

山形県の後期高齢者医療事業概況

1 被保険者状況

(1) 被保険者数

平成21年度末の被保険者数は183,360人で、前年度より3,411人増加し、山形県の人口に占める割合は15.6%となっている。このうち、75歳以上の被保険者数は176,506人で、前年度より4,248人増加し、被保険者全体の96.3%、障がい認定者数(65歳以上75歳未満)は6,854人で、前年度より837人減少し、被保険者全体の3.7%となっている。

表1 被保険者数等の推移(各月末)

(単位:人)

月	被保険者数			75歳以上(再掲)			障がい認定者(再掲)		
	21年度	20年度	増減	21年度	20年度	増減	21年度	20年度	増減
4月	179,995	76,600	3,395	172,519	168,589	3,930	7,476	8,011	535
5月	180,102	176,720	3,382	172,697	168,724	3,973	7,405	7,996	591
6月	180,271	176,877	3,394	172,905	168,880	4,025	7,366	7,997	631
7月	180,484	177,166	3,318	173,159	169,191	3,968	7,325	7,975	650
8月	180,747	177,443	3,304	173,454	169,484	3,970	7,293	7,959	666
9月	181,139	177,806	3,333	173,898	169,851	4,047	7,241	7,955	714
10月	181,373	178,151	3,222	174,206	170,202	4,004	7,167	7,949	782
11月	181,551	178,415	3,136	174,435	170,505	3,930	7,116	7,910	794
12月	181,500	178,325	3,175	174,416	170,455	3,961	7,084	7,870	786
1月	182,073	178,814	3,259	175,094	171,021	4,073	6,979	7,793	814
2月	182,583	179,237	3,346	175,679	171,477	4,202	6,904	7,760	856
3月	183,360	179,949	3,411	176,506	172,258	4,248	6,854	7,691	837

(2) 被保険者の年齢構成

平成21年度末の被保険者数183,360人のうち、現役並み所得者は7,127人で、前年度より9人減少し、被保険者全体の3.9%、低所得者(住民税非課税世帯に属する被保険者)は48,609人で、前年度より2,332人増加し、被保険者全体の26.5%、被用者保険被扶養者は43,071人で、前年度より142人減少し、被保険者全体の23.5%となっている。

表2 被保険者の内訳

(単位:人)

区分	21年度末現在	現役並み所得者	低所得者(計)	低所得者(再掲)	
				低所得(再掲)	低所得(再掲)
65歳~69歳	2,939(3,312)	46(59)	1,342(1,430)	692(716)	650(714)
70歳~74歳	3,915(4,379)	86(100)	1,562(1,666)	666(681)	896(985)
75歳~79歳	70,558(70,607)	3,250(3,382)	17,061(16,366)	5,053(5,041)	12,008(11,325)
80歳~84歳	57,455(56,405)	2,576(2,507)	14,003(13,501)	5,900(5,989)	8,103(7,512)
85歳~89歳	32,456(30,058)	865(793)	9,237(8,392)	5,227(4,854)	4,010(3,538)
90歳~94歳	12,280(11,708)	227(225)	3,952(3,629)	2,286(2,119)	1,666(1,510)
95歳~99歳	3,277(3,069)	60(53)	1,236(1,107)	777(692)	459(415)
100歳~	480(411)	17(17)	216(186)	169(151)	47(35)
計	183,360(179,949)	7,127(7,136)	48,609(46,277)	20,770(20,243)	27,839(26,034)
被扶養者(再掲)	43,071(43,213)	255(329)	5,176(4,821)	2,642(2,488)	2,534(2,333)

()内の数値は、平成20年度末現在

(3) 限度額適用・標準負担額減額認定証の交付状況

表 3 限度額適用・標準負担額減額認定証の交付状況 (単位 : 人)

年 度	低所得 (長期該当)	低所得 (長期非該当)	低所得
平成 20 年度	352	1,730	2,813
平成 21 年度	350	2,052	3,236

(4) 短期被保険者証の交付状況

表 4 短期被保険者証の交付状況 (単位 : 件)

区 分	平成 21 年 8 月	平成 22 年 2 月
交付件数	488	395

2 保険給付状況

(1) 療養諸費

療養諸費の状況は、総件数が4,961,061件、総額が138,768,639千円となっており、総件数では前年度対比13.52%の増、総額では15.14%の増となっている。

内訳として、診療費は、3,321,325件(全体の66.95%)で110,627,764千円(全体の79.72%)となっている。

調剤費は1,572,970件で22,479,745千円、療養費等は63,267件で870,964千円、入院時食事・生活療養費は132,259件で4,525,633千円、訪問看護療養費は3,499件で264,533千円となっている。

表5 療養諸費の状況

年度	区分	計	診療費	調剤費	療養費等	入院時食事・生活療養費	訪問看護療養費
平成20年度	実額(千円)	120,525,295	96,749,526	18,889,403	666,819	4,004,786	214,761
	構成比(%)	100.00	80.28	15.67	0.55	3.32	0.18
	件数	4,370,109	2,957,100	1,360,260	49,926	117,362	2,823
	構成比(%)	100.00	67.67	31.13	1.14		0.06
平成21年度	実額(千円)	138,768,639	110,627,764	22,479,745	870,964	4,525,633	264,533
	構成比(%)	100.00	79.72	16.20	0.63	3.26	0.19
	件数	4,961,061	3,321,325	1,572,970	63,267	132,259	3,499
	構成比(%)	100.00	66.95	31.71	1.27		0.07

入院時食事・生活療養費の件数は計に含めない。

平成20年度は4-2ベースのため11ヶ月間

(2) 1人当たり療養諸費

1人当たり療養諸費は766,758円で、対前年度比13.21%の増となっている。

表6 1人当たり療養諸費の状況

(単位:円)

年度	一人当たり療養諸費	一人当たり診療費	一人当たり薬剤の支給額	一人当たり療養費等の支給額	一人当たり入院時食事・生活療養費の額	一人当たり訪問看護療養費
平成20年度	677,954	544,215	106,253	3,751	22,527	1,208
平成21年度	766,758	611,267	124,211	4,812	25,006	1,462

平成20年度は4-2ベースのため11ヶ月間

1人当たり療養諸費の高い市町村と低い市町村の上位5市町村は、次のとおりとなっている。最も高い市町村と最も低い市町村との差は約1.65倍となっている。

高い市町村

1位	上山市	907,289円
2位	山辺町	884,860円
3位	天童市	881,727円
4位	山形市	868,990円
5位	高畠町	846,652円

低い市町村

35位	大蔵村	548,251円
34位	大江町	626,527円
33位	白鷹町	637,359円
32位	金山町	641,747円
31位	舟形町	649,848円

(3) 受診率(100人当たり受診件数)

年間における受診率は、1,835.18、月平均では、対前年度比1.13%増の152.93となっている。診療種別にみると、入院78.94、入院外1,615.92、歯科140.32となっている。

市町村別の月平均で、最も高い市町村と最も低い市町村との差は、入院2.32倍、入院外1.38倍、歯科2.28倍、全体では1.42倍となっている。

受診率の最も高い市町村は、入院が上山市、入院外・歯科及び合計では山形市となっている。最も低い市町村は、入院が大蔵村、入院外と合計が最上町、歯科が金山町となっている。

表7 受診率の状況

年度	区分	合計	入院	入院外	歯科
平成20年度	年間	1,663.37	71.68	1,468.28	123.41
	月平均	151.22	6.52	133.48	11.22
平成21年度	年間	1,835.18	78.94	1,615.92	140.32
	月平均	152.93	6.58	134.66	11.69

平成20年度は4 - 2ベースのため11ヶ月間

(4) 1件当たり日数

全体の1件当たり日数は、対前年度比1.91%減の2.57日となっている。診療種別にみると、入院18.35日、入院外1.84日、歯科2.16日となっている。

市町村別で最も多い市町村と最も少ない市町村との差は、入院1.30倍、入院外1.53倍、歯科1.50倍、合計が1.49倍となっている。

最も多い市町村は、入院が東根市、入院外と合計が上山市、歯科が中山町となっている。最も少ない市町村は、入院が小国町、入院外が西川町、歯科と合計では大蔵村となっている。

表8 1件当たり日数の状況

(単位：日)

年度	区分	合計	入院	入院外	歯科
平成20年度	年間	2.62	18.36	1.88	2.19
平成21年度	年間	2.57	18.35	1.84	2.16

(5) 1日当たり診療費

1日当たり診療費の状況は、対前年度比3.46%増の12,940円となっている。診療種別に見ると、入院24,306円、入院外7,998円、歯科7,069円となっている。

市町村別で最も多い市町村と最も低い市町村との差は、入院1.44倍、入院外1.66倍、歯科1.66倍、合計が1.32倍となっている。

最も多い市町村は、入院・入院外及び合計が大蔵村、歯科が最上町となっている。最も低い市町村は、入院と入院外が最上町、歯科が小国町で、合計では長井市となっている。

表9 1日当たり診療費の状況 (単位：円)

年度	区分	合計	入院	入院外	歯科
平成20年度	年間	12,507	23,512	7,793	7,142
平成21年度	年間	12,940	24,306	7,998	7,069

(6) 1人当たり診療費

1人当たり診療費の状況は、年間合計が611,267円、月平均が対前年度比2.96%増の50,939円となっている。診療種別に見ると、入院352,127円、入院外237,714円、歯科21,426円となっている。

最も高い市町村と最も低い市町村との差は、入院2.04倍、入院外1.89倍、歯科2.14倍、全体では1.68倍となっている。

最も高い市町村は、入院と合計が上山市、入院外が山辺町、歯科が山形市となっている。最も低い市町村は、入院が大蔵村、入院外が最上町、歯科が飯豊町、合計では金山町となっている。

表10 1人当たり診療費の状況 (単位：円)

年度	区分	合計	入院	入院外	歯科
平成20年度	年間	544,215	309,422	215,483	19,311
	月平均	49,474	28,129	19,589	1,756
平成21年度	年間	611,267	352,127	237,714	21,426
	月平均	50,939	29,344	19,809	1,786

平成20年度は4 - 2ベースのため11ヶ月間

(7) 葬祭費

葬祭費の支給状況は、10,532 件で対前年度比 6.15%の増、総額 526,600 千円で対前年度比 5.15%の増となっている。

表 1 1 葬祭費の支給状況 (単位：件、千円)

年度	申請月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
20年度	件数	543	762	774	755	725	851	873	764	927	1,103	881	1,058	10,016
	金額	27,150	38,100	38,700	37,750	36,250	42,550	43,650	38,200	46,350	55,150	44,050	52,900	500,800
21年度	件数	850	768	924	802	761	880	861	890	928	1,022	868	978	10,532
	金額	42,500	38,400	46,200	40,100	38,050	44,000	43,050	44,500	46,400	51,100	43,400	48,900	526,600

(8) 第三者行為求償事務

第三者行為求償事務の状況は、国保連合会への求償委託件数が、前年度老人保健制度からの引継ぎ分を含めた 240 件に対し 205 件となっており、市町村別では、多い順に鶴岡市 34 件、山形市 31 件、酒田市 16 件となっている。

応償件数は、前年度 46 件に対し 158 件で、納付金額は、前年度 9,735,773 円に対し 90,571,979 円となっている。

表 1 2 第三者行為求償事務の状況 (単位：件、円)

年度	求償委託件数	応償件数	納付金額
平成 20 年度	240	46	9,735,773
平成 21 年度	205	158	90,571,979

(9) レセプト開示

レセプト開示の状況は、被保険者等からの請求は「開示請求」、遺族からの依頼は「開示依頼」として、「山形県後期高齢者医療広域連合診療報酬明細書等の開示に係る取扱要領」の規定により、それぞれ前年度と同数の 1 件ずつの開示を行っている。

開示請求 1 件

開示依頼 1 件

3 健康診査事業等

(1) 健康診査事業

後期高齢者医療制度では、保健事業の義務付けはなく、健康診査などの保健事業は努力義務となっている。

山形県後期高齢者医療広域連合では、市町村の検診体制を活用し、市町村に健診事業を委託して実施した。

受診者数は前年度比 412 人減の 24,829 人で、その内訳は、集団健診が全体の 80.41% を占め、

受診率（受診者数 / 被保険者数）は、前年度 14.29% に対し、13.80% となっている。

表 1 3

(単位：人、%)

年 度	区 分	受診者数	被保険者数	受診率
平成 20 年度	集 団	19,865	176,616	14.29
	個 別	5,376		
	合 計	25,241		
平成 21 年度	集 団	19,964	179,949	13.80
	個 別	4,865		
	合 計	24,829		

(2) 長寿・健康増進事業

長年社会に貢献されてきた被保険者の健康づくり等のために、広域連合が市町村に経費助成を行った。

長寿・健康増進事業のメニュー（ ～ ）を実施した市町村は以下のとおりとなっている。

健康教育、健康相談事業

山形市・・・4 地区で保健師や看護師による健康相談を実施

健康に関するリーフレットの提供

該当市町村なし

スポーツクラブ、保養施設等の利用助成

大江町・・・「健康温泉館」、「柏陵荘」、「柳川温泉」利用助成

スポーツ大会、レクリエーションの運営費の助成

金山町・・・お茶のみクラブ・健康トレッキングの開催

医療と介護の連携強化モデル事業

該当市町村なし

その他の健康増進事業

村山市・・・「クアハウス暮点」利用助成

舟形町、鮭川村、飯豊町、庄内町・・・肺炎球菌ワクチン助成

4 保険財政の状況

(1) 収支の状況

収入総額は、134,667,614 千円、支出総額は、130,767,428 千円、収支差引残は 3,900,186 千円となっている。

決算額確定により、次年度に国、支払基金、19 の市町村への精算による返還金が 1,910,571 千円生じた。また、16 の市町村で、広域連合への追納が 90,068 千円生じた。精算後に残る剰余金は 2,079,683 千円となっている。

剰余金の内、平成 22、23 年度の保険料上昇抑制のための財源に充当を予定している金額が 989,672 千円あり、実質的な剰余金は 1,090,011 千円となっている。

なお、保険給付費は平成 20 年度の 110,423,941 千円から 127,615,236 千円となり、伸び率が 15.6%となっている。これは、平成 20 年度が制度開始の年度にあたり、例外的に保険給付が 11 ヶ月分（平成 21 年度は通常の 12 ヶ月分）となったことと被保険者の増加等による。

表 1 4 後期高齢者医療特別会計収支内訳

(単位：千円)

款	収入済額	款	支出済額
1 分担金及び負担金	20,025,867 (18,564,577)	1 総務費	479,197 (485,266)
2 国庫支出金	46,733,967 (40,424,567)	2 保険給付費	127,615,236 (110,423,941)
3 県支出金	10,481,389 (9,023,608)	3 県財政安定化基金拠出金	95,302 (97,000)
4 支払基金交付金	53,444,300 (46,200,070)	4 特別高額医療費共同事業拠出金	9,321 (4,379)
5 特別高額医療費共同事業交付金	7,520 (1,808)	5 保健事業費	116,642 (119,092)
6 繰入金	1,484,001 (559,130)	6 諸支出金	1,122,362 (0)
7 繰越金	2,390,792 (0)	7 予備費	0 (0)
8 諸収入	99,778 (21,504)	7 基金積立金	1,329,368 (1,274,794)
歳 入 合 計	134,667,614 (114,795,264)	歳 出 合 計	130,767,428 (112,404,472)

歳入歳出差引額 3,900,186
(2,390,792)

()内は平成 20 年度決算値

(2) 保険料の状況

賦課額は 11,459,354 千円で、前年度より 147,381 千円の増となっている。そのうち均等割額が 7,221,355 千円で、前年度より 129,916 千円の増で賦課額の 63.02%、所得割額が 4,237,999 千円で、前年度より 17,465 千円の増で賦課額の 36.98%となっている。

表 1 5 賦課額の内訳

[単位：千円]

年 度	賦課額	うち均等割額	うち所得割額
平成 20 年度	11,311,973	7,091,439	4,220,534
平成 21 年度	11,459,354	7,221,355	4,237,999

保険料軽減は、均等割軽減（9割、8.5割、5割、2割、被扶養者9割の各軽減）については被保険者全体の約3分の2が該当し、所得割5割軽減（所得額が91万円以下）については被保険者全体の8%が該当している。また、軽減総額は賦課額の約3分の1を占めている。

表 1 6 軽減状況の内訳

軽減区分	対象者数（人）	軽減額（千円）			
		割合	割合		
均等割	9（9.5）割軽減 （被扶養者分）	45,454 （45,629）	23.48% （24.00%）	1,525,891 （1,616,864）	13.32% （14.29%）
	9割軽減	30,299（-）	15.65%（-）	1,017,137（-）	8.88%（-）
	8.5割軽減	28,654 （57,160）	14.80% （30.07%）	908,475 （1,823,404）	7.93% （16.12%）
	5割軽減	6,032（5,647）	3.12% （2.97%）	112,497 （105,316）	0.98% （0.93%）
	2割軽減	11,371 （10,713）	5.87% （5.63%）	84,828 （79,919）	0.74% （0.71%）
	合 計	121,810 （119,149）	62.92% （62.67%）	3,648,828 （3,625,503）	31.84% （32.05%）
所得割軽減	15,488 （14,690）	8.00% （7.73%）	142,529 （134,665）	1.24% （1.19%）	

（ ）内は、平成 20 年度の数値

対象者数の割合は、延べ被保険者数に対する割合

軽減額の割合は、軽減前の賦課額に対する割合

調定額 7,161,292 千円に対し、収納額は 7,119,842 千円となっており、前年度より、調定額で 134,569 千円の増、収納額で 138,044 千円の増となっている。

表 1 7 収納額の状況

〔単位：千円〕

年 度	調定額	収納額
平成 20 年度	7,026,723	6,981,798
平成 21 年度	7,161,292	7,119,842

収納率は 99.42%（うち普通徴収のみでは 98.13%）で、前年度より 0.06%（普通徴収のみでは 0.38%）上昇し、全国 5 位（普通徴収のみでは 1 4 位）となっている。

表 1 8 収納率の状況

年 度	収納率		うち特別徴収	うち普通徴収
	山 形 県			
平成 20 年度	山 形 県	99.36%	100%	97.75%
	全国平均	98.75%	100%	96.95%
平成 21 年度	山 形 県	99.42%	100%	98.13%
	全国平均	99.02%	100%	97.64%

用語の意味

この年報資料の各表の用語及び後期高齢者医療事業を数値的に観察するうえで指標となる諸率の計算の基礎となる主なものについて説明すると次のとおりである。

1 年間平均被保険者数

3月から2月の各月末現在の被保険者数の合計を12で除して得た数。

2 療養の給付等

被保険者の疾病又は負傷に対して、保険医療機関等において直接に医療行為という現物で給付することをいう（現物給付）。

3 療養費の支給

保険医療機関で現物給付をしていない、はり・きゅう、あんま・マッサージ、コルセット等の装着や柔道整復師による施術等、保険者が療養の給付を行うことが困難である場合に保険者負担分の償還払いを受けることである。その他、被保険者が疾病または負傷のため受診した際に被保険者証を持参しなかったこと等の理由で、保険医療機関等へ医療費の全部を支払った場合に、保険者が後日領収書等を基にして保険者負担分相当額を直接被保険者に現金で支給する場合も指す（現金給付）。

4 高額療養費

被保険者が同一の月に受けた療養に関する一部負担金の額が一定の額を超えたとき、その超えた額を保険給付するもの。

5 高額介護合算療養費

医療保険と介護保険のサービスを利用したときの自己負担額が一定の額を超えたとき、その超えた額を保険給付するもの。

6 療養諸費

療養の給付等と療養費等の費用額を合算したものであり、診療費、薬剤の支給、食事療養及び生活療養、移送費、柔道整復、あんま、はり、きゅう等の後期高齢者医療における総医療費を意味する。

7 診療費

診療に要した費用額であるが、調剤報酬、訪問看護、食事療養及び生活療養に要する費用等は含まれない。この資料においては、療養の給付のうち、入院、入院外、歯科に関する費用をいう。

8 件数

診療報酬明細書（レセプト）の枚数をいう。

- (1) 1人の患者につき月毎に1枚作成される。
- (2) 総合病院などでは、診療科ごとに作成される。（平成22年3月診療分まで）
- (3) 入院と入院外はそれぞれ別となる（通院していた患者がその月に入院したときは、入院外1件、入院1件となる）。

9 日数

診療した日数をいう。

10 点数

点数とは各保険者の給付範囲に属する診療行為に係る費用の額を厚生労働省告示に基づき点数として算定したものである。したがって、被保険者の一部負担金はもとより、感染症法等他の制度の適用を受け、その費用の一部がこれらの制度によって負担される場合、これらの負担も含まれる。

11 費用額

費用額は点数に単価（1点単位10円）を乗じたものであり、保険者負担分、一部負担金、他法負担分を合算した総額である。

12 1人当たり費用額

当該月または年間の費用額を、当該月末の被保険者数または年間平均被保険者数で除した数値である。

入院、入院外、歯科及びこれらの合計の費用額につき算定したものを「1人当たり診療費」という。

13 受診率（100人当たり受診件数）

当該月または年間の受診件数を、当該月末の被保険者数または年間平均被保険者数で除した数値を、100倍した数値。

14 1件当たり日数

当該月または年間の日数を当該月または年間の件数で除した数値である。

15 1日当たり診療費

当該月または年間の費用額を当該月または年間の日数で除した数値である。

入院、入院外、歯科及びこれらの合計の費用額につき算定したものを「1日当たり診療費」という。

診療費について算定した上記の「受診率」、「1件当たり日数」及び「1日当たり診療費」のことを、診療費を決定するものとして「医療費の三要素」という。

16 3 - 2 ベース

各年度における数値を算定する際に用いる基礎については、3月分から翌年2月分（診療月）の数値を用いるのが通常であり、これを3 - 2 ベースという。支給決定月を基準とすれば、4 - 3 ベースということになる。