

令和 7 年度版

**国 民 健 康 保 険
福 祉 医 療
後 期 高 齢 者 医 療**

事 業 概 要

(令和 6 年度実績)

令和 7 年 8 月 発 行

知 立 市 役 所 国 保 医 療 課

目 次

国民健康保険事業概要

1 被保険者	
(1) 加入状況の内訳	7
(2) 事由別異動状況	8
(3) 年齢構成別被保険者数	9
2 財政	
(1) 歳入歳出決算	11
(2) 年度別決算状況	14
3 保険税及び介護納付金	
(1) 賦課期日及び納期等	18
(2) 税率及び賦課限度額	18
(3) 低所得世帯に対する保険税の減額	19
(4) 保険税収納状況	22
(5) 医療給付費分算定額及び割合	23
(6) 1人当たり及び1世帯当たりの医療給付費分算定額	24
(7) 後期高齢者支援金算定額及び割合	25
(8) 1人当たり及び1世帯当たりの後期高齢者支援金等	25
(9) 介護納付金算定額及び割合	26
(10) 1人当たり及び1世帯当たりの介護納付金等	26
(11) 国民健康保険事業費納付金の推移	27
4 保険給付	
(1) 給付内容	29
(2) 療養の給付等の状況	33
(3) 療養給付費の区分別・制度別給付状況	35
(4) 療養費等の状況	37
(5) 高額療養費の状況	39
(6) 出産育児一時金・葬祭費の状況	40
(7) 徴収金等の状況	41
(8) 医療費通知	41

5	疾病分類統計	
(1)	疾病分類の主な疾患	4 3
(2)	疾病別受診件数・点数の状況	4 4
6	保健事業	
(1)	特定健康診査	4 7
(2)	特定保健指導	4 8
(3)	糖尿病重症化予防事業	4 9

福祉医療事業概要

1	福祉医療費助成	
	福祉医療費助成状況総括表	5 2
(1)	子ども医療費支給事業	5 3
(2)	障害者医療費支給事業	5 5
(3)	母子家庭等医療費支給事業	5 7
(4)	精神障害者医療費支給事業	5 9
(5)	後期高齢者福祉医療費支給事業	6 1
(6)	未熟児養育医療費支給事業	6 3

後期高齢者医療事業概要

1	事業実績	
(1)	後期高齢者医療の概要	6 7
(2)	一般会計	6 9
(3)	特別会計	7 2
(4)	その他	7 7

記載上の注意事項

1. 本冊において「1人当たり」「1世帯当たり」は年間平均の人数および世帯数を用いて算出しています。
2. 表示単位未満は四捨五入を原則とし、合計表示のある箇所では合計と一致するように内訳を調整しています。

国民健康保険
事業概要

1 被保険者

1 被保険者

(1) 加入状況の内訳

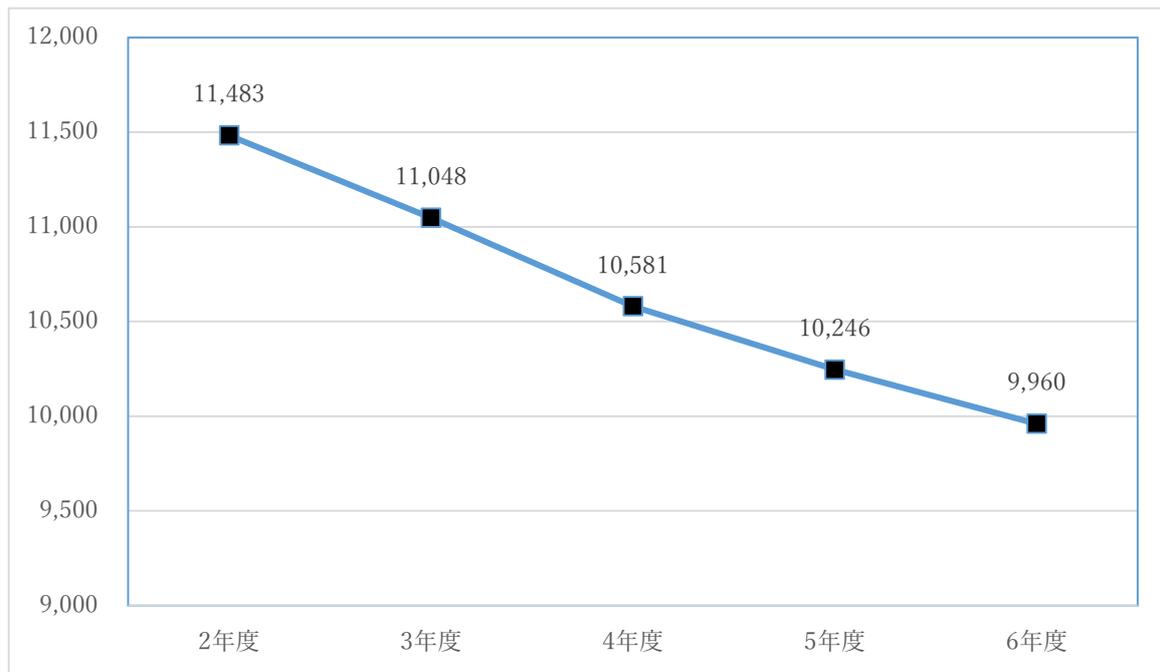
年度末現在

区分		年度				
		2	3	4	5	6
世帯数		世帯 7,553 (7,659)	世帯 7,377 (7,515)	世帯 7,130 (7,355)	世帯 6,987 (7,123)	世帯 6,857 (6,999)
国保被保険者数	総数 A	人 11,483 (11,699)	人 11,048 (11,367)	人 10,581 (10,977)	人 10,246 (10,527)	人 9,960 (10,214)
	退職被保険者等 B	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	一般被保険者 C (A-B)	11,483 (11,699)	11,048 (11,367)	10,581 (10,977)	10,246 (10,527)	9,960 (10,214)
介護保険第2号被保険者数		3,524 (3,592)	3,365 (3,477)	3,287 (3,389)	3,295 (3,360)	3,311 (3,338)

() 年間平均

年度末被保険者数の推移

(単位：人)

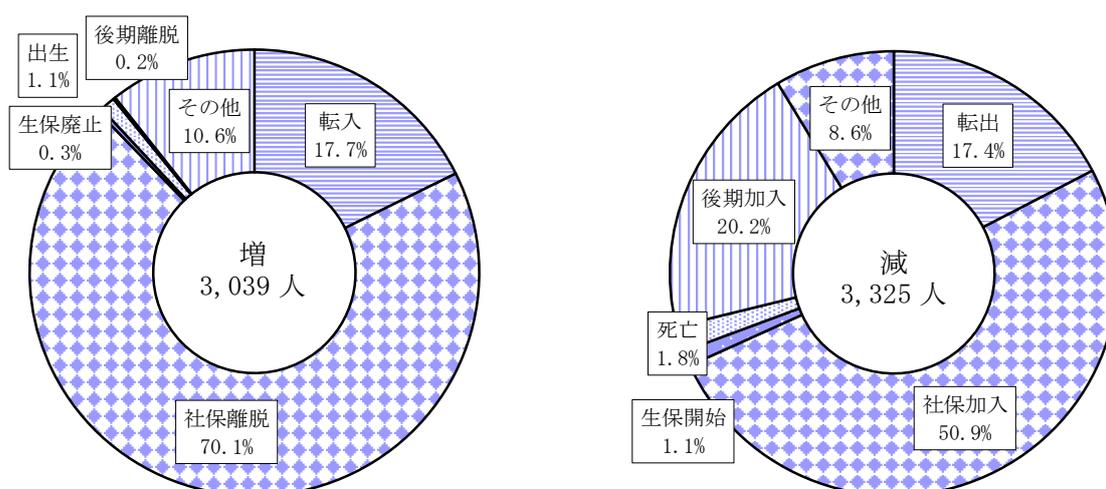


(2) 事由別異動状況

(単位：人)

異動事由		年 度				
		2	3	4	5	6
事由別 (増)	転入	549	542	587	524	537
	社保離脱	2,383	2,109	2,240	2,165	2,131
	生保廃止	18	21	31	22	10
	出生	43	38	36	31	33
	後期高齢者離脱	0	1	3	0	5
	その他	256	257	326	308	323
	計	3,249	2,968	3,223	3,050	3,039
事由別 (減)	転出	842	599	586	516	577
	社保加入	1,924	1,768	1,952	1,688	1,691
	生保開始	19	27	81	72	37
	死亡	59	88	72	75	61
	後期高齢者加入	555	423	711	737	671
	その他	430	356	288	300	288
	計	3,829	3,261	3,690	3,388	3,325
増減 (△)		△413	△12	△467	△338	△286

令和6年度 異動状況割合



(3) 年齢構成別被保険者数

(令和7年3月31日現在)

区分 年齢構成別	総人口		国保加入者数		国保加入率 ②/①
	実数 ①	構成比	加入者数 ②	構成比	
0～9歳	6,074	8.4%	370人	3.7%	6.1%
10～19	6,703	9.2%	503	5.0%	7.5%
20～29	9,524	13.1%	739	7.4%	7.8%
30～39	10,035	13.8%	856	8.6%	8.5%
40～49	10,022	13.8%	974	9.8%	9.7%
50～59	11,103	15.3%	1,352	13.6%	12.2%
60～69	7,516	10.4%	2,840	28.5%	37.8%
70～74	3,161	4.4%	2,326	23.4%	73.6%
75以上	8,419	11.6%	0	0.0%	0.0%
総数	72,557	100.0%	9,960	100.0%	13.7%

年齢別国民健康保険加入状況

(単位：人)



2 財 政

2 財政

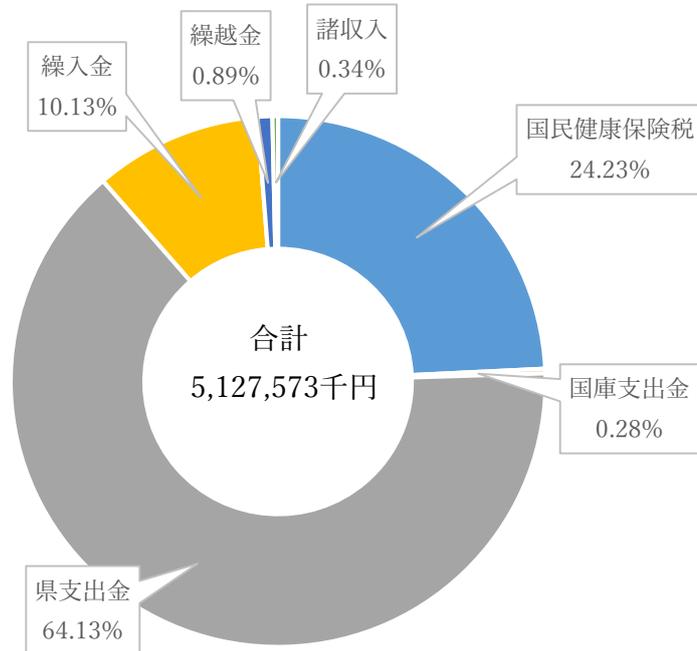
(1) 令和6年度歳入歳出決算

○ 歳入

(単位：千円、%)

区 分		金 額	構 成 比	前年対比
国民健康保険税	一般被保険者分	1,242,450	24.23	114.21
	退職被保険者等分	0	0.00	0
国庫支出金	災害臨時特例補助金	36	0.00	78.26
	社会保障・税番号制度システム整備費補助金	14,377	0.28	皆増
県支出金	保険給付費等交付金(普通交付金)	3,197,816	62.37	98.14
	保険給付費等交付金(特別交付金)	90,372	1.76	100.56
繰入金	一般会計繰入金等	519,346	10.13	82.61
繰越金	繰越金	45,786	0.89	804.96
諸収入	諸収入	17,390	0.34	88.23
歳入合計		5,127,573	100.00	100.73

歳入の内訳

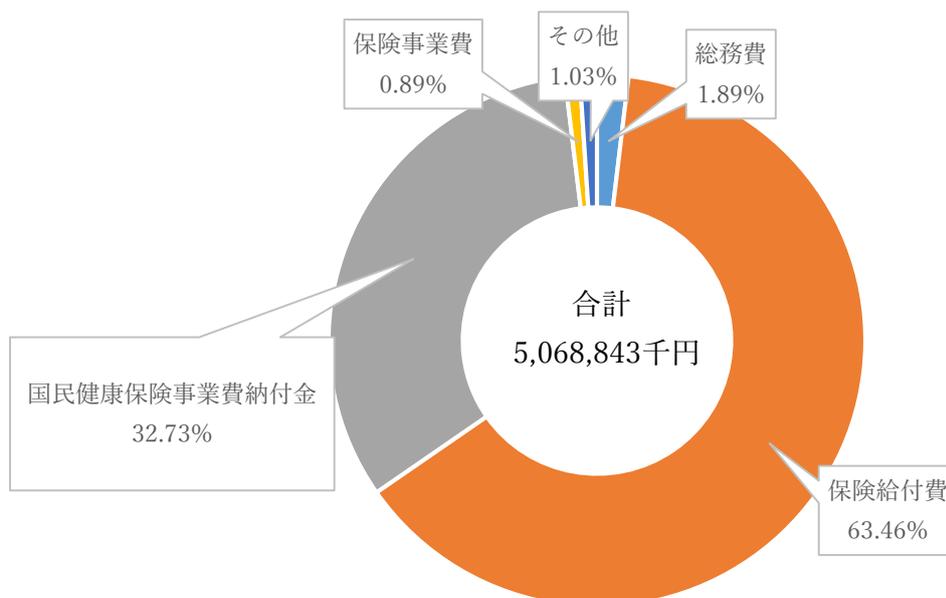


○ 歳出

(単位：千円、%)

区 分		金 額	構 成 比	前年対比
総 務 費	総 務 費	95,645	1.89	141.27
保 険 給 付 費	療 養 給 付 費	2,769,622	54.65	97.86
	療 養 費	19,485	0.38	86.33
	高 額 療 養 費	399,159	7.87	100.22
	出 産 育 児 一 時 金	17,536	0.35	123.18
	葬 祭 費	2,950	0.06	96.72
	審 査 支 払 手 数 料	7,830	0.15	99.00
	移 送 費	0	0.00	0
	傷 病 手 当 給 付 金	0	0.00	0
国 民 健 康 保 険 事 業 費 納 付 金	医 療 給 付 費	1,137,643	22.44	101.74
	後 期 高 齢 者 支 援 金	396,023	7.81	99.71
	介 護 納 付 金	125,561	2.48	100.49
保 健 事 業 費	保 健 事 業 費	45,259	0.89	90.54
諸 支 出 金 等	諸 支 出 金 等	52,130	1.03	490.69
予 備 費	予 備 費	0	0.00	0
歳 出 合 計		5,068,843	100.00	100.48

歳出の内訳



○ 収支

(単位：千円)

区分 \ 年度	2	3	4	5	6
歳入計	5,039,861	5,126,519	4,987,758	5,090,429	5,127,573
歳出計	4,982,363	5,081,082	4,982,070	5,044,643	5,068,843
形式収支①	57,498	45,437	5,688	45,786	58,730
単年度収支② (①-基金繰入金-繰越金+基金積立金)	16,270	△126,758	△153,296	△173,784	57,804
実質単年度収支 (②-一般会計繰入金(法定外))	△63,435	△192,679	△234,279	△268,517	△101,226

※一般会計繰入金(法定外)とは、市独自の医療費助成制度による支出増を補填するものなどのほか、収入不足を補う目的のものをいう。

(2) 年度別決算状況

歳入

(単位：千円)

区 分		年 度		2	3	4	5	6	
		一 般	退 職						
医 療 分	現年課税分	一 般		707,478	672,369	659,296	669,132	769,832	
		退 職		1	0	0	0	0	
	小 計			707,479	672,369	659,296	669,132	769,832	
	滞納繰越分	一 般		53,808	37,847	43,868	30,252	34,264	
		退 職		322	1,519	0	0	0	
	小 計			54,130	39,366	43,868	30,252	34,264	
	現年課税 + 滞納繰越	一 般		761,286	710,216	703,164	699,384	804,096	
		退 職		323	1,519	0	0	0	
	中 計			761,609	711,735	703,164	699,384	804,096	
	保 險 税	現年課税分	一 般		310,947	295,132	289,577	278,885	321,051
			退 職		1	0	0	0	0
		小 計			310,948	295,132	289,577	278,885	321,051
滞納繰越分		一 般		22,908	17,291	15,569	10,186	12,771	
		退 職		105	189	0	0	0	
小 計			23,013	17,480	15,569	10,186	12,771		
現年課税 + 滞納繰越		一 般		333,855	312,423	305,146	289,071	333,822	
		退 職		106	189	0	0	0	
中 計			333,961	312,612	305,146	289,071	333,822		
介 護 分		現 年 課 税 分			105,456	99,034	97,632	94,128	98,138
		滞 納 繰 越 分			9,382	7,234	6,902	5,264	6,394
		中 計			114,838	106,268	104,534	99,392	104,532
計			1,210,408	1,130,615	1,112,844	1,087,847	1,242,450		

(次ページへ続く)

(歳入続き)

(単位：千円)

区 分		年 度					
		2	3	4	5	6	
国 庫 支 出 金	災害臨時特例補助金	14,300	1,420	51	46	36	
	社会保障・税番号制度システム整備費補助金	13,145	0	51	0	14,377	
	出産育児一時金臨時補助金	-	-	-	139	0	
	計	27,445	1,420	102	185	14,413	
出 県 金 支	普通交付金	3,188,080	3,286,266	3,166,504	3,258,445	3,197,816	
	特別交付金	109,694	101,042	96,752	89,869	90,372	
一 般 会 計 繰 入 金	保険基盤安定繰入金	211,816	219,124	219,721	224,076	257,791	
	職員給与費等繰入金	58,824	50,708	58,125	62,259	70,818	
	出産育児一時金	12,873	13,659	12,594	9,351	11,690	
	財政安定化支援繰入金	14,906	14,160	14,903	15,184	15,548	
	未就学児均等割軽減繰入金	-	-	2,896	2,932	3,317	
	産前産後保険料繰入金	-	-	-	151	1,152	
	そ の 他 繰 入 金	福祉医療波及分	44,916	40,210	40,542	39,273	34,830
		特定健診等繰入金	25,756	25,711	30,531	45,403	24,200
		独自軽減繰入金	9,033	0	10,000	10,057	0
		その他繰入金	0	0	0	0	100,000
	小 計	79,705	65,921	81,073	94,733	159,030	
計	378,124	363,572	389,312	408,686	519,346		
国民健康保険基金繰入金	40,000	160,000	150,000	220,000	0		
繰 越 金	42,445	57,498	45,437	5,688	45,786		
そ の 他 の 収 入	26,106	26,807	19,709	19,709	17,390		
合 計	5,039,861	5,126,519	4,987,758	5,090,429	5,127,573		

歳出

(単位：千円)

区分		年度	2	3	4	5	6
総務費			86,114	62,915	69,134	67,703	95,645
保険給付費	一般被保険者分	療養給付費	2,784,792	2,861,645	2,775,041	2,830,046	2,769,622
		療養費	18,470	19,693	28,805	22,571	19,485
		小計	2,803,262	2,881,338	2,803,846	2,852,617	2,789,107
		高額療養費	384,830	388,169	369,652	398,273	399,159
		移送費	156	84	0	0	0
		出産育児一時金	19,311	20,488	18,892	14,236	17,536
		葬祭費	4,400	3,500	3,750	3,050	2,950
		傷病手当給付金	98	215	797	0	0
		中計	3,212,057	3,293,794	3,196,937	3,268,176	3,208,752
	退職被保険者等分	療養給付費	38	5	0	0	0
		療養費	15	0	0	0	0
		高額療養費	0	0	0	0	0
		移送費	0	0	0	0	0
		中計	53	5	0	0	0
審査支払手数料			7,630	7,922	8,029	7,909	7,830
計			3,219,740	3,301,721	3,204,966	3,276,085	3,216,582
事業費納付金	国民健康保険	医療給付費	1,081,340	1,079,677	1,098,163	1,118,133	1,137,643
		後期高齢者支援金	372,466	383,570	365,865	397,159	396,023
		介護納付金	120,246	144,259	140,042	124,951	125,561
		計	1,574,052	1,607,506	1,604,070	1,640,243	1,659,227
保健事業費			51,527	49,877	49,817	49,988	45,259
基金積立金			41,217	45,303	39,452	6,118	44,860
その他の支出			9,713	13,760	14,631	4,506	7,270
合計			4,982,363	5,081,082	4,982,070	5,044,643	5,068,843

3 保 險 稅

3 保険税及び介護納付金

(1) 賦課期日及び納期等

賦課期日 4月1日（令和6年度）

納期	第1期	令和6年7月31日まで	第5期	令和6年12月2日まで
	第2期	令和6年9月2日まで	第6期	令和6年12月25日まで
	第3期	令和6年9月30日まで	第7期	令和7年1月31日まで
	第4期	令和6年10月31日まで	第8期	令和7年2月28日まで

月割賦課 賦課期日後において、納税義務の発生又は消滅した場合及び被保険者に増減があったときは、月割をもって賦課する。

(2) 税率及び賦課限度額

(医療給付費分)

区分 \ 年度	2	3	4	5	6
所得割 (%)	5.2	5.2	5.2	5.44	6.32
資産割 (%)	0	0	0	0	0
均等割 (円)	22,200	22,200	22,200	24,200	28,700
平等割 (円)	15,800	15,800	15,800	16,800	21,000
賦課限度額 (円)	580,000	610,000	630,000	650,000	650,000

(後期高齢者支援金分)

区分 \ 年度	2	3	4	5	6
所得割 (%)	2.28	2.36	2.36	2.36	2.72
資産割 (%)	0	0	0	0	0
均等割 (円)	9,600	10,000	10,000	10,000	12,600
平等割 (円)	6,800	7,100	7,100	7,100	7,700
賦課限度額 (円)	190,000	190,000	190,000	200,000	240,000

(介護納付金分)

区分 \ 年度	2	3	4	5	6
所得割 (%)	2.28	2.28	2.28	2.28	2.29
資産割 (%)	0	0	0	0	0
均等割 (円)	11,700	11,700	11,700	11,700	12,600
平等割 (円)	5,800	5,800	5,800	5,800	7,000
賦課限度額 (円)	160,000	160,000	170,000	170,000	170,000

(3) 低所得世帯に対する保険税の減額

低所得被保険者の税負担の軽減を図るため、所得が一定の基準以下の世帯に対して、保険税（均等割額及び平等割額）を減額する。

軽減割合	世帯の合計所得金額
7割	総所得金額等の合計額が 43 万円＋当該給与所得者等の数から 1 を減じた数に 10 万円を乗じて得た金額を加算した額未満の世帯
5割	総所得金額等の合計額が 43 万円＋被保険者及び特定同一世帯所属者 1 人につき 29.5 万円を加算した額に当該給与所得者等の数から 1 を減じた数に 10 万円を乗じて得た金額を加算した額未満の世帯
2割	総所得金額等の合計額が 43 万円に被保険者及び特定同一世帯所属者 1 人につき 54.5 万円を加算した額に当該給与所得者等の数から 1 を減じた数に 10 万円を乗じて得た金額を加算した額未満の世帯

※平成 22 年度より 7 割・5 割・2 割軽減に移行、それ以前の年度は 6 割・4 割軽減

※平成 26 年度から資産割廃止に伴い、当該世帯において均等割額をさらに 1 割軽減する措置を市独自に実施（令和 6 年度より廃止）

年度別軽減状況

(医療給付費分)

区分		年度	2	3	4	5	6
7割	世帯数(世帯)		1,573	1,631	1,664	1,629	1,611
	被保険者数(人)		2,033	2,205	2,172	2,109	2,071
	軽減額(円)		49,857,538	53,316,865	53,199,582	55,941,294	64,850,765
	市独自軽減分(再掲)		1,353,978	1,468,530	1,446,552	1,531,134	-
5割	世帯数(世帯)		906	928	955	910	874
	被保険者数(人)		1,557	1,577	1,644	1,502	1,429
	軽減額(円)		25,564,020	25,987,945	26,985,740	26,919,520	28,853,650
	市独自軽減分(再掲)		1,728,270	1,750,470	1,824,840	1,817,420	-
2割	世帯数(世帯)		857	852	800	830	792
	被保険者数(人)		1,476	1,428	1,327	1,394	1,273
	軽減額(円)		11,618,286	11,330,188	10,535,682	11,982,544	10,325,770
	市独自軽減分(再掲)		2,621,376	2,536,128	2,356,752	2,698,784	-

(後期高齢者支援金分)

区分		年度	2	3	4	5	6
7割	世帯数(世帯)		1,573	1,631	1,664	1,629	1,611
	被保険者数(人)		2,033	2,205	2,172	2,109	2,071
	軽減額(円)		22,440,041	23,997,571	23,944,290	23,291,799	26,789,167
	市独自軽減分(再掲)		609,900	661,500	651,600	632,700	-
5割	世帯数(世帯)		906	928	955	910	874
	被保険者数(人)		1,557	1,577	1,644	1,502	1,429
	軽減額(円)		11,508,238	11,699,002	12,148,264	11,188,879	12,063,465
	市独自軽減分(再掲)		778,500	788,500	822,000	751,000	-
2割	世帯数(世帯)		857	852	800	830	792
	被保険者数(人)		1,476	1,428	1,327	1,394	1,273
	軽減額(円)		5,230,815	5,101,030	4,743,325	4,975,300	4,314,835
	市独自軽減分(再掲)		1,180,800	1,142,400	1,061,600	1,115,200	-

(介護納付金)

区分		年度	2	3	4	5	6
7割	世帯数(世帯)		667	652	712	737	759
	被保険者数(人)		714	700	777	819	826
	軽減額(円)		8,806,294	8,625,820	9,527,077	9,987,299	11,004,420
	市独自軽減分(再掲)		250,614	245,700	272,727	287,469	-
5割	世帯数(世帯)		308	330	347	364	348
	被保険者数(人)		359	387	400	425	414
	軽減額(円)		3,203,365	3,447,345	3,580,300	3,790,475	3,826,200
	市独自軽減分(再掲)		210,015	226,395	234,000	248,625	-
2割	世帯数(世帯)		278	258	257	220	250
	被保険者数(人)		344	308	300	257	295
	軽減額(円)		1,449,424	1,308,288	1,280,920	1,097,132	1,093,400
	市独自軽減分(再掲)		321,984	288,288	280,800	240,552	-

(4) 保険税収納状況

現年度分

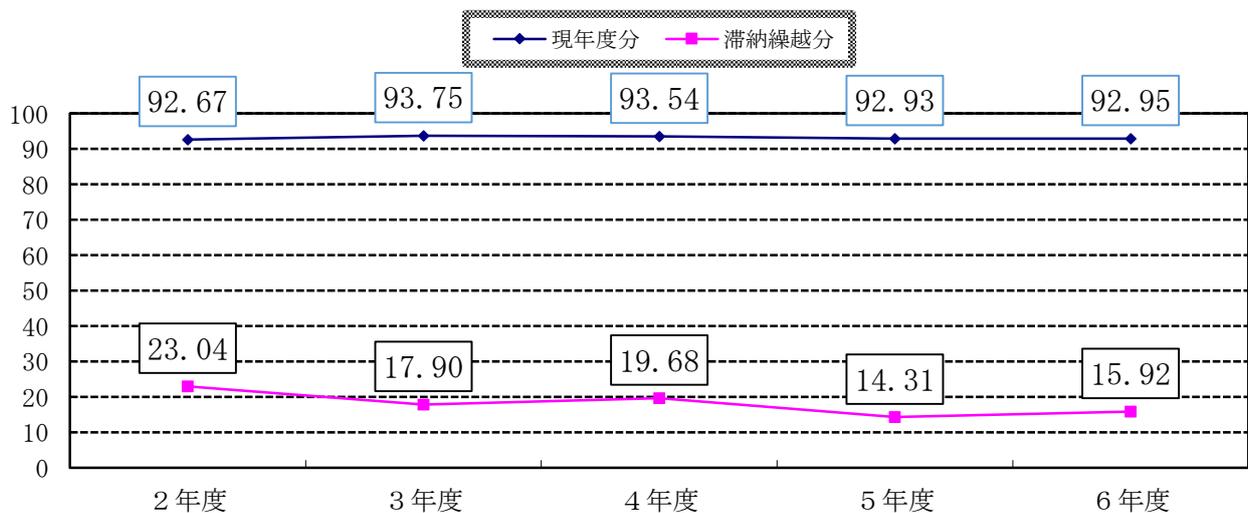
区分 \ 年度	2	3	4	5	6	前年対比
調定額 (千円)	1,217,042	1,137,693	1,118,818	1,121,410	1,279,159	114.07
収納額 (千円)	1,123,882	1,066,535	1,046,505	1,042,145	1,189,021	114.09
不納欠損額 (千円)	0	0	0	0	0	0
収納率 (%)	92.67	93.75	93.54	92.93	92.95	100.02

滞納繰越分

区分 \ 年度	2	3	4	5	6	前年対比
調定額 (千円)	375,504	357,909	337,067	319,290	335,703	105.14
収納額 (千円)	86,526	64,080	66,339	45,702	53,429	116.91
不納欠損額 (千円)	16,914	24,369	21,247	13,299	19,222	144.54
収納率 (%)	23.04	17.90	19.68	14.31	15.92	111.25

収納率の推移

(単位：%)



(5) 医療給付費分算定額及び割合

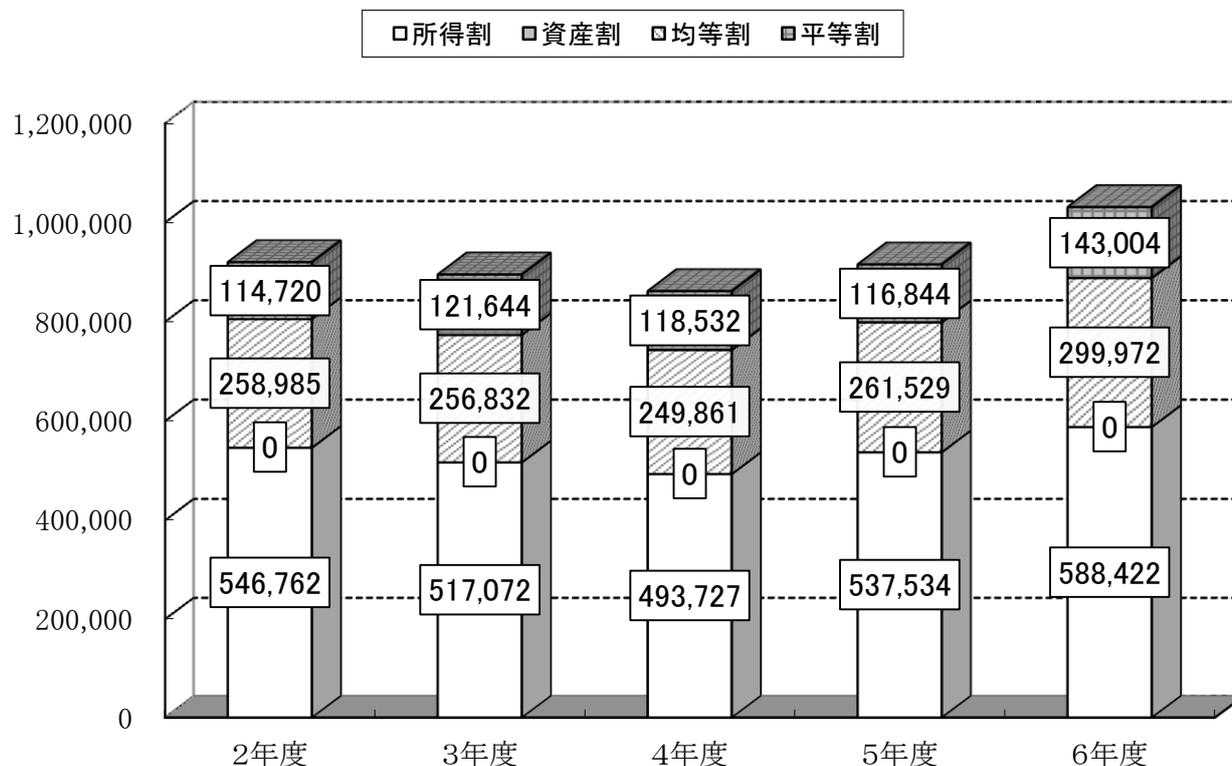
(単位：千円、%)

区分 年度	A 算定額	所得割		資産割		均等割		平等割		B 限度超過額等	A-B 調定額
		金額	割合	金額	割合	金額	割合	金額	割合		
2	920,467	546,762	59.4	0	0	258,985	28.1	114,720	12.5	157,075	763,392
3	895,548	517,072	57.7	0	0	256,832	28.7	121,644	13.6	178,869	716,679
4	862,120	493,727	57.3	0	0	249,861	29.0	118,532	13.8	158,684	703,436
5	915,907	537,534	58.7	0	0	261,529	28.5	116,844	12.8	199,007	716,900
6	1,031,398	588,422	57.0	0	0	299,972	29.1	143,004	13.9	195,141	836,257

※平成26年度より資産割廃止

医療給付費分算定額及び割合の推移

(単位：千円)



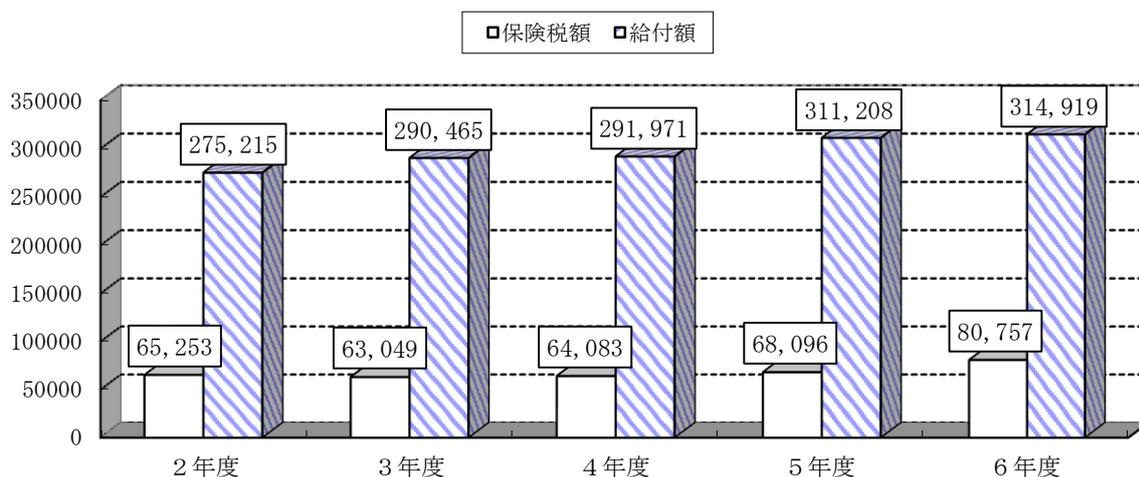
(6) 1人当たり及び1世帯当たりの医療給付費分算定額

(単位：円)

区分 年度	保険税現年度分調定額		保険税現年度分収納額		保険給付額 (審査支払手数料含む)	
	1人当たり	1世帯当たり	1人当たり	1世帯当たり	1人当たり	1世帯当たり
2	65,253	99,673	60,473	92,372	275,215	420,387
3	63,049	95,366	59,151	89,470	290,465	439,351
4	64,083	95,640	60,062	89,639	291,971	435,753
5	68,096	100,639	63,563	93,940	311,208	459,930
6	80,757	117,853	75,370	109,992	314,919	459,577

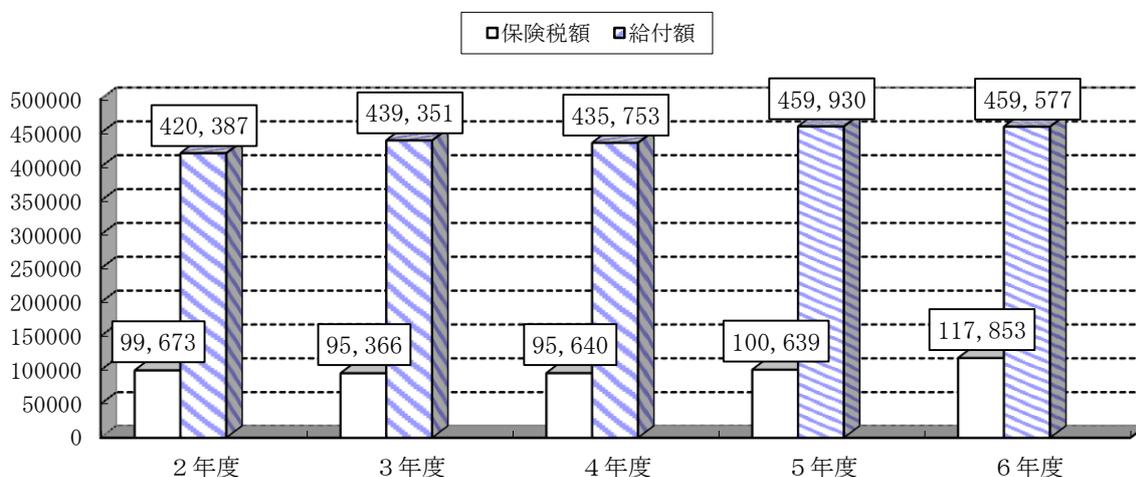
1人当たり医療給付費分算定額及び給付額の推移

(単位：円)



1世帯当たり医療給付費分算定額及び給付額の推移

(単位：円)



(7) 後期高齢者支援金算定額及び割合

(単位：千円、%)

区分 年度	A 算定額	所得割		資産割		均等割		平等割		B 限度超過額等	A-B 調定額
		金額	割合	金額	割合	金額	割合	金額	割合		
2	416,356	248,145	59.6	0	0	116,660	28.0	51,551	12.4	82,733	333,623
3	405,053	235,197	58.0	0	0	115,690	28.5	54,166	13.4	91,223	313,830
4	389,914	224,100	57.4	0	0	112,550	28.9	53,264	13.7	81,424	308,490
5	390,644	233,193	59.7	0	0	108,070	27.7	49,381	12.6	90,693	299,951
6	437,373	253,243	57.9	0	0	131,695	30.1	52,435	12.0	86,923	350,450

(8) 1人当たり及び1世帯当たりの後期高齢者支援金等

(単位：円)

区分 年度	後期高齢者支援金現年度分調定額		後期高齢者支援金現年度分収納額	
	1人当たり	1世帯当たり	1人当たり	1世帯当たり
2	28,517	43,560	26,579	40,599
3	27,609	41,761	25,964	39,272
4	28,103	41,943	26,380	39,371
5	28,494	42,110	26,492	39,153
6	33,829	49,369	31,432	45,871

(9) 介護納付金算定額及び割合

(単位：千円、%)

区分 年度	A 算定額	所得割		資産割		均等割		平等割		B 限度超過額等	A-B 調定額
		金額	割合	金額	割合	金額	割合	金額	割合		
2	138,110	78,635	56.9	0	0	41,757	30.2	17,835	12.9	22,409	115,701
3	135,654	75,853	55.9	0	0	41,757	30.8	18,044	13.3	28,471	107,183
4	133,020	75,197	56.5	0	0	40,400	30.4	17,423	13.1	26,127	106,893
5	134,462	78,009	58.0	0	0	39,488	29.4	16,965	12.6	29,854	104,608
6	137,500	73,898	53.7	0	0	42,903	31.2	20,699	15.1	28,630	108,870

(10) 1人当たり及び1世帯当たりの介護納付金等

(単位：円)

区分 年度	介護納付金現年度分調定額		介護納付金現年度分収納額	
	1人当たり	1世帯当たり	1人当たり	1世帯当たり
2	32,211	37,096	29,359	33,811
3	30,826	35,397	28,483	32,706
4	31,541	36,333	28,809	33,186
5	31,133	35,800	28,014	32,214
6	32,585	37,352	29,400	33,701

(11) 国民健康保険事業費納付金の推移

平成30年度より安定的な国保制度の運営のため県が主体となり県域化が図られました。市町村は資格管理を始めとしたきめ細やかな事業を担い、県は事業に必要な費用を保険給付費交付金として市に交付し、市は県内市町村の保険給付等の実情に合わせて調整された事業納付金を国民健康保険事業納付金として県に納付しています。

(単位：円、人、世帯)

区分 年度	算定額 (退職含む)	被保険者総数	世帯総数	1人当たり	1世帯当たり
2	1,574,052,374	11,699	7,659	134,546	205,517
3	1,607,505,876	11,367	7,515	141,419	213,906
4	1,604,070,492	10,977	7,355	146,130	218,093
5	1,640,243,480	10,527	7,123	155,813	230,274
6	1,659,226,547	10,214	6,999	162,446	237,066

4 保険給付

4 保険給付

(1) 給付内容

療養の給付等	疾病・負傷に対し保険医療機関で、診療・薬剤又は治療材料の支給・処置・手術・その他の給付を受けたとき、費用額の7割（未就学児と70歳以上一般の被保険者は8割）を現物給付する。入院時の食事については標準負担額を超えた分は入院時食事療養費として現物給付される。
療養費等	療養の給付等を行うことが困難であると認めるとき、緊急その他やむを得ない理由で保険医療機関以外で診療を受けたとき、看護・移送の承認をしたとき、マッサージ・はり・灸・柔道整復師の手当を受けたとき、及びコルセットを使用したときなどは申請に基づき費用額の7割（未就学児と70歳以上一般の被保険者は8割）を現金支給する。
高額療養費	ひとつの医療機関で1か月の医療費の一部負担金が自己負担限度額を超えたときは、その超える額を支給する。 （世帯合算）21,000円以上の負担が複数生じた場合は合算して支給額を計算する。（多数該当）同一世帯で過去1年間に4回以上高額療養費の支給を受ける場合は4回目以降の自己負担限度額で支給額を計算する。
高額介護合算療養費	世帯内の同一医療保険の加入者が1年間（毎年8月から翌年7月）に支払った医療保険と介護保険の自己負担額を合計し、自己負担限度額を超える額を支給する。
長期高額疾病に係る高額療養費	血友病、慢性腎不全、HIVの診療を受ける場合、1万円（2万円）を超える額を支給する。
出産育児一時金	被保険者が分娩したとき、当該世帯主に対し50万円を支給する。（産科医療補償制度に加入する医療機関で分娩した場合）
葬祭費	被保険者が死亡したとき、その葬祭を行った者に対し5万円を支給する。

高額療養費・高額介護合算療養費の自己負担限度額（70歳以上の被保険者）

平成30年8月診療分以降				
区分	外来（個人）	外来＋入院（世帯）		高額介護合算 自己負担限度額
	自己負担限度額	自己負担限度額	多数該当	
現役並み 所得者Ⅲ	252,600円＋（総医療費－842,000円）×1%		140,100円	2,120,000円
現役並み 所得者Ⅱ	167,400円＋（総医療費－558,000円）×1%		93,000円	1,410,000円
現役並み 所得者Ⅰ	80,100円＋（総医療費－267,000円）×1%		44,400円	670,000円
一般	18,000円 （8月～翌年7月の年 間限度額は144,000 円）	57,600円	44,400円	560,000円
低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円	24,600円	310,000円
低所得者Ⅰ		15,000円	15,000円	190,000円

- ※ 現役並み所得者Ⅲは住民税課税標準額が690万円以上ある被保険者がいる世帯をさす。
- ※ 現役並み所得者Ⅱは住民税課税標準額が380万円以上690万円未満の被保険者がいる世帯をさす。
- ※ 現役並み所得者Ⅰは住民税課税標準額が145万円以上380万円未満の被保険者がいる世帯をさす。
- ※ 一般は現役並み所得者に該当しない課税世帯、低所得者（Ⅱ・Ⅰ）は非課税世帯をさす。
- ※ 低所得者Ⅰは非課税世帯で各所得が必要経費・控除（年金所得控除は80万円）を差し引いて0円になる場合。
- ※ 多数該当は過去12か月以内に限度額を超えた支給が4回以上あった場合の4回目以降をさす。

高額療養費の自己負担限度額（70歳未満の被保険者）

平成27年1月診療分以降		
区分	自己負担限度額	多数該当
ア	252,600円＋(総医療費-842,000円)×1%	140,100円
イ	167,400円＋(総医療費-558,000円)×1%	93,000円
ウ	80,100円＋(総医療費-267,000円)×1%	44,400円
エ	57,600円	44,400円
オ	35,400円	24,600円

高額介護合算療養費の自己負担限度額（70歳未満の被保険者）

平成27年度以降	
区分	自己負担限度額
ア	2,120,000円
イ	1,410,000円
ウ	670,000円
エ	600,000円
オ	340,000円

- ※ アは基礎控除後の総所得金額等が901万円以上の被保険者がいる世帯をさす。
- ※ イは基礎控除後の総所得金額等が600万円以上901万円未満の被保険者がいる世帯をさす。
- ※ ウは基礎控除後の総所得金額等が210万円以上600万円未満の被保険者がいる世帯をさす。
- ※ エは基礎控除後の総所得金額等が210万円未満の被保険者がいる世帯をさす（住民税非課税世帯を除く）。
- ※ オは住民税非課税世帯をさす。
- ※ 多数該当は過去12か月以内に限度額を超えた支給が4回以上あった場合の4回目以降をさす。

入院時食事療養費の標準負担額

所得区分	標準負担額 (～R6.5)	標準負担額 (R6.6～R7.3)
住民税課税世帯（以下の区分に該当しない者）	460 円	490 円
住民税非課税世帯 低所得Ⅱ	210 円	230 円
	（過去 1 年間で 90 日超の入院の場合）	
	160 円	180 円
低所得者Ⅰ（市民税非課税世帯で世帯全員の各所得が 0 円になる方（公的年金を受給している方は控除額 80 万円として所得を計算します。））	100 円	110 円

(2) 療養の給付等の状況

(一般)

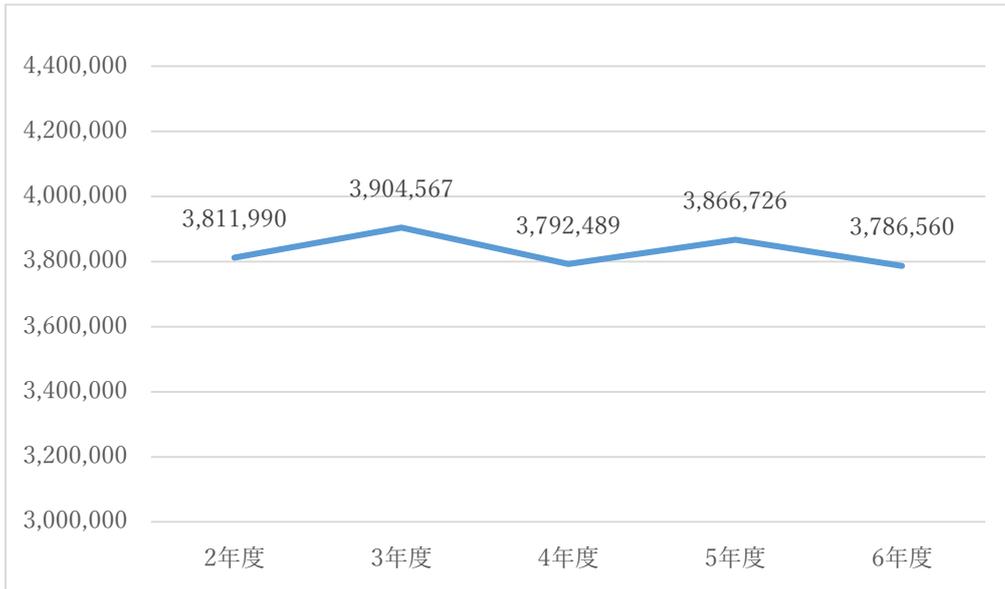
区分 年度	件数 (件)	費用額 (千円)	対前年度比 (%)	1件当たり 費用額 (円)	1人当たり 費用額 (円)	1日当たり 費用額 (円)
2	153,072	3,811,999	94.77	24,903	325,840	18,147
3	160,009	3,904,564	102.43	24,402	343,500	18,340
4	161,159	3,792,492	97.13	23,533	345,494	18,313
5	160,245	3,866,726	101.96	24,130	367,315	18,834
6	157,717	3,786,560	97.93	24,009	370,723	18,608

(退職)

区分 年度	件数 (件)	費用額 (千円)	対前年度比 (%)	1件当たり 費用額 (円)	1人当たり 費用額 (円)	1日当たり 費用額 (円)
2	△2	△9	△0.30	△4,475	337,667	△4,475
3	1	3	△33.33	2,880	-	2,880
4	△1	△3	△100.00	△2,880	-	△2,880
5	0	0	-	-	-	-
6	0	0	-	-	-	-

療養の給付等の費用額の推移（一般+退職）

（単位：千円）



1件当たり費用額の推移（一般+退職）

（単位：円）

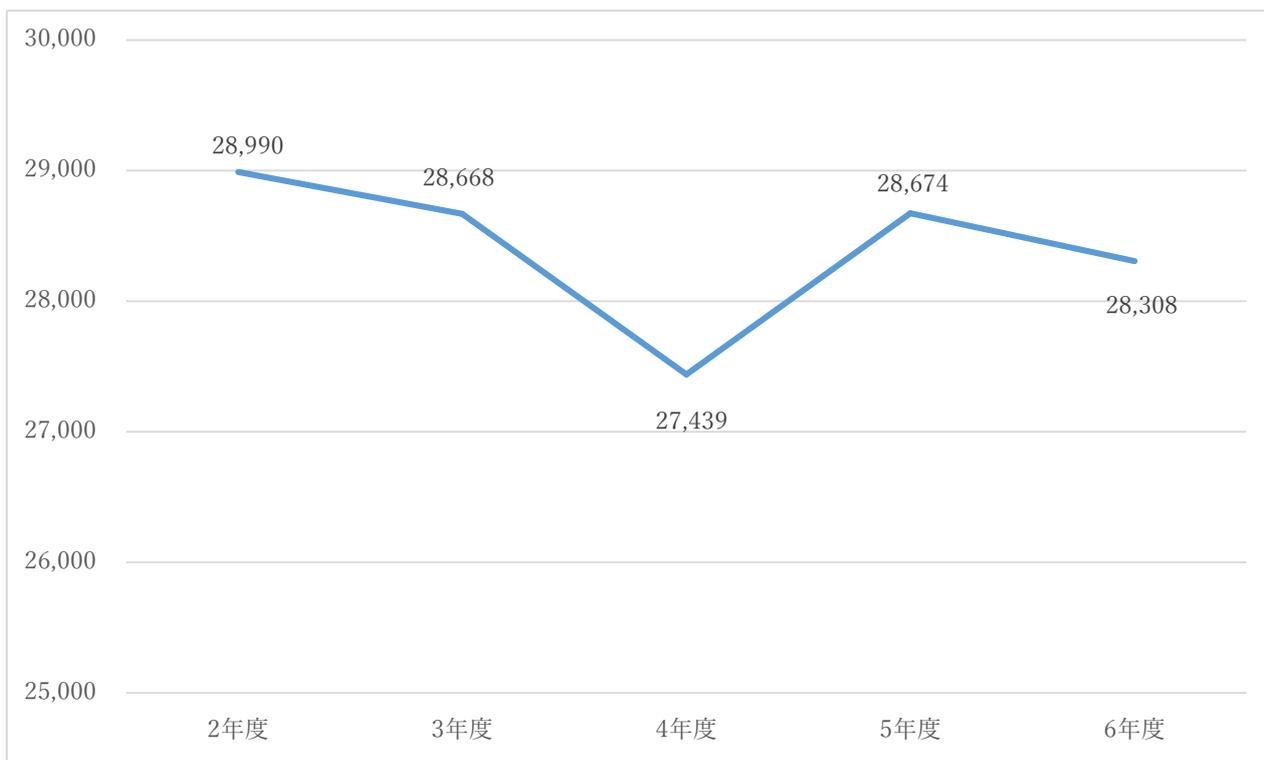


(3) 療養給付費の区分別・制度別給付状況(診療費)

年度	区分	人 数 (人)	入 院			入 院 外		
			件 数 (件)	受 診 率 (%)	費 用 額 (千円)	件 数 (件)	受 診 率 (%)	費 用 額 (千円)
2	一般	11,699	2,363	20.2	1,374,508	87,106	744.6	1,601,895
	退職	0	0	-	0	△2	-	△9
	計	11,699	2,363	20.2	1,374,508	87,104	744.5	1,601,886
3	一般	11,367	2,391	21.0	1,366,681	89,603	788.3	1,670,037
	退職	0	0	-	0	1	-	3
	計	11,367	2,391	21.0	1,366,681	89,604	788.3	1,670,040
4	一般	10,977	2,159	19.7	1,242,567	89,680	817.0	1,644,746
	退職	0	0	-	0	△1	-	△3
	計	10,977	2,159	19.7	1,242,567	89,679	817.0	1,644,743
5	一般	10,527	2,194	20.8	1,285,915	88,422	840.0	1,705,517
	退職	0	0	-	0	0	-	0
	計	10,527	2,194	20.8	1,285,915	88,422	840.0	1,705,517
6	一般	10,214	2,157	21.1	1,364,695	86,445	846.3	1,521,793
	退職	0	0	-	0	0	-	0
	計	10,214	2,157	21.1	1,364,695	86,445	846.3	1,521,793
前年対比(%)		97.0	98.3	101.4	106.1	97.8	100.8	89.2

1 件当たり費用額の推移 (一般+退職)

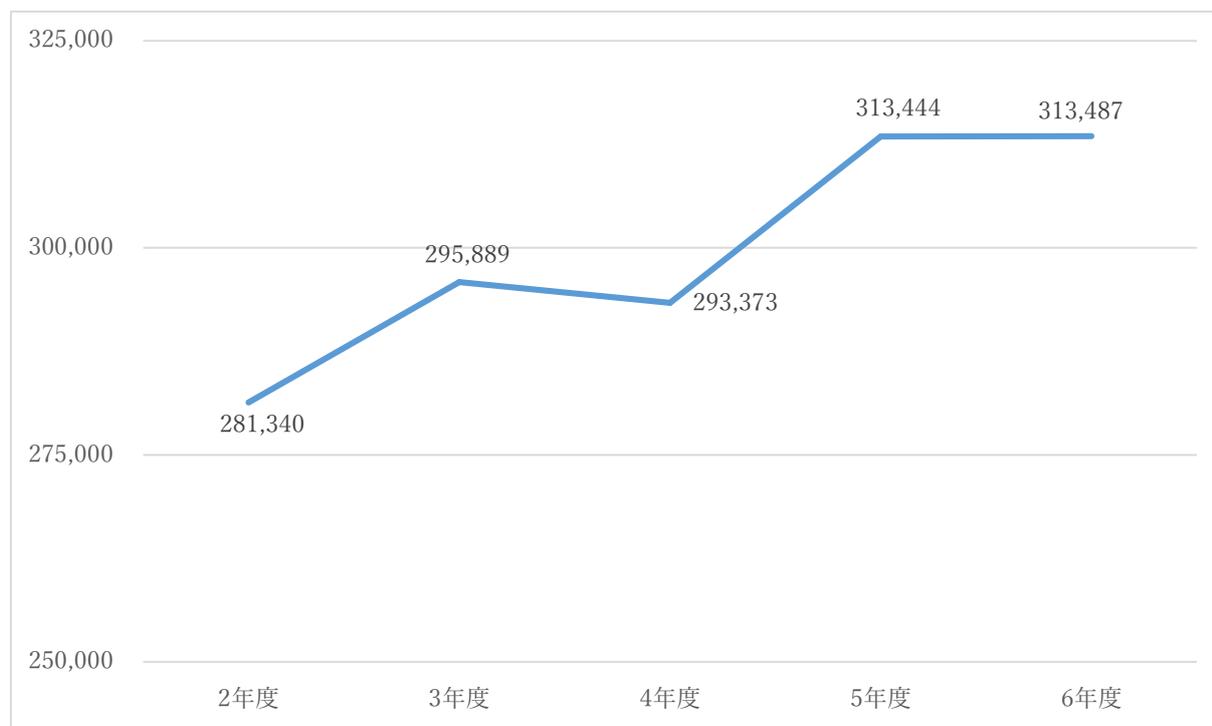
(単位：円)



歯 科			合 計				
件 数 (件)	受 診 率 (%)	費 用 額 (千円)	件 数 (件)	受 診 率 (%)	費 用 額 (千円)	1 件当たり 費用額(円)	1 人当たり 費用額(円)
24,070	205.7	314,999	113,539	970.5	3,291,401	28,989	281,340
0	-	0	△2	-	△9	△4,475	-
24,070	205.7	314,999	113,537	970.5	3,291,392	28,990	281,340
25,325	222.8	326,646	117,319	1,032.1	3,363,364	28,669	295,888
0	-	0	1	-	3	2,880	-
25,325	222.8	326,646	117,320	1,032.1	3,363,367	28,668	295,889
25,524	232.5	333,041	117,363	1,069.2	3,220,354	27,439	293,373
0	-	0	△1	-	△3	△2,880	-
25,524	232.5	333,041	117,363	1,069.2	3,220,354	27,439	293,373
24,457	232.3	308,195	115,073	1,093.1	3,299,627	28,674	313,444
0	-	0	0	-	0	-	-
24,457	232.3	308,195	115,073	1,093.1	3,299,627	28,674	313,444
24,510	240.0	315,464	113,112	1,107.4	3,201,952	28,308	313,487
0	-	0	0	-	0	-	-
24,510	240.0	315,464	113,112	1,107.4	3,201,952	28,308	313,487
100.2	103.3	102.4	98.3	101.3	97.0	98.7	100.0

1 人当たり費用額の推移（一般+退職）

（単位：円）



(4) 療養費等の状況（移送費を含む）

（一般）

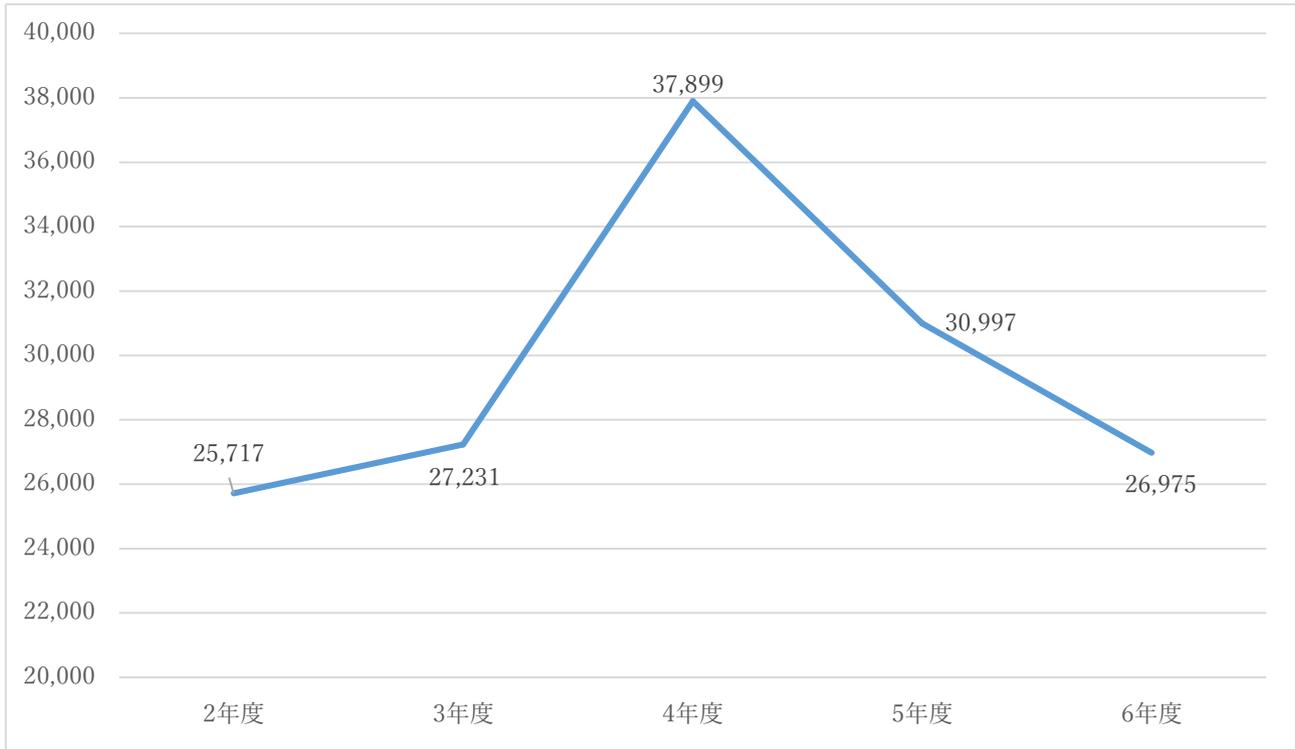
区分 年度	件数 (件)	費用額 (千円)	対前年度比 (%)	1件当たり 費用額 (円)	1人当たり 費用額 (円)
2	2,614	25,738	90.87	9,846	2,200
3	2,859	27,236	105.82	9,526	2,396
4	3,030	37,899	139.15	12,508	3,453
5	3,117	30,997	81.79	9,945	2,945
6	2,832	26,975	87.02	9,525	2,641

（退職）

区分 年度	件数 (件)	費用額 (千円)	対前年度比 (%)	1件当たり 費用額 (円)	1人当たり 費用額 (円)
2	△1	△21	△140.00	△20,740	—
3	△1	△5	23.81	△4,750	—
4	0	0	—	—	—
5	0	0	—	—	—
6	0	0	—	—	—

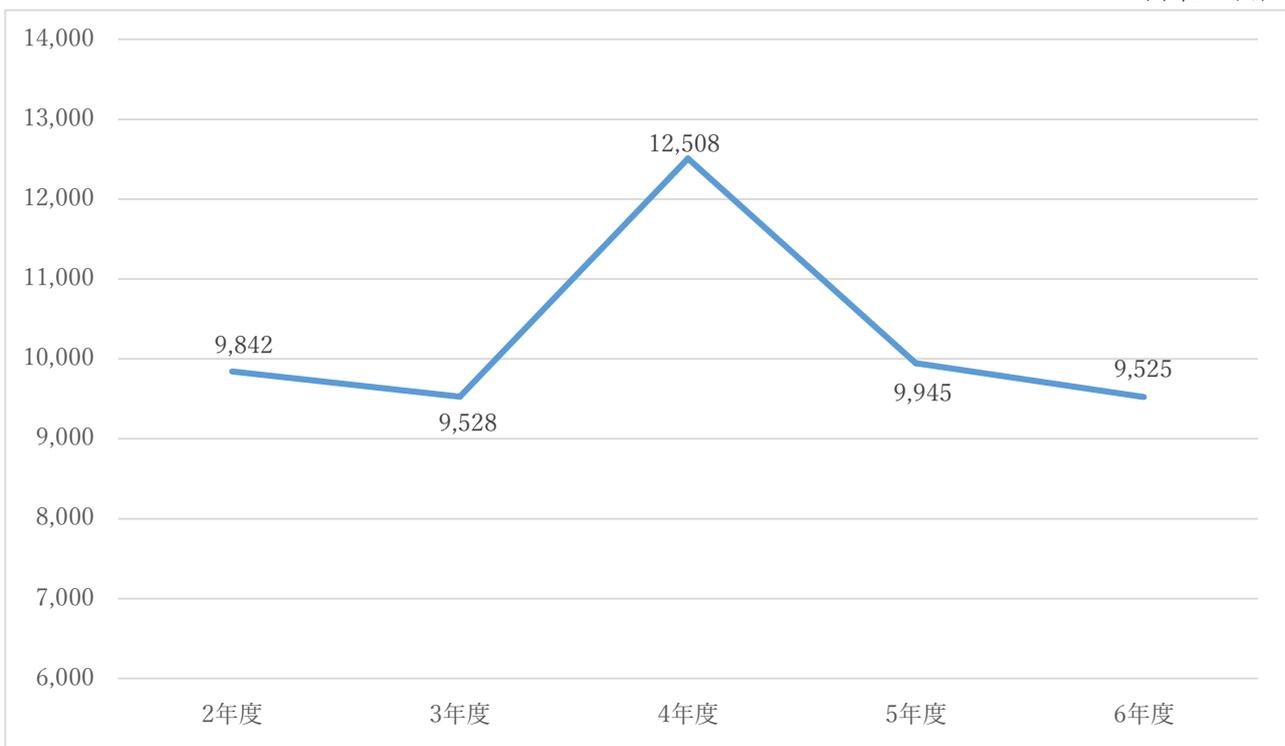
療養費等の費用額の推移（一般+退職）

（単位：円）



1件あたり費用額の推移（一般+退職）

（単位：円）



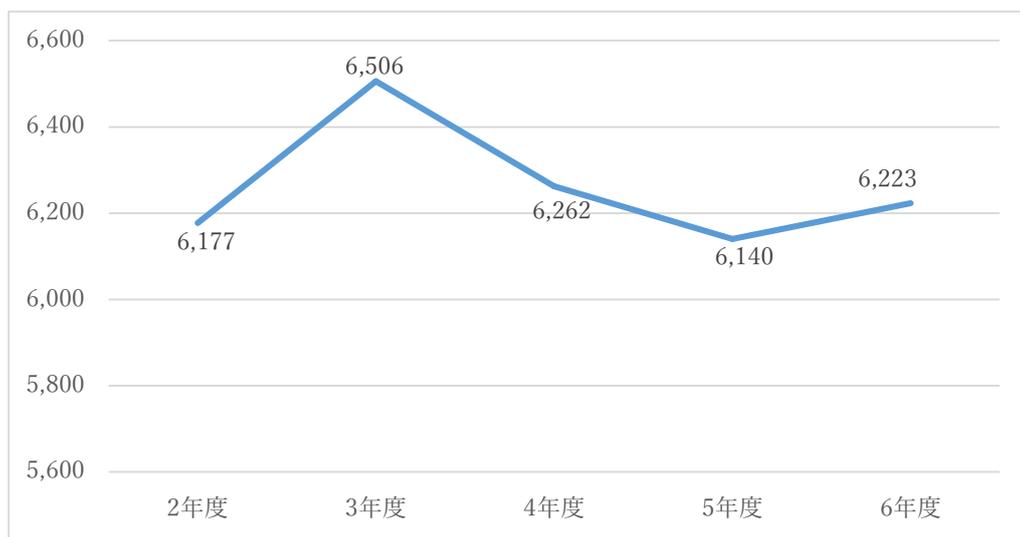
(5) 高額療養費の状況（高額介護合算療養費を含む）

総数

年度	区分	件数 (件)	支給額 (千円)	1カ月当たり支給額 (円)	1件当たり支給額 (円)
2		6,177	384,599	32,049,950	62,263
3		6,506	387,702	32,308,475	59,591
4		6,262	370,686	30,890,488	59,196
5		6,140	397,528	33,127,292	64,744
6		6,223	397,573	33,131,087	63,888

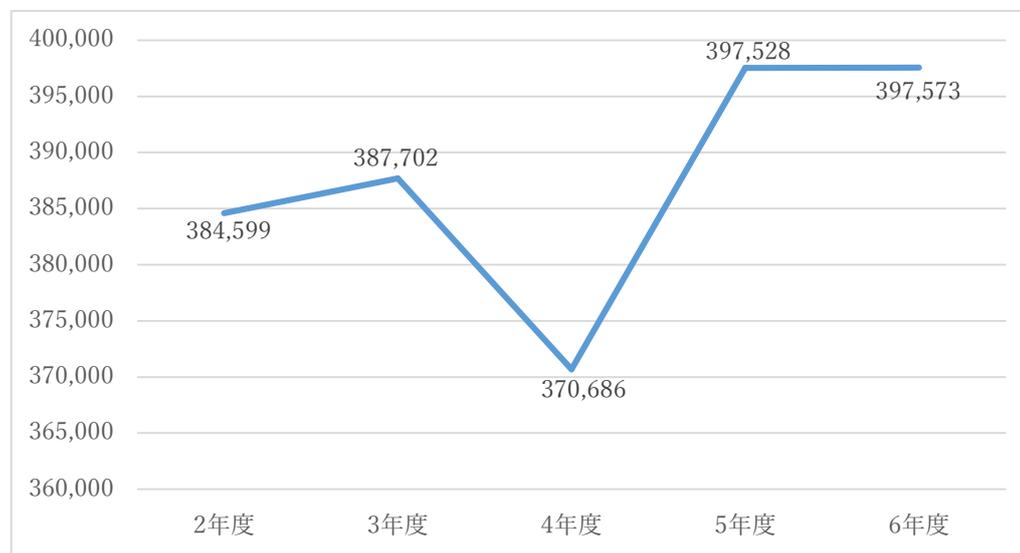
件数の推移

(単位：件)



支給額の推移

(単位：円)

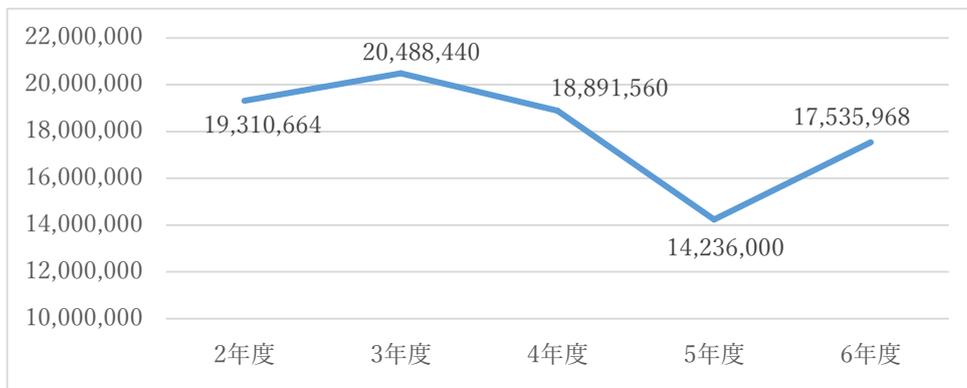


(6) 出産育児一時金・葬祭費の状況

区分	年度	件数 (件)	支給額 (円)	1件当たり支給上限額 (円)
出産育児一時金	2	49	19,310,664	420,000
	3	56	20,488,440	420,000
	4	48	18,891,560	420,000
	5	29	14,236,000	500,000
	6	36	17,535,968	500,000
葬祭費	2	88	4,400,000	50,000
	3	70	3,500,000	50,000
	4	75	3,750,000	50,000
	5	61	3,050,000	50,000
	6	59	2,950,000	50,000

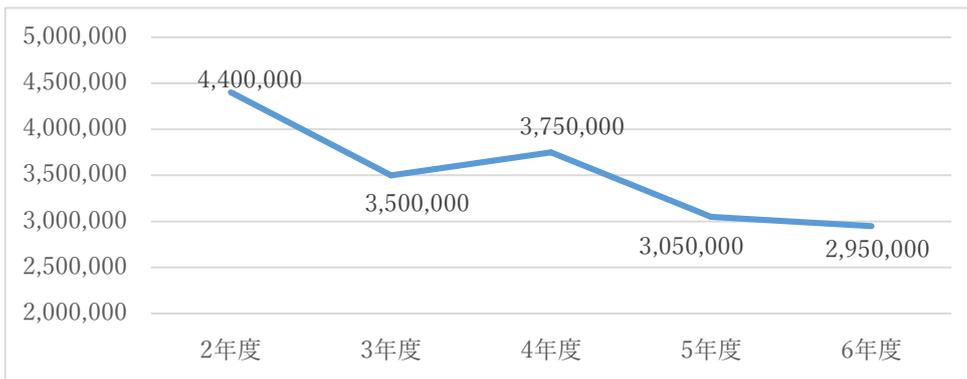
出産一時金支給額の推移

(単位：円)



葬祭費支給額の推移

(単位：円)



(7) 徴収金等の状況

区分 年度	不正・不当利得		第三者行為等		戻入		計	
	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)
2	47	739,990	22	1,782,320	42	1,385,506	111	3,907,816
3	38	1,005,015	45	688,526	31	2,014,971	114	3,708,512
4	34	464,495	40	2,201,798	141	1,738,338	215	4,404,631
5	34	1,281,773	11	80,401	130	2,160,314	175	3,522,488
6	39	783,311	16	1,806,303	82	1,232,470	137	3,822,084

(8) 医療費通知

被保険者に医療費の現状をよく知ってもらい、健康に対する関心を高め、医療費と保険税、さらには国保事業に理解を願うために通知している。

年度 区分	2	3	4	5	6
通知件数	34,449	34,569	34,317	33,195	32,488
回数	6	6	6	6	6
通知内容	受診者氏名、受診年月、受診区分、受診日数、医療費の額、保険医療機関等の名称				

5 疾病分類統計

5 疾病分類統計

(1) 疾病分類の主な疾患

No.	疾病分類項目	分類項目に含まれる主な疾患
1	感染症及び寄生虫症	腸管感染症・結核・主として性的伝播様式をとる感染症・皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患・ウイルス肝炎・その他のウイルス疾患・真菌症・感染症及び寄生虫症の続発・後遺症・その他の感染症及び寄生虫症
2	新 生 物	胃の悪性新生物・結腸の悪性新生物・直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物・肝及び肝内胆管の悪性新生物・気管・気管支及び肺の悪性新生物・乳房の悪性新生物・子宮の悪性新生物・悪性リンパ腫・白血病・その他の悪性新生物・良性新生物及びその他の新生物
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	貧血・その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	甲状腺障害・糖尿病・その他の内分泌、栄養及び代謝疾患
5	精神及び行動の障害	血管性及び詳細不明の認知症・精神作用物質使用による精神及び行動の障害・統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害・気分[感情]障害(躁うつ病を含む)・神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害・知的障害<精神遅滞>・その他の精神及び行動の障害
6	神経系の疾患	パーキンソン病・アルツハイマー病・てんかん・脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群・自律神経系の障害・その他の神経系の疾患
7	眼及び付属器の疾患	結膜炎・白内障・屈折及び調節の障害・その他の眼及び付属器の疾患
8	耳及び乳様突起の疾患	外耳炎・その他の外耳疾患・中耳炎・その他の中耳及び乳様突起の疾患・メニエール病・その他の内耳疾患・その他の耳疾患
9	循環器系の疾患	高血圧性疾患・虚血性心疾患・その他の心疾患・くも膜下出血・脳内出血・脳梗塞・脳動脈硬化(症)・その他の脳血管疾患・動脈硬化(症)・痔核・低血圧(症)・その他の循環器系の疾患
10	呼吸器系の疾患	急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒>・急性咽喉炎及び急性扁桃炎・その他の急性上気道感染症・肺炎・急性気管支炎及び急性細気管支炎・アレルギー性鼻炎・慢性副鼻腔炎・急性又は慢性と明示されない気管支炎・慢性閉塞性肺疾患・喘息・その他の呼吸器系の疾患
11	歯の疾患	う蝕・歯肉炎及び歯周疾患・その他の歯及び歯の支持組織の障害
	消化器系の疾患	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍・胃炎及び十二指腸炎・アルコール性肝疾患・慢性肝炎(アルコール性のものを除く)・肝硬変(アルコール性のものを除く)・その他の肝疾患・胆石症及び胆のう炎・膵疾患・その他の消化器系の疾患
12	皮膚及び皮下組織の疾患	皮膚及び皮下組織の感染症・皮膚炎及び湿疹・その他の皮膚及び皮下組織の疾患
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	炎症性多発性関節障害・関節症・脊椎障害(脊椎症を含む)・椎間板障害・頸腕症候群・腰痛症及び坐骨神経痛・その他の脊柱障害・肩の傷害<損傷>・骨の密度及び構造の障害・その他の筋骨格系及び結合組織の疾患
14	腎尿路生殖器系の疾患	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患・腎不全・尿路結石症・その他の腎尿路系疾患・前立腺肥大(症)・その他の男性生殖器の疾患・月経障害及び閉経期障害・乳房及びその他の女性生殖器の疾患
15	妊娠、分娩及び産じょく	流産・妊娠高血圧症候群・単胎自然分娩・その他の妊娠、分娩及び産じょく
16	周産期に発生した病態	妊娠及び胎児発育に関連する障害・その他の周産期に発生した病態
17	先天奇形、変形及び染色体異常	心臓の先天奇形・その他の先天奇形、変形及び染色体異常
18	症状、徴候及び異常臨床所見、異常検査所見で他に分類されないもの	症状、徴候及び異常臨床所見、異常検査所見で他に分類されないもの
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響	骨折・頭蓋内損傷及び内臓の損傷・熱傷及び腐食・中毒・その他の損傷及びその他の外因の影響

(令和6年度累計)

(2) 疾病別受診件数・点数の状況

No.	疾病分類項目	件数 (件)	構成比 (%)	点数 (点)	構成比 (%)
1	感染症及び寄生虫症	1,932	2.3	6,157,661	1.9
2	新 生 物	2,981	3.5	58,372,297	18.0
3	血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	212	0.2	2,750,694	0.9
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	14,822	17.4	34,716,273	10.7
5	精神及び行動の障害	5,480	6.4	25,439,977	7.8
6	神経系の疾患	3,659	4.3	18,925,336	5.8
7	眼及び付属器の疾患	8,744	10.3	15,389,167	4.7
8	耳及び乳様突起の疾患	939	1.1	1,498,384	0.5
9	循環器系の疾患	11,704	13.7	43,072,779	13.3
10	呼吸器系の疾患	9,337	11.0	21,532,348	6.6
11	歯の疾患	0	0.0	0	0.0
	消化器系の疾患	4,655	5.5	20,549,082	6.3
12	皮膚及び皮下組織の疾患	4,981	5.9	8,823,555	2.7
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	9,183	10.8	28,532,855	8.8
14	腎尿路生殖器系の疾患	3,267	3.8	21,193,921	6.5
15	妊娠、分娩及び産じょく	103	0.1	694,095	0.2
16	周産期に発生した病態	18	0.0	870,026	0.3
17	先天奇形、変形及び染色体異常	58	0.0	984,021	0.3
18	症状、徴候及び異常臨床所見・ 異常検査所見で他に 分類されないもの	1,258	1.5	4,445,714	1.4
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,840	2.2	10,688,198	3.3
合 計		85,173	100.0	324,636,383	100.0

6 保健事業

6 保健事業

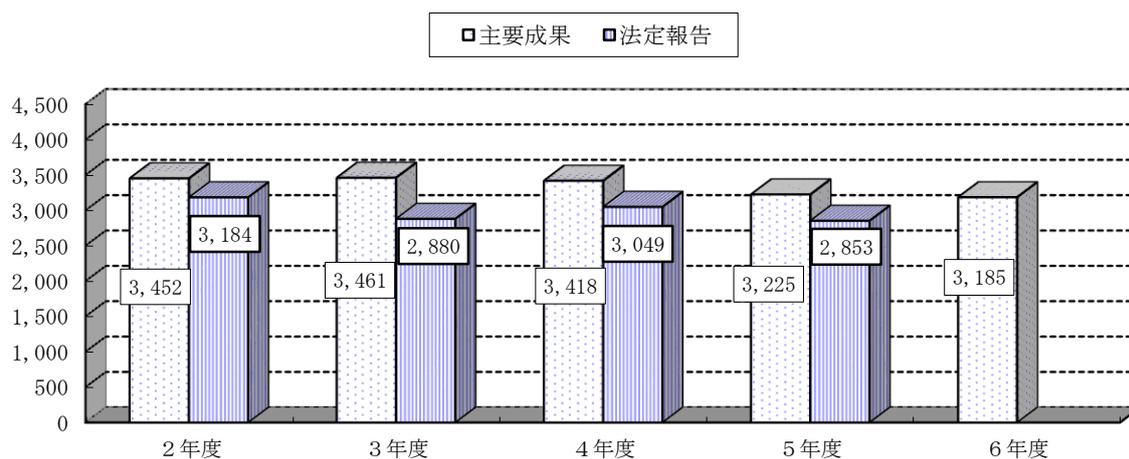
事業名	内容
健康教育	生活習慣病予防教室
健康相談	疾病別健康相談
健康診査事業	人間ドック助成、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査と保健指導
高齢者対策事業	高齢者グランドゴルフ教室、高齢者ペタンク教室
在宅ケア等推進事業	保健師訪問指導
健康の保持増進、体力増進事業	福祉健康まつり参加、国保保健事業等PR促進
糖尿病重症化予防事業	生活習慣の改善により糖尿病の重症化予防が期待される被保険者に対して、専門職により医療機関と連携した食事・運動・血糖管理等の保健指導を実施することで、腎不全、人口透析への移行を防止することを目的とする。また、事業修了者に対してフォローアップを行う。

(1) 特定健康診査

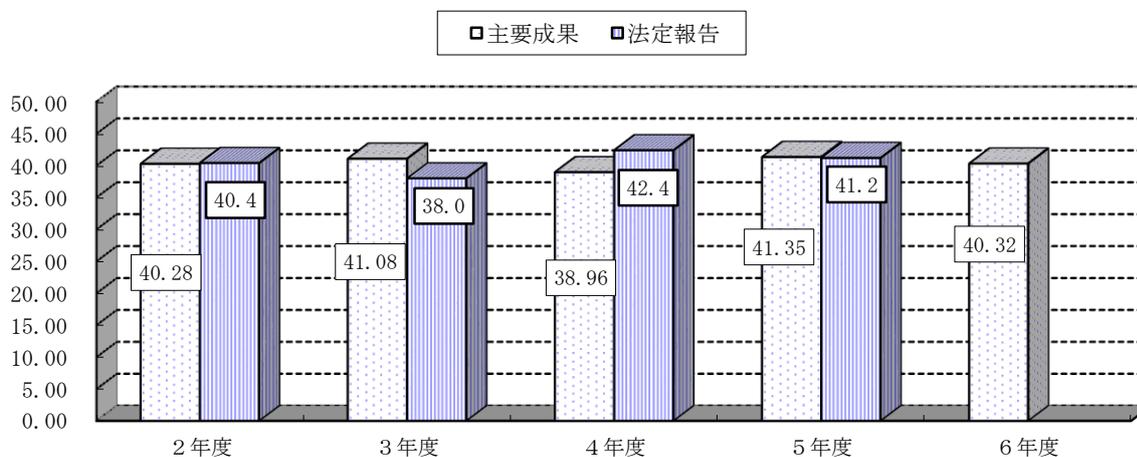
年度	区分	受診人数 (人)		受診率 (%)	
		実績値	法定報告	実績値	法定報告
2		3,452	3,184	40.28	40.4
3		3,461	2,880	41.08	38.0
4		3,418	3,049	38.96	42.4
5		3,225	2,853	41.35	41.2
6		3,185	-	40.32	-

※法定報告は9月に前年度の実数値が確定するため、令和6年度は未記載

受診人数 (単位: 人)



受診率 (単位: %)

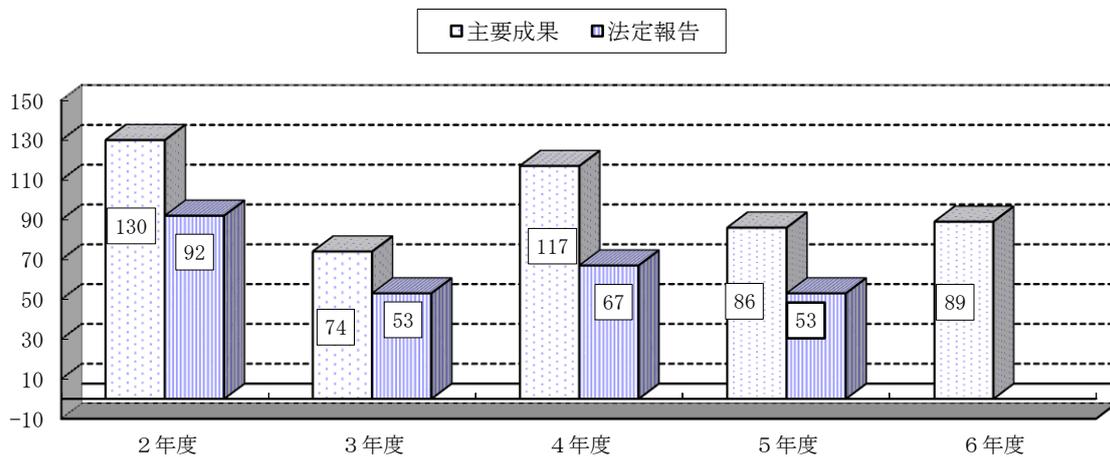


(2) 特定保健指導

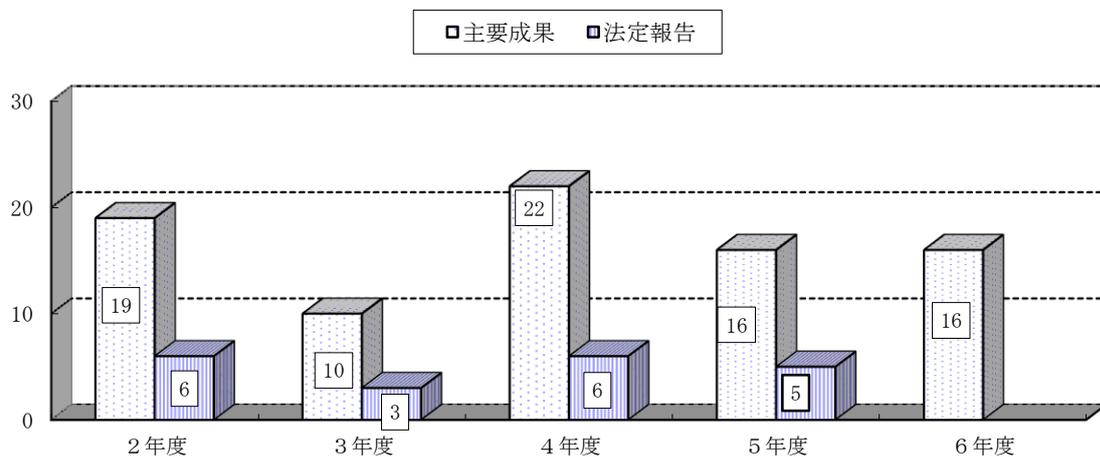
年度	区分	動機付け支援人数（人）		積極的支援人数（人）	
		主要成果	法定報告	主要成果	法定報告
2		130	92	19	6
3		74	53	10	3
4		117	67	22	6
5		86	53	16	5
6		89	-	16	-

※法定報告は9月に前年度の実数値が確定するため、令和6年度は未記載

動機付け支援人数（単位：人）



積極的支援人数（単位：人）



(3) 糖尿病重症化予防事業

年度	区分	保健指導（人）	フォローアップ（人）
	2	7	2
	3	5	5
	4	8	8
	5	9	5
	6	3	3

※平成26年度より事業を開始

※平成27年度からプログラム修了者に対して健康状態の把握と保健指導を行うフォローアップを開始

福 祉 医 療
事 業 概 要

1 福祉医療費助成

1 福祉医療費助成

福祉医療費助成状況総括表

【子ども医療費助成状況】

区分	県の制度	市の単独制度		合 計
	未就学児入通院 小中学生入院	小中学生通院	高校生入院	
助成額（円）	182,549,482	193,734,583	1,798,514	378,082,579
受給者数（月平均）人	(未就学児) 3,880 (小中学生) 5,514		※18	※9,395
受診件数（延べ）件	71,156	77,908	31	149,095

※高校生入院は、年間受給者数。合計受給者数は、高校生入院を含めた月平均人数を掲載

【障害者医療費助成状況】

区分	県の制度	市の単独制度	合 計
助成額（円）	107,717,474	—	107,717,474
受給者数（月平均）人	716	—	716
受診件数（延べ）件	17,079	—	17,079

【母子家庭等医療費助成状況】

区分	県の制度	市の単独制度	合 計
助成額（円）	36,170,891	—	36,170,891
受給者数（月平均）人	785	—	785
受診件数（延べ）件	11,923	—	11,923

【精神障害者医療費助成状況】

区分	県の制度	市の単独制度	合 計
助成額（円）	52,146,663	29,707,047	81,853,710
受給者数（月平均）人	疾患により市の制度となる場合あり		1,264
受診件数（延べ）件	12,183	16,575	28,758

【後期高齢者福祉医療費助成状況】

区分	県の制度	市の単独制度	合 計
助成額（円）	93,812,185	9,630,746	103,442,931
受給者数（月平均）人	813	209	1,022
受診件数（延べ）件	23,649	5,066	28,715

【未熟児養育医療費助成状況】

区分	国の制度	市の制度 (子ども医療費)	合 計
助成額（円）	5,882,498	2,270,783	8,153,281
受給者数（実人数）人	31	—	31
受診件数（延べ）件	79	—	79

令和6年度福祉医療費助成額 合計 715,420,866円

(1) 子ども医療費支給事業

対象となる人	<p>出生の日から、15歳に達する年度末（入院は18歳に達する年度末）までの子どもで下記に該当する人</p> <ul style="list-style-type: none"> ①本市に住所を有する人 ②医療保険に加入している人
所得制限	なし
助成方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内、中学校卒業までの場合⇒入院・通院ともに現物給付(自己負担無し) ・ 県外、中学校卒業から18歳到達後の年度末までの入院の場合⇒償還払い(領収書により市へ請求)
対象とならない人	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活保護を受けている人 ・ 同等な医療に関する給付を受けている人
県の補助範囲	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入院 15歳到達後の年度末まで ・ 通院 就学前まで ・ 補助率 1/2
市の単独分	<p>通院で小学生以上15歳到達後の年度末まで 入院で中学校卒業から18歳到達後の年度末まで</p>

○受給者数の推移

(各年3月末現在)

年度	未就学児 (人)	小中学生 (人)	高校生 (人)	合 計 (人)
2	4,486	5,628	—	10,114
3	4,427	5,575	※ (14)	10,002
4	4,310	5,536	※ (20)	9,846
5	4,241	5,506	※ (20)	9,747
6	4,133	5,510	※ (18)	9,643

※高校生（入院のみ）は年間受給者数のため、3月末現在の合計人数には含めない。

○受診件数の推移

年度	県補助対象分 (件)	市単独分 (件)	合 計 (件)
2	54,548	56,660	111,208
3	63,020	62,537	125,557
4	64,193	65,170	129,363
5	76,050	76,927	152,977
6	71,156	77,939	149,095

○扶助費（年間）

年度	県分 (円)	市分 (円)	返戻金 (円)	合 計 (円)
2	147,499,977	143,589,790	△15,069,624	276,020,143
3	181,622,712	162,084,606	△19,763,058	323,944,260
4	172,337,044	172,543,327	△14,571,555	330,308,816
5	210,028,918	197,890,506	△17,573,832	390,345,592
6	191,939,061	197,338,903	△11,195,385	378,082,579

○単位当たり支給額等

年度	受給者数 (人) (月平均)	1人当たり受診件数 (件)	1人当たり支給額 (円)	1件当たり支給額 (円)
2	9,875	11.3	27,951	2,482
3	※ 9,808	12.8	33,029	2,580
4	※ 9,622	13.4	34,328	2,553
5	※ 9,494	16.1	41,115	2,552
6	※ 9,395	15.9	40,243	2,536

※令和3年度より、高校生世代の入院医療費の助成を開始したため、受給者数は高校生入院を含めた月平均人数を掲載

(2) 障害者医療費支給事業

<p>対象となる人</p>	<p>本市に住所を有し、医療保険に加入している人で、次のいずれかに該当する人</p> <p>①身体障害者手帳 1～3 級の人、4 級の腎臓機能障害及び 4～6 級の進行性筋萎縮症の人</p> <p>②知能指数が 50 以下の知的障害者（療育手帳 A・B 判定の人）</p> <p>③自閉症状群と診断された人（高機能自閉症、アスペルガー症候群を含む）</p>
<p>所得制限</p>	<p>なし</p>
<p>助成方法</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内の場合⇒入院・通院ともに現物給付(自己負担無し) ・ 県外の場合⇒償還払い(領収書により市へ請求)
<p>対象とならない人</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 65 歳以上で、身体障害者手帳 1～3 級の人及び知能指数が 35 以下の人（療育手帳 A 判定の人） ・ 後期高齢者医療制度の被保険者 ・ 子ども医療費受給者で、就学前の児童 ・ 生活保護を受けている人 ・ 同等な医療に関する給付を受けている人
<p>県の補助範囲</p>	<p>補助率 1/2</p>

○受給者数の推移

(各年3月末現在)

年度	身体障害1～3級 (人)	腎臓機能障害 者4級・進行 性筋萎縮症者 4～6級(人)	知的障害者 知能指数50 以下(人)	自閉症状群 (人)	合 計(人)
2	416	21	199	29	665
3	420	17	204	31	672
4	419	15	215	32	681
5	427	14	228	32	701
6	421	12	251	32	716

○受診件数の推移

年度	入院(件)	通院(件)	合 計(件)
2	468	12,915	13,383
3	415	13,788	14,203
4	420	14,852	15,272
5	404	15,743	16,147
6	382	16,697	17,079

○扶助費(年間)

年度	入院(円)	通院(円)	返戻金(円)	合 計(円)
2	40,740,421	88,981,340	△30,109,406	99,612,355
3	32,275,488	91,723,436	△27,598,339	96,400,585
4	30,204,904	97,564,528	△22,451,036	105,318,396
5	32,811,433	98,148,113	△28,448,981	102,510,565
6	31,069,144	95,897,258	△19,248,928	107,717,474

○単位当たり支給額等

年度	受給者数(人) (月平均)	1人当たり受診件数 (件)	1人当たり支給額 (円)	1件当たり支給額 (円)
2	665	20.1	149,793	7,443
3	665	21.4	144,963	6,787
4	682	22.4	154,426	6,896
5	694	23.3	147,710	6,349
6	716	23.9	150,443	6,307

(3) 母子家庭等医療費支給事業

<p>対象となる人</p>	<p>本市に住所を有し、医療保険に加入している人で、次のいずれかに該当する人</p> <p>①母子又は父子家庭で、18歳に達する年度末までの児童とその父又は母</p> <p>②父又は母が、障害（身障1～2級程度）である18歳に達する年度末までの児童とその父又は母</p> <p>③父母のいない18歳に達する年度末までの児童</p>
<p>所得制限</p>	<p>あり</p> <p>※児童扶養手当に係る所得の範囲及びその額の計算方法の例による</p> <p>令和3年3月1日～</p> <p>※児童扶養手当法施行令第3条第1項並びに第4条第1項及び第2項の規定の例による</p>
<p>助成方法</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内の場合⇒入院・通院ともに現物給付（自己負担無し） ・ 県外の場合⇒償還払い（領収書により市へ請求）
<p>対象とならない人</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 75歳以上の人 ・ 子ども医療費受給者で、就学前の児童 ・ 生活保護を受けている人 ・ 同等な医療に関する給付を受けている人
<p>県の補助範囲</p>	<p>補助率 1/2</p>

○受給者数の推移

(各年3月末現在)

年度	児童の数(人)	母の数(人)	父の数(人)	合計(人)
2	481	396	10	887
3	473	372	9	854
4	471	370	6	847
5	457	341	7	805
6	456	344	10	810

○受診件数の推移

年度	入院(件)	通院(件)	合計(件)
2	46	8,645	8,691
3	61	10,131	10,192
4	52	10,586	10,638
5	43	11,740	11,783
6	32	11,891	11,923

○扶助費(年間)

年度	入院(円)	通院(円)	返戻金(円)	合計(円)
2	3,342,323	25,778,011	△1,814,338	27,305,996
3	5,574,319	29,873,371	△2,799,133	32,648,557
4	4,631,313	31,060,489	△1,738,256	33,953,546
5	3,131,785	34,226,227	△1,269,658	36,088,354
6	1,734,701	35,241,606	△805,416	36,170,891

○単位当たり支給額等

年度	受給者数(人) (月平均)	1人当たり受診件数 (件)	1人当たり支給額 (円)	1件当たり支給額 (円)
2	839	10.4	32,546	3,142
3	864	11.8	37,788	3,203
4	832	12.8	40,810	3,192
5	805	14.6	44,830	3,063
6	785	15.2	46,078	3,034

(4) 精神障害者医療費支給事業

対象となる人	<p>本市に住所を有し、医療保険に加入している人で、次のいずれかに該当する人</p> <p>①精神障害者保健福祉手帳 1、2 級の人</p> <p>②自立支援医療受給者証の交付を受けた人</p> <p>③精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 5 条に規定する精神疾患により入院した人</p>
所得制限	なし
助成方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内の場合⇒入院・通院ともに現物給付（自己負担無し） ・ 県外の場合⇒償還払い(領収書により市へ請求) ※ 自立支援医療受給者証の交付を受けた人は自立支援医療を適用した通院のみ自己負担無し ※ 精神疾患により入院した人は、償還払いにより自己負担分の 1/2 を助成
対象とならない人	<ul style="list-style-type: none"> ・ 65 歳以上で上記①に該当する人 ・ 後期高齢者医療制度の被保険者 ・ 生活保護を受けている人 ・ 同等な医療に関する給付を受けている人
県の補助範囲	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入院 上記①該当者の精神疾患の医療費自己負担分 ・ 通院 上記①かつ②該当者の自立支援医療を適用した医療費自己負担分 ・ 補助率 1/2
市の単独分	<ul style="list-style-type: none"> ・ 上記①該当者の精神疾患以外の入院医療費自己負担分 ・ 上記①該当者の自立支援医療適用外の通院医療費自己負担分 ・ 上記②該当者の自立支援医療を適用した通院医療費自己負担分 ・ 上記③該当者の入院医療費自己負担分の 1/2

○受給者数の推移

(各年3月末現在)

年度	全疾病 (人)	自立支援通院 (人)	精神疾患入院 (人)	合 計 (人)
2	355	686	5	1,046
3	369	723	12	1,104
4	398	731	18	1,147
5	416	786	24	1,226
6	452	800	27	1,279

○受診件数の推移

年度	全疾病 (件)	自立支援通院 (件)	精神疾患入院 (件)	合 計 (件)
2	11,115	10,697	76	21,888
3	12,081	11,222	45	23,348
4	13,340	11,833	52	25,225
5	14,515	12,403	38	26,956
6	15,531	13,155	72	28,758

○扶助費 (年間)

年度	全疾病 (円)	自立支援通院 (円)	精神疾患入院 (円)	返戻金 (円)	合 計 (円)
2	60,328,381	13,442,203	1,333,304	△7,478,974	67,624,914
3	61,960,800	13,846,660	1,002,881	△8,560,515	68,249,826
4	65,509,420	13,668,868	1,166,436	△7,492,619	72,852,105
5	71,428,729	13,729,729	887,579	△10,486,824	75,559,213
6	75,864,241	14,156,117	1,566,352	△9,733,000	81,853,710

○単位当たり支給額等

年度	受給者数 (人) (月平均)	1人当たり受診件数 (件)	1人当たり支給額 (円)	1件当たり支給額 (円)
2	1,018	21.5	66,429	3,090
3	1,084	21.5	62,961	2,923
4	1,126	22.4	64,700	2,888
5	1,152	23.4	65,590	2,803
6	1,264	22.8	64,758	2,846

(5) 後期高齢者福祉医療費支給事業

対象となる人	<p>後期高齢者医療被保険者のうち、下記のいずれかに該当する人</p> <p>①身体障害者手帳 1～3 級の人、4 級の腎臓機能障害及び 4～6 級の進行性筋萎縮症の人</p> <p>②知能指数が 50 以下の知的障害者</p> <p>③自閉症状群と診断された人</p> <p>④精神障害者保健福祉手帳 1、2 級の人</p> <p>⑤認知症・ねたきり高齢者（主たる生計維持者が住民税非課税で税法上の扶養に入っていない人）</p> <p>⑥戦傷病者手帳保持者</p> <p>⑦母子家庭等医療に該当する人</p> <p>⑧精神保健福祉法の規定による措置入院をしている人</p> <p>⑨感染症予防法の規定による命令入所患者及びそれと同等の要件を有すると認められた人</p> <p>⑩自立支援医療受給者証の交付を受けた人</p> <p>⑪精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 5 条に規定する精神疾患により入院した人</p> <p>⑫ひとり暮らし高齢者（住民税非課税で税法上の扶養に入っていない人）</p>
所得制限	なし（戦傷病者・母子家庭等医療該当者のみ所得制限あり）
助成方法	<p>・ 県内の場合⇒入院・通院ともに現物給付（自己負担無し）</p> <p>・ 県外の場合⇒償還払い（領収書により市へ請求）</p> <p>※ 自立支援医療受給者証の交付を受けた人（⑩該当）は自立支援医療を適用した通院のみ自己負担無し</p> <p>※ 精神疾患により入院した人（⑪該当）は、償還払いにより自己負担分の 1/2 を助成</p>
対象と ならない人	生活保護を受けている人
県の補助範囲	<p>・ 補助対象 上記①～⑨該当者の医療費自己負担分 （※上記④該当者…入院 精神疾患のみ、通院 ④かつ⑩の場合の自立支援医療を適用した精神疾患のみ）</p> <p>・ 補助率 1/2</p>
市の単独分	<p>・ 上記④該当者の精神疾患以外の入院医療費自己負担分</p> <p>・ 上記④該当者の自立支援医療適用外の通院医療費自己負担分</p> <p>・ 上記⑩該当者の自立支援医療を適用した通院医療費自己負担分</p> <p>・ 上記⑪該当者の入院医療費自己負担分の 1/2</p> <p>・ 上記⑫該当者の医療費自己負担分</p>

○受給者数の推移

(各年3月末現在)

年度	障害者 (人)	精神 障害者 (人)	戦傷病者 ねたきり 認知症 (人)	独り暮らし (人)	自立支援 (人)	精神入院 (人)	合計 (人)
2	718	74	31	143	43	5	1,014
3	703	86	26	150	42	0	1,007
4	698	85	31	143	50	3	1,010
5	686	80	33	147	51	5	1,002
6	707	77	28	157	55	7	1,031

○受診件数の推移

年度	障害者 (件)	精神 障害者 (件)	戦傷病者 ねたきり 認知症 (件)	独り暮らし (件)	自立支援 (件)	精神入院 (件)	合計 (件)
2	18,965	2,188	967	3,812	674	37	26,643
3	19,048	2,575	861	3,996	671	61	27,212
4	18,927	3,046	960	4,098	798	41	27,870
5	19,688	2,895	1,117	4,074	886	29	28,687
6	19,816	2,745	1,088	4,148	884	34	28,715

○扶助費 (年間)

年度	県補助対象分 (円)	市単独事業分 (円)	返戻金 (円)	合計 (円)
2	102,826,542	9,856,111	△15,063,226	97,619,427
3	98,274,786	11,784,408	△12,897,813	97,161,381
4	99,755,758	11,114,055	△13,569,094	97,300,719
5	110,256,304	10,815,317	△18,727,298	102,344,323
6	110,311,404	11,149,965	△18,018,438	103,442,931

○単位当たり支給額等

年度	受給者数 (人) (月平均)	1人当たり受診件数 (件)	1人当たり支給額 (円)	1件当たり支給額 (円)
2	1,015	26.2	96,177	3,664
3	1,018	26.7	95,443	3,571
4	1,006	27.7	96,720	3,491
5	1,006	28.5	101,734	3,568
6	1,022	28.1	101,216	3,602

(6) 未熟児養育医療費支給事業

対象となる人	<p>下記のいずれかに該当し、指定医療機関の医師が入院養育を必要と認めた本市に住所を有する1歳未満の未熟児</p> <p>①出生時体重が2,000g以下</p> <p>②生活力が特に弱く、次の症状がある場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・けいれん、運動異常 ・体温が摂氏34度以下 ・強度のチアノーゼ等呼吸器、循環器の異常 ・嘔吐が続く等消化器の異常 ・強い黄疸
所得制限	<p>なし</p> <p>※所得により自己負担額が決定されるが、自己負担額は子ども医療費で助成する。</p>
助成方法	<p>入院・通院ともに現物給付（自己負担無し）</p>
国・県の補助範囲	<p>国補助率 1/2</p> <p>県補助率 1/4</p>

※平成25年度に県から委譲

○受給者数等の推移

(各年3月末現在)

年度	受給者数 (人)	支払件数 (件)	入院総日数 (日)
2	18	44	884
3	23	45	705
4	20	46	911
5	32	86	1,618
6	31	79	1,427

○費用総額等の推移

年度	費用総額 (円)	扶助費 (円)	徴収基準額 (円) (自己負担額)
2	76,926,763	4,905,805	1,356,020
3	75,915,464	4,649,751	1,059,390
4	100,637,598	5,225,333	1,140,460
5	160,834,916	9,442,161	2,177,406
6	142,625,540	8,153,281	2,270,783

○単位当たり支給額等

年度	1人当たり支払件数 (件)	1人当たり支給額 (円)	1件当たり支給額 (円)
2	2.4	272,545	111,496
3	2.0	202,163	103,328
4	2.3	261,267	113,594
5	2.7	295,068	109,793
6	2.5	263,009	103,206

後期高齢者医療 事業概要

1 事業実績

1 事業実績

(1)後期高齢者医療の概要

●後期高齢者医療広域連合設立の経緯

平成 18 年 6 月 21 日に公布された「健康保険法等の一部を改正する法律」により「老人保健法」が「高齢者の医療の確保に関する法律」と全面的に改正され、平成 20 年 4 月 1 日から 75 歳以上の高齢者に係る医療については、財政基盤の安定化を図るという考え方から従来の医療保険制度から独立した後期高齢者医療制度が実施されることとなり、その運営は全市町村が加入する特別地方公共団体である広域連合が担うこととされた。

愛知県においては、広域連合設立準備委員会における設立準備期間を経て、平成 19 年 3 月 20 日に愛知県内の 63 全市町村（現在は 54 市町村）が加入する愛知県後期高齢者医療広域連合が設立された。

●後期高齢者医療広域連合・市町村の事務

後期高齢者医療広域連合は、被保険者の資格の管理、医療給付、保険料の賦課、保健事業に関する事務を行っている。

市町村は、保険料の徴収、保険証等の引き渡し、各種申請や届出の受付、制度に関する広報及び窓口相談を行っている。

●後期高齢者医療制度の被保険者

75 歳以上の方・・・75 歳の誕生日から加入します。

65 歳以上で一定の障がいのある方・・・広域連合の認定を受け、認定日から加入できます。

(一定の障がいのある方⇒身体障害者手帳 1～3 級、同 4 級(音声・言語・下肢 1・3・4 号)、療育手帳 A 判定、精神障害者保健福祉手帳 1・2 級)

●保険料の計算方法

保険料額は被保険者全員が等しく負担する「均等割額」と、被保険者の所得に応じて負担する「所得割額」を合計して、個人単位で計算されます。

$$\boxed{\text{均等割額}} + \boxed{\text{所得割額(※)}} = \text{保険料の年間賦課額(限度額 73 万円)}$$

$$(※) \text{ 所得割額} = \{ \text{総所得金額等} - \text{基礎控除額} \} \times \text{所得割率}$$

●保険料率

	28・29 年度	30・元 年度	2・3 年度	4・5 年度	6・7 年度
均等割額（円）	46,984	45,379	48,765	49,398	53,438
所得割率（％）	9.54	8.76	9.64	9.57	11.13
賦課限度額（円）	570,000	620,000	640,000	660,000	730,000

※均等割額、保険料率は2年ごとに見直されます。

●被保険者数

(各年度3月末現在)

年 度	65歳～ 74歳 (人)	75歳 ～(人)	被保険 者数計 (人)	所得区分別（人）								
				1割負担者			2割 負担	3割負担者				
				区分Ⅰ	区分Ⅱ	一般 一般Ⅰ ※	一般Ⅱ ※	現役並 み所得 Ⅰ	現役並 み所得 Ⅱ	現役並 み所得 Ⅲ		
2	278	7,203	7,481	6,679	941	1,368	4,370	—	802	481	144	177
3	287	7,371	7,658	6,853	938	1,434	4,481	—	805	481	146	178
4	281	7,702	7,983	4,918	980	1,543	2,395	2,186	879	508	153	218
5	245	8,085	8,330	5,176	966	1,681	2,529	2,258	896	518	178	200
6	232	8,339	8,571	5,281	940	1,728	2,613	2,352	938	522	205	211

※令和4年10月1日から「2割」の負担割合が新設され、「一般」の負担区分が「一般Ⅰ（1割負担）」
「一般Ⅱ（2割負担）」に変わりました。

所得区分

区分Ⅰ：世帯全員の各種所得(公的年金は控除額80万円で計算)が0円の人、又は世帯全員が市民税非課税で、被保険者本人が老齢福祉年金を受給している人

区分Ⅱ：市民税非課税世帯で区分Ⅰに該当しない人

一般Ⅰ：「現役並み所得Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」、「区分Ⅰ」、「区分Ⅱ」、「一般Ⅱ」に該当しない人

一般Ⅱ：市民税非課税世帯以外の世帯であって、次の①、②の両方に該当する世帯の人
(現役並み所得者を除く)

①市町村民税課税所得が28万円以上の被保険者がいる世帯

②世帯に属する被保険者の年金収入及びその他の合計所得金額の合計が320万円
(単身世帯の場合は200万円)以上の世帯

現役並み所得Ⅰ：市民税課税所得145万円以上380万円未満の被保険者及び同一世帯内の被保険者

現役並み所得Ⅱ：市民税課税所得380万円以上690万円未満の被保険者及び同一世帯内の被保険者

現役並み所得Ⅲ：市民税課税所得690万円以上の被保険者及び同一世帯内の被保険者

(2)一般会計

●保健事業について

糖尿病等の生活習慣病を早期に発見し、適切な医療につなげて重病化の予防を図るため、6月～10月までを実施期間とし、脂質検査、肝機能検査、尿・腎機能検査などを健康診査項目として実施しました。

(各年度3月末現在)

年 度	合 計		受診率 (%)	金 額 (円)
	対象者 (人)	受診者 (人)		
2	7,449	3,275	44.0	36,052,368
3	7,481	3,098	41.4	38,947,351
4	7,658	3,368	44.0	42,477,236
5	7,983	3,590	45.0	46,102,877
6	8,302	3,792	45.7	48,636,498

※対象者各年 4月1日現在の被保険者数

●療養給付費負担金(1/12)

後期高齢者医療制度の医療に係る費用は、公費（国・県・市）、保険料、後期高齢者支援金でまかなわれています。公費のうちの市負担分（療養給付費負担金）を広域連合へ支払います。

※療養給付費負担金⇒医療費実費（3割負担者を除く）×1/12

過不足分については、次年度に精算します。

年度	予算金額 (円) (納付済額)	試算内訳 (3割負担者を除く) (円) ※合計金額×1/12 で負担金の額となる		過不足分 (円) (次年度精算額)
		医療費実費	負担金額	
2	476,330,000	医療費実費	5,609,050,953	8,909,087
		負担金額	468,322,281	
3	500,710,000	医療費実費	5,662,824,274	28,807,977
		負担金額	471,902,023	
4	504,591,000	医療費実費	6,058,277,807	△265,484
		負担金額	504,856,484	
5	503,520,000	医療費実費	6,576,950,524	△44,559,210
		負担金額	548,079,210	
6	535,232,000	医療費実費	6,742,853,868	△26,672,489
		負担金額	561,904,489	

●医療給付費

年度	療養給付費					
			うち高額療養費		うち高額介護合算療養費	
	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)
2	181,025	6,020,920,943	11,837	267,910,963	434	6,278,273
3	187,923	6,023,823,833	12,084	266,965,580	416	4,953,827
4	197,886	6,419,352,763	15,970	347,346,474	444	6,107,393
5	206,776	7,022,847,497	27,262	499,728,382	485	7,405,018
6	215,257	7,172,178,594	28,539	507,684,261	511	7,715,167

年度	訪問看護療養費		移送費		合 計	
	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)
2	634	75,246,154	0	0	181,659	6,096,167,097
3	817	104,217,259	0	0	188,740	6,128,041,092
4	1,031	139,435,035	0	0	198,917	6,558,787,798
5	1,169	182,772,977	0	0	207,945	7,205,620,474
6	1,175	182,807,852	0	0	216,432	7,354,986,446

●葬祭費

被保険者の死亡に伴い葬儀を行った喪主に対して5万円を支給しました。

年度	金額 (円)
2	20,100,000
3	22,450,000
4	22,950,000
5	21,700,000
6	28,000,000

●傷病手当金

新型コロナウイルス感染症に感染した(疑いを含む)ことによる療養のため、事業主から給与等の全部または一部を受けられなくなった被用者に対し、傷病手当金支給しました。

(対象期間)

令和2年1月1日～令和5年5月7日

年度	件数	金額 (円)
3	0	0
4	2	21,892
5	0	0
6	0	0

●広域連合事務費負担金

市町村事務費負担金総額を広域連合規約別表第3区分1共通経費の負担割合に応じて算出した額。

(均等割 10%、後期高齢者人口割 45%、人口割 45%)

年度	金額 (円)
2	13,058,316
3	12,563,330
4	13,055,156
5	16,448,536
6	1,9652,321

●保険基盤安定負担金

低所得者等の保険料軽減分を公費で補填する。(市1/4・県3/4)

年度	負担金合計 (円)	愛知県分 (円)	知立市分 (円)
2	100,731,549	75,548,661	25,182,888
3	103,875,310	77,906,482	25,968,828
4	111,696,674	83,772,505	27,924,169
5	119,667,965	89,750,973	29,916,992
6	135,701,383	101,776,037	33,925,346

内訳 (低所得者の均等割軽減)

年度	7割軽減		5割軽減		2割軽減	
	対象者(人)	軽減額(円)	対象者(人)	軽減額(円)	対象者(人)	軽減額(円)
2	2,238	74,410,757	688	16,253,280	993	9,441,695
3	2,332	77,081,887	722	17,001,022	979	9,294,588
4	2,481	82,799,317	768	18,291,641	1,036	9,982,071
5	2,595	86,536,734	872	21,027,062	1,176	11,241,771
6	2,705	97,264,358	945	24,461,209	1,226	12,815,779
年度	5割軽減(被扶養者)		合 計			
	対象者(人)	軽減額(円)	対象者(人)	軽減額(円)		
2	39	625,817	3,958	100,731,549		
3	27	497,813	4,060	103,875,310		
4	30	623,645	4,315	111,696,674		
5	43	862,398	4,686	119,667,965		
6	55	1,160,037	4,931	135,701,383		

内容 (令和6年度)

7割軽減：所得の合計が43万円以下の世帯

5割軽減：所得の合計が43万円を越え、43万円+(29.5万円×被保険者数)以下の世帯

2割軽減：所得の合計が43万円を越え、43万円+(54.5万円×被保険者数)以下の世帯

(3) 特別会計

● 保険料関係

【特別徴収分】

年度	件数(延べ)	調定額(円)	収入済額(円)	収納率(%)	収入未済額(円)
2	31,577	407,514,900	408,339,500	100.20	△824,600
3	31,788	408,038,500	408,873,300	100.20	△834,800
4	33,184	422,546,700	423,437,600	100.21	△890,900
5	35,158	439,836,700	440,737,500	100.20	△900,800
6	36,307	461,479,600	462,570,600	100.24	△1,091,000

【普通徴収分】

年度	件数(延べ)	調定額(円)	収入済額(円)	収納率(%)	収入未済額(円)
2	16,802	379,281,700	376,934,880	99.38	2,346,820
3	16,668	381,397,400	379,362,300	99.47	2,035,100
4	17,077	402,468,400	400,023,500	99.39	2,444,900
5	16,730	403,731,200	400,635,700	99.23	3,095,500
6	18,793	533,670,100	529,738,000	99.26	3,932,100

【滞納繰越分(普通徴収)】

年度	件数(延べ)	調定額(円)	収入済額(円)	収納率(%)	不能欠損(円)	収入未済額(円)
2	302	6,013,500	2,524,500	41.98	469,200	,019,800
3	357	5,586,520	2,668,220	47.76	291,900	2,626,400
4	405	5,208,900	1,283,200	24.63	1,124,800	2,800,900
5	419	5,620,400	1,744,500	31.04	726,000	3,149,900
6	468	6,659,300	2,228,300	33.46	491,000	3,940,000

【合計】

年度	件数(延べ)	調定額(円)	収入済額(円)	収納率(%)	不能欠損(円)	収入未済額(円)
2	48,681	792,810,100	787,798,880	99.37	469,200	4,542,020
3	48,813	795,022,420	790,903,820	99.48	291,900	3,826,700
4	50,666	830,224,000	824,744,300	99.34	1,124,800	4,354,900
5	52,307	849,188,300	843,117,700	99.29	726,000	5,344,600
6	55,568	1,001,809,000	994,536,900	99.27	491,000	6,781,100

●滞納繰越分普通徴収保険料（次年度繰越分）

年度	人数(人)	件数(件)	金額(円)
2	66	213	2,743,720
3	57	216	2,243,600
4	66	231	2,854,000
5	73	249	3,525,400
6	78	222	4,156,300

●還付済額

【特別徴収保険料】

年度	件数(件)	金額(円)
2	761	7,283,500
3	859	7,966,000
4	874	8,367,600
5	843	8,120,600
6	795	7,266,700

【普通徴収保険料】

年度	件数(件)	金額(円)
2	132	1,093,700
3	173	1,711,500
4	169	1,760,400
5	154	1,350,300
6	185	2,378,200

●保険料の保留額等

【特別徴収保険料】

年度	保留額等 (円)
2	922,100
3	3,072,800
4	3,078,310
5	3,941,230
6	3,858,690

【普通徴収保険料】

年度	保留額等 (円)	内 訳 (円)
2	1,302,860	4月分保険料 344,560 5月分保険料 167,900 保留分の残額 790,400
3	1,894,450	4月分保険料 546,400 5月分保険料 376,700 保留分の残額 971,350
4	2,142,990	4月分保険料 587,400 5月分保険料 208,700 保留分の残額 1,346,890
5	2,495,600	4月分保険料 620,000 5月分保険料 82,500 保留分の残額 1,793,100
6	2,260,090	4月分保険料 477,000 5月分保険料 10,100 保留分の残額 1,772,990

【合計】

年度	保留額等 (円)
2	2,224,960
3	4,967,250
4	5,221,300
5	6,436,830
6	6,118,780

●所得別保険料滞納状況

年度	1 割					
	区分Ⅰ		区分Ⅱ		一般	
	人数	滞納額	人数	滞納額	人数	滞納額
2	17	98,200	9	67,100	37	1,789,700
3	10	115,300	15	416,300	29	1,661,800

※令和4年10月1日から「一般」の負担区分が「一般Ⅰ」「一般Ⅱ」に変わりました。

年度	1 割						2 割	
	区分Ⅰ		区分Ⅱ		一般Ⅰ		一般Ⅱ	
	人数	滞納額	人数	滞納額	人数	滞納額	人数	滞納額
4	15	152,900	11	275,900	21	850,200	12	942,600
5	12	81,800	13	234,100	21	707,900	14	893,200
6	10	105,700	18	164,300	20	453,700	20	1,553,900

年度	3 割							
			現役並み所得Ⅰ		現役並み所得Ⅱ		現役並み所得Ⅲ	
	人数	滞納額	人数	滞納額	人数	滞納額	人数	滞納額
2	3	788,720	1	123,300	2	665,420	0	0
3	3	50,200	2	42,200	0	0	1	8,000
4	7	632,400	4	281,300	2	148,300	1	202,800
5	13	1,608,400	10	1,453,600	2	126,400	1	28,400
6	10	1,878,700	7	1,132,800	3	745,900	0	0

年度	資格喪失者		合 計	
	人数	滞納額	人数	滞納額
2	0	0	66	2,743,720
3	0	0	57	2,243,600
4	0	0	66	2,854,000
5	0	0	73	3,525,400
6	0	0	78	4,156,300

●年度別決算の状況

・歳入

(単位:円)

区 分	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
1 特別徴収保険料	408,339,500	408,873,300	423,437,600	440,737,500	462,570,600
普通徴収保険料	376,934,880	379,362,300	400,023,500	400,635,700	529,738,000
滞納繰越分保険料	2,524,500	2,668,220	1,283,200	1,744,500	2,228,300
2 事務費繰入金	1,266,705	1,585,492	1,568,230	1,589,351	1,980,124
保険基盤安定繰入金	100,731,549	103,875,310	111,696,674	119,667,965	135,701,383
3 前年度繰越金	1,796,000	2,214,160	1,900,500	1,990,736	2,243,636
4 延滞金	242,800	123,800	215,900	26,900	103,300
過料	0	0	0	0	0
還付金・加算金	257,000	1,086,100	1,093,000	1,106,100	2,235,300
雑入	0	0	0	0	0
計	892,092,934	899,788,682	941,218,604	967,498,752	1,136,800,643

・歳出

区 分	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
1 需用費	470,247	691,152	662,398	629,376	770,954
役務費	796,458	894,340	906,096	959,975	1,209,170
2 計	888,344,769	895,226,890	936,405,674	962,425,865	1,130,342,183
(内訳)					
特別徴収分	407,415,100	407,948,200	422,595,300	439,683,800	461,306,400
普通徴収分	375,634,720	378,393,400	398,719,400	399,146,200	528,460,900
滞納繰越分	2,764,600	2,782,720	1,491,000	1,772,300	2,329,300
保険基盤安定	100,731,549	103,875,310	111,696,674	119,667,965	135,701,383
前年度精算分	1,798,800	2,227,260	1,903,300	2,155,600	2,544,200
3 公債費	0	0	0	0	0
4 還付金・加算金	267,300	1,075,800	1,253,700	1,239,900	2,216,300
5 予備費	0	0	0	0	0
計	889,878,774	897,888,182	939,227,868	965,255,116	1,134,538,607

(4) その他

●住所地特例者数

(各年度3月末現在)

年度	対象者数(人)	所在地(県名)
2	4	千葉県、石川県、兵庫県、山口県
3	8	三重県、静岡県、東京都、山梨県、千葉県 兵庫県、山口県、石川県
4	12	大阪府、静岡県、茨城県、東京都、山梨県 千葉県、兵庫県、山口県、石川県
5	14	大阪府、静岡県、茨城県、東京都、山梨県 千葉県、兵庫県、山口県、石川県、奈良県
6	14	大阪府、静岡県、茨城県、東京都、山梨県 千葉県、兵庫県、山口県、石川県、埼玉県

●限度額適用・標準負担額減額認定証、限度額適用認定証交付枚数

(各年度7月末現在)

年度	区分	区分別(人)		計(負担割合毎)
2	区分Ⅰ	500		1,064
	区分Ⅱ	529	564	
	区分Ⅱ(長期入院)	35		
	現役並み所得Ⅰ	92		113
	現役並み所得Ⅱ	21		
年度	区分	区分別(人)		計(負担割合毎)
3	区分Ⅰ	500		1,065
	区分Ⅱ	528	565	
	区分Ⅱ(長期入院)	37		
	現役並み所得Ⅰ	92		114
	現役並み所得Ⅱ	22		
年度	区分	区分別(人)		計(負担割合毎)
4	区分Ⅰ	680		1,244
	区分Ⅱ	536	564	
	区分Ⅱ(長期入院)	28		
	現役並み所得Ⅰ	104		128
	現役並み所得Ⅱ	24		

年度	区 分	区分別（人）		計（負担割合毎）
5	区分Ⅰ	599		1219
	区分Ⅱ	583	620	
	区分Ⅱ（長期入院）	37		
	現役並み所得Ⅰ	87		114
	現役並み所得Ⅱ	27		
年度	区 分	区分別（人）		計（負担割合毎）
6	区分Ⅰ	589		1,265
	区分Ⅱ	623	676	
	区分Ⅱ（長期入院）	53		
	現役並み所得Ⅰ	104		130
	現役並み所得Ⅱ	26		

