

医療懇談会配布資料

資料 1. 平成 30 年度後期高齢者医療特別会計決算について

■平成30年度後期高齢者医療特別会計決算について

[歳入]

区分	分	H29	H30	差引	増減率(%)
公費負担 (保険給付 費の 約5割)	国	77,576,555	78,830,964	1,254,409	1.6
	県	18,497,822	18,927,843	430,021	2.3
現役世代 からの支 援 (保険給付 費の 約4割)	市町村	17,803,121	18,229,806	426,685	2.4
	支払基金	91,921,377	92,663,764	742,387	0.8
保険料等 (保険給付 費の 約1割)	保険料	21,135,626	22,199,921	1,064,295	5.0
	基金繰入金 金	1,154,805	1,029,452	△ 125,353	△ 10.9
その他	繰越金	4,465,634	4,309,035	△ 156,599	△ 3.5
	国	101,033	101,220	187	0.2
	特別高額医療費共同事業交付金	55,924	71,510	15,586	27.9
	諸収入等(財産収入、諸収入)	334,659	285,643	△ 49,016	△ 14.6
	市町村	641,213	777,868	136,655	21.3
合計		233,687,769	237,427,026	3,739,257	1.6

■被保険者数の推移(各年度末数)

年度	H29	H30	差引	増減率(%)
被保険者数	279,618	287,584	7,966	2.8

■保険料の収納率の推移

年度	H29	H30	差引
現年分	99.53%	99.57%	0.04%
滞納繰越分	35.77%	37.38%	1.61%
合計	99.03%	99.11%	0.08%

資料1

(単位:千円)

[歳出]

区分	分	H29	H30	差引	増減率(%)
療養諸費	療養給付費	222,187,920	225,192,572	3,004,652	1.4
	1 療養給付費 2 訪問看護療養費 3 特別療養費 4 移送費 5 審査支払手数料				
高額療養諸費	1 高額療養費 2 高額介護合算療養費				
	その他医療給付費	955,042	1,012,791	57,749	6.0
保健事業	1 健康診査費 2 その他健康保持増進費 (人間トック他) 3 歯科健康診査費	90,613	93,149	2,536	2.8
	財政安定化基金拠出金	57,294	60,723	3,429	6.0
その他	基金積立金	1,157	522	△ 635	△ 54.9
	諸支出金 (国、県、支払基金返還金等)	4,404,909	4,227,504	△ 177,405	△ 4.0
事務費	総務管理費 人件費、通信運搬費等	611,799	714,349	102,550	16.8
	合計	228,308,734	231,301,610	2,992,876	1.3
歳入歳出差引		5,379,035	6,125,416	746,381	13.9

■一人当たり保険給付費

年度	H29	H30	差引	増減率(%)
一人あたり保険給付費	794,612	783,050	△ 11,562	△ 1.5

■基金残高の推移(翌年度7月末現在)

年度	H29	H30	差引	増減率(%)
準備基金残高	6,351,637	6,720,543	368,906	5.8

資料 2. 令和元年度制度改正について

保険料の軽減について

後期高齢者(75歳以上(※1)の方)の保険料は、

- A 年収に応じて納めていただく部分 **所得割 8.6%** と、
- B 全員に納めていただく定額部分 **均等割 43,600円** があります。

(※1) 65歳以上の方で障害認定を受けて後期高齢者医療制度に加入している方も対象になります。

令和元年度には、保険料の軽減制度が下記のとおり変わりました。

1 均等割額の軽減特例

令和元年度 均等割額の軽減

対象者	区分	令和元年度	世帯主と被保険者の総所得金額等の合計額
低所得者	均等割額	8割軽減	基礎控除額を超えない世帯のうち、被保険者全員が年金収入80万円以下(その他の所得がない)世帯
		8.5割軽減	基礎控除額を超えない世帯
		5割軽減	[基礎控除額+28万円×世帯内の被保険者数]を超えない世帯
		2割軽減	[基礎控除額+51万円×世帯内の被保険者数]を超えない世帯

軽減特例段階的移行

対象者	区分	令和2年度	令和3年度	本来の軽減
低所得者	均等割額	7割軽減	7割軽減	7割軽減
		7.75割軽減	7割軽減	
		5割軽減	5割軽減	5割軽減
		2割軽減	2割軽減	2割軽減

2 元被扶養者だった方の軽減

対象者	区分	本来の軽減
元被扶養者	均等割額	5割軽減 (2年間)

元被扶養者であった方に対する均等割は、均等割額が制度加入月から2年間5割軽減されます。
均等割額の軽減にも該当する場合は、軽減割合の大きい方が適用されます。

元被扶養者とは 資格取得日の前日まで、ご家族の会社の健康保険、共済組合などで被扶養者であった方

資料3. 保険料率の改定について

保険料率の改定について

- (1) 保険料の算出方法の概要
- (2) 費用の見込み額の内訳
- (3) 収入の見込み額の内訳
- (4) 保険料総額の算出方法
- (5) 均等割額と所得割率の算出
- (6) 前回改定時との比較
- (7) 保険料率の推移

(1) 保険料の算出方法の概要

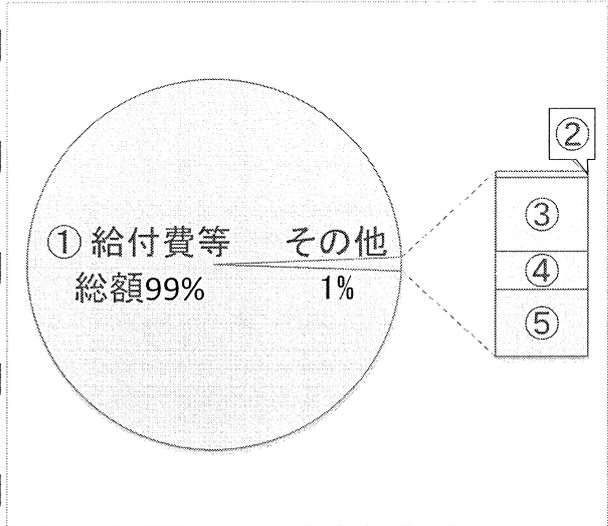
$$\textcircled{1} \quad \boxed{\text{費用の見込み額}} - \boxed{\text{収入の見込み額}} = \boxed{\text{保険料収納必要額}}$$

$$\textcircled{2} \quad \boxed{\text{保険料収納必要額}} \div \boxed{\text{予定保険料収納率}} = \boxed{\text{賦課総額}}$$

$$\textcircled{3} \quad \boxed{\text{賦課総額}} = \boxed{\text{均等割総額}} + \boxed{\text{所得割総額}}$$

(2) 費用の見込み額の内訳

①	給付費等総額	4,850 億円
②	財政安定化基金拠出	2 億円
③	保健事業に要する費用	23 億円
④	審査支払手数料	12 億円
⑤	その他(葬祭費等)	21 億円

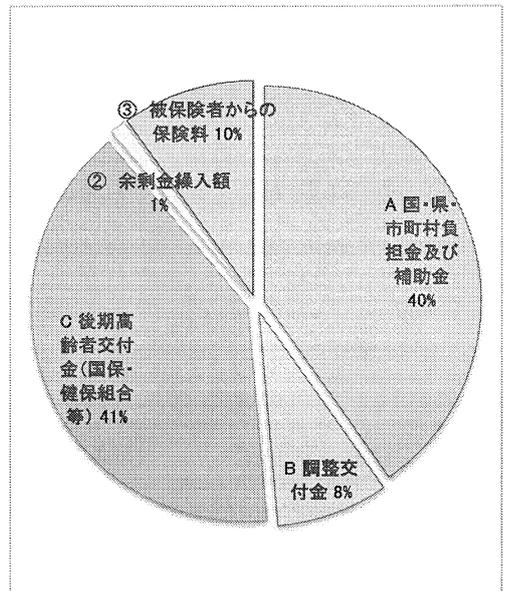


※群馬県における令和2年度および令和3年度の2年間の推計値

合計 4,908 億円

(3) 収入の見込額の内訳

①	国等からの補助や世代間負担	4,366 億円
A	国・県・市町村負担金および補助金	1,978 億円
B	調整交付金	408 億円
C	後期高齢者交付金(国保、健保組合等)	1,980 億円
②	剰余金繰入額	58 億円
③	被保険者からの保険料	484 億円



合計 4,908 億円

※群馬県における令和2年度および令和3年度の2年間の推計値

(4) 保険料総額の算出方法

①

費用の見込み額	-	収入の見込み額	=	保険料収納必要額(仮)
4,908 億円		4,366 億円		542 億円

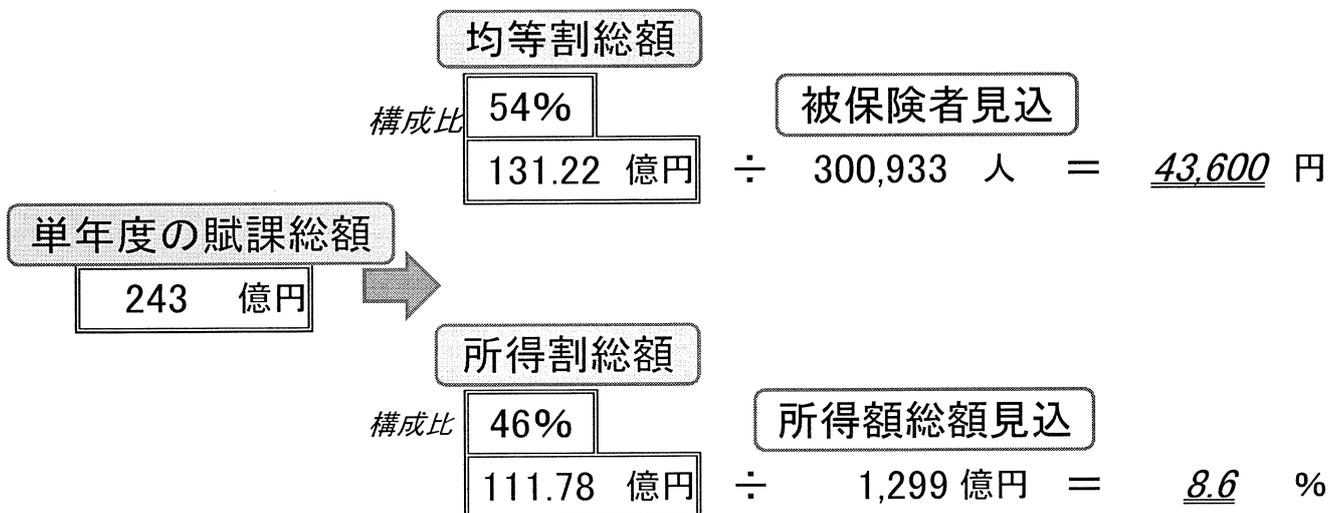
保険料収納必要額(仮)	-	剰余金繰入額	=	保険料収納必要額
542 億円		58 億円		484 億円

②

保険料収納必要額	÷	予定保険料収納率	=	賦課総額(2ヶ年度分)
484 億円		99.51 %		486 億円

486 億円	÷	2ヶ年	≒	243 億円	単年度の賦課総額
--------	---	-----	---	--------	----------

(5) 均等割額と所得割率の算出



※ 構成比

保険料賦課総額に対して、“「50」(被保険者均等割総額):「50」(所得割総額)”を基本としますが、この構成比は 所得の水準などの実態によって変動します。

群馬県は、「54」(均等割総額):「46」(所得割総額)となります。

(6) 前回改定時との比較

単位:千円

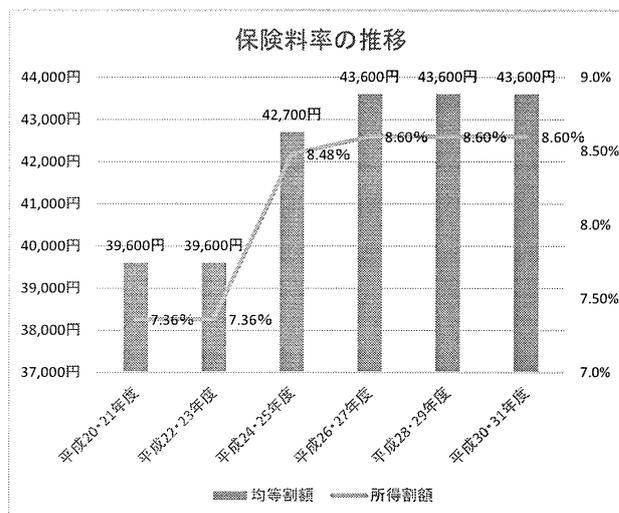
費目	令和2年度・令和3年度試算	前回試算(平成30・31年度)	伸び率
費用計(Ⅰ)	490,808,334	471,840,567	4.02%
うち医療給付費等総額	484,969,436	466,515,500	3.96%
収入計(Ⅱ)	436,628,365	421,661,523	3.55%
剰余金繰入額(Ⅲ)	5,830,000	4,300,000	35.58%
財政安定化基金交付金額(Ⅳ)			0.00%
対象者数(人)／単年度分	300,933人	290,859人	3.46%
試算用所得額(円)／単年度分	159,497,343	148,118,731	7.68%
基礎控除後の総所得金額等(円)／単年度分	129,983,419	120,675,220	7.71%
予定保険料収納率(%)	99.51%	99.49%	0.02%
保険料収納必要額(Ⅰ－Ⅱ－Ⅲ)	48,349,969	45,879,044	5.39%
賦課総額(円)	48,588,053	46,114,227	5.36%
決定保険料額合計(円)／単年度分	19,098,390	17,012,612	12.26%

※ 試算の数値

令和2年度・令和3年度は令和元年9月時点での推計値、前回試算(平成30・31年度)は、平成29年10月推計時の数値を使用しています。

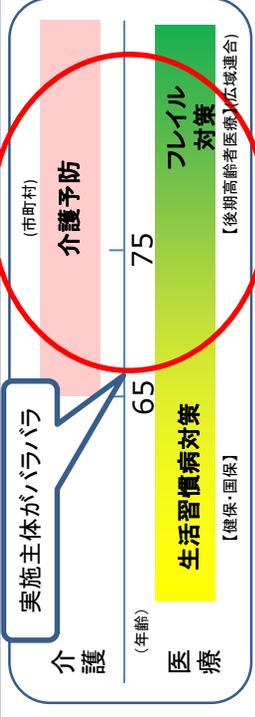
(7) 保険料率の推移

	均等割額	所得割額
平成20・21年度	39,600円	7.36%
平成22・23年度	39,600円	7.36%
平成24・25年度	42,700円	8.48%
平成26・27年度	43,600円	8.60%
平成28・29年度	43,600円	8.60%
平成30・31年度	43,600円	8.60%



資料 4. 高齢者保健事業と介護予防等と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応し、きめ細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。



国(厚生労働省)

- 保健事業の指針において、一体的実施の方向性を明示。**(法)**
- 具体的な支援メニューをガイドライン等で提示。
- 特別調整交付金の交付、先進事例に係る支援。

広域連合

- 広域計画に、広域連合と市町村の連携内容を規定。**(法)**
- データヘルス計画に、事業の方向性を整理。
- 専門職の人的費用の費用を交付。

委託**(法)**

市町村

＜市町村が、介護の地域支援事業・国保の保健事業との一体的な取組を実施＞

- 一体的実施に係る事業の基本的な方針を作成。**(法)**
- 市町村が、介護の地域支援事業・国保の保健事業との一体的な取組を実施。**(法)**
(例) データ分析、アウトリーチ支援、通いの場への参画、支援メニューの改善 等
- 広域連合に被保険者の医療情報等の提供を求めることができる。**(法)**
- 地域ケア会議等も活用。

必要な援助 ← 都道府県への報告・相談

- 都道府県(保健所含む)
- 国保中央会国保連合会
- 三師会等の医療関係団体

- 事例の横展開、県内の健康課題の俯瞰的把握、事業の評価 等 **(法)**
- データ分析手法の研修・支援、実施状況等の分析・評価 等 **(法)**
- 取組全体への助言、かかりつけ医等との連携強化 等

事業の一部を民間機関に委託できる。**(法)**
(市町村は事業の実施状況を把握、検証)

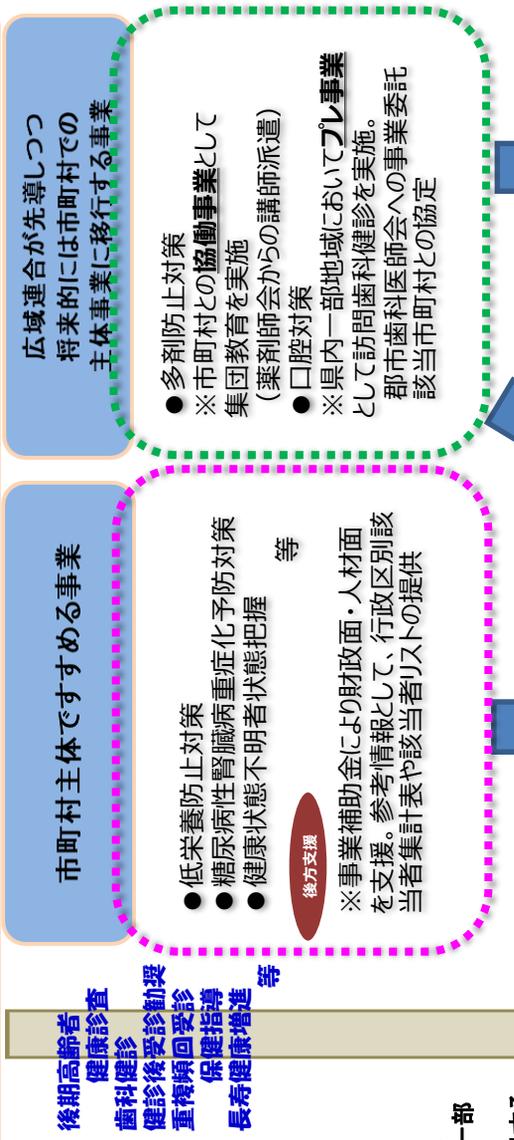
※ **(法)** は法改正事項

令和元年度事業計画

対策/事業	分類	テーマ	実施形態
健康診査	後期高齢者健康診査事業	後期高齢者健康診査事業	市町村への委託
	人間ドック検診費助成事業	人間ドック検診費助成事業	特別対策補助金
	後期高齢者歯科健康診査事業	後期高齢者歯科健康診査事業	群馬県歯科医師会へ委託
医療費適正化対策	重複・頻回受診者等訪問指導事業	重複・頻回受診者等訪問指導事業	民間業者への委託
	長寿・健康増進事業	健康づくり全般 多剤防止 協働事業	特別対策補助金 市町村協働事業(薬剤師会の協力による集団教育)
生活習慣病等重症化予防対策	市町村支援	重症化予防事業(健診後未受診者受診勧奨通知)	広域連合から該当者への直接通知
		低栄養防止	低栄養防止・重症化予防事業補助金(要綱)
	市町村支援	糖尿病性腎臓病重症化予防	健康状態不明者実態把握
		訪問歯科健診	訪問口腔保健相談
保険外サービス	主体的な健康づくり支援	訪問口腔保健相談	賛同団体・施設との協定
	高齢者保健事業関連研修	保健事業部会 関係機関との連携 事業等進捗管理 PDCAサイクル	原則、広域連合が企画周知 広域連合 不定期 広域連合等
医療費適正化(給付課)	医療費適正化(給付課)	医療費適正化対策事業	直営(作成は、電算会社へ委託)
	後発医薬品使用促進事業	後発医薬品使用促進事業	直営 (国保連への委託)

広域連合における高齢者保健事業推進の方向性

県内全域で発展させる事業



法改正 令和2年度から施行の一体的な実施

高齢者の保健事業と介護予防等の 一体的な実施

- 【事業の企画及び調整】
 - 【地域の健康課題の分析及び対象者の把握】
 - 【医療関係団体との連絡調整】
 - 【高齢者に対する個別支援】
 - ・高齢者に対する個別支援
 - ・通いの場等への積極的な関与
- 広域→市町村
委託事業

地域の実情に合わせ、実施地域や事業内容や方法を
変えながら継続し
ていく

更なる連携体制の構築と、県内全体での高齢者保健事業の底上げ

群馬広域が考える心身の変化に寄り添う高齢者支援イメージ

住民からの声
年齢や制度の区分
に関わらず支援し
てほしい！

集団支援施策

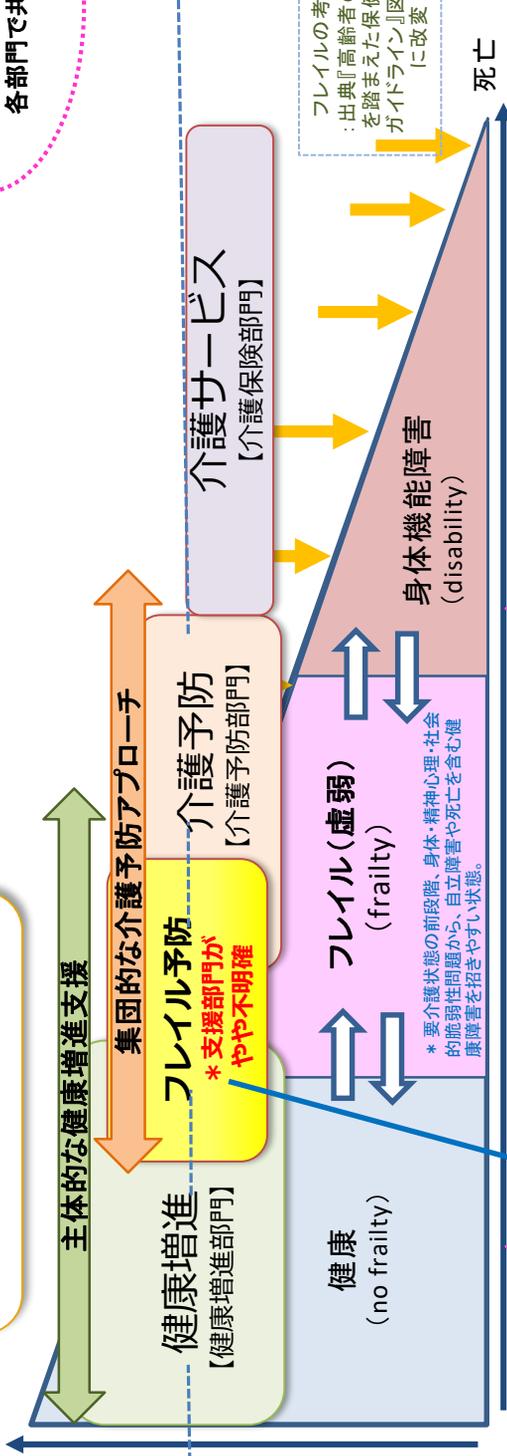
個別支援施策

- 慢性疾患を併存**
(comorbidity)
- 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

- 老年症候群**
- 認知機能障害
 - めまい
 - 摂食・嚥下障害
 - 視力障害
 - うっ血血
 - 難聴
 - せん妄
 - 易感染性
 - 体重減少
 - サルコペニア(筋量低下)

相互に影響

心身の変化に明確な
境目が無いからこそ
各部門で共に考える



加齢(aging)

例) H30年度健診結果で低栄養該当者 **3,536人**
(健診者の約3.3%、うち介護認定なし**62.5%**)

本人だけでなく
周囲も気づきにくい段階
→支援が届いていない!
可能性が高い

出向く支援が
必要!

出向く側が事前にデータを
おおくことが大変有効と考える

※重症化するか、健康を取り戻せるかどうか

例) H30年度健康状態不明者 **11,641人**
(後期高齢者の約**4.2%**)

例) R元.7月外来多剤関連30日 & 6剤以上処方 **91,029人**
(後期高齢者の約**31.1%**、うち介護認定なし**64.8%**)

フレイルの考え方
: 出典『高齢者の特性
を踏まえた保健事業
ガイドライン』図をもと
に改変

例) 低栄養: 該当人数は30年度健診で、BMI20以下かつ
2kg以上体重減少の人

出向く実態把握!

出向く側が事前情報を知っておくことで
声掛けの優先順位を高められると考える

例) 健康状態不明者: 30年度において、健診が未受診で、医療機関への
受診がない人

例) 多剤関連: 重複処方・ポリファーマシー予防を
検討したい人

<後期高齢者の質問票の役割について>

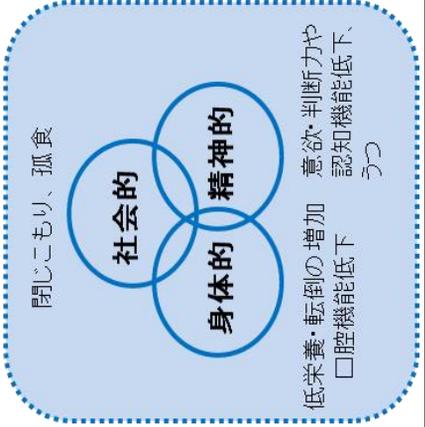
- 1) 特定健康診査の「標準的な質問票」に代わるものとして、後期高齢者に対する健康診査（以下：健診）の場で質問票を用いた問診（情報収集）を実施し、高齢者の特性を踏まえた健康状態を総合的に把握する。
- 2) 診療や通いの場等においても質問票を用いて健康状態を評価することにより、住民や保健事業・介護予防担当者等が高齢者のフレイルに対する関心を高め、生活改善を促すことが期待される。
- 3) 質問票の回答内容とKDBシステムから抽出した健診・医療・介護情報を併用し、高齢者を必要な保健事業や医療機関受診につなげ、地域で高齢者の健康を支える。
- 4) 保健指導における健康状態のアセスメントとして活用するとともに、行動変容の評価指標として用いる。
- 5) KDBシステムにデータを収載・分析することにより、事業評価を実施可能とし、PDCAサイクルによる保健事業に資する。

<質問項目の考え方>

○フレイルなど高齢者の特性を踏まえ健康状態を総合的に把握するという目的から、
 (1)健康状態、(2)心の健康状態、(3)食習慣、(4)口腔機能、(5)体重変化、(6)運動・転倒、(7)認知機能、(8)喫煙、(9)社会参加、(10)ソーシャルサポートの10類型に整理した。

○高齢者の負担を考慮し、質問項目数を15項目に絞り込んだ。

フレイルの多面性



<質問票の内容について>

類型名	No	質問文	回答
健康状態	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
心の健康状態	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
食習慣	3	1日3食きちんと食べていますか	① はい ② いいえ
口腔機能	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
体重変化	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えますか	① はい ② いいえ
運動・転倒	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
認知機能	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わ れていきますか	① はい ② いいえ
喫煙	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
社会参加	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っていますか	① はい ② いいえ
ソーシャルサポート	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

資料5. 第3次広域計画の変更について

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 3 0 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。

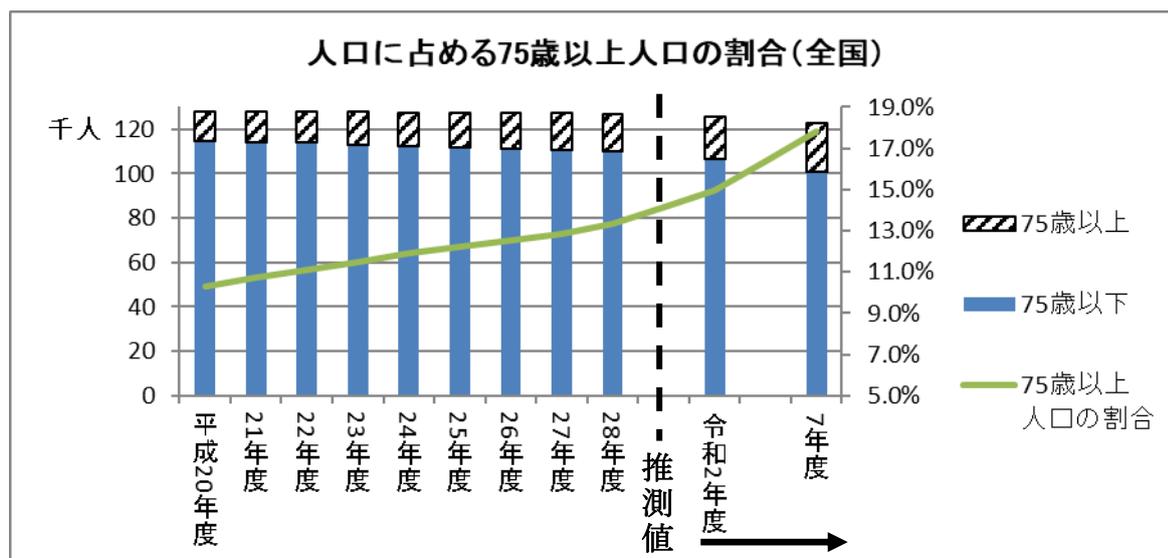
このような状況から、今後、医療費の伸びをできるだけ抑え、持続可能な

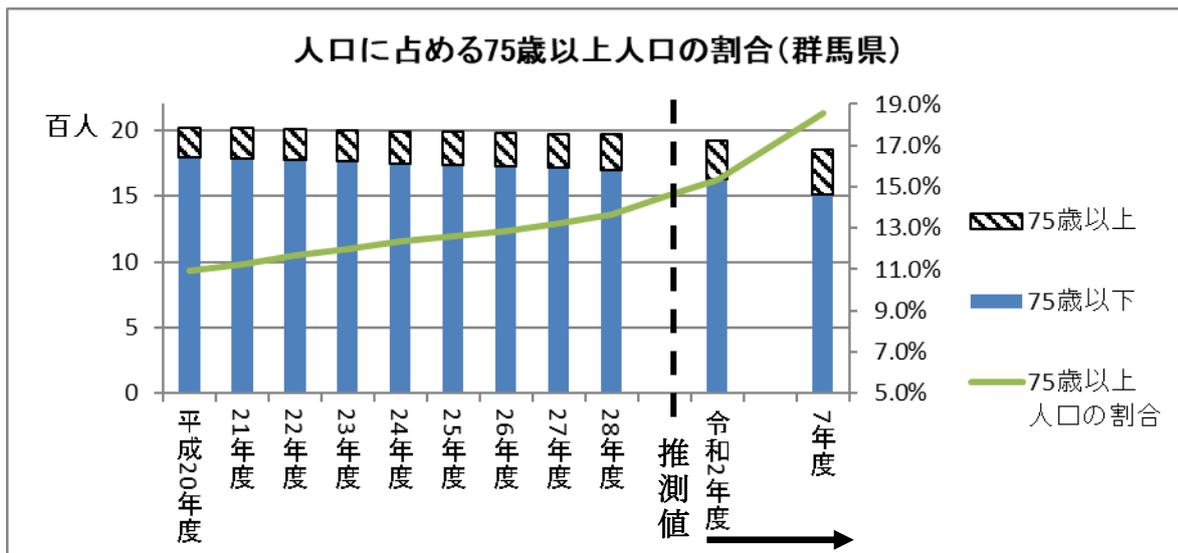
制度運営を行うためには、医療費の適正化や被保険者の健康保持の増進、健康寿命の延伸のための保健事業を拡充するなど、保険者機能を強化する取り組みが最重要課題となっています。

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

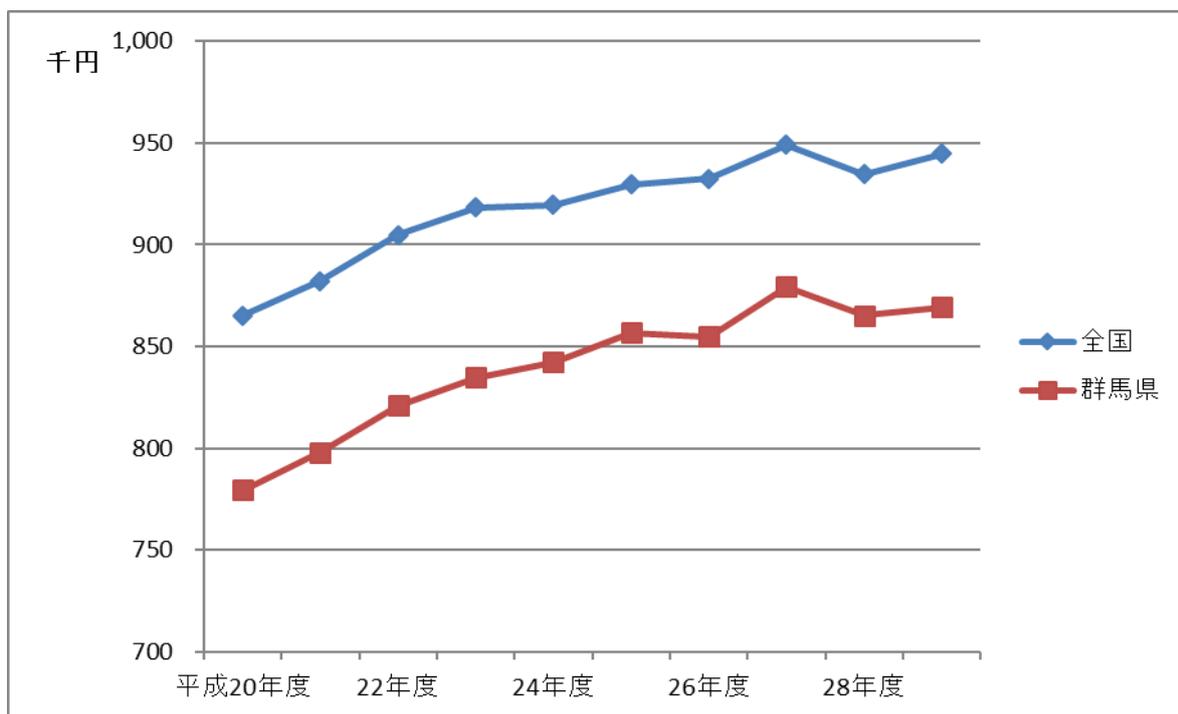
○人口、高齢化率比較表





※「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)	平成32 令和2年度 (中間)	平成34 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%	37.60 40.00%	38.00 42.00%
	歯科健診	14.11%	17.00 20.00%	20.00 22.00%
健診受診者訪問指導事業		0市町村	12市町村	18市町村
重症化予防事業		0市町村	12市町村	18市町村
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	150 170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"> ・ 75歳以上の者の資格管理 ・ 65～74歳の者の被保険者認定 ・ 被保険者証の交付、回収 ・ 短期証等の発行 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 被保険者の資格に関する申請の受付 ・ 被保険者証の引渡し ・ 短期証等の引渡し ・ 被保険者証等の返還の受付
医療給付に関する事務	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現物給付等の審査、支払 ・ 償還払い等の審査、支払 ・ 葬祭費等の支給 ・ 高額療養費等の申請の勧奨 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高額療養費、移送費等の支給に係る申請の受付等 ・ その他医療給付に係る申請受付 ・ 勧奨対象者の確認
保険料の賦課及び徴収に関する事務	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料率の決定 ・ 保険料の賦課 ・ 保険料の減免、徴収猶予に係る申請に対する決定等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料の徴収 ・ 保険料等の納付 ・ 保険料の減免、徴収猶予に係る申請の受付等
保健事業及び医療費適正化事業に関する事務	<p>・ 保健事業に関する事務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療費通知の送付 ・ レセプト点検の実施 ・ ジェネリック医薬品の普及促進 ・ 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 ・ 第三者行為求償事務 	<p>・ 保健事業に関する事務</p> <p>・ 訪問指導、健康教室等の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ジェネリック医薬品希望カードの配布 ・ 重複・頻回受診者に対する 訪問指導相談対応 ・ 第三者行為傷病届等の受付
保健事業に関する事務	<p>・ 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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業委託や補助金交付等に関する事務 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康診査、健康教室等の保健事業の実施
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"> ・ 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 ・ 現状分析や体制整備、事業評価 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 国保データベースシステム等の

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

事務	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	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
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		
その他後期 高齢者医療 制度に関する事務	・上記事務に関連する事務 ・県知事への報告	・上記事務に関連する事務

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。

後期高齢者医療懇談会委員名簿

H31年4月現在

(敬称略)

区 分	氏 名	備 考
学 識 経 験 者	坂 本 和 靖	群馬大学社会情報学部准教授
被 保 険 者	平 形 亀 三 郎	高山村
	荻 原 孝 作	伊勢崎市
	清 水 忠	前橋市
医 療 関 係 者	西 松 輝 高	県医師会 (副会長)
	小 川 卓	県歯科医師会 (副会長)
	原 文 子	県薬剤師会 (副会長)
保 険 者	藤 井 稔	協会けんぽ (全国健康保険協会群馬支部長)
	小 野 里 秀 雄	健康保険組合 (健康保険組合連合会群馬連合会常任理事)
	岡 田 秀 行	国民健康保険 (前橋市国民健康保険課長)

任期:平成30年8月1日～平成32年7月31日

後期高齢者医療懇談会設置要綱

(設置)

第1条 後期高齢者医療制度の運営に関し、幅広く意見を聴取するため、後期高齢者医療懇談会（以下「懇談会」という。）を置く。

(委員)

第2条 懇談会は、委員12人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから広域連合長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 被保険者を代表する者
- (3) 医療関係者（保険医、保険歯科医及び保険薬剤師）
- (4) 医療保険者を代表する者
- (5) その他広域連合長が必要と認める者

3 委員の任期は、2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(座長)

第3条 懇談会に座長を置き、委員の互選により選任する。

2 座長は、懇談会の会務を総理する。

(招集)

第4条 懇談会は、事務局長が招集する。

(意見の聴取等)

第5条 座長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、その意見を聞くことができる。

(庶務)

第6条 懇談会の庶務は、広域連合事務局総務課において処理する。

(補則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、懇談会の運営について必要な事項は、座長が定める。

附 則

この要綱は、平成19年7月20日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年9月28日から施行する。

会議運営の取り扱いについて

- 1 事務局は、懇談会の議事概要を、懇談会の開催の都度作成し、配布資料と併せて、広域連合ホームページ上で公開する。
- 2 議事概要は要点筆記とし、発言者名を記載しない。
- 3 代理出席は、認めない。