# 後期高齢者医療広域連合議会(8月23日)

# 後期高齢者議会第2回定例会について

- 一、後期高齢者医療広域連合議会第2回定例会は、8月23日午後1時30分からメルパ ルク名古屋で開催されました。
- 一、後期高齢者医療広域連合議会には、名古屋市からの8名を含め、県内各地域か ら34名の議員が選出されています。そのうち日本共産党からは、岡田ゆき子名古 屋市会議員が広域連合議員に選出されています。
- 一、7月24日に臨時会が行われ、5月の各市町村の議会人事に基づく議員の交代など による議会人事などが行われ、議長には久野議員(名古屋市)、副議長に村上議



あいさつする伊藤連合長

- 員(春日井市)が選任されました。その他副連合長に竹内阿久比町長、議選の監査委員に馬場議員(安城市) を選出しました。
- 一、8月9午前10時半から議案説明会が行われ、23日の定例会は午後からの会期一日だけで行われました。議案 は条例改正の専決処分と2018年度補正予算案、2017年度決算認定案、請願の6件でした。
- 一、岡田議員が2017年度決算認定案について質疑を行い、マイナンバー制度、短期保険証と差し押さえなどに ついて追及し、反対討論を行いました。
- 一、さらに一般質問では、保険料軽減判定の誤りへの対応、窓口負担増の引き上げへの姿勢、葬祭費への市町 村からの支援、高額療養費の申請勧奨、熱中症への保健指導について質問しました。
- 一、年金者組合と社保協から出された「後期高齢者医療制度の改善を求める請願書」は23日の議員全員協議会 の場で岡田議員が趣旨説明を行い、本会議でも採択を求める討論を行いました。
- 一、他の議員は、一人だけ質問を行いました。また請願に対しては不採択の討論まで行って不採択にしました。
- 一、日本共産党は、決算認定案の2件に反対、専決処分と補正予算2件と請願の計4件に賛成しました。他の 議員は請願を除く5議案すべてに賛成、請願には反対しました。

# 後期高齢者広域連合での議案に対する態度(2018年8月23日)

#### 愛知県後期高齢者医療広域連合議会定例会(2018年8月23日)

	5# <del>(</del> 2)		各議員の態度		450
	議案	共産党	他議員	結果	内容
承認 第1号	愛知県後期高齢者医療広域連合後期高齢者 医療に関する条例の一部を改正する条例の 専決処分	0	0	承認	高額療養費の算定基準の見直しで、2号の現役並み所得区分を、現役並み所得 I、II、IIに細分化したため、条項の番号が変わる。
議案第6号	平成30年度愛知県後期高齢者医療広域連合 一般会計補正予算(第1号)	0	0	可決	800万円の補正。繰越金を財源に、後期高齢者医療制度事業 費補助金704万円及び調整交付金95万円の超過交付分を償還。
議案 第7号	平成30年度愛知県後期高齢者医療広域連合 後期高齢者医療特別会計補正予算(第1号)	0	0	可決	130億4,345万円の補正。療養給付費や高額療養費などの清算。 国が作った電算システムの保険料軽減判定システムの設定誤 りによる誤徴収を清算する。
認定 第1号	平成29年度愛知県後期高齢者医療広域連合 一般会計歳入歳出決算認定	•	0	承認	市町村負担金12.7億円、国庫支出金2.53億円など。 事務局長以下派遣職員39名、議会費など
認定 第2号	平成29年度愛知県後期高齢者医療広域連合 後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定	•	0	承認	保険者数912,301人。一人当たり医療費946,433円、一人当たり30.8件。保険料86,277円、収納率99.59%。健診実績315,562人(35%)、人間ドック実施自治体22。歯科健診自治体23、保養所利用11,320人
請願 第2 <del>号</del>	後期高齢者医療制度の改善を求める請願書 (年金者組合・社保協)	0	•	不採択	保険料を引き上げない、県独自の保険料軽減を、一部負担金 減免を、短期保険証を出さない、公募委員を、葬祭費をもれ なく、窓口負担割合引上げや高額療養費特例見直しをしない

態度:○=賛成 ●=反対 日本共産党以外の全議員は同じ態度でした。

# 議案の概要等

#### 医療費の自己負担割合 (一部負担金)

負担 区分	課税 区分	判定基準	自己負担 割合		
一般	課税	「現役並み所得のある方」、 「区分Ⅱ」、「区分Ⅰ」に該当 しない方。	1割		
現役並み 所得の ある方	課税	同一世帯に市町村民税の課税所 得が145万円以上ある被保険 者がいる世帯の方。	3割		
区分Ⅱ	非課税	市町村民税非課税世帯で、区分 Iに該当しない方。	1割		
区分I	非課税	世帯全員の各種所得(公的年金は控除額を80万円で計算)が0円の方。または、世帯全員が市町村民税非課税で、被保険者本人が老齢福祉年金を受給している方。	1割		

# 自己負担割合の判定方法



2018年度 一般会計補正予算 (千円)

#### 歳入

項目	項目 補正額	
前年度繰越金	8,003	
計	8,003	

#### 歳出

	** T \$5	財源内訳				
┃ 項目 ┃	補正額	国県	起債	他	一般財源	
老人福祉費 償還金	8,003				8,003	

後期高齢者医療制度事業費補助金 7,048千円 調整交付金 955千円

2018年度 特別会計補正予算 (千円)

#### 歳入

MXXX		
項目	補正額	備考
市町村負担金	247,055	過年度分療養給付費負担金
県負担金	160,290	過年度分療養給付費負担金
宗貝担並 	23,485	過年度分高額医療費負担金
繰越金	12,612,620	前年度繰越金
計	13,043,450	

#### 歳出

70X III						
福日	建工物	財源内訳				
項目	補正額	国県	起債	他	一般財源	
償還金	13,043,450				13,043,450	
計	13,043,450				13,043,450	

#### 高額療養費の負担区分の見直し

						自己負担限度額	[(月額)	
~2	018年7月		2	2018호	₹8月~	負担 割合	個人の限度額 (外来のみ)	世帯の限度額 (外来+入院)
現役並		現役並み	ш	課税所得 690万円 以上		252,600円+ (医療費-842,000円) ×1% [4回目からは140,100円]		
現役並み所得のある方	課税所得 145万円 以上	1	所得の	п	課税所得 380万円 以上	3割	円)	医療費-558,000 ×1% は93,000円]
ある方			ある方	I	課税所得 145万円 以上		円)	を ※1% は44,400円]
	一般			_	-般	1割	18,000円 (年間144,000 円を上限)	57,600円 [4回目からは 44,400円]
	区分Ⅱ		区分Ⅱ		1割	8,000円	24, 600円	
	区分 I			区	分 I	1割	6, 000FJ	15, 000円

#### 2017年度一般会計決算

#### 

区分	決算額	区分	決算額
分担金及び負担金	1, 278, 033, 000	諸会費	3, 749, 164
国庫支出金	253, 129, 000	総務費	858, 931, 360
寄附金	0	民生費	672, 669, 514
繰入金	0	公債費	0
繰越金	104, 497, 600	予備費	0
諸収入	83, 636	合 計	1, 535, 350, 038
合計	1, 635, 743, 236	※差引 100,39	93, 198円

### 2017年度特別会計決算

#### 歳入歳出

成人		//X III	
区分	決算額	区分	決算額
市町村支出金	153, 182, 054, 902	保険給付費	781, 253, 676, 125
国庫支出金	248, 834, 755, 838	県財政安定化基金拠出金	30, 329, 655
県支出金	63, 109, 578, 445	特別高額医療費共同事業拠出金	227, 106, 421
支払基金交付金	332, 102, 954, 000	保健事業費	2, 769, 201, 799
特別高額医療費共同事業交付金	211, 834, 532	公債費	0
寄附金	0	諸支出金	16, 305, 235, 004
繰入金	4, 689, 843	  予備費	0
繰越金	31, 691, 751, 403	J I/M 54	
	0	合計	800, 585, 549, 004
諸収入	1, 349, 458, 235	※ 差引 29,	901, 528, 194円
合計	830, 487, 077, 198	差引合計 30,	001, 921, 392円

# 後期高齢者議会 決算認定案への質疑(8月23日)

# マイナンバー導入は情報漏えいの不安が大きい。短期保険証の交付や生活実態を無視した差し押さえは やめよ 岡田ゆき子議員



\*以下の質問や答弁の年月は、すべて西暦表記に統一しています。

# 【認定第1号及び2号】 決算認定案

# 保険料軽減特例の見直しによる被保険者 への負担増の件数や金額は

【岡田議員】2017年度から3年かけて、保険料の特例軽減の見直しがおこなわれ、低所得者に対する所得割軽減が年金収入211万円以下の方について、これまでの5割軽減から2割軽減に、今年度は軽減なしとなりました。

均等割部分の見直しでは、被扶養者であった被保 険者は、9割軽減から7割軽減に、さらに今年度は 5割軽減となっています。2017年度の決算で、所得 割、均等割の見直しで、それぞれ負担増となった件 数、影響額、一人当たりの保険料はいくら増額となっ たかお聞きします。

# 所得割での増額10万1千人、8億円、元被扶 養者での増は5万9千人、4億円(課長)

【管理課長】所得割の軽減割合の変更に伴う影響は、保険料が増となった方が約10万1千人、その影響額は約8億円で、対象者1人あたりの保険料は7,855円増となります。

元被扶養者に対する均等割の軽減割合の変更に伴う影響は、保険料が増となった方が約5万9千人、その影響額は約4億2千万円で、対象者1人当たりの保険料額は7,150円の増となります。

#### 負担増となった人からの苦情等の実態は

【岡田議員】負担増となった被保険者本人または家 族から保険料に関する相談や苦情がどうであったか、 実情をお聞きします。

#### 丁寧に説明している(課長)

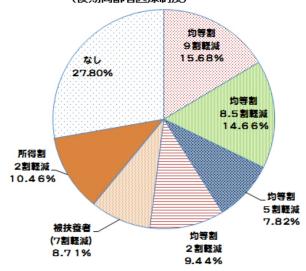
【管理課長】保険料に関する相談や苦情は、当広域 連合にも寄せられていますが、丁寧に説明する中で、 理解を得られるよう努めています。引き続き、被保 険者の立場にたったきめ細かく丁寧な説明に心がけます。

### 後期高齢者の実態把握は急務(意見)

【岡田議員】保険料軽減特例の見直しについて、決算からも改めて軽減特例の見直しによる高齢者の負担増の実態が明らかとなりました。軽減特例の見直しによって、負担増が高齢者の生活をさらに追い込み、必要な医療受診の抑制につながっていないか、後期高齢者の実態把握は急務であり、市町村と連携し広域連合として把握することを求めます。

# 2017年度の保険料軽減者の割合

(後期高齢者医療制度)



保険料の法定軽減対象者数(延べ人数) (事業概況より)

区分	年度	2014	2015	2016	2017				
	9割軽減	136,550	143,172	145,921	148,806				
	8.5割軽減	119,181	128,076	136,397	145,664				
均等	5割軽減	53,980	65,477	72,815	81,286				
均等割額	2割軽減	65,408	77,524	87,809	98,837				
	被扶養者(9割)	81,739	81,459	81,022					
	被扶養者(7割)	経滅 53,980 65,477 72,815 81,2   経滅 65,408 77,524 87,809 98,8   養者(9割) 81,739 81,459 81,022   養者(7割) 80,5   小計 456,858 459,708 523,964 555,11   経滅 84,801 90,744 97,309	80,516						
	小計	456,858	459,708	523,964	555,109				
所得割	5割軽減	84,801	90,744	97,309					
軽減	2割軽減	103,610							
	合計	541,659	586,452	621,273	658,719				

# 短期保険証・未渡し・差し押さえの件数と 金額は

【岡田議員】2017年度の短期保険証発行件数、未渡 し件数、差し押さえ件数とその金額について、それ ぞれ過去3年の推移をお聞きします。

# 2017年度末現在、短期保険証は806件の交付、 未渡しは174件

【管理課長】短期保険証の交付件数は、2016年3月 末現在34市町813件、2017年3月末現在が6市町811件、 2018年3月末現在37市町 806件と、2016年3月末から 2018年3月末で交付市町は3市町の増、交付件数は 7件の減です。

短期保険証の未交付件数は、2016年3月末現在 19市町43件、2017年3月末現在19市町157件、2018年

#### 短期保険証交付状況(各年3月末)

自治体	2017年	2018年	自治体	2017年	2018年
名古屋市	351 (97)	333 (80)	高浜市	_	1
豊橋市	56	63 (27)	岩倉市	10 (3)	6(1)
岡崎市	42 (7)	39 (7)	豊明市	10 (1)	12(3)
一宮市	60	70 ( 5)	日進市	1	6(2)
瀬戸市	7	10	田原市	17 ( 3)	13(2)
半田市	15 (5)	8(3)	愛西市	14 ( 2)	17(2)
豊川市	24(5)	19 (4)	北名古屋市	12(1)	19(5)
刈谷市	8	9(6)	弥富市	5 ( 2)	6(2)
豊田市	45 (11)	25(1)	みよし市	1	2(1)
安城市	28 (5)	24(1)	あま市	17 ( 1)	17(3)
西尾市	8	10	東郷町	1	1
蒲都市	13 ( 3)	18(3)	大治町	3 ( 2)	5(1)
小牧市	12(1)	18(4)	蟹江町	2	3(2)
稲沢市	5	3	阿久比町	1	1
新城市	11 ( 3)	8 ( 2)	美浜町	3	3
東海市	3	8 ( 2)	武豊町	3	1
大府市	2	2	幸田町	2	3(1)
知多市	9(3)	9(1)		811 (157)	806 (174)
知立市	5(2)	10(3)	合計	36市町村	37市町村
尾張旭市	5	4		ניף נשנווסט	ዓ / በነ m ነ ቶን

カッコの数字は、有効期間が経過し、未更新となっている件数

短期保険証の負担区分別・保険料減額区分別交付状況 (2018年3月末時点)

	短期保険証	保険料減額区分別の内訳(件)						
負担区分	交付件数 (件)	減額なし	2割減額	5割 減額	8.5割減額	9割 減額		
3割(現役並み所得)	76	74	0	0	2	0		
1割(課税世帯)	497	329	74	52	22	20		
1割(非課税世帯)	233	67	18	41	46	61		
計	806	470	92	93	70	81		



3月末現在27市町174件と、2016年3月末から2018年 3月末で、市町数は8市町の増、未渡し件数は31件 の増です。

# 短期保険証の未渡しが増えているが、実情 を把握しているか(再質問)

【岡田議員】短期保険証の発行件数はこの3年間大きな増減はないということですが、保険証の未渡しは市町村数も件数も増えています。

差し押さえに関しては、2015年度末の90件から20 17年度末には2.3倍の211件と大きく増えました。

未渡しの方について、その対象者の健康状態、受 診状況など把握がされていたのでしょうか。保険料 未納だけでなく、他に滞納が重複していなかったか どうかについて、再度お聞きします。

#### 電話や訪問などで丁寧に対応(課長)

【管理課長】短期保険証の交付にあたっては、原則 的に来庁することを前提にしており、来庁しないと 未渡し状態となります。

未渡し状態の方には、各市町村において、文書による来庁案内、電話、臨戸訪問などにより接触を図る中で、受診希望があれば、健康状態等を把握し、 医療が必要な状況であるかを確認のうえ、必要な期間の短期保険証を交付するなど、丁寧な対応に努めています。

他の滞納との重複の状況は、市町村が他税等の滞納も含め、個々の生活状況に即したきめ細かな収納対策が適切に行われていると認識しています。

# 売掛金まで差し押さえるような異常な事態 だ (再質問)

【岡田議員】国民健康保険の被保険者の事例ではありますが、名古屋市内に在住の小規模業所の経営者

から相談をうけました。保険料の滞納があった方ですが、その方の通帳に売掛金が入金された。入金された途端、差し押さえとなったため、従業員の給与に充てる予定が、給与が支払えなくなり、商売が継続できなくなったとして現在、不服審査請求されています。後期高齢者医療の場合、何を差し押さえしているか、事前にお聞きしましたが、預貯金の差し押さえが最も多く、ついで年金だということでした。75歳以上の方でも、お元気で商売されている方も少なくないと思われます。地域の経済を支えている中小業者の差し押さえは、市民の暮らしにもかかわる問題です。後期高齢として差し押さえが行われていることに関して、深刻な事態は起こしていなかったと言えるか、市町村にどう確認してきたか、お聞き



します。

### 適切に行われている(課長)

【管理課長】徴収事務は法に基づき、市町村事務なので、当広域連合としては、年1回、市町村からの報告で、差し押さえの件数、種別及び金額について確認をしている。

差し押さえを含む滞納処分については、市町村が納付相談等のきめ細やかな収納対策を適切に行い、滞納者の生活状況等を十分に把握したうえで、十分な収入、資産等があるにもかかわらず、なお保険料を納めない被保険者に対して、負担の公平性の観点から、適切に行われていると認識しています。

保険料の差し押さえ (滞納処分)

差し押さ	2015年度		1	2016年度	2017年度		
え対象	件 金額 (円) 件 金額 (円)		件	金額(円)			
預貯金	55	7, 362, 826	81	10, 584, 517	94	8, 734, 266	
年金	18	3, 726, 000	59	5, 640, 701	92	7, 822, 348	
不動産	6	2, 263, 400	9	1, 679, 000	6	2, 307, 700	
生命保険	2	48, 100	2	276, 800	9	1, 867, 900	
給与			5	127, 805			
国税等の 還付金	4	700, 500	7	1, 958, 229	3	1, 788, 000	
その他	5	1, 437, 100	6	892, 887	7	2, 234, 900	
計	90	15, 537, 926	169	21, 159, 939	211	24, 755, 114	

# 一般会計・特別会計決算認定案への反対討論(8月23日)

# マイナンバー制度を導入し、制度廃止を送りしたう え、負担軽減特例を改悪した決算は認められない



岡田ゆき子議員

【岡田議員】2017年度一般会計及び特別会計の決算 認定に対し、反対の立場で討論します。

# マイナンバーへ不安・不信を無視して運用

反対する理由は3つ。

第1に、一般会計において、医療保険者向け中間 サーバー運営負担金を支出したことです。マイナン バーの漏洩、なりすまし被害の懸念、市町村が事業 所に出す特別徴収税額決定通知書の誤送付問題など 全国で起きており、マイナンバーそのものへの信頼 が揺らいでいます。現に愛知県のマイナンバカード 交付率は9.7%と低迷しています。マイナンバー制度への不信が払拭されないまま、制度を室前提にした多額の中間サーバー運営負担金は認められません。

#### 保険料軽減特例の見直しで負担増

第2に、特別会計において、2017年度から2019年度にかけて実施される保険料軽減特例の見直しを行ったことです。見直しの初年度となった2017年度は、年金収入153万円を超えて211万円以下の方の所得割軽減が5割が2割軽減となり、一人7855円の負担増でした。また元被扶養者の均等割額は9割軽減から7割

軽減となり、一人平均7150円の負担増となりました。 これらの負担増の対象者の多くは低所得者であり、 年金のみの収入の高齢者にとって、大変な打撃で認 められません。

# 未渡し状態を容認し生命の危機にさらす

第3に、保険証の未渡し、財産の差し押さえが増 え続けていることです。徴収事務が市町村にあると

しても、未渡し状態を容認することは、後期高齢者 にとって生命の危機であり、医療を受ける権利を奪 うものです。受診希望があれば短期保険証を交付す るというのであるなら、そもそも未渡しというペナ ルティを科すべきではありません。

以上の理由で、認定第1号及び第2号は認められ ないことを申し上げて反対討論を終わります。

# 後期高齢者議会 一般質問(8月16日)

# 保険料軽減判定の誤り/患者の窓口負担増/市町村 は葬祭費分の支援を/高額療養費の請求漏れ/熱中 岡田ゆき子議員 症対策



### 保険料軽減判定の誤りについて

# 対象者数や金額はどうか

【岡田議員】昨年問題となった、国による保険料軽 減判定の誤りによる問題についてお聞きします。

国の保険料計算システムの設定ミスにより、一部 の加入者に対し、誤徴収をしていたことが判明した わけですが、県広域連合の対象者で、明らかとなっ た、対象者数、金額、還付と徴収の実績、死亡等で 還付徴収ともできかった件数と金額をお開きします。

# 增額515件 878万円、減額2.672件 6.117万 円、時効には特別返還金を支給(課長)

【管理課長】保険料は年度ごとに変更決定するため、 実の対象者数ではなく、延べ件数で報告します。

2018年3月末時点で、増額更正は515件8,789,700 円、減額更正は2,672件 61,179,900円でした。

保険料の「還付と徴収に関する実績」と「死亡等 で還付徴収ともできなかった件数・金額」は、保険 料の徴収事務が市町村の役割なので、進捗状況など の詳細を広域連合として把握することは困難な状況 で、市町村と連携して、適切に対応がなされるよう

保険料軽減判定誤りに係る保険料更正実績(2018年3月末現在)

	件数(件)	金額(円)
增額更正	515	8, 798, 700
減額更正	2, 672	61, 179, 900
合 計	3, 187	-

努めます。

時効により減額更正とならなかった保険料は、広 域連合において還付金及び還付加算金に相当する 「特別返還金」を支給しています。

2017年度末に判明した件数は110件ですが、現在 までに106件の支給を終えています。残る4件は、 今後、市町村にも協力をいただき、丁寧な働きかけ を行う予定です。

# 市町村の事務負担費用を国に求めよ

【岡田議員】市町村では抽出された対象者の過去の 所得調査を行っており、名古屋市では還付が必要な 件数が651件、不足のために改めて徴収が必要な件 数が135件ありました。特に徴収に関しては理解を 得るために、戸別訪問を行って丁寧に説明する必要 があり、通常の業務に支障が出るなどの問題があっ たと聞いています。そうした事務の実態はどうだっ たのか、業務過大に対し国へ人件費相当の費用負担 を求めるなど必要性があるのではないかと考えます が、認識を聞きます。

#### 人件費は国庫補助対象外(課長)

【管理課長】保険料軽減判定誤りへの対応では、徴 収事務を担う市町村の果たす役割が大きく、当広域 連合が抽出した候補者の中から対象となる方を確定 させるための所得調査や、保険料に変更のあった方 に丁寧な説明を行うための戸別訪問など、きめ細や かに対応いただいている。広域連合として、市町村 に対応をお願いしたことで市町村の事務量が増大し たことは理解している。

しかし、従前から人件費相当分は国庫補助対象外 とされ、本件も、国に費用負担を求めることは困難 と考えています。

# 誤りのまま放置した国の責任は重い。費用 負担を求めるべきだ(意見)

【岡田議員】保険料軽減の判定誤りについて、保険 料の徴収事務は市町村が行うということで、広域連 合としては、今回の保険料の判定誤りにより、影響 のあった3187件の最終的な環付、徴収の結果を把握 していないという答弁でしたが、ことは後期高齢者 医療に関わることであり、広域連合として掌握はす べきではありませんか。事業の責任者として求めて おきます。

保険料軽減の判定誤りは、そもそも制度開始当時 から、国の後期高齢者医療システムの設定ミスが原 因で、自営業者などの一部の加入者の保険料の軽減 額に誤りを生じていたもので、制度発足以来生じて いたミスを、10年近く放置したことに問題の発端が あります。特別返還金は平成27年度分の保険料相当 と聞いていますが、この期間だけ見ても、答弁のよ うに4件の未支給が発生しており、まして、10年前 の加入者に遡っても死亡や不明などで払い過ぎてい た保険料が返せないという事態がより多く発生して いると推察されます。ちなみに、名古屋市では、本 年6月末時点で、返還が必要な件数651件のうち、死 亡や不明などで、54件が返還できない事態を生んで います。この点で、国の、判定誤りのまま放置した 責任は重い。この事務に関わって、市町村では過去 にさかのぼり対象者の所得調査を行い、一軒一軒訪 問し説明するということを、人員削減の中で、行っ ているわけで、広域連合協議会でもその事務負担は 国が持てと要請しているのですから、費用負担を国 に求めることは困難との回答は問題です。市町村に



代わって、改めて広域連合として国に要望していた だきたいと思います。

#### 患者の窓口負担増について

# 窓口負担の1割から2割への引き上げに対 する姿勢を問う

【岡田議員】愛知県の広域連合も加わる、全国後期 高齢者医療広域連合協議会は毎年、国に対し、制度 改善などを求めて要望書を提出しています。特に、 今、後期高齢者の医療機関窓口での1割負担を2割 負担に引き上げる議論がされております。本年6月 6日に全国後期高齢者医療広域連合協議会が厚生労 働省に対して行った要望はこの点についてどのよう な要望をしていますか、また、要望に至った経緯を 改めて聞きます。

# 現状維持に努め、やむを得ず変更する場合 は十分な周知期間と丁寧な説明を要望(課

【総務課長】2015年12月24日に国の経済財政諮問会 議で決定された経済・財政再生アクション・プログ ラムにおいて、世代間・世代内での負担の公平を図 り、負担能力に応じた負担を求める観点から、後期 高齢者の窓口負担の在り方について、関係審議会等 において検討し、2018年度末までに結論を得ること とされています。

当広域連合を含めて全ての都道府県の広域連合で 構成する全国後期高齢者医療広域連合協議会では、 厚生労働省に対して、後期高齢者の窓口負担の在り 方について、制度の根幹である高齢者が必要な医療 を受ける機会の確保という観点から現状維持に努め ること及びやむを得ず窓口負担の変更を実施する場 合は、被保険者に対し、十分な周知期間を設け、国

> 後期高齢者医療制度に関する要望書 平成30年6月6日

> 全国後期高齢者医療広域連合協議会

10. 後期高齢者の窓口負担の在り方について、関係審議会等 において平成30年度を目途に検討されているところである が、制度の根幹である高齢者が必要な医療を受ける機会の確 保という観点から現状維持に努めること。

しかしながら、やむを得ず窓口負担の変更を実施する場合 は、被保険者に対し、十分な周知期間を設け、国による丁寧 な説明を行うこと。

による丁寧な説明を行うことを要望しています。

# 現行窓口1割負担を継続するよう独自に要請 を(再質問)

【岡田議員】後期高齢者の窓口負担のあり方につい て今年度中に結論を出すということでしたが、現行 の1割負担を2割に引き上げる案について、当事者 である高齢者や医師会からは懸念の声が上がってい ます。今年行われた社会保障審議会でも、日本医師 会や全国老人クラブ連合会から反対の声が上がりま した。老人クラブ連合の委員は「経済的に苦しい人 ほど医療にかかるのが遅くなる実態があり、患者の 孤立化・重症化につながる」と主張され、医師会の 委員からも「2割負担には反対」との意見が出され ていました。

国の保険料軽減特例見直し方針に対して、2015年 2月に当議会が国に提出した意見書でも、「年金の 段階的引き下げや生活必需品の値上がりなど後期高 齢者の環境が極めて厳しい」と指摘してきましたが、 その状況は今も変わりありません。

また、負担増となる場合に対しては周知期間を設 けることは必要ですが、2017年度からの保険料の軽 減特例の見直しの際も、広域連合や市町村に問い合 わせが大変多く届いていると聞いていますので、負 担増に対し高齢者の納得が得られていないのは明ら

#### 一部負担金免除の実績

	件数	免除額	うち大震災関連
2012年度	728件	2,031,747円	519件、1,504,086円
2013年度	269件	1,526,202円	119件、369,975円
2014年度	204件	913, 362円	132件、442,060円
2015年度	253件	2, 350, 793円	144件、1, 188, 640円
2016年度	375件	2, 647, 182円	153件、1,638,531円
2017年度	378件	1, 765, 758円	211件、1,224,068円

#### 保険料の減免状況(現年賦課分・事業概要より)

	件数	減免額
2012年度	371件 (34)	9,563,600円(1,031,200円)
2013年度	333件(6)	8, 462, 900円 ( 380, 300円)
2014年度	389件(8)	10,319,700円 (321,500円)
2015年度	247件(7)	7, 525, 500円 ( 137, 800円)
2016年度	257件 (10)	7, 128, 900円 ( 108, 300円)
2017年度	279件(9)	7,737,200円 ( 106,100円)

( ) 内は東日本大震災被災者

かです。窓口負担増で危険なのは、受診が抑制され 重症化することであり、結果、医療費が増大するな ら本末転倒です。

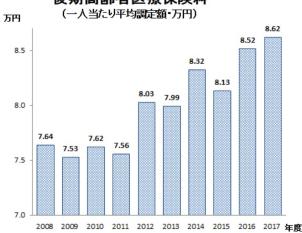
愛知県広域連合として、現行窓口1割負担を継続 するよう独自に要請するべきだと考えますが、再度 答弁をもとめます。

# 全国後期高齢者医療広域連合協議会として 要望することが適当(課長)

【総務課長】後期高齢者医療制度における全国共通 の課題は、全都道府県の広域連合の意見・ 要望を 集約し、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じ て、国に対して要望を行っている。

後期高齢者の窓口負担割合も、愛知県のみならず、 全国の被保険者に関わる課題であることから、全国 後期高齢者医療広域連合協議会において、他の広域 連合と連携して要望を行うことが適当と考えていま

## 後期高齢者医療保険料



保険料の推移(事業概況より)

	均等割	所得割率	1人り保険料	収納率
2008年度	40, 175円	7. 43%	76, 388円	99. 40%
2009年度	40, 175円	7. 43%	75, 283円	99. 26%
2010年度	41,844円	7.85%	76, 210円	99. 40%
2011年度	41,844円	7.85%	75, 588円	99. 48%
2012年度	43,510円	8.55%	80, 275円	99. 47%
2013年度	43,510円	8.55%	79, 930円	99.51%
2014年度	45, 761円	9.00%	83, 235円	99. 53%
2015年度	45, 761円	9.00%	81, 325円	99.56%
2016年度	46, 984円	9.54%	85, 155円	99.56%
2017年度	46, 984円	9.54%	86, 227円	99.56%

す。

#### 市町村に葬祭費分の支援を求める

# 国保が負担してきた葬祭費の多くを引き受 けてきた

【岡田議員】県と市町村に葬祭費分の支援を求める ことについて、自主財源を持たない広域連合が事業 のための財源の一部を市町村から支援してもらうこ とも改めて必要と考えお聞きするものです。

後期高齢者医療制度は、国・県・市からの公費と 各医療保険者の支援金、後期高齢者の保険料で賄っ ていますが、後期高齢者の特徴として、低所得世帯 が被保険者の34%を占め、また年齢的特徴からも一 人当たり医療費は現役世代の3倍という実態があり ます。今後の医療費の増加分を高齢者の負担で賄う のは限界です。国庫支出金の増額を求めることはも とより、葬祭費などは、市町村に求めている広域連 合もあり、2月議会でも市町村の負担のあり方につ いて求めたところでありますが、特に、葬祭費に関 しては、後期高齢者医療制度が開始した際、国民健 康保険が負担してきた葬祭費の多くを後期高齢者医 療が引き受けてきたことを考慮すれば、市町村に葬 祭費分の支援を求めることには正当性があると考え ます。見解をお聞きします。

# 全国一律の制度なので市町村には負担を求 めない(課長)

【総務課長】後期高齢者医療制度は、国民健康保険 を始め他の医療保険から移ってくることから、他の 医療保険に比べて葬祭費の支出が多いことは事実で すが、こうした面も勘案の上、後期高齢者医療制度 の費用全体は、被保険者の保険料のほか、国庫支出 金、県支出金及び現役世代からの支援金、更には国 民健康保険の保険者でもある市町村の公費負担、即 ち市町村の住民の皆様の税金による負担の均衡の下 で賄われるよう、全国一律の制度として設計されて いる。

したがって、市町村に対し、国の制度を上回る負 担を求めるのは適当ではないと考えます。

# 後期高齢者医療制度の開始で、国保の葬祭 費が大きく減ったので市町村に負担を求め るべき(意見)

【岡田議員】国は後期高齢者の医療費が増大するこ

2017年度葬祭費支給実績(2018年7月末時点)

	振込件数	未申請件数	支給率		振込件数	未申請件数	支給率		振込件数	未申請件数	支給率
名古屋市	14, 774	1, 072	93. 23	小牧市	904	23	97. 52	あま市	539	13	97. 64
豐橋市	2, 550	112	95. 79	稲沢市	962	48	95. 25	長久手市	238	5	97. 94
岡崎市	2. 330	52	97. 82	新城市	535	40	93. 04	東郷町	239	5	97. 95
一宮市	2, 675	91	9, 671	東海市	598	25	95. 99	豊山町	84	0	100.00
瀬戸市	1. 065	15	98. 61	大府市	464	21	95. 67	大口町	143	1	99. 31
半田市	794	26	96. 83	知多市	534	33	94. 18	扶桑町	241	3	98. 77
春日井市	1, 846	50	97. 36	知立市	391	12	97. 02	大治町	176	2	98. 83
豊川市	1, 353	42	96. 99	尾張旭市	492	8	98. 40	蟹江町	277	3	98. 93
津島市	501	11	97. 85	高浜市	298	2	99. 33	飛島村	47	0	100.00
碧南市	515	17	9, 680	岩倉市	310	5	98. 41	阿久比町	224	6	97. 39
刈谷市	762	25	96. 82	豊明市	447	4	99. 11	東浦町	312	12	96. 30
豊田市	2, 260	70	97. 00	日進市	430	25	94. 51	南知多町	258	1	99. 61
安城市	1;005	18	98. 24	田原氏	495	14	97. 25	美浜町	190	6	96. 94
西尾市	1, 299	30	97. 74	愛西市	523	18	96. 67	武豊町	277	9	96. 85
蒲郡市	686	50	93. 21	清須市	413	12	97. 18	幸田町	234	0	100.00
犬山市	579	12	97. 97	北名古屋市	477	6	98. 76	設楽町	90	5	94. 74
常滑市	454	7	98. 48	弥富市	303	12	96. 19	東栄町	75	3	96. 15
江南市	748	18	97. 65	みよし市	243	7	97. 20	豊根町	21	0	100.00
								合計	48, 680	2, 107	95. 85

とに対して、世代間・世代内の負担の公平を繰り返 し主張し、高齢者に負担増を求めていますが、そも そも、後期高齢という年齢から、病気を多く抱えや すく、現役世代と比べて医療費が3倍近くなってし まうという身体的特徴を無視し、75歳以上だけを集 めて医療制度を作ってきたことに問題の根源があり ます。国に財源を強く求めることを広域連合として 行いながら、質問したように、葬祭費については、 後期高齢者医療制度の開始で、国保の葬祭費が大き く減 ったことも事実ですから、市町村にその負担 を求めること を再度要望します。

#### 高額療養費の請求漏れについて

# 請求漏れは何人で総額はいくらか

【岡田議員】高額療養費が請求できるにもかかわら ず、2017年度に請求漏れだった対象者は何人あり、 総額いくらになりますか。それは市町村により差は ありますか。

# 未申請者は延べ1万8.842人、1億円余、 申請率は97.27% (課長)

【給付課長】2017年度の実績は、被保険者への償還 給付分として、愛知県全体で延べ69万1,093人、総 額46億7,800万4,375円の高額療養費がありました。 そのうち未申請だった対象者は、延べ1万8,842人で 金額は1億132万7,070円、申請率は97.27%になって

いずれの市町村も申請率が95%を超えており、大 きな差は生じておりません。

# 申請勧奨はどうしているか

【岡田議員】高額療養費の請求漏れの世帯に対する 申請勧奨はどのように行っていますか。

#### 「支給申請のお知らせ」ハガキを送付(課長)

【給付課長】高額療養費に該当した際には、その都 度本人宛に「支給申請のお知らせ」ハガキを送付し、 申請の勧奨を行っています。2回目以降は、初回の 申請時に登録された口座に自動的に口座に振り込む こととしており、一度申請すれば毎回申請する必要

「支給申請のお知らせ」ハガキを送付しても申請 のない方には、翌年に再度「支給申請のお知らせ」

ハガキを送付し、申請の再勧奨を行っています。

### 認定証の交付を確実にするための勧奨を

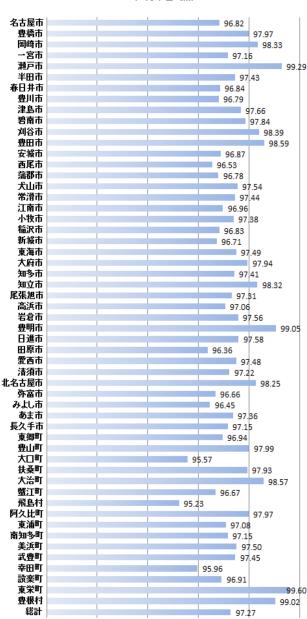
【**岡田議員**】限度額適用・標準負担額減額認定証、 以下認定証と言います、認定証の交付を受けること で、高額療養費の支給申請をしなくとも限度額での 支払いが可能ですが、認定証の交付を確実にするた めの勧奨をどのように行っていますか。

# 「後期高齢者医療制度のご案内」で周知(課長)

【給付課長】過去に「減額認定証」の交付を受け、 2018年度も該当する場合には、新たな申請の必要は なく、新しい「減額認定証」を7月に発送した。

# 高額療養費の申請状況(2017年度)

2018年7月末日時点



「減額認定証」を持っていない人には、1か月の窓 口支払いを自己負担限度額までにするためには「減 額認定証」の交付を受ける必要がある旨を記載した 「後期高齢者医療制度のご案内」という小冊子を年 次更新時及び後期高齢者医療への新規加入時に送る 被保険者証に同封して被保険者全員に対し周知を 図っている。

その他、愛知県内の主要な病院、愛知県医師会お よび愛知県病院協会に対し、小冊子と同様の文章を 記載した「周知チラシ」を配布して、入院等により 高額療養費に該当する被保険者への周知を依頼して います。

# 未申請となってしまった理由はなにか(再質問)

【岡田議員】高額療養費の対象であるにもかかわら ず、支給されなかった人が1万8842人、1億132万円 あったということですが、未申請となってしまった 理由はなんでしょうか。

# 本人死亡で相続人が未定、遠隔地への転居、 入院中などを想定(課長)

【給付課長】高額療養費は医療機関からの診療報酬 の請求等を集計する作業が必要であり、診療を受け た月の概ね4か月後に「支給申請のお知らせ」ハガ キを送付しています。

未申請となった理由は、①「被保険者が死亡した 場合、相続人が申請することになるが、相続人がい ない、またはまだ決ま っていない等により申請が 遅れている」②「遠隔地に転出したため、なかなか 手続きに来ることができない」③「一人暮らしで入 院中のため申請にくることができない」等ではない かと考えています。

# 認定証の交付申請についてわかりやすい 「周知チラシ」を(再質問)

【岡田議員】高額療養費が確実に支給されるために は、あらかじめ限度額適用・標準負担額減額認定証 の交付を受けておくことは重要です。入院となった 場合などは医療費が高額となることから、病床を持 つ県内の医療機関は、有床診療所も含めて648カ所 存在しますが、その全ての医療機関に認定証の交付 申請についてわかりやすい「周知チラシ」を配布し、 周知を徹底すべきだと考えますが、見解をお聞きし ます。

# 主要な病院に配布、十分に周知されている(課長)

【給付課長】減額認定証の周知チラシを愛知県内の 主要な病院に配布しており、愛知県内の病床数200 以上の病院109機関が該当しています。

また、愛知県医師会および愛知県病院協会に対し ても周知チラシを配布していることから、十分な周 知がされていると考えます。

# 熱中症に関する保健指導について

#### 予防するために適切な保健指導、啓発を

【岡田議員】今夏の猛暑を気象庁は災害と認識する ほどの異常気象が、8月中続くと言われています。 そのような猛暑の下で、熱中症発症も異常に多く発 生しており、中でも高齢者に多く発症し、死亡者も でている状況です。名古屋市では7月中の救急搬送 が13,616件でした。うち、熱中症による搬送は1,30 1と過去最高となりました。

冷房器具の未設置や設置していても使用していな いなど、環境の変化に対し、対応が鈍くなりやすい 点で、高齢者への熱中症への注意喚起は重要です。 熱中症が悪化すれば入院治療など適切に行われなけ ればなりませんが、一方、適切な環境整備と水分補 給などで予防することも可能であり、熱中症で入院 という事態にならないよう、予防するために適切な 保健指導、啓発は広域連合としても行うべきだと考 えます。例えば、来年夏に向けて7月の保険料通知 を送付する機会に、注意を促す広報などは検討でき



ると考えますが、認識をお開きし ます。

また、市民税非課税世帯が3割 を超える後期高齢者であれば、エ アコン購入のための社会福祉協議



会の資金貸付制度の案内などの広報も、啓発として 可能と考えますが、見解をお聞きします。

# ポスター、リーフレットのほか、地域会合 や訪問等で指導、啓発(課長)

【給付課長】熱中症予防は、政府各省からの周知、 広報の他、市町村においても、ポスター掲示、リー フレット配布や、地域会合や訪問等により指導、啓 発を行っており、エアコン設置等の熱中症予防に関 する具体的な事業、補助等については、市町村ごと で様々に対応しています。

保健指導は広域連合では自主財源ではなく国等の 補助に基づく事業として実施しており、現在、重複・ 頻回受診の方等を対象に訪問指導などをしています。 事業を補助対象とするため、事業の内容はあくまで、 補助の基準に沿ったものにしており、当該事業に熱 中症予防を含めることは難しいと考えます。

熱中症予防に係る事業等は引き続き、市町村にお いて実施していただく方が有効であると考えます。

#### 高齢者の負担増をどう思うか(再々質問)

【岡田議員】制度開始から10年が経過し、75歳以上 の後期高齢者を対象とした医療制度は、世代間・世 代内での負担の公平性を図るとして、後期高齢当事 者の負担は増え続けていると質問してきました。し かし、高齢者の実態は、繰り返しますが、年齢的に は現役世代に比べて医療依存度が高いことは当然で あり、医療の必要度から考えれば、経済的負担だけ を見て現役世代と公平を図るという前提には無理が あります。

こうしたことを踏まえ、2点、広域連合長に考え を伺います。

第1に、特に、後期高齢者の経済的状況は、介護 保険の負担増と年金の削減で、ますます出費を切り 詰めた生活となっています。こうした低所得者が比 較的多く、ほとんどの場合、収入が増えることのな い高齢者に対するさらなる負担について、どう認識 していますか。

# 高齢者の方の負担が過重なものとならない よう配慮することが重要(広域連合長)

【連合長】現役世代を含めまして、それぞれの負担 能力に応じた公平な負担であること、また、低所得 者の負担軽減を図ることなど、高齢者の方の負担が 過重なものとならないよう配慮することが重要と考 えている。

#### 制度の存続は必要か(再々質問)

【岡田議員】第2に、愛知県の広域連合も加わる広 域連合協議会が国に対して、「高齢者だけが負担増 とならないよう、国庫負担の増加や国の財政支援の 拡充」ということ等を求めているわけですが、後期 高齢者の健康増進と適正な医療を推進すべき愛知県 の広域連合として、後期高齢者医療制度は今後どう あるべきだと考えますか、最後にお聞きして質問を 終わります。

# 適正な医療給付や保健事業等の現行制度の 運営をしっかりと取り組む(広域連合長)

【連合長】本制度を通じて、高齢者の方に必要なと きに適切な医療を受けていただけることが最も重要 であり、そのためには、本制度が安定して持続可能 であるべきと考えます。

こうしたことから、現段階においては、広域連合 といたしましては、適正な医療給付や保健事業等の 現行制度の運営をしっかりと取り組んでいきたいと 考えております。

また、今後の制度改革については、国における議 論を注視し、必要な要望等を行っていきます。

# 後期高齢者議会 請願の討論(8月23日)

# 保険料の負担軽減などは当然の要求。ぜひ採択を

# 岡田ゆき子議員

# 制度開始以降に負担増の見直しを次々と

【岡田議員】愛知県社会保障推進協議会および全日

本年金者組合愛知県本部より出されました「後期高 齢者医療制度の改善を求める請願」に対し、賛成の 立場から討論します。

請願趣旨にありますように、後期高齢者医療制度 は、2017年度から行われている軽減特例の見直しに よって、被扶養者で、あった方の均等割額の軽減は 9割軽減から今年度には5割軽減に、来年度には資 格取得後2年間だけの軽減になります。また、年金 収入211万円以下の方の所得割に対する軽減も今年 度からは廃止となりました。

# 県独自の負担軽減策はすみやかに実施を

制度開始の際は、当時被扶養者で、保険料負担が なかった高齢者に新たな負担を強いることに対して 反対の声が大きく、低所得者には一定の配慮を行う べきとして、軽減特例が設けられました。制度開始 時と10年経過した現在と比較して、この間消費税増 税、介護保険料の値上げ、年金削減など、高齢者の 経済的負担が増えており、さらに今回の軽減特例の 見直しは、高齢者の暮らしに追い打ちをかけるもの

請願が求めるのは、少なくとも、県独自で軽減策 を設けること、一部負担金減免の対象に、生活保護 基準1.4倍以下の低所得者を含めることであり、多 くの高齢者が求めていることだと考えます。

#### 国のすすめる制度改悪をやめさせよ

また、国が、窓口負担割合のあり方を検討してい る今、負担割合引き上げを行わないよう、国に求め ることは、議会としてできることであります。

#### 不要なペナルティでなく親身な相談を

短期保険証などの発行や財産の差し押さえなどの ペナルティを課すのではなく、丁寧な相談にこそ力

#### 請願第2号

後期高齢者医療制度の改善を求める請願書

#### 【請願事項】

- 1. 低所得者に対し、愛知県独自の保険料と窓口負担の軽減制 度を設けてください。
- 2. 一部負担金減免について、生活保護基準の1. 4倍以下の世 帯に対しても実施してください。
- 3 葬祭費などの特別対策に対し、県及び市町村が負担金を拠 出する制度を設けてください。
- 4. 保険料未納者への「短期保険証」の発行はやめ、「財産の 差し押さえ」は行わないでください。
- 5. 愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会の公募委員は、 無作為抽出によるものでなく、広く被保険者から公募する よう改めてください。
- 6. 国に対して、後期高齢者の窓口負担割合の引き上げや高齢 者の自己負担限度額を引き上げないよう、意見書を提出し てください。

を注ぐべきです。

### 懇談会委員は被保険者すべてから公募を

こうした現状に対し、当事者の声を広く反映させ るために、後期高齢者医療制度に関する懇談会の公 募委員を、無作為抽出した400人に限定して公募す るのではなく、広く被保険者から公募するべきです。

以上、請願全てについて、採択を求め討論を終わ ります。

#### 愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会委員(2018年7月24日)

区分	氏名	所属等
	久木好子	(公財) 愛知県老人クラブ連合会副会長 (一宮市老人クラブ連合会副会長)
	柿沼 晋	(公財) 愛知県老人クラブ連合会女性部会副部会長 (稲沢市老人クラブ連合会会長)
被保険者	高橋マサ	(公財) 愛知県老人クラブ連合会理事 (東海市シニア連合会副会長)
首	伊藤二彦	(公社)名古屋市老人クラブ連合会副会長
	坪山政子	公募
	富安光行	公募
医療	杉田洋一	(公社) 愛知県医師会(副会長)
関   係   者	椙村豊彦	(一社)愛知県歯科医師会(副会長)
78	鈴木弘子	(一社)愛知県薬剤師会(副会長)
保保体者	斎藤隆夫	健康保険組合連合会愛知連合会副会長 (デンソー健康保険組合常務理事)
14 者	杉本正弘	豊田市(国保年金課長)
学 経識 験 者	井口昭久	愛知淑徳大学健康医療科学部教授
者	田川佳代子	愛知県立大学教育福祉学部教授

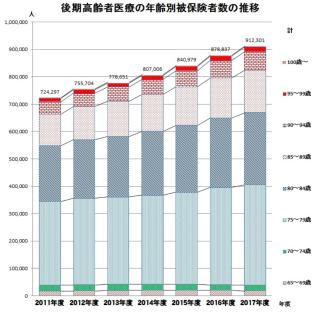


議会終了後に傍聴者の皆さんと懇談する岡田ゆき子議員

#### 資料

新規資格取得者の事由 (年度末) (単位:人)

年度	転入	生活保護廃止	年齢到達	その他	計		
2010	1, 574	320	64, 299	7, 007	73, 200		
2011	1, 654	398	64, 746	7, 483	74, 281		
2012	1, 674	408	67, 560	8, 913	78, 555		
2013	1, 714	491	60, 454	8, 733	71, 392		
2014	1, 809	477	67, 385	8, 191	77, 862		
2015	1, 759	467	75, 404	7, 357	84, 987		
2016	1, 799	475	82, 028	6, 938	91, 2430		
2017	1, 907	605	79, 201	6, 906	88, 619		
*	※障害認定による資格取得は「その他」に含まれる。						



保健事業 件数/金額(主要施策報告書より)

	保健争耒	件数/ 金額 (土  要  他				
項目 年度	健康診査	歯科健診	人間ドック 脳ドック含む	協定保養所		
2010	205,223人 1,278,921,126円 受診率 30.73%	_	11市町村 28,382,000円	7,029人 7,029,000円		
2011	220,056人 1,735,346,086円 受診率 31.46%	_	11市町村 34,278,000円	7,391人 7,391,000円		
2012	236,634人 1,918,439,878円 受診率 32.67%	_	15市町村 41,412,000円	8,374人 8,374,000円		
2013	248,762人 2,093,031,193円 受診率 32.92%	_	15市町村	8,426人 8,426,000円		
2014	266,353人 2,288,103,075円 受診率 34.21%	_	16市町村 59,811,000円	8,917人 8,917,000円		
2015	283,242人 2,452,232,131円 受診率 35.10%	15市町村 2,446,000円	18市町村 121,587,000円	9,819人 9,819,000円		
2016	294,718人 2,571,164,560円 受診率 35.04%	19市町村 3,036,000円	20市町村 146,198,000円	10,636人 10,636,000円		
2017	315,562人 2,769,201,799円 受診率 35.91%	23市町村 3,934人 4,245,000円	22市町村 7,309人 170,700,000円	11,320人 11,320,000円		

#### 被保険者数の状況(年度末)

年度	被保険者数 (人)	対前年度比 (%)	65歳以上75歳未満 の障害認定者(人)	対前年度比 (%)
2010	696,054	104.2	40,906	98.3
2011	724,297	104.1	40,598	99.3
2012	755,704	104.34	41,595	102.46
2013	778,651	103.04	42,989	103.35
2014	807,006	103.64	43,483	101.15
2015	840,979	104.21	42,853	98.55
2016	878,837	104.50	41,610	97.10
2017	912,301	103.81	40,532	97.41



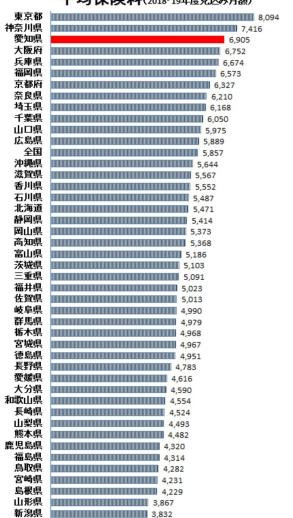
後期高齢者医療制度の 所得区分別被保険者数の推移



#### 医療費実績の推移

区が良大限 <b>の</b> 1m19							
	一人当り 医療費	一人当り 件数	1件当り 医療費	1日当り 医療費			
2010年度	912,680円	28.3件	32, 225円	14, 727円			
2011年度	924, 525円	28.8件	32,096円	15,059円			
2012年度	927, 431円	29.3件	31, 706円	15, 412円			
2013年度	941,626円	29.7件	31,697円	15,855円			
2014年度	941,916円	30.1件	31, 331円	16, 169円			
2015年度	960,009円	30.4件	31, 541円	16,681円			
2016年度	940, 921円	30.6件	30, 708円	16, 705円			
2017年度	946, 433円	30.8件	30, 721円	17, 183円			

# 後期高齢者医療の一人当たり 平均保険料(2018・19年度見込み月額)



岩手県

青森県

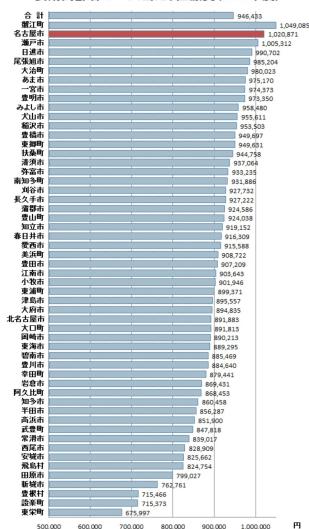
秋田県

3,603

3,475

3,271

#### 後期高齢者の一人当たり医療費(2017年度)



協定保養所の利用実績【後期高齢医療連合】

