

# 参考資料

## (現行制度の施行状況)

平成22年2月9日  
厚生労働省保険局

# 後期高齢者医療制度廃止までの第一段階の取組

○ 制度本体の見直しに先行して、現行制度の様々な問題点は速やかに解消していくこととしており、下記の取組を進めているところ。

課 題	これまでの対応	基本的な方針	進捗状況(平成22年2月8日現在)
①保険料の軽減	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 所得が低い方について、                             <ul style="list-style-type: none"> <li>① 平成20年度 → <u>保険料の均等割の7割軽減を一律8.5割軽減とし、所得割を5割軽減</u></li> <li>② 平成21年度 → 平成20年度の軽減措置に加え、年金収入80万円以下の方について<u>均等割を9割軽減</u></li> </ul> </li> <li>○ <u>被用者保険の被扶養者であった方</u>について、制度加入から2年間の軽減措置(均等割5割軽減)に加え、                             <ul style="list-style-type: none"> <li>① 平成20年4月～9月まで → 凍結</li> <li>② <u>平成20年10月～平成22年3月まで</u> → <u>均等割を9割軽減</u></li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 低所得の方及び被用者保険の被扶養者であった方の<u>軽減措置を継続する</u>。</li> <li>○ 剰余金の活用等により平成22年度及び23年度の保険料の上昇を抑制。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 補正予算において、現行の軽減措置を継続するため826億円を計上。(70歳～74歳の窓口負担の軽減措置を含め2,902億円)</li> <li>○ 被用者保険の被扶養者であった方の軽減措置に係る地方負担を継続するための改正法案を通常国会に提出予定。</li> <li>○ 剰余金を活用してもなお保険料が上昇する31都道府県において、財政安定化基金の取崩しを行う方向で最終調整中。</li> <li>○ 特に保険料の増加率が高い4都道府県等においては、財政安定化基金の積み増しを行う方向で最終調整中。</li> <li>○ 財政安定化基金を保険料の上昇抑制に活用できるようにするための改正法案を通常国会に提出予定。</li> </ul>
②資格証明書	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 平成21年5月に、運用に係る留意点を通知。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 原則として交付しないとする基本方針等を通知で明示。 &lt;平成21年10月26日に通知を発出&gt;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 現時点において資格証明書の交付実績はない。</li> </ul>
③健康診査の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 法律で広域連合の努力義務とされている。 ※ 現在、全ての市町村において実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 各広域連合で受診率向上計画を策定し、国庫補助を拡充。 ※ 受診率 平成19年度:26%→平成20年度:21%→平成21年度:24%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 平成22年1月に全ての広域連合で計画を策定。 ※ 同計画による平成22年度見込;27%</li> <li>○ 平成22年度予算において補助金を拡充(44.8億円;前年度比27%増)</li> </ul>
④人間ドックの再開	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 後期高齢者の健康づくりのための「長寿・健康増進事業」の一環として、市町村の人間ドックを含め支援。 ※ 実施市町村数;723(19年度末) → 141(20年5月) → 234(20年度末)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 広域連合から市町村に再実施を要請。 &lt;平成21年10月26日に通知にて要請&gt;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 現時点における助成実施市区町村数は373市区町村(うち276市区町村が交付金を活用)。</li> <li>○ 来年度からの取組について、引き続き要請中。</li> </ul>
⑤75歳以上に限定した診療報酬	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「後期高齢者終末期相談支援料」について、平成20年7月に、その算定を凍結するとともに、「後期高齢者診療料」と併せて、改定結果等の検証を実施。 ※ 75歳以上という年齢に着目した診療報酬項目は全部で17項目</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 75歳以上という年齢に着目した報酬体系を廃止する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 中医協の審議・答申を経て来年度より対応。</li> </ul>

# 現行高齢者医療制度の負担軽減措置の継続

平成21年度 2次補正において平成22年度も以下の措置を実施  
合計:2,902億円

【平成20年4月～】

①70歳～74歳の窓口負担を1割に軽減する措置の継続  
(2,075億円)

②後期高齢者医療制度における被用者保険の被扶養者の保険料負担を9割軽減とする措置の継続  
(274億円)

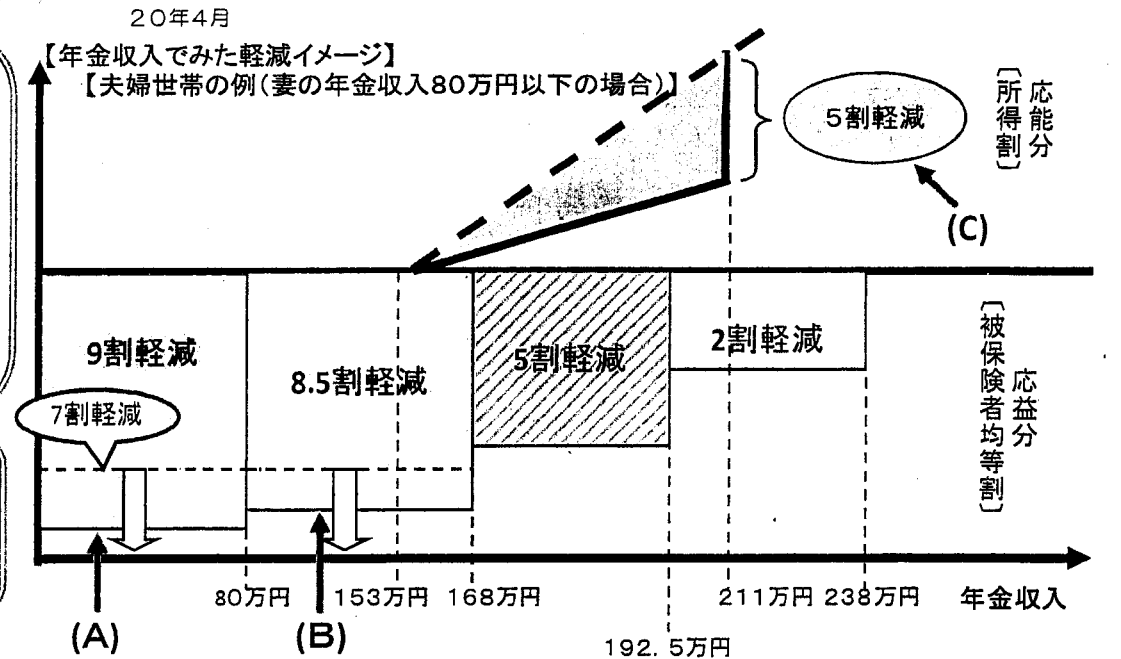
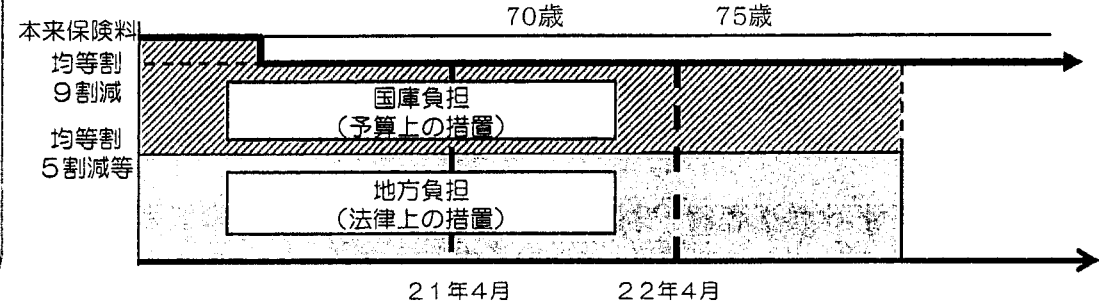
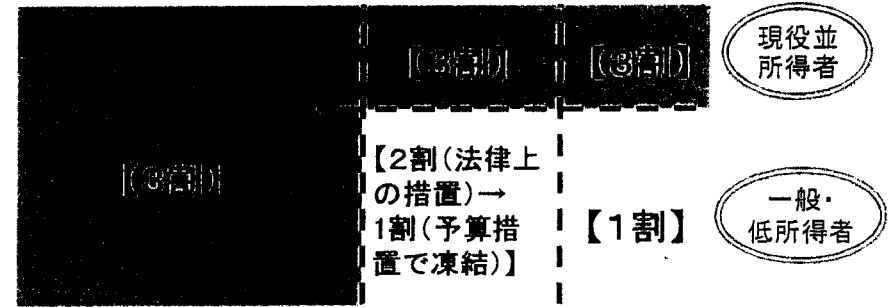
※5割部分は地方負担であり、別途、地方財政措置を講じる。

被用者保険の被扶養者であった方の均等割の軽減(5割分)に対して地方負担を行う期間は、「高齢者の医療の確保に関する法律」において加入後2年間と規定されている。したがって、制度施行当初から加入している方の均等割の軽減分に対する地方負担は、平成22年3月末で終了することとなるため、同法を改正し、後期高齢者医療制度廃止までの間、当該地方負担を延長する。

③後期高齢者医療制度における低所得者の保険料軽減措置の継続  
(543億円)

- (A) 均等割の7割軽減世帯のうち、後期高齢者医療制度の被保険者全員が年金収入80万円以下(その他各種所得がない)の場合に9割軽減とする
- (B) 均等割の7割軽減を受ける方((A)に該当する方を除く。)を8.5割軽減とする
- (C) 所得割を負担する低所得者について、所得割を5割軽減する

④被用者保険の被扶養者であった方の保険料軽減の継続に係るシステム改修経費及び高齢者の負担凍結延長に係る受給者証の再交付に要する経費  
(9億円)



※①のうち66億円は21年度分の追加交付経費、③のうち20億円は20年度分の追加交付経費である。

## 平成22年度及び23年度における後期高齢者医療保険料の上昇抑制について

- 後期高齢者医療制度においては、財政運営期間は2年間とされており、各広域連合において、平成22年度及び23年度の保険料率を本年2月～3月に決定することとなるが、以下の4点の要因により、何らの抑制策も講じない場合には、保険料は平成21年度と比較し、全国ベースで約14.2%増加することが見込まれる。

### <保険料が増加する要因>

- ① 一人当たり医療費の伸びにより約4.6%増加
  - ② 若人人口の減少に伴う後期高齢者負担率の上昇により約2.6%増加
  - ③ 平成20年度及び21年度における医療給付費の算定期間が23ヶ月であったことにより約4.3%増加
  - ④ 所得の減少が見込まれることにより、保険料の所得割率が上昇することにより約2.0%増加
- このため、可能な限り保険料の増加を抑制する観点から、広域連合及び都道府県に対し、
- ・ 広域連合において生じることが見込まれる財政収支上の剰余金の活用
  - ・ 都道府県に設置されている財政安定化基金の取崩し
- についての検討を依頼。また、特に保険料が著しく増加することが見込まれる4都道府県に対しては、財政安定化基金を積み増して取り崩すことについての検討を依頼。
- 現在、多くの広域連合及び都道府県において保険料率の最終調整中であるが、全ての広域連合において剰余金を活用することとし、剰余金を活用しても保険料が増加する31広域連合・都道府県において財政安定化基金の取崩しを決定又は調整しており、4都道府県等において、財政安定化基金を積み増すことについて決定又は調整中。
- これらの結果、保険料の増加率は全国平均で3%前後までにとどまる見通し。
- 3月中に、全国の最終的な状況を公表する。

### <財政安定化基金について>

- ・ 給付費の伸びや保険料の未納により広域連合の財政に不足が生じた場合、都道府県が広域連合に対し交付又は貸付を行うもの。  
(したがって、保険料の上昇抑制のために活用する場合、法改正が必要)
- ・ 国、都道府県及び広域連合(保険料)が3分の1ずつ拠出。
- ・ 平成20年から平成25年までの6年間に、全国ベースで約2000億円程度を積み立てることとしていたところ。

# 医療保険制度の安定的運営を図るための国民健康保険法等の一部を改正する法律案(仮称)の概要

医療保険制度の安定的な運営を図るため、市町村国保、協会けんぽ、後期高齢者医療制度における保険料の引上げの抑制等のための所要の改正を行う。

## 概 要

### I 市町村国保の保険料軽減のための措置等 (国保法) (③は平成22年7月1日施行)

- ① 財政支援措置の4年間の延長(約2000万世帯:1世帯平均で年間約1.3万円の保険料上昇抑制効果)
  - ・「低所得者を抱える市町村」、「高額な医療費」に対する国、都道府県の補助等を引き続き実施。
- ② 市町村国保の財政安定化のため、都道府県単位による広域化を推進
  - ・都道府県の判断により、市町村国保の広域化についての指針の作成、市町村の拠出により医療費を賄う共同事業の拡大等を可能とする。
- ③ 保険料滞納世帯であっても、医療を現物給付で受けられる子どもの対象の拡大(中学生以下→高校生世代以下)
  - ・一旦窓口で医療費を支払わなければならない資格証明書の交付世帯に属する高校生世代に、短期被保険者証を交付。

### II 中小企業の従業員、事業主の保険料軽減のための措置 (健保法等) (①③は平成22年7月1日施行)

- ◆ 協会けんぽの逼迫した財政状況に鑑み、保険料の大幅な引上げを抑制するため、24年度までの3年間において、財政再建のための特例措置を講ずる。(被保険者約1900万人、加入者約3500万人 22年度で労使年間2.2万円の保険料上昇抑制効果)
- ① 国庫補助割合を13%から16.4%に引き上げ
  - ② 単年度収支均衡の特例として、21年度末以降の赤字額について、24年度までの償還を可能とする
  - ③ 後期高齢者支援金について、被用者保険グループでの負担能力に応じた分担方法を導入 (高齢者医療確保法)
    - ・後期高齢者の医療費に対する現役世代からの支援金の3分の1(22年度は9分の2)について、保険者の財政力に応じた負担(総報酬割)とする。

### III 高齢者の保険料軽減のための措置 (高齢者医療確保法)

- ① 給付変動等に備えるため都道府県に設置している財政安定化基金について、保険料の引上げの抑制に活用できるようにする
- ② サラリーマンに扶養されていた方の保険料の軽減措置を延長する(約190万人、年間平均約2.1万円の保険料上昇抑制効果)  
※予算措置をあわせると約3.8万円

施行期日 平成22年4月1日

- 国保や後期高齢者医療制度の保険料について、賦課期日(4月1日)までに、賦課の前提となる財政支援措置を確定させておく必要がある。

# 資格証明書の運用について

○平成21年5月20日・・・各広域連合における資格証明書の運用に係る留意点等を通知

○平成21年10月26日・・・現内閣においては、「原則として資格証明書を交付しない」とする基本方針等を通知

## 1 平成21年5月20日の通知の内容

- (1) 災害、病気、事業の休廃止、失業等があったことにより、保険料を納付することができないと認められる場合には、資格証明書を交付しない。
- (2) 現に診療等を受けている又は受ける予定のある方については、仮に資格証明書を交付した場合、医療費の全額を一時的に負担することが困難となると認められるときは、資格証明書を交付しない。
- (3) (1)及び(2)に加え、滞納の初期の段階から、
  - ・電話や訪問による相談を重ねる
  - ・有効期限の短い被保険者証(短期証)を繰り返し交付する
  - ・被保険者と共に、分割納付・徴収猶予等を含めた現実的な納付計画を作成する等のきめ細かな収納対策を講じることにより、均等割の軽減対象等の所得の少ない方については、原則として、資格証明書の交付に至らないようにする。

## 2 平成21年10月26日の通知の内容

上記の1に沿って、保険料の納付につき十分な収入等があるにもかかわらず、保険料を納付しない悪質な場合であって、資格証明書を交付しても必要な医療を受ける機会が損なわれないと認められるときに限って資格証明書を交付することとする。

また、資格証明書の交付を検討している事案が生じた場合には、厚生労働省に報告いただき、当該事案について個々に確認し、不適切と考えられる事案があれば交付しないよう要請するとともに、資格証明書が交付された場合には、その事案の概要について、厚生労働省において公表する。

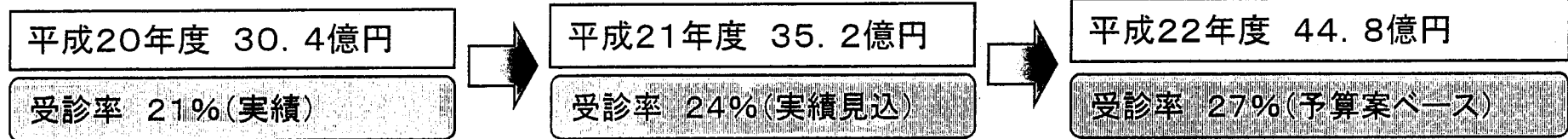
※ 現時点における交付件数及び報告件数はゼロ。

## 健康診査の充実

その他区市町村への  
地方財政支援あり  
44.8億円

### 1. 財政支援について

平成22年度については、受診率の向上を見込み、9.6億円(前年度比27%)増額。



【参考】

平成19年度受診率 26%  
(老人保健制度における基本健康診査受診率)

### 2. 受診率向上計画の策定について

各広域連合において、市区町村等と協議の上、

- ① 平成22年度目標受診率
- ② 目標受診率達成に向けた具体的な取組

を掲げた健康診査受診率向上計画を策定したところであり、各広域連合において、計画に基づく取組を着実に実施。

## 人間ドックの再開

### 1. これまでの対応

平成20年7月より、各広域連合に対する特別調整交付金を活用して、後期高齢者の健康づくりのための「長寿・健康増進事業」の一環として、市区町村における人間ドックの実施を含め支援しているところ。

【平成20年度交付額】 長寿・健康増進事業 約10.7億円(うち人間ドックへの助成 約2.3億円)

【実施市区町村数】 723(19年度末) → 141(20年5月) → 234(20年度末)  
(うち166市区町村が交付金を活用)

### 2. 実施に向けた検討について

各広域連合において、従来人間ドックを実施していた市区町村等に、事業の周知と今年度の追加実施又は次年度実施に向けた検討を要請するよう依頼したところであり、現時点における全国の人間ドック等助成実施市区町村は373市区町村(うち276市区町村が交付金を活用)(平成21年度)。

平成22年度についても、引き続き、市区町村に対し、実施に向けた検討を要請。

平成21年度第2次補正予算の概要 (現行高齢者医療制度の負担軽減措置の継続)

(高齢者医療課)

事 項	平成21年度第2次 補正予算額	摘 要
<p>(項) 医療保険給付諸費</p> <p>(目) 高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金</p> <p>(目) 高齢者医療制度円滑運営事業費補助金</p>	<p style="text-align: right;">千円</p> <p>81,777,035</p> <p>79,758,009</p> <p>2,019,026</p>	<p>○ 平成22年度保険料軽減のための経費</p> <p>《広域連合向け》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 所得の低い方の保険料軽減の継続 <span style="float: right;">523.5億円</span></li> <li style="padding-left: 20px;">(均等割9割・8.5割、所得割5割軽減)</li> <li>・ 被用者保険の被扶養者であった方の保険料軽減の継続 <span style="float: right;">274.1億円</span></li> <li style="padding-left: 20px;">(均等割9割軽減のうち4割相当分)</li> </ul> <p>○ 平成20年度保険料軽減のための追加交付経費</p> <p>《広域連合向け》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>均等割軽減(均等割8.5割、所得割5割軽減)に係る追加交付額 <span style="float: right;">19.7億円</span></li> </ul> <p>○ 被用者保険の被扶養者であった方の保険料軽減の継続に係るシステム改修経費</p> <p>《国保中央会向け》 <span style="float: right;">0.5億円</span></p>



平成22年度予算(案) 後期高齢者医療制度関係経費の概要

(保険局 高齢者医療課)

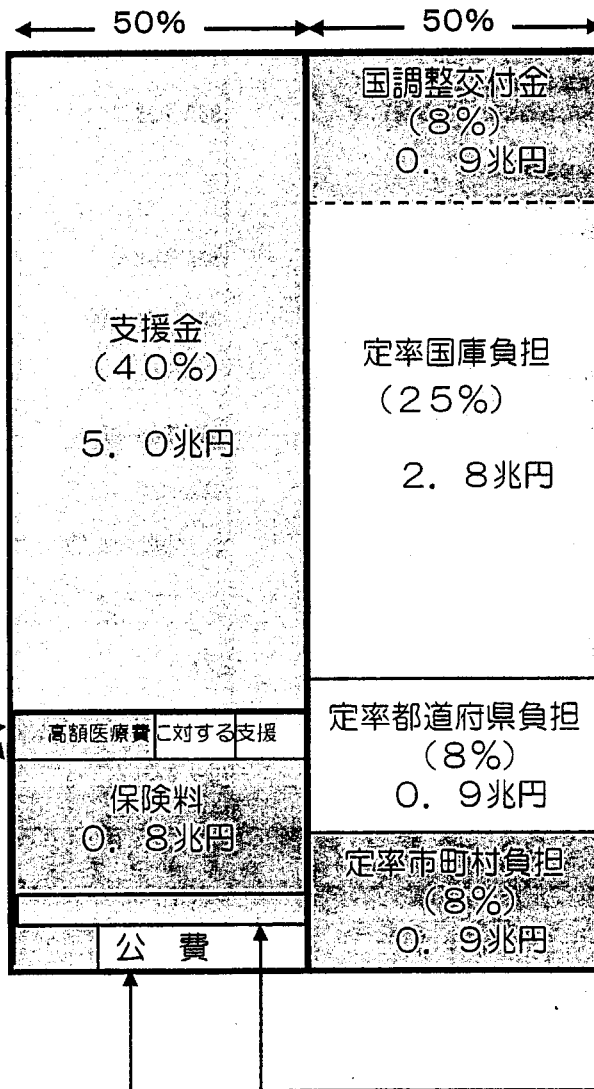
事 項	平成21年度 予 算 額	平成22年度 予 算 額	対 前 年 度 比 較 増 ▲ 減 額	
合 計	千円 3,664,013,271	千円 3,774,683,847	千円 110,670,576	
(目)医療給付適正化業務庁費	0	13,256	13,256	・高齢者医療制度改革会議の開催等に要する経費
(目)臨時老人薬剤費特別給付金	137	137	0	
(目)臨時老人薬剤費特別給付金支給事務委託費	6	0	▲ 6	
(目)後期高齢者医療給付費等負担金	2,737,227,953	2,810,266,116	73,038,163	
後期高齢者医療給付費負担金	2,702,539,072	2,771,327,820	68,788,748	
高額医療費等負担金	34,688,881	38,938,296	4,249,415	・高額医療費負担分 276.6億円 (平成21年度 244.2億円) ・財政安定化基金負担分 108.1億円 ( " 96.2億円) ・不均一保険料助成分 4.7億円 ( " 6.5億円)
(目)後期高齢者医療財政調整交付金	900,846,358	923,775,940	22,929,582	
(目)後期高齢者医療制度事業費補助金	5,220,791	5,961,701	740,910	【後期高齢者医療広域連合向け】 ・健康診査に要する経費 44.8億円 (平成21年度 35.2億円) ・保険者機能強化に要する経費 4.8億円 ( " 7.0億円) ・特別高額医療費共同事業に要する経費 10.0億円 ( " 10.0億円)
(目)後期高齢者医療制度関係業務事業費補助金	1,737,116	1,718,028	▲ 19,088	【国民健康保険団体連合会・国民健康保険中央会向け】 ・広域連合電算処理システム等に要する経費
(目)高齢者医療運営円滑化等補助金	18,980,910	32,948,669	13,967,759	【健康保険組合等向け】 ・健保組合等における前期高齢者納付金等の負担軽減等を図るための経費

# 後期高齢者医療制度の財政の概要(22年度)

医療給付費等総額：11.7兆円

22年度予算案ベース

## 都道府県単位の広域連合



### 財政安定化基金

○保険料未納リスク、給付増リスク等による後期高齢者医療広域連合の財政影響に対応するため、国・都道府県・広域連合（保険料）が1/3ずつ拠出して、都道府県に基金を設置し、貸付等を行う。

事業規模 0.2兆円程度

### 高額医療費に対する支援

○高額な医療費の発生による後期高齢者医療広域連合の財政リスクの緩和を図るため、レセプト1件当たり80万円を超える医療費の部分について、国及び都道府県が1/4ずつ負担する。

事業規模 0.1兆円

### 特別高額医療費共同事業

○著しい高額な医療費の発生による財政影響を緩和するため、各広域連合からの拠出金を財源として、レセプト1件当たり400万円超の医療費の200万円超の部分について、財政調整を行う。

事業規模 1.4億円

### 調整交付金（国）

○普通調整交付金（全体の9/10）  
広域連合間の被保険者に係る所得の格差による財政力の不均衡を調整するために交付する。

○特別調整交付金（全体の1/10）  
災害その他特別の事情を考慮して交付する。

### 保険基盤安定制度 制度施行後の保険料軽減対策

○保険基盤安定制度  
・低所得者等の保険料軽減  
（均等割7割・5割・2割軽減  
及び被扶養者の5割軽減）  
＜市町村1/4・都道府県3/4＞

○制度施行後の保険料軽減対策（国）  
・低所得者の更なる保険料軽減  
（均等割9割、8.5割  
及び所得割5割軽減）  
・被扶養者の9割軽減  
＜4割軽減分；国＞

事業規模 0.3兆円程度

- ① 現役並み所得者については、公費負担（50%）がなされないため、実際の割合は50%と異なる。
- ② 市町村国保及び協会けんぽの後期高齢者支援金には、別途各々50%、16.4%（制度改正後は加入者割部分に限る）の公費負担がある。
- ③ 保険料については、各広域連合・都道府県において、剰余金や財政安定化基金を活用して保険料の増加を抑制することが検討されているため、今後、額が変動することが考えられる。

## 平成20年度

### 後期高齢者医療制度(後期高齢者医療広域連合)の財政状況等について

#### ＝ 速 報 ＝

#### 1. 後期高齢者医療広域連合の財政状況(別紙)

収支状況については、収入合計は9兆9,441億円、支出合計が9兆6,834億円であり、収支差引合計額は2,607億円となっている。

このうち、収入から高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金(732億円)及び(前年度からの事務経費の)繰越金等(45億円)、支出から基金積立金(1,178億円)を除いた単年度収支差引額(経常収支差)は3,008億円となり、全ての広域連合が黒字となっている。また、これに国庫支出金精算額等(-1,588億円)を考慮した精算後単年度収支差引額は1,420億円となっている。

平成20年度において、経常収支差の黒字が多額となっている主な理由としては、後期高齢者医療制度の保険料率は2年間の財政運営期間を通じて財政の均衡を保つことができる率となっているため、初年度においては、剰余が発生する仕組みとなっていることなどが挙げられる。

#### 2. 被保険者数

被保険者数については、平成20年度末時点で1,346万人となっており、平成20年4月末時点より2.9%(39万人)増加した。

#### 3. 保険料の収納状況

保険料の収納率は全国平均で98.75%となっている。このうち、特別徴収(年金からの支払いのため収納率100%)分を除いた普通徴収によるものは96.95%である。

なお、平成20年度分の保険料についての滞納被保険者数は28万人であり、被保険者数に占める割合は2.08%であった。

(注1) 速報値であるため、数値は変わり得る。

(注2) 「滞納被保険者数」は、平成21年6月1日時点の被保険者のうち、平成20年度保険料に一部でも滞納がある被保険者数である。

(出所) 後期高齢者医療事業状況報告及び厚生労働省保険局高齢者医療課調べ

## 後期高齢者医療広域連合の収支状況 =速報値=

科 目		平成20年度 (見込)
収 入	保 險 料	8,213
	保 險 基 盤 安 定 ( 保 險 料 軽 減 分 )	1,779
	国 庫 支 出 金	31,283
	都 道 府 県 支 出 金	7,718
	市 町 村 支 出 金	7,665
	事 務 費 負 担 金	395
	後 期 高 齢 者 交 付 金	41,296
	特 別 高 額 医 療 費 共 同 事 業 交 付 金	7
	繰 入 金	272
	借 入 金	-
	そ の 他	36
	小 計	98,664
	高 齢 者 医 療 制 度 円 滑 運 営 臨 時 特 例 交 付 金	732
	そ の 他 繰 入 金	4
( 前 年 度 か ら の ) 繰 越 金	41	
収 入 合 計 ( 収 入 総 額 )	99,441	
支 出	議 会 費 ・ 総 務 費 等	417
	保 險 給 付 費	95,008
	財 政 安 定 化 基 金 抛 出 金	89
	特 別 高 額 医 療 費 共 同 事 業 抛 出 金 ・ 事 務 費 抛 出 金	8
	保 健 事 業 費	133
	そ の 他	1
	小 計	95,656
	基 金 積 立 金	1,178
	前 年 度 繰 上 充 用 ( 欠 損 補 填 ) 金	-
	公 債 費	-
支 出 合 計 ( 支 出 総 額 )	96,834	
収 支 差 引 額	収 支 差 引 合 計 額 (収入総額 - 支出総額)	2,607
	単 年 度 収 支 差 引 額 ( 経 常 収 支 差 ) (經常収入 - 經常支出) A	3,008
	国庫支出金精算額等 B	▲1,588
	精 算 後 単 年 度 収 支 差 引 額 A+B	1,420
基金残高	高 齢 者 医 療 制 度 円 滑 運 営 臨 時 特 例 基 金	823
	そ の 他	450

(注1) 速報値であるため、数値は変わり得る。

(注2) 端数の関係上、合計及び収支差がずれることがある。

(注3) 数値は、後期高齢者医療広域連合の一般会計及び特別会計の合計額である。

(注4) 「基金積立金」とは、高齢者医療制度円滑運営臨時特例基金及びその他の基金への積立金の合計額である。

(注5) 「国庫支出金精算額等」とは、翌年度に精算される国庫負担等の額である。

(出所) 厚生労働省保険局高齢者医療課調べ

【参考】 市町村への 支出額 (再掲)	分類	一般会計	特別会計	合計
	特別対策事業に係る経費	278,574	713,689	992,263
きめ細やかな相談事業に係る経費	24,955	158,011	182,966	
健康診査に係る経費	0	10,642,930	10,642,930	
長寿・健康増進事業に係る経費	71,791	684,748	756,539	
市町村からの派遣職員への給与負担金等	6,506,007	1,717,697	8,223,704	
その他市町村への負担金等	51,156	1,622,679	1,673,835	

単位:千円

## (1) 1人当たり保険料調定額および保険料収納状況

年度	1人当たり 保険料調定額 (現年度分) 円	保険料収納状況 (現年度分)						
		調定額 億円	収納額 億円	不納 欠損額 億円	未収額 億円	居所不明者分 調定額 億円	還付未済額 億円	収納率 %
20	63,999	8,454	8,349	0	106	0	22	98.75

(注1) 速報値であるため、数値は変わり得る。

(注2) 収納率は、居所不明者分調定額を控除した調定額を用いて算出している。(※小数点第2位未満四捨五入)

(出所) 後期高齢者医療事業年報

## (2) 1人当たり保険給付費

年度	金額 円
20	716,796

(注1) 速報値であるため、数値は変わり得る。

(注2) 1人当たり保険給付費は療養給付費、療養費、高額療養費及びその他の保険給付費の合計から算出している。

(出所) 後期高齢者医療事業年報