
愛媛県後期高齢者医療広域連合 第三次広域計画

[2018年度～2023年度]



令和2年2月改定

(平成29年2月策定)

愛媛県後期高齢者医療広域連合

目 次

1	広域計画の趣旨	1
2	高齢者医療を取り巻く現状と課題	2
3	基本方針	5
4	広域連合及び関係市町が行う事務	6
5	計画期間及び改定	7

1 広域計画の趣旨

愛媛県後期高齢者医療広域連合広域計画は、後期高齢者医療制度の事務について、愛媛県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）及び県内の全ての市町（以下「関係市町」という。）が必要な連絡調整を図りながら、総合的かつ計画的に処理するための指針として、地方自治法第291条の7の規定に基づき策定するものです。

このたび、第二次広域計画の期間が平成29年度末で満了することに伴い、広域連合では、これまでの第一次広域計画及び第二次広域計画を継承しつつ、後期高齢者医療制度を巡る動向等を踏まえ、今回の第三次広域計画を策定しました。

【関係法令】

地方自治法（抜粋）

（広域計画）

- 第291条の7 広域連合は、当該広域連合が設けられた後、速やかに、その議会の議決を経て、広域計画を作成しなければならない。
- 3 広域連合は、広域計画を変更しようとするときは、その議会の議決を経なければならない。
- 4 広域連合及び当該広域連合を組織する地方公共団体は、広域計画に基づいて、その事務を処理するようにしなければならない。

愛媛県後期高齢者医療広域連合規約（抜粋）

（広域連合の作成する広域計画の項目）

- 第5条 広域連合が作成する広域計画には、次の項目について記載するものとする。
- （1）後期高齢者医療制度の施行に関連して広域連合及び関係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。

2 高齢者医療を取り巻く現状と課題

愛媛県の後期高齢者医療の被保険者数は、制度が発足した平成20年度の約19万6千人から毎年度増加し、平成28年度には約22万1千人と、約13%増加しています。

愛媛県の総人口は、平成27年は約138万5千人（国勢調査）ですが、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25年3月推計）」発表によると、令和22年（2040年）には約107万5千人まで減少が見込まれている一方で、75歳以上の人口は、平成27年の約21万3千人（国勢調査）から令和22年（2040年）には約25万5千人となることが予想され、総人口に占める割合も約15.4%から約23.7%になるなど、大幅に増加する傾向にあります。

被保険者1人当たりの医療費については、平成20年度の約84万8千円から平成28年度には約94万2千円となっており、平成27年度から平成28年度にかけて減少しておりますが、被保険者数の増加等により医療費総額は、今後においても増加傾向が続くことが見込まれます。

このような状況を踏まえ、被保険者が安心して適切な医療を受けられるよう、これまで以上に持続可能で安定した制度運営を図っていく必要があります。

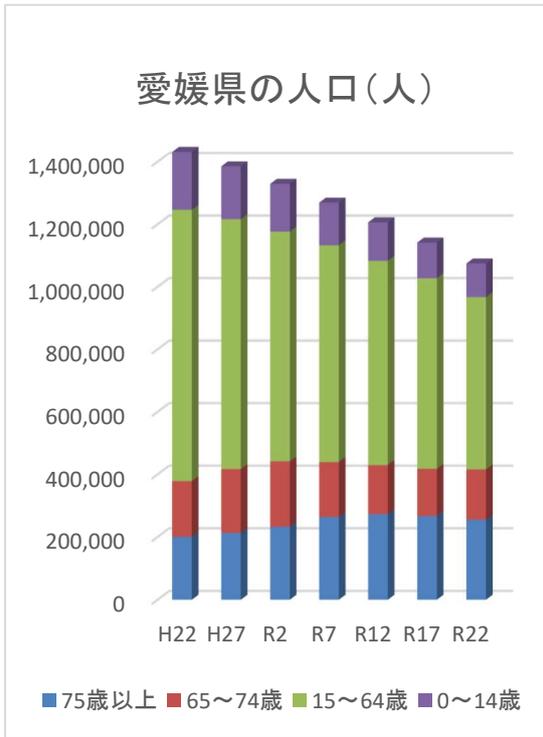
○人口の推移

年	県総人口 (人)	65歳以上		75歳以上	
		人口 (人)	割合 (%)	人口 (人)	割合 (%)
平成22年(2010年)	1,431,493	378,591	26.4	200,551	14.0
平成27年(2015年)	1,385,262	417,186	30.1	212,899	15.4
令和2年(2020年)	1,329,499	441,823	33.2	232,994	17.5
令和7年(2025年)	1,269,451	439,582	34.6	263,682	20.8
令和12年(2030年)	1,206,403	429,968	35.6	273,272	22.7
令和17年(2035年)	1,141,463	417,959	36.6	266,966	23.4
令和22年(2040年)	1,074,618	415,842	38.7	255,166	23.7

【資料】平成22年、平成27年：国勢調査人口

令和2年～22年：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25年3月推計）」



○被保険者数及び医療費の推移

年	年間平均 被保険者数 (人)	総医療費 (百万円)	1人当たり 医療費 (円)	
				全国平均 (円)
平成20年度	195,544	165,734	847,557	853,391
平成21年度	199,738	174,930	875,797	874,915
平成22年度	203,885	183,845	901,711	893,918
平成23年度	207,347	190,107	916,856	908,543
平成24年度	211,148	193,522	916,521	907,497
平成25年度	213,007	193,973	924,726	919,610
平成26年度	214,373	200,352	934,596	923,735
平成27年度	216,716	207,112	955,684	941,240
平成28年度	221,036	208,229	942,062	922,352

【資料】国民健康保険中央会「医療費速報」

第二次広域計画で定められた基本方針に沿ったこれまでの取り組み及び課題については、次のとおりです。

(1) 事務処理の効率化

これまで、広域連合と関係市町が連携を図り、効率的な事務処理を図ってきましたが、関係市町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、一層の情報漏えい対策や情報セキュリティ対策を図ることが必要です。

(2) 健全な財政運営

医療費の適正化事業の実施による歳出抑制や保険料の収納確保、事務的経費の節減などにより、安定した財政運営に努めてきましたが、今後も保険給付費の伸びが予測されることから、引き続き効率的な財政運営を行っていく必要があります。

(3) 保健事業の推進

関係市町や医療機関との連携のもと、被保険者の健康の保持・増進、重症化予防等を目的とした、健康診査・歯科健康診査等、保健事業を推進してきましたが、健康診査の受診率の向上等の課題があります。

(4) 医療費の適正化

増加傾向が今後も続くと見込まれる医療費の抑制を図るため、レセプト点検や医療費通知、後発医薬品利用差額通知事業等の医療費の適正化の取組を推進してきましたが、今後さらに取組を強化していく必要があります。

(5) 広報活動の充実

医療制度や保健事業などについて、市町と連携しながらホームページやリーフレット、広報誌等の様々なメディアを通じ広く情報を提供してきましたが、今後、より分かりやすい広報を行う必要があります。

3 基本方針

広域連合は、次の基本方針に沿って、後期高齢者医療制度の安定的かつ円滑な運営を行います。

(1) 事務処理の適正化

住民の利便性を確保し、住民が医療給付などの安定したサービスを受けられるよう、広域連合と関係市町が連携を図り、効率的な事務処理を図ります。

また、社会保障・税番号（マイナンバー）制度の運用が本格化し、マイナンバーを含む個人情報の適正な管理・保護が求められることから、これまで以上に厳格な個人情報の管理及び情報セキュリティ対策を図ります。

(2) 健全な財政運営

保険給付費等の歳出を的確に見込み、適正な保険料率の算定及び保険料の賦課を行うとともに、関係市町と連携して保険料の収納確保に努め、健全な財政運営を図ります。

(3) 高齢者保健事業の推進

高齢者の健康寿命を延伸するため、保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づき、関係市町や医療団体等との連携のもと、高齢者保健事業の推進を図ります。

また、高齢者のフレイル等の心身の多様な課題に対応したきめ細かな保健事業を行うため、広域連合は市町が実施する国民健康保険保健事業及び地域支援事業と一体的に高齢者保健事業を実施します。

(4) 医療費の適正化

高齢化の進展や医療の高度化による医療費の増加傾向が今後も続くと思込まれる中、持続可能な制度の運営を維持するため、必要な医療は確保しつつ、レセプト点検、後発医薬品利用差額通知事業等の医療費の適正化に取り組めます。

(5) 広報活動の充実

制度の内容や運営状況等について広く理解していただくため、関係市町と連携し、「見やすい、わかりやすい」広報活動の充実に努めます。

4 広域連合及び関係市町が行う事務

基本方針に基づき、広域連合及び関係市町は互いに連携しながら、次に掲げる事務を行います。

(1) 被保険者の資格管理に関する事務

広域連合は、被保険者台帳による被保険者情報の管理、被保険者資格の認定（取得及び喪失の確認）、被保険者証の交付決定、65歳以上75歳未満で一定の障がいがある方の被保険者資格認定などを行います。

関係市町は、被保険者からの資格の取得、喪失、異動の届出などの受付事務、被保険者証の引き渡しや返還の受付などを行います。

(2) 保険料の賦課及び徴収に関する事務

広域連合は、保険料率の算定及び関係市町が保有する所得・課税情報をもとに、保険料の賦課を行うとともに、保険料の減免に関する決定などを行います。

関係市町は、保険料の徴収、滞納整理及び保険料に関する申請の受付を行います。

(3) 医療給付に関する事務

広域連合は、入院や外来などの療養給付費、療養費、高額療養費、高額介護合算療養費などの審査及び支払い、葬祭費の支給などを行います。

関係市町は、医療給付に関する申請や届出の受付などを行います。

(4) 高齢者保健事業に関する事務

広域連合は、関係市町と連携して、健康診査・歯科健康診査を実施するとともに、健康・医療情報の分析、域内全体の健康課題の把握を行い、生活習慣病等の早期発見・重症化予防につながる施策やフレイル対策を推進します。また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を進めるため、関係市町に高齢者保健事業の一部を委託します。併せて、関係市町への情報提供等の支援を積極的に行います。

関係市町は、健康診査に関する受付・支払い事務を行うとともに、健診結果やKDB等を活用し分析した結果に基づき、地域の特性に応じた低栄養防止等のフレイル対策や重症化予防等の高齢者保健事業を、広域

連合からの委託により国民健康保険保健事業及び介護予防の地域支援事業と一体的に実施します。加えて、健康づくりに取り組む長寿・健康増進事業も引き続き推進します。

(5) 医療費適正化に関する事務

広域連合は、レセプトの点検、後発医薬品利用差額通知、重複・頻回受診者訪問指導事業及び第三者行為求償事務などの事業を行います。

関係市町は、住民からの問い合わせへの対応や届出の受付を行います。

(6) その他後期高齢者医療制度の施行に関する事務

広域連合は、後期高齢者医療制度の円滑な運営を行うため、パンフレット等の作成及び配布、ホームページでの情報提供、新聞への広告掲載などの広報活動を行います。

関係市町は、市町広報紙での情報提供を行うとともに、住民からの問い合わせや相談に対応します。

5 計画期間及び改定

この第三次広域計画の期間は、国・県が策定する医療費適正化計画等との調和を保つことが必要であることから、2018年度から2023年度までの6年間とします。

ただし、国の動向等を注視しながら、広域連合長が必要と認めた場合は、随時改定を行うこととします。

