

第3次後志広域連合 広域計画

[平成29年度～平成33年度]

平成29年2月策定
(平成30年2月一部変更)

後志広域連合

目 次

I 第3次広域計画の策定にあたり

- | | | | |
|---|-------------|---|---|
| 1 | 後志広域連合圏域の概要 | P | 1 |
| 2 | 広域連合の沿革 | P | 2 |
| 3 | 広域計画について | P | 3 |

II 基本構想

- | | | | |
|---|-----------|---|---|
| 1 | 広域連合の将来像 | P | 5 |
| 2 | 事務の運営方針 | P | 5 |
| 3 | 事務の計画策定方針 | P | 5 |

III 基本計画

- | | | | |
|---|-----------------------|---|----|
| 1 | 町村税及び個人道民税の滞納整理に関する事務 | P | 6 |
| 2 | 国民健康保険事業に関する事務 | P | 10 |
| 3 | 介護保険事業に関する事務 | P | 21 |
| 4 | 行政不服審査会に関する事務 | P | 28 |
| 5 | 広域化の調査研究に関する事務 | P | 30 |

【資 料】

- | | | |
|----------------------------|---|----|
| 後志広域連合広域計画の策定体制 / 広域計画策定経過 | P | 32 |
|----------------------------|---|----|

I 第3次広域計画の策定にあたり

1 後志広域連合圏域の概要

後志広域連合は、北海道の南西部に位置する後志管内20市町村のうち、16町村（以下「関係町村」という。）により構成し、圏域の総面積は3,755平方キロメートルを有し、人口規模は57,812人（H27国勢調査）を擁しています。

圏域は、日本海沿岸部から山間部に及ぶ多様な地勢を有し、蝦夷富士「羊蹄山」を中心とする羊蹄エリアは支笏洞爺国立公園に含まれ、ニセコ山系、積丹半島はニセコ積丹小樽海岸国定公園に含まれるなど、様々な要素が織りなす風光明媚な景観と四季折々の豊かな自然にあふれています。

また、次世代へ引き継ぎたい北海道の豊かな自然、人々の歴史、産業などを指定する北海道遺産として、「積丹半島と神威岬」、「京極のふきだし湧水」、「スキーとニセコ連峰」、「北限のブナ林」が指定されています。

これらの自然環境、歴史、文化は、圏域の特色ある産業の基盤となっています。

沿岸部では、漁業を中心に、古くはニシン漁で栄え、その後、漁船漁業を主体に発展し、近年はするめいか、ほっけ、なまこなどが漁業生産額の上位となっています。

また、安定した資源の造成を図る栽培漁業の確立に取り組んでいます。

内陸部では、恵まれた気候や土地等の自然条件のもと、農業が営まれ、水稻、畑作物果樹、畜産など幅広い生産活動が行われています。

さらに、圏域全体が優れた景観や多くの温泉地、豊かな食材、アウトドアスポーツの拠点など多彩な観光資源に恵まれ、道内有数の観光エリアとして発展しており、近年は国際的リゾート地として、海外からも多くの観光客が来訪しています。

一方で、少子・高齢社会の進行、高度情報化、国際化の進展や、現在進められている北海道新幹線、高速道など高速交通の整備により、生活圈や経済圏の一層の拡大が見込まれるなど、取り巻く環境は大きく変化しており、今後も広域的な視点に立った取組が求められています。

関係町村

[10町6村 全16町村]

南後志地区	島牧村、黒松内町
羊蹄山麓地区	蘭越町、ニセコ町、真狩村、留寿都村、喜茂別町、京極町、倶知安町
岩宇地区	共和町、泊村、神恵内村
北後志地区	積丹町、古平町、仁木町、赤井川村

人口及び行政面積

町村名	国勢調査人口（人）			面積（km ² ）
	H27	H22	比較	
島 牧 村	1,499	1,781	△ 282	437.18
黒 松 内 町	3,082	3,250	△ 168	345.65
蘭 越 町	4,843	5,292	△ 449	449.78
二 セ コ 町	4,958	4,823	135	197.13
真 狩 村	2,103	2,189	△ 86	114.25
留 寿 都 村	1,907	2,034	△ 127	119.84
喜 茂 別 町	2,294	2,490	△ 196	189.41
京 極 町	3,187	3,811	△ 624	231.49
俱 知 安 町	15,018	15,568	△ 550	261.34
共 和 町	6,224	6,428	△ 204	304.91
泊 村	1,771	1,883	△ 112	82.28
神 恵 内 村	1,004	1,122	△ 118	147.80
積 丹 町	2,115	2,516	△ 401	238.14
古 平 町	3,188	3,611	△ 423	188.36
仁 木 町	3,498	3,800	△ 302	167.96
赤 井 川 村	1,121	1,262	△ 141	280.09
計	57,812	61,860	△ 4,048	3,755.61

面積は平成27年全国都道府県市区町村別面積調（国土地理院）

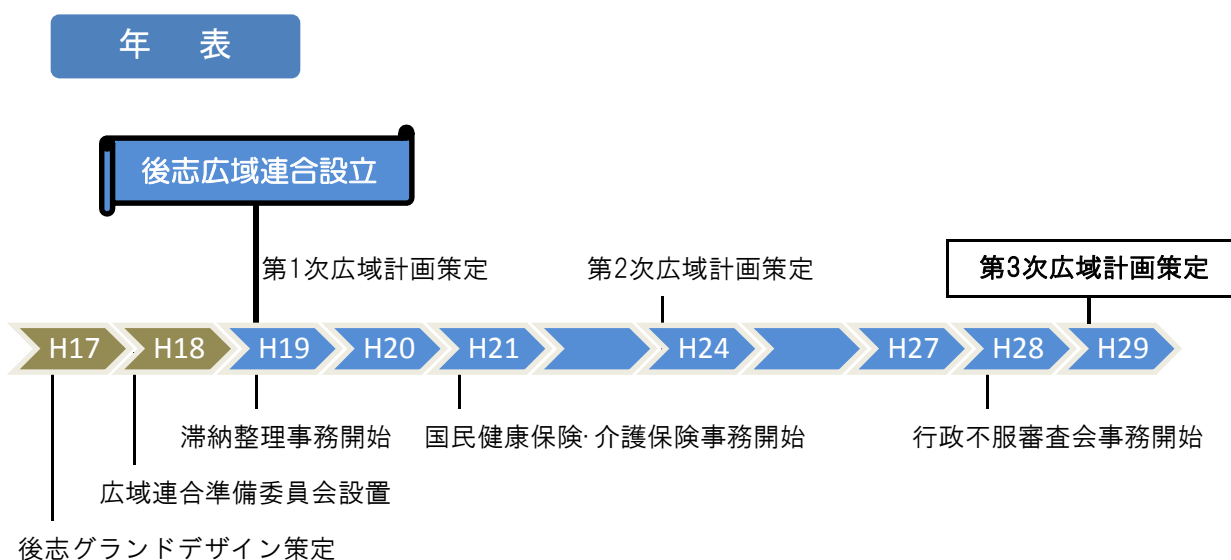
2 広域連合の沿革

後志管内では、平成の大合併での町村合併は行われませんでした。一方で、国の三位一体改革（補助金削減、税源移譲、交付税制度改革）、道州制議論（中央集権体制から地方自立体制）、事務権限の移譲等に対応していくため、広域化などにより町村の財政力、行政力を高める必要が求められたことから、後志町村長会議で後志町村の今後のあり方について検討を進め、平成17年11月に後志管内19町村の区域を一つとして広域連合の仕組みを基本とした広域連携で、効率的・効果的な広域行政を推進することとする「後志グランドデザイン」が策定され、平成18年1月に広域連合準備委員会を設置し、準備作業を進めました。

準備作業の中で3町が参加しないこととなり、平成19年2月に16町村による広域連合設立の確認がなされ、関係町村議会の議決を経て平成19年4月24日に「後志広域連合」が設立しました。

本広域連合が処理する事務は、設立時に「町村税及び個人道民税の滞納整理に関する事務」、「国民健康保険事業に関する事務」、「介護保険事業に関する事務」と定めましたが、当初は「町村税及び個人道民税の滞納整理に関する事務」のみでスタートし、平成21年4月に「国民健康保険事業に関する事務」、「介護保険事業に関する事務」を開始しました。

さらに、平成28年4月に新たに処理する事務として「行政不服審査会に関する事務」を開始し現在に至っています。



3 広域計画について

広域連合は、地方自治法第291条の7の規定により広域計画を策定しなければなりません。

広域計画は、広域連合が処理する事務のみならず、当該広域連合を組織する地方公共団体が相互に役割を分担し、連絡調整を図りながら処理することが必要な事務についても定めるもので、広域連合と関係町村が連携して事務処理をするための指針です。

本広域連合は、平成19年度から平成23年度の5年間を計画期間とする第1次広域計画を策定し、引き続き平成24年度から平成28年度を計画期間とする第2次広域計画を策定しました。

また、平成28年4月からの「行政不服審査会に関する事務」の取組に伴い、第2次広域計画を変更しました。

現計画の第2次広域計画は、平成28年度が最終年度となりますので、新たな指針として第3次広域計画を策定するものです。

(1) 広域計画の構成

広域計画は、「基本構想」及び「基本計画」により構成します。

① 基本構想

基本構想は、広域連合が目指す将来像を明らかにし、事務の運営方針と計画の策定方針を定めます。

② 基本計画

基本計画は、広域計画の項目について現状と課題を把握し、基本構想に基づき具体的な方針を定めます。

(2) 広域計画の区域

広域計画の対象の区域は、関係町村の区域とします。

関係町村区域



(3) 広域計画の期間及び変更

第3次広域計画の期間は、平成29年度から平成33年度までの5年間とします。

広域計画は、新たに事務を処理することとされたとき、その他これを変更することが必要であると認められるときは、随時変更を行います。

Ⅱ 基本構想

1 広域連合の将来像

本広域連合を設立した当時、地方公共団体は人口減少、少子高齢社会へ対応した施策の実現、地域主権改革の推進など処理する事務は増大し、小規模町村が単独で対応することが困難となることが想定されたことから、地方公共団体の事務のうち広域にわたり処理することが適当であると認められるものに関し、広域連合により事務を行ってきました。

しかし、その後も関係町村では地域経済の低迷と人口減少が進み、併せて地方公共団体を取り巻く環境、地域活性化のため地方創生に直結する取組など、時代の変遷とともにますます多様化する諸課題への対応が求められています。

関係町村では、これらの課題に対応するため地域の特性を活かしまちづくりを行っていますが、本広域連合は引き続き関係町村と連携を図り、圏域の将来を見据えた広域行政を推進し、将来にわたって安心して住み続けることのできる圏域づくりに資することを目指します。

2 事務の運営方針

(1) 広域事務の効率的な実施

関係町村が、人口減少など厳しい環境の下、住民の福祉の増進と地域の振興に取り組む中で、広域連合が処理する事務について、関係町村との連携を緊密にし、計画的かつ効率的な運営を図り、広域行政の特性を最大限に発揮できるよう努めます。

(2) 新たな行政事務の広域化

広域化が適当と認められる行政事務や課題の調査研究を進め、広域行政の新たな展開について、関係町村と連携し取り組むことに努めます。

3 事務の計画策定方針

規約で定める広域連合が執り行う事務の計画は、基本計画で示すものとします。

また、基本計画の策定に当たっては、基本構想で示す広域連合の将来像及び事務の運営方針を基本として「現状と課題」を明らかにし、「今後の方針」と「施策」を示すものとします。

Ⅲ 基本計画

1 町村税及び個人道民税の滞納整理に関する事務

(1) 現状と課題

町村にとって町村税は、重要な自主財源です。納税をせず滞納となっている状況を放置することは、誠実に納税の義務を果たしている多くの住民の公平感を阻害することになります。このため広域連合では、町村税及び個人道民税の滞納者に対して滞納処分を行うことにより、税の公平性と税収の確保を図っています。

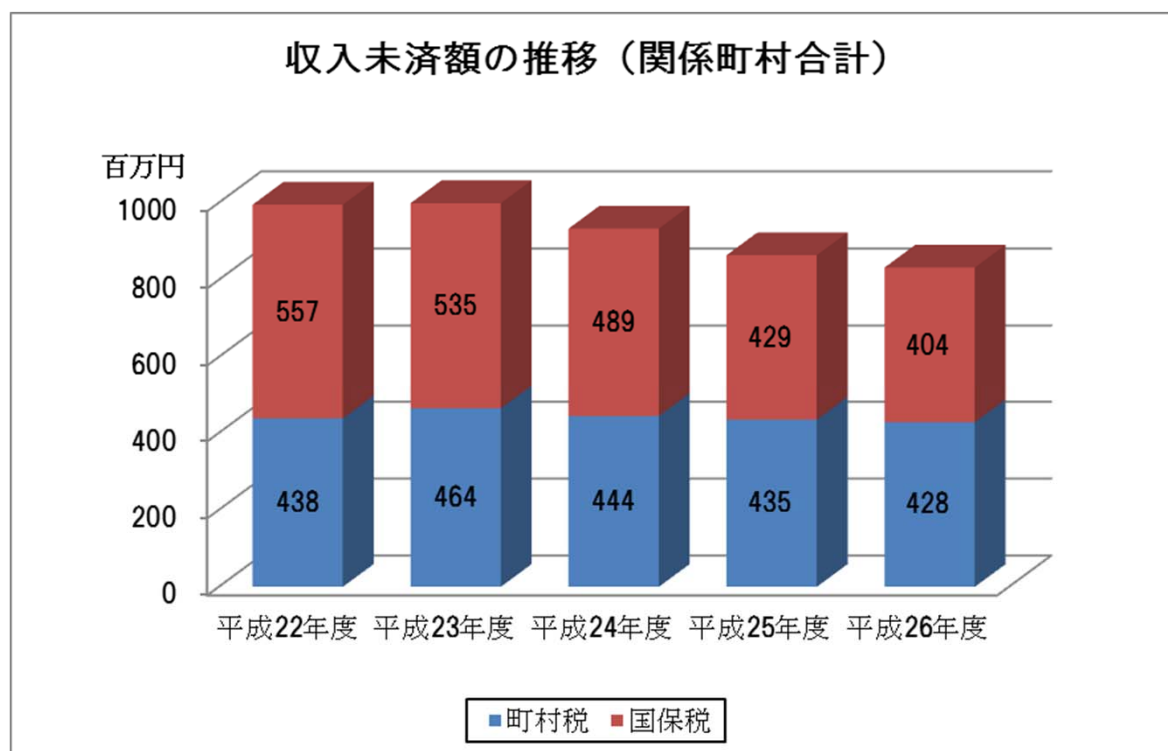
本広域連合の町村税の状況について、徴収実績等の現状をまとめました。

① 町村税と国民健康保険税の収入未済額の状況

関係町村の平成22年度から平成26年度の収入未済額は、減少傾向となっています。

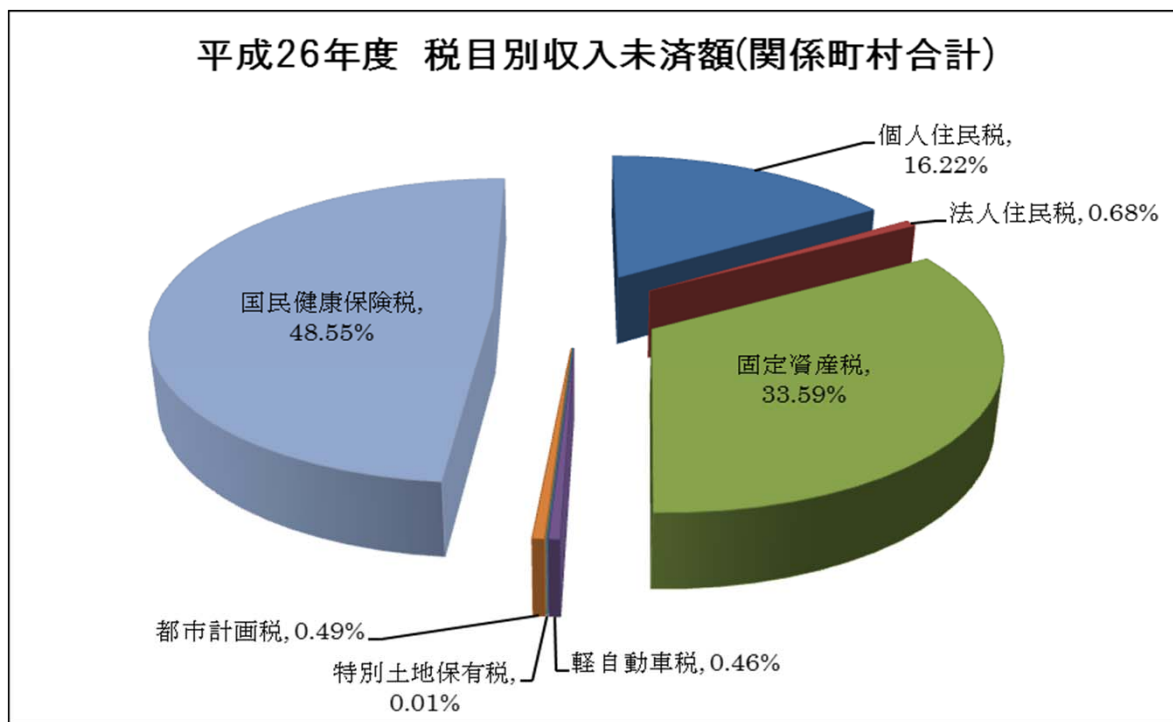
平成22年度と平成26年度の収入未済額を比較すると、町村税で1,000万円、国民健康保険税で1億5,300万円の減少となっています。

これは、本広域連合と関係町村が連携して滞納処分を積極的に行っている効果が現れているものと推測されます。



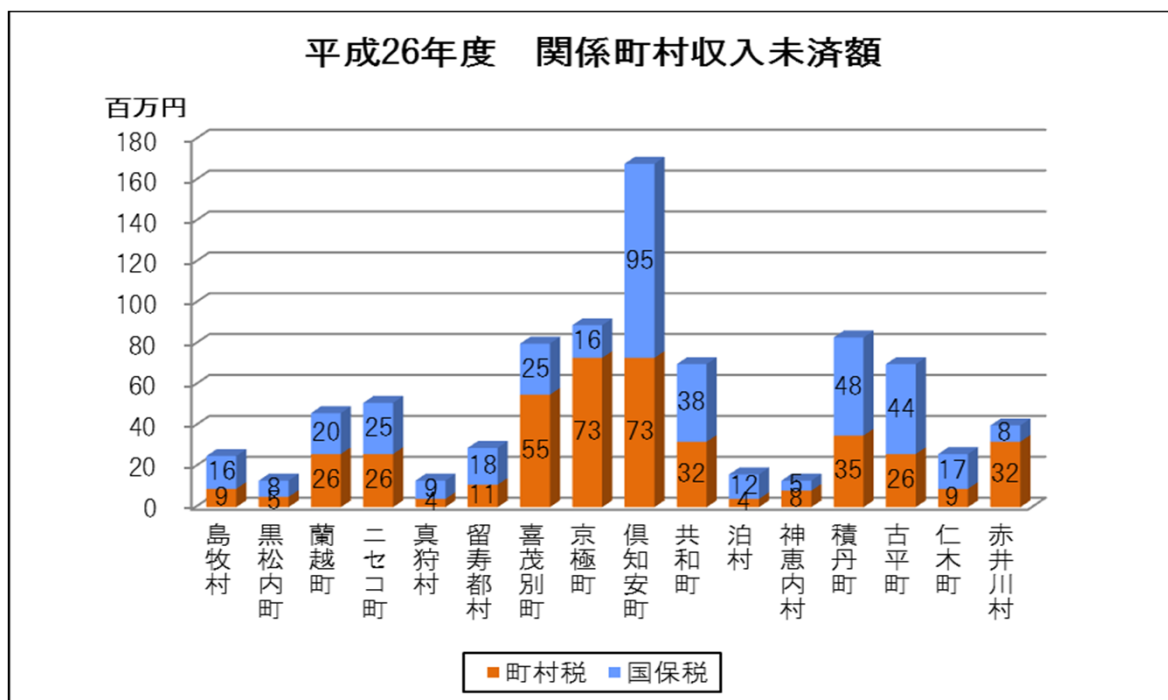
② 税目別の収入未済額の状況

関係町村における平成26年度の収入未済額の税目別の構成割合は、国民健康保険税が48.55%で、収入未済額の約半分を占めています。次に、固定資産税が33.59%、個人住民税が16.22%で、この3税目で全体の98%を占めています。



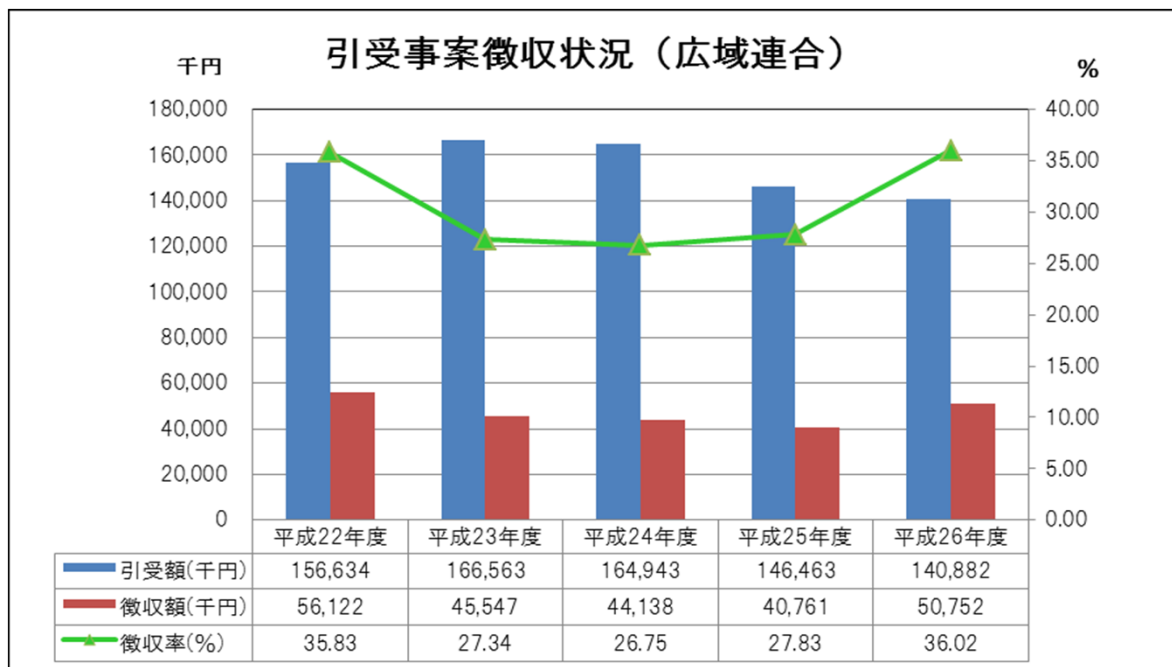
③ 関係町村の収入未済額の状況

平成26年度の関係町村の収入未済額は、下のグラフのとおりとなっています。



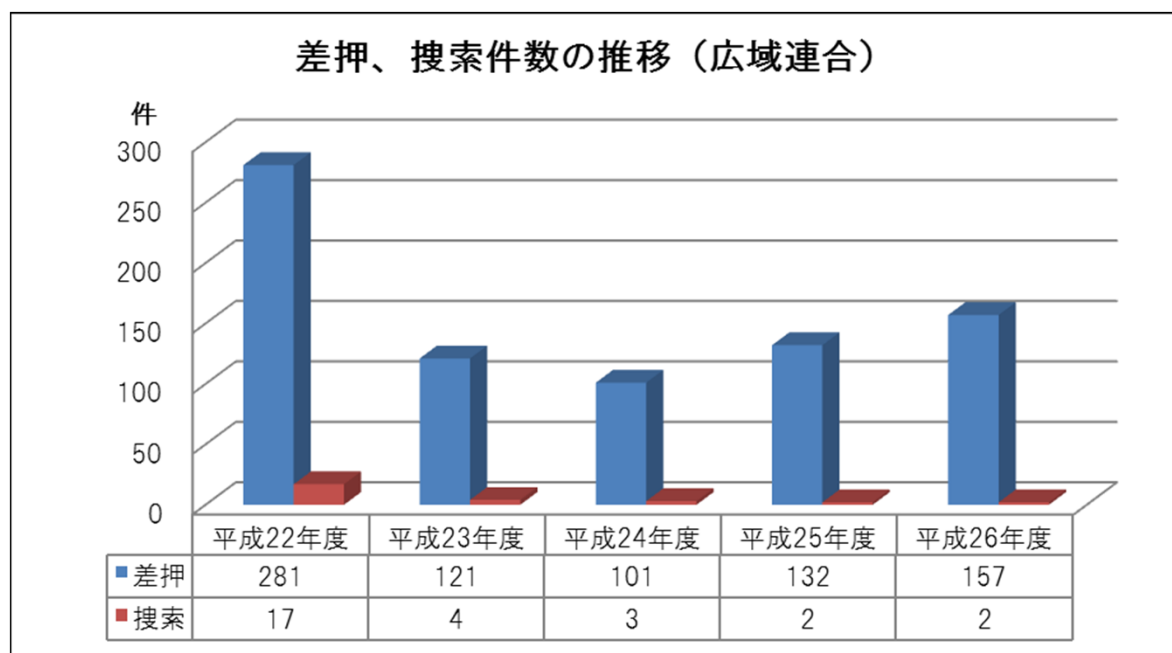
④ 引受事案の徴収の状況

平成22年度から平成26年度の徴収実績は、関係町村から引き受けた滞納者に対して本広域連合が滞納処分を積極的に行ってきた結果、平成26年度は前年度より8.19%増加しました。



⑤ 差押、搜索の状況

平成22年度から平成26年度に本広域連合が行った差押、搜索は、年間100件以上実施しており、滞納額の圧縮に大きな効果を上げています。



（２）今後の方針

関係町村から引き受けた滞納事案を適正かつ厳正に処理し、税収の確保に努めます。

また、関係町村の税務行政の向上と税務職員の資質向上に必要な研修を実施するとともに、関係町村からの滞納整理に関する相談に努めます。

（３）施策

本広域連合及び関係町村は、町村税及び個人道民税の滞納整理に関して、次の事務を行います。

その他事務分担について必要な事項は、協議により決定します。

【広域連合が行う主な事務】

- ① 関係町村からの引受事案について、財産調査・捜索を行い、財産の差押を行うことにより、厳正かつ的確な滞納処分を実施します。
- ② 差し押さえた動産等については、インターネットオークションシステム及び公売会などにより換価します。
- ③ 関係町村からの引受事案について、滞納処分の停止及び不納欠損処分が相当と判断したときは、関係町村へ調査結果に意見を添えて通知（引受事案の返還）します。
- ④ 関係町村の徴収体制強化に資するため、研修等を実施し、徴収技術の向上を図ります。
- ⑤ 関係町村からの徴収事務に関する疑義照会等の相談に対応します。

【関係町村が行う主な事務】

- ① 広域連合と十分な事前協議を行い、広域連合への引継事案を選定します。
- ② 広域連合が滞納整理事務を進める上で必要な情報提供等の協力をします。
- ③ 広域連合が滞納処分の停止及び不納欠損処分が相当と判断して返還した事案については、速やかに適正な処理をします。

2 国民健康保険事業に関する事務

(1) 現状と課題

国民健康保険については、被保険者の平均年齢、医療費水準ともに高く、収入の低い方の加入割合も高いことから、保険者は厳しい財政運営が強いられ、被保険者においても負担の増加により、将来に向け国民健康保険制度自体の持続が課題とされてきました。

このため、国において保険財政の安定化を目的に、財政支援拡充と合わせて平成30年度から国民健康保険運営の都道府県化を図り、都道府県と市町村（広域連合を含む）の共同運営という新たな体制へと改編します。

国民健康保険運営について、北海道が財政面での主体になることに伴い、本広域連合における国民健康保険事業取扱い継続について関係町村と協議を重ねましたが、保険者における実務的な業務の多くが市町村に残ることが見込まれるため、引き続き本広域連合で事務を取り扱うこととしました。

また、本広域連合での国民健康保険の運営方法については、当面の間、これまで同様関係町村に対して国民健康保険事業に要する経費を分賦金として負担を求め、その必要額を関係町村が被保険者に対して国民健康保険税として負担を求める「分賦金方式」を続けることとします。

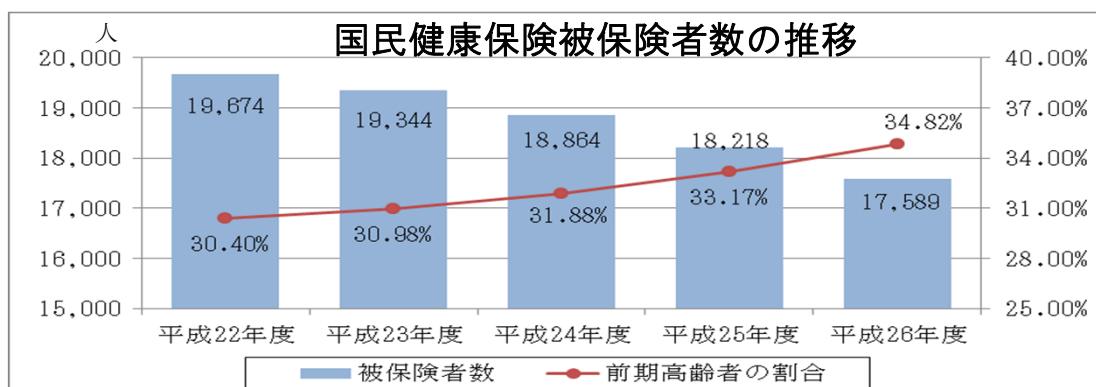
本広域連合の国民健康保険の現況について、「後志国保のすがた」（北海道国民健康保険団体連合会後志地方支部発行）を基にまとめました。

① 国民健康保険被保険者数の状況

平成26年度末現在の総人口59,646人、被保険者数17,589人で、加入率（人口に占める被保険者数の割合）は、29.49%となっています。

本広域連合は、人口が減少しているほか、高齢化率の高い町村部で構成されていることにより、後期高齢者医療保険に異動する被保険者の割合が高いことから、被保険者数及び国民健康保険への加入率が減少の傾向にあります。

また、前期高齢者（65歳以上の被保険者）の占める割合は、増加の傾向にあります。



関係町村別の人口と被保険者数（平成26年度末）

（単位：人）

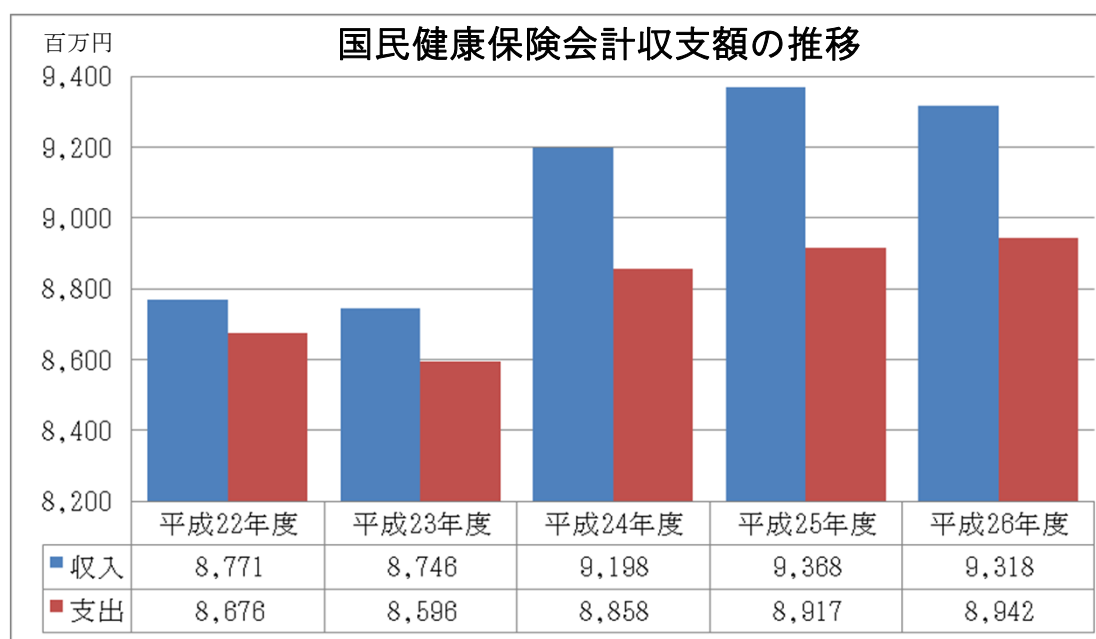
	島牧村	黒松内町	蘭越町	ニセコ町	真狩村	留寿都村	喜茂別町	京極町
人 口	1, 663	3, 104	5, 088	4, 811	2, 162	1, 883	2, 419	3, 233
被保険者数	524	709	1, 643	1, 649	878	572	677	869
前期高齢者	191	296	598	473	266	155	286	310
加入割合	36. 45%	41. 75%	36. 40%	28. 68%	30. 30%	27. 10%	42. 25%	35. 67%
加 入 率	31. 51%	22. 84%	32. 29%	34. 28%	40. 61%	30. 38%	27. 99%	26. 88%

	倶知安町	共和町	泊 村	神恵内村	積丹町	古平町	仁木町	赤井川村	計
人 口	15, 621	6, 337	1, 794	970	2, 371	3, 477	3, 573	1, 140	59, 646
被保険者数	3, 891	1, 875	454	266	945	1, 063	1, 250	324	17, 589
前期高齢者	1, 305	659	184	103	323	407	442	126	6, 124
加入割合	33. 54%	35. 15%	40. 53%	38. 72%	34. 18%	38. 29%	35. 36%	38. 89%	34. 82%
加 入 率	24. 91%	29. 59%	25. 31%	27. 42%	39. 86%	30. 57%	34. 98%	28. 42%	29. 49%

※人口は住民基本台帳による

② 財政状況

本広域連合で国民健康保険事業の取扱いを開始する平成20年度以前は、関係町村ごとの収支差引額を合計すると、収入が支出を下回る実質赤字の年度もありましたが、平成21年度の国民健康保険事業取扱い開始以降は、本広域連合での財政運営が分賦金方式を取り入れていることから、収入が支出を上回る安定経営を続けています。

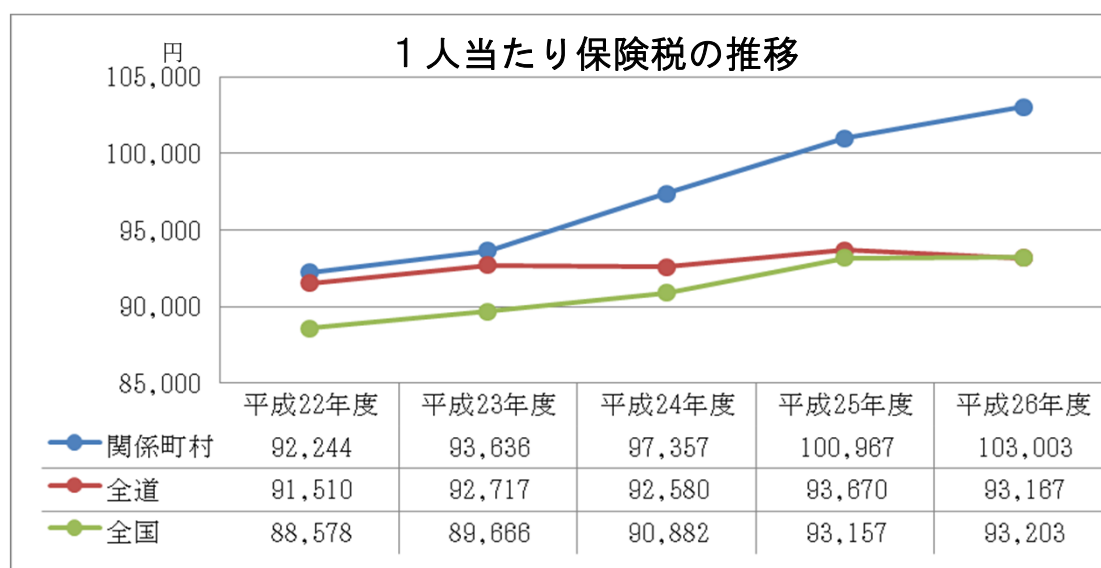


③ 国民健康保険税・収納状況

・保険税

1人当たり保険税については、平成22年度及び平成23年度は、全道と概ね同程度でしたが、平成24年度以降の伸び率が高く、平成26年度には全道と関係町村の平均との差が約1万円にまで開いています。

この要因は、1人当たり療養諸費用額が増額しているほか、比較的所得が低く、課税額の低い高齢者が後期高齢者医療保険に異動する割合が、全道平均よりも高いことにより、1人当たりの保険税が伸びる傾向にあります。



・収納率

本広域連合は、分賦金方式を取り入れているため、収納率が100%となっています。

実際に国民健康保険税の賦課・徴収に係る事務を分担する関係町村ごとの収納率（現年分）を見ると、全道・全国平均を上回っており、年度によって差はあるものの、概ね上昇の傾向となっています。平成26年度の収納率は95.02%となっています。



収納率の状況

(単位：％)

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
島 牧 村	93.31	92.85	93.17	93.69	95.25
黒 松 内 町	97.07	97.37	96.98	97.63	97.31
蘭 越 町	95.08	96.01	96.58	97.64	96.45
ニ セ コ 町	93.53	95.30	95.30	95.27	95.94
真 狩 村	96.98	96.76	97.15	97.31	96.31
留 寿 都 村	97.56	97.99	98.86	98.45	98.42
喜 茂 別 町	90.76	96.07	95.47	96.69	96.02
京 極 町	96.75	96.19	97.34	97.56	97.67
俱 知 安 町	94.37	93.06	93.00	93.87	93.35
共 和 町	96.13	95.95	95.72	96.10	96.64
泊 村	93.11	90.93	92.51	94.65	94.13
神 恵 内 村	98.67	99.00	98.00	95.86	97.77
積 丹 町	89.13	90.42	88.63	89.33	89.75
古 平 町	86.59	88.16	88.33	90.36	84.93
仁 木 町	95.31	95.74	96.70	95.49	96.62
赤 井 川 村	94.91	93.25	93.29	91.72	93.22
全 町 村	94.31	93.99	94.70	95.17	95.02

④ 被保険者資格証明書等の交付状況

資格証明書は、国民健康保険法により納期限後1年間未納付の者に対して、特別の事情がある場合を除き、交付が義務付けされています。

本広域連合においては、国民健康保険税に関する事務を関係町村で執り行っているため、関係町村において該当被保険者を選定・申出し、本広域連合が内容の審査後、交付を決定し、被保険者へ通知しています。資格証明書等の交付状況については、次のとおりです。

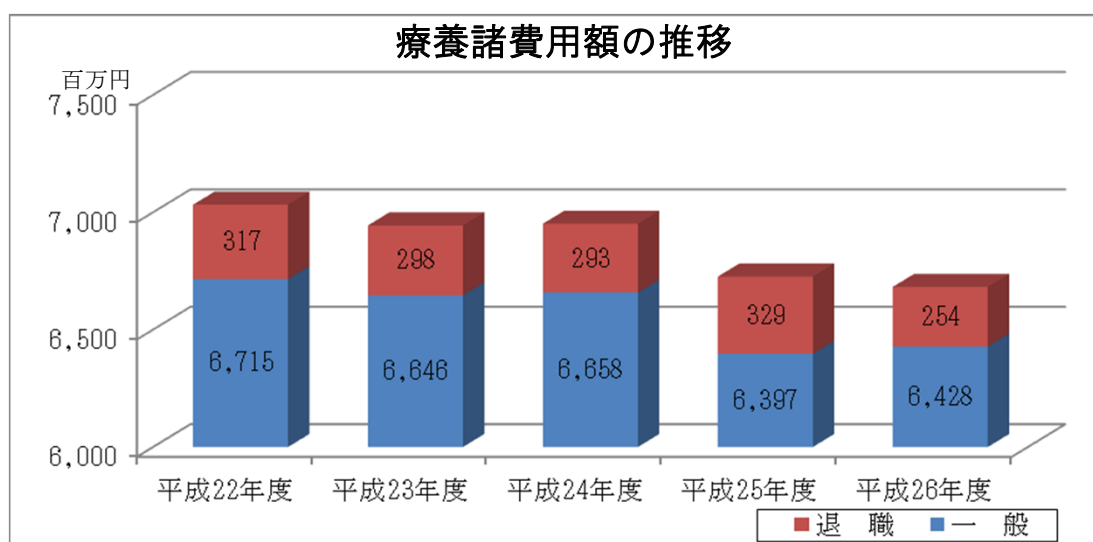
被保険者資格証明書等の交付状況

	資格証明書		短期被保険者証	
	関係町村数	交付世帯数	関係町村数	交付世帯数
平成22年度	2	3	10	290
平成23年度	3	6	12	377
平成24年度	3	4	12	338
平成25年度	3	5	12	358
平成26年度	2	3	11	272

⑤ 保険給付の状況

・療養諸費用額

本広域連合の療養諸費用額は、平成22年度の70億3,186万7千円をピークに年々減少の傾向にあります。被保険者数の減少が大きな要因となっており、今後構成比率の高い団塊の世代（昭和22年～昭和24年生まれ）が後期高齢者医療保険に異動することによりさらに減少が加速することが予想されます。

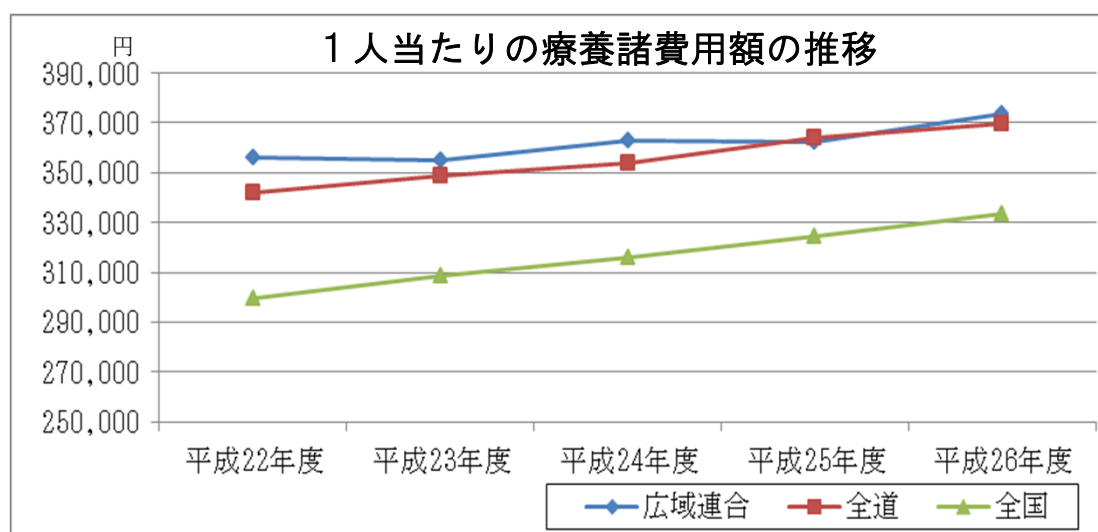


※現物給付と現金給付の合計額（出産育児一時金と葬祭費は含まない）

・1人当たり療養諸費用額

1人当たりに換算した療養諸費用額は、全国を上回っているものの、概ね全道と同程度で推移しています。

療養諸費用額全体では減少の傾向にありますが、医療の高度化、被保険者の平均年齢上昇に伴って1人当たりの額は増額の傾向にあり、現在の被保険者の年齢構成を考え合わせると、今後もこの傾向が続くものと予想されます。



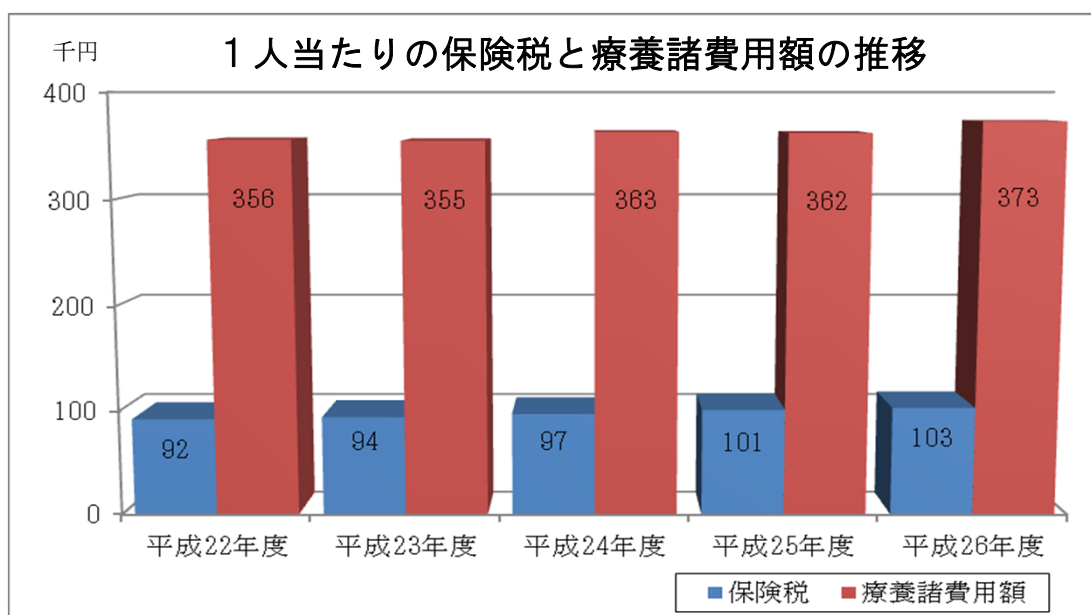
1人当たりの療養諸費用額

(単位：円)

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
広域連合	355,900	354,744	363,111	362,393	373,397
伸び率	3.52%	-0.32%	2.36%	-0.20%	3.04%
全道	341,885	348,960	353,697	364,012	369,929
全国	299,333	308,669	315,856	324,543	333,461

⑥ 1人当たり保険税と療養諸費用額

1人当たりの保険税と療養諸費用額を比較すると、平成26年度では保険税10万3千円に対して37万3千円の療養を受けています。これは被保険者が国民健康保険税で負担した額に対して、3.6倍の保険給付を受けていることになります。

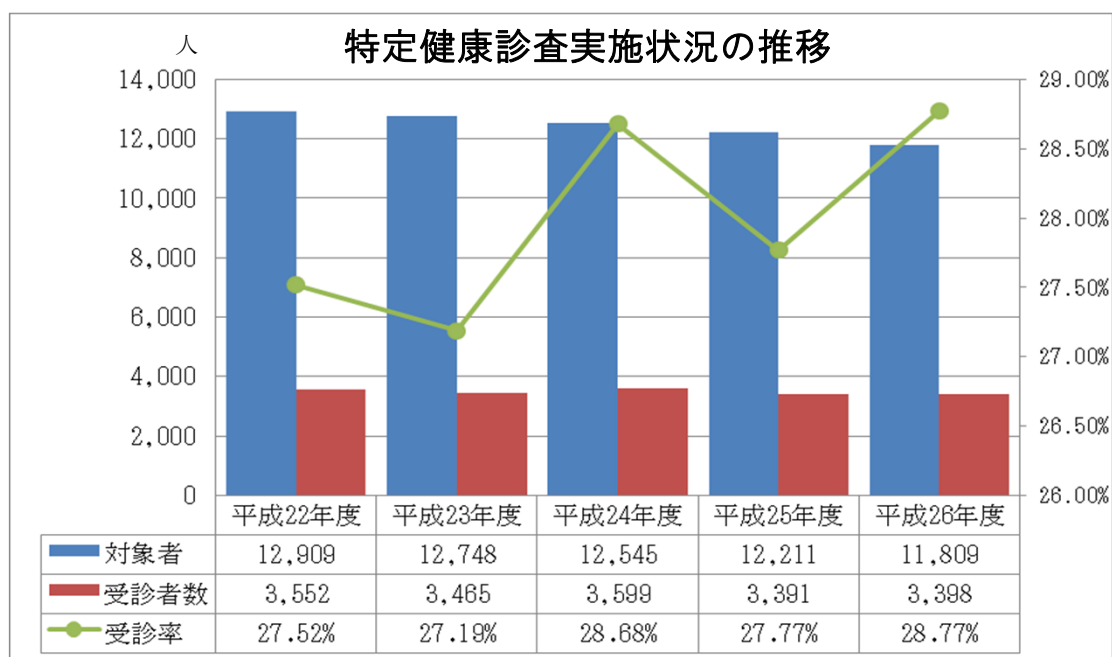


⑦ 保健事業について

保健事業については、平成27年度に本広域連合と関係町村で保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定しました。

中でも国民健康保険における保健事業の中核となる特定健康診査・特定保健指導の受診率・実施率は、全道を上回っているものの、平成22年度と比較しても微増に止まっています。

関係町村別の特定健康診査受診率を見ると、約半数の対象者が受診している町村がある一方、受診率が2割に満たない町村もあり、受診率の底上げが必要とされています。



特定健康診査の実施状況

(単位：人)

	平成26年度		
	対象者	受診者数	受診率
島 牧 村	325	104	32.00%
黒 松 内 町	530	155	29.25%
蘭 越 町	1,108	278	25.09%
ニセコ町	1,047	249	23.78%
真 狩 村	523	124	23.71%
留 寿 都 村	358	151	42.18%
喜 茂 別 町	480	188	39.17%
京 極 町	590	170	28.81%
倶 知 安 町	2,524	782	30.98%

	平成26年度		
	対象者	受診者数	受診率
共 和 町	1,267	502	39.62%
泊 村	304	67	22.04%
神 恵 内 村	192	57	29.69%
積 丹 町	646	126	19.50%
古 平 町	817	134	16.40%
仁 木 町	873	200	22.91%
赤 井 川 村	225	111	49.33%
計	11,809	3,398	28.77%
全 道	933,973	243,722	26.10%

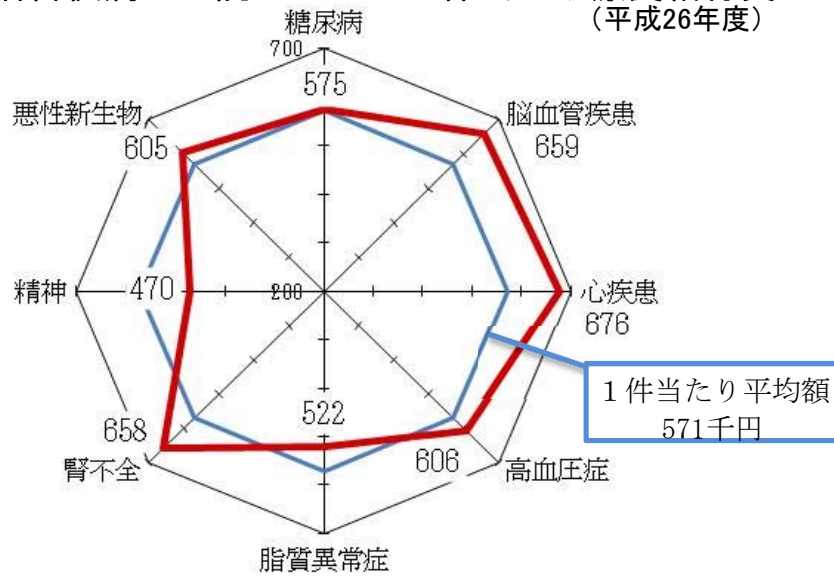
・生活習慣病

主な生活習慣病の入院レセプト1件当たりの療養給付費平均額は571千円。平均を上回っているのは、心疾患676千円、脳血管疾患659千円、腎不全658千円などとなっています。

また、糖尿病の療養給付費額は、575千円と平均並みではありますが、腎不全の重篤化により人工透析を受けざるを得ない患者の半数近くが糖尿病を原疾患としており、さらに糖尿病の発症から腎不全の治療までを含めると、療養が長期に及ぶことから、被保険者の健康寿命を阻害する大きな要因のひとつとなっています。

主な生活習慣病の入院レセプト1件当たり療養給付費 (平成26年度)

単位：千円



・後発医薬品（ジェネリック医薬品）

後発医薬品については、医療費適正化による医療費の削減だけではなく、被保険者の負担軽減にも繋がる取組であることから、平成26年度から先発医薬品との差額をお知らせする「ジェネリック医薬品利用差額通知」を発送しており、関係町村によって差があるものの、本広域連合全体での数量シェアは64.5%となっています。

後発医薬品の利用状況（対象期間：国保連審査月H27.5～H28.4）（単位：千件）

	医薬品 総数量	後発医薬品 数量	数量 シェア
島 牧 村	315	184	58.4%
黒 松 内 町	338	195	57.7%
蘭 越 町	696	457	65.7%
ニセコ町	692	487	70.4%
真 狩 村	571	433	75.8%
留 寿 都 村	143	103	72.0%
喜 茂 別 町	549	387	70.5%
京 極 町	544	364	66.9%
倶 知 安 町	1,774	1,304	73.5%

	医薬品 総数量	後発医薬品 数量	数量 シェア
共 和 町	1,205	808	67.1%
泊 村	305	185	60.7%
神 恵 内 村	257	138	53.7%
積 丹 町	1,017	537	52.8%
古 平 町	1,589	942	59.3%
仁 木 町	1,294	761	58.8%
赤 井 川 村	232	144	62.1%
計	11,521	7,429	64.5%

（２）今後の方針

国民健康保険の運営については、平成30年度の都道府県化により北海道が財政運営を担うことで、突発的な保険給付費の伸びへの対応など、財政面での安定化について一定の対応が可能となりますが、住民に身近な事務である資格管理や国民健康保険税の賦課・徴収、保険給付、保健事業などの事務は、これまで同様に市町村（広域連合を含む）の役割となるため、本広域連合としても北海道及び関係町村との連携をより深めながら適正な事務の執行に努めます。

また、本広域連合の医療費について、被保険者数の減少により減額の傾向にあります。が、前期高齢者（65歳以上の被保険者）が約35%を占める現状では、1人当たりの医療費が増加の傾向にあり、被保険者の健康の維持・増進のため、特定健康診査を始めとした保健事業の推進に努めます。

さらに、広域連合としてのスケールメリットを活かして、医療保険に関係する事務である後期高齢者医療保険の取扱いについての検討を進めます。

（３）施策

本広域連合及び関係町村は、国民健康保険事業の実施に関し、被保険者の利便性に配慮し、財政運営主体である北海道も含めて、緊密に連携を図りながら、事務を執り進めます。

① 北海道・広域連合・関係町村の役割について

	北海道の主な事務	広域連合の主な事務	関係町村の主な事務
国 保 運 営	○ 北海道国民健康保険運営方針の策定 ○ 国民健康保険運営協議会の設置・運営（国保運営関係全般）	○ 町村及び広域連合分の月報・年報作成 ○ 国民健康保険運営協議会の設置・運営（国保運営関係全般）	○ 町村の月報・年報地単事業分作成 ○ 国民健康保険運営協議会の設置・運営（国保税・保健事業・国保病院関係）
財 政 運 営	○ 国民健康保険事業特別会計の設置、運営 ○ 財政運営の責任主体 ○ 補助金・交付金等の申請 ○ 国保事業費納付金の算定・決定	○ 国民健康保険事業特別会計の設置、運営 ○ 補助金・交付金等の申請 ○ 交付税の対象資料を関係町村に提供 ○ 国保事業費納付金の納付 ○ 広域連合分賦金の算定・決定	○ 国民健康保険事業特別会計の設置、運営 ○ 広域連合への報告 ○ 基盤安定負担金事業等に係る事務 ○ 国民健康保険基金積立金の管理・運用 ○ 広域連合分賦金の納付

	北海道の主な事務	広域連合の主な事務	関係町村の主な事務
資 格 管 理	○ 事務の効率化、標準化、広域化を推進	○ 被保険者の得喪の資格管理（適用確認） ○ 各種受給者及び認定証等の認定・管理 ○ 短期被保険者証、資格証明書の発行・解除	○ 住民情報の提供 ○ 被保険者証の交付 ○ 被保険者台帳の作成 ○ 被保険者の各種届出等に係る窓口業務 ○ 各種受給者及び認定証等の受付・交付 ○ 短期被保険者証、資格証明書の選定・申請・交付
保険税の決定 賦課・徴収	○ 標準保険税の算定・公表		○ 保険税の税率算定 ○ 被保険者への国保税賦課・徴収事務
保 険 給 付	○ 保険給付等に必要な費用の交付	○ 療養給付費の支払、償還払の審査・支払等（療養費、高額療養費等） ○ 各町村の給付費等の実績管理	○ 給付申請受付及び広域連合への送付（窓口業務）
保 健 事 業	○ 必要な助言・支援	○ 特定健康診査等実施計画の策定・評価 ○ データヘルス計画の策定・進行管理 ○ 関係町村保健事業の執行 ○ 医療費の分析・適正化に関すること	○ 特定健康診査等実施計画・データヘルス計画の町村個別計画策定・実施 ○ 保健事業の実施（広域連合からの委託）
国民健康保険 診療施設	○ 必要な助言・支援	○ 直営診療所運営費の特別調整交付金の申請	○ 関係町村において設置・運営

その他事務分担について必要な事項は、協議により決定します。

② 保健事業（データヘルス計画）の推進について

本広域連合では、平成27年度に医療情報や健診情報の分析に基づく後志広域連合保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定し、医療費が高額で死亡率が高く、要介護の原因疾患となっている虚血性心疾患、脳血管疾患及び糖尿病性腎症の重症化予防を優先課題としています。

いずれの疾患も生活習慣病によって罹患リスクが高まる疾病であることから、国民健

康保険事業における健康づくり施策の中核である特定健康診査・特定保健指導の受診率向上により、早期発見・早期治療に努めます。

また、ジェネリック医薬品については、本広域連合で発送するジェネリック医薬品利用差額通知等により切替えを進める被保険者が増える傾向にありますが、国においては「平成30年度から平成32年度末までの間のなるべく早い時期に80%以上」とする目標が定められており、今後も利用促進に係る取組を継続します。

③ 医療保険に関係する新たな事務の取扱いの検討について

国民健康保険事業の都道府県化に伴い医療保険に関係する事務として、本広域連合において後期高齢者医療保険の取扱いを検討します。

後期高齢者医療保険は、北海道後期高齢者医療広域連合が道内共通のルールで執り行っており、関係町村の事務を本広域連合に集約することにより負担の軽減を図るほか、初期投資は必要となりますが、町村ごとに整備している後期高齢者医療保険に係るシステムを本広域連合に一本化することで、掛かる経費の節減も見込まれることから、新たな取扱事務としての検討を進めます。

④ その他全般について

・国民健康保険税

当面の間、関係町村が自町村に係る費用を負担する「分賦金方式」での運営を続け、国民健康保険税率については不均一賦課とし、税の減免措置、国民健康保険に係る基金等についても現行どおり関係町村で管理・運用します。

税率の統一は、本広域連合での国民健康保険事業取扱い当初からの課題であり、広域化のスケールメリットをより効果的に発揮できるものであることから、国民健康保険事業の都道府県化によって北海道が示す標準税率を参考としながら、将来的な統一について検討を進めます。

※広域連合は、地方税法に基づく課税権を有しないことから、本広域連合が国民健康保険税を取り扱う場合は、国民健康保険料への変更が必要となります。

3 介護保険事業に関する事務

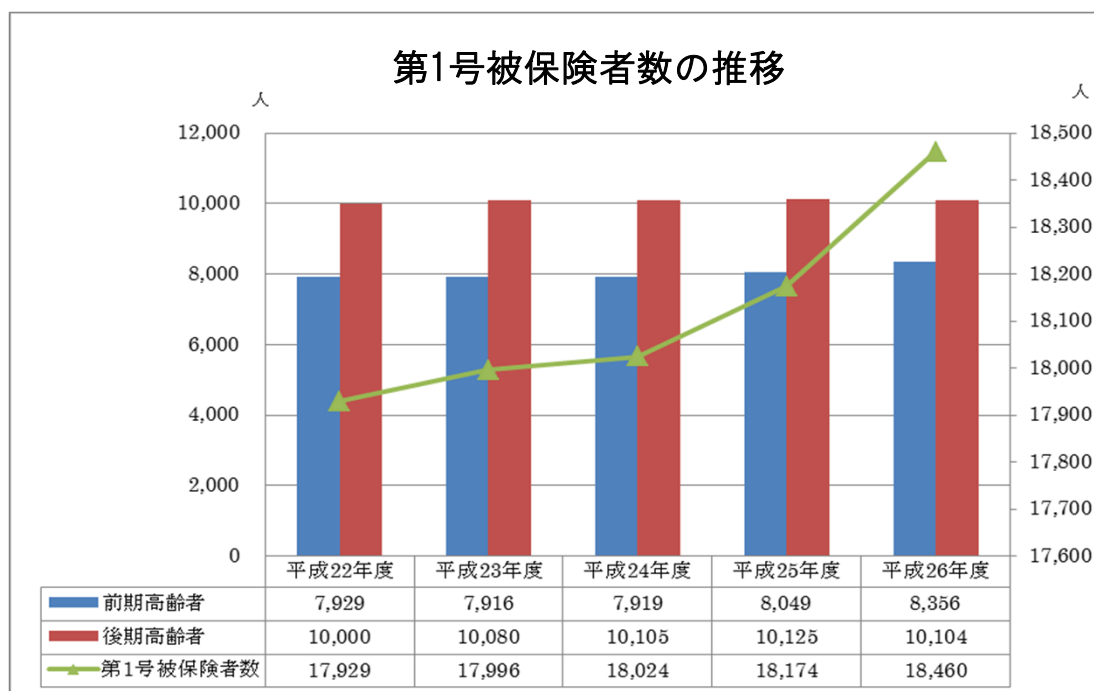
(1) 現状と課題

介護保険事業は、介護保険料の不均一賦課を第6期介護保険事業計画（平成27年度～平成29年度）から統一保険料とし、現在、第6期計画に基づき業務を進めているところです。次期、第7期計画（平成30年度～平成32年度）の策定に向け、第6期計画の検証を行うとともに生活圏域ニーズ調査を実施し、その分析結果を踏まえ各地域や高齢者の実情及び課題の把握に努め次期計画に反映します。

介護保険事業の状況について、過去5年間（平成22年度～平成26年度）の実績から現状をまとめました。

① 第1号被保険者の状況

第1号被保険者数は、平成26年度末で18,460人と前年度より286人（1.6%）増となっています。さらに、平成22年度比較でも531人（3.0%）増となり、前期高齢者と後期高齢者をみると前期427人（5.4%）増、後期104人（1.0%）増と、いずれも被保険者数が増加しています。



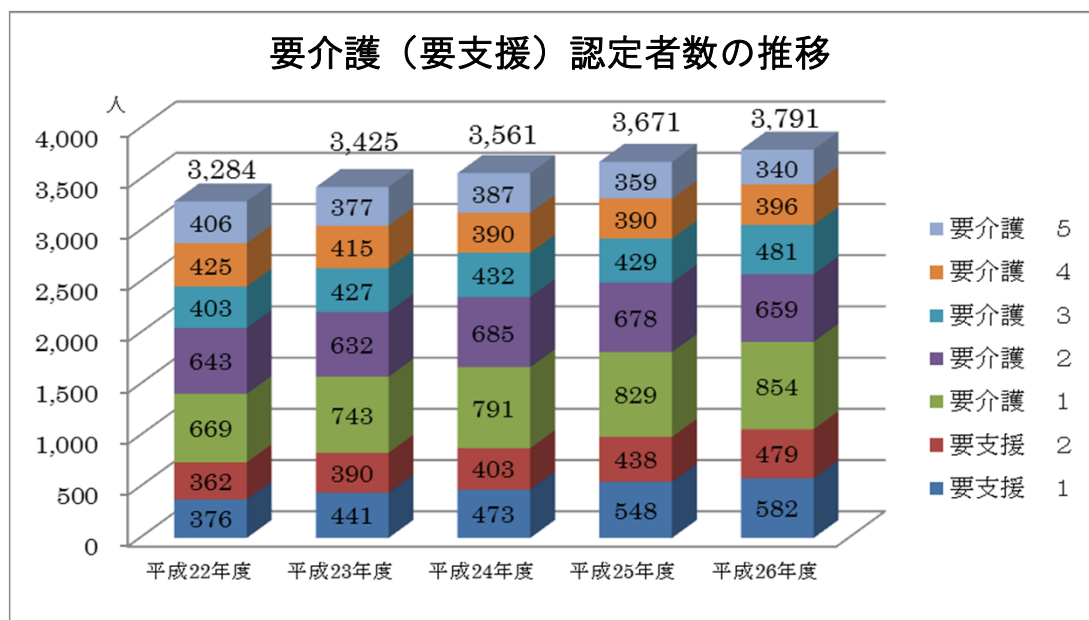
② 要介護（要支援）認定者の状況

本広域連合は、現在4地区（南後志、羊蹄山麓、岩宇、北後志）に設置されている認定審査会で事務委託及び共同設置の方式で運営しています。

要介護（要支援）認定者数の推移については、認定者が年々増加している状況にあり

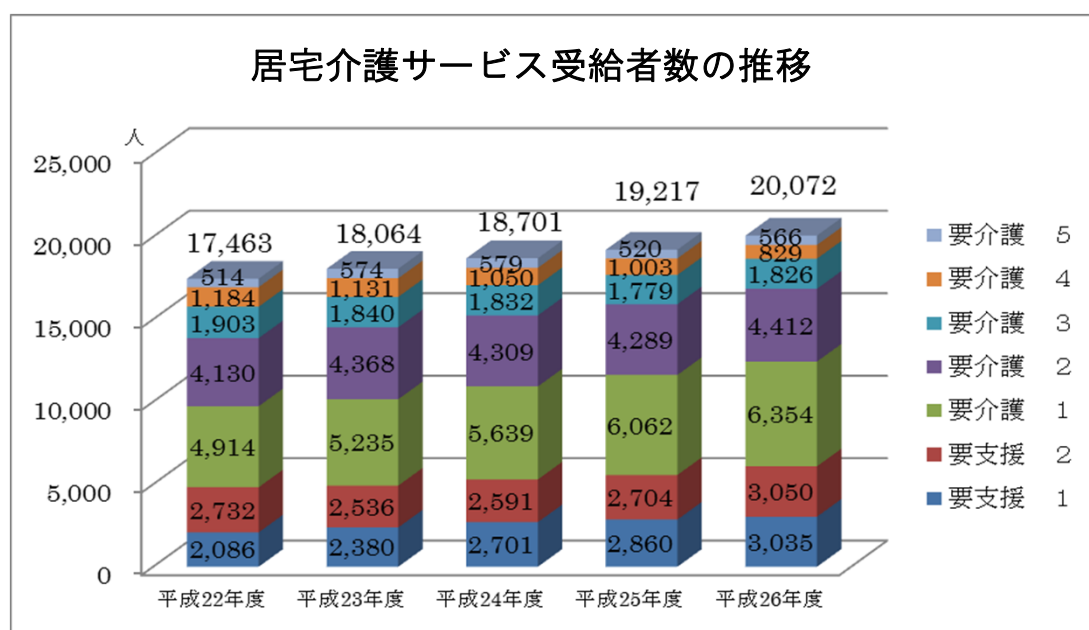
ます。その中で要介護度が軽度（要支援 1 から要介護 2）の認定者が 7 割近くを占めており、平成22年度以降、要支援 1 から要介護 1 の認定者が増加傾向にあります。

逆に要介護 4 以上の認定者については減少しています。



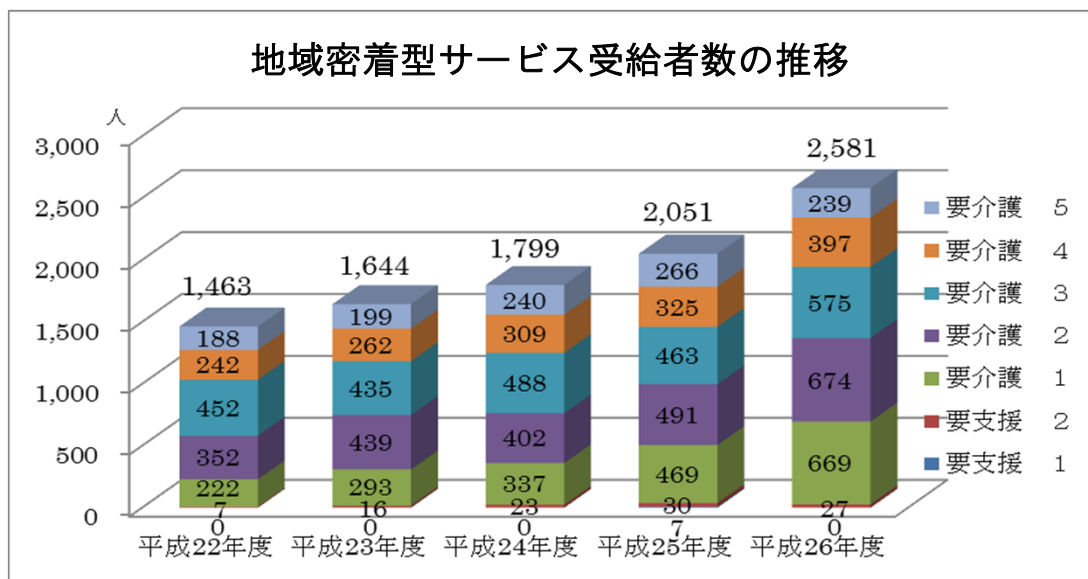
③ 居宅介護（介護予防）サービス受給者の状況

居宅介護（介護予防）サービス受給者数は、認定者数に比例して年々増加傾向にあり平成22年度からみると要支援 1 から要介護 1 の利用者が増え、要介護度別では、要介護 1 の利用者が最も多く、軽度の要介護者（要支援 1 から要介護 2）の利用者が 8 割以上を占めています。一方、要介護度が重度（要介護 3 から要介護 5）の利用者においては減少傾向がみられます。



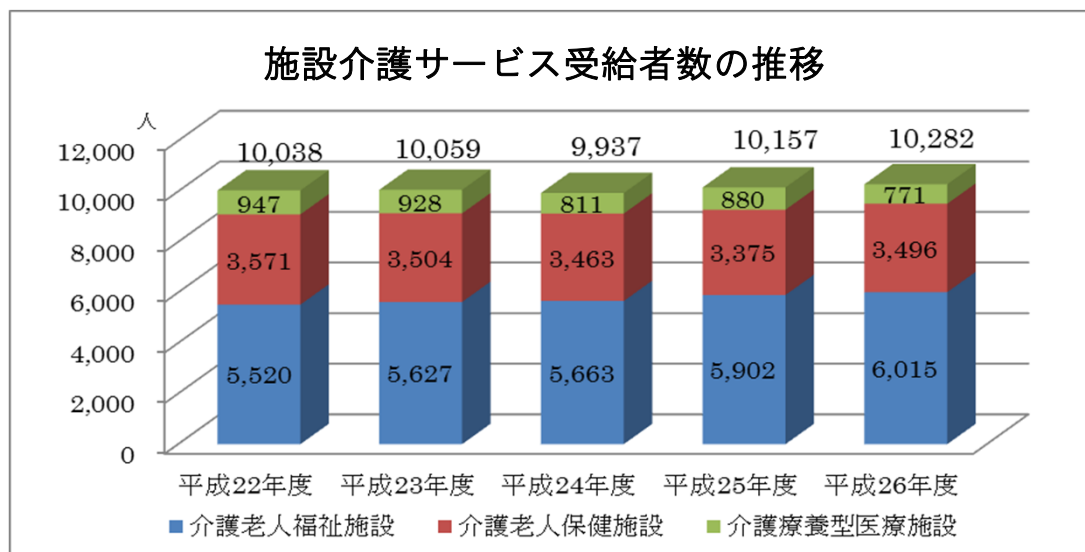
④ 地域密着型（介護予防）サービス受給者の状況

地域密着型（介護予防）サービス受給者数の推移については、平成22年度から平成26年度にかけ全体で1,118人(76.4%)増加しており、とりわけ要介護1と要介護2の利用者が増え、平成22年度には要介護度が重度（要介護3から要介護5）の利用者が6割以上を占めていたのが、平成26年度末では軽度の要介護者（要支援1から要介護2）の利用者が全体の半数を超えている状況にあります。サービス受給者は、今後さらに増加すると推測されます。

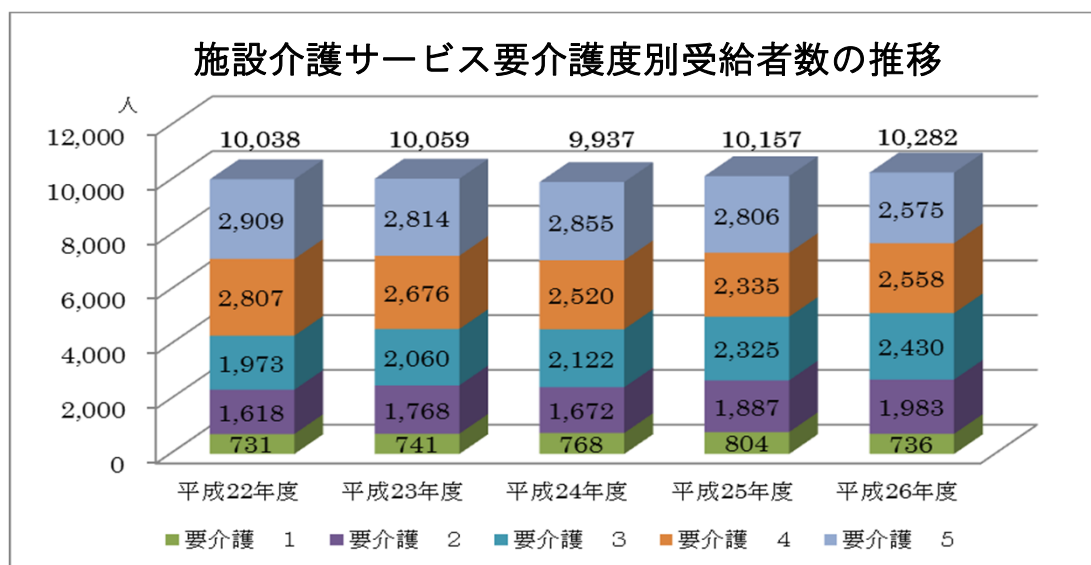


⑤ 施設介護サービス受給者の状況

施設介護サービス受給者数は、施設別でみると介護老人福祉施設の受給者が全体の6割近くを占め、次に介護老人保健施設受給者、介護療養型医療施設受給者の順となっています。また、介護療養型医療施設は、平成29年度末に廃止となる方向であり、介護老人保健施設等へ転換される予定です。

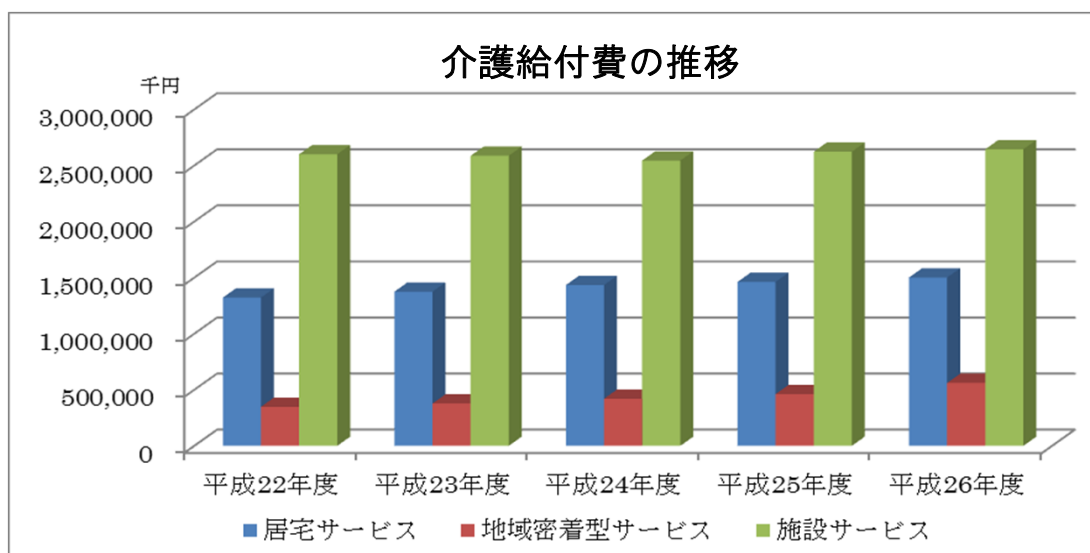


施設介護サービス受給者の要介護度別でみると、依然、要介護度が重度（要介護3から要介護5）の受給者が7割以上を占めていますが、要介護度が軽度（要介護1と要介護2）の受給者の割合も微増しています。



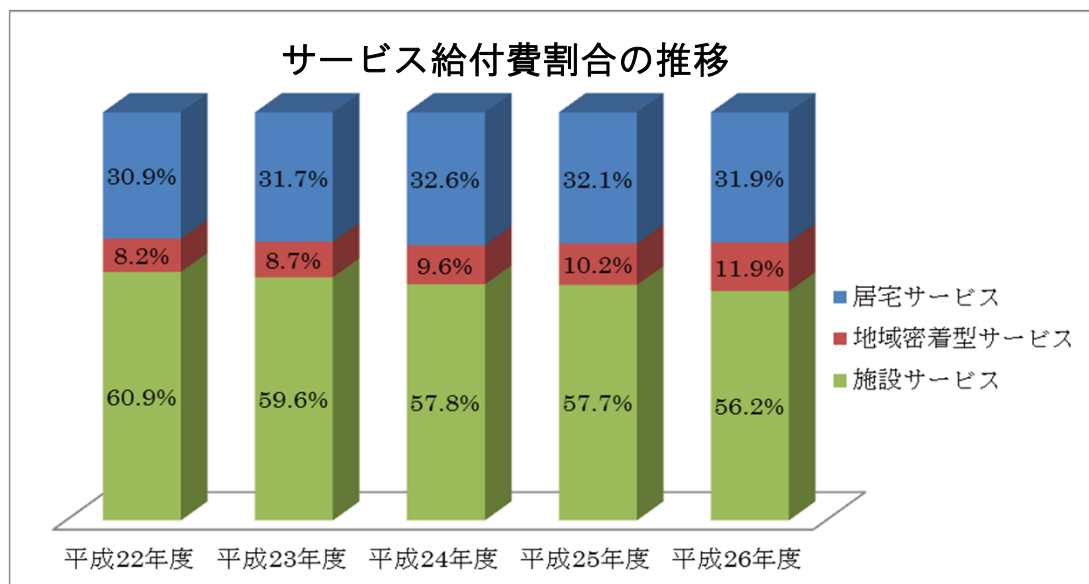
⑥ 介護給付費の状況

介護給付費は、平成26年度末で47億709万1千円と前年度比較で3.5%、平成22年度比較で10.2%増加しています。とりわけ地域密着型サービス費において、平成22年度以後増加傾向がみられます。



介護給付費	(千円)				
	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
居宅サービス	1,321,954	1,375,027	1,434,406	1,461,538	1,501,202
地域密着型サービス	348,500	377,749	420,859	461,843	560,927
施設サービス	2,600,129	2,586,631	2,544,223	2,623,210	2,644,962
計	4,270,583	4,339,407	4,399,488	4,546,591	4,707,091

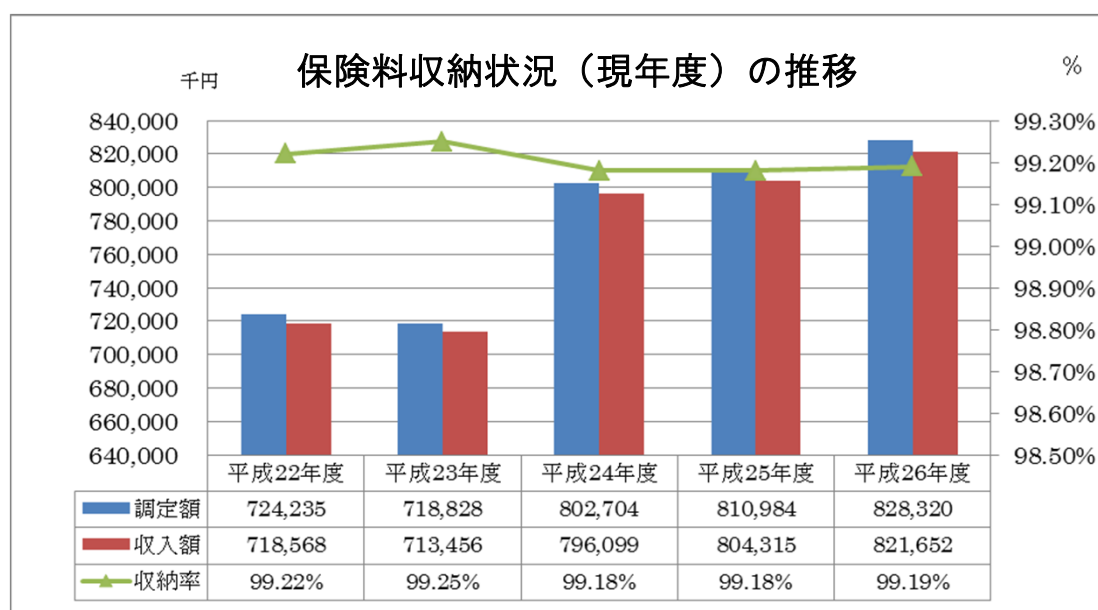
各サービス給付費の占める割合でみると、平成26年度で居宅サービス費31.9%、地域密着型サービス費11.9%、施設サービス費56.2%と、依然として施設サービス費のウェイトが高くなっていますが、平成22年度以後、施設サービス費の割合が年々減少し、地域密着型サービス費の割合が少しずつ増加しています。



⑦ 第1号被保険者の保険料収納状況

平成26年度の保険料収納状況は、調定額 8 億2,832万円、収納額 8 億2,165万 2 千円、収納率99.19%となっています。なお、特別徴収の収納額は 7 億5,145万 4 千円、収納率 100%、普通徴収の収納額は7,019万 8 千円、収納率91.02%となっています。

また、平成24年度から新たに第5期計画が開始したため、3年ごとの事業見直しにより調定額が増えています。



⑧ 地域包括支援センターの設置状況

本広域連合では、関係町村を単位として日常生活圏域を設定し、次の表のとおり各関係町村に1か所ずつ設置しています。

運営については、関係町村へ委託していますが、設置主体として運営について適切に関与し、包括的支援事業に対する実施方針を示すなど、関係町村の取組について情報交換等の機会を通じて各センターが抱えている課題の解決に積極的に取り組んでいくことが必要です。

関係町村地域包括支援センター設置状況

町 村 名	地域包括支援センター名	運 営 主 体
島 牧 村	島牧村地域包括支援センター	(福) 徳美会
黒 松 内 町	黒松内町地域包括支援センター	(福) 黒松内町社会福祉協議会
蘭 越 町	蘭越町地域包括支援センター	蘭越町
ニ セ コ 町	ニセコ町地域包括支援センター	ニセコ町
真 狩 村	真狩村地域包括支援センター	(福) 北海道福心会
留 寿 都 村	留寿都村地域包括支援センター	留寿都村
喜 茂 別 町	喜茂別町地域包括支援センター	喜茂別町
京 極 町	京極町地域包括支援センター	(福) 京極町社会福祉協議会
俱 知 安 町	俱知安町地域包括支援センター	俱知安町
共 和 町	共和町地域包括支援センター	共和町
泊 村	泊村地域包括支援センター	泊村
神 恵 内 村	神恵内村地域包括支援センター	(福) 札幌恵友会
積 丹 町	積丹町地域包括支援センター	積丹町
古 平 町	古平町地域包括支援センター	古平町
仁 木 町	仁木町地域包括支援センター	仁木町
赤 井 川 村	赤井川村地域包括支援センター	赤井川村

⑨ 地域支援事業について

地域支援事業については、介護予防のための地域での効果的、効率的な事業の展開を図るため関係町村へ事業を委託して実施しています。本広域連合圏域の高齢者の生活環境や、地域ごとに異なるサービスの内容や量などの実情を把握し、高齢者の健康づくりのために積極的に関わりをもって支援することが必要です。

(2) 今後の方針

高齢者が生活する地域での生活状況や健康状況などを把握するため、「日常生活圏域ニーズ調査」を実施します。その調査結果や第6期計画の検証及び課題を踏まえ、第7期介護保険事業計画を策定し、事業を推進していきます。

地域支援事業については、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業・任意事業がありますが、関係町村の考え方や地域のニーズ、実情が異なることから、それぞれの地域の特性を活かした効率的な事業展開を図るため、関係町村に委託します。

その中心的な活動拠点として日常生活圏域ごとに設置されている地域包括支援センタ

一が担うため、関係町村の取組についての情報やそれぞれの運営形態・課題等について情報収集し、関係町村間で共有できるよう支援していきます。

また、関係町村の負担軽減を念頭に業務体制の見直しや業務の効率化に努めます。

(3) 施策

本広域連合と関係町村の事務の役割分担については、次のとおり行います。

その他事務分担について必要な事項は、協議により決定します。

	広域連合が行う主な事務	関係町村が行う主な事務
資 格 管 理	○ 被保険者のデータ管理 ○ 被保険者証の発行、交付	○ 資格異動等の窓口業務 ○ 被保険者証の再交付
介 護 認 定	○ 認定審査結果通知 ○ 認定審査結果の管理	○ 申請受付 ○ 介護認定調査・1次判定
保 険 給 付	○ 介護・予防給付 ○ 現物又は現金給付 ○ 負担限度額認定等 ○ 負担割合証の発行	○ 申請受付
指定地域密着型サービス事業者	○ 指定地域密着型（介護予防）サービス事業者の指定申請の受理、審査、決定等	—
指定介護予防支援事業者	○ 指定介護予防支援事業者の指定申請の受理、審査、決定等	—
介護保険事業状況報告	○ 事業状況報告作成	○ データ提供
地域支援事業	○ 関係町村への委託	○ 介護予防・日常生活支援総合事業の実施 ○ 包括的支援事業・任意事業の実施
地域包括支援センター	○ 地域包括支援センター設置届の受理、審査 ○ 地域包括支援センター運営協議会設置、運営	○ 地域包括支援センターの設置、運営
介護保険事業計画	○ 介護保険事業計画の策定	○ 高齢者保健福祉計画の策定
保険料の賦課及び徴収	○ 賦課、納入通知書等の発行 ○ 保険料の徴収	○ 所得情報等の提供 ○ 徴収協力
財 政 運 営	○ 介護保険事業特別会計の設置、運営 ○ 介護保険基金の管理	○ 負担金の納付

4 行政不服審査会に関する事務

(1) 現状と課題

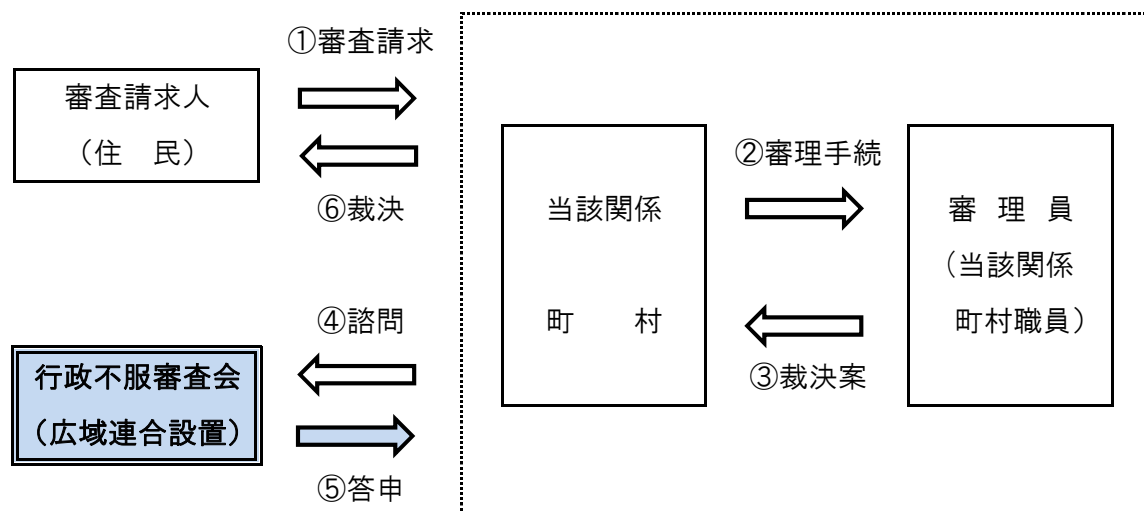
行政不服審査は、行政庁の違法又は不当な処分により侵害された国民の権利利益の救済を目的とする制度です。

この制度については、公平性の向上、使いやすさの向上、国民の救済手段の充実・拡大の観点から、時代に即した抜本的な見直しが行われ、平成26年6月に行政不服審査法（平成26年法律第68号。以下「法」という。）が公布され、平成28年4月1日施行されました。

新たな法では、審理員による審理手続、第三者機関への諮問手続の導入、不服申立ての手続を「審査請求」に一元化、審査請求をすることができる期間の延長などの見直しが行われ、審査庁である地方公共団体は、法第81条第1項若しくは第2項に規定する機関（以下「行政不服審査会」という。）の設置と諮問が義務付けられました。

この行政不服審査会については、関係町村が単独で設置するのではなく、広域連合の特性を活かし、効率的な行政を推進するため、後志広域連合が関係町の行政不服審査会に関する事務を行うこととしました。

■後志広域連合圏域の行政不服審査手続



(2) 今後の方針

設置が義務付けられた行政不服審査会に関する事務について、事務の効率化及び経費の節減を図るとともに、法の趣旨に基づき、関係町村からの諮問手続を適正に行います。

(3) 施策

本広域連合及び関係町村は、行政不服審査会に関して、次の事務を行います。

その他事務分担について必要な事項は協議により決定します。

【広域連合が行う主な事務】

- ① 法第81条第1項若しくは第2項に規定する機関として「行政不服審査会（以下「審査会」という。）」を設置します。
- ② 関係町村の審査請求に係る諮問に対する答申、調査審議に関する事務を行います。

【関係町村が行う主な事務】

- ① 関係町村は、審査請求人からの審査請求に基づく当該団体審理員意見書の提出を受けたときは、法第43条第1項各号の「諮問を要しない場合」を除き、審査会に諮問します。

5 広域化の調査研究に関する事務

(1) 現状と課題

本広域連合では、関係町村の住民サービスの向上と個性ある地域づくりを推進するため、関係町村が抱える共通の課題等について協力して取り組み、広域化の可能性について調査研究することとして、本広域連合設立時から調査研究事務を掲げ、第2次広域計画策定時にも検討を進めましたが、それぞれの項目において課題があることから、引き続き検討することとしています。

調査研究事務

- ①北海道からの事務権限の移譲に関すること
- ②消防事務に関すること
- ③し尿処理施設の設置、管理及び運営に関すること
- ④火葬場の設置、管理及び運営に関すること
- ⑤学校給食センターに関すること
- ⑥教育委員会に関すること

今般の第3次広域計画策定においても、関係町村の課長職で構成する「広域事務調査研究会」を設置し、検討を行いました。

検討に当たっては、広域化の実現性、効率性及び効果、さらには広域連合の担うべき役割を判断基準として議論を重ねました。

検討の結果、「北海道からの事務権限の移譲に関すること」は、引き続き調査研究事務とすることとなりましたが、その他の項目については当面広域化が難しいと判断され調査研究事務としての登載を取りやめ、今後の情勢の変化により改めて取り組むべきと判断されたら、調査研究事務として検討を進めることとしました。

この広域事務調査研究会の結果を踏まえ、調査研究事務のうち「消防事務に関すること」、「し尿処理施設の設置、管理及び運営に関すること」、「火葬場の設置、管理及び運営に関すること」、「学校給食センターに関すること」、「教育委員会に関すること」の5項目を、第3次広域計画での調査研究事務として計上しないこととしますが、広域連合のあり方や広域連携の重要性を踏まえ、さらに今後の情勢の変化に注視し、関係町村と協議のもと必要に応じ改めて検討を行う必要があります。

(2) 今後の方針

関係町村が共通して抱える課題等で、広域連合で対応することの有効性が認められる

事項について、関係機関の動向や関係町村の意向を踏まえ検討を進めます。

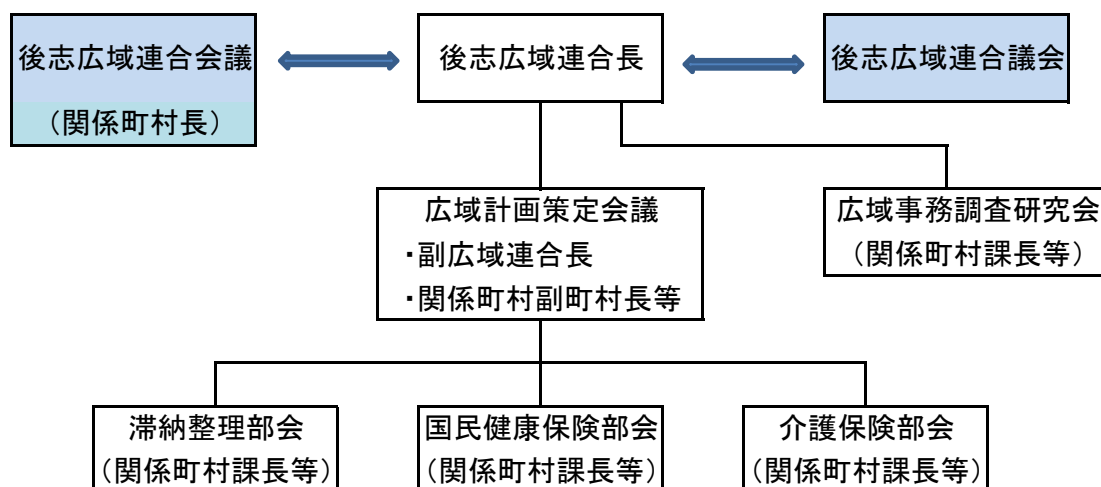
（３）施策

広域連合は、関係町村から広域的に取り組むべき課題等について提案があった場合、検討を行い、必要に応じ広域事務調査研究会を設置し、調査研究を行います。

また、規約で定める調査研究事務について、引き続き検討を行います。

【資 料】

■後志広域連合広域計画の策定体制



■広域計画策定経過

年 月 日	会 議 名	内 容
平成27年 5月15日	後志広域連合会議	策定体制・スケジュールの協議
7月 9日	第1回広域事務調査研究会	役員の決定、スケジュールの協議、検討事項の説明
8月11日	第2回広域事務調査研究会	検討事項の協議
10月26日	第3回広域事務調査研究会	検討事項の協議、答申の決定
11月 4日	第1回広域計画策定会議	スケジュール・策定体制の協議 事務調査研究会結果報告・協議
11月 6日	後志広域連合会議	事務調査研究会結果報告・協議
12月25日	第1回滞納整理部会	役員の決定、スケジュールの協議、検討事項の説明
12月27日	第1回国民健康保険部会	役員の決定、スケジュールの協議、検討事項の説明
	第1回介護保険部会	役員の決定、スケジュールの協議、検討事項の説明
平成28年 5月27日	第2回滞納整理部会	部会において検討
6月 7日	第2回国民健康保険部会	部会において検討
	第2回介護保険部会	部会において検討
7月20日	第3回国民健康保険部会	部会において検討
7月27日	第3回介護保険部会	部会において検討
8月 5日	第2回広域計画策定会議	計画素案の協議
10月13日	第3回広域計画策定会議	計画素案の協議
10月20日	後志広域連合会議	計画案の協議
11月 4日	後志広域連合議会(全員協議会)	計画案の中間報告
平成28年12月19日 ～平成29年1月18日	パブリックコメント実施	
平成29年2月 6日	後志広域連合幹事会(副町村長等)	計画案の協議
2月 7日	後志広域連合会議	計画案の協議
2月27日	後志広域連合議会	計画の議決