

1 第4期(平成26・27年度)保険料率の試算状況について

(1) 保険料率の算定

医療給付費の約10%分と保健事業(健康診査)、その他給付費(葬祭費)等の財源は保険料で賄われており、後期高齢者医療制度では、2年間(平成26・27年度)に要する医療給付費等を推計し、保険料率を設定している。

【費用(医療給付費等)】

一部負担金	①療養の給付 ②入院時食事療養費・生活療養費 ③療養費 ④訪問介護費 ⑤高額療養費 など	約10%が保険料負担	保険料負担 ①財政安定化拠出金 ②保健事業 ③審査支払手数料 ④葬祭など
	費用 622,019百万円		うち1,391百万円

収入 559,660百万円 (保険料以外)	保険料収納必要額(※) <63,796百万円>
--------------------------	----------------------------

※減免及び予定収納率を反映後の金額

【財源構成】

支払基金交付金(現役世代からの支援) (約40%)			保険料 (約10%)
市町村負担金 (1/12)	府負担金 (1/12)	国庫負担金 (4/12)	うち、調整交付金 (1/12)

公費負担分(約50%)

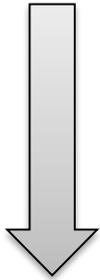
【制度の改正など】

○ 保険料賦課限度額の引き上げ	55万円 → 57万円
○ 保険料軽減措置の拡大	2割、5割適用者の拡大
○ 診療報酬改定	0.1%プラス改定 ・診療報酬本体: +0.73% ・薬価改定等 : △0.63%
○ 後期高齢者負担率の変更	10.51% → 10.73%

(2) 保険料試算状況

① 現行保険料からの増加状況など

第3期(24・25年度)保険料	軽減後一人当たり平均保険料	均等割額	所得割率
	74,286円	46,390円	9.12%



【保険料増加の要素】

- ・後期高齢者負担率の増加 +2.2%
(10.51%→10.73%)
- ・一人当たり医療給付費の増加 +3.1%
(26年度:約1.6%増、27年度:約1.5%増)
- ・前回改定時における保険料抑制措置など +2.6%

第4期保険料	軽減後一人当たり平均保険料	均等割額	所得割率
伸び率7.9%	80,154円 (+5,868円)	50,921円 (+4,531円)	10.00% (+0.88%)

② 保険料の増加抑制

① 保険料軽減対象の拡充

国の法改正による5割及び2割軽減対象者の拡大

② 剰余金の活用

24年度決算 20億円
+
25年度決算 (現在精査中)

※1億円の財源対策により約△0.16%の抑制効果

③ 財政安定化基金の活用

京都府に設置される当該基金の取崩しを協議中。

2 今後の見通しなどについて

(1) 取り巻く状況

後期高齢者医療制度の保険料については、被保険者数及び1人当たり
に要する給付費の状況によって算出される。

制度発足からの被保険者数及び1人当たり給付費の状況を見ると、被保
険者数は約12.2%、1人当たり給付費は8.5%増加している。(表1)

被保険者数については、今後、「団塊の世代」が加入するなど増加するこ
とは確実であり、1人当たり給付費も医療技術の進歩等で上昇傾向に推移
することが予想される。

また、増加する医療給付費に対する負担については、公費及び現役世代
の負担割合が高い状況にある。(表2,3)

(表1) 被保険者数、1人当たり給付費の状況

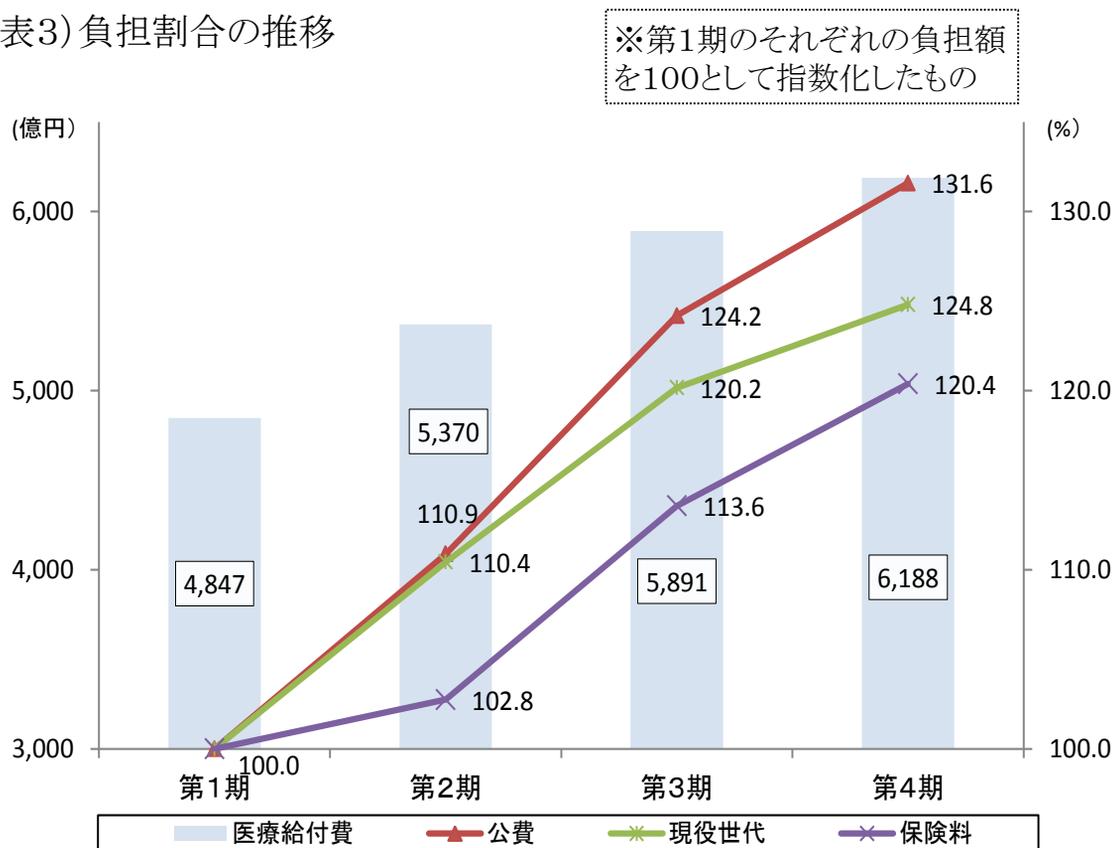
年度	被保険者数	1人当たり医療給付費
20	270,961人 (-)	842,933円 (-)
21	278,598人 (2.8%)	874,902円 (3.8%)
22	286,824人 (5.9%)	901,400円 (6.9%)
23	295,750人 (9.1%)	914,313円 (8.5%)
24	304,002人 (12.2%)	914,493円 (8.5%)

(表2) 負担額の状況

財政運営期間	公費負担	後期高齢者交付金 (現役世代)	保険料
第1期 (20・21年度)	223,633百万円	209,017百万円	52,995百万円
第2期 (22・23年度)	247,964百万円	230,829百万円	54,455百万円
第3期 (24・25年度)	277,723百万円	251,160百万円	60,186百万円
第4期 (26・27年度)	294,267百万円	260,858百万円	63,796百万円
1期からの増加額	70,634百万円	51,841百万円	10,801百万円

※保険料試算時の数値

(表3) 負担割合の推移



(2) 広域連合における取組など

○このような中、本広域連合においては、レセプト点検の強化、第三者行為の掘り起しなど、不正・不当な請求の抑制等を図り、副次的に医療給付費の抑制効果が期待できる事業を中心に取組を進めており、26年度においても、効率的・効果的に実施できるよう努めていく。

(表4) 第三者求償の状況

年度	件数	収納額
20	17件	3,811千円
21	96件	64,741千円
22	65件	98,147千円
23	116件	168,156千円
24	116件	221,139千円

(表5) 鍼灸等の利用状況

	あんま・マッサージ		鍼灸		(参考)医療給付費	
	1人当たり	対前年比	1人当たり	対前年比	1人当たり	対前年比
21年度	4,955円	—	735円	—	874,902円	—
22年度	5,138円	3.7%	870円	18.4%	901,400円	3.0%
23年度	5,190円	1.0%	1,067円	22.6%	914,313円	1.4%
24年度	5,057円	△2.6%	1,132円	6.1%	914,493円	0.0%

○また、被保険者への保健事業としては、25年度から腎機能低下の早期発見に有効な血清クレアチニン検査への助成、市町村で実施される健康事業等への支援などを開始しているが、26年度からは京都府との連携強化を協議している後期高齢者保健医療対策推進協議会での議論を踏まえ、介護・福祉等の他分野との連携強化を図る事業の実施を考えている。

○その他、国の26年度予算において、口腔機能低下や肺炎等の疾病を予防するための歯科健診に対して国庫補助が拡充される見込みであり、情報収集に努めるなど、実施に向けて市町村等と検討を行っていく。

(表6) 国における後期高齢者医療制度に関連する新規・拡充予定事業

平成26年度予算(案) 後期高齢者医療制度の保健事業に関連する新規・拡充事業

○健康診査に要する経費【拡充】 約30.0億円 (H25年度約27.9億円)

- ・現在の健康診査に加え、口腔機能低下や肺炎等の疾病を予防するため、歯・歯肉の状態や口内清掃状態等チェックする歯科健診を実施する。

○医療費適正化等推進事業に要する経費 約3.7億円(H25年度約3.3億円)

(1)後発医薬品の使用促進、重複・頻回受診者等に対する訪問指導の強化【拡充】(約3.5億円)(H25年度約3.0億円)

- ・後発医薬品の使用促進を図るため、後発医薬品利用差額通知の送付や後発医薬品希望カード等の配付を継続するとともに、差額通知対象者の拡充等を図る。
- ・重複・頻回受診者への訪問指導に加え、保健師、薬剤師等による重複投薬者等に対する訪問指導を実施する。

(2)効果的な保健事業の推進【新規】(約7.7百万円)

- ・国保連合会に設置する委員会の委員が広域連合に対し評価・助言等を行うことにより、効率的・効果的な保健事業の推進を図る。
(市町村国保及び広域連合がデータ分析に基づきPDCAサイクルに沿って保健事業を効率的・効果的に実施できるよう、国保連合会に、保健事業の評価、助言等を行う委員会を設置するとともに、地域の実態に応じた保健事業の企画等を支援するために保健師を配置する。)

※広域連合への保健師配置による市町村との連携支援等について、別途、特別調整交付金による措置を検討。

※医療・健診・介護データを分析するための国保データベース(KDB)システムの機能拡充について、平成25年度補正予算(案)に計上。(約2.3億円)

○糖尿病性腎症重症化予防事業等の好事例の横展開【新規】約2.2億円(全医療保険者分)

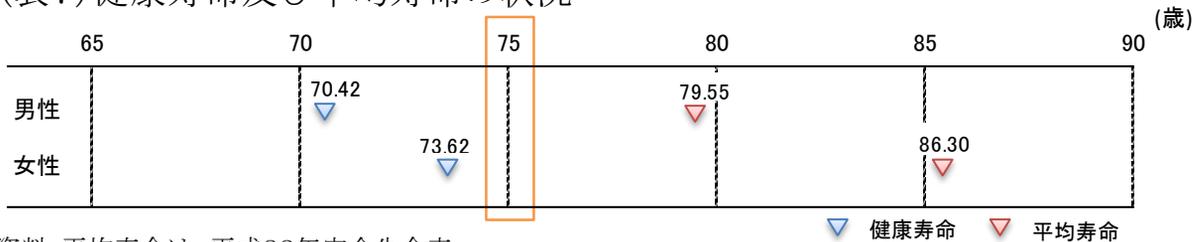
- ・糖尿病性腎症の患者であって生活習慣の改善により重症化の予防が期待される者に対し、医療保険者が医療機関と連携して保健指導を実施するなど、好事例の全国展開を進める。

(3) 今後の方向性

厚生労働省は、昨年8月にいわゆる「団塊の世代」の全てが75歳以上となる2025(平成37)年に向け、「国民の健康寿命が延伸する社会」に向けた予防・健康管理に係る取組の推進をまとめ、①高齢者への介護予防等推進、②現役世代からの健康づくり対策の推進、③医療資源の有効活用に向けた取組の推進により、今後、5兆円規模の医療費・介護費の抑制効果を目指すとしている。

厚生労働省が2010年に算出した介護を受けたり病気で寝たきりになったりせず、自立して生活できる期間を示す「健康寿命」は、男性70.42歳、女性73.62歳となっており、原則75歳以上を被保険者とする本制度に加入される時点では、既に何らかの疾病等を有している被保険者が多いと推測されるため、医療費の適正化を主旨とする健康づくり対策の推進は、本制度の加入前からの取組がより効果的と考えられる。

(表7) 健康寿命及び平均寿命の状況



資料: 平均寿命は、平成22年完全生命表

: 健康寿命は、健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究

医療技術の進歩、高齢化等により今後も医療費が伸び続けていくことが見込まれる中、将来にわたり医療保険制度を堅持し安定的に運営していくためには、効率化できる部分は効率化を図ることが重要であり、医療費の伸びる構造的要因や政府が示す方針等を踏まえれば、現役世代からの健康づくり対策や市町村における介護予防の推進等の65歳以上を対象とした健康づくり対策など、他の保険者、事業等との連携強化により進めていくことが最も効果的と考えており、現在、協議を行っている京都府との連携強化においても、これらに沿った連携や事業展開を目指す。

【医療給付費等の見込】

年 度	24年度(実績)	25年度	26年度	27年度
1人当たり医療給付費	915,326円	928,141円	942,991円	957,136円
伸び率(対前年度)	0.02%	1.4%	1.6%※	1.5%
被保険者数	304,002人	312,514人	320,952人	330,260人
伸び率(対前年度)	2.8%	2.8%	2.7%	2.9%
1人当たり所得額	542,462円	536,976円	531,123円	524,006円
伸び率(対前年度)	△0.42%	△1.01%	△1.09%	△1.34%

※診療報酬改定率 +0.1%を含む

【保険料率・額の推移】

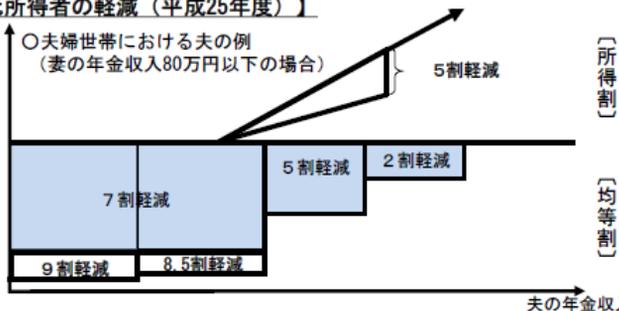
		第1期 (20・21年度)	第2期 (22・23年度)	第3期 (24・25年度)
保険料率	均等割額	45,110円	44,410円	46,390円
	所得割率	8.29%	8.68%	9.12%
1人当たり 平均保険 料額	保険料設定時試算	70,665円	70,969円	75,033円
	増減額・率		△409円 △0.57%	3,592円 5.03%
	被保険者実態調査	71,378円	71,441円	74,286円

※保険料設定時の増減額・率は、前期の被保険者実態調査結果の額と比較した増減

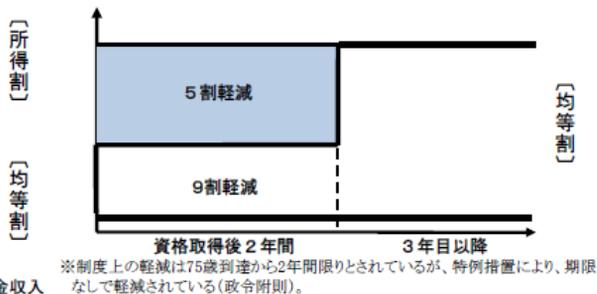
後期高齢者医療制度の保険料軽減について(現行)

- 後期高齢者医療制度では、世帯の所得に応じた保険料軽減が設けられている。(政令本則)
 - ①低所得者の均等割7.5割軽減(国保と同じ)
 - ②被用者保険の被扶養者であった者(元被扶養者)の軽減(均等割5割軽減、所得割賦課せず、2年限り)
- 制度施行に当たり、激変緩和の観点から、平成20年度以降毎年度、予算により次の特例措置を実施している。(平成25年度合計776億円)
 - ①低所得者の更なる保険料軽減(均等割9・8.5割軽減、所得割5割軽減)
 - ②元被扶養者の更なる保険料軽減(均等割9割軽減、期限なし)

【低所得者の軽減(平成25年度)】



【元被扶養者の軽減(平成25年度)】

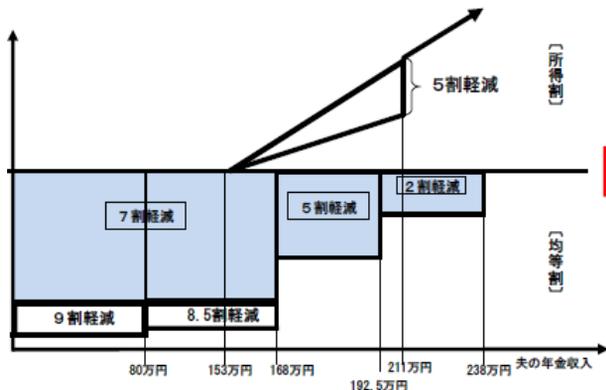


軽減区分 (下線は特例措置)	対象者の要件 【夫婦世帯、妻の年金収入80万円以下の場合】	対象者数 ※平成23年度実績
均等割9割	均等割8.5割軽減対象のうち、被保険者全員が年金収入80万円以下(その他各種所得がない)	290万人(20.0%)
均等割8.5割	33万円以下 【年金収入168万円以下】	215万人(14.8%)
均等割5割	33万円+(世帯主を除く被保険者数)×24.5万円以下 【年金収入192.5万円以下】	35万人(2.4%)
均等割2割	33万円+(被保険者数)×35万円以下 【年金収入238万円以下】	97万人(6.7%)
所得割5割	被保険者の旧ただし書き所得が58万円以下 【年金収入211万円以下】	126万人(8.7%)
元被扶養者	資格取得前日に、被用者保険の被扶養者であった被保険者	181万人(12.5%)

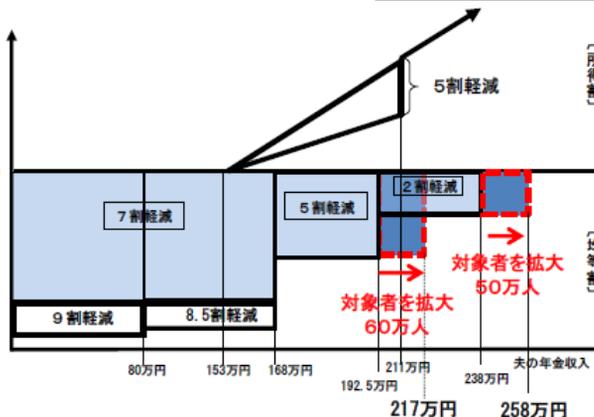
後期高齢者医療制度の保険料軽減対象の拡大

- 後期高齢者に対する保険料軽減の対象を拡大する。(世帯の所得で判定)※[1]内は夫婦世帯、妻の年金収入80万円以下の夫の例
 - ① 2割軽減の拡大… 軽減対象となる所得基準額を引き上げる。(対象者約50万人)
 - (現行) 基準額 33万円+35万円×被保険者数 【年金収入 238万円以下】
 - (改正後) 基準額 33万円+45万円×被保険者数 【年金収入 258万円以下】
 - ② 5割軽減の拡大… 現在、二人世帯以上が対象であるが、単身世帯についても対象とするとともに、軽減対象となる所得基準額を引き上げる。(対象者約60万人)
 - (現行) 基準額 33万円+24.5万円×(被保険者数-世帯主) 【年金収入 192.5万円以下】
 - (改正後) 基準額 33万円+24.5万円×被保険者数 【年金収入 217万円以下】
- ※基準額は、いずれも国保と同じ。

【現行制度】



【改正後(案)】

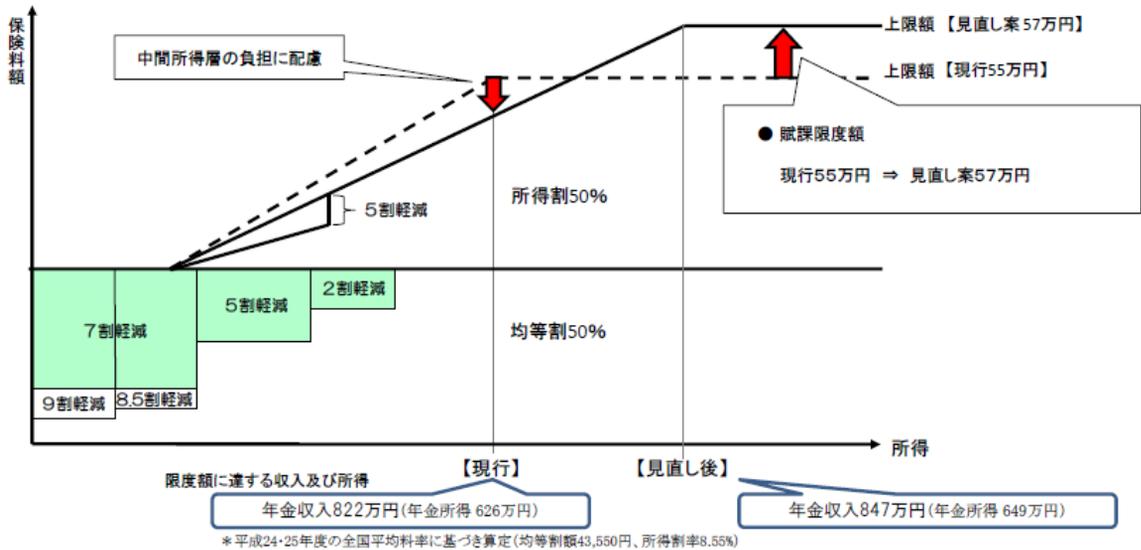


※夫婦世帯における夫の年金収入の例(妻の年金収入80万円以下の場合)
 ※対象者数は平成26年度推計。
 ※太枠は予算措置による保険料軽減特例措置(均等割9割・8.5割軽減、所得割5割軽減)。

【賦課限度額について】

平成26年度の後期高齢者医療保険料賦課限度額の見直し(案)

- 医療給付費の伸び等により保険料負担の増加が見込まれる中、受益と負担の関連、被保険者の納付意識への影響、中間所得層の負担とのバランス等を考慮し、保険料賦課限度額を設定することが必要。
- 国保の限度額見直しに伴い、国保で限度額を負担する層が後期高齢者医療でも同程度までの負担となるよう、限度額を見直してはどうか。
 - 国保の限度額(医療分)を2万円引き上げる場合、後期高齢者医療でも2万円引き上げ、55万円を57万円としてはどうか。



(出典:第70回社会保障審議会医療保険部会)