

大阪府後期高齢者医療広域連合

第4次広域計画

令和4年2月

大阪府後期高齢者医療広域連合

I	広域計画の趣旨	1
II	後期高齢者医療制度の現状と課題	2
III	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	
	1 基本方針	5
	2 事業計画	6
IV	計画期間及び改定	7

I 広域計画の趣旨

後期高齢者医療制度は、急速な少子高齢化に伴う超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の一環として、平成20年4月にスタートしました。

同制度は、都道府県ごとに、すべての市町村で組織する広域連合が運営しています。広域計画は、地方自治法第291条の7の規定に基づき、広域連合及び関係市町村が後期高齢者医療制度に関する事務処理を総合的かつ計画的に処理するために作成するものです。

大阪府においては、平成19年1月に大阪府後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）を設立し、下記のとおり広域計画を作成して、国及び大阪府の指導のもと、関係市町村と連携協力し、円滑に事業を進めてまいりました。

第1次広域計画 平成19年度～平成23年度

第2次広域計画 平成24年度～平成28年度

第3次広域計画 平成29年度～令和3年度

この度、現在の広域計画の期間が、令和3年度で満了となることに伴い、引き続き、広域連合と関係市町村が連携協力して、安定的な事業運営を行っていくため、令和4年度から令和8年度までの5年間の、第4次広域計画を作成するものです。

第4次広域計画には、広域連合規約第5条の規定により、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

Ⅱ 後期高齢者医療制度の現状と課題

令和3年4月現在の日本の総人口は1億2,541万人、そのうち75歳以上人口は1,870万人(14.9%)です。今後も総人口及び現役世代人口は減少するとともに高齢者人口は増加を続け、団塊の世代が75歳以上となる令和4～7年(2022～2025年)には後期高齢者医療費の急増が懸念されています。

国においては、全ての世代の方々が安心できる持続可能な全世代型社会保障の実現に向け、負担のあり方の見直しなどを含めた総合的な検討を進めるとしています。(「経済財政運営と改革の基本方針2021」)

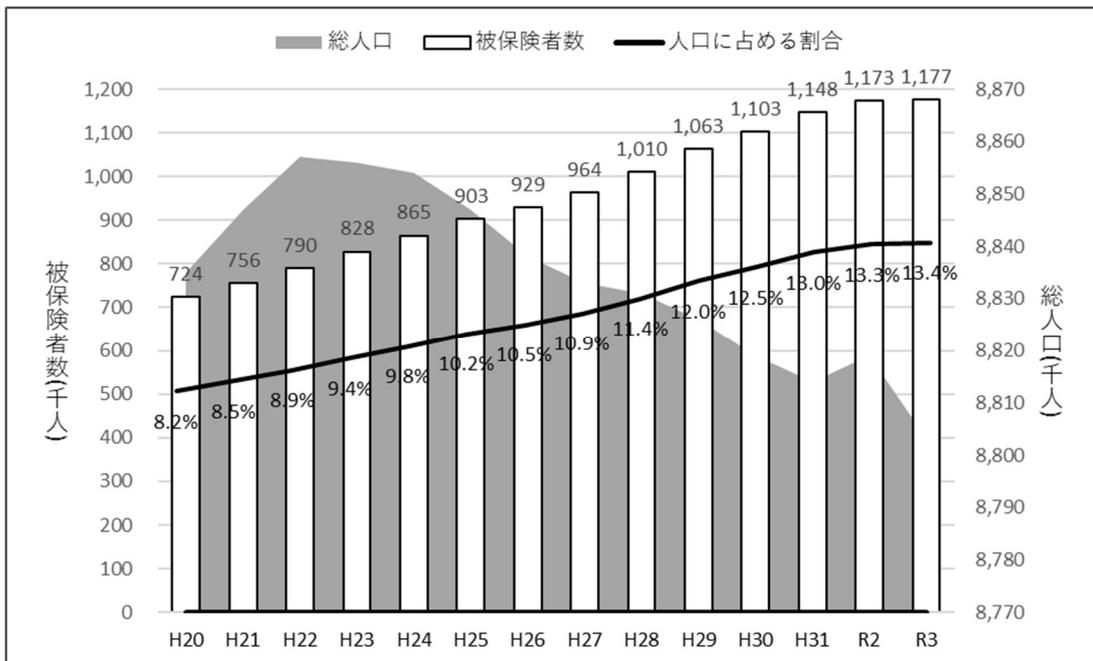
広域連合は、国の動向を注視しつつ、被保険者が安心して医療を受けられ、地域で健康的な生活を送れるよう、制度の運営主体としての役割を果たしていく必要があります。

《大阪府の現況及び広域連合における主な取組状況》

(1) 被保険者数の推移

後期高齢者医療制度では、75歳以上の方及び65歳以上75歳未満で一定の障がいのある方が被保険者となります。大阪府における被保険者数は、令和3年4月現在で117万7千人であり、制度施行時の平成20年と比較して約1.6倍に増加しています。

また、大阪府の総人口に占める被保険者の割合は13.4%と、平成20年から同じく1.6倍に上昇しています。(図1)



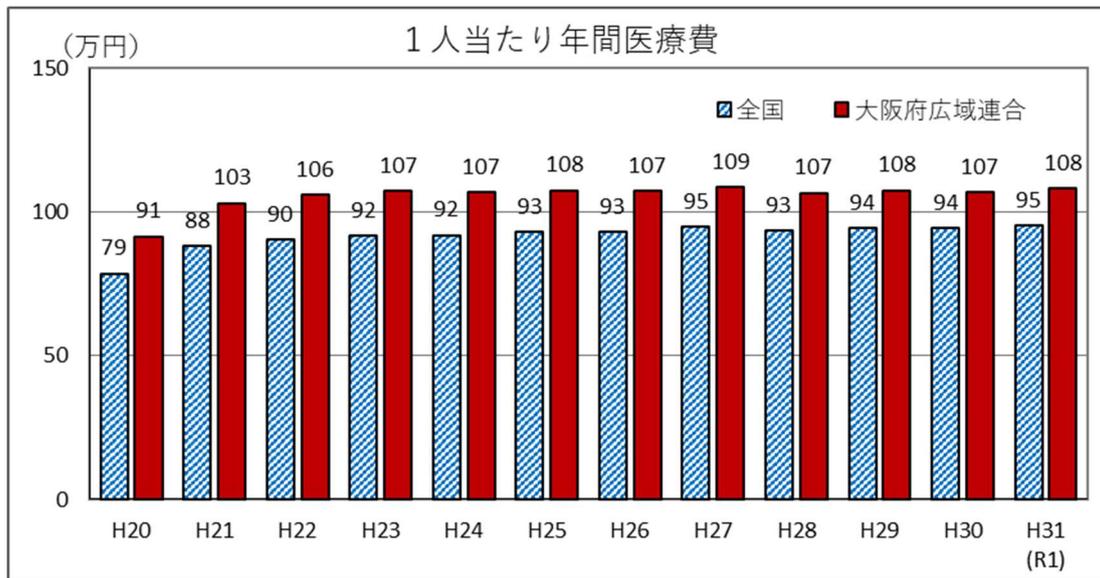
【図1】大阪府の総人口と被保険者数の推移

※総人口(大阪府ホームページ「大阪府毎月推計人口」より)は各年4月1日現在、被保険者数は各年4月末日現在。

(2) 医療費の状況

大阪府における後期高齢者の1人当たり年間医療費は100万円を超えており、全国でも高い水準にあります。(図2)

今後、被保険者の増加に伴い医療費のさらなる増大が見込まれるため、引き続き医療費適正化や高齢者の健康増進に積極的に取り組む必要があります。



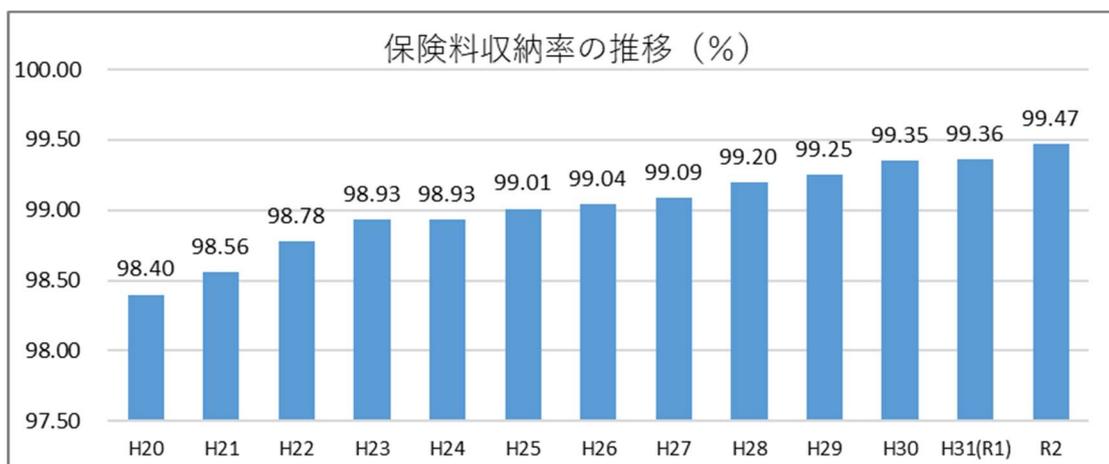
【図2】1人当たり年間医療費の推移

※厚生労働省医療保険データベース「後期高齢者医療事業状況報告」による。

※各年度は、3月診療分から翌年2月診療分までの12ヵ月実績。

(3) 保険料の収納状況

保険料の収納確保は、負担の公平性担保及び適正な制度運営に欠かせない重要課題です。広域連合では毎年度、収納対策実施計画を策定し、具体的な目標や取組内容を定めて着実な収納確保に努めています。制度発足以来、収納率は毎年度上昇傾向にあります(図3)が、今後も向上・維持するよう継続した取組が必要です。



【図3】保険料収納率の推移

(4) 高齢者保健事業の実施状況

人生 100 年時代を見据え、高齢者ができるだけ長く自立し充実した生活を送ることができるよう、高齢者の健康保持増進の取組はますます重要となっています。広域連合では、保健事業実施計画※（以下「データヘルス計画」という。）を策定し、市町村における介護予防事業等との一体的な実施など、PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な事業実施に努めています。

※「保健事業実施計画（データヘルス計画）」

各種保健医療関連統計資料、健康診査の結果やレセプト等から得られる情報、その他の健康や医療に関する情報を活用して、効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るために策定する事業計画。

第 1 期データヘルス計画 平成 27 年度～平成 29 年度

第 2 期データヘルス計画 平成 30 年度～令和 5 年度

(5) まとめ

第 4 次計画期間は、上記のように第 3 次計画時より被保険者数や総人口に占める後期高齢者の割合はさらに増加し、厳しい状況にあります。

一方で、1 人当たりの医療費はいまだ全国に比較して高い傾向にあるものの、大きく上昇することなく横ばいで推移し、保険料の収納率は上昇傾向であるなど一定の成果を得ていることから、第 4 次計画においては前計画の趣旨を踏まえつつ、さらなる取組強化に努めます。

Ⅲ 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

1 基本方針

後期高齢者が安心して医療を受けるとともに地域で健康的な生活を送れるように、制度を安定的かつ円滑に運営するため、次の基本方針を定めます。

○関係市町村との連携の強化

後期高齢者医療制度は、広域連合が運営主体となりますが、窓口業務など一部の事務は関係市町村が実施します。関係市町村とより緊密な連携を図り、一層円滑な事業運営に努めます。

○医療費の適正化の推進

医療費の増大が続く中、適切で効率的な医療を持続的に提供するには、医療費の適正化が最重要課題であり、適正化に向けた取組みを積極的に推進します。

○高齢者保健事業の推進

高齢者の健康寿命の延伸に向けて、データヘルス計画に基づき、健康診査をはじめとした各種の保健事業を着実に推進します。

また、高齢者一人ひとりの状況に応じたきめ細かで効果的な事業とするため、関係市町村との連携のもと、市町村が実施する国民健康保険保健事業や介護保険の地域支援事業、健康増進事業等と一体的に実施されるよう取り組みます。

○財政運営の安定化

効率的で安定した財政運営を図るため、予算編成等においては、事務事業の見直しを徹底し、最小限の経費で最大限の効果が上がるよう努めるとともに、保険料収入の確保及び適正な債権管理に取り組みます。

○住民意見の反映と住民サービスの確保

被保険者をはじめ広く住民の意見を聴取し、制度運営に反映するよう努めるとともに、関係市町村との連携のもと、住民サービスの確保を図ります。

○個人情報情報の適正管理

制度運営に当たっては、広域連合と関係市町村の間で、住民基本台帳情報、課税情報及び医療情報のやりとりが不可欠です。個人情報保護規定やセキュリティポリシーに則り、個人情報の取扱いを厳格に管理します。

2 事業計画

(1) 被保険者の資格管理に関すること

関係市町村は、被保険者の資格の取得、喪失など異動の届出等の受付事務を行い、広域連合に送付します。

広域連合は、提供された情報をもとに、被保険者台帳により被保険者資格を管理するとともに、被保険者証その他の必要な証明書を被保険者に対して交付します。また、被保険者、医療機関等がオンライン資格確認システム上で医療保険資格情報等を滞りなく閲覧できるよう、被保険者情報の提供を適切に行います。

短期有効期限被保険者証等の交付については、被保険者間の保険料負担の公平性、制度に対する信頼性を確保する観点から、適切に運用します。なお、一部負担金の負担割合の変更や広域外転出者等に係る旧被保険者証の回収については、引き続き回収に努めます。

(2) 医療給付に関すること

関係市町村は、高齢者の医療の確保に関する法律第56条に規定する後期高齢者医療給付に関して、療養費、高額療養費等の支給申請等の受付事務を行い、申請等に関する情報を広域連合に送付します。

広域連合は、申請に対する支給決定等を行うとともに、給付情報を一元的に管理します。

また、後期高齢者医療給付の審査・支払及びレセプトの点検・保管、医療費通知の実施、重複・頻回受診訪問指導の実施、ジェネリック医薬品の普及促進、第三者行為求償、不正・不当利得への対応は、広域連合の責任において行います。

(3) 保険料の賦課徴収に関すること

関係市町村が保有する被保険者に係る課税情報をもとに、広域連合が保険料を賦課（軽減判定及び減免決定も含む。）します。なお、保険料率は、広域連合の区域内均一とし、概ね2年間を通じ、財政の均衡を保つことができるものとします。

関係市町村は、保険料徴収及び保険料に関する申請の受付等の事務並びに滞納整理を行います。

保険料の収納確保は、負担の公平性の観点及び適正な制度運営の根幹にかかわる重要課題です。関係市町村は、収納率の向上に努めるとともに、広域連合は、収納対策実施計画の策定や収納担当者会議の開催のほか、大阪府とともに、必要に応じて関係市町村の取組みを支援し、保険料の収納確保に努めます。

（４）保健事業に関すること

広域連合は、厚生労働大臣の示す指針を踏まえ、関係市町村や医療機関等と連携しつつ、データヘルス計画に基づき、後期高齢者医療の状況を把握し、健康診査の結果やレセプト等から得られる情報等を活用して、被保険者の健康の保持増進のため効果的かつ効率的な保健事業を実施します。

また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進するため、広域連合は、関係市町村に保健事業の実施を委託し、現状分析や情報共有、関係機関との調整などの各種支援を行います。

関係市町村は、広域連合から上記委託を受けた場合、各地域特性に合わせた効果的・効率的な保健事業の基本的な方針を定め、国民健康保険、介護保険、健康づくり等の関係部局と相互に連携して事業を実施します。

（５）その他後期高齢者医療制度に関する事務

関係市町村は、（１）から（４）に付随する窓口事務等を行います。

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については、広域連合と関係市町村が緊密に連携して対応します。

また、住民に対する制度内容の周知・啓発については、各種広報媒体やホームページ、パンフレット等を活用し、広域連合と関係市町村が連携協力して行います。

IV 計画期間及び改定

第４次広域計画の期間は、令和４年度からの５年間とし、その後、５年を単位に改定します。

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。