

第4次広域計画（案）について

■広域計画について

広域計画は、地方自治法第291条の7の規定に基づき、後期高齢者医療制度に関する事務を総合的かつ計画的に処理するために作成する。広域計画を作成・変更するときは、議会の議決を経なければならない。






■広域計画の期間及び改定について

現行の第3次広域計画では「第3次広域計画の期間は、平成29年度からの5年間とし、その後、5年を単位に改定します。」と規定しているため、令和4年度からの第4次広域計画を今年度中に作成する必要がある。

(参考) 広域連合設立以来、次のとおり5年単位で計画を作成。

第1次広域計画	平成19～23年度
第2次広域計画	平成24～28年度
第3次広域計画	平成29～令和3年度

■広域計画の改定スケジュールについて

年	月	取組内容
R3	10	 <ul style="list-style-type: none"> ○高齢者医療懇談会に「改定素案」提示 ○関係市町村及び広域連合議員に「改定素案」提示
	11	 <ul style="list-style-type: none"> ◆改定素案を基にパブリックコメントを実施
	12	
R4	1	 <ul style="list-style-type: none"> ○パブリックコメントを踏まえた「改定案」の作成
	2	 <ul style="list-style-type: none"> ○高齢者医療懇談会、関係市町村に「改定案」提示 ■『広域連合議会』において「改定案」の議決
	3	 <ul style="list-style-type: none"> ○公表及び各関係機関等への送付・提出

■パブリックコメントの実施概要について

【意見募集期間】

令和3年11月25日（木）～12月24日（金）

【対象者】

大阪府内に在住の方又は在勤・在学の方、府内に所在する団体

【実施にかかる広報】

- ・プレス発表
- ・広域連合ホームページ
- ・市区町村窓口への意見募集ちらし等の設置

【意見提出方法】

「意見提出用紙」の郵送又はFAX、電子メール、持参

【意見募集の結果】

期間内にお寄せいただいたご意見はありませんでした。

■「改定素案」から「改定案」への変更

パブリックコメントにおいてご意見がなかったため、内容の変更はありません。

改定案：別添のとおり

大阪府後期高齢者医療広域連合

第4次広域計画

(案)

令和4年 月

大阪府後期高齢者医療広域連合

I	広域計画の趣旨	1
II	後期高齢者医療制度の現状と課題	2
III	後期高齢者医療制度の実施に関連して 広域連合及び関係市町村が行う事務	
	1 基本方針	5
	2 事業計画	6
IV	計画期間及び改定	7

I 広域計画の趣旨

後期高齢者医療制度は、急速な少子高齢化に伴う超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の一環として、平成20年4月にスタートしました。

同制度は、都道府県ごとに、すべての市町村で組織する広域連合が運営しています。広域計画は、地方自治法第291条の7の規定に基づき、広域連合及び関係市町村が後期高齢者医療制度に関する事務処理を総合的かつ計画的に処理するために作成するものです。

大阪府においては、平成19年1月に大阪府後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）を設立し、下記のとおり広域計画を作成して、国及び大阪府の指導のもと、関係市町村と連携協力し、円滑に事業を進めてまいりました。

第1次広域計画 平成19年度～平成23年度

第2次広域計画 平成24年度～平成28年度

第3次広域計画 平成29年度～令和3年度

この度、現在の広域計画の期間が、令和3年度で満了となることに伴い、引き続き、広域連合と関係市町村が連携協力して、安定的な事業運営を行っていくため、令和4年度から令和8年度までの5年間の、第4次広域計画を作成するものです。

第4次広域計画には、広域連合規約第5条の規定により、次の項目について記載します。

- (1) 後期高齢者医療制度の実施に関連して広域連合及び関係市町村が行う事務に関すること
- (2) 広域計画の期間及び改定に関すること

Ⅱ 後期高齢者医療制度の現状と課題

令和3年4月現在の日本の総人口は1億2,541万人、そのうち75歳以上人口は1,870万人(14.9%)です。今後も総人口及び現役世代人口は減少するとともに高齢者人口は増加を続け、団塊の世代が75歳以上となる令和4～7年(2022～2025年)には後期高齢者医療費の急増が懸念されています。

国においては、全ての世代の方々が安心できる持続可能な全世代型社会保障の実現に向け、負担のあり方の見直しなどを含めた総合的な検討を進めるとしています。(「経済財政運営と改革の基本方針2021」)

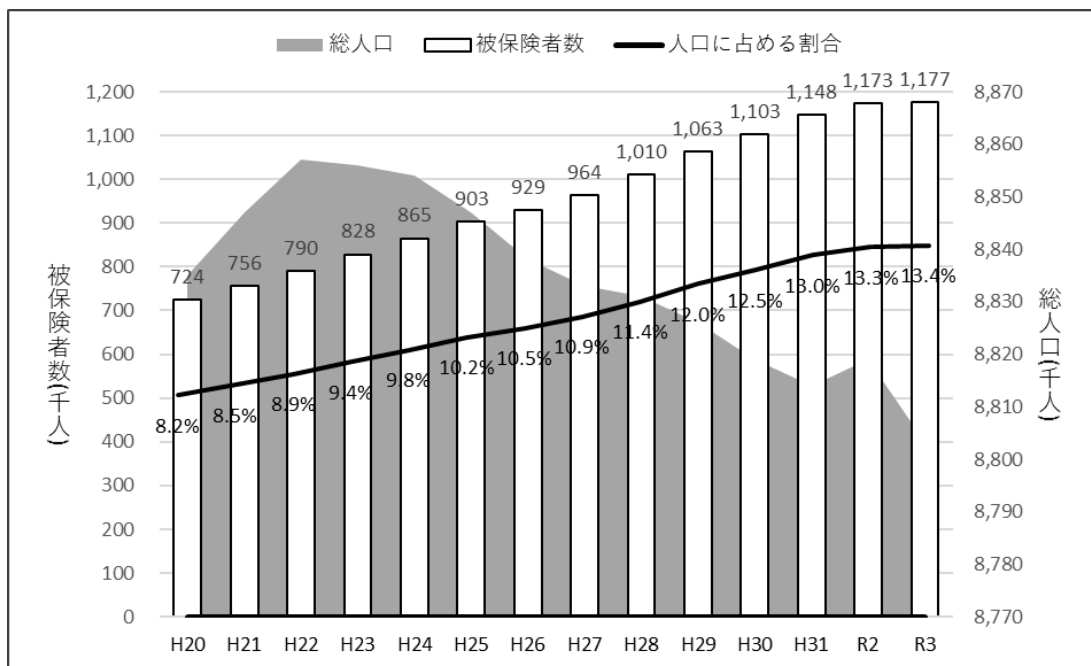
広域連合は、国の動向を注視しつつ、被保険者が安心して医療を受けられ、地域で健康的な生活を送れるよう、制度の運営主体としての役割を果たしていく必要があります。

《大阪府の現況及び広域連合における主な取組状況》

(1) 被保険者数の推移

後期高齢者医療制度では、75歳以上の方及び65歳以上75歳未満で一定の障がいのある方が被保険者となります。大阪府における被保険者数は、令和3年4月現在で117万7千人であり、制度施行時の平成20年と比較して約1.6倍に増加しています。

また、大阪府の総人口に占める被保険者の割合は13.4%と、平成20年から同じく1.6倍に上昇しています。(図1)



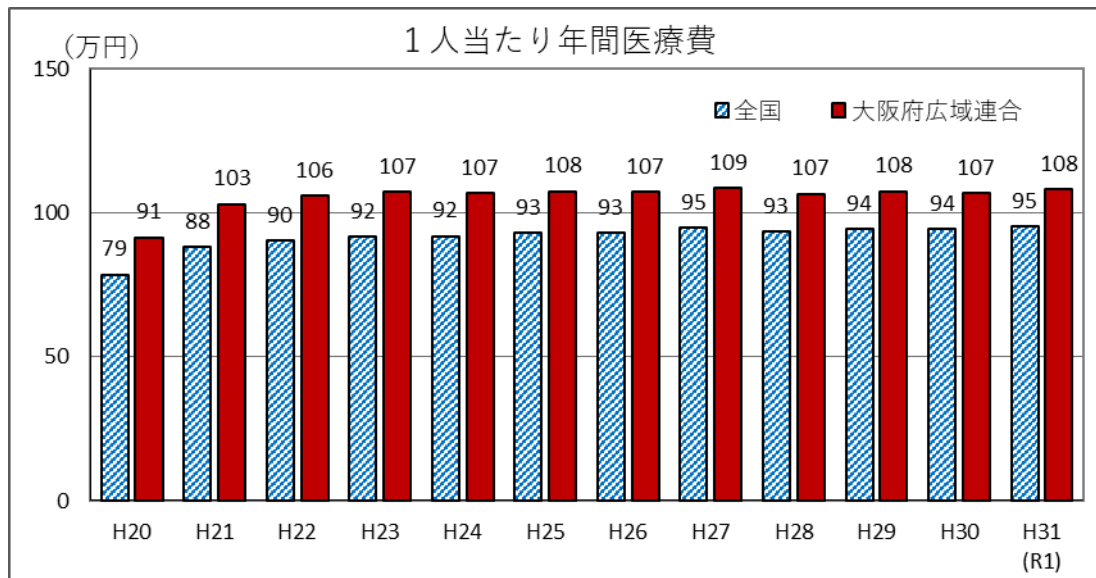
【図1】大阪府の総人口と被保険者数の推移

※総人口(大阪府ホームページ「大阪府毎月推計人口」より)は各年4月1日現在、被保険者数は各年4月末日現在。

(2) 医療費の状況

大阪府における後期高齢者の1人当たり年間医療費は100万円を超えており、全国でも高い水準にあります。(図2)

今後、被保険者の増加に伴い医療費のさらなる増大が見込まれるため、引き続き医療費適正化や高齢者の健康増進に積極的に取り組む必要があります。



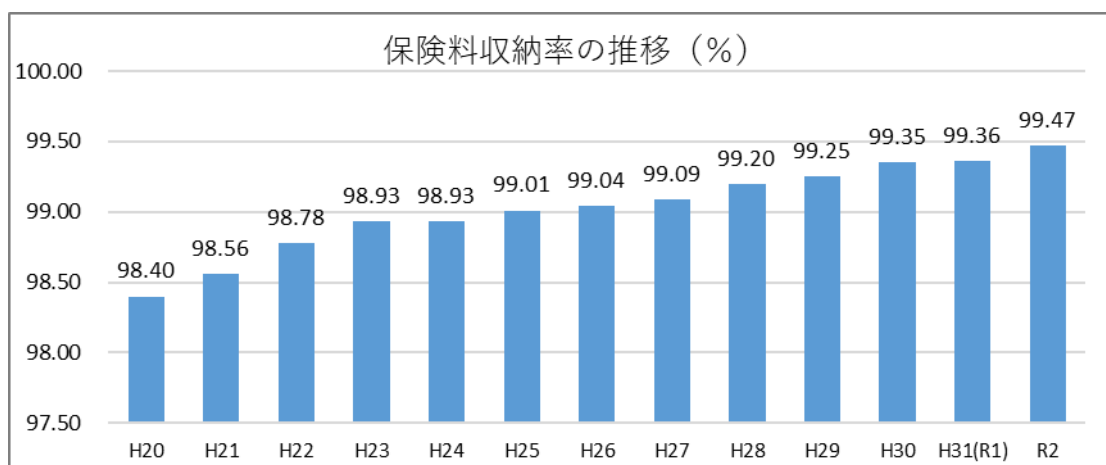
【図2】1人当たり年間医療費の推移

※厚生労働省医療保険データベース「後期高齢者医療事業状況報告」による。

※各年度は、3月診療分から翌年2月診療分までの12ヵ月実績。

(3) 保険料の収納状況

保険料の収納確保は、負担の公平性担保及び適正な制度運営に欠かせない重要課題です。広域連合では毎年度、収納対策実施計画を策定し、具体的な目標や取組内容を定めて着実な収納確保に努めています。制度発足以来、収納率は毎年度上昇傾向にあります(図3)が、今後も向上・維持するよう継続した取組が必要です。



【図3】保険料収納率の推移

(4) 高齢者保健事業の実施状況

人生 100 年時代を見据え、高齢者ができるだけ長く自立し充実した生活を送ることができるよう、高齢者の健康保持増進の取組はますます重要となっています。広域連合では、保健事業実施計画※（以下「データヘルス計画」という。）を策定し、市町村における介護予防事業等との一体的な実施など、PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な事業実施に努めています。

※「保健事業実施計画（データヘルス計画）」

各種保健医療関連統計資料、健康診査の結果やレセプト等から得られる情報、その他の健康や医療に関する情報を活用して、効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るために策定する事業計画。

第 1 期データヘルス計画 平成 27 年度～平成 29 年度

第 2 期データヘルス計画 平成 30 年度～令和 5 年度

(5) まとめ

第 4 次計画期間は、上記のように第 3 次計画時より被保険者数や総人口に占める後期高齢者の割合はさらに増加し、厳しい状況にあります。

一方で、1 人当たりの医療費はいまだ全国に比較して高い傾向にあるものの、大きく上昇することなく横ばいで推移し、保険料の収納率は上昇傾向であるなど一定の成果を得ていることから、第 4 次計画においては前計画の趣旨を踏まえつつ、さらなる取組強化に努めます。

Ⅲ 後期高齢者医療制度の実施に関連して広域連合及び関係市町村が行う事務

1 基本方針

後期高齢者が安心して医療を受けるとともに地域で健康的な生活を送れるように、制度を安定的かつ円滑に運営するため、次の基本方針を定めます。

○関係市町村との連携の強化

後期高齢者医療制度は、広域連合が運営主体となりますが、窓口業務など一部の事務は関係市町村が実施します。関係市町村とより緊密な連携を図り、一層円滑な事業運営に努めます。

○医療費の適正化の推進

医療費の増大が続く中、適切で効率的な医療を持続的に提供するには、医療費の適正化が最重要課題であり、適正化に向けた取組みを積極的に推進します。

○高齢者保健事業の推進

高齢者の健康寿命の延伸に向けて、データヘルス計画に基づき、健康診査をはじめとした各種の保健事業を着実に推進します。

また、高齢者一人ひとりの状況に応じたきめ細かで効果的な事業とするため、関係市町村との連携のもと、市町村が実施する国民健康保険保健事業や介護保険の地域支援事業、健康増進事業等と一体的に実施されるよう取り組みます。

○財政運営の安定化

効率的で安定した財政運営を図るため、予算編成等においては、事務事業の見直しを徹底し、最小限の経費で最大限の効果が上がるよう努めるとともに、保険料収入の確保及び適正な債権管理に取り組みます。

○住民意見の反映と住民サービスの確保

被保険者をはじめ広く住民の意見を聴取し、制度運営に反映するよう努めるとともに、関係市町村との連携のもと、住民サービスの確保を図ります。

○個人情報 の適正管理

制度運営に当たっては、広域連合と関係市町村の間で、住民基本台帳情報、課税情報及び医療情報のやりとりが不可欠です。個人情報保護規定やセキュリティポリシーに則り、個人情報の取扱いを厳格に管理します。

2 事業計画

(1) 被保険者の資格管理に関すること

関係市町村は、被保険者の資格の取得、喪失など異動の届出等の受付事務を行い、広域連合に送付します。

広域連合は、提供された情報をもとに、被保険者台帳により被保険者資格を管理するとともに、被保険者証その他の必要な証明書を被保険者に対して交付します。また、被保険者、医療機関等がオンライン資格確認システム上で医療保険資格情報等を滞りなく閲覧できるよう、被保険者情報の提供を適切に行います。

短期有効期限被保険者証等の交付については、被保険者間の保険料負担の公平性、制度に対する信頼性を確保する観点から、適切に運用します。なお、一部負担金の負担割合の変更や広域外転出者等に係る旧被保険者証の回収については、引き続き回収に努めます。

(2) 医療給付に関すること

関係市町村は、高齢者の医療の確保に関する法律第56条に規定する後期高齢者医療給付に関して、療養費、高額療養費等の支給申請等の受付事務を行い、申請等に関する情報を広域連合に送付します。

広域連合は、申請に対する支給決定等を行うとともに、給付情報を一元的に管理します。

また、後期高齢者医療給付の審査・支払及びレセプトの点検・保管、医療費通知の実施、重複・頻回受診訪問指導の実施、ジェネリック医薬品の普及促進、第三者行為求償、不正・不当利得への対応は、広域連合の責任において行います。

(3) 保険料の賦課徴収に関すること

関係市町村が保有する被保険者に係る課税情報をもとに、広域連合が保険料を賦課（軽減判定及び減免決定も含む。）します。なお、保険料率は、広域連合の区域内均一とし、概ね2年間を通じ、財政の均衡を保つことができるものとします。

関係市町村は、保険料徴収及び保険料に関する申請の受付等の事務並びに滞納整理を行います。

保険料の収納確保は、負担の公平性の観点及び適正な制度運営の根幹にかかわる重要課題です。関係市町村は、収納率の向上に努めるとともに、広域連合は、収納対策実施計画の策定や収納担当者会議の開催のほか、大阪府とともに、必要に応じて関係市町村の取組みを支援し、保険料の収納確保に努めます。

(4) 保健事業に関すること

広域連合は、厚生労働大臣の示す指針を踏まえ、関係市町村や医療機関等と連携しつつ、データヘルス計画に基づき、後期高齢者医療の状況を把握し、健康診査の結果やレセプト等から得られる情報等を活用して、被保険者の健康の保持増進のため効果的かつ効率的な保健事業を実施します。

また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進するため、広域連合は、関係市町村に保健事業の実施を委託し、現状分析や情報共有、関係機関との調整などの各種支援を行います。

関係市町村は、広域連合から上記委託を受けた場合、各地域特性に合わせた効果的・効率的な保健事業の基本的な方針を定め、国民健康保険、介護保険、健康づくり等の関係部局と相互に連携して事業を実施します。

(5) その他後期高齢者医療制度に関する事務

関係市町村は、(1)から(4)に付随する窓口事務等を行います。

後期高齢者医療制度に関する住民からの相談や苦情への対応については、広域連合と関係市町村が緊密に連携して対応します。

また、住民に対する制度内容の周知・啓発については、各種広報媒体やホームページ、パンフレット等を活用し、広域連合と関係市町村が連携協力して行います。

IV 計画期間及び改定

第4次広域計画の期間は、令和4年度からの5年間とし、その後、5年を単位に改定します。

ただし、広域連合長が必要と認めたときは、随時改定を行うこととします。

窓口負担の見直し等の施行について

1. 経緯

R2. 12. 15	閣議決定「全世代型社会保障改革の方針について」	
R3. 5. 11	衆議院通過	
R3. 6. 4	参議院可決・成立	
R4. 1. 4	政省令公布	施行期日政令 (R4. 10. 1 を施行日と定める)
		整備政令 (2割負担対象者の所得算定方法等を定める)
		整理省令 (高確法の改正に伴う条文整理等)

2. 窓口負担の見直し等の概要

(見直し等の骨子)

後期高齢者医療の被保険者のうち、現役並み所得者以外の被保険者であって、一定所得以上(※)であるものについて、窓口負担割合を2割とする。

※課税所得が28万円以上かつ「年金収入+その他の合計所得金額」が200万円以上(単身世帯の場合。複数世帯の場合は320万円以上)。

※長期頻回受診患者等への配慮措置として、外来受診において、施行後3年間、1ヶ月の負担増を最大でも3,000円とする措置については政令で規定。

※**別紙1**「後期高齢者の窓口負担が2割となる所得基準の考え方について」参照
(出典：厚生労働省HP「高齢者医療制度の概要等について」)

(全被保険者のうち2割負担となる割合(想定))

全国 20.5%

大阪府 19.8%

※**別紙2**「2・3割負担の対象者数(都道府県別)」参照
(出典：厚生労働省HP「R3.2.12社会福祉審議会医療保険部会」)

3. 今後の予定

(令和4年度における被保険者証の取扱い)

国の方針に基づいて、令和4年度は2回交付の予定

R4. 7 R4. 8. 1~R4. 9. 30 まで有効の被保険者証を全被保険者に送付(1割・3割)

R4. 9 R4. 10. 1~R5. 7. 31 まで有効の被保険者証を全被保険者に送付(1割・2割・3割)

(準備スケジュール概要)

- R4. 1～ 国による「後期高齢者窓口負担割合コールセンター」を設置（1/4～3月（予定））
広域連合ホームページ改訂（順次改訂）
※ 厚生労働省のホームページから周知広報リーフレットのダウンロード・印刷を行うことで活用可能となることを、別途、厚生労働省から医療機関団体等に案内予定。
- R4. 2 当広域連合のコールセンターを強化（3月末日まで予定）
①問合せ専用ダイヤル新設 ②スタッフ増員
市町村窓口配架用リーフレット（コールセンター専用ダイヤル等掲載）完成
※別紙3「後期高齢者の窓口負担割合の見直しリーフレット（市区町村配架用）」原稿参照
- R4. 春頃～ 市町村ホームページ・広報誌等対応（可能な市町村から順次対応）
- R4. 5 頃 制度改正版の後期高齢者医療制度のしおり（市町村窓口配架等用）完成
- R4. 7 R4. 8. 1～R4. 9. 30 まで有効の被保険者証を全被保険者に送付（1割・3割）
※ 9/30 までの短い有効期限の証となる「お知らせ」を同封予定
- R4. 夏頃 段階的にシステム改修対応
- R4. 夏頃 当広域連合のコールセンターを再強化（予定）
- R4. 9 R4. 10. 1～R5. 7. 31 まで有効の被保険者証を全被保険者に送付（1割・2割・3割）
※ 今般の窓口負担の見直しに関する「お知らせ」をR4. 7に引き続き同封予定
- R4. 9 下旬 配慮措置を確実に実施するために口座未登録者に対して事前登録勧奨通知
- R4. 10. 1 窓口負担の見直し等 施行

4. 備 考

(被保険者証の再交付（2回目交付）に伴う例規改正対応)

令和4年度に限り被保険者証の有効期間が変則的となることから、後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例施行規則の附則で規定することで対応予定。

その他、所要事項（条ズレ対応等）について確認予定。

(参考：大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例施行規則)

第2条 広域連合長は、毎年8月1日に被保険者証の更新をするものとし、その有効期限は、翌年の7月31日とする。

2 前項の規定にかかわらず、広域連合長が必要と認めるときは、その有効期限は別に定めるものとし、当該有効期限の翌日に被保険者証の更新をすることができる。

- **令和4年度（2022年度）以降、団塊の世代が後期高齢者となり始めることで、後期高齢者支援金の急増が見込まれる中で、若い世代は貯蓄も少なく住居費・教育費等の他の支出の負担も大きいという事情に鑑みると、負担能力のある方に可能な範囲でご負担いただくことにより、後期高齢者支援金の負担を軽減し、若い世代の保険料負担の上昇を少しでも減らしていくことが、今、最も重要な課題**である。
- その場合でも、何よりも優先すべきは、**有病率の高い高齢者に必要な医療が確保**されることであり、他の世代と比べて、高い医療費、低い収入といった後期高齢者の生活実態を踏まえつつ、**窓口負担割合の見直しにより必要な受診が抑制されるといった事態が生じないようにすることが不可欠**である。
- **2割負担の所得基準、施行日、配慮措置**について政府・与党が協議して確認した。12月14日に全世代型社会保障検討会議の最終報告でとりまとめ。

① 2割負担の所得基準

課税所得が28万円以上（所得上位30% ※1） かつ **年収200万円以上 ※2** の方を 2割負担の対象（対象者は約370万人 ※3）

（※1） 現役並み所得者を除くと23%

（※2） 単身世帯の場合。複数世帯の場合は、後期高齢者の年収合計が320万円以上。また、収入基準額は、課税所得をもとに年金収入のみの世帯を前提に計算（対象者のほとんどが年金収入であるため、年金収入のみで収入基準額を計算）。

収入基準に該当するかどうかは、介護保険同様に「年金収入とその他の合計所得金額」が年収の下限の額を上回るかで判定

（※3） 対象者数の積算にあたっては、収入基準に該当するかも含めて計算。対象者約370万人が被保険者全体（約1,815万人）に占める割合は、20%。

② 施行日

施行に要する準備期間等も考慮し、**令和4年度後半**（令和4年10月から令和5年3月までの各月の初日を想定）で、政令で定める。

（次期通常国会に必要な法案の提出を図る）

③ 配慮措置

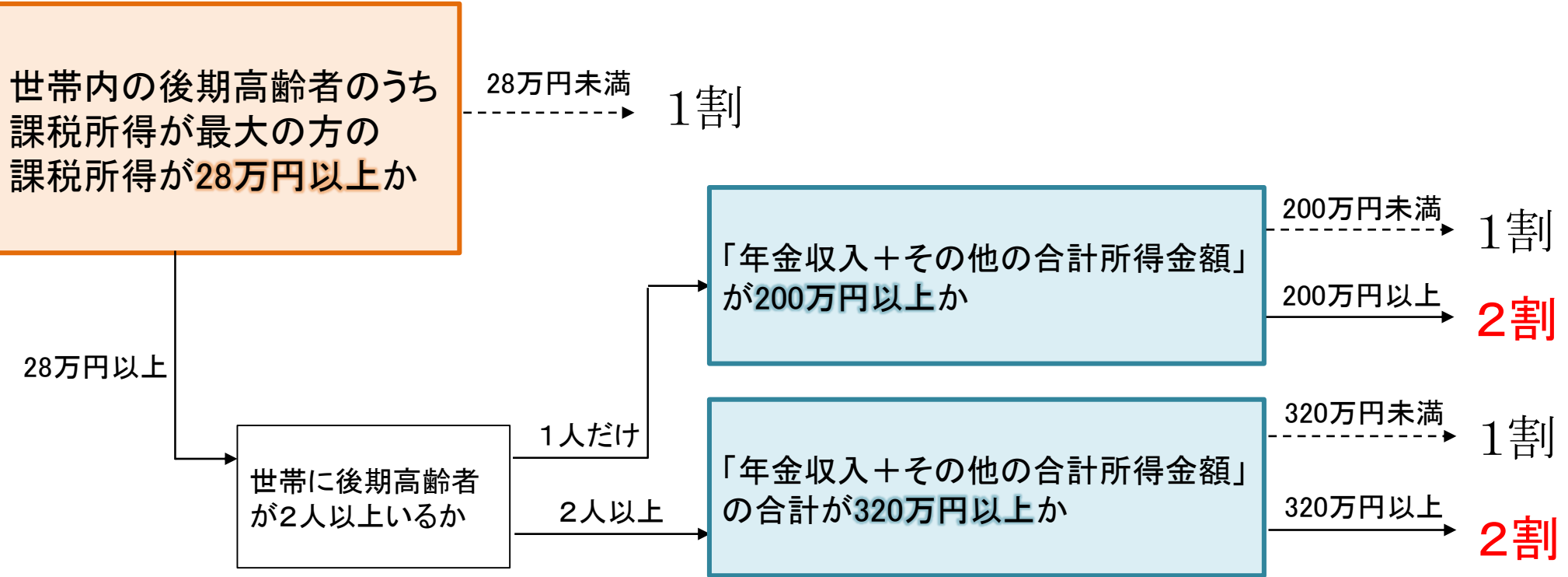
長期頻回受診患者等への配慮措置として、2割負担への変更により影響が大きい**外来患者**について、施行後**3年間**、1月分の負担増を、最大でも**3,000円に収まるような措置**を導入

（※） 窓口負担の年間平均が約8.3万円⇒約10.9万円（+2.6万円）（配慮措置前は約11.7万円で+3.4万円）

（参考） 財政影響（2022年度満年度）

給付費	後期高齢者支援金 (現役世代の負担軽減)	後期高齢者保険料 (高齢者の負担軽減)	公費
▲1,880億円	▲720億円	▲180億円	▲980億円

※ 施行日が2022年度後半であることから、2022年度における実際の財政影響は満年度分として示している上記の財政影響よりも小さくなる。



- 「**課税所得**」は、収入から、給与所得控除や公的年金等控除、所得控除（基礎控除や社会保険料控除）を差し引いた後の金額〔所得税などで用いられる考え方〕
- 「**年金収入+その他の合計所得金額**」〔介護保険の利用者負担割合と同様の考え方〕
 - ・ 年金は、公的年金等控除を差し引く前の金額
 - ・ その他の合計所得金額は、事業収入や給与収入から、必要経費や給与所得控除を差し引いた後の金額

※単身世帯（後期高齢者が1人の世帯）の年収200万円
 = 課税所得（28万円）+ 基礎控除（43万円）+ 社会保険料控除（16万円）+ 公的年金等控除（110万円）

※複数世帯（後期高齢者が2人以上の世帯）の年収320万円
 = 課税所得（28万円）+ 基礎控除（43万円）+ 社会保険料控除（20万円）+ 配偶者控除（38万円）+ 公的年金等控除（110万円）+ 配偶者の年金（78万円）
（基礎年金満額相当）

2・3割負担の対象者数(都道府県別)

都道府県	2・3割負担の対象者数				被保険者に占める割合			
	2割負担 対象者数 ①	3割負担 対象者数 ②	2割・3割 対象者数 ③ (①+②)	被保険者数 ④	2割 ①/④	3割 ②/④	2割+3割 ③/④	被保険者に占める割合
北海道	15.3万人	3.4万人	18.7万人	83.8万人	18.3%	4.0%	22.3%	23.1%
青森	2.7万人	0.7万人	3.4万人	21.2万人	12.7%	3.5%	16.1%	20.8%
岩手	3.1万人	0.9万人	3.9万人	21.8万人	14.2%	3.9%	18.1%	19.8%
宮城	6.0万人	1.8万人	7.8万人	31.7万人	18.9%	5.8%	24.7%	22.2%
秋田	2.4万人	0.5万人	3.0万人	19.2万人	12.6%	2.8%	15.4%	23.4%
山形	2.7万人	0.7万人	3.4万人	19.4万人	13.9%	3.6%	17.5%	15.5%
福島	4.6万人	1.4万人	6.0万人	30.2万人	15.2%	4.8%	20.0%	17.4%
茨城	9.0万人	2.4万人	11.4万人	42.3万人	21.3%	5.6%	26.9%	16.5%
栃木	4.9万人	1.5万人	6.4万人	27.2万人	18.1%	5.5%	23.6%	19.8%
群馬	5.3万人	1.7万人	7.1万人	29.4万人	18.1%	5.9%	24.0%	21.8%
埼玉	23.2万人	7.7万人	30.9万人	95.3万人	24.4%	8.1%	32.5%	20.5%
千葉	21.9万人	7.3万人	29.2万人	85.0万人	25.8%	8.6%	34.4%	14.8%
東京	36.9万人	22.6万人	59.4万人	159.3万人	23.1%	14.2%	37.3%	19.4%
神奈川	33.0万人	13.3万人	46.3万人	116.4万人	28.4%	11.4%	39.8%	15.5%
新潟	6.2万人	1.5万人	7.7万人	37.7万人	16.4%	4.1%	20.5%	15.3%
富山	3.6万人	0.9万人	4.6万人	18.2万人	20.0%	5.1%	25.0%	18.5%
石川	3.2万人	1.0万人	4.2万人	17.3万人	18.6%	5.7%	24.3%	15.7%
福井	2.3万人	0.7万人	3.0万人	12.3万人	19.0%	5.4%	24.5%	16.8%
山梨	2.3万人	0.8万人	3.1万人	13.1万人	17.3%	6.3%	23.6%	14.1%
長野	7.0万人	2.1万人	9.1万人	35.9万人	19.5%	5.8%	25.3%	15.8%
岐阜	5.9万人	1.9万人	7.7万人	31.3万人	18.8%	5.9%	24.7%	14.3%
静岡	12.6万人	3.9万人	16.6万人	56.4万人	22.4%	7.0%	29.4%	14.2%
愛知	22.8万人	8.8万人	31.6万人	98.3万人	23.2%	9.0%	32.2%	15.2%
三重	5.6万人	1.5万人	7.2万人	27.7万人	20.3%	5.5%	25.8%	14.7%
計	370万人	130万人	500万人	1,815万人	20.5%	7.1%	27.6%	20.5%

(出典)人数や所得・収入は、令和2年7月時点の後期高齢者被保険者の所得状況等実態調査に基づくもの

後期高齢者医療制度に関するお知らせ

(令和4年2月発行)

一定以上の所得のある方(75歳以上の方等)の医療費の窓口負担割合が変わります

- 令和4年10月1日から、一定以上の所得のある方(75歳以上の方等)は、現役並み所得者(窓口負担割合3割)を除き、医療費の窓口負担割合が2割になります。
- 変更対象となる方は、後期高齢者医療の被保険者全体のうち約20%の方です。



令和4年9月30日まで		令和4年10月1日から	
区分	医療費負担割合	区分	医療費負担割合
現役並み所得者	3割	現役並み所得者	3割
一般所得者等※	1割	一定以上所得のある方	2割
		一般所得者等※	1割

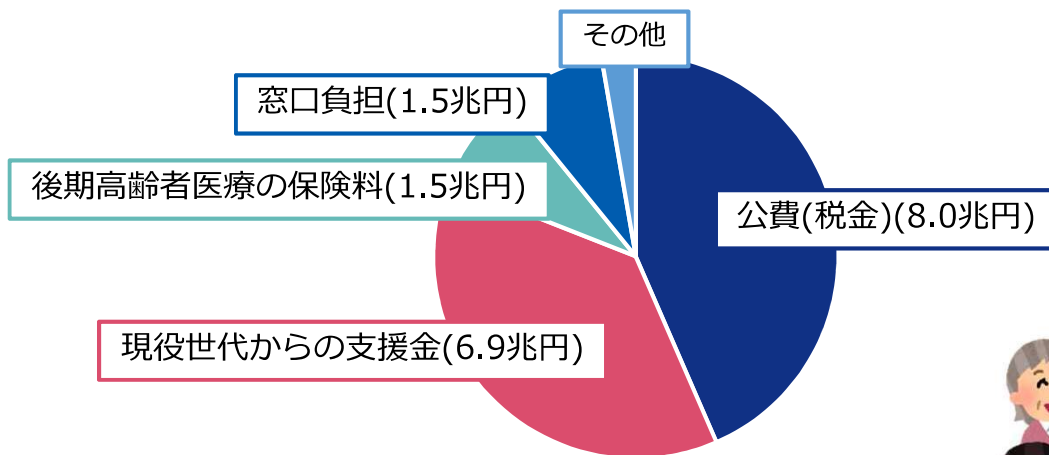
被保険者全体の約20%

※住民税非課税世帯の方は基本的に1割負担となります。

見直しの背景

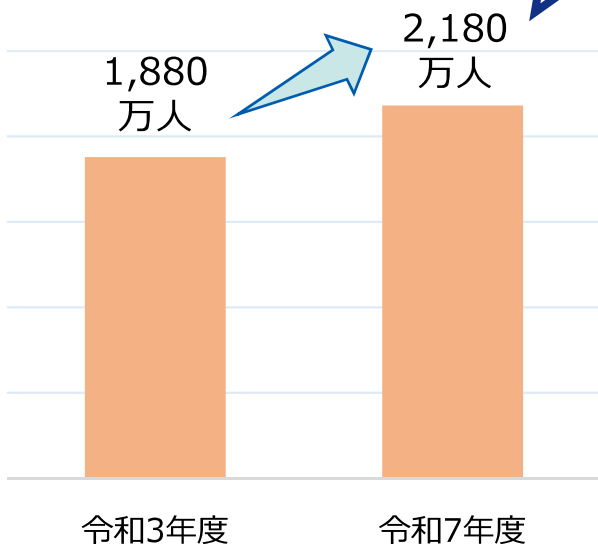
- 令和4年度以降、団塊の世代が75歳以上となり始め、医療費の増大が見込まれています。
- 後期高齢者の医療費のうち、窓口負担を除いて約4割は現役世代(子や孫)の負担(支援金)となっており、今後も拡大していく見通しとなっています。
- 今回の窓口負担割合の見直しは、現役世代の負担を抑え、国民皆保険を未来につないでいくためのものです。

75歳以上の後期高齢者の医療費の財源内訳 (総額約18.4兆円)※令和4年度予算案ベース

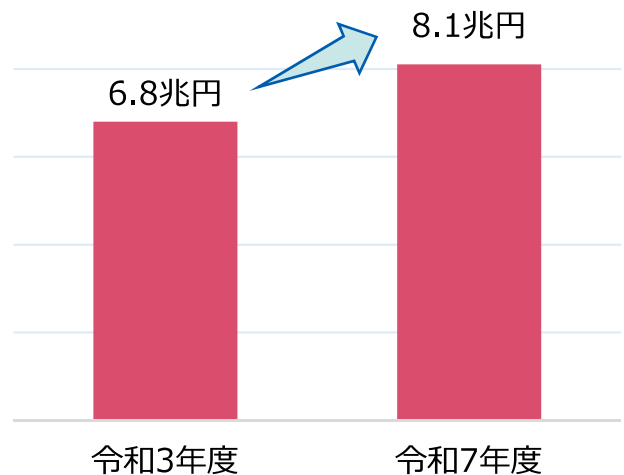


約300万人増加

75歳以上人口の増加

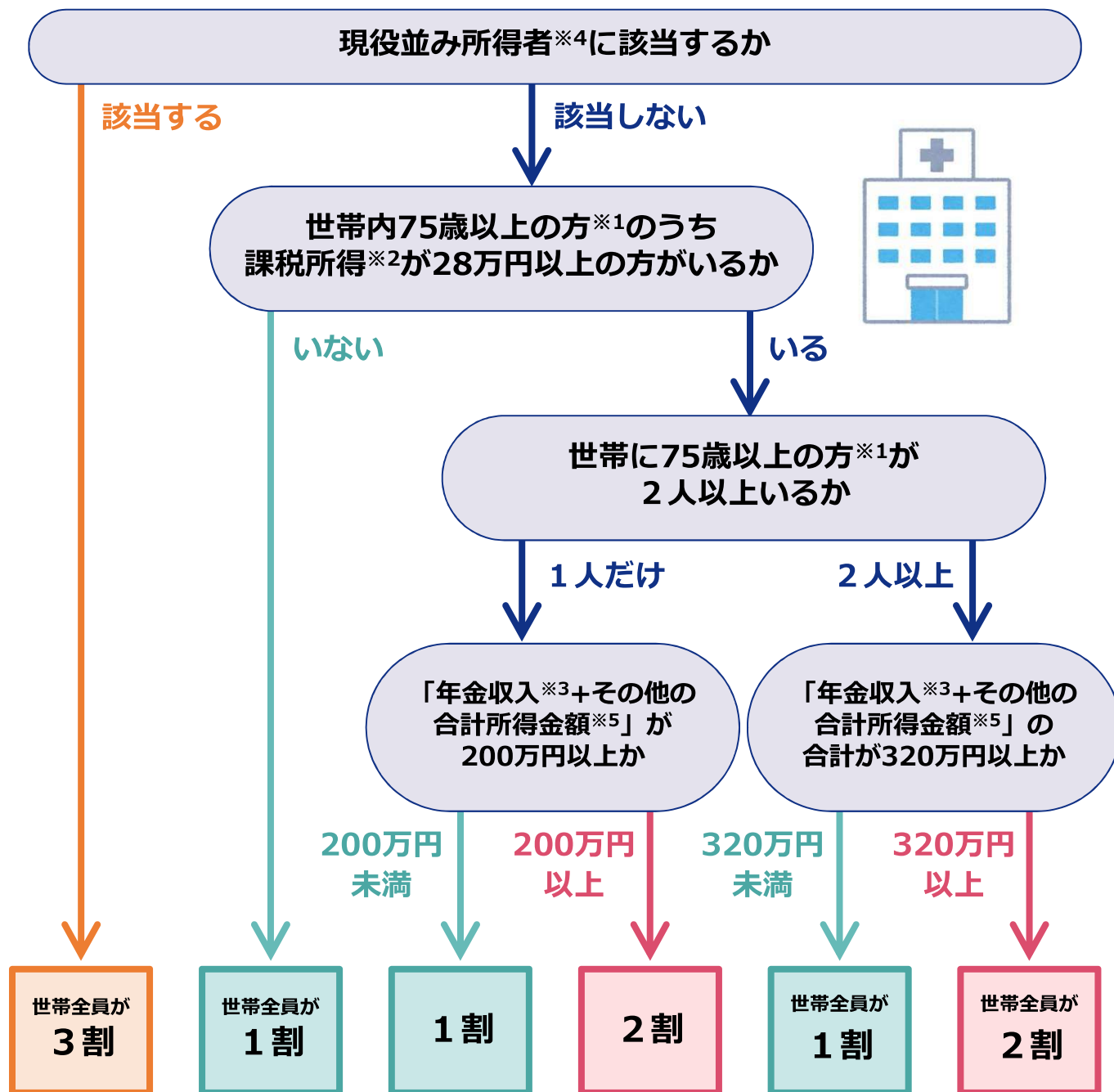


現役世代からの支援金の増加



窓口負担割合 2割の対象となるかどうかは 主に以下の流れで判定します

- 世帯の窓口負担割合が2割の対象となるかどうかは、75歳以上の方^{※1}の令和3年中の課税所得^{※2}や年金収入^{※3}をもとに、世帯単位で判定します。



- ※1 後期高齢者医療の被保険者とは 75歳以上の方(65～74歳で一定の障害の状態にあると広域連合から認定を受けた方を含む)
- ※2 「課税所得」とは 住民税納税通知書の「課税標準」の額(前年の収入から、給与所得控除や公的年金等控除等、所得控除(基礎控除や社会保険料控除等)等を差し引いた後の金額)です。
- ※3 「年金収入」には遺族年金や障害年金は含みません。
- ※4 課税所得145万円以上で、医療費の窓口負担割合が3割の方。
- ※5 「その他の合計所得金額」とは 事業収入や給与収入等から、必要経費や給与所得控除等を差し引いた後の金額のことです。

窓口負担割合が2割となる方には 負担を抑える配慮措置があります

- 令和4年10月1日の施行後3年間(令和7年9月30日まで)は、2割負担となる方について、1か月の外来医療の窓口負担割合の引き上げに伴う負担増加額を3,000円までに抑えます(入院の医療費は対象外)。
※同一の医療機関での受診については、上限額以上窓口で支払わなくてよい取扱い。
そうでない場合では、1か月の負担増を3,000円までに抑えるための差額を払い戻し。
- 配慮措置の適用で払い戻しとなる方は、高額療養費として、事前に登録されている高額療養費の口座へ後日払い戻します。

【配慮措置が適用される場合の計算方法】

例：1か月の医療費全体額が50,000円の場合

窓口負担割合 1割のとき ①	5,000円
窓口負担割合 2割のとき ②	10,000円
負担増 ③ (②-①)	5,000円
窓口負担増の上限 ④	3,000円
払い戻し等 (③-④)	2,000円

配慮措置

1か月 5,000円の負担増を3,000円までに抑えます。

医療費窓口負担割合の見直しに関するお問い合わせは

大阪府後期高齢者医療広域連合専用ダイヤル(06-7507-2375)。令和4年2月1日から令和4年3月31日。令和4年4月以降で窓口負担割合に関することは資格管理課資格係(06-4790-2028)、配慮措置に関する場合は給付課給付係(06-4790-2031)または市町村の「後期高齢者医療制度担当窓口」までお問い合わせください。

今回の制度改正の見直しの背景等に関するご質問等は、厚生労働省コールセンター(0120-002-719)にお問い合わせください。※令和4年1月4日から令和4年3月31日(終了日は予定)

2割負担となる方で高額療養費の口座が登録されていない方には 令和4年9月下旬に広域連合から申請書を郵送する予定です

申請書がお手元に届いたら、申請書に記載の内容に沿って、口座の登録をしてください。

ご注意ください！

- 厚生労働省や地方自治体が、電話や訪問で口座情報登録をお願いすることや、キャッシュカード、通帳等をお預かりすることは **絶対にありません**。
- ATMの操作をお願いすることは **絶対にありません**。
- 不審な電話があったときは、最寄りの警察署や警察相談専用電話(#9110)、または消費生活センター(188)にお問い合わせください。

書類は必ず
郵送で
お届けします



窓口負担割合が2割となる方には 負担を抑える配慮措置があります

- 令和4年10月1日の施行後3年間（令和7年9月30日まで）は、
2割負担となる方について、月々の外来医療の窓口負担割合の引き上げに伴う
負担増加額を3,000円までに抑えます（入院の医療費は対象外）。
- 配慮措置の適用で払い戻しとなる方は、高額療養費として、事前に登録されている
高額療養費の口座へ後日払い戻します。

【配慮措置が適用される場合の計算方法】

例：1か月の医療費全体額が50,000円の場合

窓口負担割合1割のとき ①	5,000円
窓口負担割合2割のとき ②	10,000円
負担増 ③ (②-①)	5,000円
窓口負担増の上限 ④	3,000円
払い戻し (③-④)	2,000円

配慮措置
1か月5,000円の負担増を
3,000円に抑制するための
差額を払い戻します。

**2割負担となる方で高額療養費の口座が登録されていない方には
令和4年9月下旬に広域連合より申請書を郵送します**

配慮措置の確実な実施のために、2割負担の対象者のうち口座登録がない方に対し、
令和4年9月下旬に、高額療養費振込用の預金口座を登録する用紙を、広域連合より
被保険者あてに郵送します。

なお、業務効率化のため、業務委託や申請書入力についてのOCR活用などが国において
示されたため、申請書の作成から発送、受付、システムへの入力、コールセンターの設置
を広域連合で行います。

スケジュール（予定）
令和4年3月下旬 委託業者をプロポーザルにより決定
令和4年9月下旬 高額療養費口座登録勧奨通知を被保険者あてに送付
令和4年11月末 申請書受付期限
※口座データについては随時、標準システムへ取り込みを行う。

(資料3)

令和4・5年度保険料率改定について

後期高齢者医療制度における保険料率の算定方法の概要等

【保険料率の算定方法】

後期高齢者医療制度における保険料率は、高齢者の医療の確保に関する法律等に基づき、2年を通じて財政の均衡を保つよう、次のように算定します。

医療給付費など、後期高齢者医療制度の給付等に必要な経費

〔約1兆2,812億円〕

国庫負担金及び府・市町村負担金等 〔約6,141億円〕	現役世代からの支援金 〔約5,197億円〕	剰余金 〔約95億円〕	保険料 収納必要額 〔約1,379億円〕
--------------------------------	--------------------------	----------------	----------------------------

保険料 収納必要額 〔約1,379億円〕	÷	予定保険料 収納率 〔99.47%〕	+	保険料 減免額 〔約1.4億円〕	=	保険料賦課総額 〔約1,388億円〕
----------------------------	---	--------------------------	---	------------------------	---	-----------------------

保険料 賦課 総額	被保険者均等割総額 ※1 〔約690億円〕	÷	被保険者数 〔約127万人〕	=	被保険者均等割額 〔54,461円〕
	所得割総額 ※2 〔約698億円〕	÷	被保険者の基礎控除後の 総所得金額等 〔約6,278億円〕	=	所得割率 〔11.12%〕

〔 〕内の金額は2年間の平均

※1 被保険者均等割総額 = 保険料賦課総額 ÷ (1 + 所得係数 (※3))

※2 所得割総額 = 被保険者均等割総額 × 所得係数 (※3)

※3 所得係数 = 当広域連合一人当たり所得 ÷ 全国被保険者の一人当たり所得 = 1.01159475052

【各都道府県広域連合により保険料率が異なる主な理由】

- (1) 一人当たりの医療給付費水準の違い
- (2) 各都道府県広域連合の被保険者の所得水準の違い(調整交付金等の影響)

【大阪府後期高齢者医療広域連合の保険料率】

期別	年度	均等割額(年額)	所得割率	賦課限度額
1期	平成20・21年度	47,415円	8.68%	50万円
2期	平成22・23年度	49,036円	9.34%	50万円
3期	平成24・25年度	51,828円	10.17%	55万円
4期	平成26・27年度	52,607円	10.41%	57万円
5期	平成28・29年度	51,649円	10.41%	57万円
6期	平成30・令和元年度	51,491円	9.90%	62万円
7期	令和2・3年度	54,111円	10.52%	64万円
8期	令和4・5年度	54,461円	11.12%	66万円

※ 保険料の軽減措置 (令和4・5年度)

- ・世帯の所得に応じて保険料均等割を7割・5割・2割軽減
 - ・被扶養者であった方の軽減措置
- (資格取得後2年を経過する月までの間に限り均等割額の5割を軽減。)

} 全被保険者の69.81% (※4)

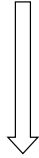
(※4) 第8期保険料率最終試算時点の割合

第8期(令和4・5年度)の保険料率の試算にかかる経過及び保険料増加抑制策について

【現行保険料率】

現行の保険料 (令和2年度・3年度)	保険料軽減後ベース			(参考) 保険料軽減前ベース
	均等割額	所得割率	一人当たり平均保険料額	一人当たり平均保険料額
	54,111円	10.52%	88,047円/年 ※	109,464円/年 ※

※一人当たり平均保険料は令和2・3年度最終試算時のもの。



【主な増要素】

- ・後期高齢者負担率の増 (11.41%→11.77%)
- ・一人当たり医療給付費の増 (R4: 1.1%増、R5: 1.1%増)

(参考) 後期高齢者負担率

若人人口の減少による若人一人当たりの負担増に対し、若人減少率の内1/2の割合について高齢者の負担率を引き上げ、若人からの支援金を調整するもの。

【第1回目の試算結果(令和3年10月)】

第1回目の試算 (10月)	保険料軽減後ベース				(参考) 保険料軽減前ベース	
	均等割額	所得割率	一人当たり平均保険料額	伸び額(※) 伸び率(※)	一人当たり平均保険料額	伸び額(※) 伸び率(※)
	59,389円	12.55%	95,961円/年	7,914円 8.99%	119,757円/年	10,293円 9.40%

※ 令和2・3年度最終試算時の一人当たり保険料からの伸び額・伸び率。

【医療給付費の精査、制度改正による影響反映等(令和4年1月)】



【主な増要素】

- ・後期高齢者負担率の増 (11.41%→11.77%→11.72%)
- ・一人当たり医療給付費の増 (R4: 1.1%増、R5: 1.1%増 → R4: 1.2%増、R5: 1.1%増 → R4: 0.4%減、R5: 1.0%増)

【主な減要素】

- ・窓口負担見直しに伴う減 R4・R5トータルで一人あたり830円減、ただし、配慮措置により390円増。
- ・令和4年度診療報酬改定 全体で▲0.94% (診療報酬本体+0.43%、薬価▲1.35% (ただし不妊治療の保険適用のための特例的な対応+0.09%を除く)、材料価格▲0.02%)

医療給付費の精査、制度改正による影響反映等	保険料軽減後ベース				(参考) 保険料軽減前ベース	
	均等割額	所得割率	一人当たり平均保険料額	伸び額(※) 伸び率(※)	一人当たり平均保険料額	伸び額(※) 伸び率(※)
	58,210円	12.08%	93,696円/年	5,649円 6.42%	117,094円/年	7,630円 6.97%

※ 令和2・3年度最終試算時の一人当たり保険料からの伸び額・伸び率。

【保険料の増加抑制】



【剰余金の活用】

- ・令和3年度財政収支の精査等による剰余金の活用

【財政安定化基金の活用】

受益と負担の観点から保険料収入で賄うべきとの大阪府の見解(H24.2 大阪府知事)により、財政安定化基金の活用はしない。

(現行(第7期):170億円/2か年) ⇒ (令和4・5年度(第8期):190億円/2か年)に拡充

保険料の増加抑制	保険料軽減後ベース				保険料軽減後ベース		(参考) 保険料軽減前ベース	
	均等割額	伸び額(※)	所得割率	伸び率(※)	一人当たり平均保険料額	伸び額(※) 伸び率(※)	一人当たり平均保険料額	伸び額(※) 伸び率(※)
	54,461円	350円	11.12%	0.60%	87,664円/年	▲383円 ▲0.43%	109,553円/年	89円 0.08%

※ 令和2・3年度最終試算時の一人当たり保険料からの伸び額・伸び率。

(参考) 2割負担の影響 (配慮措置を含む) 伸び額(※)

▲440円

[一人当たり平均保険料額の伸び額(伸び率)について]

保険料軽減後ベースとして計算した場合には、低年齢層ほど年金収入が低い傾向にあり、政令軽減対象者が増加しているため、一人当たり平均保険料額の伸び額(伸び率)はマイナスとなった。

※ 上記の(▲383円)のうち、2割負担の影響分を再掲 (内訳: 医療給付費 [減要素▲830円] + 配慮措置 [増要素+390円])

まとめ

- ・一人当たりの医療給付費の精査や剰余金の活用等により、さらなる保険料の増加抑制に努めた。
- ・試算結果として、令和2・3年度最終試算時比で、均等割額が(+350円)、所得割率が(+0.60%)となった。保険料軽減後ベースの一人当たり平均保険料額としては、令和2・3年度最終試算時比で(▲383円/▲0.43%)となった。
- ・保険料軽減後ベースの一人当たり平均保険料額が上記となった主な要因
 主な減要素⇒①高額医療費の負担金(歳入)の増 ②政令軽減対象者(歳入)の増 ③医療給付費の減(窓口負担割合見直し効果) ④医療給付費の減(診療報酬マイナス改定効果) ⑤剰余金の積み増し
 主な増要素⇒①後期高齢者負担率の変更 ②医療給付費の増(自然増)
- ・今後とも、若人人口割合の減少に伴う現役世代からの支援金(歳入)の伸びの鈍化(後期高齢者負担率の増)や一人当たりの医療給付費の増(自然増)の傾向は継続することが想定される。よって、保健事業によって健康寿命を延ばしていくことで医療給付費の増加抑制を図ることがより一層重要となる。また、後期高齢者の医療の確保が持続できるよう、他の広域連合と連携しつつ国への所要の要望等についても検討していく。

大阪府後期高齢者医療広域連合における 令和4・5年度の保険料推計（詳細）

I 保険料推計の基となる推計数値等

- ◇被保険者数(平均) 1,266,575 人(4年度 1,236,676 人・5年度 1,296,473 人)
- ◇高齢者負担率 11.72%
- ◇一人当たり給付費の伸び 4年度 対前年度比 0.4%減
5年度 対前年度比 1.0%増
- ◇所得係数 1.01159475052
- ◇保険料賦課総額(平均) 138,757,398,000 円 (収納率及び保険料減免を考慮)
 - ・ 予定保険料収納率 99.47%
 - ・ 保険料減免額 142,179,000 円／年
- ◇保険料賦課総額(平均) $\{(A)-(B)-\text{剰余金}\} \div 2 \div \text{予定保険料収納率} + \text{保険料減免額}$
- ◇賦課限度額 660,000 円
- ◇剰余金(2か年度) 19,000,000,000 円

(A) 医療給付費等費用総額【2か年度】(2兆5,624億109万円)			
内 訳	医療給付費総額	(4年度) 1兆2,324億4,041万円	一人当たりの医療給付費の伸び率、被保険者の伸び率を乗じて算出。
		(5年度) 1兆3,056億922万円	
	財政安定化基金拠出金	0円	リスク分及び増加抑制分としても拠出はしない。
	特別高額医療費共同事業拠出金	(4・5年度2か年) 20億8,048万円	収入と同額で算出。
	保健事業に要する費用	(4年度) 49億8,221万円	健診単価に4年度、5年度の受診見込数(受診率約25%)を乗じて算出。歯科健診、人間ドック、介護予防との一体的実施の経費も算入。
		(5年度) 62億6,509万円	
	審査支払手数料の額	(4年度) 20億9,610万円	手数料単価にレセプト見込件数を乗じて算出。
(5年度) 22億129万円			
その他の費用	(4年度) 33億1,900万円	葬祭費支給額5万円に支給見込件数を乗じて算出。	
	(5年度) 34億730万円		
(B) 国庫負担金等収入総額【2か年度】(2兆2,676億3,998万円)			

II 試算結果

- ◇ 均等割額 54,461円
- ◇ 所得割率 11.12%
- ◇ 政令軽減後の一人当たり平均保険料額
 - 年額 87,664円 (均等割32,572円・所得割55,092円)
 - 【 伸び率 ▲0.43%、※令和2年・3年度 年額88,047円 】
- 〔 政令軽減前の一人当たり平均保険料額
 - 年額 109,553円 (均等割額 54,461円・所得割額 55,092円)
 - 【 伸び率 0.08%、※令和2年度・3年度 年額109,464円 】

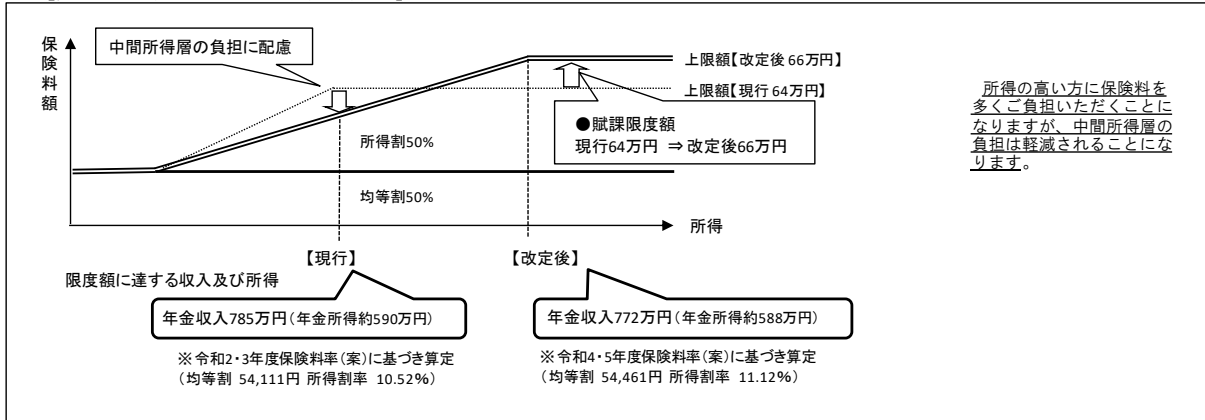
後期高齢者医療の保険料賦課限度額の改定について

○高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部を改正する政令(令和4年1月4日公布)

医療給付費の伸び等により保険料負担の増加が見込まれる中、受益と負担の関連、被保険者の納付意識への影響、中間所得層の負担とのバランス等を考慮し、保険料の賦課限度額を引き上げる。

賦課限度額 64万円 ⇒ 66万円

【賦課限度額の改定と保険料の関係】



(参考1) 賦課限度額の推移(国基準)

		H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
後期高齢者医療		50万円			55万円		57万円			62万円			64万円		66万円	
国保	医療分保険料	47万円	50万円	51万円	(据置)	(据置)	(据置)	52万円	54万円	(据置)	58万円	61万円	63万円	(据置)	65万円	
	後期高齢者支援金分保険料	12万円	13万円	14万円	(据置)	(据置)	16万円	17万円	19万円	(据置)	(据置)	(据置)	(据置)	(据置)	20万円	
	医療・後期高齢分保険料合計 (対前年度増加額)	59万円	63万円	65万円	(据置)	(据置)	67万円	69万円	73万円	(据置)	77万円	80万円	82万円	(据置)	85万円	
	(参考)介護分保険料	9万円	10万円	12万円	(据置)	(据置)	14万円	16万円	(据置)	(据置)	(据置)	(据置)	17万円	(据置)	(据置)	

(参考2) 大阪府広域連合における所得階層別被保険者数

(参考)年金収入の場合(万円)	所得額(万円)	被保険者数	構成割合
120万円以下	所得なし	610,627	51.79%
120万円超150万円未満	30万円未満	85,597	7.26%
150万円以上170万円未満	30万円以上50万円未満	51,364	4.36%
170万円以上220万円未満	50万円以上100万円未満	116,832	9.91%
220万円以上270万円未満	100万円以上150万円未満	125,262	10.63%
270万円以上320万円未満	150万円以上200万円未満	79,143	6.71%
320万円以上383万円未満	200万円以上250万円未満	35,027	2.97%
383万円以上445万円未満	250万円以上300万円未満	17,263	1.46%
445万円以上563万円未満	300万円以上400万円未満	18,929	1.61%
563万円以上681万円未満	400万円以上500万円未満	9,252	0.78%
681万円以上901万円未満	500万円以上700万円未満	8,491	0.72%
901万円以上1216万円未満	700万円以上1000万円未満	6,296	0.53%
1216万円以上	1000万円以上	10,423	0.88%
不詳		4,651	0.39%
合計		1,179,157	100%

均等割額のみ賦課
(約6割)

均等割額及び所得割額を賦課
(約4割)

賦課限度66万円超過者数見込み: 約2万1千人(1.72%)
 なお、年金収入の場合は約772万円以上で該当
 ※令和4・5年度保険料率(案)による

※所得額別被保険者数は、厚生労働省「令和2年度 後期高齢者医療制度被保険者実態調査報告」による。

(参考) 年間保険料額

(1) 単身世帯(収入は年金のみ)の場合

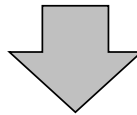
令和2・3年度

(第7期保険料率策定時)

被保険者均等割額=54,111円 所得割率=10.52%

年金収入額		153万円	168万円	196万5千円	220万円	300万円
所得額	公的年金等控除額 (110万円)	43万円	58万円	86万5千円	110万円	190万円
基礎控除後の 総所得金額等	基礎控除額 (43万円)	0円	15万円	43万5千円	67万円	147万円
所得割額 ①		0円	15,780円	45,762円	70,484円	154,644円
被保険者均等割額 の軽減割合		7割軽減		5割軽減	2割軽減	
軽減後の被保険者 均等割額 ②		16,233円	16,233円	27,055円	43,288円	54,111円
保険料総額(円) ①+②		16,233円	32,013円	72,817円	113,772円	208,755円

※ 基礎控除額は税制改正後ベース(43万円)で計算



単身世帯(収入は年金のみ)の場合

令和4・5年度

(第8期保険料率策定時)

被保険者均等割額=54,461円 所得割率=11.12%

年金収入額		153万円	168万円	196万5千円	220万円	300万円
所得額	公的年金等控除額 (110万円)	43万円	58万円	86万5千円	110万円	190万円
基礎控除後の 総所得金額等	基礎控除額 (43万円)	0円	15万円	43万5千円	67万円	147万円
所得割額 ①		0円	16,680円	48,372円	74,504円	163,464円
被保険者均等割額 の軽減割合		7割軽減		5割軽減	2割軽減	
軽減後の被保険者 均等割額 ②		16,338円	16,338円	27,230円	43,568円	54,461円
保険料総額(円) ①+②		16,338円	33,018円	75,602円	118,072円	217,925円
増加額	年額	105円	1,005円	2,785円	4,300円	9,170円
	(1月当たり)	(9円)	(84円)	(232円)	(358円)	(764円)

(2) 後期高齢者夫婦二人世帯(収入は年金のみ)の場合

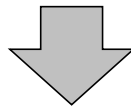
令和2・3年度
(第7期保険料率策定時)

被保険者均等割額=54,111円 所得割率=10.52%

●妻の年金収入額78万円は、基礎年金額を例としています。

年金収入額	夫	153万円	168万円	225万円	272万円	300万円
	妻	78万円	78万円	78万円	78万円	78万円
所得額	夫	43万円	58万円	115万円	162万円	190万円
	妻	0円	0円	0円	0円	0円
基礎控除後の 総所得金額等	夫	0円	15万円	72万円	119万円	147万円
	妻	0円	0円	0円	0円	0円
所得割額 ①	夫	0円	15,780円	75,744円	125,188円	154,644円
	妻	0円	0円	0円	0円	0円
被保険者均等割額の軽減割合			7割軽減	5割軽減	2割軽減	
軽減後の被保険者 均等割額 ②	夫	16,233円	16,233円	27,055円	43,288円	54,111円
	妻	16,233円	16,233円	27,055円	43,288円	54,111円
保険料総額(円) ①+②	夫	16,233円	32,013円	102,799円	168,476円	208,755円
	妻	16,233円	16,233円	27,055円	43,288円	54,111円
	合計	32,466円	48,246円	129,854円	211,764円	262,866円

※ 基礎控除額は税制改正後ベース(43万円)で計算



後期高齢者夫婦二人世帯(収入は年金のみ)の場合

令和4・5年度
(第8期保険料率策定時)

被保険者均等割額=54,461円 所得割率=11.12%

●妻の年金収入額78万円は、基礎年金額を例としています。

年金収入額	夫	153万円	168万円	225万円	272万円	300万円
	妻	78万円	78万円	78万円	78万円	78万円
所得額	夫	43万円	58万円	115万円	162万円	190万円
	妻	0円	0円	0円	0円	0円
基礎控除後の 総所得金額等	夫	0円	15万円	72万円	119万円	147万円
	妻	0円	0円	0円	0円	0円
所得割額 ①	夫	0円	16,680円	80,064円	132,328円	163,464円
	妻	0円	0円	0円	0円	0円
被保険者均等割額の軽減割合			7割軽減	5割軽減	2割軽減	
軽減後の被保険者 均等割額 ②	夫	16,338円	16,338円	27,230円	43,568円	54,461円
	妻	16,338円	16,338円	27,230円	43,568円	54,461円
保険料総額(円) ①+②	夫	16,338円	33,018円	107,294円	175,896円	217,925円
	妻	16,338円	16,338円	27,230円	43,568円	54,461円
	合計	32,676円	49,356円	134,524円	219,464円	272,386円
増加額	年額	210円	1,110円	4,670円	7,700円	9,520円
	(1月当たり)	(18円)	(93円)	(389円)	(642円)	(793円)

制度施行状況

○被保険者数の推移について
全被保険者数

		被保険者数(人)	対前年 増減数(人)	20年4月との 比較(%)	(再掲)現役並み 所得者(人)	構成比 (%)
平成20年	4月末	723,702			72,092	9.96
平成29年	4月末	1,062,563		146.82	78,713	7.41
平成30年	4月末	1,103,391	40,828	152.46	80,585	7.30
平成31年	4月末	1,147,752	44,361	158.59	85,051	7.41
令和2年	4月末	1,173,097	25,345	162.10	84,775	7.23
令和3年	4月末	1,177,228	4,131	162.67	83,746	7.11
令和3年	11月末	1,190,558		164.51	82,467	6.93

(内訳)

		75歳以上被保険者数		65歳以上75歳未満被保険者数	
		被保険者数(人)	対前年 増減数(人)	被保険者数(人)	対前年 増減数(人)
平成20年	4月末	695,662		28,040	
平成29年	4月末	1,048,009		14,554	
平成30年	4月末	1,090,040	42,031	13,351	▲ 1,203
平成31年	4月末	1,135,496	45,456	12,256	▲ 1,095
令和2年	4月末	1,161,793	26,297	11,304	▲ 952
令和3年	4月末	1,166,619	4,826	10,609	▲ 695
令和3年	11月末	1,180,397		10,161	

※「▲」はマイナス

○被保険者年齢構成 (令和3年11月末現在)

年齢階層	被保険者数(人)	構成比(%)
65～69歳	2,563	0.22
70～74歳	7,598	0.64
小計(65～74歳)	10,161	0.85
75～79歳	449,629	37.77
80～84歳	373,129	31.34
85～89歳	229,861	19.31
90～94歳	97,012	8.15
95～99歳	26,624	2.24
100歳～	4,142	0.35
小計(75歳～)	1,180,397	99.15
合計	1,190,558	100.00

平均年齢	81.11 歳
------	---------

○所得階層別の被保険者数

(令和2年9月末現在)

所得額	被保険者数(人)	構成割合
所得なし	610,627	51.79%
30万円未満	85,597	7.26%
30万円以上 50万円未満	51,364	4.36%
50万円以上 100万円未満	116,832	9.91%
100万円以上 150万円未満	125,262	10.62%
150万円以上 200万円未満	79,143	6.71%
200万円以上 250万円未満	35,027	2.97%
250万円以上 300万円未満	17,263	1.46%
300万円以上 400万円未満	18,929	1.61%
400万円以上 500万円未満	9,252	0.78%
500万円以上 700万円未満	8,491	0.72%
700万円以上1000万円未満	6,296	0.53%
1000万円以上	10,423	0.88%
所得不詳	4,651	0.39%
合計	1,179,157	100%

均等割額のみ賦課
(被保険者の約6割)

均等割額及び所得割額を
賦課
(被保険者の約4割)

※所得は、収入から必要経費等を差し引いた所得総額(基礎控除前)。

(例) 年金収入のみで、年収が120万円以下の場合(公的年金等控除額120万円) → 「所得なし」

※厚生労働省「令和2年度 後期高齢者医療制度被保険者実態調査報告」の数値から作成。

○保険料率の推移

◆ 保険料率の推移

期別	年度	均等割額(年額)	所得割率	年間限度額
第1期	平成20・21年度	47,415円	8.68%	50万円
第2期	平成22・23年度	49,036円	9.34%	50万円
第3期	平成24・25年度	51,828円	10.17%	55万円
第4期	平成26・27年度	52,607円	10.41%	57万円
第5期	平成28・29年度	51,649円	10.41%	57万円
第6期	平成30・31年度	51,491円	9.90%	62万円
第7期	令和2・3年度	54,111円	10.52%	64万円

○保険料の軽減措置

【均等割額の軽減措置(世帯の所得水準に応じた軽減及び元被扶養者への軽減)】

令和3年度 軽減割合	軽減後の均等割額(令和3年度)	
	年額	月額
7割	16,233円	1,353円
5割	元被扶養者(※)	2,255円
	所得水準	27,055円
2割	43,288円	3,607円
合計		

※資格取得後2年間に限り軽減

適用人員	被保険者に占める割合
535,058人	44.74%
3,599人	0.30%
124,887人	10.44%
141,392人	11.82%
804,936人	67.30%

※令和3年度保険料確定賦課時の対象被保険者
1,195,984人に対する適用人数とその割合

【被保険者均等割額の軽減措置等】
(令和3年度 要件)

軽減割合	軽減判定基準
7割	同一世帯内の被保険者と世帯主の総所得金額等の合計額が【基礎控除額(43万円) + 10万円 × (給与所得者等の数(※1) - 1)】を超えないとき
5割	要件① 後期高齢者医療制度に加入する日の前日において、会社の健康保険や共済組合、船員保険の被扶養者であった方で資格取得後2年間(※2)
	要件② 同一世帯内の被保険者と世帯主の総所得金額等の合計額が【基礎控除額(43万円) + 28万5千円 × (被保険者数) + 10万円 × (給与所得者等の数(※1) - 1)】を超えないとき
2割	同一世帯内の被保険者と世帯主の総所得金額等の合計額が【基礎控除額(43万円) + 52万円 × (被保険者数) + 10万円 × (給与所得者等の数(※1) - 1)】を超えないとき

※1 給与所得者等の数とは、次のいずれかの条件を満たす同一世帯内の被保険者及び世帯主の合計人数です。2人以上いる場合に適用します。

- (1) 給与等の収入金額が55万円を超える方
- (2) 65歳未満かつ公的年金等収入金額が60万円を超える方
- (3) 65歳以上かつ公的年金等収入金額が125万円を超える方

※2 世帯の所得水準に応じた保険料の軽減措置7割軽減を受けている場合は7割軽減が適用されます。

○保険料収納率の推移

年度	保険料収納率	増減数(対前年度)	(参考) 普通徴収収納率
平成20年度	98.40%		96.26%
平成21年度	98.56%	0.16%	96.87%
平成22年度	98.78%	0.22%	97.24%
平成23年度	98.93%	0.15%	97.58%
平成24年度	98.93%	0.00%	97.70%
平成25年度	99.01%	0.08%	97.90%
平成26年度	99.04%	0.03%	98.02%
平成27年度	99.09%	0.05%	98.18%
平成28年度	99.20%	0.11%	98.40%
平成29年度	99.25%	0.05%	98.47%
平成30年度	99.35%	0.10%	98.70%
令和元年度	99.36%	0.01%	98.69%
令和2年度	99.47%	0.11%	98.90%

○新型コロナウイルス感染症に係る保険料の減免状況

決定年度	全体		うち死亡(再掲)		うち重篤(再掲)	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額
令和2年度	4,290	296,239,294	146	5,569,165	39	3,554,170
令和3年度	1,319	117,013,304	104	5,535,383	37	4,410,006
合計	5,609	413,252,598	250	11,104,548	76	7,964,176

※ 延べ件数(減免対象年度ごとの集計)で計上。
令和3年度の欄は令和3年12月28日決定分までを集計。
財源は令和2年度決定分に引き続き令和3年度決定分についても全額国費負担。

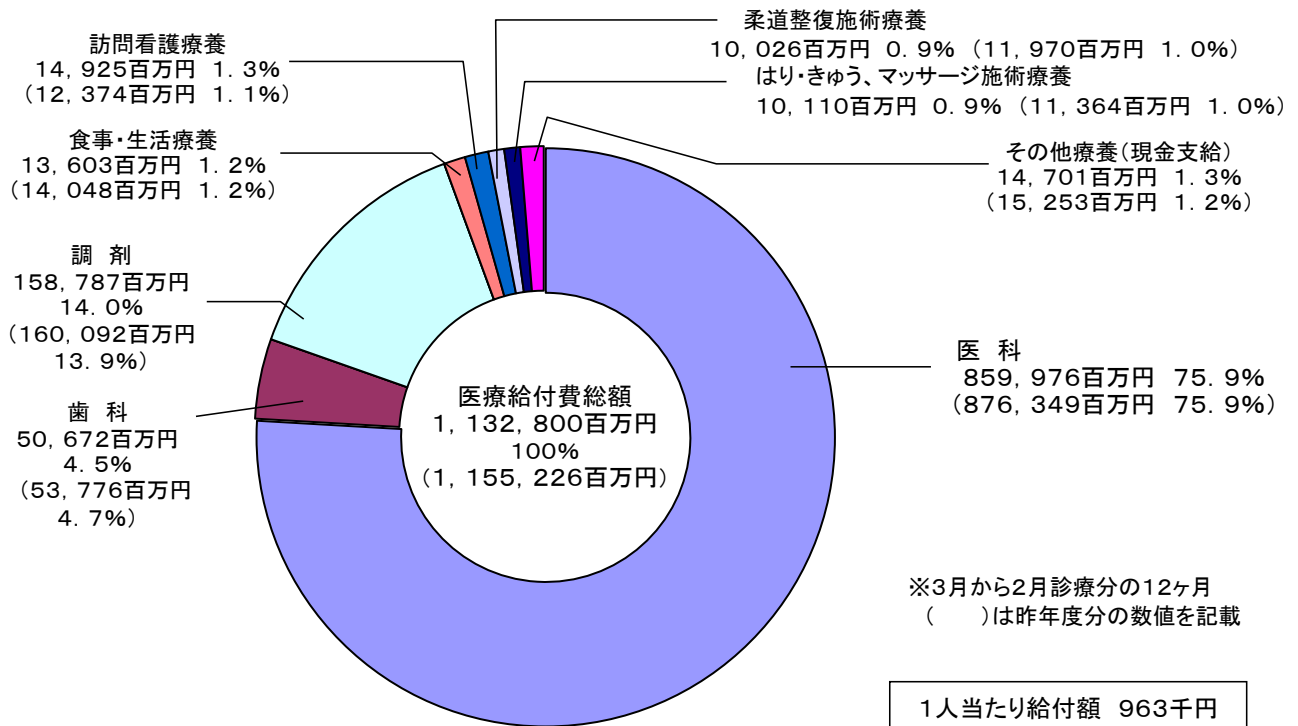
○医療給付費

医療給付費の年度別比較

	平成30年度(決算)	令和元年度(決算)	令和2年度(決算)
医療給付費	1,098,991,455 千円	1,155,225,894 千円	1,132,799,793 千円
増減	29,822,432 千円	56,234,439 千円	▲22,426,101 千円
対前年度比	102.8 %	105.1 %	98.1 %
被保険者数平均 (3月～2月)	1,116,776 人	1,157,424 人	1,176,480 人
増減	40,353 人	40,648 人	19,056 人
1人当り給付費	984 千円	998 千円	963 千円
増減	▲9 千円	14 千円	▲35 千円
対前年度比	99.1 %	101.4 %	96.5 %

注)医療給付費は、保険給付費から審査支払手数料、葬祭費、R2.7豪雨災害分、傷病手当金を除いたもの。

令和2年度医療給付費内訳

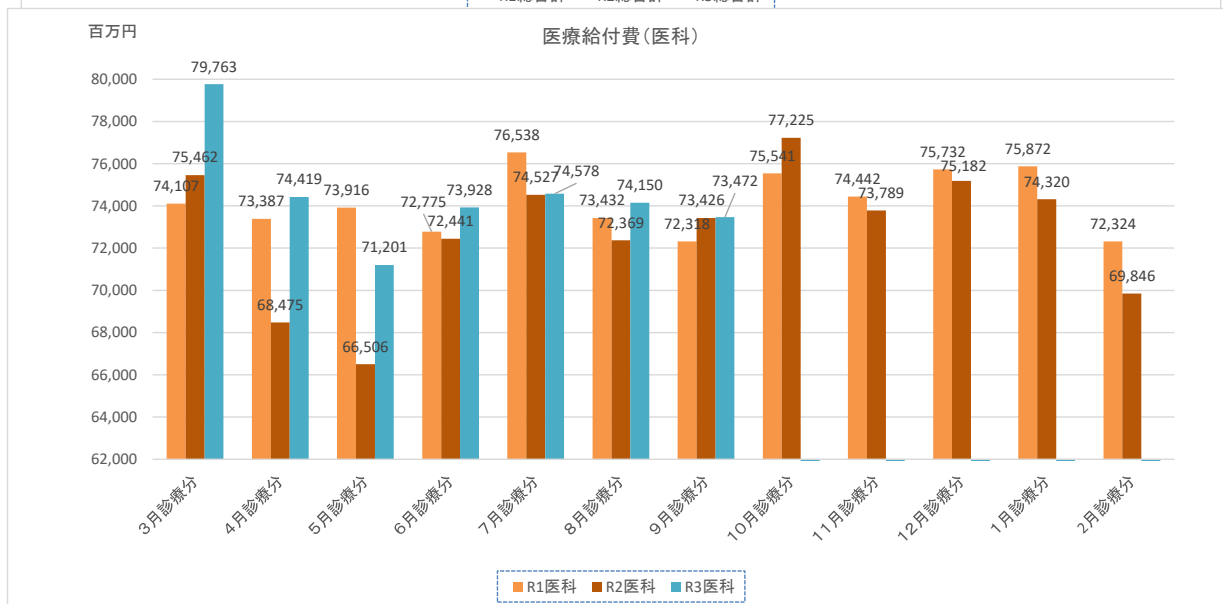
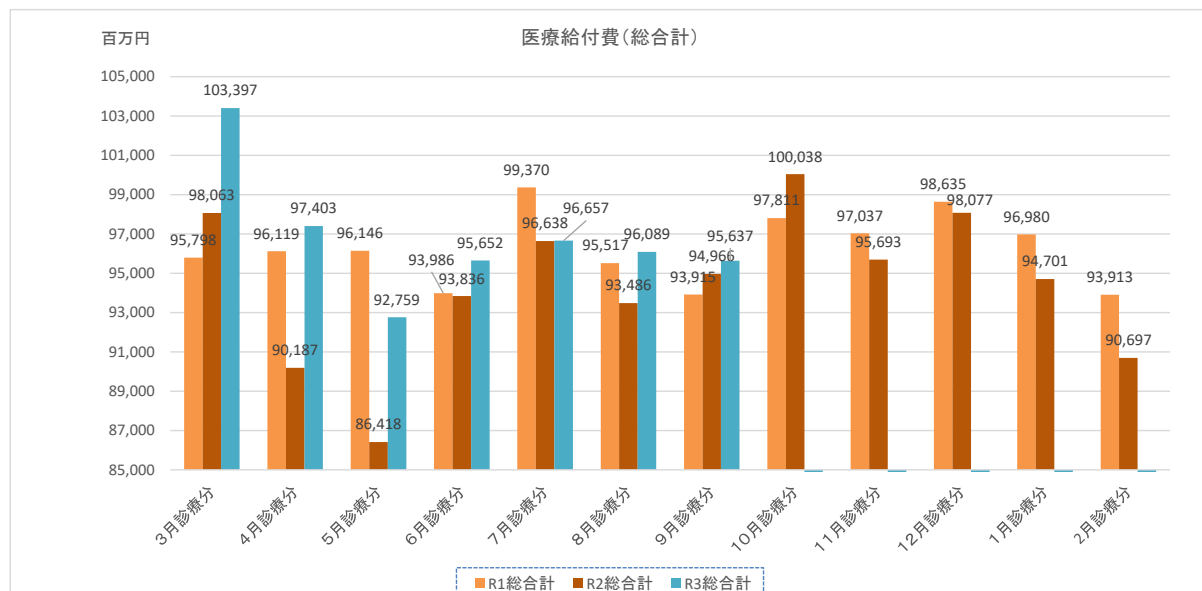


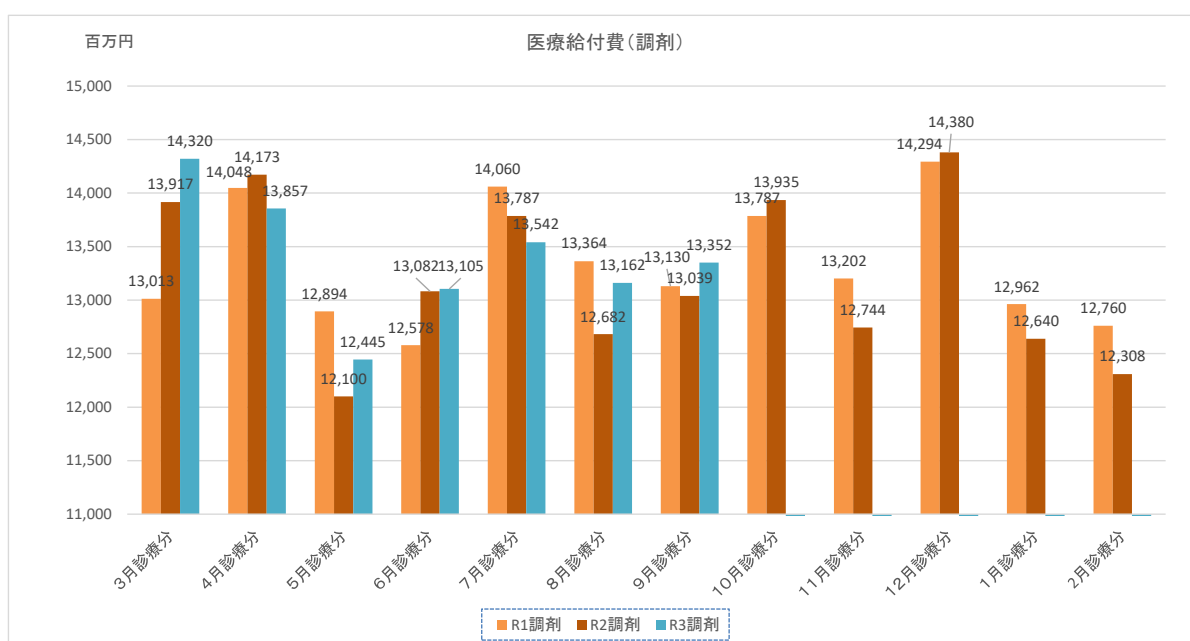
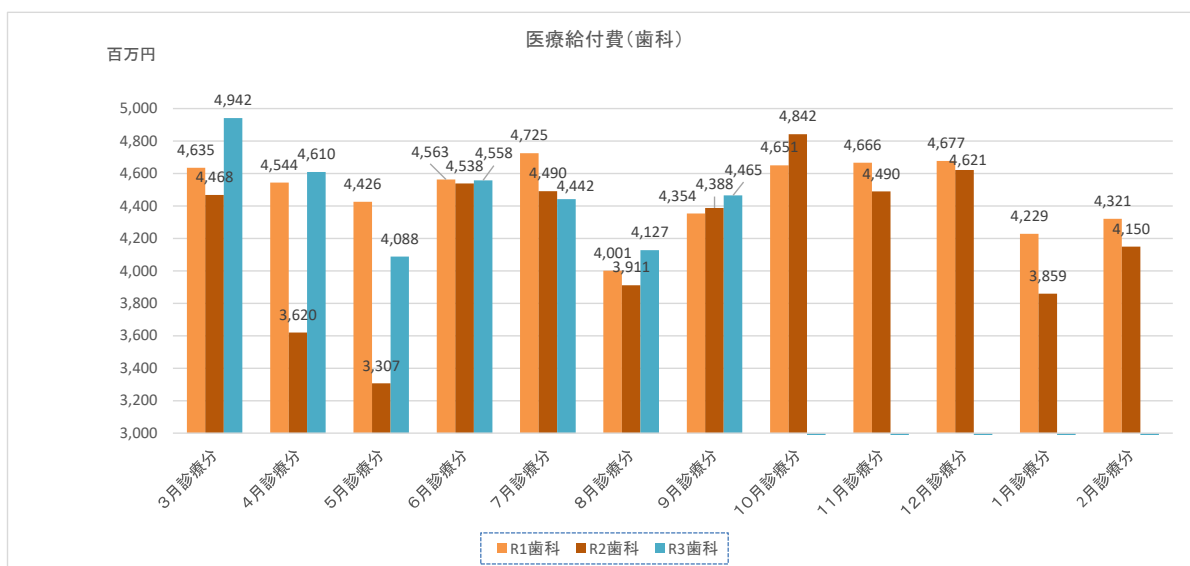
○新型コロナウイルス感染症による医療給付費への影響

医療給付費(総合計)

	令和元年度 (単位 円)	令和2年度 (単位 円)	令和3年度 (単位 円)	令和2年度 伸び率a (R2/R1)	令和3年度 伸び率b (R3/R2)	令和3年度 伸び率c (R3/R1)
3月診療分	95,797,815,232	98,063,114,896	103,397,374,849	2.36%	5.44%	7.93%
4月診療分	96,119,355,173	90,187,061,805	97,402,986,051	▲6.17%	8.00%	1.34%
5月診療分	96,145,628,000	86,418,293,338	92,758,558,024	▲10.12%	7.34%	▲3.52%
6月診療分	93,985,974,024	93,836,426,744	95,651,662,731	▲0.16%	1.93%	1.77%
7月診療分	99,369,574,492	96,637,593,079	96,656,588,027	▲2.75%	0.02%	▲2.73%
8月診療分	95,516,803,522	93,485,687,195	96,089,490,418	▲2.13%	2.79%	0.60%
9月診療分	93,915,207,186	94,965,722,118	95,636,815,104	1.12%	0.71%	1.83%
10月診療分	97,810,727,713	100,038,031,622	-	2.28%	-	-
11月診療分	97,036,531,906	95,693,169,570	-	▲1.38%	-	-
12月診療分	98,634,707,234	98,076,693,163	-	▲0.57%	-	-
1月診療分	96,980,287,331	94,701,448,282	-	▲2.35%	-	-
2月診療分	93,913,282,313	90,696,550,944	-	▲3.43%	-	-
合計	1,155,225,894,126	1,132,799,792,756	677,593,475,204	▲1.94%	3.67%	1.01%

※伸び率b及びcは3月診療分から9月診療分までの合計を比較





新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金支給状況

決定年度	件数	金額
令和2年度	10	1,344,845
令和3年度	20	2,465,188
合計	30	3,810,033

- ※ 令和3年度の欄は令和3年12月28日決定分までを集計。
財源は令和2年度決定分に引き続き令和3年度決定分についても全額国費負担。
- ※ 令和2年4月17日より施行。

○ジェネリック医薬品普及率(医薬品数ベース)

順位	市町村名	処方年月			
		令和元年12月	令和2年7月	令和2年12月	令和3年7月
1	田尻町	74.37%	76.76%	77.36%	79.95%
2	摂津市	78.06%	77.82%	80.61%	79.93%
3	能勢町	81.39%	78.67%	81.73%	79.47%
4	高槻市	77.54%	78.20%	79.41%	79.33%
5	熊取町	77.38%	77.87%	79.20%	78.99%
6	寝屋川市	77.01%	77.05%	78.30%	78.57%
7	岬町	75.18%	75.82%	77.87%	77.52%
8	門真市	74.85%	75.74%	77.51%	77.25%
9	枚方市	74.51%	75.59%	77.27%	77.05%
10	泉佐野市	74.17%	74.04%	76.32%	76.23%
11	茨木市	72.40%	72.84%	76.19%	76.11%
12	八尾市	73.78%	74.15%	75.69%	75.80%
13	松原市	73.44%	73.48%	75.43%	75.46%
14	豊能町	74.44%	74.55%	76.54%	75.44%
15	羽曳野市	71.53%	72.42%	74.73%	74.93%
16	堺市	72.99%	73.41%	74.72%	74.85%
17	富田林市	70.78%	70.84%	75.28%	74.81%
18	守口市	72.86%	73.10%	74.84%	74.74%
19	交野市	72.41%	73.57%	74.62%	74.67%
20	大阪市	72.28%	72.91%	74.53%	74.59%
21	島本町	73.12%	73.90%	74.95%	74.35%
22	四條畷市	71.01%	71.73%	73.24%	74.21%
23	泉大津市	71.37%	72.36%	74.25%	73.99%
24	忠岡町	72.68%	73.43%	75.24%	73.73%
25	池田市	70.73%	71.28%	72.47%	73.45%
26	岸和田市	70.49%	71.60%	73.32%	73.40%
27	泉南市	72.39%	72.91%	73.70%	73.22%
28	吹田市	70.47%	71.63%	72.92%	73.21%
29	箕面市	70.06%	71.14%	73.21%	73.12%
30	貝塚市	70.66%	70.70%	73.05%	72.61%
31	柏原市	70.29%	70.92%	73.43%	72.56%
32	河南町	68.27%	68.85%	71.23%	72.54%
33	豊中市	70.28%	71.06%	72.44%	71.99%
34	藤井寺市	69.70%	70.03%	71.92%	71.89%
35	高石市	71.90%	71.11%	72.95%	71.88%
36	東大阪市	69.46%	69.72%	70.99%	70.70%
37	河内長野市	69.14%	69.01%	71.22%	70.48%
38	和泉市	67.74%	68.50%	69.88%	70.42%
39	大阪狭山市	68.40%	67.86%	70.20%	70.35%
40	太子町	65.81%	65.96%	69.15%	69.87%
41	阪南市	68.06%	68.74%	68.96%	69.45%
42	大東市	67.18%	66.80%	67.85%	68.65%
43	千早赤阪村	59.59%	58.03%	61.74%	62.02%
大阪府全体		72.27%	72.81%	74.46%	74.45%

※処方年月における市町村別の普及率を示しています。

※令和3年7月の普及率が高い市町村の順に表示しています。

※処方年月における対象者データをもとにジェネリック医薬品利用差額通知を発送しています。

○高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

フレイル等の高齢者の特性を踏まえた健康支援を行い適切な医療や介護サービスにつなげることで、生活習慣病の重症化予防や介護予防を促進し、健康寿命の延伸を図るため、市町村への事業委託により、高齢者の保健事業と市町村における介護予防事業等との一体的な実施に取り組んでいる。

(1) 市町村の取組状況

令和3年12月22日現在

市町村	開始時期 (初回契約 年度)			日常生活 圏域 数	実施 地域 数	①ハイリスクアプローチ										②ポピュレーション アプローチ			
	R 2 年 度	R 3 年 度	R 4 年 度			ア)低栄養防止・ 重症化予防					イ)重複・頻回受 診者、重複投薬者 等への相談		ウ)健康 状態不明 者の把握	その他	ア)フレイルの啓発・健康教育・相談 イ)フレイル状態の把握・保健指導 ウ)気軽に相談できる環境づくり エ)その他複合的取組				
						a)栄養・口腔・服薬			b)重症化予防		a)重複 ・頻回受 診	b)重複 投薬			ア	イ	ウ	エ	
						低栄養	口腔 機能	服薬	糖尿病 性腎症	その他 の生活 習慣病									
1	大阪市		○		66	66		○			○				○	○		○	
2	堺市		○		21	21	○	○			○			○	○	○	○	○	
3	岸和田市		○		6	6	○			○	○			○	○				
4	豊中市		○		7	7		○							○	○		○	
5	池田市	8月			2	2	○			○				○	○			○	
6	吹田市		○		6	6	○	○						○	○	○			
7	泉大津市	○			1	1	○	○		○				○	○	○			
8	高槻市		○		4	4				○				○	○				
9	貝塚市			○	3	3								○	○	○			
10	枚方市		○		13	13		○						○	○				
11	茨木市		○		5	3				○				○	○				
12	富田林市	○			3	3	○			○	○			○	○	○	○	○	
13	寝屋川市		○		6	2	○							○	○	○			
14	河内長野市			10月	6	6								○	○				
15	松原市			○	4	4				○				○	○	○			
16	和泉市		○		4	4	○	○						○	○	○			
17	箕面市		○		14	14				○				○	○				
18	柏原市		7月		1	1	○			○				○	○			○	
19	羽曳野市			○	3	3	○	○		○				○	○	○			
20	摂津市			○	2	1				○	○			○	○	○			
21	藤井寺市	○			1	1				○	○			○	○			○	
22	東大阪市		○		25	3				○				○	○	○			
23	泉南市			○	4	4	○	○						○	○				
24	四條畷市		○		3	3	○			○				○	○	○			
25	交野市			○	1	1					○			○	○	○			
26	大阪狭山市	○			1	1	○	○		○				○	○				
27	阪南市			○	4	4				○				○	○				
28	島本町			○	1	1								○	○	○			
29	豊能町		○		1	1	○	○		○				○	○				
30	能勢町	○			1	1		○						○	○	○			
31	熊取町		○		1	1				○				○	○				
32	田尻町		○		1	1				○				○	○	○			
33	岬町			○	1	1	○	○	○	○	○			○	○	○			
34	太子町		7月		1	1	○	○		○	○			○	○	○			
35	河南町		○		1	1	○	○	○	○	○			○	○	○			
36	千早赤阪村			○	1	1		○		○				○	○	○	○	○	
合計		6	19	11	225	196	17	16	2	14	16	1	4	23	1	36	28	22	8
		36																	

(2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進するための広域連合の取組

取組内容		概要	令和3年度(見込み)
①	データヘルス計画実施に伴う分析事業 (令和元年度～)	市町村の健康課題の抽出等を支援するため、健康診査の結果やレセプト等の分析結果を提供	・令和2年度のレセプト・健康診査・歯科健康診査結果等を分析
②	ICTを活用した分かりやすい健康診査通知事業 (令和元年度～)	被保険者の主体的な健康づくりを支援するため、ICT等を活用して分かりやすく健康診査・歯科健康診査の結果を通知	・健康診査結果通知 8,000人 ・歯科健康診査結果通知 8,000人
③	高齢者のフレイル予防のための情報提供事業 (令和2年度～)	フレイル予防に関する意識を醸成するため、健康診査・歯科健康診査結果からフレイルのおそれのある対象者を抽出し情報提供書を送付	・健康診査結果通知 8,000人 ・歯科健康診査結果通知 8,000人
④	一体的実施を推進するための市町村職員研修 (令和2年度～)	・一体的実施に従事する市町村職員を対象に、専門研修及びKDBシステムの活用研修を大阪府国民健康保険団体連合会と共同で開催	・1回目 令和3年11月4日 78名 ・2回目 令和3年11月8日 72名 (実施済み)
⑤	健康診査結果を活用したフレイル抽出基準等の検討	健康診査・歯科健康診査結果からフレイルを把握するための基準を大阪府医師会及び同歯科医師会等と検討し市町村へ情報提供	・令和2年9月～令和3年5月検討 ・令和3年6月市町村へ提供
⑥	一体的実施に係る医療関係団体との連携促進	一体的実施の推進に向けて各地域医療関係団体の理解・協力を促進するため、事業の意義や医療関係団体の役割等について研修や説明会を開催	・医師会 令和3年11月25日 ・歯科医師会 令和3年7月28日・10月25日 ・薬剤師会 令和3年5月22日 (実施済み)
⑦	一体的実施に係る事業評価	大阪府国民健康保険団体連合会のヘルスサポート事業(保健事業支援・評価委員会)等を活用し、一体的実施に係る保健事業の評価を実施し市町村へ還元	・ワーキングチーム 令和3年8月19日・8月20日 ・保健事業支援評価委員会 令和3年12月14日 (実施済み)
⑧	一体的実施に係る企画・調整担当職員連絡会議	一体的実施の円滑な推進に向けて、各市町村の企画・調整担当職員間の連携及び事業実施に必要な情報共有を行うとともにスーパーバイザーによる技術的助言を実施	・1回目 令和3年7月21日 ・2回目 令和3年11月18日 (実施済み) ・3回目 令和4年2月7日(予定)

○令和3年度 健康診査受診状況（4月～9月）

順位	市町村名	被保険者数	対象外者数	対象者数	個別健診	集団健診	人間ドック	合 計	受診率	◎参考 令和2年度 受診率(4月～9月)
1	藤井寺市	9,338	207	9,131	2,038	0	35	2,073	22.70%	19.89%
2	吹田市	44,846	848	43,998	9,808	0	143	9,951	22.62%	22.19%
3	池田市	14,786	327	14,459	3,221	0	43	3,264	22.57%	23.29%
4	千早赤阪村	1,195	32	1,163	247	0	11	258	22.18%	18.27%
5	太子町	1,941	16	1,925	379	0	24	403	20.94%	20.92%
6	河南町	2,619	37	2,582	388	125	22	535	20.72%	14.84%
7	富田林市	16,707	478	16,229	2,929	0	204	3,133	19.30%	17.37%
8	羽曳野市	16,848	498	16,350	3,018	0	136	3,154	19.29%	17.82%
9	豊能町	4,411	98	4,313	726	0	35	761	17.64%	28.62%
10	寝屋川市	34,108	438	33,670	5,789	0	144	5,933	17.62%	16.45%
11	和泉市	21,792	458	21,334	3,471	0	222	3,693	17.31%	17.53%
12	箕面市	17,980	366	17,614	2,649	0	379	3,028	17.19%	16.61%
13	高槻市	54,397	974	53,423	8,784	0	356	9,140	17.11%	18.12%
14	大阪狭山市	8,242	135	8,107	1,326	0	29	1,355	16.71%	15.95%
15	泉大津市	9,379	225	9,154	1,464	0	58	1,522	16.63%	16.12%
16	八尾市	38,143	693	37,450	5,622	0	214	5,836	15.58%	14.36%
17	河内長野市	18,387	373	18,014	2,676	0	100	2,776	15.41%	16.13%
18	門真市	17,494	282	17,212	2,556	0	34	2,590	15.05%	14.65%
19	柏原市	10,063	169	9,894	1,351	0	96	1,447	14.63%	13.90%
20	大東市	16,424	237	16,187	2,222	0	127	2,349	14.51%	12.86%
21	四條畷市	7,627	212	7,415	987	0	48	1,035	13.96%	14.08%
22	忠岡町	2,479	54	2,425	316	0	21	337	13.90%	9.45%
23	島本町	4,280	65	4,215	566	0	18	584	13.86%	12.48%
24	茨木市	34,068	735	33,333	4,236	281	95	4,612	13.84%	13.30%
25	田尻町	1,051	41	1,010	125	0	6	131	12.97%	12.91%
26	堺市	117,178	2,598	114,580	13,784	0	1,040	14,824	12.94%	11.50%
27	東大阪市	67,660	1,026	66,634	8,354	0	155	8,509	12.77%	11.40%
28	枚方市	56,191	854	55,337	6,610	0	328	6,938	12.54%	11.13%
29	高石市	8,017	176	7,841	833	81	55	969	12.36%	10.92%
30	豊中市	53,643	1,057	52,586	5,841	0	384	6,225	11.84%	11.77%
31	貝塚市	11,619	389	11,230	1,229	0	53	1,282	11.42%	10.65%
32	熊取町	5,904	106	5,798	486	109	63	658	11.35%	8.76%
33	摂津市	10,971	207	10,764	687	433	27	1,147	10.66%	10.01%
34	松原市	18,531	240	18,291	1,869	0	69	1,938	10.60%	9.26%
35	泉南市	8,811	297	8,514	727	0	159	886	10.41%	10.30%
36	能勢町	1,892	57	1,835	120	59	8	187	10.19%	12.57%
37	泉佐野市	13,215	338	12,877	1,235	0	54	1,289	10.01%	10.07%
38	岸和田市	26,555	720	25,835	2,425	0	146	2,571	9.95%	10.45%
39	交野市	11,498	198	11,300	1,001	0	88	1,089	9.64%	8.82%
40	大阪市	324,933	8,061	316,872	28,079	0	1,058	29,137	9.20%	8.06%
41	阪南市	8,673	227	8,446	572	118	42	732	8.67%	7.27%
42	岬町	3,160	85	3,075	154	0	23	177	5.76%	4.83%
43	守口市	21,097	330	20,767	807	0	59	866	4.17%	4.51%
合 計		1,178,153	24,964	1,153,189	141,707	1,206	6,411	149,324	12.95%	12.12%

※対象者数は、受診券データ抽出日(4月1日)の被保険者数から健診対象外者数を除いた数

○令和3年度 歯科健康診査受診状況（4月～9月受診）

順位	市町村名	被保険者数	対象外者数	対象者数	受診者数	受診率	◎参考 令和2年度 受診率(4月～9月)
1	茨木市	34,068	735	33,333	5,293	15.88%	14.15%
2	箕面市	17,980	366	17,614	2,186	12.41%	12.84%
3	和泉市	21,792	458	21,334	2,541	11.91%	11.76%
4	八尾市	38,143	693	37,450	4,297	11.47%	9.70%
5	高石市	8,017	176	7,841	745	9.50%	9.37%
6	豊能町	4,411	98	4,313	398	9.23%	8.80%
7	守口市	21,097	330	20,767	1,860	8.96%	7.67%
8	吹田市	44,846	848	43,998	3,910	8.89%	8.33%
9	河内長野市	18,387	373	18,014	1,591	8.83%	9.25%
10	柏原市	10,063	169	9,894	864	8.73%	8.18%
11	藤井寺市	9,338	207	9,131	792	8.67%	8.42%
12	富田林市	16,707	478	16,229	1,388	8.55%	7.83%
13	田尻町	1,051	41	1,010	85	8.42%	8.48%
14	東大阪市	67,660	1,026	66,634	5,541	8.32%	7.27%
15	寝屋川市	34,108	438	33,670	2,749	8.16%	7.58%
16	泉佐野市	13,215	338	12,877	1,024	7.95%	6.98%
17	大東市	16,424	237	16,187	1,229	7.59%	7.88%
18	島本町	4,280	65	4,215	319	7.57%	6.81%
19	貝塚市	11,619	389	11,230	833	7.42%	5.94%
20	摂津市	10,971	207	10,764	793	7.37%	6.77%
21	高槻市	54,397	974	53,423	3,891	7.28%	6.90%
22	羽曳野市	16,848	498	16,350	1,147	7.02%	6.51%
23	忠岡町	2,479	54	2,425	170	7.01%	6.46%
24	熊取町	5,904	106	5,798	403	6.95%	6.05%
25	泉大津市	9,379	225	9,154	634	6.93%	7.76%
26	大阪市	324,933	8,061	316,872	21,780	6.87%	6.51%
27	豊中市	53,643	1,057	52,586	3,422	6.51%	6.29%
28	門真市	17,494	282	17,212	1,118	6.50%	5.11%
29	四條畷市	7,627	212	7,415	480	6.47%	6.59%
30	河南町	2,619	37	2,582	164	6.35%	5.55%
31	能勢町	1,892	57	1,835	111	6.05%	3.97%
32	池田市	14,786	327	14,459	837	5.79%	5.41%
33	千早赤阪村	1,195	32	1,163	62	5.33%	5.74%
34	大阪狭山市	8,242	135	8,107	432	5.33%	4.82%
35	松原市	18,531	240	18,291	917	5.01%	4.85%
36	堺市	117,178	2,598	114,580	5,719	4.99%	4.45%
37	泉南市	8,811	297	8,514	423	4.97%	5.32%
38	太子町	1,941	16	1,925	92	4.78%	3.55%
39	岸和田市	26,555	720	25,835	1,208	4.68%	4.64%
40	交野市	11,498	198	11,300	526	4.65%	4.53%
41	枚方市	56,191	854	55,337	1,929	3.49%	3.34%
42	阪南市	8,673	227	8,446	281	3.33%	3.48%
43	岬町	3,160	85	3,075	74	2.41%	2.27%
合 計		1,178,153	24,964	1,153,189	84,258	7.31%	6.81%

※対象者数は、受診券用データ抽出日(4月1日)の実数から対象外者数を除いた数