

第1回新潟県後期高齢者医療懇談会 次第

日時：平成25年10月30日（水）

午後1時15分～

場所：自治会館本館4階 401会議室

1 開会

2 あいさつ

3 委員紹介

4 座長の選出及び副座長の指名

5 懇談事項

(1) 新潟県広域連合の現在の状況について 資料1

(2) 平成24年度新潟県後期高齢者の医療費について 資料2

(3) 平成26年度及び27年度の保険料率の暫定的な試算結果について 資料3

(4) ジェネリック医薬品差額通知について 資料4

(5) 医療保険者によるデータ分析に基づく保健事業の推進について 資料5

6 その他

高齢者医療制度の見直しについて 資料6

7 閉会

次回の予定

平成26年1月下旬 開催予定

【配付資料】

- 資料 1 : 新潟県広域連合の現在の状況について
- 資料 2-1 : 平成 24 年度 新潟県後期高齢者の医療費について
- 資料 2-2 : 平成 24 年度 主要疾病の上位件数、費用額について（新潟県広域連合の状況）
- 資料 3 : 平成 26 年度及び 27 年度の保険料率の暫定的な試算結果について
- 資料 4 : ジェネリック医薬品差額通知について
- 資料 5 : 医療保険者によるデータ分析に基づく保健事業の推進について
- 資料 6 : 高齢者医療制度の見直しについて
- 別紙 1 : 新潟県後期高齢者医療懇談会設置要綱

平成25年度 新潟県後期高齢者医療懇談会委員名簿

| 区 分 | 所 属 ・ 役 職 等 | 氏 名 |
|-----------------------|-------------------------|----------------------------|
| 被保険者代表 | 新潟県老人クラブ連合会会長 | お お の か ず い 大 野 一 伊 |
| | 新潟市シルバー人材センター理事 | し み ず き よ し 清 水 清 |
| | 新潟県腎臓病患者友の会会長 | ば ば と お る 馬 場 享 |
| 保険医又は 保険薬剤師代表 | 新潟県医師会副会長 | よ し ざ わ ひ ろ し 吉 沢 浩 志 |
| | 新潟県歯科医師会常務理事 | か め く ら よ う い ち 亀 倉 陽 一 |
| | 新潟県薬剤師会副会長 | や ま ぎ し み え こ 山 岸 美 恵 子 |
| 学識経験者 その他の有識者代表 | 新潟大学名誉教授 | く に た け て る ひ さ 國 武 輝 久 |
| | 新潟大学 人文社会・教育科学系法学部教授 | か み や ま や す し 上 山 泰 |
| 被用者保険等その他の 医療保険者代表 | 全国健康保険協会新潟支部 企画総務部長 | か わ ら か つ ひ こ 川 原 勝 彦 |
| | 健康保険組合連合会新潟連合会理事 | せ き ま さ と 関 雅 人 |
| 行政関係者 | 新潟県福祉保健部国保・福祉指導課長 | す が い た か し 須 貝 孝 |

新潟県後期高齢者医療広域連合の現在の状況について

1. 被保険者数の概要

(1) 被保険者数の推移

(単位：人、%)

| | 平成 25 年 4 月 1 日 | 平成 24 年 4 月 1 日 | 増加数 | 増加率 | 平成 25 年 10 月 1 日 |
|-------------------------|--------------------|--------------------|-------|------|---------------------|
| 被保険者数 | 353,158 | 347,090 | 6,068 | 1.7 | 353,708 |
| うち一定の障がいの方 (65～74 歳) | 5,316 | 5,699 | ▲383 | ▲6.7 | 5,354 |

〈参考〉全国の被保険者数は平成 25 年 4 月 1 日時点で約 1,517 万人、前年同日時点で 1,473 万人だったことから約 44 万人の増加となっている。(後期高齢者医療毎月事業状況報告書(事業月報)総括表(速報値)より)

(2) 被保険者数の内訳(窓口負担割合別)

(単位：人、%)

| 区 分 | 平成 25 年 4 月 1 日 | 平成 24 年 4 月 1 日 | 増加数 | 増加率 | 平成 25 年 10 月 1 日 |
|-------|--------------------|--------------------|-------|------|---------------------|
| 1 割負担 | 338,894 | 332,625 | 6,269 | 1.9 | 340,018 |
| 同上構成率 | 96.0 | 95.8 | | | 96.1 |
| 3 割負担 | 14,264 | 14,465 | ▲201 | ▲1.4 | 13,690 |
| 同上構成率 | 4.0 | 4.2 | | | 3.9 |
| 合 計 | 353,158 | 347,090 | 6,068 | 1.7 | 353,708 |

※後期高齢者医療毎月事業状況報告書(事業月報)A表より

2. 保険料の概要

(1) 平成 25 年度の保険料率及び賦課限度額

| 区 分 | 保険料率 | 備 考 |
|-------|----------|--|
| 均 等 割 | 35,300 円 | 【7 月 1 日確定賦課時点】 ○保険料賦課総額(軽減前) 21,868,781,673 円 ○賦課決定被保険者数(死亡・転出者含む) 357,190 人 ○一人当たり平均保険料額 (軽減前) 61,224 円 (H24 年度 軽減前 61,283 円) (軽減後) 42,588 円 (H24 年度 軽減後 42,676 円) |
| 所 得 割 | 7.15% | |
| 賦課限度額 | 55 万円 | |

※保険料率は、平成 22-23 年度の保険料率を据え置き。

(2) 保険料の軽減状況

| H25 年度(7月1日確定賦課時点) | | | | | H24 年度(7月2日確定賦課時点) | | | | |
|--------------------|------|--------------|-------------|-----------|--------------------|------|--------------|-------------|-----------|
| 区分 | 軽減割合 | 軽減総額 (千円) | 対象者数 (人) | 割合 (%) | 区分 | 軽減割合 | 軽減総額 (千円) | 対象者数 (人) | 割合 (%) |
| 均等割 | 2割 | 203,596 | 28,838 | 8.1 | 均等割 | 2割 | 187,062 | 26,496 | 7.5 |
| | 5割 | 204,687 | 11,597 | 3.2 | | 5割 | 194,785 | 11,036 | 3.1 |
| | 8.5割 | 1,709,865 | 56,986 | 16.0 | | 8.5割 | 1,613,939 | 53,789 | 15.3 |
| | 9割 | 1,755,864 | 55,268 | 15.5 | | 9割 | 1,737,978 | 54,705 | 15.6 |
| | 被扶養者 | 2,234,639 | 70,338 | 19.6 | | 被扶養者 | 2,285,629 | 71,943 | 20.5 |
| | 合計 | 6,108,651 | 223,027 | 62.4 | | 合計 | 6,019,393 | 217,969 | 62.0 |
| 所得割 | 5割 | 345,908 | 34,383 | 9.6 | 所得割 | 5割 | 320,948 | 32,048 | 9.1 |

(3) 保険料の収納状況 (平成 24 年度確定収納率)

(単位: 円、%)

| 区分 | 調定額 A | 実収入済額 B | 還付未済額 C | 不納 欠損額 D | 収入 未済額 E | 収納率 F (B/A) |
|-------|----------------|----------------|------------|-------------|-------------|----------------|
| 現年度分 | 15,255,690,514 | 15,189,373,793 | 10,306,200 | 16,400 | 66,300,321 | 99.57 |
| 滞納繰越分 | 123,040,196 | 41,548,570 | 1,100 | 20,701,160 | 60,790,466 | 33.77 |

※平成 23 年度の確定収納率は、99.59% (△0.02%)

※市町村における収納状況

(4) 短期被保険者証 (短期証) の交付状況

| | 平成 25 年 8 月 1 日時点 | | | 平成 24 年 8 月 1 日時点 | | |
|-----|-------------------|--------------|-------------------|-------------------|--------------|-------------------|
| | 交付枚数 A | 被保険者数 B | 交付割合 A/B × 100 | 交付枚数 C | 被保険者数 D | 交付割合 C/D × 100 |
| 新潟県 | 128 枚 | 353,314 人 | 0.04% | 90 枚 | 348,277 人 | 0.03% |
| 全国 | 40,461 枚 | 15,224,072 人 | 0.27% | 40,323 枚 | 14,830,232 人 | 0.27% |

(5) 滞納者数の状況

| 平成 24 年度 | | | 平成 23 年度 | | |
|----------|---------|---------|----------|---------|---------|
| 現年度分 | 滞納繰越分 | 合計 | 現年度分 | 滞納繰越分 | 合計 |
| 2,332 人 | 1,582 人 | 3,914 人 | 2,099 人 | 1,713 人 | 3,812 人 |

3. 医療費等の給付について

(1) 保険給付費の内訳

(単位：千円、%)

| 区 分 | 平成 24 年度 | 平成 23 年度 | 増減額 | 増減率 |
|-----------|---------------|---------------|-------------|--------|
| 療 養 給 付 費 | 221, 218, 010 | 219, 281, 463 | 1, 936, 547 | 0. 9 |
| その他療養諸費 | 6, 961, 770 | 6, 930, 047 | 31, 723 | 0. 5 |
| 高額療養諸費 | 7, 679, 117 | 7, 488, 460 | 190, 657 | 2. 6 |
| 審査支払手数料 | 764, 386 | 888, 067 | ▲123, 681 | ▲13. 9 |
| 葬 祭 費 | 1, 087, 400 | 1, 036, 550 | 50, 850 | 4. 9 |
| 合 計 | 237, 710, 683 | 235, 624, 587 | 2, 086, 096 | 0. 9 |

(2) 一人当たり医療費（国保中央会の平成 24 年度年間分医療費速報より）

(単位：円、%)

| 区 分 | 平成 24 年度 | 平成 23 年度 | 増減率 |
|---------|-----------------------|-----------------------|--------|
| 新潟県広域連合 | 730, 061 (全国 47 位) | 739, 314 (全国 47 位) | ▲1. 25 |
| 全 国 平 均 | 907, 497 | 908, 543 | ▲0. 12 |

※新潟県広域連合は、平成 20 年度、平成 21 年度、平成 23 年度及び平成 24 年度の一人当たり医療費が全国で最も低かった。

4. 健康診査事業の実施状況

(単位：人、%)

| 平成 24 年度 | | | 平成 23 年度 | | | 受診者 増減数 | 受診率 の比較 |
|----------|---------|-------|----------|---------|-------|------------|------------|
| 被保険者数 | 受診者数 | 受診率 | 被保険者数 | 受診者数 | 受診率 | | |
| 347, 090 | 70, 445 | 20. 3 | 342, 241 | 68, 175 | 19. 9 | 2, 270 | 0. 4 |

平成 24 年度新潟県後期高齢者の医療費について

新潟県における平成 24 年度の 1 人当たり医療費は全国で最も低く 730,061 円となった。

この 1 人当たり医療費を項目ごとにみると、入院（食事・生活療養費含む）は、対全国平均比 75.41%、全国で 47 番目と最も低い値を示している。入院が低い要因は受診率の低さにあり、全国平均 84.86 件/百人に対して新潟県は 66.93 件/百人、対全国平均比 78.87%となっている。

入院外は対全国平均比 78.73%、全国で 45 番目となっており、入院と同様に低い値を示している。入院外が低い要因は 1 件当たり日数が少ないことにあり、全国平均の 2.01 日に対して新潟県は 1.69 日、対全国平均比 84.08%となっている。

歯科は対全国平均比 87.99%で全国 20 番目、調剤は対全国平均比 98.14%で全国 23 番目といずれも全国平均並みである。

【平成 24 年 4 月～平成 25 年 3 月診療分の医療費】

（国保中央会 平成 24 年度年間分医療費速報：平成 25 年 7 月発表）

| | | 全国平均 | 新潟県 | 対全国平均比 |
|---------------------|-----|---------------|---------------|---------|
| 1 人当たり医療費 | 合計 | 907,497 円 | 730,061 円 | 80.45% |
| | 入院 | 457,450 円 | 344,900 円 | 75.41% |
| | 入院外 | 268,955 円 | 211,752 円 | 78.73% |
| | 歯科 | 30,420 円 | 26,766 円 | 87.99% |
| | 調剤 | 147,930 円 | 145,183 円 | 98.14% |
| 受診率 (100 人当たり件数) | 入院 | 84.86 件/百人 | 66.93 件/百人 | 78.87% |
| | 入院外 | 1,593.99 件/百人 | 1,494.57 件/百人 | 93.76% |
| | 歯科 | 197.33 件/百人 | 172.29 件/百人 | 87.31% |
| | 調剤 | 1,005.38 件/百人 | 1,014.94 件/百人 | 100.95% |
| 1 件当たり日数 | 入院 | 18.24 日 | 18.07 日 | 99.07% |
| | 入院外 | 2.01 日 | 1.69 日 | 84.08% |
| | 歯科 | 2.20 日 | 2.15 日 | 97.73% |
| 1 件当たり枚数 | 調剤 | 1.40 枚 | 1.30 枚 | 92.86% |
| 1 日当たり医療費 | 入院 | 29,556 円 | 28,522 円 | 96.50% |
| | 入院外 | 8,415 円 | 8,360 円 | 99.35% |
| | 歯科 | 7,021 円 | 7,220 円 | 102.83% |
| 1 枚当たり医療費 | 調剤 | 10,527 円 | 11,044 円 | 104.91% |

※ 調剤の 1 件当たり枚数とはレセプト 1 件当たりの処方箋枚数。

※ 調剤の 1 枚当たり医療費とは処方箋 1 枚当たりの医療費。

平成24年度主要疾病の上位件数、費用額について(新潟県広域連合の状況)

H25. 10. 30(水)
第1回医療懇談会

資料2-2

(1) 入院

| 件数 | | | | |
|----|------|-----------------------|-----------|-----------|
| 順位 | 前年順位 | 疾病分類項目 | 件数 (件) | 割合 (%) |
| 1 | (1) | 脳梗塞 | 20,046 | 8.54 |
| 2 | (2) | その他の心疾患 | 14,367 | 6.12 |
| 3 | (3) | 骨折 | 13,409 | 5.71 |
| 4 | (6) | アルツハイマー病 | 10,538 | 4.49 |
| 5 | (5) | その他の悪性新生物 | 10,251 | 4.37 |
| 6 | (4) | 肺炎 | 9,916 | 4.22 |
| 7 | (11) | その他の呼吸器系の疾患 | 8,616 | 3.67 |
| 8 | (8) | その他の消化器系の疾患 | 8,190 | 3.49 |
| 9 | (7) | 糖尿病 | 8,065 | 3.43 |
| 10 | (9) | 高血圧性疾患 | 7,561 | 3.22 |
| 11 | (10) | 統合失調症, 統合失調型障害及び妄想性障害 | 7,268 | 3.10 |
| 12 | (12) | 血管性及び詳細不明の認知症 | 6,286 | 2.68 |
| 13 | (15) | その他の神経系の疾患 | 5,154 | 2.20 |
| 14 | (14) | 胃の悪性新生物 | 5,144 | 2.19 |
| 15 | (13) | 脳内出血 | 5,013 | 2.14 |

| 費用額 | | | | |
|-----|------|-------------|----------------|-----------|
| 順位 | 前年順位 | 疾病分類項目 | 費用額 (円) | 割合 (%) |
| 1 | (1) | 脳梗塞 | 10,214,668,010 | 8.99 |
| 2 | (3) | その他の心疾患 | 7,835,721,460 | 6.90 |
| 3 | (2) | 骨折 | 7,829,985,250 | 6.89 |
| 4 | (4) | その他の悪性新生物 | 5,259,610,270 | 4.63 |
| 5 | (5) | 肺炎 | 4,306,518,430 | 3.79 |
| 6 | (8) | その他の呼吸器系の疾患 | 4,239,064,420 | 3.73 |
| 7 | (7) | アルツハイマー病 | 3,764,889,080 | 3.31 |
| 8 | (6) | 糖尿病 | 3,516,357,450 | 3.09 |
| 9 | (9) | その他の消化器系の疾患 | 3,353,628,740 | 2.95 |
| 10 | (10) | 高血圧性疾患 | 2,979,626,070 | 2.62 |
| 11 | (13) | 胃の悪性新生物 | 2,729,776,770 | 2.40 |
| 12 | (14) | 虚血性心疾患 | 2,706,120,900 | 2.38 |
| 13 | (12) | パーキンソン病 | 2,687,777,000 | 2.37 |
| 14 | (15) | その他の神経系の疾患 | 2,598,833,850 | 2.29 |
| 15 | (11) | 脳内出血 | 2,571,111,440 | 2.26 |

(2) 入院外

| 件数 | | | | |
|----|------|------------------|-----------|-----------|
| 順位 | 前年順位 | 疾病分類項目 | 件数 (件) | 割合 (%) |
| 1 | (1) | 高血圧性疾患 | 1,225,117 | 21.05 |
| 2 | (2) | 歯科疾病(う蝕含む) | 598,433 | 10.28 |
| 3 | (3) | 脳梗塞 | 268,033 | 4.60 |
| 4 | (4) | 糖尿病 | 247,249 | 4.25 |
| 5 | (5) | 脊髄障害(脊髄症を含む) | 227,009 | 3.90 |
| 6 | (7) | その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 | 223,452 | 3.84 |
| 7 | (6) | 関節症 | 218,252 | 3.75 |
| 8 | (8) | その他の眼及び付属器の疾患 | 212,814 | 3.66 |
| 9 | (9) | 屈折及び調節の障害 | 159,711 | 2.74 |
| 10 | (10) | その他の心疾患 | 144,723 | 2.49 |
| 11 | (11) | 白内障 | 134,487 | 2.31 |
| 12 | (12) | 骨の密度及び構造の障害 | 105,400 | 1.81 |
| 13 | (13) | その他の消化器系の疾患 | 102,611 | 1.76 |
| 14 | (18) | アルツハイマー病 | 90,140 | 1.55 |
| 15 | (14) | 虚血性心疾患 | 90,080 | 1.55 |

| 費用額 | | | | |
|-----|------|------------------|----------------|-----------|
| 順位 | 前年順位 | 疾病分類項目 | 費用額 (円) | 割合 (%) |
| 1 | (1) | 高血圧性疾患 | 14,543,798,550 | 17.43 |
| 2 | (2) | 歯科疾病(う蝕含む) | 9,130,455,700 | 10.94 |
| 3 | (3) | 腎不全 | 5,867,278,020 | 7.03 |
| 4 | (4) | 糖尿病 | 5,141,719,760 | 6.16 |
| 5 | (5) | 脳梗塞 | 3,311,522,010 | 3.97 |
| 6 | (8) | その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 | 2,668,197,510 | 3.20 |
| 7 | (7) | 脊髄障害(脊髄症を含む) | 2,573,098,210 | 3.08 |
| 8 | (6) | 関節症 | 2,551,251,040 | 3.06 |
| 9 | (10) | その他の悪性新生物 | 2,268,739,680 | 2.72 |
| 10 | (9) | その他の心疾患 | 2,257,156,330 | 2.70 |
| 11 | (11) | その他の眼及び付属器の疾患 | 2,050,123,620 | 2.46 |
| 12 | (12) | 屈折及び調節の障害 | 1,528,648,910 | 1.83 |
| 13 | (13) | 虚血性心疾患 | 1,410,087,080 | 1.69 |
| 14 | (14) | 白内障 | 1,250,144,980 | 1.50 |
| 15 | (18) | アルツハイマー病 | 1,229,611,840 | 1.47 |

平成25年10月30日
第1回医療懇談会

資料3

平成26年度及び平成27年度の保険料率の暫定的な試算結果について

この資料は、実績等に基づく広域連合の予測数値と平成25年8月27日付け厚生労働省事務連絡における提示数値から作成した資料です。

新潟県後期高齢者医療広域連合

1 保険料のしくみ

高齢者の医療費の財源について、約5割を公費、約4割を若い世代の保険料、残りの約1割を被保険者である高齢者の保険料とすることにより、それぞれの負担割合を明確なものとしています。

保険料は、若い世代が減少することを踏まえ、若い世代と高齢者の負担の均衡を図るため、2年ごとに見直しを行います。

(1) 後期高齢者医療に要する費用と財源

◆費用

医療給付費（窓口での一部負担金は含まない） 約99.1%

- ・審査支払手数料
- ・葬祭費
- ・財政安定化基金拠出金
- ・健康診査事業

約0.9%

その他

◆収入

| | | | | | |
|---------------------------|----------------------------|----------------------------|------------------------------|----------------------|---------------------------|
| 公費負担 50% | | | | 後期高齢者交付金 39.27% | 10.73% (高齢者負担率) 保険料 |
| 国 定率負担 3/6 (25%) | 調整 交付金 1/6 (8.3%) | 県 定率負担 1/6 (8.3%) | 市町村 定率負担 1/6 (8.3%) | 若年者の支援金 (0~74歳まで) | |

↓
全国の広域連合間における所得の不均衡による賦課水準を是正するために国から配分されます。

↓
均等割を軽減した保険料について県3/4、市町村1/4の割合で公的に補填されます。

(2) 高齢者負担率

医療費に対して高齢者が保険料として負担する割合のことを、高齢者負担率といいます。若年者（勤労世代）と高齢者の人口比率によって決定されます。その時々世代間で不公平を解消するために、2年ごとに見直すことになっており、国から提示されます。

| | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 平成20・21年度 | 平成22・23年度 | 平成24・25年度 | 平成26・27年度 |
| 10.00% | 10.26% | 10.51% | 10.73% ※ |

※平成25年8月27日付け厚生労働省事務連絡において、高齢者負担率は10.73%となる見込みとされています。

2 保険料の算定に関する考え方

保険料率（均等割額と所得割額）は、高齢者の医療の確保に関する法律第104条第3項により、おおむね2年を通じて財政の均衡を保てるように定める必要があるため、2年ごとに改定されます。

なお、新潟県では、制度開始当初から平成25年度（平成20・21年度、平成22・23年度、平成24・25年度単位）まで保険料率は据え置かれています。

（1）保険料の構成

保険料は、受益に応じて等しく全ての被保険者に賦課される応益分（被保険者均等割）と、被保険者の保険料負担能力（所得額）に応じて賦課される応能分（所得割）から構成され、被保険者個人単位で計算されます。ただし、保険料の個人の賦課限度額については、55万円に設定されています。

なお、保険料算定の基礎となる賦課総額は、後期高齢者医療に要する費用から収入を控除して得た保険料収納必要額を予定保険料収納率で除して算出します。

| | |
|----------|---|
| 応益分（均等割） | 【算定式】均等割額＝賦課総額×応益比率÷被保険者数 |
| 応能分（所得割） | 【算定式】所得割率＝賦課総額×応能比率÷合計旧ただし書き所得（限度超過分除く） |

（2）新潟県における平成24・25年度の算定式

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{年間保険料額} \\ \hline \text{(限度額55万円)} \\ \hline \end{array}
 =
 \begin{array}{|c|} \hline \text{均等割額} \\ \hline \text{1人当たり 35,300円} \\ \hline \end{array}
 +
 \begin{array}{|c|} \hline \text{所得割額} \\ \hline \text{(前年中の総所得金額等－基礎控除額《33万円》×所得割率《7.15\%》)} \\ \hline \end{array}$$

※ 総所得金額等とは、それぞれの収入から必要経費（公的年金等控除、給与所得控除など）を控除して求められた所得（年金所得、給与所得や事業所得など）の合計です。遺族年金や障害年金などの非課税所得は、計算の対象所得に含まれません。

(3) 保険料の軽減制度

① 所得が低い方（世帯）への軽減

同一世帯内の被保険者及び世帯主（被保険者でない場合も含む）につき算定した所得の合算金額が、一定の基準以下の被保険者または世帯については保険料が軽減されます。

◆均等割額の軽減

| 軽減割合 | 同一世帯内の被保険者及び世帯主の所得の合計金額 |
|--------|--|
| 9割軽減 | 33万円以下かつ、被保険者全員が年金収入80万円以下（他に所得がない）の世帯 |
| 8.5割軽減 | 33万円以下の世帯 |
| 5割軽減 | 33万円＋（世帯主を除く被保険者の数×24万5千円）以下の世帯 |
| 2割軽減 | 33万円＋（被保険者の数×33万円）以下の世帯 |

◆所得割額の軽減

| 軽減割合 | 被保険者本人の所得金額 |
|------|--|
| 5割軽減 | 賦課のもととなる所得金額（総所得金額等から基礎控除33万円を引いた額）が58万円以下（年金収入のみの場合は、年額211万円以下） |

② 被用者保険の被扶養者であった方への軽減

制度加入前日において保険料負担のなかった被用者保険の被扶養者の方は、保険料の均等割額は軽減され、所得割額はかかりません。

| 均等割額 | 軽減割合 | 所得割額 |
|------|------|--------|
| | 9割軽減 | かかりません |

3 被保険者数の試算



※平成25年度の実績については見込数としています。

| | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 |
|------------|---------|---------|---------|---------|
| 被保険者数(人) | 349,870 | 354,118 | 355,947 | 360,261 |
| 前年度との比較(人) | 5,711 | 4,248 | 1,829 | 4,314 |
| 対前年度比(%) | 1.7 | 1.2 | 0.5 | 1.2 |

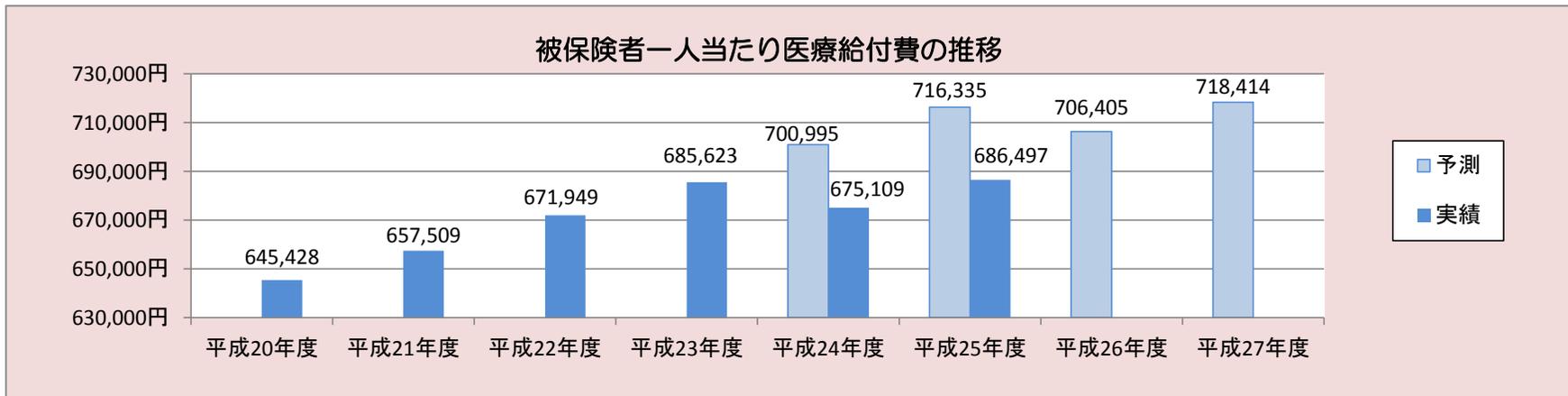
■平成24・25年度の保険料率改定時の算出方法

平成24年度及び25年度の平均被保険者数は、平成23年度の平均被保険者数見込みに平成24年度中の年齢到達予定者数を加え、平均死亡率5.67%を減じて集計し予測しました。具体的には、市町村ごとに平成22年度の被保険者数の実績に対して、増加要因として年齢到達予定者を住民基本データから抽出し、減少要因として平成20年度から22年度までの平均死亡率5.67%を使用して予測を行いました。

■平成26・27年度の保険料率改定時の算出方法

平成26年度及び27年度の平均被保険者数は、前回の料率改定時と同様の方法で算出しました。死亡率を5.67%から6.07%に変更し予測しました。

4 被保険者一人当たり医療給付費の試算



※平成25年度の実績については見込数としています。

| | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 |
|---------------|----------|---------|---------|---------|
| 1人当たり医療給付費(円) | 675,109 | 686,497 | 706,406 | 718,414 |
| 前年度との比較(円) | △ 10,514 | 11,388 | 19,909 | 12,008 |
| 対前年度比(%) | △ 1.5 | 1.7 | 2.9 ※ | 1.7 |

※平成26年度については、伸び率1.7%に増税分として1.2%を加味してあります。

■平成24・25年度の保険料率改定時の算出方法

平成21年度及び平成22年度の対前年度一人当たり医療給付費伸び率の平均値(2.0%)を各市町村ごとに算出し、予測しました。

■平成26・27年度の保険料率改定時の算出方法

平成26年度及び27年度一人当たり医療給付費は、前回の料率改定時と同様の方法で算出しました。
伸び率を2.0%から1.7%に変更し、さらに平成26年4月からの消費税率5%から8%への引き上げに伴う増税分として、暫定的に国から示された医療費影響規模試算値である1.2%を加味して算出しました。

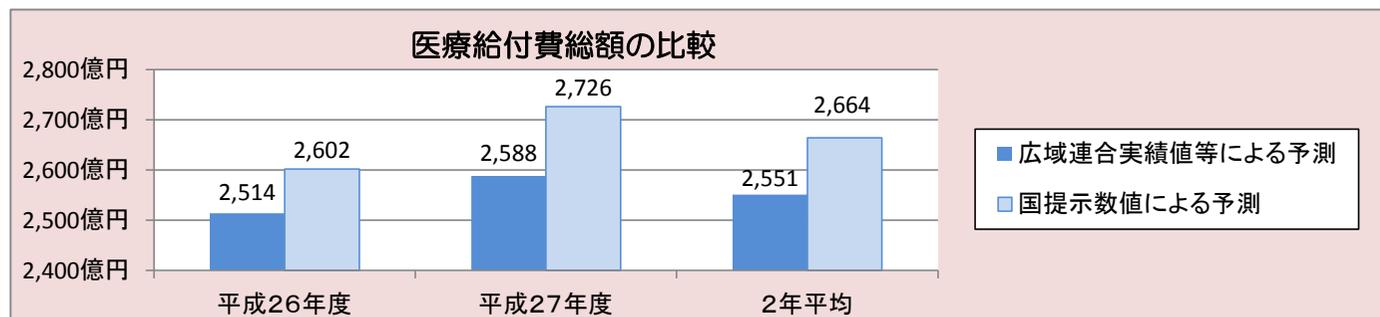
5 医療給付費総額の試算の比較（広域連合実績値等による予測と国提示数値による予測）

（1）試算に関する基礎数値の比較

| | 平成25年度 (対前年度比) | | 平成26年度 (対前年度比) | | 平成27年度 (対前年度) | |
|-------------------------|-------------------|-------|-------------------|-------|------------------|-------|
| | 広域連合 | 国 | 広域連合 | 国 | 広域連合 | 国 |
| ① 被保険者数の伸び率 | 1.2 % | 3.0 % | 0.5 % | 2.6 % | 1.2 % | 3.2 % |
| ② 被保険者一人当たり医療給付費の伸び率 | 1.7 % | 1.5 % | 1.7 % | 1.5 % | 1.7 % | 1.5 % |
| ③ 消費税率引き上げに伴う医療費影響規模試算値 | — | | 1.2% | | — | |
| ④ 高齢者負担率 | 10.51 % | | 10.73 % | | 10.73 % | |

※国の数値は、平成25年8月27日付け厚生労働省事務連絡により全国一律に提示された数値です。

（2）医療給付費総額の比較（広域連合実績値等による予測と国提示数値による予測）



| (億円) | 平成26年度 | 平成27年度 | 合計 | 2年平均 |
|---------------|--------|--------|-------|-------|
| 広域連合実績値等による予測 | 2,514 | 2,588 | 5,102 | 2,551 |
| 国提示数値による予測 | 2,602 | 2,726 | 5,328 | 2,664 |
| 差 | △ 88 | △ 138 | △ 226 | △ 113 |

◇広域連合実績値等による予測・・・被保険者数に被保険者一人当たり医療給付費を乗じて算出しました。

◇国提示数値による予測・・・国から提示された伸び率を広域連合の平成24年度実績に乗じて算出しました。

6 保険料率試算の結果

これまで新潟県においては、制度開始当初から保険料率を据え置いてきました。しかしながら、平成26年度及び平成27年度の保険料率を定めるにあたっては、被保険者数の伸びや医療給付費の伸び、高齢者負担率の上昇等が見込まれることから、一定程度の保険料の上昇が必要であると考えております。

そのような中で、広域連合といたしましては、今回の保険料率改定におきましても、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、医療給付費等に要する費用、また、被保険者数の伸び率や医療給付費の伸び率の見込み数値等を基に、2年を通じて財政の均衡を保てるよう、また、被保険者の保険料負担の増加を最大限抑制するための措置を講ずるよう可能な限り努め、保険料率を定めることとしております。

◆算定試算結果（平成26年度及び27年度の2年合計） ※項目等に変更があった場合、以下の結果も変更になります。

| 【費用】 | 【収入】 |
|--------------------|----------------------|
| ・医療給付費 約 5,102 億円 | ・国庫負担金 約 1,240 億円 |
| ・財政安定化基金拠出金 約 2 億円 | ・調整交付金 約 475 億円 |
| ・審査支払手数料 約 16 億円 | ・県負担金 約 424 億円 |
| ・健康診査事業 約 6 億円 | ・市町村負担金 約 408 億円 |
| ・葬祭費 約 22 億円 | ・後期高齢者交付金 約 2,100 億円 |
| | ・第三者納付金 約 6 億円 |
| 【費用 合計】 約 5,148 億円 | 【収入 合計】 約 4,653 億円 |

○ 保険料収納必要額 約 495 億円

○ 予定保険料収納率 99.61 %

○ 保険料賦課総額 約 497 億円

| | |
|------|--|
| 均等割額 | 40,300 円 (現行： 35,300 円) (差： 5,000 円) |
|------|--|

| | |
|------|--|
| 所得割率 | 8.06 % (現行： 7.15 %) (差： 0.91 ポイント) |
|------|--|

| | |
|----------------------|---|
| 軽減後 一人当たり 保険料額 | 48,804 円 (H25： 43,154 円) (差： 5,650 円) |
|----------------------|---|

7 今後に変更となる可能性のある事項

(1) 高齢者負担率について

現段階の国の提示は、10.73%ですが、最終的な数値は、国の平成26年度当初予算案の閣議決定後に示すこととなっており、変更される場合もあります。

(2) 診療報酬（医療行為に対する報酬単価）の改定について

診療報酬は2年に一度見直されますが、その改定率は現段階で未定であることから、その影響を加味していません。改定率が決定されるのは、今年の年末頃までで来年以降の報酬単価が決定されます。なお、報酬単価が上下することで、医療給付費も連動して変更されることとなります。

(3) 消費税について

現段階では、平成26年4月からの消費税率5%から8%への引き上げに伴う増税分として、暫定的に国から示された医療費影響規模試算値である1.2%を参考として試算していますが、これは、平成9年の消費税引上げ時の計算式により機械的に試算されたものであり、今後変更される場合もあります。

(4) 保険料率の増加抑制について

剰余金については、平成25年度末残高を約42億円と見込んでおり、保険料の増加抑制に使用することは可能となっています。

なお、県財政安定化基金の平成25年度末残高は約16億円と見込まれますが、保険料の増加抑制のための交付については今後の県（国）との協議により決まることとなります。

※平成25年8月27日付け厚生労働省事務連絡により、次の留意事項が示されました

- ・ 財政運営期間（平成24・25年度）に生じた剰余金は次期財政運営期間（平成26・27年度）に全額を収入として計上すること。
- ・ 保険料増加抑制のために県財政安定化基金から交付を見込む際は県（国）との協議を行うこと。

【参考】

平成24年度及び25年度の料率算定においては、平成22年度及び23年度の保険料率に据え置くため、剰余金約50億円、県財政安定化基金約6億円をその財源として活用することとしました。

8 保険料率改定に関する資料（全国広域連合との比較）

（1）保険料率

| | | 平成20・21年度 | 平成22・23年度 | 平成24・25年度 | |
|-------------------------|------|--------------|---------------|---------------|---------------|
| 均等割額 | 全国平均 | 41,500円 | 41,700円 | 43,500円 | |
| | 新潟県 | 35,300円（47位） | 35,300円（47位） | 35,300円（47位） | |
| | 上位 | 1位 | （福岡県）50,935円 | （福岡県）52,213円 | （福岡県）55,045円 |
| | | 2位 | （高知県）48,569円 | （大阪府）49,036円 | （大阪府）51,828円 |
| | | 3位 | （沖縄県）48,440円 | （高知県）48,931円 | （高知県）51,793円 |
| | 下位 | 45位 | （岩手県）35,800円 | （長野県）36,225円 | （千葉県）37,400円 |
| | | 46位 | （長野県）35,787円 | （岩手県）35,800円 | （岩手県）35,800円 |
| 47位 | | 新潟県 | 新潟県 | 新潟県 | |
| 所得割率 | 全国平均 | 7.65% | 7.88% | 8.55% | |
| | 新潟県 | 7.15%（35位） | 7.15%（42位） | 7.15%（46位） | |
| | 上位 | 1位 | （北海道）9.63% | （北海道）10.28% | （福岡県）10.88% |
| | | 2位 | （福岡県）9.24% | （福岡県）9.87% | （北海道）10.61% |
| | | 3位 | （香川県）8.98% | （大阪府）9.34% | （高知県）10.98% |
| | 下位 | 45位 | （岩手県）6.62% | （長野県）6.89% | ※1 |
| | | 46位 | （東京都）6.56% | （三重県）6.83% | 新潟県 |
| 47位 | | （長野県）6.53% | （岩手県）6.62% | （岩手県）6.62% | |
| 一人当たり 平均保険料額 （年額） | 全国平均 | 62,832円 | 62,988円 | 66,732円 | |
| | 新潟県 | 43,872円（42位） | 43,128円（42位） | 42,540円（43位） | |
| | 上位 | 1位 | （神奈川県）87,288円 | （東京都）86,592円 | （東京都）94,464円 |
| | | 2位 | （東京都）85,392円 | （神奈川県）84,960円 | （神奈川県）90,564円 |
| | | 3位 | （大阪府）77,880円 | （大阪府）79,680円 | （大阪府）85,176円 |
| | 下位 | 45位 | （山形県）39,396円 | （青森県）39,864円 | （青森県）40,224円 |
| | | 46位 | （岩手県）38,724円 | （岩手県）37,764円 | （秋田県）39,108円 |
| 47位 | | （秋田県）37,620円 | （秋田県）37,212円 | （岩手県）37,356円 | |

○ 厚生労働省公表の「後期高齢者医療制度の保険料率等」に基づき算出して作成

○ ※1（平成24・25年度の所得割率45位）は、44位（7.29%）が2広域連合（千葉県・長野県）あるため空欄

(2) 医療給付費

| | | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | |
|----------------|------|---------------|---------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 一人当たり 医療給付費 | 全国平均 | 709,053円 | 798,497円 | 822,484円 | 836,528円 | |
| | 新潟県 | 586,931円(47位) | 657,132円(47位) | 671,197円(46位) | 678,197円(47位) | |
| | 上位 | 1位 | (福岡県)907,278円 | (福岡県)1,020,797円 | (福岡県)1,055,696円 | (福岡県)1,077,218円 |
| | | 2位 | (北海道)872,085円 | (北海道)975,691円 | (高知県)1,001,531円 | (高知県)1,015,210円 |
| | | 3位 | (高知県)857,000円 | (高知県)967,441円 | (北海道)991,503円 | (北海道)1,007,701円 |
| | 下位 | 45位 | (長野県)597,698円 | (長野県)682,208円 | (静岡県)700,519円 | (静岡県)712,291円 |
| | | 46位 | (岩手県)595,930円 | (岩手県)660,508円 | 新潟県 | (岩手県)678,775円 |
| 47位 | | 新潟県 | 新潟県 | (岩手県)667,499円 | 新潟県 | |

- 厚生労働省公表の「後期高齢者医療事業年報」に基づき算出して作成
- 一人当たり医療給付費は、当該年度の医療費から一部負担金等を除いた医療の給付に要する費用を、当該年度の平均被保険者数で除したものである
- 平成20年度の医療の給付に要する費用は、平成20年4月から平成21年2月の11か月分に係るもの

(3) 収納率

| | | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | |
|--------------|------|-------------|-------------|---------------|-------------|-------------|--|
| 全体 (現年度分) | 全国平均 | 98.75% | 99.00% | 99.10% | 99.20% | | |
| | 新潟県 | 99.35%(4位) | 99.45%(4位) | 99.49%(4位) | 99.59%(3位) | 99.57% | |
| | 上位 | 1位 | (島根県)99.64% | (島根県)99.62% | (島根県)99.67% | (島根県)99.66% | |
| | | 2位 | (滋賀県)99.41% | (滋賀・鳥取)99.49% | (滋賀県)99.59% | (滋賀県)99.60% | |
| | | 3位 | (山形県)99.36% | ※1 | (佐賀県)99.50% | 新潟県 | |
| | 下位 | 45位 | (大阪府)98.40% | (大阪府)98.56% | (東京都)98.66% | (大阪府)98.93% | |
| | | 46位 | (東京都)97.85% | (東京都)98.55% | (宮城県)98.20% | (東京都)98.77% | |
| 47位 | | (沖縄県)96.33% | (沖縄県)97.63% | (沖縄県)98.01% | (沖縄県)98.21% | | |

- 平成20年度から平成23年度は、厚生労働省公表の「都道府県後期高齢者医療広域連合別の保険料収納率」に基づき作成
- ※1(平成21年度の全体3位)は、2位が2広域連合あるため空欄

ジェネリック医薬品差額通知について

1 新潟県後期高齢者医療における医療費等の状況

新潟県後期高齢者医療における平成24年度の1人あたりの医療費は全国47位と最も低いですが、調剤費については全国23位で中位となっている。

また、1人あたりの医療費における調剤費の占める割合は、約19.89%であり全国で6番目に高い状況となっている。

<H24年度 1人あたりの調剤医療費>

| 新潟県 | 全国平均 | 対全国平均比 | 全国順位 |
|----------|----------|--------|------|
| 145,183円 | 147,930円 | 98.14% | 23位 |

2 ジェネリック医薬品の使用促進

今後、更なる医療費の増大が見込まれる中、将来にわたって安定的に高齢者医療制度を運営するためには、医療費適正化・効率化のための対策を推進していくことが必要であることから、国においては、ジェネリック医薬品の使用促進に積極的に取り組むよう指導している。

<国における使用促進の取組み状況>

- 平成19年10月以降
 - ジェネリック医薬品の安心使用促進プログラムの策定
平成24年度までにジェネリック医薬品の数量シェアを30%以上とする目標を定めた。
(ジェネリック医薬品切換え数 / (先発医薬品総数 + ジェネリック医薬品総数))
 - 診療報酬の改定 (平成22年度、平成24年度)
- 平成25年4月以降
 - ジェネリック医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップの策定
平成30年3月末までに数量シェアを60%以上とする新たな目標を定めた。
(ジェネリック医薬品切換え数 / (ジェネリック医薬品のある先発医薬品総数 + ジェネリック医薬品総数))

3 新潟県後期高齢者医療広域連合における普及啓発事業

- (1) ガイドブック等における啓発（平成21年4月～）
- (2) ジェネリック医薬品希望カードの配布（平成22年7月～）
- (3) ジェネリック医薬品差額通知モデル事業（平成24年度）

<ジェネリック医薬品普及割合>

| | 旧指標（30%） | 新指標（60%） |
|------------|----------|----------|
| 平成25年4月診療分 | 27.0% | 40.1% |

4 ジェネリック医薬品差額通知事業の実施について

このことを踏まえ、被保険者の負担軽減と医療費の削減を図ることを目的に、ジェネリック医薬品への切り替えが可能と思われる被保険者に対して、切り替えた場合の薬代の自己負担軽減額をお知らせする「ジェネリック医薬品差額通知事業」の実施を検討しております。

<参考>

- ジェネリック医薬品差額通知モデル事業の概要
 - 実施地区 燕市
 - 実施時期 平成24年7月
 - 対象人数 1,617人
 - 切り替え率 38.8%（効果額 1,392円/人）
- 県内市町村国保における差額通知事業の取組み状況
 - 実施 29市町村
 - 未実施 1市町村
- 全国の後期高齢者医療広域連合における差額通知事業の取組み状況
 - 実施 43広域
 - 未実施 4広域

医療保険者によるデータ分析に基づく保健事業の推進について

1 背景

- 平成 25 年 6 月 14 日に閣議決定された「日本再興戦略」において“国民の「健康寿命」の延伸”が掲げられ、2030 年時点で達成すべき社会像として「予防から治療、早期在宅復帰に至る適正なケアサイクルを確立」するという目標を示し、データ分析に基づく保健事業の推進を打ち出しました。

厚生労働省では具体策の一つとして、平成 26 年度概算要求において 97 億円を要求し、保険者が保有するレセプト（診療報酬明細書）や特定健診・特定保健指導などの情報を活用し、加入者の健康づくりや疾病予防、重症化予防につなげる「データヘルス計画」を推進することとしています。

- 現在、公益財団法人国民健康保険中央会において、各保険者が保有する「健診・医療・介護」の情報を利活用するための国保データベース（KDB）システムの開発が進められており、これを受けて新潟県国民健康保険団体連合会では平成 26 年 6 月の参加を目指し、県内の国民健康保険制度・介護保険制度の保険者のほか当広域連合の参加を求めています。

2 KDB（国保データベース）システム

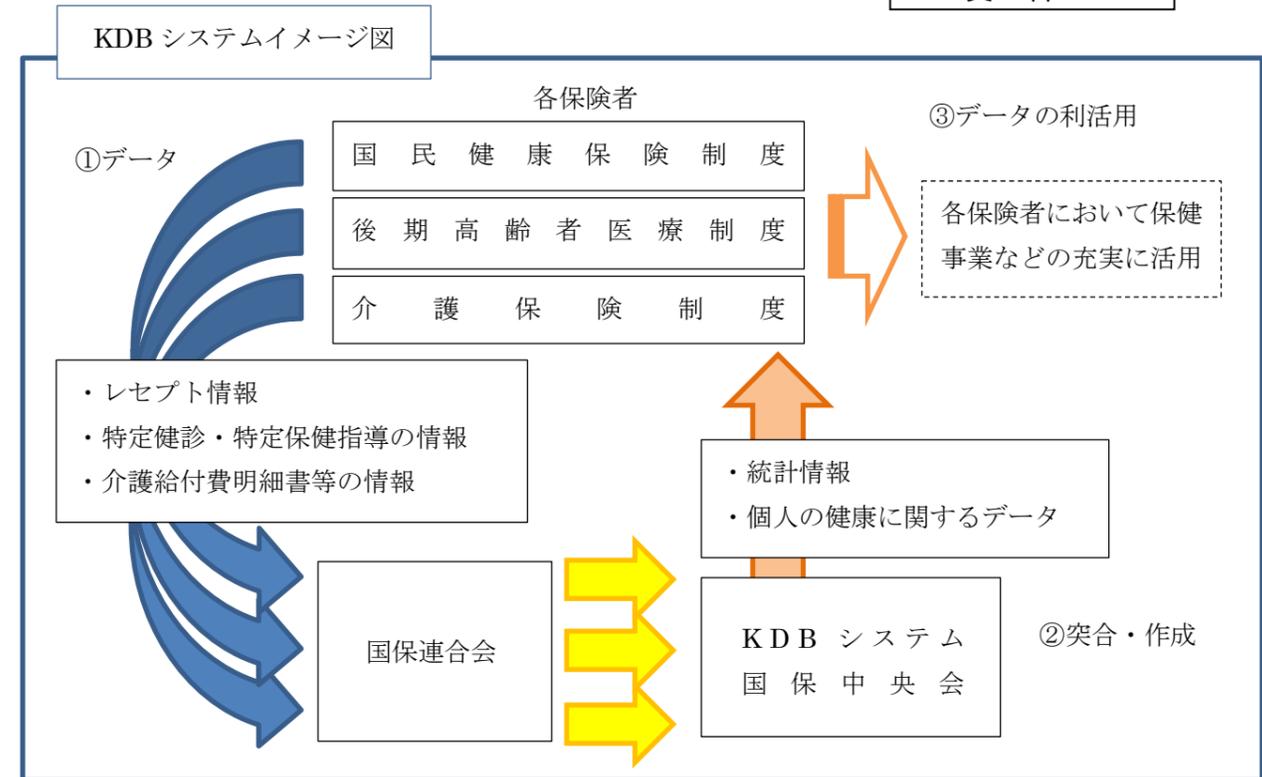
(1) 概要

- ・健やかに暮らせる地域づくりの支援を目的に国保中央会が開発したシステム。
- ・国保連合会が各保険者から各種業務委託の受託に伴い提供を受けている国保、後期、介護の「健診・保健指導」「医療」「介護」などのデータを利活用し、地域の健康状態の把握や健康課題の明確化、保健事業の効果的な実施・評価を可能とする。

(2) 対象となる情報

| | |
|-----------|------------------------|
| 国民健康保険制度 | レセプトの情報、特定健診・特定保健指導の情報 |
| 後期高齢者医療制度 | レセプトの情報 |
| 介護保険制度 | 介護給付費明細書等の情報 |

これらの情報を突合・加工することにより「統計情報」や「個人の健康に関するデータ」を作成し、各保険者が利活用する。



(3) 当広域連合における KDB システムの導入

総務省が今年 9 月の敬老の日にあわせて発表した「統計からみた我が国の高齢者（65 歳以上）」によれば、高齢者は過去最多の 3186 万人と発表されました。

総人口に占める高齢者の割合が 25%に達し、4 人に 1 人が 65 歳以上といった高齢化時代を迎えた中で、国が進める施策同様にデータ利活用の促進を図り、今後見込まれる被保険者の増加に伴う医療費増加の抑制に努め、被保険者の健康寿命の延伸に資するべく今後 KDB システムへの参加について関係機関と協議をするなど準備を進めていきます。

3 スケジュール

当広域連合では、平成 26 年 12 月を目途に当該システムへの参加について準備を進める予定としています。

- | | |
|---------------------|---------------------------|
| ・平成 25 年 11 月中旬 | 構成市町村における KDB システム導入の意向調査 |
| ・平成 26 年 2 月下旬 | 個人情報審査会 |
| ・平成 26 年 3 月～5 月下旬 | 国保連合会、各市町村との契約締結 |
| ・平成 26 年 6 月～11 月下旬 | データ移行作業 |
| ・平成 26 年 12 月 | KDB システム導入 |

高齢者医療制度の見直しについて

平成24年8月10日に成立した「社会保障制度改革推進法」において、高齢者医療制度の見直しについては「この法律の施行後1年以内に、第9条に規定する社会保障制度改革国民会議における審議の結果等を踏まえて講ずるものとする。」とされました。

同会議は、平成24年11月30日から平成25年8月5日まで計20回にわたって開催され、平成25年8月6日付で「社会保障制度改革国民会議報告書」としてまとめられました。

報告書には後期高齢者医療制度について、下記のように記載されています。

社会保障制度改革国民会議報告書
(後期高齢者医療制度に関する部分の抜粋)

3 医療保険制度改革

(1) 財政基盤の安定化、保険料に係る国民の負担に関する公平の確保

「…なお、後期高齢者医療制度については、創設から既に5年が経過し、現在では十分定着していると考えられる。今後は、現行制度を基本としながら、実施状況等を踏まえ、後期高齢者支援金に対する全面総報酬割の導入を始め、必要な改善を行っていくことが適当である。」

※上記の報告から、制度自体の廃止や新制度への移行が早晚行われることはないものと思われませんが、今後も国の動向について、引き続き注視していきたいと考えています。

新潟県後期高齢者医療懇談会設置運営要綱

(設置)

第1条 新潟県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）は、後期高齢者医療制度の適切かつ円滑な運営に資するため、新潟県後期高齢者医療懇談会（以下「懇談会」という。）を設置する。

(懇談事項)

第2条 懇談会の懇談事項は、広域連合長から求められた後期高齢者医療制度に係る次の事項とする。

- (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) 前3号に掲げるもののほか、広域連合長が必要と認める事項

(組織)

第3条 懇談会は、次の各号に掲げる委員により、当該各号に定める人数をもって組織する。

- (1) 被保険者等を代表する委員 3名以内
- (2) 保険医又は保険薬剤師を代表する委員 3名以内
- (3) 学識経験者その他の有識者を代表する委員 2名以内
- (4) 被用者保険等その他の医療保険者を代表する委員 2名以内
- (5) 行政関係者 2名以内

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任されることを妨げない。

2 委員に欠員が生じた時の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員の再任は妨げない。

(座長及び副座長)

第5条 懇談会に座長及び副座長を置く。

2 座長は委員の互選により選出し、副座長は座長が指名する。

3 座長は懇談会を総括する。

4 副座長は座長を補佐し、座長に事故があったときはその職務を代理する。

(会議)

第6条 懇談会は、座長が招集し、主宰する。

2 懇談会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

3 座長は、必要に応じて、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。

(守秘義務)

第7条 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職務を退いた後も同様とする。

(事務局)

第8条 事務局は、広域連合総務課に置く。

(委任)

第9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、広域連合長が別に定める。

附則

この要綱は、平成19年8月1日から施行する。