



# 1 被保険者状況

## (1) 被保険者数

平成 22 年度末の被保険者数は 186,313 人で、前年度より 2,953 人増加し、山形県の人口に占める割合は 16.02%となっている。このうち、75 歳以上の被保険者数は 180,079 人で、前年度より 3,573 人増加し、被保険者全体の 96.65%、障がい認定者数（65 歳以上 75 歳未満）は 6,234 人で、前年度より 620 人減少し、被保険者全体の 3.35%となっている。

表 1 被保険者数等の推移（各月末）

（単位：人）

月	被保険者数			75歳以上（再掲）			障がい認定者（再掲）		
	20年度	21年度	22年度	20年度	21年度	22年度	20年度	21年度	22年度
4月	176,600	179,995	183,480	168,589	172,519	176,636	8,011	7,476	6,844
5月	176,720	180,102	183,448	168,724	172,697	176,634	7,996	7,405	6,814
6月	176,877	180,271	183,467	168,880	172,905	176,692	7,997	7,366	6,775
7月	177,166	180,484	183,672	169,191	173,159	176,946	7,975	7,325	6,726
8月	177,443	180,747	183,918	169,484	173,454	177,221	7,959	7,293	6,697
9月	177,806	181,139	184,287	169,851	173,898	177,637	7,955	7,241	6,650
10月	178,151	181,373	184,627	170,202	174,206	178,012	7,949	7,167	6,615
11月	178,415	181,551	184,903	170,505	174,435	178,374	7,910	7,116	6,529
12月	178,325	181,500	184,809	170,455	174,416	178,342	7,870	7,084	6,467
1月	178,814	182,073	185,453	171,021	175,094	179,105	7,793	6,979	6,348
2月	179,237	182,583	185,861	171,477	175,679	179,555	7,760	6,904	6,306
3月	179,949	183,360	186,313	172,258	176,506	180,079	7,691	6,854	6,234

## (2) 被保険者の年齢構成

平成 22 年度末の被保険者数 186,313 人のうち、現役並み所得者は 6,818 人で、前年度より 309 人減少し、被保険者全体の 3.66%、低所得者（住民税非課税世帯に属する被保険者）は 51,882 人で、前年度より 3,273 人増加し、被保険者全体の 27.85%、被用者保険被扶養者は 42,835 人で、前年度より 236 人減少し、被保険者全体の 22.99%となっている。

表 2 被保険者の内訳（各年度末）

（単位：人）

区分	被保険者数			現役並み所得者			低所得Ⅰ			低所得Ⅱ		
	20年度	21年度	22年度	20年度	21年度	22年度	20年度	21年度	22年度	20年度	21年度	22年度
65～69歳	3,312	2,939	2,543	59	46	27	716	692	642	714	650	571
70～74歳	4,379	3,915	3,691	100	86	76	681	666	678	985	896	902
75～79歳	70,607	70,558	69,468	3,382	3,250	2,936	5,041	5,053	5,082	11,325	12,008	12,685
80～84歳	56,405	57,455	58,977	2,507	2,576	2,496	5,989	5,900	5,806	7,512	8,103	9,283
85～89歳	30,058	32,456	34,451	793	865	966	4,854	5,227	5,599	3,538	4,010	4,564
90～94歳	11,708	12,280	13,172	225	227	254	2,119	2,286	2,597	1,510	1,666	1,851
95～99歳	3,069	3,277	3,532	53	60	43	692	777	868	415	459	529
100歳～	411	480	479	17	17	20	151	169	169	35	47	56
計	179,949	183,360	186,313	7,136	7,127	6,818	20,243	20,770	21,441	26,034	27,839	30,441
被扶養者（再掲）	43,213	43,071	42,835	329	255	226	2,488	2,642	2,871	2,333	2,534	3,236

(3) 限度額適用・標準負担額減額認定証の交付状況

平成22年度末の被保険者数186,313人のうち、低所得Ⅱ（長期該当）認定者は354人で、前年度より4人増加し、被保険者全体の0.19%、低所得Ⅱ（長期非該当）認定者は2,351人で、前年度より299人増加し、被保険者全体の1.26%、低所得Ⅰ認定者は3,510人で、前年度より274人増加し、被保険者全体の1.88%となっている。

表3 限度額適用・標準負担額減額認定証の交付状況 (単位：人)

年度	低所得Ⅱ (長期該当)	低所得Ⅱ (長期非該当)	低所得Ⅰ
平成20年度	352	1,730	2,813
平成21年度	350	2,052	3,236
平成22年度	354	2,351	3,510

(4) 特定疾病療養受療証の交付状況

平成22年度末の被保険者数186,313人のうち、特定疾病認定者は1,304人で、前年度より8人減少し、被保険者全体の0.70%となっている。

表4 特定疾病療養受療証の交付状況 (単位：人)

区分	平成20年度	平成21年度	平成22年度
年度中増	1,518	259	241
年度中減	209	256	249
年度末人数	1,309	1,312	1,304

(5) 短期被保険者証の交付状況

平成22年8月1日時点の短期被保険者証交付対象者は620人で、前年度の同時点より132人増加したが、市町村における収納対策等により、平成23年2月1日時点では330人となり、290人減少した。

表5 短期被保険者証の交付状況 (単位：人)

区分	平成21年8月	平成22年2月	平成22年8月	平成23年2月
交付件数	488	395	620	330

## 2 保険給付状況

### (1) 療養諸費

療養諸費の状況は、総件数が5,070,379件、総額が144,172,784千円となっており、総件数では前年度対比2.20%の増、総額では3.89%の増となっている。

内訳として、診療費は、3,346,892件(全体の66.01%)で115,153,854千円(全体の79.87%)となっている。

調剤費は、1,653,778件で23,306,798千円、療養費等は、66,082件で909,295千円、入院時食事・生活療養費は、134,452件で4,523,010千円、訪問看護療養費は、3,627件で279,827千円となっている。

表6 療養諸費の状況

年度	区分	計	診療費	調剤費	療養費等	入院時食事・生活療養費	訪問看護療養費
平成20年度	実額(千円)	120,525,295	96,749,526	18,889,403	666,819	4,004,786	214,761
	構成比(%)	100.00	80.28	15.67	0.55	3.32	0.18
	件数	4,370,109	2,957,100	1,360,260	49,926	(117,362)	2,823
	構成比(%)	100.00	67.67	31.13	1.14		0.06
平成21年度	実額(千円)	138,768,639	110,627,764	22,479,745	870,964	4,525,633	264,533
	構成比(%)	100.00	79.72	16.20	0.63	3.26	0.19
	件数	4,961,061	3,321,325	1,572,970	63,267	(132,259)	3,499
	構成比(%)	100.00	66.95	31.71	1.27		0.07
平成22年度	実額(千円)	144,172,784	115,153,854	23,306,798	909,295	4,523,010	279,827
	構成比(%)	100.00	79.87	16.17	0.63	3.14	0.19
	件数	5,070,379	3,346,892	1,653,778	66,082	(134,452)	3,627
	構成比(%)	100.00	66.01	32.62	1.30		0.07

※入院時食事・生活療養費の件数は計に含めない

※平成20年度は4-2ベースのため11ヶ月間

(2) 1人当たり療養諸費

1人当たり療養諸費は782,378円で、対前年度比2.04%の増となっている。

表7 1人当たり療養諸費の状況

(単位：円)

年度	一人当たり療養諸費	一人当たり診療費	一人当たり薬剤の支給額	一人当たり療養費等の支給額	一人当たり入院時食事・生活療養費の額	一人当たり訪問看護療養費
平成20年度	677,954	544,215	106,253	3,751	22,527	1,208
平成21年度	766,758	611,267	124,211	4,812	25,006	1,462
平成22年度	782,378	624,902	126,478	4,934	24,545	1,519

※平成20年度は4-2ベースのため11ヶ月間

1人当たり療養諸費の高い市町村と低い市町村の上位5市町村は、次のとおりとなっている。最も高い市町村と最も低い市町村との差は約1.76倍となっている。

表8 高い市町村の順位

(単位：円)

順位	平成20年度		平成21年度		平成22年度	
	市町村名	金額	市町村名	金額	市町村名	金額
1	上山市	784,672	上山市	907,289	上山市	926,818
2	天童市	770,140	山辺町	884,860	山形市	880,313
3	山形市	764,244	天童市	881,727	天童市	870,482
4	高島町	744,498	山形市	868,990	山辺町	868,140
5	山辺町	742,502	高島町	846,652	東根市	847,209

※平成20年度は4-2ベースのため11ヶ月間

表9 低い市町村の順位

(単位：円)

順位	平成20年度		平成21年度		平成22年度	
	市町村名	金額	市町村名	金額	市町村名	金額
1	大江町	502,808	大蔵村	548,251	大蔵村	527,194
2	大蔵村	539,777	大江町	626,527	金山町	612,386
3	舟形町	554,864	白鷹町	637,359	白鷹町	635,833
4	西川町	562,799	金山町	641,747	大江町	643,583
5	戸沢村	567,102	舟形町	649,848	飯豊町	657,273

※平成20年度は4-2ベースのため11ヶ月間

(3) 受診率 (100人当たり受診件数)

年間における受診率は、1,816.25で、月平均では、対前年度比1.03%減の151.35となっている。診療種別にみると、入院78.88、入院外1,589.45、歯科147.92となっている。

市町村別の月平均で最も高い市町村と最も低い市町村との差は、入院2.42倍、入院外1.36倍、歯科2.33倍、全体では1.39倍となっている。

受診率の最も高い市町村は、入院が上山市、入院外が寒河江市、歯科及び合計では山形市となっている。最も低い市町村は、入院が大蔵村、入院外と合計が最上町、歯科が遊佐町となっている。

表10 受診率の状況

年度	区分	合計	入院	入院外	歯科
平成20年度	年間	1,663.37	71.68	1,468.28	123.41
	月平均	151.22	6.52	133.48	11.22
平成21年度	年間	1,835.18	78.94	1,615.92	140.32
	月平均	152.93	6.58	134.66	11.69
平成22年度	年間	1,816.25	78.88	1,589.45	147.92
	月平均	151.35	6.57	132.45	12.33

※平成20年度は4-2ベースのため11ヶ月間

(4) 1件当たり日数

全体の1件当たり日数は、前年度と同じ2.57日となっている。診療種別にみると、入院18.12日、入院外1.84日、歯科2.12日となっている。

市町村別で最も多い市町村と最も少ない市町村との差は、入院1.36倍、入院外1.53倍、歯科1.48倍、全体では1.50倍となっている。

最も多い市町村は、入院が尾花沢市、入院外と合計が上山市、歯科が金山町となっている。最も少ない市町村は、入院が真室川町、入院外が西川町、歯科と合計では大蔵村となっている。

表11 1件当たり日数の状況

(単位:日)

年度	区分	全体	入院	入院外	歯科
平成20年度	年間	2.62	18.36	1.88	2.19
平成21年度	年間	2.57	18.35	1.84	2.16
平成22年度	年間	2.57	18.12	1.84	2.12

(5) 1日当たり診療費

1日当たり診療費の状況は、対前年度比3.59%増の13,404円となっている。診療種別にみると、入院25,524円、入院外8,140円、歯科7,183円となっている。



市町村別で最も高い市町村と最も低い市町村との差は、入院 1.44 倍、入院外 1.58 倍、歯科 1.80 倍、全体で 1.29 倍となっている。

最も高い市町村は、入院及び入院外が大蔵村、歯科が最上町、合計では尾花沢市となっている。最も低い市町村は、入院と入院外が最上町、歯科が小国町で、合計では長井市となっている。

表 1 2 1 日当たり診療費の状況 (単位：円)

年度	区分	全体	入院	入院外	歯科
平成 20 年度	年間	12,507	23,512	7,793	7,142
平成 21 年度	年間	12,940	24,306	7,998	7,069
平成 22 年度	年間	13,404	25,524	8,140	7,183

(6) 1 人当たり診療費

1 人当たり診療費の状況は、年間合計が 624,902 円、月平均が対前年度比 2.23% 増の 52,075 円となっている。診療種別にみると、入院 364,758 円、入院外 237,565 円、歯科 22,578 円となっている。

1 人当たり診療費の高い市町村と低い市町村の上位 5 市町村は、次のとおりとなっている。最も高い市町村と最も低い市町村との差は、入院 2.16 倍、入院外 1.83 倍、歯科 2.00 倍、全体では 1.79 倍となっている。

表 1 3 1 人当たり診療費の状況 (単位：円)

年度	区分	合計	入院	入院外	歯科
平成 20 年度	年間	544,215	309,422	215,483	19,311
	月平均	49,474	28,129	19,589	1,756
平成 21 年度	年間	611,267	352,127	237,714	21,426
	月平均	50,939	29,344	19,809	1,786
平成 22 年度	年間	624,902	364,758	237,565	22,578
	月平均	52,075	30,397	19,797	1,882

※平成 20 年度は 4 - 2 ベースのため 11 ヶ月間

※各項目に小数点以下の数値を整数として表示したため合計と合致しない年度がある

表14 高い市町村の順位

(単位：円)

順位	平成20年度		平成21年度		平成22年度	
	市町村名	金額	市町村名	金額	市町村名	金額
1	天童市	649,091	上山市	736,422	上山市	752,164
2	上山市	638,033	天童市	721,511	山形市	727,443
3	山形市	637,717	山形市	720,338	天童市	714,496
4	中山町	619,217	山辺町	720,185	山辺町	694,654
5	山辺町	605,201	東根市	656,353	東根市	689,059

※平成20年度は4-2ベースのため11ヶ月間

表15 低い市町村の順位

(単位：円)

順位	平成20年度		平成21年度		平成22年度	
	市町村名	金額	市町村名	金額	市町村名	金額
1	西川町	403,131	金山町	439,559	金山町	419,609
2	金山町	403,423	飯豊町	469,343	大蔵村	470,849
3	飯豊町	411,490	最上町	474,487	飯豊町	471,486
4	大江町	417,965	白鷹町	479,596	白鷹町	477,075
5	川西町	422,447	長井市	479,610	長井市	499,660

※平成20年度は4-2ベースのため11ヶ月間

## (7) 葬祭費

葬祭費の支給状況は、11,185件の総額559,250千円で、対前年度比は件数、金額ともに6.20%の増となっている。

表16 葬祭費の支給状況

(単位：件、千円)

年度	申請月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	合計
20年度	件数	543	762	774	755	725	851	873	764	927	1,103	881	1,058	10,016
	金額	27,150	38,100	38,700	37,750	36,250	42,550	43,650	38,200	46,350	55,150	44,050	52,900	500,800
21年度	件数	850	768	924	802	761	880	861	890	928	1,022	868	978	10,532
	金額	42,500	38,400	46,200	40,100	38,050	44,000	43,050	44,500	46,400	51,100	43,400	48,900	526,600
22年度	件数	866	879	912	796	878	903	857	928	1,004	1,066	953	1,143	11,185
	金額	43,300	43,950	45,600	39,800	43,900	45,150	42,850	46,400	50,200	53,300	47,650	57,150	559,250



(8) 第三者行為求償事務

第三者行為求償事務の状況は、国保連合会への求償委託件数は、204 件となっており、市町村別では、多い順に鶴岡市 34 件、山形市 29 件、酒田市 16 件となっている。

応償件数は、前年度 158 件に対し 149 件で、納付金額は、前年度 90,571,979 円に対し 131,942,429 円となっている。

また、今年度から開始した加害者への直接求償では、4 件で 3,101,576 円の収納額となっている。

表 1 7 第三者行為求償事務の状況 (単位：件、円)

年度	求償委託件数	応償件数	納付金額
平成 20 年度	240	46	9,735,773
平成 21 年度	205	158	90,571,979
平成 22 年度	204	149	131,942,429

(9) レセプト開示

レセプト開示については、被保険者等からの請求は「開示請求」、遺族からの依頼は「開示依頼」として、「山形県後期高齢者医療広域連合診療報酬明細書等の開示に係る取扱要領」の規定により行うこととしているが、今年度はどちらも 0 件となっている。

表 1 8 レセプト開示の状況 (単位：件)

年度	開示請求	開示依頼
平成 20 年度	1	2
平成 21 年度	1	0
平成 22 年度	0	0

### 3 保健事業等

#### (1) 健康診査事業

後期高齢者医療制度では、保健事業の義務付けはなく、健康診査などの保健事業は努力義務となっている。

山形県後期高齢者医療広域連合では、市町村の検診体制を活用し、市町村に健診事業を委託して実施した。

今年度から、これまでの検査項目に、新たに血液検査（貧血）、心機能検査（心電図）、眼底検査を追加し実施した。

受診者数は前年度比 1,532 人増の 26,361 人で、その内訳は、集団健診が全体の 75.93% を占め、受診率（受診者数／被保険者数）は、前年度 13.80% に対し、14.38% となっている。

表 19 健康診査事業の状況 (単位：人、%)

年度	区分	受診者数	被保険者数	受診率 (受診者数/被保険者数)
平成 20 年度	集団	19,865	176,616	14.29
	個別	5,376		
	合計	25,241		
平成 21 年度	集団	19,964	179,949	13.80
	個別	4,865		
	合計	24,829		
平成 22 年度	集団	20,015	183,374	14.38
	個別	6,346		
	合計	26,361		

※被保険者数は当該年度の 3 月末現在（国庫補助金に係る実績報告時使用数値）

※平成 22 年度から個別健診の定義中、「日時指定がないもの」が撤廃された。

#### (2) 歯周疾患検診事業

高齢期における健康を維持し歯の喪失を予防することを目的として、今年度から歯周疾患検診事業を実施した。

受診対象者は、前年度に 75 歳に到達した被保険者で、14,442 人に対し受診案内し、1,623 人が受診した。受診率は、11.24% となっている。

表 20 歯周疾患検診事業の状況 (単位：人、%)

年度	受診対象者数	受診者数	受診率 (受診者数/受診対象者)
平成 22 年度	14,442	1,623	11.24

(3) 長寿・健康増進事業

被保険者の健康づくり等のために、広域連合が市町村に経費助成を行った。

平成 22 年度に長寿・健康増進事業のメニュー (①～⑦) を実施した市町村は以下のとおりとなっている。

①健康教育、健康相談事業

山形市・・・4 地区で保健師や看護師による健康相談を実施

②健康に関するリーフレットの提供

実施市町村なし

③スポーツクラブ、保養施設等の利用助成

大江町・・・「健康温泉館」、「柏陵荘」、「柳川温泉」利用助成

④スポーツ大会、レクリエーションの運営費の助成

金山町・・・お茶のみクラブ・健康トレッキングの開催

⑤医療と介護の連携強化モデル事業

実施市町村なし

⑥人間ドック等の費用助成

実施市町村なし

⑦その他の健康増進事業

山形市他 17 市町村・・・肺炎球菌ワクチン接種助成

村山市・・・「クアハウス基点」利用助成

表 2 1 長寿・健康増進事業の状況

年度	長寿・健康増進事業メニュー				
	①	③	④	⑦ (肺炎球菌)	⑦ (肺炎球菌以外)
平成 20 年度	三川町	村山市・大江町	尾花沢市	—	金山町
平成 21 年度	山形市	大江町	金山町	舟形町・鮭川村・飯豊町・庄内町	村山市
平成 22 年度	山形市	大江町	金山町	18 市町村 ※ 欄外参照	村山市

※平成 22 年度肺炎球菌ワクチン接種助成市町村：

山形市・米沢市・上山市・尾花沢市・山辺町・西川町・朝日町・大江町・金山町・最上町・舟形町・真室川町・大蔵村・鮭川村・戸沢村・白鷹町・飯豊町・庄内町

#### 4 保険財政の状況

##### (1) 収支の状況

平成 22 年度の収入総額は、139,616,136 千円、支出総額は、136,752,208 千円、収支差引残は 2,863,928 千円となっている。

決算額確定により、次年度に国、支払基金、21 市町村への精算による返還金が 1,224,027 千円生じた。また、14 市町村で、広域連合への追納が 112,919 千円生じた。精算後に残る剰余金は 1,752,820 千円となっている。

剰余金の内、平成 23 年度の保険給付費の財源に充当を予定している金額が 879,035 千円あり、実質的な剰余金は 873,785 千円となっている。

表 2 2 後期高齢者医療特別会計収支内訳

歳 入

(単位:千円)

款/年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
1 分担金及び負担金	18,564,577	20,025,867	20,859,749
2 国庫支出金	40,424,567	46,733,967	47,184,452
3 県支出金	9,023,608	10,481,389	10,996,435
4 支払基金交付金	46,200,070	53,444,300	55,036,154
5 特別高額医療費共同事業交付金	1,808	7,520	17,012
6 繰入金	559,130	1,484,001	1,476,460
7 繰越金	—	2,390,792	3,900,186
8 諸収入	21,504	99,778	145,688
歳 入 合 計	114,795,264	134,667,614	139,616,136

歳 出

款/年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
1 総務費	485,266	479,197	473,092
2 保険給付費	110,423,941	127,615,236	132,918,892
3 県財政安定化基金拠出金	97,000	95,302	108,000
4 特別高額医療費共同事業拠出金	4,379	9,321	8,791
5 保健事業費	119,092	116,642	191,822
6 基金積立金	1,274,794	1,329,368	1,129,597
7 諸支出金	—	1,122,362	1,922,014
8 予備費	0	0	0
歳 出 合 計	112,404,472	130,767,428	136,752,208

歳 入 歳 出 差 引 額	2,390,792	3,900,186	2,863,928
---------------	-----------	-----------	-----------

(注) 平成 21 年度に、歳入 7 款の繰越金と歳出 7 款の諸支出金の予算科目を設けた。

(2) 保険料の状況

①賦課額は11,951,558千円で、前年度より492,204千円の増となっている。そのうち均等割額が7,576,358千円で、前年度より355,004千円の増で賦課額の63.39%、所得割額が4,375,200千円で、前年度より137,200千円の増で賦課額の36.61%となっている。

表24 賦課額の内訳 (単位：千円)

年度	賦課額	うち均等割額	うち所得割額
平成20年度	11,311,973	7,091,439	4,220,534
平成21年度	11,459,354	7,221,355	4,237,999
平成22年度	11,951,558	7,576,358	4,375,200

②保険料軽減は、均等割軽減対象者（9割、8.5割、5割、2割、被扶養者9割の各軽減）については被保険者全体の約3分の2が該当し、所得割5割軽減対象者（所得額が91万円以下）については被保険者全体の8.37%が該当している。また、軽減総額は賦課額の約3分の1を占めている。

表25 軽減状況の内訳（軽減額） (単位：千円)

軽減区分	均等割						所得割軽減
	9割軽減 (被扶養者分)	9割軽減	8.5割軽減	5割軽減	2割軽減	合計	
平成20年度	1,616,864 (14.29%)	—	1,823,404 (16.12%)	105,316 (0.93%)	79,919 (0.71%)	3,625,503 (32.05%)	134,665 (1.19%)
平成21年度	1,525,891 (13.32%)	1,017,137 (8.88%)	908,475 (7.93%)	112,497 (0.98%)	84,828 (0.74%)	3,648,828 (31.84%)	142,529 (1.24%)
平成22年度	1,566,052 (13.10%)	1,055,877 (8.83%)	1,008,935 (8.44%)	122,842 (1.03%)	95,739 (0.80%)	3,849,444 (32.21%)	158,802 (1.33%)

※ 軽減額の割合は、軽減前の賦課額に対する割合

※ 平成20年度9割軽減（被扶養者分）は、9.5割軽減分（4～9月期無料、10月期以降9割軽減）を含む

表26 軽減状況の内訳（対象者数） (単位：人)

軽減区分	均等割						所得割軽減
	9割軽減 (被扶養者分)	9割軽減	8.5割軽減	5割軽減	2割軽減	合計	
平成20年度	45,629 (24.00%)	—	57,160 (30.07%)	5,647 (2.97%)	10,713 (5.63%)	119,149 (62.67%)	14,690 (7.73%)
平成21年度	45,454 (23.48%)	30,299 (15.65%)	28,654 (14.80%)	6,032 (3.12%)	11,371 (5.87%)	121,810 (62.92%)	15,488 (8.00%)
平成22年度	45,314 (22.97%)	30,552 (15.48%)	30,911 (15.67%)	6,398 (3.24%)	12,466 (6.32%)	125,641 (63.68%)	16,516 (8.37%)

※ 対象者数の割合は、延べ被保険者数に対する割合

※ 平成20年度9割軽減（被扶養者分）は、9.5割軽減分（4～9月期無料、10月期以降9割軽減）を含む

③調定額7,398,897千円に対し、収納額は7,359,784千円となっており、前年度より、調定額で237,605千円の増、収納額で239,943千円の増となっている。

表 2 7 収納額の状況

(単位：千円)

年 度	調定額	収納額
平成 20 年度	7,026,723	6,981,798
平成 21 年度	7,161,292	7,119,842
平成 22 年度	7,398,897	7,359,784

④収納率は 99.47% (うち普通徴収のみでは 98.01%) で、前年度より 0.05% (普通徴収のみでは▲0.12%) 向上している。

表 2 8 収納率の状況

年 度	収納率		うち特別徴収	うち普通徴収
	山 形 県			
平成 20 年度	山 形 県	99.36%	100%	97.75%
	全国平均	98.75%	100%	96.95%
平成 21 年度	山 形 県	99.42%	100%	98.13%
	全国平均	99.02%	100%	97.64%
平成 22 年度	山 形 県	99.47%	100%	98.01%
	全国平均	%	100%	%



## 用語の意味

この年報資料の各表の用語及び後期高齢者医療事業を数値的に観察するうえで指標となる諸率の計算の基礎となる主なものについて説明すると次のとおりである。

### 1 年間平均被保険者数

3月から2月の各月末現在の被保険者数の合計を12で除して得た数。

### 2 療養の給付等

被保険者の疾病又は負傷に対して、保険医療機関等において直接に医療行為という現物で給付することをいう（現物給付）。

### 3 療養費の支給

保険医療機関で現物給付をしていない、はり・きゅう、あんま・マッサージ、コルセット等の装着や柔道整復師による施術等、保険者が療養の給付を行うことが困難である場合に保険者負担分の償還払いを受けることである。その他、被保険者が疾病または負傷のため受診した際に被保険者証を持参しなかったこと等の理由で、保険医療機関等へ医療費の全部を支払った場合に、保険者が後日領収書等を基にして保険者負担分相当額を直接被保険者に現金で支給する場合も指す（現金給付）。

### 4 高額療養費

被保険者が同一の月に受けた療養に関する一部負担金の額が一定の額を超えたとき、その超えた額を保険給付するもの。

### 5 高額介護合算療養費

医療保険と介護保険のサービスを利用したときの自己負担額が一定の額を超えたとき、その超えた額を保険給付するもの。

### 6 療養諸費

療養の給付等と療養費等の費用額を合算したものであり、診療費、薬剤の支給、食事療養及び生活療養、移送費、柔道整復、あんま、はり、きゅう等の後期高齢者医療における総医療費を意味する。

## 7 診療費

診療に要した費用額であるが、調剤報酬、訪問看護、食事療養及び生活療養に要する費用等は含まれない。この資料においては、療養の給付のうち、入院、入院外、歯科に関する費用をいう。

## 8 件数

診療報酬明細書（レセプト）の件数をいう。

- (1) 一人の被保険者につき、医療機関ごとに月単位で作成される。
- (2) 入院と入院外は分けて作成される。
- (3) 調剤レセプトは、処方せん発行医療機関ごとに作成される。
- (4) 総合病院などでは、診療科ごとに作成される。（平成22年3月診療分まで）

## 9 日数

診療した日数をいう。

## 10 点数

点数とは各保険者の給付範囲に属する診療行為に係る費用の額を厚生労働省告示に基づき点数として算定したものである。したがって、被保険者の一部負担金はもとより、感染症法等他の制度の適用を受け、その費用の一部がこれらの制度によって負担される場合、これらの負担も含まれる。

## 11 費用額

費用額は点数に単価（1点単位10円）を乗じたものであり、保険者負担分、一部負担金、他法負担分を合算した総額である。

## 12 1人当たり費用額

当該月または年間の費用額を、当該月末の被保険者数または年間平均被保険者数で除した数値である。

入院、入院外、歯科及びこれらの合計の費用額につき算定したものを「1人当たり診療費」という。

## 13 受診率（100人当たり受診件数）

当該月または年間の受診件数を、当該月末の被保険者数または年間平均被保険者数で除した数値を、100倍した数値。

14 1件当たり日数

当該月または年間の日数を当該月または年間の件数で除した数値である。

15 1日当たり診療費

当該月または年間の費用額を当該月または年間の日数で除した数値である。

入院、入院外、歯科及びこれらの合計の費用額につき算定したものを「1日当たり診療費」という。

※ 診療費について算定した上記の「受診率」、「1件当たり日数」及び「1日当たり診療費」のことを、診療費を決定するものとして「医療費の三要素」という。

16 3-2ベース

各年度における数値を算定する際に用いる基礎については、3月分から翌年2月分（診療月）の数値を用いるのが通常であり、これを3-2ベースという。支給決定月を基準とすれば、4-3ベースということになる。

