

青森県後期高齢者医療広域連合
第2次広域計画

青森県後期高齢者医療広域連合

目 次

1 広域計画の趣旨	1
2 現況と課題	1
3 基本方針	6
4 広域連合及び関係市町村が行う事務	7
5 第2次広域計画の期間	8

1 広域計画の趣旨

青森県後期高齢者医療広域連合第2次広域計画（以下「第2次広域計画」という。）は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第291条の7及び青森県後期高齢者医療広域連合規約（平成19年1月26日青森県指令第159号）第5条の規定に基づき、平成19年3月に策定された5か年の広域計画（以下「第1次広域計画」という。）の期間満了を受けて策定されるものです。

第1次広域計画においては、青森県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）と青森県内全市町村（以下「関係市町村」という。）とが相互に役割を担い、連絡調整を図りながら、これまで後期高齢者医療制度に関する広域事務を総合的かつ計画的に行ってきました。

第2次広域計画では、今後も引き続き後期高齢者医療制度を適正かつ安定的に運営していくため、基本方針や広域連合及び関係市町村のそれぞれが処理する事項等について定め、各種事業に係る施策や数値目標については別に定めるものとします。

2 現況と課題

（1）制度の状況

後期高齢者医療制度は、高齢化に伴い医療費の一層の増大が見込まれる中、国民皆保険制度を将来にわたり持続可能なものとするため、現役世代と高齢者がともに支え合う制度として平成20年4月に施行されましたが、施行当初は、政省令の遅れや施行直前の国による制度変更などから、国民への周知・説明不足、制度への誤解等が生じ、広域連合及び関係市町村では厳しい対応を迫られました。

そのため、国、広域連合及び関係市町村においては、高齢者のみならず、多くの住民の方々が現行制度について周知されるよう、相互に連携をしながら広報活動に取り組んできました。

また、国においては、保険料の負担軽減等に関する特別対策を講じるなど、高齢者の方々の安心を確保するための制度改正が順次行われてきており、当広域連合においても高齢者医療制度の安定的な運営のための環境整備に努めてきました。

(2) 本県の現況

高齢者人口等の状況

平成22年における本県の高齢化率は25.8%、75歳以上人口割合は13.1%となっており、いずれも全国と比較して割合が高く、高齢化が進んでいる状況です。

また、本県の将来推計人口をみると、総人口は徐々に減少していくものの、65歳以上人口は当面増加を続け、平成37年頃をピークにその後、減少に転じています。

しかし、75歳以上人口は増加を続けるため、総人口に占める75歳以上人口の割合や65歳以上人口に占める75歳以上人口の割合は年々増加するものと見込まれています。

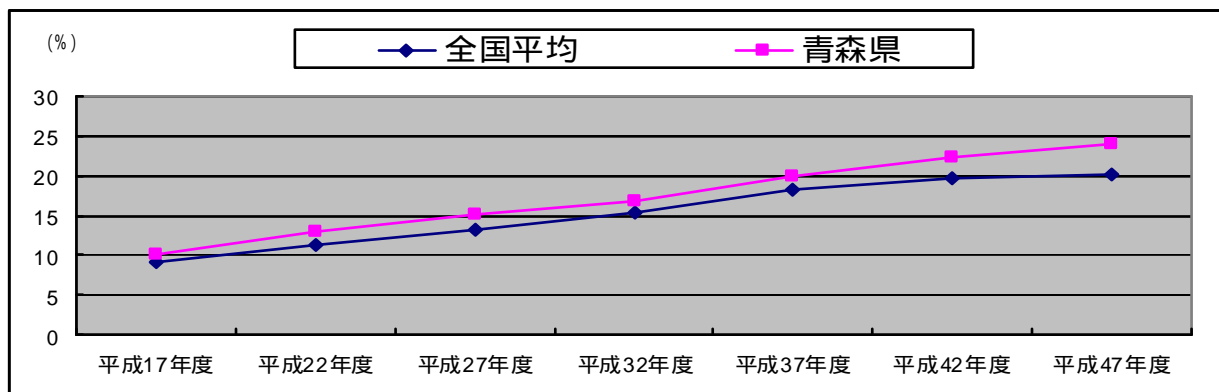
青森県の将来推計人口

(単位:千人)

区分	平成17年	平成22年	平成27年	平成32年	平成37年	平成42年	平成47年	
総人口 (A)	1,437	1,373	1,330	1,266	1,196	1,124	1,051	
65歳以上人口 (B)	327	353	392	415	418	412	402	
75歳以上人口 (C)	146	180	201	213	238	252	252	
高齢化率 (B)/(A)	22.7%	25.8%	29.5%	32.8%	34.9%	36.6%	38.2%	
総人口に対する75歳以上人口の割合 (C)/(A)	10.2%	13.1%	15.1%	16.9%	19.9%	22.4%	24.0%	
65歳以上人口に対する75歳以上人口の割合 (C)/(B)	44.6%	51.0%	51.3%	51.3%	57.0%	61.2%	62.7%	
全国平均	高齢化率	20.2%	23.0%	26.9%	29.2%	30.5%	31.8%	33.7%
	75歳以上人口の割合	9.1%	11.1%	13.1%	15.3%	18.2%	19.7%	20.2%

資料: 国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来推計人口(平成19年5月推計)」より広域連合作成
平成22年については「平成22年国勢調査人口等基本集計結果(H23.10.26 総務省統計局公表)」による。

75歳以上人口割合の推移(推計)

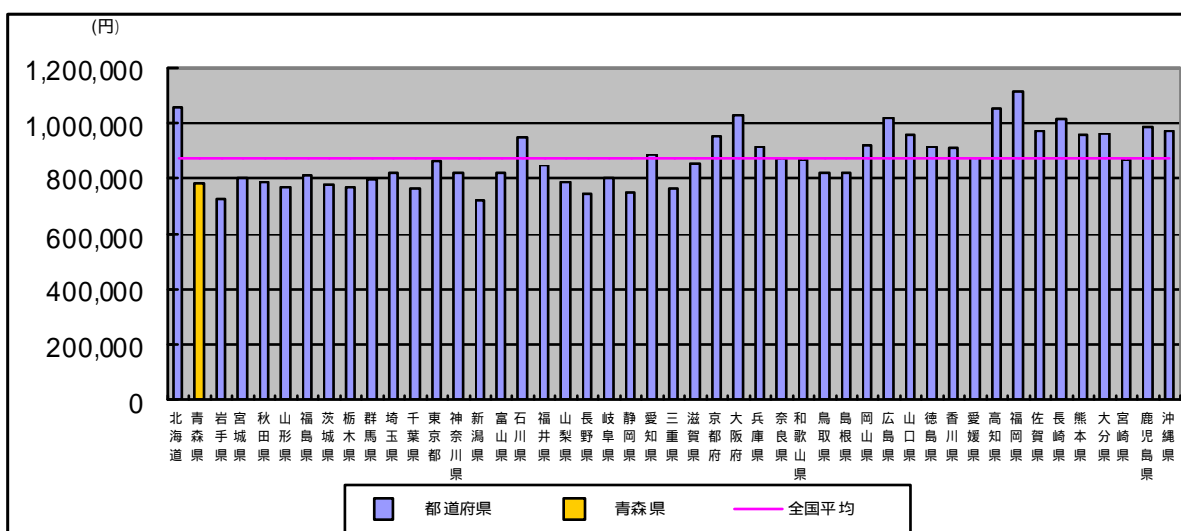


1人当たりの医療費

平成21年度における後期高齢者医療の1人当たりの医療費を見ると本県は780,602円で全国平均の882,118円より低く、全国では38番目となっています。

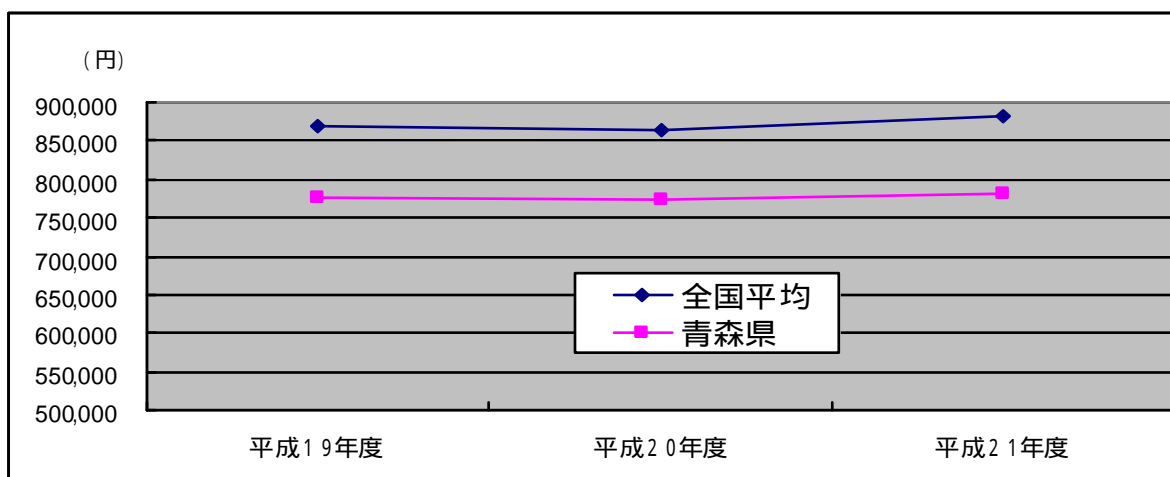
また、過去3か年の推移をみると、いずれも全国平均を下回っています。

1人当たりの医療費の全国比較（平成21年度）



資料：後期高齢者医療事業年報

1人当たりの医療費の推移

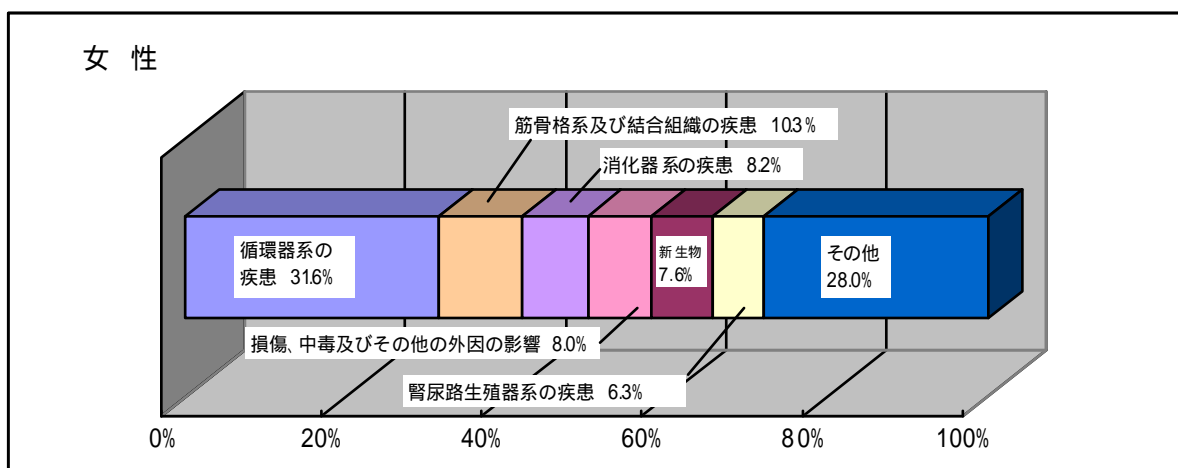
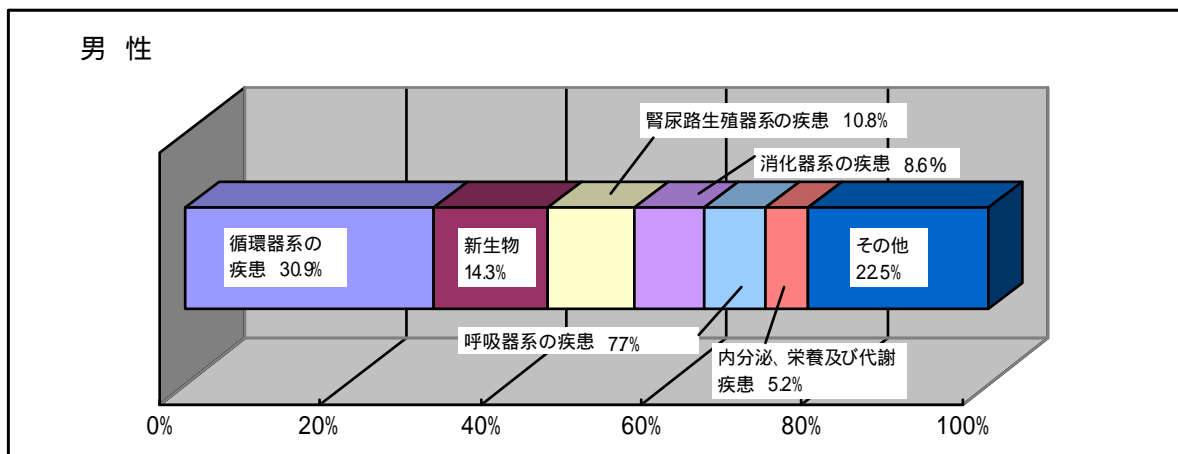


資料：後期高齢者医療事業年報

疾病分類別医療費

男女別では、共に循環器系の疾患の占める割合が最も高く、男性では新生物、腎尿路生殖器系の疾患、女性では筋骨格系及び結合組織の疾患、消化器系の疾患の順となっています。

また、生活習慣病と言われる疾患が見受けられることから、これらの予防が必要であると考えられます。



資料：青森県後期高齢者医療疾病分類統計（平成 23 年 5 月分調査）

〔参考 主な疾患名と傷病名〕

主な疾患名	主な傷病名
循環器系の疾患	高血圧性疾患、虚血性心疾患、その他心疾患、くも膜下出血、脳内出血
新生物	悪性新生物、悪性リンパ腫、白血病
腎尿路生殖器系の疾患	腎不全、尿路結石症、前立腺肥大
呼吸器系の疾患	急性咽頭炎、急性上気道炎、肺炎、アレルギー性鼻炎、喘息
消化器系の疾患	う蝕、歯周疾患、胃潰瘍、慢性肝炎、胆石症
内分泌、栄養及び代謝疾患	甲状腺障害、糖尿病、その他内分泌、栄養及び代謝疾患
筋骨格系及び結合組織の疾患	炎症性多発性関節障害、関節症、脊髄障害

健康診査受診率

本県の健康診査受診率は、年々、伸びていますが、全国平均を下回っています。

健康診査受診率の推移

区 分	平成20年度	平成21年度	平成22年度
青森県	10.00%	10.88%	16.43%
全国平均	21.16%	21.82%	22.62%

資料：全国平均については、当広域連合調査による。

保険料収納率

本県の特別徴収分及び普通徴収分を併せた保険料収納率は全国平均並みに推移していますが、普通徴収分の保険料収納率は全国平均を下回っています。

保険料収納率の推移

区 分	平成20年度		平成21年度		平成22年度(速報)	
	全体	うち普通徴収	全体	うち普通徴収	全体	うち普通徴収
青森県	98.84%	96.44%	99.06%	97.33%	99.07%	96.96%
全国平均	98.75%	96.95%	99.00%	97.60%	99.10%	97.72%

資料：平成22年度後期高齢者医療制度の財政状況等について(速報)H24.2月厚生労働省公表

(3) 課題

本県の1人当たりの医療費は、全国と比較して低い傾向にあるものの、推計人口をみると、75歳以上人口は年々増加していくものと見込まれていることから、医療費はこれに比例して、ますます増加していくものと考えられます。

医療費の伸びをできるだけ緩やかなものとするためには、高齢者になっても、いつまでも生き生きと暮らすことができるよう健康の保持増進や、生活習慣病の早期発見により適切な医療につなげて重症化を予防するための取り組みが必要です。

このことから、広域連合においては、健康診査や予防接種、その他各種保健事業が効果的であるため、これらの実施体制の充実を図り、また、給付と負担の公平性を確保する観点から保険料収納対策や医療費の適正化に係る施策を推進するなど、保険者としての機能をより一層強化していく必要があります。

3 基本方針

第2次広域計画では、これまで家庭や社会のために長年尽くされてこられた高齢者の方々が医療に対する不安を持つことなく安心して十分な医療サービスの提供を受けることができるよう、次の5つを柱とし、関係市町村と相互に役割を担いながら後期高齢者医療制度の適正な運営を図ります。

(1) 事務処理の効率化・適正化

市町村との連携が円滑に行われるよう、広域連合と関係市町村との間に効率的な事務処理体制を構築します。

また、関係法令等を遵守し、適正な事務処理を確保します。

(2) 効率的・効果的な財政運営

保険給付費や事務費等を的確に見込み、それに合わせた歳入計画を立てます。

また、保険料の徴収については、広域連合と関係市町村とが連携をして保険料収納対策実施計画を策定し、収納訪問支援事業の実施や滞納処分マニュアルを作成するなど、効率的かつ効果的な保険料の収納対策を推進していきます。

(3) 医療費の適正化

青森県医療費適正化計画に基づき、重複・頻回受診の傾向にある被保険者に対する訪問指導を奨励し、環境整備に努めていきます。

また、ジェネリック医薬品の使用促進等のための普及や啓発を行います。

さらには、被保険者の疾病について、レセプト情報を基に疾病分類統計により医療費分析を行い、疾病の傾向の把握に努め、分析結果は、広域連合と関係市町村で共有し、健康づくり事業に関する各種事業の実施に役立てるよう努めます。

(4) 保健事業の充実

高齢者の健康保持増進と生活習慣病の早期発見・早期治療により重症化の予防を図るとともに、ひいては医療費の適正化につなげるため、毎年度策定する健康診査推進計画に基づき健康診査を実施します。

また、被保険者の利便性を考慮し、隣接する市町村の健診機関の活用等も含めた積極的な取り組みを行います。

(5) 広報活動の充実

高齢者のみならず、多くの方々に健康づくりや収納対策などの施策の更なる周知や啓発を図るため、広域連合及び関係市町村の役割分担のもと広報活動を実施します。

4 広域連合及び関係市町村が行う事務

広域連合及び関係市町村は、それぞれの役割の中で次に掲げる事務を行い、後期高齢者医療制度の運営に当たります。

(1) 被保険者の資格の管理に関する事務

被保険者の資格管理に関しては、被保険者資格の取得、喪失、異動の届出等の受付事務を関係市町村において処理し、当該届出等の書類を広域連合へ送付します。

広域連合は、資格の認定を行い、台帳管理、被保険者証の交付等を行います。

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) 医療給付に関する事務

医療給付に関しては、高額療養費、療養費等の給付申請や届出の受付事務を関係市町村において処理し、当該申請書等を広域連合へ送付します。

広域連合は支給決定を行い、給付実績を一括管理します。

また、広域連合はレセプト点検及び保管、医療費通知の実施を行います。

(3) 保険料の賦課及び徴収に関する事務

保険料率の決定及び保険料の賦課は、関係市町村の持つ所得・課税情報等を活用して、広域連合が行います。

保険料の徴収及びその滞納整理は、関係市町村が行います。

(4) 保健事業に関する事務

高齢者の健康の保持増進を図り、医療費の適正化へつなげるため、広域連合は関係市町村と協力して健康診査や訪問指導を行い、また、健康教育、健康相談その他の被保険者の健康づくりのために必要な事業を行うよう努めます。

(5) その他後期高齢者医療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正しい理解を得て、制度の円滑な運営を行っていくため、広域連合と関係市町村が連携して広報活動等を行います。

また、後期高齢者医療制度を円滑かつ効率的に処理するため、制度運営に係る電算処理システムの整備を行い、関係市町村とネットワークを結んで情報を共有し、事務の効率化を図ります。

5 第2次広域計画の期間

この第2次広域計画の期間は、平成24年度から平成28年度までの5年間とします。

ただし、当該期間満了までの間に現行の制度が見直され新たな医療制度へ移行した場合は、新たな医療制度移行までの期間とします。