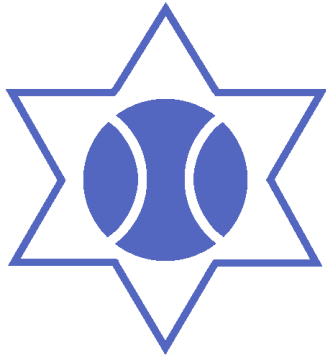


小樽市の国民健康保険

令和 7 年度版

(第 6 5 巻)

小樽市福祉保険部保険年金課



市 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	15
(4)	小樽市国民健康保険運営協議会委員	16
2	被保険者	18
(1)	人口と国保加入者の推移	18
(2)	年度別平均被保険者数	18
(3)	年齢階層別被保険者数	19
(4)	被保険者の異動状況	20
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	21
(1)	国民健康保険事業費納付金	21
(2)	市町村（小樽市）標準保険料率と賦課割合	21
4	保険料	22
(1)	年度別賦課割合と料率の推移	22
(2)	年度別保険料収納状況	23
(3)	口座振替の加入状況	25
(4)	口座振替の保険料収納状況	25
(5)	特別徴収員等の収納状況	26
(6)	年度別保険料算定内訳	27
(7)	保険料滞納繰越分調定額 年度別内訳	33
(8)	年度別不納欠損内訳	33
5	保険給付	34
(1)	療養給付費等の状況	34
(2)	月別療養給付費の推移	37
(3)	高額療養費の推移	38
(4)	療養費の推移	38
(5)	年度別実質給付率の推移	39
(6)	出産育児一時金・葬祭費の状況	39
(7)	レセプト点検調査実施状況	40

6	国保財政の状況	41
(1)	決算の年度別推移	41
(2)	道特別交付金の交付状況	45
7	保健事業等	46
(1)	保健事業の状況	46
(2)	医療機関等状況	48
(3)	医療費通知の状況	49
◆	参 考 資 料 編	50
	年度別診療諸率状況	51
	道内主要都市国保事業状況	53
	疾病統計（令和8年5月診療分）	59
	1 病類別罹病状況	59
	2 病類年齢別罹病状況	63
	国民健康保険事業状況報告書（事業年報）	67
	国保関係条例、規則及び要綱等	76
	小樽市国民健康保険条例	76
	小樽市国民健康保険条例施行規則	96
	小樽市国民健康保険運営協議会規則	101
	小樽市国民健康保険料減免取扱要綱	102
	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	107
	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	109

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Ⅱ2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）
- 令和6年 1月・産前産後期間の国民健康保険料軽減制度開始
（産前産後の一定期間について、出産した本人の所得割額と均等割額の減額）
- 4月・退職者医療制度の経過措置廃止
- ・保険料賦課割合の見直し（条例改正）
応能割43%：応益割57%→応能割42%：応益割58%
- ・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）
- 12月・紙の被保険者証の新規発行を12月2日以降廃止
- 令和7年 4月・保険料賦課割合の見直し（条例改正）
応能割42%：応益割58%→応能割41%：応益割59%
- ・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）
- 5月・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受付廃止
- 8月・レセプト二次点検等を北海道国民健康保険連合会に全部委託（併用委託B→全部委託）
- 10月・レセプト点検員を2名減員
- 令和8年 3月・基幹業務システムの統一・標準化
- 4月・国保保険料の算定方法の変更（「子ども・子育て支援納付金分」の新設）
- ・保険料賦課割合の見直し（条例改正）
応能割41%：応益割59%→応能割40%：応益割60%
- ・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）
- ・令和7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10万円引き上げ）
- 7月・インターネットによる公示送達開始
- 8月・低所得I判定基準の見直し（80万6,700円→82万6,500円）
- ・高額療養費の自己負担限度額の見直し（月額上限の引き上げ、年間上限の創設）

※ 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							
						小樽市				法定額			
			基礎分	支援分		介護分	子子分	基礎分	支援分	介護分	子子分		
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		
	6 年 4 月					65	24	17	65	24	17		
	7 年 4 月					66	26	17	66	26	17		
	8 年 4 月					67	26	17	※10 3	67	26	17	3

- ※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）
 ※10 令和8年度より子ども・子育て支援金制度が施行

(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）
6. 4.1 薬価基準4.67%引下げ（医療費換算0.97%）
6.1 医療費0.88%引上げ（医科0.52%、歯科0.57%、調剤0.16%）
保険医療材料価格0.02%引下げ（医療費換算）
7. 4.1 薬価基準引下げ（平均乖離率5.2%を基準に品目ごとの性格に応じて設定）
8. 4.1 薬価基準4.02%引下げ（医療費換算0.86%）
6.1 医療費3.09%引上げ（医科0.28%、歯科0.31%、調剤0.08%）
保険医療材料価格0.01%引下げ（医療費換算）

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
	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
	指定難病、小児慢性特定疾病の患者	1 食 260円			
R6. 6. 1	一般	1 食 490円	1 食 230円	1 食 180円	1 食 110円
	指定難病、小児慢性特定疾病の患者	1 食 280円			
R7. 4. 1	一般	1 食 510円	1 食 240円	1 食 190円	1 食 110円
	指定難病、小児慢性特定疾病の患者	1 食 300円			
R8. 6. 1	一般	1 食 550円	1 食 270円	1 食 220円	1 食 130円
	指定難病、小児慢性特定疾病の患者	1 食 330円			

* 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260円に据え置きとする。

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
H18.10. 1	1食当たりの食費	460円	210円	130円
	1日当たりの居住費	320円	320円	320円
H29.10. 1	1食当たりの食費	460円	210円	130円
	1日当たりの居住費	370円	370円	370円
R6. 6. 1	1食当たりの食費	490円	230円	140円
	1日当たりの居住費	370円	370円	370円
R7. 4. 1	1食当たりの食費	510円	240円	140円
	1日当たりの居住費	370円	370円	370円
R8. 6. 1	1食当たりの食費	550円	270円	160円
	1日当たりの居住費	430円	430円	430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	0円	1 種類 50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
	2 ～ 3	30円	2 " 100円		
	4 ～ 5	60円	3 " 150円		
	6 以 上	100円			
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か月にかった総医療費が318,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。

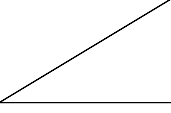
*② 1か月にかった総医療費が609,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。

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		40,200円	

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

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

*③ 1か月にかった総医療費が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か月にかった総医療費が241,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。

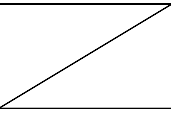
*② 1か月にかった総医療費が466,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。

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	
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		44,400円	

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

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

*③ 1か月にかった総医療費が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。

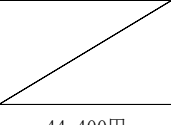
※「現役並み所得者」とは、同一世帯で国保に加入している前期高齢者と老人保健該当者の中で、市民税課税所得が145万円以上である方が1人でもいる世帯の前期高齢者である。

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	
	600万円超 901万円以下	*② 167,400円		93,000円	20,000円
上位所得世帯	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		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		44,400円	

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

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

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

*④ 1か月にかった総医療費が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。

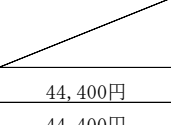
※「現役並み所得者」とは、世帯の中で国保に加入している高齢受給者のうち、市民税課税所得が145万円以上の者が1人でもいる場合の高齢受給者である。

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	
	600万円超 901万円以下	*② 167,400円		93,000円	20,000円
上位所得世帯	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		10,000円
低 所 得 II		24,600円			
一 般	*④ 14,000円	57,600円		44,400円	
現 役 並 み 所 得 者	57,600円	*⑤ 80,100円		44,400円	

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

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

*③ 1か月にかった総医療費が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か月にかった総医療費が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。

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	
	600万円超 901万円以下	*② 167,400円		93,000円	20,000円
上位所得世帯	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 44,400円 93,000円 140,100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				
	Ⅱ	*⑥ 167,400円				
	Ⅲ	*⑦ 252,600円				

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

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

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

*⑥ 1か月にかった総医療費が558,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。

*⑦ 1か月にかった総医療費が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令和7年7月までは一律80万円、令和7年8月以降は80万6,700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。

※「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。

R8. 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】

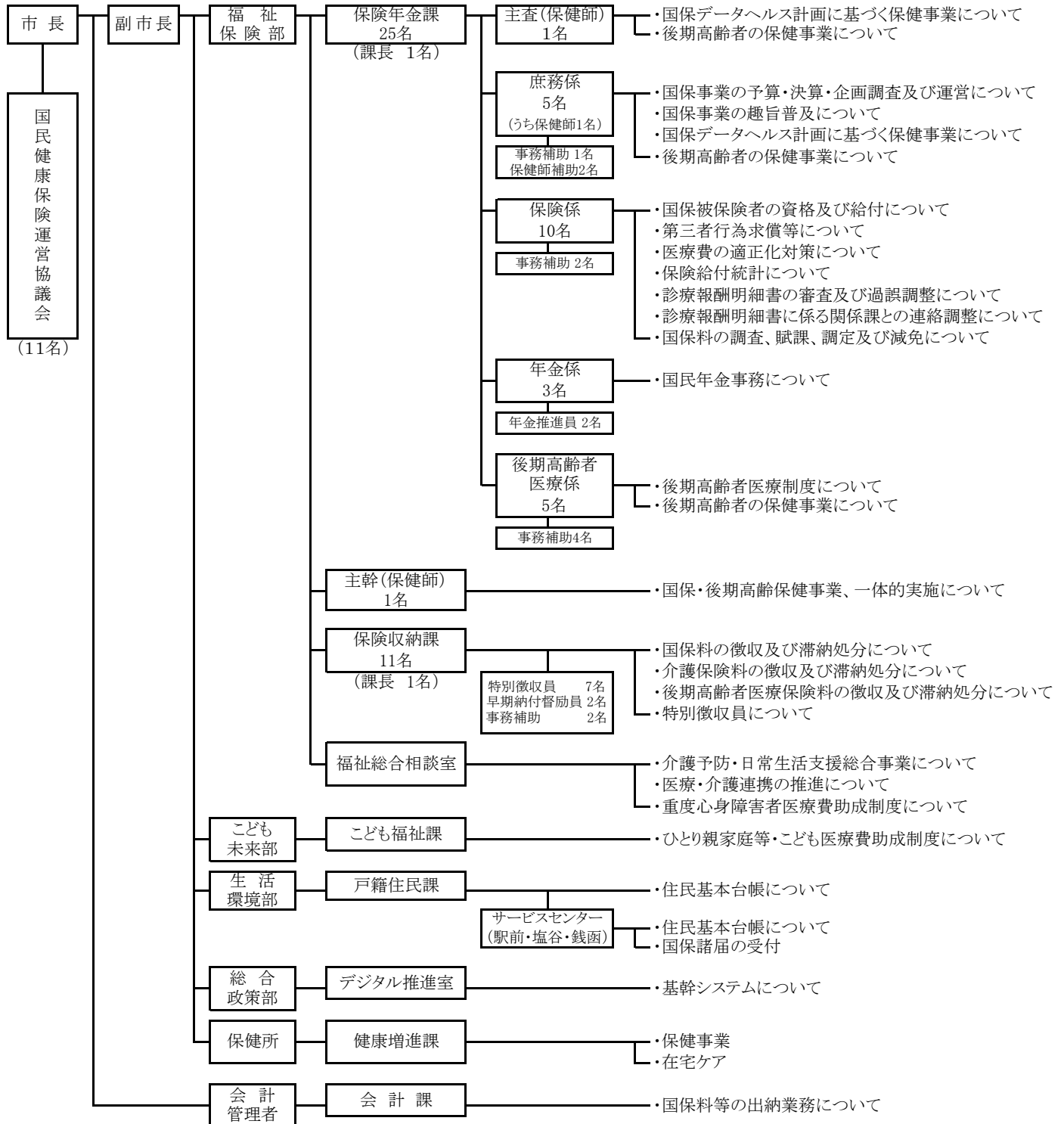
世帯区分		一部負担金の限度額	世帯合算の対象となる1件当たりの額	多数該当の場合の4回目以降の基準額	血友病など長期疾病分の自己負担限度額	年間上限
市民税非課税世帯		36,900円	21,000円	24,600円	10,000円	290,000円
一般世帯	210万円以下	61,500円		44,400円		*④ 530,000円
	210万円超 600万円以下	*① 85,800円		44,400円		530,000円
	600万円超 901万円以下	*② 179,100円		93,000円	20,000円	1,110,000円
上位所得世帯	901万円超	*③ 270,300円		140,100円		1,680,000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	年間上限
		外来 (個人)	外来+入院 (世帯ごと)				
低 所 得 I		8,000円	15,700円	全てのレセプト		10,000円	180,000円
低 所 得 II		*⑤ 11,000円	25,700円		24,600円		290,000円
一 般		*⑥ 22,000円	61,500円		44,400円		*⑩ 530,000円
現役並み 所得者	I	*⑦ 85,800円			44,400円		530,000円
	II	*⑧ 179,100円			93,000円		1,110,000円
	III	*⑨ 270,300円			140,100円		1,680,000円

- *① 1か月にかった総医療費が286,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。
 - *② 1か月にかった総医療費が597,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。
 - *③ 1か月にかった総医療費が901,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。
 - *④ 旧ただし書き所得が86万円未満であることが確認できた場合は、年間上限41万円を適用し、令和9年8月以降に償還払い。
 - *⑤ 年間（8月～翌7月）96,000円を上限とする。
 - *⑥ 年間（8月～翌7月）216,000円を上限とする。
 - *⑦ 1か月にかった総医療費が286,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。
 - *⑧ 1か月にかった総医療費が597,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。
 - *⑨ 1か月にかった総医療費が901,000円を超えるときは、超過分の1%を加算する。
 - *⑩ 課税所得が28万円未満であることが確認できた場合は、年間上限41万円を適用し、令和9年8月以降に償還払い。
- ※「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82万6,500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。
- ※「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。

(3) 事務機構及び分掌事務



(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
	相 内 昌 幸	R 8. 4. 1	小樽市総連合町会常任理事・事務局長
	和 賀 靖 幸	R 7. 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	大 本 晃 裕	R 7. 6. 15	医師
	渋谷 祐 史	R 5. 6. 19	歯科医師
	土 屋 総 之	R 6. 4. 23	薬剤師
被用者保険等 保険者を 代表する委員	前 田 陽一朗	R 8. 4. 1	エア・ウォーター健康保険組合常務理事
	和 泉 年 昭	R 7. 4. 1	札幌市職員共済組合事務局長

◎印は会長

(令和8年4月1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	雄弘 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
本野 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 幸藏	"	" 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 一光	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 欽司	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	三ツ野 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 悌之助	"	" 47. 9. 1 ～ " 51. 12. 26	笠間 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	医療担当者代表	" 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. 31	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. 1	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 ～ " 4. 8. 15
斎藤 照	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 ～ " 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	" 1. 6. 15 ～ " 5. 6. 18
佐藤 尚	医療担当者代表	" 63. 4. 1 ～ " 6. 3. 31	桂 正俊	医療担当者代表	平成24. 4. 24 ～ " 6. 4. 22
加藤 義実	公益代表	平成 5. 4. 1 ～ " 7. 3. 31	竹島 淳一	公益代表	令和 4. 4. 1 ～ " 7. 3. 31
奥芝 年雄	医療担当者代表	昭和58. 6. 15 ～ " 7. 3. 31	菅 浩見	被用者保険等代表	" 5. 4. 1 ～ " 7. 3. 31
猪野 毛高俊	被用者保険等代表	平成 5. 4. 1 ～ " 7. 6. 14	鈴木 敏夫	医療担当者代表	" 3. 6. 4 ～ " 7. 6. 14
辻 健	医療担当者代表	" 2. 5. 11 ～ " 8. 3. 31	藤井 秀喜	公益代表	令和 4. 6. 15 ～ " 8. 3. 31
竹俣 戦治郎	公益代表	" 7. 4. 1 ～ " 8. 3. 31	橋口 志朗	被用者保険等代表	令和 2. 4. 1 ～ " 8. 3. 31
芳川 勝男	"	" 5. 6. 15 ～ " 9. 5. 18			
唐橋 宥	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	
年度	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 (%)
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
5	60,588	105,661	1.74	14,725	(0) 20,019	1.36	24.30	18.95
6	60,053	103,698	1.73	13,794	18,561	1.35	22.97	17.90
7	59,496	101,671	1.71	13,316	17,750	1.33	22.38	17.46

(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

(4-3ベース)

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)		
					退 職	内 訳			合計	一般	退職
		一 般	前期 高齢者 (再掲)	高齢 受給者 (再掲)		本 人	扶 養				
元		(99.9)	(55.8)	(31.7)	(0.1)	(0.1)	(0.0)	(100.0)	(28.6)	(28.4)	(0.1)
	17,099	24,225	13,533	7,687	32	30	2	24,257	6,927	6,901	26
2		(100.0)	(55.9)	(33.8)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(100.0)	(28.4)	(28.4)	(0.0)
	16,814	23,724	13,262	8,023	2	1	1	23,726	6,740	6,738	2
3		(100.0)	(56.1)	(35.6)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(100.0)	(28.4)	(28.4)	(0.0)
	16,492	23,054	12,932	8,209	2	1	1	23,056	6,554	6,553	1
4		(100.0)	(55.1)	(35.9)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(100.0)	(28.9)	(28.9)	(0.0)
	15,849	21,968	12,106	7,887	0	0	0	21,968	6,355	6,355	0
5		(100.0)	(53.9)	(35.3)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(100.0)	(29.8)	(29.8)	(0.0)
	15,177	20,761	11,191	7,332	0	0	0	20,761	6,195	6,195	0
6		(100.0)	(52.6)	(34.2)				(100.0)	(31.0)	(31.0)	
	14,297	19,328	10,158	6,606				19,328	5,989	5,989	
7		(100.0)	(50.7)	(32.5)				(100.0)	(32.4)	(32.4)	
	13,629	18,284	9,265	5,947				18,284	5,917	5,917	

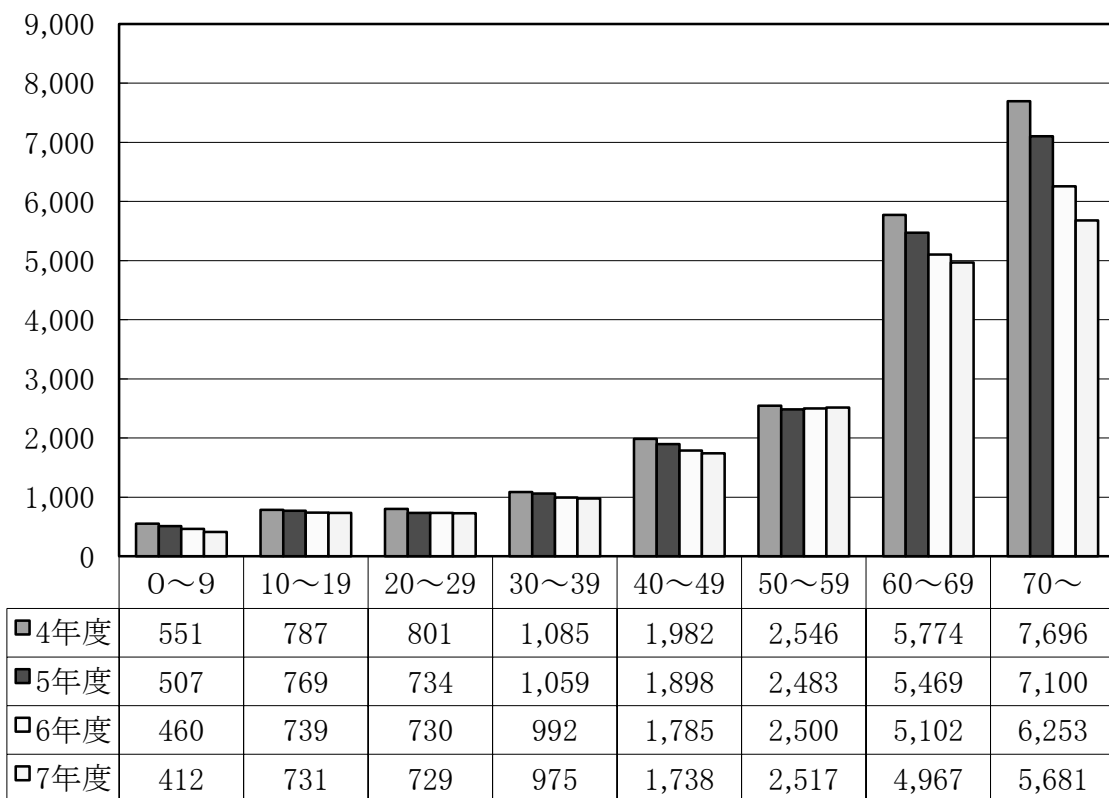
※ () 内の数字は、構成割合

(3) 年齢階層別被保険者数

(各年度末)

年 度 年齢区分	2	3	4	5	6	7		
						男	女	計
0～4	225	224	222	213	185	73	81	154
5～9	370	322	329	294	275	128	130	258
10～14	398	421	391	371	364	180	174	354
15～19	397	383	396	398	375	184	193	377
20～24	413	424	425	372	394	175	217	392
25～29	385	375	376	362	336	161	176	337
30～34	481	463	453	456	418	215	212	427
35～39	705	693	632	603	574	293	255	548
40～44	959	919	860	833	783	416	347	763
45～49	1,216	1,176	1,122	1,065	1,002	542	433	975
50～54	1,213	1,206	1,242	1,240	1,246	629	630	1,259
55～59	1,328	1,291	1,304	1,243	1,254	602	656	1,258
60～64	2,107	2,027	1,883	1,875	1,767	768	1,025	1,793
65～69	4,840	4,368	3,891	3,594	3,335	1,345	1,829	3,174
70～74	8,261	8,170	7,696	7,100	6,253	2,293	3,388	5,681
計	23,298	22,462	21,222	20,019	18,561	8,004	9,746	17,750

(単位:人)



(4) 被保険者の異動状況

年 度		2		3		4		5		6		7	
		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	605	16.6	489	14.2	631	16.9	598	16.0	593	17.3	655	18.6
	社 保 離 脱	2,714	74.7	2,702	78.3	2,851	76.1	2,873	76.9	2,601	76.1	2,618	74.2
	生 保 廃 止	111	3.1	113	3.3	99	2.6	116	3.1	77	2.3	91	2.6
	出 生	44	1.2	35	1.0	34	0.9	31	0.8	28	0.8	26	0.7
	後 期 脱 退	1	0.0	1	0.0	3	0.1	2	0.1	2	0.1	1	0.0
	その他	160	4.4	109	3.2	126	3.4	116	3.1	117	3.4	136	3.9
	計	3,635	100	3,449	100	3,744	100	3,736	100	3,418	100	3,527	100
減 ・ 喪 失	転 出	458	11.6	416	9.7	480	9.6	478	9.7	488	10.0	491	11.3
	社 保 加 入	1,716	43.3	1,817	42.4	2,142	43.0	2,126	43.0	1,939	39.7	1,817	41.9
	生 保 開 始	161	4.1	114	2.7	149	3.0	153	3.1	170	3.5	124	2.8
	死 亡	223	5.6	216	5.0	199	4.0	198	4.0	200	4.1	159	3.7
	後 期 加 入	1,267	32.0	1,591	37.1	1,900	38.1	1,866	37.8	1,929	39.6	1,601	36.9
	その他	138	3.4	131	3.1	114	2.3	118	2.4	150	3.1	146	3.4
	計	3,963	100	4,285	100	4,984	100	4,939	100	4,876	100	4,338	100
増 減		△ 328		△ 836		△ 1,240		△ 1,203		△ 1,458		△ 811	

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8年度	令和7年度	令和6年度
小樽市の確定納付金	2,544,705,000	2,641,596,000	2,752,424,000
医療分	1,882,319,000	1,994,589,000	2,065,617,000
支援金分	459,747,000	494,735,000	531,186,000
介護分	151,118,000	152,272,000	155,621,000
子ども分	51,521,000		

(2) 市町村（小樽市）標準保険料率と賦課割合

	令和8年度						令和7年度					
	所得割	均等割	18歳以上均等割	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	8.58%	29,661円	-	29,200円	38.45%	61.55%	8.68%	28,878円	28,664円	37.96%	62.04%	
支援金分	2.36%	8,746円	-	8,610円			2.53%	8,896円	8,830円			
介護分	1.92%	8,808円	-	6,873円			1.94%	8,838円	6,932円			
子ども分	0.29%	1,000円	100円	1,000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
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
5	45.9	—	31.3	22.8	9.5	—	24,360	25,800	65
6	44.8	—	32.4	22.8	9.3	—	26,400	26,640	65
7	43.1	—	32.9	24.0	8.6	—	27,480	28,560	66

【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
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
5	45.5	—	31.5	23.0	3.0	—	7,800	8,280	22
6	44.1	—	32.8	23.2	2.8	—	8,160	8,280	24
7	42.7	—	33.2	24.1	2.5	—	8,160	8,400	26

【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
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	49.0	—	29.6	21.4	2.7	—	7,080	5,760	17
5	47.1	—	30.7	22.3	2.4	—	7,080	5,760	17
6	45.9	—	31.9	22.3	2.6	—	8,160	6,360	17
7	43.5	—	32.6	23.9	2.2	—	7,800	6,360	17

(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
3		円	円	円	円	円	%
	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
5	一般	1,686,176,480	1,637,351,317	755,284	0	48,825,163	97.10
	基礎分	1,200,295,270	1,166,753,329	614,453	0	33,541,941	97.21
	支援分	383,215,820	372,523,276	93,051	0	10,692,544	97.21
	介護分	102,665,390	98,074,712	47,780	0	4,590,678	95.53
	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	1,686,176,480	1,637,351,317	755,284	0	48,825,163	97.10
	基礎分	1,200,295,270	1,166,753,329	614,453	0	33,541,941	97.21
	支援分	383,215,820	372,523,276	93,051	0	10,692,544	97.21
	介護分	102,665,390	98,074,712	47,780	0	4,590,678	95.53
6	一般	1,647,337,940	1,591,496,677	772,510	18,740	55,822,523	96.61
	基礎分	1,173,360,945	1,135,259,296	620,941	14,230	38,087,419	96.75
	支援分	362,334,498	350,561,515	107,972	4,510	11,768,473	96.75
	介護分	111,642,497	105,675,866	43,597	0	5,966,631	94.66
	退職						
	基礎分						
	支援分						
	介護分						
	計	1,647,337,940	1,591,496,677	772,510	18,740	55,822,523	96.61
	基礎分	1,173,360,945	1,135,259,296	620,941	14,230	38,087,419	96.75
	支援分	362,334,498	350,561,515	107,972	4,510	11,768,473	96.75
	介護分	111,642,497	105,675,866	43,597	0	5,966,631	94.66
7	一般	1,586,130,190	1,526,742,751	612,710	61,480	59,325,959	96.26
	基礎分	1,141,113,850	1,099,896,498	499,965	45,773	41,171,579	96.39
	支援分	340,558,920	328,259,243	76,881	13,517	12,286,160	96.39
	介護分	104,457,420	98,587,010	35,864	2,190	5,868,220	94.38
	退職						
	基礎分						
	支援分						
	介護分						
	計	1,586,130,190	1,526,742,751	612,710	61,480	59,325,959	96.26
	基礎分	1,141,113,850	1,099,896,498	499,965	45,773	41,171,579	96.39
	支援分	340,558,920	328,259,243	76,881	13,517	12,286,160	96.39
	介護分	104,457,420	98,587,010	35,864	2,190	5,868,220	94.38

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	%
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
5	一般	138,070,552	46,375,134	10,510	13,551,913	78,143,505	33.59
	基礎分	91,456,226	31,233,527	7,436	8,966,789	51,255,910	34.15
	支援分	30,289,686	10,306,187	2,420	3,020,082	16,963,417	34.03
	介護分	16,324,640	4,835,420	654	1,565,042	9,924,178	29.62
	退職	6,615	6,615	0	0	0	100.00
	基礎分	3,570	3,570	0	0	0	100.00
	支援分	1,388	1,388	0	0	0	100.00
	介護分	1,657	1,657	0	0	0	100.00
	計	138,077,167	46,381,749	10,510	13,551,913	78,143,505	33.59
	基礎分	91,459,796	31,237,097	7,436	8,966,789	51,255,910	34.15
	支援分	30,291,074	10,307,575	2,420	3,020,082	16,963,417	34.03
	介護分	16,326,297	4,837,077	654	1,565,042	9,924,178	29.63
6	一般	125,086,300	44,606,803	8,380	14,792,978	65,686,519	35.66
	基礎分	83,499,857	30,134,439	7,500	9,654,376	43,711,042	36.09
	支援分	27,242,144	9,823,389	880	3,173,190	14,245,565	36.06
	介護分	14,344,299	4,648,975	0	1,965,412	7,729,912	32.41
	退職						
	基礎分						
	支援分						
	介護分						
	計	125,086,300	44,606,803	8,380	14,792,978	65,686,519	35.66
	基礎分	83,499,857	30,134,439	7,500	9,654,376	43,711,042	36.09
	支援分	27,242,144	9,823,389	880	3,173,190	14,245,565	36.06
	介護分	14,344,299	4,648,975	0	1,965,412	7,729,912	32.41
7	一般	119,536,943	44,982,764	34,767	14,752,263	59,801,916	37.63
	基礎分	80,420,161	30,633,418	34,767	9,852,422	39,934,321	38.09
	支援分	25,591,291	9,658,002	0	3,206,289	12,727,000	37.74
	介護分	13,525,491	4,691,344	0	1,693,552	7,140,595	34.69
	退職						
	基礎分						
	支援分						
	介護分						
	計	119,536,943	44,982,764	34,767	14,752,263	59,801,916	37.63
	基礎分	80,420,161	30,633,418	34,767	9,852,422	39,934,321	38.09
	支援分	25,591,291	9,658,002	0	3,206,289	12,727,000	37.74
	介護分	13,525,491	4,691,344	0	1,693,552	7,140,595	34.69

(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	%
元	16,705	8,334	48.80
2	16,577	8,401	49.89
3	16,167	8,263	50.68
4	15,373	7,908	51.11
5	14,725	7,615	51.71
6	13,794	7,160	51.91
7	13,316	6,812	51.16

(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	%
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	1,686,176,480	907,902,080	53.8	894,009,550	98.5
6	1,647,337,940	864,035,770	52.5	849,973,020	98.4
7	1,586,130,190	837,355,790	52.8	822,432,120	98.2

(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
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
5	9	5,631	88,991,643
6	9	4,949	80,635,230
7	9	4,202	73,143,370

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 算 定 額				
					所 得 割	資 産 割	均 等 割	平 等 割	計 ①
	世帯	人	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円
3									
一 般	16,753	23,530	8,433,081	—	801,143	—	474,365	338,905	1,614,413
退 職	1	2	0	—	0	—	40	21	61
計	16,754	23,532	8,433,081	—	801,143	—	474,405	338,926	1,614,474
4									
一 般	16,402	22,824	9,188,840	—	845,373	—	501,215	363,302	1,709,890
退 職	0	0	0	—	0	—	0	0	0
計	16,402	22,824	9,188,840	—	845,373	—	501,215	363,302	1,709,890
5									
一 般	15,678	21,647	8,131,311	—	772,474	—	527,321	384,214	1,684,009
退 職	0	0	0	—	0	—	0	0	0
計	15,678	21,647	8,131,311	—	772,474	—	527,321	384,214	1,684,009
6									
一 般	14,996	20,399	8,000,950	—	744,088	—	538,534	379,107	1,661,729
退 職	—	—	—	—	—	—	—	—	—
計	14,996	20,399	8,000,950	—	744,088	—	538,534	379,107	1,661,729
7									
一 般	14,056	18,937	7,943,941	—	683,179	—	520,389	380,419	1,583,987
退 職	—	—	—	—	—	—	—	—	—
計	14,056	18,937	7,943,941	—	683,179	—	520,389	380,419	1,583,987

年 度	①		7 割 軽 減			5 割 軽 減			2 割 軽 減		
	賦 課 対 象 世 帯 数	賦 課 対 象 被 保 数	世 帯 数	被 保 数	軽 減 額	世 帯 数	被 保 数	軽 減 額	世 帯 数	被 保 数	軽 減 額
	世帯	人	世帯	人	円	世帯	人	円	世帯	人	円
3											
一 般	16,753	23,530	7,225	8,819	229,046,391	3,304	5,323	85,513,185	2,078	3,341	21,564,414
退 職	1	2	1	2	43,092	0	0	0	0	0	0
計	16,754	23,532	7,226	8,821	229,089,483	3,304	5,323	85,513,185	2,078	3,341	21,564,414
4											
一 般	16,402	22,824	7,180	8,727	247,807,896	3,128	4,995	87,861,960	1,929	3,147	22,035,972
退 職	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	16,402	22,824	7,180	8,727	247,807,896	3,128	4,995	87,861,960	1,929	3,147	22,035,972
5											
一 般	15,678	21,647	6,864	8,252	261,051,399	2,996	4,760	92,710,050	1,891	3,032	23,703,864
退 職	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	15,678	21,647	6,864	8,252	261,051,399	2,996	4,760	92,710,050	1,891	3,032	23,703,864
6											
一 般	14,996	20,399	6,468	7,683	259,012,026	2,842	4,404	92,088,810	1,768	2,792	23,314,512
退 職	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
計	14,996	20,399	6,468	7,683	259,012,026	2,842	4,404	92,088,810	1,768	2,792	23,314,512
7											
一 般	14,056	18,937	5,951	7,037	251,037,444	2,537	3,867	85,530,330	1,659	2,614	22,914,552
退 職	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
計	14,056	18,937	5,951	7,037	251,037,444	2,537	3,867	85,530,330	1,659	2,614	22,914,552

② 減 免 額	③ 軽 減 額	割 合 ③/①	④ 軽 減 額 (未就学児)	割 合 ④/①	⑤ 軽 減 額 (産前産後)	割 合 ⑤/①	⑥ 限 度 額 を 超 える 額	割 合 ⑥/①	⑦ 増 減 額	① - ② - ③ - ④ - ⑤ - ⑥ - ⑦ 調 定 額
千円	千円	%	千円	%	千円	%	千円	%	千円	千円
25,675	336,124	20.82	—	—	—	—	53,546	3.32	12,005	1,187,063
0	43	70.49	—	—	—	—	0	0.00	-9	27
25,675	336,167	20.82	—	—	—	—	53,546	3.32	11,996	1,187,090
11,401	357,706	20.92	2,018	0.12	—	—	130,737	7.65	23,214	1,184,814
0	0	0.00	0	0.00	—	—	0	0.00	0	0
11,401	357,706	20.92	2,018	0.12	—	—	130,737	7.65	23,214	1,184,814
4,858	377,465	22.41	2,014	0.12	—	—	77,097	4.58	22,280	1,200,295
0	0	0.00	0	0.00	—	—	0	0.00	0	0
4,858	377,465	22.41	2,014	0.12	—	—	77,097	4.58	22,280	1,200,295
4,291	374,415	22.53	2,033	0.12	349	0.02	73,319	4.41	33,961	1,173,361
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
4,291	374,415	22.53	2,033	0.12	349	0.02	73,319	4.41	33,961	1,173,361
4,002	359,482	22.69	1,986	0.13	203	0.01	62,886	3.97	14,314	1,141,114
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
4,002	359,482	22.69	1,986	0.13	203	0.01	62,886	3.97	14,314	1,141,114

計			未就学児軽減			産前産後期間軽減					
③ 世帯数	④ 被保数	軽減額	⑤ 世帯数	⑥ 被保数	軽減額	⑦ 世帯数	⑧ 被保数	軽減額	限度額を 超える 世帯 ⑨	割 合 ⑨/①	前 年 対 比
世帯	人	円	世帯	人	円	世帯	人	円	世帯	%	%
12,607	17,483	336,123,990	—	—	—	—	—	—	113	0.67	△ 31.1
1	2	43,092	—	—	—	—	—	—	0	0.00	0.0
12,608	17,485	336,167,082	—	—	—	—	—	—	113	0.67	△ 31.1
12,237	16,869	357,705,828	267	360	2,018,045	—	—	—	98	0.60	△ 13.3
0	0	0	0	0	0	—	—	—	0	0.00	0.0
12,237	16,869	357,705,828	267	360	2,018,045	—	—	—	98	0.60	△ 13.3
11,751	16,044	377,465,313	255	326	2,014,278	—	—	—	128	0.82	30.6
0	0	0	0	0	0	—	—	—	0	0.00	0.0
11,751	16,044	377,465,313	255	326	2,014,278	—	—	—	128	0.82	30.6
11,078	14,879	374,415,348	235	311	2,033,020	27	27	349,327	134	0.89	4.7
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
11,078	14,879	374,415,348	235	311	2,033,020	27	27	349,327	134	0.89	4.7
10,147	13,518	359,482,326	215	282	1,985,781	21	21	203,267	123	0.88	△ 8.2
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
10,147	13,518	359,482,326	215	282	1,985,781	21	21	203,267	123	0.88	△ 8.2

【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 算 定 額				
					所 得 割	資 産 割	均 等 割	平 等 割	計 ①
3	世帯	人	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円
一 般	16,753	23,530	8,433,081	—	269,858	—	155,298	111,054	536,210
退 職	1	2	0	—	0	—	13	7	20
計	16,754	23,532	8,433,081	—	269,858	—	155,311	111,061	536,230
4	世帯	人	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円
一 般	16,402	22,824	9,188,840	—	275,665	—	164,333	116,107	556,105
退 職	0	0	0	—	0	—	0	0	0
計	16,402	22,824	9,188,840	—	275,665	—	164,333	116,107	556,105
5	世帯	人	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円
一 般	15,678	21,647	8,131,311	—	243,939	—	168,847	123,306	536,092
退 職	0	0	0	—	0	—	0	0	0
計	15,678	21,647	8,131,311	—	243,939	—	168,847	123,306	536,092
6	世帯	人	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円
一 般	14,996	20,399	8,000,950	—	224,027	—	166,456	117,831	508,314
退 職	—	—	—	—	—	—	—	—	—
計	14,996	20,399	8,000,950	—	224,027	—	166,456	117,831	508,314
7	世帯	人	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円
一 般	14,056	18,937	7,943,941	—	198,598	—	154,526	111,888	465,012
退 職	—	—	—	—	—	—	—	—	—
計	14,056	18,937	7,943,941	—	198,598	—	154,526	111,888	465,012

年 度	① 賦 課 対 象 世 帯 数	② 賦 課 対 象 被 保 険 者 数	7 割 軽 減			5 割 軽 減			2 割 軽 減		
			世 帯 数	被 保 数	軽 減 額	世 帯 数	被 保 数	軽 減 額	世 帯 数	被 保 数	軽 減 額
3	世帯	人	世帯	人	円	世帯	人	円	世帯	人	円
一 般	16,753	23,530	7,225	8,819	75,017,082	3,304	5,323	28,005,030	2,078	3,341	7,062,228
退 職	1	2	1	2	14,112	0	0	0	0	0	0
計	16,754	23,532	7,226	8,821	75,031,194	3,304	5,323	28,005,030	2,078	3,341	7,062,228
4	世帯	人	世帯	人	円	世帯	人	円	世帯	人	円
一 般	16,402	22,824	7,180	8,727	80,307,276	3,128	4,995	28,533,780	1,929	3,147	7,156,884
退 職	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	16,402	22,824	7,180	8,727	80,307,276	3,128	4,995	28,533,780	1,929	3,147	7,156,884
5	世帯	人	世帯	人	円	世帯	人	円	世帯	人	円
一 般	15,678	21,647	6,864	8,252	83,676,117	2,996	4,760	29,710,950	1,891	3,032	7,596,456
退 職	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	15,678	21,647	6,864	8,252	83,676,117	2,996	4,760	29,710,950	1,891	3,032	7,596,456
6	世帯	人	世帯	人	円	世帯	人	円	世帯	人	円
一 般	14,996	20,399	6,468	7,683	80,259,543	2,842	4,404	28,522,215	1,768	2,792	7,221,048
退 職	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
計	14,996	20,399	6,468	7,683	80,259,543	2,842	4,404	28,522,215	1,768	2,792	7,221,048
7	世帯	人	世帯	人	円	世帯	人	円	世帯	人	円
一 般	14,056	18,937	5,951	7,037	74,217,024	2,537	3,867	25,306,110	1,659	2,614	6,780,168
退 職	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
計	14,056	18,937	5,951	7,037	74,217,024	2,537	3,867	25,306,110	1,659	2,614	6,780,168

② 減 免 額	③ 軽 減 額		④ 軽 減 額 (未就学児)		⑤ 軽 減 額 (産前産後)		⑥ 限 度 額 を 超える額		⑦ 増 減 額	① - ② - ③ - ④ - ⑤ - ⑥ - ⑦ 調 定 額
千円	千円	割 合 ③/①	千円	割 合 ④/①	千円	割 合 ⑤/①	千円	割 合 ⑥/①	千円	千円
8,542	110,084	20.53	—	—	—	—	20,701	3.86	4,478	392,405
0	14	70.00	—	—	—	—	0	0.00	3	9
8,542	110,098	20.53	—	—	—	—	20,701	3.86	4,481	392,414
3,704	115,998	20.86	662	0.12	—	—	43,881	7.89	7,524	384,336
0	0	0.00	0	0.00	—	—	0	0.00	0	0
3,704	115,998	20.86	662	0.12	—	—	43,881	7.89	7,524	384,336
1,562	120,984	22.57	645	0.12	—	—	22,638	4.22	7,047	383,216
0	0	0.00	0	0.00	—	—	0	0.00	0	0
1,562	120,984	22.57	645	0.12	—	—	22,638	4.22	7,047	383,216
1,319	116,003	22.82	628	0.12	106	0.02	17,439	3.43	10,485	362,334
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1,319	116,003	22.82	628	0.12	106	0.02	17,439	3.43	10,485	362,334
1,177	106,303	22.86	590	0.13	60	0.01	12,273	2.64	4,050	340,559
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1,177	106,303	22.86	590	0.13	60	0.01	12,273	2.64	4,050	340,559

計			未就学児軽減			産前産後期間軽減					
③ 世帯数	④ 被保数	軽減額	⑤ 世帯数	⑥ 被保数	軽減額	⑦ 世帯数	⑧ 被保数	軽減額	限度額を 超える 世帯 ⑨	割 合 ⑨/①	前 年 対 比
世帯	人	円	世帯	人	円	世帯	人	円	世帯	%	%
12,607	17,483	110,084,340	—	—	—	—	—	—	139	0.83	△ 22.3
1	2	14,112	—	—	—	—	—	—	0	0	0.0
12,608	17,485	110,098,452	—	—	—	—	—	—	139	0.83	△ 22.3
12,237	16,869	115,997,940	267	360	661,650	—	—	—	115	0.7	△ 17.3
0	0	0	0	0	0	—	—	—	0	0	0.0
12,237	16,869	115,997,940	267	360	661,650	—	—	—	115	0.7	△ 17.3
11,751	16,044	120,983,523	255	326	644,973	—	—	—	114	0.73	△ 0.9
0	0	0	0	0	0	—	—	—	0	0	0.0
11,751	16,044	120,983,523	255	326	644,973	—	—	—	114	0.73	△ 0.9
11,078	14,879	116,002,806	235	311	628,388	27	27	106,043	86	0.57	△ 24.6
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
11,078	14,879	116,002,806	235	311	628,388	27	27	106,043	86	0.57	△ 24.6
10,147	13,518	106,303,302	215	282	589,662	21	21	59,683	59	0.42	△ 31.4
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
10,147	13,518	106,303,302	215	282	589,662	21	21	59,683	59	0.42	△ 31.4

【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 算 定 額				
					所 得 割	資 産 割	均 等 割	平 等 割	計 ①
3	世帯	人	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円
一 般	5,954	6,741	2,848,403	—	74,058	—	42,064	29,294	145,416
退 職	1	2	0	—	0	—	12	5	17
計	5,955	6,743	2,848,403	—	74,058	—	42,076	29,299	145,433
4	世帯	人	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円
一 般	5,848	6,569	2,853,582	—	77,047	—	46,509	33,684	157,240
退 職	0	0	0	—	0	—	0	0	0
計	5,848	6,569	2,853,582	—	77,047	—	46,509	33,684	157,240
5	世帯	人	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円
一 般	5,712	6,397	2,899,687	—	69,592	—	45,291	32,901	147,784
退 職	0	0	0	—	0	—	0	0	0
計	5,712	6,397	2,899,687	—	69,592	—	45,291	32,901	147,784
6	世帯	人	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円
一 般	5,569	6,205	2,804,829	—	72,926	—	50,633	35,419	158,978
退 職	—	—	—	—	—	—	—	—	—
計	5,569	6,205	2,804,829	—	72,926	—	50,633	35,419	158,978
7	世帯	人	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円
一 般	5,430	6,032	2,850,848	—	62,719	—	47,050	34,535	144,304
退 職	—	—	—	—	—	—	—	—	—
計	5,430	6,032	2,850,848	—	62,719	—	47,050	34,535	144,304

年 度	① 賦 課 対 象 世 帯 数	② 賦 課 対 象 被 保 険 者 数	7 割 軽 減			5 割 軽 減			2 割 軽 減		
	世 帯 数	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	被 保 険 者 数	軽 減 額
3	世帯	人	世帯	人	円	世帯	人	円	世帯	人	円
一 般	5,954	6,741	2,704	2,918	22,058,400	933	1,072	5,639,820	553	667	1,376,568
退 職	1	2	1	2	12,180	0	0	0	0	0	0
計	5,955	6,743	2,705	2,920	22,070,580	933	1,072	5,639,820	553	667	1,376,568
4	世帯	人	世帯	人	円	世帯	人	円	世帯	人	円
一 般	5,848	6,569	2,716	2,905	25,348,092	895	1,045	6,276,900	518	626	1,483,152
退 職	0	0	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	626	1,483,152
5	世帯	人	世帯	人	円	世帯	人	円	世帯	人	円
一 般	5,712	6,397	2,644	2,809	24,582,012	891	1,034	6,226,440	542	646	1,539,120
退 職	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	5,712	6,397	2,644	2,809	24,582,012	891	1,034	6,226,440	542	646	1,539,120
6	世帯	人	世帯	人	円	世帯	人	円	世帯	人	円
一 般	5,569	6,205	2,626	2,788	27,616,008	857	993	6,776,700	471	551	1,498,344
退 職	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
計	5,569	6,205	2,626	2,788	27,616,008	857	993	6,776,700	471	551	1,498,344
7	世帯	人	世帯	人	円	世帯	人	円	世帯	人	円
一 般	5,430	6,032	2,546	2,695	26,049,492	820	944	6,289,200	448	537	1,407,576
退 職	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
計	5,430	6,032	2,546	2,695	26,049,492	820	944	6,289,200	448	537	1,407,576

② 減 免 額	③ 軽 減 額		④ 軽 減 額 (未就学児)		⑤ 軽 減 額 (産前産後)		⑥ 限 度 額 を 超える額		⑦ 増 減 額	① - ② - ③ - ④ - ⑤ - ⑥ - ⑦ 調 定 額
千円	千円	割合 ③/①	千円	割合 ④/①	千円	割合 ⑤/①	千円	割合 ⑥/①	千円	千円
4,322	29,075	19.99			—	—	7,255	4.99	3,100	101,664
0	12	70.59			—	—	0	0.00	2	3
4,322	29,087	20.00			—	—	7,255	4.99	3,102	101,667
1,401	33,108	21.06			—	—	9,124	5.80	1,853	111,754
0	0	0.00			—	—	0	0.00	0	0
1,401	33,108	21.06			—	—	9,124	5.80	1,853	111,754
175	32,348	21.89			—	—	9,566	6.47	3,030	102,665
0	0	0.00			—	—	0	0.00	0	0
175	32,348	21.89			—	—	9,566	6.47	3,030	102,665
96	35,891	22.58			4	0.00	9,955	6.26	1,390	111,642
—	—	—			—	—	—	—	—	—
96	35,891	22.58			4	0.00	9,955	6.26	1,390	111,642
101	33,746	23.39			25	0.02	5,760	3.99	215	104,457
—	—	—			—	—	—	—	—	—
101	33,746	23.39			25	0.02	5,760	3.99	215	104,457

計			未就学児軽減			産前産後期間軽減					
③ 世帯数	④ 被保数	軽減額	⑤ 世帯数	⑥ 被保数	軽減額	⑦ 世帯数	⑧ 被保数	軽減額	限度額を 超える 世帯 ⑨	割 合 ⑨/①	前 年 対 比
世帯	人	円	世帯	人	円	世帯	人	円	世帯	%	%
4,190	4,657	29,074,788				—	—	—	51	0.86	△ 45.7
1	2	12,180				—	—	—	0	0.00	0.0
4,191	4,659	29,086,968				—	—	—	51	0.86	△ 45.7
4,129	4,576	33,108,144				—	—	—	64	1.09	25.5
0	0	0				—	—	—	0	0.00	0.0
4,129	4,576	33,108,144				—	—	—	64	1.09	25.5
4,077	4,489	32,347,572				—	—	—	53	0.93	△ 17.2
0	0	0				—	—	—	0	0.00	0.0
4,077	4,489	32,347,572				—	—	—	53	0.93	△ 17.2
3,954	4,332	35,891,052				2	2	3,877	73	1.31	37.7
—	—	—				—	—	—	—	—	—
3,954	4,332	35,891,052				2	2	3,877	73	1.31	37.7
3,814	4,176	33,746,268				6	6	25,221	51	0.94	△ 30.1
—	—	—				—	—	—	—	—	—
3,814	4,176	33,746,268				6	6	25,221	51	0.94	△ 30.1

(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
	件	円	%	件	円	%	件	円	
19	1	7,600	0.0						
25	2	15,577	0.0	2	5,541	0.0	2	4,952	0.0
26	4	84,640	0.1	4	32,322	0.1	3	29,278	0.2
27	8	435,252	0.5	8	144,080	0.6	7	138,928	1.0
28	27	1,354,287	1.7	27	419,186	1.6	24	318,559	2.4
29	24	1,900,637	2.4	24	720,189	2.8	16	515,184	3.8
30	37	2,362,419	2.9	37	768,154	3.0	31	478,197	3.5
元	49	3,288,945	4.1	49	1,080,650	4.2	36	525,323	3.9
2	47	3,548,503	4.4	47	1,173,794	4.6	34	693,025	5.1
3	75	4,198,160	5.2	75	1,395,959	5.5	51	634,032	4.7
4	172	8,813,737	11.0	172	2,864,721	11.2	121	1,821,434	13.5
5	279	17,677,115	22.0	279	5,633,279	22.0	176	2,571,000	19.0
6	669	36,733,289	45.7	670	11,353,416	44.4	400	5,795,579	42.9
計	1,394	80,420,161	100	1,394	25,591,291	100	901	13,525,491	100

※ 令和8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
7	736	41,171,579	736	12,286,160	438	5,868,220

※ 令和8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	元	41	1,222,452	9.5
	2	86	528,725	2.7
	3	25	311,560	2.6
	4	42	448,480	4.4
	5	1	19,000	0.2
	6	50	417,390	2.8
	7	69	407,518	2.8
生 活 困 窮	元	430	6,824,870	52.9
	2	662	13,297,889	66.9
	3	613	8,338,152	69.1
	4	464	7,958,027	78.8
	5	539	10,642,459	78.5
	6	487	10,234,519	69.1
	7	655	11,901,086	80.3
居 所 不 明	元	99	1,116,550	8.7
	2	96	1,105,960	5.6
	3	100	1,103,560	9.1
	4	59	369,521	3.7
	5	50	271,704	2.0
	6	55	724,400	4.9
	7	57	430,960	2.9
生 活 扶 助	元	229	2,559,042	19.9
	2	210	3,593,562	18.1
	3	70	1,556,695	12.9
	4	81	886,560	8.8
	5	102	2,005,336	14.8
	6	141	2,929,829	19.8
	7	122	1,517,479	10.2
本 人 死 亡	元	86	1,166,080	9.0
	2	49	1,335,160	6.7
	3	37	763,280	6.3
	4	31	438,670	4.3
	5	73	613,414	4.5
	6	21	505,580	3.4
	7	37	556,700	3.8
計	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	765	13,551,913	100.0
	6	754	14,811,718	100.0
	7	940	14,813,743	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
5 年 度	診 療 費	入 院	7,949	146,827	4,961,198,101	38.103	18.47	624,129	33,789	237,810
		入 院 外	201,802	281,371	3,203,882,702	967.319	1.39	15,876	11,387	153,575
		歯 科	44,899	80,594	702,330,470	215.219	1.80	15,642	8,714	33,666
		計	254,650	508,792	8,867,411,273	1,220.640	2.00	34,822	17,428	425,051
	調 剤		161,946	(186,573)	2,123,265,359	—	—	13,111	—	101,777
	食事療養・ 生活療養		(7,678)	(398,978)	264,599,707	—	—	34,462	—	12,683
	訪問看護		334	2,083	25,660,500	—	6.24	76,828	12,319	1,230
	合 計		416,930	510,875	11,280,936,839	—	—	27,057	—	540,741
6 年 度	診 療 費	入 院	7,697	142,775	4,789,522,890	39.575	18.55	622,258	33,546	246,261
		入 院 外	187,905	260,576	3,018,591,850	966.142	1.39	16,064	11,584	155,206
		歯 科	43,191	74,803	665,114,570	222.073	1.73	15,399	8,892	34,198
		計	238,793	478,154	8,473,229,310	1,227.791	2.00	35,484	17,721	435,664
	調 剤		150,625	(172,832)	1,918,710,111	—	—	12,738	—	98,653
	食事療養・ 生活療養		(7,472)	(384,533)	263,501,408	—	—	35,265	—	13,548
	訪問看護		412	3,323	44,942,280	—	8.07	109,083	13,525	2,311
	合 計		389,830	481,477	10,700,383,109	—	—	27,449	—	550,177
7 年 度	診 療 費	入 院	7,171	134,646	4,626,490,654	39.075	18.78	645,167	34,360	252,097
		入 院 外	171,825	234,685	2,779,057,921	936.274	1.37	16,174	11,842	151,431
		歯 科	41,032	68,154	636,542,820	223.583	1.66	15,513	9,340	34,685
		計	220,028	437,485	8,042,091,395	1,198.932	1.99	36,550	18,383	438,213
	調 剤		137,237	(155,306)	1,823,637,267	—	—	13,288	—	99,370
	食事療養・ 生活療養		(6,959)	(364,081)	258,244,829	—	—	37,109	—	14,072
	訪問看護		404	3,469	44,417,220	—	8.59	109,944	12,804	2,420
	合 計		357,669	440,954	10,168,390,711	—	—	28,430	—	554,075

(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めない。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めない。

【一般分】

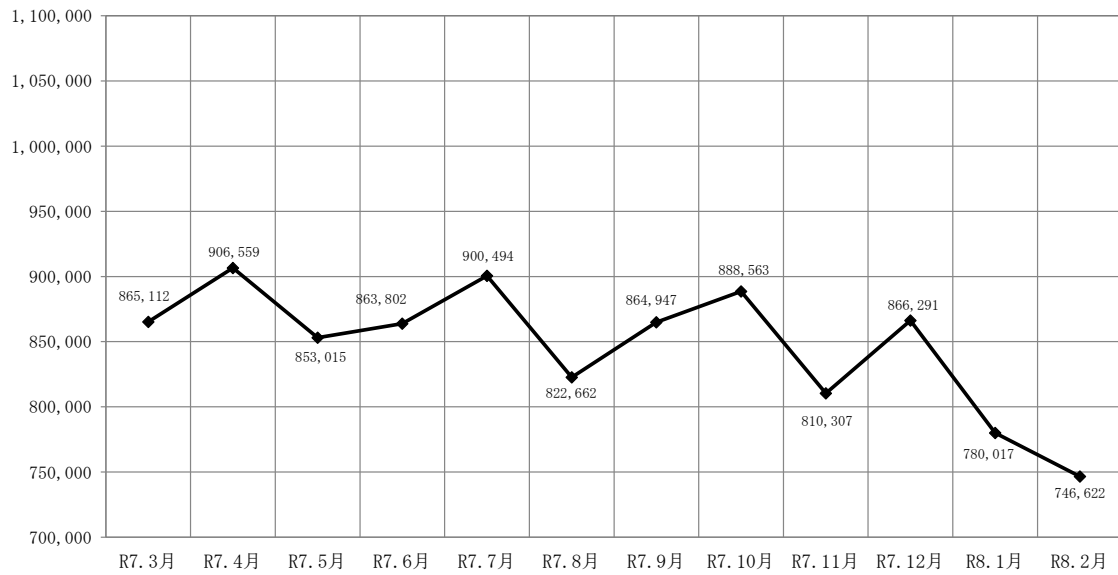
年 度	区 分		件 数	日 数 (回 数)	費 用 額 (円)	受 診 率 (%)	一件当 日 数 (日)	費 用 額 (円)		
								一件当たり	一日当たり	一人当たり
5 年 度	診 療 費	入 院	7,949	146,827	4,961,198,101	38.103	18.47	624,129	33,789	237,810
		入 院 外	201,802	281,371	3,203,882,702	967.319	1.39	15,876	11,387	153,575
		歯 科	44,899	80,594	702,330,470	215.219	1.80	15,642	8,714	33,666
		計	254,650	508,792	8,867,411,273	1,220.640	2.00	34,822	17,428	425,051
	調 剤		161,946	(186,573)	2,123,265,359	—	—	13,111	—	101,777
	食事療養・ 生活療養		(7,678)	(398,978)	264,599,707	—	—	34,462	—	12,683
	訪問看護		334	2,083	25,660,500	—	6.24	76,828	12,319	1,230
	合 計		416,930	510,875	11,280,936,839	—	—	27,057	—	540,741
6 年 度	診 療 費	入 院	7,697	142,775	4,789,522,890	39.575	18.55	622,258	33,546	246,261
		入 院 外	187,905	260,576	3,018,591,850	966.142	1.39	16,064	11,584	155,206
		歯 科	43,191	74,803	665,114,570	222.073	1.73	15,399	8,892	34,198
		計	238,793	478,154	8,473,229,310	1,227.791	2.00	35,484	17,721	435,664
	調 剤		150,625	(172,832)	1,918,710,111	—	—	12,738	—	98,653
	食事療養・ 生活療養		(7,472)	(384,533)	263,501,408	—	—	35,265	—	13,548
	訪問看護		412	3,323	44,942,280	—	8.07	109,083	13,525	2,311
	合 計		389,830	481,477	10,700,383,109	—	—	27,449	—	550,177
7 年 度	診 療 費	入 院	7,171	134,646	4,626,490,654	39.075	18.78	645,167	34,360	252,097
		入 院 外	171,825	234,685	2,779,057,921	936.274	1.37	16,174	11,842	151,431
		歯 科	41,032	68,154	636,542,820	223.583	1.66	15,513	9,340	34,685
		計	220,028	437,485	8,042,091,395	1,198.932	1.99	36,550	18,383	438,213
	調 剤		137,237	(155,306)	1,823,637,267	—	—	13,288	—	99,370
	食事療養・ 生活療養		(6,959)	(364,081)	258,244,829	—	—	37,109	—	14,072
	訪問看護		404	3,469	44,417,220	—	8.59	109,944	12,804	2,420
	合 計		357,669	440,954	10,168,390,711	—	—	28,430	—	554,075

【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
5 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	—	—	—	—	—
6 年 度	診 療 費	入 院								
		入 院 外								
		歯 科								
		計								
	調 剤									
	食事療養・ 生活療養									
	訪問看護									
	合 計									
7 年 度	診 療 費	入 院								
		入 院 外								
		歯 科								
		計								
	調 剤									
	食事療養・ 生活療養									
	訪問看護									
	合 計									

(2) 月別療養給付費の推移(費用額)

単位：千円



(3) 高額療養費の推移（支払義務額）

年 度		5 年 度		6 年 度		7 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	12,805	1,246,793,690	12,205	1,255,142,446	11,712	1,208,480,025
	計	0	0	-	-	-	-
個 人 申 請	一 般	12,805	1,246,793,690	12,205	1,255,142,446	11,712	1,208,480,025
	退 職	11,340	98,565,757	10,036	85,512,321	8,492	74,104,442
	計	0	0	-	-	-	-
公金振替 (重度・ひ と親等)	一 般	11,340	98,565,757	10,036	85,512,321	8,492	74,104,442
	退 職	376	6,231,442	446	7,459,943	419	7,528,002
	計	0	0	-	-	-	-
合 計	一 般	376	6,231,442	446	7,459,943	419	7,528,002
	退 職	24,521	1,351,590,889	22,687	1,348,114,710	20,623	1,290,112,469
	計	0	0	-	-	-	-
		24,521	1,351,590,889	22,687	1,348,114,710	20,623	1,290,112,469

(4) 療養費の推移（支払義務額）

年 度		5 年 度		6 年 度		7 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	155	2,490,758	126	1,829,360	149	7,387,492
	計	0	0	-	-	-	-
柔 道 整 復	一 般	155	2,490,758	126	1,829,360	149	7,387,492
	退 職	5,503	29,260,383	5,023	25,048,313	4,521	22,041,202
	計	0	0	-	-	-	-
装 具	一 般	5,503	29,260,383	5,023	25,048,313	4,521	22,041,202
	退 職	435	9,852,429	366	8,646,979	334	7,135,263
	計	0	0	-	-	-	-
は り きゅう 他	一 般	435	9,852,429	366	8,646,979	334	7,135,263
	退 職	1,432	12,414,692	1,149	9,737,617	1,048	9,008,937
	計	0	0	-	-	-	-
訪 問 看 護	一 般	1,432	12,414,692	1,149	9,737,617	1,048	9,008,937
	退 職	0	0	0	0	0	0
	計	0	0	-	-	-	-
移 送	一 般	0	0	0	0	0	0
	退 職	0	0	-	-	-	-
	計	0	0	0	0	0	0
合 計	一 般	7,525	54,018,262	6,664	45,262,269	6,052	45,572,894
	退 職	0	0	-	-	-	-
	計	7,525	54,018,262	6,664	45,262,269	6,052	45,572,894

(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		C 高 額 療 養 費	$\frac{B+C}{A}$ 実 質 給 付 率
	A 費 用 額	B 保 険 者 負 担 額		
	円	円	円	%
5	11,353,168,004	8,409,608,716	1,351,590,889	85.98
6	10,761,025,879	7,966,958,931	1,348,114,710	86.56
7	10,229,657,998	7,546,049,121	1,290,112,469	86.38

一 般 分

5	11,353,168,004	8,409,608,716	1,351,590,889	85.98
6	10,761,025,879	7,966,958,931	1,348,114,710	86.56
7	10,229,657,998	7,546,049,121	1,290,112,469	86.38

退 職 分

5	0	0	0	-
6	-	-	-	-
7	-	-	-	-

(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
5	36	17,227,423	179	5,370,000
6	24	12,110,459	172	5,160,000
7	19	9,342,915	147	4,410,000

(7) レセプト点検調査実施状況

被保険者数	18,352 人	19,449 人	20,862 人
レセプト枚数	7年度 361,775 枚	6年度 395,125 枚	5年度 418,798 枚
保険者負担分総額	8,871,513,631 円	9,386,338,225 円	9,741,965,385 円

一般＋退職

区 分		7年度			6年度			5年度		
		枚 数	金 額	1人当たり 財政効果	枚 数	金 額	1人当たり 財政効果	枚 数	金 額	1人当たり 財政効果
過 誤	資 格 点 検	枚	千円	円	枚	千円	円	枚	千円	円
	他保険者分	728	6,722		519	3,813		604	4,380	
	他制度分	271	5,324		288	4,385		358	3,801	
	その他	245	24,209		237	20,659		233	30,160	
計		1,244	36,255	1,976	1,044	28,857	1,484	1,195	38,341	1,838
調 整	請 求 内 容 の 点 検	0	0		0	0		2	0	
	診療内容 (妥当性)	3,263	8,973		3,363	7,367		3,462	7,067	
	その他	134	8,946		133	4,115		266	4,101	
	計	3,397	17,919	976	3,496	11,482	590	3,730	11,168	535
小 計		4,641	54,174	2,952	4,540	40,339	2,074	4,925	49,509	2,373
第三者納付金		43	15,122	88	78	1,693	88	96	2,106	101
返 納 金		344	3,931	214	224	4,137	213	424	8,246	395
一般と退職の振替分		-	-		-	-		0	0	
合 計		5,028	73,227	3,990	4,842	46,169	2,374	5,445	59,861	2,869

6 国保財政の状況

(1) 決算の年度別推移

(単位：円)

年 度			5 年 度		左 の 決 算 内 訳		
科 目			予 算	決 算	一 般	退 職	事 務 費
入 歳	保 険 料	医療給付費分現年度分	1,146,304,000	1,167,367,782	1,167,367,782	0	-
		後期支援分現年度分	368,237,000	372,616,327	372,616,327	0	-
		介護納付金分現年度分	100,865,000	98,122,492	98,122,492	-	-
		医療給付費分滞納繰越分	33,221,000	31,244,533	31,240,963	3,570	-
		後期支援分滞納繰越分	10,915,000	10,309,995	10,308,607	1,388	-
		介護納付金分滞納繰越分	4,718,000	4,837,731	4,837,731	-	-
		計	1,664,260,000	1,684,498,860	1,684,493,902	4,958	0
	使用料及び手数料		-	-	-	-	-
	道 支 出 金	保険給付費等普通交付金	10,033,654,000	9,782,009,164	9,782,009,164	-	-
		保険給付費等特別交付金 (保険者努力支援分)	52,432,000	56,081,000	56,081,000	-	-
		保険給付費等特別交付金 (特別調整交付金分)	82,528,000	120,201,000	119,927,000	-	274,000
		保険給付費等特別交付金 (道繰入分(2号分))	74,087,000	76,136,000	35,394,000	-	40,742,000
		保険給付費等特別交付金 (特定健診等負担金)	16,413,000	19,729,000	19,729,000	-	-
		健康増進事業費補助金	0	5,282,000	5,282,000	-	-
		計	10,259,114,000	10,059,438,164	10,018,422,164	0	41,016,000
	国庫支出金	出産育児一時金補助金	240,000	129,000	129,000	-	-
		高齢者医療制度円滑運営 事業費補助金	14,961,000	14,961,000	14,961,000	-	-
	計		15,201,000	15,090,000	15,090,000	0	0
	一般会計繰入金		1,174,610,000	1,146,715,041	968,443,344	-	178,271,697
	一般会計借入金		-	-	-	-	-
	繰越金		157,576,000	157,576,131	157,576,131	-	-
	財産収入		176,000	9,069	9,069	-	-
	基金繰入金		191,910,000	191,910,000	191,910,000	-	-
	諸収入		5,010,000	18,034,446	11,089,507	0	6,944,939
	合 計		13,467,857,000	13,273,271,711	13,047,034,117	4,958	226,232,636
出 歳	総務費	一般管理費	191,570,391	178,818,057	-	-	178,818,057
		賦課徴収費	47,442,000	40,109,117	-	-	40,109,117
		計	239,012,391	218,927,174	0	0	218,927,174
	保健事業費		146,552,609	127,309,465	120,004,530	-	7,304,935
	保 険 給 付 費	療養給付費	8,532,211,000	8,364,605,737	8,364,605,737	-	-
		療養費	63,271,000	54,295,090	54,295,090	-	-
		高額療養費	1,383,461,000	1,353,484,641	1,353,484,641	-	-
		高額介護合算療養費	1,500,000	610,622	610,622	-	-
		移送費	100,000	0	0	-	-
		小 計	9,980,543,000	9,772,996,090	9,772,996,090	0	0
		審査支払手数料	21,600,000	20,414,329	20,414,329	-	-
		出産育児一時金	24,011,000	17,666,879	17,666,879	-	-
		葬祭費	7,500,000	5,370,000	5,370,000	-	-
		傷病手当金	920,000	70,420	70,420	-	-
		計	10,034,574,000	9,816,517,718	9,816,517,718	0	0
	(納※付)金	医療給付費分	2,179,431,000	2,179,431,000	2,178,886,000	545,000	-
		後期高齢者支援金等分	533,876,000	533,876,000	533,876,000	-	-
		介護納付金分	138,778,000	138,778,000	138,778,000	-	-
		計	2,852,085,000	2,852,085,000	2,851,540,000	545,000	0
	共同事業拠出金		3,000	527	0	-	527
	財政安定化事業拠出金		-	-	-	-	-
	前年度繰上充用金		-	-	-	-	-
	一般会計借入金償還金		-	-	-	-	-
	基金積立金		155,314,000	129,686,652	129,686,652	-	-
	返 還 金		31,816,000	31,786,000	31,786,000	-	-
	その他の		8,500,000	5,765,916	5,765,916	0	-
	合 計		13,467,857,000	13,182,078,452	12,955,300,816	545,000	226,232,636
	収 支 差 引		0	91,193,259	91,733,301	-540,042	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。

(単位:円)

年 度			6 年 度		左 の 決 算 内 訳		
科 目			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	1,132,171,000	1,135,880,237	1,135,880,237		-
		後 期 支 援 分 現 年 度 分	359,882,000	350,669,487	350,669,487		-
		介 護 納 付 金 分 現 年 度 分	103,021,000	105,719,463	105,719,463		-
		医 療 給 付 費 分 滞 納 繰 越 分	34,400,000	30,141,939	30,141,939		-
		後 期 支 援 分 滞 納 繰 越 分	11,200,000	9,824,269	9,824,269		-
		介 護 納 付 金 分 滞 納 繰 越 分	4,800,000	4,648,975	4,648,975		-
		計	1,645,474,000	1,636,884,370	1,636,884,370		0
	使 用 料 及 び 手 数 料		-	-	-		-
	道 支 出 金	保 険 給 付 費 等 普 通 交 付 金	9,955,560,000	9,383,139,937	9,383,139,937		-
		保 険 給 付 費 等 特 別 交 付 金 (保 険 者 努 力 支 援 分)	51,339,000	57,083,000	57,083,000		-
		保 険 給 付 費 等 特 別 交 付 金 (特 別 調 整 交 付 金 分)	106,725,000	118,115,000	117,788,000		327,000
		保 険 給 付 費 等 特 別 交 付 金 (道 繰 入 分 (2 号 分))	71,177,000	77,997,000	36,762,000		41,235,000
		保 険 給 付 費 等 特 別 交 付 金 (特 定 健 診 等 負 担 金)	17,591,000	21,777,000	21,777,000		-
		健 康 増 進 事 業 費 補 助 金	0	5,182,000	5,182,000		-
		計	10,202,392,000	9,663,293,937	9,621,731,937		41,562,000
	国 庫 支 出 金	社 会 保 障 ・ 税 番 号 制 度 シ ス テ ム 整 備 費 補 助 金	7,909,000	8,743,000	0		8,743,000
	一 般 会 計 繰 入 金		1,231,639,000	1,204,774,152	1,007,523,895		197,250,257
	一 般 会 計 借 入 金		-	-	-		-
	繰 越 金		91,193,000	91,193,259	91,193,259		-
	財 産 収 入		237,000	235,502	235,502		-
	基 金 繰 入 金		52,694,000	52,694,000	52,694,000		-
	諸 収 入		5,000,000	12,868,370	5,800,047		7,068,323
	合 計		13,236,538,000	12,670,686,590	12,416,063,010		254,623,580
歳 出	総 務 費	一 般 管 理 費	207,029,000	198,807,754	-		198,807,754
		賦 課 徴 収 費	60,953,000	50,204,136	-		50,204,136
		計	267,982,000	249,011,890	0		249,011,890
	保 健 事 業 費		133,238,000	109,427,152	103,815,462		5,611,690
	保 険 給 付 費	療 養 給 付 費	8,451,444,000	7,925,805,007	7,925,805,007		-
		療 養 費	56,988,000	45,411,407	45,411,407		-
		高 額 療 養 費	1,393,419,000	1,348,349,205	1,348,349,205		-
		高 額 介 護 合 算 療 養 費	1,500,000	832,605	832,605		-
		移 送 費	100,000	0	0		-
		小 計	9,903,451,000	9,320,398,224	9,320,398,224		0
		審 査 支 払 手 数 料	23,600,000	22,018,814	22,018,814		-
		出 産 育 児 一 時 金	21,009,000	12,489,710	12,489,710		-
		葬 祭 費	7,500,000	5,160,000	5,160,000		-
		傷 病 手 当 金	185,000	0	0		-
		計	9,955,745,000	9,360,066,748	9,360,066,748		0
	(納 付) 金	医 療 給 付 費 分	2,065,617,000	2,065,617,000	2,065,617,000		-
		後 期 高 齢 者 支 援 金 等 分	531,186,000	531,186,000	531,186,000		-
		介 護 納 付 金 分	155,621,000	155,621,000	155,621,000		-
		計	2,752,424,000	2,752,424,000	2,752,424,000		0
	共 同 事 業 拠 出 金		3,000	0	0		0
	前 年 度 繰 上 充 用 金		-	-	-		-
	一 般 会 計 借 入 金 償 還 金		-	-	-		-
	基 金 積 立 金		116,976,000	90,429,243	90,429,243		-
	返 還 金		1,670,000	1,669,199	1,669,199		-
	そ の 他		8,500,000	7,348,946	7,348,946		-
	合 計		13,236,538,000	12,570,377,178	12,315,753,598		254,623,580
	収 支 差 引		0	100,309,412	100,309,412		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。

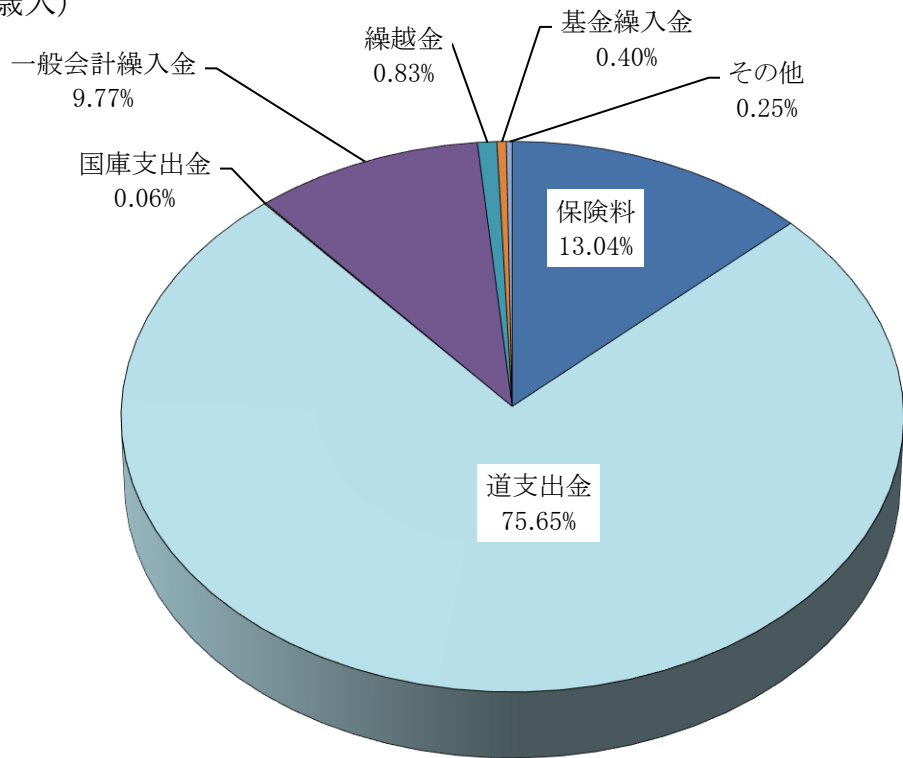
(単位:円)

年 度			7 年 度		左 の 決 算 内 訳		
科 目			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	1,096,649,000	1,100,396,463	1,100,396,463		-
		後 期 支 援 分 現 年 度 分	329,644,000	328,336,124	328,336,124		-
		介 護 納 付 金 分 現 年 度 分	101,316,000	98,622,874	98,622,874		-
		医 療 給 付 費 分 滞 納 繰 越 分	33,300,000	30,668,185	30,668,185		-
		後 期 支 援 分 滞 納 繰 越 分	10,500,000	9,658,002	9,658,002		-
		介 護 納 付 金 分 滞 納 繰 越 分	4,500,000	4,691,344	4,691,344		-
		計	1,575,909,000	1,572,372,992	1,572,372,992		0
	使 用 料 及 び 手 数 料		-	-	-		-
	道 支 出 金	保 険 給 付 費 等 普 通 交 付 金	9,509,896,000	8,876,808,159	8,876,808,159		-
		保 険 給 付 費 等 特 別 交 付 金 (保 険 者 努 力 支 援 分)	44,453,000	51,051,000	51,051,000		-
		保 険 給 付 費 等 特 別 交 付 金 (特 別 調 整 交 付 金 分)	97,009,000	106,165,000	106,005,000		160,000
		保 険 給 付 費 等 特 別 交 付 金 (道 繰 入 分 (2 号 分))	58,426,000	65,477,000	30,756,000		34,721,000
		保 険 給 付 費 等 特 別 交 付 金 (特 定 健 診 等 負 担 金)	20,375,000	19,214,000	19,214,000		-
		健 康 増 進 事 業 費 補 助 金	0	5,049,000	5,049,000		-
	計	9,730,159,000	9,123,764,159	9,088,883,159		34,881,000	
	国 庫 支 出 金	子 ども ・ 子 育 て 支 援 事 業 費 補 助 金	9,972,000	7,535,000	-		7,535,000
		社 会 保 障 ・ 税 番 号 制 度 シ ス テ ム 整 備 費 補 助 金	0	109,000	-		109,000
		計	9,972,000	7,644,000	0		7,644,000
	一 般 会 計 繰 入 金		1,210,425,000	1,178,906,747	972,588,027		206,318,720
	一 般 会 計 借 入 金		-	-	-		-
	繰 越 金		100,310,000	100,309,412	100,309,412		-
	財 産 収 入		1,184,000	941,661	941,661		-
	基 金 繰 入 金		48,508,000	48,508,000	48,508,000		-
	諸 収 入		5,000,000	29,422,454	21,690,447		7,732,007
	合 計		12,681,467,000	12,061,869,425	11,805,293,698		256,575,727
歳 出	総 務 費	一 般 管 理 費	211,230,000	199,816,856	-		199,816,856
		賦 課 徴 収 費	62,780,000	53,008,081	-		53,008,081
		計	274,010,000	252,824,937	0		252,824,937
	保 健 事 業 費		132,532,000	106,318,145	102,567,355		3,750,790
	保 険 給 付 費	療 養 給 付 費	8,045,131,000	7,518,829,966	7,518,829,966		-
		療 養 費	48,947,000	45,621,999	45,621,999		-
		高 額 療 養 費	1,365,009,000	1,293,595,419	1,293,595,419		-
		高 額 介 護 合 算 療 養 費	1,500,000	998,591	998,591		-
		移 送 費	100,000	0	0		-
		小 計	9,460,687,000	8,859,045,975	8,859,045,975		0
		審 査 支 払 手 数 料	22,200,000	20,128,820	20,128,820		-
		出 産 育 児 一 時 金	21,009,000	9,437,465	9,437,465		-
		葬 祭 費	6,000,000	4,410,000	4,410,000		-
		傷 病 手 当 金	185,000	0	0		-
	計	9,510,081,000	8,893,022,260	8,893,022,260		0	
	(納 付) 金	医 療 給 付 費 分	1,994,589,000	1,994,589,000	1,994,589,000		-
		後 期 高 齢 者 支 援 金 等 分	494,735,000	494,735,000	494,735,000		-
		介 護 納 付 金 分	152,272,000	152,272,000	152,272,000		-
		計	2,641,596,000	2,641,596,000	2,641,596,000		0
	共 同 事 業 抛 出 金		-	-	-		-
	前 年 度 繰 上 充 用 金		-	-	-		-
	一 般 会 計 借 入 金 償 還 金		-	-	-		-
	基 金 積 立 金		113,082,000	99,094,021	99,094,021		-
	返 還 金		2,166,000	2,165,052	2,165,052		-
	そ の 他		8,000,000	7,104,271	7,104,271		-
合 計		12,681,467,000	12,002,124,686	11,745,548,959		256,575,727	
収 支 差 引		0	59,744,739	59,744,739			

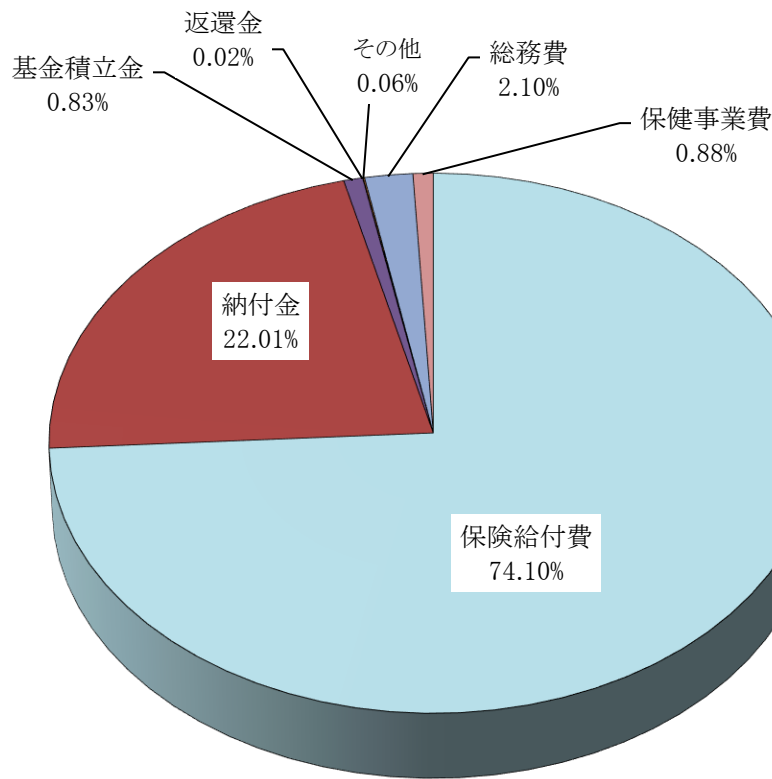
※ 国民健康保険事業費納付金・・・国保制度改革により、平成30年度から各市町村が道に対し納付するもの。

令和7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	7 年 度		6 年 度		5 年 度	
	金 額	1人当たり	金 額	1人当たり	金 額	1人当たり
	円	円	円	円	円	円
保険給付費等普通交付金	8,876,808,159	485,496	9,383,139,937	485,469	9,782,009,164	471,172
保険給付費等特別交付金	241,907,000	13,231	274,972,000	14,227	272,147,000	13,109
特別調整交付金分 ※1	106,165,000	5,806	118,115,000	6,111	120,201,000	5,790
保険者努力支援分 ※2	51,051,000	2,792	57,083,000	2,953	56,081,000	2,701
道繰入分 ※3	65,477,000	3,581	77,997,000	4,035	76,136,000	3,667
特定健診等負担金分 ※4	19,214,000	1,051	21,777,000	1,127	19,729,000	950
健康増進事業費補助金	5,049,000	276	5,182,000	268	5,282,000	254
計	9,123,764,159	499,003	9,663,293,937	499,964	10,059,438,164	484,535

※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5年度	令和6年度	令和7年度
特定健康診査	特定健康診査	受診率 34.4 %	受診率 35.9 %	受診率 (見込み) 35.8 %
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 23.3 % 積極的支援 初回面接実施率 16.2 %	動機付け支援 初回面接実施率 19.0 % 積極的支援 初回面接実施率 18.8 %	動機付け支援 初回面接実施率 17.5 % (見込み) 積極的支援 初回面接実施率 12.2 % (見込み)
その他健康 保持増進事業	その他保健指導事業等	実人数 592 人	実人数 685 人	実人数 686 人

② 健康増進法による保健事業

事業名	事業内容	令和5年度	令和6年度	令和7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 66 回 参加人数 960 人	開催数 23 回 参加人数 364 人	開催数 47 回 参加人数 923 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 269 回 参加人数 303 人	開催数 189 回 参加人数 423 人	開催数 332 回 参加人数 940 人
健康診査	歯周病検診		466 人	501 人
	がん 検 診	胃がん検診	1,060 人	1,056 人
		子宮がん検診	2,085 人	2,099 人
		乳がん検診	1,480 人	1,480 人
		肺がん検診	1,388 人	1,469 人
		大腸がん検診	3,296 人	3,486 人
訪問指導	検診要指導者訪問指導	実 2 回	実 3 回	実 2 回
	介護予防対象者訪問指導	延べ 4 人	延べ 5 人	延べ 4 人

③ 他の法律に基づく保健事業

事業名	事業内容	令和5年度	令和6年度	令和7年度
健康教育	健康講話	開催数 90 回	開催数 103 回	開催数 6 回
		参加人数 2,018 人	参加人数 2,821 人	参加人数 169 人
栄養改善事業	栄養改善講習会 食生活展	開催数 93 回	開催数 79 回	開催数 55 回
		参加人数 1,175 人	参加人数 1,270 人	参加人数 630 人
高齢者の健康 体力づくり	スポーツ普及事業 ・ゲートボール大会 など	開催数 1 回	開催数 1 回	開催数 1 回
		参加人数 21 人	参加人数 20 人	参加人数 23 人
訪問指導	母子保健法等に基づく 訪問指導	実 9 回	実 8 回	実 24 回
		延べ 9 人	延べ 9 人	延べ 24 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
元	16	84	78	178
2	15	81	78	174
3	15	80	78	173
4	15	78	77	170
5	15	77	75	167
6	15	79	72	166
7	15	78	70	163

② 病床数 (各年度末現在)

年	病 院					一 般	病 床 数
	精神	結核	感染症	療養・一般	計	診 療 所	合 計
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
5	858	4	2	1,932	2,796	177	2,973
6	858	4	2	1,932	2,796	161	2,957
7	858	4	2	1,914	2,778	123	2,901

(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
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)
5 年 度	5年 5 月	5年 1・2月診療分	12,146	・受診者・受診年月日
	7 月	5年 3・4月診療分	12,508	・診療科目・日数
	9 月	5年 5・6月診療分	12,458	・医療費総額
	11 月	5年 7・8月診療分	12,329	・医療機関名
	6年 1 月	5年 9・10月診療分	12,355	・支払った医療費の額
	3 月	5年 11・12月診療分	12,263	(7項目)
6 年 度	6年 5 月	6年 1・2月診療分	11,723	・受診者・受診年月日
	7 月	6年 3・4月診療分	12,022	・診療科目・日数
	9 月	6年 5・6月診療分	11,828	・医療費総額
	11 月	6年 7・8月診療分	11,694	・医療機関名
	7年 1 月	6年 9・10月診療分	11,560	・支払った医療費の額
	3 月	6年 11・12月診療分	11,344	(7項目)
7 年 度	7年 5 月	7年 1・2月診療分	10,917	・受診者・受診年月日
	7 月	7年 3・4月診療分	11,171	・診療科目・日数
	9 月	7年 5・6月診療分	11,035	・医療費総額
	11 月	7年 7・8月診療分	10,859	・医療機関名
	8年 1 月	7年 9・10月診療分	10,928	・支払った医療費の額
	3 月	7年 11・12月診療分	10,707	(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 8 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
一 般	3	%	%	%	%	日	日	日	日	円	円
	3	37.295	932.607	201.492	1171.393	18.38	1.42	1.92	2.05	602,829	15,461
	4	36.808	952.521	208.967	1198.296	18.31	1.39	1.85	2.00	604,074	15,707
	5	38.103	967.319	215.219	1220.640	18.47	1.39	1.80	2.00	624,129	15,876
	6	39.575	966.142	222.073	1227.791	18.55	1.39	1.73	2.00	622,258	16,064
退 職	7	39.075	936.274	223.583	1198.932	18.78	1.37	1.66	1.99	645,167	16,174
	3	0.000	850.000	150.000	1171.379	0.00	1.47	2.33	1.60	0	12,094
	4	0.000	0.000	0.000	0.000	0.00	0.00	0.00	0.00	0	0
	5	0.000	0.000	0.000	0.000	0.00	0.00	0.00	0.00	0	0
	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合 計	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	3	37.291	932.600	201.488	1171.379	18.38	1.42	1.92	2.05	602,829	15,461
	4	36.808	952.521	208.967	1198.296	18.31	1.39	1.85	2.00	604,074	15,707
	5	38.103	967.319	215.219	1220.640	18.47	1.39	1.80	2.00	624,129	15,876
	6	39.575	966.142	222.073	1227.791	18.55	1.39	1.73	2.00	622,258	16,064
	7	39.075	936.274	223.583	1198.932	18.78	1.37	1.66	1.99	645,167	16,174

(診 療 費) 諸 率										被保険者
費 用 額		1 日 当 たり 費 用 額				1 人 当 たり 費 用 額				1人当たり
歯 科	計	入 院	入 院 外	歯 科	計	入 院	入 院 外	歯 科	計	療養諸費
円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
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
15,642	34,822	33,789	11,387	8,714	17,428	237,810	153,575	33,666	425,051	544,203
15,399	35,484	33,546	11,584	8,892	17,721	246,261	155,206	34,198	435,664	553,295
15,513	36,550	34,360	11,842	9,340	18,383	252,097	151,431	34,685	438,213	557,414
-11,907	8,494	0	8,224	-5,103	5,308	0	102,795	-17,860	84,935	284,600
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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
15,642	34,822	33,789	11,387	8,714	17,428	237,810	153,575	33,666	425,051	544,203
15,399	35,484	33,546	11,584	8,892	17,721	246,261	155,206	34,198	435,664	553,295
15,513	36,550	34,360	11,842	9,340	18,383	252,097	151,431	34,685	438,213	557,414

道内主要都市国保事業状況 ※R8.8.27時点速報値

都 市	区 分	被 保 険 者 数 (年 間 平 均) 人				国 保 国 保			
	年 度	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	5	339,366	1	339,367	106,786	242,711	328,638	997,411	1,965,305
	6	325,324	-	325,324	104,403	235,071	314,339	1,007,309	1,964,894
	7	312,832	-	312,832	102,169	230,303	304,786	1,016,008	1,964,413
函 館 市	5	47,819	0	47,819	15,278	33,399	45,924	138,258	238,213
	6	44,816	-	44,816	14,693	31,601	42,783	137,669	234,530
	7	42,147	-	42,147	14,191	30,348	40,692	136,913	230,892
旭 川 市	5	59,930	0	59,930	18,053	41,695	58,045	177,153	318,088
	6	56,711	-	56,711	17,565	39,877	54,676	176,567	314,101
	7	53,827	-	53,827	17,169	38,467	52,117	176,132	310,335
室 蘭 市	5	13,251	0	13,251	3,744	9,499	12,724	43,073	75,538
	6	12,383	-	12,383	3,623	8,847	11,733	42,751	73,981
	7	11,498	-	11,498	3,535	8,429	10,994	42,174	72,370
釧 路 市	5	29,434	0	29,434	8,439	20,895	28,399	91,614	155,880
	6	27,483	-	27,483	8,057	19,614	26,388	90,808	152,875
	7	25,727	-	25,727	7,669	18,696	24,867	90,119	150,200
帯 広 市	5	30,543	0	30,543	9,787	20,518	29,864	89,871	161,387
	6	29,125	-	29,125	9,449	19,811	28,436	90,011	159,863
	7	27,924	-	27,924	9,229	19,306	27,309	89,990	158,462
北 見 市	5	22,718	0	22,718	7,124	15,268	22,239	61,430	110,724
	6	21,640	-	21,640	6,916	14,719	21,141	61,145	109,131
	7	20,572	-	20,572	6,727	14,127	20,043	60,596	106,986
苫小牧市	5	28,993	0	28,993	7,949	20,382	28,352	91,065	166,095
	6	27,428	-	27,428	7,638	19,272	26,566	91,348	164,814
	7	25,868	-	25,868	7,460	18,678	25,341	91,554	163,342
江 別 市	5	22,867	0	22,867	6,544	15,116	22,330	59,457	118,136
	6	21,961	-	21,961	6,379	14,428	21,089	59,616	117,516
	7	20,847	-	20,847	5,444	14,056	20,239	59,952	117,363
小 樽 市	5	20,862	0	20,862	6,209	14,725	20,019	60,588	105,661
	6	19,449	-	19,449	6,006	13,794	18,561	60,053	103,698
	7	18,352	-	18,352	5,916	13,316	17,750	59,496	101,671

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	24.3	16.7	448,683	1,368,070	448,686
100.0	－	23.3	16.0	456,279	－	456,279
100.0	－	22.7	15.5	467,028	－	467,028
100.0	0.0	24.2	19.3	483,495	－	483,495
100.0	－	23.0	18.2	490,870	－	490,870
100.0	－	22.2	17.6	502,378	－	502,378
100.0	0.0	23.5	18.2	488,879	－	488,879
100.0	－	22.6	17.4	492,690	－	492,690
100.0	－	21.8	16.8	511,427	－	511,427
100.0	0.0	22.1	16.8	501,070	－	501,070
100.0	－	20.7	15.9	492,035	－	492,035
100.0	－	20.0	15.2	502,117	－	502,117
100.0	0.0	22.8	18.2	448,792	－	448,792
100.0	－	21.6	17.3	458,908	－	458,908
100.0	－	20.7	16.6	930,190	－	930,190
100.0	0.0	22.8	18.5	412,208	－	412,208
100.0	－	22.0	17.8	409,952	－	409,952
100.0	－	21.5	17.2	421,222	－	421,222
100.0	0.0	24.9	20.1	394,539	－	394,539
100.0	－	24.1	19.4	400,216	－	400,216
100.0	－	23.3	18.7	414,412	－	414,412
100.0	0.0	22.4	17.1	441,754	－	441,754
100.0	－	21.1	16.1	443,133	－	443,133
100.0	－	20.4	15.5	451,850	－	451,850
100.0	0.0	25.4	18.9	451,268	－	451,268
100.0	－	24.2	17.9	457,689	－	457,689
100.0	－	23.4	17.2	483,796	－	483,796
100.0	0.0	24.3	18.9	544,203	－	544,203
100.0	－	23.0	17.9	553,295	－	553,295
100.0	－	22.4	17.5	557,414	－	557,414

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	5	9.39	17,890	30,950	3.10	5,920	10,250	2.69	5,510	7,510	650,000	220,000	170,000
	6	9.59	19,350	33,270	3.00	6,200	10,660	2.73	5,670	7,850	650,000	240,000	170,000
	7	9.35	19,830	33,380	2.78	6,150	10,330	2.54	5,790	7,690	660,000	260,000	170,000
函館市	5	9.39	25,550	22,550	3.02	8,290	7,320	2.64	8,480	5,840	650,000	220,000	170,000
	6	8.86	26,550	22,450	2.86	8,750	7,400	2.40	8,430	5,590	650,000	240,000	170,000
	7	8.75	29,170	23,640	2.58	8,940	7,250	2.23	8,760	5,620	660,000	260,000	170,000
旭川市	5	8.22	26,220	26,700	2.76	8,840	9,000	2.25	8,730	6,680	650,000	220,000	170,000
	6	8.22	27,020	27,040	2.79	9,290	9,300	2.29	9,060	6,910	650,000	240,000	170,000
	7	8.47	28,700	28,340	2.62	9,000	8,890	2.21	8,540	6,670	660,000	260,000	170,000
室蘭市	5	8.40	20,220	26,290	2.90	12,820	-	2.60	11,240	-	650,000	220,000	170,000
	6	8.70	22,080	26,350	2.80	13,020	-	2.70	13,110	-	650,000	240,000	170,000
	7	9.40	26,070	29,060	2.70	12,560	1,710	2.50	12,020	1,020	660,000	260,000	170,000
釧路市	5	9.17	27,100	22,400	2.91	8,700	7,200	2.37	8,200	5,200	650,000	220,000	170,000
	6	9.25	28,300	26,300	2.91	9,000	8,400	2.52	8,800	6,400	650,000	240,000	170,000
	7	9.34	29,200	26,800	2.79	9,000	8,200	2.52	8,700	6,300	660,000	260,000	170,000
帯広市	5	7.69	26,920	26,640	2.60	9,110	9,020	1.85	9,830	7,050	650,000	220,000	170,000
	6	7.93	27,590	28,200	2.44	8,930	9,130	1.81	9,490	7,410	650,000	240,000	170,000
	7	7.75	28,190	28,170	2.25	8,850	8,840	1.79	9,500	7,340	660,000	260,000	170,000
北見市	5	6.90	26,300	21,800	2.50	8,800	7,100	1.80	8,800	6,000	650,000	220,000	170,000
	6	6.90	26,300	22,700	2.50	8,800	7,100	1.80	8,800	6,000	650,000	240,000	170,000
	7	7.90	27,200	24,500	2.50	8,800	7,700	2.00	8,800	6,300	660,000	260,000	170,000
苫小牧市	5	7.88	16,700	29,900	2.81	8,600	6,600	2.23	6,800	6,400	650,000	200,000	170,000
	6	8.83	20,000	29,900	2.81	8,900	9,100	2.23	8,900	6,900	650,000	220,000	170,000
	7	8.83	21,500	29,900	2.81	8,900	9,100	2.23	8,900	6,900	650,000	240,000	170,000
江別市	5	8.30	24,000	25,500	1.70	5,300	6,000	1.80	9,600	-	630,000	200,000	170,000
	6	8.30	24,000	25,500	1.70	5,300	6,000	1.80	9,600	-	650,000	220,000	170,000
	7	8.69	27,100	26,800	2.72	7,600	7,500	2.06	7,500	4,000	650,000	240,000	170,000
小樽市	5	9.50	24,360	25,800	3.00	7,800	8,280	2.40	7,080	5,760	650,000	220,000	170,000
	6	9.30	26,400	26,640	2.80	8,160	8,280	2.60	8,160	6,360	650,000	240,000	170,000
	7	8.60	27,480	28,560	2.50	8,160	8,400	2.20	7,800	6,360	660,000	260,000	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				
64,538	14,650	64,538	21,375	4,850	21,375	19,784	92,138	23,400	92,138	87,941	29,126	22,088	125,550
68,532	-	68,532	21,964	-	21,964	20,483	97,069	-	97,069	92,253	29,567	22,780	130,669
71,149	-	71,149	22,032	-	22,032	20,467	99,865	-	99,865	94,673	29,316	22,654	132,883
61,175	-	61,175	19,831	-	19,831	20,394	87,522	-	87,522	84,758	27,476	23,082	121,261
61,270	-	61,270	20,191	-	20,191	19,643	87,901	-	87,901	83,534	27,528	22,091	119,843
65,449	-	65,449	20,050	-	20,050	19,804	92,167	-	92,167	88,130	26,998	22,204	124,107
58,729	-	58,729	19,749	-	19,749	19,528	84,360	-	84,360	82,415	27,714	21,846	118,384
60,894	-	60,894	20,887	-	20,887	20,327	88,077	-	88,077	84,208	28,884	22,646	121,797
66,905	-	66,905	21,224	-	21,224	20,520	94,674	-	94,674	91,196	28,930	22,810	129,046
53,011	-	53,011	18,090	-	18,090	16,672	75,811	-	75,811	71,350	24,348	18,364	102,039
56,202	-	56,202	18,295	-	18,295	18,233	79,831	-	79,831	74,849	24,365	19,939	106,319
64,977	-	64,977	19,353	-	19,353	18,284	89,952	-	89,952	85,530	25,475	20,023	118,405
58,942	-	58,942	18,841	-	18,841	17,573	82,821	-	82,821	80,761	25,815	19,549	113,479
62,521	-	62,521	19,964	-	19,964	19,168	88,104	-	88,104	84,468	26,972	21,194	119,032
66,204	-	66,204	20,327	-	20,327	20,009	92,495	-	92,495	88,525	27,180	22,028	123,680
69,953	-	69,953	23,636	-	23,636	25,438	101,741	-	101,741	102,278	34,558	29,331	148,754
72,381	-	72,381	23,441	-	23,441	25,535	104,107	-	104,107	104,590	33,872	29,385	150,433
75,472	-	75,472	23,607	-	23,607	25,871	107,629	-	107,629	107,672	33,680	29,682	153,550
68,766	-	68,766	23,789	-	23,789	27,605	101,211	-	101,211	100,569	34,790	32,244	148,019
70,901	-	70,901	24,930	-	24,930	27,541	104,633	-	104,633	102,553	36,060	32,024	151,345
78,211	-	78,211	25,998	-	25,998	28,622	113,568	-	113,568	111,679	37,122	33,077	162,166
56,773	-	56,773	20,001	-	20,001	19,332	82,074	-	82,074	79,506	28,009	21,453	114,938
62,878	-	62,878	21,416	-	21,416	20,806	90,088	-	90,088	86,765	29,552	23,068	124,311
67,055	-	67,055	22,630	-	22,630	22,061	96,047	-	96,047	91,491	30,877	24,403	131,049
61,820	-	61,820	13,553	-	13,553	15,892	79,921	-	79,921	91,861	20,139	18,124	118,758
62,483	-	62,483	13,716	-	13,716	15,866	80,808	-	80,808	92,100	20,217	17,992	119,110
69,375	-	69,375	21,098	-	21,098	20,975	95,950	-	95,950	100,623	30,601	18,603	139,169
57,535	-	57,535	18,369	-	18,369	16,535	80,825	-	80,825	78,806	25,160	18,438	110,707
60,330	-	60,330	18,630	-	18,630	18,588	84,700	-	84,700	81,625	25,206	20,652	114,597
62,179	-	62,179	18,557	-	18,557	17,657	86,428	-	86,428	83,482	24,915	19,561	116,038

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	5	94.48	94.48	92.37	94.33	100.00	100.00	100.00	100.00	94.48	94.48	92.37	94.33
	6	94.36	94.40	92.28	94.23	-	-	-	-	94.36	94.40	92.28	94.23
	7	94.25	94.32	92.19	94.13	-	-	-	-	94.25	94.32	92.19	94.13
函 館 市	5	94.42	94.44	91.60	94.21	-	-	-	-	94.42	94.44	91.60	94.21
	6	94.60	94.64	91.85	94.41	-	-	-	-	94.60	94.64	91.85	94.41
	7	94.87	94.92	92.81	94.73	-	-	-	-	94.87	94.92	92.81	94.73
旭 川 市	5	95.03	95.05	92.40	94.85	-	-	-	-	95.03	95.05	92.40	94.85
	6	94.71	94.73	92.18	94.53	-	-	-	-	94.71	94.73	92.18	94.53
	7	94.27	94.27	94.27	94.27	-	-	-	-	94.27	94.27	94.27	94.27
室 蘭 市	5	96.35	96.42	92.89	96.15	-	-	-	-	96.35	96.42	92.89	96.15
	6	96.84	96.89	94.04	96.67	-	-	-	-	96.84	96.89	94.04	96.67
	7	95.71	95.77	92.83	95.54	-	-	-	-	95.71	95.77	92.83	95.54
釧 路 市	5	93.71	93.72	89.97	93.48	-	-	-	-	93.71	93.72	89.97	93.48
	6	93.57	93.62	90.19	93.37	-	-	-	-	93.57	93.62	90.19	93.37
	7	93.04	93.10	88.75	92.78	-	-	-	-	93.04	93.10	88.75	92.78
帯 広 市	5	93.10	93.11	91.26	92.95	-	-	-	-	93.10	93.11	91.26	92.95
	6	94.45	94.56	93.13	94.37	-	-	-	-	94.45	94.56	93.13	94.37
	7	94.05	94.23	92.63	93.97	-	-	-	-	94.05	94.23	92.63	93.97
北 見 市	5	95.51	95.49	94.50	95.42	-	-	-	-	95.51	95.49	94.50	95.42
	6	95.40	95.46	94.38	95.33	-	-	-	-	95.40	95.46	94.38	95.33
	7	95.18	95.34	94.42	95.15	-	-	-	-	95.18	95.34	94.42	95.15
苫小牧市	5	93.86	93.89	90.34	93.64	-	-	-	-	93.86	93.89	90.34	93.64
	6	94.69	94.69	91.96	94.51	-	-	-	-	94.69	94.69	91.96	94.51
	7	94.69	94.73	92.44	94.55	-	-	-	-	94.69	94.73	92.44	94.55
江 別 市	5	97.07	96.87	95.82	96.97	-	-	-	-	97.07	96.87	95.82	96.97
	6	97.00	97.05	96.06	96.96	-	-	-	-	97.00	97.05	96.06	96.96
	7	97.56	97.62	96.57	97.51	-	-	-	-	97.56	97.62	96.57	97.51
小 樽 市	5	97.21	97.22	95.54	97.11	-	-	-	-	97.21	97.22	95.54	97.11
	6	96.75	96.75	94.66	96.61	-	-	-	-	96.75	96.75	94.66	96.61
	7	96.40	96.40	94.39	96.27	-	-	-	-	96.40	96.40	94.39	96.27

収 支 状 況 (円)			累 積 赤 字 額 (円)
収 入	支 出	収 支 差 引	
183,934,324,142	183,405,626,675	528,697,467	—
181,041,924,494	180,418,406,496	623,517,998	—
178,744,766,146	177,671,081,744	1,073,684,402	—
27,627,585,776	27,523,134,436	104,451,340	—
26,403,120,207	26,270,633,253	132,486,954	—
25,456,708,930	25,371,787,609	84,921,321	—
34,803,053,146	34,622,222,795	180,830,351	—
33,575,940,040	33,337,501,493	238,438,547	—
33,188,713,294	32,814,809,056	373,904,238	—
8,012,514,590	7,988,144,191	24,370,399	—
7,394,761,262	7,388,675,744	6,085,518	—
7,098,725,999	7,000,241,206	98,484,793	—
16,078,092,874	16,046,615,671	31,477,203	—
15,430,827,260	15,419,173,998	11,653,262	—
14,799,127,156	14,703,868,044	95,259,112	—
16,032,757,964	15,959,619,887	73,138,077	—
15,467,312,745	15,450,334,350	16,978,395	—
15,155,474,122	15,109,372,483	46,101,639	—
11,414,939,727	11,414,939,727	0	—
11,237,802,352	11,237,802,352	0	—
11,087,223,978	11,087,223,978	0	—
15,493,547,625	15,488,181,162	5,366,463	—
14,945,005,002	14,939,189,283	5,815,719	—
14,452,270,399	14,425,876,984	26,393,415	—
12,312,699,438	12,277,730,311	34,969,127	—
12,067,377,551	12,004,706,231	62,671,320	—
12,148,109,352	12,092,042,628	56,066,724	—
13,273,271,711	13,182,078,452	91,193,259	—
12,670,686,590	12,570,377,178	100,309,412	—
12,061,869,425	12,002,124,686	59,744,739	—

疾病統計（令和8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	件数	日数	医療費(円)	構 成 比			対 前 年 比		
					件数 %	日数 %	医療費 %	件数 %	日数 %	医療費 %
1	腸管感染症	51	65	687,850	0.30	0.19	0.11	96.23	114.04	103.50
2	結核	2	32	861,770	0.01	0.09	0.13	③ 200.00	① 3200.00	① 1892.75
3	主として性的伝播様式をとる感染症	7	7	31,610	0.04	0.02	0.00	116.67	63.64	38.62
4	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	117	268	2,251,720	0.68	0.79	0.35	85.40	102.29	⑨ 231.81
5	ウイルス性肝炎	33	51	683,190	0.19	0.15	0.11	75.00	72.86	61.01
6	その他のウイルス性疾患	7	13	186,840	0.04	0.04	0.03	① 350.00	130.00	97.21
7	真菌症	98	122	542,350	0.57	0.36	0.08	107.69	110.91	36.64
8	その他の感染症及び寄生虫症	16	80	3,334,570	0.09	0.24	0.52	66.67	119.40	191.73
9	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	34	122	4,243,960	0.20	0.36	0.66	94.44	134.07	121.06
10	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	46	117	8,797,580	0.27	0.34	1.38	90.20	56.80	69.20
11	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	29	83	3,673,250	0.17	0.24	0.57	96.67	92.22	74.49
12	肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞	6	25	982,460	0.03	0.07	0.15	35.29	50.00	44.02
13	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	53	193	12,381,150	0.31	0.57	1.94	67.95	64.55	66.24
14	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	105	223	11,171,430	0.61	0.66	1.75	90.52	89.92	101.82
15	子宮の悪性新生物＜腫瘍＞	11	18	277,710	0.06	0.05	0.04	50.00	32.73	10.38
16	悪性リンパ腫	22	101	6,699,710	0.13	0.30	1.05	122.22	136.49	123.29
17	白血病	7	17	1,998,410	0.04	0.05	0.31	77.78	⑦ 154.55	③ 1125.04
18	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	206	861	57,825,520	1.19	③ 2.53	① 9.04	86.92	94.41	117.90
19	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	232	368	10,191,210	1.35	1.08	1.59	89.58	76.67	69.26
20	貧血	34	42	834,910	0.20	0.12	0.13	117.24	120.00	89.81
21	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	18	23	7,224,130	0.10	0.07	1.13	⑤ 150.00	115.00	65.28
22	甲状腺障害	151	170	5,242,140	0.88	0.50	0.82	88.30	68.27	135.56
23	糖尿病	810	922	12,798,060	③ 4.70	⑦ 2.71	2.00	92.26	86.65	86.14
24	脂質異常症	667	762	5,897,510	④ 3.87	2.24	0.92	91.50	92.81	94.13
25	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	76	178	6,858,440	0.44	0.52	1.07	101.33	⑨ 147.11	⑦ 347.77
26	血管性及び詳細不明の認知症	10	18	278,170	0.06	0.05	0.04	② 250.00	⑩ 138.46	116.06
27	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	28	429	5,671,090	0.16	1.26	0.89	93.33	⑧ 152.67	168.56
28	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	306	2,607	33,657,950	1.77	② 7.67	③ 5.26	89.47	85.20	83.12
29	気分「感情」障害（躁うつ病を含む）	407	1,074	10,728,620	⑦ 2.36	④ 3.16	1.68	97.14	97.02	85.96
30	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	241	502	4,265,270	1.40	1.48	0.67	93.41	103.29	100.54
31	知的障害＜精神遅滞＞	42	178	2,642,270	0.24	0.52	0.41	85.71	85.99	92.18

※ ○数字は、順位を表す

番号	項 目	件 数	日 数	医 療 費 (円)	構 成 比			対 前 年 比		
					件 数 %	日 数 %	医療費 %	件 数 %	日 数 %	医療費 %
32	その他の精神及び行動の障害	142	570	7,734,680	0.82	1.68	1.21	99.30	80.62	80.09
33	パーキンソン病	48	243	4,567,360	0.28	0.72	0.71	100.00	102.10	91.01
34	アルツハイマー病	44	231	3,292,010	0.26	0.68	0.51	141.94	88.17	85.09
35	てんかん	110	858	15,881,050	0.64	⑨ 2.52	2.48	100.92	91.67	88.04
36	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	27	493	10,643,530	0.16	1.45	1.66	90.00	97.43	96.47
37	自律神経系の障害	7	14	165,110	0.04	0.04	0.03	100.00	63.64	73.30
38	その他の神経系の疾患	312	1,058	22,355,060	1.81	⑤ 3.11	⑧ 3.50	90.17	103.93	106.07
39	結膜炎	102	119	899,090	0.59	0.35	0.14	86.44	90.15	126.71
40	白内障	57	73	1,269,610	0.33	0.21	0.20	95.00	82.95	52.05
41	屈折及び調節の障害	462	513	4,699,310	⑥ 2.68	1.51	0.73	84.62	83.69	81.97
42	その他の眼及び付属器の疾患	361	449	5,341,810	⑨ 2.09	1.32	0.84	96.52	100.90	91.64
43	外耳炎	20	26	92,810	0.12	0.08	0.01	90.91	108.33	88.93
44	その他の外耳疾患	16	17	78,480	0.09	0.05	0.01	66.67	58.62	65.22
45	中耳炎	33	49	327,880	0.19	0.14	0.05	⑩ 143.48	125.64	115.70
46	その他の中耳及び乳様突起の疾患	3	7	25,110	0.02	0.02	0.00	42.86	46.67	41.97
47	メニエール病	41	45	397,050	0.24	0.13	0.06	124.24	125.00	135.10
48	その他の内耳疾患	14	22	231,820	0.08	0.06	0.04	56.00	70.97	75.85
49	その他の耳疾患	60	73	438,820	0.35	0.21	0.07	85.71	87.95	84.97
50	高血圧性疾患	1,873	2,102	17,518,580	② 10.86	③ 6.19	⑩ 2.74	87.12	85.17	77.21
51	虚血性心疾患	224	402	27,177,230	1.30	1.18	④ 4.25	93.33	122.94	⑩ 216.85
52	その他の心疾患	316	542	26,814,810	1.83	1.59	⑤ 4.19	95.18	79.59	93.31
53	くも膜下出血	10	45	794,770	0.06	0.13	0.12	100.00	62.50	42.25
54	脳内出血	44	309	6,246,850	0.26	0.91	0.98	91.67	79.43	53.04
55	脳梗塞	286	953	24,318,970	1.66	⑥ 2.80	⑦ 3.80	92.86	106.60	106.73
56	脳動脈硬化 (症)	15	17	146,270	0.09	0.05	0.02	88.24	70.83	75.78
57	その他の脳血管疾患	53	129	2,567,890	0.31	0.38	0.40	98.15	122.86	160.27
58	動脈硬化 (症)	19	77	3,711,130	0.11	0.23	0.58	100.00	96.25	84.59
59	低血圧 (症)	7	8	27,220	0.04	0.02	0.00	140.00	133.33	206.06
60	その他の循環器系の疾患	54	136	12,716,560	0.31	0.40	1.99	79.41	66.02	76.55

※ ○数字は、順位を表す

番号	項 目	件 数	日 数	医 療 費 (円)	構 成 比			対 前 年 比		
					件 数 %	日 数 %	医療費 %	件 数 %	日 数 %	医療費 %
61	急性鼻咽頭炎 [かぜ] <感冒>	3	3	31,000	0.02	0.01	0.00	37.50	27.27	44.57
62	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	37	49	615,420	0.21	0.14	0.10	④ 168.18	⑤ 175.00	⑥ 353.34
63	その他の急性上気道感染症	126	171	1,235,830	0.73	0.50	0.19	104.13	114.00	139.27
64	肺炎	12	56	2,172,180	0.07	0.16	0.34	⑤ 150.00	65.12	65.19
65	急性気管支炎及び急性細気管支炎	58	72	634,040	0.34	0.21	0.10	123.40	120.00	139.33
66	アレルギー性鼻炎	348	409	1,790,290	⑩ 2.02	1.20	0.28	87.00	86.65	79.86
67	慢性副鼻腔炎	112	191	2,925,660	0.65	0.56	0.46	81.16	86.43	133.86
68	急性又は慢性と明示されない気管支炎	1	1	4,150	0.01	0.00	0.00	14.29	9.09	4.85
69	慢性閉塞性肺疾患	46	69	1,881,750	0.27	0.20	0.29	95.83	107.81	⑧ 240.45
70	喘息	237	296	3,771,470	1.37	0.87	0.59	77.96	80.87	141.51
71	その他の呼吸器系の疾患	53	143	4,279,150	0.31	0.42	0.67	91.38	75.26	75.95
72	う蝕	179	314	3,389,110	1.04	0.92	0.53	81.74	77.34	81.30
73	歯肉炎及び歯周疾患	2,739	4,301	38,445,500	① 15.89	① 12.66	② 6.01	95.47	90.82	89.53
74	その他の歯及び歯の支持組織の障害	234	522	5,257,710	1.36	1.54	0.82	94.74	87.00	90.08
75	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	71	92	1,312,960	0.41	0.27	0.21	98.61	95.83	102.53
76	胃炎及び十二指腸炎	217	256	2,174,500	1.26	0.75	0.34	87.50	82.85	69.02
77	痔核	46	51	283,620	0.27	0.15	0.04	59.74	49.51	57.48
78	アルコール性肝疾患	12	27	1,047,190	0.07	0.08	0.16	⑤ 150.00	② 337.50	② 1199.53
79	慢性肝炎 (アルコール性のものを除く)	26	28	235,450	0.15	0.08	0.04	72.22	68.29	81.21
80	肝硬変 (アルコール性のものを除く)	18	21	272,840	0.10	0.06	0.04	78.26	23.08	9.71
81	その他の肝疾患	54	72	1,081,540	0.31	0.21	0.17	94.74	80.90	50.52
82	胆石症及び胆のう炎	18	61	3,267,810	0.10	0.18	0.51	⑤ 150.00	⑥ 169.44	141.62
83	膝疾患	11	34	892,430	0.06	0.10	0.14	78.57	91.89	67.25
84	その他の消化器系の疾患	285	446	11,160,590	1.65	1.31	1.75	76.20	62.38	48.06
85	皮膚及び皮下組織の感染症	45	74	683,480	0.26	0.22	0.11	100.00	115.63	143.58
86	皮膚炎及び湿疹	482	610	3,134,810	⑤ 2.80	1.80	0.49	86.38	86.89	72.44
87	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	325	453	4,971,090	1.88	1.33	0.78	89.53	88.13	113.14
88	炎症性多発性関節障害	156	196	2,718,370	0.90	0.58	0.43	93.98	74.24	61.67
89	関節症	392	827	18,061,300	⑧ 2.27	⑩ 2.43	⑨ 2.82	91.59	93.98	177.43
90	脊椎障害 (脊椎症を含む)	260	600	7,967,510	1.51	1.77	1.25	80.00	77.52	104.85
91	椎間板障害	99	183	1,789,220	0.57	0.54	0.28	96.12	77.22	48.91

※ ○数字は、順位を表す

番号	項 目	件 数	日 数	医 療 費 (円)	構 成 比			対 前 年 比		
					件 数 %	日 数 %	医療費 %	件 数 %	日 数 %	医療費 %
92	頸腕症候群	27	40	121,520	0.16	0.12	0.02	81.82	55.56	53.75
93	腰痛症及び坐骨神経痛	53	80	757,630	0.31	0.24	0.12	89.83	82.47	80.21
94	その他の脊柱障害	40	64	2,424,490	0.23	0.19	0.38	93.02	67.37	89.44
95	肩の傷害<損傷>	81	196	1,104,030	0.47	0.58	0.17	87.10	81.67	51.67
96	骨の密度及び構造の障害	85	131	2,016,530	0.49	0.39	0.32	82.52	76.16	61.71
97	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	199	309	3,797,570	1.15	0.91	0.59	101.53	84.89	63.82
98	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	25	66	2,691,990	0.14	0.19	0.42	92.59	75.86	77.42
99	腎不全	96	774	26,717,200	0.56	2.28⑥	4.18	102.13	109.48	119.37
100	尿路結石症	45	76	2,537,360	0.26	0.22	0.40	125.00	135.71	115.17
101	その他の腎尿路系の疾患	143	214	2,310,650	0.83	0.63	0.36	96.62	93.45	86.38
102	前立腺肥大(症)	147	171	1,314,080	0.85	0.50	0.21	98.66	77.73	41.64
103	その他の男性生殖系の疾患	22	24	123,140	0.13	0.07	0.02	81.48	61.54	20.12
104	月経障害及び閉経周辺期障害	74	115	439,660	0.43	0.34	0.07	101.37	86.47	84.95
105	乳房及びその他の女性生殖系の疾患	102	133	1,390,380	0.59	0.39	0.22	100.99	97.79	36.19
106	その他の妊娠、分娩及び産じょく	18	69	3,218,500	0.10	0.20	0.50	120.00④	202.94⑤	434.12
107	妊娠及び胎児発育に関連する障害	1	18	1,617,680	0.01	0.05	0.25			
108	その他の周産期に発生した病態	2	9	380,880	0.01	0.03	0.06	100.00	112.50	80.36
109	心臓の先天奇形	7	20	2,162,580	0.04	0.06	0.34	116.67③	285.71④	451.27
110	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	25	151	3,261,720	0.14	0.44	0.51	104.17	98.69	117.56
111	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	240	319	3,575,020	1.39	0.94	0.56	93.75	79.95	68.42
112	骨折	138	316	10,776,880	0.80	0.93	1.69	76.67	53.20	74.29
113	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	9	76	1,556,590	0.05	0.22	0.24⑤	150.00	111.76	100.73
114	熱傷及び腐食	6	10	27,330	0.03	0.03	0.00	75.00	83.33	69.51
115	中毒	6	6	22,470	0.03	0.02	0.00	75.00	66.67	69.35
116	その他の損傷及びその他の外因の影響	317	717	14,179,030	1.84	2.11	2.22	93.79	85.15	105.26
	計	17,242	33,983	639,414,600	100.00	100.00	100.00	90.99	88.93	94.10

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歳～14歳		15歳～19歳		20歳～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	1-8 感染症及び寄生虫病	6	52,060	6	51,340	10	494,200	4	94,200	7	36,580
II	9-19 新生物<腫瘍>	1	14,230	1	19,790	2	7,980	2	17,660	0	0
III	20-21 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0	0	0	0	1	3,470	1	17,340	0	0
IV	22-25 内分泌、栄養及び代謝疾患	1	179,260	0	0	1	35,410	0	0	4	68,890
V	26-32 精神及び行動の障害	4	77,490	19	351,530	12	127,960	14	541,060	33	246,330
VI	33-38 神経系の疾患	1	16,410	2	42,920	3	167,340	2	23,410	9	2,074,740
VII	39-42 眼及び付属器の疾患	6	39,220	8	51,550	13	82,620	17	80,860	7	36,060
VIII	43-49 耳及び乳様突起の疾患	3	23,410	9	100,070	0	0	0	0	1	4,700
IX	50 高血圧性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	51 虚血性心疾患	0	0	0	0	0	0	1	10,890	0	0
	52 その他の型の心疾患	0	0	0	0	1	20,060	0	0	0	0
	53-57 脳血管疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	58-60 循環器系の疾患	0	0	0	0	3	21,880	0	0	0	0
X	61-63 かぜ等の呼吸器系の疾患	12	119,270	8	62,890	11	92,670	13	105,210	9	76,700
	64-65 肺炎及び急性気管支炎等	10	245,720	4	25,100	0	0	3	40,960	4	32,410
	66-67 アレルギー性鼻炎、慢性副鼻腔炎	12	94,030	26	154,080	22	157,260	11	70,510	6	52,980
	68 急性又は慢性と表示されない気管支炎	0	0	1	4,150	0	0	0	0	0	0
	69-70 慢性閉塞性肺疾患及び喘息	3	43,190	8	142,400	8	61,450	4	15,560	3	293,410
	71 その他呼吸器系の疾患	1	30,660	2	27,760	2	13,000	0	0	2	17,530
XI	72-74 歯及び歯の支持組織の疾患	11	135,540	42	519,630	46	496,260	38	536,450	29	357,410
	75-76 胃及び十二指腸の疾患	0	0	0	0	2	33,070	2	8,410	4	62,030
	77 腸のその他の疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	78-81 肝臓の疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1,310
	82 胆石症及び胆のう炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	83 脾臓の疾患	0	0	0	0	0	0	1	11,690	0	0
	84 その他消化器系の疾患	1	10,580	3	12,910	2	56,430	1	19,900	3	771,300
XII	85-87 皮膚及び皮下組織の疾患	19	143,090	18	112,600	17	129,420	15	94,200	17	101,760
XIII	88-97 筋骨格系及び結合組織の疾病	0	0	1	5,940	9	64,990	7	137,330	4	42,330
XIV	98-105 腎尿路生殖系系の疾患	0	0	0	0	2	13,830	4	23,180	14	138,490
XV	106 妊娠、分娩及び産じょう	0	0	0	0	0	0	2	20,960	0	0
XVI	107-108 周産期に発生した病態	2	1,963,390	0	0	0	0	0	0	0	0
XVII	109-110 先天奇形、変形及び染色体異常	0	0	7	731,320	0	0	1	5,420	2	692,740
XVIII	111 異常臨床所見等その他分類不可	1	2,270	1	31,720	3	38,150	3	38,520	2	19,830
XIX	112-116 損傷、中毒及びその他の外因の影響	5	241,610	5	84,340	18	301,950	9	116,130	8	60,420
計		99	3,431,430	171	2,532,040	188	2,419,400	155	2,029,850	169	5,187,950

※ ○数字は、順位を表す

番 号	疾 病 分 類 項 目	2 5 ～ 2 9 歳		3 0 ～ 3 4 歳		3 5 ～ 3 9 歳		4 0 ～ 4 4 歳		4 5 ～ 4 9 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	1-8 感 染 症 及 び 寄 生 虫 症	4	40,630	8	43,440	6	60,950	10	808,300	12	117,150
II	9-19 新 生 物 < 腫 瘍 >	4	28,240	3	32,390	5	1,480,400	12	169,310	32	1,263,250
III	20-21 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2	25,440	0	0	0	0	3	30,180	2	14,630
IV	22-25 内 分 泌 , 栄 養 及 び 代 謝 疾 患	9	85,640	13	100,740	24	289,480	20	629,890	57	744,180
V	26-32 精 神 及 び 行 動 の 障 害	42	993,700	49	1,425,500	64	1,923,970	90	2,819,060	132	6,224,000
VI	33-38 神 経 系 の 疾 患	14	2,857,480	13	460,770	17	6,939,410	25	5,202,350	50	3,137,510
VII	39-42 眼 及 び 付 属 器 の 疾 患	4	31,850	4	42,900	11	85,110	16	115,320	22	123,140
VIII	43-49 耳 及 び 乳 様 突 起 の 疾 患	3	12,310	3	20,270	5	35,440	9	68,650	5	28,670
IX	50 高 血 圧 性 疾 患	2	12,550	0	0	5	62,250	15	169,390	28	261,400
	51 虚 血 性 心 疾 患	1	21,990	0	0	2	70,260	1	13,150	4	46,500
	52 その他 の 型 の 心 疾 患	2	17,670	0	0	1	14,030	4	1,590,970	5	60,990
	53-57 脳 血 管 疾 患	0	0	0	0	0	0	1	5,540	7	1,160,610
	58-60 循 環 器 系 の 疾 患	0	0	0	0	0	0	1	18,690	1	680
X	61-63 か ぜ 等 の 呼 吸 器 系 の 疾 患	6	337,590	8	88,880	7	27,860	5	51,800	11	87,310
	64-65 肺 炎 及 び 急 性 気 管 支 炎 等	6	57,320	3	13,000	1	4,000	3	38,600	1	36,060
	66-67 アレルギ－性鼻炎、慢性副鼻腔炎	8	59,680	12	72,860	15	60,920	20	112,960	18	67,130
	68 急性又は慢性と表示されない気管支炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	69-70 慢性閉塞性肺疾患及びび喘患	4	28,550	3	21,530	9	143,810	5	40,060	13	101,350
	71 その他 の 呼 吸 器 系 の 疾 患	0	0	2	17,880	1	8,700	2	17,380	0	0
X I	72-74 歯 及 び 歯 の 支 持 組 織 の 疾 患	42	586,500	50	979,580	62	888,240	110	1,379,290	142	1,866,280
	75-76 胃 及 び 十 二 指 腸 の 疾 患	1	5,650	3	31,730	6	66,360	7	55,580	15	142,890
	77 腸 の そ の 他 の 疾 患	1	46,910	0	0	2	8,570	2	5,280	1	1,970
	78-81 肝 臓 の 疾 患	1	10,470	0	0	3	30,820	2	35,780	2	14,800
	82 胆 石 症 及 び 胆 の う 炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	83 膵 疾 患	0	0	1	63,460	0	0	0	0	0	0
	84 その他 の 消 化 器 系 の 疾 患	0	0	10	275,400	1	2,000	16	418,620	9	1,090,600
X II	85-87 皮 膚 及 び 皮 下 組 織 の 疾 患	20	194,020	27	510,180	25	629,940	27	202,020	53	313,370
X III	88-97 筋 骨 格 系 及 び 結 合 組 織 の 疾 病	1	2,010	7	80,500	7	86,290	19	231,420	40	510,770
X IV	98-105 腎 尿 路 生 殖 器 系 の 疾 患	12	117,080	17	163,990	18	133,900	25	1,704,750	25	1,565,100
X V	106 妊 娠 、 分 娩 及 び 産 じ ょ	2	134,970	6	2,120,740	4	37,020	4	904,810	0	0
X VI	107-108 周 産 期 に 発 生 し た 病 態	0	0	0	0	0	0	1	35,170	0	0
X VII	109-110 先 天 奇 形 、 変 形 及 び 染 色 体 異 常	0	0	3	44,630	2	25,720	2	31,230	0	0
X VIII	111 異 常 臨 床 所 見 等 で 他 分 類 不 可	0	0	1	24,200	4	20,300	8	39,340	6	85,020
X IX	112-116 損 傷 、 中 毒 及 び そ の 他 の 外 因 の 影 響	0	0	7	141,070	4	23,060	16	1,806,720	11	133,010
	計	191	5,708,250	253	6,775,640	311	13,158,810	481	18,751,610	704	19,198,370

※ ○数字は、順位を表す

番 号	疾 病 分 類 項 目	5 0 ～ 5 4 歳		5 5 ～ 5 9 歳		6 0 ～ 6 4 歳		6 5 ～ 6 9 歳		7 0 ～ 7 4 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 1-8	感 染 症 及 び 寄 生 虫 症	19	1,389,940	24	1,043,990	34	316,350	51	1,732,520	130	2,298,250
II 9-19	新 生 物 < 腫 瘍 >	49	5,994,930	51	6,021,510	86	16,835,490	163	24,300,810	340	62,056,400
III 20-21	血 液 及 び 造 血 器 の 疾 患 並 び に 免 疫 機 構 の 障 害	7	106,080	4	172,620	9	7,304,630	8	143,910	15	240,740
IV 22-25	内 分 泌 , 栄 養 及 び 代 謝 疾 患	86	2,465,490	104	1,651,210	193	3,393,800	420	5,087,040	772	16,065,120
V 26-32	精 神 及 び 行 動 の 障 害	149	7,810,180	151	8,938,400	151	16,036,740	90	4,936,760	176	12,525,370
VI 33-38	経 系 の 疾 患	46	6,778,630	42	5,402,090	55	8,873,840	102	6,237,810	167	8,689,410
VII 39-42	眼 及 び 付 属 器 の 疾 患	23	175,790	35	875,580	79	881,880	246	2,756,410	491	6,831,530
VIII 43-49	耳 及 び 乳 様 突 起 の 疾 患	11	85,840	13	88,720	24	338,050	30	188,250	71	597,590
IX 50	高 血 圧 性 疾 患	66	489,910	81	816,430	180	1,945,030	436	3,911,510	1,060	9,850,110
51	虚 血 性 心 疾 患	9	151,760	20	1,169,380	32	2,987,870	49	5,011,300	105	17,694,130
52	そ の 他 の 型 の 心 疾 患	12	382,920	16	5,707,880	26	3,290,310	72	5,200,200	177	10,529,780
53-57	脳 血 管 疾 患	21	2,412,140	19	2,866,650	38	2,955,180	76	6,038,600	246	18,636,030
58-60	循 環 器 系 の 疾 患	2	62,080	8	36,540	9	6,650,890	15	4,714,370	41	4,949,780
X 61-63	か ぜ 等 の 呼 吸 器 系 の 疾 患	10	65,040	5	57,970	9	76,720	24	346,830	28	285,510
64-65	肺 炎 及 び 急 性 気 管 支 炎 等	2	16,570	3	16,330	7	948,540	4	25,850	19	1,305,760
66-67	ア レ ル ギ ー 性 鼻 炎 、 慢 性 副 鼻 腔 炎	22	1,238,160	26	135,180	41	276,590	88	1,373,020	133	790,590
68	急 性 又 は 慢 性 と 表 示 さ れ な い 気 管 支 炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
69-70	慢 性 閉 塞 性 肺 疾 患 及 び 喘 息	20	188,670	17	619,290	33	326,740	50	355,840	103	3,271,370
71	そ の 他 の 呼 吸 器 系 の 疾 患	1	8,110	2	31,410	1	38,030	13	191,630	24	3,877,060
X I 72-74	歯 及 び 歯 の 支 持 組 織 の 疾 患	210	2,825,730	241	4,012,300	347	5,535,000	627	9,609,610	1,155	17,364,500
75-76	胃 及 び 十 二 指 腸 の 疾 患	12	78,080	16	288,910	34	357,970	60	556,620	126	1,800,160
77	腸 の そ の 他 の 疾 患	4	14,900	3	12,330	4	13,570	7	27,780	22	152,310
78-81	肝 臓 の 疾 患	14	959,750	7	206,310	10	107,600	24	520,690	46	749,490
82	胆 石 症 及 び 胆 の う 炎	0	0	0	0	6	731,750	2	35,270	10	2,500,790
83	膵 疾 患	1	4,900	1	8,580	1	38,720	1	698,120	5	66,960
84	そ の 他 の 消 化 器 系 の 疾 患	24	1,044,620	21	625,110	37	1,239,080	62	3,753,170	95	1,840,870
X II 85-87	皮 膚 及 び 皮 下 組 織 の 疾 患	50	855,880	49	1,757,660	79	786,300	151	960,970	285	1,997,970
X III 88-97	筋 骨 格 系 及 び 結 合 組 織 の 疾 病	58	1,694,820	76	813,940	165	4,571,640	319	4,942,450	679	27,573,740
X IV 98-105	腎 尿 路 生 殖 器 系 の 疾 患	52	4,490,080	56	5,348,290	75	9,620,860	100	4,319,080	254	9,885,830
X V 106	妊 娠 、 分 娩 及 び 産 じ ょ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
X VI 107-108	周 産 期 に 発 生 し た 病 態	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
X VII 109-110	先 天 奇 形 、 変 形 及 び 染 色 体 異 常	4	1,813,330	3	576,180	2	19,760	3	1,470,630	3	13,340
X VIII 111	異 常 臨 床 所 見 等 で 他 分 類 不 可	13	787,660	12	152,420	17	141,430	43	561,060	126	1,633,100
X IX 112-116	損 傷 、 中 毒 及 び そ の 他 の 外 因 の 影 響	18	201,770	28	653,310	44	4,275,540	81	4,680,710	222	13,842,660
	計	1,015	44,593,760	1,134	50,106,520	1,828	100,915,900	3,417	104,688,820	7,126	259,916,250

※ ○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	1-8 感 染 症 及 び 寄 生 虫 症	331	8,579,900	25,921
II	9-19 新 生 物 < 腫 瘍 >	751 ①	118,242,390	157,447
III	20-21 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	52	8,059,040	154,982
IV	22-25 内 分 泌 , 栄 養 及 び 代 謝 疾 患	1,704	30,796,150	18,073
V	26-32 精 神 及 び 行 動 の 障 害	1,176 ②	64,978,050	55,253
VI	33-38 神 経 系 の 疾 患	548 ③	56,904,120	103,840
VII	39-42 眼 及 び 付 属 器 の 疾 患	982	12,209,820	12,434
VIII	43-49 耳 及 び 乳 様 突 起 の 疾 患	187	1,591,970	8,513
IX	50 高 血 圧 性 疾 患	1,873	17,518,580	9,353
	51 虚 血 性 心 疾 患	224	27,177,230	121,327
	52 その他 の 型 の 心 疾 患	316	26,814,810	84,857
	53-57 脳 血 管 疾 患	408	34,074,750	83,517
	58-60 循 環 器 系 の 疾 患	80	16,454,910 ②	205,686
X	61-63 か ぜ 等 の 呼 吸 器 系 の 疾 患	166	1,882,250	11,339
	64-65 肺 炎 及 び 急 性 気 管 支 炎 等	70	2,806,220	40,089
	66-67 アレルギー性鼻炎、慢性副鼻腔炎	460	4,715,950	10,252
	68 急性又は慢性と表示されない気管支炎	1	4,150	4,150
	69-70 慢性閉塞性肺疾患及び喘息	283	5,653,220	19,976
	71 その他 の 呼 吸 器 系 の 疾 患	53	4,279,150	80,739
X I	72-74 歯 及 び 歯 の 支 持 組 織 の 疾 患	3,152 ④	47,092,320	14,940
	75-76 胃 及 び 十 二 指 腸 の 疾 患	288	3,487,460	12,109
	77 腸 の そ の 他 の 疾 患	46	283,620	6,166
	78-81 肝 臓 の 疾 患	110	2,637,020	23,973
	82 胆 石 症 及 び 胆 の う 炎	18	3,267,810 ③	181,545
	83 脾 疾 患	11	892,430	81,130
	84 その他 の 消 化 器 系 の 疾 患	285	11,160,590	39,160
X II	85-87 皮 膚 及 び 皮 下 組 織 の 疾 患	852	8,789,380	10,316
X III	88-97 筋骨格系及び結合組織の疾病	1,392 ⑤	40,758,170	29,280
X IV	98-105 腎 尿 路 生 殖 器 系 の 疾 患	654	37,524,460	57,377
X V	106 妊 娠 、 分 娩 及 び 産 じ ょ く	18	3,218,500 ④	178,806
X VI	107-108 周 産 期 に 発 生 し た 病 態	3	1,998,560 ①	666,187
X VII	109-110 先天奇形、変形及び染色体異常	32	5,424,300 ⑤	169,509
X VIII	111 異常臨床所見等その他分類不可	240	3,575,020	14,896
X IX	112-116 損傷、中毒及びその他の外因の影響	476	26,562,300	55,803
	計	17,242	639,414,600	37,085

様式 1 3

国民健康保険事業状況報告書（事業年報） A 表

（令和7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）	（再掲）	（再掲）	（再掲）
			未就学児	前期高齢者	70歳以上一般	70歳以上現役 並み所得者
世 帯 数		13,316				
被 保 険 者 数	総 数	17,750	252	8,816	5,453	156
	退職被保険者等	0	0			
	一 般 被 保 険 者	17,750	252	8,816	5,453	156

		年 度 平 均	（再掲）	（再掲）	（再掲）	（再掲）
			未就学児	前期高齢者	70歳以上一般	70歳以上現役 並み所得者
世 帯 数		13, 669				
被 保 険 者 数	総 数	18, 352	246	9, 327	5, 834	160
	退職被保険者等	0	0			
	一 般 被 保 険 者	18, 352	246	9, 327	5, 834	160

		本年度末現在	年 度 平 均
介護保険第2号被保険者数		5,865	5,916
介護保険第2号世帯数		5,306	5,340
		本年度末現在	年 度 平 均
特 定 世 帯 数		1,369	1,371
特 定 継 続 世 帯 数		166	198

		年 度 平 均
標準負担額の減額状況		0
		本 年 度 中
世帯の継続性を認めた世帯数 （市町村内転居の場合を除く）		20

被保険者 増減内訳	本年度中増	転 入	(再掲) 他県からの転入	社保離脱	生保廃止	出 生	後期高齢者 離脱	そ の 他	計
		655	375	2, 618	91	26	1	136	3, 527
	本年度中減	転 出	(再掲) 他県への転出	社保加入	生保開始	死 亡	後期高齢者 加入	そ の 他	計
		491	235	1, 817	124	159	1, 601	146	4, 338

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

チェック完了日：2026.07.30-11:09:52

印刷日：2026.07.30 - 11:27:27

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	01-003

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
保険料 △税V	一般被保 険者分	円	円	円	総 務 費		円	円	円
	医療給付費分	1,131,064,648				療養給付費	7,518,829,966		
	後期高齢者支援金分	337,994,126	337,994,126			療 養 費	45,621,999		
	介護納付金分	103,314,218		103,314,218		小 計	7,564,451,965		
	一般被保険者分計	1,572,372,992	337,994,126	103,314,218		高額療養費	1,293,595,419		
	退職被保 険者分					高額介護合算療養費	998,591		
	医療給付費分	0				移 送 費	0		
	後期高齢者支援金分	0	0			出産育児諸費	9,434,105		
	介護納付金分	0		0		葬 祭 諸 費	4,410,000		
	退職被保険者等分計	0	0	0		育 児 諸 費	0		
国 庫 支 出 金	計	1,572,372,992	337,994,126	103,314,218	保 險 給 付 費	そ の 他	0		
	国庫支出金	7,644,000				一般被保険者分計	8,872,890,080		
	保険給付費等交付金（普通交付金）	8,876,808,159				療養給付費	0		
	保険者努力支援分	51,051,000				療 養 費	0		
	特別調整交付金分	106,165,000				小 計	0		
	都道府県繰入金（2号分）	65,477,000				高額療養費	0		
	特定健康診査等負担金	19,214,000				高額介護合算療養費	0		
	保険給付費等交付金（特別交付金）計	241,907,000				移 送 費	0		
	財政安定化基金交付金	0				退職被保険者等分計	0		
	そ の 他	5,049,000			事業費	審査支払手数料	20,132,180		
都道府県支出金 △交付金 △特別交付金V	計	9,123,764,159				計	8,893,022,260		
	連合会支出金	0				医療給付費分	1,994,589,000		
	保険基盤安定（保険料（税）軽減分）	496,952,184	105,764,874	33,526,848		退職被保険者等分	0		
	保険基盤安定（保険者支援分）	229,667,339	49,306,931	14,771,452		医療給付費分計	1,994,589,000		
	未就学児均等割保険料（税）	2,575,443	589,662			一般被保険者分	494,735,000	494,735,000	
	職員給与費等	206,318,720				退職被保険者等分	0	0	
	産前産後保険料（税）	494,008	494,008			後期高齢者支援金等分計	494,735,000	494,735,000	
	出産育児一時金等	6,289,403				介護納付金分	152,272,000		152,272,000
	財政安定化支援事業	235,984,000				計	2,641,596,000	494,735,000	152,272,000
	そ の 他	625,650			事業費	財政安定化基金拠出金	0		
一般会計繰入金	計	1,178,906,747	156,155,475	48,298,300		保 健 事 業 費	45,891,237		
	直診勘定繰入金	0				特定健康診査等事業費	60,426,908		
	その他の収入	30,364,115				健康管理センター事業費	0		
						計	106,318,145		
						保険給付費等交付金償還金	2,165,052		
						直診勘定繰出金	0		
						その他の支出	7,104,271	1,506,501	497,216
	小計（単年度収入）A	11,913,052,013	494,149,601	151,612,518		小計（単年度支出）B	11,903,030,665	496,241,501	152,769,216
						単年度収支差（A-B）	10,021,348	-2,091,900	-1,156,698
					基金	基金積立金 F	99,094,021		
基金繰入金	基金繰入金 C	48,508,000				前年度繰上充用金 G	0		
	繰越金 D	100,309,412				公 債 費	0		
	市町村債 E	0				うち財政安定化基金償還金	0		
	うち財政安定化基金貸付金	0				支出合計（B+F+G+H）	12,002,124,686		
	収入合計（A+C+D+E）	12,061,869,425				収支差引残（収入合計-支出合計）	59,744,739		
						うち次年度への繰越金 I	59,744,739		
						うち基金積立金 J	0		
					市町村債	市町村債残高	0		
						うち財政安定化基金貸付金残高	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	375,106,442	市町村債残高	0
基金繰入金	C	48,508,000	うち財政安定化基金貸付金残高	0
基金積立金	F	99,094,021		
収支差引残のうち基金積立金	J	0		
その他の増加額	L	0		
その他の減少額	M	0		
基金保有額（K-C+F+J+L-M）		425,692,463		

〔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	425,692,463	繰上充用金（当年度赤字額）	e	0
次年度への繰越金	b	59,744,739	市町村債残高	f	0
貸付金等	c	0	うち財政安定化基金貸付金残高		0
その他の資産	d	0	その他の負債	g	0
資産合計（a+b+c+d）		485,437,202	負債合計（e+f+g）		0
			純資産（資産合計 - 負債合計）		485,437,202

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7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	1,586,130,190	1,526,742,751	612,710	61,480	59,325,959	159,360
	滞納繰越分	119,536,943	44,982,764	34,767	14,752,263	59,801,916	250,160
	計	1,705,667,133	1,571,725,515	647,477	14,813,743	119,127,875	409,520

３．保険給付費等支払状況（円）

ハ 一 般 被 保 険 者 分 費 Ⅴ	療養給付費		支払義務額		支払済額		徴収金等		戻入未済額		未払額	
	計		7,500,476,227		7,518,829,966		18,347,544		6,195		0	
	現年度分（再掲）		7,500,476,227		7,518,829,966		18,347,544		6,195		0	
	療 養 費		計		45,572,894		45,621,999		49,105		0	
	現年度分（再掲）		45,572,894		45,621,999		49,105		0		0	
	高 額 療 養 費		1,290,112,469		1,293,595,419		3,482,950		0		0	
	高額介護合算療養費		998,591		998,591		0		0		0	
	移 送 費		0		0		0		0		0	
	その他の保険給付費		13,752,915		13,844,105		0		0		-91,190	

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
8.68	0.00	28,878	28,664

後期高齢者支援金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.53	0.00	8,896	8,830

介護納付金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
1.94	0.00	8,838	6,932

５．備考

収 納 率				
現 年 分	滞納繰越分	計		
96.27 %	37.71 %	92.17 %		
備 考				作成者 氏 名

様式 1 4 - 2 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（2）
（令和7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	01-003

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 料	(2) 税	保険料 (税) 賦課方式	(1) 4 方式	② 3 方式	(3) 2 方式	(4) その他		保険料 (税) 徴収回数	回 10
保険料 (税) 算定額	保険料 (税) 軽減額 (低所得者分)	保険料 (税) 軽減額 (未就学児分)	保険料 (税) 軽減額 (産前産後分)	災害等に よる減免額	その他の 減免額	賦課限度額 を超える額	符号	増減額	保険料 (税) 調定額	
千円 1, 583, 987	千円 359, 482	千円 1, 986	千円 203	千円 0	千円 4, 002	千円 62, 886	1 増・②減	千円 14, 314	千円 1, 141, 114	
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 683, 179	千円 0	千円 520, 389	千円 380, 419	% 8. 60	% 0. 00	円 27, 480	円 28, 560			
43. 13 %	0. 00 %	32. 85 %	24. 02 %							
課税対象額		課税対象 世帯数	保険料 (税) 軽減世帯数 (低所得者分)	保険料 (税) 軽減世帯数 (未就学児分)	保険料 (税) 軽減世帯数 (産前産後分)	災害等 による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額 を超える 世帯数	課税対象 被保険者数	賦課限度額
所得割	資産割									
千円 7, 943, 941	千円 0	14, 056	10, 147	215	21	0	223	123	18, 937	千円 660
所得割の 算定基礎	① 課税総所得金額 (基礎控除)		② 課税総所得金額 (各種控除)		③ 市町村民税の所得割額		④ 市町村民税額等		⑤その他	
資産割の 算定基礎	① 固定資産税額等			② 固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額			③その他			

備考		作成者 氏名
----	--	-----------

様式 1 4 - 3 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（3）
（令和7年度）

都 道 府 県 名	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 料	(2) 税	保険料 (税) 賦課方式	(1) 4 方式	② 3 方式	(3) 2 方式	(4) その他		保険料 (税) 徴収回数	回 10
保険料 (税) 算定額	保険料 (税) 軽減額 (低所得者分)	保険料 (税) 軽減額 (未就学児分)	保険料 (税) 軽減額 (産前産後分)	災害等に よる減免額	その他の 減免額	賦課限度額 を超える額	符号	増減額	保険料 (税) 調定額	
千円 465, 012	千円 106, 303	千円 590	千円 60	千円 0	千円 1, 177	千円 12, 273	1 増・②減	千円 4, 050	千円 340, 559	
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 198, 598	千円 0	千円 154, 526	千円 111, 888	% 2. 50	% 0. 00	円 8, 160	円 8, 400			
42. 71 %	0. 00 %	33. 23 %	24. 06 %							
課税対象額		課税対象 世帯数	保険料 (税) 軽減世帯数 (低所得者分)	保険料 (税) 軽減世帯数 (未就学児分)	保険料 (税) 軽減世帯数 (産前産後分)	災害等 による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額 を超える 世帯数	課税対象 被保険者数	賦課限度額
所得割	資産割									
千円 7, 943, 941	千円 0	14, 056	10, 147	215	21	0	223	59	18, 937	千円 260
所得割の 算定基礎	① 課税総所得金額 (基礎控除)		② 課税総所得金額 (各種控除)		③ 市町村民税の所得割額		④ 市町村民税額等		⑤その他	
資産割の 算定基礎	① 固定資産税額等			② 固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額			③その他			

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

様式 1 4 - 4 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（4）
（令和7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

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 料	(2) 税	保険料 (税) 賦課方式	(1) 4 方式	② 3 方式	(3) 2 方式	(4) その他		保険料 (税) 徴収回数	回 10
保険料 (税) 算定額	保険料 (税) 軽減額 (低所得者分)	保険料 (税) 軽減額 (未就学児分)	保険料 (税) 軽減額 (産前産後分)	災害等に よる減免額	その他の 減免額	賦課限度額 を超える額	符号	増減額	保険料 (税) 調定額	
千円 144, 304	千円 33, 746	千円 0	千円 25	千円 0	千円 101	千円 5, 760	1 増 ・ ② 減	千円 215	千円 104, 457	
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 62, 719	千円 0	千円 47, 050	千円 34, 535	% 2. 20	% 0. 00	円 7, 800	円 6, 360			
43. 47 %	0. 00 %	32. 60 %	23. 93 %							
課税対象額		課税対象 世帯数	保険料 (税) 軽減世帯数 (低所得者分)	保険料 (税) 軽減世帯数 (未就学児分)	保険料 (税) 軽減世帯数 (産前産後分)	災害等 による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額 を超える 世帯数	課税対象 被保険者数	賦課限度額
所得割	資産割									
千円 2, 850, 848	千円 0	5, 430	3, 814	0	6	0	33	51	6, 032	千円 170
所得割の 算定基礎	① 課税総所得金額 (基礎控除)		② 課税総所得金額 (各種控除)		③ 市町村民税の所得割額		④ 市町村民税額等		⑤ その他	
資産割の 算定基礎	① 固定資産税額等			② 固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額			③ その他			

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

様式 1 5

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）C表（1）
（令和7年度）

○ 保険給付状況
1. 医療給付の状況
（1）全体

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

	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	357,669	10,168,390,711	7,499,637,577	2,396,068,942	272,684,192
食事療養・生活療養（再掲）	6,959	258,244,829	155,559,433	101,838,426	846,970
療養費等					
食事療養・生活療養	68		838,650	-838,650	0
診療費	149	10,110,992	7,387,492	2,650,460	73,040
補装具	334	9,481,597	7,135,263	2,226,861	119,473
柔道整復師	4,521	29,575,188	22,041,202	7,533,986	0
アンマ・マッサージ	46	1,658,940	1,178,443	480,497	0
ハリ・キュウ	1,002	10,440,570	7,830,494	2,610,076	0
その他	0	0	0	0	0
小計	6,052	61,267,287	45,572,894	15,501,880	192,513
海外療養費（再掲）	10	335,524	257,992	34,166	43,366
移送費	0	0	0	0	0
計	363,789	10,229,657,998	7,546,049,121	2,410,732,172	272,876,705

（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	229,732	5,985,309,657	4,572,915,229	1,384,410,037	27,984,391
食事療養・生活療養（再掲）	3,750	115,139,339	61,103,633	54,035,706	0
療養費等					
食事療養・生活療養	26		386,430	-386,430	0
療養費	3,903	42,173,535	32,174,614	9,998,921	0
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	233,661	6,027,483,192	4,605,476,273	1,394,022,528	27,984,391

（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	154,569	4,111,275,859	3,267,669,983	832,722,698	10,883,178
食事療養・生活療養（再掲）	2,637	84,352,249	46,131,049	38,221,200	0
療養費等					
食事療養・生活療養	19		363,730	-363,730	0
療養費	2,605	26,846,772	21,468,963	5,377,809	0
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	157,193	4,138,122,631	3,289,502,676	837,736,777	10,883,178

（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	4,405	105,159,428	73,172,660	30,511,761	1,475,007
食事療養・生活療養（再掲）	48	1,103,678	333,658	770,020	0
療養費等					
食事療養・生活療養	0		0	0	0
療養費	111	1,180,891	826,593	354,298	0
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	4,516	106,340,319	73,999,253	30,866,059	1,475,007

（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	3,478	43,185,978	34,391,418	2,356,698	6,437,862
食事療養（再掲）	33	349,028	121,858	116,970	110,200
療養費等					
食事療養	0		0	0	0
療養費	18	407,806	326,239	5,619	75,948
海外療養費（再掲）	8	231,307	185,041	2,900	43,366
移送費	0	0	0	0	0
計	3,496	43,593,784	34,717,657	2,362,317	6,513,810

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	779	7,817	2,144	936	3,739	3,424	1,784	20,623	11,712
	高額療養費（円）	16,431,819	58,875,097	230,845,869	80,778,110	574,786,761	107,476,523	220,918,290	1,290,112,469	1,208,490,761
（再掲） 前期 高齢者分	件 数	464	7,702	843	168	2,610	3,125	537	15,449	
	高額療養費（円）	9,944,113	55,419,540	98,344,347	15,302,047	369,759,704	88,953,087	49,842,385	687,565,223	
（再掲） 70歳以上 一般分	件 数	307	7,638	280	102	2,013	2,957	381	13,678	
	高額療養費（円）	4,604,916	53,553,087	24,233,236	5,951,784	248,379,294	82,182,494	20,750,672	439,655,483	
（再掲） 70歳以上現役 並み所得者分	件 数	24	26	13	26	24	4	11	128	
	高額療養費（円）	976,530	706,592	1,889,836	2,550,570	3,630,634	61,053	286,232	10,101,447	
（再掲） 未就学児分	件 数	0	6	0	0	10	0	5	21	
	高額療養費（円）	0	83,216	0	0	471,992	0	955,759	1,510,967	
長期高額特定疾病該当者数								51 人		

3. 高額介護合算療養費の状況

件 数（件）	44
給付額（円）	998,591

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）	19	147	0	0	0	166
給付額（円）	9,342,915	4,410,000	0	0	0	13,752,915

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	7,171 件	134,646 日	4,626,490,654 円
	入院外	171,825	234,685	2,779,057,921
	歯科	41,032	68,154	636,542,820
	小計	220,028	437,485	8,042,091,395
	調剤	137,237	(155,306 枚)	1,823,637,267
	食事療養・生活療養	(6,959)	(364,081 回)	258,244,829
	訪問看護	404	3,469	44,417,220
	合計	357,669	440,954	10,168,390,711

（2）前期高齢者分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	3,866 件	60,464 日	2,662,411,924 円
	入院外	110,860	146,787	1,682,819,065
	歯科	24,176	40,257	376,504,640
	小計	138,902	247,508	4,721,735,629
	調剤	90,692	(101,515 枚)	1,126,577,629
	食事療養・生活療養	(3,750)	(159,233 回)	115,139,339
	訪問看護	138	1,493	21,857,060
	合計	229,732	249,001	5,985,309,657

（3）70歳以上一般分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	2,725 件	44,275 日	1,881,587,040 円
	入院外	74,966	99,954	1,134,246,800
	歯科	15,177	25,427	242,030,290
	小計	92,868	169,656	3,257,864,130
	調剤	61,611	(69,113 枚)	753,349,160
	食事療養・生活療養	(2,637)	(116,290 回)	84,352,249
	訪問看護	90	957	15,710,320
	合計	154,569	170,613	4,111,275,859

（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	52 件	585 日	37,970,640 円
	入院外	2,149	2,875	27,789,830
	歯科	462	747	6,686,130
	小計	2,663	4,207	72,446,600
	調剤	1,730	(1,915 枚)	28,614,010
	食事療養・生活療養	(48)	(1,523 回)	1,103,678
	訪問看護	12	220	2,995,140
	合計	4,405	4,427	105,159,428

（5）未就学児分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	39 件	241 日	15,368,510 円
	入院外	1,792	2,490	17,329,380
	歯科	291	441	3,217,210
	小計	2,122	3,172	35,915,100
	調剤	1,344	(1,621 枚)	6,176,760
	食事療養	(33)	(505 回)	349,028
	訪問看護	12	69	745,090
	合計	3,478	3,241	43,185,978

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8年3月23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って、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、次に掲げる額の合算額とする。

(1) 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。）

(2) 世帯主の世帯に属する被保険者につき算定した後期高齢者支援金等賦課額（政令第29条の7第1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。）

(3) 世帯主の世帯に属する介護納付金賦課被保険者（政令第29条の7第1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（政令第29条の7第1項第3号に規定する介護納付金賦課額をいう。以下同じ。）

(4) 世帯主の世帯に属する被保険者につき算定した子ども・子育て支援納付金賦課額（政令第29条の7第1項第4号に規定する子ども・子育て支援納付金賦課額をいう。以下同じ。）

（基礎賦課総額）

第12条 保険料の賦課額のうち基礎賦課額（第21条、第21条の3及び第21条の4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

イ 国民健康保険事業費納付金（法附則第7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。）及び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。）、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。）並びに子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号）の規定による納付金（以下「子ども・子育て支援納付金」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（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、介護納付金並びに子ども・子育て支援納付金の納付に要する費用に充てる部分に限る。）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7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及び病床転換支援金等、介護納付金並びに子ども・子育て支援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（法第72条の3第1項、第72条の3の2第1項及び第72条の3の3第1項の規定による繰入金を除く。）の額

(基礎課税額)

第13条 保険料の賦課額のうち基礎課税額は、当該世帯に属する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。

(基礎課税額の所得割額の算定)

第14条 前条の所得割額は、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8項又は第11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11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

(基礎課額の保険料率)

第16条 基礎課額の保険料率は、次のとおりとする。

- (1) 所得割 基礎課総額の100分の40に相当する額を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 基礎課総額の100分の35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 基礎課総額の100分の25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つて、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被保険者が属する世帯であつて同日の属する月（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。

第16条の2から第16条の5まで 削除

(基礎課限度額)

第16条の6 第13条の基礎課額は、67万円を超えることができない。

(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後期高齢者支援金等賦課額（第21条、第21条の3及び第21条の4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に限る。次号において同じ。)の額

(2) 当該年度における次に掲げる額の合算額

ア 法附則第7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(法第72条の3第1項、第72条の3の2第1項及び第72条の3の3第1項の規定による繰入金を除く。)の額

(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後期高齢者支援金等賦課額は、当該世帯に属する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。

(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、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。

(後期高齢者支援金等賦課額の保険料率)

第16条の6の5 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 後期高齢者支援金等賦課総額の100分の40に相当する額を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 後期高齢者支援金等賦課総額の100分の35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 後期高齢者支援金等賦課総額の100分の25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。

第16条の6の6から第16条の6の9まで 削除

(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の後期高齢者支援金等賦課額は、26万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条及び第21条の4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っては、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。

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。）の額
- (2) 当該年度における次に掲げる額の合算額
 - ア 法附則第7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（法第72条の3第1項及び第72条の3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40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35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25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。

（子ども・子育て支援納付金賦課限度額）

第16条の13 保険料の賦課額のうち子ども・子育て支援納付金賦課額（第21条、第21条の3、第21条の4及び第21条の5の規定により子ども・子育て支援納付金賦課額を減額するものとした場合にあっては、その減額することになる額を含む。）の総額（以下「子ども・子育て支援納付金賦課総額」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。ただし、第27条第1項の規定による保険料の減免を行う場合においては、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に第3号に掲げる額の見込額を合算した額を基準として算定した額とすることができる。

- (1) 当該年度における次に掲げる額の合算額

ア 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子ども・子育て支援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。）の額

イ 第21条の5に規定する基準に従い子ども・子育て支援納付金賦課額の被保険者均等割額を減額するものとした場合に減額することとなる額の総額

(2) 当該年度における次に掲げる額の合算額

ア 法附則第7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（法第72条の3第1項、第72条の3の2第1項及び第72条の3の3第1項の規定による繰入金を除く。）の額

(3) 当該年度における第27条第1項の規定による子ども・子育て支援納付金賦課額の減免の額の総額

(子ども・子育て支援納付金賦課額)

第16条の14 保険料の賦課額のうち子ども・子育て支援納付金賦課額は、当該世帯に属する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に、当該世帯に属する18歳以上被保険者（政令第29条の7第5項第3号に規定する18歳以上被保険者をいう。以下同じ。）につき算定した18歳以上被保険者均等割額の総額を加算した額とする。

(子ども・子育て支援納付金賦課額の所得割額の算定)

第16条の15 前条の所得割額は、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。

(子ども・子育て支援納付金賦課額の保険料率)

第16条の16 子ども・子育て支援納付金賦課額の保険料率は、次のとおりとする。

(1) 所得割 法第82条の3第1項の規定により北海道が算定する市町村標準保険料率（以下「市町村標準保険料率」という。）のうち、子ども・子育て支援納付金賦課額の保険料率における所得割の率

(2) 被保険者均等割 市町村標準保険料率のうち、子ども・子育て支援納付金賦課額の保険料率における被保険者均等割の額

(3) 18歳以上被保険者均等割 市町村標準保険料率のうち、子ども・子育て支援納付金賦課額の保険料率における18歳以上被保険者均等割の額

(4) 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 市町村標準保険料率のうち、子ども・子育て支援納付金賦課額の保険料率における世帯別平等割の額

イ 特定世帯 アに定める額に2分の1を乗じて得た額

ウ 特定継続世帯 アに定める額に4分の3を乗じて得た額

2 前項第4号イ及びウに規定する保険料率を決定する場合において、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。

(子ども・子育て支援納付金賦課限度額)

第16条の17 第16条の14の子ども・子育て支援納付金賦課額は、3万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。）を送付した月にあっては、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条の基礎賦課額、第16条の6の3の後期高齢者支援金等賦課額及び第16条の14の子ども・子育て支援納付金賦課額（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賦課額、後期高齢者支援金等賦課額及び子ども・子育て支援納付金賦課額の世帯別平等割額を除く。）並びに介護納付金賦課額（これらについて、次条、第21条の3、第21条の4又は第21条の5の規定による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「基礎賦課額等」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賦課額等の算定は、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賦課額は、第13条の基礎賦課額から、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（以下この項及び第6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8項又は第11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11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号並びに第6項において「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賦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 当該年度分の基礎賦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 当該年度分の基礎賦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31万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賦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 当該年度分の基礎賦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 当該年度分の基礎賦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57万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賦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 当該年度分の基礎賦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 当該年度分の基礎賦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認める場合には、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「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第13条」とあるのは「第16条の6の3」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「基礎賦課額」とあるのは「介護納付金賦課額」と、「第13条」とあるのは「第16条の8」と、「第16条の6」とあるのは「第16条の12」と読み替えるものとする。

6 次の各号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子ども・子育て支援納付金賦課額は、第16条の14の子ども・子育て支援納付金賦課額から、それぞれ、当該各号に定める額を減額して得た額（当該減額して得た額が3万円を超える場合には、3万円）とする。

(1) 第1項第1号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の合算額が、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額（納付義務者等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあっては、同号に定める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保険料の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子ども・子育て支援納付金賦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、イ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子ども・子育て支援納付金賦課額の18歳以上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及びウに掲げる額を合算した額

ア 当該年度分の子ども・子育て支援納付金賦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 当該年度分の子ども・子育て支援納付金賦課額の18歳以上被保険者均等割の保険料率に10分の7を乗じて得た額

ウ 当該年度分の子ども・子育て支援納付金賦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) 第1項第1号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の合算額が、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額（納付義務者等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあっては、同号に定める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31万円に当該年度の保険料賦課期日（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。）現在において当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であって前号に該当する者以外の者については、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子ども・子育て支援納付金賦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、イ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子ども・子育て支援納付金賦課額の18歳以上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及びウに掲げる額を合算した額

ア 当該年度分の子ども・子育て支援納付金賦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 当該年度分の子ども・子育て支援納付金賦課額の18歳以上被保険者均等割の保険料率に10分の5を乗じて得た額

ウ 当該年度分の子ども・子育て支援納付金賦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項第1号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の合算額が、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額（納付義務者等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあっては、同号に定める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57万円に当該年度の保険料賦課期日（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。）現在において当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であって前2号に該当する者以外の者については、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子ども・子育て支援納付金賦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、イ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子ども・子育て支援納付金賦課額の18歳以上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及びウに掲げる額を合算した額

ア 当該年度分の子ども・子育て支援納付金賦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 当該年度分の子ども・子育て支援納付金賦課額の18歳以上被保険者均等割の保険料率に10分の2を乗じて得た額

ウ 当該年度分の子ども・子育て支援納付金賦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

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条の基礎賦課額、第16条の6の3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賦課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。）及び介護納付金賦課額（これらについて、次条、第21条の3又は第21条の4の規定による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「基礎賦課額等」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賦課額等の算定は、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賦課額は、第13条の基礎賦課額から、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8項又は第11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11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歳未満の者にあっ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歳以上の者にあっ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以上の場合にあっては、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3
14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以上の場合にあっては、
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30万5,000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以上の場合にあって
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56万円を加算した金額を超えない世帯に係る納付義務者(前
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認める場合には、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」とあるのは「第16条の6の3」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
賦課額」とあるのは「介護納付金賦課額」と、「第13条の基礎課額」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、第16条の6の4、第16条の9及び第16条の15並びに前条第1項(同条第4項又
は第5項の規定により読み替えて準用する場合を含む。)及び同条第6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歳に達する日以後の最初の3月31日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額の被保険者均等割額は、第16条の基礎課額の被保険者均等割の保険料率から、当該保険料率に、それぞれ、10分の5を乗じて得た額（同条第2項の規定により端数の切上げを行った後の額とする。）を控除して得た額とする（第4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「基礎課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第16条」とあるのは「第16条の6の5」と読み替えるものとする。

3 第1項の規定は、子ども・子育て支援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、同項中「基礎課額」とあるのは「子ども・子育て支援納付金賦課額」と、「第16条」とあるのは「第16条の16」と読み替えるものとする。

4 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額の被保険者均等割額は、第1号に掲げる額から第2号に掲げる額を控除して得た額とする。

(1) 第16条の基礎課額の被保険者均等割の保険料率から、当該保険料率に第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（第16条第2項の規定により端数の切上げを行った後の額とする。）を控除して得た額

(2) 前号に掲げる額に、それぞれ、10分の5を乗じて得た額（第16条第2項の規定により端数の切上げを行った後の額とする。）

5 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「基礎課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第21条第1項各号」とあるのは「第21条第4項の規定により読み替えられた同条第1項各号」と、「第16条」とあるのは「第16条の6の5」と読み替えるものとする。

6 第4項の規定は、子ども・子育て支援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、同項中「基礎課額」とあるのは「子ども・子育て支援納付金賦課額」と、「第16条」とあるのは「第16条の16」と、「第21条第1項各号」とあるのは「第21条第6項各号」と読み替えるものとする。

（出産被保険者の保険料の減額）

第21条の4 当該年度において、世帯に出産被保険者（政令第29条の7第6項第8号に規定する出産被保険者をいう。以下同じ。）がある場合における当該世帯の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額は、第13条の基礎課額から、次に掲げる額の合算額を減額して得た額（当該減額して得た額が67万円を超える場合には、67万円）とする（第6項に規定する場合を除く。）。

(1) 当該出産被保険者に係る基礎控除後の総所得金額等に当該年度分の基礎課額の所得割の保険料率を乗じて得た額に12分の1を乗じて得た額に、当該出産被保険者の出産の予定日（国民健康保険法施行規則（昭和33年厚生省令第53号）第32条の10の3に規定する場合には、出産の日。第27条の4第1項及び第2項において同じ。）の属する月（以下この号において「出産予定月」という。）の前月（多胎妊娠の場合には、3月前）から出産予定月の翌々月までの期間（以下「産前産後期間」という。）のうち当該年度に属する月数を乗じて得た額

- (2) 当該年度分の基礎課税額の被保険者均等割の保険料率に12分の1を乗じて得た額に、当該出産被保険者の産前産後期間のうち当該年度に属する月数を乗じて得た額
- 2 第16条第2項の規定は、前項各号に定めるところにより算定した額の決定について準用する。この場合において、同条第2項中「保険料率」とあるのは、「額」と読み替えるものとする。
- 3 前2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「基礎課税額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第13条」とあるのは「第16条の6の3」と、「67万円」とあるのは「26万円」と、前項中「第16条第2項」とあるのは「第16条の6の5第2項」と読み替えるものとする。
- 4 第1項及び第2項の規定は、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「規定する出産被保険者をいう。以下同じ」とあるのは「規定する出産被保険者（介護納付金賦課被保険者である者に限る。）をいう。以下この項において同じ」と、「基礎課税額」とあるのは「介護納付金賦課額」と、「第13条」とあるのは「第16条の8」と、「67万円」とあるのは「17万円」と、第2項中「第16条第2項」とあるのは「第16条の11第2項」と読み替えるものとする。
- 5 第1項及び第2項の規定は、子ども・子育て支援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「基礎課税額」とあるのは「子ども・子育て支援納付金賦課額」と、「第13条」とあるのは「第16条の14」と、「67万円」とあるのは「3万円」と、「被保険者均等割」とあるのは「被保険者均等割及び18歳以上被保険者均等割」と、第2項中「第16条」とあるのは「第16条の16」と読み替えるものとする。
- 6 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出産被保険者がある場合における当該世帯の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、当該減額後の第13条の基礎課税額から、次に掲げる額の合算額を減額して得た額（当該減額して得た額が67万円を超える場合には、67万円）とする。
- (1) 当該出産被保険者に係る基礎控除後の総所得金額等に当該年度分の基礎課税額の所得割の保険料率を乗じて得た額に12分の1を乗じて得た額に、当該出産被保険者の産前産後期間のうち当該年度に属する月数を乗じて得た額
- (2) 当該年度分の基礎課税額の被保険者均等割の保険料率から、当該保険料率に第21条第1項各号に規定する場合に応じ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12分の1を乗じて得た額に、当該出産被保険者の産前産後期間のうち当該年度に属する月数を乗じて得た額
- 7 第16条第2項の規定は、前項各号に定めるところにより算定した額の決定について準用する。この場合において、同条第2項中「保険料率」とあるのは、「額」と読み替えるものとする。
- 8 前2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6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13条」とあるのは「第16条の6の3」と、「67万円」とあるのは「26万円」と、「第21条第1項各号」とあるのは「第21条第4項の規定により読み替えられた同条第1項各号」と、前項中「第16条第2項」とあるのは「第16条の6の5第2項」と読み替えるものとする。
- 9 第6項及び第7項の規定は、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6項中「出産被保険者」とあるのは「出産被保険者（介護納付金賦課被保険者である者に限る。以下この項において同じ。）」と、「基礎課税額」とあるのは「介護納付金賦課額」と、「第13条」とあるのは「第16条の8」と、「67万円」とあるのは「17万円」と、「第21条第1項各号」とあるのは「第21条第5項の規定により読み替えられた同条第1項各号」と、第7項中「第16条第2項」とあるのは「第16条の11第2項」と読み替えるものとする。
- 10 第6項及び第7項の規定は、子ども・子育て支援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6項中「基礎課税額」とあるのは「子ども・子育て支援納付金賦課額」と、「第13条」とあるのは「第16条の14」と、「67万円」とあるのは「3万円」と、「被保険者均等割」とあるのは「被保険者均等割及び18歳以上被保険者均等割」と、「第21条第1項各号」とあるのは「第21条第6項各号」と、第7項中「第16条」とあるのは「第16条の16」と読み替えるものとする。

(18歳に達する日以後の最初の3月31日以前である被保険者の被保険者均等割額の減額)

第21条の5 当該年度において、その世帯に18歳に達する日以後の最初の3月31日以前である被保険者（以下「18歳未満被保険者」という。）がある場合における当該18歳未満被保険者に係る当該年度分の子ども・子育て支援納付金賦課額の被保険者均等割額は、第16条の16の子ども・子育て支援納付金賦課額の被保険者均等割の保険料率に相当する額（第21条第6項、第21条の3第3項の規定により読み替えられた同条第1項若しくは同条第6項の規定により読み替えられた同条第4項又は前条第5項の規定により読み替えられた同条第1項若しくは同条第10項の規定により読み替えられた同条第6項に規定する基準に従い当該18歳未満被保険者に係る当該年度分の子ども・子育て支援納付金賦課額の被保険者均等割の保険料率に相当する額を減額するものとした場合にあっては、当該減額後の額。以下同じ。）から、当該保険料率に相当する額を控除して得た額とする。

(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 保険料の基礎賦課額、後期高齢者支援金等賦課額、介護納付金賦課額又は子ども・子育て支援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。以下同じ。）
- (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。

（出産被保険者に関する届出）

第27条の4 出産被保険者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、生年月日及び個人番号
- (2) 出産被保険者の氏名、住所、生年月日及び個人番号
- (3) 出産の予定日

- (4) 単胎妊娠又は多胎妊娠の別
- 2 前項の届書には、次に掲げる書類を添付しなければならない。
- (1) 出産の予定日を明らかにすることができる書類
- (2) 多胎妊娠の場合にあつては、その旨を明らかにすることができる書類
- (3) 出産後に前項の規定による届出を行う場合にあつては、出産した被保険者と当該出産に係る子との身分関係を明らかにすることができる書類
- 3 第1項の規定による届出は、出産被保険者の出産の予定日の6月前から行うことができる。
- 4 第1項の規定にかかわらず、市長が、出産被保険者について同項各号に掲げる事項及び第2項各号に掲げる書類において明らかにすべき事項を確認することができるときは、第1項の規定による届出を省略させることができる。

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5項の規定による届出をせず、又は虚偽の届出をしたときは、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つ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」とする。

(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つてはその年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

トの割合にあつ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

ことができなかつ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つ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)	附 則 (令4, 3. 18条例10)
附 則 (令5. 3. 17条例10)	附 則 (令5. 12. 26条例36)	附 則 (令6. 3. 28条例11)

附 則（令6．9．26条例35）

（施行期日）

1 この条例は、令和6年12月2日から施行する。

（経過措置）

2 この条例の施行の日前にした行為及び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等の一部を改正する法律の一部の施行に伴う関係政令の整備等及び経過措置に関する政令（令和6年政令第260号）第9条の規定によりなお従前の例によることとされる被保険者証の返還に係るこの条例の施行の日以後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

附 則（令7．3．26条例9）

（施行期日）

1 この条例は、令和7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7年度以後の年度分の保険料について適用し、令和6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8．3．23条例10）

（施行期日）

1 この条例は、令和8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8年度以後の年度分の保険料について適用し、令和7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8年5月28日規則第41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) 国民健康保険資格確認書交付申請書 様式第3号
- (4) 資格に係る事実を記載した書面交付申請書 様式第3号
- (5) 資格情報再通知申請書 様式第3号
- (6) 修学中の者に関する届出書 様式第3号
- (7) 世帯主・住所・氏名・個人番号変更届 様式第3号
- (8) 介護保険適用除外申請書 様式第3号

(令3規則17・令6規則49・一部改正)

(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。

(資格確認書の交付)

第6条 市長は、省令第5条第1項の規定により第3条第6号の届出書の提出があった場合において、当該届出者が法第36条第3項に規定する電子資格確認を受けることができない状況にあるときは、資格確認書を当該届出者に交付するものとする。

(令6規則49・一部改正)

(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。

(令3規則54・一部改正)

(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。

(令3規則54・一部改正)

(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、特定健康診査にあっ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。

（令3規則17・一部改正）

（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から法第36条第3項に規定する電子資格確認等を受けるとともに、当該特定健康診査実施機関又は当該特定保健指導実施機関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。

（令3規則17・令6規則49・一部改正）

（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。

（令3規則17・一部改正）

（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。

（令3規則17・一部改正）

（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（更正）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ったときは、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たときは、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った場合において、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。

（出産被保険者に関する届書）

第18条の4 条例第27条の4第1項の届書は、出産被保険者の届出書（様式第35号）とする。

（令5規則40・追加）

（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。

(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）

附 則（令6. 11. 29規則49）

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）

附 則（令8. 3. 10規則10）

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）

附 則（令5. 12. 26規則40）

○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 1 7 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 3 0 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 1 5 年 4 月 1 日）

この要綱は、平成 1 5 年度の保険料から適用する。

附 則 （平成 2 0 年 5 月 1 2 日）

この要綱は、平成 2 0 年度の保険料から適用する。

附 則 （平成 2 3 年 7 月 2 2 日）

この要綱は、平成 2 3 年 7 月 2 2 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 2 3 年 1 月 1 日から適用する。

附 則 （平成 2 5 年 5 月 1 5 日）

この要綱は、平成 2 5 年 5 月 1 5 日から施行する。

附 則 （平成 2 7 年 1 月 2 7 日）

この要綱は、平成 2 7 年度の保険料から適用する。

附 則 （平成 2 8 年 9 月 1 4 日）

この要綱は、平成 2 8 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

今年総所得金額／前年総所得金額 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) 被災証明書、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 $\leq$ 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 $\leq$ 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 $\div$ 一部負担金 $\times 100$ =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）≧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8年9月発行

編集兼発行

小樽市福祉保険部保険年金課