

# 大阪府後期高齢者医療広域連合広域計画

平成19年7月

大阪府後期高齢者医療広域連合

## I 広域計画の趣旨

我が国の医療保障制度は、「いつでも、どこでも、誰でも安心して医療を受けることができる」という国民皆保険制度として、長い歴史をかけて構築されてきました。しかしながら、急速な高齢化の進展や医療費の増大、経済成長の停滞による保険財政の悪化のなかで、すべての国民にどのように公的に医療サービスを保障していくのかが大きな課題となり、医療保障制度の再構築のあり方に関する議論が続けられてきました。

こうしたなか、平成18年6月、健康保険法等の一部を改正する法律が公布され、急速な少子高齢化に伴う超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の一環として、後期高齢者医療制度が創設されることになりました。

後期高齢者医療制度は、現行の老人保健制度を廃止し、75歳以上の後期高齢者等を被保険者とする独立の保険制度を発足させるものです。この制度では、①制度実施主体と財政責任の主体を明確化する、②財政運営の安定化、財政リスクの分散と軽減を図る等の観点から、都道府県単位で全市町村が加入する広域連合がその運営を行うこととされています。

大阪府においては、平成18年12月の関係市町村の議会において、広域連合の設立協議に関する議決を得て規約を定め、平成19年1月17日に大阪府知事の許可を受け、同日付けで、大阪府後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）を設立しました。

大阪府後期高齢者医療広域連合広域計画（以下「広域計画」という。）は、広域連合及び広域連合を組織する市町村の事務運営の指針とするとともに、後期高齢者医療制度の事務を総合的かつ計画的に処理するために、地方自治法（昭和22年法律第67号）第291条の7第1項の規定に基づいて策定するものです。

広域計画には、広域連合規約第5条の規定により、次の項目について記載します。

- （1）後期高齢者医療制度の実施に関連して広域連合及び関係市町村が行う事務に関すること
- （2）広域計画の期間及び改定に関すること

## Ⅱ 計画期間及び改定

広域計画の期間は、平成19年度からの5年間とし、その後、5年を単位に改定します。

ただし、広域連合長が必要と認めたときは、随時改定を行うこととします。

## Ⅲ 後期高齢者医療制度の実施に関連して広域連合及び関係市町村が行う事務

### 1 後期高齢者医療制度をとりまく現状

(高齢化の状況)

大阪府の総人口は、平成18年10月1日現在、約8,815千人となっており、そのうち75歳以上の後期高齢者人口は、約689千人になっています。全人口に占める後期高齢者人口の割合は、7.8パーセントであり、全国値の9.5パーセントと比較すると、1.7ポイント低くなっています。

しかしながら、平成12年の国勢調査と比較すると、当該時点における後期高齢者人口が約493千人であったのに対し、後期高齢者人口は約40パーセント増加するとともに、総人口に占める後期高齢者人口の割合も、2.2ポイント上昇しています。

高度経済成長期に大量に転入した世代や、いわゆる「団塊の世代」の加齢等により、今後なお一層の高齢化の進展が見込まれています。

(老人医療費の状況)

急速な高齢化の進展に伴い、国全体の老人医療費は年々増大し、国民総医療費に占める老人医療費の割合も年々上昇しています。

府における一人当たり老人医療費は、平成14年度から16年度の3年連続で全国3位の高い水準にあります。平成16年度の一人当たり医療費は、全国の平均額と比較すると、約17パーセント高くなっています。

また、平成16年度の実績をみると、入院は全国平均に比べて約8パーセント高く、通院は全国平均に比べて約19パーセント高くなっています。一人当たりの老人医療費の高い都道府県では、入院に係る一人当たり医療費のほうが高くなる傾向にあるのに対し、府では、通院のほうが高くなっているのが特徴です。

## 2 事業実施に当たっての基本理念

---

1に記載した現状を踏まえ、次の5つの基本理念に則り、後期高齢者医療制度を運営します。

### ● 高齢者の健康と安心を支えるセーフティーネットとしての制度運営

後期高齢者医療制度は、国民皆保険制度を堅持し、後期高齢者が安心してその特性を配慮した医療給付を受けることができるとともに、制度が持続可能性あるものとして安定的に運営することができるよう創設された制度です。

このような制度創設の趣旨に立脚し、後期高齢者医療制度を高齢者の健康と安心を支えるセーフティーネットにふさわしい制度として運営します。

### ● 関係市町村との連携による総合的かつ計画的な事業実施

後期高齢者医療制度は、広域連合がその運営主体となりますが、一部の事務は関係市町村が実施します。関係市町村との緊密な連携調整を図り、その協働の下、総合的かつ計画的に事業を実施します。

### ● 医療費の適正化の推進

医療費の増大が続くなか、制度の持続可能性を確保するためには、医療費の適正化が最重要課題です。適正化に向けた取組みを積極的に推進します。

### ● 住民意見の反映と住民サービスの確保

被保険者をはじめ広く住民の意見を聴取し、制度運営に反映するよう努めます。関係市町村との連携を図り、住民サービスの確保を図ります。

### ● 効率的な行財政運営

広域連合の行財政運営を効率的に行い、簡素な組織づくりに努めます。

### 3 事業計画

---

#### ● 平成19年度

平成20年4月の制度施行に向け、広域連合及び関係市町村におけるネットワークシステムの構築、被保険者台帳の作成、保険料率の算定、平成20年度以降の事務処理手法の検討整理等、後期高齢者医療制度の実施体制の確立に向け、広域連合及び関係市町村において、必要な準備作業を行います。

#### ● 平成20年度以降

##### (1) 被保険者の資格管理に関すること

関係市町村は、被保険者の資格の取得、喪失、異動の届出等の受付事務を行い、広域連合に送付します。

広域連合は、提供された情報をもとに、被保険者台帳により被保険者資格を管理するとともに、被保険者証その他の必要な証明書を被保険者に対して交付します。

短期被保険者証や被保険者資格証明書の交付については、被保険者間の保険料負担の公平性、制度に対する信頼性を確保する観点から、適切に運用します。

##### (2) 医療給付に関すること

関係市町村は、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第56条に規定する後期高齢者医療給付に関して、療養費、高額療養費等の支給申請等の受付事務を行い、申請等に関する情報を広域連合に送付します。

広域連合は、申請に対する支給決定等を行うとともに、給付情報を一元的に管理します。

また、後期高齢者医療給付の審査・支払及びレセプトの点検・保管は、広域連合の責任において行います。

なお、レセプト点検については、医療費の適正化に資するという観点を踏まえた適正な手法により実施します。

##### (3) 保険料の賦課徴収に関すること

関係市町村の保有する被保険者に係る課税情報を基に、広域連合が保険料を賦課します。なお、保険料率は、広域連合の区域内均一とし、概ね2年間を通じ、財政の均衡を保つことができるものとしします。

関係市町村は、保険料徴収及び保険料に関する申請の受付等の事務並びに滞納整理を行います。

保険料の収納確保は、保険料負担の公平性の維持及び適正な制度運営の根幹にかかわる重要課題です。関係市町村は、収納率の向上に努めるとともに、広域連合は必要に応じて関係市町村の取組みを支援し、保険料の収納確保に努めます。

#### (4) 保健事業に関すること

広域連合は、厚生労働大臣の示す指針を踏まえ、関係市町村と連携し、被保険者の健康の保持増進に必要な事業を行うよう努めます。

#### (5) その他後期高齢者医療制度の施行に関する事務

関係市町村は、(1) から (4) に記載する窓口事務に付随する事務を行います。

後期高齢者医療制度に関する住民からの相談や苦情への対応については、広域連合と関係市町村が緊密に連携して対応します。

また、住民に対する制度内容の周知・啓発については、各種広報媒体を活用し、広域連合と関係市町村が連携協力して行います。

### ● 事業実施に当たっての留意点

#### (1) 個人情報の適正管理

後期高齢者医療制度の実施に当たっては、広域連合と関係市町村の間で、住民基本台帳情報や課税情報のやりとりを行うことが不可欠となります。個人情報の取扱いに関しては、個人情報に関する保護規定やセキュリティポリシーに則り、広域連合と関係市町村において、適正に管理します。

#### (2) 関係市町村の連携協力

広域連合は関係市町村により設立された団体であり、後期高齢者医療制度に関する事務は、広域連合と関係市町村が分担して行うこととされています。制

度を効率的かつ円滑に運営するとともに、住民サービスを確保するため、広域  
連合と関係市町村の事務分担を効率的かつ合理的なものとした上で、相互に連  
携協力して、事務を執行します。