

静岡県後期高齢者医療広域連合

第四次広域計画

(案)

目次

第1	広域計画の趣旨及び定める項目	
1	計画策定の趣旨	1
2	計画の項目	1
第2	制度の現状と課題	
1	制度の沿革	1
2	広域連合の沿革	2
3	現状と課題並びに対応	3
第3	基本方針	
第4	基本施策	
1	健全な財政運営	5
2	事務処理の効率化	5
3	医療費の適正化	6
4	保健事業の推進	6
5	その他制度の円滑な運営に関すること	7
第5	広域連合及び関係市町が行う事務	7
第6	第四次広域計画の期間及び改定	8
	用語解説	9

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（昭和22年法律第67号）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35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、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及び平成30年3月策定の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。）に基づいて事務処理を行っておりましたが、令和6年3月をもって第三次広域計画の計画期間が満了します。

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、令和6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四次広域計画（以下「第四次広域計画」という。）を策定するものです。

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なか、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、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医療制度として平成20年度から開始されました。

その後、「社会保障制度改革国民会議」等で検討が重ねられ、平成25年12月に施行された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（平成25年法律第112号）により、本制度を原則として必要に応じて見直し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。

令和4年度には、団塊の世代が後期高齢者となり始め、被保険者数及び医療費の更なる増加が見込まれるなか、本制度を支援する現役世代の負担上昇を抑え、全ての世代の方々が安心できる社会保障制度を構築することが重要です。このような状況を踏まえ、全世代が公平に支え合うため医療費の窓口負担割合を見直し、従来の1割及び3割に加え、令和4年10月から1割の被保険者のうち一定の所得がある方については2割とする制度改正が行われました。

また、平成27年度から開始された「マイナンバー制度」においては、医療制度の適正かつ効率的な運営を図るため、オンライン資格確認が令和3年10月から本格運用され、マイナンバーカードを健康保険証として利用できるようになるとともに、医療機関における窓口業務の効率化、医療情報の共有による多剤・重複投与の防止や既往歴の確認等、より良い医療を受けられる環境の構築を図ることができるようになりました。さらに、国民の利便性向上の観点から、デジタル社会の基盤であるマイナンバーカードと健康保険証の一体化を推進しております。

2 広域連合の沿革

平成19年2月	広域連合設立
平成19年3月	第一次広域計画策定（平成19年度～23年度）
平成24年3月	第二次広域計画策定（平成24年度～29年度）
平成27年3月	第1期データヘルス計画策定（平成27年度～29年度）
平成28年度	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、 歯科健診事業を開始
平成29年度	被保険者への訪問調査、レセプト照合等の専門部署の設置によるチェック機能 の強化
平成30年3月	第三次広域計画及び第2期データヘルス計画策定（平成30年度～令和5年度）
令和元年度	オーラルフレイル対策事業を開始
令和2年3月	第三次広域計画の改定（高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業 （以下「一体的実施事業」という。）の開始に伴う事務事業の見直し）
令和2年4月	一体的実施事業を開始
令和4年4月	給付事業と保健事業の業務内容の見直しによる室の再編

3 現状と課題並びに対応

わが国の高齢化は急速に進行しており、本制度における被保険者数は年々増加を続けております。医療費についても同様に増加し続けており、令和2年度には、新型コロナウイルス感染症の流行に伴う受診控え等の影響により一時的に減少したものの、その後は再度増加に転じ、既に減少前を大きく上回っています。

本県においても、制度開始時（平成20年度）と、令和4年度を比較すると、被保険者数は約17万人増加して約58万人、医療給付費は約1,950億円増加して約4,425億円、1人当たり医療給付費は約15万7千円増加して約76万2千円となっており、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。

つきましては、第四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。

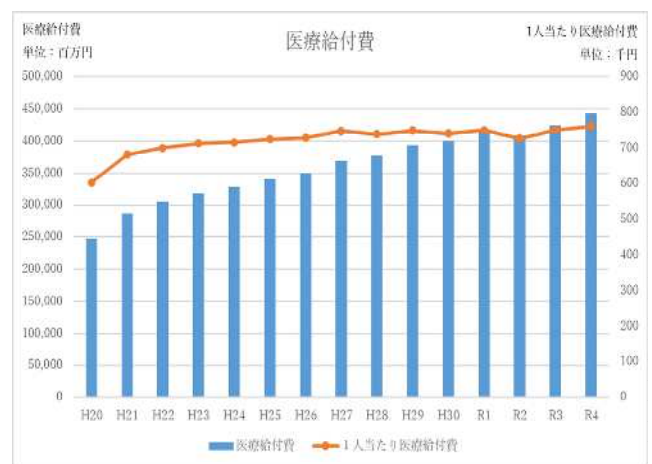
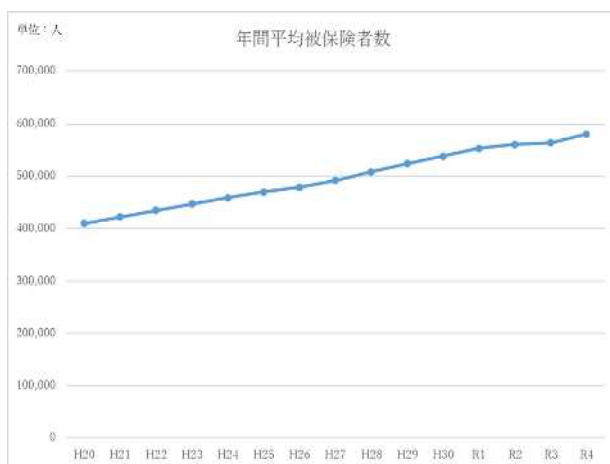
本県における被保険者数、医療給付費、保険料率、保険料収納率の推移

（平成20年度～令和4年度）

	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	均等割額 36,000 円	均等割額 36,400 円
	所得割率 6.84 %	所得割率 6.84 %	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	均等割額 37,900 円	均等割額 37,900 円
	所得割率 7.11 %	所得割率 7.39 %	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	令和元年度
年間平均被保険者数	524,120 人	538,650 人	553,876 人
医療給付費	393,015,469 千円	399,870,514 千円	415,742,425 千円
1人当たり医療給付費	750 千円	742 千円	751 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 %	均等割額 40,400 円 所得割率 7.85 %
保険料収納率	99.32 %	99.38 %	99.41 %
	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
年間平均被保険者数	561,258 人	564,064 人	581,009 人
医療給付費	408,728,637 千円	424,308,603 千円	442,486,839 千円
1人当たり医療給付費	728 千円	752 千円	762 千円
保険料率	均等割額 42,100 円 所得割率 8.07 %	均等割額 42,100 円 所得割率 8.07 %	均等割額 42,500 円 所得割率 8.29 %
保険料収納率	99.53 %	99.55 %	99.51 %

- ※ 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、葬祭費及び傷病手当金を減じた値（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。



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。

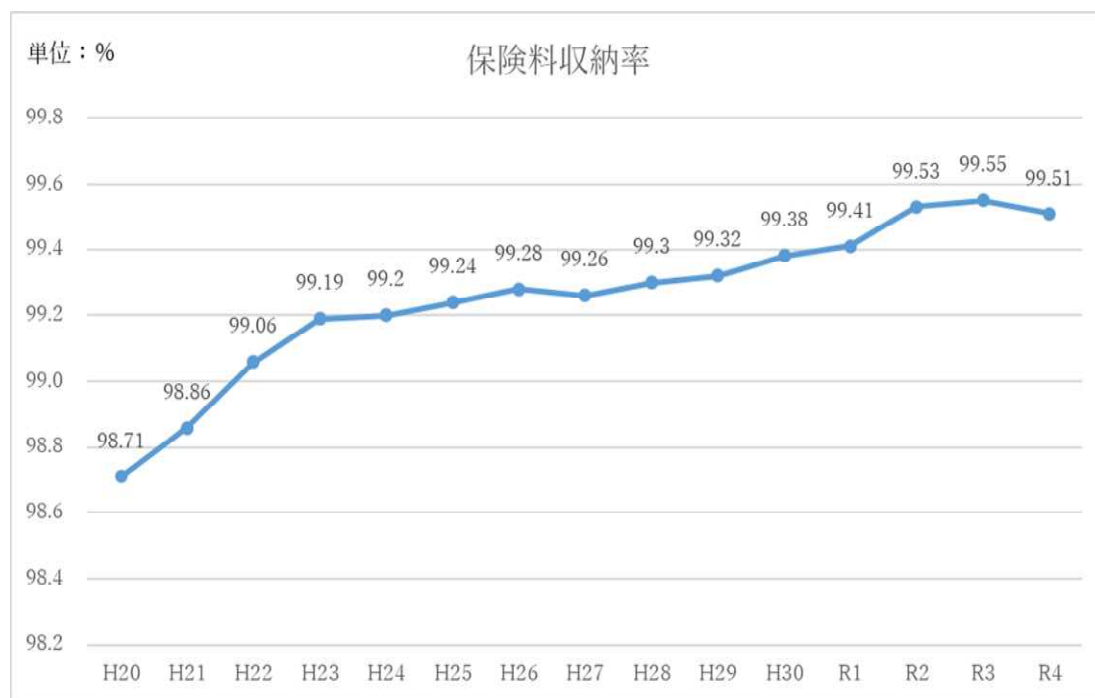
第4 基本施策

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

医療給付費等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。

また関係市町と連携し、きめ細かな収納対策を講じて保険料の収納率向上を図ります。



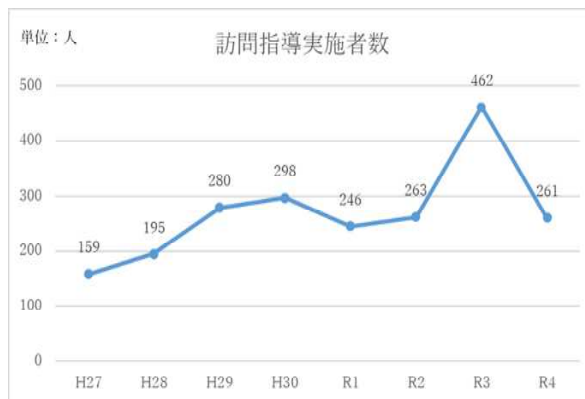
2 事務処理の効率化

被保険者等に対し、迅速かつ的確な対応を行うとともに、分かりやすい説明を心掛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、相互に連携し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なか、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（ジェネリック医薬品）の普及促進、重複頻回受診者等への訪問指導、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 保健事業の推進

広域連合が実施する歯科健診事業やオーラルフレイル対策事業、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等の保健事業を、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一体的実施事業を推進します。

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。



※歯科健診事業は平成28年度より実施

5 その他制度の円滑な運営に関すること

本制度を説明した小冊子等の作成及び配布、ホームページによる情報提供、広報紙への掲載等、広域連合と関係市町が連携し、的確で分かりやすい広報活動に努めるとともに、被保険者や有識者等の意見を聞く場を設け、制度運営に生かします。

また、マイナンバーカードの保険証利用等に伴い、業務における取扱いの増加が想定されるマイナンバーを含む個人情報の厳格な運用のため、電算システムの適正利用、情報セキュリティポリシーの遵守を徹底します。

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 ○静岡県後期高齢者医療保険料対策会議の運営及び関係市町の収納の取組への支援 	<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 ○保険料の期割額及び徴収方法の決定 ○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
事務処理の効率化	<ul style="list-style-type: none"> ○被保険者の資格管理 ○被保険者証等の発行 ○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 ○障害認定に関する申請の受付 ○被保険者証等の引渡し及び回収 ○基準収入額適用申請の受付
	<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被保険者情報の連携データの作成並びにアップロード

	広域連合の役割	関係市町の役割
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 ○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"> ○医療費通知の送付 ○重複頻回受診者等への訪問指導 ○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
保健事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○データヘルス計画に基づく保健事業の推進 ○関係市町に対する健康診査事業の委託 ○被保険者に対する健康診査事業等の啓発活動 ○関係市町に対する一体的実施事業の委託及び支援 ○関係市町に対する被保険者の医療・健診・介護等の情報提供 ○長寿健康増進事業等への助成 ○歯科健診事業の実施 ○オーラルフレイル対策事業の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ○健康診査事業の実施 ○被保険者に対する健康診査事業等の啓発活動 ○一体的実施事業に係る基本的な方針の作成及び実施 ○長寿健康増進事業等の実施
運営に関すること その他制度の円滑な	<ul style="list-style-type: none"> ○制度周知のための冊子等の作成及び配付 ○関係市町への情報提供 ○ホームページへの情報掲載 ○医療懇談会（意見を聞く場）の開催 ○情報公開・個人情報保護審査会の設置 ○標準システムの適正な利用 ○情報セキュリティポリシーの遵守 	<ul style="list-style-type: none"> ○制度周知のための冊子等の配付 ○広報紙への情報掲載 ○ホームページへの情報掲載 ○窓口相談対応

第6 第四次広域計画の期間及び改定

第四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ときは、随時改定を行うものとします。

○広域連合

地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）の規定に基づき、複数の普通地方公共団体や特別区が、行政サービスの一部を共同で行うことを目的として設置する組織で、特別地方公共団体の一つ。当広域連合は、静岡県内の全 35 市町により、静岡県における後期高齢者医療制度の運営を目的として設置された。

○後期高齢者医療制度

高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）の規定に基づく、75 歳以上及び一定の障がいがある 65 歳以上 75 歳未満の高齢者を対象とした医療保険制度。高齢者の医療費の増加に対応するため、平成 20 年度に健保や国保から独立して開始され、都道府県ごとに独立した組織（広域連合）により運営されている。

○国民皆保険

全ての国民が公的医療保険に加入し、安価に必要な医療を受けられることを目的とした制度。

○社会保障制度改革国民会議

社会保障制度改革推進法（平成 24 年法律第 64 号）に基づき、平成 24 年 11 月に発足した政府の有識者会議。少子高齢化の進行による社会保険料の増大等を踏まえ、持続可能な社会保障のあり方が審議された（平成 25 年 8 月廃止）。

○マイナンバー

行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成 25 年法律第 27 号）に基づき、行政の効率化、利便性の向上、公平公正な社会の実現等を目的として、日本国内に住民票のある人全員に割り振られた個人番号。

○オンライン資格確認

マイナンバーカードの読み取りや健康保険証の記号番号等の入力により、対象者が加入している健康保険の資格情報等をオンラインで確認できるシステム。

○データヘルス計画

医療情報、健診結果などのデータ分析に基づいて、効果的かつ効率的に保健事業へ取り組むための事業計画。後期高齢者医療を含む全ての健康保険において、加入者の健康増進を目的として策定されている。

○あはき療養費

按摩（あんま）・マッサージ、鍼（はり）、灸（きゅう）の医療給付にかかる費用。

○レセプト

医療機関から保険者への診療報酬の請求のため、診療内容の詳細を記載したもので、正式名称は診療報酬明細書という。

○フレイル

加齢による身体機能の衰えること。その中でも口腔機能が衰えることをオーラルフレイルといい、他の身体機能や心理面にも悪影響を及ぼすと考えられている。

○団塊の世代

昭和 22 年～24 年頃に生まれた世代。第一次ベビーブームの影響により出生数が多く、全国で合計約 800 万人に上る。

○第三者求償事務

交通事故や労務災害等の第三者(加害者)の行為による傷病等にかかる保険給付費について、当該第三者に対する費用請求を行う事務。

令和6年3月
静岡県後期高齢者医療広域連合