

令和元年度 第1回

岐阜県後期高齢者医療広域連合運営懇話会

会議資料

令和元年12月9日(月)

岐阜大学サテライトキャンパス 多目的講義室(大)

目次

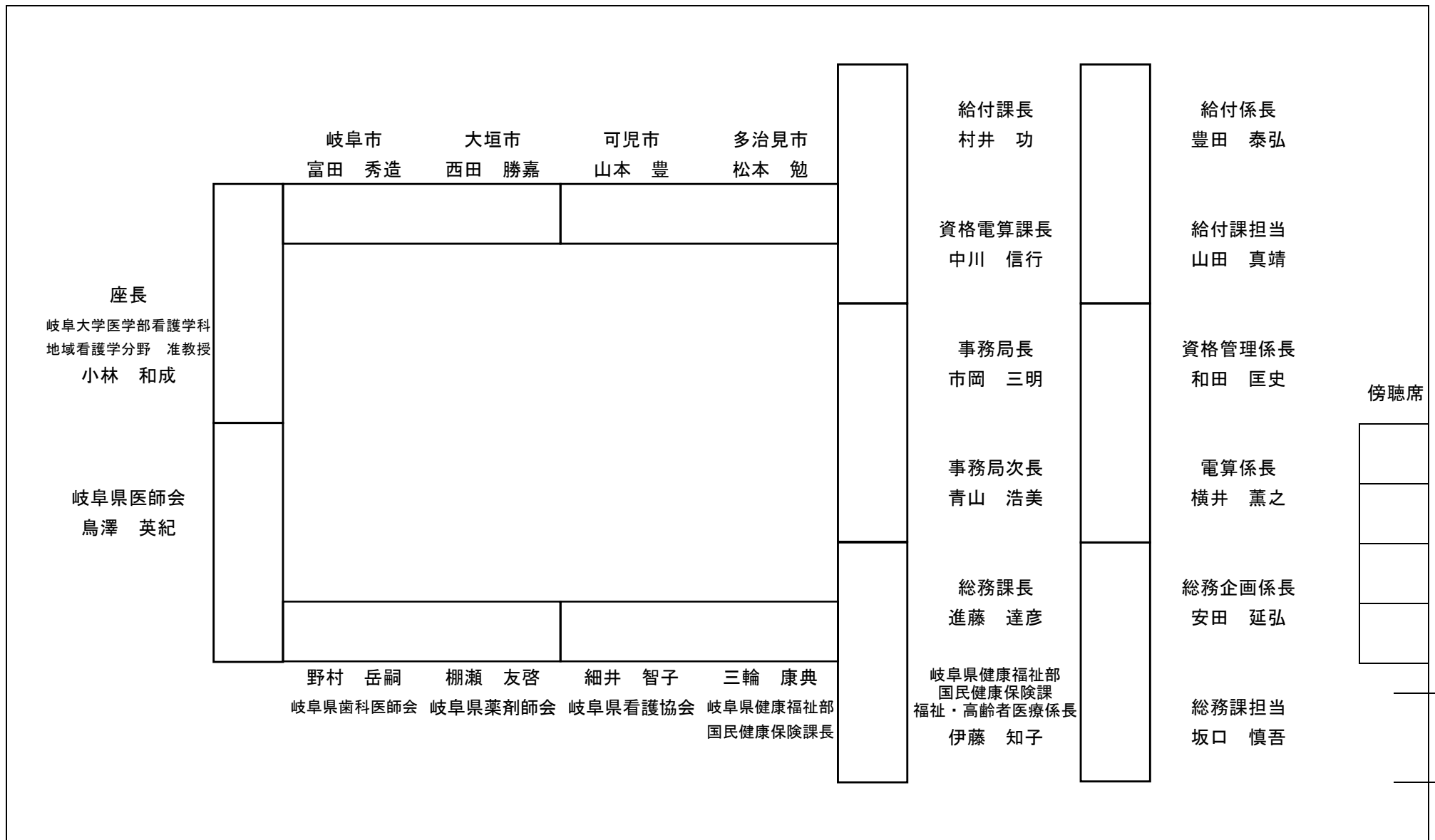
運営懇話会委員名簿	1
座席図	2
運営懇話会設置要綱	3
1. 後期高齢者医療制度及び岐阜県後期高齢者医療広域連合について	4
2. 令和2年度及び3年度の後期高齢者医療制度の保険料率改定について	11
3. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について	17
4. 第3次広域計画の変更について	21
5. 第2期データヘルス計画の進捗状況について	27

岐阜県後期高齢者医療広域連合運営懇話会委員名簿

(敬称略)

任期：平成30年7月6日～令和2年7月5日

	ふりがな 氏 名	役職名	備考
被保険者を 代表する委員	とみだ しゅうぞう 富田 秀造	岐阜市老人クラブ連合会 前副会長	岐阜圏域 岐阜市
	にしだ かつよし 西田 勝嘉	かがやきクラブ大垣 会長	西濃圏域 大垣市
	やまもと ゆたか 山本 豊	可児市健友連合会 顧問	中濃圏域 可児市
	まつもと つとむ 松本 勉	多治見市悠光クラブ連合会 会長	東濃圏域 多治見市
	たかがき りょうぞう 高垣 亮三	高山市連合長寿会 前会長	飛騨圏域 高山市
保険医等を 代表する委員	とりざわ ひでのり 鳥澤 英紀	岐阜県医師会 常務理事	
	のむら たけつぐ 野村 岳嗣	岐阜県歯科医師会 常務理事	
	たなせ ともひろ 棚瀬 友啓	岐阜県薬剤師会 副会長	
	ほそい ともこ 細井 智子	岐阜県看護協会 専務理事	
識見を 有する委員	こばやし かずなり 小林 和成	岐阜大学医学部看護学科 地域看護学分野 准教授	
	みわ やすのり 三輪 康典	岐阜県健康福祉部国民健康保険課長	



(設置)

第1条 岐阜県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）の円滑な事業運営を図り、後期高齢者医療制度を推進するため、岐阜県後期高齢者医療広域連合運営懇話会（以下「懇話会」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 懇話会は次に掲げる事項のうち、広域連合長が必要と認めるものについて協議する。

- (1) 保険料に関する事
- (2) 給付事業に関する事
- (3) 保健事業に関する事
- (4) 広域計画に関する事
- (5) 前各号に定めるもののほか、広域連合の円滑な事業運営に必要な事

(組織)

第3条 懇話会の委員は、11人以内とし、次に掲げる者の中から広域連合長が委嘱する。

- (1) 被保険者を代表する委員
- (2) 保険医等を代表する委員
- (3) 識見を有する委員

2 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(座長)

第4条 懇話会に座長を置き、委員の互選により定める。

2 座長は、懇話会を代表し、会務を総括する。

(会議)

第5条 懇話会の会議は、座長が招集する。

2 座長は、懇話会の会議の議長となる。

(関係者の出席)

第6条 座長は、必要に応じ、関係者の出席を求め、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第7条 懇話会の庶務は、総務課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、懇話会の運営に関し必要な事項は、座長が懇話会に諮って別に定める。

附 則

この要綱は、平成19年6月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年9月3日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年5月22日から施行する。

1. 後期高齢者医療制度及び岐阜県後期高齢者医療広域連合について

「後期高齢者医療制度」は、75歳以上の高齢者の方と65歳以上の一定の障がいのある方を被保険者として平成20年4月1日から施行されています。

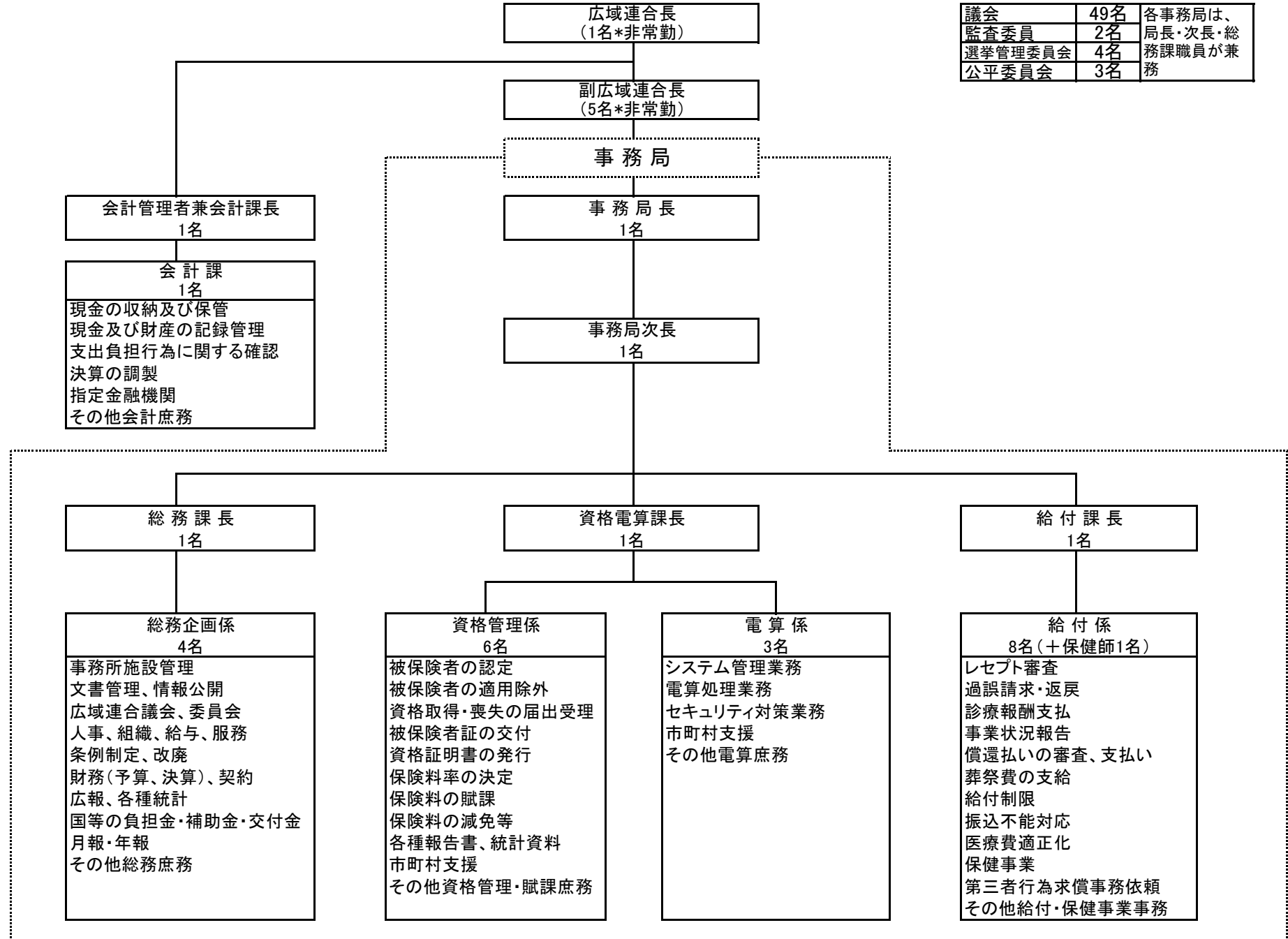
岐阜県内の全市町村が加入する岐阜県後期高齢者医療広域連合では、関係市町村と緊密に連携し、被保険者への積極的な広報活動を実施しご理解を得るとともに、安心して医療を受けられ、地域で健康的な生活が送れるよう、現行制度の円滑かつ安定的な運営に努めております。

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、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」を開始しております。

平成30年3月には、「第2期データヘルス計画」を策定し、さらなる健康寿命の延伸のため、保健事業の推進に努めております。

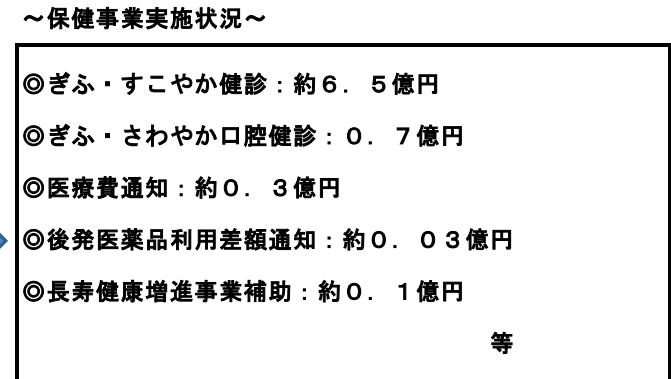
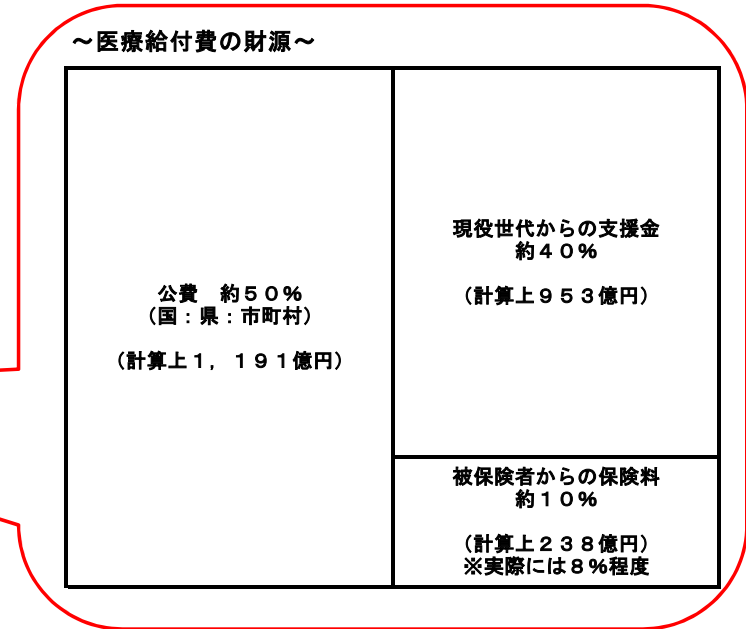
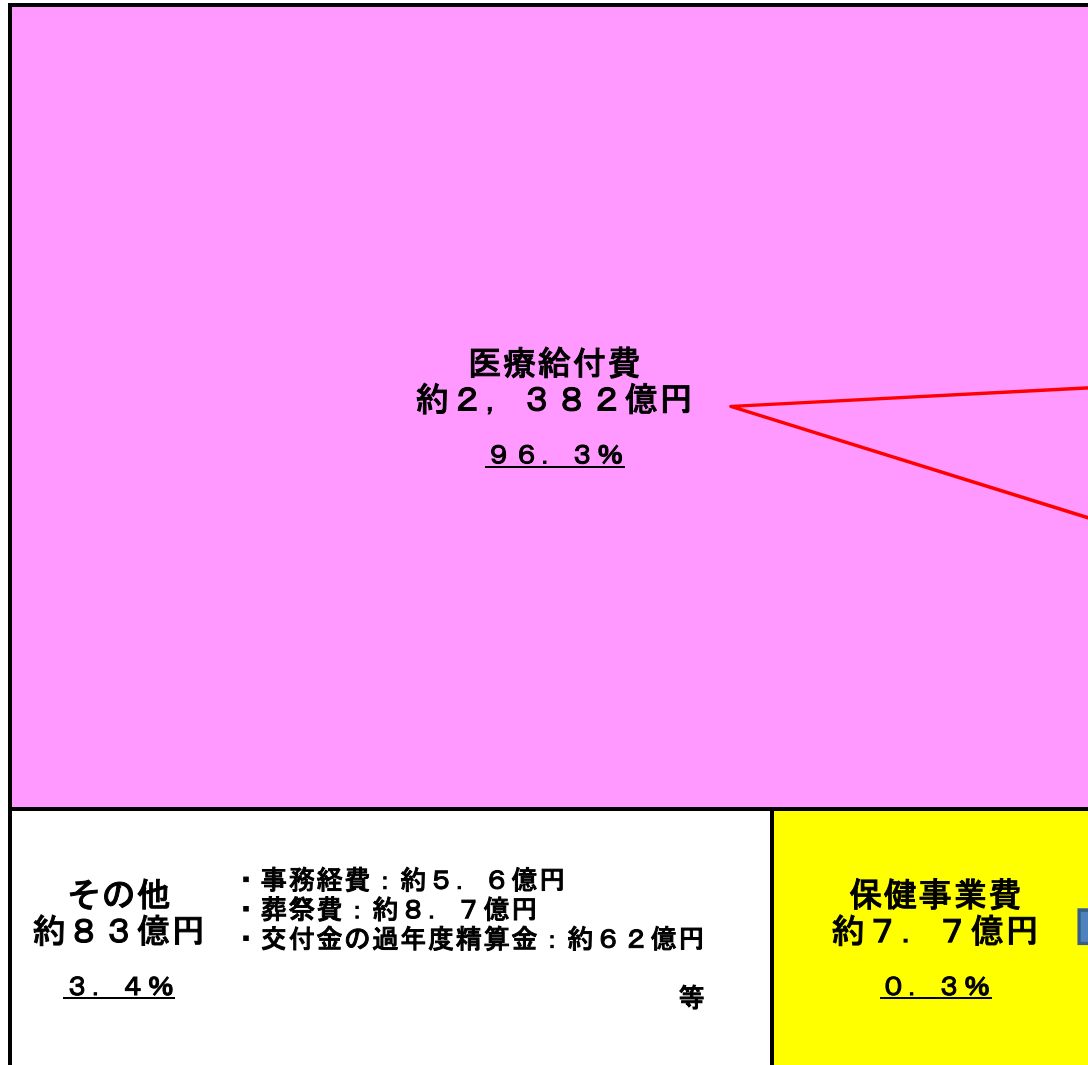
また、令和元年5月に公布された「健康保険法等の一部を改正する法律」において、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の関連規定が盛り込まれたことを受けて、令和2年4月1日からの施行に向けた取り組みを進めております。

岐阜県後期高齢者医療広域連合組織図（令和元年度）



岐阜県後期高齢者医療広域連合 平成30年度決算状況

後期高齢者医療特別会計 決算総額：約2,473億円



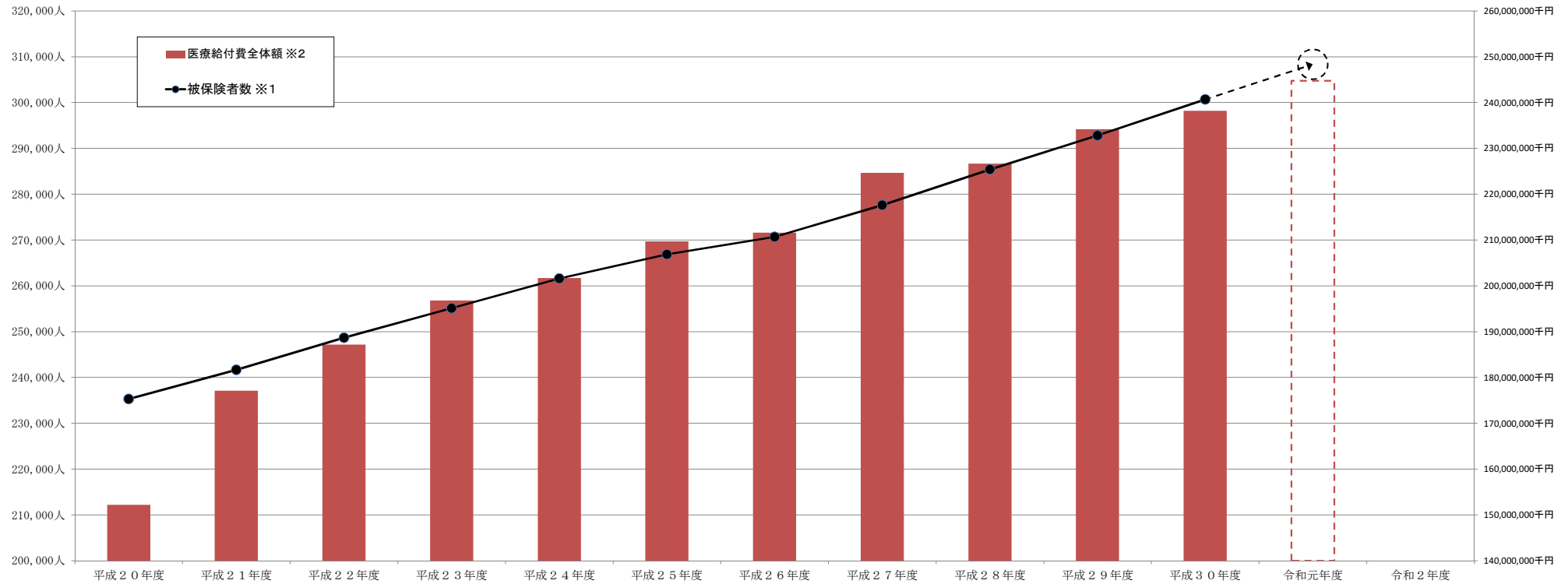
被保険者数及び医療給付費全体額

(岐阜県後期高齢者医療広域連合決算数値より)

年 度	平成20年度	平成21年度	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	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
被保険者数 ※1	235,312人	241,671人	248,672人	255,128人	261,611人	266,872人	270,687人	277,621人	285,416人	292,816人	300,677人
前年度からの伸び率	—	2.7%	2.9%	2.6%	2.5%	2.0%	1.4%	2.6%	2.8%	2.6%	2.7%
医療給付費全体額 ※2	152,207,486千円	177,119,774千円	187,216,951千円	196,798,276千円	201,704,091千円	209,691,284千円	211,591,600千円	224,652,038千円	226,657,141千円	234,208,063千円	238,222,266千円
前年度からの伸び率	—	16.4%	5.7%	5.1%	2.5%	4.0%	0.9%	6.2%	0.9%	3.3%	1.7%

※1 年間平均被保険者数を算出

※2 平成20年度医療給付費は、4月～2月の11月分

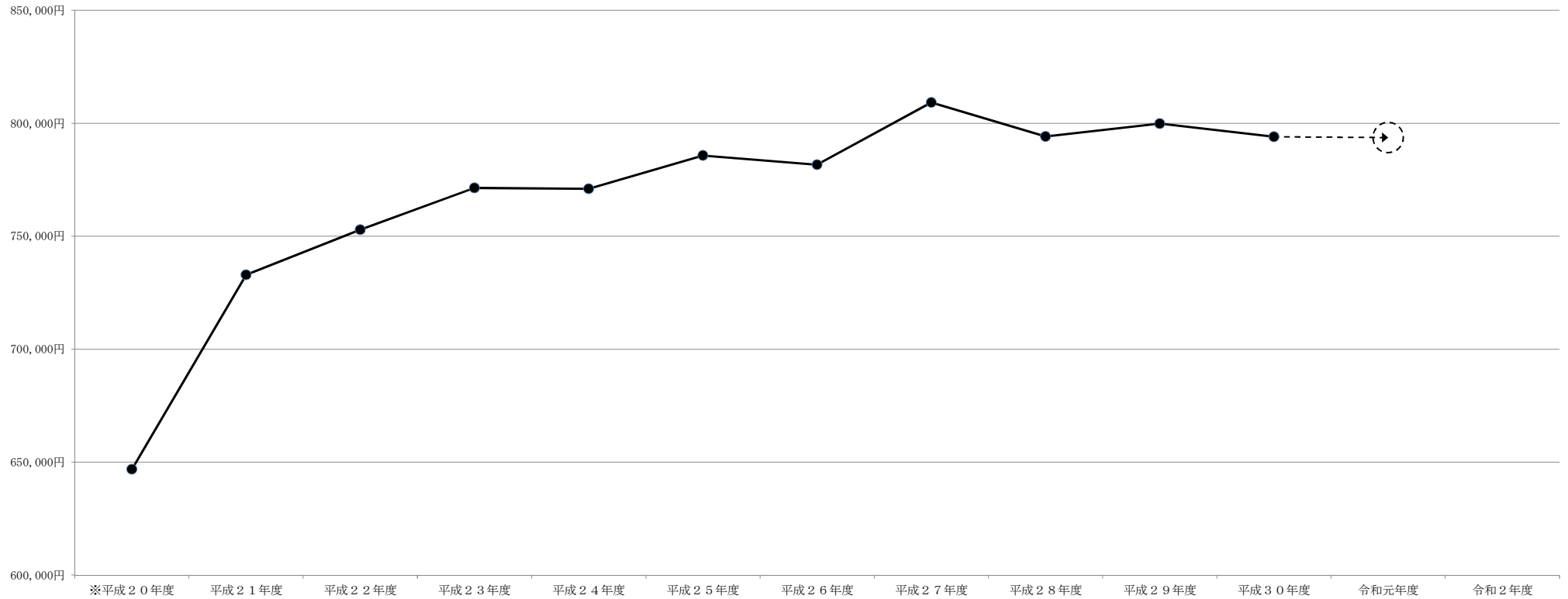


一人当たり医療給付費

(岐阜県後期高齢者医療広域連合決算数値より)

年 度	※平成20年度	平成21年度	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	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
額	646,833円	732,896円	752,867円	771,371円	771,008円	785,737円	781,684円	809,204円	794,129円	799,847円	794,024円
前年度からの伸び率	—	13.3%	2.7%	2.5%	▲0.0%	1.9%	▲0.5%	3.5%	▲1.9%	0.7%	▲0.7%

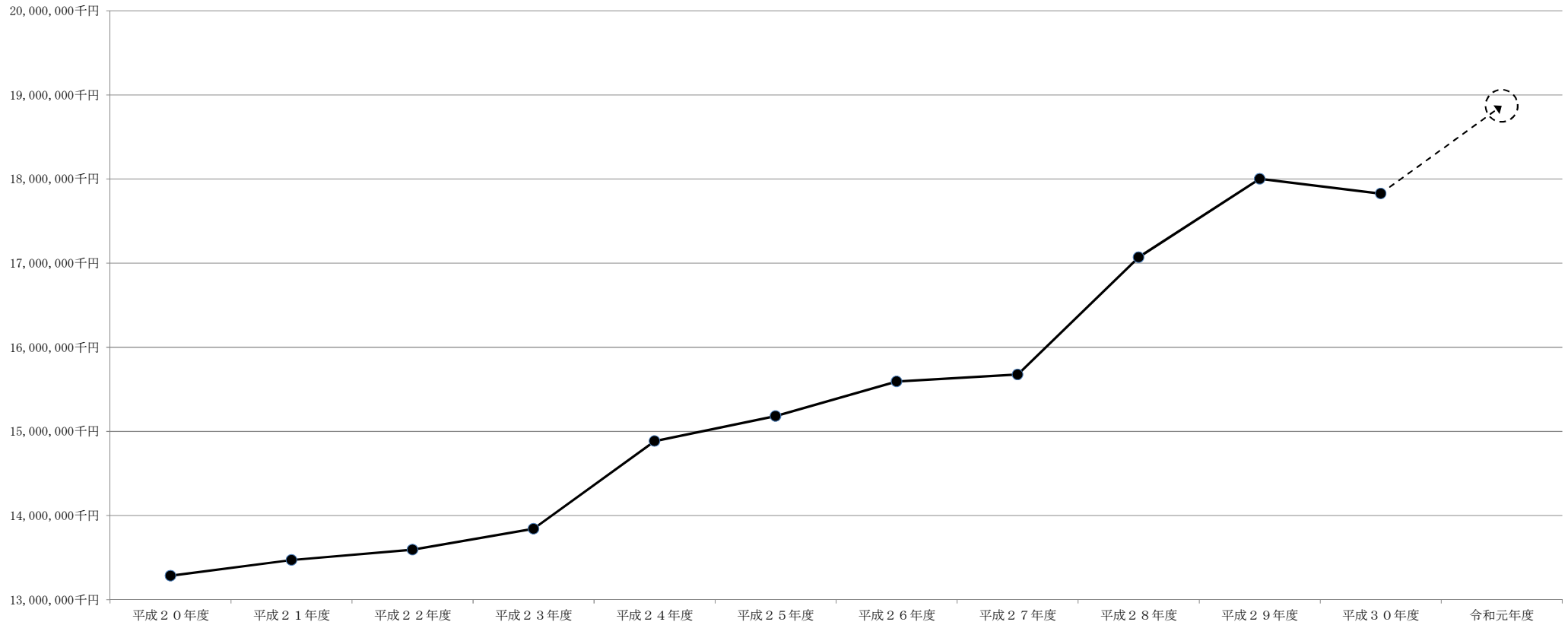
※平成20年度は、4月～2月の11月分



保険料賦課額

(岐阜県後期高齢者医療広域連合決算数値より)

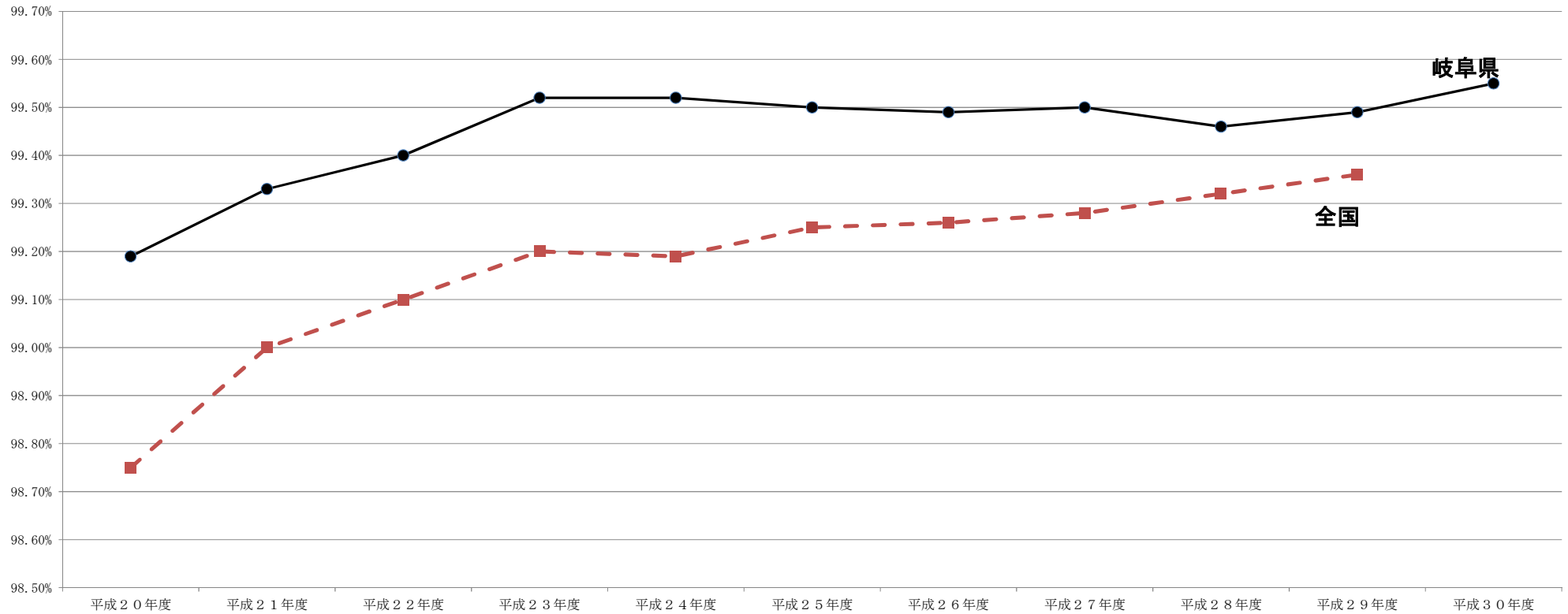
年 度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
額	13,283,822千円	13,471,255千円	13,593,372千円	13,842,591千円	14,884,988千円	15,181,312千円	15,593,552千円	15,676,400千円	17,068,643千円	18,001,397千円	17,826,259千円
前年度からの 伸び率	—	1.4%	0.9%	1.8%	7.5%	2.0%	2.7%	0.5%	8.9%	5.5%	▲1.0%



保険料収納率

(後期高齢者医療事業年報より)

年 度	平成 2 0 年度	平成 2 1 年度	平成 2 2 年度	平成 2 3 年度	平成 2 4 年度	平成 2 5 年度	平成 2 6 年度	平成 2 7 年度	平成 2 8 年度	平成 2 9 年度	平成 3 0 年度
収 納 率	99.19%	99.33%	99.40%	99.52%	99.52%	99.50%	99.49%	99.50%	99.46%	99.49%	99.55%
前年度からの増	—	0.14%	0.07%	0.12%	0.00%	▲0.02%	▲0.01%	0.01%	▲0.04%	0.03%	0.06%
(参考) 全国	98.75%	99.00%	99.10%	99.20%	99.19%	99.25%	99.26%	99.28%	99.32%	99.36%	公表前



2. 令和2年度及び3年度の後期高齢者医療制度の保険料率改定について

1 保険料率の改定について

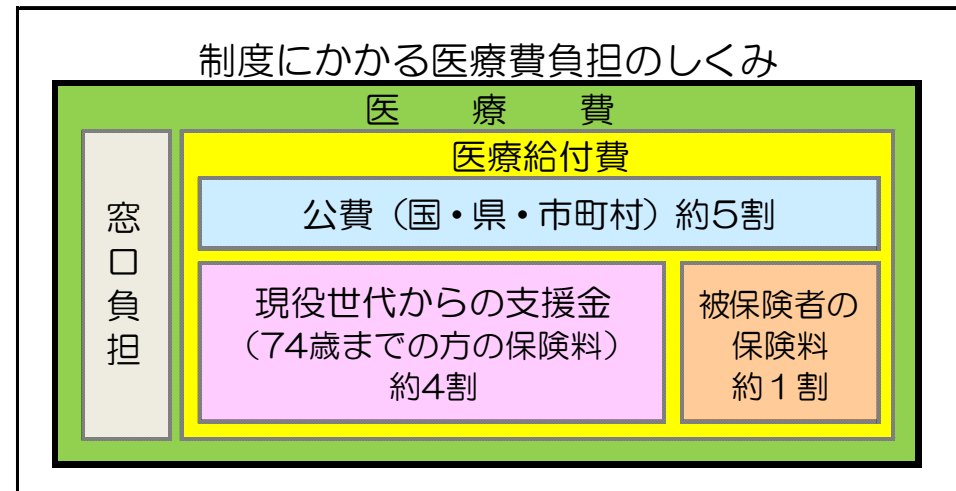
後期高齢者医療制度の保険料率は、医療給付費の動向や制度改正を踏まえ、2年ごとに見直しを行います。次期は令和2年度及び3年度の第7期財政運営期間となります。

新保険料率の改定は、次期における被保険者数の推計、医療費等の見込数値及び国から示される基礎数値等を使用し試算を行い、決定します。

2 保険料算定のしくみについて

後期高齢者医療制度では、医療費から窓口負担を除いた医療給付費のうち、国・県・市町村の公費負担（約5割）、現役世代からの支援金（約4割）で賄われない部分が保険料として必要な額（約1割）となり、保険料の賦課総額が決まります。

この賦課総額をもとに、所得に応じて賦課される「所得割率」と被保険者一人ひとりに均等に賦課される「均等割額」を決定します。



現在の第6期財政運営期間（平成30年度及び平成31年度）では、2年間の医療給付費等の総額を約4,986億円と見込みました。そのうち保険料として賦課する金額は約477億円としました。

後期高齢者医療制度の安定した運営を確保していくため、国・県・市町村の公費負担約2,437億円、現役世代からの支援金として約2,026億円、剰余金を50億円活用し、運営を行っています。

第6期財政運営期間（平成30年度及び平成31年度）の例

賦課総額 約477億円	二方式	所得割 賦課割合	47%
		均等割 賦課割合	53%

→

所得割率	7.75%
均等割額	41,214円

→

<u>2年間の医療給付費等の総額見込</u>	<u>約4,986億円</u>
国・県・市町村の公費負担	約2,437億円
現役世代からの支援金	約2,026億円
剰余金の活用	50億円
<u>被保険者が保険料として負担</u>	<u>約477億円</u>

3 被保険者数の実績及び推計について

各市町村の住民基本台帳情報、毎月の異動状況（死亡・転出入等）の実績を勘案し推計します。

区 分	令和元年度（9月末実績）	令和2年度（9月末見込）	令和3年度（9月末見込）
被保険者数	308,147人	312,783人	314,449人
対前年度伸び率	2.51%	1.50%	0.53%

4 医療給付費の実績及び推計について

令和2・3年度の一人当たり医療給付費を、毎月の医療給付費動向を踏まえながら、推計します。

区 分	令和元年度（見込）	令和2年度（見込）	令和3年度（見込）
一人当たり医療給付費	793,678円	802,270円	814,857円
対前年度伸び率	0.15%	1.08%	1.57%
医療給付費総額	2,444億円	2,504億円	2,563億円
対前年度伸び率	2.60%	2.45%	2.36%

※医療給付費算出に使用した被保険者数は、3月から2月までの被保険者数の平均値を使用しています。

5 被保険者の所得の伸び率について

第1回目の試算は令和2・3年度の一人当たり所得伸び率を±0として計算します。

区 分	令和元年度（9月末実数）	令和2年度	令和3年度
一人当たり所得額	566,771円	566,771円	566,771円
対前年度伸び率		±0%	±0%

6 制度改正について

(1)第7期 財政運営期間の後期高齢者負担率 及び 保険料の賦課限度額は以下のとおりとなる見込みです。

区 分	第1期財政運営期間(H20・21)	第6期財政運営期間(H30・31)	第7期財政運営期間(R2・3)
後期高齢者負担率	10.00%	11.18%	11.39% (見込)
賦課限度額	50万円	62万円	62万円 (現行)

※後期高齢者負担率・・・現役世代との人口割合を考慮しながら、後期高齢者が医療給付費のうち負担する割合

※賦課限度額・・・一人当たりの年間保険料上限額

(2)令和元年度制度改正

①均等割額の軽減特例の段階的廃止

対象者の所得要件（世帯主及び世帯の被保険者 全員の軽減判定所得の合計額）	均等割額の軽減割合			
	本則	令和元年度	令和2年度	令和3年度
33万円以下の世帯	7割	8.5割	7.75割	7割
33万円以下かつ年金収入額80万円以下の世帯		8割	7割	
33万円+28万円 ×（被保険者数）以下	5割	5割		
33万円+51万円 ×（被保険者数）以下	2割	2割		

②後期高齢者医療制度の被保険者となる前日に被用者保険の被扶養者であった者を対象とする軽減

平成30年度	令和元年度以降
所得割額を賦課せず、均等割額を5割軽減※	資格取得から2年間、所得割額を賦課せず、均等割額を5割軽減※

※所得が低い方に対する軽減にも該当する場合は、いずれか大きい軽減が適用される。

資料1 令和2・3年度保険料率の算定スケジュール

時期	国	広域連合	備考
令和元年 7月～12月	<p><7月上旬> ○保険料率改定スケジュール提示</p> <p><8月下旬> ○第1回保険料率試算通知</p> <p><11月下旬> ○第2回保険料率試算通知</p> <p><12月下旬> ○令和2年度予算案閣議決定 ○診療報酬改定 ○第3回保険料率試算通知</p>	<p><8月下旬> ○試算機能システムリリース (国保中央会)</p> <p><9月中旬> ○財政安定化基金の取り崩しに係る 県との事前協議① ○第1回保険料率試算結果報告</p> <p><12月上旬> ○財政安定化基金の取り崩しに係る 県との事前協議② ○第2回保険料率試算結果報告</p>	<p>【試算に係る数値等】</p> <p>○基礎数値 ・被保険者数の伸び率見込み ・医療給付費の伸び率見込み ・保健事業費の見込み 等</p> <p>○後期高齢者負担率</p> <p>○財政安定化基金標準拠出率</p> <p>○診療報酬改定率</p> <p>○普通調整交付金の諸係数</p> <p>○保険料増加抑制に向けた 財政安定化基金交付や 剰余金の活用方針</p>
令和2年 1月～3月	<p><1月中旬> ○政令改正・告示 (後期高齢者負担率、軽減本則の基準、 財政安定化基金拠出率、普通調整交付金の 諸係数、等)</p>	<p><1月中旬> ○財政安定化基金の取り崩しに係る 県との事前協議(最終) ○第3回保険料率試算結果報告(最終)</p> <p><2月上旬> ○保険料率改定の議案提出 ○広域連合議会にて議決・条例改正 ○議決後、保険料率を国に報告</p>	<p>○賦課限度額</p> <p>○軽減本則基準</p>
令和2年4月	○全国の保険料率公表	○保険料率改定	

県と調整・市町村への情報提供

資料2 都道府県別 平成30・31年度後期高齢者医療保険料率

順位	所得割率		均等割額		順位	所得割率		均等割額	
	都道府県名	所得割率	都道府県名	均等割額		都道府県名	所得割率	都道府県名	均等割額
1位	高知県	11.42%	福岡県	56,085円	25位	長崎県	8.67%	富山県	43,800円
2位	福岡県	10.83%	高知県	54,394円	26位	群馬県	8.60%	滋賀県	43,727円
3位	北海道	10.59%	徳島県	52,913円	27位	富山県	8.60%	群馬県	43,600円
4位	徳島県	10.34%	山口県	52,444円	28位	栃木県	8.54%	島根県	43,440円
5位	山口県	10.28%	佐賀県	51,800円	29位	長野県	8.30%	東京都	43,300円
6位	兵庫県	10.17%	大阪府	51,491円	30位	滋賀県	8.26%	栃木県	43,200円
7位	大阪府	9.90%	鹿児島県	50,500円	31位	神奈川県	8.25%	三重県	42,965円
8位	佐賀県	9.88%	北海道	50,205円	32位	島根県	8.25%	鳥取県	42,480円
9位	鹿児島県	9.57%	兵庫県	48,855円	33位	福井県	8.10%	埼玉県	41,700円
10位	京都府	9.39%	沖縄県	48,440円	34位	秋田県	8.07%	福島県	41,600円
11位	石川県	9.33%	宮崎県	48,400円	35位	鳥取県	8.07%	神奈川県	41,600円
12位	香川県	9.26%	熊本県	47,900円	36位	宮城県	8.02%	宮城県	41,400円
13位	熊本県	9.26%	京都府	47,890円	37位	山形県	8.01%	岐阜県	41,214円
14位	岡山県	9.17%	石川県	47,520円	38位	茨城県	8.00%	山形県	41,100円
15位	宮崎県	9.08%	香川県	47,300円	39位	福島県	7.94%	千葉県	41,000円
16位	大分県	9.06%	大分県	47,000円	40位	千葉県	7.89%	長野県	40,907円
17位	奈良県	8.89%	岡山県	46,600円	41位	埼玉県	7.86%	青森県	40,514円
18位	三重県	8.86%	愛媛県	46,374円	42位	山梨県	7.86%	山梨県	40,490円
19位	東京都	8.80%	和歌山県	45,812円	43位	静岡県	7.85%	静岡県	40,400円
20位	和歌山県	8.80%	長崎県	45,800円	44位	岐阜県	7.75%	秋田県	39,710円
21位	沖縄県	8.80%	広島県	45,500円	45位	青森県	7.41%	茨城県	39,500円
22位	愛媛県	8.78%	愛知県	45,379円	46位	新潟県	7.40%	岩手県	38,000円
23位	愛知県	8.76%	奈良県	45,200円	47位	岩手県	7.36%	新潟県	36,900円
24位	広島県	8.76%	福井県	45,000円		全国平均	8.79%	全国平均	45,135円

※平成30年3月30日 厚生労働省 報道発表資料 「後期高齢者医療制度の平成30・31年度の保険料率について」を編集

3. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について

高齢者の心身の多様な課題に対し、きめ細やかな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施します。

※「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」の公布に伴い、「高齢者の医療の確保に関する法律（高確法）」が改正（令和元年5月22日公布、令和2年4月1日施行）

1 高齢者の健康状態の特性等について（P18）

後期高齢者は、前期高齢者と比べ、加齢に伴う虚弱な状態であるフレイルが顕著に進行します。

2 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（市町村における実施のイメージ図）について（P19）

フレイル状態にある高齢者が適切な医療や介護サービスにつなげることによって、疾病予防・重症化予防を促進することを目指すこととなり、健康寿命延伸につながります。

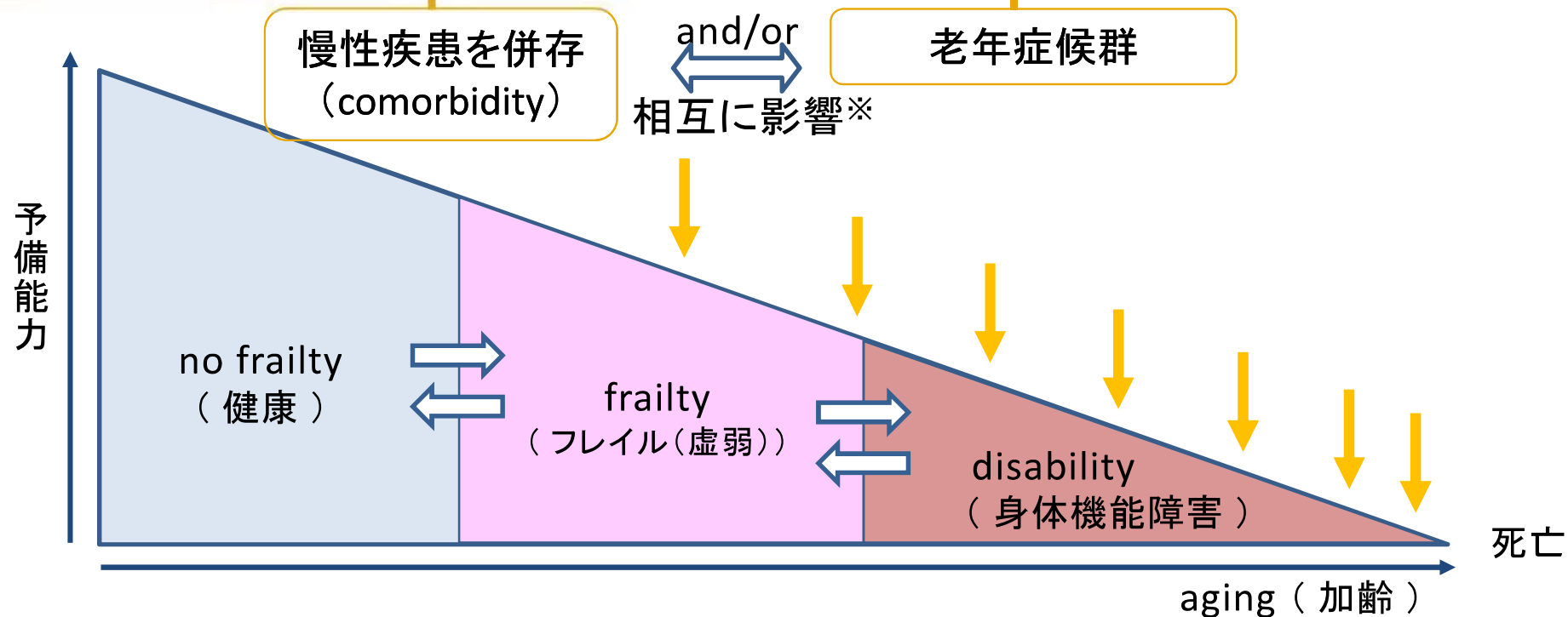
3 後期高齢者の質問票の変更について（P20）

フレイル等の高齢者の特性を把握するため、新たな質問票に変更します。

1 高齢者の健康状態の特性等について

- 高血圧
- 心疾患
- 脳血管疾患
- 糖尿病
- 慢性腎疾患(CKD)
- 呼吸器疾患
- 悪性腫瘍
- 骨粗鬆症
- 変形性関節症等、生活習慣や加齢に伴う疾患

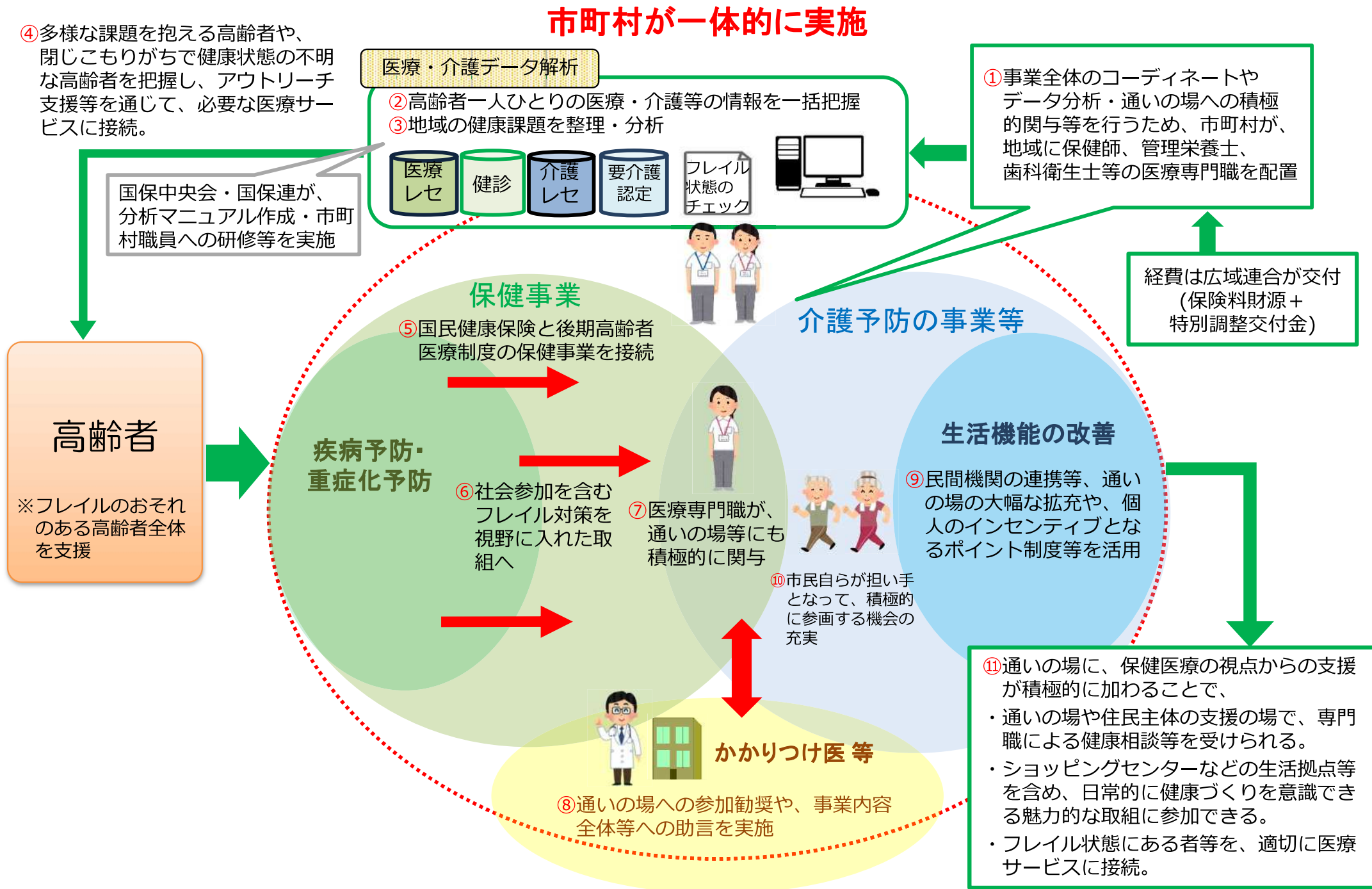
- 認知機能障害
- めまい
- 摂食・嚥下障害
- 視力障害
- うつ
- 貧血
- 難聴
- せん妄
- 易感染性
- 体重減少
- サルコペニア(筋量低下)



「フレイル」とは、『フレイル診療ガイド2018年版』（日本老年医学会／国立長寿医療研究センター、2018）によると「加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態」を表す“frailty”の日本語訳として日本老年医学会が提唱した用語である。フレイルは、「要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、身体的脆弱性のみならず精神心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。」と定義されている。また、「フレイル」の前段階にあたる「プレフレイル」のような早期の段階からの介入・支援を実施することも重要である。

※ 現時点では、慢性疾患とフレイルの関わりについて継続的に検証されている段階にあることに留意が必要。

2 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（市町村における実施のイメージ図）について



3. 後期高齢者の質問票の変更について（令和2年度以降の健診から使用）

変更理由

後期高齢者医療制度の健診時においては、特定健診に準じて「標準的な質問票」を使用してきたため、メタボリックシンドローム対策に着目した質問項目が設定されていましたが、フレイルなどの高齢者の特性をより効果的に把握するため、新たな質問票に変更します。

標準的な質問票（旧）

	質問項目	回答
1-3	現在、a からcの薬の使用の有無 ^{※1}	
1	a. 血圧を下げる薬	①はい ②いいえ
2	b. インスリン注射又は血糖を下げる薬	①はい ②いいえ
3	c. コレステロール ^{※2} を下げる薬	①はい ②いいえ
4	医師から、脳卒中（脳出血、脳梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ
5	医師から、心臓病（狭心症、心筋梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ
6	医師から、慢性の腎不全にかかっているといわれたり、治療（人工透析）を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ
7	医師から、貧血といわれたことがある。	①はい ②いいえ
8	現在、たばこを習慣的に吸っている。 （※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「合計100本以上、又は6ヶ月以上吸っている者」であり、最近1ヶ月間も吸っている者）	①はい ②いいえ
9	20歳の時の体重から10kg以上増加している。	①はい ②いいえ
10	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施	①はい ②いいえ
11	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施	①はい ②いいえ
12	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。	①はい ②いいえ
13	この1年間で体重の増減が±3kg以上あった。	①はい ②いいえ
14	人と比較して食べる速度が速い。	①速い ②ふつう ③遅い
15	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ
16	夕食後に間食（3食以外の夜食）をとることが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ
17	朝食を抜くことが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ
18	お酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度	①毎日 ②時々 ③ほとんど飲まない（飲めない）
19	飲酒日の1日当たりの飲酒量 清酒1合（180ml）の目安：ビール中瓶1本（約500ml）、焼酎35度（80ml）、ウイスキーダブル一杯（60ml）、ワイン2杯（240ml）	①1合未満 ②1～2合未満 ③2～3合未満 ④3合以上
20	睡眠で休養が十分とれている。	①はい ②いいえ
21	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか。	①改善するつもりはない ②改善するつもりである（概ね6か月以内） ③近いうちに（概ね1か月以内）改善するつもりであり、少しずつ始めている ④既に改善に取り組んでいる（6か月未満） ⑤既に改善に取り組んでいる（6か月以上）
22	生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば、利用しますか。	①はい ②いいえ



後期高齢者の質問票（新）

	質問文	回答
1	あなたの現在の健康状態はいかがですか	①よい ②まあよい ③ふつう ④あまりよくない ⑤よくない
2	毎日の生活に満足していますか	①満足 ②やや満足 ③やや不満 ④不満
3	1日3食きちんと食べていますか	①はい ②いいえ
4	半年前に比べて固いもの（*）が食べにくくなりましたか *さきいか、たくあんなど	①はい ②いいえ
5	お茶や汁物等でむせることがありますか	①はい ②いいえ
6	6カ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	①はい ②いいえ
7	以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか	①はい ②いいえ
8	この1年間に転んだことがありますか	①はい ②いいえ
9	ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか	①はい ②いいえ
10	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあると言われていませんか	①はい ②いいえ
11	今日が何月何日かわからない時がありますか	①はい ②いいえ
12	あなたはたばこを吸いますか	①吸っている ②吸っていない ③やめた
13	週に1回以上は外出していますか	①はい ②いいえ
14	ふだんから家族や友人と付き合いがありますか	①はい ②いいえ
15	体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか	①はい ②いいえ

※①医師の診断・治療のもとで服薬中の者を指す。 ※②中性脂肪も同様に取扱う。

4. 第3次広域計画の変更について

1 広域計画

広域計画は、広域連合を組織する地方公共団体やその住民に対して、事務処理に当たっての目標等を明確にし、広域的調整を図りながら広域行政を適切かつ円滑に行うために、**地方自治法**（昭和22年法律第67号）**第291条の7の規定により作成が義務付け**られている。

第3次広域計画（平成30年度～平成35年度）

制度をめぐる経緯や現状について更新するとともに、課題に制度の円滑な推進の記述を加えたほか、基本施策について「健康づくりの推進」にデータヘルス計画の記述を加えた。また、広域連合の事務について「保健事業に関する事務」の健康診査事業の委託について市町村等とし、データヘルス計画の策定を追加した。（平成30年第1回広域連合議会定例会議決）

内容（目次より抜粋）

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

2 広域計画の改定案

(1) 見直しの内容

「広域連合と関係市町村の事務に関すること」の項目うち、保健事業に関する事務の内容の一部改正（高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施のため市町村との具体的な連携内容の規定を追加する） ※詳細は次ページから

(2) 改定スケジュール

- 1 2月 運営懇話会・市町村へ意見聴取
- 1月 連合長協議
- 2月 広域連合議会に上程 → 議決 → 公表

新	旧
<p>I 後期高齢者医療制度をめぐる経緯</p> <p>後期高齢者医療制度は、・・・</p> <p>（中略）</p> <p>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。</p> <p><u>また、令和元年度には、「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。</u></p> <p>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。</p>	<p>I 後期高齢者医療制度をめぐる経緯</p> <p>後期高齢者医療制度は、・・・</p> <p>（中略）</p> <p>また、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。</p> <p>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。</p>

岐阜県後期高齢者医療広域連合 第3次広域計画 新旧対照表（案）

新	旧
<p>IV 基本方針及び基本施策</p> <p>1 基本方針（略） （１）～（２）（略）</p> <p>2 基本施策（略） （１）～（２）（略）</p> <p>（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。 <u>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。さらに、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業を、健康・医療情報を活用し、効果的かつ効率的に進めるため、広域連合及び関係市町村が連携のもと、被保険者の健康の保持増進を図ります。</u></p> <p>（４）（略）</p>	<p>IV 基本方針及び基本施策</p> <p>1 基本方針（略） （１）～（２）（略）</p> <p>2 基本施策（略） （１）～（２）（略）</p> <p>（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、<u>人間ドック助成</u>などの長寿・健康増進事業に対する補助を行います。 <u>また、データヘルス計画に基づく高齢者の特性を踏まえた各種保健事業を推進し、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。</u></p> <p>（４）（略）</p>

新	旧								
<p>V 広域連合と関係市町村の事務 (1) ~ (3) (略)</p> <p>(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。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="181 644 629 699">広域連合が行う主な事務</th> <th data-bbox="629 644 1077 699">関係市町村が行う主な事務</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="181 699 629 1337"> <ul style="list-style-type: none"> ・市町村等に対する健康診査事業の委託 ・<u>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</u> ・市町村の実施する長寿・健康増進事業への補助 ・被保険者に対する健康診査等の啓発活動 ・データヘルス計画の策定 </td> <td data-bbox="629 699 1077 1337"> <ul style="list-style-type: none"> ・健康診査事業の実施 ・<u>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</u> ・長寿・健康増進事業の実施 ・被保険者に対する健康診査等の啓発活動 </td> </tr> </tbody> </table>	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"> ・市町村等に対する健康診査事業の委託 ・<u>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</u> ・市町村の実施する長寿・健康増進事業への補助 ・被保険者に対する健康診査等の啓発活動 ・データヘルス計画の策定 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診査事業の実施 ・<u>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</u> ・長寿・健康増進事業の実施 ・被保険者に対する健康診査等の啓発活動 	<p>V 広域連合と関係市町村の事務 (1) ~ (3) (略)</p> <p>(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。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1144 644 1592 699">広域連合が行う主な事務</th> <th data-bbox="1592 644 2040 699">関係市町村が行う主な事務</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1144 699 1592 1337"> <ul style="list-style-type: none"> ・市町村等に対する健康診査事業の委託 ・市町村の実施する長寿・健康増進事業への補助 ・被保険者に対する健康診査等の啓発活動 ・データヘルス計画の策定 </td> <td data-bbox="1592 699 2040 1337"> <ul style="list-style-type: none"> ・健康診査事業の実施 ・<u>人間ドック等、長寿・健康増進事業の実施</u> ・被保険者に対する健康診査等の啓発活動 </td> </tr> </tbody> </table>	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"> ・市町村等に対する健康診査事業の委託 ・市町村の実施する長寿・健康増進事業への補助 ・被保険者に対する健康診査等の啓発活動 ・データヘルス計画の策定 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診査事業の実施 ・<u>人間ドック等、長寿・健康増進事業の実施</u> ・被保険者に対する健康診査等の啓発活動
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"> ・市町村等に対する健康診査事業の委託 ・<u>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</u> ・市町村の実施する長寿・健康増進事業への補助 ・被保険者に対する健康診査等の啓発活動 ・データヘルス計画の策定 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診査事業の実施 ・<u>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</u> ・長寿・健康増進事業の実施 ・被保険者に対する健康診査等の啓発活動 								
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"> ・市町村等に対する健康診査事業の委託 ・市町村の実施する長寿・健康増進事業への補助 ・被保険者に対する健康診査等の啓発活動 ・データヘルス計画の策定 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診査事業の実施 ・<u>人間ドック等、長寿・健康増進事業の実施</u> ・被保険者に対する健康診査等の啓発活動 								

岐阜県後期高齢者医療広域連合 第3次広域計画 新旧対照表(案)

新			旧		
<p>(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。</p>			<p>(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。</p>		
	広域連合が行う主な事務	関係市町村が行う主な事務		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"> 健全な財政運営(予算編成・執行) 市町村負担金の決定 国、県及び診療報酬支払基金に対する交付金等の請求 	<ul style="list-style-type: none"> 保険料収納対策に係る実施計画に基づく保険料収納 市町村負担金の納付 	財政運営	<ul style="list-style-type: none"> 健全な財政運営(予算編成・執行) 市町村負担金の決定 国、県及び診療報酬支払基金に対する交付金等の請求 	<ul style="list-style-type: none"> 保険料収納対策に係る実施計画に基づく保険料収納 市町村負担金の納付
医療費適正化事業	<ul style="list-style-type: none"> 医療費通知 重複・頻回受診者に対する訪問指導委託 低栄養・重症化予防事業の委託 レセプト二次点検 レセプト情報の関係市町村への提供 後発医薬品の普及促進事業 第三者行為求償事務 	<ul style="list-style-type: none"> 医療費適正化事業に対する協力 保健師による重複・頻回受診者訪問指導 低栄養・重症化予防事業の実施 第三者行為求償事務書類の受付 	医療費適正化事業	<ul style="list-style-type: none"> 医療費通知 重複・頻回受診者に対する訪問指導委託 レセプト二次点検 レセプト情報の関係市町村への提供 後発医薬品の普及促進事業 第三者行為求償事務 	<ul style="list-style-type: none"> 医療費適正化事業に対する協力 保健師による重複・頻回受診者訪問指導 第三者行為求償事務書類の受付

新			旧		
制 度 周 知	<ul style="list-style-type: none"> ・小冊子及びポスター等の作成、配布 ・市町村への各種情報提供 ・ホームページへの掲載 	<ul style="list-style-type: none"> ・小冊子等の配布 ・市町村広報紙への掲載 ・ホームページへの掲載 ・市町村独自の広報媒体の活用 ・窓口における相談 	制 度 周 知	<ul style="list-style-type: none"> ・小冊子及びポスター等の作成、配布 ・市町村への各種情報提供 ・ホームページへの掲載 	<ul style="list-style-type: none"> ・小冊子等の配布 ・市町村広報紙への掲載 ・ホームページへの掲載 ・市町村独自の広報媒体の活用 ・窓口における相談

5. 第2期 データヘルス計画の進捗状況について

■ 計画の位置付け

- 保健事業の実施計画（データヘルス計画）（以下「計画」という。）とは、被保険者の健康保持増進に資することを目的として、岐阜県後期高齢者医療広域連合が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、健康診断等の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用をするものである。

■ 計画の概要

保健事業の実施計画（データヘルス計画）は、高齢者の医療の確保に関する法律第125条第1項の規定及び保健事業の実施等に関する指針に基づき、保健事業の実施及び評価を行うために策定するもの

■ 計画期間

平成30～令和5年度（6年間）

■ 主な記載事項

- （1） 基本的事項（①計画の趣旨 ②計画期間 ③実施体制・関係者連携）
- （2） 現状の整理（①保険者等の特性 ②前期計画等に係る考察）
- （3） 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出
- （4） 目標
- （5） 保健事業の内容
- （6） 計画の評価
- （7） 計画の公表・周知
- （8） 個人情報の取り扱い
- （9） 地域包括ケアに係る取組及びその他留意事項

■ 保健事業の目的及び主な実施内容

■ 目的

被保険者が、できるだけ長く自立した日常生活を送るため、市町村・医師会等関連機関と後期高齢者医療広域連合が共に被保険者のQOL(※)維持・向上のための事業を推進することを目的とする。

※QOL…生活の質

■ 主な実施内容

- ぎふ・すこやか健診
- ぎふ・さわやか口腔健診
- 後発医薬品差額通知
- 適正受診指導
 - ・重複頻回受診者への訪問指導
- 高齢者の特性に合わせた保健事業
 - ・低栄養予防
 - ・重症化予防
- 市町村対象研修会
- 各種データ提供

保健事業の実施計画

事業	事業目的	事業目標	方法・展開						評価方法
			H30	R1	R2	R3	R4	R5	
すこやか健診	疾病予防と疾病の早期発見・早期治療による重症化の予防、治療の継続	受診率20%以上の市町村数の増加	前年実績以上	前年実績以上	前年実績以上	前年実績以上	前年実績以上	前年実績以上	達成市町村数
さわやか口腔健診	口腔機能低下や肺炎等の疾病予防、口腔機能の維持・向上	受診率5%以上の市町村数の増加	前年実績以上	前年実績以上	前年実績以上	前年実績以上	前年実績以上	前年実績以上	達成市町村数
適正受診指導①	重複・頻回受診状況の改善、健康状態及び生活環境の確認	訪問指導実施人数の増加	現状維持			前年実績以上			訪問指導人数
適正受診指導②	適正服薬指導	新規事業化	実施体制の整備を目指す		実施	実施	実施	実施	実施市町村数
高齢者の特性に合わせた保健事業①	低栄養予防、筋・骨格疾患医療費の抑制、新規要介護認定者の抑制	新規事業化	実施体制の整備を目指す			開始	継続	継続	実施市町村数
高齢者の特性に合わせた保健事業②	生活習慣病の重症化予防、糖尿病性腎症重症化予防	新規事業化	実施体制の整備を目指す			開始	継続	継続	実施市町村数
市町村対象研修会【広域連合単独事業】	広域連合保健事業の周知、市町村国保・介護・衛生部局との連携強化	研修会の開催	1回	1回	1回	1回以上	1回以上	1回以上	研修会の実施
後発医薬品差額通知【広域連合単独事業】	後発医薬品（ジェネリック医薬品）利用促進	現行の実施規模を継続	70%	74%	77%	80%	前年実績以上	前年実績以上	数量シェア
各種データ提供【広域連合単独事業】	医療費データ等の分析		1回	1回	1回	1回以上	1回以上	1回以上	データ提供

ぎふ・すこやか健診

■目的

生活習慣病等を早期に発見して、必要に応じて、医療につなげていくことにより、疾病の重症化を予防することを目的とする。

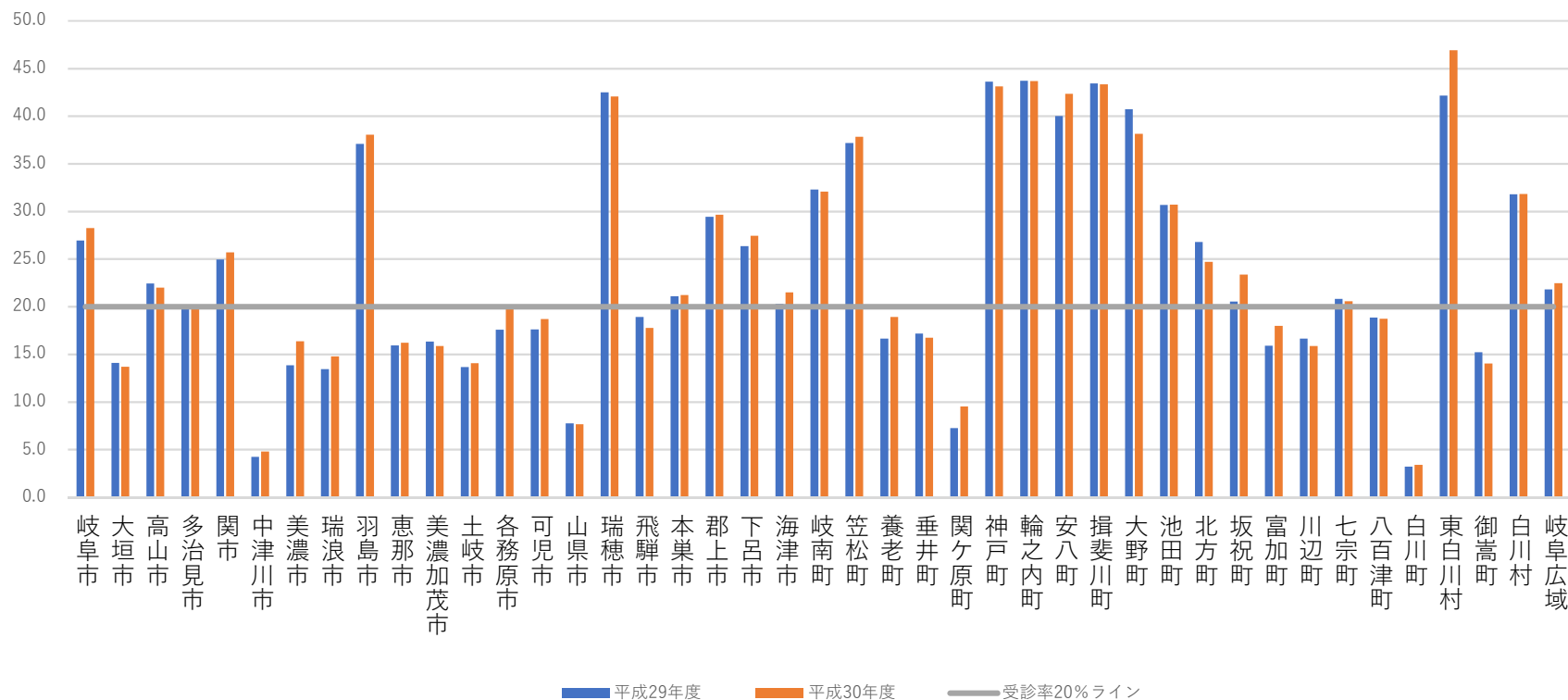
■目標

受診率20%以上の市町村数の増加を目指します。

■実績（岐阜広域全体受診率 H29：21.8%、H30：22.5%）

平成29年度（22市町村）、平成30年度（23市町村）

受診率（%）



ぎふ・さわやか口腔健診

■目的

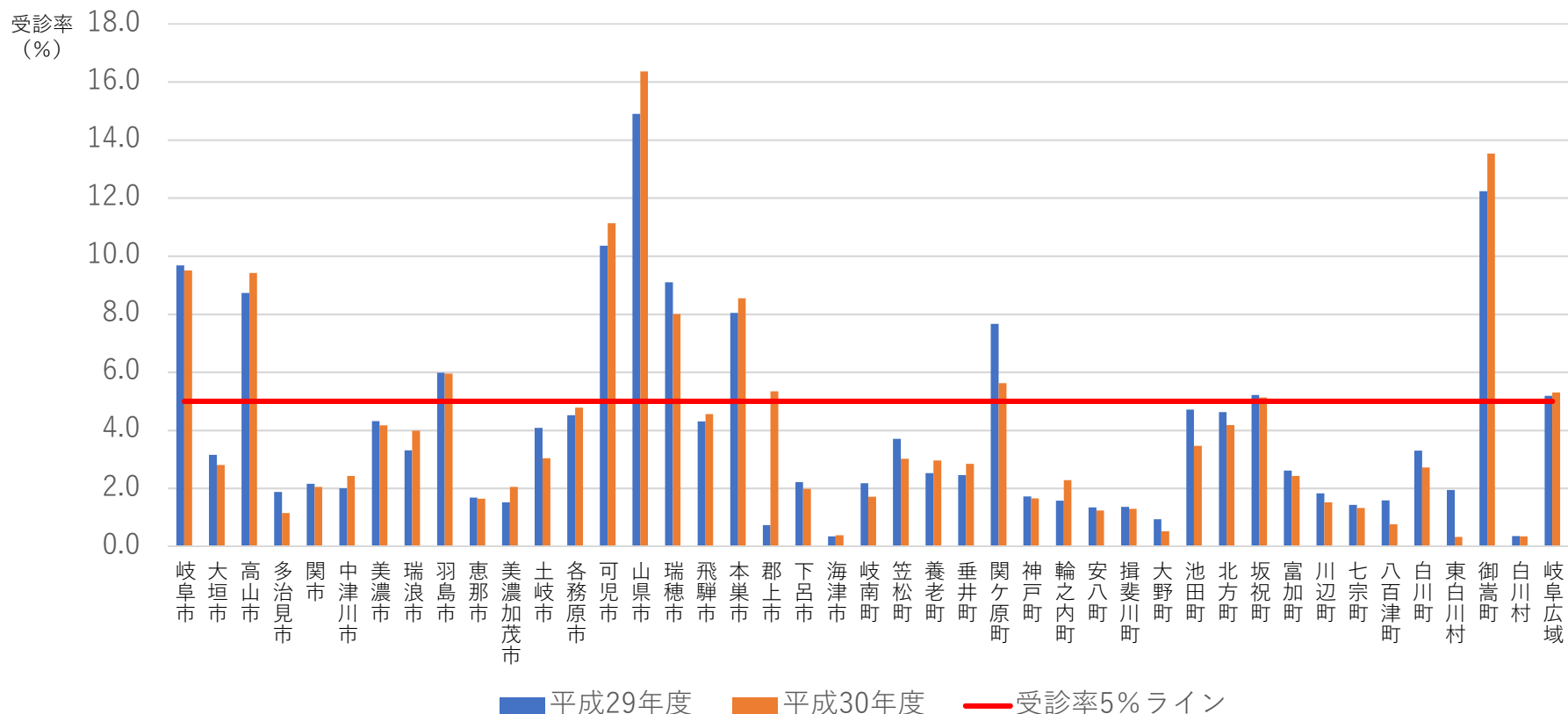
後期高齢者の口腔機能低下による誤嚥性肺炎や生活習慣病等の重症化予防を図るため、歯・歯肉の状態、口腔内の衛生状態や口腔機能をチェックすることにより、被保険者の健康の保持増進を図ることを目的とする。

■目標

受診率5%以上の市町村数の増加を目指します。

■実績（岐阜広域全体受診率 H29：5.2%、H30：5.3%）

平成29年度（10市町村）、平成30年度（11市町村）

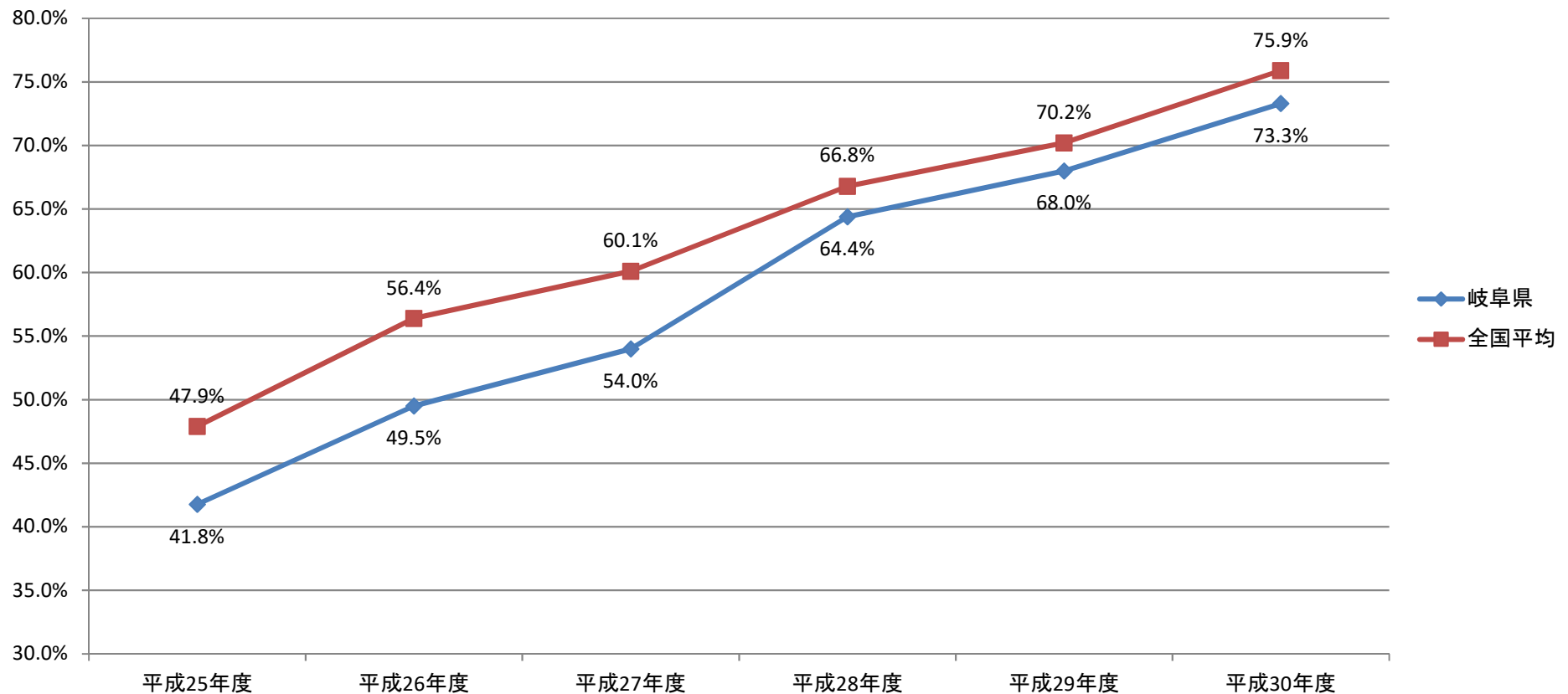


後発医薬品差額通知

■目標

医療費適正化を目的に、後発医薬品差額通知の発送を継続し、国において目標とされている数量シェア**80%以上**を目標とする。

(H30 : 70%、R1 : 74%、R2 : 77%、R3 : 80%、R4 : 前年実績以上、R5 : 前年実績以上)



■ 適正受診指導

重複頻回受診者への訪問指導について、実施方法等の見直しを含めて、訪問指導実施人数の増加と改善率50%以上を目指します。また、適正服薬指導は、令和2年度開始する予定です。

■ 重複頻回受診者訪問実績

年度	実施市町村数	実施人数	市 町 村 名
平成27年度	4市	23名	中津川市、瑞浪市、恵那市、下呂市
平成28年度	3市町	17名	瑞浪市、恵那市、白川町
平成29年度	4市町	21名	中津川市、瑞浪市、恵那市、白川町
平成30年度	3市	14名	中津川市、瑞浪市、恵那市

■ 高齢者の特性に合わせた保健事業

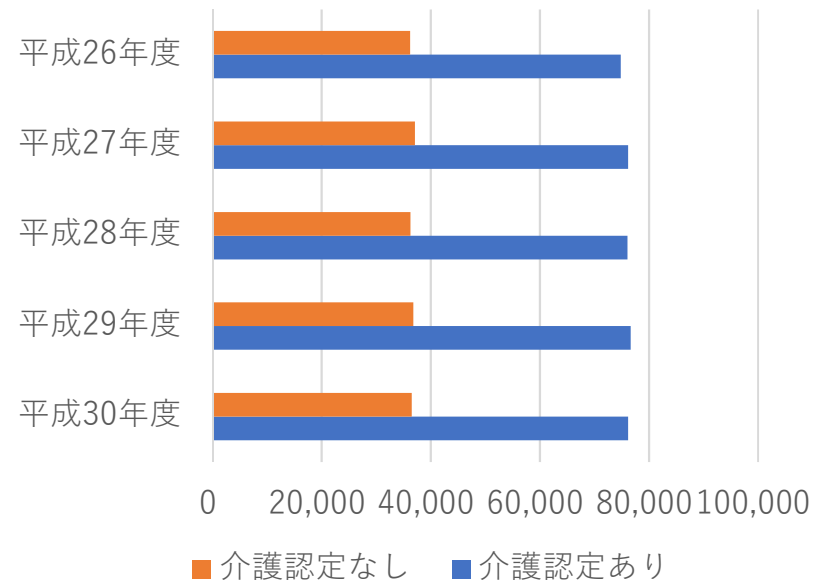
高齢者が増えている現代社会において、フレイルに早く気づき、正しく介入（治療や予防）することが大切です。低栄養・生活習慣病の重症化予防を行い、筋骨格疾患医療費の抑制、新規要介護認定者の抑制をします。令和元年度に実施している低栄養・重症化予防事業（パイロット事業）をもとに、令和3年度の本格実施に向け、事業の実施方法を検討します。

岐阜広域における疾病別医療費（平成30年度上位10疾患）

順位	疾患名	総費用額 (億円)
1	骨折	107.2
2	慢性腎臓病（透析あり）	100.2
3	糖尿病	97.7
4	高血圧症	96.8
5	関節疾患	92.6
6	不整脈	91.7
7	脳梗塞	77.1
8	骨粗しょう症	57.6
9	狭心症	51.7
10	脂質異常症	46.6

出典：KDB（疾病別医療費分析）

岐阜県における介護認定別1人当たり医療費



出典：KDB（地域の全体像の把握）

市町村対象研修会

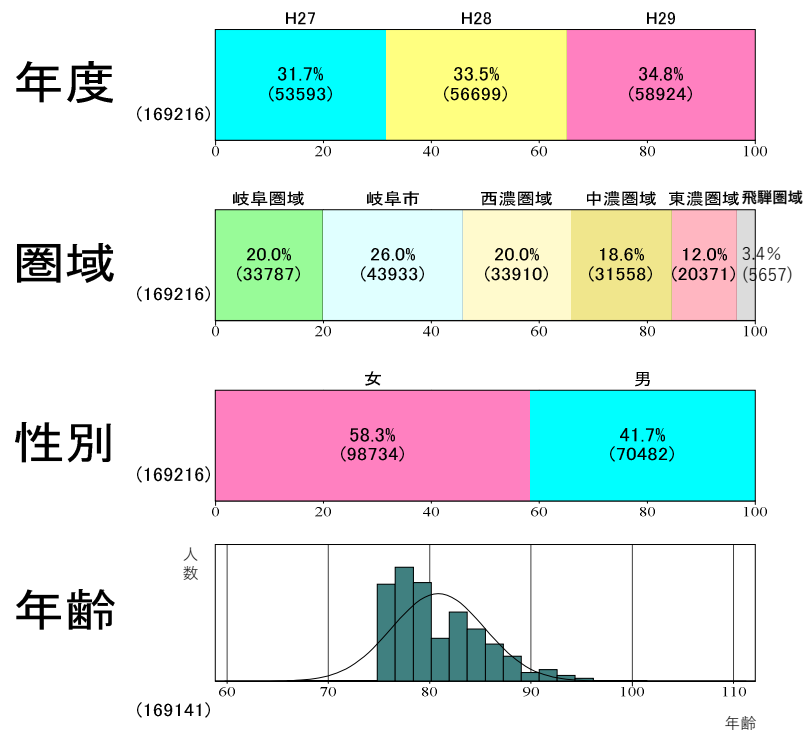
市町村対象研修会は、岐阜県後期高齢者医療広域連合の保健事業に対する理解や、市町村の関係部局（国保・介護・衛生）との連携強化のために開催し、岐阜広域の保健事業の推進を目指します。
令和2年度までは年1回開催、令和3年度以降は年1回以上の開催を目標としています。

開催実績

開催日	参加者数	内容
令和元年10月17日	62名 (オブザーバー3名含む)	①【講義】フレイルの理解と対応 講師：岐阜大学医学部附属病院 脳神経内科 講師 林 祐一 氏 ②【事例報告】高齢者の低栄養・フレイル予防事業 (栄養パトロール)の取組について 講師：津市健康づくり課 副参事 竹森 さわか 氏 ③【報告】高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について

各種データ提供

過去3年間のすこやか健診データを用い、健診受診者の特徴及び健診の有用性のデータ分析を行った。分析は市町村ごと、圏域ごとに行い、令和元年度市町村意見交換会にて市町村に情報提供を行った。



< 健診受診者の特徴 >

- ・ 受診者は、年度を追うごとに微増している。
- ・ 受診者数は女性が多い。
- ・ 75~80歳の被保険者が、受診者のピークであり、年齢が増すごとに受診者数は減少している。

< 圏域の特性の把握 >

- ・ 血液、尿、服薬の状況などのデータ分析により、地域の傾向を把握でき、そのデータを市町村に提供することにより、さらに精度の高い保健事業を展開することができる。

各種データ提供

西濃圏域

