

平成26年7月4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

事務局長挨拶

II. 事務局からの説明

ページ

1. 制度の施行状況について…………… 2
2. 保険料率の全国の状況について…………… 11
3. 後期高齢者医療制度に関する要望書について…………… 13

III. 意見交換

- ・ジェネリック医薬品の利用促進方法について…………… 15
- ・その他

IV. 閉会

- <参考資料>…………… 16
- ・懇談会設置要綱
 - ・席次表
 - ・出席者名簿

1. 制度の施行状況について

(1) 被保険者の状況(平成26年3月末現在)

ア 被保険者数の推移

(人、%)

年月	被保険者数	再 掲			
		3割負担	1割負担		
			現役並み所得者	低所得Ⅰ該当者	低所得Ⅱ該当者
21年3月末	511,030	45,735	83,609	72,842	308,844
構成比 %	100.00	8.95	16.36	14.25	60.44
うち被扶養者であった被保険者	64,205	1,195	8,610	5,232	49,168
22年3月末	534,956	46,232	89,366	78,011	321,347
構成比 %	100.00	8.64	16.71	14.58	60.07
うち被扶養者であった被保険者	63,904	1,112	9,315	5,535	47,942
23年3月末	562,210	46,700	94,302	89,296	331,912
構成比 %	100.00	8.31	16.77	15.88	59.04
うち被扶養者であった被保険者	64,053	1,014	10,128	6,480	46,431
24年3月末	588,319	48,740	99,414	92,987	347,178
構成比 %	100.00	8.28	16.90	15.81	59.01
うち被扶養者であった被保険者	63,134	991	10,610	6,868	44,665
前年比	26,109	2,040	5,112	3,691	15,266
前年比	4.64	4.37	5.42	4.13	4.60
25年3月末 a	616,555	49,594	104,693	99,896	362,372
構成比 %	100.00	8.04	16.98	16.20	58.78
うち被扶養者であった被保険者	64,053	1,014	10,128	6,480	46,431
前年比	28,236	854	5,279	6,909	15,194
前年比	4.80	1.75	5.31	7.43	4.38
26年3月末 b	637,983	51,430	108,438	104,916	373,199
構成比 %	100.00	8.06	17.00	16.44	58.50
うち被扶養者であった被保険者	61,566	938	11,549	7,480	41,599
前年比(人:c=b-a)	21,428	1,836	3,745	5,020	10,827
前年比(%:d=c/a*100)	3.48	3.70	3.58	5.03	2.99

イ 年齢区分別被保険者数の推移

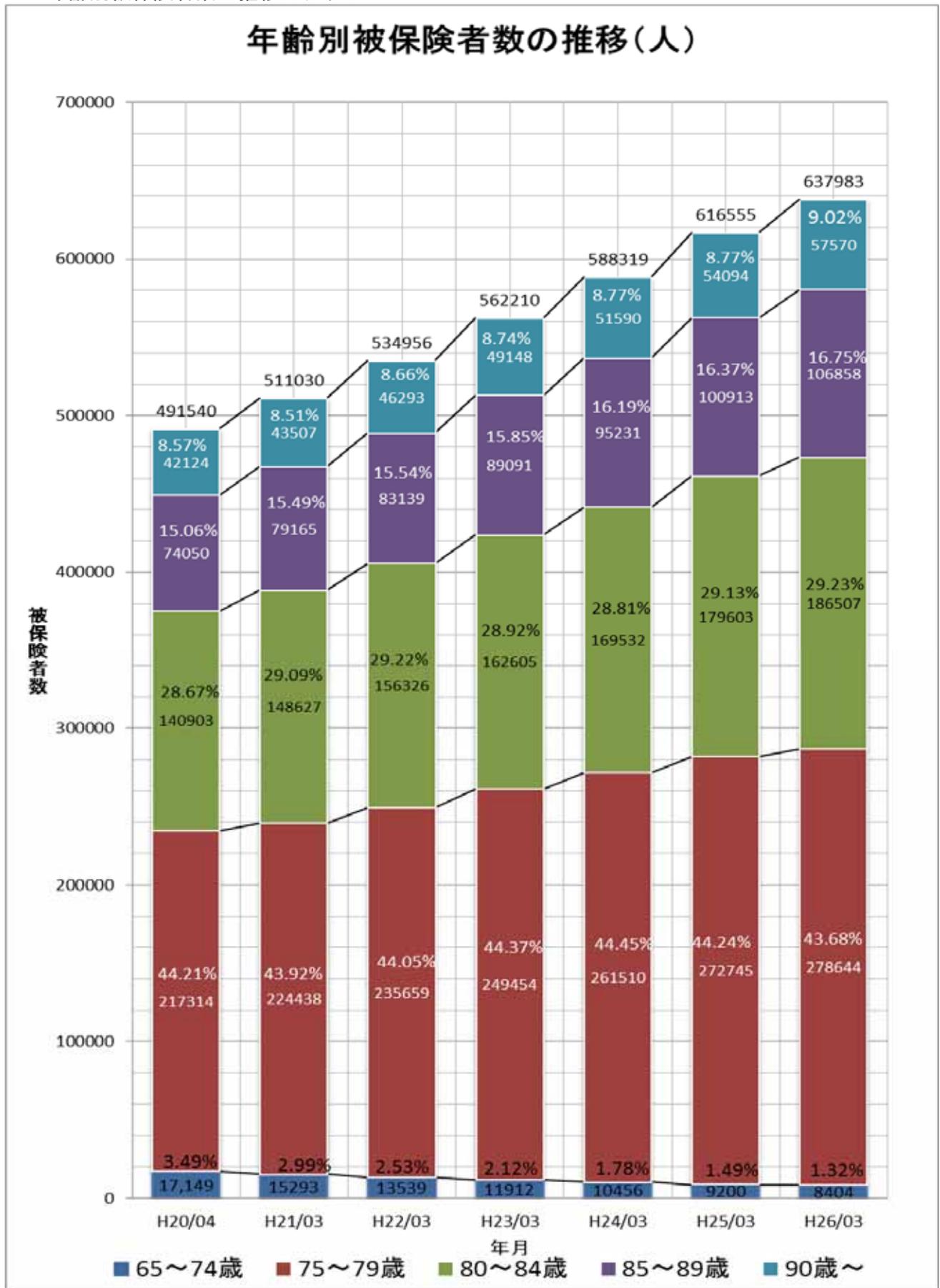
(人、%)

年齢区分	計	65~ 69歳	70~ 74歳	75~ 79歳	80~ 84歳	85~ 89歳	90~ 94歳	95~ 99歳	100歳 以上
21年3月末	511,030	6,515	8,778	224,438	148,627	79,165	32,881	9,396	1,230
構成比 %	100.00	1.27	1.72	43.92	29.09	15.49	6.43	1.84	0.24
22年3月末	534,956	5,147	8,392	235,659	156,326	83,139	34,778	10,133	1,382
構成比 %	100.00	0.96	1.57	44.05	29.22	15.54	6.50	1.90	0.26
23年3月末	562,210	3,769	8,143	249,454	162,605	89,091	36,911	10,700	1,537
構成比 %	100.00	0.67	1.45	44.37	28.92	15.85	6.57	1.90	0.27
24年3月末	588,319	2,598	7,858	261,510	169,532	95,231	38,761	11,140	1,689
構成比 %	100.00	0.44	1.34	44.45	28.81	16.19	6.59	1.89	0.29
25年3月末	616,555	1,993	7,207	272,745	179,603	100,913	40,661	11,654	1,779
構成比 %	100.00	0.32	1.17	44.24	29.13	16.37	6.59	1.89	0.29
26年3月末	637,983	1,990	6,414	278,644	186,507	106,858	43,855	11,756	1,959
構成比 %	100.00	0.31	1.01	43.68	29.23	16.75	6.87	1.84	0.31

ウ 市町村別被保険者数(平成26年3月末現在) 月報A表より

市町村名	被保険者数	うち被扶養者	再掲				
			3割負担		1割負担		
			現役並み所得者	低所得 該当者	低所得 該当者	一般	
千葉市	91,320	5,553	8,825	15,634	15,020	51,841	
中央区	19,553	1,248	1,973	3,514	3,291	10,775	
花見川区	17,922	1,067	1,806	3,014	2,969	10,133	
稲毛区	15,253	801	1,692	2,630	2,332	8,599	
若葉区	17,308	1,083	1,604	3,028	2,888	9,788	
緑区	9,589	802	725	1,694	1,596	5,574	
美浜区	11,695	552	1,025	1,754	1,944	6,972	
銚子市	11,103	1,556	453	2,019	1,850	6,781	
市川市	38,300	2,585	4,955	6,805	6,455	20,085	
船橋市	57,126	3,399	5,712	9,452	9,864	32,098	
館山市	8,635	919	463	1,651	1,813	4,708	
木更津市	13,894	1,697	796	2,622	2,082	8,394	
松戸市	46,661	2,946	4,587	7,811	8,478	25,785	
野田市	15,968	1,706	998	2,556	2,693	9,721	
茂原市	11,279	1,442	626	1,999	1,845	6,809	
成田市	11,221	1,748	799	1,816	1,818	6,788	
佐倉市	18,398	1,596	1,540	3,085	2,638	11,135	
東金市	6,511	937	341	1,115	1,175	3,880	
旭市	9,119	1,531	303	1,518	1,270	6,028	
習志野市	15,424	954	1,715	2,622	2,376	8,711	
柏市	38,095	2,551	3,846	6,423	5,384	22,442	
勝浦市	3,822	605	153	846	750	2,073	
市原市	27,716	2,917	1,771	4,482	4,802	16,661	
流山市	16,160	1,001	1,694	2,690	2,162	9,614	
八千代市	18,289	1,220	1,813	2,886	2,677	10,913	
我孫子市	14,760	956	1,564	2,534	1,817	8,845	
鴨川市	6,382	949	278	1,214	1,528	3,362	
鎌ヶ谷市	10,435	716	764	1,740	1,627	6,304	
君津市	10,526	1,463	494	1,822	1,589	6,621	
富津市	7,395	1,265	263	1,438	1,244	4,450	
浦安市	8,625	683	1,294	1,396	1,219	4,716	
四街道市	9,129	595	879	1,390	1,139	5,721	
袖ヶ浦市	5,868	901	290	1,027	889	3,662	
八街市	6,649	841	261	1,283	1,339	3,766	
印西市	7,405	1,149	384	1,225	1,149	4,647	
白井市	4,891	438	426	736	709	3,020	
富里市	3,922	434	197	668	662	2,395	
南房総市	8,781	1,278	266	1,653	1,709	5,153	
匝瑳市	6,069	1,065	199	1,044	1,062	3,764	
香取市	12,818	2,623	468	1,903	2,045	8,402	
山武市	7,463	1,189	201	1,395	1,368	4,499	
いすみ市	7,528	1,245	300	1,245	1,496	4,487	
大網白里市	5,787	829	290	992	995	3,510	
酒々井町	2,097	200	142	356	305	1,294	
栄町	2,525	339	133	428	391	1,573	
神崎町	992	186	42	129	152	669	
多古町	2,736	635	75	383	438	1,840	
東庄町	2,366	480	41	296	343	1,686	
九十九里町	2,783	427	86	571	522	1,604	
芝山町	1,177	206	53	196	205	723	
横芝光町	4,074	661	123	727	731	2,493	
一宮町	1,790	279	74	316	298	1,102	
睦沢町	1,241	290	30	167	256	788	
長生村	2,012	383	50	282	417	1,263	
白子町	1,979	348	59	322	383	1,215	
長柄町	1,216	301	35	140	224	817	
長南町	1,743	367	57	239	366	1,081	
大多喜町	2,079	439	64	341	433	1,241	
御宿町	1,770	214	104	368	320	978	
鋸南町	1,929	329	54	440	394	1,041	
広域連合	637,983	61,566	51,430	108,438	104,916	373,199	

エ 年齢別被保険者数の推移のグラフ



(2) 保険料の状況等

ア-1 保険料調定額、収納額及び収納率等

(単位：円,%)

区分	調定額	収納額	還付未済額	実質収納額	収納率
平成23年度	38,576,933,300	37,903,508,198	98,652,300	37,804,855,898	98.00
平成24年度	40,608,461,016	39,918,876,099	92,082,150	39,826,793,949	98.08
平成25年度(速報値)	42,440,151,613	41,784,953,422	108,816,590	41,676,136,832	98.20
内訳 特別徴収	25,074,276,050	25,157,362,550	83,086,500	25,074,276,050	100.00
内訳 普通徴収	17,365,875,563	16,627,590,872	25,730,090	16,601,860,782	95.60
前年度比(金額)	1,831,690,597	1,866,077,323	16,734,440	1,849,342,883	
前年度比(%)	4.51	4.67	18.17	4.64	

平成25年度データは今後修正される場合があります。

ア-2 平成25年度保険料収納率(速報値)

(単位：%)

区分	現年度分	過年度分	合計
特別徴収	100.00	-	100.00
普通徴収	98.05	31.43	95.60
合計	99.22	31.43	98.20

イ 軽減の状況

区分		均等割	均等割	均等割	均等割	被扶養者	均等割軽減	所得割軽減	軽減合計
		9割軽減	8.5割軽減	5割軽減	2割軽減	均等割 9割軽減	小計		
平成23年度 (平成24年3月末時点)	被保険者数(人)	116,890	70,731	12,459	36,769	66,594	303,443	48,931	352,374
	保険料軽減額(千円)	3,922,891	2,240,818	231,978	274,315	2,231,418	8,901,420	490,238	9,391,658
平成24年度 (平成25年3月末時点)	被保険者数(人)	122,209	77,081	13,219	40,644	65,962	319,115	52,649	371,764
	保険料軽減額(千円)	4,107,771	2,446,413	246,717	303,672	2,215,327	9,319,900	531,236	9,851,136
平成25年度 (平成26年3月末時点)	被保険者数(人)	125,707	82,168	13,870	44,401	65,017	331,163	55,658	386,821
	保険料軽減額(千円)	4,225,586	2,608,022	258,880	331,737	2,183,625	9,607,850	563,622	10,171,472

ウ 保険料減免申請の状況

(単位：件)

区分	申請	減免決定	減免却下	審査中	東日本大震災の被害による減免			
					申請	減免決定	減免却下	審査中
平成23年度	32	27	5	0	4,364	4,361	3	0
平成24年度	37	32	5	0	4,353	4,351	2	0
平成25年度	152	148	4	0	104	104	0	0

(3)-1 医療給付の状況

(単位:千円)

区分	療養給付費		療養費(食事・生活療養費・訪問看護療養費・柔道整復)						高額療養費						高額介護療養費		葬祭費		合計	
	(医科・歯科・調剤)		(現物分)		(償還分)		件数	金額計	(現物分)		(償還分)		件数	金額計	件数	金額	件数	金額		
	件数	金額	件数	金額	件数	金額			件数	金額	件数	金額								
平成23年度	15,681,006	383,901,464	681,009	11,557,008	125,705	2,522,394	806,714	14,079,402	282,785	11,551,854	566,872	3,998,302	849,657	15,550,156	18,278	253,125	31,978	1,598,900	415,383,047	
平成24年度	16,632,844	401,577,525	707,470	11,810,991	125,760	2,824,776	833,230	14,635,767	347,238	12,909,212	612,324	3,835,321	959,562	16,744,533	23,312	309,317	32,996	1,649,762	434,916,904	
前年度 比較	増減 (件数・金額)	951,838	17,676,061	26,461	253,983	55	302,382	26,516	556,365	64,453	1,357,358	45,452	-162,981	109,905	1,194,377	5,034	56,192	1,018	50,862	19,533,857
	増減率 (%)	6.07%	4.60%	3.89%	2.20%	0.04%	11.99%	3.29%	3.95%	22.79%	11.75%	8.02%	-4.08%	12.94%	7.68%	27.54%	22.20%	3.18%	3.18%	4.70%

平成25年度 (平成26年5月末現在)

(単位:千円)

区分	療養給付費		療養費(食事・生活療養費・訪問看護療養費・柔道整復)						高額療養費						高額介護療養費		葬祭費		合計	
	(医科・歯科・調剤)		(現物分)		(償還分)		件数	金額計	(現物分)		(償還分)		件数	金額計	件数	金額	件数	金額		
	件数	金額	件数	金額	件数	金額			件数	金額	件数	金額								
4月	1,440,485	34,974,380	85,654	1,264,254	10,728	225,029	96,382	1,489,283	30,708	1,138,951	51,718	315,705	82,426	1,454,656	17,380	234,600	2,971	148,550	38,301,469	
5月	1,449,296	35,106,996	60,622	1,005,765	11,143	248,579	71,765	1,254,344	30,762	1,127,855	49,409	296,628	80,171	1,424,483	4,255	58,460	2,814	140,700	37,984,983	
6月	1,459,160	35,335,775	61,962	1,036,583	10,557	247,715	72,519	1,284,298	31,186	1,166,510	53,646	322,147	84,832	1,488,657	925	13,043	2,889	144,450	38,266,223	
7月	1,438,030	34,204,881	62,071	1,006,956	11,147	259,607	73,218	1,266,563	30,313	1,114,550	56,212	338,332	86,525	1,452,882	337	4,768	2,257	112,850	37,041,944	
8月	1,488,994	36,416,922	63,036	1,033,036	10,366	255,267	73,402	1,288,303	31,965	1,197,428	55,474	332,264	87,439	1,529,692	247	3,109	2,762	138,100	39,376,126	
9月	1,429,243	35,053,509	62,999	1,040,838	10,604	253,221	73,603	1,294,059	31,159	1,155,378	54,028	318,525	85,187	1,473,903	154	1,832	2,461	123,050	37,946,353	
10月	1,429,992	33,974,772	60,778	996,688	11,521	273,525	72,299	1,270,213	30,280	1,091,579	58,419	346,540	88,699	1,438,119	145	1,322	2,498	124,900	36,809,326	
11月	1,484,643	36,606,099	61,370	1,017,138	10,695	259,217	72,065	1,276,355	32,345	1,214,822	55,044	327,256	87,389	1,542,078	107	1,054	2,732	136,600	39,562,186	
12月	1,481,397	35,763,948	61,571	1,007,530	11,837	266,894	73,408	1,274,424	31,573	1,177,564	53,645	313,295	85,218	1,490,859	59	689	2,760	138,000	38,667,920	
1月	1,497,378	36,225,290	60,944	1,018,654	11,373	280,624	72,317	1,299,278	31,893	1,190,192	58,445	343,325	90,338	1,533,517	32	437	2,686	134,300	39,192,822	
2月	1,442,895	35,815,537	59,821	1,015,383	12,525	261,793	72,346	1,277,176	32,619	1,224,714	56,211	325,030	88,830	1,549,744	21	138	3,641	182,050	38,824,645	
3月	1,404,776	33,728,512	33,795	705,533	12,735	282,348	46,530	987,881	30,716	1,075,805	58,406	343,987	89,122	1,419,792	1,164	14,584	2,964	148,200	36,298,969	
戻入	0	-3,535	0	0	-49	-1,642	-49	-1,642	0	0	-390	-2,866	-390	-2,866	-28	-253	-13	-588	-8,884	
計	17,446,289	423,203,086	734,623	12,148,358	135,182	3,112,177	869,805	15,260,535	375,519	13,875,348	660,267	3,920,168	1,035,786	17,795,516	24,798	333,783	33,422	1,671,162	458,264,082	
前年度 実績 との 比較	増減 (件数・金額)	813,445	21,625,561	27,153	337,367	9,422	287,401	36,575	624,768	28,281	966,136	47,943	84,847	76,224	1,050,983	1,486	24,466	426	21,400	23,347,178
	増減率 (%)	4.89%	5.39%	3.84%	2.86%	7.49%	10.17%	4.39%	4.27%	8.14%	7.48%	7.83%	2.21%	7.94%	6.28%	6.37%	7.91%	1.29%	1.30%	5.37%

(3) - 2 医療給付のあらまし

被保険者数の増加に伴い、年間医療給付額も全体として増加傾向にあります。そのため、保健事業による健康指導や薬剤の適正利用に関する指導の役割が重要になっています。

本県広域連合被保険者における1人当たり医療費は、平成24年度実績で、**対前年度△0.6%の775,318円**となっており、全国47広域連合中**44位**です。
(※別表1参照 都道府県別1人当たり医療費)

① 療養給付費

保険適用となる医療費のうち、医療保険者が負担する部分（7割又は9割）です。

② 療養費

主に次のようなケースが支給対象となります。

- ・やむを得ない理由で保険証を持たずに診療を受けた場合
- ・入院時の食事代等 ・訪問看護 ・保険適用外の医療を併用した場合
- ・医師の指示でコルセットなどの装具を購入した場合
- ・医師が認めたはり・きゅう・あんま・マッサージを受けた場合
- ・骨折や捻挫などで柔道整復（整体）の施術を受けた場合
- ・海外で診療を受けた場合

③ 高額療養費

同一月内での医療費自己負担が高額になった場合に、基準額を超えた部分を医療保険者が負担します。

※ 療養費及び高額療養費については、被保険者自身が必要経費の10割をいったん負担し、後から広域連合に申請して現金支給を受ける場合を「償還払い」と呼び、それ以外を「現物支給」と呼びます。

特に、高額療養費については、所得の低いかたが必要経費の10割をいったん負担した場合、一時的に経済的に大変厳しい状況が生じるため、現物支給化が促進されています（限度額適用認定証の発行）。

④ 高額介護合算療養費

所定の12か月間（8月から翌年7月）における医療費と介護費の合計自己負担が高額になった場合に、基準額を超えた部分を医療保険者と介護保険者がそれぞれ負担します。

⑤ 葬祭費

被保険者が亡くなられた場合、施主のかたに条例で定める額(50,000円)を支給します。

別表1. 都道府県別1人当たり医療費

後期高齢者医療 一人当たり医療費の都道府県順位

平成23年度				平成24年度			
順位	都道府県	一人当たり 医療費	全国平均=100とし た指数	順位	都道府県	一人当たり 医療費	全国平均=100とし た指数
		(円)				(円)	
1	福岡県	1,158,395	127.5	1	福岡県	1,158,158	127.6
2	高知県	1,094,039	120.4	2	高知県	1,101,661	121.4
3	北海道	1,079,813	118.9	3	北海道	1,071,441	118.1
4	長崎県	1,057,320	116.4	4	長崎県	1,056,341	116.4
5	広島県	1,047,249	115.3	5	広島県	1,046,604	115.3
6	大阪府	1,039,152	114.4	6	佐賀県	1,038,918	114.5
7	佐賀県	1,034,295	113.8	7	大阪府	1,036,791	114.2
8	鹿児島県	1,026,711	113.0	8	鹿児島県	1,017,138	112.1
9	大分県	1,008,109	111.0	9	大分県	1,006,351	110.9
10	山口県	1,006,553	110.8	10	山口県	1,006,153	110.9
11	熊本県	1,003,046	110.4	11	熊本県	1,002,548	110.5
12	沖縄県	1,001,713	110.3	12	沖縄県	1,000,858	110.3
13	石川県	982,943	108.2	13	石川県	981,633	108.2
14	京都府	975,244	107.3	14	京都府	973,734	107.3
15	徳島県	961,293	105.8	15	徳島県	967,501	106.6
16	兵庫県	951,872	104.8	16	兵庫県	955,772	105.3
17	岡山県	948,576	104.4	17	岡山県	944,238	104.0
18	香川県	941,709	103.7	18	香川県	941,144	103.7
19	愛媛県	916,856	100.9	19	愛媛県	916,521	101.0
20	愛知県	907,573	99.9	20	愛知県	909,432	100.2
21	宮崎県	900,035	99.1	21	宮崎県	896,031	98.7
22	奈良県	896,618	98.7	22	奈良県	894,102	98.5
23	滋賀県	895,906	98.6	23	滋賀県	892,930	98.4
24	和歌山県	889,106	97.9	24	和歌山県	891,744	98.3
25	福井県	886,834	97.6	25	東京都	890,518	98.1
26	東京都	886,316	97.6	26	福井県	890,100	98.1
27	鳥根県	860,877	94.8	27	鳥取県	865,443	95.4
28	鳥取県	855,492	94.2	28	鳥根県	855,205	94.2
29	富山県	849,381	93.5	29	富山県	847,002	93.3
30	神奈川県	839,552	92.4	30	神奈川県	839,450	92.5
31	埼玉県	833,608	91.8	31	群馬県	833,396	91.8
32	福島県	832,833	91.7	32	埼玉県	831,146	91.6
33	群馬県	830,065	91.4	33	岐阜県	826,794	91.1
34	岐阜県	829,808	91.3	34	宮城県	825,111	90.9
35	山梨県	821,642	90.4	35	福島県	819,483	90.3
36	宮城県	815,725	89.8	36	山梨県	813,465	89.6
37	茨城県	808,492	89.0	37	茨城県	806,634	88.9
38	青森県	807,090	88.8	38	栃木県	801,489	88.3
39	栃木県	798,505	87.9	39	青森県	797,542	87.9
40	秋田県	792,166	87.2	40	三重県	796,840	87.8
41	三重県	790,521	87.0	41	秋田県	785,338	86.5
42	山形県	787,416	86.7	42	山形県	783,708	86.4
43	千葉県	780,209	85.9	43	長野県	780,622	86.0
44	長野県	776,334	85.4	44	千葉県	775,318	85.4
45	静岡県	773,786	85.2	45	静岡県	772,345	85.1
46	岩手県	741,312	81.6	46	岩手県	741,990	81.8
47	新潟県	739,314	81.4	47	新潟県	730,061	80.4
-	全国平均	908,543		-	全国平均	907,497	100.0
最大/最小		1.57倍		最大/最小		1.59倍	

(4) 保健事業について

① 健康診査

【実施状況】

区 分	平成23年度	平成24年度	平成25年度
対象者数 (人)	534,241	558,558	587,428
実施人数 (人)	156,378	173,330	176,962
実施率 (%)	29.3%	31.0%	※ 30.1%

※平成25年度分は速報値であり、対象者数に健康診査受診対象外の者（福祉施設等の入所者）が含まれています。

※平成26年度の目標健診受診率 32.99%

② 長寿・健康増進事業

市町村が行う、はりきゅうマッサージ事業、肺炎球菌予防接種事業、人間ドック事業等に助成を行っています。

【実施市町村数】

事業名	平成23年度	平成24年度	平成25年度
長寿健康増進事業	48	53	54

【実施状況】

区 分	実施市町村数	
	H24	H25
① 健康教育・健康相談事業	2	2
② スポーツ大会、レクリエーションの運営費の助成	1	1
③ 人間ドック等の費用助成	40	44
④ その他、被保険者の健康増進のために必要と認められる事業		
(ア) はり・きゅうマッサージ等助成事業	26	27
(イ) 肺炎球菌予防接種事業	41	45
(ウ) 運動教室等	1	2

※同一市町村で複数事業を実施している場合があります。

③ 長寿健康づくり訪問指導事業

【実施状況】

区 分	平成23年度	平成24年度	平成25年度
市町村数	5	17	14
実施人数	46	115	100

※平成26年度実施予定 13市町

④ ジェネリック医薬品利用促進事業

【差額通知の実施状況と効果額】

区 分	平成23年度	平成24年度	平成25年度
通知者数 (人)	75,465	78,412	80,303
ジェネリック切替者数 (人)	—	—	4,269
削減額 (円)	—	—	11,100,123

※年3回（8月、11月、平成27年2月）

⑤ 医療費通知の送付

【発送状況】

区 分	23年度	24年度	25年度
発送通数 (枚)	1,555,610	1,637,228	1,717,945

※年3回（6月、10月、平成27年2月）

(5) データヘルス計画について

① 位置づけ

平成25年6月に閣議決定した日本再興戦略の中の「国民の健康寿命の延伸」を目指す新たな取組みとして、全ての健康保険組合等の保険者がレセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進を行うための事業計画です。

② 特徴

レセプトデータと健康診査データを分析し、また互いのデータを突合させ、費用対効果の高い取組みを企画・立案(Plan)し、事業を実施(Do)する。事業の実施にあたり各被保険者へ働きかけ、その結果を検証(Check)し、更に効果の高い取組みとなるよう改善(Act)していく、PDCAサイクルに沿った事業展開が特徴です。

③ スケジュール

国では、平成26年度中に計画を策定し、平成27年度から平成29年度までの3か年度を第1期の実施期間として考えています。

④ 千葉県後期高齢者医療広域連合における取組みについて

現在、レセプトデータと健康診査データを分析するために必要な電算システム(国保中央会で開発するKDBシステム)の準備が遅れている状況です。

データヘルス計画の策定に必要な体制が整い次第、できるだけ早期に計画策定に移行できるよう、情報収集に努めます。

(6) 歯科健診について

平成26年度から、後期高齢者医療制度事業国庫補助金の項目として、新たに歯科健診が追加されました。

歯科健診事業につきましては、すでに実施している市町村もありますが、歯科健診対象者の選定方法や実施方法は様々です。

今後、当広域連合では、市町村における実情を把握すべく、アンケート調査を実施する予定です。

平成27年度以降、各市町村で実施される歯科健診事業に対する、広域連合の費用負担のあり方については、他広域連合の状況も考察しながら、検討する予定です。

2. 保険料率の全国の状況について

平成26年4月2日付で、厚生労働省から各広域連合において決定された保険料率等の結果公表がありました。(※別表2参照 全国保険料一覧)

1. 本広域連合の状況は以下のとおりです。

	千葉県			全国順位	全国平均
	26・27年度	増減	24・25年度		
所得割率	7.43%	+0.14ポイント	7.29%	44番目	8.88%
均等割額	38,700円	+1,300円	37,400円	44番目	44,980円
1人当たり 平均保険料月額	5,622円	+89円	5,533円	11番目	5,668円

- ・本広域連合は被保険者の所得水準が全国的に見て高いため(東京・埼玉に次いで全国順位3位)、一人当たり保険料は全国順位11番目となっていますが、所得割率・均等割額ともに全国順位44番目と全国平均を大幅に下回っています。
- ・収入別保険料月額においても、基礎年金受給者(年金収入79万円)の保険料月額317円(全国平均375円)及び、平均的な厚生年金受給者(年金収入201万円)の保険料月額4,058円(全国平均4,774円)は、いずれも全国順位45番目と全国平均を大幅に下回っています。

2. ちば広域連合だより第16号発行後の被保険者からの反応

	期間	総数 (A)	保険料について (B)	割合 (B÷A)
今回	9日間	258件	97件	38%
2年前(保険料据え置き)	6日間	136件	32件	24%

- ・平成26年3月20日発行の連合だより第1面で新保険料率を特集したことによる、電話での問い合わせで特に多かった内容は以下のとおりです

- 新年度の自分の保険料はいくらになるのか。
- 保険料の計算方法を教えてほしい。
- 高額療養費の手続き方法を教えてほしい。
- 自分が高額に該当していないか確認してほしい。
- 紙面構成が見づらい。またカラー印刷は無駄である。
- 自分がなぜ自己負担額(一部負担金割合)が3割なのか知りたい。
- 検診の受診方法を知りたい。

別表2. 全国保険料一覧（別紙の拡大版をご覧ください）

後期高齢者医療制度の平成26・27年度の保険料率等 ※h26.4.2厚生労働省発表資料に順位を加えて加工

	均等割額(円)		所得割率(%)				被保険者一人当たり平均保険料月額										年金収入別保険料月額					
	26-27		24-25		26-27		24-25		26-27見込		24-25		22-23		20-21		対24-25増減		26-27			
	金額	順位	金額	順位	金額	順位	金額	順位	金額	順位	金額	順位	金額	順位	金額	順位	金額	順位	基礎年金受給者(年金収入79万円)	平均的な厚生年金受給者(年金収入201万円)		
全国	44,980		43,550		8.88		8.55		5,668		5,569		5,249		5,283		99/1.8		375		4,774	
北海道	51,472	6	47,709	10	10.52	2	10.61	2	5,522	13	5,610	12	5,415	10	5,323	12	▼88/-1.6		425	3	5,533	3
青森県	40,514	38	40,514	35	7.41	45	7.41	42	3,299	46	3,331	45	3,322	45	3,433	44	▼32/-1.0		333	40	4,175	43
岩手県	38,000	46	35,800	46	7.36	46	6.62	47	3,343	45	3,142	47	3,147	46	3,260	46	201/6.4		317	46	4,000	46
宮城県	42,960	31	40,920	32	8.56	26	8.30	25	4,898	21	4,742	24	4,435	24	4,445	26	156/3.3		350	34	4,575	30
秋田県	39,710	41	39,710	38	8.07	37	8.07	32	3,205	47	3,319	46	3,101	47	3,168	47	▼114/-3.4		325	43	4,258	40
山形県	39,500	42	39,500	41	7.84	42	7.52	41	3,496	44	3,503	44	3,327	44	3,291	45	▼7/-0.2		325	42	4,200	42
福島県	41,700	37	40,000	37	8.19	34	7.76	38	4,005	42	3,808	42	3,747	39	3,833	38	197/5.2		342	37	4,417	36
茨城県	39,500	43	39,500	40	8.00	38	8.00	34	4,519	31	4,484	29	4,173	29	4,226	31	35/0.8		325	41	4,233	41
栃木県	43,200	29	42,000	27	8.54	28	8.54	20	4,622	28	4,691	26	4,080	34	4,173	34	▼69/-1.5		358	29	4,583	29
群馬県	43,600	27	42,700	26	8.60	24	8.48	22	4,720	25	4,762	2	4,289	28	4,413	27	▼42/-0.9		358	28	4,625	25
埼玉県	42,440	34	41,860	28	8.29	33	8.25	27	6,269	7	6,270	7	5,977	6	6,322	4	▼1/0.0		353	32	4,487	34
千葉県	38,700	44	37,400	45	7.43	44	7.29	45	5,622	11	5,537	13	5,496	9	5,470	10	85/1.5		317	45	4,058	45
東京都	42,200	35	40,100	36	8.98	18	8.19	29	8,092	1	7,746	1	7,214	1	7,223	2	346/4.5		350	33	4,608	27
神奈川県	42,580	32	41,099	31	8.30	32	8.01	33	7,514	2	7,430	2	7,081	2	7,348	1	84/1.1		354	31	4,498	32
新潟県	35,300	47	35,300	47	7.15	47	7.15	46	3,581	43	3,626	43	3,595	42	3,666	43	▼45/-1.2		292	47	3,783	47
富山県	43,800	25	43,800	21	8.60	23	8.60	18	4,917	20	5,041	19	4,528	20	4,681	18	▼124/-2.5		358	27	4,633	24
石川県	47,520	14	47,520	11	9.33	10	9.33	9	5,141	17	5,310	14	4,897	17	5,067	15	▼169/-3.2		396	14	5,034	12
福井県	43,700	26	43,700	23	7.90	40	7.90	35	4,523	30	4,619	28	4,509	22	4,631	20	▼96/-2.1		358	30	4,492	33
山梨県	40,490	39	39,670	39	7.86	41	7.86	36	4,084	38	4,097	37	3,873	38	3,973	36	▼13/-0.3		337	38	4,271	39
長野県	40,347	40	38,239	43	8.10	35	7.29	44	4,425	34	4,213	36	3,957	37	3,919	37	212/5.0		333	39	4,308	38
岐阜県	41,840	36	40,670	34	7.99	39	7.83	37	4,761	24	4,723	25	4,520	21	4,659	19	38/0.8		342	36	4,383	37
静岡県	38,500	45	37,900	44	7.57	43	7.39	43	5,081	18	5,091	18	4,964	15	5,037	16	▼10/-0.2		317	44	4,075	44
愛知県	45,761	19	43,510	24	9.00	17	8.55	19	6,882	4	6,664	4	6,315	4	6,317	5	218/3.3		375	20	4,850	19
三重県	43,050	30	39,120	42	8.30	31	7.55	40	4,708	26	4,461	31	4,100	33	4,196	33	247/5.5		359	26	4,530	31
滋賀県	44,886	21	41,704	29	8.73	22	8.12	30	5,491	14	5,180	16	4,671	18	4,614	21	311/6.0		374	21	4,738	21
京都府	47,480	15	46,390	14	9.17	13	9.12	12	6,152	8	6,190	8	5,953	7	6,016	7	▼38/-0.6		396	13	4,999	14
大阪府	52,607	2	51,828	2	10.41	3	10.17	4	6,998	3	6,999	3	6,639	3	6,574	3	▼1/0.0		438	2	5,589	2
兵庫県	47,603	13	46,003	15	9.70	8	9.14	1	6,392	6	6,321	6	5,892	8	5,984	8	71/1.1		397	12	5,114	10
奈良県	44,700	23	44,200	19	8.57	25	8.10	31	5,963	9	5,746	9	5,351	1	5,308	13	217/3.8		367	22	4,692	22
和歌山県	44,730	22	43,271	25	8.55	27	8.28	26	4,322	35	4,264	35	4,146	30	4,305	28	58/1.4		367	24	4,692	23
鳥取県	42,480	33	40,773	33	8.07	36	7.71	39	4,106	37	3,989	39	3,976	35	4,100	35	117/2.9		350	35	4,442	35
島根県	43,440	28	41,520	30	8.53	29	8.41	23	4,028	41	4,006	38	3,630	41	3,668	42	22/0.6		362	25	4,602	28
岡山県	46,300	18	45,000	17	9.15	14	8.97	14	5,170	16	5,166	17	4,926	16	4,827	17	4/0.1		383	17	4,917	16
広島県	44,032	24	43,735	22	8.43	30	8.35	24	5,568	12	5,641	10	5,220	14	5,143	14	▼73/-1.3		367	23	4,621	26
山口県	50,431	8	47,474	12	10.17	5	9.45	8	5,784	10	5,621	11	5,341	12	5,531	9	163/2.9		420	8	5,396	7
徳島県	51,273	7	48,900	5	10.02	6	9.51	7	4,628	27	4,479	30	3,970	36	3,830	39	149/3.3		425	6	5,417	6
香川県	47,200	16	47,200	13	8.81	19	8.81	15	5,194	15	5,226	15	5,226	13	5,435	11	▼32/-0.6		392	15	4,908	17
愛媛県	45,231	20	44,194	20	9.05	16	8.72	17	4,499	32	4,458	32	4,101	32	4,273	30	41/0.9		377	19	4,825	20
高知県	51,793	4	51,793	3	10.35	4	10.35	3	4,781	23	4,879	21	4,409	25	4,471	24	▼98/-2.0		425	5	5,517	4
福岡県	56,584	1	55,045	1	11.47	1	10.88	1	6,660	5	6,566	5	6,194	5	6,139	6	94/1.4		471	1	6,066	1
佐賀県	51,800	3	49,500	4	9.88	7	9.60	5	4,821	22	4,742	23	4,466	23	4,566	22	79/1.7		425	4	5,425	5
長崎県	46,800	17	44,600	18	8.80	21	8.23	28	4,453	33	4,326	34	4,124	31	4,215	32	127/2.9		383	18	4,875	18
熊本県	47,900	12	47,900	9	9.26	12	9.26	10	4,317	36	4,394	33	4,299	27	4,287	29	▼77/-1.7		392	16	5,042	11
大分県	48,500	9	48,500	6	9.52	9	9.52	6	4,565	29	4,641	27	4,385	26	4,479	23	▼76/-1.6		400	10	5,133	9
宮崎県	48,400	11	45,500	16	9.08	15	8.48	21	4,080	39	3,893	41	3,558	43	3,765	41	187/4.8		400	11	5,033	13
鹿児島県	51,500	5	48,500	7	9.32	11	9.05	13	4,038	40	3,917	40	3,684	40	3,782	40	121/3.1		425	7	5,292	8
沖縄県	48,440	10	48,440	8	8.80	20	8.80	16	4,920	19	4,884	20	4,590	19	4,450	25	36/0.8		404	9	4,989	15

※均一保険料率(被保険者均等割額及び所得割率)は、平成26・27年度とも同じであるが、被保険者一人当たり平均保険料額は、被保険者の所得水準の変更の影響を受けることから、各年度において異なる額となる。
このため、均一保険料率の据置き又は引下げを行った広域連合においても、被保険者一人当たり平均保険料額が増減する場合がある。
※26-27年度の被保険者一人当たり平均保険料額は、保険料改定に係る各広域連合の条例改正時の見込額であり、各年度において実際に各被保険者に課される保険料額の平均値とは異なる。
※20-21年度から平成24-25年度までの被保険者一人当たり平均保険料額(実績)は、後期高齢者医療制度被保険者実態調査より算出。

3. 後期高齢者医療制度に関する要望書について

平成26年6月4日、全国後期高齢者医療広域連合協議会 平成26年度広域連合長会議において、後期高齢者医療制度に関する要望を行いました。

高齢者医療制度等に関する要望・提言

それぞれ貴い人生を送る際、健康に恵まれる有難さは歳月を重ねた者ならば誰もが実感する。高齢者一人ひとりが健やかに日々を過ごし、その人らしく人生をやりあるもののできるよう、「健康」の維持・回復を主眼とし、安心して医療を享受できる社会の実現と持続を目指して、6年前に後期高齢者医療制度は始まった。その後も充実に努力が重ねられてきた結果、ここに来て、ようやく制度として定着してきた感があるものの、いまだ改善を要することがあり、時代の要請に応えるべき項目もある。長寿化社会で、いずれ齢を重ねて至る後期高齢者の時期に、国民の誰もが適切な医療を享受できる安心確保のためにも、政府におかれては、以下に掲げることを、是非とも積極的に、実現されるよう要望する。

記

《当面の課題に関すること》

- 東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所事故により被災した、被保険者に係る国の財政支援については、継続・拡充するとともに、大規模災害等に対する支援については、更なる法制を講ずること。
- 社会保障・税番号制度の導入にあたっては、早急に作業内容やスケジュールを明確にするるとともに、要する経費については、その全額を国において負担すること。
- 成人用(高齢者)肺炎球菌ワクチンの定期接種化にあたっては、
 - ・現在任意接種を行っている自治体、保険者に混乱がないよう、円滑な移行を図ること。
 - ・法定化による国の財政措置を明確に示すとともに、実施自治体の過度の負担とならないよう配慮すること。
 - ・10月(予定)接種開始時においては、ワクチンの承認・供給体制、周知広報等について、万全を期しておくこと。

《高齢者医療制度の見直し、在り方検討(の議論)に関すること》

高齢者が将来に不安なく、安心して医療を受けられる「持続可能で、安定した医療制度」をつくるため、以下の項目について早急に議論、検討を行い、国の方針を示すこと。

- 高齢者のますますの増加を見据え、医療及びその提供体制、地域医療の在り方等については、早々に方向性を示すこと。
- 高齢者医療に係る費用負担については、増加する医療費を見据えた上で、「被保険者」「現役世代」「事業所」「国」「地方自治体」のベストミックスを図ること。
- 国の定率負担金や調整交付金については、増加する地方負担の軽減や都道府県(都市)間の調整を行うため、拡充を図ること。
- 保険料については、被保険者に対し過度な保険料を求めることなく、国による負担軽減を図ること。
- 保健事業の推進にあたっては、保険者と地方自治体等の役割と責任を明確なものとし、その費用についても国の財源措置を講ずること。
- 国民健康保険の都道府県化検討の開始を機に、改めて将来の保険者制度の在り方を見据えるとともに、本制度の最も適した運営主体を明確にすること。
- 制度改革、見直しにあたっては、被保険者、保険者及び地方自治体等関係機関の意見を充分反映するとともに、実施にあたっては国民に対する周知、広報に努めること。

以上

平成26年6月4日

厚生労働大臣 田村憲久様

全国後期高齢者医療広域連合協議会
会長 横尾俊彦

(参考) 被用者保険関係5団体の要望書

平成26年5月19日

厚生労働大臣
田村 憲久 殿

健康保険組合連合会 会長 大塚 陸毅
全国健康保険協会 理事長 小林 剛
日本経済団体連合会 会長 米倉 弘昌
日本商工会議所 会頭 三村 明夫
日本労働組合総連合会 会長 古賀 伸明

医療保険制度改革に関する被用者保険関係5団体の要望について

2013年12月に成立した「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(プログラム法)」では、今後の医療保険制度改革について「必要な法律案を平成27年に開会される国会の常会に提出することを目指す」とともに、最重要課題である高齢者医療制度のあり方については、「必要に応じ、見直しに向けた検討を行う」と規定された。それを受け、社会保障審議会医療保険部会では、今まさに医療保険制度全体の見直しに向けて議論が開始されたところである。被用者保険は、医療保険制度の中核として国民皆保険を支えてきたが、高齢者を中心に医療費が増加するなか、なによりも高齢者医療への拠出金負担により、かつてない厳しい状況に追い込まれている。就労人口が減少する一方、団塊の世代がすべて前期高齢者に入っていく超高齢社会にあっては、今後も医療保険財政は厳しさを増すばかりであり、このままでは公的医療保険制度の維持は困難な状況に直面しかねない。この危機を回避するためには、最大の要因である高齢者医療制度の財源のあり方を早急に見直すとともに、伸び続ける医療費の適正化策を着実に実行することが必要不可欠である。われわれ被用者保険関係5団体は、現役世代の納得性を確保するとともに、重い拠出金負担を軽減し、将来にわたり持続可能な制度を構築することをめざして、一致して下記の要望事項をとりまとめた。政府・与党におかれては、次期改革案の取りまとめにあたり、われわれの総意を受け止め、その実現方に真摯に臨まれるよう切に要望する。

記

- 医療保険制度改革にあたっては、現役世代の納得性を確保するとともに、現役世代に過度に依存する制度を構造的に見直すべきである。具体的には、75歳以上の医療費への公費5割を実質確保することはもとより、特に、前期高齢者の財政調整の仕組みを見直し、新たに公費投入を行うべきである。さらに、現役世代の拠出金負担に一定の上限を設定する等、負担増に歯止めをかける仕組みを導入する必要がある。また、これらの負担構造の改革に要する財源としては、消費税の税率引上げ分を活用、充当すべきである。
- プログラム法では、被用者保険における後期高齢者支援金の全面総報酬割導入が検討課題とされているが、これによる国庫補助削減分を国民健康保険の赤字補填に流用することは、国の財政責任を被用者保険に転嫁するものであり、断固反対である。
- 超高齢社会においても持続可能な医療保険制度を構築するためには、診療報酬の仕組みの再構築、医療機関の機能分化・連携の推進、ジェネリック医薬品の使用促進、療養の範囲の見直し等様々な医療費適正化対策を更に推進すべきである。
- 被用者保険の保険者が医療費の適正化・効率化や加入者の健康の維持・増進に効果的に取り組んできた努力を十分尊重するとともに、今後とも国保と被用者保険が共存し、地域と職域それぞれが各々の連帯を基礎に、保険者機能を発揮できる制度体系を維持すべきである。

以上

(意見交換用資料)

ジェネリック医薬品の利用促進方法について

1 目的

被保険者の医療費負担の軽減及び医療保険財政の改善

2 国の目標及び普及状況

(1) 国の目標

平成30年3月末までに後発医薬品の数量シェア60%以上

※平成25年4月「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」

(2) 普及状況 (%)

	国	県	当広域
H23. 9	23. 1	23. 3	23. 8
H25. 12	48. 6	49. 7	41. 3

※当広域のH23の数値は、同年11月調剤分

3 これまでの取組み状況

- (1) 服用している先発医薬品をジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額の通知 (医療費通知とは別に、8月、11月、2月の年3回実施)
- (2) ジェネリック医薬品希望カードの配布
- (3) 広報紙「ちば広域連合だより」への啓発記事の掲載
- (4) ホームページへの啓発記事の掲載

4 本年度以降の新たな取組み

(1) 郵送用封筒の余白を利用したPR

被保険者証や各種通知の発送の際に使用する封筒の余白に、ジェネリック医薬品の利用促進に関する啓発文を印刷する。平成26年度実施。

(2) ジェネリック医薬品希望カードのシール化

被保険者証に貼付可能とすることにより、被保険者証を提示するだけでジェネリック医薬品希望の意思表示が可能になる。平成27年度実施予定。

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

(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。

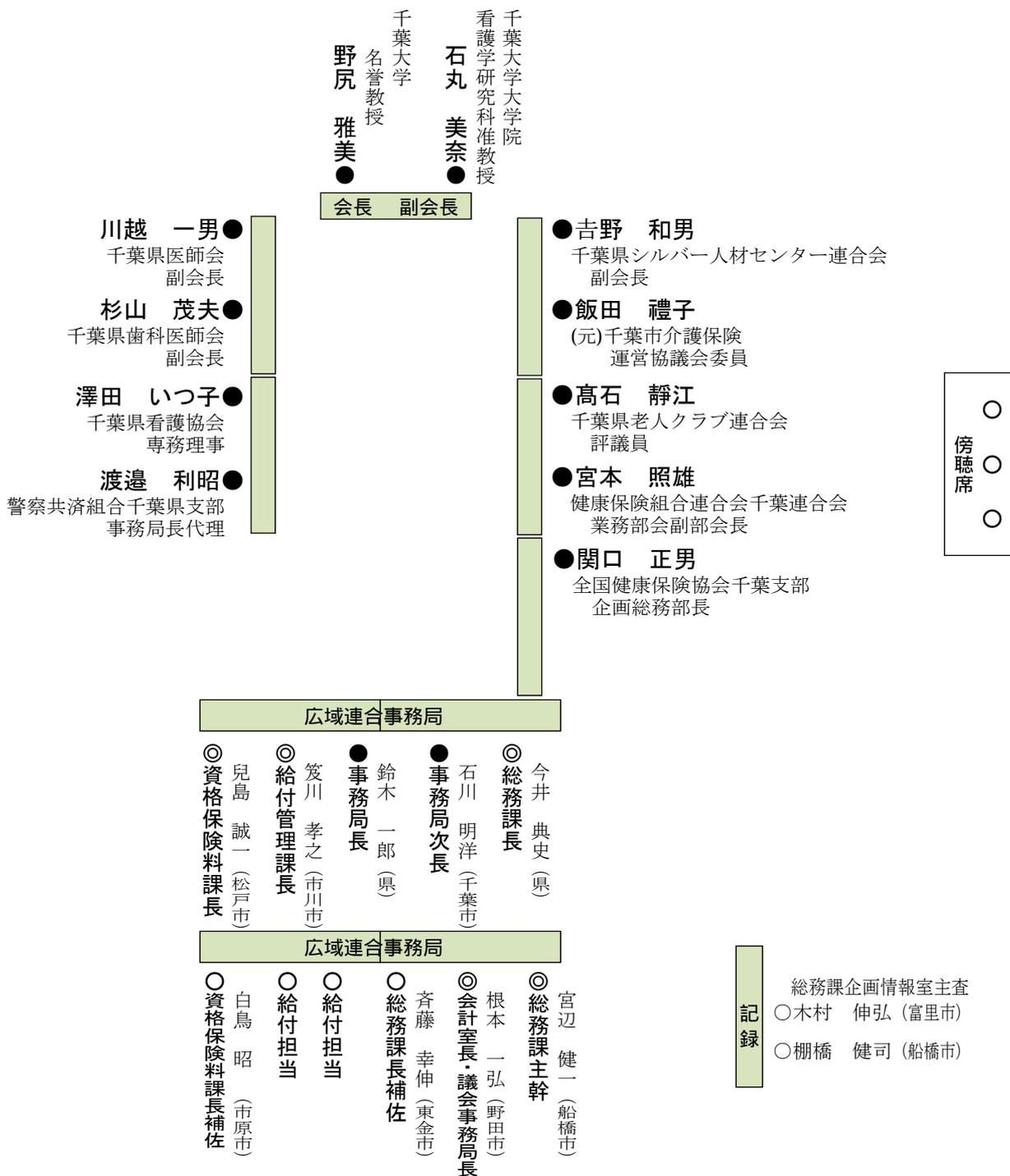
(委任)

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】



【出席者名簿】

青はこの任期より交代

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	川越 一男	公益社団法人 千葉県医師会	副会長	〃	○	
	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	〃	欠	
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	〃	代	渡邊利昭
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	〃	○	