

第3次広域計画（案）の策定について

1 策定の趣旨

平成23年度に策定した「第2次広域計画」は、後期高齢者医療制度が創設期から安定運営期へと移行していく中で、それまでの状況の変化や課題等に対応するための指針としていたが、当時は制度廃止の議論が続くなど先行きが不透明な状況にあったため計画期間を当分の間とした。

その後、社会保障制度改革国民会議の報告書の内容を受けて成立した、いわゆるプログラム法において現行の枠組みを維持することとされ、「医療保険制度改革関連法」に基づき、持続可能な保険制度を構築するための改革が順次進められている。

こうした状況の変化に対応し、制度の運営主体として構成市町村と連携・協力して、被保険者が安心して必要な医療を受けられるよう円滑な制度運営に努めるとともに、被保険者の健康づくり等の事業を推進していくための新たな指針として、「第3次広域計画」を策定する。

2 広域計画の定義

広域計画は、後期高齢者医療制度の運営に際し、広域連合及び構成市町村が相互にその役割を担い、連携を図りながら事務事業を適切かつ円滑に行うために、地方自治法第291条の7の規定により策定が義務付けられている。

なお、「広域連合規約」第5条において、広域計画に定める事項として、「(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事、(2)広域計画の期間及び改定に関する事」の2項目を掲げている。

3 広域計画の期間

広域計画の下位計画として今年度において策定する「保健事業の実施計画（データヘルス計画）」の策定期間との整合を図るため、広域計画の計画期間は、平成30年度から平成35年度までの6年間とする。

4 第3次広域計画（案）の主な見直し箇所

見直し箇所（第2次広域計画の箇所）	見直し内容
2 制度を取り巻く現状と課題	「現状と課題」に名称変更し、内容を時点修正。 「国の動向」「新たな制度への移行」に関連する箇所を削除。
3 基本理念	削除
4 基本的な方針	各項目にそれぞれ記載していた「市町村や関係機関との連携・協力」、法令順守をまとめて記載。
(1) 健全な財政運営	「事務処理の効率化」の内容について記述。
(2) 医療費の適正化	取組内容を並替え、今後具体的に取組む「第三者行為求償の強化」を前に出す。
(3) 健康づくりの推進	データヘルス計画について記述。 「(4) 広報活動の充実」を追加。
5 広域連合と構成市町村の事務分担 (4) 保健事業に関する事務	データヘルス計画について記述。
6 新制度創設への準備等	削除
7 計画の期間及び改定等	6年間（平成30年度～平成35年度）に変更。

5 策定スケジュール

1 1月21日（火）	代表幹事会提案	1月16日（火）	検討委員会に提案
1 1月27日（月）	幹事会提案	1月23日（火）	代表幹事会に提案
1 2月5日（火）	検討委員会に提案	1月26日（金）	運営調整会議に提案
1 2月頃	パブリックコメント、 市町村へ意見照会	1月30日（火）	幹事会に提案
		2月13日（火）	議会（定例会）に提案

福岡県後期高齢者医療広域連合第3次広域計画(案)

1 広域計画の趣旨

福岡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。）は、地方自治法第291条の7及び福岡県後期高齢者医療広域連合規約第5条に基づき策定するもので、福岡県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）及び福岡県内のすべての市町村（以下「市町村」という。）が、相互にその役割を担い、連携を図りながら、後期高齢者医療制度（以下「制度」という。）を総合的かつ計画的に運営していくための基本的な指針となるものです。

この第3次広域計画は、第2次広域計画策定後の状況の変化を踏まえ、改めて取り組むべき課題を明らかにするとともに、それらの課題等に対応するための基本的な方針及び必要な施策等について定めるものです。

2 現状と課題

(1) 現状

制度発足後も高齢化は着実に進展し、いわゆる団塊の世代（昭和22年～24年生まれ）の加入等、被保険者数は今後も暫くは増加傾向が続くものと考えられます。

また、福岡県の後期高齢者一人当たり医療費は、全国で最も高い状況にあります。近年は伸びが多少鈍化しているものの、医療の高度化などに伴い、今後も一定の伸びが見込まれ、被保険者数の増加と相俟って、医療費は増加の一途を辿るものと予想されます。

さらに保険料については、増加抑制のための措置を講じてきたものの全国的に高い水準にあります。

かつ、保険料の収納率は、制度開始以降上昇傾向にあるものの全国的には低い水準で推移しています。

(2) 課題

こうした状況において、制度を円滑かつ安定的に運営していくためには、引き続き健全な財政運営に努めるとともに、医療費適正化や被保険者の健康づくりなど、医療費増加の抑制を図るための取組を一層推進していくことが求められます。

また、医療給付と保険料負担の均衡を図りながら保険料の急激な増加の抑制に努めることや、保険料収納率の向上を図ることも重要となります。

3 基本的な方針（施策の方向性）

上記の現状と課題を踏まえ、広域連合は市町村をはじめとする関係機関との緊密な連携・協力により、以下に掲げる施策の推進に取り組むものとします。

なお、これらの施策の推進に限らず制度運営に係る事務事業の執行に当たっては、個人情報の取扱いを含め、関係法令を順守しつつ適正な執行に努めます。

（1）健全な財政運営

被保険者数や医療費の増加を適切に見込み、被保険者の負担にも配慮しながら保険料を定めるとともに保険料収納率の向上に努めます。

また、費用対効果を常に意識しながら適切な予算の編成及び執行に努め、経費の削減・効率化を図ります。

（2）医療費の適正化

医療費適正化へ向けた事業を効果的に展開していくために、レセプト点検の充実、第三者行為求償の強化及び後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進などに引き続き取り組むとともに、被保険者及び関係機関への情報提供に努めます。

（3）健康づくりの推進

高齢者の健康増進は、医療費の適正化のみならず被保険者の安心の礎となるものです。被保険者ができる限り長く自立した日常生活を送ることができるよう「保健事業実施計画（データヘルス計画）」に基づき、保健事業を効果的・効率的に推進します。

とりわけ、生活習慣病の発症及び重症化の抑制やフレイル・ロコモ予防の取組に力を入れます。また、新たに歯科健診を開始し、口腔ケアの取組も推進します。

（4）広報活動の充実

円滑な制度運営のためには、被保険者及び住民に対してきめ細やかな相談体制を築き、周知啓発を行うことが不可欠です。パンフレットの作成、ホームページの公開、市町村の広報媒体の活用等により制度の周知に努めます。また、コールセンターの設置により制度全般に係る問い合わせに対応します。

4 広域連合と市町村の事務分担

広域連合と市町村は、適切かつ効率的な制度運営を目指し、連携・協力して取り組むものとし、その具体的な事務内容については、法令の定めに従い、次の各項目により分担するものとします。

（1）被保険者の資格管理に関する事務

広域連合では、被保険者台帳による被保険者情報の管理、被保険者資格の認定（取得及び喪失の確認）、被保険者証の交付などを行います。

市町村では、被保険者からの資格の取得、喪失、異動などの受付、被保険者証の引渡しや返還の受付などを行います。

(2) 医療給付に関する事務

広域連合では、入院や外来など現物給付される診療費の審査及び支払、療養費、高額療養費、葬祭費等の支給要件に関する審査及び支払などを行います。

市町村では、医療給付に関する申請や届出の受付などを行います。

(3) 保険料の賦課及び徴収に関する事務

広域連合では、市町村から提供される所得情報等をもとに、保険料の賦課、決定（軽減判定及び減免決定も含む。）を行うとともに、収納率向上対策のための実施計画を策定します。

市町村では、保険料の徴収事務（収納対策を含む。）を行います。また、納付相談、保険料の徴収猶予及び減免の申請の受付を行います。

(4) 保健事業に関する事務

広域連合と市町村は、「保健事業実施計画（データヘルス計画）」に基づき、連携・協力しながら、保健事業の推進に努めます。

(5) その他制度の施行に関する事務

制度を円滑に運営していく上で、制度に対する住民の理解が重要であることから、広域連合と市町村が連携・協力しながら、効果的に広報活動を行うとともに、住民からの相談などに適切に対応します。

5 計画の期間及び改定等

この広域計画の期間は、平成30年度から平成35年度までの6年間とします。ただし、広域連合長が必要と認めるときは、随時改定を行うものとします。

<p style="text-align: center;">福岡県後期高齢者医療広域連合第2次広域計画 平成24年2月</p>	<p style="text-align: center;">福岡県後期高齢者医療広域連合第3次広域計画(案) 平成29年11月21日時点</p>
<p>1 広域計画の趣旨</p> <p>福岡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。）は、地方自治法第291条の7及び福岡県後期高齢者医療広域連合規約第5条に基づき策定するもので、福岡県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）及び構成市町村が、相互にその役割を担い、連携を図りながら、総合的かつ計画的に<u>広域行政事務を行うための基本的な指針</u>となるものです。</p> <p>この福岡県後期高齢者医療広域連合第2次広域計画は、<u>従前の広域計画に引き続き、後期高齢者医療制度が創設期から安定運営期に移行する中で、これまでの状況変化や課題等に対応するための基本的な方針及び必要な施策等について定める</u>ものです。</p> <p>2 制度を取り巻く現状と課題</p> <p><u>後期高齢者医療制度の発足後も高齢化は着実に進展し、今後も被保険者数は一定の増加が見込まれます。</u>また、福岡県の後期高齢者一人当たり医療費は、全国的にも最も高い水準にあるとともに、医療の高度化等を背景に、<u>今後も引き続き伸び続けると考えられます。</u></p> <p><u>一方、わが国の経済状況は、長期的な低迷傾向にあり、制度を支える被保険者や現役世代の所得は低下してきており、また、医療給付費の法定負担分や事務費等を負担する国、県及び構成市町村などでは、今後も厳しい財政状況が見込まれます。</u></p> <p><u>広域連合では、このような現状と課題を踏まえつつ、制度の安定運営に努め、国民皆保険の維持確保を図っていく必要があります。</u></p> <p><u>さらに、国においては、本制度の廃止と新たな制度への移行が基本的な方向として示され、実施に向けた調整が進められています。逐次、状</u></p>	<p>1 広域計画の趣旨</p> <p>福岡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。）は、地方自治法第291条の7及び福岡県後期高齢者医療広域連合規約第5条に基づき策定するもので、福岡県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）及び<u>福岡県内のすべての市町村（以下「市町村」という。）</u>が、相互にその役割を担い、連携を図りながら、<u>後期高齢者医療制度（以下「制度」という。）を総合的かつ計画的に運営していくための基本的な指針</u>となるものです。</p> <p>この第3次広域計画は、<u>第2次広域計画策定後の状況の変化を踏まえ、改めて取り組むべき課題を明らかにするとともに、それらの課題等に対応するための基本的な方針及び必要な施策等について定める</u>ものです。</p> <p>2 現状と課題</p> <p>(1) 現状</p> <p>制度発足後も高齢化は着実に進展し、<u>いわゆる団塊の世代（昭和22年～24年生まれ）の加入等、被保険者数は今後も暫くは増加傾向が続くものと考えられます。</u></p> <p>また、福岡県の後期高齢者一人当たり医療費は、<u>全国で最も高い状況にあります。近年は伸びが多少鈍化しているものの、医療の高度化などに伴い、今後も一定の伸びが見込まれ、被保険者数の増加と相俟って、医療費は増加の一途を辿るものと予想されます。</u></p> <p><u>さらに保険料については、増加抑制のための措置を講じてきたものの全国的に高い水準にあります。</u></p> <p><u>かつ、保険料の収納率は、制度開始以降上昇傾向にあるものの全国的には低い水準で推移しています。</u></p>

況の把握に努め、新制度への円滑な移行に向けて、的確に対応する必要があります。

3 基本理念

広域連合の責務は、被保険者が安心して医療を受けられるように、後期高齢者医療制度の円滑かつ安定的な運営を図ることにあります。

このため、構成市町村等と連携、協力しながら、事務処理の効率化に努め、併せて健全財政の確保を図ります。また、高齢者の健康づくりの推進に取り組み、医療費の適正化等に努めます。

なお、新制度の創設、施行に当たっては、現行制度からの円滑な移行に努め、被保険者の医療を受ける環境の維持、確保に努めます。

4 基本的な方針（施策の方向性）

広域連合は、基本理念の実現を図るため、以下の4項目について、施策の方向を定め、重点的に取り組むものとします。

なお、医療費適正化をはじめとする個別課題への対応及び具体的な施策の進め方等については、別途必要に応じて計画を定めるものとし、効果的かつ効率的な実施に取り組みます。また、計画の推進や事業の実施に当たっては、構成市町村をはじめ、県や医師会をはじめとする関係団体、他の保険者などとの情報共有化を図り、連携・協力により効果的な取り組みができるように努めます。

(1) 健全な財政運営

健全な財政運営は、円滑かつ安定的な制度運営の基盤となります。

このため、的確な歳出・歳入見込みなど綿密な計画づくりと適正な執行に尽力します。

また、構成市町村と連携、協力して、保険料収納対策の充実を図り、

(2) 課題

こうした状況において、制度を円滑かつ安定的に運営していくためには、引き続き健全な財政運営に努めるとともに、医療費適正化や被保険者の健康づくりなど、医療費増加の抑制を図るための取組を一層推進していくことが求められます。

また、医療給付と保険料負担の均衡を図りながら保険料の急激な増加の抑制に努めることや、保険料収納率の向上を図ることも重要となります。

3 基本的な方針（施策の方向性）

上記の現状と課題を踏まえ、広域連合は市町村をはじめとする関係機関との緊密な連携・協力により、以下に掲げる施策の推進に取り組むものとします。

なお、これらの施策の推進に限らず制度運営に係る事務事業の執行に当たっては、個人情報取り扱いを含め、関係法令を順守しつつ適正な執行に努めます。

(1) 健全な財政運営

被保険者数や医療費の増加を適切に見込み、被保険者の負担にも配慮しながら保険料を定めるとともに保険料収納率の向上に努めます。

また、費用対効果を常に意識しながら適切な予算の編成及び執行に努め、経費の削減・効率化を図ります。

収納率の確保と向上に努めます。

(2) 医療費の適正化

制度の安定的な運営には、県の医療費適正化計画等も踏まえながら、医療費適正化に取り組むことが不可欠です。

このため、レセプト電子化を踏まえたレセプト点検の充実、レセプト情報等の活用による保健指導の充実、及び後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進など、医療費適正化へ向けた効果的な事業を展開するとともに、被保険者をはじめとする関係者への情報提供に努め、連携、協力した事業の推進を図ります。

(3) 健康づくりの推進

高齢者の健康増進は、被保険者の安心の礎であるとともに、医療費の適正化につながり、ひいては健全な財政、制度の円滑な運営につながります。

高齢者が自らの健康に関心をもち、健康づくりに率先して取り組むことができるよう、健康診査の実施や、健康づくりのための広報啓発をはじめ様々な支援事業等に取り組めます。

(4) 事務処理の効率化

広域連合と構成市町村が連携して、被保険者に対する適切かつ効率的な事務処理の実現を図ります。

また、災害時の適切な対応も視野に入れたシステムの改善や手続き等の見直しを図るとともに、経費削減と効率化に努めます。併せて、職員研修の充実により、職員の資質向上に努めます。

(2) 医療費の適正化

医療費適正化へ向けた事業を効果的に展開していくために、レセプト点検の充実、第三者行為求償の強化及び後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進などに引き続き取り組むとともに、被保険者及び関係機関への情報提供に努めます。

(3) 健康づくりの推進

高齢者の健康増進は、医療費の適正化のみならず被保険者の安心の礎となるものです。被保険者ができる限り長く自立した日常生活を送ることができるよう「保健事業実施計画（データヘルス計画）」に基づき、保健事業を効果的・効率的に推進します。

とりわけ、生活習慣病の発症及び重症化の抑制やフレイル・ロコモ予防の取組に力を入れます。また、新たに歯科健診を開始し、口腔ケアの取組も推進します。

(4) 広報活動の充実

円滑な制度運営のためには、被保険者及び住民に対してきめ細やかな相談体制を築き、周知啓発を行うことが不可欠です。パンフレットの作成、ホームページの公開、市町村の広報媒体の活用等により制度の周知に努めます。また、コールセンターの設置により制度全般に係る問い合わせに対応します。

5 広域連合と構成市町村の事務分担

広域連合と構成市町村は、適切かつ効率的な制度運営を目指し、連携、協力して取り組むものとし、その具体的な事務内容については、法令の定めに従い、次の各項目により分担するものとします。

なお、さらに詳細の事務処理については、別途、事務要領を定め、適切な対応に努めます。

(1) 被保険者の資格管理に関する事務

広域連合では、被保険者台帳による被保険者情報の管理、被保険者資格の認定（取得及び喪失の確認）、被保険者証の交付、65歳以上75歳未満で一定の障害がある方の被保険者資格認定などを行います。

市町村では、被保険者からの資格の取得、喪失、異動の届出などの受付事務、被保険者証の引渡しや返還の受付などを行います。

(2) 医療給付に関する事務

広域連合では、入院や外来など現物給付される診療費の審査及び支払い、療養費や高額療養費などの償還払いの審査及び支払い、葬祭費の支給などを行います。

市町村では、医療給付に関する申請や届出の受付などを行います。

(3) 保険料の賦課及び徴収に関する事務

広域連合では、市町村から提供される所得・課税情報をもとに、保険料の賦課、決定（軽減措置判定及び減免決定も含む。）を行うとともに、収納率向上対策のための取組指針を策定します。

市町村では、保険料の徴収事務（収納対策を含む。）を行います。また、納付相談、保険料の徴収猶予及び保険料減免の申請の受付を行います。

4 広域連合と市町村の事務分担

広域連合と市町村は、適切かつ効率的な制度運営を目指し、連携・協力して取り組むものとし、その具体的な事務内容については、法令の定めに従い、次の各項目により分担するものとします。

(1) 被保険者の資格管理に関する事務

広域連合では、被保険者台帳による被保険者情報の管理、被保険者資格の認定（取得及び喪失の確認）、被保険者証の交付などを行います。

市町村では、被保険者からの資格の取得、喪失、異動などの受付、被保険者証の引渡しや返還の受付などを行います。

(2) 医療給付に関する事務

広域連合では、入院や外来など現物給付される診療費の審査及び支払、療養費、高額療養費、葬祭費等の支給要件に関する審査及び支払いなどを行います。

市町村では、医療給付に関する申請や届出の受付などを行います。

(3) 保険料の賦課及び徴収に関する事務

広域連合では、市町村から提供される所得情報等をもとに、保険料の賦課、決定（軽減判定及び減免決定も含む。）を行うとともに、収納率向上対策のための実施計画を策定します。

市町村では、保険料の徴収事務（収納対策を含む。）を行います。また、納付相談、保険料の徴収猶予及び減免の申請の受付を行います。

(4) 保健事業に関する事務

広域連合では、高齢者の健康づくりや、医療費適正化の観点から、健診事業などの保健事業の推進に努めます。

市町村では、保健事業の推進について、広域連合と連携、協力を行います。

(5) その他制度の施行に関する事務

後期高齢者医療制度に対する住民の理解を得て、制度の円滑な運営を行っていく必要があることから、広域連合と市町村が連携、協力しながら、広報活動等を行うとともに、住民からの相談などに的確に対応します。

6 新制度創設への準備等

新制度への移行等に関しては、国における制度の検討状況等を引き続き注視し、必要な情報の収集と対応策の検討を進めます。

なお、構成市町村との情報の共有化を図るとともに、必要に応じて全国後期高齢者医療広域連合協議会等を通じ、国等へ意見・要望等を行います。

7 計画の期間及び改定等

この広域計画の期間は、平成24年度から当分の間とし、新制度の創設に備えるものとし、

ただし、広域連合長が必要と認めるときは、随時改定を行うものとします。

(4) 保健事業に関する事務

広域連合と市町村は、「保健事業実施計画（データヘルス計画）」に基づき、連携・協力しながら、保健事業の推進に努めます。

(5) その他制度の施行に関する事務

制度を円滑に運営していく上で、制度に対する住民の理解が重要であることから、広域連合と市町村が連携・協力しながら、効果的に広報活動を行うとともに、住民からの相談などに適切に対応します。

5 計画の期間及び改定等

この広域計画の期間は、平成30年度から平成35年度までの6年間とします。

ただし、広域連合長が必要と認めるときは、随時改定を行うものとします。