

群馬県後期高齢者医療広域連合

第 4 次 広 域 計 画

(案)

群馬県後期高齢者医療広域連合

令和 5 年 2 月 策定

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	・ ・ ・ ・ ・ 5
5	基本施策	・ ・ ・ ・ ・ 5
6	広域連合及び関係市町村が行う事務	・ ・ ・ ・ ・ 6
7	計画の期間	・ ・ ・ ・ ・ 7

群馬県後期高齢者医療広域連合第4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。

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（98％程度）と一定の障害がある65歳以上75歳未満の高齢者（2％程度）で構成されています。

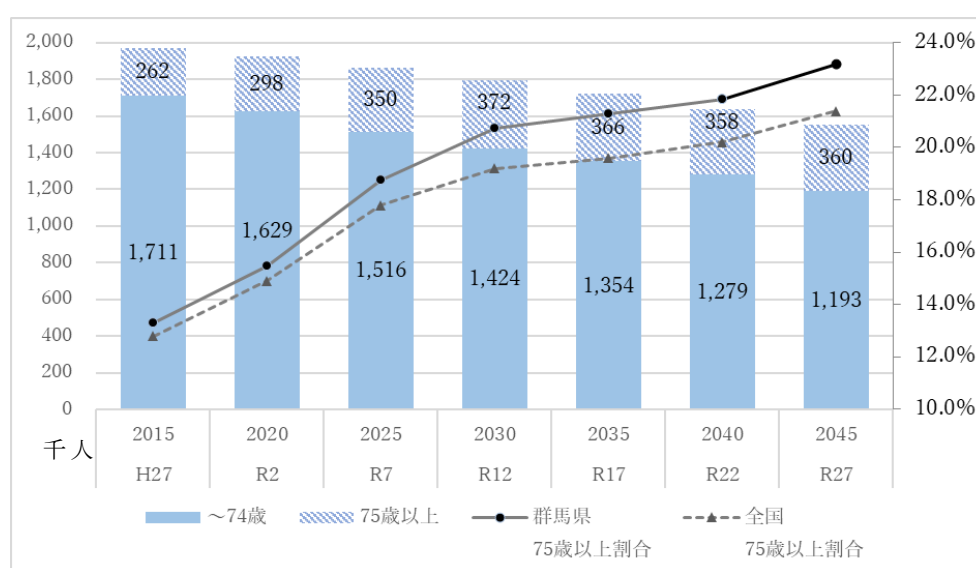
国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年3月推計）」に拠れば、群馬県の人口は平成27年にピークを迎え、197万人あった人口は、令和2年以降減少に転じる一方、令和4年からいわゆる団塊の世代が75歳に到達し、75歳以上の割合は令和12年まで伸び続けると推計している。また、群馬県が公表している「群馬県の将来推計人口 2019～2029」（令和2年1月28日公表）では、令和4年から令和9年までの6年間で約6万3千人（+20.9％）増加すると見込まれています。

少子高齢化が急速に進む中、令和4年度以降、団塊の世代が後期高齢者となり被保険者数が大幅に伸びることや一人当たり医療費も医療の高度化などに伴い年々増加傾向にあり、今後さらなる医療費の増大が予想され、本制度を取り巻く環境は厳しい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、引き続き安定的に制度を運営するためには、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組が最重要課題となっています。

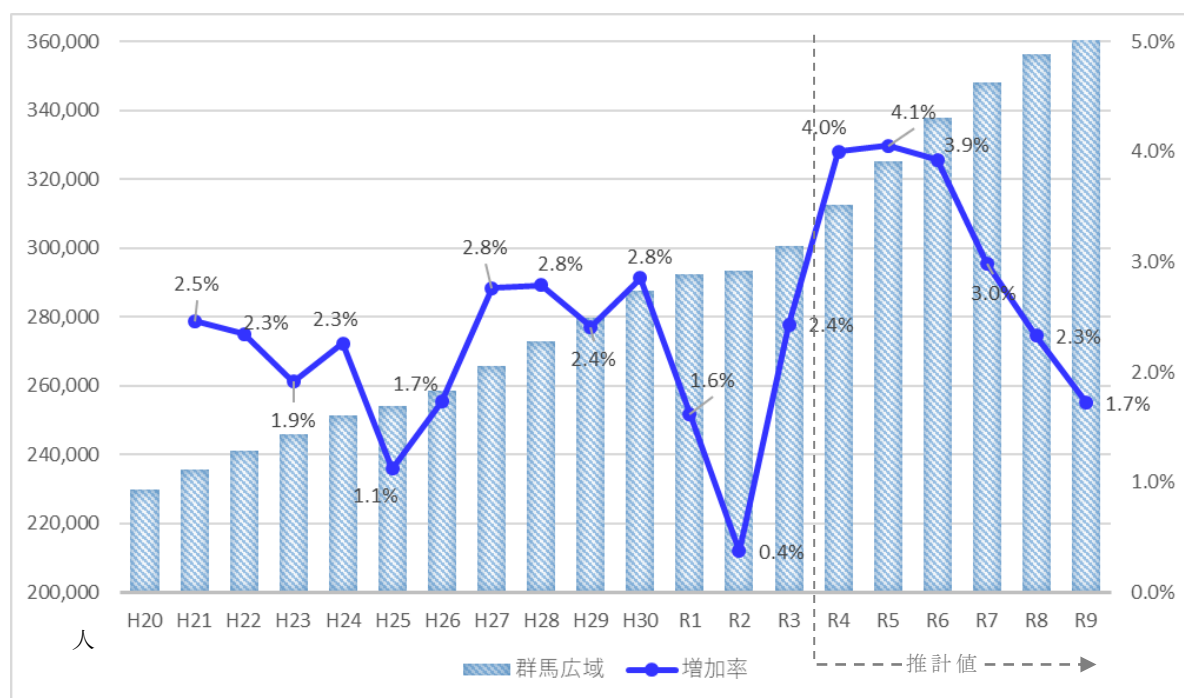
令和元年度に医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律が公布され、同法第3条による改正後の高齢者の医療の確保に関する法律において、広域連合は、高齢者保健事業を行うに当たっては、高齢者の身体的、精神的及び社会的な特性を踏まえ、高齢者保健事業を効果的かつ効率的で被保険者の状況に応じたきめ細かなものとするため、構成市町村との連携の下に、構成市町村が実施する国民健康保険保健事業及び介護保険の地域支援事業（以下「介護予防等」という。）と一体的に実施するものとされました。これを受け、広域連合においては、高齢者保健事業の一部について、構成市町村に対し、その実施を委託し、介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

図1 人口に占める75歳以上の割合（群馬県）



※「日本の将来推計人口（平成29年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）及び「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（同）を加工して作成

図2 群馬県の被保険者数と増加率

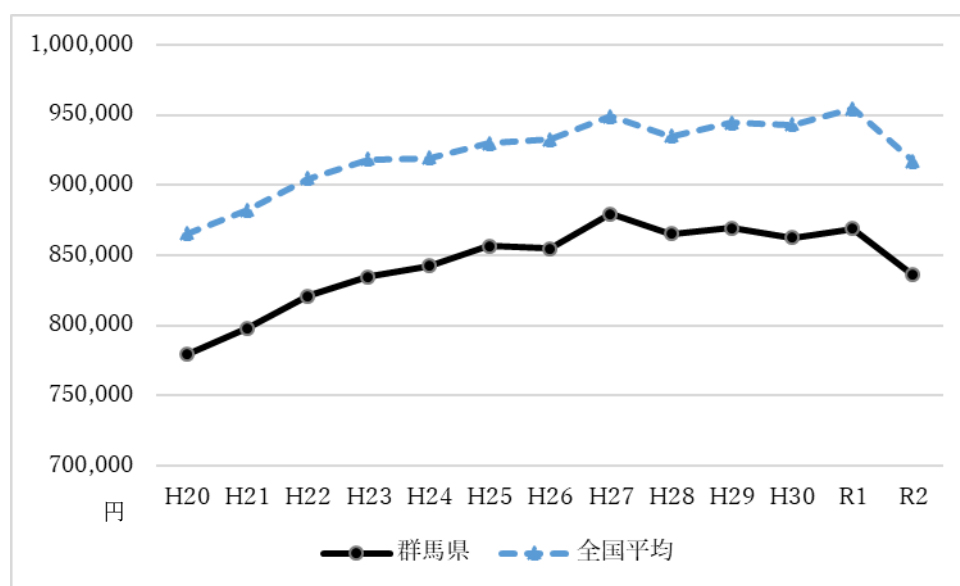


	H20 (2008)	H21 (2009)	H22 (2010)	H23 (2011)	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)
被保険者数	229,959	235,621	241,140	245,753	251,305	254,120	258,513
増加率	—	2.5%	2.3%	1.9%	2.3%	1.1%	1.7%
	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)
被保険者数	265,643	273,043	279,618	287,584	292,236	293,325	300,454
増加率	2.8%	2.8%	2.4%	2.8%	1.6%	0.4%	2.4%
	R4 (2022)	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	
被保険者数	312,475	325,138	337,892	347,979	356,086	362,209	
増加率	4.0%	4.1%	3.9%	3.0%	2.3%	1.7%	

推計値

※令和3年度までは、各年度の3月31日現在の被保険者数の実績値。令和4年度以降は「群馬県の将来推計人口2019年～2029年」（令和2年1月28日群馬県公表）を使用。そのためP1「2 後期高齢者医療の現状と課題」の2段落目の増加見込とは異なる。

図3 1人当たりの後期高齢者医療費の推移



	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
群馬県	779,498	798,059	820,857	834,709	842,355	856,796	854,936	879,391
全国平均	865,149	882,118	904,795	918,206	919,452	929,573	932,290	949,070
	H28	H29	H30	R1	R2	R3		
群馬県	865,294	869,308	862,667	868,799	836,299	858,694		
全国平均	934,547	944,561	943,082	954,369	917,124	-		

※「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こと。
- (2) 広域計画の期間及び改定に関すること。

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、制度改革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・頻回受診者等に対する保健指導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

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。

(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。

(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 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	・ 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	・ 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	・ 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	・ 医療給付等に係る申請受付等 ・ 勧奨対象者の確認
保険料の賦課及び徴収	・ 保険料率の決定 ・ 保険料の賦課	・ 保険料の徴収 ・ 保険料等の納付

に関する事務	・保険料の減免、徴収猶予に係る申請に対する決定等	・保険料の減免、徴収猶予に係る申請の受付等
医療費適正化事業に関する事務	・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・頻回受診者等に対する保健指導 ・第三者行為求償事務	・ジェネリック医薬品希望カードの配布 ・重複・頻回受診者等に対する相談対応 ・第三者行為傷病届等の受付
保健事業に関する事務	・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 ・事業委託や補助金交付等に関する事務	・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事務	・高齢者への保健事業及び地域特性に合わせた介護予防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	・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
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

7 計画の期間

第4次広域計画の期間は、令和5年度から令和9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、随時変更を行います。