

令和6年度

国民健康保険
後期高齢者医療
福祉医療

事業概要

(令和5年度実績)

小 牧 市

小牧市民憲章

わたくしたち小牧市民は、小牧を

市制施行30周年

- 一、健康で生きがいのある 明るいまちにしましょう。
- 一、感謝と思いやりのある あたたかいまちにしましょう。
- 一、緑とやすらぎのある 美しいまちにしましょう。
- 一、高い文化と教養のある 豊かなまちにしましょう。
- 一、希望と働く喜びのある 活気あふれるまちにしましょう。

小牧市民憲章は、市民の道しるべとして、健康で明るい生活を送るため、また、市民一人ひとりの心構えや果たすべき役割を明確化し、心ふれあう豊かな社会を形成するため、小牧市制施行30周年を記念し、昭和60年5月15日に制定されました。

こども夢・チャレンジ No.1 都市宣言（要約）

市制施行60周年

私たちは、こどもの夢への挑戦をまち全体で応援することで、こどもを中心に、世代を越えて市民がつながり、支え合う、すべての市民が暮らしやすい、あたたかいまちになっていくと確信します。

そこで、私たち小牧市民は、

- 一、こどもの夢への挑戦を応援することで元気になるまち
- 一、世代を越えて市民のつながりが生まれるまち
- 一、支え合うことでさらに住みよくなっていくまち

このようなまちの実現に向け、小牧市を「こども夢・チャレンジNo.1都市」とすることを、ここに宣言します。

こども夢・チャレンジNo.1都市宣言は、小牧市の特徴である「子育て支援が充実している」姿を一層高め、「こどもを中心に世代を越えて市民がつながり、支え合う、すべての市民が暮らしやすい、あたたかいまち」を小牧市全体で目指し、市内外に発信していくため、小牧市制施行60周年を記念し、平成27年5月17日に宣言しました。

目

次

国民健康保険

1	小牧市の概要	1
2	国民健康保険事業の沿革	3
3	令和6年度保険医療関係事務機構	9
4	国民健康保険運営協議会	11
5	被保険者等の状況	13
	(1)加入状況	13
	(2)加入状況の内訳	14
	(3)事由別異動状況	15
	(4)年齢構成別被保険者数	16
6	経理状況	17
	(1)決算及び予算	17
	(2)令和5年度決算の構成	19
	(3)決算状況	20
7	保険税	23
	(1)賦課期日及び納期等	23
	(2)税率及び額	23
	(3)保険税算定額及び賦課割合	24
	(4)保険税収納状況	25
	(5)令和5年度所得段階別保険税に関する調	26
	(6)1人当たり及び1世帯当たりの保険税等	28
	(7)軽減	29
8	保険給付	31
	(1)保険給付の種類	31
	(2)療養給付費の状況	34
	(3)療養給付費の区分別・制度別状況	36
	(4)療養費の状況	38
	(5)高額療養費の状況	39
	(6)出産育児一時金・葬祭費・傷病手当金の支給状況	40
	(7)徴収金等の状況	40
	(8)医療費通知	40
	(9)骨粗しょう症検診	41
	(10)特定健康診査・特定保健指導	41
	(11)診療報酬明細書点検調査状況	42
	(12)年齢階層別医療費	43
	(13)疾病分類統計	45
9	国民健康保険事業年報(令和5年度)	49

後期高齢者医療・福祉医療

後期高齢者医療制度	63
1 制度の概要	63
2 歳入決算額の状況	63
3 歳出決算額の状況	63
4 後期高齢者医療制度の状況	64
5 医療の内訳	65
6 医療受給状況	66
子ども医療費支給事業	67
1 制度の概要	67
2 医療受給状況	67
心身障害者医療費支給事業	68
1 制度の概要	68
2 医療受給状況	68
母子・父子家庭医療費支給事業	69
1 制度の概要	69
2 医療受給状況	69
精神障害者医療費支給事業	70
1 制度の概要	70
2 医療受給状況	70
後期高齢者福祉医療費支給事業	71
1 制度の概要	71
2 医療受給状況	71
未熟児養育医療給付事業	72
1 制度の概要	72
2 医療受給状況	72

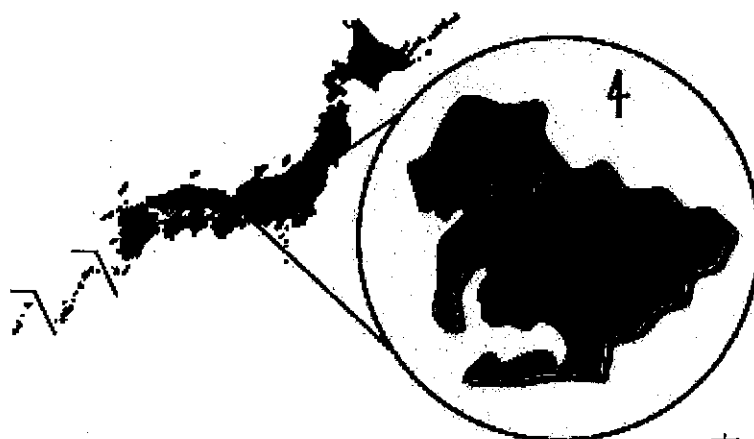
平成 31 年 4 月 1 日から始まる年度は、「令和元年度」と表記しています。

国民健康保険



1 小牧市の概要

- (1) 市制施行 昭和30年1月1日
- (2) 市役所所在地 小牧市堀の内三丁目1番地
北緯 35度17分
東経 136度54分
- (3) 面積 62.81 km²
東西 最長 14.82km
南北 最長 9.22km



市の木 タブノキ
市の花 ツツジ

小牧市は、昭和30年に愛知県下21番目の市として産声を上げ、東名・名神高速道路、中央自動車道の結節点として、さらに県営名古屋空港を擁するなど恵まれた広域的交通条件を生かし、内陸工業都市として飛躍的な発展をしてきました。また、小牧市のシンボルである史跡小牧山をはじめとする多くの歴史的資産も有し、豊かな自然と文化の薫るまちでもあります。

小牧市が多くの人から、訪れたい・住みたい・住み続けたいと強く支持されるまち、これからも豊かで住みよい魅力的なまちとして一層輝きを増していくために、市民主体のまちづくりを柱として、持続可能で魅力的なまちづくりの推進を図っています。

2 国民健康保険事業の沿革

- 昭和 30年 1月 公営として発足する。
- 35年 4月 保険料を保険税に改める。助産・葬祭の給付を1,000円に引き上げ。
- 36年 4月 国民皆保険制度の確立。葬祭の給付を2,000円に引き上げ。
- 38年 10月 世帯主の7割給付を実施する。助産の給付を2,000円に引き上げ。
- 39年 3月 診療報酬支払基金設立。
- 42年 4月 世帯主・家族とも7割給付を実施。
- 46年 4月 助産の給付を10,000円に、葬祭の給付を4,000円に引き上げ。
- 47年 4月 助産の給付を20,000円に、葬祭の給付を5,000円に引き上げ。
- 49年 7月 高額療養費支給制度を自己負担限度額30,000円で実施。
- 50年 7月 助産の給付を40,000円に、葬祭の給付を15,000円に引き上げ。
- 53年 4月 保険税の納期を4期から5期に改める。
- 10月 助産の給付を60,000円に、葬祭の給付を20,000円に引き上げ。
- 55年 7月 助産の給付を80,000円に、葬祭の給付を30,000円に引き上げ。
- 56年 4月 外国人登録法により、登録されている中国、米国、インドネシア、ラオスの者を適用対象とする。
- 57年 9月 高額療養費自己負担限度額を45,000円に引き上げ。
- 58年 2月 老人保健法の施行により医療費の支給を廃止し拠出金に切り換える。
- 4月 助産の給付を100,000円に引き上げ。
- 高額療養費自己負担限度額を51,000円とする。
- 59年 10月 高額療養費共同事業の実施。高額療養費制度の改正。
(世帯合算、多数該当、長期高額疾病の新設)
退職者医療制度の実施。
(本人8割給付、被扶養者入院8割、外来7割給付)
- 60年 10月 国保運営協議会委員に被用者保険代表として委員1名を加える。
- 61年 3月 助産の給付を130,000円に、葬祭の給付40,000円に引き上げ。
- 4月 外国人登録法により、登録されている外国人をすべて適用対象とする。
- 5月 高額療養費自己負担限度額を54,000円とする。
- 12月 老人保健法の一部改正により、一部負担金の改正及び加入者按分率の引き上げ。
国民健康保険法の改正により、滞納者に対する資格証明書の交付ができる事となる。
- 62年 6月 国民健康保険法の改正により、保険基盤安定制度等が導入される。
- 63年 5月 嘱託集金人制度を採用する。
- 平成 元年 6月 高額療養費自己負担限度額を57,000円とする。
- 3年 5月 高額療養費自己負担限度額を60,000円とする。
- 4年 4月 助産の給付を240,000円に、葬祭の給付を60,000円に引き上げ。
- 5年 5月 高額療養費自己負担限度額を63,000円とする。
- 6年 4月 保険税の納期を5期から10期に改める。
- 10月 助産の給付を出産育児一時金とし、300,000円に引き上げ。
入院時食事療養費制度の実施。標準負担額を600円とする。
- 8年 6月 高額療養費自己負担限度額を63,600円とする。
- 10月 入院時食事療養費の標準負担額を760円とする。
- 9年 9月 老人保健法の一部改正により、一部負担金の改正及び外来の薬剤にかかる一部負担導入。
- 10年 4月 国保事務費負担金を一般財源化。
- 7月 退職者医療の老健拠出金について、1/2被用者保険が負担する制度導入。
- 11年 4月 老人保健医療費拠出金のうち、「高齢者の薬剤一部負担に関する臨時特例措置」による一部納付猶予。

- 平成 11年 7月 老人保健の外来薬剤一部負担軽減措置。
- 12年 4月 介護保険制度施行。
- 13年 1月 高額療養費に係る自己負担限度額の引き上げ。
 (一般 63,600 円 + (医療費 - 318,000 円) × 1%)
 海外療養費の創設。
 住所地特例の拡大。
- 14年 10月 高額療養に係る自己負担限度額の細分化。
 (一般 72,300 円 + (医療費 - 361,500 円) × 1%)
 ・前期老人世帯における個人単位・世帯単位
 ・一般と前期老人との合算
 自己負担額の一部割合改正。
 (3 歳未満 2 割 前期老人 1 割・2 割)
- 15年 4月 高額療養費に係る自己負担限度額引き上げ。
 (一般 72,300 円 + (医療費 - 241,000 円) × 1%)
 自己負担額の一部割合改正。
 (退職者医療本人 3 割)
- 18年 10月 入院時食事療養費標準負担額を 1 日単位から 1 食単位へ変更。
 (一般 1 食あたり 260 円)
 65 歳以上の療養病棟入院時の居住費自己負担額を 320 円とする。
 出産育児一時金を 350,000 円に引き上げ、葬祭費を 50,000 円に引き下げ。
 高額療養費に係る自己負担限度額の変更。
 (一般 80,100 円 + (医療費 - 267,000 円) × 1%)
 自己負担額の一部割合改正。
 (前期高齢受給者のうち、現役並み所得者の一部負担割合を 2 割から 3 割に引き上げ。)
 特定疾病療養受療証について、70 歳未満の上位所得者の自己負担限度額を 10,000 円から 20,000 円に引き上げ。
- 20年 4月 後期高齢者医療制度施行。
 特定健康診査・特定保健指導施行。
 高額医療・高額介護合算制度創設。
 退職者医療制度対象者を 65 歳未満に変更。
 70 歳から 74 歳の一部負担割合の見直し(ただし、平成 20 年度は凍結)
- 10月 保険税の特別徴収開始。
- 21年 1月 産科医療補償制度創設に伴い、対象分娩の出産育児一時金を 30,000 円加算し、
 380,000 円に引き上げ。
- 4月 70 歳から 74 歳の一部負担割合(2 割を 1 割に凍結延長)
 資格証明書世帯に属する中学生以下の子どもへの 6 か月有効短期被保険者証の交付。
- 9月 高額療養費特別支給金支給。(平成 21 年度限り)
- 10月 出産育児一時金を 40,000 円引き上げ。
 (改正前 350,000 円 → 改正後 390,000 円)
 産科医療補償制度対象分娩
 (改正前 380,000 円 → 改正後 420,000 円)
 出産育児一時金直接払制度開始。
- 22年 4月 70 歳から 74 歳の一部負担割合(2 割を 1 割に凍結延長)
 前納協力金廃止。
 普通徴収の仮算定廃止。(本算定のみとし納期は 10 期とする)
 非自発的失業者の保険税軽減。
- 7月 資格証明書世帯に属する高校生世代への 6 か月有効短期被保険者証の交付。
 (対象者の拡大 中学生以下の子ども → 高校生世代)

- 平成 22年 12月 70歳から74歳の一部負担割合(2割を1割に凍結延長)
- 23年 6月 一部負担金の免除施行。
- 24年 2月 70歳から74歳の一部負担割合(2割を1割に凍結延長)
- 4月 高額療養費の外来現物給付を開始。
- 7月 住民基本台帳法の改正に伴い外国人の国民健康保険加入要件を変更(1年以上の在留資格 →3か月を超える在留資格)
- 25年 4月 70歳から74歳の一部負担割合(2割を1割に凍結延長)
- 26年 4月 70歳から74歳の一部負担について、平成26年4月1日以降新たに70歳に達する者を2割とする(既に70歳に達している者は1割に据え置く)
- 27年 1月 高額療養費に係る自己負担限度額の細分化
- | | | | |
|----|---------|----------|-----------------------|
| 上位 | 901万円超 | 252,600円 | + (医療費-842,000円) × 1% |
| | 600万円超 | 167,400円 | + (医療費-558,000円) × 1% |
| 一般 | 210万円超 | 80,100円 | + (医療費-267,000円) × 1% |
| | 210万円以下 | 57,600円 | |
- 出産育児一時金の改正
- 出産育児一時金本体 390,000円から404,000円に引き上げ。
- 産科医療補償制度加算額 30,000円から16,000円に引き下げ。
- 4月 一部負担金の免除事由に「収入の著しい減少」を加え、適用対象を拡大。
退職者医療制度廃止に伴い、国保運営協議会委員から被用者保険代表を除く。
- 28年 4月 入院時食事療養費標準負担額を引き上げ。
(一般 1食あたり360円)
- 29年 8月 70歳以上75歳未満の高額療養費に係る自己負担限度額の変更。
- | | | |
|----|-------------|------------------------|
| 上位 | 外来(個人単位) | 57,600円 |
| 一般 | 外来(個人単位) | 14,000円(年間上限額144,000円) |
| | 外来+入院(世帯単位) | 57,600円 |
- 10月 入院時居住費の自己負担額を引き上げ。
65歳以上の療養病棟入院時の居住費を370円
入院医療の必要性の高い人は0円から200円(指定難病患者は0円)
- 30年 4月 国保制度改正により県が財政運営主体となる。
入院時食事療養費標準負担額を引き上げ。
(一般 1食あたり460円)
入院医療の必要性の高い人の入院時居住費の自己負担を200円から370円に引き上げ。(指定難病患者は0円)
- 8月 70歳以上75歳未満の高額療養費に係る現役並み所得者区分の細分化と一般区分の自己負担限度額の変更
- | | | |
|----------|-------------|------------------------|
| 現役並み所得者Ⅲ | 課税所得690万円以上 | 外来+入院(世帯単位) |
| | 252,600円 | + (医療費-842,000円) × 1% |
| 現役並み所得者Ⅱ | 課税所得380万円以上 | 外来+入院(世帯単位) |
| | 167,400円 | + (医療費-558,000円) × 1% |
| 現役並み所得者Ⅰ | 課税所得145万円以上 | 外来+入院(世帯単位) |
| | 80,100円 | + (医療費-267,000円) × 1% |
| 一般 | 外来(個人単位) | 18,000円(年間上限額144,000円) |

- | | | |
|--------|------|---|
| 令和 2 年 | 5 月 | 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創設(適用期間 R2.1.1~R2.9.30。その後 R5.5.7 までに延長)。 |
| | 6 月 | 新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る減免制度創設(適用期間 最長で R2.2 分~R3.3 分)。 |
| 3 年 | 4 月 | 新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る減免実施(適用期間 普通徴収の納期が令和 3 年度中のもの)。 |
| 3 年 | 10 月 | オンライン資格確認運用開始 |
| 4 年 | 1 月 | 出産育児一時金の改正
出産育児一時金本体 404,000 円から 408,000 円に引き上げ。
産科医療補償制度加算額 16,000 円から 12,000 円に引き下げ。 |
| | 4 月 | 新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る減免実施(適用期間 普通徴収の納期が令和 4 年度中のもの。その後令和 5 年度中までに延長(課税年度の延長はなし))。
未就学児に係る均等割額の 5 割を軽減。 |
| 4 年 | 6 月 | 国民健康保険関係帳票の一部 性別欄削除 |
| 5 年 | 4 月 | 出産育児一時金の改正
出産育児一時金本体 408,000 円から 488,000 円に引き上げ。 |
| 6 年 | 1 月 | 出産する国保加入者に係る産前産後期間の均等割額と所得割額を減額。 |

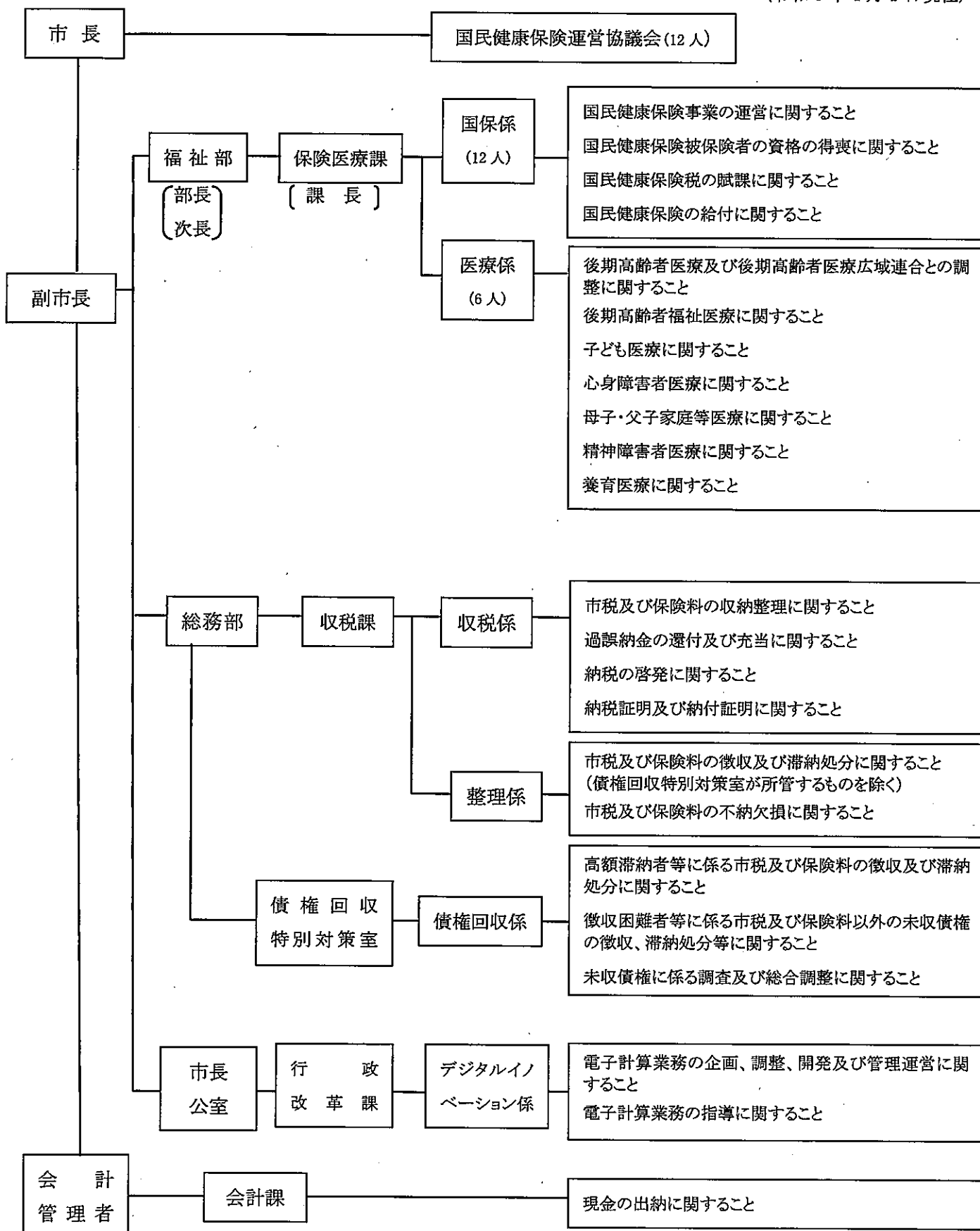
診療報酬及び薬価基準の改正の推移

昭和 33年 10月	診療報酬点数表(甲表・乙表及び歯科)を設定し、1点単価を10円に改正 (総医療費の8.5%引き上げ)
36年 7月	総医療費の12.5%引き上げ
12月	総医療費の2.3%引き上げ
38年 9月	医療費の改定(地域差の撤廃)
40年 1月	総医療費の9.5%引き上げ
11月	総医療費で4.5%の薬価引き下げをし、うち約3%を技術料にふりわけた
42年 10月	薬価基準10.2%引き下げ(総医療費の3.8%)
12月	診療報酬 医科7.68%・歯科12.65%引き上げ
44年 1月	薬価基準5.6%引き下げ(総医療費の2.0%)
45年 2月	診療報酬 医科8.77%・歯科12.65%引き上げ
8月	薬価基準3.0%引き下げ(総医療費の1.3%)
47年 2月	診療報酬 医科113.7%・歯科13.7%・調剤654%引き上げ 薬価基準3.4%引き下げ(総医療費の1.7%)
49年 2月	診療報酬 医科19.0%・歯科19.9%・調剤8.5%引き上げ 薬価基準8.4%引き下げ(総医療費の1.5%)
10月	診療報酬 医科16.0%・歯科16.2%・調剤6.6%引き上げ
50年 1月	薬価基準1.6%引き下げ(総医療費の0.4%)
51年 4月	診療報酬 医科9.0%・調剤4.9%引き上げ
8月	診療報酬 歯科9.6%引き上げ
53年 2月	診療報酬 医科9.3%・歯科12.5%・調剤1.6%引き上げ(平均9.6%) 薬価基準5.8%引き下げ(総医療費の2.0%)
56年 6月	診療報酬 医科8.4%・歯科5.9%・調剤3.8%引き上げ(平均8.1%) 薬価基準18.6%引き下げ(総医療費の2.0%)
58年 1月	薬価基準4.9%引き下げ(総医療費の1.5%)
2月	診療報酬 医科0.29%引き上げ
59年 3月	診療報酬 医科3.0%・歯科1.1%・調剤1.0%引き上げ(2.79%) 薬価基準16.6%引き下げ(総医療費の5.1%)
60年 3月	診療報酬 医科3.5%・歯科2.5%・調剤0.2%引き上げ(平均3.3%) 薬価基準6.0%引き下げ(総医療費の1.9%)
61年 4月	診療報酬 医科2.5%・歯科1.5%・調剤0.3%引き上げ(平均2.3%) 薬価基準5.1%引き下げ(総医療費の1.5%)
63年 4月	診療報酬 医科3.8%・調剤1.7%引き上げ(平均3.4%) 薬価基準10.2%引き下げ(総医療費の2.9%)
6月	診療報酬 歯科1.0%引き上げ
平成 元年 4月	診療報酬 医科0.72%引き上げ 薬価基準2.7%引き下げ(総医療費の0.72%)
2年 4月	診療報酬 医科4.0%・歯科1.4%・調剤1.9%引き上げ(平均3.7%) 薬価基準9.2%引き下げ(総医療費の2.7%)
4年 4月	診療報酬 医科5.4%・歯科2.7%・調剤1.9%引き上げ(平均5%) 薬価基準8.1%引き下げ(総医療費の2.5%)
6年 4月	診療報酬 医科5.2%・歯科2.3%・調剤2.1%引き上げ(平均4.8%) 薬価基準6.6%引き下げ(総医療費の2.1%)
10月	診療報酬 医科1.7%・歯科0.2%・調剤0.1%引き上げ(平均1.5%)
8年 4月	診療報酬 医科3.6%・歯科2.2%・調剤1.3%引き上げ(平均3.4%) 薬価基準6.8%引き下げ(総医療費の2.0%)

平成 9年	4月	診療報酬 1.7%引き上げ 薬価基準 4.4%引き下げ(総医療費の 1.32%)
10年	4月	診療報酬 医科 1.5%・歯科 1.5%・調剤 0.7%引き上げ(平均 1.5%) 薬価基準 9.7%引き下げ(総医療費の 2.8%)
12年	4月	診療報酬 医科 2.0%・歯科 2.0%・調剤 0.8%引き上げ(平均 1.9%) 薬価基準 7.0%引き下げ(総医療費の 1.6%)
14年	4月	診療報酬 医科 1.3%・歯科 1.3%・調剤 1.3%引き下げ(平均 1.3%引き下げ) 薬価基準 1.4%引き下げ(総医療費の 2.5%)
16年	4月	診療報酬 ±0%改定 薬価基準 4.2%引き下げ(総医療費の 0.9%)
18年	4月	診療報酬 医科 1.5%・歯科 1.5%・調剤 0.6%引き下げ(平均 1.36%引き下げ) 薬価基準 1.8%引き下げ(医療費ベースで 1.6%引き下げ)
20年	4月	診療報酬 医科 0.42%・歯科 0.42%・調剤 0.17%引き上げ(平均 0.38%) 薬価基準 1.2%引き下げ(医療費ベースで 1.1%引き下げ)
22年	4月	診療報酬 医科 1.74%・歯科 2.09%・調剤 0.52%引き上げ(平均 1.55%) 薬価基準 1.36%引き下げ(医療費ベースで 1.23%引き下げ)
24年	4月	診療報酬 医科 1.55%・歯科 1.70%・調剤 0.46%引き上げ(平均 1.38%) 薬価基準 1.38%引き下げ(医療費ベースでの 1.26%引き下げ)
26年	4月	診療報酬 医科 0.82%・歯科 0.99%・調剤 0.46%引き上げ(平均 1.38%) 薬価基準 0.63%引き下げ(医療費ベースで 1.26%)
28年	4月	診療報酬 医科 0.56%・歯科 0.61%・調剤 0.17%引き上げ(平均 0.49%) 薬価基準 1.22%引き下げ(医療費ベースで 1.22%)
30年	4月	診療報酬 医科 0.63%・歯科 0.69%・調剤 0.19%引き上げ(平均 0.55%) 薬価基準 1.74%引き下げ(医療費ベースで 1.65%)
令和 2年	4月	診療報酬 医科 0.53%・歯科 0.59%・調剤 0.16%引き上げ(平均 0.55%) 薬価基準 1.01%引き下げ(医療費ベースで 0.99%)
4年	4月	診療報酬 医科 0.26%・歯科 0.29%・調剤 0.08%引き上げ(平均 0.43%) 薬価基準 1.37%引き下げ(医療費ベースで 1.35%)
6年	4月	薬価基準 1.00%引き下げ(医療費ベースで 0.97%)
	6月	診療報酬 医科 0.52%・歯科 0.57%・調剤 0.16%引き上げ(平均 0.88%)

3 令和6年度保険医療関係事務機構

(令和6年4月1日現在)



4 国民健康保険運営協議会

国民健康保険事業の運営に関する重要事項を審議するため、小牧市国民健康保険条例の定めるところにより、市長の諮問機関として設置されている。

(1) 委員の構成

(令和6年4月1日現在)

区 分	氏 名	委嘱経過	備 考
被保険者代表 (4人)	安江里美	R4.10.20～	
	夫馬照美	R4.10.20～	
	佐藤章子	R1.10.20～	
	加藤美智子	R1.10.20～	
保険医等代表 (4人)	吉田雄一	H23.10.20～	医師
	渡邊暢浩	R4.10.20～	医師
	梶野勇	R5.8.29～	歯科医師
	岩田登美子	R4.10.20～	薬剤師
公益代表 (4人)	澤木厚司	R4.5.2～	小牧市社会福祉協議会代表 (R4.5.2 就任)
	額 額 昌 章	R5.7.27～	農協代表
	小澤尚司	R3.4.26～	学識経験者
	上野智	R3.1.21～	労働団体代表

任期 令和4年10月20日～令和7年10月19日

(2) 委員の報酬 1日につき 7,700円

(3) 令和5年度協議事項

第1回 令和5年10月5日(木)

議題1 会長選出

議題2 小牧市国民健康保険の現況について

議題3 産前産後期間の保険税の軽減措置について

第2回 令和5年12月20日(水)

諮問 小牧市国民健康保険税率等の改正について

議題 第3期データヘルス計画素案について

第3回 令和6年2月1日(木)

諮問 課税限度額の改正について

議題1 軽減判定所得基準額の改正について

議題2 令和5年度の状況について

関係例規(抜粋)

(1)小牧市国民健康保険条例(昭和40年10月1日条例第22号)

(小牧市国民健康保険運営協議会の委員の定数)

第2条 国民健康保険法施行令(昭和33年政令第362号)第3条第5項の条例で定める小牧市国民健康保険運営協議会の委員の定数は、次の各号に掲げる委員の区分に応じ、当該各号に定める数とする。

- (1) 被保険者を代表する委員 4人
- (2) 保険医又は保険薬剤師を代表する委員 4人
- (3) 公益を代表する委員 4人

(2)小牧市国民健康保険運営協議会規則(昭和36年1月24日規則第2号)

(趣旨)

第1条 この規則は、国民健康保険法施行令(昭和33年政令第362号)及び小牧市国民健康保険条例(昭和40年小牧市条例第22号)に定めるもののほか、小牧市国民健康保険運営協議会(以下「協議会」という。)の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(協議会の任務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項につき、市長の諮問に応じて答申するものとする。

- (1) 一部負担金の負担割合に関する事。
- (2) 国民健康保険税に関する事。
- (3) 保険給付の種類及び内容の変更に関する事。
- (4) 直営診療所の設置に関する事。
- (5) 保健事業の実施大綱の策定に関する事。
- (6) その他市長において重要と認める事項

(協議会の招集)

第3条 会長は、協議会を招集し、その議長となる。ただし、委員の3分の1以上の者から協議会の招集の請求があつたときは、会長は、協議会を招集しなければならない。

第4条 協議会は、市長から諮問があつたときは、その都度これを開き、速やかに答申しなければならない。ただし、緊急を要するときその他会長が特に必要と認めるときは、書面による審議をもつて協議会の開催に代えることができる。

2 協議会は、前項のほか、会長において必要と認めるときは、いつでも招集することができる。

3 会長が協議会を招集しようとするときは、会議の目的たる事項及び内容、日時、場所等あらかじめ市長に通知しなければならない。

4 協議会の審議状況は、その都度市長に報告しなければならない。

(協議会の議事)

第5条 協議会の議事は、委員の半数が出席し、その過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

2 前項の規定は、前条第1項ただし書の規定による書面による審議について準用する。この場合において、前項中「半数が出席し」とあるのは、「半数から書面による回答があり」と読み替えるものとする。

3 前条第1項ただし書の規定による書面による審議を行つたときは、会長は、その結果を次回の協議会において報告するものとする。

(関係職員の出席及び資料の提出)

第6条 会長は、議事に関し必要があると認めるときは、市長又は関係職員に対し説明を求め、又は資料の提出を求めることができる。

(書記)

第7条 協議会に書記を置き、市の職員のうちから、市長が命ずる。

2 書記は、会長の指揮を受け、庶務に従事する。

(協議会の議事録)

第8条 協議会の議事については、議事録を作成し、議事の経過の要領及びその結果を記載し、議長及び出席した委員のうちから議長の指名する委員2人が署名しなければならない。

5 被保険者等の状況

(1) 加入状況

(年度末現在)

年度	全市		国保		国保加入割合		1世帯当たり 被保険者
	世帯	人口	世帯	被保険者	世帯	被保険者	
平成 6	46,272	137,226	14,873	32,747	32.1	23.9	2.2
7	47,456	138,795	15,888	34,150	33.5	24.6	2.1
8	48,897	140,819	16,589	35,201	33.9	25.0	2.1
9	49,896	141,911	17,447	36,721	35.0	25.9	2.1
10	50,757	143,050	18,526	38,744	36.5	27.1	2.1
11	51,910	144,382	19,457	40,575	37.5	28.1	2.1
12	53,214	146,415	20,611	42,604	38.7	29.1	2.1
13	53,815	147,055	21,660	44,420	40.2	30.2	2.1
14	54,956	148,387	22,808	46,563	41.5	31.4	2.0
15	55,956	149,208	23,781	48,068	42.5	32.2	2.0
16	57,331	150,569	24,557	49,195	42.8	32.7	2.0
17	58,462	151,288	25,122	49,569	43.0	32.8	2.0
18	59,648	152,445	25,557	49,941	42.8	32.8	2.0
19	60,955	153,495	25,822	49,934	42.4	32.5	1.9
20	61,478	153,581	22,219	41,594	36.1	27.1	1.9
21	61,745	153,371	22,252	40,960	36.0	26.7	1.8
22	62,210	153,507	22,376	40,764	36.0	26.6	1.8
23	62,758	153,344	22,450	40,548	35.8	26.4	1.8
24	63,168	153,170	22,442	40,076	35.5	26.2	1.8
25	63,829	153,303	22,318	39,313	35.0	25.6	1.8
26	64,729	153,680	22,024	38,164	34.0	24.8	1.7
27	65,358	153,526	21,567	36,776	33.0	24.0	1.7
28	65,849	153,335	20,570	34,478	31.2	22.5	1.7
29	66,587	152,944	19,793	32,584	29.7	21.3	1.6
30	67,594	152,816	18,891	30,554	27.9	20.0	1.6
令和 元	68,458	152,842	18,379	29,319	26.8	19.2	1.6
2	68,827	151,920	18,343	28,848	26.7	19.0	1.6
3	68,782	150,684	17,891	27,652	26.0	18.4	1.5
4	69,507	150,188	17,012	25,811	24.5	17.2	1.5
5	70,078	149,206	16,343	24,436	23.3	16.4	1.5

(2)加入状況の内訳

(年度末現在)

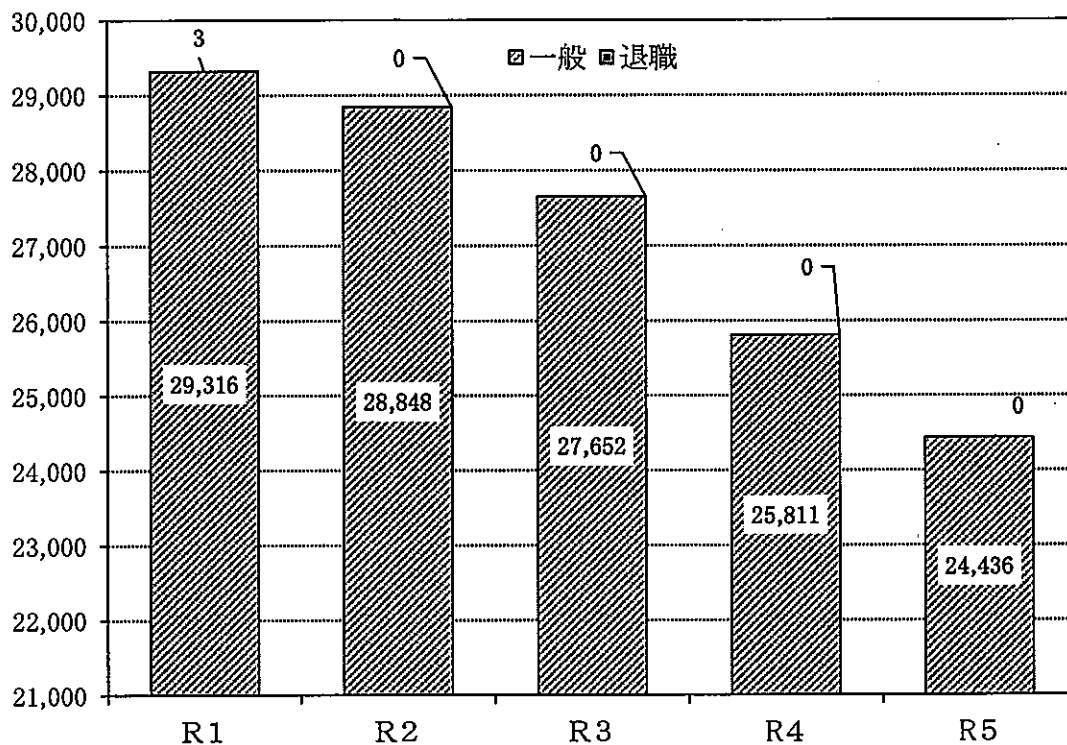
()内年間平均は年報数値(3月～2月)による。

区分 年度	国保被保険者数 (年間平均被保数)	内 訳			
		一般		退職	
		被保数	構成比	被保数	構成比
	人	人	%	人	%
令和 元	29,319 (30,106)	29,316 (30,081)	100.0 (99.9)	3 (25)	0.0 (0.1)
2	28,848 (29,253)	28,848 (29,253)	100.0 (100.0)	0 (0)	0.0 (0.0)
3	27,652 (28,453)	27,652 (28,453)	100.0 (100.0)	0 (0)	0.0 (0.0)
4	25,811 (27,055)	25,811 (27,055)	100.0 (100.0)	0 (0)	0.0 (0.0)
5	24,436 (25,383)	24,436 (25,383)	100.0 (100.0)	0 (0)	0.0 (0.0)

加入状況の推移

人

(年度末現在)



(3)事由別異動状況

取得(増加)

(年度末現在)

年度	区分	総計		転入	社保離脱	生保廃止	出生	後期高齢者離脱	その他
		世帯	被保険者						
平成	26	3,908	7,806	1,212	4,894	84	208	8	1,400
	27	4,042	7,900	1,017	5,006	81	186	10	1,600
	28	3,790	7,406	866	4,716	68	154	5	1,597
	29	3,851	7,406	827	4,830	81	132	9	1,527
	30	4,095	7,509	1,293	4,847	96	117	8	1,148
令和	元	4,240	7,693	1,327	5,116	60	113	5	1,072
	2	4,088	7,260	1,156	5,140	72	99	1	792
	3	3,851	6,646	987	4,799	68	85	14	693
	4	4,065	6,831	1,179	4,836	54	75	3	684
	5	4,128	6,866	1,119	4,894	63	69	2	719

喪失(減少)

年度	区分	総計		転出	社保加入	生保開始	死亡	後期高齢者加入	その他
		世帯	被保険者						
平成	26	4,202	8,955	1,156	4,579	115	214	1,397	1,494
	27	4,499	9,288	1,065	4,811	124	194	1,525	1,569
	28	4,787	9,704	949	5,288	113	183	1,679	1,492
	29	4,628	9,300	905	5,011	125	206	1,581	1,472
	30	4,997	9,539	1,196	4,959	138	209	1,665	1,372
令和	元	4,752	8,928	1,141	4,678	130	163	1,528	1,288
	2	4,124	7,731	1,093	4,162	129	174	1,193	980
	3	4,303	7,842	1,003	4,198	109	158	1,510	864
	4	4,944	8,672	1,068	4,462	166	185	1,916	875
	5	4,797	8,241	1,142	3,944	151	164	1,948	892

(4) 年齢構成別被保険者数

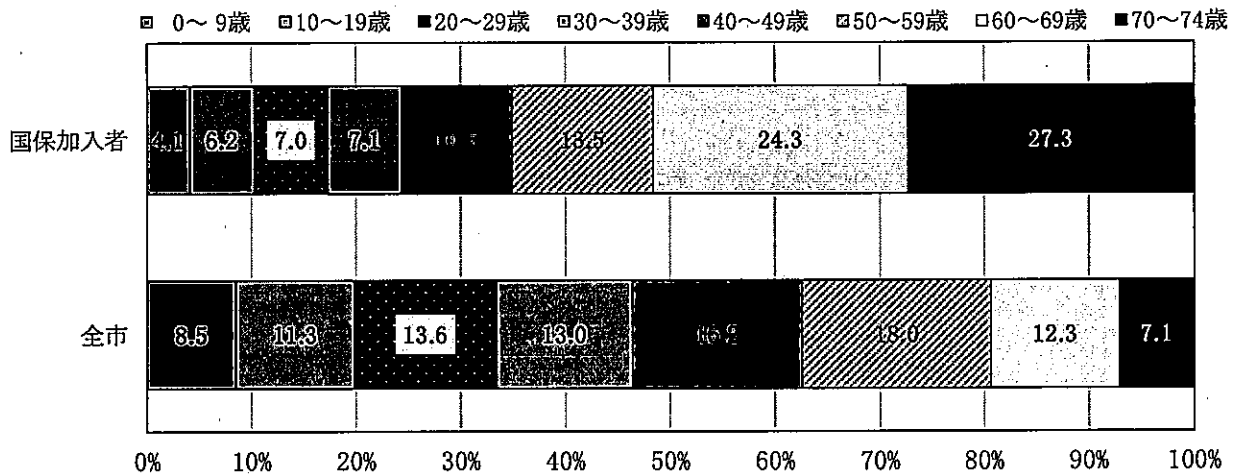
(令和5年度末現在)

年齢階層別	全 市		国保加入者		国保加入率
	人口①	構成比	被保険者②	構成比	②/①
0～9歳	10,879	8.5	992	4.1	9.12
10～19歳	14,377	11.3	1,515	6.2	10.54
20～29歳	17,419	13.6	1,720	7.0	9.87
30～39歳	16,612	13.0	1,735	7.1	10.44
40～49歳	20,666	16.2	2,566	10.5	12.42
50～59歳	22,906	18.0	3,299	13.5	14.40
60～69歳	15,644	12.3	5,938	24.3	37.96
70～74歳	8,999	7.1	6,671	27.3	74.13
総 数	127,502	100.0	24,436	100.0	19.17

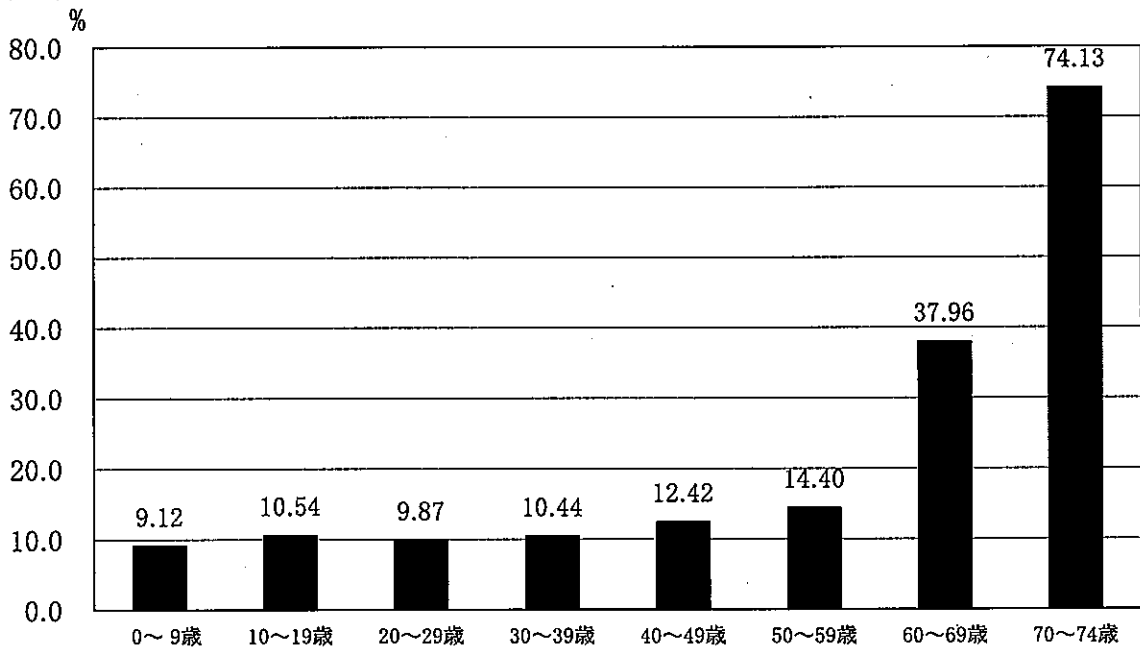
※人口総数は0～74歳の人数

年齢別国保加入状況

○年齢構成



○年齢別国保加入率



6 経 理 状 況

(1)決算及び予算

区 分 科 目		歳 入					
		令和5年度決算			令和6年度予算		
		決算額 千円	1人当たり額 ① 円	構成比 %	当初予算額 千円	1人当たり額 ② 円	対前年度比 ②/① %
保 険 税	医療現年課税分	1,579,533	62,228	12.7	1,543,392	64,418	103.5
	後期高齢者支援金分	593,550	23,384	4.8	591,264	24,678	105.5
	介護納付金分	190,954	7,523	1.5	199,229	8,315	110.5
	医療滞納繰越分	101,384	3,994	0.8	87,476	3,651	91.4
	(退職分再掲)	(487)	-	0.0	(0)	-	-
	後期高齢者支援金滞納繰越分	29,931	1,179	0.3	26,324	1,099	93.2
	(退職分再掲)	(71)	-	0.0	(0)	-	-
	介護滞納繰越分	14,981	590	0.1	13,446	561	95.1
	(退職分再掲)	(61)	-	0.0	(0)	-	-
	小 計	2,510,333	98,898	20.2	2,461,131	102,723	103.9
(退職分再掲)	(619)	-	0.0	(0)	-	-	
国 庫 支 出 金	564	22	0.0	13,750	574	2,609.1	
県 支 出 金	普通交付金	8,178,629	322,209	65.9	9,052,660	377,840	117.3
	特別交付金	288,906	11,382	2.3	194,950	8,137	71.5
	小 計	8,467,535	333,591	68.2	9,247,610	385,976	115.7
繰 入 金	国保基盤安定繰入金	581,366	22,904	4.7	519,831	21,697	94.7
	未就学児均等割保険税繰入金	6,786	267	0.1	8,556	357	133.7
	職員給与費等繰入金	115,581	4,553	0.9	147,970	6,176	135.6
	産前産後保険税金繰入金	294	12	0.0	1,420	59	491.7
	出産育児一時金繰入金	21,539	849	0.2	24,333	1,016	119.7
	財政安定化支援金の繰入金	36,282	1,429	0.3	36,282	1,514	105.9
	その他の繰入金 (決算補填等)	400,324	15,771	3.2	647,286	27,016	171.3
	その他の繰入金 (決算補填等以外)	199,676	7,867	1.6	195,975	8,180	104.0
小 計	1,361,848	53,652	11.0	1,581,653	66,015	123.0	
基 金 繰 入 金	0	0	0.0	0	0	-	
繰 越 金	16,973	669	0.1	1	0	0.0	
そ の 他 の 収 入	59,125	2,329	0.5	45,004	1,878	80.6	
合 計	12,416,378	489,161	100.0	13,349,149	557,166	113.9	
収 支 差 引 額	12,319	485	-	-	-	-	
被 保 険 者 数 (*)	25,383			23,959			

*被保険者数についてはR5.3からR6.2までの平均。R2年度以降退職被保険者なし。

保険税決算額は還付未済額を含む。

*1人当たり額については、端数の関係上、小計及び合計がずれることがある。

歳 出								
科 目	区 分	令和5年度決算			令和6年度予算			
		決算額 千円	1人当たり額 ③ 円	構成比 %	当初予算額 千円	1人当たり額 ④ 円	対前年度比 ④/③ %	
総 務 費		75,763	2,985	0.6	92,310	3,853	129.1	
保 険 給 付 費	一 般 被 保 険 者 分	療 養 給 付 費	7,128,914	280,854	57.5	7,854,192	327,818	116.7
		療 養 費	53,863	2,122	0.4	61,103	2,550	120.2
		移 送 費	0	0	0.0	50	2	-
		高 額 療 養 費	988,838	38,957	7.9	1,127,949	47,078	120.8
		小 計 (A)	8,171,615	321,933	65.8	9,043,294	377,449	117.2
	退 職 分	療 養 給 付 費	0	-	0.0	0	-	-
		療 養 費	0	-	0.0	0	-	-
		高 額 療 養 費	0	-	0.0	0	-	-
		小 計 (B)	0	-	0.0	0	-	-
	出 産 育 児 一 時 金		32,310	1,273	0.3	36,500	1,523	119.6
	葬 祭 費		7,550	297	0.1	10,700	447	150.5
	傷 病 手 当 金		243	10	0.0	350	15	150.0
	審 査 支 払 手 数 料		24,232	955	0.2	26,012	1,086	113.7
	計 (C)		8,235,950	324,467	66.4	9,116,856	380,519	117.3
	国 保 事 業 費 納 付 金	一 般	医 療 分	2,678,216	105,512	21.6	2,738,271	114,290
後 期 分			972,393	38,309	7.8	947,716	39,556	103.3
介 護 分			329,827	12,994	2.7	313,030	13,065	100.5
退 職		医 療 分	858	-	0.0	0	-	-
計 (D)		3,981,294	156,849	32.1	3,999,017	166,911	106.4	
保 健 事 業 費		100,817	3,972	0.8	111,533	4,655	117.2	
基 金 積 立 金		0	0	0.0	0	0	-	
公 債 費		0	0	0.0	1,233	51	-	
そ の 他 の 支 出		10,235	403	0.1	18,200	760	188.6	
予 備 費		0	0	0.0	10,000	417	-	
合 計 (E)		12,404,059	488,676	100.0	13,349,149	557,166	114.0	
被 保 険 者 数 (*)		25,383			23,959			

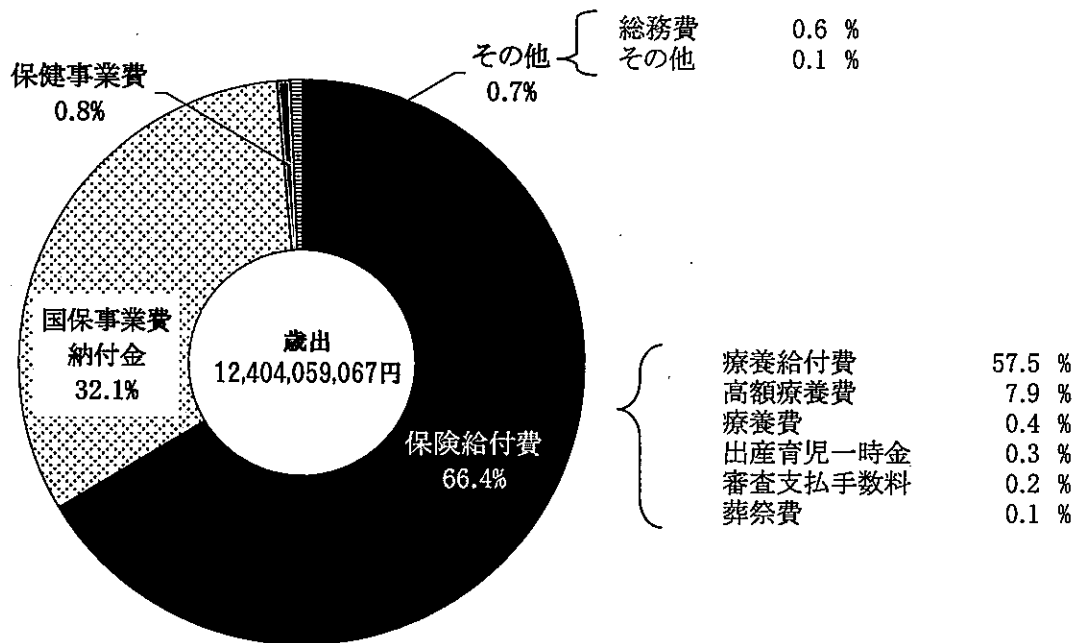
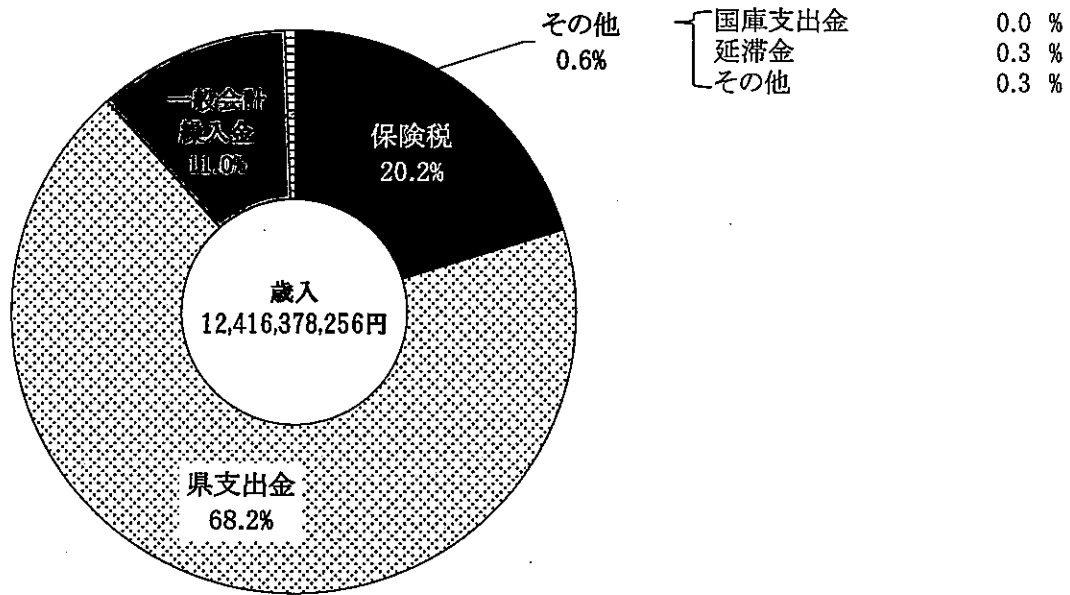
※(A)～(E)は金額の計を被保険者数で除したもの。

高額療養費については、高額介護合算医療費を含む。

決算額を千円単位で扱っているため、円単位で扱っている他頁と1人当たり金額が異なる場合がある。

※1人当たり額については、端数の関係上、小計及び合計がずれることがある。

(2) 令和5年度決算の構成



(3) 決算状況
歳入

(単位:千円)

区分		年度	R1	R2	R3	R4	R5
保 險 税	現年課税分		1,943,218	1,903,591	1,832,701	1,656,940	1,579,533
	(退職分再掲)		(985)	(0)	(0)	(0)	(0)
	後期高齢者支援金分		557,901	571,241	550,847	592,460	593,550
	(退職分再掲)		(282)	(0)	(0)	(0)	(0)
	介護納付金分		173,844	176,961	172,930	187,570	190,954
	(退職分再掲)		(260)	(0)	(0)	(0)	(0)
	滞納繰越分		153,531	124,112	100,262	102,819	101,384
	(退職分再掲)		(1,356)	(1,240)	(621)	(438)	(487)
	後期高齢者支援金滞納繰越分		37,954	31,601	27,014	28,237	29,931
	(退職分再掲)		(326)	(173)	(116)	(85)	(71)
	介護滞納繰越分		18,014	15,492	13,059	13,958	14,981
	(退職分再掲)		(280)	(158)	(120)	(85)	(61)
	小計		2,884,462	2,822,998	2,696,813	2,581,984	2,510,333
	(退職分再掲)		(3,489)	(1,571)	(857)	(608)	(619)
国庫支出金		4,253	20,549	12,328	-	564	
療養給付費等交付金		-	-	-	-	-	
前期高齢者交付金		-	-	-	-	-	
県支出金		8,359,803	8,081,044	8,404,352	8,591,538	8,467,535	
共同事業交付金		-	-	-	-	-	
繰 入 金	保険基盤安定繰入金		581,338	575,629	591,816	582,261	581,366
	職員給与費等繰入金		123,707	109,797	131,648	115,999	115,581
	出産育児一時金繰入金		33,146	26,572	23,556	21,724	21,539
	財政安定化支援事業繰入金		36,141	38,265	34,813	36,214	36,282
	未就学児均等割保険税繰入金		-	-	-	7,331	6,786
	産前産後保険税繰入金		-	-	-	-	294
	その他一般会計繰入金		555,000	316,000	371,000	522,000	600,000
小計		1,329,332	1,066,263	1,152,833	1,285,529	1,361,848	
繰越金		4,081	14,317	15,051	23,786	16,973	
その他の収入		121,603	51,467	45,375	49,201	59,125	
合計		12,703,534	12,056,638	12,326,752	12,532,038	12,416,378	

歳出

(単位:千円)

区分		年度	R1	R2	R3	R4	R5	
総務費			77,188	79,082	72,865	77,731	75,763	
保険給付費	一般被保険者分	療養給付費	7,243,703	6,871,967	7,159,992	7,278,001	7,128,914	
		療養費	59,538	56,761	61,579	56,526	53,863	
		移送費	0	0	0	0	0	
		高額療養費	896,410	870,929	926,382	991,491	988,838	
		小計	8,199,651	7,799,657	8,147,953	8,326,018	8,171,615	
	退職分	療養給付費	4,635	91	0	0	0	
		療養費	14	0	0	0	0	
		移送費	0	0	0	0	0	
		高額療養費	303	0	0	0	0	
		小計	4,952	91	0	0	0	
	出産育児一時金			49,719	39,858	35,333	32,586	32,310
	葬祭費			7,500	7,850	7,400	8,700	7,550
	傷病手当金			-	248	1,246	3,049	243
	審査手数料			27,503	24,952	25,590	25,167	24,232
	計			8,289,325	7,872,656	8,217,522	8,395,520	8,235,950
国保事業費納付金	一般	医療給付費分	2,966,067	2,720,771	2,582,699	2,638,203	2,678,216	
		後期高齢者支援金等分	924,861	921,788	943,369	908,645	972,393	
		介護納付金分	292,201	313,821	360,067	371,709	329,827	
		小計	4,183,129	3,956,380	3,886,135	3,918,557	3,980,436	
	退職	医療給付費分	1,507	3,727	1,172	1,568	858	
		後期高齢者支援金等分	550	0	0	0	0	
		小計	2,057	3,727	1,172	1,568	858	
	計			4,185,186	3,960,107	3,887,307	3,920,125	3,981,294
	保健事業費			118,015	108,833	110,841	107,663	100,817
	基金積立金			0	0	0	0	0
公債費			0	0	0	0	0	
その他の支出			19,503	20,909	14,431	14,026	10,235	
合計			12,689,217	12,041,587	12,302,966	12,515,065	12,404,059	
収支差引額			14,317	15,051	23,786	16,973	12,319	

7 保 險 税

(1) 賦課期日及び納期等

賦課期日 4月1日

期別	納期	備考	期別	納期	備考
第1期	6月1日から6月30日	本算定	第6期	11月1日から11月30日	
第2期	7月1日から7月31日		第7期	12月1日から12月25日	
第3期	8月1日から8月31日		第8期	1月1日から1月31日	
第4期	9月1日から9月30日		第9期	2月1日から2月末日	
第5期	10月1日から10月31日		第10期	3月1日から3月31日	

月割賦課… 賦課期日において、納税義務の発生または消滅した場合及び被保険者に増減があった場合は、月割をもって賦課する。

(2) 税率及び額

年度	区分	所得割	資産割	均等割額	平等割額	限度額
		%	%	円	円	円
H27	医	4.00	20.50	23,500	24,100	520,000
	支	1.00	5.20	6,000	6,100	170,000
	介	0.85	5.00	5,400	5,000	160,000
H28	医	4.00	20.50	23,500	24,100	540,000
	支	1.00	5.20	6,000	6,100	190,000
	介	0.85	5.00	5,400	5,000	160,000
H29	医	4.00	20.50	23,500	24,100	540,000
	支	1.00	5.20	6,000	6,100	190,000
	介	0.85	5.00	5,400	5,000	160,000
H30	医	4.22	18.45	23,700	23,600	580,000
	支	1.15	4.68	6,500	6,300	190,000
	介	0.99	4.50	6,000	5,100	160,000
R1	医	4.44	16.40	23,900	23,100	610,000
	支	1.30	4.16	6,900	6,400	190,000
	介	1.12	4.00	6,600	5,200	160,000
R2	医	4.66	14.35	24,100	22,500	630,000
	支	1.45	3.64	7,300	6,500	190,000
	介	1.25	3.50	7,100	5,300	170,000
R3	医	4.66	12.30	24,100	22,500	630,000
	支	1.45	3.12	7,300	6,500	190,000
	介	1.25	3.00	7,100	5,300	170,000
R4	医	4.70	-	24,600	21,200	650,000
	支	1.79	-	8,800	6,600	200,000
	介	1.48	-	8,600	5,700	170,000
R5	医	4.99	-	25,000	20,400	650,000
	支	1.99	-	9,200	6,800	220,000
	介	1.67	-	9,200	5,800	170,000
R6	医	5.39	-	27,000	20,400	650,000
	支	2.15	-	10,000	7,400	240,000
	介	1.80	-	10,000	6,200	170,000

※医…医療分(基礎課税額) 支…後期高齢者支援分(後期高齢者支援金等課税額)
介…介護分(介護納付金課税額)

賦課方式…3方式(令和3年度までは4方式)

所得割額の算定方式は、旧ただし書方式

令和3年度以前の資産割額の算定基礎は、固定資産税額のうち土地・家屋に係る部分

(3) 保険税算定額及び賦課割合

区分 年度	算定額 ①	所得割		資産割		均等割		平等割		軽減 額等 ②	調定額 ①-②	退職分 調定額 (再掲)
		金額	割合	金額	割合	金額	割合	金額	割合			
	千円	千円	%	千円	%	千円	%	千円	%	千円	千円	千円
R1	2,552,728	1,159,261	45.4	240,280	9.4	736,885	28.9	416,302	16.3	476,901	2,075,827	987
R2	2,498,383	1,187,977	47.6	203,398	8.1	712,999	28.5	394,009	15.8	468,892	2,029,491	0
R3	2,362,127	1,071,260	45.4	168,867	7.1	703,792	29.8	418,208	17.7	425,684	1,936,443	0
R4	2,174,307	1,103,460	50.8	-	-	687,890	31.6	382,957	17.6	418,011	1,756,296	0
R5	2,073,869	1,066,241	51.4	-	-	655,300	31.6	352,328	17.0	389,994	1,683,875	0

事業年報B(2)表とE(2)表の合計(後期高齢者・介護除く)
 ※賦課割合は課税限度超過額を含む。

保険税賦課割合の推移

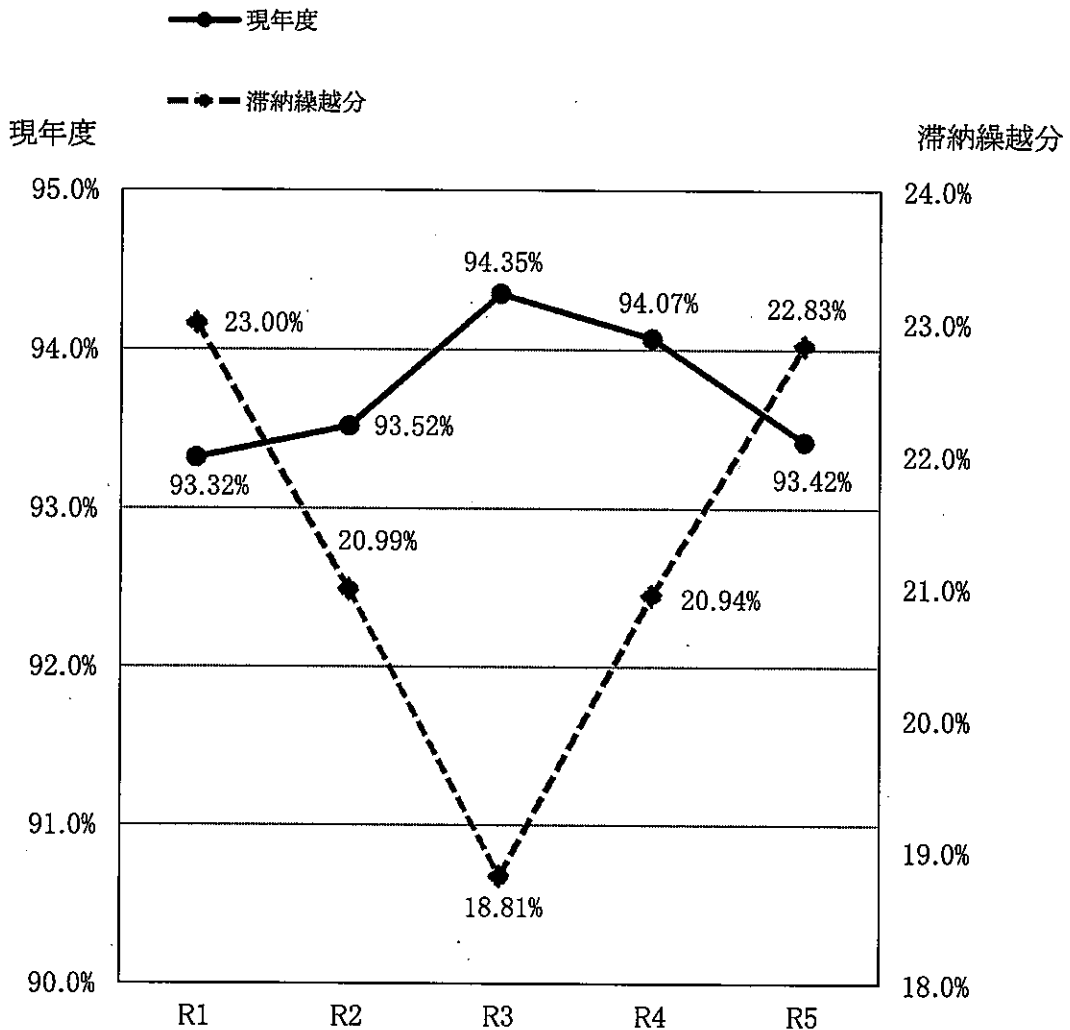


(4) 保険税収納状況

区分 年度	現年度分			滞納繰越分		
	調定額	収納額	収納率	調定額	収納額	収納率
R1	円 2,864,039,900	円 2,672,593,589	% 93.32	円 910,278,517	円 209,343,813	% 23.00
R2	2,834,096,724	2,650,332,006	93.52	814,991,494	171,047,222	20.99
R3	2,707,739,900	2,554,825,173	94.35	745,462,530	140,206,186	18.81
R4	2,589,414,100	2,435,776,530	94.07	692,443,128	145,014,238	20.94
R5	2,528,219,800	2,361,749,087	93.42	640,676,569	146,275,169	22.83

(注) 収納額は還付未済額を控除した額

収納率の推移



(5) 令和5年度所得段階別保険税に関する調

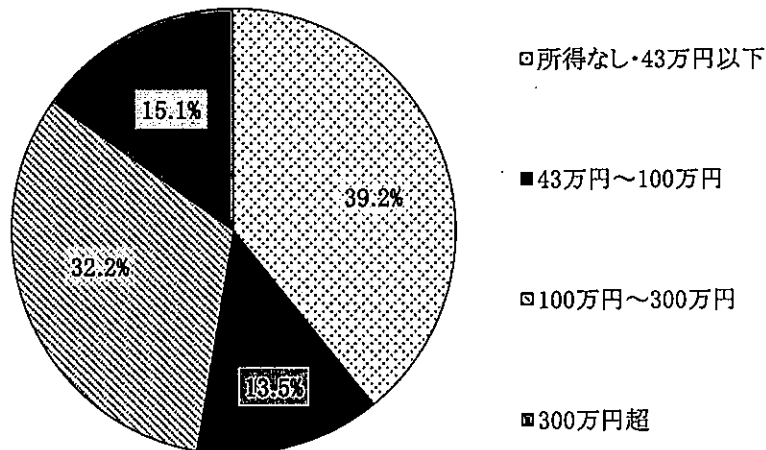
(令和6年3月31日現在)

総所得金額	世帯数			被保数		保険税額		所得割額				資産	
	世帯	割合	前年増減	人	割合	金額	割合	金額	割合	世帯	割合	金額	割合
	世帯	%		人	%	千円	%	千円	%	世帯	%	千円	%
所得なし	4,737	28.9	0.2	5,612	22.9	111,522	6.7	0	-	0	-	0	-
43万円以下	1,677	10.3	0.4	2,171	8.9	38,453	2.3	0	-	0	-	0	-
43～100	2,216	13.5	0.7	3,100	12.6	101,615	6.1	28,392	2.6	2,162	21.8	0	-
100～300	5,278	32.2	△ 0.9	8,516	34.8	628,232	37.8	348,218	32.4	5,278	53.3	0	-
300～500	1,424	8.7	0.0	2,747	11.2	323,193	19.4	228,777	21.3	1,424	14.4	0	-
500～700	496	3.0	△ 0.1	1,076	4.4	165,733	10.0	129,352	12.0	496	5.0	0	-
700万円超	550	3.4	△ 0.3	1,277	5.2	294,679	17.7	341,181	31.7	550	5.5	0	-
合計	16,378	100.0	-	24,499	100.0	1,663,427	100.0	1,075,920	100.0	9,910	100.0	0	-

①所得0～43万円 (1世帯当たり 23,382円) 所得なしの世帯は、全世帯の28.9%で、43万円以下の世帯を含めた所得割額が課されない世帯は、全世帯の39.2%である。この階層が占める税額の割合は全体の9.0%であり、課税割合は所得割額0%、均等割額31.7%、平等割額37.3%である。

②43～100万円 (1世帯当たり 45,855円) 全世帯の13.5%で税額の割合は全体の6.1%を占める。また、所得割課税世帯の21.8%を占めるが、金額割合では2.6%、均等割は金額割合で12.7%、平等割は金額割合で13.6%である。

世帯割合



割額		均等割額		平等割額		7・5・2割軽減対象			限度超過額			
世帯	割合	金額	割合	金額	割合	金額	世帯	被保数	金額	割合	世帯	割合
世帯	%	千円	%	千円	%	千円	世帯	人	千円	%	世帯	%
0	-	139,668	22.8	86,757	27.3	111,380	3,609	4,360	0	-	0	-
0	-	54,070	8.9	31,782	10.0	46,390	1,343	1,806	0	-	0	-
0	-	77,383	12.7	43,381	13.6	45,104	1,731	2,552	0	-	0	-
0	-	212,886	34.8	106,014	33.4	28,337	1,266	2,918	0	-	0	-
0	-	68,675	11.2	28,754	9.0	200	6	32	0	-	0	-
0	-	26,900	4.4	10,037	3.2	81	2	3	0	-	0	-
0	-	31,925	5.2	11,087	3.5	0	0	0	89,109	100.0	165	100.0
0	-	611,507	100.0	317,812	100.0	231,492	7,957	11,671	89,109	100.0	165	100.0

【注】(1)年度末現在の状況で月割課税がないものとした、基礎課税分の状況
(2)均等割額・平等割額は、7・5・2割軽減前の金額
(3)保険税額は、減免・端数処理後の金額

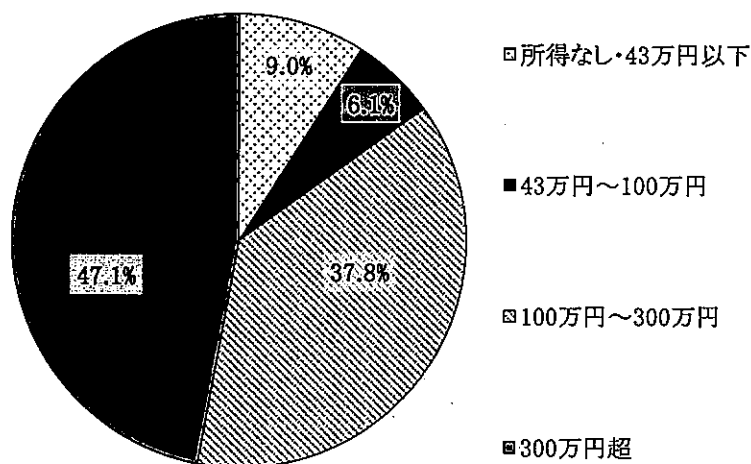
③100～300万円
(1世帯当たり
119,028円)

全世帯の32.2%で税額の割合は全体の37.8%を占める。所得割課税世帯の53.3%を占めるが、金額割合で32.4%、均等割は金額割合で34.8%、平等割は金額割合で33.4%である。

④300万円超
(1世帯当たり
317,249円)

全世帯の15.1%で税額の割合は全体の47.1%を占める。所得割課税世帯の24.9%を占めるが、金額割合で65.0%、均等割は金額割合で20.8%、平等割は金額割合で15.7%である。

金額割合

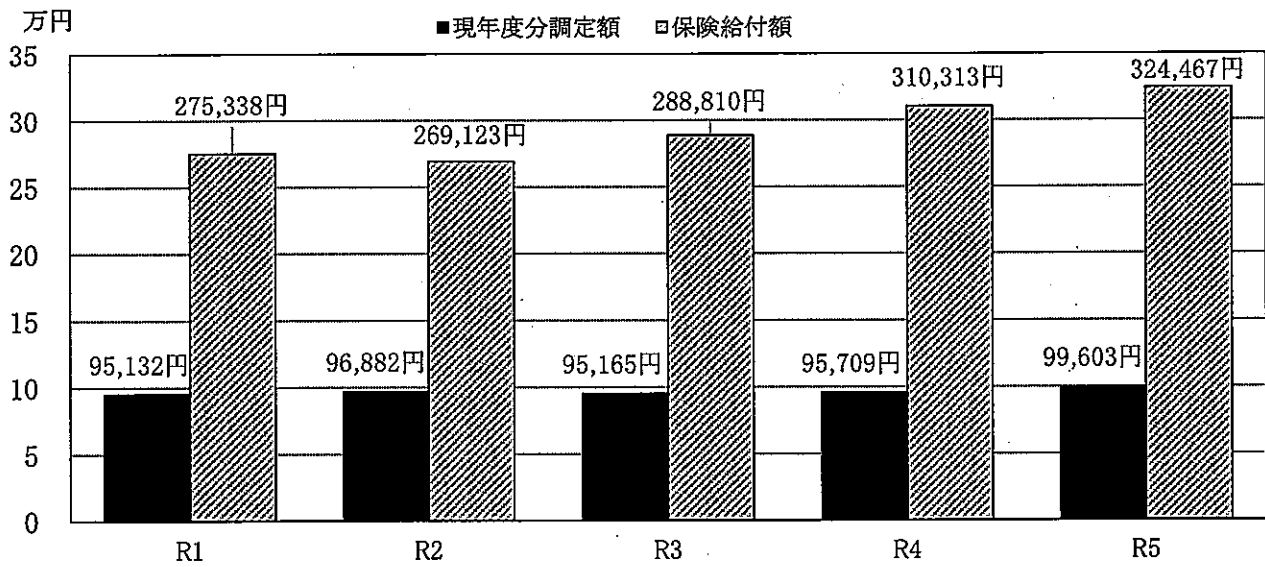


(6) 1人当たり及び1世帯当たりの保険税等

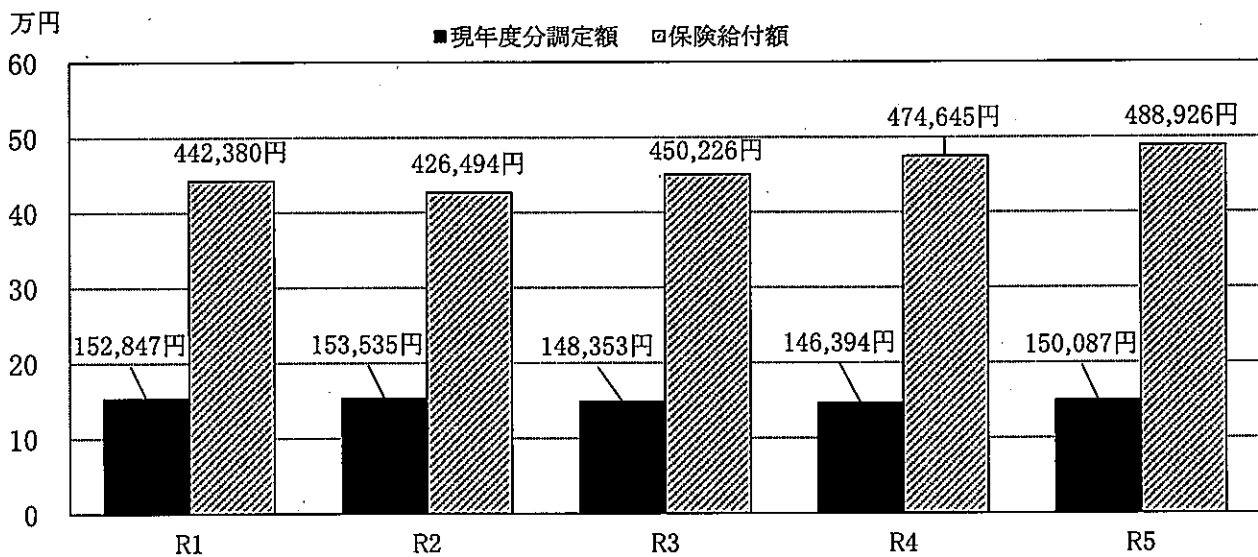
区分 年度	保険税現年度分調定額				保険税現年度分収納額		保険給付額 (審査支払手数料含む)	
	1人当たり	県内 順位	1世帯当たり	県内 順位	1人当たり	1世帯当たり	1人当たり	1世帯当たり
R1	95,132	44	152,847	44	88,773	142,630	275,338	442,380
R2	96,882	43	153,535	40	90,600	143,579	269,123	426,494
R3	95,165	47	148,353	46	89,791	139,975	288,810	450,226
R4	95,709	48	146,394	48	90,031	137,708	310,313	474,645
R5	99,603		150,087		93,045	140,205	324,467	488,926

(注) 被保険数・世帯数は年度平均を使用。保険税現年度分収納額は還付未済額を控除した額。

1人当たりの保険税額及び給付額



1世帯当たりの保険税額及び給付額



(7) 軽 減

低所得者軽減基準(令和5年度)

7割軽減・・・総所得金額が43万円(納税義務者並びにその世帯に属する国民健康保険の被保険者及び特定同一世帯所属者のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあっては、43万円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金額。以下同じ。)以下である世帯に対して、均等割額及び平等割額の7割を軽減する。

5割軽減・・・総所得金額が43万円を超え、43万円に被保険者1人につき29万円を加算した金額を超えない世帯に対して、均等割額及び平等割額の5割を軽減する。

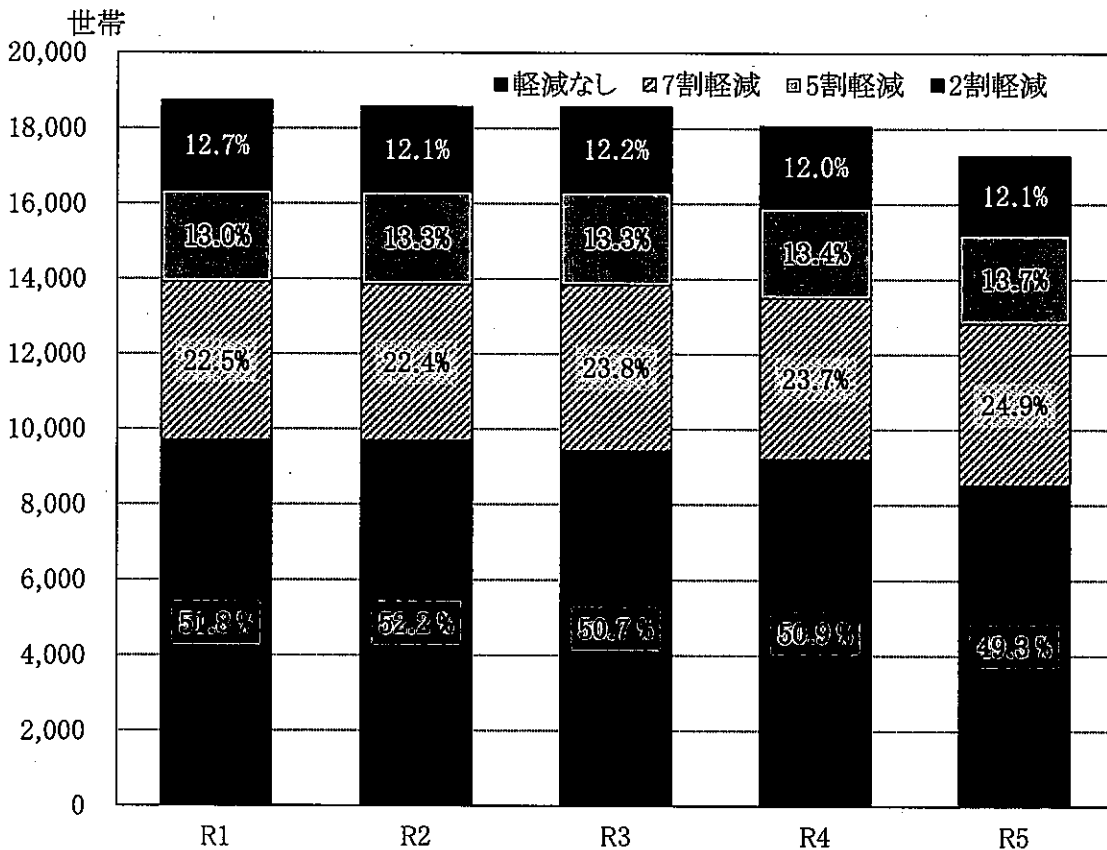
2割軽減・・・総所得金額が43万円を超え、43万円に被保険者1人につき53.5万円を加算した金額を超えない世帯に対して、均等割額及び平等割額の2割を軽減する。

軽減状況

区分 年度	7割軽減			5割軽減			2割軽減		
	世帯	被保険者	軽減額	世帯	被保険者	軽減額	世帯	被保険者	軽減額
R1	4,212	5,662	220,494,261	2,440	4,350	105,288,037	2,385	4,294	41,050,055
R2	4,151	5,485	216,725,378	2,468	4,354	106,715,680	2,255	3,947	38,231,050
R3	4,412	5,874	232,546,016	2,474	4,257	104,910,358	2,265	3,936	38,406,460
R4	4,286	5,627	231,284,515	2,419	4,080	104,938,275	2,160	3,756	37,909,150
R5	4,295	5,571	233,351,860	2,375	3,930	102,587,500	2,085	3,574	36,654,640

(注)この表は「保険基盤安定負担金繰入金額算出基礎表(全被保険者分)」より。
 なお、軽減額は基礎課税分、支援分、介護分を合算した額。

軽減世帯の推移



8 保 険 給 付

(1) 保険給付の種類

(令和6年4月1日現在)

種類	内容	給付割合・支給額																						
療養の給付 (現物)	疾病・負傷に対して、保険医療機関等で、診療・薬剤又は治療の材料の支給・処置・手術・その他の治療を受けたとき	費用額の7割																						
療養費	<ul style="list-style-type: none"> *療養の給付を行うことが困難であると保険者が認めたとき *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 *医師の同意を得て、あんま・はり・灸・柔道整復師の施術を受けたとき *医師が必要と認めた治療用装具を装着したとき (コルセット等) 	費用額の7割																						
高額療養費	<p>① 70歳以上75歳未満の人が、同じ月内に外来でかかった自己負担額に、個人単位(外来のみ)の限度額Aを適用する。</p> <p style="text-align: center;">A個人単位(外来のみ)限度額(月額)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">所得区分</th> <th style="width: 80%;">限度額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">一般</td> <td style="text-align: center;">18,000円※年間上限144,000円 (8月から翌年7月)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">低所得者Ⅱ</td> <td style="text-align: center;">8,000円</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">低所得者Ⅰ</td> <td style="text-align: center;">8,000円</td> </tr> </tbody> </table> <p>② 70歳以上75歳未満の人の入院と1で適用された限度額を世帯単位で合算して、世帯単位の限度額Bを適用する。</p> <p style="text-align: center;">B世帯単位(入院含む)限度額(月額)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">所得区分</th> <th style="width: 80%;">限度額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">現役並み所得者Ⅲ</td> <td style="text-align: center;">252,600円 ※総医療費が842,000円を超えた時は、超えた分の1%を加算(過去12か月間に4回以上高額療養費に該当した場合4回目以降は140,100円)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">現役並み所得者Ⅱ</td> <td style="text-align: center;">167,400円 ※総医療費が558,000円を超えた時は、超えた分の1%を加算(過去12か月間に4回以上高額療養費に該当した場合4回目以降は93,000円)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">現役並み所得者Ⅰ</td> <td style="text-align: center;">80,100円 ※総医療費が267,000円を超えた時は、超えた分の1%を加算(過去12か月間に4回以上高額療養費に該当した場合4回目以降は44,400円)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">一般</td> <td style="text-align: center;">57,600円(過去12か月間に4回以上高額療養費に該当した場合4回目以降は44,400円)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">低所得者Ⅱ</td> <td style="text-align: center;">24,600円</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">低所得者Ⅰ</td> <td style="text-align: center;">15,000円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※限度額Aによる支給は、回数に含まれない</p>	所得区分	限度額	一般	18,000円※年間上限144,000円 (8月から翌年7月)	低所得者Ⅱ	8,000円	低所得者Ⅰ	8,000円	所得区分	限度額	現役並み所得者Ⅲ	252,600円 ※総医療費が842,000円を超えた時は、超えた分の1%を加算(過去12か月間に4回以上高額療養費に該当した場合4回目以降は140,100円)	現役並み所得者Ⅱ	167,400円 ※総医療費が558,000円を超えた時は、超えた分の1%を加算(過去12か月間に4回以上高額療養費に該当した場合4回目以降は93,000円)	現役並み所得者Ⅰ	80,100円 ※総医療費が267,000円を超えた時は、超えた分の1%を加算(過去12か月間に4回以上高額療養費に該当した場合4回目以降は44,400円)	一般	57,600円(過去12か月間に4回以上高額療養費に該当した場合4回目以降は44,400円)	低所得者Ⅱ	24,600円	低所得者Ⅰ	15,000円	<p>左記限度額を 超えた額</p>
所得区分	限度額																							
一般	18,000円※年間上限144,000円 (8月から翌年7月)																							
低所得者Ⅱ	8,000円																							
低所得者Ⅰ	8,000円																							
所得区分	限度額																							
現役並み所得者Ⅲ	252,600円 ※総医療費が842,000円を超えた時は、超えた分の1%を加算(過去12か月間に4回以上高額療養費に該当した場合4回目以降は140,100円)																							
現役並み所得者Ⅱ	167,400円 ※総医療費が558,000円を超えた時は、超えた分の1%を加算(過去12か月間に4回以上高額療養費に該当した場合4回目以降は93,000円)																							
現役並み所得者Ⅰ	80,100円 ※総医療費が267,000円を超えた時は、超えた分の1%を加算(過去12か月間に4回以上高額療養費に該当した場合4回目以降は44,400円)																							
一般	57,600円(過去12か月間に4回以上高額療養費に該当した場合4回目以降は44,400円)																							
低所得者Ⅱ	24,600円																							
低所得者Ⅰ	15,000円																							

種類	内容	給付割合及び支給額																										
高額療養費	<p>③ 70歳未満の外来と入院を合算したものと、70歳以上75歳未満の世帯単位の自己負担限度額を合算して、国保世帯全体の限度額Cを適用する。</p> <p>C国保世帯全体限度額(月額)</p> <table border="1" data-bbox="392 349 1169 1084"> <thead> <tr> <th>所得区分</th> <th>限度額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>基準総所得額901万円超</td> <td>252,600円 ※総医療費が842,000円を超えた時は、超えた分の1%を加算(過去12か月間に4回以上高額療養費に該当した場合4回目以降は140,100円)</td> </tr> <tr> <td>基準総所得額600万円超～901万円以下</td> <td>167,400円 ※総医療費が558,000円を超えた時は、超えた分の1%を加算(過去12か月間に4回以上高額療養費に該当した場合4回目以降は93,000円)</td> </tr> <tr> <td>基準総所得額210万円超～600万円以下</td> <td>80,100円 ※総医療費が267,000円を超えた時は、超えた分の1%を加算(過去12か月間に4回以上高額療養費に該当した場合4回目以降は44,400円)</td> </tr> <tr> <td>基準総所得額210万円以下</td> <td>57,600円 (過去12か月間に4回以上高額療養費に該当した場合4回目以降は44,400円)</td> </tr> <tr> <td>住民税非課税世帯</td> <td>35,400円 (過去12か月間に4回以上高額療養費に該当した場合4回目以降は24,600円)</td> </tr> </tbody> </table>	所得区分	限度額	基準総所得額901万円超	252,600円 ※総医療費が842,000円を超えた時は、超えた分の1%を加算(過去12か月間に4回以上高額療養費に該当した場合4回目以降は140,100円)	基準総所得額600万円超～901万円以下	167,400円 ※総医療費が558,000円を超えた時は、超えた分の1%を加算(過去12か月間に4回以上高額療養費に該当した場合4回目以降は93,000円)	基準総所得額210万円超～600万円以下	80,100円 ※総医療費が267,000円を超えた時は、超えた分の1%を加算(過去12か月間に4回以上高額療養費に該当した場合4回目以降は44,400円)	基準総所得額210万円以下	57,600円 (過去12か月間に4回以上高額療養費に該当した場合4回目以降は44,400円)	住民税非課税世帯	35,400円 (過去12か月間に4回以上高額療養費に該当した場合4回目以降は24,600円)	左記限度額を超えた額														
所得区分	限度額																											
基準総所得額901万円超	252,600円 ※総医療費が842,000円を超えた時は、超えた分の1%を加算(過去12か月間に4回以上高額療養費に該当した場合4回目以降は140,100円)																											
基準総所得額600万円超～901万円以下	167,400円 ※総医療費が558,000円を超えた時は、超えた分の1%を加算(過去12か月間に4回以上高額療養費に該当した場合4回目以降は93,000円)																											
基準総所得額210万円超～600万円以下	80,100円 ※総医療費が267,000円を超えた時は、超えた分の1%を加算(過去12か月間に4回以上高額療養費に該当した場合4回目以降は44,400円)																											
基準総所得額210万円以下	57,600円 (過去12か月間に4回以上高額療養費に該当した場合4回目以降は44,400円)																											
住民税非課税世帯	35,400円 (過去12か月間に4回以上高額療養費に該当した場合4回目以降は24,600円)																											
高額医療・高額介護合算療養費制度	<p>医療費が高額になった世帯内に介護保険の受給者がいる場合、医療保険と介護保険の限度額を適用後、年額(毎年8月分～翌年7月分)を合算して限度額を超えた場合、その超えた分を支給。</p> <p>70歳未満の自己負担限度額(年間)</p> <table border="1" data-bbox="392 1285 1169 1523"> <thead> <tr> <th>所得区分</th> <th>限度額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>基準総所得額901万円超</td> <td>212万円</td> </tr> <tr> <td>600万円超～901万円以下</td> <td>141万円</td> </tr> <tr> <td>210万円超～600万円以下</td> <td>67万円</td> </tr> <tr> <td>210万円以下</td> <td>60万円</td> </tr> <tr> <td>住民税非課税世帯</td> <td>34万円</td> </tr> </tbody> </table> <p>70歳以上75歳未満の自己負担限度額(年間)</p> <table border="1" data-bbox="392 1563 1169 1930"> <thead> <tr> <th>所得区分</th> <th>限度額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>現役並み所得者Ⅲ 課税所得690万円以上</td> <td>212万円</td> </tr> <tr> <td>現役並み所得者Ⅱ 課税所得380万円以上</td> <td>141万円</td> </tr> <tr> <td>現役並み所得者Ⅰ 課税所得145万円以上</td> <td>67万円</td> </tr> <tr> <td>一般</td> <td>56万円</td> </tr> <tr> <td>低所得者Ⅱ</td> <td>31万円</td> </tr> <tr> <td>低所得者Ⅰ</td> <td>19万円</td> </tr> </tbody> </table>	所得区分	限度額	基準総所得額901万円超	212万円	600万円超～901万円以下	141万円	210万円超～600万円以下	67万円	210万円以下	60万円	住民税非課税世帯	34万円	所得区分	限度額	現役並み所得者Ⅲ 課税所得690万円以上	212万円	現役並み所得者Ⅱ 課税所得380万円以上	141万円	現役並み所得者Ⅰ 課税所得145万円以上	67万円	一般	56万円	低所得者Ⅱ	31万円	低所得者Ⅰ	19万円	左記限度額を超えた額
所得区分	限度額																											
基準総所得額901万円超	212万円																											
600万円超～901万円以下	141万円																											
210万円超～600万円以下	67万円																											
210万円以下	60万円																											
住民税非課税世帯	34万円																											
所得区分	限度額																											
現役並み所得者Ⅲ 課税所得690万円以上	212万円																											
現役並み所得者Ⅱ 課税所得380万円以上	141万円																											
現役並み所得者Ⅰ 課税所得145万円以上	67万円																											
一般	56万円																											
低所得者Ⅱ	31万円																											
低所得者Ⅰ	19万円																											

種類	内容	給付割合及び支給額
訪問看護療養費	指定訪問看護事業者の指定訪問看護を受けたとき	費用額の7割
入院時食事療養費	入院時における療養の給付と併せて食事療養を保険医療機関で受けたとき	食事療養につき国が定める基準の算定額から標準負担額を控除した額
保険外併用療養費	評価療養または選定療養を受けたとき	費用額の7割
特別療養費	被保険者資格証明書の交付を受けている場合において、保険医療機関等で診療又は薬剤の支給を受けたとき	費用額の7割
特定疾病	人工透析が必要な慢性腎不全など厚生労働大臣が指定するもの	1万円を超えた額 (現物) ※70歳未満で基準総所得額が600万円を超える人は2万円
移送費	療養の給付等のために病院又は診療所に移送され保険者が必要であると認めるとき	厚生省令の定めるところにより算定した額
出産育児一時金 (令和5年4月1日より改正)	被保険者が分娩したとき当該世帯主に対して支給 (妊娠85日以上であれば、死産・流産でも支給) ※産科医療補償制度1.2万円を含む	50万円
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て支給	5万円
傷病手当金 (令和2年5月28日より創設)	新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等で、その療養のため仕事を休む等したことにより賃金の支払いがない場合に支給。 ただし、令和5年5月8日以降に感染した被保険者については対象外。	条例の定めるところにより算定した額

(2) 療養給付費の状況(調剤、食事療養、訪問介護を除く)

(一般)

年報C表(3)より

区分 年度	件数	費用 額	対前 年比	1件 当 たり 費 用 額	1人 当 たり 費 用 額	1日 当 たり 費 用 額
		円	%	円	円	円
R1	352,837	7,840,383,991	97.3	22,221	260,642	12,643
R2	314,356	7,397,951,814	94.4	23,534	252,895	13,648
R3	325,508	7,729,770,343	104.5	23,747	271,668	13,974
R4	318,069	7,898,932,316	102.2	24,834	291,958	14,701
R5	305,728	7,672,994,500	97.1	25,097	302,289	15,012

(退職)

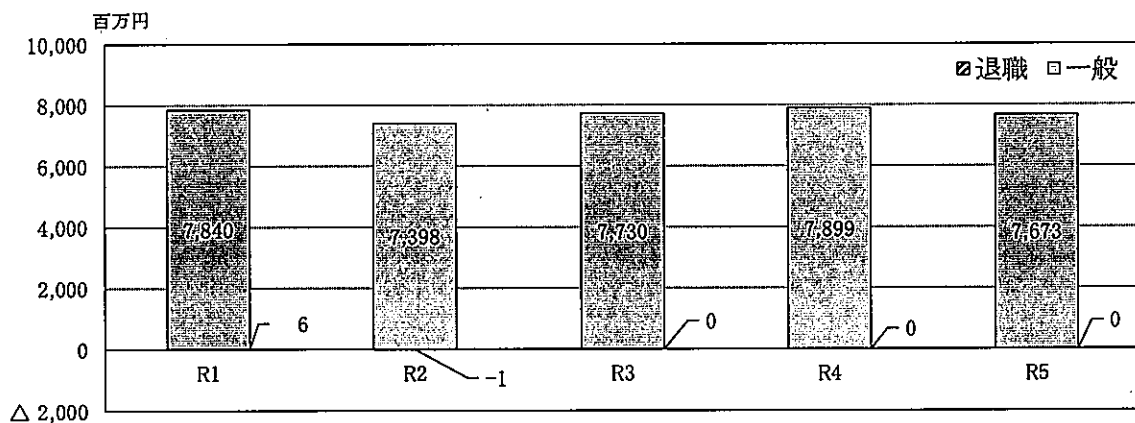
年報F表(2)より

区分 年度	件数	費用 額	対前 年比	1件 当 たり 費 用 額	1人 当 たり 費 用 額	1日 当 たり 費 用 額
		円	%	円	円	円
R1	340	5,941,350	14.5	17,475	237,654	10,667
R2	11	△ 1,368,620	△ 23.0	△ 124,420	-	△ 152,069
R3	0	0	0.0	0	-	0
R4	0	△ 700	0.0	0	-	0
R5	0	0	0.0	0	-	0

(全体)

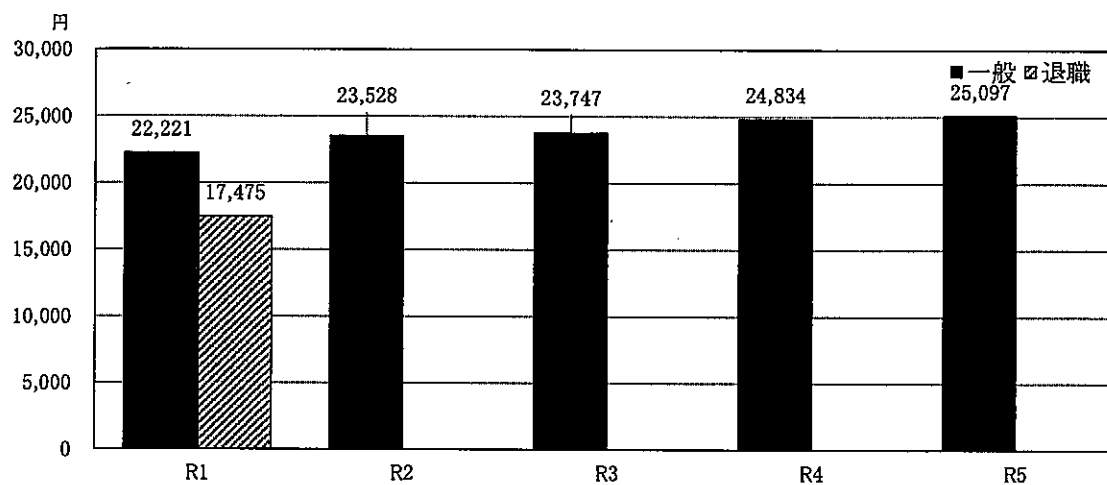
区分 年度	件数	費用 額	対前 年比	1件 当 たり 費 用 額	1人 当 たり 費 用 額	1日 当 たり 費 用 額
		円	%	円	円	円
R1	353,177	7,846,325,341	96.9	22,216	260,623	12,642
R2	314,367	7,396,583,194	94.3	23,528	252,849	13,645
R3	325,508	7,729,770,343	104.5	23,747	271,668	13,974
R4	318,069	7,898,931,616	102.2	24,834	291,958	14,701
R5	305,728	7,672,994,500	97.1	25,097	302,289	15,012

療養給付費費用額の推移

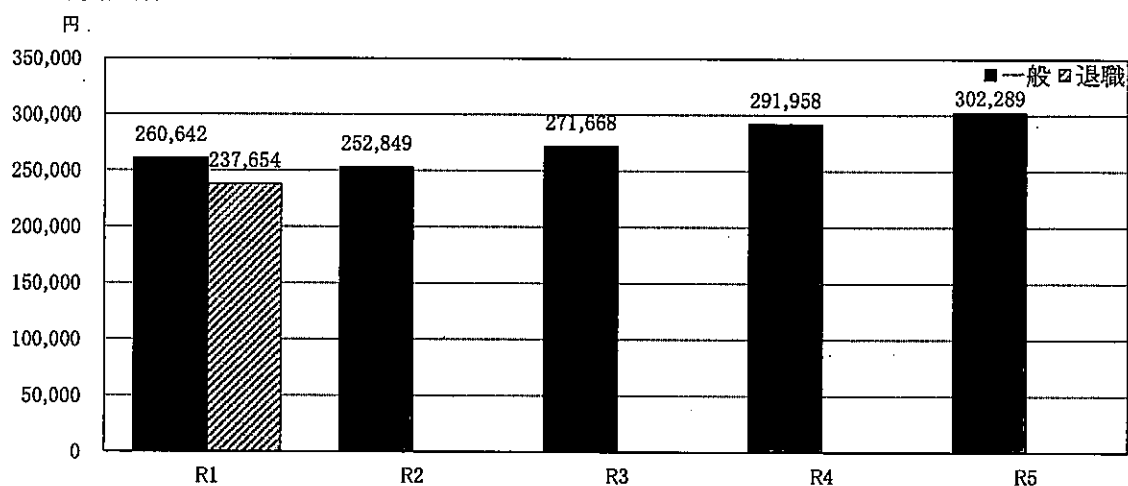


※令和2年度以降は全体の実績。

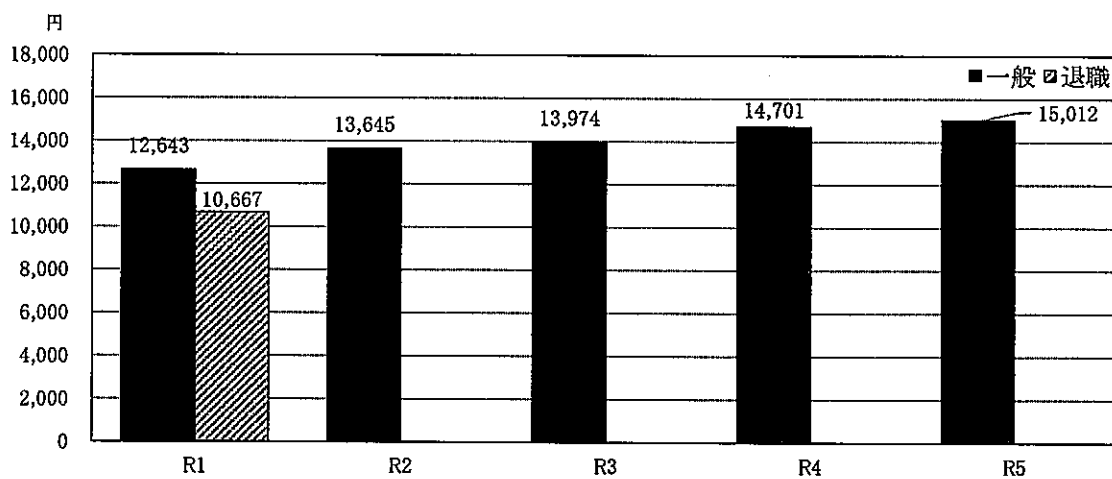
1件当たり費用額



1人当たり費用額



1日当たり費用額



(3) 療養給付費の区分別・制度別状況

(一般)

年報C表(3)より

年度		R1	対前年度比	R2	対前年度比	R3	対前年度比	R4	対前年度比	R5	対前年度比
区分			%		%		%		%		%
入院	件数 (件)	5,264	115.2	4,882	92.7	4,899	100.3	4,953	101.1	4,452	89.9
	1人当たり 受診件数 (件)	0.17	121.4	0.17	100.0	0.17	100.0	0.18	105.9	0.18	100.0
	費用額 (千円)	3,098,687	98.9	2,988,897	96.5	2,990,955	100.1	3,185,922	106.5	3,049,280	95.7
入院外	件数 (件)	275,088	95.6	245,872	89.4	254,867	103.7	248,680	97.6	239,125	96.2
	1人当たり 受診件数 (件)	9.14	100.7	8.41	92.0	8.96	106.5	9.19	102.6	9.42	102.5
	費用額 (千円)	3,873,107	96.2	3,589,765	92.7	3,896,068	108.5	3,869,725	99.3	3,830,196	99.0
歯科	件数 (件)	72,485	99.6	63,602	87.7	65,742	103.4	64,436	98.0	62,151	96.5
	1人当たり 受診件数 (件)	2.41	104.8	2.17	90.0	2.31	106.5	2.38	103.0	2.45	102.9
	費用額 (千円)	868,590	96.6	819,290	94.3	842,747	102.9	843,286	100.1	793,518	94.1
小計	件数 (件)	352,837	96.7	314,356	89.1	325,508	103.5	318,069	97.7	305,728	96.1
	1人当たり 受診件数 (件)	11.73	101.7	10.75	91.6	11.44	106.4	11.76	102.8	12.04	102.4
	費用額 (千円)	7,840,384	97.3	7,397,952	94.4	7,729,770	104.5	7,898,933	102.2	7,672,994	97.1
調剤	件数 (件)	162,145	96.7	147,616	91.0	153,157	103.8	151,795	99.1	149,780	98.7
	費用額 (千円)	1,825,271	96.5	1,728,412	94.7	1,762,619	102.0	1,723,931	97.8	1,724,153	100.0
食事療養	件数 (件)	(4,952)	94.2	(4,543)	91.7	(4,387)	96.6	(4,548)	103.7	(4,182)	92.0
	費用額 (千円)	121,063	97.1	112,370	92.8	109,815	97.7	114,060	103.9	103,263	90.5
訪問看護	件数 (件)	1,000	112.6	1,202	120.2	1,308	108.8	1,514	115.7	1,652	109.1
	費用額 (千円)	83,275	109.1	103,208	123.9	116,176	112.6	156,487	134.7	185,235	118.4
合計	件数 (件)	515,982	96.7	463,174	89.8	479,973	103.6	471,378	98.2	457,160	97.0
	費用額 (千円)	9,869,993	97.2	9,341,942	94.6	9,718,380	104.0	9,893,411	101.8	9,685,645	97.9

(退職)

年報F表(2)より

年度		R1	対前年 度比	R2	対前年 度比	R3	対前年 度比	R4	対前年 度比	R5	対前年 度比
入院	件数 (件)	4	△ 8.5	△ 1	△ 25.0	0	-	0	-	0	-
	1人当たり 受診件数 (件)	0.16	△ 53.3	-	-	-	-	-	-	-	-
	費用額 (千円)	2,293	26.0	△ 1,502	△ 65.5	0	-	0	-	0	-
入院外	件数 (件)	283	18.0	1	0.4	0	-	0	-	0	-
	1人当たり 受診件数 (件)	11.32	112.2	-	-	-	-	-	-	-	-
	費用額 (千円)	3,046	11.2	19	0.6	0	-	△ 1	-	0	-
歯科	件数 (件)	53	12.8	11	20.8	0	-	0	-	0	-
	1人当たり 受診件数 (件)	2.12	80.0	-	-	-	-	-	-	-	-
	費用額 (千円)	602	12.1	114	18.9	0	-	0	-	0	-
小計	件数 (件)	340	17.5	11	3.2	0	-	0	-	0	-
	1人当たり 受診件数 (件)	13.60	109.3	-	-	-	-	-	-	-	-
	費用額 (千円)	5,941	14.5	△ 1,369	△ 23.0	0	-	△ 1	-	0	-
調剤	件数 (件)	177	19.1	1	0.6	0	-	0	-	0	-
	費用額 (千円)	2,147	17.1	8	0.4	△ 2	△ 25.0	0	-	0	-
食事療養	件数 (件)	(4)	16.7	(△1)	△ 25.0	0	-	0	-	0	-
	費用額 (千円)	58	9.9	△ 12	△ 20.7	0	-	0	-	0	-
訪問看護	件数 (件)	0	0.0	0	-	0	-	0	-	0	-
	費用額 (千円)	0	0.0	0	-	0	-	0	-	0	-
合計	件数 (件)	517	17.9	12	2.3	0	-	0	-	0	-
	費用額 (千円)	8,146	14.4	△ 1,373	△ 16.9	△ 2	0.1	△ 1	50.0	0	-

(4) 療養費の状況

年報C表(1)より

(一般)

(注)過誤等による給付額を含む。

区分 年度	件数	費用 額	対 前 年 比	1 件 当 た り 費 用 額	1 人 当 た り 費 用 額
		円	%	円	円
R1	9,879	81,114,856	87.7	8,211	2,697
R2	8,313	75,543,281	93.1	9,087	2,582
R3	8,525	82,321,409	109.0	9,656	2,893
R4	8,130	76,888,075	93.4	9,457	2,842
R5	7,799	73,695,538	95.8	9,449	2,903

(退職)

年報F表(1)より

区分 年度	件数	費用 額	対 前 年 比	1 件 当 た り 費 用 額	1 人 当 た り 費 用 額
		円	%	円	円
R1	△ 2	△ 2,689	6.9	△ 1,345	△ 108
R2	0	0	0.0	-	-
R3	0	0	0.0	-	-
R4	0	0	0.0	-	-
R5	0	0	0.0	-	-

(全体)

区分 年度	件数	費用 額	対 前 年 比	1 件 当 た り 費 用 額	1 人 当 た り 費 用 額
		円	%	円	円
R1	9,877	81,112,167	87.7	8,212	2,694
R2	8,313	75,543,281	93.1	9,087	2,582
R3	8,525	82,321,409	109.0	9,656	2,893
R4	8,130	76,888,075	93.4	9,457	2,842
R5	7,799	73,695,538	95.8	9,449	2,903

(5) 高額療養費の状況

年報C表(2)より

(一 般)

(注)支給額は、徴収金や高額介護合算医療費等を控除した額

区分 年度	件数	費用 額	対前 年度	年 比	1件 当 たり 費 用 額	1人 当 たり 費 用 額
		円		%	円	円
R1	16,751	897,973,919	101.6		53,607	29,852
R2	16,230	869,321,136	96.8		53,563	29,717
R3	16,621	924,336,152	106.3		55,613	32,486
R4	17,232	988,753,705	107.0		57,379	36,546
R5	17,218	986,939,890	99.8		57,320	38,882

(退 職)

年報F表(1)より

区分 年度	件数	費用 額	対前 年度	年 比	1件 当 たり 費 用 額	1人 当 たり 費 用 額
		円		%	円	円
R1	6	303,225	4.9		50,538	12,129
R2	0	0	0.0		-	-
R3	0	0	0.0		-	-
R4	0	0	0.0		-	-
R5	0	0	0.0		-	-

(全 体)

区分 年度	件数	費用 額	対前 年度	年 比	1件 当 たり 費 用 額	1人 当 たり 費 用 額
		円		%	円	円
R1	16,757	898,277,144	101.0		53,606	29,837
R2	16,230	869,321,136	96.8		53,563	29,717
R3	16,621	924,336,152	106.3		55,613	32,486
R4	17,232	988,753,705	107.0		57,379	36,546
R5	17,218	986,939,890	99.8		57,320	38,882

高額療養費支給状況(令和5年度)

区分	合計				一般				退職			
	件数	構成比	支給額	構成比	件数	構成比	支給額	構成比	件数	構成比	支給額	構成比
		%	円	%		%	円	%		%	円	%
償還	7,957	46.2	862,318,144	87.2	7,957	46.2	862,318,144	87.2	0	-	0	-
現物給付	7,688	44.7	84,707,353	8.6	7,688	44.7	84,707,353	8.6	0	-	0	-
福祉医療	1,573	9.1	41,392,607	4.2	1,573	9.1	41,392,607	4.2	0	-	0	-
合計	17,218	100.0	988,418,104	100.0	17,218	100.0	988,418,104	100.0	0	-	0	-

(6) 出産育児一時金・葬祭費・傷病手当金の支給状況

出産育児一時金

年度		R1	R2	R3	R4	R5
1件当たりの支給額						
404,000円	件数	8	3	1	1	-
	支給額(円)	3,232,000	1,212,000	404,000	404,000	-
408,000円	件数	-	-	-	3	1
	支給額(円)	-	-	-	1,224,000	449,430
420,000円	件数	111	92	83	74	6
	支給額(円)	46,486,565	38,646,197	34,929,395	30,957,520	2,450,058
488,000円	件数	-	-	-	-	3
	支給額(円)	-	-	-	-	1,464,000
500,000円	件数	-	-	-	-	56
	支給額(円)	-	-	-	-	27,946,022
計	件数	119	95	84	78	66
	支給額(円)	49,718,565	39,858,197	35,333,395	32,585,520	32,309,510

葬祭費

年度		R1	R2	R3	R4	R5
1件当たりの支給額						
50,000円	件数	150	157	148	174	151
	支給額(円)	7,500,000	7,850,000	7,400,000	8,700,000	7,550,000

傷病手当金

年度		R2	R3	R4	R5
実績	件数	6	30	101	7
	支給額(円)	248,450	1,245,750	3,048,902	243,114

(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	
	枚数	金額	枚数	金額	枚数	金額	枚数	金額
R1	1,730	75,830,972	188	9,721,267	-	-	1,918	85,552,239
R2	581	6,653,033	146	9,593,924	-	-	727	16,246,957
R3	543	9,958,580	94	3,639,794	-	-	637	13,598,374
R4	742	11,602,294	279	7,422,564	-	-	1,021	19,024,858
R5	704	12,039,325	167	8,468,013	-	-	871	20,507,338

※収納済件数

(8) 医療費通知

年度	R1	R2	R3	R4	R5
通知件数	91,449	88,790	90,617	89,788	85,649
通知内容	受診者氏名・受診区分・受診年月・受診日数・医療費総額・自己負担相当額・医療機関名について、年6回(診療月「1~2月」「3~4月」「5~6月」「7~8月」「9~10月」「11~12月」)通知する。				

(9) 骨粗しょう症検診

高齢者の寝たきりの原因となる骨粗しょう症による骨折を予防するため、平成6年度より30歳以上の市民を対象として骨量の測定を行い、被保険者の健康保持に努めている。

年度	受診者数(人)	支出額(円)	備考
R1	295	219,429	439,740円のうち一部国保負担
R2	262	191,784	393,000円のうち一部国保負担
R3	293	219,311	439,500円のうち一部国保負担
R4	318	241,648	540,600円のうち一部国保負担
R5	289	219,611	491,300円のうち一部国保負担

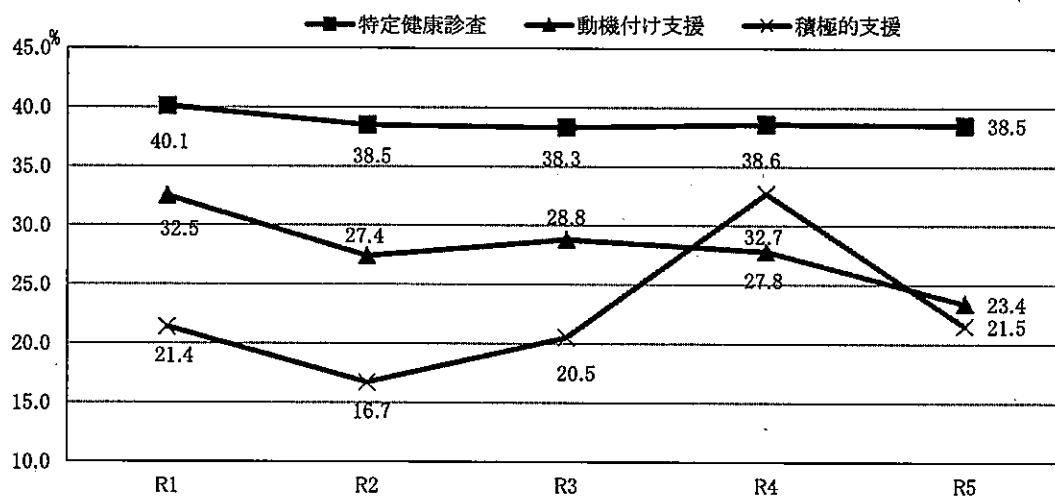
(10) 特定健康診査・特定保健指導

メタボリックシンドローム等の生活習慣病のリスクが高い被保険者を早期発見し、生活習慣の改善に向けた動機付けを行うことを目的に、平成20年4月から40歳以上の被保険者を対象に実施している。

年度	特定健康診査			特定保健指導					
	対象者	受診者	受診率	動機付け支援			積極的支援		
				対象者	利用者	実施率	対象者	利用者	実施率
人	人	%	人	人	%	人	人	%	
R1	23,328	9,359	40.1	840	273	32.5	229	49	21.4
R2	22,170	8,545	38.5	741	203	27.4	228	38	16.7
R3	22,061	8,444	38.3	750	216	28.8	219	45	20.5
R4	21,108	8,157	38.6	679	189	27.8	214	70	32.7
R5	19,630	7,561	38.5	674	158	23.4	228	49	21.5

※受診者、利用者については実績報告の人数を計上。

特定健康診査・特定保健指導利用状況



(11) 診療報酬明細書点検調査状況

①資格関係の点検状況

区分	他保険者のもの	構成比	他制度適用のもの	構成比	その他	構成比	合計
		%		%		%	
枚数	51	2.0	1,953	75.5	583	22.5	2,587
金額(円)	276,147	1.0	20,245,254	70.8	8,057,082	28.2	28,578,483

②請求内容関係の点検状況

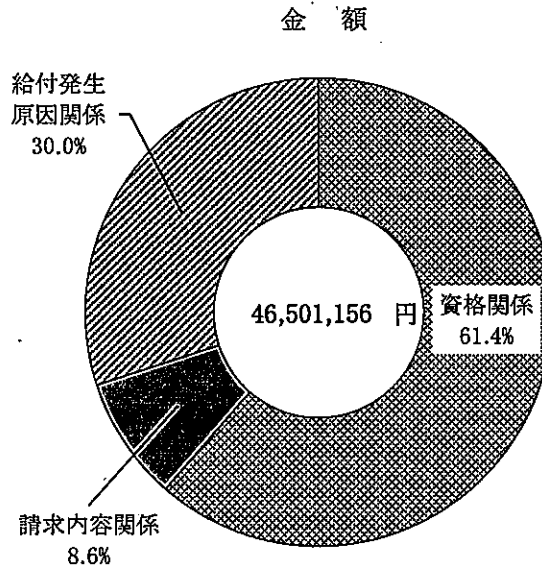
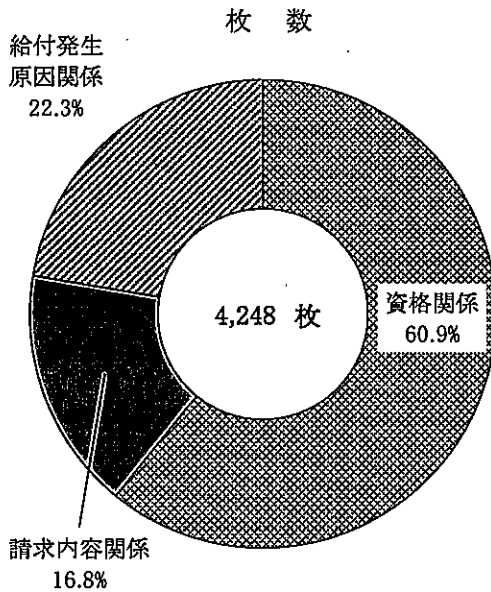
区分	請求点数誤りのもの	構成比	診療内容(妥当性)	構成比	その他	構成比	合計
		%		%		%	
枚数	347	48.5	295	41.3	73	10.2	715
金額(円)	232,693	5.8	388,040	9.7	3,364,937	84.5	3,985,670

③給付発生原因関係の点検状況

区分	不正・不当利得	構成比	交通事故	構成比	その他	構成比	合計
		%		%		%	
枚数	899	95.0	47	5.0	0	0.0	946
金額(円)	13,106,509	94.0	830,494	6.0	0	0.0	13,937,003

(※調査済件数)

④点検状況割合



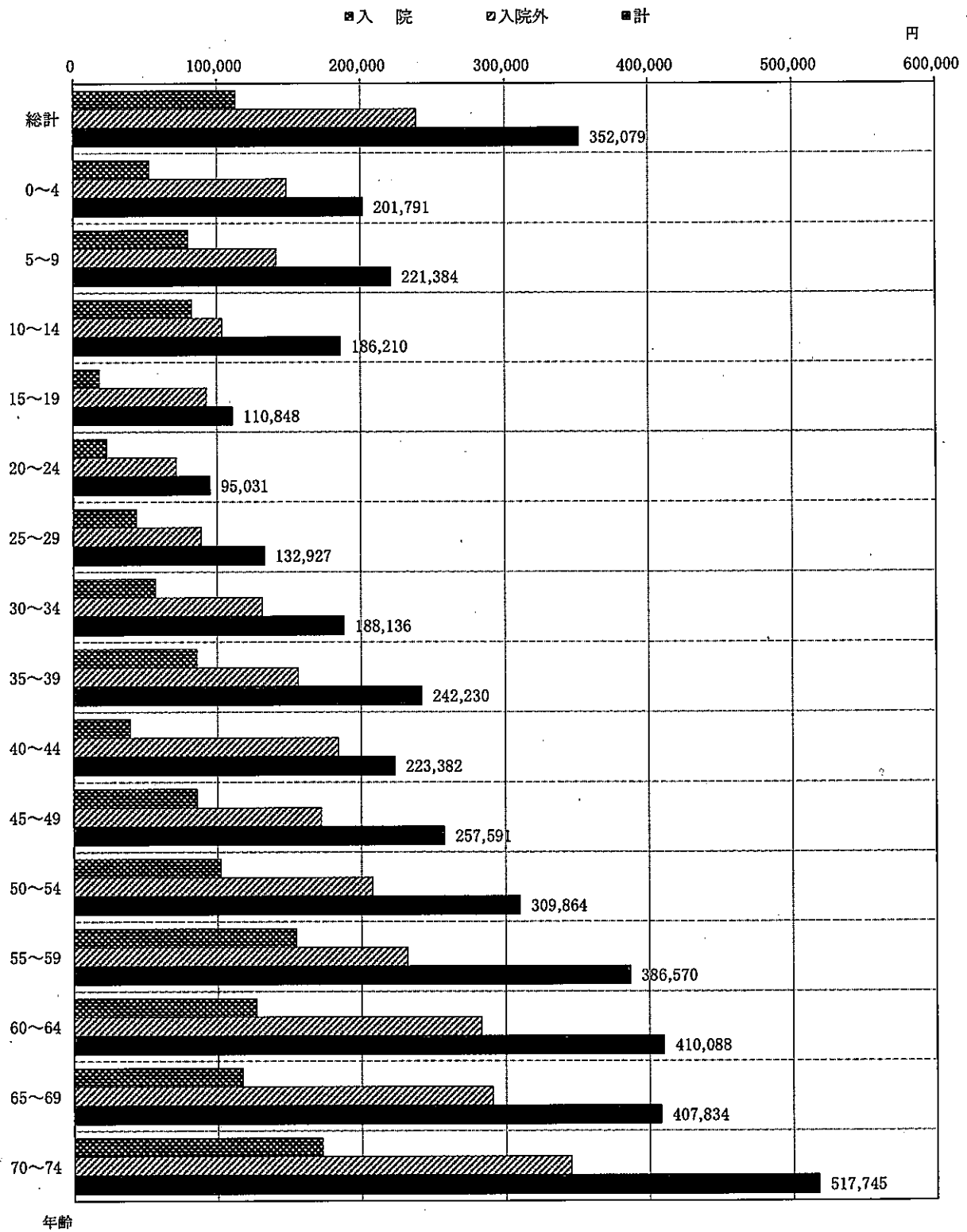
(12) 年齢階層別医療費

(令和5年3月分～令和6年2月分)

年齢階層	受診率	医療費	被保険者一人当たり医療費		
			入院	入院外	計
	%	千円	円	円	円
総計	1,163.8	9,243,828	113,070	239,009	352,079
0～4	1,091.9	94,237	52,981	148,810	201,791
5～9	1,000.5	137,922	79,928	141,456	221,384
10～14	758.2	151,947	82,551	103,659	186,210
15～19	605.5	92,004	18,322	92,526	110,848
20～24	433.4	97,882	23,263	71,768	95,031
25～29	586.1	118,039	43,942	88,985	132,927
30～34	668.9	175,155	56,924	131,212	188,136
35～39	709.1	257,006	85,820	156,410	242,230
40～44	754.2	274,313	39,201	184,181	223,382
45～49	793.5	402,357	85,450	172,141	257,591
50～54	902.8	545,981	102,150	207,714	309,864
55～59	1,071.2	631,270	154,617	231,953	386,570
60～64	1,247.0	896,861	126,961	283,127	410,088
65～69	1,408.9	1,670,081	117,158	290,676	407,834
70～74	1,673.6	3,698,773	172,592	345,153	517,745

年齢階層別医療費(被保険者1人当たり医療費)

国保データベースシステムより



(13) 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・肝およ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障害・知的障害(精神延滞)・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	急性鼻咽喉炎(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	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(アルコール性ものを除く)・肝硬変(アルコール性ものを除く)・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
	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
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・肩の障害(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・その他の腎尿路系の疾患・前立腺肥大(症)・その他の男性生殖器の疾患・月経障害及び閉経周辺期の障害・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、徴候及び以上臨床所見・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

②疾病別受診件数・点数の状況

(令和5年5月診療分)

No.	疾病分類項目	件数			点数		
		外来	入院	合計	外来	入院	合計
1	感染症及び寄生虫症	471	5	476	817,052	332,677	1,149,729
2	新生物	651	48	699	8,802,816	4,500,331	13,303,147
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	39	1	40	1,349,138	38,894	1,388,032
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	3,473	5	3,478	6,760,392	208,454	6,968,846
5	精神及び行動の障害	1,039	44	1,083	1,978,377	1,967,714	3,946,091
6	神経系の疾患	717	22	739	1,774,364	1,636,266	3,410,630
7	眼及び付属器の疾患	2,611	11	2,622	3,747,159	321,362	4,068,521
8	耳及び乳様突起の疾患	239	0	239	254,282	0	254,282
9	循環器系の疾患	2,851	58	2,909	4,697,999	5,730,770	10,428,769
10	呼吸器系の疾患	2,111	36	2,147	3,659,439	2,702,404	6,361,843
11	消化器系の疾患	979	37	1,016	2,265,941	1,605,627	3,871,568
12	皮膚及び皮下組織の疾患	1,155	3	1,158	1,706,879	98,939	1,805,818
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	1,934	34	1,968	3,748,623	2,650,736	6,399,359
14	尿路性器系の疾患	817	18	835	3,571,419	1,273,486	4,844,905
15	妊娠、分娩及び産じょく	14	4	18	26,308	186,050	212,358
16	周産期に発生した病態	1	2	3	1,296	174,121	175,417
17	先天奇形、変形及び染色体異常	18	1	19	94,395	10,897	105,292
18	症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	208	4	212	382,698	91,350	474,048
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響	426	13	439	728,584	870,960	1,599,544
	合計	19,754	346	20,100	46,367,161	24,401,038	70,768,199

○疾病別受診件数(年齢別)

No.	疾病分類項目	0~9	10~19	20~29	30~39	40~49	50~59	60~69	70~74	合計
1	感染症及び寄生虫症	45	38	44	27	40	54	93	135	476
2	新生物	1	1	10	12	45	58	224	348	699
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2	2	6	5	8	5	5	7	40
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	4	13	21	58	153	376	1,187	1,666	3,478
5	精神及び行動の障害	31	57	110	157	219	242	157	110	1,083
6	神経系の疾患	4	17	32	58	107	125	189	207	739
7	眼及び付属器の疾患	97	117	52	55	73	167	771	1,290	2,622
8	耳及び乳様突起の疾患	21	6	10	17	16	20	61	88	239
9	循環器系の疾患	2	6	3	17	73	233	950	1,625	2,909
10	呼吸器系の疾患	389	212	111	141	174	167	463	490	2,147
11	消化器系の疾患	11	10	19	59	65	127	284	441	1,016
12	皮膚及び皮下組織の疾患	133	123	88	92	118	126	209	269	1,158
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	6	38	22	61	104	206	593	938	1,968
14	尿路性器系の疾患	3	16	61	53	84	98	223	297	835
15	妊娠、分娩及び産じょく	0	0	8	7	3	0	0	0	18
16	周産期に発生した病態	2	0	0	1	0	0	0	0	3
17	先天奇形、変形及び染色体異常	5	3	3	1	2	1	3	1	19
18	症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	12	8	11	20	30	18	51	62	212
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響	27	69	21	23	32	43	101	123	439
合計		795	736	632	864	1,346	2,066	5,564	8,097	20,100

9 国民健康保険事業年報(令和5年度)

様式 1 3 国民健康保険事業状況報告書(事業年報) A表
(令和 5 年度)

都道府県名	愛知県
保険者名	小牧市
都道府県・保険者番号	23 - 020

事業開始年月日	
---------	--

○ 一般状況

その給付	出産育児	葬	祭	傷病手当	出産手当	その他
円	円	円	円	円	円	円
999,999,999,999	999,999,999,999	50,000	999,999,999,999	0	0	0

	本年度末現在	(再掲)未就学児	(再掲)前期高齢者	(再掲)70歳以上一般	(再掲)70歳以上現役並み所得者
世帯数	16,343				
被保険者数	24,436	634	10,464	5,844	751
退職被保険者等	0	0			
一般被保険者	24,436	634	10,464	5,844	751

	年度平均	(再掲)未就学児	(再掲)前期高齢者	(再掲)70歳以上一般	(再掲)70歳以上現役並み所得者
世帯数	16,845				
被保険者数	25,383	602	11,100	6,225	798
退職被保険者等	0	0			
一般被保険者	25,383	602	11,100	6,225	798

	本年度末現在	年度平均
介護保険第2号被保険者数	7,885	8,019
介護保険第2号世帯数	6,794	6,877

	年度平均
標準負担額の減額状況	377

	本年度末現在	年度平均
特定世帯数	4,866	3,599
特定継続世帯数	638	536

	本年度中
世帯の継続性を認めた世帯数(市町村内転居の場合を除く)	21

被保険者増減内訳	本年度中増	転入	(再掲)他県からの転入	社保離脱	生保廃止	出生	後期高齢者離脱	その他	計
	1,119	583	4,894	63	69	2	719	6,866	
本年度中減	転出	(再掲)他県への転出	社保加入	生保開始	死亡	後期高齢者加入	その他	計	
	1,142	572	3,944	151	164	1,948	892	8,241	

本年度末現在	専任	兼任	計	一部負担割合	法定割合	その他
本事務職員数	19	0	19		1	0

備考	
----	--

作成者氏名

様式14 (市町村)

国民健康保険事業状況報告書 (事業年報) B表 (1) (市町村)

(令和 5 年度)

都道府県名	愛知県
保険者名	小牧市
都道府県・保険者番号	23 - 020

○ 経理状況

1. 収支状況及び資産・負債等の状況

[1] 収入状況及び支出状況

収入	収入額		支出	
	科目	金額	科目	金額
保険料	一般被保険者分	1,680,429,501	総務費	75,763,406
	後期高齢者支援金等分	623,409,589	療養給付費	7,129,914,353
	介護納付金分	205,874,638	療養費	53,863,122
	一般被保険者分	2,509,713,728	小計	7,182,777,475
	後期高齢者支援金等分	487,140	高額療養費	988,418,104
	介護納付金分	71,162	高額介護合算療養費	420,047
	退職被保険者等分	60,626	移送費	0
	退職被保険者等分	618,928	出産育児一時金	32,309,510
	計	2,510,332,656	葬祭諸費	7,550,000
	計	623,480,751	首尾諸費	0
国庫支出金	国庫支出金	564,000	その他	243,114
	保険料控除等交付金	8,178,629,004	一般被保険者分	8,211,718,250
	保険者努力支援分	56,574,000	療養給付費	0
	特別調整交付金	41,965,000	療養費	0
	都府県国庫交付金	162,239,000	小計	0
	特定健康診査自費等	28,128,000	高額療養費	0
	保険料控除等交付金(特別交付金)計	288,906,000	高額介護合算療養費	0
	財政安定化基金交付金	0	移送費	0
	その他	0	退職被保険者等分	0
	計	8,467,535,004	審査支払手数料	24,232,292
道県交付金	道県交付金	0	計	8,235,950,542
	連合会支出金	0	国民健康保険料	2,678,216,378
	保険料控除等交付金(国庫)	372,594,000	退職被保険者等分	857,502
	保険料控除等交付金(道県)	208,772,219	医療給付費分	2,679,073,880
	未就学児均等割保険料(税)	6,786,327	一般被保険者分	972,392,800
	産前産後保険料(税)	293,572	退職被保険者等分	0
	職員給与等	115,580,850	後期高齢者支援金等分	972,392,800
	出産育児一時金等	21,539,673	介護納付金分	329,826,817
	財政安定化支費事業	36,282,000	計	3,981,293,497
	その他	600,000,000	財政安定化基金拠出金	0
計	1,361,848,641	保健事業費	12,011,426	
収入合計	直診勘定繰入金	0	特定健康診査等事業費	88,805,406
	その他の収入	59,125,117	健康管理センター事業費	0
	小計(単年度収入) A	12,399,405,418	計	100,816,832
	基金繰入金 C	0	保険給付費等交付金償還金	0
	繰越金 D	16,972,838	直診勘定繰出金	0
	市町村債 E	0	その他の支出	10,234,790
	うち財政安定化基金貸付金	0	小計(単年度支出) B	12,404,059,067
	収入合計(A+C+D+E)	12,416,378,256	単年度収支差(A-B)	-4,653,649
	基金積立金 F	0	基金繰入金 C	0
	前年度繰上充用金 G	0	繰越金 D	16,972,838
公債費 H	0	市町村債 E	0	
うち財政安定化基金償還金	0	うち財政安定化基金貸付金	0	
支出合計(B+F+G+H)	12,404,059,067	収入合計(A+C+D+E)	12,416,378,256	
収支差引残	12,319,189	うち次年度への繰越金 I	12,319,189	
うち次年度への繰越金 I	12,319,189	うち基金積立金 J	0	
うち基金積立金 J	0			

[2] 基金保有額及び市町村債の状況

基金保有額(前年度末) K	72	市町村債残高	0
基金繰入金 C	0	うち財政安定化基金貸付金残高	0
基金積立金 F	0		
収支差引残のうち基金積立金 J	0		
その他増加額 L	0		
その他減少額 M	0		
基金保有額(K-C+F+J+L-M)	72		

[3] 資産・負債等の状況(年度末現在)

資産	金額	負債及び純資産	金額
基金保有額 a	72	繰上充用金(当年度赤字額) e	0
次年度への繰越金 b	12,319,189	市町村債残高 f	0
貸付金等 c	0	うち財政安定化基金貸付金残高 g	0
その他の資産 d	0	その他の負債 h	0
資産合計(a+b+c+d)	12,319,261	負債合計(e+f+g+h)	0
		純資産(資産合計-負債合計)	12,319,261

備考

作成者氏名

様式14 (市町村) (つづき)

国民健康保険事業状況報告書 (事業年報) B表 (1) (続) (市町村)

(令和 5 年度)

都道府県名	愛知県
保険者名	小牧市
都道府県・保険者番号	23 - 020

○ 経理状況

2. 保険料 (税) 収納状況 (一般被保険者分)

保険料		調定額	収納額	還付未済額 (別掲)	不納欠損額	未収額	居所不明者分調定額
		円	円	円	円	円	円
現年分	現年分	2,528,219,800	2,361,749,087	2,286,800	178,500	166,292,213	0
	滞納繰越分	637,112,686	145,656,241	21,600	55,404,644	436,051,801	0
	計	3,165,332,486	2,507,405,328	2,308,400	55,583,144	602,344,014	0

3. 保険給付等支払状況

保険給付者分		支払義務額	支払済額	徴収金等	戻入未済額	未払額
		円	円	円	円	円
療養給付費	計	7,110,258,408	7,128,914,353	18,655,945	0	0
	現年度分 (再掲)	7,110,258,408	7,128,914,353	18,655,945	0	0
療養費	計	53,830,487	53,863,122	32,635	0	0
	現年度分 (再掲)	53,830,487	53,863,122	32,635	0	0
高額療養費	計	986,939,890	988,418,104	1,478,214	0	0
	現年度分 (再掲)	986,939,890	988,418,104	1,478,214	0	0
高額介護合算療養費	計	420,047	420,047	0	0	0
	現年度分 (再掲)	420,047	420,047	0	0	0
その他の保険給付費	計	39,685,114	40,102,624	500,000	0	82,490
	現年度分 (再掲)	39,685,114	40,102,624	500,000	0	82,490

4. 市町村標準保険料 (税) 率

医療給付費分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
6.35	0.00	27,474	17,771

後期高齢者支援金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.73	0.00	11,478	7,424

介護納付金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.33	0.00	12,113	5,990

5. 備考

収納率		
現年分	滞納繰越分	計
%	%	%
93.42	22.86	79.21

備考 食率差額累計 (一般) 812,600円

作成者氏名

様式 1 4 - 2 国民健康保険事業状況報告書（事業年報） B 表（2）
（令和 5 年度）

都道府県名	愛知県
保険者名	小牧市
都道府県・保険者番号	23 - 020

4. 保険料（税）（医療給付費分）賦課徴収状況（一般被保険者分）

均一・不均一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課 [0]
	1	0

保険料の別 保険税	(1) 料	(2) 税	保険料（税）賦課方式		(1) 4方式	(2) 3方式	(3) 2方式	(4) その他	保険料（税）徴収回数	回 10
	0	1	0	1	0	1	0	0		
保険料（税）算定額	保険料（税）軽減額 (低所得者分)	保険料（税）軽減額 (未就学児分)	保険料（税）軽減額 (産前産後分)	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額を 超える額	符号 1増・2減	増減額	保険料（税） 調定額	
千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円
2,073,869	232,288	0	191	0	19,226	102,488	0 1	35,801	1,683,875	
保険料（税）算定額内訳					料（税）率					
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割			
千円	千円	千円	千円	%	%	円	円			
1,066,241	0	655,300	352,328							
51.41 %	0.00 %	31.60 %	16.99 %	4.99	0.00	25,000	20,400			
課税対象額	課税対象世帯数	保険料（税）軽減世帯数 (低所得者分)	保険料（税）軽減世帯数 (未就学児分)	保険料（税）軽減世帯数 (産前産後分)	災害等による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額を 超える世帯数	課税対象 被保険者数	賦課限度額	
千円	千円								千円	
21,784,252	0	17,271	8,207	0	29	0	1,255	183	26,212	650
所得割の 算定基礎	① 課税総所得金額 (基礎控除)		② 課税総所得金額 (各種控除)		③ 市町村民税の 所得割額		④ 市町村民税額等		⑤ その他	
	1		0		0		0		0	
資産割の 算定基礎	① 固定資産税額等			② 固定資産税のうち 土地家屋に係る部分の額			③ その他			
	0			0			0			

備考	
	作成者氏名

様式 14-3 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（3）
（令和 5 年度）

都道府県名	愛知県
保険者名	小牧市
都道府県・保険者番号	23 - 020

5. 保険料（税）（後期高齢者支援金分）賦課徴収状況（一般被保険者分）

均一・不均一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課 [0]
	1	0

保険料の別	(1)	(2)	保険料（税）賦課方式				賦課限度額を超える額	符号 1増・2減	増減額	保険料（税）徴収回数	回 10
	料	税	4方式	3方式	2方式	(4) その他					
保険料（税）算定額	千円 785,165	千円 82,668	千円 0	千円 74	千円 0	千円 7,304	千円 48,794	0 1	千円 13,258	千円 633,067	
保険料（税）算定額内訳											
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割				
千円 426,572	千円 0	千円 241,150	千円 117,443	% 54.33%	% 0.00%	円 30.71%	円 14.96%	1.99	0.00	9,200	6,800
課税対象額	課税対象額	課税対象額	課税対象額	課税対象額	課税対象額	課税対象額	課税対象額	課税対象額	課税対象額	課税対象額	課税対象額
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割
千円 21,784,252	千円 0	千円 17,271	千円 8,207	千円 29	千円 0	千円 1,255	千円 260	千円 26,212	千円 220	千円 220	千円 220
所得割の算定基礎	① 課税総所得金額（基礎控除）		② 課税総所得金額（各種控除）		③ 市町村民税の額		④ 市町村民税額等		⑤ その他		
	1		0		0		0		0		
資産割の算定基礎	① 固定資産税額等			② 固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額			③ その他				
	0			0			0				

備考	
	作成者氏名

様式 1 4 - 4 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（4）
（令和 5 年度）

都道府県名	愛知県
保険者名	小牧市
都道府県・保険者番号	23 - 020

6. 保険料（税）（介護納付金分）賦課徴収状況（介護保険第2号被保険者分）

均一・不均一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課[0]
	1	0

保険料の別 保険税	(1) 料	(2) 税	保険料（税） 賦課方式				保険料（税） 徴収回数				回 10
	0	1	(1) 4方式	(2) 3方式	(3) 2方式	(4) その他					
保険料（税） 算定額	保険料（税） 軽減額 （低所得者分）	保険料（税） 軽減額 （未就学児分）	保険料（税） 軽減額 （産前産後分）	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額を 超える額	符号 1増・2減	増減額	保険料（税） 調定額		
千円 252,540	千円 25,491	千円 0	千円 4	千円 0	千円 2,995	千円 11,695	0 1	千円 1,078	千円 211,277		
保険料（税）算定額内訳						料（税）率					
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割				
千円 136,512	千円 0	千円 75,440	千円 40,588	%	%	円	円				
54.06 %	0.00 %	29.87 %	16.07 %	1.67	0.00	9,200	5,800				
課税対象額	課税対象額	課税対象額	課税対象額	災害等による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額を 超える世帯数	課税対象 被保険者数	賦課限度額			
所得割	資産割	世帯数	世帯数	世帯数	世帯数	世帯数	世帯数	世帯数			
千円 8,174,440	千円 0	6,998	2,933	0	3	0	599	91	8,200	千円 170	
所得割の 算定基礎	① 課税総所得金額 （基礎控除）		② 課税総所得金額 （各種控除）		③ 市町村民税の 所得割額		④ 市町村民税額等		⑤ その他		
	1		0		0		0		0		
資産割の 算定基礎	① 固定資産税額等			② 固定資産税のうち 土地家屋に係る部分の額			③ その他				
	0			0			0				

備考	
	作成者氏名

様式 1 5 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）C表（1）
（令和 5 年度）

都道府県名	愛知県
保険者名	小牧市
都道府県・保険者番号	23 - 020

○ 保険給付状況
1. 医療給付の状況
(1) 全体

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	件	円	円	円	円
療養の給付等	457,160	9,685,645,400	7,109,445,808	2,151,668,410	424,531,182
食事療養・生活療養(再掲)	4,182	103,262,625	52,341,100	49,605,200	1,316,325
療養費	34		812,600	-812,600	0
診療費	459	5,462,317	3,866,559	1,493,589	102,169
補装具	409	16,690,391	12,416,604	3,359,507	914,280
柔道整復師	5,949	35,008,446	25,689,661	8,302,638	1,016,147
アンマ・マッサージ	325	9,548,617	6,740,560	482,950	2,325,107
ハリ・キョウ	657	6,985,767	5,117,103	1,338,878	529,786
その他	0	0	0	0	0
費小計	7,799	73,695,538	53,830,487	14,977,562	4,887,489
等移 海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
送 送 費	0	0	0	0	0
計	464,993	9,759,340,938	7,164,088,895	2,165,833,372	429,418,671

(2) 前期高齢者分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	件	円	円	円	円
療養の給付等	262,731	5,481,872,698	4,161,561,457	1,282,269,810	38,041,431
食事療養・生活療養(再掲)	2,218	41,961,046	16,618,926	25,082,480	259,640
療養費	19		182,050	-182,050	0
療養費	4,152	36,663,844	27,845,522	8,814,312	4,010
等移 海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
送 送 費	0	0	0	0	0
計	266,902	5,518,536,542	4,189,589,029	1,290,902,072	38,045,441

(3) 70歳以上一般分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	件	円	円	円	円
療養の給付等	155,830	3,373,091,081	2,690,006,308	669,118,312	13,966,461
食事療養・生活療養(再掲)	1,394	26,584,652	10,447,452	15,961,480	175,720
療養費	10		89,950	-89,950	0
療養費	2,475	21,810,037	17,448,024	4,358,003	4,010
等移 海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
送 送 費	0	0	0	0	0
計	158,315	3,394,901,118	2,707,544,282	673,386,365	13,970,471

(4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	件	円	円	円	円
療養の給付等	21,633	451,419,014	314,775,688	133,172,738	3,470,588
食事療養・生活療養(再掲)	198	2,992,387	877,047	2,115,340	0
療養費	0		0	0	0
療養費	309	2,460,037	1,722,024	738,013	0
等移 海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
送 送 費	0	0	0	0	0
計	21,942	453,879,051	316,497,712	133,910,751	3,470,588

(5) 未就学児分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	件	円	円	円	円
療養の給付等	10,432	120,445,680	96,178,138	1,269,549	22,997,993
食事療養(再掲)	62	366,120	114,490	276,010	-24,380
療養費	0		0	0	0
食事療養	44	626,241	500,990	14,935	110,316
等移 海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
送 送 費	0	0	0	0	0
計	10,476	121,071,921	96,679,128	1,284,484	23,108,309

備考					
	作成者氏名				

様式 15 - 2 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）C表（2）
（令和 5 年度）

都道府県名	愛知県
保険者名	小牧市
都道府県・保険者番号	23 - 020

2. 高額療養費の状況

		合 算 分		単 独 分				他法併用分	合 計	現物給付分 (再掲)
		多数該当分	そ の 他	多数該当分	長期疾病分	入 院 分	そ の 他			
総 数	件 数	1,458	6,956	1,631	881	3,041	3,251	0	17,218	9,530
	高額療養費(円)	40,030,945	59,220,385	161,379,480	77,299,711	473,546,105	175,463,264	0	986,939,890	903,710,751
(再掲) 前期高齢者分	件 数	615	6,399	582	70	1,623	2,767	0	12,056	
	高額療養費(円)	14,352,576	50,919,832	67,840,517	6,132,622	259,863,518	125,363,842	0	524,472,907	
(再掲) 70歳以上一般分	件 数	297	6,138	103	28	1,077	2,483	0	10,126	
	高額療養費(円)	4,181,995	42,866,926	7,549,564	2,399,314	149,279,412	98,614,348	0	304,891,549	
(再掲) 70歳以上現役並み所得者分	件 数	107	132	42	17	122	29	0	449	
	高額療養費(円)	3,307,769	3,638,093	4,764,116	1,537,399	27,256,091	2,804,570	0	43,308,038	
(再掲) 未就学児分	件 数	0	23	5	0	47	1	0	76	
	高額療養費(円)	0	192,594	69,256	0	2,055,479	6,002	0	2,323,331	
長期高額特定疾病該当者数									50 人	

3. 高額介護合算療養費の状況

件 数 (件)	23
給付額 (円)	420,047

4. その他の保険給付の状況

	出産育児給付	葬 祭 給 付	傷病手当金	出産手当金	その他任意給付	計
件 数 (件)	65	151	7	0	0	223
給付額 (円)	31,136,000	7,550,000	243,114	0	0	38,929,114

備 考	療養費に係る高額療養費(若人) 195,803円
	療養費に係る高額療養費(70歳以上一般) 682,599円
	療養費に係る高額療養費(70歳以上現役並み) 25,988円
	作成者氏名

様式 15 - 3 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）C表（3）
（令和 5 年度）

都道府県名	愛知県
保険者名	小牧市
都道府県・保険者番号	23 - 020

5. 療養の給付等内訳

(1) 全体

		件数	日数	費用額
		件	日	円
診療費	入院	4,452	61,029	3,049,280,472
	入院外	239,125	352,071	3,830,196,338
	歯科	62,151	98,014	793,517,690
	小計	305,728	511,114	7,672,994,500
調剤	149,780	(178,916枚)	1,724,153,495	
食事療養・生活療養	(4,182)	(154,784回)	103,262,625	
訪問看護	1,652	14,975	185,234,780	
合計	457,160	526,089	9,685,645,400	

(2) 前期高齢者分再掲

		件数	日数	費用額
		件	日	円
診療費	入院	2,264	25,193	1,705,933,112
	入院外	139,739	204,895	2,272,757,923
	歯科	35,952	57,623	454,317,061
	小計	177,955	287,711	4,433,008,096
調剤	84,522	(97,048枚)	974,737,466	
食事療養・生活療養	(2,218)	(61,761回)	41,961,046	
訪問看護	254	2,513	32,166,090	
合計	262,731	290,224	5,481,872,698	

(3) 70歳以上一般分再掲

		件数	日数	費用額
		件	日	円
診療費	入院	1,464	16,142	1,109,280,177
	入院外	83,538	123,857	1,352,567,300
	歯科	20,491	32,828	261,677,148
	小計	105,493	172,827	2,723,524,625
調剤	50,222	(57,868枚)	604,644,734	
食事療養・生活療養	(1,394)	(38,978回)	26,584,652	
訪問看護	115	1,265	18,337,070	
合計	155,830	174,092	3,373,091,081	

(4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

		件数	日数	費用額
		件	日	円
診療費	入院	209	2,046	160,478,905
	入院外	11,543	17,662	180,146,412
	歯科	2,838	4,496	34,620,493
	小計	14,590	24,204	375,245,810
調剤	7,016	(7,979枚)	71,669,187	
食事療養・生活療養	(198)	(4,332回)	2,992,387	
訪問看護	27	129	1,511,630	
合計	21,633	24,333	451,419,014	

(5) 未就学児分再掲

		件数	日数	費用額
		件	日	円
診療費	入院	112	423	27,006,550
	入院外	5,773	8,301	63,646,700
	歯科	825	1,045	8,520,990
	小計	6,710	9,769	99,174,240
調剤	3,699	(5,175枚)	17,980,800	
食事療養・生活療養	(62)	(553回)	366,120	
訪問看護	23	226	2,924,520	
合計	10,432	9,995	120,445,680	

備考	
	作成者氏名

様式17(市町村)

国民健康保険退職者医療事業状況報告書(退職者医療事業年報)E表(1)(市町村)

退職者医療にかかる一般状況・経理状況

(令和5年度)

都道府県名	愛知県
保険者名	小牧市
都道府県・保険者番号	23-020

○ 一般状況

		本年度末現在	(再掲) 未就学児
世帯数	単身世帯	0	
	混合世帯	0	
退職被保険者等数	退職被保険者	0	
	被扶養者	0	0
計		0	0

		年度平均	(再掲) 未就学児
世帯数	単身世帯	0	
	混合世帯	0	
退職被保険者等数	退職被保険者	0	
	被扶養者	0	0
計		0	0

○ 経理状況

1. 収入状況及び支出状況

収入		支出	
科目	収入額	科目	支出額
保険料(税) 医療給付費分	487,140	医療給付費	0
保険給付費等交付金(普通交付金)	0	療養費	0
その他の収入	0	小計	0
合計	487,140	高額療養費	0
		高額介護合算療養費	0
		移送費	0
		計	0
		国民健康保険事業費納付金 (医療給付費分)	0
		その他の支出	36,269
		前年度繰上充用金	0
		合計	36,269

2. 保険料(税) 収納状況

	調定額	収納額	還付未済額(別掲)	不納欠損額	未収額	居所不明者分調定額
	円	円	円	円	円	円
現年分	0	0	0	0	0	0
滞納繰越分	3,563,883	618,928	0	37,896	2,907,059	0
計	3,563,883	618,928	0	37,896	2,907,059	0

3. 医療給付支払状況

	支払義務額	支払済額	徴収金等	戻入未済額	未払額
	円	円	円	円	円
療養給付費	0	0	0	0	0
計	0	0	0	0	0
現年度分(再掲)	0	0	0	0	0
療養費	0	0	0	0	0
計	0	0	0	0	0
現年度分(再掲)	0	0	0	0	0
高額療養費	0	0	0	0	0
高額介護合算療養費	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0

4. 備考

収納率		
現年分	滞納繰越分	計
%	%	%
0.00	17.37	17.37
備考 食事差額累計(退職) 0円		

作成者氏名

様式 1.7-2 国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）E表（2）

（令和 5 年度）

都道府県名	愛知県
保険者名	小牧市
都道府県・保険者番号	23 - 020

4. 保険料（税）（医療給付費分）賦課徴収状況

均一・不均一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課[0]
	1	0

保険料（税）算定額	保険料（税）軽減額（低所得者分）	保険料（税）軽減額（未就学児分）	災害等による減免額	その他の減免額	賦課限度額を超える額	符号 1増・2減	増減額	保険料（税）調定額
千円	千円	千円	千円	千円	千円		千円	千円
0	0	0	0	0	0	0 1	0	0
保険料（税）算定額内訳								
所得割	資産割	均等割	平等割					
千円	千円	千円	千円					
0	0	0	0					
%	%	%	%					
0.00	0.00	0.00	0.00					
課税対象額	課税対象額	課税対象数	課税対象数	課税対象数	課税対象数	課税対象数	課税対象数	課税対象数
所得割	資産割	世帯数	軽減世帯数（低所得者分）	軽減世帯数（未就学児分）	災害等による減免世帯数	その他の減免世帯数	賦課限度額を超える世帯数	課税対象者数
千円	千円							
0	0	0	0	0	0	0	0	0

備考	
	作成者氏名

様式 17-3 国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）E表（3）

（令和 5 年度）

都道府県名	愛知県
保険者名	小牧市
都道府県・保険者番号	23 - 020

5. 保険料（税）（後期高齢者支援金分）賦課徴収状況

均一・不均一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課 [0]
	1	0

保険料（税）算定額	保険料（税）軽減額（低所得者分）	保険料（税）軽減額（未就学児分）	災害等による減免額	その他の減免額	賦課限度額を超える額	符号 1増・2減	増減額	保険料（税）調定額
千円	千円	千円	千円	千円	千円		千円	千円
0	0	0	0	0	0	0 1	0	0
保険料（税）算定額内訳								
所得割	資産割	均等割	平等割					
千円	千円	千円	千円					
0	0	0	0					
%	%	%	%					
0.00	0.00	0.00	0.00					
課税対象額	課税対象額	課税対象数	保険料（税）軽減世帯数（低所得者分）	保険料（税）軽減世帯数（未就学児分）	災害等による減免世帯数	その他の減免世帯数	賦課限度額を超える世帯数	課税対象者数
所得割	資産割	世帯数						
千円	千円							
0	0	0	0	0	0	0	0	0

備考	
	作成者氏名

様式 18 国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）F表（1）

退職者医療にかかる医療給付状況

（令和 5 年度）

都道府県名	愛知県
保険者名	小牧市
都道府県・保険者番号	23 - 020

○ 保険給付状況

1. 医療給付の状況

(1) 全体

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	件	円	円	円	円
療養の給付等	0	0	0	0	0
食事療養(再掲)	0	0	0	0	0
療養費等	0	0	0	0	0
食事療養	0	0	0	0	0
診療療費	0	0	0	0	0
補装具	0	0	0	0	0
柔道整復師	0	0	0	0	0
アロマ・マッサージ	0	0	0	0	0
ハリ・キョウ	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0
小計	0	0	0	0	0
海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	0	0	0	0	0

(2) 未就学児分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	件	円	円	円	円
療養の給付等	0	0	0	0	0
食事療養(再掲)	0	0	0	0	0
療養費等	0	0	0	0	0
食事療養	0	0	0	0	0
海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	0	0	0	0	0

2. 高額療養費の状況

	件数	合 算 分		単 独 分			他法併用分	合 計	現物給付分 (再掲)
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分			
総数	件数	0	0	0	0	0	0	0	0
	高額療養費(円)	0	0	0	0	0	0	0	0
(再掲) 未就学児分	件数	0	0	0	0	0	0	0	0
	高額療養費(円)	0	0	0	0	0	0	0	0
長期高額特定疾病該当者数								0人	

3. 高額介護合算療養費の状況

件数(件)	0
給付額(円)	0

備考	
作成者氏名	

様式 18-2 国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）F表（2）

退職者医療にかかる医療給付状況

（令和 5 年度）

都道府県名	愛知県
保険者名	小牧市
都道府県・保険者番号	23 - 020

4. 療養の給付等内訳

(1) 全体

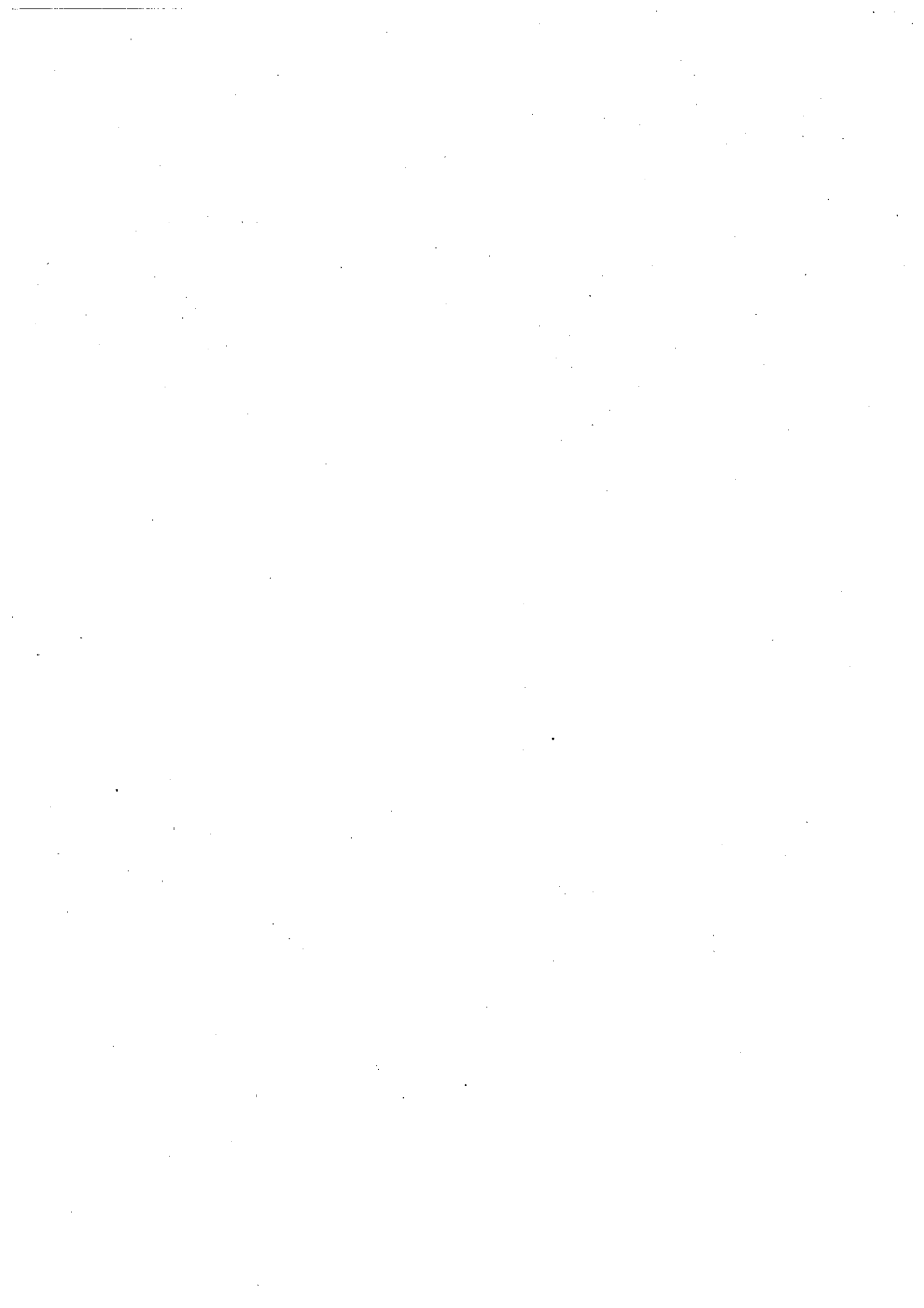
	退職被保険者分			被扶養者分		
	件数	日数	費用額	件数	日数	費用額
診療費	件	日	円	件	日	円
入院	0	0	0	0	0	0
入院外	0	0	0	0	0	0
歯科	0	0	0	0	0	0
小計	0	0	0	0	0	0
調剤	0	(0枚)	0	0	(0枚)	0
食事療養	(0)	(0回)	0	(0)	(0回)	0
訪問看護	0	0	0	0	0	0
合計	0	0	0	0	0	0

(2) 未就学児分再掲

	被扶養者分		
	件数	日数	費用額
診療費	件	日	円
入院	0	0	0
入院外	0	0	0
歯科	0	0	0
小計	0	0	0
調剤	0	(0枚)	0
食事療養	(0)	(0回)	0
訪問看護	0	0	0
合計	0	0	0

備考	
	作成者氏名

療療療
醫醫醫
者醫育
齡養
高社兒
期熟
後福未



後期高齢者医療制度

1 制度の概要

後期高齢者医療制度は、急速に進む高齢化社会の中で高齢者の方々が安心して医療を受け続けられるよう、老人保健制度に代わる新しい医療制度として、平成20年4月から始まった。

都道府県を単位とする広域連合が運営主体となって保険料の賦課と医療費等の給付を行い、市町村は保険料の徴収と各種申請の受付を行う。

2 歳入決算額の状況

(単位:円)

科 目	決算額			
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
1 後期高齢者医療保険料	2,040,659,560	2,064,106,741	2,156,478,100	2,240,091,580
構成比	57.4%	57.8%	56.7%	55.3%
2 繰 入 金	1,436,928,033	1,461,513,277	1,623,496,687	1,789,055,096
構成比	40.4%	40.9%	42.7%	44.1%
3 繰 越 金	7,647,980	11,481,390	11,912,061	16,041,420
構成比	0.2%	0.3%	0.3%	0.4%
4 諸 収 入	70,988,432	33,495,493	11,719,317	7,056,018
構成比	2.0%	1.0%	0.3%	0.2%
5 国 庫 支 出 金	247,000	—	—	—
構成比	0.0%	—	—	—
合 計	3,556,471,005	3,570,596,901	3,803,606,165	4,052,244,114
構成比	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

3 歳出決算額の状況

(単位:円)

科 目	決算額			
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
1 総 務 費	23,873,688	22,337,513	30,434,976	27,069,007
構成比	0.7%	0.6%	0.8%	0.7%
2 広域連合納付金	3,517,165,327	3,533,648,027	3,753,369,569	4,002,016,207
構成比	99.2%	99.3%	99.1%	99.1%
3 公 債 費	0	0	0	0
構成比	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
4 諸 支 出 金	3,950,600	2,699,300	3,760,200	6,752,400
構成比	0.1%	0.1%	0.1%	0.2%
5 予 備 費	0	0	0	0
構成比	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
合 計	3,544,989,615	3,558,684,840	3,787,564,745	4,035,837,614
構成比	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

4 後期高齢者医療制度の状況

(1) 被保険者の状況

(単位:人)

対 象 者	令和3年3月末	令和4年3月末	令和5年3月末	令和6年3月末
65歳～74歳	737	706	669	627
増減数	1	△ 31	△ 37	△ 42
75歳以上	18,553	19,184	20,273	21,395
増減数	370	631	1,089	1,122
合 計	19,290	19,890	20,942	22,022
増減数	371	600	1,052	1,080

(2) 保険料率

(単位:円)

区 分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
所 得 割 率	9.64%	9.64%	9.57%	9.57%
均 等 割 額	48,765	48,765	49,398	49,398
限 度 額	640,000	640,000	660,000	660,000

(3) 保険料の収納状況

(単位:円)

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
現年分	特別徴収	調定額	911,506,900	928,870,700	958,792,400	997,828,800
		収入済額	911,506,900	928,870,700	958,792,400	997,828,800
		収納率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	普通徴収	調定額	1,125,124,300	1,132,677,900	1,195,006,100	1,241,550,200
		収入済額	1,116,348,080	1,124,084,321	1,184,958,900	1,231,148,580
		収納率	99.2%	99.2%	99.2%	99.2%
	小 計	調定額	2,036,631,200	2,061,548,600	2,153,798,500	2,239,379,000
		収入済額	2,027,854,980	2,052,955,021	2,143,751,300	2,228,977,380
		収納率	99.6%	99.6%	99.5%	99.5%
滞納繰越分	普通徴収	調定額	19,676,730	16,091,870	15,296,529	18,287,279
		収入済額	10,617,680	7,645,020	6,196,200	7,315,400
		収納率	54.0%	47.5%	40.5%	40.0%
合 計	調定額	2,056,307,930	2,077,640,470	2,169,095,029	2,257,666,279	
	収入済額	2,038,472,660	2,060,600,041	2,149,947,500	2,236,292,780	
	収納率	99.1%	99.2%	99.1%	99.1%	

(注) 収入済額は、還付未済額を控除した額

5 医療の内訳

(単位:円)

区分		年度	R2	対前年 比(%)	R3	対前年 比(%)	R4	対前年 比(%)	R5	対前年 比(%)	
平均被保険者数(人)			19,120	103.3	19,525	102.1	20,355	104.3	21,402	105.1	
療養給付費	医科	入院	件数(件)	11,137	100.2	11,488	103.2	11,906	103.6	12,644	106.2
			医療費総額	6,766,196,020	103.6	6,857,678,490	101.4	7,478,382,670	109.1	8,410,048,370	112.5
			保険給付額	5,957,649,110	98.1	6,043,954,328	101.4	6,506,235,041	107.6	7,215,250,042	110.9
		入院外	件数(件)	299,587	97.4	314,967	105.1	329,225	104.5	345,564	105.0
			医療費総額	5,836,784,800	99.3	6,152,838,440	105.4	6,311,775,570	102.6	6,633,097,500	105.1
			保険給付額	5,115,060,798	96.5	5,401,106,966	105.6	5,474,543,744	101.4	5,654,006,529	103.3
	歯科	入院	件数(件)	11	32.4	20	181.8	21	105.0	22	104.8
			医療費総額	5,144,680	48.9	5,726,350	111.3	6,594,120	115.2	9,723,770	147.5
			保険給付額	4,612,327	48.8	5,153,702	111.7	5,751,932	111.6	8,567,888	149.0
		入院外	件数(件)	56,331	92.2	61,947	110.0	66,257	107.0	71,798	108.4
			医療費総額	750,480,450	96.8	834,949,090	111.3	885,949,760	106.1	943,235,460	106.5
			保険給付額	658,927,931	96.8	733,556,971	111.3	769,051,479	104.8	802,547,597	104.4
	調剤	件数(件)	184,609	99.8	194,323	105.3	204,197	105.1	216,239	105.9	
		医療費総額	2,517,596,510	99.2	2,581,020,990	102.5	2,607,079,740	101.0	2,709,144,360	103.9	
		保険給付額	2,210,169,309	98.7	2,268,109,662	102.6	2,264,345,961	99.8	2,315,475,331	102.3	
	食事・生活	医科	件数(件)	(10,178)	98.5	(10,032)	98.6	(10,814)	107.8	(11,842)	109.5
			医療費総額	297,849,729	98.7	290,710,009	97.6	322,410,611	110.9	345,743,310	107.2
			保険給付額	122,704,179	97.7	118,083,009	96.2	137,206,491	116.2	146,923,320	107.1
		歯科	件数(件)	(10)	31.3	(16)	160.0	(21)	131.3	(22)	104.8
			医療費総額	124,393	40.5	163,436	131.4	251,932	154.1	325,523	129.2
			保険給付額	66,133	69.8	61,566	93.1	75,652	122.9	110,933	146.6
	療養費	診療一般	件数(件)	4	66.7	3	75.0	22	733.3	7	31.8
			医療費総額	84,760	43.2	21,280	25.1	731,920	3439.5	2,358,908	322.3
			保険給付額	66,094	38.2	19,152	29.0	650,018	3394.0	2,165,838	333.2
		補装具	件数(件)	713	108.9	760	106.6	746	98.2	784	105.1
			医療費総額	26,842,811	114.3	28,077,054	104.6	26,724,360	95.2	29,335,700	109.8
			保険給付額	23,639,257	114.0	24,792,893	104.9	23,178,818	93.5	25,118,011	108.4
柔整等		件数(件)	8,901	87.4	9,800	110.1	10,180	103.9	10,758	105.7	
		医療費総額	128,538,198	87.4	145,348,502	113.1	148,159,836	101.9	167,157,836	112.8	
		保険給付額	113,496,014	87.3	128,285,902	113.0	129,468,831	100.9	144,559,081	111.7	
負担割合差額	件数(件)	(19)	316.7	(9)	47.4	0	0.0	(299)	皆増		
	医療費総額	0	—	0	—	0	—	0	—		
	保険給付額	183,298	1186.9	68,487	37.4	0	0.0	283,327	皆増		
食事(生活)療養標準負担額差額	件数(件)	(198)	62.1	(295)	149.0	(236)	80.0	(199)	84.3		
	医療費総額	0	—	0	—	0	—	0	—		
	保険給付額	2,332,510	61.7	3,432,900	147.2	3,016,510	87.9	2,610,600	86.5		
訪問看護療養費	件数(件)	1,682	120.4	2,164	128.7	2,277	105.2	2,742	120.4		
	医療費総額	246,938,450	135.6	320,662,050	129.9	364,037,570	113.5	504,337,310	138.5		
	保険給付額	217,596,143	131.5	282,381,657	129.8	317,152,110	112.3	435,680,911	137.4		
移送費	件数(件)	0	—	0	—	0	—	0	—		
	医療費総額	0	—	0	—	0	—	0	—		
	保険給付額	0	—	0	—	0	—	0	—		
高額療養費	現物給付	件数(件)	(12,216)	106.2	(12,670)	103.7	(17,996)	142.0	(26,730)	148.5	
		金額	530,626,143	106.4	540,198,289	101.8	700,201,707	129.6	933,254,052	133.3	
	償還給付	件数(件)	(17,941)	101.9	(18,873)	105.2	(22,161)	117.4	(45,578)	205.7	
		金額	158,260,119	103.6	170,762,533	107.9	170,974,493	100.1	260,632,681	152.4	
	高額介護合算	件数(件)	(975)	103.7	(1,100)	112.8	(968)	88.0	(1,205)	124.5	
		金額	13,480,474	88.4	15,623,202	115.9	14,003,071	89.6	17,921,078	128.0	
総計	件数(件)	562,975	97.5	595,472	105.8	624,831	104.9	660,558	105.7		
	医療費総額	16,576,580,801	101.2	17,217,195,691	103.9	18,152,098,089	105.4	19,754,508,047	108.8		
	高額療養費	702,366,736	105.3	726,584,024	103.4	885,179,271	121.8	1,211,807,811	136.9		
	保険給付額	15,128,869,839	101.4	15,735,591,219	104.0	16,515,855,858	105.0	17,965,107,219	108.8		

※愛知県後期高齢者医療広域連合資料より

※()内は総計の件数に含まない。

※平均被保険者数は3月から2月までの毎月月末の被保険者数の平均値

6 医療受給状況

(単位：円)

区分 \ 年度	R2	対前年 比(%)	R3	対前年 比(%)	R4	対前年 比(%)	R5	対前年 比(%)
平均被保険者数(人)	19,120	103.3	19,525	102.1	20,355	104.3	21,402	105.1
受診件数(件)	562,975	97.5	595,472	105.8	624,831	104.9	660,558	105.7
保険給付額	15,128,869,839	101.4	15,735,591,219	104.0	16,515,855,858	105.0	17,965,107,219	108.8
1人当たり受診件数(件)	29	93.5	30	103.4	31	103.3	31	100.0
1人当たり支給額	791,259	98.2	805,920	101.9	811,391	100.7	839,413	103.5
1件当たり支給額	26,873	104.0	26,425	98.3	26,433	100.0	27,197	102.9

子ども医療費支給事業

1 制度の概要

(1)目的

子どもの保険診療の自己負担分を助成することにより、福祉の増進を図る。

(2)対象の範囲

本市に住所を有する者で、医療保険の被保険者若しくは被扶養者のうち

①15歳に達する年度末までの子どもの入通院(ただし、受給者は、その子どもの保護者)

②15歳に達した日以後の最初の4月1日から18歳に達する年度末までの子どもの入通院(受給者は、その子どもの保護者。ただし保護者のないものにあつては、当該子ども) ※入院は令和2年4月診療分から、通院は令和4年9月診療分から

2 医療受給状況

①15歳年度末まで

区分		年度	R1	R2	R3	R4	R5
受給者数 (年間平均)	人数(人)		19,697	19,227	18,796	18,209	17,876
	対前年比(%)		97.8	97.6	97.8	96.9	98.2
受給件数	件数(件)		316,415	232,669	251,274	249,877	304,397
	対前年比(%)		97.0	73.5	108.0	99.4	121.8
支給額	金額(円)		673,513,775	514,120,645	594,912,846	587,353,850	734,161,119
	対前年比(%)		97.5	76.3	115.7	98.7	125.0
1人当たり 受診件数	件数(件)		16	12	13	14	17
	対前年比(%)		100.0	75.0	108.3	107.7	121.4
1人当たり 支給額	金額(円)		34,194	26,740	31,651	32,256	41,070
	対前年比(%)		99.6	78.2	118.4	101.9	127.3
1件当たり 支給額	金額(円)		2,129	2,210	2,368	2,351	2,412
	対前年比(%)		100.5	103.8	107.1	99.3	102.6

②16歳から18歳年度末までの入院(R4.9月から通院含む)

区分		年度	R2	R3	R4	R5
受給者数 (申請者数)	人数(人)		37	65	3,874	3,834
	対前年比(%)		—	175.7	5,960.0	99.0
受給件数	件数(件)		44	78	22,579	45,466
	対前年比(%)		—	177.3	28,947.4	201.4
支給額	金額(円)		2,685,453	4,382,147	70,817,439	130,443,480
	対前年比(%)		—	163.2	1,616.0	184.2
1人当たり 受診件数	件数(件)		1	1	6	12
	対前年比(%)		—	100.0	600.0	200.0
1人当たり 支給額	金額(円)		72,580	67,418	18,280	34,023
	対前年比(%)		—	92.9	27.1	186.1
1件当たり 支給額	金額(円)		61,033	56,181	3,136	2,869
	対前年比(%)		—	92.1	5.6	91.5

心身障害者医療費支給事業

1 制度の概要

(1)目的

心身障がい者の保険診療の自己負担分を助成することにより、福祉の増進を図る。

(2)対象の範囲

本市に住所を有する者で、医療保険の被保険者若しくは被扶養者のうち、

- ・身体障害者手帳1級～3級所持者
 - 腎臓機能障害は4級まで
 - 進行性筋萎縮症は6級まで
- ・知的障がい者(IQ50以下)
- ・自閉症状群と診断されている者

2 医療受給状況

区分		年度	R1	R2	R3	R4	R5
受給者数 (年間平均)	人数(人)	1,523	1,521	1,537	1,577	1,597	
	対前年比(%)	102.3	99.9	101.1	102.6	101.3	
受給件数	件数(件)	38,691	37,547	39,633	40,864	44,033	
	対前年比(%)	102.5	97.0	105.6	103.1	107.8	
支給額	金額(円)	225,331,685	218,467,889	225,820,517	246,935,018	261,645,916	
	対前年比(%)	102.1	97.0	103.4	109.4	106.0	
1人当たり 受診件数	件数(件)	25	25	26	26	28	
	対前年比(%)	100.0	100.0	104.0	100.0	107.7	
1人当たり 支給額	金額(円)	147,953	143,634	146,923	156,585	163,836	
	対前年比(%)	99.8	97.1	102.3	106.6	104.6	
1件当たり 支給額	金額(円)	5,824	5,819	5,698	6,043	5,942	
	対前年比(%)	99.6	99.9	97.9	106.1	98.3	

母子・父子家庭医療費支給事業

1 制度の概要

(1)目的

母子家庭の母及び父子家庭の父並びにこれらの家庭の児童に対し、保険診療の自己医負担分を助成することにより、福祉の増進を図る。

(2)対象の範囲

本市に住所を有する者で、医療保険の被保険者若しくは被扶養者のうち18歳に達した年度末までの児童を扶養している母子・父子家庭の父又は母及びその児童

2 医療受給状況

区分		年度	R1	R2	R3	R4	R5
受給者数 (年間平均)	人数(人)		2,554	2,522	2,590	2,405	2,332
	対前年比(%)		97.7	98.7	102.7	92.9	97.0
受給件数	件数(件)		38,348	32,813	35,298	34,999	37,889
	対前年比(%)		99.7	85.6	107.6	99.2	108.3
支給額	金額(円)		105,673,227	97,027,279	111,807,306	102,274,421	115,974,046
	対前年比(%)		98.4	91.8	115.2	91.5	113.4
1人当たり 受診件数	件数(件)		15	13	14	15	16
	対前年比(%)		100.0	86.7	107.7	107.1	106.7
1人当たり 支給額	金額(円)		41,376	38,472	43,169	42,526	49,732
	対前年比(%)		100.7	93.0	112.2	98.5	116.9
1件当たり 支給額	金額(円)		2,756	2,957	3,168	2,922	3,061
	対前年比(%)		98.8	107.3	107.1	92.2	104.8

精神障害者医療費支給事業

1 制度の概要

(1)目的

精神障がい者に対し、保険診療の自己負担分を助成することにより、福祉の増進を図る。

(2)対象の範囲

本市に住所を有する者で、医療保険の被保険者若しくは被扶養者のうち

- ・「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」に規定する自立支援医療を受けている者の精神通院医療費
 - ・「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」に規定する精神障害者保健福祉手帳(1級又は2級)の交付を受けている者の医療費(全疾病対象)
- ※通院医療費の助成は、平成26年10月診療分より
- ・「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」に規定する精神障害者保健福祉手帳(1級又は2級)の交付を受けていない者で精神障害者と診断された者の精神入院医療費の1/2

2 医療受給状況

区分		年度	R1	R2	R3	R4	R5
受給者数 (年間平均)	人数(人)		1,926	2,077	2,283	2,428	2,487
	対前年比(%)		106.9	107.8	109.9	106.4	102.4
受給件数	件数(件)		44,544	46,809	52,334	56,432	60,704
	対前年比(%)		108.4	105.1	111.8	107.8	107.6
支給額	金額(円)		117,611,293	114,576,392	130,494,539	130,720,212	145,480,479
	対前年比(%)		104.9	97.4	113.9	100.2	111.3
1人当たり 受診件数	件数(件)		23	23	23	23	24
	対前年比(%)		100.0	100.0	100.0	100.0	104.3
1人当たり 支給額	金額(円)		61,065	55,164	57,159	53,839	58,496
	対前年比(%)		98.1	90.3	103.6	94.2	108.6
1件当たり 支給額	金額(円)		2,640	2,448	2,493	2,316	2,397
	対前年比(%)		96.7	92.7	101.8	92.9	103.5

※入院と外来の両方の対象者は、1人として集計

後期高齢者福祉医療費支給事業

1 制度の概要

(1)目的

「高齢者の医療の確保に関する法律」による一部負担金の支払いが困難な身体的、環境的に恵まれない人に対して、後期高齢者福祉医療費を支給することにより、これらの人の生活の安定を図る。

(2)対象の範囲

本市に住所を有する「高齢者の医療の確保に関する法律」による医療を受けることができる人で、次のいずれかに該当するもの。

- ・心身障害者医療費及び母子・父子家庭医療費の受給資格者
- ・精神障害者保健福祉手帳1級又は2級の交付を受けている者及び「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」に規定する自立支援医療を受けている者の精神通院医療費
- ・措置入院患者（「精神保健及び精神障害者の福祉に関する法律」第29条の規定による入院患者）
- ・結核患者（「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第19条の規定による命令入所患者）
- ・「戦傷病者特別援護法」に規定する戦傷病者手帳の交付を受けている者（障害児福祉手当所得制限額以下の者）
- ・ねたきり高齢者（市民税非課税世帯の者）
- ・認知症高齢者（市民税非課税世帯の者）
- ・ひとり暮らし高齢者（市民税非課税世帯の者）

2 医療受給状況

区分		年度	R1	R2	R3	R4	R5
受給者数 (年間平均)	人数(人)		2,307	2,375	2,417	2,460	2,499
	対前年比(%)		101.0	102.9	101.8	101.8	101.6
受給件数	件数(件)		79,195	77,469	81,363	83,461	86,343
	対前年比(%)		102.4	97.8	105.0	102.6	103.5
支給額	金額(円)		249,222,391	250,451,243	257,764,778	267,496,224	271,928,029
	対前年比(%)		106.9	100.5	102.9	103.8	101.7
1人当たり 受診件数	件数(件)		34	33	34	34	35
	対前年比(%)		100.0	97.1	103.0	100.0	102.9
1人当たり 支給額	金額(円)		108,029	105,453	106,647	108,738	108,815
	対前年比(%)		105.9	97.6	101.1	102.0	100.1
1件当たり 支給額	金額(円)		3,147	3,233	3,168	3,205	3,149
	対前年比(%)		104.5	102.7	98.0	101.2	98.3

未熟児養育医療給付事業

1 制度の概要

(1)目的

入院治療が必要な未熟児に対し、保険診療の自己負担分及び食事代を助成することにより、福祉の増進を図る。

(2)対象の範囲

本市に住所を有する者で、出生時の体重が2,000グラム以下または生活力が特に薄弱で、入院治療が必要な乳児

2 医療受給状況

区分		年度	R1	R2	R3	R4	R5
受給者数	人数(人)		36	31	30	35	28
	対前年比(%)		90.0	86.1	96.8	116.7	80.0
支給額	金額(円)		9,994,189	9,028,520	6,663,001	9,151,342	11,016,054
	対前年比(%)		49.7	90.3	73.8	137.3	120.4
1人当たり 支給額	金額(円)		277,616	291,243	222,100	261,467	393,431
	対前年比(%)		55.2	104.9	76.3	117.7	150.5
自己負担額	金額(円)		1,447,660	1,572,960	1,228,880	2,143,566	2,635,120
	対前年比(%)		75.8	108.7	78.1	174.4	122.9

※受給者数は、申請のあった者の内、当該年度に給付のあった者の人数

※世帯の所得税課税額に応じて徴収基準額等(自己負担額)を決定し、徴収する

国民健康保険・後期高齢者医療・福祉医療事業概要

令和 6 年 8 月 発行

編 集 小牧市福祉部保険医療課

発 行 愛知県小牧市

小牧市堀の内三丁目 1 番地

電話 (0568) 72-2101 (代表)



SDGs 未来都市

こまぎ