

令和4年度版

後期高齢者医療の事業概要

宮城県後期高齢者医療広域連合

目 次

I 制度の状況及び概要	1
1. 被保険者数の推移	2
(1) 令和3年度までの被保険者数の推移（実計値）	2
(2) 将来の75歳以上人口の推移（推計値）	3
(3) 宮城県の被保険者数の状況（令和4年3月31日現在）	3
2. 保険料の決定方法	5
(1) 医療費と保険料	5
(2) 保険料率の決定（改定）	5
3. 保険料の賦課・収納状況	6
(1) 令和3年度保険料賦課額と収納の状況（令和4年5月末時点）	6
(2) 令和3年度保険料軽減の状況	6
4. 被保険者証	8
(1) 被保険者証の更新	8
(2) 限度額適用認定証と限度額適用・標準負担額減額認定証	8
II 事業概要及び実績	9
1. 令和3年度保険給付の状況	10
(1) 保険給付費について	10
(2) 保険給付費の年度ごとの推移（平成24年度～令和3年度）	10
2. 後期高齢者1人当たりの年間医療費	12
3. 保健事業	14
(1) 健康診査事業	14
(2) 歯科健診事業	14
4. 医療費適正化事業	16
(1) 医療費適正化事業について	16

(2) ジェネリック医薬品希望シールの配布	16
(3) ジェネリック医薬品差額通知事業	16
(4) 医療費通知.....	17
5. 広報事業.....	18
III 令和4年度予算.....	21
1. 一般会計令和4年度予算（令和4年8月31日現在）	22
2. 後期高齢者医療特別会計令和4年度予算（令和4年8月31日現在）	23

I 制度の状況及び概要

平成 20 年度に「超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の実現」を実施するために後期高齢者医療制度が創設され、15 年目を迎えました。今後も人口減少・少子高齢化が進むとともに、被保険者数は増加する見込みとなっています。

このような状況の下、令和 4 年 10 月から、一定程度所得がある方については、医療機関等での窓口負担の割合が従来の 1 割から 2 割に引き上げる見直しを実施されたところです。

後期高齢者医療制度は、県内の各市町村にご協力を頂きながら各都道府県の後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」）が運営を行っています。

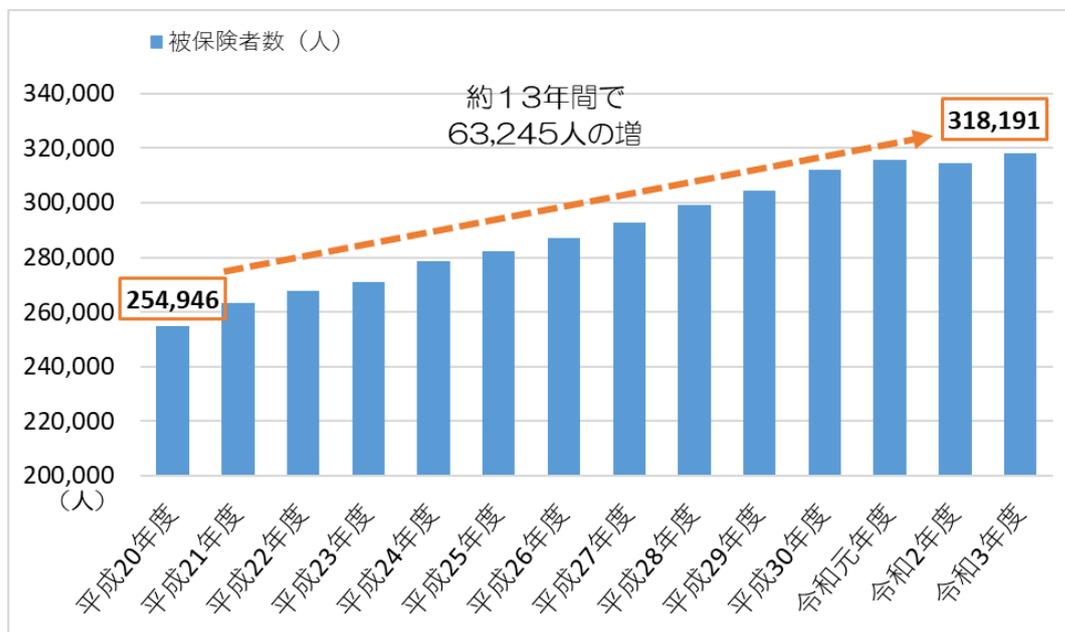
1. 被保険者数の推移

(1) 令和3年度までの被保険者数の推移（実計値）

宮城県の後期高齢者医療制度の被保険者数は、令和3年度の年度末には318,191人となっています。制度発足当時の平成20年度と比較すると、13年間で63,245人（約24.8%）増加しています。

年 度	被保険者数	資格別内訳	
		75歳以上	65～74歳※
平成20年度	254,946人	246,617人	8,329人
平成21年度	263,272人	255,791人	7,481人
平成22年度	267,551人	260,968人	6,583人
平成23年度	270,986人	265,190人	5,796人
平成24年度	278,465人	273,364人	5,101人
平成25年度	282,388人	277,659人	4,729人
平成26年度	287,003人	282,690人	4,313人
平成27年度	292,823人	288,907人	3,916人
平成28年度	299,262人	295,663人	3,599人
平成29年度	304,562人	301,168人	3,394人
平成30年度	312,117人	308,813人	3,304人
令和元年度	315,667人	312,297人	3,370人
令和2年度	314,454人	311,085人	3,369人
令和3年度	318,191人	314,973人	3,218人

※一定の障害がある65歳～74歳の方も、広域連合の認定を受けた場合、制度の対象となります。



(2) 将来の75歳以上人口の推移（推計値）

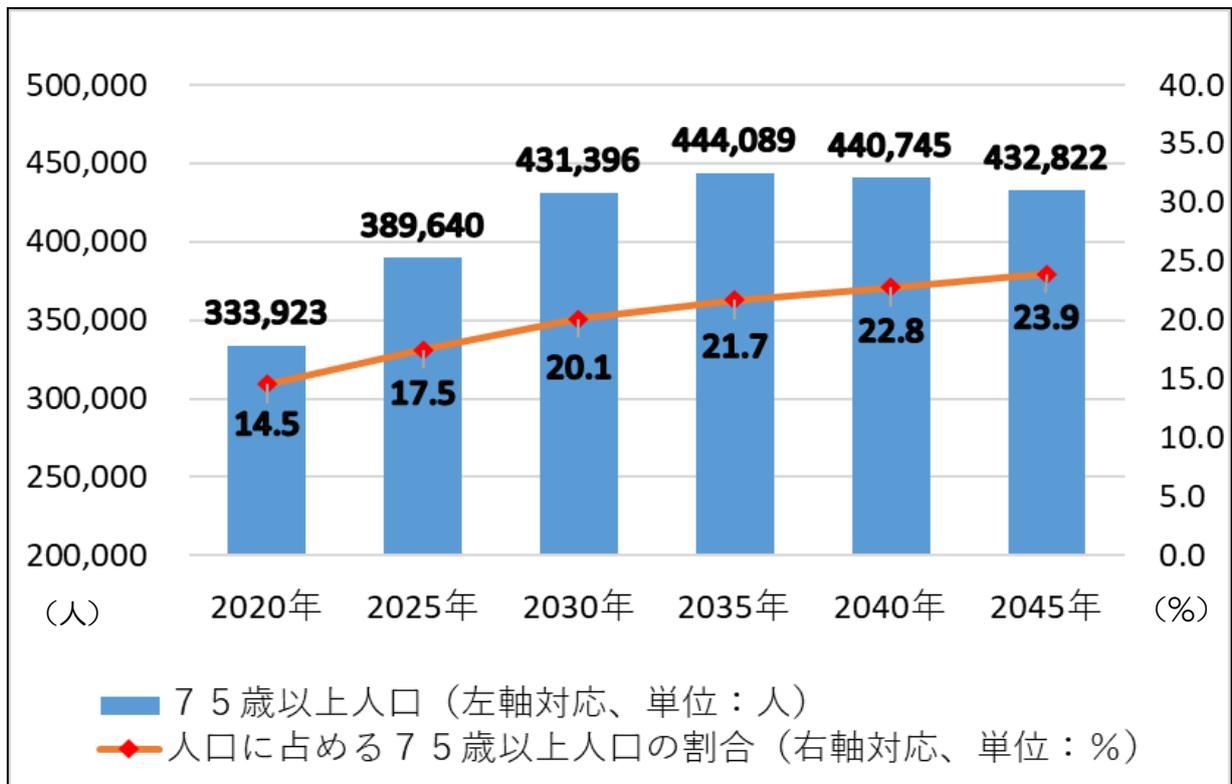
年 度	75歳以上人口
令和2(2020)年	333,923人
令和7(2025)年	389,640人
令和12(2030)年	431,396人
令和17(2035)年	444,089人
令和22(2040)年	440,745人
令和27(2045)年	432,822人

宮城県の75歳以上人口は、今後もしばらく増加が続くと予測され、2035年ごろにピークの約444,089人となり、その後は減少に転じると見込まれています。

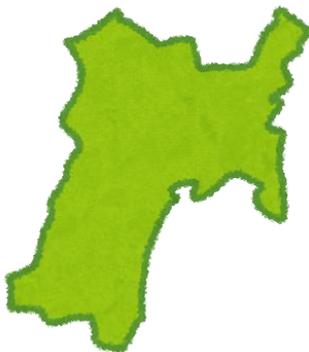
(出典)

国立社会保障・人口問題研究所

『日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)』



(3) 宮城県の被保険者数の状況（令和4年3月31日現在）



宮城県の住民基本台帳人口：2,259,662人
 [前年度比 Δ14,247人 (Δ0.63%)]

宮城県内被保険者数：318,191人
 [前年度比 +3,737人 (+1.17%)]

住民基本台帳人口に占める被保険者数の割合 14.08%
 [前年度比 +0.25%]

(参考) 市町村別被保険者数と住民基本台帳に占める被保険者数の割合

	市 町 村	被保険者数	住民基本台帳人口	住民基本台帳人口に占める被保険者数の割合(%)
1	富 谷 市	4,845 人	52,374 人	9.25 %
2	利 府 町	3,797 人	36,037 人	10.54 %
3	名 取 市	8,868 人	79,439 人	11.16 %
4	大 和 町	3,170 人	28,156 人	11.26 %
5	仙 台 市	127,613 人	1,062,285 人	12.01 %
6	多 賀 城 市	7,584 人	61,890 人	12.25 %
7	岩 沼 市	5,545 人	43,779 人	12.67 %
8	大 衡 村	809 人	5,716 人	14.15 %
9	大 河 原 町	3,352 人	23,662 人	14.17 %
10	柴 田 町	5,314 人	37,135 人	14.31 %
11	東 松 島 市	5,703 人	39,097 人	14.59 %
12	大 崎 市	18,639 人	126,264 人	14.76 %
13	亘 理 町	5,053 人	33,304 人	15.17 %
14	七ヶ 浜 町	2,781 人	18,102 人	15.36 %
15	色 麻 町	1,110 人	6,463 人	17.17 %
16	登 米 市	13,228 人	75,628 人	17.49 %
17	塩 竈 市	9,256 人	52,863 人	17.51 %
18	石 巻 市	24,179 人	137,868 人	17.54 %
19	村 田 町	1,824 人	10,351 人	17.62 %
20	川 崎 町	1,475 人	8,330 人	17.71 %
21	美 里 町	4,215 人	23,715 人	17.77 %
22	角 田 市	5,016 人	27,586 人	18.18 %
23	大 郷 町	1,420 人	7,797 人	18.21 %
24	白 石 市	5,962 人	32,326 人	18.44 %
25	涌 谷 町	2,798 人	15,110 人	18.52 %
26	加 美 町	4,106 人	21,983 人	18.68 %
27	蔵 王 町	2,182 人	11,428 人	19.09 %
28	南 三 陸 町	2,379 人	12,135 人	19.60 %
29	栗 原 市	13,492 人	64,102 人	21.05 %
30	気 仙 沼 市	12,606 人	59,662 人	21.13 %
31	山 元 町	2,518 人	11,909 人	21.14 %
32	松 島 町	2,848 人	13,445 人	21.18 %
33	女 川 町	1,337 人	6,033 人	22.16 %
34	丸 森 町	2,814 人	12,425 人	22.65 %
35	七ヶ 宿 町	353 人	1,263 人	27.95 %
	合 計	318,191 人	2,259,662 人	14.08 %

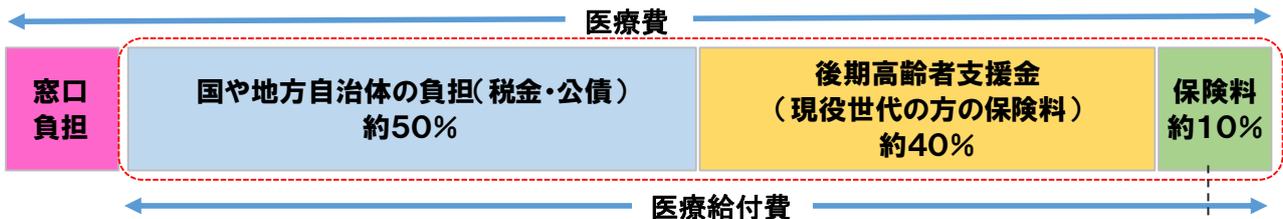
※黄色は令和4年度懇談会実施会場市町村

2. 保険料の決定方法

(1) 医療費と保険料

医療費は、被保険者が病院などで支払う「**窓口負担(自己負担額)**」と保険から給付される「**医療給付費**」で構成されています。この「医療給付費」のうち、約50%を国と地方自治体(税金など)で、約40%を後期高齢者支援金(現役世代の方の保険料)で負担し、残りの約10%を被保険者の保険料で負担します。

医療給付費の多くが公費と現役世代からの支援金で賄われている医療制度となっています。

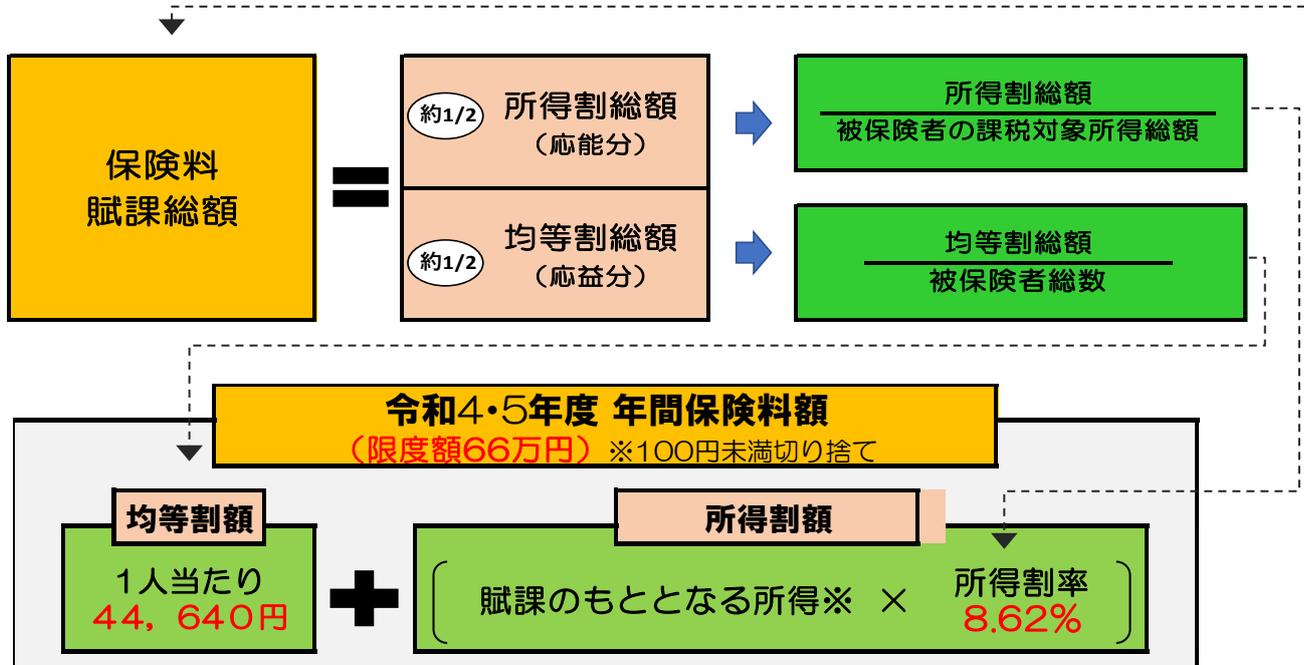


(2) 保険料率の決定(改定)

後期高齢者医療制度の保険料は、広域連合の条例で保険料率を定めて決定します。

この保険料は、被保険者の所得に応じて賦課される「**所得割額(応能分)**」と、被保険者全員が等しく負担する「**均等割額(応益分)**」から構成され、被保険者一人一人を単位として算定・賦課されます。

また、2年に一度保険料率の改定を行っており、次回改定は令和6年度となります。その際に、今後2カ年分の医療費を予測し、収支の均衡が図れるよう保険料率を設定します。



※「賦課のもととなる所得」とは、前年の総所得金額、山林所得金額、他の所得と区分して計算される所得の金額(退職所得以外の分離課税の所得金額、土地・建物や株式等の譲渡所得などで特別控除後の金額)の合計から、基礎控除額を控除した額です(ただし、繰越純損失額は控除されますが、繰越雑損失額は控除されません。)

3. 保険料の賦課・収納状況

(1) 令和3年度保険料賦課額と収納の状況（令和4年5月末時点）

保険料の納付方法については、年金から保険料が天引きされる「**特別徴収**」が原則となります。また、口座振替や直接金融機関等で納付する「**普通徴収**」もあります。特別徴収分については、保険料の収納率が100%となっています。

賦課額 (A)	収納額 (B)	未納額 (A-B)	収納率 (B) / (A)
202億 1,835万 3千円	201億 3,793万 3千円	8,042万円	99.60%
うち特別徴収 132億 6,879万 4千円	132億 6,879万 4千円	8,042万円	100%
うち普通徴収 69億 4,955万 9千円	68億 6,913万 9千円		98.84%

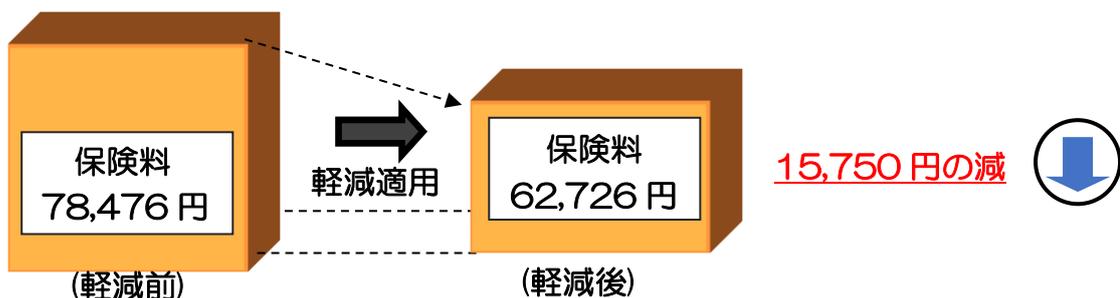
(2) 令和3年度保険料軽減の状況

同一世帯内の所得が低い場合や、会社の健康保険などの被扶養者であった方は、保険料均等割額が軽減されます。令和3年度（令和4年3月異動賦課時）の保険料軽減総額は、**50億 2,361万 2千円**です。

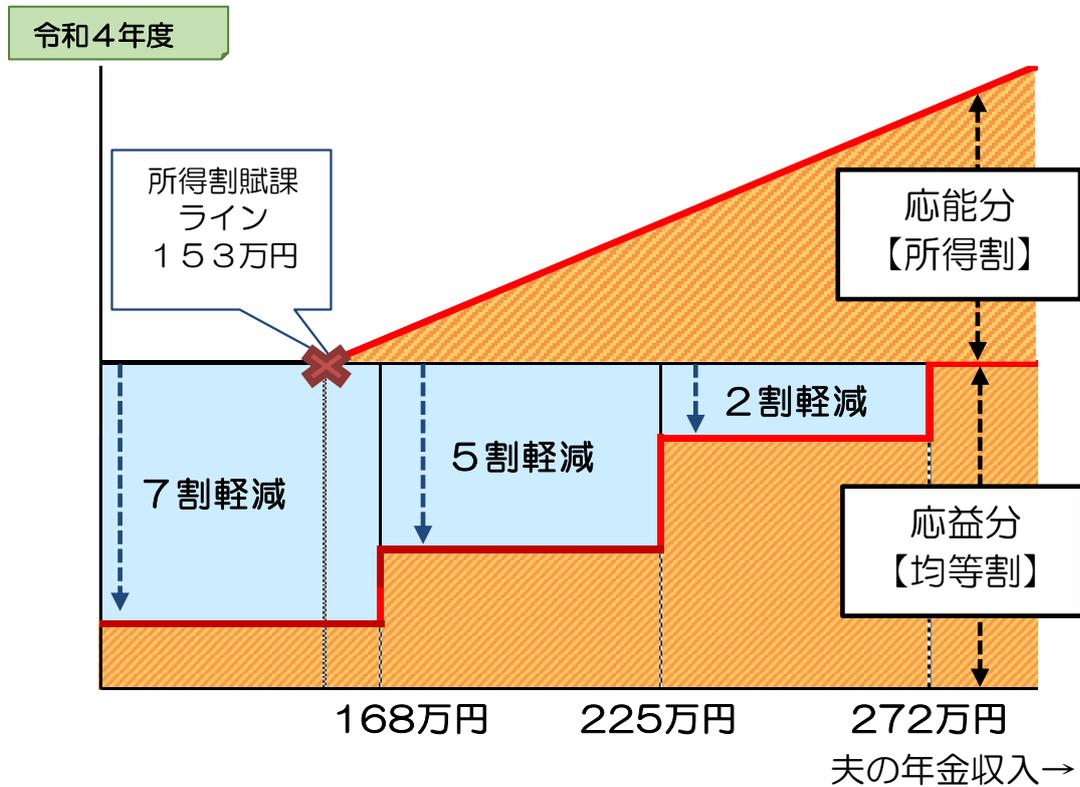
軽減割合等		軽減者数	軽減額	軽減後の均等割額
均等割額の軽減種類	7割軽減	113,366人	33億 5,200万 6千円	12,672円
	5割軽減	37,827人	7億 9,890万 6千円	21,120円
	2割軽減	35,484人	2億 9,976万 9千円	33,792円
	元被扶養者7割軽減	16,581人	4億 9,026万 7千円	12,672円
	元被扶養者5割軽減	3,914人	8,266万 4千円	21,120円
合計		207,172人	50億 2,361万 2千円	—

(均等割額：42,240円)

(参考) 一人当たりの平均保険料賦課額と軽減後の保険料賦課額（令和3年度確定賦課時）



保険料軽減措置のイメージ（妻の年金収入 125 万円以下の夫婦世帯の例）



均等割額の軽減対象判定基準

均等割額軽減割合	同一世帯内の被保険者および世帯主の所得の合計額	軽減後の均等割額
7割軽減	43万円+10万円×（給与所得者等（※）の数-1）以下の世帯	13,392円
5割軽減	43万円+28万5千円×世帯の被保険者数+10万円×（給与所得者等の数-1）以下の世帯	22,320円
2割軽減	43万円+52万円×世帯の被保険者数+10万円×（給与所得者等の数-1）以下の世帯	35,712円

※給与所得者等とは、①一定額（55万円）を超える給与収入がある方、②一定額（65歳未満は60万円、65歳以上は125万円）を超える公的年金収入があり給与所得がない方

4. 被保険者証

(1) 被保険者証の更新

(旧)

(新)

後期高齢者医療被保険者証 有効期限 令和 5年 7月31日 交付年月日 令和 4年10月 1日	
被保険者番号	01234567
住所	仙台市青葉区上杉1丁目2番3号
氏名	見城 本 男
生年月日	昭和22年 10月 1日
発効年月日	令和 4年 10月 1日
発効期日	令和 4年 10月 1日
一部負担金の割合	1割
保険者番号並びに保険者の名称及び印	宮城県 後期高齢者医療広域連合 

75歳になる誕生日までに被保険者証(保険証)が被保険者1人に1枚交付されます。

被保険者証の有効期間は1年間となっております、1年ごとに更新されます(毎年8月1日に更新され、更新手続は不要です)。新しい被保険者証は、市町村を通じて7月末までに、皆様のお手元に届くようにしています。

なお、被保険者証の再発行や返却等の場合は、お住いの市町村の担当窓口へ届出をお願いいたします。

※令和4年度の被保険者証はみどり色です(窓口負担割合の見直しに伴い、8月から9月末ではピンク色の被保険者証を交付しました。)

(2) 限度額適用認定証と限度額適用・標準負担額減額認定証

後期高齢者医療限度額適用認定証 有効期限 令和 5年 7月31日 交付年月日 令和 4年 8月 1日	
被保険者番号	01234567
住所	仙台市青葉区上杉1丁目2番3号
氏名	見城 本 男
生年月日	昭和22年 8月 1日
発効期日	令和 4年 8月 1日
適用区分	現役I
保険者番号並びに保険者の名称及び印	宮城県 後期高齢者医療広域連合 

〔 3割負担で
現役Iまたは現役IIの方 〕
後期高齢者医療
限度額適用認定証

後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証 有効期限 令和 5年 7月31日 交付年月日 令和 4年 8月 1日	
被保険者番号	01234567
住所	仙台市青葉区上杉1丁目2番3号
氏名	見城 本 男
生年月日	昭和22年 8月 1日
発効期日	令和 4年 8月 1日
適用区分	区分II
長期入院該当年月日	保険者印
保険者番号並びに保険者の名称及び印	宮城県 後期高齢者医療広域連合 

〔 1割負担で
区分Iまたは区分IIの方 〕
後期高齢者医療限度額適用
・標準負担額減額認定証

負担割合が3割負担の方のうち、所得区分(適用区分)が現役Iまたは現役IIに該当する方や、負担割合が1割負担の方のうち、所得区分(適用区分)が区分Iまたは区分IIに該当する方は、これらの認定証を医療機関等の窓口で提示することで、支払額をそれぞれの自己負担限度額に留め、医療費の窓口負担を抑えることができます。

※詳しくは冊子「令和4年度版後期高齢者医療制度のご案内」のP7~8をご覧ください。

Ⅱ 事業概要及び実績

少子高齢化が進むにつれて、保険給付費は年々増加しています。広域連合では、医療費削減を図るべく、医療費適正化事業を行っています。

また、健康を保持し、病気を事前に予防するための保健事業を併せて実施しています。

さらに、そのほかに後期高齢者医療制度に関するリーフレットやポスターを作成し、制度の周知を行う広報事業を展開しています。

1. 令和3年度保険給付の状況

(1) 保険給付費について

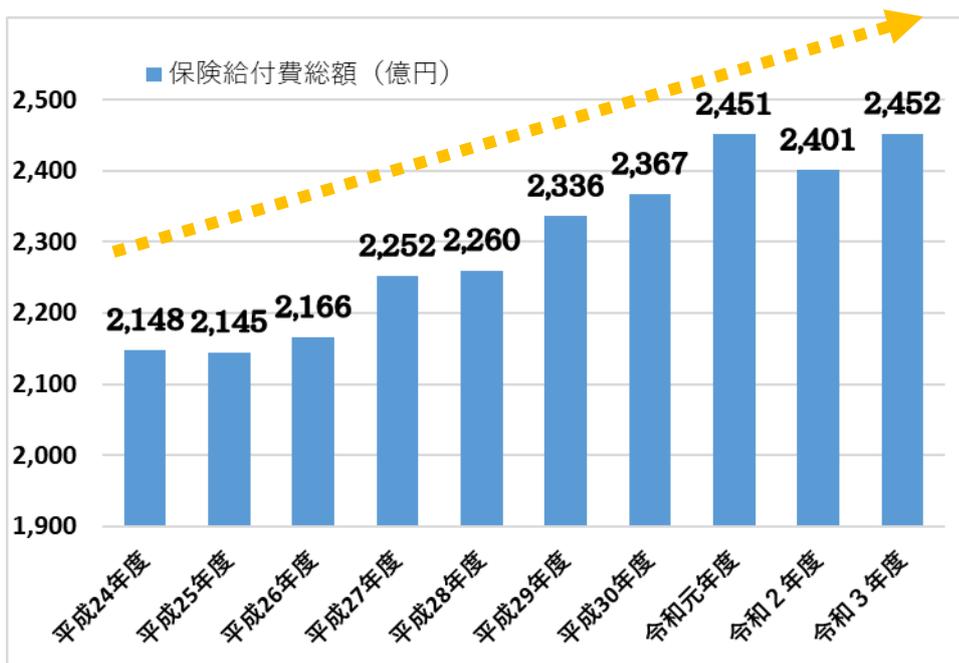
保険給付費は、主に医療給付費及び療養費並びに高額療養費及び高額介護合算などがこれに該当します。その中でも医療給付費（被保険者の皆様が、医療機関へ自己負担額を医療機関の窓口で支払い、残りの医療費を広域連合が負担したもの）の割合が最も高く、令和3年度実績では全体の約97%を医療給付費が占めています。

(2) 保険給付費の年度ごとの推移（平成24年度～令和3年度）

年 度	保険給付費 総額	H24年度 からの増減率
平成24年度	2,148億円	—
平成25年度	2,145億円	-0.14%
平成26年度	2,166億円	0.84%
平成27年度	2,252億円	4.84%
平成28年度	2,260億円	5.21%
平成29年度	2,336億円	8.75%
平成30年度	2,367億円	10.20%
令和元年度	2,451億円	14.11%
令和2年度	2,401億円	11.78%
令和3年度	2,452億円	14.15%

○保険給付費は、人口減少・少子高齢化が進むとともに、年々増加しています。（令和2年度は、新型コロナ等の影響から減少に転じていますが、増加傾向が続くと予想されます。）

○また、平成24年度の保険給付費は2,148億円でしたが、令和3年度には2,452億円となっており、**9年間で約14.15%の増**となっています。



保険給付費等の内訳（令和3年度決算値）

種 別	内訳種別	件数	保険給付費
(1)医療給付費 ※1	医科	5,106,692 件	1833 億 7865 万 8918 円
	歯科	720,467 件	84 億 5289 万 2768 円
	調剤	3,639,977 件	436 億 5322 万 6521 円
	食事療養費 ※3	193,230 件	26 億 4065 万 3261 円
	医療給付費計	9,467,136 件	2381 億 2543 万 1468 円
(2)療養費 ※2	療養費	8,017 件	1 億 8058 万 519 円
	はり灸・マッサージ	31,703 件	7 億 8410 万 1839 円
	柔道整復	78,308 件	5 億 1776 万 1734 円
	療養費計	118,028 件	14 億 8244 万 4092 円
(3)訪問看護療養費 ※4		17,580 件	18 億 3572 万 5720 円
(4)移送費 ※5		2 件	31 万 5160 円
(5)審査支払手数料		9,585,547 件	6 億 1630 万 4807 円
療養諸費計		19,188,293 件	2420 億 6022 万 1247 円
(6)高額療養費 ※6	高額療養費	252,849 件	18 億 9911 万 8627 円
	外来年間合算	2,145 件	6798 万 1336 円
(7)高額介護合算 ※7		18,856 件	2 億 4695 万 9826 円
高額療養諸費計		273,850 件	22 億 1405 万 9789 円
(8)葬祭費 ※8		19,152 件	9 億 5760 万円
(9)傷病手当金 ※9		3 件	80 万 4238 円
保険給付費合計		19,481,298 件	2452 億 3268 万 5274 円

- ※1 被保険者の皆様が医療機関へ自己負担額を医療機関の窓口で支払い、残りの医療費を広域連合が負担したものの。
- ※2 被保険者の皆様が施術機関等へ自己負担額または全額を支払い、後日、申請することで、広域連合が差額分を払い戻したものの。
- ※3 食事療養費の件数は、再掲のため医療給付費計に含まれておりません。
- ※4 被保険者の皆様が、医師が必要と認めて訪問看護ステーションを利用した場合、自己負担額以外を広域連合が負担したものの。
- ※5 移動が困難な被保険者の皆様が、医師の指示で、転院などの緊急移動費用がかかったときの費用全額を、広域連合が支給したものの。
- ※6 被保険者の皆様が、医療機関などで支払った自己負担額の合計額が限度額を超えた場合に、その超えた分を広域連合が支給したものの。
- ※7 医療費が高額になった世帯に、介護保険の受給者がいる場合、医療と介護の両方の自己負担額を合算し、基準額を超えた場合、超えた分を広域連合が支給したものの。
- ※8 葬祭を行った方（喪主）または火葬のみを行った方へ 5 万円（1 人当たり）支給したものの。
- ※9 給与等の支払を受けている被保険者の方が新型コロナウイルス感染症に感染または感染疑いのため勤務ができず、給与等を受けることができなかつた場合に支給したものの。

2. 後期高齢者 1 人当たりの年間医療費

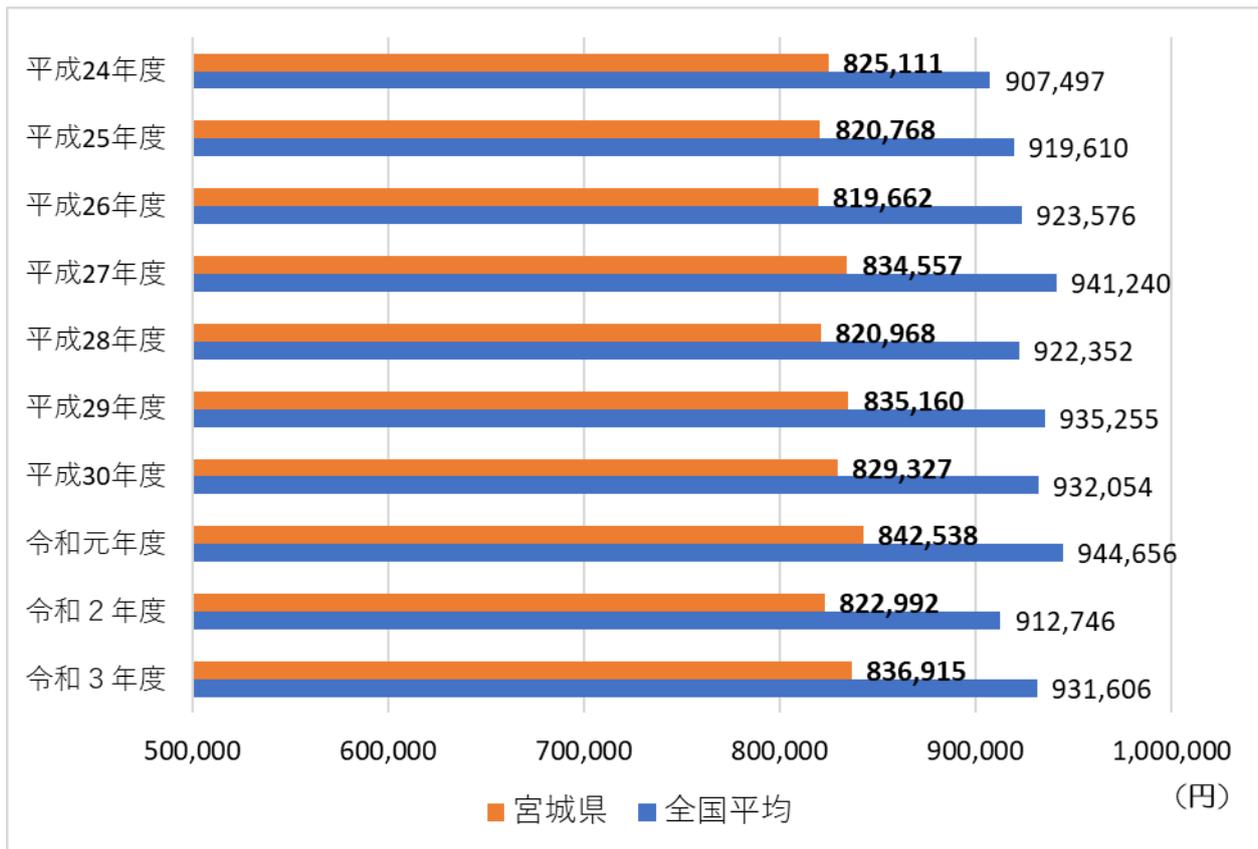
後期高齢者 1 人当たりの年間の医療費は、下のグラフのとおり令和元年度まで増加傾向でしたが、令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大があり、前年度より減少しています。

令和 3 年度の宮城県の 1 人当たりの年間医療費は、全国平均値よりも 9 万 4 千 6 9 1 円低くなっています。これについては、様々な理由が考えられますが、宮城県では、西日本などに比べて病床数（ベッド数）がやや少ないため、病気になった際に入院治療よりも在宅治療を選択する場合が比較的多いことなどが理由の一つと考えられます。

また、過去 10 年間の 1 人当たりの年間医療費の伸び率について、全国平均と宮城県を比較すると、全国平均は約 2.66% の増であるのに対し、宮城県は約 1.43% の増となっており、全国平均の伸び率がやや大きくなっています。

各都道府県の後期高齢者 1 人当たりの年間の医療費については、次ページをご覧ください。

後期高齢者 1 人当たりの年間の医療費の推移（過去 10 年間）



後期高齢者一人当たり医療費の都道府県順位（単位：円）

令和2年度				令和3年度			
順位	都道府県	一人当たり 医療費	全国平均=100と した指数	順位	都道府県	一人当たり 医療費	全国平均=100と した指数
		(円)				(円)	
1	高知県	1,153,840	126.4	1	高知県	1,166,759	125.2
2	福岡県	1,134,256	124.3	2	福岡県	1,165,561	125.1
3	鹿児島県	1,083,717	118.7	3	鹿児島県	1,104,150	118.5
4	長崎県	1,068,129	117.0	4	佐賀県	1,078,744	115.8
5	佐賀県	1,059,116	116.0	5	長崎県	1,078,638	115.8
6	徳島県	1,050,790	115.1	6	熊本県	1,070,009	114.9
7	北海道	1,050,207	115.1	7	徳島県	1,060,195	113.8
8	熊本県	1,048,143	114.8	8	北海道	1,056,672	113.4
9	大分県	1,032,597	113.1	9	大分県	1,048,632	112.6
10	大阪府	1,027,254	112.5	10	大阪府	1,040,766	111.7
11	広島県	1,018,431	111.6	11	広島県	1,031,358	110.7
12	山口県	1,001,399	109.7	12	京都府	1,011,778	108.6
13	沖縄県	993,590	108.9	13	山口県	1,008,471	108.3
14	京都府	991,234	108.6	14	兵庫県	1,001,781	107.5
15	兵庫県	982,626	107.7	15	沖縄県	998,669	107.2
16	香川県	956,950	104.8	16	香川県	980,911	105.3
17	石川県	952,266	104.3	17	岡山県	964,745	103.6
18	岡山県	949,829	104.1	18	石川県	963,628	103.4
19	愛媛県	949,412	104.0	19	愛媛県	960,412	103.1
20	和歌山県	931,986	102.1	20	和歌山県	945,863	101.5
21	島根県	924,872	101.3	21	鳥取県	941,661	101.1
22	鳥取県	921,521	101.0	22	愛知県	935,891	100.5
23	愛知県	912,795	100.0	23	島根県	935,227	100.4
24	奈良県	909,897	99.7	24	東京都	924,795	99.3
25	富山県	898,075	98.4	25	富山県	920,654	98.8
26	東京都	891,452	97.7	26	奈良県	919,311	98.7
27	滋賀県	890,303	97.5	27	福井県	912,948	98.0
28	宮崎県	887,395	97.2	28	宮崎県	908,364	97.5
29	福井県	885,574	97.0	29	滋賀県	900,855	96.7
30	群馬県	834,343	91.4	30	神奈川県	862,310	92.6
31	神奈川県	834,063	91.4	31	岐阜県	855,449	91.8
32	岐阜県	830,536	91.0	32	山梨県	854,899	91.8
33	山梨県	828,350	90.8	33	群馬県	854,703	91.7
34	三重県	823,972	90.3	34	長野県	836,994	89.8
35	宮城県	822,992	90.2	35	宮城県	836,915	89.8
36	茨城県	820,251	89.9	36	三重県	835,997	89.7
37	山形県	815,223	89.3	37	茨城県	834,870	89.6
38	長野県	815,212	89.3	38	山形県	830,633	89.2
39	埼玉県	813,257	89.1	39	埼玉県	830,374	89.1
40	栃木県	810,569	88.8	40	栃木県	825,866	88.6
41	福島県	807,279	88.4	41	千葉県	817,909	87.8
42	青森県	803,938	88.1	42	静岡県	815,489	87.5
43	秋田県	798,768	87.5	43	福島県	810,555	87.0
44	静岡県	792,214	86.8	44	青森県	806,526	86.6
45	千葉県	792,185	86.8	45	秋田県	803,522	86.3
46	岩手県	753,122	82.5	46	岩手県	763,347	81.9
47	新潟県	741,281	81.2	47	新潟県	750,342	80.5
-	全国平均	912,746	100.0	-	全国平均	931,606	100.0
最大/最小		1.56倍		最大/最小		1.55倍	

出典：公益社団法人国民健康保険中央会 医療費速報 参考資料（令和3年度）

3. 保健事業

(1) 健康診査事業

広域連合では、被保険者の皆様の健康を保持するとともに、生活習慣病を早期に発見し治療することで、健康な身体を取り戻していただくため、被保険者の皆様を対象とした健康診査を毎年度市町村へ委託して行っています。

健康診査の項目

	区 分	検査項目
費用負担なし	調 査	服薬歴・既往歴
	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	AST (GOT)・ALT (GPT)・γ-GT (γ-GTP)
	代謝系	空腹時血糖またはヘモグロビンA1c
	尿・腎機能	尿糖・尿蛋白
	検 査	自覚症状・多覚症状の有無
	計 測	身長・体重・BMI・血圧
医師の判断により実施	貧血検査 (血液一般)	血色素量・赤血球数
	心機能	心電図検査
	眼底検査	眼底検査
	クレアチニン検査	血清クレアチニン検査 (eGFR)

(2) 歯科健診事業

うがいや歯磨き、入れ歯の掃除などを行い、口の中を清潔に保つことによって、「^{ごえんせいはいえん}誤嚥性肺炎」※など高齢者に多く発生する病気を予防することができます。

広域連合では、このような病気の予防のために平成22年度から無料で歯科健診（歯と口腔衛生状態などの確認）と事後指導（歯磨き指導など）を実施しています。

【令和4年度の実施状況（目標値：15.4%）】

- ◎対 象 者：昭和21年4月1日～昭和22年3月31日生まれの方
- ◎健診の期間：令和4年8月1日から11月30日まで
- ◎歯科医院数：762 医院

※^{ごえんせいはいえん}誤嚥性肺炎とは、物を飲み込む働きを「^{えんげ}嚥下機能」、口から食道へ入るものが気管に入るとを「^{ごえん}誤嚥」と言います。^{ごえんせいはいえん}誤嚥性肺炎は、^{えんげ}嚥下機能障害により唾液や食物、胃液など一緒に細菌が気道に誤って入ることにより発症します。

参考

【県内市町村別健康診査受診率の状況】

No.	市町村名	令和2年度				令和3年度			
		対象者数 A (人)	受診者数 B (人)	受診率 B/A	順位	対象者数 A (人)	受診者数 B (人)	受診率 B/A	順位
1	仙台市	113,986	35,605	31.24%	7	115,109	35,671	30.99%	9
2	石巻市	22,484	6,312	28.07%	11	22,213	6,033	27.16%	11
3	塩竈市	8,998	1,608	17.87%	25	8,900	1,750	19.66%	25
4	気仙沼市	12,203	2,300	18.85%	22	11,817	2,483	21.01%	21
5	白石市	5,642	1,033	18.31%	23	5,544	1,065	19.21%	26
6	名取市	8,128	3,248	39.96%	3	8,016	3,329	41.53%	4
7	角田市	4,585	834	18.19%	24	4,449	834	18.75%	29
8	多賀城市	6,800	1,789	26.31%	12	6,969	1,883	27.02%	13
9	岩沼市	5,017	881	17.56%	27	5,027	1,006	20.01%	24
10	登米市	12,976	3,174	24.46%	14	12,722	3,195	25.11%	16
11	栗原市	13,102	893	6.82%	35	12,731	2,132	16.75%	32
12	東松島市	5,252	821	15.63%	29	5,207	984	18.90%	28
13	大崎市	18,299	2,735	14.95%	30	17,892	3,034	16.96%	30
14	富谷市	4,232	1,605	37.93%	4	4,326	1,748	40.41%	5
15	蔵王町	2,071	296	14.29%	31	2,011	340	16.91%	31
16	七ヶ宿町	357	182	50.98%	2	331	169	51.06%	1
17	大河原町	3,099	1,595	51.47%	1	3,111	1,471	47.28%	2
18	村田町	1,702	399	23.44%	16	1,663	407	24.47%	17
19	柴田町	5,041	1,440	28.57%	10	5,056	1,572	31.09%	8
20	川崎町	1,385	484	34.95%	5	1,350	488	36.15%	6
21	丸森町	2,618	545	20.82%	20	2,528	528	20.89%	22
22	亘理町	4,558	1,059	23.23%	17	4,584	1,120	24.43%	18
23	山元町	2,410	588	24.40%	15	2,365	595	25.16%	15
24	松島町	2,622	572	21.82%	18	2,599	586	22.55%	20
25	七ヶ浜町	2,545	453	17.80%	26	2,547	588	23.09%	19
26	利府町	3,341	831	24.87%	13	3,391	976	28.78%	10
27	大和町	2,848	828	29.07%	9	2,771	706	25.48%	14
28	大郷町	1,371	292	21.30%	19	1,264	342	27.06%	12
29	大衡村	740	222	30.00%	8	700	235	33.57%	7
30	色麻町	1,005	128	12.74%	33	989	148	14.96%	34
31	加美町	3,952	478	12.10%	34	3,743	491	13.12%	35
32	涌谷町	2,595	510	19.65%	21	2,528	508	20.09%	23
33	美里町	4,054	634	15.64%	28	4,001	759	18.97%	27
34	女川町	1,305	444	34.02%	6	1,207	547	45.32%	3
35	南三陸町	2,210	303	13.71%	32	2,190	328	14.98%	33
合計		293,533	75,121	25.59%	-	291,851	78,051	26.74%	-

※対象者数は、4月1日現在。

※ は、令和4年度地域懇談会開催地。

4. 医療費適正化事業

(1) 医療費適正化事業について

被保険者が必要に応じて適切な医療を受けることができる体制を構築することは保険者である広域連合の責務であり、また、今後、被保険者が増加していく中、持続可能な制度を堅持するためにも医療費の適正化を図ることが求められています。

広域連合では、ジェネリック医薬品の使用を推進することにより、医療費の削減に努めています。また、被保険者の皆様の医療費を定期的に通知することにより、皆様の健康意識向上の補助を行っています。

(2) ジェネリック医薬品希望シールの配布

「ジェネリック医薬品（後発医薬品）」には、先発医薬品と同じ効能があり、価格が先発医薬品に比べて安価であるという特徴があります。よって、ジェネリック医薬品の使用により、お薬代の自己負担額軽減や医療保険財政改善が期待されます。

広域連合では、被保険者の皆様が医療機関で相談しやすいよう、被保険者証送付時に「**ジェネリック医薬品希望シール**」を同封し、配布しております。（配布実績：約36万枚）



ジェネリック医薬品希望シールのイメージ
(希望される場合は、保険証やお薬手帳の余白部分に貼付けてください)

(3) ジェネリック医薬品差額通知事業

広域連合では、令和3年4月に処方された先発医薬品からジェネリック医薬品（後発医薬品）へ切り替えた際に、お薬代の負担がどのくらい減るか（自己負担額の差額）をお知らせする「**ジェネリック医薬品差額通知書**」を送付しています。

被保険者の皆様は、通知書を基に医師・薬剤師等へ薬剤の切替えを相談し、お薬代の自己負担軽減を行うきっかけを持つことができます。

令和3年度のジェネリック医薬品への切替率と削減効果額については次のとおりです。

令和3年度ジェネリック医薬品差額通知実績

- ① 通知対象者 : 10,243人※
- ② 切替数 : 563人
- ③ 切替率 : 5.5% (令和3年9月調査)
- ④ 削減効果額 : **940,000 円の減**



※生活習慣病や慢性疾患に処方される先発医薬品を服用している被保険者で、1カ月あたりの自己負担額の差額が大きく、年齢の低い方が対象です。

〒980-0011
宮城県仙台市青葉区上杉一丁目2-3
宮城県自治会館9階

ヤマダ ハナコ 様
〒980-0011
12345678 1-1

宮城県後期高齢者医療広域連合から、ジェネリック医薬品の利用促進を目的としたお知らせです。

ジェネリック医薬品の相談窓口
連絡無料：0120-216-643
対応時間：月～金（祝日除く）
9:00～17:00

お薬代の負担を減らしませんか？

2020年04月 にお知らせされたお薬も、ジェネリック医薬品に切り替えた場合、
お薬代は、(月謝) 1,332円 程度、ご負担が軽くなると見込めます。
まずは、かかりつけの医師、薬剤師にご相談ください。

医療機関(薬局)・薬剤名	お薬代に比べて お薬代(月謝)	ジェネリック医薬品に切り替えたこと 削減できる自己負担金額(月謝)
●●薬 処方タン錠 25mg	720円	360円～
▲▲薬 リウマレックスカプセル	2,304円	972円～
お薬代の合計		
	3,024円	1,332円～

●このお知らせは薬剤料の軽減額のみについて記載しているものです。実際の処方料は調剤技術料・薬学管理料等により、記載している軽減額にならない可能性があります。
▲このお知らせに記載しているお薬は、生活習慣病(高血圧、糖尿病など)や慢性疾患(がん、リウマチなど)で長期服用されている医薬品を中心としており、短期処方のお薬は記載していません。

通知書のイメージ図(A4サイズ)

(4) 医療費通知

被保険者の皆様に健康意識を高めいただくため、医療機関でかかった医療費の額を年に2回(1月、3月)お知らせしています。通知には、「診療年月」「医療機関名称」「診療区分」「日数」「医療費総額」「自己負担相当額」「食事療養費」などが記載されていますので、ぜひご覧いただき、ご活用ください。

令和5年 1 月 20 日

〒999-9999
宮城県〇〇市××9999番地
広域 太郎 様

発行者
〒980-0011
宮城県仙台市青葉区上杉一丁目2-3
宮城県後期高齢者医療広域連合

後期高齢者医療制度 医療費のお知らせ

あなたの医療費は、下記のとおりです。

被保険者番号 **99999999** 対象期間 **令和4年 1 月 ～ 令和4年 10 月**

診療年月	医療機関名称	診療区分	日数	医療費総額(円)	自己負担相当額	食事療養費			減額査定
						回数	費用額(円)	標準負担額	
—	対象期間内合計	—	—	99999999	99999	—	99999	99999	—
令和4年 1 月	〇〇医院	医科入院	31	348,420	15,000	93	59,100	9,300	
令和4年 1 月	〇〇医院	医科入院	30	359,760	15,000	90	61,070	9,000	

医療費通知書のイメージ拡大図(A4サイズ)

5. 広報事業

広域連合では、被保険者の皆様に被保険者証や保険料決定通知書を郵送する際に、制度に関するお知らせのリーフレットを同封するほか、各医療機関や各市町村に依頼してポスターを掲示するなど、様々な広報活動を行っています。また、各市町村広報誌へ制度に関する記事の掲載を依頼しています。

令和4年度 後期高齢者医療制度のお知らせ

このお知らせはさまざまな医療機関の医師、歯科医師からの要請等により作成されています。

対象となる方
75歳以上の方が対象です。市区町村の介護保険で高齢者の介護保険料を支払っている方が対象となります。対象となる方は、それまで加入していた国民健康保険や会社の健康保険等から、自動的に後期高齢者医療制度に移行します。

窓口負担割合
医療費の窓口負担割合は、前年の所得に応じて1割負担または2割負担となります。所得が一定以上ある方は、窓口負担割合が2割になります。

保険料
保険料は、個人ごと計算され、お一人お一人に納めていただきます。

被保険者証(保険証)
令和4年10月1日から、被保険者証が変更されます。従来の被保険者証は、令和4年9月30日まで有効です。新しい被保険者証は、令和4年10月1日から有効です。被保険者証の裏面に、保険料の負担割合や、窓口負担割合が記載されています。

宮城県後期高齢者医療広域連合
令和4年4月発行

リーフレット(令和4年2月)
A4サイズ相当6頁両面
4~7月年齢到達者分被保険者証に同封(19,000部)

令和4年度版 後期高齢者医療制度のご案内

もくじ

- 1 国民健康保険に加入している方
- 2 国民健康保険に加入していない方
- 3 国民健康保険に加入している方
- 4 国民健康保険に加入していない方
- 5 国民健康保険に加入している方
- 6 国民健康保険に加入していない方
- 7 国民健康保険に加入している方
- 8 国民健康保険に加入していない方
- 9 国民健康保険に加入している方
- 10 国民健康保険に加入していない方
- 11 国民健康保険に加入している方
- 12 国民健康保険に加入していない方
- 13 国民健康保険に加入している方
- 14 国民健康保険に加入していない方

令和4年度はここが変わります

宮城県後期高齢者医療広域連合
令和4年4月発行

冊子(令和4年3月)
A4サイズ(24頁)
市町村の窓口へ設置
(10,500部)

後期高齢者医療制度の大切なお知らせです

一定以上の所得のある方(75歳以上の方等)の医療費の窓口負担割合が変わります

●令和4年10月1日から、被保険者が一定以上の所得がある世帯の方は、窓口負担割合3割(頑疾並み所得者)の方を除き、医療費の窓口負担割合が2割になります。

●変更対象となる方は、後期高齢者医療の被保険者全体のおおむね20%の方となる見込みです。

令和4年9月30日まで		令和4年10月1日から	
区分	窓口負担割合	区分	窓口負担割合
頑疾並み所得者	3割	頑疾並み所得者	3割
一般所得者等	1割	一定以上の所得のある方	2割
		一般所得者等	1割

被保険者全体の約20%

見直しの背景 見直しが必要となる理由については、2ページをご覧ください。

対象者 2新設組の対象者については、3ページをご覧ください。

配慮措置 負担増に際しては、4ページをご覧ください。

医療費窓口負担割合の見直しに関するお問い合わせ先
宮城県後期高齢者医療広域連合 健康課 電話 022-265-1021 受付時間 月～金 8:30～17:15
宮城県後期高齢者医療広域連合コールセンター 電話 0120-802-719 受付時間 月～土 9:00～18:00

窓口負担割合見直し周知用リーフレット(令和4年2月)
A4サイズ相当4頁両面
市町村の窓口へ設置
(18,000部)

後期高齢者医療保険料のお知らせ

保険料の決まり方

保険料は、国民健康保険に加入している方の国民健康保険料と、国民健康保険料に加入していない方の国民健康保険料(国民健康保険料)とを合わせた額となります。国民健康保険料は、所得に応じて異なります。国民健康保険料(国民健康保険料)は、所得に応じて異なります。国民健康保険料(国民健康保険料)は、所得に応じて異なります。

令和4年度 保険料の計算方法

国民健康保険料(国民健康保険料) + 国民健康保険料(国民健康保険料) = 国民健康保険料(国民健康保険料)

国民健康保険料(国民健康保険料)は、所得に応じて異なります。国民健康保険料(国民健康保険料)は、所得に応じて異なります。国民健康保険料(国民健康保険料)は、所得に応じて異なります。

宮城県後期高齢者医療広域連合
令和4年6月発行

リーフレット(令和4年6月)
B5サイズ相当4頁両面
保険料額決定通知書に同封
(293,100部)

宮城県後期高齢者医療広域連合からのお知らせ

マイナンバーカードが健康保険証として利用できます!

マイナンバーカードを所持し、国民健康保険(マイナンバー)やコンビニATMで申込するとカードリーダーのある医療機関や薬局で利用することができます。

どうやって使うの? スッと置いてピッと認証!

1 マイナンバーカードをカードリーダーに置く
2 カンタンにあなたのマイナンバーを認証する
3 マイナンバーカードのマイナンバーをマイナンバーカードリーダーで読み取る
4 マイナンバーカードがピッと認証される

健康保険証として利用するには申込が必要!

●申込は、申込本人のマイナンバーカード、あらかじめ市町村窓口で設定したマイナンバー(数字)が必要です。
●申込は、スマートフォン、パソコン、コンビニATMが可能です。

●スマートフォンによる申込方法
1. 国民健康保険マイナンバーカード
2. 国民健康保険マイナンバーカード
3. マイナンバーカードリーダー
4. マイナンバーカードリーダー

宮城県後期高齢者医療広域連合
令和4年6月発行

マイナンバーカード健康保険証利用周知用チラシ(令和4年3月)
A4サイズ相当両面
市町村の窓口へ設置
(13,000部)

窓口負担割合の見直しに伴い後期高齢者医療被保険者証を7月中と9月中の2回お届けします!

有効期限にご注意願います!

7月中にお届けする被保険者証(有効期限 令和4年9月30日まで)

9月中にお届けする被保険者証(有効期限 令和5年7月31日まで)

入院したときの食事代について 各施設定額は8月から変わります

入院したときの食事代は、1食あたり460円の標準負担額を負担します。

各施設定額は8月から変わります

令和4年度 保険料の計算方法

宮城県後期高齢者医療広域連合
令和4年6月発行

ポスター(令和4年6月)
A2サイズ
市町村窓口・医療機関に掲示
(5,800部)

【memo】

A large rectangular box with a black border, containing 20 horizontal blue dashed lines for writing. The lines are evenly spaced and extend across the width of the box.

Ⅲ 令和4年度予算

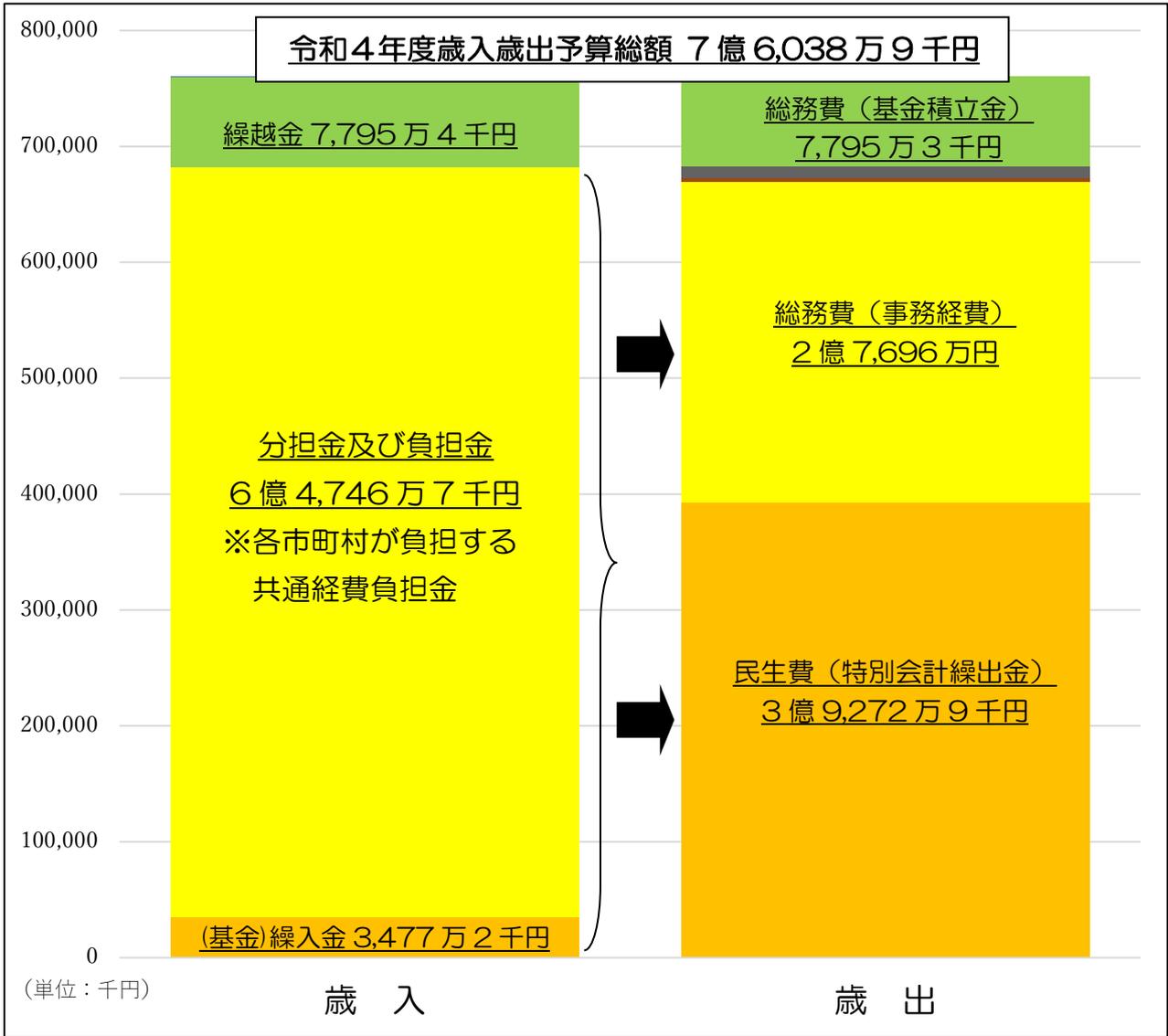
被保険者の皆様の保険料と県内各市町村の負担金を財源とする広域連合は、保険者として「安心医療の確保」と「制度の安定運営の確保」の2つを基本として制度運営の充実を図っています。

また一方で、さらなる効果的かつ効率的な事務の遂行と事業の実施が求められるため、最小の経費で最大の効果を上げることが念頭に、予算の編成を行っています。

1. 一般会計令和4年度予算（令和4年8月31日現在）

一般会計予算には、議会費、広域連合事務局運営に係る事務経費（市町村から派遣されている職員の人件費負担金、事務所使用料、及び内部情報系システム保守業務委託料等）、及び特別会計繰出金に要する経費を計上しています。

それらの経費は、県内35市町村が負担する共通経費負担金により賄われています。

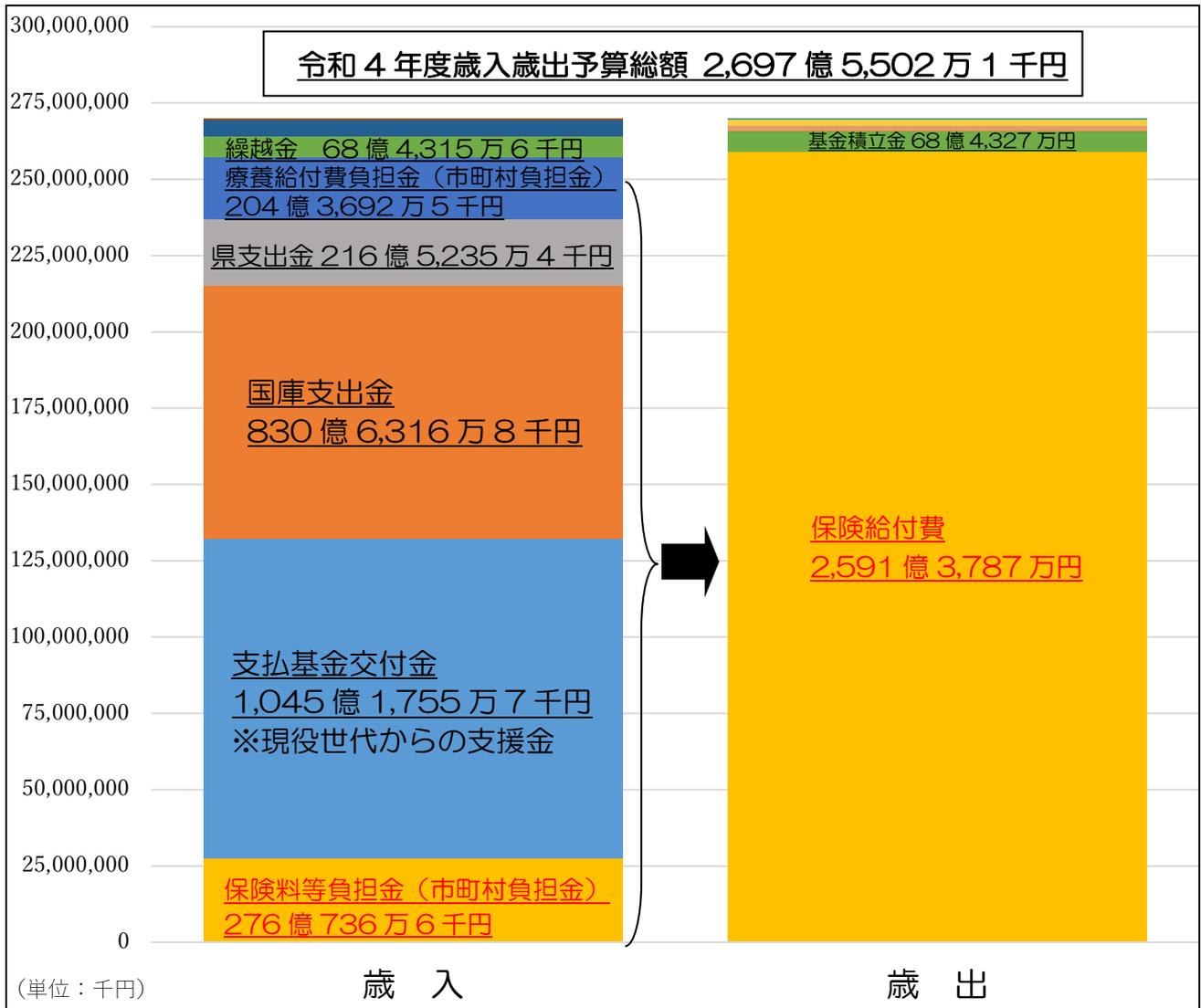


(その他の歳入及び歳出)

歳入		歳出	
財産収入(基金運用収入)	10千円	議会費(議会運営費用等)	274万7千円
諸収入(預金利子、雑入等)	18万6千円	予備費	1,000万円

2. 後期高齢者医療特別会計令和4年度予算（令和4年8月31日現在）

特別会計予算には、医療給付費や健康診査などの保健事業に要する経費を計上しており、保険給付費が歳出の大部分（約96.1%）を占めています。保険給付費は、公費（国・県・市町村）、現役世代からの支援金、及び被保険者の保険料により賄われています。



(その他の歳入及び歳出)

歳入		歳出	
繰入金(基金繰入金)	53億5623万円	諸支出金(保険料還付金等)	15億1,890万2千円
諸収入(第三者納付金等)	2億601万円	保健事業費(健康診査費等)	13億5,693万9千円
特別高額医療共同事業交付金	6,349万1千円	総務費(被保険者証作成経費、広報周知経費等)	5億8,045万8千円
財産収入(基金運用収入)	11万4千円	予備費	2億1000万円
財政安定化基金	1千円	特別高額医療共同事業拠出金	1億429万円
		公債費(一時借入金利子)	329万2千円

『令和4年度版 後期高齢者医療の事業概要』

作 成 宮城県後期高齢者医療広域連合

住 所 宮城県仙台市青葉区上杉一丁目2-3
宮城県自治会館9階

連絡先 宮城県後期高齢者医療広域連合 総務課

TEL 022-266-1026 /FAX 022-266-1031

E-mail info@miyagi-kouiki.jp

U R L <http://www.miyagi-kouiki.jp/>