

資料 1

後期高齢者医療制度について

山口県後期高齢者医療広域連合事務局

総 務 課

後期高齢者医療制度について

1. 後期高齢者医療制度の概要

後期高齢者医療制度の被保険者は、75歳以上の人及び65歳以上75歳未満の一定の障がいを持つ人となっています。制度の運営は、都道府県ごとに設置され、その都道府県内の全市町村が加入する後期高齢者医療広域連合（以下、「広域連合」という。）が主体となり、市町村と事務を分担して行っています。

医療費の給付は、国民健康保険や被用者保険などと概ね同じ仕組みとなっており、その給付に充てられる財源は、下記の図のとおり、概ね、公費が5割、現役世代が負担する後期高齢者支援金（交付金）が4割、被保険者からの保険料で1割賄うこととされております。特に、公費負担には、国、都道府県、市町村の定率負担を中心として、財政安定のためのさまざまなしくみがあります。

【財源構成】

○公費：5割（国4/6、都道府県1/6、市町村1/6）

○後期高齢者支援金（国保・被用者保険）：4割

○高齢者の保険料：1割



2. 山口県の人口推計

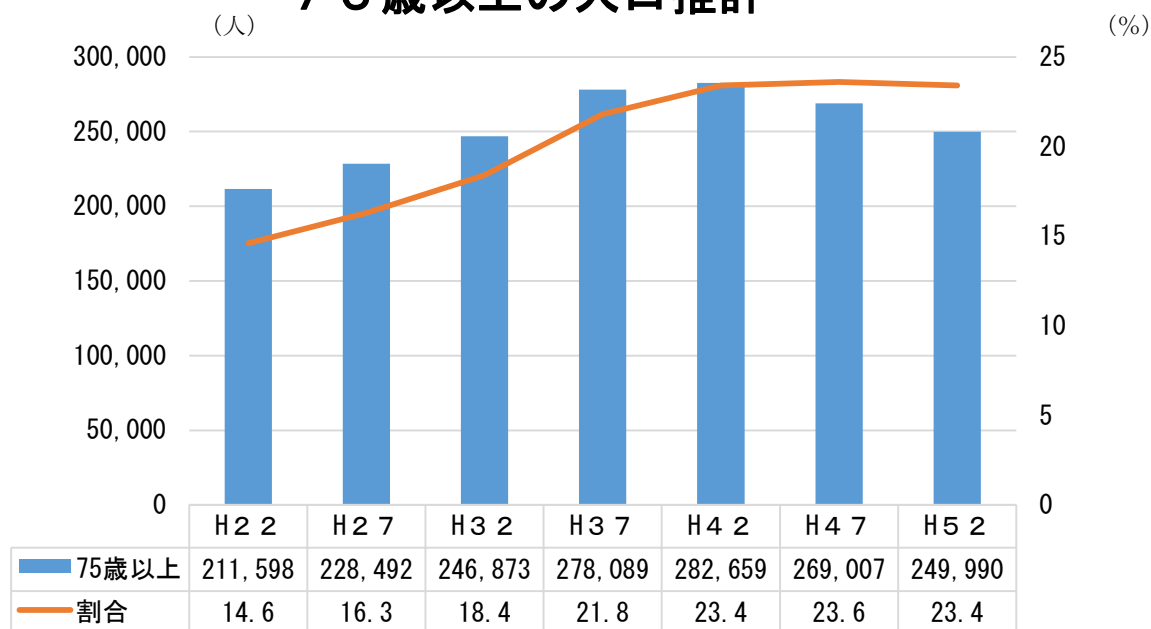
山口県の将来推計人口は下表とおりとなっており、団塊の世代が後期高齢者に達する平成37年には、山口県の人口は127万人になる見込みです。

また、下図のとおり、平成22年の人口に占める割合が14.6%であったのに対し、平成37年には、21.8%となる見込みです。

(単位：人)

	H22	H27	H32	H37	H42	H47	H52
0～14歳	184,088	169,386	152,978	137,331	123,884	115,222	108,916
15～64歳	861,110	779,564	724,921	686,386	651,979	609,068	551,296
65歳以上	406,140	449,750	462,264	451,470	431,663	414,403	409,567
合計	1,451,338	1,398,700	1,340,163	1,275,187	1,207,526	1,138,693	1,069,779
75歳以上(再掲)	211,598	228,492	246,873	278,089	282,659	269,007	249,990

75歳以上の人口推計



参考：『日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）』

3. 山口県後期高齢者医療保険料の状況

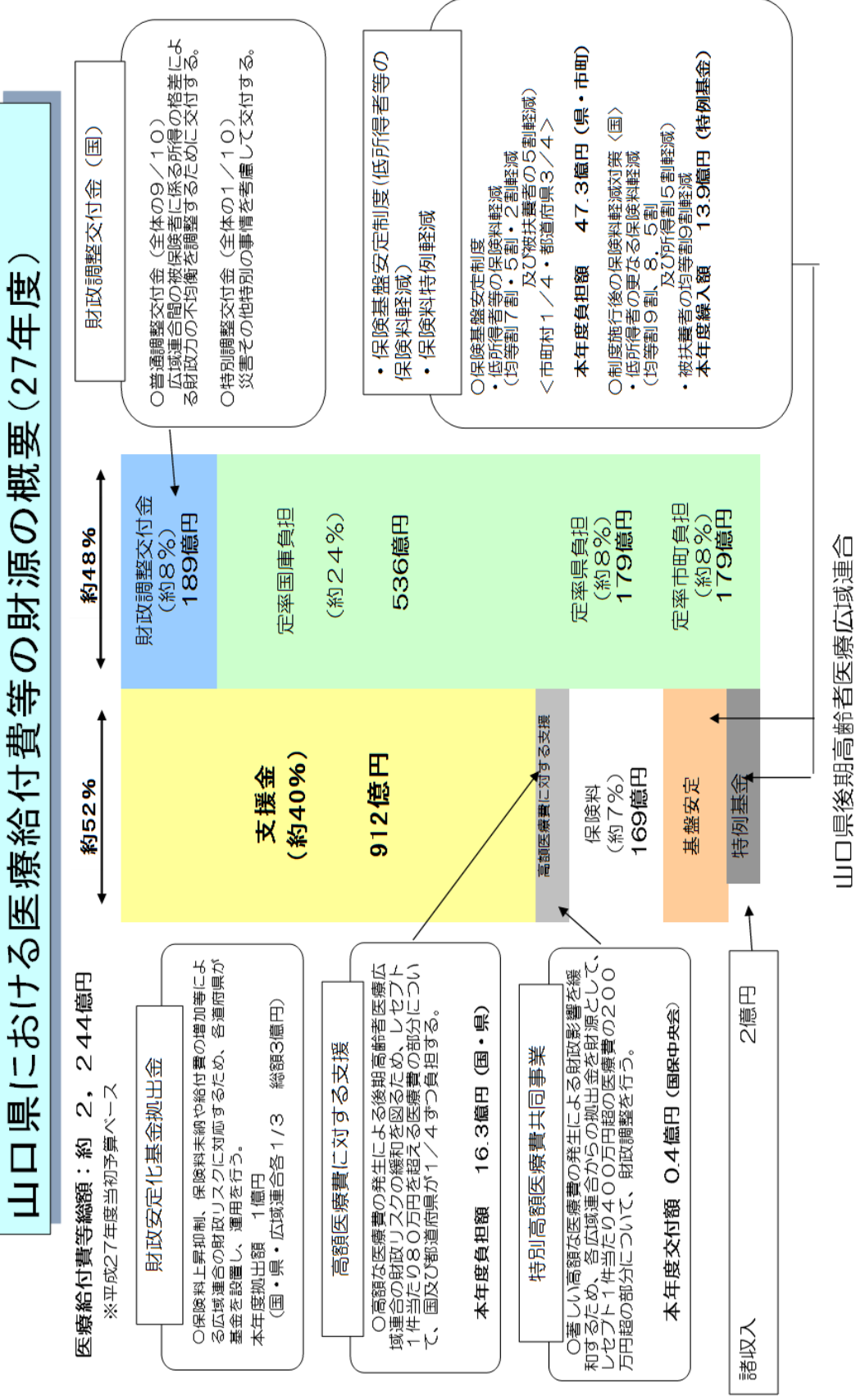
保険料は、被保険者の所得に応じて負担する所得割額（応能分）と、被保険者全員が等しく負担する被保険者均等割額（応益分）の合計となります。

保険料算定の基礎となる賦課総額は、政令の定める基準により、2箇年単位の医療に要する費用の見込額を算出し、国・県・市町からの公費負担、現役世代が負担する後期高齢者支援金などの収入の見込額を控除した額（保険料収納必要額）を予定保険料収納率で除して算出します。

なお、平成26・27年度の保険料率は、所得割率10.17%、均等割額5万431円となり、被保険者1人当たり6万9,408円の見込み額となりました。

	平成20・21年度	平成22・23年度	平成24・25年度	平成26・27年度
所得割率	8.71%	8.73%	9.45%	10.17%
均等割額	47,272円	46,241円	47,474円	50,431円
1人当たり保険料	75,796円	64,299円	66,504円	69,408円
増減額		-11,497円	2,205円	2,904円
増減割合		-15.2%	3.4%	4.4%

4. 平成27年度山口県における医療給付費等の財源の状況



5. 今後の後期高齢者医療制度について

平成25年12月「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」（以下、「プログラム法」という。）が成立し、今後の医療制度のあり方については、持続可能な医療保険制度等を構築するため、必要な事項について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずることとされました。

この法律により政府は、平成26～29年度までを目途に順次必要な措置を講ずるものとし、このために必要な法律案が平成27年通常国会に提出され、本年5月に成立いたしました。

主な内容については以下のとおりです。

(1) 国民健康保険の安定化

- ・ 国保の財政支援の拡充により、財政基盤を強化
- ・ 平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度の安定化

(2) 後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入

- ・ 被用者保険者の後期高齢者支援金について、段階的に総報酬割を実施

(3) 負担の公平化等

- ・ 入院時の食事代（現行：1食260円）について、平成28年度から1食360円、平成30年度から1食460円に段階的に引き上げる。

(4) 後期高齢者の保険料軽減特例（予算措置）の見直し

- ・ 後期高齢者の保険料軽減特例については、段階的に縮小する。その実施に当たっては、低所得者に対する介護保険料軽減の拡充や年金生活者支援給付金の支給とあわせて実施することにより低所得者に配慮しつつ、平成29年度から原則的に本則に戻すとともに、急激な負担増となる者については、きめ細やかな激変緩和措置を講ずることとする。激変緩和措置の具体的な内容については、今後検討する。

また、「プログラム法（医療保険制度関係）」に関わる措置で、平成27年度に以下の事項が見直されました。

① 国民健康保険の保険料の賦課限度額の引き上げ（4万円増）

⇒ 後期高齢者医療保険については現行どおり

② 国民健康保険の保険料及び後期高齢者医療の保険料に係る低所得者の負担の軽減（6ページ参照）

⇒ 保険料2割・5割軽減の拡充（控除額の増加）

被保険者1人当たりの所得基準額：2割軽減 24.5万円 → 26万円
5割軽減 45万円 → 47万円

高齢者医療制度の負担軽減措置等（平成27年度）

●均等割の軽減

世帯の平成26年中所得の合計額	軽減割合	《高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金》	《保険基盤安定負担金》
33万円以下 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)	9割	2割	7割
上記以外	8.5割	1.5割	7割
33万円+(26万円×被保険者数)以下	5割		5割
33万円+(47万円×被保険者数)以下	2割		2割

●所得割の軽減

賦課のもととなる所得金額が58万円以下の方	所得割5割軽減 ・高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金から
-----------------------	----------------------------------

《高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金》とは
後期高齢者医療制度の円滑な運営に資することを目的とし、平成20年4月より施行された後期高齢者医療制度において、低所得者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を交付される。

●被用者保険の被扶養者であった方

これまで保険料の負担がなかった被用者保険の被扶養者の方	均等割9割軽減 ・高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金から4割 ・保険基盤安定負担金から5割
-----------------------------	--

《保険基盤安定負担金》とは
財政基盤の安定に資することを目的とし、平成20年4月より施行された後期高齢者医療制度において、低所得者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を市町が負担。

○均等割軽減の7割・5割・2割部分

「プログラム法」（医療保険制度関係）における対応（改善）状況

「プログラム法」の内容	対応時期
<p>（医療制度） 第4条7項 政府は、持続可能な医療保険制度等を構築するため、次に掲げる事項その他必要な事項について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする</p>	
<p>1 医療保険制度の財政基盤の安定化についての次に掲げる事項</p>	
<p>イ) 国民健康保険（国保）に対する財政支援の拡充</p>	平成27年法案成立
<p>ロ) 国保の保険者、運営等の在り方に関し、国民健康保険の保険料の適正化等の取組を推進するとともに、イに掲げる措置を講ずることにより、国民健康保険の更なる財政基盤の強化を図り、国民健康保険の財政上の構造的な問題を解決することとした上で、国民健康保険の運営について、財政運営をはじめとして都道府県が担うことを基本としつつ、国民健康保険の保険料の賦課及び徴収、保健事業の実施等に関する市町村の役割が積極的に果たされるよう、都道府県と市町村において適切に役割を分担するために必要な方策</p>	平成27年法案成立
<p>ハ) 健康保険法等の一部を改正する法律（平成25年法律第26号）附則第2条に規定する所要の措置（国庫補助率）</p>	平成27年法案成立
<p>2 医療保険の保険料に係る国民の負担に関する公平の確保についての次に掲げる事項</p>	
<p>イ) 国民健康保険の保険料及び後期高齢者医療の保険料に係る低所得者の負担の軽減</p>	平成26年度税制改正、政令改正
<p>ロ) 被用者保険等保険者に係る後期高齢者支援金の額の全てを標準報酬総額に応じた負担とすること</p>	平成27年法案成立
<p>ハ) 被保険者の所得水準の高い国民健康保険組合に対する国庫補助の見直し</p>	平成27年法案成立
<p>ニ) 国民健康保険の保険料の賦課限度額及び被用者保険の標準報酬月額等の上限額の引上げ</p>	平成26年度税制改正、政令改正 平成27年法案成立
<p>3 医療保険の保険給付の対象となる療養の範囲の適正化等についての次に掲げる事項</p>	
<p>イ) 低所得者の負担に配慮しつつ行う70歳から74歳までの者の一部負担金の取扱い及びこれと併せた負担能力に応じた負担を求める観点からの高額療養費の見直し</p>	平成26年度予算措置、政令改正
<p>ロ) 医療提供施設相互間の機能の分担を推進する観点からの外来に関する給付の見直し及び在宅療養との公平を確保する観点からの入院に関する給付の見直し</p>	平成27年法案成立

資料 2

平成 26 年度 山口県後期高齢者医療制度の状況について

山口県後期高齢者医療広域連合事務局

業

務

課

平成26年度山口県後期高齢者医療制度の状況

(1) 被保険者数の状況

[被保険者数の推移]

○平成26年度の全国被保険者数は前年度比1.8%の伸びに対し、高齢化の進んでいる山口県の伸びは前年度比0.4%であった。全国、山口県とも伸び率は平成25年度までと比べて鈍化した。また、山口県の75歳年齢到達者数の予測では、この数年に大きな増減はなかったが、平成28年度には被保険者数の増加は著しいものとなる。

	山口県		全国	
	被保険者数 (各年度平均)	全人口に占める 割合(%)	被保険者数 (各年度平均)	全人口に占める 割合(%)
平成22年度	214,697人	(6) 14.8	1,410万人	11.0
平成23年度	218,296人 (前年度比1.7%増)	(5) 15.1	1,452万人 (前年度比3.0%増)	11.4
平成24年度	221,882人 (前年度比1.6%増)	(5) 15.5	1,494万人 (前年度比2.9%増)	11.7
平成25年度	223,704人 (前年度比0.8%増)	(6) 15.8	1,529万人 (前年度比2.3%増)	12.0
平成26年度	224,693人 (前年度比0.4%増)	(6) 16.0	1,557万人 (前年度比1.8%増)	12.3

注:全人口に占める被保険者数の割合は、総務省統計局人口推計10月1日現在から算出
()は高い方からの全国順位

[山口県の75歳到達者数]

平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
17,279人	14,315人	15,683人	17,703人	20,862人	20,533人	20,055人

注:平成24～26年度は事業年報値、平成27年度以降は山口県ホームページの年齢別人口による概算数値(平成26年10月1日現在)

(2) 保険料率

○平成26年度の山口県1人当たり保険料額は69,874円で前年度の67,179円から2,695円増加し、前年度比4.0%の増加となった。全国順位は9位であった。後述するが、山口県1人当たり医療費の全国順位は10位であり、保険料額の水準も同様であるとも言える。

	均一保険料率(年額・率)						被保険者1人当たりの保険料調定額(年額)			
	平成22-23年度		平成24-25年度		平成26-27年度		平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
	均等割額	所得割率	均等割額	所得割率	均等割額	所得割率	保険料額	保険料額	保険料額	保険料額
山口県	46,241円	8.73%	47,474円	9.45%	50,431円	10.17%	(12) 63,810円	(11) 67,729円	(11) 67,179円	(9) 69,874円
							増減額	3,919円	△550円	2,695円
全国	41,700円	7.88%	43,550円	8.55%	44,980円	8.88%	62,659円	66,715円	66,689円	68,318円
							増減額	4,056円	△26円	1,629円

注:被保険者1人当たりの保険料調定額は、厚生労働省の後期高齢者医療制度被保険者実態調査より引用

()は高い方からの全国順位

(3) 医療費等の状況

[医療費総額及び1人当たり医療費]

○平成26年度の山口県医療費総額は前年度比1.3%の伸びであった。また、1人当たり医療費は前年度比0.8%の伸びであった。特に、1人当たり歯科医療費の伸び率が、前年度比2.3%と大きかった。全国についても山口県と同様の傾向がうかがえる。

	【山口県】				伸び率		
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	23-24	24-25	25-26
医療費総額	219,726百万円	223,246百万円	228,783百万円	231,655百万円	1.6%	2.5%	1.3%
1人当たり医療費	1,006,553円 (10)	1,006,153円 (10)	1,022,702円 (9)	1,030,986円 (10)	0.0%	1.6%	0.8%
1人当たり入院医療費	524,946円 (11)	529,508円 (10)	533,642円 (8)	540,479円 (8)	0.9%	0.8%	1.3%
1人当たり入院外医療費	259,293円 (24)	256,172円 (24)	257,399円 (27)	256,105円 (25)	△1.2%	0.5%	△0.5%
1人当たり歯科医療費	25,460円 (22)	26,487円 (21)	27,348円 (20)	27,987円 (20)	4.0%	3.3%	2.3%
1人当たり調剤医療費	153,716円 (14)	151,379円 (15)	161,844円 (16)	164,624円 (15)	△1.5%	6.9%	1.7%

注:国民健康保険中央会調査による速報値

()は高い方からの全国順位

	【全国】				伸び率		
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	23-24	24-25	25-26
医療費総額	131,884億円	135,587億円	140,603億円	143,828億円	2.8%	3.7%	2.3%
1人当たり医療費	908,543円	907,497円	919,610円	923,576円	△0.1%	1.3%	0.4%
1人当たり入院医療費	430,297円	430,569円	430,604円	433,793円	0.1%	0.0%	0.7%
1人当たり入院外医療費	269,510円	268,955円	271,943円	270,441円	△0.2%	1.1%	△0.6%
1人当たり歯科医療費	29,469円	30,420円	31,202円	32,110円	3.2%	2.6%	2.9%
1人当たり調剤医療費	149,084円	147,930円	156,416円	157,891円	△0.8%	5.7%	0.9%

注:国民健康保険中央会調査による速報値

[保険給付費]

○平成26年度の保険給付費は前述の医療費の動向に連動し、前年度比1.1%の伸びであった。

(単位:千円)

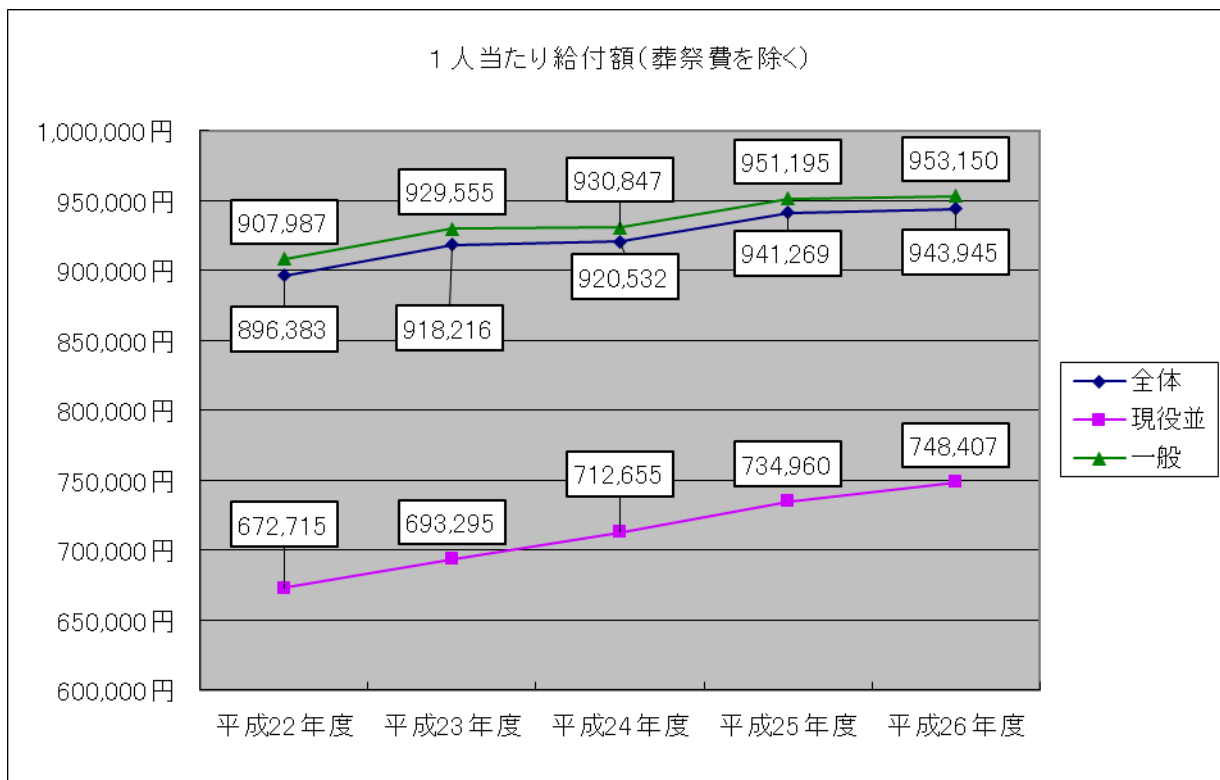
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	伸び率		
					23-24	24-25	25-26
療養給付費	193,402,152	196,814,044	201,553,774	203,580,858	1.8%	2.4%	1.0%
療養費等	1,060,664	1,084,912	1,112,036	1,127,755	2.3%	2.5%	1.4%
高額療養費	7,802,427	8,203,596	8,410,192	8,672,722	5.1%	2.5%	3.1%
高額介護合算療養費	90,245	161,968	156,951	163,624	79.5%	△3.1%	4.3%
小計	202,355,488	206,264,520	211,232,953	213,544,959	1.9%	2.4%	1.1%
葬祭費	647,350	656,900	673,900	667,950	1.5%	2.6%	△0.9%
合計	203,002,838	206,921,420	211,906,853	214,212,909	1.9%	2.4%	1.1%

注:各費用は事業年報値(3-2月ベース)

- 療養給付費 :被保険者の一部負担金以外の部分
- 療養費等 :はり、マッサージ、装具等
- 高額療養費 :被保険者の一部負担金のうち一定の限度額を超えたものを保険者が負担
- 高額介護合算療養費:被保険者の医療保険及び介護保険における一部負担金合算額のうち一定の限度額を超えたものを各保険者が負担
- 葬祭費 :葬祭を実施した者に支給

[参考] 1人当たり給付額の状況について

○1人当たり給付額についても年々増加傾向にあるが、平成26年度は943,945円で前年度の941,269円から2,676円増加し、前年度比0.3%の伸びとなった。



*事業年報値を各年度3月末現在の被保険者数で除した額

(4) 健康診査の実施状況

○平成 26 度は受診者数 36,755 人、受診率 18.9%で、ともに前年度に比べ増加した。

○年度別受診率

(単位:人)

	対象者数	受診者数	山口県受診率
平成22年度(平成23年3月31日現在)	176,253	35,630	20.2%
平成23年度(平成24年3月31日現在)	180,097	34,674	19.3%
平成24年度(平成25年3月31日現在)	187,609	36,758	19.6%
平成25年度(平成26年3月31日現在)	194,742	35,728	18.3%
平成26年度(平成27年3月31日現在)	194,126	36,755	18.9%

○平成 26 年度市町別受診率

(単位:人)

	対象者数	受診者数	受診率
広域全体	194,126	36,755	18.9%
下関市	36,881	4,973	13.5%
宇部市	21,245	3,988	18.8%
山口市	23,001	3,549	15.4%
萩市	10,216	1,920	18.8%
防府市	14,708	3,215	21.9%
下松市	6,241	1,818	29.1%
岩国市	21,222	4,757	22.4%
光市	6,577	2,061	31.3%
長門市	6,239	561	9.0%
柳井市	5,277	586	11.1%
美祢市	4,483	1,125	25.1%
周南市	18,852	4,327	23.0%
山陽小野田市	8,420	2,184	25.9%
周防大島町	4,625	538	11.6%
和木町	677	170	25.1%
上関町	982	111	11.3%
田布施町	1,898	412	21.7%
平生町	1,770	342	19.3%
阿武町	812	118	14.5%

社会保障・税番号制度（マイナンバー制度）について

1 社会保障・税番号制度

社会保障・税番号制度とは、複数の機関に存在する個人の情報を同一人の情報であるということの確認を行うための基盤であり、社会保障・税制度の効率性・透明性を高め、国民にとって利便性の高い公平・公正な社会を実現するための社会基盤である。

平成28年1月から社会保障・税番号制度が始まり、後期高齢者医療制度の手続きにおいても、個人番号（マイナンバー）を記入することとなる。

個人番号は、後期高齢者医療制度だけでなく、年金や雇用保険、税金等、番号法やその他の法律、条例で定められた手続きで共通に使うこととなる。

2 後期高齢者医療制度において個人番号欄を設ける申請・届出

- ・資格取得・喪失の届出
- ・限度額適用認定の申請
- ・氏名変更の届出
- ・住所変更の届出
- ・高額療養費の支給の申請
- ・療養費の支給の申請
- ・高額介護合算療養費の支給の申請 など

3 医療保険者等における社会保障・税番号制度導入の主なメリット

(1) 正確な情報管理

個人番号を用いることで資格の変更（異動、再取得等）をより正確に行うことが可能となる。

(2) 異なる社会保障制度間の調整

異なる社会保障制度間において情報提供が図られ、加入者に対して適正な社会保障制度の給付が可能となる。

(3) 情報連携によるサービス向上

医療保険者等あるいは加入者が他の社会保障・税に係る機関からの求めに応じて提出する書類等の省略を図ることが可能となる。

保健事業実施計画（データヘルス計画）の進捗について

新規保健事業の実施状況

事業名	事業内容等	実施状況
歯科健康診査	<ul style="list-style-type: none"> 開始予定年度 平成27年度 対象者 前年度における75歳年齢到達による新規資格取得者 前年度における75歳未満の障害認定による新規資格取得者 内容 口腔機能の低下防止を目的とする。 近年、著しく増加している歯周疾患や、加齢による口腔機能低下の早期発見、早期改善を図ることで、他の疾患への悪影響も予防するよう努める。 	<ul style="list-style-type: none"> 平成27年度より実施済。 受診期間は7月1日から12月31日（6か月間）。 自己負担額は300円。 対象者には郵便にて案内を送付済（受診券など同封）。 受診率（8月31日現在） 3.2% 対象者数 15,897人 受診者数 504人 ※目標 平成27年度 8.0% 平成28年度 9.0% 平成29年度 10.0%
市町との連携の強化 （保健事業の推進）	<ul style="list-style-type: none"> 開始予定年度 平成27年度 内容 被保険者の健康状態について、国保データベースシステム（KDB）等を活用し、市町へデータ提供を行う。提供したデータを基に、市町の健康増進担当課や介護保険担当課等と情報の共有を図り、若年層からの継続的な保健事業の実施を可能とする環境構築に努める。また、長寿・健康増進事業を活用し、市町を実施主体とした保健事業の推進を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 国保データベースシステム（KDB）の活用について、山口県国民健康保険団体連合会、19市町と現在、調整中。 保健事業の推進について、19市町との意見交換を実施（準備中）。 長寿・健康増進事業の活用（平成27年度） 人間ドック 1市2町 脳検査 2市 健康教育 2市 （健康教室）

事業名	事業内容等	実施状況
医療機関受診 勧奨 （健康啓発・ 保健指導）	<ul style="list-style-type: none"> ・開始予定年度 平成28年度 ・対象者 健康診査の受診結果が受診勧奨判定値であるにも関わらず、医療機関での受診がない者 ・内容 適正な医療機関受診を促すことで、疾病の重症化を防止することを目的とする。 健診結果に対するフォローアップとして、健康診査の受診結果及びレセプト情報を基に、適正な医療機関受診を促す。 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成27年度実施に向け準備中（1年前倒して実施予定）。
自主的な健康 管理の支援 （健康啓発・ 健康指導）	<ul style="list-style-type: none"> ・開始予定年度 平成28年度 ・対象者 健康診査受診者 ・内容 被保険者の健康保持増進及び生活習慣の改善を目的とする。 健診結果等を記載できる簡易な手帳等の配布を行い、生活習慣等の自主的な管理を容易に行えるよう努める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成28年度に実施するよう必要な準備を進める。