

平成19年度鳥取県後期高齢者医療広域連合市町村長会 (第1回)

日時：平成19年8月3日（金）

午後1時～

場所：ホープスターとっとり 7F 「銀河」

1 開会

2 あいさつ（竹内功 広域連合長）

3 協議事項

(1) 鳥取県後期高齢者医療広域連合規約の改正について . . . 資料1～4

(2) 制度開始に向けたこれまでの検討事項について

- ・ 鳥取県後期高齢者医療広域連合広域計画について . . . 資料5
- ・ 職員体制について . . . 資料6
- ・ 鳥取県後期高齢者医療懇話会の設置について . . . 資料7
- ・ 鳥取県後期高齢者医療広域連合広報計画について . . . 資料8
- ・ 鳥取県後期高齢者医療広域連合電算処理システム調達結果について . . . 資料9
- ・ 後期高齢者医療被保険者証について . . . 資料10
- ・ 後期高齢者医療広域連合の不均一保険料の特例について . . . 資料11
- ・ 保健事業（健康診査、健康相談、健康教育）について . . . 資料12

4 その他

5 閉会

鳥取県後期高齢者医療広域連合市町村長会出席者名簿（第1回）

平成19年8月3日

市町村名	職名	氏名	備考
鳥取市	市長	竹内 功	広域連合長
米子市	市長	野坂 康夫	
倉吉市	市長	長谷川 稔	
境港市	副市長	安部 和海	(代理)
岩美町	町長	榎本 武利	
若桜町	町長	小林 昌司	
智頭町	町長	織田 洋	
八頭町	町長	平木 誠	
三朝町	町長	吉田 秀光	
湯梨浜町	町長	宮脇 正道	
琴浦町	町長	田中 満雄	
北栄町	町長	松本 昭夫	
日吉津村	村長	石 操	
大山町	町長	山口 隆之	
南部町	町長	坂本 昭文	副広域連合長
伯耆町	町長	住田 圭成	
日南町	住民課長	伊田 健一	(代理)
日野町	副町長	吉留 功	(代理)
江府町	町長	竹内 敏朗	

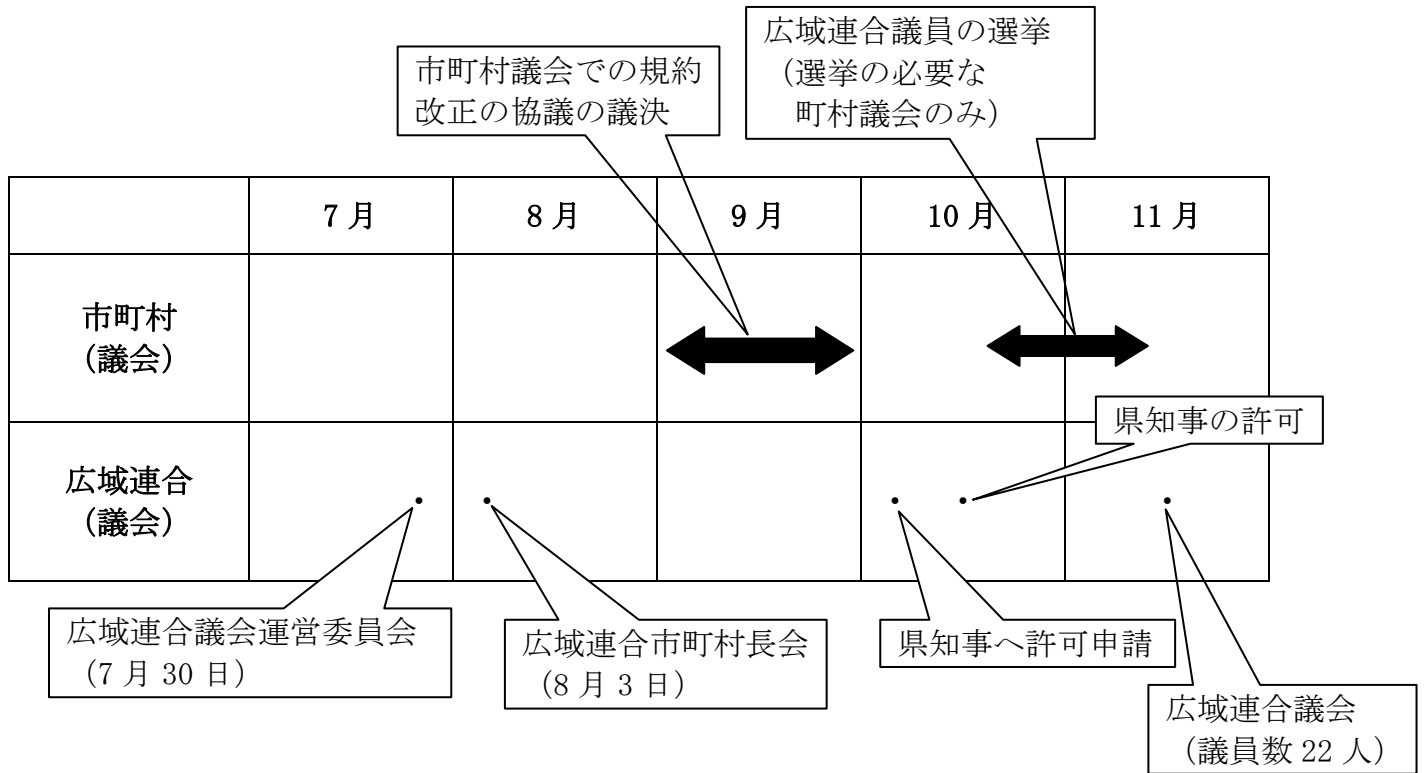
(1) 鳥取県後期高齢者医療広域連合規約の改正について

・ 鳥取県後期高齢者医療広域連合規約改正のポイント

	改正後	現行
定数	22人	13人
議員定数	鳥取市 . . . 3人 米子市 . . . 2人 (後期高齢者1万人つき1人加算) 倉吉市、境港市、岩美町、 若桜町、智頭町、八頭町、 三朝町、湯梨浜町、琴浦町、 北栄町、日吉津村、大山町、 南部町、伯耆町、日南町、 日野町、江府町 . . . 各1人	東部 . . . 5人 (鳥取市・岩美町・若桜町 智頭町・八頭町) 中部 . . . 3人 (倉吉市・三朝町・湯梨浜町 琴浦町・北栄町) 西部 . . . 5人 (米子市・境港市・日吉津村 大山町・南部町・伯耆町 日南町・日野町・江府町)
選挙方法	各市町村議会で選挙	市・町村議会議長会からの推薦後、 圏域ごとの市町村議会で選挙
選挙の流れ	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px; text-align: center;">各市町村議会へ選挙依頼</div> <div style="text-align: center;">▽</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px; text-align: center;">各市町村議会において選挙 (投票又は指名推薦)</div> <div style="text-align: center;">▽</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px; text-align: center;">各市町村議会から選挙結果報告 ※ (現在議員を選出していない 市町村議会のみ)</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px; text-align: center;">市議会議長会・町村議会議長会へ 候補者の推薦依頼</div> <div style="text-align: center;">▽</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px; text-align: center;">各議長会から候補者の届出</div> <div style="text-align: center;">▽ (定数内) ▽ (定数以上)</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-bottom: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">無投票</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">圏域ごとに市 町村の議会で 選挙</div> </div> <div style="text-align: center;">▽</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">得票数の多い 順で定数に達 するまで者ま で当選</div>

※ 現在の議員については、関係市町村議会において選挙されたものとみなし、引き
続き議員として在職する。

・ 規約改正に関するスケジュール



- 8 / 3
 - ・ 広域連合市町村長会
規約改正(案)の協議
- 9月～10月
 - ・ 各市町村9月議会で規約改正の議決
 - ・ 全市町村議会で議決後、県へ規約改正許可申請
 - ・ 県の許可(申請後約2週間)
 - ・ 変更規約に基づく各市町村議会での選挙(臨時議会)
(選挙が必要な議会のみ)
- 11月
 - ・ 広域連合議会(規約改正後の体制: 議員数 22人)
保険料条例、補正予算等

資料 2

他都道府県の広域連合議員数の状況（各市町村 1 名以上分）

○各市町村 1 名

宮城県、千葉県、石川県、山梨県、滋賀県、兵庫県

○各市町村 1 名＋特定市町村加算

栃木県（宇都宮市 2、小山市、足利市、佐野市、那須塩原市、鹿沼市各 1）

＊10 万人～30 万人は 1 名加算、30 万人以上は 2 名加算

富山県（富山市 3、高岡市 2、射水市、南砺市、氷見市、砺波市各 1）

福井県（福井市 2、坂井市、越前市、敦賀市、鯖江市各 1）

三重県（四日市市、津市、鈴鹿市、松阪市、桑名市、伊勢市、伊賀市各 1）

＊10 万人以上は 1 名加算

京都府（京都市 3、宇治市 1）

和歌山県（和歌山市 1）

広島県（広島市 3、福山市、呉市各 1）

徳島県（徳島市 1）

香川県（高松市 4、丸亀市 1）

＊10 万人ごとに 1 人加算

愛媛県（松山市 3、今治市、新居浜市、西条市各 1）

＊10 万人～20 万人は 1 人、20 万人～30 万人は 2 人、30 万人以上は 3 人加算

佐賀県（市、町村各 1）

＊75 歳以上人口が一番多い市及び町村に 1 名加算

長崎県（長崎市 3、佐世保市 2、諫早市 1）

＊高齢者 15,000 人ごとに 1 名加算

大分県（大分市 5、別府市、中津市、佐伯市各 1）

＊人口 8 万人ごとに 1 名加算

鳥取県市町村別人口表（平成 17 年 10 月 1 日現在）

		人口	75 歳以上人口
1	鳥取市	201,740	21,475
2	米子市	149,584	15,844
3	倉吉市	52,592	7,330
4	境港市	36,459	4,094
5	岩美町	13,270	2,038
6	八頭町	19,434	2,740
7	若桜町	4,378	856
8	智頭町	8,647	1,458
9	湯梨浜町	17,525	2,431
10	三朝町	7,509	1,225
11	北栄町	16,052	2,105
12	琴浦町	19,499	3,020
13	南部町	12,070	1,666
14	伯耆町	12,343	2,091
15	日吉津村	3,073	357
16	大山町	18,897	3,237
17	日南町	6,112	1,486
18	日野町	4,185	910
19	江府町	3,643	721
	合計	607,012	75,084

⑨ 人口、75 歳以上人口は平成 17 年 10 月 1 日国勢調査

鳥取県後期高齢者医療広域連合規約改正新旧対照表

改正後	改正前																				
<p>(広域連合の議会の組織)</p> <p>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、<u>22 人とする。</u></p> <p>2 略</p> <p>(広域連合議員の選挙の方法)</p> <p>第8条 広域連合議員は、<u>関係市町村の議会の議員のうちから、関係市町村の議会において別表第2に定める当該関係市町村の人数を選挙する。</u></p> <p><u>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。</u></p> <p>3 削除</p> <p>4 削除</p> <p>別表第2 (第8条関係)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>関係市町村名</th> <th>定数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>鳥取市</td> <td>3人</td> </tr> <tr> <td>米子市</td> <td>2人</td> </tr> <tr> <td>倉吉市、境港市、岩美町、若桜町、智頭町、八頭町、三朝町、湯梨浜町、琴浦町、北栄町、日吉津村、大山町、南部町、伯耆町、日南町、日野町、江府町</td> <td>各1人</td> </tr> </tbody> </table>	関係市町村名	定数	鳥取市	3人	米子市	2人	倉吉市、境港市、岩美町、若桜町、智頭町、八頭町、三朝町、湯梨浜町、琴浦町、北栄町、日吉津村、大山町、南部町、伯耆町、日南町、日野町、江府町	各1人	<p>(広域連合の議会の組織)</p> <p>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、13人とし、<u>その内訳は別表第2の左欄に掲げる圏域(以下単に「圏域」という。)の区分に応じ、同表の右欄に掲げるとおりとする。</u></p> <p>2 略</p> <p>(広域連合議員の選挙の方法)</p> <p>第8条 広域連合議員の候補者は、<u>圏域ごとに、県内すべての市議会又は町村議会の議長をもって組織する団体が推薦する者とする。</u></p> <p><u>2 広域連合議員は、圏域ごとに、当該圏域における、前項の候補者のうちから、圏域の各構成市町村の議会において選挙するものとする。</u></p> <p><u>3 圏域ごとの各構成市町村の議会における選挙については、地方自治法第118条第1項(公職選挙法(昭和25年法律第100号)第95条の規定を準用する部分を除く。)の例による。</u></p> <p><u>4 広域連合議員の当選人は、圏域ごとの各構成市町村の議会の選挙における得票総数の多い者から順次その圏域における定数に達するまでの者とする。</u></p> <p>別表第2 (第7条、第8条関係)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>圏域</th> <th>構成市町村</th> <th>定数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>東部</td> <td>鳥取市、岩美町、若桜町、智頭町、八頭町</td> <td>5人</td> </tr> <tr> <td>中部</td> <td>倉吉市、三朝町、湯梨浜町、琴浦町、北栄町</td> <td>3人</td> </tr> <tr> <td>西部</td> <td>米子市、境港市、日吉津村、大山町、南部町、伯耆町、日南町、日野町、江府町</td> <td>5人</td> </tr> </tbody> </table>	圏域	構成市町村	定数	東部	鳥取市、岩美町、若桜町、智頭町、八頭町	5人	中部	倉吉市、三朝町、湯梨浜町、琴浦町、北栄町	3人	西部	米子市、境港市、日吉津村、大山町、南部町、伯耆町、日南町、日野町、江府町	5人
関係市町村名	定数																				
鳥取市	3人																				
米子市	2人																				
倉吉市、境港市、岩美町、若桜町、智頭町、八頭町、三朝町、湯梨浜町、琴浦町、北栄町、日吉津村、大山町、南部町、伯耆町、日南町、日野町、江府町	各1人																				
圏域	構成市町村	定数																			
東部	鳥取市、岩美町、若桜町、智頭町、八頭町	5人																			
中部	倉吉市、三朝町、湯梨浜町、琴浦町、北栄町	3人																			
西部	米子市、境港市、日吉津村、大山町、南部町、伯耆町、日南町、日野町、江府町	5人																			

附 則

(施行期日)

- 1 この規約は、地方自治法第291条の3第1項の規定による鳥取県知事の許可のあった日(以下「許可日」という。)から施行する。

(経過措置)

- 2 許可日において現に改正前の鳥取県後期高齢者医療広域連合規約第8条第2項の規定により選挙され、広域連合議会議員となっている者は、この規約による改正後の鳥取県後期高齢者医療広域連合規約第8条第1項の規定により選挙され、広域連合議員となったものとみなす。

鳥取県後期高齢者医療広域計画について

《広域計画》

- ・ 後期高齢者医療制度の事務について、広域連合及び広域連合を組織する全ての市町村の指針として、地方自治法の規定に基づき策定するもの。
- ・ 広域連合は、議会の議決を経て、広域計画を策定しなければならない。

《計画策定のスケジュール》

8～9月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広域計画素案の作成 ・ 担当課長会にて協議、検討
10月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 懇話会にて意見を聴取し、検討 ・ 担当課長会にて協議、広域計画（案）の策定
11月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 後期高齢者医療広域連合議会 定例会に提案、議決

《広域計画の概要》

鳥取県後期高齢者医療広域連合広域計画概要（案）

1 広域連合設立の経緯

- ・ 平成18年6月 「健康保険法等の一部を改正する法律」成立
- ・ 平成18年10月 「鳥取県後期高齢者医療広域連合準備委員会」設置
- ・ 平成19年2月 鳥取県知事の設置許可を受け「鳥取県後期高齢者医療広域連合」発足

2 広域計画の趣旨

広域計画は、広域連合及び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等について定める。

3 広域計画の項目

- ・ 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
- ・ 広域計画の期間及び改定に関する事

4 広域連合及び市町村が行う事務

- ・ 被保険者資格管理に関する事
- ・ 保険給付に関する事
- ・ 保険料に関する事
- ・ その他

5 広域計画の期間

- ・ 広域計画の期間は、平成23年度までの5年間

職員体制について

○現在（平成19年度）の状況

1. 組織体制等について（合計15人）

- ・事務局長 1名
- ・総務課 5名
 - 総務課長 1名 総務係 2名 財務係 2名
- ・業務課 9名
 - 業務課長 1名 業務課長補佐 1名
 - 情報管理係 3名 業務係 4名

2. 職員派遣状況

- 1) 派遣人員 15名（平成18年度 9名）
- 2) 派遣内訳
 - 鳥取県 1名（身分上は鳥取市）
 - 県内市 6名（鳥取市 3名・米子市 2名・倉吉市 1名）
 - 県内町村 7名（湯梨浜町 2名・琴浦町 2名・北栄町 1名
三朝町 1名・町村会 1名）
 - 県国保連 1名
- 3) 派遣期間 概ね3年

○今後の（平成20年度以降）職員体制の基本的な考え方

- ・ 必要最小限の人員配置とし、効率的な職員体制を整える。
- ・ 委託できる業務については、積極的に委託し、経費の削減につとめる。
- ・ 臨時職員、嘱託職員等の採用も考える。
- ・ 職員派遣については、県市長会・県町村長会とも協議しながら、特定の市町村に偏らないよう配慮する。
- ・ 県からの支援、職員派遣の増についても要望する。
- ・ 職員の派遣期間は、概ね3年とする。

鳥取県後期高齢者医療懇話会の設置について

(目的)

- ・後期高齢者医療制度を適切かつ円滑に運営するため、被保険者をはじめ広く住民の意見を聴くことを目的とする。

(検討内容)

- ・保険料等医療制度に関すること
- ・保健事業に関すること
- ・その他後期高齢者医療制度に関すること

(委員)

- ・委員 15名以内
- ・被保険者で公募により選任された方（県内在住の75歳以上の方） 6名以内
- ・医師会、歯科医師会、薬剤師会より推薦していただいた方 3名以内
- ・各種団体の代表の方

{	鳥取県連合婦人会 鳥取県商工会青年部連合会 鳥取県民生児童委員協議会 鳥取県介護支援専門員連絡協議会 鳥取県身体障害者福祉協会	}	各1名ずつ
---	---	---	-------
- ・学識経験者（予防医学が専門の大学教授） 1名

(任期)

- ・任期 2年

(謝金)

- ・謝金 5,000円／1回 + 旅費（実費）

後期高齢者医療懇話会スケジュール

8月中～下旬	第1回後期高齢者医療懇話会 ・後期高齢者医療制度の概要について
10月	第2回後期高齢者医療懇話会 ・保険料等医療制度について ・保健事業について ・その他後期高齢者医療制度について

鳥取県後期高齢者医療広域連合広報計画について

県内市町村・鳥取県及びその他の団体と協力し、後期高齢者医療制度を周知するため広報する。

- 1 インターネットを利用した広報
広域連合や各市町村のホームページに広報記事を掲載する。
- 2 広報誌を利用した広報
 - ① 県政だよりによる広報
 - ② 各市町村の広報誌による広報
広域連合から広報原稿を提供し、各市町村の広報誌に広報記事を掲載する。
- 3 窓口用ポスター等の作成
各市町村役場及び各自治公民館等に広報ポスターを掲示して、周知する。
○ 2, 0 0 0 部作成予定（自治公民館数+200 部）
- 4 新聞を利用した広報
地方紙新聞に広報記事を掲載。
- 5 テレビ・ラジオ等を利用した広報
 - ① 一般のテレビやラジオを利用した広報（国・県に実施を要望）。
 - ② C A T Vを利用した広報については、各市町村の実情に応じた積極的な広報をお願いする。
- 6 チラシ・パンフレット等の配布
 - ① 住民説明用・窓口配布用等として、チラシを作成する（市町村要望数 50, 000 部）。
 - ② 平成 1 9 年 1 2 月全被保険者予定者への「事前お知らせ」送付時、チラシを同封し、市町村が発送する（85, 000 部）。
 - ③ 平成 2 0 年 3 月全被保険者へ「保険証」配布時に、パンフレットを同封し、市町村が発送する（85, 000 部）。
チラシ・パンフレットは広域連合で作成し、予備を含め各市町村に必要な枚数を配布する。
- 7 住民説明会等による広報
住民説明会や敬老会などの行事の際に制度説明などを行う。

資料 9

鳥取県後期高齢者医療広域連合電算処理システム調達結果について

1. 電算処理システム導入に係るハウジング及び運用業務

- (1) 事業者名 鳥取県情報センター
- (2) 選定方法 公募型プロポーザル
- (3) 契約金額 月額 434,411円 (5年)
- (4) 業務内容
 - ・広域連合・市町村窓口処理サーバ及びネットワーク機器のスペース提供 (ハウジング料)
 - ・サーバ監視業務、システム運用業務、障害時対応業務

※19年度予算額 15,922千円
19年度執行予定額 3,910千円 (9箇月)
差引額 △12,012千円

2. 鳥取県後期高齢者医療電算システム構築事業

- (1) 事業者名 株式会社 ケイズ鳥取支店
- (2) 選定方法 一般競争入札
- (3) 契約金額
 - ①システム機器等賃借料
月額 2,461,200円 (5年)
 - ②システム機器等保守料
年額 725,214円 (19年度)
年額 2,410,937円 (20年度)
年額 2,633,117円 (21年度～23年度)
 - ③外字同定作業
年額 9,999,150円 (単年)
- (4) 業務内容
 - ・システム機器等賃貸借、搬入、構築業務
 - ・システム機器等保守業務
 - ・外字同定作業

※19年度予算額 188,925千円
19年度執行予定額 30,416千円 (8箇月+単年)
差引額 △158,509千円

後期高齢者医療被保険者証について

1 被保険者証の様式について

被保険者証の様式については、現行の老人医療受給者証サイズ（紙）とする。
（縦128ミリ×横91ミリ）

〔理由〕

- ①経費が他のカードに比べて一番安い。
- ②現在市町村で使用しているプリンタも使用可能。
- ③対象者が75歳以上の高齢者であり、カードに比べ文字が大きく見やすい。
- ④カードに比べ紛失しにくい。

2 被保険者証の有効期限について

有効期間は1年間とする。ただし、制度施行時については、平成20年4月1日～平成21年7月31日までとする。（平成20年7月には、定期の負担区分変更による被保険者証の更新が必要）

〔理由〕

- ①負担区分変更による給付誤りの防止。
- ②短期被保険者証の有効活用。
※制度施行後は、更新状況を見ながら制度の維持や費用対効果を検証し、複数年にすることが可能であるか検討することとする。

3 制度施行時及び一斉更新時の被保険者証交付事務について

被保険者証及び封筒は広域連合で作成し、市町村へ送付する。市町村は減額認定書等の封入・封緘をし、各市町村の方法（配達記録郵便、窓口交付等）で発送する。

4 75歳年齢到達時の被保険者証交付事務について

被保険者証の打ち出しから交付まで市町村で実施する。

5 転入・紛失等による随時発行の被保険者証交付事務について

被保険者証の打ち出しから交付まで市町村で実施する。

後期高齢者医療広域連合の不均一保険料の特例について

後期高齢者医療制度の保険料については、原則として広域連合の区域内は均一の保険料率とすることとされているが、離島その他の医療の確保が著しく困難な地域、及び1人当たり老人医療費が県内平均に対して一定割合以上低く乖離している市町村については、広域連合の判断により、均一保険料率と異なる保険料率を広域連合の条例で定めることができるとされている。

〔現況〕

離島等の特例については、平成19年6月26日付けで各市町村に対し無医地区調査をした結果、該当する地区は1地区であった。なお、調査後において国の基準に無医地区に準ずる地区が追加されたため、該当地区に係る再調査等の検討を行うこととする。

医療費の地域格差の特例については、判断基準とされている平成15年度から17年度までの3年間において、1人当たり老人医療費が県内平均に対して一定割合（20%）以上乖離している市町村はない。

〔今後の方針〕

離島等の特例については、調査結果に基づき該当地区の現状及び医療費実績、該当市町村の意向を勘案し検討を進める。また、医療費の地域格差の特例については該当がないため、不均一保険料は設定しないこととする。

不均一保険料の国の基準

①離島等の特例（恒久措置）

○離島その他の医療の確保が著しく困難である地域であって厚生労働大臣が定める基準※に該当するもの（特定地域）については、地域単位で、不均一保険料の設定を認める。（地域単位の特例）

※基準は、無医地区及び無医地区に準ずる地区とする。

※無医地区とは医療機関のない地域で、当該地区の中心な場所を基点として、概ね半径4kmの区域内に50人以上が居住している地区であって、かつ容易に医療機関を利用することができない地区をいう。

②医療費の地域格差の特例（経過措置）

○施行日前の一定期間の当該市町村の1人当たり老人医療費が後期高齢者医療広域連合内の平均老人医療費に対して一定割合以上低く乖離している場合（※）、平成20年度から6年の範囲内で後期高齢者医療広域連合の条例で定める期間、市町村の区域単位で不均一保険料の設定を認める。

※平成15年度から17年度までの一定期間の当該市町村の1人当たり老人医療給付費が広域連合内の1人当たり平均老人医療給付費に対して20%以上低く乖離していること。

鳥取県市町村別医療費一覧表（H15年度～H17年度）

	15年度				16年度				17年度			
	医療費	受給者数	一人あたり医療費	対県平均	医療費	受給者数	一人あたり医療費	対県平均	医療費	受給者数	一人あたり医療費	対県平均
鳥取市	19,623,081,968	28,210	695,607	98.63%	19,321,992,805	27,029	714,862	96.92%	20,241,224,624	25,920	780,911	98.82%
米子市	15,002,097,717	20,687	725,194	102.83%	15,275,451,983	19,821	770,670	104.49%	16,025,326,180	19,012	842,906	106.67%
倉吉市	6,856,236,130	9,225	743,223	105.38%	6,674,677,120	8,839	755,139	102.38%	6,708,811,457	8,451	793,848	100.46%
境港市	4,332,441,071	5,619	771,034	109.33%	4,459,159,646	5,377	829,303	112.44%	4,263,368,577	5,133	830,580	105.11%
岩美町	1,755,967,824	2,733	642,506	91.10%	1,835,050,341	2,619	700,668	95.00%	1,776,269,823	2,491	713,075	90.24%
八頭町	2,274,111,280	3,787	600,505	85.15%	2,255,391,228	3,616	623,725	84.56%	2,223,284,035	3,487	637,592	80.68%
若桜町	768,319,856	1,214	632,883	89.74%	804,339,961	1,162	692,203	93.85%	834,100,053	1,093	763,129	96.57%
智頭町	1,405,819,372	2,049	686,100	97.28%	1,216,744,350	1,957	621,740	84.29%	1,232,510,482	1,866	660,509	83.58%
湯梨浜町	2,306,073,327	3,306	697,542	98.91%	2,299,404,468	3,168	725,822	98.41%	2,614,099,876	3,035	861,318	109.00%
三朝町	1,223,864,300	1,699	720,344	102.14%	1,262,054,136	1,644	767,673	104.08%	1,305,560,346	1,537	849,421	107.49%
北栄町	2,166,735,324	2,912	744,071	105.50%	2,110,358,161	2,774	760,764	103.14%	2,024,643,304	2,612	775,131	98.09%
琴浦町	2,995,791,870	4,071	735,886	104.34%	3,010,853,933	3,901	771,816	104.64%	3,014,328,126	3,721	810,085	102.51%
南部町	1,512,822,204	2,301	657,463	93.22%	1,529,042,214	2,205	693,443	94.02%	1,639,658,022	2,102	780,047	98.71%
伯耆町	1,914,581,955	2,542	753,179	106.80%	1,940,833,301	2,435	797,057	108.06%	1,917,577,174	2,328	823,702	104.24%
日吉津村	356,171,260	480	742,023	105.21%	387,216,551	460	841,775	114.13%	337,585,341	446	756,918	95.78%
大山町	2,468,085,572	4,043	610,459	86.56%	2,679,167,460	3,874	691,577	93.76%	2,825,422,826	3,845	734,830	92.99%
日南町	1,291,641,358	2,028	636,904	90.31%	1,289,437,593	1,943	663,632	89.97%	1,247,056,908	1,858	671,182	84.94%
日野町	813,105,832	1,145	710,136	100.69%	917,292,016	1,102	832,388	112.85%	858,484,290	1,053	815,275	103.17%
江府町	779,645,367	987	789,914	112.00%	706,880,410	946	747,231	101.31%	742,368,121	910	815,789	103.23%
合計	69,846,593,587	99,038	705,250	100.00%	69,975,347,677	94,872	737,576	100.00%	71,831,679,565	90,900	790,227	100.00%

保健事業（健康診査、健康相談、健康教育）について

1. 後期高齢者医療における保健事業の国の考え方

◎基本方針

基本的な考え方

- 75歳以上の者については必要な場合には、75歳となる前までに、特定保健指導が行われていると考えられる。
- 生活習慣の改善による疾病の予防というよりも、QOLの確保・介護予防が重要。
- 糖尿病等の生活習慣病の早期発見のための健康診査は重要。

健康診査

- 高齢者医療確保法に基づき、広域連合において実施（努力義務）
- 健診項目：75歳未満の健診項目のうち、必須項目【質問票、身体計測、理学的検査、血圧測定、血液検査、検尿】のみ実施。
- ※心電図等の医師の判断に基づき実施する項目を除く
- ※腹囲は、医師の判断に基づき実施

保健指導

- 本人の求めに応じて、健康相談等の機会を提供できる体制を確保。

地域支援事業との関係

- 市町村においては、受診者の負担を軽減するため、後期高齢者に対する健康診査と地域支援事業における生活機能評価を共同で実施することが望ましい。

◎実施体制

保健事業については、従来老人保健法に基づく健診実施の主体である市町村の方が容易に実施できる。また地域特性にあった健診実施体制も構築可能となり被保険者への利便性も確保できる。このため、広域連合が健診事業を円滑に実施するためには、市町村への事務委託が重要と考えられることにより、広域連合は健診事務の一部又は全部を市町村へ委託することが望ましい。

◎費用負担

保健事業財源は、保険料というのが原則である。
しかし「必要事業量は健康診査にかかる全ての費用を含むとし、その財源構成は、必要事業量より個人負担分（必要事業量の1～3割）を除いた金額の1/3を国費、1/3を保険料、1/3を市町村分賦金と考えている。国費の導入については8～9月に決定する予定」という情報がある。（6/13 岐阜県後期高齢広域が厚生労働へ電話確認）

2. 鳥取県後期高齢者医療広域連合が行う健診事業の検討内容

1. 健診項目	<p>後期高齢者についても、糖尿病等の生活習慣病を早期発見するための健康診査は重要と考え、健診項目として、75歳未満の特定健診の項目中、必須項目を実施する。</p> <p>(ただし、腹囲については実施しない)</p>
2. 健診対象者	<p>既に糖尿病等の生活習慣病で治療中の方は、必ずしも健診を実施する必要はないが、健診対象者を機械的に抽出することはせず、対象者は被保険者全員とする。</p>
3. 健診費用	<p>保健事業財源は原則として保険料であるが、国費が導入された場合、国の示す方針に沿う方向で検討。</p>
4. 健診の実施方法	<p>市町村に委託（事務委託）して実施する。</p> <p>【市町村へ委託する理由】</p> <p>後期高齢者の健診については、高齢者医療確保法に基づき広域連合において実施（努力義務）することとなっているが、広域連合は支部を持たず、職員数も限られていることから、広域連合での直接実施は困難である。</p> <p>現在、市町村では健診事業を実施しており、委託により国保の特定健診との同時実施、介護予防の生活機能評価との同時実施が可能であり効果的・効率的であると考ええる。</p>
5. 健診の事後指導	<p>後期高齢者に対しては、特定保健指導のような積極的な保健指導は行わない。</p>
6. その他	<p>健康相談、健康教育については、本人の求めに応じ、市町村の窓口で相談等に応じられる体制を確保（具体的としては、個人からの個別相談や市町村が行う健康教室等への参加に年齢制限を設けず、一住民の地域活動として受け入れる）。</p>