

(案)



平成19年 月

新潟県後期高齢者医療広域連合

【 目次 】

I	広域計画の概要	
1	後期高齢者医療制度の沿革と経緯	1
2	新潟県における状況	2
3	広域計画の趣旨	2
4	広域計画の項目	3
II	広域計画の基本方針	3
III	広域連合及び関係市町村が行う事務に関すること	4
IV	広域計画の期間及び改定に関すること	6

資料編

資料1	後期高齢者医療制度について	7
資料2	構成市町村の後期高齢者の状況	9
資料3	新潟県の年齢区分別将来人口推計	10
資料4	新潟県の高齢化の将来推計	10
資料5	新潟県の老人医療費の推移	11
資料6	新潟県後期高齢者医療広域連合規約	12

I 広域計画の概要

1 後期高齢者医療制度の沿革と経緯

我が国は、国民皆保険制度のもと、これまで世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を実現してきました。

しかしながら、急速な少子高齢化の進展^{*}、経済成長の鈍化、医療技術の高度化など医療を取り巻く環境が大きく変化する中、現行の老人保健制度では急増する老人医療費を支える現役世代と高齢者世代の負担が不明確であるという課題等をかかえ、医療制度の構造改革が求められていました。

このような背景のもと、各保険者間や世代間の給付と負担の公平化を図るとともに、財政的な運営基盤を強化しつつ、持続可能で安定的な医療制度を構築することを目的として「健康保険法等の一部を改正する法律」が平成18年6月に公布されました。これにより、「老人保健法」が「高齢者の医療の確保に関する法律」に改められ、現行の老人保健制度に代わって後期高齢者医療制度が平成20年4月から施行されることとなりました。

後期高齢者医療制度は、75歳以上の高齢者と65歳以上75歳未満の一定の障がい者を対象とした独立した医療保険制度です。医療費については、医療機関窓口での患者負担、公費（国・県・市町村）、現役世代の健康保険からの支援金のほか、後期高齢者からの保険料で賄い、社会全体で支えあう財政運営を行っていくこととしています。制度の運営は、都道府県の区域ごとに全市町村が加入する広域連合（特別地方公共団体）が担うこととなっています。

* 1人の高齢者(65歳以上)を支える生産年齢人口(15～64歳)の比率は、平成17年では3.3人ですが、平成67年には1.3人になると推測されています。（内閣府・平成19年版高齢社会白書より）

2 新潟県における状況

本県における高齢化は、全国平均よりも早く進展しています。高齢化率（65歳以上の総人口に占める割合）は、平成17年で23.9%と全国平均20.2%より高くなっており、平成47年には、2.7人に1人が65歳以上になると推計されています。75歳以上の高齢者の割合では平成17年は11.8%ですが、平成47年には23.2%になるとされており、4.3人に1人が75歳以上の高齢者になるという状況が推計されています。（国立社会保障・人口問題研究所の平成19年5月推計より）

老人医療費の総額は、平成17年度で約2,419億円となっています。また、1年間の1人当たり老人医療費は約687千円で全国2位と最も低いほうであるものの、その額は年々増加しており、これを国民健康保険における一般被保険者の医療費と比較すると3倍以上にも達しています。

このような状況の中で、平成18年度末までに後期高齢者医療制度を運営する広域連合の設立が義務付けられたことから、新潟県後期高齢者医療広域連合設立準備委員会を平成18年9月1日に設置し、関係市町村議会での規約の議決、県知事の設置許可を経て、平成19年3月1日に県内全市町村が加入する新潟県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）が設立されました。

3 広域計画の趣旨

新潟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、新潟県において後期高齢者医療制度を総合的かつ計画的に運営するにあたり、広域連合及び広域連合を組織する県内の全市町村（以下「関係市町村」という。）が相互に役割分担を行い、連絡調整を図りながら事務処理を行っていくための

指針となるものであり、地方自治法第291条の7の規定に基づき定めるものです。

4 広域計画の項目

広域計画に記載する項目は、新潟県後期高齢者医療広域連合規約第5条（広域連合の作成する広域計画の項目）で定められている次の項目とします。

- (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 広域計画の基本方針

後期高齢者医療制度を運営する広域連合の広域計画の基本方針は、次のとおりとします。

- (1) 「高齢者の医療の確保に関する法律」をはじめとする関係法令に則るとともに、関係機関における老人保健福祉、医療及び介護に関する諸施策との調和を図りながら事業を推進します。
- (2) 広域連合と関係市町村が互いに協調・協力し合うとともに、住民の意見を十分に反映しながら、住民サービスの向上に努めます。
- (3) 広域化によるスケールメリットを十分に活かして、医療給付の財政基盤を強化し、後期高齢者の医療を適正にかつ安定的に確保します。
- (4) 住民の利便性に配慮しながら、広域連合と関係市町村がその役割を明確にすることにより、事務処理の効率化を図ります。

Ⅲ 広域連合及び関係市町村が行う事務に関すること

広域連合及び関係市町村は、後期高齢者医療制度の実施に伴い、次の事務を行います。

【平成19年度】

平成20年4月からの後期高齢者医療制度の円滑な実施に向けて、広域連合電算処理システムのネットワークの構築、被保険者台帳の作成、保険料率の決定、後期高齢者医療制度に関する広報活動等を広域連合が行い、住民情報提供システム及び保険料徴収システムの開発、被保険者台帳の作成や保険料率算定に必要な情報の提供等を市町村が行います。

【平成20年度以降】

後期高齢者医療制度においては、医療給付や保険料の決定等の後期高齢者医療制度に関する事務は、広域連合が行うこととされていますが、当該事務のうち、保険料の徴収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で定める事務（各種申請・届出の受付等の窓口事務）は、市町村が行います。

(1) 被保険者の資格管理に関すること

関係市町村は、住民からの資格管理に関する申請及び届出等の受付、被保険者証等の引渡し及び返還の受付の窓口業務を行い、これらの情報を広域連合へ送付します。

広域連合は、被保険者台帳による被保険者資格の管理並びに被保険者証等の交付決定をします。

関係市町村においても被保険者資格情報を広域連合と共有することに

より、事務の適正化を図ります。

(2) 医療給付の事務に関すること

関係市町村は、医療給付に関する申請及び届出の受付並びに証明書の引渡し等の窓口業務を行い、申請等の情報を広域連合へ送付します。

広域連合は、医療給付の審査・支払及びレセプトの点検・保管等を行います。

(3) 保険料の賦課及び徴収に関すること

広域連合は、関係市町村が持つ所得情報等を活用して、保険料率の決定、保険料の賦課決定や減免決定、徴収猶予の決定等を行います。

関係市町村は、保険料の徴収及び保険料に関する申請の受付を行います。

(4) 保健事業に関すること

後期高齢者は、生理的機能の低下や日常生活の動作能力の低下による症状が増加するなどの特性を有しています。

広域連合は関係市町村と協力して、被保険者の健康の保持増進のために必要な保健事業を行うように努めます。

(5) その他

後期高齢者医療制度に関する住民からの相談や問い合わせへの対応は、関係市町村と広域連合が緊密に連携して行います。

IV 広域計画の期間及び改定に関すること

この広域計画の期間は、平成19年度から平成24年度までの6年間とし、その後は5か年を単位として見直しを行います。

ただし、広域計画の期間内において、広域連合長が変更の必要があると認めるときは、広域連合議会の議決を経て、改定を行うものとします。

資料編

資料1 後期高齢者医療制度について

資料2 構成市町村の後期高齢者の状況

資料3 新潟県の年齢区分別将来人口推計

資料4 新潟県の高齢化の将来推計

資料5 新潟県の老人医療費の推移

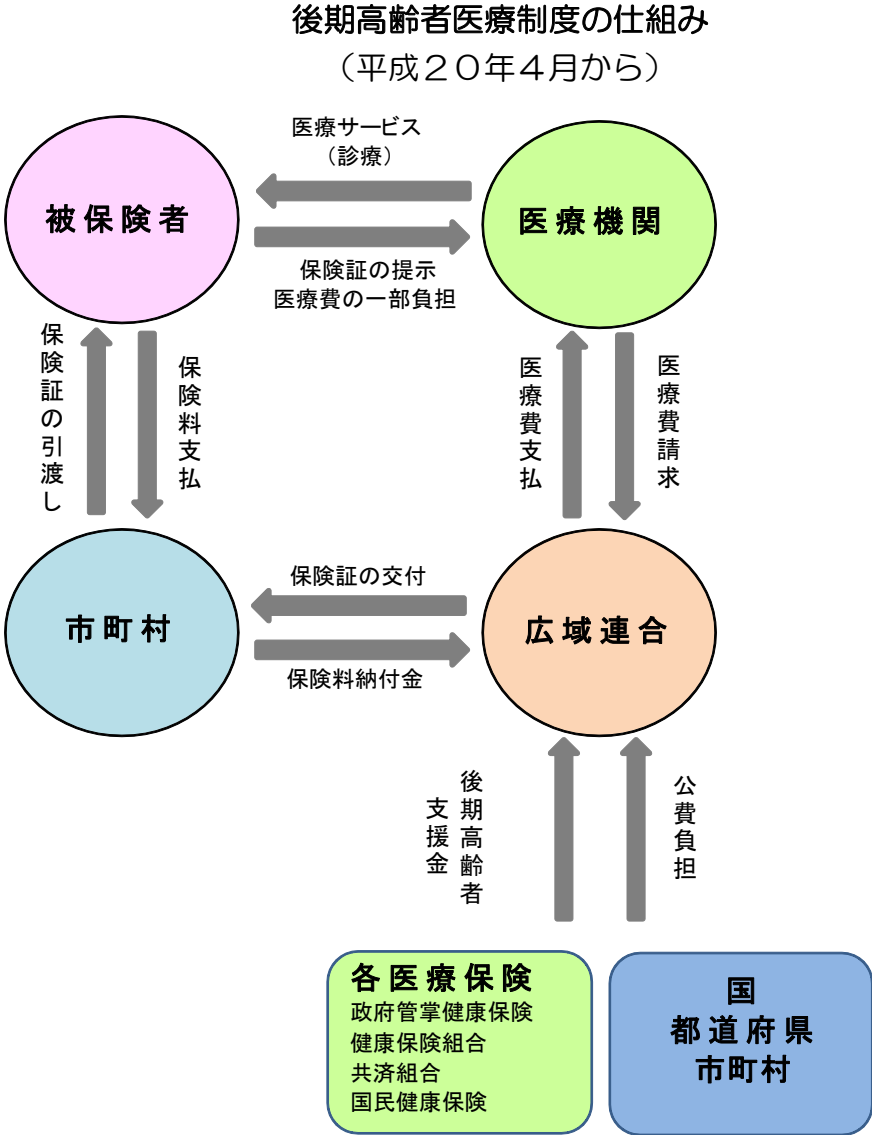
資料6 新潟県後期高齢者医療広域連合規約

資料 1

後期高齢者医療制度について

後期高齢者医療制度は、75歳以上の後期高齢者と、65歳以上75歳未満で一定の障がいのある方を対象とする独立した医療制度です。従来の制度で、国民健康保険に加入している方や被用者保険の被扶養者になっている方もこの制度に加入します。

後期高齢者医療制度の運営は、都道府県単位で全市町村が加入して設立する広域連合が行うこととされていますが、住民の利便性を確保するため、各種申請や受付等の窓口事務や保険料の徴収事務は市町村が行います。



後期高齢者医療費の財源構成は、下表のように医療機関窓口での患者負担を除いた費用を、公費（約5割）、現役世代からの支援（約4割）のほか、被保険者からの保険料（1割）で負担することとしています。

主な制度のポイントは次のとおりです

- ・患者負担は、1割負担（ただし、現役並みの所得の方は3割負担）としています。
- ・被保険者の保険料の納付は利便性を考慮し、年金からの天引き（特別徴収）を導入します。
- ・低所得者や被用者保険の被扶養者であった後期高齢者については、保険料の軽減措置があります。
- ・現役世代からの支援は、国民健康保険及び被用者保険から加入者数に応じた支援金が負担されます。
- ・世代間の負担の公平を維持するため、人口構成に占める後期高齢者と現役世代の比率の変化に応じて、それぞれの負担割合を変えていく仕組みとなっています。
- ・広域連合の財政リスクの軽減については、国及び都道府県が共同して支援する仕組みを設けています。

後期高齢者医療費の財源構成

患者負担 1割又は3割	被保険者の保険料	後期高齢者支援金 （若年者の保険料） 政府管掌保険組合 健康保険組合 共済組合 国民健康保険	国	県	市町村
	10%	40%	公費負担 4/6 1/6 1/6		
			50%		

← 100% →

※ 現役並み所得者（患者負担3割）の医療給付は、公費負担の対象外となっており、保険料（10%）以外の部分は後期高齢者支援金で賄われます。

資料2

構成市町村の後期高齢者の状況

(平成19年3月31日現在)

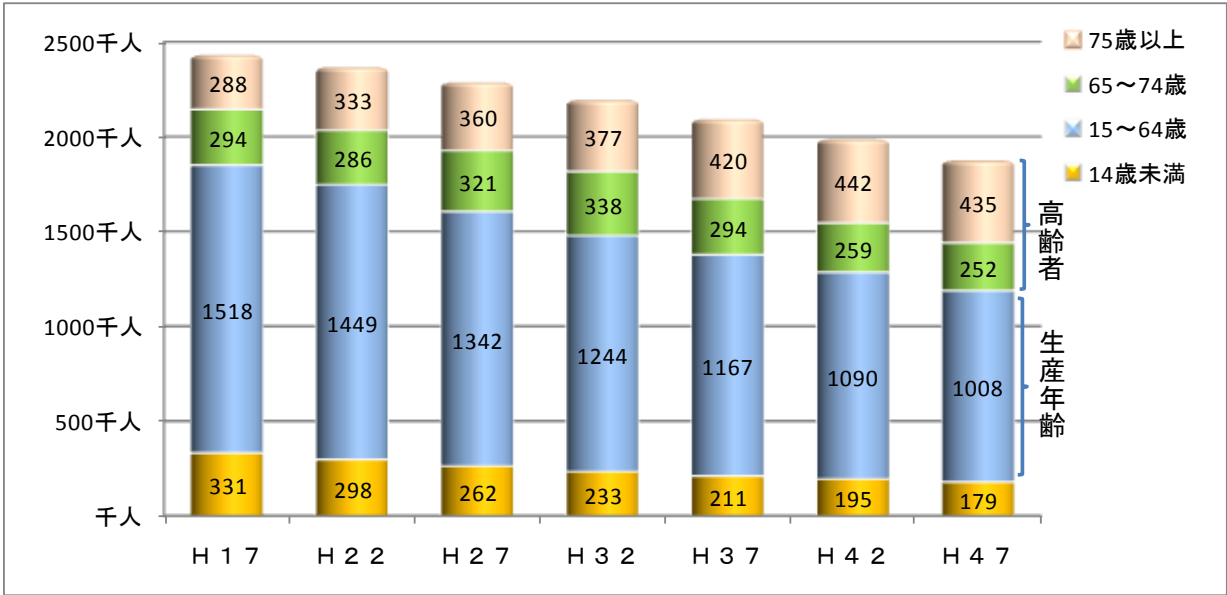
	市町村名	総人口	老人医療受給者数		総人口に占める割合	75歳以上人口	総人口に占める割合
			65歳以上の一定の障がい者				
1	新潟市	807,913	89,226	3,880	11.0%	82,650	10.2%
2	長岡市	284,328	36,489	1,104	12.8%	34,211	12.0%
3	三条市	107,145	13,299	606	12.4%	12,292	11.5%
4	柏崎市	94,485	13,921	458	14.7%	12,972	13.7%
5	新発田市	105,441	14,004	432	13.3%	13,022	12.4%
6	小千谷市	40,233	6,007	226	14.9%	5,582	13.9%
7	加茂市	32,070	4,667	193	14.6%	4,297	13.4%
8	十日町市	62,788	10,837	360	17.3%	10,138	16.1%
9	見附市	43,467	5,618	252	12.9%	5,127	11.8%
10	村上市	30,459	4,567	218	15.0%	4,159	13.7%
11	燕市	84,852	9,814	522	11.6%	8,955	10.6%
12	糸魚川市	50,307	8,954	353	17.8%	8,296	16.5%
13	妙高市	38,141	6,117	280	16.0%	5,649	14.8%
14	五泉市	57,801	8,295	193	14.4%	7,905	13.7%
15	上越市	209,539	29,023	1,249	13.9%	26,779	12.8%
16	阿賀野市	47,827	6,789	311	14.2%	6,250	13.1%
17	佐渡市	67,542	14,209	655	21.0%	13,198	19.5%
18	魚沼市	43,399	7,164	230	16.5%	6,720	15.5%
19	南魚沼市	63,197	9,535	373	15.1%	8,933	14.1%
20	胎内市	33,154	4,700	174	14.2%	4,449	13.4%
21	聖籠町	14,016	1,512	50	10.8%	1,412	10.1%
22	弥彦村	8,701	1,080	38	12.4%	986	11.3%
23	田上町	13,431	1,731	79	12.9%	1,592	11.9%
24	阿賀町	14,879	3,369	132	22.6%	3,125	21.0%
25	出雲崎町	5,422	1,213	46	22.4%	1,168	21.5%
26	川口町	5,330	916	30	17.2%	834	15.6%
27	湯沢町	8,695	1,271	44	14.6%	1,175	13.5%
28	津南町	11,739	2,646	85	22.5%	2,481	21.1%
29	刈羽村	5,015	795	29	15.9%	707	14.1%
30	関川村	7,144	1,392	55	19.5%	1,289	18.0%
31	荒川町	11,352	1,649	71	14.5%	1,517	13.4%
32	神林村	10,287	1,863	89	18.1%	1,720	16.7%
33	朝日村	11,725	2,135	77	18.2%	1,996	17.0%
34	山北町	7,447	1,633	81	21.9%	1,500	20.1%
35	粟島浦村	371	92	5	24.8%	84	22.6%
	県計	2,439,642	326,532	12,980	13.4%	303,170	12.4%

*人口には外国人登録者も含まれます。

*老人医療受給者数は、「老人医療実施状況報告」の数値

資料3

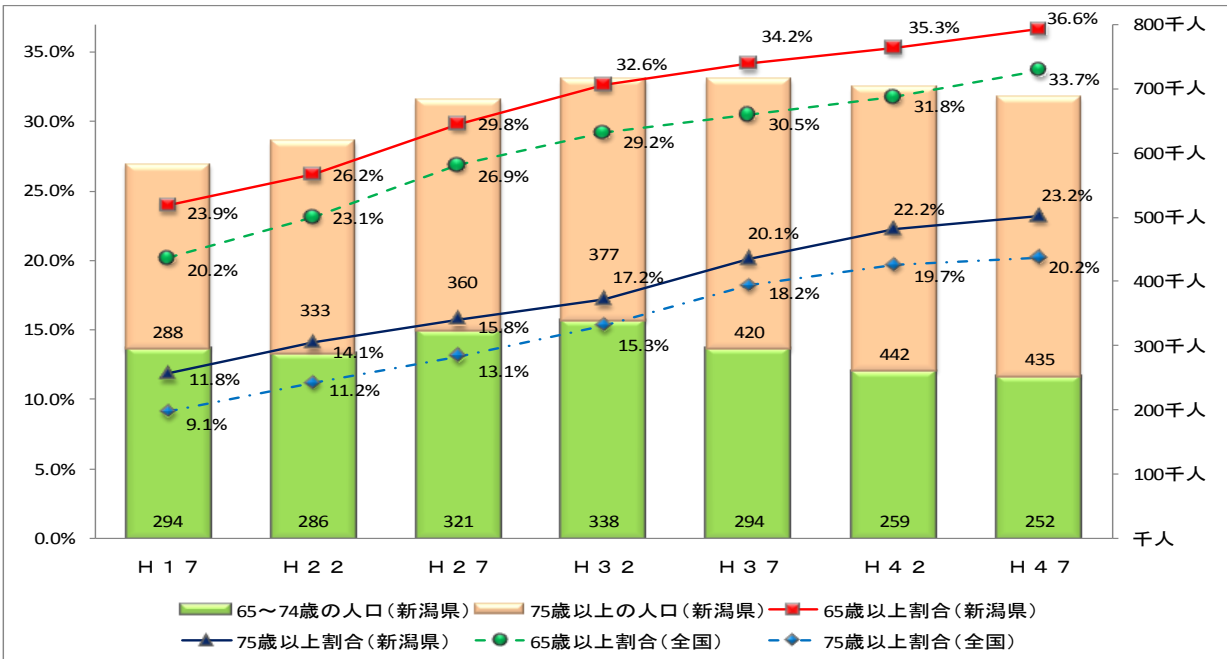
新潟県の年齢区分別将来人口推計



* 国立社会保障・人口問題研究所の「都道府県の将来推計人口（平成19年5月推計）」より

資料4

新潟県の高齢化の将来推計



* 国立社会保障・人口問題研究所の「都道府県の将来推計人口（平成19年5月推計）」より

資料5

新潟県の老人医療費の推移

年度	全国の状況		新潟県の状況		
	老人医療費 (億円)	一人当たり 老人医療費 (円)	老人医療費 (百万円)	一人当たり 老人医療費 (円)	全国順位
昭和 58	33,185	443,010	69,973	358,181	14
59	36,098	461,448	75,496	371,007	11
60	40,673	498,637	84,962	401,767	11
61	44,377	523,033	92,294	421,556	9
62	48,309	548,680	100,222	441,870	9
63	51,593	567,930	106,811	456,476	9
平成 元	55,578	593,606	116,284	481,294	8
2	59,269	608,983	126,138	502,769	10
3	64,095	633,841	138,162	529,391	9
4	69,372	661,440	151,632	559,676	11
5	74,511	684,627	163,441	582,601	10
6	81,596	719,244	178,302	611,009	10
7	89,152	752,169	192,862	633,654	10
8	97,232	781,643	209,829	657,832	9
9	102,786	789,853	222,130	666,632	7
10	108,932	800,694	236,167	679,097	8
11	118,040	832,108	253,263	701,734	6
12	111,997	757,856	235,391	630,233	3
13	116,560	756,618	243,082	627,096	2
14	117,300	736,512	245,913	617,439	2
15	116,523	752,721	244,774	632,872	3
16	115,763	780,206	241,031	651,022	2
17	116,443	821,403	241,893	686,532	2

* 厚生労働省保健局「老人医療事業年報」より

* 平成12年度から介護保険制度が施行されました。

* 平成14年度から受給対象年齢が70歳以上から75歳以上に引き上げられました。

* 全国順位は一人当たり老人医療費の少ない方からの順位。

資料6

新潟県後期高齢者医療広域連合規約

平成19年2月27日
新潟県市町村第1401号

(広域連合の名称)

第1条 この広域連合は、新潟県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）という。

(広域連合を組織する地方公共団体)

第2条 広域連合は、新潟県内の全市町村（以下「関係市町村」という。）をもって組織する。

(広域連合の区域)

第3条 広域連合の区域は、新潟県の区域とする。

(広域連合の処理する事務)

第4条 広域連合は、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「高齢者医療確保法」という。）に規定する後期高齢者医療制度の事務のうち、次に掲げる事務を処理する。ただし、各号の事務のうち、別表第1に定める事務については、関係市町村において行う。

- (1) 被保険者の資格の管理に関する事務
- (2) 医療給付に関する事務
- (3) 保険料の賦課に関する事務
- (4) 保健事業に関する事務
- (5) その他後期高齢者医療制度の施行に関する事務

(広域連合の作成する広域計画の項目)

第5条 広域連合が作成する広域計画（地方自治法（昭和22年法律第67号）第284条第3項の広域計画をいう。以下同じ。）には、次の項目について記載するものとする。

- (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。

(広域連合の事務所)

第6条 広域連合の事務所は、新潟市内に置く。

(広域連合の議会の組織)

第7条 広域連合の議会の議員（以下「広域連合議員」という。）の定数は、35人とする。

2 広域連合の議会は、関係市町村の議会の議員により組織する。

(広域連合議員の選挙の方法)

第8条 広域連合議員は、各関係市町村の議会の議員のうちから、当該関係市町村の議会において1人を選出する。

2 関係市町村の議会における選挙については、地方自治法第118条の規定の例による。

(広域連合議員の任期)

第9条 広域連合議員の任期は、当該関係市町村の議会の議員としての任期による。

2 広域連合議員が関係市町村の議会の議員でなくなったときは、同時にその職を失う。

3 広域連合の議会の解散があったとき、又は広域連合議員に欠員が生じたときは、前条の規定により、速やかにこれを選挙しなければならない。

(広域連合の議会の議長及び副議長)

第10条 広域連合の議会は、広域連合議員のうちから議長及び副議長1人を選挙しなければならない。

2 議長及び副議長の任期は、広域連合議員の任期による。

(広域連合の執行機関の組織)

第11条 広域連合に広域連合長及び副広域連合長1人を置く。

2 広域連合に会計管理者を置く。

(広域連合の執行機関の選任の方法)

第12条 広域連合長は、関係市町村の長のうちから、関係市町村の長が投票によりこれを選挙する。

2 前項の選挙は、第15条の選挙管理委員会が定める場所において行うものとする。

3 広域連合長が欠けたときは、速やかにこれを選挙しなければならない。

4 副広域連合長は、関係市町村の長のうちから、広域連合長が広域連合の議会の同意を得てこれを選任する。

5 会計管理者は、広域連合長の補助機関である職員のうちから、広域連合長が命ずる。

(広域連合の執行機関の任期)

第13条 広域連合長及び副広域連合長の任期は、当該関係市町村の長としての任期による。

(補助職員)

第14条 第11条に定める者のほか、広域連合に必要な職員を置く。

(選挙管理委員会)

第15条 広域連合に選挙管理委員会を置く。

2 選挙管理委員会は、4人の選挙管理委員をもってこれを組織する。

3 選挙管理委員は、関係市町村の議会の議員及び長の選挙権を有する者で、人格が高潔で、政治及び選挙に関し公正な識見を有するものの中から、広域連合の議会においてこれを選挙する。

4 選挙管理委員の任期は、4年とする。

(監査委員)

第16条 広域連合に監査委員2人を置く。

2 監査委員は、広域連合長が、広域連合の議会の同意を得て、人格が高潔で、地方公共団体の財務管理、事業の経営管理その他行政運営に関し優れた識見を有する者（次項において「識見を有する者」という。）及び広域連合議員のうちから、それぞれ1人を選任する。

3 監査委員の任期は、識見を有する者の中から選任される者にあつては4年とし、広域連合議員のうちから選任される者にあつては広域連合議員の任期による。ただし、後任者が選任されるまでの間は、その職務を行うことを妨げない。

(広域連合の経費の支弁の方法)

第17条 広域連合の経費は、次に掲げる収入をもって充てる。

- (1) 関係市町村の負担金
- (2) 事業収入
- (3) 国及び新潟県の支出金
- (4) その他の収入

2 前項第1号に規定する関係市町村の負担金の額は、別表第2の負担割合等により、広域連合の予算において定めるものとする。

(補則)

第18条 この規約の施行に関し必要な事項は、広域連合長が規則で定める。

附 則

(施行期日)

1 この規約は、平成19年3月1日から施行する。ただし、第11条第2項及び第12条第5項の規定は、同年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この規約の施行の日（以下「施行日」という。）から平成20年3月31日までの間においては、第4条に規定する事務の準備行為を行うものとする。

3 施行日から健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）第7条の規定の施行の日の前日までの間における第4条及び別表第2の規定の適用については、同条中「高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「高齢者医療確保法」という。）」とあるのは「健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）第7条の規定による改正後の高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「改正後の高齢者医療確保法」という。）」と、同表中「高齢者医療確保法」とあるのは「改正後の高齢者医療確保法」とする。

4 広域連合設立後はじめて行う広域連合長の選挙においては、第12条第2項の規定にかかわらず、新潟市新光町4番地1（新潟県自治会館本館）にて行うものとする。

- 5 施行日から平成19年3月31日までの間における第14条の規定の適用については、同条中、「職員」とあるのは「吏員その他の職員」とする。
- 6 施行日以後、広域連合長が選任されるまでの間、施行日前日において新潟県後期高齢者医療広域連合設立準備委員会の会長の職にあった者が、広域連合長職務執行者として広域連合長の職務を行うものとする。

別表第1（第4条関係）

	関係市町村において処理する事務
1	被保険者の資格管理に関する申請及び届出の受付
2	被保険者証及び資格証明書の引渡し
3	被保険者証及び資格証明書の返還の受付
4	医療給付に関する申請及び届出の受付並びに証明書の引渡し
5	保険料に関する申請の受付
6	上記事務に付随する事務

別表第2（第17条関係）

区 分		負担割合等
共通経費	均 等 割	10%
	高齢者人口割	40%
	人 口 割	50%
医療給付に要する経費		高齢者医療確保法第98条に定める市町村の一般会計において負担すべき額
保険料その他の納付金		高齢者医療確保法第105条に定める市町村が納付すべき額

備考

- 1 上表中「共通経費」とは、広域連合の運営に必要な事務経費等で、関係市町村で分担する負担金をいう。
- 2 上表中「均等割」とは、前年度の3月31日における関係市町村の数により算出するものをいう。
- 3 上表中「高齢者人口割」とは、前年度の3月31日における関係市町村の住民基本台帳及び外国人登録原票に基づく満75歳以上の人口の割合により算出するものをいう。
- 4 上表中「人口割」とは、前年度の3月31日における関係市町村の住民基本台帳及び外国人登録原票に基づく人口の割合により算出するものをいう。

広域計画

平成19年 月

新潟県後期高齢者医療広域連合
