

令和2年度第1回岡山県後期高齢者医療広域連合運営審議会

次 第

日時：令和2年11月17日（火）
午後1時30分から午後3時（予定）
場所：岡山県市町村振興センター
5階 大ホール

1 開 会

2 事務局長挨拶

3 運営審議会委員・事務局職員の自己紹介

4 運営審議会について

5 会長及び副会長の選出

6 議 題

（1）第4次広域計画（素案）について

（2）令和元年度の保健事業実施状況等について

7 事務連絡

8 閉 会

岡山県後期高齢者医療広域連合運営審議会委員名簿

任 期：委 嘱 日 か ら 令 和 5 年 3 月 3 1 日

区 分	氏 名	所 属 等
被 保 険 者 等 を 代 表 す る 者	吉 田 建太郎	岡 山 県 老 人 ク ラ ブ 連 合 会
	遠 藤 剛	岡 山 市 老 人 ク ラ ブ 連 合 会
	秋 山 佳 子	
	中 川 初 美	岡 山 県 婦 人 協 議 会
	廣 畑 周 子	
	小 川 敏 朗	岡 山 県 社 会 福 祉 協 議 会
保 険 医 等 を 代 表 す る 者	平 木 章 夫	岡 山 県 医 師 会
	角 谷 真 一	岡 山 県 歯 科 医 師 会
	村 川 公 央	岡 山 県 薬 剤 師 会
医 療 保 険 関 係 を 代 表 す る 者	三 浦 淳一郎	全 国 健 康 保 険 協 会 岡 山 支 部
	原 田 直 志	健 康 保 険 組 合 連 合 会 岡 山 連 合 会
	田 中 正 人	倉 敷 市 健 康 福 祉 部 国 民 健 康 保 険 課 長
学 識 経 験 を 有 す る 者	保 崎 博 道	元 岡 山 県 後 期 高 齢 者 医 療 広 域 連 合 事 務 局 長
	西 田 和 弘	岡 山 大 学 大 学 院
	吉 田 健 男	岡 山 医 療 福 祉 専 門 学 校 ・ 朝 日 医 療 大 学 校

○岡山県後期高齢者医療広域連合運営審議会設置条例

平成30年2月22日
広域連合条例第2号

(目的)

第1条 岡山県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）が行う後期高齢者医療制度に関し、調査、審議するため、地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の4第3項の規定に基づき、岡山県後期高齢者医療広域連合運営審議会（以下「審議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 審議会は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 保険料に関すること。
- (2) 保健事業に関すること。
- (3) その他後期高齢者医療制度に関する事項として広域連合長が必要と認めること。

(組織)

第3条 審議会は、委員15人以内で組織する。

- 2 前項の規定にかかわらず、広域連合長は、特別の事項を調査審議させるため必要があるときは、臨時の委員（以下「臨時委員」という。）を置くことができる。

(委員)

第4条 審議会の委員及び臨時委員は、次に掲げる者のうちから、広域連合長が委嘱する。

- (1) 被保険者等を代表する者
- (2) 保険医等を代表する者
- (3) 医療保険関係を代表する者
- (4) 学識経験を有する者
- (5) その他広域連合長が必要と認める者

- 2 委員の任期は、3年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

- 3 臨時委員は、特別の事項に関する調査審議が終了したときは、解嘱されるものとする。

- 4 委員及び臨時委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 審議会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長は、第4条第1項第4号委員のうちから互選により選出する。

- 3 副会長は、会長の指名により選任する。

- 4 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。

- 5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

- 6 会長及び副会長の任期は、委員の任期による。

(会議等)

第6条 審議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が必要に応じて招集し、会長が

議長となる。ただし、任期満了後の最初の会議においては、広域連合長が招集する。

- 2 会議は、委員及び臨時委員（当該会議の議事に係る臨時委員に限る。次項において同じ。）の過半数が出席しなければ開くことができない。
- 3 会議の議事は、出席した委員及び臨時委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 会長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、説明若しくは意見を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。
- 5 会議は、公開とする。ただし、会長が必要と認めた場合は、非公開とすることができる。

（庶務）

第7条 審議会の庶務は、広域連合事務局総務課において処理する。

（その他）

第8条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、会議に諮って会長が定め、その他必要な事項については、広域連合長が別に定める。

附 則

（施行期日）

- 1 この条例は、平成30年4月1日から施行する。

（任期の特例）

- 2 この条例に基づき最初に委嘱される委員の任期は、第4条第2項の規定にかかわらず、平成32年3月31日までとする。

岡山県後期高齢者医療広域連合 第 4 次 広 域 計 画 （ 素 案 ）

【令和 3 年度～令和 7 年度】



令和 3 年 月策定

岡山県後期高齢者医療広域連合

1. 広域計画の策定にあたって

後期高齢者医療制度は、高齢者世代と現役世代の負担を明確にするとともに、財政基盤の安定を図り、公平でわかりやすい制度とする観点から、従前の老人保健制度にかわり、75歳以上の高齢者と65歳以上75歳未満で一定の障害のある方を対象とする独立した医療保険制度として創設され、平成20年4月1日から制度施行されました。

この後期高齢者医療制度では、運営主体として都道府県単位に全市区町村が加入する広域連合を設置し、制度運営に当たっては、市区町村との事務分担を明確にするともに連携の強化を図り、制度を円滑に進めることとされております

この間、本制度のあり方については、社会保障制度改革国民会議等で議論が重ねられ、平成25年12月に「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」が成立し、持続可能な医療保険制度の構築に向け、現行制度を基本としながら、必要な改善を行っていくこととされております。このため、国においては、令和元年9月に全世代型社会保障検討会議を設置し、後期高齢者の窓口負担の在り方を含めた社会保障全般にわたる持続可能な改革を検討しており、今後も国の動向を注視していく必要があります。

こうした中、岡山県においては、平成19年2月1日に県内の全市町村（以下「関係市町村」という。）によって岡山県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）を設立し、財政責任を持つ運営主体として、関係市町村と協力して円滑な事業運営に取り組んでまいりました。

今後においても、団塊の世代全員が75歳以上の高齢者となる2025年を間近に控え、高齢者に係る医療や介護などの社会保障費がピークに達することが想定されるため、関係市町村と連携して高齢者の特性に応じた保健事業を推進するなど、安定的な事業運営により被保険者の皆様が安心して医療を受けられるよう、医療保険者としてその責務を果たすよう努めてまいります。

令和3年 月

岡山県後期高齢者医療広域連合
広域連合長 黒 田 晋

2. 広域計画の趣旨

岡山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及び岡山県後期高齢者医療広域連合規約第5条の規定に基づき、後期高齢者医療に係る施策を総合的かつ計画的に実施するための基本的な指針として策定するもので、広域連合では、これまでに第1次から第3次の広域計画を策定し、関係市町村と連携した円滑な制度運営に取り組んできました。

第4次広域計画においては、これまでの課題を踏まえ、今後、更に増加が見込まれる医療費の適正化や「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」等の高齢者保健事業の推進などについて基本方針を定め、被保険者の皆様が安心して医療を受けられ、後期高齢者医療制度が持続可能で安定した事業運営となるよう計画を策定するものです。

3. 広域計画の項目

広域計画は、広域連合規約第5条の規定により、次に掲げる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。

4. 第4次広域計画の期間

この第4次広域計画の期間は、令和3年度から令和7年度までの5年間とします。

ただし、事務の追加等変更の必要が生じた場合は、随時改定を行うものとします。

5. 現状と課題

岡山県の後期高齢者医療被保険者数については、制度発足当初の平成20年度では、239,385人でしたが、高齢化の進展に伴い年々増加しており、平成30年度実績では287,535人に達しています。

1人あたりの年間医療費も、医療の高度化等に伴う医療費の増加により平成20年度の818,981円から、平成30年度では約1.2倍の976,070円に達しており、全国平均医療費の943,082円を32,988円上回り、47都道府県中18番目となっています。

一方、1人あたり保険料調定額は、平成30年度実績で65,726円と、全国平均の70,657円を下回っている状況ですが、全国順位（高い順）は18番目で、1人あたり医療費と同水準に位置しています。

また、現年度分の保険料収納率については、平成30年度実績で99.51%と、全国平均の99.40%を0.11ポイント上回っておりますが、今後も県内市町村との連携により、保険料収納率の向上による財源確保に努める必要があります。

平成30年に国立社会保障・人口問題研究所が作成した「日本の地域別将来推計人口」によると、岡山県の総人口は平成27年（2015年）の192万2千人から、令和12年（2030年）には12万5千人減少し179万7千人となる一方、75歳以上の人口については平成27年の27万4千人から8万9千人増加し36万3千人となり、総人口に対する割合も14.3%から20.2%に上昇し、県民の5人に1人が75歳以上の高齢者になると推計されています。

こうした状況の下、高齢化の進展に伴う被保険者数の増加や医療の高度化などの影響により、今後も後期高齢者の医療費が更に増加していくことが推測される中、医療費の伸びをできる限り緩やかなものとし、安定的な制度運営を行うためにも、市町村等の関係機関との連携の下に、医療費適正化や健康寿命の延伸に向けた「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」等の高齢者保健事業などを推進していく必要があります。

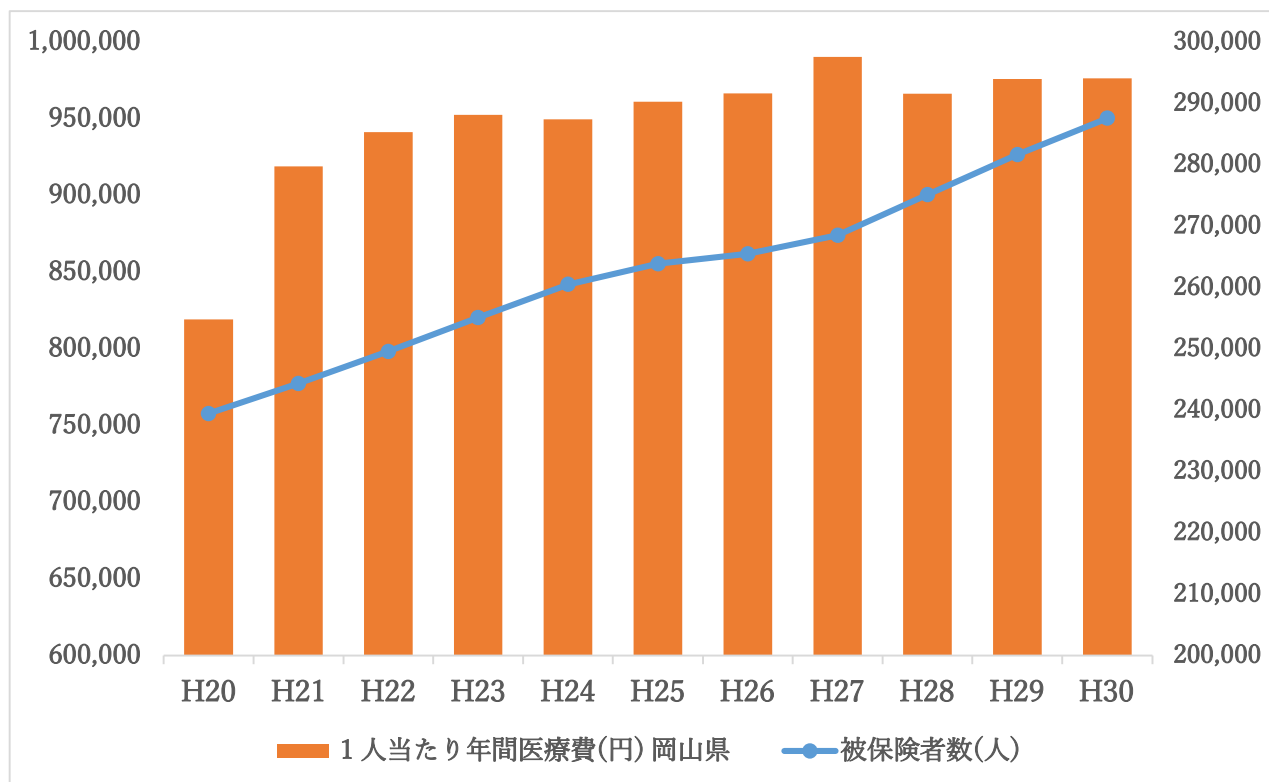
【参考①】 岡山県の被保険者数・1人あたり医療費の推移

	被保険者数(人)		1人当たり年間医療費(円)			
		増減数	岡山県	伸び率	全国平均	順位
H20	239,385	—	818,981	—	785,904	15位
H21	244,308	4,923	918,570	12.16%	882,118	15位
H22	249,510	5,202	940,887	2.43%	904,795	16位
H23	255,053	5,543	952,344	1.22%	918,206	17位
H24	260,439	5,386	949,318	-0.32%	919,452	17位
H25	263,823	3,384	960,804	1.21%	929,573	18位
H26	265,432	1,609	966,260	0.57%	932,290	17位
H27	268,464	3,032	990,034	2.46%	949,070	17位
H28	275,094	6,630	965,966	-2.43%	934,547	17位
H29	281,606	6,512	975,682	1.01%	944,561	18位
H30	287,535	5,929	976,070	0.04%	943,082	18位

※「被保険者数」は年度平均（3-2月）

※「被保険者数」、「1人あたり医療費」は後期高齢者医療事業年報数値

※「順位」は全国順位（高い順）



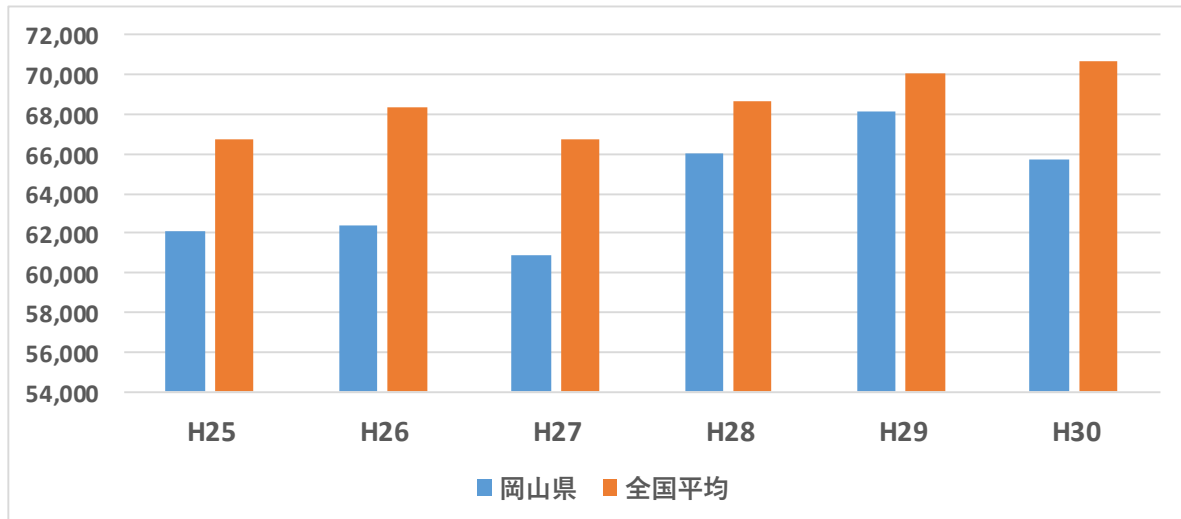
【参考②】岡山県の１人あたり保険料調定額（現年度分）の推移

[単位：円]

	H25	H26	H27	H28	H29	H30
岡山県	62,121	62,423	60,842	66,069	68,145	65,726
全国平均	66,689	68,318	66,738	68,612	70,013	70,657
順位	17位	17位	16位	14位	14位	18位

※ 出典：「後期高齢者医療制度被保険者実態調査報告」

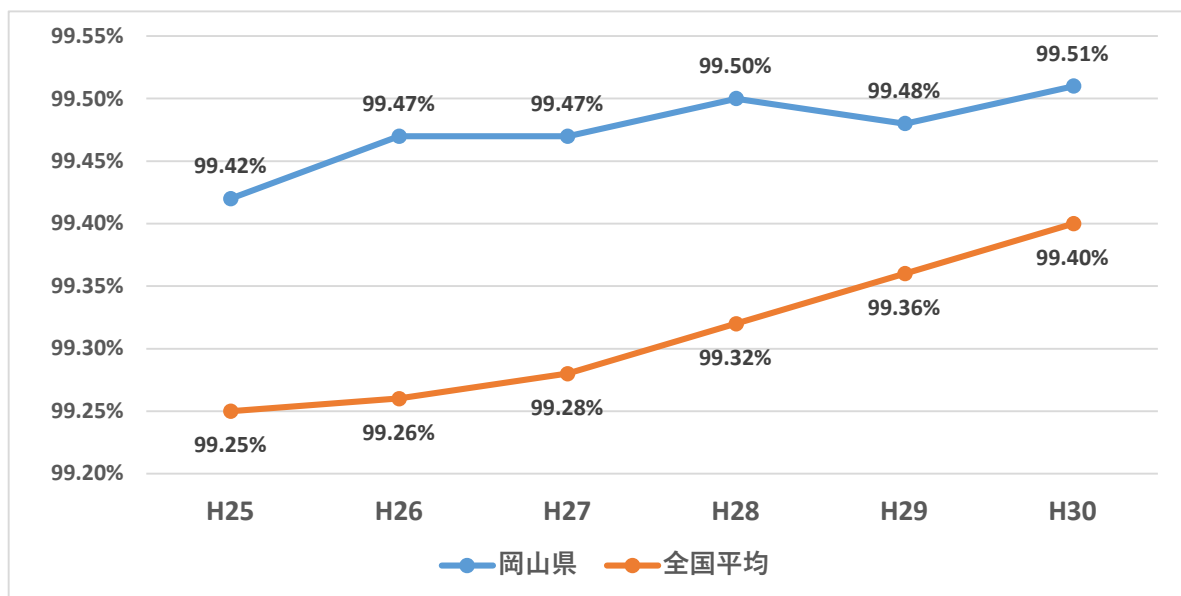
※「順位」は全国順位（高い順）



【参考③】岡山県の保険料収納率（現年度分）の推移

	H25	H26	H27	H28	H29	H30
岡山県	99.42%	99.47%	99.47%	99.50%	99.48%	99.51%
全国平均	99.25%	99.26%	99.28%	99.32%	99.36%	99.40%

※ 出典：「後期高齢者医療事業年報」

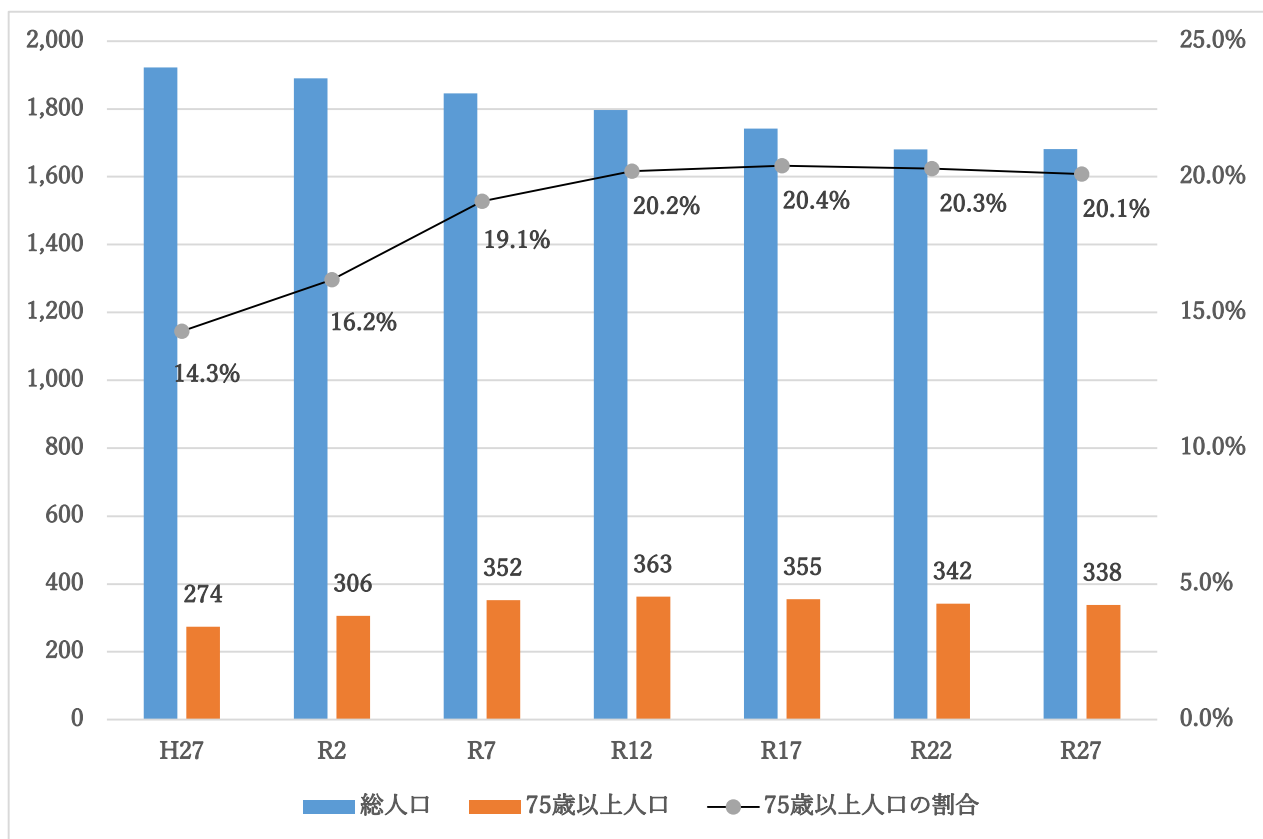


【参考④】岡山県の将来推計人口

(単位:千人)

	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)	令和27年 (2045年)
岡山県総人口	1,922	1,890	1,846	1,797	1,742	1,681	1,682
75歳以上人口	274	306	352	363	355	342	338
75歳以上人口の割合	14.3%	16.2%	19.1%	20.2%	20.4%	20.3%	20.1%
〈参考〉全国平均 75歳以上人口の割合	12.8%	14.9%	17.8%	19.2%	19.6%	20.2%	21.4%

※ 出典: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(2018年推計)」



6. 基本方針

現状と課題を踏まえ、被保険者が安心して適切な医療を受けられるよう、後期高齢者医療制度の継続的かつ安定した制度運営を実現するため、次のことを基本方針とします。

(1) 医療費適正化の推進

高齢化の進展や医療の高度化により今後も医療費の増加が見込まれるため、レセプト（診療報酬明細書）の点検業務の充実・効率化、柔道整復療養費、あん摩マッサージ、はり・きゅう療養費の支給の適正化、第三者行為求償への適切な対応、ジェネリック医薬品（後発医薬品）の普及促進、医療費通知の送付、重複・頻回受診者等への訪問指導事業等を市町村及び関係団体と連携して実施し、医療費の適正化に努めます。

(2) 高齢者保健事業の推進

高齢者の健康の保持増進と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、市町村等の関係団体と連携して高齢者保健事業を推進していきます。

また、高齢者の健康診査事業について、受診率向上や効果的な事業の実施を推進するとともに、高齢者の特性を踏まえ、フレイル等の心身の多様な健康課題に対応したきめ細かな保健事業「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に、令和6年度から県内全市町村で取り組むよう、市町村・関係団体と連携して、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一体的に実施していきます。

(3) 安定的な財政運営

医療費の動向に注視しながら保険給付費等の歳出を的確に見込み、国や県の補助制度等を積極的に活用し、必要な財源の確保を図ることにより安定した財政運営に努めます。

また、保険料については、財政の均衡が保てるよう法令に基づき適正な保険料率の設定と賦課を行うとともに、関係市町村と連携して、きめ細やかな収納対策を推進します。

(4) 事務処理の効率化・適正化

広域連合と関係市町村がそれぞれの役割に応じた業務を適切に行うとともに、市町村説明会や各種研修会を通して情報共有を図ることにより緊密に連携し、効率的・効果的な事務を行うよう努めます。

また、個人番号（マイナンバー）利用事務に伴う特定個人情報等の取扱いに関しては、個人情報に関する保護規定やセキュリティポリシーに則り、広域連合と関係市町村において、厳格に管理します。

(5) 被保険者への制度周知

後期高齢者医療制度の趣旨や内容についての理解が得られるよう、制度説明のためのパンフレットやチラシ等を作成・配布するとともに、市町村の広報誌やホームページ等を活用し、広域連合と関係市町村が連携して被保険者の視点に立ったより分かりやすいかたちでの周知に努めます。

7. 広域連合及び関係市町村が行う事務

広域連合及び関係市町村は相互に連携しながら、次に掲げる事務を分担して行います。

区 分	広域連合が行う事務	関係市町村が行う事務
医療費 適正化 に関する こと	◆ レセプト点検 ◆ 医療費通知の実施 ◆ 第三者行為求償事務の実施 ◆ 不正・不当利得返還の対応 ◆ ジェネリック医薬品差額通知の送付 ◆ 療養費の適正な給付 ◆ 重複・頻回受診者等に関する対策の実施	◆ 第三者行為求償届出の受付
高齢者の 保健事業 に関する こと	◆ 保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定及び評価 ◆ 疾病・医療費分析の実施及び提供 ◆ 「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」等の高齢者保健事業の企画調整、委託及び実施 ◆ 市町村が実施する健康診査事業等への費用助成	◆ 「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に関する方針の策定 ◆ 「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の企画調整及び受託実施 ◆ 「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の実施状況等の報告及び評価 ◆ 健康診査事業等の高齢者保健事業の実施及び実施状況等の報告
被保険者 資格管理 に関する こと	◆ 被保険者資格情報の管理 ◆ 被保険者証の作成、交付 ◆ 障害認定 ◆ 一部負担金の割合の判定 ◆ 限度額適用・標準負担額減額認定証の交付決定及び交付	◆ 被保険者資格に関する申請等の受付（取得、喪失、異動など） ◆ 被保険者証の再交付 ◆ 被保険者証等の引渡しや返還などの受付 ◆ 障害認定申請の受付 ◆ 限度額適用・標準負担額減額認定証交付申請の受付及び引渡し
医療給付 に関する こと	◆ 医療給付（現物給付）に係る審査、支払 ◆ 医療給付（療養費、高額療養費などの償還払い）や葬祭費等の支給に係る審査、支払 ◆ 一部負担金の減免及び徴収猶予の決定 ◆ 給付実績の管理	◆ 医療給付（療養費、高額療養費などの償還払い）や葬祭費等の支給申請の受付 ◆ 一部負担金の減免及び徴収猶予に係る申請の受付
保険料 に関する こと	◆ 保険料率の決定 ◆ 課税情報等の収集 ◆ 保険料の賦課決定 ◆ 保険料の減免及び徴収猶予の決定 ◆ 市町村の保険料収納対策への支援	◆ 保険料の徴収 ◆ 保険料の減免及び徴収猶予申請の受付
制度周知 に関する こと	◆ 制度説明用パンフレットやチラシ等の作成、配布 ◆ ホームページを活用した広報 ◆ 関係市町村への各種情報提供	◆ 制度説明用パンフレットやチラシ等の配布 ◆ ホームページを活用した広報 ◆ 市町村広報誌への掲載 ◆ 市町村窓口における被保険者等に対する相談対応 ◆ 被保険者等に対する制度説明会の実施

<参考資料>

岡山県後期高齢者医療広域連合規約

平成19年1月24日

岡山県指令市第15号

(広域連合の名称)

第1条 この広域連合は、岡山県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）という。

(広域連合を組織する地方公共団体)

第2条 広域連合は、別表第1に掲げる市町村（以下「関係市町村」という。）をもって組織する。

(広域連合の区域)

第3条 広域連合の区域は、関係市町村の区域とする。

(広域連合の処理する事務)

第4条 広域連合は、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「高齢者医療確保法」という。）に規定する後期高齢者医療制度の事務のうち、次に掲げる事務を処理する。ただし、各号の事務のうち、別表第2に定める事務については関係市町村において行うものとする。

- (1) 被保険者の資格の管理に関する事務
- (2) 医療給付に関する事務
- (3) 保険料の賦課に関する事務
- (4) 保健事業に関する事務
- (5) 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（地方自治法（昭和22年法律第67号）第284条第3項の広域計画をいう。以下同じ。）には、次に掲げる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。

(広域連合の事務所の位置)

第6条 広域連合の事務所は、岡山市に置く。

(広域連合の議会の定数)

第7条 広域連合の議会の議員（以下「広域連合議員」という。）の定数は、18人とする。

2 広域連合議員は、関係市町村の議会の議員及び長のうちから、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める人数をもって組織する。

- (1) 市議会議員 5人
- (2) 町村議会議員 4人
- (3) 市長 5人
- (4) 町村長 4人

(広域連合議員の選挙の方法)

第8条 広域連合議員の選挙に当たっては、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定めるものの推薦のあった者を候補者とする。

- (1) 前条第2項第1号に掲げる者 関係市町村のすべての市議会の議長をもって組織する団体又は関係市町村（市に限る。）の議会の議員のうちからその定数の総数の12分の1以上の者
- (2) 前条第2項第2号に掲げる者 関係市町村のすべての町村議会の議長をもって組織する団体又は関係市町村（町村に限る。）の議会の議員のうちからその定数の総数の12分の1以上の者
- (3) 前条第2項第3号に掲げる者 関係市町村のすべての市長をもって組織する団体又は関係市町村（市に限る。）の長のうちからその総数の5分の1以上の者
- (4) 前条第2項第4号に掲げる者 関係市町村のすべての町村長をもって組織する団体又は関係市町村（町村に限る。）の長のうちからその総数の5分の1以上の者

2 広域連合議員は、前項の候補者のうちから、前条第2項第1号及び第3号に規定する者にあつては各市議会、前条第2項第2号及び第4号に規定する者にあつては各町村議会において選挙するものとする。

3 前項の選挙は、地方自治法第118条第1項（公職選挙法（昭和25年法律第100号）第95条の規定を準用する部分を除く。）の例による。

4 広域連合議員の選挙の当選人は、市議会における選挙についてはすべての市議会の、町村議会における選挙についてはすべての町村議会の選挙における得票総数の多い者から順次その選挙における定数に達するまでの者とする。

(広域連合議員の任期)

第9条 広域連合議員の任期は、当該関係市町村の議会の議員又は長としての任期による。

2 広域連合議員が関係市町村の議会の議員又は長でなくなったときは、同時にその職を失う。

3 広域連合の議会の解散があつたとき、又は広域連合議員に欠員が生じたときは、前条の規定により、速やかにこれを選挙しなければならない。

(広域連合の議会の議長及び副議長)

第10条 広域連合の議会は、広域連合議員のうちから、議長及び副議長1人を選挙しなければならない。

2 議長及び副議長の任期は、広域連合議員としての任期による。

(広域連合の執行機関の組織)

第11条 広域連合に、広域連合長及び副広域連合長2人を置く。

2 広域連合に会計管理者1人を置く。

3 広域連合長及び副広域連合長は、広域連合議員と兼ねることができない。

(広域連合の執行機関の選任の方法)

第12条 広域連合長は、関係市町村の長のうちから、関係市町村の長が投票によりこれを選挙する。

2 前項の選挙は、広域連合の事務所において行うものとする。ただし、これにより難いときは、広域連合長が別に定めることができる。

- 3 広域連合長が欠けたときは、速やかにこれを選挙しなければならない。
- 4 副広域連合長は、関係市町村の長のうちから、広域連合長が広域連合の議会の同意を得てこれを選任する。
- 5 会計管理者は、広域連合長の補助機関である職員のうちから、広域連合長が命ずる。
(広域連合の執行機関の任期)

第13条 広域連合長及び副広域連合長の任期は、当該関係市町村の長としての任期による。

(補助職員)

第14条 第11条に定める者のほか、広域連合に必要な職員を置く。

(選挙管理委員会)

第15条 広域連合に選挙管理委員会を置く。

- 2 選挙管理委員会は、4人の選挙管理委員をもってこれを組織する。
- 3 選挙管理委員は、関係市町村の議会の議員及び長の選挙権を有する者で、人格が高潔で、政治及び選挙に関し公正な識見を有するもののうちから、広域連合の議会においてこれを選挙する。
- 4 選挙管理委員の任期は、4年とする。ただし、後任者が就任する時まで在任する。

(監査委員)

第16条 広域連合に監査委員2人を置く。

- 2 監査委員は、広域連合長が、広域連合の議会の同意を得て、人格が高潔で、地方公共団体の財務管理、事業の経営管理その他行政運営に関し優れた識見を有する者（次項において「識見を有する者」という。）及び広域連合議員のうちから、それぞれ1人を選任する。
- 3 監査委員の任期は、識見を有する者のうちから選任される者にあつては4年とし、広域連合議員のうちから選任される者にあつては広域連合議員としての任期による。ただし、後任者が選任されるまでの間は、その職務を行うことを妨げない。

(広域連合の経費の支弁の方法)

第17条 広域連合の経費は、次に掲げる収入をもって充てる。

- (1) 関係市町村の負担金
- (2) 国及び県の支出金
- (3) 社会保険診療報酬支払基金の交付金
- (4) 地方債
- (5) その他

- 2 前項第1号に規定する関係市町村の負担金の額は、別表第3により、広域連合の予算において定めるものとする。

(補則)

第18条 この規約の施行に関し必要な事項は、広域連合長が規則で定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この規約は、平成19年2月1日（以下「施行日」という。）から施行する。ただし、第11条第2項及び第12条第5項の規定は、平成19年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 施行日から平成20年3月31日までの間は、第4条に規定する事務の準備行為を行うものとする。
- 3 施行日から広域連合長が選挙されるまでの間、広域連合長の職務は、施行日の前日に岡山県後期高齢者医療広域連合設立準備委員会の会長であった者が行うものとする。
- 4 施行日から平成19年3月31日までの間において、第14条中「職員」とあるのは「吏員その他の職員」と読み替えるものとする。

附 則（平成21年6月1日岡山県指令市第17号）

この規約は、岡山県知事の許可のあった日から施行する。

別表第 1（第 2 条関係）

岡山市	倉敷市	津山市	玉野市	笠岡市	井原市	総社市
高梁市	新見市	備前市	瀬戸内市	赤磐市	真庭市	美作市
浅口市	和气郡和气町	都窪郡早島町	浅口郡里庄町	小田郡矢掛町		
真庭郡新庄村	苫田郡鏡野町	勝田郡勝央町	勝田郡奈義町			
英田郡西栗倉村	久米郡久米南町	久米郡美咲町	加賀郡吉備中央町			

別表第 2（第 4 条関係）

- 1 被保険者の資格管理に関する申請及び届出の受付
- 2 被保険者証及び被保険者資格証明書の引渡し
- 3 被保険者証及び被保険者資格証明書の返還の受付
- 4 医療給付に関する申請及び届出の受付並びに証明書の引渡し
- 5 保険料に関する申請の受付
- 6 上記事務に付随する事務

別表第 3（第 17 条関係）

1 共通経費

項 目	負担割合
後期高齢者人口割	100%

2 医療給付に要する経費

高齢者医療確保法第 98 条に定める市町村の一般会計において負担すべき額

3 保険料その他の納付金

高齢者医療確保法第 105 条に定める市町村が納付すべき額（関係市町村が徴収した保険料等の実額及び低所得者等の保険料軽減額相当額）

備考

後期高齢者人口割については、前年度の 3 月 31 日現在の住民基本台帳に基づく満 75 歳以上の人口による。ただし、前年度の 3 月 31 日現在の人口が明らかとなるまでの間は、前々年度の 3 月 31 日現在の住民基本台帳に基づく満 75 歳以上の人口を仮に用いる。

【参考】第4次広域計画策定スケジュール（粗い予定）

予定時期	内 容
R2.10.16	● 市町村説明会にて素案提示（内容説明） （※素案について市町村へ意見照会）
	↓
R2.11.17	● 運営審議会にて素案説明 （※素案について審議会委員から意見聴取）
	↓
R2.12月頃	● 広域連合議会議員等へ素案についての意見照会 ● パブリックコメントの実施（素案について）
	↓
R3.1月中（目途）	● 広域計画（最終案）の作成・議案調整
	↓
R3.2月	● 広域連合議会全員協議会にて説明
	● 広域連合議会2月定例会 議案上程⇒議決後告示
R3.3月	● 広域計画（確定分）のHP掲載

資料 2

第3次岡山県後期高齢者医療広域連合広域計画

1. 第3次岡山県後期高齢者医療広域連合広域計画について

第3次岡山県後期高齢者医療広域連合広域計画（以下「第3次広域計画」という。）は、地方自治法第291条の7及び岡山県後期高齢者医療広域連合規約第5条に基づき策定する計画です。

第2次広域計画においては、岡山県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）及び岡山県内の全市町村（以下「関係市町村」という。）が実施する計画について定めたが、第3次広域計画では、今後、さらに重要度を増す医療費適正化や健康保持増進のための保健事業等の推進など、今後における事務の基本方針を定めます。

2. 現状と課題

岡山県の後期高齢者医療被保険者数は、制度発足当初の平成20年度は、239,385人でしたが、直近（平成27年7月末）では267,364人と、年々増え続けています。

また、一人当たりの年間医療費も、平成20年度の818,981円から平成25年度は960,804円となり、全国47都道府県中、18番目に高額となっています。

今後も、被保険者数及び医療費は年々増加を続けていくと考えられる中、医療費の伸びをできるだけ緩やかなものとし、安定的な制度運営を行うためにも、保険者機能の強化を図り、医療費適正化や健康保持増進のための保健事業等の推進が必要となっています。

3. 基本方針

後期高齢者医療制度の継続的かつ安定した制度運営を実現するため、基本方針として次の4項目を定めます。

（1）安定的な財政運営

必要な給付費等の的確な見込みをおこない、補助制度等を最大限活用して財源の確保を図ることにより、安定した財政運営に努めます。

また、保険料については、適切な保険料率の設定と賦課を行い、これまで同様に保険料収納に力を入れ、必要な財源の確保に努めます。

（2）事務処理の効率化

広域連合と関係市町村がそれぞれの役割に応じた業務を適切に行うとともに、緊密に連携して効率的・効果的な事務をおこなうよう努めます。

(3) 保健事業及び医療費適正化の推進

被保険者の健康の保持増進を目的とする保健事業は、被保険者のより健全で豊かな生活の確保に加え、将来の医療費の増大を緩やかにして安定した医療制度にすることに繋がるため、生活習慣病の早期発見・早期治療により重症化を予防する健康診査などの保健事業の推進を図ります。また、75歳を境に医療保険者が変わることにより、保健事業が適正に継続されなかったことや、健康状況や生活機能の課題に一体的に対応するのが困難であったことを踏まえ、後期高齢者の特性に応じた保健事業「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・関係機関と連携して取り組みます。

医療費は、さらなる高齢化と医療技術の高度化等により、今後も増大が見込まれます。

医療費適正化の取り組みは、将来に渡り安心して医療サービスが受けられる後期高齢者医療体制の堅持と被保険者の健康保持の観点からも重要です。

このため、今後も重点事項として、レセプト点検の強化や費用対効果を考慮した上でジェネリック医薬品の使用促進や通知、重複・頻回受診者等への対策などを推進していきます。

レセプト・健診情報等を活用したデータヘルス計画の活用により、関係市町村と連携し、被保険者の受診状況、医療機関や医薬品に関する情報の収集・分析を踏まえ、特性や課題を把握した上で実施に繋がるように、広報活動を含めた効果的な保健事業や医療費適正化を推進していきます。

(4) 個人情報の適正管理

後期高齢者医療制度の運営に当たっては、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、マイナンバー等のやりとりを行うことが不可欠です。

個人情報の取扱いに関しては、個人情報に関する保護規定やセキュリティポリシーに則り、広域連合と関係市町村において、厳格に管理します。

4. 広域連合及び関係市町村が行う事務

区 分	広域連合が行う事務	関係市町村が行う事務
被保険者資格管理に関する事	被保険者台帳により被保険者資格情報（取得、喪失等）及び負担区分の管理などを行う。	被保険者資格の取得、喪失、異動の届出等の受付事務、被保険者証等の引渡しや返還などの受付などを行う。
医療給付に関する事	入院や外来など診療費の審査及び支給、療養費や高額療養費などの審査及び支給、葬祭費の支給などを行い、給付実績を一括管理する。	療養費や高額療養費などの支給申請等の受付事務を行う。
保険料に関する事	関係市町村の所得・課税情報を基に、保険料率の決定、保険料の賦課（軽減措置判定及び減免決定を含む。）を行う。	保険料の収納及び滞納整理を行う。減免申請等の受付事務を行う。

保健事業及び医療費適正化に関すること	保健事業の推進、医療費通知の送付やジェネリック医薬品の利用推進、レセプト点検の強化、重複・頻回受診者への対策などを行う。また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施については、市町村に委託するなどして実施し、域内全体の健康課題や構成市町村における保健事業の取組状況等の整理・把握・分析、域内市町村への支援、岡山県や岡山県国民健康保険団体連合会との調整などを適切に行い推進する。	広域連合と連携をとりながら、健診事業などを実施し、それぞれの市町村の地域の特性に応じた保健事業を行う。また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施については、広域連合からの委託により事業実施を行うとともに、事業実施に向けた全庁的な検討体制の確立と庁内部局間の連携、関係団体との調整を適切に行い事業実施に向けた取り組みを推進する。
その他	後期高齢者医療制度に関する広報活動を行うとともに、住民からの相談や苦情に対応する。	

5. 第3次広域計画の期間

この第3次広域計画の期間は、平成28年度から平成32年度までの間とします。

ただし、広域連合長が必要と認めたときは、随時改定を行うものとします。

<参考資料>

- ・広域連合規約
- ・岡山県における後期高齢者人口・1人あたり医療費・保険料の推移表

平成19年1月24日
岡山県指令市第15号

(広域連合の名称)

第1条 この広域連合は、岡山県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）という。

(広域連合を組織する地方公共団体)

第2条 広域連合は、別表第1に掲げる市町村（以下「関係市町村」という。）をもって組織する。

(広域連合の区域)

第3条 広域連合の区域は、関係市町村の区域とする。

(広域連合の処理する事務)

第4条 広域連合は、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「高齢者医療確保法」という。）に規定する後期高齢者医療制度の事務のうち、次に掲げる事務を処理する。ただし、各号の事務のうち、別表第2に定める事務については関係市町村において行うものとする。

- (1) 被保険者の資格の管理に関する事務
- (2) 医療給付に関する事務
- (3) 保険料の賦課に関する事務
- (4) 保健事業に関する事務
- (5) 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（地方自治法（昭和22年法律第67号）第284条第3項の広域計画をいう。以下同じ。）には、次に掲げる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。

(広域連合の事務所の位置)

第6条 広域連合の事務所は、岡山市に置く。

(広域連合の議会の定数)

第7条 広域連合の議会の議員（以下「広域連合議員」という。）の定数は、18人とする。

2 広域連合議員は、関係市町村の議会の議員及び長のうちから、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める人数をもって組織する。

- (1) 市議会議員 5人
- (2) 町村議会議員 4人
- (3) 市長 5人
- (4) 町村長 4人

(広域連合議員の選挙の方法)

第8条 広域連合議員の選挙に当たっては、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定めるものの推薦のあった者を候補者とする。

- (1) 前条第2項第1号に掲げる者 関係市町村のすべての市議会の議長をもって組織する団体又は関係市町村（市に限る。）の議会の議員のうちからその定数の総数の12分の1以上の者
- (2) 前条第2項第2号に掲げる者 関係市町村のすべての町村議会の議長をもって組織する団体又は関係市町村（町村に限る。）の議会の議員のうちからその定数の総数の12分の1以上の者
- (3) 前条第2項第3号に掲げる者 関係市町村のすべての市長をもって組織する団体又は関係市町村（市に限る。）の長のうちからその総数の5分の1以上の者
- (4) 前条第2項第4号に掲げる者 関係市町村のすべての町村長をもって組織する団体又は関係市町村（町村に限る。）の長のうちからその総数の5分の1以上の者

2 広域連合議員は、前項の候補者のうちから、前条第2項第1号及び第3号に規定する者にあつては各市議会、前条第2項第2号及び第4号に規定する者にあつては各町村議会において選挙するものとする。

3 前項の選挙は、地方自治法第118条第1項（公職選挙法（昭和25年法律第100号）第95条の規定を準用する部分を除く。）の例による。

4 広域連合議員の選挙の当選人は、市議会における選挙についてはすべての市議会の、町村議会における選挙についてはすべての町村議会の選挙における得票総数の多い者から順次その選挙における定数に達するまでの者とする。

(広域連合議員の任期)

第9条 広域連合議員の任期は、当該関係市町村の議会の議員又は長としての任期による。

2 広域連合議員が関係市町村の議会の議員又は長でなくなったときは、同時にその職を失う。

3 広域連合の議会の解散があつたとき、又は広域連合議員に欠員が生じたときは、前条の規定により、速やかにこれを選挙しなければならない。

(広域連合の議会の議長及び副議長)

第10条 広域連合の議会は、広域連合議員のうちから、議長及び副議長1人を選挙しなければならない。

2 議長及び副議長の任期は、広域連合議員としての任期による。

(広域連合の執行機関の組織)

第11条 広域連合に、広域連合長及び副広域連合長2人を置く。

2 広域連合に会計管理者1人を置く。

3 広域連合長及び副広域連合長は、広域連合議員と兼ねることができない。

(広域連合の執行機関の選任の方法)

第12条 広域連合長は、関係市町村の長のうちから、関係市町村の長が投票によりこれを選挙する。

2 前項の選挙は、広域連合の事務所において行うものとする。ただし、これにより難いときは、広域連合長が別に定めることができる。

- 3 広域連合長が欠けたときは、速やかにこれを選挙しなければならない。
- 4 副広域連合長は、関係市町村の長のうちから、広域連合長が広域連合の議会の同意を得てこれを選任する。
- 5 会計管理者は、広域連合長の補助機関である職員のうちから、広域連合長が命ずる。
(広域連合の執行機関の任期)

第13条 広域連合長及び副広域連合長の任期は、当該関係市町村の長としての任期による。

(補助職員)

第14条 第11条に定める者のほか、広域連合に必要な職員を置く。

(選挙管理委員会)

第15条 広域連合に選挙管理委員会を置く。

- 2 選挙管理委員会は、4人の選挙管理委員をもってこれを組織する。
- 3 選挙管理委員は、関係市町村の議会の議員及び長の選挙権を有する者で、人格が高潔で、政治及び選挙に関し公正な識見を有するもののうちから、広域連合の議会においてこれを選挙する。
- 4 選挙管理委員の任期は、4年とする。ただし、後任者が就任する時まで在任する。

(監査委員)

第16条 広域連合に監査委員2人を置く。

- 2 監査委員は、広域連合長が、広域連合の議会の同意を得て、人格が高潔で、地方公共団体の財務管理、事業の経営管理その他行政運営に関し優れた識見を有する者（次項において「識見を有する者」という。）及び広域連合議員のうちから、それぞれ1人を選任する。
- 3 監査委員の任期は、識見を有する者のうちから選任される者にあつては4年とし、広域連合議員のうちから選任される者にあつては広域連合議員としての任期による。ただし、後任者が選任されるまでの間は、その職務を行うことを妨げない。

(広域連合の経費の支弁の方法)

第17条 広域連合の経費は、次に掲げる収入をもって充てる。

- (1) 関係市町村の負担金
- (2) 国及び県の支出金
- (3) 社会保険診療報酬支払基金の交付金
- (4) 地方債
- (5) その他

- 2 前項第1号に規定する関係市町村の負担金の額は、別表第3により、広域連合の予算において定めるものとする。

(補則)

第18条 この規約の施行に関し必要な事項は、広域連合長が規則で定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この規約は、平成19年2月1日（以下「施行日」という。）から施行する。ただし、第11条第2項及び第12条第5項の規定は、平成19年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 施行日から平成20年3月31日までの間は、第4条に規定する事務の準備行為を行うものとする。
- 3 施行日から広域連合長が選挙されるまでの間、広域連合長の職務は、施行日の前日に岡山県後期高齢者医療広域連合設立準備委員会の会長であった者が行うものとする。
- 4 施行日から平成19年3月31日までの間において、第14条中「職員」とあるのは「吏員その他の職員」と読み替えるものとする。

附 則（平成21年6月1日岡山県指令市第17号）

この規約は、岡山県知事の許可のあった日から施行する。

別表第 1（第 2 条関係）

岡山市	倉敷市	津山市	玉野市	笠岡市	井原市	総社市
高梁市	新見市	備前市	瀬戸内市	赤磐市	真庭市	美作市
浅口市	和気郡和気町	都窪郡早島町	浅口郡里庄町	小田郡矢掛町		
真庭郡新庄村	苫田郡鏡野町	勝田郡勝央町	勝田郡奈義町			
英田郡西栗倉村	久米郡久米南町	久米郡美咲町	加賀郡吉備中央町			

別表第 2（第 4 条関係）

- 1 被保険者の資格管理に関する申請及び届出の受付
- 2 被保険者証及び被保険者資格証明書の引渡し
- 3 被保険者証及び被保険者資格証明書の返還の受付
- 4 医療給付に関する申請及び届出の受付並びに証明書の引渡し
- 5 保険料に関する申請の受付
- 6 上記事務に付随する事務

別表第 3（第 17 条関係）

1 共通経費

項 目	負担割合
後期高齢者人口割	100%

2 医療給付に要する経費

高齢者医療確保法第 98 条に定める市町村の一般会計において負担すべき額

3 保険料その他の納付金

高齢者医療確保法第 105 条に定める市町村が納付すべき額（関係市町村が徴収した保険料等の実額及び低所得者等の保険料軽減額相当額）

備考

後期高齢者人口割については、前年度の 3 月 31 日現在の住民基本台帳に基づく満 75 歳以上の人口による。ただし、前年度の 3 月 31 日現在の人口が明らかとなるまでの間は、前々年度の 3 月 31 日現在の住民基本台帳に基づく満 75 歳以上の人口を仮に用いる。

岡山県における後期高齢者人口・1人あたり医療費・保険料の推移表

岡山県	後期高齢者医療 被保険者数（人）	1人あたり 年間医療費（円）	保険料 均等割額（円）	保険料 所得割（％）
平成20年度	239,385	818,981	43,500	7.89
平成21年度	244,308	918,570		
平成22年度	249,510	940,887	44,000	8.55
平成23年度	255,053	952,344		
平成24年度	260,439	949,318	45,000	8.97
平成25年度	263,823	960,804		
平成26年度	265,131	968,764	46,300	9.15

※平成26年度は、一部、概算値

令和元年度保健事業実施状況等について

資料 3

(1) 第2期データヘルス計画達成数値について

項番	実施事業名	実施目的	実施概要	評価指標(KPI)	基準	R元年度	R2年度	中間目標値 R3年度末	R 4 年度	目標値 R5年度末
1	健康診査事業	被保険者が自身の現在の健康状態を把握し、それぞれに適した健康状況の維持や改善を図るために行います。	各市町村が医師会や健診機関等と、任意の健康診査項目や単価を定めて契約し、個別形式及び集団形式で健康診査を実施します。各市町村から報告された実績数に基づき、広域連合から費用の助成を行います。	健康診査受診率	目標数値			21%		25%
					達成数値	14.56%				
2	歯科健康診査事業	被保険者が自身の現在の口腔内の状態を把握し、口腔ケアに対する意識の向上を図るために行います。	各市町村が歯科医師会等と、任意の歯科健康診査項目や単価を定めて契約し、個別形式及び集団形式で歯科健康診査を行います。各市町村から報告された実績数に基づき、広域連合から費用の助成を行います。	事業実施市町村数	目標数値			6		8
					達成数値	6	8			
3	長寿・健康増進事業	被保険者の健康寿命の延伸を図るため、また、健康に対する意識の向上を図るために行います。	各市町村が実施した、各種事業に対して広域連合から助成を行います。具体的な事業事例は以下のとおりです。 ①人間ドック ②健康教育・健康相談 ③その他各市町村が実施した健康づくり事業	事業実施市町村数	目標数値			11		13
					達成数値	11	10			
4	低栄養・重症化予防等事業	被保険者の低栄養防止・糖尿病等の生活習慣病の重症化予防を促進するために行います。	各市町村が実施した、各種事業に対して広域連合から助成を行います。具体的な事業事例は以下のとおりです。 ①栄養・口腔・服薬に関する相談・指導(口腔については、訪問健診も含む) ②糖尿病等の生活習慣病の重症化予防事業 ③心身機能を包括的にチェックし、適切なサービスにつなげる事業	事業実施市町村数	目標数値			4		5
					達成数値	1	3			
5	ジェネリック医薬品差額通知事業	被保険者に対して、ジェネリック医薬品の認知度向上や普及推進を図るために行います。	診療報酬明細書(レセプト)の情報から、ジェネリック医薬品の使用率が低く、当該医薬品への切り替えによって、薬剤費軽減額が一定以上の効果が予想される任意の対象者を選定します。次に、選定した対象者に対し、年に1回、ジェネリック医薬品の使用促進に関する案内を作成のうえ送付します。	ジェネリック医薬品普及率	目標数値			76%		80%
					達成数値	77.02%				

(2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の進捗状況について

(ア) 事業の概要について

令和2年度から開始している事業で、保健師、歯科衛生士、管理栄養士などの医療専門職が、地域の健康課題に応じ、低栄養や生活習慣病などの重症化の可能性のある方に対して個別訪問を行い必要な支援を行うことにより重症化の予防を図り、地域支援事業などで実施している通いの場等へ赴き、医療専門職の視点から健康教育などの必要な支援を行うことによりフレイル予防を図り、健康寿命の延伸と医療費の適性化を図る事業で国が令和6年度までに全市町村において実施を求めているものです。

(イ) 事業の進捗状況について

●令和2年度実施市町村の事業概要

実施市町村	事業概要
2市 (玉野市,笠岡市)	低栄養状態や口腔機能の低下のおそれのある方に対して栄養指導・歯科健診などを行う重症化予防や、通いの場等へ赴き健康教育、運動機能測定などを行い介護保険サービスなどにつなげていく事業を実施しています。

(ウ) 実施2市以外25市町村の事業実施に向けた広域連合の取組状況について

・8月下旬から10月にかけて市町村訪問を行い、事業の説明、令和2年度実施2市の取組状況の概要、国保データベースシステム（KDBシステム）から抽出した健診・医療・介護データからみる地域の健康課題などの分析結果の提供を行い、事業取組に向けた協議を行いました。
また、11月27日（金）に国保連合会と高齢者保健事業セミナーを開催する予定で、令和2年度から実施している笠岡市の取組状況を発表していただき事業実施に取組めるよう推進を図っています。