

岐阜県後期高齢者医療広域連合

# 第 3 次 広 域 計 画

[ 平成30年度 ~ 令和5年度 ]

平成30年2月

(令和2年2月変更)

岐阜県後期高齢者医療広域連合



## 目 次

I	後期高齢者医療制度をめぐる経緯	1
II	第3次広域計画の趣旨及び定める項目	2
	1 第3次広域計画の趣旨	
	2 第3次広域計画の項目	
III	制度運営の現状と課題	3
	1 制度運営の現状	
	2 課題	
IV	基本方針及び基本施策	6
	1 基本方針	
	2 基本施策	
V	広域連合と関係市町村の事務	8
VI	第3次広域計画の期間及び改定	11



# I 後期高齢者医療制度をめぐる経緯

後期高齢者医療制度は、急速な少子高齢化に伴う医療費の増加が見込まれる中、将来にわたって、国民皆保険を堅持し、誰もが安心して医療を受けることができる持続可能な医療制度としていくため、平成18年6月21日に公布された「健康保険法等の一部を改正する法律」（平成18年法律第83号）を受けて、平成20年4月1日に、老人保健法に代わって「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和57年法律第80号）が施行され、後期高齢者からの保険料と現役世代からの支援金及び公費により財政運営を行っていき、新しい医療保険制度として創設されました。

また、その運営主体については、保険料の徴収等を市町村が行うほかは、都道府県単位で全ての市町村が加入する広域連合が担うこととされました。

岐阜県内の全市町村が加入する岐阜県後期高齢者医療広域連合では、関係市町村と緊密に連携し、被保険者への積極的な広報活動を実施しご理解を得るとともに、安心して医療を受けられ、地域で健康的な生活を送れるよう、現行制度の円滑かつ安定的な運営に努めています。

平成27年3月には、効果的かつ効率的な保健事業の実施を図り、さらなる被保険者の健康保持増進に努めるよう「岐阜県後期高齢者医療データヘルス計画」を策定しました。この計画に従い従来のぎふ・すこやか健診に加えて、平成27年度からは、ぎふ・さわやか口腔健診を開始しています。

平成27年度は、10月からマイナンバー通知カードが郵送されるなどマイナンバー元年となりました。平成28年1月からは、広域連合における手続にも記載・確認が求められ、6月から7月には特定個人情報保護評価書に対するパブリックコメントと第三者点検を実施し、評価書を策定、公表しました。

平成28年2月議会では、第5期財政運営期間に当たる平成28年度・平成29年度の保険料率の改定を含む条例の改正を行いました。

国では、令和元年度に「高齢者の医療の確保に関する法律」が改正され、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の規定が盛り込まれました。

岐阜県後期高齢者医療広域連合では、今後とも、高齢者医療制度に関する国の動向を注視するとともに、関係市町村と連携して、被保険者が安心して医療を受けられ、地域で健康的な生活を送れるよう、現行制度の円滑かつ安定的な運営に努めてまいります。



## Ⅱ 第3次広域計画の趣旨及び定める項目

### 1 第3次広域計画の趣旨

岐阜県後期高齢者医療広域連合第3次広域計画（以下「第3次広域計画」という。）は、地方自治法第291条の7の規定に基づくもので、後期高齢者医療制度に関する事務を総合的かつ計画的に行うため、岐阜県後期高齢者医療広域連合及び岐阜県後期高齢者医療広域連合を組織する県内全市町村（以下「関係市町村」という。）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、平成24年度に策定された第2次広域計画を受けて定めるものです。

### 2 第3次広域計画の項目

第3次広域計画は、岐阜県後期高齢者医療広域連合規約（平成19年 1月23日 岐阜県指令市町村第1263号）第5条に基づき、次の項目について定めるものとします。

- (1) 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こと。
- (2) 広域計画の期間及び改定に関すること。



### Ⅲ 制度運営の現状と課題

#### 1 制度運営の現状

##### (1) 被保険者数の状況

岐阜県における後期高齢者医療制度の被保険者数は、第2次計画初年度の平成25年度末では268,649人でしたが、平成28年度末では289,840人で、約21千人(7.8%)が増加しており、今後も増加し続けることが予測されます。

##### 【年間平均被保険者数】

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
年間平均被保険者数	235,312人	241,671人	248,672人	255,128人
対前年度伸び率	-	2.7%	2.9%	2.6%
平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
261,611人	266,872人	270,687人	277,621人	285,416人
2.5%	2.0%	1.4%	2.6%	2.8%

※ 年間平均被保険者数は、3月から翌年2月までの各月末時点の被保険者数の合計を12で除した数  
(平成20年度は、4月から翌年2月までの各月末時点の被保険者数の合計を11で除した数)

##### (2) 医療費の状況

岐阜県における後期高齢者医療制度の一人当たり医療費は、平成25年度では、854千円(全国32位)でしたが、平成27年度は877千円(全国32位)となりました。全国平均は下回っており、平成24年度以降、偶数年度(診療報酬改定後初年度)は減少し、奇数年度は増加しています。

また、医療費については、平成25年度2,279億円から平成28年度2,459億円へと年々増加しています。医療費は、被保険者数の増加や医療の高度化等による一人当たり医療費の増加に伴い、今後も増え続けることが予測されます。



【一人当たり医療費・医療費】

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
一人当たり 医療費	776千円	802千円	821千円	840千円
対前年度伸び率	-	3.4%	2.4%	2.4%
全国平均	857千円	882千円	905千円	918千円
医療費	千円 182,490,276	千円 193,768,424	千円 204,123,215	千円 214,352,543
対前年度伸び率	-	6.2%	5.3%	5.0%

平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
838千円	854千円	849千円	877千円	-
△0.2%	1.9%	△0.6%	3.3%	-
919千円	930千円	932千円	949千円	-
千円 219,258,713	千円 227,907,222	千円 229,743,142	千円 243,430,958	千円 245,933,113
2.3%	3.9%	0.8%	6.0%	1.0%

※ 後期高齢者医療事業年報（厚生労働省保険局）平成28年度は広域連合作成事業年報

※ 平成20年度分の一人当たり医療費及び医療費は、11か月分（平成20年4月～平成21年2月分）のため、表内数値は医療費11か月分に、12/11を乗じて12か月換算とした額を記載している。

※ 対前年度伸び率については、1円単位での数値から算出している。

（3）保険料と収納率の状況

岐阜県における平成28・29年度の保険料率は、均等割額42,690円、所得割率8.55%となっています。なお、改定にあたっては、被保険者の負担増に最大限配慮し、剰余金や県に設置してある財政安定化基金を活用することにより、増加抑制に努めました。

保険料の収納率（特別徴収、普通徴収の合計）については、平成25年度以降も、全国平均を上回っていますが、財政運営の健全かつ安定化とともに、被保険者間の負担の公平を図るために、更に一層の収納率向上に努めることが必要です。



【保険料収納率】

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
保険料収納率	99.2%	99.3%	99.4%	99.5%
全国平均	98.7%	99.0%	99.1%	99.2%

平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
99.5%	99.5%	99.5%	99.5%	99.5%
99.2%	99.2%	99.3%	99.3%	—

※ 後期高齢者医療事業年報（厚生労働省保険局）、平成28年度は広域連合定期監査資料

(4) 健康診査受診率の状況

岐阜県におけるぎふ・すこやか健診受診率は、平成25年度18.8%から平成28年度には21.5%まで上昇しています。依然として全国水準より低い数値であり、健康診査は疾病の早期発見や重症化の予防のために重要であることから、引き続き受診率の向上を図ることが必要です。

【ぎふ・すこやか健診】

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
受診率	12.2%	11.3%	12.2%	17.5%
全国平均	20.7%	21.9%	22.7%	23.7%

平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
18.0%	18.8%	21.3%	21.0%	21.5%
24.5%	25.1%	26.0%	26.8%	—

また、菌・歯肉の状態や口腔清掃状態等のチェックを行い、口腔機能低下や肺炎等の疾病を予防することを目的に、ぎふ・さわやか口腔健診を平成27年度から実施しています。

【ぎふ・さわやか口腔健診】

	平成27年度	平成28年度
受診率	5.2%	4.9%
全国平均		

※データ無



## 2 課題

被保険者数が年々増加していくことが予測されることから、医療費の増加に対応した健全かつ安定した財政運営を図ることが、岐阜県後期高齢者医療広域連合の課題となっています。引き続き、保険料収納率の向上に努めるとともに、医療費の適正化、高齢者の健康づくりの一層の推進を図ることが重要です。

また、社会保障制度の持続可能性の観点から、国において多くの制度改正がなされており、制度の円滑な推進が求められます。

# IV 基本方針及び基本施策

## 1 基本方針

第3次広域計画は、制度運営の現状と課題を踏まえ、平成30年度以降も被保険者が安心して医療を受けられ、地域で健康な生活を送れるよう、後期高齢者医療制度を健全かつ円滑に運営するために、次の2項目を基本方針とします。

### (1) 財政運営の安定化・効率化

各市町村が個々に財政運営を行うと、高額な医療費の負担が困難な市町村が発生する恐れがあるため、岐阜県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）は県内の42市町村全てで構成して財政運営を行うことにより、財政の安定化を図ります。

また、更なる保険料収納率の向上に努めるとともに、医療費の適正化、高齢者の健康づくりの推進を図ることにより、財政の健全かつ安定化に努めます。

さらに、関係市町村における行財政改革の要請を踏まえ、広域連合においても財政運営の効率化に努めます。

### (2) 関係市町村と緊密に連携した住民サービスの提供

後期高齢者医療制度では、保険料の徴収や各種申請の受付等の窓口業務については、住民に身近な行政主体として市町村が担います。

住民の利便性を確保し、住民が医療給付などの安定したサービスを受けられるよう、広域連合と関係市町村が緊密に連携を図り、事務を進めていきます。





## 2 基本施策

基本方針に基づき、次に掲げる基本施策に重点的に取り組みます。各施策については、広域連合と関係市町村が相互に役割を担い、連携を図りながら進めます。

### (1) 健全な財政運営

医療給付費などを中心とした歳出を的確に見込み、それに合わせた歳入の計画を立て、健全な財政運営に努めます。

また、毎年度作成する保険料収納対策に係る実施計画に基づき、関係市町村と連携し、きめ細やかな収納対策を講ずることにより、更なる保険料収納率向上を図ります。

### (2) 医療費の適正化

一人当たり医療費が増加傾向にある中、後期高齢者医療制度の健全な運営に資するため、医療機関等の適正受診の普及啓発、レセプト点検、利用差額通知をはじめとする後発医薬品の普及促進、重複・頻回受診者に対する訪問指導事業、医療費通知及び第三者行為求償事務などの実施により、医療費の適正化に努めます。

### (3) 健康づくりの推進

広域連合が関係市町村に委託して実施している健康診査・口腔健康診査事業について、受診率の向上を図るとともに、関係市町村が実施する健康教育、健康相談などの長寿・健康増進事業に対する補助を行います。

また、データヘルス計画に基づき高齢者の特性を踏まえた各種保健事業を推進します。推進にあたっては、医療・健康・介護情報等を活用し、効果的かつ効率的に進めます。各事業の実施については、広域連合及び関係市町村が連携し、被保険者の健康の保持増進を図ります。

### (4) 広報活動の充実

被保険者に制度について十分に理解していただくため、関係市町村や岐阜県等、関係機関との連携を一層密にし、制度周知のリーフレットやパンフレット等の作成及び配布、ホームページや市町村広報紙への掲載による情報提供を行い、文字の大きさ等に注意するなど、わかりやすい広報活動を実施します。

その他、後期高齢者医療に関する被保険者からの相談や問い合わせに対しては、ゆっくりとした話し方に心がけ、丁寧でわかりやすい説明で対応します。



## V 広域連合と関係市町村の事務

広域連合及び関係市町村は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に規定する後期高齢者医療制度の事務のうち、岐阜県後期高齢者医療広域連合規約第4条に基づく事務を担うものとします。

広域連合では、被保険者の資格管理、医療給付、保険料の賦課、保健事業等に関する事務を行い、関係市町村では、保険料の徴収、各種申請の受付に関する事務等を行います。主な業務内容は、次のとおりです。

### (1) 被保険者の資格管理に関する事務

後期高齢者医療制度の被保険者の資格情報を資格台帳において管理し、「高齢者の医療の確保に関する法律」第50条の被保険者に関する被保険者証等の交付を行います。

広域連合が行う主な事務	関係市町村が行う主な事務
<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者証等の交付</li> <li>・65歳以上75歳未満の者の被保険者の認定（一定の障がいのある方）</li> <li>・被保険者の適用除外（生活保護等）</li> <li>・被保険者資格の確認（取得、喪失、負担区分等）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者の資格管理に関する申請及び届出の受付</li> <li>・被保険者証等の引渡し</li> <li>・被保険者の住民基本台帳情報及び税情報の提供</li> </ul>

### (2) 医療給付に関する事務

被保険者に対して、「高齢者の医療の確保に関する法律」第56条に規定する医療給付（後期高齢者医療給付）の支給決定及び支給を行い、給付実績を一括管理するとともに、レセプトの点検及び保管を行います。

広域連合が行う主な事務	関係市町村が行う主な事務
<ul style="list-style-type: none"> <li>・療養の給付並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費及び移送費の支給</li> <li>・高額療養費及び高額介護合算療養費の支給</li> <li>・葬祭費の支給</li> <li>・特定疾病療養受療証等の交付</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高額療養費、療養費等の支給申請受付</li> <li>・葬祭費の支給申請受付</li> <li>・各種届出の受付</li> <li>・特定疾病療養受療証等の引渡し</li> </ul>



### (3) 保険料の賦課徴収に関する事務

保険料の賦課は、広域連合の条例で定める保険料率によって算定された保険料額によって行います。関係市町村は、後期高齢者医療に要する費用に充てるため、保険料等を徴収し広域連合へ納付します。

広域連合が行う主な事務	関係市町村が行う主な事務
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保険料率の決定</li> <li>・ 保険料の賦課決定</li> <li>・ 保険料の減免及び徴収猶予の決定</li> <li>・ 保険料の決定に要する所得情報の収集</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保険料の決定に要する所得情報の提供</li> <li>・ 保険料の収納事務</li> <li>・ 滞納処分に関する事務</li> <li>・ 保険料納期の決定</li> </ul>

### (4) 保健事業に関する事務

被保険者の健康の保持増進のために、健康診査のほか必要な事業を広域連合と関係市町村が連携して行います。

広域連合が行う主な事務	関係市町村が行う主な事務
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市町村等に対する健康診査事業の委託</li> <li>・ 市町村等に対する高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取組（健康教育、健康相談、訪問指導事業など）の委託及び支援</li> <li>・ 市町村の実施する長寿・健康増進事業への補助</li> <li>・ 被保険者に対する健康診査等の啓発活動</li> <li>・ データヘルス計画の策定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康診査事業の実施</li> <li>・ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取組（健康教育、健康相談、訪問指導事業など）の実施</li> <li>・ 長寿・健康増進事業の実施</li> <li>・ 被保険者に対する健康診査等の啓発活動</li> </ul>



**(5) その他、後期高齢者医療制度の施行に関する事務**

後期高齢者医療制度の財政運営、医療費適正化事業、制度周知に関する事業などを、広域連合と関係市町村が連携して行います。

	広域連合が行う主な事務	関係市町村が行う主な事務
財政運営	<ul style="list-style-type: none"> <li>健全な財政運営（予算編成・執行）</li> <li>市町村負担金の決定</li> <li>国、県及び診療報酬支払基金に対する交付金等の請求</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保険料収納対策に係る実施計画に基づく保険料収納</li> <li>市町村負担金の納付</li> </ul>
医療費適正化事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療費通知</li> <li>重複・頻回受診者に対する訪問指導委託</li> <li>低栄養・重症化予防事業の委託</li> <li>レセプト二次点検</li> <li>レセプト情報の関係市町村への提供</li> <li>後発医薬品の普及促進事業</li> <li>第三者行為求償事務</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療費適正化事業に対する協力</li> <li>保健師による重複・頻回受診者訪問指導</li> <li>低栄養・重症化予防事業の実施</li> <li>第三者行為求償事務書類の受付</li> </ul>
制度周知	<ul style="list-style-type: none"> <li>小冊子及びポスター等の作成、配布</li> <li>市町村への各種情報提供</li> <li>ホームページへの掲載</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>小冊子等の配布</li> <li>市町村広報紙への掲載</li> <li>ホームページへの掲載</li> <li>市町村独自の広報媒体の活用</li> <li>窓口における相談</li> </ul>



## VI 第3次広域計画の期間及び改定

この第3次広域計画の期間は、国・県の計画期間や広域連合の財政運営期間のサイクルに合わせ、平成30年度から令和5年度までの6年間とします。

ただし、計画期間中、本制度が廃止された場合は、その時点までとします。

また、広域連合長が必要と認めた場合には、広域連合議会の議決を経て、随時改定を行うこととします。

平成 25年 度	26年 度	27年 度	28年 度	29年 度	30年 度	令和 元 年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">                     岐阜県後期高齢者医療広域連合 第2次広域計画 平成25年度～29年度                 </div>					<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">                     岐阜県後期高齢者医療広域連合 第3次広域計画 平成30年度～令和5年度                 </div>					
<div style="background-color: green; color: white; padding: 5px; display: inline-block; margin: 10px 0;">見直し</div>										
保険料は2年ごとに見直し										
26・27 保険料		28・29 保険料		30・31 保険料		2・3 保険料		4・5 保険料		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">                     岐阜県医療費適正化計画 平成25年度～29年度                 </div>					<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">                     岐阜県医療費適正化計画 平成30年度～35年度                 </div>					