第2次後志広域連合

広 域 計 画

計画期間：平成２４年度～平成２８年度

平成２４年　２月

後　志　広　域　連　合

はじめに

後志広域連合は、後志管内の持つ豊かな可能性や潜在力を最大限に活かし、多様化する住民ニーズの対応や道からの権限移譲の受け皿としての役割を担うために、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、倶知安町、共和町、泊村、神恵内村、積丹町、古平町、仁木町、赤井川村の１０町６村が相互に連携し、平成１９年４月に「後志広域連合」を設立しました。

この間、税の滞納整理、国民健康保険や介護保険など住民福祉の向上、行政サービスの充実と効率的な行財政運営に努め、広域行政施策の推進を図ってまいりました。

さて、昨年の３月１１日に発生した「東日本大震災」は、想定を超えた大規模な地震、津波、そして原発事故という大規模自然災害の凄まじさを見せつけ、国民を震撼させました。この震災を通じて、自然災害は、極めて広範囲に及ぶということを改めて認識し、広域での関係町村の役割と連携のあり方、そしていざという時に頼りになれる人々や近隣町村の大切さなど、多くのことを痛感いたしました。

さらに、少子高齢化の急速な進行や本格的な人口減少社会の到来、地方分権から地域主権への流れなど、時代の大きな転換期にあり、社会経済全般にわたって大きな変革が迫られています。

そうした中、管内の取り巻く社会情勢も常に変化しており、福祉・医療問題さらには環境問題など多くの課題に直面しております。

広域連合では、現在の広域計画の期間が平成２３年度末で満了することから、地方自治法第２９１条の７などの規定に基づき、多様化する住民ニーズや広域的課題等に対して、広域連合や関係町村が事務処理を行っていくための指針となる第２次後志広域連合広域計画（平成２４年度から平成２８年度）を策定しました。

今後、第２次広域計画に基づき各事業を展開していきますが、新しい時代に即応した開かれた広域行政、信頼される広域行政を推進していくため、関係町村との連携を深め、より効率的で効果的な運営を推進していくため、引き続き住民の皆様をはじめ関係各位のご指導を賜りますようお願い申し上げます。

平成２４年２月

後志広域連合長（蘭越町長）宮谷内　留雄

目　　次

Ⅰ　総論
１　後志広域連合圏域の概要 ---------- １

２　第２次広域計画の策定にあたり ---------- ３

Ⅱ　基本構想
１　広域連合の将来像 ---------- ４

２　事業の運営方針 ---------- ４

３　項目別の計画策定方針 ---------- ４

Ⅲ　基本計画
１　町村税及び個人道民税の滞納整理事務に関連して
広域連合及び関係町村が行う事務に関すること ---------- ６

２　国民健康保険事業に関連して
広域連合及び関係町村が行う事務に関すること ---------- １０

３　介護保険事業に関連して
広域連合及び関係町村が行う事務に関すること ---------- ２０

４　広域化の調査研究に関すること ---------- ３０

５　広域計画の期間及び改定に関すること ---------- ３３

Ⅰ　総　論

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し、北と西は日本海に面し、南は西胆振地域に接し､東は札幌市などに接する１市１３町６村からなる後志総合振興局管内にある島牧村、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、倶知安町、共和町、泊村、神恵内村、積丹町、古平町、仁木町、赤井川村の１０町６村により広域行政を推進するため、平成１９年４月２４日に設立しました。

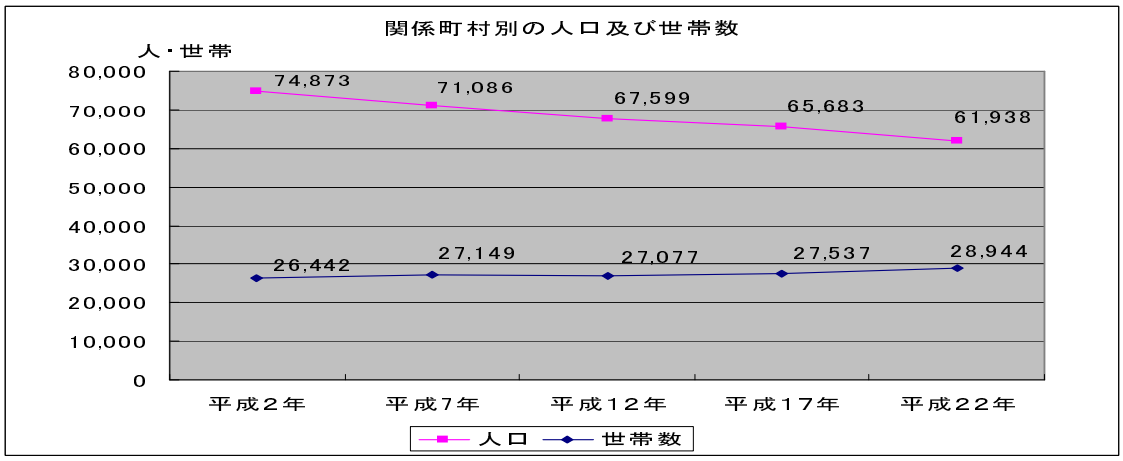
連合圏域の面積は、3,755.92 ㎢で、管内の総面積 4,305.82 ㎢の 87.2 %を有し、人口 61,938 人（平成２２年３月末現在）で、圏域全体の高齢化率は 29.5%であり、年々総人口が減少し、高齢者人口が増加している状況にあります。

また、圏域は自然環境に恵まれており、全体的に火山性の山岳丘陵地が複雑に重なり、様々な要素が織りなす風光明媚な景観を作り､中央部には独立峰で蝦夷冨士と呼ばれる｢羊蹄山」がそびえ、シンボル的な存在で威容を誇り、「ニセコアンヌプリ」に代表される「ニセコ連峰」の山々や積丹半島の最高峰「余別岳」など幾重にも重なる山並みによって、「北後志」「岩宇」「羊蹄山麓」「南後志」の４つの地域からなっています。

●関係町村の状況

地　域	町村名	総人口（人）	総世帯数（世帯）	面積（km2）	高齢者人口（人）	高齢化率（%）
南後志	島　牧　村	1,908	940	437.26	731	38.3
	黒 松 内 町	3,198	1,573	345.47	1,071	33.5
羊蹄山麓	蘭　越　町	5,455	2,398	449.68	1,759	32.2
	ニ セ コ 町	4,662	2,124	197.13	1,200	25.7
	真　狩　村	2,237	929	114.43	675	30.2
	留 寿 都 村	1,990	866	119.92	518	26.0
	喜 茂 別 町	2,504	1,238	189.51	861	34.4
	京　極　町	3,439	1,497	231.61	1,017	29.6
	倶 知 安 町	15,345	7,390	261.24	3,296	21.5
岩宇	共　和　町	6,643	2,906	304.96	1,907	28.7
	泊　　村	1,960	974	82.35	674	34.4
	神 恵 内 村	1,077	527	147.71	398	37.0
北後志	積　丹　町	2,656	1,275	238.20	1,085	40.9
	古　平　町	3,815	1,950	188.41	1,437	37.7
	仁　木　町	3,829	1,776	167.93	1,308	34.2
	赤 井 川 村	1,220	581	280.11	346	28.4
合　　計		61,938	28,944	3,755.92	18,283	29.5

注：人口及び世帯数は平成２２年3月末現在の住民基本台帳数値による。
　　面積は、平成２１年全国都道府県市町村別面積調（平成２１年１０月１日現在）による。

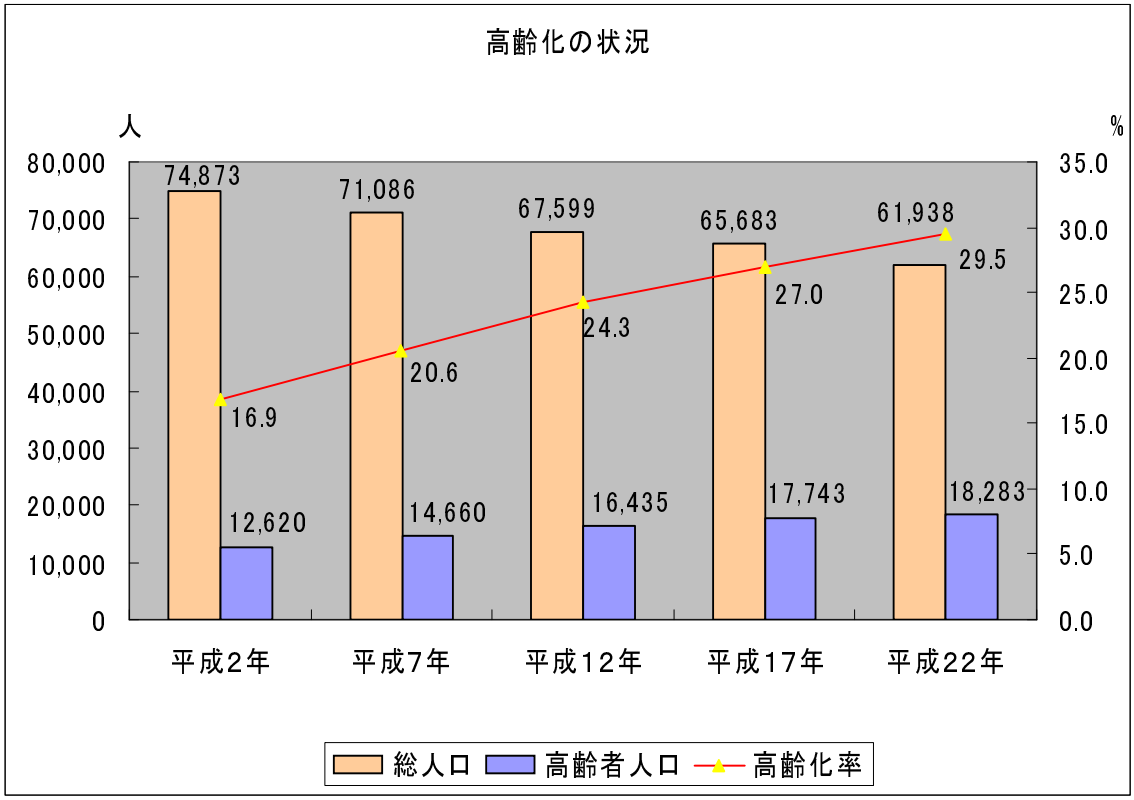


●関係町村別人口･世帯数･高齢者人口及び高齢化率　（単位：人、世帯、％）

	平成２年				平成７年				平成１２年				平成１７年			
	総人口	総世帯数	高齢人口	高齢化率	総人口	総世帯数	高齢人口	高齢化率	総人口	総世帯数	高齢人口	高齢化率	総人口	総世帯数	高齢人口	高齢化率
島牧村	2,502	913	508	20.3	2,301	849	610	26.5	2,224	878	663	29.8	1,996	808	703	35.2
黒松内町	3,927	1,355	805	20.5	3,875	1,581	911	23.5	3,608	1,376	1,024	28.4	3,457	1,387	1,086	31.4
蘭越町	6,986	2,289	1,365	19.5	6,450	2,276	1,586	24.6	6,215	2,390	1,707	27.5	5,802	2,242	1,756	30.3
ニセコ町	4,511	1,583	805	17.8	4,641	1,744	922	19.9	4,553	1,766	1,081	23.7	4,669	1,896	1,158	24.8
真狩村	2,826	919	505	17.9	2,649	908	562	21.2	2,536	910	627	24.7	2,354	884	646	27.4
留寿都村	2,369	891	324	13.7	2,388	947	388	16.2	2,227	891	438	19.7	2,165	934	484	22.4
喜茂別町	3,240	1,168	575	17.7	3,029	1,230	625	20.6	2,843	1,228	730	25.7	2,707	1,233	801	29.6
京極町	3,775	1,244	637	16.9	3,489	1,279	722	20.7	3,505	1,311	879	25.1	3,583	1,463	1,030	28.7
倶知安町	18,030	6,596	1,957	10.9	17,078	6,802	2,381	13.9	16,184	6,916	2,725	16.8	16,176	7,043	3,190	19.7
共和町	7,691	2,572	1,285	16.7	7,430	2,696	1,465	19.7	7,249	2,752	1,609	22.2	7,112	2,962	1,741	24.5
泊村	2,376	933	655	27.6	2,128	880	699	32.8	2,040	857	726	35.6	2,185	1,036	696	31.9
神恵内村	1,596	628	362	22.7	1,481	612	460	31.1	1,325	579	504	38.0	1,319	612	514	39.0
積丹町	4,012	1,489	879	21.9	3,648	1,417	1,027	28.2	3,146	1,290	1,061	33.7	2,860	1,253	1,069	37.4
古平町	4,967	1,810	881	17.7	4,654	1,760	1,028	22.1	4,318	1,763	1,197	27.7	4,021	1,679	1,314	32.7
仁木町	4,595	1,394	836	18.2	4,293	1,425	991	23.1	4,111	1,447	1,153	28.0	3,967	1,499	1,219	30.7
赤井川村	1,470	658	241	16.4	1,552	743	283	18.2	1,512	723	311	20.6	1,310	606	336	25.6
合計	74,873	26,442	12,620	16.9	71,086	27,149	14,660	20.6	67,596	27,077	16,435	24.3	65,683	27,537	17,743	27.0

資料：国勢調査結果

●高齢化の状況



注：平成２年から平成１７年は、国勢調査結果より。平成２２年は平成２２年３月末現在の住民基本台帳結果より。

２　第２次広域計画の策定にあたり

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らないと規定されています。

本広域連合は、平成１９年４月に発足し、平成１９年度から平成２３年度までの第１次広域計画を策定しています。

本年度（平成２３年度）は、第１次計画期間の最終年度を迎えることから、第２次広域計画の策定に向けて、第１次広域計画を検証し、広域連合規約第５条に規定する事務について、広域連合及び関係町村が総合的かつ計画的に事務処理をするために「今後の方針と施策」を定めます。

また、この広域計画は、関係町村や住民に対して広域計画が掲げる目標や事務処理の方針を具体的に示しながら後志広域連合と関係町村が連携をして事務処理を行っていくための指針であります。

（１）広域計画の構成

この計画は、「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、広域連合の事業の運営における関係町村の発展と住民福祉の向上を図るため、平成２４年度から平成２８年度までの広域連合が目指す「将来展望」について定め、基本計画の指針とするものです。

②　基本計画

基本計画は、広域連合規約第５条に規定する項目について、現状と課題を把握し、基本構想で示す「将来展望」を実現するための指針として、具体的な方針を定めます。

（２）広域計画の区域

本広域計画の対象となる区域は、関係町村の区域とします。

（３）広域計画の期間及び改定

本広域計画の期間は、平成２４年度から平成２８年度までの５年間とします。その後５年間を単位として、期間満了前に見直しを行います。

また、事業の追加等によって改定の必要が生じた場合及び広域連合長が必要と認めた場合は、随時改定を行います。

Ⅱ　基本構想

１　広域連合の将来像

平成１７年に「後志グランドデザイン」を策定し、その基本的な考え方の下に、後志管内の持つ豊かな可能性や潜在力を最大限に活かした行政体制を整備するため、町村間が互いに連携し、そして役割を分担しながら多様化する住民ニーズに対応するため管内全町村（１９ヶ町村）が一体的な振興と発展を目指して、平成１８年１月「後志広域連合準備委員会」を設置し、広域連合設置に向けて準備作業を進めました。当初１９ヶ町村で準備を進めてきましたが、諸般の事情により不参加町村があり、最終的に平成１９年４月、１６ヶ町村からなる「後志広域連合」を設立しました。

設立から５年が経過しますが、人口減少社会の到来、経済社会構造の変化や地域主権改革の推進に伴い、地方自治体の処理する事務が今後更に増大するものと想定され、管内の小規模町村が単独で対応することは今以上に困難な状況が予測される状況にあるため、本広域連合がその受け皿としての役割を十分果たす広域連合体制の整備に努めます。

また、関係機関等の協力の下、一層簡素で効率的、効果的な事務処理を行っていくとともに、必要に応じて本広域連合に不参加の町村とも個別に連携を図り、当初掲げた管内全町村で組織される広域連合に向け努力します。

２　事業の運営方針

（１）広域事業の効率的実施

広域連合で処理する事務については、住民に最も身近な行政を担う関係町村が各種申請の窓口業務を担い、住民ニーズを迅速、的確に把握し、住民サービスの向上に努められていることから、最少の経費で最大の効果が得られるよう関係町村と緊密に連携を取りながら、効率化を図ります。

（２）広域行政の効率化

関係町村においては、これまで徹底した行政改革に取り組んでいますが、限られた人員や財源の中で、多様化・高度化する住民ニーズに対応するには、極めて難しい状況下になっています。

広域行政を効果的かつ効率的に推進するため、広域連合と関係町村の調整を図り、積極的に広域行政に取り組むことに努めます。

３　項目別の計画策定方針

基本構想に基づき広域連合が処理する事務については、事務の現状と課題等を把握し、今後の方針と施策を示します。

（１）町村税及び個人道民税の滞納整理事務に関連して広域連合及び関係町村が行う事務に関すること

税負担の公平化の確保と効率的な滞納整理事務の推進のために、今後の方針と施策を策定します。

（２）国民健康保険事業に関連して広域連合及び関係町村が行う事務に関すること

国では、国民健康保険の財政の安定化のため、都道府県単位による国保事業の運営の広域化を推進する「広域化等支援方針」策定要領（平成２２年５月）を示しています。この広域化推進については、今のところ流動的でありますが、国の動向に留意しながら関係町村と連携を密にして、加速する高齢化、医療費の増加によりますます厳しくなる国保財政運営の安定化を図るため、本広域連合のスケールメリットを生かしながら、今後の方針と施策を策定します。

（３）介護保険事業に関連して広域連合及び関係町村が行う事務に関すること

本広域連合が保険者として介護保険事務全般を担っていますが､住民の利便性に配慮し、各種申請の窓口業務、認定調査業務等の一部の事務は、関係町村が対応しています。関係町村の各地域で高齢者が安心して暮らせるよう本広域連合と関係町村との役割分担を明確にし、事務の効率化を図るため今後の方針と施策を策定します。

（４）広域化の調査研究に関すること

広域的な住民サービスの推進のために、広域連合規約に定められた事項や今後新たに広域的な課題が発生した場合の今後の方針と施策を策定します。

Ⅲ　基本計画

１　町村税及び個人道民税の滞納整理事務に関連して広域連合及び関係町村が行う事務に関すること

（１）現状と課題

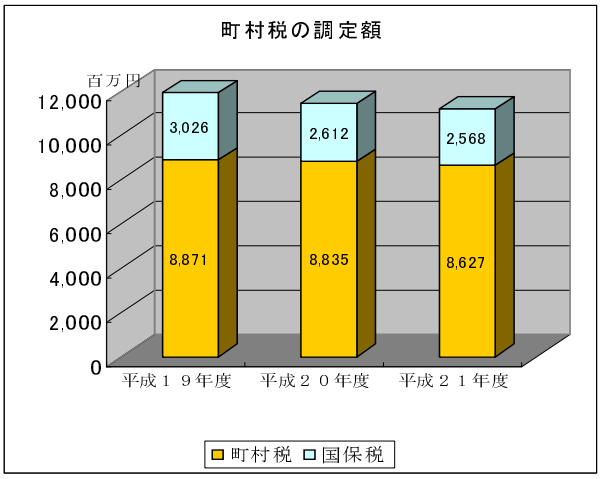
町村にとって、町村税は最も重要な自主財源であります。また、税の公平性や税収の確保、業務の効率化を図るため平成１９年４月２４日広域連合を設立し、町村税及び個人道民税を対象に滞納整理事務の広域化に取り組んできました。

設立以降の町村税の推移・徴収実績等について検証してみます。

関係町村の町村税の調定額の推移（平成１９～２１年度）については、下のグラフのとおり町村税、国民健康保険税とも減少しています。

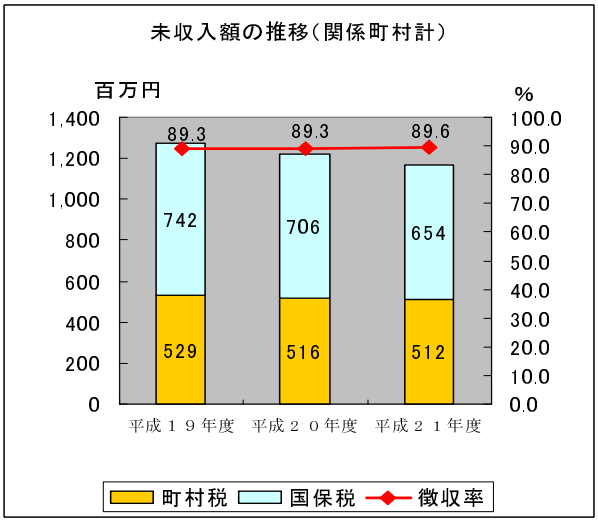
国民健康保険税については、平成１９年度３０億２千６百万円、平成２０年度２６億１千２百万円と４億１千４百万円減少し、約１４％減となっています。

これは、平成２０年度から後期高齢者医療制度が創設されたことに伴い、７５歳以上の加入者が国民健康保険から新制度へ移行したことによるものです。

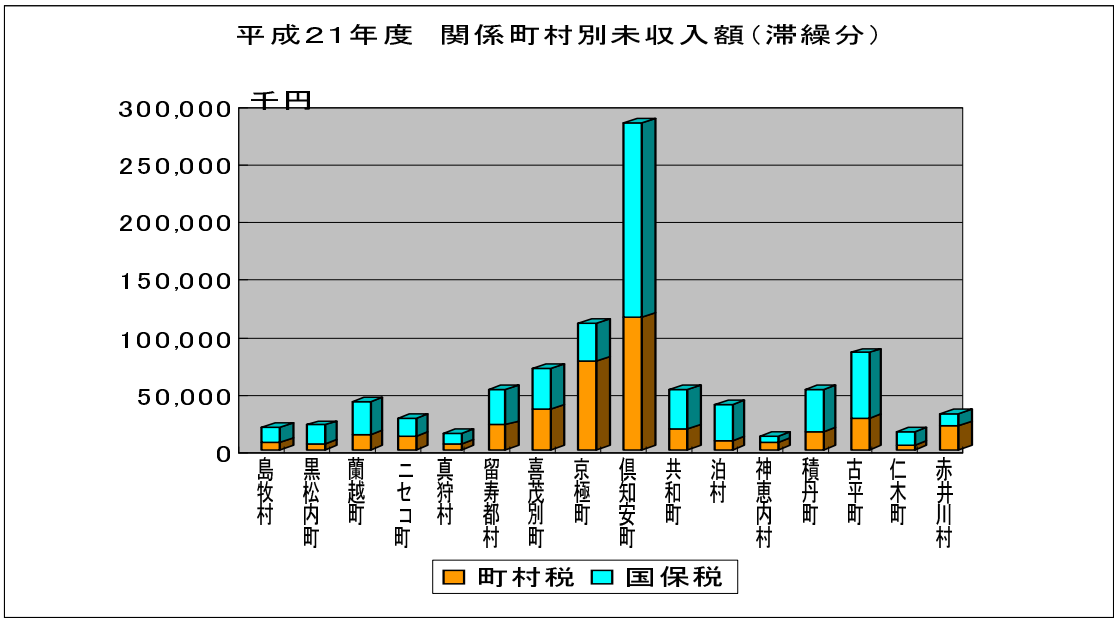


次に収入未済額の推移についてみると、町村税、国民健康保険税の滞納額は、減少しているが徴収率は横ばいの状態となっています。平成１９年６月の制度改正により所得税から個人住民税の税源移譲に伴い、滞納額の増加が懸念されていましたが、下のグラフからはその影響が感じ取れません。

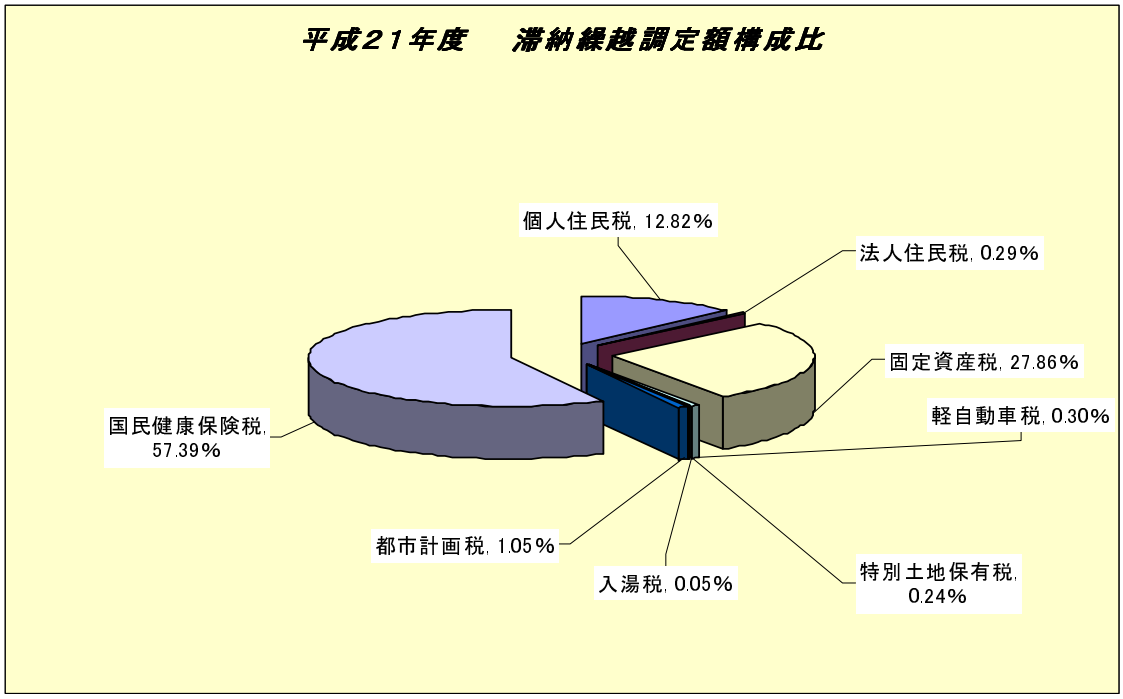
これは、滞納繰越額の縮減が着実に図られている結果であり、広域連合と関係町村の連携により町村税の徴収効果が現れているものと推測しています。



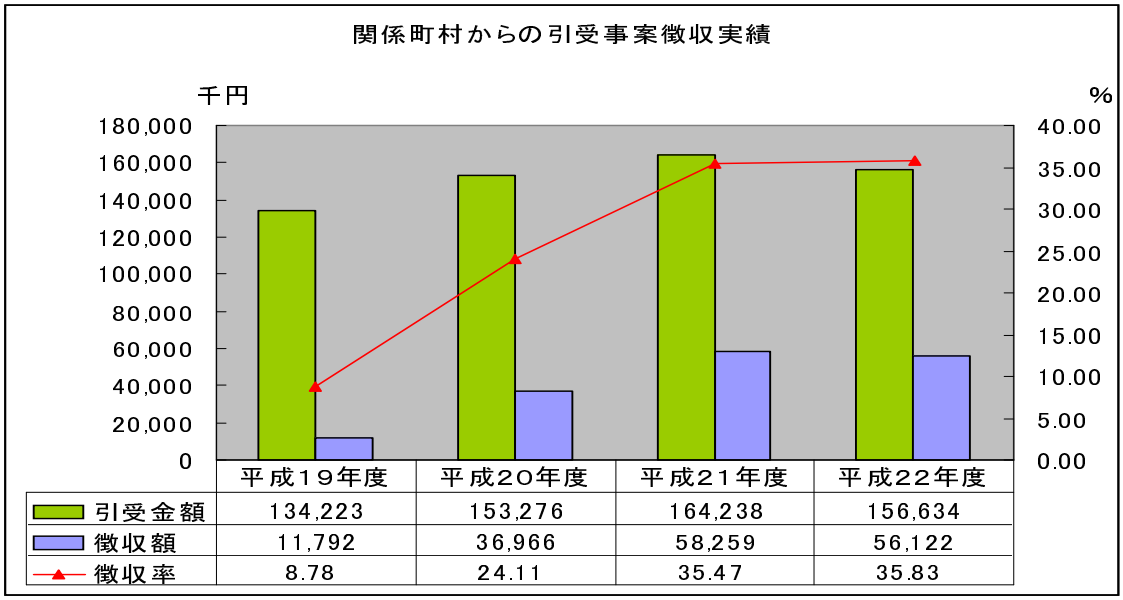
平成２１年度の関係町村の滞納額の状況について下のグラフをみると、全体としては町村税の中でも国民健康保険税のウエイトが高くなっています。



平成２１年度の滞納額に占める税目別の内訳について、関係町村の構成割合を下の円グラフをみると、国民健康保険税が最も高く約５８％を占めております。次に固定資産税が高く約２８％、個人住民税が約１３％となっています。



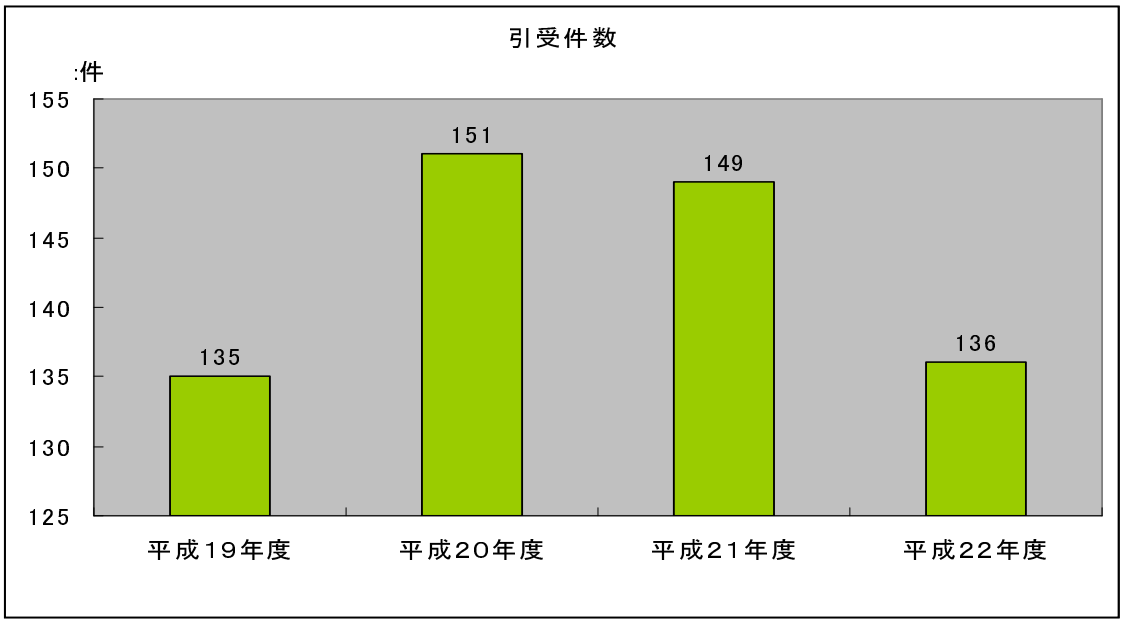
次に平成１９年４月の広域連合設立に伴い、町村税及び個人道民税を対象に滞納整理事務に取り組んで来た４年間の徴収実績の推移をみると、平成１９年度８．７８％であった徴収率が平成２２年度で３５．８３％となり、この４年間で２７．０５％増加しました。一方で関係町村からの引受事案件数が減少傾向となっています。



	平成１９年度	平成２０年度	平成２１年度	平成２２年度
引受金額	134,223	153,276	164,238	156,634
徴収額	11,792	36,966	58,259	56,122
徴収率	8.78	24.11	35.47	35.83

※　引受金額及び徴収額には、個人道民税を含む。

引受件数の推移をみると、平成１９年度の設立当初１３５件であったが、翌年度には１５１件と１１．８５％の増をみましたが、それ以降減少傾向となっています。今後は、関係町村において広域連合へ引継ぐ徴収困難な滞納事案を積極的に選定していただき、引受事案の増加に努めることが求められています。



（２）今後の方針

関係町村から引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、関係町村の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

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連して、次の事務を行います。

【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、厳正かつ的確な滞納処分及びこれに必要な財産調査・捜索を行い、財産の差押を実施し、租税債権の確保を図ります。

② 公売については、インターネットオークションシステムなどの利用により、換価効果の高い手法を活用し滞納額の圧縮を図ります。

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関係町村へ通知（引受事案返還）します。

④ 関係町村の徴収体制強化に資するため税務研修などを実施し、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実務上の疑義照会などの相談に対応します。

【関係町村が行う主な事務】

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を進める上で必要な情報を提供します。

③ 広域連合が、滞納処分の停止及び不納欠損が相当と判断し返還した事案について、速やかに適正な処理をします。

④ 関係町村は、広域連合が実施する税務研修等に参画するとともに広域連合が行う滞納整理に関する相談を活用します。

２　国民健康保険事業に関連して広域連合及び関係町村が行う事務に関すること

（１）現状と課題

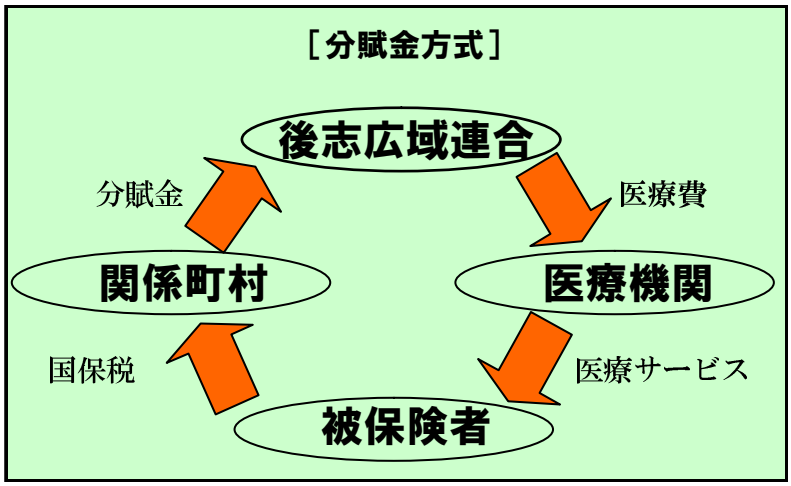
国民健康保険の財政状況は、近年の経済情勢の悪化による所得の減少や加速する高齢化、医療費の増加等により、全国的に非常に厳しくなっているところです。

平成２０年度から、７５歳以上の方々は国民健康保険から分離され、後期高齢者医療制度に移行しましたが、現在は廃止される方向で検討が進められています。国では、保険財政の安定化を図るため国民健康保険の財政運営の広域化に向けて平成３０年度を目標とし、段階的に都道府県単位での財政運営を進めていく検討がされています。

今後、本広域連合の国民健康保険事業については、国の動向を注視しながら進めていくことがとても重要であると考えています。

また、本広域連合の国民健康保険事業は、平成２１年度から開始しましたが、広域連合には、地方税法に基づく課税権が認められていないため、関係町村に対して本広域連合が実施する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、その額を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」を取り入れています。

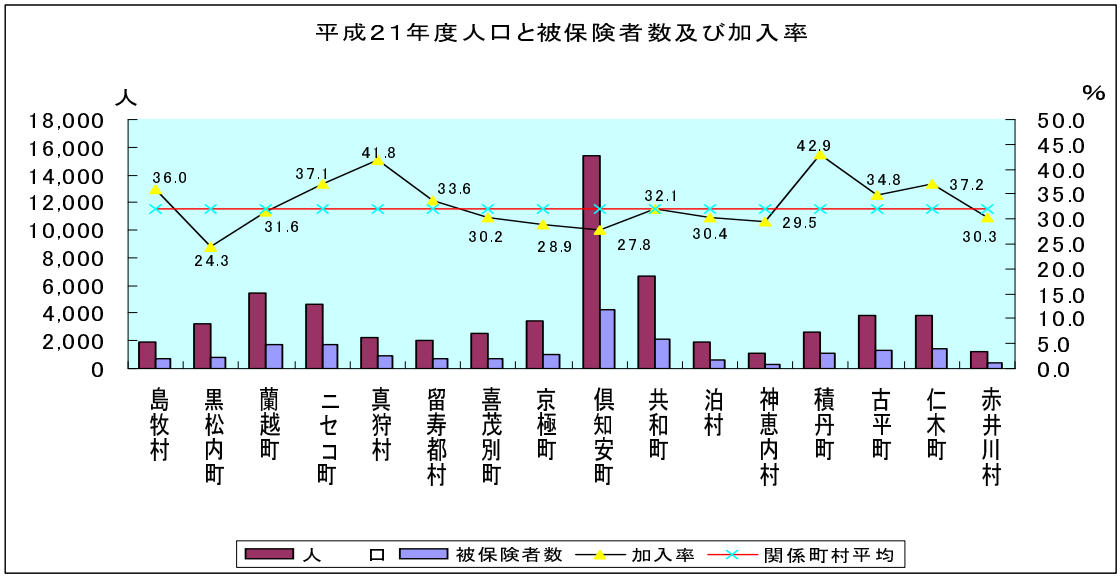
これを図で表すと次のようになります。



本広域連合の国民健康保険の状況について、「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）の資料を基にして、現状をまとめました。

①　国民健康保険被保険者数の状況

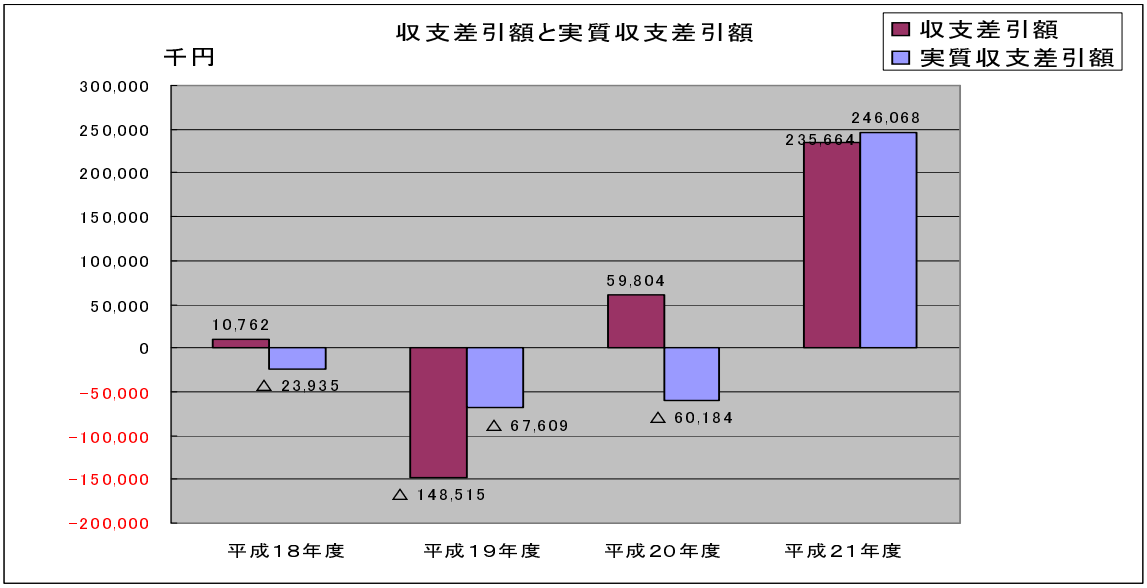
平成２１年度末現在では、人口総数６１，９３８人、被保険者数が１９，８４１人で、加入率（人口に占める被保険者割合）は、３２．０％となっています。平成２０年４月から後期高齢者医療制度の施行に伴い、７５歳以上の加入者が新制度へ移行したことにより、被保険者数及び加入率が減少しています。



② 財政状況

下のグラフのとおり、広域連合として事業を行う以前である平成１８年度から平成２０年度について、各年度毎に関係町村の歳入総額から歳出総額を差し引いた収支差引額は、平成１９年度を除いて収入が支出を上回っています。しかし、収支差引額から国庫支出金等の翌年に返還する精算額を控除した実質的な収支をみると、収入が支出を下回っていることがわかります。

また、平成２１年度からは、広域連合として分賦金方式を取り入れたため、収支差引額及び実質収支差引額とも収入が支出を大きく上回っていることがわかります。



※平成１８年度から平成２０年度は、関係町村の各年度の決算額を用いる。
※平成２１年度は、後志広域連合の決算額を用いる。
※収支差引額＝歳入（決算額）－歳出（決算額）
※実質収支差引額＝収支差引額－翌年度に繰り越した額（国庫支出金等精算額）

●決算収支状況　　（単位：千円）

	収入決算額	支出決算額	収支差引額	実質収支差引額	翌年度に繰り越した額（国庫支出金等精算額）
平成１８年度	8,864,009	8,853,247	10,762	△ 23,935	△ 34,697
平成１９年度	9,388,724	9,537,239	△ 148,515	△ 67,609	80,906
平成２０年度	9,125,041	9,065,237	59,804	△ 60,184	△ 119,988
平成２１年度	8,799,282	8,563,618	235,664	246,068	10,404

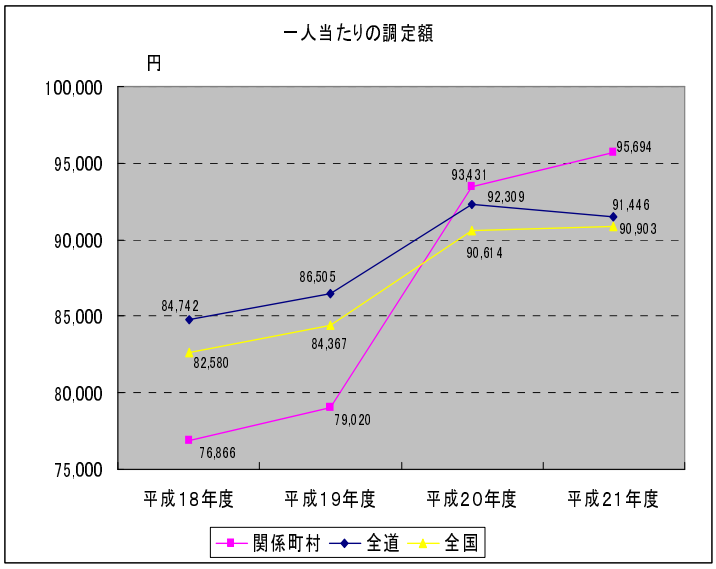
※平成１８年度から平成２０年度は、関係町村の各年度の決算額を用いる。
※平成２１年度は、後志広域連合の決算額を用いる。
※収支差引額＝歳入（決算額）－歳出（決算額）
※実質収支差引額＝収支差引額－翌年度に繰り越した額（国庫支出金等精算額）

③　保険税・収納の状況

一人当たりの調定額については、平成１８年度及び平成１９年度において、全道、全国平均を下回っていましたが、平成２０年度で全道、全国平均を上回りました。

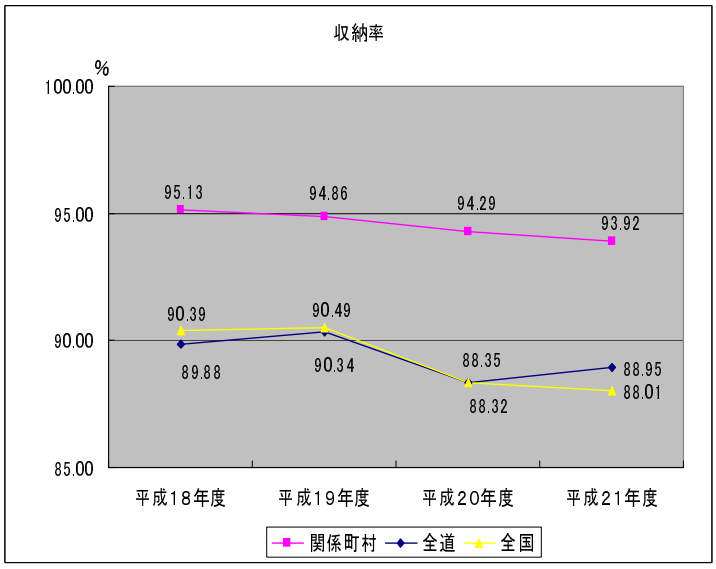
この要因としては、後期高齢者医療制度の創設に伴い、７５歳以上の高齢者が国民健康保険から分離し、後期高齢者医療制度に移行したことで被保険者数が減少したことによるものです。

さらに平成２１年度から、広域連合として分賦金方式が始まり、全道、全国平均を上回る結果となり、前年度より約２．４％増えています。



関係町村の収納率（現年度分）は、全道、全国平均を大きく上回っていますが、年々減少傾向で推移しています。

本広域連合は、分賦金方式を取り入れているため、収納率は１００％ですが、平成２１年度の関係町村の収納率は、９３．９２％となっています。



●収納率の状況　（単位：％）

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度
島牧村	96.00	93.93	93.13	92.44
黒松内町	98.24	96.84	96.50	97.41
蘭越町	94.73	94.08	94.99	95.77
ニセコ町	95.86	96.26	94.42	93.68
真狩村	98.21	96.86	97.63	97.42
留寿都村	96.03	96.14	95.92	97.22
喜茂別町	95.29	95.99	93.92	94.46
京極町	95.77	95.90	95.24	94.96
倶知安町	93.63	93.64	93.37	93.21
共和町	95.83	95.99	95.53	95.27
泊村	96.56	95.73	95.25	93.18
神恵内村	96.00	96.75	97.30	96.05
積丹町	93.63	92.54	90.25	86.82
古平町	91.59	92.89	90.26	88.67
仁木町	97.24	95.04	95.58	95.22
赤井川村	92.96	94.68	92.90	92.48
関係町村計	95.13	94.86	94.29	93.92

④　被保険者資格証明書等の交付状況

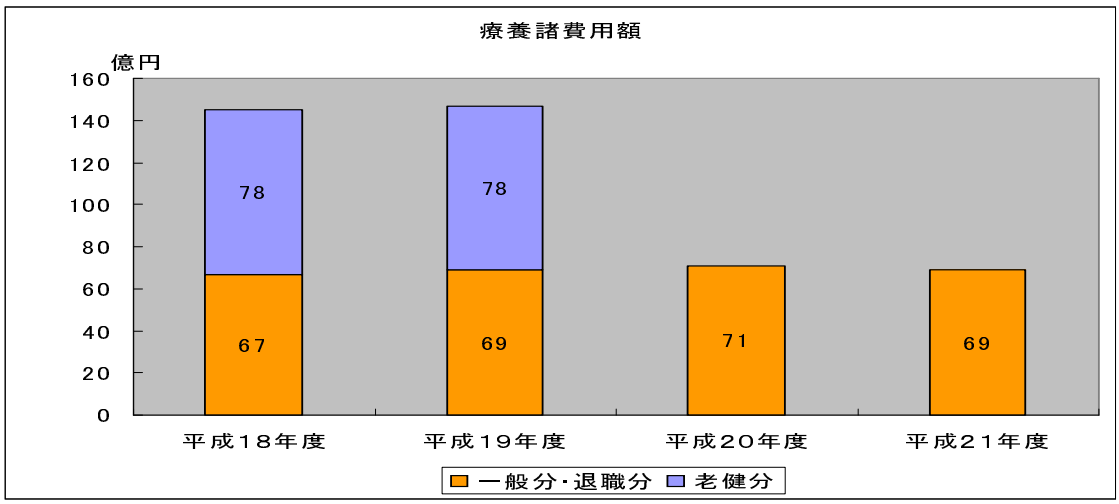
資格証明書については、平成１２年４月から納期限後１年間未納付の者に対して、特別の事情がある場合を除き、交付を行うことが義務化され、平成２１年度に本広域連合に事務が移行された後は、関係町村において該当被保険者の選定事務・申請事務等を行い本広域連合が交付することとなりました。

資格証明書等の交付状況については、次のとおりとなっています。

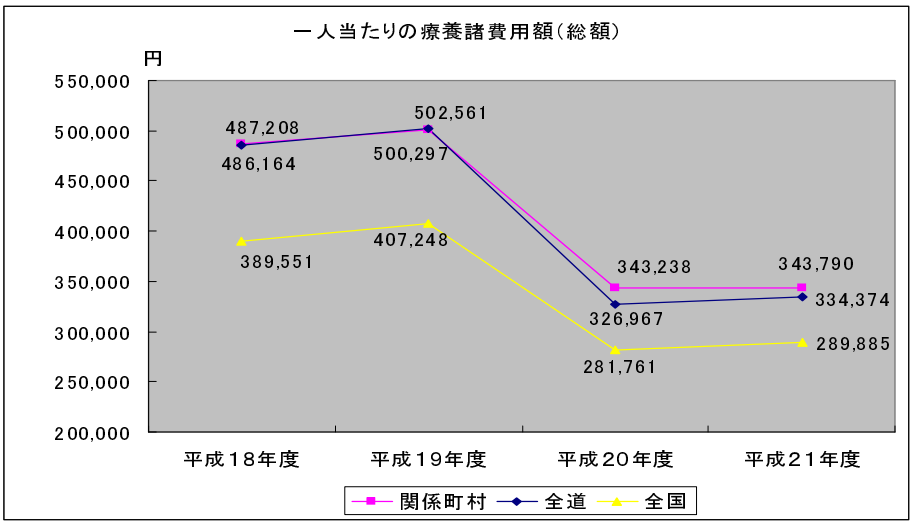
	資格証明書		短期被保険者証	
	関係町村数	交付世帯数	関係町村数	交付世帯数
平成21年度	－	－	12	338
平成22年度	2	8	11	514

⑤　保険給付の状況

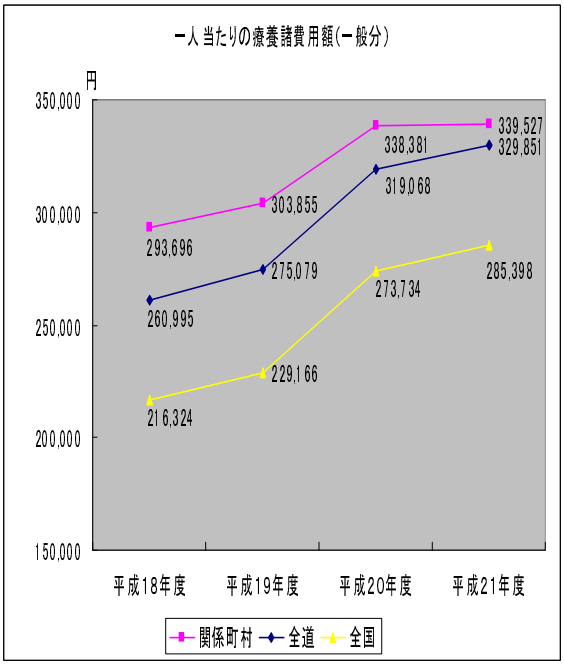
平成２０年度から後期高齢者医療制度の創設に伴い、老人保健制度に係る医療費分（老健分）がなくなりましたが、それまでの２年間においては、毎年約７８億円の療養諸費用額負担となっていました。また、一般分・退職分を合わせた療養諸費用額の４年間の推移をみると、約２億円の増減の動きがあるもののほぼ横ばいとなっています。

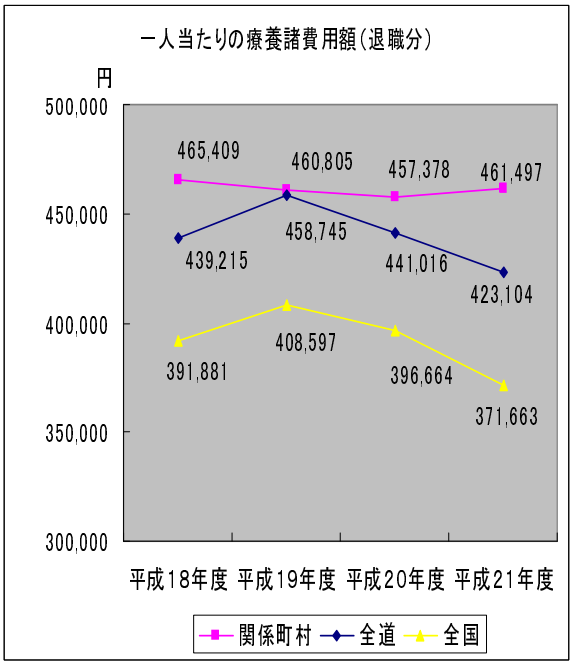


一人当たりの療養諸費用額（総額）についてみると、全道、全国平均を上回っていますが、平成２０年度からの後期高齢者医療制度の創設に伴い、一人当たり療養諸費用額が前年度より約３１．７％減少しています。



次に一般分・退職分の被保険者別にみると、一般分では、年々増加傾向で推移していましたが、平成２０年度、平成２１年度の２カ年度は、ほぼ横ばいとなっています。退職分は、平成１８年度から平成２１年度まで増減があるもののほぼ横ばいとなっています。

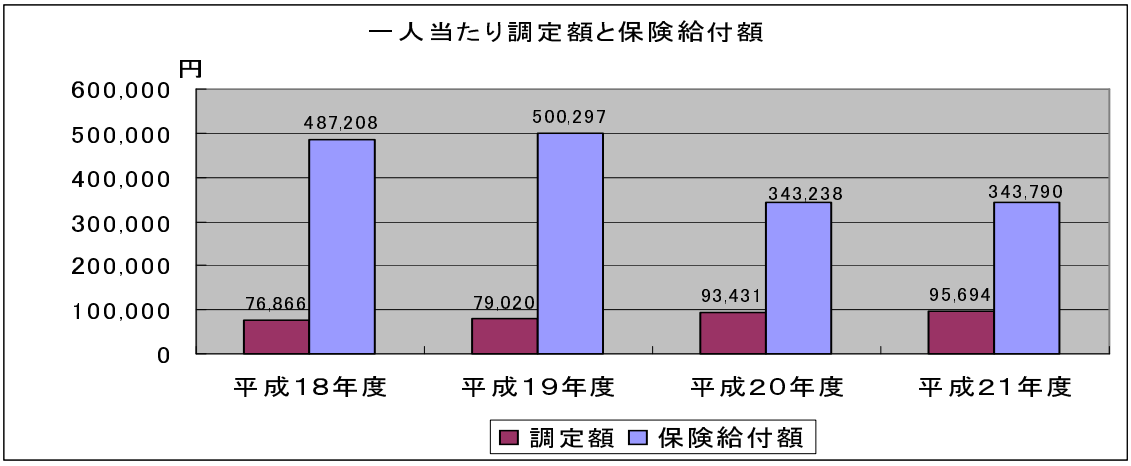




⑥　一人当たり調定額と保険給付額

一人当たりの調定額と保険給付額の推移をみると、平成１８年度、平成１９年度の２カ年度の保険給付額は、調定額に対して約６．３倍となっています。

平成２０年度及び平成２１年度の調定額と保険給付額は、７５歳以上の高齢者が国民健康保険から分離し、後期高齢者医療制度へ移行したことに伴い、保険給付額は調定額に対してそれぞれ約３．７倍、約３．６倍となっています。



⑦　レセプト点検調査

レセプト点検調査は、直接的な財政効果をもたらすとともに、医療費の適正化に資する重要な点検です。本広域連合は、現在５人体制により請求内容点検を行っています。レセプト点検調査効果額は、平成２２年度の実績で３３，８３３千円、財政効果の占める割合は、０．６８％となっています。一人当たりの効果額のうち内容点検については、１３６円であり全道平均５４５円を大きく下回っています。

このことから、適正な医療費の支出を行い、財政効果を高めるため、民間企業への委託に要する費用と直営で行った場合の費用を比較し検討を行ってきました。

レセプト点検調査効果額の推移

		平成21年度	平成22年度
被保険者数(人)		20,112	19,758
診療報酬明細書請求額(千円)		4,928,545	4,953,611
財政効果	資格点検(千円)	30,521	26,093
	内容点検(千円)	3,616	2,692
	徴収金等(千円)	2,283	5,048
	合　　計(千円)	36,420	33,833
一人当たりの効果額(円)		1,811	1,712
	前年度比較(%)		95
	うち内容点検(円)	180	136
財政効果率(%)		0.74	0.68
	前年度比較(%)		92

※　平成21年度北海道一人当たり財政効果額(内容点検)　566円
※　平成22年度北海道一人当たり財政効果額(内容点検)　545円

⑧　保健事業について

平成２０年度から特定健康診査・特定保健指導の実施が保険者に義務付けされました。

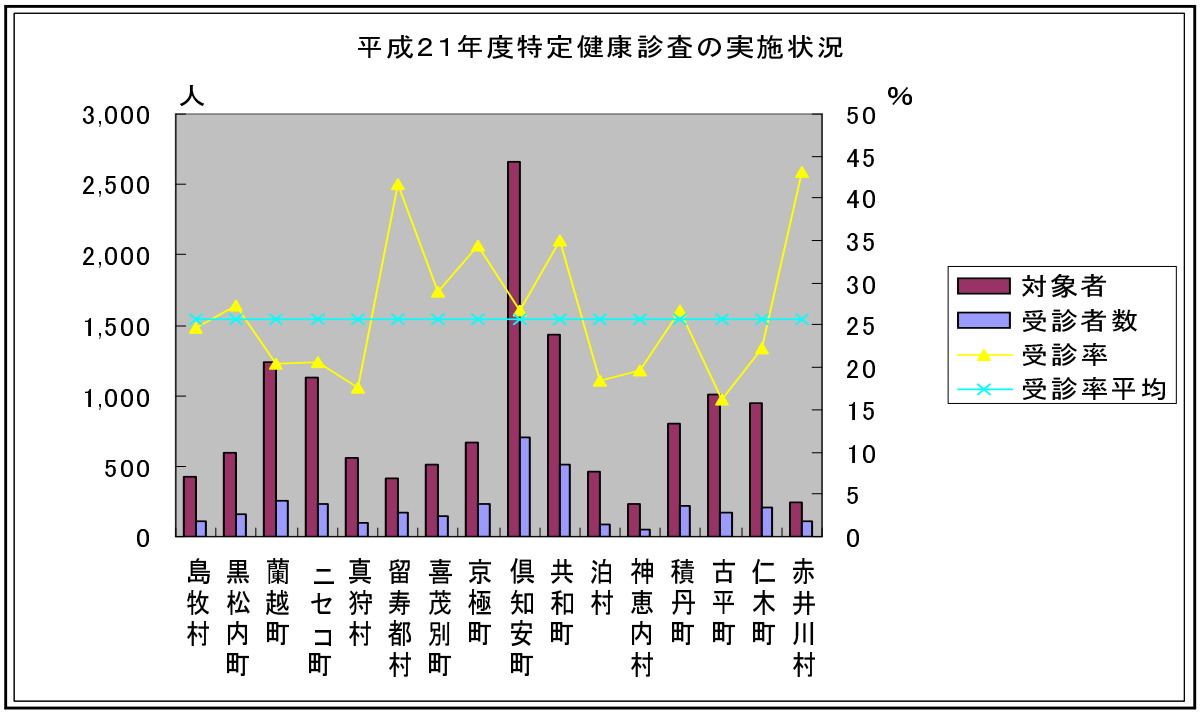
前年度までは各関係町村の国民健康保険で実施してきましたが、平成２１年度からは本広域連合が保険者となって、関係町村と連携を図り実施してきました。健診の実施状況をみると平成２１年度の受診率は２５．８０％となり、全道平均２１．５０％を大きく上回っています。

また、本広域連合が保険者となる前（平成２０年度）より２．７６％増えました。

しかし、関係町村のうち、受診率の低い町村もあることから、受診率向上に努める必要があります。

●特定健康診査の実施状況　（単位:人、%）

	平成２０年度			平成２１年度		
	対象者	受診者数	受診率	対象者	受診者数	受診率
島牧村	425	142	33.41	424	105	24.76
黒松内町	598	153	25.59	592	162	27.36
蘭越町	1,225	228	18.61	1,240	254	20.48
ニセコ町	1,163	234	20.12	1,127	232	20.59
真狩村	580	112	19.31	561	99	17.65
留寿都村	423	141	33.33	414	173	41.79
喜茂別町	500	141	28.20	508	147	28.94
京極町	666	237	35.59	663	228	34.39
倶知安町	2,740	523	19.09	2,662	709	26.63
共和町	1,475	534	36.20	1,438	505	35.12
泊村	631	73	11.57	465	86	18.49
神恵内村	239	46	19.25	229	45	19.65
積丹町	811	191	23.55	799	213	26.66
古平町	1,046	182	17.40	1,014	164	16.17
仁木町	929	138	14.85	943	210	22.27
赤井川村	256	83	32.42	244	105	43.03
合　計	13,707	3,158	23.04	13,323	3,437	25.80



（２）今後の方針

高齢化の進展や医療の高度化、生活習慣病の増加などにより、今後も医療費の増加が懸念されます。

また、医療費が増加することにより保険給付費が増加していきます。

このようなことから本広域連合は、医療費の分析により医療費の抑制に努めるとともに関係町村との役割を明確にし、広域化のスケールメリットを活かし事務の効率化及び経費の削減に努め、保険財政の安定化を図るための対策を検討していきます。

レセプト点検調査は、直接的な財政効果が期待できることから、より効率的な方法を目指し、改善に努めます。

また、被保険者の健康の保持増進のためには、保健事業としての健康診査事業の取組みが重要であり、関係町村との連携を密にして受診率の向上に努めます。

（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あたり、被保険者の利便性に配慮し、緊密に連携を図り事務を進めていきます。

１）広域連合と関係町村の役割について

［広域連合が行う主な事務］

①　被保険者の資格管理に関する事務

ア　被保険者証等の交付について

広域連合は、被保険者証及び高齢受給者証を作成し、関係町村を経由して被保険者に交付します。

イ　資格管理について

広域連合は、被保険者台帳を作成し、被保険者資格情報の管理を行います。

広域連合は、被保険者の異動に関する事務を行います。

広域連合は、関係町村からの標準負担額減額認定証及び限度額適用認定証の申請を審査し、認定を行います。また、標準負担額減額認定台帳及び限度額適用認定台帳を作成し、管理を行います。

ウ　被保険者資格証明書及び短期被保険者証の交付について

広域連合は、関係町村からの申請に基づき交付を行います。

②　保険給付に関する事務

ア　保険給付について

広域連合は、関係町村から送致された申請書を審査し、申請者へ支給決定通知を行い、支給します。

イ　レセプト点検・過誤処理について

レセプト点検及び過誤処理については、広域連合が実施し、そのレセプトのデータ管理を行います。

ウ　国庫支出金・療養給付費等交付金・前期高齢者交付金・道支出金・共同事業交付金について

広域連合は、補助金の交付に係る事務を行います。

③　国民健康保険事業報告に関する事務

広域連合は、関係町村で作成した調書及び報告書をまとめて作成します。

④　退職者医療制度に関する事務

広域連合は、平成２０年４月の高齢者医療制度の創設に伴い退職者医療制度は廃止されることとなっていますが、経過措置として平成２６年度まで存続するので、その間取り扱うこととします。

⑤　保健事業に関する事務

広域連合は、特定健康診査・特定保健指導に関する事務を関係町村へ委託します。

広域連合は、特定健康診査等実施計画の策定・評価等を行います。

広域連合は、医療費の分析を行い、医療費適正化のための方策や課題の発見に努めます。

⑥　国民健康保険運営協議会に関する事務

広域連合は、該当関係町村からの推薦により委嘱をされた国民健康保険運営協議会委員により構成する国民健康保険運営協議会の設置により、その事務を行います。

⑦　補助金等の申請に関する事務

広域連合は、関係町村で作成した調書、報告書をもとに補助金等の申請に関する事務を行います。

［関係町村が行う主な事務］

①　被保険者の資格管理に関する事務

ア　被保険者証等の交付について

関係町村は、広域連合で作成した被保険者証及び高齢受給者証の確認を行い、被保険者へ交付をします。また、国民健康保険への年度途中の加入、被保険者証の再発行及び高齢受給者証の再発行に係る事務を行い、被保険者へ交付します。

イ　資格管理について

関係町村は、被保険者の資格取得及び喪失の受付事務を行います。また、被保険者の異動報告（転入・転出・死亡等）を広域連合に送致します。

関係町村は、被保険者からの各種申請の受付事務を行い標準負担額減額認定証及び限度額適用認定証の交付を行います。

ウ　被保険者資格証明書及び短期被保険者証の選定、申請及び交付について

関係町村は、該当被保険者の選定事務、広域連合への申請事務及び該当被保険者への交付を行います。

② 保険給付に関する事務

療養費、高額療養費、葬祭費、出産育児一時金等の各種申請の受付事務を行い、広域連合へ送致します。

③ 国民健康保険事業報告に関する事務

関係町村で調書を作成し、広域連合へ報告します。

④ 保健事業に関する事務

特定健康診査・特定保健指導については、広域連合の事務を受託して実施します。

その他保健事業については、広域連合と連携を密にして関係町村で実施します。

２）レセプト点検調査の充実について

レセプト点検調査については、今まで以上に点検の充実強化を図るため、民間企業へ委託します。

３）特定健康診査・特定保健指導の推進について

特定健康診査については、普及啓発、未受診者の実態把握及び受診勧奨を行い被保険者が受診しやすい環境を整備し、受診率の向上に努めます。

また、特定保健指導を適切に行い、医療費の削減に努めます。

高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）第 19 条の規定に基づき策定している特定健康診査等実施計画の計画期間が平成２０年度から平成２４年度までとなっています。この計画は５年ごとに見直しを行うこととなっているため、最終年度である平成２４年度に現計画を検証するとともに目標値を設定し、新たな計画を策定します。

４）その他全般について

保険税の賦課徴収に関する事務は、当面現行どおり関係町村が行うこととし、保険税の税率、限度額については関係町村の現状を継続し、不均一賦課とします。

保険料の統一については、国民健康保険の財政運営の都道府県単位による広域化（平成３０年度目標）にあわせ、国の動向を注視し、本広域連合として対応しなければならない事項について関係町村と連携を図りながら検討を進めます。

保険税の減免措置については、現行どおり関係町村で実施します。

基金については、現状どおり関係町村で管理・運用します。

３　介護保険事業に関連して広域連合及び関係町村が行う事務に関すること

（１）現状と課題

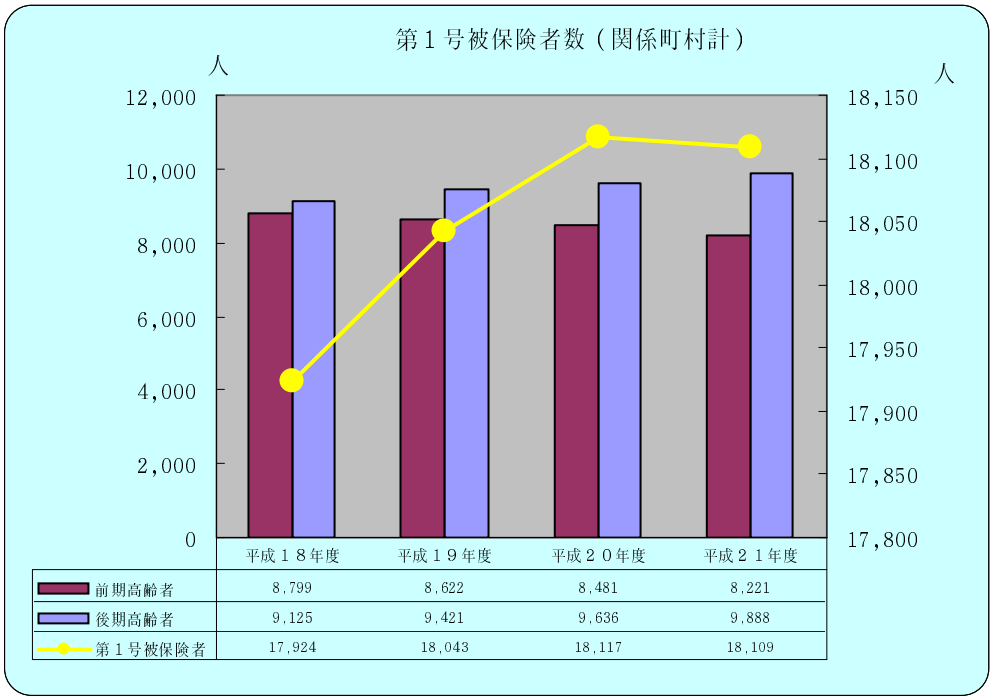
平成２１年度から介護保険事業が本広域連合に業務が移管され、保険者として第４期介護保険事業計画（平成２１年度から平成２３年度）を策定し、それに基づきながら業務の遂行にあたってきました。また今年度（平成２３年度）がその計画の最終年度にあたることから、見直し作業に着手し平成２４年度から２６年度までを新たな計画期間とする第５期介護保険事業計画を策定します。策定にあたり、関係町村の地域や高齢者の課題などをより的確に把握するために、要介護（要支援）認定を受けていない方全員、また、要支援１から要介護２までの介護認定を受けている方の１割の方を対象に約１５，０００人に対して「日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。

この調査結果データを分析し、第５期介護保険事業計画に反映します。

介護保険事業の状況について、過去４年間（平成１８～２１年度）の実績から関係町村の現状をまとめました。

第１号被保険者数の状況

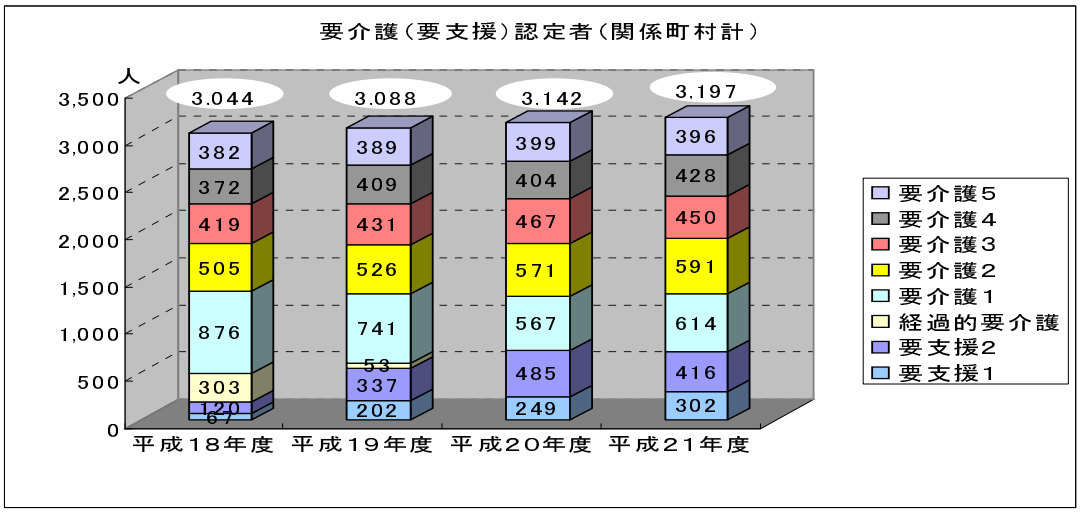
第１号被保険者数は、平成２１年度末現在で１８，１０９人で前年度より８人減となっていますがほぼ横ばいの状況となっています。また、平成１８年度と比較すると１８５人（１．０％）増となっています。前期高齢者と後期高齢者をみると前期高齢者が５７８人（６．５％）減、後期高齢者７６３人（８．４％）増となり、前期高齢者の数が年々減少し、後期高齢者の数が増加しています。



② 要介護（要支援）認定者数の状況

本広域連合は、現在４つの地区（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に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、下のグラフでみると微増ながら毎年増加傾向にあります。その中で要介護度が軽度（要支援１から要介護２）の認定者が約６割以上を占めています。また、平成１８年度の制度改正により従来の「要介護１」が「要支援２」と「要介護１」に区分されたことから要介護１の認定者が減少し、認定度の低い要支援１、要支援２の認定者が増加傾向にありましたが、本広域連合が保険者としてスタートした平成２１年度の認定者を前年度と比較すると要支援２の認定者が６９人（１４．２％）減少し、要介護１の認定者が４７人（８．３％）増えています。



③ 認定審査会別の認定状況

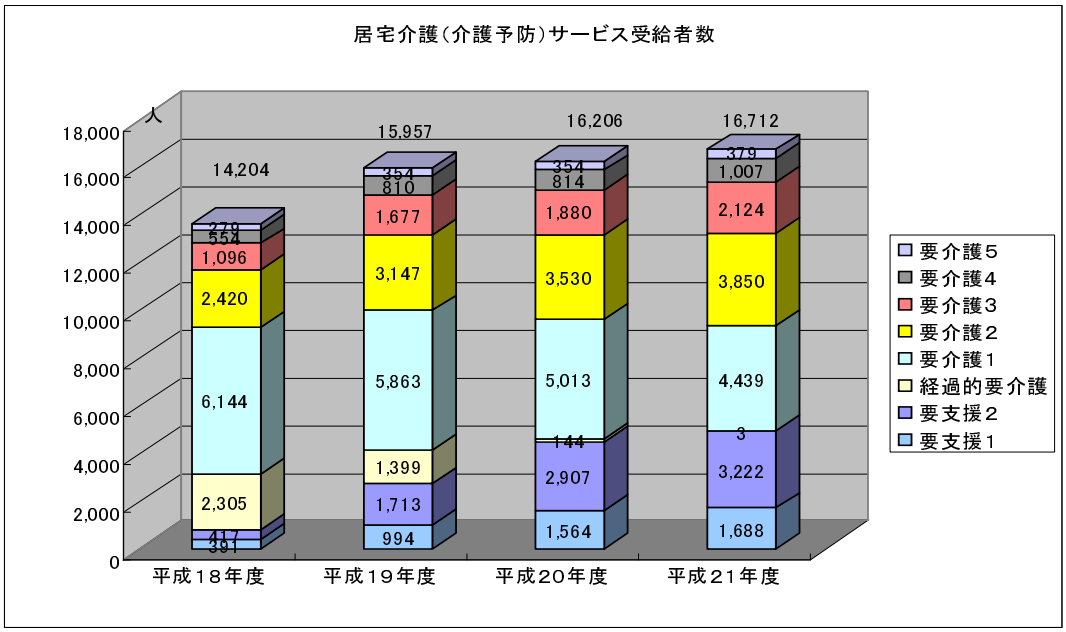
認定審査会別の平成２２年度認定状況をみると、認定率の高い審査会は、岩宇地区介護認定審査会で、１８．６％、次に北後志地区介護認定審査会１８．５％、羊蹄山麓地区介護認定審査会１７．５％､南後志地区介護認定審査会１７．２％となっていて、前年度と同様の順となっています。全体的には、岩宇、北後志地区が高く、南後志、羊蹄山麓地区が比較的低くなっています。介護認定審査会の運営については、保険者として、関係町村の被保険者の認定事務の効率化及び平等・公平性のためには、事務処理の一元化が望ましく、一元化に向けて段階的な事務処理の検討が必要となっています。

○認定審査会別第1号被保険者に占める認定者の割合 （単位：人）

	平成２１年度			平成２２年度		
	認定者数	被保険者数	認定率	認定者数	被保険者数	認定率
南後志地区介護認定審査会	280	1,705	16.4	288	1,677	17.2
羊蹄山麓地区介護認定審査会	1,551	9,311	16.7	1,627	9,299	17.5
岩宇地区介護認定審査会	534	2,931	18.2	536	2,889	18.6
北後志地区介護認定審査会	750	4,162	18.0	753	4,064	18.5
計	3,115	18,109	17.2	3,204	17,929	17.9

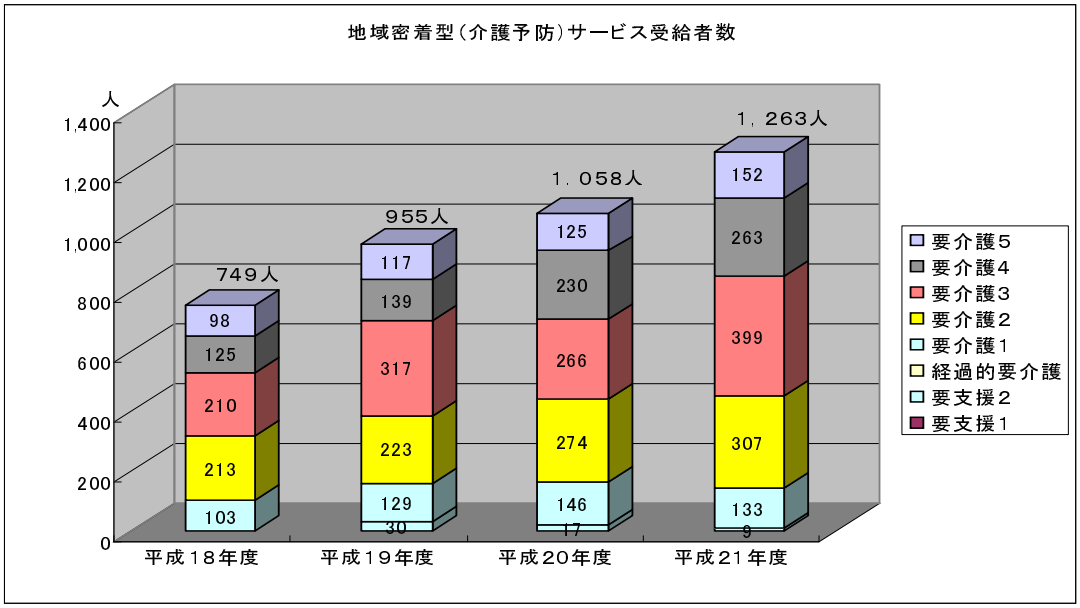
④　居宅介護（介護予防）サービス受給者数の状況

居宅介護（介護予防）サービス受給者数は、認定者と同様に、制度改正に伴い要介護１の細分化により、要支援１，要支援２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～要介護２）の利用者が７割以上を占めています。また、要介護度が重度（要介護３～要介護５）の利用者も増加傾向の兆候が伺われます。



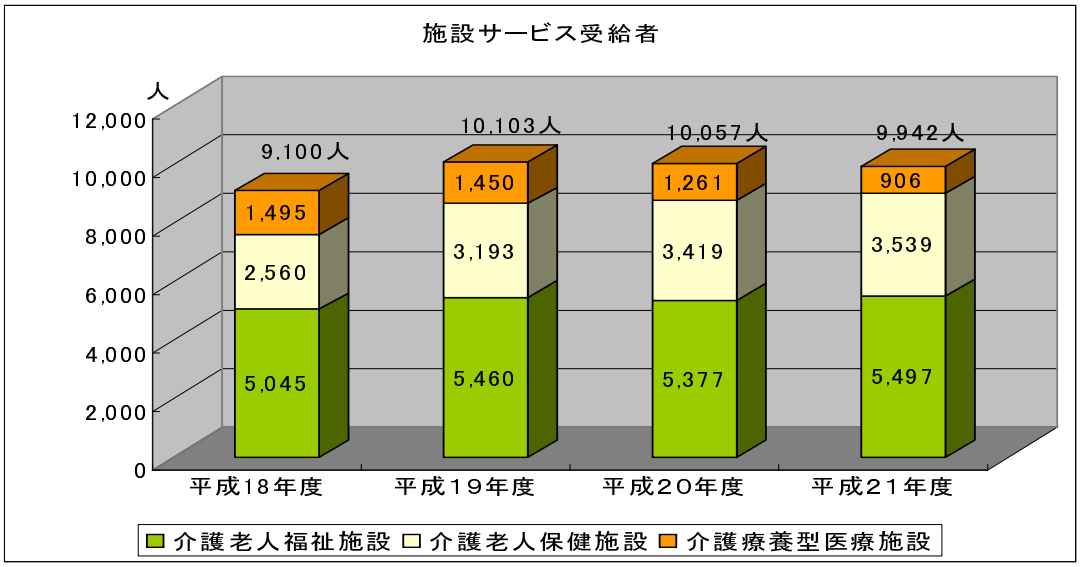
⑤　地域密着型（介護予防）サービス受給者の状況

地域密着型（介護予防）サービス受給者数の推移について、下のグラフでみると、要介護３の利用者が最も多く、次に要介護２の利用者が多くなっていますが要介護度が重度（要介護３～要介護５）の利用者が６割以上を占めています。サービス受給者は、今後増加すると推測されます。

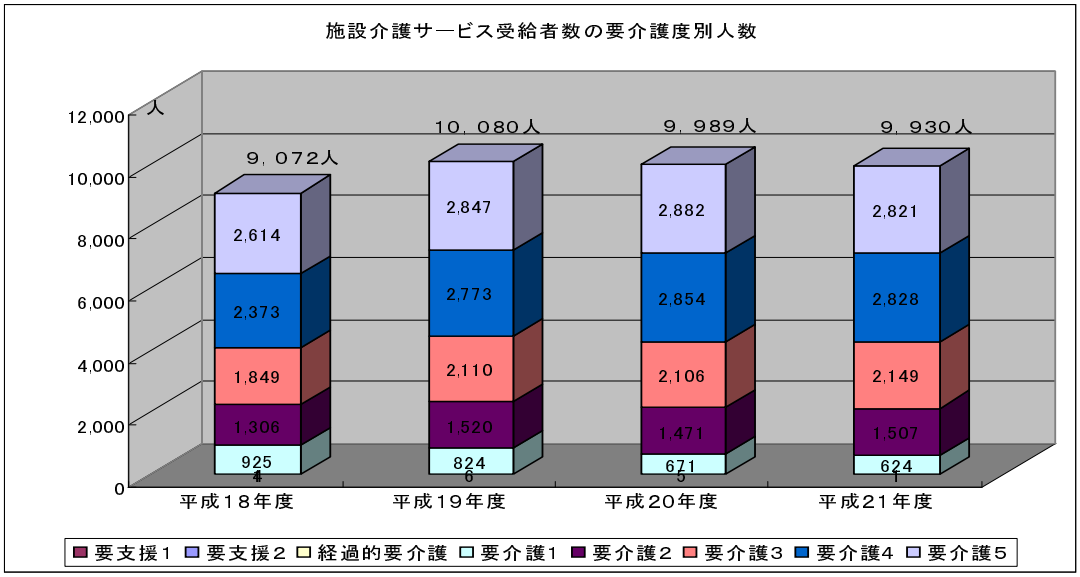


⑥　施設介護サービス受給者の状況

施設介護サービス受給者数を施設別でみると介護老人福祉施設の受給者が全体の半数以上を占め、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。介護療養型医療施設は、療養病床の再編により、平成２３年度までに廃止されることとなっていましたが、廃止期限が６年間延長されることとなり、現時点では、先行きが不透明な状況となっています。この影響により４カ年の推移をみると、介護療養型医療施設受給者が減少し、介護老人福祉施設、介護老人保健施設への移行により受給者が増えたと推測されます。

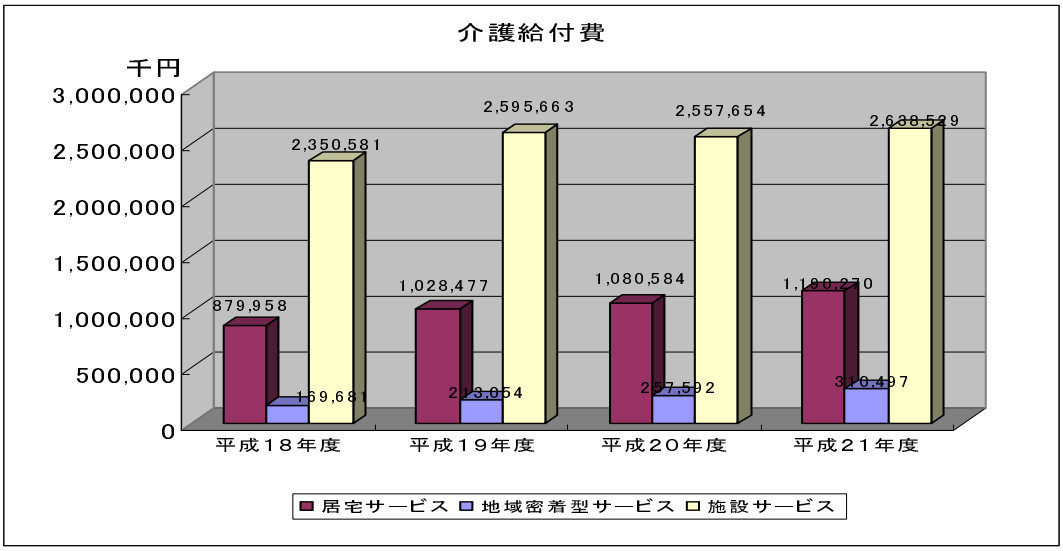


施設介護サービス受給者の要介護度別でみると、要介護度が重度（要介護３～要介護５）の受給者が７割以上を占めており、要介護度が高くなるにつれて利用者が多くなっています。



⑦　介護給付費の状況

介護給付費は、年々増加し、平成２１年度末では、４１億３，９２９万６千円と前年度と比較して６．２％増えています。給付費の内訳をみると居宅サービス１１億９，０２７万円、地域密着型サービス３億１，０４９万７千円、施設サービス２６億３，８５２万９千円となっています。その割合は、居宅サービス２８．８％、地域密着型サービス７．５％、施設サービス６３．７％となっており、施設サービスのウエイトが高く、施設依存のサービス利用形態となっています。これは、全国平均の施設４０．６％、道平均の施設４４．７％より高くなっています。



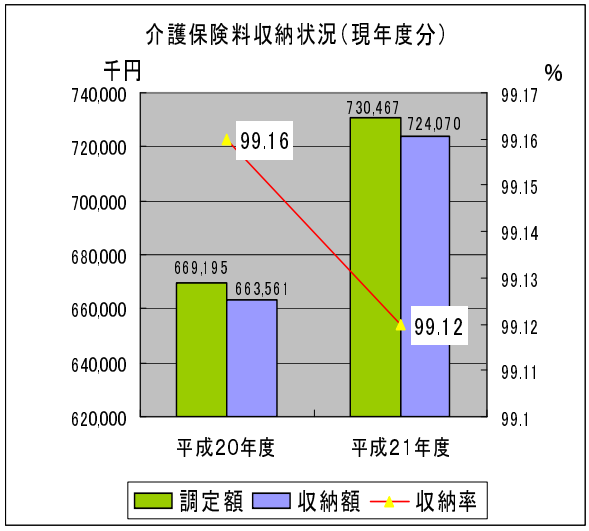
（単位：千円）

	居宅サービス	地域密着型サービス	施設サービス	合　　計
平成１８年度	879, 958	169, 681	2, 350, 581	3, 400, 220
平成１９年度	1, 028, 477	213, 054	2, 595, 663	3, 837, 194
平成２０年度	1, 080, 584	257, 592	2, 557, 654	3, 895, 830
平成２１年度	1, 190, 270	310, 497	2, 638, 529	4, 139, 296
構成比	28. 8	7. 5	63. 7	100. 0

⑧　第１号被保険者の保険料収納状況

平成２１年度分の保険料収納状況は、調定額７億３，０４６万７千円、収納額７億２，４０７万円、収納率９９．１２％となっています。なお、特別徴収の収納額は、６億６，４９１万４千円、収納率１００％、普通徴収の収納額は、５，９１５万６千円、収納率９０．２４％となっています。

また、前年度より調定額が増えているのは、３年ごとに事業計画を策定することとなっており、２１年度から保険料の見直しを含めた新しい事業計画が開始されたためです。

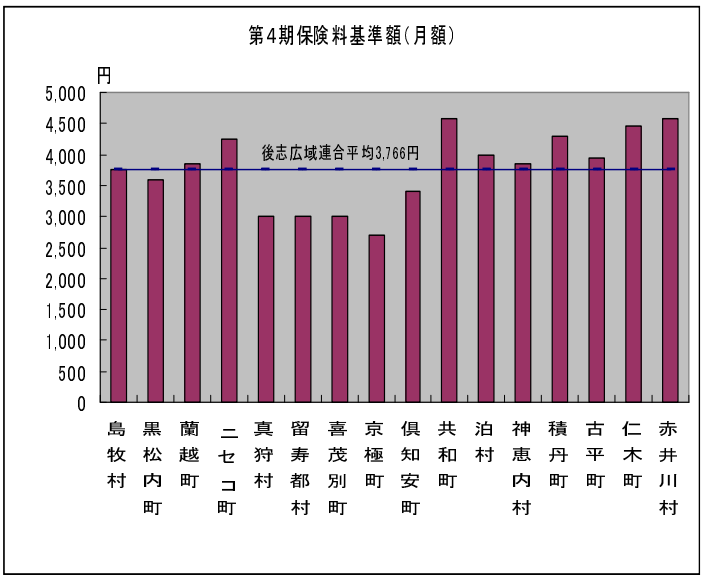


⑨　保険料の状況

介護保険料については、現在不均一賦課を実施しており、関係町村の平成２１年度から平成２３年度までの第４期計画の保険料基準額（月額）は、下記の表のとおりです。

最も高い保険料は、４，５８３円、最も低い保険料は２，７００円でその格差は１，８８３円で約１．７倍となっています。

また、所得段階区分については、９段階の古平町、７段階の真狩村を除き６段階を採用しています。



第４期保険料基準額（月額）

	保険料基準額（月額）	所得段階区　分
島牧村	3,750	６段階
黒松内町	3,600	６段階
蘭越町	3,842	６段階
ニセコ町	4,250	６段階
真狩村	3,000	７段階
留寿都村	3,000	６段階
喜茂別町	3,000	６段階
京極町	2,700	６段階
倶知安町	3,400	６段階
共和町	4,583	６段階
泊村	3,983	６段階
神恵内村	3,850	６段階
積丹町	4,300	６段階
古平町	3,950	９段階
仁木町	4,459	６段階
赤井川村	4,583	６段階
後志広域連合	3,766	

なお、保険料は、１保険者１保険料が原則となっていますが、本広域連合は関係町村間の保険料の格差が著しいため、不均一賦課での業務開始となりましたが、厚生労働省から第６期事業計画（平成２７年度から２９年度）策定時までに是正をするよう指導があります。

第５期事業計画では、保険料の１本化が困難な状況であるため、第４期事業計画に引き続き不均一賦課としますが、引き続き厚生労働省の指導のもと第６期での「保険料の均一化」に向けて取り組みます。

⑩　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カ所ずつ設置しています。

運営については、各関係町村へ委託をしていますが広域連合は、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して実施方針を示すなど、各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行くことが必要です。

町村名	地域包括支援センター名	運営主体	開始年月日	社会福祉士	社会福祉主事・保健師等	主任ケアマネ	その他（センター長等）	計
島　牧　村	島牧村地域包括支援センター	島牧村	H19.4.1		1	1		2
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	H18.4.1	2				2
蘭　越　町	蘭越町地域包括支援センター	蘭越町	H20.4.1		2	1	1	4
ニセコ町	ニセコ町地域包括支援センター	ニセコ町	H19.4.1		1	1	1	3
真　狩　村	真狩村地域包括支援センター	（福）北海道福心会	H19.4.1	1		1		2
留寿都村	留寿都村地域包括支援センター	留寿都村	H20.4.1		1		1	2
喜茂別町	喜茂別町地域包括支援センター	喜茂別町	H20.4.1		2			2
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	H20.4.1	1		1		2
倶知安町	倶知安町地域包括支援センター	倶知安町	H18.4.1	1	2	1	1	5
共　和　町	共和町地域包括支援センター	共和町	H19.4.1		1	1	1	3
泊　　村	泊村地域包括支援センター	泊村	H19.4.1	1	1	1		3
神恵内村	神恵内村地域包括支援センター	（福）札幌恵友会	H19.4.1	1				1
積　丹　町	積丹町地域包括支援センター	積丹町	H19.4.1		1	1	4	6
古　平　町	古平町地域包括支援センター	古平町	H19.4.1		4		1	5
仁　木　町	仁木町地域包括支援センター	仁木町	H19.4.1		4		2	6
赤井川村	赤井川村地域包括支援センター	赤井川村	H19.4.1		1	1		2

※平成２３年４月１日現在

⑪　地域支援事業について

地域支援事業については、地域での効果的、効率的な事業の展開を図るために関係町村へ事業を委託して実施しています。本広域連合地域の高齢者の生活環境や、そこでのサービスの内容や量が異なっている地域社会の特性を把握し、高齢者の健康づくりのために積極的に関わりを持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（日常生活圏域）での生活状況や健康状態などを把握するために実施した「日常生活圏域ニーズ調査」の調査結果、現計画の実施状況や課題等を踏まえ、第５期介護保険事業計画を策定し、その計画の下に事業を推進していきます。

地域支援事業（介護予防事業、包括的支援事業及び任意事業）は、関係町村の考え方や地域のニーズや実情が大きく異なることから、その地域の特色を活かした効率的な事業展開を図るために、関係町村に委託して実施します。

その中心的な活動拠点として日常生活圏ごとに設置されている地域包括支援センターが担うため、関係町村の取組についての情報やそれぞれの運営形態・課題等について常に情報収集し、関係町村間で共有できるよう支援をしていきます。

また、日常生活圏域ニーズ調査結果から認知症高齢者に対するケア体制の確立が求められています。

介護認定審査会の運営については、４地区の認定審査会で実施していますが、保険者として関係町村の被保険者の認定事務の効率化及び平等・公平性のためには、事務処理の一元化が望ましく、一元化に向けて検討します。

多様化する地域住民のニーズに対応し介護保険事業の円滑運営に向けて権限移譲等について検討します。

厳しい財政を強いられている関係町村の負担軽減を念頭におきながら常に業務体制の見直しや業務の効率化に努めます。

（３）施策

広域連合及び関係町村は、介護保険事業の実施に関連して次の事務を行います。

なお、住民の利便性に配慮し、広域連合と関係町村が緊密に連携を図り事務を進めていきます。

また、事務分担について必要な事項は、それぞれ協議により決定します。

１）広域連合と関係町村の役割について

［広域連合が行う主な事務］

①　被保険者の資格管理に関する事務

ア　被保険者証の発行

広域連合は、被保険者証を作成し、被保険者へ交付します。

イ　資格管理について

広域連合は、被保険者台帳を作成し、そのデータ管理を行います。

②　介護認定に関する事務

ア　認定審査結果の通知

広域連合は、介護認定審査会の審査結果に基づき、被保険者及び関係町村に通知します。

イ　認定審査結果の管理

広域連合は、認定審査結果の管理を行います。

③　保険給付に関する事務

ア　介護・予防給付について

広域連合は、サービス事業者からの介護給付費請求に基づき、国保連合会を通じて介護給付費を支払います。

イ　現物給付又は現金給付（償還払い）

広域連合は、要介護・要支援認定者からの高額介護サービス費、居宅介護福祉用具購入費、居宅介護住宅改修費及び高額医療合算介護サービス費申請を審査し、申請者へ支給決定の通知を行います。

ウ　特定入所者利用者負担額の減免に係る認定事務

広域連合は、施設サービス及び短期入所サービスの食費、居住費の利用者負担額の減免申請を審査し、認定を行います。

④　指定地域密着型サービス事業者に関する事務

広域連合は、指定地域密着型サービス事業者の指定（変更）申請書の受理、審査、決定等を行います。

⑤　指定介護予防支援事業者

広域連合は、指定介護予防支援事業者の指定（変更）申請書の受理、審査、決定等を行います。

⑥　介護保険事業状況報告等に関する事務

広域連合は、介護保険事業状況報告等に関する事務行います。

⑦　地域支援事業

地域支援事業は、関係町村への委託により実施します。

⑧　地域包括支援センター

広域連合は、地域包括支援センター設置届の受理、審査を行います。

また、地域包括支援センターの適切な運営を図るために地域包括支援センター運営協議会を設置し、運営します。

⑨　介護保険事業計画に関する事務

広域連合は、3年毎に策定する介護保険事業計画について、関係町村と協議のうえ、策定します。また、策定にあたっては、その都度、介護保険事業計画策定委員会を設置し、関係町村との広域的方策の検討・調整を行います。

⑩　介護保険料の賦課及び徴収に関する事務

広域連合は、介護保険料の賦課を行い、関係町村と連携を図り保険料の徴収を行います。

⑪　保健福祉事業に関する事務

広域連合は、関係町村の高齢者に関する保健福祉事業と介護保険事業計画が整合性のあるものとなるよう必要な連絡調整を行います。

⑫　介護保険事業特別会計の設置

広域連合は、介護保険事業特別会計を設置し、介護保険会計事務を処理します。

⑬　介護保険基金の管理

広域連合は、基金の管理を行います。

⑭　相談及び苦情への対応

広域連合は、介護保険に関する住民からの相談や苦情に対し、関係町村と緊密に連携し、対応を行います。

［関係町村が行う主な事務］

①　各種申請受付事務（介護認定申請受付等）

関係町村は、介護認定申請、利用者負担限度額認定申請などの被保険者に係る各申請受付事務を行います。

②　被保険者の異動等の窓口事務

関係町村は、被保険者の転入・転出・死亡などの資格異動等の窓口事務を行います。

③　被保険者証の再交付

関係町村は、被保険者証の再交付事務を行います。

④　地域包括支援センターの設置、運営

関係町村は、地域包括支援センターを設置し、運営を行います。

⑤　地域支援事業の実施

関係町村は、各町村単位を日常生活圏域とし、広域連合からの委託を受け、地域性・独自性を尊重し、介護予防事業、包括的支援事業及び任意事業を実施します。

⑥　介護認定調査及び１次判定事務

関係町村は、介護認定申請に基づき、介護認定調査を実施し、１次判定事務を行います。また、主治医意見書の作成依頼を行います。

⑦　高齢者保健福祉計画の策定

関係町村は、広域連合が策定する介護保険事業計画との整合性を図り、高齢者保健

福祉計画を策定します。

⑧　相談及び苦情への対応

関係町村は、介護保険に関する住民からの相談や苦情に対し、広域連合と緊密に連携し、対応を行います。

２）介護保険料の平準化について

介護保険料の統一に向け、後志広域連合介護保険料均一賦課等検討委員会を立ち上げ、検討を進めてきましたが、統一に向けていくつかの課題等があることから第５期事業計画での統一は困難となりました。しかしながら、関係町村の合意形成を図るため、関係町村毎の介護給付費の支出状況を把握し、各関係町村の介護財政の格差是正を図るため引き続き検討委員会において検討を重ね､第６期事業計画での保険料統一に向けて取り組みます。

３）指定居宅サービス事業者の指定等に関する事務の権限移譲について

連合圏域において、高齢化率が年々上昇する傾向にあり、今後益々介護サービス利用者の増加が予測されます。その様な中で、現在取り組んでいる介護保険業務に高齢者介護サービス関係の事務権限と一体的に取り組むことにより一層の介護サービスの質の向上と地域における体制の充実強化が図られることから､権限移譲の取り組みについて検討します。

４　広域化の調査研究に関すること

（１）現状と課題

後志管内の特性を活かし、管内の一体的な振興と発展を図るためには、広域連合を組織する関係町村は、広域化における効率的かつ効果的な対応や課題について、引き続き調査研究していくことが必要です。

そのような中で規約に掲げた調査研究項目について、関係町村から推薦された職員で構成する調査研究会を平成２２年７月に立ち上げ、調査研究に取り組んでいます。

具体的には、北海道からの事務権限の移譲について、介護保険法に基づく事務のうち、「指定居宅サービス事業者の指定等に関する事務」の権限移譲について、事務量や事務処理体制、移譲によるメリットなどについて検討を行い、さらには北海道から専門職員を迎え、関係町村の担当職員との意見交換会を行い、移譲事務の受入に向けて検討が進められ、現在に至っています。

消防の広域化については、羊蹄山ろく消防組合、北後志消防組合、岩内・寿都地方消防組合の３つの一部事務組合で行っていますが、平成２０年３月に北海道が策定した「消防広域化推進計画」に基づき広域化が推進されていて、同年９月に小樽市消防本部を加えた「後志圏消防広域化等担当者会議」が設置され、広域化、消防救急デジタル化等について検討されております。また、北海道が中心となり平成２２年８月に「道央（後志）ブロック消防緊急デジタル無線整備費用低減化検討会議」が設置され、デジタル無線基地局の共同整備・共同利用の検討がされており、その動向を注視しながら進める必要があります。

し尿処理については、南部後志環境衛生組合、羊蹄山麓環境衛生組合、岩内地方衛生組合、北後志衛生施設組合の４つの一部事務組合で行っています。各施設に対して、搬入量調査を実施したところ、下水道や農業集落排水事業の普及により、し尿の減少傾向にあり、今後は、浄化槽汚泥の搬入量が増加する傾向にあります。また、各施設運営については、施設の老朽化により維持補修費の増加などが見込まれることから、施設の更新時期などに、一部組合と広域化に向けて、施設の運用方法や処理形態の対応などについて、意見交換や検討を行っていく必要があります。

●一部事務組合別し尿及び浄化槽汚泥の搬入量の推移

（単位：kl）

一部事務組合名	項　目	平成19年度搬入量	平成20年度搬入量	平成21年度搬入量	前年度比％
南部後志環境衛生組合	し尿	4,462	4,184	4,142	99.0
	浄化槽	1,620	1,556	2,033	130.7
	合計	6,082	5,740	6,175	107.6
羊蹄山麓環境衛生組合	し尿	5,867	5,887	5,721	97.2
	浄化槽	5,729	5,375	5,684	105.7
	合計	11,596	11,262	11,405	101.3
岩内地方衛生組合	し尿	23,645	22,873	21,412	93.6
	浄化槽	6,144	4,628	4,140	89.5
	合計	29,789	27,501	25,552	92.9
北後志衛生施設組合	し尿	15,716	15,111	14,501	96.0
	浄化槽	3,668	3,878	3,860	99.5
	合計	19,384	18,989	18,361	96.7
合　　計	し尿	49,690	48,055	45,776	95.3
	浄化槽	17,161	15,437	15,717	101.8
	合計	66,851	63,492	61,493	96.9

火葬場については、１村（真狩村）を除いて全ての町村に配置されている状況にあります。施設の集約化に向けては、施設利用の距離（時間負担）に制約が生じ、大規模な集約施設化への移行には、関係町村の住民負担が生じることから十分な住民議論が必要です。

施設の老朽化により計画的な修繕・建替え時期に住民合意が得られる範囲での近隣施設の共同利用、地域ブロック別での整備について広域的な調整を含む柔軟な火葬場の管理・利用について検討が必要です。

学校給食センターについては、学校給食衛生管理基準により「調理した食品を調理後２時間以内に給食できるように配送」することが規定されており、その範囲内で施設の共同設置・共同利用により効率化を図るためには、区域内をブロック別に区分する必要があるため、既存施設の老朽化に伴い建替えや社会経済情勢の変化に対応すべく、有効活用策について検討する必要があります。

また、広域連合で事務を扱う場合は、連合内に教育委員会を設置する必要があり、事業の効率性について調査研究する必要があります。

●関係町村別給食センターの受入限度の推移について

	運営方法	供給開始	給食限度数	給食実数 H22.5.1現在	配送先内訳			給食配送方法
					小学校	中学校	その他	
島牧村	直営	昭和53年	250食	147食	85食	62食		直営
黒松内町	直営	昭和39年	400食	340食	158食	123食	59食	委託
蘭越町	直営	平成12年	1，000食	639食	332食	189食	118食	委託
ニセコ町	直営	平成21年	560食	544食	261食	147食	136食	委託
真狩村	委託	平成６年	600食	292食	115食	65食	112食	直営
留寿都村	委託	昭和47年	250食	146食	103食	43食		直営
喜茂別町	直営	昭和46年	800食	180食	116食	55食	9食	委託
京極町	直営	昭和47年	800食	286食	196食	90食		直営
倶知安町	直営	昭和46年	5，000食	1，397食	964食	433食		委託
共和町	委託	昭和50年	1，500食	586食	375食	202食	9食	委託
泊村	直営	昭和55年	250食	191食	122食	65食	4食	委託
神恵内村	直営	昭和58年	300食	77食	55食	19食	3食	直営
積丹町	委託	昭和47年	720食	190食	118食	72食		委託
古平町	直営	昭和39年	1，200食	205食	131食	74食		直営
仁木町	直営	平成16年	600食	461食	276食	185食		委託
計			14，230食	5，681食	3，407食	1，824食	450食	

※仁木町は、赤井川村の受入数を含む。

教育委員会については、「地方教育行政の組織及び運営に関する法律」に定める「地方公共団体が処理する教育に関する事務」を管理及び執行することとされています。

法に定める全ての教育に関する事務を広域連合が処理する場合は、関係町村の教育委員会が消滅し、広域連合教育委員会に統一されることになります。ただし、一部の教育に関する事務を処理する場合は、関係町村の教育委員会が存続されることとなります。

「教育に関する事務」については、学校教育、社会教育とも地域に密接に関わる部分があるため、現状で全ての事務を移行するには、関係町村のそれぞれの異なる教育における政策・特色について調整する必要があることから、長期的な議論が必要です。

そのようなことから調査研究会では、関係町村の共通する事務において、広域連合で行うことによって効率化が見込まれる事務の抽出・検討に取り組んでいます。

（２）今後の方針

本広域連合単独では、対応することが困難な課題である一部事務組合の広域連合化は、関係機関や関係町村と連携して取組み、その解決策を調査研究します。

また、規約で定められている調査研究項目については、引き続き調査研究会で段階的に進めていくこととします。

（３）施策

① 関係町村は、広域的に取り組むべき新たな課題について、広域連合に提案し、それらについて検討を行います。

② 規約に定められた次の事項について、調査研究を行います。

ア 北海道からの事務権限の移譲に関すること。

イ 消防事務に関すること。

ウ し尿処理施設の設置、管理及び運営に関すること。

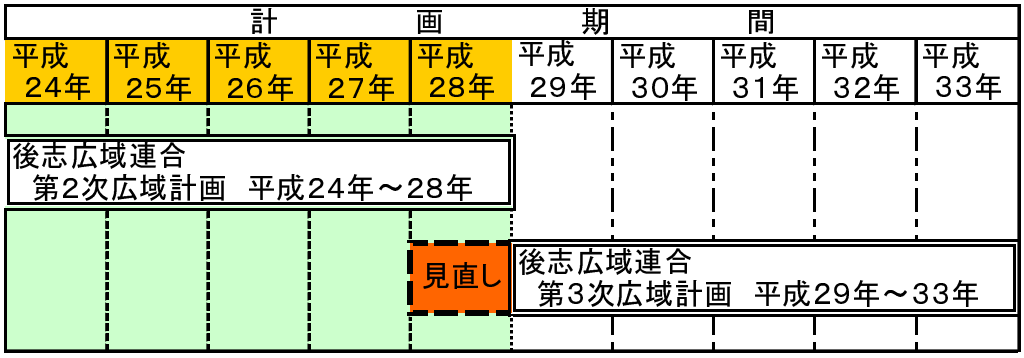
エ 火葬場の設置、管理及び運営に関すること。

オ 学校給食センターに関すること。

カ 教育委員会に関すること。

キ その他広域にわたる重要な課題で、広域連合長が必要と認める事項に関すること。

5　広域計画の期間及び改定に関すること

広域計画の期間は、原則として、平成２４年度から平成２８年度までの５ヶ年とし、その後５年毎に計画期間満了前に見直しを行います。

ただし、事務の追加等の変更が生じた場合は、議会の議決を経て改定することができるものとします。