

【資料 1】

4 会議事項

(1) 平成 27 年度決算状況について

平成27年度 決算の概要

資料 1

1 一般会計

歳入

単位：円

款	項	目	予算現額	決算額
1 分担金及び負担金	1 市町村負担金	1 事務費負担金	717,018,000	717,017,434
2 国庫支出金	1 国庫補助金	1 円滑運営臨時特例交付金	1,486,161,000	1,486,160,041
		2 長寿・健康増進事業費補助金	1,000	0
		3 調整交付金	142,000	96,724
3 財産収入	1 財産運用収入	1 利子及び配当金	143,000	142,750
4 繰越金	1 繰越金	1 繰越金	67,242,000	67,242,625
5 諸収入	1 雑入	1 雑入	1,000	5,835
合 計			2,270,708,000	2,270,665,409 ①

歳出

単位：円

款	項	目	予算現額	決算額
1 議会費	1 議会費	1 議会費	772,000	659,080
2 総務費	1 総務管理費	1 一般管理費	301,895,000	286,682,454
		2 公平委員会費	39,000	0
	2 選挙費	1 選挙管理委員会費	74,000	54,699
	3 監査委員費	1 監査委員費	236,000	167,618
3 民生費	1 老人福祉費	1 老人福祉費	1,962,501,000	1,909,569,006
4 公債費	1 公債費	1 利子	191,000	0
5 予備費	1 予備費	1 予備費	5,000,000	0
合 計			2,270,708,000	2,197,132,857 ②

剰余金 ①－② 73,532,552
 うち、平成28年度に償還すべき額 0
 実質的な剰余金 73,532,552

2 特別会計

歳入

単位：円

款	項	目	予算現額	決算額
1 市町村支出金	1 市町村負担金	1 保険料等負担金	22,416,283,000	22,571,580,124
		2 療養給付費負担金	19,534,886,000	19,534,886,343
2 国庫支出金	1 国庫負担金	1 療養給付費負担金	60,177,113,000	63,914,626,106
		2 高額医療費負担金	1,024,148,000	1,076,937,217
	2 国庫補助金	1 調整交付金	22,185,116,000	23,380,880,718
		2 後期高齢者医療制度事業費補助金	53,620,000	83,870,355
		3 長寿・健康増進事業費補助	143,000,000	131,283,558
		4 災害臨時特例補助金	1,000	503,000
		6 社会保障・番号制度システム整備費補助金	0	106,000
3 県支出金	1 県負担金	1 療養給付費負担金	20,059,037,000	19,927,315,000
		2 高額医療費負担金	1,024,148,000	1,082,868,685
	2 県補助金	1 県財政安定化基金交付金	1,000	0
4 支払基金交付金	1 支払基金交付金	1 後期高齢者交付金	102,392,208,000	103,075,031,272
5 特別高額医療費共同事業交付金	1 特別高額医療費共同事業交付金	1 特別高額医療費共同事業交付金	49,397,000	49,397,097
6 繰入金	1 一般会計繰入金	1 一般会計繰入金	1,962,358,000	1,909,426,256
	2 基金繰入金	1 円滑導入基金繰入金	301,077,000	301,077,436
7 繰越金	1 繰越金	1 繰越金	14,245,447,000	14,245,447,339
8 諸収入	1 延滞金、加算金及び過料	1 過料	1,000	0
	2 預金利子	1 預金利子	2,385,000	5,147,316
	3 雑入	1 第三者納付金	1,000	274,447,839
		2 返納金	10,000	13,992,654
		3 雑入	1,000	0
合 計			265,570,238,000	271,578,824,315

①

歳出

単位：円

款	項	目	予算現額	決算額
1 総務費	1 総務管理費	1 一般管理費	457,954,000	424,589,813
2 保険給付費	1 療養諸費	1 療養給付費	248,284,416,000	248,284,076,354
		2 訪問看護療養費	910,292,000	910,291,841
		4 移送費	1,000	0
		5 審査支払手数料	567,597,000	567,596,864
	2 高額療養諸費	1 高額療養費	2,147,045,000	2,138,852,808
		2 高額介護合算療養費	169,700,000	169,325,786
	3 その他の医療給付費	1 葬祭費	952,950,000	952,750,000
3 県財政安定化基金拠出金	1 県財政安定化基金拠出金	1 県財政安定化基金拠出金	107,967,000	107,966,069
4 特別高額医療費共同事業拠出金	1 特別高額医療費共同事業拠出金	1 特別高額医療費共同事業拠出金	60,538,000	60,537,973
		2 特別高額医療費共同事業事務費拠出金	200,000	180,142
5 保健事業費	1 健康保持増進事業費	1 健康診査費	531,017,000	516,531,417
		2 その他健康保持増進費	148,466,000	131,790,469
	2 医療費適正化推進事業費	1 医療費適正化推進事業費	9,200,000	953,856
6 公債費	1 公債費	1 利子	11,891,000	0
7 諸支出金	1 償還金及び還付加算金	1 保険料還付金	24,000,000	22,441,800
		2 還付加算金	2,000,000	1,283,600
		3 償還金	6,854,995,000	6,845,662,470
8 予備費	1 予備費	1 予備費	4,330,009,000	0
合 計			265,570,238,000	261,134,831,262

②

剰余金 ①－② 10,443,993,053

うち、平成28年度に償還すべき額 4,314,597,538

実質的な剰余金 6,129,395,515

【資料 2】

4 会議事項

(2) 保険料率改定後の状況について

保険料率改定後の状況について

1 保険料率関係

(単位：円)

	第 4 期 (平成 26・27 年度)	第 5 期 (平成 28・29 年度)	増 減	
				割合 (%)
均 等 割	40,347	40,907	560	1.39
所 得 割	8.10%	8.30%	0.2 割	2.47
限 度 額	570,000	570,000	0	

◆試算時における被保険者一人当たり平均保険料額 全国順位 32 位
 // (対 H26-27 年度増減の伸び率) 全国順位 30 位

2 保険料額関係

(単位：千円)

	第 5 期 (試算時)	平成 28 年度 (本算定時)	試算との乖離	
				割合 (%)
賦 課 総 額	25,243,856	25,416,023	172,167	0.68
軽 減 額	7,111,146	6,992,971	△118,175	△1.66
決定保険料額	18,118,433	18,205,337	86,904	0.48
被 保 険 者 数	339,405 人	337,759 人	△1,646 人	△0.48
一人当たり保険料	53,383 円	53,900 円	517 円	0.97
一人当たり保険料 (第 4 期比)	△197	320		

※一人当たり保険料は、軽減後の額です。

3 保険料軽減額関係

	対象者数 (人)		軽減額 (千円)		試算との乖離 (対象者)		試算との乖離 (軽減額)	
	第 5 期 (試算時)	H28 年度 (本算定)	第 5 期 (試算時)	H28 年度 (本算定)	E=B-A	割合 (%) F=E/A	G=D-C	割合 (%) H=G/C
	A	B	C	D				
9 割 軽 減	50,871	49,266	1,872,835	1,813,826	△1,605	△3.16	△59,009	△3.15
8.5 割軽減	64,669	64,401	2,248,566	2,239,287	△268	△0.41	△9,279	△0.41
5 割 軽 減	36,352	35,779	743,502	731,823	△573	△1.58	△11,679	△1.57
2 割 軽 減	30,303	30,532	247,983	249,812	229	0.76	1,829	0.74
被扶養者軽減	41,203	40,038	1,517,231	1,474,079	△1,165	△2.83	△43,152	△2.84
合 計	223,398	220,016	6,630,120	6,508,829	△3,382	△1.51	△121,291	△1.83
所得割軽減	41,149	41,059	481,025	484,142	△90	△0.22	3,117	0.65
被保険者数	339,405	337,759			△1,646	△0.48		

※均等割各軽減額は千円未満切捨てのため、合計欄の額とは一致しません。

4 保険料限度額関係

(単位：千円)

	第5期 (試算時)	平成28年度 (本算定時)	試算との乖離	
				割合(%)
限度額超過対象者	2,328人	2,426人	98人	4.21
限度超過額	1,730,005	1,872,418	142,413	8.23

5 剰余金・財政安定化基金関係

(単位：千円)

	第5期 (試算時)	平成27年度末	試算との乖離	
				割合(%)
剰余金	2,053,300	6,129,395	4,076,095	198.51
財政安定化基金残高	2,728,008	2,728,008	0	0

※剰余金は、償還すべき額を控除した後の実質的な剰余金です。

※財政安定化基金残高は、平成27年度末の金額です。

6 1か月当たり医療費

(単位：千円)

	平成28年度 (試算時)		平成28年度 (3～8月実績)		試算との乖離		乖離の 割合 (%)
	金額	対前年度 伸率 (%)	金額	対前年度 伸率 (%)		伸率 (ポイント)	
	A	B	C	D	E=C-A	F=D-B	
総医療費	23,292,452	2.86	22,980,078	1.48	△312,374	△1.38	△1.34
1人当たり医療費	69,196円	1.10	68,654円	0.31	△542円	△0.79	△0.78
医療給付費	21,463,830	2.88	21,164,978	1.45	△298,852	△1.43	△1.39
1人当たり医療給付費	63,764円	1.12	63,232円	0.28	△532円	△0.84	△0.83

※対前年度伸率は、試算時における平成27年度見込値との比較です。

後期高齢者医療制度の平成28・29年度の保険料率等

	均一保険料率（年額・率）				被保険者一人当たり 平均保険料額（月額）						年金収入別の保険料額の例（月額）	
	26・27年度		28・29年度		20・21年度	22・23年度	24・25年度	26・27年度	28・29年度（見込）		基礎年金受給者 （年金収入78万円）	厚生年金受給者 標準的な年金額 （年金収入188万円）
	被保険者 均等割額 （円）	所得割率 （％）	被保険者 均等割額 （円）	所得割率 （％）	保険料額 （円）	保険料額 （円）	保険料額 （円）	保険料額 （円）	保険料額 （円）	対26・27年度増減 （円 / ％）	28・29年度 保険料額 （円）	28・29年度 保険料額 （円）
全国	44,980	8.88	45,289	9.09	5,283	5,249	5,569	5,632	5,659	+27 / +0.5	377	3,213
北海道	51,472	10.52	49,809	10.51	5,323	5,415	5,610	5,483	5,282	-201 / -3.7	408	3,600
青森県	40,514	7.41	40,514	7.41	3,433	3,322	3,331	3,195	3,197	+2 / +0.1	333	2,767
岩手県	38,000	7.36	38,000	7.36	3,260	3,147	3,142	3,310	3,256	-54 / -1.6	317	2,650
宮城県	42,960	8.56	42,480	8.54	4,445	4,435	4,742	4,910	4,784	-126 / -2.6	350	3,008
秋田県	39,710	8.07	39,710	8.07	3,168	3,101	3,319	3,130	2,963	-167 / -5.3	325	2,825
山形県	39,500	7.84	41,700	8.58	3,291	3,327	3,503	3,456	3,536	+80 / +2.3	342	2,983
福島県	41,700	8.19	41,700	8.19	3,833	3,747	3,808	4,010	4,007	-3 / -0.1	342	2,925
茨城県	39,500	8.00	39,500	8.00	4,226	4,173	4,484	4,498	4,510	+12 / +0.3	325	2,808
栃木県	43,200	8.54	43,200	8.54	4,173	4,080	4,691	4,641	4,484	-157 / -3.4	358	3,042
群馬県	43,600	8.60	43,600	8.60	4,413	4,289	4,762	4,726	4,666	-60 / -1.3	358	3,067
埼玉県	42,440	8.29	42,070	8.34	6,322	5,977	6,270	6,179	6,168	-11 / -0.2	350	2,968
千葉県	38,700	7.43	40,400	7.93	5,470	5,496	5,537	5,622	5,818	+196 / +3.5	333	2,833
東京都	42,200	8.98	42,400	9.07	7,223	7,214	7,746	8,097	7,958	-139 / -1.7	350	3,083
神奈川県	42,580	8.30	43,429	8.66	7,348	7,081	7,430	7,507	7,632	+125 / +1.7	362	3,072
新潟県	35,300	7.15	35,300	7.15	3,666	3,595	3,626	3,501	3,463	-38 / -1.1	292	2,508
富山県	43,800	8.60	43,800	8.60	4,681	4,528	5,041	4,866	4,857	-9 / -0.2	358	3,075
石川県	47,520	9.33	47,520	9.33	5,067	4,897	5,310	5,148	5,022	-126 / -2.4	396	3,341
福井県	43,700	7.90	43,700	7.90	4,631	4,509	4,619	4,487	4,497	+10 / +0.2	358	2,967
山梨県	40,490	7.86	40,490	7.86	3,973	3,873	4,097	4,078	4,069	-9 / -0.2	337	2,833
長野県	40,347	8.10	40,907	8.30	3,919	3,957	4,213	4,465	4,449	-16 / -0.4	333	2,908
岐阜県	41,840	7.99	42,690	8.55	4,659	4,520	4,723	4,737	4,939	+202 / +4.3	350	3,025
静岡県	38,500	7.57	39,500	7.85	5,037	4,964	5,091	5,075	5,175	+100 / +2.0	325	2,783
愛知県	45,761	9.00	46,984	9.54	6,317	6,315	6,664	6,845	7,003	+158 / +2.3	383	3,342
三重県	43,050	8.30	43,870	9.06	4,196	4,100	4,461	4,786	4,865	+79 / +1.7	366	3,149
滋賀県	44,886	8.73	45,242	8.94	4,614	4,671	5,180	5,443	5,518	+75 / +1.4	377	3,189
京都府	47,480	9.17	48,220	9.61	6,016	5,953	6,190	6,076	6,206	+130 / +2.1	402	3,411
大阪府	52,607	10.41	51,649	10.41	6,574	6,639	6,999	6,887	6,740	-147 / -2.1	430	3,670
兵庫県	47,603	9.70	48,297	10.17	5,984	5,892	6,321	6,451	6,426	-25 / -0.4	402	3,495
奈良県	44,700	8.57	44,800	8.92	5,308	5,351	5,746	5,916	5,960	+44 / +0.7	367	3,167
和歌山県	44,730	8.55	44,177	8.93	4,305	4,146	4,264	4,251	4,201	-50 / -1.2	367	3,142
鳥取県	42,480	8.07	42,480	8.07	4,100	3,976	3,989	4,004	4,086	+82 / +2.0	350	2,942
島根県	43,440	8.53	45,840	9.28	3,668	3,630	4,006	3,955	4,202	+247 / +6.2	382	3,263
岡山県	46,300	9.15	49,200	9.87	4,827	4,926	5,166	5,136	5,494	+358 / +7.0	408	3,483
広島県	44,032	8.43	44,795	8.97	5,143	5,220	5,641	5,504	5,597	+93 / +1.7	373	3,175
山口県	50,431	10.17	52,390	10.52	5,531	5,341	5,621	5,715	5,785	+70 / +1.2	437	3,717
徳島県	51,273	10.02	52,913	10.98	3,830	3,970	4,479	4,517	4,696	+179 / +4.0	433	3,800
香川県	47,200	8.81	47,300	9.26	5,435	5,226	5,226	5,123	5,198	+75 / +1.5	392	3,317
愛媛県	45,231	9.05	46,308	9.16	4,273	4,101	4,458	4,417	4,433	+16 / +0.4	386	3,265
高知県	51,793	10.35	54,394	11.42	4,471	4,409	4,879	4,748	4,932	+184 / +3.9	450	3,925
福岡県	56,584	11.47	56,085	11.17	6,139	6,194	6,566	6,560	6,376	-184 / -2.8	467	3,965
佐賀県	51,800	9.88	51,800	9.88	4,566	4,466	4,742	4,706	4,683	-23 / -0.5	425	3,592
長崎県	46,800	8.80	46,800	8.80	4,215	4,124	4,326	4,396	4,356	-40 / -0.9	383	3,233
熊本県	47,900	9.26	47,900	9.26	4,287	4,299	4,394	4,249	4,211	-38 / -0.9	392	3,342
大分県	48,500	9.52	48,500	9.52	4,479	4,385	4,641	4,491	4,489	-2 / +0.0	400	3,400
宮崎県	48,400	9.08	48,400	9.08	3,765	3,558	3,893	4,028	4,000	-28 / -0.7	400	3,333
鹿児島県	51,500	9.32	51,500	9.97	3,782	3,684	3,917	4,001	4,114	+113 / +2.8	425	3,592
沖縄県	48,440	8.80	48,440	8.80	4,450	4,590	4,884	5,026	5,105	+79 / +1.6	404	3,302

- 均一保険料率（被保険者均等割額及び所得割率）は、平成28年度・平成29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等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。
- 平成28・29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。
- 平成20・21年度から平成26・27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。
- 年金収入別保険料額の例（月額）については、単身世帯の保険料額である。
- 基礎年金受給者（年金収入78万円）については、均等割9割軽減に該当する。
- 厚生年金受給者の標準的な年金額（年金収入188万円）については、厚生年金（夫婦2人分の老齢基礎年金を含む標準的な年金額）から老齢基礎年金（満額）1人分を引いて算出。均等割5割軽減、所得割5割軽減に該当する。

平成28・29年度の保険料率等

資料 2 - 3

	H28・29年度						H26・27年度		H26・27→H28・29増減比較			H24・25→
	均等 割額	RNK	所得 割率	RNK	軽減後1人当 り保険料額 (年額)	RNK	軽減後1人当 り保険料額 (年額)	RNK	対26-27年度 増減 (円)	対26-27年度 増減 (%)	RNK	H26・27 RNK
北海道	49,809	08	10.51	05	63,384	15	65,796	13	△ 2,412	△ 3.67	46	40
青森県	40,514	40	7.41	45	38,364	46	38,340	46	24	0.06	24	36
岩手県	38,000	46	7.36	46	39,072	45	39,720	45	△ 648	△ 1.63	39	1
宮城県	42,480	33	8.54	33	57,408	24	58,920	20	△ 1,512	△ 2.57	43	10
秋田県	39,710	43	8.07	38	35,556	47	37,560	47	△ 2,004	△ 5.34	47	47
山形県	41,700	37	8.58	31	42,432	43	41,472	44	960	2.31	08	31
福島県	41,700	37	8.19	37	48,084	41	48,120	39	△ 36	△ 0.07	26	4
茨城県	39,500	44	8.00	40	54,120	28	53,976	29	144	0.27	22	24
栃木県	43,200	31	8.54	33	53,808	31	55,692	27	△ 1,884	△ 3.38	45	39
群馬県	43,600	29	8.60	29	55,992	27	56,712	25	△ 720	△ 1.27	38	35
埼玉県	42,070	36	8.34	35	74,016	08	74,148	07	△ 132	△ 0.18	27	29
千葉県	40,400	42	7.93	41	69,816	10	67,464	11	2,352	3.49	06	17
東京都	42,400	35	9.07	20	95,496	01	97,164	01	△ 1,668	△ 1.72	40	7
神奈川県	43,429	30	8.66	28	91,584	02	90,084	02	1,500	1.67	14	20
新潟県	35,300	47	7.15	47	41,556	44	42,012	43	△ 456	△ 1.09	36	37
富山県	43,800	27	8.60	29	58,284	23	58,392	21	△ 108	△ 0.18	27	45
石川県	47,520	16	9.33	14	60,264	19	61,776	15	△ 1,512	△ 2.45	42	46
福井県	43,700	28	7.90	42	53,964	29	53,844	31	120	0.22	23	44
山梨県	40,490	41	7.86	43	48,828	40	48,936	37	△ 108	△ 0.22	29	32
長野県	40,907	39	8.30	36	53,383	32	53,580	32	△ 197	△ 0.37	30	5
岐阜県	42,690	32	8.55	32	59,268	20	56,844	24	2,424	4.26	03	23
静岡県	39,500	44	7.85	44	62,100	17	60,900	18	1,200	1.97	12	30
愛知県	46,984	18	9.54	12	84,036	03	82,140	04	1,896	2.31	08	11
三重県	43,870	26	9.06	21	58,380	22	57,432	22	948	1.65	15	3
滋賀県	45,242	22	8.94	23	66,216	13	65,316	14	900	1.38	18	2
京都府	48,220	14	9.61	11	74,472	07	72,912	08	1,560	2.14	10	34
大阪府	51,649	06	10.41	06	80,880	04	82,644	03	△ 1,764	△ 2.13	41	28
兵庫県	48,297	13	10.17	07	77,112	05	77,412	06	△ 300	△ 0.39	31	21
奈良県	44,800	23	8.92	25	71,520	09	70,992	09	528	0.74	20	8
和歌山県	44,177	25	8.93	24	50,412	37	51,012	35	△ 600	△ 1.18	37	19
鳥取県	42,480	33	8.07	38	49,032	39	48,048	40	984	2.05	11	14
島根県	45,840	21	9.28	15	50,424	36	47,460	42	2,964	6.25	02	26
岡山県	49,200	09	9.87	10	65,928	14	61,632	16	4,296	6.97	01	27
広島県	44,795	24	8.97	22	67,164	12	66,048	12	1,116	1.69	13	38
山口県	52,390	04	10.52	04	69,420	11	68,580	10	840	1.22	19	15
徳島県	52,913	03	10.98	03	56,352	25	54,204	28	2,148	3.96	04	9
香川県	47,300	17	9.26	16	62,376	16	61,476	17	900	1.46	17	33
愛媛県	46,308	20	9.16	18	53,196	33	53,004	33	192	0.36	21	22
高知県	54,394	02	11.42	01	59,184	21	56,976	23	2,208	3.88	05	43
福岡県	56,085	01	11.17	02	76,512	06	78,720	05	△ 2,208	△ 2.80	44	18
佐賀県	51,800	05	9.88	09	56,196	26	56,472	26	△ 276	△ 0.49	32	16
長崎県	46,800	19	8.80	26	52,272	34	52,752	34	△ 480	△ 0.91	35	13
熊本県	47,900	15	9.26	16	50,532	35	50,988	36	△ 456	△ 0.89	34	42
大分県	48,500	10	9.52	13	53,868	30	53,892	30	△ 24	△ 0.04	25	41
宮崎県	48,400	12	9.08	19	48,000	42	48,336	38	△ 336	△ 0.70	33	6
鹿児島県	51,500	07	9.97	08	49,368	38	48,012	41	1,356	2.82	07	12
沖縄県	48,440	11	8.80	26	61,260	18	60,312	19	948	1.57	16	25
全 国	45,289		9.09		67,904		67,585		319	0.47		

◆ 軽減後1人当り保険料額は、厚労省保険局「後期高齢者医療制度の平成28・29年度の保険料率等」掲載の被保険者一人当たり平均保険料額（月額）に12を乗じて算出。

区分	上昇	据置き	低下
均 等 割 額	21	20	6
所 得 割 率	24	20	3
軽減後1人当り保険料額	24	0	23

平成27年4月～平成28年3月(年間) 国民健康保険・後期高齢者医療 医療費速報

都道府県別 医療費（被保険者1人当たり）（市町村国保・後期高齢者）

（単位：円）

	市町村計		うち前期高齢者		うち退職者等		後期高齢者	
		対前年比		対前年比		対前年比		対前年比
全国平均	347,801	5.2	513,947	3.1	392,320	5.8	941,240	1.9
北海道	383,482	4.1	527,808	2.0	438,557	5.1	1,098,065	1.3
青森県	333,393	6.4	464,571	4.3	382,384	6.4	827,252	2.9
岩手県	360,396	5.3	469,145	2.9	394,354	5.9	762,767	0.8
宮城県	353,162	6.1	522,119	3.5	403,993	6.6	834,557	1.8
秋田県	382,372	5.0	491,077	0.9	386,805	6.4	808,249	1.4
山形県	362,181	6.1	472,870	3.3	390,353	7.0	822,535	2.7
福島県	340,666	4.3	467,713	1.7	383,048	6.7	844,454	1.8
茨城県	304,328	5.4	436,613	2.4	360,542	6.4	852,802	2.5
栃木県	316,790	5.7	458,046	2.7	359,801	6.7	830,363	1.3
群馬県	325,127	6.5	459,525	4.5	352,944	6.1	873,782	2.8
埼玉県	318,291	5.5	482,179	3.7	365,237	6.1	851,480	1.5
千葉県	318,350	5.7	481,657	4.0	362,566	7.2	815,253	2.5
東京都	306,551	4.4	531,409	2.6	376,884	5.4	923,343	2.2
神奈川県	331,130	5.6	512,282	2.9	384,570	6.6	864,460	1.7
新潟県	355,153	4.7	471,213	2.1	356,308	1.9	753,097	1.5
富山県	372,536	4.5	447,756	3.3	428,695	7.0	903,858	3.1
石川県	396,799	6.1	531,617	3.3	451,763	8.5	997,844	1.1
福井県	381,638	6.7	522,856	4.8	391,246	1.2	918,911	1.4
山梨県	339,428	6.5	504,013	3.4	352,954	7.1	847,182	2.4
長野県	341,798	5.2	478,567	3.7	349,383	3.4	819,525	2.4
岐阜県	351,919	6.0	506,855	3.2	397,389	6.5	869,735	3.4
静岡県	336,895	5.7	482,191	3.6	361,104	6.3	808,567	2.5
愛知県	317,192	4.9	449,725	3.4	413,488	8.6	946,616	1.9
三重県	360,771	5.7	500,437	3.6	366,883	3.0	831,462	2.3
滋賀県	353,192	5.0	510,943	3.1	383,006	4.3	930,684	1.9
京都府	360,828	5.4	550,405	3.6	383,532	5.2	1,012,545	1.7
大阪府	356,187	5.3	570,953	3.2	412,179	6.1	1,062,222	1.4
兵庫県	365,542	5.3	531,365	3.6	400,184	6.5	1,007,374	2.4
奈良県	345,950	5.5	500,386	2.5	372,059	4.1	937,806	2.6
和歌山県	352,488	6.5	510,431	4.7	396,210	9.4	939,087	3.6
鳥取県	379,940	5.4	513,277	3.6	380,421	5.9	909,803	3.0
島根県	435,422	6.1	543,908	4.2	414,979	7.0	913,885	2.8
岡山県	404,770	5.1	563,368	3.7	428,504	7.8	989,730	2.5
広島県	405,398	4.4	556,596	2.4	434,050	7.6	1,074,911	1.3
山口県	432,341	5.6	554,991	4.5	413,442	6.4	1,045,425	1.4
徳島県	396,793	5.5	508,394	4.5	406,258	4.5	1,022,014	2.3
香川県	420,859	3.9	569,007	1.1	398,239	4.2	980,844	2.3
愛媛県	384,095	5.8	525,691	3.6	385,979	5.3	955,684	2.3
高知県	408,708	6.0	570,538	3.6	412,433	6.9	1,184,634	4.1
福岡県	368,278	4.1	539,438	2.3	420,917	2.6	1,186,044	1.1
佐賀県	420,772	5.9	608,070	4.9	462,081	10.2	1,085,231	2.6
長崎県	408,338	4.6	607,431	2.1	436,307	6.8	1,095,620	1.6
熊本県	385,757	4.6	563,893	2.8	398,671	2.0	1,047,632	1.6
大分県	421,322	5.6	587,518	4.6	432,553	6.1	1,044,292	2.2
宮崎県	369,560	5.6	527,580	2.8	389,240	5.7	920,506	1.0
鹿児島県	414,775	5.9	590,402	4.2	436,616	4.8	1,063,166	1.7
沖縄県	298,291	3.9	567,364	1.6	382,521	6.5	1,023,706	0.3

1位	435,422	島根県	608,070	佐賀県	462,081	佐賀県	1,186,044	福岡県
2位	432,341	山口県	607,431	長崎県	451,763	石川県	1,184,634	高知県
3位	421,322	大分県	590,402	鹿児島県	438,557	北海道	1,098,065	北海道
45位	306,551	東京都	449,725	愛知県	352,954	山梨県	808,249	秋田県
46位	304,328	茨城県	447,756	富山県	352,944	群馬県	762,767	岩手県
47位	298,291	沖縄県	436,613	茨城県	349,383	長野県	753,097	新潟県
1位/47位	1.46倍		1.39倍		1.32倍		1.57倍	

被保険者数・医療費・医療給付費の推移

資料 2－5

		(12カ月換算)											
		H18実績	H19実績	H20実績	H21実績	H22実績	H23実績	H24実績	H25実績	H26実績	H27実績	H28見込	H29見込
被保険者数 (人)		311,387	298,880	301,177	306,556	311,637	316,130	320,453	323,876	325,789	330,213	336,616	342,194
A	伸び率	－	△ 4.017	0.769	1.786	1.657	1.442	1.367	1.068	0.591	1.358	1.939	1.657
一人当たり医療費 (円)		687,605	715,863	721,809	745,110	770,558	783,039	787,242	799,453	804,424	824,529	830,351	847,788
B	伸び率	－	4.110	0.831	3.228	3.415	1.620	0.537	1.551	0.622	2.499	0.706	2.100
総医療費 (千円)		214,111,184	213,957,032	217,392,149	228,417,999	240,134,521	247,542,158	252,274,068	258,923,556	262,072,343	272,270,158	279,509,432	290,107,966
C=(A×B)	伸び率	－	△ 0.072	1.606	5.072	5.129	3.085	1.912	2.636	1.216	3.891	2.659	3.792
一人当たり給付費 (円)		628,869	653,630	652,703	682,196	707,820	719,647	724,820	736,030	740,955	760,758	765,163	781,397
D	伸び率	－	3.937	△ 0.142	4.519	3.756	1.671	0.719	1.547	0.669	2.673	0.579	2.122
医療給付費 (千円)		195,821,520	195,356,970	196,579,054	209,131,426	220,583,026	227,501,856	232,270,854	238,382,358	241,394,977	251,212,063	257,565,962	267,389,371
E=(A×D)	伸び率	－	△ 0.237	0.626	6.385	5.476	3.137	2.096	2.631	1.264	4.067	2.529	3.814
備考											(試算時) ★一人当り医療費 821,317円 ★一人当り給付費 756,677円	医療給付費 ★総医療費× 0.92149292 (広域試算)	医療給付費 ★総医療費× 0.92168917 (広域試算)

【資料 3】

4 会議事項

(3) データヘルス計画について

データヘルス計画意見交換会について

1 目的

市町村の国民健康保険及び介護保険担当の保健師等と意見交換を行い、後期高齢者に対する保健及び介護予防事業の実状を把握し、今後の保健事業に反映することを目的に開催。

2 対象地域

全県対象（10圏域）

(1) 意見交換会（前半） 7月上旬から9月中旬

北信、長野、大北、松本、木曽

(2) 意見交換会（後半） 9月下旬から10月下旬

佐久、上小、諏訪、飯伊、上伊那

3 対象者

市町村国保担当及び介護保険担当の保健師又は事務職

4 日程

(1) 意見交換会（前半：国保、介護別開催）

ア	第1回	北信圏域（国保担当）	7月4日（月）	中野市民会館	8名
イ	第2回	松本圏域（ 〃 ）	7月15日（金）	松本合同庁舎	11名
ウ	第3回	木曽圏域（ 〃 ）	7月19日（火）	木曽福島保健センター	5名
エ	第4回	長野圏域（ 〃 ）	7月26日（火）	生涯学習センター	12名
オ	第5回	北信圏域（介護担当）	8月4日（木）	長野県北信合同庁舎	8名
カ	第6回	大北圏域（ 〃 ）	8月5日（金）	大町市役所	5名
キ	第7回	長野圏域（ 〃 ）	8月9日（火）	もんぜんぷら座	12名
ク	第8回	大北圏域（国保担当）	8月10日（水）	大町市役所	7名
ケ	第9回	松本圏域（介護担当）	9月2日（金）	松本合同庁舎	8名
コ	第10回	木曽圏域（ 〃 ）	9月16日（金）	木曽福島保健センター	9名

(2) 意見交換会（後半：国保、介護同時開催）

ア	第1回	上小圏域	9月29日（木）	ひとまちげんき健康プラザうえだ	10名
イ	第2回	上伊那圏域	10月3日（月）	伊那市役所	21名
ウ	第3回	飯伊圏域	10月17日（月）	飯田勤労者福祉センター	24名
エ	第4回	諏訪圏域	10月19日（水）	イルフプラザカルチャーセンター	
オ	第5回	佐久圏域	10月21日（金）	佐久市市民創錬センター	

5 内容

(1) 広域連合から市町村への説明

ア 後期高齢者医療データヘルス計画について

※概要を説明（ダイジェスト版）

イ 医療制度事業費補助金（健康診査事業、低栄養防止・重症化予防、重複・頻回受診訪

問指導事業)、特別調整交付金(人間ドック費用助成等)

※低栄養(フレイル)事業について、佐久市、塩尻市の取組み状況について等を説明
ウ 平成27年度後期高齢者歯科健診結果について

(ア) 受診率 11.98%(対象者数22,479人、受診者数2,692人)

(イ) 健診結果

a 判定区分

要精検・要治療61.6%、要指導22.4%、問題なし17.6%

b 現在歯数

処置歯数11.2本、未処置歯数0.9本、健全歯数8.2本 計20.3本

※長野県70代 17.2本(H22)、全国70代 16.5本(H23)

c 歯周組織の状況

要治療 75.1%、要指導9.8%、異常なし11.0%、その他(未回答等)4.1%

(ウ) 国保総合システム(KDB)について(介護担当のみ)

※KDBシステム出力帳票について説明

(2) 市町村との意見交換会

ア KDBの活用状況について

(ア) 活用している: 77市町村中13市町村(塩尻市、千曲市、大町市、池田町、佐久穂町、御代田町、坂城町、長和町、箕輪町、野沢温泉村、小川村、木祖村、宮田村)

(イ) 活用していない: 分析まで手が回らない、分析方法が分からない等

イ 国保、介護担当との連携について(地域包括ケアシステムの構築状況等)

(ア) 連携している: (意見交換会実施済圏域8圏域: 50市町村中5市町村(大町市、池田町、松川村、青木村、箕輪町、阿南町))

(イ) 連携していない: 介護、国保とは別、別棟のため連携無し等

ウ 健康診査事業の追加項目について

(ア) 独自で追加している: 77市町村中69市町村

※追加項目

・血清クレアチニン 66市町村

(腎機能異常の発見、慢性腎不全予防、慢性腎臓病(CKD)予防)

・血清尿酸値 62市町村

(高尿酸血症の発見、動脈硬化予備軍の発見、慢性腎不全予防)

・A1b(アルブミン) 45市町村

(栄養状態の把握、低栄養(フレイル)予防)

□健康課題の目的・目標

《 目 的 》

健康寿命の延伸を目的に、次のとおり保健事業等を積極的に推進

- 1 疾病の発症や重症化予防のため、若年層から後期高齢者までの継続した生活習慣病対策の推進
- 2 加齢に伴う心身機能低下の予防への取組み
- 3 保健事業等推進体制の整備

目的：被保険者が自立して日常生活を送ることができる健康寿命の延伸

重点 目標	事 業 名		事業目的	事業目標(指標)	平成27年度実績
疾病の 早期発見・ 重症化予防等	1	健康診査事業	受診率向上により、医療受診が必要な者等を早期発見	受診率を全国平均値 ＋１％	76市町村で実施 受診率29.2％
	2	歯科健診事業	口腔機能低下や肺炎等の疾病を予防するため、歯・歯肉の状態や口腔清掃状態を健診する	受診率を全国平均値	77市町村で実施 受診率11.98％
	3	重複・頻回受診者等 訪問指導事業	適正受診指導と医療費の適正化	訪問指導による改善割合 目標値＝60％	東北信地域で実施 訪問者数 66人 改善割合 54.5％
	4	後発医薬品(ジェネリック医薬品)利用促進事業	後発医薬品への切り替えにより減額できる額を通知し、切替を促す	目標値＝70％以上	数量ベースの利用率 9月 → 11月 58.52％ → 59.53％ (年間効果額7,745,112円)
加齢 の低下による 心身機能	5	介護予防との連携事業	被保険者の心身機能低下の効果的な防止や低栄養対策のため、市町村介護保険担当課との連携を推進する	10圏域ごとで各市町村介護担当課との協議の場の設置	平成28年度より実施
	2	(再掲) 歯科健診事業	口腔機能低下や肺炎等の疾病を予防するため、歯・歯肉の状態や口腔清掃状態を健診する	受診率を全国平均値	77市町村で実施 受診率11.98％
保健事業等推進体制の整備	6	長寿・健康増進事業による財政支援事業	被保険者の自主的な健康保持への支援	全市町村	69市町村で実施 131,141千円の補助金
	7	医療費等分析事業	後期高齢者医療に係る現状及び課題を市町村や関係機関等と情報共有するために医療費等の分析を行い、その結果により保健事業等に活用する	・全市町村から健診データ等の提供 ・保険者協議会の有効活用	・データヘルス計画の策定 ・市町村別参考資料の作成・配布
	8	広域連合と市町村との連携事業	医療費分析等による現状及び課題について、市町村関係課（後期担当・健診担当・介護予防担当）との課題を共有し、事業展開ができる協議の場を設置する	10圏域ごとで市町村との意見交換会を年に2～3回開催	平成28年度より実施

【資料 4】

4 会議事項

（４）医療費適正化事業について

医療費適正化事業について

1 重複・頻回受診者等訪問指導事業（平成25年度開始）

(1) 目的

保健師の訪問により、適正受診促進のための指導を行うことで、被保険者の健康の保持増進及び医療費の適正化を図る。

(2) 対象者

(単位：人)

年 度	訪問者数	地 区
25	81	長野市・松本市（モデル実施）
26	211	中南信
27	66	東北信
28	250(予定)	全県

※平成27年度訪問者実人数66人（第1回目66人、第2回目30人のため、延べ96人）

※対象者選定要件

- ・重複受診者：3箇月連続で同一疾病レセプトが3枚以上の者
- ・頻回受診者：3箇月連続で同一医療機関で受診が15回以上の者
- ・その他：3箇月連続してレセプトが5枚以上の者

(3) 実施方法

民間業者に委託（平成28年度 ㈱ベネフィットワン・ヘルスケア）

ア 委託内容

- (ア) 趣旨説明の通知発送、訪問日程の調整
- (イ) 訪問指導の実施（1人2回）
- (ウ) 訪問指導票・結果報告書の作成

(4) 効果

(単位：人、%、円)

年度	訪問者数	改善者		1月当たりの 効果額	1人当たり効果額
		人数	割合		
25	81	45	55.6	1,195,348	26,563
26	211	98	46.5	4,728,660	48,252
27	66	36	54.5	1,063,635	29,545
29(目標)	—	—	60	—	—

(5) 平成29年度以降の実施方法について

国が示す保険者インセンティブ改革により、当該事業が保険者共通の指標として示されたことにより、実施希望の市町村を募集する形で事業実施を計画している。

2 ジェネリック医薬品利用差額通知（平成24年度から実施）

(1) 目的

ジェネリック医薬品への切替えによって減額できる自己負担額を被保険者に通知し、切替えを促進することで患者負担の軽減及び保険財政の負担軽減を図る。

(2) 対象者

平成28年6月の院外処方調剤分について、切替時に200円以上の減額が見込まれる薬剤を使用している被保険者。

対象薬剤は、生活習慣病（高血圧症、糖尿病、高脂血症等）や慢性疾患等への効能を持つ医薬品。※悪性新生物系、精神疾患系は除く

(単位：人、%)

年度	被保険者数	対象者	
		人数	割合
24	319,665	13,673	4.28
25	323,585	13,067	4.04
26	325,216	18,394	5.66
27	328,813	14,670	4.46
28	334,710	13,449	4.02

(3) 実施方法

ア 通知発送日

平成28年9月23日（金）

イ その他啓発

被保険者証送付用封筒（年齢到達時及び定期更新時）に啓発文を印刷。

年齢到達の新規被保険者にはジェネリック医薬品相談カード・シール付リーフレットを同封。

(4) 効果

発送月の9月調剤実績と、通知到着後の11月調剤実績を比較して、効果額を積算。

(単位：人、%)

年度	対象者数	数量ベース利用率(9月→11月)
24	13,673	43.00 → 43.87
25	13,067	44.98 → 45.79
26	18,394	54.55 → 55.75
27	14,670	58.52 → 59.53
H29(目標)	—	70

3 医療費通知（平成23年度開始）

(1) 目的

一定期間にかかった医療費の明細を送付することで、健康に関する認識を深めてもらうとともに、受診履歴を確認することで適正な受診を促進する。

(2) 対象者

対象4月間の医療費合計（入院、特定疾病のレセプトを除く）が15万円以上の被保険者。
（各10万人、年間延べ約30万人）

(3) 実施方法

年3回（7月・11月・3月）ハガキで通知。

4 健康診査事業（平成20年度から実施）

(1) 目的

糖尿病等の生活習慣病等の早期発見及び健康の保持・増進につなげるため実施。

(2) 対象者

251,271人（実施予定者数 75,809人、目標受診率 30.2%）

(3) 実施方法

各市町村で実施

(4) 効果

（単位：人、%）

年度	対象者数	受診者数	受診率	全国平均	全国平均との差
20	278,581	65,833	23.6	20.7	2.9
21	279,376	65,932	23.6	21.9	1.7
22	291,435	66,524	22.8	22.7	0.1
23	290,311	67,359	23.2	23.7	▲0.5
24	290,352	66,941	23.1	24.5	▲1.4
25	274,556	67,858	24.7	25.1	▲0.4
26	247,329	70,043	28.3	26.0	2.3
27	245,107	71,500	29.2	26.8(見込値)	2.4
29(目標)	—	—	全国平均+1%	—	—

5 後期高齢者歯科健診事業（平成27年度から実施）

(1) 目的

被保険者の口腔機能の維持・改善及び口腔機能低下による、誤嚥性肺炎等の疾病を予防する。

(2) 対象者

25,590人 ※前年度（平成27年度）に75歳となった被保険者

(3) 業務の期間

平成28年7月1日から平成28年11月30日まで

(4) 実施方法

社団法人 長野県歯科医師会へ委託

※対象者へ通知兼受診券を送付

※各市町村の協力により、広報誌等で周知

(5) 効果

（単位：人、%）

年度	対象者数	受診者数	受診率
27	22,479	2,692	11.98
29(目標)	—	—	全国平均値

【資料 5】

4 会議事項

(5) 第3次広域計画策定について

長野県後期高齢者医療広域連合 第三次広域計画（素案）



目 次

1	広域計画の趣旨	1
2	現状と課題	
(1)	進む高齢化と人口の減少	2
(2)	高い一人当たり医療費の伸び	3
(3)	保険料	4
(4)	健康づくりの推進	5
(5)	事務の効率化・適正化	6
(6)	個人情報の保護	6
3	基本方針	
(1)	保険者機能の強化	7
(2)	健全な財政運営	7
(3)	健康づくりの推進	7
(4)	医療費の適正化	7
(5)	広報活動	8
4	広域連合及び構成市町村が行う事務	
(1)	被保険者の資格の管理に関する事務	8
(2)	保険給付に関する事務	8
(3)	保険料に関する事務	8
(4)	保健事業に関する事務	8
(5)	その他後期高齢者医療制度の施行に関する事務	8
5	広域計画の期間	8

1 広域計画の趣旨

長野県後期高齢者医療広域連合広域計画（以下、「広域計画」という。）は、地方自治法第 291 条の 7 及び長野県後期高齢者医療広域連合規約第 5 条の規定により、議会の議決を経て作成することが義務づけられており、広域連合の目標等を明確に示しながら事務処理に当たるとともに、広域連合と広域連合を組織する全ての市町村が相互に役割分担を行い、連絡調整を図りながら処理することが必要な事務について定めるものです。

これまでに、平成 19 年度から 23 年度までの 5 年を期間とする「第一次広域計画」を策定し、その後、平成 24 年度に「第二次広域計画」を策定しましたが、国が後期高齢者医療制度の廃止方針を示していたことから、その期間については、現行制度の廃止までとしました。

しかし、平成 25 年 8 月の社会保障制度改革国民会議報告書において、「後期高齢者医療制度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、必要な改善を行っていくことが適当である。」と、後期高齢者医療制度存続の方針が示されました。

また、急速な少子高齢化の進展等による社会保障給付費の増大及び生産年齢人口の減少に鑑み、受益と負担の均衡がとれた持続可能な社会保障制度の確立を図るため、同年 12 月「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）が成立したほか、同法に規定された医療保険制度改革に係る措置として、平成 27 年 5 月には「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」（医療保険制度改革法）が成立し、財政基盤の安定化等、医療保険制度の改正が行われています。

広域連合の役割については「高齢者の医療の確保に関する法律」（高確法）の改正によって、高齢期における適切な医療の確保を図ることのみならず、高齢者の心身の特性に応じ、健康教育、健康相談、健康診査、保健指導、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、その他被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならないと明記されたほか、制度の財政責任を持つ運営主体として、医療費適正化の推進、社会保障・税番号制度の開始に伴うセキュリティ対策の強化、幅広い世代に対し制度周知を行う広報活動等、医療保険者としての機能強化が求められています。

これら状況を踏まえ、また、全ての団塊世代が 75 歳以上になる平成 37 年を見据えて、平成 29 年度から平成 37 年度を期間とする「第三次広域計画」を策定することにより、当広域連合の基本方針（ビジョン）を明確に示し事務処理に当たるとともに、当広域連合を組織する全ての市町村と連携を図りながら、被保険者の皆さまが安心して医療を受けられ、地域で健康的な生活を送っていただけるよう、医療保険者としての責務を果たしてまいります。

2 現状と課題

(1) 進む高齢化と人口の減少

長野県の発表に基づく、平成 27 年 10 月 1 日現在の長野県の総人口は、平成 22 年 10 月 1 日現在の国勢調査結果から 55,497 人減少し、2,096,952 人になっています。

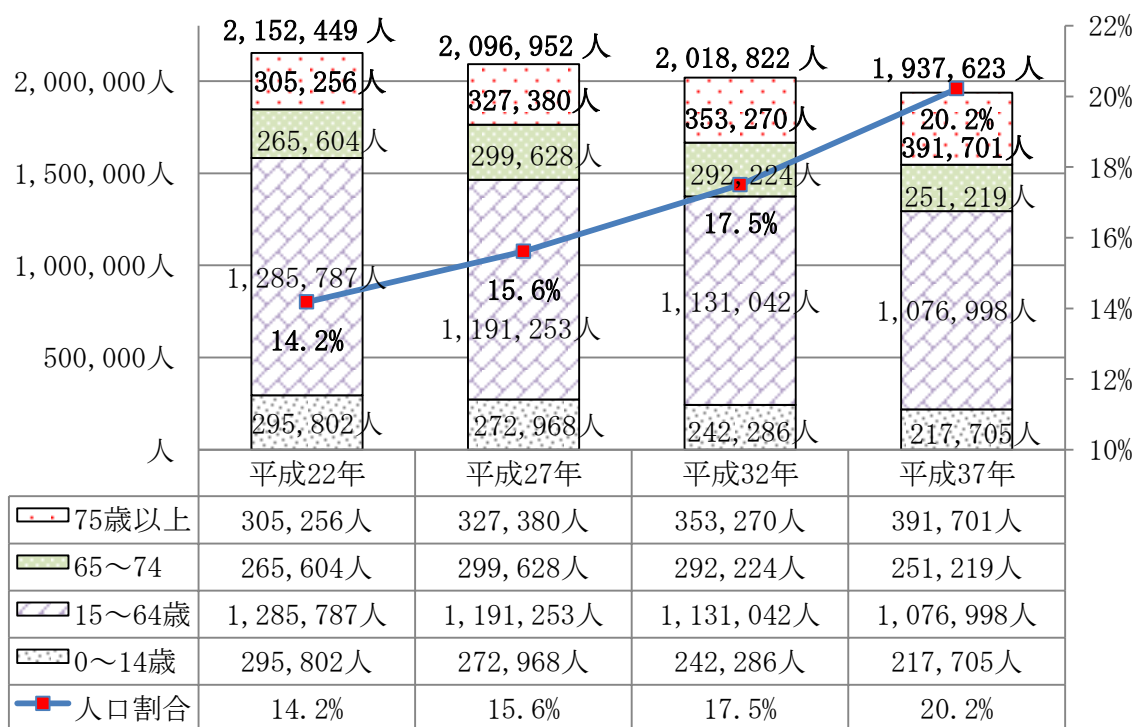
国立社会保障・人口問題研究所によると、長野県の総人口は今後もしばらくは減少が続き、平成 37 年頃には 200 万人を割り込む一方で、75 歳以上の後期高齢者（以下「後期高齢者」という。）人口は増加し続け、全ての団塊世代が 75 歳以上になる平成 37 年には、県民の 5 人に 1 人以上が後期高齢者になると予想しています。

また、後期高齢者医療制度の被保険者は、一定程度の障がいの状態にある 65 歳以上 75 歳未満の高齢者と後期高齢者とで構成されており、一般的な所得水準にある被保険者の医療給付費は、被保険者自らが負担する保険料で約 1 割、公費から約 5 割、残りの約 4 割を現役世代（生産年齢人口とされている 15 歳以上 64 歳以下）が支援金として負担する仕組みになっているため、被保険者数の増加と現役世代人口の減少は、持続可能な医療保険制度として運営していくための課題となります。

このため、適切な医療給付、被保険者の利便性の向上及び事務の効率化を図るため、保険者としての機能強化を図るとともに、構成市町村と連携し、保険料収入の確保、被保険者の健康づくりの推進及び医療費の適正化等による保険財政の健全化・安定化に取り組んでいく必要があります。

また、これら取組を周知するため、積極的な広報活動が必要です。

長野県の年代別人口と後期高齢者の人口割合



※平成 22 年の人口は、国勢調査結果（確定）に基づくもの。

※平成 22 年の後期高齢者人口割合は、総人口から年齢不詳の実数を減算後に算出したもの。

※平成 27 年の人口は、長野県発表の毎月人口異動調査に基づくもの。

※平成 32・37 年の人口は、国立社会保障・人口問題研究所の「日本の将来推計人口（平成 25 年 3 月推計）」出生中位・死亡中位仮定による推計結果に基づくもの。

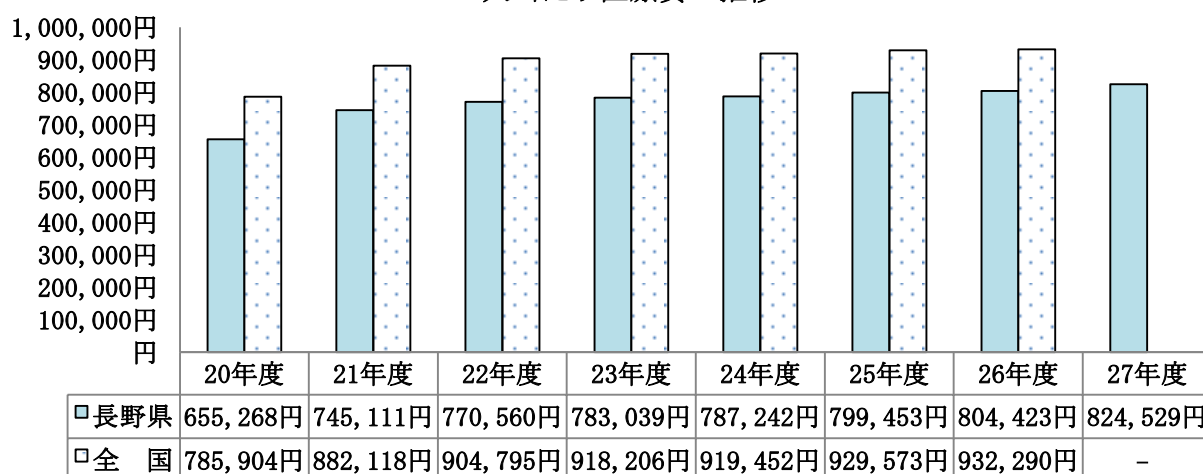
(2) 高い一人当たり医療費の伸び

高額薬剤の保険適用による調剤医療費の高騰、高度な医療技術の普及等を背景に、被保険者一人当たり医療費は年々増加しており、本年4月に厚生労働省が公表した平成26年度の統計情報によると、長野県の被保険者一人当たり医療費は804,423円(全国順位は42位)、全国平均は932,290円になりました。

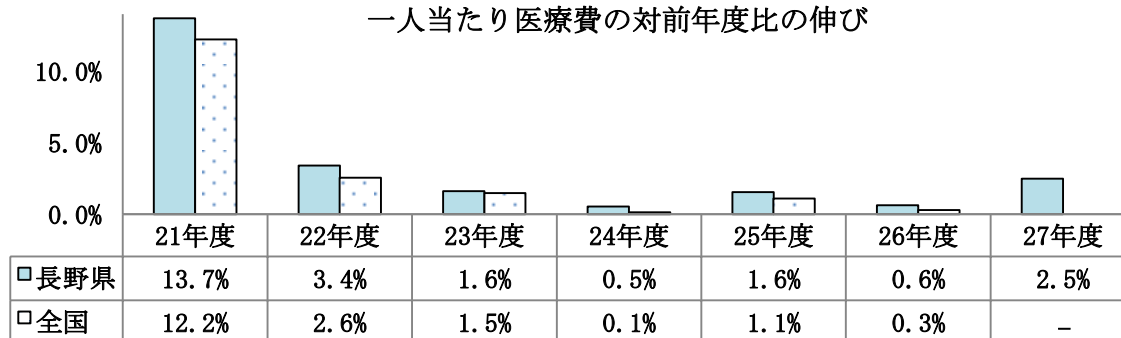
制度開始以降の統計において、長野県の被保険者一人当たり医療費は、全国平均よりも低く推移していますが、一日当たり入院医療費及び入院受診率の対前年度の伸びが全国平均よりも高いことを要因に、被保険者一人当たり医療費の対前年度比の伸びが全国平均よりも高く推移しています。

医療費等に関する情報の把握、被保険者の健康づくりの推進及び医療費の適正化に努め、一人当たり医療費の伸びを、できるだけ緩やかなものにしていく必要があります。

一人当たり医療費の推移



一人当たり医療費の対前年度比の伸び



※厚生労働省の後期高齢者医療事業状況報告を基に編集したもの。

※各年度は、3月から翌年2月までの集計。但し、平成20年度は、4月から翌年2月までの集計。

※平成27年度の全国平均については、厚生労働省の公表が未済のため空欄とし、長野県のみ掲載。

(3) 保険料

保険料は医療給付費財源の一部として、被保険者全員に同額を負担いただく均等割額と、各人の所得に応じて負担いただく所得割とで構成され、保険料率は、2年ごとに必要な医療費等を適切に見込んだ上、広域連合が定めることになっています。

長野県の一人当たり医療費は全国平均よりも低いため、保険料も全国平均より低く推移しており、第5期の被保険者一人当たり平均保険料月額、試算段階で前期よりも16円低くなりました。

今後は年金のマクロ経済スライドの実施により、被保険者の所得が相対的に減少することが見込まれますが、一人当たり医療費が増加傾向にあることに加え、世代間の公平な負担維持を目的とした、後期高齢者負担率（被保険者の保険料負担割合）も、現役世代人口の減少と高齢化の進展により上昇するため、保険料が増加していくことが見込まれます。

被保険者の負担感が増大することから、適切な保険料率の改定・賦課に努めるとともに、構成市町村との連携による保険料収入の確保を図る必要があります。

保険料率等の推移

項 目		第1期 H20.21	第2期 H22.23	第3期 H24.25	第4期 H26.27	第5期 H28.29
長野県	均等割額（円/年）	35,787	36,225	38,239	40,347	40,907
	所得割率（％）	6.53	6.89	7.29	8.10	8.30
	被保険者一人当たり 平均保険料（円/月）	3,919	3,957	4,213	4,465	4,449
全国	均等割額（円/年）	41,500	41,700	43,550	44,980	45,289
	所得割率（％）	7.65	7.88	8.55	8.88	9.09
	被保険者一人当たり 平均保険料（円/月）	5,283	5,249	5,569	5,632	5,659
共通	後期高齢者負担率（％）	10.00	10.26	10.51	10.73	10.99

※厚生労働省の後期高齢者医療事業状況報告を基に編集したもの。

(4) 健康づくりの推進

健康づくりの推進は、被保険者の健康特性、健康課題を踏まえた効率的な取組と、評価及び改善による効果的な取組が必要です。

このため、被保険者の死因別割合と一件 400 万円を超える高額レセプトを基に、長野県と全国の被保険者の状況を比較したところ、長野県の被保険者の死因別割合については、悪性新生物の割合が低い一方、脳血管疾患の割合が高くなっており、また、高額レセプトの主傷病名は、ほぼ全てが循環器系疾患であり、その基礎疾患は高血圧症が圧倒的であることがわかりました。

被保険者の健康寿命の延伸のため、生活習慣病の早期発見と重症化予防を図る取組が必要です。

死因別割合（上位 5 疾患）の全国比較

項 目	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺 炎	老 衰
長野県	20.84%	16.70%	13.53%	9.76%	9.03%
全 国	28.77%	15.51%	9.33%	9.69%	5.50%

長野県の高額レセプトの状況

順位	医療費（円）	主傷病名	基礎疾患
1	6,951,000	その他の循環器系の疾患	高血圧症
2	6,745,780	その他の心疾患	—
3	6,708,030	その他の循環器系の疾患	高血圧症
4	6,524,350	その他の心疾患	高血圧症
5	5,718,940	その他の心疾患	—
6	5,640,390	虚血性心疾患	高血圧症
7	5,284,300	その他の心疾患	—
8	5,269,170	その他の心疾患	高血圧症
9	5,240,870	骨折	高血圧症
10	5,178,610	虚血性心疾患	高血圧症、糖尿病
11	5,129,550	その他の心疾患	高血圧症
12	4,991,410	その他の心疾患	高血圧症
13	4,837,960	その他の循環器系の疾患	—
14	4,687,190	その他の心疾患	高血圧症、糖尿病
15	4,624,440	その他の心疾患	—

※「長野県後期高齢者医療広域連合 第 1 期保健事業実施計画（データヘルス計画）」から、抜粋したもの。

(5) 事務の効率化・適正化

被保険者数の増加、医療費適正化、保健事業の増加及びチェック体制強化等に係る事務量の増加を勘案し、構成市町村と各種協議の場を持ちながら、各種業務の効率かつ効果的な実施により、被保険者の利便性向上を図ってきました。今後も引き続き、当広域連合と構成市町村とが連携し、本制度を適正に運営していく必要があります。

また、県及び市町村からの派遣職員によって広域連合事務局を運営しているところですが、特に職員数の少ない町村において職員派遣しやすい条件整備を図るため、平成 28 年度から輪番制をとっており、この適正なルールに基づき、安定した職員体制を維持するため、今後とも市町村の理解を得ることが必要です。

(6) 個人情報の保護

「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」（番号法）に基づく個人番号（マイナンバー）制度が導入され、業務対応、システム対応、個人情報保護対応において、個人番号を含む個人情報の厳格な管理及びリスク対策が必要です。

3 基本方針

当広域連合では、長野県の現状と課題を踏まえ、安定的かつ適正な後期高齢者医療制度運営を行うため、次の基本方針を定めます。

(1) 保険者機能の強化

保険者協議会の積極的活用により、他の医療保険者と連携、共同して、被保険者の健康づくりの推進及び適切な医療の給付に努めます。また、被保険者の利便性向上のため、構成市町村との連携を密にし、従来実施してきた研修・説明会、健康づくりの推進に係る意見交換会を継続し、事務処理のノウハウの蓄積・共有化により、事務の効率化・適正化を図るとともに、介護予防との連携に取り組んでまいります。

当広域連合への職員派遣ルールについては、今後も構成市町村との連携を密に取りながら、必要が生じた場合、市町村との協議を通じて見直しを実施します。

マイナンバー制度の運用が本格化することに伴い、より一層個人情報の適正な管理・保護が求められることから、システムの構築、業務マニュアルの改善、各法令やセキュリティポリシー等に基づく適切なセキュリティ対策、職員に対する研修等の実施により、個人情報の適切な利用と保護の徹底を図ります。

(2) 健全な財政運営

2年ごとに行われる保険料率の改定においては、医療給付費等の歳出を的確に見込むとともに、基金等を活用して保険料の増加抑制を図りつつ、補助制度等を最大限活用して必要な財源を確保し、保険料率の適切な改定・賦課に努めます。

また、市町村と連携を図りながら、「保険料収納対策実施計画」に基づいて、保険料の確実な収納を図るため、広報による制度周知、口座振替の推進、被保険者の実態に即した納付相談の実施等により、きめ細かな収納対策を推進するとともに、医療保険制度の情勢変化にも的確に対応していくため、毎年度、予算編成方針を策定し、安定した財政運営を図ります。

(3) 健康づくりの推進

被保険者の健康寿命の延伸を目的とする「保健事業実施計画（データヘルス計画）」に基づいて、構成市町村と連携を図りながら、長寿・健康増進事業、健康診査事業及び歯科健診事業を着実に実施するとともに、被保険者自身による健康の保持増進の取組を支援することにより、生活習慣病の早期発見、重症化予防に努めます。

また、データヘルス計画に基づいて、各事業の評価を行い、必要な改善を図りながら、効果的な事業の推進に努めます。

(4) 医療費の適正化

安心して医療等が受けられる医療保険制度の堅持と被保険者の健康保持のため、以下により医療費の適正化に努めます。

- ・被保険者の低栄養防止・重症化予防等の推進
- ・後発医薬品の使用促進

- ・医療費通知の送付
- ・レセプト点検の実施
- ・重複・頻回受診者への訪問指導
- ・第三者行為に係る求償事務

(5) 広報活動

後期高齢者医療制度について、幅広い世代に対し理解を深めてもらう必要があるため、構成市町村の協力を得ながら、被保険者の健康づくりの推進や医療費適正化の取組等を積極的に発信していきます。

4 広域連合及び構成市町村が行う事務

広域連合と構成市町村は、高齢者の医療の確保に関する法律及び長野県後期高齢者医療広域連合規約第4条に定める事務について、明確な役割分担のもと、相互に連携を図りながら、適正かつ効率的に事務処理を行います。

(1) 被保険者の資格の管理に関する事務

被保険者証の交付及び被保険者に係る認定等の事務は、広域連合が行い、被保険者の資格管理に関する申請及び届出の受付並びに被保険者証の引渡し等の事務については、構成市町村が行います。

(2) 保険給付に関する事務

レセプトの点検及び診療報酬の支払等の事務は、広域連合が行い、保険給付に関する申請及び届出の受付並びに証明書の引渡し等の事務については、構成市町村が行います。

(3) 保険料に関する事務

保険料率の決定及び保険料の賦課等の事務は、広域連合が行い、保険料に関する申請の受付及び保険料の徴収等の事務については、構成市町村が行います。

(4) 保健事業に関する事務

被保険者の健康の保持増進のために必要な事業に係る事務は、広域連合及び構成市町村が協力して行います。

(5) その他後期高齢者医療制度の施行に関する事務

制度に関する住民からの相談等の対応及び制度の周知等の広報活動については、広域連合及び構成市町村が連携して行います。

5 広域計画の期間

第三次広域計画の期間は、平成29年度から平成37年度までの9年間とします。

ただし、広域連合長が必要と認めたときは、議会の議決を経て随時改定を行うものとします。

【資料 6】

6 その他

(1) 今後のスケジュールについて

今後のスケジュール（案）

市町村

広域連合

