

後期高齢者医療制度

後期高齢者医療制度とは、75歳以上（一定の障害がある方は65歳以上）の方を対象とする医療制度です。

後期高齢者医療制度の運営は、東京都内すべての区市町村で構成する、東京都後期高齢者医療広域連合が行います。

1 資格

75歳以上の方は、75歳の誕生日から自動的に加入することになります（生活保護受給者を除く）。特に手続きの必要はありません。また、65歳から74歳までの方で一定の障害がある方は、申請により広域連合の認定を受けた日から加入することができます。

被保険者には1人に1枚「後期高齢者医療被保険者証」（以下、保険証）が交付されます。保険証には、一部負担金（自己負担）の割合「1割」または「3割」や有効期限などが記載されています。医療機関等で診療を受ける場合は、必ず提示してください。なお、保険証は、2年ごとの8月に更新されます。

(1) 被保険者数

	被保険者数				住民登録者数	加入割合
	総数	対前年伸び率	65歳～74歳 (障害認定)	75歳以上		
平成27年度	20,800人	101.5%	62人	20,738人	211,451人	9.84%
平成28年度	21,281人	102.3%	45人	21,236人	214,683人	9.91%
平成29年度	21,700人	102.0%	34人	21,666人	218,180人	9.95%
平成30年度	22,201人	102.3%	36人	22,165人	223,079人	9.95%
令和元年度	22,321人	100.5%	31人	22,290人	226,933人	9.84%

(年度末現在)

※24年度より、住民登録者数に外国人住民を含む

(2) 被保険者の一部負担金の割合別内訳数

	総数	現役並み所得者(3割)	一般(1割)
平成27年度	20,800人(100%)	4,337人(20.9%)	16,463人(79.1%)
平成28年度	21,281人(100%)	4,526人(21.3%)	16,755人(78.7%)
平成29年度	21,700人(100%)	4,632人(21.3%)	17,068人(78.7%)
平成30年度	22,201人(100%)	4,862人(21.9%)	17,339人(78.1%)
令和元年度	22,321人(100%)	4,860人(21.8%)	17,461人(78.2%)

(年度末現在)

(国保年金課高齢者医療係)

2 保険料

後期高齢者医療制度は、被保険者の保険料と、74歳までの各医療保険（国民健康保険や被用者保険）からの支援金、そして公費を主な財源として、都道府県単位の広域連合において運営されています。

【後期高齢者医療制度の財源構成】

医療費			
患者の自己負担 医療機関窓口での 支払い分 (1割または3割)	公費負担 約5割 国：都：区市町村 4：1：1	後期高齢者支援金 約4割 各医療保険（国民健康保険 や被用者保険）の被保険者 (0歳～74歳)からの支援金	保険料 約1割 被保険者 が負担
医療給付費			

(1) 保険料の決め方

被保険者一人ひとりに賦課されます。保険料率は2年ごとに見直され、東京都内で均一となります。1年分（4月から翌年3月までの12か月分）の保険料は、年1回7月に決定します。

年度の途中で加入された場合（75歳の誕生日を迎えられた方、文京区に転入された方）は、被保険者となった月から保険料がかかります。

(2) 保険料の納め方

後期高齢者医療保険料の支払方法は、原則として公的年金から差し引かれることとなります。年金受給額が年額18万円以上あり、後期高齢者医療保険料と介護保険料の合算額が年金受給額の2分の1を超えない方は、原則として年金の定期支払（年6回）の際に、介護保険料と同時に差

し引かれます（特別徴収）。その他の方は、納付書または口座振替で納めていただきます（普通徴収）。特別徴収の可否の判定は、毎年6月に、年金事務所にて行います。判定の結果、特別徴収が可能となった場合には、10月の年金から引き落としが開始されます。

なお、平成21年4月から、保険料が公的年金から差し引かれる方でも、銀行等の口座振替を希望する場合は、申出により口座振替を選択することができるようになりました。

(3) 保険料の計算方法

保険料はすべての加入者一人ひとりに納めていただきます。保険料の額は、加入者一人あたりに均等に負担される「均等割額」と、所得に応じて決められる「所得割額」の合計額により算出されます。

$$\boxed{\text{保険料(年額)}} = \boxed{\text{均等割額}} + \boxed{\text{所得割額}}$$

(限度額 64 万円) (44,100 円) [総所得金額等 - 基礎控除 (33 万円)] × 8.72%

保険料率の推移

	賦課限度額	均等割額	所得割率
平成 26・27年度	57万円	42,200円	8.98%
平成 28・29年度	57万円	42,400円	9.07%
平成 30・31年度	62万円	43,300円	8.80%
令和 2・3年度	64万円	44,100円	8.72%

(4) 保険料の軽減・減免

ア 均等割額の軽減

同一世帯の被保険者及び世帯主の「総所得金額等を合計した額」をもとに、均等割額を軽減しています（年金収入のある方の総所得金額等については、さらに総所得金額等の合計額から15万円が控除されます）。

総所得金額等の合計が 次に該当する世帯		軽減割合			
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
33 万円 以下	被保険者全員が年金収入80万円以下（その他の所得がない）	9割	8割	7割（本則）	
	上記以外	8.5割	8.5割	7.75割	7割（本則）
33万円+ (28.5万円×1×被保険者数)以下		5割			
33万円+ (52万円×2×被保険者数)以下		2割			

※1 令和元年度は28万円

※2 令和元年度は51万円

<経緯>

7割軽減該当者は、平成20年度から国の経済対策により8.5割軽減とされ、平成21年度からは新たに9割軽減が追加されました。また、平成26年度より、5割および2割軽減の所得基準額が拡大されました。

令和元年10月の消費税率の見直しに伴い、均等割の軽減も段階的に見直されます。

平成30年度の9割減額が31年度は8割減額、令和2・3年度は7割減額（本則）になります。また、平成30年度の8.5割減額は、31年度は8.5割減額継続、令和2年度は7.75割減額、令和3年度は7割減額（本則）になります。

<実績>

均等割額軽減状況 ※1 (年度末現在)

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
8割軽減※2	4,305件	4,220件	4,561件	4,599件	4,563件
8.5割軽減	2,985件	3,140件	3,428件	3,576件	3,635件
5割軽減	1,209件	1,274件	1,399件	1,531件	1,653件
2割軽減	1,116件	1,225件	1,340件	1,530件	1,631件

※1 軽減状況の実績値については、東京都後期高齢者医療広域連合からの提供です。

※2 平成30年度までは9割軽減。

イ 所得割額の軽減（東京都後期高齢者医療広域連合独自の軽減）

被保険者本人の「賦課のもととなる所得金額※」をもとに所得割額を軽減しています。

賦課のもととなる所得金額	軽減割合（令和2・3年度）
15万円（年金収入168万円）以下	50%
20万円（年金収入173万円）以下	25%

※ 賦課のもととなる所得金額とは前年の総所得金額及び山林所得金額並びに株式・長期（短期）譲渡所得金額等の合計から基礎控除額33万円を控除した額（雑損失の繰越控除額は控除しない。）

<経緯>

平成28年度までは所得金額15万円以下は100%、20万円以下は75%、58万円以下は50%減額であったが、平成29年度に所得金額15万円以下は70%、20万円以下は45%、58万円以下は20%減額に変更。平成30年度は所得金額15万円以下は50%、20万円以下は25%、58万円以下は減額なしに変更。

<実績>

所得割額軽減状況 ※ (年度末現在)

賦課のもととなる所得金額	軽減割合	平成27年度	平成28年度	軽減割合	平成29年度	軽減割合	平成30年度	令和元年度
15万円以下	100%	613件	646件	70%	679件	50%	678件	701件
20万円以下	75%	176件	163件	45%	177件	25%	178件	194件
58万円以下	50%	1,341件	1,406件	20%	1,457件	無	0件	0件
合 計		2,130件	2,215件	合計	2,313件	合計	856件	895件

※ 軽減状況の実績値については、東京都後期高齢者医療広域連合からの提供です。

ウ 被用者保険の被扶養者であった方への軽減

制度加入の前日まで被用者保険の被扶養者だった方は、所得割が賦課されず、均等割額が5割軽減されます。加入から2年を経過する月までの軽減となります。

均等割額	5割軽減（加入から2年を経過する月まで）
所得割額	かかりません

※「被用者保険」とは、協会けんぽ、組合健保や共済組合など、使用者から賃金を受け取って労働に従事する方が加入する健康保険のことです。このため、国民健康保険（区市町村国保・国保組合）に加入されていた方は対象となりません。

<経緯>

過去の激変緩和措置として平成20年4月から9月までは保険料を徴収せず、平成20年10月から平成28年度までは、9割軽減を継続し、平成29年度は7割軽減、平成30年度からは5割軽減としました。

<実績>

被扶養者の軽減状況 (年度末現在)

年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
被扶養者	998人	986人	443人	411人	69人

※ 軽減状況の実績値については、東京都後期高齢者医療広域連合からの提供です。

エ 減免

被保険者（保険料を納める方）ご本人や世帯主が、災害等により資産に著しい損害を受けたときや、事業の休廃止等により収入が著しく減少したときなどで、預貯金など利用できる資産等を活用したにもかかわらず保険料を納められなくなった場合は、保険料の減免を申請することができます。

(国保年金課高齢者保険料係)

3 収納

(1) 収納状況

ア 納付方法別件数 (年度末現在)

年度	普通徴収		特別徴収	合計
	口座振替	その他		
平成27年度	9,376件 (45.1%)	2,013件 (9.7%)	9,411件 (45.2%)	20,800件 (100%)
平成28年度	10,023件 (47.1%)	1,886件 (8.9%)	9,372件 (44.0%)	21,281件 (100%)
平成29年度	10,534件 (48.54%)	1,928件 (8.89%)	9,238件 (42.57%)	21,700件 (100%)
平成30年度	10,837件 (48.81%)	2,181件 (9.83%)	9,183件 (41.36%)	22,201件 (100%)
令和元年度	11,046件 (49.49%)	1,582件 (7.09%)	9,693件 (43.42%)	22,321件 (100%)

イ 納付方法別収納額 (5月末現在)

年度	区分	調定額 (円)	収入済額(円)	還付未済額(円)	収入歩合	収納率
		A	B	C	B/A	(B-C)/A
平成27年度	特別徴収	578,789,900	581,805,400	3,015,500	100.5%	100.0%
	普通徴収	1,943,154,500	1,908,534,367	2,034,800	98.2%	98.1%
	合計	2,521,944,400	2,490,339,767	5,050,300	98.7%	98.5%
	滞納繰越	61,705,460	28,741,363	32,300	46.6%	46.5%
平成28年度	特別徴収	574,128,600	576,500,300	2,371,700	100.4%	100.0%
	普通徴収	2,037,873,100	2,001,493,385	2,346,500	98.2%	98.1%
	合計	2,612,001,700	2,577,993,685	4,718,200	98.7%	98.5%
	滞納繰越	62,607,186	29,249,273	113,000	46.7%	46.5%
平成29年度	特別徴収	566,544,700	569,888,100	3,343,400	100.6%	100.0%
	普通徴収	2,124,507,500	2,090,157,655	2,251,300	98.4%	98.3%
	合計	2,691,052,200	2,660,045,755	5,594,700	98.8%	98.6%
	滞納繰越	65,837,875	32,456,708	400	49.3%	49.3%
平成30年度	特別徴収	550,484,500	553,300,500	2,816,000	100.5%	100.0%
	普通徴収	2,273,855,100	2,238,300,600	1,916,900	98.4%	98.4%
	合計	2,824,339,600	2,791,601,100	4,732,900	98.8%	98.7%
	滞納繰越	64,841,312	29,347,897	26,300	45.3%	45.2%
令和元年度	特別徴収	573,585,900	576,623,400	3,037,500	100.5%	100.0%
	普通徴収	2,321,455,200	2,282,060,800	2,472,500	98.3%	98.2%
	合計	2,895,041,100	2,858,684,200	5,510,000	98.8%	98.6%
	滞納繰越	67,750,415	28,471,900	536,200	42.0%	41.2%

(国保年金課高齢者保険料係)

4 給付

後期高齢者医療制度では、現物給付（医療サービスの提供）と現金給付（医療費の支給）を行っています。

(1) 入院時の食費及び入院時の居住費

ア 入院時の食費

療養病床以外に入院したときの食費の自己負担額は、下表のとおりです。

所得区分			食費 (1食につき)
現役並み所得・一般			460円※1
住民税非課税世帯等	区分Ⅱ	過去12か月の入院日数が90日以内の入院	210円
		過去12か月の入院日数が90日を超える入院（長期入院該当※2）	160円
	区分Ⅰ		100円

イ 療養病床への入院時の食費と居住費

療養病床に入院したときの食費と居住費は、下表のとおりです。ただし、指定難病患者の方は、アの表の食費のみとなり、居住費の負担はありません。

所得区分	食事(1食につき)		居住費 (1日につき)
	入院医療の必要性が低い方 ※4	入院医療の必要性が高い方 ※3	
現役並み所得・一般	460円 ※5	460円 ※5	370円
住民税非課税等	区分Ⅱ	210円 210円(長期入院該当で160円※2)	
	区分Ⅰ	130円 100円	
	高齢福祉年金受給者	100円 100円	0円

※1①指定難病患者の方は1食260円に据え置かれます。

②精神病床へ平成27年4月1日以前から継続して入院した患者の方は、当分の間1食260円に据え置かれます。

※2 区分Ⅱの減額認定証の交付を受けていた期間における入院日数が、過去12か月で90日（他の健康保険加入期間も区分Ⅱ相当の減額認定証が交付されていれば通算できます。）を超える場合は、お住まいの区市町村の担当窓口に入院日数のわかる医療機関の請求書・領収書などを添えて申請してください。すでにお持ちの減額認定証に長期入院該当年月日が記載されている方は、改めての申請は不要です。

なお、長期入院該当日は申請日の翌月1日となり、申請日から月末までは差額支給の対象と

なります。

※3 人口呼吸器、静脈栄養が必要な方や難病の方などが該当します。

※4 入院医療の必要性が高い方以外の方が該当します。

※5 保険医療機関の施設基準などにより 420 円の場合もあります。

療養給付状況事業実績

1) 療養の給付（負担者別内訳）

	件数	総費用額	保険者負担額	一部負担額	他法負担分
平成 27 年度	681,154 件	19,802,232,164 円	17,763,467,731 円	1,945,079,467.5 円	93,684,965.5 円
平成 28 年度	700,814 件	19,896,864,706 円	17,823,460,284 円	1,978,882,418.5 円	94,522,003.5 円
平成 29 年度	716,700 件	20,743,567,115 円	18,579,220,410 円	2,068,432,195 円	95,914,510 円
平成 30 年度	733,487 件	20,980,234,045 円	18,481,333,523 円	2,232,839,043 円	266,061,479 円
令和元年度	746,953 件	22,213,483,988 円	19,704,598,546 円	2,394,367,871 円	114,517,571 円

2) 療養の給付（項目別内訳）

	総 額		診 療 費					
	件数	金額	入 院 (医・歯)		医 科			
			件数	金額	件数	金額		
平成 27 年度	681,154 件	19,802,232,164 円	14,932 件	8,605,625,520 円	343,185 件	5,957,175,550 円		
平成 28 年度	700,814 件	19,896,864,706 円	15,425 件	8,734,279,500 円	351,716 件	5,986,578,020 円		
平成 29 年度	716,700 件	20,743,567,115 円	15,782 件	9,257,829,790 円	357,671 件	6,146,072,980 円		
平成 30 年度	733,487 件	20,980,234,045 円	15,821 件	9,350,082,670 円	365,847 件	6,372,752,320 円		
令和元年度	746,953 件	22,213,483,988 円	16,442 件	10,135,630,010 円	369,775 件	6,641,596,910 円		
	歯 科		調 剤		入院時食事・生活療養費		訪問看護療養費	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
平成 27 年度	67,889 件	828,436,570 円	253,924 件	3,918,940,710 円	(13,781 件)	393,812,084 円	1,224 件	98,241,730 円
平成 28 年度	70,650 件	857,588,170 円	261,652 件	3,796,244,260 円	(14,307 件)	399,970,756 円	1,371 件	122,204,000 円
平成 29 年度	74,109 件	898,335,760 円	267,651 件	3,891,789,880 円	(14,620 件)	406,300,165 円	1,487 件	143,238,540 円
平成 30 年度	78,229 件	960,426,380 円	271,774 件	3,727,157,920 円	(14,651 件)	398,107,815 円	1,816 件	171,706,940 円
令和元年度	81,869 件	990,127,400 円	276,616 件	3,813,456,210 円	(15,218 件)	423,530,318 円	2,251 件	209,143,140 円

※ 入院時食事・生活療養費の件数は、入院（医・歯）の件数の内数。

(2) 療養費

次のような場合で医療費等の全額を支払ったとき、申請により保険者が負担する額の払い戻しが受けられます。

- ・ やむを得ず保険証を持たずに診療を受けたとき
- ・ 医師の指示により、コルセットなどの補装具をつくったとき
- ・ 医師が必要と認めた、はり・灸・あんま・マッサージの施術を受けたとき
- ・ 骨折、脱臼等で柔道整復師の施術を受けたとき（後期高齢者医療の取り扱いをしている接骨院では、保険証を提示すれば、一部負担金で治療を受けられます。）
- ・ 輸血のために用いた生血代がかかったとき（親族間は除く）
- ・ 海外旅行中や海外赴任中に急な病気やケガなどにより、海外の医療機関で診療等を受けたとき（帰国してからの申請となります。）

(3) 高額療養費

月の1日から末日までの1か月ごとの自己負担額が下表の限度額を超えた場合は、診療月からおおよそ4か月後に広域連合から申請書を送付します（事前の申請は不要）。

なお、一度申請すると振込口座が登録されますので、次回以降は申請をしなくても口座に振り込まれます。※申請期間は原則診療月の翌月の1日から2年間です。

平成30年8月診療から

負担割合	所得区分		限度額	
			外来(個人ごと)	外来+入院(世帯ごと)
3割	現役並み所得Ⅲ 課税所得 690万円以上		252,600円+ (10割分の医療費-842,000円) ×1% <140,100円※3>	
	現役並み所得Ⅱ 課税所得 380万円以上		167,400円+ (10割分の医療費-558,000円) ×1% <93,000円※3>	
	現役並み所得Ⅰ 課税所得 145万円以上		80,100円+ (10割分の医療費-267,000円) ×1% <44,400円※3>	
1割	一般		18,000円 (144,000円※2)	57,600円 <44,400円※3>
	住民税 非課税等 ※1	区分Ⅱ	8,000円	24,600円
		区分Ⅰ		15,000円

※1 区分Ⅱ・・・住民税非課税世帯であり、区分Ⅰに該当しない方。

区分Ⅰ・・・ア. 住民税非課税世帯であり、世帯全員が年金収入80万円以下で、その他の所得がない方。

イ. 住民税非課税世帯であり、老齢福祉年金を受給している方。

※2 計算期間1年間(毎年8月1日～翌年7月31日)のうち基準日時点(計算期間の末日)で一般区分又は住民税非課税区分である被保険者について、一般区分又は住民税非課税区分であった月の外来の自己負担額(月間の高額療養費が支給されている場合は支給額を控除した後の額)を合算し、144,000円を超える場合に、その超える分を高額療養費(外来年間合算)として支給します。

- ※3 過去12か月間に3回高額療養費の支給があった場合、4回目以降から適用になる限度額(多数回該当)。ただし、「外来(個人ごと)の限度額」による支給は、多数回該当の回数に含みません。なお、現役並み所得の被保険者は、個人の外来のみで「外来+入院(世帯ごと)」の限度額に該当した場合も多数回該当回数に含みます。

高額療養費支給実績

年 度	件 数	金 額
平成 27 年度	17,469 件	833,363,181 円
平成 28 年度	17,703 件	828,561,522 円
平成 29 年度	17,544 件	880,035,882 円
平成 30 年度	16,026 件	763,854,737 円
令和元年度	16,481 件	801,642,915 円

(4) 高額介護合算療養費

世帯での1年間(毎年8月1日～翌年7月31日)の後期高齢者医療の自己負担等の額と介護保険の利用者負担額の合算額が、世帯の自己負担限度額(下表)を超えるときは、申請により、超えた額が後期高齢者医療制度と介護保険のそれぞれから支給されます。

【1年間の自己負担限度額(毎年8月～翌年7月の1年間)】

【平成29年度分まで】

【平成30年度分以降】

負担割合	所得区分		後期高齢者医療制度 +介護保険制度	所得区分		後期高齢者医療制度 +介護保険制度
3割	現役並み所得		67万円	現役並み所得Ⅲ 課税所得 690万円以上	212万円	
				現役並み所得Ⅱ 課税所得 380万円以上	141万円	
				現役並み所得Ⅰ 課税所得 145万円以上	67万円	
1割	一般		56万円	一般		56万円
	課税等 住民税非	区分Ⅱ	31万円	課税等 住民税非	区分Ⅱ	31万円
		区分Ⅰ	19万円		区分Ⅰ	19万円

(5) 「限度額適用・標準負担額減額認定証」「限度額適用認定証」

【自己負担割合が1割の方】

世帯全員が住民税非課税の場合は、申請により「限度額適用・標準負担額減額認定証」(以下、減額認定証)の交付を受けることができます。医療機関等の窓口に表示すると、保険適用の医療費の自己負担限度額の区分Ⅰ・Ⅱが適用され、入院時の食費が減額されます(P209、211、212表参照)。

【自己負担が3割の方】

同じ世帯の後期高齢者医療被保険者全員の住民税課税所得がいずれも690万円未満の場合は、申請により「限度額適用認定証」の交付を受けることができます。医療機関等の窓口で提示すると保険適用の医療費の自己負担限度額の現役並み所得Ⅰ・Ⅱが適用されます（P211、212表参照）。

◆ (6) 特定疾病療養受療証 ◆

厚生労働大臣指定の特定疾病（人工透析が必要な慢性腎不全、先天性血液凝固因子障害の一部（血友病）、血液凝固因子製剤の投与に起因する（血液製剤による）HIV感染症）に該当する方は申請し、「後期高齢者医療特定疾病療養受療証」の交付を受けることにより、その医療費の自己負担限度額が一つの医療機関につき月額1万円となります。

◆ (7) 移送費 ◆

移動が困難な重病人が、緊急的にやむを得ず医師の指示により転院する場合などの移送にかかった費用が対象です。審査の結果、広域連合が必要と認めた場合に支給されます。

※検査目的、本人希望・家族の都合とみられるもの、自宅からの日常的通院のための移送、退院時の移送など緊急性が認められない場合は対象となりません。

◆ (8) 第三者行為 ◆

交通事故など第三者から被害を受けた場合のケガは、届出をすることによって後期高齢者医療制度で診療を受けることができます。治療費は東京都後期高齢者医療広域連合が一時立て替えをし、後日加害者に請求します。

◆ (9) 葬祭費 ◆

被保険者が亡くなったときは、その葬祭を行った方（喪主）へ葬祭費を支給します。支給額は、7万円です。

葬祭費支給件数

年 度	支給件数	金 額
平成27年度	1,108件	77,560,000円
平成28年度	1,070件	74,900,000円
平成29年度	1,075件	75,250,000円
平成30年度	1,130件	79,100,000円
令和元年度	1,183件	82,810,000円

※ 公害健康被害の補償等に関する法律第14条2により、給付等の調整を行う場合があります。

（国保年金課高齢者医療係）

5 その他

(1) 健康診査事業

被保険者の方を対象に、年1回後期高齢者医療健康診査を実施しています。

※ ただし、特別養護老人ホーム等の施設に入所している方や、病院または診療所に6か月以上継続して入院している方等は対象外となります。

1) 受診期間

令和2年6月15日から令和3年1月30日まで

2) 費用

無料（自己負担金500円は、区が負担します。）

3) 健診場所

区内指定医療機関

4) 健診項目

ア 基本項目

問診、身体計測、理学的検査（診察・血圧測定等）、尿検査、血液検査（血清脂質・肝機能検査・血糖検査等）

イ 医師の判断で実施する項目

貧血検査、心電図検査、眼底検査、血液検査（血清尿酸・クレアチニン）、胸部レントゲン検査

5) 受診者数

年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
対象者	20,161人	20,072人	20,627人	21,440人	21,881人
受診者	9,702人	9,811人	9,919人	10,162人	10,343人
受診率	48.12%	48.88%	48.09%	47.40%	47.27%

(2) 後期高齢者医療特別会計

本区の後期高齢者医療事業の財政は、区が収納する後期高齢者医療保険料と区の一般会計からの繰入金をもって、東京都後期高齢者医療広域連合に納める保険料、療養給付費、保険基盤安定、事務費、保険料軽減措置に係る経費と事業の運営に必要な経費にあてることになっており、独立した特別会計を運営しています。

【歳 入】

科目	年度 区分	平成29年度		平成30年度		令和元年度	
		収入済額 (円)	構成比 (%)	収入済額 (円)	構成比 (%)	収入済額 (円)	構成比 (%)
1	後期高齢者医療保険料	2,692,502,463	54.8	2,820,948,997	54.8	2,887,156,100	55.0
2	使用料及び手数料	1,500	0.0	2,700	0.0	0	0.0
3	繰入金	2,010,031,950	40.9	2,059,687,595	40.0	2,137,652,207	40.7
4	繰越金	75,817,362	1.6	124,523,386	2.4	93,628,082	1.8
5	諸収入	131,972,415	2.7	127,616,973	2.5	128,752,417	2.5
6	広域連合支出金	500,322	0.0	1,861,739	0.0	2,258,865	0.0
7	国庫支出金	-	-	8,478,000	0.2	0	0.0
合計		4,910,826,012	100.0	5,143,119,390	100.0	5,249,447,671	100.0

【歳 出】

科目	年度 区分	平成29年度		平成30年度		令和元年度	
		支出済額 (円)	構成比 (%)	支出済額 (円)	構成比 (%)	支出済額 (円)	構成比 (%)
1	総務費	117,542,331	2.5	122,470,649	2.4	113,921,829	2.2
2	保険給付費	75,250,000	1.6	79,100,000	1.6	82,810,000	1.6
3	広域連合納付金	4,398,828,262	91.9	4,601,076,074	91.1	4,748,471,295	92.0
4	保健事業費	116,468,733	2.4	121,543,285	2.4	127,985,069	2.5
5	諸支出金	78,213,300	1.6	125,301,300	2.5	90,429,700	1.8
6	予備費 (補充額)	0 (0)	0.0	0 (0)	0.0	0 (0)	0.0
合計		4,786,302,626	100.0	5,049,491,308	100.0	5,163,617,893	100.0

※各年度中の構成比率は、小数点以下第2位を四捨五入しているため、各区分の合計が100%にならない場合があります。

(国保年金課高齢者医療係)

