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７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) 軽減 …… 15
(7) 減免 …… 16
5　保険給付
(1) 保険給付の種類 …… 17
(2) 療養の給付等の状況 …… 19
(3) 療養の給付等の区分別・制度別状況 …… 21
(4) 療養費等の状況（移送費含む） …… 22
(5) 高額療養費の状況 …… 23
(6) 出産育児一時金・葬祭費の支給状況 …… 24
(7) 一部負担金の減免状況 …… 25
(8) 徴収金等の状況 …… 25
(9) 短期人間ドック実施状況 …… 26
(10) 簡易脳検診実施状況 …… 26
(11) 特定健康診査実施状況 …… 26
(12) 特定保健指導実施状況 …… 27
(13) 診療報酬明細書点検調査状況 …… 27
(14) 年齢別・診療別内訳表 …… 28
(15) 疾病分類統計 …… 29
(16) 診療報酬及び薬価基準の改正の推移 …… 32
6　国民健康保険事業年報（令和７年度） …… 34

（国民年金）

1　拠出年金
(1) 被保険者数の推移 …… 43
(2) 被保険者異動状況 …… 43
(3) 被保険者適用状況 …… 43
(4) 保険料免除被保険者数の推移 …… 43
(5) 給付状況（旧法による年金給付） …… 44
(6) 給付状況（第１号被保険者独自給付） …… 44
(7) 給付状況（新法による年金給付）…… 45
2　福祉年金…… 45
3　事務費交付金
(1) 基礎年金事務費決算状況…… 46
(2) 福祉年金事務費決算状況…… 46
(3) 特別障害給付金事務費決算状況 …… 47
(4) 協力・連携事務費決算状況…… 47
(5) 年金生活者支援給付金事務費決算状況…… 48
4　制度のあゆみ
(1) 沿革 …… 49
(2) 保険料額の推移 …… 52
(3) 年金額の改定の推移 …… 53

（後期高齢者医療）

1　制度の概要 …… 54
2　被保険者の状況…… 54
3　経理状況 …… 55
4　保険料
(1) 保険料率 …… 56
(2) 保険料の収納状況 …… 56
5　保険給付
(1) 療養の給付等（現物給付分）に係る費用（一部負担相当額含む）…… 57
(2) 療養の給付等（現物給付分）に係る費用の内訳（区分別） …… 57
(3) 療養費等（現金支給分）に係る費用 …… 57
(4) 葬祭費の支給状況 …… 57

（福祉医療）

1　後期高齢者福祉医療費支給事業 …… 58
2　心身障害者医療費支給事業 …… 60
3　子ども医療費支給事業 …… 62
4　母子・父子家庭医療費支給事業 …… 64
5　精神障害者医療費支給事業 …… 66
6　指定難病患者等医療費支給事業 …… 67
7　未熟児養育医療費支給事業 …… 68

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

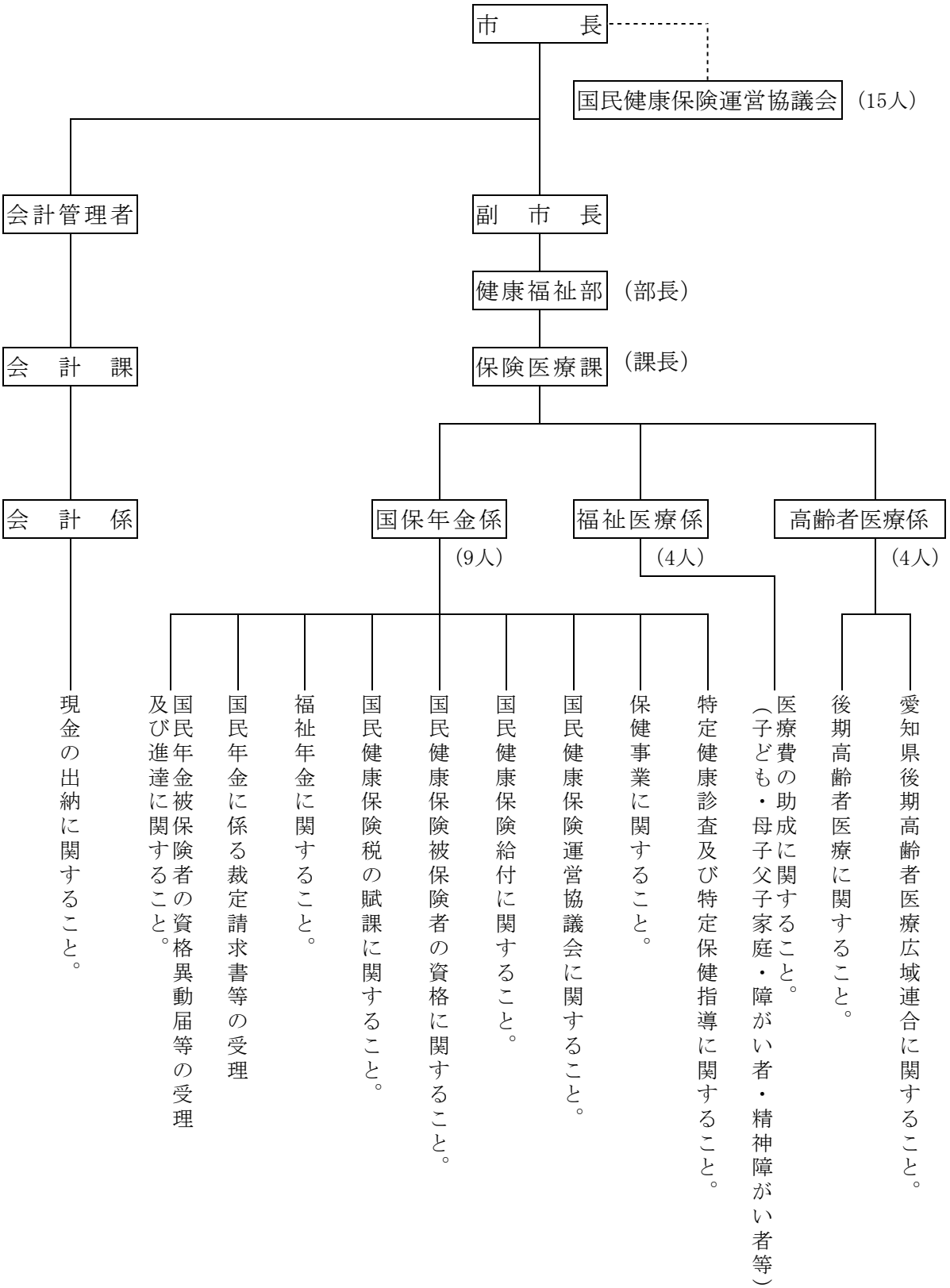
名古屋市に隣接し、通勤・通学に便利という立地条件から住宅都市として発展してきた。また、令和６年度から令和１５年度を計画期間とした第六次総合計画を策定し、尾張旭市の目指す将来の都市像を「幸せつむぐ　笑顔あふれる　尾張旭」と定め、その実現に向け様々な事業に取り組んでいる。

5　行政規模（令和８年４月１日現在）

面積	21.03 ㎢
人口	83,673 人
世帯数	37,901 世帯
当初予算額	556 億 3,150 万円
一般会計	325 億 6,000 万円
特別会計（５会計）	172 億 280 万円
企業会計（２会計）	58 億 6,870 万円

事 務 機 構 及 び 事 務 分 掌

（令和8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8年3月31日現在）

区　　分	氏　　名	委嘱年月日	備　　考
被保険者代表	杉　本　千登世	Ｒ１．６．１	
	堀　江　賢　治	Ｒ４．６．１	
	岩　橋　　豊	Ｒ４．６．１	
	小　池　　誠	Ｒ７．６．１	
	杉　本　　剛	Ｒ７．６．１	
保険医又は保険薬剤師代表	鈴　木　達　人	Ｒ４．６．１	
	松　尾　　功	Ｒ４．６．１	
	花　井　雅　志	Ｈ３０．７．２５	
	山　﨑　雅　弘	Ｈ２９．６．１	
	柗　原　吉　久	Ｒ７．６．１	
公益代表	冨　田　香　織	Ｒ４．６．１	
	長谷川　裕　子	Ｒ１．６．１	
	佐　藤　庸　子	Ｒ７．６．１	
	若　杉　浩　二	Ｒ３．６．１	◎
	平　野　良　子	Ｒ４．６．１	○

◎……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7年度協議会事項

第１回　令和７年１０月２３日開催

議題
① 会長・副会長の選任について
② 令和６年度第３期データヘルス計画実績評価について
③ 令和６年度国民健康保険事業状況報告について
④ 令和７年度以降の国民健康保険運営上の見通しについて
⑤ その他

第２回　令和７年１２月２５日開催

議題
① 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８年１月２２日開催

議題
① 令和８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 その他

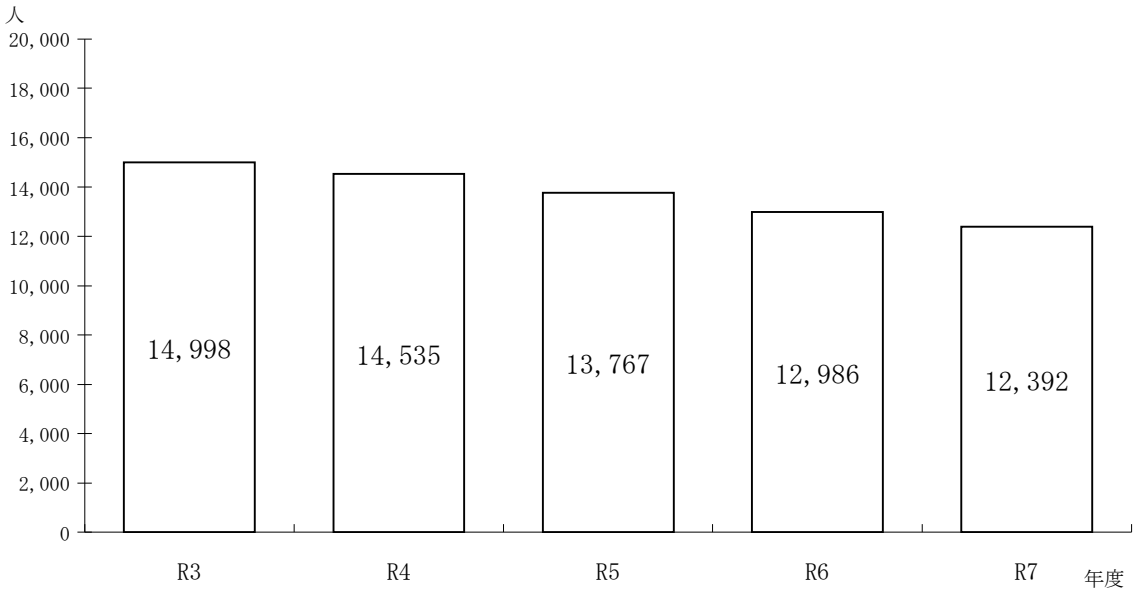
2　被保険者の状況

(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		R3	R4	R5	R6	R7
総人口（人）		83,904	83,822	83,816	83,606	83,673
総世帯（世帯）		36,859	36,880	37,287	37,522	37,901
国保被保険者数（人）	総数	14,998	14,535	13,767	12,986	12,392
	前期高齢被保険者（再掲）	7,107	6,690	6,151	5,673	5,248
	70歳以上被保険者（再掲）	4,548	4,316	3,879	3,501	3,179
国保世帯数（世帯）		9,777	9,558	9,155	8,780	8,503
加入割合（%）	被保険者	17.9	17.3	16.4	15.5	14.8
	世帯	26.5	25.9	24.6	23.4	22.4
1世帯当たり被保険者数（人）		1.5	1.5	1.5	1.5	1.5
介護保険第2号被保険者数（人）		4,704	4,654	4,515	4,422	4,355
介護保険第2号世帯数（世帯）		3,969	3,977	3,853	3,795	3,763

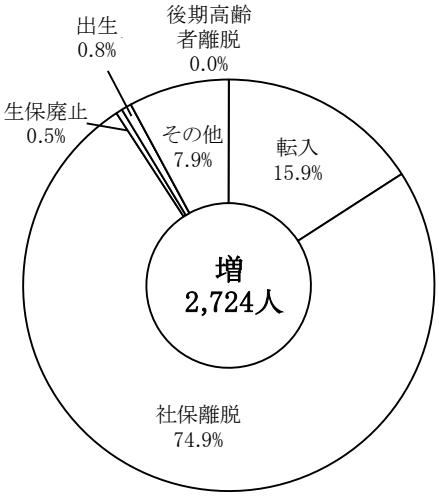
被保険者数の推移

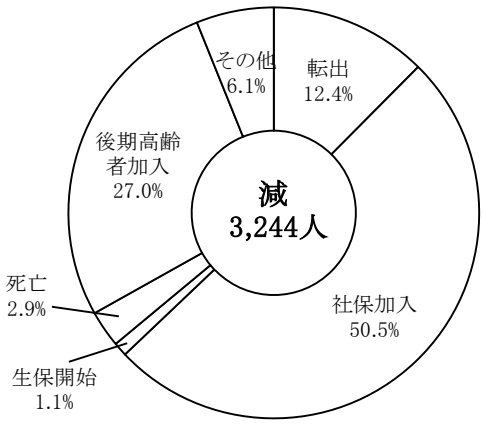


(2) 事由別異動状況

異動事由＼年度		R3	R4	R5	R6	R7
事由別増	転入	454 人	492 人	430 人	426 人	433 人
	社保離脱	2,203	2,208	2,204	2,054	2,042
	生保廃止	15	4	11	15	13
	出生	40	33	29	26	21
	後期高齢者離脱	0	5	1	2	0
	その他	87	304	344	365	215
	計	2,799	3,046	3,019	2,888	2,724
事由別減	転出	416	543	552	532	402
	社保加入	1,543	1,790	1,760	1,733	1,637
	生保開始	18	10	26	30	36
	死亡	87	88	100	66	94
	後期高齢者加入	861	1,064	1,083	1,005	876
	その他	190	263	241	232	199
	計	3,115	3,758	3,762	3,598	3,244
増減（△）		△316	△712	△743	△710	△520

令和７年度　異動状況割合





(3) 被保険者数月別状況

（各月末日時点）

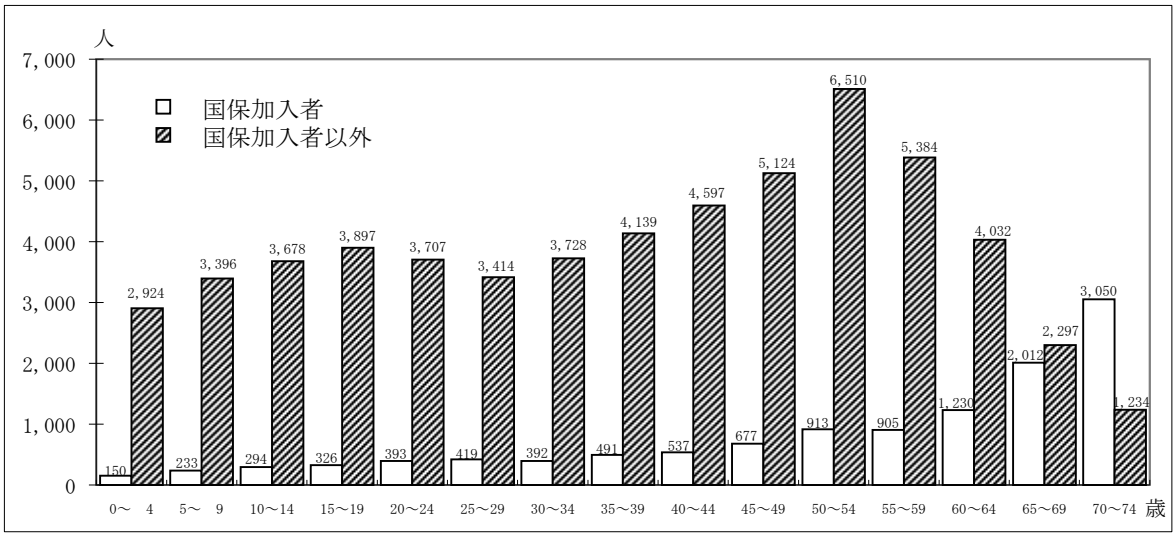
	世帯数 （世帯）	被保険者数 （人）	介護保険 第２号 世帯数 （世帯）	介護保険 第２号被 保険者数 （人）
令和7.3月	8,570	12,540	3,748	4,355
4	8,669	12,685	3,806	4,426
令和7.5	8,630	12,632	3,803	4,416
6	8,633	12,619	3,811	4,422
7	8,564	12,456	3,784	4,382
8	8,535	12,436	3,781	4,374
9	8,488	12,355	3,763	4,349
10	8,479	12,339	3,766	4,357
11	8,436	12,282	3,754	4,335
12	8,374	12,190	3,722	4,296
令和8.1	8,348	12,121	3,715	4,285
2	8,305	12,054	3,698	4,258
計	102,031	148,709	45,151	52,255
年間平均 (3～2月)	8,503	12,392	3,763	4,355

(4) 年齢構成別被保険者数

（令和8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	3,052 人	4.3 %	150 人	1.3 %	4.9 %
5～ 9	3,629	5.2	233	1.9	6.4
10～14	3,972	5.7	294	2.4	7.4
15～19	4,223	6.0	326	2.7	7.7
20～24	4,100	5.8	393	3.3	9.6
25～29	3,833	5.5	419	3.5	10.9
30～34	4,120	5.9	392	3.3	9.5
35～39	4,630	6.6	491	4.1	10.6
40～44	5,134	7.3	537	4.5	10.5
45～49	5,801	8.3	677	5.6	11.7
50～54	7,423	10.6	913	7.6	12.3
55～59	6,289	9.0	905	7.5	14.4
60～64	5,262	7.5	1,230	10.2	23.4
65～69	4,309	6.2	2,012	16.7	46.7
70～74	4,284	6.1	3,050	25.4	71.2
総 数	70,061	100.0	12,022	100.0	17.2

＊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６年度		令和７年度		対前年度比 B/A (%)	令和８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)	
保険税	医療	一般	現年課税分	951,729,828	73,289	1,013,320,727	81,772	106.5	997,000,000	83,083	98.4
			滞納繰越分	30,510,045	2,349	30,922,963	2,495	101.4	29,520,000	2,460	95.5
		退職	滞納繰越分	303,911	—	0	—	0.0	—	—	—
		小計		982,543,784	75,662	1,044,243,690	84,268	106.3	1,026,520,000	85,543	98.3
	後期	一般	現年課税分	366,515,877	28,224	398,487,995	32,157	108.7	350,000,000	29,167	87.8
			滞納繰越分	10,267,502	791	10,972,135	885	106.9	9,200,000	767	83.8
		退職	滞納繰越分	80,150	—	0	—	0.0	—	—	—
		小計		376,863,529	29,021	409,460,130	33,042	108.6	359,200,000	29,933	87.7
	介護	一般	現年課税分	138,621,516	31,348	137,142,930	31,491	98.9	140,000,000	32,558	102.1
			滞納繰越分	5,687,954	1,286	5,689,438	1,306	100.0	5,280,000	1,228	92.8
		退職	滞納繰越分	86,239	—	0	—	0.0	—	—	—
		小計		144,395,709	32,654	142,832,368	32,797	98.9	145,280,000	33,786	101.7
	子ども・子育て			—	—	—	—	—	36,000,000	3,000	—
	計			1,503,803,022	115,802	1,596,536,188	128,836	106.2	1,567,000,000	130,583	98.1
使用料及び手数料				9,000	1	13,800	1	153.3	1,000	0	7.2
国庫支出金				8,694,000	669	77,000	—	0.9	1,342,000	—	—
県支出金	県補助金	普通交付金		4,608,950,689	354,917	4,633,018,614	373,872	100.5	4,853,433,000	404,453	104.8
		特別交付金		115,732,000	8,912	102,950,000	8,308	89.0	111,077,000	9,256	107.9
	計			4,724,682,689	363,829	4,735,968,614	382,180	100.2	4,964,510,000	413,709	104.8
財産収入				28,494	2	712	0	2.5	172,000	14	24157.3
繰入金	保険基盤安定繰入金			320,100,676	24,650	329,205,950	26,566	102.8	316,793,000	26,399	96.2
	未就学児等均等割保険税繰入金			3,297,654	254	3,160,839	255	95.9	3,372,000	281	106.7
	産前産後保険税繰入金			601,326	46	760,389	61	126.5	601,000	50	79.0
	その他一般会計繰入金			484,832,075	37,335	490,657,631	39,595	101.2	418,555,000	34,880	85.3
基金繰入金				79,000,000	6,083	—	—	—	—	—	—
繰越金				0	0	27,861,304	2,248	—	1,000	0	—
諸収入				12,020,122	926	11,805,438	953	98.2	14,653,000	1,221	124.1
合計				7,137,069,058	549,597	7,196,047,865	580,701	100.8	7,287,000,000	607,250	101.3
収支差引残				27,861,304	2,145	211,975,152	17,106	760.8	0	0	—

歳　出

			令和６年度		令和７年度		対前年度比 B/A (%)	令和８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		106,464,375	8,198	103,770,044	8,374	97.5	108,056,000	9,005	104.1
	徴税費		21,368,341	1,645	21,431,192	1,729	100.3	29,357,000	2,446	137.0
	その他		1,255,220	97	1,217,739	98	97.0	1,099,000	92	90.2
	計		129,087,936	9,941	126,418,975	10,202	97.9	138,512,000	11,543	109.6
保険給付費	療養給付費		3,999,667,994	307,998	3,982,142,724	321,348	99.6	4,200,000,000	350,000	105.5
	療養費		35,490,911	2,733	37,458,566	3,023	105.5	37,200,000	3,100	99.3
	高額療養費		570,476,710	43,930	600,798,178	48,483	105.3	600,000,000	50,000	99.9
	高額介護合算療養費		718,390	55	826,192	67	115.0	1,000,000	83	121.0
	移送費		0	0	0	0	—	100,000	8	—
	小計		4,606,354,005	354,717	4,621,225,660	372,920	100.3	4,838,300,000	403,192	104.7
	出産育児一時金		15,019,695	1,157	13,075,090	1,055	87.1	14,000,000	1,167	107.1
	葬祭費		3,200,000	246	4,300,000	347	134.4	5,000,000	417	116.3
	審査支払手数料		12,359,866	952	13,705,909	1,106	110.9	15,139,000	1,262	110.5
	傷病手当金		—	—	—	—	—	—	—	—
	計		4,636,933,566	357,072	4,652,306,659	375,428	100.3	4,872,439,000	406,037	104.7
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	1,517,757,992	116,876	1,438,384,696	116,074	94.8	1,455,000,000	121,250	101.2
		後期高齢者支援金等分	517,467,796	39,848	472,890,166	38,161	91.4	480,000,000	40,000	101.5
		小計	2,035,225,788	156,725	1,911,274,862	154,235	93.9	1,935,000,000	161,250	101.2
	退職被保険者等分	医療給付費分	—	—	—	—	—	—	—	—
	介護納付金等分		174,656,785	39,497	171,714,234	39,429	98.3	176,000,000	40,930	102.5
	子ども・子育て分		—	—	—	—	—	47,000,000	—	—
	計		2,209,882,573	170,174	2,082,989,096	168,091	94.3	2,158,000,000	179,833	103.6
保健事業費	特定健康診査等事業費		67,292,990	5,182	65,942,673	5,321	98.0	76,673,000	6,389	116.3
	疾病予防費		14,970,221	1,153	15,128,398	1,221	101.1	18,644,000	1,554	123.2
	計		82,263,211	6,335	81,071,071	6,542	98.6	95,317,000	7,943	117.6
基金積立金			28,494	2	23,860,712	1,925	83739.4	172,000	14	0.7
公債費			0	0	0	0	—	75,000	6	—
諸支出金			10,284,643	792	17,426,200	1,406	169.4	10,300,000	858	59.1
予備費			0	0	0	0	—	12,185,000	1,015	—
前年度繰上充用金			40,727,331	3,136	—	—	—	—	—	—
合計			7,109,207,754	547,452	6,984,072,713	563,595	98.2	7,287,000,000	607,250	104.3

4　保　険　税

(1) 賦課期日及び納期等

賦課期日　　令和８年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７月31日まで	４月	仮徴収
第２期	８月１日から８月31日まで	６月	〃
第３期	９月１日から９月30日まで	８月	〃
第４期	10月１日から11月２日まで	10月	本徴収
第５期	11月３日から11月30日まで	12月	〃
第６期	12月１日から12月25日まで	２月	〃
第７期	12月26日から２月１日まで		
第８期	２月２日から３月１日まで		
第９期	３月２日から３月31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
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
R6	医	6.69%		26,200円	19,500円	650,000円
	後	2.67%		9,900円	6,900円	240,000円
	介	2.42%		11,600円	6,400円	170,000円
R7	医	7.30%		27,000円	21,600円	660,000円
	後	2.87%		11,000円	8,000円	260,000円
	介	2.31%		11,700円	5,800円	170,000円
R8	医	7.80%		30,200円	22,000円	670,000円
	後	2.75%		11,500円	7,600円	260,000円
	介	2.31%		11,700円	5,800円	170,000円
	子	0.29%		※1,260円	750円	30,000円

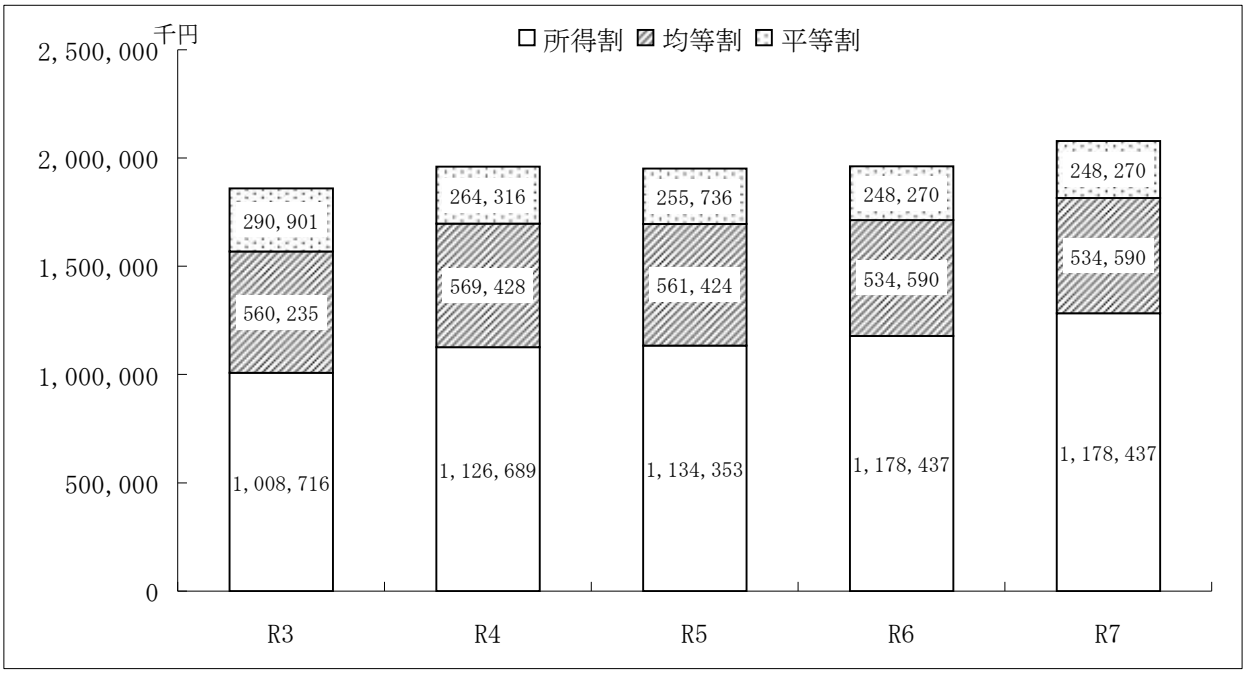
医……医療給付費分（国民健康保険の費用にあてるもの）
後……後期高齢者支援金分（後期高齢者支援金等の納付にあてるもの）
介……介護納付金分（介護納付金の納付にあてるもの）
子……子ども子育て支援金分（子育て世代への支援にあてるもの）【Ｒ８新設】

※18歳未満の方と、産前産後の対象期間は1,200円

(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 (%)			
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
R5	医	1,273,682	730,091	57.3	371,951	29.2	171,640	13.5	282,605	991,077	0
	後	481,323	282,614	58.7	138,235	28.7	60,474	12.6	111,106	370,217	0
	介	196,508	121,648	61.9	51,238	26.1	23,622	12.0	54,622	141,886	0
R6	医	1,270,696	755,178	59.4	350,294	27.6	165,224	13.0	281,271	989,425	0
	後	492,219	301,392	61.2	132,363	26.9	58,464	11.9	111,079	381,140	0
	介	198,382	121,867	61.4	51,933	26.2	24,582	12.4	52,294	146,088	0
R7	医	1,352,493	834,433	61.7	341,955	25.3	176,105	13.0	299,147	1,053,346	0
	後	532,595	328,056	61.6	139,315	26.2	65,224	12.2	118,064	414,531	0
	介	193,306	119,960	62.1	51,410	26.6	21,936	11.3	48,475	144,831	0

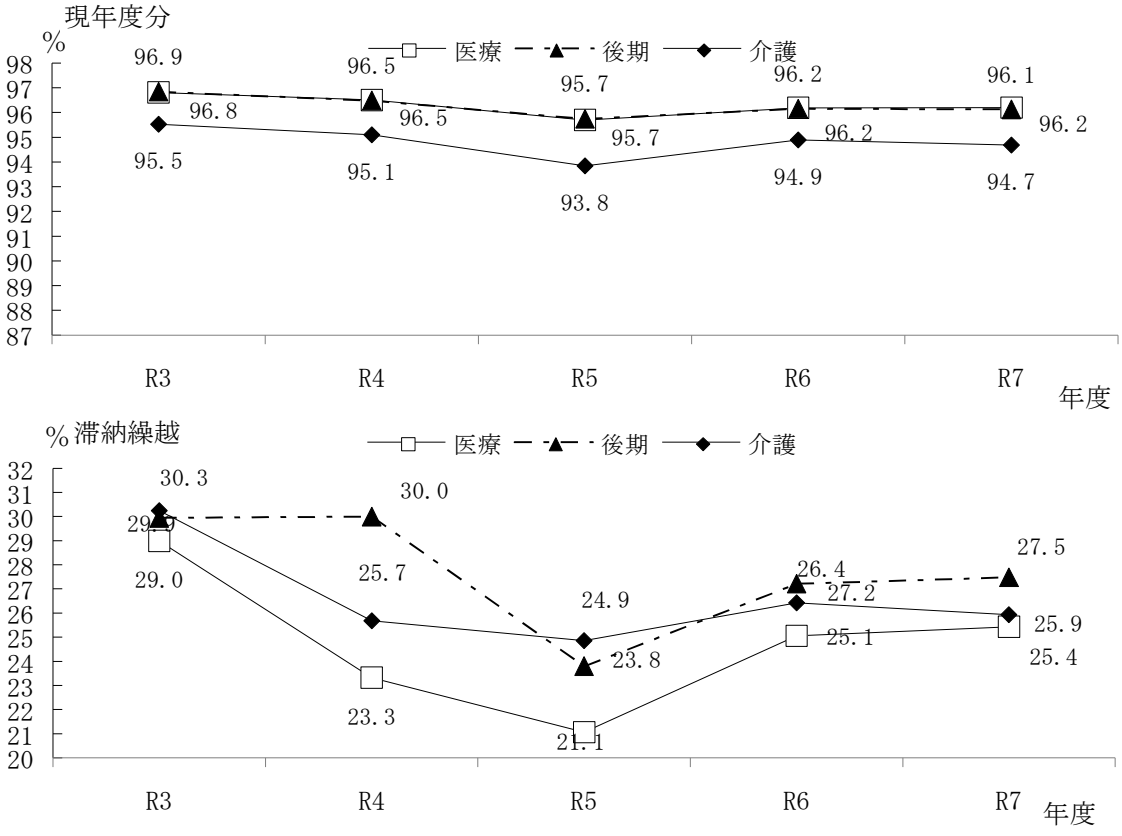
事業年報Ｂ表及びＥ表より



(4) 保険税収納状況

年度		現年度分 調定額 (円)	現年度分 収納額 (円)	現年度分 収納率 (%)	滞納繰越分 調定額 (円)	滞納繰越分 収納額 (円)	滞納繰越分 収納率 (%)
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	29.9
	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	30.0
	介	148,420,416	141,155,431	95.1	19,162,873	4,919,773	25.7
R5	医	991,077,381	948,446,780	95.7	121,617,291	25,612,298	21.1
	後	370,217,419	354,471,137	95.7	34,895,050	8,051,516	23.8
	介	141,886,000	133,144,294	93.8	20,743,282	5,155,144	24.9
R6	医	989,425,453	951,729,828	96.2	122,987,001	30,813,956	25.1
	後	381,140,247	366,515,877	96.2	38,022,553	10,347,652	27.2
	介	146,088,300	138,621,516	94.9	21,851,905	5,774,193	26.4
R7	医	1,053,346,400	1,013,320,727	96.2	121,595,469	30,922,963	25.4
	後	414,530,900	398,487,995	96.1	39,920,450	10,972,135	27.5
	介	144,830,600	137,142,930	94.7	21,944,072	5,689,438	25.9

収納率の推移

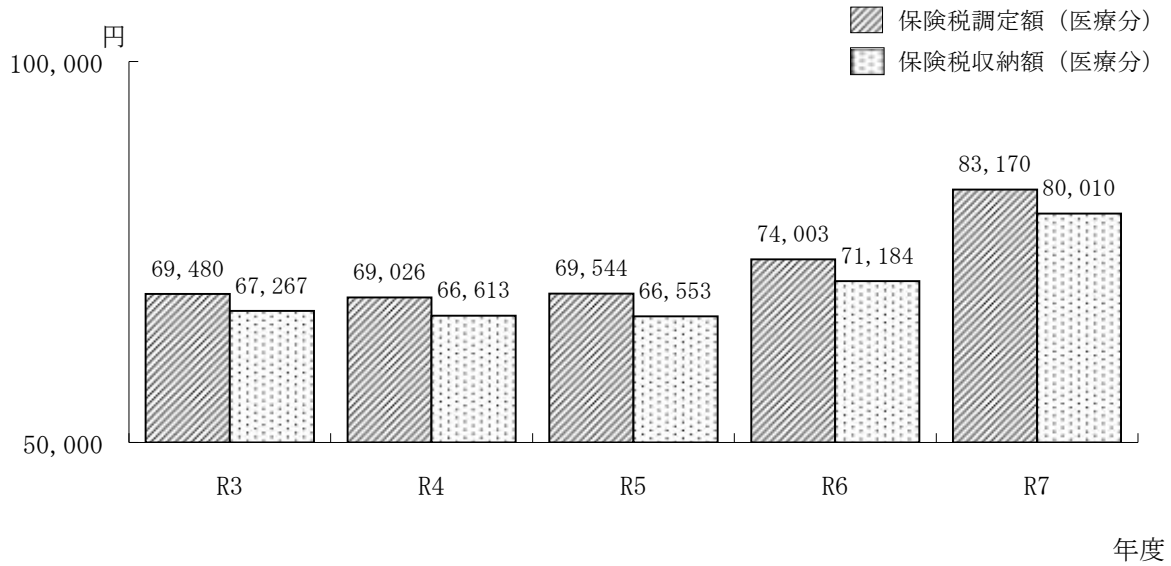


(5) １人当たり及び１世帯当たりの保険税等

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）
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	4,801	4,070	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	4,719	4,033	31,452	36,801	29,912	35,000		
R5	医	14,251	9,418	69,544	105,232	66,553	100,706	343,349	516,318
	後			25,978	39,310	24,873	37,638		
	介	4,616	3,937	30,738	36,039	28,844	33,819		
R6	医	13,370	8,998	74,003	109,961	71,184	105,771	357,072	528,125
	後			28,507	42,358	27,413	40,733		
	介	4,477	3,841	32,631	38,034	30,963	36,090		
R7	医	12,665	8,669	83,170	121,507	80,010	116,890	375,428	547,137
	後			32,730	47,818	31,464	45,967		
	介	4,394	3,782	32,961	38,295	31,211	36,262		

事業年報Ｂ表より

１人当たり保険税（医療給付費分）



(6) 軽減

低所得者軽減基準（令和７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

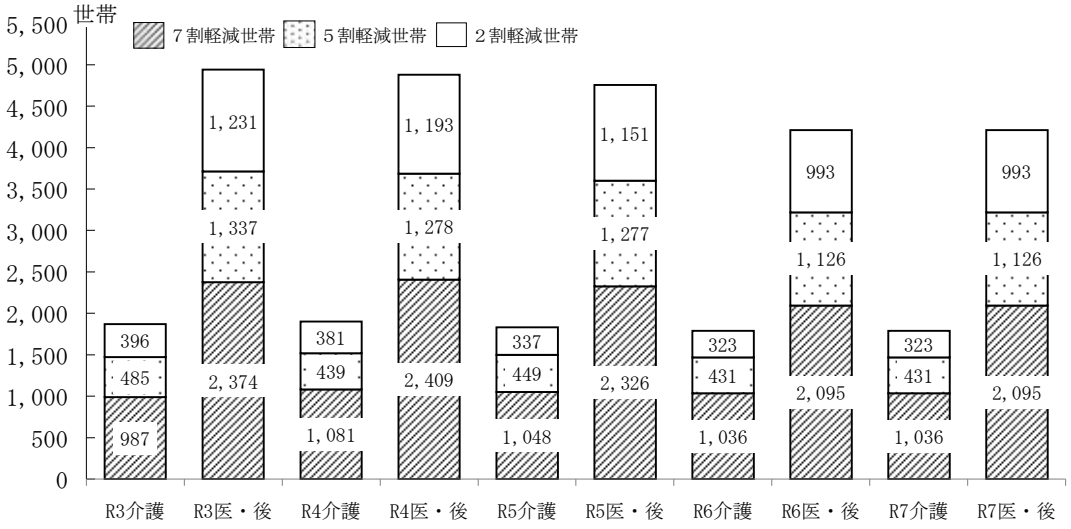
５割軽減… 前年中所得４３万円＋（３０万５千円×（被保険者数＋特定同一世帯所属者数））＋１０万円×（給与所得者等の数－１）以下
２割軽減… 前年中所得４３万円＋（５６万円×（被保険者数＋特定同一世帯所属者数））＋１０万円×（給与所得者等の数－１）以下
※給与所得者等の数…給与収入５５万円超と公的年金等の支給６０万円超（６５歳未満または公的年金等の支給１１０万円超（６５歳以上）を受ける者
※特定同一世帯所属者…後期高齢者医療制度に移行し、国民健康保険の被保険者の資格喪失し、資格を喪失した前日以後継続して同一の世帯に属する者

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）
R3	医	2,374	3,017	88,801,300	1,337	2,251	41,809,400	1,231	2,121	15,597,930
	後			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
	後			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
R5	医	2,326	2,975	84,841,964	1,277	2,127	38,809,033	1,151	1,956	14,171,645
	後			30,942,380			14,209,800			5,190,340
	介	1,048	1,147	13,313,790	449	538	4,332,900	337	443	1,435,860
R6	医	2,095	2,618	80,294,760	1,126	1,795	35,005,500	993	1,625	12,531,240
	後			31,571,400			13,862,500			4,966,200
	介	1,036	1,135	13,501,810	431	512	4,245,100	323	371	1,242,820
R7	医	2,095	2,618	80,294,760	1,126	1,795	35,005,500	993	1,625	12,531,240
	後			31,571,400			13,862,500			4,966,200
	介	1,036	1,135	13,501,810	431	512	4,245,100	323	371	1,242,820

※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



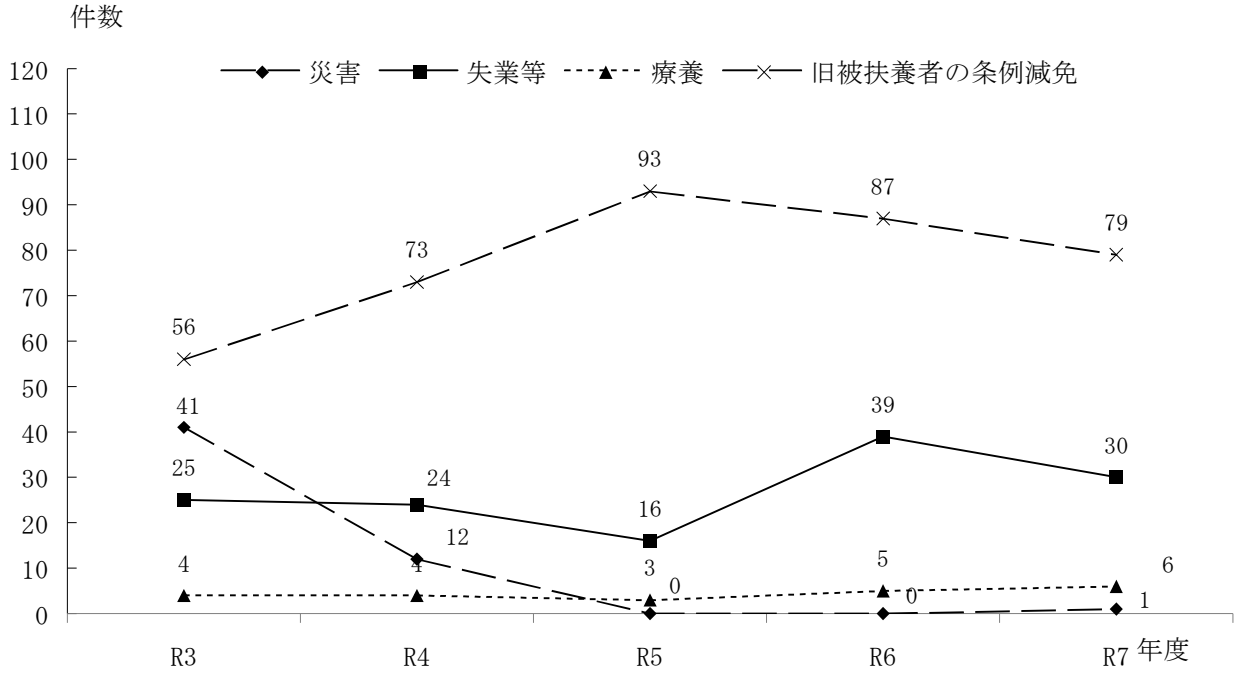
(7) 減免

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)
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
R5	0	0	16	1,119,000	3	362,400	93	3,272,800	112	4,754,200
R6	0	0	39	2,388,400	5	392,300	87	2,972,400	131	5,753,100
R7	1	8,400	30	2,309,000	6	621,900	79	2,401,800	116	5,341,100

事業年報Ｂ表及びＥ表より

減免世帯の推移



5 保 険 給 付

(1) 保険給付の種類

（令和８年４月１日時点）

<table>
<tr><th>種　　類</th><th>内　　容</th><th>給付割合及び支給額</th></tr>
<tr><td>療養の給付</td><td>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</td><td rowspan="4">費用額に下記の割合を乗じた額
<table><tr><th>区分</th><th>割　合</th></tr><tr><td>70 歳以上
75 歳未満</td><td>７割又は
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></table></td></tr>
<tr><td>療　養　費</td><td>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）</td></tr>
<tr><td>訪問看護療養費</td><td>指定訪問看護事業者の指定訪問看護を受けたとき</td></tr>
<tr><td>特定療養費</td><td>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</td></tr>
<tr><td>特別療養費</td><td>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</td><td></td></tr>
<tr><td>入院時食事療養費</td><td>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</td><td>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</td></tr>
<tr><td>高額療養費</td><td>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

自己負担の限度額
１　70 歳以上
<table>
<tr><th>所得区分</th><th>個人単位（外来のみ）
限度額…①</th><th>世帯単位（入院含む）
限度額…②</th></tr>
<tr><td>現役並みⅢ※１</td><td colspan="2">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）
【４回目以降 140,100 円※６】</td></tr>
<tr><td>現役並みⅡ※２</td><td colspan="2">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）
【４回目以降 93,000 円】</td></tr>
<tr><td>現役並みⅠ※３</td><td colspan="2">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）
【４回目以降 44,400 円】</td></tr>
<tr><td>一般</td><td>18,000 円
（年間上限 144,000 円）</td><td>57,600 円
【４回目以降 44,400 円】</td></tr>
<tr><td>低所得者Ⅱ※４</td><td rowspan="2">8,000 円</td><td>24,600 円</td></tr>
<tr><td>低所得者Ⅰ※５</td><td>15,000 円</td></tr>
</table>
２　国保世帯全体…③
<table>
<tr><th>所得区分</th><th>３回目まで</th><th>４回目以降</th></tr>
<tr><td>上位所得者(ア)
※７</td><td>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>140,100 円</td></tr>
<tr><td>上位所得者(イ)
※８</td><td>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>93,000 円</td></tr>
<tr><td>一般(ウ)
※９</td><td>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 rowspan="2">44,400 円</td></tr>
<tr><td>一般(エ)
※10</td><td>57,600 円</td></tr>
<tr><td>住民税非課税世帯(オ)</td><td>35,400 円</td><td>24,600 円</td></tr>
</table></td><td>限度額を超えた額

支給額の計算方法
１　70歳以上の方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歳以上の方の入院と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歳未満の方の外来と入院を合算したものと、70歳以上の方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</td></tr>
<tr><td></td><td>世帯合算</td><td>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
（70 歳未満）</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>長期高額疾病</td><td>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）</td><td>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）</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>高額介護合算療養費</td>
<td>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

１　70 歳以上
<table>
<tr><th>所得区分</th><th>限度額…①</th></tr>
<tr><td>現役並み所得者Ⅲ</td><td rowspan="3">※11</td><td>212 万円／年</td></tr>
<tr><td>現役並み所得者Ⅱ</td><td>141 万円／年</td></tr>
<tr><td>現役並み所得者Ⅰ</td><td>67 万円／年</td></tr>
<tr><td colspan="2">一般</td><td>56 万円／年</td></tr>
<tr><td colspan="2">低所得者Ⅱ※４</td><td>31 万円／年</td></tr>
<tr><td colspan="2">低所得者Ⅰ※５</td><td>19 万円／年</td></tr>
</table>
２　国保世帯全体
<table>
<tr><th>所得区分</th><th>限度額…②</th></tr>
<tr><td>上位所得者(ア)
※７</td><td>212 万円／年</td></tr>
<tr><td>上位所得者(イ)
※８</td><td>141 万円／年</td></tr>
<tr><td>一般(ウ)
※９</td><td>67 万円／年</td></tr>
<tr><td>一般(エ)
※10</td><td>60 万円／年</td></tr>
<tr><td>住民税非課税世帯
(オ)</td><td>34 万円／年</td></tr>
</table>
</td>
<td>限度額を超えた額

支給額の計算方法
１　70 歳以上の方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 歳未満の方がいる場合は、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</td>
</tr>
<tr><td>移　送　費</td><td>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たとき</td><td>厚生労働省令の定めるところにより算定した額</td></tr>
<tr><td>出産育児一時金</td><td>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）</td><td>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</td></tr>
<tr><td>葬　祭　費</td><td>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</td><td>50,000 円</td></tr>
<tr><td>傷病手当金</td><td>新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に給付※12</td><td>給与等の額の 3 分の 2
（上限あり）</td></tr>
</table>

※１　現役並みⅢ　住民税課税所得が690万円以上の者
※２　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
※３　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
※４　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）
※５　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
※６　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。
※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
※11　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
※12　傷病手当金　令和２年１月１日～令和５年５月７日の間で療養のために労務に服することができない期間（ただし、入院が継続する場合等は最長１年６か月まで）

(2) 療養の給付等の状況

（一般）

事業年報Ｃ表より

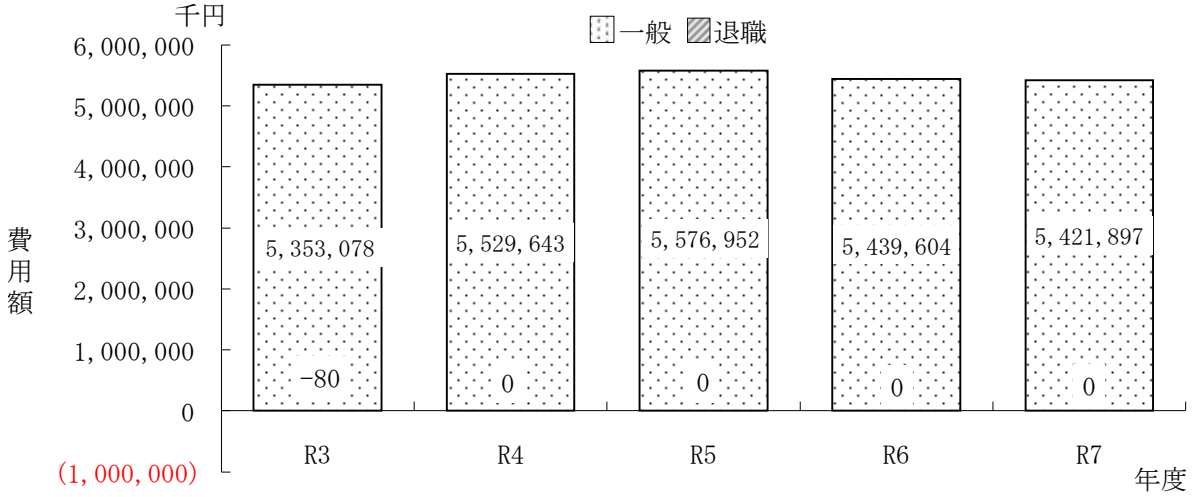
年 度	費用額（円）	件数(件)	日数(日)	１人当たり件数(件)	1件当たり日数(日)	１人当たり日数(日)	１日当たり費用額(円)	１件当たり費用額(円)	１人当たり費用額(円)
R3	5,353,078,310	268,898	297,754	17.93	1.11	19.85	17,978	19,907	356,919
R4	5,529,643,365	269,695	295,793	18.55	1.10	20.35	18,694	20,503	380,436
R5	5,576,951,994	262,041	289,288	19.03	1.10	21.01	19,278	21,283	405,096
R6	5,439,604,026	248,676	276,573	19.15	1.11	21.30	19,668	21,874	418,882
R7	5,421,896,563	236,882	265,329	19.12	1.12	21.41	20,435	22,889	437,532

（退職）

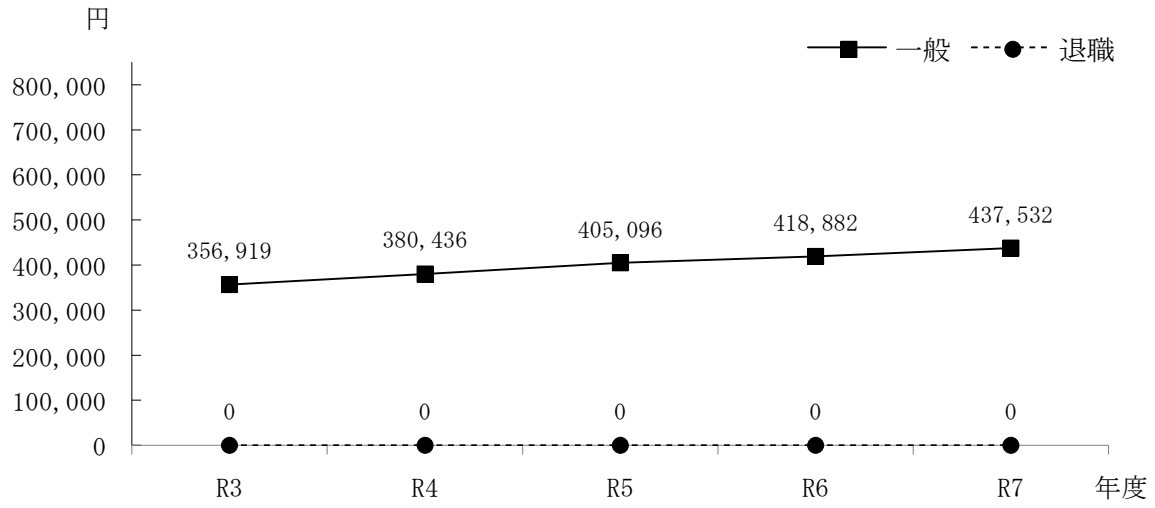
事業年報Ｆ表より

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)
R3	−80,360	−1	0	−	−	0.00	−	−80,360	−
R4	0	0	0	−	−	−	−	−	−
R5	0	0	0	−	−	−	−	−	−
R6	0	0	0	−	−	−	−	−	−
R7	0	0	0	−	−	−	−	−	−

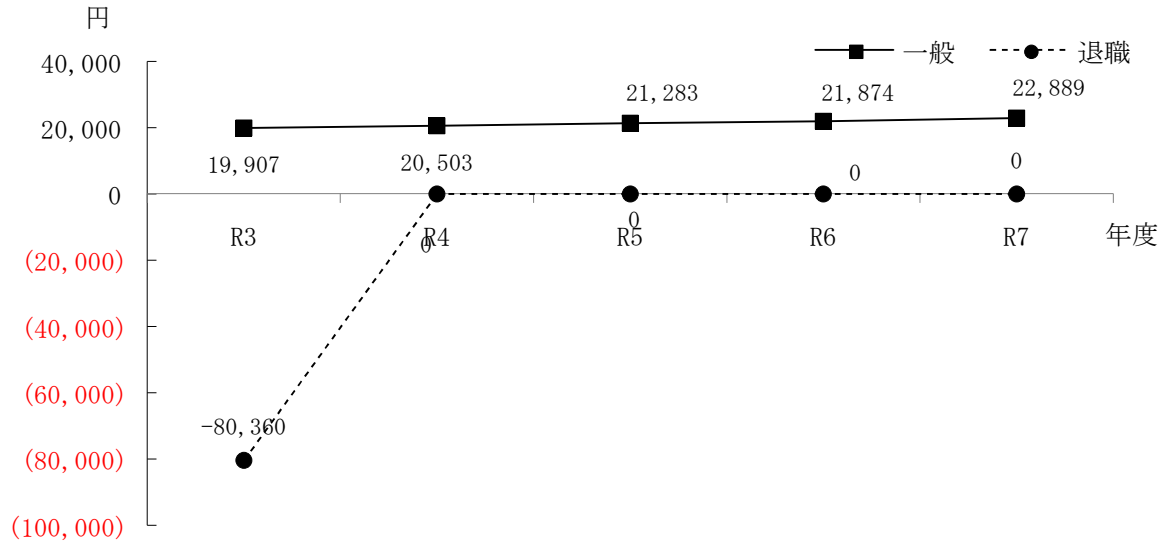
療養の給付等の費用額の推移



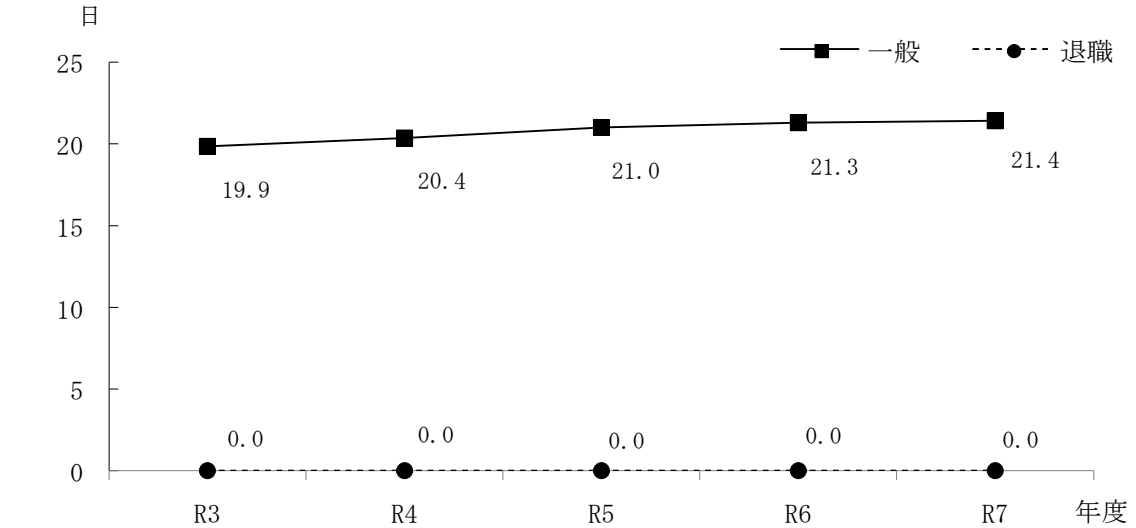
1人当たり費用額



1件当たり費用額



1人当たり日数



(3) 療養の給付等の区分別・制度別状況

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	1,740,412,273	2,585	35,318	0.21	13.66	2.85	49,278	673,274	140,446
入院外	2,201,800,848	117,804	169,455	9.51	1.44	13.67	12,993	18,690	177,679
歯科	457,761,560	33,346	49,622	2.69	1.49	4.00	9,225	13,728	36,940
調剤	815,605,300	81,701	(94,987) 枚	6.59	(1.16)	(7.67)	(8,586)	9,983	65,817
食事療養	65,547,162	(2,488)	(91,611) 回	0.20	(36.82)	(7.39)	(715)	26,345	5,289
訪問看護	140,769,420	1,446	10,934	0.12	7.56	0.88	12,874	97,351	11,360

(4) 療養費等の状況（移送費含む）

（一般）

事業年報Ｃ表より

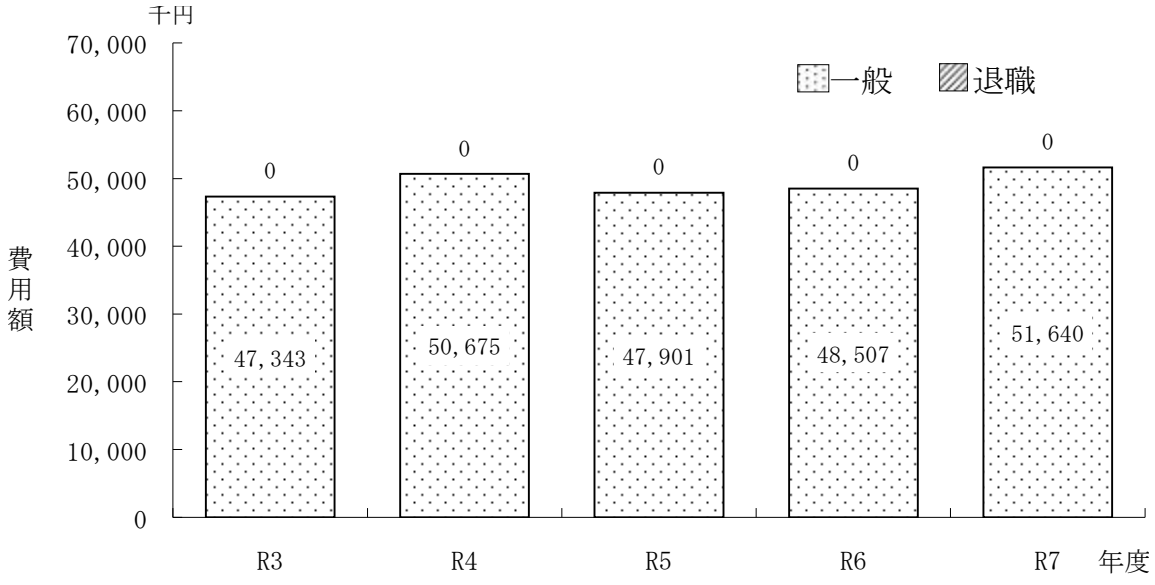
年 度	件数(件)	費用額（円）	１人当たり件数(件)	１件当たり費用額(円)	１人当たり費用額(円)
R3	5,516	47,342,868	0.37	8,583	3,157
R4	5,549	50,674,987	0.38	8,621	3,486
R5	5,393	47,901,141	0.39	8,882	3,479
R6	5,183	48,506,970	0.40	9,359	3,735
R7	4,934	51,640,028	0.40	10,466	4,167

（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)
R3	0	0	－	－	－
R4	0	0	－	－	－
R5	0	0	－	－	－
R6	0	0	－	－	－
R7	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

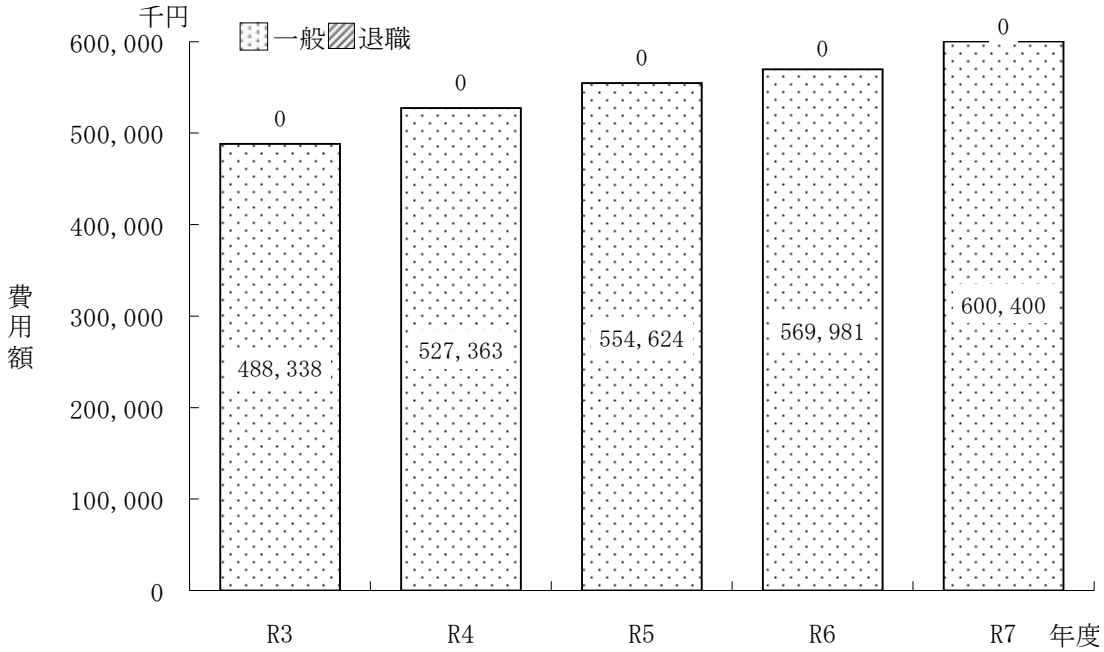
年度	件数(件)	支給額(円)	１人当たり 件数(件)	１件当たり 支給額(円)	１人当たり 支給額(円)
R3	10,502	488,338,492	0.70	46,500	32,560
R4	10,756	527,363,149	0.74	49,030	36,282
R5	10,552	554,623,573	0.77	52,561	40,286
R6	10,296	569,981,298	0.79	55,359	43,892
R7	10,307	600,399,937	0.83	58,252	48,451

（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)
R3	0	0	－	－	－
R4	0	0	－	－	－
R5	0	0	－	－	－
R6	0	0	－	－	－
R7	0	0	－	－	－

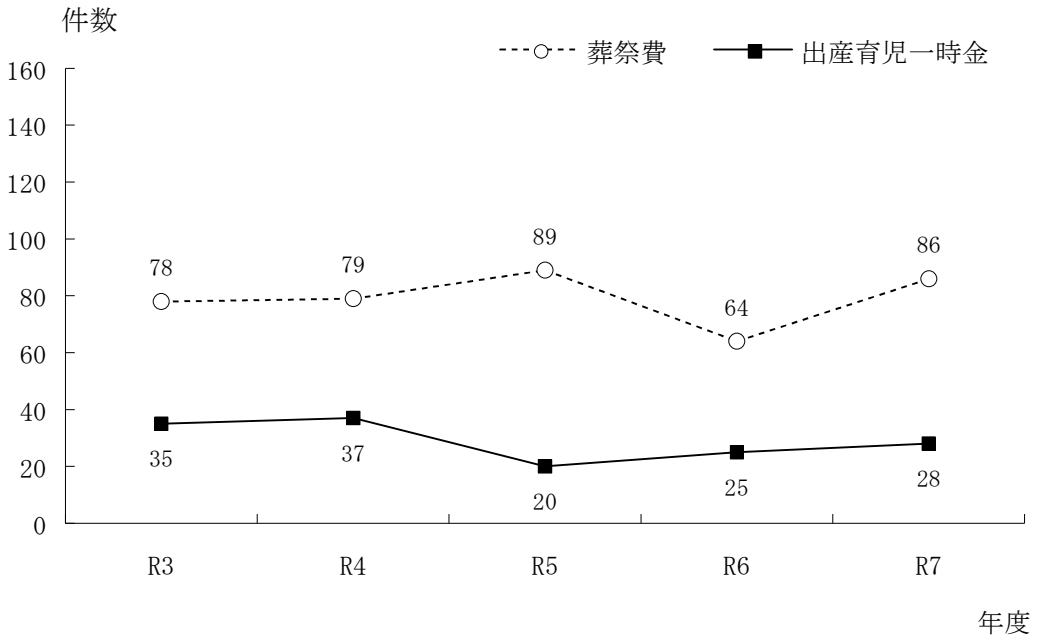
高額療養費支給の推移



(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	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
	R5	20	9,908,000	500,000 産科医療補償制度に未加入の分娩機関で出産したとき 488,000
	R6	25	15,019,695	500,000 産科医療補償制度に未加入の分娩機関で出産したとき 488,000
	R7	28	13,075,090	500,000 産科医療補償制度に未加入の分娩機関で出産したとき 488,000
葬祭費	R3	78	3,900,000	50,000
	R4	79	3,950,000	50,000
	R5	89	4,450,000	50,000
	R6	64	3,200,000	50,000
	R7	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）
R3	2	394,533
R4	3	2,122,447
R5	4	593,698
R6	0	0
R7	5	1,192,485

(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）
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
R5	57	286,785	112	1,268,178	91	1,330,315	260	2,885,278
R6	112	1,069,859	74	2,605,048	104	2,591,853	290	6,266,760
R7	158	2,168,585	47	1,967,396	164	1,950,121	369	6,086,102

(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
R3	1,112	138	3,270,875	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
R4	1,155	139	3,388,574	〃
R5	1,114	158	3,803,803	〃
R6	1,069	142	3,163,848	〃
R7	1,016	118	2,650,926	〃

(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
R3	2,853	182	139	2,780,000	１．問診　２．ＭＲＩ　３．ＭＲＡ ４．頸動脈エコー検査
R4	2,768	130	122	2,440,000	〃
R5	2,662	136	129	2,580,000	〃
R6	2,529	118	114	2,280,000	〃
R7	2,224	130	112	2,240,000	〃

(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）
R3	5,272	12,864	40.98	62,633,611
R4	5,139	11,531	44.57	60,845,304
R5	4,711	10,848	43.43	55,673,134
R6	4,612	10,253	44.98	54,857,398
R7	4,331	9,714	44.59	51,616,684

＊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）
R3	動機付け支援	165	145	332	43.67	672,665
	積極的支援	5	1	77	1.30	0
R4	動機付け支援	120	145	372	38.98	866,009
	積極的支援	5	4	99	4.04	0
R5	動機付け支援	107	102	332	30.72	738,229
	積極的支援	6	1	90	1.11	0
R6	動機付け支援	108	98	363	27.00	586,470
	積極的支援	7	2	113	1.77	0
R7	動機付け支援	134	125	360	34.72	945,354
	積極的支援	9	9	109	8.26	0

＊積極的支援については、保険者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7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）	31	5.7%	348	63.5%	169	30.8%	548
金　額（千円）	553	3.5%	5,135	32.5%	10,120	64.0%	15,808

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）	0	0.0%	464	100.0%	0	0.0%	464
金　額（千円）	0	0.0%	2,684	100.0%	0	0.0%	2,684

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）	55	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	55
金　額（千円）	1,609	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	1,609

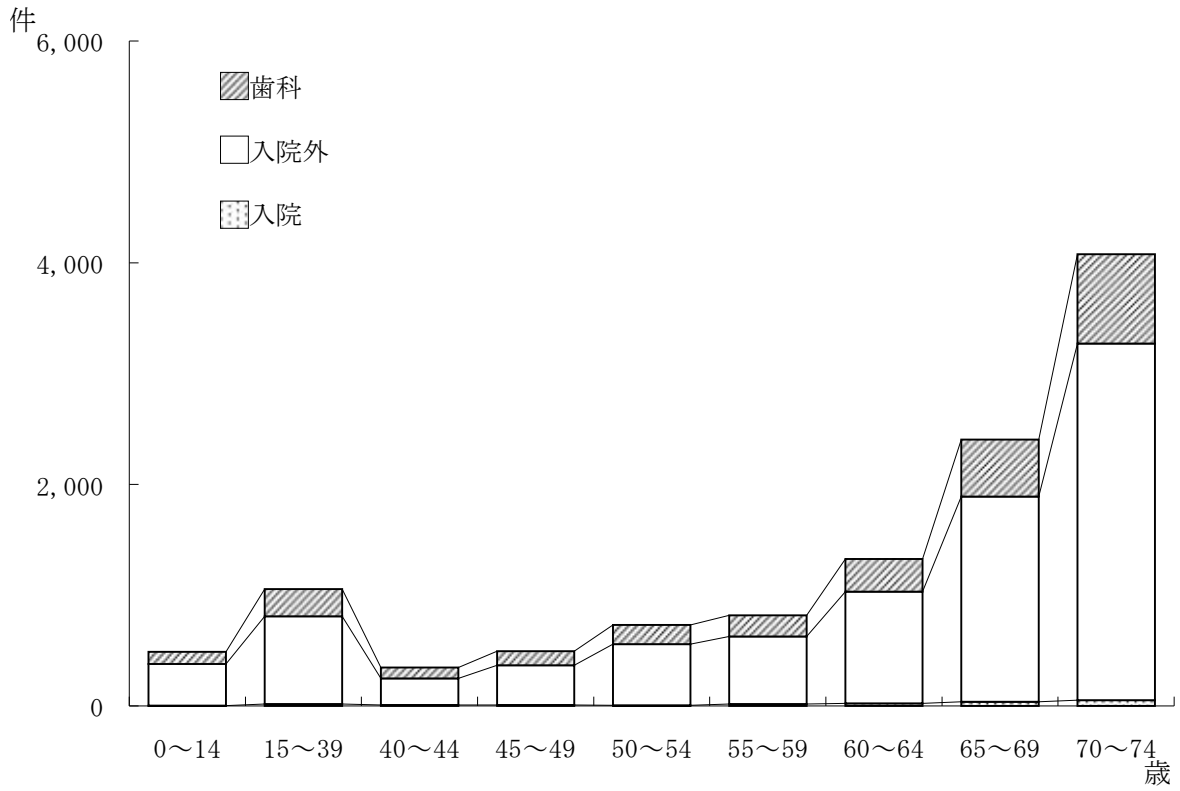
(14) 年齢別・診療別内訳表

（令和8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	2	1.1	378	4.2	109	4.3	489	4.2
15～39	19	10.9	789	8.8	246	9.6	1,054	9.0
40～44	10	5.7	238	2.6	100	3.9	348	3.0
45～49	8	4.6	359	4.0	126	4.9	493	4.2
50～54	5	2.9	553	6.1	172	6.7	730	6.2
55～59	17	9.7	611	6.8	189	7.4	817	7.0
60～64	24	13.7	1,007	11.2	296	11.6	1,327	11.3
65～69	37	21.1	1,853	20.6	515	20.1	2,405	20.5
70～74	53	30.3	3,219	35.7	805	31.5	4,077	34.7
総　数	175	100.0	9,007	100.0	2,558	100.0	11,740	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8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	182	1.6	609,897	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	336	2.9	6,974,077	18.7
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	貧血	20	0.2	466,421	1.2
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	1,510	12.9	3,482,540	9.3
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	647	5.5	2,743,807	7.3
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	426	3.6	2,737,480	7.3
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	971	8.3	1,623,496	4.3
8	耳及び乳様突起の疾患	中耳炎・外耳炎・メニエール病	157	1.3	234,669	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	1,166	9.9	4,187,645	11.2
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	829	7.1	2,394,568	6.4
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	3,067	26.1	5,347,897	14.3
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	594	5.1	1,094,740	2.9
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	1,142	9.7	2,802,606	7.5
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	331	2.8	1,234,775	3.3
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	10	0.1	44,612	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	0	0.0	0	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	8	0.1	9,923	0.0
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	128	1.1	307,369	0.8
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響	骨折・熱傷・中毒	216	1.8	1,091,495	2.9
合計			11,740	100.0	37,388,017	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8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)	0	11	10	17	45	80	121	295	587	1,166
	構成比(%)	0.0	0.9	0.9	1.5	3.9	6.9	10.4	25.3	50.3	100.0
新生物	件数(件)	3	10	8	16	18	14	36	94	137	336
	構成比(%)	0.9	3.0	2.4	4.8	5.4	4.2	10.7	28.0	40.8	100.0
消化器系の疾患	件数(件)	114	290	112	145	210	225	374	603	994	3,067
	構成比(%)	3.7	9.5	3.7	4.7	6.8	7.3	12.2	19.7	32.4	100.0
内分泌、栄養及び代謝疾患	件数(件)	6	38	19	49	79	92	167	413	647	1,510
	構成比(%)	0.4	2.5	1.3	3.2	5.2	6.1	11.1	27.4	42.8	100.0
筋骨格系及び結合組織の疾患	件数(件)	10	43	25	42	67	68	131	273	483	1,142
	構成比(%)	0.9	3.8	2.2	3.7	5.9	6.0	11.5	23.9	42.3	100.0
呼吸器系の疾患	件数(件)	136	125	30	39	34	55	98	110	202	829
	構成比(%)	16.4	15.1	3.6	4.7	4.0	6.6	11.8	13.3	24.4	100.0
精神及び行動の障害	件数(件)	15	189	47	53	85	78	81	49	50	647
	構成比(%)	2.3	29.2	7.3	8.2	13.1	12.1	12.5	7.6	7.7	100.0
腎尿路生殖器系の疾患	件数(件)	2	51	8	15	29	22	37	66	101	331
	構成比(%)	0.6	15.4	2.4	4.5	8.8	6.6	11.2	19.9	30.5	100.0
眼及び付属器の疾患	件数(件)	61	58	14	25	40	43	96	200	434	971
	構成比(%)	6.3	6.0	1.4	2.6	4.1	4.4	9.9	20.6	44.7	100.0
その他	件数(件)	142	239	75	92	123	140	186	302	442	1,741
	構成比(%)	8.2	13.7	4.3	5.3	7.1	8.0	10.7	17.3	25.4	100.0
合計	件数(件)	489	1,054	348	493	730	817	1,327	2,405	4,077	11,740
	構成比(%)	4.2	9.0	3.0	4.2	6.2	7.0	11.3	20.5	34.7	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8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)	0	26,036	60,782	74,686	79,677	441,045	402,865	1,004,414	2,098,140	4,187,645
	構成比(%)	0.0	0.6	1.5	1.8	1.9	10.5	9.6	24.0	50.1	100.0
新生物	点数(点)	3,759	290,389	34,682	180,762	95,625	312,710	1,049,444	2,174,433	2,832,273	6,974,077
	構成比(%)	0.1	4.2	0.5	2.6	1.4	4.5	15.0	31.2	40.6	100.0
消化器系の疾患	点数(点)	129,264	522,443	176,133	336,779	384,621	423,354	566,488	1,025,264	1,783,551	5,347,897
	構成比(%)	2.4	9.8	3.3	6.3	7.2	7.9	10.6	19.2	33.4	100.0
内分泌、栄養及び代謝疾患	点数(点)	91,148	248,095	35,596	96,305	197,833	217,839	402,776	831,315	1,361,633	3,482,540
	構成比(%)	2.6	7.1	1.0	2.8	5.7	6.3	11.6	23.9	39.1	100.0
筋骨格系及び結合組織の疾患	点数(点)	16,687	86,081	183,528	219,948	135,084	130,792	337,404	552,873	1,140,209	2,802,606
	構成比(%)	0.6	3.1	6.5	7.8	4.8	4.7	12.0	19.7	40.7	100.0
呼吸器系の疾患	点数(点)	250,245	251,696	39,360	53,280	40,753	218,373	176,576	567,250	797,035	2,394,568
	構成比(%)	10.5	10.5	1.6	2.2	1.7	9.1	7.4	23.7	33.3	100.0
精神及び行動の障害	点数(点)	24,555	874,407	233,705	202,896	205,377	373,683	478,454	220,484	130,246	2,743,807
	構成比(%)	0.9	31.9	8.5	7.4	7.5	13.6	17.4	8.0	4.7	100.0
腎尿路生殖器系の疾患	点数(点)	2,081	101,231	20,520	103,658	162,341	137,037	347,464	149,999	210,444	1,234,775
	構成比(%)	0.2	8.2	1.7	8.4	13.1	11.1	28.1	12.1	17.0	100.0
眼及び付属器の疾患	点数(点)	50,657	38,460	45,767	33,495	58,453	81,806	128,791	374,647	811,420	1,623,496
	構成比(%)	3.1	2.4	2.8	2.1	3.6	5.0	7.9	23.1	50.0	100.0
その他	点数(点)	228,046	551,066	340,191	540,197	519,042	633,878	958,049	1,281,585	1,544,552	6,596,606
	構成比(%)	3.5	8.4	5.2	8.2	7.9	9.6	14.5	19.4	23.4	100.0
合計	点数(点)	796,442	2,989,904	1,170,264	1,842,006	1,878,806	2,970,517	4,848,311	8,182,264	12,709,503	37,388,017
	構成比(%)	2.1	8.0	3.1	4.9	5.0	7.9	13.0	21.9	34.0	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	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　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%）
	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	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%）
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1.7%）
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%）
		薬価基準	6.3%引き下げ（総医療費の1.4%）
16年	4月	診療報酬	±0%
		薬価基準	1.0%引き下げ
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%）
		薬価基準	1.8%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
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0.19%）
		薬価基準	1.36%引き下げ
24年	4月	診療報酬	医科1.55%・歯科1.7%・調剤0.46%引き上げ（平均0.004%）
		薬価基準	1.38%引き下げ
26年	4月	診療報酬	医科0.82%・歯科0.99%・調剤0.22%引き上げ（平均0.10%）
		薬価基準	0.63%引き下げ
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%）
		薬価改定	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	医科0.63%・歯科0.69%・調剤0.19%引き上げ（平均0.55%）
		薬価改定	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	医科0.48%・歯科0.57%・調剤0.12%引き上げ（平均0.41%）
		薬価改定	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	医科0.53%・歯科0.59%・調剤0.16%引き上げ（平均0.55%）
		薬価改定	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。
4年	4月	診療報酬	0.43%引き上げ
		薬価改定	1.35%引き下げ　　材料価格改定　0.02%引き下げ
5年	4月	薬価改定	平均乖離率7.0%の0.625倍（乖離率4.375%）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。
6年	4月	薬価基準	0.97%引き下げ
	6月	薬価改定	材料改定価格　0.02%引き下げ
		診療報酬	0.88%引き上げ
7年	4月	薬価基準	平均乖離率（5.2%）を基準に、品目ごとの性格に応じて設定

6　国民健康保険事業年報（令和7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７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
	500,000 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）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		8,322				
者数 被保険	総数	12,022	232	5,032	2,696	310
	退職被保険者等	0	0			
	一般被保険者	12,022	232	5,032	2,696	310

		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		8,503				
者数 被保険	総数	12,392	229	5,248	2,862	317
	退職被保険者等	0	0			
	一般被保険者	12,392	229	5,248	2,862	317

	本年度末現在	年度平均
介護保険第2号被保険者数	4,249	4,355
介護保険第2号世帯数	3,695	3,763

	年度平均
標準負担額の減額状況	0

	本年度末現在	年度平均
特定世帯数	984	977
特定継続世帯数	102	124

	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）	15

被保険者増減内訳		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
	本年度中増	433	110	2,042	13	21	0	215	2,724
		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
	本年度中減	402	126	1,637	36	94	876	199	3,244

本年度末現在	専任	兼任	計
事務職員数	9	3	12

一部負担割合	法定割合	その他
	1	0

備考	
	作成者氏名

様式１４ 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）Ｂ表（１）

（令和７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 科目			収入額	(再掲)後期高齢者支援金等分	(再掲)介護分
			円	円	円
保険料（税）	一般被保険者分	医療給付費分	1,044,243,690		
		後期高齢者支援金分	409,460,130	409,460,130	
		介護納付金分	142,832,368		142,832,368
		一般被保険者分計	1,596,536,188	409,460,130	142,832,368
	退職被保険者分	医療給付費分	0		
		後期高齢者支援金分	0	0	
		介護納付金分	0		0
		退職被保険者等分計	0	0	0
	計		1,596,536,188	409,460,130	142,832,368
国庫支出金			77,000		
都道府県支出金	保険給付費等交付金（普通交付金）		4,633,018,614		
	保険給付費等交付金（特別交付金）	保険者努力支援分	19,318,000		
		特別調整交付金分	17,640,000		
		都道府県繰入金(2号分)	49,206,000		
		特定健康診査等負担金	16,786,000		
		保険給付費等交付金（特別交付金）計	102,950,000		
	財政安定化基金交付金		0		
	その他		0		
	計		4,735,968,614		
連合会支出金			0		
一般会計繰入金	保険基盤安定(保険料(税)軽減分)		196,879,310	50,324,700	18,912,110
	保険基盤安定(保険者支援分)		132,326,640	34,133,260	11,534,343
	未就学児均等割保険料(税)		3,160,839	914,993	
	職員給与費等		125,963,175		
	産前産後保険料(税)		760,389	216,242	
	出産育児一時金等		8,716,726		
	財政安定化支援事業		20,950,000		
	その他		335,027,730		
	計		823,784,809	85,589,195	30,446,453
直診勘定繰入金			0		
その他の収入			11,819,950		
小計（単年度収入）A			7,168,186,561	495,049,325	173,278,821

支出 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
総務費			126,418,975		
保険給付費	一般被保険者分	療養給付費	3,982,142,724		
		療養費	37,458,566		
		小計	4,019,601,290		
		高額療養費	600,798,178		
		高額介護合算療養費	826,192		
		移送費	0		
		出産育児諸費	13,075,090		
		葬祭諸費	4,300,000		
		育児諸費	0		
		その他	0		
		一般費保険者分計	4,638,600,750		
	退職被保険者等分	療養給付費	0		
		療養費	0		
		小計	0		
		高額療養費	0		
		高額介護合算療養費	0		
		移送費	0		
		退職被保険者等分計	0		
審査支払手数料			13,705,909		
計			4,652,306,659		
国民健康保険事業費納付金	医療給付費分	一般費保険者分	1,438,384,696		
		退職被保険者等分	0		
		医療給付費分計	1,438,384,696		
	後期高齢者支援金等分	一般費保険者分	472,890,166	472,890,166	
		退職被保険者等分	0	0	
		医療給付費分計	472,890,166	472,890,166	
	介護納付金分		171,714,234		171,714,234
	計		2,082,989,096	472,890,166	171,714,234
財政安定化基金拠出金			0		
保健事業費	保健事業費		15,128,398		
	特定健康診査等事業費		65,942,673		
	健康管理センター事業費		0		
	計		81,071,071		
保険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			17,426,200	0	0
小計(単年度支出)B			6,960,212,001	472,890,166	171,714,234
単年度収支差（A-B）			207,974,560	22,159,159	1,564,587

基金繰入金 C	0	基金積立金 F	23,860,712
繰越金 D	27,861,304	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
収入合計 (A+C+D+E)	7,196,047,865	支出合計 (B+F+G+H)	6,984,072,713
		収支差引残(収入合計－支出合計)	211,975,152
		うち次年度への繰越金 I	211,975,152
		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	144,773	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	23,860,712		
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)	24,005,485		

［3］ 資産･負債等の状況(年度末現在)

資産 科目	金額（円）	負債及び純資産 科目	金額(円)
基金保有額 a	24,005,485	繰上充用金(当年度赤字額) e	0
次年度への繰越金 b	211,975,152	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	0
その他の資産 d	0	その他の負債 g	0
資産合計 (a+b+c+d)	235,980,637	負債合計 (e+f+g)	0
		純資産(資産合計-負債合計)	235,980,637

様式１４ 国民健康保険事業状況報告書（事業年報） Ｂ表(1) （続）

（令和７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
〔保険税〕	現年分	1,612,707,900	1,547,312,652	1,639,000	101,300	65,293,948	0
	滞納繰越分	183,459,991	47,483,136	101,400	6,593,944	129,382,911	0
	計	1,796,167,891	1,594,795,788	1,740,400	6,695,244	194,676,859	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
〔一般被保険者分〕保険給付費	療養給付費	計	3,977,904,078	3,982,142,724	3,802,505	436,141	0
		現年度分（再掲）	3,977,904,078	3,982,142,724	3,802,505	436,141	0
	療養費	計	37,458,566	37,458,566	0	0	0
		現年度分（再掲）	37,458,566	37,458,566	0	0	0
	高額療養費		600,399,937	600,798,178	333,476	64,765	0
	高額介護合算療養費		826,192	826,192	0	0	0
	移送費		0	0	0	0	0
	その他の保険給付費		17,375,090	17,375,090	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
8.08	0.00	34,642	22,489

後期高齢者支援金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.75	0.00	11,640	7,556

介護納付金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.31	0.00	11,736	5,809

5．備考

		現年分	滞納繰越分	計
備考	収納率	95.95	25.88	88.79

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７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[　]

保険料保険税の別	(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 9

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	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
1,352,493	127,832	2,132	52	5	3,562	148,264	1増・(2)減	17,300	1,053,346

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
834,433	0	341,955	176,105	7.30	0.00	27,000	21,600
61.70 %	0.00 %	25.28 %	13.02 %				

課税対象額 所得割	課税対象額 資産割	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
11,430,632	0	8,669	4,214	161	10	1	115	184	12,665	660

所得割の算定基礎					
(①) ① 課税総所得金額(基礎控除)	① 課税総所得金額(基礎控除)	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　7　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[　]

保険料保険税の別	(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 9

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	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
532,595	50,400	868	21	2	1,397	58,277	1増・(2)減	7,099	414,531

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
328,056	0	139,315	65,224	2.87	0.00	11,000	8,000
61.59 %	0.00 %	26.16 %	12.25 %				

課税対象額 所得割	課税対象額 資産割	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
11,430,632	0	8,669	4,214	161	10	1	115	184	12,665	260

所得割の算定基礎					
(①) 課税総所得金額(基礎控除)	① 課税総所得金額(基礎控除)	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７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[　]

保険料保険税の別	(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 9

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	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
193,306	18,990	0	1	2	374	28,979	1増・(2)減	129	144,831

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
119,960	0	51,410	21,936	2.31	0.00	11,700	5,800
62.05 %	0.00 %	26.60 %	11.35 %				

課税対象額 所得割	課税対象額 資産割	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
5,193,122	0	3,782	1,790	0	1	1	22	147	4,394	170

所得割の算定基礎					
(①) ① 課税総所得金額(基礎控除)	① 課税総所得金額(基礎控除)	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７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 236,882	円 5,421,896,563	円 3,977,574,014	円 1,239,741,141	円 204,581,408
	食事療養･生活療養(再掲)	2,488	65,547,162	33,527,008	31,768,214	251,940
療養費等	食事療養･生活療養	37		330,064	−330,064	0
	療養費 診療費	217	7,026,753	4,931,901	2,094,852	0
	療養費 補装具	216	7,725,020	5,736,487	1,988,533	0
	療養費 柔道整復師	3,930	21,934,885	16,019,883	5,915,002	0
	療養費 アンマ･マッサージ	243	10,222,030	7,310,918	2,911,112	0
	療養費 ハリ･キュウ	328	4,731,340	3,459,377	1,271,963	0
	療養費 その他	0	0	0	−4,092,283	4,092,283
	療養費 小計	4,934	51,640,028	37,458,566	10,089,179	4,092,283
	海外療養費(再掲)	2	58,980	46,234	12,746	0
	移送費	0	0	0	0	0
計		241,853	5,473,536,591	4,015,362,644	1,249,500,256	208,673,691

(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 131,915	円 3,118,846,188	円 2,363,119,884	円 743,142,214	円 12,584,090
	食事療養･生活療養(再掲)	1,403	30,475,148	13,690,478	16,784,670	0
療養費等	食事療養･生活療養	2		4,600	−4,600	0
	療養費	2,413	18,440,946	14,193,477	4,247,469	0
	海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
	移送費	0	0	0	0	0
計		134,330	3,137,287,134	2,377,317,961	747,385,083	12,584,090

(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 76,535	円 1,895,338,791	円 1,510,114,144	円 379,559,701	円 5,664,946
	食事療養･生活療養(再掲)	892	19,824,864	9,702,974	10,121,890	0
療養費等	食事療養･生活療養	9		30,550	−30,550	0
	療養費	1,451	12,857,010	10,285,109	2,571,901	0
	海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
	移送費	0	0	0	0	0
計		77,995	1,908,195,801	1,520,429,803	382,101,052	5,664,946

(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 8,595	円 158,126,791	円 110,208,046	円 47,413,226	円 505,519
	食事療養･生活療養(再掲)	59	1,222,618	375,148	847,470	0
療養費等	食事療養･生活療養	0		0	0	0
	療養費	147	816,341	571,381	244,960	0
	海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
	移送費	0	0	0	0	0
計		8,742	158,943,132	110,779,427	47,658,186	505,519

(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 4,208	円 58,753,106	円 46,926,818	円 2,742,009	円 9,084,279
	食事療養(再掲)	20	160,116	52,426	101,950	5,740
療養費等	食事療養	0		0	0	0
	療養費	13	264,351	211,479	13,193	39,679
	海外療養費(再掲)	0	49,480	39,584	9,896	0
	移送費	0	0	0	0	0
計		4,221	59,017,457	47,138,297	2,755,202	9,123,958

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７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	403	3,712	809	263	1,292	1,656	2,172	10,307	6,044
	高額療養費(円)	8,807,574	28,103,304	102,128,089	22,229,235	219,728,740	68,747,627	150,655,368	600,399,937	553,903,979
(再掲)前期高齢者分	件数	303	3,639	308	24	973	1,550	483	7,280	
	高額療養費(円)	6,122,977	24,981,578	45,269,428	829,084	166,973,532	59,449,111	39,371,997	342,997,707	
(再掲)70歳以上一般分	件数	175	3,513	52	24	646	1,436	392	6,238	
	高額療養費(円)	1,578,030	21,416,010	7,516,234	829,084	91,072,216	51,527,951	17,767,136	191,706,661	
(再掲)70歳以上現役並み所得者分	件数	26	56	11	0	35	13	7	148	
	高額療養費(円)	760,833	987,928	2,670,299	0	7,352,012	1,134,092	274,516	13,179,680	
(再掲)未就学児分	件数	0	0	0	0	0	0	23	23	
	高額療養費(円)	0	0	0	0	0	0	3,144,807	3,144,807	
					長期高額特定疾病該当者数				14 人	

3．高額介護合算療養費の状況

件数(件)	28
給付額(円)	826,192

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)	28	86	0	0	0	114
給付額(円)	13,075,090	4,300,000	0	0	0	17,375,090

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７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	2,585	35,318	1,740,412,273
	入院外	117,804	169,455	2,201,800,848
	歯科	33,346	49,622	457,761,560
	小計	153,735	254,395	4,399,974,681
調剤		81,701	(94,987 枚)	815,605,300
食事療養・生活療養		(2,488)	(91,611 回)	65,547,162
訪問看護		1,446	10,934	140,769,420
合計		236,882	265,329	5,421,896,563

(2) 前期高齢者分再掲

		件数	日数	費用額
		件	日	円
診療費	入院	1,468	16,841	1,105,128,190
	入院外	66,447	95,110	1,269,544,450
	歯科	17,829	27,078	241,950,700
	小計	85,744	139,029	2,616,623,340
調剤		45,915	(51,833 枚)	445,975,720
食事療養・生活療養		(1,403)	(42,026 回)	30,475,148
訪問看護		256	2,152	25,771,980
合計		131,915	141,181	3,118,846,188

(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	931	10,928	686,560,950
	入院外	38,579	55,484	763,329,617
	歯科	9,913	15,119	138,603,840
	小計	49,423	81,531	1,588,494,407
調剤		26,936	(30,500 枚)	269,906,620
食事療養・生活療養		(892)	(27,206 回)	19,824,864
訪問看護		176	1,370	17,112,900
合計		76,535	82,901	1,895,338,791

(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	64	618	50,948,320
	入院外	4,314	6,125	63,423,394
	歯科	1,216	1,843	15,726,760
	小計	5,594	8,586	130,098,474
調剤		3,000	(3,370 枚)	26,721,999
食事療養・生活療養		(59)	(1,605 回)	1,222,618
訪問看護		1	5	83,700
合計		8,595	8,591	158,126,791

(5) 未就学児分再掲

		件数	日数	費用額
		件	日	円
診療費	入院	32	294	21,416,280
	入院外	2,102	3,219	22,367,350
	歯科	377	424	4,329,580
	小計	2,511	3,937	48,113,210
調剤		1,663	(2,358 枚)	8,593,360
食事療養		(20)	(237 回)	160,116
訪問看護		34	115	1,886,420
合計		4,208	4,052	58,753,106

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
R3	8,573	132	8,705
R4	8,477	154	8,631
R5	8,226	173	8,399
R6	8,107	164	8,271
R7	8,043	158	8,201

(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	
R3	2,683	351	2,650	416	27	-59
R4	3,190	389	3,173	483	44	-121
R5	2,983	328	3,076	432	21	-218
R6	3,034	332	3,087	396	23	-140
R7	2,933	341	2,949	388	35	-98

(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		
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
R5	1	444	710	1,211	206	303	2,875	80	2,955
R6	1	534	742	1,162	243	270	2,952	59	3,011
R7	0	574	753	1,170	104	246	2,847	66	2,913

(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（%）
		法定免除	申請免除	学生納付特例	計 B	B／A
R3	8,573	505	1,571	1,241	3,317	38.7
R4	8,477	544	1,543	1,160	3,247	38.3
R5	8,226	564	1,448	1,118	3,130	38.1
R6	8,107	588	1,396	1,033	3,017	37.2
R7	8,043	623	1,019	1,052	2,694	33.5

(5) 給付状況（旧法による年金給付）

区分／年度	老齢年金		5年年金		通算老齢年金	
	件数(件)	年金額(円)	件数(件)	年金額(円)	件数(件)	年金額(円)
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
R5	36	20,504,566	4	1,639,600	63	14,389,631
R6	28	16,397,293	4	1,683,200	45	9,608,882
R7	22	13,565,681	4	1,715,200	34	7,656,636

区分／年度	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)
R3	6	5,271,075	0	0	0	0	175	64,136,757
R4	6	5,250,150	0	0	0	0	145	53,849,489
R5	3	2,575,950	0	0	0	0	106	39,109,747
R6	2	1,830,825	0	0	0	0	79	29,520,200
R7	2	1,865,925	0	0	0	0	62	24,803,442

(6) 給付状況（第１号被保険者独自給付）

区分／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)
R3	2	644,751	9	1,372,000	1	100,100
R4	3	1,118,594	6	770,000	0	0
R5	4	1,540,830	4	638,500	0	0
R6	5	1,727,360	2	240,000	0	0
R7	4	1,349,943	0	0	0	0

(7) 給付状況（新法による年金給付）

区分／年度	老齢基礎年金		障害基礎年金	
	件数(件)	年金額(円)	件数(件)	年金額(円)
R3	20,932	14,312,234,888	729	618,659,725
R4	21,014	14,338,517,921	771	653,442,450
R5	21,136	14,731,291,092	794	686,043,250
R6	21,267	15,258,833,664	814	720,948,375
R7	21,421	15,707,377,801	853	766,909,100

区分／年度	遺族基礎年金		計	
	件数(件)	年金額(円)	件数(件)	年金額(円)
R3	83	67,246,201	21,744	14,998,140,814
R4	83	65,988,199	21,868	15,057,948,570
R5	93	73,629,898	22,023	15,490,964,240
R6	106	87,250,002	22,187	16,067,032,041
R7	107	90,465,200	22,381	16,564,752,101

2 福 祉 年 金

福祉年金受給者数の推移

区分／年度	R3	R4	R5	R6	R7
受給者数	0	0	0	0	0

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
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
R5	8,284	15,138,079	3,257,215	18,395,294	9,429,350	5,816,242	15,245,592	1,827	2,221	1,840	99.3	120.7
R6	8,055	15,371,564	2,266,855	17,638,419	9,879,953	6,583,087	16,463,040	1,908	2,190	2,044	93.4	107.1
R7	7,954	14,885,188	2,092,841	16,978,029	15,669,764	6,182,109	21,851,873	1,871	2,135	2,747	68.1	77.7

(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）	受給権者1人当たりの額（円）		交付率（%）
		事務費交付金 B	人件費	物件費	計 C	C－B	歳入額 B／A	歳出額 C／A	B／C
R3	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
R4	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
R5	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
R6	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
R7	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） 事務費交付金 B	歳出額（円） 人件費	物件費	計 C	差引市負担額（円） C－B	受給権者１人当たりの額（円） 歳入額 B／A	歳出額 C／A	交付率（%） B／C
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
R5	4	10,402	80,806	14,544	95,350	84,948	2,601	23,838	10.9
R6	4	10,648	83,288	14,577	97,865	87,217	2,662	24,466	10.9
R7	4	10,897	87,233	8,462	95,695	84,798	2,724	23,924	11.4

(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） 事務費交付金 B	歳出額（円） 人件費	物件費	計 C	差引市負担額（円） C－B	被保険者１人当たりの額（円） 歳入額 B／A	歳出額 C／A	交付率（%） B／C
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
R5	8,284	3,257,215	3,183,256	1,578,425	4,761,681	1,504,466	393	575	68.4
R6	8,055	2,266,855	3,339,728	794,577	4,134,305	1,867,450	281	513	54.8
R7	7,954	2,092,841	3,619,213	604,953	4,224,166	2,131,325	263	531	49.5

(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
R5	406,621	203,523	610,144	623,416	151,887	775,303	52.4	78.7
R6	353,830	112,810	466,640	644,492	160,442	804,934	44.0	58.0
R7	345,730	100,024	445,754	820,218	123,878	944,096	36.6	47.2

4　制度のあゆみ

(1) 沿革

昭和３４年　４月	国民年金法（法律第１４１号）の制定
１１月	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	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
１１月	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
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	国民年金手帳の更新
６月	第１回財政再計算の実施
８月	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	高齢者任意加入（５年年金）の受付開始
７月	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
１０月	付加年金制度（任意加入）の創設
昭和４６年　１月	農業者年金の開始（付加年金強制加入）
４月	国民年金手帳の更新
５月	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	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
１０月	高齢者任意加入（再開５年年金）の受付開始
１２月	老齢特別給付金（谷間年金）の受付開始
昭和４９年　１月	第２回目の保険料特例納付の受付開始
４月	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	第４回財政再計算の実施
１０月	障害年金・遺児年金の通算制度の導入
昭和５２年　４月	保険料口座振替制度の開始
８月	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	母子・準母子年金に母子・準母子加算の創設
１０月	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	臨時福祉特別給付金（10,000 円）の支給
４月	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	第１号被保険者の適用範囲の拡大（学生の強制適用）
５月	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１１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	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
１０月	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	基礎年金番号の実施
２月	臨時福祉特別給付金（10,000 円）の支給
平成１０年　１月	現況届に係る市長による生存証明の廃止
２月	臨時福祉特別給付金（10,000 円）の支給
８月	臨時福祉特別給付金（10,000 円）の支給
平成１１年　１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
３月	国民年金法の一部改正（年金保険料額の据え置き）
１０月	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	保険料のコンビニエンスストアでの納付の導入
４月	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
１０月	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	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
７月	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） ねんきんネット端末の廃止
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	新型コロナウィ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 令和４年　１月	保険料免除の所得基準額の見直し 眼の障害の認定基準の一部改正
令和４年　４月 ７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 国民年金加入、免除の電子申請開始 社会保険料控除証明書の電子データ送信開始
令和５年　６月	新型コロナウィルス感染症による保険料の臨時特例免除終了
令和６年　６月 １１月	国民年金受給開始手続きの電子申請開始 戸籍関係情報に係る情報照会の本格運用開始（配偶者の婚姻関係等について戸籍謄本等の添付が省略可能）

(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42年	1月	～	昭和43年 12月	200	250
昭和44年	1月	～	昭和45年 6月	250	300
昭和45年	7月	～	昭和47年 6月		450
昭和47年	7月	～	昭和48年 12月		550
昭和49年	1月	～	昭和49年 12月		900
昭和50年	1月	～	昭和51年 3月		1,100
昭和51年	4月	～	昭和52年 3月		1,400
昭和52年	4月	～	昭和53年 3月		2,200
昭和53年	4月	～	昭和54年 3月		2,730
昭和54年	4月	～	昭和55年 3月		3,300
昭和55年	4月	～	昭和56年 3月		3,770
昭和56年	4月	～	昭和57年 3月		4,500
昭和57年	4月	～	昭和58年 3月		5,220
昭和58年	4月	～	昭和59年 3月		5,830
昭和59年	4月	～	昭和60年 3月		6,220
昭和60年	4月	～	昭和61年 3月		6,740
昭和61年	4月	～	昭和62年 3月		7,100
昭和62年	4月	～	昭和63年 3月		7,400
昭和63年	4月	～	平成元年 3月		7,700
平成元年	4月	～	平成2年 3月		8,000
平成 2年	4月	～	平成3年 3月		8,400
平成 3年	4月	～	平成4年 3月		9,000
平成 4年	4月	～	平成5年 3月		9,700
平成 5年	4月	～	平成6年 3月		10,500
平成 6年	4月	～	平成7年 3月		11,100
平成 7年	4月	～	平成8年 3月		11,700
平成 8年	4月	～	平成9年 3月		12,300
平成 9年	4月	～	平成10年 3月		12,800
平成10年	4月	～	平成17年 3月		13,300
平成17年	4月	～	平成18年 3月		13,580
平成18年	4月	～	平成19年 3月		13,860
平成19年	4月	～	平成20年 3月		14,100
平成20年	4月	～	平成21年 3月		14,410
平成21年	4月	～	平成22年 3月		14,660
平成22年	4月	～	平成23年 3月		15,100
平成23年	4月	～	平成24年 3月		15,020
平成24年	4月	～	平成25年 3月		14,980
平成25年	4月	～	平成26年 3月		15,040
平成26年	4月	～	平成27年 3月		15,250
平成27年	4月	～	平成28年 3月		15,590
平成28年	4月	～	平成29年 3月		16,260
平成29年	4月	～	平成30年 3月		16,490
平成30年	4月	～	平成31年 3月		16,340
平成31年	4月	～	令和2年 3月		16,410
令和2年	4月	～	令和3年 3月		16,540
令和3年	4月	～	令和4年 3月		16,610
令和4年	4月	～	令和5年 3月		16,590
令和5年	4月	～	令和6年 3月		16,520
令和6年	4月	～	令和7年 3月		16,980
令和7年	4月	～	令和8年 3月		17,510
令和8年	4月	～	令和9年 3月		17,920

② 付加保険料

（単位：円）

年	月			保険料
昭和45年	10月	～	昭和48年 12月	350
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	〃	0.2
令和 3年　4月	〃	-0.1
令和 4年　4月	〃	-0.4
令和 5年　4月	〃　（６７歳以下）	2.2
令和 5年　4月	〃　（６８歳以下）	1.9
令和 6年　4月	〃	2.7
令和 7年　4月	〃	1.9
令和 8年　4月	〃	1.9

後期高齢者医療

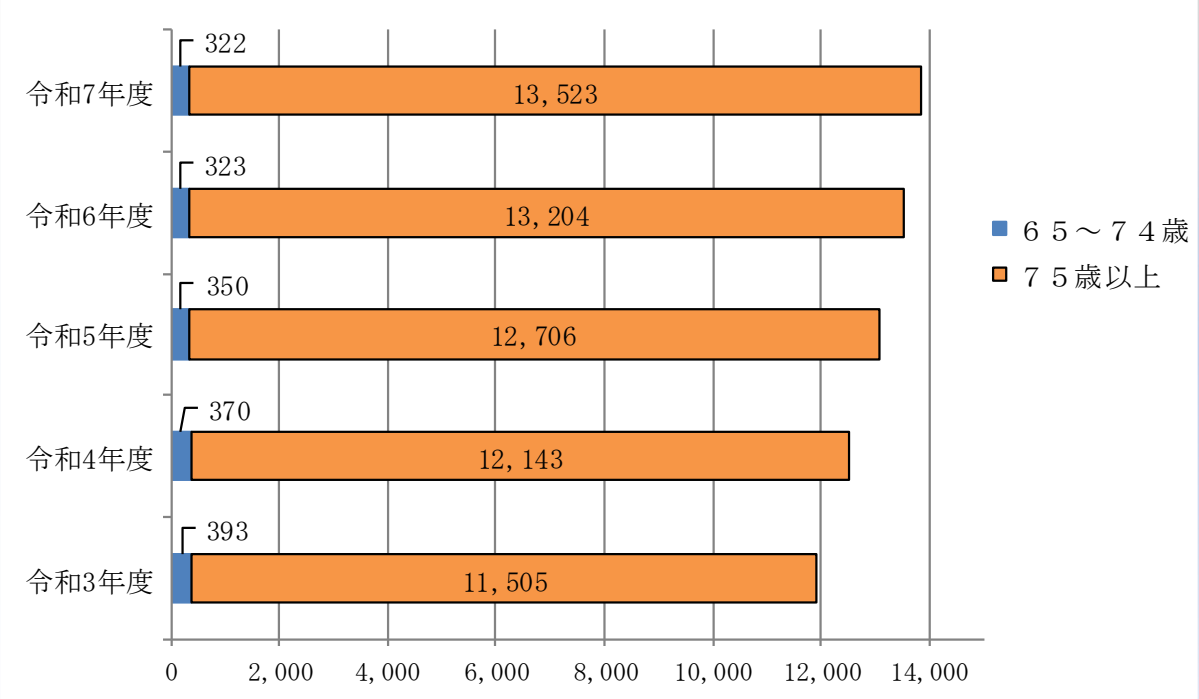
1　制度の概要

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		令和4年3月末	令和5年3月末	令和6年3月末	令和7年3月末	令和8年3月末
65歳～74歳	被保険者数	393	370	350	323	322
	増減数	4	−23	−20	−27	−1
75歳以上	被保険者数	11,505	12,143	12,706	13,204	13,523
	増減数	366	638	563	498	319
合計	被保険者数	11,898	12,513	13,056	13,527	13,845
	増減数	370	615	543	471	318



3　経理状況

(1)　決算及び予算

歳　　入		令和６年度		令和７年度		対前年度比 B/A (%)	令和８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	1,469,384,100	110,033	1,561,063,120	114,054	106.2	1,702,000,000	122,007	109.0
	滞納繰越分	2,604,600	195	2,707,000	198	103.9	4,265,000	306	157.6
	小　　計	1,471,988,700	110,228	1,563,770,120	114,252	106.2	1,706,265,000	122,313	109.1
繰入金	保険基盤安定繰入金	229,683,340	17,200	234,735,063	17,150	102.2	254,760,000	18,262	108.5
	その他一般会計繰入金	21,312,729	1,596	23,091,771	1,687	108.3	34,841,000	2,498	150.9
	小　　計	250,996,069	18,796	257,826,834	18,837	102.7	289,601,000	20,760	112.3
繰越金		10,465,354	—	9,668,954	—	—	1,000	—	—
使用料及び手数料		0	—	0	—	—	1,000	—	—
寄附金		0	—	0	—	—	0	—	—
諸収入		860,300	64	1,019,200	74	118.5	1,132,000	81	111.1
合　　計		1,734,310,423	129,872	1,832,285,108	133,870	105.6	1,997,000,000	143,154	109.0
収支差引残		9,668,954	724	10,266,154	750	106.2	0	0	—

歳　　出		令和６年度		令和７年度		対前年度比 B/A (%)	令和８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	6,378,558	478	7,047,113	515	110.5	7,680,000	551	109.0
	徴収費	14,934,171	1,118	16,044,658	1,172	107.4	25,527,000	1,830	159.1
	小　　計	21,312,729	1,596	23,091,771	1,687	108.3	33,207,000	2,380	143.8
広域連合納付金		1,702,575,640	127,496	1,797,916,183	131,359	105.6	1,961,125,000	140,582	109.1
諸支出金		753,100	56	1,011,000	74	134.2	1,030,000	74	101.9
予備費		0	0	0	0	—	1,638,000	—	—
合　　計		1,724,641,469	129,148	1,822,018,954	133,120	105.6	1,997,000,000	143,037	109.6

4　保険料

(1)　保険料率

年度 区分	平成30年度 令和元年度	令和２年度 令和３年度	令和４年度 令和５年度	令和６年度 令和７年度	令和８年度 令和９年度
所得割率 〔子ども分※〕	8.76% —	9.64% —	9.57% —	11.13% —	10.48% 〔0.25%〕
均等割額 〔子ども分※〕	45,379円 —	48,765円 —	49,398円 —	53,438円 —	56,130円 〔1,362円〕
限度額 〔子ども分※〕	620,000円 —	640,000円 —	660,000円 —	800,000円 —	850,000円 〔21,000円〕

※子ども・子育て支援金制度の創設により課される保険料

(2)　保険料の収納状況

年　度	区　分	調　定　額 (円)	収　納　額 (円)	収納率 (%)
令和３年度	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
令和４年度	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
令和５年度	特別徴収	675,486,800	675,486,800	100.00
	普通徴収	568,412,300	564,908,000	99.38
	滞納繰越	3,967,600	1,822,200	45.93
	合　計	1,247,866,700	1,242,217,000	99.55
令和６年度	特別徴収	725,133,600	725,133,600	100.00
	普通徴収	748,312,100	743,184,900	99.31
	滞納繰越	5,552,200	2,604,600	46.91
	合　計	1,478,997,900	1,470,923,100	99.45
令和７年度	特別徴収	774,887,700	774,887,700	100.00
	普通徴収	790,729,000	785,355,820	99.32
	滞納繰越	7,427,700	2,707,000	36.44
	合　計	1,568,607,000	1,558,528,900	99.36

（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（現物給付分）に係る費用（一部負担相当額含む）

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)
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
Ｒ５	12,853,592,650	413,809	1,079,406	32.46	2.61	84.66	11,908	31,062	1,008,125
Ｒ６	13,052,316,180	430,645	1,082,396	32.34	2.51	81.29	12,059	30,309	980,272
Ｒ７	13,674,146,161	443,350	1,113,969	32.39	2.51	81.39	12,275	30,843	999,061

(2)　療養の給付等（現物給付分）に係る費用の内訳（区分別）

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	5,848,281,710	8,644	132,663	0.63	15.35	9.69	44,084	676,571	427,287
入 院 外	4,577,077,170	218,141	353,193	15.94	1.62	25.80	12,959	20,982	334,411
歯　　科	709,119,810	47,394	75,707	3.46	1.60	5.53	9,367	14,962	51,810
調　　剤	1,915,631,880	158,751	196,325	11.60	1.24	14.34	9,757	12,067	139,960
食事療養	237,879,191	8,115	328,073	0.59	40.43	23.97	725	29,314	17,380
訪問看護	386,156,400	2,305	28,008	0.17	12.15	2.05	13,787	167,530	28,213

(3)　療養費等（現金支給分）に係る費用

年 度	費用額（円）	件数(件)	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)
Ｒ３	234,396,938	20,597	1.77	11,380	20,111
Ｒ４	254,783,143	24,291	2.00	10,489	20,934
Ｒ５	315,392,937	39,496	3.10	7,985	24,737
Ｒ６	344,135,975	41,475	3.11	8,297	25,846
Ｒ７	370,018,925	42,084	3.07	8,792	27,034

療養費、柔道整復、あんま・鍼灸、高額療養費（償還分）、高額介護合算、外来年間合算

(4)　葬祭費の支給状況

年 度	支給額(円)	件数(件)	１件当たり支給額(円)
Ｒ３	30,950,000	619	50,000
Ｒ４	32,200,000	644	50,000
Ｒ５	33,850,000	677	50,000
Ｒ６	32,350,000	647	50,000
Ｒ７	33,700,000	674	50,000

愛知県後期高齢者医療広域連合資料より

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 日から入院助成を行っている。

※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		R3	R4	R5	R6	R7
受給者数(年間平均) A	人数(人)	1,311	1,316	1,335	1,371	1,392
	対前年比(%)	100.6	100.4	101.4	102.7	101.5
受給件数 B	件数(件)	46,055	47,105	48,362	49,481	49,682
	対前年比(%)	102.8	102.3	102.7	102.3	100.4
支給額 C	金額(円)	148,589,797	148,987,470	161,185,694	163,348,173	166,448,503
	対前年比(%)	104.2	100.3	108.2	101.3	101.9
1人当たり支給額 C／A	金額(円)	113,341	113,212	120,738	119,145	119,575
	対前年比(%)	103.5	99.9	106.6	98.7	100.4
1件当たり支給額 C／B	金額(円)	3,226	3,163	3,333	3,301	3,350
	対前年比(%)	101.3	98.0	105.4	99.0	101.5
受診率 B／A×100	%	3,513.0	3,579.4	3,622.6	3,609.1	3,569.1
	対前年比(%)	102.2	101.9	101.2	99.6	98.9

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)	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
	R5	2,155	22,659	4,552	16,183	2,813	48,362
	R6	1,999	22,845	4,866	16,384	3,387	49,481
	R7	1,987	22,754	5,275	16,080	3,586	49,682
支給額(円)	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
	R5	32,778,038	69,577,786	9,651,379	33,573,982	15,604,509	161,185,694
	R6	24,711,380	72,796,634	9,796,255	35,112,617	20,931,287	163,348,173
	R7	25,193,151	73,304,133	10,553,722	35,729,919	21,667,578	166,448,503

※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、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（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

※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		R3	R4	R5	R6	R7
受給者数(年間平均) A	人 数(人)	720	731	740	749	753
	対前年比(%)	99.7	101.5	101.2	101.2	100.5
受給件数 B	件 数(件)	24,059	22,088	23,213	24,364	24,123
	対前年比(%)	112.2	91.8	105.1	105.0	99.0
支給額 C	金 額(円)	123,015,967	119,620,468	129,213,012	140,549,224	145,561,456
	対前年比(%)	104.6	97.2	108.0	108.8	103.6
1人当たり支給額 C／A	金 額(円)	170,856	163,639	174,612	187,649	193,309
	対前年比(%)	104.9	95.8	106.7	107.5	103.0
1件当たり支給額 C／B	金 額(円)	5,113	5,416	5,566	5,769	6,034
	対前年比(%)	93.2	105.9	102.8	103.6	104.6
受診率 B／A×100	%	3,341.5	3,021.6	3,136.9	3,252.9	3,203.6
	対前年比(%)	112.5	90.4	103.8	103.7	98.5

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)	R3	381	11,844	2,986	7,778	1,070	24,059
	R4	386	10,737	2,835	7,064	1,066	22,088
	R5	396	11,201	3,033	7,429	1,154	23,213
	R6	447	11,628	3,165	7,679	1,445	24,364
	R7	472	11,439	3,191	7,541	1,480	24,123
支給額(円)	R3	15,416,739	53,762,333	12,597,162	29,097,674	12,142,059	123,015,967
	R4	17,841,189	49,188,845	11,694,638	26,803,944	14,091,852	119,620,468
	R5	16,300,788	54,463,630	12,877,973	28,758,725	16,811,896	129,213,012
	R6	19,518,955	55,839,803	13,599,529	30,882,935	20,708,002	140,549,224
	R7	20,523,092	57,638,961	13,790,488	29,540,040	24,068,875	145,561,456

※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、子育て世帯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 18 歳（高校 3 年生等）の年度末までの子どもの保護者

※令和 3 年 4 月からは、入院分の対象者を 15 歳の年度末までから 18 歳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 15 歳の年度末までから 18 歳の年度末までに拡大。

(2)　支給状況

ア　年度別

区分＼年度		R3	R4	R5	R6	R7
受給者数(年間平均) A	人　数(人)	11,402	13,512	13,432	13,307	13,101
	対前年比(%)	99.3	118.5	99.4	99.1	98.5
受給件数 B	件　数(件)	176,530	192,696	246,100	245,244	235,101
	対前年比(%)	110.9	109.2	127.7	99.7	95.9
支給額 C	金　額(円)	423,776,033	466,765,957	629,198,289	617,939,543	610,660,015
	対前年比(%)	113.3	110.1	134.8	98.2	98.8
1人当たり支給額 C／A	金　額(円)	37,167	34,545	46,843	46,437	46,612
	対前年比(%)	114.2	92.9	135.6	99.1	100.4
1件当たり支給額 C／B	金　額(円)	2,401	2,422	2,557	2,520	2,597
	対前年比(%)	102.3	100.9	105.6	98.6	103.1
受診率 B／A×100	%	1,548.2	1,426.1	1,832.2	1,843.0	1,794.5
	対前年比(%)	111.7	92.1	128.5	100.6	97.4

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)	R3	700	84,194	29,739	60,365	1,532	176,530
	R4	769	94,693	29,801	65,729	1,704	192,696
	R5	1,055	119,843	32,689	90,000	2,513	246,100
	R6	1,018	119,243	33,350	88,872	2,761	245,244
	R7	974	113,251	34,205	83,888	2,783	235,101
支給額(円)	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
	R5	59,575,903	320,253,721	97,637,820	144,709,979	7,020,866	629,198,289
	R6	55,547,605	305,802,947	101,546,214	146,705,940	8,336,837	617,939,543
	R7	56,339,098	294,638,902	106,852,992	143,506,651	9,322,372	610,660,015

※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を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歳の年度末までの児童を扶養している保護者と、現にその保護者に扶養されている児童並びに父母のいない児童

(2)　支給状況

ア　年度別

区分＼年度		R3	R4	R5	R6	R7
受給者数(年間平均) A	人　数(人)	1,052	1,022	991	962	943
	対前年比(%)	93.3	97.1	97.0	97.1	98.0
受給件数 B	件　数(件)	15,578	15,941	16,975	16,640	16,190
	対前年比(%)	102.0	102.3	106.5	98.0	97.3
支給額 C	金　額(円)	49,154,560	50,882,007	54,193,065	51,761,099	51,904,160
	対前年比(%)	104.1	103.5	106.5	95.5	100.3
1人当たり支給額 C／A	金　額(円)	46,725	49,787	54,685	53,806	55,042
	対前年比(%)	111.5	106.6	109.8	98.4	102.3
1件当たり支給額 C／B	金　額(円)	3,155	3,192	3,193	3,111	3,206
	対前年比(%)	102.0	101.2	100.0	97.4	103.1
受診率 B／A×100	%	1,480.8	1,559.8	1,712.9	1,729.7	1,716.9
	対前年比(%)	109.3	105.3	109.8	101.0	99.3

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)	R3	63	7,381	2,571	4,975	588	15,578
	R4	66	7,897	2,493	5,139	346	15,941
	R5	69	8,276	2,319	5,873	438	16,975
	R6	41	8,123	2,316	5,716	444	16,640
	R7	49	7,961	2,292	5,547	341	16,190
支給額(円)	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
	R5	4,026,579	25,810,298	9,369,147	13,165,917	1,821,124	54,193,065
	R6	2,227,071	24,144,872	9,288,517	14,367,458	1,733,181	51,761,099
	R7	2,208,516	24,837,572	9,542,415	14,093,835	1,221,822	51,904,160

※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		R3	R4	R5	R6	R7
受給件数 A	件　数(件)	24,105	29,198	31,622	33,552	36,663
	対前年比(%)	104.6	121.1	108.3	106.1	109.3
支給額 B	金　額(円)	61,456,542	72,865,314	77,697,947	85,347,744	87,647,445
	対前年比(%)	103.9	118.6	106.6	109.8	102.7
1件当たり支給額 B／A	金　額(円)	2,550	2,496	2,457	2,544	2,391
	対前年比(%)	99.3	97.9	98.4	103.5	94.0

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)	R3	470	12,809	879	9,455	492	24,105
	R4	473	15,549	1,107	11,329	740	29,198
	R5	491	16,592	1,222	12,395	922	31,622
	R6	567	17,308	1,290	13,128	1,259	33,552
	R7	599	18,779	1,506	14,410	1,369	36,663
支給額(円)	R3	17,688,833	20,601,782	4,258,689	16,791,058	2,121,892	61,462,254
	R4	18,121,460	25,742,642	5,609,564	20,085,999	3,305,649	72,865,314
	R5	18,219,869	28,349,439	5,545,032	21,390,900	4,192,707	77,697,947
	R6	20,902,881	29,831,031	6,085,076	23,214,931	5,313,825	85,347,744
	R7	18,929,791	31,502,272	6,929,292	24,606,735	5,679,355	87,647,445

※その他＝訪問看護・柔道整復・鍼灸・マッサージ等

6　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		R3	R4	R5	R6	R7
受給件数 A	件　数(件)	63	57	39	54	107
	対前年比(%)	126.0	90.5	68.4	138.5	198.1
支給額 B	金　額(円)	1,281,591	1,205,066	640,311	909,564	1,651,940
	対前年比(%)	112.6	94.0	53.1	142.1	181.6
1件当たり支給額 B／A	金　額(円)	20,343	21,142	16,418	16,844	15,439
	対前年比(%)	89.4	103.9	77.7	102.6	91.7

7　未熟児養育医療費支給事業

(1)　概要

ア　目　的

身体の発育が未熟なまま出生し、入院養育が必要な未熟児に対し、その治療に必要な医療費を公費で負担することにより、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

市内に住所を有する未熟児で、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		R3	R4	R5	R6	R7
受給件数 A	件　数(件)	41	53	35	62	36
	対前年比(%)	164.0	129.3	66.0	177.1	58.1
支給額 B	金　額(円)	3,883,814	5,783,626	3,819,094	6,943,424	4,310,980
	対前年比(%)	146.4	148.9	66.0	181.8	62.1
１件当たり支給額 B／A	金　額(円)	94,727	109,125	109,117	111,991	119,749
	対前年比(%)	89.3	115.2	100.0	102.6	106.9