

青森県後期高齢者医療広域連合

令和2年度及び令和3年度の 後期高齢者医療保険料率の算定 に係る基本的考え方について

令和元年11月18日

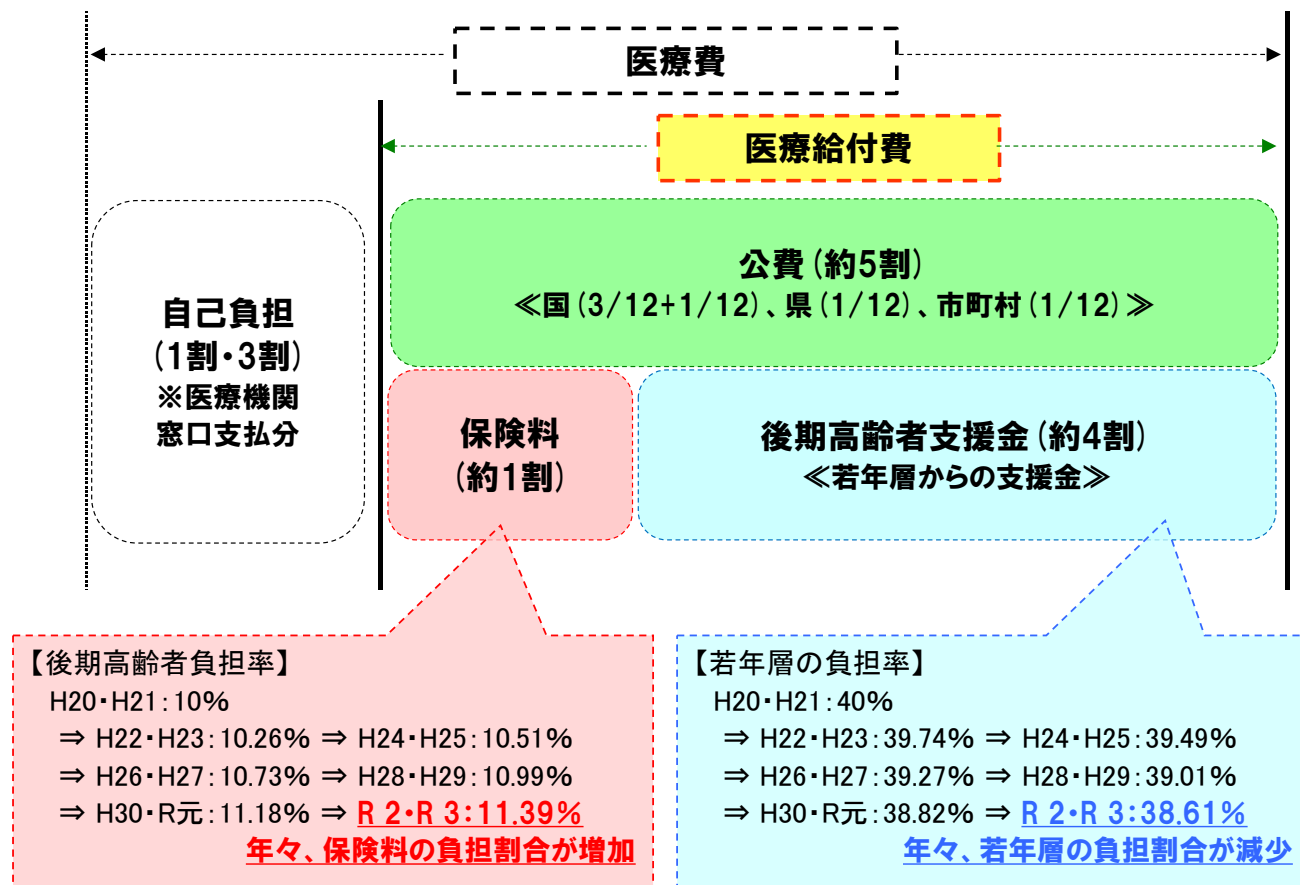
目 次

No.	項 目	頁
1	後期高齢者医療制度の仕組み	1
2	保険料率の算定に係る国の方針について	1
3	当広域連合における保険料率の算定にあたっての基本的考え方	2
4	財政運営期間における財政運営の見込み	4
5	保険料率の算定に係るスケジュール	5

1. 後期高齢者医療制度の仕組み

平成20年度から施行された後期高齢者医療制度においては、高齢者の医療費を「公費（税金）で約5割、若い世代からの支援金（保険料）で約4割、高齢者の保険料約1割」で負担するというルールとなっています。

後期高齢者医療の被保険者が保険料として負担する『後期高齢者負担率』は、現役世代人口の減少に伴って現役世代一人当たり支援金の負担が著しく増加しないよう、段階的に引き上げる仕組みとなっています。



2. 保険料率の算定に係る国の方針について

保険料率については、高齢者の医療の確保に関する法律第104条第3項の規定により、医療給付費や保健事業費等の費用、また、国、県、市町村の法定負担分や若年層からの支援金等の収入を踏まえて、おおむね2ヶ年の財政の均衡を保つことができるように算定し、後期高齢者医療広域連合の条例で定めることとされています。

令和2年度及び令和3年度の保険料率の算定において、国からは、

- 後期高齢者負担率については、11.39%で算定すること
 - 平成30年度及び令和元年度に発生した剰余金は収入に計上して算定すること
 - 保険料率増加抑制として財政安定化基金を活用する場合は、県と十分協議を行うこと
- といった方針が示されています。

3. 当広域連合における保険料率の算定にあたっての基本的考え方

(1) 後期高齢者負担率

《医療給付費等の費用に対する被保険者負担分(保険料)の割合》

現役世代人口の減少に伴って現役世代一人当たり支援金の負担が著しく増加しないよう、段階的に引き上げる仕組みとなっています。

【令和2年度・令和3年度 負担率 11.39%】

(2) 平均被保険者数

《各年度の3月末から翌年2月末までの被保険者数の合計を12ヶ月で割った値》

住民基本台帳情報等による増加要因や、死亡等による減少要因を見込んで推計します。

(3) 医療給付費

《被保険者(患者)が医療機関等の窓口で支払う自己負担額(1割又は3割)を除いた、
保険者(当広域連合)が負担する額(9割又は7割)》

本県のこれまでの医療給付費の伸び率を参考に推計します。

(4) 健診受診率

《健診受診者数÷被保険者数(各年度の4/1現在 ※施設入所者、長期入院者等は除外)》

健診に係る費用を積算するために必要な数値であり、健康診査推進計画で設定する目標受診率に基づき健診受診者数を推計して費用を積算します。

【令和2年度・令和3年度 目標受診率 30%】

(5) 保険料の収納率

《保険料収納額÷保険料調定額》

保険料率を設定するための保険料として必要な総額を積算するための数値であり、直近の保険料収納率を用いて保険料総額を積算します。

【平成30年度収納率 99.28%】

(6) 葬祭費

《被保険者の死亡時、葬祭執行者へ5万円を支給》

平均被保険者数に対する死亡者数の割合により死亡見込者数を推計し、葬祭費を積算します。

(7) 診療報酬改定率

《2年に一度の診療報酬改定(診療報酬本体、薬価等)における影響値》

これまでマイナス改定が続いており、改定の影響を受けるH26、H28、H30は医療給付費の伸びが鈍化している傾向にあります。

国の次年度予算政府案が決まる12月ごろに国から示される予定であることから、1月に行われる保険料率の本算定において、診療報酬改定率を反映した医療給付費の積算を行うこととなります。

(8) その他

① 決算剰余金と県財政安定化基金の活用

国の方針を踏まえ、平成30年度と令和元年度の財政収支に係る剰余金の活用等により、現在の保険料率から大幅に上昇しないよう、令和2年度及び令和3年度の保険料率の算定を行います。

② 保険料の賦課限度額

医療給付費の伸び等により保険料負担の増加が見込まれる中、受益と負担の関連、被保険者の納付意識の影響、中間所得層の負担とのバランス等を考慮し、国において賦課限度額を引き上げた場合、当広域連合においても限度額を変更します。

【令和元年度賦課限度額 62万円】

③ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

国においては、高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施することを推進しています。

令和2年度及び令和3年度における体制整備に係る費用及び収入について、保険料率算定に反映させる予定です。

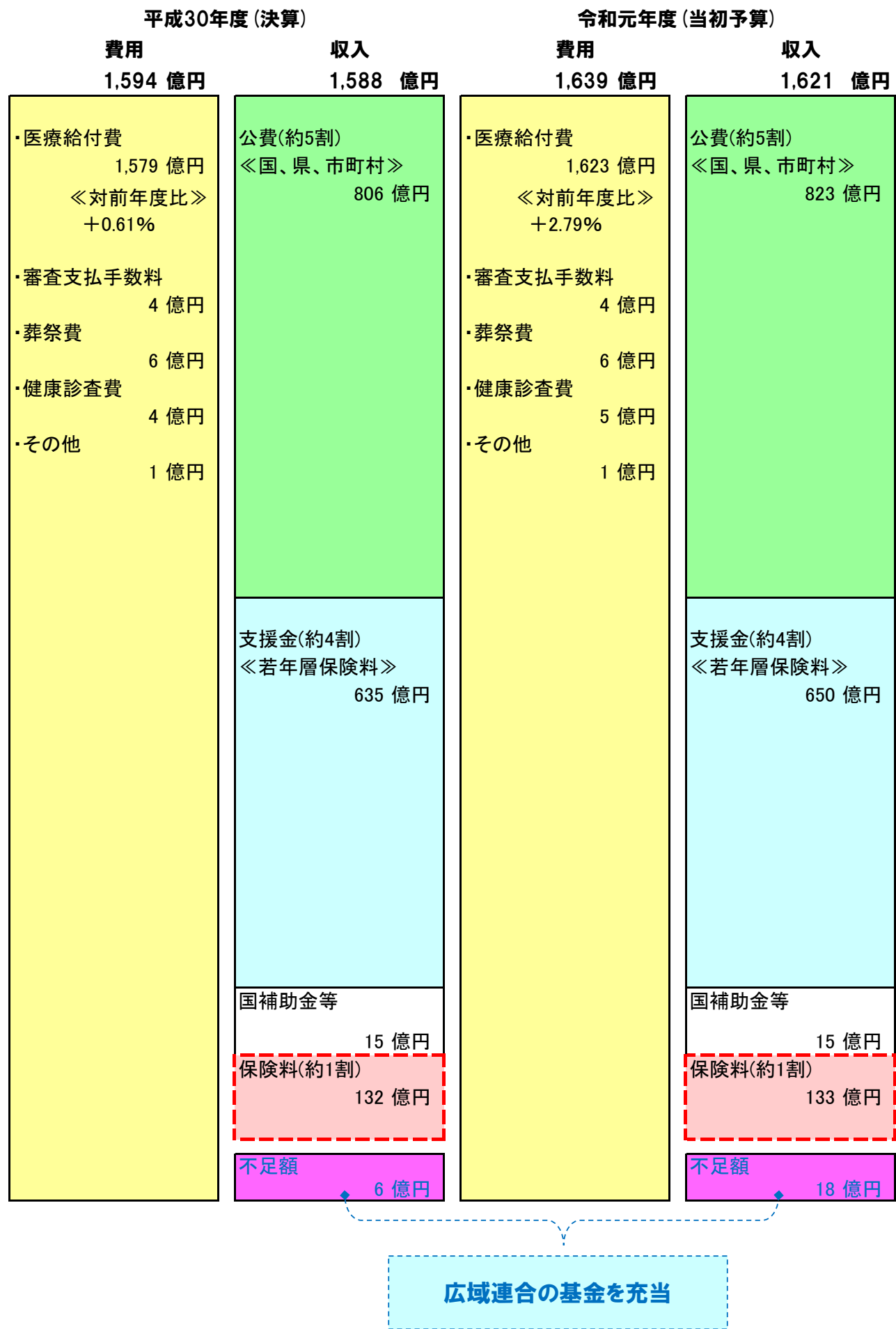
《保険料率算定に影響する要因》

項目		実績					当初予算
		H26	H27	H28	H29	H30	R元
(1) 後期高齢者負担率		10.73%	10.73%	10.99%	10.99%	11.18%	11.18%
(2) 平均被保険者数		196,906	199,455	202,740	206,077	208,637	213,489
(人)	伸び率	0.86%	1.29%	1.65%	1.65%	1.24%	2.33%
	国	1.83%	2.57%	3.22%	3.07%	2.91%	
(3) 医療給付費		1,465.8	1,527.7	1,537.1	1,569.5	1,579.0	1,622.6
(億円)	伸び率	0.77%	※ 4.22%	0.61%	2.11%	0.61%	2.76%
	国	2.23%	4.59%	1.52%	4.07%	1.74%	
(4) 健診受診率		21.78%	23.16%	23.97%	24.69%	25.75%	27.80%
	国	26.00%	27.60%	28.00%	28.80%	29.20%	
(5) 保険料収納率		99.02%	99.25%	99.29%	99.32%	99.28%	99.28%
(6) 死亡者数		11,549	12,037	12,494	12,474	12,518	12,810
(人)	伸び率	-0.80%	4.23%	3.80%	-0.16%	0.35%	2.33%
(7) 診療報酬改定率		-1.26%	-	-1.03%	-	-1.19%	-0.07%
保険料率	均等割額(円)	40,514	H20から同率を維持				
	所得割率(%)	7.41%					

※平成27年度の医療給付費の伸び率

抗ウイルス剤(C型肝炎治療薬であるハーボニーやソバルディ等)の薬剤料が急増したことにより、伸びが大きくなりました。

4. 財政運営期間における財政運営の見込み



5. 保険料率の算定に係るスケジュール

月	旬	内 容
11月	上旬	保険料率算定に係る考え方
	中旬	13日 市町村担当課長会議 18日 広域連合運営懇談会
	下旬	
12月	上旬	
	中旬	
	下旬	国からの依頼(保険料率本算定) 《診療報酬改定率等の提示》
1月	上旬	保険料率の本算定
	中旬	政策推進会議 県との協議
	下旬	
2月	上旬	
	中旬	市町村担当課長会議 議会告示 後期高齢者医療に関する条例の一部改正案提出
	下旬	広域連合議会定例会 審議・議決
3月		
4月		新保険料率等の周知 《新聞広告・ホームページ・市町村広報等》