資料２

岩手県後期高齢者医療広域連合の運営状況について

岩手県後期高齢者医療広域連合

平成 26 年２月３日

目　　次

ページ

1　組　　織・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1

2　被保険者の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2

3　医療費の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3

4　保険料の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5

5　財政の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7

6　保健事業の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8

7　医療費適正化事業の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・12

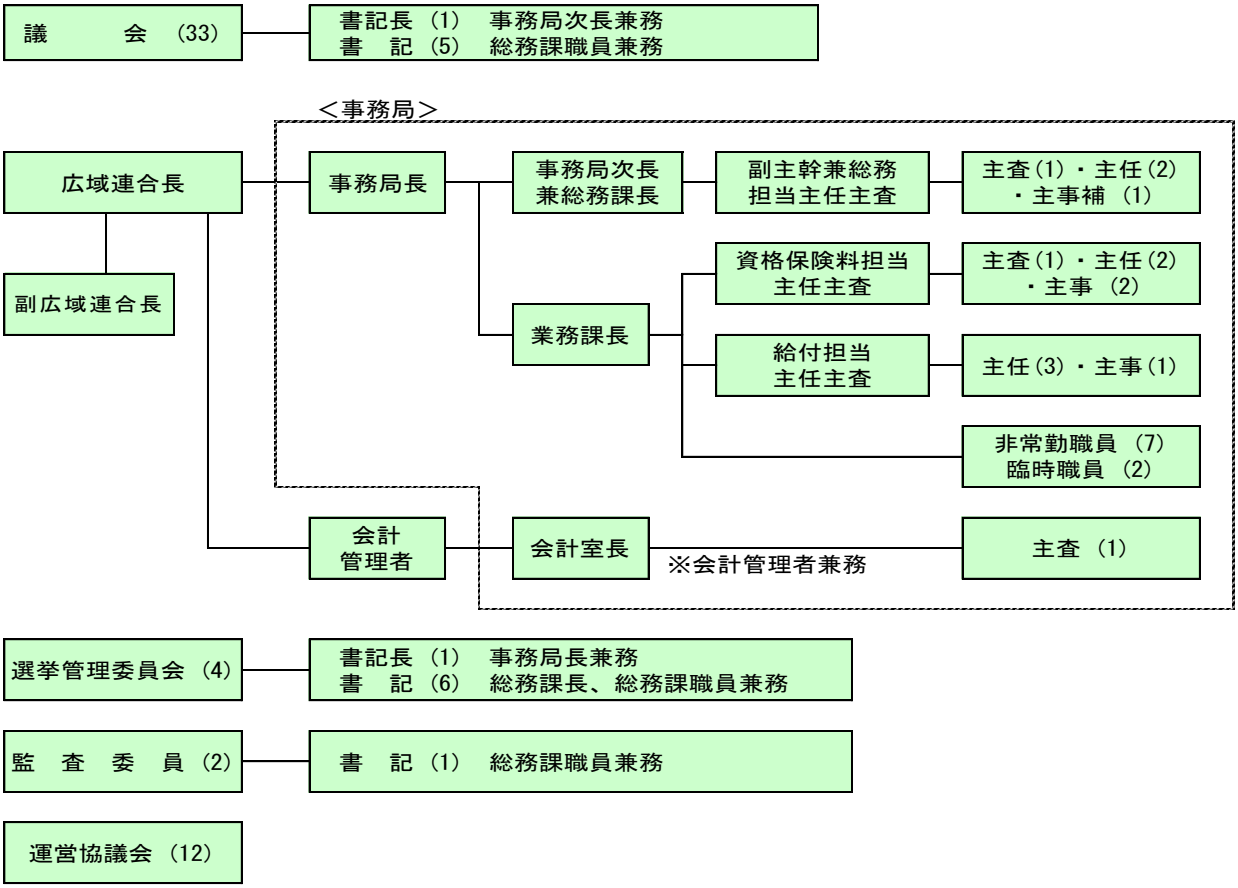
8　当広域連合運営上の課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・14

1　組織（平成 26 年 1 月 1 日現在）

事務局職員の人員について、平成 23 年度は、東日本大震災の影響により平成 22 年度の 23 名から 5 名減員の 18 名となったが、平成 23 年 10 月 1 日から半年間、震災対応職員として盛岡市から 1 名の追加派遣を得て 19 名とした。

平成 24 年度については、派遣順位の前倒しによる職員及び再任用職員の派遣各 1 名を加え 20 名とした。

平成 25 年度は、震災により派遣休止していた宮古市が派遣を再開し、派遣 1 名を加え 21 名とした。



＜広域連合事務局人員＞

区　　分	部長級	次長級	課長級	補佐･係長級	主査･主任･主事級	H25計	（参考）		
							H22	H23	H24
事務局長	1	―	―	―	―	1	1	1	1
事務局次長	―	1	―	―	―	1	―	1	1
総務課	―	―	―	1	4	5	7	4	5
業務課	―	―	1	2	9	12	13	10	11
会計室	―	―	1	―	1	2	2	2	2
計	1	1	2	3	14	21	23	18	20

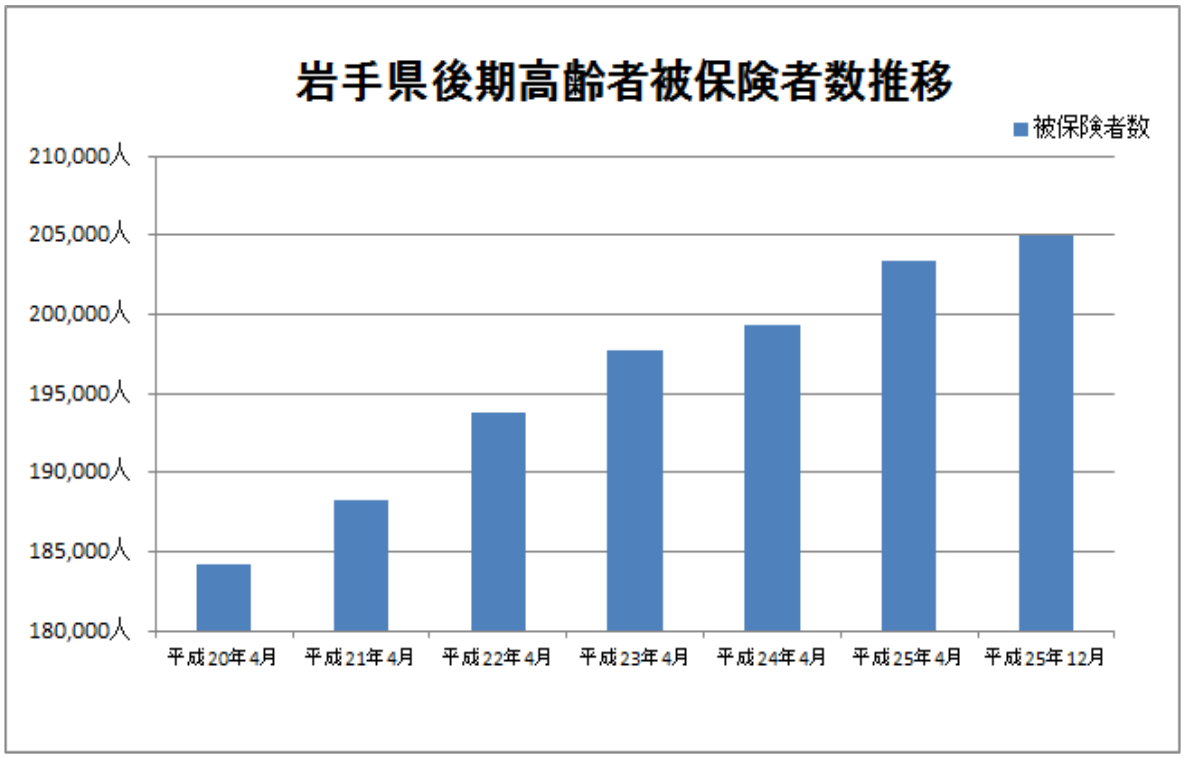
２　被保険者の状況

・平成25年12月１日現在の被保険者数は205,035人で、制度発足当初（平成20年４月）の184,155人に比べて20,880人、11.34%の増加となっており、毎年度平均２%程度増えている。

・平成25年12月１日現在の県内総人口に対する割合は、15.85%となっており、年々増加している。

○被保険者の異動状況

区　　分	被保険者数	増減	増加率	岩手県の人口	加入割合
平成20年４月１日現在	184,155人			1,355,332人	13.59%
平成21年４月１日現在	188,311人	4,156人	2.26%	1,343,805人	14.01%
平成22年４月１日現在	193,834人	5,523人	2.93%	1,333,156人	14.54%
平成23年４月１日現在	197,670人	3,836人	1.98%	1,322,036人	14.95%
平成24年４月１日現在	199,322人	1,652人	0.84%	1,304,889人	15.28%
平成25年４月１日現在	203,332人	4,010人	2.01%	1,296,085人	15.69%
平成25年12月１日現在	205,035人	1,703人	0.84%	1,293,543人	15.85%
制度施行時からの増減数	20,880人			△61,789人	



３　医療費の状況

平成 24 年度の総医療費は 149,994,526 千円で、前年度の総医療費に比べると 41 億円強、約 2.82%増加している。

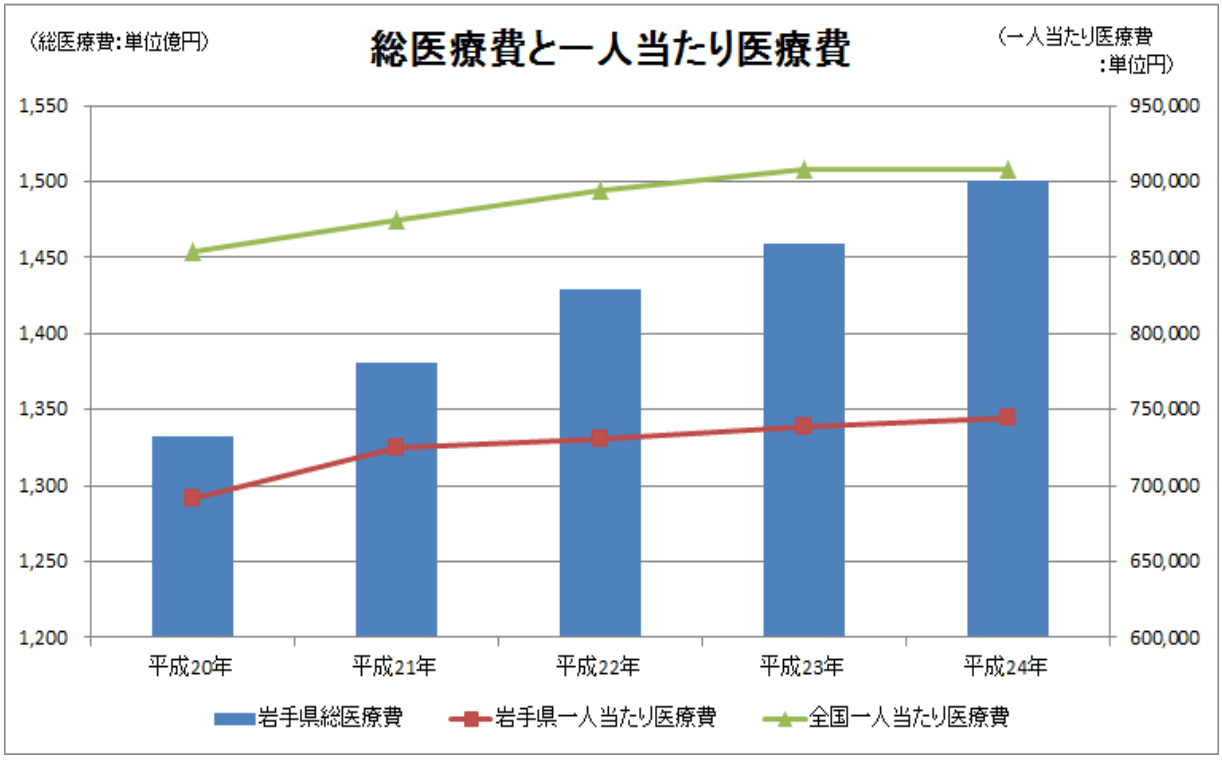
また、平成 24 年度の１人当たり医療費は、745,038 円で、前年度比で約 0.8%増加している。

総医療費及び１人当たり医療費とも、岩手県の伸びは、全国の伸びと比べ、ゆるやかではあるが、毎年、増加している状況となっている。

○医療費の推移　　（単位：千円）

		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
総医療費	岩手県	133,178,762	138,096,638 (3.69%増)	142,879,955 (3.46%増)	145,879,617 (2.10%増)	149,994,526 (2.82%増)
	全　国	11,293,529,469	11,944,037,047 (5.76%増)	12,602,160,096 (5.51%増)	13,188,416,362 (4.65%増)	13,558,669,775 (2.81%増)
一人当たり医療費	岩手県	691,656	724,909 (4.81%増)	730,218 (0.73%増)	739,150 (1.22%増)	745,038 (0.80%増)
	全　国	853,391	874,915 (2.52%増)	893,918 (2.17%増)	908,543 (1.63%増)	907,497 (0.12%減)

※（　　）内は増加率



（別添「後期高齢者医療制度年報（抜粋）」参照）

(1) 平成 23・24 年度の状況

区　　分		平成 23 年度（３月～２月診療分）			平成 24 年度（３月～２月診療分）			費用額対前年度比
		件数 (件)	日数 (日)	費用額 (千円)	件数 (件)	日数 (日)	費用額 (千円)	
診療費	入　院	145,223	2,663,359	65,147,286	143,426	2,596,463	65,904,788	101.16%
	入院外	2,968,969	5,179,881	41,049,992	3,064,327	5,223,529	42,379,770	103.24%
	歯　科	266,746	573,647	4,433,350	291,202	612,869	4,805,126	108.39%
	小　計	3,380,938	8,416,887	110,630,628	3,498,955	8,432,861	113,089,684	102.22%
調　　剤		1,988,935		29,756,206	2,098,176		31,186,369	104.81%
食事・生活療養				4,522,928			4,452,198	98.44%
訪問看護		3,636	27,942	294,066	4,201	32,457	361,479	122.92%
小　　計		5,373,509	8,444,829	145,203,828	5,601,332	8,465,318	149,089,730	102.68%
療養費等		70,475		675,789	76,443		749,480	110.90%
合　　計		5,443,984	8,444,829	145,879,617	5,677,775	8,465,318	149,839,210	102.71%

(2) 平成 24・25 年度９月までの状況

区　　分		平成 24 年３月～９月診療分			平成 25 年３月～９月診療分			費用額対前年度比
		件数 (件)	日数 (日)	費用額 (千円)	件数 (件)	日数 (日)	費用額 (千円)	
診療費	入　院	83,139	1,513,387	38,005,628	84,016	1,516,154	38,928,544	102.43%
	入院外	1,792,410	3,103,340	24,928,441	1,836,642	3,109,076	25,684,806	103.03%
	歯　科	169,140	357,496	2,801,578	178,695	373,524	2,906,220	103.74%
	小　計	2,044,689	4,974,223	65,735,647	2,099,353	4,998,754	67,519,570	102.71%
調　　剤		1,219,655		17,945,423	1,271,563		19,358,199	107.87%
食事・生活療養				2,595,865			2,619,206	100.90%
訪問看護		2,405	18,624	205,332	2,724	20,687	228,492	111.28%
小　　計		3,266,749	4,992,847	86,482,267	3,373,640	5,019,441	89,725,467	103.75%
療養費等		38,857		446,068	39,065		460,527	103.24%
合　　計		3,305,606	4,992,847	86,928,335	3,412,705	5,019,441	90,185,994	103.75%

※　後期高齢者医療事業年報及び月報の数値による。

4　保険料の状況

保険料については、平成22・23年度、平成24・25年度ともに、保険料率を据え置いている。

また、保険料収納対策については、毎年度、収納対策実施計画を策定し、収納確保に努めている。

(1) 平成25年度の保険料率

区　　分	均等割額	所得割額	備　　考
保険料率	35,800円	6.62%	
不均一賦課保険料率	34,559円	6.40%	田野畑村

（平成24・25年度の全国平均保険料率）

・均等割額（年額）：43,550円　（平成22-23年度：41,700円）

・所得割率：8.55%　（平成22-23年度：7.88%）

(2) 平成24年度の収納状況

（平成25年５月31日現在）

平成24年度の保険料収納率（現年度分）は99.51%で、前年度の収納率（現年度分）99.27%を0.24ポイント上回っている。

区　　分	調定額（円）	収納額（円）	未収額（円）	居所不明者分(円)	収納率	不納欠損額(円)
現年度分	7,457,220,300	7,420,779,355	36,440,945	38,300	99.51%	37,400
(再掲)特別徴収	5,092,873,400	5,092,873,400	0	0	100.00%	0
滞納繰越分	82,750,568	41,964,052	40,786,516	0	50.71%	7,017,784
合　　計	7,539,970,868	7,462,743,407	77,227,461	38,300	98.98%	7,055,184

(3) 平成24・25年12月末の収納状況

平成25年12月末の保険料収納率（現年度分）は71.72%で、前年同時期の収納率72.84%を1.12ポイント下回っている。

ア　平成24年度

（平成24年12月31日現在）

区　　分	調定額（円）	収納額（円）	未収額（円）	居所不明者分(円)	収納率	不納欠損額(円)
現年度分	7,442,866,100	5,447,316,010	2,021,273,890	0	72.84%	26,600
(再掲)特別徴収	5,121,350,300	3,621,436,800				0
滞納繰越分	82,855,468	35,717,506	47,262,612	5,100	42.96%	994,900
合　　計	7,525,721,568	5,483,033,516	2,068,536,502	5,100	72.51%	1,021,500

イ　平成25年度

（平成25年12月31日現在）

区　　分	調定額（円）	収納額（円）	未収額（円）	居所不明者分(円)	収納率	不納欠損額(円)
現年度分	7,716,173,800	5,534,337,400	2,181,836,400	18,200	71.72%	5,500
(再掲)特別徴収	5,505,848,800	4,557,963,700				0
滞納繰越分	69,808,177	28,143,888	41,664,289	35,800	40.34%	1,117,500
合　　計	7,785,981,977	5,562,481,288	2,223,500,689	54,000	71.44%	1,123,000

（4）市町村別収納率

市町村名	平成23年度			平成24年度				
	普通徴収のみ	普徴順位	特別徴収＋普通徴収	普通徴収のみ	普徴順位	前年比	特別徴収＋普通徴収	前年比
盛　岡　市	97.61%	26	99.23%	98.00%	29	0.39%	99.32%	0.09%
宮　古　市	96.08%	32	98.96%	99.08%	14	3.00%	99.70%	0.74%
大船渡市	97.43%	27	99.33%	98.63%	20	1.20%	99.58%	0.25%
花　巻　市	97.35%	28	99.22%	97.85%	31	0.50%	99.32%	0.10%
北　上　市	98.65%	15	99.52%	99.20%	12	0.55%	99.73%	0.21%
久　慈　市	97.98%	21	99.47%	99.63%	9	1.65%	99.89%	0.42%
遠　野　市	99.52%	8	99.85%	98.95%	15	-0.57%	99.68%	-0.17%
一　関　市	98.71%	13	99.67%	98.29%	27	-0.42%	99.54%	-0.13%
陸前高田市	86.70%	34	88.65%	98.47%	22	11.77%	99.01%	10.36%
釜　石　市	98.00%	20	98.26%	98.56%	21	0.56%	99.13%	0.87%
二　戸　市	97.23%	30	99.21%	98.35%	25	1.12%	99.49%	0.28%
八幡平市	98.51%	16	99.66%	98.31%	26	-0.20%	99.61%	-0.05%
奥　州　市	98.06%	18	99.50%	98.79%	18	0.73%	99.69%	0.19%
雫　石　町	99.13%	10	99.80%	98.82%	17	-0.31%	99.74%	-0.06%
葛　巻　町	100.00%	1	100.00%	100.00%	1	0.00%	100.00%	0.00%
岩　手　町	98.68%	14	99.70%	98.46%	23	-0.22%	99.61%	-0.09%
滝　沢　村	97.62%	25	99.36%	97.83%	32	0.21%	99.36%	0.00%
紫　波　町	98.34%	17	99.58%	98.41%	24	0.07%	99.58%	0.00%
矢　巾　町	99.66%	6	99.90%	99.47%	11	-0.19%	99.85%	-0.05%
西和賀町	100.00%	1	100.00%	100.00%	1	0.00%	100.00%	0.00%
金ケ崎町	98.90%	11	99.71%	99.76%	5	0.86%	99.93%	0.22%
平　泉　町	97.78%	24	99.62%	97.95%	30	0.17%	99.54%	-0.08%
藤　沢　町	98.03%	19	99.48%	—	—	—	—	—
住　田　町	100.00%	1	100.00%	98.16%	28	-1.84%	99.22%	-0.78%
大　槌　町	96.55%	31	97.13%	98.72%	19	2.17%	99.22%	2.09%
山　田　町	97.82%	23	99.33%	99.73%	6	1.91%	99.90%	0.57%
岩　泉　町	99.73%	5	99.94%	99.72%	7	-0.01%	99.93%	-0.01%
田野畑村	100.00%	1	100.00%	100.00%	1	0.00%	100.00%	0.00%
普　代　村	92.62%	33	98.61%	92.72%	33	0.10%	97.85%	-0.76%
軽　米　町	99.17%	9	99.83%	100.00%	1	0.83%	100.00%	0.17%
野　田　村	97.89%	22	99.41%	99.65%	8	1.76%	99.87%	0.46%
九　戸　村	97.28%	29	99.36%	99.49%	10	2.21%	99.87%	0.51%
洋　野　町	98.88%	12	99.76%	98.89%	16	0.01%	99.75%	-0.01%
一　戸　町	99.58%	7	99.91%	99.11%	13	-0.47%	99.79%	-0.12%
岩手県計	97.66%		99.27%	98.46%		0.80%	99.51%	0.24%

注）　収納率は、小数点以下第3位を切り捨てている。

５　財政の状況

医療保険財政をまかなう後期高齢者医療特別会計の財政規模は年々拡大し、そのほとんどが保険給付費の伸びによるものである。

特別会計の歳入歳出差引額は、年々増加しているものの、翌年度の精算額（国、県、市町村への返還金）を差し引いた実質収支額は、年々減少しており、平成 25 年度の決算見込では、さらに減少することが見込まれている。これは、医療費の伸びに伴い保険給付費が増加している一方で、東日本大震災への配慮などから保険料が据え置かれていることにより、支出に見合う財源が確保できていないことが一因となっている。

○ 一般会計及び後期高齢者医療特別会計の収支状況

（単位：千円）

区　分	平成 22 年度決算額		平成 23 年度決算額		平成 24年度決算額	
	歳入	歳出	歳入	歳出	歳入	歳出
一般会計	1,252,224	1,237,697	1,138,021	1,126,417	1,097,623	1,087,698
特別会計	139,098,920	133,991,598	143,856,987	138,621,656	147,253,193	142,964,536
合計	140,351,144	135,229,295	144,995,008	139,748,073	148,350,816	144,052,234
差引額(※1)	5,121,849(5,107,322)		5,246,935(5,235,331)		4,298,582(4,288,657)	
特別会計実質収支額(※2)	2,588,963		1,985,175		1,476,662	

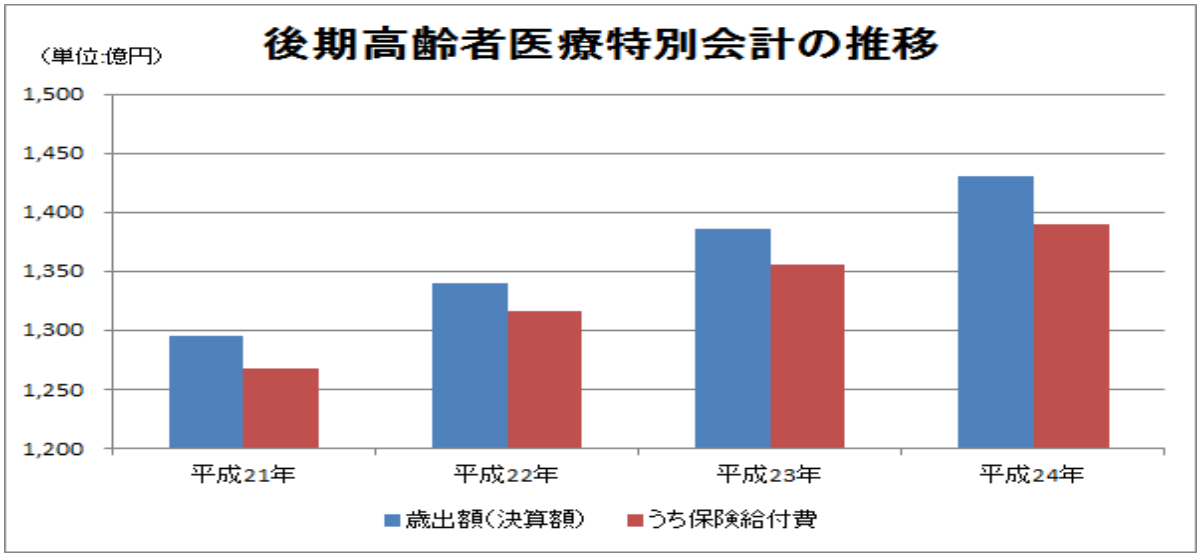
※１：当該年度の療養給付費の精算にともなう国、県、市町村への返還金（次年度返還）が含まれる。（　）内は特別会計分

※２：歳入歳出差引額から国、県、市町村への返還金（次年度返還）を差し引いた額。

○ 後期高齢者医療特別会計の推移

（単位：千円）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
歳出額（決算額）	129, 451, 053	133, 991, 598	138, 621, 656	142, 964, 536
（前年度伸び率）	15. 31%	3. 51%	3. 46%	3. 13%
うち保険給付費	126, 819, 066	131, 577, 325	135, 451, 623	138, 990, 815
（前年度伸び率）	13. 67%	3. 51%	2. 94%	2. 61%



６ 保健事業の状況

(1) 健康診査事業

① 実施状況

岩手県後期高齢者医療広域連合後期高齢者健康診査事業実施要領に基づき、市町村との共同で、当該事業を実施している。

平成 25 年度の速報値で、被保険者数に対する受診率は 22.39%となっており、前年度から 0.65 ポイント上昇しており、対象者数に対する受診率は 34.05%と前年度の 36.74%を下回っているものの、今後の健診対象除外者の精査により前年度の受診率を上回る見込みとなっている。

○健康診査費

年度	健康診査費補助金	賠償保険料	データ管理委託料	計
平成 20 年度	129,255,471	189,950	10,371,353	139,816,774
平成 21 年度	128,386,416	189,950	10,754,316	139,330,682
平成 22 年度	136,335,029	189,950	9,773,292	146,298,271
平成 23 年度	171,858,499	189,950	10,496,714	182,545,163
平成 24 年度	222,707,037	189,950	11,751,177	234,648,164
平成 25 年度（速報値）	236,325,861	189,950	11,962,961	248,478,772

○受診率等

年度	健康診査受診者数（人）①	内、人間ﾄﾞｯｸ受診者数(人)	被保険者数（人）②	対象者数③	受診率（%）(①/②)	受診率（%）(①/③)
平成 20 年度	34,952	0	184,772	161,195	18.92	21.68
平成 21 年度	35,904	200	188,311	162,050	19.07	22.16
平成 22 年度	37,262	582	193,834	113,543	19.22	32.82
平成 23 年度	39,363	660	197,670	116,756	19.91	33.71
平成 24 年度	43,335	735	199,322	117,941	21.74	36.74
平成 25 年度（速報値）	45,536	1,135	203,332	133,715	22.39	34.05

○県内市町村別受診率一覧　（平成 25 年度）

市町村名	平成25年度見込値							平成24年度実績値	
	被保険者数 (A)	除外者数 (B)	対象者数 (C)=(A)-(B)	受診者数 (D)	内、人間ﾄﾞｯｸ受診者数	受診率① (D)/(A)	受診率② (D)/(C)	受診率①	受診率②
盛岡市	34,559人	14,040人	20,519人	10,536人	271人	29.70%	50.03%	30.68%	52.40%
宮古市	9,803人	5,720人	4,083人	1,256人	0人	12.81%	30.76%	11.37%	27.56%
大船渡市	6,893人	3,300人	3,593人	1,027人	0人	14.90%	28.58%	10.39%	20.24%
花巻市	16,472人	964人	15,508人	1,770人	70人	10.32%	10.96%	11.50%	26.17%
北上市	11,749人	4,839人	6,910人	3,027人	0人	25.76%	43.81%	26.68%	46.10%
久慈市	5,583人	1,372人	4,211人	1,240人	40人	21.49%	28.50%	20.69%	30.69%
遠野市	6,201人	3,200人	3,001人	401人	0人	6.47%	13.36%	4.29%	10.47%
一関市	23,215人	9,455人	13,760人	2,366人	674人	7.29%	12.30%	8.01%	14.07%
陸前高田市	4,021人	2,338人	1,683人	1,017人	0人	25.29%	60.43%	25.24%	54.35%
釜石市	7,178人	536人	6,642人	1,366人	10人	18.89%	20.42%	19.36%	20.71%
二戸市	5,244人	461人	4,783人	1,270人	0人	24.22%	26.55%	24.56%	31.21%
八幡平市	5,504人	2,800人	2,704人	809人	0人	14.70%	29.92%	14.65%	30.20%
奥州市	21,235人	1,416人	19,819人	8,526人	11人	40.10%	42.96%	40.44%	43.34%
滝沢市	4,417人	471人	3,946人	1,592人	30人	35.36%	39.58%	35.46%	45.56%
雫石町	3,015人	346人	2,669人	1,396人	0人	46.30%	52.30%	42.77%	68.25%
葛巻町	1,636人	642人	994人	385人	0人	23.53%	38.73%	20.92%	36.21%
岩手町	2,886人	1,831人	1,055人	627人	4人	21.59%	59.05%	20.26%	51.75%
紫波町	4,511人	2,000人	2,511人	944人	0人	20.93%	37.59%	20.35%	41.03%
矢巾町	2,796人	1,260人	1,536人	642人	0人	22.96%	41.80%	23.41%	42.60%
西和賀町	1,776人	1,324人	452人	168人	0人	9.46%	37.17%	8.06%	33.33%
金ケ崎町	2,526人	1,365人	1,161人	534人	20人	20.35%	44.27%	19.41%	51.08%
平泉町	1,479人	465人	1,014人	208人	0人	14.06%	20.51%	14.35%	22.03%
住田町	1,562人	963人	599人	92人	0人	5.89%	15.36%	4.96%	12.62%
大槌町	2,184人	883人	1,301人	525人	0人	24.04%	40.35%	26.48%	44.32%
山田町	2,878人	1,250人	1,628人	491人	0人	17.06%	30.16%	13.04%	28.57%
岩泉町	2,358人	1,076人	1,282人	367人	5人	15.35%	28.24%	14.845	35.75%
田野畑村	727人	336人	391人	84人	0人	11.55%	21.48%	9.55%	16.82%
普代村	587人	295人	292人	101人	0人	17.21%	34.59%	15.34%	33.33%
軽米町	2,012人	1,180人	832人	524人	0人	26.04%	62.98%	25.49%	59.57%
野田村	840人	150人	690人	96人	0人	11.43%	13.91%	10.47%	27.96%
九戸村	1,325人	436人	889人	428人	0人	32.30%	48.14%	33.33%	51.68%
洋野町	3,173人	1,357人	1,816人	606人	0人	19.10%	33.37%	19.03%	32.62%
一戸町	2,987人	1,546人	1,441人	1,115人	0人	37.33%	77.38%	36.01%	72.75%
計	203,332人	69,617人	133,715人	45,536人	1,135人	22.39%	34.05%	21.74%	36.74%

②　平成 26 年度の健康診査事業について

前ページのとおり、全体の受診率については、上昇しているものの、市町村により受診率に格差が生じていることが課題となっていることから、受診率の低い市町村における受診率向上のためのさらなる取組みを市町村と連携し、行うこととしている。

(2) 長寿･健康増進事業

① 後期高齢者医療制度長寿・健康増進事業費補助金

被保険者の健康増進のため、市町村が行う人間ドック助成事業等に対し、補助を行っている。

○後期高齢者医療制度長寿・健康増進事業費補助金交付内訳(平成24年度)

市町村名	事業内容	対象人数(人)	交付額(円)
盛岡市	人間ドック助成	256	5,392,000
	健康診査事業（追加項目の実施）	3,192	452,103
宮古市	健康診査事業（追加項目の実施）	72	18,795
花巻市	湯のまちホット交流サービス事業	17,414	10,448,400
	人間ドック助成	44	880,000
久慈市	人間ドック助成	49	1,063,425
一関市	人間ドック助成	343	4,445,500
釜石市	人間ドック助成	1	20,000
奥州市	人間ドック助成	2	33,000
岩手町	人間ドック助成	2	20,000
滝沢村	人間ドック助成	30	429,600
金ケ崎町	運動施設利用助成事業	1,755	179,595
	人間ドック助成	1	5,000
	長寿歯科検診事業	129	613,662
洋野町	健康診査事業（追加項目の実施）	9	2,835
合計		23,299	24,003,915

○人間ドック助成事業実施状況及び予定　（単位：人、千円）

市町村名	助成単価の上限額	平成24年度		平成25年度		平成26年度	
		受診者数（人）	決算額（千円）	見込者数（人）	予算額（千円）	見込者数（人）	予算額（千円）
盛　岡　市	乳がん・子宮がん検診なし　20,000円 乳がん・子宮がん検診あり　24,000円	256	5,392	271	5,672	327	6,932
花　巻　市	20,000円	44	880	70	1,400	70	1,400
久　慈　市	1/2補助　30,000円	49	1,064	40	1,200	50	1,500
遠　野　市	10,000円					10	100
一　関　市	男性14,040円、女性14,360円	343	4,446	674	8,746	400	5,706
陸前高田市	男性10,670円、女性12,630円	－	－	－	－	60	699
釜　石　市	20,000円	1	20	10	200	20	400
二　戸　市	10,000円					10	100
奥　州　市	男性15,000円、女性21,000円	2	33	11	183	11	183
滝　沢　市	基本項目12,000円 基本項目＋子宮がん検診又は乳がん検診のいずれか　15,400円 基本項目＋子宮がん検診及び乳がん検診　19,000円	30	430	30	412	30	412
岩　手　町	10,000円	2	20	4	40	10	100
金ケ崎町	5,000円	1	5	20	100	10	50
岩　泉　町	一律　10,000円	－	－	5	50	5	50
野　田　村	一律　20,000円	－	－	－	－	5	100
九　戸　村	通常　17,000円 前年度実施者　5,985円	－	－	－	－	6	70
計		728	12,290	1,135	18,003	1,024	17,802
実施市町村数(対被保険者数割合)		9(0.37%)		10(0.56%)		15	

② 歯科健診事業

本事業は、口腔機能の状態を把握することにより口腔機能の維持・改善を促し、もって健康増進を図ることを目的とし、実施にあたっては、生活習慣病との相関関係に着目して行ったものである。

（対象者）

・対象者　　対象疾病に該当し、かつ過去２年間歯科治療を行っていない人

・受診者の負担　　無料

年度	対象疾病	対象者数	受診者数 ( )内は訪問	受診率	ｱﾝｹｰﾄ 回答数	検査又は治療が必要	実施期間	総事業費（千円）
H22	脳血管疾患	5,209人	174人 (18人)	3.34%	1,094人	79.31%	H22.12 ～ H23.1	3,348
H23	東日本大震災の影響のため、実施を見合わせた。							
H24	糖尿病	8,602人	459人 (5人)	5.34%	1,513人	81.48%	H24.9 ～ H24.11	4,653
H25	心疾患	4,804人	150人 ※見込	3.12%	416人	－	H25.8 ～ H25.12	3,000 ※見込

③ 健康増進啓発テレビ番組制作及び放送事業

被保険者の健康づくりの意識啓発のため、健康増進啓発テレビ番組の制作及び放送を行った。

年度	番組タイトル	放送時期	内容
平成22年度	「健康バンザイ！～明日からはじめる健康生活～」	平成22年11月～平成23年３月　計６回シリーズで放送	長寿社会に貢献されてきた被保険者の健康づくりに寄与するため、健康増進啓発テレビ番組の制作・放送
平成23年度（上半期）	「健康バンザイ！特別編　瀬戸内寂聴～ふるさと岩手への想い～」	平成23年７月前・後編計２回で放送	精神的ケアの支援に資するため、東日本大震災で被災した県内高齢者を対象として、テレビ番組の制作・放送
平成23年度（下半期）	「わんだふぉ～シルバーライフ」	平成23年11月～平成24年２月放送計４回シリーズで放送	健康づくりの意識啓発のため、健康増進啓発テレビ番組の制作・放送
平成24年度	「元気がイチバン！」	平成25年３月放送　計４回シリーズで放送	生活不活発病予防をテーマに、軽スポーツの紹介等のテレビ番組等の制作・放送

※平成25年度においては、別途制度周知の一つとして実施することとしている。

④　平成 26 年度の長寿･健康増進事業について

（後期高齢者医療制度長寿・健康増進事業費補助金）

実施する市町村に対し広域連合が予算の範囲内で補助する方針とする。また、各市町村において、該当事業がないか改めて検討する。また、岩手県老人クラブ連合会が行うスポーツ事業等に対する補助についても検討する。

（歯科健診事業）

平成 26 年度以降の歯科健診事業は、国において、医科の健康診査事業と同様の実施方法（財政支援）を検討しており、このため、次年度以降の実施方法について検討する必要がある。

7　医療費適正化事業の状況

(1)　診療報酬明細書二次点検

診療報酬の適正な支払に資するため、保険医療機関等から請求のあった診療報酬明細書等の内容について、再点検業務を直営及び業務委託で実施している。

財政効果率については、平成 24 年度は、前年度と比べ全体ではやや上昇している。

(2)　第三者行為求償

第三者の適正を欠く行為に起因する負傷の治療に要した医療費について、当該原因者に治療費を損害賠償金として求償し、収納確保に努めている。平成 25 年度は、財政効果率は上昇した。

○診療報酬明細書点検等の財政効果　（単位：千円）

		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
被保険者数（人）		188,901	195,974	197,892	201,325
診療報酬保険者負担総額		121,563,348	130,809,769	132,873,046	138,176,262
財政効果額	資格点検	134,144	150,006	193,435	185,756
	内容点検	429,117	320,892	393,609	451,091
	徴収金・第三者納付金	148,251	201,056	110,333	156,202
	全体	711,512	671,954	697,377	793,049
１人当たり効果額（円）	資格点検	710	765	977	923
	内容点検	2,272	1,637	1,989	2,241
	徴収金・第三者納付金	785	1,026	558	776
	全体	3,767	3,429	3,524	3,939
財政効果率（%）	資格点検	0.11	0.11	0.15	0.13
	内容点検	0.35	0.25	0.30	0.33
	徴収金・第三者納付金	0.12	0.15	0.08	0.11
	全体	0.59	0.51	0.52	0.57

(3)　後発医薬品の普及啓発事業

①　実施状況

被保険者の意識啓発を図るため、適正受診及び後発医薬品普及啓発チラシを作成し、医療費通知とともに送付している。

また、ジェネリック医薬品希望カード一体型チラシを作成し、新規資格取得者に被保険者証とともに送付している。

○普及啓発用チラシ作成・送付

年度	配布方法	事業費(円)
平成 20 年度	医療費通知に同封(小冊子)	9,660,000
平成 21 年度	医療費通知に同封（リーフレット）	7,127,414
平成 22 年度		5,025,912
平成 23 年度		4,978,176
平成 24 年度		5,091,591
平成 25 年度		5,263,066

○希望カード等送付

年度	配布方法	事業費(円)
平成 21 年度	被保険者証一斉更新時に同封、新規資格取得者用	415,800
平成 22 年度	新規資格取得者用(希望カード一体型チラシ)	327,600
平成 23 年度		296,100
平成 24 年度		289,800
平成 25 年度		346,500

また、被保険者の医療費負担の軽減等を目的とした後発医薬品利用差額通知の送付を平成23 年度から、試行的に実施している。

【通知対象者】ジェネリック医薬品に切り替えることにより、自己負担額の軽減額が大きくなる人で、生活習慣病や慢性疾患で長期間同一の先発医薬品を服用している人を対象とし、その内、短期療養、精神疾患（疑いを含む)、悪性新生物による疾患（腫瘍用薬を処方されている人)、特定疾病及び特定疾患治療患者等を除く

○ジェネリック医薬品利用差額通知実施状況

年度	通知発送日	件数	切替率	１月当たりの効果額 (12ヶ月換算)	事業費	備考
平成23年度	平成23年 11月30日	19,921件	約20%	約6,299千円 (約75,588千円)	3,484千円	
平成24年度	平成24年 11月５日	19,929件	約10%	約4,707千円 (約56,484千円)	5,514千円	
平成25年度	平成25年 10月31日	9,974件			2,314千円	過去に通知履歴のある人を除外した。

年度	対象区分	切替率
平成24年度	通知発行者	約10%
	通知未発行者	約５%

② 平成 26 年度の後発医薬品の普及啓発事業について

適正受診及び後発医薬品普及啓発チラシの作成・送付、ジェネリック医薬品希望カード一体型チラシ作成・送付及び後発医薬品利用差額通知の送付について、平成 26 年度も引き続き実施する予定としている。

(4) 重複・頻回受診者訪問指導事業

① 実施状況

レセプト情報等により選定した重複・頻回受診者等に対して、保健師等により、適正受診の促進のための訪問指導を平成 22 年度から実施している。

年度	実施市町村	対象者数	改善率	改善が見られた者の効果額（1人1ヶ月当たり）
平成22年度	花巻市、岩手町	23人	52.2%	21,327円
平成23年度	花巻市、雫石町、岩手町	25人	36.0%	57,645円
平成24年度	花巻市、岩手町	20人	75.0%	29.470円
平成25年度（見込）	花巻市、滝沢市岩手町	84人		
平成26年度（予定）	花巻市、滝沢市岩手町	85人		

② 平成 26 年度の重複・頻回受診者訪問指導事業について

当該事業実施にあたっては、保健師等の人的体制が不十分であること等の課題もあるが、平成 26 年度も、実施率向上の方策を市町村と協議しながら実施することとしている。

8 広域連合の運営上の課題

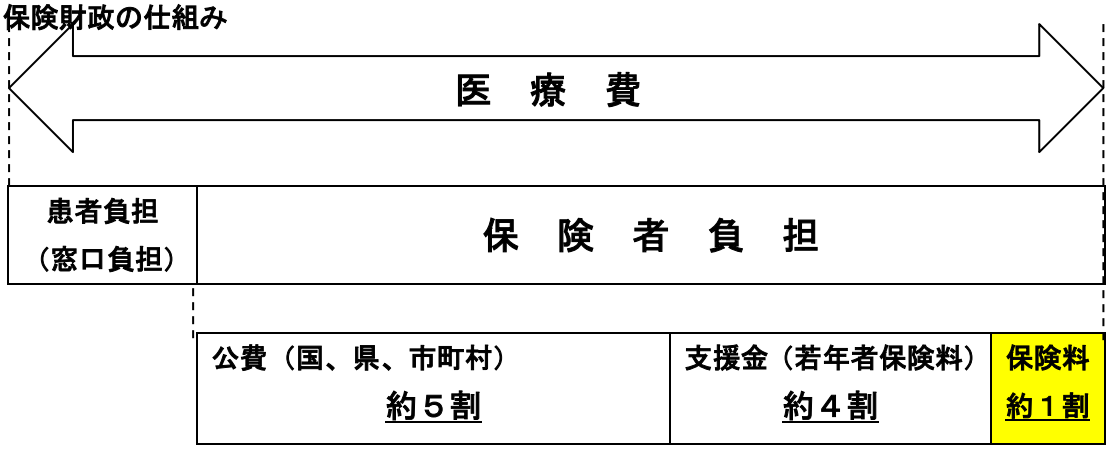
以上のとおり、医療費の増加に伴い、当広域連合の財政運営も年々厳しい状況となっており、平成 24・25 年度保険料率の据え置きによる不足財源として、剰余金約 20 億円を充当し、平成 25 年度末においては、ほとんど剰余金が見込めない状況となっている。

また、今回の平成 26・27 年度保険料率改定においては、保険料増加抑制のための財源は、財政安定化基金（国、県、広域連合でそれぞれ１/３を拠出し積立）のみとなり、充当可能な額をすべて充当しても、保険料率の上昇は避けられない状況となっている。

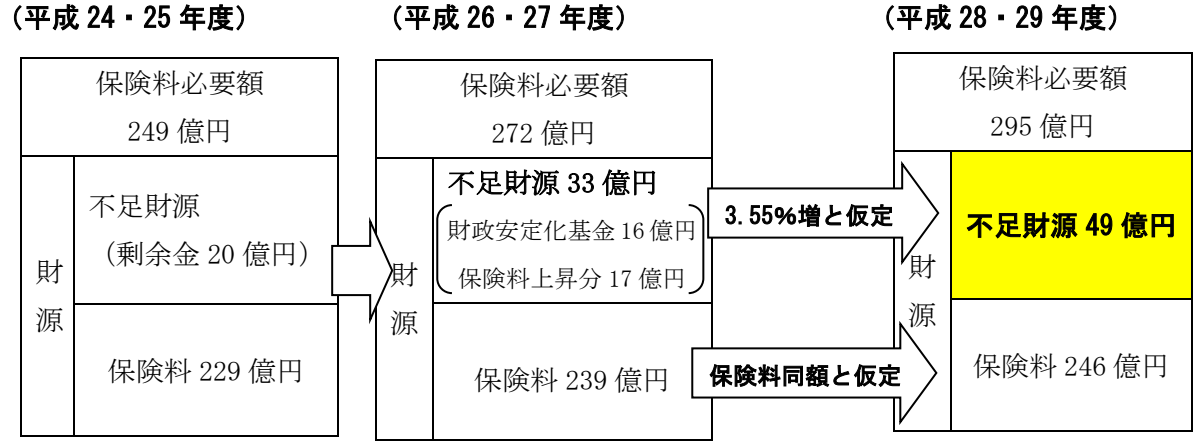
さらに、次期保険料率改定時（平成 28・29 年度）については、平成 27 年度末時点における剰余金の見込みは未確定であることから、保険料の更なる上昇が予想される状況である。

このことから、今後についても、保険料増加抑制の取組みとして、収納対策、高齢者の健康づくり及び後発医薬品の普及啓発や重複・頻回受診者訪問指導など、医療費適正化対策へ更なる充実強化が求められる。

○ 保険財政の仕組み



○ 保険料必要額の見通し



資料３

５（3）広域連合事務局体制等の見直しについて

１　概要

平成 26 年度以降の職員派遣については、市町村から、必要人数、派遣期間、派遣人数及び非常勤雇用等様々な意見・検討課題をいただいたこと、東日本大震災の影響により被災市町における職員派遣が困難となり、従来の職員派遣の申し合わせルールに支障が出ていること、被災市町以外の市町村においても、従来からの職員合理化及び被災市町村への支援職員の派遣等により、広域連合への職員派遣の調整が困難となってきていること等から、市町村から意見をいただきながら、平成 26 年度以降の事務局体制及び職員派遣方法について見直しを行いました。

２　見直しの基本的な考え方

(1) 現在の必要な事務量を的確に把握し、それに基づき、適正な職員数及び職員配置となるようにする。

(2) 職員の派遣にあたっては、極力構成市町村にとって負担軽減となるようにする。

(3) 管理職員の派遣は、特定の市に偏らないようにし、派遣方法決定の際は構成市の合意のうえで行う。

３　新事務局体制

(1) ２課１室制及び担当制は従来どおりとする。

(2) 派遣職員数は、震災前の 23 名体制から２名の減 21 名とする。

４　新派遣方法

(1) **派遣対象**

全市町村を派遣対象としていたが、規模の小さい自治体においては、職員派遣の負担が極めて大きいことを鑑み、市町のみから行うこととし、村からの職員派遣は行わないこととした。

(2) **派遣方法**

・市については、従来、被保険者数の多い盛岡市、一関市及び奥州市においては複数の職員を派遣していたが、全市均等に１名ずつ派遣することとし、原則複数職員派遣は行わない。

・町については、従来どおり、ローテーションで派遣する。

(3) **派遣期間**

原則３年とする。但し、次長級及び課長級職員は原則２年とする。

(4) **事務局長（部長級相当職）の派遣**

広域連合長選出市町村から派遣する。

(5) **事務局次長兼総務課長の派遣**

従来通り岩手県から派遣する。

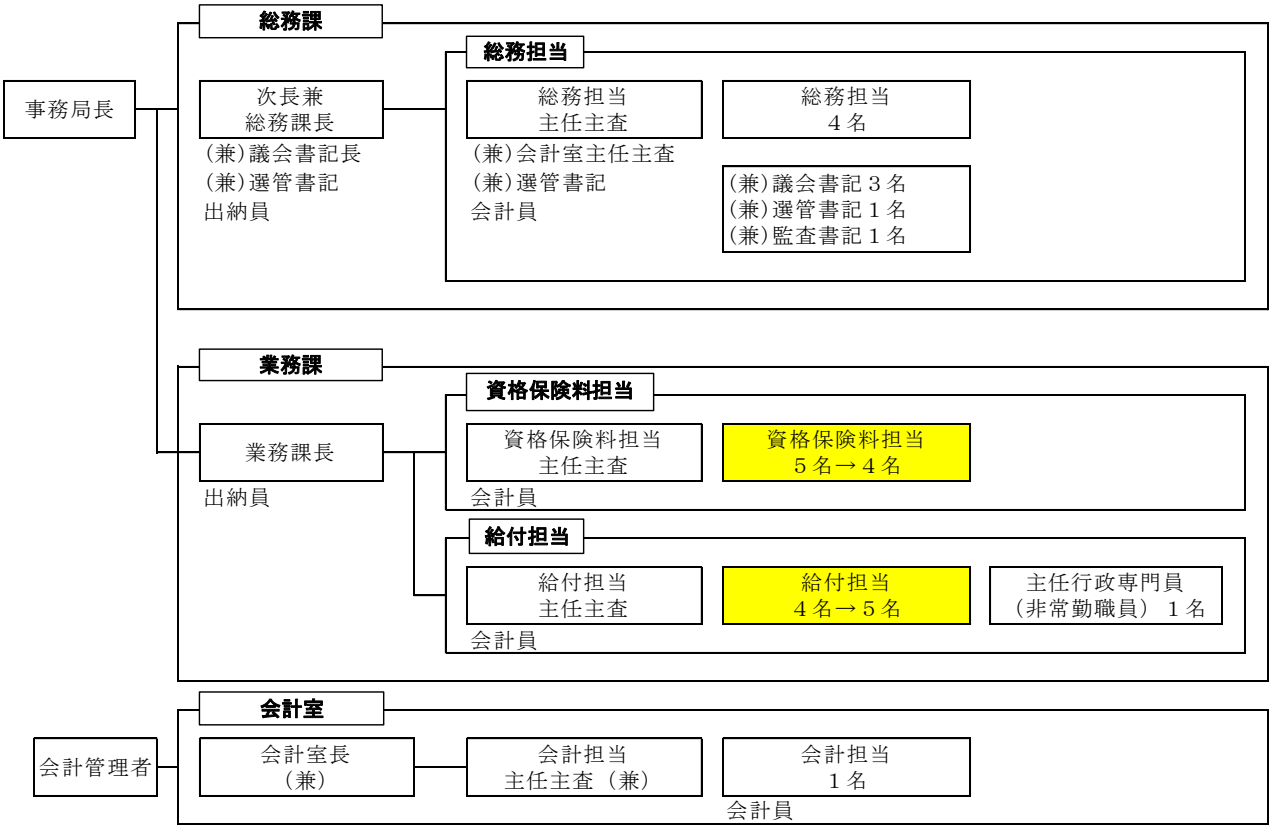
(6) **業務課長の派遣**

構成市において持ち回りで派遣する。

(7) **会計室長兼会計管理者の派遣**

「構成市町村からの再任用職員派遣とし、選定にあたっては構成市町村からの希望を確認のうえ、希望のあった構成市町村と協議して決定する」との案について、平成 26 年度に継続協議とする。

平成 26 年度広域連合事務局体制



	H22.4.1～	H25.4.1	H26.4.1～	対H22	対H25
事務局長	1	1	1	0	0
事務局次長		1	1	1	0
総務課長	1			▲ 1	0
業務課長	1	1	1	0	0
会計室長(再雇用派遣)	1	1	1	0	0
総務担当	6	5	5	▲ 1	0
資格保険料担当	6	6	5	▲ 1	▲ 1
給付担当	6	5	6	0	1
会計担当	1	1	1	0	0
派遣職員計	**23**	**21**	**21**	**▲ 2**	**0**
主任行政専門員(非常勤)		1	1	1	0
合計	**23**	**22**	**22**	**▲ 1**	**0**

注）網掛けは平成25年度体制から変更する箇所

資料４

５（4）東日本大震災への対応について

平成 23 年３月 11 日に発災した東日本大震災以降、岩手県後期高齢者医療広域連合では、被災した被保険者に対して、後期高齢者医療の一部負担金の免除や保険料の減免等の措置を講じてきたところです。

また、国及び岩手県に対し、制度の安定的かつ円滑な運営ができるよう、財政運営や一部負担金の免除等の財政支援及び法的措置等について、迅速に積極的な支援を行うよう要望もしたところです。

以下、これまでの一連の対応状況について報告するものです。

Ⅰ　東日本大震災に係る岩手県後期高齢者医療一部負担金免除措置期間の延長について

１　延長する理由

①被災者の暮らしについては、未だ震災前の状況には至っておらず依然厳しい状態が続いており、被災地域の復興及び被災した被保険者の生活再建のための支援は今後も継続していく必要があること。

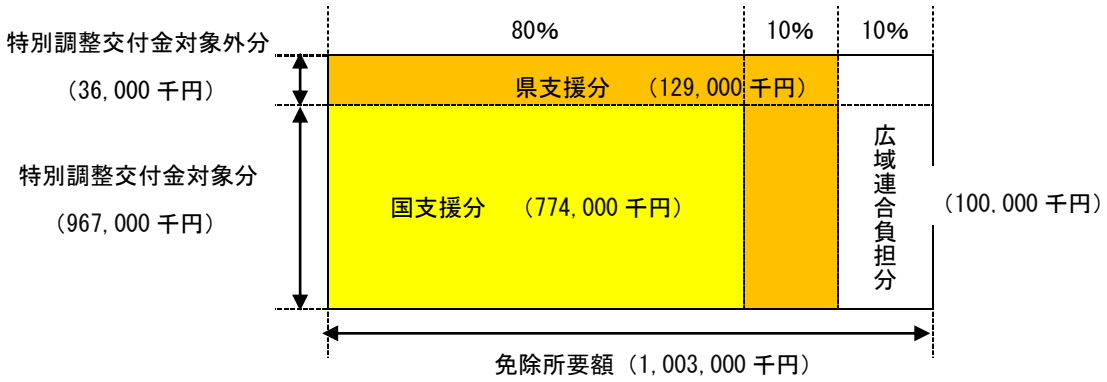
②岩手県において、一部負担金免除措置に係る財政支援を平成 26 年１月以降（当面１年間）も延長する方針としたこと。

２　延長の期間

平成 26 年１月１日から平成 26 年 12 月 31 日まで。

３　延長に係る負担額（概算見込額）

一部負担金免除見込額		約 1,003,000 千円	①
（財源）	国支援額（特別調整交付金）	約 774,000 千円	②
	県支援額（一部負担金特例措置支援事業費補助金）	約 129,000 千円	③
	広域連合負担額	約 100,000 千円	①－(②+③)



※　平成 25 年度分の一部負担金免除に係る予算措置は、２月補正で行うこととする。

【参考：一部負担金の減免状況】（平成 25 年 12 月末現在）　（単位：件、千円）

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度(※)	総　計
受診件数	293,079	357,953	270,311	921,343
減免金額	1,025,899	981,328	755,021	2,762,248
免除証明書発行	12,048	12,525	12,700	37,273

※印：平成 25 年度の受診件数及び減免金額は４月～12 月決定分

３　対象者への周知

・国保連を通じ、保険医療機関に周知用のチラシを病院内に掲示するよう依頼済み。（11 月中旬）
・免除対象者には、一部負担金免除証明書及び免除期間延長の周知文書を 12 月中旬に配布済み。

Ⅱ　保険料の減免について

震災により、主たる生計維持者の住宅が全半壊等した者、主たる生計維持者が死亡又は行方不明の者等の保険料の減免について、条例及び要綱を定め、国の財政支援を受けて保険料の減免措置を実施しました。

減免額は、約５億 444 万円となっています。

【減免対象保険料】

［平成 23 年度］　平成 23 年３月 11 日から平成 24 年３月 31 日までの間に納期限が到来する平成 22 年度と平成 23 年度の保険料額。

［平成 24 年度］　平成 23 年３月 11 日から平成 25 年４月１日までの間に納期限が到来する下記（ア）、（イ）、（ウ）の保険料額。

（ア）平成 22 年度と平成 23 年度の保険料額

（イ）下記①～⑤までの方は、平成 24 年度の４月分から９月分までの月割算定額に相当する保険料額

（ウ）下記⑥・⑦の方は、平成 24 年度の保険料額

［平成 25 年度］　下記⑥・⑦の方の平成 25 年度の保険料額

※　免除額については国の全額負担

【減免対象者】

震災による被害を受けたことにより、次のいずれかに該当の者。

① 住家の全半壊、全半焼又はこれに準ずる被災をした者
　→　（全壊）全部、（半壊）２分の１、（長期避難世帯）全部

② 主たる生計維持者が死亡し又は重篤な傷病を負った者　→　全部

③ 主たる生計維持者の行方が不明である者　→　全部

④ 主たる生計維持者の収入の減少が見込まれる者
　→　全部、10 分の８、10 分の６、10 分の４、10 分の２（対象保険料額に主たる生計維持者の前年の総所得金額等の区分に応じた減免割合を乗じて得た額を減免。）

⑤　行方が不明である方又は重篤な傷病を負った者　→　全部

⑥　原発の事故に伴い、政府の避難指示、計画的避難区域及び緊急時避難準備区域に関する指示の対象となっている者　→　全部

⑦　特定避難勧奨地点に居住しているため、避難を行っている者　→　全部

【参考：保険料の減免状況】　（単位：千円）

平成 22 年度		平成 23 年度		平成 24 年度		平成 25 年度		総　計	
件数	減免金額	件数	減免金額	件数	減免金額	件数	減免金額	件数	減免金額
279	1,102	12,062	351,494	11,121	151,687	3	162	23,465	504,445

資料５

５（5）柔道整復施術療養費不正請求事案の対応について

１．事案の概要

① 平成 22 年 10 月に山本整骨院 柔道整復師 山本 貢（盛岡市所在）の柔道整復施術療養費について、他医療保険被保険者からの通報に基づき、平成 23 年 5 月、8 月に東北厚生局及び岩手県の監査が実施され、当広域連合にも不正請求があることが発覚した。

② 監査では、山本整骨院が、平成 22 年 11 月に廃業し、厚生労働省が保存を義務付けている施術録を廃棄し、不正請求額の詳細確定が不可能なため、監査月から過去５年間全ての療養費全額を不当利得とした。また、当該 山本 貢は、全額を返還することについて同意した。

③ 当広域連合では、平成 24 年 3 月付け東北厚生局及び岩手県の監査結果通知に基づき、平成 24 年 6 月に返還請求したが、全額が未収となっていた。

なお、当該 山本 貢は、平成 25 年 2 月 26 に自己破産を開始（同日をもって同時廃止決定）し、平成 25 年 5 月 1 日には免責が決定した。

＜広域連合の債権（返還請求額）＞

・平成 20 年 4 月施術分～平成 22 年 11 月施術分　・被保険者 50 名（延べ 113 件）　3,724,186 円

２．事案に係る事務処理等

当該事案は当該山本　貢の自己破産による免責決定により、返還金の回収が不能となったものであるが、初め、当該 山本 貢からできる範囲で返還したいとの意向が示されたことから、弁護士相談を踏まえ、公正証書を作成するなどの強制力を有する手続きへの移行を目的として、再度、他医療保険者との合同による返還意思を確認するための面談を実施したが、現在の状況では、返還不可能との意思が確認されたため、最終的に返還金の回収が不可能となったものである。

以上のことから、返還請求額については、不納欠損処理を行うこととしたところである。

３．再発防止策

当該事案の対処として、次のとおり再発防止策を講じることとした。

【実施済みの防止策】

① 施術所等への注意喚起について

・ 平成 25 年 8 月 12 日　岩手県柔道整復師会に再発防止の協力を要請。

・ 平成 25 年 8 月 19 日　施術所等（300 施術所）に対して、当該事案に関する注意喚起の文書を通知。

② 岩手県に対する要望について

平成 25 年 11 月 13 日　県における指導・監査の迅速化及び、県としての不正・不当請求の予防策の検討と実施を要望。

⇒平成 25 年 12 月 9 日　要望に対する回答。（疑義情報提供の際に慎重に判断し指導及び監査を行っていること及び平成 25 年度より、東北厚生局岩手事務所と合同で、施術所の管理者を対象とした集団指導を実施する予定であること）

③　被保険者への注意啓発チラシの配架について

新規資格取得者への周知や窓口での問合せの際などに活用することして、柔道整復施術のかかり方等を記載したチラシを作成し、市町村担当課に配架を依頼。

⇒平成 25 年 12 月に市町村へチラシ 6,670 枚を発送。

【年度内に実施する防止策】

①　柔道整復施術療養費の二次点検（患者調査）について

施術所から請求される柔道整復施術療養費が適正であるかを審査し、不正・不当利得の早期発見及び監査権限を有する岩手県への迅速な情報提供体制を構築することを目的として、患者調査を実施する。

実施方法は、柔道整復療養費支給決定データの精査により、「多部位負傷」「頻回受診」「長期継続受診」に該当する被保険者を抽出し、患者本人に対する文書照会及び面談を行うものとする。

現在（平成 25 年度）試行中であり、結果を検証し、平成 26 年度から本格実施する。

⇒調査対象者：22 人（11 施術所）平成 25 年 11 月に文書での調査を実施。未回答者等に対して電話での聞き取りも実施。調査の結果疑義の生じる案件はなかった。試行結果を検証し、平成 26 年度から本格実施とする。

【継続して実施する防止策】

①　施術通知について

年６回発行（5 月、7 月、9 月、11 月、1 月、3 月）している施術通知書には、『記載内容に疑義がある場合には通報願いたい』旨の記載をしているが、この記載内容については、今後も継続し、被保険者からの情報提供を喚起する。

②　国に対する要望について

全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じ、医療保険者による監査・立入調査権の付与等を国に要望しているが、実現していないことから、今後も継続して要望する。

≪参考資料≫

（平成 24 年度療養費給付における柔道整復療養の割合）

	支給決定延べ件数	支給決定額（保険者負担額）
療養給付費全体	5,854,740 件	138,176,262,188 円
柔道整復療養費	51,328 件	343,599,921 円
柔道整復療養費の割合	0.88%	0.25%

※　柔道整復療養費が療養給付費全体に占める割合は、支給決定件数で 0.88%、支給決定額で 0.25%となっている。

６　協議

資料6

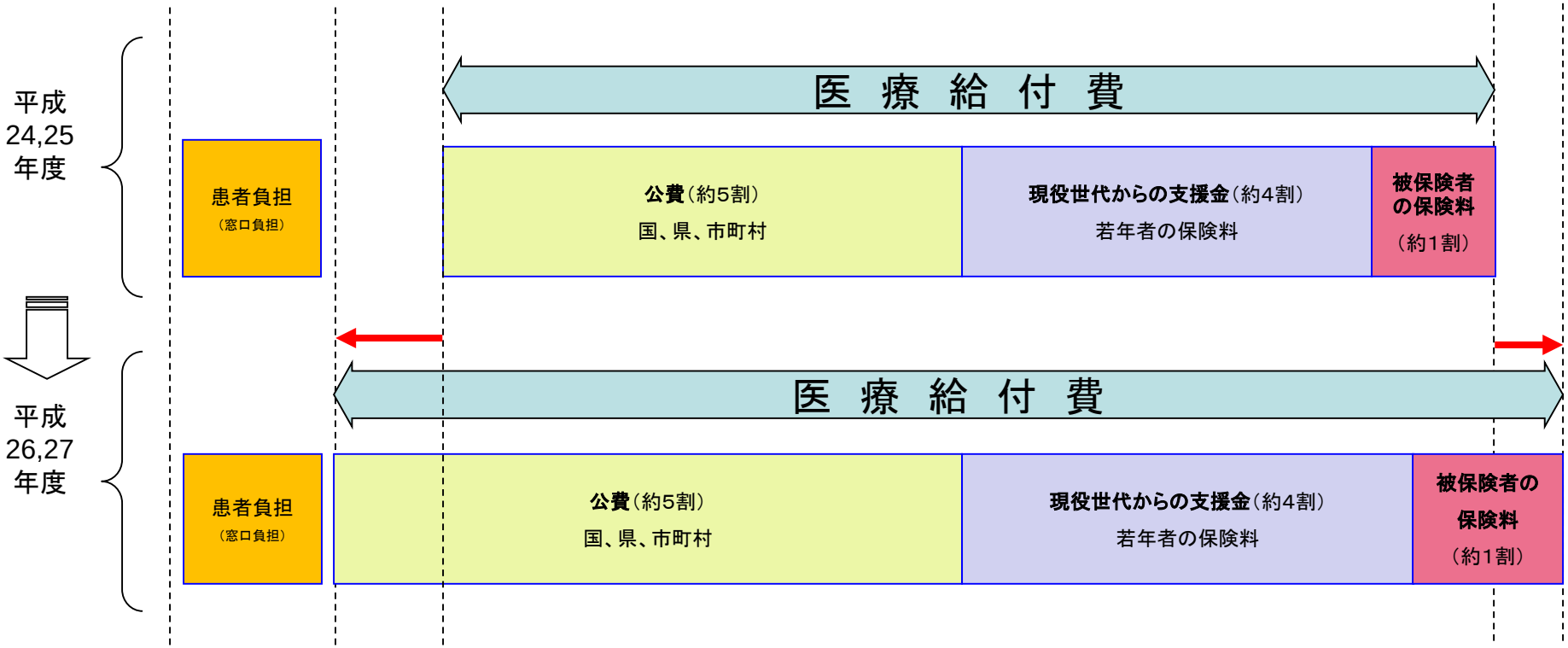
平成26年度及び平成27年度の後期高齢者医療保険料率（案）について

岩手県後期高齢者医療広域連合

平成26年２月３日版

1　財政運営の仕組み

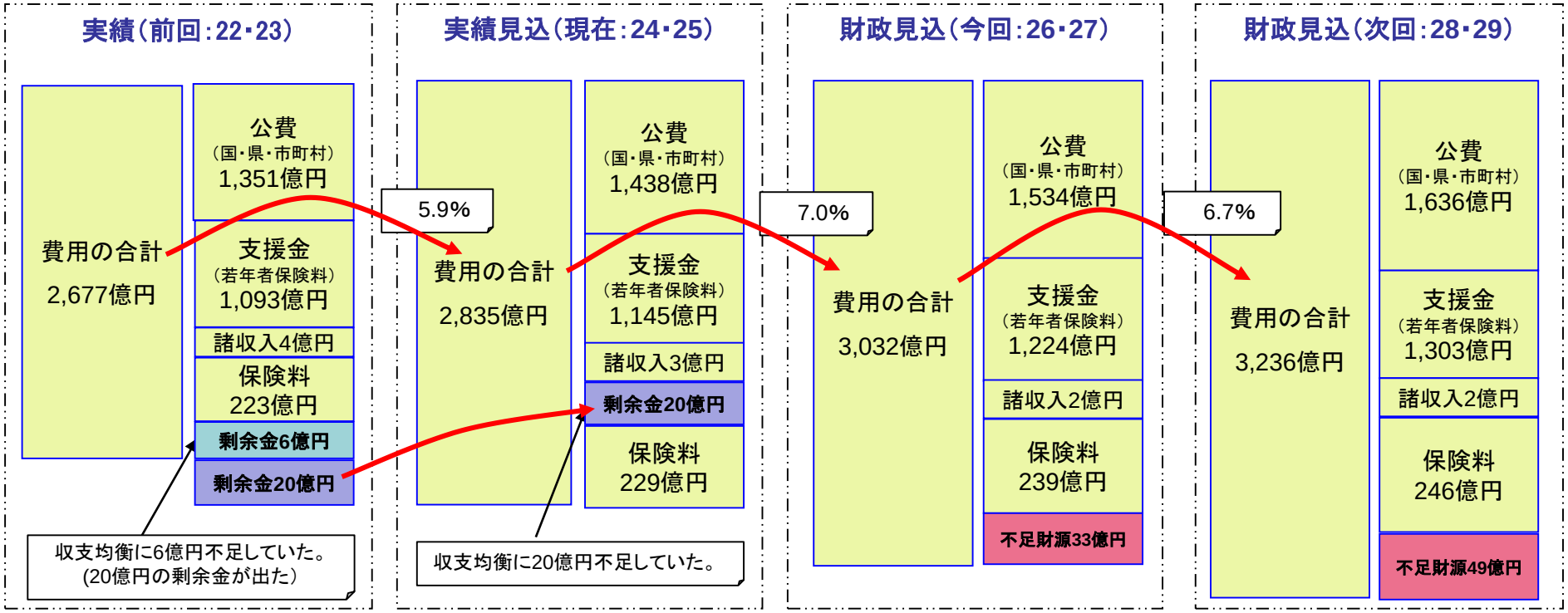
高齢者の医療の確保に関する法律において、保険料率は「おおむね2年を通じ財政の均衡を保つことができるものでなければならない。」とされており、後期高齢者医療の給付費は、公費（約5割）・現役世代からの支援金（約4割）のほか、被保険者の保険料（約1割）でまかなわれています。



※　医療給付費や被保険者数が増加すると、公費・支援金・被保険者の保険料がそれぞれ伸びる仕組みとなっていますが、岩手県では平成20年度の制度開始以降、剰余金等を活用し、保険料を据え置いてきました。

2 今回および次回の財政期間における不足財源額の見込み

現行の保険料率で算定した場合、見込まれる不足財源額は以下のとおりです。



保険料必要額　229億円
（保険料223億円＋剰余金6億円）

8.7%

保険料必要額　249億円
（保険料229億円＋剰余金20億円）

9.2%

保険料必要額　272億円
（保険料239億円＋不足財源33億円）

8.5%

保険料必要額　295億円
（保険料246億円＋不足財源49億円）

※医療給付費は、H25.3～11月受診分の伸び率平均を使ってH25.12～H26.2月受診分を推計し、H25の伸び率3.41%を求めた。その後、H21～H25（震災影響により、H23を除く）の伸び率平均3.55%を使って、H26以降の費用を算出した。

※H26-27の伸びは消費増税による診療報酬改定（0.1%）及び、H27年度のうるう年１日（5億円）をみているため、H28-29より伸び率が高くなっている。

3　平成26年度及び平成27年度の保険料率算定の考え方

平成22・23年度及び平成24・25年度改定時においては、震災の影響を考慮し、剰余金を活用するなどして保険料率を据え置いてきたところですが、今回の料率算定においては大幅な増加が見込まれる算定結果となりました。

また、増加抑制財源としての剰余金についてもほとんど見込むことができず、唯一の増加抑制財源としては、財政安定化基金の活用を残すのみとなっています。

しかし、今回の改定において、財政安定化基金の活用限度額（21億円）すべてを活用した場合、次期保険料率改定の際の保険料率増加抑制財源が4億円となり、保険料の大幅な増加が見込まれることから、次期保険料率改定の際に活用できる財政安定化基金に今回の5億円を次回にまわして9億円とすることにより、平成26・27年度及び平成28・29年度の保険料総額の増加率を均等にすることとしました。

≪増加抑制財源を活用しない場合≫

	平成 24・25年度	平成 26・27年度	増　減
均等割額	35,800円	40,400円	4,600円
所得割率	6.62%	7.87%	1.25%
軽減後一人当 保険料額（※2）	37,705円	44,412円	**6,707円 （17.79%増）**
上記月額	3,142円	3,701円	559円

≪財政安定化基金16億円（※）活用の場合≫

	平成 24・25年度	**平成 26・27年度**	増　減
均等割額	35,800円	**38,000円**	2,200円
所得割率	6.62%	**7.36%**	0.74%
軽減後一人当 保険料額（※2）	37,705円	**40,115円**	**2,410円 （6.39%増）**
上記月額	3,142円	**3,343円**	201円

※1　前回の平成24・25年度保険料率算定時に厚労省が示した「平成24年度及び平成25年度のそれぞれの賦課総額の3%分を平成24年度及び平成25年度末における財政安定化基金の残高として残す必要であること」に準拠し、平成27年度末残高から当該年度の賦課総額の3%を控除した額約21億円を活用額の最大値と設定し、そのうちの16億円を今回の改定において活用することとしました。

※2　軽減拡大分を反映した額

4　平成26･27年度の保険料率（案）

～財政安定化基金を活用し、今回（26･27）の増加抑制財源とする～

財政安定化基金は、平成26･27年度にそれぞれ2億円程度積立てることとなり、限度額まで活用しても、平成28年度以降において新たに9億円程度活用が可能と見込まれます。

平成24･25年度

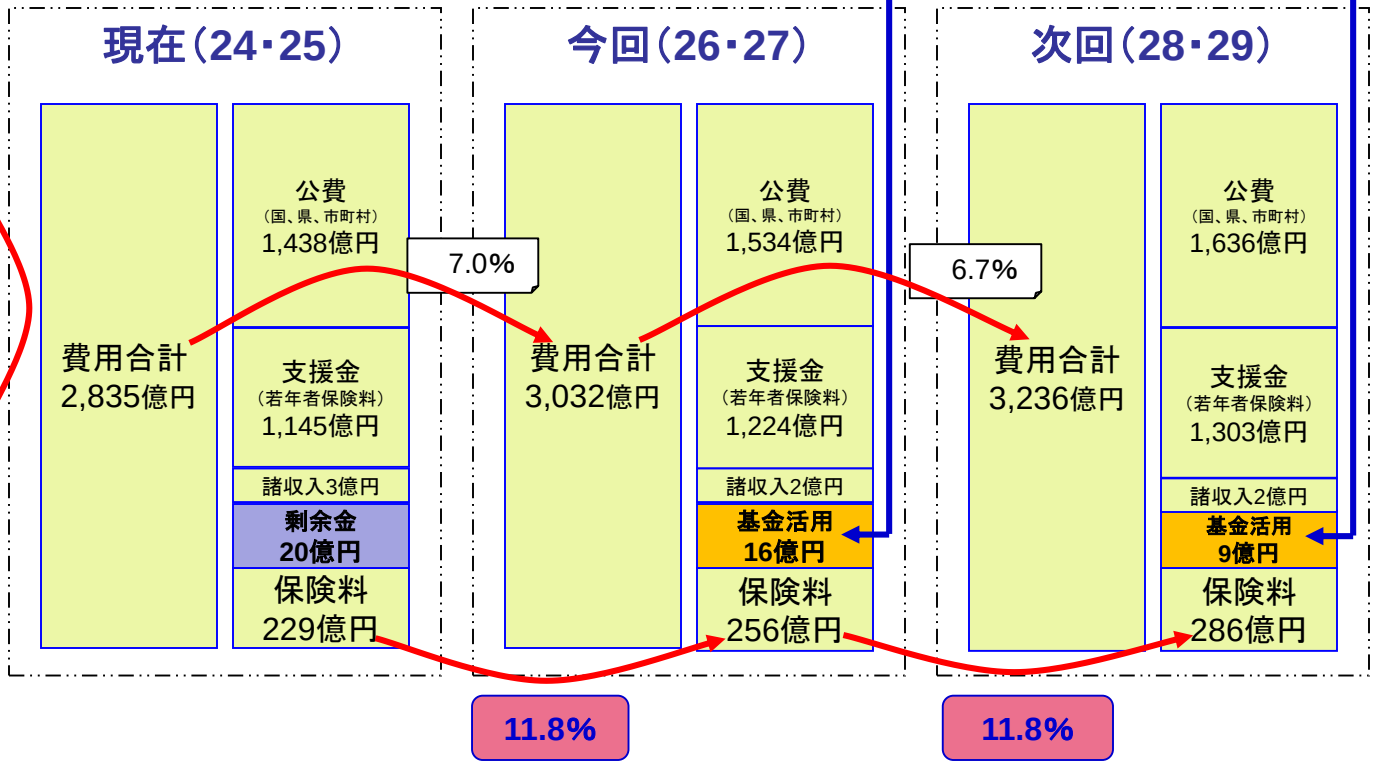
一人当たり 37,705円（月額3,142円）
均等割額　35,800円
所得割率　　6.62%

平成26･27年度　6.39%
基金16億円活用
軽減対象拡大分を反映した場合
一人当たり 40,115円
（月額201円の伸び）
均等割額　38,000円
所得割率　　7.36%

保険料率増加抑制財源

※財政安定化基金の拠出率は、国で示した拠出率（0.044%）とすることを前提としています。

平成26～27年度末 基金活用額	平成28～29年度 基金活用額
16　億円	9　億円



※　被保険者数の伸び等が含まれています。

5　平成26･27年度の保険料率（参考）

～財政安定化基金を活用しない場合～

平成24･25年度

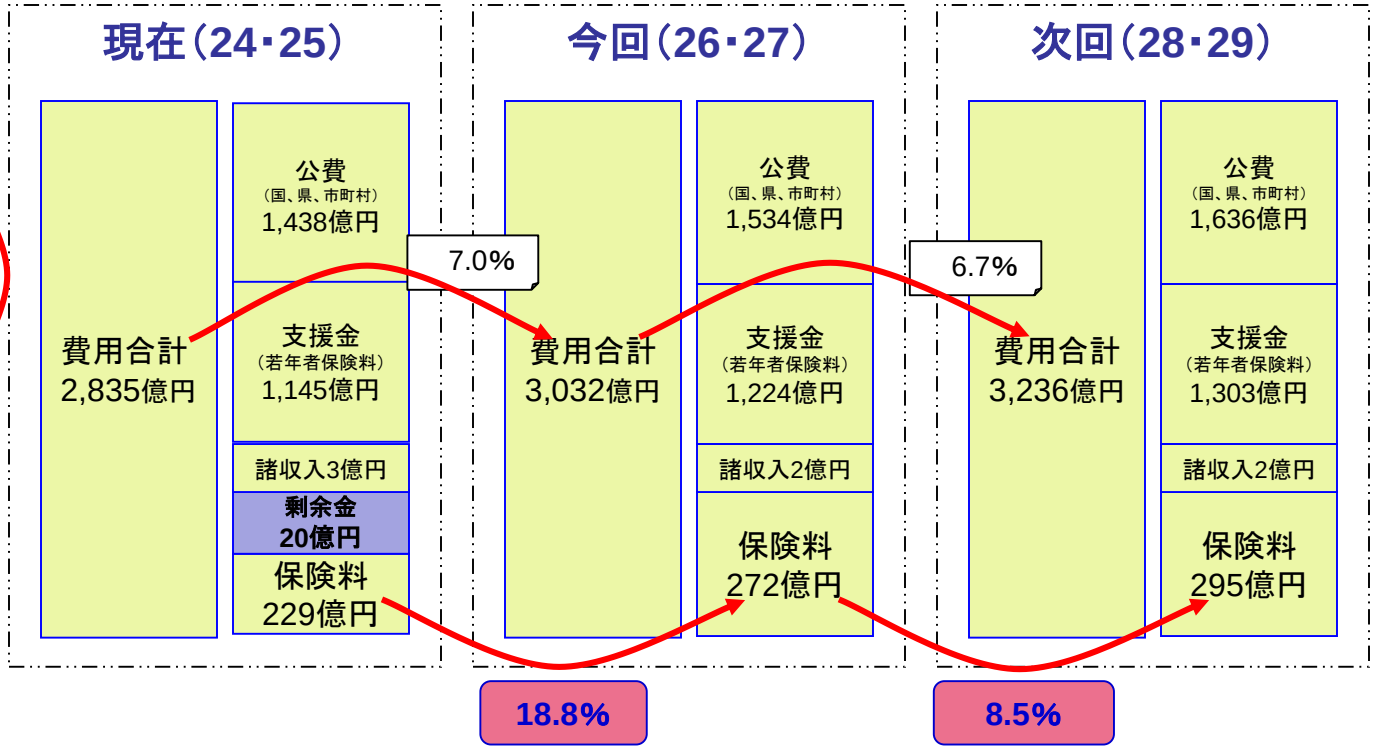
一人当たり 37,705円（月額3,142円）
均等割額　35,800円
所得割率　　6.62%

平成26･27年度

17.79%

基金を活用せずに
軽減対象拡大分のみ反映した場合

一人当たり 44,412円
（月額559円の伸び）
均等割額　40,400円
所得割率　　7.87%



※　被保険者数の伸び等が含まれています。

6-1　保険料の年額及び月額の計算例

【ケース1】単身世帯で、本人の収入が年金のみの場合の例

年金収入		80万円以下	153万円	192.5万円	203万円	211万円	213万円	300万円
平成24年度 及び 平成25年度	均等割額 （35,800円）	9割軽減 3,580円	8.5割軽減 5,370円	2割軽減 28,640円	2割軽減 28,640円	35,800円	35,800円	35,800円
	所得割額 （6.62%）	0円	0円	5割軽減 13,074円	5割軽減 16,550円	5割軽減 19,198円	39,720円	97,314円
	合　計 （下段は月額）	3,500円	5,300円	41,700円	45,100円	54,900円	75,500円	133,100円
		291円	441円	3,475円	3,758円	4,575円	6,291円	11,091円
平成26年度 及び 平成27年度	均等割額 （38,000円）	9割軽減 3,800円	8.5割軽減 5,700円	5割軽減 19,000円	2割軽減 30,400円	2割軽減 30,400円	2割軽減 30,400円	38,000円
	所得割額 （7.36%）	0円	0円	5割軽減 14,536円	5割軽減 18,400円	5割軽減 21,344円	44,160円	108,192円
	合　計 （下段は月額）	3,800円	5,700円	33,500円	48,800円	51,700円	74,500円	146,100円
		317円	475円	2,792円	4,067円	4,308円	6,208円	12,175円
合計の 増　減	金　額 （下段は月額）	300円	400円	▲8,200円	3,700円	▲3,200円	▲1,000円	13,000円
		25円	33円	▲683円	308円	▲267円	▲83円	1,083円

6-2　保険料の年額及び月額の計算例

【ケース2】夫婦2人世帯で、夫の収入が年金のみ、妻の収入が年金80万円以下の例

夫の年金収入額		80万円以下	153万円	211万円	217万円	238万円	258万円	300万円	400万円
夫	均等割（38,000円）	9割軽減 3,800円	8.5割軽減 5,700円	5割軽減 19,000円	5割軽減 19,000円	2割軽減 30,400円	2割軽減 30,400円	38,000円	38,000円
	所得割（7.36%）	0円	0円	5割軽減 21,344円	47,104円	62,560円	77,280円	108,192円	168,912円
	合　計（下段が月額）	3,800円	5,700円	40,300円	66,100円	92,900円	107,600円	146,100円	206,900円
		317円	475円	3,358円	5,508円	7,742円	8,967円	12,175円	17,242円
	H24.25との比較（下段は月額）	300円	400円	▲7,500円	▲4,900円	8,000円	2,300円	13,000円	19,200円
		25円	33円	▲625円	▲408円	667円	192円	1,083円	1,600円
妻	均等割（38,000円）	9割軽減 3,800円	8.5割軽減 5,700円	5割軽減 19,000円	5割軽減 19,000円	2割軽減 30,400円	2割軽減 30,400円	38,000円	38,000円
	所得割（7.36%）	0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円
	合計（下段が月額）	3,800円	5,700円	19,000円	19,000円	30,400円	30,400円	38,000円	38,000円
		317円	475円	1,583円	1,583円	2,533円	2,533円	3,167円	3,167円
	H24.25との比較（下段は月額）	300円	400円	▲9,600円	▲9,600円	1,800円	▲5,400円	2,200円	2,200円
		25円	33円	▲800円	▲800円	150円	▲450円	183円	183円
世帯合計保険料額（下段は月額）		7,600円	11,400円	59,300円	85,100円	123,300円	138,000円	184,100円	244,900円
		633円	950円	4,942円	7,092円	10,275円	11,500円	15,342円	20,408円
H24.25との比較（下段は月額）		600円	800円	▲17,100円	▲14,500円	9,800円	▲3,100円	15,200円	21,400円
		50円	67円	▲1,425円	▲1,208円	817円	▲258円	1,267円	1,783円

7　賦課限度額の引き上げ

【保険料の賦課限度額】

（平成25年11月8日厚生労働省保険局高齢者医療課事務連絡より）

中低所得者の負担を軽減する観点から、高齢者の医療の確保に関する法律施行令を改正し、平成26年度から、現行の**55万円から57万円に引き上げられます。（平成26年1月公布）**

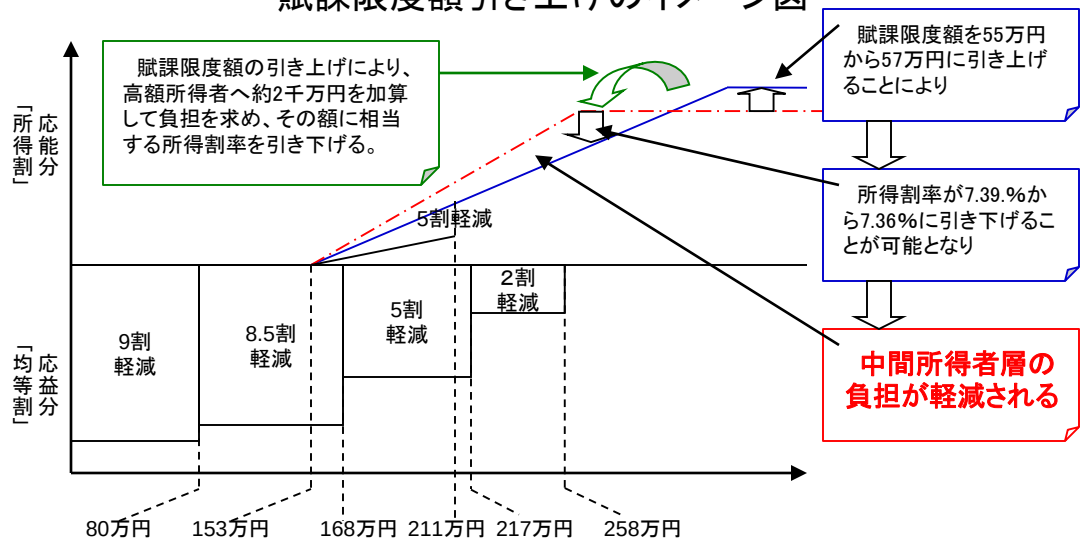
高齢者の医療の確保に関する法律施行令
第18条第1項第6号

第一号の賦課額は、五十五万円を超えることができないものであること。

後期高齢者医療に関する条例第12条

第6条の賦課額は、55万円を超えることができない。

賦課限度額引き上げのイメージ図



8　保険料の軽減措置の拡充

低所得者に対する保険料軽減の対象世帯が拡大されます。**（平成26年1月公布）**

【具体的な内容】　※（　）内は夫婦世帯、妻の年金収入80万円以下の夫の例

① 2割軽減の拡大　…　軽減対象となる所得基準額が引き上げられます。

（現行）　基準額　33万円　＋　35万円　×被保険者数　（年金収入 238万円以下）

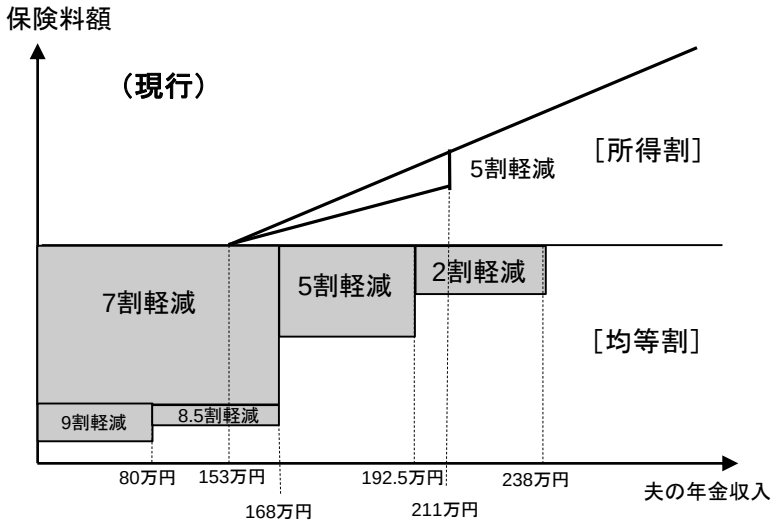
（改正後）基準額　33万円　＋　45万円　×被保険者数　（年金収入 258万円以下）

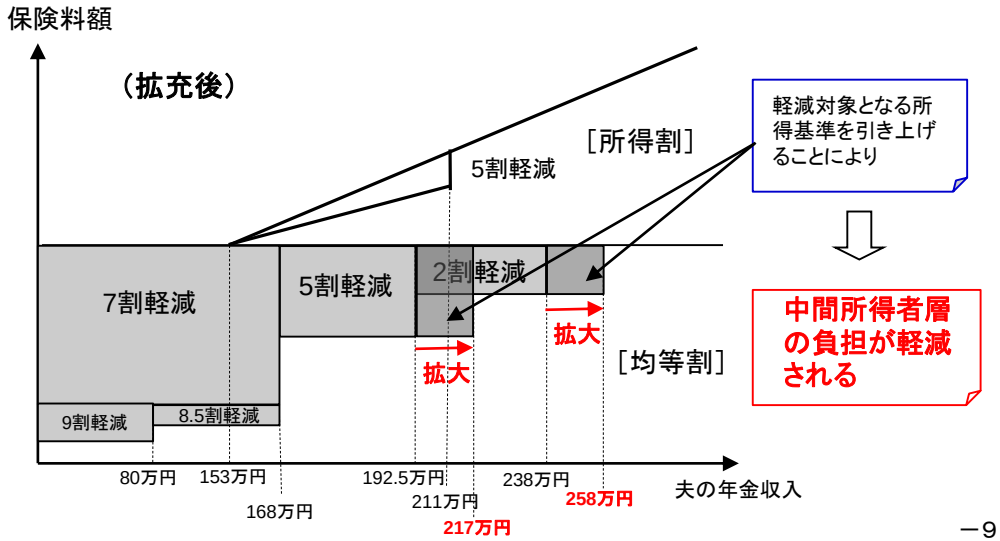
② 5割軽減の拡大　…　単身世帯についても対象とするとともに、軽減対象となる所得基準額が引き上げられます。

（現行）　基準額　33万円　＋　24.5万円　×（被保険者数－世帯主）　（年金収入 192.5万円）

（改正後）基準額　33万円　＋　24.5万円　×　被保険者数　（年金収入 217万円以下）

※拡充後は、2割軽減対象者が約2,500人減、5割軽減対象者が約8,200人増となり、軽減額は約1億3千万円増える見込みです。





9　保険料率の試算条件

《試算条件》　保険料率を検討する際の平成26年度及び平成27年度の財政については、次の試算条件に基づいて見込みました。

	平成26年度	平成27年度
被保険者数	1.35%	1.73%
一人当たり医療費	2.27%	2.12%
一人当たり所得額	△0.72%	△0.72%
予定収納率	99.28%	99.28%

- 被保険者数：国勢調査人口及び毎月人口推計の年齢別人口の実績から推計した75歳以上人口に、平成25年度実績の障害認定割合2.3%と同程度の割合で障害認定被保険者数を加え、同様に平成25年度実績の生活保護割合1.8%を生活保護者数として控除し、被保険者数を見込みました。
- 一人当たり医療費：まず、今年度（平成25年度）の給付費の伸び3.41%を使い、平成25年度の給付費を求めました。つぎに、平成21～25年度までの岩手県の医療給付費総額の伸び率平均3.55%（ただし、平成23年度は震災の影響があるため除く）により見込みました。あわせて平成26年度の診療報酬改定分(0.1%)、平成27年度のうるう年（医療給付費１日分５億円）も含んで見込みました。
- 一人当たり所得額：制度開始以降震災直後の平成23年度までは減少し、平成24年度及び平成25年度においては増加しましたが、その他所得の伸びが特殊要因であることから、その他所得を震災前の22年度レベルの伸びとして推計した99.78%から、年金所得減額分を△0.5%として一人あたりの伸び率を99.28%で見込みました。
- 予定収納率：特別徴収割合68.29%（収納率100%）と、普通徴収割合31.71%に普通徴収収納率97.73%を乗じて得た値とを加算して見込みました。

上記のほか、後期高齢者負担率（※）を10.73%に引き上げる政令が、平成26年1月に公布とされました。
※　後期高齢者医療制度においては、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。
【参考】いままでの後期高齢者負担率　平成20・21年度10.00%、平成22・23年度10.26%、平成24・25年度10.51%

10-1　保険料増加抑制に対する取組み
～収納対策～

収納対策実施計画を策定し、市町村と協同しながら、次の対策を講じます。

１　市町村の収納対策に係る取組格差の解消

各市町村へ全国の収納対策実例や県内市町村の収納率及び収納対策取り組み状況、効果的な事例等を情報提供し、収納対策における市町村間の共通認識を深めながら取り組みます。

２　市町村への支援

市町村が担う収納事務の円滑な実施に向けた体制整備を促進し、収納率が低位にある市町村等に対して実地調査を行い、収納体制や取組手法に係る必要な支援を行います。

３　被保険者等への制度の理解に向けた取組

広域連合においてホームページ、リーフレット等による広報を行うほか、市町村広報等での制度全般に係る広報活動により制度に対する理解を深め、納付意識の向上を図ります。

上記のほか、収納対策実施計画において、次の基本方針及び『市町村が行う収納対策の基本方針及び具体的な取組例』を示して、効果的かつ効率的な収納対策が講じられるよう取り組みます。

① 現年分については、当該年度中に収納することを基本とし、滞納繰越の発生を未然に防止します。

② 滞納繰越分については、必要な滞納整理を適正に行い、収納率の向上及び滞納額の縮減を図ります。

③ 納期内納付を推進するため、納付環境の利便性向上に努めます。

10-2　保険料増加抑制に対する取組み
～医療費適正化～

1　診療報酬明細書二次点検

診療報酬の適正な支出を図るため、診療報酬明細書等の内容を直営及び業務委託で点検を実施し、今後も実績を高めて医療費適正化に努めます。

・直営　診療報酬明細書点検専門員　6名

・業務委託料　H23：26,376,336円、H24：20,539,386円、H25：18,186,663円

・実績　H23：111,472件　829,667千円、H24：114,010件　869,314千円（資格・内容点検及び再審査査定の合計）

2　第三者行為求償

第三者の適正を欠く行為に起因する医療費について当該原因者に損害賠償金を求償しており、今後も事案が発生した際には、速やかに求償を行います。

（国保連に損害賠償請求業務を委託）

・委託料　H24：　2,967,141円、H25：　3,012,148円

・収納額　H24：141,643,318円、H25：118,166,419円（1月末時点）

3　後発医薬品の普及啓発

被保険者の意識啓発を図るため、次の取組みを行います。

(1)　医療費通知等

年1回、全ての被保険者に対して、適正受診及び後発医薬品普及啓発チラシを作成し、医療費通知とともに送付します。

(2)　ジェネリック医薬品希望カード一体型チラシ

新規資格取得者に被保険者証とともにジェネリック医薬品希望カード一体型チラシを送付します。

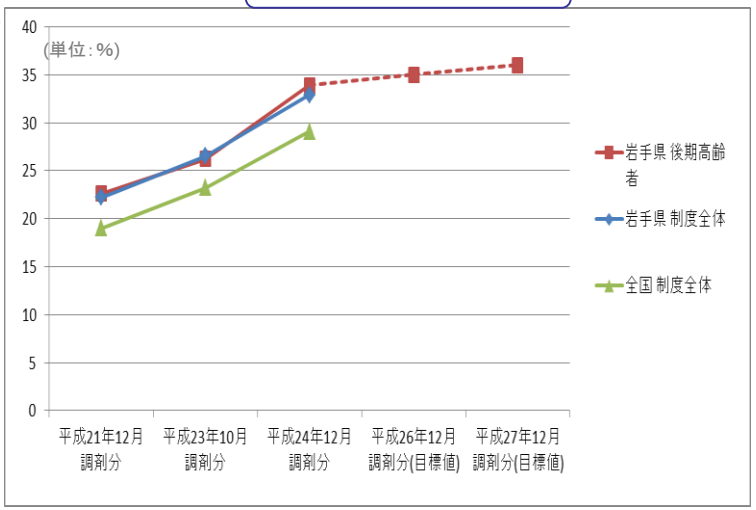
(3)　後発医薬品利用差額通知

ジェネリック医薬品利用効果額が300円以上と見込まれる被保険者に対して、後発医薬品利用差額通知を送付します。

H24委託料：　5,513,751円

削減効果額：14,119,757円（3か月分）

図）後発医薬品使用率



10-3　保険料増加抑制に対する取組み
～医療費適正化～

４　重複・頻回受診者訪問指導

適正な医療の確保や患者の健康保持の観点から、一つの傷病について同一月内に、複数の医療機関に受診するなどの重複受診者や、同一診療科目を頻繁に受診するなどの頻回受診者について、保健師等が受診内容を分析し、訪問指導等の取組みを進めていますが、今後も引き続き、こうした取り組みにより重複受診等の抑制に努めるとともに、適正な受診に向けた意識啓発を図ります。

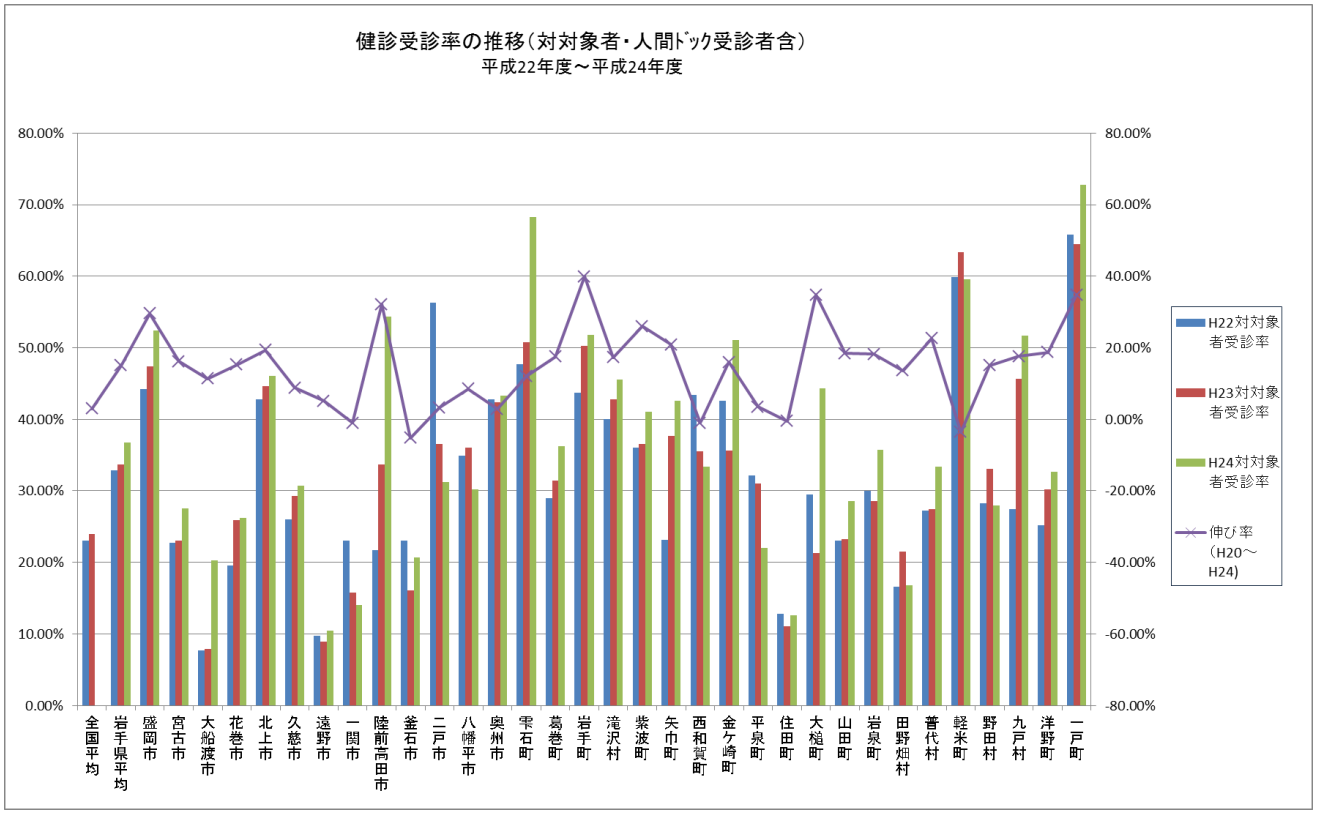
対象区分	平成22年度			平成23年度			平成24年度		
	訪問指導実人数	基準に該当しなくなった者、又は改善がみられた者	効果額	訪問指導実人数	基準に該当しなくなった者、又は改善がみられた者	効果額	訪問指導実人数	基準に該当しなくなった者、又は改善がみられた者	効果額
重複	11	4	60,808	16	5	163,306	12	10	331,742
頻回	10	8	195,120	6	4	355,495	6	4	102,642
その他	2	0	0	3	0	0	2	1	7,664
計	23	12	255,928	25	9	518,801	20	15	442,048

10-4　保険料増加抑制に対する取組み
～健康づくり～

1　健康診査事業

疾病やそのリスクを早期に発見し、早期に対応するためには、健康診査の受診率の向上が不可欠です。

この健康診査事業は、市町村の共同で行っており、今後においても、受診率の高い市町村の取組みの紹介や受診率向上に向けての情報提供、周知・啓発等の取組みを進め、全体の受診率向上に努めます。



年度	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	平成25年度（計画値）
受診率	21．7%	22．2%	32．8%	33．7%	36．7%	37．5%

平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
38．6%	39．6%	40．6%	41．6%

10-5　保険料増加抑制に対する取組み
～健康づくり～

２　その他の保険事業

(1)　健康増進啓発テレビ番組制作及び放送事業

健康づくりの意識啓発のため、健康増進啓発テレビ番組の政策及び放送のほか、健康教室等で活用するため、番組をDVD化し、市町村等へ配布しました。

平成23年度　「健康バンザイ！特別編　瀬戸内寂聴～ふるさと岩手への想い～」
　　「わんだふぉ～シルバーライフ」
平成24年度　「元気がイチバン！」
平成25年度　制度周知広報の中で健康増進の普及啓発を図ることとしている。

今後も継続的な普及啓発活動を続けます。

(2)　長寿・健康増進事業

健康増進のため、市町村が行う人間ドック助成事業等に対し補助を行っています。

平成23年度　７市町村、13,891人、20,471,400円
平成24年度　９市町村、20,026人、23,530,182円
平成25年度　12市町村、岩手県老人クラブ連合会

今後は、老人クラブの健康増進の取り組みへの補助を行うなど、幅広く支援します。

(3)　歯科健診事業

歯科疾患と生活習慣病（４大疾病（悪性腫瘍を除く））において、相関関係が確認されたことから、岩手県歯科医師会の協力のもと、対象疾病に該当する方で、過去２年間に歯科を受診していない方を対象として、歯科健診を実施しました。（平成23年度は震災の影響の為、実施を見送った。）

平成22年度　案内送付者5,209人、健診受診者174人、アンケート回収数1,094人
平成24年度　案内送付者8,602人、健診受診者459人、アンケート回収数1,513人
平成25年度　案内送付者4,804人

今後は、予防の観点から、新規資格取得者を対象とする等、より効果的な取組みをすすめます。

11　その他の取組み

中低所得者対策

・均等割保険料の軽減対象の拡充（2割、5割軽減対象の拡充）

・保険料軽減特例措置の継続（均等割9割、8．5割軽減、所得割5割軽減）

・保険料の賦課限度額引き上げ（55万円→57万円、平成26年1月公布）

一部負担金免除措置の継続

東日本大震災の被災地域の復興及び被災した被保険者の生活再建のための支援は今後も継続していく必要があることから、一部負担金免除措置を平成26年1月以降（当面1年間）延長します。

意見を聞く場の設置

後期高齢者医療制度の円滑及び健全な運営のため、意見を広く聴取する場として『岩手県後期高齢者医療広域連合運営協議会』を継続して開催します。

国への要望

全国後期高齢者医療広域連合協議会等を通じ、次の項目等について引き続き要望します。

・被保険者、現役世代、地方公共団体に対し過度の負担を強いることがないよう、国による財政支援を拡充すること。

・地域間の不公平を生じさせないよう、調整交付金及び保険料の在り方について改善を図ること。

・医療費適正化及び保険事業推進のため、必要な措置を講ずること。

・本制度における保険料軽減の特例措置については、安定化を図る観点から、国による財源確保の上、恒久化を図るとともに、見直しに当たっても被保険者を取り巻く環境を十分考慮し、慎重に行うこと。

・国民健康保険の運営主体が都道府県に移管することを踏まえ、改めて、本制度に最も適した運営主体の在り方を明確にすること。

12-1　保険料率改定の周知

保険料率改定にあたっては、十分な理解を得るため、きめ細やかな広報・周知を行います。
（平成25年度）

12-2　保険料率改定の周知

（平成26年度）

4月～7月	8月	9月～3月

★IBCテレビ120秒インフォマーシャルで認知・理解を促進　1カ月10本×5ヵ月（4月～8月）＝計50本

テレビインフォメーション 120秒 【新保険料のお知らせ】

★IBCテレビ30秒CMでリーチを拡大　1カ月50本×5ヵ月（4月～8月）＝計250本

テレビCM 30秒 【新保険料のお知らせ】

★IBCラジオ30秒CMでリーチを拡大　1カ月50本×5ヵ月（4月～8月）＝計250本

ラジオCM 30秒 【新保険料のお知らせ】

★岩手日報　新聞記事下掲載で活字媒体で認知・理解を促進　記事下広告5段1/2×2回（7月予告・8月本告）

記事下5段1/2 【新保険料のお知らせ予告】 → 記事下5段1/2 【新保険料のお知らせ本告】

上記の他、さらにきめ細やかな広報周知を行うため、次の点にも取り組みます。

・各市町村における広報活動等との連携

・関係機関団体を通じた幅広い広報活動

資料１

５（1）後期高齢者医療制度の動向について

１　社会保障制度改革＜医療保険制度関係＞の経緯

(1)　社会保障制度改革プログラム法が成立＜平成 25 年 12 月５日成立＞

■　高齢者医療制度の在り方については、「医療保険制度等の財政基盤の安定化」「医療保険の保険料に係る国民の負担に関する公平の確保」「医療保険の保険給付の対象となる療養の範囲の適正化等」の措置の実施状況等を踏まえ、高齢者医療制度の在り方について、必要に応じ、見直しに向けた検討を行うものとするとしている。

【参考：社会保障制度改革国民会議報告書抜粋／平成 25 年８月６日提出】

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。

■　医療制度改革は平成２９年度までを目途に必要な措置を講じることとしている。

＜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の成立までの流れ＞

▽　平成２５年８月　６日・・社会保障制度改革国民会議が報告書を取りまとめ

▽　　８月２１日・・報告書等を踏まえ、政府が「社会保障制度改革推進法第４条の規定に基づく『法制上の措置』の骨子」を閣議決定

▽　　１０月１５日・・政府が「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案」（プログラム法案）を閣議決定、臨時国会に提出

▽　　１１月１９日・・衆院本会議で可決、参院に送付

▽　　１２月　５日・・参院本会議で可決・成立

■　プログラム法は、今後の社会保障制度改革の全体像などを示すとともに、政府に検討義務を課すもの。医療制度に関しては、①国保に対する財政支援の拡充②国保保険者、運営等のあり方③協会けんぽの国庫補助率のあり方④国保と後期高齢者医療制度の低所得者の保険料負担の軽減⑤被用者保険間の後期高齢者支援金に対する全面総報酬割の導入⑥国保保険料及び後期高齢者医療保険料の賦課限度額の引上げ⑦７０～７４歳の患者負担割合の２割への引上げと高額療養費の見直しなどを検討し、２６～２９年度までを目途に「必要な措置を講じると定めている。

■　プログラム法は、社会保障制度改革推進本部と社会保障制度改革推進会議を設置する規定を除き、公布の日に施行された。

(2) 社会保障制度改革プログラム法に対する地方三団体の主な意見等

■　全国知事会

①　病床の機能分化、医師等の確保及び国保の見直し等の改革事項については、地方自治に重要な影響を及ぼすものであり、国は、結論ありき、スケジュールありきで改革を進めることなく、地方と丁寧かつ継続的な議論を行い、地方の合意を得たものについて、改正法案提出等の措置を講ずるべきである。

②　国保については、構造的な問題が解決され、持続可能な制度が構築されることが、運営等について都道府県が市町村とともに責任を担うことの前提である。

③　制度の具体的な検討にあたっては、まずは財政基盤の確立など、構造的な問題を抜本的に解決する方策を提示した上で、運営等については、都道府県と市町村が適切に権限と責任を分担し、市町村のインセンティブが働く制度となるよう、地方と真摯に議論することを強く要請する。

■　全国市長会

①　国保の構造的問題に対応し、財政基盤の強化を図り、持続可能な制度として、施行時期を明確にしたうえで、早急に都道府県を保険者とし、市町村との適切な役割分担のもと、国保制度の再編・統合を行うこと。

　あわせて、将来的には、すべての国民を対象とする医療保険制度の一本化に向け、抜本改革を実施すること。

②　新たな制度への移行に際しては、都市自治体の意見を十分反映させるとともに、被保険者や現場に混乱を招かないよう、十分な準備・広報期間の設定や速やかな情報提供を行うこと。

③　医療制度改革に伴い、市町村の負担増は決して招かないよう、国の責任において万全の対策を講じること。

④　後期高齢者医療制度については、制度の円滑な運営を図るため、保険料の上昇を抑制する措置を引き続き継続するとともに、国の責任において十分な財政措置を講じること。

■　全国町村会

①　国民皆保険制度を堅持するためには、負担と給付の公平が不可欠であり、都道府県を軸として保険者の再編・統合を推進し、公的医療保険を全ての国民に共通する制度として一本化すること。

②　国民健康保険の安定運営の確保について、都道府県と市町村の役割分担等、運営のあり方については、地方と十分協議すること。

③　後期高齢者医療制度の安定運営の確保については、制度は定着しており、必要な見直しを行う際は地方と十分協議を行うこと。

**　また、現行の制度創設後に講じられた保険料の軽減等を継続するのであれば、平成 26 年度以降も国の責任において万全の措置を講じること。**

(3) 全国後期高齢者医療広域連合協議会における要望＜平成 25 年 11 月 14 日厚労大臣要望＞

①　被保険者、現役世代、地方公共団体に対し、過度の負担を強いることがないよう、国による財政支援を拡充すること。

②　地域間の不公平を生じさせないよう、調整交付金及び保険料の在り方について改善を図ること。

③　医療費適正化及び保健事業推進のため、必要な措置を講ずること。

④　本制度における保険料軽減の特例措置については、安定化を図る観点から、国による財源確保の上、恒久化を図るとともに、見直しに当たっても被保険者を取り巻く環境を十分考慮し、慎重に行うこと。

⑤　国民健康保険の運営主体が都道府県に移管することを踏まえ、改めて、本制度に最も適した運営主体の在り方を明確にすること。

２　今後の動向

(1)　国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議（国保基盤強化協議会）

■　先般とりまとめられた社会保障制度改革国民会議報告書を踏まえ、平成 25 年 12 月 5 日に成立した「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」（以下「プログラム法」という。）においては、国民健康保険制度の在り方を含む医療保険制度改革について、「平成 26 年度から平成 29 年度までを目途に順次講ずるものとし、このために必要な法律案を平成 27 年に開会される通常国会に提出することを目指すものとする」とされている。

■　このため、プログラム法に掲げられた内容の具体化に向けて、国保基盤強化協議会を再開することとされている。また、平成 26 年 7 月を目途に政務レベル協議において、中間的なとりまとめが予定されている。

(2) 全国知事会における国と地方の協議（国保基盤強化協議会）参加要請に応じる条件及び参加要請条件に対する厚生労働省の考え方

① プログラム法第 29 条の規定の趣旨を踏まえ、地方の合意が得られない限り、改正法案提出等を行わないこと。

＜厚生労働省の考え方＞

▼地方に関わる重要政策課題については、地方と連携して施策を推進していくことが重要である。▼プログラム法においても、地方自治に重要な影響を及ぼす事項については、地方と十分に協議を行い、理解を得ることを目指す旨が規定されている。▼今般のプログラム法案を踏まえた国民健康保険制度の見直しについても、同法の趣旨を踏まえ、全国知事会をはじめとする地方団体の理解を得られるよう、地方と十分に協議を行い、意見を伺いながら、関連法案を平成 27 年度通常国会に提出することを目指して検討を進める。

② 社会保障審議会医療保険部会における後期高齢者支援金の全面総報酬割に係る議論は、平成 26 年４月以降と予定されるなど、国保の財政支援の拡充に係る財源の確保が不確実な状況にあることから、国保基盤強化協議会に先立ち、財政基盤の確立及び今後赤字を生み出さずに運営するための財源を国の責任において確保することを明らかにすること。

＜厚生労働省の考え方＞

▼プログラム法を踏まえ、国民健康保険の安定的な運営を図り、医療保険制度の持続可能性を確保するため、保険料の適正化等の取組を推進するとともに、▼現在の赤字の原因や運営上の課題を分析した上で、将来的に発生し得る財政リスクへの制度的な対応をはじめ、国民健康保険に対する財政支援の拡充をしっかりと行い、▼財政上の構造的な問題の解決に責任をもって取組む。

③ 国保基盤強化協議会においては、まず、国保の財政上の構造的な問題の分析とその解決策を議論し、引き続き、地方の了解の上で、国保の運営に係る業務や都道府県と市町村の役割分担等を議論すること。

＜厚生労働省の考え方＞

▼財政上の構造的な問題の解決方策の具体化に当たっては、国民健康保険の運営に関する都道府県と市町村の役割分担の在り方や、都道府県による財政運営の在り方も密接に関わるものであり、完全に切り離しての議論は難しいが、基本的には、まず、財政上の構造的な問題の解決策について議論すべきものと考えている。▼国保基盤強化協議会の場を活用し、検討を行うに当たっては、全国知事会をはじめとする地方団体の理解を得られるよう、その進め方も含めて地方団体と十分に協議し、対応する。

④ 持続可能な医療保険制度の構築のため、将来に向けてすべての医療保険制度の全国レベルでの一元化について検討することを要請する。

＜厚生労働省の考え方＞

▼医療保険制度を一元化することについては、国民健康保険と被用者保険とでは所得捕捉の状況に違いがあり、公平な保険料の賦課が困難である等の課題があり、慎重な検討が必要と考えている。▼他方、保険者の自主・自立的な運営を確保しながら、財政基盤の安定化と保険料負担の公平化を図ることは重要な検討課題と認識しており、これまで、国民健康保険や被用者保険のそれぞれにおいて、段階的に保険者間の助け合いを進めてきた。▼いずれにせよ、プログラム法において、「医療保険制度の財政基盤の安定化」や「保険料に係る国民の負担に関する公平の確保」等について検討し、その結果に基づいて、必要な措置を講ずることとされているところであり、地方団体の意見を伺いながら対応する。