

石川県後期高齢者医療広域連合

第五次広域計画

[令和8年度 ~ 令和13年度]

令和8年3月



目 次

1	広域計画の趣旨	1
2	制度を取り巻く状況と課題	2
3	広域計画の基本方針	5
4	広域連合と関係市町の基本的役割	7
5	広域連合及び関係市町が行う事務	8
6	広域計画の期間及び改定	10
○	別 表	11



1. 広域計画の趣旨

石川県後期高齢者医療広域連合第五次広域計画(以下「第五次広域計画」という。)は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第291条の7及び石川県後期高齢者医療広域連合規約(平成19年石川県指令地第2728号)第5条の規定に基づき、令和4年3月に策定した第四次広域計画(令和6年12月一部改定)の満了をうけて策定するものです。

これまで広域計画において、石川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地方公共団体(以下「関係市町」という。)とが相互に役割を担い連携して総合的かつ計画的に事務処理するためそれぞれ処理する事務を明確にし、後期高齢者医療に関する事務を円滑に運営してきたところであり、今後とも続くとみられる被保険者の増加や、被保険者の健康寿命延伸のための「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進」、マイナ保険証の利用促進、子ども・子育て支援納付金制度等の趣旨を踏まえ、第五次広域計画を策定するものです。



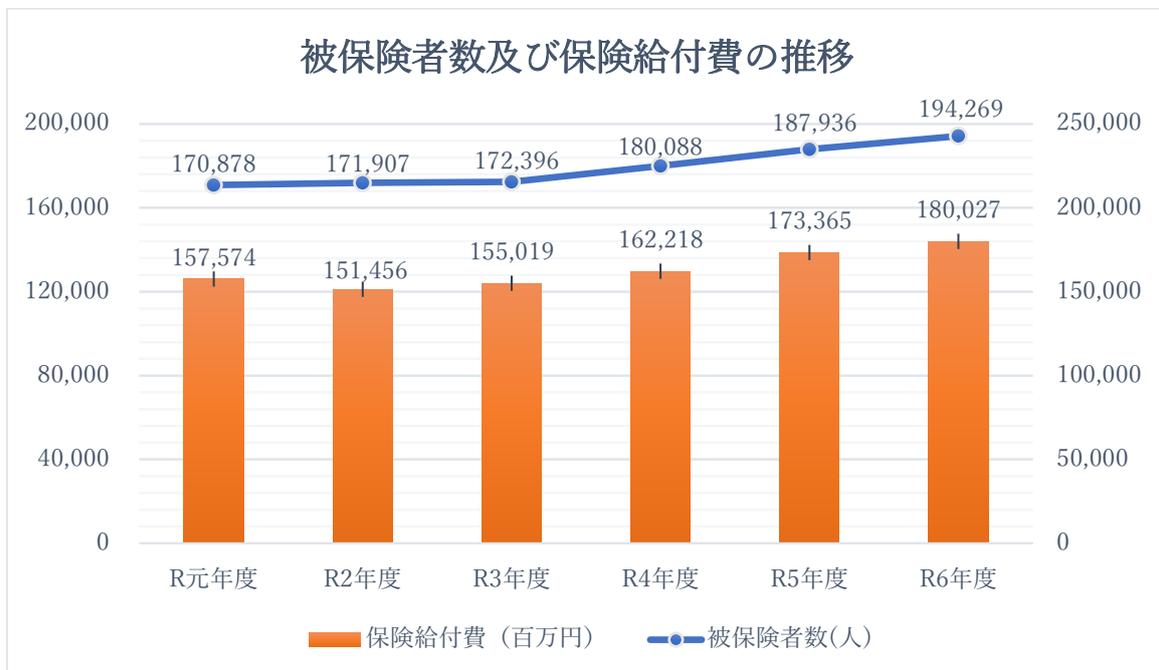
2. 制度を取り巻く状況と課題

(1) 石川県の状況

石川県（以下「県」という。）の被保険者数は、後期高齢者医療制度発足当初の平成20年4月末は13万7千人でしたが、第二次広域計画初年の平成23年4月末には14万5千人となり、直近の令和8年1月末では20万人と年々増加しております。今後も高齢者は増加し続け、令和12年には、75歳以上人口は約21万4千人（全体人口比20.2%）になると推計されています。

また、保険給付費総額及び一人当たり保険給付費は、平成20年度の約1,067億円（一人当たり保険給付費846,717円）から令和6年度は約1,800億円（一人当たり保険給付費926,689円）となっています。令和2年度から令和3年度までは新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えにより減少となったものの、被保険者の増加や医療の高度化等により、保険給付費総額及び一人当たり保険給付費は増加傾向となっています。

※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(令和5年推計)」による。



※R5・6年度の保険給付費については、令和6年能登半島地震による一部負担金猶予額を含む



(2) 制度の状況

後期高齢者医療制度は、平成20年4月から施行され、当初は多少の混乱を招きましたが、国、県、広域連合及び関係市町が連携し運営にあたることにより、現在では十分定着し、安定的な制度運営がなされています。

平成25年8月には「社会保障制度改革国民会議」の最終報告書において、現行制度を基本としながら、実施状況等を踏まえ、必要な改善を行っていくことが適当であるとの方向性が示されました。

これを踏まえ、国においては、同年12月に成立した「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」に基づき、医療保険制度改革の実施状況等を踏まえ、必要に応じ、高齢者医療制度のあり方について検討することとしています。

令和元年5月に「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」が成立し、令和2年4月から「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。）」が改正されたことに伴い、高齢者保健事業を行うにあたっては、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施するものとされました。

令和3年6月に「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」が可決され、令和4年10月1日には、現役並み所得者以外で一定以上の所得がある被保険者は、窓口負担割合が2割となりました。

令和5年5月には「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」が成立し、令和6年度より、後期高齢者医療制度が出産育児一時金に係る費用の一部を支援する仕組みの導入及び後期高齢者一人当たりの保険料の伸び率を現役世代の一人当たりの「後期高齢者支援金」の伸び率に合わせるための見直しが行われました。

同年6月には「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等の一部を改正する法律」が成立し、マイナンバーカードと健康保険証が一体化されました（マイナ保険証）。これにより令和6年12月から健康保険証が廃止となり、当初マイナ保険証を持たない被保険者にのみ資格確認書が交付される予定でしたが、後期高齢者医療保険に関しては、令和8年7月末までの暫定措置として、全ての被保険者に資格確認書が交付されることになりました。

令和6年6月には「子ども・子育て支援法の一部を改正する法律」が成立し、令和8年度より医療保険者が子ども・子育て支援納付金を負担することとなりました。



(3) 課題

団塊の世代の全てが75歳に到達したことによって被保険者はここ数年で急激に増加しました。

また、医療の高度化等により、医療費はこれからも増加を続けることが予想されます。今後とも被保険者が安心して医療を受けられ、それぞれの地域で1日でも長く自立した生活を送ることができるよう、現行制度の円滑かつ安定的な運営に努めていく必要があります。

そのため、国の動向に注視しつつ、県及び関係市町と連携しながら、健全な財政運営や医療費適正化の推進に努めるとともに、被保険者の健康寿命の延伸のために必要な事業に取り組むほか、制度改正等に対応したシステムの構築や広報活動等、医療保険者としての機能強化が求められています。



3. 広域計画の基本方針

1、2の状況を踏まえ、第五次広域計画については、今後とも被保険者が安心して医療を受けることができ、それぞれの地域で健康的な生活を送ることができるよう、現行制度の円滑かつ安定的な運営を行うため、次の基本方針を定めます。

(1) 健全な財政運営

医療給付費等の歳出を的確に見込むとともに、医療給付費準備基金等を活用して保険料の増加抑制を図りつつ、補助制度等を最大限活用して必要な財源を確保し、安定した財政運営に努めます。

保険料については、被保険者の負担軽減を考慮しながら適切な保険料率の設定と賦課を行い、被保険者間の負担の公平性の確保のために収納率の向上を目指します。

(2) 医療費の適正化

後期高齢者医療制度の安定的な運営に資するため、レセプト点検の実施、医療費通知の送付及び後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用促進などの実施により、医療費の適正化に努めます。

(3) 組織体制の強化と事務の効率化

被保険者の増加に伴う業務量の増加等に対し、石川県国民健康保険団体連合会(以下「国保連合会」という。)からの職員の派遣や民間人材派遣等を活用し組織体制の強化を図るほか、業務委託や事務の電算化等により事務の効率化を図ります。

(4) 保健事業の推進

被保険者の健康寿命の延伸は、医療費の適正化につながり、ひいては健全な財政、制度の円滑な運営に資するものです。

このため、重症化予防可能な疾病等に対して効果的かつ効率的な高齢者保健事業を実施するため、高齢者医療確保法をはじめとする関係法令に則り、関係機関における高齢者の保健福祉、医療及び介護に関する諸施策との調和を図った「保健事業の実施計画(データヘルス計画)」に基づき、関係市町等と連携し、効果的な保健事業を推進します。

また、高齢者の身体的、精神的及び社会的な特性を踏まえ、高齢者保健事業等を効果的かつ効率的で被保険者の状況に応じたきめ細かなものとするため、関係市町等との連携・協力の下に、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」を拡充して、地域包括ケアシステムの構築を推進します。



これらの推進には、医師をはじめ医療関係団体等の理解と協力が欠かせないことから、事業に係る研修会等の基盤整備にも取り組みます。

(5) 個人情報の適正管理

オンライン資格確認システム導入の原則義務化などマイナンバー制度の運用拡大に伴い、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、セキュリティポリシー等に基づく適正なセキュリティ対策、職員に対する研修等の実施により、個人情報の適切な利用と保護の徹底に努めます。

(6) マイナ保険証の利用促進

国が進める医療DXの基盤として、マイナンバーカードを健康保険証として利用する「マイナ保険証」への移行が推進されている中、被保険者の利便性向上と医療の質の向上、さらには持続可能な医療保険制度の運営に資するため、マイナ保険証の利用を積極的に促進します。

また、マイナ保険証の利用率向上は、保険者努力支援制度（保険者インセンティブ）における重要な評価指標となっており、交付金の金額に影響することで広域連合の財政基盤の強化にも直結することから、計画的かつ効果的な取り組みを推進します。



4. 広域連合と関係市町の基本的役割

- (1) 広域連合は、後期高齢者医療に関し、関係市町と相互に協力しながら、効率的かつ的確に業務を行います。また、保険料の徴収や窓口事務を担当する関係市町と綿密に連携しながら、住民サービスの向上に努めます。
- (2) 広域連合は、住民が利用し易く信頼される運営を行うために、研究・調査を行い、関係市町に対し、必要な助言を行います。
- (3) 広域連合は、後期高齢者医療に関する個人情報を、関係市町と共有し相互に連絡調整をしながら、事務の効率化を図ります。
- (4) 広域連合は、関係市町から提供された後期高齢者医療の業務に関し必要な個人情報について、適切な保護管理を行います。
- (5) 広域連合は、高齢者保健事業、特にその中心となる「健康診査」や「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」等を、より効果的かつ効率的に進めるために、関係市町及び関係団体等に対して事業を委託し、その拡充に必要な支援等を行います。
- (6) 後期高齢者医療に関する窓口業務は、関係市町が事務を行い、住民の福祉と利便の向上に努めることとします。
- (7) 関係市町は、被保険者の健康の保持増進のために必要な保健事業（高齢者保健事業）等を広域連合と連携して、当広域連合のデータヘルス計画に基づき、市町の上位計画及び関係計画等との調和等も図りながら事業を行うこととします。
- (8) 関係市町は、広域連合と相互に連絡調整し、広域連合が、住民に利用し易く信頼される運営を行うための協力をすることとします。
- (9) 関係市町は、後期高齢者医療の業務に関し必要な個人情報を広域連合に対し提供するものとします。



5. 広域連合及び関係市町が行う事務

広域連合と関係市町は、高齢者医療確保法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します。

(1) 被保険者の資格管理に関する事務

〔広域連合が行う事務〕

被保険者台帳により被保険者資格情報を適正に管理し、被保険者資格の認定（取得及び喪失の確認、65歳以上75歳未満で一定の障害がある方に対する認定）、資格確認書等の交付や一部負担金割合の決定等を行います。

〔関係市町が行う事務〕

利用者の利便性に配慮し、被保険者からの資格の取得、喪失、異動等の申請及び届出の受付や資格確認書等の再発行等、窓口事務を行います。

(2) 医療給付に関する事務

〔広域連合が行う事務〕

高齢者医療確保法第56条に規定する次の医療給付の支給決定、審査及び支払いを行います。

また、医療費の適正化に向けて、レセプト点検の強化、医療費通知の送付やジェネリック医薬品の使用促進に努めます。

＜高齢者医療確保法第56条に規定する医療給付の種類＞

- ・療養の給付並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費及び移送費の支給
- ・高額療養費及び高額介護合算療養費の支給
- ・その他広域連合条例で定めるところにより行う給付

〔関係市町が行う事務〕

被保険者の利便性に配慮し、医療給付に関する各種申請及び届出の受付や証明書の引渡し等、窓口事務を行います。

(3) 保険料の賦課及び徴収に関する事務

〔広域連合が行う事務〕

関係市町の有する所得情報等を基に、保険料率の決定、保険料の賦課（軽減措置判定、減免及び徴収猶予を含む。）を行います。

〔関係市町が行う事務〕

被保険者の利便性に配慮し、減免・徴収猶予に係る申請の受付のほか、給付と負担の公平化を図るため、保険料の徴収及び滞納整理を行います。



(4) 保健事業に関する事務

〔広域連合が行う事務〕

データヘルス計画の策定・推進を行います。

関係市町等に高齢者保健事業を委託し、委託事業以外の保健事業についても補助金による支援を行います。

また、健診結果や医療レセプト等の保有する健康・医療情報を活用して地域の健康課題等を把握、関係市町及び関係団体等にも必要な情報を提供し、事業拡充のための関係市町等との一体的実施に係る意見交換会や研修の実施、県や国保連合会等との調整を行います。

さらには、医療保険団体等との連携強化にも取り組みます。

〔関係市町が行う事務〕

広域連合から高齢者保健事業を受託し、後期高齢者医療制度の担当課のみならず、国民健康保険、介護保険、健康づくり等の関係課が相互に連携して事業を行います。

また、高齢者医療確保法第125条の2第1項に規定する基本的な方針を定め、地域の健康実態及び健康課題等を詳細に把握、分析の上、効果的・効率的な高齢者保健事業を行います。

広域連合からの委託事業以外の保健事業も行い、地域の医療関係団体等との連携を行います。

(5) その他後期高齢者医療制度の施行に関する事務

後期高齢者医療制度について、被保険者をはじめ、様々な世代の方に正しく理解していただくため、広域連合と関係市町が連携してわかりやすい広報活動を行います。

また、電算処理システムの適宜整備を進め、マニュアルの更新や研修等を実施し、情報共有や事務の効率化を図ります。

なお、個人番号を含む個人情報については、広域連合と関係市町において、今後も厳格な保護と管理に努めます。



6. 広域計画の期間及び改定

第五次広域計画の期間は、令和8年度から令和13年度までの6年間とします。
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。



別表

【広域連合及び関係市町が行う主な事務】

主な事務区分	広域連合が行う事務	関係市町が行う事務
被保険者の資格管理に関する事務	①被保険者の資格管理 ②65歳～74歳の者の資格認定 ③資格確認書等の交付・回収 ④オンライン資格確認等システムへの資格情報連携	①申請及び届出の受付 ・資格確認書等の交付申請 ・障害認定申請等 ・生活保護認定等に係る資格取得・喪失の届出 ②資格確認書等の再発行 ③資格確認書等の返還の受付
医療給付に関する事務	①医療給付費の審査、支払 ②葬祭費等の支給 ③受診行動適正化（レセプト点検の実施、医療費通知・後発医薬品差額通知の送付） ④第三者行為求償 ⑤不当利得の徴収	①医療給付、葬祭費等の支給申請の受付 ②特定疾病の認定に係る証明書等の引渡し
保険料の賦課及び徴収に関する事務	①保険料率の決定 ②保険料の賦課決定 ③減免、徴収猶予の決定 ④所得照会	①保険料の徴収（納入通知書の送付を含む。） ②保険料等の納入 ③保険料の減免・徴収猶予に係る申請の受付 ④簡易申告書及び所得照会書の送付・受付
保健事業に関する事務	広域計画及びデータヘルス計画に沿う事業 ①域内全体の健康実態、健康課題の把握及び整理（集計・分析）、事業全体の企画など ②関係市町への情報提供及び各過程における、必要な支援・研修など ③事業実施内容の取りまとめ及び事業評価 ④関係団体等との調整及び事業拡充のための基盤整備など ⑤各保健事業の国県への事業申請及び実績報告など ア データヘルス計画の推進・改定 （PDCA サイクルに沿った進捗状況確認） イ 高齢者保健事業と介護予防の一体的実施事業の推進 ウ その他の高齢者保健事業の実施（健康診査、歯科健康診査）	広域計画及びデータヘルス計画に沿う事業 ①広域連合と連携した高齢者保健事業の実施 ②特に（歯科）健康診査及び、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の拡充 ③そのために必要な情報等の収集、分析及び関係団体等との調整 ア 事業内容の企画・調整 イ 基本的な方針の策定 ウ KDB システム等を活用した地域の健康課題の分析・把握 エ 低栄養防止・重症化予防個別的支援（ハイリスクアプローチ） オ 通いの場等への積極的関与等（ポピュレーションアプローチ） カ 実績報告関係書類の作成 キ 関係団体等との調整及び協働・連携 ク その他
その他後期高齢者医療制度の施行に関する事務	①後期高齢者医療制度に関する広報活動の実施 ②住民からの相談、問い合わせ等の対応 ③個人情報の適正管理（広域連合・関係市町が連携）	