

# 第5回後期高齢者医療運営懇談会

## 資 料

平成22年11月11日

栃木県後期高齢者医療広域連合

# 【 目 次 】

## I 高齢者の医療制度

1	高齢者医療制度の歩み	1
2	後期高齢者医療制度施行後の状況	2
	(1) 保険料率の改定	2
	(2) 保険料の軽減対策	2
	(3) 保険料収納率	3
	(4) 納付方法の現状	3
	(5) 後期高齢者医療広域連合電算処理システムの現状	3
	参考資料 1 都道府県別 1 人当たり平均保険料額	4
	参考資料 2 後期高齢者医療広域連合別の保険料収納率	5
	参考資料 3 システム概要図	6
3	新たな高齢者医療制度について	7
	(1) 高齢者医療制度改革会議	7
	(2) 高齢者医療制度改革のポイント	9
	(3) 『中間とりまとめ』後における議論の方向性	17

## II 事業の実施状況

1	後期高齢者医療制度の被保険者	23
	(1) 被保険者の推移	23
	(2) 自己負担割合別被保険者数	24
2	療養給付費	25
	(1) 栃木県の現状	25
	(2) 医療費の比較	27
3	その他の給付の状況	32
	(1) 療養費	32
	(2) 葬祭費	33
4	医療費通知の状況	34
5	後期高齢者健康診査実施状況	35
6	ジェネリック医薬品の使用促進	36
7	平成 22 年度の新規事業について	36

# I 高齢者の医療制度

# 1 高齢者医療制度の歩み

昭48 老人医療費の無料化(70歳～) (自治体レベルでは昭和35年～)

- ・老人医療費が急増
- ・高齢者の多い国保の運営厳しく
- 「サロン化・社会的入院」といった弊害の指摘もなされていた

昭58 老人保健法を制定(老健制度)

- 〔・患者負担の導入(外来1月4百円、入院1日3百円)〕

- ・高齢化の進展
- ・高齢者医療費の増加
- ・健保組合の拠出金の増大(収入に対する割合) 昭58(13%) → 平11(40%) → 平14(44%)

平9 政府や与党にて新しい制度の検討を開始

平11 ☆老健拠出金不払い運動(約97%・1739の健保組合)

平12 「平14には老健制度を廃止して新たな制度を」  
(参厚労委附帯決議・共産党以外賛成)

約10年以上にわたる抜本改革の議論

平14 新制度まとまらず、次の課題に

- 〔・一部負担を定率1割に
- ・老健制度の対象年齢を引き上げ(70歳→75歳)(平19)
- ・公費負担割合の引き上げ(3割→5割)(平19)〕

平18 後期高齢者医療制度の創設

- ・広域連合の設立
- ・標準システムの構築
- ・被用者保険の被扶養者に対する特別措置

平20 ◇制度施行

- 〔・低所得者に対する保険料の軽減
- ・被扶養者均等割額の半年間凍結と9割軽減の実施
- ・年金天引と口座振替納付の選択制の導入〕

平21 ◇制度の見直し(負担軽減等の特別対策)

- 〔・低所得者に対する保険料の軽減
- ・被扶養者均等割額9割軽減〕

◇高齢者医療制度改革会議(平21.11.30～)

平22 ◇高齢者のための新たな医療制度等について(中間取りまとめ)

## 2 後期高齢者医療制度施行後の状況

### (1) 保険料率の改定

保険料率は、2年に1度見直されることとなっているため、平成22・23年度の保険料率を改定した。

#### 【栃木県後期高齢者医療保険料率】

区 分	平成20・21年度	平成22・23年度
均等割額	37,800円	37,800円
所得割率	7.14%	7.18%

平成22・23年度の保険料率算定に当たっては、医療費の増加に応じて保険料率も上昇させるべきところ、厚生労働省から「剰余金及び財政安定化基金を活用することで、軽減後一人当たり平均保険料の上昇を抑えること」という強い要請があった。

当広域連合ではこの要請に基づき、料率算定時における平成20・21年度の剰余金約18億円全額と、財政安定化基金約12億円を投入することで、保険料率の大幅な上昇を抑制し、均等割額については現状維持、所得割率は0.04%の微増にとどめた。

### (2) 保険料の軽減対策

低所得者に対する保険料負担の軽減措置については、制度の円滑な施行を図ることを目的に各種の特別対策が平成20年度において実施された。

平成21年度においては、均等割額9割軽減を新設し、総所得金額が58万円以下の方の所得割額を50%軽減とする措置を継続するとしたほか、均等割額7割軽減措置の対象者を8.5割軽減とする等のさらなる保険料負担の軽減措置が講じられ、平成22年度についても以上のような軽減措置が継続された。

#### 【栃木県後期高齢者医療保険料の軽減状況】

(平成22年7月末現在)

区 分	該 当 者		1人当たり 軽 減 額	1人当たり 月額保険料 (均等割額)	
	人 数	割 合			
低 所 得 者 に 対 す る 軽 減	均等割額9割軽減	38,368人	17.3%	34,020円	308円
	均等割額8.5割軽減	28,135人	12.7%	32,130円	467円
	均等割額5割軽減	6,448人	2.9%	18,900円	1,575円
	均等割額2割軽減	13,905人	6.3%	7,560円	2,517円
	小 計	86,856人	39.1%	—	—
	所得割額の50%軽減	※19,647人	8.8%	所得割額 ×50%	—
被扶養者均等割額9割軽減	39,882人	18.0%	34,020円	308円	
合 計	133,814人	60.3%	—	—	

※所得割の50%軽減については、均等割軽減と重複して適用を受ける被保険者がいるため、該当者を集計すると合計欄とは一致しない。

(3) 保険料収納率

平成20年度より賦課された保険料の収納率は、下表のとおりである。

【栃木県後期高齢者医療保険料収納率】

区 分	収 納 率
平成20年度	98.83%
平成21年度	99.05%
前年度比較	0.22%

(4) 納付方法の現状

被保険者の内、保険料の特別徴収対象者と普通徴収対象者の占める割合は、下表のとおりである。

【特別徴収対象者と普通徴収対象者の割合】

区 分	特別徴収対象者(※)割合	普通徴収対象者割合
平成20年度	81.6%	18.4%
平成21年度	80.4%	19.6%
平成22年度(9月末現在)	83.8%	16.2%

(※)特別徴収対象者とは、年金から保険料が天引される被保険者のこと

(5) 後期高齢者医療広域連合電算処理システムの現状

厚生労働省より提供された「広域連合標準システム」は、システム構築までの期間が約2年間と短かったことから大変脆弱なシステムとなっており、機能追加や機能改善及び不具合対策のためのバージョンアップを余儀なくされている。

【バージョンアップ等の年度別提供回数】

区 分	回 数
平成19年度(制度開始前)	33回
平成20年度	53回
平成21年度	22回
平成22年度(9月末現在)	6回
合 計	114回

また、標準システムは「市町村合併」や「高額介護合算療養費」などを想定していないことから、新たに市町村のシステム改修による対応を取らざるを得ないなど、想定以上の費用及び人的対応が必要なシステムとなっている。

## 【参考資料1】

## 後期高齢者医療広域連合別1人当たり平均保険料額

(単位：円)

都道府県名		平成21年度（当初賦課時点）		平成22年度（保険料率算定時点）	
		1人当たり平均保険料額 （特別対策軽減後）	順位	1人当たり平均保険料額 （特別対策軽減後）	順位
1	北海道	62,217	12	65,319	9
2	青森県	39,975	44	39,939	45
3	岩手県	38,270	46	38,342	46
4	宮城県	52,308	26	53,998	22
5	秋田県	37,108	47	38,110	47
6	山形県	38,782	45	40,678	44
7	福島県	45,083	38	45,473	39
8	茨城県	49,660	31	46,992	37
9	栃木県	48,939	34	48,886	33
10	群馬県	51,786	27	52,349	27
11	埼玉県	74,230	4	71,609	6
12	千葉県	64,279	10	64,909	10
13	東京都	84,274	2	88,439	1
14	神奈川県	85,890	1	85,724	2
15	新潟県	43,137	42	42,206	43
16	富山県	54,959	18	54,951	20
17	石川県	59,481	15	59,973	15
18	福井県	54,386	20	54,178	21
19	山梨県	46,325	36	46,195	38
20	長野県	45,770	37	48,023	35
21	岐阜県	54,576	19	55,162	19
22	静岡県	59,100	16	59,571	16
23	愛知県	73,998	5	77,658	4
24	三重県	49,321	33	50,102	30
25	滋賀県	54,369	21	56,103	18
26	京都府	70,665	7	70,969	8
27	大阪府	76,833	3	80,728	3
28	兵庫県	70,041	8	71,095	7
29	奈良県	62,202	13	63,881	12
30	和歌山県	50,196	29	50,196	29
31	鳥取県	48,097	35	47,569	36
32	島根県	43,067	43	43,342	41
33	岡山県	56,621	17	59,013	17
34	広島県	60,310	14	63,801	13
35	山口県	64,779	9	64,299	11
36	徳島県	44,913	39	48,391	34
37	香川県	63,540	11	63,422	14
38	愛媛県	49,801	30	49,779	31
39	高知県	52,331	25	53,106	25
40	福岡県	71,851	6	75,401	5
41	佐賀県	53,795	22	53,720	23
42	長崎県	49,334	32	49,496	32
43	熊本県	50,443	28	51,931	28
44	大分県	52,710	23	53,159	24
45	宮崎県	43,965	41	42,760	42
46	鹿児島県	44,215	40	44,488	40
47	沖縄県	52,510	24	52,964	26
全 国		62,000		63,300	

## 【参考資料 2】

## 後期高齢者医療広域連合別の保険料収納率

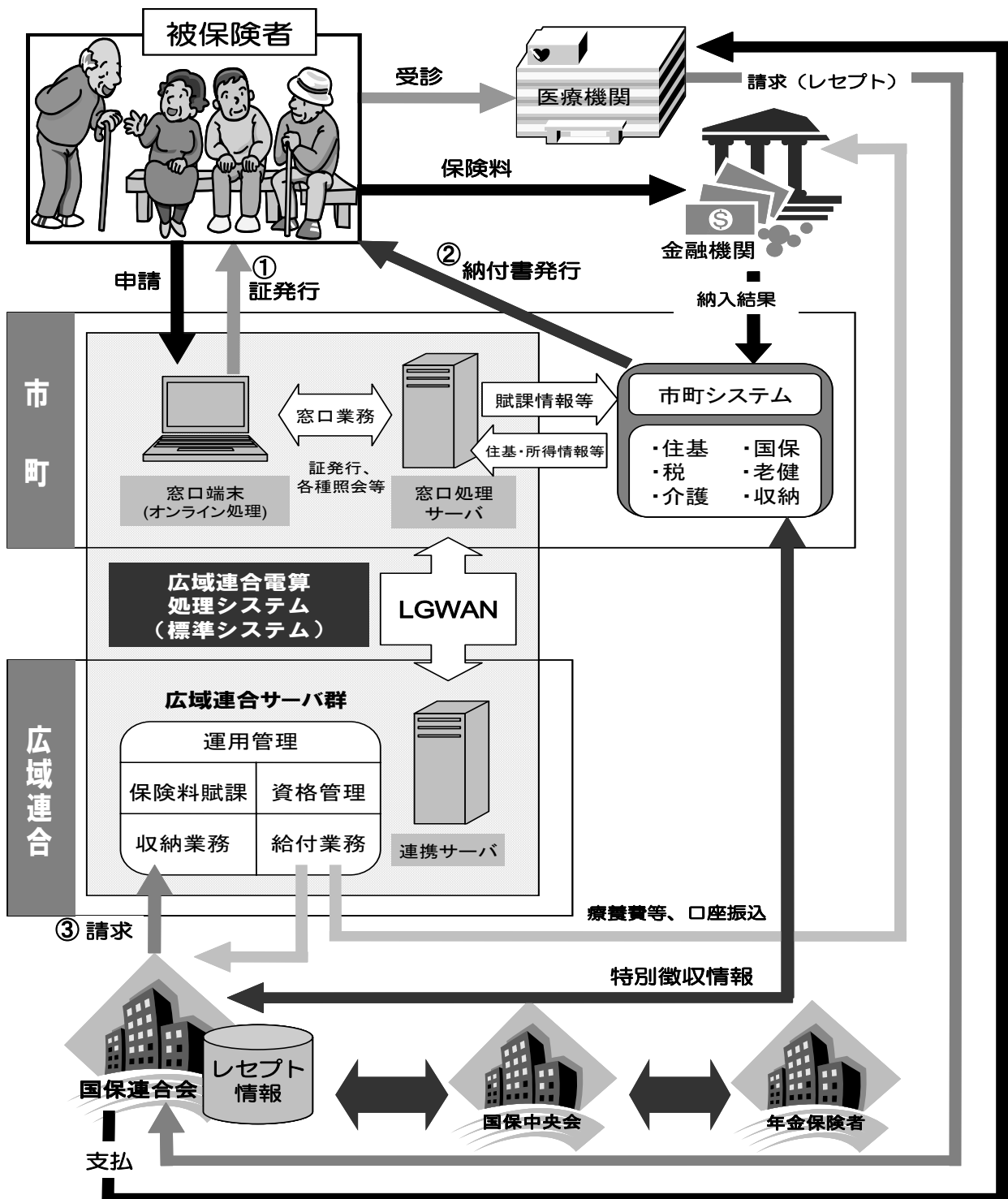
(単位：%)

都道府県名		平成20年度			
		全体（特徴＋普徴）	順位	普通徴収	順位
1	北海道	98.90	26	97.06	26
2	青森県	98.84	31	96.44	37
3	岩手県	99.21	10	97.43	16
4	宮城県	98.63	41	96.05	46
5	秋田県	99.29	7	97.57	14
6	山形県	99.36	3	97.75	8
7	福島県	98.86	30	96.33	40
8	茨城県	98.82	34	96.61	32
9	栃木県	98.83	33	96.73	31
10	群馬県	99.19	11	97.69	10
11	埼玉県	98.63	42	97.39	18
12	千葉県	98.73	36	96.60	33
13	東京都	97.85	46	96.24	43
14	神奈川県	98.76	35	97.68	12
15	新潟県	99.35	4	97.98	5
16	富山県	99.08	17	97.15	24
17	石川県	99.28	9	98.10	3
18	福井県	98.90	27	96.80	29
19	山梨県	98.62	43	96.16	44
20	長野県	99.32	5	97.91	6
21	岐阜県	99.19	11	97.71	9
22	静岡県	98.71	37	96.56	35
23	愛知県	99.12	15	97.88	7
24	三重県	98.91	25	96.48	36
25	滋賀県	99.41	2	98.21	2
26	京都府	98.98	22	97.47	15
27	大阪府	98.40	45	96.27	42
28	兵庫県	98.87	29	96.92	28
29	奈良県	98.96	24	97.21	23
30	和歌山県	98.70	39	96.35	39
31	鳥取県	99.29	8	97.68	13
32	島根県	99.64	1	99.09	1
33	岡山県	99.02	20	97.29	21
34	広島県	99.18	13	97.69	11
35	山口県	98.99	21	96.77	30
36	徳島県	98.71	38	96.36	38
37	香川県	99.30	6	98.04	4
38	愛媛県	99.08	16	97.41	17
39	高知県	98.88	28	96.95	27
40	福岡県	98.61	44	96.33	41
41	佐賀県	99.07	18	97.25	22
42	長崎県	99.17	14	97.32	19
43	熊本県	98.83	32	96.60	34
44	大分県	98.97	23	97.08	25
45	宮崎県	98.70	40	96.11	45
46	鹿児島県	99.02	19	97.29	20
47	沖縄県	96.33	47	92.92	47
全 国		98.75	—	96.95	—

(注)平成22年2月2日厚生労働省公表数値



システム概要図



【平成 21 年度の主な処理件数】

区 分	件 数
①被保険者証発行件数 (年次更新)	2 1 4 , 4 3 7 件
②納付書発行件数 (当初課税)	2 1 6 , 8 3 4 件
③レセプト請求件数	5 , 4 3 3 , 5 4 7 件

### 3 新たな高齢者医療制度について

#### (1) 高齢者医療制度改革会議

##### ○趣旨

後期高齢者医療制度廃止後の新たな制度の具体的なあり方について検討を行うため、厚生労働大臣主宰により、関係団体の代表、高齢者の代表、学識経験者からなる「高齢者医療制度改革会議」を設置。

##### ○検討に当たっての基本的な考え方

新たな制度のあり方の検討に当たっては、以下を基本として進める。

- ① 後期高齢者医療制度は廃止する
- ② マニフェストで掲げている「地域保険としての一元的運用」の第一段階として、高齢者のための新たな制度を構築する。
- ③ 後期高齢者医療制度の年齢で区分するという問題を解消する制度とする
- ④ 市町村国保などの負担層に十分配慮する
- ⑤ 高齢者の保険料が急に増加したり、不公平なものにならないようにする
- ⑥ 市町村国保の広域化につながる見直しを行う

##### ○委員

###### < 関係団体の代表 >

全国市長会 国民健康保険対策特別委員長（高知市長）	岡崎 誠也
全国知事会 社会文教常任委員会委員長（愛知県知事）	神田 真秋
全国町村会長（長野県川上村長）	藤原 忠彦
全国後期高齢者医療広域連合協議会会長 （佐賀県後期高齢者医療広域連合長、多久市長）	横尾 俊彦
日本労働組合総連合会 総合政策局長	小島 茂
日本経済団体連合会 社会保障委員会医療改革部会長	齊藤 正憲
健康保険組合連合会 専務理事	白川 修二
全国健康保険協会 理事長	小林 剛
日本医師会 常任理事	三上 裕司

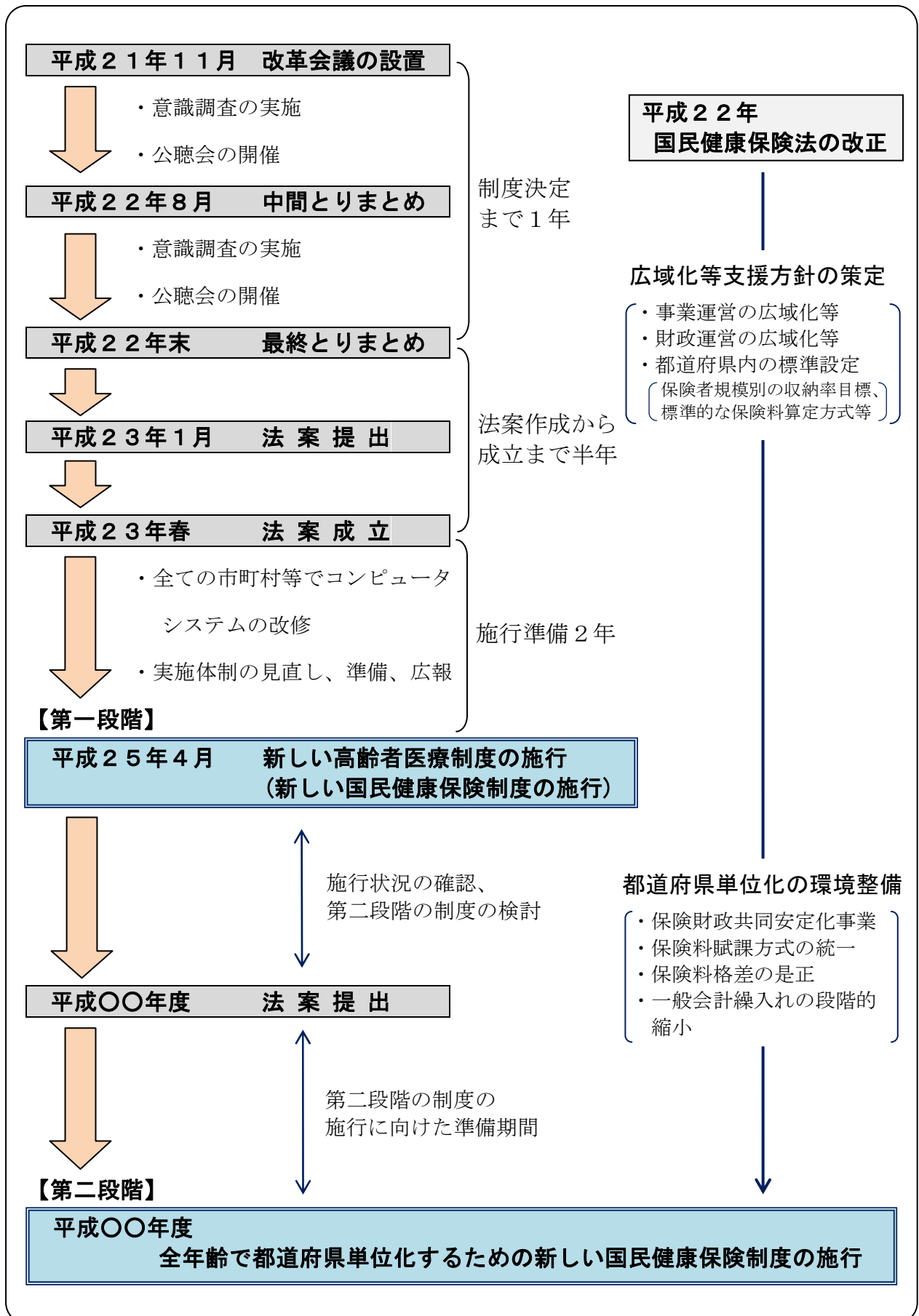
###### < 学識経験者 >

慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室教授	池上 直己
政治評論家・毎日新聞客員編集委員	岩見 隆夫
東京大学大学院法学政治学研究科教授	岩村 正彦（座長）
諏訪中央病院名誉院長	鎌田 實
日本福祉大学社会福祉学部教授	近藤 克徳
目白大学大学院生涯福祉研究科教授	宮武 剛

###### < 高齢者の代表 >

日本高齢・退職者団体連合 事務局長	阿部 保吉
全国老人クラブ連合会 相談役・理事	見坊 和雄
前千葉県知事	堂本 暁子
高齢社会をよくする女性の会 理事長	樋口 恵子

○新しい高齢者医療制度施行のスケジュール



# 高齢者医療制度改革のポイント

厚生労働省  
平成22年10月

## 中間とりまとめの10のポイント

### I 高齢者の方々の視点からの改革

1. 年齢で保険証が変わることはなくなります
2. 新制度に移る際、保険料のアップはできるだけ生じないようにします
3. 高齢者の保険料の伸びが現役世代の伸びを上回らないことを基本とします
4. 窓口負担は適切な負担にとどめます
5. 年金天引きを強制しません

### II 現役世代の視点からの改革

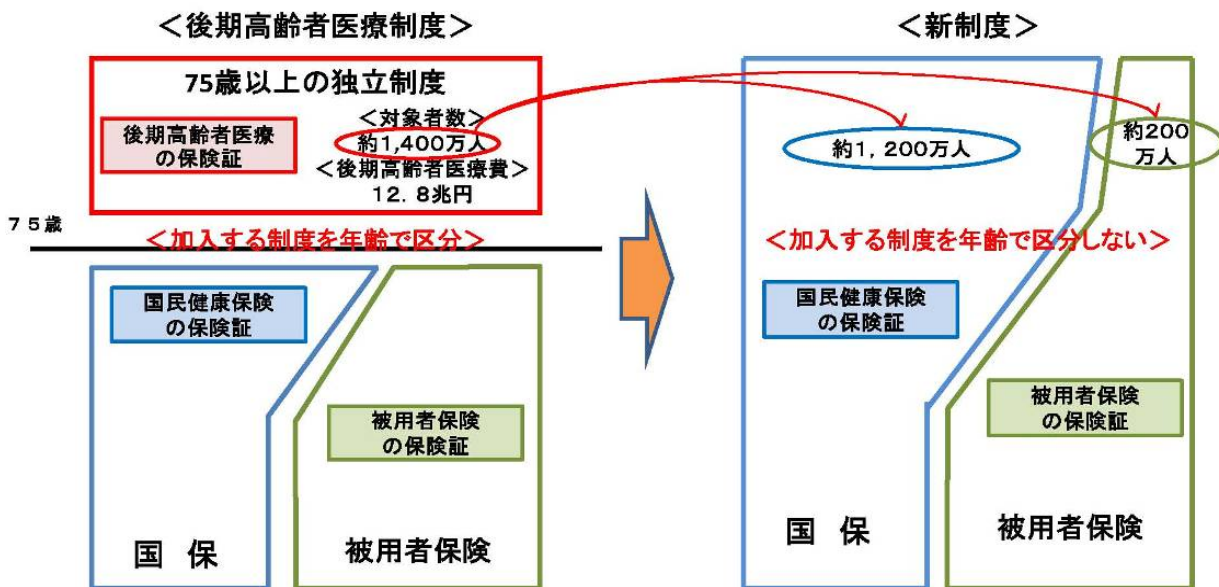
6. 公平で納得のいく支え合いの仕組みにします
7. 大幅な負担増が生じないようにします

### III 保険運営の安定化を図る視点からの改革

8. 公費を適切に投入します
9. 国保の広域化を実現します
10. 保険者機能が十分に発揮できるようにします

### 1. 年齢で保険証が変わることはなくなります

- 後期高齢者制度は廃止し、加入する制度を年齢で区分しません。
- サラリーマンである高齢者の方や被扶養者は被用者保険(2割)に、これら以外の地域で生活している方は国保(8割)に、それぞれ現役世代と同じ制度に加入します。
- これにより、年齢で保険証が変わることはなくなります。世帯によっては、保険料や自己負担も軽減されます。

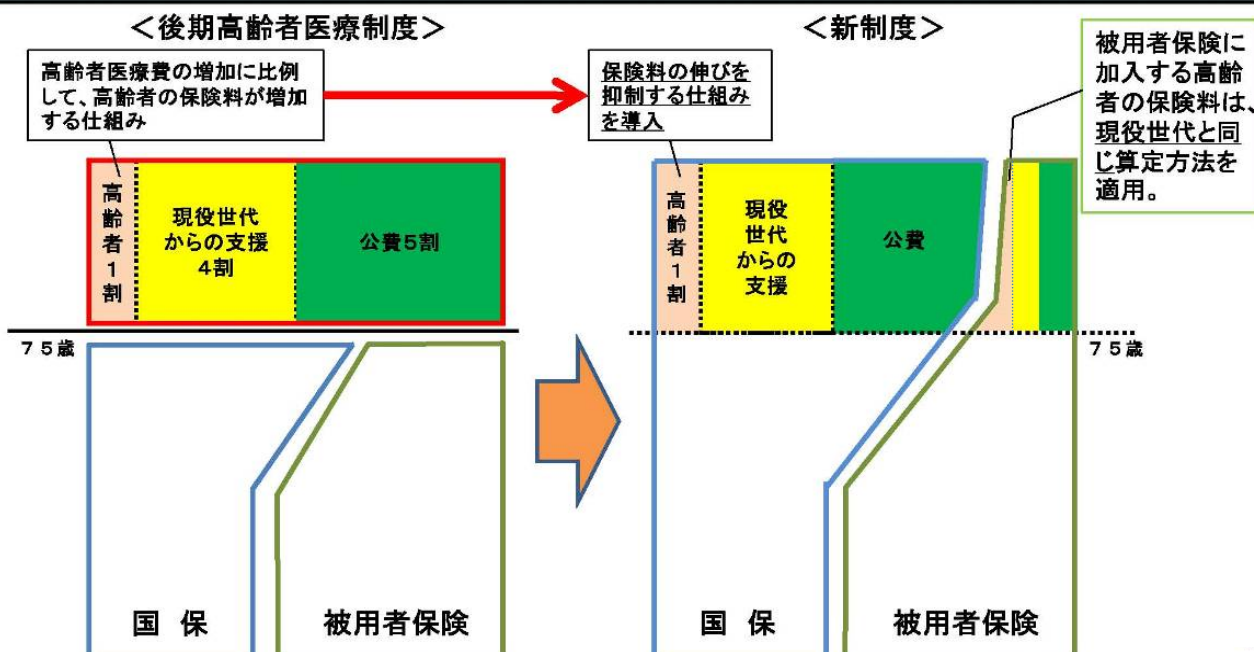


### 2. 新制度に移る際、保険料のアップはできるだけ生じないようにします

- 国保に移る方の保険料は、75歳以上は、現行の負担割合(約1割)とし、原則として、同じ都道府県で同じ所得であれば、同じ保険料となる仕組みを維持します。
- 被用者保険に移る被扶養者の方は、保険料を納める必要がなくなります。

### 3. 高齢者の保険料の伸びが現役世代の保険料の伸びを上回らないことを基本とします

- 高齢者の保険料の伸びが現役世代の保険料の伸びを上回らないよう抑制する仕組みを設けます。

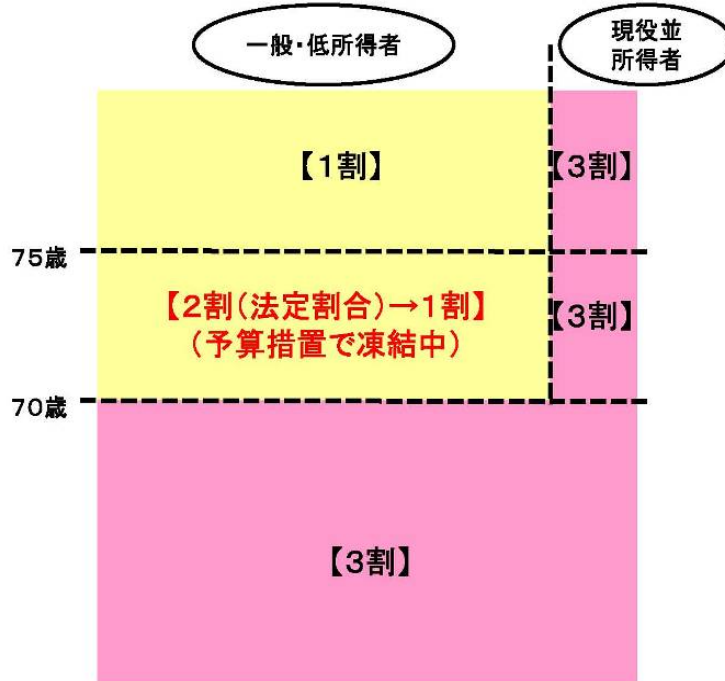




#### 4. 窓口負担は適切な負担にとどめます

○ 今後、高齢者の医療費は増加しますが、高齢者の窓口負担は、適切な負担にとどめます。

※ 70～74歳の方については、現在2割と法定されていますが、予算措置(毎年度約2千億円)により1割負担に凍結しており、そのあり方について引き続き検討します。



○ 新制度においては、世帯によっては、高額療養費の自己負担限度額が一本化され、負担が軽減されます。

※医療機関や薬局の窓口で支払った額が、月ごとに一定額を超えた場合に、その超えた額を支給します

#### 【具体例】

##### <後期高齢者医療制度>

	自己負担限度額	世帯の負担額
Aさん (76歳、後期高齢者医療)	24,600円 (低所得Ⅱ区分)	60,000円
Bさん (73歳、国保)	35,400円 (低所得者区分)	

加入する医療保険ごとに自己負担限度額が適用される

##### <新制度>

	自己負担限度額 (=世帯の負担額)
Aさん (76歳、国保)	35,400円 (低所得者区分)
Bさん (73歳、国保)	

同じ国保世帯として自己負担限度額が一本化され、負担が軽減

## 5. 年金天引きを強制しません

- 国保に移る高齢者の保険料は、同一世帯の他の現役世代の保険料と合わせて、世帯主が納めます。
- これにより、世帯主ではない高齢者の方は、保険料を納める義務がなくなり、年金からの天引きもなくなります。また、高齢者世帯で希望される方は、引き続き、年金からの天引きもできます。

### 【具体例】

#### <後期高齢者医療制度>

世帯員Aさん (80歳、後期高齢者医療)	Aの保険料を 自分で納付
世帯員Bさん (75歳、後期高齢者医療)	Bの保険料を 自分で納付
世帯主Cさん (45歳、国保)	C・Dの 保険料を まとめて納付
世帯員Dさん (40歳、国保)	保険料の 納付義務なし

〈子供夫婦との同居世帯〉

〈高齢者夫婦世帯〉

#### <新制度>

世帯員Aさん (80歳、国保)	保険料の 納付義務なし
世帯員Bさん (75歳、国保)	保険料の 納付義務なし
世帯主Cさん (45歳、国保)	A・B・C・Dの 保険料を まとめて納付
世帯員Dさん (40歳、国保)	保険料の 納付義務なし

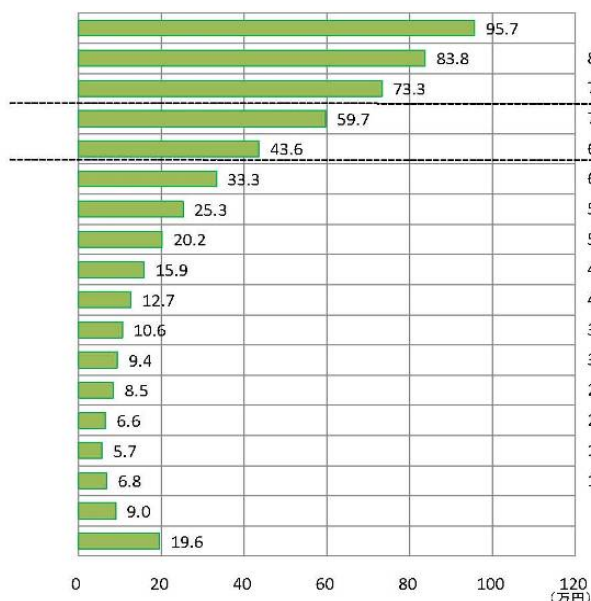
世帯主Aさん (80歳、後期高齢者医療)	Aの保険料を 自分で納付
世帯員Bさん (75歳、後期高齢者医療)	Bの保険料を 自分で納付

世帯主Aさん (80歳、国保)	A・Bの 保険料を まとめて納付
世帯員Bさん (75歳、国保)	保険料の 納付義務なし

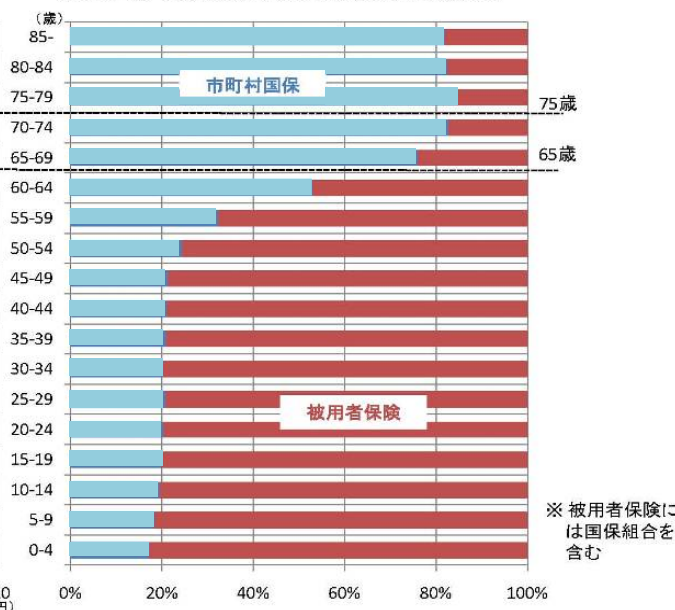
## 6. 公平で納得のいく支え合いの仕組みにします

- 高齢者の約8割は国保に加入するため、国保の負担が重くならないよう、公平で納得のいく被用者保険との財政調整を行います。

1人当たり医療費(平成19年度)



市町村国保・被用者保険 加入者割合(平成22年度推計)



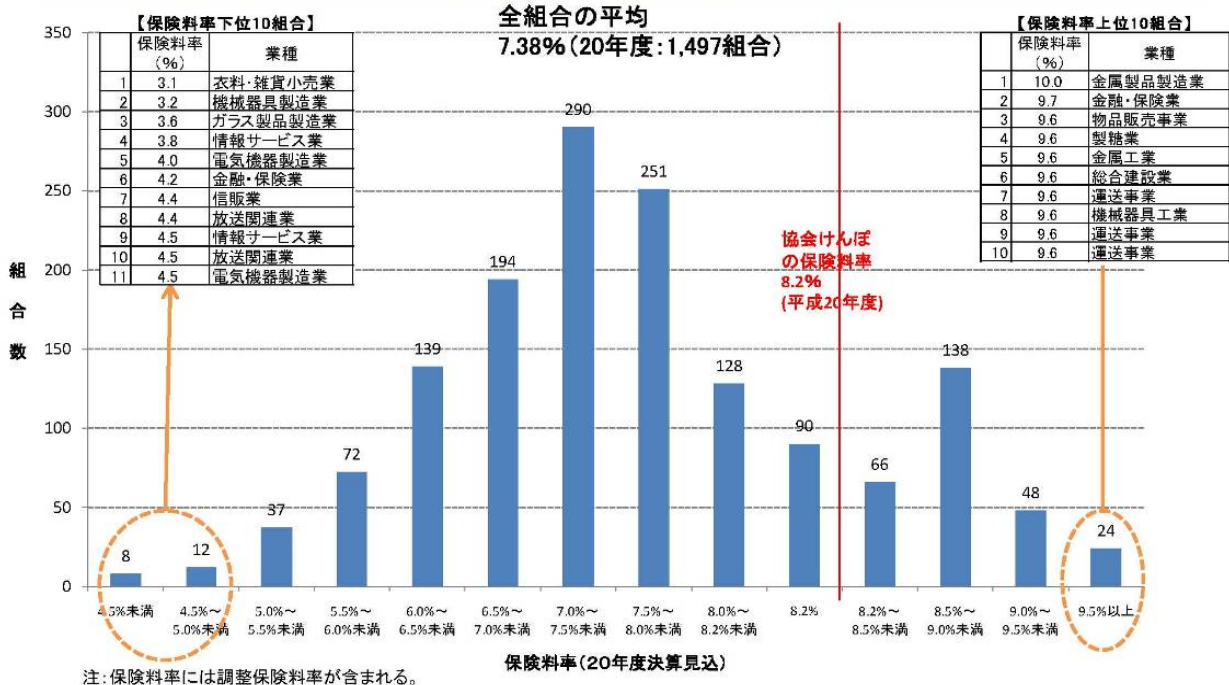
※ 被用者保険には国保組合を含む

高齢の方ほど、1人当たり医療費は増加する

高齢者は退職を主たる要因として、市町村国保に偏在して加入する



- 従来の財政調整では、どの健保組合等であっても、被保険者一人当たりの支援金は同額でした。(平成20年度:一人当たり4.3万円)
- 一方、個々の健保組合の保険料率を見れば、4.5%未満から9.5%超まで、ばらつきがあります。
- このため、財政力の弱い健保組合等の被保険者の負担を軽減できるよう、被用者保険からの支援は、負担能力に応じた分担方法への見直しを検討します。

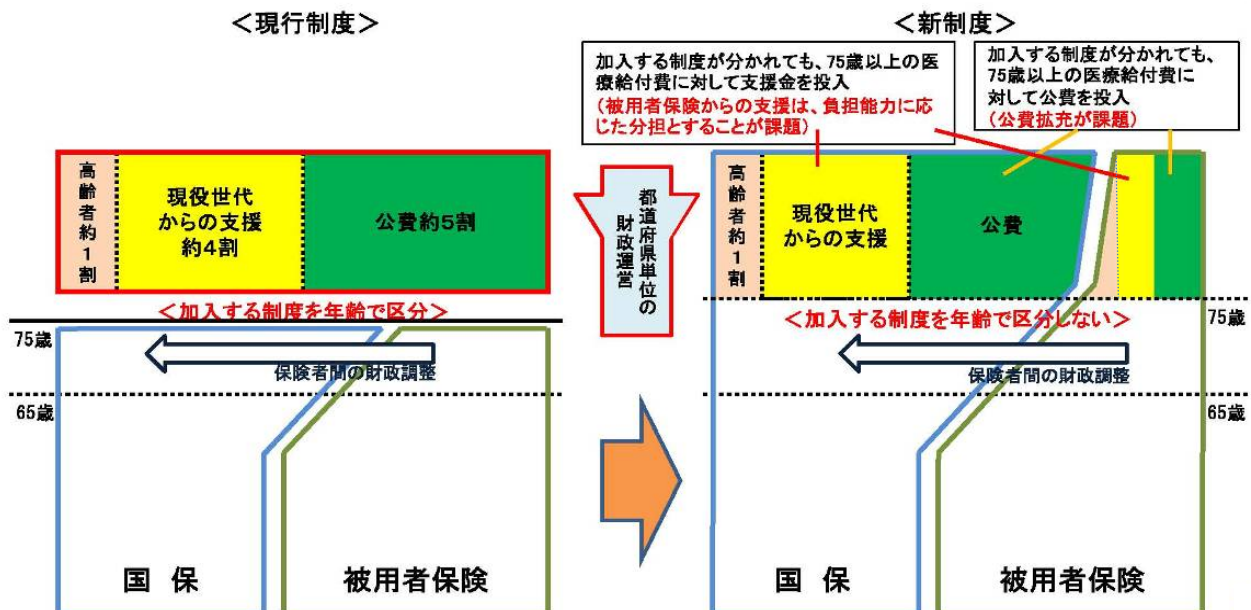


### 7. 大幅な負担増が生じないようにします

- 新制度への移行により、市町村国保・協会けんぽ・健保組合・共済組合等の負担が大幅に増加することがないようにします。

### 8. 公費を適切に投入します

- 高齢者や現役世代の保険料負担の増加を抑制し、制度の安定的な運営を図るため、加入する制度を問わず、75歳以上の高齢者の医療費に対して公費を投入します。
- また、今後の高齢化の進行等に応じた公費のあり方を検討します。

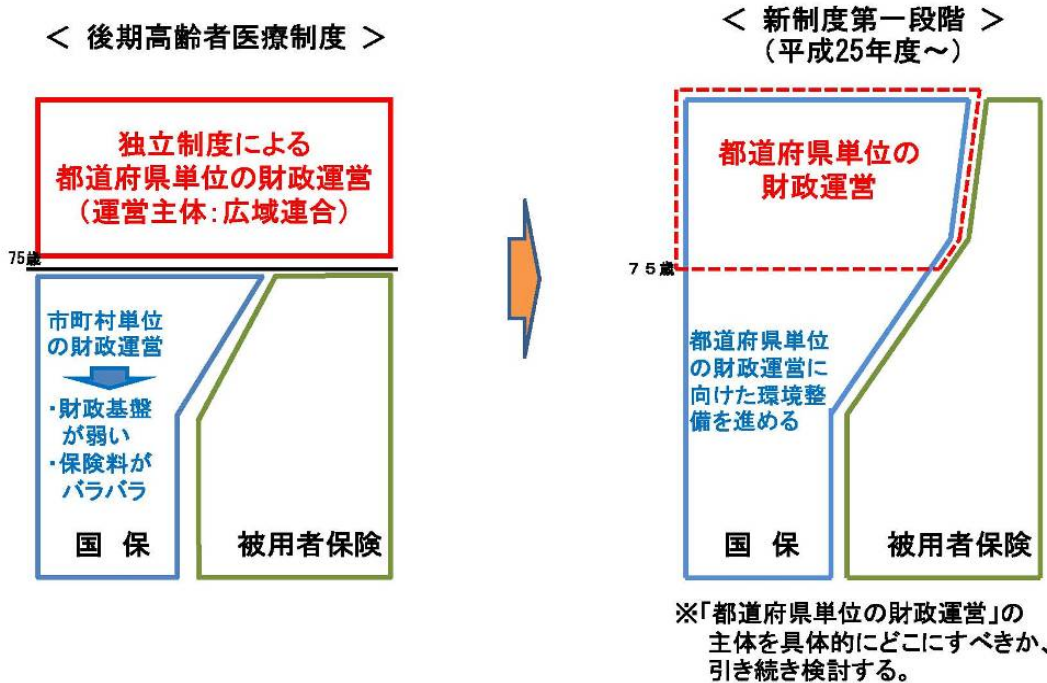




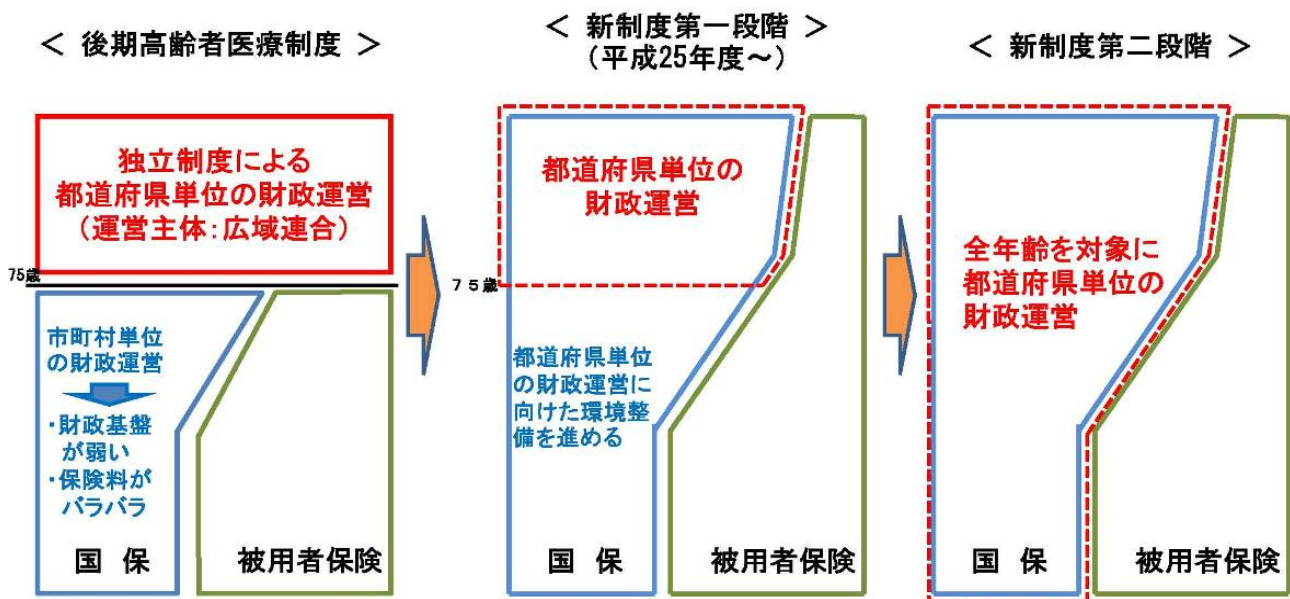
## 9. 国保の広域化を実現します

○ 国保については、まず高齢者医療に関し都道府県単位の財政運営とします。

※ 高齢者の方が単純に市町村国保に戻ることとなれば、5倍から2倍に縮小した保険料格差が復活し、多くの高齢者の方の保険料が増加します。



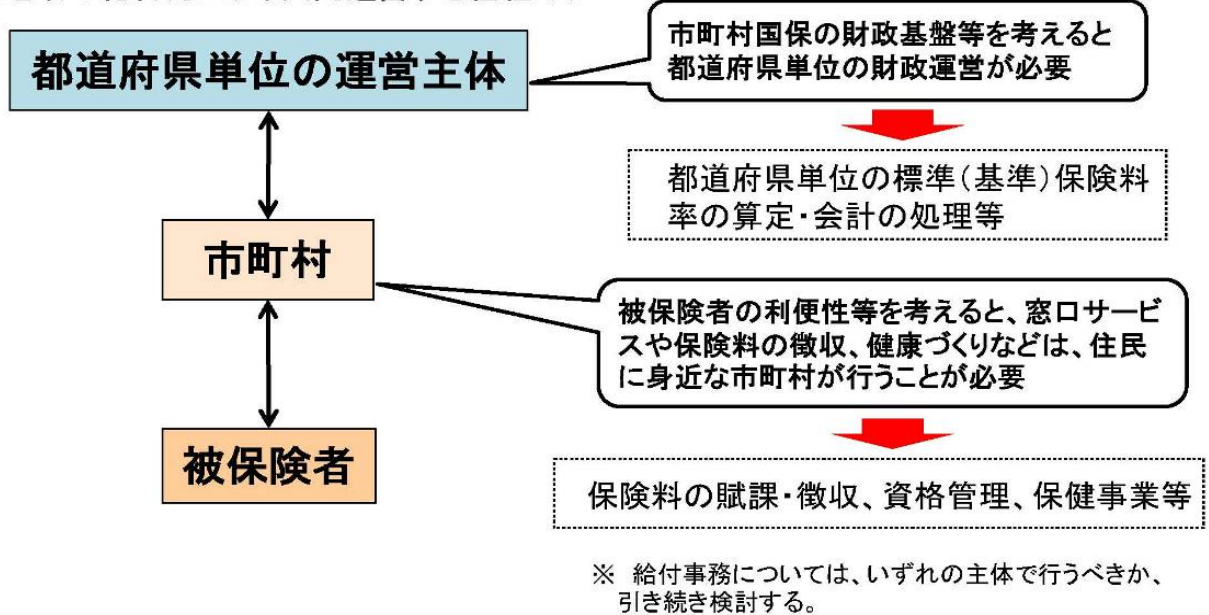
○ 現役世代についても、環境整備を進めた上で都道府県単位の財政運営にし、国民皆保険の基盤である国保を守ります。



## 10. 保険者機能が十分に発揮できるようにします

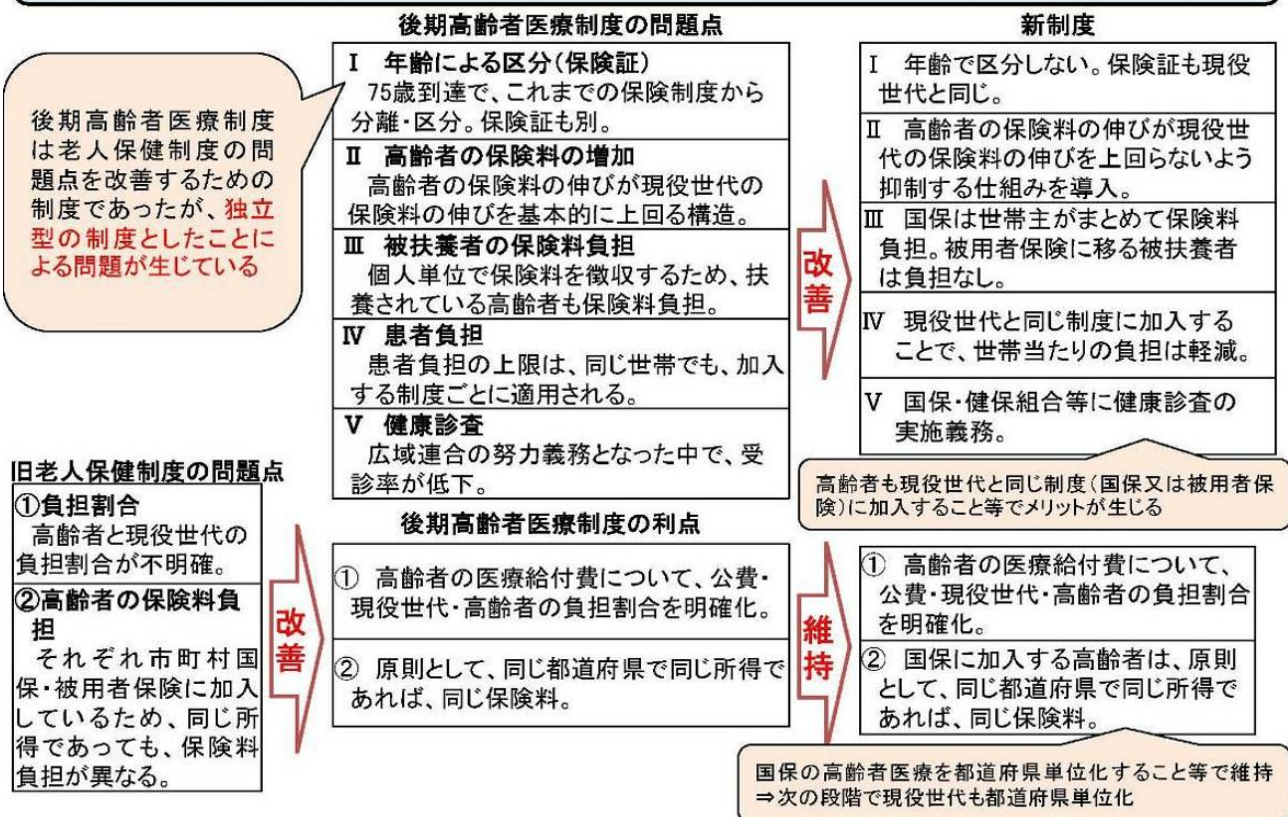
- 保険料徴収や健康づくり等の保健事業などの面で保険者機能が最大限発揮されるよう、「都道府県単位の運営主体」と「市町村」の分担・責任を明確にした上で、**国保を地域の総合力により共同運営**する仕組みにします。

<地域の総合力により共同運営する仕組み>



## 新制度の方向性

- 後期高齢者医療制度の問題点を改めるとともに、利点は残し、更に後期高齢者医療制度の廃止を契機として国保の広域化を実現します。





## 後期高齢者医療制度廃止までの第一段階の取組

○ 制度本体の見直しに先行して、既に現行制度の様々な問題点を速やかに解消するための取組を実施。

課 題	問 題 点	取 組 状 況
①保険料の増加	○ 平成22年度の保険料の改定において、平成21年度と比較し、全国平均で14.2%の増加が見込まれた。	○ 財政安定化基金の取崩しや広域連合の剰余金の活用等により、全国平均で2.1%(平成23年度においても保険料率は同じ)に抑制。
②資格証明書	○ 資格証明書の交付を受けると、一旦窓口で医療費の全額を支払うこととなり、高齢者が必要な医療を受けられなくなる恐れ。	○ 原則として交付しないとする基本方針等を通知で明示。 ○ 現時点における資格証明書の交付実績はない。
③健康診査	○ 法律で市町村の実施義務から広域連合の努力義務とされ、受診率が低下。	○ 各広域連合で受診率向上計画を策定。 ○ 平成22年度予算において補助金を拡充。(44.8億円前年度比27%増)  ※ 受診率: 平成19年度:26% →平成20年度:21% →平成21年度:24%→平成22年度:27%(見込み)
④人間ドック	○ 後期高齢者医療制度に移行した高齢者に対し、市町村が人間ドックの費用助成を廃止。	○ 市町村に対し再実施を要請。(財政支援も実施)  ※ 実施市町村数:723(19年度末)→141(20年5月) →234(20年度末)→373(現時点) <各市町村における取組について、引き続き要請中>
⑤75歳以上に着目した診療報酬(17項目)	○ 年齢で一律に医療内容を区分することは不適當。	○ 平成22年4月の診療報酬改定において、75歳以上という年齢に着目した診療報酬を廃止。  ※ 一旦廃止した上で、全年齢等を対象として新設したものもある。(9項目)

**本日はお忙しい中お越しいただき、ありがとうございます。**

**新しい高齢者医療制度は、国民の皆様のご意見を幅広く反映した、納得・信頼いただける制度にすることを第一に考えております。**

**本日、皆様より頂戴いたしますご意見につきましては、今後の検討に十分活かしてまいります。**

**本日この場で言えなかったご意見や、この会の終了後にお気づきの点等がございましたら、下記宛にご連絡下さい。**

**FAX : 03-3504-1210**

**メール : kourei-goiken@mhlw.go.jp (12月末まで受付)**

### (3) 『中間とりまとめ』後における議論の方向性

『中間とりまとめ』において、年末までに引き続き検討するとされた課題について、これまでの議論で出された方向性は次のとおり。

#### 【9月27日開催第10回会議】

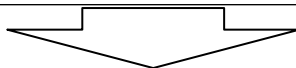
##### ① 市町村国保の財政運営の都道府県単位化に関する課題

- ・国保（若人）の都道府県単位化の環境整備の進め方  
⇒ 都道府県のイニシアティブの下、市町村それぞれ保険料が異なるなどの利害があるなかで、広域化等支援方針に基づき、計画的に進めていくべき。
- ・全年齢を対象とした都道府県単位化への移行手順  
⇒ 期限を定めて全国一律に行うのが適当。
- ・国保の事務分担（給付事務）  
⇒ 「都道府県単位の運営主体」をどこにするかといった課題と併せて検討。
- ・第一段階における財政調整  
⇒ 現行の財政調整の仕組みを踏襲（現行の後期高齢者医療制度と国保が新制度施行後の一定期間並存するような仕組み）。→現行制度の利点は維持。

##### ② 第二段階の都道府県単位化に関する課題

全年齢を対象に都道府県単位化を図る際には、次の点について結論を得ることが必要。

- ・保険料の設定  
第二段階で、若人と高齢者の保険料の基準は別々とするか、一本化するか。  
標準（基準）保険料率の賦課方式は、都道府県ごとに定めるか、全国で統一するか。  
⇒ 都道府県ごとに定める。〔賦課方式は、現段階で確認しておくことが必要。〕
- ・財政運営のあり方  
第二段階で、高齢者と若人の会計を区分する必要があるか。
- ・事務体制のあり方  
都道府県単位の運営主体と市町村の役割分担について、見直す必要があるか。



⇒ 平成25年度からの第一段階の都道府県単位化の施行状況を踏まえながら、改めて検討することが必要。

### ③ 保険料に関する課題

- ・標準（基準）保険料率の算定方法及び市町村の納付方法等

⇒ 収納率の向上が大きな課題となっている市町村国保の若人も含めた広域化の実現も視野に入れ、都道府県単位の保険料という考え方は維持しつつ、保険料の収納対策に市町村が積極的に取り組むことを促す仕組みを導入。

- ・賦課上限額超過分の取扱い

⇒ 保険料の賦課上限額を超過する額については、賦課及び収納することができず、その分、保険料収入が不足することになるから、「都道府県単位の運営主体」及び「市町村」において、当該不足分を賄うことが可能となる水準まで応能保険料率を引き上げる（現在の後期高齢者医療制度の賦課上限額は50万円）。

- ・保険料軽減特例措置

⇒ 低所得者に対する保険料軽減の特例（均等割額9割・8.5割軽減、所得割額の50%軽減）について引き続き検討。

- ・保険料の納付方法

⇒ 新制度において、若人の世帯主が保険料の納付義務を負うこととなった場合、高齢者分の保険料の収納率が低下することが懸念されること、また、収納率の低下が問題となっている市町村国保における収納率向上の観点から、世帯主以外の被保険者からの徴収等の措置を講じるよう検討。

### 【10月25日開催第11回会議】

#### ① 費用負担に関する課題

- ・高齢者の保険料の負担率

⇒ 高齢者の保険料の伸びが現役世代の保険料の伸びを上回る構造は早期に解決すべきであり、新制度の施行に先立って実施することを検討。

- ・公費のあり方

⇒ 定期的（例えば4年ごと）に医療費の動向や社会情勢等を踏まえながら、公費のあり方を検討する仕組みとすることが必要。

⇒ 現役並み所得者に対する公費負担がない分を、現役世代の支援金負担に振り替えている問題を解決するために、平成25年度の制度移行時には、実質47%の公費負担割合を実質50%に引き上げ。

- ・ 支援金の被用者保険間の按分方法
  - ⇒ 現在、3分の1を総報酬割、3分の2を加入者割としている支援金を、新制度においてはすべて総報酬割とすべき。
- ・ 前期高齢者における保険者間の財政調整
  - ⇒ 現行の納付金制度を踏襲。
- ・ 患者負担割合（70～74歳の患者負担割合）
  - ⇒ 現在、2割負担と法定されているなかで、予算措置により1割負担に凍結されているところであるが、すでに70歳に到達し1割負担となった方は引き続き1割負担とし、それ以外の方は70歳に到達後、順次（新制度施行から5年間かけて）2割負担としていくことが適当。

## ② 財政安定化基金に関する課題

- ・ 基金の活用方法
  - ⇒ ・ 給付の増加に対応するため、「都道府県単位の運営主体」に貸付。
  - ・ 保険料の収納不足に対応するため、「市町村」に対して貸付。
  - ・ 保険料の上昇抑制のために、「都道府県単位の運営主体」に交付。
- ・ 基金の規模・負担割合
  - ⇒ ・ 単年度財政リスクの3年分、約1,200億円程度の積立規模。
  - ・ 拠出率を0.0096%とし、これを国：都道府県：保険料＝1：1：1の割合で負担。

[参考] 医療費等の将来見通し及び財政影響試算

○新制度における医療費、給付費の将来見通し

(兆円)

	2010年度 (平成22・賦課ベース)	2013年度 (平成25年度)	2025年度 (平成37年度)
国民医療費	37.5	40.4	52.3
(医療保険分)	35.1	37.9	49.0
65歳未満	15.9	16.0	17.3
65～74歳	6.4	7.1	7.6
75歳以上	12.8	14.8	24.1
医療給付費	31.9	34.5	45.0
(医療保険分)	29.4	31.8	41.8
65歳未満	12.4	12.5	13.5
65～74歳	5.3	5.8	6.3
75歳以上	11.7	13.5	22.0

※ 診療報酬改定、制度改正、高齢化の影響を除いた医療の高度化等による1人当たりの医療費の伸び率(自然増)を年1.5%と仮定(2005年度から2009年度までの実績に基づく)。

○新制度における財政負担の将来見通し

(兆円)

	2010年度 (平成22・賦課ベース)	2013年度 (平成25年度)	2025年度 (平成37年度)
医療保険給付費	29.4	31.8	41.8
保険料負担	18.2	19.4	23.6
75歳未満	17.3	18.4	21.6
協会けんぽ	5.9	6.2	7.2
健保組合	5.8	6.2	7.2
共済組合	2.0	2.2	2.6
市町村国保	3.2	3.3	4.1
75歳以上	0.9	1.0	2.0
市町村国保	0.8	0.9	1.8
公費負担	11.2	12.4	18.2
国	8.2	9.0	12.9
都道府県	1.9	2.1	3.2
市町村	1.2	1.4	2.1

## ○新制度における制度改正等の影響

(億円)

	2010年度(平成22)	2013年度(平成25)	2025年度(平成27)
	現行制度	現行制度	現行制度
		新制度	新制度
		影響額	影響額
75歳未満保険料 計	173,100	184,000	218,400
		183,500	215,900
		▲400	▲2,500
協会けんぽ	59,400	62,900	73,600
		62,300	71,800
		▲600	▲1,800
健保組合	57,500	61,400	72,100
		61,600	72,000
		200	▲200
共済組合	19,800	21,100	25,100
		21,700	26,000
		600	800
市町村国保	32,200	34,000	42,000
		33,400	40,800
		▲600	▲1,200
75歳以上保険料 計	8,900	10,600	19,900
		10,400	19,900
		▲200	0
市町村国保	8,000	9,500	18,200
		9,300	18,200
		▲200	▲100
公費(補正分除く) 計	111,000	123,100	180,200
		123,700	180,800
		700	600
国	80,900	89,200	128,400
		89,200	127,900
		0	▲500
都道府県	18,600	20,700	31,300
		20,900	31,600
		200	200
市町村	11,500	13,100	20,500
		13,600	21,300
		500	900

※ 現行制度欄は、高齢者保険料負担率見直し後の数値。



○加入者1人当たり保険料の将来見通し

				2010年度 (平成22・ 賦課ベース)	2013年度 (平成25)	2025年度 (平成27)
現行制度	高齢者保険料負担率(%)			10.26%	10.62%	13.01%
	加入者1 人当たり 保険料 (万円)	75歳 未満	協会けんぽ	17.1	18.7	24.7
			健保組合	19.5	21.5	28.7
			共済組合	21.7	23.8	31.7
			市町村国保	9.0	9.6	13.2
75歳以上 計			6.3	6.8	10.1	
現行制度 高齢者保険 料負担率の 見直し後	高齢者保険料負担率(%)				10.50%	12.02%
	加入者1 人当たり 保険料 (万円)	75歳 未満	協会けんぽ		18.7	24.9
			健保組合		21.5	29.0
			共済組合		23.8	32.0
			市町村国保		9.6	13.3
75歳以上 計				6.8	9.3	
新制度	高齢者保険料負担率(%)				10.48%	11.88%
	加入者1 人当たり 保険料 (万円)	75歳 未満	協会けんぽ		18.5 (▲0.2)	24.3 (▲0.4)
			健保組合		21.6 (0.1)	28.9 (0.2)
			共済組合		24.5 (0.7)	33.0 (1.3)
			市町村国保		9.4 (▲0.2)	12.9 (▲0.3)
75歳以上市町村国保				7.0 (0.2)	9.5 (▲0.6)	

※ カッコ内は、現行制度と比較した増減額。

## Ⅱ 事業の実施状況

## 1 後期高齢者医療制度の被保険者

### (1) 被保険者の推移

【図表 1】 老人保健制度の対象人数

区 分	年度平均対象人員数	(再掲) 障害認定者数
		平成 15 年度
平成 16 年度	236, 972 人	5, 954 人
平成 17 年度	225, 690 人	6, 907 人
平成 18 年度	214, 598 人	7, 873 人
平成 19 年度	205, 351 人	8, 800 人

※ 資料 栃木県国保医療課「老人医療年報」

※ 年度平均対象人員数が毎年減少しているのは、老人保健法の一部改正により平成 14 年 10 月から対象年齢が 70 歳から 75 歳へ 5 年間で引き上げているためである。

※ 年度平均対象人員・・・各月末現在の老人医療対象者数の合計を 12 で除した数

【図表 2】 後期高齢者医療制度の被保険者数

区 分	被保険者数	(再掲) 障害認定者数
		平成 20 年度
平成 21 年度	215, 142 人	8, 562 人

※ 被保険者数・・・平成 20 年度は、平成 20 年 4 月から 21 年 2 月までの各月平均被保険者数  
平成 21 年度は、平成 21 年 3 月から 22 年 2 月までの各月平均被保険者数

【図表 3】 後期高齢者医療制度の年齢別被保険者数

年齢区分	被保険者数 (人)			負担区分別 (再掲) (人)	
	男	女	計	1 割	
				3 割	
65 歳～69 歳	2, 149	1, 633	3, 782	3, 659	123
70 歳～74 歳	2, 422	2, 013	4, 435	4, 295	140
75 歳～79 歳	37, 245	49, 253	86, 498	80, 604	5, 894
80 歳～84 歳	25, 973	41, 359	67, 332	63, 099	4, 233
85 歳～89 歳	11, 290	26, 499	37, 789	36, 147	1, 642
90 歳～94 歳	3, 497	11, 015	14, 512	14, 083	429
95 歳～99 歳	785	3, 257	4, 042	3, 920	122
100 歳～	78	423	501	485	16
計	83, 439	135, 452	218, 891	206, 292	12, 599

※ 被保険者数・・・平成 22 年 4 月末現在の被保険者

## (2) 自己負担割合別被保険者数

【図表4】

市町名	被保険者数 (人)	1割負担 (人)	構成率 (%)	3割負担 (人)	構成率 (%)
宇都宮市	45,276	41,163	90.9	4,113	9.1
足利市	18,958	17,896	94.4	1,062	5.6
栃木市	17,283	16,352	94.6	931	5.4
佐野市	15,348	14,548	94.8	800	5.2
鹿沼市	12,658	11,960	94.5	698	5.5
日光市	13,103	12,516	95.5	587	4.5
小山市	14,011	13,104	93.5	907	6.5
真岡市	8,330	7,924	95.1	406	4.9
大田原市	9,096	8,729	96.0	367	4.0
矢板市	4,102	3,934	95.9	168	4.1
那須塩原市	10,761	10,174	94.5	587	5.5
さくら市	4,673	4,436	94.9	237	5.1
那須烏山市	4,803	4,644	96.7	159	3.3
下野市	5,529	5,172	93.5	357	6.5
上三川町	2,741	2,615	95.4	126	4.6
西方町	967	945	97.7	22	2.3
益子町	2,930	2,857	97.5	73	2.5
茂木町	3,034	2,939	96.9	95	3.1
市貝町	1,567	1,518	96.9	49	3.1
芳賀町	2,306	2,243	97.3	63	2.7
壬生町	4,046	3,845	95.0	201	5.0
野木町	2,364	2,259	95.6	105	4.4
岩舟町	2,347	2,257	96.2	90	3.8
塩谷町	2,058	2,006	97.5	52	2.5
高根沢町	3,196	3,047	95.3	149	4.7
那須町	3,997	3,870	96.8	127	3.2
那珂川町	3,407	3,339	98.0	68	2.0
計	218,891	206,292	94.2	12,599	5.8

※ 被保険者数…平成22年4月末現在の被保険者

※ 3割負担…原則として、同一世帯に住民税課税所得が145万円以上の被保険者がいる者

※ 1割負担…3割負担以外の者

## 2 療養給付費

### (1) 栃木県の状況

#### ①老人保健制度の実績

【図表 5】

(単位:人、件、円、%)

年 度	年度平均 対象人員数	療養の給付		1人当たり医療費	
		件数	医療費	年額	対前年度比 増減率
平成15年度	248,173	5,710,571	160,608,157,164	647,162	2.6
平成16年度	236,972	5,588,877	159,242,401,961	671,988	3.8
平成17年度	225,690	5,452,545	159,186,690,868	705,333	5.0
平成18年度	214,598	5,314,504	152,692,160,100	711,526	0.9
平成19年度	205,351	5,175,107	153,497,825,917	747,490	5.1

※資料:栃木県国保医療課「老人医療年報」

※医療保険制度における年度は、毎年3月診療(4月請求分)～翌年2月診療(3月請求分)までの12ヶ月である。

※「療養の給付」は、入院、入院外及び歯科の診療費のほか、調剤、食事(生活)療養費、訪問看護療養費を含む。

※「医療費」は、被保険者の一部負担金(自己負担)を含む医療に要する費用の総額である。

#### ②後期高齢者医療制度の状況

【図表 6】

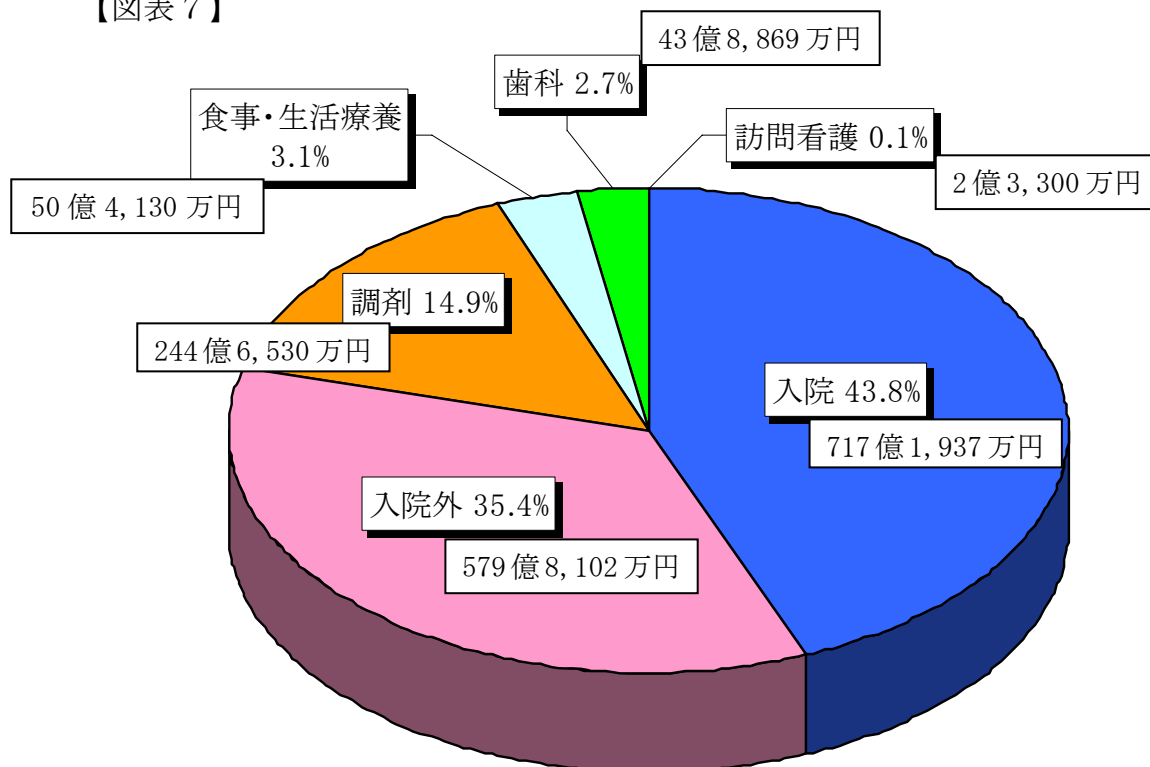
(単位:人、件、円、%)

診療年度 または月	被保険者数	療養の給付		1人当たり医療費	
		件数	医療費	年額 または月額	対前年度(同月)比 の増減率
平成20年度	209,609	5,111,587	156,294,352,495	745,647	-0.2
平成21年度	215,142	5,433,547	163,828,679,115	761,491	2.1
平成22年3月	218,603	471,056	14,802,486,774	67,714	4.3
4月	218,891	461,875	14,311,777,548	65,383	3.4
5月	218,971	453,585	14,051,934,932	64,173	3.0
6月	219,127	469,169	14,431,629,732	65,860	3.8
7月	219,495	470,391	14,727,758,248	67,098	2.4
8月	219,994	458,156	14,361,403,962	65,281	4.2
1ヶ月平均	219,180	464,039	14,447,831,866	65,918	3.5

※平成20年度は、後期高齢者医療制度における平成20年4月から平成21年2月までの診療分に、老人保健制度の平成20年3月診療分及びその後の月遅れ請求分を含めて、平成19年度以前と同じ条件の表示とした。

③医療費の内訳と構成比（平成21年度）

【図表7】



④高額レセプトの状況

【図表8】

(単位:件、円、%)

診療年度 または月	8万点(80万円)以上のレセプト				40万点(400万円)以上のレセプト《再掲》		レセプト1件 の最高額
	件数	構成比	医療費	構成比	件数	医療費	
平成20年度	14,218	0.3	17,541,639,340	12.3	114	635,524,030	9,671,240
平成21年度	16,621	0.3	20,766,214,060	12.7	179	934,160,120	9,073,470
平成22年3月	1,579	0.3	1,946,982,340	14.1	16	82,417,200	7,715,760
4月	1,539	0.3	1,940,671,430	14.4	16	84,694,230	9,008,940
5月	1,609	0.4	1,991,468,560	14.9	20	101,481,990	6,955,740
6月	1,583	0.3	1,877,219,040	13.8	10	49,056,730	6,177,390
7月	1,557	0.3	1,876,050,740	13.3	10	50,401,030	6,184,060
1ヶ月平均	1,573		1,926,478,422		14	73,610,236	

※「レセプト」とは、保険医療機関・保険薬局等が、月の初日から末日までの間における患者ごとの診療内容及び診療報酬点数・金額を算定して後期高齢者医療広域連合に提出する明細書である。

※「40万点(400万円)以上」の件数・費用額は、「8万点(80万円)以上のレセプト」の内数である。

※「構成比」は、療養の給付全体【図表6】の件数・費用額に占める割合を示す。

※広域連合の財政リスクを軽減するため、法令の規定により80万円を超える費用額については、国・県が4分の1ずつ負担する。

※40万点(400万円)以上のレセプトは、各都道府県から国保中央会に集約され、特別審査が行われている。

(2) 医療費の比較

①療養の給付の諸率（平成22年4月診療分）

【図表9】

区 分		全国平均 (A)	栃木県 (B)	比較(%) (B)／(A)		
(ア)	1人当たり医療費 (円)	合 計	74,922	65,372	87.3	
		内 訳	入 院	34,892	28,574	81.9
			入院外	22,954	22,795	99.3
			歯 科	2,446	1,839	75.2
			調 剤	12,069	10,183	84.4
			食事・生活療養	2,374	1,913	80.6
			訪問看護	187	68	36.4
(イ)	1人当たり日数 (日)	合 計	4.63	3.99	86.2	
		内 訳	入 院	1.36	1.14	83.8
			入院外	2.90	2.57	88.6
			歯 科	0.35	0.28	80.0
			調 剤	1.20	0.98	81.7
			食事・生活療養	3.46	2.81	81.2
			訪問看護	0.02	0.01	50.0
(ウ)	1日当たり医療費 (円)	合 計	16,197	16,365	101.0	
		内 訳	入 院	25,743	25,020	97.2
			入院外	7,922	8,867	111.9
			歯 科	6,890	6,673	96.9
			調 剤	10,021	10,362	103.4
			食事・生活療養	687	680	99.0
			訪問看護	10,309	10,587	102.7
	(1枚当たり)					
	(1回当たり)					
	1日当たり医療費(円)					

※資料：国民健康保険中央会「国保連合会審査支払業務統計」

※1人当たり日数の「調剤」は調剤報酬明細書における処方箋枚数を表し、「食事・生活療養」は入院時の食事回数を表す。

※医療費・日数ともに、老人保健制度の月遅れ請求(平成20年3月以前の診療分)を含む。

②都道府県別の医療費（平成21年度）

【図表10】

（構成比の単位：％）

区分	医療費（百万円）		平均被保険者数（人）		1人当たり医療費（円）			区分
		構成比		構成比	指数	順位		
全国	11,944,037	100.0	13,651,650	100.0	874,915	100.0	全国	
北海道	680,604	5.7	646,380	4.7	1,052,948	120.3	2 北海道	
青森県	137,103	1.1	176,226	1.3	777,994	88.9	38 青森県	
岩手県	138,246	1.2	190,962	1.4	723,946	82.7	46 岩手県	
宮城県	206,644	1.7	258,881	1.9	798,219	91.2	33 宮城県	
秋田県	136,167	1.1	173,352	1.3	785,496	89.8	36 秋田県	
山形県	138,852	1.2	181,279	1.3	765,962	87.5	40 山形県	
福島県	220,497	1.8	272,689	2.0	808,601	92.4	31 福島県	
茨城県	243,392	2.0	312,802	2.3	778,102	88.9	38 茨城県	
栃木県	164,790	1.4	215,570	1.6	764,440	87.4	41 栃木県	
群馬県	184,451	1.5	232,518	1.7	793,275	90.7	34 群馬県	
埼玉県	444,421	3.7	549,282	4.0	809,095	92.5	30 埼玉県	
千葉県	395,519	3.3	522,137	3.8	757,501	86.6	43 千葉県	
東京都	954,781	8.0	1,124,307	8.2	849,218	97.1	25 東京都	
神奈川県	587,813	4.9	726,882	5.3	808,677	92.4	31 神奈川県	
新潟県	237,877	2.0	330,600	2.4	719,530	82.2	47 新潟県	
富山県	122,685	1.0	150,346	1.1	816,018	93.3	29 富山県	
石川県	132,407	1.1	139,892	1.0	946,494	108.2	13 石川県	
福井県	90,949	0.8	107,279	0.8	847,785	96.9	26 福井県	
山梨県	85,877	0.7	109,837	0.8	781,855	89.4	37 山梨県	
長野県	227,899	1.9	307,004	2.2	742,333	84.8	45 長野県	
岐阜県	192,129	1.6	242,254	1.8	793,090	90.6	35 岐阜県	
静岡県	314,487	2.6	422,951	3.1	743,554	85.0	44 静岡県	
愛知県	572,094	4.8	653,570	4.8	875,336	100.0	20 愛知県	
三重県	166,665	1.4	218,429	1.6	763,016	87.2	42 三重県	
滋賀県	118,306	1.0	138,664	1.0	853,187	97.5	23 滋賀県	
京都府	263,007	2.2	279,252	2.0	941,828	107.6	14 京都府	
大阪府	769,517	6.4	768,831	5.6	1,000,893	114.4	6 大阪府	
兵庫県	531,243	4.4	584,220	4.3	909,320	103.9	17 兵庫県	
奈良県	129,421	1.1	149,894	1.1	863,414	98.7	21 奈良県	
和歌山県	118,553	1.0	138,990	1.0	852,956	97.5	23 和歌山県	
鳥取県	69,731	0.6	84,775	0.6	822,542	94.0	27 鳥取県	
島根県	98,150	0.8	119,332	0.9	822,497	94.0	27 島根県	
岡山県	224,666	1.9	244,684	1.8	918,190	104.9	15 岡山県	
広島県	338,262	2.8	332,797	2.4	1,016,423	116.2	4 広島県	
山口県	201,940	1.7	210,730	1.5	958,287	109.5	12 山口県	
徳島県	102,608	0.9	112,376	0.8	913,080	104.4	16 徳島県	
香川県	121,336	1.0	133,924	1.0	906,002	103.6	18 香川県	
愛媛県	174,930	1.5	199,738	1.5	875,797	100.1	19 愛媛県	
高知県	122,778	1.0	117,067	0.9	1,048,788	119.9	3 高知県	
福岡県	593,081	5.0	535,412	3.9	1,107,709	126.6	1 福岡県	
佐賀県	108,003	0.9	111,067	0.8	972,416	111.1	8 佐賀県	
長崎県	195,069	1.6	192,931	1.4	1,011,082	115.6	5 長崎県	
熊本県	239,676	2.0	250,028	1.8	958,596	109.6	11 熊本県	
大分県	158,742	1.3	164,698	1.2	963,842	110.2	10 大分県	
宮崎県	131,830	1.1	152,657	1.1	863,573	98.7	21 宮崎県	
鹿児島県	247,158	2.1	250,686	1.8	985,929	112.7	7 鹿児島県	
沖縄県	109,679	0.9	113,471	0.8	966,582	110.5	9 沖縄県	
最大	954,781	東京都	1,124,307	東京都	1,107,709	福岡県		
最小	69,731	鳥取県	84,775	鳥取県	719,530	新潟県		
最大/最小	13.69倍		13.26倍		1.54倍			

※資料：国民健康保険中央会「国保連合会審査支払業務統計」

※平成21年4月診療（5月請求分）～平成22年3月診療（4月請求分）までの12ヶ月間を集計したものである。

※「医療費」は、老人保健制度の月遅れ請求（平成20年3月以前の診療分）を含む。

※「1人当たり医療費」の全国は平均値を示す。



③県内市町別の医療費（平成21年度）

【図表 11】

（単位：人、件、円）

市町名	H21. 4月～H22. 3月 1ヶ月平均 被保険者数	療養の給付		被保険者 1人当たり医療費
		件数	医療費	
宇都宮市	44,267	1,206,098	37,264,385,538	841,810
足利市	18,650	495,383	15,103,466,759	809,837
栃木市	17,028	459,699	12,408,855,426	728,732
（旧栃木市）	（10,333）	（284,471）	（7,667,689,542）	（742,058）
（旧大平町）	（2,638）	（68,701）	（1,869,676,932）	（708,748）
（旧藤岡町）	（2,470）	（68,954）	（1,803,182,960）	（730,034）
（旧都賀町）	（1,587）	（37,573）	（1,068,305,992）	（673,161）
佐野市	15,192	362,515	10,707,172,022	704,790
鹿沼市	12,511	306,486	9,256,806,009	739,893
日光市	12,937	295,465	10,850,079,153	838,686
小山市	13,736	366,849	10,291,396,857	749,228
真岡市	8,230	217,925	5,794,371,740	704,055
大田原市	8,969	205,806	6,707,505,017	747,854
矢板市	4,018	87,629	3,034,368,717	755,194
那須塩原市	10,559	255,276	7,949,397,070	752,855
さくら市	4,625	111,907	3,572,939,549	772,527
那須烏山市	4,772	97,387	3,040,288,486	637,110
下野市	5,416	147,306	4,102,234,505	757,429
上三川町	2,679	78,246	2,135,060,067	796,962
西方町	963	19,426	635,158,210	659,562
益子町	2,899	72,978	2,134,721,171	736,365
茂木町	3,023	61,190	1,722,886,372	569,926
市貝町	1,562	34,316	986,941,198	631,845
芳賀町	2,296	52,293	1,639,292,284	713,977
壬生町	4,016	102,134	3,167,991,143	788,842
野木町	2,303	58,045	1,653,435,544	717,949
岩舟町	2,329	62,708	1,650,531,331	708,687
塩谷町	2,115	41,695	1,452,412,584	686,720
高根沢町	3,154	75,553	2,370,015,159	751,432
那須町	3,940	95,907	3,062,866,101	777,377
那珂川町	3,384	85,266	2,095,694,311	619,295
合計	215,570	5,455,488	164,790,272,323	764,440

※平成21年4月から平成22年3月までの診療（12ヶ月分）を集計したものである。

※旧栃木市・旧大平町・旧藤岡町・旧都賀町の数値は、栃木市の内数である。

※老人保健制度の月遅れ請求（平成20年3月以前の診療分）を含む。

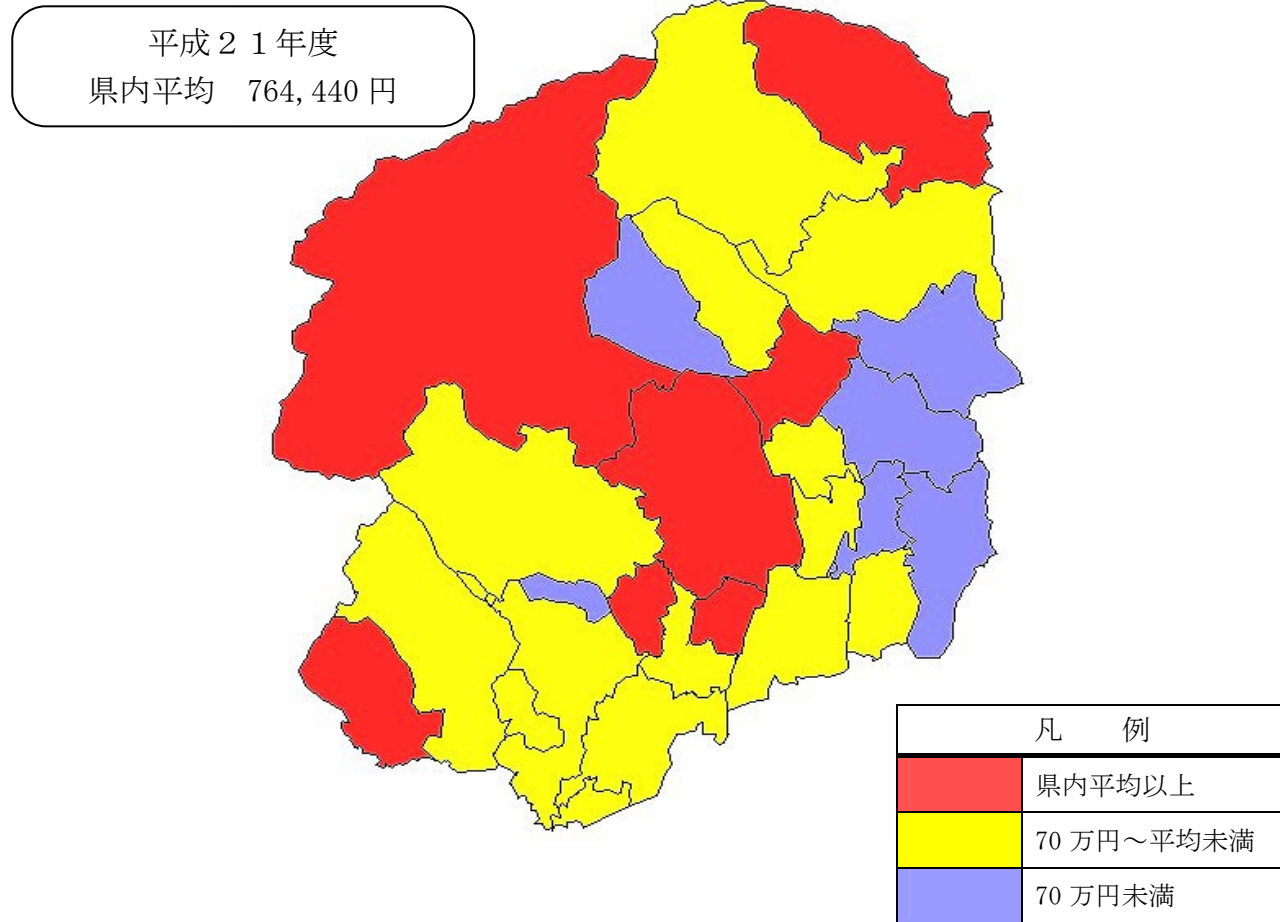


# 県内市町の被保険者1人当たり医療費（平成21年度）

※平成21年4月から平成22年3月までの診療（12ヶ月分）を集計したものである。

※老人保健制度の月遅れ請求（平成20年3月以前の診療分）を含む。

【図表16】1人当たり医療費の色分け



【図表17】1人当たり医療費の順位表

(単位：円)

順位	市町名	1人当たり医療費	順位	市町名	1人当たり医療費	順位	市町名	1人当たり医療費
1	宇都宮市	841,810	10	那須塩原市	752,855	19	岩舟町	708,687
2	日光市	838,686	11	高根沢町	751,432	20	佐野市	704,790
3	足利市	809,837	12	小山市	749,228	21	真岡市	704,055
4	上三川町	796,962	13	大田原市	747,854	22	塩谷町	686,720
5	壬生町	788,842	14	鹿沼市	739,893	23	西方町	659,562
6	那須町	777,377	15	益子町	736,365	24	那須烏山市	637,110
7	さくら市	772,527	16	栃木市	728,732	25	市貝町	631,845
8	下野市	757,429	17	野木町	717,949	26	那珂川町	619,295
9	矢板市	755,194	18	芳賀町	713,977	27	茂木町	569,926

※宇都宮市/茂木町 = 1.48倍

## ④県内市町別の療養給付費

【図表18】

(単位：件、円、%)

市町名	平成21年度		平成22年度 (平成22年3月～8月診療分まで)			
	件数	医療費	件数	前年度比	医療費	前年度比
宇都宮市	1,199,817	37,009,655,058	621,203	51.8	19,630,430,278	53.0
足利市	493,167	15,088,202,088	252,756	51.3	7,943,862,875	52.6
栃木市	458,495	12,318,595,132	230,794	50.3	6,471,461,420	52.5
(旧栃木市)	(283,591)	(7,603,022,110)	(24,536)	(8.7)	(702,356,381)	(9.2)
(旧大平町)	(68,536)	(1,864,074,548)	(5,914)	(8.6)	(163,910,982)	(8.8)
(旧藤岡町)	(68,914)	(1,783,810,484)	(5,807)	(8.4)	(170,449,766)	(9.6)
(旧都賀町)	(37,454)	(1,067,687,990)	(3,225)	(8.6)	(92,054,889)	(8.6)
佐野市	361,115	10,633,117,246	179,787	49.8	5,545,135,160	52.1
鹿沼市	304,594	9,201,819,392	151,901	49.9	4,935,496,339	53.6
日光市	293,824	10,780,576,786	158,199	53.8	5,686,471,884	52.7
小山市	365,409	10,263,173,314	185,679	50.8	5,477,108,333	53.4
真岡市	217,139	5,747,264,850	112,253	51.7	3,119,571,267	54.3
大田原市	205,363	6,681,121,883	104,601	50.9	3,509,471,758	52.5
矢板市	87,807	3,000,310,434	45,054	51.3	1,684,641,686	56.1
那須塩原市	254,399	7,899,285,286	131,418	51.7	4,121,668,050	52.2
さくら市	111,706	3,569,227,904	57,336	51.3	1,830,871,214	51.3
那須烏山市	97,112	3,021,249,256	49,611	51.1	1,577,298,064	52.2
下野市	146,632	4,072,248,786	73,793	50.3	2,129,064,383	52.3
上三川町	77,644	2,120,076,738	40,692	52.4	1,200,207,303	56.6
西方町	19,362	624,335,176	9,952	51.4	368,372,979	59.0
益子町	72,860	2,115,111,060	37,142	51.0	1,070,973,531	50.6
茂木町	60,881	1,718,580,194	31,189	51.2	913,198,281	53.1
市貝町	34,328	1,004,595,498	17,145	49.9	474,810,801	47.3
芳賀町	52,232	1,628,606,562	26,617	51.0	851,811,723	52.3
壬生町	101,847	3,135,428,948	51,066	50.1	1,711,738,906	54.6
野木町	57,700	1,631,818,724	30,288	52.5	875,858,183	53.7
岩舟町	62,377	1,645,035,982	33,309	53.4	881,984,388	53.6
塩谷町	41,717	1,444,729,404	21,437	51.4	766,036,061	53.0
高根沢町	75,253	2,366,240,576	38,569	51.3	1,217,132,050	51.4
那須町	95,704	3,021,165,836	48,886	51.1	1,605,858,117	53.2
那珂川町	85,063	2,087,107,002	43,555	51.2	1,086,456,162	52.1
合計	5,433,547	163,828,679,115	2,784,232	51.2	86,686,991,196	52.9

※旧栃木市・旧大平町・旧藤岡町・旧都賀町の数値は、栃木市の内数である。

※平成22年度の旧栃木市・旧大平町・旧藤岡町・旧都賀町の数値は、平成22年3月診療分である。

※老人保健制度の月遅れ請求(平成20年3月以前の診療分)は含まない。

### 3 その他の給付の状況

#### (1) 療養費

【図表 19】

(単位:人、件、円)

市町名	平成21年度				平成22年度 (9月支給決定分まで)	
	被保険者数	年間支給 決定件数	金額	被保険者1人 当たりの金額	支給決定 件数	金額
宇都宮市	44,140	28,282	425,633,941	9,643	15,268	232,373,598
足利市	18,611	11,982	171,382,098	9,209	6,529	100,859,430
栃木市	17,005	7,026	109,216,028	6,423	3,657	58,282,465
(旧栃木市)	(10,315)	(4,373)	(67,642,068)	(6,558)	—	—
(旧大平町)	(2,634)	(1,246)	(18,162,178)	(6,895)	—	—
(旧藤岡町)	(2,470)	(645)	(9,097,733)	(3,683)	—	—
(旧都賀町)	(1,587)	(762)	(14,314,049)	(9,020)	—	—
佐野市	15,167	6,728	86,314,146	5,691	3,405	44,319,319
鹿沼市	12,493	5,977	87,672,485	7,018	3,100	48,732,794
日光市	12,916	4,373	54,674,710	4,233	2,450	30,475,909
小山市	13,699	7,266	107,965,070	7,881	3,696	54,657,798
真岡市	8,214	3,866	57,301,187	6,976	1,826	24,796,618
大田原市	8,950	3,615	37,851,149	4,229	1,936	21,008,689
矢板市	4,010	1,717	23,140,850	5,771	989	13,062,684
那須塩原市	10,529	4,046	51,969,802	4,936	2,174	28,648,173
さくら市	4,618	2,159	29,037,035	6,288	1,249	16,480,637
那須烏山市	4,770	2,413	31,751,032	6,656	1,205	16,227,413
下野市	5,402	2,680	38,486,473	7,124	1,459	21,092,102
上三川町	2,672	1,370	16,294,216	6,098	720	8,584,332
西方町	963	422	5,115,208	5,312	209	2,654,927
益子町	2,897	2,493	41,644,412	14,375	1,192	18,805,730
茂木町	3,022	1,718	22,987,403	7,607	846	12,790,941
市貝町	1,564	708	9,411,136	6,017	381	4,838,866
芳賀町	2,294	897	10,215,282	4,453	546	6,297,664
壬生町	4,010	1,542	23,356,894	5,825	851	13,138,994
野木町	2,295	1,215	17,189,010	7,490	640	8,748,469
岩舟町	2,327	598	8,858,176	3,807	324	4,913,042
塩谷町	2,111	780	11,816,254	5,597	380	5,503,735
高根沢町	3,148	1,043	14,210,827	4,514	595	8,964,016
那須町	3,932	938	11,113,815	2,827	517	6,163,344
那珂川町	3,382	1,295	20,766,165	6,140	689	10,747,979
合計	215,142	107,149	1,525,374,804	7,090	56,833	823,169,668

※療養費とは、柔道整復・はり・きゅう・あんま・マッサージ施術料、補装具購入費等の給付である。

※旧栃木市・旧大平町・旧藤岡町・旧都賀町の数値は、栃木市の内数である。

## (2) 葬祭費

【図表 20】

(単位:件、円、%)

市町名	平成21年度		平成22年度 (9月支給決定分まで)		
	件数	金額	件数	金額	前年度比
宇都宮市	2,595	129,750,000	1,236	61,800,000	47.6
足利市	1,171	58,550,000	577	28,850,000	49.3
栃木市	1,016	50,800,000	546	27,300,000	53.7
(旧栃木市)	(600)	(30,000,000)	—	—	—
(旧大平町)	(150)	(7,500,000)	—	—	—
(旧藤岡町)	(168)	(8,400,000)	—	—	—
(旧都賀町)	(98)	(4,900,000)	—	—	—
佐野市	957	47,850,000	475	23,750,000	49.6
鹿沼市	809	40,450,000	358	17,900,000	44.3
日光市	759	37,950,000	377	18,850,000	49.7
小山市	795	39,750,000	417	20,850,000	52.5
真岡市	495	24,750,000	248	12,400,000	50.1
大田原市	484	24,200,000	270	13,500,000	55.8
矢板市	250	12,500,000	111	5,550,000	44.4
那須塩原市	616	30,800,000	280	14,000,000	45.5
さくら市	293	14,650,000	138	6,900,000	47.1
那須烏山市	296	14,800,000	145	7,250,000	49.0
下野市	326	16,300,000	171	8,550,000	52.5
上三川町	161	8,050,000	74	3,700,000	46.0
西方町	54	2,700,000	41	2,050,000	75.9
益子町	207	10,350,000	90	4,500,000	43.5
茂木町	161	8,050,000	86	4,300,000	53.4
市貝町	125	6,250,000	50	2,500,000	40.0
芳賀町	162	8,100,000	53	2,650,000	32.7
壬生町	266	13,300,000	129	6,450,000	48.5
野木町	128	6,400,000	69	3,450,000	53.9
岩舟町	163	8,150,000	84	4,200,000	51.5
塩谷町	101	5,050,000	56	2,800,000	55.4
高根沢町	171	8,550,000	101	5,050,000	59.1
那須町	228	11,400,000	116	5,800,000	50.9
那珂川町	194	9,700,000	111	5,550,000	57.2
合計	12,983	649,150,000	6,409	320,450,000	49.4

※1件当たり50,000円を給付するものである。

※旧栃木市・旧大平町・旧藤岡町・旧都賀町の数値は、栃木市の内数である。

#### 4 医療費通知の状況

【図表 21】医療費通知送付対象者数

(単位：人)

市町名	被保険者数 (人) H21.4.1現在	平成21年 10月通知分 (平成21年 4月・5月 診療分)	平成21年 12月通知分 (平成21年 6月・7月 診療分)	平成22年 2月通知分 (平成21年 8月・9月 診療分)	平成22年 4月通知分 (平成21年 10月・11 月診療分)	平成22年 6月通知分 (平成21年 12月・平成 22年1月診 療分)	平成22年 8月通知分 (平成22年 2月・3月 診療分)
宇都宮市	43,602	39,310	39,495	39,464	39,805	40,140	40,562
足利市	18,470	16,476	16,491	16,465	16,586	16,636	16,768
栃木市	17,000	15,043	15,096	15,010	15,008	15,074	15,240
(旧栃木市)	(10,237)	(9,082)	(9,132)	(9,068)	—	—	—
(旧大平町)	(2,620)	(2,307)	(2,315)	(2,312)	—	—	—
(旧藤岡町)	(2,552)	(2,261)	(2,254)	(2,245)	—	—	—
(旧都賀町)	(1,591)	(1,393)	(1,395)	(1,385)	—	—	—
佐野市	15,057	13,166	13,257	13,214	13,250	13,295	13,414
鹿沼市	12,445	11,001	11,051	11,000	11,071	11,137	11,213
日光市	12,847	11,349	11,379	11,350	11,377	11,394	11,520
小山市	13,543	12,030	12,185	12,120	12,211	12,323	12,446
真岡市	8,142	7,194	7,232	7,209	7,258	7,297	7,340
大田原市	8,873	7,893	7,903	7,886	7,937	7,971	8,065
矢板市	3,998	3,509	3,534	3,487	3,517	3,538	3,601
那須塩原市	10,396	9,207	9,288	9,268	9,309	9,349	9,416
さくら市	4,583	4,105	4,119	4,122	4,112	4,119	4,186
那須烏山市	4,766	4,217	4,220	4,223	4,241	4,233	4,258
下野市	5,359	4,797	4,789	4,811	4,853	4,841	4,943
上三川町	2,645	2,404	2,409	2,408	2,419	2,437	2,487
西方町	956	844	861	839	857	837	853
益子町	2,904	2,573	2,581	2,564	2,562	2,590	2,604
茂木町	3,024	2,623	2,639	2,626	2,623	2,642	2,634
市貝町	1,576	1,380	1,378	1,366	1,367	1,368	1,373
芳賀町	2,288	2,011	2,020	2,019	2,036	2,039	2,065
壬生町	3,983	3,579	3,569	3,570	3,587	3,586	3,633
野木町	2,266	1,994	2,023	2,032	2,034	2,045	2,088
岩舟町	2,325	2,054	2,039	2,041	2,040	2,040	2,066
塩谷町	2,019	1,773	1,793	1,779	1,781	1,789	1,804
高根沢町	3,123	2,729	2,763	2,768	2,765	2,774	2,783
那須町	3,893	3,437	3,455	3,446	3,457	3,441	3,497
那珂川町	3,383	2,959	2,975	2,954	2,954	2,984	2,999
合計	213,466	189,657	190,544	190,041	191,017	191,919	193,858

※送付対象者数…医療機関等を受診した被保険者数

※平成20年度は、年3回(10・12・2月)送付した。

※平成21年度以降は、年6回(4・6・8・10・12・2月)送付している。

## 5 後期高齢者健康診査実施状況(平成21年度)

【図表22】

市町名	被保険者数(人)	受診者数			受診率(%)
		集団(人)	個別(人)	計(人)	
宇都宮市	43,602	1,538	6,078	7,616	17.47
足利市	18,470	—	4,428	4,428	23.97
栃木市	17,000	404	2,686	3,090	18.18
(旧栃木市)	(10,237)	(—)	(2,062)	(2,062)	(20.14)
(旧大平町)	(2,620)	(—)	(624)	(624)	(23.82)
(旧藤岡町)	(2,552)	(190)	(—)	(190)	(7.45)
(旧都賀町)	(1,591)	(214)	(—)	(214)	(13.45)
佐野市	15,057	609	1,523	2,132	14.16
鹿沼市	12,445	56	3,956	4,012	32.24
日光市	12,847	2,015	155	2,170	16.89
小山市	13,543	706	3,375	4,081	30.13
真岡市	8,142	416	1,598	2,014	24.74
大田原市	8,873	1,455	36	1,491	16.80
矢板市	3,998	404	432	836	20.91
那須塩原市	10,396	1,319	703	2,022	19.45
さくら市	4,583	782	—	782	17.06
那須烏山市	4,766	347	1,812	2,159	45.30
下野市	5,359	—	1,582	1,582	29.52
上三川町	2,645	14	1,051	1,065	40.27
西方町	956	14	20	34	3.56
益子町	2,904	184	—	184	6.34
茂木町	3,024	79	—	79	2.61
市貝町	1,576	147	—	147	9.33
芳賀町	2,288	291	—	291	12.72
壬生町	3,983	426	83	509	12.78
野木町	2,266	123	9	132	5.83
岩舟町	2,325	276	—	276	11.87
塩谷町	2,019	—	820	820	40.61
高根沢町	3,123	400	—	400	12.81
那須町	3,893	463	—	463	11.89
那珂川町	3,383	420	919	1,339	39.58
合計	213,466	12,888	31,266	44,154	20.68

※「被保険者数」・・・平成21年4月1日現在の後期高齢者医療被保険者数

※「受診率」・・・健診受診者数を被保険者数で除して算出

※「集団」・・・健診の日時及び場所(保健センター等)を指定して行う形態

※「個別」・・・医療機関等において、個別に健診を行う形態

## 6 ジェネリック医薬品の使用促進

国は、ジェネリック医薬品の使用促進については、被保険者の経済的な負担を抑え、広く普及することで、医療費の抑制にもつながると期待されることから、全医療保険者において積極的に取り組むこととしている。

これを受け、広域連合では、平成21年度被保険者証の一斉更新にあわせ、ジェネリック医薬品希望カード及び啓発用リーフレットを送付するとともに、各市町窓口で配布し使用促進の周知に努めた。

(配布枚数：約22万枚)

※ジェネリック医薬品 先発医薬品(新薬)の特許が切れた後に販売される先発医薬品と同じ有効成分、同じ性能・効果を持つ医薬品のことで、一般的に安く購入できるといわれている。

## 7 平成22年度の新規事業について

### (1) 重複・頻回受診者訪問指導事業

本年度新規事業として、医療機関等への適正受診の促進及び健康管理に係る意識の向上を図り、医療費の適正化を推進することを目的として、保健師等が対象者を訪ねる相談・指導事業を実施している。

#### ○事業の進捗状況

平成22年	5月	訪問指導対象者の選定
	7月	第1回訪問相談・指導 (重複受診者：20人、頻回受診者17人)
	10月	第1回効果測定
	11月	第2回訪問相談・指導
平成23年	2月	第2回効果測定
	3月	事業報告書作成・配布

※重複受診者 同一疾病により複数の医療機関等に2か月以上継続して受診している者で、投薬、注射、処置等治療の重複がある者(医療機関からの紹介及び検査のための重複受診は除く)

※頻回受診者 1か月における同一医療機関等への受診日数が、2か月以上継続して15日以上ある者(人工透析、リハビリテーション及び関節注射等による頻回受診は除く)