

長崎県後期高齢者医療広域連合

# 第3次広域計画

【令和2年度～令和6年度】

長崎県後期高齢者医療広域連合

令和2年2月

## 目次

1. 第3次広域計画の趣旨 .....	1
2. 第3次広域計画の項目 .....	1
3. 現状と課題 .....	1
【現状】 .....	1
(1) 被保険者数 .....	1
(2) 人口 .....	2
(3) 健康寿命 .....	3
(4) 一人当たり医療費 .....	3
(5) 保険料収納率 .....	3
【課題】 .....	3
4. 基本方針 .....	4
(1) 健全な財政運営 .....	4
(2) 事務処理の効率化 .....	4
(3) 医療費の適正化 .....	4
(4) 健康づくりの推進 .....	4
(5) 広報活動の充実 .....	5
(6) 個人情報 の 適正管理 .....	5
5. 広域連合及び市町が行う事務 .....	5
6. 第3次広域計画の期間及び改定 .....	7

## 長崎県後期高齢者医療広域連合第3次広域計画

### 1. 第3次広域計画の趣旨

長崎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の規定に基づき策定するもので、広域事務を総合的かつ計画的に行うため、長崎県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）が行う事務に関連して、広域連合及び広域連合を組織する長崎県内全市町（以下「市町」という。）が相互に役割分担を行い、連絡調整を図りながら処理する事項などについて定めるものです。

本広域連合では、第2次広域計画策定後の状況の変化に伴う課題に対応するため、第3次広域計画を策定します。

### 2. 第3次広域計画の項目

第3次広域計画は、長崎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。

### 3. 現状と課題

#### 【現状】

#### (1) 被保険者数

長崎県の後期高齢者医療被保険者数は、制度発足当初（平成20年4月）は186,617人でしたが、直近（令和元年8月）では218,096人となっています。令和2年度及び令和3年度は、終戦前後における出生減で一時的に減少しますが、いわゆる団塊の世代（昭和22年～24年生まれ）が加入し始める令和4年度以降は増加に転じるものと推計しています。

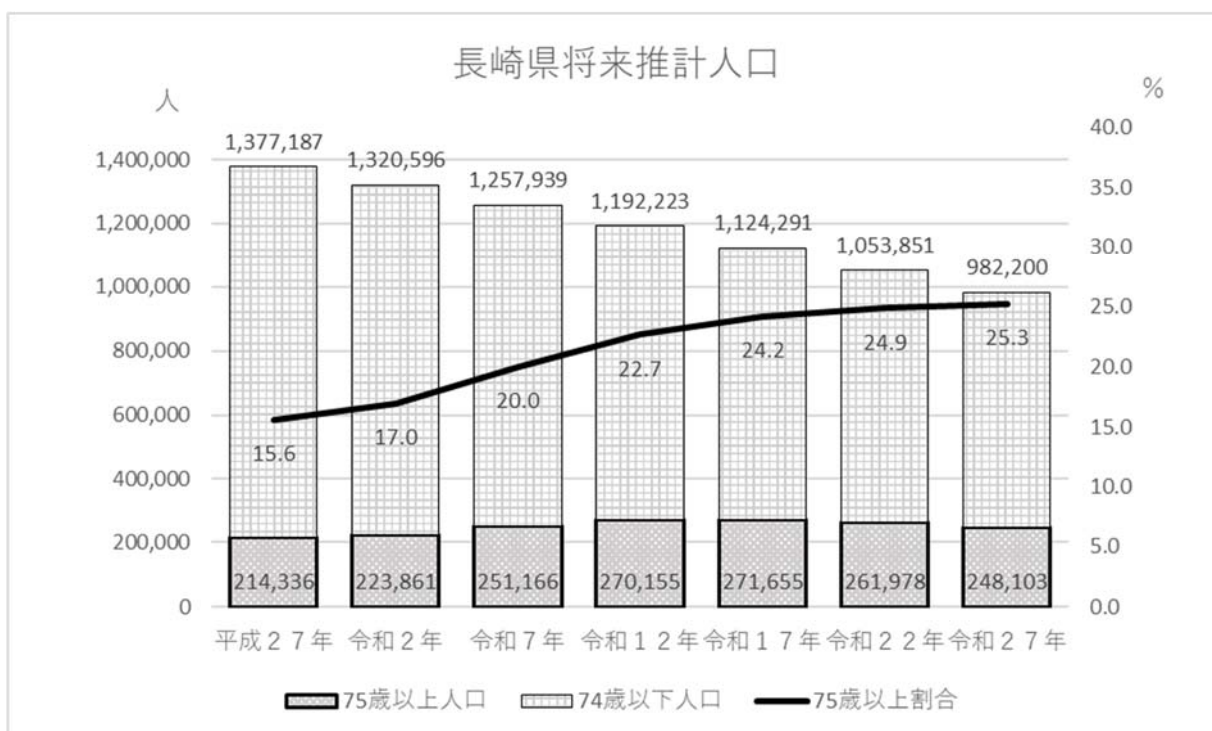
（年間平均被保険者推計数） 単位：人

年 度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
被保険者数	218,330	217,813	217,212	223,811	231,960	240,588

## (2) 人口

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」によると、今後も全国的に総人口は減少しますが、75歳以上人口は当面は増加傾向が続き、長崎県においては令和17年から減少傾向にあると推計されています。しかしながら、75歳以上人口が県内総人口に占める割合は、令和7年には20%に達し、その後も増加していくと見込まれます。

年	総人口数	75歳以上人口	75歳以上割合
平成27年	1,377,187人	214,336人	15.6%
令和2年	1,320,596人	223,861人	17.0%
令和7年	1,257,939人	251,166人	20.0%
令和12年	1,192,223人	270,155人	22.7%
令和17年	1,124,291人	271,655人	24.2%
令和22年	1,053,851人	261,978人	24.9%
令和27年	982,200人	248,103人	25.3%



出典：「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）（<http://www.ipss.go.jp/pp-shicyoson/j/shicyoson18/t-page.asp>）を加工して作成

(3) 健康寿命

長崎県の健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）は、男女ともに延伸傾向にあるものの、全国平均を下回っている状況です。

項目		平成22年	平成25年	平成28年
男性	長崎県	69.14歳（45位）	71.03歳（29位）	71.83歳（30位）
	全国平均	70.42歳	71.19歳	72.14歳
女性	長崎県	73.05歳（39位）	73.62歳（40位）	74.71歳（28位）
	全国平均	73.62歳	74.21歳	74.79歳

※（ ）内は全国順位

出典：「都道府県別健康寿命（2010～2016年）」（厚生労働科学研究 健康寿命のページ）を加工して作成

(4) 一人当たり医療費

平成20年度の一人当たり医療費は908,107円でしたが、平成29年度には1,097,576円と増加しており、全国でも3番目に高い状況です。

(5) 保険料収納率

保険料収納率は、全体（特別徴収と普通徴収の合計）及び普通徴収ともに近年微増傾向にあります。

しかしながら、全体は全国平均を上回るものの、普通徴収については全国平均を下回っており、その順位は30位台を推移しています。

保険料収納率（現年度分）

	平成26年度				平成27年度				平成28年度				平成29年度			
	全体 (%)	順位	普通徴収 (%)	順位	全体 (%)	順位	普通徴収 (%)	順位	全体 (%)	順位	普通徴収 (%)	順位	全体 (%)	順位	普通徴収 (%)	順位
全国平均	99.26	-	98.29	-	99.28	-	98.40	-	99.32	-	98.51	-	99.36	-	98.56	-
長崎県	99.38	26	98.09	34	99.40	26	98.24	31	99.43	26	98.35	34	99.48	25	98.43	33

出典：後期高齢者医療事業状況報告（年報：確報）第4表（厚生労働省）

【課題】

このような状況において、制度を円滑かつ安定的に運営していくためには、医療給付と保険料負担との均衡を図りながら引き続き健全な財政運営に努めることが重要です。また、保険料収納率の更なる向上が必要です。

一方、一人当たり医療費が高く、今後も伸びていくことが予想される中、医療費の増加を抑制するために医療費適正化を推進する必要があります。

また、健康の保持増進により健康寿命の延伸が図られるよう、県内市町をはじめ関係機関と連携した保健事業への一層の取組が求められます。

#### 4. 基本方針

広域連合は、広域化のメリットを活かして、被保険者が安心して必要な医療を受け健康の保持増進が図れるよう市町及び関係機関と連携し、次に掲げる基本的な方針に従って円滑かつ安定的な後期高齢者医療制度の運営を行います。

##### (1) 健全な財政運営

国からの交付金等を最大限に活用して財源の確保を図り、制度当初から設置している財政調整基金により年度間における財源調整を行うことで、健全な財政運営に努めます。

また、保険料収納対策基本方針及び収納対策実施計画書に基づき、市町と連携して、きめ細やかな収納対策を講じながら保険料の収納率向上を図ります。

##### (2) 事務処理の効率化

被保険者に対する迅速・的確なサービス等の向上を図るため、効率的な事務処理を行います。

##### (3) 医療費の適正化

医療費が増加傾向にある中、保険料の軽減に資するため、レセプト点検、第三者行為求償事務の強化、ジェネリック医薬品の使用促進、適正受診・適正服薬を促す訪問指導及び医療費通知などの実施により医療費の適正化に努めます。

##### (4) 健康づくりの推進

被保険者の健康の保持増進及び高齢者が抱えやすい特有の課題の解決を図るため、保健事業実施計画（データヘルス計画）における健康診査などの個別保健事業をはじめ、フレイル予防などの必要な保健事業を推進します。

(5) 広報活動の充実

被保険者に制度の内容や健康増進のための保健事業等を広く理解していただくため、リーフレット、市町広報誌及び広域連合のホームページによる情報提供など各種の広報媒体を活用し、被保険者に対して丁寧な説明を行い、わかりやすい広報活動に努めます。

(6) 個人情報の適正管理

後期高齢者医療制度の運営に当たり、情報セキュリティポリシーに基づき、個人情報保護条例、サイバーセキュリティ基本法及びその他の関係法令を遵守し、個人情報保護に関するガイドラインに沿って広域連合が取り扱う個人情報を適正に管理します。

5. 広域連合及び市町が行う事務

広域連合及び市町は、上記基本方針に基づき、後期高齢者医療制度の実施に関連して、次の事務を行います。

	広域連合が行う事務	市町が行う事務
資格管理	○市町から提供された住民基本台帳情報、所得・課税情報等を基に、被保険者の資格情報の管理を行います。	○被保険者資格の取得、喪失、異動の届出等の受付事務を行い、広域連合へ送付します。
医療給付	○療養給付費、高額療養費等の療養費や葬祭費など、医療給付の支払いを行います。 ○レセプトの点検、保管及び給付実績の管理を行います。	○高額療養費等の療養費や葬祭費などの医療給付に関する申請等の受付事務を行い、広域連合へ送付します。
保険料の賦課・徴収	○市町から提供された所得・課税情報等を基に、保険料の賦課を行います。 ○市町の収納対策の支援を行います。	○保険料に関する申請等の受付事務を行い、広域連合へ送付します。 ○保険料の徴収及びその滞納整理を行います。

保健事業	<p>○被保険者の健康づくりや医療費適正化の観点から、健康診査、口腔ケア、重症化予防、フレイル予防、はり・きゅう助成などの保健事業を推進します。</p>	<p>○広域連合から受託する保健事業を実施するとともに、地域の特性に応じた保健事業を推進します。</p>
	<p>○保健事業と国民健康保険制度の保健事業や介護保険制度の地域支援事業等との一体的な実施を効果的かつ効率的に進めるため、保健事業の方針や連携内容を明確にした上で、市町に事業の実施を委託するとともに事業の実施に必要な財源を確保します。</p> <p>被保険者の医療情報など健康課題に関する資料を提供し、現状分析や企画立案、体制整備、事業評価等において市町を支援します。</p> <p>また、長崎県や長崎県国民健康保険団体連合会との調整を行います。</p>	<p>○保健事業を国民健康保険制度の保健事業や介護保険制度の地域支援事業等と一体的に実施する場合は、庁内関係部署間の連携体制を整備し、一体的実施に係る事業の基本的な方針を策定します。</p> <p>事業の実施に当たっては、医療専門職等を中心に事業の企画立案を行い、広域連合及び関係機関と情報を共有し、国保データベース（KDB）システム等を活用して地域の健康課題の分析や対象者の把握を行います。</p> <p>また、管内の日常生活圏域において、医療専門職等による高齢者に対する個別支援と通いの場等への支援の取組を実施し、高齢者の特性に応じたきめ細かな保健事業を推進します。</p>
その他	<p>○後期高齢者医療制度や保健事業に関する広報・周知及び住民からの相談や問い合わせの対応は、広域連合及び市町が緊密に連携して行います。</p> <p>○必要な情報を共有し、事務の効率化を図ります。</p>	<p>○後期高齢者医療制度や保健事業に関する広報・周知及び住民からの相談や問い合わせの対応は、広域連合及び市町が緊密に連携して行います。</p> <p>○必要な情報を共有し、事務の効率化を図ります。</p>



## 6. 第3次広域計画の期間及び改定

この第3次広域計画の期間は、令和2年度から令和6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、随時改定を行うこととします。