

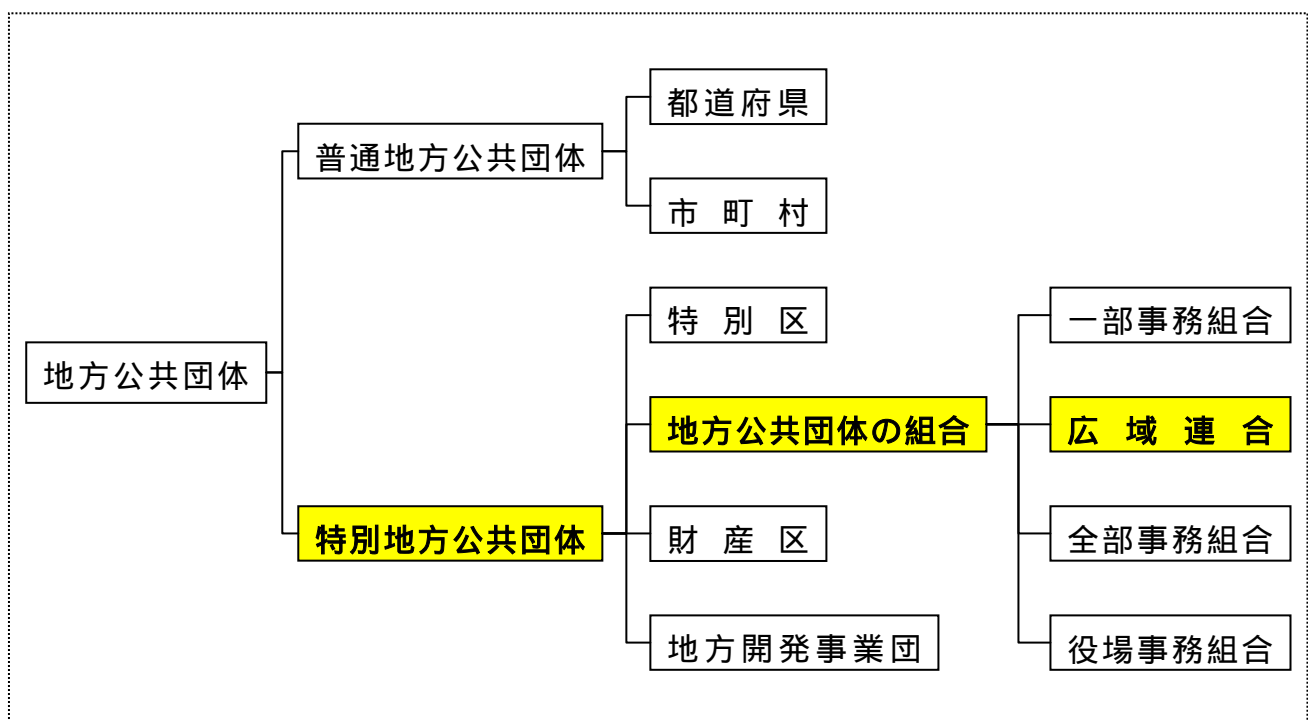
秋田県後期高齢者医療広域連合の概要

広域連合とは

特別地方公共団体です。

広域連合は、都道府県、市町村、特別区で設置することができます。

一部事務組合と同じく広域的に処理することが適当と認められる事務を共同処理するために設置されます。



秋田県後期高齢者医療広域連合を組織する市町村

秋田県内のすべての市町村です。

13市、12町村の全25市町村で組織しております。

秋田県後期高齢者医療広域連合が行う事務

平成20年4月から「後期高齢者医療制度」の運営を行っています。

秋田県後期高齢者医療広域連合の設立について

健康保険法等の一部を改正する法律が平成18年6月21日に公布されたことにより、平成20年4月から、老人保健制度が「後期高齢者医療制度」に変わりました。

これに伴い、75歳以上の高齢者等は、これまでの国民健康保険や被用者保険から高齢者の独立した医療制度「後期高齢者医療制度」の被保険者となっています。

この「後期高齢者医療制度」の運営主体として都道府県ごとに、すべての市町村が加入する広域連合の設立が法律により定められています。

秋田県では、県内全25市町村の協議により広域連合規約を定め、県の許可を受けて平成19年2月1日に「秋田県後期高齢者医療広域連合」を設立しており平成20年4月から「後期高齢者医療制度」の運営を行っています。

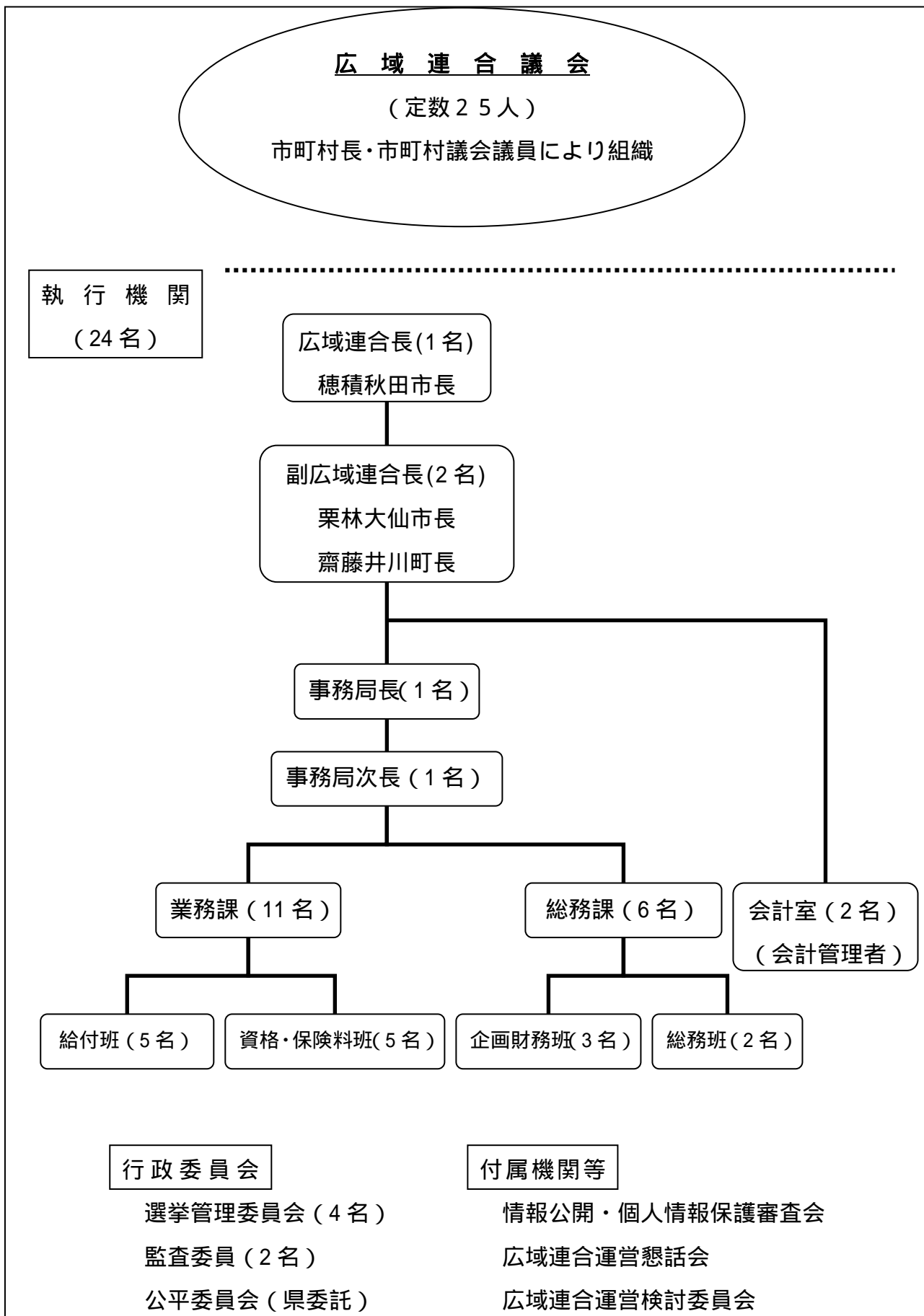
年 月	高齢者医療の変遷
昭和48年	<p>高齢者医療の歩み</p> <p>老人医療費の無料化(70歳～)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・老人医療費が急増
昭和58年	<p>老人保健法を制定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者負担の導入 ・保険者(国保や健保など)からの拠出金と公費で運営
平成9年	政府・与党にて新しい制度の検討を開始(自社さ連立政権時)
平成11年	老健拠出金不払い運動(約97%、1,739の健保組合)
平成12年	「平成14年には老健制度を廃止して新たな制度を」 (参請厚労委付帯決議)
平成14年	<p>新制度まとまらず、次の課題に</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一部負担金を定率1割に ・老健制度の対象年齢を引き上げ(70歳→75歳) ・公費負担割合の引き上げ(3割→5割)
平成18年	<p>後期高齢者医療制度の創設</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広域連合の設置 ・標準システムの構築 ・被用者保険の被扶養者に対する特別措置

<p>平成20年</p> <p>4月</p> <p>6月</p> <p>7月</p> <p>9月</p>	<p>後期高齢者医療制度施行と制度の見直し(自公連立政権時)</p> <p>後期高齢者医療制度施行</p> <p>政府・与党による制度見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・低所得者に対する保険料の軽減 ・年金からの保険料の支払いに係る改善 <p>低所得者に対する保険料の軽減対策(特別対策)の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者均等割額の軽減(7割軽減対象者を一律8割に軽減) ・所得割軽減(賦課のもととなる総所得金額等が58万円以下の者について、所得割を一律50%軽減) <p>普通徴収の対象者の拡大</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険料の納付の方法について、一定の条件を満たした場合は、特別徴収から普通徴収(口座振替に限る)に変更できることとされた <p>自公連立政権の合意事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・70歳から74歳までの窓口負担の1割から2割への引き上げの凍結の継続 ・後期高齢者医療制度の被保険者について、被用者保険の被扶養者であった者の保険料負担軽減の継続 ・低所得者の保険料の軽減 ・後期高齢者医療制度については、高齢者の心情に配慮し、法に規定してある5年後見直しを前倒して、より良い制度に改善
<p>平成21年</p> <p>1月</p> <p>4月</p>	<p>自己負担限度額の軽減</p> <ul style="list-style-type: none"> ・75歳の誕生日に限り、新たに加入した後期高齢者医療制度と誕生日以前に加入していた医療保険を合わせて、自己負担限度額が2倍になってしまうという問題を解消 <p>一部負担金の軽減</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現役並み所得者(医療機関での窓口負担3割)の内、一定の条件を満たした場合は、窓口負担が1割に軽減 <p>被用者保険の被扶養者であった者に対する保険料軽減措置の延長</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被用者保険の被扶養者であった者の保険料について、均等割額の9割軽減措置の延長 <p>低所得者に対する保険料軽減措置</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ・保険料の均等割額が7割軽減されている者について、一定の条件を満たした場合は、9割軽減または8割軽減 ・保険料の所得割額について、一定の条件を満たした場合は、所得割額が5割軽減 <p>口座振替との選択制の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・口座振替に変更できる一定条件を撤廃し、年金と口座振替により納付できるようになる
5月	低所得者は資格証明書の原則対象外に(厚労省通知)
6月	全国後期高齢者医療広域連合協議会が発足
7月	民主党が衆院選に向けたマニフェストを発表
	<ul style="list-style-type: none"> ・後期高齢者医療制度は廃止し、医療保険一元化へ
9月	3党連立政権にて後期高齢者医療制度の廃止を合意
	<ul style="list-style-type: none"> ・後期高齢者医療は廃止し、医療制度に対する国民の信頼を高め、国民皆保険を守る ・廃止する意向を表明したが、廃止時期や具体的な手法などは明示せず <p>全国後期高齢者医療広域連合協議会が厚生労働大臣に要望書を提出</p> <ul style="list-style-type: none"> ・後期高齢者医療制度の廃止は容認するも、地域保険としての一元的運用の道筋が実現するまでの間は高齢者と現役世代の負担明確化や都道府県単位での財政運営など、制度の根幹を維持するよう求める
10月	高齢者医療制度の見直し検討は2段階構えで3年程度(厚労大臣政務官談)
	全国市長会が厚労大臣へ後期高齢者医療制度の当面現行維持を要請
	健康保険連合会が財政支援措置等で厚労大臣へ要望書を提出
11月	厚生労働大臣が平成 25 年度を目処に新制度への移行を表明
平成 22 年	
3月	平成22・23年度保険料率改定
	<ul style="list-style-type: none"> ・全国平均ベースでは、一人当たり平均 1,300 円増、率にして約 2.1%アップ
8月	新高齢者医療制度の中間報告が発表される
12月	厚生労働省が高齢者医療制度改革会議の最終取りまとめを行う。
	<ul style="list-style-type: none"> ・後期高齢者医療制度の廃止 ・被保険者の 8 割を国民健康保険に、2 割を健保組合、協会けんぽなどの被用者保険に移して再編する。

平成 23 年	<p>・都道府県は財政運営や標準(基準)保険料率の設定を行い、市町村は標準(基準)保険料率に基づく保険料率の決定や賦課・徴収、給付事務等を行う。</p> <p>・2011年(平成23年)の通常国会へ改革関連法案を提出し、2013年(平成25年)3月から新制度を施行する。</p> <p>1月 新制度を2014年(平成26年)3月からの施行に変更することを厚生労働省が表明</p> <p>9月 厚生労働大臣が改革関連法案の提出を2012年(平成24年)の通常国会での提出を目指すことを明言する。</p>
---------	--

秋田県後期高齢者医療広域連合の体制



秋田県後期高齢者医療広域連合の事務局

事務局職員は、すべて秋田県及び市町村からの派遣職員です。

今年度は、県から 1 人、全市から 17 人、3 町村から 3 人の合計 21 人となっております。

所在地 秋田県市町村会館 1 階 秋田市山王四丁目 2 番 3 号

秋田県後期高齢者医療広域連合の共通経費

広域連合の共通経費（医療給付以外の事務的経費）は、各市町村が負担割合に応じて負担します。

均等割（一律）	10%
高齢者人口割（75歳以上人口）	40%
人口割（住民基本台帳人口）	50%

人口には、外国人も含みます。