

静岡県後期高齢者医療広域連合第三次広域計画

第1 広域計画の趣旨及び定める項目

1 計画策定の趣旨

静岡県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）が策定する広域計画は、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（以下「本制度」という。）の事務について、広域連合と県内全市町（以下「関係市町」という。）が相互に役割を担い、必要な連絡調整を行いながら、総合的かつ計画的に処理するための指針として策定するものです。

広域連合では、平成19年3月策定の静岡県後期高齢者医療広域連合第一次広域計画及び平成24年3月策定の静岡県後期高齢者医療広域連合第二次広域計画（以下「第二次広域計画」という。）に基づいて事務処理を行っていましたが、平成30年3月をもって第二次広域計画の計画期間が満了いたしました。

そのため、引き続き関係市町と連携協力し、安定的な事務処理の遂行を図るため、平成30年度からの6年間を対象期間とする静岡県後期高齢者医療広域連合第三次広域計画（以下「第三次広域計画」という。）を策定し、計画に沿った事務処理を行っています。

この度、令和2年4月から高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施が開始されることに伴い、第三次広域計画の一部を改定するものです。

2 計画の項目

静岡県後期高齢者医療広域連合規約第5条（広域連合の作成する広域計画の項目）の規定に基づき、次の項目について定めます。

（1）本制度の実施に関連して広域連合及び関係市町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。

第2 制度の現状と課題

1 制度の沿革

本制度は、急速な少子高齢化に伴う医療費の増加が見込まれる中、国民皆保険を堅持し、持続可能な医療制度としていくため、従来の老人保健制度に代わり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運営する新しい医療制度として平成20年度から開始されました。

制度開始当初には、制度の説明不足による批判の声もあり、平成24年2月には制度廃止

に向けた検討もなされましたが、同年8月施行の社会保障制度改革推進法に基づく社会保障制度改革国民会議において、本制度に必要な改善を行っていくことが適当とする見解が示され、さらに平成25年12月施行の持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律において、本制度を原則として必要な改革を行う旨が定められ、現在では国民皆保険の一翼を担う医療制度として定着しております。

2 広域連合の沿革

広域連合では、平成20年度から平成26年度まで、第一次及び第二次広域計画に基づき、本制度の適正な運営に努めてまいりました。

平成27年3月には静岡県後期高齢者医療データヘルス計画「第1期データヘルス計画」（平成27年度～平成29年度）を策定しました。

平成28年度にはあはき療養費支給請求書の二次点検、被保険者照会等の業務委託及び歯科健診事業を開始し、平成29年度から被保険者に対する訪問調査やレセプトとの照合を専門に行う部署を設置し、チェック機能の強化を行いました。

平成30年3月には静岡県後期高齢者医療データヘルス計画「第2期データヘルス計画」（平成30年度～令和5年度）を策定しました。

令和元年度からオーラルフレイル対策事業を開始しました。

当県における平成20年度から平成30年度までの被保険者数、医療給付費、保険料率、保険料収納率の推移は下表のとおりとなっております。

| | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 |
|------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| 年間平均被保険者数 | 409,736 人 | 421,851 人 | 434,704 人 |
| 医療給付費 | 247,507,573 千円 | 287,135,542 千円 | 304,859,800 千円 |
| 1人当たり医療給付費 | 604 千円 | 681 千円 | 701 千円 |
| 保険料率 | 均等割額 36,000 円 所得割率 6.84 % | 均等割額 36,000 円 所得割率 6.84 % | 均等割額 36,400 円 所得割率 7.11 % |
| 保険料収納率 | 98.71 % | 98.86 % | 99.06 % |
| | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 |
| 年間平均被保険者数 | 446,719 人 | 459,081 人 | 469,933 人 |
| 医療給付費 | 318,964,960 千円 | 329,099,966 千円 | 340,972,176 千円 |
| 1人当たり医療給付費 | 714 千円 | 717 千円 | 726 千円 |
| 保険料率 | 均等割額 36,400 円 所得割率 7.11 % | 均等割額 37,900 円 所得割率 7.39 % | 均等割額 37,900 円 所得割率 7.39 % |
| 保険料収納率 | 99.19 % | 99.20 % | 99.24 % |

| | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 |
|------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| 年間平均被保険者数 | 478,703 人 | 492,167 人 | 508,553 人 |
| 医療給付費 | 349,517,811 千円 | 368,767,241 千円 | 376,197,968 千円 |
| 1人当たり医療給付費 | 730 千円 | 749 千円 | 740 千円 |
| 保険料率 | 均等割額 38,500 円 所得割率 7.57 % | 均等割額 38,500 円 所得割率 7.57 % | 均等割額 39,500 円 所得割率 7.85 % |
| 保険料収納率 | 99.28 % | 99.26 % | 99.30 % |
| | 平成 29 年度 | 平成 30 年度 | |
| 年間平均被保険者数 | 524,120 人 | 538,650 人 | |
| 医療給付費 | 393,015,469 千円 | 399,870,514 千円 | |
| 1人当たり医療給付費 | 750 千円 | 742 千円 | |
| 保険料率 | 均等割額 39,500 円 所得割率 7.85 % | 均等割額 40,400 円 所得割率 7.85 % | |
| 保険料収納率 | 99.32 % | 99.38 % | |

※ 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）です。

※ 医療給付費は保険給付費から移送費、審査支払手数料及び葬祭費を減じた値（千円未満四捨五入）としております。

※ 平成20年度の医療給付費は11か月分（平成20年4月～平成21年2月分）です。

3 現状と課題並びに対応

わが国の高齢化は世界に類を見ない早さで進行しており、本制度における被保険者数及び医療費は年々増加を続けております。

本県においても、制度開始時（平成20年度）と、平成30年度を比較すると、被保険者数は約13万人増加して約54万人、医療給付費は約1,524億円増加して約3,999億円、1人当たり医療給付費は約13万8千円増加して約74万2千円となっており、今後も増加する見通しです。

今後、本制度の安定運営を行うためには、健全な財政運営や効率的な事務処理のほか、医療費の適正化及び保健事業の推進といった医療費の増加を緩やかにする取組の強化が不可欠となっております。

については、第三次広域計画において基本方針及び基本施策を定め取り組んでまいります。

第3 基本方針

広域連合は、関係市町と連携し、被保険者等の便益に配慮しながら広域化の長所を活用して業務を行い、本制度の健全かつ円滑な運営に努めます。

第4 基本施策

広域連合は、基本方針に基づき、次に掲げる基本施策に従って本制度の運営を行います。各施策については、広域連合及び関係市町が役割を分担し連携協力して進めます。

(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、静岡県後期高齢者医療保険料収納推進計画に基づき、関係市町と連携し、きめ細やかな収納対策を講じて保険料の収納率向上を図ります。

(2) 事務処理の効率化

被保険者に対し、迅速かつ的確な事務処理を行うとともに、窓口においてわかりやすい説明を心がける等サービスの向上を図るため、広域連合及び関係市町職員の資質の向上に努め、また、相互に連携を図り、効率的な事務処理を行います。

(3) 医療費の適正化

1人当たりの医療費が増加傾向にある中、本制度の健全な運営に資するため、適正なレセプト点検、後発医薬品の普及促進、保健師による訪問指導、医療費通知及び第三者行為求償事務等の業務の実施により、医療費の適正化を図ります。

また、各業務の実施に際してはデータヘルス計画に基づき、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な執行に努めます。

(4) 健康づくりの推進

広域連合が実施する歯科健診事業及びオーラルフレイル対策事業や、広域連合が関係市町に委託して行う健康診査事業及び関係市町が実施する長寿健康増進事業などの保健事業を、広域連合と関係市町が連携して実施することで、被保険者の健康の保持増進を図ります。

また、従来の保健事業に加え、高齢者の一人ひとりに対し、フレイル等の心身の多様な課題に対応したきめ細やかな保健事業を行うため、広域連合が関係市町に委託して高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進します。

保健事業の実施に際してはデータヘルス計画に基づき、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な執行に努めます。

(5) 広報活動の充実

本制度を説明した小冊子及びポスター等の作成並びに配布、市町広報誌への掲載、広域連合のホームページによる情報提供など、広域連合及び関係市町が連携し、的確でわかりやすい広報活動に努めます。

第5 広域連合及び関係市町が行う事務

広域連合及び関係市町は、本制度の実施に関連して、次の事務を行います。

| | 広域連合の役割 | 関係市町の役割 |
|----------|--|---|
| 健全な財政運営 | <ul style="list-style-type: none"> 健全な財政運営（予算編成・執行） 関係市町負担金の決定 国県及び診療報酬支払基金に対する交付金等の申請・請求 | <ul style="list-style-type: none"> 負担金の納付 |
| | <ul style="list-style-type: none"> 保険料賦課に必要な情報の収集 保険料の賦課決定 保険料減免及び徴収猶予の決定 保険料収納推進計画の策定 保険料収納推進計画に基づく市町の収納の取組の支援 | <ul style="list-style-type: none"> 保険料賦課に必要な情報の広域連合への提供 保険料に関する申請の受付 保険料決定通知及び納入通知書の送付 保険料減免及び徴収猶予の申請の受付 保険料の徴収、還付及び滞納整理 保険料収納推進計画に基づく市町の保険料収納の取組 |
| 事務処理の効率化 | <ul style="list-style-type: none"> 被保険者の資格管理 被保険者証の発行 障害認定 短期被保険者証の交付の決定 負担区分の判定 基準収入額適用の決定 | <ul style="list-style-type: none"> 被保険者資格異動等の届出の受付 被保険者異動情報等の広域連合への送付 被保険者証の引渡し及び回収 障害認定に関する申請の受付 短期被保険者証の引渡し及び回収 基準収入額適用申請の受付及び被保険者証の引渡し |
| | <ul style="list-style-type: none"> 広域連合所管の後期高齢者医療電算システム（標準システム）の管理及び運用 関係市町の標準システム操作及び機器管理の支援等 | <ul style="list-style-type: none"> 標準システムによるオンライン業務及び住基・所得情報の連携データの作成及びアップロード |
| 医療費の適正化 | <ul style="list-style-type: none"> 療養給付費の審査及び支払い 高額療養費、療養費及び葬祭費等の支給申請書の審査、決定及び支給 限度額適用・標準負担額減額認定証等の交付の決定 特定疾病療養受療証交付の決定 一部負担金の減免及び徴収猶予の決定 | <ul style="list-style-type: none"> 高額療養費、療養費及び葬祭費等の申請の受付 限度額適用・標準負担額減額認定証等の交付申請の受付及び証の引渡し 特定疾病療養受療証交付申請の受付及び証の引渡し 一部負担金の減免及び徴収猶予の申請の受付 |
| | <ul style="list-style-type: none"> 医療費通知 保健師による訪問指導 レセプト二次点検 レセプト分析情報の関係市町への提供 後発医療品の普及促進事業 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 第三者行為求償事務書類の受付 |

