

## 平成27年度第2回岡山県後期高齢者医療広域連合懇話会 次第

日時：平成28年1月22日（金）13時30分から

場所：岡山県市町村振興センター 5階れじょんホール

事務連絡

事務局長挨拶

開 会

議 題

- 1 平成28・29年度の新保険料率について
- 2 保健事業計画の策定について
- 3 第3次広域計画の策定について
- 4 その他

事務連絡

閉 会

# 岡山県後期高齢者医療広域連合懇話会委員名簿

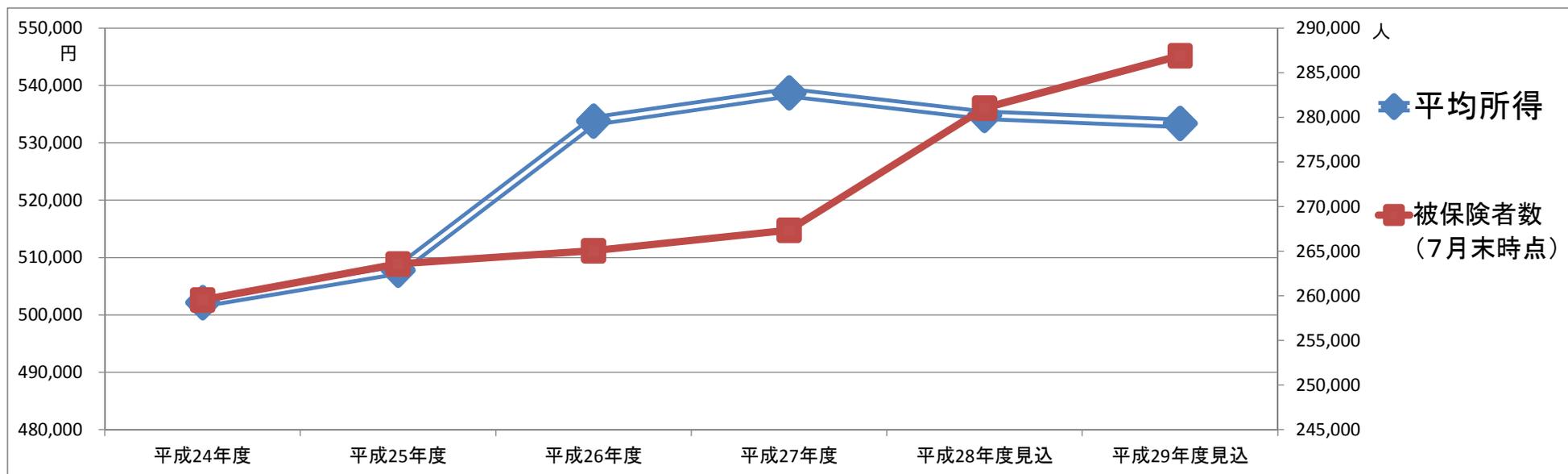
任期：平成27年4月1日から平成29年3月31日

区 分	氏 名	所 属 等
被 保 険 者 等 を 代 表 す る 者	中 西 俊 博	岡 山 県 老 人 ク ラ ブ 連 合 会
	山 上 勤	岡 山 市 老 人 ク ラ ブ 連 合 会
	田 村 満 須 三	
	土 屋 紀 子	岡 山 県 婦 人 協 議 会
	大 西 泰 子	
	平 松 卓 雄	岡 山 県 社 会 福 祉 協 議 会
保 険 医 等 を 代 表 す る 者	田 中 茂 人	岡 山 県 医 師 会
	横 見 由 貴 夫	岡 山 県 歯 科 医 師 会
	赤 澤 昌 樹	岡 山 県 薬 剤 師 会
医 療 保 険 関 係 を 代 表 す る 者	布 澤 良 則	全 国 健 康 保 険 協 会 岡 山 支 部
	原 田 直 志	健 康 保 険 組 合 連 合 会 岡 山 連 合 会
	鈴 木 修	市 町 村 国 保
学 識 経 験 を 有 す る 者	高 木 直 矢	元 岡 山 県 後 期 高 齢 者 医 療 広 域 連 合 長
	西 田 和 弘	岡 山 大 学
	吉 田 健 男	吉 備 国 際 大 学

# 被保険者数・所得の推移

議題1 資料1

	(人)		(人)		(人)	(円)
	被保険者数 (7月末時点)	自己負担区分別内訳		資格別内訳		平均所得
		一般被保険者 (1割負担)	現役並み 所得者 (3割負担)	75歳以上	障害認定 (65歳～74歳)	
平成24年度	259,528	245,583	13,945	255,222	4,306	502,156
平成25年度	263,571	249,782	13,789	259,665	3,906	507,803
平成26年度	265,048	251,275	13,773	261,418	3,630	533,807
平成27年度	267,364	253,343	14,021	263,998	3,366	538,741
平成28年度見込	281,038					534,816
平成29年度見込	286,907					533,415

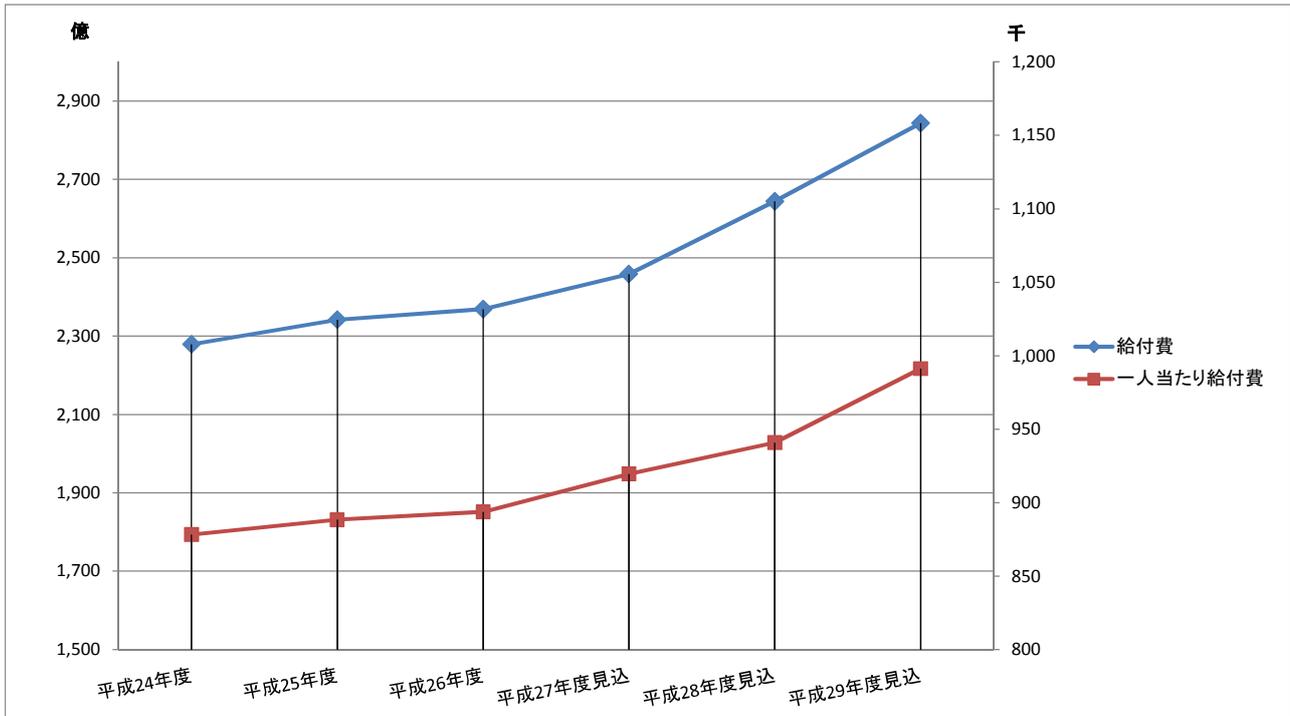
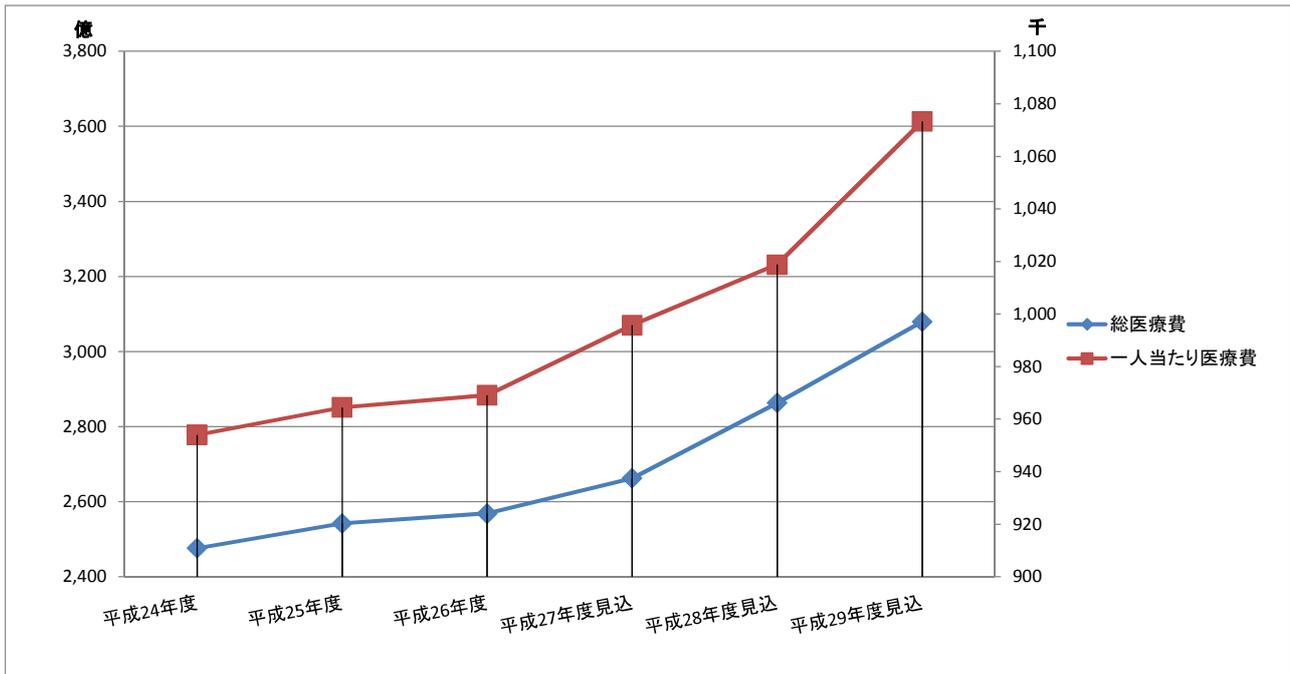


# 総医療費及び給付費の実績

## 議題1 資料2

(円)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度見込	平成28年度見込	平成29年度見込
総医療費	247,593,541,217	254,198,906,501	256,849,204,587	266,221,232,578	286,326,689,925	307,950,527,247
一人当たり医療費	950,678	963,137	967,042	984,062	1,021,457	1,060,271
給付費(保険者負担)	227,919,060,300	234,139,911,784	236,864,675,739	245,827,716,115	264,393,377,925	284,360,777,382
一人当たり給付費	875,134	876,649	891,800	908,679	943,211	979,052



# 保険料率の算定の概要

## 議題 1 資料 3

後期高齢者医療に係る平成28・29年度費用見込 (医療給付費等) 約5,528億円 (約5,516億円)	—	後期高齢者医療に係る平成26・27年度収入見込額 剰余金・財政安定化基金繰入額 約5,015億円 (約4,964億円)	=	保険料収納必要額 約513億円 (約552億円)
---	---	--	---	--------------------------------

保険料収納必要額 約513億円 (約552億円)	÷	予定保険料収納率 ( 1 ) 99.32%	=	保険料賦課総額 (2か年度) 約516億円 (約556億円) (単年度) 約258億円 (約278億円)
--------------------------------	---	-----------------------------	---	--

保険料賦課総額 (※2)	54%	均等割総額 約139億円 (約150億円)	÷	被保険者数 約28.4万人	=	均等割額 49,200円 (52,700円)
	46%	所得割総額 約119億円 (約128億円)	÷	被保険者の基礎控除後の総所得金額等( 3 ) 約1224億円 (約1216億円)	=	所得割率 9.87% (10.56%)

- ( 1 ) 予定保険料収納率は、平成27年度収納計画の目標値。
- ( 2 ) 均等割額と所得割額の賦課割合は、1人当たり所得が全国平均の場合に1：1となりますが、全国平均を1とした場合に岡山県の平均は0.8465であるため、1：0.8465 54：46となります。
- ( 3 ) 57万円の賦課限度額超過により、賦課されない所得を考慮した総所得金額等です。

## 保険料率等

平成24・25年度保険料率			
賦課総額	均等割額	所得割率 %	一人当たり平均保険料額
43,770,355,932円	45,000円	8.97	60,339円
単年度分 21,885,177,966円			

平成26・27年度保険料率			
賦課総額	均等割額	所得割率 %	一人当たり平均保険料額
46,893,475,974円	46,300円	9.15	63,038円
単年度分 23,446,737,987円			

平成28・29年度保険料率試算値			
賦課総額	均等割額	所得割率 %	一人当たり平均保険料額
51,717,567,374円	49,200円	9.87	65,930円
単年度分 25,858,783,687円			

# 国民健康保険税の課税限度額の見直し及び低所得者に係る国民健康保険税の軽減判定所得の見直し

(国民健康保険税)

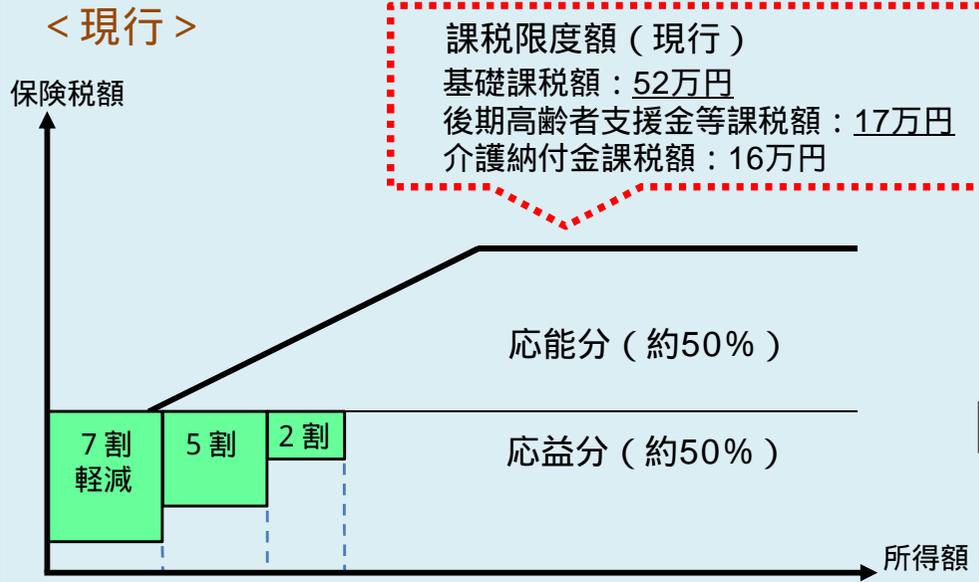
## 1. 大綱の概要

国民健康保険税の基礎課税額等に係る課税限度額について、  
 基礎課税額に係る課税限度額を54万円（現行52万円）に引き上げる。  
 後期高齢者支援金等課税額に係る課税限度額を19万円（現行17万円）に引き上げる。

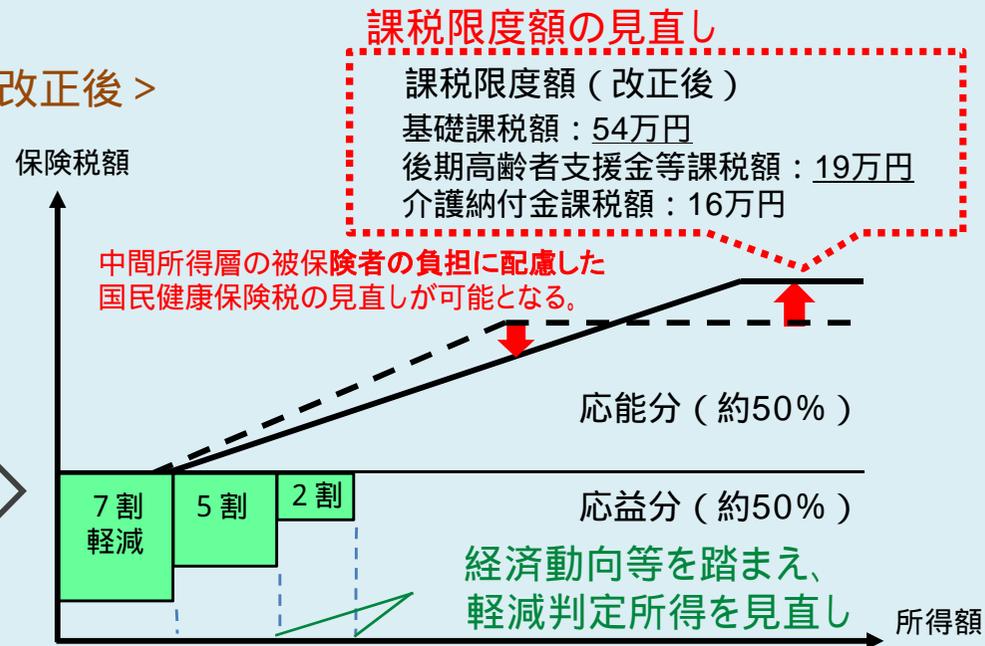
また、国民健康保険税の減額の対象となる所得の基準について、  
 5割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において被保険者の数に乘すべき金額を26.5万円（現行26万円）に引き上げる。  
 2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において被保険者の数に乘すべき金額を48万円（現行47万円）に引き上げる。

## 2. 制度の内容

### < 現行 >



### < 改正後 >



【現行】軽減判定所得  
 7割軽減基準額 = 基礎控除額(33万円)  
 5割軽減基準額  
 = 基礎控除額(33万円) + 26万円 × (被保険者数\*)  
 2割軽減基準額  
 = 基礎控除額(33万円) + 47万円 × (被保険者数\*)

【改正後】軽減判定所得  
 7割軽減基準額 = 基礎控除額(33万円)  
 5割軽減基準額  
 = 基礎控除額(33万円) + 26.5万円 × (被保険者数\*)  
 2割軽減基準額  
 = 基礎控除額(33万円) + 48万円 × (被保険者数\*)

\* 被保険者数には、同じ世帯の中で国民健康保険の被保険者から後期高齢者医療の被保険者に移行した者を含む。

# 岡山県後期高齢者医療広域連合 データヘルス計画書(案)

平成28年1月

-目次-

. 事業目的と背景		
1. 事業目的と背景		4
2. 基本方針		4
3. データヘルス計画の位置付け		4
4. 計画期間		4
5. 保険者の特性把握		5
(1)基本情報		5
(2)医療費等の状況		5
(3)健康診査受診状況		6
(5)死因の状況		7
. 現状分析と課題		
1. 医療費状況の把握		8
(1)基礎統計		8
市町村別被保険者数		8
市町村別医療費比較		9
(2)疾病別医療費		10
大分類による疾病別医療費統計		10
( )岡山県後期高齢者医療広域連合全体		10
( )市町村別比較		11
(3)ジェネリック医薬品の普及状況		12
2. 分析結果と課題及び対策の設定		13
(1)分析結果		13
(2)課題及び対策の設定		15
3. 過去の取組みの考察		16
(1)健康診査事業		16
(2)歯科健康診査事業		18
(3)ジェネリック医薬品使用の啓発		18
(4)医療費等通知事業		18
(5)長寿・健康増進事業		18
. 実施事業		19
1. 実施事業の目的と概要		19
(1)健康診査事業		19
(2)ジェネリック医薬品差額通知事業		19
(3)長寿・健康増進事業		19
(4)柔道整復師の施術等の医療費適正化事業		19
(5)医療費等通知事業		19

-目次-

	2. データヘルス計画の見直し	20
<b>事業内容</b>		
	1. 健康診査事業	21
	(1)対象者の特定	21
	(2)実施計画と目標	21
	実施計画	21
	目標	21
	(3)実施要領	21
	保健事業の要領	21
	モニタリング	21
	(4)成果の確認方法	21
	2. ジェネリック医薬品差額通知事業	22
	(1)保健事業の効果が高い対象者の特定	22
	ジェネリック医薬品普及率の把握	22
	事業対象者集団の特定	22
	(2)実施計画と目標	22
	実施計画	22
	目標	22
	(3)実施要領	23
	事業の要領	23
	効果確認	23
	(4)成果の確認方法	23
	3. 長寿・健康増進事業	24
	(1)補助対象事業	24
	(2)実施計画と目標	25
	実施計画	25
	目標	25
	4. 柔道整復師の施術等の医療費適正化事業	26
	(1)対象者の特定	26
	(2)実施計画と目標	26
	実施計画	26
	目標	26
	(3)実施要領	26
	保健事業の要領	26
	モニタリング	26
	(4)成果の確認方法	26

-目次-

(4)成果の確認方法	26
5. 医療費等通知事業	27
(1)対象者の特定	27
(2)実施計画と目標	27
実施計画	27
目標	27
(3)実施要領	27
. その他	
1. データヘルス計画の公表・周知	28
2. 運営上の留意事項	28
(1)市町村等との連携	28
(2)個人情報の保護	28

# 事業目的と背景

## 1. 事業目的と背景

「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)においては、「すべての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」としている。データヘルス計画には健康・医療情報(健康診査の結果や診療報酬明細書等から得られる情報(以下「診療報酬明細書等情報」という))を活用し、健康状態や健康課題を客観的な指標を用いて示すこととある。また、これら分析結果を踏まえ、直ちに取り組むべき健康課題、中長期的に取り組むべき健康課題を明確にし、目標値の設定を含めた事業内容の企画を行うこととしている。実施計画に基づく事業の実施に当たっては、費用対効果を考慮することや、診療報酬明細書等情報を活用し、生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる者を明確にし、優先順位をつけて行うこととある。それぞれの事業については、少なくとも毎年度効果の測定及び評価を行ったうえで、必要に応じて事業内容等の見直しを行うこととしている。

岡山県後期高齢者医療広域連合においては、上記の要件に沿ってデータヘルス計画を作成し、被保険者の健康維持増進をはかる。

## 2. 基本方針

データヘルス計画では、短期的に取り組むべき対策と、中長期的に取り組むべき対策について、それぞれの段階にあった事業を行うことを計画する。

目標とする成果を達成するために、以下の基本方針でデータヘルス計画を策定する。

1. 潜在する課題を確認するため、疾病ごとの医療費比較、高額レセプトの発生状況や発生元となる疾病の把握を行い課題を明確にする。
2. 明確となった課題より、「短期的な対策」、「中長期的な対策」を選択する。費用対効果の見込める集団を特定し、PDCAサイクルを意識した継続的な事業を実施する。
3. データヘルス計画書には、実施事業に対する明確な目標を設定し、記載する。またこの目標を達成することの出来る効果的な実施方法を検討し、明示する。目標に対する客観的な効果測定が必要であることから、事業実施後の効果測定方法についても記載することとする。

事業には、即効性があるが効果額が小さい短期的事業と、即効性はないが将来の大きな医療費削減につながる中・長期的な事業がある。これら事業を岡山県後期高齢者医療広域連合の実情に合わせて、効率良く実施する。

## 3. データヘルス計画の位置付け

岡山県後期高齢者医療広域連合データヘルス計画は、国の「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第2次))」に示された基本方針を踏まえるとともに、岡山県の「第2次健康おかやま21」、及び各市町村の健康増進計画等と整合性を図りながら推進していくこととする。

## 4. 計画期間

本計画における計画期間は、平成28年度から平成30年度までの3年間とする。ただし、必要に応じて、計画の見直し等を行っていく。

## 5. 保険者の特性把握

### (1) 基本情報

平成20年度～26年度の高齢者人口構成の推移を以下に示す。平成26年度の65歳以上の人口は267,143人で、平成20年度と比較して110.0%伸びている。同じく平成20年度と比較した国の伸び率は117.2%である。

#### 年齢階層別 高齢者人口構成の推移(平成20年度～26年度)

年齢階層	岡山県								国							
	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	平成26年度	割合	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	平成26年度	割合
65歳～69歳	2,202	1,931	1,580	1,275	1,105	1,050	1,077	0.4%	207,275	186,591	160,786	141,173	136,722	140,755	146,651	0.9%
70歳～74歳	3,854	3,510	3,306	3,175	2,866	2,601	2,315	0.9%	278,306	264,385	254,011	248,800	235,962	226,167	210,713	1.3%
75歳～79歳	97,886	97,375	98,134	98,192	98,093	95,502	94,724	35.5%	5,568,122	5,691,158	5,836,108	5,936,123	6,024,219	5,985,885	6,006,726	38.1%
80歳～84歳	72,838	75,256	77,644	79,065	81,681	81,850	81,553	30.5%	4,001,292	4,145,288	4,268,829	4,370,671	4,533,157	4,615,811	4,732,846	30.0%
85歳～89歳	41,515	43,547	45,447	48,228	50,018	52,783	54,687	20.5%	2,182,002	2,313,332	2,452,796	2,599,440	2,727,898	2,865,970	2,973,822	18.9%
90歳～94歳	17,905	18,697	19,913	20,941	22,089	23,566	24,716	9.3%	912,121	960,221	1,019,330	1,074,436	1,135,600	1,216,014	1,288,588	8.2%
95歳～99歳	5,759	6,080	6,302	6,500	6,573	6,540	6,822	2.6%	270,325	289,776	302,960	313,230	322,324	328,289	347,961	2.2%
100歳～	889	966	1,032	1,065	1,138	1,201	1,249	0.5%	38,502	43,196	46,322	49,621	52,497	56,627	59,975	0.4%
合計	242,848	247,362	253,358	258,441	263,563	265,093	267,143	100.0%	13,457,945	13,893,947	14,341,142	14,733,494	15,168,379	15,435,518	15,767,282	100.0%

厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告」より

### (2) 医療費等の状況

本広域連合被保険者の医療基礎情報を以下に示す。

#### 医療基礎情報(平成26年度)

医療項目	岡山県後期高齢者医療広域連合	国
千人当たり		
外来患者数	1,213.8	1,274.9
入院患者数	77.7	68.6
受診率	1,291.4	1,343.4
一件当たり医療費(円)	55,420	51,800

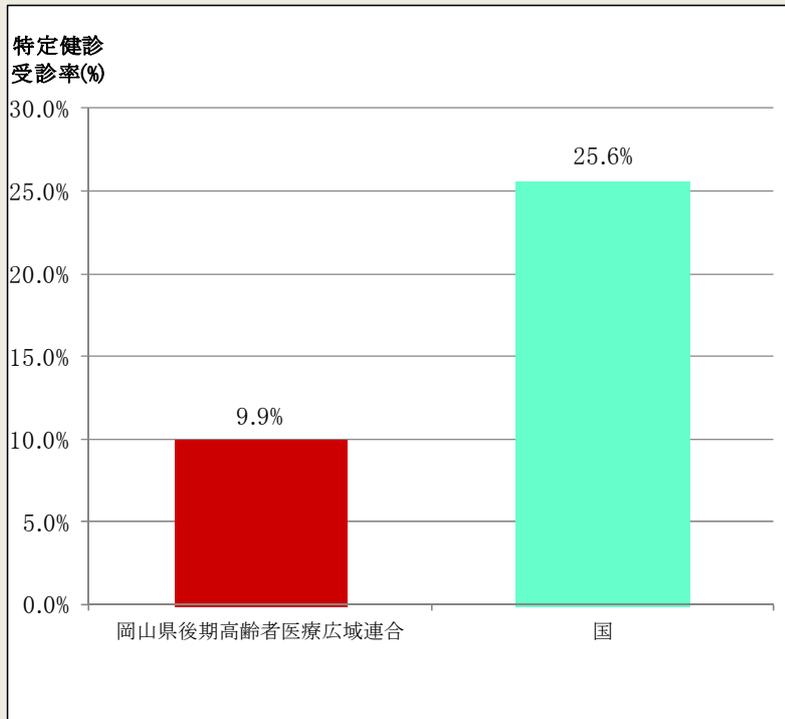
医療項目	岡山県後期高齢者医療広域連合	国
外来		
外来費用の割合	46.6%	49.2%
外来受診率	1,213.8	1,274.9
一件当たり医療費(円)	27,490	26,860
一人当たり医療費(円)	33,370	34,240
一日当たり医療費(円)	14,290	14,060
一件当たり受診回数	1.9	1.9
入院		
入院費用の割合	53.4%	50.8%
入院率	77.7	68.6
一件当たり医療費(円)	491,990	515,450
一人当たり医療費(円)	38,210	35,340
一日当たり医療費(円)	27,790	28,520
一件当たり在院日数	17.7	18.1

国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

### (3) 健康診査受診状況

本広域連合被保険者の平成26年度における健康診査の受診率を以下に示す。

健康診査受診率(平成26年度) グラフ



法定報告値より

#### (4) 死因の状況

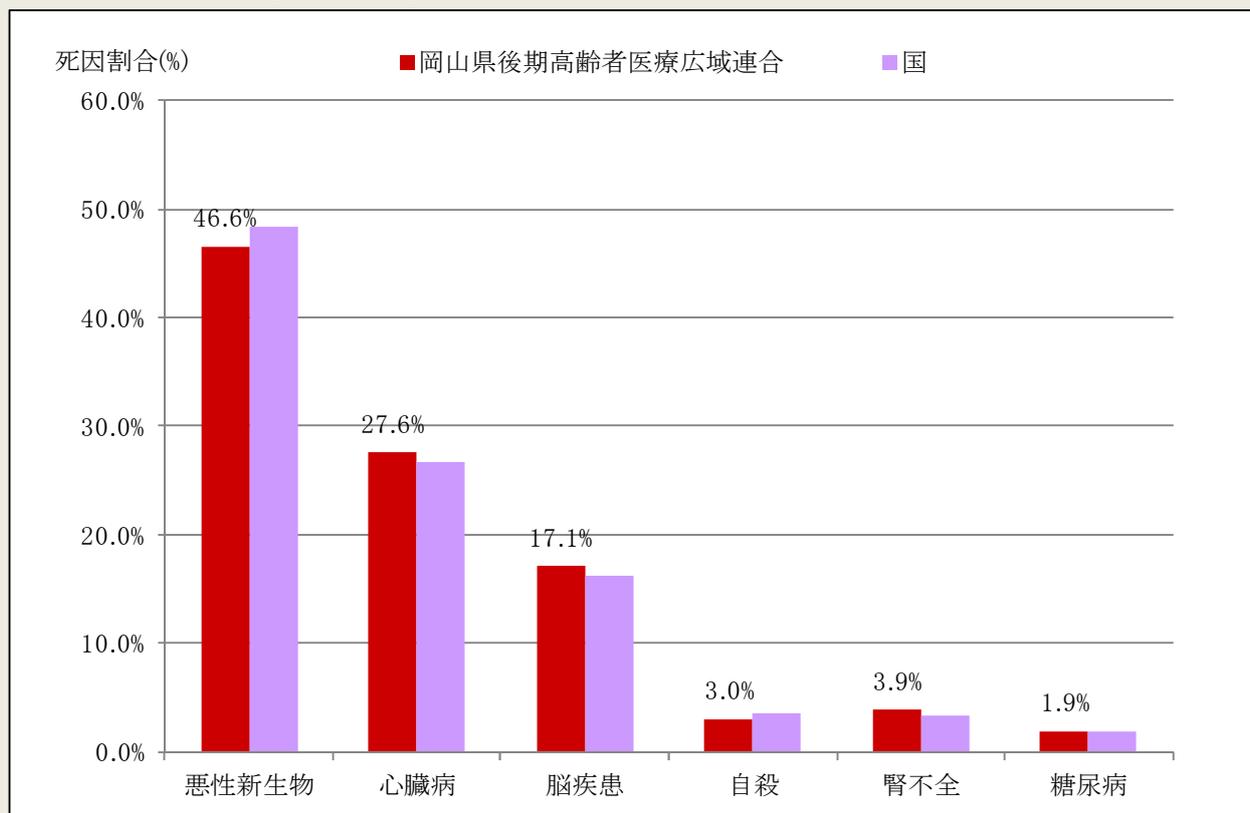
本広域連合被保険者の主たる死因とその割合を以下に示す。

主たる死因とその割合(平成26年度)

疾病項目	人数(人)	岡山県後期高齢者医療広域連合	国
悪性新生物	5,616	46.6%	48.3%
心臓病	3,322	27.6%	26.6%
脳疾患	2,057	17.1%	16.3%
自殺	360	3.0%	3.5%
腎不全	466	3.9%	3.4%
糖尿病	229	1.9%	1.9%
合計	12,050		

国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

主たる死因とその割合(平成26年度) グラフ



国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

# 現状分析と課題

## 1. 医療費状況の把握

当医療費統計は、岡山県後期高齢者医療広域連合における、平成26年4月～平成27年3月診療分の12カ月分の医科・調剤レセプトを対象とし分析する。なお、平成20年度～25年度における医療費の状況は以下のとおりである。

1人当たり医療費の推移(平成20年度～25年度)

年度	岡山県		国	
	1人当たり医療費 (円)	対前年度比 (%)	1人当たり医療費 (円)	対前年度比 (%)
平成20年度	818,981	...	785,904	...
平成21年度	918,570	12.2	882,118	12.2
平成22年度	940,887	2.4	904,795	2.6
平成23年度	952,344	1.2	918,206	1.5
平成24年度	949,318	-0.3	919,452	0.1
平成25年度	960,804	1.2	929,573	1.1

厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告」より

### (1) 基礎統計

#### 市町村別被保険者数

岡山県後期高齢者医療広域連合における被保険者数を示す。

速報値のため  
数値が修正される可能性あり

#### 被保険者数

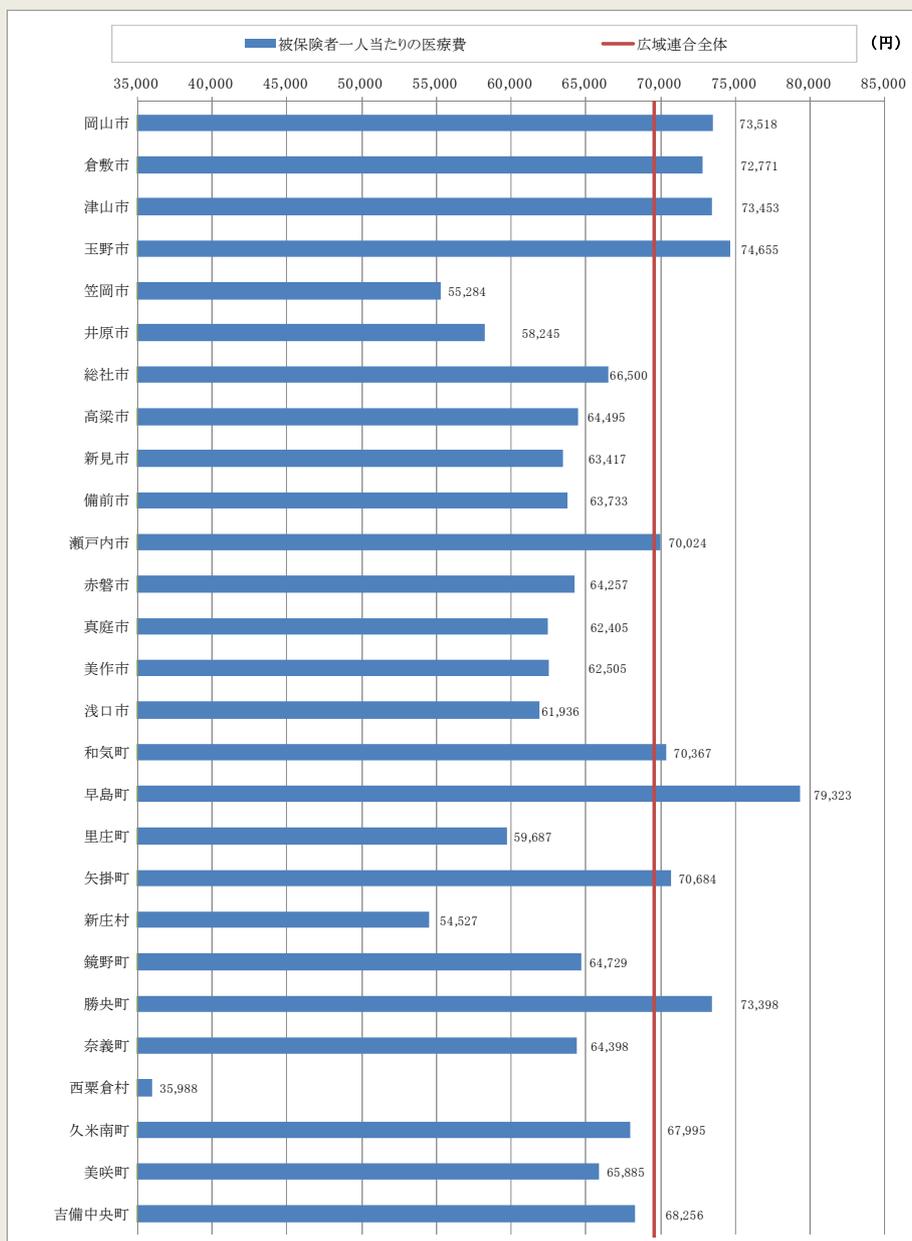
市町村名	平成26年4月	平成26年5月	平成26年6月	平成26年7月	平成26年8月	平成26年9月	平成26年10月	平成26年11月	平成26年12月	平成27年1月	平成27年2月	平成27年3月	12カ月平均
岡山市	77,852	77,826	77,862	77,888	77,946	78,030	78,177	78,224	78,261	78,259	78,484	78,694	78,125
倉敷市	53,369	53,372	53,374	53,416	53,490	53,608	53,740	53,827	53,964	54,046	54,242	54,411	53,738
津山市	15,230	15,233	15,211	15,206	15,234	15,248	15,272	15,261	15,252	15,214	15,225	15,227	15,234
玉野市	10,012	10,007	9,990	9,994	9,996	10,008	10,018	10,021	10,021	10,012	10,019	10,048	10,012
笠岡市	9,087	9,094	9,082	9,077	9,071	9,070	9,074	9,065	9,053	9,054	9,047	9,033	9,067
井原市	7,924	7,908	7,901	7,898	7,893	7,908	7,898	7,902	7,890	7,886	7,874	7,903	7,899
総社市	8,391	8,388	8,378	8,372	8,360	8,350	8,370	8,365	8,355	8,348	8,362	8,368	8,367
高梁市	7,450	7,440	7,437	7,422	7,411	7,412	7,415	7,408	7,407	7,386	7,368	7,356	7,409
新見市	7,279	7,277	7,280	7,268	7,272	7,269	7,262	7,247	7,240	7,224	7,222	7,240	7,257
備前市	6,506	6,511	6,507	6,507	6,512	6,529	6,525	6,521	6,518	6,509	6,529	6,558	6,519
瀬戸内市	5,770	5,770	5,762	5,761	5,759	5,765	5,768	5,775	5,763	5,757	5,763	5,777	5,766
赤磐市	6,111	6,115	6,132	6,135	6,149	6,152	6,168	6,174	6,189	6,195	6,219	6,232	6,164
真庭市	9,994	9,975	9,963	9,950	9,934	9,929	9,922	9,892	9,882	9,837	9,829	9,834	9,912
美作市	6,533	6,514	6,505	6,493	6,482	6,474	6,476	6,460	6,437	6,426	6,427	6,425	6,471
浅口市	5,868	5,862	5,863	5,859	5,859	5,862	5,857	5,866	5,867	5,865	5,879	5,895	5,867
和気町	2,799	2,799	2,800	2,795	2,792	2,786	2,787	2,787	2,786	2,773	2,773	2,771	2,787
早島町	1,447	1,447	1,447	1,449	1,451	1,445	1,453	1,453	1,453	1,458	1,461	1,475	1,453
里庄町	1,526	1,525	1,527	1,527	1,528	1,526	1,522	1,520	1,520	1,514	1,516	1,525	1,523
矢掛町	2,877	2,876	2,873	2,871	2,874	2,872	2,871	2,866	2,869	2,873	2,874	2,868	2,872
新庄村	245	246	247	248	248	249	249	249	247	245	242	243	247
鏡野町	2,747	2,735	2,730	2,726	2,715	2,707	2,695	2,679	2,672	2,657	2,658	2,654	2,698
勝央町	1,791	1,783	1,778	1,782	1,776	1,779	1,774	1,772	1,767	1,766	1,760	1,759	1,774
奈義町	1,114	1,115	1,117	1,116	1,117	1,117	1,116	1,122	1,118	1,113	1,104	1,103	1,114
西粟倉村	341	342	340	338	339	340	342	340	338	340	338	340	340
久米南町	1,225	1,224	1,222	1,224	1,223	1,226	1,222	1,221	1,222	1,224	1,217	1,218	1,222
美咲町	3,349	3,342	3,333	3,331	3,337	3,333	3,335	3,336	3,329	3,319	3,317	3,320	3,332
吉備中央町	2,799	2,800	2,798	2,790	2,790	2,793	2,784	2,777	2,764	2,751	2,751	2,749	2,779
広域連合全体	259,636	259,526	259,459	259,443	259,558	259,787	260,092	260,130	260,184	260,051	260,500	261,026	259,949

## 市町村別医療費比較

岡山県後期高齢者医療広域連合の被保険者一人当たりの医療費を比較する。

市町村別 被保険者一人当たり医療費(月平均)

市町村名	被保険者一人当たりの医療費(円)
岡山市	73,518
倉敷市	72,771
津山市	73,453
玉野市	74,655
笠岡市	55,284
井原市	58,245
総社市	66,500
高梁市	64,495
新見市	63,417
備前市	63,733
瀬戸内市	70,024
赤磐市	64,257
真庭市	62,405
美作市	62,505
浅口市	61,936
和気町	70,367
早島町	79,323
里庄町	59,687
矢掛町	70,684
新庄村	54,527
鏡野町	64,729
勝央町	73,398
奈義町	64,398
西栗倉村	35,988
久米南町	67,995
美咲町	65,885
吉備中央町	68,256
広域連合全体	69,545



データ化範囲(分析対象)...医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

速報値のため  
数値が修正される可能性あり

## (2) 疾病別医療費

### 大分類による疾病別医療費統計

( ) 岡山県後期高齢者医療広域連合全体

以下の通り、疾病項目毎に医療費総計、レセプト件数、患者数を算出した。「循環器系の疾患」が医療費合計の21.7%を占めている。「筋骨格系及び結合組織の疾患」は医療費合計の10.8%、「消化器系の疾患」は医療費合計の8.2%と高い割合を占めている。次いで「呼吸器系の疾患」も医療費合計の8.1%を占め、高い水準となっている。

### 大分類による疾病別医療費統計

各項目毎に上位5疾病を

網掛け

表示する。

速報値のため 数値が修正される可能性あり 疾病項目(大分類)	A		B		C		A/C		
	医療費総計 (円)	構成比 (%)	順位	レセプト 件数	順位	患者数	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
. 感染症及び寄生虫症	3,997,189,668	1.9%	13	522,585	13	106,340	12	37,589	15
. 新生物	17,326,181,592	8.0%	5	569,930	12	120,002	9	144,382	3
. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2,017,417,160	0.9%	15	261,583	16	49,175	16	41,025	14
. 内分泌、栄養及び代謝疾患	14,103,240,935	6.5%	9	2,411,711	4	193,710	3	72,806	10
. 精神及び行動の障害	7,683,532,896	3.6%	11	637,630	11	58,467	15	131,417	5
. 神経系の疾患	15,274,924,415	7.1%	7	1,802,088	5	135,376	6	112,833	7
. 眼及び付属器の疾患	8,116,277,623	3.8%	10	1,027,972	7	127,404	7	63,705	11
. 耳及び乳様突起の疾患	676,331,369	0.3%	17	220,491	17	39,482	17	17,130	18
. 循環器系の疾患	46,797,709,316	21.7%	1	3,474,991	1	226,342	1	206,757	1
. 呼吸器系の疾患	17,594,577,980	8.1%	4	1,188,322	6	162,041	5	108,581	8
. 消化器系の疾患	17,645,109,211	8.2%	3	2,980,333	2	216,084	2	81,659	9
. 皮膚及び皮下組織の疾患	3,058,026,117	1.4%	14	787,166	10	119,078	10	25,681	16
. 筋骨格系及び結合組織の疾患	23,385,456,895	10.8%	2	2,567,810	3	193,156	4	121,070	6
. 腎尿路生殖器系の疾患	16,050,874,328	7.4%	6	962,610	8	112,806	11	142,287	4
. 妊娠、分娩及び産じょく	427,627	0.0%	20	257	20	196	20	2,182	21
. 周産期に発生した病態	265,968	0.0%	21	126	21	56	21	4,749	20
. 先天奇形、変形及び染色体異常	254,115,178	0.1%	18	89,408	18	14,073	18	18,057	17
. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	6,471,749,197	3.0%	12	858,723	9	123,538	8	52,387	13
. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	14,614,166,944	6.8%	8	455,362	14	89,956	13	162,459	2
. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	756,806,277	0.4%	16	430,229	15	63,329	14	11,950	19
. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	192,996,364	0.1%	19	16,854	19	3,266	19	59,093	12
合計	216,017,377,060	100.0%		6,326,974		264,031		818,152	

データ化範囲(分析対象)...医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

消化器系の疾患...歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外。

妊娠、分娩及び産じょく...レセプトの情報をそのままデータ化するため、想定しない結果が発生する可能性がある。

周産期に発生した病態...レセプトの情報をそのままデータ化するため、想定しない結果が発生する可能性がある。

医療費総計...大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

レセプト件数...大分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(一件のレセプトに複数の疾病があるため)。

患者数...大分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

## ( )市町村別比較

## 大分類による疾病別医療費上位5疾病

速報値のため  
数値が修正される可能性あり

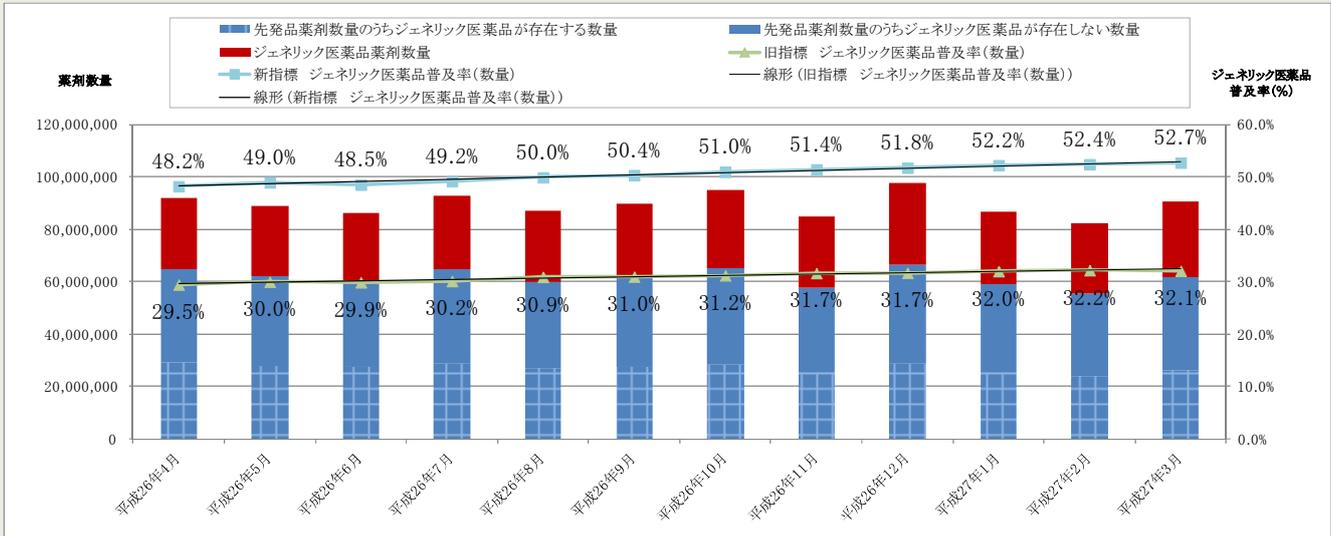
	市町村名	1位	2位	3位	4位	5位
1	岡山市	.循環器系の疾患	.筋骨格系及び結合組織の疾患	.新生物	.消化器系の疾患	.呼吸器系の疾患
2	倉敷市	.循環器系の疾患	.筋骨格系及び結合組織の疾患	.呼吸器系の疾患	.新生物	.消化器系の疾患
3	津山市	.循環器系の疾患	.筋骨格系及び結合組織の疾患	.消化器系の疾患	.呼吸器系の疾患	.腎尿路生殖器系の疾患
4	玉野市	.循環器系の疾患	.筋骨格系及び結合組織の疾患	.神経系の疾患	.呼吸器系の疾患	.消化器系の疾患
5	笠岡市	.循環器系の疾患	.筋骨格系及び結合組織の疾患	.呼吸器系の疾患	.腎尿路生殖器系の疾患	.消化器系の疾患
6	井原市	.循環器系の疾患	.筋骨格系及び結合組織の疾患	.消化器系の疾患	.腎尿路生殖器系の疾患	.呼吸器系の疾患
7	総社市	.循環器系の疾患	.筋骨格系及び結合組織の疾患	.新生物	.消化器系の疾患	.呼吸器系の疾患
8	高梁市	.循環器系の疾患	.筋骨格系及び結合組織の疾患	.消化器系の疾患	.損傷,中毒及びその他の外因の影響	.新生物
9	新見市	.循環器系の疾患	.筋骨格系及び結合組織の疾患	.消化器系の疾患	.呼吸器系の疾患	.腎尿路生殖器系の疾患
10	備前市	.循環器系の疾患	.筋骨格系及び結合組織の疾患	.消化器系の疾患	.呼吸器系の疾患	.新生物
11	瀬戸内市	.循環器系の疾患	.筋骨格系及び結合組織の疾患	.神経系の疾患	.消化器系の疾患	.新生物
12	赤磐市	.循環器系の疾患	.筋骨格系及び結合組織の疾患	.消化器系の疾患	.新生物	.呼吸器系の疾患
13	真庭市	.循環器系の疾患	.筋骨格系及び結合組織の疾患	.消化器系の疾患	.呼吸器系の疾患	.腎尿路生殖器系の疾患
14	美作市	.循環器系の疾患	.筋骨格系及び結合組織の疾患	.消化器系の疾患	.呼吸器系の疾患	.新生物
15	浅口市	.循環器系の疾患	.筋骨格系及び結合組織の疾患	.新生物	.消化器系の疾患	.神経系の疾患
16	和気町	.循環器系の疾患	.筋骨格系及び結合組織の疾患	.消化器系の疾患	.呼吸器系の疾患	.神経系の疾患
17	早島町	.循環器系の疾患	.筋骨格系及び結合組織の疾患	.呼吸器系の疾患	.消化器系の疾患	.新生物
18	里庄町	.循環器系の疾患	.筋骨格系及び結合組織の疾患	.新生物	.呼吸器系の疾患	.内分泌,栄養及び代謝疾患
19	矢掛町	.循環器系の疾患	.筋骨格系及び結合組織の疾患	.新生物	.腎尿路生殖器系の疾患	.消化器系の疾患
20	新庄村	.循環器系の疾患	.筋骨格系及び結合組織の疾患	.腎尿路生殖器系の疾患	.呼吸器系の疾患	.消化器系の疾患
21	鏡野町	.循環器系の疾患	.筋骨格系及び結合組織の疾患	.消化器系の疾患	.呼吸器系の疾患	.腎尿路生殖器系の疾患
22	勝央町	.循環器系の疾患	.筋骨格系及び結合組織の疾患	.消化器系の疾患	.呼吸器系の疾患	.腎尿路生殖器系の疾患
23	奈義町	.循環器系の疾患	.筋骨格系及び結合組織の疾患	.損傷,中毒及びその他の外因の影響	.消化器系の疾患	.呼吸器系の疾患
24	西粟倉村	.循環器系の疾患	.筋骨格系及び結合組織の疾患	.消化器系の疾患	.内分泌,栄養及び代謝疾患	.呼吸器系の疾患
25	久米南町	.循環器系の疾患	.筋骨格系及び結合組織の疾患	.消化器系の疾患	.呼吸器系の疾患	.内分泌,栄養及び代謝疾患
26	美咲町	.循環器系の疾患	.筋骨格系及び結合組織の疾患	.呼吸器系の疾患	.消化器系の疾患	.損傷,中毒及びその他の外因の影響
27	吉備中央町	.循環器系の疾患	.筋骨格系及び結合組織の疾患	.消化器系の疾患	.損傷,中毒及びその他の外因の影響	.腎尿路生殖器系の疾患

データ化範囲(分析対象)... 医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。  
消化器系の疾患... 歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外。

### (3) ジェネリック医薬品の普及状況

ジェネリック医薬品の普及状況を以下に示す。

#### ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



データ化範囲(分析対象)...医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

速報値のため  
数値が修正される可能性あり

## 2. 分析結果と課題及び対策の設定

速報値のため  
数値が修正される可能性あり

### (1) 分析結果

#### 入院・入院外別

入院 医療費 割合	51.1%	入院における医療費総計が高い疾病(大分類)	
		1位	循環器系の疾患
		2位	損傷, 中毒及びその他の外因の影響
		3位	呼吸器系の疾患
入院外 医療費 割合	48.9%	入院外における医療費総計が高い疾病(大分類)	
		1位	循環器系の疾患
		2位	筋骨格系及び結合組織の疾患
		3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患

#### 年齢階層別医療費

医療費総計が高い年齢階層		医療費総計が高い疾病(大分類)	
1位	80歳～84歳	1位	循環器系の疾患
		2位	筋骨格系及び結合組織の疾患
		3位	新生物
2位	75歳～79歳	1位	循環器系の疾患
		2位	筋骨格系及び結合組織の疾患
		3位	新生物
3位	85歳～89歳	1位	循環器系の疾患
		2位	筋骨格系及び結合組織の疾患
		3位	呼吸器系の疾患

### 高額(5万点以上)レセプトの件数と割合

高額 レセプト 件数	7,270件 (月間平均)	高額レセプトの要因となる疾病 一人当たりの医療費が高額な疾病(中分類)	
高額 レセプト 件数割合	1.4%	1位	腎不全
高額 レセプト 医療費 割合	34.9%	2位	脳内出血
		3位	その他の循環器系の疾患
		4位	パーキンソン病
		5位	脳梗塞
		6位	その他の心疾患

### 医療機関受診状況

重複受診者	4,569人
頻回受診者	10,863人
重複服薬者	14,520人
薬剤併用禁忌対象者	11,604人

平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分) 期間中の実人数

### ジェネリック医薬品普及率

数量ベースのジェネリック医薬品普及率(新指標)は50.6%である。

## (2) 課題及び対策の設定

分析結果より導いた課題とその対策を以下に示す。

### 健康診査事業を基盤とする生活習慣病予防

- < 課題 > 疾病大分類や疾病中分類において医療費が高額な疾病、あるいは患者数が多い疾病や一人当たりの医療費が高額な疾病の中に、生活習慣病がある。生活習慣病は、正しい生活習慣により予防することが可能である。また、たとえ発症しても軽度のうちに治療を行うことで、重症化を予防できるにもかかわらず、重症化している患者が多数存在する。なお、健康診査受診率については、平成22年度の10.64%をピークに、年々減少傾向にあり、平成26年度では9.9%まで落ち込んでいる。
- < 対策 > 健康診査事業を推進し、市町村と連携した対策を行う。

### ジェネリック医薬品普及率の向上

- < 課題 > 厚生労働省が目標とするジェネリック医薬品普及率は平成29年度末の数量ベース(新基準)で60%以上であるが、現在、「岡山県後期高齢者医療広域連合」における同普及率は50.6%である。
- < 対策 > ジェネリック医薬品に切り替え可能な先発医薬品を服薬している患者を特定し、患者個人に切り替えを促す通知を行う。

### 県内市町村との連携の強化

- < 課題 > 地域の特性は考慮すべきではあるが、各市町村により事業取組状況や取組成果に格差がある。
- < 対策 > 被保険者の健康状態について、国保データベース(KDB)等を活用、市町村への情報提供を行い、市町村の健康増進担当や介護保険担当の部署と認識や課題について共有を図る。また、国保担当部署とも必要に応じて情報を共有し、若年層からの継続的な保健事業の実施を可能とする環境整備に努める。

### 3. 過去の取組みの考察

#### (1) 健康診査事業

厚生労働省の「標準的な健診・保健指導プログラム」によると、75歳以上の者に対する健診の在り方について、生活習慣病での通院をしていない場合、健診等の機会を活用して糖尿病等の生活習慣病を早期に発見し、医療につなげることにより重症化を予防することが重要である、としている。この指針に基づき、本広域連合においても、被保険者の生活習慣病の予防や病気の早期発見、重症化の予防ため、後期高齢者の健康診査を行う県内市町村に対して必要な費用を補助する。

#### 検査項目

主な項目	概要
問診	服薬歴、既往歴、生活習慣に関する項目
診察	理学的検査(身体診察)
身体計測	身長、体重、BMI
血圧の測定	血圧測定
肝機能検査	GOT、GPT、GTP
血中脂質検査	中性脂肪、HDL及びLDLコレステロール
血糖検査	空腹時血糖又はヘモグロビンA1c
尿検査	糖、蛋白

#### 受診率

平成22年度～26年度の健康診査受診率の推移を以下に示す。

(次頁「市町村別健診受診率一覧」参照)

#### 健康診査受診率の推移(平成22年度～26年度)

年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
被保険者数	247,507	253,358	258,441	263,563	265,093
受診対象者数	247,507	245,520	245,073	254,892	256,242
受診者数	26,344	26,052	25,935	25,564	25,365
受診率	10.64%	10.61%	10.58%	10.03%	9.90%
受診率 全国	22.7%	23.7%	24.5%	25.1%	25.6%

被保険者数は、各年度における前年度3月末日時点での数。

受診率 = 受診者数 ÷ 受診対象者数

## 市町村別健診受診率一覧

(平成22年度～平成26年度)

市町村名		平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
		受診率	順位								
		%		%		%		%		%	
1	岡山市	9.05	17	8.50	19	7.41	21	6.95	20	6.42	20
2	倉敷市	5.36	23	5.17	23	5.18	23	4.95	23	5.41	22
3	津山市	17.85	10	17.48	12	18.06	12	17.77	11	18.79	11
4	玉野市	14.66	14	14.24	15	12.62	18	10.72	18	10.54	17
5	笠岡市	7.28	18	8.24	20	8.73	20	8.58	19	9.40	18
6	井原市	13.74	16	17.03	13	17.96	13	19.41	9	18.61	12
7	総社市	2.87	27	2.41	27	2.38	27	2.12	27	3.72	26
8	高梁市	5.67	22	4.45	24	4.82	25	4.49	25	4.47	24
9	新見市	21.44	6	21.82	7	21.49	10	20.04	8	20.41	7
10	備前市	16.60	11	12.86	17	14.23	16	16.38	14	19.94	8
11	瀬戸内市	3.83	26	4.12	25	4.62	26	4.81	24	4.27	25
12	赤磐市	4.00	24	6.08	22	5.14	24	5.02	22	5.10	23
13	真庭市	20.76	7	23.16	6	27.29	5	27.33	4	26.97	3
14	美作市	20.32	9	18.79	11	19.03	11	18.05	10	17.36	14
15	浅口市	3.88	25	3.55	26	34.72	3	2.85	26	2.57	27
16	和気町	7.21	20	19.60	10	15.38	15	14.16	15	19.02	10
17	早島町	7.24	19	12.70	18	12.21	19	13.18	17	14.78	15
18	里庄町	20.55	8	20.43	8	21.94	9	23.34	6	23.80	5
19	矢掛町	6.94	21	6.45	21	5.75	22	6.38	21	6.10	21
20	新庄村	14.55	15	15.00	14	35.11	2	16.73	13	19.72	9
21	鏡野町	24.62	3	24.34	5	24.33	8	25.06	5	26.38	4
22	勝央町	15.07	12	20.10	9	17.91	14	17.76	12	17.68	13
23	奈義町	24.25	4	25.12	4	24.64	7	21.72	7	22.74	6
24	西粟倉村	50.00	1	56.18	1	49.45	1	48.80	1	47.37	1
25	久米南町	14.85	13	13.86	16	13.88	17	13.34	16	13.91	16
26	美咲町	22.10	5	29.38	2	27.78	4	28.56	3	30.11	2
27	吉備中央町	26.00	2	26.46	3	27.03	6	29.51	2	7.55	19
合 計		10.64	-	10.61		10.58		10.03		9.90	

## (2) 歯科健康診査事業

被保険者の口腔機能の低下の予防を図り、肺炎等の疾病予防につなげるため、平成26年度より歯科健診を行う市町村に対して必要な費用を補助する。

### 歯科健診実施状況

	平成26年度
実施市町村数	3
受診対象者数	11,032
受診者数	322
受診率	2.92%

## (3) ジェネリック医薬品使用の啓発

ジェネリック医薬品の普及啓発を目的とし、年齢到達者へジェネリック医薬品希望カードを送付する。

### ジェネリック医薬品希望カード送付状況(平成23年度～26年度)

年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
被保険者数	253,358	258,441	263,563	265,093
カード送付者数	20,207	20,955	17,117	17,743

被保険者数は、各年度における前年度3月末日時点での数。

## (4) 医療費等通知事業

医療費の適正化のために、レセプトデータを活用し、月ごとの医療費や受診日数を年2回通知する。

### 医療費等通知事業実施状況(平成23年度～26年度)

年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
通知件数(1回目)	235,713	241,895	247,374	247,374
通知件数(2回目)	238,838	243,636	247,556	249,025

## (5) 長寿・健康増進事業

国の特別調整交付金に基づいた補助事業で、被保険者の健康づくりのために積極的に補助事業の推進を行い、国の補助対象となった市町村事業への補助金を交付している。

平成26年10月より肺炎球菌ワクチンが定期接種になったため補助事業ではなくなったことから、平成27年度の補助実施市町村の数が大幅に減少した。

### 長寿・健康増進事業実施状況(平成25年度～27年度(予定))

年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度(予定)
実施市町村数	23	21	10
補助金額	5,297,342	49,583,510	26,886,140

## 実施事業

### 1. 実施事業の目的と概要

データヘルス計画においては、期間を3カ年として事業計画を策定する。  
各事業を実施する目的と概要を以下のとおり定める。

#### (1)健康診査事業

【目的】被保険者の生活習慣病予防

【概要】健康診査事業を行う市町村に対して必要な費用の補助を行うこととし、実施時期や実施方法は地域の実情に合わせて各市町村により設定する。特定健診における基本的な健診項目に加え、一定基準に基づき医師が個別に必要と判断した場合は、詳細な健診項目も追加できる。

#### (2)ジェネリック医薬品差額通知事業

【目的】ジェネリック医薬品の普及率向上

【概要】レセプトから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定する。対象者に通知書を送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。通知書の内容は、先発医薬品からジェネリック医薬品へ切り替えることで、どのくらい薬剤費が軽減できるか、ジェネリック医薬品とは何か等の情報を記載する。

#### (3)長寿・健康増進事業

【目的】特別調整交付金を活用し、市町村が実施する被保険者の健康増進のための事業に対する補助

【概要】健康診査の項目追加や在宅要介護者への訪問歯科健診、健康教育・健康相談等、市町村が実施する健康増進のための事業への補助事業として実施する。

#### (4)柔道整復師の施術等の医療費適正化事業

【目的】被保険者の適正受診の普及啓発

【概要】柔道整復師への長期受診者、頻回受診者に対して通知を行う。

#### (5)医療費等通知事業

【目的】被保険者の、健康と医療に対する認識の向上

【概要】被保険者に対して、医療費についての通知を年2回行う。

## 2. データヘルス計画の見直し

データヘルス計画の評価、見直しについては、PDCA(P:計画策定、D:計画実施、C:事業評価、A:計画の見直し・改善)サイクルに沿って行うこととし、実施事業における目的及び目標の達成状況について評価を行い、翌年度実施計画の見直しを行う。

なお、評価は計画の終了時に達成状況の分析を行い、時期計画へ反映させていく実績評価とする。

また、実績評価については、各市町村及び懇話会の意見聴取を行うものとする。

# 事業内容

## 1. 健康診査事業

### (1)対象者の特定

岡山県後期高齢者医療の被保険者を対象とする。ただし、病院または診療所等医療機関に6カ月以上継続して入院している者や、特定健康診査またはそれに相当する健診を当該年度中に受診している者は原則対象外とする。

### (2)実施計画と目標

#### 実施計画

平成28年度～平成30年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	計画内容
平成28年度	特定健診に準拠した健康診査を実施 各市町村調査を実施し、市町村との情報交換を行う。
平成29年度	継続
平成30年度	継続

#### 目標

平成30年度末までに健診受診率10%向上を目標とする。

### (3)実施要領

#### 保健事業の要領

糖尿病等の生活習慣病を早期に発見し、重症化の予防を図るため、年1回の健康診査を実施。健康診査は、各市町村に委託して実施する。実施方法、実施時期等は各市町村により異なる。

#### モニタリング

健康診査については、健診対象者のうち、健診受診をした者を集計することで、健診の受診率を算出する。

実施時期	モニタリング	方法	頻度
毎年	健診受診者の集計から受診率を確認。	受診の有無を確認する。	1回/1年

### (4)成果の確認方法

指導を行ったことによる成果を以下方法にて確認する。

	評価基準	方法	詳細	成果目標
1	健康診査受診率	通知後、健康診査を受診したか確認する。	-	健康診査受診率 10%向上

## 2. ジェネリック医薬品差額通知事業

### (1) 保健事業の効果が高い対象者の特定

#### ジェネリック医薬品普及率の把握

厚生労働省は平成25年4月に「ジェネリック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、その中で「平成30年3月末までに、ジェネリック医薬品の数量シェアを60%以上にする」という目標を掲げ、ジェネリック医薬品の使用促進のための施策に積極的に取り組んでいる。

現在、岡山県後期高齢者医療広域連合の数量ベースのジェネリック医薬品普及率平均は50.6%である。

#### 事業対象者集団の特定

患者数は211,554人(入院レセプトのみの患者は除く)で、このうちひとつでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発医薬品を含む処方されている患者は177,073人で患者全体の83.7%を占める。さらにがん・精神疾患・短期処方のみを処方されている患者を除くと、153,495人となり全体の72.6%となる。これらの対象者にジェネリック医薬品差額通知等の情報提供を行い、ジェネリック医薬品の使用を促すことで、医療費削減を目指す。

### (2) 実施計画と目標

#### 実施計画

平成28年度～平成30年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	計画内容
平成28年度	年1回、21,600通程度を想定。 対象者特定方法や効果検証方法、実施後の効果を考慮し、継続を検討する。
平成29年度	継続
平成30年度	継続

#### 目標

対象者に対して100%の通知率を目標とする。

### (3)実施要領

#### 事業の要領

ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定し、年1回通知を行う。

#### 効果確認

ジェネリック医薬品差額通知書を送付後、対象者のジェネリック医薬品使用状況を確認する。

実施時期	効果確認	方法	頻度
通知書送付後 (効果確認)	レセプトを使用した確認	レセプトを使用し、通知書受領後の対象者のジェネリック医薬品使用率を確認する。ジェネリック医薬品使用状況に改善の変化が見られない場合、再度通知を行う。	通知翌月 (年1回)

### (4)成果の確認方法

ジェネリック医薬品差額通知を行ったことによる成果を以下方法にて確認する。

	評価基準	方法	詳細	成果目標
1	ジェネリック医薬品普及率	通知開始前と通知開始後の対象者のジェネリック医薬品使用状況を比較する。	ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)を新指標で算出。	ジェネリック医薬品促進通知開始前年度より平均 5%向上

### 3. 長寿・健康増進事業

#### (1) 補助対象事業

本広域連合が事業計画を策定し、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、積極的に取り組む以下の事業の実施に必要な費用を対象とする。なお、本広域連合が委託または費用助成を行うことによって、市町村等が実施する場合も対象とする。

##### 健康診査(追加項目検査)

被保険者の生活習慣病等を早期に発見し、重症化の予防を図るために実施する健康診査のうち、一定基準に基づき医師が個別に必要と判断した場合に行う追加項目に係る費用の助成を実施する。

##### 在宅要介護者等への訪問歯科健診等

歯科健診を受診できない在宅被保険者に対し、誤嚥性肺炎等の疾病を予防するための歯科健診等をモデル事業として実施する。

##### 健康教育・健康相談等

被保険者の心身の健康保持・増進を目的として、地域の特性や課題等を踏まえ、保健指導、健康教育、健康相談等の保健事業を実施する。

##### 医療資源が限られた地域の保健事業

医療機関が少ない等医療資源が限られた地域において、その特性により必要な保健事業を実施する。

##### 専門職による相談・訪問指導

低栄養、筋量低下等による機能低下や疾病等の課題に対応するため、高齢者の特性を踏まえた重症化予防や低栄養防止等のための相談や訪問指導等をモデル事業として実施する。

##### 運動・健康施設等の利用助成

被保険者の心身の健康保持・増進を目的として、各種運動施設、健康施設等を利用する場合の費用の助成を実施する。

##### 社会参加活動等の運営費の助成

被保険者の心身の健康保持・増進を目的として、自治体その他の団体が行うスポーツ大会、社会参加活動等の各種行事等にあたって、運営費用の助成を実施する。

##### 人間ドック等の費用助成

疾病の早期発見を目的として、被保険者が人間ドック等を受診した場合の自己負担分を除く費用の助成を実施する。

## (2)実施計画と目標

### 実施計画

平成28年度～平成30年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	計画内容
平成27年度	保健事業実施計画に基づき実施 実施予定事業以外でも事業の趣旨に沿った取り組みは交付金対象として実施
平成28年度	継続
平成29年度	継続

### 目標

平成30年度末までに実施市町村数20%増加を目標とする。

## 4. 柔道整復師の施術等の医療費適正化事業

### (1)対象者の特定

柔道整復師の施術状況から、診療内容が長期施術及び頻回施術等に該当する被保険者を抽出する。

### (2)実施計画と目標

#### 実施計画

平成28年度～平成30年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	計画内容
平成28年度	対象者に対して啓発文書を年数回送付する。
平成29年度	継続
平成30年度	継続

#### 目標

継続的に通知事業を実施し、被保険者の受診行動の適正化を図る。

### (3)実施要領

#### 保健事業の要領

受診内容が長期施術、多部位、頻回受診に該当する被保険者を抽出し、対象者全員に対し、保険の適用範囲や正しい受診方法等を記載した文書を年数回送付する。

#### モニタリング

通知対象者の通知後の受診状況を確認する。

実施時期	モニタリング	方法	頻度
都度	通知後の受診状況を確認	-	通知後都度

### (4)成果の確認方法

通知を行ったことによる受診行動の変化を確認する。

## 5. 医療費等通知事業

### (1)対象者の特定

レセプトデータから医療機関等の受診歴や医療費等を抽出し、被保険者全員に通知を行う。

### (2)実施計画と目標

#### 実施計画

平成28年度～平成30年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	計画内容
平成28年度	被保険者全員に対して通知書を年2回(8月・2月)送付する。
平成29年度	継続
平成30年度	継続

#### 目標

継続的に通知事業を実施し、被保険者の健康と医療に対する認識を深めてもらうことで、医療費等の適正化を図る。

### (3)実施要領

被保険者全員に対し、医療機関等の受診状況や、かかった医療費等を記載した文書を年2回送付する。

## ・その他

### 1. データヘルス計画の公表・周知

本計画は、広報、ホームページ等で公表するとともに、あらゆる機会を通じて周知・啓発を図り、健康診査及び保健指導の実績(個人情報に関する部分を除く)等の目標達成状況等を公表することに努め、本計画の円滑な実施、目標達成等について広く意見を求めるものとする

### 2. 運営上の留意事項

#### (1)市町村等との連携

本計画に定める保健事業を実施するに当たっては、被保険者が年齢に応じた保健事業を必要に応じて受けられる機会を確保するため、国民健康保険及び介護保険の保険者である市町村との連携に努める。

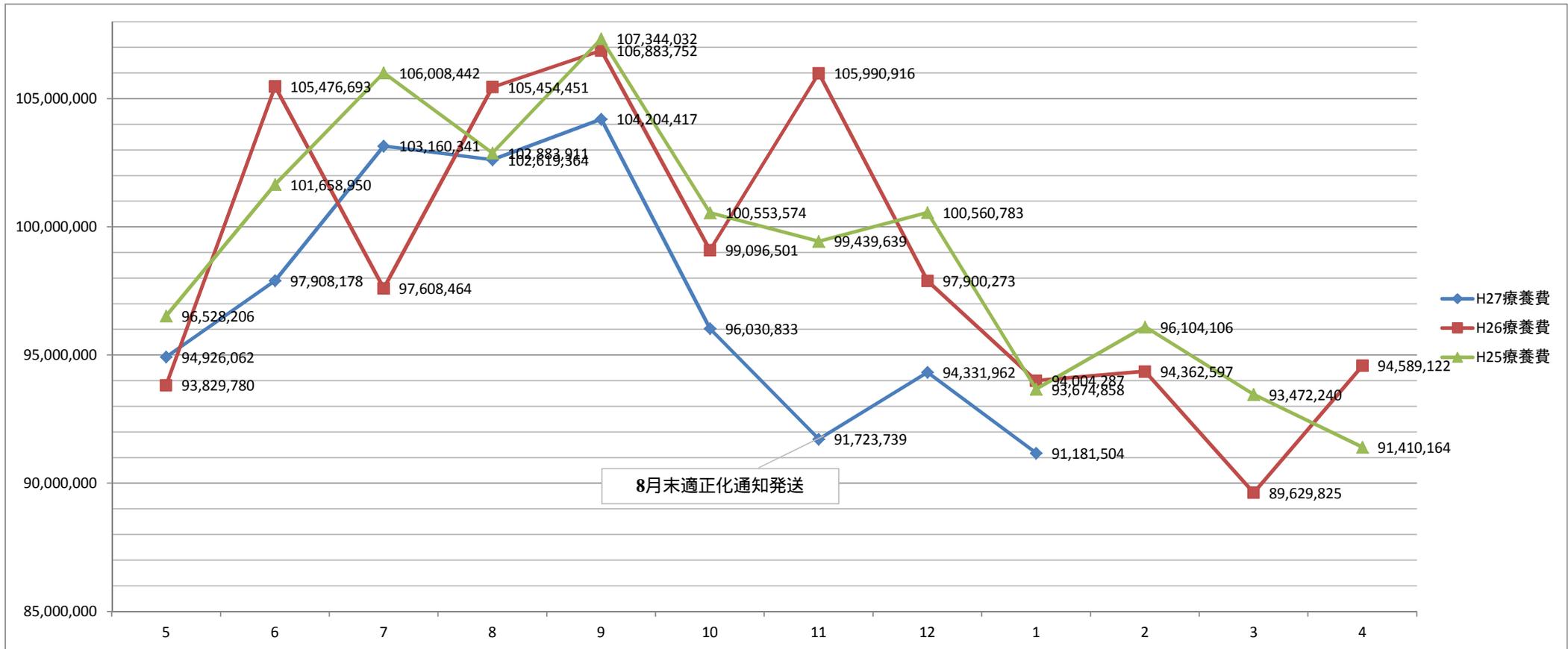
また、被保険者の加齢に伴う心身機能の低下を防止するため、必要に応じ地域の福祉や介護予防の取組み等につなげるとともに、地域の関係者との連携に配慮する。

#### (2)個人情報の保護

健康診査及び保健指導に関わる個人情報については、「個人情報の保護に関する法律」「個人情報保護条例(岡山県後期高齢者医療広域連合及び構成市町村が定めるもの)」「情報セキュリティポリシー(岡山県後期高齢者医療広域連合及び構成市町村が定めるもの)」等に基づき管理する。

また、健康診査及び保健指導に関わる業務を外部に委託する際にも、同様に取り扱われるよう委託契約書に定めるものとする。

支払月	H27療養費(国保連)	H27療養費(国保連外)	H27療養費	H26療養費(国保連)	H26療養費(国保連外)	H26療養費	H25療養費(国保連)	H25療養費(国保連外)	H25療養費
5	32,318,958	62,607,104	94,926,062	32,818,314	61,011,466	93,829,780	37,103,660	59,424,546	96,528,206
6	33,574,478	64,333,700	97,908,178	35,356,194	70,120,499	105,476,693	37,224,438	64,434,512	101,658,950
7	33,012,625	70,147,716	103,160,341	36,093,619	61,514,845	97,608,464	38,020,497	67,987,945	106,008,442
8	35,537,784	67,081,580	102,619,364	36,285,836	69,168,615	105,454,451	36,561,625	66,322,286	102,883,911
9	34,601,001	69,603,416	104,204,417	35,532,692	71,351,060	106,883,752	38,625,163	68,718,869	107,344,032
10	30,187,154	65,843,679	96,030,833	31,659,911	67,436,590	99,096,501	34,189,118	66,364,456	100,553,574
11	29,890,132	61,833,607	91,723,739	34,970,428	71,020,488	105,990,916	33,498,526	65,941,113	99,439,639
12	32,103,303	62,228,659	94,331,962	35,943,026	61,957,247	97,900,273	36,391,533	64,169,250	100,560,783
1	28,180,586	63,000,918	91,181,504	31,093,890	62,910,397	94,004,287	33,385,511	60,289,347	93,674,858
2			0	29,819,526	64,543,071	94,362,597	30,117,458	65,986,648	96,104,106
3			0	28,245,090	61,384,735	89,629,825	30,182,744	63,289,496	93,472,240
4			0	29,340,580	65,248,542	94,589,122	28,747,099	62,663,065	91,410,164
計	289,406,021	586,680,379	876,086,400	397,159,106	787,667,555	1,184,826,661	414,047,372	775,591,533	1,189,638,905



平成27年度 療養費適正化に係る取組内容

【柔道整復患者への通知・啓発】

目的：柔道整復療養費の申請書を確認すると、保険適用を認めがたい施術内容にて保険請求している案件が多く発見された。

これは被保険者が健康保険を使える範囲を理解されずに施術を受けているためと推測されるが、被保険者への周知不足も一因と考えられる。

よって、長期・頻回受診者に対して、医療費通知とともに、保険適用についてのお知らせ文等を送付し、被保険者に周知徹底を図る。

平成27年 8月 6日送付：主に、協定外分

平成27年 8月31日送付：主に、協定分

平成27年12月 4日送付：主に、整形外科との重複受診者

平成28年 1月 6日送付：主に、年達者（国保から後期へ移行者）

（合計で約1,000件程度）

【柔道整復業者の呼び出し又は調査】

目的：被保険者や国保連より情報提供のあった、不正請求が疑われる業者を（被保険者への調査実施後）広域連合に來所させ、疑義解消に至る答弁を得られなかった場合には療養費の「不正請求」「不正受給」と判断し既支給分の返還・代理受領の停止等の措置を行うとともに、保険請求に係る適切な方法を教示し、適正な運営を求めていく。

5月 K施術所：傷病理由の虚偽記載 代理受領停止・請求の返還

6月 M施術所：水増し請求・医師同意書の不備 返還中（代理受領も停止中）

10月 T施術所：架空請求 返還済み

12月 I施術所：水増し請求・傷病理由の虚偽記載 返還手続中（支給保留）

現在進行中で3案件あり：県や国保連との情報共有・被保険者からの聞き取り調査等

【マッサージ療養費の厳正な審査】

マッサージ療養費の申請書は審査機関である国保連に提出前に、広域連合にて事前審査を行っているが、今年度はより厳格な審査とし、疑義のある申請書は国保連提出前に医師照会を実施し、その回答によっても疑義解消に至らなかった場合には当該保険申請については「不支給」と決定した。

【療養費レセプトの電子化】

本格実施は来年度だが、電子化により、疑義のある施術所の過去の施術状況等の調査時間が大幅に短縮されることで、対応可能件数が増加し、療養費適正化業務に係る効果は大きくなる。

## 整骨院、接骨院の施術を受けられる方へ

### 健康保険が使えるとき

急性、亜急性の外傷性の骨折、脱臼(応急手当を除き、あらかじめ医師の同意が必要です。)、打撲、捻挫及び挫傷(肉ばなれ)

骨・筋肉・関節のケガや痛みで、その負傷原因がはっきりしているとき

〔例〕

日常生活やスポーツ中に転んで膝を打ったり、足首を捻挫して急に痛みがでたとき

### 健康保険が使えないとき

単なる(疲労性・慢性的な要因からくる)肩こりや筋肉疲労、筋力強化、慰安目的など

脳疾患後遺症などの慢性病や症状の改善のみられない長期の施術

病院、診療所で同じ負傷等の治療中のもの

労災保険が適用となる仕事や通勤途上での負傷

### 【施術を受けるときの注意】

健康保険等の療養費はあなた、そして健康保険等に加入されている方々の保険料等から支払われます。医療費の適正な支出のため、次のことをお願いします。

- 1、負傷原因について『いつ』『どこで』『何をして』『どんな症状があるのか』を施術師に正確に伝えてください。
- 2、施術内容(負傷原因、負傷名、日数、金額)を良く確認して、署名または捺印してください。
- 3、領収書を必ずもらって保管しておき、医療費通知で金額・日数の確認をしてください。
- 4、施術が長期にわたる場合、内科的要因も考えられますので、医師の診断を受けてください。

(平成 24 年 3 月 12 日 厚生労働省通知より抜粋)

## ( 案 )

各市町村後期高齢者医療担当課 御中  
各市町村国民健康保険担当課 御中

岡山県後期高齢者医療広域連合長 黒田 晋  
( 公 印 省 略 )

## 療養費適正化における市町村国保との合同調査及び定例会の実施について ( 依頼 )

平素より、当広域連合の業務にご理解、ご協力いただきまして厚く御礼申し上げます。

さて、当広域連合には県内全域から療養費支給申請があり、年間 1, 2 0 0, 0 0 0 千円の療養費を給付しておりますが、その中には、保険適用外の申請も多く見受けられるのが現状です。

給付費 1 億円で、後期高齢者医療分の保険料に、1 人あたり 1 0 0 円程度の影響が出ますが、国保分や社保分の保険料にすると、約 5 倍の影響があると思われます。

そこで、当広域連合にて発見した不正・不適正請求の疑義のある施術所は、当該施術所の所在する市町村国保にも同様の請求をしている可能性が高いと推測されることから、標記のとおり、患者や施術所への訪問調査を合同で実施することで、調査の効率化や県・厚生局への報告の効果、また施術師業界への牽制効果の拡大が期待できると考えております。

この合同調査の目的は、岡山県全体の療養費適正化であり、整骨院・接骨院、はり灸、マッサージの施術所を対象とした不正請求の摘発及び患者への保険適応診療の周知を図るものです。また、県の担当課、国保連合会、各保健所への問い合わせや協議も含め、調査結果については県内全市町村に通知いたします。

また、合同調査を含めた情報交換の場として、当広域連合での定例会 ( 年に 2 ~ 3 回程度の開催 ) を提案いたします。

## 【合同調査の手順 ( 案 )】

- 1 . 当広域連合にて発見した疑義施術所について、国保担当課へ共有すべき情報を提供する。
- 2 . 市町村国保で疑義施術所にて保険診療をしている被保険者に関する基本的情報をまとめる。
- 3 . 両方の被保険者から調査対象者を絞り込み、日程調整の上で、各戸訪問調査を実施する。
- 4 . 調査結果をまとめ、疑義のある施術師への処分方法を協議する。
- 5 . 協議後、施術師の呼び出し調査、あるいは施術所への訪問調査等を実施する。
- 6 . 施術師への調査結果を保険者として判断し、県・厚生局への報告書を作成し報告する。
- 7 . 悪質な不正請求の場合、共同で報道発表等を行う等必要に応じて対応する。

1 : 市町村国保からの疑義施術所の情報提供をもって、広域連合も合同調査を行う。

2 : 上記 3 以降は臨機応変に変更し、より効率的・効果的な手法を協議し、行う。

岡山県後期高齢者医療広域連合  
業務課給付班  
担当 :

## 第 3 次岡山県後期高齢者医療広域連合広域計画（案）

### 1．第 3 次岡山県後期高齢者医療広域連合広域計画について

第 3 次岡山県後期高齢者医療広域連合広域計画(以下「第 3 次広域計画」という。)は、地方自治法第 291 条の 7 及び岡山県後期高齢者医療広域連合規約第 5 条に基づき策定する計画です。

第 2 次広域計画においては、岡山県後期高齢者医療広域連合(以下「広域連合」という。)及び岡山県内の全市町村(以下「関係市町村」という。)が実施する計画について定めたが、第 3 次広域計画では、今後、さらに重要度を増す医療費適正化や健康保持増進のための保健事業等の推進など、今後における事務の基本方針を定めます。

### 2．現状と課題

岡山県の後期高齢者医療被保険者数は、制度発足当初の平成 20 年度は、239,385 人でしたが、直近(平成 27 年 7 月末)では 267,364 人と、年々増え続けています。

また、一人当たりの年間医療費も、平成 20 年度の 818,981 円から平成 25 年度は 960,804 円となり、全国 47 都道府県中、18 番目に高額となっています。

今後も、被保険者数及び医療費は年々増加を続けていくと考えられる中、医療費の伸びをできるだけ緩やかなものとし、安定的な制度運営を行うためにも、保険者機能の強化を図り、医療費適正化や健康保持増進のための保健事業等の推進が必要となっています。

### 3．基本方針

後期高齢者医療制度の継続的かつ安定した制度運営を実現するため、基本方針として次の 4 項目を定めます。

#### (1) 安定的な財政運営

必要な給付費等の的確な見込みをおこない、補助制度等を最大限活用して財源の確保を図ることにより、安定した財政運営に努めます。

また、保険料については、適切な保険料率の設定と賦課を行い、これまで同様に保険料収納に力を入れ、必要な財源の確保に努めます。

#### (2) 事務処理の効率化

広域連合と関係市町村がそれぞれの役割に応じた業務を適切に行うとともに、緊密に連携して効率的・効果的な事務をおこなうよう努めます。

#### (3) 保健事業及び医療費適正化の推進

被保険者の健康の保持増進を目的とする保健事業は、被保険者のより健全で豊かな生活の確保に加え、将来の医療費の増大を緩やかにして安定した医療制度にすることに繋

がるため、生活習慣病の早期発見・早期治療により重症化を予防する健康診査などの保健事業の推進を図ります。

医療費は、さらなる高齢化と医療技術の高度化等により、今後も増大が見込まれます。

医療費適正化の取り組みは、将来に渡り安心して医療サービスが受けられる後期高齢者医療体制の堅持と被保険者の健康保持の観点からも重要です。

このため、今後も重点事項として、レセプト点検の強化や費用対効果を考慮した上でジェネリック医薬品の使用促進や通知、重複・頻回受診者等への対策などを推進していきます。

レセプト・健診情報等を活用したデータヘルス計画の活用により、関係市町村と連携し、被保険者の受診状況、医療機関や医薬品に関する情報の収集・分析を踏まえ、特性や課題を把握した上で実施に繋がるように、広報活動を含めた効果的な保健事業や医療費適正化を推進していきます。

#### (4) 個人情報の適正管理

後期高齢者医療制度の運営に当たっては、広域連合と関係市町村の間で、住民基本台帳情報、課税情報及び医療情報、マイナンバー等のやりとりを行うことが不可欠です。

個人情報の取扱いに関しては、個人情報に関する保護規定やセキュリティポリシーに則り、広域連合と関係市町村において、厳格に管理します。

#### 4. 広域連合及び関係市町村が行う事務

区 分	広域連合が行う事務	関係市町村が行う事務
被保険者資格管理に関する事	被保険者台帳により被保険者資格情報（取得、喪失等）及び負担区分の管理などを行う。	被保険者資格の取得、喪失、異動の届出等の受付事務、被保険者証等の引渡しや返還などの受付などを行う。
医療給付に関する事	入院や外来など診療費の審査及び支給、療養費や高額療養費などの審査及び支給、葬祭費の支給などを行い、給付実績を一括管理する。	療養費や高額療養費などの支給申請等の受付事務を行う。
保険料に関する事	関係市町村の所得・課税情報を基に、保険料率の決定、保険料の賦課（軽減措置判定及び減免決定を含む。）を行う。	保険料の収納及び滞納整理を行う。減免申請等の受付事務を行う。
保健事業及び医療費適正化に関する事	保健事業の推進、医療費通知の送付やジェネリック医薬品の利用推進、レセプト点検の強化、重複・頻回受診者への対策などを行う。	広域連合と連携をとりながら、健診事業などを実施し、それぞれの市町村の地域の特性に応じた保健事業を行う。
その他	後期高齢者医療制度に関する広報活動を行うとともに、住民からの相談や苦情に対応する。	

## 5 . 第 3 次広域計画の期間

この第 3 次広域計画の期間は、平成 2 8 年度から平成 3 2 年度までの間とします。  
ただし、広域連合長が必要と認めたときは、随時改定を行うものとします。

### < 参考資料 >

- ・ 広域連合規約
- ・ 岡山県における後期高齢者人口・ 1 人あたり医療費・ 保険料の推移表

(広域連合の名称)

第1条 この広域連合は、岡山県後期高齢者医療広域連合(以下「広域連合」という。)という。

(広域連合を組織する地方公共団体)

第2条 広域連合は、別表第1に掲げる市町村(以下「関係市町村」という。)をもって組織する。

(広域連合の区域)

第3条 広域連合の区域は、関係市町村の区域とする。

(広域連合の処理する事務)

第4条 広域連合は、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号。以下「高齢者医療確保法」という。)に規定する後期高齢者医療制度の事務のうち、次に掲げる事務を処理する。ただし、各号の事務のうち、別表第2に定める事務については関係市町村において行うものとする。

- (1) 被保険者の資格の管理に関する事務
- (2) 医療給付に関する事務
- (3) 保険料の賦課に関する事務
- (4) 保健事業に関する事務
- (5) その他後期高齢者医療制度の施行に関する事務

(広域連合の作成する広域計画の項目)

第5条 広域連合が作成する広域計画(地方自治法(昭和22年法律第67号)第284条第3項の広域計画をいう。以下同じ。)には、次に掲げる項目について記載するものとする。

- (1) 後期高齢者医療制度の実施に関連して広域連合及び関係市町村が行う事務に関すること。
- (2) 広域計画の期間及び改定に関すること。

(広域連合の事務所の位置)

第6条 広域連合の事務所は、岡山市に置く。

(広域連合の議会の定数)

第7条 広域連合の議会の議員(以下「広域連合議員」という。)の定数は、18人とする。  
2 広域連合議員は、関係市町村の議会の議員及び長のうちから、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める人数をもって組織する。

- (1) 市議会議員 5人
- (2) 町村議会議員 4人
- (3) 市長 5人
- (4) 町村長 4人

( 広域連合議員の選挙の方法 )

第 8 条 広域連合議員の選挙に当たっては、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定めるものの推薦のあった者を候補者とする。

- (1) 前条第 2 項第 1 号に掲げる者 関係市町村のすべての市議会の議長をもって組織する団体又は関係市町村(市に限る。)の議会の議員のうちからその定数の総数の 1/2 分の 1 以上の者
- (2) 前条第 2 項第 2 号に掲げる者 関係市町村のすべての町村議会の議長をもって組織する団体又は関係市町村(町村に限る。)の議会の議員のうちからその定数の総数の 1/2 分の 1 以上の者
- (3) 前条第 2 項第 3 号に掲げる者 関係市町村のすべての市長をもって組織する団体又は関係市町村(市に限る。)の長のうちからその総数の 5 分の 1 以上の者
- (4) 前条第 2 項第 4 号に掲げる者 関係市町村のすべての町村長をもって組織する団体又は関係市町村(町村に限る。)の長のうちからその総数の 5 分の 1 以上の者

2 広域連合議員は、前項の候補者のうちから、前条第 2 項第 1 号及び第 3 号に規定する者にあつては各市議会、前条第 2 項第 2 号及び第 4 号に規定する者にあつては各町村議会において選挙するものとする。

3 前項の選挙は、地方自治法第 118 条第 1 項(公職選挙法(昭和 25 年法律第 100 号)第 95 条の規定を準用する部分を除く。)の例による。

4 広域連合議員の選挙の当選人は、市議会における選挙についてはすべての市議会の、町村議会における選挙についてはすべての町村議会の選挙における得票総数の多い者から順次その選挙における定数に達するまでの者とする。

( 広域連合議員の任期 )

第 9 条 広域連合議員の任期は、当該関係市町村の議会の議員又は長としての任期による。

2 広域連合議員が関係市町村の議会の議員又は長でなくなったときは、同時にその職を失う。

3 広域連合の議会の解散があつたとき、又は広域連合議員に欠員が生じたときは、前条の規定により、速やかにこれを選挙しなければならない。

( 広域連合の議会の議長及び副議長 )

第 10 条 広域連合の議会は、広域連合議員のうちから、議長及び副議長 1 人を選挙しなければならない。

2 議長及び副議長の任期は、広域連合議員としての任期による。

( 広域連合の執行機関の組織 )

第 11 条 広域連合に、広域連合長及び副広域連合長 2 人を置く。

2 広域連合に会計管理者 1 人を置く。

3 広域連合長及び副広域連合長は、広域連合議員と兼ねることができない。

( 広域連合の執行機関の選任の方法 )

第 12 条 広域連合長は、関係市町村の長のうちから、関係市町村の長が投票によりこれを選挙する。

2 前項の選挙は、広域連合の事務所において行うものとする。ただし、これにより難しいときは、広域連合長が別に定めることができる。

- 3 広域連合長が欠けたときは、速やかにこれを選挙しなければならない。
- 4 副広域連合長は、関係市町村の長のうちから、広域連合長が広域連合の議会の同意を得てこれを選任する。
- 5 会計管理者は、広域連合長の補助機関である職員のうちから、広域連合長が命ずる。  
(広域連合の執行機関の任期)

第13条 広域連合長及び副広域連合長の任期は、当該関係市町村の長としての任期による。

(補助職員)

第14条 第11条に定める者のほか、広域連合に必要な職員を置く。

(選挙管理委員会)

第15条 広域連合に選挙管理委員会を置く。

- 2 選挙管理委員会は、4人の選挙管理委員をもってこれを組織する。
- 3 選挙管理委員は、関係市町村の議会の議員及び長の選挙権を有する者で、人格が高潔で、政治及び選挙に関し公正な識見を有するものうちから、広域連合の議会においてこれを選挙する。
- 4 選挙管理委員の任期は、4年とする。ただし、後任者が就任する時まで在任する。

(監査委員)

第16条 広域連合に監査委員2人を置く。

- 2 監査委員は、広域連合長が、広域連合の議会の同意を得て、人格が高潔で、地方公共団体の財務管理、事業の経営管理その他行政運営に関し優れた識見を有する者(次項において「識見を有する者」という。)及び広域連合議員のうちから、それぞれ1人を選任する。
- 3 監査委員の任期は、識見を有する者のうちから選任される者にあつては4年とし、広域連合議員のうちから選任される者にあつては広域連合議員としての任期による。ただし、後任者が選任されるまでの間は、その職務を行うことを妨げない。

(広域連合の経費の支弁の方法)

第17条 広域連合の経費は、次に掲げる収入をもって充てる。

- (1) 関係市町村の負担金
- (2) 国及び県の支出金
- (3) 社会保険診療報酬支払基金の交付金
- (4) 地方債
- (5) その他

2 前項第1号に規定する関係市町村の負担金の額は、別表第3により、広域連合の予算において定めるものとする。

(補則)

第18条 この規約の施行に関し必要な事項は、広域連合長が規則で定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この規約は、平成19年2月1日(以下「施行日」という。)から施行する。ただし、第11条第2項及び第12条第5項の規定は、平成19年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 施行日から平成20年3月31日までの間は、第4条に規定する事務の準備行為を行うものとする。
- 3 施行日から広域連合長が選挙されるまでの間、広域連合長の職務は、施行日の前日に岡山県後期高齢者医療広域連合設立準備委員会の会長であった者が行うものとする。
- 4 施行日から平成19年3月31日までの間において、第14条中「職員」とあるのは「吏員その他の職員」と読み替えるものとする。

附 則(平成21年6月1日岡山県指令市第17号)

この規約は、岡山県知事の許可のあった日から施行する。

別表第 1 ( 第 2 条関係 )

岡山市	倉敷市	津山市	玉野市	笠岡市	井原市	総社市
高梁市	新見市	備前市	瀬戸内市	赤磐市	真庭市	美作市
浅口市	和气郡和气町	都窪郡早島町	浅口郡里庄町	小田郡矢掛町		
真庭郡新庄村	苫田郡鏡野町	勝田郡勝央町	勝田郡奈義町			
英田郡西粟倉村	久米郡久米南町	久米郡美咲町	加賀郡吉備中央町			

別表第 2 ( 第 4 条関係 )

- 1 被保険者の資格管理に関する申請及び届出の受付
- 2 被保険者証及び被保険者資格証明書の引渡し
- 3 被保険者証及び被保険者資格証明書の返還の受付
- 4 医療給付に関する申請及び届出の受付並びに証明書の引渡し
- 5 保険料に関する申請の受付
- 6 上記事務に付随する事務

別表第 3 ( 第 1 7 条関係 )

1 共通経費

項 目	負担割合
後期高齢者人口割	1 0 0 %

2 医療給付に要する経費

高齢者医療確保法第 9 8 条に定める市町村の一般会計において負担すべき額

3 保険料その他の納付金

高齢者医療確保法第 1 0 5 条に定める市町村が納付すべき額 ( 関係市町村が徴収した保険料等の実額及び低所得者等の保険料軽減額相当額 )

備考

後期高齢者人口割については、前年度の 3 月 3 1 日現在の住民基本台帳に基づく満 7 5 歳以上の人口による。ただし、前年度の 3 月 3 1 日現在の人口が明らかとなるまでの間は、前々年度の 3 月 3 1 日現在の住民基本台帳に基づく満 7 5 歳以上の人口を仮に用いる。

岡山県における後期高齢者人口・1人あたり医療費・保険料の推移表

岡山県	後期高齢者医療 被保険者数(人)	1人あたり 年間医療費(円)	保険料 均等割額(円)	保険料 所得割(%)
平成20年度	<b>239,385</b>	<b>818,981</b>	<b>43,500</b>	<b>7.89</b>
平成21年度	<b>244,308</b>	<b>918,570</b>		
平成22年度	<b>249,510</b>	<b>940,887</b>	<b>44,000</b>	<b>8.55</b>
平成23年度	<b>255,053</b>	<b>952,344</b>		
平成24年度	<b>260,439</b>	<b>949,318</b>	<b>45,000</b>	<b>8.97</b>
平成25年度	<b>263,823</b>	<b>960,804</b>		
平成26年度	<b>265,131</b>	<b>968,764</b>	<b>46,300</b>	<b>9.15</b>

平成26年度は、一部、概算値