

第 1 2 後期高齢者医療制度

平成 20 年 4 月 1 日に、75 歳以上（一定の障害のある方は 65 歳以上）を対象にした、独立した医療制度である「後期高齢者医療制度」が創設された。

制度の運営主体は県単位に設置された後期高齢者医療広域連合であるが、各種申請受付などの窓口事務や保険料徴収事務等は市が行うこととなっている。制度開始後は「老人医療係」を「高齢者医療係」と改称して国保年金課から介護保険課へ移管し、市民に直結する事務を行ってきたが、令和 4 年度から再び国保年金課に移管された。

（１）制度に関する市民周知の主な取り組み

①市広報による取り組み

保険料の納入、資格確認書の更新等についての掲載

②酒田市ホームページでのお知らせ

制度の概要等の掲載

③その他

被保険者への郵送物にリーフレット等を同封

（２）後期高齢者医療制度被保険者数の推移

各年 4 月 1 日現在 単位：人・％

年度	75 歳以上	障がい認定	合計	総人口	加入率
令和 4 年度	18,639	275	18,914	98,182	19.2
令和 5 年度	19,121	221	19,342	96,777	19.9
令和 6 年度	19,358	168	19,526	95,031	20.5
令和 7 年度	19,730	136	19,866	93,102	21.3
令和 8 年度	20,076	111	20,187	91,487	22.1

（３）後期高齢者医療制度に係る各種申請受付状況

①医療給付関係

単位：件

年度	葬祭費	療養費	高額療養費	高額介護合算療養費	第三者行為	合計
令和 3 年度	1,246	272	2,358	1,095	19	4,990
令和 4 年度	1,297	263	2,432	1,107	19	5,118
令和 5 年度	1,486	322	2,817	1,147	19	5,791
令和 6 年度	1,495	285	1,443	1,157	20	4,400
令和 7 年度	1,344	380	1,393	1,256	33	4,406

②資格関係

単位：件

年度	得喪	保険証・資格 確認書再交付	限度額・ 減額認定	基準収入額 認定	保険料 納付額証明	その他	合計
令和２年度	107	692	1,444	30	146	722	3,141
令和３年度	95	717	1,791	35	118	649	3,405
令和４年度	104	761	332※ ¹	52	147	544	1,940
令和５年度	77	571	240	51	116	51※ ²	1,106
令和６年度	80	508※ ³	152※ ⁴	54	128	84	1,006
令和７年度	83	437	52	2	136	63	773

※１ 令和４年度から、日本海病院と本間病院において広域連合とのオンライン連携の開始により限度額等を確認できるようになったため、申請件数が減少した。

※２ 令和５年度から転居届の提出が不要になったため、その他資格関係書類の件数が減少した。

※３ 令和６年１２月２日より被保険者証が廃止されたため、６年度の数値は被保険者証再交付申請と資格確認書交付申請・再交付申請を合計したもの。７年度の数値は資格確認書交付申請・再交付申請のもの。

※４ 令和６年１２月２日より限度額・減額認定申請が不要となったため減少した。

（４）本市に係る医療給付費等の状況（山形県後期高齢者医療広域連合資料より）

単位：件・千円

給付の種類	件 数		給 付 費	
	令和５年度	令和６年度	令和５年度	令和６年度
療養給付費	542,962	543,429	13,382,643	13,365,352
高額療養費（現物）	16,725	17,136	602,000	614,354
療養費	5,134	5,394	48,841	57,075
移送費	0	0	0	0
高額療養費（現金）	22,111	22,209	97,275	92,920
高額療養費（県単）	2,536	2,378	12,551	11,244
高額介護合算療養費	1,075	1,034	11,408	10,925
高額外来年間合算療養費	116	117	3,397	3,194
計	590,659	591,697	14,158,115	14,155,064
葬祭費	1,482	1,491	74,100	74,550
合 計	592,141	593,188	14,232,215	14,229,614