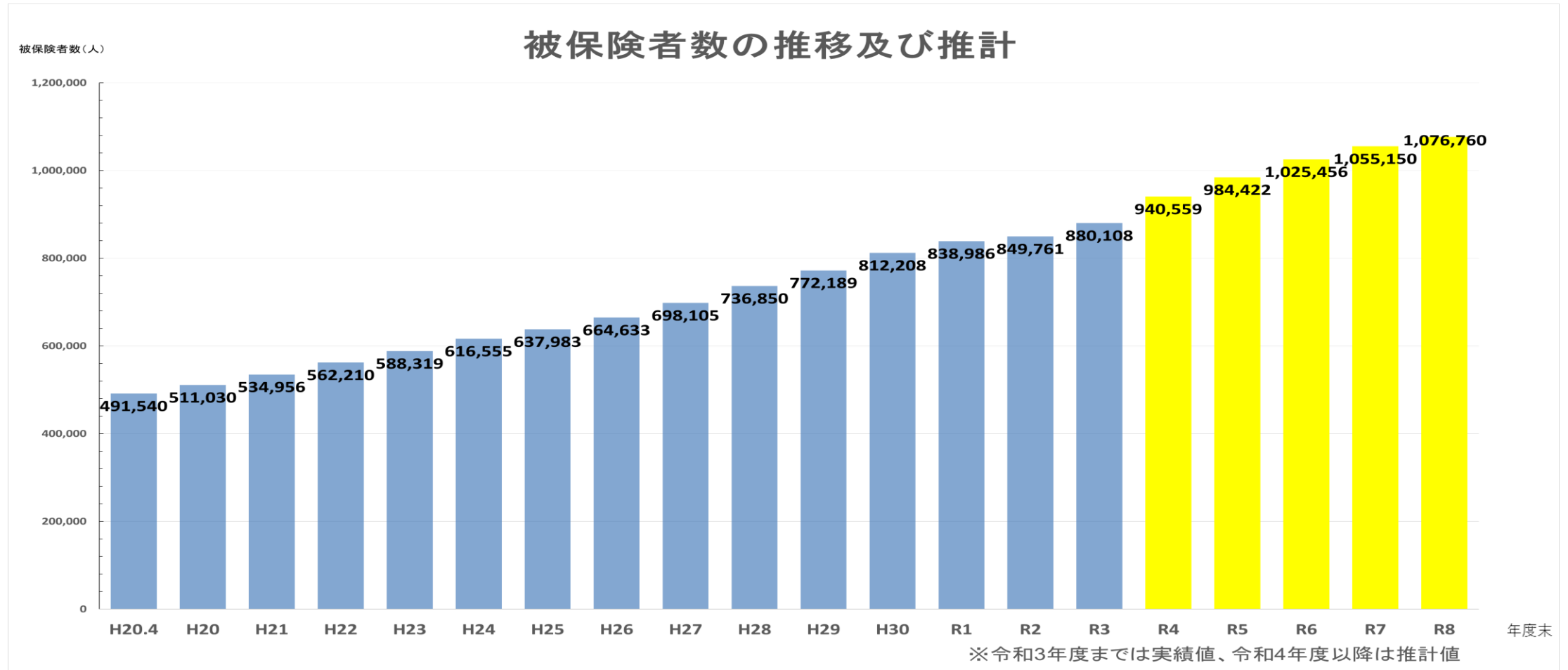


千葉県における 後期高齢者医療制度の動向について

千葉県後期高齢者医療広域連合
令和4年度 第1回千葉県後期高齢者医療懇談会資料
(令和4年6月21日～7月15日)

千葉県後期高齢者医療被保険者の状況と推計

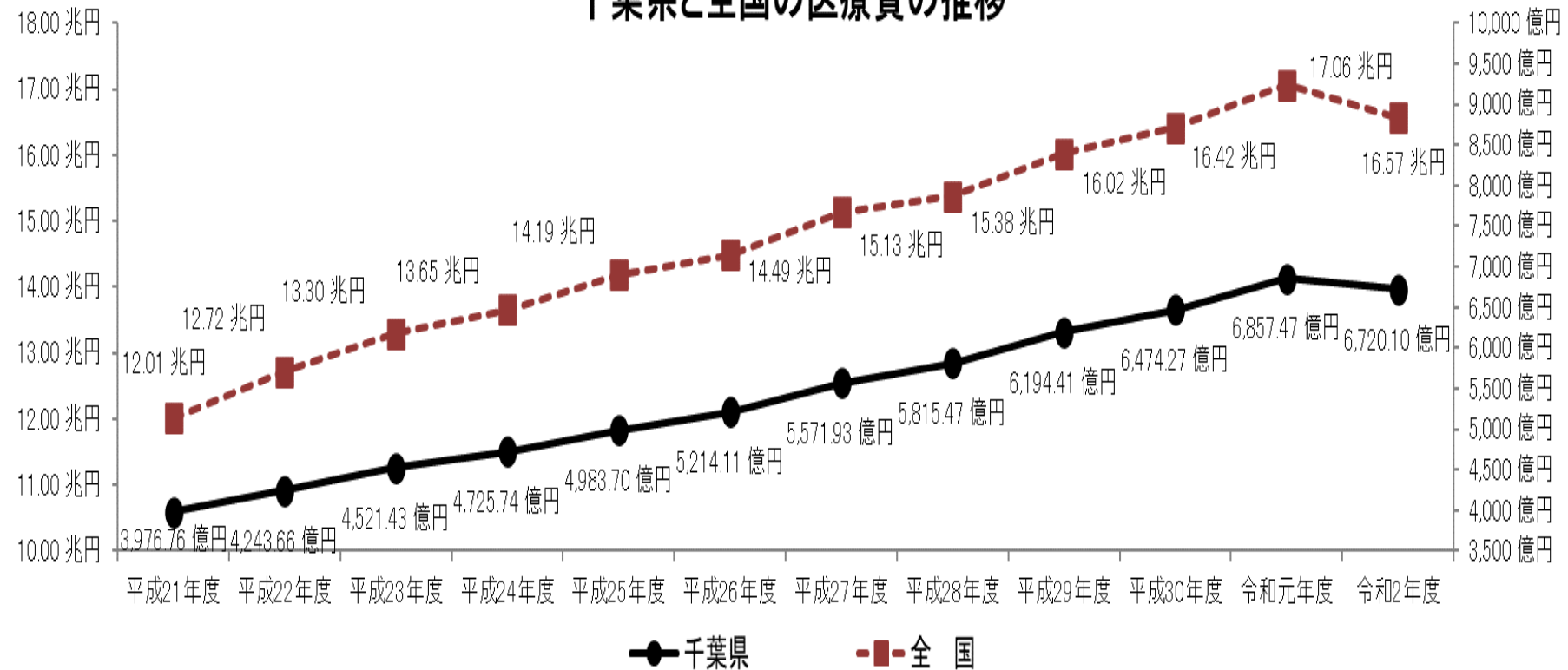
- ・被保険者数は、制度開始の平成20（2008）年度以降、一貫して増加しています。
- ・令和4（2022）年度から団塊の世代が75歳に到達し、増加が加速する見込みです。
- ・令和6（2024）年度には被保険者数は100万人に達して、制度開始時と比べ、2倍以上の増加となる見込みです。



千葉県後期高齢者医療の医療費の状況

- ・千葉県の医療費は、被保険者数の増加に伴い、制度開始以来増加しています。
- ・令和2（2020）年度の医療費は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、被保険者の受診控え等の影響により減少に転じています。

千葉県と全国の医療費の推移



一定以上所得者の窓口2割負担の導入について

- ・今回2割負担となるのは、単身で年収200万円以上の方等となります。
- ・千葉県で1割負担から2割負担に該当する割合は約27%で、2割負担となる対象者数の推計は被保険者全体の約25%となります。なお、3割負担となる対象者数の推計は被保険者全体の約8%となります。（令和4年5月末時点での推計）

- 2022年(令和4年)10月1日から、一定以上の所得のある方(75歳以上の方等)は、現役並み所得者(窓口負担割合3割)を除き、医療費の窓口負担割合が2割になります。
- 変更対象となる方は、後期高齢者医療の被保険者全体のうち約20%の方です。

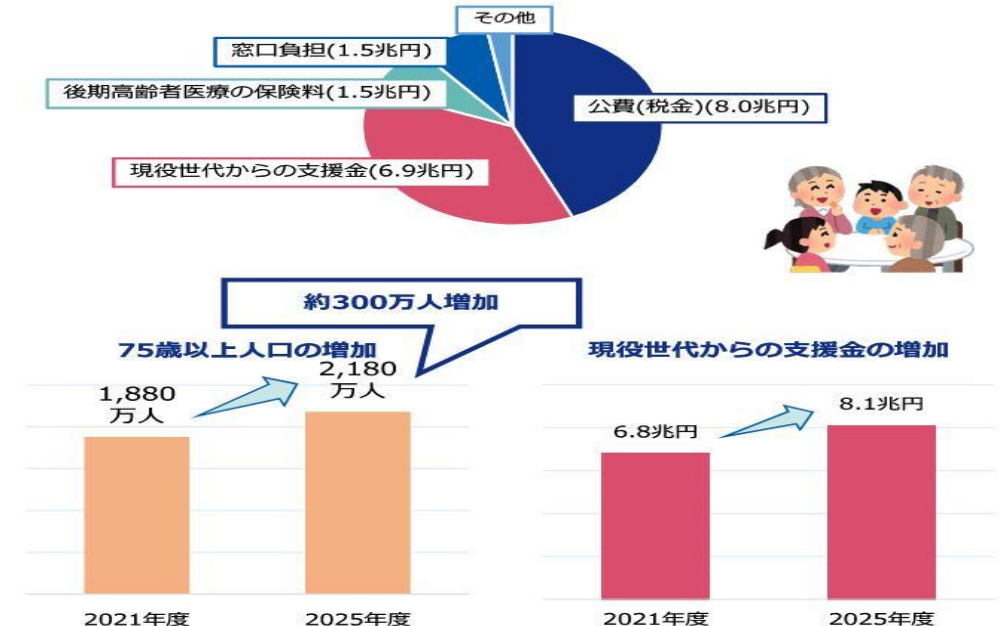
(全国)



見直しの背景

- 2022年度以降、団塊の世代が75歳以上となり始め、医療費の増大が見込まれています。
- 後期高齢者の医療費のうち、窓口負担を除いて約4割は現役世代(子や孫)の負担(支援金)となっており、今後も拡大していく見通しとなっています。
- 今回の窓口負担割合の見直しは、現役世代の負担を抑え、国民皆保険を未来につないでいくためのものです。

75歳以上の後期高齢者の医療費の財源内訳 (総額約18.4兆円) ※令和4年度予算案ベース



※住民税非課税世帯の方は基本的に1割負担となります。

※ 厚生労働省HP掲載『一定以上の所得のある方(75歳以上の方等)の医療費の窓口負担割合が変わります』を加工して作成

千葉県の後期高齢者医療制度の保険料率について

- 令和4・5年度の保険料は、決算剰余金を約52億円活用することで、保険料率を据え置いたところです。
- 全国順位で見る千葉県の保険料率は、均等割額が高い方から39位、所得割率が41位と低い水準となっています。



▶ 保険料率改定の主な増減要因

○ 増加要因

- ①一人当たり医療給付費の増加 +1.08%
- ②後期高齢者負担率*の引き上げ

* 後期高齢者医療の費用負担に占める後期高齢者の保険料の割合(11.41%⇒11.72%)

○ 抑制要因

- ①一定以上所得者の窓口負担割合の見直し(2割負担の導入)
- ②令和4年度診療報酬の改定 ▲1.13%(診療報酬本体+0.33% 薬価▲1.44% 材料価格▲0.02%)
- ③賦課限度額の引き上げ 64万円⇒66万円
- ④保険料調整基金(決算剰余金)の活用 約52億円(令和4・5年度2か年)

【参考】保険料調整基金(決算剰余金)を活用しない場合の令和4・5年度の保険料率

均等割額	44,600円 (+1,200円)
所得割率	8.68% (+0.29pt)
1人当たり 平均年間保険料額	82,095円 (+2,655円)

近隣都県の保険料率の推移

		東京都	神奈川県	埼玉県	茨城県	千葉県
令和4年度 ・5年度	均等割額	46,400円	43,100円	44,170円	46,000円	43,400円
	所得割率	9.49%	8.78%	8.38%	8.50%	8.39%

前回保険料率との差		東京都	神奈川県	埼玉県	茨城県	千葉県
前回保険料率との差	均等割額	2,300円	▲700円	2,470円	0円	0円
	所得割率	0.77%	0.04%	0.42%	0.00%	0.00%

令和2年度 ・3年度		東京都	神奈川県	埼玉県	茨城県	千葉県
令和2年度 ・3年度	均等割額	44,100円	43,800円	41,700円	46,000円	43,400円
	所得割率	8.72%	8.74%	7.96%	8.50%	8.39%

平成30年度 ・31年度		東京都	神奈川県	埼玉県	茨城県	千葉県
平成30年度 ・31年度	均等割額	43,300円	41,600円	41,700円	39,500円	41,000円
	所得割率	8.80%	8.25%	7.86%	8.00%	7.89%

平成28年度 ・29年度		東京都	神奈川県	埼玉県	茨城県	千葉県
平成28年度 ・29年度	均等割額	42,400円	43,429円	42,070円	39,500円	40,400円
	所得割率	9.07%	8.66%	8.34%	8.00%	7.93%

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（市町村における実施のイメージ図）

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。

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

医療・介護データ解析

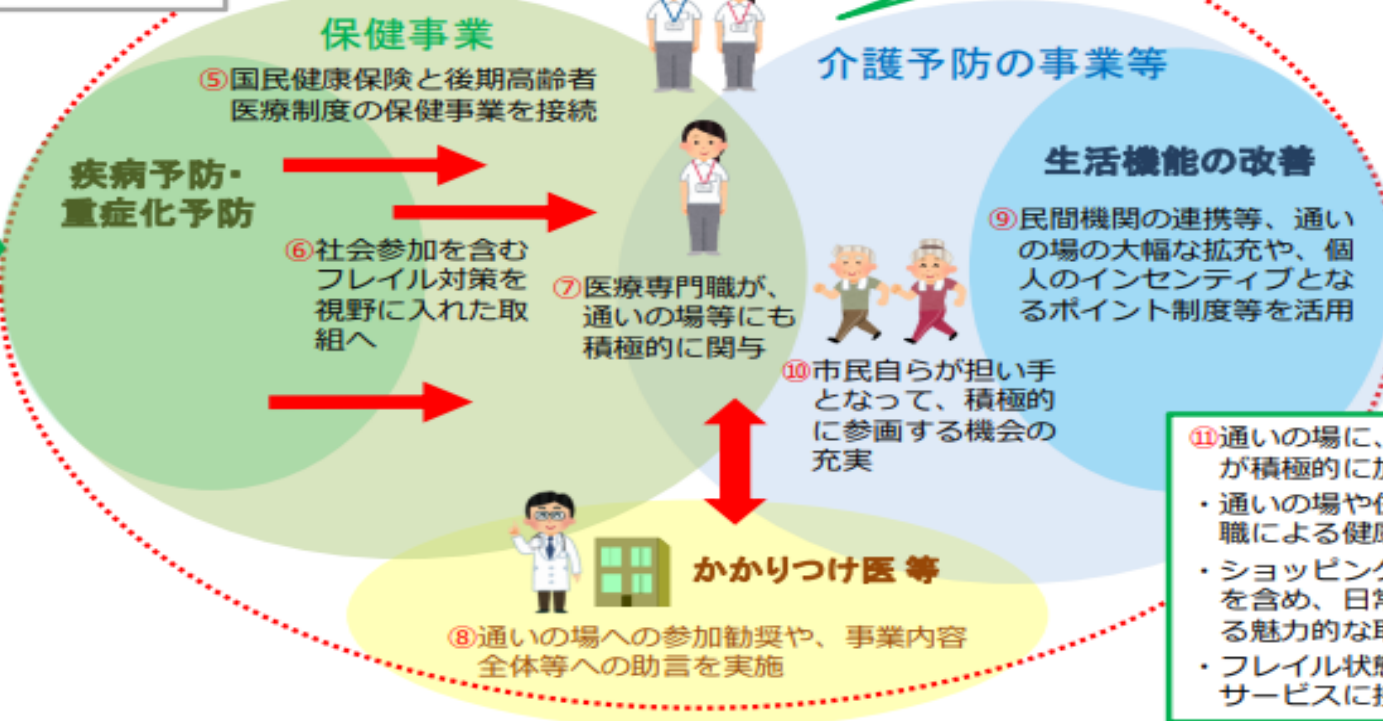
- ②高齢者一人ひとりの医療・介護等の情報を一括把握
- ③地域の健康課題を整理・分析



①市町村は次の医療専門職を配置
 ・事業全体のコーディネーターや企画調整・分析を行うため、市町村に保健師等を配置
 ・高齢者に対する個別的支援や通いの場等への関与等を行うため、日常生活圏域に保健師、管理栄養士、歯科衛生士等を配置

経費は広域連合が交付（保険料財源+特別調整交付金）
 ○企画・調整・分析等を行う医療専門職の配置
 ○日常生活圏域に医療専門職の配置等に要する費用（委託事業費）

高齢者
 ※フレイルのおそれのある高齢者全体を支援



⑤国民健康保険と後期高齢者医療制度の保健事業を接続

疾病予防・重症化予防



⑥社会参加を含むフレイル対策を視野に入れた取組へ

⑦医療専門職が、通いの場等にも積極的に関与



⑩市民自らが担い手となって、積極的に参画する機会の充実

生活機能の改善

⑨民間機関の連携等、通いの場の大幅な拡充や、個人のインセンティブとなるポイント制度等を活用

かかりつけ医等

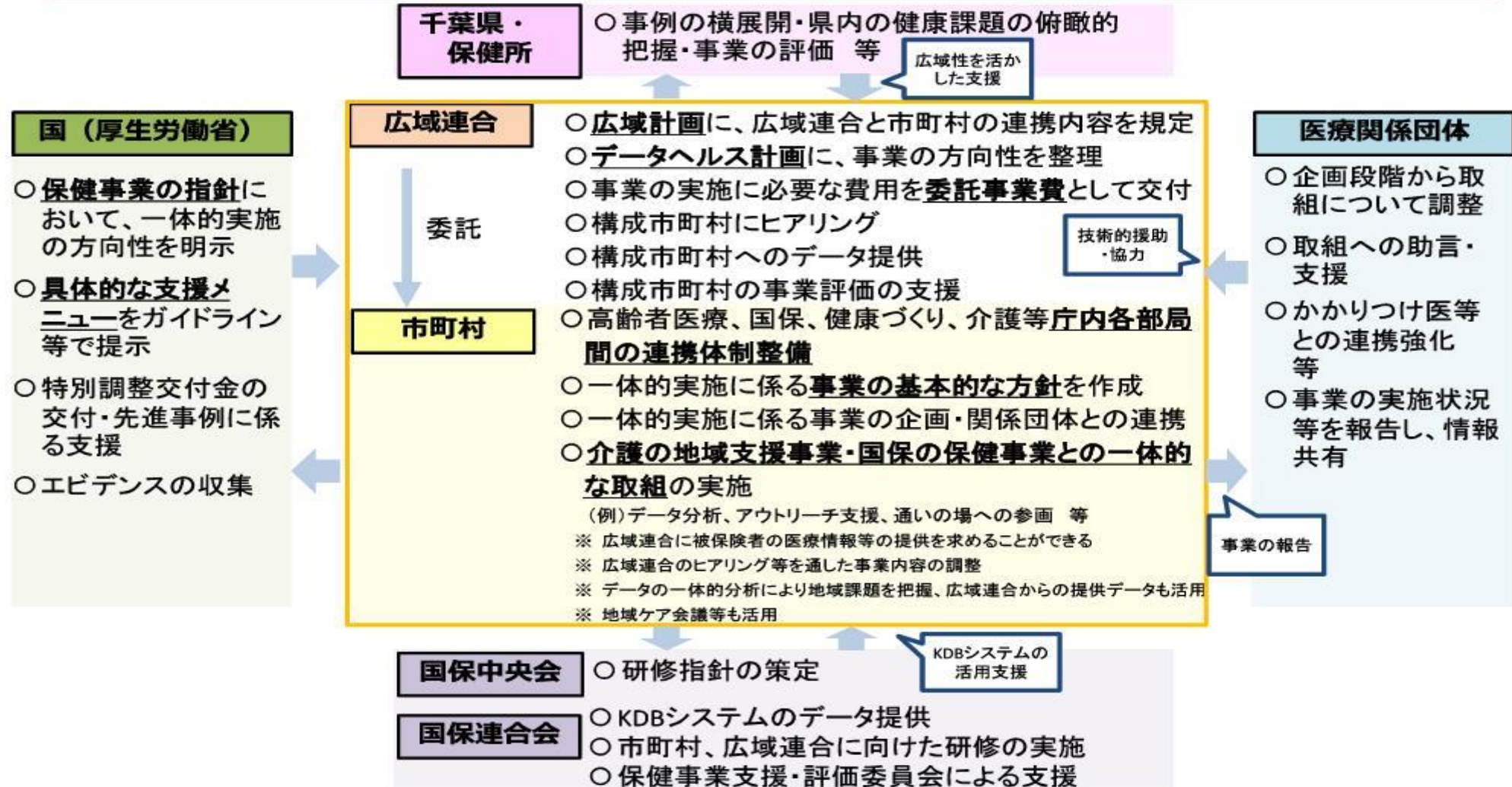
⑧通いの場への参加勧奨や、事業内容全体等への助言を実施

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。

～2024年度までに全ての市区町村において一体的な実施を展開（健康寿命延伸プラン工程表）～

千葉県における広域連合や市町村等の役割分担

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、**高齢者の保健事業**について、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。**



※ 『「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について」厚生労働省保険局 高齢者医療課（令和3年3月19日 行政歯科保健担当者研修会）』を加工して作成

保健事業（健康診査事業及び歯科口腔健康診査事業について）

健康診査事業（平成20年度～）

生活習慣病やその傾向がある者を早期に発見し、予防や早期治療に繋げていくことで、被保険者の健康の保持・増進のための自助努力を促す。

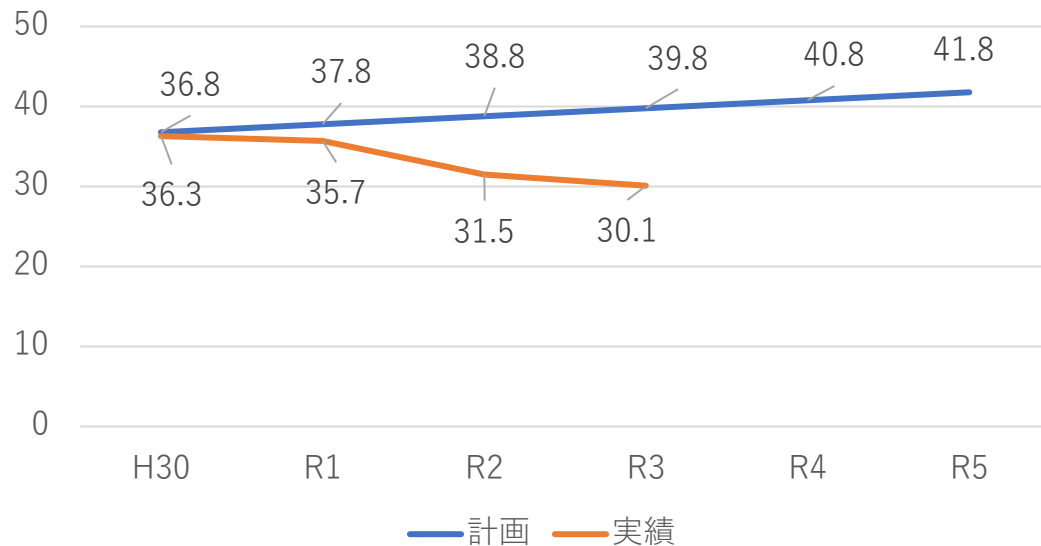
対象者：被保険者

R2年度 対象者 802,373人 受診者 253,121人

R3年度 対象者 813,100人 受診者 245,102人

R4年度 対象者（予定） 約846,000人

受診率の推移（単位：％）



※（令和3年度実績は速報値）

歯科口腔健康診査事業（平成28年度～）

口腔機能低下や肺炎等の疾病を予防するとともに、口腔機能の状態を把握することにより、機能の維持・改善を目的とする。

対象者：前年度75歳に到達した被保険者

R2年度 対象者 68,889人 受診者 9,018人

R3年度 対象者 54,796人 受診者 6,540人

R4年度 対象者（予定） 約81,500人

受診率の推移（単位：％）

