

**令和6年度  
愛媛県後期高齢者医療広域連合懇話会**

**令和 7年 2月25日(火) 14:00～  
聖カタリナ大学 松山市駅キャンパス  
聖トマス館 2階 第1会議室**

**愛媛県後期高齢者医療広域連合事務局**

# 令和6年度 愛媛県後期高齢者医療広域連合懇話会 次第

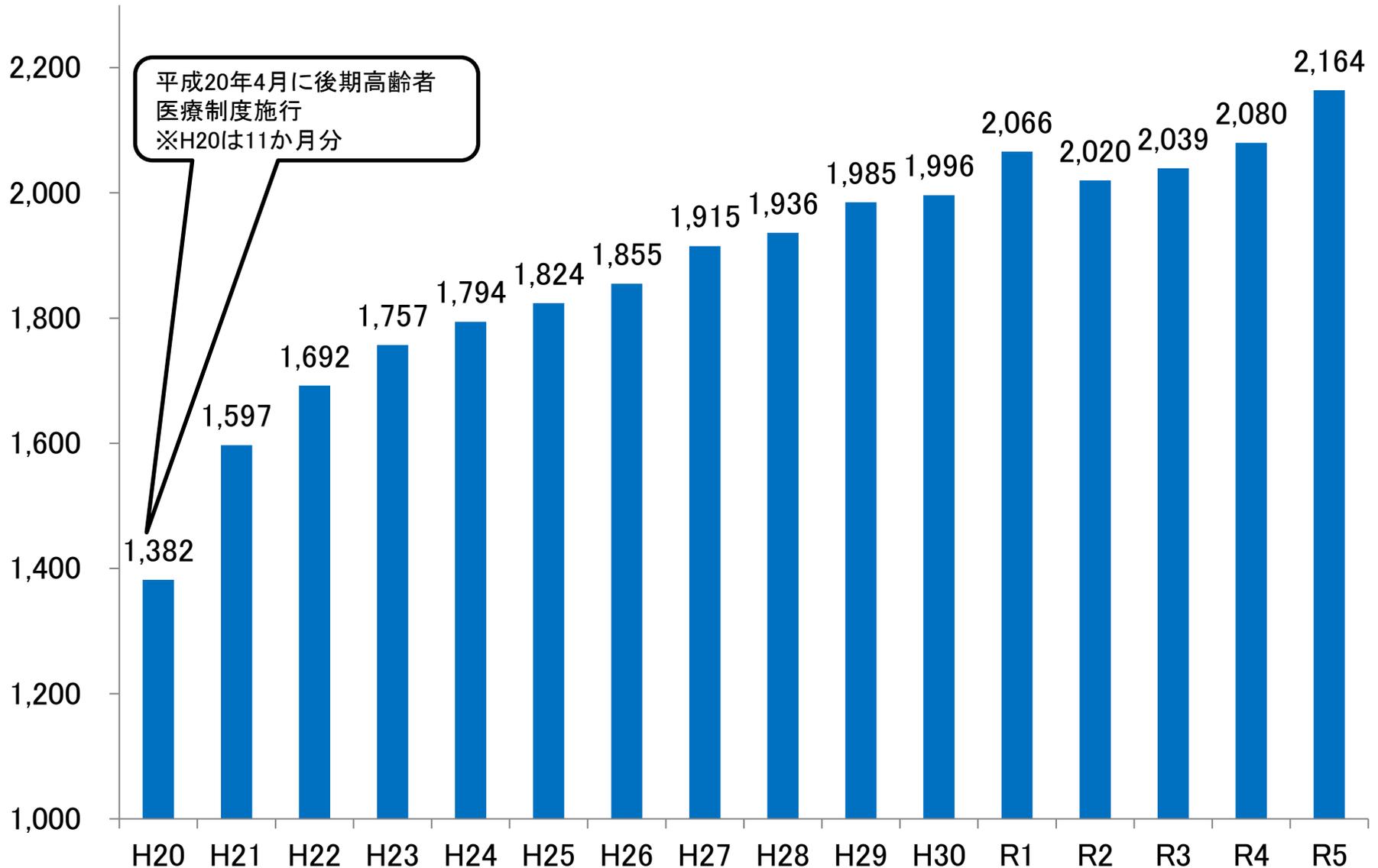
## 次第

1. 委員紹介
2. 会長挨拶
3. 議題
  - (1) 財政状況について…………… 1
  - (2) 令和8・9年度の保険料について…………… 8
  - (3) 資格確認書を交付する要配慮者について… 15
  - (4) 保健事業について……………18
4. 事務局長挨拶

# (1) 財政状況について

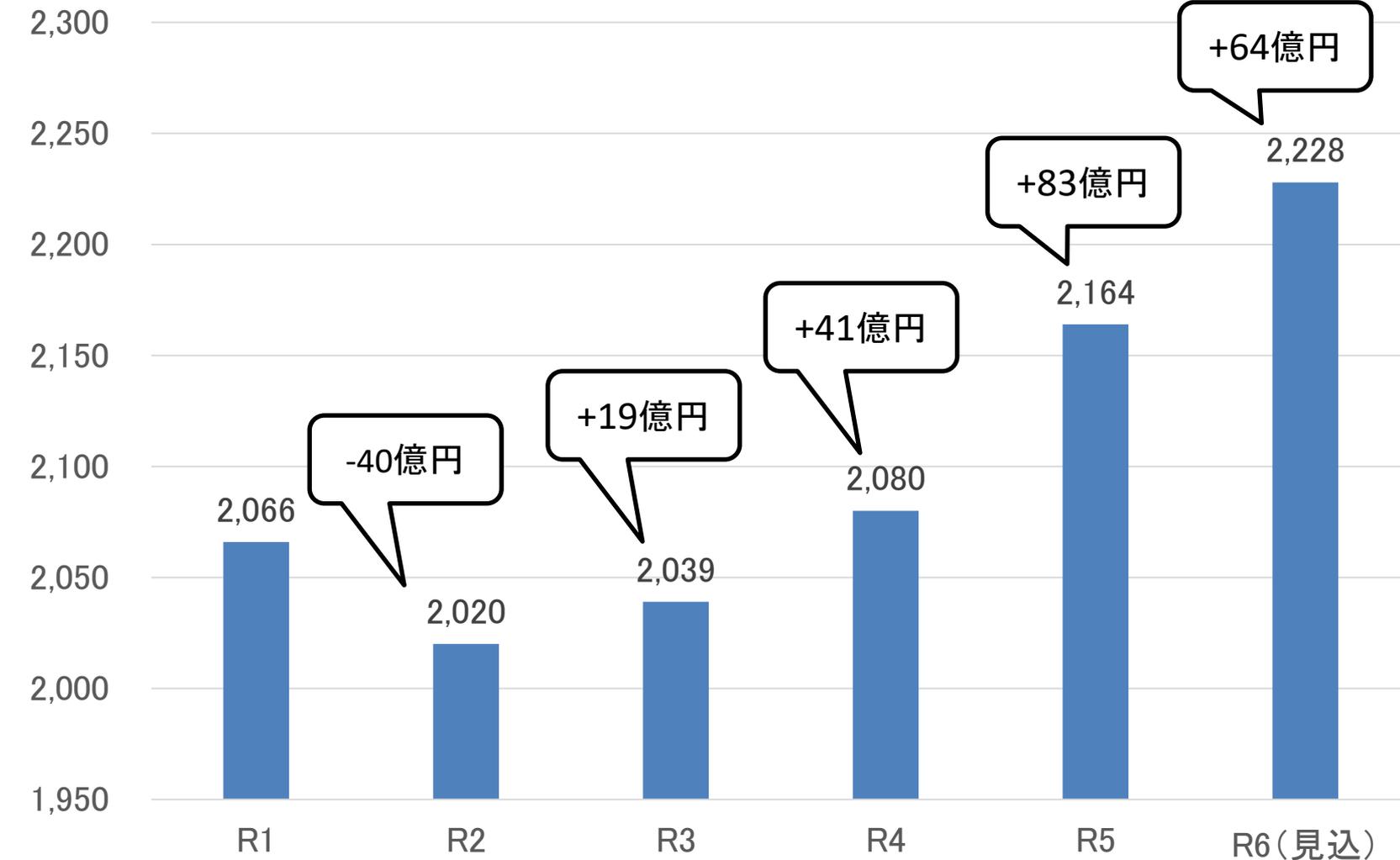
# 医療給付費の状況①

(億円)



## 医療給付費の状況②

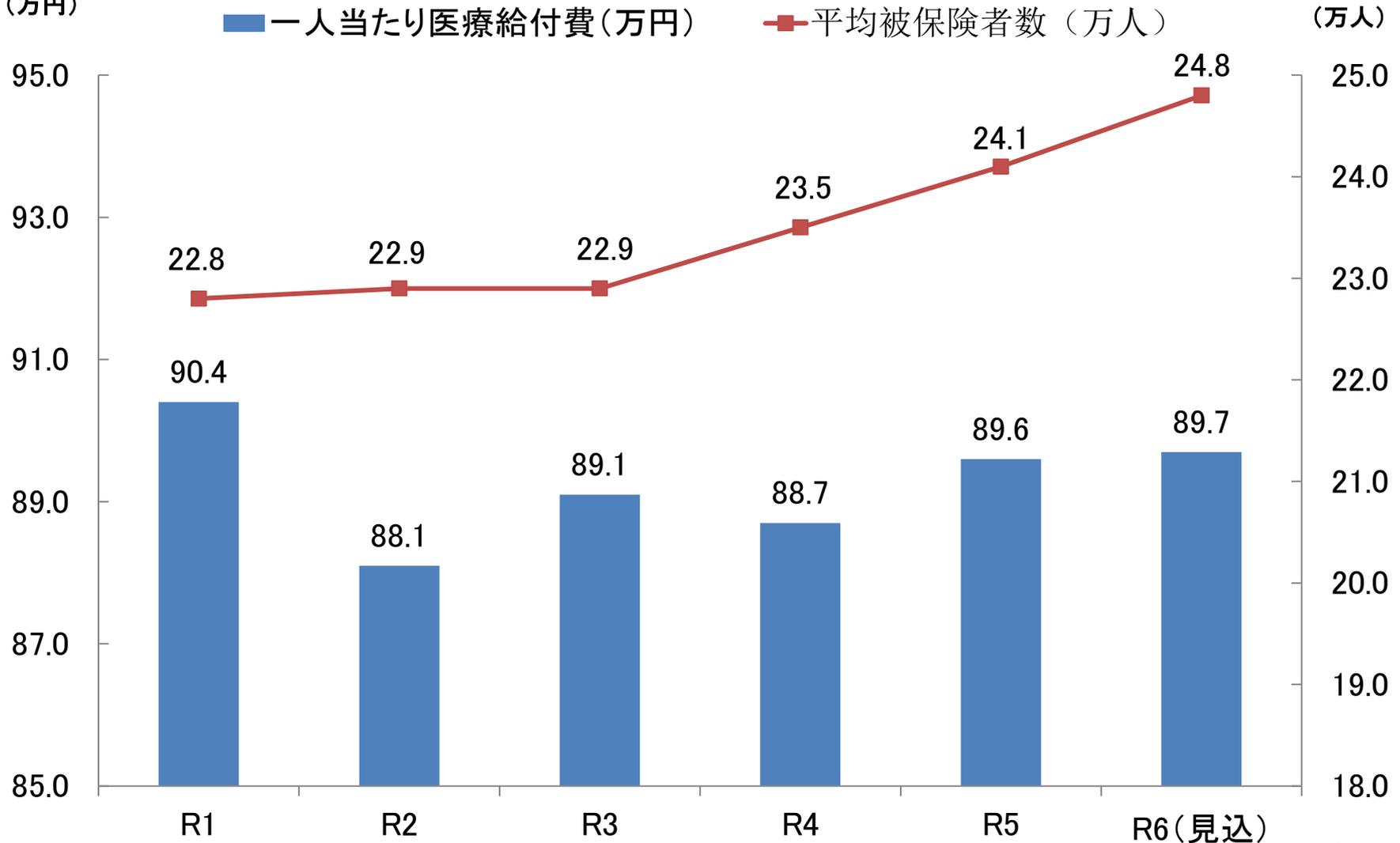
(億円)



# 一人当たり医療給付費と被保険者数の状況

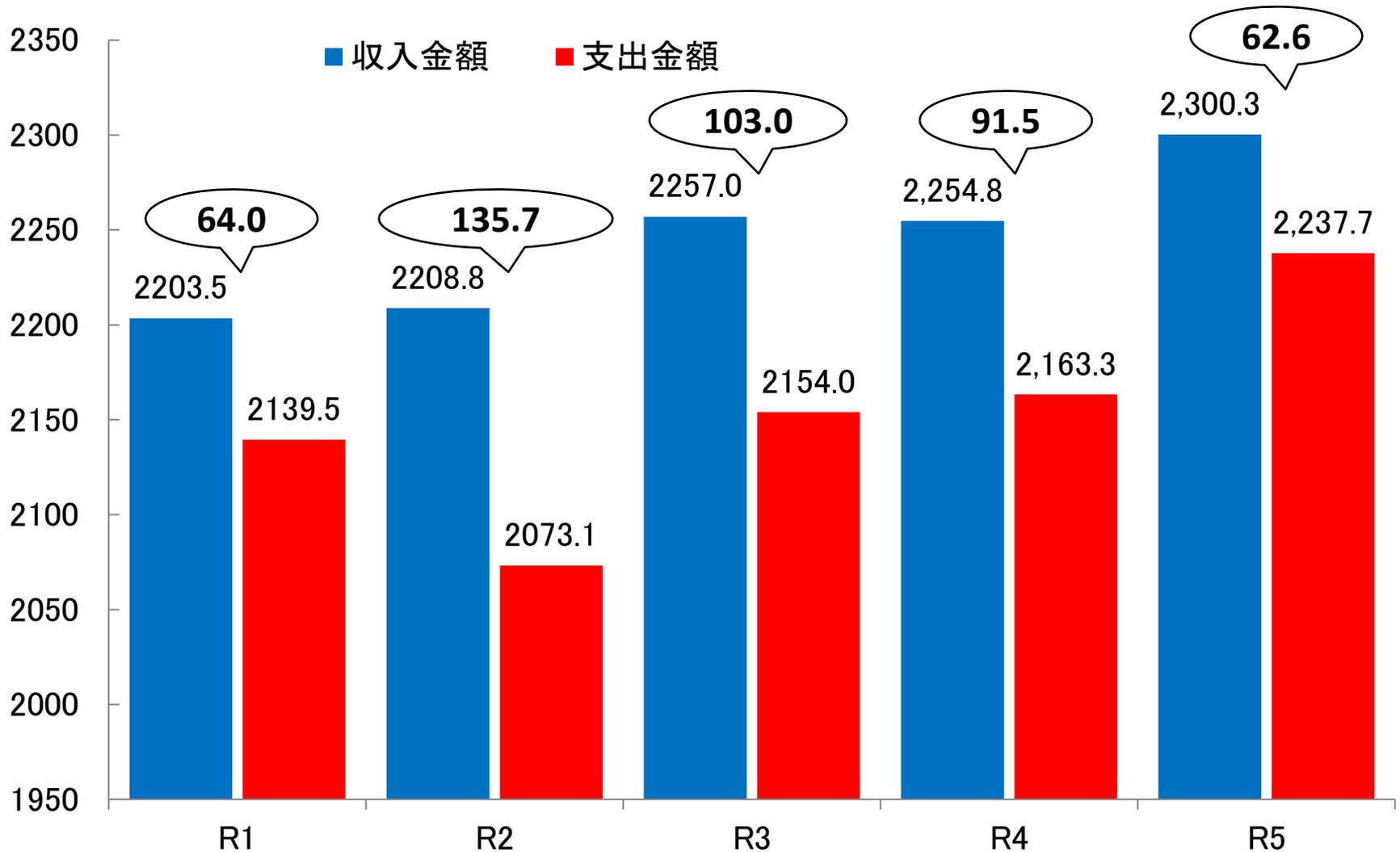
一人当たり医療給付費  
(万円)

平均被保険者数  
(万人)



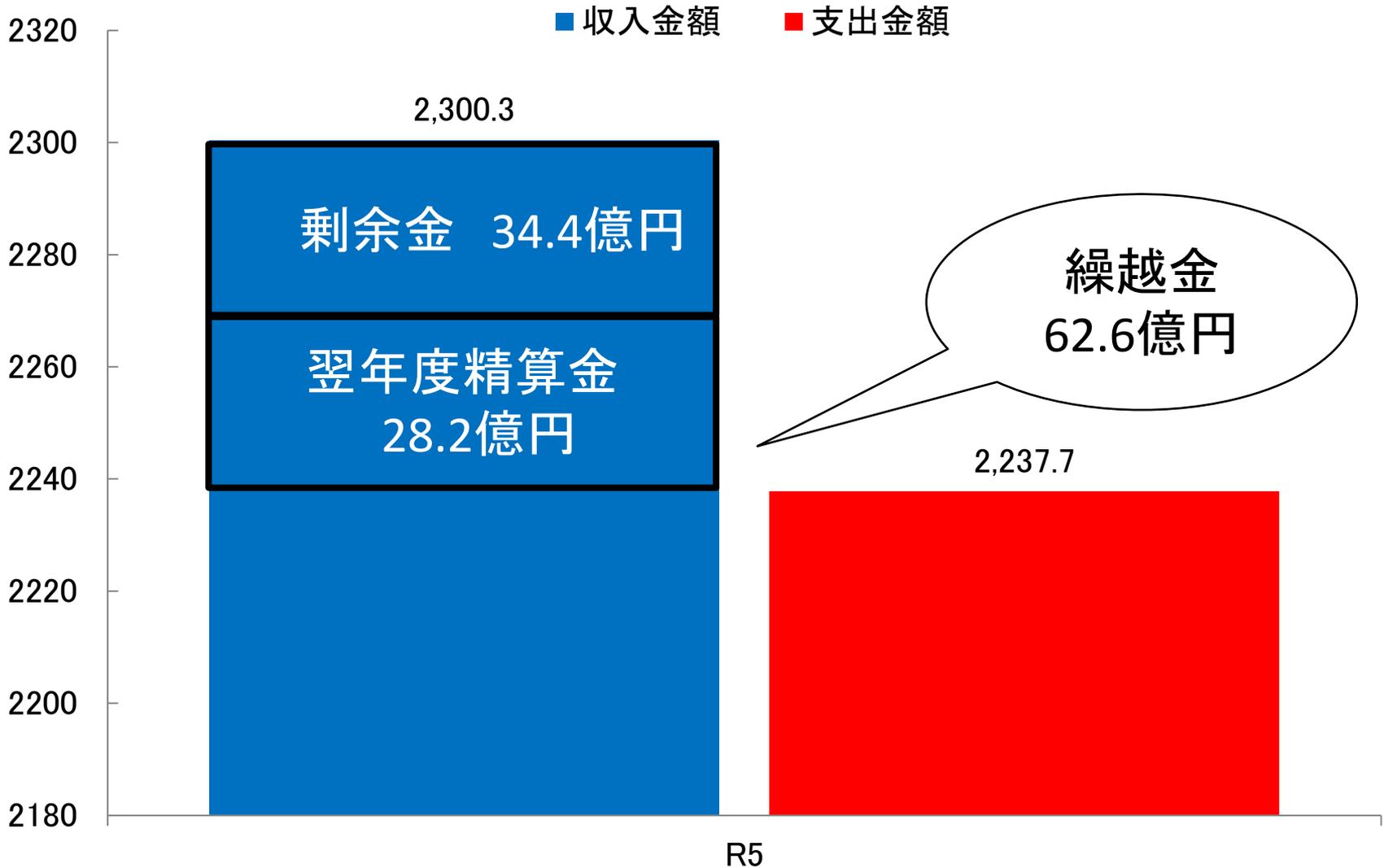
# 特別会計の収支決算状況①

(億円)



# 特別会計の収支決算状況②

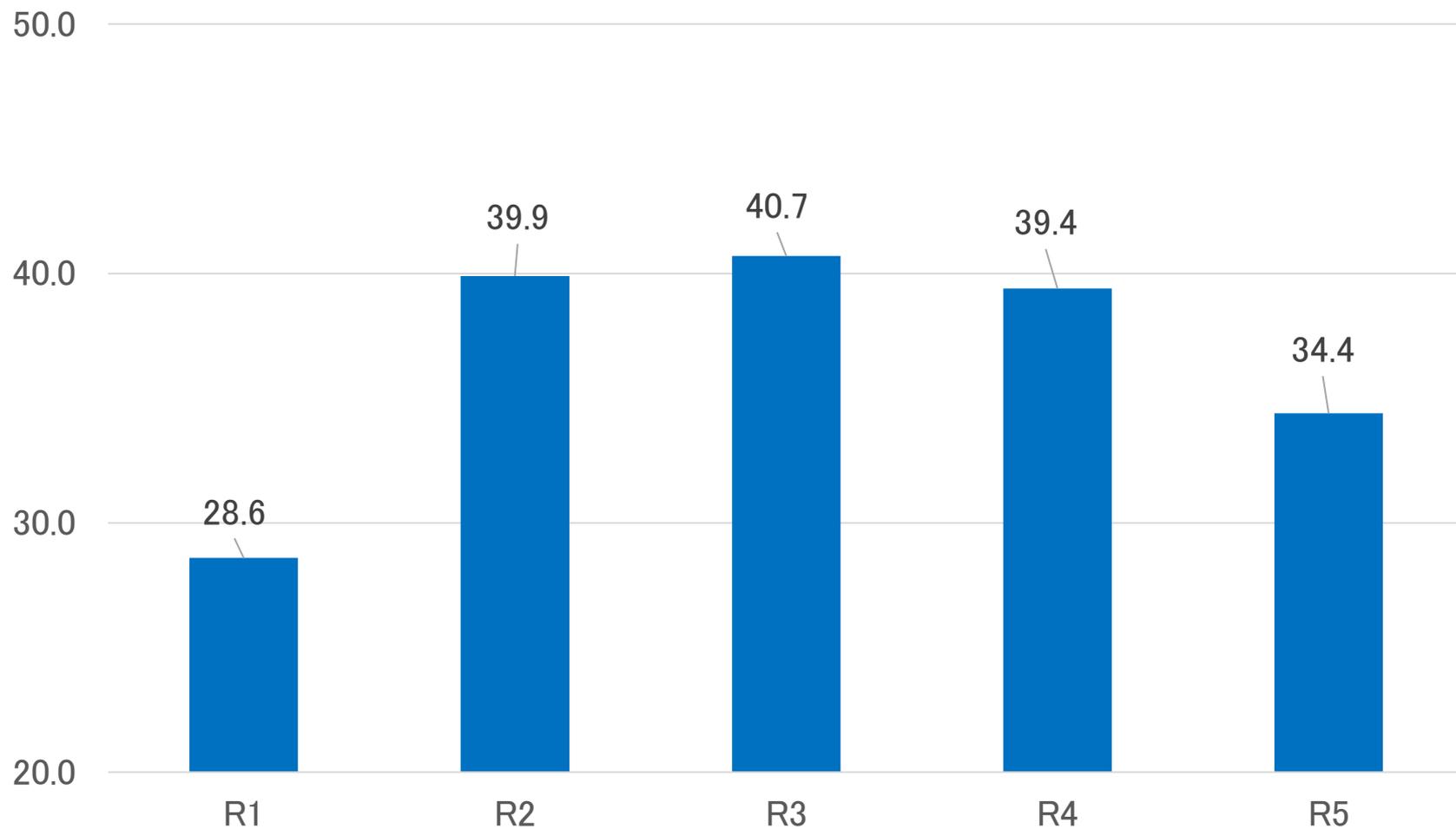
(億円)



# 剰余金の状況

(億円)

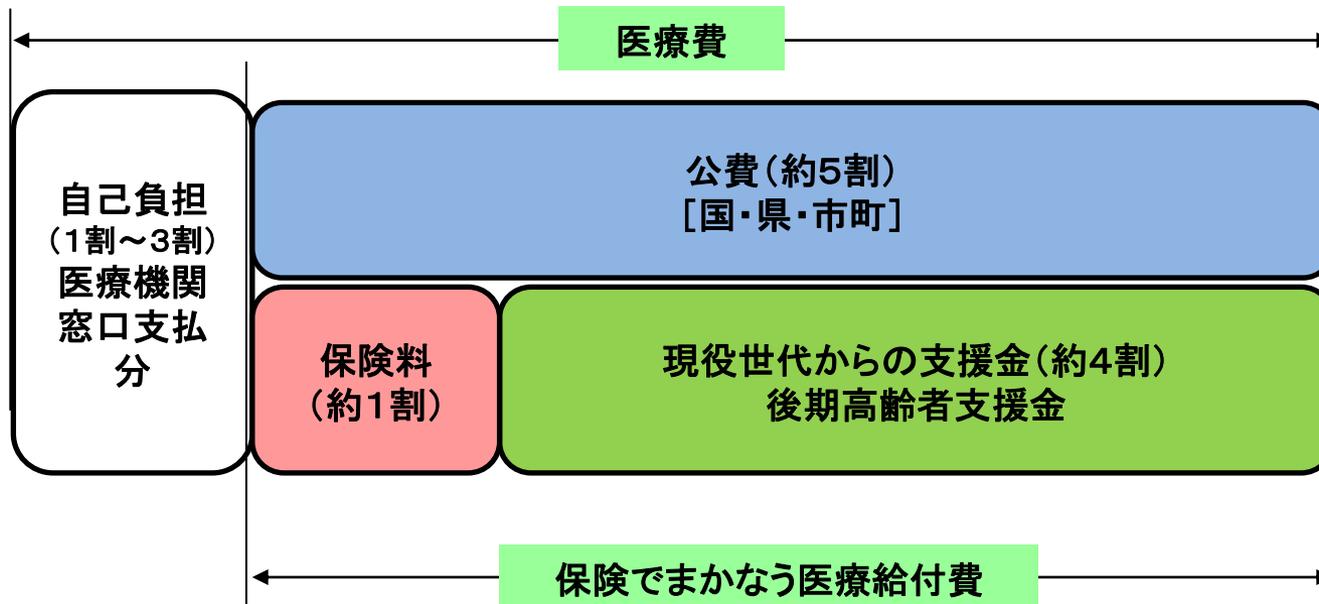
剰余金



## **(2) 令和8・9年度の保険料について**

## 後期高齢者医療保険料の仕組み

後期高齢者医療制度は、現役世代と高齢者が支えあう仕組みとなっています。運営に必要な経費は、公費(国・県・市町負担金)で約5割、現役世代が加入する医療保険からの支援金で約4割を負担し、残りの約1割を高齢者からの保険料としてご負担していただいています。



# 令和8・9年度後期高齢者医療保険料率改定について

後期高齢者医療保険料は、2年間の財政運営期間単位で決定されており、次期財政運営期間である令和8・9年度の保険料は、令和7年度に算定します。

## ○保険料率改定に関する関連項目の推移

財政運営期間 (年度)	平成20・21	平成22・23	平成24・25	平成26・27	平成28・29	平成30・31	令和2・3	令和4・5	令和6・7
給付費等費用額 (千円) ※2年間平均	160,644,099	174,764,715	186,859,866	194,904,899	200,155,228	210,121,094	210,749,454	226,385,263	229,035,798
給付費等費用額 上昇率 (%)	—	8.79	6.92	4.31	2.69	4.98	0.30	7.42	1.17
賦課総額(千円) ※2年間平均	15,141,312	15,252,067	16,499,869	17,147,528	17,762,011	18,292,241	18,857,059	20,906,381	23,593,909
均等割額(円)	41,659	41,227	44,194	45,231	46,308	46,374	47,720	49,140	51,930
所得割率 (%)	7.85	7.84	8.72	9.05	9.16	8.78	9.02	9.09	10.16 (9.42)
1人当たり 保険料額 (円)	60,690	49,779	53,840	54,924	53,191	55,394	60,950	63,140	69,519
1人当たり保険料 額上昇額 (円)	—	-10,911	4,061	1,084	-1,733	2,203	5,556	2,190	6,379
賦課限度額 (円)	50万	50万	55万	57万	57万	62万	64万	66万	R6: 73万 R7: 80万
後期高齢者 負担率 (%)	10.00	10.26	10.51	10.73	10.99	11.18	11.41	11.72	12.67

## ○次期財政運営期間(令和8・9年度改定)で想定される保険料の増減要因

### 増加要因

- ・被保険者数の増加(高齢化の進展)
- ・医療給付費の増加(医療の高度化、高額薬剤の開発・普及)
- ・子ども・子育て支援金制度の創設

### 減少要因

- ・高額療養費制度の見直し

# 子ども・子育て支援金制度の創設

○子ども・子育て支援金の新たな負担 ⇒ 保険料の**増加**要因

**「子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律」**（令和6年6月12日公布）

子育てに係る経済的支援の強化や支援の拡充などを盛り込む

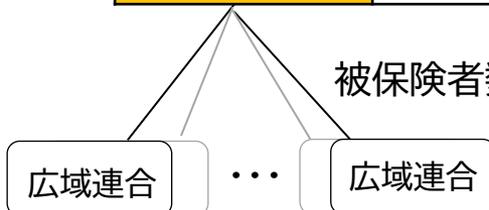
⇒ 「子ども・子育て支援金制度」を創設し、支援納付金を令和8年度から毎年度、医療保険者から徴収する。

## 支援納付金(1.3兆円)の内訳

※令和10年度見込み

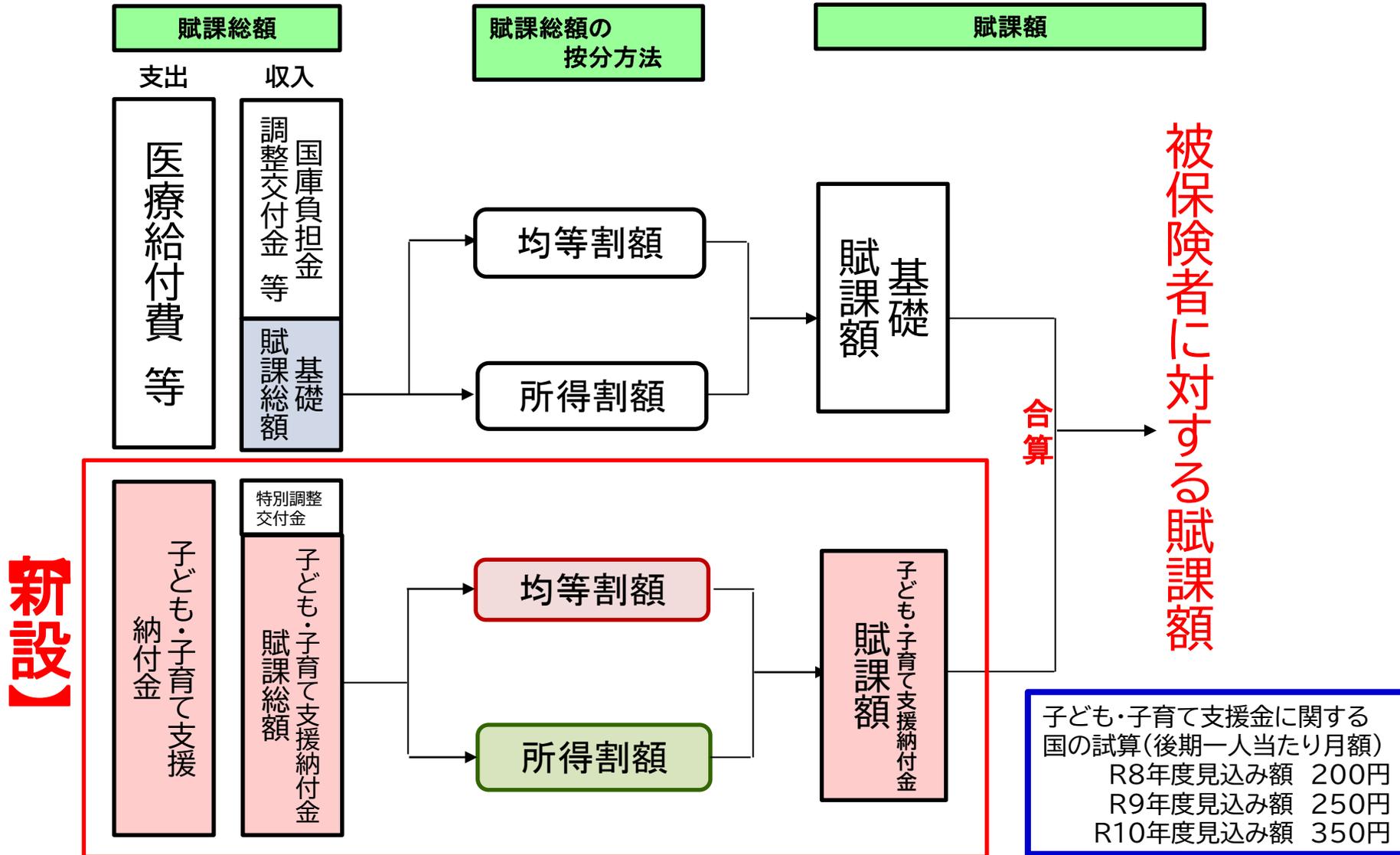
後期高齢者	国保	協会けんぽ	健保組合	共済組合等
8.3%	23%	30%	28%	10%
1,100億円	3,000億円	3,900億円	3,700億円	1,300億円

被保険者数及び所得に応じて47都道府県広域連合が按分



# 被保険者に対する賦課額

○支援金制度導入後の保険料賦課(イメージ)



# 高額療養費制度の見直し

※限度額等は、  
変更される場合  
があります。

## ○高額療養費制度の見直し ⇒ 保険料の減少要因

		現行		R7.8~		※細分化	R8.8~		R9.8~
区分	要件(年収)	限度額(円)		限度額(円)		要件(年収)	限度額(円)		限度額(円)
現役並みⅢ	約1,160万円~	252,600+1% <多数回該当:140,100>	⇒	290,400+1% <多数回該当:161,100> 上げ幅 15%	⇒	約1,650万円~	367,200+1% <多数回該当:203,700>	⇒	444,300+1% <多数回該当:246,600>
現役並みⅡ	約770万円~ 約1,160万円	167,400+1% <多数回該当:93,000>		188,400+1% <多数回該当:104,700> 上げ幅12.5%		約1,410万円~ 約1,650万円	325,200+1% <多数回該当:180,300>		360,300+1% <多数回該当:199,800>
現役並みⅠ	約370万円~ 約770万円	80,100+1% <多数回該当:44,400>		88,200+1% <多数回該当:48,900> 上げ幅10%		約1,160万円~ 約1,410万円	290,400+1% <多数回該当:161,100>		290,400+1% <多数回該当:161,100>
一般	~約370万円	57,600 <多数回該当:44,400> 外来特例18,000 (外来年間上限:144,000)		60,600 <多数回該当:46,500> 外来特例18,000 (外来年間上限:144,000) 上げ幅5%		約1,040万円~ 約1,160万円	220,200+1% <多数回該当:122,400>		252,300+1% <多数回該当:140,100>
						約950万円~ 約1,040万円	204,300+1% <多数回該当:113,400>		220,500+1% <多数回該当:122,400>
						約770万円~ 約950万円	188,400+1% <多数回該当:104,700>		188,400+1% <多数回該当:104,700>
						約650万円~ 約770万円	113,400+1% <多数回該当:63,000>		138,600+1% <多数回該当:76,800>
						約510万円~ 約650万円	100,800+1% <多数回該当:55,800>		113,400+1% <多数回該当:63,000>
						約370万円~ 約510万円	88,200+1% <多数回該当:48,900>		88,200+1% <多数回該当:48,900>
						約260万円~ 約370万円	69,900 <多数回該当:47,400> 外来特例28,000 (外来年間上限:224,000)		79,200 <多数回該当:48,300> 外来特例28,000 (外来年間上限:224,000)
						約200万円~ 約260万円	65,100 <多数回該当:46,800> 外来特例28,000 (外来年間上限:224,000)		69,900 <多数回該当:47,400> 外来特例28,000 (外来年間上限:224,000)
						~約200万円	60,600 <多数回該当:46,500> 外来特例20,000 (外来年間上限:160,000)		60,600 <多数回該当:46,500> 外来特例20,000 (外来年間上限:160,000)
低所得Ⅱ	住民税非課税	24,600 外来特例8,000		25,300 外来特例8,000		住民税非課税	25,300 外来特例13,000		25,300 外来特例13,000
低所得Ⅰ	住民税非課税 (一定所得以下)	15,000 外来特例8,000		15,400 外来特例8,000 上げ幅2.7%		住民税非課税 (一定所得以下)	15,400 外来特例8,000		15,400 外来特例8,000

## 保険料率改定スケジュール(予定)

年度	月	内容
令和7年度	10月	第1回保険料率試算
	11月	
	12月	下旬 第2回保険料率試算 事務局案の最終確認
	1月	下旬 市町後期高齢者医療担当課長会 ⇒ 改定保険料率について説明
	2月	上旬 広域連合懇話会(※報道関係者へ公開) ⇒ 改定保険料について意見聴取
		下旬 広域連合議会第1回定例会(※報道関係者へ公開) ⇒ 条例の一部改正について議案提出
3月	下旬 新聞広告の記事掲載	
令和8年度	4月	1日～ 改定保険料率の施行

### **(3) 資格確認書を交付する要配慮者について**

# 令和6年12月2日の被保険者証廃止後の保険資格情報の確認

令和6年12月2日～令和7年7月31日

令和7年8月1日～

## 【被保険者証】

(発行済のもの。最長7月31日まで使用可)

【運用終了】

マイナ保険証**または**資格確認書のいずれかの方法で資格確認をおこなう。

○マイナンバーカードによるオンライン資格確認を基本とする。

同じ



【マイナ保険証】

○対象者(※1)には、**マイナ保険証の保有状況に関わらず**、資格確認書を交付して確認する。

- ※1
- ・新規資格取得者
  - ・被保険者証の記載事項が変更された者
  - ・被保険者証を紛失等で再交付する者

後期高齢者医療資格確認書	有効期限	令和7年7月31日
氏名	広域 愛媛	
生年月日	昭和7年12月12日	性別 女
資格取得年月日	平成20年4月1日	
交付年月日	令和6年12月2日	
負担割合・発給期日	1割 平成21年8月1日	
限度区分・発給期日	区分Ⅱ 令和6年8月1日	
長期入院該当日	令和6年11月1日	
特定医療区分・発給期日	A 令和4年10月1日	
保険者番号・名称	39382015 愛媛県後期高齢者医療広域連合	

【資格確認書】

マイナンバーカードによるオンライン資格確認を受けることができる状況にある方  
資格確認書は交付せず、マイナ保険証で確認する。

マイナンバーカードによるオンライン資格確認を受けることができない状況にある方(※2)  
資格確認書を交付して確認する。

- ※2
- ・マイナンバーカードを取得していない者
  - ・マイナンバーカードを保有しているが健康保険証利用登録を行っていない者
  - ・マイナンバーカードを紛失した・更新中の者
  - ・**要配慮者** 等

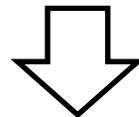
⇒ 「**要配慮者**」については、マイナ保険証を保有していても申請により資格確認書の交付が可能。

# 要配慮者とは

## 【国の見解】

- マイナ保険証での受診が困難な高齢者や障がい者  
(「資格確認書等の様式について」令和5年12月22日厚生労働省保険局高齢者医療課)
- マイナ保険証を持っているが、マイナ保険証での受診が難しい事情がある者  
(令和6年5月31日第172回市町村職員セミナーにおける厚生労働省国保課保険局課長補佐)
- **要介護の高齢者や障がいをお持ちの方など、様々な困難を抱える方が想定され、一律の基準を定めるのは困難と考えています。**  
(「資格確認書の運用等に関するQ&Aについて」(令和6年8月7日付厚労省保険局高齢者医療課事務連絡))

⇒ 国は「要配慮者」について基準を設けない



愛媛広域の運用をどうするか？

## 【愛媛広域の運用】

配慮が必要な具体的な理由があり、客観的にみてマイナ保険証での受診が困難と認められる被保険者については要配慮者と扱う。

### （配慮が必要な理由の例）

- 高次脳機能障がいにある方が記憶障害でIDやパスワードが覚えられない
- 脳性まひなどで体が勝手に動いてしまう不随意運動のため顔認証が行えない
- 視覚障がいなどで暗証番号が入力できない
- 介助者等の第三者が同伴受診していたが同伴者にマイナンバーカードを渡したくない(暗証番号を教えたくない)
- 寝たきり高齢者が被保険者証を施設に預けていたが施設職員にはマイナンバーカードを預けたくない

## **(4) 保健事業について**

# 高齢者の保健事業とは

- 高齢者保健事業の最終的な目的は、生活習慣病等の重症化が予防され、心身機能の低下が防止されることにより、住み慣れた地域社会で社会とのつながりを保ちつつ、自立した生活を送れる高齢者が増加することです。

# 保健事業実施計画とは

- ① 医療保険者は、医療データ(レセプト)・介護データ・健康診査結果をデータ分析し、その結果を用いた保健事業実施計画(データヘルス計画)を策定し、保健事業を推進することとされた。  
(「日本再興戦略」平成25年6月14日閣議決定)
- ② 医療・介護・健診情報(健康診査の結果やレセプトから得られる情報、各種保健医療関係統計資料、介護に関する情報等)を活用し、生活習慣病対策をはじめとする効果的な保健事業を実施することで、被保険者の健康保持増進、重症化予防等を行い、健康寿命の延伸及び医療費適正化を図るものである。
- ③ 第2期保健事業実施計画が令和5年度で満了、第3期保健事業実施計画が策定され6年度から開始している。

## 第3期保健事業実施計画全体の目標・評価

### ① 長期的目標

- ・健診結果やレセプト情報を用いて、PDCAサイクルに沿った保健事業を効果的・効率的に実施し、被保険者の健康保持増進に資する。

### ② 短期的目標

- ・各保健事業の実施目標数値の達成

### ③ 計画の評価

- ・各事業の評価・検証を行い、令和8年度に計画の見直しを行う。

# 各保健事業の目標数値

事業名	事業目的	評価指標	目標数値等			評価方法
			計画策定時実績	令和6年度(2024)	令和11年度(2029)	
1 健康診査事業	疾病の早期発見・治療および重症化予防	健診受診率	14.4%	15.0%	20.0%	健診受診率により評価
2 歯科口腔健康診査事業	口腔疾病の早期発見・治療	歯科健診受診率	1.2%	1.6%	3.1%	受診率により評価
3 重複・頻回受診者訪問指導事業	医療機関の適正受診につながる指導実施	重複頻回訪問指導対象者のうち、改善した者の割合	65.3%	50.0%	50.0%	訪問指導対象者のうち、改善した者の割合で評価
4 後発医薬品利用差額通知事業	先発薬より安価な後発医薬品の利用促進	後発医薬品の利用率	78.2%	80.0%	82.5%	後発医薬品の利用率により評価
5 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	フレイル等の心身の多様な課題に対応したきめ細やかな保健事業を効果的・効率的に実施	重症化予防(糖尿病性腎症)	80.0%	100.0%	100.0%	国の共通評価指標に基づき評価
		低栄養	75.0%	95.0%	95.0%	
		健康状態不明者	60.0%	75.0%	75.0%	

# 1 健康診査

年度	令和3	令和4	令和5	令和6（見込）
被保険者数(人)	228,547	231,459	238,270	245,703
受診対象者数(人) <sup>※</sup>	205,627	208,458	214,969	223,109
受診者数(人)	26,340	30,052	34,567	38,723
受診率(%) <small>受診者数/受診対象者数</small>	12.8	14.4	16.1	17.4

目標達成！

- 受診率は年々上昇しています。

## 2 歯科口腔健康診査

年度	令和3	令和4	令和5	令和6（見込）
被保険者数(人)	228,547	231,459	238,270	245,703
受診対象者数(人) <sup>*</sup>	205,627	208,458	214,969	223,109
受診者数(人)	1,923	2,498	2,452	2,630
受診率(%) <small>受診者数/受診対象者数</small>	0.94	1.20	1.14	1.18

- 5年度から、歯科への通院が困難な人を対象に、「訪問歯科口腔健診」を実施

# 3 重複頻回受診者訪問指導

年度	令和3	令和4	令和5	令和6
訪問指導実施人数 (人)	86	75	34	
<訪問延べ回数>	<163回>	<143回>	<72回>	
訪問指導後に改善 が見られた人数 (人)	45	49	11	
改善した人の割合 (%)	52.3	65.3	32.4	



服薬通知へ変更

- 重複受診や頻回受診の傾向がある人を対象に、年度に1人当たり2回を目標に保健師等による訪問指導を実施
- 7年度より服薬通知事業を実施

# 重複投薬・多剤投与者への通知

- 令和7年度開始

**目的** 健康被害の低減と医療費の適正化

**時期** 9月ごろ対象者へ通知

**内容** 通知を見て薬局や医療機関に相談

お薬の重複や、飲み合わせに注意が必要な方へ、  
後期高齢者医療広域連合から お知らせ をお送りします。

# 4 後発医薬品利用差額通知

年度	令和3	令和4	令和5	令和6
通知人数(人) /年	48,055	39,186	31,932	9,807
通知回数(回) /年	2	2	2	2
後発医薬品の利用率 (%)	77.4	78.2	81.2	

**目標達成！**

- 後発医薬品(ジェネリック医薬品)に切り替えた場合、一部負担金(自己負担金)の軽減が見込まれる人に対して、その差額がどの程度になるかを年度に2回通知しています。

# 5 高齢者の保健事業と 介護予防の一体的な実施

	令和3	令和4	令和5	令和6
糖尿病性腎症重症化予防	80.0%	80.0%	85.0%	90.0%
低栄養対策	70.0%	75.0%	70.0%	75.0%
健康状態不明者	50.0%	60.0%	95.0%	90.0%

**平均実施事業数 全国4位**

- 昨年度から県内20市町全てが事業参加
- 後期高齢者の保健事業を、広域連合が市町に委託して、市町において、国民健康保険の保健事業と介護保険の地域支援事業とを一体的に実施する取組