

第2回後期高齢者医療懇談会議事概要

平成23年9月2日（金）13：30～14：20

東京区政会館 191会議室

【出席者】：井藤会長・小濱委員・川上委員・川鍋委員・小島委員・齊藤委員・
佐々木委員・竹内委員・土谷委員・中島委員・蓮沼委員・芳須委員

【欠席者】：河原副会長・桑田委員・塩瀬委員・永井委員

【広域連合】：合田副広域連合長・濱島総務部長・青柳保険部長・永塚総務課長・
鈴木企画調整課長・古谷管理課長・柿内保険課長

【傍聴者】：2名

【議事内容】

1. 開 会

事務局より委員の過半数以上の出席があり、懇談会が成立している旨を報告した。

マスコミ関係者による写真撮影を許可した。

2. 会長挨拶

挨拶後、事務局より配付資料について確認した。

3. 議事

（1）保険料について

事務局より説明＜資料1・資料2・付属資料＞

資料1：平成22・23年度保険料の概要

資料の概略を説明した

○保険料率及び保険料の算定について

政令どおりの算定

①給付費	1兆9,935億円
②保健事業	20億円
③特別高額医療拠出金	5億円
④審査支払手数料	69億円
⑤財政安定化基金拠出金	18億円
⑥葬祭事業費	63億円
合計	2兆110億円

①国庫負担金	4,354億円
②調整交付金	693億円
③都道府県負担金	1,490億円
④区市町村負担金	1,432億円
⑤後期高齢者交付金	9,299億円
⑥剰余金(20・21年分)	61億円
⑦特別高額医療交付金	5億円
合計	1兆7,334億円

費用 - 収入 = 2,776億円 = 保険料収納必要額

保険料賦課総額 2,833億円

収納率を98%と見込み、未収金2%分を上乗せして保険料賦課総額を求める。

$2,776 \text{ 億円} \div 98\% = 2,833 \text{ 億円}$

この保険料賦課総額を均等割と所得割で賄う必要がある。その際、本来は均等割額と所得割額は50:50で徴収すべきだが、東京都の一人当たりの旧ただし書き所得を全国の一人当たりの旧ただし書き所得で割り返した数値である所得係数が国から示され、均等割と所得割の比率を変更することになる。東京都は高所得の方が多く、平成22・23年度の保険料算定の際には、1.75という数値が示され、均等割が1に対して、所得割を1.75の比率で賄うことになり、均等割額と所得割額は36.4:63.6の割合で賄うことになる。

均等割で賄う分(36.4%) ÷ 人数(2,435千人) ÷ 42,300円(均等割額)

所得割で賄う分(63.6%) ÷ 限度超過分を除く総所得金額 ÷ 0.0839(8.39%)(所得割率)

特別対策及び基金活用を行った場合の算定

①給付費	1兆9,935億円
②保健事業	20億円
③特別高額医療拠出金	5億円
④審査支払手数料	69億円
⑤財政安定化基金拠出金	18億円
⑥葬祭事業費	63億円
⑦財政安定化基金積増分	14億円
合計	2兆124億円

①国庫負担金	4,354億円
②調整交付金	693億円
③都道府県負担金	1,490億円
④区市町村負担金	1,432億円
⑤後期高齢者交付金	9,299億円
⑥剰余金(20・21年分)	61億円
⑦特別高額医療交付金	5億円
⑧審査支払手数料	69億円
⑨財政安定化基金拠出金	18億円
⑩葬祭事業費	63億円
⑪財政安定化基金交付金	105億円
合計	1兆7,589億円

費用 - 収入 = 2,535億円 = 保険料収納必要額・保険料賦課総額

収納率を98%と見込み、
未収金2%分を区市町村が負担

保険料未収金補てん分 51億円

保険料未収金補てん分 = 2,535億円 × 2% ≒ 51億円

均等割で賄う分(36.4%) ÷ 人数(2,435千人) ≒ 37,800円(均等割額)

所得割で賄う分(63.6%) ÷ 限度超過分を除く総所得金額 ≒ 0.0718(7.18%)(所得割率)

○4 項目の特別対策 (201億円)

政令どおりに算定した保険料は、平成20・21年度と比べて著しく高くなることから、区市町村の一般財源による特別対策を引き続き実施している。

① 審査支払手数料分の軽減 (69億円)

医療機関からの診療報酬明細書を審査する審査支払手数料について、引き続き、区市町村が負担する。

② 財政安定化基金拠出金分の軽減（18 億円）

財政安定化基金は、収支不足に伴う一般財源からの繰り入れ（赤字補てん）を回避するため、資金の貸付・交付を行うために設けられた制度。

負担割合：国・都・広域連合がそれぞれ 1 / 3 ずつ

拠出率：医療給付費の 0.09%

東京都が設置する基金に平成 20～25 年度までの 6 年間で拠出する財源は、基金が恒久的なものであるのに対して、拠出金は初めの 6 年間の被保険者の保険料となる。世代間の公平性の観点などから、引き続き区市町村が負担する。

③ 葬祭費の軽減（63 億円）

葬祭事業については、平成 20・21 年度は区市町村が独自に実施していたが、平成 22 年度から広域連合の給付事業とし、財源は保険料抑制のため区市町村負担とした。

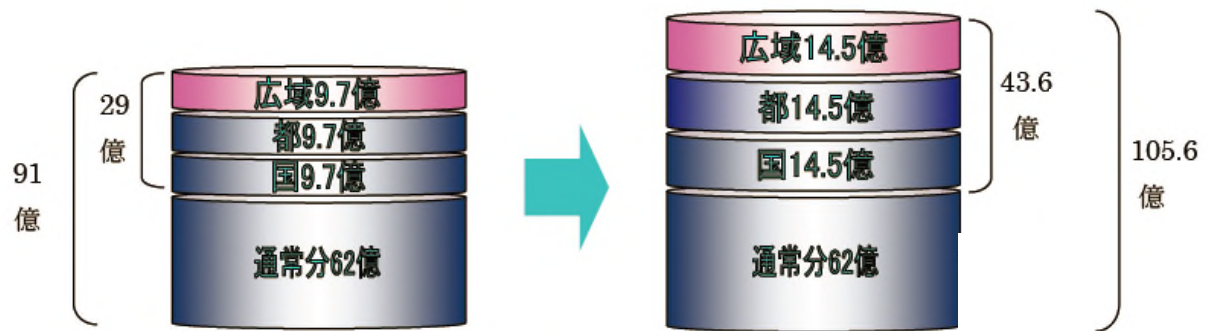
④ 保険料未収金補てん分の軽減（51 億円）

保険料が未納となると見込まれる金額（収納率 100%と予定収納率分 98%との差額分）を、保険料で負担するのではなく、区市町村が収納実績に応じて分賦金で負担する。

○財政安定化基金等の活用（105 億円）

平成 22・23 年度の保険料については、平成 20・21 年度に比べ、大幅に増加することが試算当初から見込まれた。そのため厚生労働省より、平成 22・23 年度の保険料の増加抑制のため、平成 20・21 年度の剰余金を全額活用した上、財政安定化基金を取り崩し、活用するよう通知があった。

具体的には、軽減適用後の被保険者一人当たりの保険料額が、平成 21 年度に比べ 5%以上増加する広域連合においては、平成 22・23 年度のそれぞれの賦課総額の 3%を財政安定化基金の残高として残すこととした上で、それを上回る分については交付金の交付を受け、さらに不足する場合は財政安定化基金拠出額を積み増すことで、交付金額を増額するということについて、都道府県と協議することとされた。そこで剰余金見込額 61 億円を全額活用した上で、試算した結果、追加必要額は 91 億円、通常積立分からの充当可能額は 62 億円で、不足分を積み増しにより活用することとした。



積み増し必要額

追加必要額 91 億円－通常積立分から 62 億円＝残り 29 億円必要

- 積立は国・都・広域連合の三者で同額（9.7 億円）を負担する必要がある
- 広域連合分は保険料なので、相殺されて効果なし
- 広域連合分（9.7 億円）を国・都に上乗せして 14.5 億円とし、広域連合分相殺の影響をなくす

保険料軽減策

○均等割軽減

所得が一定額以下の被保険者世帯について、均等割額を 7・5・2 割軽減する措置を講じています。この措置にかかる財源は、東京都 (3/4) 及び区市町村 (1/4) が負担します。さらに当面の間、7 割軽減を 8.5 割軽減にする他、9 割軽減が設けられ、これらの差額分 (7→8.5 割、7→9 割) は国の負担金で賄われています。

総所得金額等を合計した額が下記の基準を超えない世帯	軽減割合
基礎控除額(33万円)	8.5割
8.5割軽減を受ける世帯のうち、後期高齢者医療制度の被保険者全員が、年金収入80万円以下(その他の所得がない)	9割
基礎控除額(33万円) + [(24.5万円×被保険者の数(被保険者である世帯主を除く))]	5割
基礎控除額(33万円) + (35万円×被保険者の数)	2割

※ 65歳以上で公的年金等控除（年金収入330万円未満は120万円）を受けた方は、年金所得からさらに高齢者特別控除15万円を差し引いた額で判定する。

○所得割軽減

厚生年金の一般的な収入211万円（旧ただし書き所得58万円）までの方は、以下のように所得割額が軽減される。

	賦課のもととなる所得金額 =旧ただし書き所得	軽減割合
①	15万円（年金収入168万円）以下	全額
②	20万円（年金収入173万円）以下	75%
③	58万円（年金収入211万円）以下	50%

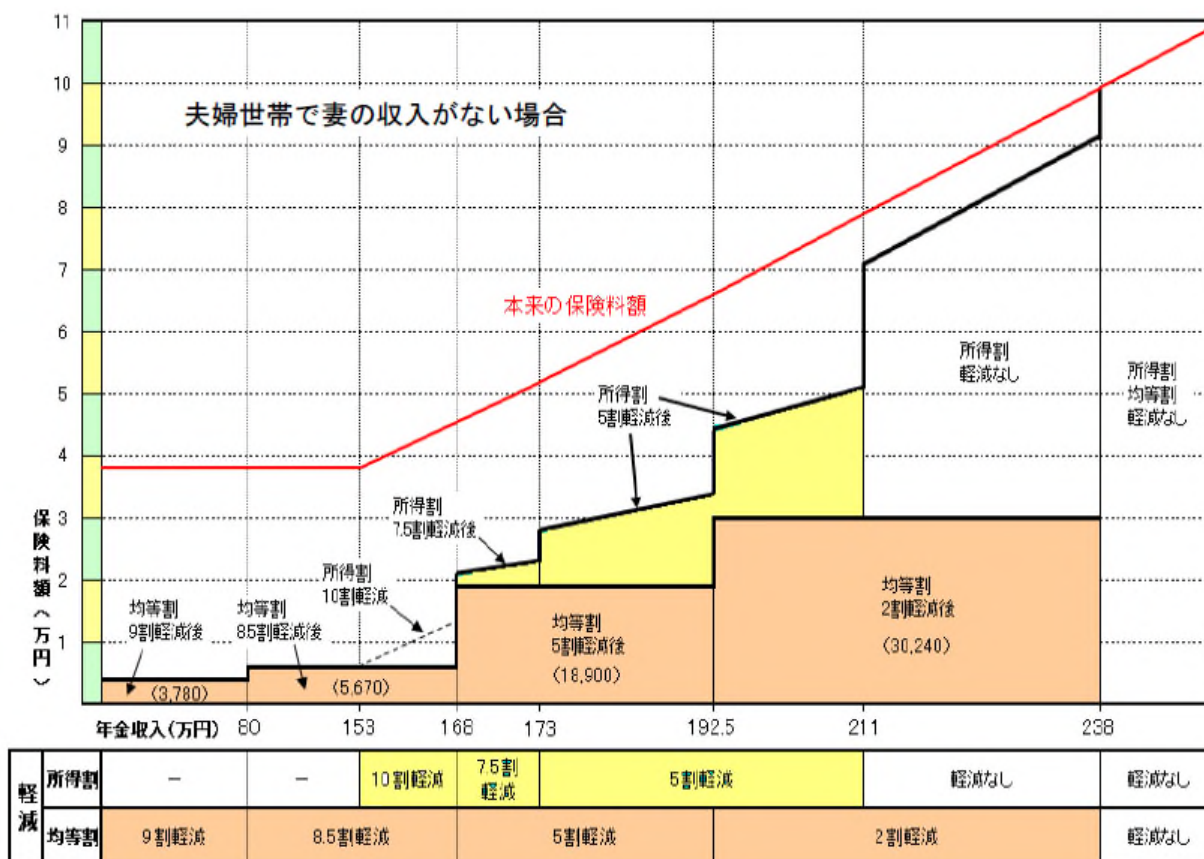
①と②については、東京都広域連合で行っている独自の軽減制度。

この措置にかかる財源は、50%までの分は国が負担する。50%を上回る軽減分は、区市町村が負担する。

○被用者保険の被扶養者への対応

制度加入の前日まで被用者保険の被扶養者であった者については、資格取得から2年間、保険料の軽減（所得割全額減額、均等割5割軽減）を行う。財源は、東京都（3/4）、区市町村（1/4）が負担する。さらに当面の間、均等割を9割軽減とし、資格取得から2年間を超えても軽減を継続する特例措置が実施されている。5割軽減を上回る軽減部分については、国が負担する。

平成22・23年度における保険料軽減のイメージ



具体的な保険料の例（均等割額 37,800円 所得割率 7.18%）

（単位 円）

区分	均等割 軽減割合	所得割 減額割合	均等割	所得割	保険料額	軽減前 保険料額
夫：公的年金等収入80万円	9割軽減		3,780	0	3,700	(37,800)
妻：収入なし	9割軽減		3,780	0	3,700	(37,800)
夫：公的年金等収入168万円	8.5割軽減	全額減額	5,670	0	5,600	(48,500)
妻：収入なし	8.5割軽減		5,670	0	5,600	(37,800)

平成22・23年度保険料率について（平成22年3月30日 厚生労働省発表資料抜粋）

	均一保険料率							
	平成20年度・21年度				平成22年度・23年度			
	均等割額（円）		所得割率（％）		均等割額（円）		所得割率（％）	
	額	順位	率	順位	額	順位	率	順位
東京都	37,800	38	6.56	46	37,800	39	7.18	38
全国	41,500	—	7.65	—	41,700	—	7.88	—

	収入別の保険料額の例（年額：円）			
	平成21年度		平成22年度・23年度	
	平均的な厚生年金受給者 （年金収入201万円）			
	額	順位	額	順位
東京都	45,900	42	47,400	40
全国	51,600	—	52,300	—

	被保険者一人当たり保険料額（年額：円）					
	平成21年度		平成22年度			
	額	順位	額	順位	増加率	
					率	順位
東京都	84,274	2	88,439	1	1.049	6
全国	62,000	—	63,300	—	1.021	—

東京都については、高額所得者が多いことによって、一人当たりの保険料が高くなっている。

資料 2 : 平成 24・25 年度保険料率の検討たたき台 資料の概略を説明した

算定における設定条件

- (1) 診療報酬改定が行われる見込であるが、改定内容等が不明なため、考慮していない。
- (2) 一人当たりの医療費の伸びは年 3.5%と想定している。
- (3) 調整交付金算定に使用する所得係数は平成 20～22 年度実績の平均値「1.747」としている。
- (4) 後期高齢者交付金・高額医療費負担金算定に使用する後期高齢者負担率は、厚生労働省資料により、10.62%としている。
- (5) 所得階層の分布割合は、平成 23 年 6 月 10 日年次取込時の所得情報を基にしている。
- (6) 均等割と所得割の比率は「36.4 : 63.6」となっている。
- (7) 被保険者数を平成 24 年度 1,265 千人、平成 25 年度 1,309 千人と見込んでいる。

たたき台の留意点

- (1) 保険料率の増加の要因について
 - ①給付費の自然増
平成 22 年度までの実績に基づき年 3.5%の増加を見込んでいる。
 - ②所得の減少
一人当たり所得が、平成 21 年度 945,265 円(確定賦課時)から平成 23 年度 873,624 円(確定賦課時)に減少した。
 - ③剰余金及び財政安定化基金の活用
前期算定では、剰余金 61 億円及び財政安定化基金 105.5 億円(通常積立分及び積増分)の活用を見込んだが、今回は見込んでいない。
- (2) 今後、考えられる増加(減少)要因について
現時点では不明確であるが、今後国の動向等により保険料算定に大きな影響がある。
 - ①給付費の自然増の見込み

- ②診療報酬改定
- ③高齢者負担率の変更
- ④調整交付金算定に係る所得係数等の変更

(3) 剰余金等について

平成 22 年度決算においては約 16 億円の剰余金を見込んでいるが、財政安定化基金活用の前提として、剰余金を先行して平成 23 年度の保険給付費に充てる必要があるため、今回の料率改定の財源としての活用を見込むことができない。したがって、保険料率の上昇抑制のための新たな財源確保について、国・都へ更なる支援要請を検討する必要がある。

算定の基礎となる推計データ

	平成 24 年度	平成 25 年度	平均
年度平均被保険者数	1,265 千人	1,309 千人	1,287 千人
一人あたり給付費（単位：円）	859,699	889,788	—

単位：百万円

		平成 24 年度	平成 25 年度	合計
費用	給付費等総額	1,087,519	1,164,733	2,252,252
	財政安定化基金拠出金	1,013	1,014	2,027
	特別高額医療共同事業拠出金	267	349	616
	保健事業に要する経費	1,317	1,372	2,689
	審査支払手数料	3,171	3,282	6,453
	葬祭費	3,479	3,600	7,079
	費用合計 ①			2,271,116

収入	国	療養給付費負担金	236,970	253,796	490,766
		高額医療費負担金	4,222	4,760	8,982
		調整交付金	42,083	45,010	87,093
	都	療養給付費負担金	78,990	84,599	163,589
		高額医療費負担金	4,222	4,760	8,982
	区市町村	療養給付費負担金	78,990	84,599	163,589
		財政安定化基金負担金	1,013	1,014	2,027
		審査支払手数料負担金	3,171	3,282	6,453
		葬祭費負担金	3,479	3,600	7,079
	後期高齢者交付金	498,084	533,447	1,031,531	
	特別高額医療共同事業交付金	267	349	616	
	収入合計 ②				1,970,707

保険料収納必要額 (①-②)	300,409
保険料未収金補てん分 (収納率 98%で試算)	6,008

平成24・25年度保険料率の検討たたき台

パターン	平成24・25年度			
	本 則		たたき台	
条 件	政令どおり算定 《一般財源を投入しない》		4項目に一般財源を投入する 《特別対策の継続》	
保険料率	均等割 45,600 円	所得割 10.00%	均等割 42,500 円	所得割 9.04%
前期比増減	7,800 円	2.82ポイント	4,700 円	1.86ポイント
区市町村負担額 (2年分)	0 円		約 219 億円 【特別対策4項目計216億+所得割軽減3億】	
平均保険料額	106,127 円		98,792 円	
前年度比増減	21,600 円(25.6%)		14,265 円(16.9%)	
保険料構成図 (金額は2年分)	<p>785 億円 調整交付金 交付調整分</p> <p>27 億円</p> <p>20 億円</p> <p>71 億円</p> <p>65 億円</p> <p>64 億円</p> <p>2,192 億円 医療給付費 (保険料割当分)</p> <p>健診事業 葬祭事業</p> <p>財政安定化基金 審査支払手数料</p> <p>収納率上乘せ分</p>		<p>785 億円 調整交付金 交付調整分</p> <p>27 億円</p> <p>20 億円</p> <p>71 億円</p> <p>65 億円</p> <p>60 億円</p> <p>2,192 億円 医療給付費 (保険料割当分)</p> <p>健診事業 葬祭事業</p> <p>財政安定化基金 審査支払手数料</p> <p>収納率上乘せ分</p>	
限度額到達所得	4,544,000 円		5,061,000 円	
備 考	<ul style="list-style-type: none"> ・4項目の特別対策を行わず、政令どおり保険料で賄う。 ・平成20～23年度に実施した東京都独自軽減(所得割軽減)も行わないため、区市町村の負担額はない。 ・保険料額試算について、国の所得割軽減策(旧ただし書き所得58万円まで5割軽減)は適用されている。 		<ul style="list-style-type: none"> ・平成22・23年度と同様、4項目に一般財源を投入する(216億円)。 ・この他、平成22・23年度と同様の所得割独自軽減を実施する(3億円)。 	

(委員) 今回のたたき台の話を受け、東京都として保険料増加抑制についての意見を述べたい。

検討たたき台の説明で、「剰余金が使えない中、保険料率の上昇抑制のために国・都へ更なる支援要請を検討する必要がある」と書いてある。法令が改正され、上昇抑制のために都・国が一般財源を出すというスキームはあるが、東京都の考え方として、保険料軽減のために一般財源投入は行わないという姿勢は前から変わっていない。

なお、前回一般財源を出したことについては、もともと保険料抑制のために財政安定化基金を使うこと自体がおかしいと国に対して要望を図ったところであり、前回のときは現行制度の廃止が見込まれたということがあり、やむを得ず積み増しをしたので、次期保険料率設定をするに当たって、広域連合の考え方があるが、当たり前のように東京都が保険料上昇抑制のために一般財源を出すという考えはないので、それを踏まえた上で、今後検討していただきたいと考えている。ただし、増加抑制のために財政安定化基金を使えるということはあるので、話は伺う。

(会長) 広域連合の保険料率の検討たたき台では東京都の助成も見込み、なおかつ一般財源を投入する特別対策を継続し、均等割額4万2,500円という算定をしたが、東京都が助成しなければ政令どおりの均等割額4万5,600円になると思うのですが、広域連合としての考え方、意見はあるか。

(事務局) 現時点のたたき台では東京都の助成等は見込んでいない。平成22・23年度の保険料率改定においては、国と東京都から財政安定化基金の積み増し、あるいは取り崩しという形で保険料抑制の対策を図っていただいた。今回の伸び率を考えると同様の対策をとっていただけないかという思いがあり、今後国・東京都へ要請をしていきたいと考えている。

(会長) 東京都の助成があると、均等割額はこのたたき台よりも低くなるということか。

(事務局) このたたき台に入っている4項目の特別対策は、区市町村によるものであり、これによって均等割額4万2,500円、所得割率9.04%に抑えているということである。これに、さらに国・東京都

から支援をいただきたいと考えている。

(会 長) 全体として10%以上保険料率が上がることになり、高齢者側からは負担増ということになる。

(委 員) 給付費の自然増が毎年3.5%増えていくことは、年齢構成からするといたし方ないと思うが、3.5%という数字を根本的に何とかしないと、この制度は大変なことになる。

(委 員) 3.5%は過去の数字、伸び率の平均で3.5%ということか。全体から比べるとかなり低いと思われる。例えば、2010年、一般医療費は3.9%上がっている。それから比べると高齢者の伸び率の方が高いのではないか。全国的に見て東京は低いということか。

(事務局) 3.9%というのは医療費の伸び率であり、当広域連合が実績で見ているのは一人当たり給付費で、給付費の過去の実績を見て、伸び率を3.5%増と見込んでいる。ただ伸び率が3.5%増のままでよいかということは、まだ平成23年度の実績が出始めたところなので、その実績を見ながら再度見直す必要がある。

(委 員) 東京都の医療費は、全国的と比べると高いのか。

(事務局) 入院費は低く、全体的には中間である。

(事務局) 東京都の場合は、被保険者数が増えている状況であり、総額は伸びている。ただ、一人当たりで見れば中間に位置付けられているという状況である。

(委 員) このまま一人当たり給付費が3.5%増でいくと、この制度は大変なことになる。これについてどのように考えているのか。

(事務局) 今の保険料については、法令上で負担率が決まっている。医療費が上がれば公費負担や、高齢者への支援金、被保険者の保険料も上がるというように、それぞれの負担が増えていく形になる。制度が破綻するかどうかについては公費をいかに投入するかという問題もある。

(会 長) 現在は、医療の構造が自由診療であり、受診者側に制限がかかっていないという条件下では、医療費は伸びていってしまう。医療の構造を変えていかないと、総医療費の抑制ということは極めて難しい。

(委 員) それは、例えば終末期医療の対応と解釈していいか。

(会 長) 終末期医療費は、そこまで高くないので、その点を見直すということが、抑制策として必ずしも結びつくとは言えない。今の保険医療体制の構造が問題だと考える。医療の機能分担や、医療機器の効率的な配分法などといったシステムを変えていかないと難しい。

また、3.5%増というのは現在の数値を基に算定したものであり、診療報酬が改定されることで、多少数値は違ってくる可能性があると思われる。

(委 員) 審査支払手数料が平成22・23で69億円、それが平成24・25では65億円で、4億円ほど減っているが、何か理由があるのか。

(事務局) 件数は増えているが、手数料単価が下がっているためである。

(委 員) 一人当たりの給付費が3.5%増えるとのことだが、3.5%はどういう要素で増えたのか。一人当たりの疾病や受診回数が増えたのか。それとも、一件当たりの医療費が高くなったのか。

(事務局) 一般的には医療技術の高度化で、受診費用が高くなると推測される。また、受診者数も増加しているため、その点も給付費の増加要因と考えられる。

(委 員) しかし、若い人も増えていくため、一人当たり給付費がそこまで増えるのは疑問である。

(事務局) 前期高齢者の方と比べると、後期高齢者の方が医療機関にかかる率が高い状況である。今、医療機関にかかった費用を人数で割った中で比較している。一回当たりの受診費用が、医療技術の高度化等

で上がっていくことにより、単価的にも上がっていつているのだと推測される。

(会 長) 後期高齢者も、高度な検査や薬を使用するようになり、その費用が累積されていくと考えられる。

最終的に保険料率の決定はいつか。

(事務局) このたたき台については、現在、当広域連合で把握している基礎数値を当てはめて算出をしている。これから、国から所得係数や、診療報酬等の数値が公表され、各広域連合がその数値を基に試算する。試算したものを国が一度集計し、全国的にどういう対策を行っていくかという方針をだす。その方針に基づいて再度計算をしていく形になる。

スケジュールとしては、来年1月に当広域連合の定例会があり、そこで、承認を得たいと考えている。国の概算要求も一か月遅れており、それに加え診療報酬改定も予定より遅れるとなると、タイトな日程になってくる。

(委 員) 先ほど東京都からたたき台の留意点の中で、一般財源は出せないという答えをいただいている中で、今後このたたき台をどのように考えるか、非常に大切なことである。一般財源を出せないというようなことになると、先行きが見通せないようなたたき台になってしまうのではないか。

(事務局) こちらの条件で書いてある「見込めない」というのは、剰余金が当広域連合としては見込めないということである。財政安定化基金の部分については、法令改正がされ法令上で取り崩せる部分もできている。その点を基本に置きながらも、さらに東京都・国と調整を図っていく必要があると考えている。

《まとめ》

(会 長) 後期高齢者の給付費は3%から4%増え続けている。こういった状況の中で、後期高齢者の保険料をどういう形で決めていくかということで検討が進んでいる。政令どおりに算定すると20%近い上昇ということになるが、広域連合としては10%程度の上昇に抑えたいというのが基本的な考えであり、そういう形でたたき台が出て

きたということである。今後、このたたき台をもとにして関係機関との話し合いを進めることになる。懇談会としてはこのたたき台を基本的には了承したということによいか。

(「はい」の声あり)

- 【事務局】① 次回の懇談会につきましては、11月30日、水曜日を予定している。議題が確定次第、改めてご通知する。
- ② 本日の議事録については、調整ができ次第、委員に送付する。

議事終了