

事業実施状況について

事業実施状況について

1. 平成20年度、21年度事業実施状況

(1) 被保険者数の状況

[被保険者数の推移]

○高齢化の進展により75歳以上の被保険者数は増加傾向にあるが、全国平均より増加率は低くなっている。これは、山口県の高齢化がすでに進んでいるためと考えられる。

(単位:人)

	被保険者数 A (H21.3.31現在)	被保険者数 B (H22.3.31現在)	増減 (数) B-A	増減 (率)	山口県		全国	
					被保険者数 (H21年度平均)	全人口に占 める割合(%)	被保険者数 (H21年度平 均)	全人口に占 める割合(%)
75歳以上	200,441	205,658	5,217	2.6%	*****	*****	*****	*****
障害認定 (65歳～74歳)	8,798	7,606	-1,192	-13.5%	*****	*****	*****	*****
合計	209,239	213,264	4,025	1.9%	210,730	(6) 14.5	1,365万人 (前年比3.2%増)	10.7

注:被保険者数(H21.3.31現在)(H22.3.31現在)は事業年報値。

山口県、全国の被保険者数(H21年度平均)は、国保中央会速報値(H21.7.13時点)。

全人口に占める被保険者数の割合は、総務省統計局平成21年10月1日現在推計人口から算出。()は全国順位。

(2) 保険料率

○後期高齢者医療広域連合の財政運営期間は2年間となっており、保険料率についても2年ごとに見直すこととなっている。平成22年度及び23年度の保険料率は、所得割率は0.02%上昇したものの、均等割額については1,031円低下している。なお、平成22年度の一人あたりの保険料額は、平成21年度に比べて、1,300円低下している。

	均等割額	所得割率	料率算定時 一人当たり保険料	確定賦課時 一人当たり保険料
平成20、21年度	47,272円	8.71%	64,779円	(H21) 64,437円
平成22、23年度	46,241円	8.73%	64,299円	(H22) 63,137円
差	-1,031円	0.02%	-480円	-1,300円

(3) 医療費等の状況

[医療費総額及び1人当たり医療費]

○1人当たりの医療費は全国12位、1人当たりの入院医療費は全国10位であり、いずれも全国平均を上回っている。なお、1人当たりの医療費の増加要因は、入院と調剤の給付費の伸びによるものである。

	山口県			全国		
	平成20年度	平成21年度	伸び率	平成20年度	平成21年度	伸び率
医療費総額	193,479百万円	201,940百万円	4.4%	112,935億円	119,440億円	5.7%
1人当たり医療費	(12) 934,441円	(12) 958,287円	2.6%	853,391円	874,915円	2.5%
1人当たり入院医療費	(10) 480,380円	(10) 493,319円	2.7%	401,481円	409,924円	2.1%
1人当たり調剤医療費	-	(17) 140,323円	9.0%	-	138,523円	6.9%

注:国保中央会調査による速報値(H22.7.13時点)。()は全国順位。

[保険給付費]

○月平均の給付費の増加要因は、被保険者数の伸びによるところと、1人あたりの医療費の伸びによるところが大きく寄与していると考えられる。

		療養給付費	療養費等	高額療養費	葬祭費 (5万円/件)	計	伸び率		
							保険給付費 月平均	一人 医療あたり 費	被 保 険 者 数
平成20年度	保険給付費	154,476	676	5,494	552	161,197			
	月平均	14,043	61	499	50	14,654			
平成21年度	保険給付費	176,910	928	6,750	602	185,190	5.3%	2.6%	1.9%
	月平均	14,743	77	563	50	15,433			

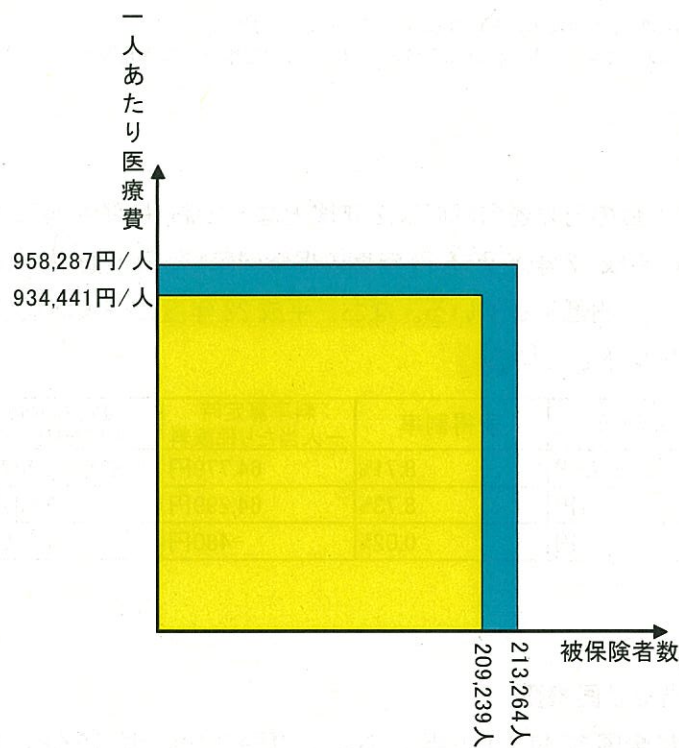
注:各年度の決算値。

療養給付費：被保険者の一部負担金以外の部分

療養費等：はり、マッサージ、装具等

高額療養費：被保険者の一部負担金のうち一定の限度額を超えたもの

葬祭費：葬祭を実施



給付費の伸びのイメージ

2. 健康診査の実施状況について

(1) 平成 21 年度健康診査の実施状況について

健診実施機関が、被保険者へ直接、健診結果を通知することにより、被保険者への健診結果の通知期間の短縮が図られた。平成 21 年度は、制度発足前の 20%を目標としたが、平成 20 年度とほぼ同じ受診率となった。

○年度別受診率

(単位:人)

	対象者数	受診者数	山口県受診率	全国平均
平成20年度(H21.3.31現在)	205,812	32,180	(29)15.64%	20.75%
平成21年度(H22.3.31現在)	204,148	31,805	(27)15.58%	21.03%

注:全国平均は速報値。()は同全国順位。

○市町別受診率

(単位:人、%)

	対象者数	受診者数	受診率
広域全体	204,148	31,805	15.58
下関市	40,710	3,356	8.24
宇部市	20,351	3,068	15.08
山口市	22,700	3,276	14.43
萩市	10,023	2,421	24.15
防府市	14,869	2,921	19.64
下松市	6,484	1,675	25.83
岩国市	21,772	3,673	16.87
光市	6,635	1,868	28.15
長門市	7,059	542	7.68
柳井市	6,204	459	7.40
美祢市	5,331	1,093	20.50
周南市	18,835	3,708	19.69
山陽小野田市	9,136	1,919	21.00
周防大島町	5,347	386	7.22
和木町	754	145	19.23
上関町	1,158	178	15.37
田布施町	1,898	458	24.13
平生町	2,067	177	8.56
阿武町	967	60	6.20
阿東町	1,848	422	22.84

(2) 平成 22 年度健康診査の取組について

厚生労働省の通知によりを策定した「平成 22 年度健康診査受診率向上計画」に基づき、高齢者の疾病早期発見に資するための施策を実施又は予定している。

○広報誌等の拡充

- ・見やすいホームページ、広報誌による掲載の充実
- ・ポスターによる受診促進

○受診券と同封のチラシ改良による受診促進

○受診率が低い市町への改善要望

○市町との連携により生活機能評価と同時実施を促進

○特定健診とがん検診同時実施に向け調整するように山口県に要望し、市町国保と健康増進部門と一体となった受診率向上

**健やかな生活を送るために
後期高齢者医療制度の
健康診査を受診しましょう！**

受診期間は、健康診査受診券がお手元に届いてから平成23年3月31日までです。



◎ご自分の健康状態を確認する機会として毎年1回は健康診査を受診しましょう。

<p>Q. 健康診査を受診するときに必要なものは？ A. 次のものがが必要です。 ・健康診査受診券（水色の紙） ・質問票（質問が記載してある紙） ・後期高齢者医療被保険者証 ・500円（自己負担額として） ※生活機能評価を同時受診する場合 ・介護保険被保険者証 ・生活機能評価の受診券</p>		<p>健康診査の検査項目</p>		
<p>基本健診</p>	問診	既往歴（糖尿病や高血圧等の病歴を含む。）の調査、自覚症状及び他覚症状の検査	<p>後期高齢者医療被保険者</p>	
	診察	身体計測 身長、体重、BMI		
	尿検査	血圧 収縮期血圧、拡張期血圧		
	血液検査	脂質		中性脂肪
				HDLコレステロール LDLコレステロール
	肝機能	血糖		空腹時血糖またはHbA1c
				AST (GOT) ALT (GPT) γ-GT (γ-GTP)
	尿検査	尿糖、尿蛋白		
	<p>オプション</p>	貧血検査		ヘマトクリット
		貧血検査		血色素（ヘモグロビン） 赤血球数

お問合せ先 **山口県後期高齢者医療広域連合** 山口市大手町9-11 山口県自治会館4階 電話 083-921-7113

ジェネリック医薬品（後発医薬品）使用促進事業

(1) ジェネリック医薬品使用促進用リーフレット（希望カード付き）の配布（平成 22 年度実施）

平成 22 年 8 月の被保険者証の年次一斉更新時に被保険者に配布した。

留意していただきたいこと

- すべての治療薬にジェネリック医薬品があるわけではありません。
- ジェネリック医薬品は有効成分が新薬と同じでも、その他の添加剤はメーカーごとに微妙な違いがあります。
- 今まで使っていた薬を変更するときには、医師・薬剤師に相談してください。
- ジェネリック医薬品に変更後、何か変わったことがあれば、医師・薬剤師に相談してください。

環境に配慮し、大豆インキを使用しています。
 禁無断転載 ©ライズファクトリー (2010.6)

ご存じですか？ ジェネリック 医薬品

ジェネリック医薬品 希望カード

山口県後期高齢者医療広域連合

医療費負担を少しでも軽く 家計にやさしい ジェネリック医薬品

どうして、ジェネリック医薬品は安いのか？

新薬の開発には時間とコストがかかりますが、特許期間中は、開発メーカーが独占的に新薬を製造することができます。

しかし、この特許期間が過ぎれば、ほかのメーカーも同じ主成分の薬を製造することが可能となります。これがジェネリック医薬品です。

開発コストがかからないぶん、新薬より安く提供できるのです。

「ジェネリック医薬品希望カード」 で、自分の意思を伝えよう！

一定期間ジェネリック医薬品を試してみたら変更するかどうかを決めることもできます。治療内容によってはジェネリック医薬品が適さない場合もあるので、まず医師に相談してください。

その選択や使用方法については薬剤師と相談してみましょう。

処方せんが変わって ジェネリック医薬品に 変更しやすくなりました

処方せんの様式が、2008年4月から変わりました。

新様式では、「変更が不可」の場合のみ医師の署名が必要となり、ジェネリック医薬品に変更しやすくなっています。

ここに医師の署名があればジェネリック医薬品の選択が可能です。

医療従事者様

ジェネリック医薬品を 希望します

- 治療に支障がなければジェネリック医薬品（後発医薬品）の処方をお願いします。
- カードは保険証などといっしょにご返却ください。

氏名●

(2) 差額通知の実施(平成 23 年度実施を検討)

厚生労働省は、後発医薬品に切り替えた場合の自己負担額減額を通知する「後発医薬品差額通知」の取組みについて、全国 47 都道府県の広域連合に拡大する方針を示している。薬剤処方に係る医療給付費への節約効果が期待され、被保険者の保険料負担及び一部負担金の軽減策になることから、平成 23 年度の実施へ向けた検討を行う。

(3) その他

参考 後発医薬品割合について

平成 21 年 4 月～平成 22 年 2 月

	薬剤料ベース(%)	数量ベース(%)
全 国	6.8	18.8
山 口 県	6.9	18.9

※保険薬局の所在する都道府県ごとの集計(厚生労働省ホームページより)

差額通知実施のイメージ

後発医薬品利用差額通知事業の概要

