

岐阜県後期高齢者医療広域連合

第 4 次 広 域 計 画

〔 令和6年度 ～ 令和11年度 〕

令和6年2月

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4次広域計画の趣旨及び定める項目 | 3 |
| | 1 第4次広域計画の趣旨 | |
| | 2 第4次広域計画の項目 | |
| III | 制度運営の現状と課題 | 4 |
| | 1 制度運営の現状 | |
| | 2 課題 | |
| IV | 基本方針及び基本施策 | 9 |
| | 1 基本方針 | |
| | 2 基本施策 | |
| V | 広域連合と関係市町村の事務 | 11 |
| VI | 第4次広域計画の期間及び改定 | 14 |



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、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。

そして、その運営主体については、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。

岐阜県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）は、岐阜県内の全市町村（以下「関係市町村」という。）と緊密に連携して、高齢者が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、後期高齢者医療制度の円滑かつ安定的な運営に努めています。

（制度改正関連）

令和7年(2025年)までに団塊の世代の全てが75歳以上となり、医療費のさらなる増大が懸念される中、後期高齢者と現役世代の負担の公平性を図るため、平成30年度に後期高齢者の現役並み所得者の区分を細分化して、医療費の自己負担限度額が見直され、令和元年度から保険料均等割額に関する軽減特例の段階的な見直しを開始され、令和2年度までに本来の軽減割合となりました。

さらに、令和4年10月から一定以上の所得がある被保険者について、医療費の窓口負担が2割になるとともに、令和6年度には、後期高齢者の保険料負担率の見直し、出産育児一時金に係る費用の一部を後期高齢者医療制度が支援する仕組みの導入が行われるなど、全世代対応型の持続可能な社会保障制度の構築が進められています。

（マイナンバー関連）

国民の利便性向上と行政の効率化を進めるため、平成27年度にマイナンバー制度が導入され、マイナンバーカードの健康保険証利用（以下「マイナ保険証」という。）が令和3年3月から、オンライン資格確認の本格運用が同年10月から開始されました。

それを受けて、広域連合では、マイナンバーカードの取得促進、マイナ保険証の利用促進に向けて取り組んできました。また、令和5年2月から公金受取口座の本格運用が開始され、高額療養費等の支給に活用しています。



さらに、令和6年12月2日から、現行の被保険者証が廃止されてマイナ保険証に一本化され、マイナ保険証の保有者が自身の被保険者資格等を簡単に把握できるよう、「資格情報のお知らせ」を交付するとともに、マイナ保険証を保有していない方には「資格確認書」を交付することとなります。

(保健事業関連)

高齢者の健康寿命の延伸と生活の質（QOL）の維持・向上を目指し、高齢者保健事業の実施計画（以下「データヘルス計画」という。）に基づき、関係市町村と連携して、ぎふ・すこやか健診などの保健事業を実施しており、令和6年3月には、令和6年度から令和11年度までを計画期間とする「第3期データヘルス計画」を策定します。

また、後期高齢者の健康維持・フレイル予防の新たな取組みとして、令和2年度から開始した「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」については、令和6年度には県内全ての市町村が取り組むこととしています。

加えて、令和6年度から、全国に先駆けて、ぎふ・さわやか口腔健診結果をデジタル化して、国保データベース（KDB）システムの健診、医療、介護のデータと突合し、口腔の健康と全身の健康に関するエビデンスの集積に取り組み、オーラルフレイル対策に活用してまいります。



Ⅱ 第4次広域計画の趣旨及び定める項目

1 第4次広域計画の趣旨

広域計画は、地方自治法第291条の7の規定に基づき、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、広域連合と関係市町村が相互に役割分担を行い、連絡調整を図りながら処理する事項等について定めるものです。

第4次広域計画は、第3次までの広域計画の実施を踏まえ、広域連合と関係市町村が引き続き連携して、後期高齢者医療制度を安定的かつ円滑に運営するために策定します。

2 第4次広域計画の項目

第4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

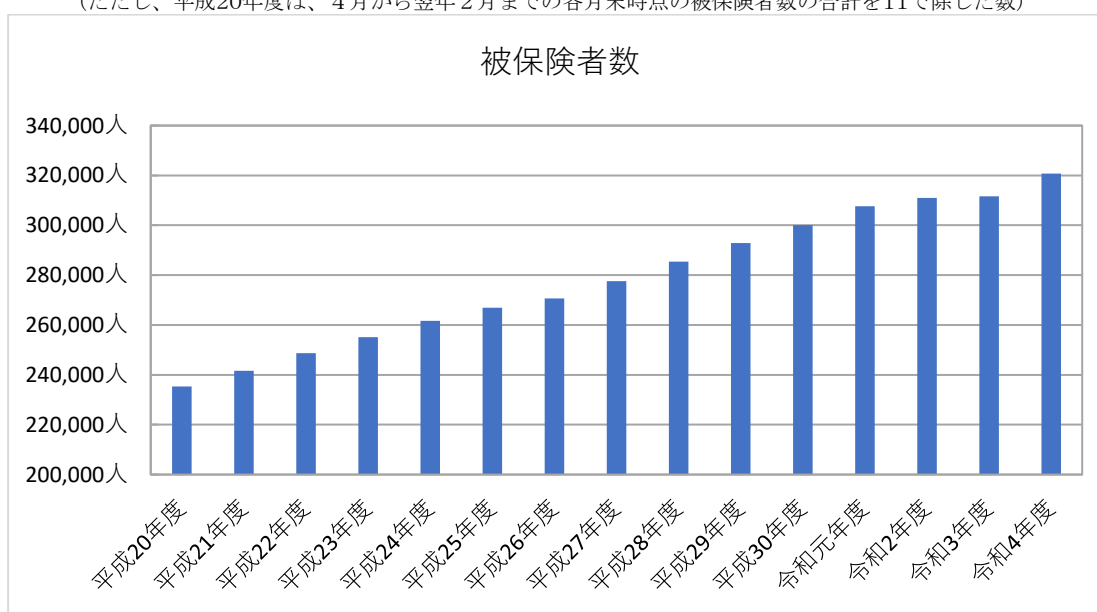
(1) 被保険者数の状況

岐阜県における被保険者数は、第3次計画初年度の平成30年度では300,019人でしたが、令和4年度では320,698人となり、約21千人(6.9%)増加しました。団塊の世代の全てが75歳以上となる令和7年に向けて、被保険者数の急増が見込まれ、その後も、令和11年頃まで増加傾向が続くと予測されています。

【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 | 平成24年度 |
|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 年間平均被保険者数 | 235,312人 | 241,671人 | 248,672人 | 255,128人 | 261,611人 |
| 対前年度伸び率 | - | 2.7% | 2.9% | 2.6% | 2.5% |
| | 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 |
| 年間平均被保険者数 | 266,872人 | 270,687人 | 277,621人 | 285,416人 | 292,816人 |
| 対前年度伸び率 | 2.0% | 1.4% | 2.6% | 2.8% | 2.6% |
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
| 年間平均被保険者数 | 300,019人 | 307,585人 | 310,984人 | 311,556人 | 320,698人 |
| 対前年度伸び率 | 2.5% | 2.5% | 1.1% | 0.2% | 3.0% |

※ 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
(ただし、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) 保険料と収納率の状況

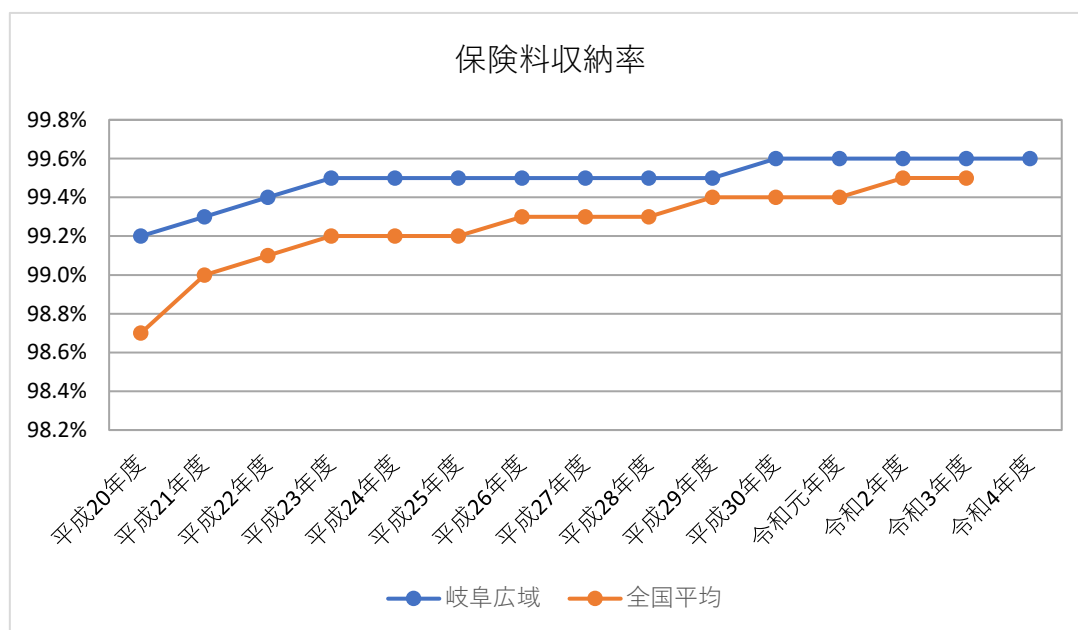
岐阜県における令和4・5年度の保険料は、均等割額46,023円、所得割率8.90%となっています。保険料の改定に当たっては、被保険者に最大限配慮し、剰余金を活用することにより、負担増の抑制に努めています。

保険料の収納率（特別徴収、普通徴収の合計）については、制度発足以降、全国平均を上回っていますが、安定した財政運営の推進と被保険者間の負担の公平を図るため、引き続き収納率の向上に努めていく必要があります。

【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 | 平成24年度 |
| 保険料収納率 | 99.2% | 99.3% | 99.4% | 99.5% | 99.5% |
| 全国平均 | 98.7% | 99.0% | 99.1% | 99.2% | 99.2% |
| | 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 |
| 保険料収納率 | 99.5% | 99.5% | 99.5% | 99.5% | 99.5% |
| 全国平均 | 99.2% | 99.3% | 99.3% | 99.3% | 99.4% |
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
| 保険料収納率 | 99.6% | 99.6% | 99.6% | 99.6% | 99.6% |
| 全国平均 | 99.4% | 99.4% | 99.5% | 99.5% | — |

※ 後期高齢者医療事業年報（厚生労働省保険局）、令和4年度は広域連合定期監査資料





(3) 医療費の状況

岐阜県における一人当たり医療費の状況は、平成30年度が864千円（全国31位）、令和3年度が861千円（全国32位）であり、制度発足以降、全国平均を下回っています。平成24年度以降は、診療報酬改定後初年度（偶数年度）は減少し、翌年度は増加しています。

また、医療費については、平成30年度の2,591億円から、令和4年度は2,805億円となっています。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響もあり前年度を下回りましたが、被保険者数の増加や医療の高度化等により、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】

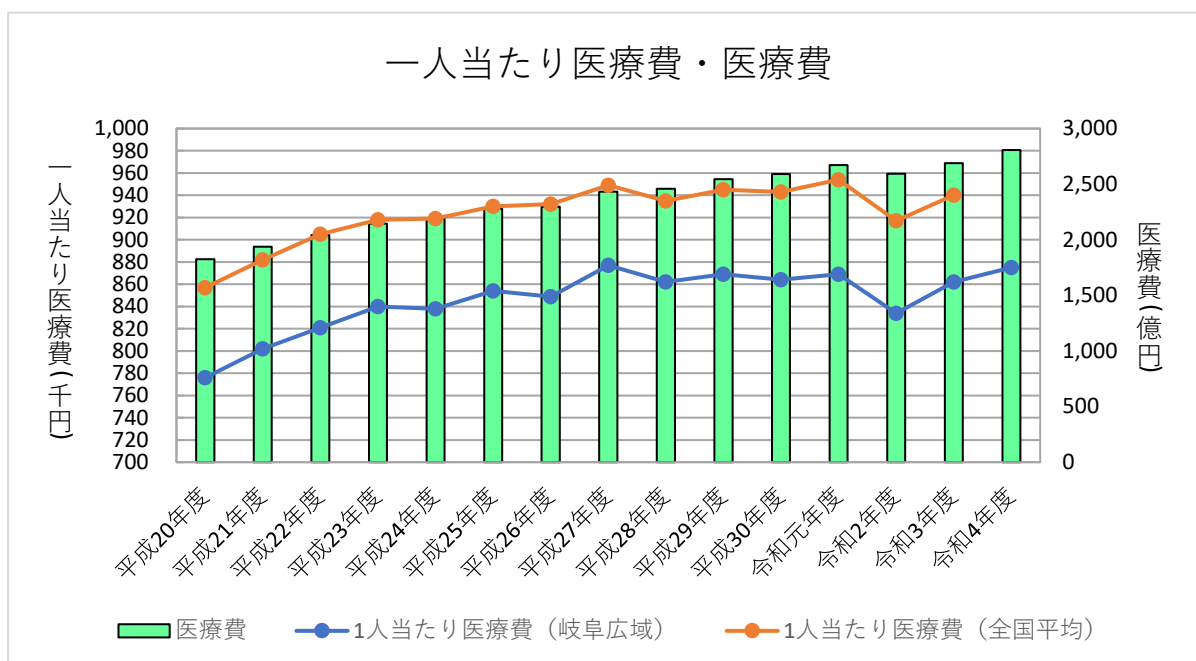
(単位：千円)

| | 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 |
|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 一人当たり医療費 | 776 | 802 | 821 | 840 | 838 |
| 対前年度伸び率 | - | 3.4% | 2.4% | 2.4% | △0.2% |
| 全国平均 | 857 | 882 | 905 | 918 | 919 |
| 医療費 | 182,490,276 | 193,768,424 | 204,123,215 | 214,352,543 | 219,258,713 |
| 対前年度伸び率 | - | 6.2% | 5.3% | 5.0% | 2.3% |

| | 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 |
|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 一人当たり医療費 | 854 | 849 | 877 | 862 | 869 |
| 対前年度伸び率 | 1.9% | △0.6% | 3.3% | △1.7% | 0.8% |
| 全国平均 | 930 | 932 | 949 | 935 | 945 |
| 医療費 | 227,907,222 | 229,743,142 | 243,430,958 | 245,933,113 | 254,400,110 |
| 対前年度伸び率 | 3.9% | 0.8% | 6.0% | 1.0% | 3.4% |

| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 一人当たり医療費 | 864 | 869 | 834 | 861 | 875 |
| 対前年度伸び率 | △0.6% | 0.6% | △4.0% | 3.2% | 1.6% |
| 全国平均 | 943 | 954 | 917 | 941 | - |
| 医療費 | 259,178,759 | 267,290,088 | 259,365,381 | 268,099,859 | 280,582,848 |
| 対前年度伸び率 | 1.9% | 3.1% | △3.0% | 3.4% | 4.4% |

- ※ 後期高齢者医療事業状況報告（厚生労働省保険局）令和4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。



(4) 健康診査受診率の状況

ぎふ・すこやか健診受診率は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、令和2年度は22.5%に下降し、令和3年度は22.7%、令和4年度は23.5%と上昇傾向にありますが、全国平均を下回っています。健康診査は疾病の早期発見や重症化の予防及び心身機能の低下防止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必要があります。

【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 | 平成24年度 |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 受診率 | 12.2% | 11.3% | 12.2% | 17.5% | 18.0% |
| 全国平均 | 20.7% | 21.9% | 22.7% | 23.7% | 24.5% |

| | 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 |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 受診率 | 18.8% | 21.3% | 21.0% | 21.5% | 21.8% |
| 全国平均 | 25.1% | 26.0% | 27.6% | 28.0% | 28.6% |

| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|------|--------|-------|-------|-------|-------|
| 受診率 | 22.5% | 23.1% | 22.5% | 22.7% | 23.5% |
| 全国平均 | 29.4% | 28.5% | 25.8% | 26.5% | — |



また、歯・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。

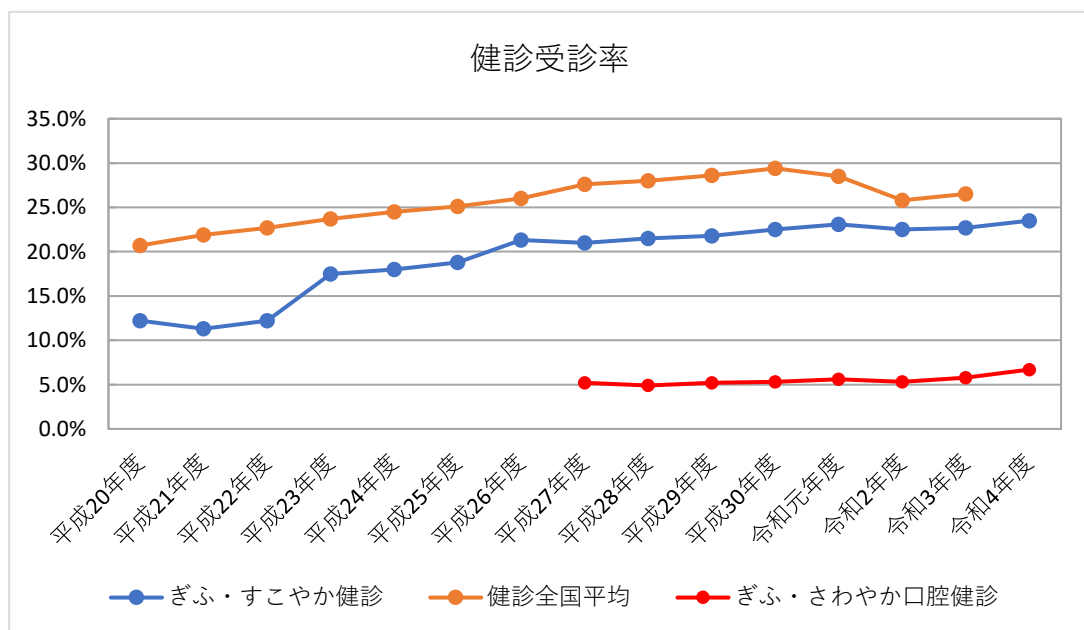
受診率は、令和4年度に6.7%まで上昇しましたが、引き続き受診率の向上を図る必要があります。

【ぎふ・さわやか口腔健診】

| | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|-----|--------|--------|--------|--------|-------|
| 受診率 | 5.2% | 4.9% | 5.2% | 5.3% | 5.6% |

| | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|-----|-------|-------|-------|
| 受診率 | 5.3% | 5.8% | 6.7% |

※ 口腔健康診査は、各広域連合で対象者が異なるため、全国を受診率のデータはありません。





2 課題

岐阜県の被保険者数は、令和11年頃まで増加を続けると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、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となります。

また、国において、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、様々な制度改正が行われており、制度の円滑な推進が求められています。

IV 基本方針及び基本施策

1 基本方針

第4次広域計画は、制度運営の現状と課題を踏まえ、令和6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の健全かつ円滑な運営を図るため、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

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、財政の健全化・安定化に努めます。

(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の向上を図ります。

さらに、適切・迅速な事務処理に資するための研修会などに参加し、財政運営の効率化に努めます。

(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使用促進、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は、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、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施をはじめ、高齢者の特性を踏まえた各種保健事業を推進します。推進に当たっては、健康・医療・介護情報等を活用して、効果的かつ効率的に進めます。

(4) 広報活動の充実

被保険者に対し、制度の周知やマイナ保険証の利用促進等を図るため、関係市町村や岐阜県等、関係機関との連携を一層密にし、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などの広報活動を実施します。

また、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、丁寧で分かりやすい説明に努めます。

(5) 個人情報の保護

マイナンバーを含む個人情報の取扱いについては、個人情報に関する各種法令や情報セキュリティポリシーに基づく対策及び職員に対する研修等の実施により、適切な利用と保護の徹底に努めます。



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"> 被保険者証等の交付（令和6年12月1日まで） 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） 被保険者の適用除外（生活保護等） 被保険者資格の確認（取得、喪失、負担区分等） 資格確認書の交付 資格情報のお知らせの交付 | <ul style="list-style-type: none"> 被保険者の資格管理に関する申請及び届出の受付 被保険者証等の引渡し（令和6年12月1日まで） 被保険者の住民基本台帳情報及び税情報の提供 資格確認書の申請受付及び引渡し 資格情報のお知らせの引渡し |

(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"> 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 高額療養費及び高額介護合算療養費の支給 葬祭費の支給 特定疾病療養受療証等の交付 | <ul style="list-style-type: none"> 高額療養費、療養費等の支給申請受付 葬祭費の支給申請受付 各種届出の受付 特定疾病療養受療証等の引渡し |



(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"> ・ 保険料率の決定 ・ 保険料の賦課決定 ・ 保険料の減免及び徴収猶予の決定 ・ 保険料の決定に要する所得情報の収集 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料の決定に要する所得情報の提供 ・ 保険料の収納事務 ・ 滞納処分に関する事務 ・ 保険料納期の決定 |

(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"> ・ データヘルス計画の策定及び評価 ・ 市町村に対する健康診査事業の委託 ・ 市町村に対する高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施（健康教育、健康相談、訪問指導事業など）の委託及び支援 ・ 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受診啓発 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康診査事業の実施 ・ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施（健康教育、健康相談、訪問指導事業など）の取組 ・ 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受診啓発 |



(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"> 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の委託 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 後発医薬品の使用促進事業 第三者行為求償事務 | <ul style="list-style-type: none"> 重複・頻回受診者訪問指導の実施 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 |
| 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 市町村窓口における相談対応 |



VI 第4次広域計画の期間及び改定

第4次広域計画の期間は、令和6年度から令和11年度までの6年間とします。
 ただし、広域連合長が必要と認めた場合は、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 30年度 | 令和 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 6年度 | 7年度 | 8年度 | 9年度 | 10年度 | 11年度 |
|--|-----------|---------|-----|---------|-----|---|-----|---------|-----|-----------|------|
| 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） | | | | | | 岐阜県後期高齢者医療広域連合 第4次広域計画（令和6年度～令和11年度） | | | | | |
|  見 直 し | | | | | | | | | | | |
| 保険料は2年ごとに見直し | | | | | | | | | | | |
| 30・31 保険料 | | 2・3 保険料 | | 4・5 保険料 | | 6・7 保険料 | | 8・9 保険料 | | 10・11 保険料 | |