

第2回新潟県後期高齢者医療懇談会 次第

日時：平成27年10月30日（金）

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)新潟県後期高齢者医療広域連合の現在の状況について 資料1

(2)平成26年度新潟県後期高齢者の医療費について 資料2

(3)平成28年度及び平成29年度の保険料率の暫定的な試算結果について 資料3

6 その他

(1)新潟県後期高齢者医療広域連合における社会保障・税番号制度の対応状況について 資料4

(2)訪問歯科健康診査事業の実施について 資料5

7 閉会

次回の予定

平成28年1月下旬 開催予定

【配付資料】

- 資料 1 : 新潟県後期高齢者医療広域連合の現在の状況について
- 資料 2-1 : 平成 26 年度新潟県後期高齢者の医療費について
- 資料 2-2 : 平成 26 年度主要疾病上位件数、費用額について（新潟県後期高齢者医療広域連合の状況）
- 資料 3-1 : 平成 28 年度及び平成 29 年度の保険料率の暫定的な試算結果について
- 資料 3-2 : 保険料率の算定手法について
- 資料 3-3 : 暫定的な試算結果の比較
- 資料 4 : 新潟県後期高齢者医療広域連合における社会保障・税番号制度の対応状況について
- 資料 5 : 訪問歯科健康診査事業の実施について
- 別紙 1 : 新潟県後期高齢者医療懇談会設置運営要綱

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 27 年 4 月 1 日	平成 26 年 4 月 1 日	増加数	増加率	平成 27 年 10 月 1 日	平成 26 年 10 月 1 日
被保険者数	357, 341	354, 835	2, 506	0. 7	359, 501	355, 513
うち一定の障がいの方 (65～74 歳)	5, 256	5, 256	0	0	5, 003	5, 192

〈参考〉全国の被保険者数は平成 27 年 4 月 1 日時点で約 1, 577 万人、前年同日時点で 1, 544 万人だったことから約 33 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 27 年 4 月 1 日	平成 26 年 4 月 1 日	増加数	増加率	平成 27 年 10 月 1 日	平成 26 年 10 月 1 日
1 割負担	343, 291	340, 740	2, 551	0. 7	346, 860	342, 032
同上構成率	96. 1	96. 0			96. 5	96. 2
3 割負担	14, 050	14, 095	▲45	▲0. 3	12, 641	13, 481
同上構成率	3. 9	4. 0			3. 5	3. 8
合 計	357, 341	354, 835	2, 506	0. 7	359, 501	355, 513

※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 27 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, 743, 782, 010 円 ○賦課決定被保険者数(死亡・転出者含む) 361, 497 人 ○一人当たり平均保険料額 (軽減前) 60, 149 円 (H26 年度 軽減前 61, 294 円) (軽減後) 40, 330 円 (H26 年度 軽減後 41, 920 円)
所 得 割	7. 15%	
賦課限度額	57 万円	

※保険料率は、平成 24-25 年度の保険料率を据え置き

(2) 保険料の軽減状況

H27年度(7月1日確定賦課時点)					H26年度(7月1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	193,473	27,404	7.6	均等割	2割	178,011	25,214	7.0
	5割	594,734	33,696	9.3		5割	520,075	29,466	8.2
	8.5割	1,913,989	63,789	17.7		8.5割	1,781,877	59,386	16.6
	9割	1,785,220	56,192	15.5		9割	1,741,314	54,810	15.3
	被扶養者	2,096,057	65,976	18.2		被扶養者	2,162,488	68,067	19.0
	合計	6,583,473	247,057	68.3		合計	6,383,765	236,943	66.1
所得割	5割	393,391	38,382	10.6	所得割	5割	367,169	36,348	10.1

(3) 保険料の収納状況 (平成26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	15,251,251,300	15,190,723,460	14,133,300	18,600	60,509,240	99.60
滞納繰越分	117,034,394	36,642,922	60,800	18,470,340	61,921,132	31.31

※平成25年度の確定収納率は、99.62%

※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27年8月1日時点			平成26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	107枚	358,506人	0.03%	114枚	354,890人	0.03%
全国	40,350枚	15,861,899人	0.25%	40,864枚	15,485,573人	0.26%

(5) 滞納者数の状況

平成26年度			平成25年度		
現年度分	滞納繰越分	合計	現年度分	滞納繰越分	合計
2,269人	1,375人	3,644人	2,018人	1,410人	3,428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 26 年度	平成 25 年度	増減額	増減率
療 養 給 付 費	227,801,731	226,714,856	1,086,875	0.5
その他療養諸費	7,065,469	7,001,249	64,220	0.9
高額療養諸費	8,068,822	7,912,305	156,517	2.0
審査支払手数料	652,472	782,294	▲129,822	▲16.6
葬 祭 費	1,085,250	1,082,150	3,100	0.3
合 計	244,673,744	243,492,854	1,180,890	0.5

(2) 一人当たり医療費 (国保中央会の平成 26 年度年間分医療費速報より)

(単位：円、%)

区 分	平成 26 年度	平成 25 年度	増減率
新潟県広域連合	741,663 (全国 47 位)	740,640 (全国 47 位)	0.1
全 国 平 均	923,576	919,610	0.4

※新潟県広域連合は、平成 20 年度から平成 26 年度では、平成 22 年度を除く全ての年度において、一人当たり医療費が全国で最も低かった。

4. 保健事業について

(1) 健康診査事業の実施状況

(単位：人、%)

平成 26 年度			平成 25 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		
354,835	78,854	20.9	353,158	72,970	20.7	5,884	0.2

(2) 後発医薬品差額通知の実施状況

①通知回数及び件数

発送回数	年1回(平成26年11月)
発送件数	112,639人

②後発医薬品の使用割合

区 分	平成26年7月	平成26年11月	平成27年7月
後発医薬品使用割合	50.6%	51.4%	54.3%

※後発医薬品数量使用割合=後発医薬品の数量/(後発医薬品のある先発医薬品の数量+後発医薬品の数量)

平成 26 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 26 年度の 1 人当たり医療費は全国で最も低く 741,663 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 75.05%、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 83.12 件に対して新潟県は 65.66 件、対全国平均比 78.99%となっている。

入院外は対全国平均比 78.83%、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 1.92 日に対して新潟県は 1.64 日、対全国平均比 85.42%となっている。

歯科は対全国平均比 88.47%で全国 19 番目、調剤は対全国平均比 97.20%で全国 25 番目といずれも全国平均並みである。

【平成 26 年 4 月～平成 27 年 3 月診療分の医療費】

（国保中央会 平成 26 年度年間分医療費速報：平成 27 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 ※入院は食事生活療養費を含む	合 計	923,576 円	741,663 円	80.30%
	入 院	459,681 円	344,995 円	75.05%
	入院外	270,441 円	213,198 円	78.83%
	歯 科	32,110 円	28,409 円	88.47%
	調 剤	157,891 円	153,475 円	97.20%
受診率 (100 人当たり件数)	入 院	83.12 件	65.66 件	78.99%
	入院外	1,599.34 件	1,494.37 件	93.44%
	歯 科	216.58 件	188.16 件	86.88%
	調 剤	1,045.76 件	1,048.52 件	100.26%
1 件当たり日数	入 院	17.95 日	17.88 日	99.61%
	入院外	1.92 日	1.64 日	85.42%
	歯 科	2.11 日	2.07 日	98.10%
1 件当たり枚数	調 剤	1.36 枚	1.27 枚	93.38%
1 日当たり医療費 ※入院は食事生活療養費を含む	入 院	30,814 円	29,385 円	95.36%
	入院外	8,791 円	8,679 円	98.73%
	歯 科	7,038 円	7,283 円	103.48%
1 枚当たり医療費	調 剤	11,120 円	11,519 円	103.59%

※ 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26年度主要疾病上位件数、費用額について(新潟県後期高齢者医療広域連合の状況)

H27. 10. 30(金)
第2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	18,478	7.94
2	(3)	骨折	15,013	6.45
3	(2)	その他の心疾患	13,941	5.99
4	(5)	その他の悪性新生物	10,717	4.61
5	(4)	アルツハイマー病	10,701	4.60
6	(6)	肺炎	10,304	4.43
7	(7)	その他の呼吸器系の疾患	10,055	4.32
8	(8)	その他の消化器系の疾患	8,377	3.60
9	(11)	統合失調症, 統合失調型障害及び妄想性障害	7,403	3.18
10	(9)	糖尿病	6,963	2.99
11	(10)	高血圧性疾患	6,615	2.84
12	(13)	その他の神経系の疾患	5,354	2.30
13	(12)	血管性及び詳細不明の認知症	5,108	2.19
14	(15)	胃の悪性新生物	4,950	2.13
15	(14)	脳内出血	4,906	2.11

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	9,656,448,640	8.41
2	(2)	骨折	8,805,812,320	7.67
3	(3)	その他の心疾患	7,606,497,750	6.62
4	(4)	その他の悪性新生物	5,724,145,860	4.98
5	(5)	その他の呼吸器系の疾患	4,995,589,480	4.35
6	(6)	肺炎	4,606,255,960	4.01
7	(7)	アルツハイマー病	3,912,890,840	3.41
8	(8)	その他の消化器系の疾患	3,461,725,520	3.01
9	(9)	糖尿病	2,917,516,130	2.54
10	(11)	その他の神経系の疾患	2,789,639,760	2.43
11	(12)	パーキンソン病	2,675,710,190	2.33
12	(14)	統合失調症, 統合失調型障害及び妄想性障害	2,669,155,350	2.32
13	(15)	胃の悪性新生物	2,650,258,850	2.31
14	(10)	高血圧性疾患	2,552,693,440	2.22
15	(13)	脳内出血	2,549,293,950	2.22

(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	1,230,796	20.64
2	(2)	歯科疾病(う蝕含む)	663,875	11.13
3	(4)	糖尿病	252,679	4.24
4	(3)	脳梗塞	251,697	4.22
5	(5)	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	241,478	4.05
6	(6)	脊髄障害(脊髄症を含む)	235,028	3.94
7	(8)	その他の眼及び付属器の疾患	218,257	3.66
8	(7)	関節症	218,034	3.66
9	(9)	屈折及び調節の障害	155,181	2.60
10	(10)	その他の心疾患	148,185	2.48
11	(11)	白内障	126,218	2.12
12	(13)	その他の消化器系の疾患	109,474	1.84
13	(14)	アルツハイマー病	105,267	1.77
14	(12)	骨の密度及び構造の障害	105,112	1.76
15	(17)	その他の神経系の疾患	89,058	1.49

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	14,154,340,400	16.59
2	(2)	歯科疾病(う蝕含む)	9,810,254,550	11.50
3	(3)	腎不全	5,880,397,410	6.89
4	(4)	糖尿病	5,174,528,300	6.06
5	(5)	脳梗塞	3,050,216,080	3.57
6	(6)	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	2,812,079,530	3.30
7	(7)	脊髄障害(脊髄症を含む)	2,606,204,270	3.05
8	(8)	関節症	2,472,698,440	2.90
9	(9)	その他の悪性新生物	2,463,590,790	2.89
10	(11)	その他の眼及び付属器の疾患	2,367,802,290	2.78
11	(10)	その他の心疾患	2,328,955,030	2.73
12	(12)	屈折及び調節の障害	1,687,350,070	1.98
13	(14)	アルツハイマー病	1,328,846,290	1.56
14	(13)	虚血性心疾患	1,313,618,570	1.54
15	(15)	白内障	1,282,210,980	1.50

平成27年10月30日
後期高齢者医療懇談会

資料 3-1

平成28年度及び平成29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27年8月24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%	<ul style="list-style-type: none"> 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1%	その他
----------------------------	--	-----	-----

◆収入

公費負担 50%				後期高齢者交付金 38.97%	11.03% (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。その時々で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	平成28・29年度
10.00%	10.26%	10.51%	10.73%	11.03% ※

※平成27年8月24日付け厚生労働省事務連絡において、高齢者負担率は11.03%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（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年ごとに見直し（保険料率の改定）を行います。

新潟県では、制度開始当初から平成27年度まで保険料率は据え置かれています。

*均等割額 35,300円 所得割率 7.15%

（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（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、57万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26・27年度の算定式

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{年間保険料額} \\ \hline \text{(限度額57万円)} \\ \hline \end{array}
 =
 \begin{array}{|c|} \hline \text{均等割額} \\ \hline \text{1人当たり 35,300円} \\ \hline \end{array}
 +
 \begin{array}{|c|} \hline \text{所得割額} \\ \hline \text{(前年中の総所得金額等－基礎控除額《33万円》)×所得割率《7.15%》} \\ \hline \end{array}$$

※ 総所得金額等とは、年金や給与など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、計算の対象所得には含まれません。

(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＋（被保険者の数×26万円）以下の世帯
2割軽減	33万円＋（被保険者の数×47万円）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、年金収入年額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

注：低所得者の負担軽減策として実施している特例措置について、国では平成29年度から原則的に本則に戻すとともに、きめ細やかな激変緩和措置を講ずるよう今後検討するとしている。

特例措置の内容

- ・均等割7割軽減→9割、8.5割に拡充
- ・所得割額の5割軽減
- ・制度加入前まで他の被用者保険の被扶養者であった方への均等割9割軽減、所得割額0円

3 被保険者数の試算



	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
被保険者数 (人)	336,848	344,159	349,364	353,555	355,400	359,069	364,193	370,817
前年度との比較 (人)	6,763	7,311	5,205	4,191	1,845	3,669	5,124	6,624
対前年度比 (%)	2.0	2.1	1.5	1.2	0.5	1.0	1.4	1.8

■平成28・29年度の保険料率改定時の算出方法

平成27年8月末の被保険者数実績に75歳到達予定者及び障がい認定による新規加入者(65歳以上)を加え、死亡者数及び75歳となる既資格取得者を減じて予測しました。

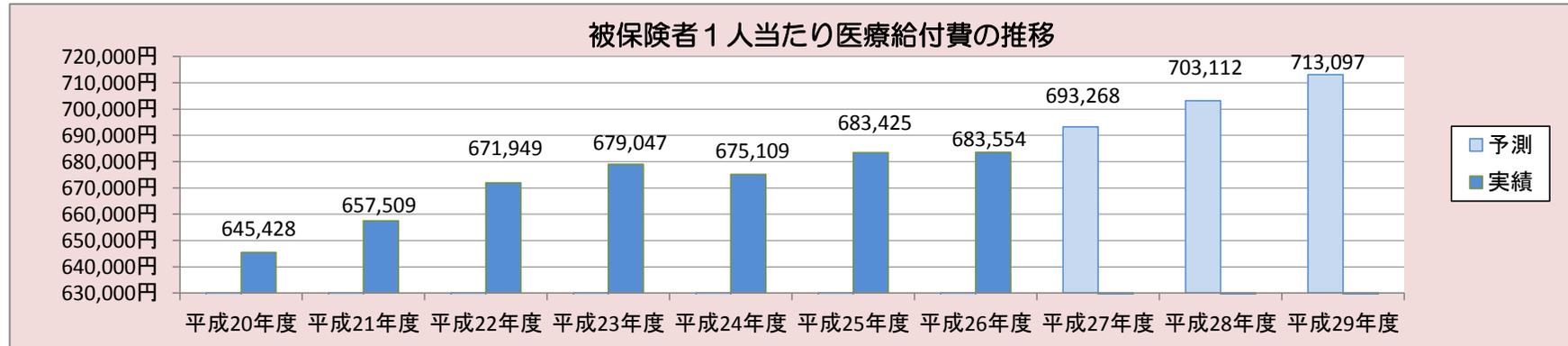
<増加要因>

- ・住民基本台帳データから75歳到達予定者を抽出
- ・平成24年度～平成26年度の障がい認定による新規加入者(65歳以上)平均認定率0.267%から新規加入者数を予測

<減少要因>

- ・平成24年度～平成26年度の平均死亡率6.16%から死亡者数を予測
- ・住民基本台帳データから75歳となる既資格取得者を抽出

4 被保険者 1 人当たり医療給付費の試算



	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
1人当たり医療給付費 (円)	671,949	679,047	675,109	683,425	683,554	693,268	703,112	713,097
前年度との比較 (円)	14,440	7,098	△ 3,938	8,316	129	9,714	9,844	9,985
対前年度比 (%)	2.2	1.1	△0.6	1.2	0.0	1.4	1.4	1.4

■平成28・29年度の保険料率改定時の算出方法

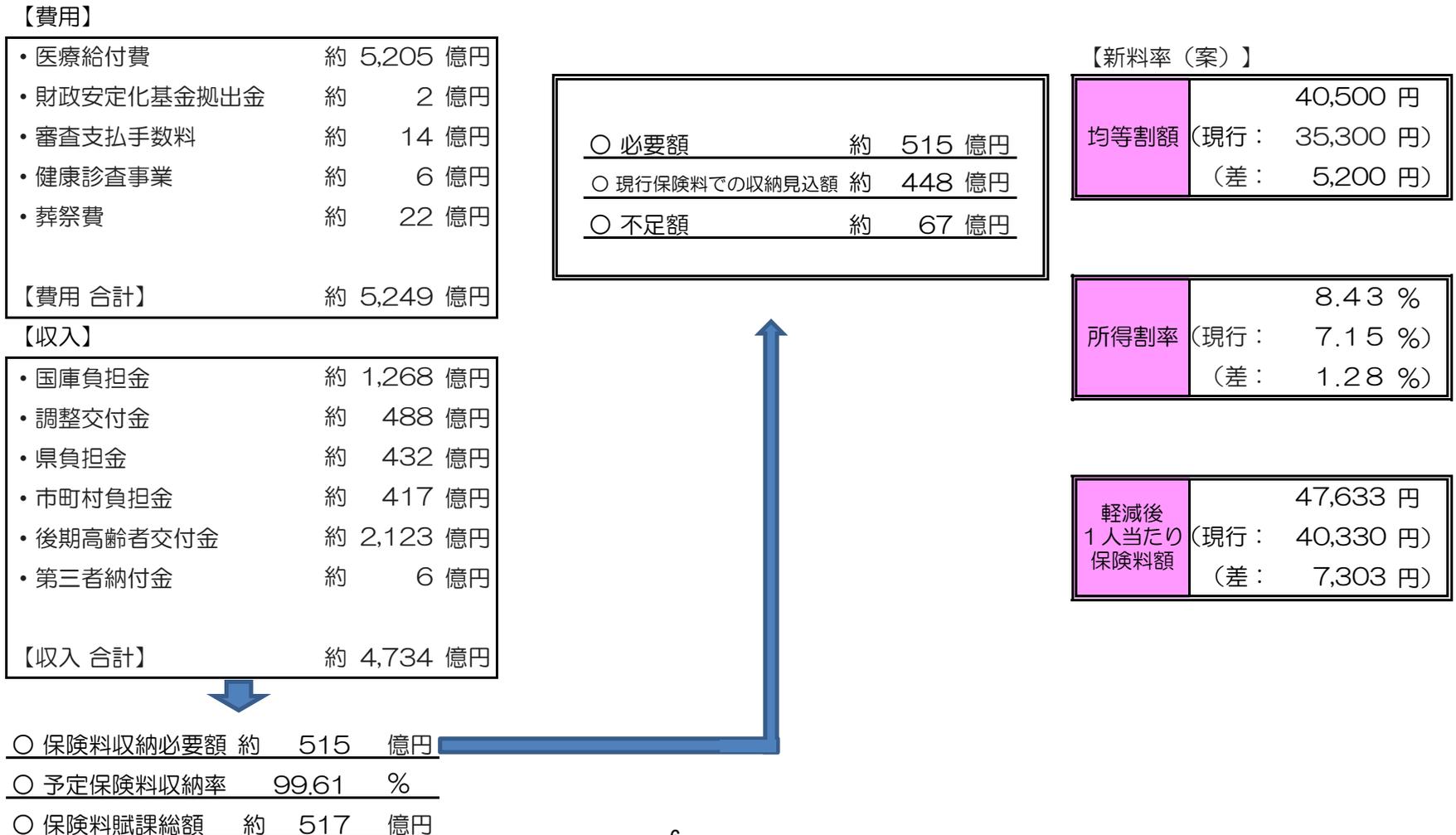
過去5年（平成22年度～平成26年度）の医療給付費の平均伸び率をもとに、平成27年度の1人当たり医療給付費の伸び率を推計し、それを平成28・29年度の伸び率として予測しました。

5 保険料率試算の結果

新潟県では、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28年度及び平成29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。

広域連合といたしましては、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、被保険者数や医療給付費等に要する費用の見込み数値等をもとに、2年を通じて財政の均衡を保てるよう、また、可能な限り被保険者の保険料負担の増加を抑制するための措置を講ずるよう努め、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28年度及び平成29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。



6 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11.03%ですが、最終的な数値は、国の平成28年度当初予算案の閣議決定後に示されることとなっており、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おりません。今年の年末頃までに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) 保険料率の増加抑制について

剰余金については、平成27年度末残高を約30億円と見込んでおり、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27年度末残高は約23億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27年8月24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26・27年度）に生じた剰余金は次期財政運営期間（平成28・29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26年度及び平成27年度の料率算定においては、平成24年度及び平成25年度の保険料率に据え置くため、剰余金約40億円、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。

7 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22・23年度	平成24・25年度	平成26・27年度	
均等割額	全国平均	41,700円	43,600円	44,980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）52,213円	（福岡県）55,045円	（福岡県）56,584円
		2位	（大阪府）49,036円	（大阪府）51,828円	（大阪府）52,607円
		3位	（高知県）48,931円	（高知県）51,793円	（佐賀県）51,800円
	下位	45位	（長野県）36,225円	（千葉県）37,400円	（静岡県）38,500円
		46位	（岩手県）35,800円	（岩手県）35,800円	（岩手県）38,000円
47位		新潟県	新潟県	新潟県	
所得割率	全国平均	7.88%	8.55%	8.88%	
	新潟県	7.15%（42位）	7.15%（46位）	7.15%（47位）	
	上位	1位	（北海道）10.28%	（福岡県）10.88%	（福岡県）11.47%
		2位	（福岡県）9.87%	（北海道）10.61%	（北海道）10.52%
		3位	（大阪府）9.34%	（高知県）10.35%	（大阪府）10.41%
	下位	45位	（長野県）6.89%	※1	（青森県）7.41%
		46位	（三重県）6.83%	新潟県	（岩手県）7.36%
47位		（岩手県）6.62%	（岩手県）6.62%	新潟県	
1人当たり 平均保険料額 （軽減後・年額）	全国平均	62,988円	66,828円	68,016円	
	新潟県	43,140円（42位）	43,512円（43位）	42,972円（43位）	
	上位	1位	（東京都）86,568円	（東京都）92,952円	（東京都）97,104円
		2位	（神奈川県）84,972円	（神奈川県）89,160円	（神奈川県）90,168円
		3位	（大阪府）79,668円	（大阪府）83,988円	（大阪府）83,976円
	下位	45位	（青森県）39,864円	（青森県）39,972円	（岩手県）40,116円
		46位	（岩手県）37,764円	（秋田県）39,828円	（青森県）39,588円
47位		（秋田県）37,212円	（岩手県）37,704円	（秋田県）38,460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

○ ※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22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	
1人当たり 医療給付費	全国平均	829,035円	842,870円	845,655円	854,943円	
	新潟県	671,197円(46位)	678,197円(47位)	674,233円(47位)	682,670円(47位)	
	上位	1位	(福岡県) 1,055,697円	(福岡県) 1,077,217円	(福岡県) 1,081,766円	(福岡県) 1,092,758円
		2位	(高知県) 1,001,528円	(高知県) 1,015,215円	(高知県) 1,025,260円	(高知県) 1,038,309円
		3位	(北海道) 991,503円	(北海道) 1,007,701円	(北海道) 1,004,002円	(北海道) 1,014,235円
	下位	45位	(静岡県) 700,520円	(静岡県) 712,290円	(静岡県) 715,468円	(静岡県) 723,666円
		46位	新潟県	(岩手県) 678,775円	(岩手県) 686,840円	(岩手県) 698,793円
47位		(岩手県) 667,499円	新潟県	新潟県	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
- 1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の

(3) 収納率

		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度		
全体 (現年度分)	全国平均	99.10%	99.20%	99.19%	99.25%			
	新潟県	99.49%(4位)	99.59%(3位)	99.57%(2位)	99.62%(1位)	99.60%		
	上位	1位	(島根県) 99.67%	(島根県) 99.66%	(島根県) 99.62%	99.62% (同率)		
		2位	(滋賀県) 99.59%	(滋賀県) 99.60%	99.57% (同率)			(滋賀県)
		3位	(佐賀県) 99.50%	新潟県	新潟県			新潟県
	下位	45位	(東京都) 98.66%	(大阪府) 98.93%	(宮城県) 98.92%	(大阪府) 99.01%		
		46位	(宮城県) 98.20%	(東京都) 98.77%	(東京都) 98.73%	(東京都) 98.77%		
47位		(沖縄県) 98.01%	(沖縄県) 98.21%	(沖縄県) 98.38%	(沖縄県) 98.66%			

- 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
- 平成26年度については公表前のため、当広域連合実績のみ記載

8 今後のスケジュール

- 平成27年10月 第2回医療懇談会
 - ・新保険料率の暫定的な試算結果の説明
- 平成27年12月 国が後期高齢者負担率等の確定数値を提示
- 平成28年 1月 新保険料率の暫定的な試算結果の修正、新保険料率（案）作成
- 平成28年 2月 第3回医療懇談会
 - ・新保険料率（案）の説明
- 平成28年 2月 議会2月定例会へ新保険料率の条例改正（案）を上程
 - ・新保険料率の条例改正（案）議決
- 平成28年 3月 国へ新保険料率を報告

保険料率の算定手法について

1	被保険者数の推移	① 人口推計
		② 死亡率の設定
		③ 障がい認定による新規加入者(65歳以上)の推計



2	医療給付費の推計 (1人当たり医療給付費推計)	① 1人当たり医療給付費の推計
		② 診療報酬の改定
		③ 消費税増税の影響



3	所得の推計	① 所得の伸び率見込み
---	-------	-------------



4	保険料収納率	① 収納率見込み
---	--------	----------



5	保険料率の試算	
---	---------	--



6	余剰金 基金の取り崩しの検討	① 余剰金の取り崩し
		② 基金の取り崩し



7	保険料率の決定	
---	---------	--

暫定的な試算結果の比較

資料 3-3

		【現行】 現在の料率による試算	【ケース①】 広域連合実績値等による試算 (医療懇談会提示の試算)	【ケース②】 広域連合実績値等による試算 (ケース①+剰余金30億)
被保険者数 (2年平均)		370,669 人	370,669 人	370,669 人
賦課総額 (2年平均)		258.7 億円	258.7 億円	243.6 億円
剰余金 (2年平均)		0.0 億円	0.0 億円	15.0 億円
所得係数 (均等割 : 所得割)		0.71 (58 : 42)	0.71 (58 : 42)	0.71 (58 : 42)
1人当たり保険料 (軽減前)		60,638 円	69,785 円	65,843 円
1人当たり保険料 (軽減後)		41,329 円	47,633 円	44,938 円
保険料率	均等割	35,300 円	40,500 円	38,200 円
		現在との比較	5,200 円	2,900 円
	所得割	7.15 %	8.43 %	7.88 %
		現在との比較	1.28 ポイント	0.73 ポイント
賦課限度額 (57万円) 到達 旧ただし書所得額		7,808 千円	6,611 千円	7,079 千円
		* 不足額 約67億円		

新潟県後期高齢者医療広域連合における 社会保障・税番号制度の対応状況について

番号制度における個人番号通知作業が10月5日より全国の自治体で一斉に始まりました。

当広域連合においても、個人番号の利用が開始される来年1月に向けて関連業務を進めており、現時点での対応状況は下記のとおりです。

○対応状況

H27. 5 ～12	情報セキュリティ対策の見直し ・ 情報取扱のルールの見直し ・ マイナンバー取扱い機器の安全強化	一部完了、 継続実施中
H27. 5 ～7	特定個人情報保護評価書の策定および公表	完了
H27. 8	関係例規の整備 ・ 個人情報保護条例および同施行規則 ・ 情報公開・個人情報保護審査会条例	完了
H27.10 ～12	個人番号の本人通知	(全国市町村より通知)
H27.10 ～12	番号利用開始に向けた業務システムの整備 ・ 市町村保有の個人番号データの取り込み ・ 申請書の個人番号欄追加等帳票改訂	実施中
H27.11 ～12	市町村の窓口対応方法および運用変更に係る周知・支援	準備中
H27.11 以降随時	番号制度の周知広報	準備中
H28.1	個人番号の運用開始	

訪問歯科健康診査事業の実施について

1. 目的

通院による歯科保健医療サービスを受けることが困難な要介護者に対して、在宅において歯科健診や歯科保健指導等を行うことにより、口腔機能の維持回復を促し、高齢者の健康維持を図る。

2. 対象者

後期高齢者医療制度の被保険者で、通院による歯科保健サービスを受けることが困難な、新潟市に住所を有する要介護3の認定を新規にうけた者

3. 内容

居宅を歯科医師及び歯科衛生士等が訪問し、以下について行う。

- ①歯科健診及び結果の通知
- ②申込者、介護者等に対する口腔ケア指導、健康教育等
- ③その他必要な相談及び援助

4. 健診費用

無料

5. 実施方法

新潟市歯科医師会へ委託

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。