

## ○福岡県後期高齢者医療広域連合第3次広域計画の変更について

### 1 広域計画の趣旨

広域計画は、地方自治法第291条の7の規定により、広域連合の組織目標や処理する事務、構成市町村との役割分担等を定めるため作成が義務付けられているもので、本広域連合では、規約第5条において、

- (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

の2項目を広域計画に掲げる項目として定めている。

### 2 広域計画の推移

広域計画は、本広域連合発足以降、制度を取り巻く状況の変化や課題等に対応するため、約5年ごとに見直している。

- (1) 第1次広域計画 計画期間：平成19年度～平成23年度
- (2) 第2次広域計画 計画期間：平成24年度～当分の期間
- (3) 第3次広域計画 計画期間：平成30年度～平成35年度（令和5年度）

### 3 変更の背景

高齢者の医療の確保に関する法律（以下「法」という。）の一部改正により、令和2年4月1日から高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（以下「一体的実施」という。）が施行される。

一体的実施の推進に当たっては、広域連合は広域計画に市町村との連携に関する事項を定めるよう努めなければならない（法第125条第4項）。この規定に基づき、広域連合と市町村の連携内容やそれぞれの役割について第3次広域計画に追記するもの。

### 4 変更案の内容

第3次広域計画「4 広域連合と市町村の事務分担（4）保健事業に関する事務」に、一体的実施に関する内容（別紙参照）を追記する。

※ 上記追記のほか、元号表記の必要な修正を行う。

### 5 変更の手続

広域計画は、地方自治法第291条の7第2項の規定に基づき変更することができるが、同条第3項の規定により議会の議決を経る必要があるため、令和2年第1回広域連合議会（令和2年2月13日）に議案を提出するもの。

## ○福岡県後期高齢者医療広域連合第3次広域計画変更案

平成30年2月作成

令和2年2月変更

### 1 広域計画の趣旨

福岡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及び福岡県後期高齢者医療広域連合規約第5条の規定に基づき作成するもので、福岡県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）及び福岡県内のすべての市町村（以下「市町村」という。）が、相互にその役割を担い、連携を図りながら、後期高齢者医療制度（以下「制度」という。）を総合的かつ計画的に運営していくための基本的な指針となるものです。

この第3次広域計画は、第2次広域計画作成後の状況の変化を踏まえ、改めて取り組むべき課題を明らかにするとともに、それらの課題等に対応するための基本的な方針及び必要な施策等について定めるものです。

### 2 現状と課題

#### (1) 現状

制度発足後も高齢化は着実に進展し、いわゆる団塊の世代（昭和22年～24年生まれ）の加入等、被保険者数は今後も暫くは増加傾向が続くものと考えられます。

また、福岡県の後期高齢者一人当たり医療費は、全国で最も高い状況にあります。近年は伸びが多少鈍化しているものの、医療の高度化などに伴い、今後も一定の伸びが見込まれ、被保険者数の増加と相俟って、医療費は増加の一途を辿るものと予想されます。

さらに保険料についても、増加抑制のための措置を講じてきたものの全国的に高い水準にあります。

一方、保険料の収納率は、制度開始以降上昇傾向にあるものの全国的には低い水準で推移しています。

#### (2) 課題

このような状況において、制度を円滑かつ安定的に運営していくためには、引き続き健全な財政運営に努めるとともに、医療費適正化や被保険者の健康づくりなど、医療費増加の抑制を図るための取組を一層推進していくことが求められます。

また、医療給付と保険料負担の均衡を図りながら保険料の急激な増加の抑制に努めることや、保険料収納率の向上を図ることも重要となります。

### 3 基本的な方針（施策の方向性）

このような現状と課題を踏まえ、広域連合は市町村をはじめとする関係機関との緊密な連携・協力により、以下に掲げる施策の推進に取り組むものとします。

なお、これらの施策の推進に限らず、制度運営に係る事務事業の執行に当たっては、個人情報の取扱いを含め、関係法令を順守しつつ適正な執行に努めます。

#### (1) 健全な財政運営

被保険者数や医療費の動向を適切に見込み、被保険者の負担にも配慮しながら保険料を定めるとともに保険料収納率の向上に努めます。

また、費用対効果を常に意識しながら適切な予算の編成及び執行に努め、経費の削減・効率化を図ります。

#### (2) 医療費の適正化

医療費適正化へ向けた事業を効果的に展開していくために、レセプト点検の充実、第三者行為求償の強化及び後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進などに引き続き取り組むとともに、被保険者及び関係機関への情報提供に努めます。

#### (3) 健康づくりの推進

高齢者の健康増進は、医療費の適正化のみならず被保険者の安心の礎となるものです。被保険者ができる限り長く自立した日常生活を送ることができるよう「保健事業実施計画（データヘルス計画）」に基づき、保健事業を効果的・効率的に推進します。

とりわけ、生活習慣病の発症及び重症化の抑制やフレイル・ロコモ予防の取組に力を入れます。また、新たに歯科健診を開始し、口腔ケアの取組も推進します。

#### (4) 広報活動の充実

制度を円滑に運営するうえで、被保険者及び住民に対してきめ細やかな相談体制を築き、周知啓発を行うことが不可欠であるため、パンフレット、ホームページ及び市町村の広報媒体の活用等により制度の周知に努めます。また、コールセンターの設置により制度全般に係る問い合わせに対応します。

### 4 広域連合と市町村の事務分担

広域連合と市町村は、適切かつ効率的な制度運営を目指し、連携・協力して取り組むものとし、その具体的な事務内容については、法令の定めに従い、以下に掲げる項目により分担するものとします。

#### (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）、被保険者証の交付などを行います。

市町村は、被保険者からの資格の取得、喪失、異動などの受付、被保険者証の引渡しや返還の受付などを行います。

(2) 医療給付に関する事務

広域連合は、入院や外来など現物給付される診療費の審査及び支払、療養費、高額療養費、葬祭費等の支給要件に関する審査及び支払などを行います。

市町村は、医療給付に関する申請や届出の受付などを行います。

(3) 保険料の賦課及び徴収に関する事務

広域連合は、市町村から提供される所得情報等をもとに、保険料の賦課、決定（軽減判定及び減免決定も含む。）を行うとともに、収納率向上対策のための実施計画を策定します。

市町村は、保険料の徴収事務（収納対策を含む。）を行います。また、納付相談、保険料の徴収猶予及び減免の申請の受付を行います。

(4) 保健事業に関する事務

広域連合及び市町村は、「保健事業実施計画（データヘルス計画）」に基づき、連携・協力しながら、保健事業の推進に努めます。

また、高齢者の保健事業と介護予防との一体的な実施に係る事業を効果的かつ効率的に推進するため、広域連合は市町村へ事業を委託するとともに、必要な情報の提供や調整、財源の確保等に取り組み、市町村の支援に努めます。

市町村は受託するに当たり、国民健康保険保健事業や介護保険地域支援事業との一体的な実施の在り方を含む基本的な方針を定め、被保険者の状況に応じたきめ細かな保健事業を実施します。

(5) その他制度の施行に関する事務

制度を円滑に運営するうえで、制度に対する住民の理解と協力が不可欠であることから、広域連合及び市町村が連携・協力しながら、効果的に広報活動を行うとともに、住民からの相談などに適切に対応します。

5 計画の期間及び改定等

この広域計画の期間は、平成30年度から令和5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るときは、随時改定を行うものとします。

## 参考条文

### ○地方自治法

(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。

2 広域計画は、第291条の2第1項又は第2項の規定により広域連合が新たに事務を処理することとされたとき(変更されたときを含む。)その他これを変更することが適当であると認められるときは、変更することができる。

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。

5～6 略

### ○福岡県後期高齢者医療広域連合規約

(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。

### ○高齢者の医療の確保に関する法律

(高齢者保健事業)

第125条 後期高齢者医療広域連合は、高齢者の心身の特性に応じ、健康教育、健康相談、健康診査及び保健指導並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての支援その他の被保険者の健康増進のために必要な事業(以下「高齢者保健事業」という。)を行うように努めなければならない。

2 略

3 後期高齢者医療広域連合は、高齢者保健事業を行うに当たっては、市町村及び保険者との連携を図るとともに、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、市町村との連携の下に、市町村が実施する国民健康保険法第82条第3項に規定する高齢者の心身の特性に応じた事業(次条第1項において「国民健康保険保健事業」という。)及び介護保険法第115条の45第1項から第3項までに規定する地域支援事業(次条第1項において「地域支援事業」という。)と一体的に実施するものとする。

4 後期高齢者医療広域連合は、高齢者保健事業を行うに当たっては、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高齢者保健事業の実施が推進されるよう、地方自治法第291条の7に規定する広域計画に後期高齢者医療広域連合における市町村との連携に関する事項を定めるよう努めなければならない。

5～8 略

(高齢者保健事業の市町村への委託)

第125条の2 後期高齢者医療広域連合は、当該後期高齢者医療広域連合の広域計画に基づき、高齢者保健事業の一部について、当該後期高齢者医療広域連合に加入する市町村に対し、その実施を委託することができるものとし、当該委託を受けた市町村は、被保険者に対する高齢者保健事業の効果的かつ効率的な実施を図る観点から、その実施に関し、国民健康保険保健事業及び地域支援事業との一体的な実施の在り方を含む基本的な方針を定めるものとする。この場合において、後期高齢者医療広域連合は、当該委託を受けた市町村に対し、委託した高齢者保健事業の実施に必要な範囲内において、自らが保有する被保険者に係る療養に関する情報又は健康診査若しくは保健指導に関する記録の写しその他高齢者保健事業を効果的かつ効率的に実施するために必要な情報として厚生労働省令で定めるものを提供することができる。

## 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の概要

### 1) 一体的実施の経緯

我が国の医療保険制度においては、75歳に到達すると、それまで加入していた国民健康保険制度等から、後期高齢者医療制度の被保険者に異動することになっている。この結果、保健事業の実施主体についても市町村等から後期高齢者医療広域連合に移ることとなり、74歳までの国民健康保険制度の保健事業（以下「国民健康保険保健事業」という。）と75歳以降の後期高齢者医療制度の保健事業（以下「高齢者保健事業」という。）が、これまで適切に継続されてこなかったといった課題が見られる。広域連合の中には、市町村に高齢者保健事業の委託等を行うことで重症化予防等の取組を行っている事例も見られるが、多くの場合、健康診査のみの実施となっている状況であった。

また、高齢者は複数の慢性疾患に加え、認知機能や社会的なつながりが低下するといったいわゆるフレイル状態になりやすい等、疾病予防と生活機能維持の両面にわたるニーズを有している。しかしながら、高齢者保健事業は広域連合が主体となって実施し、介護予防の取組は市町村が主体となって実施しているため、健康状況や生活機能の課題に一体的に対応できていないという課題もあった。（図1）

このような課題について、市町村は、市民に身近な立場からきめ細やかな住民サービスを提供することができ、介護保険や国民健康保険の保険者であるため保健事業や介護予防についてもノウハウを有していること等から、高齢者の心身の特性に応じてきめ細かな保健事業を進めるため、個々の事業については図2に示すように市町村が実施できるように法整備を行った。

## 2) 一体的実施の概要

市町村が保健事業と介護予防の一体的な実施のイメージとして、有識者会議では図3に示す内容が提案された。

地域において事業全体のコーディネートを医療専門職が担い、医療・介護データを分析して地域の健康課題を把握する。データ分析の結果から、高齢者の健康課題を把握すると同時に、具体的な健康課題を抱える高齢者や閉じこもりがちな高齢者、健康状態不明な高齢者を特定し、必要に応じてアウトリーチ支援を行いながら、必要な医療・介護サービスにつなげる。また、これまで保健事業で行っていた疾病予防・重症化予防と併せて、介護予防も行う。さらに、地域の医療関係団体等と連携を図りながら、医療専門職が通いの場等にも積極的に関与し、フレイル予防にも着眼した高齢者への支援を行う。

このような一体的な実施を推進するためには、地域の医療関係団体から具体的なメニューや事業全体に対する助言や指導を得るとともに、かかりつけ医やかかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師のいる薬局等からも高齢者の状況に応じて通いの場等への参加勧奨を行うよう協力を依頼する。

通いの場等に保健医療の支援が加わり、社会参加を含むフレイル対策を視野に入れた取組を実践することにより、高齢者は地域の日常的な生活拠点などで、医療専門職による健康相談等を受けられるようになる。

こうした取組により、高齢者は身近な場所で健康づくりに参加できるようになることを目指す。また、フレイル状態にある高齢者が適切な医療や介護サービスにつなげることによって、疾病予防・重症化予防を促進することを目指すこととなり、健康寿命延伸につながる。このように、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進は、地域全体で高齢者を支えることとなり、地域づくり・まちづくりにつながるものである。

# 保健事業と介護予防の現状と課題(イメージ)

図1

医療  
保険

## 被用者保険の保健事業 (健保組合、協会けんぽ)

- 特定健診、特定保健指導
- 任意で、人間ドック
- 重症化予防(糖尿病対策等)  
保険者により、糖尿病性腎症の患者等に対して、医療機関と連携した受診勧奨・保健指導等の実施。
- 健康経営の取組
  - ・ 保険者と事業主が連携した受動喫煙対策や職場の動線を利用した健康づくりの実施。
  - ・ 加入者の健康状態や医療費等を見える化した健康スコアリングレポート等の活用。

退職等

## 国民健康保険の 保健事業(市町村)

- 特定健診、特定保健指導
- 任意で、人間ドック
- 重症化予防(糖尿病対策等)
  - ・ 保険者により、糖尿病性腎症の患者等に対して、医療機関と連携した受診勧奨・保健指導等の実施。
- 市町村独自の健康増進事業等と連携した取組

75歳

## 後期高齢者広域連合の 保健事業 (広域連合。市町村に委託・補助)

- 健康診査のみの実施がほとんど
- 一部、重症化予防に向けた個別指導等も実施

国保と後期高齢者の  
保健事業の接続の必要性  
(現状は、75歳で断絶)

〇フレイル状態に着目した  
疾病予防の取組の必要性  
(運動、口腔、栄養、社会参加  
等のアプローチ)

保健事業と介護予防の  
一体的な実施(データ分析、  
事業のコーディネート等)

65歳

## 介護保険の介護予防・日常生活支援総合事業等(市町村)

- 一般介護予防事業(住民主体の通いの場)
- 介護予防・生活支援サービス事業  
訪問型サービス、通所型サービス、生活支援サービス(配食等)、生活予防支援事業(ケアマネジメント)

→保健事業との連携による支援メニューの充実の必要性

介護  
保険

高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施。

## 国（厚生労働省）

- 保健事業の指針において、一体的実施の方向性を明示。(法)
- 具体的な支援メニューをガイドライン等で提示。
- 特別調整交付金の交付、先進事例に係る支援。



### <市町村が、介護の地域支援事業・国保の保健事業との一体的な取組を実施>

#### 広域連合

委託 (法)

#### 市町村

- 広域計画に、広域連合と市町村の連携内容を規定。(法)
- データヘルス計画に、事業の方向性を整理。
- 専門職の人件費等の費用を交付。

- 一体的実施に係る事業の基本的な方針を作成。(法)
- 市町村が、介護の地域支援事業・国保の保健事業との一体的な取組を実施。(法)  
(例) データ分析、アウトリーチ支援、通いの場への参画、支援メニューの改善 等
- 広域連合に被保険者の医療情報等の提供を求めることができる。(法)
- 地域ケア会議等も活用。

必要な援助

都道府県への報告・相談

- 都道府県 (保健所含む)
- 国保中央会  
国保連合会
- 三師会等の  
医療関係団体

- 事例の横展開、県内の健康課題の俯瞰的把握、事業の評価 等
- データ分析手法の研修・支援、実施状況等の分析・評価 等 (法)
- 取組全体への助言、かかりつけ医等との連携強化 等

事業の一部を民間機関に委託できる。(法)  
(市町村は事業の実施状況を把握、検証)

※ (法) は法改正事項

## 市町村が一体的に実施

④多様な課題を抱える高齢者や、閉じこもりがちで健康状態の不明な高齢者を把握し、アウトリーチ支援等を通じて、必要な医療サービスに接続。

①事業全体のコーディネートやデータ分析・通いの場への積極的関与等を行うため、市町村が、地域に保健師、管理栄養士、歯科衛生士等の医療専門職を配置

経費は広域連合が交付（保険料財源+特別調整交付金）

⑪通いの場に、保健医療の視点からの支援が積極的に加わることで、  
 ・通いの場や住民主体の支援の場で、専門職による健康相談等を受けられる。  
 ・ショッピングセンターなどの生活拠点等を含め、日常的に健康づくりを意識できる魅力的な取組に参加できる。  
 ・フレイル状態にある者等を、適切に医療サービスに接続。

医療・介護データ解析

②高齢者一人ひとりの医療・介護等の情報を一括把握  
 ③地域の健康課題を整理・分析

医療レセ 健診 介護レセ 要介護認定 フレイル状態のチェック

国保中央会・国保連が、分析マニュアル作成・市町村職員への研修等を実施

高齢者

※フレイルのおそれのある高齢者全体を支援

