

岡山県後期高齢者医療広域連合 第 5 次 広 域 計 画

【令和8年度～令和12年度】



令和8年2月策定

岡山県後期高齢者医療広域連合

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、市区町村と連携し制度を円滑に進めることとされております。

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ましたが、平成25年「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ました。

その後、国においては、団塊の世代全員が後期高齢者となることによって生じる「2025年問題」をはじめ、急速に進行する少子高齢化問題に対応するため、全世代対応型の持続可能な社会保障制度の構築に向けた取り組みを推進しており、令和5年5月の法改正により、「現役世代と高齢者の負担のバランスの見直し」「出産育児一時金への支援の導入」などが決定され、令和6年度から実施されています。

このほか、令和6年12月からは、被保険者証の新規発行が終了し、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行しました。さらに、令和8年度からは「子ども・子育て支援金制度」が新たに創設されるなど、医療保険制度に関連する大きな変化が相次いでおります。

こうした中で、岡山県後期高齢者医療広域連合では、被保険者数や医療費が従来より増加している現状を踏まえ、今後も国の動向等を注視しながら、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努め、被保険者の皆様が安心して医療を受けられるよう、医療保険者としての責務を果たしてまいります。

令和8年2月

岡山県後期高齢者医療広域連合長職務代理者
岡山県後期高齢者医療広域連合副広域連合長 小倉 博俊

目 次

1. 広域計画の趣旨	.....	P 1
2. 広域計画の項目	.....	P 1
3. 第5次広域計画の期間	.....	P 1
4. 現状と課題	.....	P 1
5. 基本方針	.....	P 6
6. 広域連合及び関係市町村が行う事務	.....	P 8
<参考資料>	.....	P 9

岡山県後期高齢者医療広域連合規約・関係法令・用語解説

本計画においては、次のとおり各用語を省略して記載しています。

- 広域連合・・・・・・・・岡山県後期高齢者医療広域連合
- 広域連合規約・・・・・・・・岡山県後期高齢者医療広域連合規約
- 広域計画・・・・・・・・岡山県後期高齢者医療広域連合広域計画
- 被保険者・・・・・・・・岡山県内に住所を有する75歳以上の方及び

広域連合から障害認定された65歳から74歳までの方
(県外の施設等に入所する住所地特例の適用者を含む)

1. 広域計画の趣旨

広域計画は、地方自治法第291条の7及び広域連合規約第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、岡山県後期高齢者広域連合では、これまでに第1次から第4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5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更なる推進など、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。

2. 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。

3. 第5次広域計画の期間

この第5次広域計画の期間は、令和8年度から令和12年度までの5年間とします。

ただし、計画期間中に国の制度改正や社会情勢の変化及びその他の事情により改定する必要が生じた場合は、随時改定を行うものとします。

4. 現状と課題

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、令和5年度実績では317,984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、令和5年度では約1.22倍の1,000,456円に達しており、全国

平均医療費の968,102円を32,354円上回り、47都道府県中16番目となっています。

一方、1人あたり保険料調定額は、令和5年度実績で72,672円と、全国平均の78,700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、令和5年度実績で99.63%と、全国平均の99.51%を0.12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。

令和5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、岡山県の総人口は令和2年の188万8千人から、令和12年には177万4千人へと減少する一方、75歳以上の人口については、令和2年の30万4千人から、団塊の世代全員が75歳以上となる令和7年以降も増加を続け、5万5千人増の35万9千人に達すると見込まれています。

総人口に対する割合も16.1%から20.2%へ上昇し、県民のおよそ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。

その20年後、団塊ジュニア世代が75歳以上となる令和32年には、いったん減少した75歳以上人口が再び増加に転じ35万9千人となり、総人口の減少も相まって、その割合は23.8%に達すると見込まれています。

こうした状況に加えて、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見込まれます。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「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、健康寿命の延伸を図っていく必要があります。

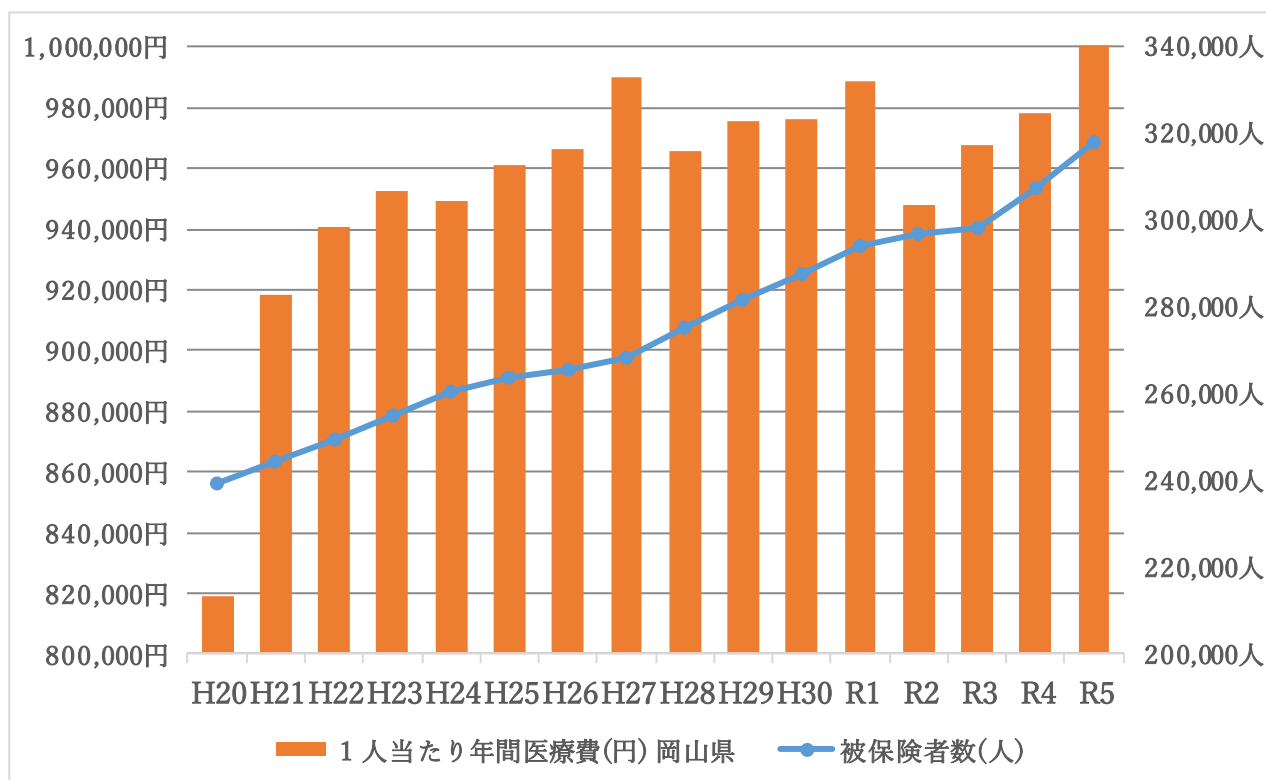
【参考①】 岡山県の被保険者数・1人あたり医療費の推移

	被保険者数(人)		1人あたり年間医療費(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
R1	293,938	6,403	988,702	1.29%	954,369	18位
R2	297,093	3,155	947,741	-4.14%	917,124	19位
R3	298,406	1,313	967,452	2.08%	940,512	18位
R4	307,520	9,114	978,051	1.10%	951,767	17位
R5	317,984	10,464	1,000,456	2.29%	968,102	16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)



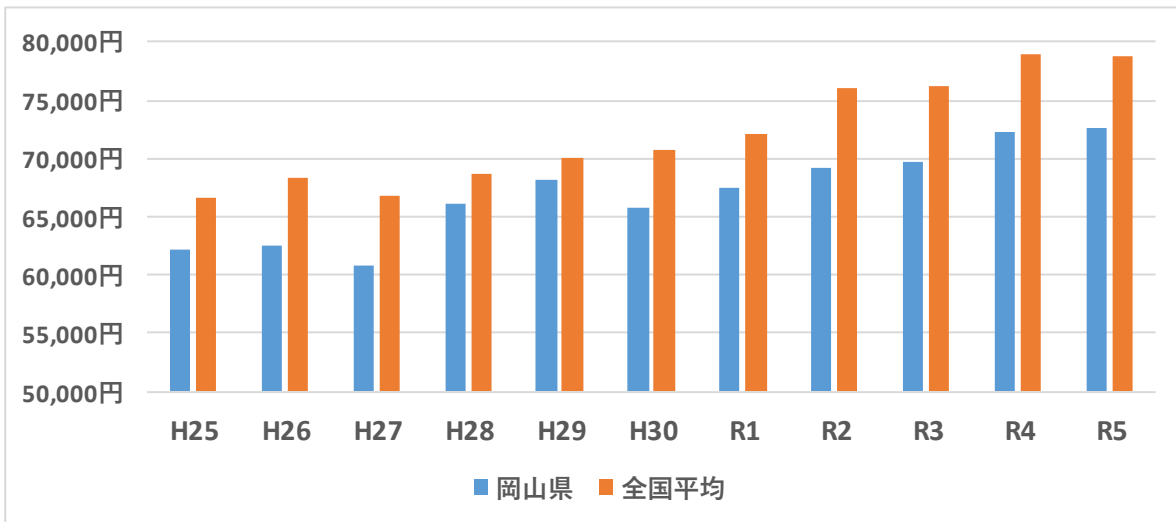
【参考②】 岡山県の1人あたり保険料調定額（現年度分）の推移

[単位]：円

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
岡山県	62,121	62,423	60,842	66,069	68,145	65,726	67,457	69,171	69,698	72,187	72,672
全国平均	66,689	68,318	66,738	68,612	70,013	70,657	72,146	76,071	76,287	78,973	78,700
順位	17位	17位	16位	14位	14位	18位	19位	21位	21位	19位	18位

※ 出典：「後期高齢者医療事業年報」

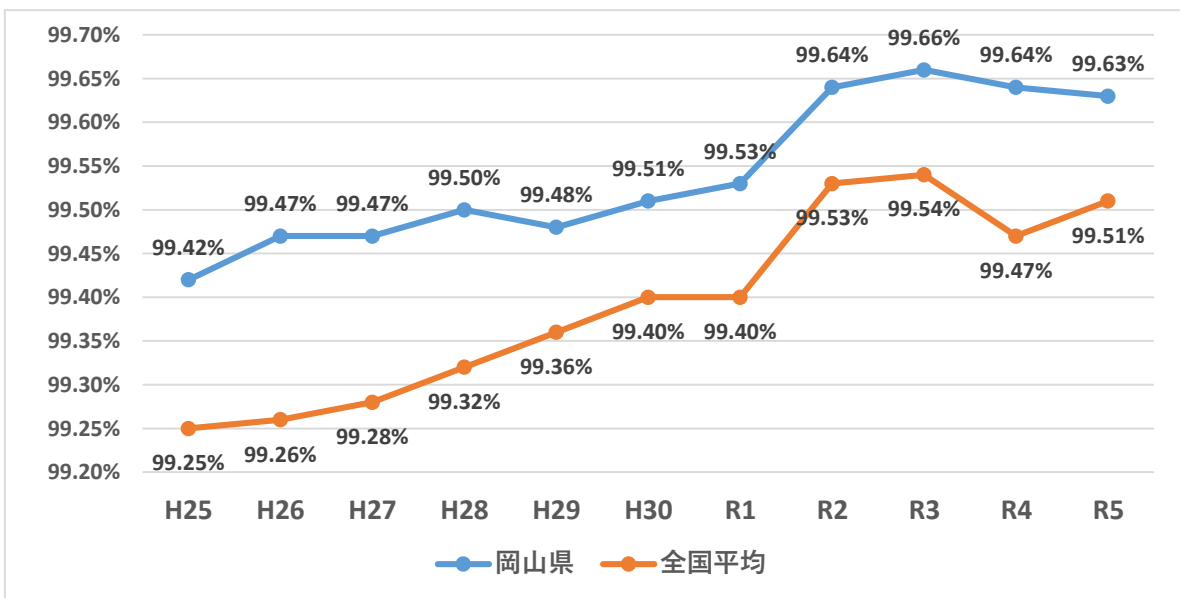
※ 「順位」は全国順位（高い順）



【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	R1	R2	R3	R4	R5
岡山県	99.42%	99.47%	99.47%	99.50%	99.48%	99.51%	99.53%	99.64%	99.66%	99.64%	99.63%
全国平均	99.25%	99.26%	99.28%	99.32%	99.36%	99.40%	99.40%	99.53%	99.54%	99.47%	99.51%

※ 出典：「後期高齢者医療事業年報」

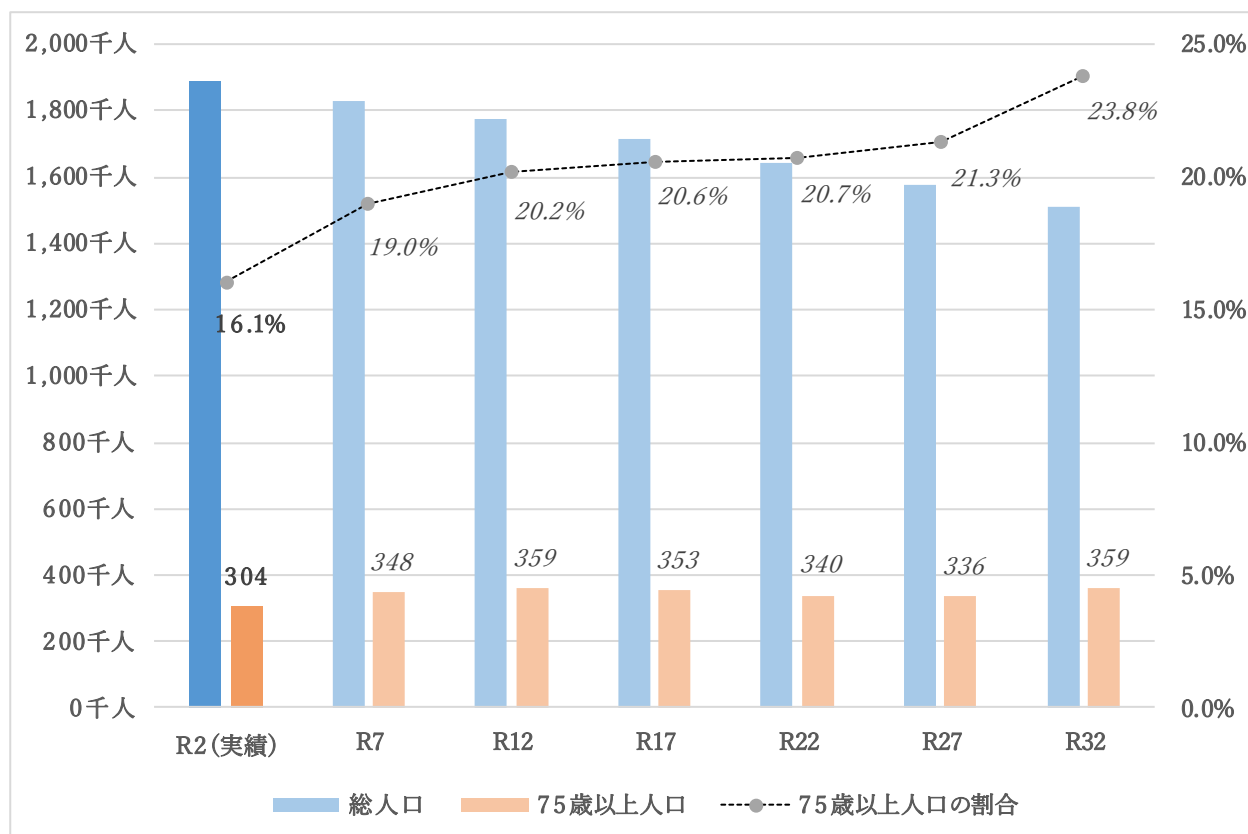


【参考④】岡山県の将来推計人口

(単位:千人)

	【実績】 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)	令和32年 (2050年)
岡山県総人口	1,888	1,832	1,774	1,713	1,646	1,578	1,510
75歳以上人口	304	348	359	353	340	336	359
75歳以上人口の割合	16.1%	19.0%	20.2%	20.6%	20.7%	21.3%	23.8%
〈参考〉全国平均 75歳以上人口の割合	15.9%	18.9%	20.8%	21.6%	22.3%	23.2%	25.5%

※ 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(2023年推計)」



5. 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

後期高齢者の人口及び総人口に占める割合の増加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）及びバイオシミラー（バイオ後続品）の普及促進、医療費通知の送付、服薬相談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ます。なお、現行の第3期計画（計画期間：令和6～11年度）については、令和8年度に中間評価を、令和11年度には最終評価を行い、PDCAサイクルによる見直し、改定を行います。

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するため、特に重点的に取り組むこととしている「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、令和6年度から県内全市町村で実施されるようになったことを踏まえ、各市町村における取組の量の増加と質の向上を目指し、より効果的な事業展開に努め、市町村・関係団体とより連携を密にして、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。

さらに、地方公共団体情報システムの標準化に関する法律に基づき、後期高齢者医療業務処理システムの標準化・共通化に適切に対応します。

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、オンライン資格確認の導入に伴い、より一層個人情報の適正な管理・保護が求められていることから、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、市町村の広報紙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。

また、制度周知の一環として、マイナ保険証の普及・利用を促進します。併せて、マイナ保険証の利用が困難な要配慮者向け制度の周知に努めます。

6. 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	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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	<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 ◆ 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」の委託 ◆ 市町村が実施する健康診査事業等への費用助成 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 「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	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 被保険者資格情報の管理 ◆ 資格確認書等の作成、交付 ◆ 障害認定 ◆ 一部負担金の割合の判定 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 被保険者資格に関する申請等の受付（取得、喪失、異動など） ◆ 資格確認書等の再交付 ◆ 資格確認書等の引渡しや返還などの受付 ◆ 障害認定申請の受付
医療給付 に関する こと	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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 ◆ 市町村広報紙への掲載 ◆ 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つ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つた日から施行する。

附 則 (令和6年11月27日岡山県指令市第1号)

この規約は、令和6年12月2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			
英田郡西粟倉村	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 資格確認書等の引渡し
- 3 資格確認書等の返還の受付
- 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。

<参考資料>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。

＜参考資料＞用語解説

○広域連合

地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）の規定に基づき、複数の普通地方公共団体や特別区が、行政サービスの一部を共同で行うことを目的として設置する組織で、特別地方公共団体の一つ。当広域連合は、岡山県内の全 27 市町村により、岡山県における後期高齢者医療制度の運営を目的として設置された。

○後期高齢者医療制度

高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）の規定に基づく、75 歳以上及び一定の障がいがある 65 歳以上 75 歳未満の高齢者を対象とした医療保険制度。高齢者の医療費の増加に対応するため、平成 20 年度に健保や国保から独立して開始され、都道府県ごとに独立した組織（広域連合）により運営されている。

○社会保障制度改革国民会議

社会保障制度改革推進法（平成 24 年法律第 64 号）に基づき、平成 24 年 11 月に発足した政府の有識者会議。少子高齢化の進行による社会保険料の増大等を踏まえ、持続可能な社会保障のあり方が審議された（平成 25 年 8 月廃止）。

○マイナンバー

行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成 25 年法律第 27 号）に基づき、行政の効率化、利便性の向上、公平公正な社会の実現等を目的として、日本国内に住民票のある人全員に割り振られた個人番号。

○マイナ保険証

健康保険証利用登録をしたマイナンバーカードのこと。

○オンライン資格確認

マイナンバーカードの読み取りや被保険者記号番号により、対象者が加入している健康保険の資格情報等をオンラインで確認できるシステム。

○保健事業実施計画（データヘルス計画）

医療情報、健診結果などのデータ分析に基づいて、効果的かつ効率的に保健事業へ取り組むための事業計画。後期高齢者医療を含む全ての健康保険において、加入者の健康増進を目的として策定されている。

○レセプト

医療機関から保険者への診療報酬の請求のため、診療内容の詳細を記載したもので、正式名称は診療報酬明細書という。

○フレイル

加齢による身体機能の衰えのこと。その中でも口腔機能が衰えることをオーラルフレイルといい、他の身体機能や心理面にも悪影響を及ぼすと考えられている。

○団塊の世代

昭和 22 年～24 年頃に生まれた世代。第一次ベビーブームの影響により出生数が多く、全国で合計約 800 万人に上る。