

〔平成23年度 第2回 千葉県後期高齢者医療懇談会〕

日 時：平成23年10月28日（金） 午後3時から
場 所：千葉県後期高齢者医療広域連合 会議室

次 第

1 開 会

2 議 題

- 1 会長の選出及び副会長の指名について
- 2 制度の施行状況について
- 3 東日本大震災の被害を受けた方への対応等について
- 4 第二次広域計画の策定について

3 その他

その他

4 閉 会

平成23年度 千葉県後期高齢者医療懇談会名簿

[平成23年9月17日現在]

区分	氏名	団体名・役職等	出欠席
被保険者代表	田上 充元	(社) 千葉県シルバー人材センター連合会 副会長	欠
	飯田 禮子	元千葉市介護保険運営協議会委員	出
	高石 静江	(財) 千葉県老人クラブ連合会理事	出
保険医等代表	川越 一男	(社) 千葉県医師会理事	出
	藤平 雅紀	(社) 千葉県歯科医師会副会長	出
	石野 良和	(社) 千葉県薬剤師会副会長	欠
医療保険者代表	平野 正雄	健康保険組合連合会 千葉連合会 業務部会 副部会長	出
	桜井 康弘	全国健康保険協会 千葉支部 企画総務部長	出
	加藤 馨	千葉県市町村職員共済組合 事務局長	出
連合長が必要と認める者	野尻 雅美	千葉大学名誉教授	出
	宮崎 美砂子	千葉大学大学院看護学研究科教授	欠
	山木 まさ	(社) 千葉県看護協会専務理事	出

1 会長の選出及び副会長の指名について

(1) 第2期後期高齢者医療懇談会の会長の互選及び副会長の指名

千葉県後期高齢者医療懇談会設置要綱第5条第2項に基づき、会長を委員の互選により選出する。また、同条第4項に基づき、副会長は、会長が指名した者とする。

【抜粋】

千葉県後期高齢者医療懇談会設置要綱

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。

2 委員に欠員が生じた場合の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 懇談会に会長及び副会長を置く。

2 会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、懇談会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、会長が指名した者とし、会長に事故あるときはその職務を代理する。

2 制度の施行状況について

(1) 被保険者の状況(平成23年8月末現在)

ア 被保険者数の推移

(人)

年月	被保険者数	再 掲			
		現役並み 所得者	被扶養者で あった被保険者	低所得Ⅰ 該当者	低所得Ⅱ 該当者
21年3月末	511,030	45,735	64,205	83,609	72,842
22年3月末	534,956	46,232	63,904	89,366	78,011
前年比(人)	23,926	497	-301	5,757	5,169
前年比(%)	4.68	1.09	-0.47	6.89	7.10
23年3月末	562,210	46,700	64,053	94,302	89,296
前年比(人)	27,254	468	149	4,936	11,285
前年比(%)	5.09	1.01	0.23	5.52	14.47
23年8月末	571,507	46,103	63,797	96,499	90,667

イ 年齢区分別被保険者数の推移

(人)

年齢区分	計	65～ 69歳	70～ 74歳	75～ 79歳	80～ 84歳	85～ 89歳	90～ 94歳	95～ 99歳	100歳 以上
21年3月末	511,030	6,515	8,778	224,438	148,627	79,165	32,881	9,396	1,230
構成比	100.00	1.27	1.72	43.92	29.09	15.49	6.43	1.84	0.24
22年3月末	534,956	5,147	8,392	235,659	156,326	83,139	34,778	10,133	1,382
構成比	100.00	0.96	1.57	44.05	29.22	15.54	6.50	1.90	0.26
23年3月末	562,210	3,769	8,143	249,454	162,605	89,091	36,911	10,700	1,537
構成比	100.00	0.67	1.45	44.37	28.92	15.85	6.57	1.90	0.27
23年8月末	571,507	3,373	8,043	253,919	165,233	91,220	37,466	10,726	1,527
構成比	100.00	0.59	1.41	44.43	28.91	15.96	6.55	1.88	0.27

ウ 市町村別被保険者数等(平成23年8月末現在) 月報A表より

保険者番号	市町村名	被保険者数	現役並み所得者 (再掲)	低所得Ⅰ該当者 (再掲)	低所得Ⅱ該当者 (再掲)	被扶養者であつ た被保険者数 (再掲)
39121017	千葉市中央区	18,021	1,956	3,173	2,972	1,283
39121025	千葉市花見川区	15,481	1,596	2,660	2,470	1,080
39121033	千葉市稲毛区	13,327	1,528	2,352	1,994	838
39121041	千葉市若葉区	15,061	1,410	2,670	2,446	1,122
39121058	千葉市緑区	8,202	598	1,424	1,352	828
39121066	千葉市美浜区	9,282	809	1,455	1,603	551
39122023	銚子市	10,712	427	1,822	1,696	1,597
39122031	市川市	34,344	4,690	6,038	5,575	2,652
39122049	船橋市	48,900	4,982	8,074	8,215	3,407
39122056	館山市	8,411	444	1,566	1,695	999
39122064	木更津市	12,563	702	2,352	1,735	1,734
39122072	松戸市	40,134	4,172	6,700	6,847	2,826
39122080	野田市	14,341	895	2,150	2,318	1,805
39122106	茂原市	10,374	600	1,903	1,597	1,499
39122114	成田市	10,595	750	1,611	1,705	1,859
39122122	佐倉市	15,895	1,347	2,733	2,226	1,655
39122130	東金市	6,006	303	1,036	1,034	976
39122155	旭市	8,838	317	1,353	1,314	1,582
39122163	習志野市	13,346	1,468	2,333	2,009	940
39122171	柏市	32,808	3,380	5,601	4,385	2,534
39122189	勝浦市	3,749	150	756	708	636
39122197	市原市	24,645	1,599	3,955	4,074	3,043
39122205	流山市	14,258	1,451	2,425	1,736	1,066
39122213	八千代市	15,617	1,538	2,528	2,164	1,185
39122221	我孫子市	12,935	1,303	2,183	1,570	983
39122239	鴨川市	6,362	290	1,192	1,385	1,064
39122247	鎌ヶ谷市	8,761	600	1,488	1,356	682
39122254	君津市	9,849	520	1,646	1,415	1,559
39122262	富津市	7,086	297	1,309	1,094	1,378
39122270	浦安市	7,289	1,085	1,171	1,040	713
39122288	四街道市	7,718	754	1,181	925	585
39122296	袖ヶ浦市	5,384	241	900	829	931
39122304	八街市	5,921	225	1,120	1,188	813
39122312	印西市	6,896	379	1,128	971	1,206
39122320	白井市	4,103	373	647	545	422
39122338	富里市	3,572	169	581	591	466
39122346	南房総市	8,848	257	1,687	1,601	1,464
39122353	匝瑳市	6,053	189	987	1,008	1,114
39122361	香取市	12,374	401	1,649	2,010	2,695
39122379	山武市	7,247	215	1,360	1,334	1,256
39122387	いすみ市	7,389	340	1,237	1,406	1,351
39123229	酒々井市	1,782	112	300	262	219
39123294	栄町	2,415	103	398	355	360
39123427	神崎町	932	34	117	150	185
39123476	多古町	2,748	59	362	438	703
39123492	東庄町	2,262	53	263	329	485
39124029	大網白里町	5,377	238	905	832	878
39124037	九十九里町	2,622	70	573	447	477
39124094	芝山町	1,171	42	193	195	222
39124102	横芝光町	4,001	121	687	728	697
39124219	一宮町	1,749	84	291	274	295
39124227	睦沢町	1,206	32	161	224	304
39124235	長生村	1,926	49	269	354	403
39124243	白子町	1,912	43	317	373	370
39124268	長柄町	1,170	48	137	194	313
39124276	長南町	1,784	57	246	347	420
39124417	大多喜町	2,100	61	349	397	484
39124433	御宿町	1,720	84	364	269	229
39124631	鋸南町	1,933	63	431	361	374
	広域連合	571,507	46,103	96,499	90,667	63,797

(2) 保険料の状況等

ア 保険料調定額、収納額及び収納率等

(単位：円、%)

区分	調定額	収納額	還付未済額	実質収納額	収納率
平成20年度	33,016,195,300	32,698,197,700	101,126,700	32,597,071,000	98.73
平成21年度	34,615,508,600	34,097,631,890	93,631,650	34,004,000,240	98.23
平成22年度	36,795,030,760	36,138,720,570	101,764,900	36,036,955,670	97.94
内訳 特別徴収	21,917,531,300	21,991,205,600	73,674,300	21,917,531,300	100.00
内訳 普通徴収	14,877,499,460	14,147,514,970	28,090,600	14,119,424,370	94.90
前年度比(金額)	2,179,522,160	2,041,088,680	8,133,250	2,032,955,430	
前年度比(%)	6.30	5.99	8.69	5.98	

イ 軽減の状況

平成20年度(平成21年3月時点)

	均等割 9割軽減	均等割 8.5割軽減	均等割 5割軽減	均等割 2割軽減	被扶養者 均等割 9.5割軽減	均等割軽減 小計	所得割軽減	軽減合計
被保険者数(人)	-	156,311	10,323	29,049	68,206	263,889	36,252	300,141
保険料軽減額(千円)	-	4,975,116	191,853	216,412	2,407,095	7,790,476	350,975	8,141,451

平成21年度確定賦課時(平成21年6月27日)

	均等割 9割軽減	均等割 8.5割軽減	均等割 5割軽減	均等割 2割軽減	被扶養者 均等割 9.5割軽減	均等割軽減 小計	所得割軽減	軽減合計
被保険者数(人)	98,010	54,102	10,497	28,277	64,828	255,714	39,543	295,257
保険料軽減額(千円)	3,283,070	1,709,960	194,999	210,628	2,167,507	7,566,164	383,223	7,949,387

平成22年度確定賦課時(平成22年6月26日)

	均等割 9割軽減	均等割 8.5割軽減	均等割 5割軽減	均等割 2割軽減	被扶養者 均等割 9.5割軽減	均等割軽減 小計	所得割軽減	軽減合計
被保険者数(人)	103,241	59,554	11,140	30,926	64,622	269,483	42,312	311,795
保険料軽減額(千円)	3,464,259	1,886,222	207,392	230,714	2,165,507	7,954,094	421,412	8,375,506

平成23年度確定賦課時(平成23年6月25日)

	均等割 9割軽減	均等割 8.5割軽減	均等割 5割軽減	均等割 2割軽減	被扶養者 均等割 9.5割軽減	均等割軽減 小計	所得割軽減	軽減合計
被保険者数(人)	108,162	65,282	11,634	33,596	64,779	283,453	45,027	328,480
保険料軽減額(千円)	3,629,785	2,068,075	216,607	250,644	2,170,607	8,335,718	450,458	8,786,176

ウ 保険料減免申請の状況

(単位：件)

区分	申請	減免決定	減免却下	審査中
平成22年度	26	23	3	0
平成23年10月1日現在	19	14	3	2
前年度比(件数)	-7	-9	0	2

(3) 平成23年度 医療給付実績について

(金額単位:千円)

支出負担 行為月	療養給付費 (医科、歯科、調剤)		療養費 (食事・生活療養費、訪問看護療養費、柔道整復)				高額療養費 (現物分)				高額療養費 (償還分)		高額介護 療養費		葬祭費		合計
	件数	金額	(現物分)		(償還分)		金額計	件数	金額	件数	金額	金額計	件数	金額	件数	金額	
			件数	金額	件数	金額											
4月	1,275,365	31,704,138	78,234	1,199,777	8,285	187,293	1,387,070	23,259	973,001	44,291	317,679	1,290,680	10,531	147,458	2,808	140,400	34,669,746
5月	1,291,280	31,342,604	54,664	925,664	8,391	186,263	1,111,927	22,667	914,327	44,946	309,357	1,223,684	3,087	43,462	2,574	128,700	33,850,377
6月	1,279,128	31,009,053	56,842	964,843	8,314	190,118	1,154,961	22,986	948,849	43,973	327,119	1,275,969	777	10,940	2,794	139,700	33,590,623
7月	1,305,118	31,645,708	57,713	958,746	8,525	203,727	1,162,473	22,719	946,075	47,361	330,638	1,276,712	333	4,159	2,380	119,000	34,208,052
8月	1,304,648	31,774,761	56,943	975,319	8,637	201,413	1,176,732	23,223	959,641	45,685	325,005	1,284,645	376	5,530	2,252	112,600	34,354,268
計	6,455,539	157,476,264	304,396	5,024,349	42,152	968,814	5,993,163	114,854	4,741,893	226,256	1,609,798	6,351,690	15,104	211,549	12,808	640,400	170,673,066

(参考)

22年度 8月分まで	6,149,303	149,295,239	289,393	4,876,856	37,084	850,600	5,727,456	109,646	4,470,756	212,044	1,500,217	5,970,972	9,690	153,467	12,396	619,800	161,766,935
前年比	104.98	105.48	105.18	103.02	113.67	113.90	104.64	104.75	106.06	106.70	107.30	106.38	155.87	137.85	103.32	103.32	105.51

(4) 審査請求の状況(平成23年9月30日現在)

ア	審査請求收受件数	229件[2件]	
	主な請求内容	保険料額決定処分、一部負担金割合が3割であること等	
イ	取り下げした件数	5件[0件]	
ウ	弁明書提出件数	225件[2件]	
エ	裁決された審査請求件数	220件[3件]	却下 4件 棄却 216件

※[]内は23年度分

3 東日本大震災の被害を受けた方への対応等 について

1 一部負担金等免除証明書について

東日本大震災に伴う一部負担金等免除証明書の発行件数は、10月3日現在3,625件です。(市町村別については、別紙1)

2 一部負担金等の免除について

東日本大震災以降、被保険者の申出等により医療機関で免除した一部負担金等の件数及び金額は次のとおりです。(市町村別については、別紙2)

医療機関における一部負担金免除額（10月7日現在）

診療月	件数	金額（円）
3月診療	159	687,087
4月診療	353	2,150,590
5月診療	563	2,911,043
6月診療	1,596	7,212,897
7月診療	4,825	15,427,379
計	7,496	28,388,996

3 一部負担金等の還付について

10月4日現在、還付申請受付件数は、1,425件であり、10月25日に還付金の第一回目の支給を行いました。

なお、広域連合では、8月15日現在免除証明書を発行した被保険者で一部負担金の支払のある2,909名を対象に勧奨通知を送付したほか、8月17日付けで新たに県内4市町が特定被災区域に指定されたことから、今後、対象者を抽出し、勧奨通知を送付する予定です。

支給月	件数	金額（円）
10月	503	9,293,943

4 保険料の減免について

保険料の減免については、国の基準に基づき、一定の要件を満たしている被保険者については、申請により保険料の減免を行っています。減免の状況については、別紙3のとおりです。

5 一部負担金等の免除及び保険料の減免に要した費用について

東日本大震災に伴う一部負担金等の免除及び保険料の減免に要した費用については、平成23年度後期高齢者医療災害臨時特例補助金及び特別調整交付金において、国から全額財政支援が行われる予定です。

東日本大震災一部負担金等免除証明書交付一覧

2011/10/3抽出

コード	市町村名	交付 件数	事由						却下 件数	
			住家の全半壊 全半焼	生計維持者の死亡 又は重篤な傷病	生計維持者の 業務休廃止	避難指示 屋内退避	計画避難区域 緊急時避難準備区 域	その他 ア～オ		その他 カ～キ
121002	千葉市	181	176			4	1			
122025	銚子市	56	56							1
122033	市川市	16	15			1				
122041	船橋市	134	129				4	1		
122050	館山市	2				2				
122068	木更津市	9	6			3				
122076	松戸市	24	21							3
122084	野田市	5	3			2				
122106	茂原市	1	1							1
122114	成田市	28	26			2				
122122	佐倉市	56	53			3				
122131	東金市	11	9			1	1			
122157	旭市	565	563		2					
122165	習志野市	179	178			1				
122173	柏市	7	6			1				1
122181	勝浦市									
122190	市原市	2	1			1				2
122203	流山市	7	3			3	1			
122211	八千代市	10	9				1			
122220	我孫子市	125	125							
122238	鴨川市	1	1							
122246	鎌ヶ谷市	5	4			1				
122254	君津市	4	4							
122262	富津市	3	3							
122271	浦安市	870	870							
122289	四街道市	5	5							
122297	袖ヶ浦市									
122301	八街市	1	1							
122319	印西市	37	37							
122327	白井市	5	5							
122335	富里市	2	2							
122343	南房総市									
122351	匝瑳市	1				1				
122360	香取市	961	961							
122378	山武市	148	148							
122386	いすみ市									
123226	酒々井町									
123293	栄町	45	44			1				
123421	神崎町	62	62							
123471	多古町	3	3							
123498	東庄町	9	9							
124028	大網白里町	2				2				
124036	九十九里町	34	34							
124095	芝山町									
124109	横芝光町	9	9							
124214	一宮町									
124222	睦沢町									
124231	長生村									
124249	白子町									
124265	長柄町									
124273	長南町									
124419	大多喜町									
124435	御宿町									
124630	鋸南町									
計		3,625	3,582	0	2	29	8	1	3	5

一部負担金免除対象者集計表(2011/10/7現在)												
	3月診療		4月診療		5月診療		6月診療		7月診療		合計	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
千葉市中央区	0	0	3	1,524	1	799	0	0	2	3,361	6	5,684
千葉市花見川区	1	408	3	54,956	5	4,865	9	15,132	29	31,784	47	107,145
千葉市稲毛区	1	838	1	1,401	5	3,529	4	8,908	6	11,908	17	26,584
千葉市若葉区	2	4,060	3	5,990	4	7,540	9	23,992	7	7,940	25	49,522
千葉市緑区	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1,579	2	1,579
千葉市美浜区	0	0	0	0	14	20,377	72	150,010	175	510,889	261	681,276
千葉市(合計)	4	5,306	10	63,871	29	37,110	94	198,042	221	567,461	358	871,790
銚子市	6	3,256	5	5,254	7	11,310	10	10,464	78	266,017	106	296,301
市川市	0	0	2	2,970	2	1,547	6	9,627	11	20,467	21	34,611
船橋市	5	8,354	9	73,165	13	94,336	29	152,322	154	521,778	210	849,955
館山市	0	0	0	0	3	4,105	7	12,791	13	20,679	23	37,575
木更津市	0	0	1	481	3	8,428	8	34,830	11	29,163	23	72,902
松戸市	3	6,159	6	100,824	7	76,560	9	31,155	11	16,058	36	230,756
野田市	1	3,357	4	205,219	5	185,526	3	63,173	4	6,138	17	463,413
茂原市	0	0	0	0	0	0	0	0	1	990	1	990
成田市	2	59,325	16	110,293	14	147,282	22	204,343	38	137,725	92	658,968
佐倉市	3	4,169	14	148,794	16	87,201	31	286,689	78	337,733	142	864,586
東金市	0	0	0	0	0	0	0	0	8	23,368	8	23,368
旭市	112	450,307	200	1,010,597	291	1,179,226	476	2,056,784	665	2,319,924	1,744	7,016,838
習志野市	2	5,052	4	5,554	21	118,634	91	393,527	212	750,926	330	1,273,693
柏市	3	33,224	6	29,044	8	7,614	9	26,939	5	78,282	31	175,103
勝浦市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
市原市	0	0	8	39,829	5	3,609	2	950	2	27,566	17	71,954
流山市	1	2,257	7	58,173	13	29,214	11	111,019	8	32,122	40	232,785
八千代市	0	0	6	6,132	13	113,596	17	69,222	20	38,779	56	227,729
我孫子市	2	1,401	16	15,916	37	173,746	77	327,747	219	759,420	351	1,278,230
鴨川市	0	0	1	2,821	1	7,244	1	1,902	1	5,057	4	17,024
鎌ヶ谷市	0	0	2	9,751	4	14,984	4	24,393	4	16,360	14	65,488
君津市	1	517	3	3,335	3	16,992	4	3,323	2	1,452	13	25,619
富津市	1	1,564	2	2,417	3	4,288	6	10,655	5	8,246	17	27,170
浦安市	0	0	1	105,037	2	158,454	282	1,043,356	1,485	4,411,636	1,770	5,718,483
四街道市	1	30,900	6	37,474	5	3,963	4	5,295	4	3,941	20	81,573
袖ヶ浦市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
八街市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
印西市	0	0	1	3,446	5	10,320	8	56,023	37	69,768	51	139,557
白井市	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2,721	4	2,721
富里市	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2,125	1	2,125
南房総市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
匝瑳市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
香取市	5	61,488	10	87,995	30	229,045	229	1,642,764	1,157	3,949,906	1,431	5,971,198
山武市	7	10,451	9	15,719	14	15,042	98	184,409	226	588,487	354	814,108
いすみ市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
印旛郡酒々井町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

一部負担金免除対象者集計表(2011/10/7現在)												
	3月診療		4月診療		5月診療		6月診療		7月診療		合計	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
印西市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
印旛郡栄町	0	0	1	5,228	5	113,029	22	157,486	47	211,851	75	487,594
香取郡神崎町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
香取郡多古町	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1,698	2	1,698
香取郡東庄町	0	0	0	0	0	0	1	3,944	20	22,458	21	26,402
山武郡大網白里町	0	0	3	1,251	1	54,800	2	879	3	7,843	9	64,773
山武郡九十九里町	0	0	0	0	2	659	32	86,141	63	160,336	97	247,136
山武郡芝山町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
山武郡横芝光町	0	0	0	0	1	3,179	1	2,703	5	8,898	7	14,780
長生郡一宮町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
長生郡睦沢町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
長生郡長生村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
長生郡白子町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
長生郡長柄町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
長生郡長南町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
夷隅郡大多喜町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
夷隅郡御宿町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
安房郡鋸南町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	159	687,087	353	2,150,590	563	2,911,043	1,596	7,212,897	4,825	15,427,379	7,496	28,388,996

後期高齢者医療保険料減免決定(却下)状況一覧
(東日本大震災)

2011/10/1 現在

No.	市区町村名	決定件数		決定金額		決定事由				却下件数	
		平成23年度分	平成22年度分	平成23年度分	平成22年度分	住宅の損害	避難指示 屋内退避	計画的避難区域 緊急時避難準備区域	収入減少	平成23年度分	平成22年度分
1	千葉市	170	8	8,882,600	54,600	172	6				
1-1	(中央区)	1		68,600		1					
1-2	(花見川区)	18	1	1,458,900	3,100	17	2				
1-3	(稲毛区)	9		244,500		9					
1-4	(若葉区)	4	2	114,100	6,200	2	4				
1-5	(緑区)	2		73,500		2					
1-6	(美浜区)	136	5	6,923,000	45,300	141					
2	銚子市	44	3	1,082,500	3,400	47					
3	市川市	16	4	686,300	25,400	16	2	2			
4	船橋市	114	12	5,133,000	79,100	122	3		1		
5	館山市	2		74,800			2				
6	木更津市	9	6	206,200	9,100	10	4	1			
7	松戸市	23	2	741,000	700	25					
8	野田市	6	4	73,200	3,900	7	2	1			
9	茂原市	1		28,000		1					
10	成田市	11	2	92,000	12,200	9	4				
11	佐倉市	51	6	1,744,300	7,500	53	3	1			
12	東金市	10		647,700		9	1				
13	旭市	530	5	10,848,300	14,100	534			1		
14	習志野市	160	8	7,259,400	47,300	167	1				
15	柏市	5	1	162,900	11,400	4	1	1			
16	勝浦市										
17	市原市	2	1	41,100	300	2	1				
18	流山市	7	3	376,000	13,900	3	7				
19	八千代市	12	1	789,600	20,900	11	2				
20	我孫子市	99	4	4,955,100	7,300	101	2				
21	鴨川市	1		18,700		1					
22	鎌ヶ谷市	5	1	62,600	300	6					
23	君津市	1	3	3,700	8,400	4					
24	富津市	3	1	68,700	1,600	4					
25	浦安市	839	15	45,239,900	75,900	854					
26	四街道市	6	3	191,300	3,900	8	1				
27	袖ヶ浦市	2	1	46,600	3,100	3					
28	八街市										
29	印西市	35		916,200		35					
30	白井市	7	4	123,500	21,200	11					
31	富里市	2	1	204,200	3,100	3					
32	南房総市										
33	匝瑳市	3		106,500		2	1				
34	香取市	854	18	16,659,200	51,300	872				1	
35	山武市	110		1,900,900		110				1	
36	いすみ市										
37	酒々井町										
38	栄町	46	5	892,000	34,300	49	2				
39	神崎町	26		447,200		26					
40	多古町	3		39,300		3					
41	東庄町	8		16,000		8					
42	大網白里町	2	1	38,600	300		2	1			
43	九十九里町	20		93,600		20					
44	芝山町										
45	横芝光町	6		68,500		6					
46	一宮町										
47	睦沢町										
48	長生村										
49	白子町										
50	長柄町										
51	長南町										
52	大多喜町										
53	御宿町										
54	鋸南町										
	合計	3,251	123	110,961,200	514,500	3,318	47	7	2	2	0

4 第二次広域計画の策定について

1 現在までの状況

検討委員会で示された意見を元に、事務局において素案を作成したものを市町村担当課長に提示し、意見照会を実施することとした。

2 基本方針

- ① 第一次計画を踏襲し作成する。
- ② 新制度への移行に対し混乱を生じないように提言する。

3 素案について

素案については、A案とB案が作成されている。

A案

- ① 第一次広域計画の構成で概ね作成されている。ただし、第一次計画において広域と市町村の事務について、事務項目と具体的事務を平成19年度の制度施行以前、平成20年度の別に記載していたことから、第二次計画については、事務項目について広域連合が行う事務、市町村が行う事務に分類し記載している。
- ② 「広域計画策定にあたり」で記載されていた、千葉県人口等の内容については、第一次広域計画の継続計画と考え削除した。

B案

- ① 第二次広域計画は、第一次広域計画から継続された計画として、沿革や経緯については、資料編に千葉県後期高齢者医療広域連合の経緯として掲載することとした。
- ② 広域と市町村の事務について、事務項目毎に広域連合と市町村の項を設けた。
- ③ 特に、広報公聴に関する事務、電算システムに関する事務、医療費適正化に関する事務及び制度の改善、制度の廃止に際しての事務を標記した。

3 これまでの策定経過

(1) 今までの作業

- 6月 ・担当国会議発足、検討の着手
- 6月から8月 ・素案の検討
- 9月 ○素案の作成
- 10月 ・市町村（担当課長）会議の意見聴取

(2) 今後の策定スケジュール(案)

- 10月 ・協議会に示す。
 - ・医療懇談会の意見聴取
- 11月初旬・幹事会、市町村（担当課長）の意見の取りまとめ
 - とりまとめ結果により素案の修正
 - ・幹事会へ素案の提示
 - ・協議会への素案の提示
- 案の作成
 - ・関係団体の意見聴取
- 12月 ・パブリックコメントの実施
- 修正案の作成
- 1月 ・幹事会、市町村課長会議、協議会に諮る。
 - 医療懇談会の意見聴取
- 最終案作成
- 2月 ・議会に上程・議決を得る
 - ・公表

千葉県後期高齢者医療広域連合 第二次広域計画

A案

千葉県後期高齢者医療広域連合

平成24年 3月

目次

第二次広域計画策定にあたり	1
第1 後期高齢者医療制度の沿革と経緯	2
第2 広域計画の趣旨	2
第3 広域計画で定める項目	3
第4 広域連合及び関係市町村が行う事務	3
第5 広域計画の期間及び改定	5

第二次広域計画策定にあたり

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歳未満で一定の障害のある方を対象とする独立した医療制度です。

この後期高齢者医療制度の運営主体は、都道府県を単位として全市町村で組織する広域連合とされ、平成19年1月1日に千葉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。

広域連合では、平成19年7月に策定した第一次広域計画をもとに、後期高齢者医療制度の運営に努めてまいりました。現在、国においては、現行の後期高齢者医療制度を廃止し、新たな高齢者医療制度を創設するとして検討を進めておりますが、広域連合としては、後期高齢者医療制度が現行制度として継続される間、引き続き円滑かつ安定的な運営に努める必要があります。

このような状況の中、第一次広域計画が平成23年度をもって期間満了となることを受け、第二次広域計画を策定しました。

この第二次広域計画は、地方自治法第291条の7の規定により定めるもので、現行制度の適正かつ円滑な運営を期すため、広域連合とその構成団体である県内の全市町村が連携し一体となって取り組む指針とし、市町村やその住民に対して広域連合の基本方針等を示すものです。

なお、新制度への移行については、被保険者の混乱が生じないための、制度の周知徹底など、円滑な移行がされるよう、国に働きかけるものとします。

第1 後期高齢者医療制度の沿革と経緯

国民全体の医療費は、急速な高齢化や医療の高度化に伴い、増え続けています。

平成17年12月、政府・与党医療改革協議会は、高齢者世代と現役世代の負担を明確化し、超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系を実現するため、「医療制度改革大綱」を発表しました。

平成18年6月には「医療保険制度の将来にわたる持続的かつ安定的な運営を確保するため、医療費適正化の総合的な推進、新たな高齢者医療制度の創設、保険者の再編・統合等の措置を講ずること」を目的とした、「健康保険法等の一部を改正する法律」が公布され、平成20年4月から「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、新たな高齢者医療制度が創設されることとなり、現行制度である後期高齢者医療制度がスタートしました。

制度開始当初は、制度内容の周知不足などから、多くの混乱、批判を受けることとなりましたが、保険料軽減措置の実施や制度の周知などにより徐々に落ち着き定着をしてきました。現在、国は現行制度である後期高齢者医療制度を廃止し、新たな高齢者医療制度を創設する方針を示し、「高齢者医療制度改革会議」を設置し「高齢者のための新たな医療制度について(最終とりまとめ)」を行い、これを踏まえて、法制化に向けた検討がされています。

第2 広域計画の趣旨

広域計画は、広域連合が行う事務を、総合的かつ計画的に行うため、広域連合と関係市町村が相互に役割分担を行い、連絡調整を図りながら、処理する事項について定め、後期高齢者医療制度における広域行政の円滑な推進を図るものです。

第 3 広域計画で定める項目

広域計画は、千葉県後期高齢者医療広域連合規約（以下「規約」という。）第 5 条（広域連合の作成する広域計画の項目）の規定に基づき、次の項目について記載します。

- (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事
- (2) 広域計画の期間及び改定に関する事

第 4 広域連合及び関係市町村が行う事務

広域連合と関係市町村はそれぞれ、高齢者の医療の確保に関する法律に定める事務を行うとともに、規約に定める事務を行います。

(1) 広域連合が行う事務

広域連合は、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します。

① 被保険者の資格の管理に関する事務

被保険者台帳により被保険者資格情報を管理し、被保険者資格の認定（取得及び喪失の確認、政令で定める障害がある旨の認定）、被保険者証・被保険者資格証明書の交付決定等を行います。

＊被保険者とは

- ・ 広域連合の区域内に住所を有する 75 歳以上の者、又は 65 歳以上 75 歳未満の者のうち一定の障害がある者。ただし、生活保護世帯に属する者等を除きます。

② 医療給付に関する事務

被保険者に対して、高齢者の医療の確保に関する法律第 56 条に規定する医療給付（後期高齢者医療給付）の支給決定を行います。

（医療給付の種類）

- ・ 療養の給付並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併

- ・用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費及び移送費の支給
- ・高額療養費及び高額介護合算療養費の支給
- ・その他広域連合条例で定めるところにより行う給付

③ 保険料の賦課に関する事務

関係市町村の持つ課税情報等を活用し、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。

保険料率は、広域連合の全区域にわたって原則均一であるものとします。

④ 保健事業に関する事務

関係市町村と協力して、後期高齢者の心身の特性に応じた保健事業を実施し、その健康の保持増進を図るよう努めます。

⑤ その他後期高齢者医療制度の施行に関する事務

制度に対する住民の正しい理解を得るため、広報活動等を行うとともに、市町村と連携して住民からの相談に対応します。

また、制度を円滑に実施するため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で結ばれている情報を共有し、住民の利便性を確保するとともに事務の効率化を図ります。

(2) 関係市町村が行う事務

広域連合が行う事務のうち次に挙げる事務については、関係市町村が行います。

① 被保険者の資格管理に関する申請及び届出の受付、被保険者証及び資格証明書の引渡し、および返還の受付

広域連合で被保険者の資格決定が行われるよう、被保険者に関する情報（住民基本台帳の情報等）を広域連合に提供するとともに、窓口において受付事務を行います。

② 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

給付にかかる窓口業務等を行います。

③ 保険料に関する申請の受付

広域連合が保険料の賦課決定が行えるよう、被保険者等の税情報の提供を行います。

④ 保険料の徴収事務

賦課した保険料の徴収事務を行うとともに、徴収した保険料を広域

連合へ納付します。

⑤上記事務その他に付随する事務

第5 広域計画の期間及び改定

この広域計画の期間は、平成24年度から平成28年度までの5年間とし、その後、5年間を単位に、計画期間満了前に見直しを行うこととします。

ただし、事務の追加等により計画変更の必要が生じた場合等、千葉県後期高齢者医療広域連合長が必要と認めたときは、議会の議決を経て随時改定を行います。

資 料 編

目次

資料1	千葉県後期高齢者医療広域連合規約	1
資料2	千葉県後期高齢者医療広域連合の設立	6
資料3	後期高齢者医療制度のしくみ	7
資料4	千葉県の後期高齢者人口の状況と推計	8
資料5	市町村別に見た高齢化の状況（平成17年4月）	9
資料6	市町村別に見た高齢化の状況（平成26年度推計値）	10

資料 1 千葉県後期高齢者医療広域連合規約

(広域連合の名称)

第 1 条 この広域連合は，千葉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，千葉県内の全市町村（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，千葉県の区域とする。

(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、千葉市内に置く。

(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、56 人とする。

2 広域連合議員は、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、関係市町村の議会の議員のうちから、各関係市町村の議会において 1 人を選挙する。

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を置く。

2 広域連合に会計管理者を置く。

3 副広域連合長は、広域連合議員を兼ねることができない。

(広域連合の執行機関等の選任の方法)

第 1 2 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 1 5 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、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 1 3 条 広域連合長及び副広域連合長の任期は、4 年とする。ただし、関係市町村の任期の定めのある職を兼ねる者にあつては、当該任期による。

(補助職員)

第 1 4 条 第 1 1 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 1 5 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うちから、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 1 6 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、識見を有する者のうち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。

（協議会）

第17条 広域連合にその運営に関する重要事項を審議するため、関係市町村の長から選出される者で構成する協議会を置く。

（広域連合の経費の支弁の方法）

第18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) 国及び県の支出金
- (4) その他

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19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1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、第4条の規定は平成20年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 平成20年3月31日までの間は、第4条に規定する事務の準備行為を行うものとする。

3 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、千葉市中央区市場町1番3号に所在する千葉県自治会館内にて行うものとする。

4 平成19年3月31日までの間においては、「職員」とあるのは「吏員その他の職員」と読み替えるものとする。

別表第 1 (第 4 条関係)

事 務 内 容
被保険者の資格管理に関する申請及び届出の受付
被保険者証及び資格証明書の引渡し
被保険者証及び資格証明書の返還の受付
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
保険料に関する申請の受付
上記事務に付随する事務

別表第 2 (第 1 8 条関係)

1 共通経費 (第 2 項及び第 3 項に定める経費を除く経費)

区 分	負 担 割 合
共通経費	均等割 10%
	高齢者人口割 50%
	人口割 40%

2 医療給付に要する経費

高齢者医療確保法第 9 8 条に定める市町村の一般会計において負担すべき額

3 保険料その他の納付金 (高齢者医療確保法第 1 0 5 条に定める市町村が納付すべき額)

市町村が徴収した保険料等の実額及び低所得者等の保険料軽減額相当額

備考

1 高齢者人口割については、前年度の 3 月 3 1 日現在の住民基本台帳及び外国人登録原票に基づく満 7 5 歳以上の人口による。

2 人口割については、前年度の 3 月 3 1 日現在の住民基本台帳及び外国人登録原票に基づく人口による。

資料 2 千葉県後期高齢者医療広域連合の設立

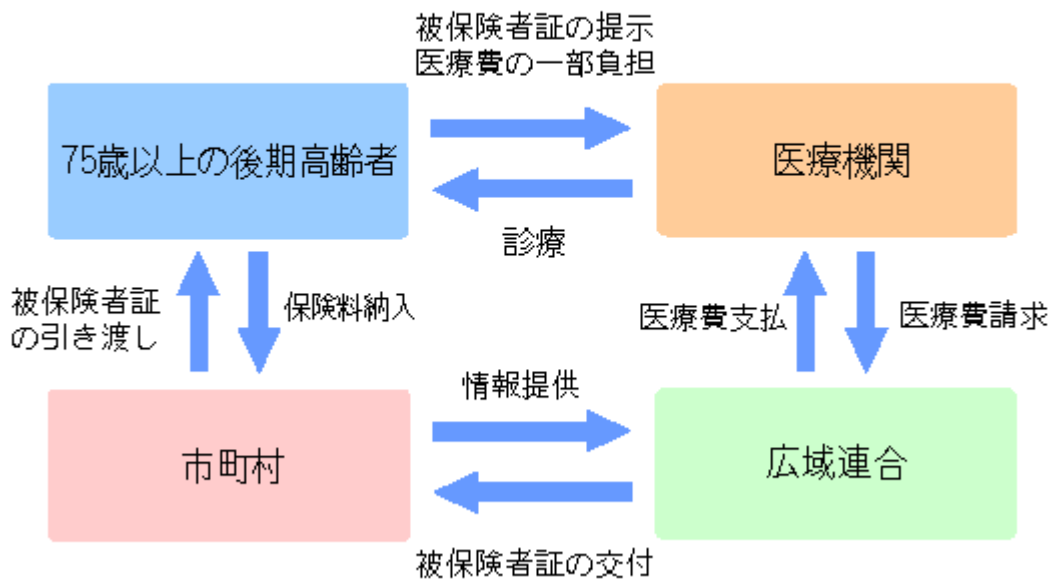
後期高齢者医療制度については、「高齢者の医療の確保に関する法律」の第4章に規定され、第48条において都道府県の区域ごとに当該区域内のすべての市町村が加入する広域連合を設けるものとされました。これを受けて千葉県では、平成18年9月に広域連合設立準備委員会を発足させ、関係市町村の協議を経て、平成19年1月1日千葉県知事の許可を受け「千葉県後期高齢者医療広域連合」が設立されました。

資料 3 後期高齢者医療制度のしくみ

千葉県内の全市町村が設立した広域連合が「財政運営全般」を行い、市町村は保険料徴収と窓口業務を行います。

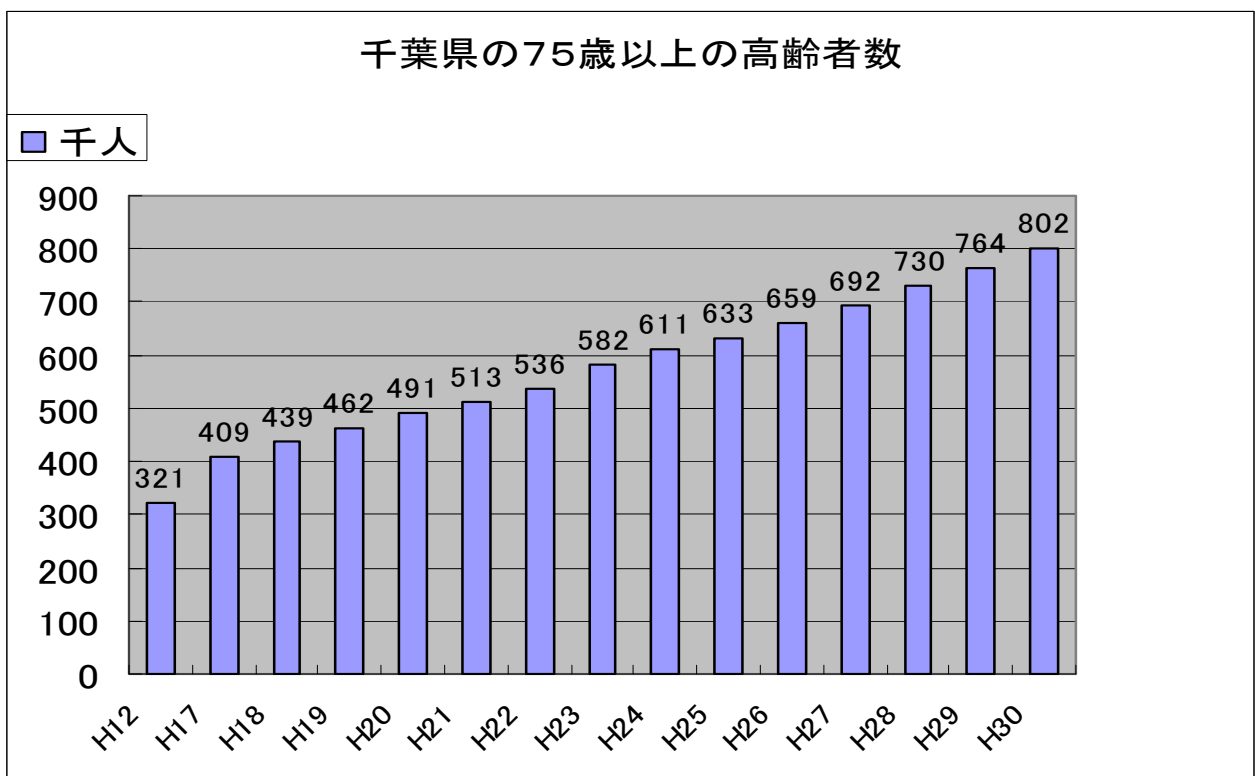
後期高齢者は「保険料」を納付し、広域連合が交付する被保険者証を医療機関に提示し診療を受けることとなります。

後期高齢者医療制度のしくみ



資料4 千葉県の後期高齢者人口の状況と推計

千葉県の75歳以上の高齢者人口は、平成12年の320,913人から、平成17年には409,231人と約8万8千増加しています。後期高齢者医療制度が開始された平成20年の平均被保者数は49万1千人でしたが、平成22年度は53万6千人となり、9.1%増加しています。平成30年には80万2千人と平成20年から31万1千人、63.3%の増加が見込まれています。



出典「千葉県高齢者保健福祉計画」

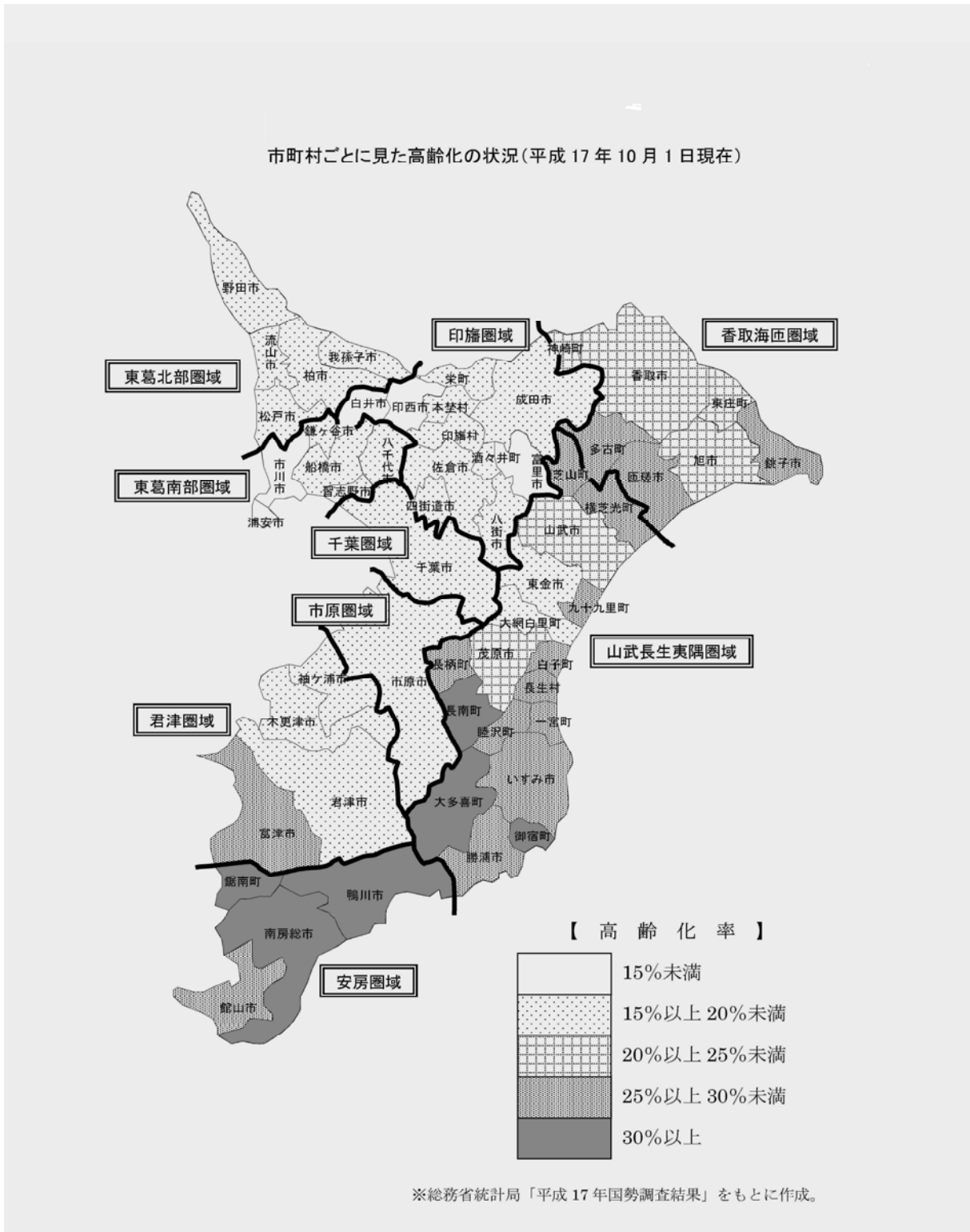
(平成18年度～平成20年度)

資料 平成12年度は国勢調査、平成17年度は総合企画部統計課「千葉県年齢別町丁字別人口」(平成17年4月1日現在)

平成18年から19年は保険指導課「第3次介護保険事業運営期間における第一号保険者保険料等の調査」(平成18年2月)

平成20年度から平成22年度は千葉県後期高齢者医療平均被保険者、平成23年度から平成30年度は千葉県常住人口年齢別統計(平成23年4月1日)から推計した、千葉県後期高齢者医療制度被保険者数の推計

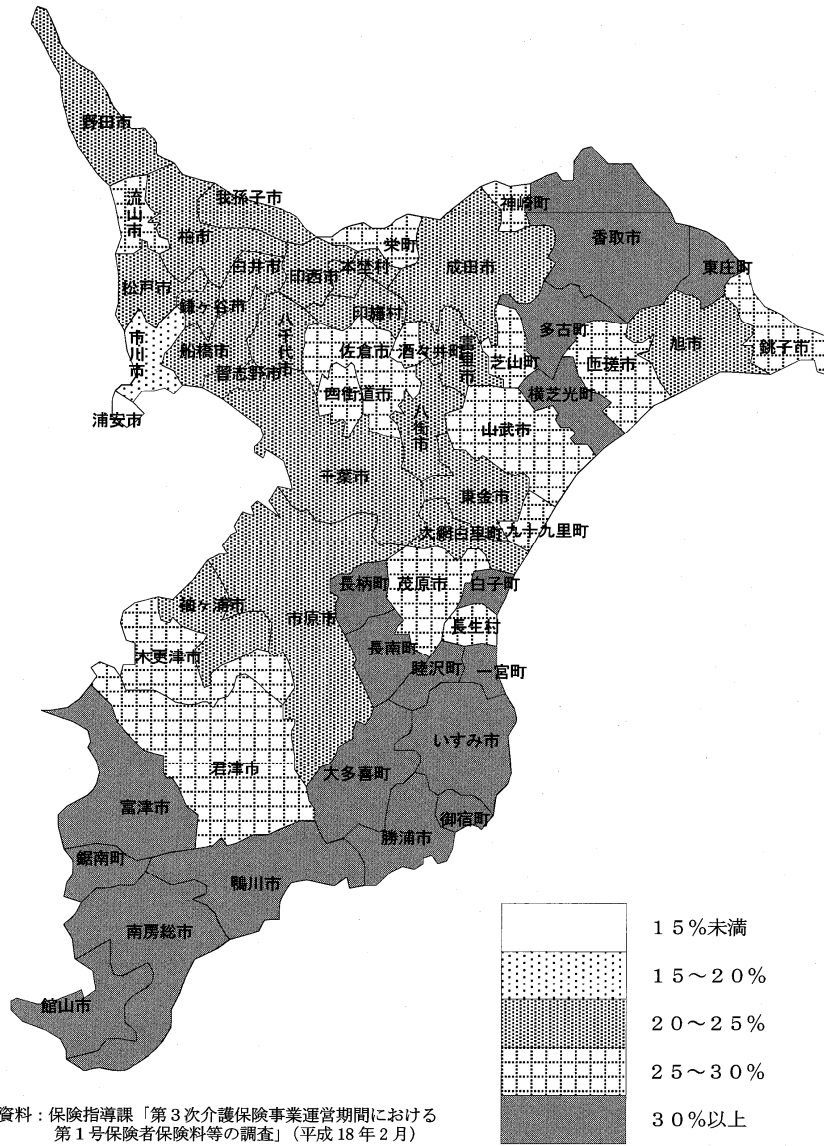
資料 5 市町村別に見た高齢化の状況 (平成 17 年 10 月)



(出典 「千葉県高齢者保健福祉計画(平成 21 年度～平成 23 年度)」)

資料6 市町村別に見た高齢化の状況（平成26年度推計値）

市町村別に見た高齢化の状況（平成26年推計値）



（出典 「千葉県高齢者保健福祉計画(平成21年度～平成23年度)」

千葉県後期高齢者医療広域連合 第二次広域計画

B 案

千葉県後期高齢者医療広域連合
平成 24 年 3 月

目 次

はじめに	1
第1 第二次広域計画の趣旨	2
第2 広域計画で定める項目	2
第3 広域連合及び関係市町村が行う事務	2
第4 広域計画の期間及び改定	5

はじめに

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歳未満で一定の障害のある方を対象とする独立した医療制度です。

この後期高齢者医療制度の運営主体は、都道府県を単位として全市町村で組織する広域連合とされ、平成19年1月1日に千葉県後期高齢者医療広域連（以下「広域連合」という。）が設立されました。

千葉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の規定により定めるもので、広域連合と関係市町村が事務処理を行うための指針となるものであると同時に、市町村やその住民に対して広域連合の基本方針等を示すものです。

この第二次広域計画は、第一次広域計画が平成23年度をもって期間満了となることを受け策定するものです。

現在、国においては、現行の後期高齢者医療制度を廃止し、新たな高齢者医療制度の創設に向け検討を進めておりますが、広域連合としては、現行制度が存続する間、引き続き円滑かつ安定的な運営に努める必要があります。

広域連合は、後期高齢者医療制度の運営にあたり、その構成団体である県内の全市町村と一体となって取り組んでいきます。

また、新制度への移行に際し、制度の周知徹底など、高齢者が安心して医療を受けられるよう国に働きかけてまいります。

第1 第二次広域計画の趣旨

第二次広域計画は、第一次広域計画を受け、広域連合が行う事務を、総合的かつ計画的に行うため、広域連合と関係市町村が相互に役割分担を行い、連絡調整を図りながら、処理する事項について定め、後期高齢者医療制度における広域行政の円滑な推進を図ろうとするものです。

第2 広域計画で定める項目

広域計画は、千葉県後期高齢者医療広域連合規約（以下「規約」という。）第5条（広域連合の作成する広域計画の項目）の規定に基づき、次の項目について記載します。

- (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事
- (2) 広域計画の期間及び改定に関する事

第3 広域連合及び市町村が行う事務

広域連合と関係市町村はそれぞれ高齢者の医療の確保に関する法律に定める事務を行うとともに、規約に定める事務を行います。

- (1) 被保険者の資格の管理に関する事務

〔広域連合〕

被保険者台帳により被保険者資格情報を管理し、被保険者資格の認定（取得及び喪失の確認、政令で定める障害がある旨の認定）、被保険者証・被保険者資格証明書の交付決定等を行います。

〔市町村〕

被保険者証の資格管理に関する申請及び届出の受付、被

保険者証及び資格証明書の引渡し及び返還の受付を行います。

また、広域連合で被保険者の資格決定が行われるよう、被保険者に関する情報（住民基本台帳の情報等）を広域連合に提供するとともに、窓口において受付事務を行います。

(2) 医療給付に関する事務

〔広域連合〕

被保険者に対して、高齢者の医療の確保に関する法律第56条に規定する医療給付（後期高齢者医療給付）の支給決定を行います。

（医療給付の種類）

- ・療養の給付並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費及び移送費の支給
- ・高額療養費及び高額介護合算療養費の支給
- ・その他広域連合条例で定めるところにより行う給付

〔市町村〕

給付にかかる窓口業務等を行います。

(3) 保険料の賦課及び徴収に関する事務

〔広域連合〕

市町村の持つ課税情報等を活用し、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。

保険料率は、広域連合の全区域にわたって原則均一であるとともに、おおむね2年間財政の均衡を保つことができるものとします。

〔市町村〕

広域連合が保険料の賦課決定が行えるよう、被保険者等の税情報の提供を行います。

また、賦課した保険料の徴収事務を行うとともに、徴収した保険料を広域連合へ納付します。

(4) 保健事業に関する事務

〔広域連合〕

市町村と協力して、後期高齢者の心身の特性に応じた保健事業を実施し、その健康の保持増進を図るよう努めます。

〔市町村〕

広域連合と連携をとりながら、健康診査事業などの業務を実施し保健事業の推進を図ります。

(5) 医療費適正化に関する事務

〔広域連合〕

レセプトの点検、訪問指導事業、医療費通知及びジェネリック医薬品の周知などにより医療費の適正化に取り組みます。

〔市町村〕

広域連合と連携をとりながら、保健指導を通し、重複頻回受診や医薬品の過剰投与の注意喚起に努めるとともに、ジェネリック医薬品の周知を図ります。

(6) 広報公聴に関する事務

〔広域連合〕

制度に対する住民の正しい理解を得るために、ホームページや広報紙等を活用した広報活動を行うとともに、市町村と連携して住民からの相談に対応します。

また、専門家や被保険者の代表で構成される医療懇談会の開催やパブリックコメントの実施等により、意見等の聴取に努めます。

〔市町村〕

ホームページや広報紙を活用し制度の周知を図り、住民の要請に応じ説明会を開催します。

(7) 電算処理システムに関する事務

〔広域連合〕

制度を円滑に実施するため、電算処理システムの機能強化を進め、市町村とネットワークで結ばれている情報を共有し、住民の利便性を確保すると共に事務の効率化を図ります。

〔市町村〕

広域連合が設置する端末機を活用し、住民の利便性を図るとともに事務の効率化を図ります。

(8) 制度の改善・新制度への移行に関する事務

〔広域連合〕

現行制度の改善については、市町村、医療懇談会、関係団

体等の意見を踏まえ適切に取り組むとともに、全国後期高齢者医療広域連合協議会と連携し国に対して要望活動を行います。

新制度への移行に際しては、国に対し、全国後期高齢者医療広域連合協議会と連携し必要な要望を図るとともに、適正な清算業務及び新制度の推進主体に対する円滑な引継ぎを図ります。

〔市町村〕

現行制度の改善について、千葉県後期高齢者医療広域連合協議会等を通し、広域連合に働きかけをします。

また、新制度の移行に際しては、全国市長会、全国町村長会などと連携し、高齢者が安心して医療が受けられるよう、国に必要な要望等をします。

第4 第二次広域計画の期間及び改定

第二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、計画期間満了前に見直しを行うこととします。

ただし、事務の追加等により計画変更の必要が生じた場合等、千葉県後期高齢者医療広域連合長が必要と認めたときは、議会の議決を経て随時改定を行います。

資 料 編

目 次

資料 1	千葉県後期高齢者医療広域連合規約	1
資料 2	千葉県後期高齢者医療広域連合の設立	8
資料 3	後期高齢者医療制度のしくみ	10
資料 4	千葉県の後期高齢者人口の状況と推計	11
資料 5	市町村別に見た高齢化の状況(平成17年10月)	12
資料 6	市町村別に見た高齢化の状況(平成26年度推計値)	13

資料 1 千葉県後期高齢者医療広域連合規約

(広域連合の名称)

第 1 条 この広域連合は、千葉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、千葉県内の全市町村（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、千葉県の区域とする。

(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、千葉市内に置く。

(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、56 人とする。

2 広域連合議員は、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、関係市町村の議会の議員のうちから、各関係市町村の議会において 1 人を選挙する。

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を置く。

2 広域連合に会計管理者を置く。

3 副広域連合長は、広域連合議員を兼ねることができない。

(広域連合の執行機関等の選任の方法)

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、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、4 年とする。ただし、関係市町村の任期の定めのある職を兼ねる者にあつては、当該任期による。

(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うちから、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、識見を有する者のうち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。

(協議会)

第17条 広域連合にその運営に関する重要事項を審議するため、関係市町村の長から選出される者で構成する協議会を置く。

(広域連合の経費の支弁の方法)

第18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) 国及び県の支出金

(4) その他

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19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1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、第4条の規定は平成20年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 平成20年3月31日までの間は、第4条に規定する事務の準備行為を行うものとする。

3 広域連合設立後はい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、千葉市中央区市場町1番3号に所在する千葉県自治会館内にて行うものとする。

4 平成 19 年 3 月 31 日までの間においては、「職員」とあるのは「吏員その他の職員」と読み替えるものとする。

別表第 1 (第 4 条関係)

事 務 内 容
被保険者の資格管理に関する申請及び届出の受付 被保険者証及び資格証明書の引渡し 被保険者証及び資格証明書の返還の受付 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 保険料に関する申請の受付 上記事務に付随する事務

別表第 2 (第 18 条関係)

1 共通経費 (第 2 項及び第 3 項に定める経費を除く経費)

区 分	負 担 割 合
共通経費	均等割 10%
	高齢者人口割 50%
	人口割 40%

2 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

3 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)

市町村が徴収した保険料等の実額及び低所得者等の保険料軽減額相当額

備考

1 高齢者人口割については、前年度の 3 月 31 日現在の住民基本台帳及び外国人登録原票に基づく満 75 歳以上の人口による。

2 人口割については、前年度の 3 月 31 日現在の住民基本台帳及び外国人登録原票に基づく人口による。

資料 2 千葉県後期高齢者医療広域連合の設立

1 千葉県後期高齢者医療広域連合の経緯

平成 18 年	7 月 26 日	千葉県後期高齢者医療広域連合事務局設置条例 施行
18 年	9 月 1 日	千葉県後期高齢者医療広域連合設立準備委員会 規約施行
19 年	1 月 1 日	千葉県後期高齢者医療広域連合規約施行
19 年	1 月 30 日	千葉県後期高齢者医療広域連合長選挙 (藤代 孝七 船橋市長)
19 年	2 月 1 日	千葉県後期高齢者医療広域連合事務局設置条例 施行
19 年 11 月	13 日	定例議会 千葉県後期高齢者医療広域連合条 例可決 (平成 20 年度、21 年度保険料等)
20 年	4 月 1 日	後期高齢者医療制度施行
21 年	7 月 13 日	千葉県後期高齢者医療広域連合長選挙 (藤代 孝七 船橋市長)
22 年	2 月 8 日	定例議会 後期高齢者医療に関する条例の一部を 改正する条例の制定について可決 (平成 22 年度、23 年度保険料)
22 年	3 月 23 日	印西市、印旛市、本埜村が合併し、印西市となり、 構成市町村が 56 から 54 になる。
23 年	2 月 16 日	千葉県後期高齢者医療広域連合長選挙 (根本 崇 野田市長)

2 制度開始後の主な制度の見直し

国の主な見直し

① 保険料の支払い方法の変更

- 20 年 10 月 ~ 一定条件のもと、口座振替の対象者の拡大
- 21 年 4 月 ~ 講座振替と年金天引きとの選択制の実施

- ② 現役並み所得者の判定基準の変更
21年 1月 ～ 被保険者及び同一世帯に属する70歳以上
75歳未満の人の合計で判定
- ③ 75歳到達月に係る高額療養費の自己負担限度額の特例
21年 1月 ～ 誕生月前の医療費保険制度と、誕生月後の
後期高齢者医療制度における自己負担限度額をそれぞれ本来額の
1/2に設定
- ④ 保険料の軽減措置と激変緩和措置
恒常的な措置
 - ・低所得者に対して
均等割の7割・5割・2割軽減
 - ・被扶養者に対して
所得割の賦課なし。制度加入から2年間について均等割の5割軽減

3 千葉県後期高齢者医療広域連合の対応

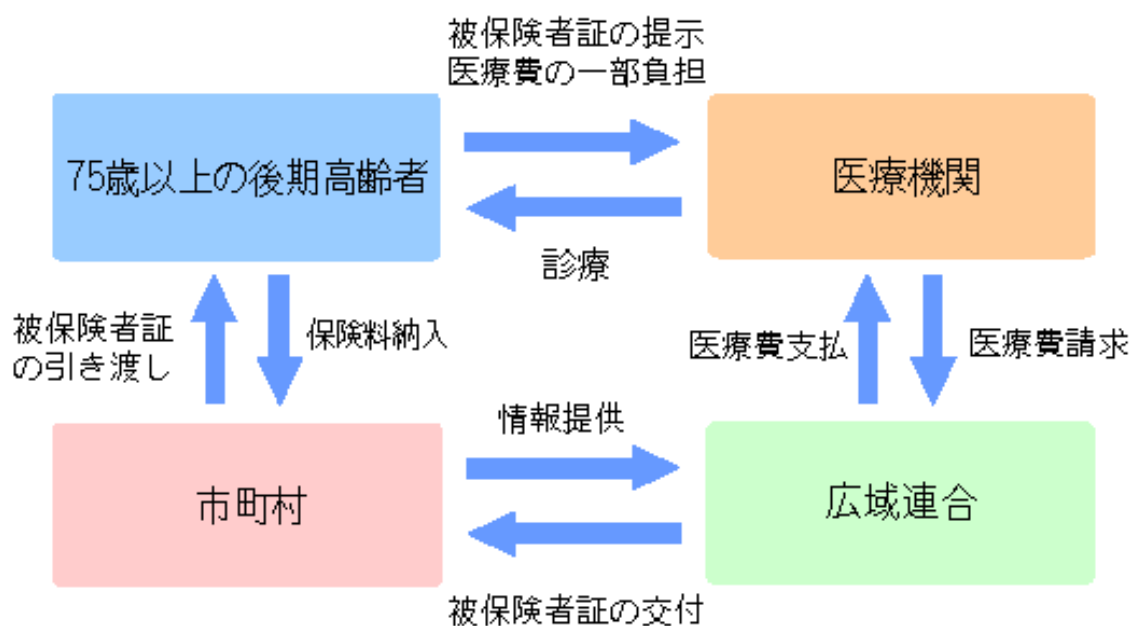
- ① 医療費通知の発出
- ② 人間ドック、脳ドック助成制度の拡充

資料 3 後期高齢者医療制度のしくみ

千葉県内の全市町村が設立した広域連合が「財政運営全般」を行い、市町村は保険料徴収と窓口業務を行います。

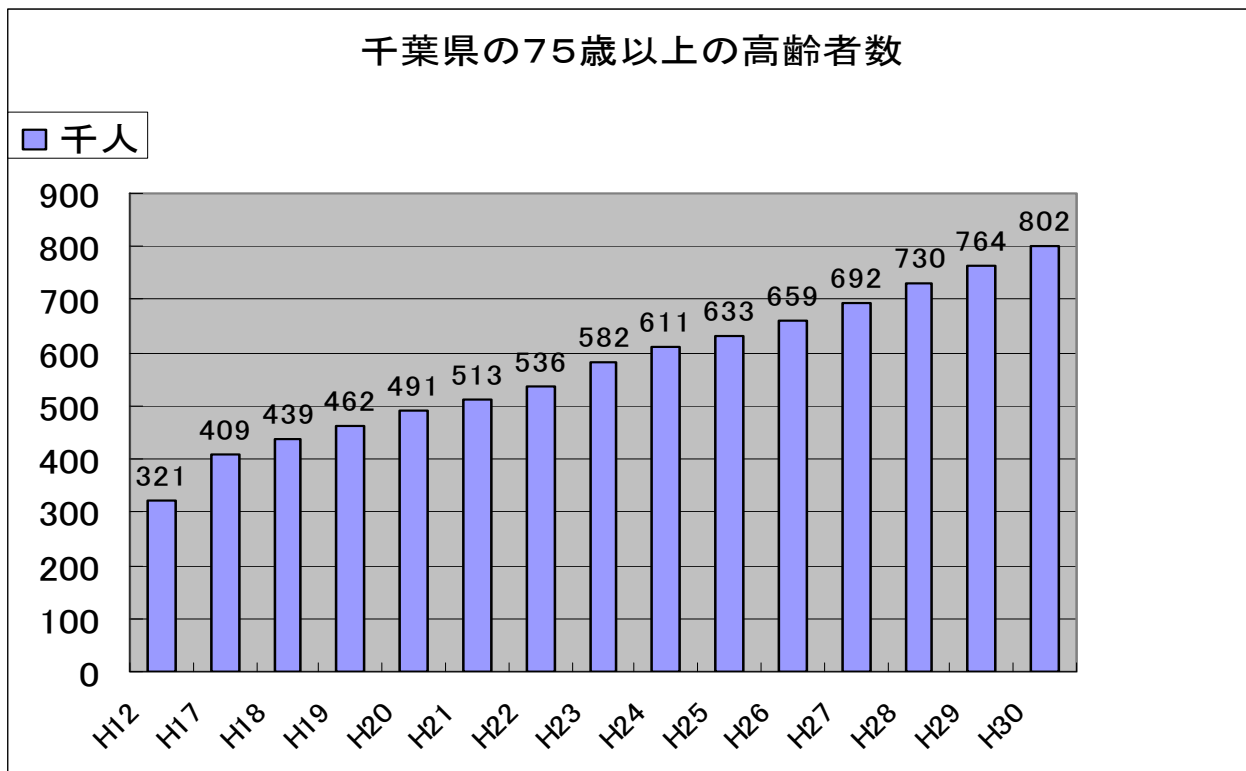
後期高齢者は「保険料」を納付し、広域連合が交付する被保険者証を医療機関に提示し診療を受けることとなります。

後期高齢者医療制度のしくみ



資料4 千葉県の後期高齢者人口の状況と推計

千葉県の75歳以上の高齢者人口は、平成12年の320,913人から、平成17年には409,231人と約8万8千増加しています。後期高齢者医療制度が開始された平成20年の平均被保者数は49万1千人でしたが、平成22年度は53万6千人となり、9.1%増加しています。平成30年には80万2千人と平成20年から31万1千人、63.3%の増加が見込まれています。



出典「千葉県高齢者保健福祉計画」

(平成18年度～平成20年度)

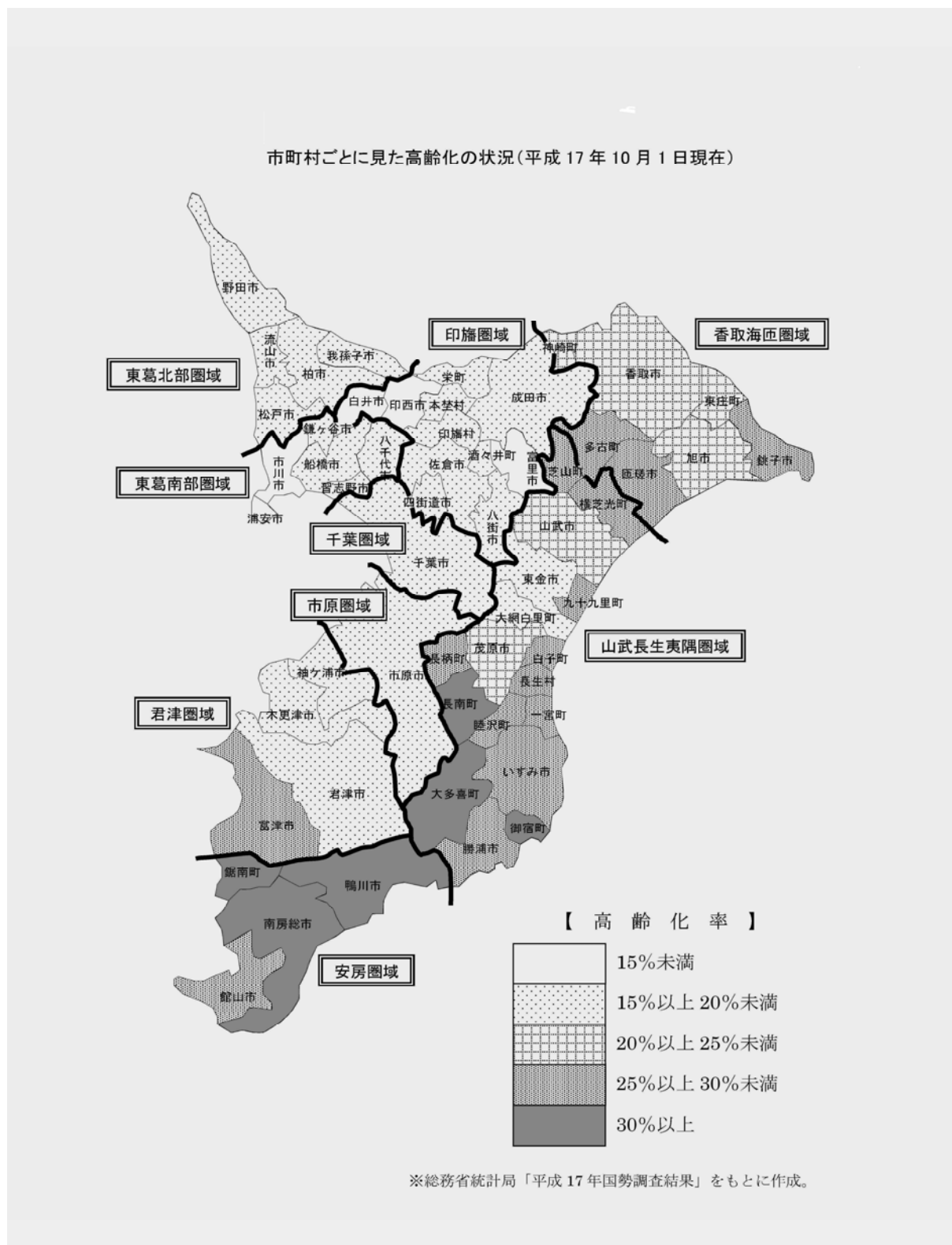
資料 平成12年度は国勢調査、平成17年度は総合企画部統計課「千葉県年齢別

町丁字別人口」(平成17年4月1日現在)

平成18年から19年は保険指導課「第3次介護保険事業運営期間における第一号保険者保険料等の調査」(平成18年2月)

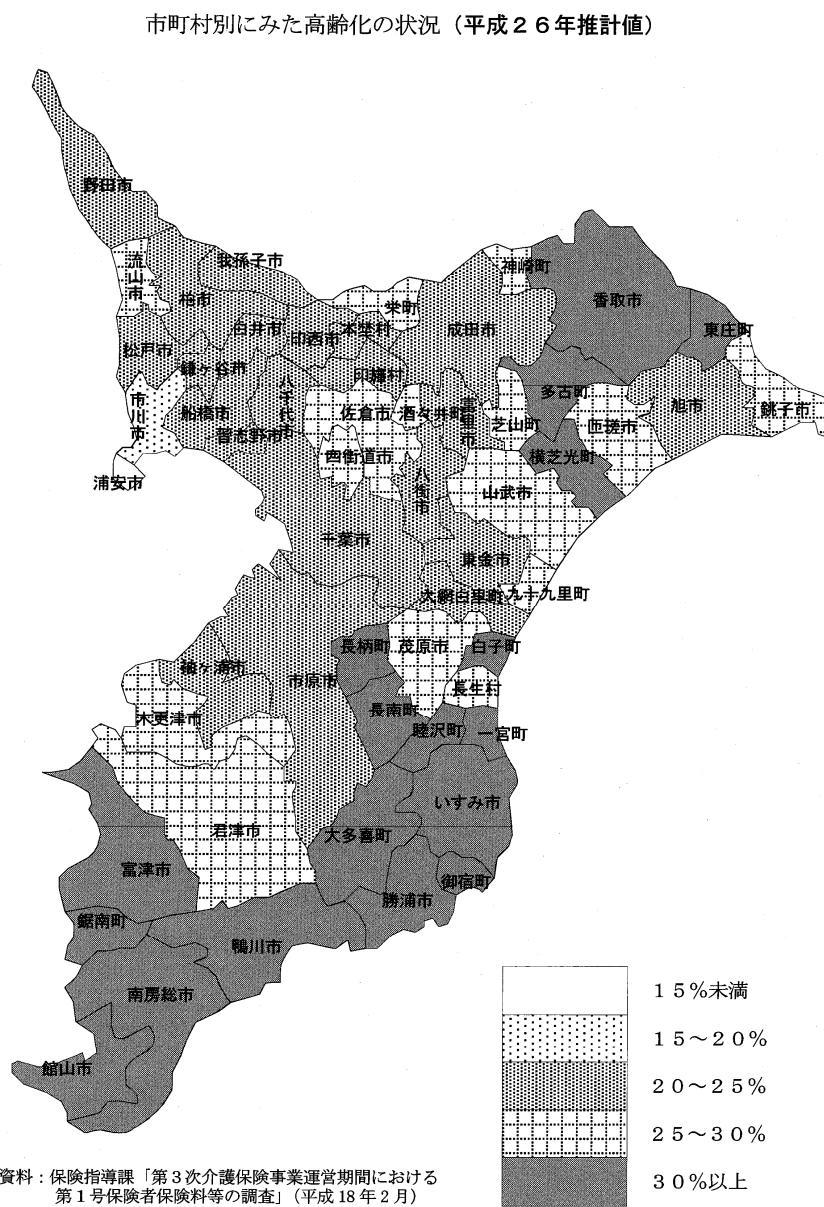
平成20年度から平成22年度は千葉県後期高齢者医療平均被保険者、平成23年度から平成30年度は千葉県常住人口年齢別統計(平成23年4月1日)から推計した千葉県後期高齢者医療制度被保険者数の推計

資料 5 市町村別に見た高齢化の状況 (平成 17 年 10 月)



(出典 「千葉県高齢者保健福祉計画(平成 21 年度～平成 23 年度)」)

資料 6 市町村別に見た高齢化の状況（平成 26 年度推計値）



（出典 「千葉県高齢者保健福祉計画(平成 21 年度～平成 23 年度)」）

長寿健康づくり訪問事業における訪問指導後の経過報告

1. 長寿健康づくり訪問指導事業について

平成21年度より事業に取り組んでおり、初年度はモデル事業として1町で実施し、平成22年度は3市、23年度においては4市1町で実施をしているところである。

平成24年度以降は、3年を目途に全県での実施を検討している。

(1) 目的

同一疾病で複数の医療機関を受診している重複受診者及び、同一月内に医療機関を頻回に受診している頻回受診者に対し、保健師等が訪問し、本人及びその家族に、適正受診や疾病の重症化予防のための日常生活習慣改善への支援、療養方法等の保健指導を行うことにより、健康の保持増進、疾病の早期回復を図り、ひいては医療費の適正化を目指す。

(2) 訪問指導対象者の選定基準

- ① 重複受診者 3ヶ月連続して、同一疾病について同一月内において3か所以上の医療機関を受診している者
- ② 頻回受診者 3ヶ月連続して、同一医療機関に同一月内において15回以上受診しているもの
- ③ その他訪問指導を必要とする者 1ヶ月当たりのレセプト枚数が5枚以上ある者

(3) 訪問指導対象者選定方法

訪問対象者の候補の抽出は、レセプトデータより広域連合が行い、訪問対象者の選定は、他の事業の訪問等の調整・連携を行ってもらうため市町村で行う。

2. 訪問指導後の経過について

(1) 平成21年度【鋸南町】

効果判定をした対象者 10名

選定内容 医科レセプト4枚以上

ア. 訪問指導後の医療費適正化効果について

【医療費は対象者10名の合計により算出】

①訪問指導直前3カ月の医療費の平均 ・858,420円/月 (85,842円/人)

②訪問指導後12ヶ月の医療費の平均 ・・463,970円/月 (46,397円/人)

③月平均の適正化効果 (①-②) ・・・394,450円/月 (39,445円/人)

④訪問指導実施後1年間の医療費適正化効果 (③×12ヶ月) ・・**4,733,400円**

イ. 訪問指導に要した経費

非常勤保健師報酬 1,205,400円 (200,900円×12カ月×1/2)

旅費 5,640円

使用料及び借上げ料 70,595円 (自動車借上料・有料道路通行料)

⑤合 計 **1,281,999円**

ウ. 効果【1年間】 (④-⑤) **3,451,401円** (345,140円/人)

(2) 平成22年度【船橋市 君津市 東金市】

効果判定をした対象者 26名 (死亡者を除く)

選定内容 重複受診者 2名

頻回受診者 24名

ア. 訪問指導後の医療費適正化効果について

【医療費は対象者26名の合計により算出】

①訪問指導直前3カ月の医療費の平均・・・1,458,430円/月 (56,093円/人)

②訪問指導後8カ月の医療費の平均・・・786,970円/月 (30,268円/人)

③月平均の適正化効果(①-②)・・・671,460円/月 (25,825円/人)

④訪問指導実施後8カ月の医療費適正化効果(③×8ヶ月) **5,371,680円**

イ. 訪問指導に要した経費

非常勤保健師報酬 1,394,580円 (232,430円×12ヶ月×1/2)

旅費 10,820円

使用料及び借上げ料 29,477円 (自動車借上料・有料道路通行料)

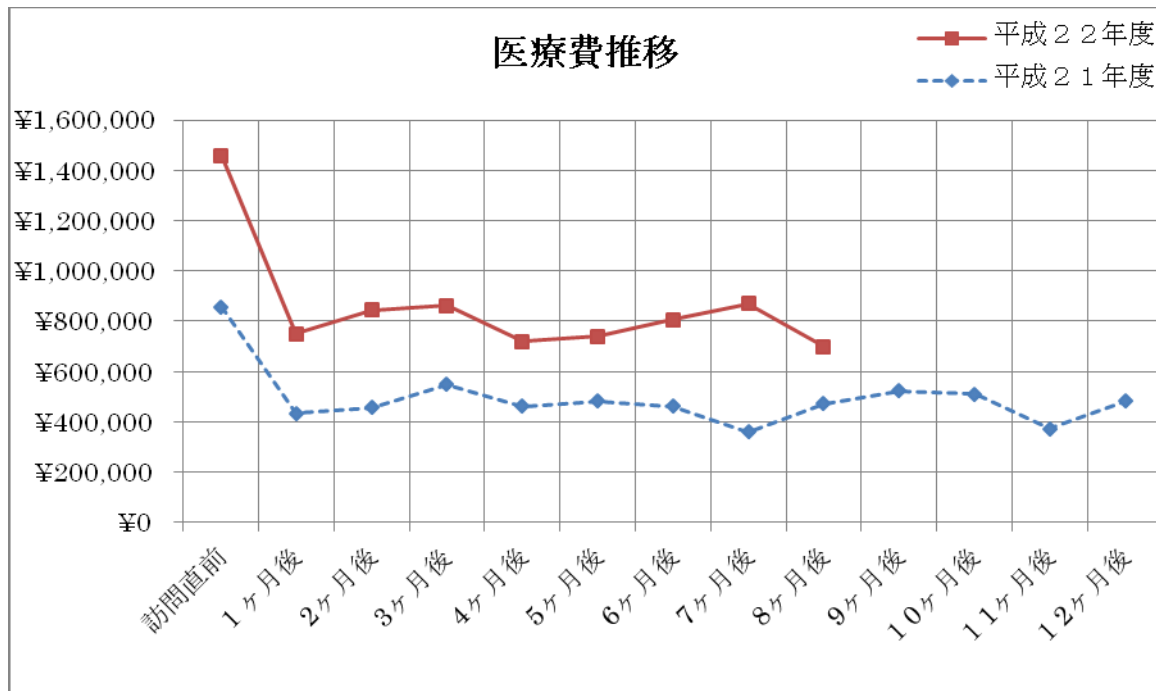
需用費 9,210円 (実施自治体の訪問時燃料費)

⑤合計 **1,444,087円**

ウ. 効果【8ヶ月】(④-⑤) **3,927,593円** (151,061円/人)

(3) 検証結果

平成21、22年度それぞれの1年間及び8ヶ月間の医療費の推移をみると、訪問指導直後から低い状態で推移しており、訪問指導による効果と考えられる。



※訪問指導対象者の総合計による推移

3. 平成23年度後期高齢者医療制度事業について

高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）に基づく後期高齢者医療制度の効果的かつ効率的な施行及びその実施者である後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）の安定的な運営を図るための事業を推進することにより、後期高齢者医療制度の健全な運営に資することを目的としており、交付対象事業として、保険者機能強化事業・重複・頻回受診者等への訪問指導の強化を補助事業の対象としている。

補助率は、事業費（対象経費として認められている経費）の1/2で、報酬、共済費、賃金、報償費、旅費、需要費、役務費、委託料、使用料及び賃借料、備品購入費、負担金、補助及び交付金が交付の対象となっている。

なお、訪問事業を実施した市町村の経費については、対象経費の全額を広域連合から交付している。

《手持ち資料》

【他広域の状況】

平成 23 年 7 月現在、本年度実施予定を含めると 30 の広域連合で実施している。内 3 広域連合では保健師による直接実施をしており、16 広域連合では業者委託としている。また 8 広域連合では市町村へ委託をしている。

【効果判定について】

今回、平成 21 年度は 1 年間、22 年度は 8 カ月間の受診状況の調査を実施したところ、平成 22 年度では訪問指導後、通院回数が減り、4 か月後には通院しなくなった者が 1 名いた。レセプトからは治癒の判定はできなかった。

また、病状改善により 5 か月間通院を止め、その後再び通院を始めたが、月数回程度で治まっている者が 1 名いた。この事例は 9 月に指導訪問を行い、10 月に再訪問をした際に病状改善等の確認をしている。

【『訪問指導効果』】

平成 21 年度	訪問指導効果判定者	10 名
	医療費が減じた者	9 名
平成 22 年度	訪問指導効果判定者	26 名
	医療費が減じた者	15 名
	受診日数が減じた者	21 名