

鹿児島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 2 月 策 定

令和 6 年 1 2 月 一部改定

鹿児島県後期高齢者医療広域連合

目 次

1	第4次広域計画の趣旨	1
2	現状と課題	1
3	基本方針	3
4	広域連合及び市町村が行う事務	5
5	第4次広域計画の期間と改定	5

1 第4次広域計画の趣旨

後期高齢者医療制度（以下「本制度」という。）の運営主体は、都道府県を単位として全市町村で組織する広域連合が担うこととされており、また、その運営に当たり、各広域連合においては、地方自治法第291条の7の規定に基づき、「広域計画」を作成することになっています。

第4次広域計画は鹿児島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県内の全ての市町村が、引き続き緊密に連携・協力して本制度の円滑かつ安定的な運営を図っていくため、策定するものです。

2 現状と課題

鹿児島県の後期高齢者医療の被保険者数は、本制度が発足した平成20年度には約24万7千人でしたが、令和2年度には約26万1千人と年々増加しています。

国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口（平成30年3月推計）」によると、鹿児島県の総人口は、平成27年の約164万8千人（国勢調査）から令和17年には約136万2千人と年々減少が見込まれていますが、75歳以上の人口は、平成27年の約26万5千人から令和17年には約33万人とピークを迎えることが予想されています。特に、いわゆる「団塊世代」が75歳以上の高齢者になり始める令和4年から急激な増加が見込まれます。

また、被保険者一人当たり医療費も、本制度が発足した平成20年度の約96万3千円から令和2年度には約108万8千円と13.02%の伸びとなっており、今後も高齢化の進展や医療の高度化等に伴い、年々増加するものと思われます。

このような状況を踏まえ、将来にわたり被保険者が安心して必要かつ適切な医療を受けられるよう、市町村と連携して健全な財政運営や医療費の適正化、保健事業の充実等に努め、安定的な制度運営を図っていく必要があります。

(1) 健全な財政運営

本制度の安定的な運営を進めていくためには、財源を的確に確保し、健全な財政運営を図る必要があります。

このうち、被保険者が負担する保険料については、適切な負

担となる保険料率を設定するとともに、収納率の向上に努めることが必要です。

鹿児島県の保険料率は、本制度発足当初、均等割額 45,900 円、所得割率 8.63% でスタートしましたが、被保険者数の増加や医療の高度化等に伴う保険給付費の増により、本計画策定時における保険料率（令和 2・3 年度）は均等割額 55,100 円、所得割率 10.38% と上昇しています。

今後も保険給付費の伸びが予測されることから、2 年ごとに見直される保険料率の伸びをいかに抑制していくかが課題となっています。

また、保険料収納率については、令和 2 年度において、現年度・過年度分が 99.59%、滞納繰越分が 55.36%、全体（現年度・過年度・滞納繰越分）では 99.25% となっており、公平性を確保するためにも、未納保険料の収納対策が引き続き大きな課題となっています。

(2) 医療費の適正化

年々増加が見込まれる医療費の適正化を図るため、広域連合では、診療報酬明細書点検や医療費通知、後発医薬品の普及促進、重複・頻回受診者訪問指導等に取り組んできましたが、今後さらに取組を強化していく必要があります。

(3) 保健事業の推進

元気な高齢者を増やし、被保険者ができる限り長く自立した日常生活を送ることができる期間を延伸できるよう、高齢者の心身の特性を踏まえた保健事業の推進が重要になっています。

広域連合では、市町村と連携しながら、健康診査（長寿健診）や口腔健診の受診率の向上を図るとともに、健診結果を活用した各種保健事業の推進に努めていますが、事業実施におけるマンパワー不足等により、健診結果の活用や保健事業の実施に地域間格差が生じる等の課題を抱えています。

令和 2 年 4 月施行の改正健康保険法に明示された、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」について、市町村と連携して効果的かつ効率的に取り組むことにより、これらの課題解決を図るとともに、データヘルス計画に基づいた取組を着実に推進していく必要があります。

(4) 個人情報情報の適正管理

市町村との間で情報を共有する住民基本台帳情報や課税情報、医療情報など、被保険者等の多くの個人情報を取り扱うことから、これまでも情報漏えい対策等情報セキュリティに細心の注意を払い、各種の対策を講じてきました。

また、平成 28 年 1 月から利用開始された社会保障・税番号制度により、オンライン資格確認を始めとする情報の共有化や事務の簡素化・効率化等が期待できますが、その一方で、保有する個人番号を含む膨大な個人情報について、これまで以上に厳格な情報管理やセキュリティ対策が求められます。

3 基本方針

被保険者が、地域において健康に過ごし、安心して医療を受けられる体制を堅持するためには、広域連合と市町村が連携して本制度の円滑かつ安定的な運営を図ることが必要となります。

この計画は、本制度の実施にあたって、広域連合及び市町村が取り組む指針となるもので、共に次に掲げる事項の達成を目指します。

本計画を推進するに当たっては、後期高齢者医療施策の推進と密接な関係にある国、県及び市町村の医療・介護に関する計画等との整合性を図ることとします。

(1) 健全で安定的な財政運営と事務処理の効率化

医療費の動向を見極め、医療給付費等を的確に把握することで、保険料率の算定や賦課を適正に行います。併せて、適切な資格管理の交付や、きめ細やかな納付相談等を行い保険料の収納率向上につながる施策の充実を図るなど、健全な財政運営に取り組みます。

また、被保険者の利便性に配慮しつつ、事務の効率化・適正化を進め、さらに円滑な事業運営に努めます。

(2) 医療費適正化の推進

医療費が今後も増加傾向にあると見込まれる中、国の保険者インセンティブの評価指標の内容等も踏まえながら、今後とも診療報酬明細書の点検、後発医薬品の普及促進、重複・頻回受診者への訪問指導、医療費通知や第三者行為求償、不当利得への対応等により医療費適正化に努めます。

(3) 保健事業の推進

広域連合と市町村が連携してP D C Aサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るデータヘルス計画に基づき、元気な高齢者を増やし、できる限り長く自立した日常生活を送ることができるよう、高齢者の特性を踏まえた保健事業を実施していきます。

具体的には、長寿健診や口腔健診の受診率向上に努めるとともに、健診結果を活用した訪問指導等による生活習慣病の重症化予防や心身の機能低下防止等のフレイル対策の推進、地域包括ケアの推進等の健康寿命延伸を目的とした健康保持増進の取組を実施・支援します。

併せて、保健事業の取組を推進するために、医療専門職の配置や資質向上など必要な体制や環境整備に努めます。

また、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、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」を推進します。

具体的には、広域連合において、一体的実施等の保健事業を市町村等へ委託し、委託を受けた市町村は保健師等の医療専門職を配置して、事業の企画・調整、K D B システム等を活用した地域の健康課題の分析・対象者の把握、医療関係団体等との連絡調整、高齢者に対する支援等の事業を広域連合と連携して実施します。

(4) 個人情報の適正な管理

本制度の運営に当たっては、広域連合と市町村の間で被保険者情報を中心に、膨大な個人情報のやり取りを行うことが不可欠です。またオンライン資格確認を始めとする社会保障・税番号制度の実施に伴いこれまで以上に慎重な取扱いが求められることから、個人情報の保護に関する法令や条例・規則・情報セキュリティポリシー等の規定に基づき、厳格な管理の下で情報漏えい防止に万全を期すものとします。

(5) 広報活動の充実

被保険者に制度の内容や運営状況等を広く理解していただくとともに、とりわけ制度改正については、被保険者に趣旨や内容を理解していただけるよう丁寧な説明と周知を図る必要があります。このため広域連合と市町村が情報を共有し密接に連携を取りながら、パンフレットやホームページ及び広報紙等を活用して、分かりやすくきめ細やかな広報活動の充実に努めます。

4 広域連合及び市町村が行う事務

	広域連合が行う事務	市町村が行う事務
①被保険者の資格の管理に関する事務	ア 被保険者資格の取得及び喪失の確認 イ 65歳～74歳で一定の障害のある人で被保険者を希望される方の認定 ウ 資格確認書等の交付決定等	ア 被保険者の資格管理に関する申請及び届出の受付 イ 資格確認書等の引渡し ウ 資格確認書等の返還の受付等
②医療給付に関する事務	ア 後期高齢者医療給付の支給決定及び実績の一括管理 イ 診療報酬明細書等の点検及び保管等	ア 後期高齢者医療給付に関する申請及び届出の受付並びに証明書等の引渡し
③保険料に関する事務	ア 保険料率の決定 イ 保険料の賦課、減免及び徴収猶予の決定等	ア 保険料に関する申請の受付等 イ 保険料の徴収及び滞納処分等の事務
④保健事業に関する事務	(全般) ア データヘルス計画の推進 イ 市町村と連携した保健事業の推進 (保健事業と介護予防の一体的な実施) ウ 保健事業の企画調整 エ 高齢者の健康課題や市町村における保健事業の取組状況等の整理・把握・分析 オ 市町村への支援 カ 関係団体等との調整	(全般) ア 地域の特性に応じた保健事業の実施 (保健事業と介護予防の一体的な実施) イ 庁内各部局間の連携体制の整備 ウ 事業の基本的な方針の策定 エ 事業の企画・調整、地域の健康課題の分析・対象者の把握、関係団体との連携 オ 介護の地域支援事業・国保の保健事業との一体的な取組みの実施
⑤その他後期高齢者医療制度の施行に関する事務	ア 広報活動等 イ 後期高齢者医療制度運営に係る電算処理システムの整備等 ウ 住民からの相談及び照会への対応等	ア 広報活動等 イ 後期高齢者医療制度運営に係る電算処理システムの整備等 ウ 住民からの相談及び照会への対応等

5 第4次広域計画の期間と改定

この第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年間としますが、広域連合長が必要と認めたときは随時改定を行うものとします。