

富山県後期高齢者医療広域連合 第 4 次 広 域 計 画

【令和4年度～令和8年度】



令和4年4月 策定

令和6年12月 一部変更

— 目 次 —

1 広域計画の概要	1
(1) 広域計画の趣旨	
(2) 広域計画の項目	
(3) 広域計画の期間及び改定	
2 制度を取り巻く現状と課題	2
(1) 現 状	
(2) 課 題	
3 基本方針	4
(1) 健全な財政運営	
(2) 医療費の適正化	
(3) 保健事業の推進	
(4) 事務処理の適正化・効率化と個人情報の保護	
4 広域連合及び市町村が行う主な事務	5～6
(1) 被保険者の資格管理に関する事務	
(2) 医療給付に関する事務	
(3) 保険料の賦課及び徴収に関する事務	
(4) 保健事業に関する事務	
(5) その他後期高齢者医療制度の施行に関する事務	
別 表	7

1 広域計画の概要

(1) 広域計画の趣旨

富山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。）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に関する事務を総合的かつ計画的に実施するため、富山県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）と広域連合を組織する市町村が相互に役割を分担し、連絡調整を図りながら、事務処理を円滑に行うための指針として定めるものです。

広域連合では、平成19年11月に第1次広域計画（平成19年度から平成23年度）を作成し、その後、第2次広域計画（平成24年度から平成28年度）、第3次広域計画（平成29年度から令和3年度（令和2年4月一部改定））を策定し、指針としてきましたが、2021（令和3）年の通常国会で成立した、「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」を踏まえ、引き続き基本方針として「健全な財政運営」、「医療費の適正化」、「保健事業の推進」、「事務処理の適正化・効率化と個人情報保護」を掲げて、制度の安定的な運営に向けて、事業を総合的かつ計画的に円滑化を図り実施するための指針として、第4次広域計画を策定するものです。

(2) 広域計画の項目

広域計画は、富山県後期高齢者医療広域連合規約（平成19年1月10日富山県指令市第965号。以下「規約」という。）第5条に基づき、次の項目について定めます。

- 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。

(3) 広域計画の期間及び改定

第4次広域計画の期間は、令和4年度から令和8年度までの5年間とします。
ただし、広域連合長が必要と認めたときは、随時見直しを行うこととします。

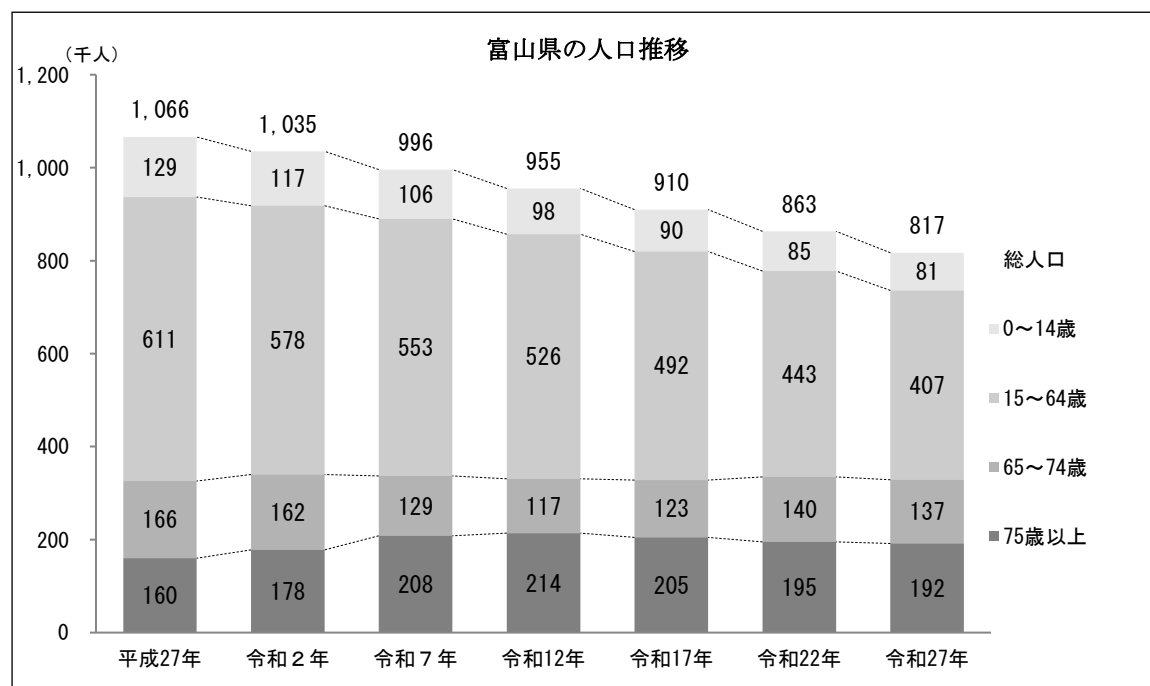
2 制度を取り巻く現状と課題

(1) 現 状

平成 20 年 4 月に施行された後期高齢者医療制度ですが、現在では高齢化と医療の高度化による医療費の増加が問題となっています。

国においては、財政健全化に向けた医療制度の見直しが進められており、今後の動向を注視する必要があります。

富山県の総人口は、平成 27 年に約 106 万 6 千人でしたが、令和 27 年には約 81 万 7 千人まで減少し続ける一方、75 歳以上の人口は増え続け、団塊の世代（昭和 22 年～24 年生まれ）が、全て 75 歳となる 2025（令和 7）年までには 20 万人を超えると予測されています。また、その後令和 10 年にピークを迎え、それ以降も 19 万人から 20 万人台で推移するとされていることから、医療費も高い水準で推移すると予想しています。



出典：『日本の地域別将来推計人口（平成 30 年 3 月推計）』 国立社会保障・人口問題研究所

本県の被保険者数は、制度施行当初の平成 20 年 4 月末は 145,115 人でしたが、令和 3 年 4 月末では 180,755 人となり、35,640 人（約 24.6%）増加しています。

また、総医療費及び 1 人当たり医療費は、平成 20 年度は約 1,180 億円（1 人当たり 806,431 円）、令和 2 年度は約 1,639 億円（1 人当たり 902,826 円）と大きく増加しています。

※1 人あたり医療費：総医療費÷年度平均被保険者数

(2) 課 題

フレイルが発現しやすく、受診機会が増える可能性の高い後期高齢者数の急激な増加に伴い、医療費の大幅な増加が見込まれることから、医療費適正化に向けた更なる取り組みが急務となっており、疾病の重症化予防と健康寿命の延伸に向けた、保健事業の一層の充実の他、健全な

財政運営が求められています。

このため、令和2年4月1日から施行された「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」で明示された「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」により、市町村と連携・協力しながら、介護保険の地域支援事業と国民健康保険の保健事業と併せ一体的に進める必要があります。

また、令和3年10月からマイナンバーカードの被保険者証利用が開始されたことに伴い、広域連合が所有する膨大な被保険者の個人情報漏えい等のリスク対策に向けた取り組みを、より一層強化していくことが求められます。

3 基本方針

広域連合は、被保険者が安心して医療を受けられるよう、後期高齢者医療制度の安定かつ円滑な運営を推進するため、次のことを基本方針として定めます。

(1) 健全な財政運営

被保険者数や医療費の動向を適切に見込み、被保険者の負担にも配慮しながら保険料を定めるとともに保険料収納率の向上に努めます。

また、費用対効果を常に意識しながら適切な予算の編成及び執行に努め、経費の削減・効率化を図ります。

広域連合が管理する財政調整基金については、医療給付費の増加や保険料の収納不足などの不測の事態に対応するため、必要な額を保有できるように積み立てます。

(2) 医療費の適正化

医療費の増大が見込まれる中、安心して医療サービスが受けられるよう、医療保険制度の堅持と被保険者の健康保持の観点からも医療費の適正化は重要になっています。

医療費の適正化を図るため、レセプト点検を効率的に行うとともに、医療費通知やジェネリック医薬品の普及促進、ポリファーマシー対策（適正服薬等）の推進などに取り組みます。

(3) 保健事業の推進

高齢者が健やかに日常生活を送ることができるよう、健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）を延ばすことが重要になっています。

高齢者の特性を踏まえた保健事業を実施するため、データヘルス計画を策定し、市町村や関係機関と連携を図り、国の補助制度を最大限に活用しながら、健康診査事業や低栄養防止・重症化予防事業などの保健事業を推進します。

(4) 事務処理の適正化・効率化と個人情報の保護

事務処理の正確性を確保するため、業務マニュアルの整備や職員への研修等を実施し、チェック体制を強化する等、適切かつ的確な事務処理に努めます。

また、マイナンバーの取扱いについては、特定個人情報保護評価書に定めた個人情報漏えい等のリスク対策に適切に取り組めます。

個人情報の取扱いに関しては、個人情報に関する各種法令や情報セキュリティポリシーに基づき、適正かつ厳格に管理します。

4 広域連合及び市町村が行う主な事務

広域連合と市町村は、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号。以下「高齢者医療確保法」という。）に規定する事務のうち、規約第 4 条に基づく事務について、相互に連携しながら行うこととします。

（１）被保険者の資格管理に関する事務

〔広域連合が行う事務〕

被保険者台帳により被保険者資格情報を適正に管理し、被保険者資格の認定（取得及び喪失の確認、65 歳以上 75 歳未満で一定の障害がある方に対する認定）、資格確認書等の交付や一部負担金割合の決定等を行います。

〔市町村が行う事務〕

利用者の利便性に配慮し、被保険者からの資格の取得、喪失、異動等の申請及び届出の受付や資格確認書等の再発行等、窓口事務を行います。

（２）医療給付に関する事務

〔広域連合が行う事務〕

高齢者医療確保法第 56 条に規定する次の医療給付の支給決定、審査及び支払いを行います。

また、医療費の適正化に向けて、レセプト点検の強化、医療費通知の送付やジェネリック医薬品の使用促進に努めます。

＜高齢者医療確保法第 56 条に規定する医療給付の種類＞

- ・療養の給付並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費及び移送費の支給
- ・高額療養費及び高額介護合算療養費の支給
- ・その他広域連合条例で定めるところにより行う給付

〔市町村が行う事務〕

被保険者の利便性に配慮し、医療給付に関する各種申請及び届出の受付や証明書の引渡し等、窓口事務を行います。

（３）保険料の賦課及び徴収に関する事務

〔広域連合が行う事務〕

市町村の有する所得情報等を基に、保険料率の決定、保険料の賦課（軽減措置判定、減免及び徴収猶予を含む。）を行います。

〔市町村が行う事務〕

利用者の利便性に配慮し、減免・徴収猶予に係る申請の受付のほか、給付と負担の公平化を図るため、保険料の徴収及び滞納整理を行います。

（４）保健事業に関する事務

広域連合は、高齢者の健康増進及び健康寿命の延伸を図るため、市町村と連携・協力して健康診査事業等を行うとともに、健康診査の受診率向上に努め、健診結果を活用した生活習慣病重症化予防事業を実施します。

また、高齢者の身体的、精神的及び社会的な特性を踏まえ、高齢者一人ひとりに対し、きめ細やかな保健事業を行うため、これまで実施してきた保健事業に加え、疾病予防と生活機能維持の両面から支援することを目的として、高齢者保健事業と介護予防の一体的な実施（以下「一体的実施」という。）を推進します。

具体的には、一体的実施等の保健事業の一部について関係市町村へ委託して実施することとし、広域連合は、事業実施主体として、市町村において実施する現状分析や体制整備、事業評価等への支援を行います。

委託を受けた市町村は、一体的実施の基本的な方針を定め、医療・介護・健診等のデータを活用した地域の健康課題の分析や保健事業の企画・調整を行い、個別的支援（ハイリスクアプローチ）や通いの場等への積極的な関与を実施することとします。

なお、これらの保健事業の実施にあたっては、広域連合が策定したデータヘルス計画や厚生労働省の「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」等に基づき、PDCAサイクルに沿って進捗するよう努めます。

（５）その他後期高齢者医療制度の施行に関する事務

後期高齢者医療制度について、被保険者をはじめ、様々な世代の方に正しく理解いただくため、広域連合と市町村が連携してわかりやすい広報活動を行います。

また、電算処理システムの適宜整備を進め、マニュアルの更新や研修等を実施し、情報共有や事務の効率化を図ります。

なお、個人番号を含む個人情報については、広域連合と市町村において、今後も厳格な保護と管理に努めます。

別 表

【広域連合及び市町村が行う主な事務】

主な事務区分	広域連合が行う事務	市町村が行う事務
被保険者の資格管理に関する事務	① 被保険者の資格管理 ② 65歳～74歳の者の資格認定 ③ 資格確認書等の交付・回収 ④ 一部負担金割合の決定	① 申請及び届出の受付 ア 資格確認書等の交付申請 イ 障害認定申請等 ウ 生活保護認定等に係る資格取得・喪失の届出 ② 資格確認書等の再発行 ③ 資格確認書等の返還の受付
医療給付に関する事務	① 医療給付費の審査、支払 ② 葬祭費等の支給 ③ レセプト点検の実施、医療費通知・後発医薬品差額通知の送付	① 医療給付、葬祭費等の支給申請の受付 ② 特定疾病の認定に係る証明書の引渡し
保険料の賦課及び徴収に関する事務	① 保険料率の決定 ② 保険料の賦課決定 ③ 保険料軽減措置判定 ④ 減免・徴収猶予の決定 ⑤ 簡易申告書及び所得照会書の送付	① 保険料の徴収(納入通知書の送付を含む。) ② 保険料等の納入 ③ 保険料の減免・徴収猶予に係る申請の受付 ④ 簡易申告書及び所得照会書の受付
保健事業に関する事務	① データヘルス計画の推進 ② 高齢者保健事業の実施 (健康診査、歯科健診、重症化予防事業) ③ 高齢者保健事業と介護予防の一体的実施の推進 ア 高齢者保健事業の企画調整 イ 域内全体の健康課題の把握・分析 ウ 市町村への情報提供及び各過程における支援 エ 事業実施内容の取りまとめ及び事業評価 オ 関係団体等との調整	① 広域連合と連携した保健事業の実施 ② 高齢者保健事業と介護予防の一体的実施の一部受託による実施 ア 事業内容の企画・調整 イ 基本的な方針の策定 ウ KDB システム等を活用した地域の健康課題の分析・把握 エ 低栄養防止・重症化予防個別的支援 (ハイリスクアプローチ) オ 通いの場等への積極的関与等 (ポピュレーションアプローチ) カ 実績報告関係書類の作成 キ 関係団体等との調整
その他後期高齢者医療制度の施行に関する事務	① 後期高齢者医療制度等に関する広報活動の実施 ② 住民からの相談、問い合わせ等の対応 ③ 個人情報の適正管理	(広域連合・市町村が連携)