

山梨県後期高齢者医療広域連合 第3次広域計画

山梨県後期高齢者医療広域連合

目 次

| | | | | |
|---|---------------|------------------------|---|---|
| 1 | 広域計画の概要 | | P | 1 |
| | (1) | 広域計画の趣旨 | | |
| | (2) | 広域計画の項目 | | |
| | (3) | 広域計画の期間 | | |
| 2 | 現状と課題 | | P | 2 |
| | (1) | 進む高齢化と現役世代の負担増 | | |
| | (2) | 伸び続ける医療費 | | |
| | (3) | 制度の運営と課題 | | |
| | | ① 医療費の適正化 | | |
| | | ② 保健事業の推進 | | |
| | | ③ 保険料の賦課と収納 | | |
| | | ④ 運営体制と財政 | | |
| | | ⑤ 個人情報の保護 | | |
| | | ⑥ 広報活動 | | |
| 3 | 基本方針 | | P | 5 |
| | (1) | 医療制度の安定化・適正化に向けた取組みの実施 | | |
| | (2) | 広域連合の健全かつ安定的な運営 | | |
| | (3) | 情報の提供及び保護 | | |
| 4 | 基本計画 | | P | 5 |
| | (1) | 医療費の適正化 | | |
| | (2) | 保健事業の推進 | | |
| | (3) | 保険料の賦課と収納 | | |
| | (4) | 運営体制と財政 | | |
| | (5) | 個人情報の保護 | | |
| | (6) | 広報活動 | | |
| 5 | 広域連合と市町村の役割分担 | | P | 7 |

1 広域計画の概要

(1) 広域計画の趣旨

山梨県後期高齢者医療広域計画（以下、「広域計画」という）は、後期高齢者医療制度の運営主体である山梨県後期高齢者医療広域連合（以下、「広域連合」という）が、地方自治法第291条の7の規定に基づき、事業を総合的かつ計画的に実施するため、関係市町村との役割分担や連絡調整を行う事項について定めるものです。

広域連合では、平成19年度に平成23年度までの5か年を計画期間とする第1次計画を策定し、その後、医療制度に係る国の議論や制度の運営状況、あるいは関係市町村の長期計画との整合性や被保険者等の意見に配慮し、第1次計画を補完するものとして、計画期間を平成24年度から平成27年度とする第2次計画を策定しました。

第2次計画の策定以降、後期高齢者医療制度の安定化や、持続可能な社会保障を実現するための様々な議論や法律の整備等が進められている他、社会の動向等も踏まえ、今回の第3次計画を策定するものです。

(2) 広域計画の項目

広域計画は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第284条第3項を受けて定められた山梨県後期高齢者医療広域連合規約（山梨県指令市第2450号。平成19年2月1日許可）の第5条に基づき、次の項目について定めます。

- 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。

(3) 広域計画の期間

広域計画（第3次計画）の期間は、平成28年4月1日から平成33年3月31日までの5年間とします。ただし、広域連合長が必要と認める場合は、随時見直しを実施します。

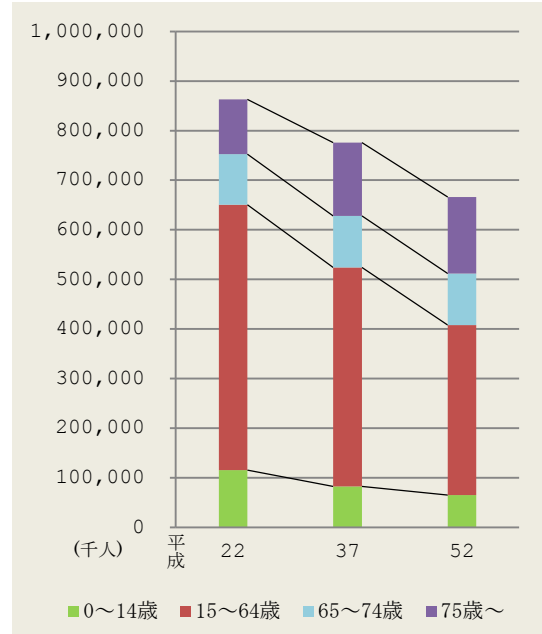
2 現状と課題

(1) 進む高齢化と現役世代の負担増

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、平成22年に86万3千人(国勢調査による基準人口)であった山梨県の人口は、平成52年には66万6千人に、高齢者を支える現役世代(ここでは生産年齢人口とされる15歳以上65歳未満)人口も53万5千人から34万3千人まで減少する一方、75歳以上の人口は今後も増え続け、11万1千人(平成22年)から15万5千人(平成52年)と大幅に増加することが推計されています。

全国的にみても高齢化率の高い山梨県においては、平成22年には現役世代およそ5人で後期高齢者1人を支えていましたが、平成52年にはおよそ2人で1人を支えることになり、現役世代の負担は大きく増加することになります。

山梨県の人口の推移

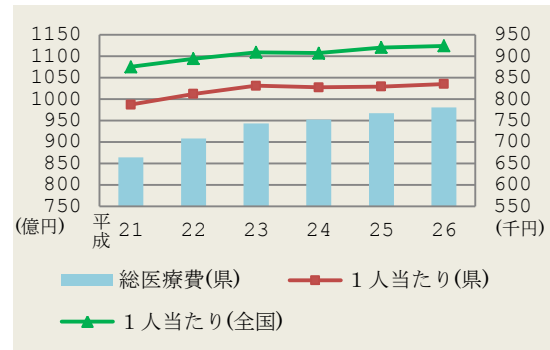


(2) 伸び続ける医療費

前述の高齢化の進展や、医療の高度化などに伴い、医療費も伸び続けています。

山梨県の後期高齢者の医療費は、全国との比較では低くなっていますが、平成21年度には864億円だった医療費は、平成26年度には980億円を超え、同時点の1人当たりの医療費でも、786,690円から834,739円と増加を続けています。

後期高齢者の医療費の推移



(3) 制度の運営と課題

① 医療費の適正化

伸び続ける医療費は、2年毎に見直される保険料率や、現役世代が負担する支援金の増加に繋がります。

広域連合では、医療費の適正化に向け、ジェネリック医薬品の使用促進や、医療費通知の送付、レセプト点検の実施、重複・頻回多受診者への指導、第三者行為に係る求償事務を実施しており、一定の成果を上げてきました。

しかし、ジェネリック医薬品では、平成26年度の山梨県の普及率は41.7%であり、国が平成30年度から平成32年度末までの早い時期に達成を目指している普及率80%とは乖離がある他、レセプトの点検による過誤請求等のチェック、第三者行為による治療の把握・損害賠償請求などについても、強化が求められている状況です

医療費適正化の主な実績（26年度）

| 事業の内容 | 実績 |
|---------------------|-------------------|
| 医療費通知 | 334,187件 |
| ジェネリック医薬品 利用差額通知 | 38,040件 |
| 第三者行為 損害賠償金収納 | 987件 159,765,056円 |
| 重複・頻回受診者 訪問指導 | 重複93人 頻回42人 |

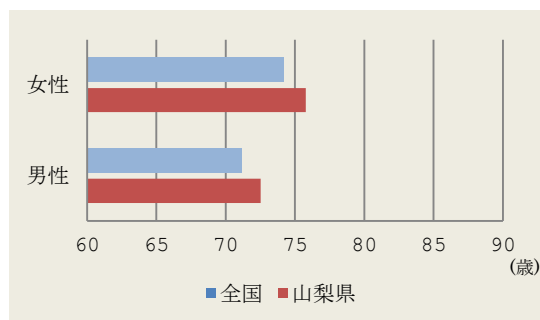
② 保健事業の推進

被保険者が安心して健やかな生活を送ることができるよう、広域連合では、健康診査や長寿・健康増進事業を実施して生活習慣病などの早期発見や重症化予防、また生活の質の向上を図ると共に、それによりもたらされる健康寿命（日常生活に制限のない期間）の延伸や医療費の適正化に努めています。

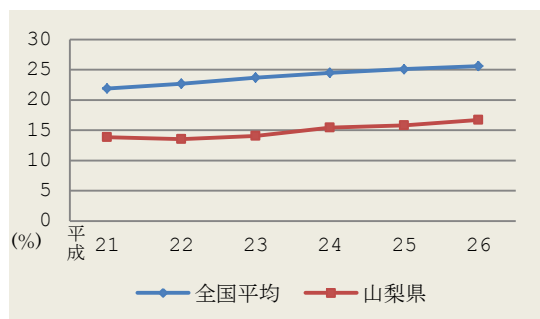
これらの事業は、県や市町村、関係団体との連携や支援を行うなかで実施しており、平成25年の健康寿命の全国比較において、女性が75.78歳（全国平均74.21歳）、男性が72.52歳（同71.19歳）と、男女共に全国1位となりました。

とはいえ、保健事業のなかでも健康診査の実施率を見ると、平成26年度で16.72%と全国平均である25.6%とは乖離があり、健康診査の受診率向上は、保健事業における大きな課題となっています。

健康寿命（25年度）



健康診査受診率の推移



③ 保険料の賦課と収納

被保険者に負担していただく保険料については、2年ごとに必要な医療費などを適切に見込んでうえで決定しています。

(2)で示したとおり本県は1人当たりの医療費が全国でも比較的少ないことから、保険料率も全国平均より低くなっていますが、今後の更なる高齢化や医療の高度化、各種事業の効果、制度改正の影響等を考慮しつつ、一層適切な保険料設定に努める必要が有ります。

保険料率の推移

| 年度 | 均等割額 | 所得割率 |
|-----------------|---------|-------|
| 20・21年度 | 38,710円 | 7.28% |
| 22・23年度 | 38,710円 | 7.28% |
| 24・25年度 | 39,670円 | 7.86% |
| 26・27年度 | 40,490円 | 7.86% |
| 全国平均 26・27年度 | 44,980円 | 8.88% |

また、保険料の収納率は、平成25年度で99.32%と、全国平均の99.25%を上回っていますが、都道府県順位では30位となっており、市町村毎にバラつきも見られることから、収納率が低い市町村への対応も含め、収納率の向上を図ることが課題となっています。

④ 運営体制と財政

広域連合の業務は、人口に応じた各市町村からの派遣職員20名と臨時・嘱託職員により行っています。構成市町村の職員体制も年々厳しさを増す中、派遣期間を2年とし、毎年半数、2年で全員が入替る体制としており、業務の執行や改善などに支障をきたさないよう、業務マニュアルの整備、職員研修などを実施しています。

財政面では、医療費の適正化事業の実施による歳出抑制や保険料等の徴収金の確保、また事務的経費の節減などにより安定した財政運営に努めている他、広域連合が管理する基金についても決算剰余金などから適切な額を積み立て運用しており、これらの財政執行は厳密に管理して定期的に監査を受けると共に、執行状況を一般に公表するなど透明性のある運営に努めています。

⑤ 個人情報の保護

行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律に基づく個人番号（マイナンバー）制度が導入され、個人番号を含む個人情報の厳格な管理が求められています。

広域連合では関係条例等の整備を行うと共に、個人情報を外部ネットワークから物理的に遮断するなどの対策や、職員への研修等を実施し、今後も引き続き厳格な情報管理体制の維持に努めています。

⑥ 広報活動

広域連合では、医療制度や医療費の適正化、保健事業などについて、市町村や県等と連携しながらホームページやリーフレット、広報誌等の様々なメディアを通じ、また各種イベント等での啓発物品の配布等により広く情報を提供しています。

今後は、従来の広報内容や方法について費用対効果も含め検討し、より分かり易い広報を行う必要があります。

3 基本方針

本県の現状と課題を踏まえ、山梨県の被保険者の健康が維持・増進され、必要なときに適切な医療を受けることで、安心して健やかな生活を送ることが出来るよう、次に掲げる3項目を基本方針として定めます。

- (1) 医療制度の安定化・適正化に向けた取組みの実施
- (2) 広域連合の健全かつ安定的な運営
- (3) 被保険者等への情報提供と個人情報の保護

4 基本計画

基本方針に基づき、次の6項目からなる基本計画を定めます。この計画は、市町村の長期計画等との整合性を図りながら互いに連携し、また、被保険者等の意見を反映する中で、総合的かつ計画的に実施します。

医療制度の安定化・適正化に向けた取組みの実施

(1) 医療費の適正化

被保険者や現役世代の方々等の負担を最小限に抑えて医療制度を堅持するため、負担していただいた貴重な医療費の財源を、本当に必要なとき、必要な方々のために使うことができるよう、医療費適正化計画に基づき、ジェネリック医薬品の使用促進や、重複・頻回多受診者への訪問指導、レセプト点検、医療費通知などについて、実施効果の分析等に基づく改善を行いながら更なる推進を図ります。

また、第三者行為に係る求償事務における取組みを強化し、医療費の適正化を推進します。

(2) 保健事業の推進

保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づき、県や市町村、関係機関との更なる連携のもと、健診・診療データ等を活用した調査・分析と高齢者の特性に応じた効果的・効率的な事業の実施や、わかり易い広報、受診者の視点に立った受診環境の整備に努めるとともに、必要に応じて市町村への指導を行いながら、健康の保持・増進を図ります。

また、保健事業研究会を開催して保健事業の推進強化に向けた取組みの調査、研究を進めます。

広域連合の健全かつ安定的な運営

(3) 保険料の賦課と収納

2年毎に行われる保険料率改定においては、基金等を活用して被保険者の負担軽減を図りつつも、保険料が不足する事態を招かないよう、適正な保険料収入を見込みます。

また、保険料収納対策実施計画等に基づき、市町村に対する研修の実施や収納率が低い市町村への指導等を行うことで未納の早期解消に努め、収納率の向上を図ります。

(4) 運営体制と財政

制度の運営にあたっては、高齢化の進行に伴う業務量の増加や今後の制度改正等による業務の変化に正確かつ効率的に対応できるよう、随時業務マニュアルの作成・改訂や職員への研修を実施します。

また、職員体制についても、市町村の実態や医療制度を取り巻く状況を勘案しながら、必要に応じて職員の派遣内容の変更やプロパー職員の採用なども視野に入れた見直しを行います。

財政面では、医療費適正化や保健事業などを更に推し進めて医療費の抑制を図る他、引き続き事務の効率化等による経費削減に努め、また、保険料を含む徴収金の確保によって安定的な運営を行います。

基金については、各基金の設置目的に照らして過少、過大なものとならないよう留意するとともに、大規模災害の発生やインフルエンザの流行等、不測の事態への備えとして必要な額を保有するよう努めます。

被保険者等への情報提供と個人情報の保護

(5) 個人情報の保護

今後、マイナンバー制度の導入が本格化するにつれて、より一層の個人情報の適正な管理・保護が求められることから、各法令やセキュリティポリシー等に基づく適切なセキュリティ対策や個人情報を取扱う職員に対する研修の実施等により、個人情報の適切な利用と保護の徹底を図ります。

(6) 広報活動

広報を行うにあたっては、広域連合が伝えたい情報や、被保険者や一般の方々等が求める情報について一層吟味するとともに、実施したことによる効果についても検証しながら、より分かり易い広報に繋がります。

また、重要な計画の策定や独自施策の検討などにあたっては、パブリックコメント制度により、被保険者や一般の方々から広く意見をいただく機会を設けていきます。

5 広域連合と市町村の役割分担

広域連合と市町村は、高齢者の医療の確保に関する法律に規定する事務について、山梨県後期高齢者医療広域連合規約第4条に基づく役割分担のもと、互いに連携しながらそれぞれの事務を責任を持って遂行します。

(1) 資格管理に関すること

広域連合 … 市町村から提供された住民基本台帳情報等を基に被保険者情報を管理すると共に、被保険者資格の認定を行い、被保険者証等を交付します。

市町村 … 住民基本台帳情報等、被保険者資格の管理等に必要な情報を提供するとともに、被保険者の資格の異動に係る届出や障害認定の申請等を受付けます。
また、被保険者証等の引き渡しや回収を行います。

(2) 保険料に関すること

広域連合 … 保険料率を決定し、市町村から提供を受けた所得情報等を基に被保険者に対し保険料を賦課します。また、保険料の減免や徴収猶予の決定を行います。

市町村 … 被保険者に係る所得情報等を広域連合に提供すると共に、保険料の納期を定め、被保険者に保険料額決定通知書・納入通知書を送付します。
また、保険料を徴収し、必要に応じて督促や催告、滞納処分を行うと共に、保険料の減免及び徴収猶予に関する申請等を受付けます。

(3) 保険給付に関すること

広域連合 … 各種保険給付の審査や支給、一部負担金割合の決定、一部負担金の減免、徴収猶予や限度額適用の認定等に関する事務を行います。
また、医療費適正化に向けた、医療費通知やジェネリック医薬品利用差額通知の送付、第三者行為に係る損害賠償請求、重複・頻回受診者への訪問指導、リーフレットや啓発物品等を活用した広報などを行います。

市町村 … 療養費や高額療養費などの保険給付や一部負担金に係る各種申請等の受付や、事業に係る広報などを行います。

(4) 保健事業に関すること

広域連合 … 保健事業実施計画に基づく医療分析や高齢者の特性に応じた保健事業を推進し、市町村が実施する健康診査・歯科健診や長寿・健康増進事業に対して情報提供や必要経費の補助を行います。

市町村 … 広域連合と連携しながら、高齢者や地域の特性に応じた健康診査や歯科健診、長寿・健康増進事業を行います。