

平成26年11月28日(金)
14:00～15:00
千葉県後期高齢者医療広域連合 会議室

[次 第]

I. 開会

挨拶

II. 事務局からの説明

ページ

1. 平成25年度決算概要について…………… 2
2. 千葉県後期高齢者医療の概況について…………… 別冊
3. 平成26年第2回広域連合議会定例会での質疑の状況
について…………… 6

III. 意見交換

IV. 閉会

- <参考資料>…………… 9
- ・懇談会設置要綱
 - ・席次表
 - ・出席者名簿

1. 平成25年度決算概要

1 被保険者数の推移

平成25年度末の被保険者数は、前年度に比べ2万1,428人(3.48%)増加の63万7,983人で、このうち、75歳以上の被保険者は62万9,579人、65歳以上75歳未満で障害認定を受けた被保険者は8,404人でした。

◇被保険者数の推移

	平成23年度末	平成24年度末		平成25年度末			
	被保険者数 (人)	被保険者数 (人)	前年度比 (人)	前年度比	被保険者数 (人)	前年度比 (人)	前年度比
75歳以上	577,863	607,355	29,492	5.10%	629,579	22,224	3.66%
65歳以上75歳未満の障害認定者	10,456	9,200	▲1,256	▲12.01%	8,404	▲796	▲8.65%
合計	588,319	616,555	28,236	4.80%	637,983	21,428	3.48%

2 保険料率及び保険料の収納状況

平成25年度の保険料率は平成24年度と同額ですが、保険料の収納状況は、被保険者数の増加に伴い、調定額、収納額ともに前年度に比べ増加しました。

収納額は、416億8,464万5,672円で、前年度に比べ18億5,785万1,723円(4.66%)増加し、収納率は98.20%(0.12ポイント増)となりました。

◇保険料率の推移

	平成20・21年度	平成22・23年度	平成24・25年度	(参考) 平成26・27年度
均等割額	37,400円	37,400円	37,400円	38,700円
所得割額	7.12%	7.29%	7.29%	7.43%

◇保険料の収納状況

	平成24年度	平成25年度	増減	増減率
調定額	40,608,461,016円	42,447,623,353円	1,839,162,337円	4.53%
収納額	39,826,793,949円	41,684,645,672円	1,857,851,723円	4.66%
収納率	98.08%	98.20%	0.12%	
うち現年分	99.14%	99.22%	0.08%	
現年分の 全国平均	99.19%	-	-	

3 一人当たり保険給付費の推移

平成25年度における保険給付費（療養給付費＋療養費）は、4,384億6,439万668円で、前年度に比べ222億5,109万8,693円（5.35%）増加しました。

保険給付費を平均被保険者数で除した「一人当たり保険給付費」は69万9,416円で、前年度に比べ8,393円（1.21%）増加しました。

◇一人当たり保険給付費の状況

	平成24年度	平成25年度	増減	増減率
保険給付費	416,213,291,975円	438,464,390,668円	22,251,098,693円	5.35%
平均被保険者数	602,315人	626,901人	24,586人	4.08%
一人当たり保険給付費	691,023円	699,416円	8,393円	1.21%
一人当たり保険給付費 (全国平均)	809,563円	—	—	
1か月一人当たりの 保険給付費	57,585円	58,285円	700円	1.22%
1か月一人当たりの 保険給付費 (全国平均)	67,464円	—	—	

※平均被保険者数は、各月末の被保険者の合計を12で割り返したもの。

※全国平均の額は、平成24年度後期高齢者医療事業年報及び後期高齢者医療毎月事業状況報告より算出。

広域連合の財政状況 (千葉県後期高齢者医療の概況 P28 より)

平成25年度決算
(一般会計)

(単位：円)

歳 入			歳 出		
款	予算現額	収入済額	款	予算現額	支出済額
1 分担金及び負担金	1,525,133,000	1,525,133,000	1 議会費	5,595,000	2,757,524
2 国庫支出金	23,078,000	23,082,600	2 総務費	501,654,000	476,985,920
3 県支出金	21,077,000	21,076,600	3 民生費	1,268,169,000	1,192,660,788
4 財産収入	2,764,000	2,764,797	4 諸支出金	111,000	111,000
5 繰入金	80,177,000	80,177,172	5 予備費	10,000,000	0
6 繰越金	131,927,000	131,927,126			
7 諸収入	1,373,000	1,663,114			
歳入合計	1,785,529,000	1,785,824,409	歳出合計	1,785,529,000	1,672,515,232

歳入歳出差引残額 113,309,177 円

(特別会計)

(単位：円)

歳 入			歳 出		
款	予算現額	収入済額	款	予算現額	支出済額
1 市町村支出金	85,521,120,000	85,459,577,946	1 総務費	1,225,202,000	1,172,885,835
2 国庫支出金	143,553,082,000	148,710,781,457	2 保険給付費	472,085,286,000	459,312,687,855
3 県支出金	38,124,824,000	37,619,763,881	3 千葉県財政安定化基金拠出金	405,893,000	405,892,444
4 支払基金交付金	200,786,812,000	196,384,190,000	4 特別高額医療費共同事業拠出金	119,856,000	102,539,490
5 特別高額医療費共同事業交付金	126,756,000	99,264,731	5 保健事業費	1,900,588,000	1,811,252,805
6 千葉県財政安定化基金交付金	2,400,000,000	0	6 基金積立金	2,439,105,000	2,439,104,952
7 財産収入	5,749,000	5,749,952	7 公債費	67,192,000	0
8 繰入金	6,976,537,000	6,901,030,031	8 諸支出金	8,100,363,000	8,082,353,403
9 繰越金	10,417,233,000	10,417,233,021	9 予備費	1,786,671,000	0
10 諸収入	218,043,000	595,081,581			
歳入合計	488,130,156,000	486,192,672,600	歳出合計	488,130,156,000	473,326,716,784

歳入歳出差引残額 12,865,955,816 円

2. 千葉県後期高齢者医療の概況について

別冊参照

3.平成26年第2回広域連合議会定例会での質疑の状況について

	質問	答弁
議 案 質 疑	①保険給付費が97%を占めています。削減策として保健事業等どのようにお考えか	<p>保健事業につきましては、</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 被保険者の健康の保持増進を目的に、広域連合では現在「健康診査事業」と「長寿健康増進事業」の2つの事業を行っています。 2. 健康診査事業は、広域連合が市町村に委託して実施しており、また、長寿健康増進事業は、市町村が行う人間ドックやはりきゅう等利用助成などの事業に対し、補助を行うものです。 3. 健康診査や人間ドックといった保健事業は、疾病の早期発見・早期治療による健康の保持増進を図るため、大変重要と認識しているところであり、医療費削減の観点からも、重症化予防や治療期間の短縮等により、医療費の抑制につながるものと考えております。
	②広報の各種印刷物(連合だより冊子など)の活用配布状況について	<ol style="list-style-type: none"> 1. 広域連合では現在、年2回の「連合だより」や、制度解説小冊子、ガイドブック及び被保険者証更新に係るポスターを被保険者や関係各所へ配布するとともに、ホームページへの掲載により、広く制度の周知を図っております。 2. 「連合だより」の25年12月発行分は22万部で、配布対象は市町村窓口及び高齢者施設となっております。また、26年3月発行分は54万部で、全被保険者世帯、高齢者施設及び市町村窓口に配布したことに加え、新たに現役世代にも周知を図るため、県医師会の協力を得て、医療機関の待合室等にも設置することとしました。なお、本年12月発行分からは、さらに、県歯科医師会・県薬剤師会の協力を得て、歯科診療所や薬局の待合室等にも設置する予定です。 <p>以上のとおり、各種印刷物を有効に活用することにより、被保険者はもとより、現役世代にも広く制度周知が図られるよう努めています。</p>
	③保険者機能強化事業の1つである頻回受診等への訪問事業の実績と効果について	<ol style="list-style-type: none"> 1. 長寿健康づくり訪問指導事業は、医療費適正化対策として実施しているもので、レセプトの内容から重複受診や頻回受診等の傾向が見られる対象者を抽出し、保健師が訪問指導を行うものです。 2. 平成25年度の実績は、8市6町で合計100人に実施したところです。 3. その後、訪問指導後3か月間の受診状況をレセプト情報から分析したところ、61人に改善が見られ、その医療費削減額は、1か月当たり121万4,502円となっております。

<p>④差し押さえ数、滞納処分の停止数</p>	<p>1. 差し押さえ数ですが、平成26年11月に厚生労働省へ報告しました平成25年度分の数値で国は未発表のものです。162人となっています。</p> <p>2. 滞納処分の停止数ですが、こちらについては調査をしておりませんので把握をしておりません。</p>
<p>⑤短期証発行数と不交付自治体数及びその不交付理由</p>	<p>平成25年8月1日の被保険者証更新時における短期被保険者証の交付数は、41市町村で780件となっており、不交付の自治体数は、13市町となっております。なお、不交付の理由につきましては、文書や電話による催告、臨戸徴収、納付相談等の強化に取り組むことで、収納対策が図られているとの回答を受けております。</p>
<p>⑥健康診査受診率が前年比で低下しているが、その理由と対策及び格差対策</p>	<p>1. 平成24年度31.03%から、平成25年度速報値ですが30.12%と、0.91%低下しておりますが、これは平成26年4月までに市町村から報告のあった速報値であり、最終的な受診率は平成24年度実績を上回る見込みとなっております。</p> <p>2. 受診率に係る平成24年度の全国平均は24.5%であり、千葉県は全国8位となっております。ただし、平成25年度の県内の状況を見ますと、一番高い市町村で51.2%、一番低い市町村で8.4%と、42.8ポイントの格差がありました。</p> <p>3. 受診率の向上や格差対策につきましては、受診率の低い市町村の状況改善が有効と考えておりますので、受診券の全員送付により改善があった事例の情報提供を行う等、出来る限りの受診率向上対策に努めてまいります。</p>

<p>一般質問</p>	<p>①厚生労働省が提案した「保険料軽減特例措置の段階的な廃止」の方針に関して、1. 本広域連合で生じる影響（人数・額等）について伺いたい。</p>	<p>特例措置が廃止されることによる影響は、特例措置が重複して適用されている方もおりますので、被保険者数は「述べ数」での見込みとなりますが、25年度の実績ベースで1年間の影響が、</p> <p>①低所得者への均等割額軽減特例措置（9割又は8.5割） 228,893人、約14.95億円</p> <p>②被用者保険の元被扶養者への均等割額軽減特例措置 45,199人、約5.47億円</p> <p>③低所得者への所得割額軽減特例措置 53,292人、約5.21億円</p> <p>合計 延べ327,384人、約25.63億円の影響（被保険者の負担増）が見込まれます。</p>
	<p>②厚生労働省が提案した「保険料軽減特例措置の段階的な廃止」の方針に関して、2. 広域連合長の見解について伺いたい。</p>	<p>1. 保険料の軽減特例措置につきましては、平成20年度の制度施行に当たり、経過的な負担軽減のため、毎年度、国の予算による特例措置として、更なる保険料の軽減が実施されてきております。</p> <p>2. また、国においては、平成22年12月の高齢者医療制度改革会議の最終とりまとめにおいて、「低所得者の保険料軽減の特例措置について、負担の公平を図る観点から、国保の軽減措置との整合性を踏まえ、段階的に縮小する」との提言がなされ、現在議論が進んでおります。</p> <p>3. 広域連合では、これまで全国後期高齢者医療広域連合協議会通じて特例措置の継続と恒久化を国に要望してきたところです。</p>
	<p>③厚生労働省が提案した「保険料軽減特例措置の段階的な廃止」の方針に関して、3. 今後考えられる対策について伺いたい。</p>	<p>本年10月の社会保障審議会医療保険部会において、厚生労働省から特例措置の“段階的な廃止の案”が示されましたが、もし仮にそのようなことになった場合であっても、高齢者の負担が急に増えることがないように、十分に検討の上、慎重に行うよう、国に要望してまいりたい。</p>

< 参考資料 >

【千葉県後期高齢者医療懇談会設置要綱】

(設置)

第1条 後期高齢者医療制度の適正かつ円滑な運営に資するため、千葉県後期高齢者医療懇談会（以下「懇談会」という。）を設置する。

(所管事項)

第2条 懇談会は、次に掲げる事項について協議するものとする。

- (1) 保険料に関する事。
- (2) 医療給付に関する事。
- (3) 保健事業に関する事。
- (4) その他後期高齢者医療制度の運営に関する事。

(組織)

第3条 懇談会の委員は、次の各号に掲げる者のうちから広域連合長が委嘱する。

- (1) 被保険者を代表する者
- (2) 保険医又は保険薬剤師を代表する者
- (3) 被用者保険等の医療保険者を代表する者
- (4) その他広域連合長が必要と認める者

2 前項の委員の定数は、12人以内とする。

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。

2 委員に欠員が生じた場合の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 懇談会に会長及び副会長を置く。

2 会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、懇談会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、会長が指名した者とし、会長に事故あるときはその職務を代理する。

(会議)

第6条 懇談会は、会長が招集し、会長が議長となる。

2 会長は、必要があるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、意見等を聴くことができる。

(事務局)

第7条 懇談会の事務局は、総務課が行う。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、懇談会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則 この要綱は、平成19年7月4日から施行する。

附 則 この要綱は、平成21年1月29日から施行する。

【席次表】（委員12名）

傍聴席

記録
木村 棚橋
(富里市) (船橋市)

(船橋市) (東金市) 宮辺 斉藤 総務 総務 主幹 補佐	(野田市) (柏市) 根本 大滝 会計 給付管理 室長 補佐	(市原市) 白鳥 資格保険料 補佐
--	---	----------------------------

(県) (千葉市) 今井 石川 総務 局次長 課長	(県) (市川市) 鈴木 笈川 局長 給付管理 課長	(松戸市) 兒島 資格保険料 課長
広域連合事務局		

<p>宮本 照雄 健康保険組合連合会千葉連合会 業務部会副会長 高石 静江 千葉県老人クラブ連合会 評議員</p>	<p>関口 正男 全国健康保険協会千葉支部 企画総務部長 飯嶋 久志 千葉県薬剤師会 薬事情報センター長</p>
<p>飯田 禮子 (元)千葉市介護保険 運営協議会委員 吉野 和男 千葉県シルバー人材センター 連合会副会長</p>	<p>杉山 茂夫 千葉県歯科医師会 副会長 佐藤 孝彦 千葉県医師会 理事</p>
<p>副会長 石丸 美奈 千葉大学大学院 看護学研究科准教授</p>	<p>会長 野尻 雅美 千葉大学 名誉教授</p>

【出席者名簿】

区分	委員名	団体名	役職	任期	出欠	代理
被保険者代表	吉野 和男	公益社団法人 千葉県シルバー人材センター連合会	副会長	H25. 9. 17 ～ H27. 3. 12	○	
	飯田 禮子	元千葉市介護保険運営協議会	委員	〃	○	
	高石 静江	公益財団法人 千葉県老人クラブ連合会	評議員	〃	○	
保険医等代表	佐藤 孝彦	公益社団法人 千葉県医師会	理事	H26. 11. 28 ～ H27. 3. 12	○	
	杉山 茂夫	一般社団法人 千葉県歯科医師会	副会長	〃	○	
	飯嶋 久志	一般社団法人 千葉県薬剤師会	薬事情報 センター長	〃	○	
医療保険者代表	宮本 照雄	健康保険組合連合会 千葉連合会 業務部会	副部会長	H26. 7. 4 ～ H27. 3. 12	○	
	関口 正男	全国健康保険協会 千葉支部	企画総務 部長	〃	○	
	山田 耕作	警察共済組合 千葉県支部	事務局長	〃	欠	
連合長が必要と認める者	野尻 雅美	千葉大学	名誉教授	H25. 9. 17 ～ H27. 3. 12	○	(会長)
	石丸 美奈	千葉大学大学院 看護学研究科	准教授	〃	○	(副会長)
	澤田 いつ子	公益社団法人 千葉県看護協会	専務理事	〃	欠	