

平成26年度第1回兵庫県後期高齢者医療制度懇話会

議 事 次 第

日時：平成26年8月7日（木）午後2時～
場所：兵庫県後期高齢者医療広域連合事務局会議室

1 開 会

2 議 事

- (1) 平成25年度後期高齢者医療制度の実施状況等について
- (2) 国に対する後期高齢者医療制度に関する要望について
- (3) 保険料不均一賦課の現状と課題について
- (4) ジェネリック医薬品の普及・啓発について
- (5) 保健事業について
 - ア 歯科健康診査について
 - イ 重複・頻回受診者に対する訪問指導の実施について
 - ウ 保健事業実施計画の策定について
- (6) 国保データベース（KDB）システムへの参加について

3 閉 会

平成26年度第1回
兵庫県後期高齢者医療制度懇話会
資 料

平成26年8月7日

兵庫県後期高齢者医療広域連合

目 次

(1) 平成25年度後期高齢者医療制度の実施状況等について・・・・・・・・	1
(2) 国に対する後期高齢者医療制度に関する要望について・・・・・・・・	12
(3) 保険料不均一賦課の現状と課題について・・・・・・・・	16
(4) ジェネリック医薬品の普及・啓発について・・・・・・・・	24
(5) 保健事業について	
ア 歯科健康診査について・・・・・・・・	27
イ 重複・頻回受診者に対する訪問指導の実施について・・・・・・・・	30
ウ 保健事業実施計画の策定について・・・・・・・・	33
(6) 国保データベース(KDB)システムへの参加について・・・・・・・・	37

(1) 平成25年度後期高齢者医療制度
の実施状況等について

平成25年度 後期高齢者医療制度の実施状況

1. 被保険者数

表1 被保険者数の推移

年 度	被保険者数 (年間平均値*) (再掲、障害認定者数)	伸び率 (当年度/前年度)
平成20年度	565,037人 (23,480人)	—
平成21年度	582,630人 (21,940人)	3.11% (△6.56%)
平成22年度	602,241人 (20,417人)	3.37% (△6.94%)
平成23年度	622,997人 (18,974人)	3.45% (△7.06%)
平成24年度	642,783人 (18,141人)	3.18% (△4.39%)
平成25年度	659,420人 (17,878人)	2.59% (△1.45%)

*3～2月の平均値

表2 平成25年度 月別、被保険者数

単位：人

	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
合 計	655,480	656,568	656,730	656,968	657,748	658,534	659,285
障害認定者数	17,649	17,708	17,690	17,796	17,890	17,947	17,974
被扶養者	65,085	64,976	64,838	64,694	64,527	64,380	64,240

	10月	11月	12月	1月	2月	(参考) 3月	(平均) 3-2月
合 計	660,005	660,742	660,831	664,146	665,999	667,708	659,420
障害認定者数	18,043	18,012	18,047	17,910	17,873	17,865	17,878
被扶養者	64,097	63,905	63,671	63,526	63,486	63,356	64,285

*各月末現在の被保険者数で計上

2. 医療給付費等

(1) 医療給付費

表3 平成25年度医療給付費の状況

項目	給付費 (千円)	(内訳)	
		一般	現役並み所得者
療養諸費、高額療養諸費 (審査支払手数料を除く)	597,356,067	565,278,249	32,077,818

表4 医療給付費の推移

年度	給付費 (千円)	伸び率 (当年度/前年度)
平成20年度	456,844,606	—
平成21年度	487,808,886	6.78%
平成22年度	523,005,133	7.22%
平成23年度	551,269,694	5.40%
平成24年度	573,189,168	3.98%
平成25年度	597,356,067	4.22%

*平成20年度は実績値(4月~2月診療分)を12ヶ月換算で計上

表5 一人当たり医療給付費の推移

年度	一人当たり医療給付費 (円)	伸び率 (当年度/前年度)
平成20年度	808,522	—
平成21年度	837,253	3.55%
平成22年度	868,432	3.72%
平成23年度	884,867	1.89%
平成24年度	891,730	0.78%
平成25年度	905,881	1.59%
(参考) 料率算定時推計値	951,236	(H25 実績値との差) +45,355円

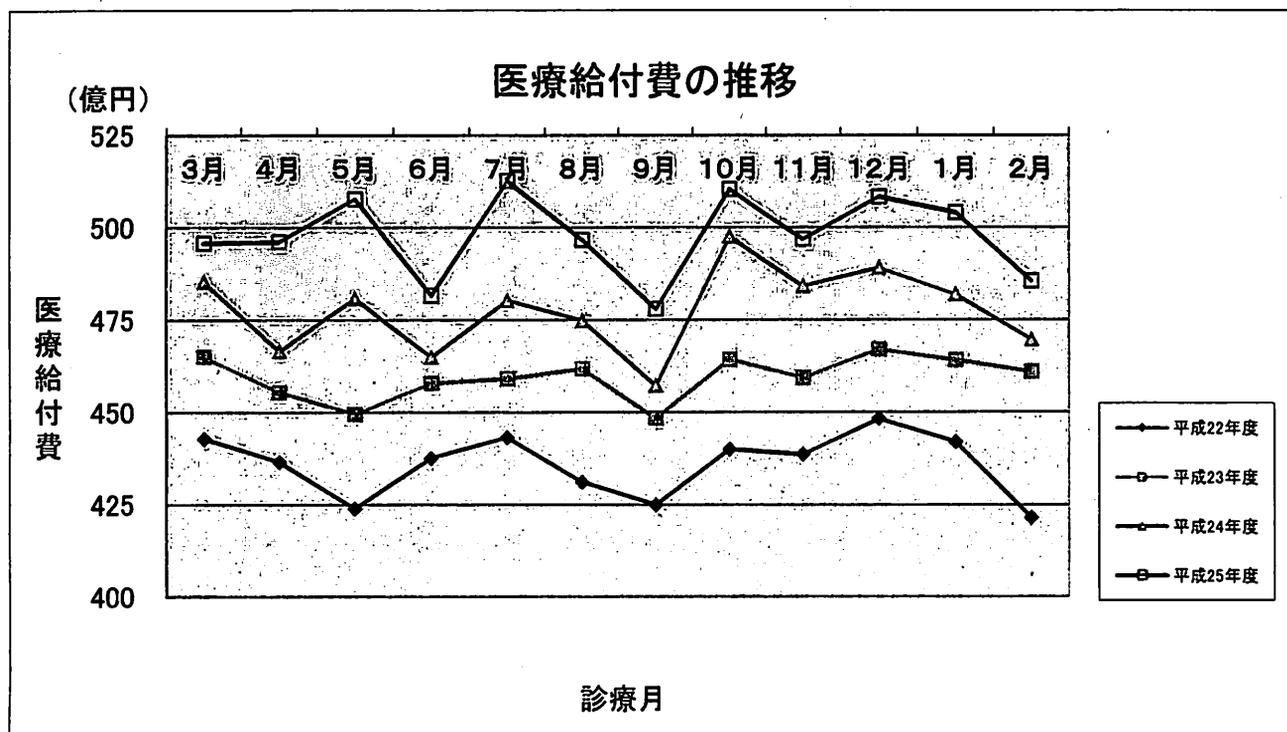
*平成20年度は12ヶ月換算で計上

医療給付費等の推移

1 医療給付費

(兵庫県後期高齢者医療広域連合)

診療月	医療給付費(千円)				伸び率(%)		
	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	22-23	23-24	24-25
3月	44,279,296	46,518,797	48,532,491	49,577,826	5.06	4.33	2.15
4月	43,654,173	45,541,056	46,656,733	49,617,838	4.32	2.45	6.35
5月	42,385,627	44,943,838	48,081,092	50,775,684	6.04	6.98	5.60
6月	43,748,603	45,792,066	46,491,206	48,153,681	4.67	1.53	3.58
7月	44,323,909	45,921,745	48,018,695	51,258,952	3.60	4.57	6.75
8月	43,110,331	46,172,385	47,485,157	49,668,814	7.10	2.84	4.60
9月	42,489,609	44,838,646	45,720,409	47,786,313	5.53	1.97	4.52
10月	43,993,766	46,421,553	49,755,637	51,040,759	5.52	7.18	2.58
11月	43,870,177	45,936,224	48,410,052	49,690,046	4.71	5.39	2.64
12月	44,819,133	46,690,239	48,906,494	50,826,744	4.17	4.75	3.93
1月	44,191,589	46,398,395	48,182,312	50,413,484	4.99	3.84	4.63
2月	42,138,918	46,094,750	46,948,890	48,545,926	9.39	1.85	3.40
年計	523,005,133	551,269,694	573,189,168	597,356,067	5.40	3.98	4.22

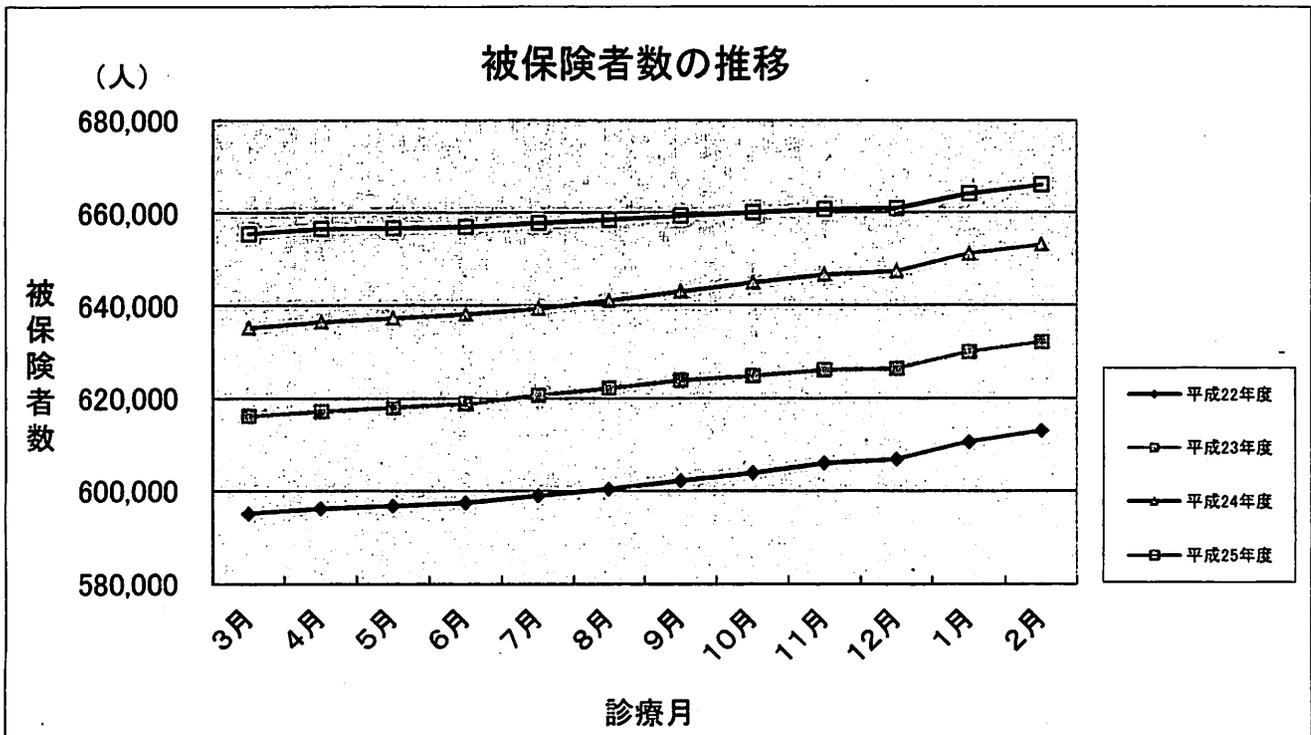


医療給付費等の推移

2 被保険者数

(兵庫県後期高齢者医療広域連合)

診療月	被保険者数(人)				伸び率(%)		
	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	22-23	23-24	24-25
3月	595,116	616,107	635,167	655,480	3.53	3.09	3.20
4月	596,117	617,102	636,371	656,568	3.52	3.12	3.17
5月	596,720	617,953	637,321	656,730	3.56	3.13	3.05
6月	597,443	618,869	638,093	656,968	3.59	3.11	2.96
7月	598,911	620,591	639,321	657,748	3.62	3.02	2.88
8月	600,334	622,205	641,103	658,534	3.64	3.04	2.72
9月	602,249	623,778	643,023	659,285	3.57	3.09	2.53
10月	603,891	624,855	644,894	660,005	3.47	3.21	2.34
11月	605,906	626,113	646,630	660,742	3.34	3.28	2.18
12月	606,744	626,347	647,355	660,831	3.23	3.35	2.08
1月	610,506	629,935	651,080	664,146	3.18	3.36	2.01
2月	612,959	632,106	653,036	665,999	3.12	3.31	1.99
年間平均	602,241	622,997	642,783	659,420	3.45	3.18	2.59

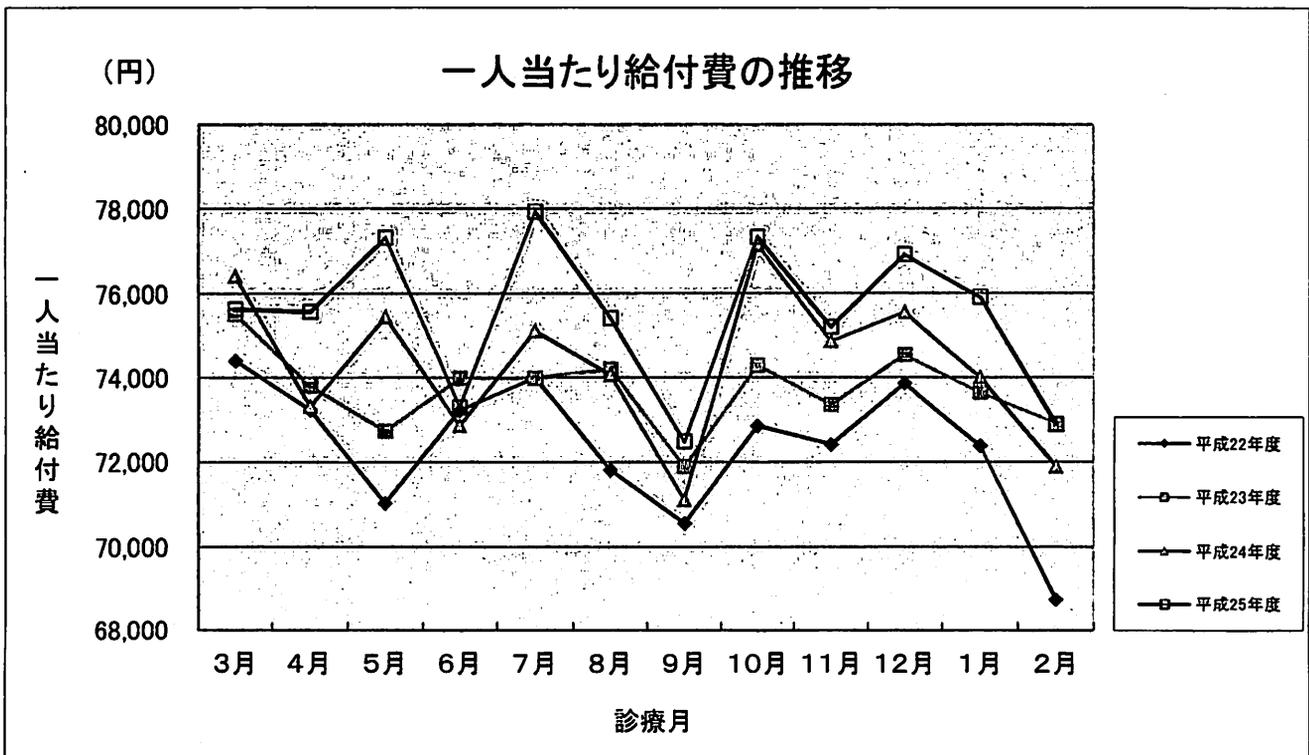


医療給付費等の推移

3 一人当たり給付費(医療給付費÷被保険者数)

(兵庫県後期高齢者医療広域連合)

診療月	一人当たり給付費(円)				伸び率(%)		
	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	22-23	23-24	24-25
3月	74,404	75,504	76,409	75,636	1.48	1.20	△ 1.01
4月	73,231	73,798	73,317	75,572	0.77	△ 0.65	3.08
5月	71,031	72,730	75,443	77,316	2.39	3.73	2.48
6月	73,226	73,993	72,860	73,297	1.05	△ 1.53	0.60
7月	74,008	73,997	75,109	77,931	△ 0.01	1.50	3.76
8月	71,811	74,208	74,068	75,423	3.34	△ 0.19	1.83
9月	70,552	71,882	71,102	72,482	1.89	△ 1.09	1.94
10月	72,851	74,292	77,153	77,334	1.98	3.85	0.23
11月	72,404	73,367	74,865	75,203	1.33	2.04	0.45
12月	73,868	74,544	75,548	76,913	0.91	1.35	1.81
1月	72,385	73,656	74,004	75,907	1.76	0.47	2.57
2月	68,747	72,923	71,893	72,892	6.07	△ 1.41	1.39
年計	868,432	884,867	891,730	905,881	1.89	0.78	1.59



(2) 葬祭費

表6 葬祭費の状況

	件数	金額
平成20年度実績	27,167件	1,358,288千円
平成21年度実績	31,641件	1,582,200千円
平成22年度実績	34,502件	1,725,075千円
平成23年度実績	35,368件	1,768,325千円
平成24年度実績	36,240件	1,812,000千円
平成25年度実績	36,926件	1,846,300千円

*1件あたりの支給額(50,000円)

*平成20年度は初年度にあたり11ヶ月分

(3) 健康診査

表7 健康診査の状況

	対象者数	受診者数	受診率	補助金交付額 (精算後の額)
平成20年度実績	565,037人	66,583人	11.78%	250,839千円
平成21年度実績	584,219人	66,988人	11.47%	249,782千円
平成22年度実績	603,991人	74,517人	12.34%	277,804千円
平成23年度実績	598,685人	79,858人	13.34%	330,457千円
平成24年度実績	610,722人	85,764人	14.04%	439,419千円
平成25年度実績	626,274人	93,243人	14.89%	479,152千円

*受診率=受診者数/対象者数

*平成20~22年度の対象者数は、被保険者数の平均値(4~3月)

*平成23~25年度の対象者数は、4月1日時点の被保険者数から対象外者を除いた数値

(4) 人間ドック

表8 人間ドックの状況

	人数	該当市町	補助金交付額
平成20年度実績	33人	1市	771千円
平成21年度実績	152人	2市3町	3,285千円
平成22年度実績	580人	9市4町	12,477千円
平成23年度実績	707人	10市5町	15,292千円
平成24年度実績	1,236人	14市5町	25,739千円
平成25年度実績	1,987人	17市4町	44,342千円

3. 保険料

表9 保険料率

	平成20・21年度	平成22・23年度	平成24・25年度	平成26・27年度
均等割額	43,924円/人	43,924円/人	46,003円/人	47,603円/人
所得割額	8.07%	8.23%	9.14%	9.70%

表10 一人当たり保険料額

	(A) 平成26・27年度 (料率算定時)	(B) 平成25年度	(A) - (B) (伸び率)
一人当たり保険料額 (軽減適用後)	76,702円	75,869円(*)	833円 (1.10%)

*平成24・25年度被保険者実態調査報告の加重平均値

表11 保険料収納状況

年 度		平成24年度	平成25年度
現年分	調定額	49,132,194千円	50,120,840千円
	収納額	48,754,384千円	49,773,532千円
	収入未済額	377,810千円	347,308千円
	収納率	99.23%	99.30%
滞納繰越分	調定額	605,480千円	668,500千円
	収納額	208,740千円	238,148千円
	収入未済額	396,741千円	430,353千円
	収納率	34.48%	35.62%
不納欠損額		100,562千円	107,039千円

※収納率：収納額 / (調定額 - 居所不明者分調定額) × 100

表12 収納方法別保険料収納状況及び構成割合(現年分)

年 度		平成24年度	平成25年度
普通徴収分	調定額	19,250,885千円	19,778,528千円
	(構成割合)	39.18%	39.46%
	収納額	18,873,075千円	19,431,220千円
	(構成割合)	38.71%	39.04%
	収納率	98.03%	98.24%
特別徴収分	調定額	29,881,309千円	30,342,312千円
	(構成割合)	60.82%	60.54%
	収納額	29,881,309千円	30,342,312千円
	(構成割合)	61.29%	60.96%
	収納率	100%	100%

表 13 保険料軽減対象被保険者数

(3月末現在)

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
9 割軽減	196, 517 人	132, 081 人	137, 546 人	142, 020 人	146, 674 人	148, 467 人
8. 5 割軽減		75, 755 人	82, 782 人	89, 880 人	96, 241 人	100, 624 人
5 割	11, 068 人	11, 854 人	12, 461 人	12, 944 人	13, 533 人	14, 017 人
2 割	33, 391 人	35, 446 人	38, 328 人	41, 424 人	44, 977 人	48, 030 人
被扶養者に対する 軽減	72, 055 人	71, 301 人	70, 939 人	70, 278 人	69, 323 人	67, 340 人
所得割軽減	45, 405 人	47, 351 人	50, 045 人	53, 145 人	56, 303 人	58, 305 人

表 14 条例減免

		平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
災害	件数	32 件	643 件	537 件	495 件	494 件	107 件
	減免額	1, 514 千円	13, 543 千円	7, 066 千円	9, 618 千円	7, 327 千円	3, 439 千円
所得激 減	件数	180 件	275 件	214 件	202 件	203 件	219 件
	減免額	9, 254 千円	14, 054 千円	9, 836 千円	9, 677 千円	11, 179 千円	11, 282 千円
低所得	件数	135 件	130 件	127 件	217 件	181 件	215 件
	減免額	1, 899 千円	1, 675 千円	1, 660 千円	2, 416 千円	2, 073 千円	2, 476 千円
収監	件数	3 件	12 件	6 件	30 件	25 件	34 件
	減免額	72 千円	131 千円	107 千円	814 千円	549 千円	614 千円
東日本 大震災	件数	—	—	—	29 件	17 件	1 件
	減免額	—	—	—	1, 268 千円	338 千円	4 千円
合計	件数	350 件	1, 060 件	884 件	973 件	920 件	576 件
	減免額	12, 739 千円	29, 403 千円	18, 669 千円	23, 793 千円	21, 466 千円	17, 815 千円

4. その他

(1) 医療費通知

表 15 医療費通知の発送状況

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
年度合計	1,035,147 件	1,086,140 件	1,124,609 件	1,169,061 件	1,207,917 件	1,243,368 件
10月送付	508,455 件	538,963 件	556,584 件	579,445 件	598,404 件	618,842 件
3月送付	526,692 件	547,177 件	568,025 件	589,616 件	609,513 件	624,526 件

* 10月送付分は12月～5月診療分、3月送付分は6月～11月診療分

(2) レセプト点検（2次点検の状況）

表 16 レセプト点検の状況

	査定件数	査 定 額
平成 20 年度実績	18,200 件	26,158 千円
平成 21 年度実績	42,449 件	73,246 千円
平成 22 年度実績	53,113 件	145,955 千円
平成 23 年度実績	55,299 件	137,378 千円
平成 24 年度実績	47,988 件	110,313 千円
平成 25 年度実績	52,753 件	145,261 千円

(3) ジェネリック医薬品利用差額通知

表 17 ジェネリック医薬品利用差額通知の発送状況

	1 回目			2 回目		
	発送月	対象者数	自己負担 軽減額	発送月	対象者数	自己負担 軽減額
平成 24 年度実績	11 月	28,486 人	500 円以上	2 月	36,175 人	300 円以上
平成 25 年度実績	11 月	33,912 人	300 円以上	2 月	35,971 人	220 円以上

平成 25 年度 後期高齢者医療特別会計決算 (案)

(単位：千円)

歳 入		歳 出	
款	収入済額	款	支出済額
1 市町支出金	107,748,369	1 保険給付費	600,350,345
2 国庫支出金	199,243,527	2 県財政安定化基金拠出金	550,376
3 県支出金	49,720,414	3 特別高額医療費共同事業拠出金	148,313
4 支払基金交付金	253,907,685	4 保健事業費	504,539
5 特別高額医療費共同事業交付金	137,781	5 公債費	0
6 繰入金	7,891,489	6 諸支出金	13,349,814
7 繰越金	13,071,720	7 予備費	0
8 県財政安定化基金借入金	0		
9 諸収入	775,741		
歳入合計	632,496,726	歳出合計	614,903,387

繰越金 (A)	17,593,339
---------	------------

平成 25 年度精算額 (B) (市町、国、県、支払基金)	12,246,077
----------------------------------	------------

剰余金 (A) - (B)	5,347,262
---------------	-----------

平成 26 年 3 月 31 日時点 (千円)

給付費準備基金 残高	3,883,272
------------	-----------

(参考)

平成 26 年 3 月 31 日時点 (千円)

財政安定化基金 (県設置) 残高	5,491,178
------------------	-----------

(2) 国に対する後期高齢者医療制度
に関する要望について



高齢者医療制度等に関する要望・提言

平成26年6月4日

全国後期高齢者医療広域連合協議会

高齢者医療制度等に関する要望・提言

それぞれ貴い人生を送る際、健康に恵まれる有難さは歳月を重ねた者ならば誰もが実感する。

高齢者一人ひとりが健やかに日々を過ごし、その人らしく人生を実りあるものにできるよう、「健康」の維持・回復を主眼とし、安心して医療を享受できる社会の実現と持続を目指して、6年前に後期高齢者医療制度は始まった。

その後も充実に努力が重ねられてきた結果、ここにきて、ようやく制度として定着してきた感があるものの、いまだ改善を要することがあり、時代の要請に応えるべき項目もある。

長寿化社会で、いずれ齢を重ねて至る後期高齢者の時期に、国民の誰もが適切な医療を享受できる安心確保のためにも、政府におかれては、以下に掲げることを是非とも積極的に、実現されるよう要望する。

記

《当面の課題に関すること》

- 東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所事故により被災した、被保険者に係る国の財政支援については、継続・拡充するとともに、大規模災害等に対する支援については、更なる法制を講ずること。
- 社会保障・税番号制度の導入にあたっては、早急に作業内容やスケジュールを明確にするとともに、要する経費については、その全額を国において負担すること。
- 成人用（高齢者）肺炎球菌ワクチンの定期接種化にあたっては、
 - ・現在任意接種を行っている自治体、保険者に混乱がないよう、円滑な移行を図ること。
 - ・法定化による国の財政措置を明確に示すとともに、実施自治体の過度の負担とならないよう配慮すること。
 - ・10月（予定）接種開始時においては、ワクチンの承認・供給体制、周知広報等について、万全を期しておくこと。

《高齢者医療制度の見直し、在り方検討（の議論）に関すること》

高齢者が将来に不安なく、安心して医療を受けられる「持続可能で、安定した医療制度」をつくるため、以下の項目について早急に議論、検討を行い、国の方針を示すこと。

- 高齢者のますますの増加を見据え、医療及びその提供体制、地域医療の在り方等については、早々に方向性を示すこと。
- 高齢者医療に係る費用負担については、増加する医療費を見据えた上で、「被保険者」「現役世代」「事業所」「国」「地方自治体」のベストミックスを図ること。
- 国の定率負担金や調整交付金については、増加する地方負担の軽減や都道府県（都市）間の調整を行うため、拡充を図ること。
- 保険料については、被保険者に対し過度な保険料を求めることなく、国による負担軽減を図ること。
- 保健事業の推進にあたっては、保険者と地方自治体等の役割と責任を明確なものとし、その費用についても国の財源措置を講ずること。
- 国民健康保険の都道府県化検討の開始を機に、改めて将来の保険者制度の在り方を見据えるとともに、本制度の最も適した運営主体を明確にすること。
- 制度改革、見直しにあたっては、被保険者、保険者及び地方自治体等関係機関の意見を充分反映するとともに、実施にあたっては国民に対する周知、広報に努めること。

以上

平成26年6月4日

厚生労働大臣 田村憲久様

全国後期高齢者医療広域連合協議会

会長 横尾俊彦



(3) 保険料不均一賦課の現状と課題 について

保険料不均一賦課の現状と課題

1 不均一賦課制度

後期高齢者医療制度の保険料率は、広域連合区域内で均一（同一所得同一保険料）を原則としているが、広域連合条例で規定することにより、離島その他の医療の確保が著しく困難である地域（無医地区等）においては、医療給付費等の状況を考慮して均一保険料率の 50%を下回らない範囲で不均一保険料を設定することができることとなっており、兵庫県広域連合では、制度発足時から均一賦課のスムーズな導入を図るために実施している。なお、軽減の財源は保険料となっている。（高確法第 104 条、恒久措置）

また、これとは別に平成 25 年度までは、下記の経過措置が実施されていた。

※ 医療費の地域格差の特例（経過措置：平成 25 年度で終了）

制度施行前 3 年間の一人当たり老人医療給付費が、都道府県平均から 20%以上乖離している市町村においては、広域連合条例で規定することにより最長 6 年間、均一保険料より低い保険料率を設定することができた。（高確法附則第 14 条）

なお、均一保険料との差額は、公費（国 1/2、都道府県 1/2）負担となっていた。（兵庫県では豊岡市で実施）

2 他の広域連合の状況

無医地区等を対象とした不均一賦課について、条例に規定しているのは、福島県と兵庫県の広域連合のみとなっており、残りの 45 広域連合では明文規定を置いていない。明文規定を置いている 2 広域連合のうち、福島県広域連合は制度発足以降、実施地区がないため、不均一賦課を行っているのは兵庫県広域連合のみとなっている。

※ 他の広域連合が無医地区等を対象とした不均一賦課を実施していない理由

- ・ 同一市町村内で保険料格差が生じ、被保険者間で不公平感が強くなる
- ・ 財源は実施地区以外の被保険者の保険料で賄う必要がある
- ・ 医療の確保が著しく困難である地域がない、医療費の地域格差で極端な差がない
- ・ 国民健康保険や介護保険で特例措置が講じられていない
- ・ 医療確保が困難なことへの対策とはならない など

3 兵庫県広域連合の状況

(1) 不均一賦課の実施地区（資料 1）

8 地区（豊岡市 3、香美町 5）

(2) 当広域連合における認定基準

資料 2 参照

(3) 認定の流れ

保険料率の改定に合わせて 2 年に 1 回、次の調査を行い、対象地域及び軽減割合を広域連合条例で規定している。（調査対象となっている地区について資料 3 参照）

- ① 厚生労働省無医地区等調査の対象地区の把握 20 地区
- ② 無医地区ごとの被保険者、資格期間、地区の現況等の調査（所在する 8 市町への依頼）
- ③ 過去 3 年間の地区ごとの一人当たり医療給付費、外来受診率の集計
- ④ 医療給付費、外来受診率にかかる県平均との乖離率の算定
- ⑤ 乖離率が要件に適合した地区について市町への確認

※ 該当市町への確認により実施していない地区 3 地区

(4) 軽減割合

一人当たり医療給付費の県平均からの乖離率に基づき 20~40%の軽減割合を定めている。

4 課題

(1) 財源

経過措置と異なり、公費負担がないため、軽減分は他の被保険者の負担となる。

このため、経過措置が終了するなか、引き続き均一保険料の例外措置として、軽減を行う必要性があるかどうかについて公平性の観点から改めて検証が必要と思われる。

(2) 認定基準に関する課題

① 無医地区の定義

無医地区等調査の対象は、「おおむね半径4km以内に50人以上が居住している地区」であるため、人口50人未満の地区は対象にならない可能性が高い。(準じる地区として対象になる可能性はある)

※ 豊岡市奥赤地区-人口減少により平成21年度から無医地区等調査の対象外となった。

② 医療給付費等の乖離率

現在の基準では、一人当たり医療給付費と外来受診率の両方が県平均から20%以上の乖離を要件としているが、所在する市町の平均との比較では、両基準とも20%以上下回っている実施地区はない。このため、所在する市町の他地域との差は大きくないと思われる。

③ 個人の受診動向による変動

人口の少ない地区が多いため、地区の一人当たり医療給付費が個人の受診動向に左右されやすく、増減幅が大きくなることが多い。このため、一人当たり医療給付費や外来受診率の乖離率が受診困難な状況を見るための指標として適当かが課題と思われる。

※ (例) 豊岡市a地区における一人当たり医療給付費の乖離率の推移
-40.8% (22年度) ⇒ -50.7% (23年度) ⇒ +7.8% (24年度)

(3) 医療給付費と保険料のバランス (資料4)

医療給付費及び保険料について、実施地区と県平均と比較すると、それぞれの県平均を100とした場合、医療給付費が44から79となっているのに対し、保険料は不均一賦課の減額分を割り戻しても9から53と全ての地区で医療給付費の指数を下回っている。また、保険料は全ての地区で市町の平均を下回り、最も高い地区でも県平均の1/2程度となっている。

5 見直しの方向性

平成25年度の社会保障制度改革国民会議やプログラム法案により、後期高齢者医療制度が、当面存続し、必要に応じ見直しに向けた検討を行うこととなった。当広域連合においても、上記のとおり実施における課題があること、低所得者等を対象とした保険料軽減制度もあることから、実施地区の医療給付費や保険料などの実情や他の広域連合の状況を踏まえて、公平性の観点から廃止を含めた見直しを検討する。

平成26・27年度 不均一賦課地区一覽表

※被保険者数は、H26.6.23確定賦課時点の人数

不均一賦課地区	被保険者数 (人)	平成26・27年度 保険料率		軽減割合 (%)
		所得割率 (%)	均等割額 (年額) (円)	
兵庫県	675,327	9.70	47,603	—
豊岡市 奥小野地区	41	7.76	38,083	20
豊岡市 羽尻地区	61	7.76	38,083	20
豊岡市 天谷地区	15	7.76	38,083	20
香美町 御崎地区	13	6.79	33,323	30
香美町 土生地区	11	5.82	28,562	40
香美町 三川・大梶地区	17	5.82	28,562	40
香美町 相岡地区	56	7.76	38,083	20
香美町 丸味地区	16	7.76	38,083	20

**兵庫県後期高齢者医療広域連合における
離島その他の医療の確保が著しく困難である地域の認定基準等**

- 趣旨
後期高齢者医療制度における「離島その他の医療の確保が著しく困難である地域」として、兵庫県後期高齢者医療広域連合が認める特例保険料率を課すことができる地域の認定基準等については、次のとおりとする。
- 認定年度
後期高齢者医療制度における保険料率を改定する年度の前年度とする。
※ 認定年度は平成 25 年度
- 認定基準
兵庫県後期高齢者医療広域連合が定める以下の基準の全てを満たす地域について、「離島その他の医療の確保が著しく困難である地域」として認めるものとする。
 - ① 認定年度から起算して、直近に実施された「無医地区等調査」（厚生労働省）において、「無医地区及び無医地区に準ずる地区」に認定されていること。
 - ② 認定年度から起算して、前 3 ヶ年度における当該地域の一人当たりの後期高齢者医療給付費が、同じく認定年度から起算して、前 3 ヶ年度における兵庫県の一人当たりの後期高齢者医療給付費と比較し、20%以上低く乖離していること。
 - ③ 認定年度から起算して、前 3 ヶ年度における当該地域の一人当たりの外来受診率（外来レセプト枚数/後期高齢者医療資格者数）が、同じく認定年度から起算して、前 3 ヶ年度における兵庫県の一人当たりの外来受診率と比較し、20%以上低く乖離していること。
 - ④ 認定基準の①～③に該当しているかつ、当該地域に該当している市町において、同市町における他の地域と比較しても、当該地域が「医療の確保が著しく困難である地域」の実態にあると認められること。

○ 保険料の算定基準

兵庫県後期高齢者医療広域連合が定める「離島その他の医療の確保が著しく困難である地域」の保険料の算定基準としては以下のとおりとする。

- ① 「離島その他の医療の確保が著しく困難である地域」（以下「特定地域」という。）
- ② 被保険者の保険料額（賦課額）は、特定地域被保険者につき算定した所得割額と被保険者均等割額の合計額とする。ただし、高齢者の医療の確保に関する法律第 99 条第 2 項に規定する被保険者（以下「被扶養者であった被保険者」という。）に係る賦課額は、当該被扶養者であった被保険者につき算定した被保険者均等割額とする。
- ③ 特定地域被保険者の所得割額は、基礎控除後の総所得金額等に特定地域所得割率を乗じて得た額とする。
- ④ 特定地域の所得割率及び被保険者均等割額は、兵庫県後期高齢者広域連合で定めた同広域連合全区域にわたる均一所得割率及び被保険者均等割額に、認定年度から起算して、前 3 カ年度における当該地区の一人当たりの後期高齢者医療給付費と、同じく認定年度から起算して、前 3 カ年度における兵庫県の一人当たりの後期高齢者医療給付費との乖離率に基づいて別表に定める割合を乗じて得た額及び率を減じたものとする。
- ⑤ 当該地域の所得割率及び被保険者均等割額は、同広域連合全区域にわたる均一所得割率及び被保険者均等割額に各々百分の五十を乗じて得た率を下回らない範囲で定めるものとする。
- ⑥ 当該地域の賦課額は、57 万円を超えることができないものとする。

※当該認定基準は、高齢者の医療の確保に関する法律第 104 条第 2 項ただし書きに基づき、同法施行令第 18 条第 2 項第 1 号～5 号、同施行規則第 84 条、第 87 条、第 88 条、附則第 5 条、第 6 条及び厚生労働省告示第 355 号に規定されている基準等を参照し、その認定等については広域連合条例において規定する。

※平成 20 年度における被扶養者であった被保険者に係る賦課額については、広域連合条例において規定するものとする。

以 上

別表

乖離率に基づいて定める割合	
20%以上～30%未満	20%
30%以上～40%未満	30%
40%以上～	40%

平成26・27年度不均一賦課調査対象地区乖離率一覧表

市町名	一人当たり医療給付費		一人当たり外来受診率		乖離基準	市町確認	判定
	地区名	乖離率	該当	乖離率			
豊岡市		-25.4%		-16.2%			
a地区	-26.4%	○	-20.6%	○	◎	○	該当
b地区	-27.3%	○	-36.2%	○	◎	○	該当
c地区	-28.8%	○	-33.4%	○	◎	○	該当
香美町		-22.4%		-23.3%			
d地区	-21.0%	○	-30.2%	○	◎	○	該当
e地区	-26.1%	○	-43.2%	○	◎	○	該当
f地区	-32.5%	○	-37.4%	○	◎	○	該当
g地区	-41.3%	○	-29.9%	○	◎	○	該当
h地区	-55.9%	○	-21.2%	○	◎	○	該当
市町A		-4.5%		0.1%			
i地区	9.2%		-14.5%				
j地区	4.5%		-12.0%				
k地区	3.5%		-1.7%				
l地区	-51.5%	○	-1.5%				
市町B		-20.5%		-16.9%			
m地区	-11.6%		-16.0%				
市町C		-13.2%		-11.2%			
n地区	-24.6%	○	-21.9%	○	◎	×	
市町D		-6.1%		-25.5%			
o地区	-9.4%		-40.0%	○			
p地区	-19.7%		-5.4%				
q地区	-23.4%	○	-31.8%	○	◎	×	
r地区	-39.6%	○	-49.2%	○	◎	×	
市町E		-13.2%		-14.2%			
s地区	-18.0%		-16.1%				
市町F		-5.3%		-10.2%			
t地区	-9.8%		-21.1%	○			

※一部の市町名及び全ての地区名については、アルファベット表記しています。

※乖離率については、県平均との比較値を算出しています。

不均一賦課地区における保険料（不均一賦課による軽減がない場合）と医療給付費について

市町名	A	(a)	B	(b)	C	(c)
	一人当たり 医療給付費 (円)	指数 対県平均	一人当たり 賦課額 (円)	指数 対県平均	B/A (%)	(b)/(a) (%)
不均一地区						
兵庫県	860,890	100	76,996	100	8.94	100.00
豊岡市	642,480	75	50,419	65	7.85	86.67
A地区	612,724	71	28,154	37	4.59	52.11
B地区	626,007	73	17,005	22	2.72	30.14
C地区	633,289	74	37,292	48	5.89	64.86
香美町	667,744	78	49,076	64	7.35	82.05
D地区	379,914	44	6,707	9	1.77	20.45
E地区	505,628	59	22,599	29	4.47	49.15
F地区	580,860	67	41,058	53	7.07	79.10
G地区	636,039	74	27,747	36	4.36	48.65
H地区	680,297	79	35,747	46	5.25	58.23

※A；不均一地区決定時の調査結果（H22～H24の平均値）

※B；H26.6.23確定賦課時点（低所得者軽減適用後）

(4) ジェネリック医薬品の普及・啓発 について

ジェネリック医薬品の普及・啓発について

1 背景

国は、患者負担の軽減や医療保険財政の改善のため、新たな目標値を設定する「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」を策定し、平成29年度末までにジェネリック医薬品の数量ベースのシェアを60%まで引き上げることが目標に掲げ、後期高齢者医療広域連合を始め、各医療保険者に普及啓発を推進するよう要請している。

2 趣旨・目的

ジェネリック医薬品に関する正しい知識の普及と認知向上を図ることは、保険財政の負担軽減及び被保険者の窓口負担の軽減の観点から有効であると考えられるため、当広域連合においても普及啓発を実施している。

3 平成26年度における取り組み

(1) ミニパンフレットによる普及・啓発

後期高齢者医療制度のミニパンフレットにジェネリック医薬品の説明を記載し、全被保険者に保険証と一緒に送付する。

発送時期 平成26年7月、及び毎月の被保険者証の発送時

対象者数 約660,000人

(2) ジェネリック医薬品差額通知の送付

使用実績が多いジェネリック医薬品に切り替え可能な先発薬を利用している被保険者を通知対象とし、差額通知を送付する。

発送時期 平成26年6月、平成26年11月

対象者数 平成26年6月：40,168人、11月：約30,000人の予定

(3) 医療費通知の裏面の活用による普及・啓発（新規）

医療費通知（圧着ハガキ）の裏面に、ジェネリック医薬品の説明を記載する。

発送時期 平成26年10月、平成27年3月

対象者数 約620,000人×2回

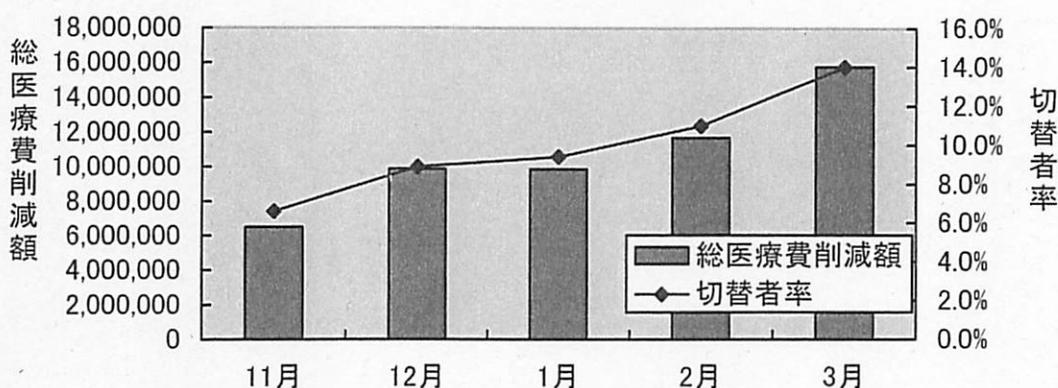
4 ジェネリック医薬品差額通知者に対する効果について

(1) 通知対象者

平成25年8月診療分データを基準とし、主に生活習慣病や長期服用が考えられる医薬品を処方されている人のうち、月当たりの自己負担額の差額が300円以上軽減される可能性のある被保険者を対象として平成25年11月12日に33,912人に差額通知書を発送した。

(2) 第1回目 効果額

平成25年11月から平成26年3月までのレセプトを対象に、通知者(33,912人)のうち、8月に処方された先発医薬品から、後発医薬品に切り替えた被保険者を抽出し、実際に処方された数量に処方された先発医薬品と後発医薬品の差額を乗じて、総医療費削減額を計算しました。また、切替者数としては、1医薬品でも先発医薬品から後発医薬品に切り替えた被保険者を1として、計算を行いました(1人の被保険者が複数の切替を行ったとしても1人として計算)。



	11月	12月	1月	2月	3月	合計
総医療費削減額 (円)	6,500,239	9,885,029	9,860,998	11,668,529	15,761,116	53,675,911
切替者数 (人)	2,223	3,012	3,189	3,722	4,754	※6,580
切替者率 (%)	6.6	8.9	9.4	11.0	14.0	19.4

※切替者数の合計欄は、11月～3月の間に一度でも切り替えたことがある人の数の合計

参考 ジェネリック医薬品利用差額通知書発送状況

	1回目			2回目		
	発送月	通知対象者数	自己負担軽減額	発送月	通知対象者数	自己負担軽減額
平成24年度	11月	28,486人	500円以上	2月	36,175人	300円以上
平成25年度	11月	33,912人	300円以上	2月	35,971人	220円以上
平成26年度	6月	40,168人	170円以上	11月予定	約30,000人	未定

(5) 保健事業について

ア 歯科健康診査について

歯科健康診査について

1 背景

国は、平成26年度の健康診査事業において、口腔機能低下や肺炎等の疾病を予防することを目的に、歯・歯肉の状態や口腔清掃状態等をチェックする歯科健康診査の実施費用に対する補助制度を導入した。

2 実施の概要

(1) 対象者

後期高齢者医療制度の被保険者のうち、各市町で設定した者。(国において一律に規定しない)

(2) 検査内容

健康増進法による健康診査実施要領に規定されている歯周疾患健診を参考に、各市町が定めた高齢者の特性を踏まえた検査内容とする。

(例)

- ・問診
 - ・口腔内検査 歯・歯肉の状態、口腔内・義歯清掃状態、舌苔の有無、口腔乾燥の有無、口臭の有無、口の粘膜の状態のチェック
 - ・口腔機能の評価 運動機能、咀嚼機能、嚥下機能
 - ・その他 顎関節の状態
- * 歯があることを前提とした検査内容に限定しない

(3) 実施方法

- ・医科健診の実施方法と同様に、各市町が実施する歯科健診に対しても、広域連合において補助を行うものとする。
- ・健診費用（自己負担額を除く）の1/3を国庫補助、残り2/3を広域連合補助（保険料財源）とする。ただし、国の定めた基準額（課税世帯：3,030円、非課税世帯：3,900円）の範囲内とする。
- ・長期入院患者、施設入所者及び他の歯科保健事業（介護予防事業における口腔ケア等）の対象者については、原則、補助の対象外とする。ただし、長期入院患者や他の歯科保健事業の対象者等であることが受診後に判明した場合は対象外としない。(医科健診と同様の取扱い)

(4) 実施について

今年度以降の歯科健診の実施状況は以下のとおりである。

- すでに歯科健診を実施している市町・・・・・・・・・・ 17市町
芦屋市、伊丹市、相生市、赤穂市、三木市、三田市、加西市、養父市、南あわじ市、加東市、猪名川町、市川町、福崎町、神河町、佐用町、香美町、新温泉町
- 今年度に歯科健診を実施予定の市町・・・・・・・・・・ 7市町
神戸市、洲本市、川西市、小野市、淡路市、たつの市、上郡町
- 平成27年度以降に歯科健診を実施予定の市町・・・・ 4市町
西脇市、篠山市、朝来市、多可町

イ 重複・頻回受診者に対する訪問指導の実施について

重複・頻回受診者に対する訪問指導の実施について

1 背景

国は、日本再興戦略や健康・医療戦略等を踏まえ、「国民の健康寿命が延伸する社会」の構築を目指し、予防・健康管理等に係る取り組みを推進している。医療費の適正化にもつながる事業として、重複・頻回受診者への訪問指導などの好事例の全国展開を進めることとしており、積極的に取り組むよう後期高齢者医療広域連合をはじめ、各医療保険者に要請している。

全国の広域連合の実施状況 ⇒

平成25年度実施済み	33広域連合
平成26年度新規実施予定	4広域連合

2 訪問指導について

(1) 趣旨・目的

重複・頻回受診傾向にある被保険者及びその家族に対して、保健師または1年以上の実務経験を有する看護師が訪問し、療養上の日常生活指導及び受診に関する指導並びに服薬指導等を行うことにより、被保険者の適正な受診を促し、もって被保険者の傷病の早期治癒及び健康の保持増進を図るとともに、医療費の適正化を図ることを目的とする。

(2) 訪問指導対象者

兵庫県内の後期高齢者医療の被保険者のうち、重複・頻回受診者をレセプト情報等において、一定の条件を指定し、訪問指導候補者を抽出する。

(3) 訪問指導候補者の抽出基準

・重複受診者

3か月連続して同一疾病で医療機関を3カ所以上受診している者

・頻回受診者

3か月連続して同一医療機関で受診が15回以上である者

(4) 訪問予定者数

平成26年度においては、延べ700～800人に訪問指導を行う予定。

(5) 実施時期

平成26年8月に委託先を決定し、訪問対象者を選定後、訪問指導を実施する。

(6) 実施方法

専門業者への委託により実施。重複・頻回受診者を抽出し、被保険者の意向を確認した上で訪問対象者を選定する。

1人の被保険者につき、原則として2回の訪問指導を行う。委託業者は、訪問指導を行った被保険者について、訪問指導票及び訪問指導報告書を作成するとともに、訪問指導後の効果測定及び分析を行う。

ウ 保健事業実施計画の策定について

保発0331第13号

平成26年3月31日

都道府県知事 殿

都道府県後期高齢者医療広域連合長 殿

厚生労働省保険局長

(公 印 省 略)

高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針について

高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第125条第3項に基づき、後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）が行う被保険者の健康保持増進のために必要な事業に関し、適切かつ有効な実施を図るため、平成26年3月31日厚生労働省告示第141号をもって「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針」（別添）が公表され、本年4月1日から適用されることとなった。

主な内容は下記のとおりであるので、その旨御了知の上、保健事業の実施に配慮願いたい。

記

1 保健事業の基本的な考え方

高齢者の大幅な増加が見込まれる中、加齢による心身機能の低下や複数の慢性疾患を有すること等により、自立した日常生活を維持することが難しくなる者が多くなると考えられることから、高齢者ができる限り長く自立した日常生活を送ることができるよう、生活習慣病等の発症・重症化予防や心身機能の低下防止に向けた支援が必要である。

また、高齢者は生活習慣を変えることが困難な場合が多く、生活習慣改善による生活習慣病の予防効果は必ずしも大きくないこと、健康状態の個人差が大きいこと、健康面の不安が生活上の課題となりやすいこと等から、被保険者が自らの健康状態

に応じて行う健康保持増進の取組を広域連合等関係者が支援することが重要である。

このため、広域連合は地域の特性に応じきめ細かく保健事業を実施することとし、その際には、市町村等の関係者と協力して効果的かつ効率的に行うとともに、必要に応じ地域の福祉や介護予防の取組につなげる等の配慮を行うこととする。

2 保健事業の内容

(1) 健康診査

健康診査は保健事業の中核的な事業の一つであり、健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針（平成16年厚生労働省告示第242号）等に沿って、必要な被保険者について受診率を高め、効果的かつ効率的に実施する。

(2) 健康診査後の通知

広域連合は、健康診査により対象者の健康水準の把握及び評価を行った上、治療を要する者に対して必要に応じ医療機関への受診を勧めるとともに、対象者に自らの生活習慣等を意識させ、療養及び健康状態保持の取組に効果的につながるよう工夫しつつ、健康診査の通知を行う。

(3) 保健指導

保健指導については、健康診査の結果、生活状況、生活習慣等を十分に把握し、生活習慣を見直すための方法を本人が選択できるよう配慮するとともに、健康状態の変化等に応じた内容とする。

(4) 健康教育

高齢者の特性を踏まえ、日常生活における身体活動の確保、低栄養を防ぐための食生活、社会参加の重要性等について普及啓発に努める。

(5) 健康相談

被保険者からの相談内容に応じ、被保険者の主体性を重んじながら、生活習慣の見直しをはじめとする必要な助言及び支援を行う。

(6) 訪問指導

訪問指導は、被保険者の心身の状況、生活環境、受診状況等、個々の実情に即したものである。

3 保健事業の実施計画（データヘルス計画）の策定、実施及び評価

広域連合は、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な事業実施を図るため、保健事業の実施計画を策定する。計画の策定にあたり、健康・医療情報等を分析し健康課題を明確にした上で、目標値の設定を含め事業内容の企画を行う。事業の実

施に当たっては、健康診査の結果等を踏まえ、対象者を健康状態等により分類し、それぞれの分類にとって効果が高いと予測される事業を提供するよう努めるとともに、それぞれの事業について、毎年度効果の測定及び評価を行い、必要に応じ事業内容等の見直しを行う。計画期間は、都道府県健康増進計画等との整合性も踏まえ、複数年とする。

4 事業運営上の留意事項

保健事業の積極的な推進を図るため、市町村、国民健康保険団体連合会との連携、協力等実施体制の整備に努める。

5 適用期日

平成 26 年 4 月 1 日

(6) 国保データベース(KDB)システム
への参加について

国保データベース（KDB）システムへの参加について

1 概要

国は、健康寿命の延伸に向けた予防健康管理の取り組みについて、積極的に推進している。健診・保健指導のデータ等を活用することにより、保健事業などの効果的な実施とその評価が可能である。システムから提供される情報は、被保険者の健康増進等を図るうえで、有益なものであり、当広域連合としては、システムに参加する意向である。

2 目的

国保データベース（KDB）システムは、国民健康保険中央会が開発しており、各都道府県の国保連合会が有する健康診査や、医療、介護などの各種データを活用し、地域の健康状況の把握や、健康課題の明確化、保健事業の効果的な実施とその評価を行うことを目的とする。

3 稼働予定時期

現在も開発が続けられている状況にあり、平成26年10月に本稼働が予定されている。

平成26年度第1回
兵庫県後期高齢者医療制度懇話会
参 考 資 料

平成26年8月7日

兵庫県後期高齢者医療広域連合

目 次

- (1) 療養の給付状況 年度比較・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- (2) 平成25年度 後期高齢者医療費 全国との比較・・・・・・・・ 3
- (3) 一人当たりの医療給付費と保険料・・・・・・・・・・・・ 6
- (4) 健康診査の実績・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8

(1) 療養の給付状況 年度比較

兵庫広域 療養の給付状況(年度比較)

(単位:円)

		H24		H25			
		医療給付費	一人当り 医療給付費	医療給付費	一人当り 医療給付費	一人当り 伸び率	
現物給付	医科	入院	251,082,830,735	390,618	260,308,437,263	394,754	1.06%
		入院外	168,590,081,515	262,281	173,682,138,521	263,386	0.42%
		医科小計	419,672,912,250	652,900	433,990,575,784	658,140	0.80%
	歯科		20,020,862,837	31,147	21,069,711,321	31,952	2.58%
	調剤		88,143,078,856	137,127	95,454,975,847	144,756	5.56%
	食事生活	医科	11,086,821,715	17,248	11,308,874,284	17,150	-0.57%
		歯科	7,982,304	12	9,948,787	15	25.00%
	訪問看護		2,190,429,281	3,408	2,484,250,417	3,767	10.53%
	小計		541,122,087,243	841,843	564,318,336,440	855,780	1.66%
	現金給付	療養費		724,604,838	1,127	726,595,651	1,102
移送費		31,670	0	93,050	0	-	
柔道整復		4,202,069,610	6,537	4,124,779,920	6,255	-4.31%	
あんま・マッサージ		874,824,614	1,361	959,199,439	1,455	6.91%	
はり・灸		774,731,250	1,205	863,135,336	1,309	8.63%	
小計		6,576,261,982	10,231	6,673,803,396	10,121	-1.08%	
高額療養	現物給付		17,814,134,696	27,714	18,876,018,594	28,625	3.29%
	現金給付		6,202,773,814	9,650	6,219,796,833	9,432	-2.26%
	小計		24,016,908,510	37,364	25,095,815,427	38,057	1.85%
高額介護合算		801,736,442	1,247	553,709,081	840	-32.64%	
合計		572,516,994,177	890,685	596,641,664,344	904,798	1.58%	

※事業年報の数値より作成。決算数値とは合致しない。

(単位:人)

平均被保険者数		642,783		659,420	
---------	--	---------	--	---------	--

(2) 平成25年度 後期高齢者医療費
全国との比較

○ 後期高齢者医療費 全国との比較

概況

下記の表は、平成25年度（参考数値）における「1人当り医療費」と、これを構成する3つの要素を、全国平均と兵庫広域の数値とで比較したものです。これを見ると、兵庫広域の「1人当り医療費」は入院・入院外・歯科・調剤ともに全国平均より高くなっています。また、これを構成する3つの要素も概ね全国平均より高いですが、入院の「1件当り日数」と「受診率」、入院外の「1日当り医療費」、歯科の「1件当り日数」、調剤の「1日当り医療費」が全国平均より低い数値となっています。

<医療費の3要素>

1人当り医療費は、「1日当り医療費」、「1件当り日数」、「1人当り件数（受診率）」で構成され、これを「医療費の3要素」といいます。

（計算式）

$$\text{「1人当り医療費」} = \text{「1日当り医療費」} \times \text{「1件当り日数」} \times \text{「1人当り件数（受診率）」}$$

（平成25年度 医療費の3要素の状況）

全国	区分	1人当り医療費 (円)	対前年度 伸び率	1日当り医療費 (円)	対前年度 伸び率	1件当り日数 (調剤は回数)	対前年度 伸び率	100人当り件数 (受診率)	対前年度 伸び率
	入院	430,604	0.01%	28,335	1.85%	18.14	-0.55%	83.78	-1.28%
入院外	271,943	1.11%	8,675	3.09%	1.96	-2.49%	1,598.82	0.30%	
歯科	31,202	2.57%	6,995	-0.37%	2.16	-1.82%	206.87	4.84%	
調剤	156,416	5.74%	11,079	5.24%	1.38	-1.43%	1,024.66	1.91%	

兵庫 広域	区分	1人当り医療費 (円)	対前年度 伸び率	1日当り医療費 (円)	対前年度 伸び率	1件当り日数 (調剤は回数)	対前年度 伸び率	100人当り件数 (受診率)	対前年度 伸び率
	入院	445,950	1.17%	30,376	1.65%	17.56	-0.23%	83.45	-0.39%
入院外	297,350	0.60%	8,224	2.76%	2.09	-2.34%	1,729.09	0.22%	
歯科	36,212	2.62%	7,365	-0.42%	2.13	-1.39%	230.41	4.46%	
調剤	164,059	6.31%	10,326	4.92%	1.41	-2.08%	1,117.47	2.37%	

※全国の各指標及び兵庫広域の1人当り医療費については、国保中央会 平成25年度医療費速報（平成26年7月29日発表）の数値を元に算定

※兵庫広域の1日当り医療費、1件当り日数及び100人当り件数については、診療報酬請求内訳数値より算定（被保険者数はH25.3-H26.2の平均 659,420人で算定）

※現物給付・総医療費ベースの数値であり、決算数値とは合致しない

順位

(1) 年間医療費 (H25年4月～H26年3月)

	全国計	対前年度 伸び率	兵庫県	対前年度 伸び率	全国順位(前年度)
医療費	14,060,294 百万円	3.70%	642,990 百万円	4.39%	7位(7位)
被保険者数(平均)	15,289,402 人	2.33%	660,439 人	2.48%	7位(7位)

(2) 一人当り年間医療費 (H25年4月～H26年3月)

(単位:円)

	全国平均	対前年度 伸び率	兵庫県	対前年度 伸び率	差引	全国順位 (前年度)
医療費	919,610	1.33%	973,581	1.86%	53,971	16位 (16位)
入院医療費	430,604	0.01%	445,950	1.17%	15,346	20位 (21位)
入院外医療費	271,943	1.11%	297,350	0.60%	25,407	10位 (9位)
歯科医療費	31,202	2.57%	36,212	2.62%	5,010	5位 (5位)
調剤医療費	156,416	5.74%	164,059	6.31%	7,643	13位 (12位)

※国保中央会 平成25年度医療費速報 (平成26年7月29日時点) より抜粋

※現物給付・総医療費ベースの数値であり、決算数値とは合致しない

(3) 一人当たりの医療給付費と保険料

一人当たりの医療給付費と保険料

市町名	A	(a)	B	(b)
	平成25年度 一人当たり医療給付費 (円)	対県平均指数 (%)	平成26年度 一人当たり保険料額 (円)	対県平均指数 (%)
神戸市	941,474	103.9	81,084	105.3
姫路市	855,192	94.4	76,113	98.9
尼崎市	1,016,198	112.2	72,505	94.2
明石市	930,816	102.8	79,558	103.3
西宮市	950,807	105.0	95,992	124.7
洲本市	834,123	92.1	52,730	68.5
芦屋市	919,763	101.5	121,719	158.1
伊丹市	912,790	100.8	90,876	118.0
相生市	885,546	97.8	70,788	91.9
豊岡市	658,135	72.7	50,375	65.4
加古川市	854,627	94.3	79,445	103.2
赤穂市	952,084	105.1	72,859	94.6
西脇市	878,792	97.0	51,259	66.6
宝塚市	897,372	99.1	103,808	134.8
三木市	924,684	102.1	70,065	91.0
高砂市	875,244	96.6	74,556	96.8
川西市	894,412	98.7	100,867	131.0
小野市	852,031	94.1	52,514	68.2
三田市	953,685	105.3	76,122	98.9
加西市	864,892	95.5	51,743	67.2
篠山市	836,048	92.3	52,298	67.9
養父市	845,420	93.3	48,442	62.9
丹波市	902,529	99.6	49,742	64.6
南あわじ市	877,404	96.9	48,538	63.0
朝来市	784,691	86.6	51,962	67.5
淡路市	900,362	99.4	44,525	57.8
宍粟市	803,756	88.7	50,629	65.8
加東市	906,828	100.1	55,547	72.1
たつの市	868,625	95.9	68,401	88.8
猪名川町	919,512	101.5	83,981	109.1
多可町	855,796	94.5	42,222	54.8
稲美町	939,297	103.7	70,966	92.2
播磨町	875,175	96.6	79,244	102.9
市川町	767,248	84.7	55,497	72.1
福崎町	749,117	82.7	69,092	89.7
神河町	716,377	79.1	51,391	66.7
太子町	800,304	88.3	78,223	101.6
上郡町	869,249	96.0	63,124	82.0
佐用町	867,481	95.8	47,465	61.6
香美町	700,322	77.3	48,901	63.5
新温泉町	747,677	82.5	40,666	52.8
県平均	905,881	100.0	76,993	100.0

A: 平成25年度医療給付費(3月～2月)÷被保険者数

B: 平成26年度確定賦課時点

(4) 健康診査の実績

健康診査の実績について

平成25年度 健康診査実績

	市町	兵庫県後期高齢者医療広域連合		
		健康診査対象者数 (人) A	健診受診者数 (人) B	受診率 (%) C=B/A
1	神戸市	176,061	11,816	6.71%
2	姫路市	53,700	13,453	25.05%
3	尼崎市	51,016	5,274	10.34%
4	明石市	30,702	799	2.60%
5	西宮市	43,964	18,624	42.36%
6	洲本市	7,498	957	12.76%
7	芦屋市	10,970	3,517	32.06%
8	伊丹市	18,871	4,158	22.03%
9	相生市	4,743	764	16.11%
10	豊岡市	14,365	2,226	15.50%
11	加古川市	16,827	1,812	10.77%
12	赤穂市	6,769	992	14.66%
13	西脇市	5,979	1,050	17.56%
14	宝塚市	25,240	7,491	29.68%
15	三木市	9,601	860	8.96%
16	高砂市	9,525	468	4.91%
17	川西市	19,834	2,077	10.47%
18	小野市	5,416	431	7.96%
19	三田市	9,626	1,780	18.49%
20	加西市	6,376	1,516	23.78%
21	篠山市	7,124	405	5.69%
22	養父市	5,050	722	14.30%
23	丹波市	7,610	664	8.73%
24	南あわじ市	8,468	1,303	15.39%
25	朝来市	5,666	722	12.74%
26	淡路市	9,101	920	10.11%
27	宍粟市	6,242	1,420	22.75%
28	加東市	4,960	627	12.64%
29	たつの市	9,184	1,306	14.22%
30	猪名川町	3,053	971	31.80%
31	多可町	3,698	460	12.44%
32	稲美町	3,245	199	6.13%
33	播磨町	3,173	246	7.75%
34	市川町	2,164	338	15.62%
35	福崎町	2,298	320	13.93%
36	神河町	2,117	378	17.86%
37	太子町	2,781	304	10.93%
38	上郡町	2,424	359	14.81%
39	佐用町	3,725	439	11.79%
40	香美町	4,021	666	16.56%
41	新温泉町	3,087	409	13.25%
	市町合計	626,274	93,243	14.89%

※ 数値は平成26年6月30日現在