

香川県後期高齢者医療広域連合

広 域 計 画

(平成25年度～平成29年度)

香川県後期高齢者医療広域連合

平成25年 2月

目 次

1	広域計画の策定に当たって	1
(1)	これまでの経緯	1
(2)	広域計画策定の趣旨	1
(3)	広域計画の項目	2
(4)	香川県の現状と課題	2
2	基本理念と基本方針	2
(1)	基本理念	2
(2)	基本方針	3
3	広域連合及び関係市町が行う事務	4
4	広域計画の期間及び改定	6

1 広域計画の策定に当たって

(1) これまでの経緯

後期高齢者医療制度は、急速な少子高齢化の進展により、高齢者医療費の増加が見込まれる中、将来にわたり安定的で持続可能な制度として平成20年4月に創設されました。

本県におきましては、平成19年1月15日に香川県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）が設立され、国・県・広域連合及び香川県内全市町（以下「関係市町」という。）が一体となった広報活動や、保険料軽減などの特別対策等によって高齢者を支える医療制度としての理解が深まり、現在では運営も安定し、定着してきました。

しかしながら、国は年齢による独立型の保険制度としたことなど、様々な理由により批判を受けたことから、後期高齢者医療制度に代わる新たな制度のあり方についての検討を行う「高齢者医療制度改革会議」を設置し、平成22年12月には同会議による「最終とりまとめ」がなされ、現行の制度を廃止し、都道府県単位による財政運営等、新たな高齢者医療制度への移行に向け検討が進められていましたが、今後においては、社会保障制度改革国民会議において検討し、結論を得るとしてあります。

(2) 広域計画策定の趣旨

香川県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、地方自治法第291条の7の規定に基づき策定するもので、後期高齢者医療事務を総合的かつ計画的に行うために、広域連合が行う事務に関連し、広域連合と関係市町の処理する事項について定めるとともに、関係市町の住民に対し、広域連合の目標や事務処理の方針を示すものです。

今回の広域計画は、これまでの広域計画を継承しつつ、期間満了を受けて策定するもので、後期高齢者医療制度の運営に当たって、広域連合と関係市町の相互役割についての基本的な指針を定めるものです。

(3) 広域計画の項目

広域計画は、広域連合規約第5条の規定に基づき、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が行う事務に関する事。
- ② 広域計画の期間及び改定に関する事。

(4) 香川県の現状と課題

【現 状】

本県における平成23年度の高齢化率（65歳以上が総人口に占める割合）は26.1%と全国平均の23.3%を2.8ポイント上回っており、そのうち、75歳以上の人口割合は14.1%で、全国と比較して高く、高齢化が進んでいる状況です。

また、平成23年度の本県の後期高齢者医療費の総額は、約1,315億円と制度開始の平成20年度から毎年増加しており、被保険者一人当たりの医療費についても、約946千円と年々増加傾向にあります。

【課 題】

本県における高齢化率は全国平均を上回っており、今後も被保険者数・医療費の増加が予想されます。

このようなことから、医療制度の安定化を図るためには、医療費が増大している原因を究明し、医療費の伸びの適正化を図る必要があるほか、将来にわたって被保険者が安心して適切な医療サービス等を受けられるよう、運営主体としての役割を果たす必要があります。

2 基本理念と基本方針

(1) 基本理念

広域連合は関係市町と連携し、効率的な事務の執行を進めるとともに、

地域住民のニーズを的確に把握し、地域や在宅で安心して医療を受けられるよう高齢期における医療の確保に努め、被保険者が安心して健やかに暮らせる社会を目指していきます。

(2) 基本方針

広域連合は、基本理念に基づき、次に掲げる基本方針を柱とし、関係市町と緊密な連携を図り、後期高齢者医療制度の健全かつ適正な運営に努めていきます。

① 事務の効率化・適正化

地域住民の利便性に配慮しながら、一層円滑な事業運営に努め、広域行政の推進や社会情勢の変化等に対応できる広域サービスの拡充を図り、広域的な業務を効果的に実施するための体制を整備していきます。

② 健全な財政運営

被保険者に係る医療費の動向を見極め、医療給付費等を的確に把握することにより、適正な保険料率の算定及び保険料額の賦課を行うとともに、きめ細やかな納付相談、短期被保険者証の適切な交付及び保険料収納対策の充実を図り、収納率の向上に努めます。

③ 医療費適正化の推進

医療費が増加傾向にあることから、診療報酬明細書（レセプト）の点検、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及促進、重複・頻回受診者への訪問指導事業、医療費通知や第三者行為求償事務などの実施、不正・不当利得への対応等により医療費の適正化に努め、健全な財政を維持するよう努めます。

④ 健康づくりの推進

広域連合が関係市町に委託して行う健康診査事業及び関係市町が実施する人間ドックや肺炎球菌ワクチン予防接種費用等助成事業などの各種保健事業に対する助成を行い、被保険者の健康の保持増進に努めます。

⑤ 広報活動の充実

本制度を説明した冊子やパンフレット等の作成及び配布、市町広報誌

への掲載、広域連合のホームページによる情報提供など各種の広報活動を実施して、分かりやすくきめ細やかな広報活動に努めます。

⑥ 新制度への円滑な移行

新たな高齢者医療制度について、国の動向を注視し、情報収集に努め、適切かつ迅速に対応します。

また、新たな高齢者医療制度への移行の際は、被保険者等に混乱が生じないように、制度周知の徹底等、円滑な制度移行に努めます。

3 広域連合及び関係市町が行う事務

広域連合及び関係市町は、後期高齢者医療制度の実施に関連して、次の事務を行います。

	広域連合	関係市町
財政運営	<ul style="list-style-type: none"> 健全な財政運営（予算編成・執行） 関係市町の負担金の決定、請求 国、県及び社会保険診療報酬支払基金に対する交付金等の請求 	<ul style="list-style-type: none"> 負担金の納付
被保険者の資格管理	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者証の作成・交付（年次・年齢到達） 負担区分の判定 被保険者の資格管理 障害認定 短期被保険者証の作成 限度額適用・標準負担額減額認定証交付申請の決定・交付（職権） 	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者の異動に伴う被保険者証の引渡し及び回収 被保険者資格異動等の届出の受付 障害認定申請書の受付 短期被保険者証の引渡し及び回収 限度額適用・標準負担額減額認定証交付申請の受付及び引渡し

	広域連合	関係市町
保険料の賦課・徴収	<ul style="list-style-type: none"> ・課税情報等の収集 ・保険料の賦課決定 ・保険料減免及び徴収猶予の決定 ・保険料収納対策会議の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・所得課税情報の提供 ・簡易申告書等の申請書の受付 ・保険料決定通知及び納付通知書の送付 ・保険料減免及び徴収猶予申請書の受付 ・保険料の徴収、還付及び滞納整理
医療給付	<ul style="list-style-type: none"> ・療養給付費の審査、支払 ・療養費、移送費、高額療養費、高額介護合算療養費及び葬祭費等の支給申請書の審査、決定及び支給 ・一部負担金の減免及び徴収猶予の決定 	<ul style="list-style-type: none"> ・療養費、移送費、高額療養費、高額介護合算療養費及び葬祭費等の支給申請書の受付、点検等 ・一部負担金の減免及び徴収猶予の申請書の受付
情報システムの管理・運用	<ul style="list-style-type: none"> ・広域連合所管の標準システムの管理、運用 ・関係市町の標準システム操作及び危機管理の支援等 	<ul style="list-style-type: none"> ・関係市町所管の標準システムの管理、運用
医療費の適正化	<ul style="list-style-type: none"> ・レセプト点検の実施 ・レセプト分析情報の関係市町への提供 ・重複・頻回受診者への訪問指導の実施 ・医療費通知の送付 ・後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及促進 ・第三者行為求償事務の実施 ・不正・不当利得への対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・第三者行為求償事務書類の受付

	広域連合	関係市町
保健事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係市町に対する健康診査事業の委託 ・ 関係市町の間ドック等保健事業への助成 ・ 被保険者に対する健康診査等の啓発活動 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康診査事業の受託 ・ 人間ドック等保健事業 ・ 被保険者等に対する健康診査等の啓発活動
制度周知	<ul style="list-style-type: none"> ・ 冊子やパンフレット等の作成、配布 ・ 関係市町への各種情報提供 ・ ホームページへの掲載 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 冊子及びパンフレット等の配布 ・ 市町広報誌への掲載 ・ ホームページへの掲載 ・ 窓口における相談 ・ 被保険者等に対する説明会

4 広域計画の期間及び改定

今回の広域計画の期間は、平成25年度から平成29年度までの5年とし、計画期間満了前に見直しを行うものとします。

なお、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します。

資 料

目 次

○資料 1	香川県後期高齢者医療広域連合規約	1
○資料 2	後期高齢者医療概況	7
1	香川県の高齢化の推計	7
2	市町別被保険者数の状況	8
3	医療費の状況	9
4	一人当たり医療費の状況	9
5	一人当たり保険料額の状況	10
6	市町別収納率の状況	11
7	重複・頻回受診者等に係る訪問指導後の効果等の状況	13
8	第三者行為求償事務の処理状況	14
9	市町別健康診査受診率の状況	15

資料 1 香川県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、香川県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、香川県内の全市町（以下「関係市町」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、香川県の区域とする。

(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（別表第 1 に掲げる事務を除く。）を処理する。

- (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 項に規定する広域計画をいう。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、高松市福岡町二丁目 3 番 2 号香川県自治会館内に置く。

(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、
22人とする。

2 広域連合議員は、関係市町の議会の議員により組織する。

(広域連合議員の選挙の方法)

第8条 広域連合議員は、関係市町の議会の議員のうちから、関係市町の議会
においてこれを選挙する。

2 関係市町の議会において選挙すべき広域連合議員の定数は、高松市にあつ
ては5人、丸亀市にあつては2人、その他の市町にあつてはそれぞれ1人と
する。

3 関係市町の議会における選挙については、地方自治法第118条の例によ
る。

4 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欠員が生じたと
きは、速やかにこれを選挙しなければならない。

(広域連合議員の任期)

第9条 広域連合議員の任期は、当該関係市町の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の議員でなくなったときは、同時にその職を失う。

(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。

(広域連合の執行機関の組織)

第11条 広域連合に、広域連合長、副広域連合長2人及び会計管理者1人を
置く。

(広域連合の執行機関の選任の方法)

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

2 前項の規定による選挙は、香川県自治会館において行うものとする。ただ
し、これにより難い場合においては、広域連合長が別に定めて行うことがで

きる。

- 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、関係市町の長のうちからこれを選任する。
- 5 会計管理者は、広域連合長が関係市町の会計管理者のうちからこれを任命する。

(広域連合の執行機関の任期)

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

(補助職員)

第14条 第11条に定める者のほか、広域連合に必要な職員を置く。

(選挙管理委員会)

第15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、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の中から、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16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、識見を有する者の中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17条 広域連合の経費は、次に掲げる収入をもって充てる。

- (1) 関係市町の負担金
 - (2) 事業収入
 - (3) 国及び県の支出金
 - (4) その他の収入
- 2 前項第1号に掲げる関係市町の負担金の額は、別表第2の負担割合により、広域連合の予算において定めるものとする。

(補則)

第18条 この規約の施行に関し必要な事項は、広域連合長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この規約は、平成19年1月15日から施行する。ただし、第11条（会計管理者に関する部分に限る。）及び第12条第5項並びに附則第3項の規定は、平成19年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 平成20年3月31日までの間は、第4条の規定にかかわらず、同条に掲げる事務の準備行為を行うものとする。
- 3 関係市町のいずれかにおいて収入役が在任する期間に限り、第12条第5項中「会計管理者の」とあるのは「会計管理者又は収入役の」とする。
- 4 平成19年3月31日までの間は、第14条中「職員」とあるのは「吏員その他の職員」とする。
- 5 広域連合設立後、広域連合長が選任されるまでの間、この規約の施行の日の前日において香川県後期高齢者医療広域連合設立準備委員会の会長であった者が、広域連合長職務執行者として広域連合長の職務を行う。

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 上記事務に付随する事務

別表第 2（第 1 7 条関係）

区 分	負担割合等
1 共通経費	均等割 10% 後期高齢者医療被保険者割 50% 人口割 40%
2 医療給付に要する経費	高齢者医療確保法第 9 8 条に定める 市町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 1 0 5 条に定める市町が納付すべき額）	市町が徴収した保険料の実額及び低所得者等の保険料軽減額相当額

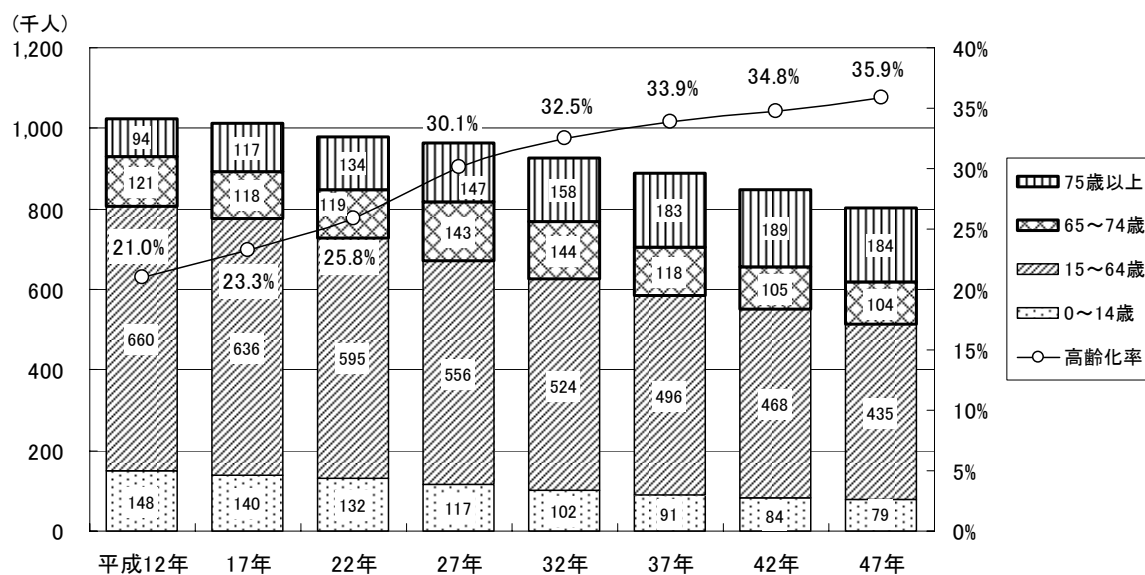
備考

- (1) 後期高齢者医療被保険者割については、前年度の 3 月 3 1 日現在の被保険者数による。ただし、平成 2 0 年 3 月 3 1 日現在までの被保険者数は、老人医療受給対象者数による。
- (2) 人口割については、前年度の 3 月 3 1 日現在の住民基本台帳に基づく人口による。

資料2 後期高齢者医療概況

1 香川県の高齢化の推計

本県の人口が平成12年から減少に転じている中で、生産年齢人口（15～64歳）や年少人口（0～14歳）は今後も減少しますが、高齢者人口（65歳以上）は大幅に増加すると予測されます。特に、22年から27年には前期高齢者（65～74歳）が、32年から37年には後期高齢者（75歳以上）が大幅に増加すると見込まれます。



区分	平成12年	17年	22年	27年	32年	37年	42年	47年
総人口	1,022,338	1,010,759	980,366	962,609	926,751	887,079	845,780	802,288
うち高齢者人口	214,242	235,508	253,245	289,913	301,632	300,617	293,979	288,044

(資料)「日本の市区町村別将来推計人口(平成20年12月推計)国立社会保障・人口問題研究所」より作成しています。端数処理のため合計が一致しません。

* 高齢化率の算定に当たっては、12年～22年は、国勢調査に基づき、総人口から年齢不詳者の人口を除いた数で65歳以上人口を除いています。

(例: 22年国勢調査計算分【高齢化率(25.8)=65歳以上人口(253,245)÷(総人口(995,842)-年齢不詳者数(15,476))】)

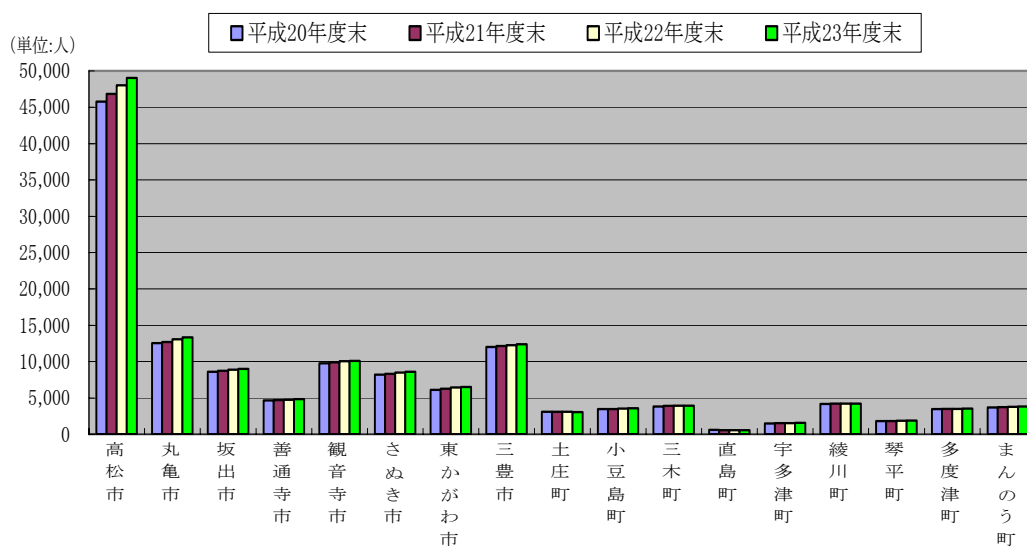
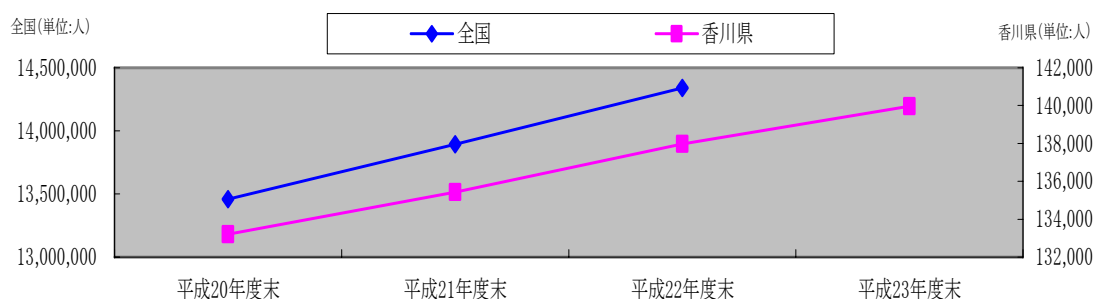
* なお、12年～22年の棒グラフは、年齢不詳者を除いているため、各年齢人口の積上げが、総人口に一致していません。

【出典】平成24年3月香川県「5期香川県高齢者保健福祉計画」

2 市町別被保険者数の状況

(単位：人)

	平成20年度末	平成21年度末	平成22年度末	平成23年度末
全 国	13,457,945	13,893,947	14,341,142	—
香 川 県	133,196	135,423	137,974	139,970
高 松 市	45,761	46,819	48,035	49,030
丸 亀 市	12,522	12,698	13,072	13,347
坂 出 市	8,619	8,730	8,889	9,000
善 通 寺 市	4,656	4,720	4,749	4,815
観 音 寺 市	9,772	9,884	10,030	10,106
さ ん き 市	8,199	8,340	8,490	8,602
東 かがわ 市	6,102	6,267	6,414	6,523
三 豊 市	12,030	12,150	12,278	12,382
土 庄 町	3,110	3,098	3,075	3,054
小 豆 島 町	3,450	3,470	3,532	3,567
三 木 町	3,813	3,881	3,922	3,938
直 島 町	585	575	574	578
宇 多 津 町	1,477	1,508	1,539	1,578
綾 川 町	4,178	4,234	4,230	4,215
琴 平 町	1,799	1,822	1,866	1,894
多 度 津 町	3,440	3,491	3,510	3,539
ま ん の う 町	3,683	3,736	3,769	3,802

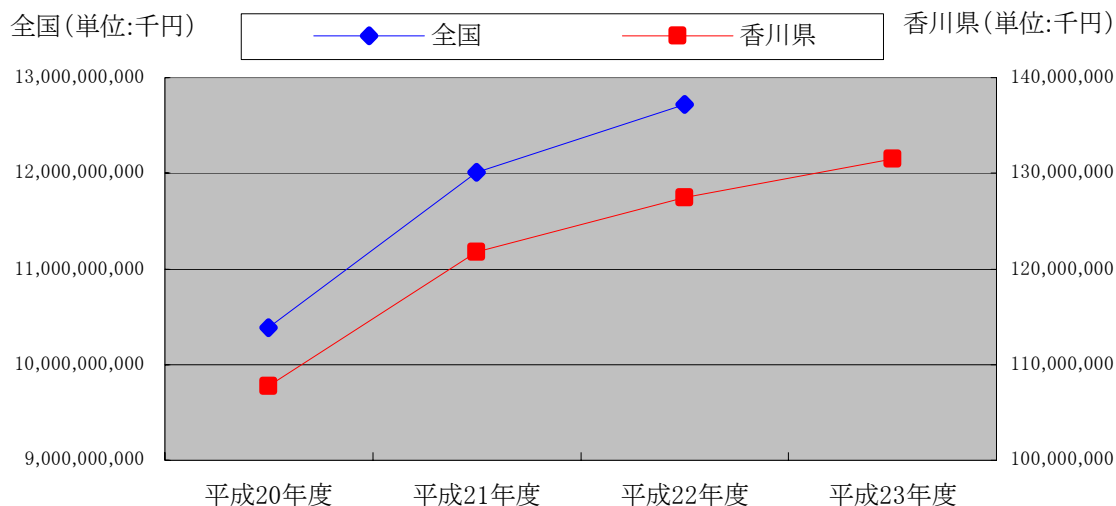


3 医療費の状況

(単位：千円)

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
全 国	10,381,884,166	12,010,830,691	12,721,335,977	—
香 川 県	107,751,695	121,795,349	127,451,418	131,538,109

※厚生労働省保険局「後期高齢者医療事業年報」による

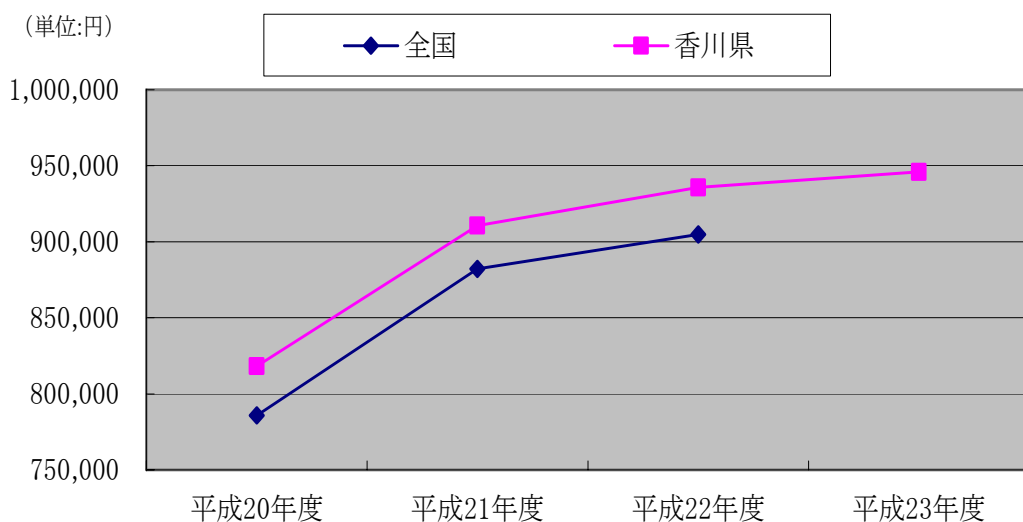


4 一人当たり医療費の状況

(単位：円)

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
全 国	785,904	882,118	904,795	—
香 川 県	818,094	910,746	935,772	945,977

※厚生労働省保険局「後期高齢者医療事業年報」による

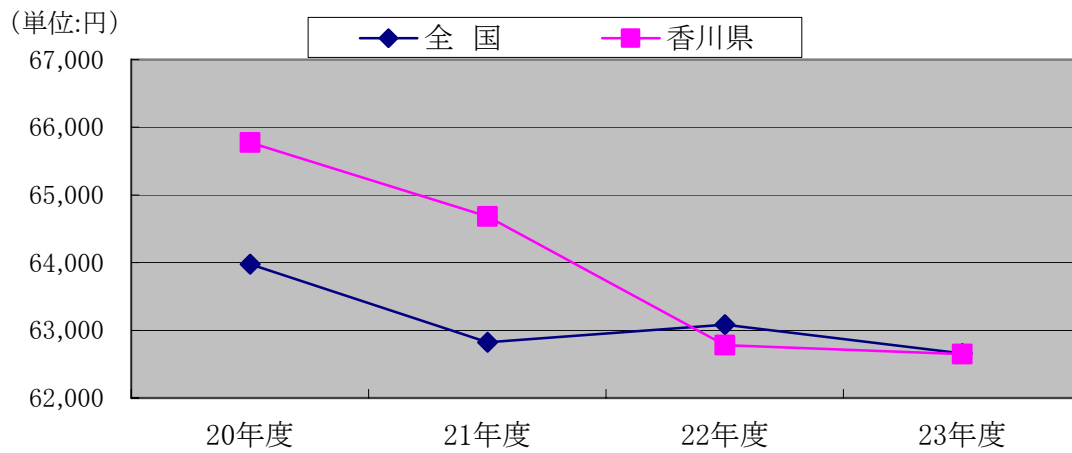


5 一人当たり保険料額の状況

(単位：円)

	20年度	21年度	22年度	23年度
全 国	63,977	62,822	63,083	62,659
香川県	65,777	64,681	62,781	62,647

※厚生労働省保険局「後期高齢者医療制度被保険者実態調査報告」による



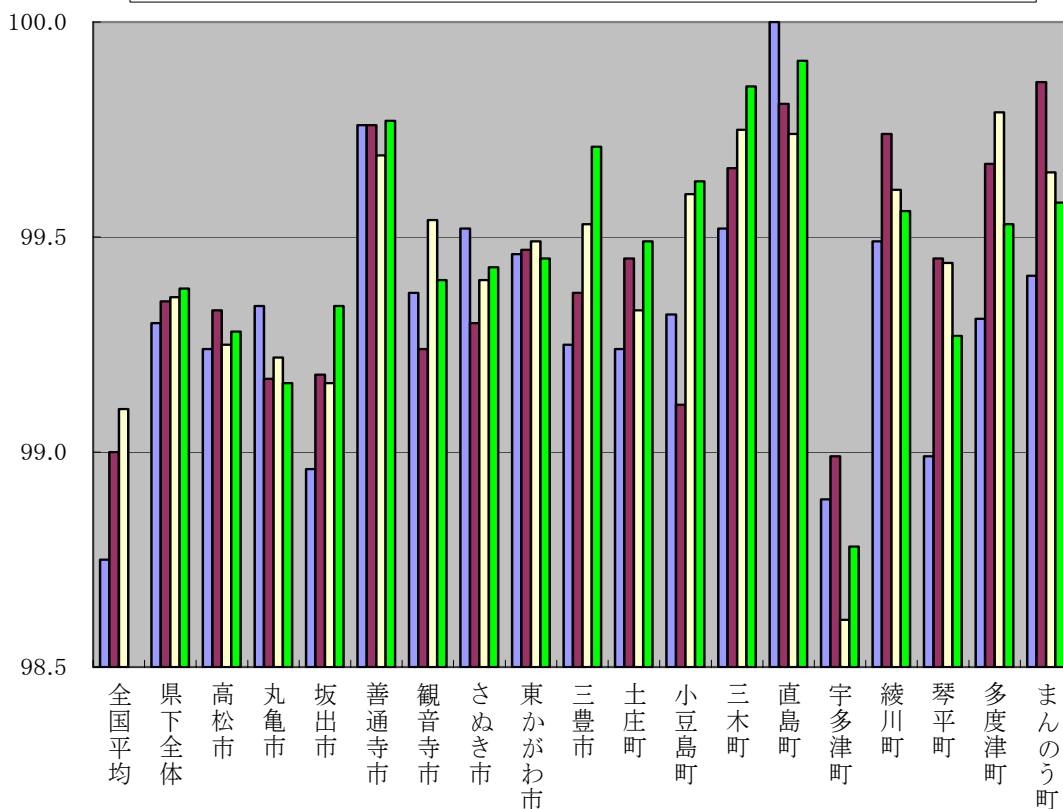
6 市町別収納率の状況

(現年分)

(単位：%)

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
全国平均	98.75	99.00	99.10	—
高松市	99.24	99.33	99.25	99.28
丸亀市	99.34	99.17	99.22	99.16
坂出市	98.96	99.18	99.16	99.34
善通寺市	99.76	99.76	99.69	99.77
観音寺市	99.37	99.24	99.54	99.40
さぬき市	99.52	99.30	99.40	99.43
東かがわ市	99.46	99.47	99.49	99.45
三豊市	99.25	99.37	99.53	99.71
土庄町	99.24	99.45	99.33	99.49
小豆島町	99.32	99.11	99.60	99.63
三木町	99.52	99.66	99.75	99.85
直島町	100.00	99.81	99.74	99.91
宇多津町	98.89	98.99	98.61	98.78
綾川町	99.49	99.74	99.61	99.56
琴平町	98.99	99.45	99.44	99.27
多度津町	99.31	99.67	99.79	99.53
まんのう町	99.41	99.86	99.65	99.58
県下全体	99.30	99.35	99.36	99.38
(対前年比)		100.05	100.01	100.02

(単位:%)



(滞納繰越分)

(単位：%)

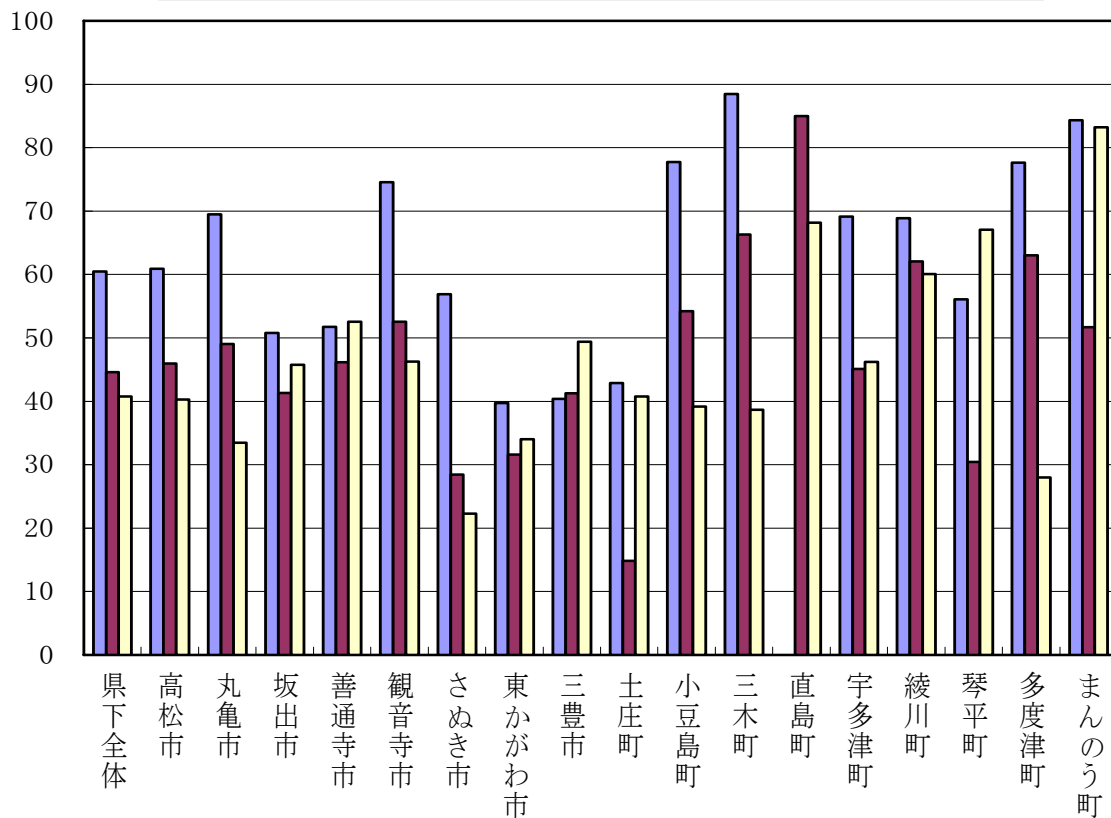
	平成21年度	平成22年度	平成23年度
高松市	60.89	45.97	40.28
丸亀市	69.48	49.03	33.43
坂出市	50.74	41.30	45.75
善通寺市	51.73	46.16	52.55
観音寺市	74.56	52.54	46.27
さぬき市	56.90	28.46	22.26
東かがわ市	39.73	31.59	34.03
三豊市	40.36	41.26	49.37
土庄町	42.87	14.85	40.73
小豆島町	77.74	54.18	39.15
三木町	88.45	66.31	38.67
直島町	—	84.95	68.15
宇多津町	69.11	45.08	46.20
綾川町	68.88	62.03	60.06
琴平町	56.07	30.44	67.05
多度津町	77.64	63.03	27.99
まんのう町	84.32	51.66	83.19
県下全体	60.47	44.60	40.72
(対前年比)		73.76	91.30

(単位:%)

■平成21年度

■平成22年度

□平成23年度

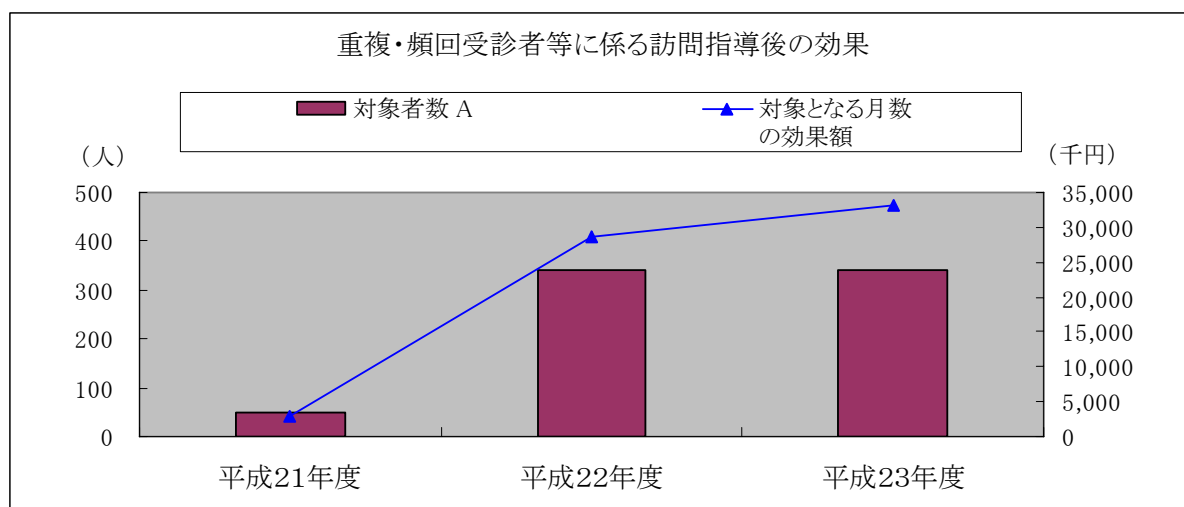


7 重複・頻回受診者等に係る訪問指導後の効果等の状況

(単位：円)

	対象者数 A	経費		1人当たりの 1ヶ月当たりの 効果額 D	1ヶ月当たり の効果額 A×D (E)	対象となる月数 の効果額 E×3ヶ月(F)	実効果額 F-C
		単価 B	費用 A×B (C)				
平成21年度	50人	8,400	420,000	19,188	959,400	2,878,200	2,458,200
平成22年度	340人	8,190	2,784,600	28,076	9,545,840	28,637,520	25,852,920
平成23年度	340人	9,580	3,257,200	32,595	11,082,300	33,246,900	29,989,700

※ 対象は3ヶ月となります



8 第三者行為求償事務の処理状況

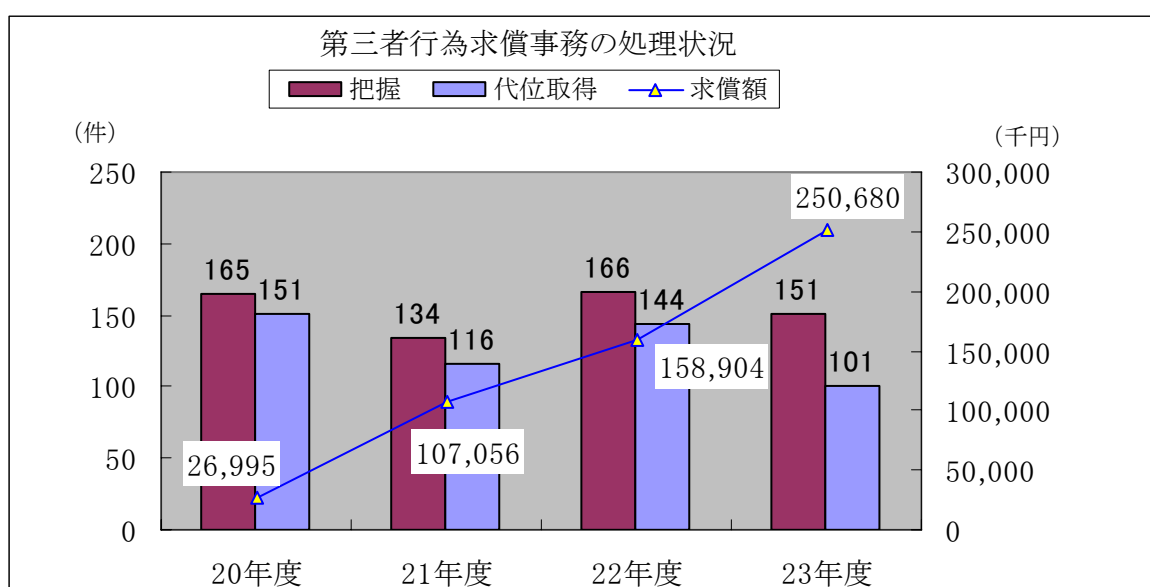
(単位：件)

区 分	把握件数			代位取得件数			代位取得できなかった件数		
	交通事故	その他	計	交通事故	その他	計	交通事故	その他	計
20年度	165	0	165	151	0	151	14	0	14
21年度	134	1	135	116	0	116	18	1	19
22年度	166	2	168	144	0	144	22	2	24
23年度	151	1	152	101	0	101	50	1	51

※ 把握件数・・・第三者行為の対象となるもの

※ 代位取得件数・・・入金に至ったもの

※ 代位取得できなかった件数・・・入金に結びつかなかったもの



9 市町別健康診査受診率の状況

(単位：%)

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
全 国	21	22	23	—
高 松 市	44.56	41.15	39.90	40.58
丸 亀 市	24.61	25.31	24.40	22.64
坂 出 市	40.40	31.78	30.11	29.98
善 通 寺 市	32.60	32.13	32.01	35.31
観 音 寺 市	11.05	29.35	30.69	28.83
さ ぬ き 市	25.17	25.89	25.44	25.45
東 か が わ 市	34.44	31.87	32.28	33.07
三 豊 市	9.01	26.44	24.63	22.89
土 庄 町	16.10	18.75	17.01	17.82
小 豆 島 町	23.05	25.51	27.18	28.65
三 木 町	32.83	30.63	28.34	27.49
直 島 町	25.57	30.60	14.09	18.47
宇 多 津 町	36.59	34.85	33.16	32.62
綾 川 町	42.56	42.73	41.73	43.97
琴 平 町	11.51	9.01	26.78	29.21
多 度 津 町	44.99	42.63	39.53	36.84
ま ん の う 町	39.30	40.01	39.21	38.02
県 下 全 体	32.24	33.46	32.74	32.73

