

令和2年1月22日(水)

10:30～

千葉県後期高齢者医療広域連合 会議室

[次 第]

I. 開会

II. 議題

ページ

1. 令和2・3年度保険料率の改定について 2
2. 第三次広域計画の改定について 9
3. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進について
..... 11
4. その他

III. 閉会

<資 料>

- ・【別紙】第三次広域計画改定案 新旧対照表
- ・【別冊】第三次広域計画（改定案）
- ・【別紙】市町村における高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について
（イメージ図）

<参考資料>

- ・【別紙】席次表及び出席者名簿
- ・【別紙】懇談会設置要綱

1. 令和2・3年度保険料率の改定について

(1) 千葉県の年齢各歳別人口

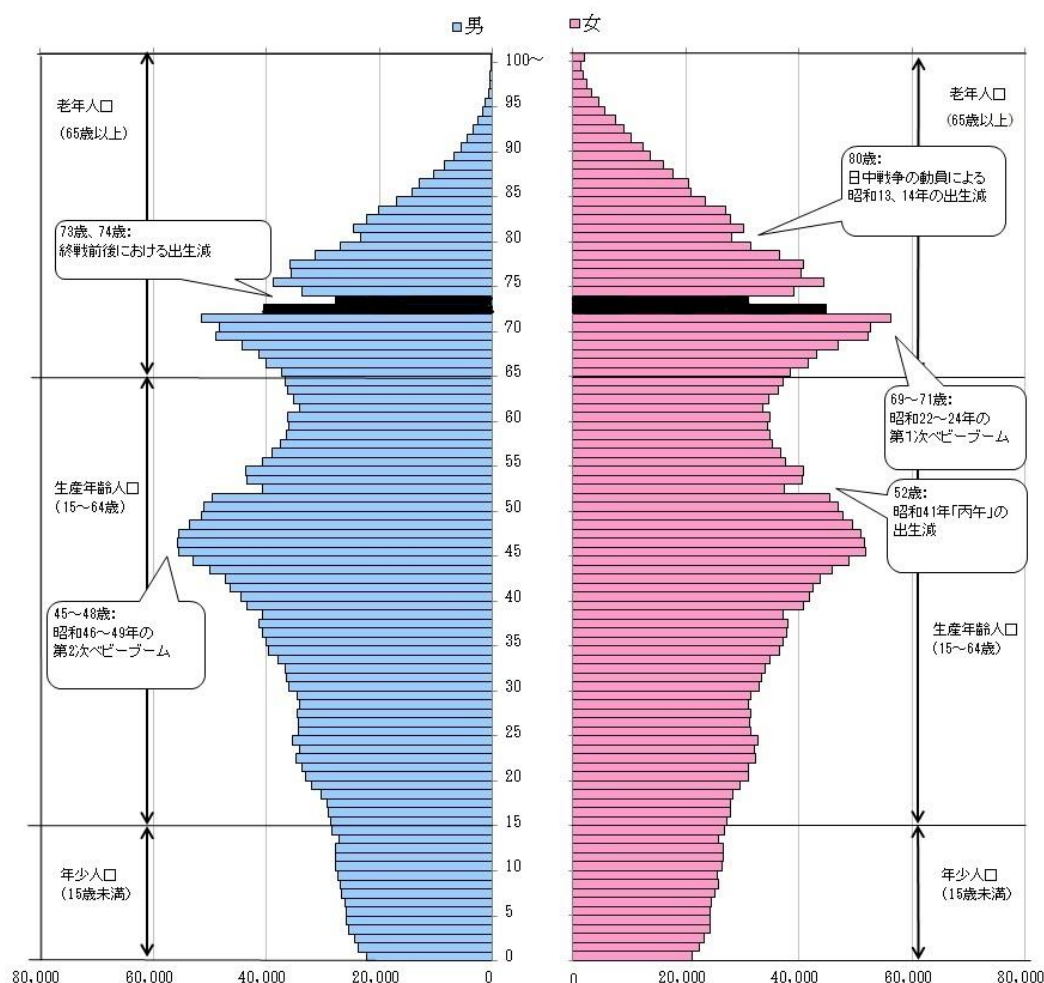
令和2・3年度は、平成31年4月1日現在で73歳（S20.4～S21.3）及び72歳（S21.4～S22.3）の方が、年齢到達により新たに被保険者になります。

図の千葉県人口ピラミッドのとおり、73歳の人口は終戦前後における出生減により割合が少ないことから、令和2年度の被保険者の増加は一時的に緩やかなものとなります。

しかしながら、令和3年度では以前の水準に戻り、次期算定年度となる令和4・5年度からは、第1次ベビーブーム世代（団塊の世代）が年齢到達により被保険者となることから、被保険者数の増加は著しいものになることが予想されます。

こうした状況も踏まえつつ、高齢者が安心して医療を受けられるように、後期高齢者医療制度を維持していくことが重要であると考えております。

【千葉県人口ピラミッド（平成31年4月1日現在）】



※千葉県総合企画部統計課人口室のホームページより
(73歳と72歳の黒塗り部分は当広域連合にて加工)

(2) 保険料率算定の考え方

- ①令和2・3年度の医療給付費等の費用の見込額、国県市町村負担金、後期高齢者交付金等の収入の見込額に照らし、2年間を通じ財政の均衡を保つことができるように保険料率を定めます。
- ②保険料調整基金（剰余金）を活用し、保険料率の上昇を抑制します。
- ③財政安定化基金は、本来の目的である「財政リスクの回避」のために活用することとし、「保険料率の上昇抑制」には活用しないこととします。
- ④国の制度改正により、賦課限度額を62万円から64万円に引き上げます。

※国の制度改正により、均等割額の軽減対象が拡充されます。保険料率決定には影響しませんが、1人当たり保険料の算定には影響（負担を軽減）します。

(3) 保険料率の算定方法

賦課総額(保険料収納必要額を予定収納率99.41%で除す)

保険料収納必要額 $\equiv$

費用の見込額

- 1.医療給付費等総額
- 2.特別高額医療費共同事業拠出金
- 3.保健事業に要する費用
(健康診査事業・一体的実施推進事業)
- 4.審査支払手数料
- 5.葬祭費
- 6.保険料過年度還付金

収入の見込額

- 1.国庫負担金 (定率3/12+高額医療費)
県負担金 (定率1/12+高額医療費)
市町村負担金 (定率1/12)
- 2.調整交付金 (1/12)
- 3.後期高齢者交付金
- 4.特別高額医療費共同事業交付金
- 5.国庫補助金
(健康診査事業・一体的実施推進事業)
- 6.保険料滞納繰越分

保険料調整基金(剰余金)の活用

賦課総額の算出

保険料収納必要額 $\div$ 予定収納率99.41%

均等割総額と所得割総額に按分

均等割総額:所得割総額 = 1:所得係数 1.18358269370

※本県1人当たりの所得額 $\div$ 全国1人当たりの所得額

46 : 54

均等割総額 $\div$ 被保険者総数

均等割額

所得割総額 $\div$ 被保険者の旧ただし書き所得の総額

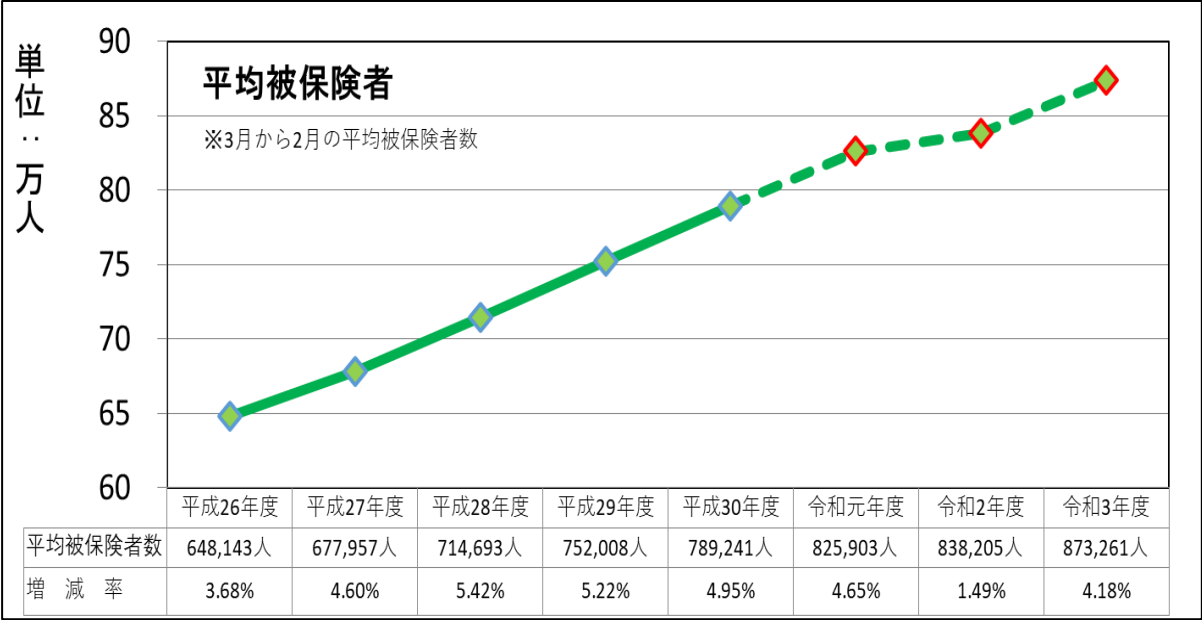
※総所得金額等一基礎控除 33 万円

所得割額

ア 被保険者数の推計

保険料率算定基礎となる令和2・3年度の被保険者数は以下の数値を用いて推計しました。

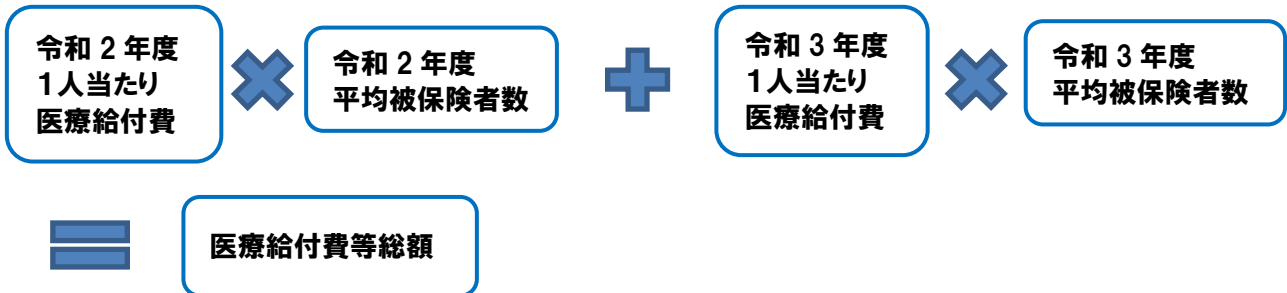
- 平成31年4月1日現在の県内54市町村の75歳以上の人口
- 令和元年度から令和3年度までに75歳に到達する年齢（72歳から74歳まで）の人口
- 上記データと対象年齢人口が1年間で変動した率を参考に被保険者数を推計しました。



イ 医療給付費等総額の推計

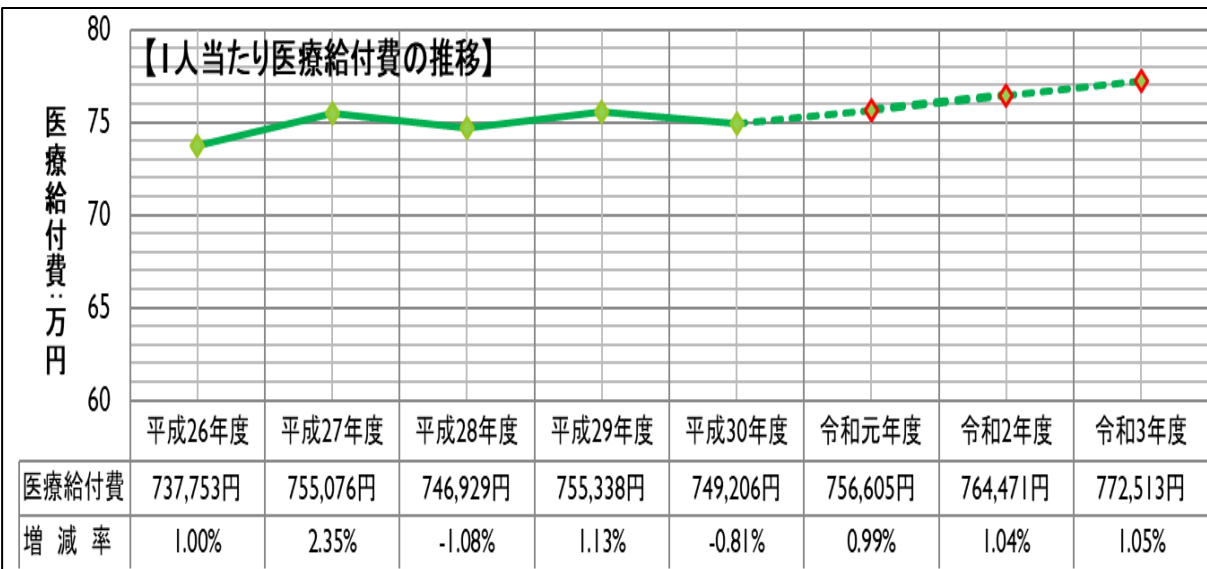
医療機関で受診した時等の療養の給付に要する費用の額から一部負担金に相当する費用を控除した療養給付費、療養費、高額療養費、高額介護合算療養費等の費用の総額です。

【医療給付費等総額の算定方法】



○ 1人当たり医療給付費の推計について

1人当たり医療給付費の伸び率を算出し、診療報酬改定率の影響を踏まえた上で、令和2・3年度の1人当たり医療給付費を推計しました。

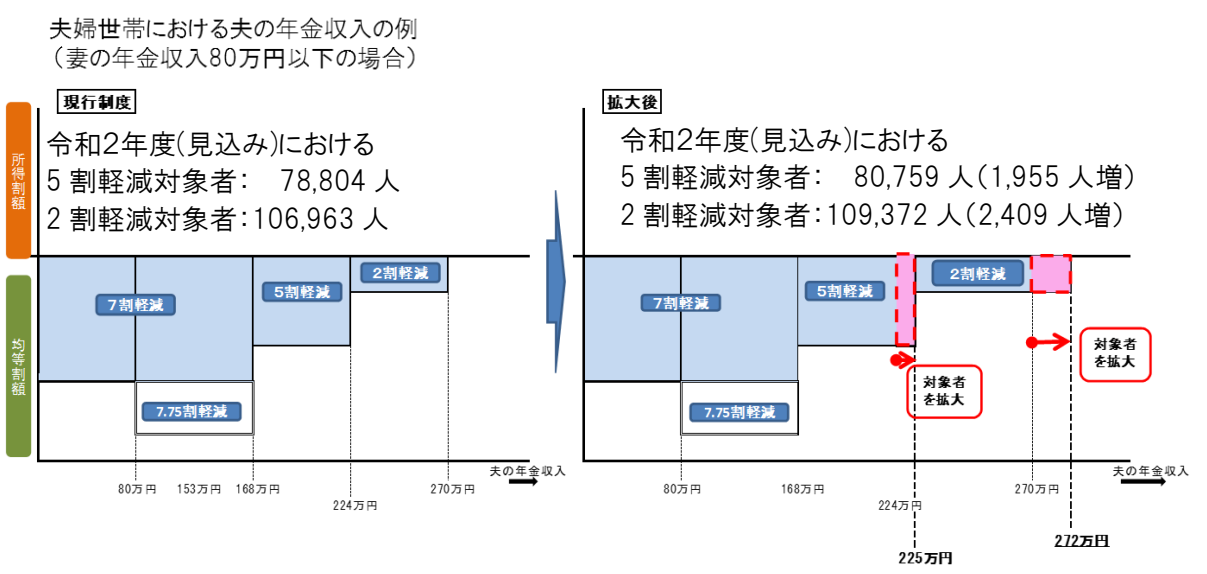


※令和元・2・3年度の伸び率を1.02%

※診療報酬改定の影響は以下のとおり

- ・令和元年度 ▲0.03%
- ・令和2年度 0.02%
- ・令和3年度 0.03%

ウ 均等割の2割・5割軽減対象の拡大

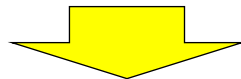


- ① 2割軽減の拡大: 軽減対象となる所得基準額を引き上げます。
(現行) 基準額 33 万円+51 万円×被保険者数 【年金収入 270 万円以下】
(拡大) 基準額 33 万円+52 万円×被保険者数 【年金収入 272 万円以下】
- ② 5割軽減の拡大: 軽減対象となる所得基準額を引き上げます。
(現行) 基準額 33 万円+28.0 万円×被保険者数 【年金収入 224 万円以下】
(拡大) 基準額 33 万円+28.5 万円×被保険者数 【年金収入 225 万円以下】

エ 令和2・3年度保険料率の主な増減要因について

平成30・31年度の保険料率

均等割額	41,000円
所得割率	7.89%
1人当たり平均保険料年額	74,350円

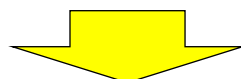


【増加要因】

- ① 1人当たり医療給付費の増加 +1.02%
- ② 令和2年度診療報酬の改定 +0.10%
(診療報酬+0.55%, 薬価▲0.44%, 材料価格▲0.01%)
- ③ 「後期高齢者負担率※1の引き上げ」及び「普通調整交付金の調整係数※2の引き下げ」による後期高齢者交付金及び普通調整交付金の交付金額の減少
※1 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
(11.18%⇒11.41%)
※2 調整交付金に占める普通調整交付金の割合
(令和2年度分: 0.9707⇒0.9451)
(令和3年度分: 0.9717⇒0.9459)

【抑制要因】

- ① 令和元年度診療報酬の改定 ▲0.07%
(診療報酬+0.41%, 薬価▲0.51%, 材料価格+0.03%)
- ② 賦課限度額の引き上げ 62万円⇒64万円



令和2・3年度の保険料率 (案)

2. 第三次広域計画の改定について

(1) 経緯

広域計画は、地方自治法第291条の7の規定により作成しており、広域連合と関係市町村が事務処理を行うための指針となるものです。現在、平成29年度からの5か年を計画期間とする第三次広域計画を策定しております。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進するため、広域計画に、広域連合における市町村との連携に関する事項を規定する必要があることから、現行の第三次広域計画の改定を行います。

(2) 概要

(4) 高齢者保健事業に関する事務

〔広域連合〕

後期高齢者の心身の特性に応じ、健康教育、健康相談、健康診査及び保健指導並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての支援その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うに当たって、関係市町村との連携の下に、関係市町村が実施する国民健康保険保健事業及び地域支援事業との一体的な実施を推進します。

なお、原則として高齢者保健事業の実施は関係市町村に委託するものとし、広域連合は、被保険者ごとの身体的、精神的及び社会的な状態の整理及び分析を行い、被保険者に係る療養に関する情報等を高齢者保健事業の実施に必要な範囲内で提供し、その他実施に必要な支援を行います。

〔関係市町村〕

広域連合と連携をとりながら、高齢者保健事業の推進を図ります。

広域連合から高齢者保健事業の実施の委託を受けた場合、地域の健康課題等を把握した上で、その実施に関し、国民健康保険保健事業及び地域支援事業との一体的な実施の在り方を含む基本的な方針を定め、地域における連携の中心となって高齢者保健事業の効果的かつ効率的な実施を図ります。

(3) 経過と今後の予定

令和元年 1 1 月	・改正後の「高齢者の医療の確保に関する法律」(昭和57年法律第80号)の規定に基づき、改定案作成 ・改定案について県内市町村に意見照会
令和元年 1 2 月	・意見照会結果に基づき修正 ・修正後の改定案に対し、パブリックコメント実施 (意見募集期間：令和元年12月25日から令和2年1月15日)
令和2年 1 月	・パブリックコメント実施結果を踏まえ最終改定案作成 ・最終改定案について懇談会で報告、協議会で協議
令和2年 2 月	・議会上程

3. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進について

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の事業調査

(1) 調査項目（令和元年 11 月 12 日照会）

- ① 実施年度（検討中を含める）について
- ② 準備において困っている事（複数回答可）
- ③ 日常生活圏域の数（令和元年度末）
- ④ 日常生活圏域に配置する医療専門職の総数
- ⑤ 事業費
- ⑥ ハイリスクアプローチとして実施する事業（予定・検討中）
- ⑦ その他質問等

(2) 調査結果（令和元年 12 月 12 日集計）

- ① 実施年度（検討中を含める）について
 - ・令和2年度 11 市町村
 - ・令和3年度 13 市町村
 - ・その他 30 市町村
- ② 準備において困っている事（複数回答有）

・コーディネーター役の保健師の配置	42
・KDBの活用	26
・国保保健事業の拡大（重症化予防）	19
・介護予防との一体的な実施（フレイル予防）	27
・質問票のシステム化	12
・その他	8
- ③ 日常生活圏域の数（令和元年度末） 215 圏域/54 市町村
- ⑥ ハイリスクアプローチとして実施する事業（予定・検討中）

・低栄養防止・重症化予防の取組	8 (27)
・重複頻回受診者、重複投薬者への相談・指導の取組	0 (6)
・健康状態が不明な高齢者の状態把握、必要なサービスへの接続	6 (13)

⇒太字は①で令和2年度と回答した市町村数。（ ）内は令和3年度又は
その他と回答した市町村数。

※本表は令和元年 12 月 12 日に集計した結果であり今後変わる可能性があります。