

---

---

# 愛媛県後期高齢者医療広域連合 広 域 計 画 (案)

---

---

[ 平成20年度～平成24年度 ]

平成19年11月策定

愛媛県後期高齢者医療広域連合

## 目 次

1	計画策定の背景	1
2	高齢者医療を取り巻く現状と課題	1
3	計画策定の趣旨	3
4	計画策定の目的	3
5	計 画 期 間	4
6	基 本 方 針	5
7	基 本 施 策	7
8	住民との関係づくり	12
9	計画の評価・改善	13

用 語 の 説 明 ※本文中に\*印が付いたものを掲載

## 1 計画策定の背景

急速な高齢化の進展や医療技術の高度化に伴う老人医療費の増大により、医療保険財政は厳しさを増し、このままでは公的医療保険制度の運営自体が危機的な状況を迎えようとしています。

こうした中、国は国民皆保険\*を堅持し、医療保険制度を持続可能なものとするため、平成17年12月に高齢者世代と現役世代の負担を明確化し、超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の実現を図るために医療制度改革大綱を策定しました。

これに基づき医療制度改革関連法が平成18年6月に成立し、「老人保健法」が平成20年4月から「高齢者の医療の確保に関する法律」（以下「法」という。）に改められ、**新たに後期高齢者医療制度が創設**されることとなりました。

このことを受けて、後期高齢者医療制度の運営については、愛媛県内の全市町（以下「関係市町」という。）が加入する**愛媛県後期高齢者医療広域連合**（以下「広域連合」という。）が主体的に行うこととなり、平成19年2月19日に広域連合が設立されました。

後期高齢者医療制度実施にあたっての広域連合及び関係市町が行う事務については、地方自治法第284条第3項の規定に基づき、総合的かつ計画的な推進を図るため、広域にわたる総合的な計画を作成し、処理することとされています。

**広域連合**とは、平成6年6月の地方自治法改正により創設された広域行政の制度であり、広域にわたり処理することが適当であると認められる事務に関し、総合的かつ計画的に広域行政事務を推進するとともに、国または都道府県から事務権限の移譲を受けることができるなど、主体的な運営ができる特別地方公共団体です。

## 2 高齢者医療を取り巻く現状と課題

厚生労働省の調査では、平成17年度の国民医療費は過去最高の33兆1,289億円、前年度の32兆1,111億円に比べ1兆178億円、

3. 2%の増加となっています。過去10年間の推移を振り返ると、国民医療費の伸び率は、毎年度国民所得の伸び率を上回っており、概ね年間1兆円が伸びる傾向にあります。

また、国民一人当たりの医療費（平成17年度）は約26万円で、これを年齢階級別に見ると、65歳未満は約16万円、65歳以上は約66万円、さらに、75歳以上は約82万円と、年齢が高くなるほど医療費は増加傾向にあり、老人医療費が国民医療費に占める割合は、平成37年度には半分程度まで占めるようになると予想されています。

なお、本県における一人当たりの医療費は約28万円、一人当たり老人医療費は約81万円となっており、国民一人当たりの医療費とほぼ同じ状況となっています。

しかしながら、高齢化率については、全国の20.1%に対し、本県では24.0%と超高齢社会に突入しており、高齢化率及び75歳以上の比率は、ともに全国平均を3ポイント程度上回っています。

区 分	国	愛媛県
総人口 (人)	127,767,994	1,467,815
65歳以上人口 (人)	25,672,005	351,990
75歳以上人口 (人)	11,601,898	173,836
高齢化率 (%)	20.1	24.0
75歳以上比率 (%)	9.1	11.8
総医療費 (千円)	33,128,900,000	409,300,000
1人当たり医療費 (千円)	259.3	278.8
老人医療費 (千円)	11,644,300,000	173,000,000
1人当たり老人医療費 (千円)	821.4	813.6

※参考資料 人口：H17年度国勢調査

総医療費：H17年度国民医療費の概要（厚生労働省）

ただし、愛媛県についてはH19. 7. 11開催の「第5回医療費の将来見通しに関する検討会」配付資料より抜粋

老人医療費：H17年度老人医療事業年報

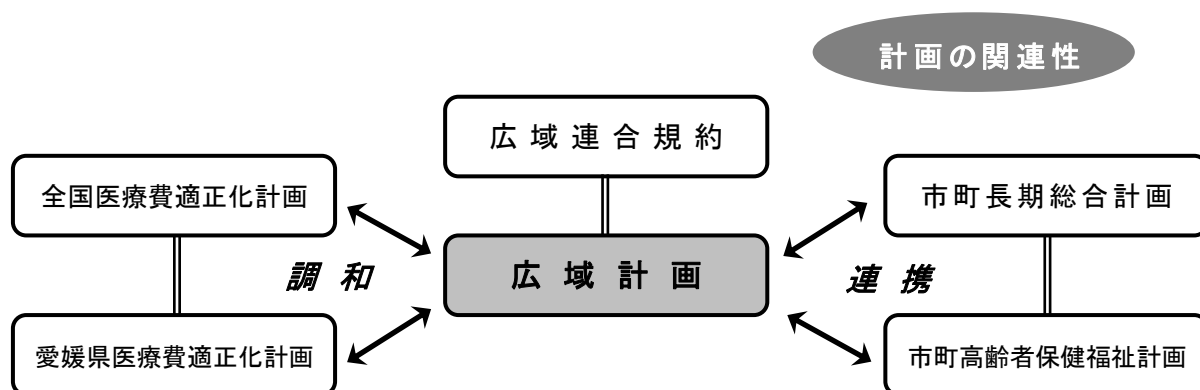
### 3 計画策定の趣旨

地方自治法第291条の7第1項の規定により、広域連合は、当該広域連合が設けられた後、速やかにその議会の議決を経て、広域にわたる総合的な計画を作成しなければならないとされています。

また、同条第2項において、同法第2条第4項に定める市町村における総合的かつ計画的な行政の運営を図るための基本構想及び他の法律の規定による計画であって、当該広域にわたる総合的な計画の項目に関する事項を定めるものとの調和が保たれるようにしなければならないと規定されています。

このことを受けて、**愛媛県後期高齢者医療広域連合広域計画**（以下「広域計画」という。）では、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することとなっています。

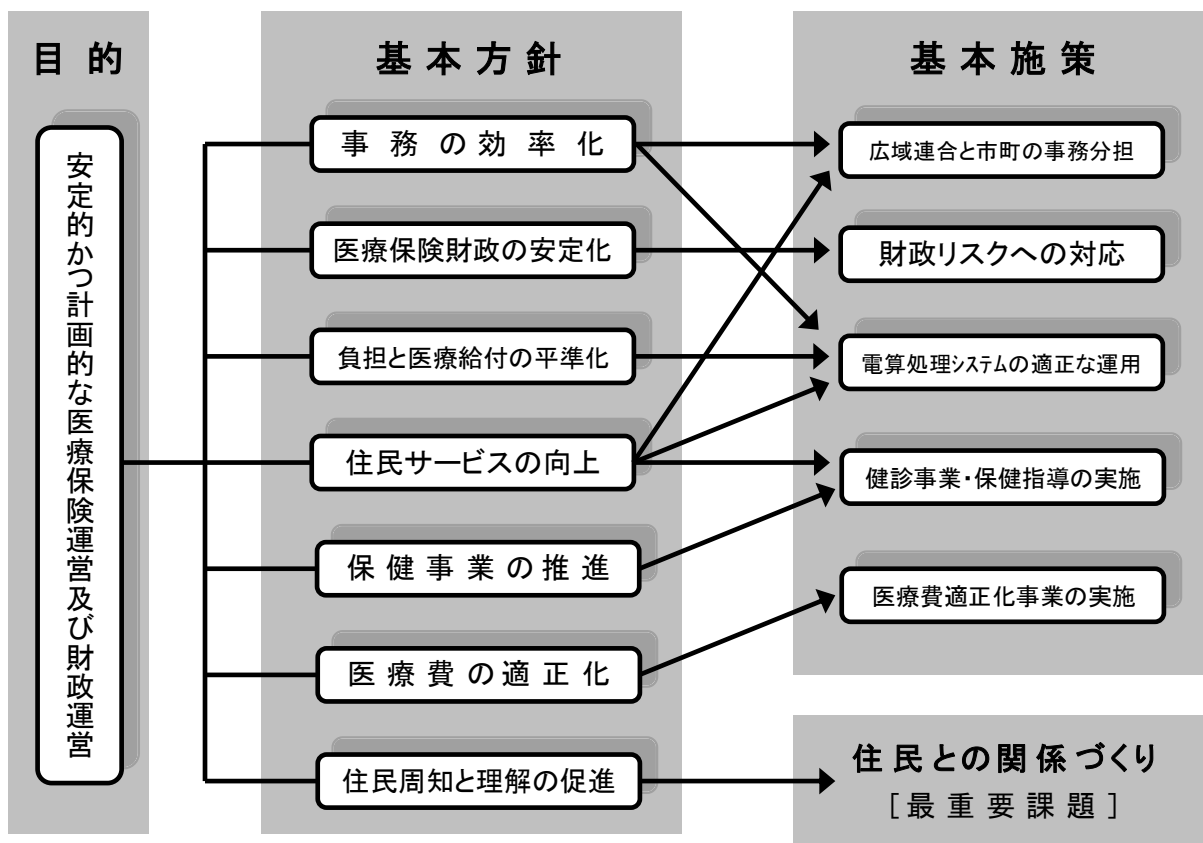
- ①**後期高齢者医療制度の施行に関連して広域連合及び関係市町が行う事務に関すること。**
- ②**広域計画の期間及び改定に関すること。**



### 4 計画策定の目的

広域計画の策定にあたっては、平成20年4月から施行される後期高齢者医療制度において、**国民皆保険の理念のもと、将来にわたって安定的かつ計画的な医療保険運営及び財政運営を行うこと**を目的とします。

なお、本計画における目的、基本方針及び基本施策等に係る体系図は次のようになっています。



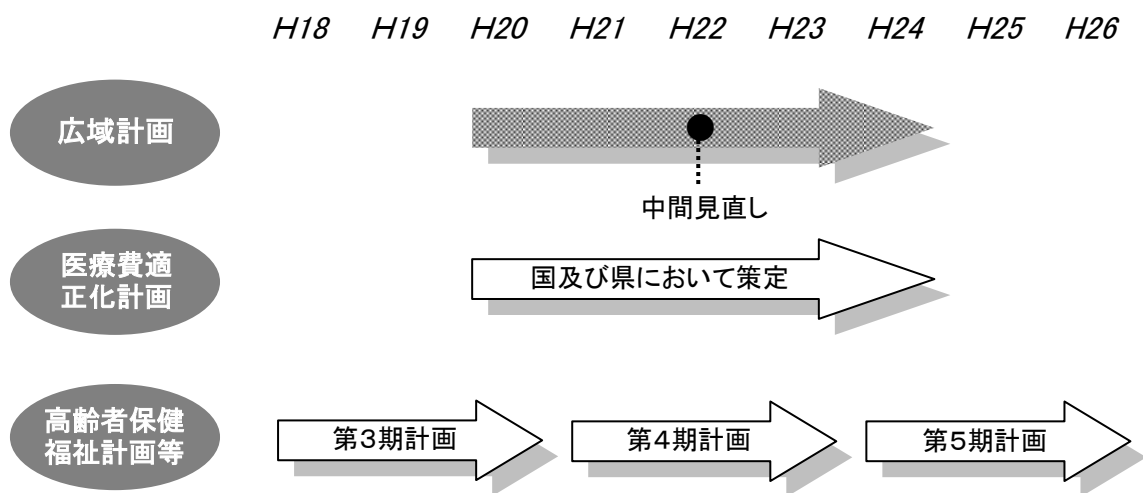
※上記住民との関係づくりについては、基本施策の一つに位置付けられるものですが、新制度への移行及び当面安定するまでの間については、複数の項目に共通する最重要課題として別立てとします。

## 5 計画期間

広域計画で定める期間については、国・県が策定する医療費適正化計画等との調和を保つことが必要であることから、平成20年度から平成24年度までの5年間とします。

また、後期高齢者医療制度における保険料率については概ね2年を通じ財政の均衡を保つように設定すること、また計画策定後においても実態に即して継続的に改善するための見直しが必要となることから、中間年である平成22年度に計画の見直しを行います。

ただし、国の動向等を注視しながら、広域連合長が必要と認めた場合は、随時計画の見直しを行います。



## 6 基本方針

国民皆保険の理念のもと、安定的かつ計画的な医療保険運営及び財政運営を行うという目的を達成するため、基本方針として次の7項目を定めます。

### (1) 後期高齢者医療制度に係る事務の効率化

後期高齢者医療制度に係る事務については、広域連合において事務の一元化を図ることにより、関係市町における事務の効率化及び経費の削減に積極的に努めます。

また、広域連合が処理する事務に関しては、適宜関係市町に進捗状況の報告等を行うとともに、必要に応じて細部にわたる検討・協議を進めながら、効率的な運用を図ります。

### (2) 医療保険財政の安定化

後期高齢者医療制度の運営を県単位で行うことにより、広域化によるスケールメリット\*を生かし、今後予想される後期高齢者医療費の増大等に柔軟に対応し、財政リスク\*を軽減するとともに、医療保険における財政基盤の強化と財政運営の安定化を図ります。

### (3) 負担と医療給付の平準化

被保険者\*の保険料については、広域連合圏域内で均一に設定することにより、後期高齢者の心身の特性及び生活実態を考慮し、必要かつ適正な医療サービスの提供が受けられるよう、圏域内における保険料

負担と医療給付の平準化を図ります。

#### **(4) 住民サービスの向上**

保険料の徴収や各種申請受付等の窓口業務については、住民に身近な行政主体として、日頃から地域住民と接している市町が行います。

また、その他の業務についても、円滑かつ効率的に行うことができるよう、広域連合と関係市町が相互に連携または調整を図りながら、住民の立場に立って、利便性が低下することのないよう住民サービスの向上に努めます。

#### **(5) 保健事業の推進**

後期高齢者に対する保健事業については、法第125条に基づいて広域連合の努力義務とされています。

後期高齢者については、年齢的な特性を考慮し、個人のQOL\*（Quality of Life）の確保に努めるとともに、健康能力をできるだけ維持するための介護予防や糖尿病など生活習慣病の早期発見という観点から、医療費適正化につながる主要な事業として保健事業に取り組みます。

#### **(6) 医療費の適正化**

高齢化や医療の高度化により老人医療費が増大している状況にあつては、後期高齢者医療制度のより安定的な運営を図るための医療費適正化対策を進めるとともに、国・県が策定する医療費適正化計画との連携強化を図る必要があります。

このことから、各地域における疾病の発生状況や患者の受診動向の医療費分析を行うほか、保健事業や健康相談の実施、さらには介護サービスの実施状況等も的確に踏まえながら、広域連合と関係市町及び関係機関が連携協力し、医療費の適正化に取り組みます。

#### **(7) 住民周知と理解の促進**

新制度に移行することによる住民の不安やとまどいを解消するために、制度の目的や具体的な取り組み等について被保険者の方々はもちろん、住民の皆様に理解していただくことが広域計画の目的達成のために不可欠な要素となります。



このことから、啓発用リーフレットやポスター等の配布、関係市町広報紙への啓発記事の掲載、広域連合ホームページでの情報提供、さらには住民説明会の開催等あらゆる手段を活用し、積極的な広報活動を展開するとともに、広域計画に基づく各種事業の実態を踏まえながら、必要に応じて継続的かつ効果的な意識啓発に努め、新制度施行前だけでなく、施行後においても住民周知と理解の促進を図ります。

## 7 基本施策

上記基本方針に基づき、後期高齢者医療制度の健全かつ円滑な運営を図るため、広域連合及び関係市町における事務分担を明確にするるとともに、広域化することによって住民の利便性が低下することのないよう、相互に連携協力を図りながら、次に掲げる基本施策に取り組みます。

### 1 広域連合及び関係市町の事務分担

#### (1) 広域連合が行う事務

法第48条に規定する後期高齢者医療制度の事務のうち、広域連合規約第4条で定める事務については、広域連合の処理する事務とされていることから、保険料の決定、医療の給付など財政責任を持つ運営主体としての事務を行います。

#### (2) 関係市町が行う事務

法第48条の規定により、保険料の徴収に関する事務、被保険者証の交付申請等に関する事務及び被保険者の便益の増進に寄与するものとして政令（平成18年9月13日公布）で定める事務については、関係市町において処理することとされており、各種申請・届出の受付、被保険者証の交付等の事務を行います。

※上記のうち、主な事務内容は、次表のとおりです。

区分	広域連合の事務	市町の事務
被 保 険 者 証 の 交 付	<ul style="list-style-type: none"> <li>●資格確認</li> <li>●被保険者証の交付決定</li> <li>●被保険者台帳への記載</li> <li>●資格証明書等の交付決定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●被保険者証の交付申請の受付 (再交付を含む)</li> <li>●被保険者証の引渡し</li> <li>●資格証明書等の引渡し</li> <li>●被保険者証の返還の受付</li> <li>●受け付けした書類等の広域連合への送付</li> </ul>
保 険 料 の 賦 課 ・ 徴 収	<ul style="list-style-type: none"> <li>●保険料率の決定</li> <li>●保険料の賦課額の算定及び決定</li> <li>●保険料の減免、徴収猶予の決定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●保険料の徴収、収納</li> <li>●保険料の減免、徴収猶予に係る申請の受付</li> <li>●所得状況、世帯状況の把握及び当該情報の広域連合への提供</li> <li>●納入通知書、賦課決定通知書の被保険者への引渡し</li> <li>●徴収した保険料の広域連合への納付</li> </ul>
保 険 の 給 付	<ul style="list-style-type: none"> <li>●医療給付の審査、支払</li> <li>●償還払い等の審査、支払</li> <li>●葬祭費等の支給</li> <li>●レセプト*の点検、管理</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●保険給付に係る各種申請、届出等の受付</li> </ul>

区分	広域連合の事務	市町の事務
保健事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>●健康診査の実施(各市町へ事務委託)</li> <li>●健康相談事業(各市町へ事務委託)</li> </ul>	
医療費適正化	<ul style="list-style-type: none"> <li>●医療費通知事業</li> <li>●レセプト点検事業</li> <li>●第三者行為損害賠償求償事業</li> <li>●医療費分析に基づく訪問指導事業</li> <li>●各市町で行う健康教室等への参加</li> </ul>	
住民周知・理解	<ul style="list-style-type: none"> <li>●各種広報啓発資料の作成、配布</li> <li>●広域連合ホームページによる情報提供</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●市町広報紙への啓発記事掲載</li> <li>●リーフレット等の全戸配布</li> <li>●公共施設及び医療機関等における啓発用チラシ・ポスターの配布、掲示</li> <li>●住民説明会の開催</li> </ul>

## 2 財政リスクへの対応

後期高齢者医療に係る財政基盤の強化と財政運営の安定化を図る上で、運営主体となる広域連合が抱える財政リスクを軽減するための措置を講じることが、広域連合だけの責任にとどまらず、国・県の公的責任も伴うことから、それぞれの役割分担に応じて、次の取り組みを行います。

(1) 広域連合の財政運営については、概ね2年を通じて財政の均衡を保つ

ための保険料率を設定します。

- (2) 年金額が18万円以上で、かつ、医療保険料と介護保険料を合計した額が年金の1/2を超えない場合については、保険料の特別徴収（天引き）を行います。
- (3) 低所得者等については、保険料軽減分を公費（県3/4・市町1/4）で負担する保険基盤安定制度を実施します。
- (4) 高額な医療費（レセプト1件当たり80万円超）については、超過部分に対して公費（国1/4・県1/4・広域連合1/2）で負担する高額医療費共同事業を実施します。
- (5) 見込みを上回る医療給付費の増加や保険料の未納等による財政悪化の対策として、国・県・広域連合が1/3ずつ拠出して県に基金を設置し、貸付等を行う財政安定化基金制度を実施します。（平成20年度から25年度まで6年間積み立て）

### 3 電算処理システムの適正な運用

- (1) 後期高齢者医療電算システムによる事務の効率化

後期高齢者医療制度を円滑かつ効率的に処理するため、広域連合は電算処理システムの適正な運用を行います。

また、関係市町には窓口電算処理サーバーを設置し、専用回線により広域連合と接続することで各種情報を共有するとともに、事務の効率化を図ります。

- (2) 情報システムネットワークの活用

広域連合は、関係市町との間で、正確で迅速な事務処理を行うため、一元化された情報システムネットワークを構築し、広域連合が保有する情報の共有化を図ります。

- (3) 情報セキュリティポリシー\*の遵守

情報セキュリティ基本方針及び情報セキュリティ対策基準からなる広域連合情報セキュリティポリシーを定め、広域連合が保有する情報資産の機密性、安全性及び可用性\*を維持し、住民情報の保護及び管理に努めます。

### 4 健診事業・保健指導の実施

後期高齢者の健診事業の実施にあたっては、被保険者の利便性を確保

するとともに、健康診査と生活機能評価との重複検査の回避による負担軽減にも留意した実施方法とします。具体的には、市町が実施する生活機能評価\*や各種がん検診との共同実施ができる体制を関係市町と協力し、整備します。

また、健診結果の管理については、愛媛県国民健康保険団体連合会の特定健診等データ管理システムを利用し、健診対象者の把握や保健指導等に活用します。

保健指導については、健康増進法に基づき市町が実施する生活習慣病相談をはじめとするポピュレーションアプローチ\*の中で対応できるよう、関係市町との連携を図ります。

## 5 医療費適正化事業の実施

効果的な医療費適正化対策を積極的に推進するため、広域連合は次の取り組みを行います。

### (1) 医療費通知事業

医療費通知は、被保険者の方々に医療費の額等をお知らせすることにより、健康や医療費に対する関心を高めていただき、後期高齢者医療制度の健全な運営に資することを目的としています。

広域連合では、3か月分の医療費の額等を年4回通知します。

### (2) レセプト点検事業

医療機関から提出されたレセプトの内容を審査し、誤請求や不正請求等の防止を図るとともに、被保険者や医療機関等からの問い合わせに対しても幅広く対応できるよう、専門的知識を有する嘱託職員を雇用し、レセプトの縦覧点検、医科・調剤突合点検等に取り組むことにより、医療費の適正化に努めます。

### (3) 第三者行為損害賠償求償事業

保険者は、第三者の不法行為によって生じた保険給付については法第58条第1項の規定に基づき、被保険者が第三者に対して有する損害賠償の請求権を取得し、第三者に対して求償を行います。

本来、第三者の不法行為による治療費は、第三者が支払うものであり、適正な給付の観点からも、求償事務は重要であることから、広域連合では、法第58条第3項の規定に基づき、十分な経験と実績のある愛媛県国民健康保険団体連合会へ当該事務を委託します。

#### (4) 医療費分析に基づく訪問指導事業

被保険者のレセプト情報をもとに、専門的な観点からの病類統計等の医療費分析を行うことによって、各地域における疾病の傾向や重複・頻回受診者の状況把握に努めます。

この結果をもとにして、医療機関等と連携を図りながら、被保険者への訪問指導を行うなど、医療費適正化の推進に取り組みます。

## 8 住民との関係づくり

後期高齢者医療制度については、75歳以上の高齢者（一定の障害のある方は65歳以上）が被保険者となりますが、世代間における後期高齢者医療費負担に対する公平性の確保を図る観点からは、特に現役世代の方々（制度支援者）にも大いに関係することから、広域連合の区域内の住民すべてに関わりがあるものと考えています。

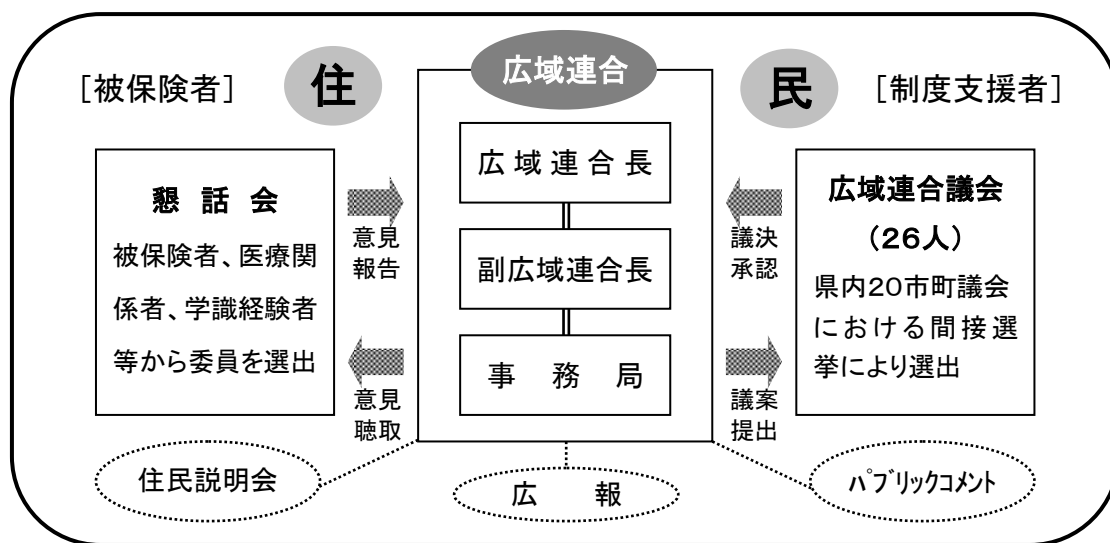
このことから、制度運営上において、**住民との関係づくりを最重要課題と位置付ける**ことにより、次の取り組みを行います。

まず、広報啓発における住民周知については、時期と内容に応じて、関係市町と連携協力し、**リーフレット等の全戸配布**を行うなど、積極的な情報提供を行います。

次に、各種資料の提示及び広域連合や関係市町からの情報提供のみでは、住民の不安等を解消し、疑問等に応えるには十分とは言えないことから、住民と身近に接する関係市町において適宜**住民説明会を開催**し、住民と行政とのフェイス・トゥ・フェイス\*による理解の促進を図るほか、**パブリックコメント\*の実施**等により、広く住民からの意見聴取及び情報収集に努めます。

さらに、広域計画を含め、保健事業や保険料率に関することなど直接住民に関わる重要な事項については、県内各界各層の代表者の方に委員となっただき、幅広い意見を述べていただく機会として「**愛媛県後期高齢者医療広域連合懇話会**」（以下「**懇話会**」という。）を**設置**し、住民からの意見聴取と相互理解の促進に努めます。

なお、住民と広域連合との関係については、次のイメージ図のとおりです。



## 9 計画の評価・改善

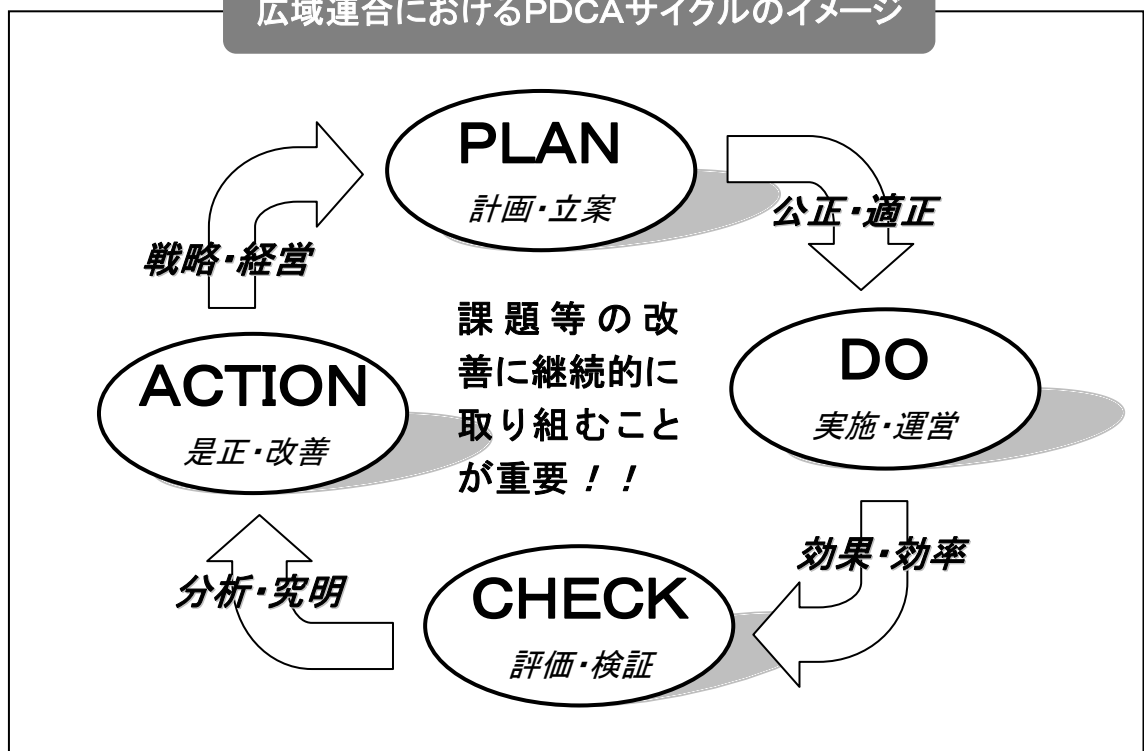
平成20年度以降の広域計画に基づく実施状況については、常に現状の把握に努め、問題や課題を抽出するとともに、すみやかに改善を行い、計画の見直しに反映するという **PDCAサイクル\***による**広域連合の組織運営**を確立することにより、広域計画の実効性の確保に努めます。

また、具体的な取り組みに対する評価については、懇話会において客観的な評価に基づく意見聴取を行うとともに、広域連合ホームページ等により情報公開し、住民からの幅広い意見を求めます。

さらに、可能な限り客観的な評価指標の設定及び提示に努めることにより、被保険者の立場に立って、容易に理解していただくための広域連合としての説明責任を果たしていくなど、様々な角度から課題等の改善を図りながら、透明性が高く、安定した広域連合の組織運営を行います。

なお、広域連合の組織運営におけるPDCAサイクルのイメージは、次のとおりです。

広域連合におけるPDCAサイクルのイメージ





## 用語の説明

### 【か行】

#### 可用性

情報にアクセスすることを認められた者が、必要な時に中断されることなく、情報にアクセスできる状態を確保すること。

#### Q O L (Quality of Life)

Quality of Life (クオリティ・オブ・ライフ) の略で「生活の質を高める」という意味であり、人が人としての尊厳を保ち、よりよく生きることをいう。

#### 国民皆保険

経済的理由により医療が受けられない人をいなくすることを目的として、国民全体で医療費を負担するために、すべての国民が何らかの医療保険に入っていること。

### 【さ行】

#### 財政リスク

不確実な要素があり、収入または支出において見込みや計画とマイナス面の乖離が生じる危険性のこと。

#### 情報セキュリティポリシー

企業や組織・団体が保有する情報資産を、安全に運用するための対策や規約を文書化したもの。

#### スケールメリット

規模を大きくすることによって、得られる利益のこと。「規模の経済」「規模効果」ともいう。

#### 生活機能評価

65歳以上の方を対象として、介護予防（寝たきり・認知症予防）を目的に行う生活機能維持向上のための検査のこと。

## 【は 行】

### パブリックコメント

行政が施策などについて意思決定を行う前に、広く住民から意見や情報を提出いただき、意思決定に反映させることを目的とした制度のこと。

### 被 保 険 者

広域連合の区域内に住所を有する75歳以上の方、または65歳以上75歳未満の方のうち、寝たきり等の障害がある方のこと。ただし、生活保護世帯に属する方等を除く。

### PDCAサイクル

経営学におけるマネジメント（経営管理）で用いられる言葉で、Plan（計画）、Do（実行）、Check（検証）、Action（改善）の頭文字を取った「計画・実行・検証・改善」を繰り返す継続的な活動（プロセス）のこと。

### フェイス・トゥ・フェイス

実際に人と会い、顔を合わせて話をする。1対1の場合だけでなく、イベント、ワークショップ、セミナーといった形で集団やグループを相手に話をする場合も含む。

### ポピュレーションアプローチ

多くの人々が少しずつリスクを軽減することによって、集団全体としては大きな効果をもたらすことに注目し、集団全体をよい方向に改善すること。これとは逆に、特定の人を対象として予防策を講じることをハイリスクアプローチという。

## 【ら 行】

### レ セ プ ト

診療報酬明細書と呼ばれるもので、医療費を計算するための薬、処置、検査などの内容を記載し、病院が被保険者の加入している医療保険に応じ、各保険者に対して医療費を請求する書類のこと。