

(案)

栃木県後期高齢者医療広域連合
第 4 次 広 域 計 画

令和 6 (2024)年度

～ 令和 11(2029)年度



令和 6 (2024)年 2 月

栃木県後期高齢者医療広域連合

目 次

1	計画の趣旨	1
2	計画期間	2
3	本県の後期高齢者医療の現状	3
	(1) 被保険者数等	3
	(2) 財政状況	4
	(3) 保険料	6
	(4) 健康寿命	7
	(5) 医療給付費	8
	(6) 保健事業	10
4	基本方針	13
	(1) 社会の変化に対応した柔軟な執行体制の確保	
	(2) 健全で持続可能な財政運営	
	(3) ICTの利活用による業務の効率化と利便性の向上	
	(4) 制度改正への適切な対応と制度の理解促進	
	(5) 被保険者が安心して利用できる制度運営	
	(6) 適正な資格管理と適切な医療給付による信頼性の確保	
	(7) 健康状態の把握による重症化予防と健康の保持増進	
5	施策の方向	15
	(1) 健全で安定した行財政の運営	16
	(2) 適正な資格管理と保険料の確保	19
	(3) 適切な医療給付の実施と医療費適正化の推進	21
	(4) 効果的できめ細かな保健事業の推進	23
6	広域連合及び構成市町が行う事務	24
7	計画の推進	26
	資料編(略)	27

1 計画の趣旨

栃木県後期高齢者医療広域連合(以下「広域連合」という。)は、栃木県内全 25 市町で組織された後期高齢者医療制度の運営主体です。その基本計画となる広域連合広域計画は、地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 291 条の 7 及び広域連合規約第 5 条の規定に基づき策定するもので、広域連合は、この計画に基づいて総合的かつ計画的に施策を実施することにより、広域的ニーズに柔軟かつ効率的に対応することとなっています。そのため、広域計画には、その目的を達成するために、「事務処理の方法」、「広域連合及び構成市町がそれぞれ処理すべき事務」、「財政負担に関する事項」等を相互に関連付けて記載する必要があります。

後期高齢者医療制度は、75 歳以上の後期高齢者と 65 歳以上で一定の障害のある高齢者を対象として、平成 20(2008)年 4 月 1 日に開始されました。このような中、令和 7(2025)年には団塊の世代が全て 75 歳以上の後期高齢者となり、令和 22(2040)年には団塊ジュニア世代が 65 歳以上の高齢者となるなど、今後も後期高齢者の数が増加し、医療費は、増大し続けていくことが予測されています。そこで、この制度を持続可能なものにするためには、世代間・世代内の負担の公平性を確保しつつ、医療費の適正化を図り、適切な医療給付、保健事業の実施等に取り組んでいく必要があります。

平成 30(2018)年 2 月に策定した第 3 次広域計画(令和 2 年 2 月一部改定)では、「効率的・効果的な事業運営」、「医療費の適正化と保健事業の実施」及び「財政の安定化」を基本方針として、医療費適正化事業、各種保健事業、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施などに構成市町と連携しながら取り組んできました。この度、令和 5(2023)年度末をもって現行計画の計画期間が満了することから、新たに第 4 次広域計画を策定するものです。

第 4 次広域計画では、「社会の変化に対応した柔軟な執行体制の確保」、「健全で持続可能な財政運営」、「ICT の利活用による業務の効率化と利便性の向上」、「制度改正への適切な対応と制度の理解促進」、「被保険者が安心して利用できる制度運営」、「適正な資格管理と適切な医療給付による信頼性の確保」及び「健康状態の把握による重症化予防と健康の保持増進」の 7 つを基本方針として掲げ、これを実現するために、「健全で安定した行財政の運営」、「適正な資格管理と保険料の確保」、「適切な医療給付の実施と医療費適正化の推進」及び「効果的できめ細かな保健事業の推進」の 4 つの施策の方向の下、各種施策に取り組むこととしました。

今後も、全ての被保険者が安心して必要な医療を受けることができるよう、この計画に基づき、広域連合と市町が一体となって、円滑な制度の運営に努めていきます。

2 計画期間

広域計画の計画期間は、第1次計画と第2次計画では5年間でしたが、関連する国及び県の「医療費適正化計画」や県の「保健医療計画」等の計画期間と合わせて、第3次計画から6年間に変更しました。

このため、第4次計画についても計画期間は、令和6(2024)年度から令和11(2029)年度までの6年間とします。

ただし、社会情勢の変化等により見直しの必要があるときは、議会の議決を経て、随時改定を行うこととします。

関連する各計画の計画期間

年度	H24 2012	H25 2013	H26 2014	H27 2015	H28 2016	H29 2017	H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022	R5 2023	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028	R11 2029
国	全国医療費適正化計画																	
	2期計画 平成25年度～平成29年度						3期計画 平成30年度～令和5年度						4期計画 令和6年度～令和11年度					
栃木県	栃木県保健医療計画																	
	6期計画 平成25年度～平成29年度						7期計画 平成30年度～令和5年度						8期計画 令和6年度～令和11年度					
	栃木県健康増進計画「とちぎ健康21プラン」																	
	2期計画 平成25年度～令和6年度																	
	栃木県医療費適正化計画																	
	2期計画 平成25年度～平成29年度						3期計画 平成30年度～令和5年度						4期計画 令和6年度～令和11年度					
栃木県高齢者支援計画「はつらつプラン21」																		
5期計画 平成24年度～平成26年度			6期計画 平成27年度～平成29年度			7期計画 平成30年度～令和2年度			8期計画 令和3年度～令和5年度			9期計画 令和6年度～令和8年度						
広域連合	広域連合広域計画																	
	第2次計画 平成25年度～平成29年度						第3次計画 平成30年度～令和5年度						第4次計画 令和6年度～令和11年度					
広域連合保健事業実施計画																		
1期計画 平成27年度～平成29年度			2期計画 平成30年度～令和5年度						3期計画 令和6年度～令和11年度									
広域連合特定期間																		
第3期		第4期		第5期		第6期		第7期		第8期		第9期		第10期		第11期		

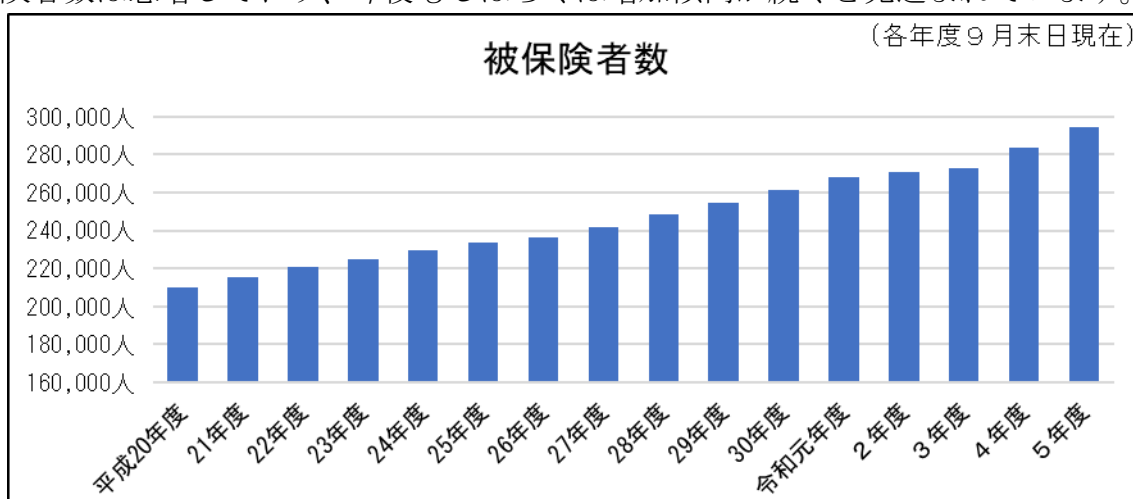
3 本県の後期高齢者医療の現状

(1) 被保険者数等

①被保険者数の推移

制度が開始された平成 20 (2008) 年度に 209,887 人であった被保険者数は、年々増加し、令和 5 (2023) 年度は 294,693 人となっています。

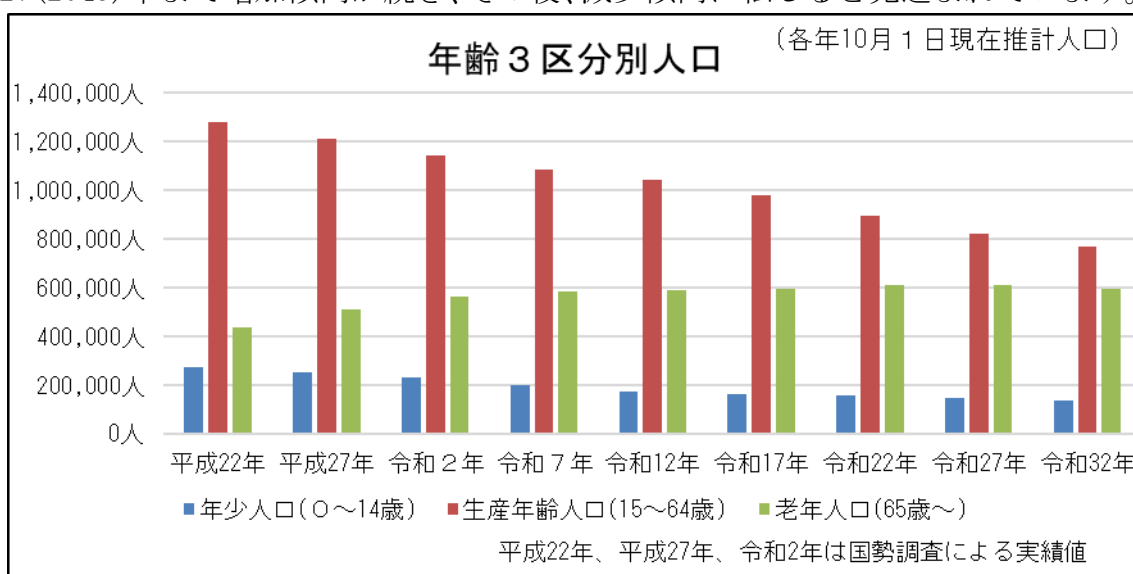
令和 4 (2022) 年度には、いわゆる団塊の世代が 75 歳を迎えたことにより、被保険者数は急増しており、今後もしばらくは増加傾向が続くと見込まれています。



出典：「広域連合データ」(栃木県後期高齢者医療広域連合)を加工して作成

②年代別人口の推移

本県の年少人口と生産年齢人口は、減少傾向が続く反面、老年人口は、令和 27 (2045) 年まで増加傾向が続き、その後、減少傾向に転じると見込まれています。



出典：「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)を加工して作成

「平成22年国勢調査結果」「平成27年国勢調査結果」「令和2年国勢調査結果」(総務省統計局)を加工して作成

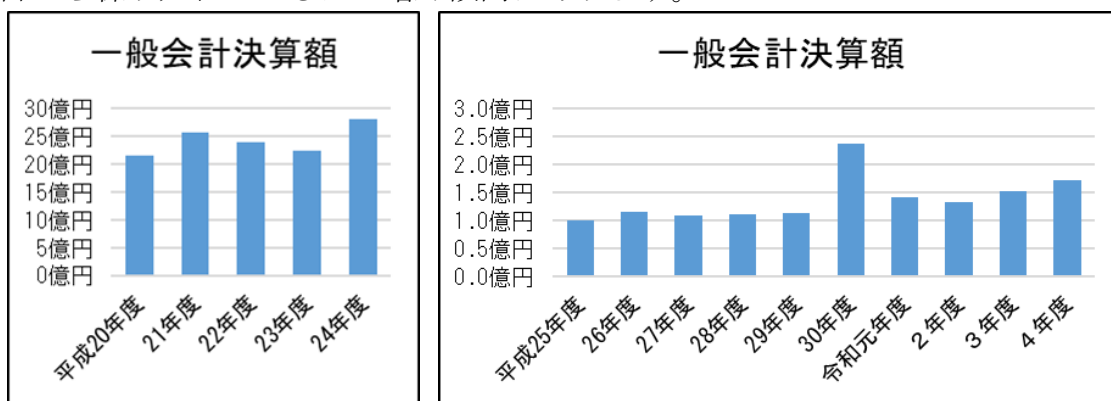
(2) 財政状況

① 決算額の推移

ア 一般会計

一般会計は、広域連合の組織を運営するために要する経費を計上しています。

一般会計決算額は、平成 20(2008)年度から平成 24(2012)年度までの間、後期高齢者医療制度の円滑な施行と激変緩和を図るため低所得である被保険者の保険料軽減等の特例措置に要する費用として交付された高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金を歳入としていたことから、20 億円超となっています。また、平成 25(2013)年度から平成 29(2017)年度までの間は、1 億円余りで推移していましたが、平成 30(2018)年度は、電算処理システム(以下「標準システム」という。)機器更改費用として財政調整基金から 1 億円を取り崩し一般会計に繰り入れたため倍増しています。令和元(2019)年度以降は、次期標準システム機器更改費用を特別会計から繰り入れているため増加傾向にあります。

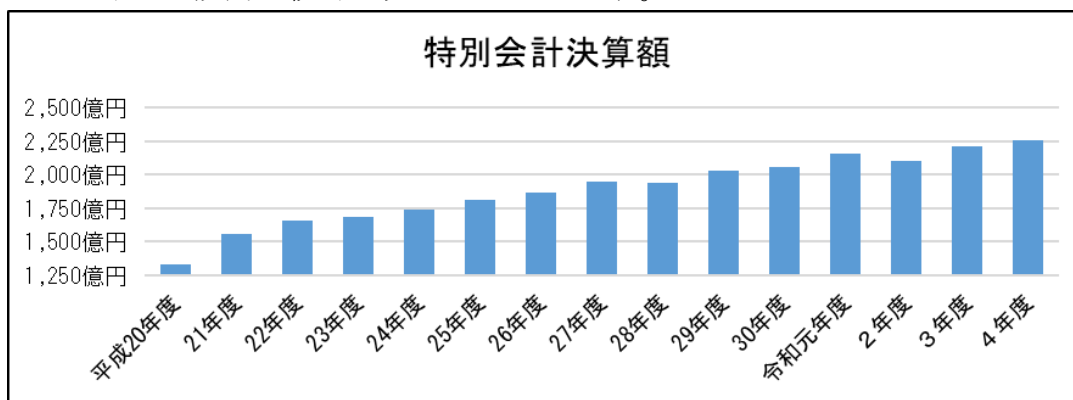


出典：「広域連合データ」(栃木県後期高齢者医療広域連合)を加工して作成

イ 後期高齢者医療特別会計

特別会計は、後期高齢者医療制度の運営に要する経費を計上しています。

特別会計決算額は、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えがあった令和 2(2020)年度を除き、被保険者数の増加に伴い毎年増加しており、今後も、しばらくこの傾向が続くと見込まれています。



出典：「広域連合データ」(栃木県後期高齢者医療広域連合)を加工して作成

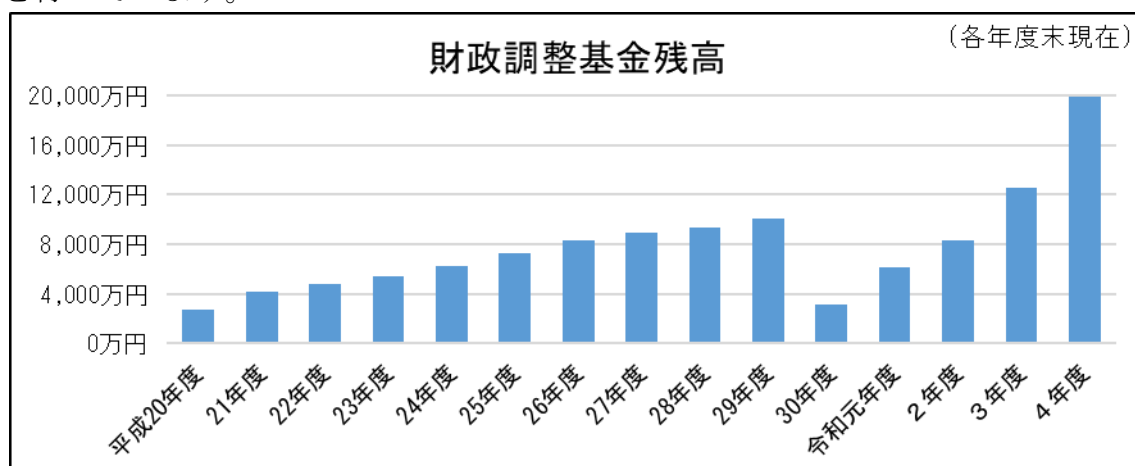
②基金残高の推移

ア 財政調整基金

財政調整基金は、年度間の財源の平準化等を図り、財政の健全な運営に資するため、各会計の決算剰余金のうち事務費分を積み立てたものであり、令和4(2022)年度末の基金残高は、約1億9千万円となっています。

平成30(2018)年度は、標準システム機器更改費用として、1億円を取り崩しました。

事務費の財源は、市町からの負担金が主なものであることから、その剰余金を概ね5年に一度行われる標準システム機器更改に備え、財政調整基金に積み立てを行っています。

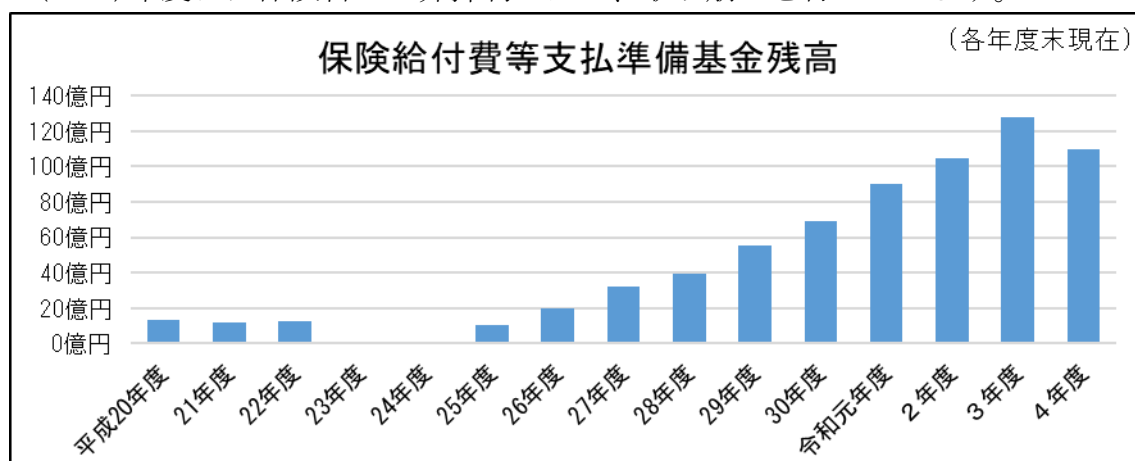


出典：「広域連合データ」(栃木県後期高齢者医療広域連合)を加工して作成

イ 保険給付費等支払準備基金

保険給付費等支払準備基金は、医療給付費の増加による財源不足等に対応するため、特別会計の決算剰余金のうち保険料等分を積み立てたものであり、令和4(2022)年度末の基金残高は、約109億9千万円となっています。

平成23(2011)年度には医療給付費の増加に伴う財源の不足のため、また、令和4(2022)年度には保険料の上昇抑制のため、取り崩しを行っています。



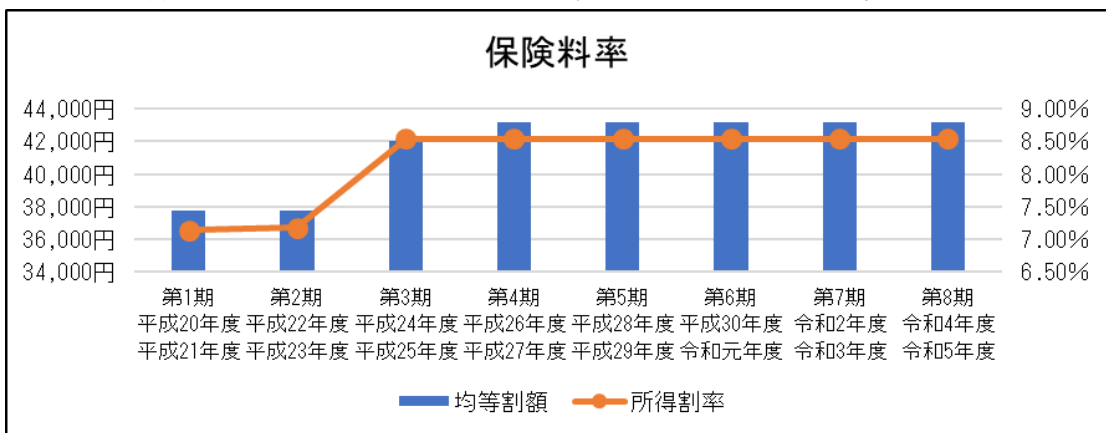
出典：「広域連合データ」(栃木県後期高齢者医療広域連合)を加工して作成

(3) 保険料

① 保険料率の推移

後期高齢者医療制度の保険料は、被保険者全員が等しく負担する「均等割」と被保険者が前年の所得額に応じて負担する「所得割」で構成され、それぞれ2年ごとに見直しを行っています。

制度開始当初である第1期の所得割率は7.14%、均等割額は37,800円でしたが、被保険者数や医療費の増加などから、第3期には、所得割率を8.54%、均等割額を42,000円に、第4期には、均等割額のみ43,200円に増額しました。第5期から第8期までは、被保険者の負担抑制を図るため、剰余金などを活用したことから、所得割率、均等割額ともに据え置きとなっています。

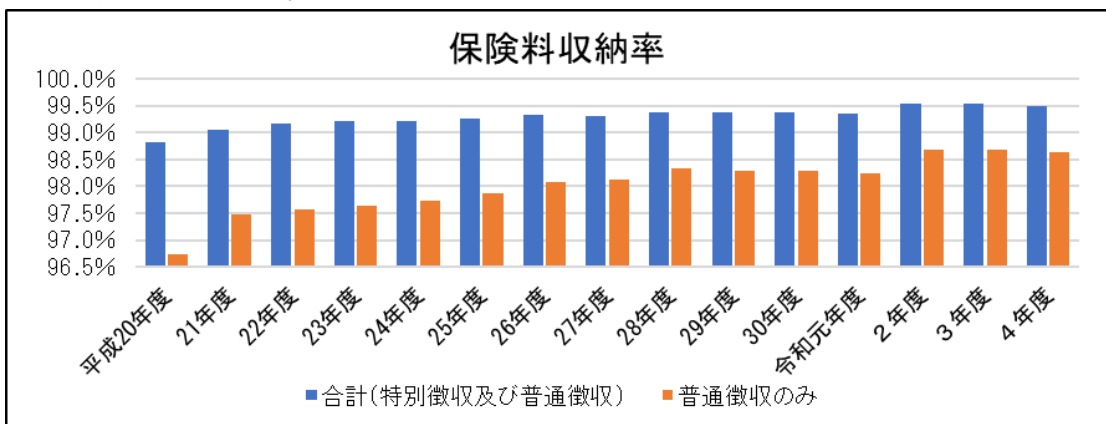


出典：「広域連合データ」(栃木県後期高齢者医療広域連合)を加工して作成

② 保険料収納率の推移

納付されるべき保険料のうち実際に納付された保険料の割合を表す保険料収納率は、年度により増減はあるものの、増加傾向にあります。

保険料の徴収には、支給される年金から差し引く特別徴収と口座振替や納付書などで納付される普通徴収があり、特別徴収と普通徴収の収納率の合計は、平成21(2009)年度から99%台で、普通徴収の収納率は、平成26(2014)年度から98%台で推移しています。

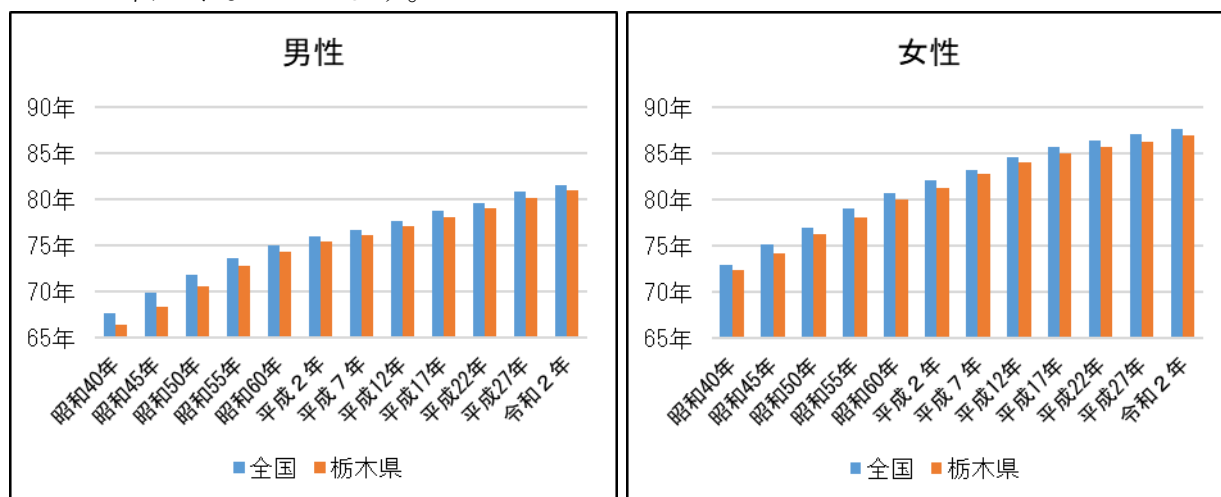


出典：「広域連合データ」(栃木県後期高齢者医療広域連合)を加工して作成

(4) 健康寿命

①平均寿命の推移

本県の平均寿命は、男女ともに年々延伸していますが、令和2(2020)年では、男性が81.00年、女性が86.89年と、全国平均と比べ、男性は0.49年、女性は0.71年短くなっています。

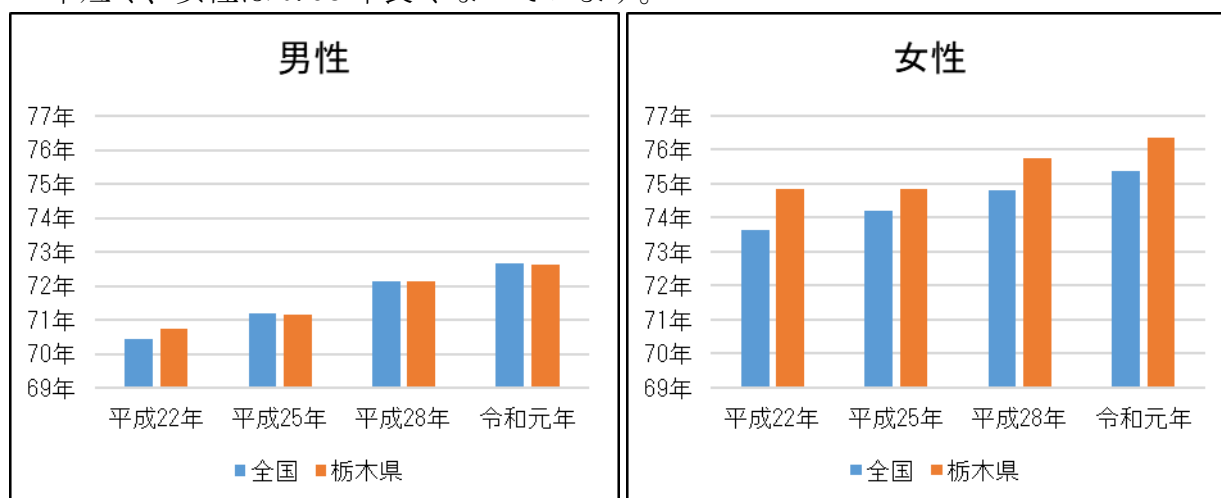


出典：「令和2年都道府県別生命表の概況」(厚生労働省)を加工して作成

②健康寿命の推移

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を示す健康寿命を、平成22(2010)年とデータが公表されている直近の令和元(2019)年で比較すると、男性は、70.73年から72.62年と1.89年、女性は、74.86年から76.36年と1.5年、それぞれ延伸しています。

また、令和元(2019)年の本県の健康寿命を全国平均と比較すると、男性は0.06年短く、女性は0.98年長くなっています。



出典：「橋本修二. 健康寿命の算定・評価と延伸可能性の予測に関する研究.

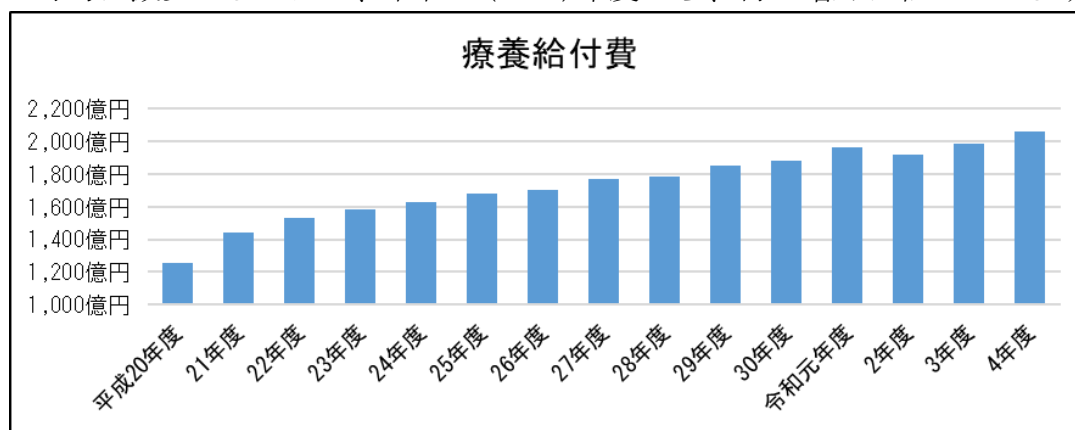
厚生労働行政推進調査事業費補助金循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業
健康日本21(第二次)の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究. 辻 一郎. 令和3年度総括・分担研究報告書」
(厚生労働科学研究成果データベース)を加工して作成

(5) 医療給付費

①療養給付費の推移

療養給付費は、被保険者が病気やけがで保険医療機関を受診したときにかかる医療費のうち、被保険者が窓口で支払う1～3割の一部負担金を除き、広域連合が保険医療機関に支払っているもので、被保険者数の増加に伴い、年々増加しています。

令和2(2020)年度は、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一時的に減少しましたが、令和3(2021)年度から、再び増加に転じています。

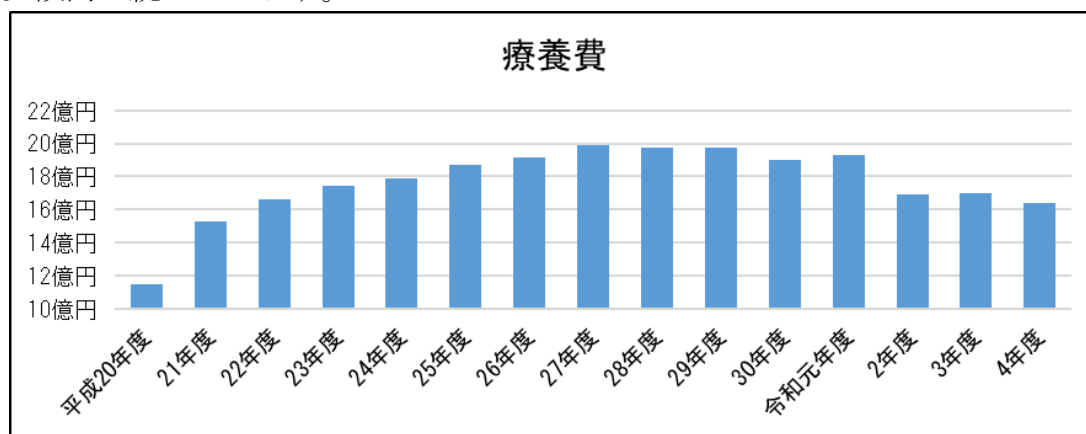


出典：「広域連合データ」(栃木県後期高齢者医療広域連合)を加工して作成

②療養費の推移

療養費は、骨折や捻挫などで柔道整復師の施術を受けたとき、また、医師の同意を得てあんま・マッサージ、はり・きゅうの施術を受けたとき、医師の指示でコルセットなどの治療用装具を作ったとき、やむを得ない事情のため被保険者証を提出しないで診療を受けたときなどに、かかった費用のうち一部負担金相当額を除いたものを被保険者の申請により支払うものです。

他の給付費と異なり、平成27(2015)年度から減少傾向にありましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により令和2(2020)年度に大幅に減少し、その後も減少傾向が続いています。

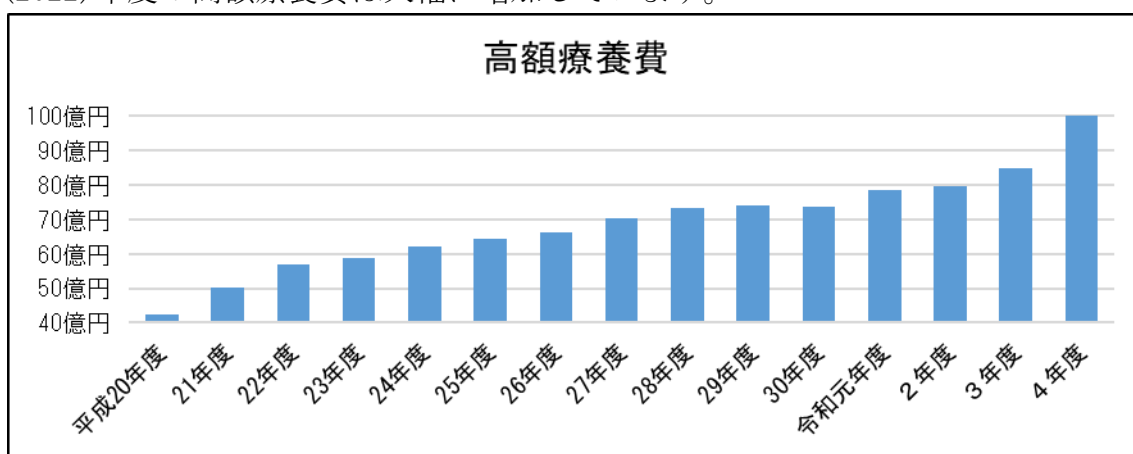


出典：「広域連合データ」(栃木県後期高齢者医療広域連合)を加工して作成

③高額療養費の推移

高額療養費は、同一月に複数の医療機関で支払った自己負担額(一部負担金)の合計額が、自己負担限度額を超えた場合に、その限度額を超えて支払った額を被保険者に支給するものです。一度申請すれば、その後は自動的に支給されます。

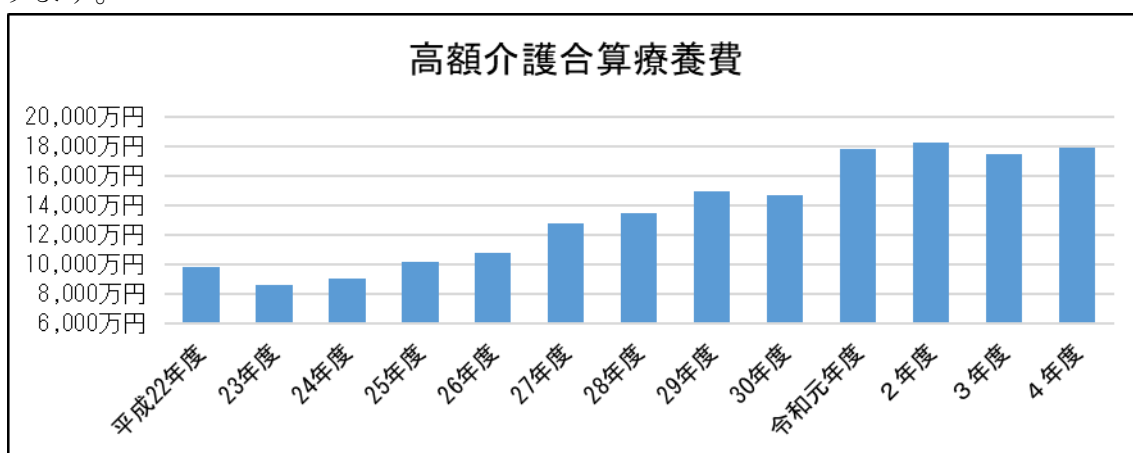
新型コロナウイルス感染症の影響を受けた令和2(2020)年度を含め、毎年増加しています。また、令和4(2022)年10月の被保険者の窓口2割負担導入時の同一月の外来で自己負担増加を3,000円までに抑えるという配慮措置により、3,000円を超えて支払った金額を高額療養費として払い戻すこととしたため、令和4(2022)年度の高額療養費は大幅に増加しています。



出典：「広域連合データ」(栃木県後期高齢者医療広域連合)を加工して作成

④高額介護合算療養費の推移

高額介護合算療養費は、被保険者の属する世帯が、後期高齢者医療制度と介護保険制度の両方に一部負担金を支払っている場合で、1年間(8月1日～翌年7月31日)の世帯負担合計額が自己負担限度額を超えたときに、被保険者からの申請により、その超えた額を支給するもので、被保険者数の増加に伴い増加傾向にあります。



出典：「広域連合データ」(栃木県後期高齢者医療広域連合)を加工して作成

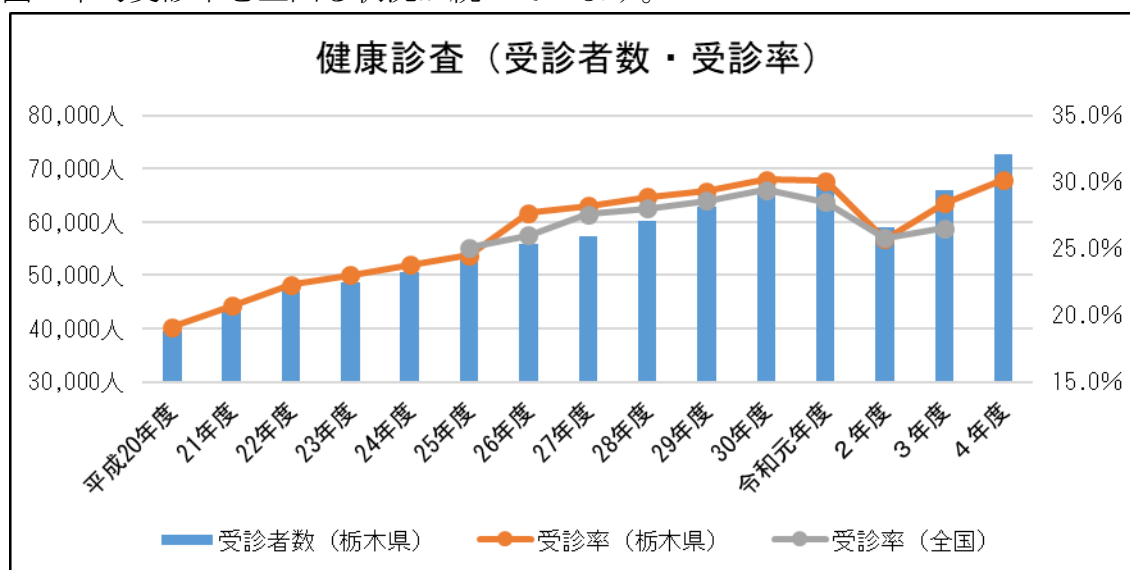
(6) 保健事業

①健康診査受診者数及び受診率等の推移

ア 健康診査

健康診査の受診者数及び受診率は、年々増加してきましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2(2020)年度に大きく減少しました。令和3(2021)年度からは再び増加に転じ、令和4(2022)年度には令和元(2019)年度の水準を超えるまでに回復しています。

なお、本県の受診率は、平成26(2014)年度以降、令和2(2020)年度を除き、全国の平均受診率を上回る状況が続いています。



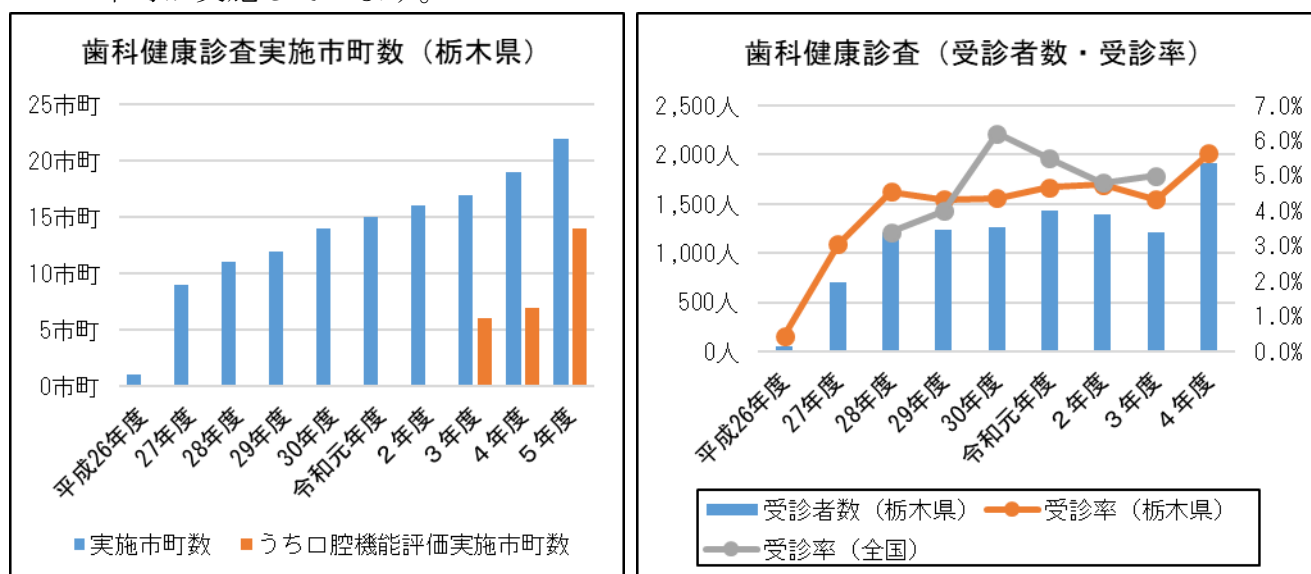
出典：「広域連合データ」（栃木県後期高齢者医療広域連合）を加工して作成
「保険者機能チェックリストとりまとめ結果」（厚生労働省）を加工して作成

イ 歯科健康診査

平成 26(2014)年度に開始された歯科健康診査は、実施市町数が年々増え、令和 5(2023)年度は、県内 25 市町のうち 22 市町が実施しています。

また、本広域連合では、令和 4(2022)年度まで、原則、前年度 75 歳到達者を歯科健康診査の対象者としてきたことから、受診者数は各年度で増減がありますが、受診率は増加傾向となっています。

なお、令和 3(2021)年度からは、基本の診査項目である「歯牙の状態」、「口腔清掃状態」、「歯周組織の状況」に加え、必要に応じて「咀嚼機能」、「舌・口唇機能」、「嚥下機能」を評価する口腔機能評価を行っており、令和 5(2023)年度は 14 市町が実施しています。



出典：「広域連合データ」（栃木県後期高齢者医療広域連合）を加工して作成

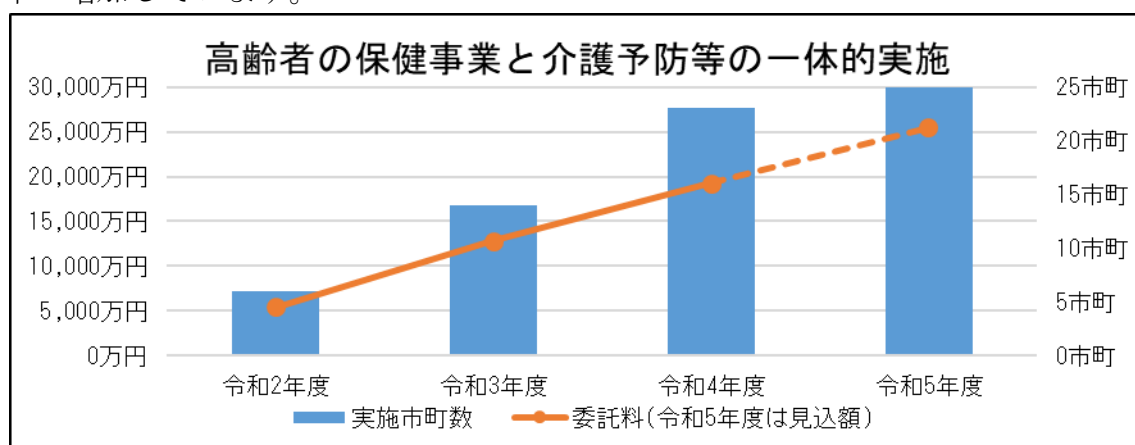
「保険者機能チェックリストとりまとめ結果」（厚生労働省）を加工して作成

②保健事業費の推移

ア 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施

高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施は、高齢者の身体的、精神的及び社会的特性を踏まえ、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支援を行うために、広域連合が行う保健事業の一部を、市町と連携し、介護予防等と一体的に実施するもので、令和2(2020)年4月から開始されました。

当初6市町であった実施市町数は、令和4(2022)年度には23市町となり、令和5(2023)年度には全25市町が実施しており、実施市町数の増加に伴い、事業費も年々増加しています。

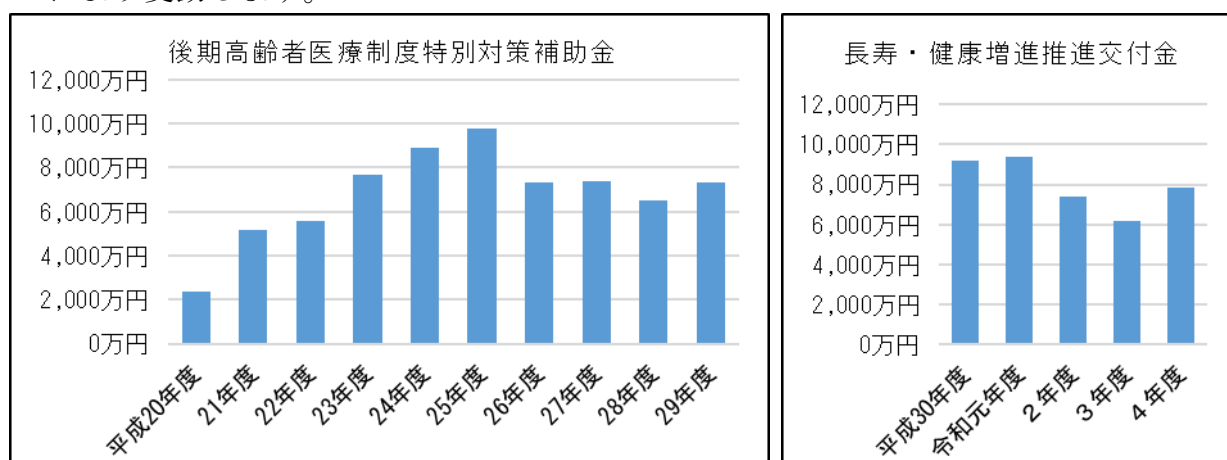


出典：「広域連合データ」（栃木県後期高齢者医療広域連合）を加工して作成

イ 長寿・健康増進事業

市町が実施する高齢者の健康づくりを推進する事業等に係る経費について、平成20(2008)年度から平成29(2017)年度までは、後期高齢者医療特別対策補助金として、平成30(2018)年度以降は、長寿・健康増進推進交付金として、国から交付される特別調整交付金等を財源として支援しています。

なお、交付額は、国による交付対象事業の見直しや市町による事業の実施状況により変動します。



出典：「広域連合データ」（栃木県後期高齢者医療広域連合）を加工して作成

4 基本方針

広域連合では、次の7つを基本方針として、本県の後期高齢者医療制度の運営に当たります。

(1) 社会の変化に対応した柔軟な執行体制の確保

全世代対応型の持続可能な社会保障制度構築のための制度改正や頻発する自然災害、DXの進展、さらには、被保険者の医療に関する意識やニーズの変化など、様々な社会の変化に対応した柔軟な執行体制を確保します。

(2) 健全で持続可能な財政運営

経常的な経費の抑制や医療費の適正化に努めるとともに、適正な保険料率の設定と保険料の確保、国や県・市町等から交付される補助金等の確保、保有する債権の管理、確実かつ有利な方法による資金の運用等により、健全で持続可能な財政運営を行います。

(3) ICTの利活用による業務の効率化と利便性の向上

被保険者数の増加や後期高齢者医療制度の改正等により、業務量の増加が見込まれる中、限られた人員で安定した業務運営が行えるよう、ICT(情報通信技術)を積極的に利活用し、業務の効率化と利便性の向上に努めます。

(4) 制度改正への適切な対応と制度の理解促進

国・県等からの的確な情報収集と市町との連携により、窓口負担割合の見直しや後期高齢者負担率の見直し、出産育児一時金を全世代で支え合う仕組みの導入など、全世代対応型の制度改正に適切に対応するとともに、関係機関と連携した情報提供と多様な媒体を利用した広報活動により、制度の理解促進を図ります。

(5) 被保険者が安心して利用できる制度運営

現役世代と後期高齢者の世代間及び被保険者間の負担の公平性に留意しながら、広域連合と構成市町がそれぞれの役割を分担し、保険医療機関等関係機関と連携することにより、被保険者が安心して利用できる制度運営を行います。

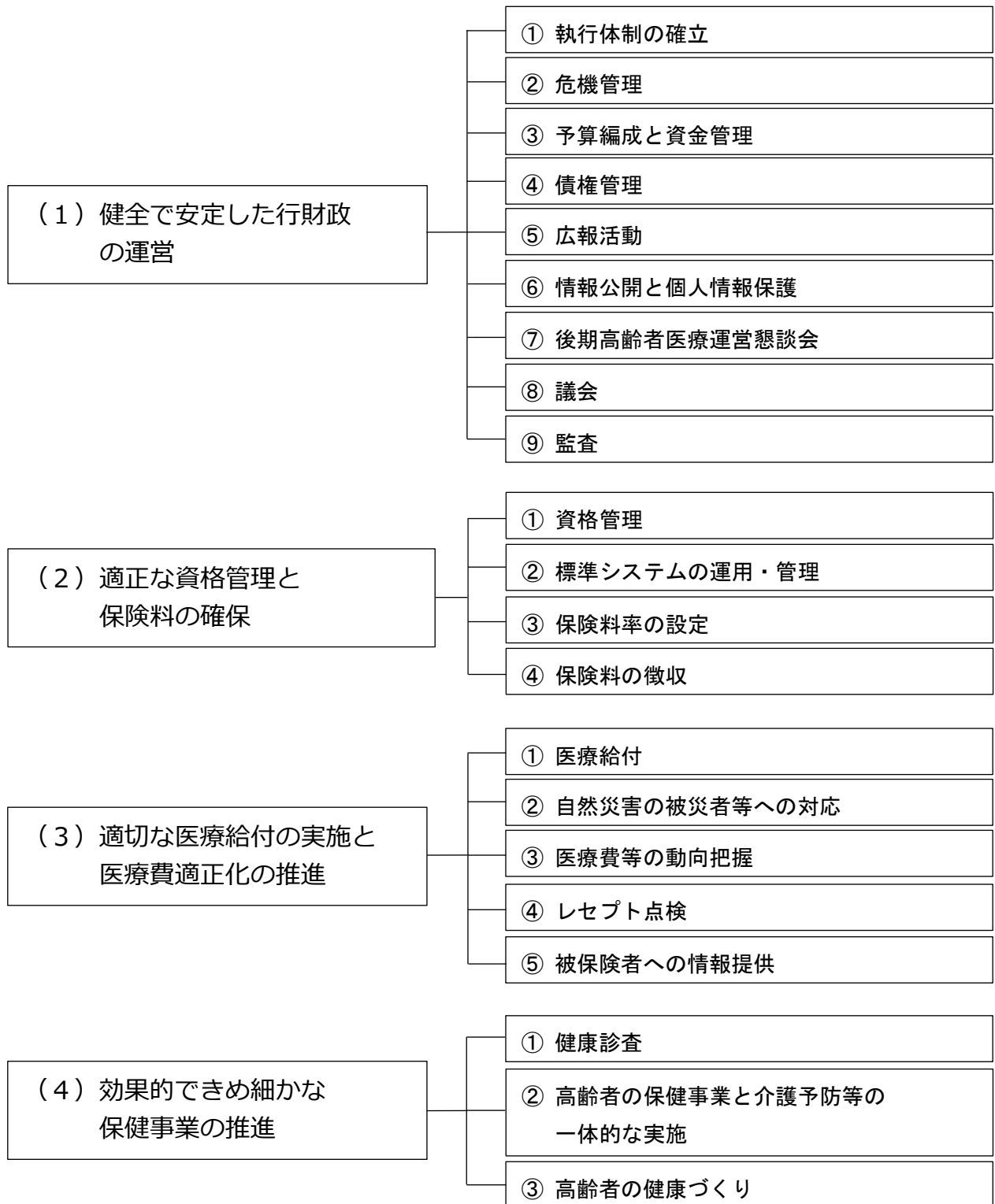
(6) 適正な資格管理と適切な医療給付による信頼性の確保

被保険者が安心して医療機関等を受診できよう、被保険者資格の得喪及び負担区分判定等の資格管理を迅速かつ正確に行うとともに、市町や国保連等の関係機関と連携し、医療費適正化に努めながら適切な医療給付を行うことにより、信頼性の確保を図ります。

(7) 健康状態の把握による重症化予防と健康の保持増進

市町と連携し、高齢者の特性を踏まえた健康状態の総合的な把握と高齢者一人ひとりの状況に応じたきめ細かな保健事業に取り組むとともに、被保険者に自身の健康状態の把握と健康意識の向上を促すことにより、疾病の重症化予防と健康の保持増進を図ります。

5 施策の方向



(1) 健全で安定した行財政の運営

後期高齢者医療制度の運営主体として、適切な業務執行体制を確立し、健全で安定した行財政の運営を行います。

①執行体制の確立

広域連合は、県及び市町から派遣される職員と会計年度任用職員により構成されており、総務課、管理課、給付課の3課体制で業務を執行しています。派遣職員については、毎年策定する「市町職員派遣計画」に基づき、各市町に適材適所となる人材の派遣を要請します。

また、ICTの利活用による事務の効率化や、必要な組織体制の見直しを行うとともに、OJT等を通じた職員の資質向上に努めます。

さらに、保険者機能の強化を図るため、事務局内に「保険者機能委員会」を設置し、医療費適正化対策等について必要な提案を行います。

②危機管理

「業務継続計画(BCP)」に基づき、災害等発生時に、優先的に取り組むべき業務を滞りなく遂行し、被害を最小限に抑えることができるよう、業務継続に係る体制を整備するとともに、職員招集等の必要な訓練を行います。

また、災害発生時に各種業務システムが正常に稼働するよう、普段から機器の点検・整備等に努めるとともに、職員の研修を行います。

③予算編成と資金管理

制度改正に係る国の動向を常時把握しながら、必要な財源の確保に努め、医療給付に必要な費用等を的確に見込むことにより、適正な収支見込みに基づいた予算編成を行います。

また、毎月の医療給付費等を適正に支出するため、予算の執行状況を随時確認しながら、計画的な資金管理を行います。

財政の健全な運営に資することを目的とした「財政調整基金」及び制度の円滑な運営に資することを目的とした「保険給付費等支払準備基金」については、確実かつ有利な方法により管理するとともに、基金を取り崩す場合には、各条例に基づき適切な使途に活用します。

④債権管理

広域連合が有する各種債権について、地方自治法、高齢者の医療の確保に関する法律、債権管理条例等に定めるところにより、適切に管理します。

不正利得及び不当利得については、債務者に対して確実に返還請求を行うとともに、第三者行為により発生した医療給付については、国民健康保険団体連合会と連携しながら、遺漏なく加害者への求償を行います。

⑤広報活動

後期高齢者医療制度の理解促進や健康づくりの普及・啓発等に係る広報を充実するため、事務局内に「広報委員会」を設置し、各種広報資料の作成やホームページの更新等について、検討を行います。

広報活動に当たっては、被保険者の視点に立って、各種パンフレット・チラシの作成・配布、市町の広報誌への掲載、ホームページ等による情報提供に努めます。

また、広域連合がより多くの方々に親しみを持ってもらえるよう、各種印刷物等にシンボルマークを活用します。

⑥情報公開と個人情報保護

広域連合が保有する公文書の開示を請求する権利や住民の知る権利を保障するために制定した「情報公開条例」に基づき、保有する公文書の開示請求に適切に対応します。

また、個人情報保護法の施行について必要な事項を定めた「個人情報保護法施行条例」及び情報セキュリティ対策の方針や行動指針を定めた「情報セキュリティポリシー」を適正に運用するため、情報セキュリティに関する研修や自己点検を行うとともに、「情報公開・個人情報保護審査会」での審査や情報セキュリティの運用状況に係る監査、特定個人情報の漏えい等が発生するリスクを軽減するために講ずる措置等について宣言する「特定個人情報保護評価」等を通じて、適切な個人情報の保護に努めます。

⑦後期高齢者医療運営懇談会

後期高齢者医療制度の健全かつ円滑な運営に資するため、被保険者や医療関係者等により組織する「後期高齢者医療運営懇談会」を設置し、懇談会での意見を事業に反映していきます。

懇談会では、多様な意見を聴取することができるよう、幅広い分野から委員を選任するとともに、設定するテーマや会議の持ち方等を工夫し、活性化を図ります。

⑧議会

広域連合議会は、広域連合の意思を決定する機能や事業の執行を監視する機能を担っており、構成市町の長又は議員により組織され、年2回(2月及び10月)定例会を開催しています。

議会の開催に当たっては、予算の議決や決算の認定、条例の制定や改廃等に係る議案について、分かりやすい説明書や資料の作成に努めるとともに、定例会前に議員全員協議会を開催し、議案の趣旨を丁寧に説明し理解の促進を図るなど、議事が円滑に審議されるよう対応します。

⑨監査

監査は、議会の同意を得て選任された監査委員により、地方自治法の規定により策定した「監査基準」に基づき毎年策定する「監査計画」に従い実施され、決算審査及び基金の運用状況検査は8月に、定例監査は12月に、例月現金出納検査は、5・8・12月に行われます。

監査の実施に当たっては、分かりやすく正確な資料を作成するとともに、監査委員事務局による事前審査等を実施し、効率的かつ効果的に行われるよう努めます。

また、監査結果については、議会に報告するとともに、広域連合のホームページに掲載します。

(2) 適正な資格管理と保険料の確保

標準システムを運用し、適正な資格管理と被保険者証発行に努めるとともに、適切な保険料率の設定と保険料の徴収を行います。

①資格管理

栃木県内に住所を有する75歳以上の者及び後期高齢者医療制度に加入を希望する65歳以上75歳未満の一定の障害があると認定された者が、遅滞なく資格を取得できるよう、市町から提供される被保険者等の異動情報及び障害認定等の情報に基づき、被保険者台帳を整備し、被保険者資格情報を適切に管理します。

また、自己負担割合及び負担区分については、世帯情報、課税情報及び収入等情報を正確に把握し、判定を行います。

②標準システムの運用・管理

標準システムは、被保険者証の交付、保険料の徴収等の市町の窓口業務に必要な被保険者データを一括して管理しているため、常に安定的な稼働が求められます。

システムの運用に当たっては、専門的技術、知識を有するSEによる支援体制を整備するとともに、システムの機能追加や機能改善及び不具合対策を遅滞なく実施し、適切な情報管理に努めます。

また、概ね5年に一度行われる標準システム機器更改については、国民健康保険中央会等と連携し、遅滞なく準備を進め、新システムへの円滑な移行・稼働に努めます。

③保険料率の設定

被保険者に等しく賦課される均等割額と被保険者の所得に応じて賦課される所得割率のいわゆる保険料率は、広域連合が条例で定めることになっており、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、2年ごとに見直しを行っています。

保険料率は、医療給付や保健事業などに要する費用や国及び県からの交付金等を基に設定することから、2年間に必要なこれらの金額を的確に見込むとともに、被保険者数の推移や制度改正などについて注視し、2年間の財政均衡を保つことができるよう設定を行います。

また、保険給付費等支払準備基金等を活用し、被保険者の負担軽減にも配慮しながら設定を行います。

④保険料の徴収

後期高齢者医療制度の医療給付費のうち約1割は、被保険者からの保険料によって賄われており、安定した医療給付を行っていくうえで、保険料の徴収はたいへん重要です。

そこで、「保険料収納推進計画」に基づき、保険料の徴収を担う市町と連携し、納付に関する広報活動や口座振替勧奨などにより、収納率の向上に努めるとともに、特別な事情もなく保険料を滞納している被保険者に対して、文書による催告や納付相談等を実施し、指定された期限までに保険料を納付しない場合には、関連法令に基づき地方税の滞納処分の例による処分を実施するなど、適切な保険料の徴収を行います。

(3) 適切な医療給付の実施と医療費適正化の推進

医療給付を適切に実施するとともに、レセプト点検など医療費適正化に資する事業を推進します。

①医療給付

医療給付費には、被保険者が保険医療機関等を受診したときに被保険者が自己負担分として支払った残りの費用を保険医療機関等に支払う療養給付費や、1か月ごとの自己負担額の合計が自己負担限度額を超えた際に超えた部分を支給する高額療養費などがあります。

医療給付費は、被保険者数の増加等により年々増加していますが、国民健康保険団体連合会等関係機関と連携しながら、保険医療機関等から請求される療養給付費の審査（レセプト点検）や、被保険者から提出された各種給付費に係る支給申請書の点検等を充実し、適切な給付を行います。

②自然災害の被災者等への対応

東日本大震災により被災した被保険者に対し、国の支援施策に呼応した取組を引き続き実施します。

また、平成24(2012)年の栃木県東部を襲った突風及び令和元(2019)年の台風19号のような自然災害や、新型コロナウイルス感染症のような新たな感染症が発生した場合には、支援対象となる被保険者等に対し、国や県・市町と連携しながら、迅速かつ適切に支援を行います。

③医療費等の動向把握

増加傾向にある医療費の動向を適切に把握するため、国保データベース(KDB)システムや国が発表する各種統計等の情報を収集し、医療費の増減に影響を与える様々な要因について比較・分析を行います。

得られたデータは、関係機関と情報共有しながら、保健事業の効果的な実施等に活用します。

④レセプト点検

医療に要する費用の適正化を図るため、毎年度「診療報酬明細書点検調査実施計画」を策定し、医療機関の診療報酬について、その請求点数等に誤りがないか点検を行います。

レセプト点検は、栃木県国民健康保険団体連合会のシステム及び専門職員による1次審査及び2次点検、広域連合の専門職員による3次点検により行っており、点検重点項目や財政効果に係る目標値等を定めるなど、効果的かつ効率的に取り組みます。

⑤被保険者への情報提供

被保険者一人ひとりが、自身の健康や医療に対する理解と関心を深めることを目的として、個人の医療費に係る総額や自己負担相当額等の情報、処方された医薬品をジェネリック医薬品に切り替えた場合等の情報を、通知により提供するとともに、広報紙やホームページ等を活用し、適正な服薬や受診に係る知識の普及・啓発を図ります。

(4) 効果的できめ細かな保健事業の推進

健康診査結果やレセプトデータ等に基づき、被保険者の健康状態を的確に把握し、効果的かつ効率的で、高齢者の特性を踏まえた各種保健事業に取り組みます。

①健康診査

フレイル等の高齢者の特性を踏まえ、健康状態を総合的に把握し、生活習慣病の重症化予防や介護予防の保健事業に活用するため、市町への業務委託により、健康診査及び歯科健康診査を実施します。

健康診査等の実施に当たっては、毎年度、「健康診査推進計画」及び「歯科健康診査推進計画」で実施方法や受診率の目標等について定めるとともに、市町に対しては、被保険者の利便性、地域の実情を踏まえた取組となるよう、交付金等を通して支援を行います。

②高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施

高齢者の心身の多様な課題に対してきめ細かな支援を実施するため、市町と連携し、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施に取り組みます。

実施に当たっては、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な取組となるよう、健康課題及びその解決の方向性を明確化した「保健事業実施計画」を策定し、県内の健康課題や取組に係る課題を協議するため、市町の代表者を構成員とする高齢者保健事業推進協議会を開催します。

③高齢者の健康づくり

被保険者一人ひとりの健康意識の醸成・向上を図るため、広報紙やホームページ等を活用して、後期高齢者の健康や医療に関する情報を広く提供するとともに、国の特別調整交付金(長寿・健康増進事業、保険者インセンティブ)等を活用し、市町が独自で実施する高齢者の健康づくりのための取組を支援します。

6 広域連合及び構成市町が行う事務

広域連合規約に基づく、広域連合と構成市町の基本的な事務分担は、以下のとおりです。

	広域連合が行う事務	構成市町が行う事務
被保険者の資格に関する事務	<ul style="list-style-type: none"> ① 被保険者台帳等による被保険者資格情報の管理 ② 被保険者資格の認定(取得及び喪失の確認) ③ 被保険者証及び資格証明書の交付決定等 ④ 資格確認書及び資格情報のお知らせの交付決定等 	<ul style="list-style-type: none"> ① 被保険者の資格管理に関する申請及び届出の受付 ② 被保険者証及び資格証明書の引渡しと返還の受付 ③ 資格確認証及び資格情報のお知らせの引渡しと返還の受付
医療給付に関する事務	<ul style="list-style-type: none"> ① 療養の給付 ② 入院時食事療養費の支給 ③ 入院時生活療養費の支給 ④ 保険外併用療養費の支給 ⑤ 療養費の支給 ⑥ 訪問看護療養費の支給 ⑦ 特別療養費の支給 ⑧ 移送費の支給 ⑨ 高額療養費の支給 ⑩ 高額介護合算療養費の支給 ⑪ 葬祭費の支給 ⑫ その他の給付 	<ul style="list-style-type: none"> ① 医療給付に関する申請の受付 ② 医療給付に関する届出の受付 ③ 医療給付に関する証明書等の引渡し
保険料に関する事務	<ul style="list-style-type: none"> ① 保険料率の決定 ② 保険料の賦課決定 ③ 保険料の減免の決定 ④ 保険料の徴収猶予の決定 	<ul style="list-style-type: none"> ① 課税情報等の提供 ② 保険料の徴収 ③ 保険料の滞納整理 ④ 保険料に関する申請の受付

<p>医療費 適正化に 関する 事務</p>	<p>① レセプト点検等の審査事務 ② 第三者行為求償事務 ③ 医療費通知 ④ ジェネリック医薬品等の使用促進等の取組</p>	<p>① 第三者行為による傷病届の受付 ② 広域連合と連携したジェネリック医薬品等の使用促進等の取組</p>
<p>保健事業 に関する 事務</p>	<p>① 保健事業実施計画に基づく保健事業の実施 ② 構成市町への高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の委託 ③ 県内の健康課題の把握及び構成市町への情報提供 ④ 構成市町の事業の実施や評価を支援するための研修会の開催等 ⑤ 栃木県、栃木県国民健康保険団体連合会及び関係団体との調整及び連携</p>	<p>① 保健事業実施計画に基づく保健事業の実施 ② 広域連合から委託を受けた高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施 ア 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の在り方を含む基本的な方針の策定 イ 健康課題の分析及び事業の企画・調整等 ウ 高齢者に対する支援 エ 地域医療関係団体等及びかかりつけ医等との連絡調整 オ 事業の評価及び報告</p>
<p>その他後 期高齢者 医療制度 の施行に 関する事 務</p>	<p>① 後期高齢者医療制度に関する広報（区域の全部を対象とするもの） ② 構成市町からの相談・問合せの対応等</p>	<p>① 後期高齢者医療制度に関する広報（各構成市町の区域を対象とするもの） ② 被保険者からの相談・問合せの対応等</p>

7 計画の推進

本計画は、施策の方向に沿った運営方針を毎年度定めるとともに、構成市町並びに国・県等の関係機関と連携を図りながら、推進します。

(1) 運営方針の策定

計画を着実に推進するため、各施策について具体的に取り組むべき事項を毎年度運営方針として定めるとともに、その中で特に力を入れる事項を重要・懸案事項として取り上げ、取組状況を進行管理します。

(2) 構成市町との連携

健全かつ円滑に後期高齢者医療制度を運営するためには、広域連合と構成市町との連携が不可欠です。そのため、広域連合は、構成市町との役割分担を踏まえ、適切に事務処理を行うとともに、構成市町の業務が円滑に進められるよう、各種会議や個々の事務処理等を通して、意見交換や情報共有を行います。

(3) 関係機関との連携

計画の推進に当たっては、国・県と緊密に連携を図り、今後の医療保険制度の在り方や医療保険を巡る社会経済情勢等について情報収集に努めるとともに、保険医療機関等関係機関の理解と協力を得ながら、目標達成に向けて、適宜、必要な施策に取り組めます。