

徳島県後期高齢者医療広域連合
第3次広域計画（変更版）

令和2年2月

徳島県後期高齢者医療広域連合

目 次

1	広域計画の概要	1
	はじめに	1
	広域計画策定の趣旨	1
2	現状と課題	2
(1)	現状	2
(2)	課題	4
3	基本方針	5
(1)	高齢者保健事業の推進	5
(2)	医療費の適正化	5
(3)	健全な財政運営	5
(4)	保険者機能の強化	6
4	広域連合及び市町村が行う主な事務	7
5	広域計画の期間及び改定	8

1 広域計画の概要

はじめに

後期高齢者医療制度は、高齢化の進展に伴う高齢者医療費の増大が見込まれる中で、現役世代と高齢世代の費用負担を明確にし、国民全体で公平に支える制度とすることで、国民皆保険を堅持し、将来にわたり持続可能なものとするため、平成20年4月に施行されました。

この制度の運営主体は、財政の安定化を図るため、都道府県を単位とした全市町村で組織する広域連合とされ、徳島県においても全市町村が参加する徳島県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）が設立され、徳島県における後期高齢者医療制度の運営を行っています。

徳島県では、全国平均よりも早く高齢化が進んでおり、国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口によると、令和2年（2020年）には、県民の3人に1人が65歳以上になると推計されていることから、後期高齢者医療制度の運営を担う当広域連合の役割は、これまで以上に重要となっています。

広域計画策定の趣旨

広域連合では、地方自治法（昭和22年法律第67号）第291条の7の規定に基づき、広域計画を策定しています。広域的な連携の仕組みを活用し、市町村と連携して事務を行うことで、より効率的かつ質的にも向上した事務処理を目指しており、広域計画において、広域連合や市町村が担う役割などを明確にし、総合的に広域行政を推進することとしています。

策定については、これまで平成19年度から平成24年度までの6年間を期間とする第1次広域計画を、さらに平成25年度から平成29年度までの5年間を期間とする第2次広域計画を策定し、当該計画に基づいて市町村と連携し、後期高齢者医療制度の運営に取り組みました。

第3次広域計画では、平成30年度以降の運営にあたり、後期高齢者医療制度を取り巻く現状に加え、第2次広域計画策定以降に生じた新たな課題にも取り組むため、広域連合と市町村の連携について一層強化を図り、安定的な運営を図ることを目的として、平成30年度から令和5年度までの6年間を期間とする広域計画を策定するものです。

2 現状と課題

(1) 現状

① 75歳以上の人口の増加

徳島県内の75歳以上の人口は、平成22年（2010年）には114,042人で、本県の総人口に占める割合は14.65%でしたが、平成27年（2015年）には119,229人、総人口に占める割合は15.98%と増加しています。このように、県内では、総人口が減少する一方、75歳以上の人口の増加と総人口に占める割合が上昇しています。

さらに、団塊の世代の多くが75歳を迎える令和7年（2025年）には、県内の75歳以上の人口は、146,009人と推計されており、総人口に占める割合も21.27%と大幅に上昇するものと予測されています。

表1 徳島県内の75歳以上の人口の推移

	平成22年	平成27年	令和2年	令和7年
徳島県内総人口	785,491人	755,733人	722,519人	686,332人
75歳以上の人口	114,042人	119,229人	129,177人	146,009人
75歳以上の割合	14.65%	15.98%	17.88%	21.27%

※ 平成22年及び平成27年の人口は、国勢調査結果による。ただし、国勢調査における75歳以上の割合は、年齢不詳者を除き算出している。

※ 令和2年以降の推計人口は国立社会保障・人口問題研究所の推計人口による。

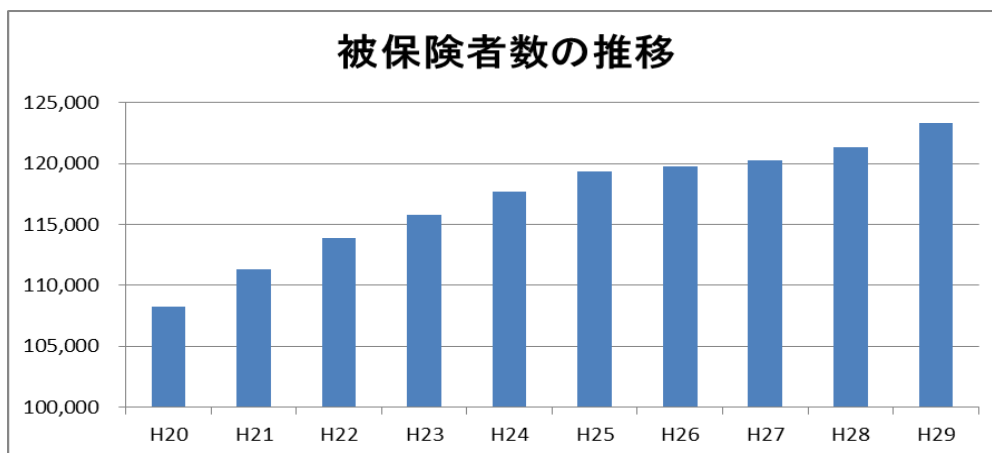
② 被保険者数、医療費の増加等

後期高齢者医療制度における徳島県内の被保険者数は、制度発足時の平成20年4月1日時点では108,279人でしたが、制度施行から9年経過した平成29年3月31日現在では、123,305人と約15,000人増加しています。

また、県内の75歳以上人口の推計から、被保険者数の増加傾向は続くものと思われます。

表2 徳島県後期高齢者医療制度の被保険者数の推移

平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
108,279人	111,319人	113,889人	115,805人	117,691人
平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
119,368人	119,749人	120,228人	121,357人	123,305人



※ 平成20年は4月1日時点、平成21年以降は3月31日時点の被保険者数。

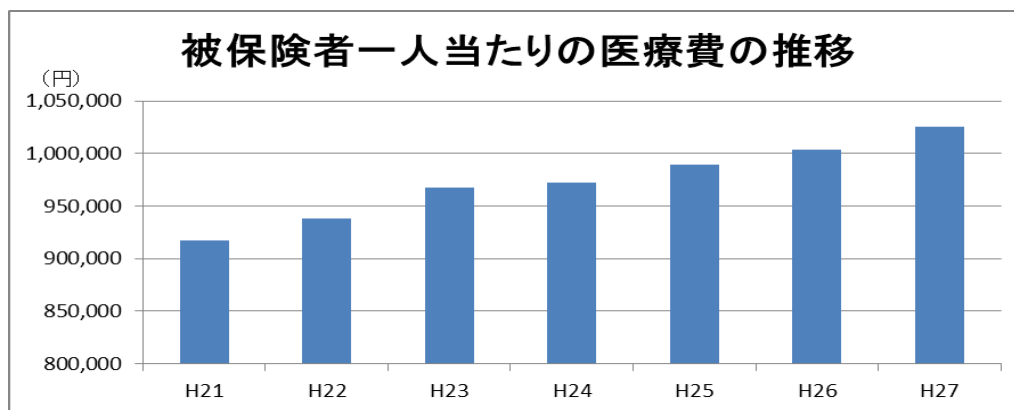
徳島県における後期高齢者医療費については、平成21年度の102,851,084千円から平成27年度には123,535,635千円まで増大しています。被保険者一人当たりの医療費は、平成21年度は916,998円で全国16位でしたが、入院・入院外医療費等の伸びにより、平成27年度は1,025,363円で全国12位となっています。

徳島県内における死亡原因の上位を占め、一人当たりの医療費が高額であるがんの医療費の伸びが上昇していることや高齢者人口の増加や医療技術の向上に伴う筋・骨格系疾患の医療費が増加していること、また生活習慣病である糖尿病等が原因での医療費の割合が依然として高いことから、医療費の上昇につながっていると考えられています。

今後、75歳以上人口の推計から、被保険者数の増加が避けられない以上、医療費の適正化等、安定的な制度運営を行うための対策に取り組む必要があります。

表3 被保険者一人当たりの医療費の推移

平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
916,998円	938,358円	967,553円	972,562円	989,501円	1,003,667円	1,025,363円



※ 被保険者一人当たりの医療費は、厚生労働省の事業年報による。

③ 国及び徳島県の動向

後期高齢者医療制度が創設されて以降、制度廃止に関する議論があったものの、社会保障と税の一体改革における、社会保障制度改革推進法（平成24年法律第64号）に基づき、設置された社会保障制度改革国民会議の報告書（平成25年8月）において、高齢者医療制度については、現行制度を基本としながら実施状況等を踏まえ、必要な改善を行っていくことが適当であるとされました。

その後、医療保険制度改革により、高齢者医療における後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入や高額療養費制度及び保険料軽減特例の見直しが行われています。

また、高齢者の保健事業のあり方について、経済財政諮問会議において、高齢者の疾病予防・介護予防等の推進についての審議が行われ、平成28年4月に施行された持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険等の一部を改正する法律（平成27年法律第31号）に基づき、広域連合は高齢者の心身の特性に応じた生活習慣病等の重症化予防、心身機能の低下に伴う疾病の予防のため、保健指導等を推進することになりました。

さらに、「経済財政運営と改革の基本方針2019」（令和元年6月21日閣議決定）では、高齢者一人ひとりに対し、フレイル（高齢者の身体機能や認知機能が低下して虚弱状態となること）などの心身の多様な課題に対応したきめ細やかな保健事業を行うため、運動、口腔、栄養、社会参加などの観点から市町村における保健事業と介護予防の一体的な実施を推進することとされました。

医療費適正化の推進においては、都道府県が医療費適正化計画を策定し、地域医療構想と整合性のとれた医療費の見通し及び医療の効率的な提供の推進に係る目標を定め、必要な取組を強化することとしています。

徳島県においても、平成30年度から令和5年度までの6年間を期間とする「第3期徳島県医療費適正化計画」が策定され、県民の健康の保持の推進及び、医療の効率的な提供の推進に関する目標を定め、目標の達成を通じて県民医療費の伸びの抑制が図られることを目指しています。この計画に基づき当広域連合においても取組を推進していく必要があります。

(2) 課題

広域連合は、社会保障政策についての国の動向や方針及びこれまでの取組を踏まえ、高齢者が安心して暮らせることができるよう、健全な事業運営に努めていく必要があります。

また、地域の実態に応じた高齢者の健康づくりを推進するため、県内の高齢者医療の現状を分析し、的確に把握することにより、広域連合として必要な事業を実施していく必要があります。

特に、国のモデル事業であった高齢者のフレイル対策や、糖尿病性腎症重症化予防事業については、平成30年度から各広域連合においても実施していく

こととなり、このような新たな保健事業を実施するために、市町村の保健事業部門や介護部門、医師会等保健医療関係機関との連携が求められており、事業実施に向けて協力体制の構築が喫緊の課題となっています。

また、市町村や関係機関が構築に取り組んでいる医療・介護・生活支援サービスを包括的に提供する地域包括ケアシステムに対しても、広域連合として可能な支援・協力を行うことにより、高齢者の健康保持増進に努めることが重要となっています。

3 基本方針

(1) 高齢者保健事業の推進

高齢者の健康の保持増進と心身機能の低下防止を図ることは、結果として医療費の適正化につながり、ひいては健全な財政運営及び後期高齢者医療制度の円滑な運営に資するものです。

このため、広域連合は保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づき市町村と連携し、高齢者の心身の特性に応じた健康診査等の保健事業を効果的かつ効率的に推進し、高齢者のより健全で豊かな生活の確保に努めます。

また、高齢者一人ひとりに対し、フレイル等の心身の多様な課題に対応したきめ細やかな保健事業を行うため、広域連合は高齢者保健事業の一部についてその実施を市町村に委託し、広域連合と市町村は、市町村が実施する国民健康保険保健事業及び地域支援事業と高齢者保健事業を一体的に実施します。

(2) 医療費の適正化

後期高齢者医療制度の持続性を高めるためには、医療費全体の適正化対策が不可欠です。高齢者の医療費適正化は、それを支える国民全体の負担軽減にもつながることから、極めて重要であり、超高齢社会に対応した医療費の適正化対策を実施していかなければなりません。

このため、関係機関と協力し、後発医薬品の使用促進の取組を推進していくとともに、医薬品の適正使用についても取り組みます。

さらに、医療費等のデータ分析による「見える」化を進め、市町村へ情報提供し、医療費適正化に向けた連携・協力体制を強化します。

この取組は、徳島県における「医療費適正化計画」や「健康増進計画」等と調和のとれたものとし、医療費適正化を推進します。

(3) 健全な財政運営

① 健全な財政運営

医療給付費を的確に見込むとともに、医療財政調整基金等の活用などにより保険料の上昇を抑制しつつ、補助金・交付金を活用して財源の確保を図り、安定した財政運営に努めます。

② 保険料収納対策

被保険者間の公平性を保つため、市町村と連携しながら適切な収納対策に取り組み、収納率の向上に努めます。

(4) 保険者機能の強化

① 事務の適正化と効率化

基本方針の実現に向けて施策の推進を図るため、事業の適正な進行管理を実施し、事業の事務改善を図り、適正かつ効率的な事務処理を推進します。

② 市町村、保健医療関係機関等との連携

広域連合は、市町村の事務処理や制度改正への対応が円滑に行えるよう、研修や説明会を実施するなど、市町村と連携・協力します。

また、徳島県や保健医療関係機関等と連携・協力し、被保険者の健康づくりの推進及び適切な医療の給付に努めます。

③ 広報活動

後期高齢者医療制度への理解や医療費適正化に関わる取組を周知するため、市町村及び徳島県、関係各機関と連携し、新聞への広告掲載や市町村広報誌への掲載、リーフレットの配布及びホームページ等で広報活動を行います。

④ 番号制度導入について

平成28年1月から、後期高齢者医療制度においても社会保障・税番号(マイナンバー)の取扱いが開始されるとともに、平成29年7月からは、各医療保険者等との情報連携等が開始されたことに伴い、特定個人情報等の適正な管理がより一層求められています。

このため、広域連合では、適切な情報セキュリティ対策の実施により、個人情報の保護・管理に努めます。

また、マイナンバーの利活用により、事務手続における被保険者負担の軽減と利便性の向上に取り組みます。

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）に定める事務のうち、徳島県後期高齢者医療広域連合規約第4条に基づき、主に次の事務を分担して行います。

区 分	広域連合	市町村	
被保険者の資格管理に関する事務	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者資格情報の一括管理 資格の認定 被保険者証の作成等 	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者資格の資格管理に関する申請及び届出の受付 被保険者証の引渡し等 	
後期高齢者医療給付に関する事務	<ul style="list-style-type: none"> 現物給付等の審査及び支払 償還払等の審査及び支払 葬祭費等の支給 各種証明書の交付等 	<ul style="list-style-type: none"> 医療給付を行うための手続に関する事務のうち、被保険者からの申請及び届出の受付 被保険者への各種証明書の引渡し等 	
保険料の賦課に関する事務	<ul style="list-style-type: none"> 保険料率の決定 保険料の賦課決定 保険料の減免に係る申請に対する決定等 	<ul style="list-style-type: none"> 保険料の徴収事務 滞納整理に関する事務 保険料の減免に係る申請の受付等 	
保健事業に関する事務	<ul style="list-style-type: none"> 保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定及び評価 健康診査の実施 歯科健康診査の実施 訪問歯科健康診査の実施 疾病・医療費分析の実施及び提供 高齢者保健事業の企画調整、委託及び実施 高齢者保健事業の実施状況の整理、分析及び評価 関係市町村の実施する長寿・健康増進事業への補助 	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者保健事業の実施に係る方針の策定 疾病・医療費分析結果の活用 地域の特性を踏まえた高齢者保健事業の企画調整及び受託実施 長寿・健康増進事業の実施 高齢者保健事業の実施状況等の報告及び評価 	
その他後期高齢者医療制度の施行に関する事務	医療費適正化事業	<ul style="list-style-type: none"> 医療費通知の送付 後発医薬品の普及促進事業の実施 レセプト二次点検の実施 柔道整復療養費等二次点検の実施 重複・頻回受診者に対する訪問指導の実施 第三者行為求償事務 	<ul style="list-style-type: none"> 医療費適正化事業に対する協力
	相談等	<p>後期高齢者医療制度に関する住民からの相談や苦情への対応は、広域連合及び関係市町村が緊密に連携して行います。</p>	

5 広域計画の期間及び改定

第3次広域計画の期間は、平成30年度から令和5年度までの6年間とし、次期広域計画となる第4次広域計画の策定については、第3次広域計画の最終年度である令和5年度中に行うものとします。

ただし、第3次広域計画の計画期間中、広域連合長が必要と認めるときは、第3次広域計画の改定を随時行うものとします。