

山梨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11年度



令和8年2月

山梨県後期高齢者医療広域連合

目 次

はじめに	1
第1 広域計画の概要	2
(1) 広域計画の趣旨	2
(2) 広域計画の項目	2
(3) 広域計画の期間及び改定	2
第2 現状と課題	3
(1) 進む高齢化と現役世代の負担増	3
(2) 伸び続ける医療費	3
(3) 制度の運営と課題	3
① 医療費の適正化	3
② 保健事業の推進	4
③ 保険料の賦課と収納	4
④ 運営体制と財政	5
⑤ 個人情報の保護	5
⑥ 広報活動	5
第3 基本方針	6
第4 基本計画	6
(1) 医療費の適正化に向けた取組の実施	6
ア 医療費の適正化	
(2) 高齢者保健事業の推進	6
ア 保健事業の推進	
(3) 健全かつ安定的な運営	7
ア 保険料の賦課と収納	
イ 運営体制と財政	
(4) 個人情報の保護、DXの推進及び情報提供	7
ア 個人情報の保護	
イ DXの推進	
ウ 広報活動	
第5 広域連合と市町村の役割分担	8

はじめに

後期高齢者医療制度は、75歳以上の方および65歳以上75歳未満で一定の障害のある方が、将来にわたり安心して医療を受けられる体制を確保するため、平成19年2月1日に山梨県後期高齢者医療広域連合が設立され、関係市町村等と連携しながら、制度の安定的な運営に向けた取組を進めてきました。

こうした中、第4次広域計画期間中においては、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」が成立し、令和4年10月からは一定以上の所得がある被保険者に対し、医療費の窓口負担割合が2割となる制度が導入されました。

また、令和5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の一部を改正する法律」が成立し、令和6年12月2日から、健康保険証として利用登録したマイナンバーカード（マイナ保険証）による医療機関等の受診を基本とする仕組みに移行しました。

さらに、令和6年4月からは、こども・子育て支援の拡充を目的として、出産育児一時金に係る支給費用の一部を、後期高齢者医療制度から拠出する仕組みへと改正されました。

一方で、高齢者の健康増進では、国の計画である「第3次健康日本21」において、「誰一人取り残さない健康づくり」や、「健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」を目指すこととしており、この取組の一つとして「保健事業と介護予防の一体的実施」について、県や関係機関の協力をいただく中で、令和6年度より県内全ての27市町村が事業を実施しています。

このように、被保険者の負担の見直しやデジタル化の推進、制度間での連携等、制度の持続可能性や世代間の公平性を確保するとともに、健康寿命の延伸に向けた様々な取組が進められており、今後もこうした国の動きに柔軟に対応し、制度の安定的な運営を維持していくことが求められています。

今回策定した第5次広域計画は、令和8年度から令和11年度までの4年間を計画期間とし、今後の事業運営における基本的な方向性を示すものです。

特に、計画期間中の令和10年度には、後期高齢者医療制度が創設してから20年の節目を迎えることから、これまでの歩みを振り返り、制度の現状・課題を踏まえ、被保険者数が増加傾向にある中で、被保険者が安心して医療を受け、健康で住み慣れた地域でできる限り長く自立した生活が送れるよう、関係市町村等との連携を深め、適正かつ安定的な制度運営に取り組んでいきます。

第1 広域計画の概要

(1) 広域計画の趣旨

山梨県後期高齢者医療広域計画（以下、「広域計画」という）は、後期高齢者医療制度の運営主体である山梨県後期高齢者医療広域連合（以下、「広域連合」という）が、地方自治法第291条の7の規定に基づき、事業を総合的かつ計画的に実施するため、関係市町村との役割分担や連絡調整を行う事項について定めるものです。

広域連合では、計画期間を平成19年度から平成23年度までの第1次広域計画、平成24年度から平成27年度までの第2次広域計画、平成28年度から令和2年度までの第3次広域計画、令和3年度から令和7年度までの第4次広域計画を策定して、これまで関係市町村と連携を図り、また、医療懇話会などからのご意見を聴取しつつ、現行制度の円滑な運営に努めて参りました。

この度、計画期間の終了に伴い、第4次までの広域計画の実施状況や後期高齢者医療制度の現状・課題を踏まえ、引き続き関係市町村と連携しながら、効率的で安定した事業運営を図るため、第5次広域計画を策定するものです。

(2) 広域計画の項目

広域計画は、地方自治法第284条第3項を受けて定められた山梨県後期高齢者医療広域連合規約（山梨県指令市第2450号 平成19年2月1日許可）第5条の規定に基づき次の項目について定めます。

- 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) 広域計画の期間及び改定

第5次広域計画の期間は、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、国や県が策定する「医療費適正化計画」をはじめ広域連合が策定する「データヘルス計画」など、関連する計画との整合性を勘案し、令和8年度から令和11年度までの4年間とします。

なお、広域連合長が認める場合は、必要に応じて見直しを行うものとします。

表1-1 広域計画に関連する国、県、広域連合の各種計画の期間

	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)	R12 (2030)	
国	○全国医療費適正化計画																		
	第2期計画 H25~H29(5年間)					第3期計画 H30~R5(6年間)						第4期計画 R6~R11(6年間)						第5期 R12~	
山梨県	○山梨県医療費適正化計画																		
	第2期計画 H25~H29(5年間)					第3期計画 H30~R5(6年間)						第4期計画 R6~R11(6年間)						第5期 R12~	
	○健康長寿やまなしプラン(山梨県高齢者福祉計画・山梨県介護保険事業支援計画)																		
	第5期計画 ~H26(5年間)	第6期計画 H27~H29(3年間)			第7期計画 H30~R2(3年間)			第8期計画 R3~R5(3年間)			第9期計画 R6~R8(3年間)			第10期計画 R9~R11(3年間(仮定))			第11期 R12~		
○山梨県健康増進計画(健やか山梨21)																			
第2期計画 H25~R5(11年間)					第3期計画 R6~R17(12年間)														
広域連合	○山梨県後期高齢者医療広域連合広域計画																		
	第2次計画 H24~H27(4年間)				第3次計画 H28~R2(5年間)					第4次計画 R3~R7(5年間)					第5次計画 R8~R11(4年間)				第6次 R12~
○データヘルス計画																			
第1期計画 H27~H29(3年間)			第2期計画 H30~R5(6年間)						第3期計画 R6~R11(6年間)						第4期 R12~				

第2 現状と課題

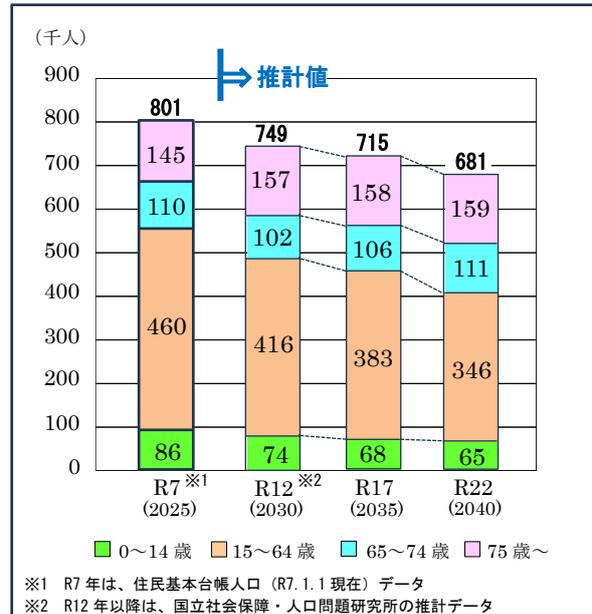
(1) 進む高齢化と現役世代の負担増

令和7年の山梨県人口は、80万1千人であり、高齢化率は31.8%と全国平均の29.3%よりも高い水準となっています。

また、国立社会保障・人口問題研究所による本県の人口推移予想によると、令和22年に68万1千人となり、高齢者を支える現役世代（ここでは生産年齢人口とされる15～64歳）人口は、46万人から約25%減となる34万6千人まで減少する一方、75歳以上の人口は今後も増え、1.1倍近くとなる15万9千人まで増加することが推計されています。

この人口推移は全国的にみても高齢化への伸びが大きくなっており、本県においても、令和7年では現役世代の約3.2人で後期高齢者1人を支えていましたが、令和22年には約2.2人で1人を支えることとなり現役世代の負担は大きく増加していきます。

表2-1 山梨県人口の推移

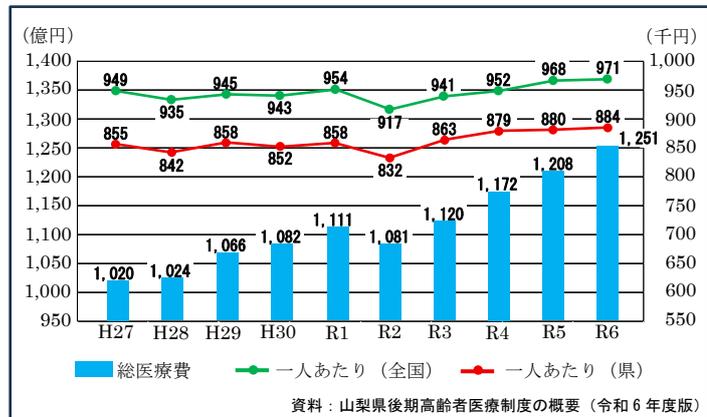


(2) 伸び続ける医療費

前述の高齢化の進展や、医療の高度化などに伴い、医療費も伸びています。

本県の後期高齢者の医療費は、令和元年度には1,111億円となり、令和2年度には新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響で減少したものの、再び増加を続け、令和6年度は1,251億円となっています。同時点の一人あたりの医療費でも、全国との比較では低くなっていますが、85万8千円から88万4千円と増加傾向にあり、被保険者数の増加や医療の高度化などから、今後も医療費の増加が予想されます。

表2-2 後期高齢者の医療費の推移



(3) 制度の運営と課題

① 医療費の適正化

伸び続ける医療費は、2年毎に見直される保険料率や、現役世代が負担する支援金の増加に繋がります。

広域連合では、ジェネリック医薬品の活用促進や、医療費通知の送付、レセプト点検の実施、重複・頻回多受診者への指導、第三者行為に係る求償事務を実施しており、一定の成果を上げてきました。

表2-3 医療費適正化の主な実績【令和6年度】

取組内容	実績
医療費通知	137,359件
ジェネリック医薬品利用差額通知	5,326件
第三者行為損害賠償請求	168件 154,400千円
重複・頻回受診者訪問指導	重複 16人 頻回 17人

このうち、ジェネリック医薬品の使用割合は、令和6年度において85.8%となっており、国が目指す目標値80%を達成していますが、令和11年度までの新たな目標としてバイオシミラー（先行バイオ医薬品と同等/同質の後続品）の使用促進、金額ベースでの使用割合も示されていることから、今後も一層の強化が必要です。

また、第三者行為による治療の把握・損害賠償請求についても積極的に実施しており、消防や医療機関などと連携を図りながら、さらなる医療費の適正化に努める必要があります。

② 保健事業の推進

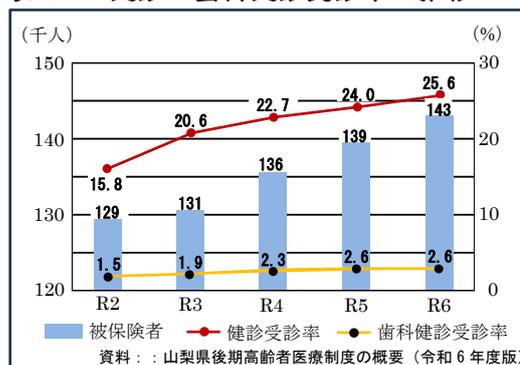
広域連合では、被保険者が安心して健やかな生活を送ることができるよう、健康診査や長寿・健康増進事業を実施して生活習慣病などの早期発見や重症化予防、また生活の質の向上を図るとともに、これによりもたらされる健康寿命（日常生活に制限のない期間）の延伸に努めています。

高齢者健康診査と歯科健康診査については、被保険者の生活習慣を見直すきっかけや行動変容を促すために重要であり、高齢者の保健事業を推進する上では健診受診率向上を図ることが必要となります。

また、高齢者の特性に応じたきめ細かな保健事業を行うため、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に取り組み、令和6年度にはすべての市町村に対して高齢者保健事業の一部を委託して実施しています。

今後も、市町村が取り組む事業内容の充実、事業数の増加に向け、さらには取組全体の拡大化と総合的な効果検証を目指し、市町村などと連携を図りながら取組を進めていくことが必要となります。

表 2-4 健診・歯科健診受診率の推移



③ 保険料の賦課と収納

被保険者に負担していただく保険料については、2年ごとに必要な医療費などを適切に見込んだ上で決定しています。

今後の被保険者数の増加や医療の高度化に伴う医療費の増加、保健指導など各種事業の効果、後期高齢者の負担割合の変化、子ども・子育て支援金の創設の影響を考慮しつつ、適切な保険料の設定を行う必要があります。

また、保険料の収納率は、令和5年度で99.58%と、全国平均の99.52%を上回っており、都道府県順位では22位となっていますが、市町村毎に収納率のバラつきも見られます。

被保険者の保険料負担の公平性を確保するためにも、収納率が低い市町村への徴収指導を行い、今後も収納率の向上を図る必要があります。

表 2-5 保険料率の推移

年度	均等割額	所得割率
H20・H21	38,710円	7.28%
H22・H23	38,710円	7.28%
H24・H25	39,670円	7.86%
H26・H27	40,490円	7.86%
H28・H29	40,490円	7.86%
H30・R1	40,490円	7.86%
R2・R3	40,490円	7.86%
R4・R5	40,980円	8.30%
R6・R7	50,770円	11.11%
全国平均 R6・R7	50,389円	10.21%

④ 運営体制と財政

広域連合の業務は、人口に応じた各市町村からの派遣職員 20 名と山梨県国民健康保険団体連合会からの派遣職員 1 名、会計年度任用職員により行っています。市町村の職員体制も年々厳しさを増す中、派遣期間を 2 年とし、原則、毎年半数が交替する体制としています。また、業務の運営に支障をきたさないよう、職員派遣基準の見直し、業務マニュアルの整備、職員研修などを実施しています。

財政面では、医療費の適正化事業の実施による歳出抑制や保険料などの徴収金の確保、また、事務的経費の節減に努めるとともに、監査委員による定期的な監査や、執行状況を一般に公表することで透明性のある運営に取り組んでいます。

一方で、広域連合が所有する基金のうち、後期高齢者医療給付基金については、医療給付費の増加に伴い、令和 3 年度において多額の取崩しを行っていることから、長期的な視点に立ち、基金の定期的な積み立てなどにより、安定的な財政運営に取り組む必要があります。

⑤ 個人情報の保護

デジタル社会の進展に伴い、個人情報の利用が著しく拡大している状況の中で、個人情報の取扱いに対して被保険者が抱く疑問や不安を解消し、安心して暮らせるようにするため、令和 5 年 2 月に「個人情報の保護に関する法律施行条例」を策定し、個人情報を扱うためのルールを定め、適切な管理を行っています。

今後も、住民基本台帳情報や課税情報、医療情報などの個人情報の管理に加え、個人番号（マイナンバー）制度が導入されたことにより、「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（マイナンバー法）」に基づく個人番号を含む個人情報の厳格な管理が求められています。

⑥ 広報活動

広域連合では、広報委員会を開催し、医療制度や医療費の適正化、保健事業の広報などについて協議しています。また、市町村や県などと連携し、ホームページ、リーフレット、小冊子、市町村広報誌などの様々な媒体に加え、啓発物品の作成・配布を通じて、広く情報を提供しています。

今後も、これまでの広報内容や方法を検証しながら、より分かり易い広報を行う必要があります。

第3 基本方針

本県の現状と課題を踏まえ、第4次広域計画の方針を継承しつつも、新たにデジタル化の進展に向けた取組により、被保険者のさらなる健康の保持・増進のため、必要かつ適切な医療を受けることができ、地域で安心して健やかな生活を送ることができるよう、次に掲げる4項目を基本方針として定めます。

- (1) 医療費の適正化に向けた取組の実施
- (2) 高齢者保健事業の推進
- (3) 健全かつ安定的な運営
- (4) 個人情報の保護、DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進及び情報提供

第4 基本計画

基本方針に基づき、次の基本計画を定めます。この計画は、市町村や関係機関と連携するとともに、被保険者等の意見を反映する中で、総合的かつ計画的に実施します。

(1) 医療費の適正化に向けた取組の実施

ア 医療費の適正化

費用負担を最小限に抑えて医療制度を堅持するため、被保険者や現役世代の方々等から負担していただいた貴重な医療費の財源を、本当に必要なとき、必要な方々のために使うことができるよう、県が策定した山梨県医療費適正化計画に基づき、ジェネリック医薬品、バイオシミラー（先行バイオ医薬品と同等/同質の後続品）の使用促進や、重複・頻回多受診者への訪問指導について、実施効果の分析・検証を行います。

さらにジェネリック医薬品利用差額通知や多剤処方及び重複投薬に関する服薬情報通知、医療費通知を送付し、適正化に向けた改善に努めます。

また、レセプト点検の充実・強化を図るとともに、第三者求償事務においてはレセプトの特記事項をはじめ消防や医療機関からの情報提供から第三者行為による治療の発見・把握に努め、国保連合会と協議・連携を図りながら適切・的確な求償事務を実行し、医療費の適正化を推進します。

(2) 高齢者保健事業の推進

ア 保健事業の推進

「データヘルス計画」に基づき、高齢者健康診査と歯科健康診査の受診率向上に努め、県や市町村、関係機関と連携し、健診・診療データ等を活用した調査・分析と高齢者の特性に応じた効果的かつ効率的な事業を実施します。併せて、分かり易い広報、受診者の視点に立った受診環境の整備に努めるとともに、必要に応じて市町村への指導を行いながら、高齢者の健康の保持・増進を図ります。

また、高齢者一人ひとりに対し、フレイル等の心身の多様な課題に対応したきめ細やかな高齢者保健事業を行うため、市町村との連携のもとに「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」を推進します。

(3) 健全かつ安定的な運営

ア 保険料の賦課と収納

2年毎に行われる保険料率改定においては、現役世代人口の減少に伴う後期高齢者負担率の見直しや一人あたり医療費の状況を勘案し保険料が不足する事態を招かないよう、適正な保険料収入を見込みます。また「保険料収納対策実施計画」に基づき、市町村に対する研修の実施や、県平均より1%以上収納率が低い市町村への直接指導を行います。

また、計画的な滞納整理の実施や、納付勧奨通知の送付等によって未納・滞納の早期解消に努めるとともに口座振替の利用を促進し、さらなる収納率の向上を図ります。

イ 運営体制と財政

高齢化の進行に伴う業務量の増加や今後の制度改正による業務の変化に正確かつ効率的に対応できるよう、業務マニュアルの作成・改訂、職員への研修を実施します。

また、職員体制については、市町村の実態や医療制度を取り巻く状況を勘案しながら、必要に応じて職員の派遣内容の変更やプロパー職員の採用等も視野に入れた検討を行い、運営体制の充実に努めます。

財政面では、医療費適正化や保健事業をさらに推し進めて医療費の抑制を図る他、引き続き事務の効率化による経費削減に努めます。また、保険料を含む徴収金の確保、国・県の補助金や交付金の活用、安全かつ有益な方法による資金運用によって安定的な運営を行います。

基金については、各基金の設置目的に照らして過少・過大なものにならないよう留意するとともに、不測の事態への備えとして必要な額を保有するよう努めます。

(4) 個人情報の保護、DXの推進及び情報提供

ア 個人情報の保護

デジタル社会の進展に即応し、関係法令等の整備を的確に行うとともに、「山梨県後期高齢者医療広域連合情報セキュリティ基本方針」等に基づくセキュリティ対策を実施し、情報漏えいが起きない厳格な情報管理体制の維持に努め、個人情報の適切な利用と保護の徹底を図ります。

イ DXの推進

デジタル技術の活用により、被保険者が効率的な医療を受けられる体制の整備をはじめ窓口での各種申請手続きの簡略化や診療データの分析による効果的な高齢者の保健事業の実施及び医療費の適正化に取り組んでいきます。

また、限られた人員でも安定した運営が可能となるよう、業務効率化に向けたDXの推進に努めます。

ウ 広報活動

広報を行うにあたっては、広域連合が伝えたい情報や、被保険者等が求める情報について、リーフレット・小冊子・啓発物品の作成及び配布、市町村広報誌への掲載、ホームページによる情報提供等、関係市町村等と連携し、より分かりやすい広報活動に努めます。

また、重要な計画の策定や独自施策の検討等にあたっては、パブリックコメントを活用し、被保険者や一般の方々から広く意見をいただく機会を設けます。

第5 広域連合と市町村の事務分担

広域連合と市町村は、高齢者の医療の確保に関する法律に規定する事務について、山梨県後期高齢者医療広域連合規約第4条に基づき、主に次の事務を相互に協力・連携しながら効果的かつ効果的に遂行します。

表5-1 広域連合と市町村が行う主な事務

	広域連合	市町村
被保険者の資格管理、情報登録	<ul style="list-style-type: none"> ▶被保険者の資格情報管理 ▶被保険者資格の認定(取得・喪失) ▶資格に係る各種申請の管理 	<ul style="list-style-type: none"> ▶住民基本台帳情報等の提供 ▶資格確認書等の交付 ▶資格に係る各種申請の受付
医療給付	<ul style="list-style-type: none"> ▶高額療養費の審査及び支給 ▶高額介護合算療養費の審査及び支給 ▶療養費の審査及び支給 ▶移送費の審査及び支給 ▶葬祭費の審査及び支給 ▶給付制限の決定 ▶一部負担金割合の決定 ▶一部負担金の減免・徴収猶予 	<ul style="list-style-type: none"> ▶医療給付に関する各種申請の受付 ▶一部負担金の減免・徴収猶予の申請の受付
保険料の賦課及び徴収	<ul style="list-style-type: none"> ▶保険料の賦課決定 ▶保険料の徴収猶予・減免決定 ▶市町村への収納率向上のための指導 	<ul style="list-style-type: none"> ▶被保険者の所得情報の提供 ▶保険料納期限の決定 ▶保険料額決定通知書・納入通知書等の送付 ▶保険料の徴収、滞納処分等 ▶保険料の徴収猶予・減免申請の受付
高齢者保健事業の実施	<ul style="list-style-type: none"> ▶データヘルス計画の策定及び計画に基づく取組の実施 ▶高齢者保健事業の市町村への委託 ▶高齢者の健康課題や保健事業の取組状況の把握、分析及び情報提供 ▶「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の推進 (市町村への委託、サポートの実施) ▶市町村の事業の実施や評価を支援するための研修会の開催等 	<ul style="list-style-type: none"> ▶高齢者健康診査・歯科健康診査の実施 ▶市町村独自の長寿・健康増進事業等の取組の実施 ▶「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に係る取組の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・基本方針策定 ・高齢者保健事業の実施 ・国保データベース(KDB)システムを活用したデータ分析、企画、調整、個別的支援、通いの場への積極的な関与
医療費の適正化	<ul style="list-style-type: none"> ▶ジェネリック医薬品の使用促進 ▶バイオシミラーの使用促進 ▶第三者行為の求償 ▶医療費返還金の請求 ▶医療費通知の送付 ▶重複・頻回受診者、重複投薬者への相談・指導の推進 ▶服薬情報通知の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ▶第三者行為の届出の受付 ▶重複頻回受診者、重複投薬者への相談・指導の実施
広報に関する事務	<ul style="list-style-type: none"> ▶ホームページの運用・情報掲載 ▶リーフレット・小冊子・啓発物品の作成 	<ul style="list-style-type: none"> ▶広報誌・ホームページ等への情報掲載 ▶リーフレット・小冊子・啓発物品の配布

『第 5 次広域計画』

令和 8 年 2 月

作成 山梨県後期高齢者医療広域連合

〒400-8587 山梨県甲府市蓬沢一丁目 15 番 35 号

山梨県自治会館 2F

TEL 055-236-5671 / FAX 055-235-6373