

第6回京都府後期高齢者医療協議会資料

1	後期高齢者医療制度の実施状況について	
(1)	被保険者数の状況	1
(2)	医療費及び給付費の状況	2
(3)	保険料収納率の状況	3
(4)	平成22・23年度保険料の状況	4
(5)	健康診査受診状況	5
(6)	人間ドック実施状況	7
(7)	平成21年度後期高齢者医療特別会計決算	8
(8)	被保険者資格証明書・短期証の運用	1 1
(9)	制度周知等に係る広報の取組状況	1 3
2	後期高齢者医療制度をめぐる動きについて	
(1)	新しい後期高齢者医療制度の創設までのスケジュール（見込み）	1 4
(2)	中間とりまとめ	1 5

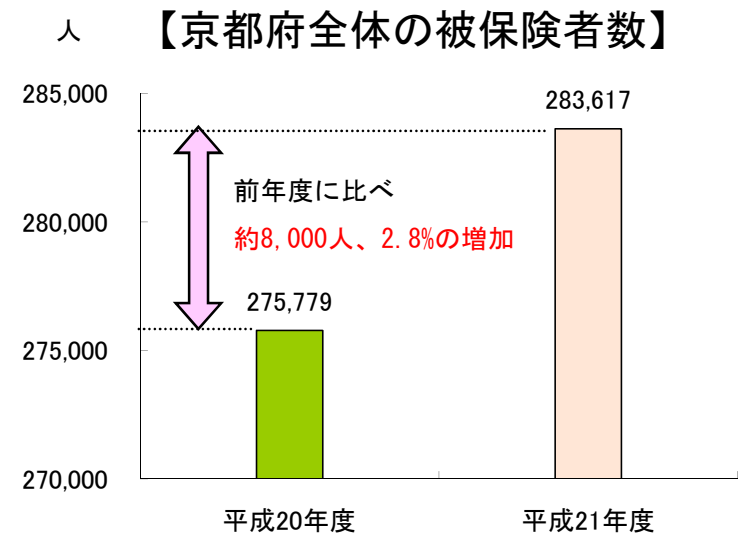
平成22年10月28日
京都府後期高齢者医療広域連合

1 後期高齢者医療制度の実施状況について

(1) 被保険者数の状況

[単位：人]

	平成21年度	平成20年度	増減	増減率
京都市	153,531	149,197	4,334	2.90%
福知山市	11,542	11,351	191	1.68%
舞鶴市	12,181	12,003	178	1.48%
綾部市	6,857	6,805	52	0.76%
宇治市	17,043	16,343	700	4.28%
宮津市	4,150	4,086	64	1.57%
亀岡市	8,694	8,449	245	2.90%
城陽市	7,657	7,392	265	3.58%
向日市	4,690	4,467	223	4.99%
長岡京市	6,868	6,567	301	4.58%
八幡市	6,127	5,834	293	5.02%
京田辺市	4,979	4,738	241	5.09%
京丹後市	10,306	10,163	143	1.41%
南丹市	5,919	5,775	144	2.49%
木津川市	5,714	5,563	151	2.71%
大山崎町	1,613	1,527	86	5.63%
久御山町	1,464	1,416	48	3.39%
井手町	1,003	974	29	2.98%
宇治田原町	1,090	1,081	9	0.83%
笠置町	344	337	7	2.08%
和束町	787	805	△18	△2.24%
精華町	2,535	2,435	100	4.11%
南山城村	572	561	11	1.96%
京丹波町	3,253	3,239	14	0.43%
伊根町	694	703	△9	△1.28%
与謝野町	4,004	3,968	36	0.91%
京都府全体	283,617	275,779	7,838	2.84%



(注) 被保険者数は各年度3月末の数値

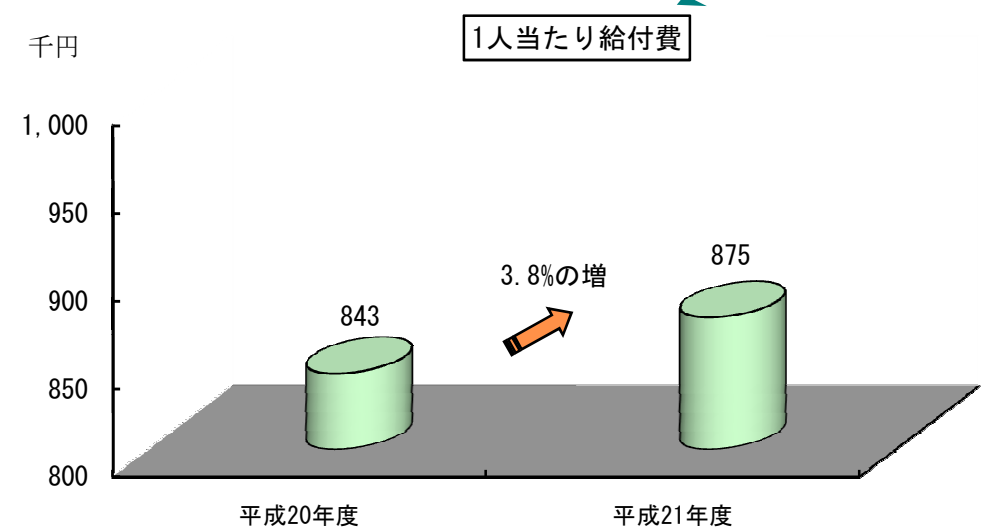
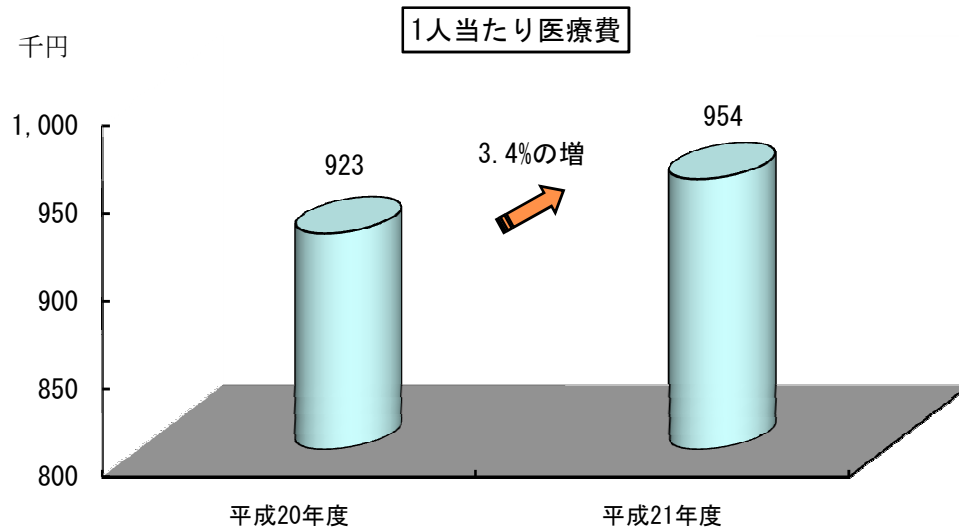
(2) 医療費及び給付費の状況

【医療費】

	療養給付費	療養費	合計	1人当たり 医療費
平成20年度	2,259億円 (2,464億円)	35億円 (38億円)	2,294億円 (2,502億円)	846千円 (923千円)
平成21年度	2,611億円	48億円	2,659億円	954千円

【給付費】

	療養給付費	療養費	高額 療養費	合計	1人当たり 給付費
平成20年度	1,979億円 (2,159億円)	31億円 (34億円)	84億円 (92億円)	2,094億円 (2,284億円)	773千円 (843千円)
平成21年度	2,291億円	42億円	104億円	2,437億円	875千円



(注) 平成20年度の下段 () 書は12ヶ月相当分に再計算した数値
1人当たりの医療費・給付費は各年度の平均被保険者数により算出

(3) 保険料収納率の状況

京都府全体	平成21年度	平成20年度	増減
普通徴収＋特別徴収	98.97%	98.94%	0.03%
普通徴収	97.61%	97.38%	0.23%

	平成21年度		平成20年度		増減	
	普通徴収 ＋特別徴収	普通徴収のみ	普通徴収 ＋特別徴収	普通徴収のみ	普通徴収 ＋特別徴収	普通徴収のみ
京都市	98.72%	97.17%	98.79%	97.28%	△0.07%	△0.11%
福知山市	99.36%	98.36%	99.21%	97.73%	0.15%	0.63%
舞鶴市	99.56%	98.78%	99.56%	98.42%	0.00%	0.36%
綾部市	99.57%	98.55%	99.54%	98.15%	0.03%	0.40%
宇治市	99.11%	97.92%	98.95%	96.84%	0.16%	1.08%
宮津市	99.80%	99.35%	99.75%	99.07%	0.05%	0.28%
亀岡市	98.96%	97.21%	98.89%	96.99%	0.07%	0.22%
城陽市	99.38%	98.36%	98.92%	96.84%	0.46%	1.52%
向日市	99.16%	98.35%	99.21%	98.16%	△0.05%	0.19%
長岡京市	99.68%	99.29%	99.58%	98.97%	0.10%	0.32%
八幡市	99.16%	98.25%	99.25%	98.10%	△0.09%	0.15%
京田辺市	99.15%	98.24%	98.97%	97.61%	0.18%	0.63%
京丹後市	99.12%	97.44%	99.13%	96.97%	△0.01%	0.47%
南丹市	99.46%	98.52%	99.45%	98.33%	0.01%	0.19%
木津川市	99.27%	98.09%	98.37%	95.59%	0.90%	2.50%
大山崎町	99.80%	99.56%	99.53%	98.72%	0.27%	0.84%
久御山町	98.92%	98.26%	98.41%	97.02%	0.51%	1.24%
井手町	99.55%	98.75%	99.59%	98.69%	△0.04%	0.06%
宇治田原町	99.13%	97.79%	98.49%	95.85%	0.64%	1.94%
笠置町	98.59%	96.83%	98.74%	95.81%	△0.15%	1.02%
和束町	99.32%	98.27%	99.78%	99.25%	△0.46%	△0.98%
精華町	99.36%	98.53%	99.30%	98.15%	0.06%	0.38%
南山城村	99.68%	98.49%	99.75%	98.49%	△0.07%	0.00%
京丹波町	99.62%	98.59%	99.76%	98.94%	△0.14%	△0.35%
伊根町	98.77%	95.70%	99.10%	95.82%	△0.33%	△0.12%
与謝野町	99.76%	99.17%	98.39%	94.35%	1.37%	4.82%
京都府全体	98.97%	97.61%	98.94%	97.38%	0.03%	0.23%

(注) 各市町村における出納閉鎖時点の調定額及び収納額（還付未済額は含まない）の割合を集計したもの。数値は、小数点第3位以下を切り捨てたもの。

(4) 平成22・23年度保険料の状況

【保険料率】

区分	平成22・23年度	平成20・21年度	増減
均等割額	44,410円	45,110円	△700円
所得割率	8.68%	8.29%	0.39%

【1人当たり軽減後保険料額】

区分	平成22年度	平成21年度	増減
保険料額（年額）	(70,969円)	70,665円	(304円)
	70,964円		299円
保険料額（月額）	(5,914円)	5,889円	(25円)
	5,914円		25円

(注) 上段()書は平成22年2月時点における試算額

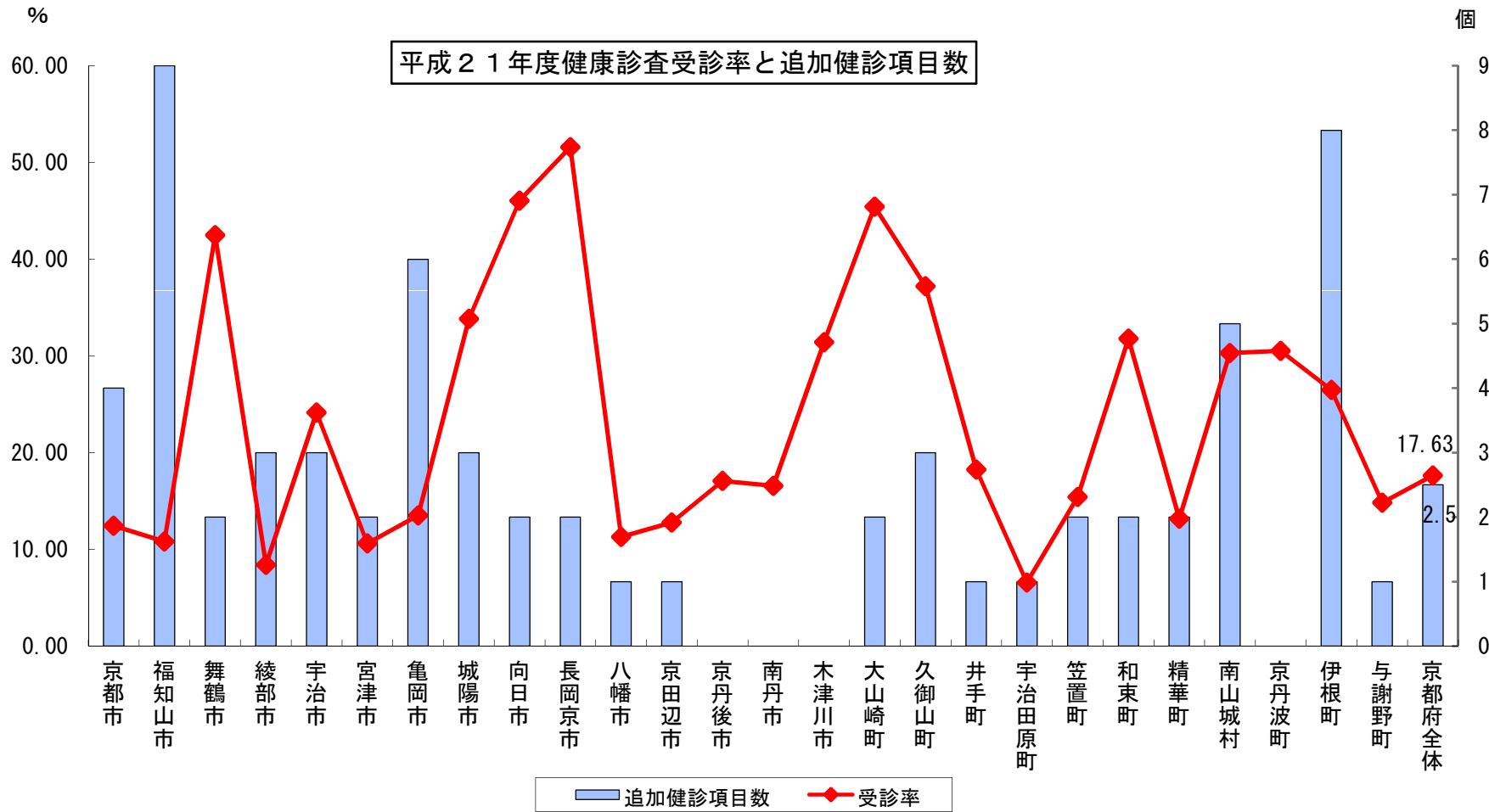
(5) 健康診査受診状況

	平成21年度 受診率	平成20年度 受診率	増減	追加健診 項目数	血清クレア チニン実施
京都市	12.44%	12.02%	0.42%	4	○
福知山市	10.82%	10.31%	0.51%	9	○
舞鶴市	42.50%	41.77%	0.73%	2	○
綾部市	8.39%	8.58%	△0.19%	3	○
宇治市	24.16%	22.70%	1.46%	3	○
宮津市	10.62%	7.63%	2.99%	2	
亀岡市	13.52%	14.96%	△1.44%	6	○
城陽市	33.85%	37.27%	△3.42%	3	○
向日市	46.05%	43.59%	2.46%	2	○
長岡京市	51.59%	50.16%	1.43%	2	○
八幡市	11.30%	12.88%	△1.58%	1	○
京田辺市	12.79%	13.70%	△0.91%	1	○
京丹後市	17.06%	15.75%	1.31%	0	
南丹市	16.57%	17.05%	△0.48%	0	
木津川市	31.43%	28.92%	2.51%	0	
大山崎町	45.44%	45.24%	0.20%	2	○
久御山町	37.22%	39.35%	△2.13%	3	○
井手町	18.26%	16.74%	1.52%	1	○
宇治田原町	6.57%	6.37%	0.20%	1	○
笠置町	15.43%	16.96%	△1.53%	2	○
和束町	31.80%	33.63%	△1.83%	2	○
精華町	13.18%	14.04%	△0.86%	2	○
南山城村	30.30%	28.75%	1.55%	5	○
京丹波町	30.53%	30.90%	△0.37%	0	
伊根町	26.47%	20.71%	5.76%	8	○
与謝野町	14.84%	13.08%	1.76%	1	
京都府全体	17.63%	17.22%	0.41%	2.5	20

(注) 追加健診項目とは、「血清クレアチニン、腹囲、総コレステロール定量、尿潜血、ウロビリノーゲン、尿酸、総蛋白、白血球数、血小板数」の9つの項目
追加健診項目数と血清クレアチニン実施は平成21年度の実施状況。追加健診項目数の京都府全体の数値は平均値。血清クレアチニン実施の京都府全体の数値は実施市町村の合計数。

(参考)

京都府全体	平成21年度	平成20年度	増減
健康診査受診率	17.63%	17.22%	0.41%



(注) 追加健診項目とは、「血清クレアチニン、腹囲、総コレステロール定量、尿潜血、ウロビリノーゲン、尿酸、総蛋白、白血球数、血小板数」の9つの項目

(6) 人間ドック実施状況

	平成20年度	平成21年度	平成22年度
京都市			○
福知山市	○	○	○
舞鶴市			○
綾部市	○	○	○
宇治市			○
宮津市			○
亀岡市	○	○	○
城陽市		○	○
向日市			○
長岡京市			○
八幡市			○
京田辺市			○
京丹後市			
南丹市	○	○	○
木津川市			○
大山崎町			○
久御山町		○	○
井手町		○	○
宇治田原町		○	○
笠置町			
和束町	○	○	○
精華町	○	○	○
南山城村			
京丹波町			○
伊根町			
与謝野町			
京都府全体	6	10	21

人間ドック未実施市町村の主な理由

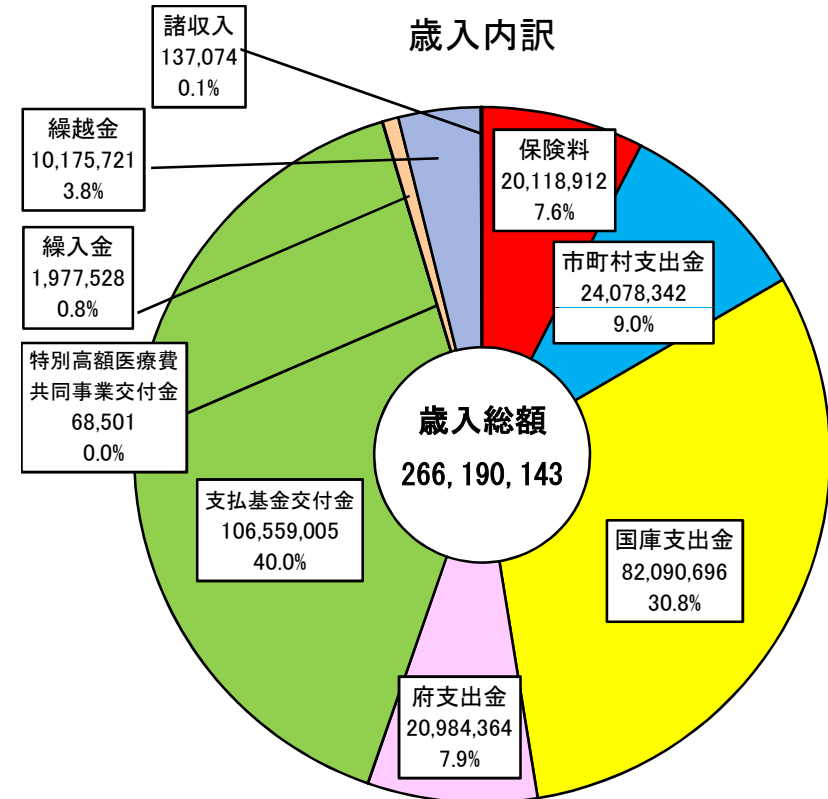
- ①人間ドックの受検医療機関が少ないこと。
- ②集団検診において人間ドックの検査項目に準じた取扱がなされていること。
- ③従来から国民健康保険において70歳未満の方を人間ドックの受検対象としていること。

(7) 平成21年度後期高齢者医療特別会計決算

①歳入決算の内訳

区 分	平成21年度		平成20年度		比較 増減率
	決算	構成比	決算	構成比	
	千円	%	千円	%	%
保 険 料	20,118,912	7.6	18,743,470	8.5	7.3
(保険料軽減公費負担)	(6,092,702)	(2.2)	(4,496,646)	(2.0)	(35.5)
[保険料＋公費負担]	[26,211,614]	[9.8]	[23,240,116]	[10.5]	[12.8]
市町村支出金	24,078,342	9.0	21,143,108	9.6	13.9
(うち療養給付費負担金)	(19,963,169)	(7.5)	(17,325,149)	(7.8)	(15.2)
国庫支出金	82,090,696	30.8	70,183,697	31.8	17.0
府 支 出 金	20,984,364	7.9	17,704,891	8.0	18.5
支払基金交付金	106,559,005	40.0	92,500,612	41.8	15.2
特別高額医療費共同事業交付金	68,501	0.0	29,890	0.0	129.2
繰 入 金	1,977,528	0.8	678,688	0.3	191.4
繰 越 金	10,175,721	3.8	—	—	皆増
諸 収 入	137,074	0.1	83,444	0.0	64.3
合 計	266,190,143	100.0	221,067,800	100.0	20.4

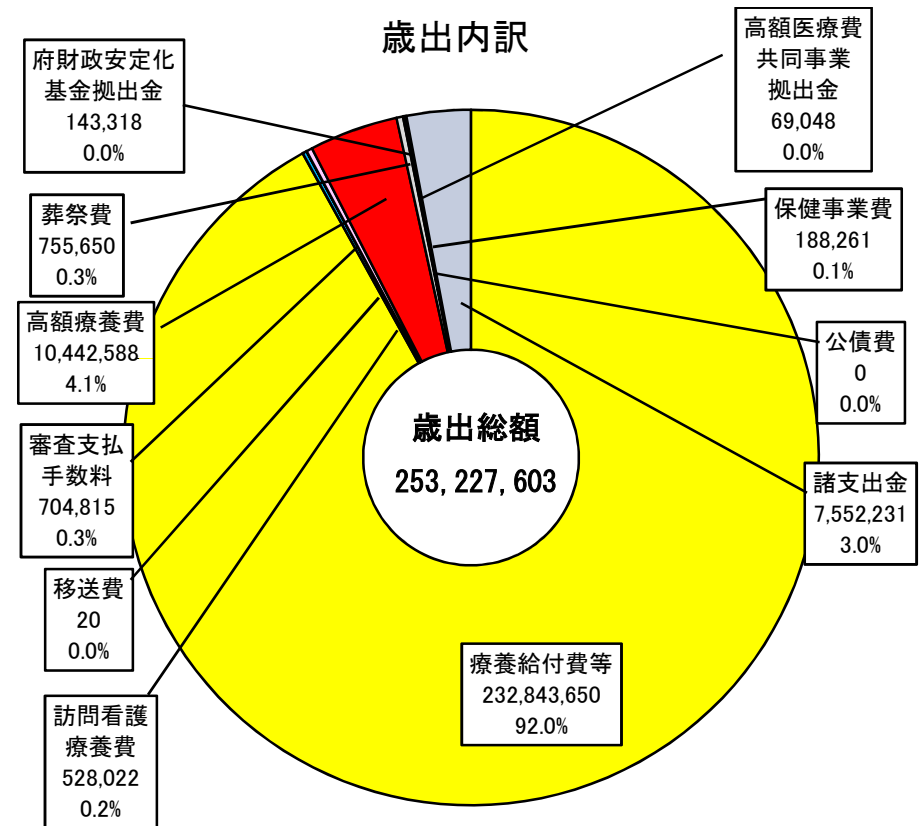
[単位：千円]



②歳出決算の内訳

[単位：千円]

区 分	平成21年度		平成20年度		比較 増減率
	決算	構成比	決算	構成比	
	千円	%	千円	%	%
保 険 給 付 費	245,274,745	96.9	210,547,862	99.8	16.5
療養給付費等	232,843,650	92.0	200,511,659	95.1	16.1
訪問看護療養費	528,022	0.2	466,325	0.2	13.2
移 送 費	20	0.0	0	0.0	皆増
審査支払手数料	704,815	0.3	548,205	0.2	28.6
高 額 療 養 費	10,442,588	4.1	8,394,273	4.0	24.4
葬 祭 費	755,650	0.3	627,400	0.3	20.4
府財政安定化基金拠出金	143,318	0.0	144,240	0.1	△0.6
特別高額医療費 共同事業拠出金	69,048	0.0	31,898	0.0	116.5
保 健 事 業 費	188,261	0.1	168,080	0.1	12.0
公 債 費	0	0.0	0	0.0	0.0
諸 支 出 金 (返 還 金 等)	7,552,231	3.0	0	0.0	皆増
合 計	253,227,603	100.0	210,892,080	100.0	20.1



③決算収支の状況

区分	平成21年度	平成20年度	増減
歳入総額 (A)	266,190百万円	221,068百万円	45,122百万円
歳出総額 (B)	253,228百万円	210,892百万円	42,336百万円
形式収支 (C) = (A) - (B)	12,962百万円	10,176百万円	2,786百万円
返還金 (D)	8,527百万円	7,505百万円	1,022百万円
実質的な収支 (E) = (C) - (D)	4,435百万円	2,671百万円	1,764百万円

(8) 被保険者資格証明書・短期証の運用

概 要	<ul style="list-style-type: none"> ○ 保険料を1年以上滞納している被保険者については、特別の事情があると認められる場合を除き、被保険者資格証明書（以下「資格証明証」という。）を発行することが、法に規定されている。
国からの通知	<ul style="list-style-type: none"> ○ 各広域連合における資格証明書の運用に係る留意点等を通知（平成21年5月20日） ○ 現内閣においては、「原則として資格証明書を交付しない」とする基本方針等を通知（平成21年10月26日）
運用の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国からの通知を踏まえ、保険料を滞納している被保険者に対しては、有効期限の短い被保険者証（以下「短期証」という。）を発行するなどして、できる限りの接触を図り、市町村において滞納の事情を十分聴取し、きめ細かな納付相談、納付指導を行うなど、被保険者の個別事情に配慮した、実態に即した対応を行う。 ○ 結果、保険料の納付につき十分な収入等があるにもかかわらず、保険料を納付しない悪質な場合であって、資格証明書を交付しても必要な医療を受ける機会が損なわれないと認められるときに限って交付することとする。
実 績	<ul style="list-style-type: none"> ○ 資格証明書 厳格な運用を徹底しており、現在まで交付実績なし。 ○ 短期証 237件発行（平成22年8月1日時点） [参考：平成21年8月1日時点では213件発行]

(参考) 国からの通知

資格証明書の運用について

○平成21年5月20日・・・各広域連合における資格証明書の運用に係る留意点等を通知

○平成21年10月26日・・・現内閣においては、「原則として資格証明書を交付しない」とする基本方針等を通知

1 平成21年5月20日の通知の内容

- (1) 災害、病気、事業の休廃止、失業等があったことにより、保険料を納付することができないと認められる場合には、資格証明書を交付しない。
- (2) 現に診療等を受けている又は受ける予定のある方については、仮に資格証明書を交付した場合、医療費の全額を一時的に負担することが困難となると認められるときは、資格証明書を交付しない。
- (3) (1)及び(2)に加え、滞納の初期の段階から、
 - ・電話や訪問による相談を重ねる
 - ・有効期限の短い被保険者証(短期証)を繰り返し交付する
 - ・被保険者と共に、分割納付・徴収猶予等を含めた現実的な納付計画を作成する等のきめ細かな収納対策を講じることにより、均等割の軽減対象等の所得の少ない方については、原則として、資格証明書の交付に至らないようにする。

2 平成21年10月26日の通知の内容

上記の1に沿って、保険料の納付につき十分な収入等があるにもかかわらず、保険料を納付しない悪質な場合であって、資格証明書を交付しても必要な医療を受ける機会が損なわれないと認められるときに限って資格証明書を交付することとする。

また、資格証明書の交付を検討している事案が生じた場合には、厚生労働省に報告いただき、当該事案について個々に確認し、不適切と考えられる事案があれば交付しないよう要請するとともに、資格証明書が交付された場合には、その事案の概要について、厚生労働省において公表する。

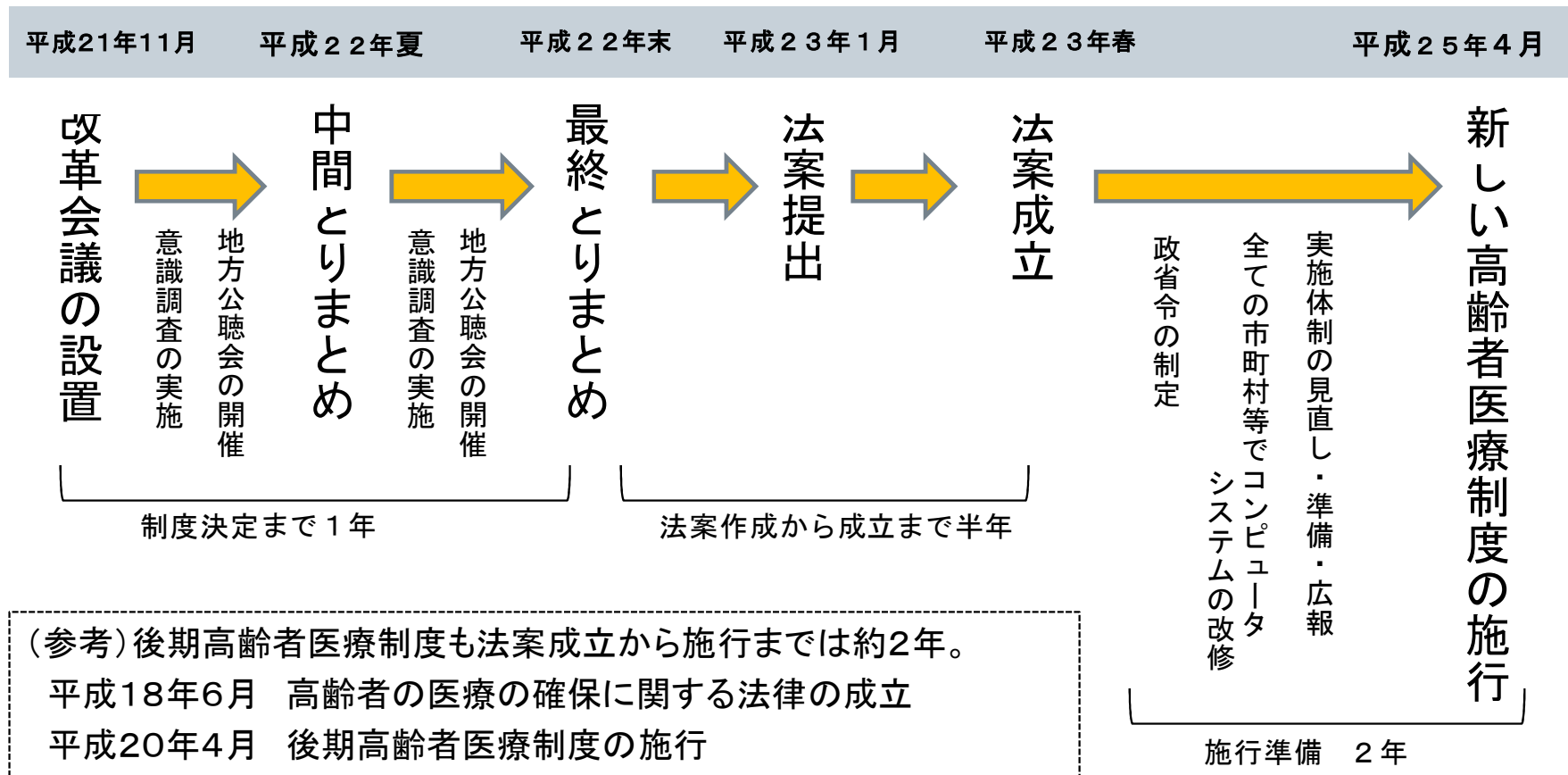
[資料:厚生労働省高齢者医療制度改革会議]

(9) 制度周知等に係る広報の取組状況

広報種別	名称	発行時期	作成部数	配布先	備考
小冊子	後期高齢者医療制度のしくみ	平成22年7月	372,000部	被保険者 各市町村	<ul style="list-style-type: none"> ・ 制度全般について周知 ・ 被保険者証一斉更新時に同封
カード	ジェネリック医薬品希望カード	平成22年7月	372,000部	被保険者 各市町村	<ul style="list-style-type: none"> ・ ジェネリック医薬品に関する周知及び希望カードの配布 ・ 被保険者証一斉更新時に同封
リーフレット	臓器提供意思表示シール付リーフレット	平成22年7月	3,200部	各市町村	<ul style="list-style-type: none"> ・ 臓器提供の意思表示に関する周知及び被保険者証への貼付用意思表示シールの配布 ・ 市町村窓口に設置し希望者へ配布
ポスター	被保険者証更新周知ポスター	平成22年7月	5,900部	医療機関 各市町村	<ul style="list-style-type: none"> ・ 被保険者証の色が変わることについて周知
京都府広報紙	府民だより7月号	平成22年7月	—	府内各世帯 個別配布	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料賦課通知及び被保険者送付に関する周知

2 後期高齢者医療制度をめぐる動きについて

(1) 新しい高齢者医療制度の創設までのスケジュール（見込み）

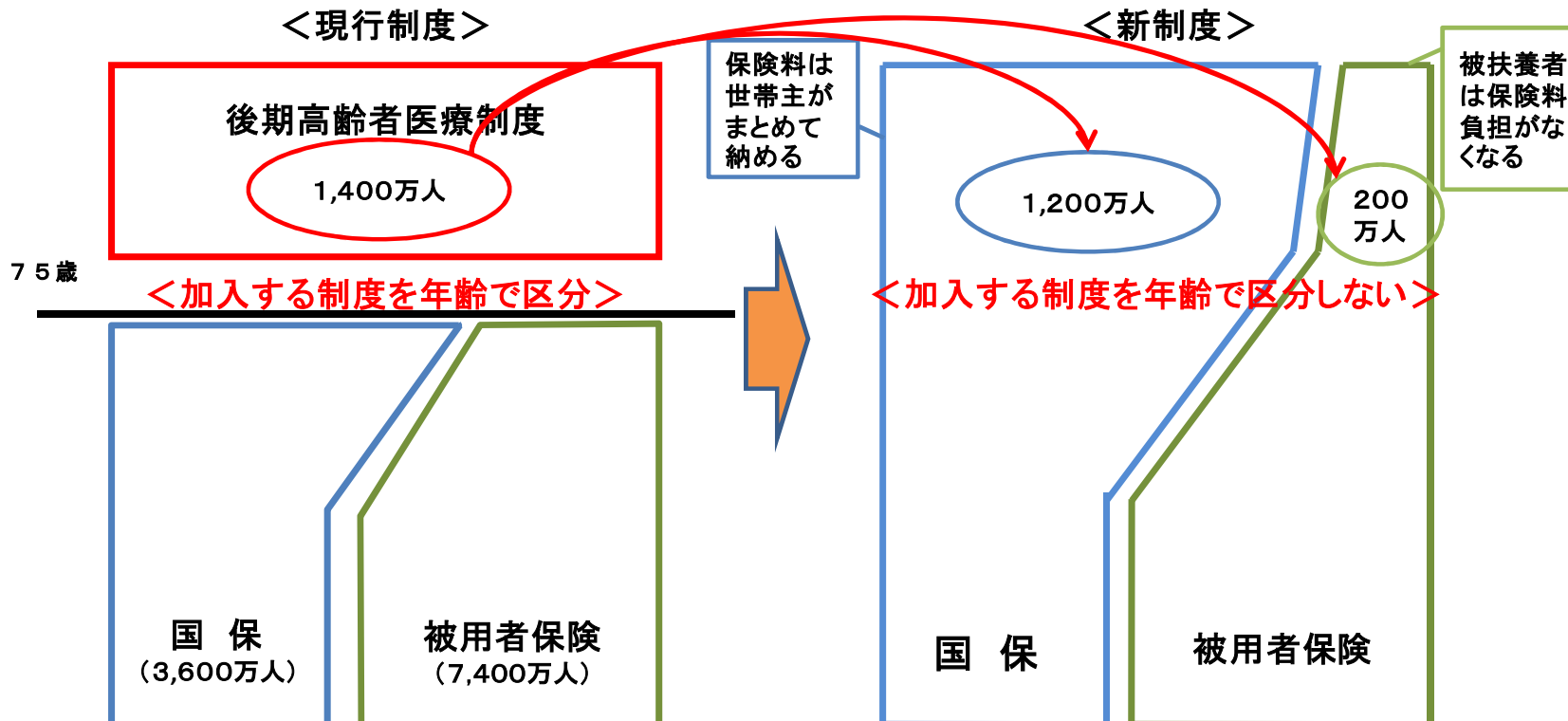


[資料: 厚生労働省高齢者医療制度改革会議]

(2) 中間とりまとめ

制度の基本的枠組み

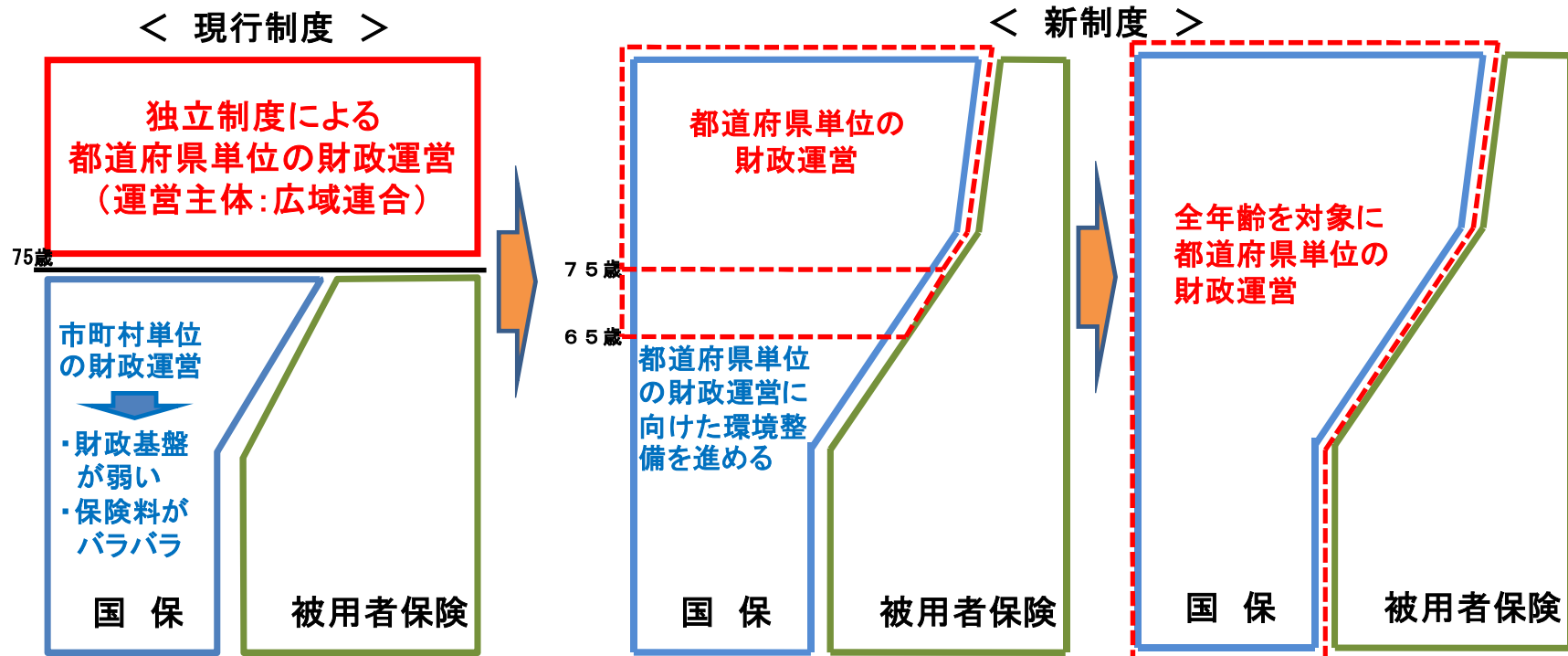
- 加入する制度を年齢で区分することなく、何歳になっても、サラリーマンである高齢者の方や被扶養者は被用者保険に、これら以外の地域で生活している方は国保に、それぞれ現役世代と同じ制度に加入するものとする。
- 高齢者も現役世代と同じ制度に加入することにより、年齢によって保険証が変わることはなくなり、世帯によっては保険料・高額療養費等の面でメリットが生じる。



[資料:厚生労働省高齢者医療制度改革会議]

国保の広域化

- 市町村国保の中の、少なくとも75歳以上の高齢者医療については、都道府県単位の財政運営とすることが不可欠。
 ※ 単純に市町村国保に戻ることとなれば、高齢者間の保険料格差が復活し、多くの高齢者の保険料が増加。
 (国保から後期高齢者医療制度への移行により、格差は5倍から2倍に縮小し、全国的には多くの世帯で保険料も減少したが、この逆のことが起きる。)
- 高齢者や低所得者の加入率が高いなどの構造的問題を抱える市町村国保については、保険財政の安定化、保険料の平準化等の観点から、広域化を図ることが不可欠。都道府県が策定する「広域化等支援方針」に基づき、保険料算定方式の統一など、都道府県単位の財政運営に向けた環境整備を進めた上で、全年齢を対象に都道府県単位化を図る。



※「都道府県単位の財政運営」の主体を具体的にどこにすべきか、引き続き検討する。

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する。

後期高齢者医療制度は老人保健制度の問題点を改善するための制度であったが、**独立型の制度としたことによる問題が生じている**

後期高齢者医療制度の問題点

- I 年齢による区分(保険証)
75歳到達で、これまでの保険制度から分離・区分。保険証も別。
- II 高齢者の保険料の増加
高齢者の医療費の増加に比例して高齢者の保険料が増加。
- III 被扶養者の保険料負担
個人単位で保険料を徴収するため、扶養されている高齢者も保険料負担。
- IV 患者負担
患者負担の上限は、同じ世帯でも、加入する制度ごとに適用される。
- V 健康診査
広域連合の努力義務となった中で、受診率が低下。

新制度

- I 年齢で区分しない。保険証も現役世代と同じ。
- II 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導入。
- III 国保は世帯主がまとめて保険料負担。被用者保険に移る被扶養者は負担なし。
- IV 現役世代と同じ制度に加入することで、世帯当たりの負担は軽減。
- V 国保・健保組合等に健康診査の実施義務。

改善

維持

高齢者も現役世代と同じ制度(国保又は被用者保険)に加入すること等でメリットが生じる

旧老人保健制度の問題点

- ①負担割合
高齢者と現役世代の負担割合が不明確。
- ②高齢者の保険料負担
それぞれ市町村国保・被用者保険に加入しているため、同じ所得であっても、保険料負担が異なる。

改善

後期高齢者医療制度の利点

- ① 高齢者の医療給付費について、公費・現役世代・高齢者の負担割合を明確化。
- ② 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。

- ① 高齢者の医療給付費について、公費・現役世代・高齢者の負担割合を明確化。
- ② 国保に加入する高齢者は、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。

国保の高齢者医療を都道府県単位化すること等で維持
⇒次の段階で現役世代も都道府県単位化