

〔平成20年度 第3回 千葉県後期高齢者医療懇談会〕

日 時：平成21年3月13日（金） 午後3時から
場 所：千葉県後期高齢者医療広域連合事務局内

次 第

1 開 会

2 議 題

- (1) 制度の施行状況について
- (2) 平成21年度当初予算について
- (3) 平成21年度以降の保険料軽減措置について
- (4) 広報について
- (5) 保健事業等について
- (6) その他

3 閉 会

〔平成20年度 千葉県後期高齢者医療懇談会名簿〕

〔平成21年3月13日現在〕

区分	氏名	団体名・役職等	備考
被保険者代表	上村 政雄	(社)千葉県シルバー人材センター連合会 副会長	
	川上 きく子	(財)千葉県老人クラブ連合会評議員	
	飯田 禮子	千葉市介護保険運営協議会委員	
保険医等代表	川越 一男	(社)千葉県医師会理事	
	中村 幸成	(社)千葉県歯科医師会副会長	
	石野 良和	(社)千葉県薬剤師会副会長	
医療保険者代表	白駒 勝也	健康保険組合連合会 千葉連合会 業務部会 副部会長	H.21.3.13 委嘱
	佐久間 佐千子	全国健康保険協会 千葉支部 健康保険業務 サービス部長	H.21.3.13 委嘱
	宮本 秀春	地方職員共済組合 千葉県支部事務長	H.21.3.13 委嘱
連合長が必要と認める者	野尻 雅美	千葉大学名誉教授	〔会長〕
	宮崎 美砂子	千葉大学看護学部教授	〔副会長〕
	伊藤 和子	(社)千葉県看護協会第一副会長	

平成20年度 第3回千葉県後期高齢者医療懇談会 資料

	ページ
1 制度の施行状況について	1
2 平成21年度当初予算について	5
3 平成21年度以降の保険料軽減措置について	10
4 広報について	12
5 保健事業等について	
(1) 平成20年度健診実施状況	13
(2) 平成20年度長寿健康づくり訪問指導	14
(3) 平成20年度長寿・健康増進事業	20

〔参考資料〕

老人医療費の状況について（厚生労働省資料）	23
-----------------------------	----

1 制度の施行状況について

(1) 被保険者の状況(平成21年1月末現在)

ア 被保険者数

被保険者数	被扶養者であった被保険者(再掲)			低所得 該当者(再掲)	
	現役並み所得者(再掲)	80～84歳	85～89歳	低所得	該当者(再掲)
506,227人	45,088人	64,080人	82,664人	72,026人	

イ 年齢区分別

年齢区分	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90～94歳	95～99歳	100歳以上	計
被保険者数	6,758人	8,887人	222,981人	147,165人	77,713人	32,448人	9,096人	1,179人	506,227人

ウ 増減内訳(1月中の異動数)

増	転入	318人	生保廃止	15人	年齢到達	6,307人	その他	114人	計	6,754人
減	転出	152人	生保開始	141人	死亡	3,013人	その他	119人	計	3,425人

(2) 保険料の状況

ア 保険料調定額、収納額及び収納率等（平成20年12月末現在）

	特別徴収（期別）				普通徴収（期別）			
	4月	6月	8月	10月	7月	8月	9月	10月
調定額（A）	3,560,301千円	3,460,325千円	3,393,837千円	3,336,300千円	1,580,710千円	1,552,095千円	1,641,085千円	1,311,108千円
収納額（B）	3,568,094千円	3,471,409千円	3,401,763千円	3,338,478千円	1,483,316千円	1,446,114千円	1,516,433千円	1,164,946千円
C：収納率 （B/A）	100.2%	100.3%	100.2%	100.1%	93.8%	93.2%	92.4%	88.9%
調定人数	320,065人	307,992人	301,571人	242,904人	87,908人	91,199人	108,237人	102,042人

	特別徴収	普通徴収	合計
平成20年度調 定額の合計額	26,619,398千円	10,282,733千円	36,902,131千円
割合	72.1%	27.9%	100%

イ 軽減の状況

（ア）平成20年7月時点

	均等割7割軽減 （A）	均等割5割軽減 （B）	均等割2割軽減 （C）	被扶養者（均等 割9割軽減）	軽減対象 合計
被保険者数	141,745人	9,360人	25,978人	62,355人	239,438人
保険料軽減額	3,690,898千円	173,885千円	193,521千円	2,200,667千円	6,258,971千円

（イ）平成20年8月施行特別対策分

均等割8.5割軽減額 981,920千円（対象者は、上表Aと重複）

所得割5割軽減額 343,723千円（対象者は、上表Bの全部及びCの一部と重複）

ウ 保険料減免申請の状況（平成21年2月末現在）

	減免決定件数	減免却下件数	審査中
申請件数	4	14	0

（件）

(3) 保険給付の状況(平成21年2月末現在)

支払月	診療報酬等		療養費		高額療養費		葬祭費		金額計(千円)
	件数	金額(千円)	件数	金額(千円)	件数	金額(千円)	件数	金額(千円)	
5月							1,234	61,700	61,700
6月	1,095,662	26,804,040	465	12,134			2,094	104,700	26,920,874
7月	1,117,874	27,481,751	3,947	98,236			1,979	98,950	27,678,937
8月	1,128,152	27,357,453	5,202	125,857			2,005	100,250	27,583,560
9月	1,156,433	28,758,405	5,418	132,997	30,609	219,406	1,992	99,600	29,210,408
10月	1,106,043	27,523,748	5,488	138,333	34,695	242,825	2,128	106,400	28,011,306
11月	1,135,719	27,591,572	5,650	131,307	42,066	258,202	2,277	113,850	28,094,931
12月	1,180,903	29,173,800	5,676	136,486	48,158	356,007	2,158	107,900	29,774,193
1月	1,129,139	27,494,655	6,228	148,880	34,289	249,262	2,238	111,900	28,004,697
2月	1,187,629	29,188,923	5,568	126,656	76,682	523,433	2,939	146,950	29,985,962
計	10,237,554	251,374,347	43,642	1,050,886	266,499	1,849,135	21,044	1,052,200	255,326,568
予算額		321,712,433		1,549,370		2,880,776		1,563,100	

(4) 審査請求の状況(平成21年3月1日現在)

ア	審査請求収受件数	163件	(主な請求内容:保険料額決定処分、一部負担金割合が3割であること等)
イ	取り下げした件数	1件	
ウ	弁明書提出件数	162件	(うち実際には処分のなかった審査請求:2件)
エ	裁決された審査請求	26件	(却下1件、棄却25件:11月10日の審査会で裁決)

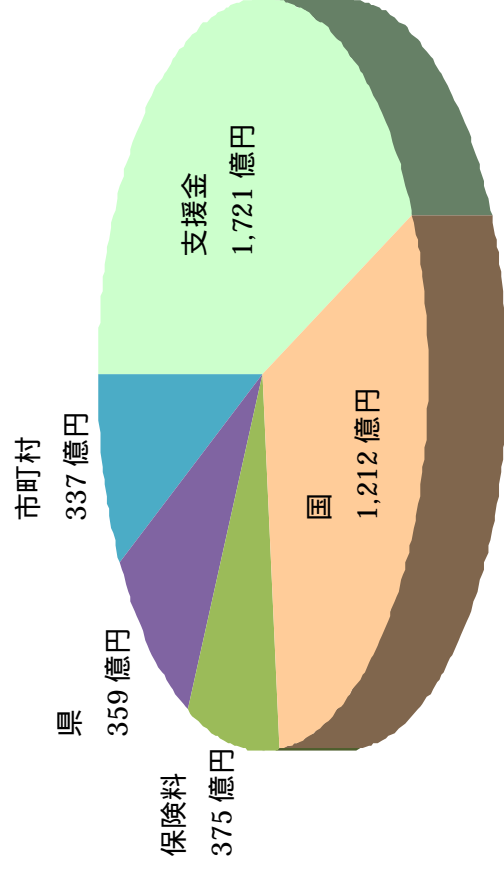
2 平成21年度当初予算について

(1) 予算総額

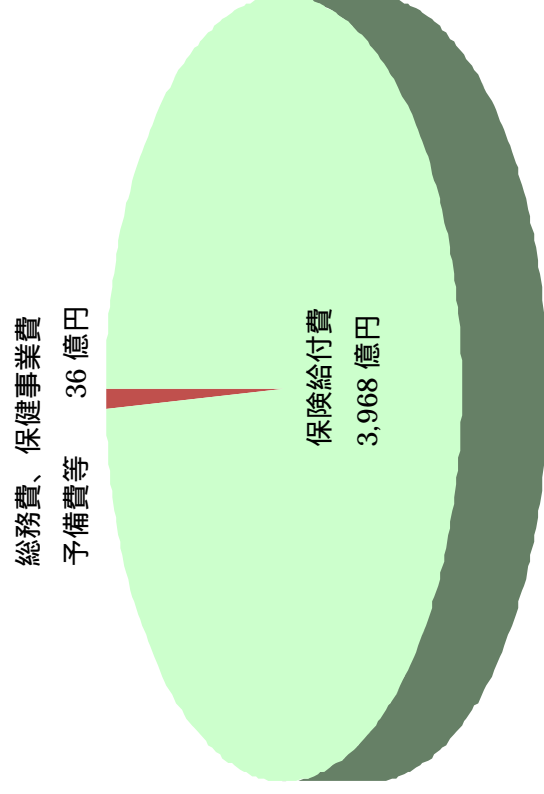
平成21年度予算 一般会計 2,229,518千円 特別会計 400,423,613千円

平成21年度 後期高齢者医療 特別会計 (4,004億円)

5



歳入予算の財源構成



歳出予算の内訳

(2) 平成21年度一般会計予算内訳

()内は20年度当初予算の額です。

1) 予算総額 2,229,518 千円
..... (2,052,368 千円)

2) 主な事業等

(ア) 歳入

ア) 国庫負担金(不均一賦課分) 44,454 千円
(49,494 千円)

イ) 県負担金(不均一賦課分) 44,454 千円
(49,494 千円)

ウ) 市町村負担金 2,131,062 千円
(1,946,186 千円)

(イ) 歳出

ア) 議会事務運営費 3,281 千円
(広域連合議会開催経費) (3,072 千円)

イ) 職員人件費 166,835 千円
(144,060 千円)
(広域連合長等の報酬並びに職員15名分の人件費)

ウ) 情報公開・個人情報保護事務費 308 千円
(情報公開・個人情報保護審査会開催経費) (308 千円)

エ) 広報広聴費 37,505 千円
(15,173 千円)

「ちば広域連合だより」年3回発行
インターネットによる情報発信
制度解説(研修用)パンフレット作成業務委託
新 制度解説(窓口用)パンフレット作成業務委託

新 制度周知用チラシ、ポスター作成業務委託
制度の見直し等を周知するため、被保険者等にチラシ配布
や市町村等の窓口にポスターを掲示する。

新 広域連合ホームページリニューアル業務委託
高齢者・障害者やホームページの利用に不慣れな方でも使
い易いようリニューアルする。
また、保険料試算シートやQ & Aコーナーの拡充等の内容
充実を図るとともに音声読み上げ機能も搭載する。

オ) 特別会計繰出金 1,951,996 千円
(1,808,566 千円)
共通経費分(給付事務費等) + 不均一賦課分

(3) 平成21年度特別会計予算内訳

1) 予算総額 400,423,613 千円
----- (336,206,596 千円)

2) 主な事業等

(ア) 歳入

ア) 市町村負担金 70,013,881 千円
(65,304,576 千円)

イ) 国庫負担金(定率、高額) 91,996,033 千円
(76,243,790 千円)

ウ) 国庫補助金(調整交付金等) 27,199,182 千円
(22,533,921 千円)

エ) 県負担金 31,270,401 千円
(25,874,719 千円)

オ) 支払基金交付金 172,089,872 千円
(142,459,246 千円)

カ) 一般会計繰入金 1,951,996 千円
(1,808,566 千円)

キ) 臨時特例基金繰入金 1,922,869 千円
(1,932,343 千円)

(イ) 歳出

ア) 療養給付費 365,324,513 千円
(323,261,803 千円)

イ) 高額療養費 13,713,068 千円
(2,880,776 千円)
高額療養費及び高額介護合算療養費の支給

ウ) 葬祭費 1,655,150 千円
(1,563,100 千円)
被保険者が死亡した場合に、埋葬を行う方に対し埋葬料を支給

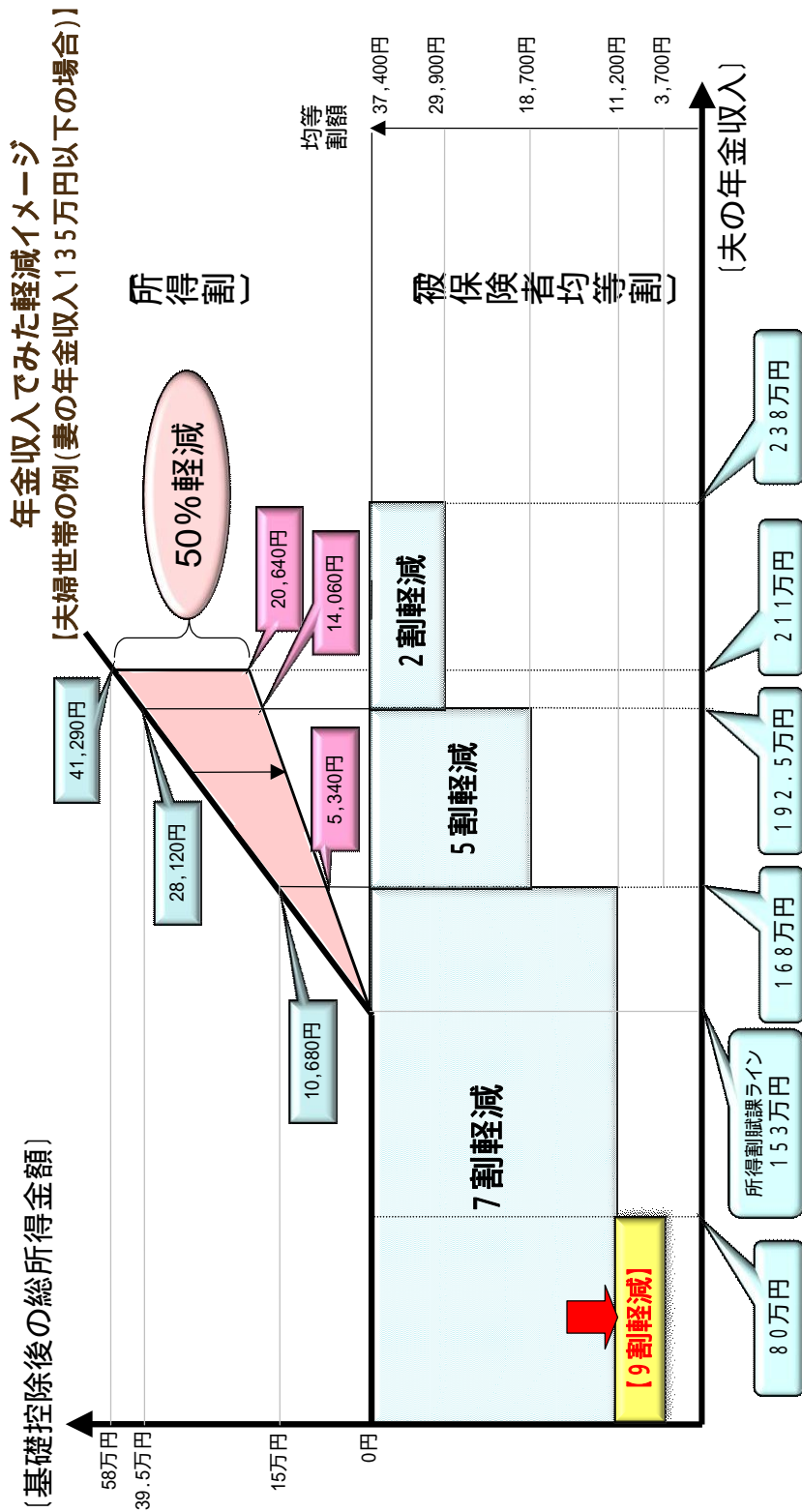
エ) 健康診査費 1,384,772 千円
(1,306,271 千円)
健診については、市町村への全部委託で実施

- オ) 電算事務費 626,509 千円
(316,380 千円)
県内市町村を閉鎖的ネットワークで接続し、電算処理システム
で一元管理する経費
- カ) 資格管理事務費 218,770 千円
(38,561 千円)
被保険者証の一斉更新、被保険者証カバー及び同封パンフレッ
トの作成並びに発送経費
- 増 被保険者証作成等業務委託
8月に被保険者証の一斉更新を実施するための業務委託料
及び発送経費
- 新 被保険者証カバー代
被保険者証保護のため、被保険者証カバーを配付する。
- キ) 賦課徴収事務費 170,700 千円
(186,811 千円)
賦課徴収事務の運営に必要な関係書類等の作成委託等経費
- ク) 給付事務費 587,755 千円
(899,546 千円)
給付に係る被保険者への各種通知費用及びそれに伴う処理委
託経費
- ケ) 審査支払手数料 1,478,161 千円
(1,254,012 千円)
千葉県国民健康保険団体連合会へ委託
- コ) 財政安定化基金拠出金 319,725 千円
(293,529 千円)
県への財政安定化基金拠出金を計上

3 平成21年度以降の保険料軽減措置について

平成21年度以降の対応（保険料軽減措置）

均等割：均等割の7割軽減世帯のうち、長寿医療制度の被保険者の全員が、例えば年金収入では80万円以下（その他の各種所得はない方）の世帯について、9割軽減となります。
 所得割：所得割を負担する方のうち、基礎控除後の総所得金額が58万円以下（年金収入で153万円から211万円まで）の被保険者については、50%軽減されます。



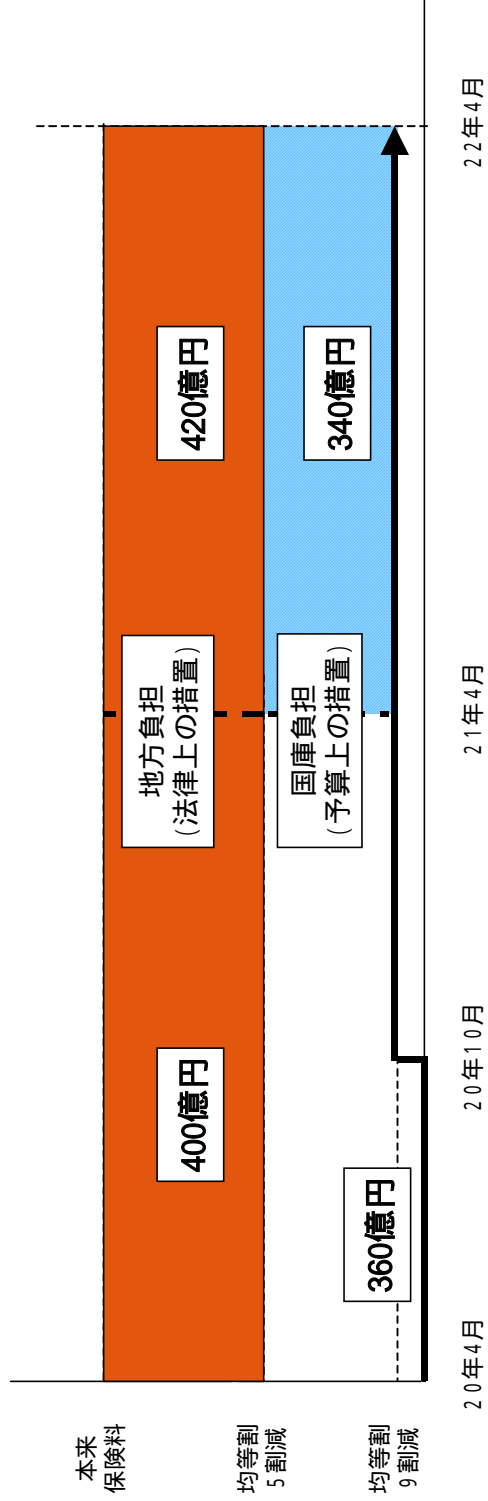
被用者保険の被扶養者からの保険料徴収の凍結について

被用者保険の被扶養者であった方については、制度加入時から2年間の軽減措置(均等割5割軽減)に加えて、

- ・ 平成20年4月～9月の半年間は凍結し、
- ・ 平成20年10月～平成21年3月の半年間は、均等割を9割軽減した額としている。
(対象者:約6万4千人)

平成21年4月から平成22年3月までの1年間においても、同様に9割軽減の措置を継続する。
(平成20年8月29日経済対策政府・与党会議決定)

< 所要経費等 >



4 広報について

1 平成20年度 広報事業の状況

ア 「ちば広域連合だより」の作成・配布（年3回）

長寿医療制度や広域連合議会定例会等の情報等について掲載。

（通巻4号：5.8万部，通巻5号：4.3万部，通巻6号：5.1万部作成）

イ 小冊子「長寿医療制度のご案内」の作成

新規の被保険者へ被保険者証の郵送時に同封。

（7月：5万部、9月：7万部作成）

ウ 保険料軽減拡大のお知らせチラシ等の作成

国の特別対策について、お知らせチラシ（保険料変更決定通知書等に同封）を作成及び「長寿医療制度について」のリーフレットの増刷。

エ 市町村広報紙への支援

国の特別対策について、広報紙への掲載参考例を提供。

オ 制度解説パンフレットの配布（3月末配布予定）

職員研修、出前講座、窓口設置用として配布。

カ ホームページによる情報提供

HPの特性である速報性を活かし、被保険者や市町村等に制度関連情報及び広域連合の行政情報を随時提供。

2 平成21年度の予定

平成20年度の広報に加え、次の事業を実施

ア 制度周知用チラシ、ポスター等の作成

制度の見直し等を周知するため、被保険者等にチラシ配布や市町村等の窓口にポスターを掲示する。

イ ホームページのリニューアル

広域連合HPをリニューアルして、見やすく検索しやすいものに改善する。

5 保健事業等について

(1) 平成20年度健診実施状況

1 実施体制

市町村への全部委託

2 健診項目

特定健診の項目のうち、必須項目

3 実施方式

- | | |
|---------------------------|-------|
| (1) 個別方式（医療機関で一般外来と同様に行う） | 17市町村 |
| (2) 集団方式（日時・場所を指定して行う） | 28 |
| (3) 個別方式と集団方式の併用 | 11 |

4 健診単価

- | | |
|----------|--------|
| (1) 個別方式 | 8,694円 |
| (2) 集団方式 | 7,438円 |

（注）上記の単価を広域連合と市町村との委託契約の上限額として、市町村ごとに設定している。

5 受診者本人の自己負担

なし

6 受診率

31.7%

（昨年度、保険料率を算定した際の見込み。実績は、現在集計中）

（参考）全国の平成20年度受診率

23%程度（国庫補助金事前申請ベースの暫定値。従前の基本健康診査の75歳以上の受診率と同水準）

(2) 平成20年度長寿健康づくり訪問指導

(前回会議で示した案からの変更点)

前回会議でいただいた御意見などを踏まえて、実施案を次のとおり変更する。

- (1) 「被保険者の健康の保持・増進を図る」という事業の目的から、対象者は、いわゆる重複・頻回受診者に限定せず、生活習慣病のおそれのある方など、幅広くとらえることとする。
- (2) 事業実施に当たっては、主治医及び関係機関と連携を図ることとする。
- (3) これらの変更に伴い、事業の名称を「長寿健康づくり訪問指導」に変更する。

1 目的

被保険者の健康の保持・増進を図ることを目的として、広域連合保健師等が、主に生活習慣病や重複・頻回受診の医療費データ等により家庭訪問・面接等を行い、健康管理や適正受診に関する生活指導等を実施するもの。

2 実施主体

広域連合が実施主体となり、県内市町村から選定したモデル自治体(1団体)及び千葉県国民健康保険団体連合会の協力を得て試行的に実施する。

3 事業内容案

(1) モデル自治体

高齢化率が県内第2位(平成18年度)と高いことなどから、鋸南町を選定する。

(2) 対象者の選定

訪問を実施するに当たり、レセプト資料等を参考に、主に生活習慣病のおそれのある方や重複・頻回受診者等についてモデル自治体と協議して選定する。平成20年度は、3世帯程度を対象に訪問を予定。

(3) 訪問指導の主な内容

- ア 対象者の状況を把握し、対象者及び家族に対する健康相談、健康管理に関する生活指導等を実施する。
- イ 対象者の受診状況等を把握し、適正な受診に関する相談指導等を実施する。
- ウ モデル自治体における保健・福祉サービス等の情報を提供する。

(4) 関係機関との協議

事業の実施にあたっては、主治医及び関係機関との連携を図りながら実施する。

4 今後の対応

訪問指導後の受診状況等の把握・分析を行い、今後の本格実施のための実施計画・マニュアル等を整備するとともに、来年度以降の実施体制について市町村と協議して検討する。

保高発第0226005号
平成21年2月26日

各 都道府県後期高齢者医療主管部（局）長 殿

厚生労働省保険局高齢者医療課長

平成20年度長寿医療制度（後期高齢者医療制度）事業の実施について

標記については、平成21年2月26日保発第0226003号により、保険局長から各都道府県知事あてに「平成20年度長寿医療制度（後期高齢者医療制度）事業実施要綱」が示されたところであるが、その内容及び実施に当たっては、次のとおり取扱うこととしたので、貴都道府県の後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）及び関係団体等に周知徹底を図り、積極的な事業の取組に期されたい。

1. 健康診査事業

被保険者の生活習慣病を早期に発見して、重症化の予防を図るため、広域連合が、都道府県及び市町村等との連携の下に、健康診査を実施する（広域連合が、委託または経費補助を行うことによって市町村が実施する場合を含む。）。

事業の対象となる健診項目は、特定健康診査の健診項目（腹囲を除く。）とし、以下のとおりとする。

- (ア) 既往歴の調査（服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む。）
- (イ) 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
- (ウ) 身長、体重の検査
- (エ) BMI（次の算式により算出した値をいう。以下同じ。）の測定
$$BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)}^2$$
- (オ) 血圧の測定
- (カ) 血清グルタミンickオキサロアセチックトランスアミナーゼ（GOT）、血清グルタミンickピルビックトランスアミナーゼ（GPT）及びガンマーグルタミルトランスペプチダーゼ（ γ -GTP）の検査
- (キ) 血清トリグリセライド（中性脂肪）、高比重リポ蛋白コレステロール（HDLコレステロール）及び低比重リポ蛋白コレステロール（LDLコレステロール）の量の検査
- (ク) 血糖検査
- (ケ) 尿中の糖及び蛋白の有無の検査

(コ) 上記に掲げるもののほか、次の表の基準に該当する者で、かつ、医師が個別に必要と判断した場合に行うもの（追加項目）

追加項目	実施できる条件（判断基準）						
貧血検査（ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球数の測定）	貧血の既往歴を有する又は視診等で貧血が疑われる者						
心電図検査（12誘導心電図） 眼底検査	前年度の健康診査の結果等において、血糖、脂質及び血圧の全てについて、次の基準に該当した者 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">血糖</td> <td>空腹時血糖値が 100mg/dl 以上、またはヘモグロビン A1c が 5.2%以上</td> </tr> <tr> <td>脂質</td> <td>中性脂肪の量が 150 mg/dl 以上、またはHDLコレステロールの量が 40mg/dl 未満</td> </tr> <tr> <td>血圧</td> <td>収縮期 130mmHg 以上、または拡張期 85 mmHg 以上</td> </tr> </table>	血糖	空腹時血糖値が 100mg/dl 以上、またはヘモグロビン A1c が 5.2%以上	脂質	中性脂肪の量が 150 mg/dl 以上、またはHDLコレステロールの量が 40mg/dl 未満	血圧	収縮期 130mmHg 以上、または拡張期 85 mmHg 以上
血糖	空腹時血糖値が 100mg/dl 以上、またはヘモグロビン A1c が 5.2%以上						
脂質	中性脂肪の量が 150 mg/dl 以上、またはHDLコレステロールの量が 40mg/dl 未満						
血圧	収縮期 130mmHg 以上、または拡張期 85 mmHg 以上						

2. 医療費適正化事業

後期高齢者の医療費の伸びを適正化するため、広域連合が行う、診療報酬明細書の点検（以下「レセプト点検」という。）、医療費通知などの通常業務に加え、都道府県及び市町村等との連携の下に、地域の実情を踏まえた医療費適正化のための以下の取組を実施する。

(1) レセプト点検専門員の研修

レセプト点検の効果を高めるため、点検専門員の資質の向上を図るための研修を実施する（外部業者に点検業務を委託する場合を含む。）。

(2) 介護保険との給付調整に係るレセプト点検

国民健康保険団体連合会が運用する介護給付適正化システムにより、後期高齢者医療と介護保険の給付情報を突合した結果をリストに出力し、双方において給付調整に係るレセプト点検を効率的に実施する。

(3) 重複・頻回受診者等への訪問指導の強化

レセプト情報等により選定した重複・頻回受診者等に対して、保健師等により、適正受診の促進のための訪問指導を実施する（広域連合が、委託または経費補助を行うことによって市町村が実施する場合を含む。）。

実施にあたっては、受診状況等から保健師等が指導を要すると判定した者を対象として訪問指導を行うこととし、個別に指導票を作成・管理のうえ、指導後の受診状況等を把握・分析することにより、体系的、効果的に実施することとする。

なお、訪問指導は、訪問1回（1人1日当たり）につき3人を指導することを標準とする。

(4) 後発医薬品の使用促進等のための普及・啓発

後発（ジェネリック）医薬品の使用促進等に関する普及啓発活動を実施する。

(5) 医療保険者等の「意見を聞く場」の設置等

制度の効果的な運営に資するため、被保険者や各医療保険者等の意見を広く収集する場として懇談会等を設置、運営する（広域連合において設置せず、保険者協議会等に参画する場合を含む。）。

(6) 医療費適正化対策を行うための広域連合電算処理システムを活用した情報の抽出、調査及び集計

広域連合において使用している広域連合電算処理システムの運用について、遅滞なく適切な処理を行う。

3. 特別高額医療費共同事業

著しく高額な医療に関する給付の発生が後期高齢者医療の財政に与える影響を緩和するため、社団法人国民健康保険中央会が実施する、被保険者に係る著しく高額な医療に関する給付に係る交付金を交付する特別高額医療費共同事業において、広域連合は、当該事業に係る費用を負担する。

○個人情報の保護に関する法律（抜粋）

（利用目的の特定）

第15条 個人情報取扱事業者は、個人情報を取り扱うに当たっては、その利用の目的（以下「利用目的」という。）をできる限り特定しなければならない。

2 個人情報取扱事業者は、利用目的を変更する場合には、変更前の利用目的と相当の関連性を有すると合理的に認められる範囲を超えて行ってはならない。

（利用目的による制限）

第16条 個人情報取扱事業者は、あらかじめ本人の同意を得ないで、前条の規定により特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えて、個人情報を取り扱ってはならない。

2 個人情報取扱事業者は、合併その他の事由により他の個人情報取扱事業者から事業を承継することに伴って個人情報を取得した場合は、あらかじめ本人の同意を得ないで、承継前における当該個人情報の利用目的の達成に必要な範囲を超えて、当該個人情報を取り扱ってはならない。

3 前2項の規定は、次に掲げる場合については、適用しない。

一 法令に基づく場合

二 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。

三 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。

四 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。

（第三者提供の制限）

第23条 個人情報取扱事業者は、次に掲げる場合を除くほか、あらかじめ本人の同意を得ないで、個人データを第三者に提供してはならない。

一 法令に基づく場合

二 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。

三 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。

四 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。

(3) 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のために積極的に取り組むこととし、国の平成20年度特別調整交付金を活用して、健康に関するリーフレットの提供その他被保険者の健康増進のための事業を実施する。

1 平成20年度事業内容及び事業費見込み

事業内容		実施 団体数 (延べ)	平成20年度 事業費見込み (千円)注2
広域連合事業	健康に関するリーフレットの提供		4,410
市町村事業	人間ドック費用助成	13	26,698
	脳ドック費用助成	2	8,321
	はり・きゅう・マッサージ施設 利用助成	5	58,863
	健康増進教室	1	2,258
	健康に関するリーフレットの提供	1	630
	小計	22	96,771
合計			101,180

注1 千葉市、柏市及び流山市が複数の事業を実施するため、実施市町村の実数は17

注2 平成20年度事業費見込みは、国交付金の対象期間である平成20年7月1日から21年3月31日までの実施分

2 国からの平成20年度交付額

国特別調整交付金の額が7,500万円となるため、今後、実施実績に応じて、広域連合から各市町村に補助金として配分する。

3 平成21年度の実施予定

21年度も国交付金の対象となることから、これを活用して、引き続き市町村への費用補助方式を基本に、人間ドック助成事業等の長寿・健康増進事業を実施する予定。

また、保険者機能強化の取り組みの一つとして、後期高齢者の健康づくりのための事業について検討を進める。

(平成21年2月12日 全国高齢者医療・国民健康保険主管課(部)長
及び後期高齢者医療広域連合事務局長会議資料 抜粋)

長寿・健康増進事業について

《平成21年度の予定》

- ・ 交付基準対象は、平成20年度と同様とする予定
- ・ 交付基準予定額は、平成20年度と同程度の交付基準額とする予定

(参考) 全国の実施状況

事業内容	実施自治体数
人間ドック・脳ドック等助成事業	146
保養施設等利用助成事業	88
はり・きゅう・マッサージ等助成事業	81
健康に関するリーフレット配布事業	57

(注) 上表のほかに「先駆的・先進的な事業」として、次の事業が対象となっている。(次ページ参照)

- ・ 高齢者健康づくり基盤整備モデル推進事業(滋賀県広域連合)
- ・ 高齢者元気づくり事業「いきいき教室」(鹿児島県広域連合)

長寿・健康増進事業について

《事業のねらい》

- ・ 平成20年7月から、被保険者の健康づくりのため、広域連合が創意工夫により積極的に取り組む事業として、「長寿・健康増進事業」を実施してきたところ。
- ・ 平成21年度においては、従来から国保などの保険者で実施されてきた各種事業に対する支援などのほかに、下記に示す「先駆的・先進的な事業」を参考に、特に、医療費分析や健診データの分析などを伴う、保険者機能が発揮され、管内全域における展開を視野においたモデル的な事業に積極的に取り組んでいただきたい。

※先駆的・先進的な事業

高齢者健康づくり基盤整備モデル推進事業(滋賀県広域連合)

目的 ……高齢者の健康増進を推し進めるため、

- (1)介護保険との連携による地域での高齢者の居場所づくりや生きがい活動(元気づくり)を推進し、
- (2)重複頻回受診訪問指導のあり方を検討することにより、
高齢者の健康寿命の延伸を図り、適正な医療受診を目指すモデル事業に取り組む。

事業内容…保健・医療・福祉の関係者で構成するモデル推進委員会を設置するとともに、専門知識を有する京都大学医学部に業務委託し、健康づくり施策等の成果が上がっている市町などの先進事例の調査・研究を行い、この結果を踏まえて、モデル市町に対し、健康づくり施策の構築・重複頻回受診等に対する指導・支援を行う。

高齢者元気づくり事業「いきいき教室」(鹿児島県広域連合)

目的 ……元気で長生きする高齢者の健康づくりを支援する保健事業を実施することにより、将来における医療費の伸びの鈍化を目指す。

事業内容……県域を4地区に分け、各地区から老人クラブを各2団体(運動実施群と未実施群)を選出する。

ア 運動実施群

- (1)「いきいき教室」において習得した筋力アップ運動や筋膜マッサージを2か月間行い、この運動実施期間の前後に、
①体力測定及び②アンケート調査を実施し、筋力アップ運動や筋膜マッサージの効果を調査する。

- (2)平成20年4月～12月までの医療費の変動を追跡し、筋力アップ運動や筋膜マッサージの効果を調査する。

イ 未実施群

筋力アップ運動や筋膜マッサージの効果を検証するために、筋力アップ運動や筋膜マッサージ未実施者に対しても同様の上記ア(1)～②アンケート調査と(2)医療費調査を行い、比較分析する。

老人医療費の状況について

老人医療費と国民医療費の推移

平成19年度の老人医療費の総額（見込）は1兆3,000億円で、対前年度伸び率は0.1%である。

また、平成18年度の国民医療費に占める老人医療費の割合は34.0%、国民所得に対する割合は3.02%となっており、それぞれ前年度に比べて減少している。

年 度	国民医療費		老人医療費		国民医療費に占める老人医療費の割合	国民所得に対する割合	
	億円	伸び率 %	億円	伸び率 %		国民医療費 %	老人医療費 %
昭和58年度	145,438	4.9	33,185		22.8	6.29	1.43
59	150,932	3.8	36,098	8.8	23.9	6.21	1.48
60	160,159	6.1	40,673	12.7	25.4	6.13	1.56
61	170,690	6.6	44,377	9.1	26.0	6.37	1.66
62	180,759	5.9	48,309	8.9	26.7	6.41	1.71
63	187,554	3.8	51,593	6.8	27.5	6.17	1.70
平成元年度	197,290	5.2	55,578	7.7	28.2	6.12	1.72
2	206,074	4.5	59,269	6.6	28.8	5.92	1.70
3	218,260	5.9	64,095	8.1	29.4	5.88	1.73
4	234,784	7.6	69,372	8.2	29.5	6.36	1.88
5	243,631	3.8	74,511	7.4	30.6	6.60	2.02
6	257,908	5.9	81,596	9.5	31.6	6.89	2.18
7	269,577	4.5	89,152	9.3	33.1	7.20	2.38
8	284,542	5.6	97,232	9.1	34.2	7.48	2.55
9	289,149	1.6	102,786	5.7	35.5	7.57	2.69
10	295,823	2.3	108,932	6.0	36.8	8.02	2.95
11	307,019	3.8	118,040	8.4	38.4	8.43	3.24
12	301,418	-1.8	111,997	-5.1	37.2	8.11	3.01
13	310,998	3.2	116,560	4.1	37.5	8.61	3.23
14	309,507	-0.5	117,300	0.6	37.9	8.70	3.30
15	315,375	1.9	116,523	-0.7	36.9	8.81	3.25
16	321,111	1.8	115,763	-0.7	36.1	8.82	3.18
17	331,289	3.2	116,443	0.6	35.1	9.04	3.18
18	331,276	-0.0	112,594	-3.3	34.0	8.88	3.02
19（見込）	—	—	113,000	0.1	—	—	—

※ 平成14年度から老人保健法改正による老人医療対象年齢の段階的引き上げ（70歳から75歳）が行われており、平成19年度の老人医療費の対象は、4月から9月までが74歳以上、10月以降が75歳以上である。

都道府県別1人当たり老人医療費の状況(平成19年度見込)

	1人当たり老人医療費		1人当たり診療費						
	順位	千円	伸び率 %	入院 (食事療養・生活療養(医科)を含む)		入院外 (薬剤の支給を含む)		千円	伸び率 %
				順位	千円	伸び率 %	順位		
全 国		870	4.5		432	4.8		399	4.4
福 岡	1	1,082	4.8	3	604	5.1	3	432	4.5
北 海 道	2	1,037	3.4	4	589	2.7	10	413	4.5
高 知	3	1,031	5.2	2	625	6.5	30	377	3.8
大 阪	4	1,027	5.2	15	477	6.3	2	473	4.4
長 崎	5	1,001	5.0	13	484	6.1	1	475	4.2
沖 縄	6	991	4.4	6	545	5.3	9	414	3.6
鹿 島	7	987	5.4	1	626	5.6	46	341	5.3
京 都	8	959	4.8	5	557	5.2	28	378	4.3
大 分	9	952	4.8	12	490	5.4	7	418	4.2
佐 賀	10	946	5.1	8	531	6.0	18	388	4.1
熊 本	11	945	4.1	11	506	4.3	12	406	4.3
山 口	12	937	4.1	7	532	4.5	29	378	3.8
石 川	13	934	4.8	10	518	5.3	19	387	4.5
香 川	14	932	5.7	9	530	7.2	34	373	4.3
兵 庫	15	916	4.4	16	465	4.8	8	414	4.3
岡 山	16	897	4.8	25	423	5.3	4	432	4.7
和 歌 山	17	895	3.4	14	477	3.5	20	387	3.6
愛 媛	18	872	4.8	26	420	5.0	14	405	4.9
宮 崎	19	864	4.4	18	452	4.2	22	385	4.9
徳 島	20	864	5.7	19	451	7.0	21	385	4.5
奈 良	21	863	5.7	20	448	7.4	23	382	4.4
東 京	22	861	5.0	27	415	6.6	13	406	3.7
愛 知	23	857	3.6	34	380	3.6	5	425	3.9
福 井	24	856	4.7	33	388	4.6	6	423	5.2
滋 賀	25	842	3.8	17	457	3.9	40	357	4.0
埼 玉	26	840	5.7	24	429	6.8	24	382	5.0
神 奈 川	27	821	4.6	32	388	4.1	17	393	5.3
島 根	28	819	4.8	38	363	5.4	11	410	4.6
鳥 取	29	816	5.4	22	431	6.8	37	362	4.3
富 山	30	814	2.4	23	430	1.9	39	358	3.4
岐 阜	31	806	2.4	21	443	1.5	47	334	4.2
福 島	32	804	5.2	37	364	6.3	15	402	4.7
宮 城	33	800	4.8	29	396	5.5	27	378	4.4
群 馬	34	799	4.4	35	374	4.7	16	396	4.3
秋 田	35	796	5.5	28	415	6.3	41	353	4.9
山 梨	36	788	3.6	30	389	3.3	32	375	4.4
青 森	37	780	4.4	31	389	3.9	38	359	5.2
茨 城	38	775	3.1	36	371	2.0	25	381	4.6
三 重	39	758	5.3	39	357	5.9	31	375	5.1
千 葉	40	756	3.8	42	355	3.7	33	374	4.3
栃 木	41	755	4.6	44	350	4.7	36	369	4.9
静 岡	42	755	5.2	40	355	6.4	35	372	4.5
山 形	43	743	3.8	47	331	3.1	26	381	4.6
岩 手	44	731	4.4	41	355	5.3	43	351	4.0
新 潟	45	725	4.1	43	355	4.1	44	347	4.5
長 野	46	719	3.4	46	338	3.6	42	351	3.6
	47	716	4.1	45	341	4.0	45	347	4.6

平成20年度上半期分 後期高齢者医療 医療費速報

都道府県別 診療費・被保険者数

	診療費		被保険者1人当たり診療費		被保険者1人当たり入院診療費		被保険者数	
	(単位：百万円)	対前年 同月比	(単位：円)	対前年 同月比	(単位：円)	対前年 同月比	(単位：人)	対前年 同月比
全国計	5,569,663	21.0	424,090	▲ 0.8	198,180	▲ 0.3	13,133,210	22.0
北海道	319,741	18.1	516,052	▲ 0.6	274,511	▲ 0.0	619,590	18.8
青森県	64,470	24.8	382,453	▲ 1.7	170,699	▲ 2.3	168,571	27.0
岩手県	65,964	28.2	356,376	▲ 3.1	160,596	▲ 3.0	185,096	32.4
宮城県	96,931	25.8	388,746	▲ 2.6	170,380	▲ 3.2	249,343	29.1
秋田県	64,719	31.3	384,127	▲ 4.6	175,499	▲ 6.0	168,483	37.7
山形県	65,112	38.4	367,610	0.7	167,068	0.7	177,123	37.5
福島県	103,871	31.0	392,587	▲ 2.7	180,142	▲ 3.3	264,580	34.7
茨城県	113,207	27.9	374,168	▲ 0.9	165,730	▲ 0.6	302,558	29.1
栃木県	77,312	28.9	370,080	0.6	162,093	0.5	208,906	28.2
群馬県	86,376	23.6	383,436	▲ 2.1	185,376	▲ 1.9	225,269	26.2
埼玉県	203,459	17.7	393,724	▲ 1.7	176,813	▲ 0.9	516,756	19.8
千葉県	183,511	21.3	370,525	▲ 1.4	163,380	▲ 0.4	495,273	23.0
東京都	440,596	14.3	411,532	6.7	174,866	7.1	1,070,623	7.1
神奈川県	270,935	14.0	394,377	▲ 0.9	167,683	0.4	686,996	15.0
新潟県	112,932	30.8	350,528	▲ 3.2	154,597	▲ 3.2	322,177	35.2
富山県	57,684	30.6	395,724	▲ 1.0	202,152	▲ 1.2	145,769	31.9
石川県	62,767	27.3	460,198	▲ 1.2	243,790	▲ 0.8	136,391	28.9
福井県	43,184	29.5	411,931	▲ 3.7	208,314	▲ 3.1	104,833	34.4
山梨県	40,799	27.9	379,078	▲ 1.8	176,522	▲ 2.1	107,628	30.2
長野県	105,039	25.2	349,459	▲ 1.3	155,001	▲ 1.8	300,577	26.8
岐阜県	89,760	23.5	383,359	▲ 3.5	163,332	▲ 3.4	234,142	28.0
静岡県	146,521	21.0	359,946	▲ 1.5	150,236	▲ 1.7	407,063	22.8
愛知県	258,523	22.8	417,748	▲ 0.5	178,028	▲ 0.8	618,849	23.4
三重県	77,473	21.7	367,546	▲ 2.7	160,446	▲ 3.1	210,784	25.1
滋賀県	54,948	27.0	409,418	▲ 3.0	195,641	▲ 3.2	134,210	31.0
京都府	122,933	19.2	456,027	▲ 1.7	222,196	▲ 1.3	269,573	21.2
大阪府	350,601	14.8	481,521	▲ 1.8	217,952	▲ 0.0	728,111	17.0
兵庫県	246,626	19.4	439,055	▲ 0.2	196,653	1.5	561,719	19.6
奈良県	59,793	26.8	415,086	▲ 2.5	188,149	▲ 2.9	144,050	30.1
和歌山県	56,597	18.6	417,861	▲ 1.7	191,384	▲ 0.8	135,444	20.6
鳥取県	33,457	26.0	403,371	▲ 1.4	199,973	▲ 0.1	82,944	27.8
島根県	47,067	28.1	402,693	▲ 2.0	195,680	▲ 2.0	116,881	30.7
岡山県	106,284	23.5	445,821	▲ 0.3	221,943	0.7	238,400	23.9
広島県	158,412	16.7	491,508	▲ 0.8	221,662	0.6	322,297	17.7
山口県	96,134	16.6	466,108	▲ 0.2	238,330	0.4	206,248	16.9
徳島県	47,982	36.8	440,724	▲ 1.9	214,170	▲ 1.5	108,872	39.5
香川県	58,121	22.4	442,774	▲ 2.1	208,513	▲ 2.5	131,265	25.0
愛媛県	82,088	17.5	422,047	▲ 2.4	205,131	▲ 1.7	194,499	20.4
高知県	58,548	18.3	511,335	▲ 1.6	286,408	▲ 1.4	114,501	20.2
福岡県	276,465	21.1	536,003	0.7	278,027	1.5	515,790	20.2
佐賀県	51,047	28.6	472,012	0.2	233,332	0.9	108,148	28.3
長崎県	92,144	20.6	492,324	1.0	251,722	2.4	187,162	19.5
熊本県	113,730	24.4	467,118	▲ 0.2	243,636	▲ 0.2	243,471	24.7
大分県	74,654	23.0	466,593	▲ 1.3	242,546	▲ 0.9	159,998	24.7
宮崎県	62,655	18.6	423,896	▲ 1.2	204,244	▲ 0.5	147,807	20.0
鹿児島県	117,277	17.6	476,542	0.6	254,277	1.3	246,099	16.9
沖縄県	51,215	19.7	472,715	▲ 5.8	274,246	▲ 7.8	108,342	27.1
最大	440,596	東京都	536,003	福岡県	286,408	高知県	1,070,623	東京都
最小	33,457	鳥取県	349,459	長野県	150,236	静岡県	82,944	鳥取県
最大/最小	13.2倍		1.53倍		1.91倍		12.9倍	

(注)対前年同月比の計算にあたっては、前年同期における旧制度の国保老人と比較している。(社保老人は含まれていない。)

(国保・後期高齢者医療 医療費速報 平成20年度上半期分 平成21年1月13日国保中央会発表資料より)