

# 小樽市の国民健康保険

令和4年度版

(第62巻)

小樽市福祉保険部保険年金課



## 市き章の由来

雪を象徴した六花のなかに小樽の頭文字を包む。

大正 11 年 8 月 28 日制定。

## 小樽市民憲章（昭和40年8月1日制定）

1. 健康で働き、心ゆたかな楽しい家庭をつくりましょう。
2. 自然を愛し、港も町もきれいにしましょう。
3. きまりを守り、明るい町をつくりましょう。
4. 公のものを大切にするよい風習をそだてましょう。
5. おたがいにまごころをつくし、あたたかい社会をつくりましょう。
6. 次代をになうこどもの未来に、ゆめと誇りをもたせましょう。
7. 郷土小樽を愛し、高い文化を築きましょう。

# 目 次

1	一般状況	1
(1)	小樽市国民健康保険事業の沿革	1
(2)	医療費等の改定状況	8
(3)	事務機構及び分掌事務	14
(4)	小樽市国民健康保険運営協議会委員	15
2	被保険者	17
(1)	人口と国保加入者の推移	17
(2)	年度別平均被保険者数	17
(3)	年齢階層別被保険者数	18
(4)	被保険者の異動状況	19
3	国民健康保険事業費納付金と市町村標準保険料率の推移	20
(1)	国民健康保険事業費納付金	20
(2)	市町村（小樽市）標準保険料率と賦課割合	20
4	保険料	21
(1)	年度別賦課割合と料率の推移	21
(2)	年度別保険料収納状況	22
(3)	口座振替の加入状況	24
(4)	口座振替の保険料収納状況	24
(5)	特別徴収員等の収納状況	24
(6)	年度別保険料算定内訳	25
(7)	保険料滞納繰越分調定額 年度別内訳	31
(8)	年度別不納欠損内訳	31
5	保険給付	32
(1)	療養給付費等の状況	32
(2)	月別療養給付費の推移	35
(3)	高額療養費の推移	36
(4)	療養費の推移	36
(5)	年度別実質給付率の推移	37
(6)	出産育児一時金・葬祭費の状況	37
(7)	レセプト点検調査実施状況	38

6	国保財政の状況	39
	(1) 決算の年度別推移	39
	(2) 道特別交付金の交付状況	43
7	保健事業等	44
	(1) 保健事業の状況	44
	(2) 医療機関等状況	46
	(3) 医療費通知の状況	47
◆	参 考 資 料 編	48
	年度別診療諸率状況	49
	道内主要都市国保事業状況	51
	疾病統計（令和5年5月診療分）	57
	1 病類別罹病状況	57
	2 病類年齢別罹病状況	61
	国民健康保険事業状況報告書（事業年報）	65
	国保関係条例、規則及び要綱等	79
	小樽市国民健康保険条例	79
	小樽市国民健康保険条例施行規則	94
	小樽市国民健康保険運営協議会規則	99
	小樽市国民健康保険料減免取扱要綱	100
	小樽市国民健康保険条例における旧被扶養者に係る 保険料減免の取扱要領	105
	小樽市国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予の取扱要領	107

# 1 一 般 状 況

## (1) 小樽市国民健康保険事業の沿革

- 昭和29年 4月・「小樽市民保険条例」を市議会第1回定例会に提案  
6月・同条例市議会第2回臨時議会において可決  
7月・市独自の任意加入制による「小樽市民保険」発足
- 昭和31年 6月・市議会第2回定例会に「小樽市国民健康保険条例」を提案  
7月・「市民保険」を発展的解消し「小樽市国民健康保険」発足  
8月・地域的職域的に組織した「市民保険協力会」を「国民保険協力会」に改め、奨励金を交付する小樽市国民健康保険奨励規則を制定
- 昭和33年 4月・塩谷村合併により塩谷村の住民が被保険者となる  
12月・初診料、基準看護、看護、移送の給付制限解除
- 昭和34年 4月・新国民健康保険法制定に伴い、条例並びに施行規則を全面的改正  
7月・疾病の適性診断による医療の向上を図ることを目的とした臨床検査センター「小樽市国保診療所」を設置  
9月・小樽市国保診療所事業開始  
11月・基準給食、寝具設備の給付制限解除
- 昭和36年 4月・往診料の給付制限解除  
10月・世帯主の結核、精神病に対し 7割給付実施
- 昭和37年 4月・「小樽市国民健康保険診療報酬審査委員会」を廃止し、審査支払事務を北海道国民健康保険団体連合会に委託
- 昭和38年 4月・給付期間3年の制限を解除、転帰迄とする  
8月・低所得者層の減税実施  
10月・世帯主 7割給付実施
- 昭和39年 4月・外国人（朝鮮）を被保険者とする
- 昭和41年 3月・市議会第2回定例会に小樽市国保診療所を廃止する条例を提案  
4月・小樽市国保診療所を廃止
- 昭和43年 1月・世帯員 7割給付実施
- 昭和44年 4月・市税との一元化のため国保料の賦課事務及び徴収事務（給付組織を除く）を市民税課及び納税課へ移すと同時に国民年金事務を統合し保険年金課に改称する  
8月・「保険税」を「保険料」とし、賦課割合及び賦課方法等を改める（「所得割額の算定基礎額を地方税法703条の3第5項～第7項の規定による総所得金額とする）
- 昭和47年 1月・老人医療無料化実施（道）される
- 昭和48年 1月・老人医療無料化実施（法定）される
- 昭和50年 6月・賦課割合を改める  
7月・高額療養費任意給付（30,000円）実施  
10月・高額療養費法定給付となる
- 昭和51年 4月・督促手数料「30円」を廃止
- 昭和52年 4月・擬制世帯主賦課制度撤廃
- 昭和53年 2月・老人医療無料化拡大（道・市）、制限緩和（市）実施  
4月・月割賦課の実施  
高額療養費貸付制度（国保連合会）実施
- 昭和54年 4月・保険料減免枠拡大
- 昭和55年 4月・医療費通知を始める
- 昭和57年 3月・被保険者とする外国人の枠を広げる  
8月・特別収納員を設置し、収納対策強化
- 昭和58年 2月・老人保健制度の創設（老人保健法施行）
- 昭和59年10月・退職者医療制度施行  
高額療養費制度に世帯合算方式の導入

- 12月・高額医療費共同事業（国保連合会）実施
- 昭和61年 2月・小樽市国民健康保険運営協議会に被用者保険を代表する委員が加わる
  - ・市内各郵便局において保険料の取り扱いが開始される
- 8月・保険料減免要綱改正
- 昭和62年 4月・医療費通知を年1回から年3回にする
- 7月・保健婦を保健所に統合
  - ・悪質滞納者対策に伴う条例改正
- 9月・国保問題庁内連絡会議を設置
- 昭和63年 4月・審査係を新設し、診療報酬明細書点検業務を強化
  - ・保険料の口座振替制度を開始する
- 7月・昭和63年度高医療費指定市町村として指定される
- 9月・昭和63年度国民健康保険事業運営安定化計画を策定
- 11月・国民健康保険料特別徴収員制を導入し、収納対策を強化
- 12月・小樽市医療問題等連絡協議会を設置
- 平成元年 8月・国民健康保険料特別徴収員を1名増員し、11名体制とする
- 平成 2年 2月・医療費通知を年3回から年4回にする
- 平成 4年 4月・口座振替勧誘業務委託契約を金融機関等と締結する
  - ・健康診査自己負担額助成事業を実施
  - ・国庫負担によるヘルスパイオニアタウン（パートⅡ）事業を実施
  - ・国庫補助による収納率向上特別対策事業及び医療費適正化特別対策事業を実施
- 平成 5年 4月・医療費通知を年4回から年5回にする
- 平成 6年 4月・保険料減免要綱改正（減免枠拡大）
- 10月・入院時食事療養費の定額負担導入（1日 一般600円、低所得者450円等）
  - ・出産育児一時金の創設（助産費等を統合）「30万円」
- 11月・納税課OBによる国民健康保険料特別強化納付奨励員（滞納整理員）を2名配置
- 平成 7年 4月・保険料の納期回数を10回（6月～翌3月）に変更（暫定賦課の廃止）
  - ・保険料減免要綱改正
  - ・住所地主義の特例の創設（社会福祉施設入所者）
  - ・国庫負担によるヘルスパイオニアタウン（パートⅡ 2次分）事業を実施
  - ・滞納整理員を1名増員し、3名体制とする
- 平成 7年 7月・住所地主義の特例の改正（精神病院等への入院措置、結核療養所への命令入所）
  - ・精神・結核に係る医療費の保険優先化
- 平成 8年 4月・日帰り人間ドック助成事業の実施
- 平成 8年 6月・保険料の平準化の実施
  - ・保険料軽減制度の拡充（6割・4割→7割、5割、2割軽減に移行）
- 平成 9年 4月・保険料の賦課及び徴収事務を市民税課及び納税課から保険年金課に移行し、国保事業運営体制の1本化を実施
  - ・国保事業運営体制の1本化に伴い、徴収担当主幹を配置
  - ・日帰り人間ドック助成事業の対象者の拡大（41歳～49歳→40歳～59歳）
- 平成 9年 9月・薬剤一部負担金の導入
- 平成10年12月・医療費通知を年5回から年6回にする
- 平成11年 5月・レセプト点検員を1名増員し、6名体制とする
- 9月・国民健康保険料特別徴収員を3名増員し、14名体制とする
- 平成12年 4月・介護保険制度の創設（介護保険法施行）
  - ・日帰り人間ドック助成事業の対象者の拡大（40歳～59歳→35歳～60歳）
  - ・総合健康指導事業（コンピュータヘルスチェック）の実施
- 平成12年 6月・国保加入の介護保険第2号被保険者の賦課徴収業務開始
- 平成12年10月・介護保険第1号被保険者の普通徴収業務開始
  - ・短期被保険者証導入

- ・収納係職員 1 名増員及び嘱託事務員 2 名を配置
- 平成13年 1月 ・高額療養費の自己負担限度額の見直し
  - ・海外療養費の創設
  - ・住所地主義の特例の改正（病院又は診療所への入院）
  - ・老人一部負担金の定率 1 割負担の導入（上限あり）
  - ・老人薬剤一部負担の廃止
- 平成13年 4月 ・徴収車両 2 台購入。併せて職員による公用車運転方式の導入
  - ・日帰り人間ドック助成事業の実施医療機関の拡大（1 か所→2 か所）
- 平成13年10月 ・資格証明書の本格実施
  - ・出産費用貸付制度（国保連合会）実施
- 平成14年 4月 ・診療報酬の年度所属区分変更（4－3→3－2 ベース）に伴う給付費の 1 1 か月歳出予算
  - ・擬制世帯主制度の見直し
  - ・レセプト点検の一部民間委託を試行（4 か月）
- 平成14年10月 ・高額療養費の自己負担限度額の見直し
  - ・3 歳未満の乳幼児に係る給付率を 8 割に改正
  - ＜老人医療制度の改正＞
    - ・老人医療の対象年齢を 7 0 歳から 7 5 歳以上に 5 年間で段階的に引上げ
    - ・老人医療に係る公費負担の割合を、3 割から 5 割に 5 年間で段階的に引上げ
    - ・7 0 歳以上高齢者の患者負担金の定率化（1 割・2 割／上限あり）
- 平成15年 1月 ・国保所属看護師による健康相談・訪問指導事業開始
- 平成15年 4月 ・退職被保険者等に係る給付率を 7 割に改正
  - ・退職被保険者等に係る特例療養費を廃止
  - ・外来に係る薬剤一部負担金を廃止
  - ・保険者支援制度の創設（平成 1 5 年度～1 7 年度）
  - ・高額医療費共同事業の拡充・制度化（平成 1 5 年度～1 7 年度）
  - ・日帰り人間ドック助成事業の廃止
- 平成15年 5月 ・小樽市国民健康保険協力会の解散
- 平成16年 4月 ・保険料賦課割合の見直し（条例改正）
  - ・応能割 6 0 %：応益割 4 0 %→応能割 5 7 %：応益割 4 3 %
  - ・保険料資産割の廃止
- 平成17年 6月 ・前期高齢者に高額療養費の支給見込額を通知（4 月診療分から毎月実施）
- 平成18年 4月 ・滞納整理員 3 名を廃止し、早期納付督促員 3 名を配置
  - 10月 ・高齢者の患者負担の見直し（現役並み所得がある 7 0 歳以上の患者負担が 3 割）
    - ・療養病床に入院している高齢者の食費・居住費の負担引上げ
    - ・高額療養費の自己負担限度額の引上げ
    - ・出産育児一時金の見直し（3 0 万円→3 5 万円）
    - ・保険財政共同安定化事業の創設（レセプト 1 件当たり 3 0 万円超の医療費が対象）
- 平成19年 4月 ・7 0 歳未満の入院患者に係る高額療養費の現物給付化
  - ・出産育児一時金の「受領委任払い制度」を開始
  - 9月 ・国保被保険者の個人単位によるカード化の実施
- 平成20年 4月 ・退職者医療制度の対象年齢の見直し（7 5 歳未満→6 5 歳未満）
  - ・一部負担金の負担割合の見直し（3 歳未満のみ 2 割→義務教育就学前まで拡大）
  - ・一部負担金の負担割合の軽減特例措置（平成 2 0 年 4 月 1 日～平成 2 1 年 3 月 3 1 日）
  - ・7 0 歳～7 4 歳までの被保険者の一部負担 1 割→2 割の凍結
  - ・国保保険料の算定方法の変更（「後期高齢者支援分」の新設）
  - ・特定健康診査・特定保健指導事業の開始

- ・市の機構改革により医療保険部の新設（国保年金課、保険収納課、介護保険課、後期高齢・福祉医療課）
  - ・市民部保険年金課→医療保険部国保年金課 に名称変更
  - ・収納係が、保険収納課として分離（課長1名、主査1名、係員9名）
  - ・後期高齢者医療制度の創設
  - ・保険料軽減において、2割軽減についても7割・5割と同様に申請が不要になる
  - ・レセプト点検員を1名減員し、5名体制とする
- 10月・国民健康保険料の特別徴収（年金天引き）開始
- 平成21年 1月・出産育児一時金の見直し
- ・産科医療補償制度加算（3万円）の適用
  - ・滞納世帯に属する中学生（15歳）以下の被保険者に対して、短期証（6か月証）を交付
  - ・（国保法の一部改正に伴うが、同法より3か月前倒しで実施）
- 4月・一部負担金の負担割合の軽減特例措置（平成21年4月1日～平成22年3月31日）
- ・70歳～74歳までの被保険者の一部負担 1割→2割の凍結延長
- 8月・高額介護合算療養費制度事務本格化
- 平成21年10月・出産育児一時金の見直し（平成23年3月末までの暫定措置）
- ・35万円→39万円（産科医療補償制度加算額適用後：38万円→42万円）
  - ・出産育児一時金の「直接支払制度」を開始（「受領委任払い制度」の廃止）
- 平成22年 4月・国保財政基盤強化策の延長（平成22年度から平成25年度まで継続実施）
- ・高齢者医療制度の負担軽減措置の継続（平成22年4月1日～平成23年3月31日）
  - ・70歳～74歳の一部負担金の見直し（1割→2割）の凍結延長
  - ・広域化等支援方針の策定（北海道が本年12月までに策定すれば、普通調整交付金の平成22年度の減額措置から適用除外される）
  - ・国民健康保険料特別徴収員を1名減員し、13名体制とする
- 平成22年 4月・保険財政共同安定化事業の拡大（対象医療費30万円→30万円以下へ）
- ・市町村が保険料率の変更や任意給付の創設などをする場合の都道府県知事への事前協議は廃止
  - ・非自発的失業者の保険料軽減措置（リストラなどで失業した場合、前年の給与所得を100分の30として保険料を算定する）が創設される
- 6月・ジェネリック医薬品（後発医薬品）希望カードの配布（納付通知書に同封）
- 平成22年 7月・滞納世帯に属する中学生（15歳）以下の被保険者に対して交付していた短期証（6か月証）を高校生（18歳）以下までに拡大（国保法の一部改正に伴う）
- 平成23年 4月・レセプト（診療報酬明細書）のオンライン化が開始される
- ・高齢者医療制度の負担軽減措置の継続（平成23年4月1日～平成24年3月31日）
  - ・70歳～74歳の一部負担金の見直し（1割→2割）の凍結延長
  - ・出産育児一時金39万円（産科医療補償制度加算額適用後：42万円）を恒久化
  - ・レセプト点検員を1名減員し、4名体制とする
- 6月・レセプト点検作業が紙から端末画面による点検へ変更
- 平成24年 4月・保険給付費等に要する費用に対する国庫負担の変更等
- ・道調整交付金の引上げ（7%→9%）及び定率国庫負担の引下げ（34%→32%）
  - ・高齢者医療制度の負担軽減措置の継続（平成24年4月1日～平成25年3月31日）
  - ・70歳～74歳の一部負担金の見直し（1割→2割）の凍結延長
  - ・外来診療における高額療養費の現物給付化の開始
  - ・国民健康保険料特別徴収員を2名減員し、11名体制とする
  - ・国民健康保険料特別徴収員の車両借上料を創設し、支給
  - ・レセプト点検員を1名減員し、3名体制とする
- 7月・住民基本台帳法の改正に伴い、外国人の国民健康保険への加入要件が変更
- 10月・滞納世帯に属する高校生（18歳）以下の被保険者に対して交付していた短期証（6か月証）を本証とする



- 平成25年 4月 ・ 住民情報システム（COKAS-R/ADII）運用開始
- ・ 高齢者医療制度の負担軽減措置の継続（平成25年4月1日～平成26年3月31日）
  - ・ 70歳～74歳の一部負担金の見直し（1割→2割）の凍結延長
  - ・ 特定世帯等に係る国民健康保険料の軽減特別措置の延長
  - ・ 国民健康保険料特別徴収員を1名減員し、10名体制とする
- 平成26年 4月 ・ 70歳～74歳の一部負担金の見直し（1割→2割）
- ・ 低所得者の保険料軽減措置の拡充（2割軽減、5割軽減世帯の基準額の引上げ）
  - ・ 保険収納課管理担当主査の増員、係員の減員（主査1名→2名、係員9名→8名）
- 平成27年 1月 ・ 高額療養費の自己負担限度額の見直し（70歳未満の所得区分が3区分から5区分に）
- ・ 出産育児一時金の見直し（産科医療保障制度加算 3万円→1.6万円）
  - ・ 39万円→40.4万円（産科医療補償制度加算額適用後：42万円を維持）
- 平成27年 4月 ・ 低所得者の保険料軽減措置の拡充（2割軽減、5割軽減世帯の基準額の引上げ）
- ・ 保険財政共同安定化対象事業の拡大（レセプト1件当たり30万円超→すべてのレセプト）
  - ・ 国保年金課にデータヘルス計画担当主査1名（保健師）を配置
  - ・ レセプト点検員を1名減員し、2名体制とする
  - ・ 退職者医療制度経過措置終了（平成27年3月31日までに該当した者が65歳に達した段階で制度廃止）
- 平成28年 4月 ・ 低所得者の保険料軽減措置の拡充（2割軽減、5割軽減世帯の基準額の引上げ）
- 平成29年 4月 ・ 低所得者の保険料軽減措置の拡充（2割軽減、5割軽減世帯の基準額の引上げ）
- ・ 国民健康保険料特別徴収員を2名減員し、8名体制とする
  - ・ 国民健康保険料早期納付督促員を1名減員し、2名体制とする
- 8月 ・ 高額療養費の自己負担限度額の見直し（70歳以上の現役並み及び一般所得者の基準額の引上げ）
- ・ 納税課内に税外収入徴収一元化担当が設置され、一部の国保料滞納者について徴収業務の移管がされる
- 10月 ・ 入院時生活療養費の見直し（65歳以上の医療療養病床に入院する患者の居住費の引上げ）
- 平成30年 4月 ・ 国民健康保険制度の改正により、国保財政運営の責任主体が北海道へ移行
- ・ 保険料賦課割合の見直し（条例改正）
  - ・ 応能割57%：応益割43%→応能割54%：応益割46%
  - ・ 低所得者の保険料軽減措置の拡充（2割軽減、5割軽減世帯の基準額の引上げ）
  - ・ 葬祭費の給付金額変更（2万円→3万円）
  - ・ 高額療養費該当回数について、世帯の継続性が認められる世帯の道内市町村間引継ぎ開始
  - ・ クレジット納付の取扱いを開始する
- 8月 ・ 高額療養費の自己負担限度額の見直し（70歳以上一般所得者の外来上限額の引上げ、現役並み所得者の外来上限特例の廃止及び所得区分を1区分から3区分へ細分化し限度額引上げ）
- ・ 高額介護合算療養費の自己負担限度額の見直し（現役並み所得者の所得区分を1区分から3区分へ細分化し限度額引上げ）
- 10月 ・ 重度心身障がい者医療、ひとり親家庭等医療、乳幼児等医療におけるレセプト併用化（平成30年8月診療分から）
- 12月 ・ 医療費通知作成を国民健康保険連合会へ委託開始（平成30年9月診療分から）
- 平成31年 1月 ・ はり師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧療養費に関する受領委任取扱い開始
- 4月 ・ 低所得者の保険料軽減措置の拡充（2割軽減、5割軽減世帯の基準額の引上げ）
- ・ 旧被扶養者減免の見直し（応益割について、資格取得月から2年を経過する月までの間に限り旧被扶養者減免を実施）
  - ・ 特定健康診査の愛称を「たるトク健診」とする
- 令和元年 8月 ・ 被保険者証と高齢受給者証の一体化の実施
- 令和2年 2月 ・ 「小樽市国民健康保険 糖尿病性腎症重症化予防対策協議会」を設置
- 4月 ・ 低所得者の保険料軽減措置の拡充（2割軽減、5割軽減世帯の基準額の引上げ）
- ・ 新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者に係る傷病手当金支給開始
  - ・ 国民健康保険料特別徴収員を1名減員し、7名体制とする

- 6月・新型コロナウイルス感染症の影響による保険料減免申請受付開始
- 令和3年 3月・オンライン資格確認本格運用延期
- 4月・組織機構改革により、医療保険部国保年金課→福祉保険部保険年金課に組織名変更となる  
後期高齢者医療係を含めて4係体制に（保険係、後期高齢者医療係、年金係、庶務係）  
保健事業・一体的実施担当主幹（保健師）1名を配置
- ・平成30年度税制改正を反映した保険料算定・軽減判定開始  
（給与所得控除・公的年金等控除10万円引き下げ、基礎控除10万円引き上げ）
- ・保険料賦課割合の見直し（条例改正）  
応能割54%：応益割46%→応能割47%：応益割53%
- ・たるトク健診（特定健康診査）の自己負担額を見直し、非課税世帯と同様、課税世帯においても無料とする
- 10月・オンライン資格確認本格運用開始（マイナンバーカードの保険証利用開始）
- 令和4年 1月・出産育児一時金の見直し（産科医療保障制度掛金1.6万円→1.2万円に伴い、40.4万円→40.8万円）支給総額は42万円を維持
- 4月・保険料賦課割合の見直し（条例改正）  
応能割47%：応益割53%→応能割45%：応益割55%
- ・未就学児の均等割軽減措置開始（未就学児の均等割額の2分の1を減額）
- 令和5年 4月・出産育児一時金の見直し（40.8万円→48.8万円）
- ・保険料賦課割合の見直し（条例改正）  
応能割45%：応益割55%→応能割43%：応益割57%
- ・低所得者の保険料軽減措置の拡充（2割軽減、5割軽減世帯の基準額の引上げ）

※ 出産育児一時金、葬祭費、賦課限度額の改定経過

	出産育児一時金(助産費) 円		葬祭費 円	賦課限度額 万円						
	出産育児一時金	加算額		小樽市			法定額			
				基礎分	支援分	介護分	基礎分	支援分	介護分	
昭和 31年 7月	500		500							
35年 4月			1,000							
37年 4月	1,000									
38年 1月	2,000		2,000							
43年 4月							5			
44年 8月				8						
46年 4月							8			
9月	10,000		3,000							
49年 4月			5,000				12			
50年 6月	20,000			12						
7月	40,000		10,000							
51年 4月				15			15			
52年 4月				17			17			
53年 4月				22			19			
10月	60,000		15,000							
54年 4月							22			
55年 4月	80,000		20,000	25			24			
56年 4月				26			26			
57年 3月	100,000									
4月				27			27			
58年 4月							28			
59年 4月				30			35			
60年 4月				33						
61年 4月				35			37			
62年 3月	130,000									
4月				37			39			
63年 4月				39			40			
平成 元年 4月							42			
3年 4月							44			
4年 4月	240,000			44			46			
5年 4月				46			50			
6年 4月				48						
10月	※1 300,000									
7年 4月							52			
8年 4月				50						
9年 4月							53			
10年 4月				52						
12年 4月						※2 7			7	
15年 4月				53		8			8	
18年 4月						9			9	
10月	350,000									
19年 4月							56			
20年 4月				※3 44	※3 12		47	12		
21年 1月		※4 30,000								
4月						10			10	
10月	※5 390,000									
22年 4月				※6 48	13		50	13		
23年 4月	390,000			※7 50	14	12	51	14	12	
24年 4月				51						
26年 4月								16	14	
27年 1月	404,000	※4 16,000								
27年 4月					※8 15	※8 13	52	17	16	
28年 4月					16	14	54	19		
29年 4月				※9 54	※9 19	16				
30年 4月			30,000				58	19	16	
31年 4月				58	19	16	61	19	16	
令和 2年 4月				61	19	16	63	19	17	
3年 4月				63	19	17	63	19	17	
4年 1月	408,000	※4 12,000								
4年 4月				65	20	17	65	20	17	
5年 4月	488,000			65	22	17	65	22	17	

- ※1 助産費を出産育児一時金に改める
- ※2 平成12年度より介護保険制度が施行
- ※3 平成20年度より後期高齢者医療制度が施行
- ※4 産科医療補償制度適用時加算額
- ※5 平成23年3月31日までの暫定措置
- ※6 平成23年と平成24年で毎年1万円ずつUPする（国保条例の経過措置にて改正）
- ※7 平成24年に1万円UPする（国保条例の経過措置にて改正）
- ※8 平成27年と平成28年で毎年1万円ずつUPする（国保条例の経過措置にて改正）
- ※9 平成29年度は基礎分52万円、支援分17万円とする（国保条例の経過措置にて改正）

## (2) 医療費等の改定状況

### ① 医療費の改定状況

S38.	5.	1	医療費1.5%引上げ(結核治療指針改正)	
	9.	1	診療報酬の地域差撤廃	
40.	1.	1	医療費9.5%引上げ	<緊急是正>
	11.	1	薬価基準4.5%引下げ、調剤技術料3.0%引上げ	
42.	10.	1	薬価基準10.2%引下げ	
	12.	1	医療費7.68%引上げ、歯科医療費12.65%引上げ	<緊急是正>
43.	7.	1	歯科医療費1.99%引上げ	
44.	1.	1	薬価基準5.6%引下げ(医療費換算)	
45.	2.	1	医療費8.77%引上げ(医科8.77%、歯科9.73%)	<緊急是正>
	7.	1	医療費0.97%引上げ 薬価基準3.0%引下げ(医療費換算)	
47.	2.	1	医療費13.7%引上げ 薬価基準3.9%引下げ(医療費換算)	<緊急是正>
49.	2.	1	医療費19.0%引上げ 薬価基準3.4%引下げ(医療費換算)	<緊急是正>
	10.	1	医療費16.0%引上げ(医科16.0%、歯科16.2%)	<緊急是正>
50.	1.	1	薬価基準1.6%引下げ(医療費換算)	
51.	4.	1	医療費9.1%引上げ(病院10.0%、一般診療所8.1%)	<緊急是正>
	8.	1	歯科医療費9.6%引上げ(4月改訂通算9.1%引上げ)	<緊急是正>
53.	2.	1	医療費11.6%引上げ(病院12.0%、診療所10.8%、歯科診療所12.7%) 薬価基準2.0%引下げ	
56.	6.	1	医療費8.1%引上げ(医科8.4%、歯科5.9%、調剤3.8%) 薬価基準18.6%引下げ(医療費換算6.1%)	
58.	1.	1	薬価基準4.9%引下げ(医療費換算)	
	2.	1	医療費0.29%引上げ(医科0.29%)	
59.	3.	1	医療費2.79%引上げ(医科3.0%、歯科1.1%、調剤1.0%) 薬価基準16.6%引下げ(医療費換算5.1%)	
60.	3.	1	医療費3.3%引上げ(医科3.5%、歯科2.5%、調剤0.2%) 薬価基準6.0%引下げ(医療費換算1.9%) 材料価格0.2%引下げ(医療費換算)	
61.	4.	1	医療費2.3%引上げ(医科2.5%、歯科1.5%、調剤0.3%) 薬価基準5.1%引下げ 歯科材料価格0.1%引下げ(医療費換算)	
63.	4.	1	医療費3.4%引上げ(医科3.8%、調剤1.7%) 薬価基準10.2%引下げ(医療費換算2.9%)	
	6.	1	歯科医療費1.0%引上げ	
H元.	4.	1	医療費0.11%引上げ(医科0.8%、歯科0.32%、調剤1.50%) 薬価基準2.4%引上げ(医療費換算0.72%)	
	2.	4.	1 医療費3.7%引上げ(医科4.0%、歯科1.4%、調剤1.9%) 薬価基準9.2%引下げ(医療費換算2.7%)	
	4.	4.	1 医療費5.0%引上げ(医科5.4%、歯科2.7%、調剤1.9%) 薬価基準8.1%引下げ(医療費換算2.5%)	
	6.	4.	1 医療費3.3%引上げ(医科3.5%、歯科2.1%、調剤2.0%) 薬価基準6.6%引下げ(医療費換算2.1%)	
	10.	1	医療費1.5%引上げ(医科1.7%、歯科0.2%、調剤0.1%)	
	8.	4.	1 医療費3.4%引上げ(医科3.6%、歯科2.2%、調剤1.3%) 薬価基準6.8%引下げ(医療費換算2.6%)	
	9.	4.	1 医療費1.7%引上げ(医科1.31%、歯科0.75%、調剤1.15%) 薬価基準4.4%引下げ(医療費換算1.32%)	
	10.	4.	1 医療費1.5%引上げ(医科1.5%、歯科1.5%、調剤0.7%) 薬価基準9.7%引下げ(医療費換算2.8%)	

- 12. 4.1 医療費1.9%引上げ（医科2.0%、歯科2.0%、調剤0.8%）  
薬価基準7.0%引下げ（医療費換算1.7%）
- 14. 4.1 医療費1.3%引下げ（医科1.3%、歯科1.3%、調剤1.3%）  
薬価基準6.2%引下げ（医療費換算1.3%）  
保険医療材料価格0.1%引下げ（医療費換算）
- 16. 4.1 薬価基準4.2%引下げ（医療費換算0.9%）  
保険医療材料価格0.1%引下げ（医療費換算）
- 18. 4.1 医療費1.4%引下げ（医科1.5%、歯科1.5%、調剤0.6%）  
薬価基準6.7%引下げ（医療費換算1.6%）  
保険医療材料価格0.2%引下げ（医療費換算）
- 20. 4.1 医療費0.38%引上げ（医科0.42%、歯科0.42%、調剤0.17%）  
薬価基準5.2%引下げ（医療費換算1.1%）  
保険医療材料価格0.1%引下げ（医療費換算）
- 22. 4.1 医療費1.55%引上げ（医科1.74%、歯科2.09%、調剤0.52%）  
薬価基準5.75%引下げ（医療費換算1.23%）  
保険医療材料価格0.13%引下げ（医療費換算）
- 24. 4.1 医療費1.38%引上げ（医科1.55%、歯科1.70%、調剤0.46%）  
薬価基準6.00%引下げ（医療費換算1.26%）  
保険医療材料価格0.12%引下げ（医療費換算）
- 26. 4.1 医療費0.73%引上げ（医科0.82%、歯科0.99%、調剤0.22%）  
薬価基準2.65%引下げ（医療費換算0.58%）  
保険医療材料価格0.05%引下げ（医療費換算）
- 28. 4.1 医療費0.49%引上げ（医科0.56%、歯科0.61%、調剤0.17%）  
薬価基準5.57%引下げ（医療費換算1.22%）  
保険医療材料価格0.11%引下げ（医療費換算）
- 30. 4.1 医療費0.55%引上げ（医科0.63%、歯科0.69%、調剤0.19%）  
薬価基準7.48%引下げ（医療費換算1.65%）  
保険医療材料価格0.09%引下げ（医療費換算）
- R2. 4.1 医療費0.55%引上げ（医科0.53%、歯科0.59%、調剤0.16%）  
薬価基準4.38%引下げ（医療費換算0.99%）  
保険医療材料価格0.02%引下げ（医療費換算）
- 3. 4.1 薬価基準引下げ（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）
- 4. 4.1 医療費0.43%引上げ（医科0.26%、歯科0.29%、調剤0.08%）  
薬価基準6.69%引下げ（医療費換算1.35%）  
保険医療材料価格0.02%引下げ（医療費換算）
- 5. 4.1 薬価基準引下げ（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）

② 入院時食事療養費制度（標準負担額）の推移

	市民税課税世帯		市民税非課税世帯		70才以上で低所得Ⅰ				
			90日まで	91日以降					
H 6.10. 1	1日	600円	1日	450円	1日	300円	1日	200円	
H 8.10. 1	1日	760円	1日	650円	1日	500円	1日	300円	
H13. 1. 1	1日	780円	1日	650円	1日	500円	1日	300円	
H18. 1. 1	1食	260円	1食	210円	1食	160円	1食	100円	
H28. 4. 1	一般	1食	360円	1食	210円	1食	160円	1食	100円
	*① 指定難病、小児慢性特定疾病の患者	1食	260円						
H30. 4. 1	一般	1食	460円	1食	210円	1食	160円	1食	100円
	*① 指定難病、小児慢性特定疾病の患者	1食	260円						

\*① 平成28年4月1日において精神病床に1年以上継続して入院している者は、当分の間、当該区分とする。

65歳以上の療養病床入院者に係る食費・居住費負担額（H18.10.1からH20年3月までは70歳以上が対象者）

		現役並み所得者 一般	低所得Ⅱ	低所得者Ⅰ	
					高齢福祉年金受給者
H18.10. 1	1食当たりの食費	460円	210円	130円	100円
	1日当たりの居住費	320円	320円	320円	0円
H29.10. 1	1食当たりの食費	460円	210円	130円	100円
	1日当たりの居住費	370円	370円	370円	0円

③ 外来の際の薬剤の一部負担金の推移

	内服薬（投薬ごと）		外用薬 （投薬ごと）	頓服薬 （投薬ごと）	免除されるもの
	種 類	1日当り			
H9. 9. 1	1 2 ～ 3 4 ～ 5 6 以 上	0円 30円 60円 100円	1種類 50円 2 " 100円 3 " 150円	1種類 10円	・ 6歳未満の乳幼児 ・ 市町村民税非課税世帯の老齢福祉年金受給者
H13. 1. 1	上記の内、老人保健該当者に係る薬剤一部負担金を廃止				
H15. 4. 1	薬剤一部負担金の廃止				

④ 高額療養費支給制度の推移

- S50. 7. 1 一部負担限度額30,000円（任意給付で実施）  
 50. 10. 1 一部負担限度額30,000円（法定給付となる）  
 51. 8. 1 一部負担限度額39,000円  
 57. 9. 1 一部負担限度額45,000円（ただし、市民税非課税世帯と70歳以上の老人39,000円）  
 58. 1. 1 一部負担限度額51,000円（ただし、市民税非課税世帯と70歳以上の老人39,000円）  
 59. 10. 1 世帯合算、多数該当で一部負担限度額51,000円（ただし、市民税非課税世帯30,000円）  
 ・ 世帯合算の実施（同一世帯で30,000円〔非課税世帯21,000円〕以上の自己負担額を合算）  
 ・ 多数該当の実施、直近12カ月以内に4回目以降は30,000円（非課税世帯21,000円）を超える額  
 ・ 血友病等長期疾病分の自己負担限度額10,000円  
 61. 5. 1 市民税課税世帯一部負担限度額54,000円

※以下、表のとおり

	一部負担金の 限度額	世帯合算の対象と なる1件当たりの額	多数該当の場合の 4回目以降の基準額	血友病など長期特定疾病 の自己負担限度額
	54,000円 (30,000円)	30,000円 (21,000円)	30,000円 (21,000円)	10,000円
H元. 6. 1	57,000円 (31,800円)	" ( " )	33,000円 (22,200円)	"
3. 5. 1	60,000円 (33,600円)	" ( " )	34,800円 (23,400円)	"
5. 5. 1	63,000円 (35,400円)	" ( " )	37,200円 (24,600円)	"
8. 6. 11	63,600円 (35,400円)	" ( " )	" ( " )	"

※（ ）内の数字は、市民税非課税世帯に係る金額

H13. 1. 1 自己負担限度額について、上位所得世帯に係る新たな区分を設けるとともに、患者が受けた医療サービスの費用が反映されるよう設定する。

※上位所得世帯とは、当該年度の国民健康保険料の算定の基礎となる基礎控除後の総所得金額等が世帯全体（国保加入者）で670万円を超える世帯である。

	世帯区分	一部負担金の 限度額	世帯合算の対象と なる1件当たりの額	多数該当の場合の 4回目以降の基準額	血友病など長期特定疾病 の自己負担限度額
H13. 1. 1	市民税非課税世帯	35,400円	21,000円	24,600円	10,000円
	一般世帯	*① 63,600円	30,000円	37,200円	
	上位所得世帯	*② 121,800円	30,000円	70,800円	

\*① 1か月にかけた総医療費が318,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。

\*② 1か月にかけた総医療費が609,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。

H14. 10. 1 医療保険制度改定により、70歳未満と70歳以上のそれぞれについて区分を設け、自己負担限度額を設定する。

【70歳未満】

世帯区分	一部負担金の限度額	世帯合算の対象となる1件当たりの額	多数該当の場合の4回目以降の基準額	血友病など長期疾病分の自己負担限度額
市民税非課税世帯	35,400円	21,000円	24,600円	10,000円
一般世帯	*① 72,300円		40,200円	
上位所得世帯	*② 139,800円		77,700円	

【70歳以上】

区 分	一部負担金の限度額		世帯合算の対象となる1件当たりの額	多数該当の場合の4回目以降の基準額	血友病など長期疾病分の自己負担限度額
	外来(個人)	外来+入院(世帯ごと)			
低所得Ⅰ	8,000円	15,000円	全てのレセプト	/	10,000円
低所得Ⅱ		24,600円			
一般	12,000円	40,200円			
一定以上所得者	40,200円	*③ 72,300円			

\*① 1か月にかけた総医療費が361,500円を超えるときは、超過分の1%を加算する。

\*② 1か月にかけた総医療費が699,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。

\*③ 1か月にかけた総医療費が361,500円を超えるときは、超過分の1%を加算する。

※「上位所得世帯」とは、基礎控除などを差し引いた後の国保上の総所得金額などが670万円を超える世帯である。

※「低所得Ⅰ」とは、世帯主および国保加入者全員が市民税非課税で、かつ必要経費・控除を差し引いた各所得が0円である世帯の加入者である。(この判定において公的年金等に係る控除額は一律65万円となる。)

※「低所得Ⅱ」とは、世帯主および国保加入者全員が市民税非課税である世帯の加入者である。

※「一定以上所得者」とは、同一世帯で国保に加入している前期高齢者と老人保健該当者の中で、市民税課税所得が124万円以上である方が1人でもいる世帯の前期高齢者である。

H15. 4. 1 上記の「\*①」、「\*②」の説明文を下記のとおり変更する。

\*① 1か月にかけた総医療費が241,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。

\*② 1か月にかけた総医療費が466,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。

H18. 10. 1 医療保険制度改定により、自己負担限度額が改定された。

【70歳未満】

世帯区分	一部負担金の限度額	世帯合算の対象となる1件当たりの額	多数該当の場合の4回目以降の基準額	血友病など長期疾病分の自己負担限度額
市民税非課税世帯	35,400円	21,000円	24,600円	10,000円
一般世帯	*① 80,100円		44,400円	
5 4.1	0%の0.625倍(乖離率4.375%)を超える品目を対象)			
上位所得世帯	*② 150,000円		83,400円	20,000円

【70歳以上】

区 分	一部負担金の限度額		世帯合算の対象となる1件当たりの額	多数該当の場合の4回目以降の基準額	血友病など長期疾病分の自己負担限度額
	外来(個人)	外来+入院(世帯ごと)			
低所得Ⅰ	8,000円	15,000円	全てのレセプト	/	10,000円
低所得Ⅱ		24,600円			
一般	12,000円	44,400円			
現役並み所得者	44,400円	*③ 80,100円			

\*① 1か月にかけた総医療費が267,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。

\*② 1か月にかけた総医療費が500,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。

\*③ 1か月にかけた総医療費が267,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。

※「上位所得世帯」とは、基礎控除などを差し引いた後の国保上の総所得金額などが600万円を超える世帯である。

※「低所得Ⅰ」とは、世帯主および国保加入者全員が市民税非課税で、かつ必要経費・控除を差し引いた各所得が0円である世帯の加入者である。(この判定において公的年金等に係る控除額は一律80万円となる。)

※「低所得Ⅱ」とは、世帯主および国保加入者全員が市民税非課税である世帯の加入者である。

※「現役並み所得者」とは、同一世帯で国保に加入している前期高齢者と老人保健該当者の中で、市民税課税所得が145万円以上である方が1人でもいる世帯の前期高齢者である。

H27. 1. 1 医療保険制度改定により、自己負担限度額が改定された。

【70歳未満】

世帯区分		一部負担金の限度額	世帯合算の対象となる1件当たりの額	多数該当の場合の4回目以降の基準額	血友病など長期疾病分の自己負担限度額
市民税非課税世帯		35,400円	21,000円	24,600円	10,000円
一般世帯	210万円以下	57,600円		44,400円	
	210万円超 600万円以下	*① 80,100円		44,400円	
上位所得世帯	600万円超 901万円以下	*② 167,400円		93,000円	20,000円
	901万円超	*③ 252,600円		140,100円	

【70歳以上】

区 分	一部負担金の限度額		世帯合算の対象となる1件当たりの額	多数該当の場合の4回目以降の基準額	血友病など長期疾病分の自己負担限度額
	外来 (個人)	外来+入院 (世帯ごと)			
低所得Ⅰ	8,000円	15,000円	全てのレセプト	44,400円	10,000円
低所得Ⅱ		24,600円			
一 般	12,000円	44,400円			
現役並み所得者	44,400円	*④ 80,100円			

\*① 1か月にかけた総医療費が267,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。

\*② 1か月にかけた総医療費が558,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。

\*③ 1か月にかけた総医療費が842,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。

\*④ 1か月にかけた総医療費が267,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。

※「上位所得世帯」とは、基礎控除などを差し引いた後の国保上の総所得金額などが600万円を超える世帯である。

※「低所得Ⅰ」とは、世帯主および国保加入者全員が市民税非課税で、かつ必要経費・控除を差し引いた各所得が0円である世帯の加入者である。（この判定において公的年金等に係る控除額は一律80万円となる。）

※「低所得Ⅱ」とは、世帯主および国保加入者全員が市民税非課税である世帯の加入者である。

※「現役並み所得者」とは、世帯の中で国保に加入している高齢受給者のうち、市民税課税所得が145万円以上の者が1人でもいる場合の高齢受給者である。

H29. 8. 1 医療保険制度改定により、自己負担限度額が改定された。

【70歳未満】

世帯区分		一部負担金の限度額	世帯合算の対象となる1件当たりの額	多数該当の場合の4回目以降の基準額	血友病など長期疾病分の自己負担限度額
市民税非課税世帯		35,400円	21,000円	24,600円	10,000円
一般世帯	210万円以下	57,600円		44,400円	
	210万円超 600万円以下	*① 80,100円		44,400円	
上位所得世帯	600万円超 901万円以下	*② 167,400円		93,000円	20,000円
	901万円超	*③ 252,600円		140,100円	

【70歳以上】

区 分	一部負担金の限度額		世帯合算の対象となる1件当たりの額	多数該当の場合の4回目以降の基準額	血友病など長期疾病分の自己負担限度額
	外来 (個人)	外来+入院 (世帯ごと)			
低所得Ⅰ	8,000円	15,000円	全てのレセプト	44,400円	10,000円
低所得Ⅱ		24,600円			
一 般	*④ 14,000円	57,600円			
現役並み所得者	57,600円	*⑤ 80,100円			

\*① 1か月にかけた総医療費が267,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。

\*② 1か月にかけた総医療費が558,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。

\*③ 1か月にかけた総医療費が842,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。

\*④ 年間（8月～翌7月）144,000円を上限とする。

\*⑤ 1か月にかけた総医療費が267,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。



- ※「上位所得世帯」とは、基礎控除などを差し引いた後の国保上の総所得金額などが600万円を超える世帯である。
- ※「低所得Ⅰ」とは、世帯主および国保加入者全員が市民税非課税で、かつ必要経費・控除を差し引いた各所得が0円である世帯の加入者である。（この判定において公的年金等に係る控除額は一律80万円となる。）
- ※「低所得Ⅱ」とは、世帯主および国保加入者全員が市民税非課税である世帯の加入者である。
- ※「現役並み所得者」とは、世帯の中で国保に加入している高齢受給者のうち、市民税課税所得が145万円以上の者が1人もいる場合の高齢受給者である。

H30. 8. 1 医療保険制度改定により、自己負担限度額が改定された。

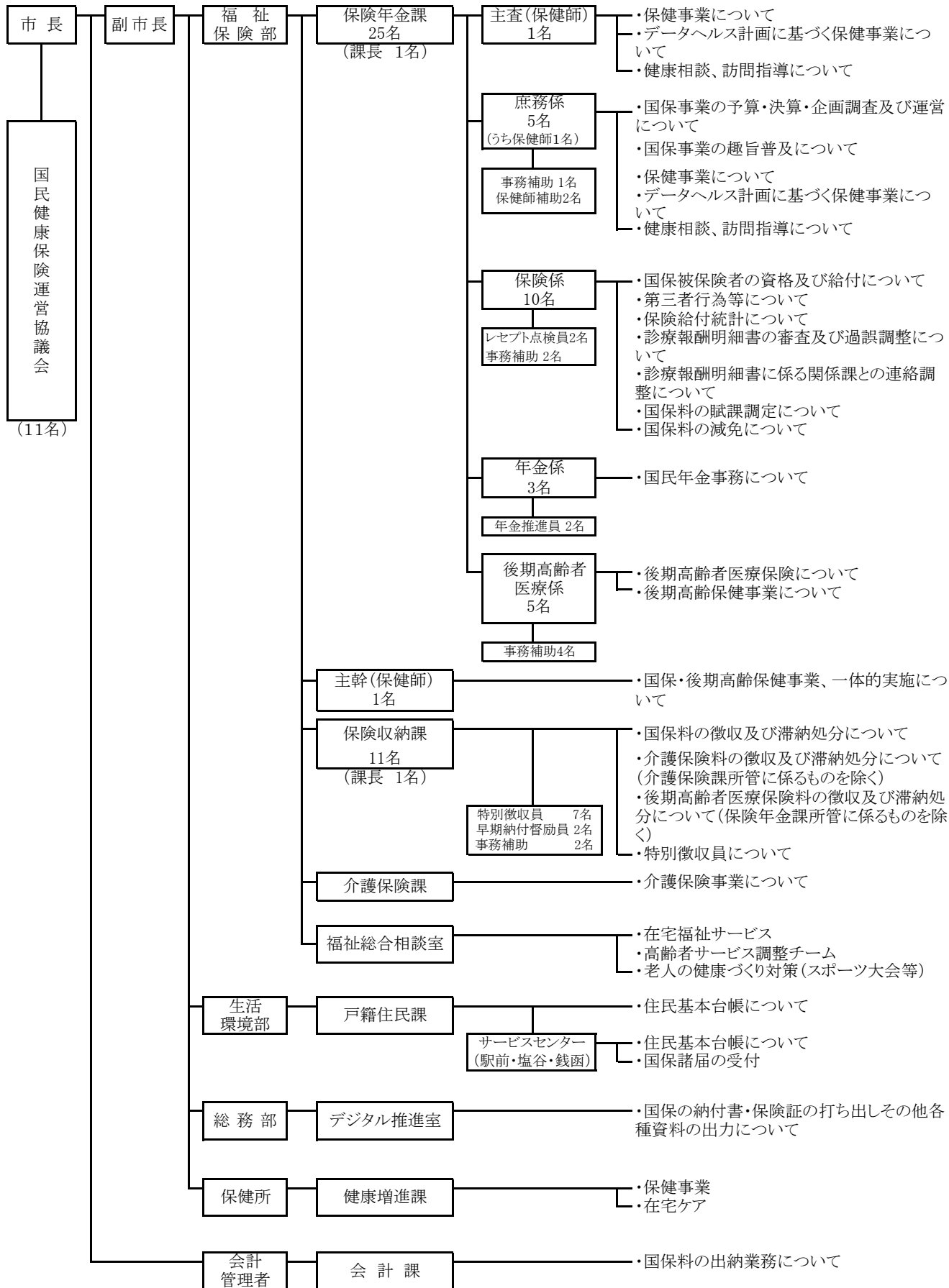
【70歳未満】

世帯区分		一部負担金の限度額	世帯合算の対象となる1件当たりの額	多数該当の場合の4回目以降の基準額	血友病など長期疾病分の自己負担限度額
市民税非課税世帯		35,400円	21,000円	24,600円	10,000円
一般世帯	210万円以下	57,600円		44,400円	
	210万円超 600万円以下	*① 80,100円		44,400円	
上位所得世帯	600万円超 901万円以下	*② 167,400円		93,000円	20,000円
	901万円超	*③ 252,600円		140,100円	

【70歳以上】

区 分	一部負担金の限度額		世帯合算の対象となる1件当たりの額	多数該当の場合の4回目以降の基準額	血友病など長期疾病分の自己負担限度額	
	外来(個人)	外来+入院(世帯ごと)				
低所得Ⅰ	8,000円	15,000円	全てのレセプト	44,400円	10,000円	
低所得Ⅱ		24,600円				
一 般	*④ 18,000円	57,600円				
現役並み所得者	Ⅰ	*⑤ 80,100円				44,400円
	Ⅱ	*⑥ 167,400円				93,000円
	Ⅲ	*⑦ 252,600円	140,100円			

- \*① 1か月にかけた総医療費が267,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。
- \*② 1か月にかけた総医療費が558,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。
- \*③ 1か月にかけた総医療費が842,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。
- \*④ 年間(8月～翌7月)144,000円を上限とする。
- \*⑤ 1か月にかけた総医療費が267,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。
- \*⑥ 1か月にかけた総医療費が558,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。
- \*⑦ 1か月にかけた総医療費が842,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。
- ※平成30年4月より、多数該当の場合は道内他市町村の国保での該当回数も通算される。
- ※「上位所得世帯」とは、基礎控除などを差し引いた後の国保上の総所得金額などが600万円を超える世帯である。
- ※「低所得Ⅰ」とは、世帯主および国保加入者全員が市民税非課税で、かつ必要経費・控除を差し引いた各所得が0円である世帯の加入者である。（この判定において公的年金等に係る控除額は一律80万円となる。）
- ※「低所得Ⅱ」とは、世帯主および国保加入者全員が市民税非課税である世帯の加入者である。
- ※「現役並み所得者」とは、世帯の中で国保に加入している高齢受給者のうち、市民税課税所得が145万円以上の者が1人もいる場合の高齢受給者である。
- ※「現役並み所得者Ⅰ」とは、市民税課税所得が145万円以上380万円未満の者である。
- ※「現役並み所得者Ⅱ」とは、市民税課税所得が380万円以上690万円未満の者である。
- ※「現役並み所得者Ⅲ」とは、市民税課税所得が690万円以上の者である。



(4) 小樽市国民健康保険運営協議会委員

① 委員定数 11名

② 委員構成

- ・ 被保険者を代表する委員 3名
- ・ 公益を代表する委員 3名
- ・ 医療を代表する委員 3名
- ・ 被用者保険等保険者を代表する委員 2名

③ 任期 3年

④ 委員名簿

代表区分	氏名	就任年月日	職業
被保険者を 代表する委員	栗田 美和子	R 2. 7. 30	
	平山 英子	R 4. 8. 16	
	近藤 和浩	H 30. 5. 30	
公益を 代表する委員	◎ 片桐 由喜	H 23. 2. 8	小樽商科大学副学長
	藤井 秀喜	R 4. 6. 15	小樽市総連合町会常任理事・事務局長
	竹島 淳一	R 4. 4. 1	小樽年金事務所長
国民健康保険医 又は 国民健康保険 薬剤師を 代表する委員	鈴木 敏夫	R 3. 6. 4	医師
	渋谷 祐史	R 5. 6. 19	歯科医師
	桂 正俊	H 24. 4. 24	薬剤師
被用者保険等 保険者を 代表する委員	橋口 志朗	R 2. 4. 1	エア・ウォーター健康保険組合常務理事
	菅 浩見	R 5. 4. 1	札幌市職員共済組合事務局長

◎印は会長

(令和5年8月30日現在)

⑤ 歴代委員

氏名	代表区分	就任期間	氏名	代表区分	就任期間
宮尾直治	公益担当代表	昭和31. 7. 28 ~ 昭和40. 10. 24	岩崎義信	公益代表	平成13. 4. 1 ~ 平成14. 3. 31
石橋猛雄	医療担当者代表	" 31. 7. 28 ~ " 38. 3. 31	直江俊一	医療担当者代表	" 8. 5. 29 ~ " 14. 5. 31
小林啓作	被保険者代表	" 31. 7. 28 ~ " 33. 7. 27	高橋昭三	医療担当者代表	" 7. 4. 1 ~ " 15. 3. 31
館山文次郎	医療担当者代表	" 31. 7. 28 ~ " 33. 7. 27	地主安宏	被用者保険等代表	" 13. 4. 1 ~ " 15. 3. 31
秋野武夫	"	" 31. 7. 28 ~ " 40. 3. 31	盛岡悟平	公益代表	" 9. 5. 19 ~ " 15. 6. 14
安部均	"	" 37. 2. 20 ~ " 39. 9. 20	三山雄弘	医療担当者代表	" 15. 4. 1 ~ " 15. 9. 4
野口誠一郎	公益代表	" 31. 7. 28 ~ " 33. 7. 27	安田治	公益代表	" 14. 4. 1 ~ " 16. 3. 31
山崎吉松	"	" 31. 7. 28 ~ " 38. 3. 31	小山高史	被用者保険等代表	" 15. 4. 1 ~ " 17. 3. 31
牧野包敏	"	" 36. 2. 1 ~ " 38. 3. 31	高橋昭三	医療担当者代表	" 15. 9. 5 ~ " 17. 3. 31
本田武夫	被保険者代表	" 33. 7. 28 ~ " 40. 4. 12	新田壽夫	被用者保険等代表	" 2. 4. 1 ~ " 17. 8. 31
木村幸蔵	"	" 40. 5. 19 ~ " 41. 12. 2	館裕	医療担当者代表	" 12. 4. 1 ~ " 18. 3. 31
平井猛	医療担当者代表	" 33. 2. 28 ~ " 37. 2. 19	朝倉武	公益代表	" 16. 4. 1 ~ " 18. 3. 31
"	"	" 39. 9. 21 ~ " 40. 6. 20	今義範	被用者保険等代表	" 17. 4. 1 ~ " 19. 3. 31
工藤修三	公益代表	" 33. 7. 28 ~ " 42. 8. 8	戸田正紹	被保険者代表	" 4. 1. 28 ~ " 19. 6. 14
生田象次郎	"	" 31. 7. 28 ~ " 44. 3. 22	藤井忠男	公益代表	" 15. 6. 15 ~ " 19. 6. 14
萩野一山	"	" 41. 2. 1 ~ " 46. 6. 14	松井清晴	"	" 18. 4. 1 ~ " 19. 8. 31
東敏郎	"	" 42. 6. 21 ~ " 46. 6. 14	堀正勝	被用者保険等代表	" 17. 9. 1 ~ " 20. 3. 31
谷黒太郎	"	" 40. 4. 1 ~ " 46. 6. 14	野原仁	"	" 19. 4. 1 ~ " 20. 3. 31
小沼幸夫	公益代表	" 46. 6. 15 ~ " 47. 5. 15	新宮弘道	被保険者代表	" 3. 6. 1 ~ " 20. 11. 25
堀内一亮	医療担当者代表	" 46. 6. 15 ~ " 47. 8. 31	城守	医療担当者代表	" 17. 4. 1 ~ " 21. 3. 31
笠原鉄三	被保険者代表	" 42. 6. 21 ~ " 48. 6. 14	赤石欽孝	公益代表	昭和61. 5. 1 ~ " 21. 6. 14
石川巖	公益代表	" 47. 5. 16 ~ " 48. 6. 14	石岡孝規	公益代表	平成19. 9. 1 ~ " 21. 12. 31
皆川忠雄	医療担当者代表	" 38. 4. 1 ~ " 50. 6. 14	三野篤久	医療担当者代表	" 14. 6. 1 ~ " 22. 6. 14
川原正之	公益代表	" 48. 6. 15 ~ " 51. 4. 5	高井政信	被用者保険等代表	" 20. 4. 1 ~ " 22. 6. 14
太田秀夫	医療担当者代表	" 46. 6. 15 ~ " 51. 4. 5	中松義治	公益代表	" 21. 6. 15 ~ " 22. 12. 31
渡辺梯之助	"	" 47. 9. 1 ~ " 51. 12. 26	笠岡茂	医療担当者代表	" 18. 4. 1 ~ " 23. 3. 31
"	公益代表	" 53. 10. 14 ~ " 54. 6. 14	石井正巳	公益代表	" 19. 6. 15 ~ " 23. 6. 14
三ツ谷弘郷	"	" 42. 11. 8 ~ " 53. 10. 13	櫻井一清	被用者保険等代表	" 20. 4. 1 ~ " 24. 3. 31
藤山彰司	"	" 51. 4. 6 ~ " 54. 6. 30	野津論志	"	" 22. 6. 15 ~ " 24. 4. 23
久津見敦	医療担当者代表	" 51. 4. 6 ~ " 55. 4. 6	茂内勇人	公益代表	" 22. 1. 1 ~ " 24. 9. 30
関川吉郎	"	" 51. 12. 27 ~ " 55. 7. 9	寺嶋一憲	被用者保険等代表	" 24. 4. 1 ~ " 26. 3. 31
松本健次郎	公益代表	" 54. 7. 1 ~ " 56. 3. 31	阿部裕之	公益代表	" 24. 10. 1 ~ " 26. 9. 30
金久保八郎	被保険者代表	" 38. 4. 1 ~ " 56. 4. 15	津田哲哉	医療担当者代表	" 21. 4. 1 ~ " 27. 6. 14
米花義郎	医療担当者代表	" 55. 4. 7 ~ " 57. 3. 31	鏡八郎	被保険者代表	" 21. 6. 15 ~ " 27. 6. 14
小林正徳	公益代表	" 56. 4. 1 ~ " 57. 6. 30	横尾忠	被用者保険等代表	" 22. 6. 15 ~ " 27. 6. 14
野口暁	医療担当者代表	" 50. 6. 15 ~ " 58. 6. 14	蓮実一郎	被用者保険等代表	" 26. 4. 1 ~ " 27. 6. 14
中野宣弥	公益代表	" 57. 7. 1 ~ " 58. 9. 30	野口勇人	公益代表	" 26. 10. 1 ~ " 27. 11. 30
柿崎秀太	"	" 58. 10. 1 ~ " 60. 2. 28	江島圭一	被用者保険等代表	" 27. 6. 15 ~ " 29. 3. 31
西村巖	被保険者代表	" 56. 2. 1 ~ " 60. 6. 14	新川英夫	公益代表	" 23. 6. 15 ~ " 29. 5. 18
門脇勝太郎	公益代表	" 54. 6. 15 ~ " 60. 6. 14	島山卿子	被保険者代表	" 19. 6. 15 ~ " 29. 6. 14
斉藤英輔	医療担当者代表	" 57. 4. 1 ~ " 60. 6. 14	岩崎教文	被用者保険等代表	" 27. 4. 1 ~ " 29. 6. 14
小林啓作	被保険者代表	" 48. 6. 15 ~ " 61. 4月	片岡信美	公益代表	" 29. 5. 19 ~ " 29. 6. 14
青山薫	被用者保険等代表	" 61. 2. 1 ~ " 61. 10月	水原力	公益代表	" 27. 12. 1 ~ " 30. 3. 31
高橋靖宏	公益代表	" 60. 3. 1 ~ " 62. 3. 31	久保田聰子	被保険者代表	" 3. 6. 15 ~ " 30. 5. 29
山口繁三	"	" 60. 6. 15 ~ " 62. 6. 17	北島康夫	被用者保険等代表	" 29. 6. 15 ~ " 30. 5. 31
兵藤昭三	医療担当者代表	" 60. 6. 15 ~ " 63. 3. 31	杉村亮	被用者保険等代表	" 29. 4. 1 ~ " 31. 3. 31
桑山道博	公益代表担当	" 62. 4. 1 ~ " 63. 10. 31	市村昌久	医療担当者代表	" 23. 4. 1 ~ 令和 1. 6. 14
小山博	被用者保険等代表	" 62. 2. 2 ~ 平成 2. 3. 31	本間敦	公益代表	" 30. 4. 1 ~ " 1. 9. 30
長谷川憲三	"	" 61. 2. 1 ~ " 2. 3. 31	奥村毅	被用者保険等代表	" 30. 6. 1 ~ " 2. 3. 31
直江俊一	医療担当者代表	" 55. 7. 10 ~ " 2. 5. 10	石崎勝則	被用者保険等代表	" 31. 4. 1 ~ " 2. 3. 31
下田修造	公益代表	" 63. 11. 1 ~ " 2. 9. 30	坂田満佐子	被保険者代表	" 27. 6. 15 ~ " 2. 7. 29
宮尾尚	"	" 44. 6. 21 ~ " 2. 11. 27	増田榮治	公益代表	" 29. 6. 15 ~ " 3. 5. 19
大竹和子	被保険者代表	" 61. 5. 15 ~ " 3. 6. 14	阿久津光之	医療担当者代表	" 27. 6. 15 ~ " 3. 6. 3
渡辺和夫	"	" 56. 6. 15 ~ " 4. 1. 27	古川ゆかり	公益代表	令和 1. 10. 1 ~ " 4. 3. 31
澤正秋	公益代表	平成 2. 10. 1 ~ " 4. 3. 31	堀口雅行	"	" 3. 5. 20 ~ " 4. 6. 14
西堀修	"	" 4. 4. 1 ~ " 5. 5. 31	石丸敬子	被保険者代表	平成29. 6. 15 ~ 令和 4. 8. 15
斎藤修	被用者保険等代表	" 2. 4. 1 ~ " 5. 3. 31	藤部安典	被用者保険等代表	令和 2. 4. 1 ~ 令和 5. 3. 31
上所正信	公益代表	昭和62. 6. 18 ~ " 5. 6. 14	加藤友一	医療担当者代表	令和 1. 6. 15 ~ 令和 5. 6. 18
佐藤尚	医療担当者代表	" 63. 4. 1 ~ " 6. 3. 31			
加藤義実	公益代表	平成 5. 4. 1 ~ " 7. 3. 31			
奥芝年雄	医療担当者代表	昭和58. 6. 15 ~ " 7. 3. 31			
猪野毛高俊	被用者保険等代表	平成 5. 4. 1 ~ " 7. 6. 14			
辻健	医療担当者代表	" 2. 5. 11 ~ " 8. 3. 31			
竹俣戦治郎	公益代表	" 7. 4. 1 ~ " 8. 3. 31			
芳川勝男	"	" 5. 6. 15 ~ " 9. 5. 18			
唐橋有	医療担当者代表	" 6. 4. 1 ~ " 9. 3. 31			
角瀬俊明	公益代表	" 8. 4. 1 ~ " 10. 3. 31			
金野信夫	被用者保険等代表	" 7. 6. 15 ~ " 11. 6. 14			
千葉篤	医療担当者代表	" 9. 4. 1 ~ " 12. 3. 31			
斎藤勲	公益代表	" 10. 4. 1 ~ " 12. 3. 31			
新関明	被用者保険等代表	" 11. 6. 15 ~ " 13. 3. 31			
近藤登	公益代表	" 12. 4. 1 ~ " 13. 3. 31			

## 2 被保険者

(1) 人口と国保加入者の推移

(各年度末現在)

区分	小樽市全体			国保			加入割合	
	世帯	人口	1世帯当たり人口	世帯	被保険者	1世帯当たり被保険者数	世帯 (%)	被保険者 (%)
28	64,653	120,037	1.86	18,681	(638) 27,095	1.45	28.89	22.57
29	64,165	117,924	1.84	17,979	(285) 25,842	1.44	28.02	21.91
30	63,415	115,621	1.82	17,347	(71) 24,746	1.43	27.35	21.40
元	62,991	113,728	1.81	16,705	(6) 23,626	1.41	26.52	20.77
2	62,365	111,634	1.79	16,577	(2) 23,298	1.41	26.58	20.87
3	61,764	109,712	1.78	16,167	(0) 22,462	1.39	26.18	20.47
4	61,250	107,908	1.76	15,373	(0) 21,222	1.38	25.10	19.67

(注) 国保の数値は一般および退職被保険者等の合計で、( )内の数字は退職被保険者等に係るもの

(2) 年度別平均被保険者数

年度	平均世帯数	平均被保険者数						合計	介護2号被保険者数(再掲)		
		一般	退職		内 訳		合計		一般	退職	
			即期高齢者(再掲)	両脚受給者(再掲)	本人	扶養					
28	19,240	(97.0) 27,253	(51.7) 14,535	(24.9) 7,000	(3.0) 852	(2.5) 702	(0.5) 150	(100.0) 28,105	(30.6) 8,606	(27.8) 7,813	(2.8) 793
29	18,430	(98.3) 26,144	(53.7) 14,286	(26.8) 7,126	(1.7) 439	(1.4) 378	(0.2) 61	(100.0) 26,583	(29.5) 7,854	(28.0) 7,450	(1.5) 404
30	17,767	(99.4) 25,285	(54.9) 13,965	(29.0) 7,388	(0.6) 161	(0.6) 150	(0.0) 11	(100.0) 25,446	(28.9) 7,348	(28.3) 7,206	(0.6) 142
元	17,099	(99.9) 24,225	(55.8) 13,533	(31.7) 7,687	(0.1) 32	(0.1) 30	(0.0) 2	(100.0) 24,257	(28.6) 6,927	(28.4) 6,901	(0.1) 26
2	16,814	(100.0) 23,724	(55.9) 13,262	(33.8) 8,023	(0.0) 2	(0.0) 1	(0.0) 1	(100.0) 23,726	(28.4) 6,740	(28.4) 6,738	(0.0) 2
3	16,492	(100.0) 23,054	(56.1) 12,932	(35.6) 8,209	(0.0) 2	(0.0) 1	(0.0) 1	(100.0) 23,056	(28.4) 6,554	(28.4) 6,553	(0.0) 1
4	15,849	(100.0) 21,968	(55.1) 12,106	(35.9) 7,887	(0.0) 0	(0.0) 0	(0.0) 0	(100.0) 21,968	(28.9) 6,355	(28.9) 6,355	(0.0) 0

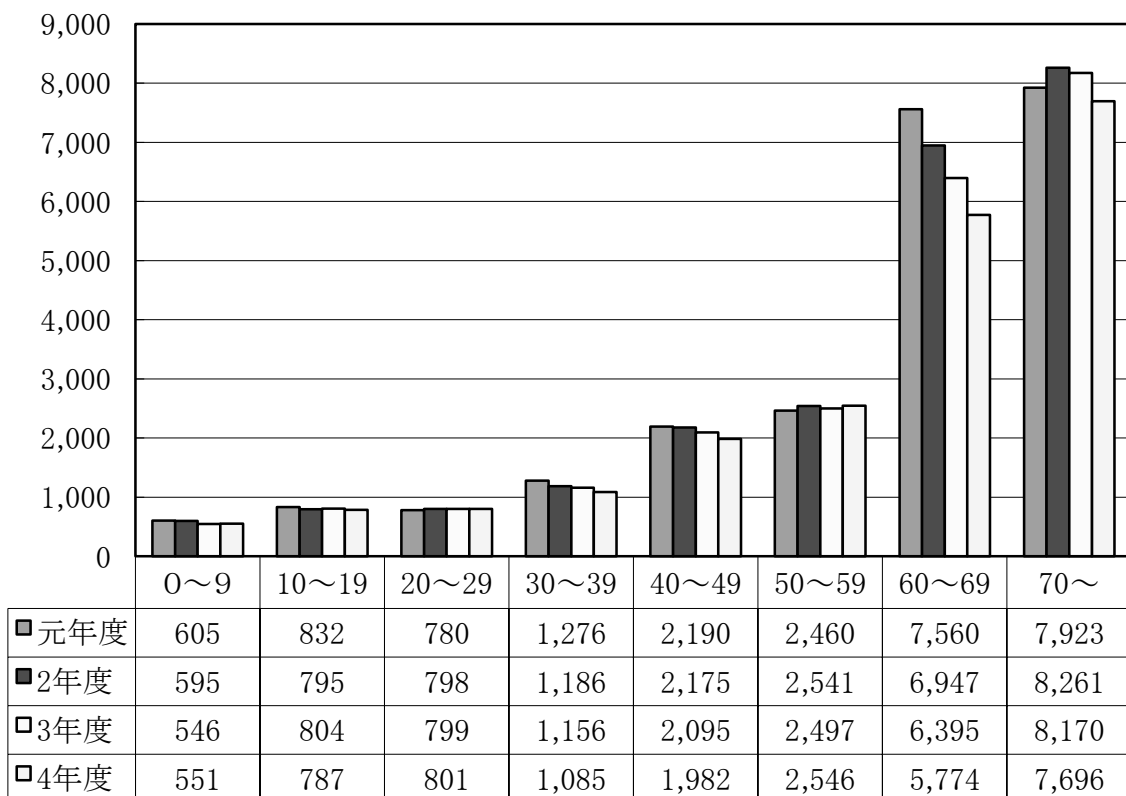
※ ( )内の数字は、構成割合

(3) 年齢階層別被保険者数

(各年度末)

年度 年齢区分	29	30	元	2	3	4		
						男	女	計
0～4	285	265	239	225	224	107	115	222
5～9	406	362	366	370	322	154	175	329
10～14	406	415	408	398	421	206	185	391
15～19	522	476	424	397	383	187	209	396
20～24	471	436	414	413	424	201	224	425
25～29	454	393	366	385	375	174	202	376
30～34	631	561	516	481	463	224	229	453
35～39	845	800	760	705	693	330	302	632
40～44	1,151	1,095	977	959	919	443	417	860
45～49	1,223	1,227	1,213	1,216	1,176	613	509	1,122
50～54	1,246	1,200	1,151	1,213	1,206	661	581	1,242
55～59	1,380	1,379	1,309	1,328	1,291	590	714	1,304
60～64	2,689	2,426	2,200	2,107	2,027	723	1,160	1,883
65～69	6,742	6,099	5,360	4,840	4,368	1,613	2,278	3,891
70～74	7,391	7,612	7,923	8,261	8,170	3,180	4,516	7,696
計	25,842	24,746	23,626	23,298	22,462	9,406	11,816	21,222

(単位:人)



## (4) 被保険者の異動状況

年 度	29		30		元		2		3		4		
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
増 ・ 取 得	転 入	694	17.8	618	16.1	601	16.8	605	16.6	489	14.2	631	16.9
	社 保 離 脱	2,849	73.1	2,909	75.6	2,665	74.4	2,714	74.7	2,702	78.3	2,851	76.1
	生 保 廃 止	154	4.0	136	3.5	140	3.9	111	3.1	113	3.3	99	2.6
	出 生	49	1.3	49	1.3	35	1.0	44	1.2	35	1.0	34	0.9
	後 期 脱 退	1	0.0	1	0.0	4	0.1	1	0.0	1	0.0	3	0.1
	その他	149	3.8	134	3.5	136	3.8	160	4.4	109	3.2	126	3.4
	計	3,896	100	3,847	100	3,581	100	3,635	100	3,449	100	3,744	100
減 ・ 喪 失	転 出	573	11.1	602	12.2	549	11.7	458	11.6	416	9.7	480	9.6
	社 保 加 入	2,360	45.8	2,066	41.8	2,124	45.2	1,716	43.3	1,817	42.4	2,142	43.0
	生 保 開 始	261	5.1	209	4.2	179	3.8	161	4.1	114	2.7	149	3.0
	死 亡	181	3.5	201	4.1	216	4.6	223	5.6	216	5.0	199	4.0
	後 期 加 入	1,624	34.0	1,674	33.9	1,479	31.5	1,267	32.0	1,591	37.1	1,900	38.1
	その他	150	2.9	191	3.8	154	3.2	138	3.4	131	3.1	114	2.3
	計	5,149	100	4,943	100	4,701	100	3,963	100	4,285	100	4,984	100
	△ 1,253		△ 1,096		△ 1,120		△ 328		△ 836		△ 1,240		

### 3 国民健康保険事業費納付金と市町村標準保険料率の推移

#### (1) 国民健康保険事業費納付金

(円)

	令和5年度	令和4年度	令和3年度
小樽市の確定納付金 (退職分含む)	2,852,085,000	2,723,325,000	2,754,724,000
医療分	2,179,431,000	2,051,584,000	2,067,063,000
一般分	2,178,886,000	2,050,681,000	2,064,756,000
退職分	545,000	903,000	2,307,000
支援金分	533,876,000	531,264,000	551,029,000
一般分	533,876,000	531,264,000	551,029,000
退職分	0	0	0
介護分 (退職分含む)	138,778,000	140,477,000	136,632,000

#### (2) 市町村（小樽市）標準保険料率と賦課割合

	令和5年度					令和4年度				
	所得割	均等割	平等割	応能割合	応益割合	所得割	均等割	平等割	応能割合	応益割合
医療分	9.16%	29,707円	30,147円	36.12%	63.88%	8.27%	26,711円	27,180円	35.84%	64.16%
支援金分	2.63%	8,781円	8,911円			2.54%	8,349円	8,496円		
介護分	1.94%	8,908円	6,883円			1.91%	8,696円	6,749円		



## 4 保険料

### (1) 年度別賦課割合と料率の推移

#### 【基礎分】

年 度	賦 課 割 合 ( 年 報 )				料 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	限度額
	%	%	%	%	%	%	円	円	万円
22	57.3	—	26.2	16.5	12.8	—	21,960	22,080	48
23	56.5	—	26.7	16.8	12.3	—	20,880	21,000	50
24	57.2	—	26.0	16.9	11.3	—	18,360	18,960	51
25	56.8	—	26.4	16.8	11.1	—	18,360	18,240	51
26	57.2	—	26.1	16.7	11.0	—	18,120	18,000	51
27	57.5	—	25.7	16.8	11.8	—	18,720	18,960	51
28	57.4	—	25.6	17.0	12.9	—	20,640	21,120	51
29	57.3	—	25.9	16.8	11.2	—	18,000	17,760	52
30	57.4	—	26.9	15.7	11.3	—	19,320	17,040	54
元	58.8	—	26.1	15.1	11.5	—	19,200	16,680	58
2	57.5	—	26.8	15.7	11.5	—	19,200	16,680	61
3	49.6	—	29.4	21.0	9.5	—	20,160	21,240	63
4	49.4	—	29.3	21.3	9.2	—	21,960	23,280	65

#### 【後期支援分】

年 度	賦 課 割 合 ( 年 報 )				料 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	限度額
	%	%	%	%	%	%	円	円	万円
25	57.0	—	26.3	16.8	4.1	—	6,720	6,720	14
26	57.2	—	26.2	16.6	4.2	—	6,960	6,840	14
27	57.3	—	26.0	16.7	4.1	—	6,600	6,600	15
28	56.5	—	26.1	17.4	3.9	—	6,480	6,600	16
29	57.5	—	26.0	16.5	4.4	—	7,080	6,840	17
30	58.2	—	26.4	15.4	3.7	—	6,120	5,400	19
元	59.2	—	25.9	14.9	3.8	—	6,240	5,400	19
2	58.0	—	26.5	15.5	3.8	—	6,240	5,400	19
3	50.3	—	29.0	20.7	3.2	—	6,600	6,960	19
4	49.6	—	29.6	20.9	3.0	—	7,200	7,440	20

※平成20年度より後期高齢者医療制度が施行

#### 【介護分】

年 度	賦 課 割 合 ( 年 報 )				料 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	限度額
	%	%	%	%	%	%	円	円	万円
22	55.1	—	26.8	18.1	2.9	—	6,000	4,920	10
23	53.5	—	28.3	18.2	3.1	—	6,600	5,160	12
24	54.6	—	28.0	17.4	4.0	—	7,800	5,880	12
25	55.3	—	27.4	17.3	4.5	—	8,640	6,600	12
26	56.2	—	26.6	17.2	4.6	—	8,880	6,840	12
27	56.2	—	26.5	17.2	4.3	—	8,280	6,360	13
28	54.7	—	27.5	17.8	4.0	—	8,280	6,240	14
29	56.2	—	26.5	17.3	4.3	—	8,400	6,360	16
30	60.8	—	24.8	14.4	3.2	—	6,120	4,080	16
元	61.1	—	24.8	14.4	3.2	—	5,880	3,960	16
2	59.5	—	25.2	15.3	3.2	—	5,760	3,960	16
3	50.9	—	28.9	20.2	2.6	—	6,240	4,920	17
4	49	—	29.6	21.4	2.7	—	7,080	5,760	17

※平成16年度より資産割を廃止

## (2) 年度別保険料収納状況

## ① 現年度分

年度		調定額	収納額	還付未済額	不納欠損額	未収額	収納率
		円	円	円	円	円	%
30	一般	1,933,870,552	1,864,078,225	44,340	0	69,792,327	96.39
	基礎分	1,361,822,414	1,315,234,188	40,577	0	46,588,226	96.58
	支援分	444,755,618	429,346,423	3,763	0	15,409,195	96.54
	介護分	127,292,520	119,497,614	0	0	7,794,906	93.88
	退職	12,977,778	12,801,052	0	0	176,726	98.64
	基礎分	8,097,258	7,988,057	0	0	109,201	98.65
	支援分	2,636,645	2,601,344	0	0	35,301	98.66
	介護分	2,243,875	2,211,651	0	0	32,224	98.56
	計	1,946,848,330	1,876,879,277	44,340	0	69,969,053	96.41
	基礎分	1,369,919,672	1,323,222,245	40,577	0	46,697,427	96.59
支援分	447,392,263	431,947,767	3,763	0	15,444,496	96.55	
介護分	129,536,395	121,709,265	0	0	7,827,130	93.96	
元	一般	1,895,940,154	1,823,520,725	106,460	0	72,419,429	96.18
	基礎分	1,337,728,864	1,289,132,635	97,823	0	48,596,229	96.37
	支援分	439,171,684	423,183,856	6,584	0	15,987,828	96.36
	介護分	119,039,606	111,204,234	2,053	0	7,835,372	93.42
	退職	2,738,456	2,715,924	0	0	22,532	99.18
	基礎分	1,715,935	1,703,689	0	0	12,246	99.29
	支援分	563,486	559,469	0	0	4,017	99.29
	介護分	459,035	452,766	0	0	6,269	98.63
	計	1,898,678,610	1,826,236,649	106,460	0	72,441,961	96.18
	基礎分	1,339,444,799	1,290,836,324	97,823	0	48,608,475	96.37
支援分	439,735,170	423,743,325	6,584	0	15,991,845	96.36	
介護分	119,498,641	111,657,000	2,053	0	7,841,641	93.44	
2	一般	1,799,203,030	1,744,109,168	54,780	5,920	55,087,942	96.94
	基礎分	1,273,884,397	1,236,723,900	44,979	4,470	37,156,027	97.08
	支援分	416,275,933	404,091,513	8,754	1,450	12,182,970	97.07
	介護分	109,042,700	103,293,755	1,047	0	5,748,945	94.73
	退職	26,520	26,520	0	0	0	100.00
	基礎分	16,520	16,520	0	0	0	100.00
	支援分	5,360	5,360	0	0	0	100.00
	介護分	4,640	4,640	0	0	0	100.00
	計	1,799,229,550	1,744,135,688	54,780	5,920	55,087,942	96.94
	基礎分	1,273,900,917	1,236,740,420	44,979	4,470	37,156,027	97.08
支援分	416,281,293	404,096,873	8,754	1,450	12,182,970	97.07	
介護分	109,047,340	103,298,395	1,047	0	5,748,945	94.73	
3	一般	1,681,131,700	1,640,436,624	624,570	75,540	40,619,536	97.58
	基礎分	1,187,062,536	1,159,494,874	487,909	56,605	27,511,057	97.68
	支援分	392,404,787	383,243,507	101,230	18,935	9,142,345	97.67
	介護分	101,664,377	97,698,243	35,431	0	3,966,134	96.10
	退職	14,860	14,860	0	0	0	100.00
	基礎分	9,230	9,230	0	0	0	100.00
	支援分	3,020	3,020	0	0	0	100.00
	介護分	2,610	2,610	0	0	0	100.00
	計	1,681,146,560	1,640,451,484	624,570	75,540	40,619,536	97.58
	基礎分	1,187,071,766	1,159,504,104	487,909	56,605	27,511,057	97.68
支援分	392,407,807	383,246,527	101,230	18,935	9,142,345	97.67	
介護分	101,666,987	97,700,853	35,431	0	3,966,134	96.10	
4	一般	1,680,904,119	1,631,225,000	242,560	37,970	49,641,149	97.04
	基礎分	1,184,814,470	1,151,444,177	210,283	28,646	33,341,647	97.18
	支援分	384,335,905	373,474,708	28,487	9,324	10,851,873	97.17
	介護分	111,753,744	106,306,115	3,790	0	5,447,629	95.13
	退職	0	0	0	0	0	0.00
	基礎分	0	0	0	0	0	0.00
	支援分	0	0	0	0	0	0.00
	介護分	0	0	0	0	0	0.00
	計	1,680,904,119	1,631,225,000	242,560	37,970	49,641,149	97.04
	基礎分	1,184,814,470	1,151,444,177	210,283	28,646	33,341,647	97.18
支援分	384,335,905	373,474,708	28,487	9,324	10,851,873	97.17	
介護分	111,753,744	106,306,115	3,790	0	5,447,629	95.13	

② 滞納繰越分

年度		調定額	収納額	還付未済額	不納欠損額	未収額	収納率
		円	円	円	円	円	%
30	一般	280,794,591	79,126,807	15,770	22,655,866	179,011,918	28.18
	基礎分	182,159,680	51,843,600	15,770	15,101,999	115,214,081	28.46
	支援分	62,476,627	17,757,057	0	5,037,301	39,682,269	28.42
	介護分	36,158,284	9,526,150	0	2,516,566	24,115,568	26.35
	退職	3,833,723	1,398,103	0	181,052	2,254,568	36.47
	基礎分	2,239,111	822,679	0	93,363	1,323,069	36.74
	支援分	755,977	272,979	0	33,636	449,362	36.11
	介護分	838,635	302,445	0	54,053	482,137	36.06
	計	284,628,314	80,524,910	15,770	22,836,918	181,266,486	28.29
	基礎分	184,398,791	52,666,279	15,770	15,195,362	116,537,150	28.56
	支援分	63,232,604	18,030,036	0	5,070,937	40,131,631	28.51
	介護分	36,996,919	9,828,595	0	2,570,619	24,597,705	26.57
元	一般	246,834,705	75,305,748	0	12,680,194	158,848,763	30.51
	基礎分	160,467,331	49,401,769	0	8,366,990	102,698,572	30.79
	支援分	54,656,342	16,700,944	0	2,860,900	35,094,498	30.56
	介護分	31,711,032	9,203,035	0	1,452,304	21,055,693	29.02
	退職	2,431,294	819,256	0	208,800	1,403,238	33.70
	基礎分	1,432,270	482,179	0	128,379	821,712	33.67
	支援分	484,663	157,902	0	40,302	286,459	32.58
	介護分	514,361	179,175	0	40,119	295,067	34.83
	計	249,265,999	76,125,004	0	12,888,994	160,252,001	30.54
	基礎分	161,899,601	49,883,948	0	8,495,369	103,520,284	30.81
	支援分	55,141,005	16,858,846	0	2,901,202	35,380,957	30.57
	介護分	32,225,393	9,382,210	0	1,492,423	21,350,760	29.11
2	一般	225,100,423	75,732,922	3,560	19,855,376	129,512,125	33.64
	基礎分	147,248,723	50,031,343	3,560	12,887,654	84,329,726	33.98
	支援分	49,755,314	16,870,753	0	4,306,484	28,578,077	33.91
	介護分	28,096,386	8,830,826	0	2,661,238	16,604,322	31.43
	退職	1,425,770	889,569	0	0	536,201	62.39
	基礎分	833,958	517,359	0	0	316,599	62.04
	支援分	290,476	180,982	0	0	109,494	62.31
	介護分	301,336	191,228	0	0	110,108	63.46
	計	226,526,193	76,622,491	3,560	19,855,376	130,048,326	33.83
	基礎分	148,082,681	50,548,702	3,560	12,887,654	84,646,325	34.14
	支援分	50,045,790	17,051,735	0	4,306,484	28,687,571	34.07
	介護分	28,397,722	9,022,054	0	2,661,238	16,714,430	31.77
3	一般	182,649,643	59,786,639	3,690	11,857,212	111,005,792	32.73
	基礎分	120,183,818	39,674,938	3,690	7,790,189	72,718,691	33.01
	支援分	40,334,982	13,359,906	0	2,588,697	24,386,379	33.12
	介護分	22,130,843	6,751,795	0	1,478,326	13,900,722	30.51
	退職	536,201	365,025	0	140,495	30,681	68.08
	基礎分	316,599	219,616	0	79,226	17,757	69.37
	支援分	109,494	73,080	0	31,052	5,362	66.74
	介護分	110,108	72,329	0	30,217	7,562	65.69
	計	183,185,844	60,151,664	3,690	11,997,707	111,036,473	32.84
	基礎分	120,500,417	39,894,554	3,690	7,869,415	72,736,448	33.11
	支援分	40,444,476	13,432,986	0	2,619,749	24,391,741	33.21
	介護分	22,240,951	6,824,124	0	1,508,543	13,908,284	30.68
4	一般	149,457,270	49,579,205	0	10,054,498	89,823,567	33.17
	基礎分	98,785,044	33,016,166	0	6,741,442	59,027,436	33.42
	支援分	33,048,938	11,066,522	0	2,247,734	19,734,682	33.49
	介護分	17,623,288	5,496,517	0	1,065,322	11,061,449	31.19
	退職	30,681	15,276	0	8,790	6,615	49.79
	基礎分	17,757	8,203	0	5,984	3,570	46.20
	支援分	5,362	2,572	0	1,402	1,388	47.97
	介護分	7,562	4,501	0	1,404	1,657	59.52
	計	149,487,951	49,594,481	0	10,063,288	89,830,182	33.18
	基礎分	98,802,801	33,024,369	0	6,747,426	59,031,006	33.42
	支援分	33,054,300	11,069,094	0	2,249,136	19,736,070	33.49
	介護分	17,630,850	5,501,018	0	1,066,726	11,063,106	31.20

(3) 口座振替の加入状況 (年度末)

年 度	国 保 世 帯	加 入 世 帯	加 入 率
	世帯	世帯	%
28	18,681	8,704	46.59
29	17,979	8,617	47.93
30	17,347	8,465	48.80
元	16,705	8,334	49.89
2	16,577	8,401	50.68
3	16,167	8,263	51.11
4	15,373	7,908	51.44

(4) 口座振替の保険料収納状況

年 度	現年度分 保険料調定額 (全 体)	口座振替の 保険料調定額	占める 割 合	口座振替の 保険料収納額	収 納 割 合
	円	円	%	円	%
28	2,385,638,200	1,142,379,270	47.9	1,118,955,060	97.9
29	2,123,766,840	1,039,493,150	48.9	1,015,700,580	97.7
30	1,946,848,330	980,159,610	50.3	961,756,120	98.1
元	1,898,678,610	977,762,320	51.5	956,088,780	97.8
2	1,799,229,550	959,715,940	53.3	944,781,800	98.4
3	1,681,146,560	899,088,230	53.5	884,871,960	98.4
4	1,680,904,119	890,313,330	53.0	874,849,230	98.3

(5) 特別徴収員等の収納状況 (現年度分)

年 度	特別徴収員等	収 納 件 数	収 納 額
	人	件	円
28	13	14,384	196,969,925
29	10	14,035	186,195,500
30	10	11,476	153,153,420
元	10	9,832	140,536,120
2	9	7,572	112,017,388
3	9	6,776	99,989,856
4	9	6,604	100,936,810

滞繰・口座移行分を除く

## (6) 年度別保険料算定内訳

## 【基礎分】

年度	賦課対象 世帯数	賦課対象 被保険 者数	所得割の 賦課対象額	資産割の 賦課 対象額	保 険 料		
					所得割	資産割	均等割
	世帯	人	千円	千円	千円	千円	千円
30							
一般	17,987	25,859	9,424,880	—	1,065,011	—	499,596
退職	160	254	80,087	—	9,050	—	4,907
計	18,147	26,113	9,504,967	—	1,074,061	—	504,503
元							
一般	17,464	24,939	9,373,971	—	1,078,006	—	478,829
退職	43	63	23,274	—	2,676	—	1,210
計	17,507	25,002	9,397,245	—	1,080,682	—	480,039
2							
一般	16,951	23,957	8,592,256	—	988,109	—	459,974
退職	1	2	0	—	0	—	38
計	16,952	23,959	8,592,256	—	988,109	—	460,012
3							
一般	16,753	23,530	8,433,081	—	801,143	—	474,365
退職	1	2	0	—	0	—	40
計	16,754	23,532	8,433,081	—	801,143	—	474,405
4							
一般	16,402	22,824	9,188,840	—	845,373	—	501,215
退職	0	0	0	—	0	—	0
計	16,402	22,824	9,188,840	—	845,373	—	501,215

年度	①	②	7 ( 6 ) 割 軽 減			5 ( 4 ) 割 軽 減			2
	賦課対象 世帯数	賦課対象 被保険数	世帯数	被保険数	軽減額	世帯数	被保険数	軽減額	世帯数
	世帯	人	世帯	人	円	世帯	人	円	世帯
30									
一般	17,987	25,859	7,613	9,287	213,107,160	3,457	5,746	82,208,040	2,315
退職	160	254	81	101	2,320,164	27	54	751,680	20
計	18,147	26,113	7,694	9,388	215,427,324	3,484	5,800	82,959,720	2,335
元									
一般	17,464	24,939	7,473	9,122	206,792,397	3,414	5,591	79,235,700	2,216
退職	43	63	23	26	612,150	7	14	192,780	1
計	17,507	25,002	7,496	9,148	207,404,547	3,421	5,605	79,428,480	2,217
2									
一般	16,951	23,957	7,163	8,685	197,503,887	3,391	5,477	78,045,390	2,200
退職	1	2	1	2	38,556	0	0	0	0
計	16,952	23,959	7,164	8,687	197,542,443	3,391	5,477	78,045,390	2,200
3									
一般	16,753	23,530	7,225	8,819	228,310,425	3,304	5,323	85,019,355	2,078
退職	1	2	1	2	43,092	0	0	0	0
計	16,754	23,532	7,226	8,821	228,353,517	3,304	5,323	85,019,355	2,078
4									
一般	16,402	22,824	7,180	8,727	247,041,984	3,128	4,995	87,303,240	1,929
退職	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	16,402	22,824	7,180	8,727	247,041,984	3,128	4,995	87,303,240	1,929

算 定 額		② 減免額	③		④		⑤ 増減額	①-②-③ -④+⑤ 調 定 額
平 等 割	計 ①		割合 ③/①	限度額を 超える額	割合 ④/①	千円		
千円	千円	千円					千円	%
291,508	1,856,115	3,033	317,249	17.09	156,988	8.46	11,473	1,390,318
2,697	16,654	0	3,275	19.66	466	2.80	4,818	17,731
294,205	1,872,769	3,033	320,524	17.11	157,454	8.41	16,291	1,408,049
276,959	1,725,042	2,623	306,880	17.87	154,553	9.00	32,009	1,401,747
709	747	0	831	1,510.91	370	672.73	1,678	5,072
277,668	1,725,789	2,623	307,711	17.92	154,923	9.02	33,687	1,406,819
268,982	1,717,065	73,254	295,902	17.23	74,238	4.32	1,155	1,274,826
17	55	0	39	70.91	0	0.00	1	17
268,999	1,717,120	73,254	295,941	17.23	74,238	4.32	1,156	1,274,843
338,905	1,614,413	25,675	334,786	20.74	53,546	3.32	12,005	1,212,411
21	61	0	43	70.49	0	0.00	9	27
338,926	1,614,474	25,675	334,829	20.74	53,546	3.32	12,014	1,212,438
363,302	1,709,890	11,401	356,258	20.84	130,737	7.65	23,214	1,234,708
0	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0
363,302	1,709,890	11,401	356,258	20.84	130,737	7.65	23,214	1,234,708

割 軽 減		計				限度額を 超える 世帯⑤	割 合 ⑤/①	前 年 対 比	
被 保 数	軽 減 額	③ 世 帯 数	割 合 ③/①	④ 被 保 数	割 合 ④/②				軽 減 額
人	円	世帯	%	人	%	円	世帯	%	
3,829	21,934,164	13,385	74.41	18,862	72.94	317,249,364	242	1.35	△ 11.0
35	203,400	128	80.00	190	74.80	3,275,244	1	0.63	0.0
3,864	22,137,564	13,513	74.46	19,052	72.96	320,524,608	243	1.34	△ 11.0
3,683	20,851,416	13,103	75.03	18,396	73.76	306,879,513	232	1.33	△ 4.1
6	26,376	31	72.09	46	73.02	831,306	0	0.00	△ 100.0
3,689	20,877,792	13,134	75.02	18,442	73.76	307,710,819	232	1.33	△ 4.5
3,569	20,352,774	12,754	75.24	17,731	74.01	295,902,051	164	0.97	△ 29.3
0	0	1	100.00	2	100.00	38,556	0	0.00	0.0
3,569	20,352,774	12,755	75.24	17,733	74.01	295,940,607	164	0.97	△ 29.3
3,341	21,456,090	12,607	75.25	17,483	74.30	334,785,870	113	0.67	△ 31.1
0	0	1	100.00	2	100.00	43,092	0	0.00	0.0
3,341	21,456,090	12,608	75.25	17,485	74.30	334,828,962	113	0.67	△ 31.1
3,147	21,912,588	12,237	74.61	16,869	73.91	356,257,812	98	0.60	△ 13.3
0	0	0	0.00	0	0.00	0	0	0.00	0
3,147	21,912,588	12,237	74.61	16,869	73.91	356,257,812	98	0.60	△ 13.3

【後期高齢者支援分】

年度	賦課対象 世帯数	賦課対象 被保険者数	所得割の 賦課対象額	資産割の 賦課対象額	保 険 料		
					所得割	資産割	均等割
	世帯	人	千円	千円	千円	千円	千円
30							
一般	17,987	25,859	9,424,880	—	348,721	—	158,257
退職		254	80,087	—	2,963	—	1,554
計	18,147	26,113	9,504,967	—	351,684	—	159,811
元							
一般	17,464	24,939	9,373,971	—	356,211	—	155,619
退職	43	63	23,274	—	884	—	393
計	17,507	25,002	9,397,245	—	357,095	—	156,012
2							
一般	16,951	23,957	8,592,256	—	326,506	—	149,492
退職	1	2	0	—	0	—	12
計	16,952	23,959	8,592,256	—	326,506	—	149,504
3							
一般	16,753	23,530	8,433,081	—	269,859	—	155,298
退職	1	2	0	—	0	—	13
計	16,754	23,532	8,433,081	—	269,859	—	155,311
4							
一般	16,402	22,824	9,188,840	—	275,665	—	164,333
退職	0	0	0	—	0	—	0
計	16,402	22,824	9,188,840	—	275,665	—	164,333

年度	①	②	7 ( 6 ) 割 軽 減			5 ( 4 ) 割 軽 減			2
	賦課対象 世帯数	賦課対象 被保険者数	世帯数	被保険者数	軽減額	世帯数	被保険者数	軽減額	世帯数
	世帯	人	世帯	人	円	世帯	人	円	世帯
30									
一般	17,987	25,859	7,613	9,287	67,517,478	3,457	5,746	26,044,560	2,315
退職	160	254	81	101	735,084	27	54	238,140	20
計	18,147	26,113	7,694	9,388	68,252,562	3,484	5,800	26,282,700	2,335
元									
一般	17,464	24,939	7,473	9,122	67,101,531	3,414	5,591	25,719,420	2,216
退職	43	63	23	26	198,618	7	14	62,580	1
計	17,507	25,002	7,496	9,148	67,300,149	3,421	5,605	25,782,000	2,217
2									
一般	16,951	23,957	7,163	8,685	64,087,065	3,391	5,477	25,332,690	2,200
退職	1	2	1	2	12,516	0	0	0	0
計	16,952	23,959	7,164	8,687	64,099,581	3,391	5,477	25,332,690	2,200
3									
一般	16,753	23,530	7,225	8,819	74,775,918	3,304	5,323	27,843,210	2,078
退職	1	2	1	2	14,112	0	0	0	0
計	16,754	23,532	7,226	8,821	74,790,030	3,304	5,323	27,843,210	2,078
4									
一般	16,402	22,824	7,180	8,727	80,062,500	3,128	4,995	28,355,220	1,929
退職	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	16,402	22,824	7,180	8,727	80,062,500	3,128	4,995	28,355,220	1,929

算 定 額		② 減免額	③ 軽減額	割合 ③/①	④ 限度額を 超える額	割合 ④/①	⑤ 増減額	①-②-③ -④+⑤ 調 定 額
平 等 割	計 ①							
千円	千円	千円	千円	%	千円	%	千円	千円
92,379	599,357	970	100,511	16.77	48,421	8.08	2,941	452,396
855	5,372	0	1,038	19.32	14	0.26	1,684	6,004
93,234	604,729	970	101,549	16.79	48,435	8.01	4,625	458,400
89,663	601,493	857	99,589	16.56	51,490	8.56	10,385	459,942
230	1,507	0	270	17.92	0	0.00	674	1,911
89,893	603,000	857	99,859	16.56	51,490	8.54	11,059	461,853
87,080	563,078	24,015	96,026	17.05	26,456	4.70	0	416,581
5	17	0	13	76.47	0	0.00	0	4
87,085	563,095	24,015	96,039	17.06	26,456	4.70	0	416,585
111,054	536,211	8,542	109,646	20.45	20,701	3.86	4,478	401,800
7	20	0	14	70.00	0	0.00	3	9
111,061	536,231	8,542	109,660	20.45	20,701	3.86	4,481	401,809
116,107	556,105	3,704	115,535	20.78	43,881	7.89	7,524	400,509
0	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0
116,107	556,105	3,704	115,535	20.78	43,881	7.89	7,524	400,509

割 軽 減		計				限度額を 超える 世帯⑤	割 合 ⑤/①	前 年 対 比	
被 保 数	軽 減 額	③ 世 帯 数	割 合 ③/①	④ 被 保 数	割 合 ④/②				軽 減 額
人	円	世帯	%	人	%	円	世帯	%	
3,829	6,949,026	13,385	74.41	18,862	72.94	100,511,064	209	1.16	△ 42.9
35	64,440	128	80.00	190	74.80	1,037,664	1	0.63	△ 50.0
3,864	7,013,466	13,513	74.46	19,052	72.96	101,548,728	210	1.16	△ 42.9
3,683	6,768,264	13,103	75.03	18,396	73.76	99,589,215	233	1.33	11.5
6	8,568	31	72.09	46	73.02	269,766	0	0.00	△ 100.0
3,689	6,776,832	13,134	75.02	18,442	73.76	99,858,981	233	1.33	11.0
3,569	6,606,282	12,754	75.24	17,731	74.01	96,026,037	179	1.06	△ 23.2
0	0	1	100.00	2	100.00	12,516	0	0.00	0.0
3,569	6,606,282	12,755	75.24	17,733	74.01	96,038,553	179	1.06	△ 23.2
3,341	7,026,732	12,607	-	17,483	-	109,645,860	139	0.83	△ 22.3
0	0	1	-	2	-	14,112	0	0.00	0.0
3,341	7,026,732	12,608	-	17,485	-	109,659,972	139	0.83	△ 22.3
3,147	7,117,452	12,237	74.61	16,869	73.91	115,535,172	115	0.70	△ 17.3
0	0	0	0.00	0	0.00	0	0	0.00	-
3,147	7,117,452	12,237	74.61	16,869	73.91	115,535,172	115	0.70	△ 17.3



【介護分】

年度	賦課対象 世帯数	賦課対象 被保険者数	所得割の 賦課対象額	資産割の 賦課対象額	保 険 料		
					所得割	資産割	均等割
	世帯	人	千円	千円	千円	千円	千円
30							
一般	6,426	7,367	3,496,059	—	112,985	—	45,086
退職	202	246	80,087	—	1,452	—	1,506
計	6,628	7,613	3,576,146	—	114,437	—	46,592
元							
一般	6,277	7,164	3,290,879	—	105,702	—	42,124
退職	55	62	23,274	—	351	—	365
計	6,332	7,226	3,314,153	—	106,053	—	42,489
2							
一般	5,997	6,809	2,886,781	—	92,377	—	39,220
退職	1	2	0	—	0	—	12
計	5,998	6,811	2,886,781	—	92,377	—	39,232
3							
一般	5,954	6,741	2,848,403	—	74,058	—	42,064
退職	1	2	0	—	0	—	12
計	5,955	6,743	2,848,403	—	74,058	—	42,076
4							
一般	5,848	6,569	2,853,582	—	77,047	—	46,509
退職	0	0	0	—	0	—	0
計	5,848	6,569	2,853,582	—	77,047	—	46,509

年度	①	②	7 ( 6 ) 割 軽 減			5 ( 4 ) 割 軽 減			2
	賦課対象 世帯数	賦課対象 被保険者数	世帯数	被保険者数	軽減額	世帯数	被保険者数	軽減額	世帯数
	世帯	人	世帯	人	円	世帯	人	円	世帯
30									
一般	6,426	7,367	2,702	2,898	20,131,944	1,011	1,197	5,725,260	706
退職	202	246	86	97	661,164	41	53	245,820	28
計	6,628	7,613	2,788	2,995	20,793,108	1,052	1,250	5,971,080	734
元									
一般	6,277	7,164	2,750	2,953	19,777,548	962	1,115	5,182,860	681
退職	55	62	24	26	173,544	11	13	60,000	3
計	6,332	7,226	2,774	2,979	19,951,092	973	1,128	5,242,860	684
2									
一般	5,997	6,809	2,591	2,784	18,407,340	959	1,098	5,061,060	662
退職	1	2	1	2	10,836	0	0	0	0
計	5,998	6,811	2,592	2,786	18,418,176	959	1,098	5,061,060	662
3									
一般	5,954	6,741	2,704	2,918	22,058,400	933	1,072	5,639,820	553
退職	1	2	1	2	12,180	0	0	0	0
計	5,955	6,743	2,705	2,920	22,070,580	933	1,072	5,639,820	553
4									
一般	5,848	6,569	2,716	2,905	25,348,092	895	1,045	6,276,900	518
退職	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	5,848	6,569	2,716	2,905	25,348,092	895	1,045	6,276,900	518

算 定 額		② 減免額	③ 軽減額	割合 ③/①	④ 限度額を 超える額	割合 ④/①	⑤ 増減額	①-②-③ -④+⑤ 調 定 額
平 等 割	計 ①							
千円	千円	千円	千円	%	千円	%	千円	千円
26,218	184,289	205	27,476	14.91	2,529	1.37	26,114	180,193
824	3,782	0	973	25.73	0	0.00	560	3,369
27,042	188,071	205	28,449	15.13	2,529	1.34	26,674	183,562
24,857	172,683	154	26,466	15.33	20,435	11.83	6,588	132,216
218	934	0	243	26.02	0	0.00	232	923
25,075	173,617	154	26,709	15.38	20,435	11.77	6,820	133,139
23,748	155,345	11,867	24,882	16.02	9,255	5.96	297	109,638
4	16	0	11	68.75	0	0.00	0	5
23,752	155,361	11,867	24,893	16.02	9,255	5.96	297	109,643
29,294	145,416	4,322	29,075	19.99	7,255	4.99	3,100	107,864
5	17	0	12	70.59	0	0.00	2	7
29,299	145,433	4,322	29,087	20.00	7,255	4.99	3,102	107,871
33,684	157,240	1,401	33,108	21.06	9,124	5.80	1,853	115,460
0	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0
33,684	157,240	1,401	33,108	21.06	9,124	5.80	1,853	115,460

割 軽 減		計				限度額を 超える 世帯 ⑤	割 合 ⑤/①	前 年 対 比	
被保数	軽 減 額	③ 世帯数	割合 ③/①	④ 被 保 数	割合 ④/②				軽 減 額
人	円	世帯	%	人	%	円	世帯	%	
852	1,618,944	4,419	68.77	4,947	67.15	27,476,148	118	1.84	△ 38.2
35	65,688	155	76.73	185	75.20	972,672	0	0.00	△ 100.0
887	1,684,632	4,574	69.01	5,132	67.41	28,448,820	118	1.78	△ 39.8
822	1,506,024	4,393	69.99	4,890	68.26	26,466,432	112	1.78	△ 5.1
6	9,432	38	69.09	45	72.58	242,976	0	0.00	0.0
828	1,515,456	4,431	69.98	4,935	68.30	26,709,408	112	1.77	△ 5.1
772	1,413,648	4,212	70.24	4,654	68.35	24,882,048	94	1.57	△ 16.1
0	0	1	100.00	2	100.00	10,836	0	0.00	0.0
772	1,413,648	4,213	70.24	4,656	68.36	24,892,884	94	1.57	△ 16.1
667	1,376,568	4,190	-	4,657	-	29,074,788	51	0.86	△ 45.7
0	0	1	-	2	-	12,180	0	0.00	0.0
667	1,376,568	4,191	-	4,659	-	29,086,968	51	0.86	△ 45.7
626	1,483,152	4,129	70.61	4,576	69.66	33,108,144	64	1.09	25.5
0	0	0	0.00	0	0.00	0	0	0.00	-
626	1,483,152	4,129	70.61	4,576	69.66	33,108,144	64	1.09	25.5

(7) 保険料滞納繰越分調定額 年度別内訳

年度	基礎分			支援分			介護分		
	件数	金額	構成比	件数	金額	構成比	件数	金額	構成比
19	1	16,470	0.0				0	0	0.0
20	0	0	0.0				0	0	0.0
21	1	65,303	0.1	1	19,773	0.1	1	15,284	0.1
22	2	36,575	0.0	2	8,572	0.0	2	8,553	0.0
23	4	74,147	0.1	4	17,655	0.1	4	17,098	0.1
24	6	132,624	0.1	5	24,863	0.1	3	26,723	0.2
25	13	498,059	0.5	13	172,240	0.5	9	129,811	0.7
26	22	931,742	0.9	22	348,398	1.1	18	257,897	1.5
27	45	3,420,696	3.5	45	1,180,068	3.6	29	789,340	4.5
28	113	7,988,895	8.1	113	2,451,830	7.3	78	1,750,399	9.9
29	158	10,627,052	10.8	158	4,079,953	12.3	114	2,662,596	15.1
30	168	11,499,739	11.6	168	3,793,148	11.5	113	2,163,635	12.3
元	251	14,430,485	14.6	251	4,743,021	14.3	158	2,327,828	13.2
2	329	22,999,711	23.3	329	7,547,370	22.8	197	3,755,070	21.3
3	601	26,081,303	26.4	599	8,667,409	26.2	346	3,726,616	21.14
計	1,714	98,802,801	100	1,710	33,054,300	100	1,072	17,630,850	100

※ 令和5年3月31日現在

次年度に滞納繰越分となる現年度収入未済額

年度	基礎分			支援分			介護分		
	件数	金額		件数	金額		件数	金額	
4	682	33,341,647		682	10,851,873		405	5,447,629	

※ 令和5年6月1日現在

(8) 年度別不納欠損内訳

区分	年度	件数	金額	構成比
無 財 産	28	4	6,810	0.0
	29	0	0	0.0
	30	0	0	0.0
	元	41	1,222,452	9.5
生 活 困 窮	2	86	528,725	2.7
	3	25	311,560	2.6
	4	42	448,480	4.4
	28	2,289	45,870,893	85.4
居 所 不 明	29	2,034	39,375,945	85.0
	30	814	14,699,218	85.6
	元	430	6,824,870	64.4
	2	662	13,297,889	66.9
生 活 扶 助	3	613	8,338,152	69.1
	4	464	7,958,027	78.8
	28	263	2,178,230	4.0
	29	209	1,903,360	4.0
本 人 死 亡	30	169	1,754,450	7.7
	元	99	1,116,550	8.7
	2	96	1,105,960	5.6
	3	100	1,103,560	9.1
計	4	59	369,521	3.7
	28	319	4,392,513	8.1
	29	262	3,513,559	7.4
	30	277	3,982,880	17.4
元	229	2,559,042	7.5	
	2	210	3,593,562	18.1
	3	70	1,556,695	12.9
	4	81	886,560	8.8
計	28	86	1,561,570	2.9
	29	115	2,379,810	5.0
	30	118	2,400,370	10.5
	元	86	1,166,080	9.0
計	2	49	1,335,160	6.7
	3	37	763,280	6.3
	4	31	438,670	4.3
	28	2,961	54,010,016	100.0
29	2,620	47,172,674	100.0	
30	1,378	22,836,918	100.0	
元	885	12,888,994	100.0	
2	1,103	19,861,296	100.0	
3	845	12,073,247	100.0	
4	677	10,101,258	100.0	

## 5 保険給付

### (1) 療養給付費等の状況

#### 【一般分+退職分】

年 度	区 分	件 数	日 数 (回数)	費 用 額 (円)	受 診 率 (%)	一件当 日 数 (日)	費 用 額 (円)			
							一件当たり	一日当たり	一人当たり	
2 年 度	診 療 費	入 院	8,853	163,076	5,215,484,610	37.271	18.42	589,121	31,982	219,572
		入 院 外	211,976	299,707	3,126,618,977	892.418	1.41	14,750	10,432	131,630
		歯 科	44,726	90,393	744,003,510	188.296	2.02	16,635	8,231	31,323
		計	265,555	553,176	9,086,107,097	1,117.985	2.08	34,216	16,425	382,525
	調 剤	168,482	( 196,757 )	2,228,409,080	—	—	13,226	—	93,816	
	食事療養・ 生活療養	( 8,548 )	( 445,775 )	295,074,926	—	—	34,520	—	12,423	
	訪問看護	295	1,839	25,393,920	—	6.23	86,081	13,809	1,069	
	合 計	434,332	555,015	11,634,985,023	—	—	26,788	—	489,832	
3 年 度	診 療 費	入 院	8,624	158,535	5,198,800,845	37.291	18.38	602,829	32,793	224,803
		入 院 外	215,673	306,279	3,334,540,954	932.600	1.42	15,461	10,887	144,190
		歯 科	46,590	89,311	743,059,620	201.462	1.92	15,949	8,320	32,131
		計	270,887	554,125	9,276,401,419	1,171.353	2.05	34,245	16,741	401,124
	調 剤	170,757	( 198,972 )	2,254,726,597	—	—	13,204	—	97,497	
	食事療養・ 生活療養	( 8,323 )	( 433,437 )	286,796,620	—	—	34,458	—	12,401	
	訪問看護	287	1,817	25,929,880	—	6.33	90,348	14,271	1,121	
	合 計	441,931	555,942	11,843,854,516	—	—	26,800	—	512,145	
4 年 度	診 療 費	入 院	8,124	148,778	4,907,496,692	36.808	18.31	604,074	32,985	222,350
		入 院 外	210,231	293,350	3,302,054,948	952.521	1.40	15,707	11,256	149,611
		歯 科	46,121	85,500	724,812,740	208.967	1.85	15,715	8,477	32,840
		計	264,476	527,628	8,934,364,380	1,198.296	1.99	33,781	16,933	404,801
	調 剤	164,845	( 189,302 )	2,188,341,715	—	—	13,275	—	99,150	
	食事療養・ 生活療養	( 7,836 )	( 404,749 )	268,019,819	—	—	34,204	—	12,144	
	訪問看護	338	2,368	31,682,590	—	7.01	93,735	13,379	1,435	
	合 計	429,659	529,996	11,422,408,504	—	—	26,585	—	517,530	

(注1) 調剤の日数欄の数値は、処方箋枚数なので合計には含まない。また、食事療養費の件数・日数は診療費分に含まれるので合計には含まない。

## 【一般分】

年 度	区 分	件 数	日 数 (回 数)	費 用 額 (円)	受 診 率 (%)	一 件 当 日 数 (日)	費 用 額 (円)			
							一 件 当 た り	一 日 当 た り	一 人 当 た り	
2 年 度	診 療 費	入 院	8,851	163,042	5,214,465,940	37.266	18.42	589,139	31,982	219,547
		入 院 外	211,947	299,662	3,126,227,607	892.371	1.41	14,750	10,433	131,625
		歯 科	44,719	90,375	743,794,390	188.283	2.02	16,633	8,230	31,316
		計	265,517	553,079	9,084,487,937	1,117.919	2.08	34,214	16,425	382,489
	調 剤	168,456	( 196,718 )	2,228,214,540	—	—	13,227	—	93,816	
	食事療養・ 生活療養	( 8,546 )	( 445,693 )	295,025,501	—	—	34,522	—	12,422	
	訪問看護	295	1,839	25,393,920	—	6.23	86,081	13,809	1,069	
合 計	434,268	554,918	11,633,121,898	—	—	26,788	—	489,795		
3 年 度	診 療 費	入 院	8,624	158,535	5,198,800,845	37.295	18.38	602,829	32,793	224,823
		入 院 外	215,656	306,254	3,334,335,364	932.607	1.42	15,461	10,887	144,194
		歯 科	46,593	89,318	743,095,340	201.492	1.92	15,949	8,320	32,135
		計	270,873	554,107	9,276,231,549	1,171.393	2.05	34,246	16,741	401,152
	調 剤	170,740	( 198,947 )	2,254,611,867	—	—	13,205	—	97,501	
	食事療養・ 生活療養	( 8,323 )	( 433,437 )	286,796,620	—	—	34,458	—	12,403	
	訪問看護	287	1,817	25,929,880	—	6.33	90,348	14,271	1,121	
合 計	441,900	555,924	11,843,569,916	—	—	26,801	—	512,177		
4 年 度	診 療 費	入 院	8,124	148,778	4,907,496,692	36.808	18.31	604,074	32,985	222,350
		入 院 外	210,231	293,350	3,302,054,948	952.521	1.40	15,707	11,256	149,611
		歯 科	46,121	85,500	724,812,740	208.967	1.85	15,715	8,477	32,840
		計	264,476	527,628	8,934,364,380	1,198.296	1.99	33,781	16,933	404,801
	調 剤	164,845	( 189,302 )	2,188,341,715	—	—	13,275	—	99,150	
	食事療養・ 生活療養	( 7,836 )	( 404,749 )	268,019,819	—	—	34,204	—	12,144	
	訪問看護	338	2,368	31,682,590	—	7.01	93,735	13,379	1,435	
合 計	429,659	529,996	11,422,408,504	—	—	26,585	—	517,530		

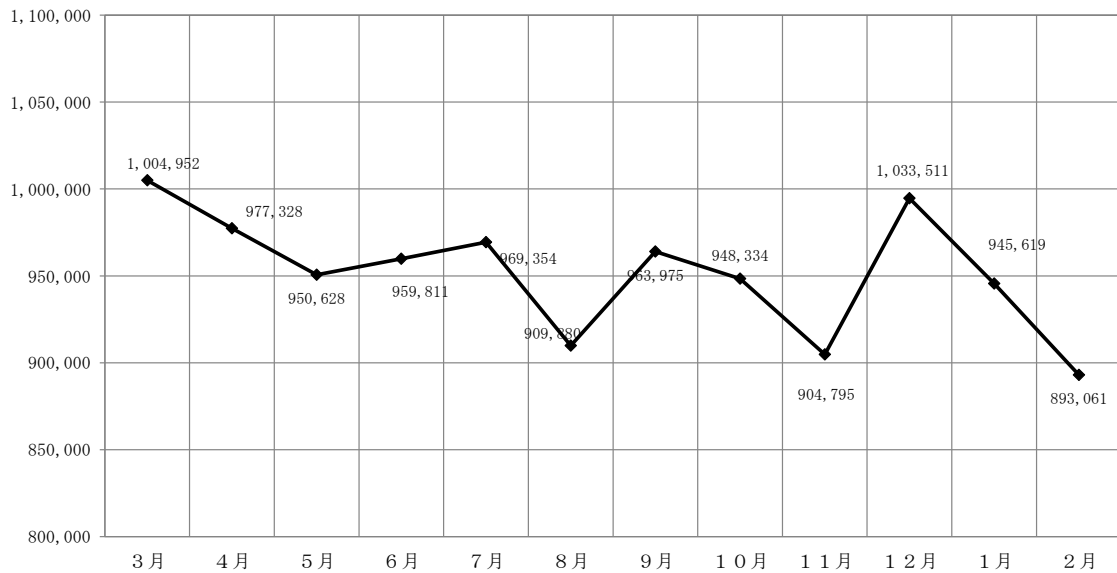
【退職分】

年度	区分	件数	日数 (回数)	費用額 (円)	受診率 (%)	一件当 日数 (日)	費用額 (円)			
							一件当たり	一日当たり	一人当たり	
2 年 度	診 療 費	入院	2	34	1,018,670	100.000	17.00	509,335	29,961	509,335
		入院外	29	45	391,370	1,450.000	1.55	13,496	8,697	195,685
		歯科	7	18	209,120	350.000	2.57	29,874	11,618	104,560
		計	38	97	1,619,160	1,900.000	2.55	42,609	16,692	809,580
	調剤	26	( 39 )	194,540	—	—	7,482	—	97,270	
	食事療養・ 生活療養	( 2 )	( 82 )	49,425	—	—	24,713	—	24,713	
	訪問看護	0	0	0	—	—	—	—	—	
	合計	64	97	1,863,125	—	—	29,111	—	931,563	
3 年 度	診 療 費	入院	0	0	0	0.000	—	—	—	0
		入院外	17	25	205,590	850.000	1.47	12,094	8,224	102,795
		歯科	-3	-7	-35,720	-150.000	2.33	11,907	5,103	-17,860
		計	14	18	169,870	700.000	1.29	12,134	9,437	84,935
	調剤	17	( 25 )	114,730	—	—	6,749	—	57,365	
	食事療養・ 生活療養	( 0 )	( 0 )	0	—	—	—	—	0	
	訪問看護	0	0	0	—	—	—	—	—	
	合計	31	18	284,600	—	—	9,181	—	142,300	
4 年 度	診 療 費	入院	0	0	0	—	—	—	—	—
		入院外	0	0	0	—	—	—	—	—
		歯科	0	0	0	—	—	—	—	—
		計	0	0	0	—	—	—	—	—
	調剤	0	( 0 )	0	—	—	—	—	—	
	食事療養・ 生活療養	( 0 )	( 0 )	0	—	—	—	—	—	
	訪問看護	0	0	0	—	—	—	—	—	
	合計	0	0	0	—	—	—	—	—	

## (2) 月別療養給付費の推移(費用額)

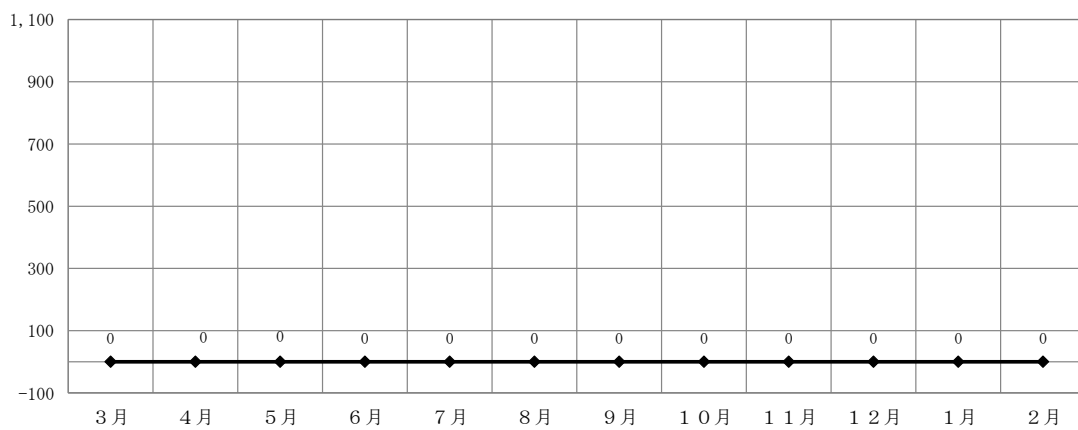
(一般分)

単位：千円



(退職分)

単位：千円



## (3) 高額療養費の推移（支払義務額）

年度		2 年 度		3 年 度		4 年 度	
区分		件 数	金 額	件 数	金 額	件 数	金 額
現物給付 (連合会)	一 般	件	円	件	円	件	円
	退 職	12,938	1,250,195,464	12,768	1,256,763,057	12,707	1,219,493,991
	計	2	234,801	0	0	0	0
		12,940	1,250,430,265	12,768	1,256,763,057	12,707	1,219,493,991
個 人 申 請	一 般	11,564	99,219,587	12,110	108,176,424	11,764	104,221,706
	退 職	0	0	0	0	0	0
	計	11,564	99,219,587	12,110	108,176,424	11,764	104,221,706
公金振替 (重度・ 母子等)	一 般	365	5,090,399	459	9,607,318	432	6,956,574
	退 職	0	0	0	0	0	0
	計	365	5,090,399	459	9,607,318	432	6,956,574
合 計	一 般	24,867	1,354,505,450	25,337	1,374,546,799	24,903	1,330,672,271
	退 職	2	234,801	0	0	0	0
	計	24,869	1,354,740,251	25,337	1,374,546,799	24,903	1,330,672,271

## (4) 療養費の推移（支払義務額）

年度		2 年 度		3 年 度		4 年 度	
区分		件 数	金 額	件 数	金 額	件 数	金 額
一 般 診 療	一 般	件	円	件	円	件	円
	退 職	114	2,035,363	113	1,704,866	120	3,879,321
	計	0	0	0	0	0	0
		114	2,035,363	113	1,704,866	120	3,879,321
柔 道 整 復	一 般	6,797	39,683,834	6,638	37,629,174	6,340	36,024,392
	退 職	2	2,989	0	0	0	0
	計	6,799	39,686,823	6,638	37,629,174	6,340	36,024,392
装 具	一 般	452	8,755,158	463	9,017,900	469	9,133,032
	退 職	0	0	0	0	0	0
	計	452	8,755,158	463	9,017,900	469	9,133,032
は り き ゅ う 他	一 般	1,356	11,743,769	1,409	11,638,731	1,476	12,944,169
	退 職	0	0	0	0	0	0
	計	1,356	11,743,769	1,409	11,638,731	1,476	12,944,169
看 護	一 般	0	0	0	0	0	0
	退 職	0	0	0	0	0	0
	計	0	0	0	0	0	0
移 送	一 般	0	0	0	0	1	13,300
	退 職	0	0	0	0	0	0
	計	0	0	0	0	1	13,300
合 計	一 般	8,719	62,218,124	8,623	59,990,671	8,406	61,994,214
	退 職	2	2,989	0	0	0	0
	計	8,721	62,221,113	8,623	59,990,671	8,406	61,994,214



(5) 年度別実質給付率の推移

一般分＋退職分

区分 年度	療 養 諸 費			D 高額療養費	C+D A-B 実質 給付率
	A 費用額	B 公費負担額	C 保険者負担額		
	円	円	円	円	%
2	11,718,314,052	0	8,664,164,252	1,354,740,251	85.50
3	11,923,952,994	0	8,841,835,405	1,374,546,779	85.68
4	11,505,144,967	0	8,530,328,118	1,330,672,271	85.71

一般分

2	11,716,446,657	0	8,662,859,468	1,354,505,450	85.07
3	11,923,668,394	0	8,841,636,185	1,374,546,779	85.50
4	11,505,144,967	0	8,530,328,118	1,330,672,271	85.71

退職分

2	1,867,395	0	1,304,784	234,801	76.84
3	284,600	0	199,220	0	82.45
4	0	0	0	0	-

(6) 出産育児一時金・葬祭費の状況（支払義務額）

年度	出 産 育 児 一 時 金		葬 祭 費	
	件 数	金 額	件 数	金 額
	件	円	件	円
2	51	21,404,000	209	6,270,000
3	39	16,320,000	196	5,880,000
4	33	12,980,938	179	5,370,000

(7) レセプト点検調査実施状況

被保険者数	22,071 人	23,125 人	23,753 人
レセプト枚数	433,073 枚	444,061 枚	439,397 枚
保険者負担分総額	9,857,803,671 円	10,114,184,124 円	10,092,896,388 円

一般＋退職

区 分	4年度			3年度			2年度		
	枚数	金額 千円	1人当たり 財政効果 円	枚数	金額 千円	1人当たり 財政効果 円	枚数	金額 千円	1人当たり 財政効果 円
過 誤	資格 他保険者分	294	2,900	63	435		39	1,229	
	他制度分	396	10,423	611	10,424		555	5,956	
	その他	251	35,166	304	22,110		267	47,040	
計	941	48,489	2,197	978	32,969	1,494	861	54,225	2,283
請求 内 容	1	0		2	1		0	0	
請求 内 容 の 点 検	3,512	8,325		3,566	7,297		3,893	9,141	
その他	283	21,438		166	1,604		130	2,475	
計	3,796	29,763	1,349	3,734	8,902	403	4,023	11,616	489
小 計	4,737	78,252	3,545	4,712	41,871	1,897	4,884	65,841	2,772
第三者納付金	357	8,531	387	412	8,203	372	96	7,392	311
返 納 金	339	7,670	348	333	5,525	250	509	8,294	349
一般と退職の振替分	0	0		0	0		0	0	
合 計	5,433	94,453	4,280	5,457	55,599	2,519	5,489	81,527	3,432

## 6 国保財政の状況

(1) 決算の年度別推移

(単位：円)

科目		年度		左の決算内訳			
		2年度	2年度	一般	退職	事務費	
		予算	決算				
保険料	医療給付費分現年度分	1,175,711,000	1,236,785,399	1,236,768,879	16,520	-	
	後期支援分現年度分	390,732,000	404,105,627	404,100,267	5,360	-	
	介護納付金分現年度分	98,173,000	103,299,442	103,299,442	-	-	
	医療給付費分滞納繰越分	41,538,000	50,552,262	50,034,903	517,359	-	
	後期支援分滞納繰越分	13,966,000	17,051,735	16,870,753	180,982	-	
	介護納付金分滞納繰越分	7,568,000	9,022,054	9,022,054	-	-	
	計	1,727,688,000	1,820,816,519	1,820,096,298	720,221	0	
使用料及び手数料		-	-	-	-	-	
歳出	保険給付費等普通交付金	10,535,874,000	10,066,640,120	10,065,107,682	1,532,438	-	
	保険給付費等特別交付金 (保険者努力支援分)	54,030,000	56,200,000	56,200,000	-	-	
	保険給付費等特別交付金 (特別調整交付金分)	79,965,000	109,102,000	108,721,000	-	381,000	
	保険給付費等特別交付金 (道繰入分(2号分))	101,241,000	61,674,000	22,217,000	-	39,457,000	
	保険給付費等特別交付金 (特定健診等負担金)	19,460,000	17,268,000	17,268,000	-	-	
	健康増進事業費補助金	0	4,669,000	4,669,000	-	-	
計	10,790,570,000	10,315,553,120	10,274,182,682	1,532,438	39,838,000		
国庫支出金	社会保障・税番号制度システム整備費補助金	3,118,000	3,117,000	-	-	3,117,000	
	災害等臨時特例補助金	95,372,000	92,693,000	92,693,000	-	-	
入	一般会計繰入金	1,069,269,000	1,036,118,783	860,033,827	-	176,084,956	
	一般会計借入金	0	0	0	-	-	
	繰越金	121,516,000	121,515,797	121,515,797	-	-	
	財産収入	174,000	17,942	17,942	-	-	
	基金繰入金	108,694,000	108,694,000	108,694,000	-	-	
	諸収入	5,030,000	33,669,370	24,791,772	0	8,877,598	
	合計	13,921,431,000	13,532,195,531	13,302,025,318	2,252,659	227,917,554	
歳出	総務費	一般管理費	193,470,000	184,123,211	-	-	184,123,211
		賦課徴収費	48,451,000	37,343,619	-	-	37,343,619
		計	241,921,000	221,466,830	0	0	221,466,830
	保健事業費	療養給付費	9,025,553,000	8,620,627,884	8,619,326,089	1,301,795	-
		療養費	67,819,000	62,301,682	62,298,693	2,989	-
		高額療養費	1,385,588,000	1,357,837,546	1,357,602,745	234,801	-
		高額介護合算療養費	1,500,000	1,147,248	1,147,248	0	-
		移送費	100,000	0	0	0	-
		小計	10,480,560,000	10,041,914,360	10,040,374,775	1,539,585	0
		審査支払手数料	22,600,000	21,493,307	21,493,307	-	-
		出産育児一時金	25,214,000	21,255,340	21,255,340	-	-
		葬祭費	7,500,000	6,270,000	6,270,000	-	-
		傷病手当金	1,825,000	281,307	281,307	-	-
	計	10,537,699,000	10,091,214,314	10,089,674,729	1,539,585	0	
	(※納付)金	医療給付費分	2,137,601,000	2,137,601,000	2,130,362,000	7,239,000	-
後期高齢者支援金等分		571,505,000	571,505,000	571,497,000	8,000	-	
介護納付金分		149,402,000	149,384,000	149,384,000	-	-	
計		2,858,508,000	2,858,490,000	2,851,243,000	7,247,000	0	
出	共同事業拠出金	5,000	2,130	0	-	2,130	
	財政安定化事業拠出金	10,000	7,294	7,294	-	-	
	前年度繰上充用金	0	0	0	-	-	
	一般会計借入金償還金	0	0	0	-	-	
	基金積立金	32,518,000	32,362,599	32,362,599	-	-	
	返還金	89,172,000	89,171,140	89,171,140	0	-	
	その他	38,961,000	15,000,972	15,000,972	0	-	
	合計	13,921,431,000	13,408,073,046	13,171,368,907	8,786,585	227,917,554	
収支差引		0	124,122,485	130,656,411	-6,533,926	0	

※ 国民健康保険事業費納付金・・・国保制度改革により、平成30年度から各市町村が道に対し納付するもの。

科目		年度	3年度		左の決算内訳			
			予算	決算	一般	退職	事務費	
歳入	保険料	医療給付費分現年度分	1,111,219,000	1,159,992,013	1,159,982,783	9,230	-	
		後期支援分現年度分	365,708,000	383,347,757	383,344,737	3,020	-	
		介護納付金分現年度分	93,655,000	97,736,284	97,736,284	-	-	
		医療給付費分滞納繰越分	45,920,000	39,898,244	39,678,628	219,616	-	
		後期支援分滞納繰越分	14,010,000	13,432,986	13,359,906	73,080	-	
		介護納付金分滞納繰越分	7,610,000	6,824,124	6,824,124	-	-	
		計	1,638,122,000	1,701,231,408	1,700,926,462	304,946	0	
		使用料及び手数料	-	-	-	-	-	
	道支出金	道支出金	保険給付費等普通交付金	10,452,300,000	10,268,412,602	10,268,206,235	206,367	-
			保険給付費等特別交付金 (保険者努力支援分)	55,107,000	57,585,000	57,585,000	-	-
保険給付費等特別交付金 (特別調整交付金分)			39,090,000	112,604,000	112,284,000	-	320,000	
保険給付費等特別交付金 (道繰入分(2号分))			65,603,000	72,514,000	36,275,000	-	36,239,000	
保険給付費等特別交付金 (特定健診等負担金)			22,661,000	18,852,000	18,852,000	-	-	
健康増進事業費補助金			0	5,180,000	5,180,000	-	-	
	計	10,634,761,000	10,535,147,602	10,498,382,235	206,367	36,559,000		
国庫支	災害等臨時特例補助金	24,720,000	24,720,000	24,720,000	-	-		
	一般会計繰入金	1,113,991,000	1,086,671,233	901,818,146	-	184,853,087		
	一般会計借入金	0	0	0	-	-		
	繰越金	124,122,000	124,122,485	124,122,485	-	-		
	財産収入	154,000	9,472	9,472	-	-		
	基金繰入金	180,061,000	180,061,000	180,061,000	-	-		
	諸収入	5,020,000	19,838,058	11,311,823	0	8,526,235		
	合計	13,720,951,000	13,671,801,258	13,441,351,623	511,313	229,938,322		
歳出	総務費	一般管理費	197,616,000	185,765,488	-	-	185,765,488	
		賦課徴収費	47,488,000	37,391,400	-	-	37,391,400	
		計	245,104,000	223,156,888	0	0	223,156,888	
	保険給付費	保健事業費	療養給付費	8,950,031,000	8,789,832,114	8,789,632,894	199,220	-
			療養費	62,526,000	60,262,382	60,262,382	0	-
			高額療養費	1,385,631,000	1,375,563,962	1,375,563,962	0	-
			高額介護合算療養費	1,500,000	892,160	892,160	0	-
			移送費	100,000	0	0	0	-
			小計	10,399,788,000	10,226,550,618	10,226,351,398	199,220	0
			審査支払手数料	21,900,000	21,706,110	21,706,110	-	-
出産育児一時金			23,112,000	16,383,911	16,383,911	-	-	
葬祭費			7,500,000	5,880,000	5,880,000	-	-	
傷病手当金			300,000	36,000	36,000	-	-	
	計	10,452,600,000	10,270,556,639	10,270,357,419	199,220	0		
(※納付金)	医療給付費分	2,067,063,000	2,067,063,000	2,064,756,000	2,307,000	-		
	後期高齢者支援金等分	551,029,000	551,029,000	551,029,000	-	-		
	介護納付金分	136,632,000	136,632,000	136,632,000	-	-		
	計	2,754,724,000	2,754,724,000	2,752,417,000	2,307,000	0		
共同事業拠出金	5,000	281	0	-	281			
財政安定化事業拠出金	3,000	2,878	2,878	-	-			
前年度繰上充用金	0	0	0	-	-			
一般会計借入金償還金	0	0	0	-	-			
基金積立金	95,181,000	95,036,957	95,036,957	-	-			
返還金	29,095,000	29,095,000	29,095,000	0	-			
その他	8,500,000	5,301,306	5,301,306	0	-			
	合計	13,720,951,000	13,483,824,018	13,251,379,476	2,506,220	229,938,322		
	収支差引	0	187,977,240	189,972,147	-1,994,907	0		

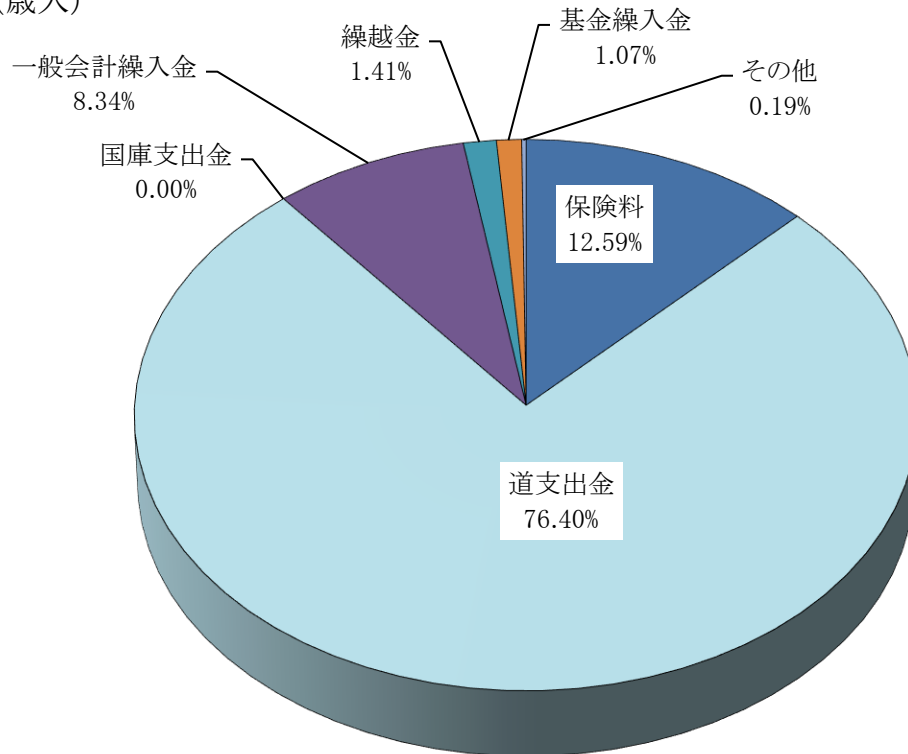
※ 国民健康保険事業費納付金・・・国保制度改革により、平成30年度から各市町村が道に対し納付するもの。

科目		年度		左の決算内訳				
		4年度	予 算	決 算	一 般	退 職	事 務 費	
入	保険料	医療給付費分現年度分	1,138,538,000	1,151,654,460	1,151,654,460	0	-	
		後期支援分現年度分	369,280,000	373,503,195	373,503,195	0	-	
		介護納付金分現年度分	101,264,000	106,309,905	106,309,905	-	-	
		医療給付費分滞納繰越分	37,291,000	33,024,369	33,016,166	8,203	-	
		後期支援分滞納繰越分	12,434,000	11,069,094	11,066,522	2,572	-	
		介護納付金分滞納繰越分	5,932,000	5,501,018	5,501,018	-	-	
		計	1,664,739,000	1,681,062,041	1,681,051,266	10,775	0	
	使用料及び手数料	-	-	-	-	-		
	歳	支 出 金	保険給付費等普通交付金	10,566,325,000	9,937,638,470	9,937,638,470	-	-
			保険給付費等特別交付金 (保険者努力支援分)	54,585,000	60,633,000	60,633,000	-	-
保険給付費等特別交付金 (特別調整交付金分)			75,520,000	110,584,000	106,200,000	-	4,384,000	
保険給付費等特別交付金 (道繰入分(2号分))			67,309,000	72,765,000	33,363,000	-	39,402,000	
保険給付費等特別交付金 (特定健診等負担金)			10,294,000	19,320,000	19,320,000	-	-	
健康増進事業費補助金			0	5,139,000	5,139,000	-	-	
計		10,774,033,000	10,206,079,470	10,162,293,470	0	43,786,000		
国庫支出金		0	0	-	-	-		
一般会計繰入金		1,150,189,000	1,114,162,223	935,529,771	-	178,632,452		
一般会計借入金		0	0	0	-	-		
繰越金	187,977,000	187,977,240	187,977,240	-	-			
財産収入	164,000	8,789	8,789	-	-			
基金繰入金	143,398,000	143,398,000	143,398,000	-	-			
諸収入	5,000,000	25,235,391	18,262,996	0	6,972,395			
合計	13,925,500,000	13,357,923,154	13,128,521,532	10,775	229,390,847			
歳	総務費	一般管理費	199,211,000	182,596,706	-	-	182,596,706	
		賦課徴収費	46,971,000	39,930,976	-	-	39,930,976	
		計	246,182,000	222,527,682	0	0	222,527,682	
	保健事業費	136,508,000	113,228,295	106,365,461	-	6,862,834		
	保険給付費	療養給付費	9,043,487,000	8,485,467,516	8,485,467,516	-	-	
		療養費	63,429,000	62,074,855	62,074,855	-	-	
		高額療養費	1,405,397,000	1,331,945,806	1,331,945,806	-	-	
		高額介護合算療養費	1,500,000	761,040	761,040	-	-	
		移送費	100,000	2,390	2,390	-	-	
		小計	10,513,913,000	9,880,251,607	9,880,251,607	0	0	
審査支払手数料		21,800,000	21,148,103	21,148,103	-	-		
出産育児一時金		22,453,973	13,119,367	13,119,367	-	-		
葬祭費	7,500,000	5,370,000	5,370,000	-	-			
傷病手当金	878,027	878,027	878,027	-	-			
計	10,566,545,000	9,920,767,104	9,920,767,104	0	0			
出	(※)納付金	医療給付費分	2,051,584,000	2,051,584,000	2,050,681,000	903,000	-	
		後期高齢者支援金等分	531,264,000	531,264,000	531,264,000	-	-	
		介護納付金分	140,477,000	140,477,000	140,477,000	-	-	
		計	2,723,325,000	2,723,325,000	2,722,422,000	903,000	0	
	共同事業拠出金	5,000	331	0	-	331		
	前年度繰上充用金	0	0	0	-	-		
	一般会計借入金償還金	0	0	0	-	-		
	基金積立金	213,622,000	184,254,029	184,254,029	-	-		
	返還金	30,813,000	30,813,000	30,813,000	0	-		
	その他	8,500,000	5,431,582	5,431,582	0	-		
合計	13,925,500,000	13,200,347,023	12,970,053,176	903,000	229,390,847			
収支差引	0	157,576,131	158,468,356	-892,225	0			

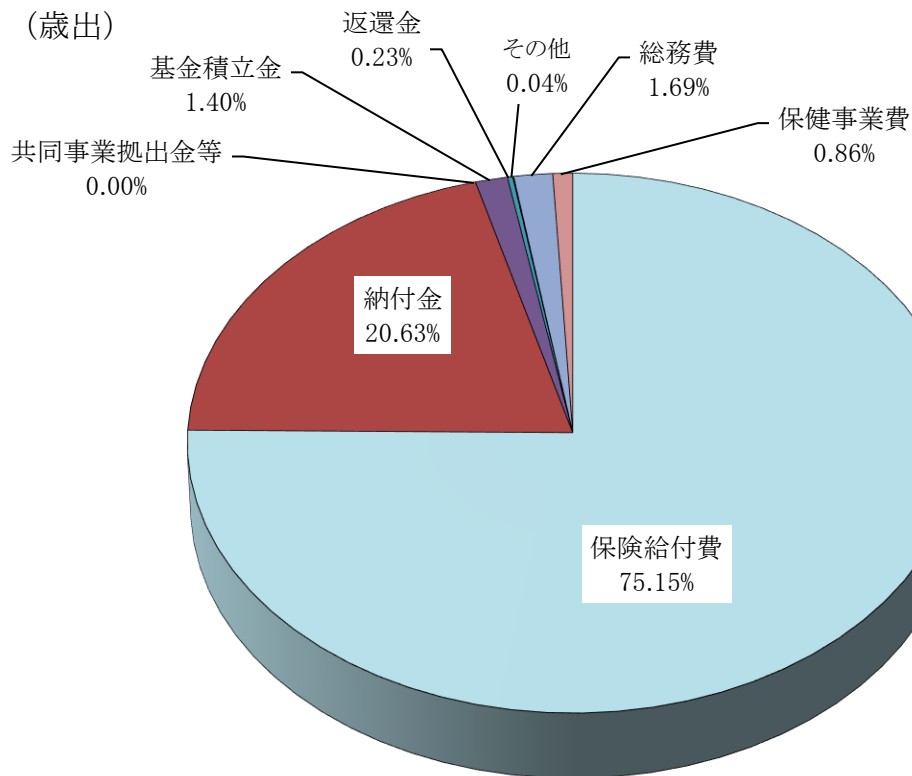
※ 国民健康保険事業費納付金・・・国保制度改革により、平成30年度から各市町村が道に対し納付するもの。

令和4年度国保事業会計決算図表

(歳入)



(歳出)



## (2) 道特別交付金の交付状況

区 分	4 年 度		3 年 度		2 年 度	
	金 額	1人当たり	金 額	1人当たり	金 額	1人当たり
保険給付費等普通交付金	9,937,638,470	452,369	10,268,412,602	467,426	10,066,640,120	424,287
保険給付費等特別交付金	263,302,000	11,986	261,555,000	11,906	244,244,000	10,294
特別調整交付金分 ※1	110,584,000	5,034	112,604,000	5,126	109,102,000	4,598
保険者努力支援分 ※2	60,633,000	2,760	57,585,000	2,621	56,200,000	2,369
道繰入分 ※3	72,765,000	3,312	72,514,000	3,301	61,674,000	2,599
特定健診等負担金分 ※4	19,320,000	879	18,852,000	858	17,268,000	728
健康増進事業費補助金	5,139,000	234	5,180,000	236	4,669,000	197
計	10,206,079,470	464,589	10,535,147,602	479,568	10,315,553,120	434,778

※1 市町村の災害その他特別の事情に応じて国費を財源として交付される分

※2 市町村が行う被保険者の健康保持増進、医療の効率的な提供推進、その他医療に要する費用適正化等に係る取組に応じて国費を財源として交付される分

※3 市町村の財政状況その他の事情に応じ、道が繰り入れる分

※4 特定健康診査等に要する費用に応じて交付される分

## 7 保健事業等

### (1) 保健事業の状況

#### ① 国民健康保険保健事業

事業名	事業内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定健康診査	特定健康診査	受診率 24.9 %	受診率 (見込み) 27.5 %	受診率 (見込み) 30.4 %
特定保健指導	特定保健指導	動機付け支援 初回面接実施率 7.7 % 積極的支援 初回面接実施率 2.8 %	動機付け支援 初回面接実施率 15.5 % 積極的支援 初回面接実施率 15.0 %	動機付け支援 初回面接実施率 15.8 % 積極的支援 初回面接実施率 17.2 %
その他健康 保持増進事業	健康セミナー	不開催	不開催	不開催
	健康相談・訪問指導事業	延べ 100 人	延べ 370 人	延べ 407 人

#### ② 健康増進法による保健事業

事業名	事業内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
健康教育	健康教育 (一般・歯周疾患・骨粗しょう症・ 病態別・薬健康教育など)	開催数 13 回 参加人数 212 人	開催数 13 回 参加人数 184 人	開催数 46 回 参加人数 538 人	
健康相談	重点健康相談 (高血圧・高脂血症・糖尿病・歯 周疾患・骨粗しょう症・病態別) 総合健康相談	開催数 165 回 参加人数 167 人	開催数 79 回 参加人数 81 人	開催数 142 回 参加人数 165 人	
健康診査	がん 検 診	胃がん検診	1,042 人	1,078 人	1,124 人
		子宮がん検診	1,953 人	2,243 人	2,036 人
		乳がん検診	1,284 人	1,648 人	1,440 人
		肺がん検診	1,177 人	1,321 人	1,390 人
		大腸がん検診	2,988 人	3,184 人	3,383 人
訪問指導	検診要指導者訪問指導	実 2 回	実 2 回	実 3 回	
	介護予防対象者訪問指導	延べ 4 人	延べ 4 人	延べ 3 人	



③ 他の法律に基づく保健事業

事業名	事業内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
健康教育	健康講話	開催数 36回	開催数 40回	開催数 67回
		参加人数 755人	参加人数 717人	参加人数 1,285人
健康教室	精神デイケア(R元まで実施)	開催数 ー回	開催数 ー回	開催数 ー回
	幼児教室(R元まで実施)	参加人数 ー人	参加人数 ー人	参加人数 ー人
口腔保健事業	集団健診	開催数 87回	開催数 119回	開催数 143回
	保育所等健康教育	参加人数 2,646人	参加人数 627人	参加人数 3,280人
栄養改善事業	栄養改善講習会	開催数 38回	開催数 36回	開催数 59回
	食生活展	参加人数 363人	参加人数 618人	参加人数 560人
高齢者の健康 体力づくり	シルバースポーツ大会	開催数 0回 参加人数 0人	開催数 0回 参加人数 0人	開催数 1回 参加人数 68人
	スポーツ普及事業 ・ゲートボール大会 など	開催数 0回 参加人数 0人	開催数 1回 参加人数 42人	開催数 1回 参加人数 21人
訪問指導	地域保健法等に基づく 訪問指導	実 489回	実 50回	実 35回
		延べ 695人	延べ 114人	延べ 96人

(2) 医療機関等状況

① 医療施設数 (各年度末現在)

年	病院	一般 診療所	歯科 診療所	計
28	16	87	79	182
29	16	86	77	179
30	16	86	78	180
元	16	84	78	178
2	15	81	78	174
3	15	80	78	173
4	15	78	77	170

② 病床数 (各年度末現在)

年	病 院					一 般 診 療 所	病 床 数 合 計
	精神	結核	感染症	療養・一般	計		
28	933	4	2	2,195	3,134	275	3,409
29	933	4	2	2,032	2,971	255	3,226
30	933	4	2	2,032	2,971	230	3,201
元	933	4	2	2,032	2,971	206	3,177
2	921	4	2	1,932	2,859	206	3,065
3	909	4	2	1,932	2,847	177	3,024
4	897	4	2	1,932	2,835	177	3,012

## (3) 医療費通知の状況

年 度	通知年月	対象医療費月	通知世帯数	通知項目
29 年 度	29 年 4 月	29年 1・2月診療分	14,351	・受診者・受診年月日
	6 月	29年 3・4月診療分	14,642	・診療科目・日数
	8 月	29年 5・6月診療分	14,626	・医療費総額
	10 月	29年 7・8月診療分	14,515	・医療機関名
	12 月	29年 9・10月診療分	14,407	
	30 年 2 月	29年11・12月診療分	14,282	(6項目)
30 年 度	30 年 4 月	30年 1・2月診療分	14,034	・受診者・受診年月日
	6 月	30年 3・4月診療分	14,103	・診療科目・日数
	8 月	30年 5・6月診療分	14,119	・医療費総額
	10 月	30年 7・8月診療分	14,034	・医療機関名
	31 年 1 月	30年 9・10月診療分	14,165	
	3 月	30年11・12月診療分	14,169	(6項目) ※31年1月以降は、「支払った医療費の額」を含む 7項目
元 年 度	元年 5 月	31年 1・2月診療分	13,943	・受診者・受診年月日
	7 月	31年 3・4月診療分	14,092	・診療科目・日数
	9 月	元年 5・6月診療分	13,935	・医療費総額
	11 月	元年 7・8月診療分	13,899	・医療機関名
	2年 1 月	元年 9・10月診療分	13,812	・支払った医療費の額
	3 月	元年 11・12月診療分	13,626	(7項目)
2 年 度	2年 5 月	2年 1・2月診療分	13,308	・受診者・受診年月日
	7 月	2年 3・4月診療分	13,212	・診療科目・日数
	9 月	2年 5・6月診療分	13,176	・医療費総額
	11 月	2年 7・8月診療分	13,364	・医療機関名
	3年 1 月	2年 9・10月診療分	13,548	・支払った医療費の額
	3 月	2年 11・12月診療分	13,348	(7項目)
3 年 度	3年 5 月	3年 1・2月診療分	12,863	・受診者・受診年月日
	7 月	3年 3・4月診療分	13,458	・診療科目・日数
	9 月	3年 5・6月診療分	13,246	・医療費総額
	11 月	3年 7・8月診療分	13,226	・医療機関名
	4年 1 月	3年 9・10月診療分	13,264	・支払った医療費の額
	3 月	3年 11・12月診療分	13,250	(7項目)
4 年 度	4年 5 月	4年 1・2月診療分	12,778	・受診者・受診年月日
	7 月	4年 3・4月診療分	13,239	・診療科目・日数
	9 月	4年 5・6月診療分	12,975	・医療費総額
	11 月	4年 7・8月診療分	12,959	・医療機関名
	5年 1 月	4年 9・10月診療分	12,918	・支払った医療費の額
	3 月	4年 11・12月診療分	12,627	(7項目)

## 参 考 資 料 編

- ・年 度 別 診 療 諸 率 状 況
- ・道 内 主 要 都 市 国 保 事 業 状 況
- ・疾 病 統 計（令 和 5 年 5 月 診 療 分）
- ・国 民 健 康 保 険 事 業 状 況 報 告 書（事 業 年 報）
- ・国 保 関 係 条 例、規 則 及 び 要 綱 等

年度別診療諸率状況

区 分	年度	療 養 の 給 付									
		受 診 率				1 件 当 たり 日 数				1 件 当 たり	
		入 院	入 院 外	歯 科	計	入 院	入 院 外	歯 科	計	入 院	入 院 外
		%	%	%	%	日	日	日	日	円	円
一 般	30	39.595	949.828	198.904	1,188.328	17.72	1.48	2.07	2.12	549,208	13,948
	元	39.608	953.247	208.452	1,201.308	17.90	1.46	2.04	2.10	568,295	14,484
	2	37.266	892.371	188.283	1,117.919	18.42	1.41	2.02	2.08	589,139	14,750
	3	37.295	932.607	201.492	1,171.393	18.38	1.42	1.92	2.05	602,829	15,461
	4	36.808	952.521	208.967	1,198.296	18.31	1.39	1.85	2.00	604,074	15,707
退 職	30	39.106	1,008.380	205.028	1,252.514	11.14	1.46	2.33	1.91	613,971	15,711
	元	21.622	1,043.243	281.081	1,345.946	6.63	1.38	2.17	1.63	251,360	14,653
	2	100.000	1,450.000	150.000	1,700.000	17.00	1.55	6.00	2.85	509,335	13,496
	3	0.000	850.000	150.000	1,171.379	0.00	1.47	2.33	1.60	0	12,094
	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合 計	30	39.592	950.239	198.947	1,188.778	17.67	1.48	2.07	2.11	549,657	13,961
	元	39.581	953.384	208.563	1,201.528	17.89	1.46	2.04	2.10	568,032	14,485
	2	37.271	892.418	188.279	1,117.968	18.42	1.41	2.02	2.08	589,121	14,750
	3	37.291	932.600	201.488	1,171.379	18.38	1.42	1.92	2.05	602,829	15,461
	4	36.808	952.521	208.967	1,198.296	18.31	1.39	1.85	2.00	604,074	15,707

( 診 療 費 ) 諸 率										被保険者 1人当たり 療養諸費
費 用 額		1日当たり費用額				1人当たり費用額				
歯 科	計	入 院	入 院 外	歯 科	計	入 院	入 院 外	歯 科	計	
円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
15,842	32,100	30,994	9,451	7,665	15,170	217,461	132,481	31,511	381,453	491,415
15,677	32,951	31,748	9,945	7,700	15,697	225,093	138,070	32,678	395,841	509,164
16,633	34,214	31,982	10,433	8,230	16,425	219,547	131,625	31,316	382,489	493,303
15,949	34,246	32,793	10,887	8,320	16,741	224,823	144,194	32,135	401,152	515,640
15,715	33,781	32,985	11,256	8,477	16,933	222,350	149,611	32,840	404,801	521,279
17,498	34,683	55,100	10,758	7,502	18,202	240,100	158,431	35,876	434,408	561,178
13,924	18,303	37,941	10,632	6,407	11,239	54,348	152,867	39,136	246,352	325,889
69,707	47,622	29,961	8,697	11,618	16,692	509,335	195,685	104,560	809,580	933,698
-11,907	8,494	0	8,224	-5,103	5,308	0	102,795	-17,860	84,935	284,600
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15,854	32,119	31,099	9,461	7,664	15,190	217,620	132,663	31,541	381,824	491,903
15,673	32,926	31,750	9,946	7,697	15,691	224,833	138,093	32,688	395,614	508,886
16,636	34,216	31,982	10,432	8,231	16,425	219,572	131,630	31,323	382,525	493,340
15,947	34,244	32,793	10,887	8,319	16,740	224,803	144,190	32,131	401,124	515,630
15,715	33,781	32,985	11,256	8,477	16,933	222,350	149,611	32,840	404,801	521,279

道内主要都市国保事業状況

都市	区分 年度	被 保 険 者 数 ( 年 間 平 均 ) 人				国 保 国 保			
		一 般	退 職	全体(3-2)	(再掲)介護2号 被保険者数	年度末世帯数	年度末被保数	総世帯数	総人口
札幌市	2	364,638	7	364,645	112,889	256,944	360,927	970,131	1,974,212
	3	360,890	3	360,893	111,675	254,548	353,682	980,808	1,970,407
	4	352,849	1	352,850	109,561	249,382	341,562	990,375	1,969,004
函館市	2	53,796	1	53,797	16,968	36,983	52,868	140,972	250,022
	3	52,467	0	52,467	16,408	36,255	51,274	140,115	246,256
	4	50,528	0	50,528	15,934	34,902	48,722	139,419	242,467
旭川市	2	67,218	2	67,220	19,912	45,720	66,380	177,864	329,822
	3	65,570	1	65,571	19,242	44,596	63,957	177,715	326,057
	4	62,993	0	62,993	18,624	43,274	61,209	177,474	322,527
室蘭市	2	15,459	0	15,459	4,143	11,048	15,218	44,878	80,762
	3	14,963	0	14,963	3,991	10,528	14,424	44,280	79,090
	4	14,218	0	14,218	3,843	9,972	13,504	43,803	77,472
釧路市	2	33,258	0	33,258	9,563	23,266	32,750	93,643	164,298
	3	32,573	0	32,573	9,236	22,996	32,079	92,991	161,719
	4	31,377	0	31,377	8,951	21,893	30,199	92,408	159,014
帯広市	2	33,218	0	33,218	10,585	21,841	32,987	89,024	165,001
	3	32,384	0	32,384	10,245	21,517	32,099	89,551	164,349
	4	31,664	0	31,664	10,019	21,159	31,133	89,908	163,219
北見市	2	25,621	0	25,621	7,948	16,810	25,493	61,586	114,784
	3	24,823	0	24,823	7,631	16,368	24,501	61,646	113,664
	4	23,760	0	23,760	7,398	15,771	23,217	61,571	112,305
苫小牧市	2	32,161	0	32,161	8,871	22,120	31,909	90,198	169,808
	3	31,460	0	31,460	8,507	21,834	31,146	90,643	168,993
	4	30,377	0	30,377	8,257	21,014	29,651	90,846	167,503
江別市	2	24,636	0	24,636	7,188	16,007	24,338	58,598	119,502
	3	24,382	0	24,382	7,012	15,911	24,031	58,912	119,136
	4	23,833	0	23,833	6,828	15,432	23,050	59,236	118,782
小樽市	2	23,751	2	23,753	6,741	16,577	23,298	62,365	111,634
	3	23,124	1	23,125	6,572	16,167	22,462	61,764	109,712
	4	22,071	0	22,071	6,372	15,373	21,222	61,250	107,908

被保険者数割合%		国保加入率%		一人当たり医療費(療養諸費) 円		
一般	退職	世帯	被保険者	一般	退職	全体
100.0	0.0	26.5	18.3	400,235	758,052	400,242
100.0	0.0	26.0	17.9	421,305	633,163	421,306
100.0	0.0	25.2	17.3	430,650	1,866,100	430,654
100.0	0.0	26.2	21.1	438,960	417,660	438,960
100.0	0.0	25.9	20.8	453,090	-	453,090
100.0	0.0	25.0	20.1	463,275	-	463,275
100.0	0.0	25.7	20.1	435,588	57,340	435,577
100.0	0.0	25.1	19.6	456,727	77,890	456,721
100.0	0.0	24.4	19.0	467,771	-	467,771
100.0	0.0	24.6	18.8	456,940	-	456,942
100.0	0.0	23.8	18.2	492,468	-	492,468
100.0	0.0	22.8	17.4	484,481	-	484,481
100.0	0.0	24.8	19.9	420,989	-	420,990
100.0	0.0	24.7	19.8	430,114	-	430,114
100.0	0.0	23.7	19.0	435,835	-	435,835
100.0	0.0	24.5	20.0	366,369	-	366,367
100.0	0.0	24.0	19.5	384,372	-	384,372
100.0	0.0	23.5	19.1	396,731	-	396,731
100.0	0.0	27.3	22.2	367,096	-	367,096
100.0	0.0	26.6	21.6	384,729	-	384,729
100.0	0.0	25.6	20.7	390,221	-	390,221
100.0	0.0	24.5	18.8	398,719	-	398,724
100.0	0.0	24.1	18.4	406,090	-	406,090
100.0	0.0	23.1	17.7	416,799	-	416,799
100.0	0.0	27.3	20.4	408,361	-	408,362
100.0	0.0	27.0	20.2	431,019	-	431,019
100.0	0.0	26.1	19.4	435,015	-	435,015
100.0	0.0	26.6	20.9	493,303	933,698	493,340
100.0	0.0	26.2	20.5	515,640	284,600	515,630
100.0	0.0	25.1	19.7	521,279	-	521,279



都市	区分	保 險 料 ( 税 ) 率									賦 課 限 度 額		
		医 療 分			支 援 分			介 護 分			医 療 分	支 援 分	介 護 分
	年度	所得割 %	均等割 円	平等割 円	所得割 %	均等割 円	平等割 円	所得割 %	均等割 円	平等割 円	円	円	円
札幌市	2	9.46	17,750	32,020	3.09	5,730	10,330	2.53	5,330	7,380	630,000	190,000	170,000
	3	8.83	17,380	31,140	2.94	5,710	10,220	2.35	5,210	7,140	630,000	190,000	170,000
	4	8.63	17,200	29,770	2.93	5,760	9,960	2.44	5,310	7,270	650,000	200,000	170,000
函館市	2	9.94	24,110	23,340	3.19	7,650	341,562	2.66	7,890	5,830	630,000	190,000	170,000
	3	10.19	24,120	23,150	3.19	7,500	7,190	2.58	7,530	5,550	630,000	190,000	170,000
	4	10.28	24,550	22,610	3.21	7,650	7,040	2.89	7,890	5,630	650,000	200,000	170,000
旭川市	2	8.39	30,430	20,430	2.74	9,870	6,630	2.22	9,640	4,820	610,000	190,000	160,000
	3	8.37	25,620	26,640	2.73	8,420	8,750	2.21	8,220	6,360	630,000	190,000	170,000
	4	8.33	26,530	27,240	2.66	8,430	8,660	2.18	8,410	6,460	650,000	200,000	170,000
室蘭市	2	8.40	20,220	26,290	2.90	12,820	-	2.80	13,270	-	630,000	190,000	170,000
	3	8.40	20,220	26,290	2.90	12,820	-	2.80	13,270	-	630,000	190,000	170,000
	4	8.40	20,220	26,290	2.90	12,820	-	2.60	11,240	-	650,000	200,000	170,000
釧路市	2	9.23	25,500	18,400	3.06	8,200	6,000	2.43	7,900	4,300	630,000	190,000	170,000
	3	9.20	25,400	18,400	3.06	8,200	6,000	2.30	7,500	4,100	630,000	190,000	170,000
	4	8.73	25,300	18,400	2.86	8,100	6,000	2.24	7,500	4,100	650,000	200,000	170,000
帯広市	2	7.51	25,100	24,040	2.70	8,600	8,240	1.79	9,420	6,480	630,000	190,000	170,000
	3	7.54	25,620	24,850	2.63	8,610	8,340	1.86	9,420	6,520	630,000	190,000	170,000
	4	7.41	26,010	25,800	2.56	8,690	8,620	1.74	9,600	6,910	650,000	200,000	170,000
北見市	2	7.30	26,600	21,200	2.50	9,100	6,700	1.80	9,300	6,100	630,000	190,000	170,000
	3	7.30	26,600	21,200	2.50	9,100	6,700	1.80	9,000	6,000	630,000	190,000	170,000
	4	6.90	26,300	21,200	2.50	9,100	6,700	1.80	9,000	6,000	650,000	200,000	170,000
苫小牧市	2	7.88	16,700	29,900	2.81	8,600	6,600	2.23	6,800	6,400	580,000	190,000	160,000
	3	7.88	16,700	29,900	2.81	8,600	6,600	2.23	6,800	6,400	610,000	190,000	160,000
	4	7.88	16,700	29,900	2.81	8,600	6,600	2.23	6,800	6,400	630,000	190,000	170,000
江別市	2	8.30	24,000	25,500	1.70	5,300	6,000	1.80	9,600	-	610,000	190,000	160,000
	3	8.30	24,000	25,500	1.70	5,300	6,000	1.80	9,600	-	630,000	190,000	170,000
	4	8.30	24,000	25,500	1.70	5,300	6,000	1.80	9,600	-	630,000	190,000	170,000
小樽市	2	11.50	19,200	16,680	3.80	6,240	5,400	3.20	5,760	3,960	610,000	190,000	160,000
	3	9.50	20,160	21,240	3.20	6,600	6,960	2.60	6,240	4,920	630,000	190,000	170,000
	4	9.20	21,960	23,280	3.00	7,200	7,440	2.70	7,080	5,760	650,000	200,000	170,000

一人当たり保険料（円）										一世帯当たり保険料（円）			
医療分			支援分			介護分	全体			医療分	支援分	介護分	計
一般	退職	全体	一般	退職	全体		一般	退職	全体				
60,337	25,076	60,336	19,462	8,076	19,462	17,123	85,100	39,638	85,099	85,105	27,451	19,335	120,034
59,260	10,913	59,260	19,457	3,578	19,457	16,974	83,969	17,058	83,969	82,864	27,206	19,099	117,415
60,042	200,325	60,042	20,101	65,788	20,101	18,407	85,858	314,841	85,858	82,909	27,756	20,632	118,558
59,047	8,036	59,046	18,733	2,550	18,733	18,815	83,714	14,586	83,713	84,715	26,877	21,511	120,106
58,961	-	58,962	18,333	-	18,333	17,912	82,896	-	82,896	83,911	26,091	20,412	117,973
58,268	-	58,268	18,151	-	18,151	18,379	82,215	-	82,215	81,917	25,518	20,906	115,583
57,391	16,306	57,390	18,622	5,291	18,622	17,835	81,297	29,112	81,295	83,574	27,118	20,273	118,385
57,227	43,364	57,227	18,614	14,207	18,614	18,074	81,144	76,831	81,144	82,648	26,883	20,423	117,191
58,606	-	58,606	18,628	-	18,628	18,559	82,721	-	82,721	83,496	26,539	20,817	117,853
51,522	-	51,522	17,608	-	17,608	17,920	73,932	-	73,932	71,337	24,380	17,920	102,367
52,457	-	52,457	75,336	-	75,336	18,591	132,751	-	132,751	72,116	103,570	20,513	182,503
53,033	-	53,033	18,055	-	18,055	17,063	75,700	-	75,700	72,273	24,605	18,784	103,163
57,851	-	57,851	18,829	-	18,829	17,885	81,823	-	81,823	81,518	26,533	17,885	115,298
57,607	-	57,607	18,805	-	18,805	16,974	81,225	-	81,225	80,811	26,380	19,124	113,942
55,204	-	55,204	17,863	-	17,863	16,149	77,673	-	77,673	76,636	24,798	18,101	107,829
64,766	-	64,766	22,132	-	22,132	24,033	94,556	-	94,556	98,143	33,538	28,057	143,286
65,750	-	65,750	22,011	-	22,011	24,343	95,463	-	95,463	98,504	32,976	28,234	143,018
66,572	-	66,572	22,193	-	22,193	24,511	96,521	-	96,521	98,663	32,892	28,263	143,049
66,270	-	66,270	21,891	-	21,891	26,327	96,329	-	96,329	100,910	33,334	31,161	146,680
66,650	-	66,650	22,067	-	22,067	26,095	96,739	-	96,739	100,239	33,188	30,892	145,492
66,746	-	66,746	22,665	-	22,665	27,056	97,835	-	97,835	98,951	33,601	31,872	145,041
56,080	-	56,080	19,897	-	19,897	18,713	81,139	-	81,139	81,228	28,820	20,991	117,524
56,837	-	56,837	20,085	-	20,085	18,948	82,046	-	82,046	81,540	28,815	21,079	117,705
56,050	-	56,050	19,736	-	19,736	18,732	80,877	-	80,877	79,443	27,973	20,794	114,633
60,134	-	60,134	13,180	-	13,180	15,227	77,758	-	77,758	91,903	20,144	17,651	118,836
62,572	-	62,572	13,689	-	13,689	16,343	80,960	-	80,960	94,818	20,743	18,792	122,684
63,069	-	63,069	13,844	-	13,844	16,616	81,673	-	81,673	94,852	20,821	19,039	122,832
53,635	8,260	53,631	17,527	2,680	17,525	16,177	75,753	13,260	75,747	75,715	24,742	18,327	106,938
51,335	9,230	51,333	16,970	3,020	16,969	15,470	72,701	14,860	72,698	71,831	23,745	17,433	101,727
53,682	-	53,682	17,414	-	17,414	17,538	76,159	-	76,159	74,442	24,148	19,627	105,611

都 市	区分	収 納 率 ( 現 年 度 分 ) %											
	年度	一 般				退 職				全 体			
		医療分	支援分	介護分	計	医療分	支援分	介護分	計	医療分	支援分	介護分	計
札幌市	2	94.59	94.59	92.23	94.44	100.00	100.00	100.00	100.00	94.59	94.59	92.23	94.44
	3	94.70	94.69	92.46	94.56	100.00	100.00	100.00	100.00	94.70	94.69	92.46	94.56
	4	94.93	94.91	93.01	94.79	100.00	100.00	100.00	100.00	94.93	94.91	93.01	94.79
函館市	2	94.96	94.96	92.65	94.80	100.00	100.00	100.00	100.00	94.96	94.96	92.65	94.80
	3	95.42	95.41	92.80	95.24	100.00	100.00	100.00	100.00	95.42	95.41	92.80	95.24
	4	95.62	95.61	92.86	95.42	-	-	-	-	95.62	95.61	92.86	95.42
旭川市	2	94.76	94.75	92.13	94.59	100.00	100.00	100.00	100.00	94.76	94.75	92.13	94.59
	3	95.39	95.37	93.27	95.25	100.00	100.00	100.00	100.00	95.39	95.37	93.27	95.25
	4	95.45	95.44	93.02	95.29	100.00	100.00	100.00	100.00	95.45	95.44	93.02	95.29
室蘭市	2	96.75	96.75	92.87	96.50	-	-	-	-	96.75	96.75	92.87	96.50
	3	97.25	97.06	94.34	97.03	-	-	-	-	97.25	97.06	94.34	97.03
	4	96.48	96.57	92.19	96.24	-	-	-	-	96.48	96.57	92.19	96.24
釧路市	2	93.93	93.91	90.77	93.73	-	-	-	-	93.93	93.91	90.77	93.73
	3	94.51	94.49	91.54	94.33	-	-	-	-	94.51	94.49	91.54	94.33
	4	94.40	94.38	91.44	94.22	-	-	-	-	94.40	94.38	91.44	94.22
帯広市	2	92.37	92.21	89.93	92.14	100.00	100.00	-	100.00	92.37	92.21	89.93	92.14
	3	92.26	92.12	89.71	92.02	-	-	-	-	92.26	92.12	89.71	92.02
	4	92.67	92.56	90.54	92.47	-	-	-	-	92.67	92.56	90.54	92.47
北見市	2	95.42	95.32	94.15	95.29	-	-	-	-	95.42	95.32	94.15	95.29
	3	95.64	95.56	94.51	95.53	-	-	-	-	95.64	95.56	94.51	95.53
	4	95.81	95.70	94.66	95.69	-	-	-	-	95.81	95.70	94.66	95.69
苫小牧市	2	94.25	94.28	90.33	94.01	-	-	-	-	94.25	94.28	90.33	94.01
	3	94.20	94.23	90.47	93.98	-	-	-	-	94.20	94.23	90.47	93.98
	4	94.12	94.13	90.63	93.91	-	-	-	-	94.12	94.13	90.63	93.91
江別市	2	97.55	97.62	96.27	97.49	100.00	100.00	100.00	100.00	97.55	97.62	96.27	97.49
	3	97.65	97.67	96.56	97.59	-	-	-	-	97.65	97.67	96.56	97.59
	4	96.94	96.99	95.43	96.86	-	-	-	-	96.94	96.99	95.43	96.86
小樽市	2	97.09	97.08	94.74	96.95	100.00	100.00	100.00	100.00	97.09	97.08	94.74	96.95
	3	97.69	97.68	96.11	97.59	100.00	100.00	100.00	100.00	97.69	97.68	96.11	97.59
	4	97.19	97.18	95.14	97.05	-	-	-	-	97.19	97.18	95.14	97.05

収 支 状 況 ( 円 )			累 積 赤 字 額 (円)
収 入	支 出	収 支 差 引	
181,439,410,179	178,548,676,408	2,890,733,771	—
184,062,598,923	182,162,245,213	1,900,353,710	—
181,889,722,753	181,776,315,648	113,407,105	—
29,121,210,005	28,476,074,684	645,135,321	—
28,880,475,433	28,403,836,436	476,638,997	—
27,980,204,749	27,830,514,042	149,690,707	—
35,165,318,256	34,640,716,136	524,602,120	—
35,606,763,717	35,147,453,704	459,310,013	—
34,952,867,066	34,624,995,972	327,871,094	—
8,552,431,078	—	116,932,749	—
8,867,168,116	8,686,653,302	180,514,814	—
8,356,468,278	8,301,324,692	55,143,586	—
16,945,246,871	16,795,432,000	149,814,871	—
16,820,653,521	16,771,795,575	48,857,946	—
16,308,230,648	16,288,032,694	20,197,954	—
15,953,961,713	15,751,655,827	202,305,886	—
15,865,232,560	15,770,824,018	94,408,542	—
15,792,048,011	15,673,499,607	118,548,404	—
11,922,401,602	11,922,401,602	0	—
11,917,846,037	11,917,846,037	0	—
11,592,036,626	11,592,036,626	0	—
15,727,206,004	15,597,005,426	130,200,578	—
15,589,110,919	15,493,282,802	95,828,117	—
15,330,507,421	15,325,185,014	5,322,407	—
12,190,800,040	12,071,608,263	119,191,777	—
12,612,878,189	12,435,511,287	177,366,902	—
12,407,972,021	12,350,654,021	57,318,000	—
13,532,195,531	13,408,073,046	124,122,485	—
13,671,801,258	13,483,824,018	187,977,240	—
13,357,923,154	13,200,347,023	157,576,131	—

# 疾病統計（令和5年5月診療分）

## 1 病類別罹病状況（入院＋入院外）

※○数字は、順位を表す

番号	項目	医療費		構成比			対前年比			
		件数	日数	費用額(円)	件数%	日数%	費用額%	件数%	日数%	費用額%
1	腸管感染症	55	61	569,860	0.25	0.14	0.08	107.84	96.83	60.51
2	結核	1	1	14,500	0.00	0.00	0.00	25.00	25.00	11.52
3	主として性的伝播様式をとる感染症	7	7	51,110	0.03	0.02	0.01	116.67	58.33	50.84
4	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	116	283	1,262,910	0.54	0.66	0.17	106.42	126.34	119.40
5	ウイルス性肝炎	59	115	3,156,530	0.27	0.27	0.43	128.26	⑦ 174.24	② 306.29
6	その他のウイルス性疾患	8	26	425,750	0.04	0.06	0.06	72.73	89.66	67.27
7	真菌症	122	171	1,605,780	0.56	0.40	0.22	99.19	95.53	147.22
8	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
9	その他の感染症及び寄生虫症	24	42	804,170	0.11	0.10	0.11	85.71	55.26	38.18
10	胃の悪性新生物<腫瘍>	59	115	5,979,110	0.27	0.27	0.81	89.39	84.56	127.61
11	結腸の悪性新生物<腫瘍>	81	254	16,707,300	0.37	0.59	2.26	93.10	83.55	103.52
12	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	38	127	4,715,780	0.18	0.30	0.64	92.68	⑩ 169.33	96.43
13	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	18	65	8,434,680	0.08	0.15	1.14	85.71	69.15	100.47
14	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	86	283	21,108,630	0.40	0.66	⑧ 2.85	87.76	71.83	74.59
15	乳房の悪性新生物<腫瘍>	137	311	16,033,360	0.63	0.73	2.17	109.60	75.85	93.85
16	子宮の悪性新生物<腫瘍>	30	76	5,081,580	0.14	0.18	0.69	111.11	68.47	90.88
17	悪性リンパ腫	37	184	14,535,180	0.17	0.43	1.96	123.33	121.85	120.38
18	白血病	11	47	5,464,460	0.05	0.11	0.74	84.62	79.66	122.37
19	その他の悪性新生物<腫瘍>	209	650	36,416,200	0.97	1.52	④ 4.92	87.82	76.11	73.08
20	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	282	440	14,982,260	1.30	1.03	2.02	113.71	109.73	95.17
21	貧血	30	40	459,990	0.14	0.09	0.06	96.77	85.11	59.77
22	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	20	30	8,076,390	0.09	0.07	1.09	95.24	66.67	84.02
23	甲状腺障害	155	175	1,822,640	0.72	0.41	0.25	93.37	92.59	103.91
24	糖尿病	1,040	1,344	20,552,460	③ 4.80	④ 3.13	⑨ 2.78	90.67	85.33	77.49
25	脂質異常症	896	1,017	7,638,420	④ 4.14	⑨ 2.37	1.03	101.13	100.30	88.16
26	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	112	210	3,592,770	0.52	0.49	0.49	107.69	164.06	③ 295.34
27	血管性及び詳細不明の認知症	10	227	3,493,250	0.05	0.53	0.47	111.11	⑥ 175.97	196.00
28	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	35	350	4,492,270	0.16	0.82	0.61	116.67	94.09	96.62
29	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	395	3,681	49,892,060	1.82	② 8.58	① 6.74	99.00	93.33	97.61
30	気分「感情」障害(躁うつ含む)	424	925	8,247,100	1.96	⑩ 2.16	1.11	95.71	76.76	67.82
31	神経症性障害,ストレス関連障害及び身体表現性障害	276	516	4,617,970	1.27	1.20	0.62	96.84	98.10	97.21

※○数字は、順位を表す

番号	項目	目	医療費		構成比			対前年比			
			件数	日数	費用額(円)	件数%	日数%	費用額%	件数%	日数%	費用額%
32	知的障害<精神遅滞>		45	148	2,711,300	0.21	0.35	0.37	115.38	138.32	⑨ 252.77
33	その他の精神及び行動の障害		127	573	7,503,890	0.59	1.34	1.01	115.45	107.91	109.98
34	パーキンソン病		45	246	4,507,120	0.21	0.57	0.61	84.91	75.93	62.73
35	アルツハイマー病		29	363	4,839,130	0.13	0.85	0.65	85.29	125.61	119.68
36	てんかん		150	1,154	18,019,320	0.69	⑤ 2.69	2.43	110.29	104.53	103.78
37	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群		27	464	9,357,470	0.12	1.08	1.26	81.82	105.22	111.86
38	自律神経系の障害		11	12	229,330	0.05	0.03	0.03	100.00	29.27	25.06
39	その他の神経系の疾患		358	1,067	22,562,860	1.65	⑥ 2.49	⑦ 3.05	95.47	101.81	97.79
40	結膜炎		116	138	711,680	0.54	0.32	0.10	101.75	110.40	96.68
41	白内障		63	97	1,751,050	0.29	0.23	0.24	64.29	64.24	41.15
42	屈折及び調節の障害		682	781	7,456,160	⑤ 3.15	1.82	1.01	96.74	98.61	103.12
43	その他の眼及び付属器の疾患		448	562	9,020,280	2.07	1.31	1.22	113.42	111.51	102.11
44	外耳炎		28	30	118,240	0.13	0.07	0.02	⑤ 155.56	136.36	131.76
45	その他の外耳疾患		15	18	75,270	0.07	0.04	0.01	⑥ 150.00	163.64	142.34
46	中耳炎		25	34	179,490	0.12	0.08	0.02	92.59	80.95	88.03
47	その他の中耳及び乳様突起の疾患		3	6	27,090	0.01	0.01	0.00	42.86	50.00	38.03
48	メニエール病		41	51	251,900	0.19	0.12	0.03	93.18	85.00	77.86
49	その他の内耳疾患		24	28	213,800	0.11	0.07	0.03	96.00	84.85	35.79
50	その他の耳疾患		83	110	1,325,410	0.38	0.26	0.18	115.28	134.15	177.60
51	高血圧性疾患		3,003	3,526	30,830,030	② 13.87	③ 8.22	⑤ 4.17	95.30	97.43	102.74
52	虚血性心疾患		231	300	7,121,030	1.07	0.70	0.96	95.85	82.64	42.23
53	その他の心疾患		248	553	36,959,710	1.15	1.29	③ 4.99	106.90	104.54	167.67
54	くも膜下出血		13	16	349,720	0.06	0.04	0.05	118.18	21.33	17.64
55	脳内出血		51	418	11,547,250	0.24	0.97	1.56	75.00	88.75	71.41
56	脳梗塞		328	924	27,319,590	1.51	2.15	⑥ 3.69	89.13	113.51	157.45
57	脳動脈硬化(症)		1	1	3,430	0.00	0.00	0.00	100.00	100.00	66.34
58	その他の脳血管疾患		51	86	3,465,850	0.24	0.20	0.47	91.07	101.18	198.90
59	動脈硬化(症)		16	18	811,430	0.07	0.04	0.11	69.57	39.13	23.61
60	低血圧(症)		3	3	14,600	0.01	0.01	0.00	⑥ 150.00	150.00	⑥ 280.77

※○数字は、順位を表す

番号	項目	療費		構成比			対前年比			
		件数	日数	費用額(円)	件数%	日数%	費用額%	件数%	日数%	費用額%
61	その他の循環器系の疾患	65	166	9,664,810	0.30	0.39	1.31	95.59	70.64	40.69
62	急性鼻咽頭炎 [かぜ] <感冒>	6	9	86,400	0.03	0.02	0.01	85.71	112.50	94.09
63	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	22	23	179,910	0.10	0.05	0.02	104.76	82.14	48.86
64	その他の急性上気道感染症	177	231	1,540,960	0.82	0.54	0.21	④ 162.39	⑧ 173.68	116.53
65	肺炎	7	38	1,240,660	0.03	0.09	0.17	116.67	111.76	135.87
66	急性気管支炎及び急性細気管支炎	86	126	1,393,140	0.40	0.29	0.19	③ 204.76	④ 206.56	⑦ 274.03
67	アレルギー性鼻炎	472	550	2,186,440	⑨ 2.18	1.28	0.30	94.97	95.49	76.45
68	慢性副鼻腔炎	112	207	1,040,660	0.52	0.48	0.14	112.00	121.76	51.89
69	急性又は慢性と明示されない気管支炎	3	3	33,940	0.01	0.01	0.00	100.00	60.00	34.77
70	慢性閉塞性肺疾患	68	97	1,464,100	0.31	0.23	0.20	101.49	111.49	100.64
71	喘息	325	398	3,534,860	1.50	0.93	0.48	99.69	98.51	75.88
72	その他の呼吸器系の疾患	85	252	10,605,480	0.39	0.59	1.43	⑧ 146.55	114.55	155.68
73	う蝕	250	428	4,485,670	1.15	1.00	0.61	94.70	87.53	95.96
74	歯肉炎及び歯周疾患	3,034	5,331	45,850,770	① 14.01	① 12.43	② 6.20	101.85	100.97	109.64
75	その他の歯及び歯の支持組織の障害	319	812	7,946,720	1.47	1.89	1.07	88.86	92.38	104.62
76	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	87	115	1,456,790	0.40	0.27	0.20	98.86	104.55	113.85
77	胃炎及び十二指腸炎	250	293	2,455,450	1.15	0.68	0.33	99.60	98.32	95.51
78	痔核	88	137	652,250	0.41	0.32	0.09	94.62	90.13	51.87
79	アルコール性肝疾患	15	25	469,300	0.07	0.06	0.06	83.33	89.29	137.18
80	慢性肝炎 (アルコール性のものを除く)	31	50	323,600	0.14	0.12	0.04	91.18	81.97	86.20
81	肝硬変 (アルコール性のものを除く)	17	39	953,750	0.08	0.09	0.13	⑩ 130.77	⑨ 169.57	136.72
82	その他の肝疾患	50	65	752,360	0.23	0.15	0.10	71.43	72.22	88.11
83	胆石症及び胆のう炎	34	146	7,046,330	0.16	0.34	0.95	117.24	③ 211.59	215.21
84	膽疾患	21	52	2,409,200	0.10	0.12	0.33	② 210.00	① 433.33	① 562.49
85	その他の消化器系の疾患	449	748	16,766,550	⑩ 2.07	1.74	2.27	112.25	110.98	94.01
86	皮膚及び皮下組織の感染症	49	82	838,490	0.23	0.19	0.11	89.09	77.36	61.37
87	皮膚炎及び湿疹	604	784	3,686,730	⑥ 2.79	1.83	0.50	102.72	109.34	105.30
88	その他皮膚及び皮下組織の疾患	406	564	4,440,770	1.88	1.31	0.60	97.60	100.00	87.16
89	炎症性多発性関節障害	195	271	8,005,830	0.90	0.63	1.08	96.53	87.42	185.87
90	関節症	507	1,053	20,036,740	⑧ 2.34	⑦ 2.46	⑩ 2.71	93.89	87.53	104.40
91	脊椎障害 (脊椎症を含む)	356	863	11,538,510	1.64	2.01	1.56	94.43	100.00	122.72

※○数字は、順位を表す

番号	項目	医 療 費		構 成 比			対 前 年 比			
		件数	日数	費用額(円)	件数%	日数%	費用額%	件数%	日数%	費用額%
92	椎間板障害	113	262	3,496,220	0.52	0.61	0.47	106.60	118.55	⑤ 283.50
93	頭腕症候群	38	82	238,580	0.18	0.19	0.03	86.36	126.15	128.56
94	腰痛症及び坐骨神経痛	71	129	628,120	0.33	0.30	0.08	88.75	89.58	39.66
95	その他脊柱障害	66	158	1,562,950	0.30	0.37	0.21	129.41	⑤ 177.53	⑧ 262.60
96	肩の傷害<損傷>	99	306	3,036,850	0.46	0.71	0.41	87.61	121.43	⑩ 246.95
97	骨の密度及び構造の障害	105	211	2,477,910	0.48	0.49	0.33	96.33	92.54	194.02
98	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	222	385	4,639,730	1.03	0.90	0.63	87.75	79.22	68.46
99	糸球体疾患及び腎尿管間質性疾患	27	66	1,308,070	0.12	0.15	0.18	84.38	51.56	43.86
100	腎不全	69	663	18,902,450	0.32	1.55	2.55	92.00	87.24	79.17
101	尿路結石症	42	52	1,070,160	0.19	0.12	0.14	113.51	106.12	209.75
102	その他腎尿路系の疾患	179	308	3,837,430	0.83	0.72	0.52	109.82	126.23	164.32
103	前立腺肥大(症)	188	250	2,018,570	0.87	0.58	0.27	89.10	80.91	65.85
104	その他の男性生殖器の疾患	29	36	511,180	0.13	0.08	0.07	85.29	97.30	139.27
105	月経障害及び閉経周辺期障害	55	86	482,290	0.25	0.20	0.07	110.00	121.13	125.67
106	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	100	126	1,284,760	0.46	0.29	0.17	87.72	81.82	37.07
107	流産	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
108	妊娠高血圧症候群	0	0	0	0.00	0.00	0.00	—	—	—
109	単胎自然分娩	0	0	0	0.00	0.00	0.00	—	—	—
110	その他の妊娠、分娩及び産じょく	11	32	156,620	0.05	0.07	0.02	73.33	82.05	35.89
111	妊娠及び胎児発育の関連障害	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
112	その他の周産期に発生した病態	2	10	105,860	0.01	0.02	0.01	40.00	62.50	19.03
113	心臓の先天奇形	8	8	156,020	0.04	0.02	0.02	114.29	100.00	77.06
114	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	26	133	4,166,800	0.12	0.31	0.56	96.30	103.91	155.11
115	異常臨床所見、異常検査所見等で他分類不可	254	382	5,384,800	1.17	0.89	0.73	83.01	87.41	77.59
116	骨折	169	531	13,301,610	0.78	1.24	1.80	99.41	95.16	89.33
117	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	13	147	4,089,580	0.06	0.34	0.55	① 216.67	② 277.36	④ 290.33
118	熱傷及び腐食	5	10	26,980	0.02	0.02	0.00	55.56	25.00	4.04
119	中毒	10	11	171,100	0.05	0.03	0.02	⑨ 142.86	91.67	107.57
120	その他の損傷及びその他の外因の影響	523	1048	14,417,100	⑦ 2.42	⑧ 2.44	1.95	85.60	72.48	65.09
	計	21,652	42,890	740,076,810	100.00	100.00	100.00	99.51	95.91	101.16



## 2 病類年齢別罹病状況

※ ○数字は、順位を表す

番号	疾病分類項目	0歳～4歳		5歳～9歳		10～14歳		15～19歳		20～24歳	
		件数	医療費(円)	件数	医療費(円)	件数	医療費(円)	件数	医療費(円)	件数	医療費(円)
I	1-9 感染症及び寄生虫症	6	⑤ 145,400	6	25,540	12	52,860	4	45,110	8	57,950
II	10-20 新生物<腫瘍>	1	1,830	1	① 1,752,090	2	48,570	1	4,960	2	26,630
III	21-22 血液及び造血器の疾患、免疫機構の障害		0		0	1	21,910		0		0
IV	23-26 内分泌、栄養及び代謝疾患		0	1	2,180	3	57,060	2	24,630	8	109,500
V	27-33 精神及び行動の障害	4	142,280	14	③ 275,350	22	④ 217,960	14	③ 148,090	17	② 644,210
VI	34-39 神経系の疾患	1	1,120	2	164,480	6	② 750,900	4	28,420	11	① 4,462,650
VII	40-43 眼及び付属器の疾患	11	65,690	18	73,710	15	83,840	14	52,400	11	57,010
VIII	44-50 耳及び乳様突起の疾患	10	51,690	2	12,600	3	9,910	7	125,900		0
IX	51 高血圧性疾患		0		0		0		0		0
	52 虚血性心疾患		0		0		0		0		0
	53 その他型の心疾患		0	1	15,660	1	21,490		0	1	53,920
	54-58 脳血管疾患		0		0		0		0		0
	59-61 循環器系の疾患		0		0	1	1,530		0		0
	62-64 かね等の呼吸器系の疾患	20	② 220,830	16	93,850	11	65,190	12	93,830	7	54,940
X	65-66 肺炎及び急性気管支炎等	17	③ 216,570	4	43,980	5	63,720	3	40,700	3	55,290
	67-68 アレルギー性鼻炎、慢性副鼻腔炎	45	① 293,470	43	④ 258,090	23	76,500	14	92,870	6	48,810
	69 急性又は慢性と表示されない気管支炎	1	9,530	1	9,530		0		0		0
	70-71 慢性閉塞性肺疾患及び喘息	8	67,350	6	30,710	7	22,940	5	69,260	2	8,610
	72 その他呼吸器系の疾患	2	19,000	2	38,480	1	20,710	4	107,700	0	0
	73-75 歯及び歯の支持組織の疾患	12	127,150	56	② 562,770	38	③ 405,140	25	① 429,950	32	④ 468,670
	76-77 胃及び十二指腸の疾患		0		0	2	22,540	4	19,460	4	65,160
	78 腸のその他の疾患		0		0	2	12,430		0		0
	79-82 肝臓の疾患		0		0	1	11,480		0		0
	83 胆石症及び胆のう炎		0		0		0		0		0
XI	84 喉疾		0		0		0		0		0
	85 その他消化器系の疾患	4	23,930	4	40,440	1	3,750	1	2,030	2	11,510
	86-88 皮膚及び皮下組織の疾患	28	④ 181,270	22	120,810	20	⑤ 94,220	28	④ 144,720	30	⑤ 197,030
	89-98 筋骨格系及び結合組織の疾病		0	2	19,640	3	86,100	10	⑤ 134,440	3	14,210
	99-106 腎尿路生殖器系の疾患		0		0	3	27,740	9	104,370	12	69,130
	107-110 妊娠、分娩及び産じょく		0		0		0	1	4,920		0
	111-112 周産期に発生した病態	2	105,860		0		0		0		0
	113-114 先天奇形、変形及び染色体異常		0	4	⑤ 202,510		0		0	1	③ 596,020
	XVIII 異常臨床所見等で他分類不可		0	5	55,920	5	62,080	3	23,820	4	40,710
	XIX 116-120 損傷、中毒及びその他の外因の影響	7	78,330	15	138,180	16	① 1,577,480	16	② 228,660	5	97,200
計		179	1,751,300	225	3,936,520	204	3,818,050	181	1,926,240	169	7,139,160

※○数字は、順位を表す

番号	疾病分類項目	25～29歳		30～34歳		35～39歳		40～44歳		45～49歳	
		件数	医療費(円)	件数	医療費(円)	件数	医療費(円)	件数	医療費(円)	件数	医療費(円)
I	1-9 感染症及び寄生虫症	4	38,080	5	30,610	3	58,540	14	111,540	18	135,500
II	10-20 新生物<腫瘍>	7	330,550	8	361,100	10	1,057,550	27	1,436,150	37	1,813,170
III	21-22 血液及び造血器の疾患、免疫機構の障害		0	1	4,160	2	20,110	1	4,920	2	21,640
IV	23-26 内分泌、栄養及び代謝疾患	6	97,610	18	454,450	21	1,061,970	39	639,220	61	1,368,050
V	27-33 精神及び行動の障害	38	932,990	44	1,079,370	62	1,677,020	126	4,915,160	144	7,555,170
VI	34-39 神経系の疾患	8	81,920	20	3,325,660	26	4,696,650	39	1,935,960	41	3,493,040
VII	40-43 眼及び付属器の疾患	6	38,300	8	38,200	12	213,500	14	79,340	34	209,550
VIII	44-50 耳及び乳様突起の疾患	1	3,650	2	23,790	4	48,640	8	32,070	5	38,830
IX	51 高血圧性疾患		0	3	15,030	4	95,600	18	134,470	47	422,740
	52 虚血性心疾患		0	2	27,370	2	29,270		0	5	35,730
	53 その他型の心疾患	1	39,100		0	3	59,520	5	38,990	6	128,560
	54-58 脳血管疾患	1	7,880		0	1	8,940	1	8,840	10	1,174,240
	59-61 循環器系の疾患		0		0		0		0		0
X	62-64 かぜ等の呼吸器系の疾患	10	74,280	9	66,520	14	112,560	9	66,900	10	128,350
	65-66 肺炎及び急性気管支炎等	4	50,250	3	32,540	5	53,900	2	24,210	3	23,610
	67-68 アレルギー性鼻炎、慢性副鼻腔炎	13	53,130	10	54,820	18	107,490	17	100,250	26	110,240
	69 急性又は慢性と表示されない気管支炎		0		0		0		0		0
	70-71 慢性閉塞性肺疾患及び喘息	3	26,150	4	25,010	10	120,610	16	130,970	23	232,380
	72 その他呼吸器系の疾患	2	41,490	2	29,680	3	49,210	3	148,750	2	16,230
X I	73-75 歯及び歯の支持組織の疾患	41	972,230	55	864,040	88	1,333,370	128	2,172,820	176	2,804,260
	76-77 胃及び十二指腸の疾患	4	46,620	8	50,820	5	27,790	9	87,640	15	156,190
	78 腸のその他の疾患	2	41,000	2	7,490	2	8,990	4	10,430	5	29,250
	79-82 肝臓の疾患		0	1	770	3	16,010	4	43,090	7	94,290
	83 胆石症及び胆のう炎		0		0		0		0		0
	84 膵疾患		0		0		0		0		0
	85 その他消化器系の疾患	8	30,440	5	239,620	10	858,130	19	404,840	21	824,360
X II	86-88 皮膚及び皮下組織の疾患	33	254,940	29	195,570	31	200,380	38	326,100	49	371,670
X III	89-98 筋骨格系及び結合組織の疾病	3	39,110	6	89,180	12	119,330	20	218,140	52	870,340
X IV	99-106 腎尿路生殖器系の疾患	13	129,490	11	132,920	12	509,550	19	675,830	22	2,070,190
X V	107-110 妊娠、分娩及び産じょく	2	13,240	5	136,350	2	1,480	1	630		0
X VI	111-112 周産期に発生した病態		0		0		0		0		0
X VII	113-114 先天奇形、変形及び染色体異常	2	83,340	2	19,510	1	1,530	6	742,450	1	4,910
X VIII	115 異常臨床所見等で他分類不可	2	50,580	8	65,160	2	40,750	9	137,290	12	136,670
X IX	116-120 損傷、中毒及びその他の外因の影響	12	273,140	10	421,440	15	2,334,630	17	201,500	28	950,950
	計	226	3,749,510	281	7,791,180	383	14,923,020	613	14,828,500	864	25,239,800

※○数字は、順位を表す

番号	疾病分類項目	50～54歳		55～59歳		60～64歳		65～69歳		70～74歳	
		件数	医療費(円)	件数	医療費(円)	件数	医療費(円)	件数	医療費(円)	件数	医療費(円)
I	1-9 感染症及び寄生虫症	17	205,680	24	319,880	28	295,000	71	891,950	172	5,476,970
II	10-20 新生物<腫瘍>	57	9,402,280	39	7,545,000	72	12,080,140	212	27,701,070	512	85,897,450
III	21-22 血液及び造血器の疾患、免疫機構の障害	5	37,510	3	10,930	6	7,878,790	9	168,520	20	367,890
IV	23-26 内分泌、栄養及び代謝疾患	101	1,528,270	90	1,035,750	203	2,825,910	502	8,340,750	1,148	16,060,940
V	27-33 精神及び行動の障害	150	7,872,310	164	17,135,120	126	13,327,770	133	8,378,700	254	16,656,340
VI	34-39 神経系の疾患	40	6,886,300	42	5,345,990	79	10,215,020	84	6,763,650	217	11,363,470
VII	40-43 眼及び付属器の疾患	32	223,140	49	711,300	104	1,059,100	276	3,457,590	705	12,576,500
VIII	44-50 耳及び乳様突起の疾患	7	39,620	6	49,230	21	115,880	44	819,510	99	819,880
IX	51 高血圧性疾患	67	1,523,680	98	1,267,540	261	2,250,590	712	7,952,290	1,793	17,168,090
	52 虚血性心疾患	8	166,420	13	186,220	17	245,700	59	1,217,240	125	5,213,080
	53 その他型の心疾患	9	234,560	13	3,190,230	21	12,722,660	65	7,220,850	122	13,234,170
	54-58 脳血管疾患	11	1,466,680	21	3,696,440	35	2,856,700	87	8,715,200	277	24,750,920
X	59-61 循環器系の疾患	2	31,500	7	5,211,220	4	44,120	16	666,210	54	4,536,260
	62-64 呼吸器系の疾患	9	66,010	7	53,200	12	117,900	23	261,830	36	331,080
	65-66 肺炎及び急性気管支炎等	3	49,780	5	56,470	6	75,850	9	399,290	21	1,447,640
	67-68 アレルギー性鼻炎、慢性副鼻腔炎	16	101,720	33	179,640	36	210,260	109	633,230	175	906,580
69	急性又は慢性と表示されない気管支炎		0		0		0		0	1	14,880
70-71	慢性閉塞性肺疾患及び喘息	16	140,650	23	295,470	37	220,960	69	1,137,510	164	2,470,380
72	その他の呼吸器系の疾患	3	25,820	3	38,260	1	1,930	17	1,809,560	40	8,258,660
XI	73-75 歯及び歯の支持組織の疾患	219	3,255,450	205	3,610,860	365	5,367,840	738	11,057,680	1,425	24,850,930
	76-77 胃及び十二指腸の疾患	6	31,040	18	152,160	29	309,690	87	827,080	146	2,116,050
	78 腸のその他の疾患	4	14,500	3	4,880	5	23,980	26	347,000	33	152,300
	79-82 肝臓の疾患	7	69,710	8	85,350	10	787,300	26	596,810	46	794,200
83	胆石症及び胆のう炎		0	1	15,490	4	613,040	10	1,439,270	19	4,978,530
84	膵疾患		0	1	2,140	2	79,170	5	438,050	11	1,870,150
	85 その他消化器系の疾患	13	1,691,560	23	661,220	43	1,100,360	87	3,479,480	208	7,394,880
	86-88 皮膚及び皮下組織の疾患	53	451,540	52	233,840	92	1,574,340	167	1,135,630	387	3,483,930
XII	89-98 筋骨格系及び結合組織の疾患	60	3,858,600	80	1,194,220	188	3,949,930	391	12,381,820	942	32,686,380
XIII	99-106 腎尿路生殖器系の疾患	39	4,274,970	38	4,402,550	62	5,659,140	140	3,707,730	309	7,651,300
XIV	107-110 妊娠、分娩及び産後		0		0		0		0		0
XV	111-112 周産期に発生した病態		0		0		0		0		0
XVII	113-114 先天奇形、変形及び染色体異常	3	638,900	3	19,360	1	11,100	2	1,907,270	8	95,920
	115 異常臨床所見等	12	104,250	5	43,160	25	1,749,170	49	519,680	113	2,355,560
XVIII	116-120 損傷、中毒及びその他の外因の影響	34	409,950	44	3,311,730	60	3,667,920	135	2,935,200	306	15,380,060
	計	1,003	44,802,400	1,121	60,064,850	1,955	91,437,260	4,360	127,307,650	9,888	331,361,370

※ ○数字は、順位を表す

番号	疾病分類項目	合計		
		件数	医療費(円)	1件当費用(円)
I	1-9 感染症及び寄生虫症	392	7,890,610	20,129
II	10-20 新生物<腫瘍>	988	① 149,458,540	③ 151,274
III	21-22 血液及び造血器の疾患、免疫機構の障害	50	8,536,380	② 170,728
IV	23-26 内分泌、栄養及び代謝疾患	2,203	33,606,290	15,255
V	27-33 精神及び行動の障害	1,312	② 80,957,840	61,706
VI	34-39 神経系の疾患	620	③ 59,515,230	95,992
VII	40-43 眼及び付属器の疾患	1,309	18,939,170	14,468
VIII	44-50 耳及び乳様突起の疾患	219	2,191,200	10,005
IX	51 高血圧性疾患	3,003	30,830,030	10,266
	52 虚血性心疾患	231	7,121,030	30,827
	53 その他型の心疾患	248	36,959,710	④ 149,031
	54-58 脳血管疾患	444	42,685,840	96,139
	59-61 循環器系の疾患	84	10,490,840	124,891
	62-64 かぜ等の呼吸器系の疾患	205	1,807,270	8,816
X	65-66 肺炎及び急性気管支炎等	93	2,633,800	28,320
	67-68 アレルギー性鼻炎、慢性副鼻腔炎	584	3,227,100	5,526
	69 急性又は慢性と表示されない気管支炎	3	33,940	11,313
	70-71 慢性閉塞性肺疾患及びび喘患	393	4,998,960	12,720
	72 その他の呼吸器系の疾患	85	10,605,480	124,770
	73-75 歯及び歯の支持組織の疾患	3,603	④ 58,283,160	16,176
	76-77 胃及び十二指腸の疾患	337	3,912,240	11,609
	78 腸のその他の疾患	88	652,250	7,412
	79-82 肝臓の疾患	113	2,499,010	22,115
	83 胆石症及び胆汁のう炎	34	7,046,330	① 207,245
XI	84 脾臓疾患	21	2,409,200	114,724
	85 その他の消化器系の疾患	449	16,766,550	37,342
	86-88 皮膚及び皮下組織の疾患	1,059	8,965,990	8,466
	89-98 筋骨格系及び結合組織の疾病	1,772	⑤ 55,661,440	31,412
	99-106 腎尿路生殖器系の疾患	689	29,414,910	42,692
	107-110 妊娠、分娩及び産じょく	11	156,620	14,238
	111-112 周産期に発生した病態	2	105,860	52,930
	113-114 先天奇形、変形及び染色体異常	34	4,322,820	⑤ 127,142
	XVIII 異常臨床所見等で他分類不可	254	5,384,800	21,200
	XIX 116-120 損傷、中毒及びその他の外因の影響	720	32,006,370	44,453
	合計	21,652	740,076,810	34,181

（令和4年度）

都道府県名	北海道
保険者名	小樽市
都道府県・保険者番号	0 : 1 : - : 0 : 0 : 3

事業開始年月日	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
	999,999,999,999円	30,000円	999,999,999,999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		15,373			
被保険者数	総数	21,222	344	11,541	7,426
	退職被保険者等	0	0		
	一般被保険者	21,222	344	11,541	7,426

		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		15,916			
被保険者数	総数	22,071	317	12,186	7,737
	退職被保険者等	0	0		
	一般被保険者	22,071	317	12,186	7,737

		本年度末現在	年度平均			年度平均
介護保険第2号被保険者数		6,226	6,372	標準負担額の減額状況		1,827
介護保険第2号世帯数		5,570	5,694			
		本年度末現在	年度平均			本年度中
特定世帯数		1,539	1,498	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)		16
特定継続世帯数		210	253			

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
		631	(再掲) 他県からの転入 314						
	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
		480	(再掲) 他県への転出 176						

本年度末現在 事務職員数	専 任	兼 任	計	一部負担割合	法定割合	その他
	23	3	26		1	0

備考		作成者 氏 名	
----	--	------------	--

様式 1 4 (市町村) 国民健康保険事業状況報告書 (事業年報) B表 (1) (市町村)

○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

都道府県名	北海道
保険者名	小樽市
都道府県・保険者番号	0 1 - 0 0 3

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	1,184,670,626		保 険 給 付 費	総 務 費	222,527,682		
		後期高齢者支援金分	384,569,717	384,569,717		療養給付費	8,485,467,516		
		介護納付金分	111,806,422			療 養 費	62,074,855		
		一般被保険者分計	1,681,046,765	384,569,717		小 計	8,547,542,371		
	退職被 保険 者分	医療給付費分	8,203		高額療養費	1,331,945,806			
		後期高齢者支援金分	2,572	2,572	高額介護合算療養費	761,040			
		介護納付金分	4,501		移 送 費	2,390			
		退職被保険者等分計	15,276	2,572	出産育児諸費	13,113,697			
	計	1,681,062,041	384,572,289	111,810,923	葬 祭 諸 費	5,370,000			
	国 庫 支 出 金	0			育 児 諸 費	0			
都道府県 支出金 △交付金 ▽	保険給付費等交付金(普通交付金)	9,937,638,470			そ の 他	878,027			
	保険者努力支援分	60,633,000			一般被保険者分計	9,899,613,331			
	特別調整交付金分	110,584,000			退職被保険者等分	療養給付費	0		
	都道府県繰入金(2号分)	72,765,000			療 養 費	0			
	特定健康診査等負担金	19,320,000			小 計	0			
	保険給付費等交付金 (特別交付金)計	263,302,000			高額療養費	0			
	財政安定化基金交付金	0			高額介護合算療養費	0			
	そ の 他	5,139,000			移 送 費	0			
	計	10,206,079,470			退職被保険者等分計	0			
	連 合 会 支 出 金	0			審査支払手数料	21,153,773			
一般会計 繰入金	保険基盤安定(保険料(税)軽減分)	505,247,820	115,641,438	33,004,452	計	9,920,767,104			
	保険基盤安定(保険者支援分)	235,299,571	53,994,063	14,836,478	事 業 費 国民健康 保険 事業費 納付金	医療給付費分	2,050,681,000		
	未就学児均等割保険料(税)	2,679,695	661,650			一般被保険者分	2,051,584,000		
	職員給与等	178,632,452				退職被保険者等分	903,000		
	出産育児一時金等	8,742,465				医療給付費分計	2,051,584,000		
	財政安定化支援事業	183,281,000				一般被保険者分	531,264,000	531,264,000	
	そ の 他	279,220				退職被保険者等分	0	0	
	計	1,114,162,223	170,297,151	47,840,930		後期高齢者支援金等分計	531,264,000	531,264,000	
	直診勘定繰入金	0				介護納付金分	140,477,000		
	そ の 他 の 収 入	25,244,180				計	2,723,325,000	531,264,000	
小 計 ( 単 年 度 収 入 ) A	13,026,547,914	554,869,440	159,651,853	財政安定化基金拠出金		0			
基金繰入金 C	143,398,000			保 健 事 業 費	55,030,473				
繰越金 D	187,977,240			特定健康診査等事業費	58,197,822				
市町村債 E	0			健康管理センター事業費	0				
うち財政安定化基金貸付金	0			計	113,228,295				
収入合計 (A+C+D+E)	13,357,923,154			保険給付費等交付金償還金	26,557,000				
				直診勘定繰出金	0				
				そ の 他 の 支 出	9,687,913	1,169,906			
				小 計 ( 単 年 度 支 出 ) B	13,016,092,994	532,433,906			
				単 年 度 収 支 差 (A-B)	10,454,920	141,051,063			
					10,454,920	18,600,790			
				基金積立金 F	184,254,029				
				前年度繰上充用金 G	0				
				公債費 H	0				
				うち財政安定化基金償還金	0				
				支出合計 (B+F+G+H)	13,200,347,023				
				収支差引残(収入合計-支出合計)	157,576,131				
				うち次年度への繰越金 I	157,576,131				
				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	358,738,518	市町村債残高	0
基金繰入金 C	143,398,000	うち財政安定化基金貸付金残高	0
基金積立金 F	184,254,029		
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)	399,594,547		

[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	399,594,547		繰上充用金(当年度赤字額) e	0	
次年度への繰越金 b	157,576,131		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	0	
資産合計 (a+b+c+d)	557,170,678		負債合計 (e+f+g)	0	
			純資産(資産合計-負債合計)	557,170,678	

備考	作成者氏名
----	-------

様式14（市町村）（つづき）

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（1）（続）（市町村）  
（令和4年度）

都道府県名	北海道
保険者名	小樽市
都道府県・保険者番号	0 : 1 : - : 0 : 0 : 3

○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
保険料(税)	現年分	1,680,904,119	1,631,225,000	242,560	37,970	49,641,149	176,220
	滞納繰越分	149,457,270	49,579,205	0	10,054,498	89,823,567	406,660
	計	1,830,361,389	1,680,804,205	242,560	10,092,468	139,464,716	582,880

3. 保険給付費等支払状況

（円）

		支払義務額	支払済額	徴収金等	戻入未済額	未払額	
一般被保険者分費	療養給付費	計	8,468,331,514	8,485,467,516	17,066,181	69,821	0
		現年度分(再掲)	8,468,331,514	8,485,467,516	17,066,181	69,821	0
	療養費	計	61,994,214	62,074,855	80,641	0	0
		現年度分(再掲)	61,994,214	62,074,855	80,641	0	0
	高額療養費		1,330,672,271	1,331,945,806	1,251,335	22,200	0
	高額介護合算療養費		761,040	761,040	0	0	0
	移送費		2,390	2,390	0	0	0
	その他の保険給付費		19,211,041	19,361,724	0	0	-150,683

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
8.27	0.00	26,711	27,180

後期高齢者支援金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.54	0.00	8,349	8,496

介護納付金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
1.91	0.00	8,696	6,749

5. 備考

収 納 率				作成者 氏名
現年分	滞納繰越分	計		
97.05%	33.26%	91.86%		
備考				

都道府県名	北海道
保険者名	小樽市
都道府県・保険者番号	0 : 1 : - : 0 : 0 : 3

4. 保険料（税）（医療給付費分）賦課徴収状況（一般被保険者分）

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

保険料 の別 保険税	①	(2)	保険料（税） 賦課方式	(1)	②	(3)	(4)	保険料（税） 徴収回数	回 10
	料	税		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 1,709,890	千円 357,706	千円 2,018	千円 7,979	千円 3,422	千円 130,737	1増・②減	千円 23,214	千円 1,184,814	
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 845,373	千円 0	千円 501,215	千円 363,302	% 9.20	% 0.00	円 21,960	円 23,280		
49.44%	0.00%	29.31%	21.25%						
課税対象額		課税対象	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	資産割	世帯数							
千円 9,188,840	千円 0	16,402	12,237	267	64	222	98	22,824	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
--------	--	-----------



都道府県名	北海道
保険者名	小樽市
都道府県・保険者番号	0 : 1 : - : 0 : 0 : 3

5. 保険料（税）（後期高齢者支援金分）賦課徴収状況（一般被保険者分）

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

保険料 の別 保険税	①	(2)	保険料（税）		(1)	②	(3)	(4)	保険料（税） 徴収回数	回 10
	料	税	賦課方式		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 556,105	千円 115,998	千円 662	千円 2,595	千円 1,109	千円 43,881	1増②減	千円 7,524	千円 384,336		
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 275,665	千円 0	千円 164,333	千円 116,107	% 3.00	% 0.00	円 7,200	円 7,440			
49.57%	0.00%	29.55%	20.88%							
課税対象額		課税対象	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	資産割	世帯数								千円 200
千円 9,188,840	千円 0	16,402	12,237	267	64	222	115	22,824		
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
----	--	-----------

都道府県名	北海道
保険者名	小樽市
都道府県・保険者番号	0 : 1 : - : 0 : 0 : 3

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 保険税	①	(2)	保険料（税）		(1)	②	(3)	(4)	保険料（税） 徴収回数	回 10
	料	税	賦課方式		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 157,240	千円 33,108	千円 0	千円 1,280	千円 121	千円 9,124	1増・②減	千円 1,853	千円 111,754		
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 77,047	千円 0	千円 46,509	千円 33,684	% 2.70	% 0.00	円 7,080	円 5,760			
49.00%	0.00%	29.58%	21.42%							
課税対象額		課税対象	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	資産割	世帯数								千円 170
千円 2,853,582	千円 0	5,848	4,129	0	38	43	64	6,569		
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
----	--	-----------

都道府県名	北海道
保険者名	小樽市
都道府県・保険者番号	0 : 1 : - : 0 : 0 : 3

○ 保険給付状況  
1. 医療給付の状況  
(1) 全体

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	件	円	円	円	円
療養の給付等	429,659	11,422,408,504	8,467,572,334	2,617,726,927	337,109,243
食事療養・生活療養（再掲）	7,836	268,019,819	168,377,675	96,445,909	3,196,235
食事療養・生活療養	134		759,180	-759,180	0
療養費等					
診療費	120	5,228,094	3,879,321	1,277,066	71,707
補装具	469	12,142,743	9,133,032	2,807,292	202,419
柔道整復師	6,340	48,225,713	36,024,392	10,941,925	1,259,396
アンマ・マッサージ	39	982,865	688,003	294,862	0
ハリ・キウ	1,437	16,135,658	12,256,166	3,879,492	0
その他	1	19,000	13,300	5,700	0
小計	8,406	82,734,073	61,994,214	19,206,337	1,533,522
海外療養費（再掲）	2	178,450	120,895	57,555	0
移送費	1	2,390	2,390	0	0
計	438,200	11,505,144,967	8,530,328,118	2,636,174,084	338,642,765

(2) 前期高齢者分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	件	円	円	円	円
療養の給付等	296,449	7,278,881,482	5,561,952,954	1,662,714,930	54,213,598
食事療養・生活療養（再掲）	4,510	127,624,862	69,866,242	56,440,970	1,317,650
食事療養・生活療養	74		524,030	-524,030	0
療養費等					
療養費	5,675	57,631,318	44,395,889	13,234,209	1,220
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	1	2,390	2,390	0	0
計	302,199	7,336,515,190	5,606,875,263	1,675,425,109	54,214,818

(3) 70歳以上一般分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	件	円	円	円	円
療養の給付等	200,773	4,948,478,530	3,937,890,380	984,721,424	25,866,726
食事療養・生活療養（再掲）	3,084	86,403,190	48,230,830	37,171,460	1,000,900
食事療養・生活療養	47		407,130	-407,130	0
療養費等					
療養費	3,730	40,976,067	32,739,181	8,236,886	0
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	204,550	4,989,454,597	3,971,036,691	992,551,180	25,866,726

(4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	件	円	円	円	円
療養の給付等	4,721	124,520,335	86,853,909	37,235,623	430,803
食事療養・生活療養（再掲）	56	833,155	272,875	556,600	3,680
食事療養・生活療養	0		0	0	0
療養費等					
療養費	143	1,086,981	760,865	326,116	0
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	4,864	125,607,316	87,614,774	37,561,739	430,803

(5) 未就学児分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	件	円	円	円	円
療養の給付等	4,172	49,465,822	39,409,860	2,123,615	7,932,347
食事療養（再掲）	43	315,212	89,372	125,300	100,540
食事療養	0		0	0	0
療養費等					
療養費	11	434,142	343,379	13,554	77,209
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	4,183	49,899,964	39,753,239	2,137,169	8,009,556

備考		作成者 氏名
----	--	-----------

都道府県名	北海道
保険者名	小樽市
都道府県・保険者番号	0 : 1 : - : 0 : 0 : 3

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	945	10,801	2,334	1,162	4,012	3,622	2,027	24,903	12,707
	高額療養費(円)	20,237,251	83,633,378	243,753,928	87,156,115	576,234,076	122,711,948	196,945,575	1,330,672,271	1,219,493,991
(再掲) 前期 高齢者分	件 数	548	10,688	1,132	197	2,920	3,330	679	19,494	
	高額療養費(円)	11,927,595	80,656,755	124,171,900	16,058,712	398,029,693	105,812,052	43,738,177	780,394,884	
(再掲) 70歳以上 一般分	件 数	321	10,607	320	100	2,244	3,135	538	17,265	
	高額療養費(円)	4,228,115	77,131,768	25,119,768	7,942,490	260,909,007	94,858,136	24,818,012	495,007,296	
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件 数	26	23	20	8	27	3	8	115	
	高額療養費(円)	957,099	1,052,348	2,202,468	1,021,867	4,925,517	123,838	136,302	10,419,439	
(再掲) 未就学児分	件 数	2	2	1	0	13	0	5	23	
	高額療養費(円)	25,352	62,825	5,628	0	546,030	0	648,393	1,288,228	
長期高額特定疾病該当者数								62 人		

3. 高額介護合算療養費の状況

件 数 (件)	44
給付額 (円)	761,040

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)	32	179	39	0	0	250
給付額 (円)	13,416,000	5,370,000	878,027	0	0	19,664,027

備 考		作成者 氏 名	
-----	--	------------	--

都道府県名	北海道
保険者名	小樽市
都道府県・保険者番号	0 1 - 0 0 3

5. 療養の給付等内訳

(1) 全体

		件数	日数	費用額
診療費	入院	8,124 件	148,778 日	4,907,496,692 円
	入院外	210,231	293,350	3,302,054,948
	歯科	46,121	85,500	724,812,740
	小計	264,476	527,628	8,934,364,380
調剤		164,845	( 189,302 枚)	2,188,341,715
食事療養・生活療養		( 7,836 )	( 404,749 回)	268,019,819
訪問看護		338	2,368	31,682,590
合計		429,659	529,996	11,422,408,504

(2) 前期高齢者分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	4,685 件	72,963 日	3,015,060,200 円
	入院外	145,240	195,825	2,137,352,530
	歯科	29,294	54,994	470,071,150
	小計	179,219	323,782	5,622,483,880
調剤		117,079	( 132,409 枚)	1,516,941,860
食事療養・生活療養		( 4,510 )	( 189,626 回)	127,624,862
訪問看護		151	976	11,830,880
合計		296,449	324,758	7,278,881,482

(3) 70歳以上一般分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	3,195 件	49,972 日	2,094,663,250 円
	入院外	98,877	133,326	1,429,488,670
	歯科	18,546	35,329	308,703,530
	小計	120,618	218,627	3,832,855,450
調剤		80,063	( 90,781 枚)	1,022,986,530
食事療養・生活療養		( 3,084 )	( 128,646 回)	86,403,190
訪問看護		92	501	6,233,360
合計		200,773	219,128	4,948,478,530

(4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	63 件	541 日	47,244,400 円
	入院外	2,324	3,066	47,463,220
	歯科	520	1,026	8,978,830
	小計	2,907	4,633	103,686,450
調剤		1,814	( 2,010 枚)	20,000,730
食事療養・生活療養		( 56 )	( 1,176 回)	833,155
訪問看護		0	0	0
合計		4,721	4,633	124,520,335

(5) 未就学児分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	53 件	256 日	14,575,150 円
	入院外	2,228	3,163	24,140,460
	歯科	244	367	2,569,140
	小計	2,525	3,786	41,284,750
調剤		1,647	( 2,063 枚)	7,865,860
食事療養		( 43 )	( 494 回)	315,212
訪問看護		0	0	0
合計		4,172	3,786	49,465,822

備考		作成者 氏名	
----	--	-----------	--

様式 17 (市町村)

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

退職者医療にかかる一般状況・経理状況

(令和4年度)

都道府県名	北海道
保険者名	小樽市
都道府県・保険者番号	0 1 - 0 0 3

○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	8,203	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)	0		療養費 0
その他の収入	196,881		小 計 0
合 計	205,084		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)	903,000
		その他の支出	0
		前年度繰上充用金	0
		合 計	903,000

2. 保険料(税) 収納状況

	調 定 額	収 納 額	還付未済額(別掲)	不 納 欠 損 額	未 収 額	居所不明者分調定額
現 年 分	0	0	0	0	0	0
滞 納 繰 越 分	30,681	15,276	0	8,790	6,615	0
計	30,681	15,276	0	8,790	6,615	0

3. 医療給付支払状況

		支 払 義 務 額	支 払 済 額	徴 収 金 等	戻 入 未 済 額	未 払 額
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

収 納 率	現 年 分	滞 納 繰 越 分	計			
		0.00%	49.79%	49.79%		
備 考					作 成 者 氏 名	

チェック完了日: 2023.08.10-17:03:34

印刷日: 2023.08.25 - 09:09:12

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	北海道
保険者名	小樽市
都道府県・保険者番号	0 : 1 : - : 0 : 0 : 3

4. 保険料（税）（医療給付費分）賦課徴収状況

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

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		（低所得者分）	（未就学児分）	減免世帯数	減免世帯数	世帯数	被保険者数
千円 0	千円 0	0	0	0	0	0	0	0

備 考		作成者	
		氏名	

都道府県名	北海道
保険者名	小樽市
都道府県・保険者番号	0 : 1 : - : 0 : 0 : 3

5. 保険料（税）（後期高齢者支援金分）賦課徴収状況

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

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	



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	北海道
保険者名	小樽市
都道府県・保険者番号	0   1   -   0   0   3

○ 保険給付状況

1. 医療給付の状況

(1) 全体

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

(2) 未就学児分再掲

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

2. 高額療養費の状況

		合算分		単独分			他法併用分	合計	現物給付分 （再掲）
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分			
総数	件数	0	0	0	0	0	0	0	0
	高額療養費(円)	0	0	0	0	0	0	0	0
(再掲) 未就学児分	件数	0	0	0	0	0	0	0	0
	高額療養費(円)	0	0	0	0	0	0	0	0
長期高額特定疾病該当者数							0人		

3. 高額介護合算療養費の状況

件数(件)	0
給付額(円)	0

備考		作成者 氏名	
----	--	-----------	--

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	北海道
保険者名	小樽市
都道府県・保険者番号	0 : 1 : - : 0 : 0 : 3

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	
----	--	-----------	--

# ○小樽市国民健康保険条例

昭和34年3月24日条例第10号  
最近改正 令和2年12月22日条例第34号  
令和3年3月19日条例第10号  
令和3年12月22日条例第39号  
令和4年3月18日条例第10号  
令和5年3月17日条例第10号

## 目次

- 第1章 総則（第1条—第5条）
- 第2章 被保険者とならない者（第6条）
- 第3章 保険給付（第7条・第8条）
- 第4章 保健事業（第9条）
- 第5章 保険料（第10条—第27条の3）
- 第6章 雑則（第28条・第29条）
- 第7章 罰則（第30条—第33条）

## 付則

### 第1章 総則

#### （趣旨）

第1条 市が行う国民健康保険の事務については、法令に定めがあるもののほか、この条例の定めるところによる。

#### （国民健康保険事業の運営に関する協議会）

第2条 国民健康保険法（昭和33年法律第192号。以下「法」という。）第11条第2項の規定により本市に設置された国民健康保険事業の運営に関する協議会（以下「協議会」という。）の名称は、小樽市国民健康保険運営協議会とする。

2 協議会の委員の定数は次のとおりとし、委員は市長が委嘱する。

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

第3条 前条に定めるもののほか、協議会について必要な事項は、市長が定める。

## 第4条及び第5条 削除

### 第2章 被保険者とならない者

第6条 養護老人ホームに収容されている者であつて、1月当たりの収入の額が2,000円以下であるものは、被保険者とならない。

### 第3章 保険給付

#### （出産育児一時金）

第7条 被保険者が出産したときは、当該被保険者の属する世帯の世帯主に対し、出産育児一時金として48万8,000円を支給する。ただし、病院、診療所、助産所その他の者であつて、健康保険法施行令（大正15年勅令第243号）第36条各号に掲げる要件のいずれにも該当するものによる医学的管理の下における出産であると市長が認めるときは、48万8,000円に、同条第1号に規定する保険契約に関し被保険者が追加的に必要となる費用の額を基準として、3万円を超えない範囲内で規則で定める額を加算した額を支給するものとする。

2 前項の規定にかかわらず、出産育児一時金の支給は、同一の出産につき、次の各号のいずれかの法律の規定により、

これに相当する給付を受けることができる場合には、行わない。

- (1) 健康保険法（大正11年法律第70号）
- (2) 船員保険法（昭和14年法律第73号）
- (3) 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号。他の法律において準用し、又は例による場合を含む。次条第2項において同じ。）
- (4) 地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）  
（葬祭費）

第8条 被保険者が死亡したときは、その者の葬祭を行う者に対し、葬祭費として3万円を支給する。

- 2 前項の規定にかかわらず、葬祭費の支給は、同一の死亡につき、健康保険法、船員保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法又は高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「高齢者医療確保法」という。）の規定により、これに相当する給付を受けることができる場合には、行わない。

#### 第4章 保健事業

第9条 市は、高齢者医療確保法第20条の規定による特定健康診査（以下単に「特定健康診査」という。）及び高齢者医療確保法第24条の規定による特定保健指導のほか、被保険者の健康の保持増進のため、次に掲げる事業を行う。

- (1) 健康教育
  - (2) 感染症その他の疾病の予防
  - (3) 前2号に掲げるもののほか、被保険者の健康の保持増進のため必要な事業
- 2 市は、特定健康診査を受けた被保険者に、規則で定めるところにより、当該特定健康診査に要する費用の一部を負担させることができる。

#### 第5章 保険料

##### （納付義務者）

第10条 保険料は、国民健康保険の被保険者である世帯主（以下「納付義務者」という。）に課する。

- 2 国民健康保険の被保険者の資格がない世帯主であつて、当該世帯内に国民健康保険の被保険者がある場合においては、当該世帯主を納付義務者とみなして保険料を課する。

##### （保険料の賦課額）

第11条 保険料の賦課額は、世帯主の世帯に属する被保険者につき算定した基礎賦課額（国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号。以下「政令」という。）第29条の7第1項第1号に規定する基礎賦課額をいう。以下同じ。）及び後期高齢者支援金等賦課額（同項第2号に規定する後期高齢者支援金等賦課額をいう。以下同じ。）並びに介護納付金賦課被保険者（同項第3号に規定する介護納付金賦課被保険者をいう。以下同じ。）につき算定した介護納付金賦課額（同号に規定する介護納付金賦課額をいう。以下同じ。）の合算額とする。

##### （一般被保険者に係る基礎賦課総額）

第12条 保険料の賦課額のうち一般被保険者（法附則第7条第1項に規定する退職被保険者等（以下単に「退職被保険者等」という。）以外の被保険者をいう。以下同じ。）に係る基礎賦課額（第21条及び第21条の3の規定により基礎賦課額を減額するものとした場合にあつては、その減額することとなる額を含む。）の総額（以下「基礎賦課総額」という。）は、第1号に掲げる額の見込額から第2号に掲げる額の見込額を控除した額を基準として算定した額とする。

- (1) 当該年度における次に掲げる額の合算額

ア 療養の給付に要する費用（一般被保険者に係るものに限る。）の額から当該給付に係る一部負担金に相当する額を控除した額並びに入院時食料療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用（一般被保険者に係るものに限る。）の額

イ 国民健康保険事業費納付金（法附則第22条の規定により読み替えられた法第75条の7第1項の国民健康保

険事業費納付金をいう。以下この条において同じ。)の納付に要する費用(北海道が行う国民健康保険の一般被保険者に係るものに限る、北海道の国民健康保険に関する特別会計において負担する高齢者医療確保法の規定による後期高齢者支援金等(以下「後期高齢者支援金等」という。)、高齢者医療確保法の規定による病床転換支援金等(以下「病床転換支援金等」という。))及び介護保険法(平成9年法律第123号)の規定による納付金(以下「介護納付金」という。)の納付に要する費用に充てる部分を除く。)の額

ウ 法第81条の2第5項の財政安定化基金拠出金の納付に要する費用の額

エ 法第81条の2第10項第2号に規定する財政安定化基金事業借入金の償還に要する費用の額

オ 保健事業に要する費用の額

カ その他国民健康保険事業に要する費用(国民健康保険の事務の執行に要する費用を除く。)の額(退職被保険者等に係る療養の給付に要する費用の額から当該給付に係る一部負担金に相当する額を控除した額並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用の額並びに北海道が行う国民健康保険の一般被保険者に係る国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用(北海道の国民健康保険に関する特別会計において負担する後期高齢者支援金等、病床転換支援金等及び介護納付金の納付に要する費用に充てる部分に限る。))及び退職被保険者等に係る国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用の額を除く。)

(2) 当該年度における次に掲げる額の合算額

ア 法第74条の規定による補助金の額

イ 法附則第22条の規定により読み替えられた法第75条の規定により交付を受ける補助金(国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用(北海道の国民健康保険に関する特別会計において負担する後期高齢者支援金等、病床転換支援金等及び介護納付金の納付に要する費用に充てる部分に限る。以下このイにおいて同じ。))に係るものを除く。))及び同条の規定により貸し付けられる貸付金(国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものを除く。)の額

ウ 法第75条の2第1項の国民健康保険保険給付費等交付金(エにおいて「国民健康保険保険給付費等交付金」という。)(退職被保険者等の療養の給付等に要する費用(法附則第22条の規定により読み替えられた法第70条第1項に規定する療養の給付等に要する費用をいう。以下同じ。))に係るものを除く。)の額

エ その他国民健康保険事業に要する費用(国民健康保険の事務の執行に要する費用を除く。)のための収入(法附則第9条第1項の規定により読み替えられた法第72条の3第1項及び第72条の3の2第1項の規定による繰入金及び国民健康保険保険給付費等交付金(退職被保険者等の療養の給付等に要する費用に係るものに限る。))を除く。)の額

(一般被保険者に係る基礎課税額)

第13条 保険料の賦課額のうち一般被保険者に係る基礎課税額は、当該世帯に属する一般被保険者につき算定した所得割額及び被保険者均等割額の合算額の総額並びに当該世帯につき算定した世帯別平等割額(一般被保険者と退職被保険者等とが同一の世帯に属する場合には、当該世帯を一般被保険者の属する世帯とみなして算定した世帯別平等割額)の合計額とする。

(一般被保険者に係る基礎課税額の所得割額の算定)

第14条 前条の所得割額は、一般被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る地方税法(昭和25年法律第226号)第314条の2第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額(同法附則第33条の2第5項に規定する上場株式等に係る配当所得等の金額(同法附則第35条の2の6第11項又は第15項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額)、同法附則第33条の3第5項に規定する土地等に係る事業所得等の金額、同法附則第34条第4項に規定する長期譲渡所得の金額(租税特別措置法(昭和32年法律第26号)第33条の4第1項若しくは第2項、第34条第1項、第34条の2第1項、第34条の3第1項、第35条第1項、第35条の2第1項、第35条の3第1項又は第36条の規定の適用がある場合には、これらの規定の適用に

より同法第31条第1項に規定する長期譲渡所得の金額から控除する金額を控除した金額)、地方税法附則第35条第5項に規定する短期譲渡所得の金額(租税特別措置法第33条の4第1項若しくは第2項、第34条第1項、第34条の2第1項、第34条の3第1項、第35条第1項又は第36条の規定の適用がある場合には、これらの規定の適用により同法第32条第1項に規定する短期譲渡所得の金額から控除する金額を控除した金額)、地方税法附則第35条の2第5項に規定する一般株式等に係る譲渡所得等の金額(同法附則第35条の3第15項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額)、同法附則第35条の2の2第5項に規定する上場株式等に係る譲渡所得等の金額(同法附則第35条の2の6第15項又は第35条の3第13項若しくは第15項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額)、同法附則第35条の4第4項に規定する先物取引に係る雑所得等の金額(同法附則第35条の4の2第7項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額)、外国居住者等の所得に対する相互主義による所得税等の非課税等に関する法律(昭和37年法律第144号)第8条第2項(同法第12条第5項及び第16条第2項において準用する場合を含む。第21条第1項第1号において同じ。)に規定する特例適用利子等の額、同法第8条第4項(同法第12条第6項及び第16条第3項において準用する場合を含む。同号において同じ。)に規定する特例適用配当等の額、租税条約等の実施に伴う所得税法、法人税法及び地方税法の特例等に関する法律(昭和44年法律第46号。第21条において「租税条約等実施特例法」という。)第3条の2の2第10項に規定する条約適用利子等の額及び同条第12項に規定する条約適用配当等の額をいう。以下この条において同じ。)の合計額から地方税法第314条の2第2項の規定による控除をした後の総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合計額(以下「基礎控除後の総所得金額等」という。)に、第16条第1項第1号に規定する所得割の保険料率を乗じて算定する。

- 2 前項の総所得金額若しくは山林所得金額又は他の所得と区分して計算される所得の金額の算定においては、地方税法第313条第9項中雑損失に係る部分の規定を適用しないものとする。

#### 第15条 削除

(一般被保険者に係る基礎課税額の保険料率)

第16条 一般被保険者に係る基礎課税額の保険料率は、次のとおりとする。

- (1) 所得割 一般被保険者に係る基礎課税総額の100分の43に相当する額を一般被保険者に係る基礎控除後の総所得金額等の総額で除して得た数
- (2) 被保険者均等割 一般被保険者に係る基礎課税総額の100分の33に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の2か年度の各年度における一般被保険者の数等を勘案して算定した数で除して得た額
- (3) 世帯別平等割 アからウまでに掲げる世帯の区分に応じ、それぞれアからウまでに定めるところにより算定した額

ア イ又はウに掲げる世帯以外の世帯 一般被保険者に係る基礎課税総額の100分の24に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の2か年度の各年度における一般被保険者が属する世帯の数等を勘案して算定した数から特定同一世帯所属者(法第6条第8号に該当したことにより被保険者の資格を喪失した者であって、当該資格を喪失した日の前日以後継続して同一の世帯に属する者をいう。以下同じ。)と同一の世帯に属する一般被保険者が属する世帯であって同日の属する月(以下「特定月」という。)以後5年を経過する月までの間にあるもの(当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。以下「特定世帯」という。)の数に2分の1を乗じて得た数と特定同一世帯所属者と同一の世帯に属する一般被保険者が属する世帯であって特定月以後5年を経過する月の翌月から特定月以後8年を経過する月までの間にあるもの(当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。以下「特定継続世帯」という。)の数に4分の1を乗じて得た数の合計数を控除した数で除して得た額

イ 特定世帯 アに定めるところにより算定した額に2分の1を乗じて得た額

ウ 特定継続世帯 アに定めるところにより算定した額に4分の3を乗じて得た額

- 2 前項に規定する保険料率を決定する場合において、小数点以下第4位以下又は10円未満の端数があるときは、これを切り上げるものとする。

- 3 市長は、第1項に規定する保険料率を決定したときは、速やかに告示しなければならない。

(退職被保険者等に係る基礎課税額)

第16条の2 保険料の賦課額のうち退職被保険者等に係る基礎課税額は、当該世帯に属する退職被保険者等につき算定した所得割額及び被保険者均等割額の合算額の総額並びに当該世帯につき算定した世帯別平等割額の合計額（退職被保険者等と一般被保険者等とが同一の世帯に属する場合には、所得割額及び被保険者均等割額の合算額の総額）とする。

(退職被保険者等に係る基礎課税額の所得割額の算定)

第16条の3 前条の所得割額は、退職被保険者等に係る基礎控除後の総所得金額等に、第16条第1項第1号に規定する所得割の保険料率を乗じて算定する。

(退職被保険者等に係る基礎課税額の被保険者均等割額の算定)

第16条の4 第16条の2の被保険者均等割額は、第16条の規定により算定した額と同額とする。

(退職被保険者等に係る基礎課税額の世帯別平等割額の算定)

第16条の5 第16条の2の世帯別平等割額は、次の各号に掲げる世帯の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

- (1) 次号又は第3号に掲げる世帯以外の世帯 第16条第1項第3号アに定めるところにより算定した額
- (2) 特定同一世帯所属者と同一の世帯に属する退職被保険者（法附則第6条第1項に規定する退職被保険者をいう。以下同じ。）が属する世帯であつて特定月以後5年を経過する月までの間にあるもの（当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。） 第16条第1項第3号イに定めるところにより算定した額
- (3) 特定同一世帯所属者と同一の世帯に属する退職被保険者の属する世帯であつて特定月以後5年を経過する月の翌月から特定月以後8年を経過する月までの間にあるもの（当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。） 第16条第1項第3号ウに定めるところにより算定した額

(基礎課税限度額)

第16条の6 第13条又は第16条の2の基礎課税額（一般被保険者と退職被保険者等が同一の世帯に属する場合には、第13条の基礎課税額と第16条の2の基礎課税額との合算額をいう。第20条及び第21条第1項において同じ。）は、65万円を超えることができない。

(一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課総額)

第16条の6の2 保険料の賦課額のうち一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額（第21条及び第21条の3の規定により後期高齢者支援金等賦課額を減額するものとした場合にあつては、その減額することとなる額を含む。）の総額（以下「後期高齢者支援金等賦課総額」という。）は、第1号に掲げる額の見込額から第2号に掲げる額の見込額を控除した額を基準として算定した額とする。

- (1) 当該年度における国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用（北海道の国民健康保険に関する特別会計において負担する後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等の納付に要する費用に係る部分であつて、北海道が行う国民健康保険の一般被保険者に係るものに限る。次号において同じ。）
- (2) 当該年度における次に掲げる額の合算額
  - ア 法附則第22条の規定により読み替えられた法第75条の規定により交付を受ける補助金（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものに限る。）及び同条の規定により貸し付けられる貸付金（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものに限る。）の額
  - イ その他国民健康保険事業に要する費用（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に限る。）のための収入（法附則第9条第1項の規定により読み替えられた法第72条の3第1項及び第72条の3の2第1項の規定による繰入金を除く。）の額

(一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額)

第16条の6の3 保険料の賦課額のうち一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額は、当該世帯に属する一般被保険者につき算定した所得割額及び被保険者均等割額の合算額の総額並びに当該世帯につき算定した世帯別平等割額（一般被保険者と退職被保険者等とが同一の世帯に属する場合には、当該世帯を一般被保険者の属する世帯とみなして算定した世帯別平等割額）の合計額とする。

(一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の所得割額の算定)

第16条の6の4 前条の所得割額は、一般被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る基礎控除後の総所得金額等に、次条第1項第1号に規定する所得割の保険料率を乗じて算定する。

(一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の保険料率)

第16条の6の5 一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の保険料率は、次のとおりとする。

- (1) 所得割 一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課総額の100分の43に相当する額を一般被保険者に係る基礎控除後の総所得金額等の総額で除して得た数
- (2) 被保険者均等割 一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課総額の100分の33に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の2か年度の各年度における一般被保険者の数等を勘案して算定した数で除して得た額
- (3) 世帯別平等割 アからウまでに掲げる世帯の区分に応じ、それぞれアからウまでに定めるところにより算定した額
  - ア イ又はウに掲げる世帯以外の世帯 一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課総額の100分の24に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の2か年度の各年度における一般被保険者が属する世帯の数等を勘案して算定した数から特定世帯の数に2分の1を乗じて得た数と特定継続世帯の数に4分の1を乗じて得た数の合計数を控除した数で除して得た額
  - イ 特定世帯 アに定めるところにより算定した額に2分の1を乗じて得た額
  - ウ 特定継続世帯 アに定めるところにより算定した額に4分の3を乗じて得た額

2 前項に規定する保険料率を決定する場合において、小数点以下第4位以下又は10円未満の端数があるときは、これを切り上げるものとする。

3 市長は、第1項に規定する保険料率を決定したときは、速やかに告示しなければならない。

(退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等賦課額)

第16条の6の6 保険料の賦課額のうち退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等賦課額は、当該世帯に属する退職被保険者等につき算定した所得割額及び被保険者均等割額の合算額の総額並びに当該世帯につき算定した世帯別平等割額の合計額(退職被保険者等と一般被保険者等とが同一の世帯に属する場合には、所得割額及び被保険者均等割額の合算額の総額)とする。

(退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等賦課額の所得割額の算定)

第16条の6の7 前条の所得割額は、退職被保険者等に係る基礎控除後の総所得金額等に、第16条の6の5第1項第1号に規定する所得割の保険料率を乗じて算定する。

(退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等賦課額の被保険者均等割額の算定)

第16条の6の8 第16条の6の6の被保険者均等割額は、第16条の6の5の規定により算定した額と同額とする。

(退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等賦課額の世帯別平等割額の算定)

第16条の6の9 第16条の6の6の世帯別平等割額は、次の各号に掲げる世帯の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

- (1) 次号又は第3号に掲げる世帯以外の世帯 第16条の6の5第1項第3号アに定めるところにより算定した額
- (2) 特定同一世帯所属者と同一の世帯に属する退職被保険者が属する世帯であつて特定月以後5年を経過する月までの間にあるもの(当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。) 第16条の6の5第1項第3号イに定めるところにより算定した額
- (3) 特定同一世帯所属者と同一の世帯に属する退職被保険者の属する世帯であつて特定月以後5年を経過する月の翌月から特定月以後8年を経過する月までの間にあるもの(当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。) 第16条の6の5第1項第3号ウに定めるところにより算定した額

(後期高齢者支援金等賦課限度額)

第16条の6の10 第16条の6の3又は第16条の6の6の後期高齢者支援金等賦課額(一般被保険者と退職被保険



者等が同一の世帯に属する場合には、第16条の6の3の後期高齢者支援金等賦課額と第16条の6の6の後期高齢者支援金等賦課額との合算額をいう。第20条及び第21条第4項において読み替えて準用する同条第1項において同じ。)は、22万円を超えることができない。

(介護納付金賦課総額)

第16条の7 保険料の賦課額のうち介護納付金賦課額(第21条の規定により介護納付金賦課額を減額するものとした場合にあつては、その減額することとなる額を含む。)の総額(以下「介護納付金賦課総額」という。)は、第1号に掲げる額の見込額から第2号に掲げる額の見込額を控除した額を基準として算定した額とする。

(1) 当該年度における国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用(北海道の国民健康保険に関する特別会計において負担する介護納付金の納付に要する費用に充てる部分に限る。次号において同じ。)

(2) 当該年度における次に掲げる額の合算額

ア 法附則第22条の規定により読み替えられた法第75条の規定により交付を受ける補助金(国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものに限る。)及び同条の規定により貸し付けられる貸付金(国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものに限る。)の額

イ その他国民健康保険事業に要する費用(国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に限る。)のための収入(法附則第9条第1項の規定により読み替えられた法第72条の3第1項の規定による繰入金を除く。)の額

(介護納付金賦課額)

第16条の8 保険料の賦課額のうち介護納付金賦課額は、当該世帯に属する介護納付金賦課被保険者につき算定した所得割額及び被保険者均等割額の合算額の総額並びに当該世帯につき算定した世帯別平等割額の合計額とする。

(介護納付金賦課額の所得割額の算定)

第16条の9 前条の所得割額は、介護納付金賦課被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る基礎控除後の総所得金額等に、第16条の11第1項第1号に規定する所得割の保険料率を乗じて算定する。

第16条の10 削除

(介護納付金賦課額の保険料率)

第16条の11 介護納付金賦課額の保険料率は、次のとおりとする。

(1) 所得割 介護納付金賦課被保険者に係る介護納付金賦課総額の100分の43に相当する額を介護納付金賦課被保険者に係る基礎控除後の総所得金額等の総額で除して得た数

(2) 被保険者均等割 介護納付金賦課被保険者に係る介護納付金賦課総額の100分の33に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の2か年度の各年度における介護納付金賦課被保険者の数等を勘案して算定した数で除して得た額

(3) 世帯別平等割 介護納付金賦課被保険者に係る介護納付金賦課総額の100分の24に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の2か年度の各年度における介護納付金賦課被保険者の属する世帯の数等を勘案して算定した数で除して得た額

2 前項に規定する保険料率を決定する場合において、小数点以下第4位以下又は10円未満の端数があるときは、これを切り上げるものとする。

3 市長は、第1項に規定する保険料率を決定したときは、速やかに告示しなければならない。

(介護納付金賦課限度額)

第16条の12 介護納付金賦課額は、17万円を超えることができない。

(賦課期日)

第17条 保険料の賦課期日は、4月1日とする。

(普通徴収に係る保険料の納期及び納付額)

第18条 普通徴収に係る保険料は、6月から翌年の3月までの10期に分けて納付するものとし、各期の納期は、毎月1日(納付通知書(これに準ずるものを含む。))を送付した月にあつては、当該納付通知書が送達された日から末日

までとする。ただし、12月の納期限は、同月28日とする。

- 2 前項の規定による普通徴収に係る保険料の各納期の納付額は、保険料の賦課額の10分の1の額とする。ただし、その納付額に10円未満の端数があるときは、最初の納期において徴収する。
- 3 前2項の規定にかかわらず、普通徴収に係る保険料の納期及び納付額の変更を必要とする場合は、市長が定める。

#### 第19条 削除

(納付義務の発生、消滅等に伴う保険料の算定)

第20条 保険料の賦課期日後に納付義務が発生した場合又は一の世帯に属する被保険者数が増加し、若しくは減少した場合若しくは一の世帯に属する被保険者が介護納付金賦課被保険者となり、若しくは介護納付金賦課被保険者でなくなり、若しくは政令第29条の7の2第2項に規定する特例対象被保険者等（以下単に「特例対象被保険者等」という。）となった場合における当該納付義務者に係る第13条若しくは第16条の2の基礎課税額及び第16条の6の3若しくは第16条の6の6の後期高齢者支援金等賦課額（被保険者数が増加し、若しくは減少した場合（特定同一世帯所属者に該当することにより被保険者数が減少したときを除く。）又は特例対象被保険者等となった場合における当該納付義務者に係る基礎課税額及び後期高齢者支援金等賦課額の世帯別平等割額を除く。）又は介護納付金賦課額（次条の規定によりこれらの減額が行われる場合には、当該減額後の額とする。以下この条において「基礎課税額等」という。）の算定は、それぞれ、その納付義務が発生した日又は被保険者数が増加し、若しくは減少した日（法第6条第1号から第8号までのいずれかに該当したことにより被保険者数が減少した場合においては、その減少した日が月の初日であるときに限り、その前日とする。）若しくは一の世帯に属する被保険者が介護納付金賦課被保険者となり、若しくは介護納付金賦課被保険者でなくなり、若しくは特例対象被保険者等となった日の属する月から、月割をもって行う。

- 2 保険料の賦課期日後に納付義務が消滅した場合における当該納付義務者に係る基礎課税額等の算定は、その納付義務が消滅した日（法第6条第1号から第8号までのいずれかに該当したことにより納付義務が消滅した場合においては、その消滅した日が月の初日であるときに限り、その前日とする。）の属する月の前月まで、月割をもって行う。

(低所得者の保険料の減額)

第21条 次の各号のいずれかに該当する納付義務者に対して課する保険料の賦課額のうち基礎課税額は、第13条又は第16条の2の基礎課税額から、それぞれ当該各号に定める額を減額して得た額（その額が第16条の6に規定する限度額を超える場合にあっては、同条に規定する限度額）とする。

- (1) 賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合には、その発生した日とする。）において納付義務者並びにその世帯に属する被保険者及び特定同一世帯所属者（以下この項において「納付義務者等」という。）につき算定した地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額（同法附則第33条の2第5項に規定する上場株式等に係る配当所得等の金額（同法附則第35条の2の6第11項又は第15項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第33条の3第5項に規定する土地等に係る事業所得等の金額、同法附則第34条第4項に規定する長期譲渡所得の金額、同法附則第35条第5項に規定する短期譲渡所得の金額、同法附則第35条の2第5項に規定する一般株式等に係る譲渡所得等の金額（同法附則第35条の3第15項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第35条の2の2第5項に規定する上場株式等に係る譲渡所得等の金額（同法附則第35条の2の6第15項又は第35条の3第13項若しくは第15項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第35条の4第4項に規定する先物取引に係る雑所得等の金額（同法附則第35条の4の2第7項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、外国居住者等の所得に対する相互主義による所得税等の非課税等に関する法律第8条第2項に規定する特例適用利子等の額、同条第4項に規定する特例適用配当等の額、租税条約等実施特例法第3条の2の2第10項に規定する条約適用利子等の額及び同条第12項に規定する条約適用配当等の額をいう。以下この条において同じ。）の合算額が地方税法第314条の2第2項第1号に規定する控除金額（納付義務者等のうち給与所得を有する者（前年中に同条第1項に規定する総所得金額に係る所得税法（昭和40年法律第33号）第28条第1項に規定する給与所得について同条第3項に規定する給与所得控除額の控除を受けた者（同条第1項に規定する給

与等の収入金額が55万円を超える者に限る。)をいう。以下この号において同じ。)の数及び公的年金等に係る所得を有する者(前年中に地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額に係る所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得について同条第4項に規定する公的年金等控除額の控除を受けた者(年齢65歳未満の者にあつては当該公的年金等の収入金額が60万円を超える者に限り、年齢65歳以上の者にあつては当該公的年金等の収入金額が110万円を超える者に限る。)をい、給与所得を有する者を除く。)の数の合計数(次号及び第3号において「給与所得者等の数」という。)が2以上の場合にあつては、地方税法第314条の2第2項第1号に規定する控除金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額を超えない世帯に係る納付義務者については、アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の基礎課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額とイに掲げる額とを合算した額

ア 当該年度分の基礎課額の被保険者均等割の保険料率に10分の7を乗じて得た額

イ 当該年度分の基礎課額の世帯別平等割の保険料率に10分の7を乗じて得た額

- (2) 前号の総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項第1号に規定する控除金額(納付義務者等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあつては、同号に規定する控除金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額)に被保険者及び特定同一世帯所属者1人につき29万円を加算した金額を超えない世帯に係る納付義務者(前号に該当する者を除く。)については、アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の基礎課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額とイに掲げる額とを合算した額

ア 当該年度分の基礎課額の被保険者均等割の保険料率に10分の5を乗じて得た額

イ 当該年度分の基礎課額の世帯別平等割の保険料率に10分の5を乗じて得た額

- (3) 第1号の総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項第1号に規定する控除金額(納付義務者等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあつては、同号に規定する控除金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額)に被保険者及び特定同一世帯所属者1人につき53万5,000円を加算した金額を超えない世帯に係る納付義務者(前2号に該当する者を除く。)については、アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の基礎課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額とイに掲げる額とを合算した額

ア 当該年度分の基礎課額の被保険者均等割の保険料率に10分の2を乗じて得た額

イ 当該年度分の基礎課額の世帯別平等割の保険料率に10分の2を乗じて得た額

- 2 前項の総所得金額若しくは山林所得金額又は他の所得と区分して計算される所得の金額の算定においては、地方税法第313条第3項、第4項又は第5項の規定を適用せず、かつ、所得税法第57条第1項、第3項又は第4項の規定の例によらないものとする。

- 3 市長は、当該納付義務者又はその世帯に属する被保険者若しくは特定同一世帯所属者の前年からの所得の状況の著しい変化その他の事情により第1項第3号の規定による保険料の減額が適当でないとする場合には、当該減額を行わないものとする。

- 4 前3項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「基礎課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第13条又は第16条の2」とあるのは「第16条の6の3又は第16条の6の6」と、「第16条の6」とあるのは「第16条の6の10」と読み替えるものとする。

- 5 第1項から第3項までの規定は、介護納付金賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「基礎課額」とあるのは「介護納付金賦課額」と、「第13条又は第16条の2の基礎課額」とあるのは「介護納付金賦課額」と、「第16条の6」とあるのは「第16条の12」と、「基礎課額の」とあるのは「介護納付金賦課額の」と読み替えるものとする。

(特例対象被保険者等に係る特例)

第21条の2 納付義務者又はその世帯に属する被保険者若しくは特定同一世帯所属者が特例対象被保険者等である場合

における第14条第1項及び前条第1項の規定の適用については、第14条第1項中「規定する総所得金額」とあるのは「規定する総所得金額（特例対象被保険者等の総所得金額に所得税法第28条第1項に規定する給与所得が含まれている場合においては、当該給与所得については、同条第2項の規定によって計算した金額の100分の30に相当する金額によるものとする。次項において同じ。）」と、「所得の金額（同法）」とあるのは「所得の金額（地方税法）」と、前条第1項第1号中「総所得金額」とあるのは「総所得金額（特例対象被保険者等の総所得金額に所得税法第28条第1項に規定する給与所得が含まれている場合においては、当該給与所得については、同条第2項の規定によって計算した金額の100分の30に相当する金額によるものとする。以下この項及び次項において同じ。）」と、「所得の金額（同法）」とあるのは「所得の金額（地方税法）」とする。

（未就学児の被保険者均等割額の減額）

第21条の3 当該年度において、その世帯に6歳に達する日以降の最初の3月31日に以前である被保険者（以下「未就学児」という。）がある場合における当該未就学児に係る当該年度分の基礎課税額の被保険者均等割額は、第16条又は第16条の4の基礎課税額の被保険者均等割の保険料額に、それぞれ、10分の5を乗じて得た額とする（第3項に規定する場合を除く。）。

2 前項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、同項中「基礎課税額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第16条又は第16条の4」とあるのは「第16条の6の5又は第16条の6の8」と読み替えるものとする。

3 当該年度において、第21条の規定により保険料を減額するものとした納付義務者の世帯に未就学児がある場合における当該未就学児に係る当該年度分の基礎課税額の被保険者均等割額は、第16条又は第16条の4の基礎課税額の被保険者均等割の保険料額から、当該保険料額に第21条第1項各号に規定する場合に応じてそれぞれ同項各号アに掲げる割合を乗じて得た額を控除して得た額に、それぞれ、10分の5を乗じて得た額とする。

4 前項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、同項中「基礎課税額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第16条又は第16条の4」とあるのは「第16条の6の5又は第16条の6の8」と読み替えるものとする。

（保険料の額の通知）

第22条 保険料の額が定まったとき又はその額に変更があったときは、市長は、速やかにこれを納付義務者に通知しなければならない。

（督促）

第23条 納付義務者が納期限までに保険料を完納しないときは、納期限後20日以内に、督促状を発しなければならない。ただし、第26条の規定により保険料の納付を猶予する場合は、この限りでない。

（延滞金）

第24条 保険料の納付義務者は、納期限後にその保険料を納付する場合においては、当該納付金額に、その納期限の翌日から納付の日までの期間に応じ、当該金額が2,000円以上（1,000円未満の端数があるときは、これを切り捨てる。）であるときは、当該金額につき年14.6パーセント（納期限の翌日から3月を経過する日までの期間及び第26条の規定により保険料の徴収を猶予した期間（付則第4条において「徴収猶予期間」という。）については、年7.3パーセント）の割合をもって計算した金額に相当する延滞金を加算して納付しなければならない。

2 前項に規定する年当たりの割合は、うるう年の日を含む期間についても、365日当たりの割合とする。

（端数計算等）

第25条 保険料の所得割額を計算する場合において、その計算の基準額に1,000円未満の端数があるとき又はその全額が1,000円未満であるときは、その端数金額又はその全額を切り捨てる。

2 保険料の基礎課税額、後期高齢者支援金等賦課額又は介護納付金賦課額の確定金額に10円未満の端数があるときは、それぞれ、その端数金額を切り捨てる。

3 延滞金に100円未満の端数があるとき又はその全額が1,000円未満であるときは、その端数金額又はその全額

を切り捨てる。

(徴収猶予)

第26条 市長は、保険料の納付義務者が次の各号のいずれかに該当することにより、その納付すべき保険料の全部又は一部を一時に納付することができないと認める場合においては、その申請によって、その納付することができないと認められる金額を限度とし、1年以内の期限を限って徴収を猶予することができる。

- (1) 納付義務者が資産について震災、風水害その他の自然災害又は火災により損害を受けたとき。
- (2) 納付義務者がその事業又は業務を廃止し、又は休止したとき。
- (3) 納付義務者がその事業又は業務について甚大な損害を受けたとき。
- (4) 前3号に掲げる理由に類する理由があると認めるとき。

2 前項の申請をしようとする者は、申請書に徴収猶予を必要とする理由を証明する書類を添付して、市長に提出しなければならない。

(保険料の減免)

第27条 市長は、次の各号のいずれかに該当する者のうち必要があると認められるものに対し、保険料を減免することができる。

- (1) 前条第1項各号に規定する災害等により生活が著しく困難になったと認められる者
- (2) 次のいずれにも該当する者（資格取得日の属する月以後2年を経過する月までの間に限る。）の属する世帯の納付義務者
  - ア 被保険者の資格を取得した日において、65歳以上である者
  - イ 被保険者の資格を取得した日の前日において、次のいずれかに該当する者（当該資格を取得した日において、高齢者医療確保法の規定による被保険者となった者に限る。）の被扶養者であった者
    - (ア) 健康保険法の規定による被保険者。ただし、同法第3条第2項の規定による日雇特例被保険者を除く。
    - (イ) 船員保険法の規定による被保険者
    - (ウ) 国家公務員共済組合法又は地方公務員等共済組合法に基づく共済組合の組合員
    - (エ) 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号）の規定による私立学校教職員共済制度の加入者
    - (オ) 健康保険法第126条の規定により日雇特例被保険者手帳の交付を受け、その手帳に健康保険印紙をはり付けるべき余白がなくなるに至るまでの間にある者。ただし、同法第3条第2項ただし書の規定による承認を受けて同項の規定による日雇特例被保険者とならない期間内にある者及び同法第126条第3項の規定により当該日雇特例被保険者手帳を返納した者を除く。
- (3) その他市長が別に定める事由に該当する者

2 前項の規定により保険料の減免を受けようとする者は、速やかに、申請書に減免を受けようとする理由を証明する書類を添付して、市長に提出しなければならない。

(保険料に関する申告)

第27条の2 保険料の納付義務者は、5月20日（保険料の賦課期日後に納付義務が発生した者は、資格取得届出の日）までに、当該納付義務者及びその世帯に属する被保険者の所得その他市長が必要と認める事項を記載した申告書を市長に提出しなければならない。ただし、当該納付義務者及びその世帯に属する被保険者の前年中の所得につき地方税法第317条の2第1項の申告書が市長に提出されている場合又は当該納付義務者及びその世帯に属する被保険者が同項ただし書に規定する者（同項ただし書の条例で定める者を除く。）である場合においては、この限りでない。

(特例対象被保険者等に係る届出)

第27条の3 特例対象被保険者等の属する世帯の納付義務者は、次に掲げる事項を記載した届書を市長に提出しなければならない。

- (1) 氏名、住所及び個人番号（行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号）第2条第5項に規定する個人番号をいう。）

- (2) 特例対象被保険者等の氏名
  - (3) 離職年月日
  - (4) 離職理由
  - (5) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める事項
- 2 前項の規定による届出に当たり、特例対象被保険者等の雇用保険法施行規則（昭和50年労働省令第3号）第17条の2第1項第1号に規定する雇用保険受給資格者証又は同令第19条第3項に規定する雇用保険受給資格通知の提示を求められた場合においては、これを提示しなければならない。

#### 第6章 雑則

##### 第28条 削除

(委任)

第29条 この条例の施行に関し必要な事項は、市長が定める。

#### 第7章 罰則

第30条 納付義務者が法第9条第1項若しくは第9項の規定による届出をせず、若しくは虚偽の届出をしたとき又は同条第3項若しくは第4項の規定により被保険者証の返還を求められてこれに応じないときは、10万円以下の過料に処する。

第31条 納付義務者又は納付義務者であった者が正当な理由なしに、法第113条の規定により文書その他の物件の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は同条の規定による当該職員の質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をしたときは、10万円以下の過料に処する。

第32条 偽りその他不正の行為により保険料その他法の規定による徴収金の徴収を免れた者は、その徴収を免れた金額の5倍に相当する金額以下の過料に処する。

第33条 前3条の過料を徴収する場合において発する納額告知書に指定すべき納期限は、発行の日から起算して10日以上を経過した日とする。

#### 付 則

(施行期日)

第1条 この条例は、公布の日から施行し、昭和34年1月1日から適用する。ただし、第7章の罰則規定については、昭和34年4月1日から施行する。

##### 第2条 削除

(公的年金等所得に係る保険料の減額課税の特例)

第3条 当分の間、納付義務者又はその世帯に属する被保険者若しくは特定同一世帯所属者が、前年中に所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得について同条第4項に規定する公的年金等控除額（年齢65歳以上である者に係るものに限る。）の控除を受けた場合における第21条第1項の規定の適用については、同項第1号中「総所得金額及び」とあるのは「総所得金額（所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得については、同条第2項第1号の規定によって計算した金額から15万円を控除した金額によるものとする。）及び」と、「所得の金額（同法）」とあるのは「所得の金額（地方税法）」と、「110万円」とあるのは「125万円」する。

(延滞金の割合の特例)

第4条 当分の間、第24条第1項に規定する延滞金（徴収猶予期間に係る延滞金を除く。）の年14.6パーセントの割合及び年7.3パーセントの割合は、同項の規定にかかわらず、各年の延滞金特例基準割合（平均貸付割合（租税特別措置法第93条第2項に規定する平均貸付割合をいう。以下同じ。）に年1パーセントの割合を加算した割合をいう。以下同じ。）が年7.3パーセントの割合に満たない場合には、その年中においては、年14.6パーセントの割合にあってはその年中における延滞金特例基準割合に年7.3パーセントの割合を加算した割合とし、年7.3パーセントの割合にあっては当該延滞金特例基準割合に年1パーセントの割合を加算した割合（当該加算した割合が年7.3パーセントの割合を超える場合には、年7.3パーセントの割合）とする。

2 当分の間、第24条第1項に規定する延滞金（徴収猶予期間に係る延滞金に限る。）の年7.3パーセントの割合は、同項の規定にかかわらず、各年の猶予特例基準割合（平均貸付割合に年0.5パーセントの割合を加算した割合をいう。以下同じ。）が年7.3パーセントの割合に満たない場合には、その年中においては、当該猶予特例基準割合とする。

## 第5条 削除

（平成31年度以降の保険料の減免の特例）

第6条 当分の間、平成31年度以降の保険料（所得割額に限る。）の減免に係る第27条第1項の規定の適用については、同項第2号中「該当する者（資格取得日の属する月以後2年を経過する月までの間に限る。）」とあるのは、「該当する者」とする。

（平成27年度における後期高齢者支援金等賦課限度額及び介護納付金賦課限度額の特例）

第7条 平成27年度分の保険料に係る第16条の6の10及び第16条の12の規定の適用については、第16条の6の10中「16万円」とあるのは「15万円」と、第16条の12中「14万円」とあるのは「13万円」とする。

（平成29年度における基礎賦課限度額及び後期高齢者支援金等賦課限度額の特例）

第8条 平成29年度分の保険料に係る第16条の6及び第16条の6の10の規定の適用については、第16条の6中「54万円」とあるのは「52万円」と、第16条の6の10中「19万円」とあるのは「17万円」とする。

（新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金）

第9条 給与等（所得税法第28条第1項に規定する給与等をいい、賞与（健康保険法第3条第6項に規定する賞与をいう。）を除く。以下同じ。）の支払を受けている被保険者が療養のため労務に服することができないとき（新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）である感染症をいう。以下同じ。）に感染したとき又は発熱等の症状があり当該感染症の感染が疑われるときに限る。）は、その労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から、労務に服することができない期間のうち労務に就くことを予定していた日について、傷病手当金を支給する。

- 2 傷病手当金の支給期間は、前項の規定による労務に服することができない期間のうち労務に就くことを予定していた日の初日（以下「就労不能起算日」という。）から起算して1年6月を超えないものとする。
- 3 傷病手当金の額は、1日につき、就労不能起算日の属する月以前の直近の継続した3月間の給与等の収入の額の合計額を就労日数で除した金額（その金額に、5円未満の端数があるときはこれを切り捨て、5円以上10円未満の端数があるときはこれを10円に切り上げるものとする。）の3分の2に相当する金額（その金額に、50銭未満の端数があるときはこれを切り捨て、50銭以上1円未満の端数があるときはこれを1円に切り上げるものとする。）とする。ただし、健康保険法第40条第1項に規定する標準報酬月額等級の最高等級の標準報酬月額の30分の1に相当する金額（その金額に、5円未満の端数があるときはこれを切り捨て、5円以上10円未満の端数があるときはこれを10円に切り上げるものとする。）の3分の2に相当する金額（その金額に、50銭未満の端数があるときはこれを切り捨て、50銭以上1円未満の端数があるときはこれを1円に切り上げるものとする。）を超えるときは、その金額とする。

（新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金と給与等との調整）

第10条 前条の規定にかかわらず、新型コロナウイルス感染症に感染した場合又は発熱等の症状があり当該感染症の感染が疑われる場合において給与等の全部又は一部を受けることができる者に対しては、これを受けることができる期間は、傷病手当金を支給しない。ただし、その受けることができる給与等の額が、前条第3項の規定により算定される額より少ないときは、その差額を支給する。

第11条 前条に規定する者が、その受けることができるはずであった給与等の全部又は一部につき、その全額を受けることができなかったときは傷病手当金の全額、その一部を受けることができなかった場合においてその受けた額が傷病手当金の額より少ないときはその額と傷病手当金との差額を支給する。ただし、同条ただし書の規定により傷病手当金の一部を受けたときは、その額を支給額から控除する。

2 前項の規定により市が支給した金額は、当該被保険者を使用する事業所の事業主から徴収する。

付 則 (昭34. 10. 24条例34)	付 則 (昭35. 3. 21条例5)	付 則 (昭36. 4. 3条例17)
付 則 (昭37. 3. 28条例11)	付 則 (昭37. 12. 25条例39)	付 則 (昭38. 3. 20条例7)
付 則 (昭38. 12. 24条例26)	付 則 (昭39. 3. 24条例22)	付 則 (昭40. 7. 17条例20)
付 則 (昭41. 7. 18条例26)	付 則 (昭42. 3. 20条例8)	付 則 (昭42. 7. 22条例19)
付 則 (昭43. 7. 22条例30)	付 則 (昭44. 3. 22条例10)	付 則 (昭45. 7. 16条例26)
付 則 (昭46. 7. 23条例19)	付 則 (昭49. 3. 29条例9)	付 則 (昭50. 5. 31条例9)
付 則 (昭50. 7. 16条例15)	付 則 (昭51. 3. 30条例19)	付 則 (昭52. 3. 26条例10)
付 則 (昭52. 7. 26条例34)	付 則 (昭53. 3. 29条例8)	付 則 (昭54. 3. 13条例9)
付 則 (昭54. 7. 17条例15)	付 則 (昭55. 3. 25条例9)	付 則 (昭55. 12. 22条例33)
付 則 (昭56. 3. 20条例9)	付 則 (昭56. 7. 1条例25)	付 則 (昭57. 3. 29条例9)
付 則 (昭57. 6. 30条例24)	付 則 (昭57. 12. 22条例36)	付 則 (昭58. 7. 14条例12)
付 則 (昭59. 7. 2条例49)	付 則 (昭60. 3. 25条例5)	付 則 (昭60. 7. 1条例18)
付 則 (昭60. 12. 21条例30)	付 則 (昭61. 3. 29条例5)	付 則 (昭61. 7. 25条例21)
付 則 (昭61. 12. 22条例31)	付 則 (昭62. 7. 21条例15)	付 則 (昭63. 5. 31条例13)
付 則 (昭63. 7. 4条例20)	付 則 (平元 1. 8条例1)	附 則 (平元 3. 31条例17)
付 則 (平元 6. 27条例52)	付 則 (平2. 3. 30条例9)	附 則 (平3. 3. 12条例2)
付 則 (平3. 7. 18条例19)	附 則 (平4. 3. 31条例14)	附 則 (平5. 3. 26条例8)
附 則 (平6. 3. 28条例6)	附 則 (平6. 3. 31条例10)	附 則 (平6. 9. 30条例25)
附 則 (平6. 12. 26条例36)	附 則 (平7. 3. 15条例8)	附 則 (平7. 3. 31条例14)
附 則 (平8. 3. 25条例4)	附 則 (平9. 3. 28条例4)	附 則 (平10. 3. 26条例9)
附 則 (平10. 6. 25条例18)	附 則 (平11. 3. 17条例8)	附 則 (平11. 3. 31条例11)
附 則 (平11. 12. 24条例35)	附 則 (平12. 3. 27条例38)	附 則 (平13. 3. 26条例6)
附 則 (平13. 6. 29条例14)	附 則 (平14. 3. 25条例13)	附 則 (平14. 9. 30条例39)
附 則 (平15. 3. 18条例8)	附 則 (平15. 12. 24条例40)	附 則 (平16. 3. 23条例15)
附 則 (平17. 3. 25条例9)	附 則 (平17. 5. 31条例19)	附 則 (平17・10. 19条例50)
附 則 (平18. 3. 27条例9)	附 則 (平18. 5. 29条例22)	附 則 (平18. 9. 26条例51)
附 則 (平19. 3. 14条例10)	附 則 (平19. 9. 28条例31)	附 則 (平20. 3. 21条例10)
附 則 (平20. 10. 3条例31)	附 則 (平20. 12. 26条例53)	附 則 (平21. 3. 23条例11)
附 則 (平21. 6. 30条例26)	附 則 (平21. 12. 22条例39)	附 則 (平22. 3. 23条例5)
附 則 (平22. 5. 25条例15)	附 則 (平22. 6. 1条例16)	附 則 (平23. 3. 31条例6)
附 則 (平23. 5. 25条例8)	附 則 (平25. 3. 29条例25)	附 則 (平25. 12. 24条例39)
附 則 (平26. 3. 24条例8)	附 則 (平26. 12. 26条例31)	附 則 (平27. 3. 18条例16)
附 則 (平27. 3. 30条例25)	附 則 (平28. 3. 23条例23)	附 則 (平29. 3. 24条例29)
附 則 (平30. 3. 23条例7)	附 則 (平30. 3. 29条例18)	附 則 (平31. 3. 19条例4)
附 則 (令2. 3. 17条例8)	附 則 (令2. 4. 23条例16)	附 則 (令2, 12. 22条例34)
附 則 (令3. 3. 19条例10)		



附 則（令3. 12. 22条例39）

（施行期日）

1 この条例は、令和4年4月1日から施行する。ただし、第25条第2項の改正規定は公布の日から、第7条第1項の改正規定及び次項の規定は同年1月1日から施行する。

（経過措置）

2 改正後の小樽市国民健康保険条例（以下「新条例」という。）第7条第1項の規定は、前項ただし書に規定する第7条第1項の改正規定の施行の日以後に出産する被保険者に係る出産育児一時金の額について適用し、同日前に出産した被保険者に係る出産育児一時金の額については、なお従前の例による。

3 新条例第21条の3の規定は、令和4年度以後の年度分の保険料について適用し、令和3年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（令4. 3. 18条例10）

（施行期日）

1 この条例は、令和4年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 改正後の小樽市国民健康保険条例の規定は、令和4年度以後の年度分の保険料について適用し、令和3年度分までの保険料については、なお従前の例による。

## ○小樽市国民健康保険条例施行規則

昭和42年7月14日

規則第43号

最近改正 令和3年12月22日規則第54号

令和4年12月6日規則第43号

(趣旨)

第1条 小樽市国民健康保険条例(昭和34年小樽市条例第10号。以下「条例」という。)の施行に関しては、別に定めるもののほか、この規則の定めるところによる。

(定義)

第2条 この規則において「法」とは国民健康保険法(昭和33年法律第192号)を、「政令」とは国民健康保険法施行令(昭和33年政令第362号)を、「省令」とは国民健康保険法施行規則(昭和33年厚生省令第53号)をいう。

(届出等に係る様式)

第3条 次の各号に掲げる届出書又は申請書の様式は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 国民健康保険被保険者(資格取得・適用開始)届 様式第1号
- (2) 国民健康保険被保険者(資格喪失・適用終了)届 様式第2号
- (3) 国民健康保険被保険者証交付申請書 様式第3号
- (4) 修学中の者に関する届出書 様式第3号
- (5) 世帯主・住所・氏名・個人番号変更届 様式第3号
- (6) 介護保険適用除外申請書 様式第3号
- (7) 退職被保険者(被扶養者)資格取得届 様式第4号
- (8) 退職被保険者(被扶養者)資格喪失届 様式第5号

(被保険者台帳)

第4条 市長は、被保険者の属する世帯別に被保険者台帳を備えるものとする。

- 2 市長は、被保険者に係る異動、変更等の状況及び療養の給付状況を明らかにするため、必要事項を被保険者台帳に記載するものとする。
- 3 市長は、第1項の台帳を磁気テープ(これに準じる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物を含む。)をもって調整することができる。

(国民健康保険異動届処理一覧)

第5条 市長は、被保険者が法第7条又は法第8条の規定により、資格を取得し、又は資格を喪失したときは、速やかに、その旨を国民健康保険異動届処理一覧(様式第6号)に記載するものとする。

(国民健康保険資格異動者一覧)

第5条の2 市長は、被保険者が法附則第6条の規定により退職被保険者若しくは退職被保険者の被扶養者(以下「退職被保険者等」という。)となったとき又は退職被保険者等でなくなったときは、速やかに、その旨を国民健康保険資格異動者一覧(様式第7号)に記載するものとする。

(被保険者証の交付)

第6条 市長は、省令第7条の規定により第3条第3号の申請書の提出があった場合において、適当と認めるときは、被保険者証を当該申請者に交付するものとする。

- 2 市長は、省令第5条第1項の規定により第3条第4号の届出書の提出があった場合は、被保険者証を当該届出者に交付するものとする。

(療養費の支給申請等)

第7条 被保険者の属する世帯の世帯主は、法第54条第1項又は第2項の規定による療養費の支給を受けようとするときは、国民健康保険療養費支給申請書(様式第8号)に療養に要した費用に係る証拠書類その他市長が必要と認める書類を添付して、市長に提出しなければならない。

- 2 市長は、前項の申請書の提出があった場合において、支給しないことと決定したときは、国民健康保険療養費不支給決定通知書(様式第9号)を当該申請者に交付するものとする。

(特別療養費の支給申請等)

第7条の2 被保険者の属する世帯の世帯主は、法第54条の3の規定による特別療養費の支給を受けようとするときは、国民健康保険特別療養費支給申請書（様式第8号）に療養に要した費用に係る証拠書類その他市長が必要と認める書類を添付して、市長に提出しなければならない。

2 市長は、前項の申請書の提出があった場合において、支給しないことと決定したときは、国民健康保険特別療養費不支給決定通知書（様式第9号）を当該申請者に交付するものとする。

（移送費の支給申請等）

第8条 被保険者の属する世帯の世帯主は、法第54条の4の規定による移送費の支給を受けようとするときは、国民健康保険移送費支給申請書（様式第10号）に移送を必要とする意見書（様式第11号）、移送に要した費用に係る証拠書類その他市長が必要と認める書類を添付して、市長に提出しなければならない。

2 市長は、前項の申請書の提出があった場合において、支給しないことと決定したときは、国民健康保険移送費不支給決定通知書（様式第9号）を当該申請者に交付するものとする。

（月間の高額療養費の支給申請等）

第8条の2 被保険者の属する世帯の世帯主は、政令第29条の2の規定による月間の高額療養費の支給を受けようとするときは、国民健康保険高額療養費支給申請書（様式第12号）に療養に要した費用に係る証拠書類その他市長が必要と認める書類を添付して、市長に提出しなければならない。ただし、省令第7条の4第1項に規定する高齢受給者証の交付を受けている者（以下この項において「高齢者」という。）に係る高額療養費の支給を受けようとする場合は、当該高齢者に係る添付書類の提出を省略することができる。

2 市長は、前項の申請書の提出があった場合において、支給しないことと決定したときは、国民健康保険高額療養費不支給決定通知書（様式第9号）を当該申請者に交付するものとする。

（年間の高額療養費の支給申請等）

第8条の2の2 被保険者の属する世帯の世帯主又は世帯主であった者は、政令第29条の2の2の規定による年間の高額療養費の支給を受けようとするときは、国民健康保険高額療養費（外来年間合算）支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書（様式第12号の2）に市長が必要と認める書類を添付して、市長に提出しなければならない。

2 市長は、前項の申請書の提出があった場合において、支給しないことと決定したときは、国民健康保険高額療養費不支給決定通知書を当該申請者に交付するものとする。

3 市長は、第1項の申請書の提出があった場合において、当該申請者が自己負担額証明書（省令第27条の17の3第3項の証明書をいう。）を必要とする場合には、国民健康保険高額療養費（外来年間合算）自己負担額証明書（様式第12号の3）を当該申請者に交付するものとする。

（特定疾病の認定申請等）

第8条の3 被保険者の属する世帯の世帯主は、政令第29条の2第8項の規定による認定を受けようとするときは、国民健康保険特定疾病認定申請書（様式第13号）を市長に提出しなければならない。

2 市長は、前項の申請書の提出があったときは、特定疾病療養受療者受付簿（様式第14号）に記載するものとする。

（高額介護合算療養費の支給申請等）

第8条の4 法第57条の3の規定による高額介護合算療養費の支給を受けようとする者は、当該高額介護合算療養費に係る政令第29条の4の2第1項第1号に規定する計算期間において受けた療養について高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第85条第1項に規定する高額介護合算療養費の支給の申請を市にその申請書を提出して行う場合（以下「後期高齢者医療申請の場合」という。）にあっては当該申請書により、後期高齢者医療申請の場合以外の場合にあっては高額介護合算療養費等支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書（様式第14号の2）により市長に申請しなければならない。

2 市長は、前項の規定による申請が、省令第27条の26の規定に基づくものである場合にあっては同条第2項本文の証明書を交付した者又は同項ただし書に規定する情報を提供した者に高額介護合算療養費等支給額計算結果連絡票（様式第14号の3）を、省令第27条の27の規定に基づくものである場合にあっては当該申請者に国民健康保険自己負担額証明書（様式第14号の4）を交付するものとする。この場合において、当該自己負担額証明書が市に提出されるものであるときは、当該自己負担額証明書の申請者への送達を省略することによって、当該自己負担額証明書が市に提出されたものとみなすことができる。

3 市長は、第1項の規定による申請があった場合において、支給しないことと決定したときは、国民健康保険高額介護合算療養費不支給決定通知書（様式第14号の5）を当該申請者に交付するものとする。

（出産育児一時金の加算額）

第8条の5 条例第7条第1項ただし書の規則で定める額は、1万2,000円とする。

(出産育児一時金の支給申請)

第9条 条例第7条第1項の規定による出産育児一時金の支給を受けようとする者は、国民健康保険出産育児一時金支給申請書(様式第15号)に出産の事実を証明する書類(同項ただし書に規定する出産である場合にあっては、これを証明する書類を含む。)を添付して、又は提示して、市長に提出しなければならない。

(葬祭費の支給申請)

第10条 条例第8条第1項の規定による葬祭費の支給を受けようとする者は、国民健康保険葬祭費支給申請書(様式第15号)に死亡の事実を証明する書類を添付して、又は提示して、市長に提出しなければならない。

(出産育児一時金及び葬祭費の不支給通知等)

第11条 市長は、前2条の申請書の提出があった場合において、支給しないことと決定したときは、国民健康保険出産育児一時金・葬祭費不支給決定通知書(様式第9号)を当該申請者に交付するとともに、必要事項を被保険者台帳に記載するものとする。

(第三者行為による傷病届)

第12条 被保険者の療養給付に係る疾病又は負傷が、第三者の行為によるものであるときは、速やかに、第三者の行為による傷病届(様式第16号)を市長に提出しなければならない。

(特別療養給付申請等)

第13条 法第55条第1項の規定による給付又は支給を受けようとする者は、特別療養給付申請書(様式第17号)を市長に提出しなければならない。

2 市長は、前項の申請書の提出があった場合において、特別療養証明書を当該申請者に交付したときは、特別療養証明書交付整理簿(様式第18号)に必要事項を記載するものとする。特別療養証明書の交付を受けた者が特別療養証明書を返還した場合も、同様とする。

(一部負担金の減免及び徴収猶予)

第14条 市長は、特に必要があると認める者に対し、一部負担金の減額、免除又は6月以内の期限に限ってその徴収の猶予をすることができる。

2 世帯主は、前項に規定する措置を受けようとするときは、一部負担金減額・免除・徴収猶予申請書(様式第19号)を市長に提出しなければならない。

3 市長は、前項の申請書の提出があった場合において、適当と認めたときは、一部負担金減額・免除・徴収猶予証明書(様式第20号)を当該申請者に交付するものとする。

4 市長は、第1項に規定する措置を受けた者が次の各号のいずれかに該当する場合は、当該措置を取り消すことができる。

(1) 徴収猶予を受けた者の資力その他の事情の変化により徴収猶予をすることが不相当と認めるとき。

(2) 偽りその他不正の行為により一部負担金の減免を受けたと認めるとき。

5 市長は、前項の場合において、被保険者が保険医療機関から療養の給付を受けているときは、速やかに、当該保険医療機関に対し措置の取消しの旨を通知するとともに、その支払を免れた額を世帯主から徴収するものとする。

(標準負担額の減額申請等)

第14条の2 省令第24条の3の申請書は国民健康保険基準収入額適用申請書(様式第20号の2)と、省令第26条の3第1項、省令第27条の14の2第1項及び省令第27条の14の4第1項の申請書は国民健康保険(限度額適用・標準負担額減額)認定申請書(様式第20号の2の2)とする。

2 市長は、前項の申請書の提出があった場合において、申請を却下することと決定したときは、国民健康保険基準収入額適用申請却下通知書(様式第20号の3)又は国民健康保険(限度額適用・標準負担額減額)認定申請却下通知書(様式第20号の3の2)により当該申請者に通知するものとする。

(標準負担額差額の支給申請等)

第14条の3 省令第26条の5第2項の申請書は、国民健康保険標準負担額差額支給申請書(様式第20号の4)とする。

2 市長は、前項の申請書の提出があった場合において、支給しないことと決定したときは、国民健康保険標準負担額差額不支給決定通知書(様式第9号)により当該申請者に通知するものとする。

(特定健康診査実施機関等)

第14条の4 高齢者の医療の確保に関する法律第20条の規定による特定健康診査(以下単に「特定健康診査」とい

う。)及び同法第24条の規定による特定保健指導(以下単に「特定保健指導」という。)の実施は、特定健康診査にあつては市の委託を受けた医療機関(以下「特定健康診査実施機関」という。)において行うものとし、特定保健指導にあつては市及び市の委託を受けた事業者(以下これらを「特定保健指導実施機関」という。)において行うものとする。

(特定健康診査受診券等)

第14条の5 市長は、毎年度、特定健康診査の対象とする被保険者に対し特定健康診査受診券(様式第20号の5)を、特定保健指導の対象とする被保険者に対し特定保健指導利用券(様式第20号の6)を交付するものとする。

2 被保険者は、特定健康診査又は特定保健指導を受けようとするときは、特定健康診査実施機関又は特定保健指導実施機関に、被保険者証を提示するとともに、特定健康診査受診券又は特定保健指導利用券をそれぞれ提出しなければならない。

(特定健康診査の費用の負担額)

第14条の6 条例第9条第2項に規定する特定健康診査を受けた被保険者が負担する費用の額は、無料とする。

(4月2日以後に被保険者となった者に対する特定健康診査等)

第14条の7 毎年度、当該年度の4月2日以後に被保険者となった者に対する第14条の5第1項の規定の適用については、同項中「交付する」とあるのは、「当該年度の7月以降に交付する」とする。

(納付通知書等の様式)

第15条 次の各号に掲げる書類の様式は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 国民健康保険料納付通知書 様式第21号
- (2) 国民健康保険料決定(変更)通知書 様式第22号
- (3) 督促状 様式第24号

(賦課台帳)

第16条 市長は、国民健康保険料(以下「保険料」という。)を課するため、国民健康保険賦課台帳(様式第25号)を備えるものとする。

2 市長は、前項の台帳を磁気テープ(これに準じる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物を含む。)をもって調整することができる。

(保険料の徴収猶予の申請等)

第17条 条例第26条第2項の申請書は、徴収猶予申請書(様式第28号)とする。

2 市長は、前項の申請書の提出があつたときは、徴収猶予の可否を決定し、その結果を徴収猶予承認・却下通知書(様式第29号)により当該申請者に通知するものとする。

3 市長は、保険料の徴収猶予を受けた者について、その理由が消滅したと認めるときは、徴収猶予取消通知書(様式第30号)を交付するものとする。

(保険料の減免申請等)

第18条 条例第27条第2項の申請書は、国民健康保険料減免申請書(様式第31号)とする。

2 市長は、前項の申請書の提出があつた場合において、減免することと決定したときは当該減免後の保険料の額を記載した第15条第1号又は第2号の通知書を、減免しないことと決定したときは国民健康保険料減免申請却下通知書(様式第32号)を当該申請者に交付するものとする。

(保険料に関する申告書)

第18条の2 条例第27条の2本文の申告書は、国民健康保険料所得申告書(様式第33号)とする。

(特例対象被保険者等に係る届書)

第18条の3 条例第27条の3第1項の届書は、特例対象被保険者等の届出書(様式第34号)とする。

(滞納処分等の職務の委任)

第19条 市長は、次に掲げる職務を、それぞれ、その指名する職員に対して委任する。

- (1) 被保険者の資格、保険給付及び保険料についての質問又は検査
- (2) 徴収金の滞納処分

2 前項の規定により委任を受けた職員は、省令第44条に規定する身分を示す証明書を携帯し、関係人の請求があつたときは、これを提示しなければならない。

(保険料等の過誤納)

第20条 市長は、被保険者に過誤納に係る保険料その他徴収金がある場合は、地方税の例により処理するものとする。

る。

(準用規定)

第21条 この規則に定めるもののほか、保険料の賦課徴収については、小樽市税条例施行規則(昭和54年小樽市規則第14号)の相当規定を準用する。

付 則

この規則は、公布の日から施行する。

付 則(昭44.11.17規則56)

付 則(昭47.5.26規則29)

付 則(昭50.9.21規則45)

付 則(昭54.5.19規則16)

付 則(昭56.4.1規則33)

付 則(昭59.12.28規則79)

付 則(昭60.8.1規則18)

付 則(昭61.11.26規則46)

付 則(昭63.3.30規則12)

付 則(平元.4.1規則38)

附 則(平6.9.30規則51)

附 則(平9.4.10規則52)

附 則(平12.3.31規則61)

附 則(平13.2.1規則1)

附 則(平15.1.24規則1)

附 則(平15.5.28規則47)

附 則(平18.6.15規則41)

附 則(平19.9.28規則75)

附 則(平20.8.20規則48)

附 則(平21.5.27規則42)

附 則(平22.3.31規則6)

附 則(平23.4.15規則18)

附 則(平25.3.29規則38)

附 則(平27.12.28規則46)

附 則(平30.3.23規則10)

附 則(令3.3.19規則17)

附 則(令3.12.22規則54)

付 則(昭45.6.18規則42)

付 則(昭48.1.16規則7)

付 則(昭50.12.3規則52)

付 則(昭55.1.16規則1)

付 則(昭58.7.8規則28)

付 則(昭60.3.30規則12)

付 則(昭61.3.31規則18)

付 則(昭62.4.1規則15)

付 則(昭63.8.10規則47)

附 則(平5.4.8規則38)

附 則(平7.4.11規則33)

附 則(平10.11.13規則66)

附 則(平12.5.31規則92)

附 則(平13.6.1規則39)

附 則(平15.3.11規則10)

附 則(平17.3.31規則40)

附 則(平19.3.30規則26)

附 則(平20.3.31規則27)

附 則(平20.12.26規則69)

附 則(平21.7.30規則52)

附 則(平22.4.19規則26)

附 則(平23.12.20規則35)

附 則(平26.3.26規則6)

附 則(平28.11.22規則59)

附 則(平30.7.27規則34)

附 則(令3.6.8規則40)

附 則(令4.12.6規則43)

付 則(昭46.8.14規則41)

付 則(昭48.10.27規則66)

付 則(昭51.3.30規則17)

付 則(昭55.3.28規則13)

付 則(昭59.3.31規則22)

付 則(昭60.4.1規則20)

付 則(昭61.8.1規則41)

付 則(昭62.8.10規則37)

付 則(平元.1.8規則2)

附 則(平6.3.31規則16)

附 則(平8.3.25規則19)

附 則(平11.12.24規則57)

附 則(平12.12.26規則122)

附 則(平14.3.29規則29)

附 則(平15.3.31規則28)

附 則(平18.5.29規則36)

附 則(平19.7.17規則59)

附 則(平20.5.16規則31)

附 則(平21.4.30規則37)

附 則(平21.12.28規則68)

附 則(平22.5.25規則27)

附 則(平24.3.31規則33)

附 則(平26.12.26規則43)

附 則(平29.3.31規則26)

附 則(令2.12.17規則42)

附 則(令3.8.30規則51)

## ○小樽市国民健康保険運営協議会規則

昭和31年7月10日規則第45号

**最近改正** 昭和35年8月25日規則第47号

**第1条** 小樽市国民健康保険運営協議会（以下協議会という。）については、法令または小樽市国民健康保険条例（以下条例という。）に定めるものの外、この規則の定めるところによる。

**第2条** 国民健康保険法第11条の規定による協議会は、会長がこれを招集する。

**第3条** 協議会は、条例第2条の規定による委員定数の半数以上の委員が出席しなければ会議を開くことができない。ただし、会長において出席を催告してもなお半数に達しないとき、または半数に達してもそのうち半数に達しなくなつたときはこの限りではない。

**第4条** 協議会の議事は、出席委員の過半数でこれを決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

**2** 前項の場合においては、会長は、委員として議決に加わる権利を有しない。

**第5条** 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。

**第6条** 会長は、協議会の書記をして会議録を調製し、会議の次第、出席委員の氏名その他必要な事項を記載させなければならない。

**2** 会議録には、会長及び協議会において定めた2人以上の委員が署名しなければならない。

**3** 会長は、会議録の写しを添えて、会議の結果を市長に報告しなければならない。

**第7条** 委員が辞職しようとするときは、市長の承認を得なければならない。

### 付 則

この規則は、公布の日から施行し、昭和31年7月1日から適用する。

### 付 則（昭和35. 8. 25規則47）

この規則は、公布の日から施行する。

## 小樽市国民健康保険料減免取扱要綱

### (目的)

第1条 この要綱は、小樽市国民健康保険条例（昭和34年条例第10号）第27条第1項に規定する災害等により生活が著しく困難になった場合の国民健康保険料（以下「保険料」という。）の減免に関する事務処理について定めるものとする。

### (災害被災世帯の減免基準)

第2条 市長は、保険料納付義務者（以下「納付義務者」という。）の世帯が震災、風水害、火災若しくはこれに類する災害を受けたときの保険料の減免基準については、「小樽市個人市民税減免要綱（平成15年4月1日施行）」第8条の規定を準用するものとする。

### (所得激減世帯の減免基準)

第3条 市長は、小樽市国民健康保険の被保険者（擬制世帯主を含む。）の属する世帯の第5条に定めるところにより算定した今年中の見込総所得金額の合計額が、前年の総所得金額の合計額の60%以下で、生活が著しく困窮しており、かつ、保険料の分割納付、徴収猶予等の措置を講じたとしても、なおその保険料の納付が困難であると認められる世帯の納付義務者については、その者に係る現年度分保険料を減免することができる。ただし、次の各号の一に該当する者は除く。

- (1) 現年度分保険料に所得割額が賦課されていない納付義務者
- (2) 被保険者（擬制世帯主を含む。）の前年の総所得金額の合計額が〔300万円＋（被保険者数（擬制世帯主を含む。）－1）×基礎控除額〕を超える世帯の納付義務者
- (3) 生活の困窮状態が近い将来回復する見込みがある納付義務者
- (4) 過去における蓄財又は仕送り等で当面の生活に支障のない納付義務者

### (第3条による減免の申請)

第3条の2 前条の規定により保険料の減免を受けようとする者は、当該年度の10月1日から当該年度の末日（ただし、当該年度の末日以後に国民健康保険の資格取得の届出がなされた場合であって、届出が当該年度末日以後となることについて正当な理由があるときは、当該年度の翌年度の5月31日）までに、小樽市国民健康保険条例施行規則（昭和42年規則第43号）第18条に規定する申請書に世帯の見込総所得金額及び資産の状況を証明する書類を添付して、市長に提出しなければならない。

### (申請の却下)

第4条 市長は、次の各号の一に該当する申請者の申請は却下することができる。

- (1) 第2条及び第3条に規定する対象者に該当しない者
- (2) 市長が指定する書類を提出せず又は事情聴取等の調査に応じない者
- (3) 虚偽の申請をした者
- (4) 保険料を滞納している者。ただし、当該年度当初保険料を通知した月の翌月末、又は、所得が激減した月の翌月末までに未納保険料の納入を約束し、それを履行している者のほか、市長が適当と認めた者は除く。



(見込総所得金額の算定方法)

第5条 本要綱における総所得金額（今年中の見込総所得金額及び前年の総所得金額）の算定方法は、別表1に定めるところによる。

(第3条による減免の割合)

第6条 市長は、第3条により保険料を減免するときは、現年度分保険料の所得割額（賦課限度額を超える納付義務者については、賦課限度額から均等割額及び平等割額を差し引いた額とする。）を減免するものとし、その割合は、別表2に定めるところによる。

(減免の時期)

第7条 市長は、納付義務者から減免の申請があった場合、当該年度の保険料が確定した以後において減免を行うものとする。

(減免期間)

第8条 災害等を受けたときの保険料の減免は、申請した日以降に納期限が到来するものから、災害を受けた日以降1年以内に納期限が到来するものまでの期間におけるものを対象とすることができる。ただし、既に納付された保険料は、減免の対象としない。

2 所得激減の場合の減免期間は、当該事由が発生した日以降に納期限の到来するものから当該年度の末日（ただし、当該年度の保険料に関する賦課又は更正の決定が翌年度の4月又は5月になされた場合は、その賦課又は更正された保険料の納期限）までとする。ただし、既に納付された保険料は、減免の対象としない。

(減免の取消)

第9条 市長は、納付義務者が次の各号の一に該当した場合、既に行った減免措置を取り消すことができる。

- (1) 虚偽の申請であった場合
- (2) 確定した総所得金額が第6条に規定する別表2の基準に該当しない場合
- (3) 第3条による減免を受けた場合において、正当な理由なく保険料の分割納付の納付約束等を履行しないとき

(生活保護世帯の特例)

第10条 市長は、生活保護法による保護を受けている世帯に属する納付義務者が、生活保護を受けることとなった日以前の保険料に未納があるときには、その者に係る現年度分保険料を免除することができる。ただし、近い将来において生活保護の廃止が見込まれる者は除く。

(給付制限者の特例)

第11条 市長は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第59条により療養の給付等が制限されている者について、その期間に係る保険料を免除することができる。なお、その期間とは該当した月から該当しなくなった月の前月までとする。また、免除する保険料は納入の有無を問

わない。

附 則 (平成6年3月17日)

この要綱は、平成6年度の保険料から適用する。

附 則 (平成7年5月30日)

この要綱は、平成7年度の保険料から適用する。

附 則 (平成9年4月1日)

この要綱は、平成9年度の保険料から適用する。

附 則 (平成15年4月1日)

この要綱は、平成15年度の保険料から適用する。

附 則 (平成20年5月12日)

この要綱は、平成20年度の保険料から適用する。

附 則 (平成23年7月22日)

この要綱は、平成23年7月22日から施行し、改正後の小樽市国民健康保険料減免取扱要綱は、平成23年1月1日から適用する。

附 則 (平成25年5月15日)

この要綱は、平成25年5月15日から施行する。

附 則 (平成27年1月27日)

この要綱は、平成27年度の保険料から適用する。

附 則 (平成28年9月14日)

この要綱は、平成28年度の保険料から適用する。

## 別表 1

第 5 条に規定する総所得金額（今年中の総所得金額及び前年の総所得金額）の算定は、下記の要領による年間総収入金額及びそれに基づく総所得金額の算定及び推計により行い、生計同一である世帯に属すると認められる者（住民票上の世帯が同一ではない者を含む。）について個人毎に算定及び推計した総所得金額を合算するものとする。

### 1 収入金額の算定及び推計

- (1) 収入額が確定しているもの又は推定できる性格のものは、その額を収入額とする。（年金・保険金・児童手当・児童扶養手当・特別児童扶養手当・仕送金・退職金等一時的収入・その他収入額が確定又は推定できるもの。）
- (2) (1) で推計することが不可能な場合は、申請者の申告する額を収入額とする。

### 2 総所得金額の算定及び推計

1 により推計した収入を次のように大別して個人ごとの所得を算定及び推計し、その合算を世帯の総所得金額とする。

#### (1) 被用による収入

被用による収入（給与・その他の収入）は、その収入の合計額から給与所得控除額相当額を控除した額を所得金額とする。

#### (2) 事業による収入

事業による収入（各種事業収入・その他譲渡収入等）は、その収入額から必要経費相当額を控除した額を所得金額とする。この場合において、必要経費相当額が算定困難なときは、前年の収入に占めるその割合をもって算定する。

#### (3) 年金等に関する収入

年金等に関する収入には、市民税の課税対象となる公的年金等のほか、遺族年金、障害年金、児童扶養手当及び特別児童扶養手当を含むものとし、その合計額から公的年金等控除額相当額を控除した額を所得金額とする。

#### (4) その他の収入

その他の収入（児童手当・雇用保険の失業等給付・仕送金・退職一時金・その他（1）、（2）及び（3）以外の収入）は、その合計額から必要経費相当額を控除した額を所得金額とする。

別表 2

前年総所得金額	今年総所得金額／前年総所得金額	3/5 以下	1/2 以下	1/3 以下
[300万円+(被保険者数(擬制世帯主を含む)-1)× 基礎控除額] 以下		10%	40%	60%
[300万円+(被保険者数(擬制世帯主を含む)-1)× 基礎控除額] ×1/2 以下		50%	60%	80%

## 小樽市国民健康保険条例における旧被扶養者に係る保険料減免の取扱要領

### 1 趣旨

後期高齢者医療制度の創設に伴い、制度創設時の後期高齢者又は制度創設後に75歳に到達する者又は65歳以上で後期高齢者医療広域連合の障害認定を受けた者が被用者保険から後期高齢者医療制度に移行することにより、当該被保険者の被扶養者から国保被保険者となった者（以下「旧被扶養者」という。）について、被用者保険の被扶養者であった期間に保険料を賦課されていなかったことに対して、国保被保険者となったことで新たに保険料を負担することとなるため、当該被扶養者であった者について、激変緩和措置として、後期高齢者医療制度と同様の保険料負担軽減措置を条例による減免として講じるものとし、その取り扱いについてこの要領で定めるものとする。

### 2 旧被扶養者の要件

旧被扶養者である被保険者は、小樽市国民健康保険条例第27条第1項に該当する者とする。

### 3 減免措置の内容

小樽市国民健康保険条例第27条の規定による旧被扶養者に対する保険料の減免措置の適用は申請によるものとし、以下の内容のとおりとする。

- (ア) 旧被扶養者に係る所得割額については、所得の状況にかかわらず、当分の間これを免除する。
- (イ) 旧被扶養者に係る被保険者均等割額については、資格取得日の属する月以降2年を経過する月までの間に限り、次の割合により、これを減免する。ただし、減額賦課5割及び7割軽減該当世帯に属する旧被扶養者については減免を行わない。
  - ① 減額賦課非該当世帯に属する旧被扶養者：5割
  - ② 減額賦課2割軽減該当世帯に属する旧被扶養者：軽減前の額の3割
- (ウ) 旧被扶養者のみで構成される世帯に限り、旧被扶養者の属する世帯に係る世帯別平等割額については、資格取得日の属する月以降2年を経過する月までの間に限り、次の割合により、これを減免する。ただし、旧被扶養者が属する世帯が、減額賦課5割及び7割軽減該当世帯又は特定世帯（国民健康保険法施行令第29条の7第2項第8号イに規定する特定世帯をいう。）である場合は減免を行わない。
  - ① 減額賦課非該当世帯：5割
  - ② 減額賦課2割軽減該当世帯：当該軽減前の額の3割
  - ③ 減額賦課非該当の特定継続世帯：特定継続世帯に該当することによる世帯別平等割2.5割軽減前の額の2.5割
  - ④ 減額賦課2割軽減該当の特定継続世帯：特定継続世帯に該当することによる世帯別平等割2.5割軽減及び減額賦課2割軽減前の額の1割

### 4 手続き等

(1) 被扶養者でなくなったことにより資格取得した者

- ① 被用者保険の被保険者が後期高齢者医療制度の対象となったことにより、その

被扶養者が新たに国民健康保険の被保険者となった場合、被用者保険の保険者が発行する「資格喪失証明書」等によって、被保険者及び被扶養者の資格喪失年月日、生年月日等を確認し、当該新たに国民健康保険の被保険者となった者が旧被扶養者に該当するかを判断する。

- ② 当該者が旧被扶養者の要件を満たす者である場合には、減免の申請勧奨を行う。
- ③ 当該旧被扶養者から減免の申請があった場合、原則として申請のあった日以降の納期未到来分の保険料額を減免するものとする。ただし、正当な理由があると判断するときは、資格発生月に遡って減免適用することができるものとする。

(2) 他市町村からの転入により資格取得した者

- ① 「旧被扶養者異動連絡票」等により、上記4(1)①と同様の判断を行う。
- ② 上記4(1)②及び③と同様の扱いとする。
- ③ 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用に関する法律（平成25年法律第27号）第19条第7号の規定に基づく情報照会及び同法第22条第1項の規定に基づく情報提供により、旧被扶養者であることを確認できた場合においては、「旧被扶養者異動連絡票」の提出を省略することができる。

(3) 異動連絡票の交付

旧被扶養者が転出する場合は、当該旧被扶養者の氏名、生年月日、性別、旧被扶養者に該当した年月日、保険者番号、保険者名その他必要な事項を記載した「旧被扶養者異動連絡票」を発行し、被保険者等に交付することができる。

(4) 減免の継続

減免適用期間内の年度繰越時には、再申請を必要とせず、継続して減免の適用が受けられるものとする。

5 減免措置の終了

旧被扶養者が死亡又は他保険へ異動した場合等は減免措置を終了する。

附 則

この要領は、平成20年5月12日から施行する。

附 則 （平成22年3月29日）

改正後の要領の規定は、平成22年度以降の年度分の保険料について適用する。

附 則 （平成25年4月1日）

改正後の要領の規定は、平成25年度以降の年度分の保険料について適用する。

附 則 （平成28年3月17日）

改正後の要領の規定は、平成27年度以降の年度分の申請について適用する。

附 則 （平成31年4月1日）

改正後の要領の規定は、平成31年度以降の年度分の保険料について適用する。

## 小樽市国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予の取扱要領

### (目的)

第1条 この要領は、小樽市国民健康保険条例施行規則(昭和42年小樽市規則第43号。以下「規則」という。)第14条の規定に基づく一部負担金の減免及び徴収猶予(以下「減免等」という。)の取扱いについて、必要な事項を定めるものとする。

### (減免等の対象)

第2条 一部負担金の支払義務を負う世帯主又は主たる生計維持者が、次の各号のいずれかに該当し、かつ、資産等及び能力の活用を図ったにもかかわらず、一時的に著しく生活が困難であると認めるときは、一部負担金の減免又は徴収猶予を行うことができる。

- (1) 震災、風水害、火災、その他これらに類する災害により死亡し、障害者となり、又は資産に重大な損害を受けたとき。
- (2) 干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁、その他これらに類する理由により収入が著しく減少したとき。
- (3) 事業又は業務の休廃止、失業等により収入が著しく減少したとき。
- (4) 前各号に掲げる事由に類する事由があったとき。

2 減免等の対象となる一部負担金は、世帯主及び当該世帯に属する被保険者の療養の給付に係るものとする。

### (減免等の申請)

第3条 減免等の適用を受けようとする世帯主は、規則第14条第2項に規定する一部負担金減額・免除・徴収猶予申請書(規則様式第19号)にその理由を証する書類を添えて提出しなければならない。

2 前項に規定する申請の理由を証する書類は、次に掲げるものとする。

- (1) 収入状況申告書(様式第1号)、給与証明書(様式第2号)、事業収入申告書(様式第3号)、収入(無収入)申告書(様式第4号)、預貯金通帳の写しその他世帯の所得、収入等を証する書類、ただし、給与証明書において、倒産等により事業主等による証明が困難な場合は、申請者の申告によるものとする。
- (2) 災証明書、盗難証明書、破産証明書、離職証明書、雇用保険受給証書の写し、身体障害者手帳、医師の意見書(様式第5号)その他申請の理由を証する書類

3 第1項に規定する申請は、事前申請を原則とする。ただし、急患、その他緊急やむを得ない特別の理由があると認められる場合は、当該申請書を提出できるに至った後、直ちにこれを提出しなければならない。

### (減免等の期間)

第4条 減免等の対象は、当該申請の療養の給付に係る一部負担金から適用するものとする。ただし、既に保険医療機関等が審査支払機関に診療報酬明細書等を提出した分は除くものとする。

2 一部負担金の減免の期間は、1月単位の更新制で開始月から連続して3月以内とする。ただし、その期間を経過しても、なお必要があると認められる場合は、申請により更に3月以内を限度としてこれを適用することができる。

3 一部負担金の徴収猶予の期間は、6月以内の期限を限って行うものとする。

(審査)

第5条 申請を受理したときは、その申請内容が事実と相違ないか調査確認し、必要があると認めるときは、申請者等に対し文書その他の物件の提示を求め、又は職員に質問させるものとする。

2 次の各号のいずれかに該当するときは、申請を却下するものとする。

- (1) 市長が指定する書類等を提出せず、又は質問に応じず、事実の確認が困難なとき。
- (2) 売却可能な相当額の資産を有しているとき。
- (3) 虚偽の申請をしたとき。

(生活困難の認定方法)

第6条 第2条で規定する一時的に著しく生活が困難であると認める場合の認定は、直近における当該世帯の実収月額（直近の実収月額が把握できないときは、前3か月の平均実収月額）と生活保護基準額を比較して行うものとする。なお、この場合における生活保護基準額及び実収月額は、次によるものとする。

- (1) 生活保護基準額とは、生活保護法（昭和25年法律第144号）の規定の適用があるものとして同法第11条第1項第1号から第3号までに掲げる扶助について、同法第8条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準（以下「基準」という。）の例により測定した当該世帯主等の需要の額の合計額（以下「基準額」という。）とする。
- (2) 実収月額とは、次のアからウに規定する額の合計をいう。
  - ア 給与収入 給与（年金を含む。）の支払総額から所得税、住民税、社会保険料等を控除した額
  - イ 事業収入 事業により生ずる収入から当該事業に要した必要経費のほか、所得税、住民税、社会保険料等を控除した額
  - ウ その他の収入 給与収入又は事業収入のいずれにも属さない収入から必要経費のほか、所得税、住民税、社会保険料等を控除した額

(減免等の認定基準)

第7条 一部負担金の減免等の決定に係る生活困難の認定基準は、次に定めるところによるものとする。

(1) 免除

実収月額 ≤ 基準額 + 当該世帯が非課税世帯であるものとして判定した当該受診月の高額療養費自己負担限度額

(2) 減額

ア 減額対象

基準額 + 当該世帯が非課税世帯であるものとして判定した当該受診月の高額療養費自己負担限度額 <

実収月額 ≤ 基準額 + 当該世帯が課税世帯であるものとして判定した当該受診月の高額療養費自己負担限度額

イ 減額率の算出方法

- ① 実収月額 - 基準額 = 医療費充当可能額
- ② 一部負担金 - 医療費充当可能額 = 一部負担金減額措置額
- ③ 一部負担金減額措置額 ÷ 一部負担金 × 100 = 一部負担金減額割合 (%)

上記①から③の手順により算出した一部負担金減額割合を次の区分に適用する。

減額割合区分	減額率
0を超え20%以下	20%
20%を超え40%以下	40%
40%を超え60%以下	60%
60%を超えた場合	80%



ただし、一部負担金－（一部負担金×減額率） $\geq$ 当該世帯の当該診療月の高額療養費自己負担限度額となる場合は免除とする。

- (3) 徴収猶予 前各号に該当しない場合で必要と認めるときは、一部負担金の徴収を猶予するものとする。ただし、徴収を猶予した一部負担金の回収が確実に見込める場合に限る。
- 2 前項各号の認定は、いずれの場合も世帯主及び当該世帯に属する被保険者の預貯金総額が基準額の3月以下である場合に限り行うものとする。

（証明書の交付等）

第8条 第5条に規定する審査の結果、減免等の適用を決定したときは、当該申請者に一部負担金減額・免除・徴収猶予証明書（規則様式第20号）を交付する。

- 2 前項の証明書は、1月ごとに交付する。ただし、減免等の開始日から当該月の末日までの期間が短いときは、翌月分の証明書を併せて交付することができる。
- 3 前項の証明書の交付を受けた世帯主は、世帯主及び当該世帯に属する被保険者が保険医療機関等で療養の給付を受けようとするときは、当該証明書を被保険者証に添えて提出しなければならない。
- 4 保険医療機関等は、前項の規定による証明書の提出があったときは、診療報酬明細書等にその旨を記載し、提出しなければならない。

（留意事項）

第9条 一部負担金の減免等の事務を遂行するに当たっては、以下次の各号に留意するものとする。

- (1) 他制度の適用が可能であると認められるものは、その旨を指導すること。
- (2) 既に一部負担金の支払を済ませたものは、減免等の対象としないこと。
- (3) 高額療養費の現物給付及び受領委任制度を利用できるものは、当該高額療養費を除いた額について適用する。

附 則

（施行期日）

- 1 この要領は、平成23年6月1日から施行する。

（平成25年度における基準額の特例）

2 平成25年度における基準額は、第6条第1号の規定にかかわらず、生活保護法の規定の適用があるものとして同法第11条第1項第1号に掲げる扶助について、基準の例により測定した当該世帯主等の需要の額に29分の30を乗じた額と同法第11条第1項第2号及び第3号に掲げる扶助について基準の例により測定した当該世帯主等の需要の額の合計額との合算額とする。

（平成30年10月1日から平成31年9月30日までにおける基準額の特例）

3 平成30年10月1日から平成31年9月30日までにおける基準額は、第6条第1号の規定にかかわらず、基準額に885分の990を乗じて得た額とする。

（平成31年10月1日から平成32年9月30日までにおける基準額の特例）

4 平成31年10月1日から平成32年9月30日までにおける基準額は、第6条第1号の規定にかかわらず、基準額に870分の990を乗じて得た額とする。

（平成32年10月1日以降における基準額の特例）

- 5 平成32年10月1日以降における基準額は、第6条第1項の規定にかかわらず、基準額に2

1000分の1155を乗じて得た額とする。

附 則

この要領は、平成25年8月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成26年6月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成28年11月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成30年11月26日から施行し、同年10月1日から適用する。

小樽市の国民健康保険

令和5年9月発行

編集兼発行

小樽市福祉保険部保険年金課