

17. 国民健康保険 2 - 4

(1) 国民健康保険事業のあゆみ

昭和20年7月	佐賀国民健康保険組合（任意設立・任意加入制）
〃 24年1月	市公営（任意実施・強制加入制）
〃 32年4月	市全域国保実施事業内容完全統一（5割給付）
〃 36年10月	世帯主の結核・精神病の7割給付
〃 38年10月	世帯主の7割給付実施
〃 42年1月	世帯員の7割給付実施
〃 47年4月	賦課事務を電算に委託
〃 48年1月	老人医療費支給制度実施、70歳以上医療費無料化
〃 49年4月	高額療養費制度を任意給付として実施（個人負担限度額 30,000円）
〃 53年4月	高額療養費委任払方式の実施
〃 58年2月	老人保健法施行
〃 59年10月	退職者医療制度の創設
平成5年3月	改正国民健康保険法 国保財政安定化支援事業の制度化、保険基盤安定制度の国庫負担の定額化
〃 6年6月	改正国民健康保険法 付添看護・介護の解消、訪問看護療養費、入院時食事療養費、出産育児一時金の創設、移送費の給付見直し、保健事業の推進、住所地主義特例の創設
〃 7年4月	改正国民健康保険法 高額医療費共同事業の法定化、住所地主義の特例の拡大、国保税軽減制度の拡充、老人医療費拠出金算定の見直し
〃 9年9月	国民健康保険条例準則の一部改正 外来の薬剤に係る一部負担の制度化
〃 10年6月	改正国民健康保険法 老人医療費拠出金の負担及び算定の見直し、市町村国民健康保険の事務費負担金の一般財源化
〃 11年7月	老人医療受給者に関する薬剤一部負担軽減特例措置
〃 12年4月	介護保険制度施行 改正国民健康保険法 滞納者対策の強化（被保険者証の返還及び被保険者資格証明書の交付義務化、保険給付の支払の一時差し止めの義務化等）、住所地特例の見直し、介護納付金分保険料の賦課
〃 13年6月	健康保険法等一部改正

	高額療養費自己負担額の引き上げ、入院時食事療養費にかかる標準負担額の引き上げ、老人一部負担金の原則定率 1 割負担の導入、老人保健制度に高額医療支給制度の創設
平成14年10月	健康保険法等一部改正 一部負担金の見直し（3 歳未満：2 割、3 歳以上69歳以下：3 割、70歳以上：1 割または2 割）老人医療受給対象年齢の引き上げ（5 年間で70歳から75歳に段階的に引き上げ）
” 15年 4 月	一部負担金の見直し（退職被保険者等：3 割） 保険者支援制度の創設 高額医療費共同事業の拡充・制度化 保険税の所得割算定方法の見直し
” 16年 4 月	国民健康保険税の税率・税額改定
” 17年10月	佐賀市・諸富町・大和町・富士町・三瀬村が合併し、新佐賀市となる 市町村合併に伴う国民健康保険条例の制定
” 18年10月	健康保険法等一部改正 高額療養費自己負担額の引き上げ、人工透析を要する70歳未満上位所得者の自己負担限度額の引き上げ、一部負担金の見直し（70歳以上現役並み所得者：3 割）、70歳以上の高齢者に係る入院時生活療養費の創設、保険財政共同安定化事業の創設 出産育児一時金の支給額の引き上げ、出産育児一時金受取代理制度の導入
” 19年 4 月	健康保険法等一部改正 70歳未満の入院に係る高額療養費の現物給付化
” 20年 4 月	健康保険法等一部改正 70歳～74歳の高齢者の患者負担の見直し（1 割→2 割） 乳幼児の患者負担軽減（2 割）措置の拡大（3 歳未満→義務教育就学前） 老人保健法を「高齢者の医療の確保に関する法律」に改正 保険者に対する一定の予防健診等の義務付け 高額介護合算療養費の施行 後期高齢者（75歳以上）を対象とした後期高齢者医療制度の創設 前期高齢者（65歳～74歳）の医療費に係る財政調整制度の創設
” 21年 1 月	出産育児一時金の支給額の引き上げ、産科医療補償制度の創設 75歳到達月の一部負担金の自己負担額を 1 / 2 とする措置
” 21年 2 月	国民健康保険法の一部改正 資格証明書交付世帯に属する中学生以下の被保険者への短期被保険者証の交付

平成21年 4 月	70歳～74歳の高齢者の患者負担の運用延期（1割→2割→1割） 指定公費負担制度の運用を1年延期
” 21年 8 月	高額医療高額介護合算制度（施行 平成20年 4 月）の本格運用開始
” 21年10月	出産育児一時金支給額の引き上げ（380,000円から420,000円に） ただし、産科医療補償制度の対象医療機関以外での出産の場合は、390,000円 出産育児一時金の直接支払制度の創設 佐賀市国民健康保険出産費資金貸付基金条例廃止
” 22年 4 月	資格証明書交付世帯に属する高校生担当年齢以下の被保険者への短期被保険者証の交付（有効期間6箇月） 非自発的失業者に対する保険税軽減措置 被保険者証様式の変更（二つ折タイプへ拡大） 「被保険者証」「高齢受給者証」「特定健診受診券」の一体化
” 22年 7 月	短期証交付世帯に属する高校生相当年齢以下の被保険者への有効期間6箇月以上の短期被保険者証の交付

(2) 加入状況（一般・退職・老人）

（単位：世帯、人、％）

年 度	世 帯			人 口			家 族 構 成	
	全市[A]	国保[B]	加 入 率	全市[C]	国保[D]	加 入 率	全 市 [C/A]	国 保 [D/B]
22	[92,151] 92,361	[32,616] 32,962	[35.39] 35.69	[234,926] 236,250	[60,071] 60,752	[25.57] 25.72	[2.55] 2.56	[1.84] 1.84

（注）年度年間平均（4月～3月）の数 []内の数値は3月31日現在の数

(3) 保険給付の状況

○ 療養諸費の状況（一般+退職）

（単位：件、円）

年度	種 別	件 数	費 用 額	1 件あたり費用額	1 人あたり費用額
22	療養の給付	1,028,553	21,392,260,166	20,798	352,124
	療 養 費	23,185	209,407,851	9,032	3,447
	計	1,051,738	21,601,668,017	20,539	355,571

（注）療養の給付については、3月診療分～2月診療分（一般・退職）

（注）22年度事業年報による

○ 療養の給付〔診療費〕（一般+退職）

年度	件 数 (件)	日 数 (日)	費 用 額 (円)	受診率 (%)	1 件あたり日数 (日)	1 件あたり費用額 (円)	1 人あたり費用額 (円)
22	636,020	1,656,331	16,819,524,245	1046.91	2.6	26,445	276,855

（注）昭和58年2月1日より老人保健法施行。

（注）昭和59年10月1日より退職者医療制度の創設。

（注）3月診療分～2月診療分（一般・退職） 22年度事業年報による

○ 高額療養費・高額医療費

（単位：件、円）

年度	区 分	一 般	退 職 者	計
22	件 数	30,335	1,250	31,585
	高 額 療 養	1,811,873,896	123,230,482	1,935,104,378

（注）22年度事業年報による

○ 鍼灸療養費

鍼灸施設利用状況

佐賀市 助成単価：1,000円（被保険者一人につき1日1回、1年度間48回まで）

利用証 交付人員 (A)	施術回数 (B)	市負担金交付額 (決算額) (C)	利用証交付率 (A)／平均 被保険者数	利用者平均 利用回数 (B)／(A)
1,676人	14,128回	14,128,000円	2.76%	8.43回

※平成22年4月1日から平成23年3月31日までの実績

(4) 保険財政（22年度）

○ 歳 入

科 目	予算総額 (円)	調 定 額 (円)	収入済額 (円)	不納欠損額 (円)	収入未済額 (円)	収入率（％）	
						対予算	対調定
国 民 健 康 保 険 税	5,956,300,000	7,054,529,180	5,508,484,596	93,670,529	1,452,374,055	92.48	78.08
一部負担金	4,000	0	0	0	0	0.00	0.00
使用料及び 手 数 料	4,585,000	4,522,550	4,522,550	0	0	98.64	100.00
国庫支出金	7,447,286,000	7,842,409,652	7,842,409,652	0	0	105.31	100.00
療養給付費 交 付 金	1,337,479,000	1,412,924,120	1,412,924,120	0	0	105.64	100.00
前期高齢者 交 付 金	4,462,913,000	4,462,912,857	4,462,912,857	0	0	100.00	100.00
県 支 出 金	1,246,944,000	1,234,055,775	1,234,055,775	0	0	98.97	100.00
共 同 事 業 交 付 金	3,707,606,000	3,271,779,430	3,271,779,430	0	0	88.25	100.00
財 産 収 入	1,287,000	913,042	913,042	0	0	70.94	100.00
繰 入 金	2,509,513,000	2,483,085,281	2,483,085,281	0	0	98.95	100.00
繰 越 金	77,220,600	77,219,610	77,219,610	0	0	100.00	100.00
諸 収 入	63,769,000	52,340,535	50,533,194	159,334	1,648,007	79.24	96.55
計	26,814,906,600	27,896,692,032	26,348,840,107	93,829,863	1,454,022,062	98.26	94.45

（注）収入済額には、還付未済額1,602,546円を含む。

○ 歳 出

科 目	予算総額（円）	支出済額（円）	不 用 額（円）	執行率（％）
総 務 費	610,722,600	593,590,757	17,131,843	97.19
保 険 給 付 費	18,359,547,000	17,922,962,936	436,584,064	97.62
後期高齢者支援金	2,432,404,000	2,432,377,951	26,049	100.00
前期高齢者納付金	4,381,000	4,246,712	134,288	96.93
老人保健拠出金	29,971,000	29,970,900	100	100.00
介 護 納 付 金	1,125,956,000	1,125,955,496	504	100.00
共同事業拠出金	3,549,239,000	3,394,528,870	154,710,130	95.64
保 健 事 業 費	261,636,000	236,492,336	25,143,664	90.39
基 金 積 立 金	1,286,000	913,042	372,958	71.00
公 債 費	3,504,000	1,938,770	1,565,230	55.33
諸 支 出 金	424,951,760	422,128,342	2,823,418	99.34
予 備 費	11,308,240	0	11,308,240	0.00
計	26,814,906,600	26,165,106,112	649,800,488	97.58

(5) 国民健康保険特別会計決算

(単位：千円)

区 分 \ 年 度	平 成 22 年 度
歳 入 総 額 A	26,348,840
歳 出 総 額 B	26,165,106
歳入歳出差引額 C (A-B)	183,734
基 金 繰 入 金 D	866,000
繰 越 金 E	77,219
国庫負担金等精算額 F	△176,687
単年度経常収支 G (C-D-E+F)	△936,173

(6) 保険税

賦課の概要（平成23年4月1日現在）

○賦課期日 4月1日

○賦課方法 3方式

○保険税額の計算 所得割額＋均等割額＋平等割額＝保険税額

○賦課限度額 医療分51万円、後期高齢者支援分14万円、介護分12万円

区 分 \ 年 度		平成22年度	平成23年度
医 療 分	所 得 割 額 (%)	8.3	8.3
	被保険者均等割額(円)	17,100	17,100
	世帯別平等割額(円)	32,900	32,900
後 期 高 齢 者 支 援 分	所 得 割 額 (%)	2.1	2.1
	被保険者均等割額(円)	6,900	6,900
	世帯別平等割額(円)	5,600	5,600
介 護 分	所 得 割 額 (%)	2.1	2.1
	被保険者均等割額(円)	8,000	8,000
	世帯別平等割額(円)	4,600	4,600

○地方税法第703条の5の規定による国民健康保険税の減額内容

- ・ 前年中の総所得金額が33万円を超えない場合は、被保険者均等割額並びに世帯別平等割額の 7割相当額 をそれぞれ減額する。
- ・ 前年中の総所得金額が33万円に被保険者（当該納税義務者を除く）1人につき24万5千円を加算した金額を超えない場合は、被保険者均等割額並びに世帯別平等割額の 5割相当額 をそれぞれ減額する。
- ・ 前年中の総所得金額が33万円に被保険者1人につき35万円を加算した金額を超えない場合は、被保険者均等割額並びに世帯別平等割額の 2割相当額 をそれぞれ減額する。

(7) 徴収状況（現年課税分）

年度	区 分	調 定 額（円）		収 納 額（円）		収納率 （％）
			うち居所不明者分		うち還付未済額	
22	一 般	5,144,701,897	1,197,000	4,889,192,749	1,578,646	95.02
	退 職	369,058,103	0	361,451,553	11,300	97.93
	計	5,513,760,000	1,197,000	5,250,644,302	1,589,946	95.21

（注）収納率の算定にあたっては、居所不明者分調定額及び還付未済額を控除している。

(8) 保険給付の内容（23年度）

- ① 療養の給付……………保険証を使って医療機関にかかることを療養の給付という。被保険者が医療機関の窓口で自己負担額を支払い、残りは国保がまとめて医療機関に支払う。

自己負担割合	・義務教育就学前	2割
	・義務教育就学後70歳未満	3割
	・70歳以上75歳未満	2割（平成24年3月31までは1割）
	（※現役並み所得者は、3割）	

- ② 療養費……………次のような場合には、医療費の一部が現金で払い戻される。

輸血時の生血代、急病でやむなく非保険医にかかった場合、医師が認めたコルセット等の治療用装具代並びに、はり・きゅう・マッサージの施術料、柔道整復師の施術料等

- ③ 入院時食事療養費…入院時の食事代のうち被保険者の自己負担分（標準負担額）を除いた額は、国保がまとめて医療機関に支払う。

- ④ 高額療養費……………医療機関に支払う医療費の自己負担額が高額になったとき限度額を超えた分が後で国保から支給される。

- ⑤ 高額介護合算療養費…医療機関に支払う医療費の自己負担額と介護サービスを受けたときに支払う利用者負担額を世帯単位で合算して限度額を超えた分が後から支給される。

- ⑥ 移送費……………傷病等により移動が困難な人が、療養の給付を受けるため、医師の指示により医療機関にやむを得ず移送され費用がかかった際、移送費が支給される。

- ⑦ 出産育児一時金…被保険者が出産したとき、39万円支給される。ただし産科医療補償制度に加入している医療機関で出産したときは3万円を加算。妊娠85日以上であれば、死産、流産も対象になる。

- ⑧ 葬祭費……………被保険者が死亡したとき、喪主に3万円支給される。

- ⑨ 退職者医療……………国保に加入している65歳未満の人で、長年会社等に勤めていて年金の受給資格がある人（退職被保険者本人）とその被扶養者が対象で、自己負担割合は退職被保険者本人、被扶養者ともに3割（義務教育就学前の人は2割）

(9) 三瀬診療所 2 - 5

1 沿革

- ・昭和26年4月 三瀬村国保組合診療所として組織発足
三瀬村大字三瀬2677番地に診療所建設着工
- ・昭和26年12月20日 診療所（木造瓦葺平屋建100.75坪）医師住宅（木造瓦葺平屋建23.25坪）
完成 三瀬村国保直営診療所に改称し診療開始
- ・昭和35年7月1日 三瀬村国民健康保険診療所に改称
- ・昭和47年9月19日 診療所老朽化により、三瀬村大字三瀬2615番地に新築工事着工
- ・昭和48年5月1日 新診療所で診療開始（診療所 鉄筋コンクリート2階建400.298㎡ 医
師住宅 木造瓦葺平屋建85.598㎡）
- ・昭和54年4月1日 歯科診療開始
- ・平成14年4月18日 三瀬村大字藤原3882番地6にスマイルセンター（診療所・保健センター）
完成5月1日から診療開始
診療所分 木造瓦葺平屋建 555.95㎡
医師住宅 ” 115.93㎡
- ・平成17年10月1日 市町村合併により、佐賀市立国民健康保険三瀬診療所として診療開始

2 事業概要（平成22年10月末現在）

(1) 診療所開設年月日

平成17年10月1日（当初 昭和26年12月20日）

(2) 医療圏名

佐賀中部保健医療圏

(3) 医療圏人口

353,959人（H22. 10. 1現在）

(4) 診療圏面積

三瀬村70.70km²

(5) 診療圏人口（H22. 10月末現在）

1,475人

(6) 診療科目（4科）

内科、外科、小児科、歯科

(7) 診療時間

平日 9：00～17：45

土曜日 9：00～12：15

（休診：日曜・祝日、内科 毎週木曜及び土曜日、歯科 第2、4金曜日）

(8) 病床数

一般病床 6 床

(9) 医療機器の整備状況

X線撮影装置、血液光化学自動分析装置、超音波診断装置、自動血球計算機、心電計

(10) 診療所の性格

国民健康保険直診施設、へき地診療施設

3 年度別受診者延数 (単位：人)

区 分	22 年 度
内 科	6,202
歯 科	2,806
合 計	9,008

4 年度別診療収入状況 (単位：円)

区 分	22 年 度
内 科	32,093,924
歯 科	14,077,837
合 計	46,171,761

18. 国民年金 2-2

(1) 国民年金のあらまし

国民年金は昭和61年4月1日から国民全員の「基礎年金」に衣替えされ、従来、別々の制度に加入されていたサラリーマンと自営業者などを一本化して、国民年金制度に組み入れ、加入者が老齢、障がい、死亡といった場合に基礎年金という共通した年金支給制度とした。

① 加入種別

国民年金にはすべての人が加入することになり、加入者の種別は、次の第1号被保険者から第3号被保険者までの3グループに分けられる。この三者には給付面のほか、保険料納付方式で違いがある。

種別	第1号被保険者	第2号被保険者	第3号被保険者
	日本国内に住んでいる20歳以上60歳未満の自営業者や農林漁業従事の方とその配偶者、学生など（60歳以上及び外国に居住している65歳未満の人で任意加入者を含む）	厚生年金や共済組合に加入している人	厚生年金や共済組合に加入されている人に扶養されている妻（夫）で、20歳以上60歳未満の人
納付方法	納付書払い・口座振替 クレジットカード納付	給料から控除	配偶者が加入している制度から拠出される（自ら納める必要はありません）

② 国民年金の適用の推移

平成3年4月1日から、20歳以上60歳未満の日本国内に住所がある人のうち、国民年金の適用除外となっている人は、被用者年金の老齢（退職）年金の受給権者のみとなっているが、国民年金が発足した昭和36年4月1日から国民年金の適用の範囲は、下表のように推移している。

		昭36.4 ▼	昭37.12 ▼	昭55.4 ▼	昭57.1 ▼	昭61.4 ▼	平3.4 ▼
1	(1)被用者年金制度の加入者	適 用 除 外		強 制 適 用			
	(2)その配偶者	任 意 適 用		強 制 適 用			
2	(1)国会議員	適 用 除 外		任 意 適 用		強 制 適 用	
	(2)その配偶者	任 意 適 用		強 制 適 用		強 制 適 用	
3	(1)地方議会議員	強制適用	任 意 適 用		強 制 適 用		
	(2)その配偶者	強制適用	任 意 適 用		強 制 適 用		
4	(1)被用者年金制度の老齢 給付受給権者	任 意 適 用					
	(2)その配偶者	任 意 適 用		強 制 適 用			
5	(1)被用者年金制度の老齢 給付受給資格期間満了者	任 意 適 用		強 制 適 用			
	(2)その配偶者	任 意 適 用		強 制 適 用			
6	(1)被用者年金制度の障害 給付受給権者	任 意 適 用		強 制 適 用			
	(2)その配偶者	任 意 適 用		強 制 適 用			
7	被用者年金制度の遺族給付 受給権者	任 意 適 用		強 制 適 用			
8	学 生	任 意 適 用					強制適用
9	在日外国人	適 用 除 外			強 制 適 用		
10	国内在住の60歳以上65歳 未満の者	適 用 除 外				任 意 適 用	
11	海外在住の20歳以上65歳 未満の邦人	適 用 除 外				任 意 適 用	

(2) 被保険者数・適用状況

(単位：人)

区分 年度	第1号被保険者・任意加入被保険者数			被第 保 險 者 数 (D)号	C被 +保 D險 者 總 数 (E)数	第1号被保険者資格取得者の内訳					
	被第 保 險 者 数 (A)号	被任 保 意 險 者 加 入 数 (B)	A + B 計 (C)			学 生	適 用 も れ 者	20 歳 到 達 者	公 的 移 行 金	そ の 他	計
22	35,062	442	35,504	17,033	52,537	752	908	1,319	4,162	1,206	8,347

(3) 保険料収納状況

年 度	対象月数	納付月数	納付率 (%)	佐賀県 (%)
22	279,919	171,300	61.20	61.74

(4) 保険料免除状況

(単位：人)

区分 年度	第1号 被保険者 数 (A)	免 除 被 保 險 者 数								免 除 率 (B) (A) (%)	佐賀県 (%)
		法定 免除	申 請 免 除					学生 納付 特例	計 (B)		
			全額 免除	3/4 免除	半額 免除	1/4 免除	納付 猶予				
22	35,062	2,682	5,095	653	341	110	829	3,828	13,538	38.6	38.7

(5) 被保険者異動状況

(単位：人)

区分 年度	被 保 險 者 増 加					計 (A)
	取 1号・ 得任意	3号 取得	転 1号・ 入任意	3号 転入	取 下	
22	8,577	2,503	1,466	563	143	13,252

区分 年度	被 保 險 者 減 少					計 (B)	増 減 (A-B)	被 保 險 者 数 年 度 末
	喪 1号・ 失任意	3号 喪失	転 1号・ 出任意	3号 転出	取 下			
22	9,486	2,721	1,510	578	171	14,466	△1,214	52,537

(6) 基礎年金受給者数及び年金額

(年金額単位：千円)

区分 年度	老齡基礎年金		障害基礎年金		遺族基礎年金		合 計	
	件 数	年 金 額	件 数	年 金 額	件 数	年 金 額	件 数	年 金 額
22	43,909	30,472,576	4,410	3,912,477	624	478,636	48,943	34,863,689

(7) 福祉年金支給状況

年 度	受給者数 (人)	総年金額 (円)
22	14	3,400,800

(8) 寡婦年金支給状況

年 度	受給者数 (人)	総年金額 (円)
22	114	53,082,700

保福
健社

(9) 年金の種類と金額

	年金の受けられる資格と条件	年 金 額	所得制限
老 齢 基 礎 年 金	- 原則として65歳から。 - 保険料を納めた期間、保険料の免除を受けた期間及び合算対象期間を合わせて25年以上あること。 (主な計算例 H21. 4月から適用) $792,100円 \times \frac{\text{保険料納付月数}}{\text{納付月数} + \frac{\text{保険料免除月数}}{2} + \frac{\text{保険料半額納付月数}}{4} + \frac{\text{保険料1/4納付月数}}{8} + \frac{\text{保険料3/4納付月数}}{8}} + \frac{\text{加入可能年数}}{12} = \text{老齢基礎年金額}$ H21. 3月までの適用 保険料全額免除 3分の1 保険料半額納付 3分の2 保険料4分の1納付 2分の1 保険料4分の3納付 6分の5	- 満額で年792,100円 - 加入可能期間（昭和16年4月2日以降生まれの人は40年）中に保険料未納期間や免除期間があれば、その分は減額となる。	な し
障 害 基 礎 年 金	- 対象者は、20歳以上で国民年金法の障害等級表の1・2級に該当する者。なお、20歳前からの障害者には、本人について所得制限が設けられている。 - 初診日前に保険料納付済期間（免除期間を含む）が初診日の前々月までの加入期間の2/3以上であること。なお、平成28年3月31日までは、初診日の前々月までの1年間に保険料未納期間がなければ良い。	1級障害基礎年金＝990,100円 2級障害基礎年金＝792,100円 18歳未満の子の加算 1人＝227,900円 2人＝455,800円 3人以上＝455,800円＋1人増すごとに75,900円	な し ＊無拠出障害基礎年金（障害福祉年金からの裁定替及び20歳前障害）は所得制限あり
特 別 障 害 給 付 金	- 下記の人で、任意加入をしていなかった期間に初診日があり現在の障害基礎年金1・2級に該当する程度の障害の状態にあるものとして認定された人に支給。 ①昭和61年3月以前の国民年金任意加入対象であった被用者（厚生年金・共済組合等の加入者）の配偶者 ②平成3年3月以前に国民年金任意加入対象であった学生	- 障害基礎年金1級に該当する者 ＝月額50,700円 - 障害基礎年金2級に該当する者 ＝月額40,560円	あ り
遺 族 基 礎 年 金	- 次のいずれかに該当する国民年金の被保険者または被保険者であった人が死亡したときに、その人によって生計を維持されていた子（18未満または1・2級の障害がある20歳未満）のある妻か子 ①保険料の納付期間（免除期間を含む）が死亡日の属する月の前々月までの加入期間の2/3以上であること。なお、平成28年3月31日までは、死亡の属する月の前々月までの1年間に保険料未納期間がなければ良い。 ②老齢基礎年金の受給資格を満たしていること。（生計維持の認定基準は、死亡時に妻の年収が850万円以下）	- 妻の年金額＝792,100円 - 子の加算額 1人＝227,900円 2人＝455,800円 3人以上＝455,800円＋1人増すごとに75,900円	あ り
寡 婦 年 金	第1号被保険者としての保険料納付期間と保険料免除期間を合算した期間だけで老齢基礎年金の受給資格期間を満たした夫が、何の年金も受けないで死亡したときに、10年以上婚姻期間がある妻が60歳から65歳まで受けられる。	夫が受けることができた老齢基礎年金の3/4	あ り
死 亡 一 時 金	第1号被保険者としての保険料を3年以上納めた人が何の年金も受けないで死亡したとき、その遺族が遺族基礎年金及び寡婦年金を受けられない場合、死亡した人の保険料納付期間に応じて支給。	保険料納付期間が36月以上180月未満＝120,000円等、納付済期間によって金額が決定される	な し
年 老 齢 福 祉 金	昭和36年4月1日の国民年金発足当時すでに高年齢に達していた人で、老齢年金の支給要件に該当しない場合に、明治44年4月1日以前に生まれた人に70歳から支給される。	年金額 405,800円 (月額) 33,817円	受給権者、配偶者、扶養義務者の所得制限がある
年 未 支 給 金	受給者が死亡し、未支給分がある場合、生計を同じくしていた遺族に支給。		な し

19. 後期高齢者医療制度 2 - 2

(1) 後期高齢者医療制度の創設の経緯と趣旨

わが国は、すべての国民が健康保険組合や国民健康保険などの公的な医療保険制度に加入し、保険証1枚で誰もが安心して医療を受けることができる「国民皆保険制度」の下で世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を実現してきた。

しかしながら、急速な高齢化の進展と高齢者医療費の増加、経済の低成長への移行は、近年、医療保険制度の持続可能性に影響を与えるまでになり、抜本的な見直しが迫られるようになった。

このような状況に対応するため、平成18年6月、健康保険法等の一部を改正する法律により、老人保健法が改正され、平成20年4月から新たに後期高齢者医療制度が創設された。

後期高齢者医療制度は、75歳以上の高齢者を対象とした独立した医療制度であり、それまでの老人医療制度で不明確であった高齢者自身の医療費の費用負担について、患者負担分を除き現役世代からの支援金が4割、公費5割のほか、高齢者からの保険料が1割と現役世代と高齢者の負担割合が財政運営の面で明確となり、制度運営については、後期高齢者医療広域連合という新たな運営主体が創設された。

(2) 運営主体

- 後期高齢者医療広域連合
(保険料徴収・窓口業務は市区町村が行う。)

(3) 被保険者

- 75歳以上の人
- 65歳以上で一定の障がいのある人(ただし、申請し広域連合の認定を受けた人。)

平成23年3月末現在

単位：人

	65歳～ 69歳	70歳～ 74歳	75歳～ 79歳	80歳～ 84歳	85歳～ 89歳	90歳～ 94歳	95歳～ 99歳	100歳～	計
佐賀市	322	468	11,331	8,706	5,252	2,154	698	132	29,063
佐賀県	949	1,800	43,254	34,673	21,551	8,807	2,753	473	114,260

(4) 保険給付の内容(23年度)

- ① 療養の給付……………保険証を使って医療機関にかかることを療養の給付という。被保険者が医療機関の窓口で自己負担額を支払い、残りは広域連合がまとめて医療機関に支払う。
 - ・自己負担割合 外来・入院とも医療費の1割(ただし、現役並み所得者は3割)
- ② 療養費……………やむを得ない事情で、保険医療機関等で療養の給付等を受けることができず、例外的に被保険者が医療費の全額をいったん保険医療機関等の窓口で支払ったとき、その支払った分から一部負担金等相当額を除いた一定額について現

金で払い戻される。例として輸血時の生血代、急病でやむなく被保険者証を持たずに受診したとき、医師が認めたコルセット等の治療用装具代並びに、はり・きゅう・マッサージの施術料、柔道整復師の施術料等の場合に支給される。

- ③ 入院時食事療養費…保険医療機関等に入院したとき、入院時の食事代のうち被保険者の自己負担分（標準負担額）を除いた額を、広域連合がまとめて医療機関に支払う。
- ④ 入院時生活療養費…保険医療機関等に長期入院したとき、入院時の生活療養に要した費用のうち被保険者の自己負担分（標準負担額）を除いた額を、広域連合がまとめて医療機関に支払う。
- ⑤ 高額療養費………医療機関に支払う医療費の自己負担額が高額になり限度額を超えた場合、超えた分が広域連合から支給される。
- ⑥ 高額介護合算療養費…被保険者の属する世帯が、後期高齢者医療制度と介護保険制度のどちらの制度でも一部負担金等を支払っていて、その1年間の合計額が一定の限度額を超えた場合に、広域連合及び介護保険者から支給される。
- ⑦ 移送費………移送の原因である疾病又は負傷により移動することが著しく困難な人が療養の給付を受けるため緊急その他やむを得ず医療機関に移送されたときは、広域連合から移送費が支給される。
- ⑧ 葬祭費………被保険者が死亡したとき、喪主に3万円支給される。

(5) はり・きゅう施設利用助成

佐賀市の事業として、市内に居住する後期高齢者医療の被保険者の方に、はり・きゅう施設の利用に際して助成を行う「はり・きゅう施設利用証」を交付している。

佐賀市指定の施術院で、施術の際に後期高齢者医療被保険者証と利用証を提示することで、1回の施術につき1,000円の助成を年間36回まで受けることができる。

はり・きゅう施設利用状況

利用証交付人員 (A)	施 術 回 数 (B)	市負担金交付額 (決算額)	利用証交付率 (A)/被保険者数	1人当たり利用回数 (B)／(A)
1,774人	14,158回	14,158,000円	6.10%	7.98回

※平成22年4月1日から平成23年3月31日までの実績

(6) 健康診査

広域連合では、糖尿病・高血圧症・脂質異常症（高脂血症）などの生活習慣病を早期に発見するために、1年に1回自己負担なしで受診できる健康診査を実施している。

平成22年度健康診査受診者数

	受診者数(人)	被保険者数(人)	受 診 率
佐 賀 市	2,100	27,779	7.6%
県 全 体	11,434	104,881	10.9%

(7) 保険料

① 賦課期日 毎年4月1日

② 保険料額の計算

保険料は被保険者本人の所得に応じて負担する「所得割額」と被保険者全員が定額で負担する「均等割額」を合計して個人単位で算定する。

保険料額 50万円を限度	=	①所得割額 被保険者の所得に応じて算定	+	②均等割額 被保険者一人当たりの定額
------------------------	---	-------------------------------	---	------------------------------

所得割額＝賦課のもととなる所得金額(※)×所得割率(8.8/100) } 確定保険料
均等割額＝ 47,400円 } (50万円を限度)

※ 賦課のもととなる所得金額＝前年中の所得－33万円

③ 保険料の軽減内容

○ 均等割額の軽減

同一世帯の被保険者および世帯主の総所得金額等の合計額が一定金額を超えない場合は、均等割額が次の基準で軽減される。

- ・ 2割軽減・・・前年中の減額対象所得が世帯の被保険者全員の数×35万円＋33万円を超えない世帯の被保険者
- ・ 5割軽減・・・前年中の減額対象所得が世帯主を除いた被保険者の数×24.5万円＋33万円を超えない世帯の被保険者
- ・ 8.5割軽減・・・前年中の減額対象所得が、33万円を超えない世帯の被保険者
- ・ 9割軽減・・・8.5割軽減世帯のうち、後期高齢者医療の被保険者の全員が年金収入80万円以下（その他の各種所得はない）の世帯の被保険者

○ 所得割額の軽減

「賦課のもととなる所得金額」が58万円以下の方は所得割額が5割軽減される。

○ 被用者保険の被扶養者だった人

後期高齢者医療制度加入の前日まで被用者保険（全国健康保険協会管掌健康保険、健康保険組合、共済組合など。国民健康保険は含まれません。）の被扶養者だった人は、それまでは保険料を負担されていなかったことから、均等割額を9割軽減し、所得割は賦課されない。

④ 保険料の納め方

年金支給額が年額18万円以上の方で、介護保険料とあわせた保険料額が対象となる年金の支給額の2分の1を超えない方は原則として年金からの差し引き（特別徴収）となる。それ以外の場合は個別に金融機関等の窓口や口座振替（普通徴収）で納める。

なお、特別徴収の人も手続きにより口座振替に変更することができる。

(8) 保険料収納状況

平成22年度保険料収納状況

	種 別	特 別 徴 収 (円)	普 通 徴 収 (円)	合 計 (円)	特・普合計収納率
					普徴収納率
佐賀市	調 定	1,132,060,800	737,871,900	1,869,932,700	99.75%
	収 納	1,132,060,800	733,333,470	1,865,394,270	99.38%
県全体	調 定	4,041,909,500	2,039,312,400	6,081,221,900	99.49%
	収 納	4,041,909,500	2,008,722,339	6,050,631,839	98.48%

(9) 老人保健医療

後期高齢者医療制度の施行に伴い、老人保健医療制度は廃止されることとなったが、後期高齢者医療制度の施行後3年間は老人保健医療特別会計を設けるものとされており、平成20年3月までの診療等に係る月遅れ請求分や過誤調整分の医療給付を行なっている。

平成23年度からは老人保健医療制度廃止後3年が経過したことで、老人保健医療特別会計を廃止し、一般会計により医療の給付を行う。