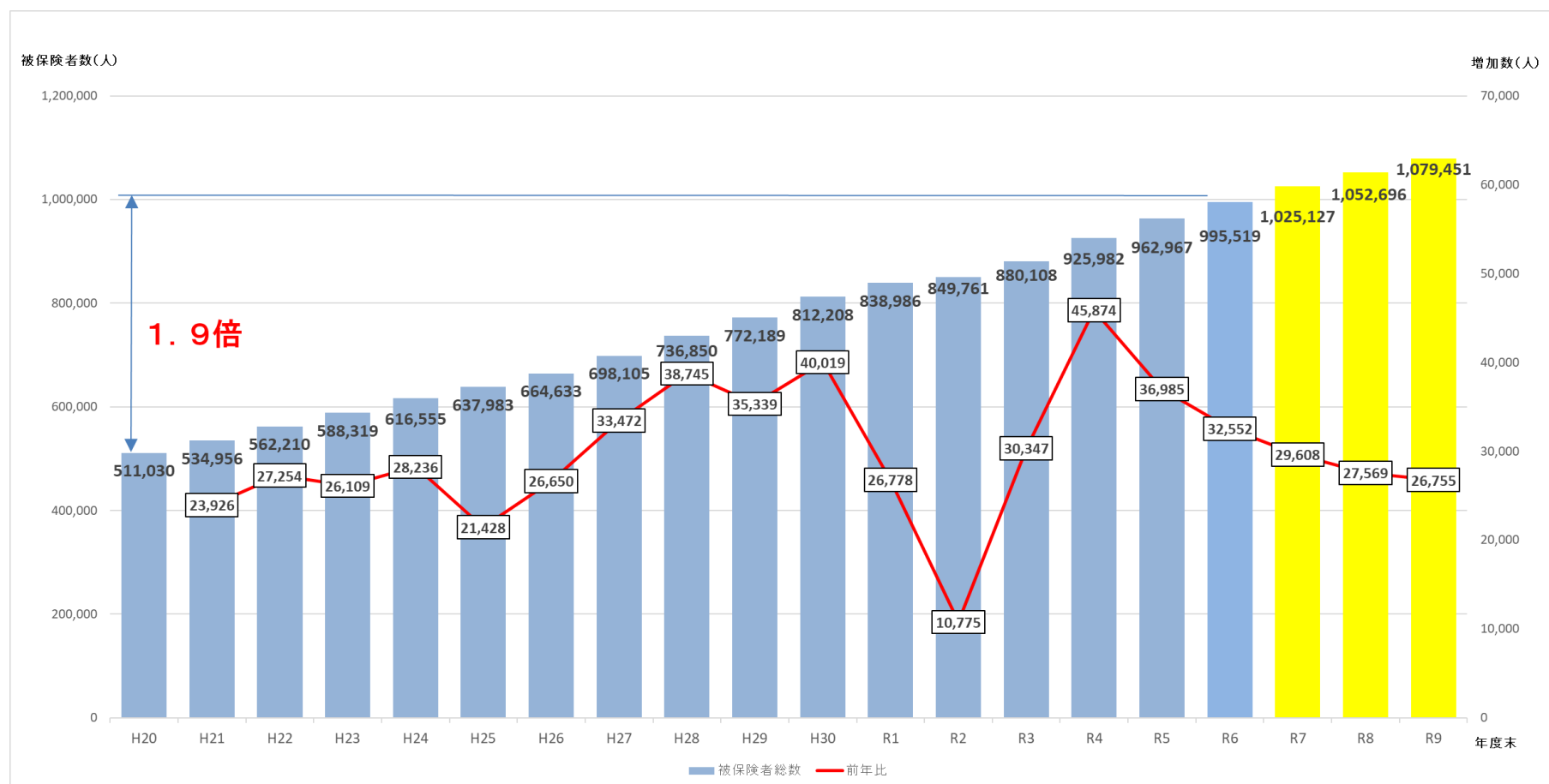


千葉県における 後期高齢者医療制度の動向について

千葉県後期高齢者医療広域連合
(令和7年7月31日)

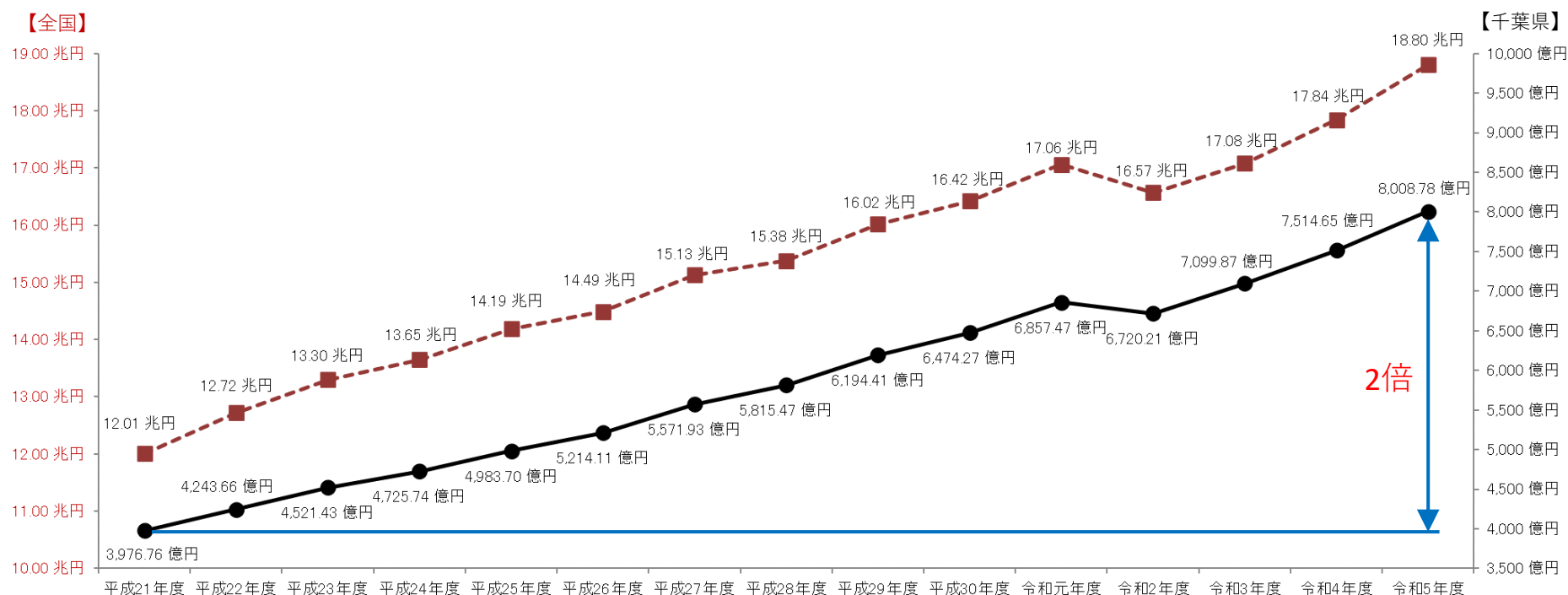
被保険者数の推移

被保険者数は、制度開始の平成20年度以降一貫して増加していますが、令和4年度から団塊の世代が75歳に到達し、被保険者数の増加が加速したことにより、令和7年6月に被保険者数が100万人に到達しました。



医療費の状況① 千葉県と全国の医療費の推移

- ・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年度以降は再び増加しています。



※令和5年度の数値は、速報値となります。

● 千葉県【後期】

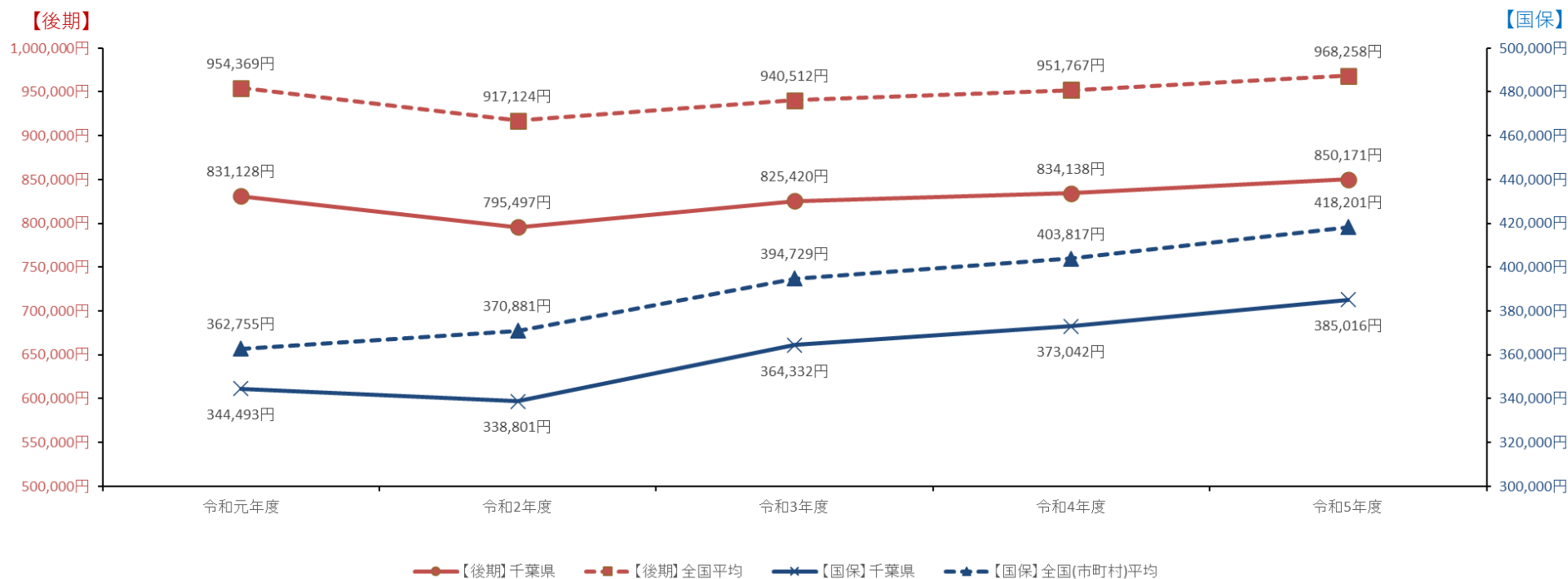
■ 全国【後期】

医療費の状況② 千葉県と全国の一人あたり医療費の推移

千葉県後期高齢者医療制度の一人あたり医療費は、全国平均と比較して約12万円少なく、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医療費と比較すると約2.2倍です。

【参考】令和5年度 推計平均在院日数 千葉県 34.5日 全国 37.9日（後期高齢者医療制度）

※出典：厚生労働省HP 制度別都道府県別推計新規入院件数、推計平均在院日数及び推計1入院当たり医療費



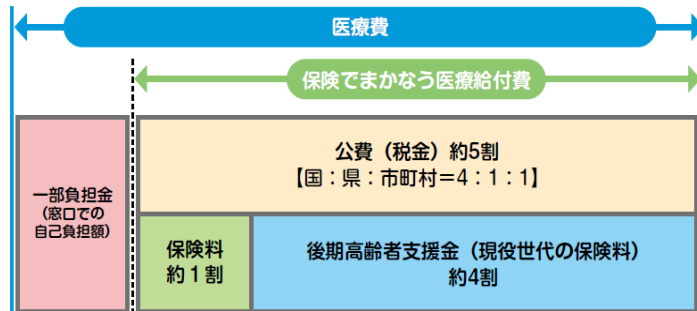
※令和5年度の数値は、速報値となります。

令和８・９年度 保険料率改定について

１．概要

- ・後期高齢者医療制度における医療給付に係る財源の約１割は、被保険者の保険料で賄われている。
- ・保険料は、おおむね２年を通じ財政の均衡を保つことができるとされており、２年ごとに保険料率の改定を行っている。
- ・次回改定は、令和８・９年度の保険料率を令和７年度に算定し、令和８年第１回議会に議案を上程する。

【医療費負担のしくみ】



【過去の改定状況】

		令和2年度 ・3年度	令和4年度 ・5年度	令和6年度・7年度	
				6年度	7年度
千葉県	均等割額	43,400円	43,400円	43,800円	
	所得割率	8.39%	8.39%	9.11%	
	一人当たり 保険料	79,596円	79,775円	83,454円	84,387円
				83,927円(2カ年)	
全国平均	均等割額	46,987円	47,777円	50,389円	
	所得割率	9.12%	9.34%	10.21%	
	一人当たり 保険料	76,764円	77,663円	84,988円	86,306円

※令和6年度・7年度は賦課限度額の引き上げや低所得者への保険料改定を、段階的に実施したため、一人当たり保険料が1年ごとに異なる。

２．令和８・９年度 保険料率改定のポイント

- ・今回の改定は、前回改定時から導入された出産育児支援金の激変緩和措置が終了することに加え、子ども・子育て支援金制度の負担が導入されることから、引き続き保険料率の上昇が見込まれる。
- ・そのため、前回に引き続き保険料調整基金を活用して保険料率の上昇抑制を図る。

３．今後のスケジュール

	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月
広域連合				第1回試算	第2回試算	第3回試算		
懇談会	保険料率改定の 方向性を説明							
国・県				県と協議 →国へ報告	県と協議 →国へ報告	県と最終協議 →国へ最終報告	県と 法定協議	
議会					中間報告			条例改正議案提出

第3期高齢者保健事業実施計画（データヘルス計画）【令和7年度 概要版】

1. 第3期計画の最上位目標

(この計画が目指す姿) (1) 目的に対する考え方	計画期間：令和6年度～令和11年度			
	被保険者の 健康寿命の延伸 を目指し、 平均自立期間※の1歳以上の延伸 をすることで、平均余命との差を改善させていきます。 また、情報を分析し健康課題を明確にしたうえで、 各 医療関係団体とも連携 を図り、 市町村と協力 して 被保険者の状況に合わせ、効率的かつ効果的な各種保健 事業を計画し実施していきます。 ※出生から要介護2以上になるまでの期間			
(2) 第3期計画 最上位目標	評価項目 (共通評価指標)	実績値	目標値	
		令和6年度 割合	令和7年度 割合	令和11年度 割合
健康寿命の延伸	平均自立期間※の 1歳以上の延伸	男79.7 女84.1	男80.5 女84.7	男81.2 女85.4

2. 3つの中心となる事業の目標値及び基本事業内容

事業名	直近実績	R7目標	基本事業内容
(1) 健康診査事業 (最終目標) 40.0%	受診率 34.6% (R5)	受診率 36.8%	被保険者の心身機能の低下を早期に発見し、 治療や予防に繋げていくため 市町村に事業を委託 し、健康診査を実施します。
(2) 歯科健康診査事業 (最終目標) 17.0%	受診率 12.7% (R5)	受診率 15.0%	被保険者の疾病口腔機能の低下を早期に発見し、 治療や予防に繋げていくため 歯科医師会に事業を委託 し、歯科口腔健康診査を実施します。
(3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	評価項目 毎に設定 例 16項目のうち、主な2項目		市町村に事業委託し、被保険者の状況に合わせて、 生活習慣病等の重症化の予防等を行うと共に幅広く健康教育を実施することで、 効果的な保健事業を実施します。
	評価項目例		
	健康状態 不明者	アウトプット（結果） 対策実施市町村数 ÷ 県内市町村数	直近実績 35市町村 (R6見込み)
		アウトカム（成果） 健康状態不明者数 ÷ 被保険者数	R7目標 3.16% (R5実績) ※集計方法の変更のため今後修正予定

3. 計画の進捗状況

(1) データヘルス計画上のアウトプットの状況

「一体的実施の推進・実施市町村数の増加」において、
令和6年度は**6指標中5指標で達成**見込み

	R6実績 (見込み)	R6目標値	R7目標値	R11目標値
(1) 低栄養	24	22	24	33
(2) 口腔	12	13	13	17
(3) 重複・頻回 服薬（重複・多剤）	7	6	6	10
(4) 重症化予防 (糖尿病性腎症)	34	25	26	33
(5) 重症化予防 (その他身体的 フレイルを含む)	28	24	25	33
(6) 健康状態不明者	35	33	35	44

(2) 医療関係団体との連携協力関係の強化

千葉県医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会・栄養士会等の
医療関係団体に保健事業について協力を依頼する、
特に、新たな取り組みとして、**千葉県栄養士会に
千葉県後期高齢者医療懇談会委員を委嘱**する。

(3) 第3期計画からの新たな取り組み ～ 被保険者への健診受診率向上アプローチ～

- ① 受診勧奨動画の放映を行うとともに、
- ② 国保からの健診受診習慣継続の鍵となる76歳を迎える方への
歯科健康診査通知に**医科健康診査の受診勧奨通知**を同封し、
健康診査受診率の向上を図ります。

【受診勧奨動画の放映方法とさらなる周知に向けた改善策】

- 千葉テレビで年間600回の放映
- 市町村・県立病院設置のデジタルサイネージで放映
→現在39市町村1病院、さらなる放映市町村増加を依頼中
- YouTube（広域HP、市町村HPにリンク）で放映
→閲覧回数増加のため、公式HPのトップページ掲載