

北海道後期高齢者医療広域連合 広域計画

(計画期間：平成19年度～平成24年度)

北海道後期高齢者医療広域連合
平成19年11月

目 次

はじめに	1
概 要	2
1 広域連合設立の背景と目的	2
2 広域計画策定の趣旨	2
3 広域計画の期間と構成	3
第1 基本構想	4
1 基本方針	4
2 将来構想	4
第2 基本計画	5
1 後期高齢者医療の事務	5
2 事業運営の安定化	6
3 医療費の適正化	7
4 被保険者等の利便性の向上	7
5 職員の確保・育成	7

<資料編>

・ 北海道後期高齢者医療広域連合規約	8
・ 高齢者人口等の推移	14
・ 老人医療費等の状況	15

北海道後期高齢者医療広域連合広域計画

はじめに

我が国は、国民皆保険の下、だれもが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきた。しかしながら、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面しており、また、老人医療費を中心に国民医療費が増大する状況にあることなどから、超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系を実現させるため、高齢者世代と現役世代の負担を明確化し、公平で分かりやすい制度として75歳以上の後期高齢者等については、その心身の特性や生活実態等を踏まえ、平成20年度から独立した医療制度が創設されることとなった。

北海道の75歳以上の後期高齢者人口は、平成12年に約41万3千人となり、総人口の7.3%を占めるとともに、全国平均の割合を上回った。

さらに、平成16年には、75歳以上人口は初めて50万人を超え、団塊の世代が高齢期を迎える平成26年には約72万7千人となる見込みであり、年々増加する傾向にある。

また、平成17年度の北海道の老人医療費は、一人当たり医療費が100万1千円と全国で2番目に高い状況にあり、その中でも、冬期間の厳しい積雪寒冷の気象条件や広域分散型の地域構造からなる北海道の生活環境など様々な要因から、入院による受診率が高い傾向にあり、一人当たりの入院診療費が52万5千円と全国で最も高い状況にある。今後、高齢者人口の増加に伴い医療費の増加が見込まれるため、医療制度を将来にわたり持続可能なものとしていくためには、財政運営の安定化を図ることが必要となっている。

こうした状況を踏まえ、新たな後期高齢者医療制度の運営に当たっては、北海道内のすべての市町村（以下「関係市町村」という。）が加入する北海道後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）が運営主体となり、財政運営の責任の明確化を図るとともに、事業規模の広域化を通じ、効率的で安定した財政運営を目指していく。

北海道後期高齢者医療広域連合広域計画（以下「広域計画」という。）は、広域連合と広域連合を組織する関係市町村が事務処理を行うための指針となるものであると同時に、市町村や被保険者等に対して広域連合の基本方針等を示すものである。

今後、後期高齢者医療制度の円滑な推進に向けて、広域連合は、関係市町村と一体となって取り組んでいく。

概 要

1 広域連合設立の背景と目的

国民皆保険を堅持し、医療制度を将来にわたり持続可能なものとしていくためには、その構造改革が急務であることから、医療費適正化対策の総合的な推進、新たな高齢者医療制度の創設、都道府県単位を軸とした保険者の再編・統合等の措置を講ずるため「健康保険法等の一部を改正する法律」（平成18年法律第83号）が国会において可決、成立し、平成18年6月21日に公布された。

この法律により、「老人保健法」（昭和57年法律第80号）が「高齢者の医療の確保に関する法律」に改められ、平成20年4月から75歳以上の者等を後期高齢者医療の被保険者とする新たな医療制度が創設されることとなり、被保険者である後期高齢者からの保険料と公費、現役世代からの支援により財政運営を行っていくこととなる。

これまで老人医療費を中心に国民医療費が増大する中、現行の老人保健制度では、給付を行う市町村と実際の費用負担を行う保険者の間での財政運営上の責任の所在が不明確であることや現役世代と高齢者の負担が不透明であることから、その是正を図るとともに、財政運営の安定化を図るためには、都道府県ごとにすべての市町村をもって組織する広域連合が制度運営を行うこととなり、平成18年度中に全国の都道府県で設立することが義務付けられた。

このため、北海道においては、平成18年8月25日に北海道後期高齢者医療広域連合設立準備委員会を立ち上げ、広域連合規約案等について検討を行い、各市町村議会において広域連合の設立に関する議決を経て、平成19年2月5日に北海道知事に対し設立許可申請を提出し、同年3月1日に知事から設立許可を受けて「北海道後期高齢者医療広域連合」が設立された。

2 広域計画策定の趣旨

広域計画は、後期高齢者医療制度の事務を総合的かつ計画的に処理するため、広域連合と関係市町村が相互に役割を担い、連絡調整を図りながら処理する事項について、地方自治法第291条の7第1項の規定に基づき広域計画を策定するものである。

3 広域計画の期間と構成

(1) 期間

広域計画の期間は、高齢者の医療の確保に関する法律の見直しに合わせ、平成19年度から平成24年度までの6年間とし、その後においては、5年ごとに見直しを行うものとする。ただし、広域連合長が必要と認めたときは、随時改定を行うものとする。

(2) 構成

広域計画は、基本構想と基本計画で構成する。

基本構想は、広域連合の事業運営における基本方針及び将来構想を明らかにし、基本計画の指針となるものとして位置付ける。

基本計画は、基本構想を受け、具体的な方針を示すものである。

第1 基本構想

1 基本方針

各種施策の推進に当たり、広域連合は、関係市町村と連絡調整を図り、被保険者等の便益に配慮しながら、広域化の長所を活用しつつ関係機関と連携して業務を行うこととし、関係市町村は広域連合と相互理解の下、一体的に後期高齢者医療制度の運営を健全かつ円滑に進める。

- (1) 関係市町村と連携し、事務処理の効率化を図る。
- (2) 後期高齢者が安心して医療を受けられるよう、運営規模の利点を活用し、安定的かつ円滑な事業運営に努める。
- (3) 関係市町村及び関係機関と連携し、医療費の適正化に取り組む。
- (4) 関係市町村と連携・調整を図りながら、被保険者等の利便性の向上に寄与する。
- (5) 医療制度や電算処理システム等に精通した職員の確保・育成に努める。

2 将来構想

広域連合は、関係市町村及び関係機関との連携の下、北海道における後期高齢者の適切な医療の確保及び健康の保持増進に寄与し、後期高齢者医療の事務の効率化、安定的かつ円滑な制度の運営及び医療費の適正化の推進に努めるとともに、地域住民に対する利便性の向上と、充実した医療・福祉の発展につなげる。

第2 基本計画

1 後期高齢者医療の事務

後期高齢者医療制度は、広域連合が制度運営を行うこととなり、住民に身近な行政主体である市町村は、後期高齢者医療事務のうち、保険料の徴収の事務及び被保険者の利便性の向上に寄与するものとして各種申請・届出の受付や被保険者証の引渡し等のいわゆる窓口事務を担うことから、広域連合と関係市町村は連携し、事務処理の効率化を図りながら、次に掲げる事務を行う。

(1) 平成19年度に行う事務

平成20年4月からの後期高齢者医療制度の実施に向けての準備行為として、広域連合は、事務処理の効率化及び関係市町村と情報の共有化を図るため、制度運営に係る電算処理システムを構築し、被保険者台帳の作成、保険料率の算定等を行い、関係市町村は、住基情報等の提供システム及び保険料徴収システムの開発、被保険者台帳の作成及び保険料率の算定に必要な情報の提供等を行う。

また、新しい制度に対する被保険者等の理解と協力を得るため、広域連合は、関係市町村と連携して広報活動を実施するとともに、被保険者をはじめ広く住民等からの意見を聴取し、制度の運営に反映するよう努める。

(2) 平成20年度以降に行う事務

① 被保険者の資格の管理に関する事務

被保険者等からの資格管理に関する申請及び届出の受付、被保険者証の引渡し及び返還の受付等の窓口事務は関係市町村が行い、被保険者の資格管理、被保険者証の交付等は広域連合が行う。

② 医療給付に関する事務

被保険者等からの後期高齢者医療給付に関する申請の受付等の窓口事務は関係市町村が行い、後期高齢者医療給付の審査及び支払並びにレセプトの点検及び保管は広域連合が行う。

③ 保険料に関する事務

関係市町村から提供される所得情報等に基づき、広域連合において保

険料の賦課決定を行い、保険料の徴収及び保険料に関する申請の受付等の事務は関係市町村が行う。

④ 保健事業に関する事務

広域連合は、関係市町村と連携し、被保険者の健康の保持増進を図るため、後期高齢者の心身の特性や生活実態を踏まえ、介護予防のための地域支援事業との共同実施、健康増進法に基づく健康相談・指導と連携した実効性のある保健事業を行うよう努める。

⑤ その他後期高齢者医療制度の施行に関する事務

広域連合及び関係市町村は、相互の事務が適正かつ円滑に進められるよう、後期高齢者医療制度の事務に必要な情報の提供その他必要な協力を行うとともに、制度の浸透を図るため、連携して広報活動を実施する。

また、各種申請や認定等に関する苦情や相談については、関係市町村が窓口となって、広域連合と緊密に連携して対応するものとする。

⑥ 電算処理システムの管理・運用

後期高齢者医療事務を適正かつ円滑に処理するため、広域連合は関係市町村と連絡調整を図りながら、制度運営に係る電算処理システムの適切な管理・運用に努める。

⑦ 被保険者等からの意見の反映

広域連合は、関係市町村と連携し、被保険者をはじめ広く住民等からの意見を聴取し、制度運営に反映するよう努める。

2 事業運営の安定化

後期高齢者に対しては、治療の長期化や複数疾患の併有などの心身の特性に応じたふさわしい医療の提供が求められており、後期高齢者が安心して将来にわたり必要かつ適切な医療が受けられるよう、持続可能な医療制度を構築するため、道内のすべての市町村をもって組織する広域連合が制度運営を行うことにより、事業規模の広域化を図り、安定した財政運営に取り組む。

また、高額な医療費の発生などによる広域連合財政への急激な影響の緩和を図るため、国・都道府県が共同して責任を果たす仕組みが設けられ、高額医療費に対する支援などの軽減措置が講じられることから、これらの措置を活用して財政リスクを分散し、安定的かつ円滑な事業運営に努める。

3 医療費の適正化

近年の急速な高齢化の中で高齢者の医療費は増大し続けており、その国民医療費全体に占める割合は、年々上昇する傾向にある。

こうした状況において、医療制度を今後とも持続可能なものとしていくためには、現役世代の負担が過重なものとならないよう、高齢者の医療費の伸びを適正化していくことが重要である。医療費の水準は、地域における疾病の発生状況や患者の受診動向のほか、地域における医療提供体制、保健事業や介護サービスの実施状況等とも関連しており、こうした状況を踏まえ、国及び道が策定する医療費適正化計画等との調和を保ちながら、広域連合と関係市町村及び関係機関が連携して医療費の適正化に取り組む。

4 被保険者等の利便性の向上

保険料徴収や各種申請の受付等の窓口事務については、住民に身近な行政主体として、日ごろから地域住民に接している関係市町村が行う。

また、その他の業務についても効率良く業務を遂行できるよう、広域連合と市町村が相互に連携・調整を図りながら、後期高齢者医療制度の適正かつ円滑な運営に努め、被保険者等の利便性の向上に寄与する。

5 職員の確保・育成

後期高齢者医療制度については、新たな医療制度であることに加え、道内すべての市町村をもって組織する広域連合が、市町村と連携・調整を図りながら運営する前例のない仕組みであることから、円滑な制度の運営を行うことができるよう、広域連合の職員体制は、当面は主として関係市町村からの派遣職員で構成し、医療制度や電算処理システムなどに精通し、企画構想力を持った職員の確保及び育成に努める。

資 料 編

北海道後期高齢者医療広域連合規約

(広域連合の名称)

第1条 この広域連合は、北海道後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）という。

(広域連合を組織する地方公共団体)

第2条 広域連合は、北海道内のすべての市町村（以下「関係市町村」という。）をもって組織する。

(広域連合の区域)

第3条 広域連合の区域は、北海道の区域とする。

(広域連合の処理する事務)

第4条 広域連合は、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「高齢者医療確保法」という。）に規定する後期高齢者医療制度の事務のうち、次に掲げる事務を処理する。ただし、当該事務のうち別表第1に定める事務については、関係市町村において行う。

- (1) 被保険者の資格の管理に関する事務
- (2) 医療給付に関する事務
- (3) 保険料の賦課に関する事務
- (4) 保健事業に関する事務
- (5) その他後期高齢者医療制度の施行に関する事務

(広域連合の作成する広域計画の項目)

第5条 広域連合が作成する広域計画（地方自治法（昭和22年法律第67号）第284条第3項の広域計画をいう。以下同じ。）には、次の項目について記載するものとする。

- (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。

(広域連合の事務所)

第6条 広域連合の事務所は、札幌市内に置く。

(広域連合の議会の組織)

第7条 広域連合の議会の議員（以下「広域連合議員」という。）の定数は、32人とする。

2 広域連合議員は、関係市町村の長及び議会の議員のうちから、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める人数をもって組織する。

- (1) 市長 8人
- (2) 町村長 8人
- (3) 市議会議員 8人
- (4) 町村議会議員 8人

(広域連合議員の選挙の方法)

第8条 広域連合議員の選挙に当たっては、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定めるものの推薦のあった者を候補者とする。

- (1) 前条第2項第1号に掲げる者 北海道内のすべての市（以下「関係市」という。）の長をもって組織する団体又は関係市の長の総数の10分の1以上の者
 - (2) 前条第2項第2号に掲げる者 北海道内のすべての町村（以下「関係町村」という。）の長をもって組織する団体又は関係町村の長の総数の10分の1以上の者
 - (3) 前条第2項第3号に掲げる者 関係市の議会の議長をもって組織する団体又は関係市の議会の議員の定数の総数の80分の1以上の者
 - (4) 前条第2項第4号に掲げる者 関係町村の議会の議長をもって組織する団体又は関係町村の議会の議員の定数の総数の80分の1以上の者
- 2 広域連合議員は、前項の候補者のうちから、前条第2項第1号及び第3号に掲げる者にあつては関係市の議会、同項第2号及び第4号に掲げる者にあつては関係町村の議会において選挙するものとする。
- 3 前項に規定する選挙については、地方自治法第118条第1項（公職選挙法（昭和25年法律第100号）第95条の規定を準用する部分を除く。）の例による。
- 4 広域連合議員の当選人は、前条第2項第1号及び第3号に掲げる者にあつては関係市の議会の、同項第2号及び第4号に掲げる者にあつては関係町村の議会の選挙における得票総数の多い者からそれぞれ順次その選挙における定数に達するまでの者とする。

(広域連合議員の任期)

第9条 広域連合議員の任期は、当該関係市町村の長又は議会の議員としての任期による。

- 2 広域連合議員が関係市町村の長又は議会の議員でなくなったときは、同時にその職を失う。
- 3 広域連合の議会の解散があつたとき、又は広域連合議員に第7条第2項各号に掲げる区分ごとに2人以上欠員が生じたときは、前条の規定により、速やかにこれを選挙しなければならない。この場合において、当該欠員の生じた区分以外の区分に欠員があるときは、これらを併せて選挙するものとする。

(広域連合の議会の議長及び副議長)

第10条 広域連合の議会は、広域連合議員のうちから議長及び副議長1人を選挙しなければならない。

- 2 議長及び副議長の任期は、広域連合議員の任期による。

(広域連合長等)

第11条 広域連合に、広域連合長及び副広域連合長1人を置く。

- 2 広域連合長及び副広域連合長は、広域連合議員と兼ねることができない。

(広域連合長等の選任の方法)

第12条 広域連合長は、関係市町村の長のうちから、関係市町村の長が投票によりこれを選挙する。

2 前項に規定する選挙は、第17条の選挙管理委員会が定める場所において行うものとする。

3 広域連合長が欠けたときは、速やかにこれを選挙しなければならない。

4 副広域連合長は、広域連合長が広域連合の議会の同意を得て関係市町村の長のうちから選任する。

(広域連合長等の任期)

第13条 広域連合長及び副広域連合長の任期は、当該関係市町村の長としての任期による。

(副広域連合長の職務)

第14条 副広域連合長は、広域連合長を補佐し、その補助機関である職員の担任する事務を監督し、広域連合長に事故があるとき、又は広域連合長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会計管理者)

第15条 広域連合に会計管理者1人を置く。

2 会計管理者は、広域連合長の補助機関である職員のうちから、広域連合長が命ずる。

(補助職員)

第16条 第11条及び前条に定める者のほか、広域連合に必要な職員を置く。

2 前項の職員は、広域連合長がこれを任免する。

(選挙管理委員会)

第17条 広域連合に選挙管理委員会を置く。

2 選挙管理委員会は、4人の選挙管理委員をもってこれを組織する。

3 選挙管理委員は、関係市町村の選挙権を有する者で、人格が高潔で、政治及び選挙に関し公正な識見を有するものうちから、広域連合の議会においてこれを選挙する。

4 選挙管理委員の任期は、4年とする。

(監査委員)

第18条 広域連合に監査委員2人を置く。

2 監査委員は、広域連合長が、広域連合の議会の同意を得て、人格が高潔で、地方公共団体の財務管理、事業の経営管理その他行政運営に関し優れた識見を有する者（次項において「識見を有する者」という。）及び広域連合議員のうちから、それぞれ1人を選任する。

3 監査委員の任期は、識見を有する者のうちから選任される者にあつては4年とし、広域連合議員のうちから選任される者にあつては広域連合議員の任期による。ただし、後任者が選任されるまでの間は、その職務を行うことを妨げない。

(広域連合の経費の支弁の方法)

第19条 広域連合の経費は、次に掲げる収入をもって充てる。

- (1) 関係市町村の負担金
- (2) 事業収入
- (3) 国及び北海道の支出金
- (4) その他

- 2 前項第1号に規定する関係市町村の負担金の額は、別表第2により、広域連合の予算において定めるものとする。

(補則)

第20条 この規約の施行に関し必要な事項は、広域連合長が規則で定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この規約は、北海道知事の許可のあった日（以下「施行日」という。）から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

(1) 第15条の規定 平成19年4月1日

(2) 第4条、別表第1及び別表第2（第2号及び第3号に係る部分に限る。）の規定 平成20年4月1日

(経過措置)

- 2 広域連合は、前項第2号に掲げる規定の施行の日前においても、広域連合の処理する事務の実施に必要な準備行為をすることができる。
- 3 施行日以後初めて行う広域連合長の選挙については、第12条第2項の規定にかかわらず、広域連合の事務所において行うものとする。
- 4 前項の選挙により広域連合長が選任されるまでの間においては、関係市町村の長のうちから関係市の長をもって組織する団体と関係町村の長をもって組織する団体との協議により定めた者が、広域連合長としての職務を行う。
- 5 施行日から平成19年3月31日までの間においては、第16条第1項中「職員」とあるのは「吏員その他の職員」と読み替えるものとする。
- 6 第17条第3項の規定により広域連合の議会において選挙されるまでの間における選挙管理委員は、関係市町村の選挙管理委員のうちから広域連合長が選任する者をもってこれに充てるものとする。
- 7 平成18年度から平成20年度までの間における第19条第1項第1号に掲げる関係市町村の負担金に係る別表第2備考1の規定の適用については、当該規定中「後期高齢者医療の被保険者数」とあるのは、「住民基本台帳及び外国人登録原票に基づく満75歳以上の人口」とする。
- 8 平成21年度における第19条第1項第1号に掲げる関係市町村の負担金に係る別表第2備考1の規定の適用については、当該規定中「前々年度の3月31日現在」とあるのは、「前年度の4月1日現在」とする。

別表第 1（第 4 条関係）

- (1) 被保険者の資格管理に関する申請及び届出の受付
- (2) 被保険者証及び資格証明書の引渡し
- (3) 被保険者証及び資格証明書の返還の受付
- (4) 医療給付に関する申請及び届出の受付並びに証明書の引渡し
- (5) 保険料に関する申請の受付
- (6) 前各号に掲げる事務に付随する事務

別表第 2（第 19 条関係）

- (1) 共通経費

区 分	負担割合
均等割	10%
高齢者人口割	40%
人口割	50%

- (2) 医療給付に要する経費（高齢者医療確保法第 56 条第 1 号及び第 2 号に定める給付に要する経費をいう。）

高齢者医療確保法第 98 条に定める市町村の一般会計において負担すべき額

- (3) 保険料その他の納付金（高齢者医療確保法第 105 条に定める市町村が納付すべき額をいう。）

市町村が徴収した保険料等の実額及び低所得者等の保険料軽減額相当額

備考

- 1 高齢者人口割については、前々年度の 3 月 31 日現在の後期高齢者医療の被保険者数による。

- 2 人口割については、前々年度の3月31日現在の住民基本台帳及び外国人登録原票に基づく人口による。

高齢者人口等の推移

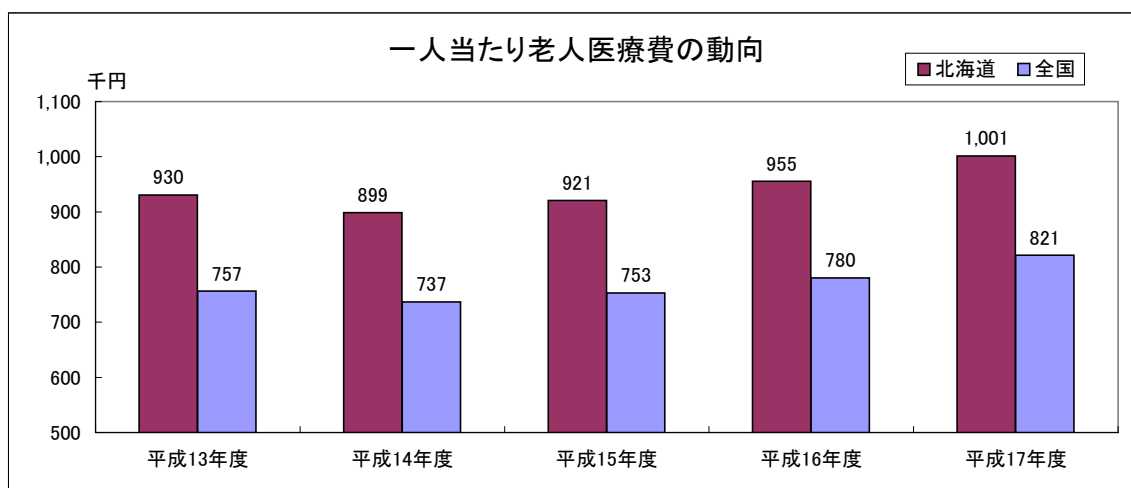
年次	北海道					全国				
	人口			総人口比(%)		人口			総人口比(%)	
	総数 a	65歳以上 b	75歳以上 c	b/a	c/a	総数 a	65歳以上 b	75歳以上 c	b/a	c/a
昭和35年 (1960)	5,039,206	212,063	63,993	4.2%	1.3%	94,301,623	5,397,980	1,625,603	5.7%	1.7%
昭和40年 (1965)	5,171,800	249,318	73,276	4.8%	1.4%	99,209,137	6,235,614	1,873,953	6.3%	1.9%
昭和45年 (1970)	5,184,287	299,069	85,221	5.8%	1.6%	104,665,171	7,393,292	2,213,314	7.1%	2.1%
昭和50年 (1975)	5,338,206	366,651	110,113	6.9%	2.1%	111,939,643	8,865,429	2,839,790	7.9%	2.5%
昭和55年 (1980)	5,575,989	451,727	146,676	8.1%	2.6%	117,060,396	10,647,356	3,659,698	9.1%	3.1%
昭和60年 (1985)	5,679,439	549,487	194,518	9.7%	3.4%	121,048,923	12,468,343	4,711,527	10.3%	3.9%
平成2年 (1990)	5,643,647	647,881	252,547	12.0%	4.5%	123,611,167	14,894,595	5,973,485	12.0%	4.8%
平成7年 (1995)	5,692,321	844,927	318,986	14.8%	5.6%	125,570,246	18,260,822	7,169,577	14.5%	5.7%
平成12年 (2000)	5,683,062	1,031,552	413,430	18.2%	7.3%	126,071,305	21,522,783	8,700,399	17.1%	6.9%
平成13年 (2001)	5,675,309	1,045,059	420,325	18.4%	7.4%	126,284,805	22,343,007	9,100,809	17.7%	7.2%
平成14年 (2002)	5,667,024	1,079,398	444,963	19.0%	7.9%	126,478,672	23,083,024	9,707,536	18.3%	7.7%
平成15年 (2003)	5,662,856	1,115,974	469,750	19.7%	8.3%	126,688,364	23,848,786	10,186,919	18.8%	8.0%
平成16年 (2004)	5,650,573	1,146,723	502,893	20.3%	8.9%	126,824,166	24,403,257	10,717,194	19.2%	8.5%
平成17年 (2005)	5,632,133	1,175,308	519,667	20.9%	9.2%	126,869,397	25,021,054	11,200,225	19.7%	8.8%
平成18年 (2006)	5,640,094	1,220,414	555,274	21.6%	9.8%	127,741,000	26,172,000	—	20.5%	—
平成19年 (2007)	5,625,246	1,250,805	579,260	22.2%	10.3%	127,733,000	26,959,000	—	21.1%	—
平成20年 (2008)	5,611,044	1,280,660	603,462	22.8%	10.8%	127,686,000	27,658,000	—	21.7%	—
平成21年 (2009)	5,593,545	1,309,897	627,042	23.4%	11.2%	127,599,000	28,370,000	—	22.2%	—
平成22年 (2010)	5,577,575	1,337,422	650,581	24.0%	11.7%	127,473,000	28,735,000	—	22.5%	—
平成23年 (2011)	5,553,232	1,371,729	670,101	24.7%	12.1%	127,309,000	28,968,000	—	22.8%	—
平成24年 (2012)	5,529,868	1,408,789	689,565	25.5%	12.5%	127,107,000	29,942,000	—	23.6%	—
平成25年 (2013)	5,504,081	1,446,772	708,635	26.3%	12.9%	126,865,000	30,981,000	—	24.4%	—
平成26年 (2014)	5,479,209	1,485,438	726,896	27.1%	13.3%	126,585,000	31,992,000	—	25.3%	—

〔資料〕・平成12年までは、総務省統計局「国勢調査」による(各年10月1日時点)
 ・平成13年から平成17年までは、総務省行政局「住民基本台帳人口要覧」による(各年3月末時点)
 ・北海道の平成18年から平成26年までは、「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」による(H17市町村報告値)
 ・全国の平成18年から平成26年までは、厚生労働省国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(平成14年1月推計)の中位推計値

老人医療費等の状況

1 一人当たり老人医療費の動向

区分	北海道の 老人医療費費用額 (千円)	一人当たり老人医療費	
		北海道 (円)	全国 (円)
平成13年度	660,074,218	930,451	756,618
平成14年度	660,410,120	898,655	736,512
平成15年度	659,924,848	920,787	752,721
平成16年度	658,384,384	955,445	780,206
平成17年度	660,987,422	1,001,110	821,403



2 一人当たり診療費の動向

区分	一人当たり診療費							
	計		入院		入院外		歯科	
	北海道	全国	北海道	全国	北海道	全国	北海道	全国
平成13年度	781	637	466	327	283	281	32	29
平成14年度	746	610	452	322	263	260	31	28
平成15年度	757	618	472	335	256	256	28	27
平成16年度	782	636	496	351	258	259	28	27
平成17年度	816	666	525	373	263	266	27	27

