

※赤字部分、コメント部分が内容の追加や文言整理等を行った箇所です

# 群馬県後期高齢者医療広域連合

## 第 3 次 広 域 計 画

(案)

群馬県後期高齢者医療広域連合

平成30年2月 策定

令和2年2月 変更

## 目 次

1	広域計画の趣旨	1
2	後期高齢者医療の現状と課題	1
3	広域計画の項目	4
4	基本方針	4
5	基本施策	4
6	目標値の設定	6
7	広域連合及び関係市町村が行う事務	6
8	計画の期間	8

## 群馬県後期高齢者医療広域連合第3次広域計画

### 1 広域計画の趣旨

群馬県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）では、地方自治法第291条の7の規定に基づき、広域連合の基本方針や基本施策を掲げるとともに、後期高齢者医療制度の事務を総合的かつ計画的に行うため、群馬県後期高齢者医療広域連合広域計画（以下「広域計画」という。）を策定しています。

広域計画では、広域連合と構成する県内35市町村が処理する事項等について定めるとともに、連絡調整を図りながら処理する事項等について具体的に定めるものです。

平成20年度から平成24年度までを計画期間とする第1次広域計画、平成25年から平成29年度までを計画期間とする2次広域計画で掲げた基本方針及び基本施策を踏まえ、引き続き関係市町村と連携しながら、後期高齢者医療制度の安定的な運営を行っていくため、平成30年度から~~34~~令和4年度までを計画期間とする群馬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。）を策定するものです。

年度表記を変更（以下、同様）

### 2 後期高齢者医療の現状と課題

後期高齢者医療制度の被保険者は、75歳以上の後期高齢者（97%程度）と一定の障害がある65歳以上75歳未満の高齢者（3%程度）で構成されています。

後期高齢者医療制度が始まった平成20年から平成28年までの日本の人口は微減ですが、75歳以上の方の比率は微増しています。これは、群馬県においても同様のことが言えます。

国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成25年3月推計）」に拠ると、いわゆる団塊の世代が75歳に達する平成~~37~~令和7年には、より高齢化が進んでいると想定されています。

一人当たりの医療費も、医療の高度化に伴い年々増加傾向にあります。

今後、高齢者の医療費を負担する現役世代は減り続け、高齢者医療を取り巻く環境は厳しさを増すものと想定されます。

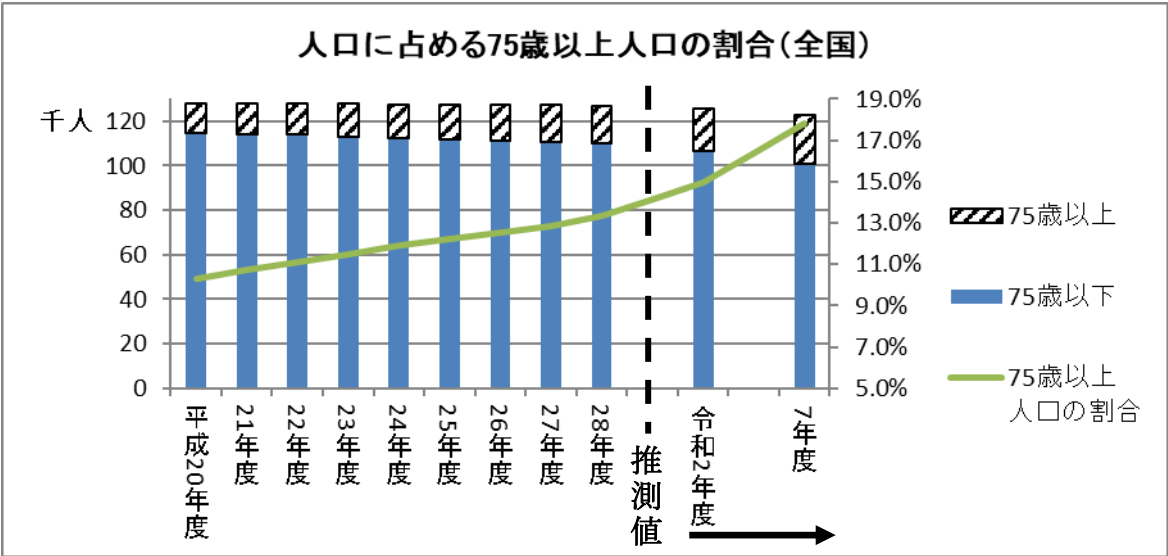
このような状況から、今後、医療費の伸びをできるだけ抑え、持続可能な

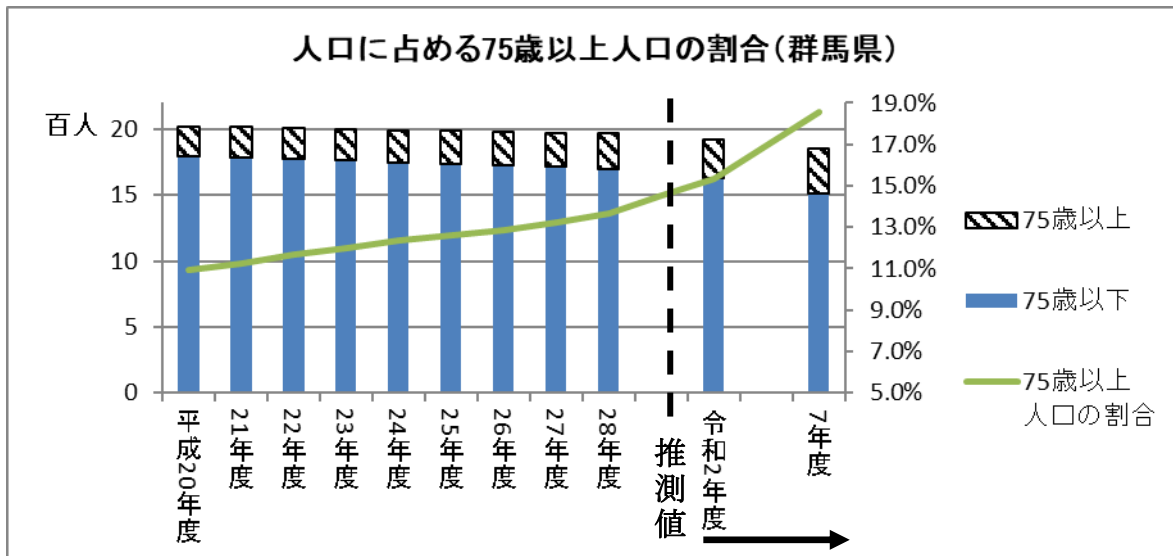
制度運営を行うためには、医療費の適正化や被保険者の健康保持の増進、健康寿命の延伸のための保健事業を拡充するなど、保険者機能を強化する取り組みが最重要課題となっています。

さらに、令和元年度には、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が公布され、同法第3条による改正後の高齢者の医療の確保に関する法律において、広域連合は、高齢者保健事業を行うに当たっては、高齢者の身体的、精神的及び社会的な特性を踏まえ、高齢者保健事業を効果的かつ効率的で被保険者の状況に応じたきめ細かなものとするため、構成市町村との連携の下に、構成市町村が実施する国民健康保険保健事業及び介護保険の地域支援事業（以下「介護予防」という。）と一体的に実施するものとされました。これを受け、広域連合においては、高齢者保健事業の一部について、構成市町村に対し、その実施を委託し、介護予防等との一体的な実施を進めていくことが求められています。

全国的な課題であり、改正法でも明記されていることを記載

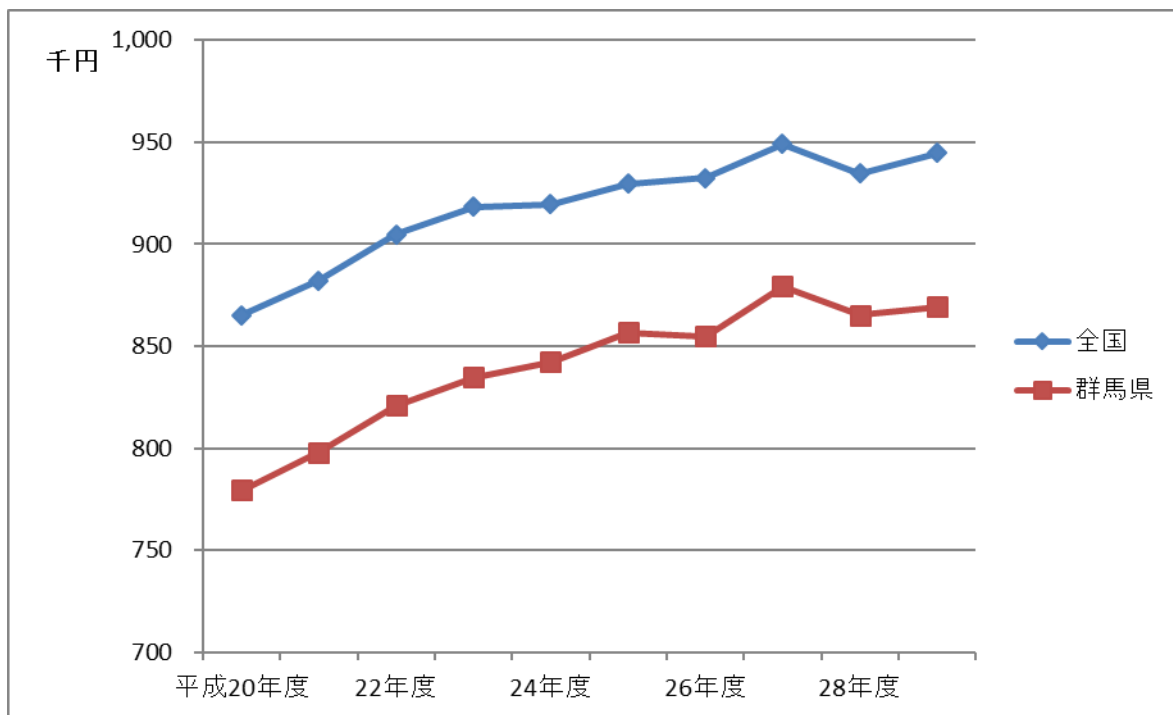
○人口、高齢化率比較表





※「人口推計（各年10月1日現在推計人口）」（総務省統計局）および「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を加工して作成

### ○1人当たりの後期高齢者医療費の推移（円）



※「後期高齢者医療事業状況報告（年報：確報）」（厚生労働省）を加工して作成

### 3 広域計画の項目

広域計画は、群馬県後期高齢者医療広域連合規約（以下「規約」という。）第5条の規定に基づき、次の項目について記載します。

- (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事。
- (2) 広域計画の期間及び改定に関する事。
- (3) その他、基本方針、基本施策、保健事業及び目標管理等に関する事。

### 4 基本方針

広域連合は、被保険者の心と体の健康、活気ある暮らしの実現を第一に考え、後期高齢者医療の現状把握を的確に行い、制度改正等に迅速に対応するとともに、高齢者の特徴とニーズに合わせた保健事業等のサービス向上に努めます。

また、関係市町村と連携を図りながら、後期高齢者医療制度の円滑な事業の実施と効率的かつ安定的な事業執行を目標とすることにより、継続的に高齢者社会に対応できる財政基盤と組織体制を整備・推進します。

### 5 基本施策

#### (1) 後期高齢者医療制度の普及啓発と給付の適正化

後期高齢者医療制度の理解を深めるために普及啓発と医療費の内容を常に点検し、医療給付費の適正化を図ります。今後も医療給付費の増加が見込まれることから、ジェネリック医薬品の差額通知や医療費通知、重複・頻回受診者への訪問指導等を実施することにより、医療費の適正化を図ります。

#### (2) 後期高齢者医療制度事務の効率化

後期高齢者医療制度の事務について、広域連合と関係市町村がその役

割を明確にするとともに、諸問題の検討、補完、調整を行い共同する事務の効率化を図ります。

### (3) 後期高齢者医療の財政の安定化

適正な競争原理により、システム改修経費等をはじめとした諸経費の削減と集中管理に取り組み、保険料収納率の向上を図るとともに、負担割合差額や資格喪失後受診などの不当利得等の債権回収の推進により、財政基盤の安定運営を図ります。

### (4) 住民サービスの向上と保健事業の推進

事業運営の広域化により住民の利便性が低下することのないよう、関係市町村と綿密な連携を図りながら、住民サービスの向上に努めます。

~~また、データヘルス計画を活用し、健診とその後の保健指導を含めた受診率向上の取組み、高齢者の特徴に特化した健康教室、健康増進事業、介護保険法事業（予防事業）との連携を図ることで保健事業を推進します。~~

保健事業を別に出し、『一体実施の事業（言葉としては新たなもの）』を加えつつ、文言整理する

### (5) 保健事業の推進

データヘルス計画に基づき、健康診査をはじめとする既存の保健事業を継続して実施し、生活習慣病等の重症化予防事業やフレイル対策など高齢者の心身の特性を踏まえた保健事業を推進します。

また、高齢者保健事業を効果的かつ効率的で被保険者の状況に応じたきめ細かなものとするため、広域連合は、構成市町村との連携の下に、高齢者保健事業の一部について、構成市町村に対し、その実施を委託し、介護予防等との一体的な実施を進めます。

下2行は、課題にある文章を引用

### (6) 事業評価と組織体制の強化

事業の適正な進行管理を実施し、事業評価を行うことにより、適宜、施策の見直しを図るとともに、職員の人材育成にも取り組みます。また、広域連合の運営を担う組織体制、専門職のあり方について検討を進めることで、組織の活性化につなげます。

## 6 目標値の設定

基本施策を推進する中で、各種事業の目標値を設定し、その達成を目指して事務の遂行に努めます。また、その実現に向けた事業内容の検証を毎年行います。

		平成28年度 (現状値)	<del>平成32</del> 令和2年度 (中間)	<del>平成34</del> 令和4年度 (最終目標)
一人当たりの医療費		866,447円	900,000円	920,000円
受診率	健康診査	37.17%	<del>37.60</del> 40.00%	<del>38.00</del> 42.00%
	歯科健診	14.11%	<del>17.00</del> 20.00%	<del>20.00</del> 22.00%
<del>健診受診者訪問指導事業</del>		<del>0市町村</del>	<del>12市町村</del>	<del>18市町村</del>
<del>重症化予防事業</del>		<del>0市町村</del>	<del>12市町村</del>	<del>18市町村</del>
高齢者保健事業と介護予防等 との一体的な実施に関する事業			8市町村	22市町村
重複頻回受診者訪問指導者数		56人	<del>150</del> 170人	200人
ジェネリック医薬品の普及率 (数量ベース)		70.6%	80.0%	82.0%
保険料徴収率		99.02%	99.15%	99.30%

2項目が集約され新規の一体実施事業に盛り込まれるため、項目出しを変更修正

従来目標値に到達しているため、目標人数や受診率を変更修正  
(受診率も同様)

## 7 広域連合及び関係市町村が行う事務

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事務のうち、規約第4条に掲げる事務を行うものとします。その主な事務内容は、別表のとおりです。



別表

区分	広域連合が行う事務	関係市町村が行う事務
被保険者の資格管理に関する事務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 75歳以上の者の資格管理</li> <li>・ 65～74歳の者の被保険者認定</li> <li>・ 被保険者証の交付、回収</li> <li>・ 短期証等の発行</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 被保険者の資格に関する申請の受付</li> <li>・ 被保険者証の引渡し</li> <li>・ 短期証等の引渡し</li> <li>・ 被保険者証等の返還の受付</li> </ul>
医療給付に関する事務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現物給付等の審査、支払</li> <li>・ 償還払い等の審査、支払</li> <li>・ 葬祭費等の支給</li> <li>・ 高額療養費等の申請の勧奨</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高額療養費、移送費等の支給に係る申請の受付等</li> <li>・ その他医療給付に係る申請受付</li> <li>・ 勧奨対象者の確認</li> </ul>
保険料の賦課及び徴収に関する事務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保険料率の決定</li> <li>・ 保険料の賦課</li> <li>・ 保険料の減免、徴収猶予に係る申請に対する決定等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保険料の徴収</li> <li>・ 保険料等の納付</li> <li>・ 保険料の減免、徴収猶予に係る申請の受付等</li> </ul>
保健事業及び医療費適正化事業に関する事務	<p><del>・ 保健事業に関する事務</del></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療費通知の送付</li> <li>・ レセプト点検の実施</li> <li>・ ジェネリック医薬品の普及促進</li> <li>・ 重複・頻回受診者に対する訪問指導対象者の選定および実施</li> <li>・ 第三者行為求償事務</li> </ul>	<p><del>・ 保健事業に関する事務</del></p> <p><del>・ 訪問指導、健康教室等の実施</del></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ジェネリック医薬品希望カードの配布</li> <li>・ 重複・頻回受診者に対する訪問指導相談対応</li> <li>・ 第三者行為傷病届等の受付</li> </ul>
保健事業に関する事務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定及び進捗管理、事業の実施</li> <li>・ 事業委託や補助金交付等に関する事務</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康診査、健康教室等の保健事業の実施</li> </ul>
高齢者保健事業と介護予防等との一体的な実施に関する	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域特性に合わせた介護予防及び国民健康保険保健事業等との一体的な実施について市町村へ事業を委託</li> <li>・ 現状分析や体制整備、事業評価</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 委託を受けた事業について、基本的な方針を定め、高齢者保健事業と介護予防及び国民健康保険保健事業等と一体的に実施</li> <li>・ 国保データベースシステム等の</li> </ul>

保健事業を別出しし、保健事業全般と一体実施を分けて明記

民間・一体実施でも可能な表現

事業を理解しやすいよう代  
表格の健診を添える

データヘルス計画には分析企画実施まで全体が含まれ、細かなものはここで触れず、計画を確認いただくものとする

<p>事務</p>	<p>等における市町村への後方支援 ・研修会や情報交換等の実施</p>	<p>データ分析や企画、関係機関調整 ・高齢者に対する個別的支援の実施 ・通いの場等への積極的な関与等</p>
<p>言葉としては新たな事業になるため、やや詳細に記載。市町村への委託事業であり、市町村で基本的な方針を定める記載は必須事項</p>		
<p>その他後期 高齢者医療 制度に関する事務</p>	<p>・上記事務に関連する事務 ・県知事への報告</p>	<p>・上記事務に関連する事務</p>

## 8 計画の期間

第3次広域計画の期間は、平成30年度から~~平成34~~令和4年度までの5年間とします。

ただし、変化や事務の追加等があり、広域連合長が必要と認めるときは、随時~~改定変更~~を行います。