

平成25年度第1回愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会
会議録

1 開催日時

平成25年6月26日(水) 午後2時00分から午後3時30分まで

2 開催場所

愛知県自治センター5F 研修室

3 議事

(1) 開会

(2) 事務局長あいさつ

(3) 事務局からの説明及び意見交換

ア 後期高齢者医療制度の現況について

イ 被保険者証の年次更新について

ウ 保険料率の改定について

エ 健康増進事業について

(4) 閉会

4 出席者

(1) 委員

被保険者代表 久木 好子

被保険者代表 宮松 菊枝

被保険者代表 今枝 晃

被保険者代表 三溝 芳隆

被保険者代表 中嶋 とく

医療関係者代表 伊藤 宣夫

医療関係者代表 鈴木 孝美

保険者団体 内藤 泰典

保険者団体 梅村 茂

学識経験者 田川 佳代子 【座長】

(2) 事務局

事務局長 朝倉 信也

事務局次長 源嶋 司

総務課長 田原 一平

管理課長 都築 忠義
給付課長 富永 豊寿
出納室長 関戸 秋彦
庶務グループリーダー 伊藤 和成
広域調整グループリーダー 本田 浩一
資格グループリーダー 板橋 伸幸
保険料グループリーダー 磯野 聡
電算グループリーダー 吉田 幸弘
給付第二グループリーダー 宮川 貴行

5 議事概要

(1) 開会

総務課長（開会を宣言）

(2) 事務局長あいさつ

事務局長（あいさつ）

(3) 委員紹介

総務課長

(4) 事務局からの説明及び意見交換

【総務課長】（資料1ページから5ページに基づき説明）

【給付課長】（資料6ページから9ページに基づき説明）

【座長】 ただいま事務局のほうから、現在、国において検討されている内容と、愛知県後期高齢者医療の現況についての説明がありましたが、この議題につきまして、感想等も含めて皆様のほうからご意見を伺えればと思っておりますので、何かご発言がありましたらよろしくお願ひいたします。

【委員】 資料の5ページ目の保険料のところ、平成22年度と平成23年度の一人あたり平均保険料が出ておりますけど、平成23年度のほうが一人あたり平均保険料は低くなっていますが、これは何か理由がありますか。

【管理課長】 リーマン・ショックの影響で、平成22年から平成23年にかけて一人あたりの所得水準が下がったというのが大きな要因です。

【座長】 よろしいですか。ほかにいかがでしょうか。ただいま、被保険者の代表の方からご発言がありました。ほかに、保険者団体の方とか医療関係者の方、いかがでしょうか。

【委員】 全体医療費の中で後期高齢者の方の医療費が占める割合が非常に増えてきており、その負担や給付内容については、非常に問題がでてきています。3ページに、所得の高い被保険者からなる国保組合への定率補助の廃止を一体的に実現すると書いてありますが、これが実現されると即潰れる国保組合がでます。私たちより歯科医師国保のほうが年齢が若いので、この前、聞いたところ、何か潰れそうだからうちに吸収合併してくれというような働きかけもあるぐらいです。後期高齢者の支援金に6億円か7億円ぐらい、前期高齢者にも出しているものだから、全体的で18億か20億ぐらいでしょうか、ものすごく巨額の支援金を出していて、もう成り立ちませんというような感じになっています。

後期高齢者の方がものすごい医療費を使っているように言われますけれども、それは若い人とそう変わらないと思います。ただ、全体の人数が多いこと、医療機関にかかる人の数が多いため結構たくさん使っているように思えるのと、それから、平均値なものですから全体の75歳以上の方の数が非常に多く、いわゆる統計上数字のマジックというのか、1人あたりは決してそう使っていないと思います。

若い人は、治せるので、重篤という、相当医療資源がそこに投入されますけれども、同じような病気では、なかなか予後の寿命とかそういうことを考えてアグレッシブに治療するというということは、あんまり後期高齢者の方には無理でしょうし、積極的にはやらないというふうになっているので、一人一人がそうは使っていないと思います。

ただ、全体額でいうと非常に大きいので、その医療をどうするかというのは、非常に重たい課題だと思います。ここに書いてありますように、社会保障制度改革推進法の趣旨というのは、もう国民皆保険ではありませんよということを言っているものですから、そういう点では、やはり自己負担分が増えてくるかなと思います。後期高齢者の方、なかには非常にお金のある方もあるかもしれませんが、全体として一人一人を見てみれば、働いて収入を得る層よりは収入が低い方が多いと思います。そういう点では、高齢者医療制度をもたせるために介護保険をつくったようなものですが、介護保険も、何かもうこれ以上持っていき場がないというような状況になっています。国はそのうち面倒を見切れないという時代が来つつあるような気がしております。今の後期高齢者は非常に幸せで、医療を十分に受けられる世代みたいなもので、その次の世代になると望む医療は受け

られないというふうな時代が来る可能性が非常に強いじゃないかと思います。今の現役世代は、多分、医療技術とかそういう面では治せる病気も増えてくるのですが、その恩恵はなかなか受けられないのではないかという印象を持っています。

【座長】 ご意見ありがとうございました。 挙手がありましたので、お願いします。

【委員】 後期高齢者として大変耳の痛い話をお聞きしておりますけど、病院で治す医療から、超高齢社会に合った地域全体で治す、支える医療ということが2ページに書いてありますけど、私たち高齢者もやみくもにお医者さんにお世話にならずに、介護予防に力を入れないといけないということをつくづく思いました。人のお世話になるのではなくて、自分の体はある程度自分で守ることが必要と感じました。今日、初めてこの数値を見てびっくりしたところでございます。まことに後期高齢者がお世話になりますけど、みんながお世話にならないように頑張りますのでよろしくをお願いします。ありがとうございました。

【座長】 ありがとうございます。

それでは、ほかにも議題がございますので、次の議題のほうに移りたいと思います。

続きまして、2つ目の議題、被保険者証の年次更新について、事務局のほうから説明をお願いいたします。

【管理課長】 (資料10ページに基づき説明)

【座長】 ただいま議題の(2)について事務局のほうから説明がございましたが、これについてご意見等ありましたらお願いいたします。

保険者団体の方々はどうでしょうか。

これは申請しないとこの恩恵は受けられないというものなので、特に後期高齢者の方々にとっては申請を怠ってしまうとこの恩恵は受けられないので、単独世帯が増えていく中では、手続きがちょっと大変かなという感じは受けますが、いかがでしょうか、当の被保険者の方々のお立場から、このことについてご意見等はございませんでしょうか。

特にご発言がないようでしたら、次の議題に移っていきますが、よろしいですか。

それでは、次の3つ目の議題、保険料率の改定について、これも事務局のほうからご説明をお願いいたします。

【管理課長】 (資料の11ページに基づき説明)

【座長】 ただいま事務局からの説明が終わりましたので、この保険料率改定について、皆様からご意見を伺いたしたいと思います。いかがでしょうか。

【委員】 愛知県における後期高齢者の平均収入や平均所得について、これは1人当た

りどれぐらいでしょうか。

【管理課長】 平均所得でいきますと、約100万円となります。

【委員】 そうすると、所得の8%ぐらいが保険料となりますね。

【管理課長】 この8万214円は、低所得の人には9割軽減、8.5割軽減の軽減制度がありまして、そういったものを適用した後の皆さんの平均の保険料となります。

【委員】 介護保険料はまた別の話だと思いますが、この保険料は医療保険ですね。ちなみに、1人当たりの介護保険料はわからないでしょうか？ 市町村によって違うと思いますが、わかりませんか？

【事務局長】 県の平均で月当たり4,800円か4,900円ぐらいになると思います。市町村によって違います。

【座長】 ご意見、どうぞ。お願いします。

【委員】 自己負担割合が1割から3割に飛ぶのではなく、2割ということはないのでしょうか。

【管理課長】 制度上ございません。

【委員】 制度上、これは変えることができませんか。

【管理課長】 国の制度でありますので、変えることはできません。

【委員】 私の知人が、年間の所得がちょうど超えてしまいまして、一遍に1割から3割になり、なんとか、半分にしてもらえないかなと言っておりました。

【管理課長】 どこかで負担区分の線を引かないといけませんので。

【委員】 線の引き方で一度に負担割合が増えると大変です。

【座長】 ほかにいかがでしょうか。ございますか。

ご意見がないようでしたら、次に移りたいと思いますが、よろしいでしょうか。

それでは、議題（4）健康増進事業について、事務局からご説明をお願いします。

【給付課長】 （資料12ページから18ページに基づき説明）

【座長】 事務局からの説明が終わりましたので、最後4つ目の議題につきまして、ご意見等伺いして終わりたいと思います。どうぞ。

【委員】 17ページの健康診査事業の受診率について、お伺いしたい。名古屋市は21.73パーセント、被保険者3万人程度の都市では、岡崎市が64.56パーセントと高いのに比べ、豊田市が28.28パーセント、豊橋市が22.87パーセントと低くなっているが、同じ人口規模で受診率に差があるのは何か原因があるのでしょうか。また、市町村訪問は、どういった

ところを対象に行っているのでしょうか。

【給付課長】 健康診査事業は、ご説明しましたように、市町村に委託をして実施しており、市町村によって、実施内容や実施期間が異なっております。こうした違いが、受診率に影響しているとともに、特に大きな要素としては、医療機関における啓発活動の違いであり、岡崎市の医療機関は受診券の発送と同時に積極的に受診勧奨を行っています。受診率が低い市町村は、医療機関自身があまり積極的でないと聞いております。

次に、市町村訪問の対象についてですが、受診率が低い市町村は言うに及ばず、前年度と比べて受診率が低下したところも対象に行っております。また、名古屋市は、被保険者数も多く、全体の受診率に大きく影響することから、訪問対象としております。

なお、医療機関において、受診勧奨をしていただくことは、かなり有効な手段ですが、健康診査の費用の3分の2は、保険料が財源となっており、あまり急激な変化は、保険料額にも影響を及ぼすので、少しずつ着実に受診者を増やすことが肝要であると考えております。

【委員】 参考までにお伺いしたいのですが、ちょっと視点が違うかもしれませんが、ご説明の中で岡崎市のように受診率が高いところというのは、医療機関の先生から積極的な声かけみたいなどころがあるということでしょうか。つまり、かかりつけ医というのですか、そういったようなものが地域で醸成されているところが岡崎市にはあるのでしょうか。

【委員】 それは、別に岡崎市だけではなくて、ほかの地域でも同じだと思います。健康診査をそろそろやりましょうかというのは、この制度とかかわりなく、ある程度、何カ月かに1回はチェックする必要がありますよということは患者さんに言っているものです。

【委員】 健康診査をすれば健康維持というのか状況の把握には非常に役立つものですから、こんなものいらないという医者はあまりいないと思います。ですから、やはり自治体の広報の仕方にちょっと問題があるかなと思います。

【委員】 この健康診査の給付額が大体20数億円かかっています。全体の医療給付費は6,800億円かそんなものだから、率的には非常に少ないですね。健康診査を充実されることによって6,800億円の本体のほうを減らせる可能性はあると思います。

【座長】 どうぞ、お願いします。

【委員】 関連した質問になります。愛知県の国保連合会がまとめた私どもの国保の特定健診の23年度の受診率というのは39.7%ほどです。やはり岡崎市が40%を超えて

いて受診率が高いということで、後期高齢者の市町村と同じような傾向があります。それに対して豊橋市とか豊田市が平均を下回るというような状態なので、後期高齢者の市町村と国保の市町村は、わりと似たような受診率を示しているような状況です。

私どもも一生懸命健康診査の受診の勧奨はしております。受診されていない方への案内はがきの送付や、直接電話をかけて、まだ未受診なので行ってくださいというようなことで働きかけはしております。ですけれども、それによって、そうだね、じゃ、行くわ、と言ってくれる人もありますけれども、やはり保険者と被保険者の距離があるといえますか、そこがやっぱり1つのネックになって、いろいろな手は打って医師会さんからの協力もいただきながら一緒に対処をしているのですが、大幅な受診率の向上はちょっとまだ難しいかなと思っています。

【委員】 これは報告になりますけど、保養所のレイクサイド入鹿、ここへは3年間行っておりまして、来月の11月と12月に190名で使わせていただきたいと思います。これと同じく松ヶ島の話も出たのですが、ここはちょっと研修会用としては広い部屋が幾つもないものと、それからトイレが各部屋にないものですから、研修会用ではレイクサイド入鹿のほうを使わせてもらう。こんな形で今進めております。

【座長】 ほかによろしかったでしょうか。

それでは、以上をもちまして議題(4)については終了させていただきたいと思います。

次に、その他、意見交換ですが、事務局から出てまいりました本日の議題も含めまして、何かご意見がございましたらお願いいたします。

国の方の改革は非常に厳しいもののように見えますが、だんだんと厳しい医療状況となっていくようですが、効率的な医療の資源の配分というような形で、実際に患者さんがだんだん高齢化していったって、そして、独居の人も増えていけますし、また、老老介護、認認介護というような状況も増えてくる中で、専門職以外にもう少し市民を巻き込んだ、何かボランティアのような人たちを巻き込んでサポートをしていくような、そういう環境づくりもますますこれから求められていくように思います。被保険者、それから保険者、それから保険者団体等で、市民を巻き込むような形での議論が今後展開できたらいいなど、そういうふうには思っております。

それでは、時間もまいりましたので、以後の取り回しのほうを事務局にお願いしたいと思います。

委員の皆様には、多くのご発言、議事の進行にご協力いただきましてどうもありがとうございます。

ございました。

【総務課長】 本日は多くのご意見をいただきましてまことにありがとうございました。

それでは、最後に事務局長より閉会の挨拶をさせていただきます。

【朝倉事務局長】 本日は委員の皆様方、活発なご議論ありがとうございました。

本日いただきました意見につきましては、私どもの参考にさせていただきたいと思えます。また、第2回目の懇談会を秋ごろに予定しておりますので、改めて、ご案内させていただきます。

本日は、どうもありがとうございました。

— 了 —

(1) 後期高齢者医療制度の現況について

1 後期高齢者医療制度のこれまでの主な動き

- 平成 20 年 4 月 「後期高齢者医療制度」施行
- 平成 22 年 12 月 「高齢者医療制度改革会議最終とりまとめ」(平成 21 年 11 月「高齢者医療制度改革会議」を設置・主宰：厚労大臣)
後期高齢者医療制度を廃止し、地域保険は国民健康保険制度に一本化。第一段階で 75 歳以上について都道府県単位の財政運営。第二段階で全年齢について都道府県単位化。
- 平成 24 年 2 月 「社会保障・税一体改革大綱」閣議決定
上記「最終とりまとめ」を踏まえ、関係者の理解を得た上で、平成 24 年通常国会に後期高齢者医療制度廃止に向けた見直しのための法案を提出する。
- 平成 24 年 8 月 「社会保障制度改革推進法」施行
社会保障制度改革国民会議において、後期高齢者医療制度についての検討を行う。
(会議が設置される期限：平成 25 年 8 月 21 日)
- 平成 24 年 11 月 社会保障制度改革国民会議設置

2 社会保障制度改革国民会議での高齢者医療制度の議論

(1) 社会保障制度改革推進法について

社会保障制度改革推進法における改革の基本方針において、医療保険制度のうち今後の高齢者医療制度については、状況等を踏まえ、必要に応じて、社会保障制度改革国民会議において検討し、結論を得ることとしている。

(2) 社会保障制度改革国民会議について

国民会議は、内閣総理大臣が任命する委員20人以内をもって組織することとしており、現在は、15人の委員により構成している。なお、政令により平成25年8月21日までの設置としている。

3 これまでの社会保障制度改革国民会議における議論の整理（医療・介護分野）（案）（第10回社会保障制度改革国民会議資料より抜粋）

(1) 基本的な考え方

- 「いつでも、好きなところで、お金の心配をせずに、求める医療を受けることができる」医療から、「必要なときに適切な医療を適切な場所で最小の費用で受ける」医療に転換すべき。その際、適切な医療の提供とは、疾病や障害に合った適切な場で医療を提供することを基本に考えるべき。
- 「病院で治す」医療から超高齢社会に合った「地域全体で、治し・支える医療」へ転換することが必要である。
- 医療資源を国民の財産と考え、適正に養成、配置し有効に使用できるシステムとする必要があり、個人のすべての要求に応えることは不可能であることを前提に制度を再編すべき。
- 社会保障の改革は、社会保障の持続可能性のみならず、地域経済の持続可能性の観点から重要。

(2) 医療保険制度の財政基盤の安定化・保険料に係る国民の負担に関わる公平の確保

- 後期高齢者支援金の負担金に対する全面総報酬割の導入、その際に浮いた公費の投入の国保優先の実現を図る必要。
- 後期高齢者支援金の全面報酬割と国保の都道府県化、更には所得の高い被保険者からなる国保組合への定率補助の廃止を一体的に実現すれば、被用者保険者間のみならず市町村間の保険料負担の格差の是正を図ることができることになり、保険制度を通じて「保険料負担に係る国民の負担に関する公平の確保」との『社会保障制度改革推進法』の趣旨を実現でき、消費税率引上げのタイミングにふさわしい内容の改革となる。
- 後期高齢者支援金の総報酬割の導入については、浮くとされる国庫負担分を国債残高圧縮への充当(=将来世代へのツケの先送りの抑制)に使うべきとの意見に加え、協会けんぽの国庫補助率20%の引上げに使うべきとの意見や、前期高齢者の給付費に充当することによって被用者保険全体の負担軽減を図るべきとの意見など、様々な意見があることも踏まえ、浮いた財源の使途も含めて、検討すべき。
- 医療提供体制改革の実効性を高めるためには、医療計画の策定者である都道府県を国保の保険者とすることにより、保険者機能を通じた受益と負担の牽制を働かせることが効果的。

(3) 後期高齢者医療制度の在り方

- 高齢者医療制度の在り方は、地域保険の在り方・再編成と並行して議論すべき。

4 社会保障制度改革国民会議に対する意見(「社会保障審議会医療保険部会における主な議論」より抜粋)

- 2025年まで皆保険制度の持続性をどうやって担保するかというビジョンがほしい。負担構造を含めて高齢者医療をどうしていくかが最大の問題であり、国民会議において議論すべき。

5 愛知県後期高齢者医療の概要

(1) 愛知県の被保険者

○年齢別被保険者数

(平成 23 年度末時点)

(人)

65 歳～74 歳	75 歳以上	合 計
40,598	683,699	724,297

(平成 24 年度末時点)

(人)

65 歳～74 歳	75 歳以上	合 計
41,595	714,109	755,704

○自己負担区分別被保険者数

(平成 23 年度末時点)

(人)

一 般 (1 割負担)	低所得区分		現役並み所得者 (3 割負担)	合 計
	I (再掲)	II (再掲)		
656,325	106,240	124,120	67,972	724,297
90.62%	14.67%	17.14%	9.38%	(構成比)

(平成 24 年度末時点)

(人)

一 般 (1 割負担)	低所得区分		現役並み所得者 (3 割負担)	合 計
	I (再掲)	II (再掲)		
688,312	111,284	134,038	67,392	755,704
91.08%	14.73%	17.74%	8.92%	(構成比)

※低所得区分 I …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

※低所得区分 II …市町村民税非課税世帯で、低所得区分 I に該当しない方

※現役並み所得者…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の方がいる世帯の方（ただし、収入が一定額未滿で申請のあった方を除く。）

(2) 保険料

○保険料率

平成 20・21 年度	平成 22・23 年度	平成 24・25 年度
所得割率 (%) 被保険者均等割額 (円)	所得割率 (%) 被保険者均等割額 (円)	所得割率 (%) 被保険者均等割額 (円)
7.43 40,175	7.85 41,844	8.55 43,510

○保険料

平成 22・23 年度一人当たり平均保険料 (実績)	平成 24・25 年度一人当たり平均保険料
平成 22 年度 76,210 円 平成 23 年度 75,588 円	80,214 円

○収納率 (平成 23 年度)

区 分	愛知県	全国平均
普通徴収のみ (%)	98.78	97.96
普通徴収+特別徴収 (%)	99.48	99.20

(3) 医療給付

○医療費実績

区 分	件 数 (件)	日 数 (日)	医 療 費 (円)	医療給付費 (円)
平成23年3月から 平成24年2月診療分	20,384,734	43,446,039	654,265,790,431	599,410,336,784
平成24年3月から 平成25年2月診療分(見込み)	21,579,461	44,394,500	684,199,455,432	628,388,292,515

※医療給付費は、医療費のうち、保険者が支払った医療費（患者負担を除いた医療費）です。

○医療給付関係諸率

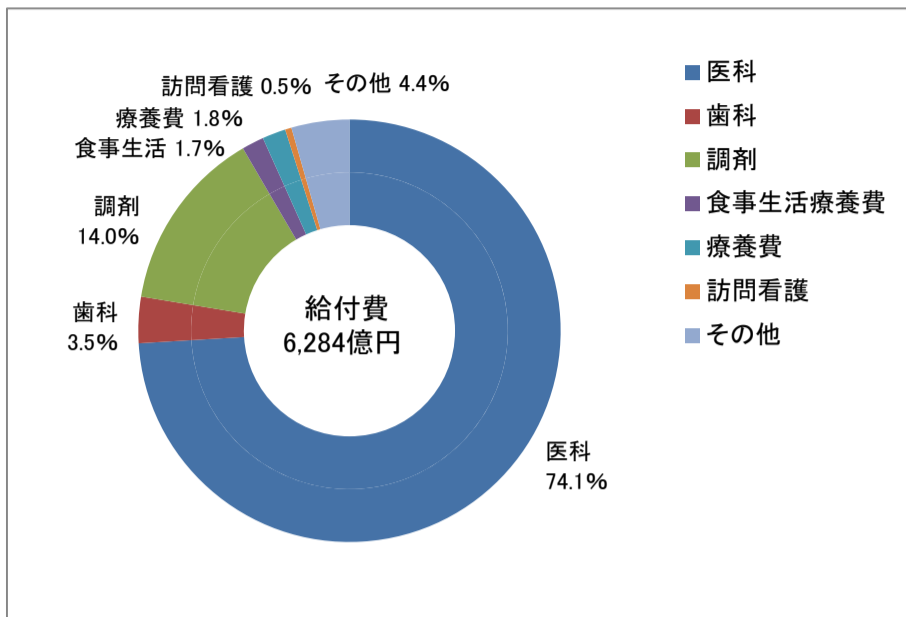
区 分	1人当り医療費 (円)	1人当り医療給付費 (円)	1人当り件数 (件)	1件当り医療費 (円)	1日当り医療費 (円)
平成23年度	924,525	847,010	28.81	32,096	15,059
平成24年度 (見込)	927,431	851,779	29.25	31,706	15,412

※1人当り医療費は、各年度の医療費を23年3月から24年2月までの各月末時点の被保険者の平均数（707,678人）及び24年3月から25年2月までの各月末時点の被保険者の平均数（737,736人）で除したものです。

医療費・医療給付費の状況

平成24年度医療給付費の状況（見込み）

○ 医療給付費の内訳では、医科が全体の74.1%と大きなウェイトを占めている。

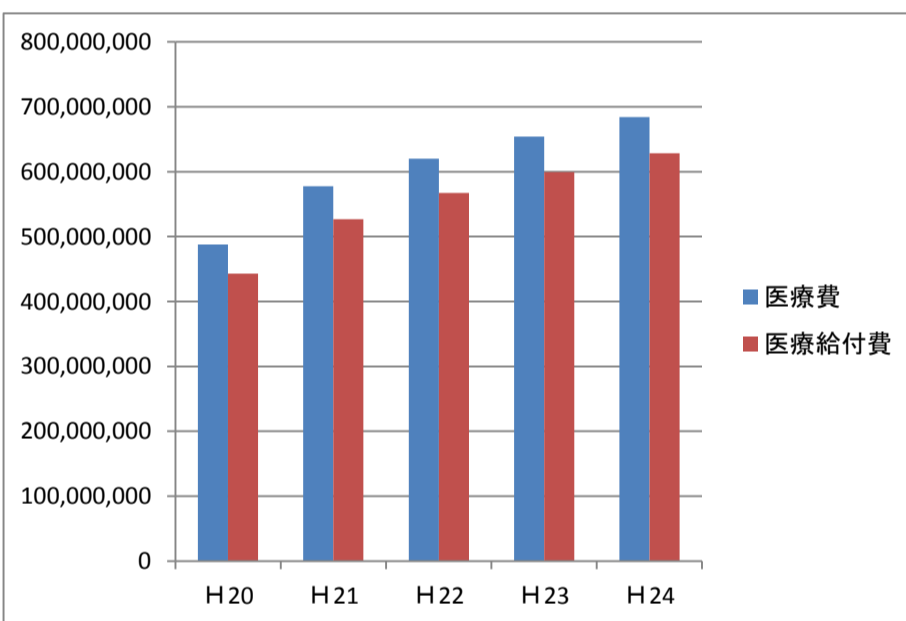


[単位：千円]

区 分	給 付 額
医科	465,332,963
歯科	22,219,136
調剤	87,946,279
食事生活療養費	10,649,123
療養費	11,288,216
訪問看護	3,072,386
その他	27,880,190
総 計	628,388,293

医療費・医療給付費の推移

○ 医療費・医療給付費は、毎年、わずかながら増加しており、保険者負担率は、92%弱となっている。

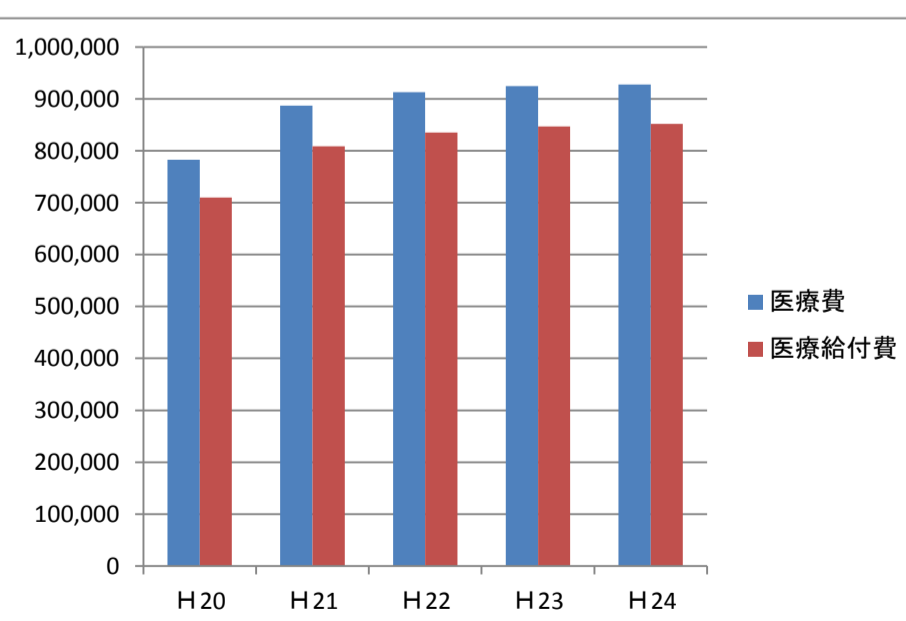


[単位：千円]

年 度	医療費	医療給付費
H20	488,079,858	442,790,091
H21	577,589,320	526,691,590
H22	620,161,517	567,390,182
H23	654,265,790	599,410,337
H24(見込み)	684,199,455	628,388,293

一人当たり医療費・医療給付費の推移

○ 一人当たり医療費・医療給付費は、毎年、わずかながら増加しているものの、その伸び率は鈍化傾向となっている。



[単位：円]

年 度	医療費	医療給付費
H20	782,402	709,802
H21	887,039	808,872
H22	912,680	835,017
H23	924,525	847,010
H24(見込み)	927,431	851,779

※各年度3月～2月の数値となります。(平成20年度は、4月～2月の11ヶ月。)

※一人当たり医療費・医療給付費は、医療費・医療給付費を各年度の平均被保険者数で除した数値となります。

医療給付費の状況

平成24年度の医療給付費は、前年度に比べ0.56%増加しております。
 そのうち、訪問看護療養費が27.07%と大きく増加しておりますが、これは、平成24年4月の診療報酬改定により、算定方法が改定され、訪問看護の充実が図られたことによります。

[単位：円]

			平成23年度			平成24年度（見込み）		
			給付額	一人当たり	増減率	給付額	一人当たり	増減率
現物給付	医科	入院	246,136,904,225	347,809	-0.18%	258,130,619,851	349,896	0.60%
		入院外	198,998,124,466	281,199	1.49%	207,202,343,137	280,862	-0.12%
	歯科	入院	404,492,913	572	-10.53%	439,782,411	596	4.29%
		入院外	20,152,725,836	28,477	4.55%	21,779,353,867	29,522	3.67%
	調剤		84,323,462,837	119,155	5.99%	87,946,279,431	119,211	0.05%
	食事	医科	10,462,353,056	14,784	-3.49%	10,635,668,310	14,417	-2.49%
	生活	歯科	13,705,794	19	-4.67%	13,454,492	18	-5.83%
	訪問看護		2,319,414,630	3,277	3.81%	3,072,385,947	4,165	27.07%
現金給付	療養費		995,806,258	1,407	4.99%	1,046,319,744	1,418	0.79%
	柔道整復		4,543,411,627	6,420	0.14%	4,519,575,009	6,126	-4.58%
	按摩・マッサージ		3,818,035,238	5,395	4.97%	3,931,846,821	5,330	-1.21%
	鍼灸		1,594,228,777	2,253	19.66%	1,819,877,836	2,467	9.50%
	高額療養費		25,192,053,764	35,598	1.20%	27,331,200,328	37,047	4.07%
	高額介護合算療養費		455,617,363	644	-15.55%	519,585,331	704	9.39%
合 計			599,410,336,784	847,010	1.44%	628,388,292,515	851,779	0.56%

平均被保険者数（人）		707,678			737,736
------------	--	---------	--	--	---------

※各年度3月～2月の数値となります。

※一人当たり医療給付費は、医療給付費を各年度の平均被保険者数で除した数値となります。

平成24年度 市町村・地区別一人当たり医療費(年額)(見込み)

名古屋市	1,004,258円	1
------	------------	---

瀬戸市	994,591円	2
尾張旭市	989,753円	4
東郷町	982,267円	6
日進市	982,105円	7
犬山市	979,647円	8
豊明市	964,998円	9
長久手市	948,676円	11
豊山町	936,531円	12
一宮市	926,515円	14
大口町	919,336円	15
北名古屋市	907,192円	19
清須市	906,902円	20
春日井市	901,023円	22
稲沢市	895,242円	26
小牧市	885,499円	32
江南市	869,980円	36
扶桑町	867,357円	38
岩倉市	855,143円	40

尾張 平均	925,080円
-------	----------

大治町	991,714円	3
蟹江町	985,003円	5
愛西市	910,290円	16
あま市	900,915円	23
弥富市	891,443円	28
津島市	869,817円	37
飛島村	729,921円	51

海部 平均	906,721円
-------	----------

刈谷市	955,837円	10
知立市	932,651円	13
みよし市	908,002円	18
岡崎市	889,467円	30
碧南市	887,853円	31
豊田市	877,677円	35
高浜市	862,733円	39
幸田町	849,486円	43
安城市	833,164円	46
西尾市	826,213円	47

西三河 平均	877,727円
--------	----------

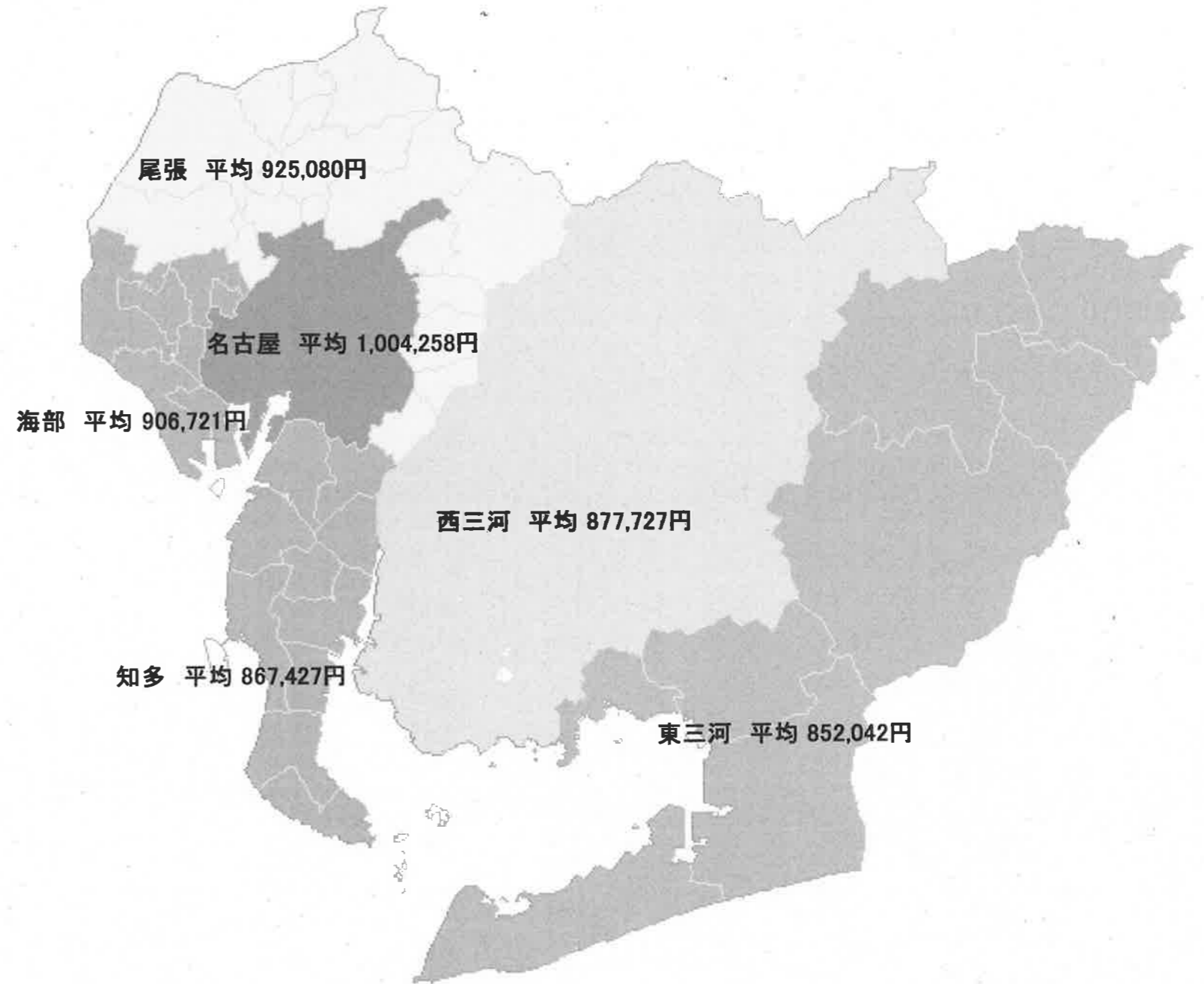
東海市	908,596円	17
南知多町	901,127円	21
美浜町	896,759円	25
大府市	891,430円	29
東浦町	882,020円	33
武豊町	879,009円	34
半田市	853,801円	41
阿久比町	843,778円	44
常滑市	836,085円	45
知多市	814,092円	48

知多 平均	867,427円
-------	----------

豊橋市	899,297円	24
豊川市	891,459円	27
蒲郡市	850,832円	42
田原市	754,308円	49
豊根村	747,891円	50
新城市	709,634円	52
東栄町	668,247円	53
設楽町	646,693円	54

東三河 平均	852,042円
--------	----------

県 平均	927,431円
------	----------



一人当たり医療費は、名古屋市やその周辺地区が高く、三河地区や知多地区が低い傾向にあります。

(2)被保険者証の年次更新について

1 被保険者証について

後期高齢者医療の被保険者証は、各年度の7月末で一斉更新を行っています。

年次で被保険者証を更新する目的・・・資格と一部負担割合(※)の確認を毎年実施するため

※ 後期高齢者医療の一部負担割合は、現役並み所得者(課税所得額145万円以上)について3割負担、課税所得145万円未満の方を1割負担とすることとされています。
毎年の所得情報により、一部負担割合の判定を行っています。

- ・色 … 平成22年度と同じ色(青)
(青系のインクを使用しているが偽造防止加工のため青に見えない等の意見があり、広報には「青」と記載していない)
- ・有効期間 … 平成25年8月1日～平成26年7月31日
(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規則)
- ・素材 … 特殊紙をコートしたPET素材 (破れにくく水に強い)
- ・裏面 … 臓器提供に関する意思を表示する欄

【被保険者証 表面(印字イメージ)】

後期高齢者医療被保険者証 有効期限 平成26年 7月31日	
被保険者番号	1 2 3 4 5 6 7 8 性別 男
住所	名古屋市長区泉一丁目6番5号
見本	
氏名	広域 太郎
生年月日	大正15年 7月26日 発効期日 平成20年 4月 1日
資格取得日	平成20年 4月 1日 交付日 平成25年 8月 1日
一部負担金の割合	1割
保険者番号	3 9 2 3 4 0 0 0 印
保険者名	愛知県後期高齢者医療広域連合

【大きさ】
キャッシュカード等と同じ

【被保険者証 裏面】

注意事項 保険医療機関等において診療を受けようとするときは、必ずこの証をその窓口で渡してください。

※ 以下の欄に記入することにより、臓器提供に関する意思を表示することができます。記入する場合は、1から3までのいずれかの番号を○で囲んでください。

- 私は、脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも、移植のために臓器を提供します。
- 私は、心臓が停止した死後に限り、移植のために臓器を提供します。
- 私は、臓器を提供しません。

(1又は2を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。【心臓・肺・肝臓・腎臓・膵臓・小腸・眼球】)

特記欄

署名年月日 年 月 日

本人署名(自筆) 家族署名(自筆)

2 被保険者証の更新等について

<被保険者証の更新>

平成25年8月1日から使用する被保険者証は、各市町村から簡易書留郵便にて発送します。(大量発送のため、郵便局の配達には1週間程度を要する見込みです)

発送時期	
日程	内容
7月12日(金)	○被保険者証を簡易書留郵便で発送

<基準収入額適用申請の勧奨>

一部負担金が3割と判定された場合でも、下記の基準を満たす場合は、申請により1割負担となります。

被保険者証を発送する際に同封する送付状や小冊子等で周知をしているほか、該当となる方には市町村から個別にご案内をしています。

勧奨時期	
日程	内容
6月10日(月)～	○基準収入額適用対象者に対し勧奨、受付

基準収入額適用基準(以下①～③の条件のいずれかを満たす場合)

- 被保険者の方が1人の世帯 …
被保険者の収入額が383万円未満のとき
- 被保険者の方が1人で、その被保険者の収入額が383万円以上であって、かつ同じ世帯に後期高齢者医療制度以外の医療保険に加入している70歳から74歳の方がいる世帯 …
被保険者と70歳から74歳の方の収入額の合計が520万円未満のとき
- 被保険者の方が2人以上いる世帯 …
被保険者の収入額の合計が520万円未満のとき

3 広報について

- ポスターを作製し、6月下旬に各市町村及び県内医療機関、薬局へ配布します。
- 広域連合のホームページへ掲載します。

なお、市町村においても、広報紙やホームページ等への掲載をするようお願いしています。

(3) 保険料率の改定について

(1) 概要

後期高齢者医療制度では、財政運営期間を2年間としており、この期間の医療給付費等に充てるため、2年ごとに保険料率（所得割率、被保険者均等割額）の改定を行っている。

(2) 保険料算定の仕組み

① 保険料賦課総額の算定

【費用の見込額】

医療給付費・その他費用

【財源の見込額】

公費負担 【約5割】	後期高齢者支援金 【約4割】	保険料 【約1割】
---------------	-------------------	--------------

保険料の賦課総額 = 保険料 / 予定保険料収納率

所得割総額	被保険者均等割総額
-------	-----------

② 保険料率の算定

所得割率
= 所得割総額 / 全被保険者の所得金額の合計

被保険者均等割額
= 被保険者均等割総額 / 被保険者数

③ 被保険者一人当たりの保険料（賦課限度額の設定）

所得割額 = 被保険者の所得金額 × 所得割率 + 被保険者均等割額

(3) 現行の保険料率等

平成 24・25 年度 保険料率	平成 26・27 年度 保険料率
所得割率 8.55% 被保険者均等割額 43,510 円 保険料賦課限度額 55 万円	今年度中に改定作業を行い、 保険料率を決定

(4) 平成 24・25 年度 保険料改定の概要

平均保険料額は、一人当たりの医療給付費の増加などにより、平成 22・23 年度と比べて、13.55%の増加が見込まれたが、剰余金や県財政安定化基金を活用することにより、5.86%に抑制した。

愛知県の所得割率は全国で 19 番目、被保険者均等割額は 24 番目であり、全国平均並みである。なお、愛知県の所得水準が高いことから、平均保険料額は全国で 4 番目である。

平成 22・23 年度 一人当たり平均保険料 75,775 円	⇒	平成 24・25 年度 一人当たり平均保険料 80,214 円
---------------------------------------	---	---------------------------------------

【保険料が増加した理由】

- ・被保険者一人当たりの医療給付費が伸びたこと
- ・高齢者人口が増加したことにより、後期高齢者負担率が 10.26%から 10.51%になったこと

【保険料の増加を抑える対策】

- ・広域連合における剰余金の活用
- ・後期高齢者医療の財政の安定化を図るために愛知県に設置されている財政安定化基金の活用

(4) 健康増進事業について

「協定保養所利用助成事業」

1. 目的

愛知県後期高齢者医療被保険者が、協定保養所において宿泊し、身体的・精神的にリフレッシュすることにより、健康の保持・増進を図ることを目的とする。

2. 概要

広域連合は、被保険者が協定保養所を宿泊利用する場合に、1人当たり1泊につき1,000円を助成します。(1人につき全協定保養所合わせて年度内4泊まで。)

被保険者は、協定保養所に直接申し込み、宿泊当日に保養所の窓口で保険証を提示し、助成後の料金(利用料金から1,000円を控除した額)を支払います。

協定保養所は、この制度を初めて利用する被保険者に「利用カード」を発行し、カードに押印(カード持参者には押印のみ)して、利用回数を管理します。

3. 啓発状況

(1) 広域連合と市町村との連携した広報

- ① 市町村広報紙などへの掲載
- ② 広域連合及び市町村ホームページへの掲載
- ③ 後期高齢者医療制度案内パンフレットなどへの掲載
- ④ 協定保養所利用助成事業案内パンフレット、ポスターの作成

(2) 協定保養所による広報

- ① 広域連合作成のパンフレットの配布並びにポスター、卓上のぼりの掲出
- ② 協定保養所が保有する送迎車などへのマグネットシートの貼付
- ③ 協定保養所のホームページへの掲載
- ④ 協定保養所が作成する案内パンフレットなどへの掲載

4. 経費及び財源

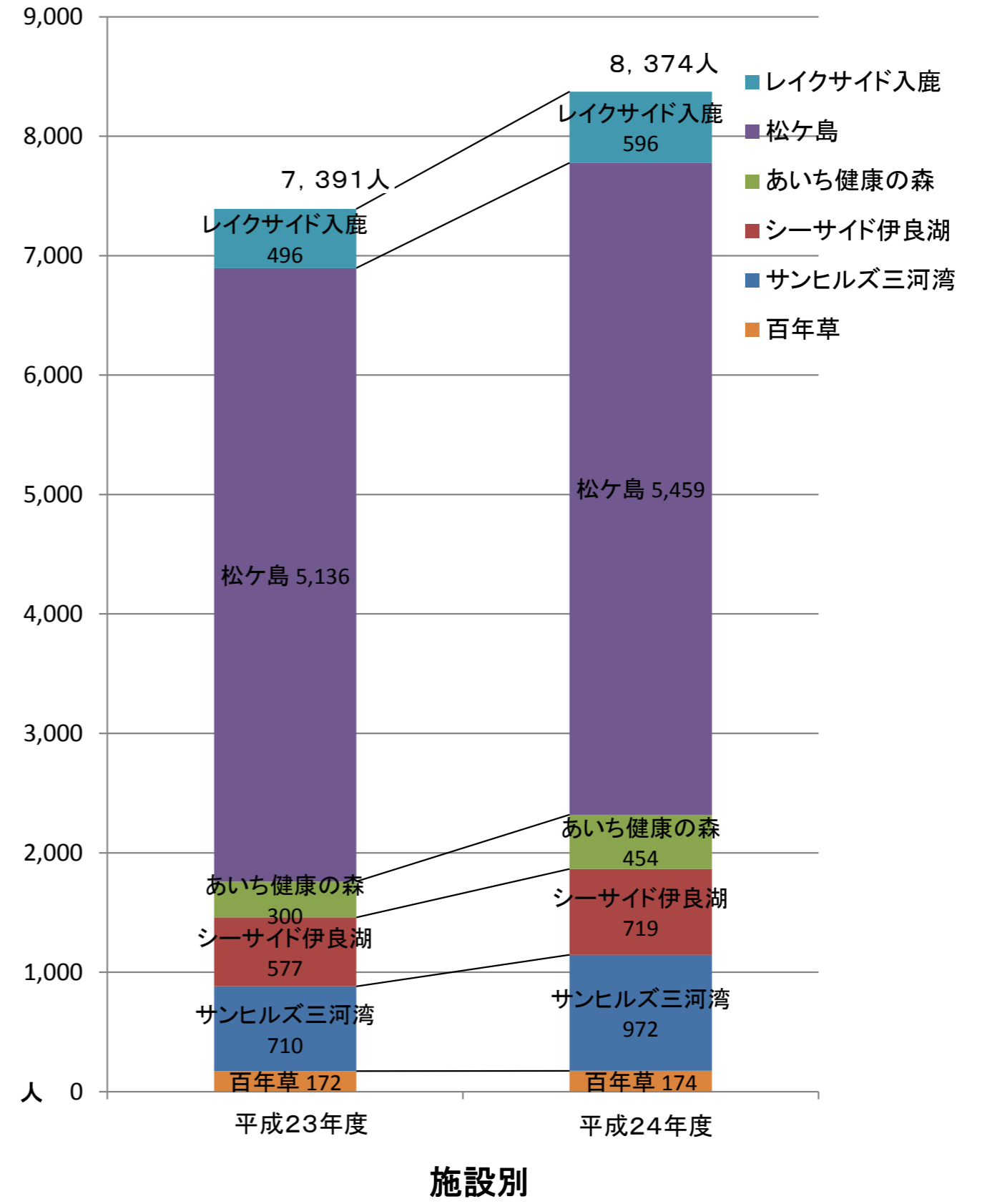
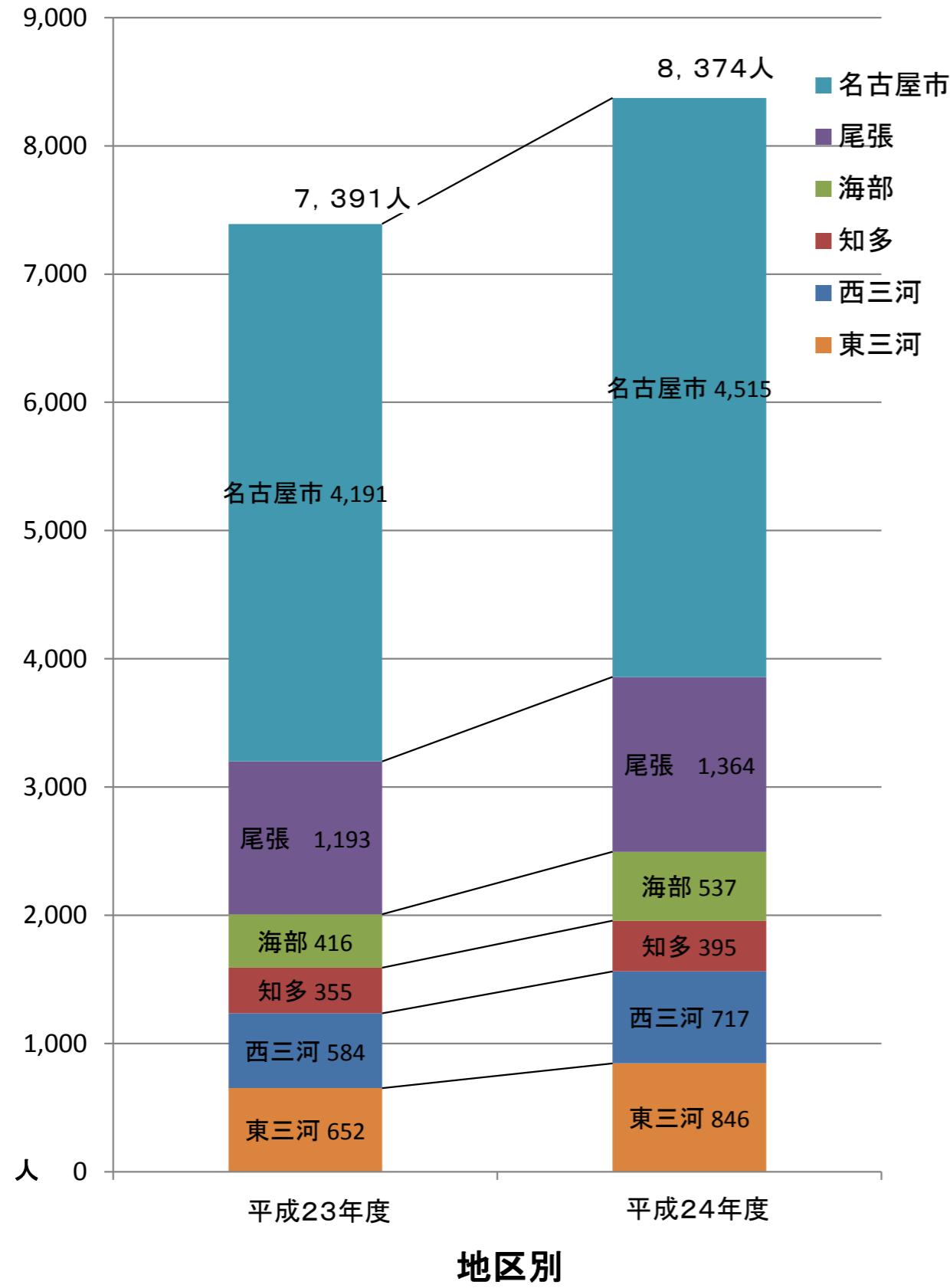
事業費 11,047千円(平成25年度予算)

内訳

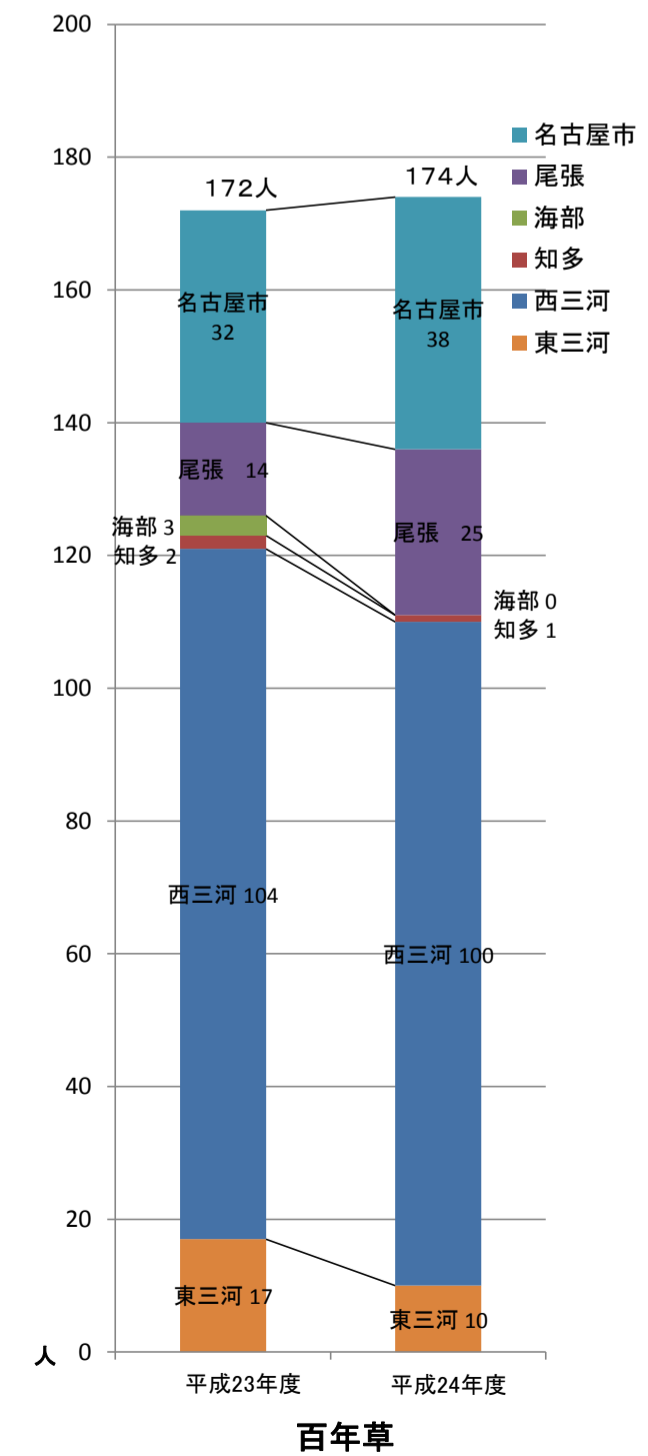
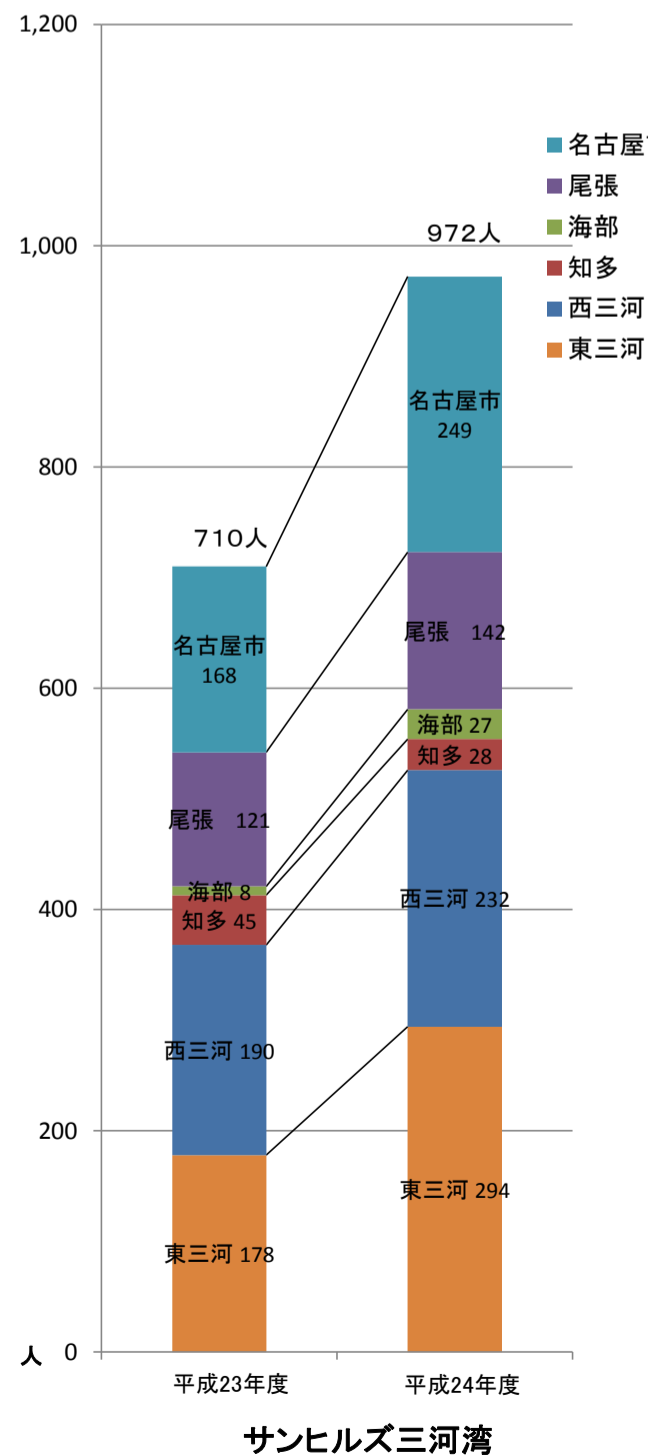
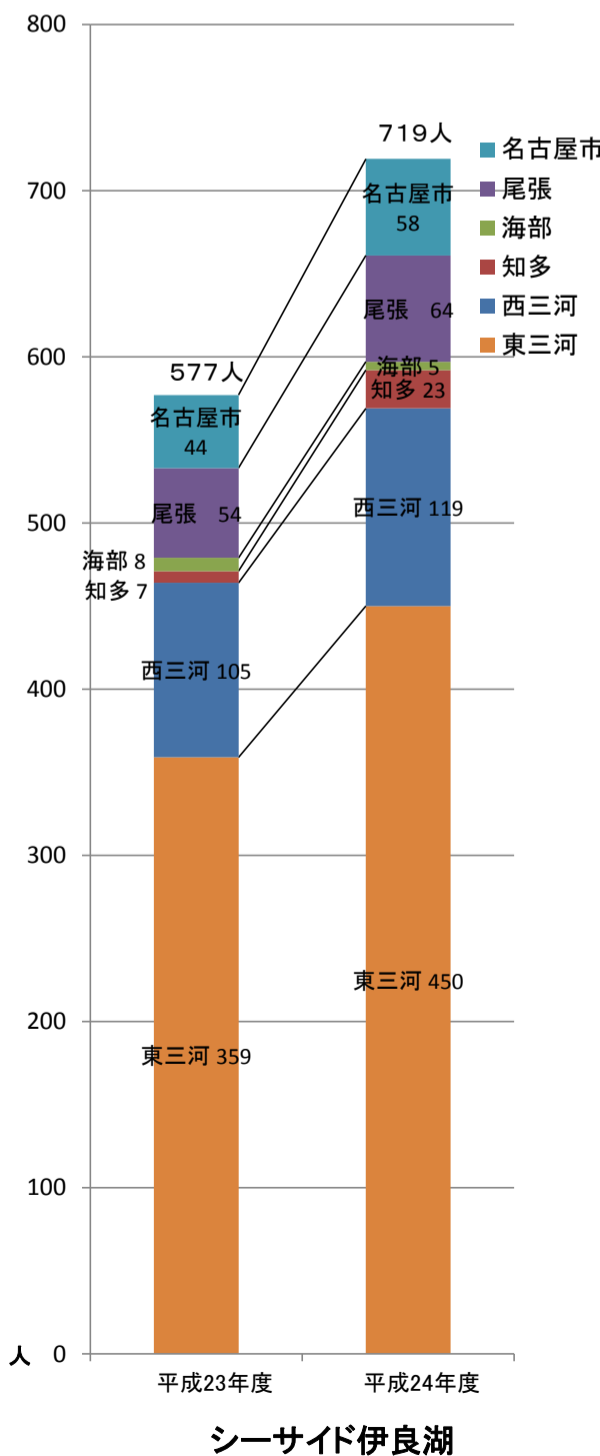
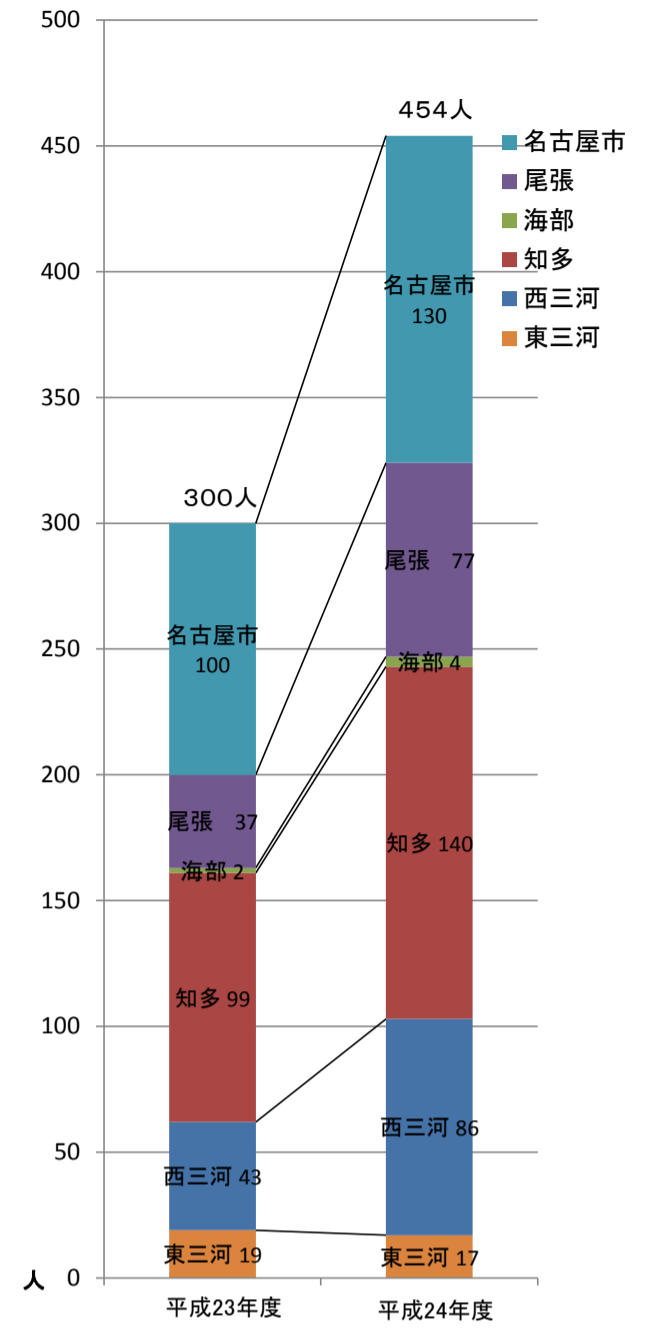
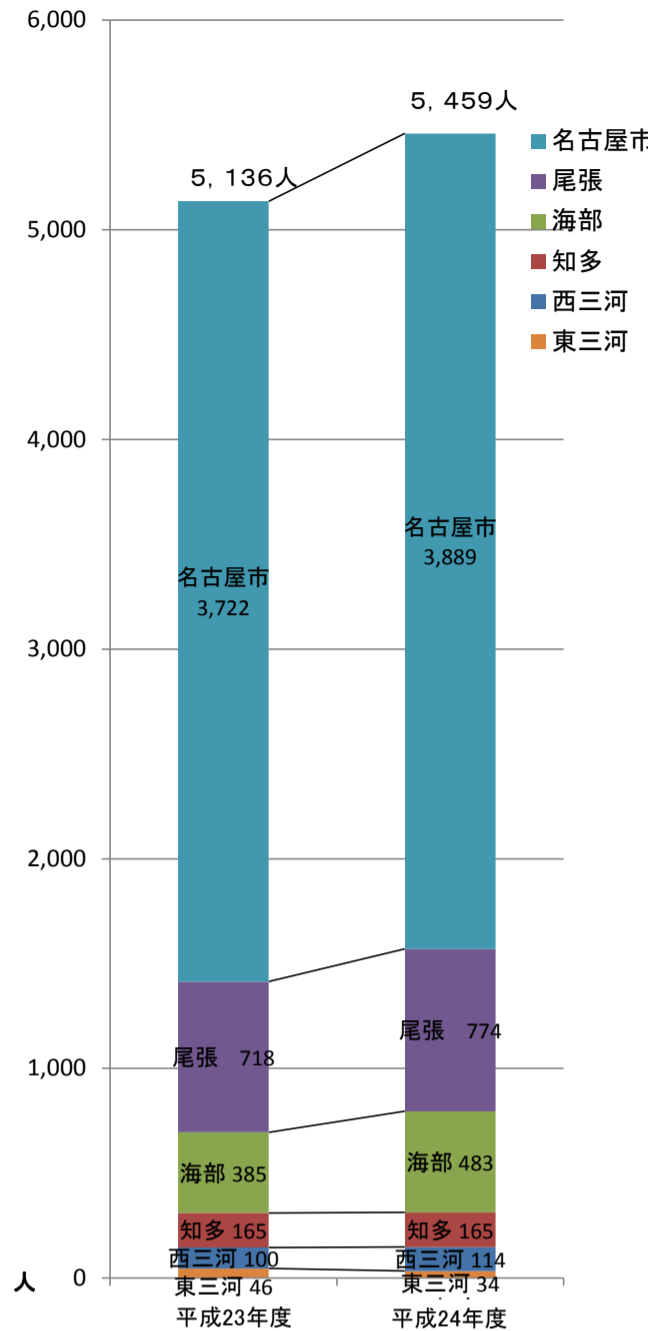
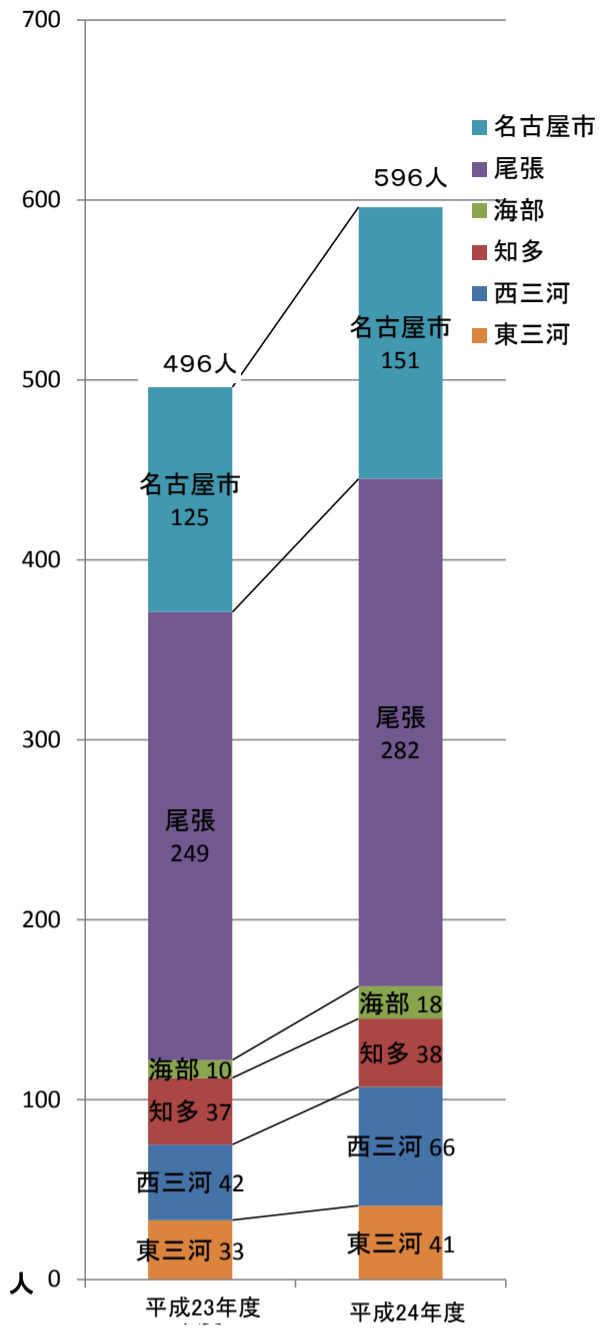
協定保養所利用助成金	10,000千円(1,000円/人・泊×10,000人)
利用者カード作成	67千円
パンフ等作成委託料	980千円

※ 財源は全額、国の特別調整交付金(長寿・健康増進事業)を活用しています。

協定保養所利用助成事業 年度別 利用者数推移グラフ



協定保養所利用助成事業 年度別・施設別 利用者数推移グラフ



協定保養所利用助成事業 市町村別・施設別 利用状況一覧表

施設名 市町村名	レイクサイド 入 鹿		松ヶ島		あ い ち 健康の森		シーサイド 伊 良 湖		サンヒルズ 三 河 湾		百 年 草		合 計		被保険者1,000人 あたりの利用者数	
	23年度	24年度	23年度	24年度	23年度	24年度	23年度	24年度	23年度	24年度	23年度	24年度	23年度	24年度	23年度	24年度
1 名古屋市	125	151	3,722	3,889	100	130	44	58	168	249	32	38	4,191	4,515	18.6	19.3
2 一宮市	32	25	117	94	9	10	15	15	13	21	1	1	187	166	5.0	4.3
3 瀬戸市	1	4	37	39	3	6	8	7	13	14	3	1	65	71	4.6	4.8
4 春日井市	19	25	98	112	1	11	4	15	14	27	1	6	137	196	5.3	7.2
5 犬山市	18	25	19	30	2	5	3	2	8	5	0	0	50	67	6.4	8.1
6 江南市	62	63	33	32	1	7	1	7	18	7	4	2	119	118	11.9	11.3
7 小牧市	28	29	25	24	3	4	2	1	5	4	0	0	63	62	5.5	5.1
8 稲沢市	20	17	57	68	2	2	5	0	6	8	0	0	90	95	6.7	6.8
9 尾張旭市	4	8	12	22	1	1	0	0	2	8	4	3	23	42	3.2	5.6
10 岩倉市	14	21	13	20	4	4	5	3	2	4	0	6	38	58	9.2	13.4
11 豊明市	4	6	77	68	4	5	2	3	7	11	0	0	94	93	15.9	14.9
12 日進市	3	3	34	53	4	3	3	5	10	7	1	1	55	72	9.0	11.2
13 清須市	7	6	67	87	0	11	5	3	10	8	0	0	89	115	14.5	17.9
14 北名古屋市	2	2	54	48	0	1	1	2	1	2	0	0	58	55	9.1	8.1
15 長久手市	1	4	8	8	0	2	0	1	3	2	0	1	12	18	4.2	5.8
16 東郷町	0	2	23	32	0	2	0	0	3	4	0	1	26	41	8.9	13.1
17 豊山町	0	2	6	3	0	1	0	0	0	1	0	1	6	8	5.5	7.1
18 大口町	10	19	28	25	1	2	0	0	1	1	0	0	40	47	21.7	24.5
19 扶桑町	24	21	10	9	2	0	0	0	5	8	0	2	41	40	12.0	11.1
尾張 計	249	282	718	774	37	77	54	64	121	142	14	25	1,193	1,364	7.1	7.7
20 津島市	3	0	49	58	1	2	0	2	1	2	0	0	54	64	7.9	9.0
21 愛西市	2	3	50	67	0	0	1	1	1	5	2	0	56	76	7.8	10.1
22 弥富市	0	2	138	166	0	0	4	0	0	6	0	0	142	174	33.6	39.4
23 あま市	4	12	60	106	1	2	0	1	5	7	0	0	70	128	9.6	16.5
24 大治町	1	0	10	13	0	0	1	0	0	6	0	0	12	19	6.1	9.0
25 蟹江町	0	1	63	57	0	0	2	1	1	1	1	0	67	60	20.2	17.1
26 飛鳥村	0	0	15	16	0	0	0	0	0	0	0	0	15	16	23.8	25.2
海部 計	10	18	385	483	2	4	8	5	8	27	3	0	416	537	13.2	16.2
27 半田市	0	0	2	4	6	2	4	2	6	5	1	0	19	13	1.7	1.1
28 常滑市	0	6	5	8	4	4	0	4	17	1	0	0	26	23	3.9	3.4
29 東海市	12	13	46	47	26	50	0	2	5	6	0	0	89	118	10.0	12.6
30 大府市	10	6	38	23	39	50	2	2	0	6	0	0	89	87	13.7	12.7
31 知多市	6	2	40	50	5	10	0	3	2	4	1	1	54	70	7.2	8.9
32 阿久比町	0	0	9	6	2	0	0	0	0	0	0	0	11	6	4.1	2.2
33 東浦町	3	6	9	14	15	20	0	2	2	1	0	0	29	43	6.5	9.1
34 南知多町	0	0	11	12	1	4	1	3	4	1	0	0	17	20	5.0	5.8
35 美浜町	1	3	4	0	0	0	0	5	1	0	0	0	6	8	2.2	2.8
36 武豊町	5	2	1	1	1	0	0	0	8	4	0	0	15	7	4.2	1.9
知多 計	37	38	165	165	99	140	7	23	45	28	2	1	355	395	6.2	6.6
尾張 合計 (名古屋除く)	296	338	1,268	1,422	138	221	69	92	174	197	19	26	1,964	2,296	7.6	8.5
37 岡崎市	2	14	23	41	4	5	37	37	54	87	10	9	130	193	4.0	5.7
38 碧南市	0	1	9	2	1	13	3	5	3	15	1	0	17	36	2.3	4.7
39 刈谷市	2	6	6	7	20	35	13	14	17	27	3	2	61	91	5.8	8.3
40 豊田市	14	14	19	18	3	11	36	42	42	51	79	85	193	221	6.2	6.8
41 安城市	1	5	11	21	0	10	7	14	27	22	5	2	51	74	3.7	5.1
42 西尾市	7	12	0	4	5	4	4	5	25	15	0	0	41	40	2.3	2.2
43 知立市	3	2	16	15	4	6	1	1	9	4	4	1	37	29	7.2	5.4
44 高浜市	3	1	6	2	2	2	3	1	5	1	0	0	19	7	4.8	1.7
45 みよし市	8	11	10	3	3	0	0	0	6	7	2	1	29	22	9.2	6.6
46 幸田町	2	0	0	1	1	0	1	0	2	3	0	0	6	4	1.9	1.2
西三河 計	42	66	100	114	43	86	105	119	190	232	104	100	584	717	4.5	5.4
47 豊橋市	11	10	32	22	11	10	266	340	68	106	5	6	393	494	10.6	12.9
48 豊川市	6	10	5	4	7	5	60	65	34	83	2	2	114	169	6.2	8.8
49 蒲郡市	3	7	6	4	0	1	2	5	21	54	3	0	35	71	3.4	6.8
50 新城市	4	5	0	0	1	0	9	20	29	22	4	1	47	48	5.7	5.8
51 田原市	1	4	3	2	0	1	18	20	22	17	2	0	46	44	5.7	5.3
52 設楽町	4	5	0	0	0	0	0	0	4	8	1	1	9	14	5.5	8.5
53 東栄町	4	0	0	2	0	0	2	0	0	3	0	0	6	5	5.0	4.2
54 豊根村	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	2	1	4.8	2.5
東三河 計	33	41	46	34	19	17	359	450	178	294	17	10	652	846	7.6	9.7
三河 合計	75	107	146	148	62	103	464	569	368	526	121	110	1,236	1,563	5.8	7.1
総合計	496	596	5,136	5,459	300	454	577	719	710	972	172	174	7,391	8,374	10.6	11.6

「健康診査事業」

1. 目的

被保険者の生活習慣病を早期に発見することにより、適切に医療につなげて重症化を予防することを目的とする。

2. 概要

市町村と委託契約を締結して、年1回、健康診査を実施します。

検査項目は、誰もが必ず受診する必須項目と、一定の基準の下、医師が必要と判断した場合に受診する詳細項目があります。

市町村から送付される受診券（健康診査のお知らせ）により、無料で受診できますが、実施方法、実施期間などは、市町村によって異なります。

【検査項目】

必須項目	
問診	服薬歴・既往歴、生活習慣・理学的検査など
計測	身長・体重・BMI
血圧測定	
脂質検査	中性脂肪・HDL-コレステロールなど
肝機能検査	GOT・GPT・γ-GTP
代謝系検査	空腹時血糖・ヘモグロビンA1c
尿・腎機能	尿糖・尿たん白

詳細項目（一定の基準の下、医師が必要と認めた場合）	
貧血検査	ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球数の測定
心電図検査	12誘導心電図
眼底検査	

3. 啓発状況

- ① 市町村広報誌などへの掲載
- ② 広域連合及び市町村ホームページへの掲載
- ③ 広域連合からの郵送物への啓発文の掲載
- ④ 市町村担当課長会議（年5回開催）での協力要請
- ⑤ 受診率が低い、または、前年に比べて受診率が下がった市町村への訪問指導

4. 経費及び財源

健康診査事業委託料 2,226,274 千円（平成 25 年度予算）

【内訳】

基本項目分	2,018,451 千円
詳細項目分	91,683 千円
事務費	116,140 千円

【財源内訳】

市町村支出金（保険料等負担金）	1,756,302 千円
国庫支出金（調整交付金）	18,677 千円
//（事業費補助金）	451,295 千円

5. 目標受診率 及び 受診率の状況

平成 25 年度の目標受診率は、被保険者数の動向や各市町村の受診状況に基づき、「33.42%」としています。

年 度	20	21	22	23	24
愛知広域目標受診率 (%)	45.34	30.00	32.00	32.00	32.50
愛知広域実績受診率 (%)	20.21	29.88	30.73	31.61	32.67
全国平均受診率 (%)	20.67	21.90	22.74	23.67	—

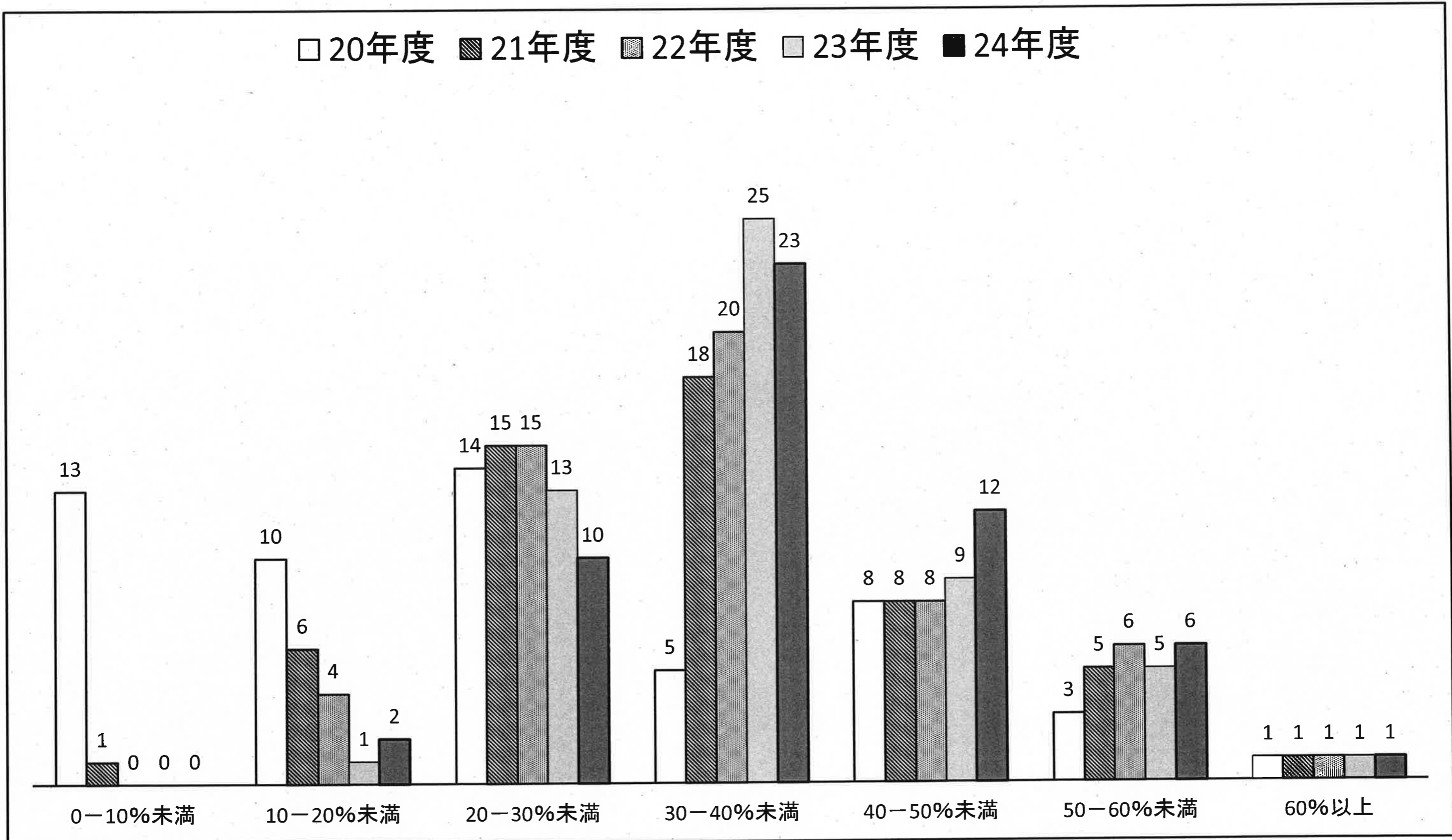
平成24年度健康診査事業の状況

市町村名	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度			受診率 の増減 (D-A)
	受診率	受診率	受診率	受診率 (A)	H24.4.1 被保険者数 (B)	受診者数 (C)	受診率 (D=C/B)	
1 名古屋市	9.00%	19.98%	20.53%	21.12%	233,468	50,736	21.73%	0.61%
2 豊橋市	12.17%	21.31%	19.88%	21.08%	38,301	8,760	22.87%	1.79%
3 岡崎市	65.12%	66.59%	66.72%	64.17%	33,583	21,682	64.56%	0.39%
4 一宮市	28.01%	43.53%	44.32%	46.00%	39,045	18,504	47.39%	1.39%
5 瀬戸市	6.99%	27.55%	28.25%	30.68%	14,741	5,015	34.02%	3.34%
6 半田市	45.78%	54.00%	53.69%	54.08%	11,611	6,623	57.04%	2.96%
7 春日井市	17.88%	25.69%	24.98%	27.08%	27,337	7,445	27.23%	0.15%
8 豊川市	6.72%	15.51%	15.21%	16.38%	19,143	3,663	19.13%	2.75%
9 津島市	22.96%	30.99%	34.00%	36.68%	7,103	2,860	40.26%	3.58%
10 碧南市	49.23%	52.24%	52.30%	52.21%	7,613	3,997	52.50%	0.29%
11 刈谷市	46.20%	46.55%	46.61%	46.21%	10,983	5,137	46.77%	0.56%
12 豊田市	26.46%	26.93%	27.34%	28.99%	32,272	9,125	28.28%	▲ 0.71%
13 安城市	11.65%	37.09%	35.57%	40.07%	14,379	5,302	36.87%	▲ 3.20%
14 西尾市	24.87%	24.02%	22.18%	23.00%	18,342	4,507	24.57%	1.57%
15 蒲郡市	8.53%	29.33%	34.26%	33.71%	10,466	3,780	36.12%	2.41%
16 犬山市	33.89%	39.09%	40.84%	42.71%	8,239	3,656	44.37%	1.66%
17 常滑市	23.94%	25.33%	27.07%	28.41%	6,853	1,936	28.25%	▲ 0.16%
18 江南市	46.94%	49.43%	49.04%	49.30%	10,463	5,366	51.29%	1.99%
19 小牧市	15.08%	36.91%	36.47%	38.46%	12,258	4,922	40.15%	1.69%
20 稲沢市	18.85%	36.16%	37.89%	38.68%	13,988	5,614	40.13%	1.45%
21 新城市	22.35%	40.48%	37.51%	40.09%	8,269	3,299	39.90%	▲ 0.19%
22 東海市	41.51%	30.07%	55.90%	46.47%	9,337	4,482	48.00%	1.53%
23 大府市	29.89%	30.36%	30.96%	32.51%	6,868	2,399	34.93%	2.42%
24 知多市	29.77%	30.81%	31.86%	33.70%	7,878	2,748	34.88%	1.18%
25 知立市	28.46%	38.09%	38.58%	37.18%	5,411	2,170	40.10%	2.92%
26 尾張旭市	7.91%	26.02%	27.81%	33.05%	7,544	2,840	37.65%	4.60%
27 高浜市	52.65%	55.21%	54.94%	54.34%	4,098	2,234	54.51%	0.17%
28 岩倉市	26.26%	30.34%	32.27%	32.84%	4,320	1,399	32.38%	▲ 0.46%
29 豊明市	3.67%	12.44%	25.37%	26.81%	6,256	1,833	29.30%	2.49%
30 日進市	32.52%	29.81%	26.87%	31.24%	6,451	2,173	33.68%	2.44%
31 田原市	11.14%	40.59%	40.14%	39.64%	8,243	3,232	39.21%	▲ 0.43%
32 愛西市	7.35%	32.50%	33.18%	34.65%	7,535	2,719	36.08%	1.43%
33 清須市	5.10%	9.02%	31.97%	30.00%	6,410	1,983	30.94%	0.94%
34 北名古屋市	14.40%	23.46%	20.17%	24.99%	6,830	1,743	25.52%	0.53%
35 弥富市	8.21%	35.30%	36.25%	39.09%	4,413	1,857	42.08%	2.99%
36 みよし市	25.60%	28.27%	28.66%	30.80%	3,353	1,031	30.75%	▲ 0.05%
37 あま市	9.30%	33.78%	30.00%	37.49%	7,773	3,230	41.55%	4.06%
38 長久手市	25.34%	27.37%	30.74%	33.29%	3,086	1,109	35.94%	2.65%
39 東郷町	20.52%	25.44%	28.13%	31.88%	3,122	1,018	32.61%	0.73%
40 豊山町	14.63%	14.49%	27.42%	27.14%	1,130	394	34.87%	7.73%
41 大口町	44.11%	46.70%	47.60%	47.23%	1,921	883	45.97%	▲ 1.26%
42 扶桑町	53.17%	54.61%	55.71%	53.92%	3,609	2,083	57.72%	3.80%
43 大治町	6.83%	26.47%	25.19%	26.87%	2,106	638	30.29%	3.42%
44 蟹江町	12.44%	37.20%	35.27%	37.41%	3,512	1,347	38.35%	0.94%
45 飛島村	23.97%	32.35%	35.80%	36.19%	636	240	37.74%	1.55%
46 阿久比町	13.34%	10.73%	19.73%	23.97%	2,785	687	24.67%	0.70%
47 東浦町	52.39%	58.95%	58.05%	57.13%	4,726	2,692	56.96%	▲ 0.17%
48 南知多町	9.87%	19.05%	18.72%	20.15%	3,429	667	19.45%	▲ 0.70%
49 美浜町	9.66%	20.00%	20.01%	21.47%	2,844	664	23.35%	1.88%
50 武豊町	44.94%	47.43%	47.43%	49.89%	3,765	1,867	49.59%	▲ 0.30%
51 幸田町	48.67%	48.48%	47.57%	35.45%	3,216	1,169	36.35%	0.90%
52 設楽町	36.02%	36.36%	34.91%	34.47%	1,638	580	35.41%	0.94%
53 東栄町	39.01%	39.62%	36.24%	36.50%	1,197	465	38.85%	2.35%
54 豊根村	32.02%	34.31%	33.25%	31.01%	398	129	32.41%	1.40%
合計	20.21%	29.88%	30.73%	31.61%	724,297	236,634	32.67%	1.06%

※市町村合併によりなくなった町の実績は、合併後の市に含めています。

※平成24年度は、請求書より算出していますので、変動する場合があります。

健康診査事業 受診率の推移



※ 棒グラフ上の数値は、市町村数を表示しています。