

**【諮問事項2】****平成 22 年度及び平成 23 年度の後期高齢者医療保険料率の設定について****1 制度概要**

後期高齢者医療制度は、高齢者と現役世代の負担の明確化を図るため、医療給付費の約 1 割を被保険者の保険料で負担するものとされている。

保険料は、受益に応じて等しく賦課される応益分（均等割）と被保険者の負担能力に応じた応能分（所得割）から構成され、原則、広域連合内均一保険料率とし、被保険者一人ひとりに賦課される。

この保険料を算出するための保険料率（均等割額と所得割率）は、それぞれの広域連合において定めることとされており、おおむね 2 年を通じ財政の均衡を保つことができるものとし、2 年毎に見直しを行う。（高齢者の医療の確保に関する法律第 104 条）

**2 現状**

制度施行前の広島県における老人医療費の状況は、全国的に見て比較的高い水準にあった。

現行制度における広島県の給付状況は、平成 20 年度実績で平均被保険者数 323,967 人、医療給付費総額 2,651 億 9,160 万 6,951 円となっており、一人当たり医療給付費は 81 万 8,576 円となっている。

平成 20 年度実績は、平成 20 年 4 月～平成 21 年 2 月までの 11 か月分集計となる。

〈資料〉

- ・都道府県別一人当たり老人医療費の推移（別紙 1 - 1）
- ・国と県の診療諸率の比較一覧（別紙 1 - 2）
- ・平成 20 年度広島県後期高齢者医療給付費実績（別紙 2 - 1）
- ・平成 20 年度被保険者 1 人当たり保険者負担額の状況（別紙 2 - 2）

医療費：被保険者に係る療養の給付に要する費用

医療給付費：医療費のうち保険者が負担する費用

**3 保険料率算出方法**

保険料率の算出は、高齢者の医療の確保に関する法律施行令等で定める基準に従って算出するものとされている。ただし、算定に用いる医療費推計、被保険者人口推計及び予定保険料収納率はそれぞれの広域連合において定める。

〈資料〉

- ・ 保険財政の概要（別紙 3）
- ・ 保険料率算出方法（別紙 4）

#### 4 広島県後期高齢者医療広域連合の保険料率の試算

##### (1) 保険料率算定に必要な基礎数値の考え方

###### 被保険者人口推計

平成 21 年 9 月の国からの通知では、平成 20 年度実績値に、国が示す伸び率を乗じて各年度の被保険者数を見込むことが示されている。

国が示す伸び率と、これにより算出された被保険者人口推計値は、次の表のとおりである。（平成 20 年度平均被保険者数：323,967 人）

	国が示す伸び率	被保険者人口推計値
平成 22 年度	1. 076	348,589 人
平成 23 年度	1. 117	361,872 人
	(合計)	710,461 人

前回（平成 19 年度）、平成 20・21 年度の保険料率算定時には、被保険者数の見込みについて国から数値等が示されなかったため、国立社会保障・人口問題研究所発表の『日本の都道府県別将来推計人口』が示す数値に基づき、広島県における被保険者人口推計を行っている。

この推計値を用いると、平成 22・23 年度の被保険者人口は、次の表のとおりとなっている。

なお、この推計の基礎となる数値は、平成 17 年度のものである。

	『日本の都道府県別将来推計人口』に基づく 被保険者人口推計値（参考）
平成 22 年度	350,010 人
平成 23 年度	357,959 人
(合計)	707,969 人

〈資料〉

- ・ 被保険者人口推計（別紙 5）

ここで見込む被保険者人口は、保険料賦課総額の算出に係る費用額推計の基礎となるものであり、国が示す伸び率は、制度施行後の平成 20 年度実績を踏まえた数値であることから、国が示した伸び率により算出した数値を使用する。

### 医療給付費の伸び率

医療給付費の伸び率の見込みについては、平成18年度の診療報酬などの大幅改定及び平成20年度の後期高齢者医療制度の創設からあまり時間の経過がないため、今後の動向が推測しにくいことなどもあり、これらを加味した基準値を国が示している。

これにより難しい場合には、広域連合で独自に推計した伸び率を使うこともできることとされている。

今回、国から示された伸び率と、広島県で独自に推計した伸び率、それぞれを平成20年度医療給付費実績値（11か月分）に乗じて、試算を行った。

	国が示す伸び率	広島県独自の伸び率
平成22年度	1.211	1.292
平成23年度	1.280	1.404

〈資料〉

- ・平成22・23年度医療給付費の推計方法について（別紙6-1）
- ・医療給付費伸び率に係る広島県独自推計（別紙6-2）

### 予定保険料収納率

次のとおり、平成20年度収納率実績値を用いて算出した。

区分	調定額全体に占める割合	収納率
特別徴収	64.41% (A)	100.00% (B)
普通徴収	35.59% (C)	97.68% (D)

$$\text{予定保険料収納率} = (A \times B) + (C \times D) = 99.17\%$$

## (2) 保険料に係る賦課総額の算出

賦課総額の算出は、上記(1)により示した、保険料率算定に必要な基礎数値を用いて、法律施行令等で定める基準の算出方法により試算した。

	賦課総額
国が示す伸び率 による試算	60,482,051,441円 (単年度分：30,241,025,721円)
広島県独自の 伸び率による試算	65,174,792,426円 (単年度分：32,587,396,213円)

〈資料〉

- ・保険料に係る平成22・23年度分賦課総額の算出表（別紙7-1）
- ・費用額及び収入額算出表（国が示す伸び率による試算）（別紙7-2）
- ・費用額及び収入額算出表（県独自伸び率による試算）（別紙7-3）

### (3) 保険料構成比

保険料は、応益保険料（均等割）と、応能保険料（所得割）で構成されている。

○保険料の構成比は、次により算出する。

応益保険料：応能保険料＝１：所得係数

算定に用いる広島県の所得係数は１に近似（０．９９７）であるため、構成比は、次のとおりとする。

応益保険料（均等割） ５０％

応能保険料（所得割） ５０％

〈資料〉

・保険料構成比率及び保険料率算出表（別紙９）

### (4) 保険料率の試算値

保険料率は、上記（１）保険料率算定に必要な基礎数値，（２）保険料に係る賦課総額，（３）保険料構成比に基づき、次のとおり算定した。

算定に当たっては、賦課限度額（５０万円）超過分をその他の被保険者で負担するための所得割率補正と、賦課総額を満たすよう調整が必要なことから、広域連合標準システムの試算機能を使用して試算した。

	国が示す伸び率 による試算	広島県独自の伸び率 による試算
均等割額	４２，５６５円	４５，８６８円
所得割率	７．７２％	８．４６％

(参考)

	平成２０・２１年度の均一保険料率
均等割額	４０，４６７円
所得割率	７．１４％

今回は、国が示す伸び率による試算値と、広島県独自の伸び率による試算値を比較するに留めているが、後に示す保険料率の設定に係る不確定要素が確定された後に、総合的な判断のうえで最終的な保険料率を決定したい。

〈資料〉

・保険料構成比率及び保険料率算出表（別紙９）

## (5) 不均一保険料率の設定について

### 離島その他の医療の確保が著しく困難である地域の特例

前回の保険料率算定時に、次の理由から設定しないこととした。

- 対象地区の受診率について、県全体と比較した場合89%程度であり、受診機会の大きな乖離があるとは認められないため。
- 国民健康保険、介護保険は、不均一保険料（税）の制度がなく、後期高齢者医療制度のみ特例を適用した場合、制度間の不均衡が生じるため。
- 同一市町に居住する被保険者の間でも保険料が異なることになり、特に不均一の適用を受けない対象地区近隣に居住する被保険者との間で不公平感が強くなること。
- 減額分については、他の被保険者が負担をすることになり、減額分を負担する他の被保険者から理解が得られにくいこと。
- その他、対象地区に対しては、市町を中心にデマンドタクシー・地域巡回バス等による受診機会の確保に努めている。

無医地区等の最寄り医療機関と、受診機会確保のための支援策について調査したところ、前回の保険料率算定時と同様の状況であると考えられるため、平成22・23年度保険料率決定においても、無医地区等に対する特例は設定しない。

無医地区とは、医療機関がない地域で、当該地区の中心的な場所を起点に、おおむね半径4km区域内に50人以上が居住する地域で、容易に医療機関を利用できない地区をいう。

### 医療費の地域格差の特例

前回の保険料率算定時、次のとおり設定した。

特例期間	最大6年間（平成20～25年度）
対象地区	被保険者に係る療養の給付等に要する費用の額が著しく低い市町村（施行前3年間（15年度～17年度）一人当たり老人医療給付費実績が広域連合全体の20%以上低く乖離している市町村） ⇒神石高原町が該当（乖離率：20.25%）
特例割合	均一保険料率と該当市町村の給付による保険料率との差により、20、21年度は3/6以内、22、23年度は2/6以内、24、25年度は1/6以内で設定 ※均一保険料率に対して次の割合で減額 平成20・21年度 10.12% 平成22・23年度 6.75%

	平成24・25年度	3.37%
特例の財源	国1/2, 県1/2	

上記の減額割合に基づく、不均一保険料率の試算値は次のとおり。

	国が示す伸び率 による試算	広島県独自の伸び率 による試算
均等割額	39,692円	42,772円
所得割率	7.20%	7.89%

(参考)

	平成20・21年度の不均一保険料率
均等割額	36,372円
所得割率	6.42%

## 5 今後の後期高齢者医療保険料率の設定に係る不確定要因

### (1) 保険料率上昇の要因

#### 診療報酬の改定

今回、国から示されている伸び率は、年内に決定される予定の診療報酬改定の影響を加味していないため、12月下旬に示される予定の見直し後の伸び率により、医療給付費の試算値が増加することに伴い、保険料率が現在の試算値よりも増加することが想定される。

### (2) 保険料率低減の要因

#### 広域連合剰余金の活用

平成20年度及び平成21年度において生じると見込まれる剰余金を新保険料率算定に係る収入として計上することにより、賦課総額の増加抑制を国から求められている。

#### 国庫補助金交付の検討

国によると、高齢化率の上昇に比例して後期高齢者の保険料負担が増加することを一定程度是正するため、後期高齢者負担率の上昇による保険料の増加分について国庫補助を行うことが検討されている。

## 6 添付書類

- 別紙 1-1 都道府県別一人当たり老人医療費の状況
- 別紙 1-2 国と県の診療諸率の比較一覧
- 別紙 2-1 平成20年度広島県後期高齢者医療給付費実績
- 別紙 2-2 平成20年度被保険者1人当たり保険者負担額の状況
- 別紙 3 保険財政の概要
- 別紙 4 保険料率算出方法
- 別紙 5 被保険者人口推計
- 別紙 6-1 平成22・23年度医療給付費の推計方法について
- 別紙 6-2 医療給付費伸び率に係る広島県独自推計
- 別紙 7-1 保険料に係る平成22・23年度分賦課総額の算出表
- 別紙 7-2 費用額及び収入額算出表（国が示す伸び率による試算）
- 別紙 7-3 費用額及び収入額算出表（県独自伸び率による試算）
- 別紙 8 健康診査事業の推計
- 別紙 9 保険料構成比率及び保険料率算出表

### 高齢者の医療の確保に関する法律

#### （保険料）

第104条 市町村は、後期高齢者医療に要する費用（財政安定化基金拠出金及び第117条第2項の規定による拠出金の納付に要する費用を含む。）に充てるため、保険料を徴収しなければならない。

2 前項の保険料は、後期高齢者医療広域連合が被保険者に対し、後期高齢者医療広域連合の全区域にわたって均一の保険料であることその他の政令で定める基準に従い後期高齢者医療広域連合の条例で定めるところにより算定された保険料率によって算定された保険料額によって課する。ただし、当該後期高齢者広域連合の区域のうち、離島その他の医療の確保が著しく困難である地域であって厚生労働省が定める基準に該当するものに住所を有する被保険者の保険料については、政令で定める基準に従い別に後期高齢者医療広域連合の条例で定めるところにより算定された保険料率によって算定された保険料額によって課することができる。

3 前項の保険料率は、療養の給付等に要する費用の額の予想額、財政安定化基金拠出金及び第117条第2項の規定による拠出金の納付に要する費用の予想額、第116条第1項第2号の規定による都道府県からの借入金の償還に要する費用の予定額、保健事業に要する費用の予定額、被保険者の所得分布状況及びその見通し、国庫負担並びに第100条第1項の後期高齢者交付金等の額等に照らし、おおむね2年を通じて財政の均衡を保つことができるものでなければならない。