

議案第6号

福岡県後期高齢者医療広域連合第3次広域計画の作成について

上記の議案を提出する。

平成30年2月13日提出

福岡県後期高齢者医療広域連合
広域連合長 井上澄和

理由

福岡県後期高齢者医療広域連合第3次広域計画を作成するため、地方自治法（昭和22年法律第67号）第291条の7第1項の規定により議会の議決を求めるものである。

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条の規定に基づき作成するもので、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次広域計画作成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も、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。

一方、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

このような状況において、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）

このような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、個人情報取扱いの取扱いを含め、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動向を適切に見込み、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

制度を円滑に運営するうえで、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あるため、パンフレット、ホームページ及び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、以下に掲げる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

広域連合及び市町村は、「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

制度を円滑に運営するうえで、制度に対する住民の理解と協力が不可欠であることから、広域連合及び市町村が連携・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。