

平成27年度第2回愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会  
会議録

愛知県後期高齢者医療広域連合総務課

## 平成27年度第2回愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会

### 1 開催日時

平成28年2月29日（月）午後2時から午後3時30分まで

### 2 開催場所

国保会館北館5階 中会議室

### 3 議事

#### (1) 開会

#### (2) あいさつ

#### (3) 事務局からの報告

#### (4) 事務局からの説明及び意見交換

ア 平成28年度愛知県後期高齢者医療広域連合予算について

イ 保険料率の改定について

ウ 健康増進事業について

#### (5) その他意見交換

#### (6) 閉会

### 4 出席者

#### (1) 委員

被保険者代表 荒木 鉄之助

被保険者代表 伊野 二彦

被保険者代表 岩瀬 敏勝

被保険者代表 河合 良彦

被保険者代表 久木 好子

被保険者代表 水野 茂子

医療関係者代表 伊藤 宣夫

医療関係者代表 岩月 進

保険者団体 内藤 泰典  
保険者団体 都築 忠義  
学識経験者 井口 昭久 【座長】  
学識経験者 田川 佳代子

(2) 事務局

事務局長 鈴木 茂彦  
総務課長 大谷 智  
管理課長 小島 久佳  
給付課長 伊藤 由紀夫  
出納室長 鈴木 信明  
庶務グループリーダー 内藤 良成  
広域調整グループリーダー 深谷 吉宏  
資格グループリーダー 日比野 心  
保険料グループリーダー 椋田 隆史  
電算グループリーダー 鈴木 茂夫  
給付第一グループリーダー 小久保 憲太郎  
給付第二グループリーダー 梅本 剛

5 議事概要

(1) 開会

総務課長（開会を宣言）

(2) あいさつ

事務局長

(3) 事務局からの報告

総務課長

(4) 事務局からの説明及び意見交換

【座長】 本日の意見交換の進め方ですが、項目ごとに事務局に説明を求めまして、その後、皆様からご意見をいただきたいと思います。それでは、1つ目の「平成28年度愛知県後期高齢者医療広域連合予算」について、事務局の説明をお願いします。

【総務課長】 (資料1に基づき説明)

【座長】 事務局から説明が終わりましたので、ご意見がありましたらお願いします。

【委員】 葬祭費というのがありますが、これは今も支払われるものですか。

【給付課長】 葬祭費につきましては、5万円を支給しています。

【委員】 どこに申請するんですか。

【給付課長】 市役所や区役所などです。

【委員】 市役所ですか。初めて聞きました。

【給付課長】 死亡届を出されますと、通常、市町村の窓口で、亡くなられた場合に必要手続きを案内したチラシをお渡ししていますので、その中において葬祭費の申請についてもご案内されていると思います。

【委員】 申請せないかんのだな。

【給付課長】 はい。

【委員】 協定保養所利用助成事業についてですが、保養所が6カ所ありますけど、利用実績がわかれば教えていただきたい。

【給付課長】 こちらの協定保養所と健診については、3つ目の議題の「健康増進事業について」の中で、詳しく説明させていただきたいと思います。

【委員】 それから、医療費適正化事業の中に重複・頻回受診者の訪問指導がありますが、27年度の効果をどれぐらい見込んでいるかお伺いしたいと思います。

【給付課長】 27年度につきましてはまだ結果が出ていませんので、26年度についてお答えさせていただきますが、26年度では、延べで600人の方を訪問させていただきました、何らかの改善が見られたらという金額が約800万円となっております。ただし、これは訪問指導後3カ月間の実績ですので、その後の効果を含めると、もう少し増えているかと思えます。

【座長】 ほかにございませんでしょうか。

【委員】 重複・頻回受診者の訪問指導についてですが、頻回の場合は前回のときに3カ月続けて15回という基準がありましたけど、この重複というのは、数字的な基準はあるのでしょうか。

【給付課長】 同じような回数を考えておりますが、頻回の場合は同じ医療機関、重複の場合はそれぞれ別の医療機関という条件で抽出しておりますので、抽出した件数によって判断したいと思います。

【座長】 ほかによろしいですか。

【委員】 この頻回は、何回ぐらいの受診で頻回とみなすのか。また、重複は何医療機関ぐらい受診したら重複とみなすのか。

【給付課長】 今まで抽出していました頻回受診者につきましては、3カ月連続で月15回以上、同じ医療機関を受診されている方という条件で抽出しています。また、今回抽出を行う重複受診者につきましても、3カ月連続で、月15回程度の受診を予定していますが、抽出した件数で判断をしたいと考えています。

【委員】 重複は何医療機関ぐらいの受診ですか。

【給付課長】 今のところは、2つの医療機関以上の受診で抽出できるようにしたいと考えています。

【委員】 それは異なる科、2つの科ということですか。それとも、同じ科を2つということですか。

【給付課長】 2つ以上の医療機関としたいと考えています。

【座長】 同じ病名でということですね。

【給付課長】 はい。

【委員】 そうしますと、例えば、花粉症ですと、目と耳鼻科とかかかったりするとどうなるのですか。耳鼻科は耳鼻科で、眼科は眼科で、耳鼻科で目の薬は出せないと言われまじすし。

【給付課長】 疾病で抽出できるようにと考えています。

【座長】 頻回受診の場合、医者側には指導はないのですか。

【給付課長】 あくまでも被保険者の方に対しての指導を行っているものです。

【座長】 ほかにございませんか。ほかにご意見があれば、総合討論でおっしゃってください。では、次へ進みたいと思います。2つ目の「保険料率の改定」について、事務局の説明をお願いします。

【管理課長】 (資料2に基づき説明)

【座長】 事務局から説明が終わりましたので、ご意見がありましたらお願いします。

【委員】 所得の低い世帯の方の保険料の軽減についてですが、軽減されている方の割

合の分布資料のようなものはありますか。

【管理課長】 軽減対象者の人数はわかります。

【委員】 応益負担、応能負担のところで、愛知県は所得水準が比較的高いので、応益と応能それぞれ50対50ではなく45対55だと説明がありました。保険料は医療と介護とありますし、比較的所得の高い方、負担の割合の高い方がいる一方、所得の低い方、特に生活保護で捕捉されない方にとっては、負担が年々増しているのではないかと思います。この懇談会には、地域のリーダーの方たちが出席されていますので、地域の中で低所得の方で困っておられる方たちのアドバイスなどをされるときにお役に立つんじゃないかと思います。どのくらいの割合でそうした方たちが地域の中におられるのかというのはわかりますか。

【管理課長】 軽減されている方が何人いるかということですね。

【委員】 どのくらいの方たちが標準的な金額をお支払いされていて、どのくらいの方たちがそうでないのかというのは少し頭の中に描けると、アドバイスなどもしていただくときにお役に立つのではないかと思います。

【管理課長】 まず、9割軽減の方が16万人余り、8.5割軽減の方が14万人弱、5割軽減の方が6万8千人強、そして2割軽減の方が7万7千人弱です。

【委員】 軽減のない方はどれくらいですか。

【管理課長】 被保険者総人数86万2千人のうち、軽減されている方は約半数の52%です。未軽減の方が48%となっています。

【委員】 軽減のない方の最低の負担額と最高の負担額はいくらですか。

【管理課長】 最低額は均等割額のみで4万6,984円、最高額は57万円です。

【委員】 最高額を払っている方も実際におられるということですよ。

【委員】 上が57万円、下が約5万円。10倍だ。

【座長】 57万円というのは、要するに現役で働いている人でしょうね。

【委員】 1,000万円以上稼がんと50万も払えんぞ。

【座長】 保険料が増加した理由として、高齢者人口が増加したことにより、後期高齢者負担率が10.73%から10.99%になったとありますが、これはどこかで決められていることなのですか。

【管理課長】 これは国が一律で決めるものでして、平成20年度当時の若年者数から減った分の半分は高齢者のほうに負担をいただくというものです。

【座長】 高齢者の割合が何%になったら何%増える、というように決まっているのですか。

【管理課長】 はい。

【委員】 今回は、基金を活用せず、取り崩しが無いということですが、基金の残高はどれくらいなんですか。

【管理課長】 現在27億円です。この基金は、賦課総額の3%相当分を残高としてを残すということが県との協議の中で決まっています。そのため、28、29年度で、広域連合と県と国で3,000万円ずつ積み立てますので、最終的には29億円まで積み立てられます。

【座長】 よろしいですか。ほかにご質問、ご意見はございませんでしょうか。では、次に進みたいと思います。3つ目の健康増進事業について、事務局の説明をお願いします。

【給付課長】 (資料2に基づき説明)

【座長】 事務局から説明が終わりましたので、ご意見がありましたらお願いします。

【委員】 健康診査事業の状況ということで、各市の状況が記載されております。以前にも質問したことがあったかも知れないんですけども、名古屋市の被保険者数24万8千人は別としても、大体3万から4万人くらいの被保険者数がある豊橋市、岡崎市、それから一宮市、豊田市において、受診率のばらつきが大き過ぎるんですね。例えば、豊橋が23%、それから岡崎市が62%、一宮市が49%、豊田市が28%となっている。なぜ同じような規模のところこんな差が出てしまうのか。また、それらの市の中で、特に受診率がよいところがなぜよいのか、というような情報の共有がなされていないのかをお伺いしたいんですけど。

【給付課長】 受診率の低いところ、また、受診率の高いところについては、直接市町村に訪問しています。そして、特に受診率の高いところではどういったことをされたことによって受診率が上がったか、というようなことをお聞きし、受診率の低い市町村を訪問した際に事例の紹介をさせていただいています。また、例えば、岡崎市では60%を超えており、半田市では60%近くあるので、両市にお話をお聞きしました。半田市の場合ですと、以前から住民健診というものがあったということで、以前からそういった健康診査を受けており、住民の方が非常に健康診査について関心があるということで受診率が高いということ、また、医師会の方々と協力をして、PRもしているということをお聞きしましたので、受診率の低い市町村にお知らせさせていただいています。また、未受診者への勧奨案内をどのようにされているかということもお聞きして、その方法についてもお知らせさせ

ていただいています。

【委員】 特に、豊橋市とか豊田市というのは、常に悪い状態が続いているということがあるものですから、いろいろな働きかけはいいとしても、やはり成果が伴っていないというのはやっぱり何か問題があるように見えるものですから、また引き続きよろしく願いいたします。

【委員】 市町村国保の姿勢として、熱心にやる、あまり熱心にやらないといったものがあると思います。それから、岡崎のようなところは昔からの人がそのままいるんですけど、豊田なんかだと工員が親を呼ぶから、高齢者同士の連携や情報が共有が少ない新住民の後期高齢者の割合が非常に多いような気がします。豊橋も比較的そうじゃないんですかね。豊田に関しては、市街地が広いものだから、医者に行くのもおっくうというようなこと、それから、車で連れていってもらわないといけないから、息子が働いている時間帯はなかなか行けないとか、そういう要素もあるかもしれないと思いますけどね。

【委員】 地域包括ケアについて、今回、岡崎市さん、半田市さんのお話を伺う機会がありましたけれども、地域の中での周知活動といたしますか、福祉のほうの取り組みも非常に活発に取り組まれていて、それで住民同士のつながり合いというものが非常に密接であるようなんですね。そういう中で、声をかけ合って、こうした受診にもつながっているんじゃないかなと推測されるんですね。ここで受診率が高いところは周知活動も非常に活発に行われている地域のように思います。

【座長】 医療費の抑制効果のようなデータはまだ出ていないのですか。

【給付課長】 受診率と医療費の関係ですか。詳しい資料は本日用意していませんが、例えば、直接私が今回訪問させていただいた南知多町を見ていただきますと、非常に低い受診率であるため、お話を聞いたところ、医療機関が近くにないということで、どうしても誰かに送っていただかないとなかなか病院で健康診査の受診ができないといった理由などにより受診率が低くなっているようですが、逆に、医療費が高いかという点、医療機関が少ないことも理由かもしれませんが、医療費自体はそれほど高くない状況にあります。ですから、地域の状況がさまざまであるため、受診率が低いから医療費が高いということは一概には言えないと思います。

【座長】 後期高齢者の健康診断がどれほど予防に役立つかというのは、データはないんでしょうね、まだね。

【給付課長】 厚労省からも、そういった詳しいデータは出ておりません。肺炎の予防



ということで、26年度から歯科健診の国の補助が始まりましたが、厚労省でも予防に関するデータがあまりないようです。昨年から検証しているようですが、その結果についてもまだこちらのほうには通知はされておられません。

【委員】 肺炎の予防のために早目に行ったほうがいいんだけど。役所のパンフレット見ると行く気になるときもある。だで、1年に1回は、行くようにしたほうがよい。自腹でちょっと高いけど。

【座長】 歯科健康診査はどのような補助をするんですか。具体的に何をするのですか。

【給付課長】 実際に市町村が行った歯科健診費用の何%という補助ではなく、国から決められている補助額の3分の1、これはどの市町村も同じ金額になりますので、その額を補助するというものです。

【座長】 市町村が健診を行った歯医者さんに支払うわけですか。

【給付課長】 市町村が委託により歯科健診を行っていますので、市町村への補助となります。

【委員】 先ほどから出ていました健康診査と医療費の関係について真剣にデータをとっているんですかね。先ほど、何か曖昧な回答だったが。

【給付課長】 先ほどは、私が個人的に調べたものについて回答させていただきました。

【委員】 だから、1人で個人的にやっておったってしょうがないものだから。相当な額を健康診査のために使って全市民にやるわけだからね、それを基準にして予防だとか、いろんなことに有効活用しなかったら、おかしいですよ。

【給付課長】 市町村ごとの医療費というのはホームページのほうにも出させてもらっています。

【委員】 ホームページは知らんけど、それと突き合わせたらすぐに受診率との関係のおおよそのことは出てくるんじゃないのか。

【給付課長】 医療費と受診率を併せた表はまだ載せておりません。

【委員】 ホームページで受診率を見て健康診断に行く人は一人もおらんわけですよ。ホームページに出ておるからで片づけてもらっちゃ困る。これは真剣に考えないと損ですよ。もったいない、せっかくこういう制度があるのに。

【座長】 国全体としてデータを集めているところですよ。どうもありがとうございました。全体を通じて、何かご意見、ございますでしょうか。

【委員】 むしろ先生に聞いたほうがいいのかもかもしれないけど、ナショナルデータベー

スト、レセプトデータのひもづけができないという話があったかと。

【座長】 何か話、ありましたね。何かご存じですか。

【事務局長】 国の方では、おそらく、いわゆる特定健診では行っていると思いますけれども、後期高齢も含めて行っているかどうか、わからないですね。

【座長】 支払基金にしる、保険組合にしる、膨大なデータを持っておるわけですよ。膨大なデータがあるんだけど、それを何の利用もせずに今までやられてきたわけだ。要するに、保険病名というようなものがあって、それがうまく統計に乗らないということがある。だけど、この間、保険局長と話したら、やっぱりもったいない、何とかこれを利用する手だてはないのかということを考えてはいるようなんですね。これだけ膨大なデータがあるのだからもったいない。

【事務局長】 後期高齢における健診は、実際はほぼ義務づけのような形でやられていますけれども、義務づけではないものですから、健診のデータは集約されていないんですね。

【座長】 そうですね。後期高齢者の方宛てに、あなたはこういう資格がありますので健診を受けてくださいというようなものは届くんですよ。

【委員】 各家庭に配られて、おたくの家庭の近辺にはこういう医者がいるという一覧表と一緒に送ってくるんですよ。だから、こういうのはほんとうに最大限活用して医療費を抑えるような方向でいかないと、何のためにやっておるのかと私は言いたいけどね。

【座長】 実は、高齢者の事業に対するデータというのは世界的にないんですよ。愛知県だけじゃなくて、日本にもないし、世界的にもない。高齢者のデータは、集めるのがすごく難しいんですね。効果があったか、ないのかというのは、高齢者にとって非常に難しい。なぜかというと、正常な高齢者はどういうものかという定義がなかなか難しいんですよ。高齢者に正常な高齢者っているか。そのコントロールがとりにくいんです。高齢者というのはみんなそれぞれに病を持っている。それぞれにみんな薬を飲んでいる。その中からコントロールのとれた高齢者を選ぶというのはすごく難しい。だから、今、高齢者にとってどういうことが意味があって、どういうことが予防効果があるかということについて、唯一できる手段は縦断研究なんですね。要するに、若いころから次第に年をとって、60、70、80、90になっていくときに、どのようにこの人が生涯をたどっていくかというのをずっと縦断的に研究していったものをたくさん集めることによって、こういう医療がこのお年寄りにはいいんじゃないかという結論が導き出されるはずなんです。ところが、今の研究

というのはほとんど横断的にやってしまうんです。70歳に含まれる年寄りとはさまざまなかたけですよ。病気の人もあるし、健康な人もあるし、年寄りというのは、要するに、むしろ個人差があるのが特徴なんです。だから、それを一律に平均してしまうことが意味を持たなくなってしまうわけですね。だから、縦断研究というものが長寿医療研究ではやられているんですけども、これには膨大なお金と膨大な年月が必要なわけです。今、それを蓄積しているところなんです。だから、今、職員の人たちにこれがどれだけ意味があるのかと突きつけるのは大変酷な話なんですよ、実は。ほかに何かございませんでしょうか。

【委員】 マイナンバーは保険証とひもづけされているのですか。

【管理課長】 まだされていません。

【委員】 課税状況とマイナンバーはひもづけされるんですね。

【座長】 それは決まっているんですか。将来的にそうなるかと。

【管理課長】 今後ひもづけされる予定です。

【委員】 医療受診状況とマイナンバーもひもつけされるのですか。

【給付課長】 それは、まだ、今後検討されるものです。

【座長】 まだ決まっていないですよ。

【給付課長】 まだ詳細については決まっておりません。

【委員】 そうすると、例えば、限度額認定証についても、届け出制ではなく自動化できないかなとかというふうに思うんですけど。市町村によって、自動的に限度額認定証が出るところもあれば、出ないところもあるという状況があるので、課税状況とマイナンバーがひもつけされるならば、限度額認定を受けるときに申請主義じゃなくできるのではと思うんですけども。課税状況が把握されているならば、わざわざ病気の方が役場に申請に行って初めて認定証を得るのではなく、その手続を省いていただけないかなと。

【委員】 後期高齢者医療の場合は、既に前年度、認定証を持っている人で、次の年度も所得が基準内であれば、申請がなくても交付しています。新しく該当する人だけ申請してもらっています。

【委員】 それは、愛知県下で同じですか。

【委員】 愛知県全部です。

【委員】 医療ソーシャルワーカーの方に聞くと、市町村によって異なるような。

【給付課長】 それは国保の場合かもしれません。

【座長】 ありがとうございます。ほかに全体で何かご意見はございますでしょうか。

【委員】 マイナンバーの件ですけど、まだ来ていないんですけど。

【課長】 通知カードの入った封筒が簡易書留で送られてきているはずなんですが。

【委員】 写真を貼って送ったんですけど。

【給付課長】 番号カードのほうですね。

【委員】 カードはまだ2カ月ぐらいかかると思います。

【座長】 何かほかにございませんでしょうか。それでは、本日は活発な議論をしていただきましてありがとうございました。それでは、事務局のほうにお返ししたいと思います。

— 了 —

## 平成 28 年度愛知県後期高齢者医療広域連合予算について

## 1 当初予算の概要

## (1) 一般会計当初予算

区 分	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
	千円	千円	千円
当初予算額	9,423,416	9,834,515	1,316,600
前年度比 (%)	183.32	104.36	※1 13.39

※1 保険料軽減特例措置の財源となる国からの交付金の取扱い変更により、一般会計を介することなく直接特別会計で受け入れることとなったことによるもの。

## (2) 後期高齢者医療特別会計当初予算

区 分	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
	千円	千円	千円
当初予算額	705,352,095	741,079,316	772,348,386
前年度比 (%)	103.87	105.07	104.22

## 2 一般会計における主な事業

## (1) 広報・啓発事業

【7,796 千円】

円滑な制度運営を図るため、ホームページを作成、更新するとともに、独自に作成したパンフレットやポスターを市町村や医療機関等に配布し、被保険者を始め、広く一般に対して制度の広報を実施しています。

また、被保険者証の更新時に制度案内リーフレットを同封するなど機会を捉え、制度の周知を行っています。

(単位：千円)

項 目	内 容	予算額
制度概要説明パンフレット・ポスター・リーフレット作成等	被保険者を始め、広く一般に対して制度の広報を実施するもの。	6,623
広域連合ホームページ保守・更新	広域連合の事業をホームページで周知するために行うもの。	1,173

**(2) 協定保養所利用助成事業****【11,830 千円】**

被保険者の健康の保持・増進を目的に平成 21 年 6 月 1 日から開始した事業。被保険者が協定保養所に宿泊すると、1 泊あたり利用料金から 1,000 円を差し引いた額で利用できるものです。

## ○協定保養所

名 称	所 在 地
レイクサイド入鹿	愛知県犬山市喜六屋敷 118
名古屋市休養温泉ホーム松ヶ島	三重県桑名市長島町松ヶ島 700 番の 12
あいち健康の森プラザホテル	愛知県知多郡東浦町大字森岡字源吾山 1 番地の 1
シーサイド伊良湖	愛知県田原市中山町岬 1 番 43 号
サンヒルズ三河湾	愛知県蒲郡市三谷町南山 1-76
豊田市 百年草	愛知県豊田市足助町東貝戸 10

**(3) 医療費適正化事業****【170,913 千円】**

高齢化の進展による被保険者の増加や医療の高度化に伴い、医療費が増大するなか、後期高齢者医療制度の安定的な運営を図るため、医療費の適正化に向けた取組みを行うものです。

(単位：千円)

項 目	内 容	予算額
医療費通知 (平成 20 年度～)	医療費の適正化を図る事業として年 3 回、受診年月、診療区分、日数、医療費の総額、医療機関名、給付割合等の情報を被保険者にお知らせする医療費通知を作成し送付するもの。	109,801
重複・頻回受診者 訪問指導 (平成 26 年度～)	医療費適正化の一環として、頻回受診者に対して、保健師等により適正受診の促進のための訪問指導を行うもの。 28 年度からは、新たに重複受診者に対しての訪問指導も実施。	12,504
ジェネリック医薬品 利用差額通知 (平成 25 年度～)	ジェネリック医薬品の使用促進を図るため、ジェネリック医薬品に変更した場合に、自己負担額がどのくらい軽減できるのかを試算した金額等を記載した通知を送るもの。	1,429
柔道整復・鍼灸・ あん摩マッサージ 適正化啓発事業 (平成 25 年度～)	頻回受診の傾向が認められる被保険者に対して、柔道整復・鍼灸・あん摩マッサージの療養費に対する正しい知識をもっといただくためのもの。	936

**(4) 被保険者証等の作成や高額療養費などの通知事業****【109,054千円】**

被保険者に対しては被保険者証を、また、併せて、非課税世帯の被保険者に対しては申請により限度額適用・標準負担額減額認定証を広域連合が発行しております。また、支給決定通知書、高額介護合算療養費支給決定通知書、高額療養費勧奨状の通知を行っております。

(単位：千円)

項目	内容	予算額
被保険者証等印刷等業務	被保険者証の有効期限到来に伴う一斉更新（年次更新）及び、毎月75歳に到達する人へ新規交付するための被保険者証等の印刷業務を委託するもの。	58,570
支給決定通知書	被保険者等へ高額療養費、療養費、葬祭費を支給する際に、支給額等を通知するもの。	37,692
高額療養費勧奨状	高額療養費支給対象となった被保険者で口座未登録の方に対して、申請勧奨を行うもの。	5,982
高額介護合算療養費支給決定通知書	後期高齢者医療と介護保険の給付を受け、一年間に支払った自己負担額を合算して自己負担限度額（負担区分ごとに設定）を超えた場合に支給する高額介護合算療養費の支給対象見込者への通知を送るもの。	2,695
限度額適用・標準負担額減額認定証制度周知	限度額認定証の制度を医療機関宛てに周知し、申請を促すための広報チラシを送付するもの。	41

**3 特別会計における主な事業****(1) 保険給付****【763,396,773千円】**

後期高齢者医療の給付として、病気・けがをしたときの療養の給付のほか、訪問看護療養費、高額療養費・高額介護合算療養費、葬祭費などがあります。

(単位：千円)

項 目	内 容	予算額
療養給付費	保険医療機関等に保険者負担分として支払うもの。	718,680,600
高額療養費	同一月内に支払った医療費の自己負担額を合算して、自己負担額（負担区分ごとに設定）を超えた場合に支給するもの。また、自己負担限度額を超える部分を、予め保険医療機関等へ支払うもの。	34,155,683
訪問看護療養費	居宅で療養している被保険者が、主治医の指示に基づいて訪問看護ステーションからの訪問看護を利用した場合に利用料として保険者負担分を訪問看護ステーションへ支払うもの。	6,056,209
葬祭費	被保険者が死亡した場合において、その方の葬祭を行った方に対して支給するもの。	2,482,800
高額介護合算療養費	後期高齢者医療と介護保険の給付を受け、一年間に支払った自己負担額を合算して自己負担限度額（負担区分ごとに設定）を超えた場合に支給するもの。	791,800

## (2) 保健事業

【2,800,329千円】

## 健康診査事業

糖尿病等の生活習慣病を早期に発見し、適切な医療につなげて重症化の予防を図るため、健康診査を市町村に委託して実施しています。

## ○健康診査の項目

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・ $\gamma$ -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、かつ、医師が必要と認めた場合） ※平成22年度から

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	



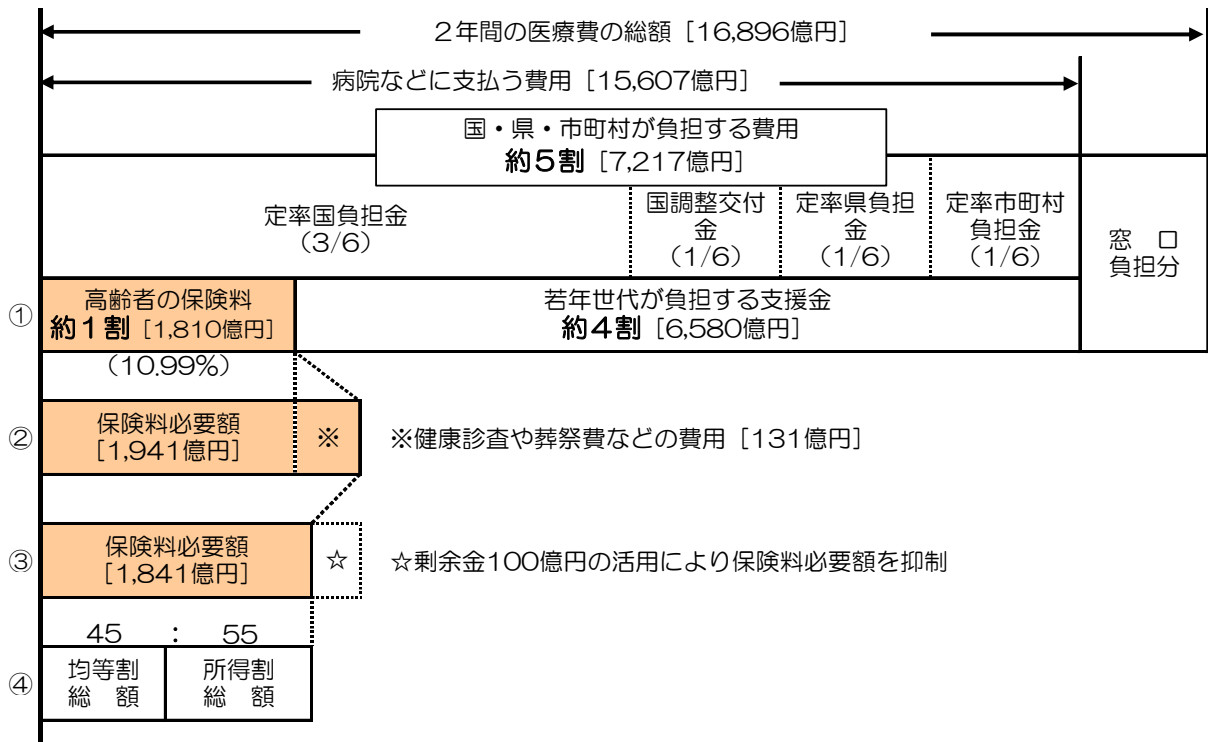
## 保険料率の改定について

### 1 概要

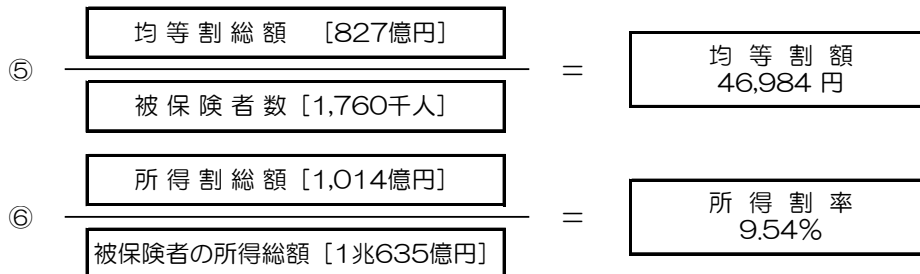
後期高齢者医療制度では、財政運営期間を2年間としており、この期間の医療給付費等に充てるため、2年ごとに保険料率（被保険者均等割額、所得割率）の改定を行っています。

### 2 保険料算定の仕組み（平成28・29年度保険料率）

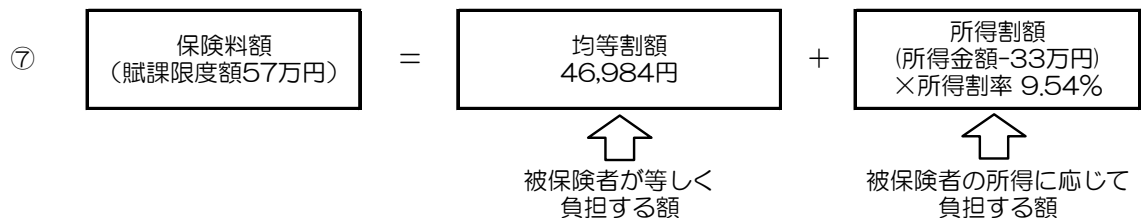
#### ■保険料総額の決定のしくみ



#### ■保険料率の算定方法



#### ■1人ひとりの保険料額の計算方法



### 3 保険料率算定の考え方

平成28年度及び平成29年度において必要な医療給付費やその他費用の見込み額から、国・県・市町村が負担する公費負担分約5割と若年世代が負担する後期高齢者支援金約4割を差引いた残り約1割が、被保険者から徴収する保険料の賦課総額となります。それを被保険者均等割総額と所得割総額に按分して保険料率を算定します。

### 4 平成28・29年度の保険料率改定結果

後期高齢者医療制度における2年間の財政運営期間で、この期間の医療給付費などに充てるために、2年ごとに保険料率（均等割額及び所得割率）を改定しています（平成28・29年度の保険料総額の決定のしくみは次頁参照）。

平成28・29年度の保険料については、一人当たり医療給付費の伸びなどにより、平成26・27年度と比べて**7.91%（年額6,500円）の増加**が見込まれましたが、剰余金100億円を活用することにより（※）、2.30%（年額1,891円）の増加となりました。

保険料増加率2.30%は、国が制度上の保険料の増加要因として示す「一人当たり医療給付費の伸び」と「後期高齢者負担率の上昇」から算出される愛知県における上昇率2.35%を下回っています。

※ 平成26・27年度改定時は剰余金32億円と県が設置する財政安定化基金からの交付金約94億円を活用し、保険料の増加抑制を行いました。剰余金のみでの活用で抑制が可能であるため、今回の改定では基金を未活用としました。

#### <基礎数値>

区分	平成26・27年度	平成28・29年度	伸び率	(参考:国が示す全国平均)
①被保険者数	1,615,000人	1,760,000人	8.98%	5.82%
②一人当たり医療給付費	884,295円	886,485円	0.25%	1.16%
③後期高齢者負担率	10.73%	10.99%	2.42%	

※ ①②は各広域連合で推計する値。③は国が示す値を用いる。

#### <改定状況>

年度	均等割額		所得割率		賦課限度額	一人当たり保険料(年額)	
		増加率		増加率			増加率
平成26・27年度	45,761円	5.2%	9.00%	5.3%	57万円	82,144円	3.3%
平成28・29年度	46,984円	2.7%	9.54%	6.0%	57万円	84,035円	2.3%
増減	1,223円		0.54pt		0円	1,891円	

## 5 平成 28・29 年度の保険料率改定について

平成 28・29 年度の一人当たり平均保険料額は、一人当たりの医療給付費の増加などにより、平成 26・27 年度と比べて、7.91%の増加が見込まれましたが、剰余金を活用することにより、2.30%の増加に抑制しました。

区分	平成 26・27 年度	平成 28・29 年度
被保険者均等割額	45,761 円	46,984 円
所得割率	9.00%	9.54%
保険料賦課限度額	57 万円	57 万円
一人当たり 平均保険料額	82,144 円	84,035 円 (2.30%増)

<保険料が増加した理由>

- (1) 被保険者一人当たりの医療給付費が伸びたこと
- (2) 高齢者人口が増加したことにより、後期高齢者負担率が 10.73%から 10.99%になったこと

<保険料の増加を抑える対策>

- (1) 平成 26・27 年度の剰余金の活用 100 億円
- (2) 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 0 円

※見込みを上回る医療費の伸びや保険料未納による財政不足に対応するために、国・県・広域連合が 1/3 ずつを拠出して、県に基金として積み立てておくもので、平成 22 年度から、保険料の増加抑制にも活用できるよう法改正されました。平成 28・29 年度の保険料率改定においては、剰余金の活用で十分な保険料の抑制が可能であるため、基金は未活用としました。

## 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

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

##### (2) 協定保養所による広報

- ア 広域連合作成のリーフレットの配布並びにポスターの掲出
- イ 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
- ウ 協定保養所のホームページへの掲載
- エ 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 10,928 千円（平成 27 年度予算）

内訳

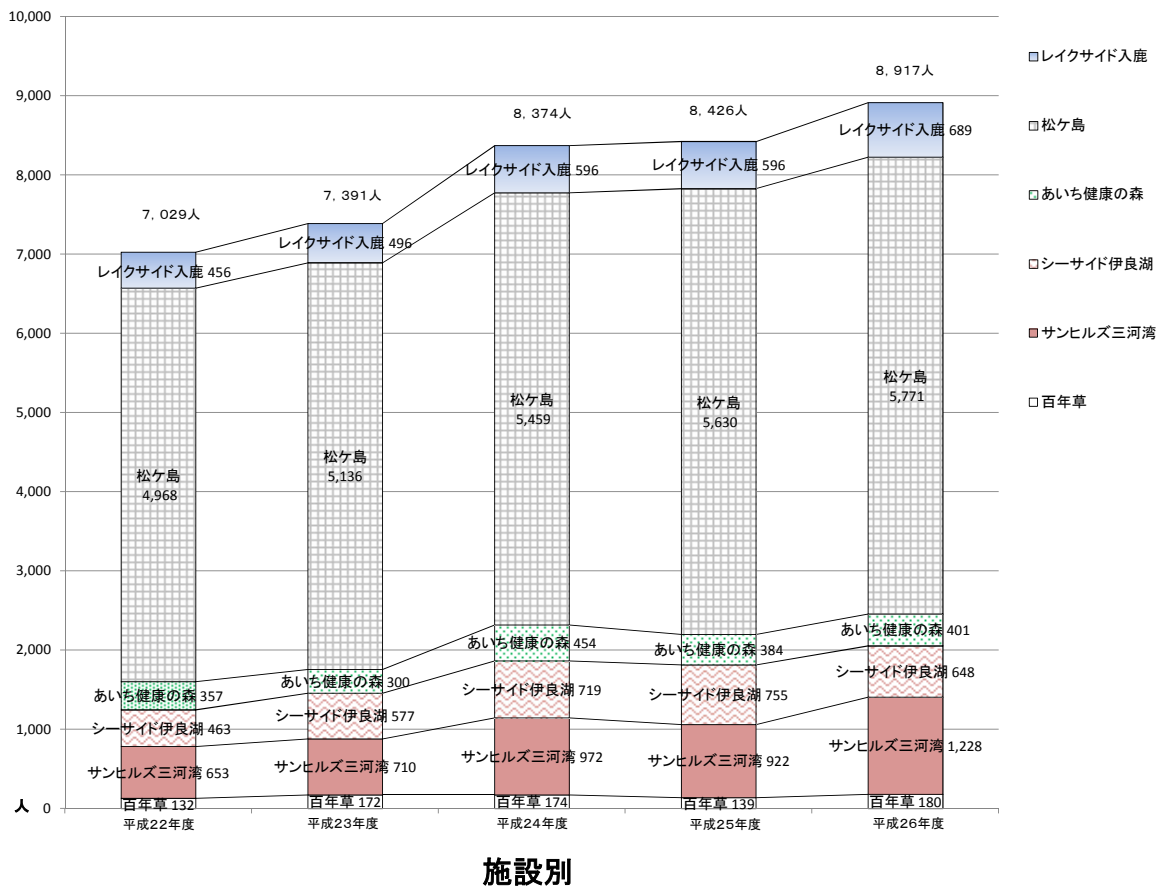
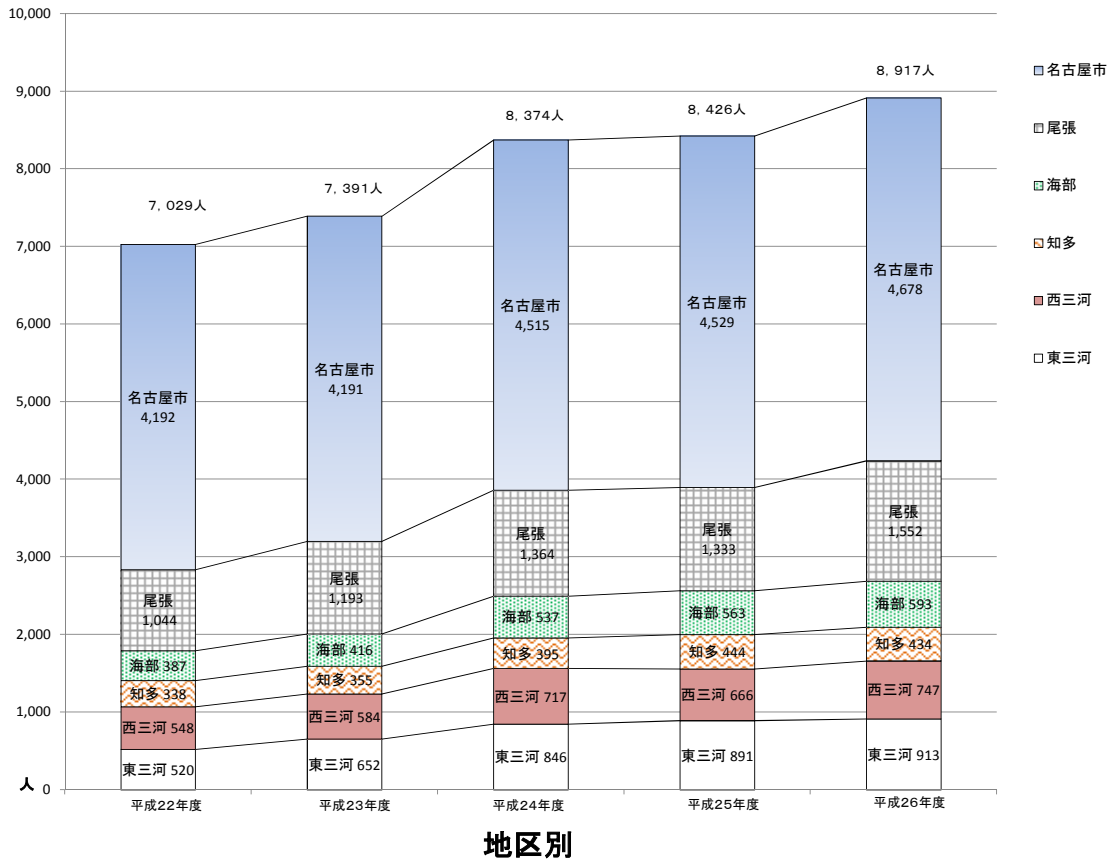
協定保養所利用助成金	10,000 千円	(1,000 円／人・泊×10,000 人)
利用者カード作成	97 千円	
リーフレット等作成委託料	831 千円	

※ 財源は、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。

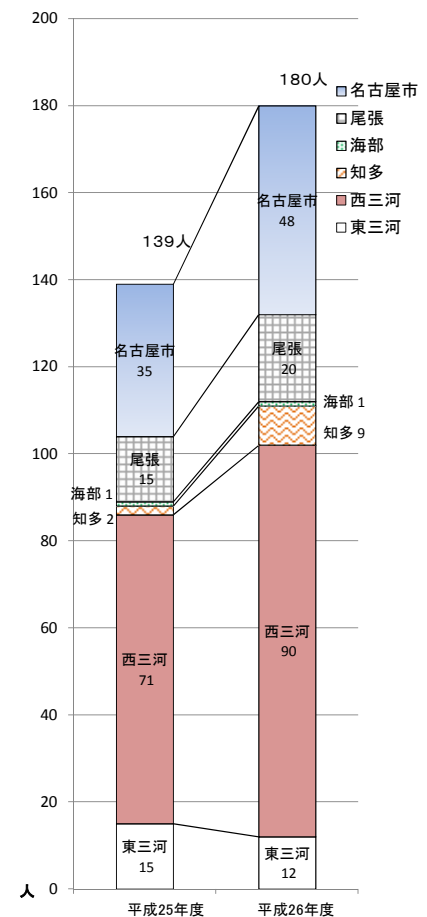
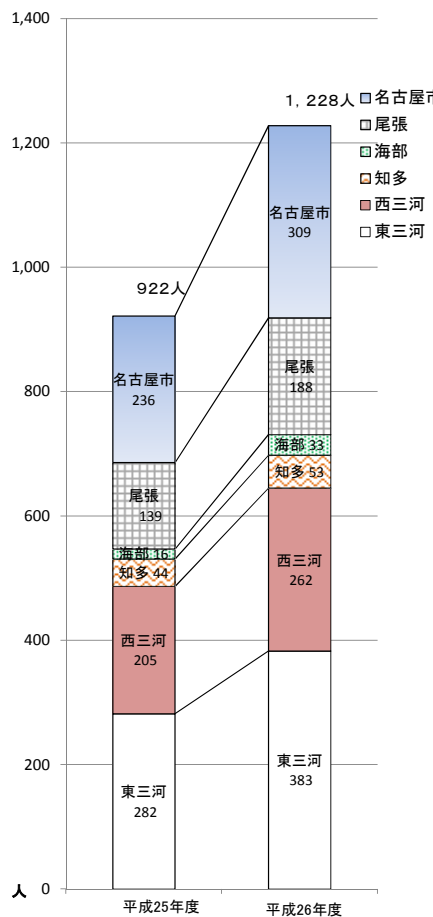
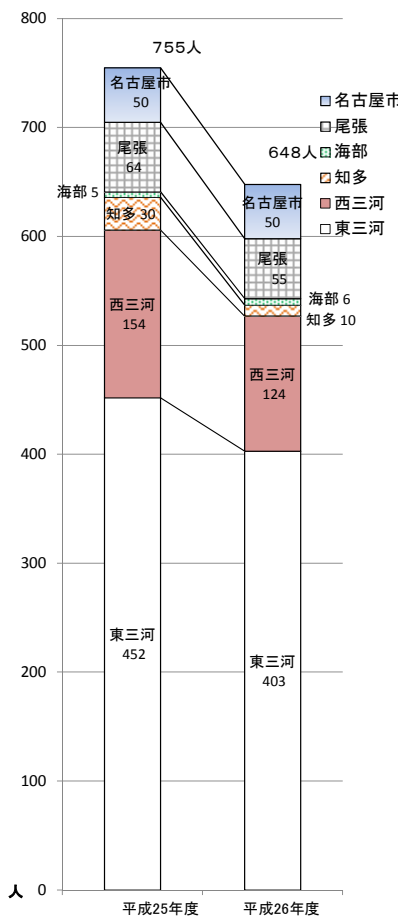
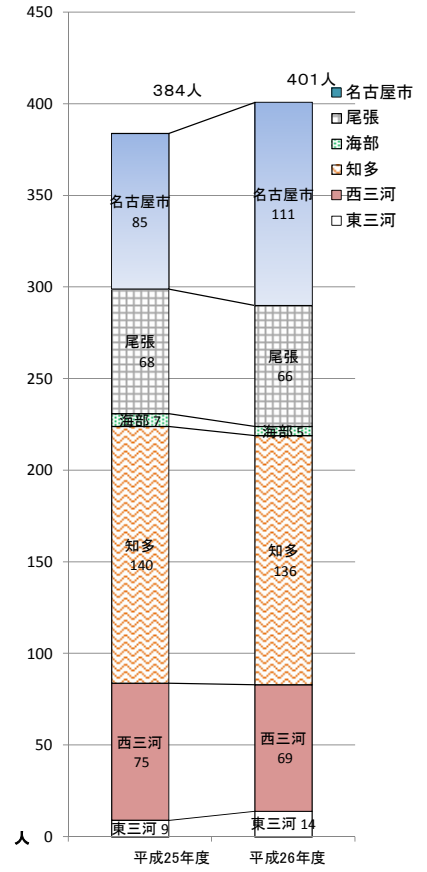
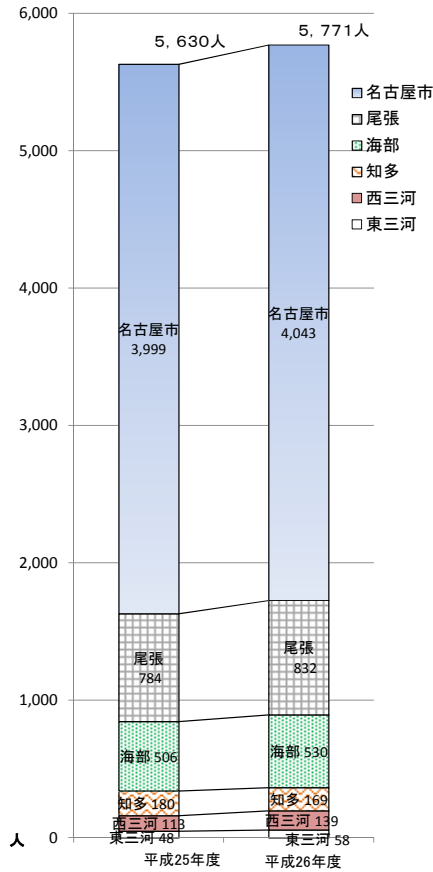
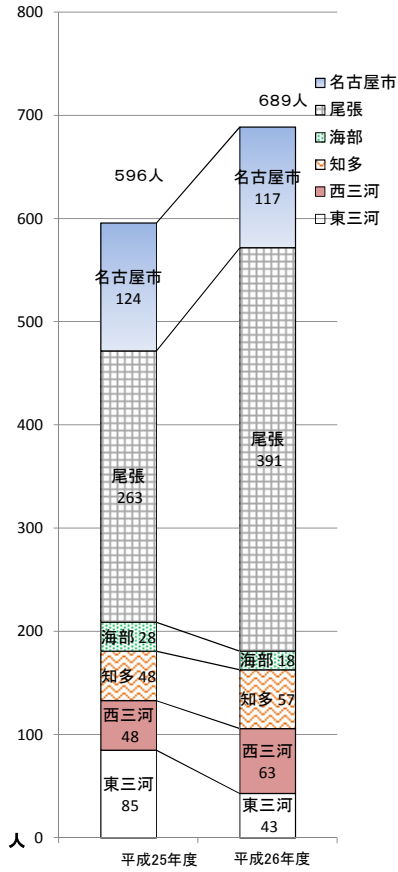
#### 5 利用者の声

- ・近場でお世話をして頂き、温泉に入れて、健康に非常に良く、食事も手料理もおいしかったです。
- ・近くて気軽に来ることができるので、また利用したいです。
- ・障害者の方には、特に心温かい対応をしていただき感謝しています。
- ・安価で気楽に泊まれるので、うれしいです。
- ・高齢の私共には静かでゆっくり保養が出来ました。ありがとうございました。
- ・スタッフの皆様の対応もよく親切で、部屋も清潔でトイレも付いていて喜んでいきます。
- ・送迎車の回数を増やしてほしい。
- ・高齢者なので、ベッドにしてほしい。

## 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		サンビーズ 三 河 湾		百 年 草		合 計		被保険者1,000人 あたりの利用者数	
	25年度	26年度	25年度	26年度	25年度	26年度	25年度	26年度	25年度	26年度	25年度	26年度	25年度	26年度	25年度	26年度
1 名古屋市	124	117	3,999	4,043	85	111	50	50	236	309	35	48	4,529	4,678	18.7	18.8
2 一宮市	32	38	81	103	12	6	20	21	25	39	0	2	170	209	4.1	4.9
3 瀬戸市	3	6	31	32	4	3	9	20	5	20	0	3	52	84	3.4	5.3
4 春日井市	52	31	96	110	21	15	15	5	23	21	1	2	208	184	7.2	6.0
5 犬山市	16	60	26	37	1	0	0	2	6	10	0	1	49	110	5.7	12.4
6 江南市	46	55	26	26	2	2	3	0	3	1	0	0	80	84	7.3	7.4
7 小牧市	19	36	47	59	1	3	0	1	11	2	0	0	78	101	6.0	7.4
8 稲沢市	23	41	89	89	3	2	1	0	7	9	0	0	123	141	8.4	9.4
9 尾張旭市	5	4	15	17	4	4	0	0	9	3	4	10	37	38	4.7	4.6
10 岩倉市	11	23	14	22	0	4	0	1	5	6	0	0	30	56	6.6	11.9
11 豊明市	2	5	92	83	8	10	7	1	9	24	6	1	124	124	18.7	17.8
12 日進市	4	7	65	58	4	4	4	0	13	13	2	1	92	83	13.4	11.6
13 清須市	4	5	98	68	3	3	1	1	6	17	2	0	114	94	16.9	13.5
14 北名古屋市	5	7	55	56	3	3	1	1	2	6	0	0	66	73	9.0	9.5
15 長久手市	4	7	9	16	0	1	0	1	2	5	0	0	15	30	4.6	8.9
16 東郷町	2	2	17	25	1	5	3	0	6	7	0	0	29	39	8.8	11.2
17 豊山町	2	4	5	3	0	0	0	0	2	1	0	0	9	8	7.5	6.4
18 大口町	12	24	6	13	1	1	0	1	1	0	0	0	20	39	9.9	18.6
19 扶桑町	21	36	12	15	0	0	0	0	4	4	0	0	37	55	9.8	14.0
尾張 計	263	391	784	832	68	66	64	55	139	188	15	20	1,333	1,552	7.2	8.0
20 津島市	1	3	68	67	1	2	0	0	4	6	0	0	74	78	10.0	10.2
21 愛西市	3	5	84	89	3	0	1	0	1	6	0	1	92	101	11.7	12.4
22 弥富市	5	3	163	158	0	0	0	0	0	1	1	0	169	162	36.8	34.3
23 あま市	18	7	91	110	1	1	4	3	3	11	0	0	117	132	14.0	15.0
24 大治町	1	0	30	32	1	0	0	0	0	7	0	0	32	39	14.0	16.2
25 蟹江町	0	0	53	66	1	2	0	3	8	2	0	0	62	73	16.7	19.1
26 飛島村	0	0	17	8	0	0	0	0	0	0	0	0	17	8	27.0	12.5
海部 計	28	18	506	530	7	5	5	6	16	33	1	1	563	593	16.1	16.4
27 半田市	9	1	9	8	7	4	20	2	10	13	0	0	55	28	4.6	2.3
28 常滑市	0	2	10	8	2	3	0	3	1	1	0	0	13	17	1.8	2.4
29 東海市	9	22	60	41	38	28	3	2	2	3	0	4	112	100	11.4	9.7
30 大府市	4	14	24	32	50	45	2	1	4	9	0	2	84	103	11.6	13.6
31 知多市	11	7	45	42	18	14	0	0	7	8	2	0	83	71	9.9	8.1
32 阿久比町	0	2	11	12	5	10	2	0	4	5	0	0	22	29	7.5	9.6
33 東浦町	10	3	14	10	19	28	0	2	11	4	0	3	54	50	10.9	9.7
34 南知多町	3	6	4	2	0	2	2	0	2	7	0	0	11	17	3.2	4.9
35 美浜町	0	0	1	3	0	0	1	0	1	0	0	0	3	3	1.0	1.0
36 武豊町	2	0	2	11	1	2	0	0	2	3	0	0	7	16	1.8	3.9
知多 計	48	57	180	169	140	136	30	10	44	53	2	9	444	434	7.1	6.7
尾張 合計 (名古屋除く)	339	466	1,470	1,531	215	207	99	71	199	274	18	30	2,340	2,579	8.2	8.7
37 岡崎市	3	10	27	34	13	6	46	36	78	99	4	2	171	187	4.9	5.2
38 碧南市	0	1	0	4	5	5	7	4	4	7	0	0	16	21	2.1	2.7
39 刈谷市	4	3	11	18	23	15	19	16	28	26	5	5	90	83	7.8	7.0
40 豊田市	9	10	28	36	10	15	41	52	29	59	55	73	172	245	5.0	6.9
41 安城市	2	2	21	21	7	14	19	10	24	22	2	0	75	69	5.0	4.4
42 西尾市	9	8	9	5	3	2	8	1	18	21	0	2	47	39	2.5	2.1
43 知立市	2	1	11	13	8	5	6	0	6	7	3	7	36	33	6.3	5.5
44 高浜市	0	0	1	0	1	5	6	4	2	1	0	1	10	11	2.4	2.6
45 みよし市	18	21	4	7	5	2	2	1	6	13	2	0	37	44	10.4	11.7
46 幸田町	1	7	1	1	0	0	0	0	10	7	0	0	12	15	3.6	4.4
西三河 計	48	63	113	139	75	69	154	124	205	262	71	90	666	747	4.8	5.2
47 豊橋市	38	5	36	44	0	3	286	258	136	145	8	6	504	461	12.7	11.4
48 豊川市	21	12	7	10	4	7	62	80	52	130	1	0	147	239	7.4	11.7
49 蒲郡市	7	16	3	3	1	1	8	3	37	45	3	1	59	69	5.5	6.3
50 新城市	10	6	1	1	2	0	18	17	28	29	0	3	59	56	7.0	6.6
51 田原市	5	0	1	0	2	3	76	44	22	21	1	2	107	70	12.8	8.3
52 設楽町	4	4	0	0	0	0	0	0	5	10	2	0	11	14	6.8	8.7
53 東栄町	0	0	0	0	0	0	2	1	2	3	0	0	4	4	3.4	3.5
54 豊根村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
東三河 計	85	43	48	58	9	14	452	403	282	383	15	12	891	913	9.9	10.0
三河 合計	133	106	161	197	84	83	606	527	487	645	86	102	1,557	1,660	6.8	7.1
総合計	596	689	5,630	5,771	384	401	755	648	922	1,228	139	180	8,426	8,917	11.1	11.5



## ○健康診査

### 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・ $\gamma$ -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 2,627,517 千円（平成27年度予算）

【内訳】

必須項目分	2,412,554 千円
詳細項目分	86,283 千円
事務費	128,680 千円

【財源内訳】

市町村支出金（保険料等負担金）	2,049,326 千円
国庫支出金（調整交付金）	28,182 千円
”（事業費補助金）	550,009 千円

### 5 目標受診率 及び 受診率の状況

平成27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、「35.1%」としています。

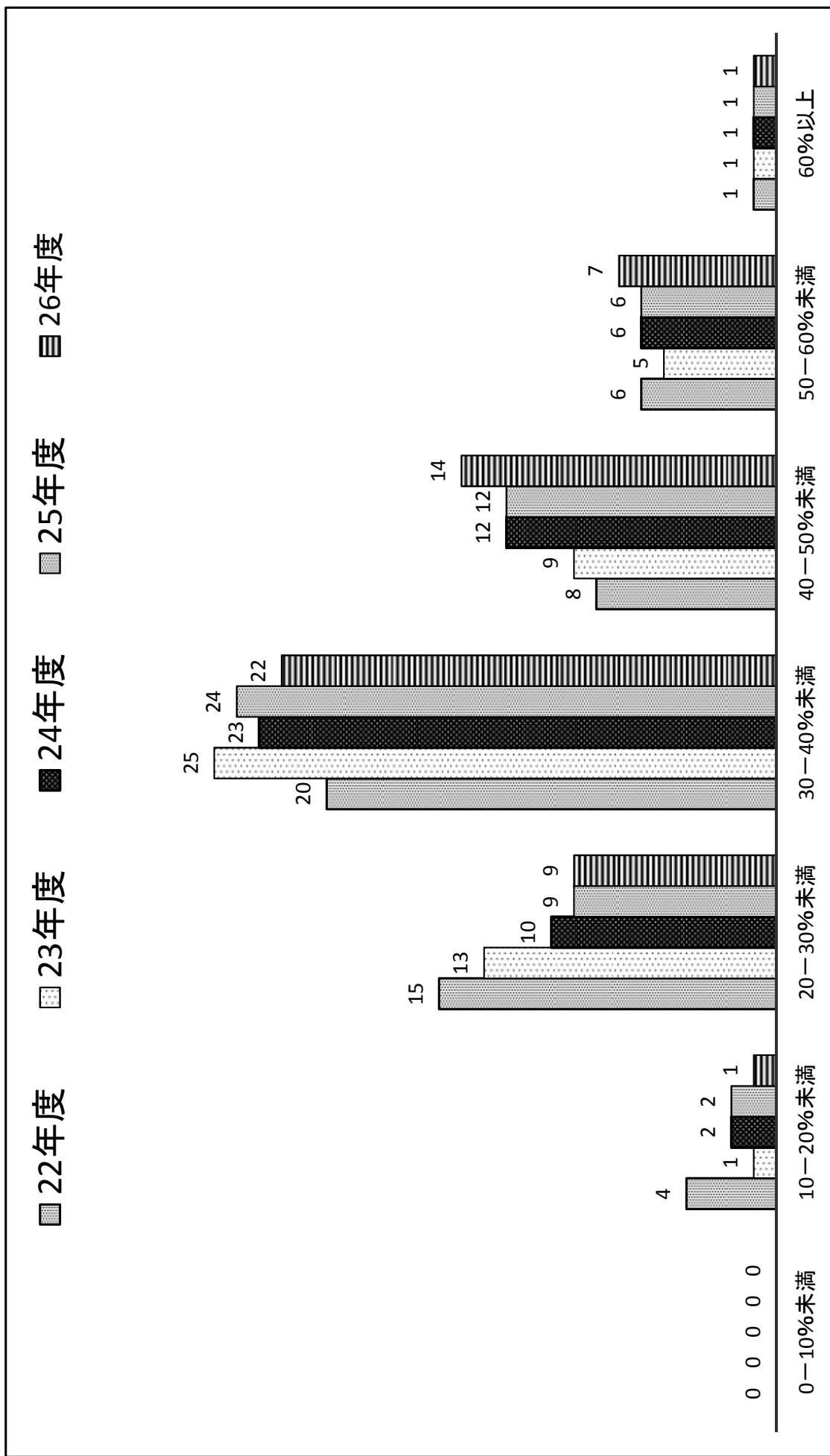
年 度	22	23	24	25	26
愛知広域目標受診率 (%)	32.0	32.0	32.5	33.4	34.9
愛知広域実績受診率 (%)	30.7	31.6	32.7	32.9	34.2
全国平均受診率 (%)	22.7	23.7	24.5	25.1	集計中

平成26年度健康診査事業の状況

市町村名	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度			受診率 の増減 (D-A)
	受診率	受診率	受診率	受診率 (A)	H26.4.1 被保険者数 (B)	受診者数 (C)	受診率 (D=C/B)	
1 名古屋市	20.53%	21.12%	21.73%	21.46%	248,962	58,891	23.65%	2.20%
2 豊橋市	19.88%	21.08%	22.87%	23.24%	40,479	9,668	23.88%	0.65%
3 岡崎市	66.72%	64.17%	64.56%	62.47%	35,782	22,372	62.52%	0.05%
4 一宮市	44.32%	46.00%	47.39%	47.74%	42,696	21,053	49.31%	1.57%
5 瀬戸市	28.25%	30.68%	34.02%	35.31%	15,939	5,800	36.39%	1.08%
6 半田市	53.69%	54.08%	57.04%	57.96%	12,305	7,261	59.01%	1.05%
7 春日井市	24.98%	27.08%	27.23%	29.36%	30,569	9,364	30.63%	1.27%
8 豊川市	15.21%	16.38%	19.13%	19.78%	20,352	4,262	20.94%	1.16%
9 津島市	34.00%	36.68%	40.26%	40.48%	7,648	3,228	42.21%	1.73%
10 碧南市	52.30%	52.21%	52.50%	52.06%	7,915	4,114	51.98%	▲ 0.09%
11 刈谷市	46.61%	46.21%	46.77%	46.63%	11,903	5,490	46.12%	▲ 0.50%
12 豊田市	27.34%	28.99%	28.28%	26.69%	35,293	10,027	28.41%	1.72%
13 安城市	35.57%	40.07%	36.87%	37.17%	15,569	6,162	39.58%	2.41%
14 西尾市	22.18%	23.00%	24.57%	26.08%	19,024	5,118	26.90%	0.82%
15 蒲郡市	34.26%	33.71%	36.12%	35.31%	10,943	3,566	32.59%	▲ 2.72%
16 犬山市	40.84%	42.71%	44.37%	44.75%	8,890	3,918	44.07%	▲ 0.67%
17 常滑市	27.07%	28.41%	28.25%	37.15%	7,196	2,770	38.49%	1.35%
18 江南市	49.04%	49.30%	51.29%	49.53%	11,405	5,722	50.17%	0.64%
19 小牧市	36.47%	38.46%	40.15%	41.11%	13,621	5,650	41.48%	0.37%
20 稲沢市	37.89%	38.68%	40.13%	41.05%	15,037	6,646	44.20%	3.15%
21 新城市	37.51%	40.09%	39.90%	39.99%	8,427	3,349	39.74%	▲ 0.25%
22 東海市	55.90%	46.47%	48.00%	49.86%	10,327	5,120	49.58%	▲ 0.28%
23 大府市	30.96%	32.51%	34.93%	37.43%	7,571	2,942	38.86%	1.43%
24 知多市	31.86%	33.70%	34.88%	35.47%	8,727	3,197	36.63%	1.17%
25 知立市	38.58%	37.18%	40.10%	39.65%	5,959	2,583	43.35%	3.70%
26 尾張旭市	27.81%	33.05%	37.65%	37.16%	8,283	3,126	37.74%	0.58%
27 高浜市	54.94%	54.34%	54.51%	54.40%	4,302	2,322	53.97%	▲ 0.42%
28 岩倉市	32.27%	32.84%	32.38%	34.56%	4,693	1,560	33.24%	▲ 1.32%
29 豊明市	25.37%	26.81%	29.30%	31.18%	6,960	2,317	33.29%	2.11%
30 日進市	26.87%	31.24%	33.68%	37.45%	7,143	2,338	32.73%	▲ 4.72%
31 田原市	40.14%	39.64%	39.21%	40.95%	8,407	3,449	41.03%	0.07%
32 愛西市	33.18%	34.65%	36.08%	38.11%	8,173	3,137	38.38%	0.27%
33 清須市	31.97%	30.00%	30.94%	27.18%	6,942	1,983	28.57%	1.39%
34 北名古屋市	20.17%	24.99%	25.52%	26.51%	7,704	2,109	27.38%	0.86%
35 弥富市	36.25%	39.09%	42.08%	43.02%	4,723	2,075	43.93%	0.91%
36 みよし市	28.66%	30.80%	30.75%	32.01%	3,750	1,217	32.45%	0.44%
37 あま市	30.00%	37.49%	41.55%	41.82%	8,774	3,861	44.01%	2.18%
38 長久手市	30.74%	33.29%	35.94%	37.21%	3,376	1,431	42.39%	5.18%
39 東郷町	28.13%	31.88%	32.61%	35.51%	3,488	1,202	34.46%	▲ 1.05%
40 豊山町	27.42%	27.14%	34.87%	32.09%	1,253	424	33.84%	1.75%
41 大口町	47.60%	47.23%	45.97%	46.38%	2,101	1,039	49.45%	3.07%
42 扶桑町	55.71%	53.92%	57.72%	57.22%	3,930	2,115	53.82%	▲ 3.41%
43 大治町	25.19%	26.87%	30.29%	31.59%	2,405	809	33.64%	2.05%
44 蟹江町	35.27%	37.41%	38.35%	38.14%	3,828	1,525	39.84%	1.70%
45 飛島村	35.80%	36.19%	37.74%	39.75%	640	271	42.34%	2.60%
46 阿久比町	19.73%	23.97%	24.67%	25.67%	3,015	806	26.73%	1.06%
47 東浦町	58.05%	57.13%	56.96%	59.50%	5,146	3,033	58.94%	▲ 0.56%
48 南知多町	18.72%	20.15%	19.45%	18.79%	3,463	681	19.67%	0.87%
49 美浜町	20.01%	21.47%	23.35%	23.92%	2,958	736	24.88%	0.97%
50 武豊町	47.43%	49.89%	49.59%	51.79%	4,108	2,177	52.99%	1.21%
51 幸田町	47.57%	35.45%	36.35%	34.33%	3,411	1,194	35.00%	0.68%
52 設楽町	34.91%	34.47%	35.41%	36.26%	1,606	562	34.99%	▲ 1.27%
53 東栄町	36.24%	36.50%	38.85%	38.76%	1,141	450	39.44%	0.68%
54 豊根村	33.25%	31.01%	32.41%	37.75%	389	131	33.68%	▲ 4.07%
合計	30.73%	31.61%	32.67%	32.92%	778,651	266,353	34.21%	1.29%

※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。

# 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。

## ○歯科健康診査

### 1 目的

口腔機能低下の予防を図り、肺炎等の疾病予防につなげることを目的とする。

### 2 概要

平成 26 年度から国庫補助の補助対象に追加されたことを受け、当広域連合では平成 27 年度から市町村が行う歯科健康診査事業への補助という形態で実施します。

補助の対象となる市町村事業は、広域連合が指定する以下の要件を満たすものとなります。補助額は、国庫補助金と同額を補助します。

補助要件	
対象者	受診日の時点において、被保険者の資格を有しているもの。 ただし、特定健康診査除外対象者及び他の歯科保健事業の対象者は原則除外する。
健診項目	次のアからケまでのうち、ア及びイを含む 3 項目以上を実施しているもの。 ア 歯の状態（現在歯・喪失歯・義歯の状況等） イ 歯周組織の状況 ウ 咬合の状況 エ 咀嚼能力評価 オ 舌機能評価 カ 嚥下機能評価 キ 粘膜の状況 ク 口腔衛生状況 ケ 口腔乾燥

### 3 平成 27 年度の実施状況（見込）

申請市町村数：15 市町村

（名古屋市、春日井市、碧南市、刈谷市、江南市、岩倉市、豊明市、日進市、北名古屋市、弥富市、あま市、大口町、大治町、飛島村、東浦町）

予定受診者数：3,403 人

補助交付額：3,763 千円