

7 後期高齢者医療

1 納付対象者	75
2 医療費の状況(実額・諸率)	76
3 保険料	79
4 健康診査受診状況	81
5 歯科口腔健康診査受診状況	81
6 訪問指導事業実施状況	82
7 令和6年度歳入歳出決算の状況	82

1 納付対象者

(1) 全体

区分 年度	年間延数(人)	月平均(人)	前年度比(%)
2	63,708	5,309	100.5
3	63,393	5,283	99.5
4	64,962	5,414	102.5
5	66,455	5,538	102.3
6	68,401	5,700	102.9

(2) 障害認定者(再掲)

区分 年度	年間延数(人)	月平均(人)	前年度比(%)
2	2,839	237	103.2
3	2,889	241	101.8
4	2,777	231	96.1
5	2,693	224	97.0
6	2,522	210	93.7

障害認定者(65歳以上75歳未満で障害基礎年金受給者、身障手帳取得者等)については、申請により後期高齢者医療広域連合の認定を受けた方。

2 医療費の状況(実額)

区分 年度	入院 ①				入院外 ②					
	件数(件)	日数(日)	費用額(円)	給付額(円)	件数(件)	日数(日)	費用額(円)	給付額(円)		
2	4,515	92,094	2,556,599,660	2,419,674,541	63,652	96,165	944,586,780	862,436,190		
3	4,381	89,219	2,550,538,470	2,418,226,953	61,898	91,846	992,303,330	908,917,657		
4	4,000	78,388	2,336,675,400	2,211,691,267	63,684	93,812	1,037,189,220	945,643,844		
5	4,443	86,131	2,666,743,310	2,526,141,698	66,184	97,813	1,138,173,480	1,034,787,924		
6	4,519	86,042	2,707,631,640	2,571,148,114	66,793	98,702	1,142,010,570	1,039,147,310		
区分 年度	歯科 ③				診療費 ①+②+③ ④					
	件数(件)	日数(日)	費用額(円)	給付額(円)	件数(件)	日数(日)	費用額(円)	給付額(円)		
2	4,615	9,810	78,949,050	70,547,528	72,782	198,069	3,580,135,490	3,352,658,259		
3	4,980	10,099	85,205,580	76,335,546	71,259	191,164	3,628,047,380	3,403,480,156		
4	5,460	10,707	93,262,150	83,125,980	73,144	182,907	3,467,126,770	3,240,461,091		
5	6,472	12,520	102,628,860	90,330,008	77,099	196,464	3,907,545,650	3,651,259,630		
6	7,092	13,028	104,427,010	91,463,012	78,404	197,772	3,954,069,220	3,701,758,436		
区分 年度	調剤 ⑤				入院時食事療養費 ⑥					
	件数(件)	日数(日)	費用額(円)	給付額(円)	件数(件)	日数(日)	費用額(円)	給付額(円)		
2	50,219	62,108	782,019,120	703,247,372	4,022	200,490	138,189,243	76,924,393		
3	49,207	59,910	755,002,120	678,170,410	3,850	194,312	133,637,043	74,889,933		
4	50,787	61,548	767,838,070	687,334,168	3,524	154,724	115,970,601	65,798,731		
5	52,877	64,763	790,508,340	701,493,268	3,949	176,134	124,059,812	69,505,432		
6	53,628	65,696	800,796,670	709,073,395	4,081	171,673	126,800,486	70,521,376		
区分 年度	施設療養費・訪問看護 ⑦				療養の給付費 ④+⑤+⑥+⑦ ⑧					
	件数(件)	日数(日)	費用額(円)	給付額(円)	件数(件)	日数(日)	費用額(円)	給付額(円)		
2	222	1,955	22,608,280	20,731,751	123,223	200,024	4,522,952,133	4,153,561,775		
3	275	2,284	27,280,540	24,916,362	120,741	193,448	4,543,967,083	4,181,456,861		
4	322	2,533	28,454,930	25,718,110	124,253	185,440	4,379,390,371	4,019,312,100		
5	355	3,493	43,477,560	39,813,922	130,331	199,957	4,865,591,362	4,462,072,252		
6	348	3,334	40,518,880	37,049,810	132,380	201,106	4,922,185,256	4,518,403,017		
区分 年度	療養費 ⑨				療養諸費用合計 ⑧+⑨ ⑩					
	高額医療費		食事差額		柔道整復費・治療材料費等					
件数(件)	給付額(円)	件数(件)	給付額(円)	件数(件)	費用額(円)	給付額(円)	件数(件)	費用額(円)	給付額(円)	
2	4,094	151,861,725	-	-	1,577	16,609,325	14,770,547	128,894	4,539,561,458	4,320,194,047
3	4,222	151,779,015	-	-	1,469	14,701,108	13,064,512	126,432	4,558,668,191	4,346,300,388
4	4,487	150,871,474	-	-	1,347	13,330,566	11,873,993	130,087	4,392,720,937	4,182,057,567
5	5,977	199,317,746	-	-	1,420	13,758,298	12,086,443	137,728	4,879,349,660	4,673,476,441
6	6,075	206,007,412	-	-	1,349	12,716,632	11,119,123	139,804	4,934,901,888	4,735,529,552

医療費の状況(諸率)

区分 年度	1人当たりの診療費 (診療費／対象者数)			
	計 (円)	入 院 (円)	入 院 外 (円)	歯 科 (円)
2	674,352	481,560	177,922	14,871
3	686,740	482,782	187,830	16,128
4	640,400	431,599	191,575	17,226
5	705,588	481,535	205,521	18,532
6	693,686	475,016	200,350	18,320

区分 年度	受 診 率 (件数／対象者数×100)			
	計 (件)	入 院 (件)	入 院 外 (件)	歯 科 (件)
2	1,370.9	85.0	1,198.9	86.9
3	1,348.8	82.9	1,171.6	94.3
4	1,351.0	73.9	1,176.3	100.8
5	1,392.2	80.2	1,195.1	116.9
6	1,375.5	79.3	1,171.8	124.4

区分 年度	1件当たりの日数 (日数/件数)			
	計 (日)※1	入 院 (日)	入 院 外 (日)	歯 科 (日)
2	2.7	20.4	1.5	2.1
3	2.7	20.4	1.5	2.0
4	2.5	19.6	1.5	2.0
5	2.5	19.4	1.5	1.9
6	2.5	19.0	1.5	1.8

※1 それぞれの日数の合計／それぞれの件数の合計

区分 年度	1日当たりの診療費 (診療費/日数)			
	計 (円)※2	入 院 (円)	入 院 外 (円)	歯 科 (円)
2	18,075	27,761	9,823	8,048
3	18,979	28,587	10,804	8,437
4	18,956	29,809	11,056	8,710
5	19,889	30,961	11,636	8,197
6	19,993	31,469	11,570	8,016

※2 それぞれの診療費の合計／それぞれの日数の合計

区分 年度	調剤の支給諸率			
	1人当たりの費用額(円) (診療費／対象者数)	受診率(件) (件数／対象者数×100)	1件当たりの日数(日) (日数/件数)	1日当たりの費用額(円) (診療費／日数)
2	147,301	945.9	1.2	12,591
3	142,912	931.4	1.2	12,602
4	141,825	938.1	1.2	12,475
5	142,743	954.8	1.2	12,206
6	140,489	940.8	1.2	12,189

区分 年度	入院時食事療養費の支給諸率			
	1人当たりの費用額(円) (診療費／対象者数)	受診率(件) (件数／対象者数×100)	1件当たりの日数(日) (日数/件数)	1日当たりの費用額(円) (診療費／日数)
2	26,029	75.8	49.8	689
3	25,296	72.9	50.5	688
4	21,421	65.1	43.9	750
5	22,402	71.3	44.6	704
6	22,245	71.6	42.1	739

区分 年度	1人当たりの柔道整復費、治療材料費等(円) (費用額／受給者数)	1人当たりの医療費(円) ※3
2	3,129	855,069
3	2,783	862,894
4	2,462	811,363
5	2,484	881,067
6	2,231	865,760

※3 療養諸費合計の費用額／対象者数

諸率の説明

- 対象者数 給付対象者全体の月平均
- 1人当たりの診療費 対象者1人当たりの1年間の平均診療費(費用額)
- 受診率 対象者100人当たりの1年間の平均受診件数
- 1件当たりの日数 1件の診療(医療)に要した平均診療実日数
- 1日当たりの診療費 診療(医療)1日当たりの平均診療費(費用額)
- 1人当たりの医療費 対象者1人当たりの1年間の平均医療総額(費用額)
- 柔道整復費、治療材料費等 .. 柔道整復費、治療材料費、あんま・マッサージ費、はり・きゅう費の合計額(費用額)

3 保険料

(1) 収納状況

区分 年度	納付方法	被保険者数 (人)※4	構成比(%)	調定額(円)	収入済額(円)	収入未済額 (円)	還付未済額(円)	収納率(%)
2	特別徴収	4,423	84.62	166,997,800	167,255,400	0	257,600	100.00
	普通徴収	804	15.38	68,380,400	67,701,900	678,500	0	98.25
	口座振替 (上記内数)	(250)	(4.78)	(24,515,200)	(24,234,500)	(280,700)	0	98.85
	計	5,227	100.00	235,378,200	234,957,300	678,500	257,600	99.71
3	特別徴収	4,348	82.50	171,925,900	172,120,800	0	194,900	100.00
	普通徴収	922	17.50	77,594,200	76,925,600	668,600	0	99.14
	口座振替 (上記内数)	(295)	(5.60)	(30,157,600)	(29,637,200)	(520,400)	0	98.27
	計	5,270	100.00	249,520,100	249,046,400	668,600	194,900	99.73
4	特別徴収	4,400	80.91	172,824,700	172,838,400	0	13,700	100.00
	普通徴収	1,038	19.09	83,621,800	82,863,100	758,700	0	99.00
	口座振替 (上記内数)	(340)	(6.25)	(36,603,800)	(36,603,800)	0	0	100.00
	計	5,438	100.00	256,446,500	255,701,500	758,700	13,700	99.70
5	特別徴収	3,995	72.16	158,870,700	159,072,900	0	202,200	100.00
	普通徴収	1,541	27.84	125,520,100	124,012,000	1,508,100	0	99.00
	口座振替 (上記内数)	(311)	(5.62)	(37,722,100)	(37,718,700)	(3,400)	0	99.99
	計	5,536	100.00	284,390,800	283,084,900	1,508,100	202,200	99.47
6	特別徴収	4,601	80.32	191,066,800	191,430,700	0	363,900	100.00
	普通徴収	1,127	19.68	119,976,100	119,271,400	711,300	6,600	99.41
	口座振替 (上記内数)	(392)	(6.84)	(49,397,800)	(48,663,400)	(734,400)	0	98.51
	計	5,728	100.00	311,042,900	310,702,100	711,300	370,500	99.77

所得割 9.90%、均等割 46,800円

※4 納付方法別の被保険者数は、出納閉鎖時の納付状況による

(2) 減免申請状況

年度	区分	件数(件)	事由
4	申請	0	
	減免該当	0	
	減免非該当	0	
5	申請	0	
	減免該当	0	
	減免非該当	0	
6	申請	0	
	減免該当	0	
	減免非該当	0	

(3) 口座振替件数及び結果

2	振替依頼	件数(件)	2,103	振替結果	件数(件)	2,066
		金額(円)	24,515,200		金額(円)	24,234,500
3	振替依頼	件数(件)	2,240	振替結果	件数(件)	2,206
		金額(円)	30,157,600		金額(円)	29,637,200
4	振替依頼	件数(件)	2,636	振替結果	件数(件)	2,602
		金額(円)	37,892,200		金額(円)	37,601,900
5	振替依頼	件数(件)	2,671	振替結果	件数(件)	2,630
		金額(円)	43,771,700		金額(円)	43,450,800
6	振替依頼	件数(件)	2,969	振替結果	件数(件)	2,918
		金額(円)	49,397,800		金額(円)	48,663,400

(4) 軽減者数(保険基盤安定負担金)

区分 年度	軽減割合	人数(人)	金額(円)	1人当たりの 金額(円)	割合(%) ※5
2	7割	2,983	89,518,170	30,009	56.19
	5割	542	11,666,100	21,524	10.21
	2割	369	3,213,820	8,710	6.95
	社保扶養	56	889,850	15,890	1.05
	計	3,950	105,287,940	26,655	74.40
3	7割	2,936	87,966,760	29,961	55.57
	5割	517	11,081,500	21,434	9.79
	2割	348	3,054,720	8,778	6.59
	社保扶養	41	664,150	16,199	0.78
	計	3,842	102,767,130	26,748	72.72
4	7割	3,109	92,758,260	29,835	57.43
	5割	573	12,298,800	21,464	10.58
	2割	388	3,312,240	8,537	7.17
	社保扶養	42	682,650	16,254	0.78
	計	4,112	109,051,950	26,520	75.95
5	7割	3,123	93,074,240	29,803	56.39
	5割	574	12,278,450	21,391	10.36
	2割	454	3,908,680	8,609	8.20
	社保扶養	43	802,900	18,672	0.78
	計	4,194	110,064,270	26,243	75.73
6	7割	3,236	101,378,550	31,328	56.77
	5割	672	15,165,150	22,567	11.79
	2割	436	3,945,240	9,049	7.65
	社保扶養	50	877,500	17,550	0.88
	計	4,394	121,366,440	27,621	77.09

※5 人数／当該年度月平均被保険者数

4 健康診査受診状況

区分 年度	検診形態	対象者(人)	受診者(人)	受診率(%)
2	集団健診	4,932	847	17.2
	個別健診	4,932	600	12.2
	計	4,932	1,447	29.3
3	集団健診	4,979	849	17.1
	個別健診	4,979	557	11.2
	計	4,979	1,406	28.2
4	集団健診	5,031	902	17.9
	個別健診	5,031	518	10.3
	計	5,031	1,420	28.2
5	集団健診	5,134	890	17.3
	個別健診	5,134	490	9.5
	計	5,134	1,380	26.9
6	集団健診	5,066	978	19.3
	個別健診	5,066	513	10.1
	計	5,066	1,491	29.4

5 歯科口腔健康診査受診状況

(平成28年度開始事業)

高齢者の健康づくり事業の一環として、口腔機能低下による嚥下性肺炎等の予防を図り、消化器系の患者数の減少を目指すために実施した。

助成額は健診に係る費用の全額

※嚥下性肺炎とは、細菌が唾液や胃液とともに肺に流れ込んで生じる肺炎です。

区分 年度	対象者(人)	受診者(人)	受診率(%)	備 考
2	4,932	70	1.4	
3	4,979	81	1.6	
4	5,007	87	1.7	
5	5,134	76	1.5	
6	5,066	80	1.6	

6 訪問指導事業実施状況 (平成29年度開始事業)

高齢者の健康づくり事業の一環として、健診異常値を放置している者等に対し、医療機関への受診を勧奨し、重症化の予防を図るために実施した。
助成額は指導に係る費用の全額

区分 年度	検診異常値放 置者(人)	生活習慣病治 療中断者(人)	脳梗塞の発症予 防(人)	受診行動適正 化指導(人)	糖尿病治療中 断者(人)	合計(人)
4	28	5	1	3	0	37
5	32	8	1	1	0	42
6	0	0	0	0	0	0

7 令和6年度歳入歳出決算の状況

(1) 歳 入

科 目	予 算 現 額(円)	決 算 額(円)	執 行 率(%)	構 成 率(%)
後期高齢者医療保険料	297,721,000	312,031,600	100.00	61.17
使用料及び手数料	49,000	51,600	105.31	0.01
繰 入 金	184,333,000	184,332,440	100.00	36.14
繰 越 金	13,358,000	13,357,709	100.00	2.62
諸 収 入	651,000	347,200	53.33	0.07
合 計	496,112,000	510,120,549	100.00	100.00

(2) 歳 出

科 目	予 算 現 額(円)	決 算 額(円)	執 行 率(%)	構 成 率(%)
総務費	44,885,000	42,705,421	95.14	8.66
後期高齢者医療 広域連合納付金	449,404,000	449,400,340	100.00	91.11
諸 支 出 金	1,329,000	1,147,846	86.37	0.23
予 備 費	494,000	0	0.00	0.00
合 計	496,112,000	493,253,607	99.42	100.00