

1 3 医療保険制度の健全な運営

〔現況及び施策の方向〕

本県の国民健康保険事業は、23市町4組合の27保険者によって運営され、平成22年度末現在では県人口の26.3%にあたる約75万人が加入しており、地域住民の健康の増進に大きく貢献している。(平成20年4月から75歳以上の人を対象とした後期高齢者医療制度が開始されている。)

国民健康保険事業の実施に当たっては、保険料(税)の収納促進、診療報酬明細書等点検調査の充実による給付の適正化及び保健事業の推進に努め、国民健康保険制度の安定的な運営を図ることが必要である。

〔事業の内容〕

1 国民健康保険事業

他の医療保険と比較して、高齢者や低所得者の構成割合が高く、経済状況の影響も受けやすい、ぜい弱な財政基盤に加え、多様化・高度化する医療需要の増大等もあり、保険財政は厳しいものとなっている。

各保険者は、国庫補助金、県による助成及び保険料(税)の適正賦課等によって、国民健康保険事業の安定化に努めている。(昭和33年度創設)

第1表 国民健康保険被保険者数等

(単位 人, 円, %)

区 分	国民健康保険 被保険者数 (年度末現在)	1人当たり 医 療 費	保 険 料 (税) 収 納 率
平成22年度	751,198	347,584	90.79
平成21年度	755,016	339,140	90.13
平成20年度	763,482	330,077	90.56

(注) 1人当たり医療費について、市町分は3月～2月診療分により、組合分は4月～3月診療分により算出している。

第2表 国保事業決算の状況

(単位 千円, 団体)

区 分	歳入総額	歳出総額	歳入歳出 差 引 額	左 の 内 訳			
				剰 余 (黒字)		不 足 (赤字)	
				保 険 者 数	金 額	保 険 者 数	金 額
平成22年度	308,601,885	303,584,035	5,017,850	27	5,017,850	0	0
平成21年度	306,482,343	300,833,009	5,649,334	27	5,649,334	0	0
平成20年度	303,123,264	298,338,420	4,784,844	27	4,784,844	0	0

(1) 被保険者の資格の適用

国民健康保険は、国民皆保険の下に市町及び国民健康保険組合が保険者となって、各種被用者保険に加入していない自営業者等を対象として必要な給付を行っている。

第3表 国民健康保険の適用状況

(単位 団体, 世帯, 人)

区 分	保 険 者 数			世 帯 数	被 保 険 者 数
	市 町	組 合	計		
平成22年度	23	4	27	441,891	751,198
平成21年度	23	4	27	442,050	755,016
平成20年度	23	4	27	445,104	763,482

(注) 年度末現在の数値による。

(2) 保険給付

被保険者の疾病及び負傷に関して療養の給付(義務教育就学前8割,義務教育就学後70歳未満7割,70歳以上75歳未満7・8割〔平成25年3月末までは7・9割〕及び被保険者の出産,死亡等に関して出産育児一時金(390,000円〔産科医療保障制度加入時:420,000円〕),葬祭費(10,000円~50,000円)等を支給している。

第4表 保険給付の状況

(単位 千円, %)

区 分		平成22年度	平成21年度	平成20年度
療 養 諸 費	療 養 の 給 付 費	261,801,753	257,029,665	250,772,051
	療 養 費	2,527,465	2,474,511	2,378,069
	小 計	264,329,218	259,504,176	253,150,120
	対 前 年 増 加 率	1.9	2.5	1.7
負 担 区 分	保 険 者 負 担	192,433,329	188,866,367	184,818,487
	被 保 険 者 負 担	55,558,567	54,335,358	52,512,591
	そ の 他 の 負 担	16,337,322	16,302,451	15,819,042
高 額 療 養 費 ・ 高 額 介 護 合 算 療 養 費		20,906,340	19,703,523	18,316,072
そ の 他 の 給 付	出 産 育 児 一 時 金	1,489,662	1,356,132	1,285,720
	葬 祭 費	148,780	147,420	181,680
	傷 病 手 当 金 等	145,651	185,932	306,739
	小 計	1,784,093	1,689,484	1,774,139

(注) 広島市, 福山市を含む。

第5表 医療給付に関する諸率の状況

(単位 件, 日, 円)

区 分	受 診 率	1 件 当 た り 日 数	1 日 当 た り 費 用 額	1 人 当 た り 医 療 費	
平成22年度	広島県	1,076.39	2.35	11,004	347,584
	全 国	955.7	2.14	11,122	288,816
平成21年度	広島県	1,086.57	2.35	10,603	339,140
	全 国	959.67	2.13	10,827	279,463
平成20年度	広島県	1,080.92	2.42	10,173	330,077
	全 国	953.48	2.18	10,453	271,544

(注) 1 受診率は、「療養の給付」の件数(薬剤支給の件数を除く)を年間平均被保険者数で除し,100倍した数値であり,被保険者100人当たりの年間受診回数を表している。

2 市町村分は3月~2月診療分により,組合分は4月~3月診療分により算出している。

(3) 保険料(税)の収納

保険者のうち市町では,保険料又は保険税のいずれかを選択(国民健康保険組合は保険料に限る。)することができ,本県では,広島市,呉市,尾道市,大竹市が保険料,その他の市町は保険税を採用している。

保険料(税)は,健全財政を確保するため,医療費に見合う額を賦課するよう指導しているが,被保険者に低所得者や無職者が多いため,医療費に見合う保険料(税)の確保は困難な状況がある。

賦課方式は,第6表のとおり,ほとんどの保険者が所得割,資産割,被保険者均等割及び世帯別平等割を賦課する方式を採用している。

平成22年度の1世帯当たり保険料(税)調定額は,第7表のとおり154,789円となっており,前年度に比べて2,505円,1.6%の減少となった。

なお,低所得世帯に対しては,第8表のとおり保険料(税)の軽減の措置が講じられており,全世帯の45.1%が軽減対象世帯となっている。

対前年比で軽減対象世帯が増加している要因として,7割,5割,2割の軽減世帯数全てにおいて増加していることから,景気低迷に伴う所得金額の相対的な減少が考えられる。

第6表 賦課方法別市町数

(医療分・介護分)

(単位 市町数)

区 分	所得割・資産割 均等割・平等割	所 得 割 均等割・平等割	計
保 険 税	16	3	19
保 険 料	2	2	4
計	18	5	23
構成比 (%)	78.3	21.7	100.0

(注) 平成22年4月1日現在の数値による。

第7表 保険料(税)の収納状況

(単位 千円, %, 円)

区 分	保険料(税)額(現年度分)			1世帯当たり調定額			
	調 定 額	収 納 額	収 納 率 広島県(全国)	金 額		対前年増加率	
				広 島 県	全 国	広 島 県	全 国
平成22年度	69,037,944	62,679,102	90.79(90.04)	154,789	164,686	▲1.6	▲3.0
平成21年度	70,339,219	63,397,305	90.13(89.52)	157,294	169,716	6.3	1.3
平成20年度	67,866,407	61,459,026	90.56(89.84)	147,932	167,485	3.0	2.1

(注) 収納率は、居所不明者分調定額を控除した調定額を用いて算出している。

第8表 低所得世帯に対する保険料(税)軽減措置実施状況

(医療分)

(単位 世帯, %, 人, 千円)

区 分	7(6)割 軽 減				5(4)割 軽 減				2割 軽 減			
	世 帯 数		被 保 険 者 数		世 帯 数		被 保 険 者 数		世 帯 数		被 保 険 者 数	
	実 数	割 合	実 数	割 合	実 数	割 合	実 数	割 合	実 数	割 合	実 数	割 合
平成23年度	115,031	27.4	156,682	22.2	20,131	4.8	47,397	6.7	54,433	12.9	97,364	13.8
平成22年度	113,530	27.0	154,366	21.8	19,976	4.7	47,269	6.7	52,496	12.5	94,184	13.3
平成21年度	108,184	25.5	145,324	20.3	18,093	4.3	41,464	5.8	49,069	11.6	87,293	12.2
区 分	計											
	世 帯 数		被 保 険 者 数		軽 減 額							
	実 数	割 合	実 数	割 合								
平成23年度	189,595	45.1	301,443	42.6	5,548,295 (5,225,340)							
平成22年度	186,002	44.2	295,819	41.7	5,342,790 (5,063,613)							
平成21年度	175,346	41.4	274,081	38.2	4,850,337 (4,617,238)							

(後期分)

(単位 世帯, %, 人, 千円)

区 分	7(6)割 軽 減				5(4)割 軽 減				2割 軽 減			
	世 帯 数		被 保 険 者 数		世 帯 数		被 保 険 者 数		世 帯 数		被 保 険 者 数	
	実 数	割 合	実 数	割 合	実 数	割 合	実 数	割 合	実 数	割 合	実 数	割 合
平成23年度	115,031	27.4	156,682	22.2	20,131	4.8	47,397	6.7	54,433	12.9	97,364	13.8
平成22年度	113,530	27.0	154,366	21.8	19,976	4.7	47,269	6.7	52,496	12.5	94,184	13.3
平成21年度	108,184	25.5	145,324	20.3	18,093	4.3	41,464	5.8	49,069	11.6	87,293	12.2
区 分	計											
	世 帯 数		被 保 険 者 数		軽 減 額							
	実 数	割 合	実 数	割 合								
平成23年度	189,595	45.1	301,443	42.6	1,598,795 (1,505,955)							
平成22年度	186,002	44.2	295,819	41.7	1,495,445 (1,416,927)							
平成21年度	175,346	41.4	274,081	38.2	1,431,981 (1,362,805)							

(介護分)

(単位 世帯, %, 人, 千円)

区 分	7(6)割 軽 減				5(4)割 軽 減				2割 軽 減			
	世 帯 数		被 保 険 者 数		世 帯 数		被 保 険 者 数		世 帯 数		被 保 険 者 数	
	実 数	割 合	実 数	割 合	実 数	割 合	実 数	割 合	実 数	割 合	実 数	割 合
平成23年度	50,584	25.2	56,913	22.5	10,265	5.1	14,272	5.6	23,397	11.6	30,023	11.9
平成22年度	49,331	25.0	55,099	22.3	10,326	5.2	14,256	5.8	22,693	11.5	28,563	11.5
平成21年度	45,425	22.8	50,494	20.1	9,146	4.6	12,329	4.9	20,869	10.5	26,004	10.3
区 分	計											
	世 帯 数		被 保 険 者 数		軽 減 額							
	実 数	割 合	実 数	割 合								
平成23年度	84,246	41.9	101,208	40.0	642,621 (514,911)							
平成22年度	82,350	41.8	97,918	39.6	597,917 (512,153)							
平成21年度	75,440	37.9	88,827	35.3	526,564 (455,112)							

(注) 1 市町国保のみの数値である。
 2 軽減額の()は、退職被保険者分を除いた数値である。
 3 世帯数及び被保険者数は、4月1日現在の数値による。

(4) 国庫補助の状況

保険料（税）とともに国保財政の主な財源となっているのは国庫支出金であり、平成22年度歳入総額に対する割合は24.7%である。

第9表 国庫支出金の状況

(単位 千円)

区 分	平成22年度	平成21年度	平成20年度
事務費負担金	50,850	45,236	43,297
療養給付費等負担金	56,829,578	56,388,991	52,481,254
高額医療費共同事業負担金	1,439,374	1,316,824	1,146,538
特定健康診査等負担金	201,916	196,120	132,618
普通調整交付金	11,499,703	11,192,683	8,835,416
特別調整交付金	6,020,132	6,225,137	8,798,649
出産育児一時金等補助金	205,790	204,791	42,503
特別対策費補助金	34,409	35,570	48,416
計	76,281,752	75,605,352	71,528,691

(注) 広島市、福山市を含む。

(5) 保険者の実地指導等

国民健康保険事業の適正な運営を図るため、保険者の実地指導等を随時行い、事業運営の健全化に努める。

第10表 保険者等の実地指導の状況

(単位 団体数)

区 分	一般指導	特別指導
平成23年度	8	10
平成22年度	5	12
平成21年度	8	11

第11表 国民健康保険直営診療施設の決算状況

ア 病院

(単位 会計, 千円)

区 分	会計数	損 益 の 状 況				未処理 欠損金	不良 債務額	未処理 利益 剰余金
		会計数	当年度 純利益	会計数	当年度 純損失			
平成22年度	10	8	518,466	2	56,524	2,265,110	0	2,058,942
平成21年度	10	7	386,876	3	327,406	2,873,062	0	1,655,000
平成20年度	10	4	151,279	6	652,809	2,620,074	17,948	1,481,344

イ 診療所

(単位 会計, 千円)

区 分	会 計 数	黒 字		赤 字	
		会 計 数	黒 字 額	会 計 数	赤 字 額
平成22年度	14	10	143,937	4	64,919
平成21年度	14	10	122,956	4	51,807
平成20年度	14	10	103,587	4	48,164

(6) 保険医療機関等の指導監査

各種医療保険における療養の給付を取扱う保険医療機関等について、保険診療の適正化を期すため、医療担当者を対象とした個別指導及び集団指導並びに医療機関等に対する指導監査を中国四国厚生局と連携して実施する。

第12表 平成23年度保険医療機関等指導監査件数及び返還金処理状況
(単位 日, 機関・人, 円)

区 分	機 関 数			返還金額	説 明
	監 査	個別指導	集団指導		
医 科	0	41	3,026	1,111,591,410	国民健康保険法, 高齢者の医療の確保に関する法律, 生活保護法の医療に関するものなど
歯 科	0	22	2,139	173,425	
薬 局	0	87	1,990	2,509,465	
訪 問 看 護	0	0	166	0	
柔 道 整 復	3	0	114	0	
計	3	150	7,435	1,114,274,300	

(7) 市町国保財政健全化対策事業

ア 国保医療費適正化推進事業 (予算額 3,733 千円)

市町保険者等が実施する国民健康保険事業等に係る助言・指導を行うとともに, 事業状況等のデータ作成業務を広島県国民健康保険団体連合会に委託して実施する。(昭和63年度創設)

イ 市町国保財政助成事業 (予算額 7,987,450 千円)

市町に対し, 保険基盤安定制度及び高額医療費共同事業に対する助成を行う。(昭和63年度創設)

第13表 市町国保財政助成事業の状況
(単位 千円)

事 業 名	内 容		平成23年度	平成22年度	平成21年度
保険基盤安定負担金	負担割合	(保険料(税)軽減分) 県 3/4, 市町 1/4 (保険者支援分) 国 1/2, 県 1/4, 市町 1/4	5,847,882	5,633,124	5,177,805
高額医療費共同事業負担金	負担割合	国 1/4, 県 1/4, 市町 1/2	1,396,550	1,393,905	1,274,611

(注) 広島市, 福山市を含む。

ウ 国民健康保険県調整交付金 (予算額 15,098,961 千円)

市町国保の財政調整を図るため, 交付金を交付する。(平成17年度創設)

第14表 国民健康保険県調整交付金の状況
(単位 千円)

平成23年度	10,389,988
平成22年度	10,599,374
平成21年度	10,765,486

(注) 広島市, 福山市を含む。

エ 国民健康保険広域化等支援基金の運営 (平成23年度末基金額 238,999 千円)

国民健康保険事業の運営の広域化及び国民健康保険の財政の安定化のために, 県に設置している国民健康保険広域化等支援基金から市町 (国民健康保険を行う一部事務組合及び広域連合を含む。) に対して, 貸付又は交付を行う。(平成14年度創設)

第15表 国民健康保険広域化等支援基金の運営状況
(単位 千円)

区 分	運用収入	貸付・交付額	摘 要
平成23年度	936	0	基金造成時負担割合 国 1/2, 県 1/2
平成22年度	1,204	0	
平成21年度	2,204	0	

(8) 国民健康保険組合のがん検診への助成（予算額 7,000 千円）

国民健康保険組合におけるがん検診受診率の向上を図るため、普及啓発、受診勧奨等の取組に対して助成を行う。（平成 22 年度創設）

〔国保組合がん検診受診向上対策補助金の状況〕（単位 千円）

平成 23 年度	7,000
平成 22 年度	4,556

(9) レセプト点検指導の実施

ア 市町への実地指導

レセプト点検調査事務の充実に取り組むため、市町の実地指導を行う。

〔平成 23 年度国民健康保険レセプト点検の実施状況〕

区 分	内 容
実 地 指 導	23 市町, 4 国民健康保険組合

イ 研修会の実施

市町のレセプト点検員等を対象とした研修会を実施する。

〔平成 23 年度研修会実施状況〕

区 分	内 容	回 数
レセプト点検員研修	レセプト点検の事例研究等について	広島市 4 回

2 後期高齢者医療制度

平成 20 年度から 75 歳以上の高齢者（65 歳～74 歳の一定程度の障害のある者を含む。）を対象とした新たな医療保険制度が開始された。

この制度は、全ての市町が参加する後期高齢者医療広域連合が運営主体となり、保険料の決定、医療の給付等を行う。

(1) 高齢者の医療の確保に関する法律による医療等の実施（予算額 29,116,005 千円）

高齢者の健康保持と適切な医療の確保を図るため、後期高齢者医療広域連合が実施する法による医療等に要する費用（一定以上所得者に係る医療等に要する費用を除く。）の一部（12 分の 1）を負担する。（平成 20 年度創設）

ア 対 象 者

75 歳以上の人及び 65 歳以上 75 歳未満で後期高齢者医療広域連合の障害認定を受けている人

イ 医療費の自己負担割合

一般の人は 1 割、現役並み所得者は 3 割

ウ 保険料

平成 24～25 年度の年間保険料は、均等割額（被保険者全員が均等に負担）43,735 円と所得割額（総所得金額等－基礎控除）×所得割率 8.35% の合計となる。

なお、所得の低い人は、世帯の所得に応じて均等割額の 9 割・8.5 割・5 割・2 割が、また、基礎控除後の所得額が 58 万円以下の方は所得割額の 5 割が軽減される。

第16表 後期高齢者医療県負担金給付状況

(単位 人, 千円)

区 分	受 給 者 数 (A)	後 期 高 齢 者 医 療 給 付 費 (B)	(B) の う ち 県 費 負 担 額	1 人 当 たり 給 付 費 (B) / (A) 円
平成 24 年度 (予定)	357,155	356,623,311	27,940,860	998,511
平成 23 年度	350,048	336,998,495	26,610,033	962,721
平成 22 年度	341,423	325,178,116	25,496,195	952,420

(2) 後期高齢者医療助成事業 (予算額 8,513,457 千円)

後期高齢者広域連合の財政安定化を図るため、次の事業を実施する。(平成 20 年度創設)

(単位 千円)

区 分	事 業 内 容	負担割合	平成 24 年度 (予定)	平成 23 年度	平成 22 年度
保険基盤安定制度	低所得世帯等の保険料 (均等割) の軽減措置分を補填	県 : 3/4 市町 : 1/4	3,897,870	3,712,545	3,608,124
高額医療費負担金	高額な医療費による広域連合の財政リスクを緩和するため、レセプト1件当たり 80 万円を超過する医療費の一定割合を補填	国 : 1/4 県 : 1/4 広域連合 : 2/4	1,081,838	1,027,485	1,019,860
不均一保険料助成 (H20~H25 の激変緩和措置)	医療費が著しく低い市町の保険料軽減分を補填 (該当市町 : 神石高原町)	国 : 1/2 県 : 1/2	3,339	6,070	6,083
財政安定化基金繰入金 (基金繰入期間 : H20~H25)	広域連合の財政不足等に対する貸付又は交付を行うため、県に「財政安定化基金」を設置	国 : 1/3 県 : 1/3 広域連合 : 1/3	1,005,381	930,584	933,885
財政安定化基金取崩	後期高齢者保険料の軽減を図るため、保険料収納額の減等による財源不足に対し、基金を取り崩し、広域連合に交付	県 : 10/10	2,525,029	0	0

(3) 後期高齢者医療財政安定化基金の運営 (平成 23 年度末基金額 3,480,838 千円)

後期高齢者医療広域連合の財政の安定化を図るため、給付の見込み誤りや保険料の未納による財政不足等に対し、県に設置している後期高齢者医療財政安定化基金から、貸付又は交付を行う。(平成 20 年度創設)

第17表 後期高齢者医療財政安定化基金の運営状況

(単位 千円)

区 分	積 立 額	貸付・交付額	摘 要
平成 23 年度	930,583	0	負担割合 国 1/3, 県 1/3, 広域連合 1/3
平成 22 年度	933,885	0	
平成 21 年度	809,758	0	

3 医療費適正化の推進

本県における医療費の適正化を図るため、「生活習慣病対策」及び「長期入院の是正」等の施策を計画的に推進する。

医療費適正化計画評価検討委員会の開催等 (予算額 1,892 千円)

平成 19 年度に策定した「第一期広島県医療費適正化計画」について、平成 22 年度に行った中間評価を踏まえ、計画に定めた施策の取組状況と目標値の進捗状況に関する評価を行い、平成 24 年度に平成 25 年度からを計画期間とする「第二期広島県医療費適正化計画」を策定する。

【広島県医療費適正化計画の概要】

計画期間	平成 20 年 4 月から 5 年毎に策定。政策目標達成年度：平成 27（2015）年度
医療費適正化の実現に向けた施策の実施	<ul style="list-style-type: none"> ①住民の健康づくりに向けた取組 <ul style="list-style-type: none"> ○特定健康診査・特定保健指導の実施体制の整備 ○生活習慣病等の早期発見・早期治療の推進等 ②効率的な保健医療福祉提供体制の推進 <ul style="list-style-type: none"> ○療養病床の再編成 ○医療連携体制の推進等 ③適正受診の推進 <ul style="list-style-type: none"> ○頻回・重複受診者に対する保健指導の推進 ○後発医薬品の普及促進 ○レセプト点検の充実等

(注) 療養病床の再編成については、国において、平成 23 年度末としていた介護療養病床の廃止期限が平成 29 年度末までに延長されたため、当面、医療費適正化計画上の目標を凍結する。