

長崎県後期高齢者医療広域連合

第4次広域計画

【令和7年度～令和11年度】

長崎県後期高齢者医療広域連合

令和7年2月

目次

1. 第4次広域計画の趣旨	1
2. 第4次広域計画の項目	1
3. 現状と課題	2
(1) 現状	2
ア 被保険者数	2
イ 人口	3
ウ 健康寿命	4
エ 一人当たり医療費	4
オ 保険料	5
カ 保険料収納率	5
(2) 課題	6
4. 基本方針	6
(1) 健全な財政運営	6
(2) 事務処理の効率化	6
(3) 医療費の適正化	6
(4) 保健事業の推進	7
(5) 広報活動の充実	7
(6) 個人情報の適正管理	7
5. 広域連合及び市町が行う事務	7
6. 第4次広域計画の期間及び改定	10

長崎県後期高齢者医療広域連合第4次広域計画

1. 第4次広域計画の趣旨

長崎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の規定に基づき策定するもので、広域事務を総合的かつ計画的に行うため、長崎県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）が行う事務に関連して、広域連合及び広域連合を組織する長崎県内全市町（以下「市町」という。）が相互に役割分担を行い、連絡調整を図りながら処理する事項などについて定めるものです。

本広域連合では、第3次広域計画策定後の状況の変化に伴う課題に対応するため、第4次広域計画を策定します。

2. 第4次広域計画の項目

第4次広域計画は、長崎県後期高齢者医療広域連合規約第5条（広域連合の作成する広域計画の項目）の規定に基づき、次の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市町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. 現状と課題

(1) 現状

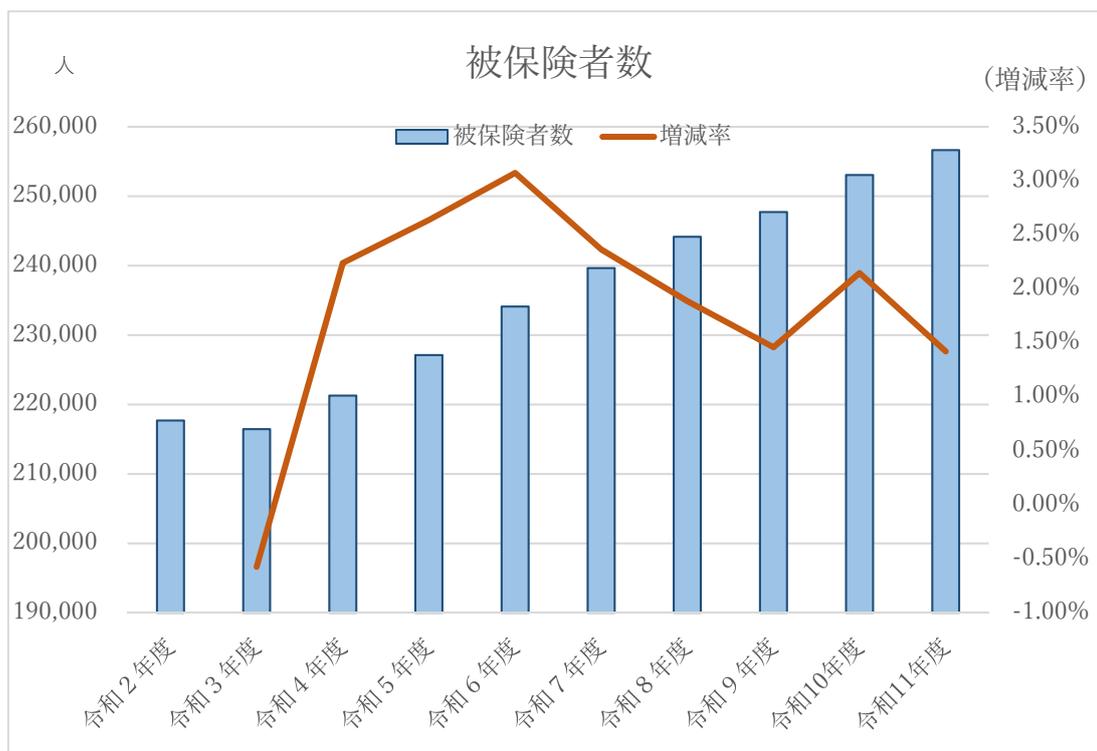
ア 被保険者数

長崎県の後期高齢者医療被保険者数は、制度発足当初（平成20年4月）は186,617人でしたが、直近（令和6年8月）では233,286人となっています。令和6年度中にいわゆる団塊の世代（昭和22年～24年生まれ）がすべて後期高齢者となるため、令和7年度以後の被保険者の伸び率は緩やかになるものの数自体はまだしばらく増えるものと推計しています。

(人)

年 度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
被保険者数	217,699	216,449	221,295	227,131	234,112
年 度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
被保険者数	239,650	244,171	247,735	253,052	256,646

※令和5年度までは実績値、令和6年度以降は推計値



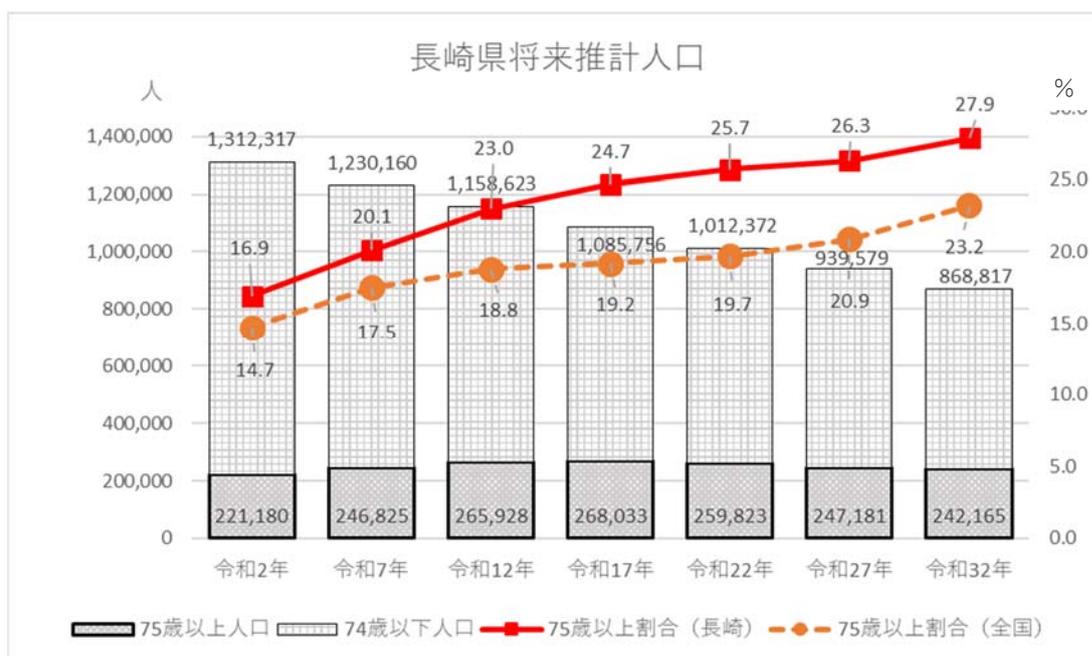
イ 人口

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）」によると、今後も全国的に総人口は減少しますが、75歳以上人口は当面は増加傾向が続きます。

本県は、全国に比べ早く高齢化が進んでおり、5年ごとに推計値が公表されている「将来の地域別男女5歳階級別人口」によると、令和17年頃をピークに減少傾向にあると推計されていますが、75歳以上人口が県内総人口に占める割合は、令和7年には20%に達し、その後も増加していくと見込まれています。

年	総人口数 (長崎県)	75歳以上人口 (長崎県)	75歳以上割合 (長崎県)	75歳以上割合 (全国)※
令和2年	1,312,317人	221,180人	16.9%	14.7%
令和7年	1,230,160人	246,825人	20.1%	17.5%
令和12年	1,158,623人	265,928人	23.0%	18.8%
令和17年	1,085,756人	268,033人	24.7%	19.2%
令和22年	1,012,372人	259,823人	25.7%	19.7%
令和27年	939,579人	247,181人	26.3%	20.9%
令和32年	868,817人	242,165人	27.9%	23.2%

※75歳以上割合（全国）は、出生中位（死亡中位）推計値



出典：「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）
<https://www.ipss.go.jp/pp-shicyoson/j/shicyoson23/t-page.asp> を加工して作成

ウ 健康寿命

長崎県の健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）は、男女ともに延伸傾向です。なお、男性は全国平均を下回っていますが、女性は全国平均を上回っています。

項目		平成25年	平成28年	令和元年
男性	長崎県	71.03歳（29位）	71.83歳（30位）	72.29歳（34位）
	全国平均	71.19歳	72.14歳	72.68歳
女性	長崎県	73.62歳（40位）	74.71歳（28位）	75.42歳（29位）
	全国平均	74.21歳	74.79歳	75.38歳

※（ ）内は全国順位

出典：「都道府県別健康寿命（2010～2019年）」（厚生労働科学研究 健康寿命のページ）を加工して作成

エ 一人当たり医療費

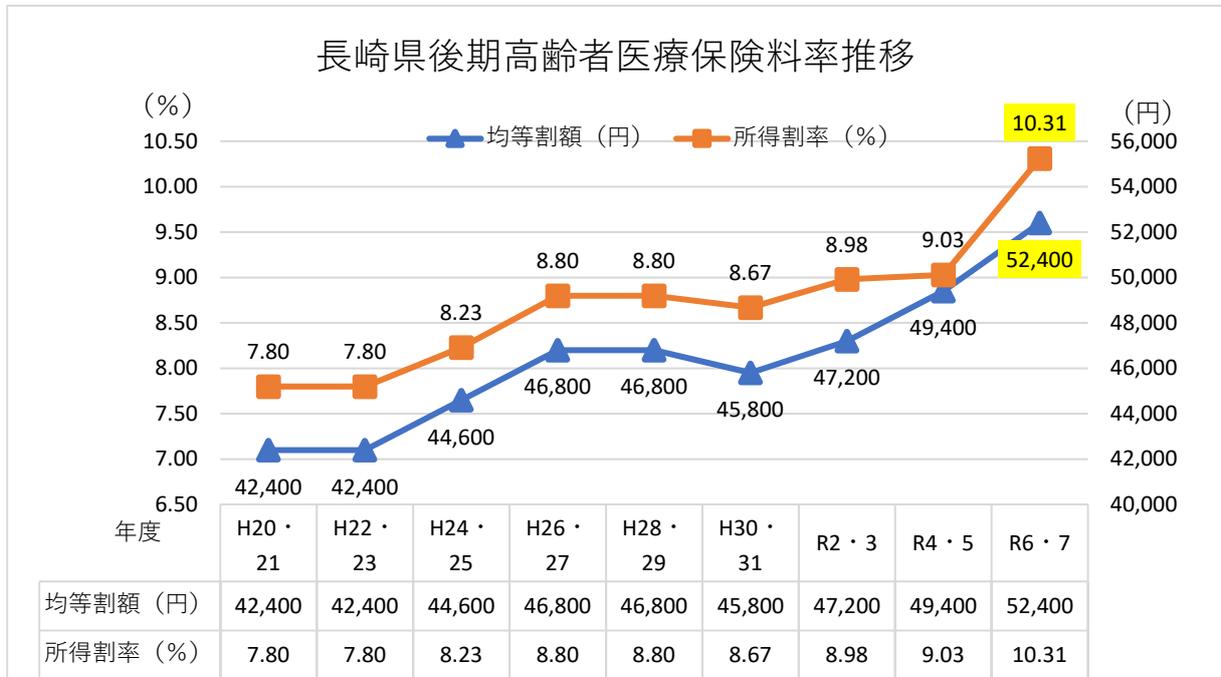
新型コロナウイルス感染症の影響により、一人当たり医療費は令和元年度に比べると令和2年度以降はやや減少していますが、全国の順位としては依然として5位以内であり高い順位にとどまっています。

	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	(円)	順位	(円)	順位	(円)	順位	(円)	順位
長崎県	1,109,121	4	1,073,446	4	1,088,251	4	1,087,919	5
全国	954,369	—	917,124	—	940,512	—	951,767	—

出典：後期高齢者医療事業状況報告（年報：確報）第2表（厚生労働省）

オ 保険料

保険料率は、令和2年度以降上がり続けています。特に令和6年度からは、後期高齢者負担率の見直しと出産育児支援金の負担が始まったことにより増加となりました。



カ 保険料収納率

保険料収納率は、全体（特別徴収と普通徴収の合計）及び普通徴収ともに横ばいです。

しかしながら、全体は全国平均を上回るものの、普通徴収については全国平均を下回っており、その順位は30位前後を推移しています。

保険料収納率（現年度分）

	令和元年度				令和2年度				令和3年度				令和4年度			
	全体		普通徴収		全体		普通徴収		全体		普通徴収		全体		普通徴収	
	(%)	順位														
長崎県	99.52	23	98.56	30	99.62	22	98.82	31	99.63	20	98.87	29	99.58	25	98.77	33
全国平均	99.40	-	98.64	-	99.53	-	98.91	-	99.54	-	98.94	-	99.47	-	98.85	-

出典：後期高齢者医療事業状況報告（年報：確報）第4表（厚生労働省）

(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、医療給付と保険料負担との均衡を図りながら引き続き健全な財政運営に努めることが重要です。また、保険料収納率の更なる向上が必要です。

一方、一人当たり医療費が高く、今後も伸びていくことが予想される中、医療費の増加を抑制するために医療費適正化を推進する必要があります。

また、健康の保持増進により健康寿命の延伸が図られるよう、県内市町をはじめ関係機関と連携した保健事業への一層の取組が求められます。

4. 基本方針

広域連合は、広域化のメリットを活かして、被保険者が安心して必要な医療を受け健康の保持増進が図れるよう市町及び関係機関と連携し、次に掲げる基本的な方針に従って円滑かつ安定的な後期高齢者医療制度の運営を行います。

(1) 健全な財政運営

国からの交付金等を最大限に活用して財源の確保を図り、制度当初から設置している財政調整基金により年度間における財源調整を行うとともに、中長期的な財政運営に配慮し、健全な財政運営に努めます。

また、保険料については、適切な保険料率の設定や賦課を行うこと、保険料収納対策基本方針及び収納対策実施計画書に基づき、市町と連携して、きめ細やかな収納対策を講じながら保険料の収納率向上を図ることで、必要な財源の確保に努めます。

(2) 事務処理の効率化

今後も増加する被保険者に対して迅速・的確なサービスを行うため、増大する事務量に対応し効率的な事務処理を行います。

(3) 医療費の適正化

医療費が増加傾向にある中、保険料の軽減に資するため、レセプト点検、第三者行為求償事務の強化、ジェネリック医薬品の使用促進、適正受診・適正服薬を促す訪問指導及び医療費通知などの実施により医療費の適正化に努めます。

(4) 保健事業の推進

生活習慣病をはじめとする疾病の発症や重症化の予防及び心身機能の低下を防止し、できる限り長く在宅で自立した生活を送ることができる高齢者を増やすため、健康診査、歯科健診及び一体的実施などの必要な保健事業を推進します。

(5) 広報活動の充実

制度の複雑化に伴い、今まで以上に被保険者に分かりやすい広報活動を行うことが重要となっています。被保険者に制度の内容や健康増進のための保健事業等を広く理解していただくため、リーフレット、市町広報誌及び広域連合のホームページ等による情報提供など各種の広報媒体を活用し、被保険者に対して丁寧な説明を行い、わかりやすい広報活動に努めます。

(6) 個人情報 の適正管理

後期高齢者医療制度の運営及び後期高齢者医療広域連合電算処理システム（以下、「標準システム」という。）の運用をクラウド上で行うに当たり、情報セキュリティポリシーに基づき、個人情報の保護に関する法律、サイバーセキュリティ基本法及びその他の関係法令を遵守し、個人情報保護に関するガイドラインに沿って広域連合が取り扱う個人情報を適正に管理します。

5. 広域連合及び市町が行う事務

広域連合及び市町は、上記基本方針に基づき、後期高齢者医療制度の実施に関連して、次の事務を行います。

	広域連合が行う事務	市町が行う事務
資格管理	○市町から提供された住民基本台帳情報、所得・課税情報等を基に、被保険者の資格情報の管理を行います。	○被保険者資格の取得、喪失、異動の届出等の受付事務を行い、広域連合へ送付します。

医療給付	<ul style="list-style-type: none"> ○療養給付費、高額療養費等の療養費や葬祭費など、医療給付の支払いを行います。 ○レセプトの点検、保管及び給付実績の管理を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> ○高額療養費等の療養費や葬祭費などの医療給付に関する申請等の受付事務を行い、広域連合へ送付します。
保険料の賦課・徴収	<ul style="list-style-type: none"> ○市町から提供された所得・課税情報等を基に、保険料の賦課を行います。 ○市町の収納対策の支援を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> ○保険料に関する申請等の受付事務を行い、広域連合へ送付します。 ○保険料の徴収及びその滞納整理を行います。

<p>保健事業</p>	<p>○被保険者の健康づくりや医療費適正化の観点から、健康診査、歯科健診、重症化予防、フレイル予防、はり・きゅう助成などの保健事業を推進します。</p> <p>○保健事業と国民健康保険制度の保健事業や介護保険制度の地域支援事業等との一体的な実施を効果的かつ効率的に進めるため、保健事業の方針や連携内容を明確にした上で、市町に事業の実施を委託するとともに事業の実施に必要な財源を確保します。</p> <p>被保険者の医療情報など健康課題に関する資料を提供し、現状分析や企画立案、体制整備、事業評価等において市町を支援します。</p> <p>また、長崎県や長崎県国民健康保険団体連合会との調整を行います。</p>	<p>○広域連合から受託する保健事業を実施するとともに、地域の特性に応じた保健事業を推進します。</p> <p>○保健事業を国民健康保険制度の保健事業や介護保険制度の地域支援事業等と一体的に実施する場合は、庁内関係部署間の連携体制を整備し、一体的実施に係る事業の基本的な方針を策定します。</p> <p>事業の実施に当たっては、医療専門職等を中心に事業の企画立案を行い、広域連合及び関係機関と情報を共有し、国保データベース（KDB）システム等を活用して地域の健康課題の分析や対象者の把握を行います。</p> <p>また、管内の日常生活圏域において、医療専門職等による高齢者に対する個別支援と通いの場等への支援の取組を実施し、高齢者の特性に応じたきめ細かな保健事業を推進します。</p>
-------------	--	--

その他	<ul style="list-style-type: none"> ○後期高齢者医療制度に関する広報・周知及び住民からの相談や問い合わせの対応は、広域連合及び市町が緊密に連携して行います。 ○標準システムの適正な運用・保守・管理を行います。 ○必要な情報を共有し、事務の効率化を図ります。 	<ul style="list-style-type: none"> ○後期高齢者医療制度に関する広報・周知及び住民からの相談や問い合わせの対応は、広域連合及び市町が緊密に連携して行います。 ○標準システムを活用した広域連合との相互連携協力による事務処理 ○必要な情報を共有し、事務の効率化を図ります。
-----	--	--

6. 第4次広域計画の期間及び改定

この第4次広域計画の期間は、令和7年度から令和11年度までの5年間とします。

ただし、広域連合長が必要と認めたときは、随時改定を行うこととします。