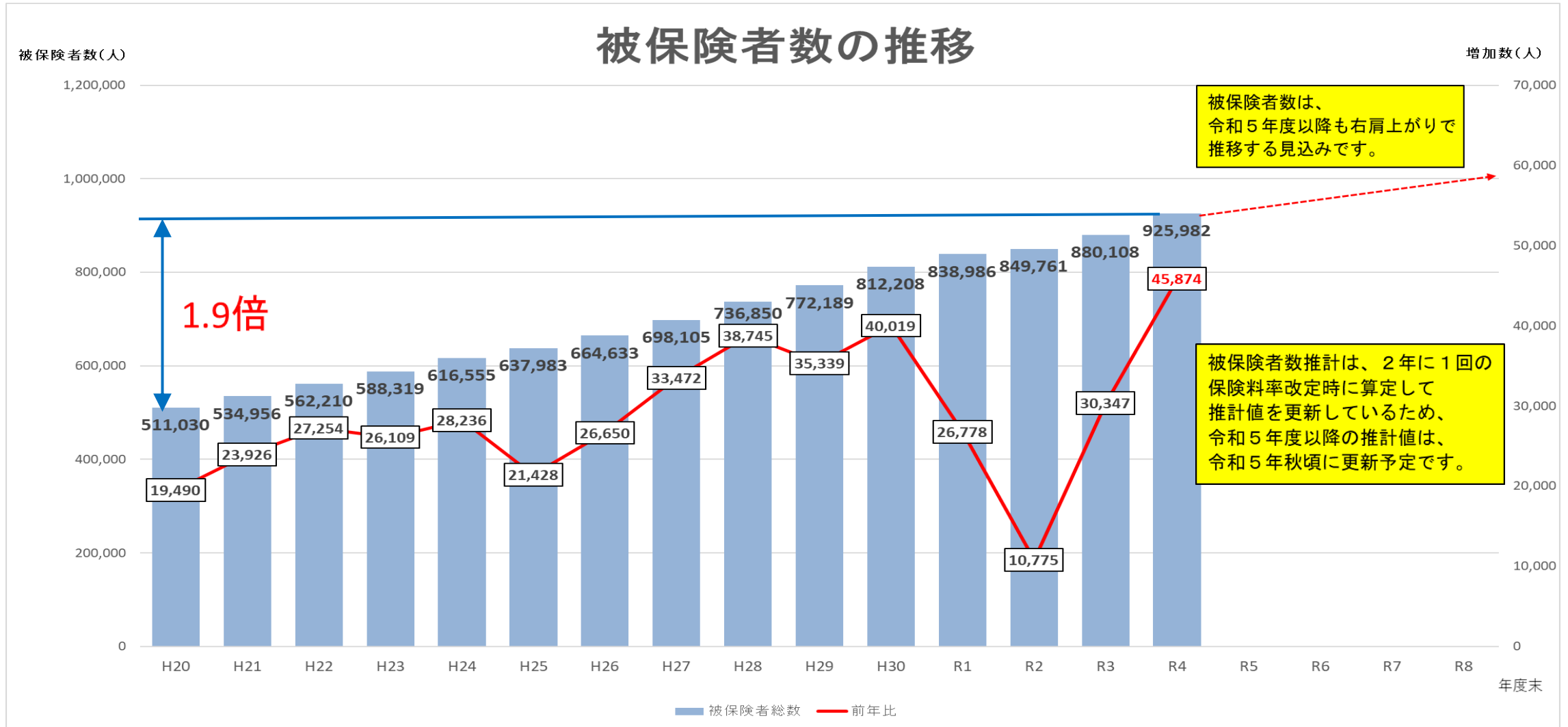


# 千葉県における 後期高齢者医療制度の動向について

千葉県後期高齢者医療広域連合  
令和5年度 第1回千葉県後期高齢者医療懇談会資料  
(令和5年6月8日～6月30日)

# 千葉県後期高齢者医療被保険者の状況

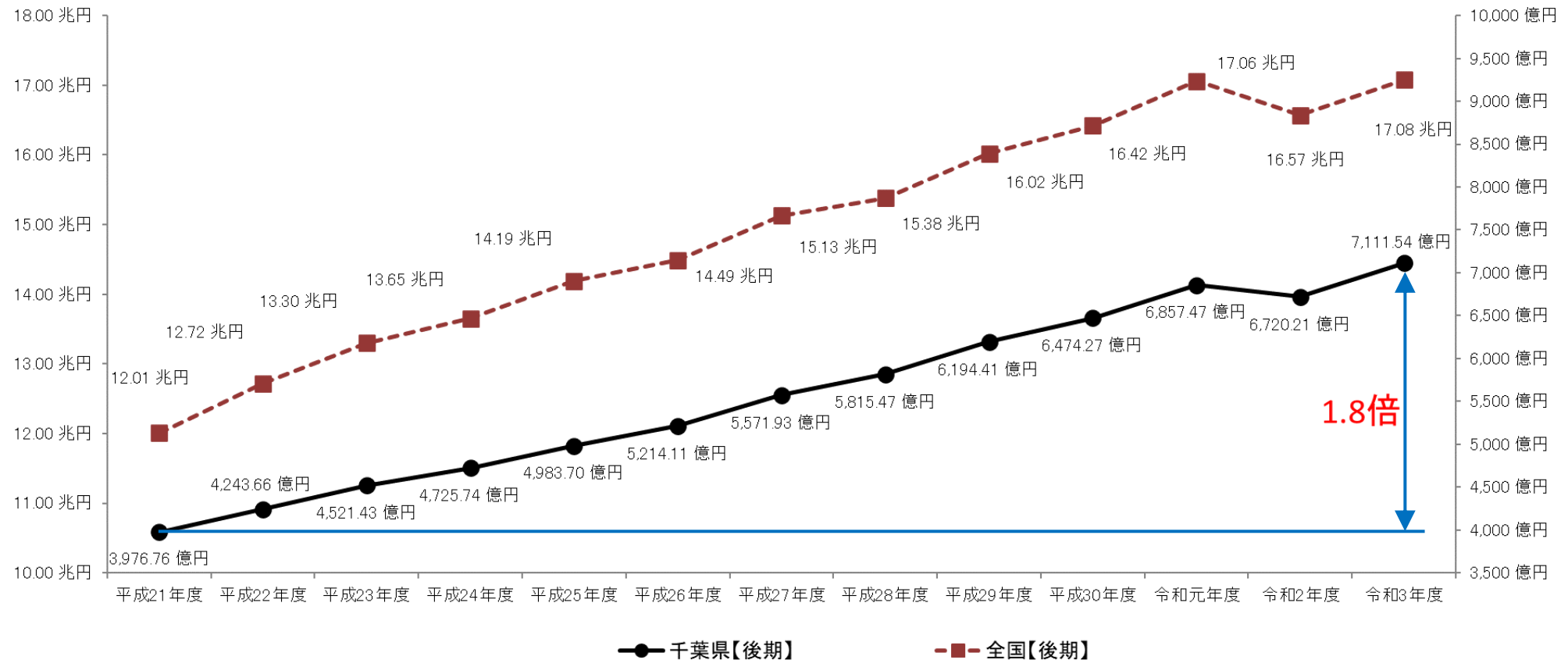
被保険者数は、制度開始の平成20（2008）年度以降一貫して増加していますが、令和4（2022）年度から団塊の世代が75歳に到達したことから、**増加が加速する**見込みです。



# 千葉県後期高齢者医療の医療費の状況①

- ・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したが、令和3年度は再び増加しています。

## 千葉県と全国の医療費の推移



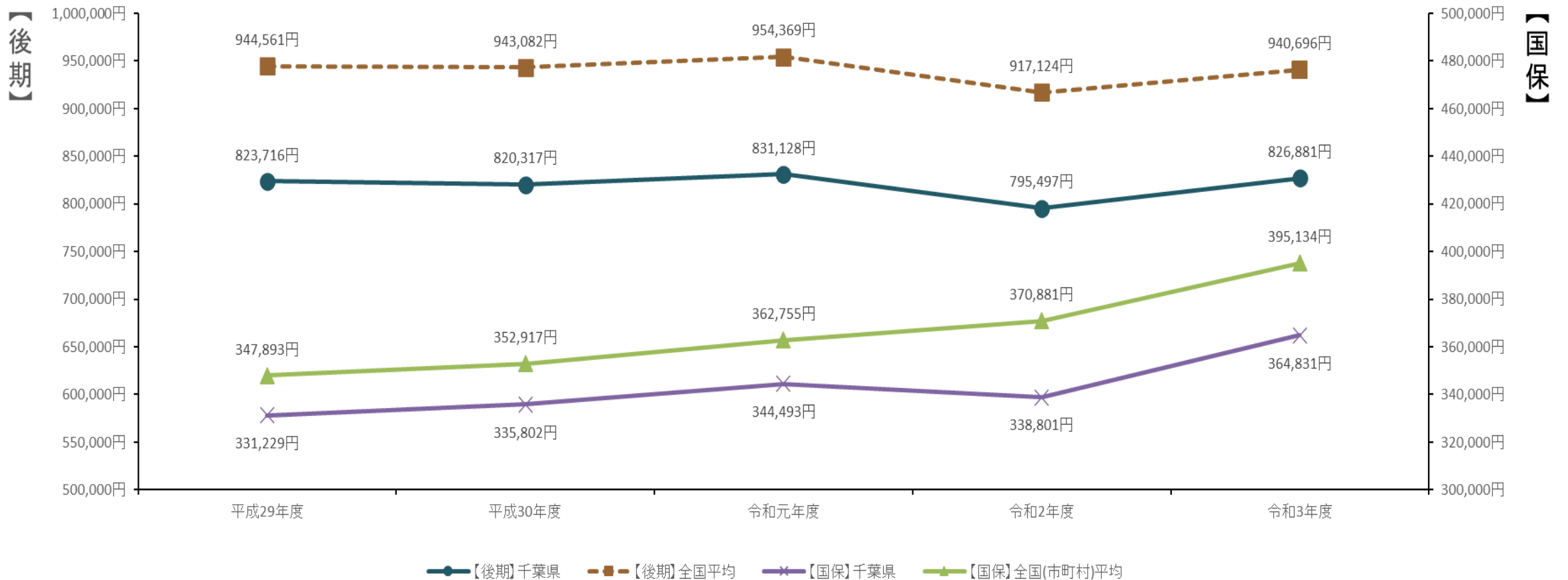
※令和3年度の数值は、速報値となります。

## 千葉県後期高齢者医療の医療費の状況②

千葉県後期高齢者医療の一人あたり医療費は、全国平均と比較して約11万円少なく、全国的にみても低い水準となっています。また、国民健康保険の一人あたりの医療費と比較すると約2.3倍です。

令和3年度 厚生労働省  
推計平均在院日数  
千葉県 35.8日 全国 39.9日

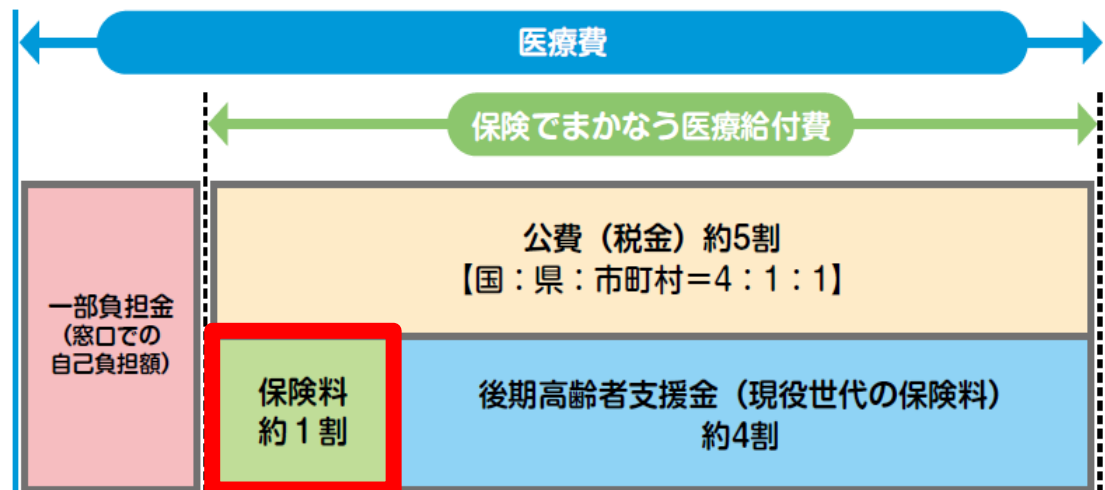
### 千葉県と全国の一人あたり医療費の推移



※令和3年度の数値は、速報値となります。

# 令和6・7年度 保険料率改定について

## 【医療費負担のしくみ】



## 【保険料率の推移及び他県の状況】

※( )内の数値は、前回の改定からの増減

		千葉県	東京都	神奈川県	埼玉県
令和4年度 ・5年度	均等割額	43,400 円 (0円)	46,400 円 (+2,300円)	43,100 円 (▲700円)	44,170 円 (+2,470円)
	所得割率	8.39 %	9.49 %	8.78 %	8.38 %
	一人当たり 平均年間保険料額	79,775 円	104,842円	94,637円	78,773円
令和2年度 ・3年度	均等割額	43,400 円	44,100 円	43,800 円	41,700 円
	所得割率	8.39 %	8.72 %	8.74 %	7.96 %
	一人当たり 平均年間保険料額	79,440円	101,053円	96,252円	76,481円

## 【作業スケジュール】

令和5年7月	・懇談会、幹事会、協議会で作業スケジュール等を説明
9月	・国通知 → 県協議、国報告 (第1回) ・市町村へ情報提供
10月	・幹事会、協議会で作業状況を説明
11月	・国通知 → 県協議、国報告 (第2回) ・市町村へ情報提供
12月 下旬	・国通知 → 県協議、国報告 (第3回) ※最終案
令和6年1月	・市町村へ情報提供 ・幹事会、協議会で最終案を説明
2月	・広域連合議会に議案を提出
4月	・新保険料率を施行

※過去の保険料率改定の日程を基にスケジュールを作成しているため、変更となる可能性があります。

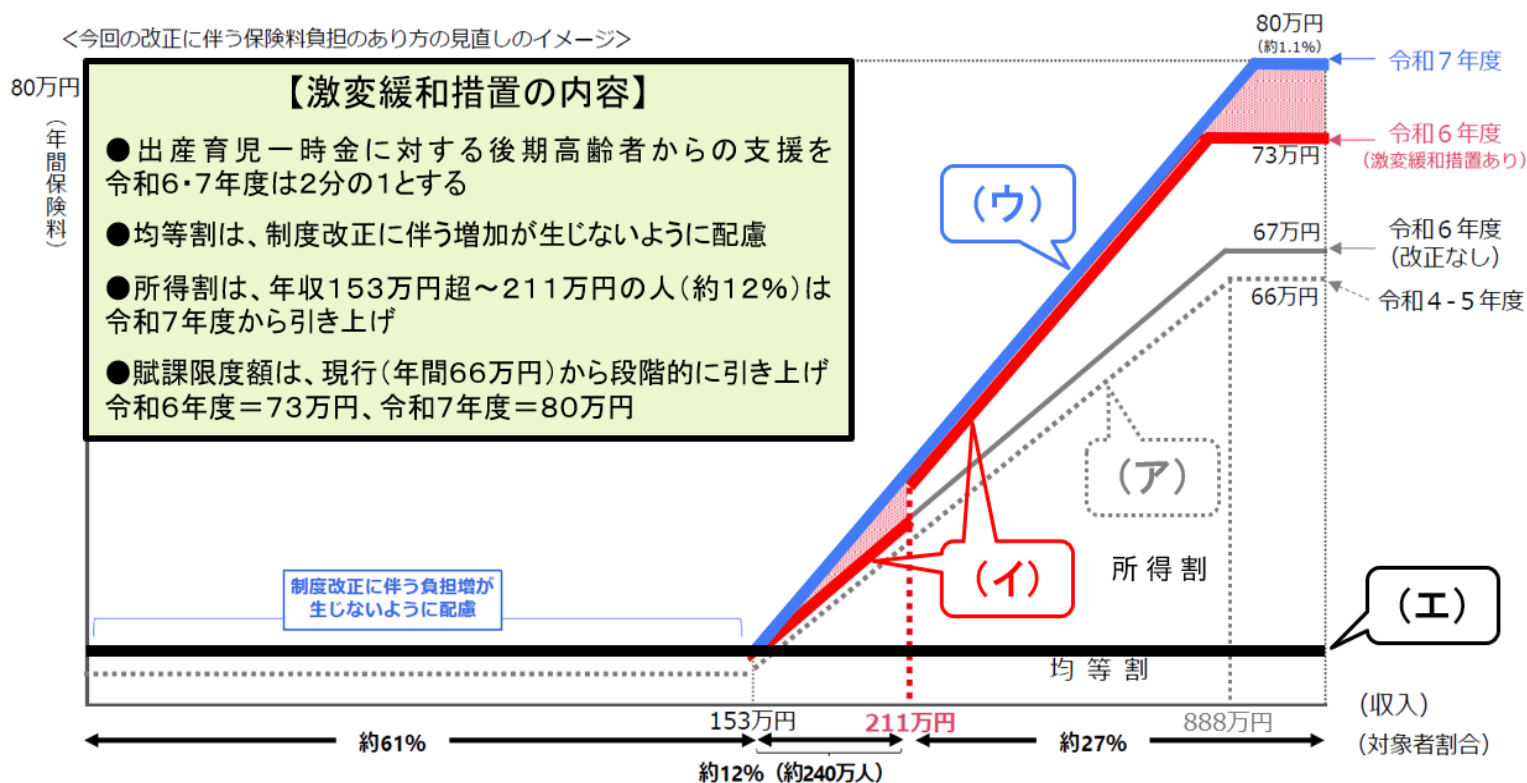
# 保険料率改定にかかる国の動き

令和5年5月12日

「全世代対応型の持続可能な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案」が国会で可決

- ▶ 出産育児一時金への支援の導入
- ▶ 保険料負担割合の見直し

<今回の改正に伴う保険料負担のあり方の見直しのイメージ>



**1** 後期高齢者医療制度が  
出産育児一時金に係る費用の一部を  
支援する仕組みを導入

- ▶ 令和5年4月から、出産育児一時金が42万円⇒50万円に引き上げ
- ▶ 後期高齢者医療制度が出産育児一時金に係る費用の一部を支援する仕組みを令和6年度から導入

**2** 所得割率の引き上げ

- ▶ 現行(令和4・5年度) ⇒ 左図の点線(ア)
- ▶ **令和6年度** ⇒ 左図の赤線(イ)
- ▶ **令和7年度** ⇒ 左図の青線(ウ)
- ▶ 均等割は制度改正に伴う負担増なし ⇒ 左図の黒線(エ)

**3** 賦課限度額の引き上げ

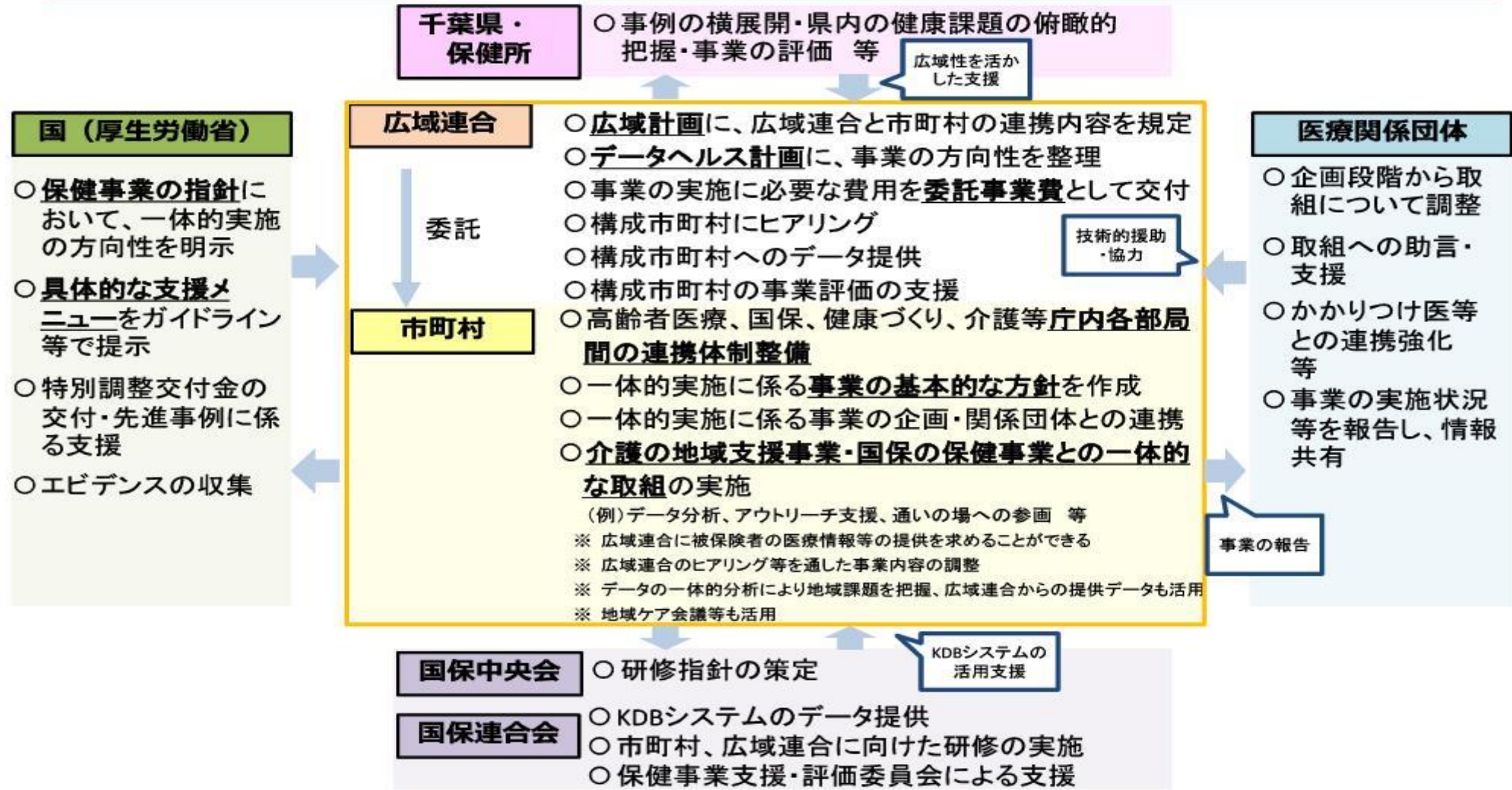
- ▶ 現行(令和4・5年度) ⇒ 66万円
- ▶ **令和6年度** ⇒ **73万円**
- ▶ **令和7年度** ⇒ **80万円**

【参考】当広域連合の収入別被保険者数

被保険者数 (R5年3月末)	<収入>		<人数>	
	～153万円	153万円超～211万円	527,810人(約57%)	101,858人(約11%)
925,982人	～153万円	153万円超～211万円	296,134人(約32%)	

# 保健事業と介護予防の一体的な実施における広域連合や市町村の役割分担

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

## 保健事業と介護予防の一体的実施を連携している市町村

実施年度	市町村数	市町村一覧
令和2年度	9	銚子市、船橋市、館山市、松戸市、習志野市、四街道市、香取市、多古町、睦沢町
令和3年度	14	佐倉市、旭市、柏市、市原市、流山市、八千代市、我孫子市、鎌ヶ谷市、君津市、印西市、白井市、富里市、いすみ市、御宿町
令和4年度	7	千葉市、木更津市、勝浦市、浦安市、八街市、栄町、神崎町
令和5年度	12	市川市、茂原市、成田市、東金市、富津市、南房総市、匝瑳市、山武市、大網白里市、東庄町、一宮町、白子町
合計	42	
令和6年度 (予定)	12	野田市、鴨川市、袖ヶ浦市、酒々井町、九十九里町、芝山町、横芝光町、長生村、長柄町、長南町、大多喜町、鋸南町



# 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）

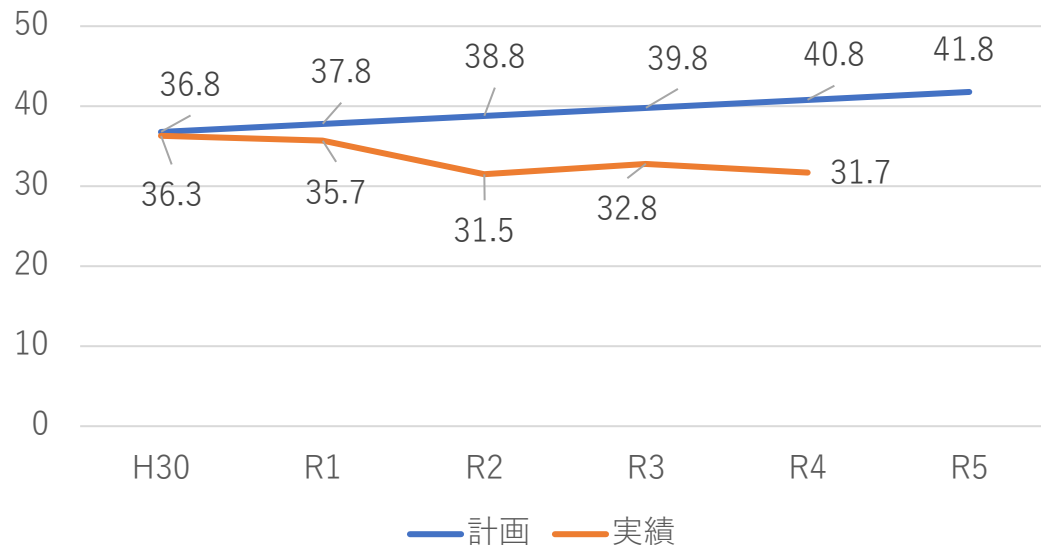
## 健康診査事業（平成20年度～）

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	812,763人	受診者	266,732人
R4年度	対象者	842,929人	受診者	267,234人
R5年度	対象者（予定）	約940,000人		

受診率の推移（単位：％）



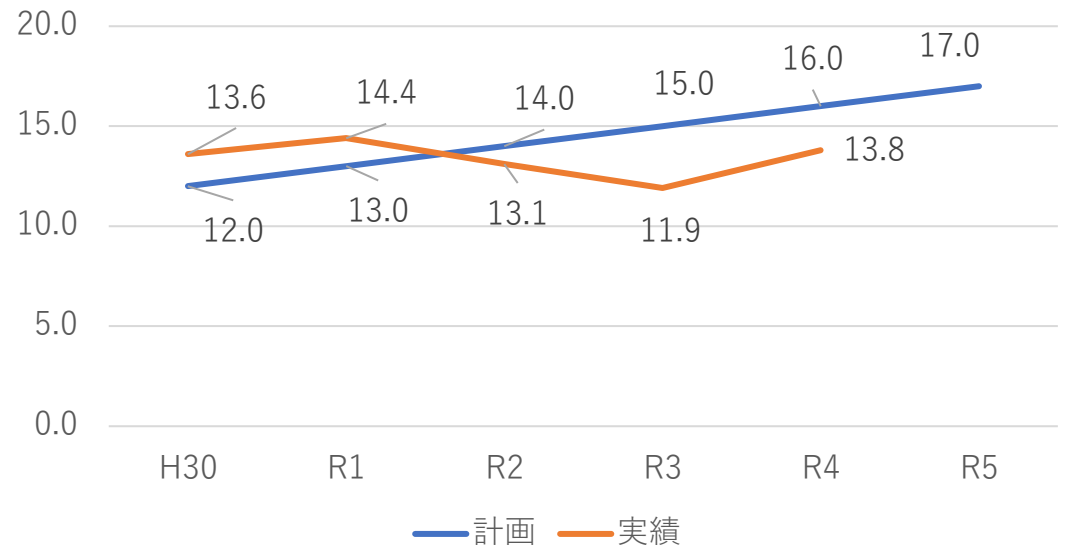
## 歯科口腔健康診査事業（平成28年度～）

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	78,531人	受診者	10,807人
R5年度	対象者（予定）	約98,759人		

受診率の推移（単位：％）



※健康診査事業の令和4年度健診対象者数、受診者数は現在集計中であり、9月頃まで集計が続くため、数値が変わります。

# 第3期高齢者保健事業実施計画（データヘルス計画）策定について

## 【策定の目的】

- ▶ 「健康寿命の延伸」を目的として、被保険者の生活習慣病等の重症化予防と高齢による心身機能の低下防止により、自立して生活できる期間を延ばしていく効果的な保健事業を実施するため
- ▶ 計画期間：令和6年度から令和11年度までの6年間

## 【策定及び推進体制】

### 1 データヘルス計画推進会議の設置

- 18市町及び千葉県後期高齢者医療広域連合で組織
- (1) 年度内3回の会議を予定
  - (2) 計画案をこの会議で作成し、策定を行っていく。

### 2 国保連保健事業支援・評価委員会による支援

- 国民健康保険団体連合会で設置され、医師、研究者等の有識者により構成
- ・保健事業の支援等を行っているノウハウや委員の専門的知見を活かした支援により、外部の有識者の意見を取り入れる。

### 3 県の関係部署との連携

- 年度当初に千葉県の関係各課職員と面会
- （保険指導課、高齢者福祉課、健康づくり支援課、健康福祉政策課）
- ・今後、他計画との調和をとるために調整を行っていく。

## 【作業スケジュール】

令和5年7月	・第1回推進会議 ・千葉県後期高齢者医療懇談会委員への意見聴取
10月	・第2回推進会議
11月	・国保連保健事業支援・評価委員会開催
12月	・パブリックコメント手続
令和6年1月	・第3回推進会議
2月	・第3期高齢者保健事業実施計画 策定

# 【第3期 高齢者保健事業実施計画（データヘルス計画）概要】

## 第2期 高齢者保健事業実施計画（平成30年度～令和5年度）

### 1 目的

現状の健康課題を整理し、さらなる被保険者の健康を増進し健康寿命の延伸並びに重症化予防等を目指すとともに、PDCAサイクルに沿った効果的な保健事業を実施するため、「第2期 高齢者保健事業実施計画」を策定した。

#### 【第2期計画掲載の最終年度(H27)時点の外部環境】

- (1) 被保険者数 698,105人
- (2) 総医療費 5,572億円
- (3) 一人あたり医療費 821,870円
- (4) 介護認定率 14.9%
- (5) 平均余命(H29) 男81.20歳 女87.10歳(国保中央会より)
- (6) 平均自立期間(H29) 男79.70歳 女83.80歳(国保中央会より)

### 2 結果・成果

#### (1)健康診査受診率

H30当初 36.3%  
R5 目標 41.8%  
R4 結果 \*31.7%

#### (2) 歯科健診受診率

H30当初 13.6%  
R5 目標 17.0%  
R4 結果 13.8%

#### (3) 県内自治体の主な成果事例

ア 被保険者の健康を増進し、健康寿命の延伸  
主な実施事業:健康教育・健康相談等  
流山市、茂原市、柏市、君津市等

イ 重症化予防等を目指す  
主な実施事業:低栄養防止・重症化予防等推進事業  
木更津市、旭市、鎌ヶ谷市

ウ PDCAサイクルに沿った効果的な保健事業を実施  
主な実施事業:長寿健康づくり訪問事業  
千葉県後期高齢者広域連合(R4:県内17市町)

第3期計画では、  
県下市町村との  
一層の関係強化を図る

H27～R2の6年間で、  
平均自立期間が  
男0.74歳、女0.81歳の延伸。  
(R5.7月以降、「H28～R3」に置き換え)  
  
R4～R9の同じ6年間で、  
男女とも延伸1.00歳台という  
大台乗せにチャレンジする。

#### 【第3期計画策定時における国からの要請】

- ①様式の設定、②分析項目の設定、
- ③共通指標の設定（医療費、介護給付費等）等

## 第3期 高齢者保健事業実施計画（令和6年度～令和11年度）

### 1 目的

「健康寿命の延伸」を目的として、被保険者の生活習慣病等の重症化予防と高齢による心身機能の低下防止により、自立して生活できる期間を伸ばしていく効果的な保健事業を実施するため、「第3期 高齢者保健事業実施計画」を策定する。

#### 【第3期計画策定年度(R5)の外部環境】

- (1) 被保険者数 925,982人(R5.3月末)
- (2) 総医療費 \*7,112億円(厚労省より R3速報値)
- (3) 一人あたり医療費 \*826,881円(厚労省より R3速報値)
- (4) 介護認定率 \*16.7%(千葉県より R5予測値)
- (5) 平均余命(R2) 男81.80歳 女87.80歳(国保中央会より)
- (6) 平均自立期間(R2) 男80.20歳 女84.40歳(国保中央会より)

「\*」は予測値・速報値であり、事業実施結果や、データ分析結果、数値の確定により変動します。

### 2 計画の特徴

(1) 保健事業の内容の充実（施策の中心:一体的な実施）

ア 保健事業と介護予防の「一体的な実施」が後期高齢者保健事業の中心的な取組であることを踏まえ、施策の中心として位置付けて、積極的に推進していく。

イ **総合的指標** 最上位目標である「健康寿命の延伸」が着実に図られたことを客観的に示す指標として「平均自立期間(要介護2以上を除く)\*」を掲げる。

※出生から要介護2以上になる前までの期間

現状(令和2年度): 男 80.2歳 女 84.4歳  
目標(令和9年度): 男 81.2歳 女 85.4歳

#### 【過去6年間の平均自立期間の実績表】

	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
男	79.46歳	79.68歳	79.7歳	80.0歳	79.9歳	80.2歳
女	83.59歳	84.04歳	83.8歳	84.1歳	84.1歳	84.4歳

ウ **個別的指標**として

(1) 健康診査受診率  
R4 結果 \*31.7%  
R11目標 \*40.0%

(2) 歯科健診受診率  
R4 結果 13.8%  
R11目標 \*17.0%

エ 更なる推進連携体制の強化（「一体的な実施」を推進するために、市町村や県、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の医療関係団体との連携を進めてきているが、第3期計画では、更なる連携強化を進め、強固な協力関係を構築していく）。

- (2) 高齢者保健事業実施計画(データヘルス計画)の標準化
- (3) 評価指標の設定
- (4) 他の計画との調和・整合性⇒健康づくり計画等との連携を進める。