

第20回

京都府後期高齢者医療協議会

と き 令和2年1月21日（火）

ところ メルパルク京都スタジオ2

京都府後期高齢者医療広域連合

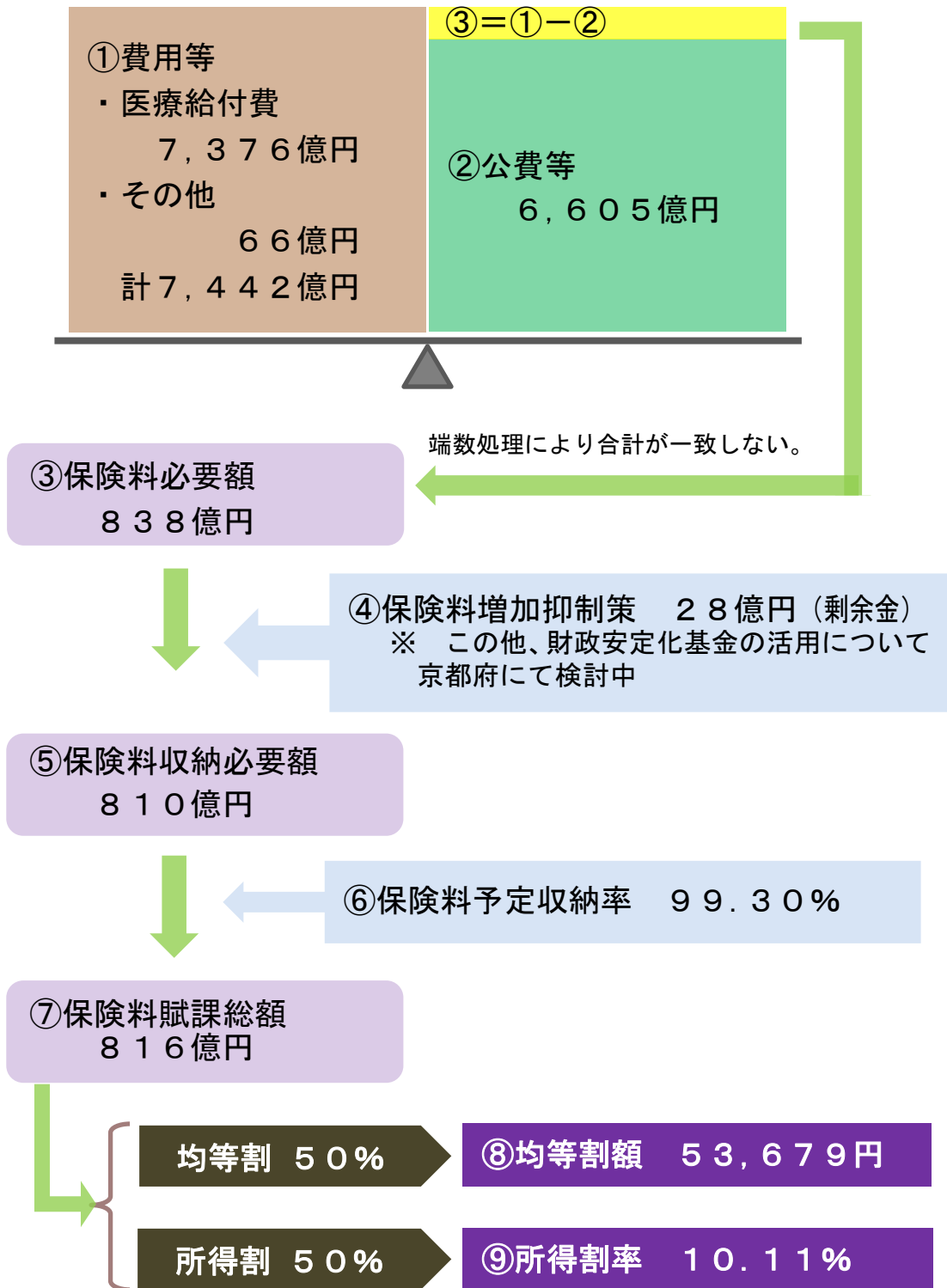
目 次

1	保険料率の試算状況について	
(1)	第7期（令和2・3年度）保険料率の試算について……………	1
(2)	試算の概要について……………	5
2	保健事業実施計画（第2期）の中間見直しについて	
(1)	高齢者の保健事業と介護予防等との一体的な実施について……………	7
(2)	人間ドック費用助成の見直しについて……………	9
3	京都府後期高齢者医療広域連合広域計画（第4次）について	
(1)	広域計画の策定について……………	10
(2)	主な改正内容等について……………	11
	参考：京都府後期高齢者医療広域連合第3次広域計画……………	14

1 保険料率の試算状況について

(1) 第7期（令和2・3年度）保険料率の試算について

後期高齢者医療制度において、向う2年間（令和2・3年度）に要する医療給付費等を推計し、必要となる保険料率を設定するものです。



ア 保険料率の対前期比較

	均等割額	所得割率	最高限度額	1人当たり 保険料
第7期保険料 (2・3年度)	53,679 円	10.11%	64 万円	86,866 円

※今後、増加抑制策により保険料率が変更することがあります。



差引	5,789 円	0.72pt	+2 万円	+10,508 円 (13.8%)
----	---------	--------	-------	----------------------

	均等割額	所得割率	最高限度額	1人当たり 保険料
第6期保険料 (30・31年度)	47,890 円	9.39%	62 万円	76,358 円

(参考) 保険料率、1人当たり保険料額の推移

	均等割額	所得割率	最高限度額	1人当たり 保険料(※)
第5期保険料 (28・29年度)	48,220 円	9.61%	57 万円	74,944 円
第4期保険料 (26・27年度)	47,480 円	9.17%	57 万円	72,653 円
第3期保険料 (24・25年度)	46,390 円	9.12%	55 万円	74,286 円
第2期保険料 (22・23年度)	44,410 円	8.68%	50 万円	71,441 円
第1期保険料 (20・21年度)	45,110 円	8.29%	50 万円	71,378 円

※ 1人当たりの保険料額は、2箇年の実績額(被保険者実態調査)の平均

イ 保険料改定による影響

	項目	概要
増要素	後期高齢者負担率	後期高齢者負担率の変更 11.18% → 11.41%
	審査支払手数料等	審査支払手数料等の単価改定 @93.87円 → @95.59円
	診療報酬の改定	診療報酬本体 +0.55% 薬価 Δ0.44% 材料価格 Δ0.01% ※診療報酬の全体額が大きく、全体では増要素となる
	軽減特例措置の見直し	均等割軽減特例の見直し ① 8.5割軽減 令和2年度 7.75割軽減 令和3年度 7割軽減 ② 8割軽減(旧9割軽減) 令和2・3年度 7割軽減
減要素	保険料軽減措置	軽減判定基準所得の拡大 ① 2割軽減 33万円+ <u>51万円</u> ×被保数 → 33万円+ <u>52万円</u> ×被保数 ② 5割軽減 33万円+ <u>28万円</u> ×被保数 → 33万円+ <u>28.5万円</u> ×被保数
	賦課限度額	保険料の賦課限度額の引き上げ 62万円 → 64万円
	保健事業に要する費用	人間ドック費用助成の見直しによる費用計上額の減 ・第6期(H30・31年度分) 2億7,400万円(国財政措置等1億8,800万円を除く) ・第7期(R2年度分のみ) 1億8,900万円(国財政措置等3,100万円を除く)

(参考) 保険料の軽減適用状況 (令和元年7月確定賦課時点)

		人数	構成比
被保険者数		371,610 人	—
均等割 軽減適用	8割(旧9割)	79,657 人	21.4%
	8.5割	78,320 人	21.1%
	5割	37,587 人	10.1%
	2割	40,475 人	10.9%
	合計	235,739 人	63.5%
元被扶養者 軽減適用	5割	1,404 人	0.4%

(2) 試算の概要について

ア 歳出

項目	金額
医療給付費	7,376 億円
療養の給付、訪問看護療養費、入院時食事療養費・生活療養費、療養費、高額療養費、高額介護合算療養費	
その他	66 億円
葬祭費、保健事業費、審査支払手数料など	
合計	7,442 億円

被保険者数及び医療給付費等の推計

年度	被保険者数		1人当たり医療給付費		医療給付費
		対前年比		対前年比	
30 実績	360,486 人		941,790 円		
31 見込	372,706 人	3.4%	955,823 円	1.5%	
2 見込	378,297 人	1.5%	965,670 円	1.0%	3,653 億円
3 見込	381,702 人	0.9%	975,327 円	1.0%	3,723 億円

(参考) 被保険者数、1人当たり医療給付費の推移

年度	被保険者数 (年平均)		1人当たり 医療給付費	
		対20年度		対20年度
20	270,961 人	—	842,933 円	—
21	278,598 人	2.8%	874,902 円	3.8%
22	286,824 人	5.9%	901,400 円	6.9%
23	295,750 人	9.1%	914,313 円	8.5%
24	304,002 人	12.2%	914,493 円	8.5%
25	311,093 人	14.8%	925,100 円	9.7%
26	316,080 人	16.7%	933,159 円	10.7%
27	324,374 人	19.7%	948,751 円	12.6%
28	336,871 人	24.3%	932,026 円	10.6%
29	349,361 人	28.9%	941,254 円	11.7%
30	360,486 人	33.0%	941,790 円	11.7%

イ 歳入

項目	金額
公費負担分	3,548億円
国(4/12)、府(1/12)、市町村(1/12)	
高齢者支援金	3,041億円
高齢者支援金率(38.59%)	
その他	16億円
利息など	
合計	6,605億円

(ア) 所得額等の推計

年度	1人当たり所得額(※)	対前年比
30	525,261円	
31	522,311円	△0.56%
2	524,452円	0.41%
3	532,728円	1.58%

※総所得金額等(例えば年金収入から公的年金等控除を行った額等)から基礎控除を行った後の平均値となります。

(イ) 高齢者負担率の推移

年度	高齢者負担率	高齢者支援金率	合計
30・31	11.18%	38.82%	50.00%
2・3	11.41%	38.59%	50.00%

ウ 保険料増加抑制策の比較

年度	剰余金	財政安定化基金	合計
30	38億円	8.4億円	46.4億円
31			
2	28億円	未定	28億円
3			

2 保健事業実施計画（第2期）の中間見直しについて

(1) 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施について

- 第2期計画の成果目標に掲げた各種事業を引き続き推進するとともに、今回の中間見直しにおいて、新たに一体的実施に係る内容を計画に反映させることとします。

【今回の中間見直しの主なポイント】

- 法改正により令和2年度から本格実施となる「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施」を重点項目に追加。
- 上記取組の推進に当たっては、京都府（保健所）や京都府国民健康保険団体連合会、医療関係団体等との連携を強化。
- 重複・頻回受診者、重複投薬者等への訪問指導については、内容を具体化し数値目標を設定。

【参考①：一体的実施における事業内容について】

国保からの連続した取組
<p><u>1 高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）</u></p> <p>(1) 低栄養防止・重症化予防の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 栄養・口腔・服薬のフレイルに関する相談・指導 イ 生活習慣病等の重症化予防に関する相談・指導 <p>(2) 重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組</p> <p>(3) 健康状態が不明な高齢者の状態把握、必要なサービスへの接続</p>
介護予防や健康増進と連携した取組
<p><u>2 通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）</u></p> <p>(1) 通いの場等におけるフレイル予防に係る普及啓発活動、健康教育・健康相談等</p> <p>(2) 通いの場等における新たな質問票等を活用したフレイル状態の高齢者等の把握、低栄養や筋力低下等の状態に応じた保健指導や生活機能向上に向けた支援等</p> <p>(3) 通いの場等における取組において把握された高齢者の状況に応じた、健診や医療の受診勧奨や介護サービスの利用勧奨等</p>

* 上記1の(1)~(3)のいずれか1つ以上、2の(1)~(3)の全てを実施する必要があります。

【参考②：一体的実施に係る人員配置・財政措置について】

	企画・調整等担当	地域担当
業務内容	○KDB システムを活用したデータ分析、健康課題の明確化、対象者の抽出 ○庁内の関係部局、医療関係団体等との情報共有、連携 ○市町村基本方針、事業計画の策定・進捗管理	○高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ） ○通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ） ＊上表参照
職 種	医療専門職 （基本的に保健師）	医療専門職 （保健師、管理栄養士、歯科衛生士等）
雇用形態	正規職員	常勤、非常勤等を問わない
配置基準	市町村毎に配置（1名を念頭）	日常生活圏域毎に事業量に応じて配置
財政措置	委託料として人件費を措置（国からの財政支援あり）	委託料として人件費・物件費を措置（国からの財政支援あり）

【参考③：健診質問項目の変更について】

- これまでの後期高齢者に対する健診は、国保の特定健診に準じて実施しており、質問票（問診票）についても国保と併用されてきましたが、主にメタボ対策に着目した質問項目となっていたことから、「高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ」や「保険者による健診・保健指導検討会」においてフレイル等の後期高齢者の特性を踏まえた質問項目に見直されました。
- 新たな質問票では、エビデンスを重視して従来の 20 項目が 15 項目に整理されており、健診時の使用はもとより、一体的実施における様々な場面で広く活用することが想定されています。（国保データベース（KDB）システムで対応できるよう改修予定）

新たな質問票の役割
<ul style="list-style-type: none"> ・ 健診時における高齢者の特性を踏まえた健康状態の総合的な把握 ・ 通いの場等における健康状態の評価、フレイルに対する関心の向上、生活改善の促進 ・ 質問票と KDB システムとの併用による保健事業や医療機関受診へのつなぎ ・ 保健指導における健康状態のアセスメント、行動変容の評価指標としての活用 ・ KDB システムへのデータ収載・分析による事業評価、PDCA サイクルへの寄与

【参考④：訪問服薬相談の取組について】

趣旨・目的	薬の管理に不安や課題のある在宅の高齢者に対し、薬剤師が自宅訪問により高齢者の服薬や残薬状況等を確認し、対象者に応じた服薬相談指導を行うことにより、適正服薬・残薬の削減を図る。
対象者	モデル地域（府内1箇所）の在宅高齢者のうち、2医療機関以上を2ヶ月以上受診し、20種類以上の薬の処方を受けている被保険者（本人から同意が得られた場合に限る）
内容	広域連合から委託を受けた京都府薬剤師会に所属する薬剤師が対象者の自宅を訪問し、服薬相談指導（概ね2回程度）を行う。 <ul style="list-style-type: none"> ・初回：状況把握、相談、アセスメント、指導 ・2回目：指導効果確認、アンケート
備考	本年度のモデル実施期間は2～3月を予定。 広域連合にてKDBシステム等により事業評価を行い、来年度に向けて適宜改善の上、実施内容の充実を図る。

(3) 人間ドック費用助成の見直しについて

【今回の中間見直しの主なポイント】

○ 人間ドック費用助成については、令和2年度より保健指導（フレイル対策、重症化予防等）を重点的に進めていく観点から見直しを図り、個別健診・集団健診の結果を保健指導につなげていく取組の充実と合わせ、令和2年度をもって終了する。
--

【参考⑤：人間ドックと健康診査の比較】

	人間ドック	健康診査
対象者	被保険者	被保険者
検査項目	国の標準的な検査項目＋一部のがん検診等の詳細項目	国の標準的な検査項目
受診者数	7,785人（H30実績） *市町村によって受付枠あり	76,081人（H30実績） *基本的に受診枠なし
全体に占める割合	2.2%（H30実績）	22.1%（H30実績）
利用者負担	一部負担あり	無料
概算経費	約4万円／人	約8千円／人
財源構成	広域連合 約7割 本人 約3割	広域連合・国・市町村 で各々1／3程度負担

3 京都府後期高齢者医療広域連合広域計画の改定について

(1) 計画の見直し

広域計画は、地方自治法第291条の7及び京都府後期高齢者医療広域連合規約第5条に基づき策定することとされており、今年度（令和元年度）をもって広域計画（第3次）期間が満了するため、令和2年度以降を見据えた広域計画（第4次）の内容を検討する必要があります。

次期広域計画（案）の主な変更点としては、高齢者の医療の確保に関する法律の一部改正（令和2年4月施行）により、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施を推進するため、関係市町村との連携に関する事項を盛り込んでいます。

(2) 計画の骨子

第1 広域計画の趣旨

広域連合及び府内全ての市町村が相互に役割を担い、連絡調整を図りながら処理する事項等について定めるものとします。

第2 基本方針

広域連合は、関係市町村との連携の下、次の項目に取組み、後期高齢者医療制度の安定した運営に努めることを方針とします。

- (1) 健全な財政運営
- (2) 医療費適正化の推進
- (3) 保健事業の推進
- (4) 個人情報の適正な取扱い
- (5) 連携強化等

第3 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

次の事項について、それぞれ広域連合と市町村の事務を区分します。

- 1 被保険者資格管理に関すること
- 2 医療給付に関すること
- 3 保険料の賦課及び徴収に関すること
- 4 保健事業に関すること
- 5 その他の事項に関すること

第4 期間及び改定に関すること

広域計画の期間を、令和2年度から令和5年度までとします。

(3) 主な改正内容

第3次計画 <現行>	第4次計画 <改定案>	補足説明等
<p>第2 基本方針</p> <p>(2) 医療費適正化の推進 診療報酬明細書・療養費支給申請書等の点検、受診・受療等の状況の通知、医療給付や後発医薬品に関する普及啓発等により、適正な医療給付に努める。</p>	<p>第2 基本方針</p> <p>(2) 医療費適正化の推進 診療報酬明細書(レセプト)・療養費支給申請書等の点検の強化、後発医薬品(ジェネリック医薬品)の普及促進、医療費等通知の実施等により、適正な医療給付に努める。</p>	<p>➤ 従来から医療費適正化を推進してきたところであるが、各種取組の具体的な内容をわかりやすい表現に改めた。</p>
<p>(3) 保健事業の推進 保健事業実施計画に基づき、高齢者の特性・課題に応じた保健事業を、関係市町村等との連携、協力によって推進することにより、被保険者の健康の保持増進に努める。</p>	<p>(3) 保健事業の推進 保健事業実施計画に基づき、高齢者の特性・課題に応じた保健事業を、関係市町村、<u>関係機関及び医療関係団体</u>等との連携、協力によって推進することにより、被保険者の健康の保持増進に努める。 <u>また、保健事業の実施に当たっては、関係市町村と十分に協議を図りながら、委託方式を基本として取り組むものとする。</u></p>	<p>➤ 今後より一層連携を図っていく関係先として、市町村に加えて、関係機関(京都府、京都府国民健康保険団体連合会等)と医療関係団体(京都府医師会、京都府歯科医師会、京都府薬剤師会等)を追記。</p> <p>➤ 被保険者に身近な市町村での事業実施が基本となるが、当面は健診等の事業費補助も併存するため、市町村との十分な協議を経た上で、委託方式を基本する旨を明記。</p>
<p>(4) 個人情報の適正な取扱い 個人情報を適正に取り扱うことにより、制度の円滑な運営と被保険者等の権利又は利益の保護に努める。</p>	<p>(4) 個人情報の適正な取扱い 個人情報を適正に取り扱うことにより、制度の円滑な運営と被保険者等の権利又は利益の保護に努める。<u>また、後期高齢者の保健事業を関係市町村へ委託し、必要に応じて医療及び介護に関する情報等を提供する場合は、市町村における具体的な情報セキュリティ対策を求める。</u></p>	<p>➤ 改正高確法の規定により、保健事業を受託した市町村は、医療・介護等に関する情報提供を受けることができるため、個人情報保護の具体策の確保について明記。</p>
<p>第3 後期高齢者医療制度の実施に関連して広域連合及び市町村が行う事務</p> <p>4 保健事業に関すること</p> <p>(1) 広域連合が行う事務 被保険者の健康の保持増進に必要な事業の計画・推進、関係機関・関係団体等との連携等の事務</p>	<p>第3 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</p> <p>4 保健事業に関すること</p> <p>(1) 広域連合が行う事務 被保険者の健康の保持増進に必要な事業の計画策定、<u>実施(関係市町村への委託事業等を除く)及び評価、関係市町村・関係機関・医療関係団体等との連携、実施支援のための情報提供、事業の委託等に必要の財源の確保等の事務</u></p>	<p>➤ 広域連合における第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)のPDCAサイクルを念頭に記載内容を充実。</p> <p>➤ 上記第2(3)と同様、連携する関係先を追記するとともに、事業実施に不可欠な情報提供や財源確保等についても明記。</p>
<p>(2) 関係市町村が行う事務 健康診査の実施等の事務</p>	<p>(2) 関係市町村が行う事務 <u>広域連合から受託した保健事業と介護予防等の一体的な実施(地域の健康課題の把握、基本的な方針・事業計画の策定、医療専門職の配置、庁内各部局間の連携・連絡体制の整備、被保険者に係る情報提供の依頼等を含む)及び広域連合・関係機関・医療関係団体との連携等の事務</u></p>	<p>➤ 保健事業と介護予防等の一体的な実施に求められる各種プロセス等を具体的に明記。(なお、改正高確法上の建付けは、健診も含め後期高齢者に係る全ての保健事業は、一体的実施の対象とされている。また「等」には、国保事業や健康増進事業を含む。)</p>

(4) 京都府後期高齢者医療広域連合広域計画 新旧対照表

第3次計画 <現行> (網掛け：第2次からの変更箇所)	第4次計画 <改定案> (下線：第3次からの変更箇所)
<p>京都府後期高齢者医療広域連合広域計画 (第3次) (平成28年度～平成31年度)</p> <p>第1 広域計画の趣旨 京都府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及び京都府後期高齢者医療広域連合規約第5条に基づき策定する計画である。 第3次の広域計画は、現在の後期高齢者医療制度の運営状況を踏まえて、京都府後期高齢者医療広域連合 (以下「広域連合」という。) 及び府内全ての市町村 (以下「関係市町村」という。) が相互に役割を担い、連絡調整を図りながら処理する事項等について定めるものである。</p> <p>第2 基本方針 広域連合は、関係市町村との連携の下、被保険者が将来にわたって安心して必要かつ適正な医療給付を受けることができるよう、保険者として、次の各号に掲げる取組に重点を置き、後期高齢者医療制度の安定した運営に努める。</p> <p>(1) 健全な財政運営 医療給付費等の適切な財政見通し、財源の最大限の確保等により、財政基盤の安定と財政の健全かつ効率的な運営に努める。</p> <p>(2) 医療費適正化の推進 診療報酬明細書・療養費支給申請書等の点検、受診・受療等の状況の通知、医療給付や後発医薬品に関する普及啓発等により、適正な医療給付に努める。</p> <p>(3) 保健事業の推進 保健事業実施計画に基づき、高齢者の特性・課題に応じた保健事業を、関係市町村等との連携、協力によって推進することにより、被保険者の健康の保持増進に努める。</p> <p>(4) 個人情報の適正な取扱い 個人情報を適正に取り扱うことにより、制度の円滑な運営と被保険者等の権利又は利益の保護に努める。</p> <p>(5) 連携強化等 関係機関等との情報共有や連携をより一層深め、保険者機能の向上に努める。</p> <p>第3 後期高齢者医療制度の実施に関連して広域連合及び市町村が行う事務 1 被保険者資格管理に関すること</p>	<p>京都府後期高齢者医療広域連合広域計画 (第4次) (令和2年度～令和5年度)</p> <p>第1 広域計画の趣旨 京都府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及び京都府後期高齢者医療広域連合規約第5条に基づき策定する計画である。 第4次の広域計画は、現在の後期高齢者医療制度の運営状況を踏まえて、京都府後期高齢者医療広域連合 (以下「広域連合」という。) 及び府内全ての市町村 (以下「関係市町村」という。) が相互に役割を担い、連絡調整を図りながら処理する事項等について定めるものである。</p> <p>第2 基本方針 広域連合は、関係市町村との連携の下、被保険者が将来にわたって安心して必要かつ適正な医療給付を受けることができるよう、保険者として、次の各号に掲げる取組に重点を置き、後期高齢者医療制度の安定した運営に努める。</p> <p>(1) 健全な財政運営 医療給付費等の適切な財政見通し、財源の最大限の確保等により、財政基盤の安定と財政の健全かつ効率的な運営に努める。</p> <p>(2) 医療費適正化の推進 診療報酬明細書 (レセプト)・療養費支給申請書等の点検の強化、後発医薬品 (ジェネリック医薬品) の普及促進、医療費等通知の実施等により、適正な医療給付に努める。</p> <p>(3) 保健事業の推進 保健事業実施計画に基づき、高齢者の特性・課題に応じた保健事業を、関係市町村、関係機関及び医療関係団体等との連携、協力によって推進することにより、被保険者の健康の保持増進に努める。また、保健事業の実施に当たっては、関係市町村と十分に協議を図りながら、委託方式を基本として取り組むものとする。</p> <p>(4) 個人情報の適正な取扱い 個人情報を適正に取り扱うことにより、制度の円滑な運営と被保険者等の権利又は利益の保護に努める。また、後期高齢者の保健事業を関係市町村へ委託し、必要に応じて医療及び介護に関する情報等を提供する場合は、市町村における具体的な情報セキュリティ対策を求める。</p> <p>(5) 連携強化等 関係機関等との情報共有や連携をより一層深め、保険者機能の向上に努める。</p> <p>第3 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 1 被保険者資格管理に関すること</p>

<p>(1) 広域連合が行う事務 被保険者資格の取得、喪失の確認、被保険者証の交付、65歳以上75歳未満で一定の障害がある方の被保険者資格の認定等の事務</p> <p>(2) 関係市町村が行う事務 広域連合に対する申請及び届出の受付、被保険者証の引き渡しその他被保険者の便益の増進に寄与する事務で厚生労働省令で定める事務</p> <p>2 医療給付に関すること</p> <p>(1) 広域連合が行う事務 療養の給付、療養費・高額療養費・高額介護合算療養費・葬祭費等の支給等の事務</p> <p>(2) 関係市町村が行う事務 療養費・高額療養費・高額介護合算療養費・葬祭費等の支給申請の受付その他被保険者の便益の増進に寄与する事務で厚生労働省令で定める事務</p> <p>3 保険料の賦課及び徴収に関すること</p> <p>(1) 広域連合が行う事務 保険料率の決定、保険料の賦課等の事務</p> <p>(2) 関係市町村が行う事務 保険料の徴収、保険料の滞納処分、広域連合への保険料の納付等の事務、保険料に関する申請等被保険者の便益に寄与する事務で厚生労働省令で定める事務</p> <p>4 保健事業に関すること</p> <p>(1) 広域連合が行う事務 被保険者の健康の保持増進に必要な事業の計画・<u>推進</u>、<u>関係機関</u>・<u>関係団体</u>等との連携等の事務</p> <p>(2) 関係市町村が行う事務 <u>健康診査の実施</u>等の事務</p> <p>5 その他の事項に関すること</p> <p>(1) 広域連合が行う事務 被保険者への周知・啓発、標準システムの保守・運用・管理、<u>関係機関</u>・<u>関係団体</u>等との連携等の事務</p> <p>(2) 関係市町村が行う事務 被保険者への周知・啓発、標準システムの管理・利用等の事務</p> <p>第4 期間及び改定に関すること この広域計画の期間は、<u>平成28年度から平成31年度</u>までの4年間とする。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する。</p>	<p>(1) 広域連合が行う事務 被保険者資格の取得・喪失の確認、被保険者証の交付、65歳以上75歳未満で一定の障害がある方の被保険者資格の認定等の事務</p> <p>(2) 関係市町村が行う事務 広域連合に対する申請及び届出の受付、被保険者証の引き渡しその他被保険者の便益の増進に寄与する事務で厚生労働省令で定める事務</p> <p>2 医療給付に関すること</p> <p>(1) 広域連合が行う事務 療養の給付、療養費・高額療養費・高額介護合算療養費・葬祭費等の支給等の事務</p> <p>(2) 関係市町村が行う事務 療養費・高額療養費・高額介護合算療養費・葬祭費等の支給申請の受付その他被保険者の便益の増進に寄与する事務で厚生労働省令で定める事務</p> <p>3 保険料の賦課及び徴収に関すること</p> <p>(1) 広域連合が行う事務 保険料率の決定、保険料の賦課等の事務</p> <p>(2) 関係市町村が行う事務 保険料の徴収、保険料の滞納処分、広域連合への保険料の納付等の事務、保険料に関する申請等被保険者の便益に寄与する事務で厚生労働省令で定める事務</p> <p>4 保健事業に関すること</p> <p>(1) 広域連合が行う事務 被保険者の健康の保持増進に必要な事業の計画<u>策定、実施</u>（<u>関係市町村への委託事業</u>等を除く）<u>及び評価</u>、<u>関係市町村</u>・<u>関係機関</u>・<u>医療関係団体</u>等との連携、<u>実施支援のための情報提供</u>、<u>事業の委託</u>等に<u>必要な財源の確保</u>等の事務</p> <p>(2) 関係市町村が行う事務 <u>広域連合から受託した保健事業と介護予防等の一体的な実施</u>（<u>地域の健康課題の把握、基本的な方針・事業計画の策定、医療専門職の配置、庁内各部署間の連携・連絡体制の整備、被保険者に係る情報提供の依頼</u>等を含む）<u>及び広域連合・関係機関・医療関係団体との連携</u>等の事務</p> <p>5 その他の事項に関すること</p> <p>(1) 広域連合が行う事務 被保険者への周知・啓発、標準システムの保守・運用・管理、<u>関係機関</u>・<u>関係団体</u>等との連携等の事務</p> <p>(2) 関係市町村が行う事務 被保険者への周知・啓発、標準システムの管理・利用等の事務</p> <p>第4 期間及び改定に関すること この広域計画の期間は、<u>令和2年度から令和5年度</u>までの4年間とする。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する。</p>
--	---

京都府後期高齢者医療広域連合第次広域計画（第3次）
（平成28年度～平成31年度）

第1 広域計画の趣旨

京都府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及び京都府後期高齢者医療広域連合規約第5条に基づき策定する計画である。

第3次の広域計画は、現在の後期高齢者医療制度の運営状況を踏まえて、京都府後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）及び府内全ての市町村（以下「関係市町村」という。）が相互に役割を担い、連絡調整を図りながら処理する事項等について定めるものである。

第2 基本方針

広域連合は、関係市町村との連携の下、被保険者が将来にわたって安心して必要かつ適正な医療給付を受けることができるよう、保険者として、次の各号に掲げる取組に重点を置き、後期高齢者医療制度の安定した運営に努める。

(1) 健全な財政運営

医療給付費等の適切な財政見通し、財源の最大限の確保等により、財政基盤の安定と財政の健全かつ効率的な運営に努める。

(2) 医療費適正化の推進

診療報酬明細書・療養費支給申請書等の点検、受診・受療等の状況の通知、医療給付や後発医薬品に関する普及啓発等により、適正な医療給付に努める。

(3) 保健事業の推進

保健事業実施計画に基づき、高齢者の特性・課題に応じた保健事業を、関係市町村等との連携、協力によって推進することにより、被保険者の健康の保持増進に努める。

(4) 個人情報の適正な取扱い

個人情報を適正に取り扱うことにより、制度の円滑な運営と被保険者等の権利又は利益の保護に努める。

(5) 連携強化等

関係機関等との情報共有や連携をより一層深め、保険者機能の向上に努める。

第3 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

1 被保険者資格管理に関すること

(1) 広域連合が行う事務

被保険者資格の取得、喪失の確認、被保険者証の交付、65歳以上75歳未満で一定の障害がある方の被保険者資格の認定等の事務

(2) 関係市町村が行う事務

広域連合に対する申請及び届出の受付、被保険者証の引き渡しその他被保険者の便益の増進に寄与する事務で厚生労働省令で定める事務

- 2 医療給付に関すること
 - (1) 広域連合が行う事務
療養の給付、療養費・高額療養費・高額介護合算療養費・葬祭費等の支給等の事務
 - (2) 関係市町村が行う事務
療養費・高額療養費・高額介護合算療養費・葬祭費等の支給申請の受付その他被保険者の便益の増進に寄与する事務で厚生労働省令で定める事務
- 3 保険料の賦課及び徴収に関すること
 - (1) 広域連合が行う事務
保険料率の決定、保険料の賦課等の事務
 - (2) 関係市町村が行う事務
保険料の徴収、保険料の滞納処分、広域連合への保険料の納付等の事務、保険料に関する申請等被保険者の便益に寄与する事務で厚生労働省令で定める事務
- 4 保健事業に関すること
 - (1) 広域連合が行う事務
被保険者の健康の保持増進に必要な事業の計画・推進、関係機関・関係団体等との連携等の事務
 - (2) 関係市町村が行う事務
健康診査の実施等の事務
- 5 その他の事項に関すること
 - (1) 広域連合が行う事務
被保険者への周知・啓発、標準システムの保守・運用・管理、関係機関・関係団体等との連携等の事務
 - (2) 関係市町村が行う事務
被保険者への周知・啓発、標準システムの管理・利用等の事務

第4 期間及び改定に関すること

この広域計画の期間は、平成28年度から平成31年度までの4年間とする。ただし、広域連合長が必要と認めたときは、随時改定を行うものとする。