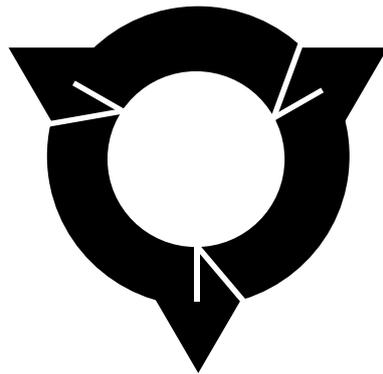


国民健康保険
国民年金
後期高齢者医療
福祉医療

事業概要

(令和4年度実績)



尾張旭市

目 次

尾張旭市の概要	1
事務機構及び事務分掌	2
(国民健康保険)	
1 国民健康保険運営協議会	3
2 被保険者の状況	
(1) 加入状況	5
(2) 事由別異動状況	6
(3) 被保険者数月別状況	7
(4) 年齢構成別被保険者数	8
3 経理状況	9
4 保険税	
(1) 賦課期日及び納期等	11
(2) 税率及び額	11
(3) 保険税算定額及び割合	12
(4) 保険税収納状況	13
(5) 1人当たり及び1世帯当たりの保険税等	14
(6) 総所得金額等の段階別保険税額(基礎課税額)	15
(7) 軽減	16
(8) 減免	17
5 保険給付	
(1) 保険給付の種類	18
(2) 療養の給付等の状況	20
(3) 療養の給付等の区分別・制度別状況	22
(4) 療養費等の状況(移送費含む)	23
(5) 高額療養費の状況	24
(6) 出産育児一時金・葬祭費の支給状況	25
(7) 一部負担金の減免状況	26
(8) 徴収金等の状況	26
(9) 短期人間ドック実施状況	27
(10) 簡易脳検診実施状況	27
(11) 特定健康診査実施状況	27
(12) 特定保健指導実施状況	28
(13) 診療報酬明細書点検調査状況	28
(14) 年齢別・診療別内訳表	29
(15) 疾病分類統計	30
(16) 診療報酬及び薬価基準の改正の推移	33
6 国民健康保険事業年報(令和4年度)	35

(国民年金)

1	拠出年金	
(1)	被保険者数の推移	49
(2)	被保険者異動状況	49
(3)	被保険者適用状況	49
(4)	保険料免除被保険者数の推移	49
(5)	給付状況(旧法による年金給付)	50
(6)	給付状況(第1号被保険者独自給付)	50
(7)	給付状況(新法による年金給付)	50
2	福祉年金	50
3	事務費交付金	
(1)	基礎年金事務費決算状況	52
(2)	福祉年金事務費決算状況	52
(3)	特別障害給付金事務費決算状況	53
(4)	協力・連携事務費決算状況	53
(5)	年金生活者支援給付金事務費決算状況	54
4	制度のあゆみ	
(1)	沿革	55
(2)	保険料額の推移	58
(3)	年金額の改定の推移	59

(後期高齢者医療)

1	制度の概要	61
2	被保険者の状況	61
3	経理状況	62
4	保険料	
(1)	保険料率	63
(2)	保険料の収納状況	63
5	保険給付	
(1)	療養の給付等の状況	64
(2)	療養の給付等の区分別状況	64
(3)	療養費等の状況	65
(4)	高額療養費の状況	65
(5)	葬祭費の状況	65

(福祉医療)

1	後期高齢者福祉医療費支給事業	67
2	心身障害者医療費支給事業	69
3	子ども医療費支給事業	71
4	母子・父子家庭医療費支給事業	73
5	精神障害者医療費支給事業	75
6	妊産婦医療費支給事業	76
7	指定難病患者等医療費支給事業	77
8	未熟児養育医療費支給事業	78

尾張旭市の概要

1 地理

尾張旭市は、愛知県の北西部に位置し、東は瀬戸市、北から西にかけて名古屋市、南は長久手市に隣接している。名古屋市の中心部までは約15キロメートル、東名高速道路名古屋インターチェンジまで約5キロメートルの距離にある。主な幹線道路は南部の国道363号線及び中心部の県道上半田川名古屋線（旭街道）が東西に走っている。また、名鉄瀬戸線が、主要地方道名古屋瀬戸線（瀬戸街道）に並行して運行している。

2 歴史

市の歴史は古く、弥生時代に居住地となっていたことが遺跡からも確認されている。近世に入ると開田が進み、市域における六集落の原型が形成され、今日に残る愛知県無形文化財「棒の手」などの郷土芸能が固定化した。市域は明治5年には愛知県の管轄下に、戦災を経て昭和23年には町制施行で旭町に、さらに昭和45年には県下27番目の市として市制を施行した。

3 経済

戦前・戦後を通じて、東に隣接する瀬戸市の影響で陶磁器産業が中心であったが、昭和30年代、日本経済の高度成長期に入り、大手電機メーカーの進出が進み電気機械工業が主体となった。また、最近では商業も都市化の進行にともない、卸売業や飲食店が増えている。集客力の多い大型店なども増え、商業圏の核づくりが進んでいる。

4 行政

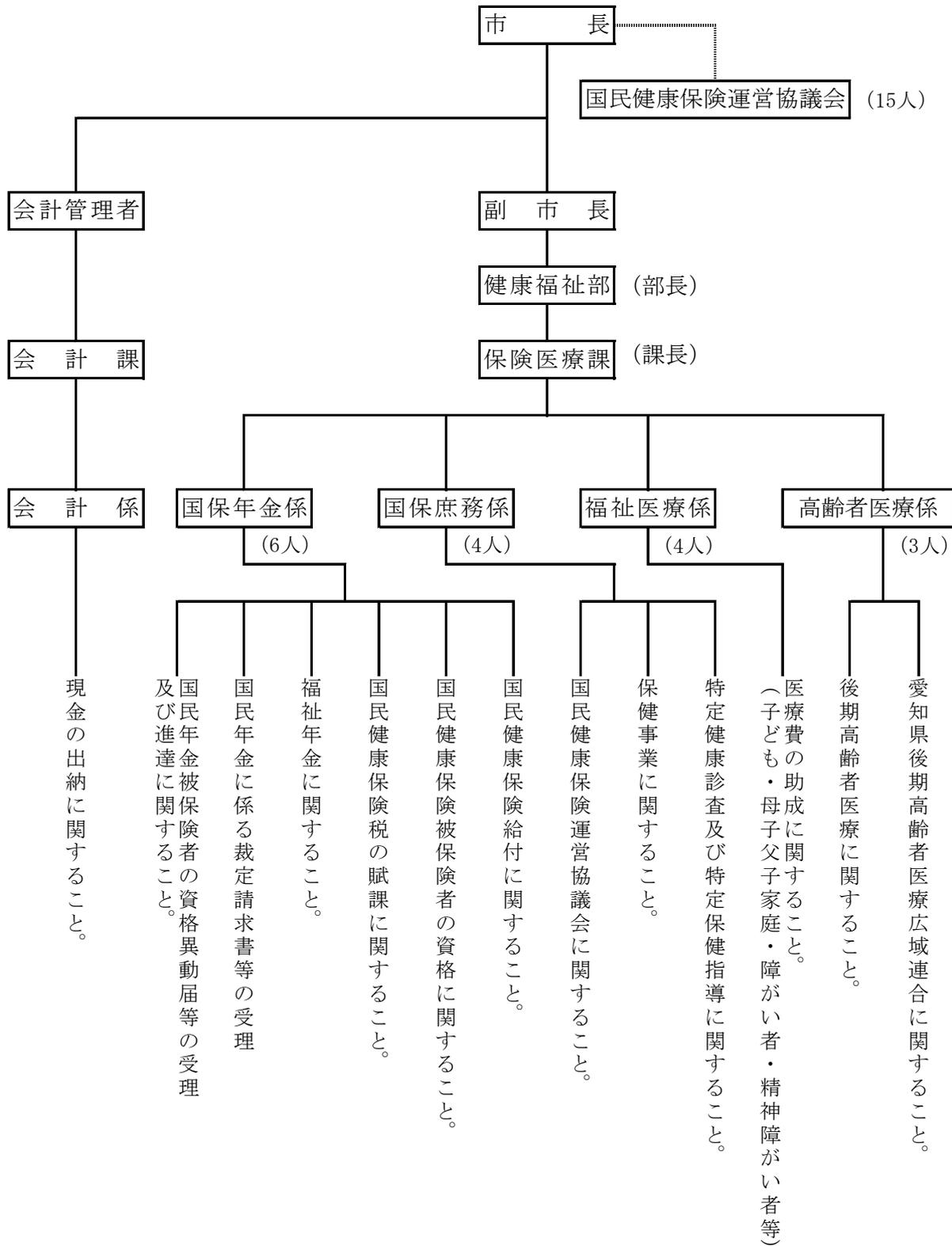
名古屋市に隣接し、通勤・通学に便利という立地条件から住宅都市として発展してきた。また、令和5年次を目標とした第五次総合計画を策定し、尾張旭市の目指す将来の都市像を「みんなで支えあう 緑と元気あふれる 住みよいまち 尾張旭」と定め、その実現に向け様々な事業に取り組んでいる。

5 行政規模（令和5年4月1日現在）

面積	21.03 km ²
人口	83,822 人
世帯数	36,880 世帯
当初予算額	466 億 3,572 万円
一般会計	255 億 2,000 万円
特別会計（5会計）	149 億 5,370 万円
企業会計（2会計）	61 億 6,202 万円

事務機構及び事務分掌

(令和5年4月1日現在)



国民健康保険

1 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、尾張旭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5年11月1日現在)

区 分	氏 名	委嘱年月日	備 考
被保険者 代 表	三 浦 雅 子	H 2 9 . 6 . 1	
	杉 本 千 登 世	R 1 . 6 . 1	
	堀 江 賢 治	R 4 . 6 . 1	
	石 原 計 男	R 4 . 6 . 1	
	岩 橋 豊	R 4 . 6 . 1	
保険医又は 保険薬剤師 代 表	鈴 木 達 人	R 4 . 6 . 1	
	松 尾 功	R 4 . 6 . 1	
	花 井 雅 志	H 3 0 . 7 . 2 5	
	山 崎 雅 弘	H 2 9 . 6 . 1	
	加 藤 富 士 子	H 2 7 . 6 . 1	
公益代表	富 田 香 織	R 4 . 6 . 1	
	長谷川 裕 子	R 1 . 6 . 1	
	小 幡 月 子	R 4 . 6 . 1	
	若 杉 浩 二	R 3 . 6 . 1	◎
	平 野 良 子	R 4 . 6 . 1	○

◎……会長

○……副会長

(2) 委員の報酬

1日につき	9,900円
半日につき	6,400円

(3) 令和4年度協議会事項

第1回 令和4年10月13日開催

- 議題
- ① 会長の選出について
 - ② 令和3年度国民健康保険事業状況報告について
 - ③ データヘルス計画令和3年度実績評価について
 - ④ その他

第2回 令和4年12月27日開催

- 議題
- ① 令和5年度国民健康保険事業費納付金の仮算定結果について
 - ② 仮算定結果に基づく税率改定（案）について
 - ③ その他

第3回 令和5年1月26日開催

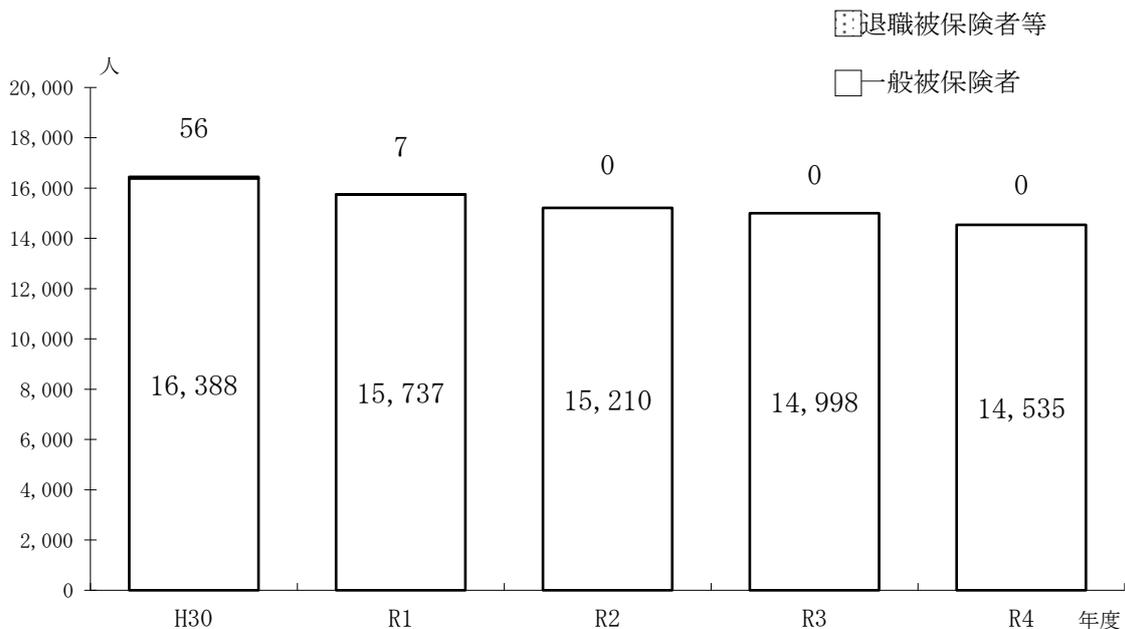
- 議題
- ① 令和5年度国民健康保険事業費納付金の本算定結果について
 - ② 国民健康保険税の税率等の改定について（諮問）
 - ③ 国民健康保険税の課税限度額の改定について（諮問）
 - ④ 低所得者に係る国民健康保険税の軽減拡充について（諮問）
 - ⑤ 出産育児一時金の支給額の見直しについて（諮問）
 - ⑥ その他

2 被保険者の状況

(1) 加入状況

(3～2月の年間平均)
(総人口・総世帯は年度末時点)

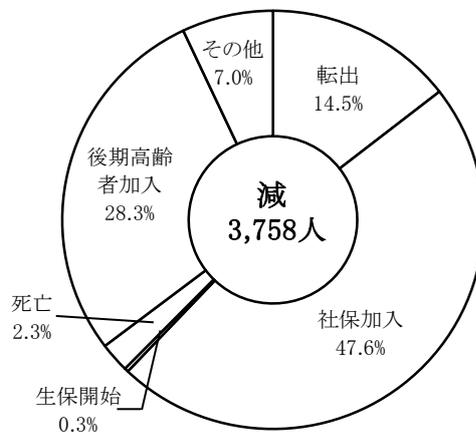
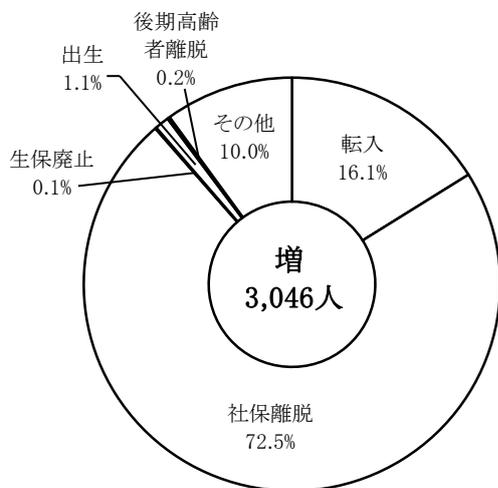
年 度		H30	R1	R2	R3	R4
総 人 口 (人)		83,592	83,797	84,135	83,904	83,822
総 世 帯 (世帯)		35,318	35,719	36,294	36,859	36,880
国保被保険者数(人)	総 数	16,444	15,744	15,210	14,998	14,535
	退職被保険者等	56	7	0	0	0
	一般被保険者	16,388	15,737	15,210	14,998	14,535
	前期高齢被保険者(再掲)	7,581	7,295	7,137	7,107	6,690
	70歳以上被保険者(再掲)	4,043	4,182	4,356	4,548	4,316
国保世帯数(世帯)		10,275	9,977	9,799	9,777	9,558
加入割合 (%)	被 保 険 者	19.7	18.8	18.1	17.9	17.3
	世 帯	29.1	27.9	27.0	26.5	25.9
1世帯当たり被保険者数(人)		1.6	1.6	1.6	1.5	1.5
介護保険第2号被保険者数(人)		5,093	4,901	4,787	4,704	4,654
介護保険第2号世帯数(世帯)		4,261	4,128	4,056	3,969	3,977
介護保険第2号退職被保険者数(再掲)		50	6	0	0	0
介護保険第2号退職世帯数(再掲)		38	6	0	0	0



(2) 事由別異動状況

異動事由		年 度				
		H30	R1	R2	R3	R4
事由別増	転入	506人	504人	534人	454人	492人
	社保離脱	2,101	2,118	2,033	2,203	2,208
	生保廃止	8	22	11	15	4
	出生	51	50	36	40	33
	後期高齢者離脱	0	0	1	0	5
	その他	248	264	167	87	304
	計	2,914	2,958	2,782	2,799	3,046
事由別減	転出	527	580	427	416	543
	社保加入	1,909	1,847	1,674	1,543	1,790
	生保開始	29	24	17	18	10
	死亡	90	88	78	87	88
	後期高齢者加入	932	809	611	861	1,064
	その他	271	277	232	190	263
	計	3,758	3,625	3,039	3,115	3,758
増減(△)	△844	△667	△257	△316	△712	

令和4年度 異動状況割合



(3) 被保険者数月別状況

(各月末日時点)

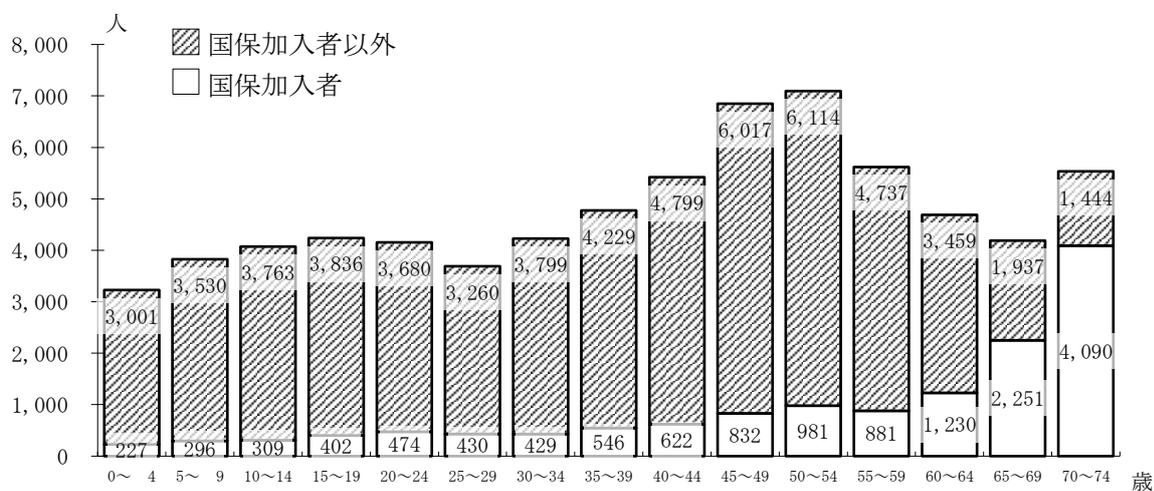
	世帯数 (世帯)	被保険者数 (人)	一 般 被保険者数 (人)	退 職 被保険者数 (人)	介護保険 第 2 号 世 帯 数 (世帯)	介護保険 第 2 号被 保険者数 (人)
令和4. 3 ^月	9,637	14,712	14,712	0	3,968	4,644
4	9,748	14,899	14,899	0	4,048	4,741
令和4. 5	9,744	14,868	14,868	0	4,056	4,743
6	9,737	14,831	14,831	0	4,059	4,750
7	9,728	14,792	14,792	0	4,037	4,719
8	9,567	14,526	14,526	0	3,987	4,665
9	9,589	14,542	14,542	0	3,986	4,660
10	9,518	14,457	14,457	0	3,957	4,636
11	9,427	14,334	14,334	0	3,957	4,636
12	9,401	14,313	14,313	0	3,921	4,591
令和5. 1	9,323	14,142	14,142	0	3,893	4,561
2	9,279	14,050	14,050	0	3,868	4,532
計	114,698	174,466	174,466	0	47,737	55,878
年間平均 (3～2月)	9,558	14,539	14,539	0	3,978	4,657

(4) 年齢構成別被保険者数

(令和5年3月31日現在)

	総人口		国保加入者数		国保加入率 B/A
	実数 A	構成比	加入者数 B	構成比	
0～4 歳	3,228 人	4.5 %	227 人	1.6 %	7.0 %
5～9	3,826	5.3	296	2.1	7.7
10～14	4,072	5.7	309	2.2	7.6
15～19	4,238	5.9	402	2.9	9.5
20～24	4,154	5.8	474	3.4	11.4
25～29	3,690	5.2	430	3.1	11.7
30～34	4,228	5.9	429	3.1	10.1
35～39	4,775	6.7	546	3.9	11.4
40～44	5,421	7.6	622	4.4	11.5
45～49	6,849	9.6	832	5.9	12.1
50～54	7,095	9.9	981	7.0	13.8
55～59	5,618	7.8	881	6.3	15.7
60～64	4,689	6.5	1,230	8.8	26.2
65～69	4,188	5.9	2,251	16.1	53.7
70～74	5,534	7.7	4,090	29.2	73.9
総数	71,605	100.0	14,000	100.0	19.6

*総数の構成比は、各年代の構成比の合計にならない場合がある。



3 経理状況

決算及び予算

歳入

			令和3年度		令和4年度		対前年度比 B/A (%)	令和5年度		対前年度比 C/B (%)
			決算額A(円)	一人当たり額 (円)	決算額B(円)	一人当たり額 (円)		予算額C(円)	一人当たり額 (円)	
医療 後期 介護 保険税	一般	現年課税分	1,024,675,006	68,321	991,799,407	68,235	96.8	971,000,000	70,664	97.9
		滞納繰越分	38,003,406	2,534	27,484,583	1,891	72.3	32,500,000	2,365	118.2
	退職	滞納繰越分	1,864	—	31,941	—	1713.6	180,000	—	563.5
	小計		1,062,680,276	70,855	1,019,315,931	70,128	95.9	1,003,680,000	73,043	98.5
	一般	現年課税分	318,487,017	21,235	344,137,927	23,676	108.1	370,000,000	26,927	107.5
		滞納繰越分	9,974,685	665	7,423,692	511	74.4	8,700,000	633	117.2
		退職	滞納繰越分	490	—	8,432	—	1720.8	50,000	—
	小計		328,462,192	21,900	351,570,051	24,188	107.0	378,750,000	27,563	107.7
	一般	現年課税分	128,949,641	27,413	141,155,431	30,330	109.5	152,000,000	31,739	107.7
		滞納繰越分	6,247,373	1,328	4,910,146	1,055	78.6	5,000,000	1,044	101.8
		退職	滞納繰越分	546	—	9,627	—	1763.2	50,000	—
	小計		135,197,560	28,741	146,075,204	31,387	108.0	157,050,000	32,794	107.5
計			1,526,340,028	101,770	1,516,961,186	104,366	99.4	1,539,480,000	112,036	101.5
使用料及び手数料			2,100	0	6,900	0	328.6	1,000	0	14.5
国庫支出金			3,489,000	233	327,000	22	9.4	—	—	—
県支出金	県補助金	普通交付金	4,485,778,631	299,092	4,649,365,314	319,874	103.6	4,699,959,000	342,039	101.1
		特別交付金	181,580,000	12,107	137,808,000	9,481	75.9	110,512,000	8,043	80.2
	計		4,667,358,631	311,199	4,787,173,314	329,355	102.6	4,810,471,000	350,082	100.5
財産収入			4,721	0	3,310	0	70.1	6,000	0	181.3
繰入金	保険基盤安定繰入金		327,350,990	21,826	330,637,072	22,748	101.0	335,630,000	24,425	101.5
	未就学児等均等割保険税繰入金		—	—	3,862,337	266	—	4,360,000	317	112.9
	その他一般会計繰入金		209,898,859	13,995	175,243,269	12,057	83.5	182,396,000	13,274	104.1
	基金繰入金		70,000,000	4,667	0	0	—	110,000,000	8,005	—
繰越金			80,630,304	5,376	208,958,419	14,376	259.2	50,000,000	3,639	23.9
諸収入			31,493,568	2,100	13,190,341	907	41.9	35,656,000	2,595	270.3
合計			6,916,568,201	461,166	7,036,036,148	484,075	101.7	7,068,000,000	514,373	100.5
収支差引残			208,958,419	13,932	27,308,601	1,879	13.1	0	0	—

歳 出

	令和3年度		令和4年度		対前年度比 B/A (%)	令和5年度		対前年度比 C/B (%)		
	決算額A(円)	一人当たり額 (円)	決算額B(円)	一人当たり額 (円)		予算額C(円)	一人当たり額 (円)			
総務費	総務管理費	124,920,430	8,329	97,239,031	6,690	77.8	95,291,000	6,935	98.0	
	徴税費	24,469,180	1,631	20,942,220	1,441	85.6	22,412,000	1,631	107.0	
	その他	404,530	27	1,303,655	90	322.3	1,059,000	77	81.2	
	計	149,794,140	9,988	119,484,906	8,220	79.8	118,762,000	8,643	99.4	
保険給付費	療養給付費	3,956,039,366	263,771	4,085,514,442	281,081	103.3	4,100,000,000	298,377	100.4	
	療養費	34,858,786	2,324	37,300,456	2,566	107.0	36,000,000	2,620	96.5	
	高額療養費	490,591,579	32,710	527,405,944	36,285	107.5	550,000,000	40,026	104.3	
	高額介護合算療養費	295,259	20	480,198	33	162.6	500,000	36	104.1	
	移送費	0	0	0	0	—	100,000	7	—	
	小計	4,481,784,990	298,826	4,650,701,040	319,966	103.8	4,686,600,000	341,067	100.8	
	出産育児一時金	14,700,000	980	15,924,000	1,096	108.3	21,000,000	1,528	131.9	
	葬祭費	3,950,000	263	4,300,000	296	108.9	4,750,000	346	110.5	
	審査支払手数料	13,272,767	885	13,298,976	915	100.2	13,370,000	973	100.5	
	傷病手当金	536,702	36	953,596	66	177.7	750,000	55	78.6	
	計	4,514,244,459	300,990	4,685,177,612	322,338	103.8	4,726,470,000	343,968	100.9	
	国民健康保険事業費納付金	一般被保険者分	医療給付費分	1,293,798,268	86,265	1,351,080,674	92,954	104.4	1,401,208,000	101,973
後期高齢者支援金等分			468,965,247	31,269	464,861,931	31,982	99.1	518,636,000	37,744	111.6
小計			1,762,763,515	117,533	1,815,942,605	124,936	103.0	1,919,844,000	139,716	105.7
退職被保険者等分		医療給付費分	337,989	—	111,029	—	32.8	3,000	—	2.7
介護納付金等分			186,107,565	39,564	191,257,825	41,095	102.8	189,501,000	39,570	99.1
計		1,949,209,069	129,965	2,007,311,459	138,102	103.0	2,109,348,000	153,508	105.1	
保健事業費	特定健康診査等事業費	70,602,608	4,707	68,937,177	4,743	97.6	74,306,000	5,408	107.8	
	疾病予防費	15,556,185	1,037	15,005,262	1,032	96.5	18,763,000	1,365	125.0	
	計	86,158,793	5,745	83,942,439	5,775	97.4	93,069,000	6,773	110.9	
基金積立金	4,721	0	58,003,310	3,991	1228623.4	6,000	0	0.0		
公債費	0	0	0	0	—	75,000	5	—		
諸支出金	8,198,600	547	54,807,821	3,771	668.5	10,300,000	750	18.8		
予備費	0	0	0	0	—	9,970,000	726	—		
前年度繰上充用金	0	0	0	0	—	0	0	—		
合計	6,707,609,782	447,234	7,008,727,547	482,197	104.5	7,068,000,000	514,373	100.8		

4 保 険 税

(1) 賦課期日及び納期等

賦課期日 4月1日

期 別	普通徴収		特別徴収	
	納 期		徴収月	備 考
第1期	7月1日から同月31日まで		4月	仮徴収
第2期	8月1日から同月31日まで		6月	〃
第3期	9月1日から10月2日まで		8月	〃
第4期	10月3日から同月31日まで		10月	本徴収
第5期	11月1日から同月30日まで		12月	〃
第6期	12月1日から同月25日まで		2月	〃
第7期	1月1日から同月31日まで		/	/
第8期	2月1日から同月29日まで		/	/
第9期	3月1日から4月1日まで		/	/

※平成23年度より仮算定を廃止

※賦課期日後、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時は、月割をもって賦課する。(尾張旭市国民健康保険税条例第14条)

(2) 税率及び額

年 度		所得割	資産割	均等割	平等割	限度額
R1	医	5.80%	/	26,400円	24,600円	610,000円
	後	1.50%		7,300円	6,300円	190,000円
	介	1.60%		9,600円	6,600円	160,000円
R2	医	5.80%	/	26,400円	24,600円	630,000円
	後	1.50%		7,300円	6,300円	190,000円
	介	1.60%		9,600円	6,600円	170,000円
R3	医	5.80%	/	25,400円	21,800円	630,000円
	後	1.82%		8,100円	6,500円	190,000円
	介	1.85%		10,400円	6,400円	170,000円
R4	医	5.91%	/	25,600円	19,400円	650,000円
	後	2.11%		9,000円	6,500円	200,000円
	介	2.15%		11,500円	6,300円	170,000円
R5	医	6.20%	/	26,100円	19,300円	650,000円
	後	2.40%		9,700円	6,800円	220,000円
	介	2.28%		11,100円	6,000円	170,000円

医……医療給付費分（国民健康保険の費用にあてるもの）

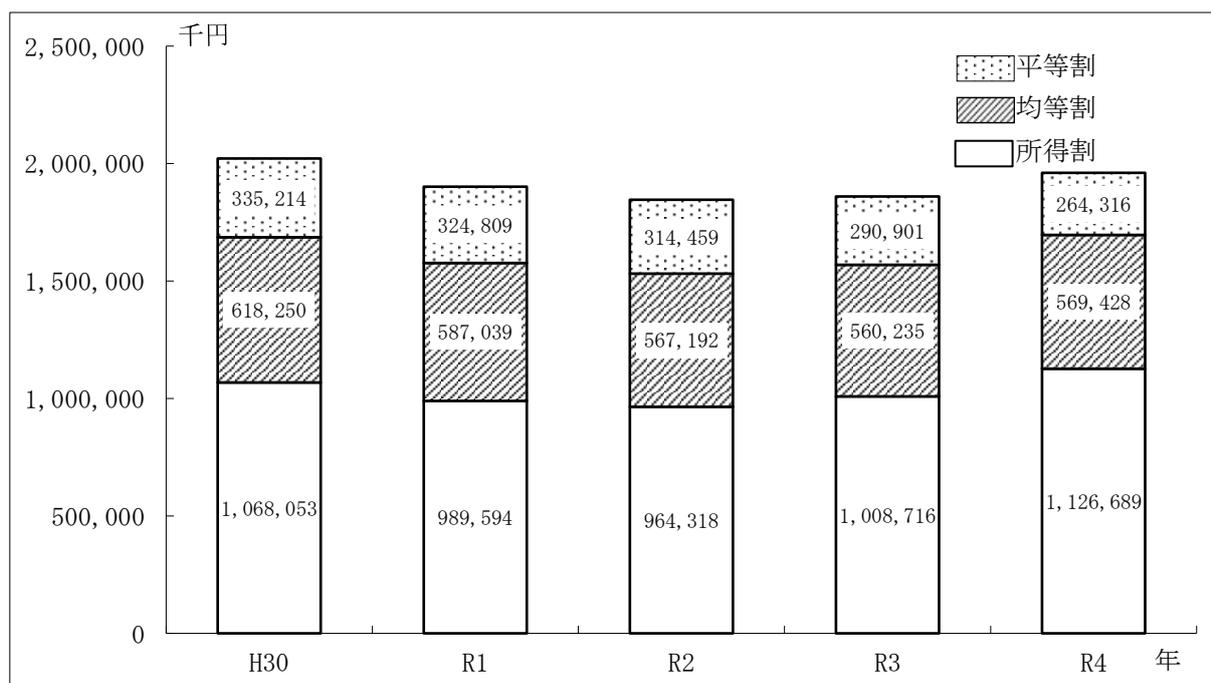
後……後期高齢者支援金分（後期高齢者支援金等の納付にあてるもの）

介……介護納付金分（介護納付金の納付にあてるもの）

(3) 保険税算定額及び割合

年度	A 算定額 (千円)	所得割		均等割		平等割		B 限度超 過額等 (千円)	A-B 調定額 (千円)	退職分 調定額 (再掲) (千円)	
		金額 (千円)	割合 (%)	金額 (千円)	割合 (%)	金額 (千円)	割合 (%)				
H30	医	1,466,462	777,766	53.0	444,867	30.3	243,829	16.6	302,768	1,163,694	3,423
	後	386,601	201,145	52.0	123,012	31.8	62,444	16.2	75,793	310,808	900
	介	168,454	89,142	52.9	50,371	29.9	28,941	17.2	36,195	132,259	944
R1	医	1,383,424	727,069	52.6	422,612	30.5	233,743	16.9	265,273	1,118,151	334
	後	364,752	184,237	50.5	116,859	32.0	63,656	17.5	67,171	297,581	88
	介	153,266	78,288	51.1	47,568	31.0	27,410	17.9	26,651	126,615	97
R2	医	1,340,923	704,135	52.5	407,959	30.4	228,829	17.1	258,251	1,082,672	0
	後	353,511	182,101	51.5	112,807	31.9	58,603	16.6	66,195	287,316	0
	介	151,535	78,082	51.5	46,426	30.6	27,027	17.8	27,512	124,023	0
R3	医	1,290,894	699,955	54.2	386,918	30.0	204,021	15.8	232,510	1,058,384	0
	後	403,858	219,639	54.4	123,387	30.6	60,832	15.1	75,018	328,840	0
	介	165,100	89,122	54.0	49,930	30.2	26,048	15.8	30,111	134,989	0
R4	医	1,307,255	747,147	57.2	381,158	29.2	178,950	13.7	279,533	1,027,722	0
	後	460,704	266,745	57.9	134,001	29.1	59,958	13.0	104,052	356,652	0
	介	192,474	112,797	58.6	54,269	28.2	25,408	13.2	44,054	148,420	0

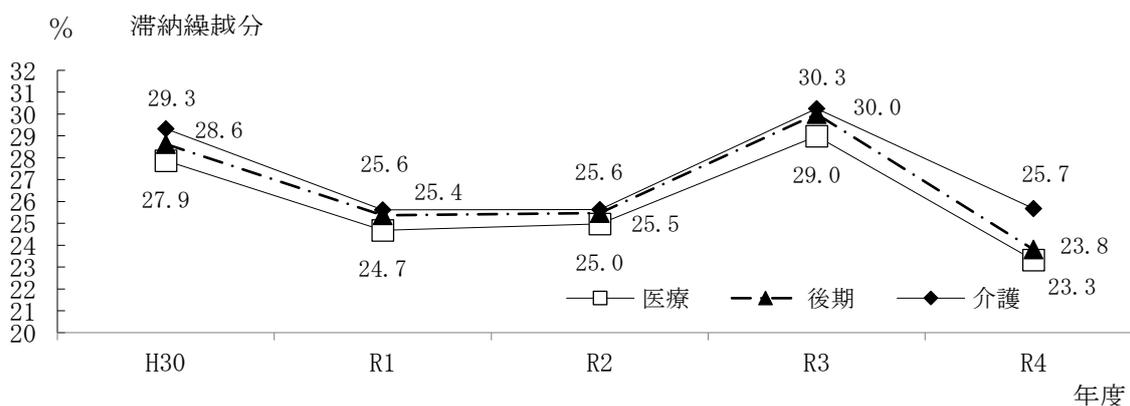
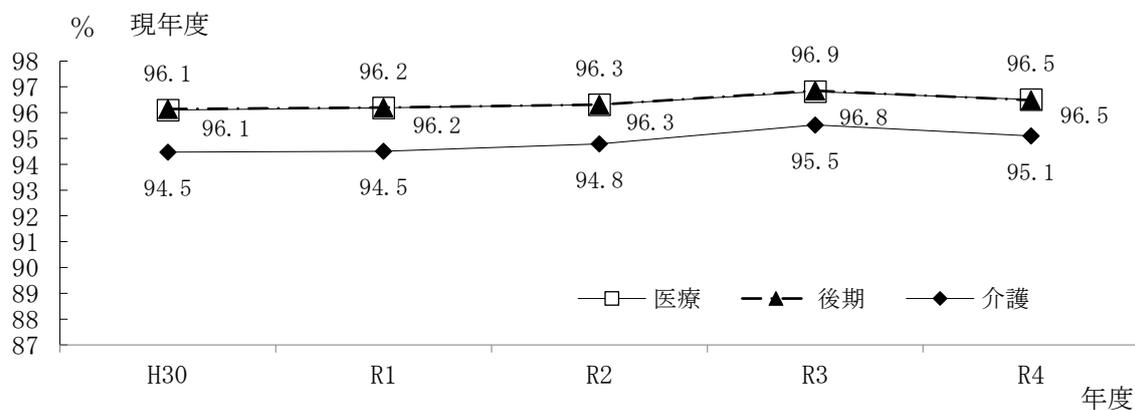
事業年報B表及びE表より



(4) 保険税収納状況

年 度		現 年 度 分			滞 納 繰 越 分		
		調 定 額 (円)	収 納 額 (円)	収納率 (%)	調 定 額 (円)	収 納 額 (円)	収納率 (%)
H30	医	1,163,694,200	1,118,339,730	96.1	215,464,470	60,034,733	27.9
	後	310,807,500	298,815,133	96.1	53,268,079	15,246,020	28.6
	介	132,259,400	124,947,343	94.5	34,416,161	10,091,754	29.3
R1	医	1,118,150,801	1,075,516,862	96.2	176,344,360	43,529,121	24.7
	後	297,580,999	286,263,532	96.2	43,911,574	11,138,369	25.4
	介	126,614,700	119,658,247	94.5	27,592,327	7,068,401	25.6
R2	医	1,082,672,430	1,042,756,074	96.3	149,944,473	37,457,802	25.0
	後	287,316,270	276,705,513	96.3	38,103,966	9,707,000	25.5
	介	124,023,200	117,557,264	94.8	23,968,715	6,142,529	25.6
R3	医	1,058,383,581	1,024,675,006	96.8	131,103,574	38,005,270	29.0
	後	328,839,519	318,487,017	96.9	33,308,226	9,975,175	30.0
	介	134,989,100	128,949,641	95.5	20,654,153	6,247,919	30.3
R4	医	1,027,721,676	991,799,407	96.5	117,987,839	27,516,524	23.3
	後	356,651,708	344,137,927	96.5	31,293,181	7,432,124	23.8
	介	148,420,416	141,155,431	95.1	19,162,873	4,919,773	25.7

収納率の推移

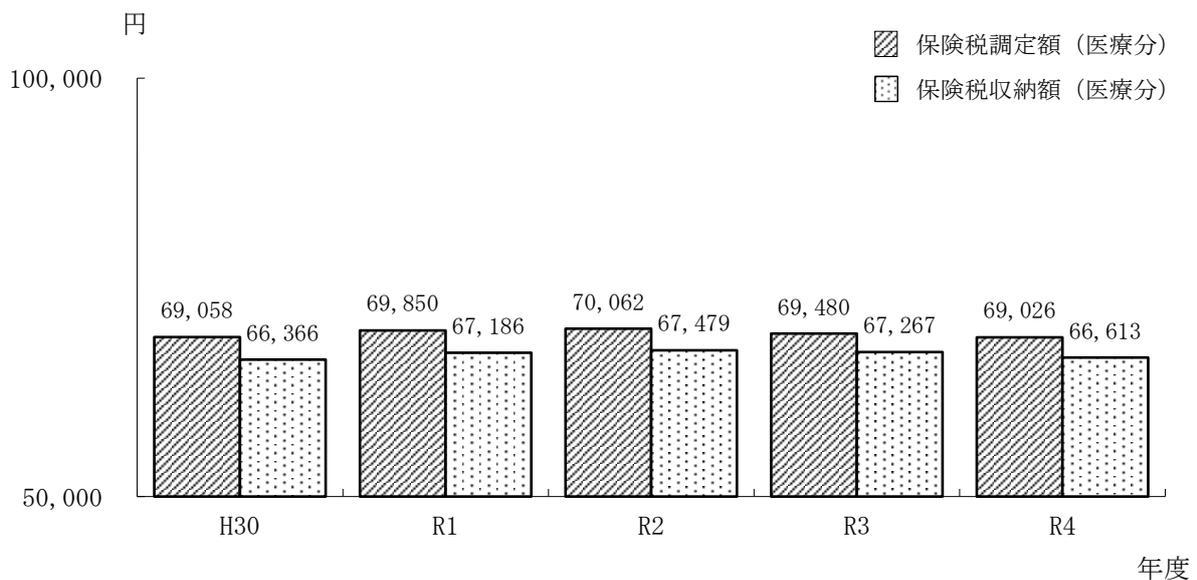


(5) 1人当たり及び1世帯当たりの保険税等

年度	区分	課税対象 被保険者 (人)	課税対象 世帯 (世帯)	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 (円)	1世帯 当たり (円)	1人 当たり (円)	1世帯 当たり (円)	1人 当たり (円)	1世帯 当たり (円)
H30	医	16,851	10,499	69,058	110,839	66,366	106,519	277,486	444,085
	後			18,444	29,604	17,733	28,461		
	介			25,207	30,162	23,813	28,494		
R1	医	16,008	10,104	69,850	110,664	67,186	106,445	293,584	463,284
	後			18,590	29,452	17,883	28,332		
	介			25,553	30,488	24,149	28,812		
R2	医	15,453	9,882	70,062	109,560	67,479	105,521	272,135	422,408
	後			18,593	29,075	17,906	28,001		
	介			25,646	30,286	24,309	28,708		
R3	医	15,233	9,904	69,480	106,864	67,267	103,461	300,990	461,721
	後			21,587	33,203	20,908	32,157		
	介			28,117	33,167	26,859	31,683		
R4	医	14,889	9,754	69,026	105,364	66,613	101,681	322,338	490,184
	後			23,954	36,565	23,114	35,282		
	介			31,452	36,801	29,912	35,000		

事業年報B表及びE表より

1人当たり保険税（医療給付費分）



(6) 総所得金額等の段階別保険税額（基礎課税額）

（令和4年度末時点）

		総所得金額等のないもの	33万円以下	33万円を超え40万円以下	40万円を超え60万円以下	60万円を超え80万円以下	80万円を超え100万円以下	100万円を超え150万円以下	150万円を超え200万円以下	200万円を超え250万円以下	250万円を超え300万円以下	300万円を超え400万円以下	400万円を超え500万円以下	500万円を超え600万円以下	600万円を超え700万円以下	700万円を超えるもの	計
加入世帯数（世帯）		2,687	668	160	492	412	408	1,134	896	621	432	542	239	189	89	280	9,249
被保険者数（人）		3,134	884	211	662	584	625	1,724	1,449	1,089	805	1,076	482	398	210	661	13,994
保険税額（千円）		66,123	15,287	3,785	15,234	20,092	26,114	105,215	114,344	99,519	83,095	124,408	69,882	67,054	37,062	162,885	1,010,099
内 訳	所得割を賦課された世帯数（世帯）	0	0	0	355	398	402	1,113	896	621	432	542	239	189	89	280	5,556
	所得割額（応能割額）（千円）	0	0	0	1,612	6,129	10,538	52,010	64,080	61,102	54,576	87,543	52,964	53,346	29,979	140,599	614,478
	被保険者均等割額A（千円）	42,419	10,056	2,516	8,914	9,162	10,307	35,028	34,020	26,778	20,306	26,675	12,329	10,120	5,376	16,922	270,928
	世帯別平等割額B（千円）	23,704	5,231	1,269	4,708	4,801	5,269	18,177	16,244	11,639	8,213	10,190	4,589	3,588	1,707	5,364	124,693
	応益割額A+B（千円）	66,123	15,287	3,785	13,622	13,963	15,576	53,205	50,264	38,417	28,519	36,865	16,918	13,708	7,083	22,286	395,621
減額対象となった世帯数等	世帯数（世帯）	1,569	488	134	436	442	416	811	143	45	15	18	2	1	0	0	4,520
	被保険者数（人）	1,942	682	177	601	647	639	1,393	352	148	55	53	13	4	0	0	6,706
	減額した被保険者均等割額C（千円）	34,796	12,216	3,167	8,297	7,532	7,299	9,823	2,394	919	312	479	67	20	0	0	87,321
	減額した世帯別平等割額D（千円）	21,526	6,774	1,861	4,815	4,125	3,877	6,075	889	227	70	116	8	4	0	0	50,367
	減額した額C+D（千円）	56,322	18,990	5,028	13,112	11,657	11,176	15,898	3,283	1,146	382	595	75	24	0	0	137,688
1世帯当たり保険税額（円）		24,608	22,885	23,656	30,963	48,767	64,005	92,782	127,616	160,256	192,350	229,535	292,393	354,783	416,427	581,732	109,212
1人当たり保険税額（円）		21,099	17,293	17,938	23,012	34,404	41,782	61,030	78,912	91,386	103,224	115,621	144,983	168,477	176,486	246,422	72,181
1世帯当たり減額した額（円）		35,897	38,914	37,522	30,073	26,373	26,865	19,603	22,958	25,467	25,467	33,056	37,500	24,000	0	0	30,462

(7) 軽減

低所得者軽減基準（令和4年度）

7割軽減…前年中所得43万円＋10万円×（給与所得者等の数－1）以下

5割軽減…前年中所得43万円＋（28万5千円×（被保険者数＋特定同一世帯所属者数））＋10万円×（給与所得者等の数－1）以下

2割軽減…前年中所得43万円＋（52万円×（被保険者数＋特定同一世帯所属者数））＋10万円×（給与所得者等の数－1）以下

※給与所得者等の数…給与収入55万円超と公的年金等の支給60万円超

（65歳未満）または公的年金等の支給110万円超（65歳以上）を受ける者

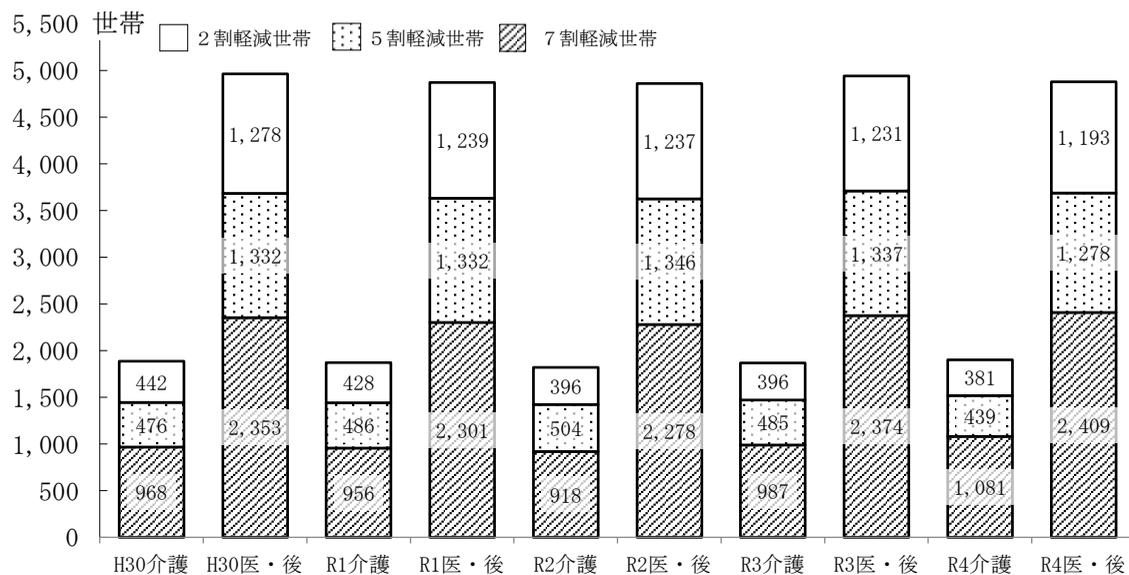
※特定同一世帯所属者…後期高齢者医療制度に移行し、国民健康保険の被保険者の資格を喪失し、資格を喪失した前日以後継続して同一の世帯に属する者

軽減状況

年度		7割軽減			5割軽減			2割軽減		
		世帯 (世帯)	被保険者 (人)	軽減額 (円)	世帯 (世帯)	被保険者 (人)	軽減額 (円)	世帯 (世帯)	被保険者 (人)	軽減額 (円)
H30	医	2,353	3,087	96,382,545	1,332	2,395	46,721,475	1,278	2,276	17,616,240
	25,848,121			12,610,751			4,756,840			
	介	968	1,058	11,581,920	476	573	4,321,200	442	528	1,597,200
R1	医	2,301	3,024	94,275,510	1,332	2,324	45,529,050	1,239	2,208	17,076,390
	25,284,747			12,286,239			4,611,255			
	介	956	1,064	11,566,800	486	604	4,503,000	428	493	1,511,520
R2	医	2,278	2,894	91,520,100	1,346	2,276	45,024,600	1,237	2,207	17,045,280
	24,530,044			12,144,116			4,603,180			
	介	918	1,003	10,981,320	504	600	4,543,200	396	469	1,423,200
R3	医	2,374	3,017	88,801,300	1,337	2,251	41,809,400	1,231	2,121	15,597,930
	27,589,602			13,058,820			4,874,145			
	介	987	1,080	12,284,160	485	586	4,599,200	396	461	1,465,760
R4	医	2,409	3,075	86,833,670	1,278	2,186	39,206,125	1,193	2,020	14,472,660
	30,003,593			13,598,086			5,019,850			
	介	1,081	1,173	14,209,860	439	534	4,453,350	381	446	1,505,860

※賦課状況集計表調整交付金申請時点（1月末）の数値

軽減世帯の推移



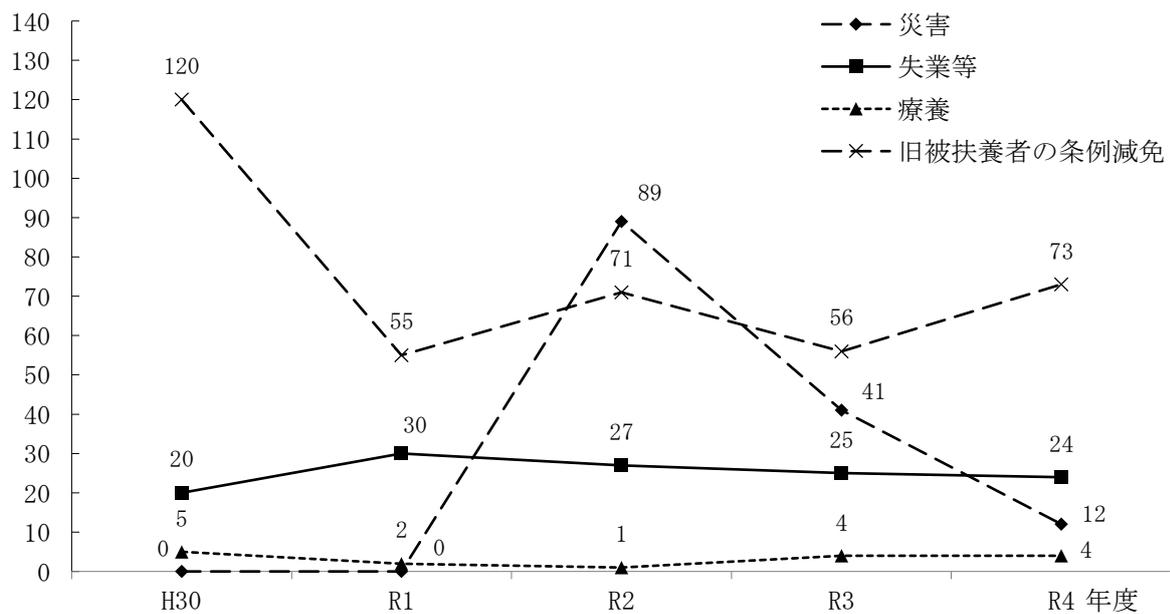
(8) 減免

減免状況

年度	災害		失業等		療養		旧被扶養者の条例減免		合計	
	件数 (件)	減免額 (円)	件数 (件)	減免額 (円)	件数 (件)	減免額 (円)	件数 (件)	減免額 (円)	件数 (件)	減免額 (円)
H30	0	0	20	1,261,400	5	607,500	120	3,005,000	145	4,873,900
R1	0	0	30	1,934,500	2	228,900	55	1,402,600	87	3,566,000
R2	89	15,587,700	27	1,542,000	1	124,000	71	1,867,100	188	19,120,800
R3	41	6,619,100	25	1,566,800	4	242,700	56	1,345,100	126	9,773,700
R4	12	2,127,600	24	1,440,100	4	236,500	73	2,100,000	113	5,904,200

事業年報B表及びE表より

減免世帯の推移 件数



5 保 険 給 付

(1) 保険給付の種類

(令和5年4月1日時点)

種 類	内 容	給付割合及び支給額																					
療養の給付	疾病・負傷に対して、保険医療機関等で、診療・薬剤また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	費用額に下記の割合を乗じた額 <table border="1" style="margin-left: 20px; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">区 分</th> <th style="width: 70%;">割 合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>70歳以上</td> <td>7割又は8割</td> </tr> <tr> <td>75歳未満</td> <td>8割</td> </tr> <tr> <td>義務教育就学前</td> <td>8割</td> </tr> <tr> <td>上記以外</td> <td>7割</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	割 合	70歳以上	7割又は8割	75歳未満	8割	義務教育就学前	8割	上記以外	7割											
区 分	割 合																						
70歳以上	7割又は8割																						
75歳未満	8割																						
義務教育就学前	8割																						
上記以外	7割																						
療 養 費	1 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 2 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 3 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 4 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）																						
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																						
特定療養費	大学病院等の高度の医療を提供すると認められた特定承認保険医療機関で診療又は保険医療機関で差額診療を受けたとき																						
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																						
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																					
高 額 療 養 費	同一人が同一月内に同一の医療機関で支払った医療費の一部負担金が自己負担の限度額を超えたとき	限度額を超えた額 支給額の計算方法 1 70歳以上の者が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①を適用 2 70歳以上の入院と1で適用された限度額を世帯単位で合算し、世帯単位の限度額②を適用 3 70歳未満の外来と入院を合算したものと、70歳以上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③を適用																					
	自己負担の限度額																						
	1 70歳以上																						
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">所得区分</th> <th style="width: 40%;">個人単位（外来のみ）限度額…①</th> <th style="width: 40%;">世帯単位（入院含む）限度額…②</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>現役並みⅢ※4</td> <td style="text-align: center;">252,600円+1% (多数回140,100円)</td> <td style="text-align: center;">57,600円 (多数回44,400円※8)</td> </tr> <tr> <td>現役並みⅡ※5</td> <td style="text-align: center;">167,400円+1% (多数回93,000円)</td> <td style="text-align: center;">24,600円</td> </tr> <tr> <td>現役並みⅠ※6</td> <td style="text-align: center;">80,100円+1% (多数回44,400円)</td> <td style="text-align: center;">15,000円</td> </tr> <tr> <td>一般</td> <td style="text-align: center;">18,000円 (年間上限144,000円)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>低所得者Ⅱ※2</td> <td style="text-align: center;">8,000円</td> <td></td> </tr> <tr> <td>低所得者Ⅰ※3</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		所得区分	個人単位（外来のみ）限度額…①	世帯単位（入院含む）限度額…②	現役並みⅢ※4	252,600円+1% (多数回140,100円)	57,600円 (多数回44,400円※8)	現役並みⅡ※5	167,400円+1% (多数回93,000円)	24,600円	現役並みⅠ※6	80,100円+1% (多数回44,400円)	15,000円	一般	18,000円 (年間上限144,000円)		低所得者Ⅱ※2	8,000円		低所得者Ⅰ※3		
	所得区分		個人単位（外来のみ）限度額…①	世帯単位（入院含む）限度額…②																			
	現役並みⅢ※4		252,600円+1% (多数回140,100円)	57,600円 (多数回44,400円※8)																			
	現役並みⅡ※5		167,400円+1% (多数回93,000円)	24,600円																			
	現役並みⅠ※6		80,100円+1% (多数回44,400円)	15,000円																			
	一般		18,000円 (年間上限144,000円)																				
	低所得者Ⅱ※2		8,000円																				
	低所得者Ⅰ※3																						
	2 国保世帯全体…③																						
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">所得区分</th> <th style="width: 40%;">3回目まで</th> <th style="width: 40%;">4回目以降</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>上位所得者(ア)※7</td> <td style="text-align: center;">252,600円 (医療費が842,000円を超えたときは、超えた分の1%を加算)</td> <td style="text-align: center;">140,100円</td> </tr> <tr> <td>上位所得者(イ)※8</td> <td style="text-align: center;">167,400円 (医療費が558,000円を超えたときは、超えた分の1%を加算)</td> <td style="text-align: center;">93,000円</td> </tr> <tr> <td>一般(ウ)※9</td> <td style="text-align: center;">80,100円 (医療費が267,000円を超えたときは、超えた分の1%を加算)</td> <td style="text-align: center;">44,400円</td> </tr> <tr> <td>一般(エ)※10</td> <td style="text-align: center;">57,600円</td> <td></td> </tr> <tr> <td>住民税非課税世帯(オ)</td> <td style="text-align: center;">35,400円</td> <td style="text-align: center;">24,600円</td> </tr> </tbody> </table>		所得区分	3回目まで	4回目以降	上位所得者(ア)※7	252,600円 (医療費が842,000円を超えたときは、超えた分の1%を加算)	140,100円	上位所得者(イ)※8	167,400円 (医療費が558,000円を超えたときは、超えた分の1%を加算)	93,000円	一般(ウ)※9	80,100円 (医療費が267,000円を超えたときは、超えた分の1%を加算)	44,400円	一般(エ)※10	57,600円		住民税非課税世帯(オ)	35,400円	24,600円			
	所得区分		3回目まで	4回目以降																			
	上位所得者(ア)※7		252,600円 (医療費が842,000円を超えたときは、超えた分の1%を加算)	140,100円																			
上位所得者(イ)※8	167,400円 (医療費が558,000円を超えたときは、超えた分の1%を加算)	93,000円																					
一般(ウ)※9	80,100円 (医療費が267,000円を超えたときは、超えた分の1%を加算)	44,400円																					
一般(エ)※10	57,600円																						
住民税非課税世帯(オ)	35,400円	24,600円																					
世帯合算	同一世帯で同一月内に21,000円以上の医療費の一部負担金が複数生じた場合の合算額が、自己負担の限度額を超えたとき																						
長期高額疾病	特定の病気で厚生労働大臣が指定したもの（人工透析を必要とする慢性腎不全等）	10,000円を超えた額 (70歳未満の上位所得者については20,000円を超えた額)																					

高額介護 合算療養費	前年8月から当年7月までの1年間に支払った国民健康保険と介護保険の一部負担金額の合算額が、限度額を超えたとき	限度額を超えた額 支給額の計算方法 1 70歳以上の者のみの世帯は限度額①を適用 2 同一世帯に70歳以上と70歳未満の者がいる場合は、1を適用後残った自己負担額に、②の自己負担額を適用 3 70歳未満の者のみの世帯は限度額②を適用																												
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">1 70歳以上</td> </tr> <tr> <td>所得区分</td> <td>限度額…①</td> </tr> <tr> <td>現役並み所得者Ⅲ</td> <td rowspan="3">※1</td> </tr> <tr> <td>現役並み所得者Ⅱ</td> <td>2 1 2万円/年</td> </tr> <tr> <td>現役並み所得者Ⅰ</td> <td>1 4 1万円/年</td> </tr> <tr> <td>一般</td> <td>6 7万円/年</td> </tr> <tr> <td>低所得者Ⅱ※2</td> <td>5 6万円/年</td> </tr> <tr> <td>低所得者Ⅰ※3</td> <td>3 1万円/年</td> </tr> <tr> <td colspan="2">2 国保世帯全体</td> </tr> <tr> <td>所得区分</td> <td>限度額…②</td> </tr> <tr> <td>上位所得者(ア) ※7</td> <td>2 1 2万円/年</td> </tr> <tr> <td>上位所得者(イ) ※8</td> <td>1 4 1万円/年</td> </tr> <tr> <td>一般(ウ) ※9</td> <td>6 7万円/年</td> </tr> <tr> <td>一般(エ) ※10</td> <td>6 0万円/年</td> </tr> <tr> <td>住民税非課税世帯(オ)</td> <td>3 4万円/年</td> </tr> </table>		1 70歳以上		所得区分	限度額…①	現役並み所得者Ⅲ	※1	現役並み所得者Ⅱ	2 1 2万円/年	現役並み所得者Ⅰ	1 4 1万円/年	一般	6 7万円/年	低所得者Ⅱ※2	5 6万円/年	低所得者Ⅰ※3	3 1万円/年	2 国保世帯全体		所得区分	限度額…②	上位所得者(ア) ※7	2 1 2万円/年	上位所得者(イ) ※8	1 4 1万円/年	一般(ウ) ※9	6 7万円/年	一般(エ) ※10	6 0万円/年
1 70歳以上																														
所得区分	限度額…①																													
現役並み所得者Ⅲ	※1																													
現役並み所得者Ⅱ		2 1 2万円/年																												
現役並み所得者Ⅰ		1 4 1万円/年																												
一般	6 7万円/年																													
低所得者Ⅱ※2	5 6万円/年																													
低所得者Ⅰ※3	3 1万円/年																													
2 国保世帯全体																														
所得区分	限度額…②																													
上位所得者(ア) ※7	2 1 2万円/年																													
上位所得者(イ) ※8	1 4 1万円/年																													
一般(ウ) ※9	6 7万円/年																													
一般(エ) ※10	6 0万円/年																													
住民税非課税世帯(オ)	3 4万円/年																													
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	厚生労働省令の定めるところにより算定した額																												
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て支給 (妊娠85日以上であれば、死産・流産でも支給)	500,000円 産科医療補償制度に未加入の分娩機関で出産したときは488,000円																												
葬祭費	被保険者が死亡したときその葬祭を行うものに対して支給	50,000円																												
傷病手当金	新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に給付	給与等額の3分の2 (上限あり)																												

- ※1 現役並み所得者 70歳以上の被保険者のうち、下記の者は現役並み所得者として給付割合は7割
ア 住民税課税所得が145万円以上で、同一世帯の70歳以上の被保険者の前年中の収入が合計520万円(単身世帯は383万円)以上の者
イ アに掲げる者と同一世帯の者
- ※2 低所得者Ⅱ 同一世帯の世帯主及び被保険者が住民税非課税の被保険者(低所得者Ⅰ以外の被保険者)
- ※3 低所得者Ⅰ 同一世帯の世帯主及び被保険者が住民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除(年金の所得は控除額を80万円として計算)を差し引いたときに0円となる被保険者
- ※4 現役並みⅢ 住民税課税所得が690万円以上の者
- ※5 現役並みⅡ 住民税課税所得が380万円以上690万円未満の者
- ※6 現役並みⅠ 住民税課税所得が145万円以上380万円未満の者
- ※7 上位所得者(ア) 国保税の算定の基礎となる基礎控除後の総所得金額が901万円を超える世帯に属する被保険者
- ※8 上位所得者(イ) 国保税の算定の基礎となる基礎控除後の総所得金額が600万円を超え901万円以下の世帯に属する被保険者
- ※9 一般(ウ) 国保税の算定の基礎となる基礎控除後の総所得金額が210万円を超え600万円以下の世帯に属する被保険者
- ※10 一般(エ) 国保税の算定の基礎となる基礎控除後の総所得金額が210万円以下の世帯(住民税非課税世帯を除く)に属する被保険者
- ※8 多数回 過去12か月以内に3回以上、上限額に達した場合は、4回目から「多数回」該当となり、上限額が下がる。

(2) 療養の給付等の状況

(一般)

事業年報C表より

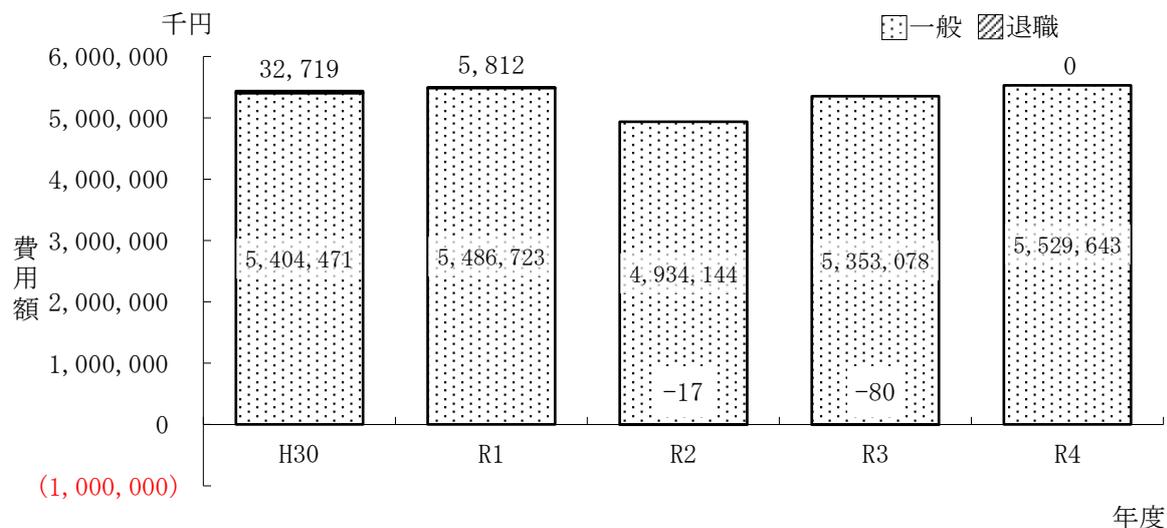
年度	費用額(円)	件数(件)	日数(日)	1人当たり件数(件)	1件当たり日数(日)	1人当たり日数(日)	1日当たり費用額(円)	1件当たり費用額(円)	1人当たり費用額(円)
H30	5,404,470,766	289,529	327,713	17.67	1.13	20.00	16,491	18,666	329,782
R1	5,486,723,097	283,380	320,256	18.01	1.13	20.35	17,132	19,362	348,651
R2	4,934,144,086	255,096	282,247	16.77	1.11	18.56	17,482	19,342	324,401
R3	5,353,078,310	268,898	297,754	17.93	1.11	19.85	17,978	19,907	356,919
R4	5,529,643,365	269,695	295,793	18.55	1.10	20.35	18,694	20,503	380,436

(退職)

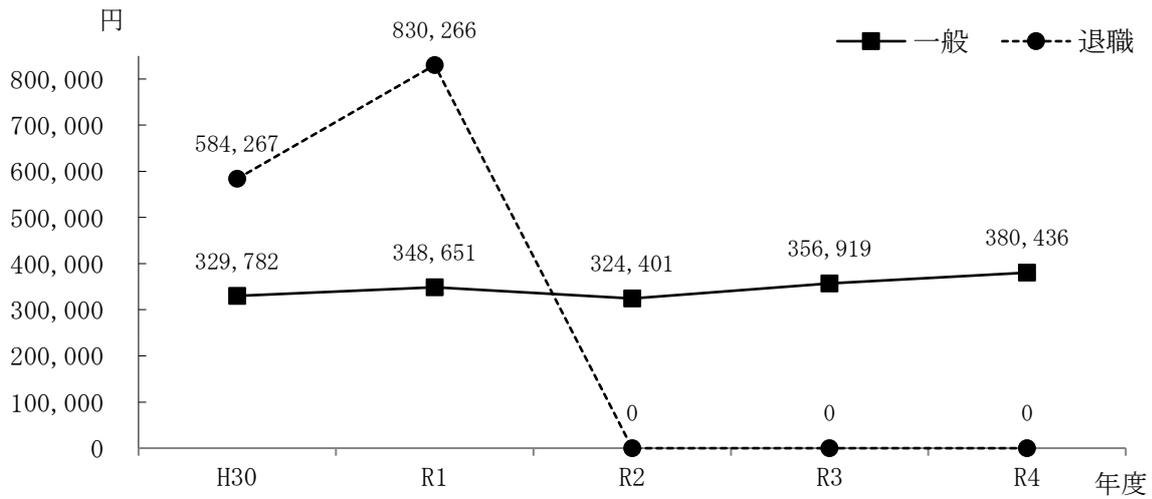
事業年報F表より

年度	費用額(円)	件数(件)	日数(日)	1人当たり件数(件)	1件当たり日数(日)	1人当たり日数(日)	1日当たり費用額(円)	1件当たり費用額(円)	1人当たり費用額(円)
H30	32,718,926	1,248	1,909	22.29	1.53	34.09	17,139	26,217	584,267
R1	5,811,860	215	210	30.71	0.98	30.00	27,676	27,032	830,266
R2	-16,830	-2	0	-	-	0.00	-	-8,415	-
R3	-80,360	-1	0	-	-	0.00	-	-80,360	-
R4	0	0	0	-	-	-	-	-	-

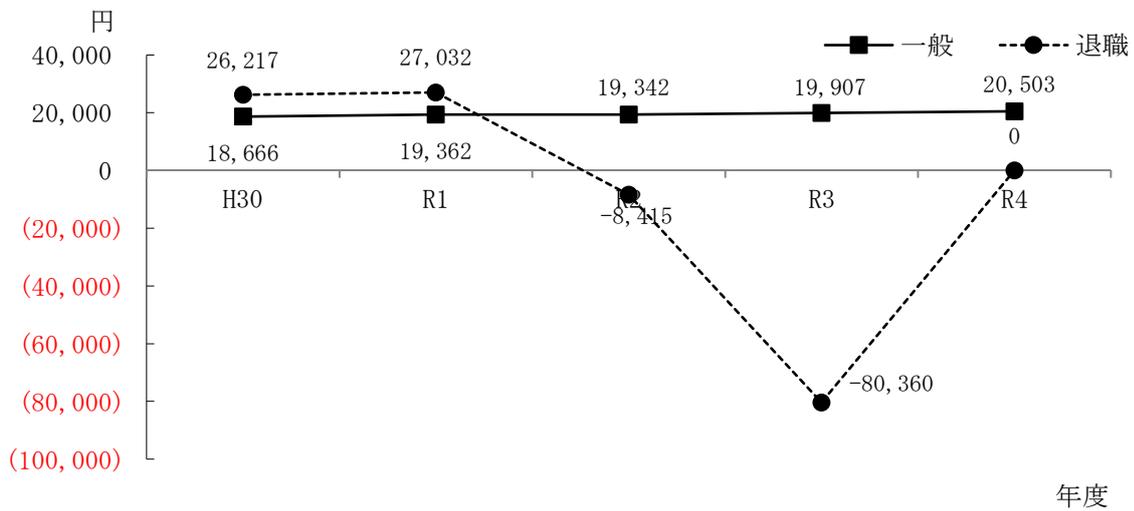
療養の給付等の費用額の推移



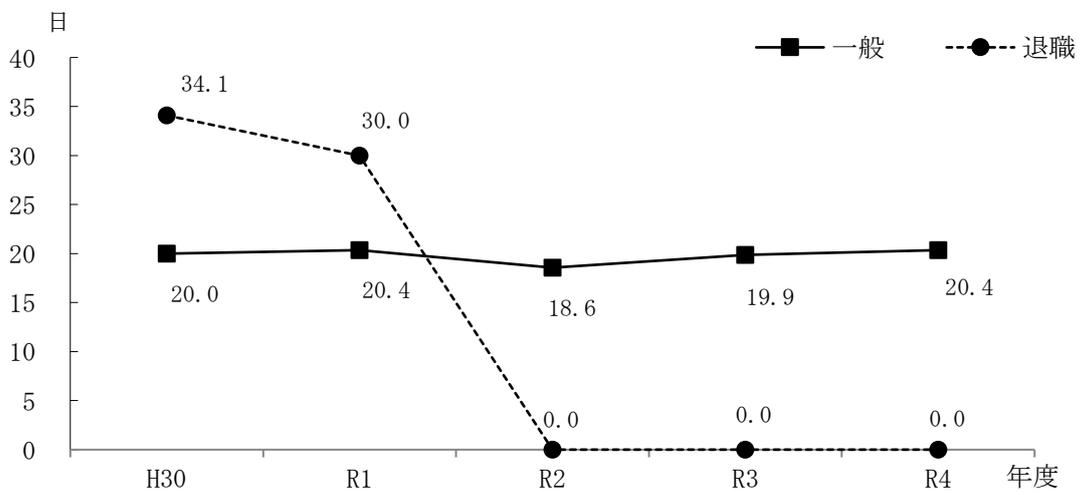
1人あたり費用額



1件あたり費用額



1人あたり日数



(3) 療養の給付等の区分別・制度別状況

(一般)

事業年報C表より

区分	費用額(円)	件数(件)	日数(日)	1人当たり 件数(件)	1件当たり 日数(日)	1人当たり 日数(日)	1日当たり 費用額(円)	1件当たり 費用額(円)	1人当たり 費用額(円)
入院	1,731,821,378	2,711	35,705	0.19	13.17	2.46	48,504	638,813	119,148
入院外	2,268,150,856	135,088	195,490	9.29	1.45	13.45	11,602	16,790	156,048
歯科	507,880,180	37,261	59,002	2.56	1.58	4.06	8,608	13,630	34,942
調剤	894,011,838	93,777	(109,341) 枚	6.45	(1.17)	(7.52)	(8,176)	9,533	61,508
食事療養	59,315,773	(2,594)	(89,018) 回	0.18	(34.32)	(6.12)	(666)	22,867	4,081
訪問看護	68,463,340	858	5,596	0.06	6.52	0.39	12,234	79,794	4,710

(退職)

事業年報F表より

区分	費用額(円)	件数(件)	日数(日)	1人当たり 件数(件)	1件当たり 日数(日)	1人当たり 日数(日)	1日当たり 費用額(円)	1件当たり 費用額(円)	1人当たり 費用額(円)
入院	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0	0
入院外	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0	0
歯科	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0	0
調剤	0	0	(0) 枚	0.00	(0.00)	(0.00)	(0)	0	0
食事療養	0	(0)	(0) 回	0.00	(0.00)	(0.00)	(0)	0	0
訪問看護	0	0	0	0.00	0.00	0.00	(0)	0	0

(4) 療養費等の状況（移送費含む）

（一般）

事業年報C表より

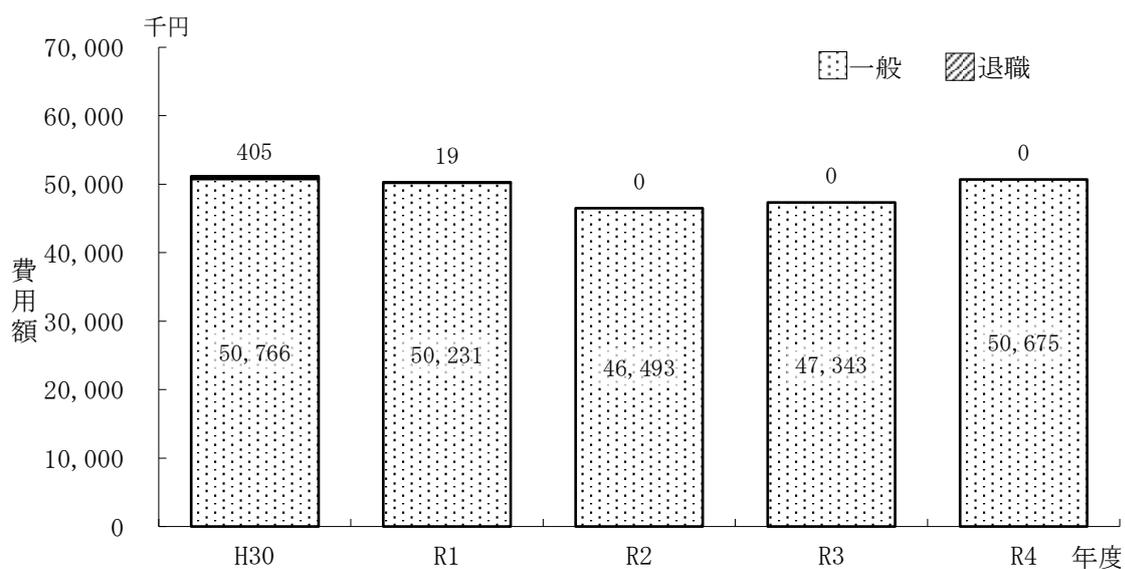
年度	件数(件)	費用額（円）	1人当たり 件数(件)	1件当たり 費用額(円)	1人当たり 費用額(円)
H30	6,397	50,766,275	0.39	7,936	3,098
R1	6,401	50,230,795	0.41	7,847	3,192
R2	5,393	46,492,770	0.35	8,621	3,057
R3	5,516	47,342,868	0.37	8,583	3,157
R4	5,549	50,674,987	0.38	9,132	3,486

（退職）

事業年報F表より

年度	件数(件)	費用額（円）	1人当たり 件数(件)	1件当たり 費用額(円)	1人当たり 費用額(円)
H30	52	405,221	0.93	7,793	7,236
R1	1	18,960	0.14	18,960	2,709
R2	0	0	-	-	-
R3	0	0	-	-	-
R4	0	0	-	-	-

療養費等の費用額の推移



(5) 高額療養費の状況

(一般)

事業年報C表より

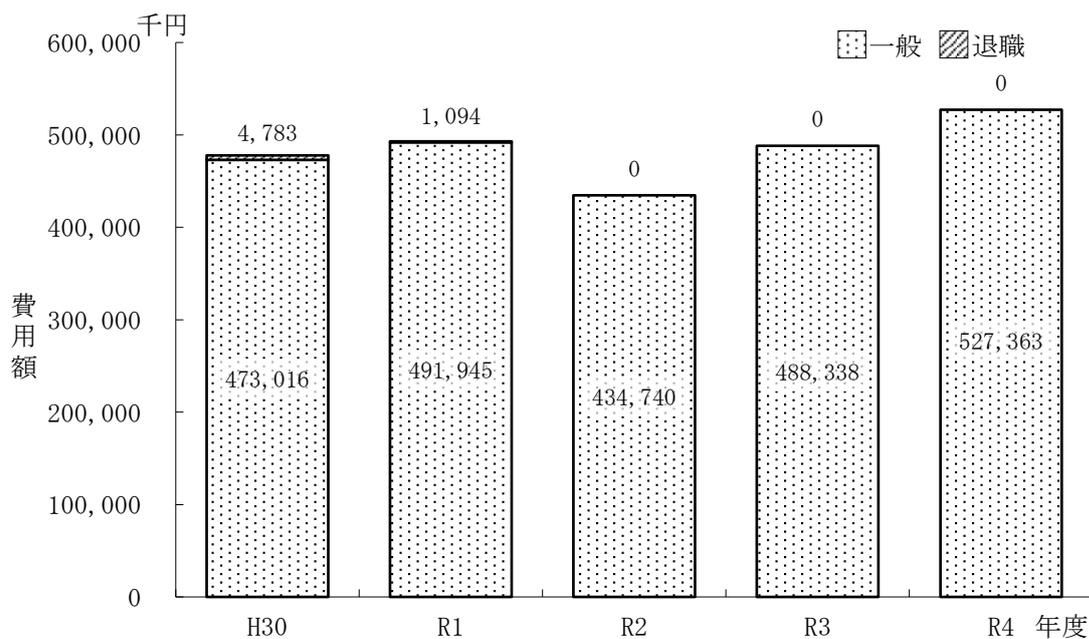
年度	件数(件)	支給額(円)	1人当たり 件数(件)	1件当たり 支給額(円)	1人当たり 支給額(円)
H30	9,692	473,015,615	0.59	48,805	28,864
R1	10,002	491,945,200	0.64	49,185	31,260
R2	9,716	434,740,301	0.64	44,745	28,583
R3	10,502	488,338,492	0.70	46,500	32,560
R4	10,756	527,363,149	0.74	49,030	36,282

(退職)

事業年報F表より

年度	件数(件)	支給額(円)	1人当たり 件数(件)	1件当たり 支給額(円)	1人当たり 支給額(円)
H30	62	4,782,933	1.11	77,144	85,410
R1	19	1,094,346	2.71	57,597	156,335
R2	0	0	-	-	-
R3	0	0	-	-	-
R4	0	0	-	-	-

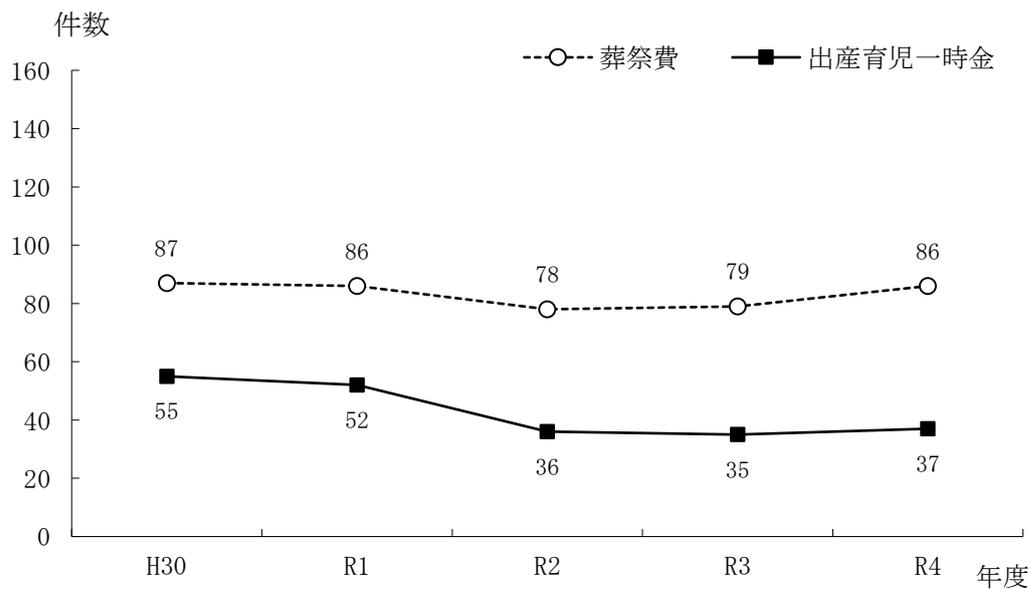
高額療養費支給の推移



(6) 出産育児一時金・葬祭費の支給状況

区分	年度	件数(件)	支給額(円)	1件当たり支給額(円)
出産育児一時金	H30	55	23,052,000	420,000 産科医療補償制度に未加入の分娩機関 で出産したとき 404,000
	R1	52	21,728,490	420,000 産科医療補償制度に未加入の分娩機関 で出産したとき 404,000
	R2	36	15,057,850	420,000 産科医療補償制度に未加入の分娩機関 で出産したとき 404,000
	R3	35	14,700,000	420,000 産科医療補償制度に未加入の分娩機関 で出産したとき 408,000
	R4	37	15,924,000	420,000 産科医療補償制度に未加入の分娩機関 で出産したとき 408,000
葬祭費	H30	87	4,350,000	50,000
	R1	86	4,300,000	50,000
	R2	78	3,900,000	50,000
	R3	79	3,950,000	50,000
	R4	86	4,300,000	50,000

出産育児一時金・葬祭費の支給件数



(7) 一部負担金の減免状況

年度	減免世帯数 (世帯)	減 免 額 (円)
H30	3	773,166
R1	7	2,372,543
R2	4	234,750
R3	2	394,533
R4	3	2,122,447

※東日本大震災に係る減免分を除く

(8) 徴収金等の状況

年度	不正・不当利得		第三者行為		戻入		計	
	件数 (件)	金 額 (円)	件数 (件)	金 額 (円)	件数 (件)	金 額 (円)	件数 (件)	金 額 (円)
H30	133	3,117,748	202	13,585,213	285	2,130,524	620	18,833,485
R1	52	325,362	102	4,859,142	236	2,342,589	390	7,527,093
R2	64	385,454	85	2,781,198	208	1,897,011	357	5,063,663
R3	80	1,067,606	161	11,690,627	161	2,117,453	402	14,875,686
R4	40	308,815	39	603,750	160	2,006,458	239	2,919,023

(9) 短期人間ドック実施状況

年度	対象者数 (人)	受診者数 (人)	委託金額 (円)	検査項目
H30	1,375	194	4,672,899	必須検査：基本健康診査 選択検査：胃エックス線検査、便潜血反応検査、 胸部エックス線検査、腹部超音波検査
R1	1,285	168	3,890,840	〃
R2	1,211	147	3,683,045	〃
R3	1,112	138	3,270,875	〃
R4	1,155	139	3,388,574	〃

(10) 簡易脳検診実施状況

年度	対象者数 (人)	申込者数 (人)	受診者数 (人)	委託金額 (円)	検査項目
H30	3,163	371	139	2,710,500	1. 問診 2. MRI 3. MRA 4. 頸動脈エコー検査
R1	2,905	363	138	2,691,000	〃
R2	2,652	278	139	2,780,000	〃
R3	2,853	182	139	2,780,000	〃
R4	2,768	130	122	2,440,000	〃

(11) 特定健康診査実施状況

年度	受診者数 (人)	受診券整理番号 発行者数 (人)	受診率 (%)	委託金額 (円)
H30	5,753	13,946	41.25	60,675,575
R1	5,589	13,581	41.15	62,250,749
R2	5,349	13,113	40.79	60,482,803
R3	5,272	12,864	40.98	62,633,611
R4	5,139	11,531	44.57	60,845,304

*受診券整理番号発行者の中には、特定健康診査の対象者（当該年度中国保加入）でない者を含む。

*受診率は、受診券発行者中の受診者数となっており、国等への報告数値とは異なる。

(12) 特定保健指導実施状況

年度	指導レベル	初回実施者数(人)	終了者数(人)	対象者数(人)	終了率(%)	委託金額(円)
H30	動機付け支援	190	197	442	44.57	942,835
	積極的支援	0	0	95	0.00	0
R1	動機付け支援	162	180	425	42.35	833,187
	積極的支援	3	2	99	2.02	0
R2	動機付け支援	138	133	375	35.47	672,665
	積極的支援	4	4	120	3.33	0
R3	動機付け支援	165	145	332	43.67	866,009
	積極的支援	5	1	77	1.30	0
R4	動機付け支援	120	145	372	38.98	738,229
	積極的支援	5	4	99	4.04	0

*積極的支援については、健康課にて実施しているため委託費は不要。

*実施者数等の中には、特定保健指導の対象者（当該年度中国保加入）でない者を含む。

(13) 診療報酬明細書点検調査状況

令和4年度

① 資格関係

区分	他被保険者のもの	構成比	他制度適用のもの	構成比	その他	構成比	計
件数(件)	57	8.0%	407	57.1%	249	34.9%	713
金額(千円)	563	2.4%	13,153	55.6%	9,938	42.0%	23,654

② 請求内容関係

区分	請求点数誤り	構成比	診療内容(妥当性)	構成比	その他	構成比	計
件数(件)	4	0.6%	678	99.4%	0	0.0%	682
金額(千円)	5	0.2%	3,210	99.8%	0	0.0%	3,215

③ 給付発生原因関係

区分	不正・不当利得	構成比	交通事故	構成比	その他	構成比	計
件数(件)	40	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	40
金額(千円)	309	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	309

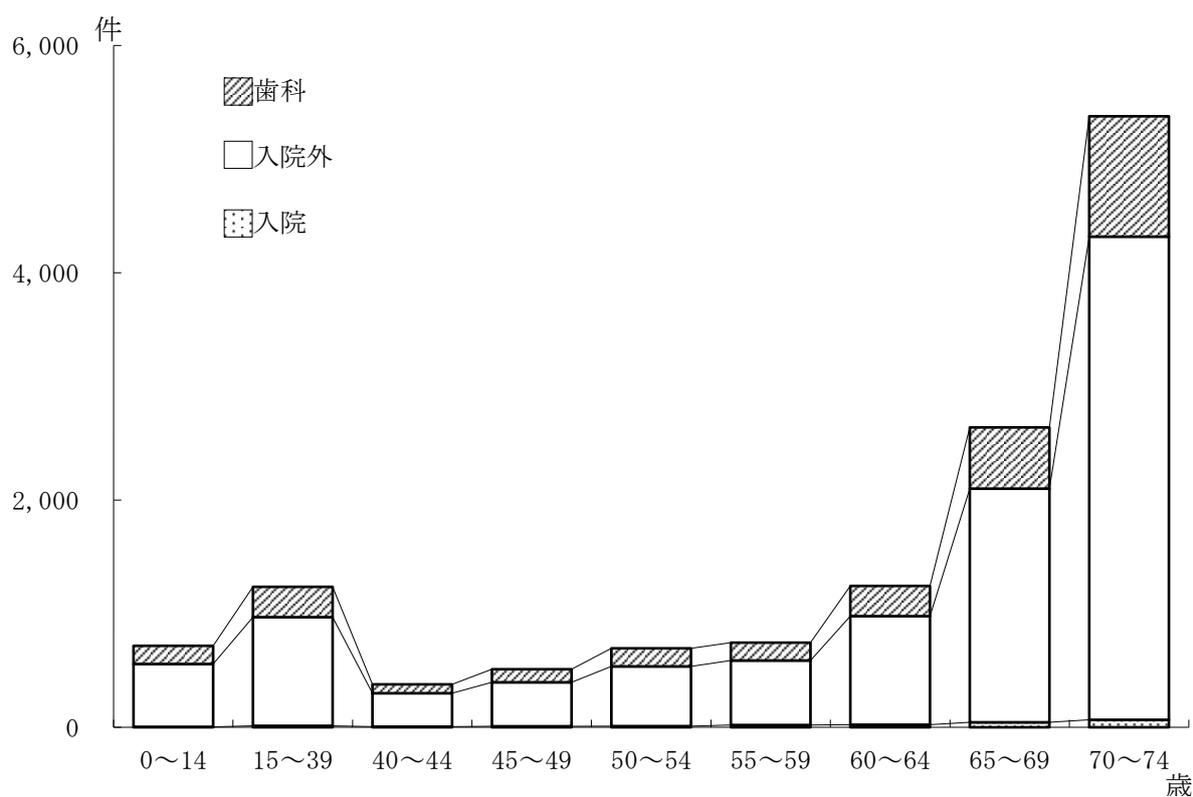
(14) 年齢別・診療別内訳表

(令和5年5月診療分)

区分 年齢	入院		入院外		歯科		計	
	件数(件)	構成比(%)	件数(件)	構成比(%)	件数(件)	構成比(%)	件数(件)	構成比(%)
0～14歳	4	2.1	553	5.2	160	5.7	717	5.3
15～39	13	6.7	956	9.1	267	9.5	1,236	9.1
40～44	6	3.1	294	2.8	78	2.8	378	2.8
45～49	9	4.6	387	3.7	115	4.1	511	3.8
50～54	10	5.1	526	5.0	159	5.7	695	5.1
55～59	20	10.3	568	5.4	157	5.6	745	5.5
60～64	23	11.8	955	9.1	266	9.5	1,244	9.2
65～69	44	22.6	2,056	19.5	539	19.3	2,639	19.5
70～74	66	33.8	4,252	40.3	1,059	37.8	5,377	39.7
総数	195	100.0	10,547	100.0	2,800	100.0	13,542	100.0

*総数の構成比は、各年代の構成比の合計にならない場合がある。

年齢別・診療別グラフ



(15) 疾病分類統計

① 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	分類項目に含まれる主な疾患	レセプトの枚数(枚)	構成比(%)	点数(点)	構成比(%)
1	感染症及び寄生虫症	コレラ・腸チフス・赤痢・結核・ウイルス肝炎・日本脳炎・おたふくかぜ・梅毒	269	2.0	697,763	1.6
2	新生物(腫瘍)	胃癌・肺癌・乳癌・子宮癌・白血病・悪性リンパ腫	424	3.1	8,317,367	18.5
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	貧血	24	0.2	809,332	1.8
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	甲状腺機能亢進症・糖尿病・高脂血症・高コレステロール血症	1,862	13.7	5,061,075	11.2
5	精神及び行動の障害	血管性認知症・統合失調症・知的障害	623	4.6	2,968,127	6.6
6	神経系の疾患	アルツハイマー病・パーキンソン病・てんかん・自律神経失調症	415	3.1	2,369,215	5.3
7	眼及び付属器の疾患	白内障・結膜炎・網膜剥離・近視・緑内障	1,148	8.5	1,856,926	4.1
8	耳及び乳様突起の疾患	中耳炎・外耳炎・メニエール病	170	1.3	272,972	0.6
9	循環器系の疾患	高血圧・狭心症・くも膜下出血・脳内出血・脳梗塞	1,403	10.4	6,425,450	14.3
10	呼吸器系の疾患	かぜ・インフルエンザ・アレルギー性鼻炎・急性気管支炎・肺炎	1,103	8.1	2,655,652	5.9
11	消化器系の疾患	う蝕・歯肉炎・胃潰瘍・胃炎・痔核・虫垂炎・胆石症	3,470	25.6	5,958,790	13.2
12	皮膚及び皮下組織の疾患	急性リンパ節炎・皮膚炎・じんま疹	666	4.9	936,980	2.1
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	関節リウマチ・椎間板障害・骨粗しょう症	1,222	9.0	3,042,619	6.8
14	腎尿路生殖器系の疾患	腎不全・尿路結石症・前立腺肥大症・子宮内膜症	357	2.6	1,882,108	4.2
15	妊娠、分娩及び産じょく	流産・切迫流産・妊娠悪阻・前置胎盤	6	0.0	32,687	0.1
16	周産期に発生した病態	胎児発育遅延・低出生体重児・出生時仮死	2	0.0	5,280	0.0
17	先天奇形、変形及び染色体異常	心室中隔欠損症・無脳症・口蓋裂	17	0.1	68,323	0.2
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	昏睡・めまい感・不明熱・頭痛	134	1.0	298,794	0.7
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響	骨折・熱傷・中毒	227	1.7	1,349,272	3.0
合計			13,542	100.0	45,008,732	100.0

* 合計の構成比は、各疾病分類の構成比の合計にならない場合がある。

② 疾病別件数

(令和5年5月診療分)

疾病分類	年齢	0～14歳	15～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	合計
	循環器系の疾患	件数(件)	2	11	8	22	52	57	126	344	781
	構成比(%)	0.1	0.8	0.6	1.6	3.7	4.1	9.0	24.5	55.7	100.0
新生物	件数(件)	1	12	4	11	22	26	32	94	222	424
	構成比(%)	0.2	2.8	0.9	2.6	5.2	6.1	7.5	22.2	52.4	100.0
消化器系の疾患	件数(件)	168	316	96	145	189	194	333	683	1,346	3,470
	構成比(%)	4.8	9.1	2.8	4.2	5.4	5.6	9.6	19.7	38.8	100.0
内分泌、栄養及び代謝疾患	件数(件)	7	47	27	57	72	103	206	464	879	1,862
	構成比(%)	0.4	2.5	1.5	3.1	3.9	5.5	11.1	24.9	47.2	100.0
筋骨格系及び結合組織の疾患	件数(件)	8	43	29	44	58	58	117	279	586	1,222
	構成比(%)	0.7	3.5	2.4	3.6	4.7	4.7	9.6	22.8	48.0	100.0
呼吸器系の疾患	件数(件)	251	188	46	42	45	54	73	154	250	1,103
	構成比(%)	22.8	17.0	4.2	3.8	4.0	4.9	6.6	14.0	22.7	100.0
精神及び行動の障害	件数(件)	20	165	52	60	85	62	61	48	70	623
	構成比(%)	3.2	26.5	8.3	9.6	13.6	10.0	9.8	7.7	11.2	100.0
腎尿路生殖器系の疾患	件数(件)	2	60	10	19	25	17	39	55	130	357
	構成比(%)	0.6	16.8	2.8	5.3	7.0	4.8	10.9	15.4	36.4	100.0
眼及び付属器の疾患	件数(件)	78	80	20	27	35	44	97	213	554	1,148
	構成比(%)	6.8	7.0	1.7	2.4	3.0	3.8	8.4	18.6	48.3	100.0
その他	件数(件)	180	314	86	84	112	130	160	305	559	1,930
	構成比(%)	9.3	16.3	4.5	4.4	5.8	6.7	8.3	15.8	29.0	100.0
合計	件数(件)	717	1,236	378	511	695	745	1,244	2,639	5,377	13,542
	構成比(%)	5.3	9.1	2.8	3.8	5.1	5.5	9.2	19.5	39.7	100.0

*合計の構成比は、疾病分類の構成比の合計にならない場合がある。

③ 疾病別点数

(令和5年5月診療分)

疾病分類	年齢	0～14歳	15～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	合計
循環器系の疾患	点数(点)	2,034	19,297	85,978	31,196	157,791	1,416,629	245,008	1,964,873	2,502,644	6,425,450
	構成比(%)	0.0	0.3	1.3	0.5	2.5	22.0	3.8	30.6	38.9	100.0
新生物	点数(点)	3,747	27,292	31,473	70,249	175,733	527,309	533,230	2,499,075	4,449,259	8,317,367
	構成比(%)	0.0	0.3	0.4	0.8	2.1	6.3	6.4	30.0	53.5	100.0
消化器系の疾患	点数(点)	186,089	565,279	141,044	302,268	333,776	310,830	508,952	1,208,525	2,402,027	5,958,790
	構成比(%)	3.1	9.5	2.4	5.1	5.6	5.2	8.5	20.3	40.3	100.0
内分泌、栄養及び代謝疾患	点数(点)	95,445	283,368	759,436	129,834	148,934	215,850	567,400	964,744	1,896,058	5,061,075
	構成比(%)	1.9	5.6	15.0	2.6	2.9	4.3	11.2	19.1	37.5	100.0
筋骨格系及び結合組織の疾患	点数(点)	9,625	175,180	62,843	88,518	110,869	131,528	271,660	684,460	1,507,936	3,042,619
	構成比(%)	0.3	5.8	2.1	2.9	3.6	4.3	8.9	22.5	49.6	100.0
呼吸器系の疾患	点数(点)	574,976	279,007	54,485	62,415	67,209	88,605	162,902	617,081	748,972	2,655,652
	構成比(%)	21.7	10.5	2.1	2.4	2.5	3.3	6.1	23.2	28.2	100.0
精神及び行動の障害	点数(点)	123,471	577,985	186,581	197,758	358,261	457,137	480,955	146,768	439,211	2,968,127
	構成比(%)	4.2	19.5	6.3	6.7	12.1	15.4	16.2	4.9	14.8	100.0
腎尿路生殖器系の疾患	点数(点)	958	95,531	173,998	296,635	75,009	163,262	437,391	227,004	412,320	1,882,108
	構成比(%)	0.1	5.1	9.2	15.8	4.0	8.7	23.2	12.1	21.9	100.0
眼及び付属器の疾患	点数(点)	71,434	70,252	18,083	43,259	34,831	68,431	188,357	387,947	974,332	1,856,926
	構成比(%)	3.8	3.8	1.0	2.3	1.9	3.7	10.1	20.9	52.5	100.0
その他	点数(点)	293,253	629,920	174,252	430,737	463,361	954,736	563,838	923,528	2,406,993	6,840,618
	構成比(%)	4.3	9.2	2.5	6.3	6.8	14.0	8.2	13.5	35.2	100.0
合計	点数(点)	1,361,032	2,723,111	1,688,173	1,652,869	1,925,774	4,334,323	3,959,693	9,624,005	17,739,752	45,008,732
	構成比(%)	3.0	6.1	3.8	3.7	4.3	9.6	8.8	21.4	39.4	100.0

* 合計の構成比は、疾病分類の構成比の合計にならない場合がある。

(16) 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9.73%引き上げ
		7月	診療報酬 医科0.97%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13.7%・歯科13.7%・調剤6.54%引き上げ 薬価基準 3.9%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 3.4%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1.5%)
	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6.1%)
	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0.3%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(平均2.8%) 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 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 薬価基準 8.1%引き下げ(総医療費の2.4%)

	6年	4月	診療報酬 薬価基準	医科5.2%・歯科2.3%・調剤2.1%引き上げ（平均4.8%） 6.6%引き下げ（総医療費の2.1%）
	6年	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 薬価基準	医科3.6%・歯科2.2%・調剤1.3%引き上げ（平均3.4%） 6.8%引き下げ（総医療費の2.0%）
	9年	4月	診療報酬 薬価基準	1.7%引き上げ 4.4%引き下げ（総医療費の1.32%）
	10年	4月	診療報酬 薬価基準	医科1.5%・歯科1.5%・調剤0.7%引き上げ（平均1.5%） 9.7%引き下げ（総医療費の2.8%）
	12年	4月	診療報酬 薬価基準	医科2.0%・歯科2.0%・調剤0.8%引き上げ（平均1.9%） 7.0%引き下げ（総医療費の1.7%）
	14年	4月	診療報酬 薬価基準	医科1.3%・歯科1.3%・調剤1.3%引き下げ（平均1.3%） 6.3%引き下げ（総医療費の1.4%）
	16年	4月	診療報酬 薬価基準	±0% 1.0%引き下げ
	18年	4月	診療報酬 薬価基準	医科1.5%・歯科1.5%・調剤0.6%引き下げ（平均1.36%） 1.8%引き下げ
	20年	4月	診療報酬 薬価基準	医科0.42%・歯科0.42%・調剤0.17%引き上げ（平均0.38%） 1.2%引き下げ
	22年	4月	診療報酬 薬価基準	医科1.74%・歯科2.09%・調剤0.52%引き上げ（平均0.19%） 1.36%引き下げ
	24年	4月	診療報酬 薬価基準	医科1.55%・歯科1.7%・調剤0.46%引き上げ（平均0.004%） 1.38%引き下げ
	26年	4月	診療報酬 薬価基準	医科0.82%・歯科0.99%・調剤0.22%引き上げ（平均0.10%） 0.63%引き下げ
	28年	4月	診療報酬 薬価改定	医科0.56%・歯科0.61%・調剤0.17%引き上げ（平均0.49%） 1.22%引き下げ 材料価格改定 0.11%引き下げ
	30年	4月	診療報酬 薬価改定	医科0.63%・歯科0.69%・調剤0.19%引き上げ（平均0.55%） 1.65%引き下げ 材料価格改定 0.09%引き下げ
令和	元年	10月	診療報酬 薬価改定	医科0.48%・歯科0.57%・調剤0.12%引き上げ（平均0.41%） 0.51%引き下げ 材料価格改定 0.03%引き上げ
	2年	4月	診療報酬 薬価改定	医科0.53%・歯科0.59%・調剤0.16%引き上げ（平均0.55%） 0.99%引き下げ 材料価格改定 0.02%引き下げ
	3年	4月	薬価改定	平均乖離率8.0%の0.625倍（乖離率5.0%）を超える品目を対象として、市場実勢価格加重平均値調整幅方式による算出式で算定した値を改定後薬価とした。
令和	4年	4月	診療報酬 薬価基準	0.43%引き上げ 1.35%引き下げ 材料価格改定 0.02%引き下げ

6 国民健康保険事業年報（令和4年度）

様式13 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）A表

（令和4年度）

都道府県名	愛知県
保険者名	尾張旭市
都道府県・保険者番号	23 - 027
事業開始年月日	

○一般状況

その他保険給付	出産育児	葬祭	傷病手当	出産手当	その他
	420,000 円	50,000 円	給与等の額の2/3 円	0 円	0 円

	本年度末現在	(再掲)	(再掲)	(再掲)	(再掲)
		未就学児	前期高齢者	70歳以上一般	70歳以上現役並み所得者
世帯数	9,251				
被保険者数	14,000	340	6,316	3,671	375
退職被保険者等	0	0			
一般被保険者	14,000	340	6,316	3,671	375

	年度平均	(再掲)	(再掲)	(再掲)	(再掲)
		未就学児	前期高齢者	70歳以上一般	70歳以上現役並み所得者
世帯数	9,558				
被保険者数	14,535	309	6,690	3,918	398
退職被保険者等	0	0			
一般被保険者	14,535	309	6,690	3,918	398

	本年度末現在	年度平均
介護保険第2号被保険者数	4,532	4,654
介護保険第2号世帯数	3,871	3,977

	年度平均
標準負担額の減額状況	1,330

	本年度末現在	年度平均
特定世帯数	1,040	1,011
特定継続世帯数	149	181

	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)	20

被保険者増減内訳	本年度中増	転入		社保離脱	生保廃止	出生	後期高齢者離脱	その他	計
			(再掲)他県からの転入						
		492	145	2,208	4	33	5	304	3,046
	本年度中減	転出		社保加入	生保開始	死亡	後期高齢者加入	その他	計
			(再掲)他県への転出						
		543	201	1,790	10	88	1,064	263	3,758

本年度末現在	専任	兼任	計
事務職員数	8	1	9

一部負担割合	法定割合	その他
	1	0

備考	
----	--

作成者氏名

様式 1 4 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（1）

（令和 4 年度）

都道府県名	愛知県
保険者名	尾張旭市
都道府県・保険者番号	23 - 027

○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				支 出						
科 目		収 入 額	(再掲)後期高齢者 支援金等分	(再掲)介護分	科 目		支 出 額	(再掲)後期高齢者 支援金等分	(再掲)介護分	
		円	円	円			円	円	円	
保 険 料 (税)	一 般 被 保 険 者 分	医 療 給 付 費 分	1,019,283,990		保 険 給 付 費	総 務 費	119,484,906			
		後 期 高 齢 者 支 援 金 分	351,561,619	351,561,619		療 養 給 付 費	4,085,514,442			
		介 護 納 付 金 分	146,065,577			療 養 費	37,300,456			
	一 般 被 保 険 者 分 計	1,516,911,186	351,561,619	146,065,577		小 計	4,122,814,898			
	退 職 被 保 険 者 分	医 療 給 付 費 分	31,941			高 額 療 養 費	527,405,944			
		後 期 高 齢 者 支 援 金 分	8,432	8,432		高 額 介 護 合 算 療 養 費	480,198			
		介 護 納 付 金 分	9,627			移 送 費	0			
		退 職 被 保 険 者 等 分 計	50,000	8,432		9,627	出 産 育 児 諸 費	15,924,000		
	計	1,516,961,186	351,570,051	146,075,204		葬 祭 諸 費	4,300,000			
	国 庫 支 出 金	327,000				育 児 諸 費	0			
都 道 府 県 支 出 金	保険給付費等交付金(普通交付金)	4,649,365,314			そ の 他	953,596				
	特別交付金				一 般 費 保 険 者 分 計	4,671,878,636				
	保険者努力支援分	24,429,000			退 職 被 保 険 者 等 分	療 養 給 付 費	0			
	特別調整交付金分	16,791,000			療 養 費	0				
	都道府県繰入金(2号分)	76,686,000			小 計	0				
	特定健康診査等負担金	20,070,000			高 額 療 養 費	0				
	保険給付費等交付金(特別交付金)計	137,976,000			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 計	0					
計	4,787,341,314			審 査 支 払 手 数 料	13,298,976					
連 合 会 支 出 金	0			計	4,685,177,612					
一 般 会 計 繰 入 金	保険基盤安定(保険料(税)軽減分)	208,488,254	0	0	国民健康保険事業費納付金	一般費保険者分	1,351,080,674			
	保険基盤安定(保険者支援分)	122,148,818	0	0	医療給付分	退 職 被 保 険 者 等 分	111,029			
	未就学児均等割保険料(税)	3,862,337	0	0	後期高齢者支援金等分	医 療 給 付 費 分 計	1,351,191,703			
	職 員 給 与 費 等	119,077,006			後期高齢者支援金等分	一 般 費 保 険 者 分	464,861,931	464,861,931		
	出 産 育 児 一 時 金 等	10,616,000			後期高齢者支援金等分	退 職 被 保 険 者 等 分	0	0		
	財 政 安 定 化 支 援 事 業	21,268,000			介 護 納 付 金 分	後 期 高 齢 者 支 援 金 等 分 計	464,861,931	464,861,931		
その他	24,282,263			計	191,257,825			191,257,825		
計	509,742,678	0	0	計	2,007,311,459	464,861,931	191,257,825			
直 診 勘 定 繰 入 金	0			財 政 安 定 化 基 金 拠 出 金	0					
そ の 他 の 収 入	13,032,551			保 健 事 業 費	15,005,262					
				特 定 健 康 診 査 等 事 業 費	68,937,177					
				健 康 管 理 セ ン タ ー 事 業 費	0					
				計	83,942,439					
				保 險 給 付 費 等 交 付 金 償 還 金	0					
				直 診 勘 定 繰 出 金	0					
				そ の 他 の 支 出	54,807,821	0	0			
小 計 (単 年 度 収 入) A	6,827,572,729	351,570,051	146,075,204	小 計 (単 年 度 支 出) B	6,950,724,237	464,861,931	191,257,825			
				単 年 度 収 支 差 (A - B)	-123,319,508	-113,291,880	-45,182,621			
基 金 繰 入 金 C	0			基 金 積 立 金 F	58,003,310					
繰 越 金 D	208,958,419			前 年 度 繰 上 充 用 金 G	0					
市 町 村 債 E	0			公 債 費 H	0					
うち財政安定化基金貸付金	0			うち財政安定化基金償還金	0					
取 入 合 計 (A + C + D + E)	7,036,363,148			支 出 合 計 (B + F + G + H)	7,008,727,547					
				収 支 引 残 (収 入 合 計 - 支 出 合 計)	27,635,601					
				うち次年度への繰越金	27,635,601					
				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	166,107,077	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	58,003,310		
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)	224,110,387		

[3] 資産・負債等の状況(年度末現在)

資 産		負 債 及 び 純 資 産	
科 目	金額(円)	科 目	金額(円)
基金保有額 a	224,110,387	繰上充用金(当年度赤字額) e	0
次年度への繰越金 b	27,635,601	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)	251,745,988	負債合計 (e+f+g)	0
		純資産(資産合計-負債合計)	251,745,988

様式 1 4 国民健康保険事業状況報告書（事業年報） B 表(1)（続）

（ 令和 4 年度 ）

都道府県名	愛知県
保険者名	尾張旭市
都道府県・保険者番号	23 - 027

○経理状況

2. 保険料(税)収納状況(一般被保険者分)

(円)

		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
(保 税 料)	現年分	1,532,793,800	1,476,428,465	664,300	0	56,365,335	0
	滞納繰越分	167,462,902	39,776,221	42,200	5,187,334	122,499,347	0
	計	1,700,256,702	1,516,204,686	706,500	5,187,334	178,864,682	0

3. 保険給付等支払状況

(円)

		支払義務額	支払済額	徴収金等	戻入未済額	未払額
(一 般 被 保 險 者 分 費)	療養給付費	計	4,084,337,701	4,085,514,442	869,770	306,971
		現年度分(再掲)	4,084,337,701	4,085,514,442	869,770	306,971
	療養費	計	37,300,456	37,300,456	0	0
		現年度分(再掲)	37,300,456	37,300,456	0	0
	高額療養費	527,363,149	527,405,944	42,795	0	0
	高額介護合算療養費	480,198	480,198	0	0	0
	移送	0	0	0	0	0
	その他の保険給付費	21,177,596	21,177,596	0	0	0

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
6.01	0.00	25,707	16,907

後期高齢者支援金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.40	0.00	9,976	6,561

介護納付金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.44	0.00	12,514	6,245

5. 備考

備考	収納率	現年分	滞納繰越分	計
		96.32%	23.75%	89.18%
作成者氏名				

様式 14-2 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表(2)

(令和 4 年度)

都道府県名	愛知県
保険者名	尾張旭市
都道府県・保険者番号	23 - 027

5. 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[]
----------------	-------------	-----------------

保険料 の別	(1)	(2)	保険料(税) 賦課方式		(1)	(2)	(3)	(4)	保険料(税) 徴収回数	回 9
	料	税	4方式	3方式	4方式	3方式	2方式	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)	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	増減額	保険料(税) 調定額		
千円 1,307,255	千円 140,512	千円 2,513	千円 1,269	千円 2,644	千円 109,284	1増・2減	千円 23,311	千円 1,027,722		
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 747,147	千円 0	千円 381,158	千円 178,950	% 5.91	% 0.00	円 25,600	円 19,400			
57.15 %	0.00 %	29.16 %	13.69 %							
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)	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 12,642,130	千円 0	9,754	4,880	216	12	101	140	14,889	千円 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	
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			

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 4 年度 ）

都道府県名	愛知県
保険者名	尾張旭市
都道府県・保険者番号	23-027

6. 保険料(税)(後期高齢者支援金分)賦課徴収状況(一般保険者分)

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

保険料 の別	(1)	(2)	保険料(税) 賦課方式		(1)	(2)	(3)	(4)	保険料(税) 徴収回数	回 9
	料	税	4方式	3方式	4方式	3方式	2方式	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)	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	増減額	保険料(税) 調定額		
千円 460,704	千円 48,622	千円 883	千円 447	千円 925	千円 43,964	1増・2減	千円 9,211	千円 356,652		
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 266,745	千円 0	千円 134,001	千円 59,985	% 2.11	% 0.00	円 9,000	円 6,500			
57.90 %	0.00 %	29.09 %	13.01 %							
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)	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 千円	資産割 千円									千円
12,642,130	0	9,754	4,880	216	12	101	184	14,889		200
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	
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			

備考	
----	--

作成者氏名

様式 14-4 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表(4)

（ 令和 4 年度 ）

都道府県名	愛知県
保険者名	尾張旭市
都道府県・保険者番号	23 - 027

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[]
----------------	-------------	-----------------

保険料 の別	(1)	(2)	保険料(税) 賦課方式		(1)	(2)	(3)	(4)	保険料(税) 徴収回数	回 9
	料	税	4方式	3方式	4方式	3方式	2方式	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)	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	増減額	保険料(税) 調定額		
千円 192,474	千円 20,169	千円 0	千円 412	千円 207	千円 21,651	1増・2減	千円 1,615	千円 148,420		
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 112,797	千円 0	千円 54,269	千円 25,408	% 2.15	% 0.00	円 11,500	円 6,300			
58.60 %	0.00 %	28.20 %	13.20 %							
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)	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 5,246,433	千円 0	4,033	1,901	0	10	17	129	4,719	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	
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			

備考	
----	--

作成者氏名

様式 15 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）C表(1)

（ 令和 4 年度 ）

都道府県名	愛知県
保険者名	尾張旭市
都道府県・保険者番号	23 - 027

○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	
療養の給付等	件	円	円	円	円	
	269,695	5,529,643,365	4,083,870,663	1,249,746,661	196,026,041	
食事療養・生活療養(再掲)	2,594	59,315,773	30,115,513	28,160,565	1,039,695	
食事療養・生活療養	18		467,038	-467,038	0	
療養費等	診療費	223	5,583,505	4,003,716	1,576,517	3,272
	補装具	246	8,450,343	6,414,259	1,939,736	96,348
	柔道整復師	4,509	26,934,344	19,694,554	7,239,790	0
	アンマ・マッサージ	164	5,348,055	3,923,913	1,424,142	0
	ハリ・キョウ	407	4,358,740	3,264,014	1,094,726	0
	その他	0	0	0	-2,606,258	2,606,258
	小計	5,549	50,674,987	37,300,456	10,668,653	2,705,878
海外療養費(再掲)	8	583,860	449,261	134,599	0	
移送費	0	0	0	0	0	
計	275,262	5,580,318,352	4,121,638,157	1,259,948,276	198,731,919	

(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
療養の給付等	件	円	円	円	円
	163,460	3,354,169,857	2,552,872,230	776,743,245	24,554,382
食事療養・生活療養(再掲)	1,564	28,770,983	12,536,343	15,914,400	320,240
食事療養・生活療養	11		91,460	-91,460	0
療養費	2,906	26,426,141	20,206,680	6,092,990	126,471
海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	166,377	3,380,595,998	2,573,170,370	782,744,775	24,680,853

(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
療養の給付等	件	円	円	円	円
	101,457	2,139,627,963	1,705,153,971	424,898,533	9,575,459
食事療養・生活療養(再掲)	1,033	19,558,483	8,589,673	10,691,350	277,460
食事療養・生活療養	11		91,460	-91,460	0
療養費	1,634	16,752,061	13,401,446	3,350,615	0
海外療養費(再掲)	1	405,590	324,472	81,118	0
移送費	0	0	0	0	0
計	103,102	2,156,380,024	1,718,646,877	428,157,688	9,575,459

(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
療養の給付等	件	円	円	円	円
	9,824	186,392,989	130,114,678	54,969,391	1,308,920
食事療養・生活療養(再掲)	85	949,035	303,915	632,700	12,420
食事療養・生活療養	0		0	0	0
療養費	214	1,684,250	1,178,953	505,297	0
海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	10,038	188,077,239	131,293,631	55,474,688	1,308,920

(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
療養の給付等	件	円	円	円	円
	5,362	104,304,568	83,292,934	8,418,963	12,592,671
食事療養(再掲)	34	340,008	121,288	120,265	98,455
食事療養	2		5,250	-5,250	0
療養費	10	164,740	131,791	-57,753	90,702
海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	5,374	104,469,308	83,429,975	8,355,960	12,683,373

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 4 年度)

都道府県名	愛知県
保険者名	尾張旭市
都道府県・保険者番号	23 - 027

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	423	4,294	727	364	1,256	1,833	1,859	10,756	5,659
	高額療養費(円)	9,362,595	32,798,265	80,446,893	30,776,123	197,677,291	51,036,892	125,265,090	527,363,149	471,382,929
(再掲)	件数	333	4,221	273	87	1,009	1,772	601	8,296	
前期高齢者分	高額療養費(円)	6,032,239	31,109,814	32,309,541	4,646,859	151,673,375	47,276,341	32,990,006	306,038,175	
(再掲)	件数	218	4,083	59	54	719	1,667	514	7,314	
70歳以上一般分	高額療養費(円)	1,967,928	25,072,135	4,593,070	3,938,528	90,349,656	40,525,489	18,600,862	185,047,668	
(再掲)70歳以上 現役並み所得者分	件数	37	71	27	0	32	18	13	198	
	高額療養費(円)	1,102,382	1,438,098	2,532,852	0	6,287,497	1,699,430	220,819	13,281,078	
(再掲)	件数	0	0	0	0	0	0	50	50	
未就学児分	高額療養費(円)	0	0	0	0	0	0	7,626,150	7,626,150	
								長期高額特定疾病該当者数	19 人	

3. 高額介護合算療養費の状況

件数(件)	4
給付額(円)	480,198

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)	37	86	37	0	0	160
給付額(円)	15,924,000	4,300,000	953,596	0	0	21,177,596

備考	
	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 4 年度)

都道府県名	愛知県
保険者名	尾張旭市
都道府県・保険者番号	23 - 027

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	2,711	35,705	1,731,821,378
	入院外	135,088	195,490	2,268,150,856
	歯科	37,261	59,002	507,880,180
	小計	175,060	290,197	4,507,852,414
調剤		93,777	(109,341 枚)	894,011,838
食事療養・生活療養		(2,594)	(89,018 回)	59,315,773
訪問看護		858	5,596	68,463,340
合計		269,695	295,793	5,529,643,365

(2) 前期高齢者分再掲

		件数	日数	費用額
		件	日	円
診療費	入院	1,633	18,093	1,108,956,964
	入院外	82,527	117,988	1,372,067,130
	歯科	21,250	34,423	286,807,010
	小計	105,410	170,504	2,767,831,104
調剤		57,915	(66,087 枚)	538,251,240
食事療養・生活療養		(1,564)	(42,388 回)	28,770,983
訪問看護		135	1,363	19,316,530
合計		163,460	171,867	3,354,169,857

(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	1,087	12,518	724,889,860
	入院外	51,336	74,139	877,099,420
	歯科	12,786	20,786	173,961,010
	小計	65,209	107,443	1,775,950,290
調剤		36,157	(41,495 枚)	335,698,900
食事療養・生活療養		(1,033)	(28,769 回)	19,558,483
訪問看護		91	706	8,420,290
合計		101,457	108,149	2,139,627,963

(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	84	601	46,642,058
	入院外	4,924	6,916	81,254,828
	歯科	1,386	2,257	19,906,150
	小計	6,394	9,774	147,803,036
調剤		3,418	(3,847 枚)	35,193,138
食事療養・生活療養		(85)	(1,412 回)	949,035
訪問看護		12	166	2,447,780
合計		9,824	9,940	186,392,989

(5) 未就学児分再掲

		件数	日数	費用額
		件	日	円
診療費	入院	50	470	51,642,490
	入院外	2,675	4,017	35,152,610
	歯科	520	600	6,072,370
	小計	3,245	5,087	92,867,470
調剤		2,099	(2,945 枚)	9,793,350
食事療養		(34)	(532 回)	340,008
訪問看護		18	96	1,303,740
合計		5,362	5,183	104,304,568

備考	
----	--

作成者氏名

様式 1 7 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)
 退職者医療にかかる一般状況・経理状況
 （令和 4 年度）

都道府県名	愛知県
保険者名	尾張旭市
都道府県・保険者番号	23 - 027

○一般状況

		本年度末現在	(再掲) 未就学児
世帯数	単独世帯	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	単独世帯	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(円)	科目	支出額(円)	
保険料(税) 医療給付費分	31,941	医療給付費	療養給付費	0
保険給付費等交付金(普通交付金)	-51,870		療養費	0
その他の収入	0		小計	0
合計	-19,929		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)	111,029	
		その他の支出	97,000	
		前年度繰上充用金	0	
		合計	208,029	

2. 保険料(税)収納状況

(円)

	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
現年分	0	0	0	0	0	0
滞納繰越分	980,991	50,000	0	0	930,991	0
計	980,991	50,000	0	0	930,991	0

3. 医療給付支払状況

(円)

		支払義務額	支払済額	徴収金等	戻入未済額	未払額
療養給付費	計	0	0	0	0	0
	現年度分(再掲)	0	0	0	0	0
療養費	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

備考	収納率	現年分	滞納繰越分	計
			0.00%	5.10%

作成者氏名

様式 17-2 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 4 年度)

都道府県名	愛知県
保険者名	尾張旭市
都道府県・保険者番号	23 - 027

5. 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	(2)
	均一賦課	不均一賦課[]

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	増減額	保険料(税) 調定額
千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	1増・2減	千円 0	千円 0
保険料(税)算定額内訳					/			
所得割	資産割	均等割	平等割					
千円 0	千円 0	千円 0	千円 0					
0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %					
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)	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
所得割	資産割		千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	千円 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 4 年度)

都道府県名	愛知県
保険者名	尾張旭市
都道府県・保険者番号	23 - 027

6. 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)	(2)
	均一賦課	不均一賦課[]

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	増減額	保険料(税) 調定額
千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	1増・2減	千円 0	千円 0
保険料(税)算定額内訳					/			
所得割	資産割	均等割	平等割					
千円 0	千円 0	千円 0	千円 0					
0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %					
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)	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
所得割	資産割							
千円 0	千円 0	0	0	0	0	0	0	0

備考	
	作成者氏名

様式 1 8 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)

(令和 4 年度)

都道府県名	愛知県
保険者名	尾張旭市
都道府県・保険者番号	23 - 027

○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	
療養の給付等	件	円	円	円	円	
	0	0	0	0	0	
食事療養・生活療養(再掲)	0	0	0	0	0	
食事療養・生活療養	0	0	0	0	0	
療養費等	療養費	診療費	0	0	0	0
		補装具	0	0	0	0
		柔道整復師	0	0	0	0
		アロマ・マッサージ	0	0	0	0
		ハリ・キョウ	0	0	0	0
		その他	0	0	0	0
		小計	0	0	0	0
		海外療養費(再掲)	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0	
計	0	0	0	0	0	

(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
療養の給付等	件	円	円	円	円
	0	0	0	0	0
食事療養(再掲)	0	0	0	0	0
食事療養	0	0	0	0	0
療養費等	療養費	療養費	0	0	0
		海外療養費(再掲)	0	0	0
		移送費	0	0	0
計	0	0	0	0	0

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			
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)	件数	0	0	0	0	0	0	0	0
未就学児分	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 4 年度)

都道府県名	愛知県
保険者名	尾張旭市
都道府県・保険者番号	23 - 027

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	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	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

国民年金

1 拠 出 年 金

(1) 被保険者数の推移 (単位：人)

区分 年度	第1号被保険者数	任意加入被保険者数	計
H30	8,708	161	8,869
R1	8,652	149	8,801
R2	8,606	137	8,743
R3	8,573	132	8,705
R4	8,477	154	8,631

(2) 被保険者異動状況 (単位：人)

区分 年度	増 加		減 少			差引増減
	資格取得	転入	資格喪失	転出	資格取消	
H30	3,379	431	3,245	619	16	-70
R1	3,277	414	3,261	484	23	-77
R2	2,818	410	2,771	484	20	-47
R3	2,683	351	2,650	416	27	-59
R4	3,190	389	3,173	483	44	-121

(3) 被保険者適用状況 (単位：人)

区分 年度	第 1 号 被 保 険 者 資 格 取 得 の 内 訳							任意 加入 申出者 B	合 計 A + B
	学生	適 用 もれ者	20 歳 到達者	第 2 号 被保険者 からの 移 行 者	外 国 からの 転 入	その他	計 A		
H30	388	496	384	1,210	473	351	3,302	54	3,356
R1	260	484	575	1,200	382	308	3,209	48	3,257
R2	0	413	755	1,170	101	302	2,741	47	2,788
R3	0	374	804	1,120	37	277	2,612	54	2,666
R4	0	465	799	1,240	293	304	3,101	66	3,167

※R1. 10月より学生区分廃止のため20歳到達者へ統一

(4) 保険料免除被保険者数の推移

区分 年度	第1号被保険者数 (人) A	保険料免除被保険者数 (人)				免除率 (%) B / A
		法定 免除	申請 免除	学生納付 特例	計 B	
H30	8,708	449	1,454	1,179	3,082	35.4
R1	8,652	457	1,522	1,272	3,251	37.6
R2	8,606	491	1,589	1,312	3,392	39.4
R3	8,573	505	1,571	1,241	3,317	38.7
R4	8,477	544	1,543	1,160	3,247	38.3

(5) 給付状況（旧法による年金給付）

年度	老 齡 年 金		5 年 年 金		通 算 老 齡 年 金	
	件数(件)	年金額(円)	件数(件)	年金額(円)	件数(件)	年金額(円)
H30	111	59,231,542	5	2,015,000	195	45,800,771
R1	91	48,845,505	4	1,613,600	160	36,719,068
R2	73	40,037,326	4	1,616,800	124	28,613,897
R3	62	33,846,040	4	1,615,200	103	23,404,442
R4	51	28,342,877	4	1,608,800	84	18,647,662

(6) 給付状況（第1号被保険者独自給付）

年度	寡 婦 年 金		死 亡 一 時 金		特 別 一 時 金	
	件数(件)	年金額(円)	件数(件)	年金額(円)	件数(件)	年金額(円)
H30	7	2,896,806	7	1,098,500	0	0
R1	3	1,356,644	8	1,385,000	0	0
R2	4	1,618,872	13	1,660,000	0	0
R3	2	644,751	9	1,372,000	1	100,100
R4	3	1,118,594	6	770,000	0	0

(7) 給付状況（新法による年金給付）

年度	老 齡 基 礎 年 金		障 害 基 礎 年 金	
	件数(件)	年金額(円)	件数(件)	年金額(円)
H30	20,231	13,733,857,353	663	564,864,650
R1	20,550	13,980,085,948	678	577,625,150
R2	20,826	14,225,205,498	721	612,602,350
R3	20,932	14,312,234,888	729	618,659,725
R4	21,014	14,338,517,921	771	653,442,450

2 福 祉 年 金

福祉年金受給者数の推移

年度	H30	R1	R2	R3	R4
受給者数	0	0	0	0	0

障 害 年 金		母 子 年 金		遺 児 年 金		計	
件数(件)	年金額(円)	件数(件)	年金額(円)	件数(件)	年金額(円)	件数(件)	年金額(円)
6	5,260,275	0	0	0	0	317	112,307,588
6	5,265,675	0	0	0	0	261	92,443,848
6	5,276,475	0	0	0	0	207	75,544,498
6	5,271,075	0	0	0	0	175	64,136,757
6	5,250,150	0	0	0	0	145	53,849,489

遺族基礎年金		計	
件数(件)	年金額(円)	件数(件)	年金額(円)
102	83,830,800	20,996	14,382,552,803
93	77,107,100	21,321	14,634,818,198
86	73,449,100	21,633	14,911,256,948
83	67,246,201	21,744	14,998,140,814
83	65,988,199	21,868	15,057,948,570

3 事務費交付金

(1) 基礎年金事務費決算状況

区分 年度	年間平均 被保険者数 (人) A	歳入額 (円)			歳出額 (円)			被保険者 1人当たりの額(円)			交付率 (%)	
		事務費 交付金 B	協力連携 に係る経費 C	計 D	人件費 E	物件費 F	計 G	交付金 B/A	歳入額 D/A	歳出額 G/A	B/G	D/G
H30	8,657	12,895,042	2,465,871	15,360,913	13,464,131	7,242,240	20,706,371	1,490	1,774	2,392	62.3	74.2
R1	8,542	12,147,380	2,270,050	14,417,430	11,974,217	4,650,762	16,624,979	1,422	1,688	1,946	73.1	86.7
R2	8,496	10,701,197	2,682,737	13,383,934	12,414,073	4,531,890	16,945,963	1,260	1,575	1,995	63.1	79.0
R3	8,460	14,605,785	3,319,070	17,924,855	12,750,987	5,700,833	18,451,820	1,726	2,119	2,181	79.2	97.1
R4	8,437	14,490,865	3,347,998	17,838,863	9,441,379	5,684,008	15,125,387	1,718	2,114	1,793	95.8	117.9

(2) 福祉年金事務費決算状況

区分 年度	受給権者数 (人) (12月末現在) A	歳入額 (円)	歳出額 (円)			差引市負担額 (円) C-B	受給権者1人当たりの額 (円)		交付率 (%) B/C
		事務費交付金 B	人件費	物件費	計 C		歳入額 B/A	歳出額 C/A	
H30	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
R1	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
R2	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
R3	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
R4	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00

(3) 特別障害給付金事務費決算状況

区分 年度	受給権者数 (人) (12月末現在) A	歳入額 (円)	歳出額 (円)			差引市負担額 (円) C-B	受給権者1人当たりの額 (円)		交付率 (%) B/C
		事務費交付金 B	人件費	物件費	計 C		歳入額 B/A	歳出額 C/A	
H30	3	7,824	47,772	1,262	49,034	41,210	2,608	16,345	16.0
R1	4	10,460	50,726	1,149	51,875	41,415	2,615	12,969	20.2
R2	4	10,356	54,355	1,233	55,588	45,232	2,589	13,897	18.6
R3	4	10,356	55,540	1,236	56,776	46,420	2,589	14,194	18.2
R4	4	10,224	79,550	1,696	81,246	71,022	2,556	20,312	12.6

(4) 協力・連携事務費決算状況

区分 年度	年間平均 被保険者数 (人) A	歳入額 (円)	歳出額 (円)			差引市負担額 (円) C-B	被保険者1人当たりの額 (円)		交付率 (%) B/C
		事務費交付金 B	人件費	物件費	計 C		歳入額 B/A	歳出額 C/A	
H30	8,657	2,465,871	2,536,346	1,391,858	3,928,204	1,462,333	285	454	62.8
R1	8,542	2,270,050	2,572,845	1,037,891	3,610,736	1,340,686	266	423	62.9
R2	8,496	2,682,737	2,677,772	1,269,518	3,947,290	1,264,553	316	465	68.0
R3	8,460	3,319,070	2,802,337	1,327,940	4,130,277	811,207	392	488	80.4
R4	8,437	3,347,998	3,113,300	1,564,523	4,677,823	1,329,825	397	554	71.6

(5) 年金生活者支援給付金事務費決算状況

区分 年度	歳 入 額 (円)			歳 出 額 (円)			交付率 (%)	
	法 定 受 託 事 務 B	協 力 連 携 に 係 る 経 費 C	計 D	人 件 費 E	物 件 費 F	計 G	B/G	D/G
R3	350,596	190,752	541,348	1,154,128	194,898	1,349,026	26.0	40.1
R4	373,754	192,738	566,492	684,689	160,434	845,123	44.2	67.0

4 制度のあゆみ

(1) 沿革

昭和34年	4月 11月	国民年金法（法律第141号）の制定 国民年金法の一部施行（福祉年金の支給開始）
昭和35年	10月	国民年金の適用事務開始
昭和36年	4月 11月	国民年金法の全面施行 国民年金の保険料徴収（印紙検認）事務開始 通算年金制度の創設（昭和36年4月から遡及適用）
昭和37年	5月	障害年金・母子年金等の支給開始
昭和39年	8月	障害年金の支給範囲を拡大（結核・精神病等）
昭和40年	8月	障害年金の支給範囲を拡大（精神薄弱）
昭和41年	4月 6月 8月	国民年金手帳の更新 第1回財政再計算の実施 障害年金の支給範囲を拡大（全障害）
昭和44年	12月	第2回財政再計算の実施
昭和45年	1月 7月 10月	高齢者任意加入（5年年金）の受付開始 第1回目の保険料特例納付（無年金者救済制度）の受付開始 付加年金制度（任意加入）の創設
昭和46年	1月 4月 5月	農業者年金の開始（付加年金強制加入） 国民年金手帳の更新 老齢年金（10年年金）の支給開始
昭和47年	4月	保険料規則検認（納付書方式）の採用
昭和48年	9月 10月 12月	第3回財政再計算の実施 年金額の物価スライド制の導入 高齢者任意加入（再開5年年金）の受付開始 老齢特別給付金（谷間年金）の受付開始
昭和49年	1月 4月	第2回目の保険料特例納付の受付開始 障害福祉年金の支給範囲を拡大（2級障害者） 国民年金事務の電算委託業務の開始
昭和50年	2月	5年年金の支給開始
昭和51年	6月 10月	第4回財政再計算の実施 障害年金・遺児年金の通算制度の導入
昭和52年	4月 8月	保険料口座振替制度の開始 障害年金の障害認定日の短縮（3年から1年6月に）
昭和53年	7月	第3回目の保険料特例納付の受付開始
昭和55年	8月 10月	母子・準母子年金に母子・準母子加算の創設 第5回財政再計算の実施
昭和56年	8月	老齢福祉年金の扶養義務者等の所得に係る一部支給停止措置の設定
昭和57年	1月	被保険者の資格要件の国籍要件を撤廃
昭和59年		第6回財政再計算の実施
昭和61年	4月	国民年金法の一部改正（基礎年金制度の導入） 保険料納付月を毎月納付に移行
平成元年	2月 4月	臨時福祉特別給付金（10,000円）の支給 第7回財政再計算の実施 年金額の完全自動物価スライド制の導入 国民年金事務のオンラインシステム導入

平成 3年 4月 5月	第1号被保険者の適用範囲の拡大（学生の強制適用） 愛知県国民年金基金の設立
平成 4年 4月	愛知県都市国民年金協議会の設立
平成 6年 1 1月	第8回財政再計算の実施 障害年金の改善（所得制限の改善、失権事由の改善） 死亡一時金の改善
平成 7年 4月	遺族年金の改善（子の年齢の延長） 年金受給権の確保（高齢任意加入の特例、第3号被保険者の特例届） 短期在留外国人への脱退一時金の支給
平成 8年 4月 1 0月	中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律施行令等の施行 国民年金施行規則の一部改正（基礎年金番号の導入）
平成 9年 1月 2月	基礎年金番号の実施 臨時福祉特別給付金（10,000円）の支給
平成10年 1月 2月 8月	現況届に係る市長による生存証明の廃止 臨時福祉特別給付金（10,000円）の支給 臨時福祉特別給付金（10,000円）の支給
平成11年 1月 3月 1 0月	国民年金における届出書等に係る押印の見直しの実施 国民年金法の一部改正（年金保険料額の据え置き） 国民年金事務のオンラインシステム変更
平成12年 4月	国民年金法の一部改正（学生納付特例制度の導入等） 平成十二年度における国民年金法による年金の額等の改定の特例に関する法律の施行 地方分権の推進を図るための関係法律の整備等に関する法律の施行により機関委任事務が廃止
平成13年 4月	平成十三年度における国民年金法による年金の額等の改定の特例に関する法律の施行 老齢基礎年金の繰上げ・繰下げ請求時における減額率・増額率の変更（昭和16年4月2日以降生まれに限る）
平成14年 4月	国民年金法の一部改正（学生納付特例の拡大、保険料の半額免除創設等） 平成十四年度における国民年金法による年金の額等の改定の特例に関する法律の施行 地方分権の推進を図るための関係法律の整備等に関する法律の施行により保険料収納業務等が国へ移行
平成15年 4月	平成十五年度における国民年金法による年金の額等の改定の特例に関する法律の施行 日本郵政公社法施行法等の施行
平成16年 2月 4月 1 0月	保険料のコンビニエンスストアでの納付の導入 平成十六年度における国民年金法による年金の額等の改定の特例に関する法律の施行 保険料のインターネットによる納付の導入 国民年金法の一部改正（基礎年金国庫負担割合の引上げ等）
平成17年 4月 7月	国民年金法の一部改正（国民年金保険料の引上げ等） 口座振替割引制度の導入 特定障害者に対する特別障害給付金の支給に関する法律の施行 保険料若年者納付猶予制度の導入 保険料全額免除・納付猶予該当者の継続免除申請実施

平成18年	4月 7月	国民年金法の一部改正(国民年金保険料の追納に関する加算率の改定) (保険料3/4免除,1/4免除制度の新設)
平成19年	4月	国民年金法の一部改正(国民年金の保険料の追納に関する加算率の改定)
平成20年	2月 4月	保険料のクレジットカードによる納付の導入 国民年金法の一部改正(国民年金の保険料の追納に関する加算率の改定)
平成21年	4月	国民年金法の一部改正(国民年金の保険料の追納に関する加算率の改定) (基礎年金国庫負担割合を1/2に引上げ)
平成22年	1月	日本年金機構設立
平成23年	4月	国民年金法の一部改正(障害年金に係る配偶者及び子の加算時点を拡大)
平成25年	4月	ねんきんネット端末の導入 国民年金適用関係届出書の電子媒体化
平成26年	4月	国民年金法の一部改正(免除等申請の遡及期間の拡大、法定免除期間の納付申出、遺族年金等の支給対象の拡大等)
平成27年	10月	国民年金法の一部改正(保険料納付機会の拡大)
平成28年	7月 10月 11月	国民年金法の一部改正(納付猶予制度対象者の拡大) 短時間労働者に対する健康保険・厚生年金保険の適用拡大 行政手続における特定の個人を識別するための番号利用等政令の公布・施行
平成29年	1月 8月	マイナンバー(個人番号)の利用開始(年金相談・照会) 国民年金法の一部改正(年金受給資格期間を25年から10年へ短縮)
平成30年	3月	マイナンバー(個人番号)による届出・申請を開始
平成30年	7月	国民年金法の一部改正(継続免除制度の改正)
平成31年	2月	国民年金法の一部改正(障害年金の診断書作成期間拡大、障害基礎年金所得状況届の省略等)
平成31年	4月	国民年金法の一部改正(産前産後期間の保険料免除)
令和元年	10月	国民年金法の一部改正(20歳到達者の届出省略、保険料全額免除・納付猶予・学生納付特例に係る所得の申告の省略) マイナンバー(個人番号)の本格運用開始 年金生活者支援給付金制度の開始
令和2年	5月 12月	新型コロナウイルス感染症による保険料の臨時特例免除実施 国民年金手続の申請等の押印を原則廃止
令和3年	4月	保険料免除の所得基準額の見直し
令和4年	1月	眼の障害の認定基準の一部改正
令和4年	4月 10月	国民年金手帳の交付廃止及び基礎年金番号通知書の交付開始 社会保険料控除証明書の電子データ送信開始

(2) 保険料額の推移

① 定額保険料

(単位：円)

年	月	保 険 料	
		35歳未満	35歳以上
昭和41年	12月	100	150
以前分			
昭和42年	1月	200	250
昭和43年	12月		
昭和44年	1月	250	300
昭和45年	7月		450
昭和47年	7月		550
昭和49年	1月		900
昭和50年	1月		1,100
昭和51年	4月		1,400
昭和52年	4月		2,200
昭和53年	4月		2,730
昭和54年	4月		3,300
昭和55年	4月		3,770
昭和56年	4月		4,500
昭和57年	4月		5,220
昭和58年	4月		5,830
昭和59年	4月		6,220
昭和60年	4月		6,740
昭和61年	4月		7,100
昭和62年	4月		7,400
昭和63年	4月		7,700
平成元年	4月		8,000
平成2年	4月		8,400
平成3年	4月		9,000
平成4年	4月		9,700
平成5年	4月		10,500
平成6年	4月		11,100
平成7年	4月		11,700
平成8年	4月		12,300
平成9年	4月		12,800
平成10年	4月		13,300
平成17年	4月		13,580
平成18年	4月		13,860
平成19年	4月		14,100
平成20年	4月		14,410
平成21年	4月		14,660
平成22年	4月		15,100
平成23年	4月		15,020
平成24年	4月		14,980
平成25年	4月		15,040
平成26年	4月		15,250
平成27年	4月		15,590
平成28年	4月		16,260
平成29年	4月		16,490
平成30年	4月		16,340
平成31年	4月		16,410
令和2年	4月		16,540
令和3年	4月		16,610
令和4年	4月		16,590
令和5年	4月		16,520

② 付加保険料

(単位：円)

年	月	保 険 料
昭和45年	10月	350
昭和48年	12月	
昭和49年	1月	400

(3) 年金額の改定の推移

改定年月	改定状況	(スライド率) (%)
昭和53年 7月	物価スライドの実施	6.7
昭和54年 7月	物価スライドの特例的措置の実施	3.4
昭和55年 7月	物価スライドの実施	7.4
昭和56年 7月	〃	7.8
昭和57年 7月	物価スライドの特例的措置の実施	4.0
昭和59年 12月	〃	2.0
昭和60年 5月	〃	3.4
昭和61年 4月	〃	3.8
昭和62年 4月	〃	0.6
昭和63年 4月	〃	0.1
平成元年 4月	完全自動物価スライドの実施	6.2
平成 2年 4月	〃	2.3
平成 3年 4月	〃	3.1
平成 4年 4月	〃	3.3
平成 5年 4月	〃	1.6
平成 6年 4月	〃	1.3
平成 7年 4月	〃	0.7
平成 8年 4月	改定なし	—
平成 9年 4月	〃	—
平成10年 4月	完全自動物価スライドの実施	2.5
平成11年 4月	〃	3.1
平成12年 4月	改定なし(特例措置)	—
平成13年 4月	〃	—
平成14年 4月	〃	—
平成15年 4月	物価スライドの特例措置の実施	-0.9
平成16年 4月	〃	-0.3
平成17年 4月	改定なし	—
平成18年 4月	物価スライドの実施	-0.3
平成19年 4月	改定なし	—
平成20年 4月	〃	—
平成21年 4月	〃	—
平成22年 4月	〃	—
平成23年 4月	物価スライドの実施	-0.4
平成24年 4月	〃	-0.4
平成25年 4月	改定なし	—
平成25年 10月	特例水準解消の実施	-1.0
平成26年 4月	物価スライドと特例水準解消の実施	-0.7
平成27年 4月	特例水準完全解消及びマクロ経済スライド調整の実施	0.9
平成28年 4月	改定なし	—
平成29年 4月	物価スライドの実施	-0.1
平成30年 4月	改定なし	—
平成31年 4月	物価スライドの実施	0.1
令和 2年 4月	物価スライドの実施	0.2
令和 3年 4月	物価スライドの実施	-0.1
令和 4年 4月	物価スライドの実施	-0.4
令和 5年 4月	物価スライドの実施(67歳以下)	2.2
令和 5年 4月	物価スライドの実施(68歳以上)	1.9

後期高齢者医療

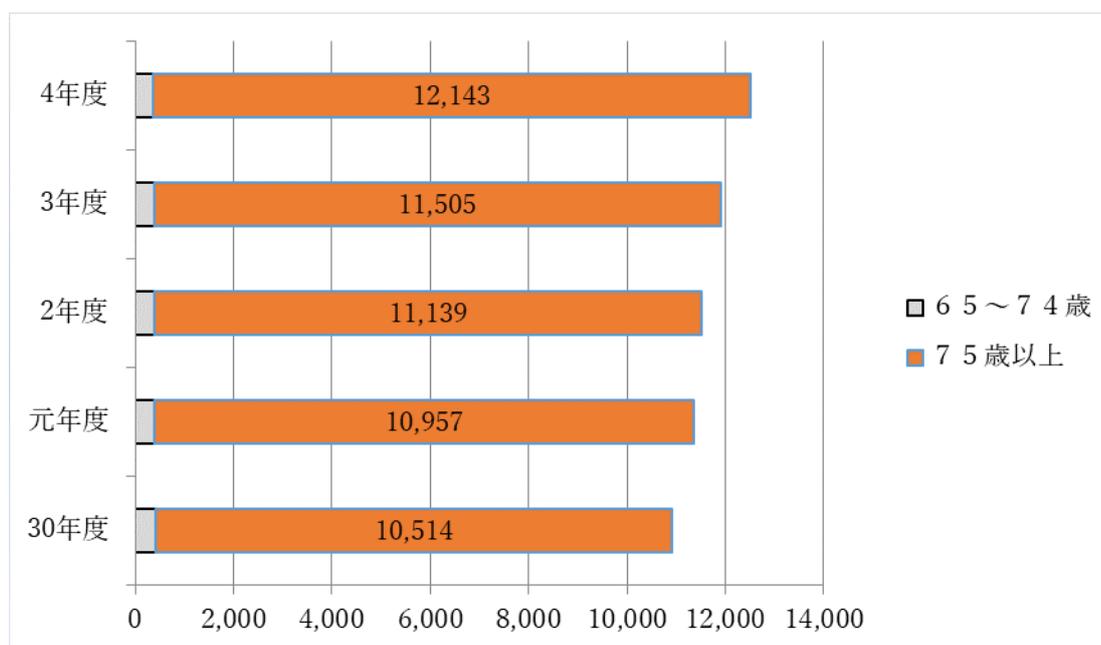
1 制度の概要

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り、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・届出の受付を行う。

2 被保険者の状況

(単位：人)

対象者		平成31年3月末	令和2年3月末	令和3年3月末	令和4年3月末	令和5年3月末
65歳～74歳	被保険者数	412	393	389	393	370
	増減数	-2	-19	-4	4	-23
75歳以上	被保険者数	10,514	10,957	11,139	11,505	12,143
	増減数	534	443	182	366	638
合計	被保険者数	10,926	11,350	11,528	11,898	12,513
	増減数	532	424	178	370	615



3 経理状況

決算及び予算 歳入

		令和3年度		令和4年度		対前年 度比 B/A (%)	令和5年度		対前年 度比— C/B (%)
		決算額A (円)	一人当 たり額 (円)	決算額B (円)	一人当 たり額 (円)		予算額C (円)	一人当 たり額 (円)	
保 険 料	現 年 度 分	1,155,421,300	98,855	1,209,818,300	98,987	104.7	1,259,000,000	95,379	104.1
	滞 納 繰 越 分	1,397,700	120	1,244,400	102	89.0	1,200,000	91	96.4
	小 計	1,156,819,000	98,975	1,211,062,700	99,089	104.7	1,260,200,000	95,470	104.1
繰 入 金	保険基盤安定繰入金	175,201,586	14,990	188,844,022	15,451	107.8	199,659,000	15,126	105.7
	その他一般会計繰入金	17,939,488	1,535	22,567,981	1,847	125.8	21,007,000	1,591	93.1
	小 計	193,141,074	16,525	211,412,003	17,298	109.5	220,666,000	16,717	104.4
繰 越 金		6,115,800	527	6,517,254	533	106.6	1,000	0	0.0
使 用 料 及 び 手 数 料		0	0	0	0	—	1,000	0	—
寄 附 金		0	0	0	0	—	—	—	—
諸 収 入		1,356,300	116	852,700	70	62.9	1,132,000	86	132.8
合 計		1,357,432,174	116,142	1,429,844,657	166,989	105.3	1,482,000,000	112,273	103.6
収 支 差 引 残		6,517,254	561	6,342,954	519	97.3	0	0	—

歳出

		令和3年度		令和4年度		対前年 度比— B/A (%)	令和5年度		対前年 度比— C/B (%)
		決算額B (円)	一人当たり額 (円)	決算額B (円)	一人当たり額 (円)		予算額C (円)	一人当たり額 (円)	
総務費	総務管理費	5,483,069	469	9,180,432	751	167.4	5,654,000	428	61.6
	徴 収 費	12,837,565	1,098	13,387,549	1,095	104.3	14,363,000	1,088	107.3
	計	18,320,634	1,567	22,567,981	1,847	123.2	20,017,000	1,516	88.7
広域連合納付金		1,332,094,486	113,971	1,399,612,522	114,516	105.1	1,459,959,000	110,603	104.3
諸 支 出 金		499,800	43	1,321,200	108	264.3	1,030,000	78	78.0
予 備 費		0	0	0	0	—	994,000	0	—
合 計		1,350,914,920	115,581	1,423,501,703	116,470	105.4	1,482,000,000	112,273	104.1

4 保険料

(1) 保険料率

(単位：円)

区分	平成 26・27 年度	平成 28・29 年度	平成 30・令和元年度	令和 2・3 年度	令和 4・5 年度
所得割率	9.00%	9.54%	8.76%	9.64%	9.57%
均等割額	45,761	46,984	45,379	48,765	49,398
限度額	570,000	570,000	620,000	640,000	660,000

(2) 保険料の収納状況

年度	区分	調 定 額 (円)	収 納 額 (円)	収納率 (%)
H30	特別徴収	526,101,700	526,101,700	100.00
	普通徴収	467,169,900	466,410,600	99.84
	滞納繰越	3,968,800	1,145,800	28.87
	合 計	997,240,400	993,658,100	99.64
R1	特別徴収	566,191,600	566,191,600	100.00
	普通徴収	465,434,400	463,344,200	99.55
	滞納繰越	3,364,700	666,800	19.82
	合 計	1,034,990,700	1,030,202,600	99.54
R2	特別徴収	619,678,100	619,678,100	100.00
	普通徴収	524,808,100	523,652,900	99.78
	滞納繰越	2,884,900	1,161,300	40.25
	合 計	1,147,371,100	1,144,492,300	99.75
R3	特別徴収	626,507,700	626,507,700	100.00
	普通徴収	529,497,500	528,241,900	99.76
	滞納繰越	2,809,000	1,397,700	49.76
	合 計	1,158,814,200	1,156,147,300	99.77
R4	特別徴収	646,456,200	646,456,200	100.00
	普通徴収	565,479,900	562,622,900	99.49
	滞納繰越	2,381,400	1,244,400	52.25
	合 計	1,214,317,500	1,210,323,500	99.67

(注) 収納額は、還付未済額を控除した額

5 保険給付

(1) 療養の給付等の状況

年度	費用額 (円)	件数 (件)	日数 (日)	1人 当たり 件数 (件)	1件 当たり 日数(日)	1人 当たり 日数(日)	1日 当たり 費用額 (円)	1件 当たり 費用額 (円)	1人 当たり 費用額 (円)
H30	10,292,697,587	340,388	506,714	32.06	1.49	47.73	20,313	30,238	969,546
R1	10,948,561,177	357,642	518,816	32.16	1.45	46.66	21,103	30,613	984,671
R2	10,509,158,173	354,687	924,233	30.99	2.61	80.75	11,371	29,629	918,151
R3	11,152,003,663	370,782	963,020	31.81	2.60	82.63	11,580	30,077	956,843
R4	11,405,657,171	390,919	1,004,024	32.12	2.57	82.49	11,360	29,177	937,118

愛知県後期高齢者医療広域連合資料より

(2) 療養の給付等の区分別状況

区分	費用額 (円)	件数(件)	日数(日)	1人 当たり 件数(件)	1件 当たり 日数(日)	1人 当たり 日数(日)	1日 当たり 費用額(円)	1件 当たり 費用額(円)	1人 当たり 費用額(円)
入院	4,737,165,600	7,577	123,714	0.62	16.33	10.16	38,291	625,203	389,217
入院外	3,942,051,870	193,965	321,324	15.94	1.66	26.40	12,268	20,324	323,889
歯科	589,717,670	39,091	66,382	3.21	1.70	5.45	8,884	15,086	48,453
調剤	1,699,501,670	141,710	177,638	11.64	1.25	14.60	9,567	11,993	139,635
食事療養	201,854,251	7,102	297,960	0.58	41.95	24.48	677	28,422	16,585
訪問看護	235,366,110	1,474	17,006	0.12	11.54	1.40	13,840	159,679	19,338

(3) 療養費等の状況

年 度	件数(件)	費用額 (円)	1人当たり 件数(件)	1件当たり 費用額(円)	1人当たり 費用額(円)
H30	7,002	130,808,858	0.66	18,682	12,322
R1	7,104	127,347,231	0.64	17,926	11,453
R2	5,912	103,922,364	0.52	17,578	9,079
R3	6,574	121,355,209	0.56	18,460	10,412
R4	6,854	130,396,579	0.56	19,025	10,714

(4) 高額療養費の状況

年 度	件数(件)	支給額(円)	1人当たり 件数(件)	1件当たり 支給額(円)	1人当たり 支給額(円)
H30	13,469	421,623,014	1.27	31,303	39,716
R1	14,151	467,553,100	1.27	33,040	42,050
R2	13,977	442,027,184	1.22	31,625	38,618
R3	14,023	485,343,305	1.20	34,611	41,642
R4	17,437	547,133,573	1.43	31,378	44,954

(5) 葬祭費の支給状況

年 度	件数(件)	支給額(円)	1件当たり 支給額(円)
H30	521	26,050,000	50,000
R1	520	26,000,000	50,000
R2	558	27,900,000	50,000
R3	619	30,950,000	50,000
R4	644	32,200,000	50,000

福 祉 医 療

1 後期高齢者福祉医療費支給事業

(1) 概要

ア 目的

高齢者の医療の確保に関する法律による医療の一部負担金の支払いが困難な高齢者の健康の保持増進を図るため、医療費の一部を支給し、もって福祉の向上に寄与することを目的とする。

イ 対象者

後期高齢者福祉医療費の支給を受けることができる者で、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者であって、次のいずれかに該当する者

- ・ 尾張旭市福祉医療費助成条例に規定する受給資格者のうち心身障がい者等、母子家庭の母、父子家庭の父、精神障害者保健福祉手帳所持者、精神障がい者及び指定難病の患者等
- ・ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の規定による措置入院者
- ・ 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の規定による命令入所患者と同等の要件を有すると愛知県知事が認めた者
- ・ 常時臥床若しくはこれに準ずる状態又は重度の若しくは中度の認知症の状態であって、生活介護を受けていることが3月以上継続している者で市民税が非課税世帯の者
※なお、特に回復困難な疾病を有する者で市長が必要と認める者については、平成26年12月31日に廃止した。

※また、指定難病の患者等は、平成27年1月1日から助成を行っている。

※独り暮らしの者については、平成29年3月31日に廃止した。

(2) 支給状況

ア 年度別

区 分		年 度				
		H30	R1	R2	R3	R4
受給者数 (年間平均) A	人数(人)	1,268	1,277	1,303	1,311	1,316
	対前年比(%)	93.9	100.7	102.0	100.6	100.4
受給件数 B	件数(件)	45,324	45,978	44,795	46,055	47,105
	対前年比(%)	94.2	101.4	97.4	102.8	102.3
支 給 額 C	金額(円)	149,231,876	153,711,431	142,644,609	148,589,797	148,987,470
	対前年比(%)	105.2	103.0	92.8	104.2	100.3
1人当たり 支給額 C/A	金額(円)	117,691	120,369	109,474	113,341	113,212
	対前年比(%)	112.0	102.3	90.9	103.5	99.9
1件当たり 支給額 C/B	金額(円)	3,293	3,343	3,184	3,226	3,163
	対前年比(%)	111.7	101.5	95.2	101.3	98.0
受 診 率 B/A×100	%	3,574.4	3,600.5	3,437.8	3,513.0	3579.4
	対前年比(%)	100.3	100.7	95.5	102.2	101.9

イ 診療別

診療別		医 科		歯 科	調 剤	その他	計
		入 院	入院外				
件 数 (件)	H30	2,018	21,752	3,833	14,799	2,921	45,323
	R1	2,002	21,878	4,166	15,103	2,829	45,978
	R2	1,876	21,456	4,060	15,226	2,177	44,795
	R3	1,943	21,948	4,202	15,698	2,264	46,055
	R4	1,933	22,355	4,334	15,845	2,638	47,105
支 給 額 (円)	H30	41,190,965	57,540,482	6,634,523	32,225,945	11,639,961	149,231,876
	R1	40,015,074	61,492,749	7,526,687	32,489,137	12,187,784	153,711,431
	R2	32,692,335	59,951,781	7,817,184	31,508,141	10,675,168	142,644,609
	R3	35,822,533	61,675,664	8,205,074	31,102,998	11,783,528	148,589,797
	R4	32,840,867	63,192,546	8,417,475	31,783,813	12,752,769	148,987,470

※その他＝訪問看護・柔道整復・鍼灸・マッサージ等

2 心身障害者医療費支給事業

(1) 概要

ア 目的

一定の条件にある心身障がい者に対し、医療費の自己負担分を公費で負担することにより福祉の増進を図る。

イ 対象者

市内在住（居住地特例対象者を含む。）の小学生以上 65 歳未満の医療保険加入者で下記のいずれかに該当する者（一部 75 歳未満の者を含む。）

- ・ 身体障害者手帳の交付を受け、その障がいの程度が次の者
 - a 1～3 級に該当する者
 - b 腎臓機能障害の 4 級に該当する者
 - c 進行性筋萎縮症の 4～6 級に該当する者
- ・ 知能指数が 50 以下の知的障がい者
- ・ 自閉症状群と診断された者
- ・ 特に回復困難な疾病を有する者で市長が必要と認める者

※なお、特に回復困難な疾病を有する者で市長が必要と認める者については、平成 26 年 12 月 31 日に廃止した。

(2) 支給状況

ア 年度別

区 分		年 度				
		H30	R1	R2	R3	R4
受給者数 (年間平均) A	人 数(人)	700	704	722	720	731
	対前年比(%)	67.6	100.6	102.6	99.7	101.5
受給件数 B	件 数(件)	20,022	21,355	21,437	24,059	25,806
	対前年比(%)	78.5	106.7	100.4	112.2	107.3
支 給 額 C	金 額(円)	116,568,641	119,218,411	117,611,636	123,015,967	132,021,973
	対前年比(%)	79.6	102.3	98.7	104.6	107.3
1人当たり 支給額 C/A	金 額(円)	166,527	169,344	162,897	170,856	180,605
	対前年比(%)	117.8	101.7	96.2	104.9	105.7
1件当たり 支給額 C/B	金 額(円)	5,822	5,583	5,486	5,113	5,116
	対前年比(%)	101.4	95.9	98.3	93.2	100.1
受 診 率 B/A×100	%	2,860.3	3,033.4	2,969.1	3,341.5	3530.2
	対前年比(%)	116.2	106.1	97.9	112.5	105.6

イ 診療別

診療別		医 科		歯 科	調 剤	その他	計
区分	年度	入 院	入院外				
件 数 (件)	H30	393	10,070	2,356	6,188	1,015	20,022
	R1	390	10,762	2,595	6,608	1,000	21,355
	R2	353	10,593	2,678	6,775	1,038	21,437
	R3	381	11,844	2,986	7,778	1,070	24,059
	R4	425	12,632	3,079	8,427	1,243	25,806
支 給 額 (円)	H30	20,813,043	48,965,220	9,261,293	26,017,246	11,512,721	116,569,523
	R1	19,766,057	51,514,406	10,182,393	26,774,873	10,980,682	119,218,411
	R2	15,387,843	50,542,217	11,026,753	27,578,266	13,076,557	117,611,636
	R3	15,416,739	53,762,333	12,597,162	29,097,674	12,142,059	123,015,967
	R4	19,586,181	53,980,513	13,107,074	30,153,677	15,194,528	132,021,973

※その他＝訪問看護・柔道整復・鍼灸・マッサージ等

3 子ども医療費支給事業

(1) 概要

ア 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、子育て世代の医療費の負担を軽減し、福祉の充実を図る。

イ 対象者

社会保険各法による世帯主・被保険者または組合員であって、市内在住の15歳（中学校3年生）の年度末までの保護者

※令和3年4月からは、入院分の対象者を18歳（高等学校3年生等）の年度末までに拡大。

※令和4年10月からは、通院分の対象者を18歳（高等学校3年生等）の年度末までに拡大。

(2) 支給状況

ア 年度別

区分		年度				
		H30	R1	R2	R3	R4
受給者数 (年間平均) A	人数(人)	11,600	11,571	11,487	11,402	13,512
	対前年比(%)	98.7	99.8	99.3	99.3	118.5
受給件数 B	件数(件)	202,110	197,327	159,230	176,530	192,696
	対前年比(%)	98.9	97.6	80.7	110.9	109.2
支給額 C	金額(円)	460,325,470	455,065,353	373,939,285	423,776,033	466,765,957
	対前年比(%)	100.4	98.9	82.2	113.3	110.1
1人当たり 支給額 C/A	金額(円)	39,683	39,328	32,553	37,167	34,545
	対前年比(%)	101.8	99.1	82.8	114.2	92.9
1件当たり 支給額 C/B	金額(円)	2,278	2,306	2,348	2,401	2,422
	対前年比(%)	101.6	101.2	101.8	102.3	100.9
受診率 B/A×100	%	1,742.3	1,705.4	1,386.2	1,548.2	1426.1
	対前年比(%)	100.2	97.9	81.3	111.7	92.1

イ 診療別

診療別		医 科		歯 科	調 剤	その他	計
区分	年度	入 院	入院外				
件 数 (件)	H30	880	99,761	28,147	71,362	1,960	202,110
	R1	874	96,846	28,442	69,008	2,157	197,327
	R2	649	76,109	27,525	53,415	1,532	159,230
	R3	700	84,194	29,739	60,365	1,532	176,530
	R4	769	94,693	29,801	65,729	1,704	192,696
支 給 額 (円)	H30	46,827,042	230,342,778	76,970,302	100,971,790	5,213,558	460,325,470
	R1	45,884,438	225,753,833	77,276,159	100,565,595	5,585,328	455,065,353
	R2	32,727,549	177,222,558	78,652,062	81,309,022	4,028,094	373,939,285
	R3	33,605,272	206,934,833	85,446,733	93,361,125	4,428,070	423,776,033
	R4	40,213,852	233,795,349	86,103,052	101,966,888	4,686,816	466,765,957

※その他＝訪問看護・柔道整復・鍼灸・マッサージ等

4 母子・父子家庭医療費支給事業

(1) 概要

ア 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、保険診療の自己負担分について助成することにより、母子家庭等の福祉の増進を図る。

イ 対象者

市内在住の母子・父子家庭及び父又は母に重度の障がいのある家庭で、18歳未満の子どもを扶養している母及び父と、現にその母及び父に扶養されている子並びに父母のいない児童

(2) 支給状況

ア 年度別

区 分		年 度				
		H30	R1	R2	R3	R4
受給者数 (年間平均) A	人 数(人)	1,252	1,170	1,127	1,052	1,022
	対前年比(%)	91.7	93.5	96.3	93.3	97.1
受給件数 B	件 数(件)	17,248	17,359	15,269	15,578	15,941
	対前年比(%)	98.1	100.6	88.0	102.0	102.3
支 給 額 C	金 額(円)	48,909,179	52,930,070	47,240,102	49,154,560	50,882,007
	対前年比(%)	92.6	108.2	89.3	104.1	103.5
1人当たり 支給額 C/A	金 額(円)	39,065	45,239	41,917	46,725	49,787
	対前年比(%)	101.0	115.8	92.7	111.5	106.6
1件当たり 支給額 C/B	金 額(円)	2,836	3,049	3,094	3,155	3,192
	対前年比(%)	94.4	107.5	101.5	102.0	101.2
受 診 率 B/A×100	%	1,377.6	1,483.7	1,354.8	1,480.8	1559.8
	対前年比(%)	107.0	107.7	91.3	109.3	105.3

イ 診療別

診療別		医 科		歯 科	調 剤	その他	計
区分	年度	入 院	入院外				
件 数 (件)	H30	47	8,532	2,511	5,638	520	17,248
	R1	75	8,407	2,636	5,686	555	17,359
	R2	69	7,257	2,535	4,929	479	15,269
	R3	63	7,381	2,571	4,975	588	15,578
	R4	66	7,897	2,493	5,139	346	15,941
支 給 額 (円)	H30	2,461,563	23,246,038	10,054,761	11,877,085	1,269,732	48,909,179
	R1	5,870,164	23,587,269	10,203,891	11,920,736	1,348,010	52,930,070
	R2	2,735,419	22,024,069	10,517,018	10,553,706	1,409,890	47,240,102
	R3	3,412,344	21,599,572	10,894,271	11,477,504	1,770,869	49,154,560
	R4	4,283,847	24,038,272	10,430,274	11,095,033	1,034,581	50,882,007

※その他＝訪問看護・柔道整復・鍼灸・マッサージ等

5 精神障害者医療費支給事業

(1) 概要

ア 目的

精神障がい者に対し、精神疾患に係る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。

イ 対象者

社会保険各法による被保険者・被扶養者及び国民健康保険の被保険者で精神保健及び精神障害者福祉に関する法律による通院及び入院患者

(2) 支給状況

ア 年度別

区分		年度				
		H30	R1	R2	R3	R4
支給件数 A	件数(件)	19,728	21,056	23,034	24,105	25,480
	対前年比(%)	104.2	106.7	109.4	104.6	105.7
支給額 B	金額(円)	58,159,052	59,221,416	59,123,386	61,456,542	60,463,809
	対前年比(%)	107.8	101.8	99.8	103.9	98.4
1件当たり 支給額 B/A	金額(円)	2,948	2,813	2,567	2,550	2,373
	対前年比(%)	103.4	95.4	91.3	99.3	93.1

イ 診療別

診療別		医科		歯科	調剤	その他	計
区分	年度	入院	入院外				
件数 (件)	H30	356	10,774	750	7,627	221	19,728
	R1	396	11,359	880	8,138	283	21,056
	R2	386	12,409	791	9,059	389	23,034
	R3	470	12,809	879	9,455	492	24,105
	R4	434	13,654	863	9,966	563	25,480
支給額 (円)	H30	18,323,836	20,011,866	3,541,398	15,490,149	790,921	58,158,170
	R1	17,266,321	21,406,774	4,002,748	15,454,073	1,091,500	59,221,416
	R2	15,879,697	20,736,211	3,819,061	17,201,896	1,486,521	59,123,386
	R3	17,688,833	20,601,782	4,258,689	16,791,058	2,121,892	61,462,254
	R4	16,376,468	20,950,974	4,197,128	16,736,266	2,202,973	60,463,809

※その他＝訪問看護・柔道整復・鍼灸・マッサージ等

6 妊産婦医療費支給事業

(1) 概要

ア 目的

妊産婦に対し、入院における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。

イ 対象者

市内在住の母子健康手帳の交付を受けた妊産婦

※平成30年3月31日に事業を廃止した。

(2) 支給状況

区 分		年 度				
		H30	R1	R2	R3	R4
受 給 件 数 A	件 数(件)	99	3	3	0	0
	対前年比(%)	115.1	3.0	100.0	-	-
支 給 額 B	金 額(円)	4,294,260	120,495	236,980	0	0
	対前年比(%)	131.6	2.8	196.7	-	-
1件当たり 支給額 B/A	金 額(円)	43,376	40,165	78,993	0	0
	対前年比(%)	114.3	92.6	196.7	-	-

7 指定難病患者等医療費支給事業

(1) 概要

ア 目的

指定難病の患者等に対し、入院における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。

イ 対象者

市内在住で愛知県発行の「特定医療費受給者証（指定難病）」または「特定疾患医療給付事業受給者票」の交付を受けた入院患者

※平成 27 年 1 月 1 日より実施している。

(2) 支給状況

区分		年度				
		H30	R1	R2	R3	R4
受給件数 A	件数(件)	61	69	50	63	57
	対前年比(%)	96.8	113.1	72.5	126.0	90.5
支給額 B	金額(円)	991,064	1,236,777	1,137,757	1,281,591	1,205,066
	対前年比(%)	122.1	124.8	92.0	112.6	94.0
1件当たり 支給額 B/A	金額(円)	16,247	17,924	22,755	20,343	21,142
	対前年比(%)	126.1	110.3	127.0	89.4	103.9

8 未熟児養育医療費支給事業

(1) 概要

ア 目的

身体の発達が未熟なまま出生し、疾病にもかかりやすいなどの未熟児に対し、速やかに適正な医療を受けていただき、適正な養育を行っていただくことを目的とする。

イ 対象者

市内在住で、出生時の体重が2,000g以下または生活力が特に薄弱で一定の症状などを有し、医師が入院療養を必要と認めた1歳未満の乳児

※平成25年4月1日より県より移譲した。

(2) 支給状況

区 分		年 度				
		H30	R1	R2	R3	R4
受 給 件 数 A	件 数(件)	29	27	25	41	53
	対前年比(%)	85.3	93.1	92.6	164.0	129.3
支 給 額 B	金 額(円)	3,049,444	2,734,610	2,653,402	3,883,814	5,783,626
	対前年比(%)	82.9	89.7	97.0	146.4	148.9
1件当たり 支給額 B/A	金 額(円)	105,153	101,282	106,136	94,727	109,125
	対前年比(%)	97.2	96.3	104.8	89.3	115.2