

令和8年度

碧南の国保

国民健康保険事業概要
(令和7年度実績)

碧南市福祉部国保年金課

目 次

	ページ
1. 碧南市の概要	1
2. 碧南市国民健康保険事業のあゆみ	2
3. 事務機構	7
4. 加入状況	
(1) 加入状況の推移	8
(2) 年間平均被保険者数	8
(3) 介護保険第2号被保険者数	9
(4) 令和7年度 年齢階層別被保険者数	9
(5) 令和7年度 異動届出状況	10
(6) 令和7年度 被保険者理由別異動状況	10
5. 保険給付の状況	
(1) 保険給付の種類	11
(2) 療養の給付等の状況	12
(3) 療養の給付等の区分別状況	13
(4) 療養費の状況	15
(5) 高額療養費の状況	16
(6) その他の保険給付費	17
6. 財政の状況	
(1) 決算及び予算	18
(2) 決算の状況	19
(3) 基金の状況	20
7. 保険税	
(1) 賦課期日及び納期等	21
(2) 税率及び額(按分率)	21
(3) 保険税算定額及び賦課割合	22
(4) 1人当たり及び1世帯当たりの保険税	23
(5) 収納状況	24
(6) 軽減状況	25
(7) 減免状況	26
8. 保健事業	
(1) 特定健康診査	27
(2) 特定保健指導	27
(3) 医療費通知	28
(4) ジェネリック医薬品差額通知	28
(5) 健康診査助成	29
(6) 糖尿病性腎症重症化予防事業	29

1. 碧南市の概要

碧南市は市域の南西部が三河湾に接しており、東に矢作川、北部は県下第2の水面積を有する湖・油ヶ渚に囲まれており、四方を水に囲まれた街です。

市制施行は昭和23年で、全国で227番目、愛知県では10番目となっています。

産業は、古くから肥沃な土地に適した農業や醸造、窯業、鋳物などの伝統的産業によって発展してきました。

昭和32年に衣浦港が重要港湾の指定を受け、臨海部に輸送関連機器、食品精製企業などが進出し飛躍的に発展を遂げ、活発な生産・流通活動が行われています。

碧南市では、将来を展望し、持続可能な魅力あるまちとするための新たなまちづくりの指針として、第6次碧南市総合計画(令和3年度から10年間)を策定しました。まちづくりの基本理念は市民憲章とし、将来像を「新たな力とともに創る 笑顔と元気のみなとまち へきなん」と定めました。この将来像を市民と行政が共有しつくり上げることで、市民が笑顔で元気に安心して暮らせるまちが実現すると考えます。

▼碧南市の位置

(令和8年3月31日現在)

人 口	71,914 人
世帯数	31,067 世帯
総面積	36.12 km ²
南 北	12 km
東 西	8 km
位 置	北緯 34° 53′ 05″
	東経 136° 59′ 37″



2. 碧南市国民健康保険事業のあゆみ

昭和35年	10月	碧南市国民健康保険事業を開始 給付割合5割、助産費1,000円、葬祭費2,000円 賦課限度額5万円
36年	12月	碧南市国民健康保険条例制定
37年	12月	助産費2,000円に引上げ
38年	10月	世帯主の7割給付を実施
43年	1月	全被保険者7割給付を実施
45年	9月	助産費10,000円に引上げ
46年	4月	賦課限度額8万円に改正
	10月	老人医療無料化を実施(75歳以上)
47年	4月	〃 の枠拡大(70歳以上)
48年	1月	〃 国の制度として発足
	4月	乳児医療無料化を実施
	7月	育児手当金支給開始 給付額2,000円
	10月	障害者と65歳以上のねたきり老人医療の無料化を実施
49年	4月	助産費20,000円、葬祭費5,000円に引上げ 賦課限度額12万円に改正
50年	10月	高額療養費支給制度開始30,000円超を対象
51年	4月	賦課限度額15万円に改正
	8月	高額療養費39,000円超に改正
52年	4月	賦課限度額17万円に改正
	10月	助産費60,000円、葬祭費15,000円、育児手当金6,000円に引上げ 老人医療無料化の枠拡大(68、69歳)
53年	4月	高額療養費支払資金貸付制度発足、賦課限度額19万円に改正
	11月	母子家庭医療無料化を実施
54年	4月	賦課限度額22万円に改正
	7月	出産手当金支給開始 給付額20,000円 葬祭費20,000円に引上げ
	12月	助産費80,000円に引上げ
55年	4月	賦課限度額24万円に改正
	7月	葬祭費30,000円に引上げ
56年	4月	葬祭費50,000円、出産手当金50,000円に引上げ 賦課限度額26万円に改正
57年	4月	助産費100,000円に引上げ、賦課限度額27万円に改正
	9月	高額療養費45,000円超に改正
58年	1月	高額療養費51,000円超に改正
	2月	老人保健法施行
	4月	賦課限度額28万円に改正
59年	4月	賦課限度額30万円に改正
	10月	退職者医療制度及び高額医療費共同事業制度発足
61年	4月	出産手当金廃止、助産費150,000円に引上げ 賦課限度額35万円に改正
	5月	高額療養費54,000円超に改正

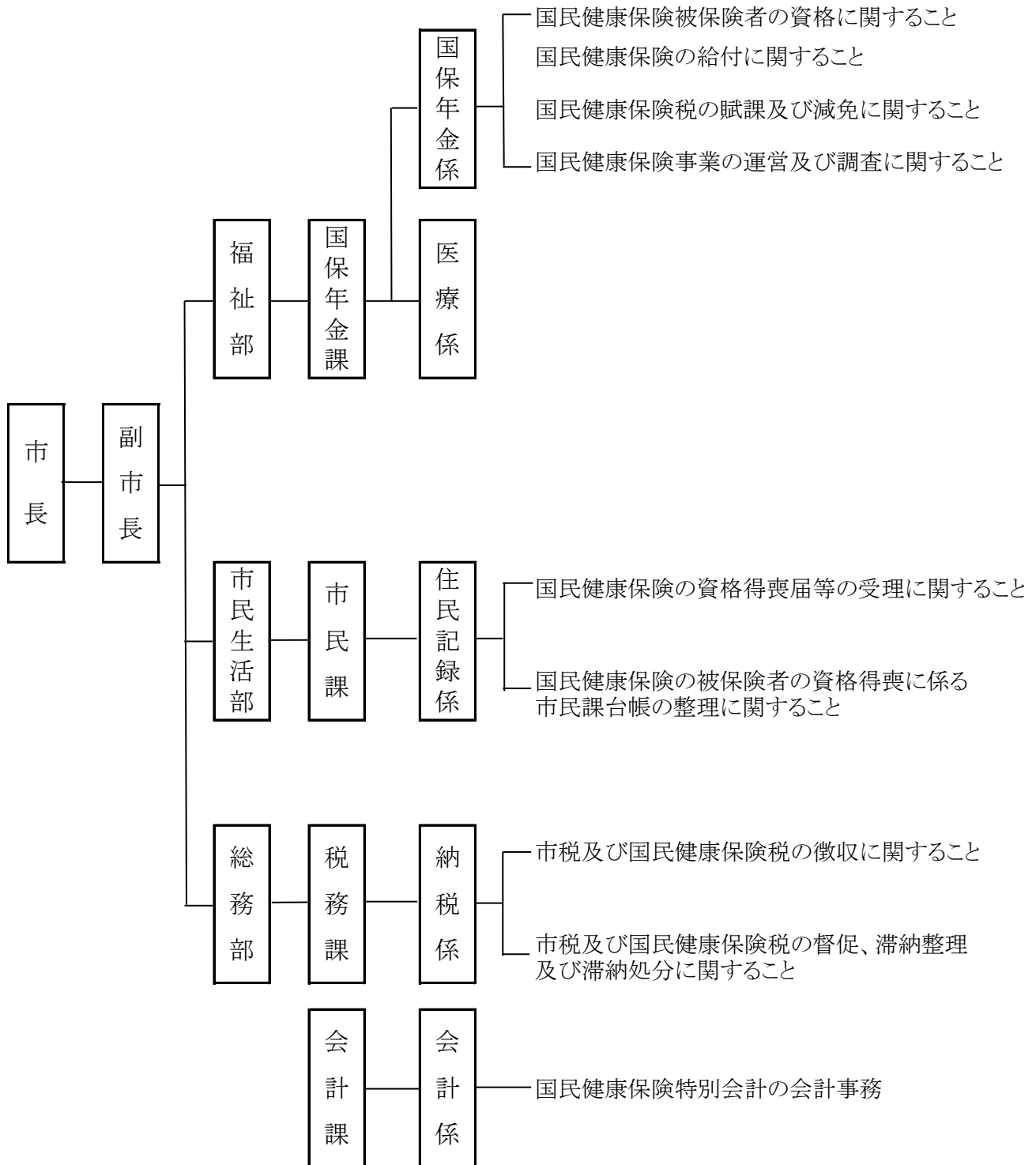
62年	4月	賦課限度額37万円に改正
63年	4月	賦課限度額39万円に改正
	6月	保険基盤安定制度発足(国1/2、県1/4、市1/4)
平成 元年	4月	賦課限度額40万円に改正
	6月	高額療養費57,000円超に改正
2年	4月	賦課限度額42万円に改正
3年	4月	助産費180,000円、葬祭費70,000円に引上げ
	5月	高額療養費60,000円超に改正
4年	4月	助産費240,000円、葬祭費100,000円に引上げ
5年	4月	賦課限度額44万円に改正
	5月	高額療養費63,000円超に改正
6年	4月	賦課限度額47万円に改正
	10月	助産費・育児手当金を出産育児一時金300,000円に改正 入院時食事療養費創設(標準負担額600円)
7年	4月	課税方式を市民税所得割方式からただし書き方式に改正 賦課限度額50万円に改正
	12月	碧南市国民健康保険事業基金の設置、管理及び処分に関する条例制定
8年	6月	高額療養費63,600円超に改正
	10月	入院時食事療養費標準負担額760円(非課税世帯減額認定者650円、 同長期入院者500円)に改正
9年	4月	賦課限度額52万円に改正
	9月	薬剤一部負担金の導入
12年	4月	介護保険法施行 介護分賦課限度額7万円
13年	1月	高額療養費限度額改正 一般 63,600円+(医療費-318,000円)×1% 上位 121,800円+(医療費-609,000円)×1%(新設) 入院時食事療養費標準負担額780円に改正(非課税世帯据え置き) 海外療養費の創設
14年	10月	老人保健対象年齢75歳以上に引き上げ 一部負担金の一部改正 3歳未満 2割 " 70歳以上 1割(一定以上所得者は2割) 高額療養費限度額改正 70歳未満 一般 72,300円+(医療費-361,500円)×1% " 上位 139,800円+(医療費-699,000円)×1% " 世帯合算の合算対象額が21,000円 " 多数回該当の4回目以降の自己負担限度額40,200円 (上位は77,700円) 70歳以上 外来(個人ごと)、外来・入院(世帯ごと)を新設
15年	4月	一部負担金の一部改正 退職本人(入院、外来) 3割 " 退職扶養者(入院) 3割 退職被保険者の特例療養費廃止 外来薬剤一部負担金の廃止

		高額療養費限度額改正
		70歳未満 一般 $72,300円 + (医療費 - 241,000円) \times 1\%$
		〃 上位 $139,800円 + (医療費 - 466,000円) \times 1\%$
17年	4月	医療分賦課限度額53万円に改正
		介護分賦課限度額8万円に改正
18年	10月	出産育児一時金350,000円、葬祭費50,000円に改正
		高額療養費限度額改正
		70歳未満 一般 $80,100円 + (医療費 - 267,000円) \times 1\%$
		〃 上位 $150,000円 + (医療費 - 500,000円) \times 1\%$
		〃 多数回該当の4回目以降の自己負担限度額44,400円 (上位は83,400円)
		一部負担金の一部改正 70歳以上の一定以上所得者 3割
20年	4月	高齢者の医療の確保に関する法律施行
		医療分賦課限度額42万円に改正
		後期高齢者支援金分賦課限度額11万円
		退職者医療制度については65歳未満の退職者を対象
		一部負担金の一部改正 義務教育就学前 2割
		特定健康診査・特定保健指導施行
	10月	保険税の特別徴収開始
21年	1月	出産育児一時金380,000円に改正
	4月	医療分賦課限度額47万円に改正
		後期高齢者支援金分賦課限度額12万円に改正
		介護分賦課限度額9万円に改正
	10月	出産育児一時金390,000円(23年3月31日までの暫定措置として)に改正
		産科医療補償制度該当の場合は3万円を加算
22年	4月	医療分賦課限度額50万円に改正
		後期高齢者支援金分賦課限度額13万円に改正
		介護分賦課限度額10万円に改正
23年	4月	出産育児一時金390,000円(恒久化)に改正
		医療分賦課限度額51万円に改正
		後期高齢者支援金分賦課限度額14万円に改正
		介護分賦課限度額12万円に改正
24年	4月	外来の高額療養費の現物給付開始
26年	4月	一部負担金の一部改正 70歳以上 2割 (昭和19年4月1日以前生まれは、特例により1割) (70歳以上の一定以上所得者は3割)
		後期高齢者支援金分賦課限度額16万円に改正
		介護分賦課限度額14万円に改正
27年	1月	出産育児一時金404,000円に改正
		高額療養費限度額改正 70歳未満
		旧ただし書所得 901万円超
		$252,600円 + (総医療費 - 842,000円) \times 1\%$ (多数回該当140,100円)

		旧ただし書所得 600万円～901万円以下
		167,400円＋(総医療費－558,000円)×1%(多数回該当93,000円)
		旧ただし書所得 210万円～600万円以下
		80,100円＋(総医療費－267,000円)×1%(多数回該当44,400円)
		旧ただし書所得 210万円以下
		57,600円(多数回該当44,400円)
		住民税非課税
		35,400円(多数回該当24,600円)
4月		医療分賦課限度額52万円に改正
		後期高齢者支援金分賦課限度額17万円に改正
		介護分賦課限度額16万円に改正
28年 4月		入院時食事療養費の見直し 食事療養標準負担額が1食につき360円に改定
		ただし、指定難病患者及び小児慢性特定疾病患者については260円据え置き
6月		医療分賦課限度額54万円に改正
		後期高齢者支援金分賦課限度額19万円に改正
29年 8月		高額療養費限度額改正
		70歳以上 現役並み所得(外来) 57,600円
		〃 一般(外来) 14,000円
		年間上限額144,000円(新設)
		〃 一般(入院) 57,600円
		多数回該当の4回目以降44,400円(新設)
		〃 非課税世帯は据え置き
30年 4月		都道府県が国民健康保険財政運営の責任主体に変更(国保の広域化)
		保険税課税方式のうち資産割を廃止(4方式→3方式に変更)
		医療分賦課限度額58万円に改正
		入院時食事療養費の見直し 食事療養標準負担額が1食につき460円に改定
		ただし、指定難病患者及び小児慢性特定疾病患者については260円据え置き
8月		高額療養費限度額改正
		70歳以上 現役並み所得者の所得区分が細分化
		〃 現役並み所得者Ⅲ(課税所得690万円以上) 252,600円
		〃 現役並み所得者Ⅱ(課税所得380万円以上) 167,400円
		〃 現役並み所得者Ⅰ(課税所得145万円以上) 80,100円
		〃 一般(外来) 18,000円
		〃 非課税世帯は据え置き
		高額介護合算療養費限度額改正
		70歳以上 現役並み所得者の所得区分が細分化
		〃 現役並み所得者Ⅲ(課税所得690万円以上) 212,000円
		〃 現役並み所得者Ⅱ(課税所得380万円以上) 141,000円
		〃 現役並み所得者Ⅰ(課税所得145万円以上) 67,000円
		〃 一般、非課税世帯は据え置き
31年 4月		医療分賦課限度額61万円に改正
令和 2年 4月		医療分賦課限度額63万円に改正
		介護分賦課限度額17万円に改正

4年	1月	出産育児一時金408,000円に改正
	4月	医療分賦課限度額65万円に改正
		後期高齢者支援金分賦課限度額20万円に改正
5年	4月	出産育児一時金488,000円に改正
		後期高齢者支援金分賦課限度額22万円に改正
6年	1月	産前産後期間における所得割額及び被保険者均等割額の減額(新設)
	4月	後期高齢者支援金分賦課限度額24万円に改正
7年	4月	医療分賦課限度額66万円に改正
		後期高齢者支援金分賦課限度額26万円に改正
8年	4月	子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律施行
		医療分賦課限度額67万円に改正
		子ども・子育て支援納付金分賦課限度額3万円

3. 事務機構



4. 加入状況

(1) 加入状況の推移

区分 年月日	全 市		国 保 加 入 者		加 入 率		1世帯当り
	世 帯 数	人 口	世 帯 数	被保険者数	世 帯	被 保 険 者	被 保 険 者
	世帯	人	世帯	人	%	%	人
24.3.31	26,336	72,754	9,349	17,788	35.50	24.45	1.9
25.3.31	26,320	72,159	9,329	17,469	35.44	24.21	1.9
26.3.31	26,489	71,876	9,317	17,297	35.17	24.07	1.9
27.3.31	26,739	71,685	9,278	16,979	34.70	23.69	1.8
28.3.31	27,173	71,789	9,155	16,451	33.69	22.92	1.8
29.3.31	27,679	72,068	8,931	15,702	32.27	21.79	1.8
30.3.31	28,357	72,762	8,672	15,063	30.58	20.70	1.7
31.3.31	28,947	73,104	8,399	14,335	29.02	19.61	1.7
R2.3.31	29,297	73,180	8,232	13,853	28.10	18.93	1.7
R3.3.31	29,498	72,765	8,369	13,839	28.37	19.02	1.7
R4.3.31	29,765	72,756	8,217	13,362	27.61	18.37	1.6
R5.3.31	30,020	72,459	7,931	12,749	26.42	17.59	1.6
R6.3.31	30,374	72,382	7,742	12,207	25.49	16.86	1.6
R7.3.31	30,669	72,111	7,518	11,688	24.51	16.21	1.6
R8.3.31	31,067	71,914	7,309	11,166	23.53	15.53	1.5

(2) 年間平均被保険者数

4月末－3月末

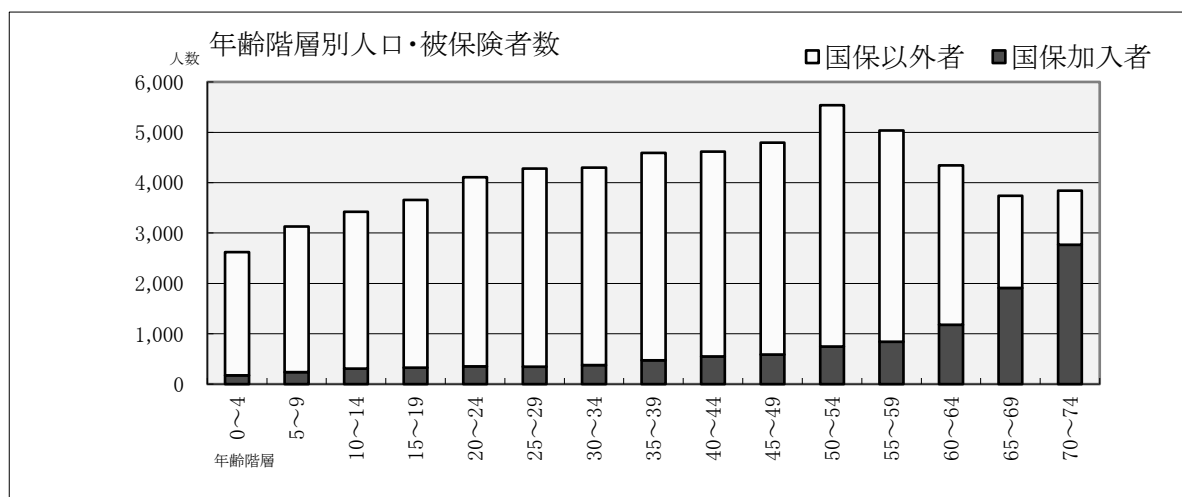
区分 年度	世帯数	被保険者数
R2	8,390	13,993
R3	8,326	13,610
R4	8,157	13,165
R5	7,841	12,482
R6	7,654	11,957
R7	7,467	11,496

(3) 介護保険第2号被保険者数(年間平均)

区分 年度	世帯数	被保険者数
R3	3,675	4,440
R4	3,606	4,336
R5	3,457	4,148
R6	3,391	4,051
R7	3,343	3,970

(4) 令和7年度 年齢階層別被保険者数 (令和8年3月31日現在)

区分 年齢階層	全 市		国保加入者		国保加入率(%)
	人 口 ①	構 成 比	被保険者数 ②	構 成 比	②/①
歳 歳		%	人	%	%
0 ～ 4	2,622	3.65	174	1.56	6.64
5 ～ 9	3,130	4.35	238	2.13	7.60
10 ～ 14	3,422	4.76	308	2.76	9.00
15 ～ 19	3,654	5.08	326	2.92	8.92
20 ～ 24	4,110	5.72	353	3.16	8.59
25 ～ 29	4,280	5.95	347	3.11	8.11
30 ～ 34	4,301	5.98	380	3.40	8.84
35 ～ 39	4,594	6.39	471	4.22	10.25
40 ～ 44	4,614	6.42	546	4.89	11.83
45 ～ 49	4,797	6.67	585	5.24	12.20
50 ～ 54	5,538	7.70	744	6.66	13.43
55 ～ 59	5,036	7.00	842	7.54	16.72
60 ～ 64	4,345	6.04	1,180	10.57	27.16
65 ～ 69	3,739	5.20	1,907	17.08	51.00
70 ～ 74	3,841	5.34	2,765	24.76	71.99
75 ～	9,891	13.75	-	-	-
合計	71,914	100.00	11,166	100.00	15.53



(5) 令和7年度 異動届出状況

(単位:件)

月	取得届	喪失届	氏名変更	世帯変更	住所変更	世帯主変更	合計
4	264	236	3	2	9	9	523
5	140	214	6	1	11	6	378
6	146	201	8	2	8	9	374
7	179	230	5	2	11	8	435
8	159	212	13	1	7	4	396
9	190	207	8	2	4	10	421
10	171	211	4	5	8	9	408
11	151	171	4	2	9	15	352
12	154	228	7	3	3	8	403
1	176	233	6	1	6	9	431
2	116	201	11	5	14	8	355
3	128	204	6	3	12	8	361
合計	1,974	2,548	81	29	102	103	4,837
平均	165	212	7	2	9	9	403

(6) 令和7年度 被保険者理由別異動状況

資格取得(増加)

(単位:人)

月	転入	社保離脱	生保廃止	出生	後期離脱	その他	計
4	45	283	1	3	1	12	345
5	53	122	0	1	0	9	185
6	32	136	1	1	0	8	178
7	36	181	1	3	0	13	234
8	35	160	3	4	1	10	213
9	44	166	0	4	0	14	228
10	40	160	3	4	0	13	220
11	47	131	4	1	0	8	191
12	28	129	1	5	0	11	174
1	38	175	0	2	0	7	222
2	31	112	0	5	0	6	154
3	49	117	0	3	0	13	182
合計	478	1,872	14	36	2	124	2,526
平均	40	156	1	3	0	10	211

資格喪失(減少)

(単位:人)

月	転出	社保加入	生保開始	死亡	後期加入	その他	計
4	54	145	1	6	60	11	277
5	33	127	2	5	45	34	246
6	42	98	3	3	34	51	231
7	29	132	5	7	63	23	259
8	39	128	2	6	74	22	271
9	32	136	2	4	49	33	256
10	39	121	2	3	60	24	249
11	33	84	1	5	54	20	197
12	48	107	0	7	57	51	270
1	39	118	6	10	80	23	276
2	35	124	0	14	58	24	255
3	52	132	3	7	39	28	261
合計	475	1,452	27	77	673	344	3,048
平均	40	121	2	6	56	29	254

5. 保険給付の状況

(1) 保険給付の種類

種類	内 容	給付割合及び支給額														
療養の給付 (現物)	疾病・負傷に対して、保険医療機関等で、診療・薬剤又は治療の材料の支給・処置・手術・その他の治療を受けたとき	<table><tr><th>年齢</th><th>割合</th></tr><tr><td>70歳以上 ※</td><td>7割、8割 又は9割</td></tr><tr><td>義務教育就学後 ～70歳未満</td><td>7割</td></tr><tr><td>義務教育就学前</td><td>8割</td></tr></table> ※原則8割。一定以上所得者は7割、昭和19年4月2日生以前の70歳以上の者は9割	年齢	割合	70歳以上 ※	7割、8割 又は9割	義務教育就学後 ～70歳未満	7割	義務教育就学前	8割						
年齢	割合															
70歳以上 ※	7割、8割 又は9割															
義務教育就学後 ～70歳未満	7割															
義務教育就学前	8割															
療養費	*療養の給付を行うことが困難であると保険者が認めたとき *医師の同意を得て、あんま・はり・灸・柔道整復師の施術を受けたとき *医師が必要と認めた治療用補装具を装着したとき(コルセット等)															
訪問看護療養費	指定訪問看護事業者の指定訪問看護を受けたとき															
特別療養費	資格確認書(特別療養費)の交付を受けている場合において、保険医療機関で診療又は薬剤の支給を受けたとき															
入院時食事療養費・入院時生活療養費	入院時における療養の給付と併せて食事療養や生活療養を保険医療機関で受けたとき	国が定めた基準の算定額から標準額を控除した額														
移送費	療養の給付等のために病院又は診療所に移送され保険者が必要であると認めたとき	厚生労働省が定めるところにより算定した額														
高額療養費	同一人が同一月内に同一の医療機関で支払った医療費の一部負担額が自己限度額を超えたとき															
	(1) 70歳以上75歳未満の人の自己負担限度額(月額) 平成30年8月から															
	所得区分 ※1	<table><tr><th>個人単位(外来)限度額…①</th><th>世帯単位(外来＋入院)限度額…②</th></tr><tr><td>Ⅲ(課税所得690万円以上)</td><td>252, 600 円(医療費が842, 000円を超えたときは、超えた分の1%を加算)【140, 100円 ※6】</td></tr><tr><td>Ⅱ(課税所得380万円以上)</td><td>167, 400 円(医療費が558, 000円を超えたときは、超えた分の1%を加算)【93, 000円 ※6】</td></tr><tr><td>Ⅰ(課税所得145万円以上)</td><td>80, 100 円(医療費が267, 000円を超えたときは、超えた分の1%を加算)【44, 400円 ※6】</td></tr><tr><td>一般(課税所得145万円以上)</td><td>18, 000円 57, 600円 【44, 400円 ※5】</td></tr><tr><td>低所得者Ⅱ※3</td><td>8, 000円 24, 600円</td></tr><tr><td>低所得者Ⅰ※4</td><td>8, 000円 15, 000円</td></tr></table>	個人単位(外来)限度額…①	世帯単位(外来＋入院)限度額…②	Ⅲ(課税所得690万円以上)	252, 600 円(医療費が842, 000円を超えたときは、超えた分の1%を加算)【140, 100円 ※6】	Ⅱ(課税所得380万円以上)	167, 400 円(医療費が558, 000円を超えたときは、超えた分の1%を加算)【93, 000円 ※6】	Ⅰ(課税所得145万円以上)	80, 100 円(医療費が267, 000円を超えたときは、超えた分の1%を加算)【44, 400円 ※6】	一般(課税所得145万円以上)	18, 000円 57, 600円 【44, 400円 ※5】	低所得者Ⅱ※3	8, 000円 24, 600円	低所得者Ⅰ※4	8, 000円 15, 000円
	個人単位(外来)限度額…①	世帯単位(外来＋入院)限度額…②														
	Ⅲ(課税所得690万円以上)	252, 600 円(医療費が842, 000円を超えたときは、超えた分の1%を加算)【140, 100円 ※6】														
	Ⅱ(課税所得380万円以上)	167, 400 円(医療費が558, 000円を超えたときは、超えた分の1%を加算)【93, 000円 ※6】														
	Ⅰ(課税所得145万円以上)	80, 100 円(医療費が267, 000円を超えたときは、超えた分の1%を加算)【44, 400円 ※6】														
	一般(課税所得145万円以上)	18, 000円 57, 600円 【44, 400円 ※5】														
	低所得者Ⅱ※3	8, 000円 24, 600円														
	低所得者Ⅰ※4	8, 000円 15, 000円														
	現役並み所得者															
	(2) 70歳未満の人の自己負担限度額(月額)…③															
	所得区分※1	<table><tr><th>3回目まで</th><th>4回目以降</th></tr><tr><td>住民税課税世帯</td><td></td></tr><tr><td>901万円超</td><td>252, 600 円(医療費が842, 000円を超えたときは、超えた分の1%を加算) 140, 100円</td></tr><tr><td>600万円超 901万円以下</td><td>167, 400 円(医療費が558, 000円を超えたときは、超えた分の1%を加算) 93, 000円</td></tr><tr><td>210万円超 600万円以下</td><td>80, 100 円(医療費が267, 000円を超えたときは、超えた分の1%を加算) 44, 400円</td></tr><tr><td>210万円以下</td><td>57, 600円</td></tr><tr><td>住民税非課税世帯</td><td>35, 400円 24, 600円</td></tr></table>	3回目まで	4回目以降	住民税課税世帯		901万円超	252, 600 円(医療費が842, 000円を超えたときは、超えた分の1%を加算) 140, 100円	600万円超 901万円以下	167, 400 円(医療費が558, 000円を超えたときは、超えた分の1%を加算) 93, 000円	210万円超 600万円以下	80, 100 円(医療費が267, 000円を超えたときは、超えた分の1%を加算) 44, 400円	210万円以下	57, 600円	住民税非課税世帯	35, 400円 24, 600円
	3回目まで	4回目以降														
	住民税課税世帯															
901万円超	252, 600 円(医療費が842, 000円を超えたときは、超えた分の1%を加算) 140, 100円															
600万円超 901万円以下	167, 400 円(医療費が558, 000円を超えたときは、超えた分の1%を加算) 93, 000円															
210万円超 600万円以下	80, 100 円(医療費が267, 000円を超えたときは、超えた分の1%を加算) 44, 400円															
210万円以下	57, 600円															
住民税非課税世帯	35, 400円 24, 600円															
住民税課税世帯																
≪世帯合算≫同一世帯で同一月に21, 000円以上の自己負担額が複数生じた場合、それらを合算して限度額を超えた分を支給																
(3) 70歳未満と70歳以上75歳未満双方が世帯の支給額の計算方法																
1 70歳以上の者が外来でかかった自己負担額に個人単位(外来のみ)の限度額①を適用する																
2 70歳以上の入院と1で適用された限度額を世帯単位で計算し、世帯単位の限度額②を適用する																
3 上記1、2を適用後も残る自己負担額に70歳未満の自己負担額を合算し、70歳未満の自己負担限度額③を適用する																
高額介護合算療養費	医療と介護にかかる費用負担が重複して高額になったとき															
長期高額疾病	特定の病気で厚生労働大臣が指定したもの(慢性腎不全等)															
出産育児一時金	被保険者が分娩(妊娠4月以上の死産を含む)したとき支給(産科医療補償制度に加入の場合は12, 000円を加算する)	488, 000円														
葬祭費	被保険者が死亡したときその葬祭を行うものに対して支給	50, 000円														

※1 旧ただし書所得により所得区分を判定

※2 70歳以上の被保険者のうち、住民税課税所得が145万円以上で、前年中の収入が520万円(単身世帯は383万円)以上の者及び同一世帯の者。ただし、平成27年1月以降新たに70歳となった被保険者のうち、国民健康保険の算定の基礎となる基礎控除後の総所得金額(以下「旧ただし書所得」という。)の合計額が210万円以下の場合には「一般」の区分と同様になる。

※3 住民税非課税世帯に属する被保険者

※4 住民税非課税世帯であり、かつその世帯の所得が一定基準以下の世帯に属する被保険者

※5 過去12か月以内に限度額を超えた高額療養費の支給が4回以上あった場合の4回目以降の限度額

※6 過去12か月以内に、同じ世帯で高額療養費の支給が4回以上あったときの4回目以降の限度額

(2)療養の給付等の状況

(一般)

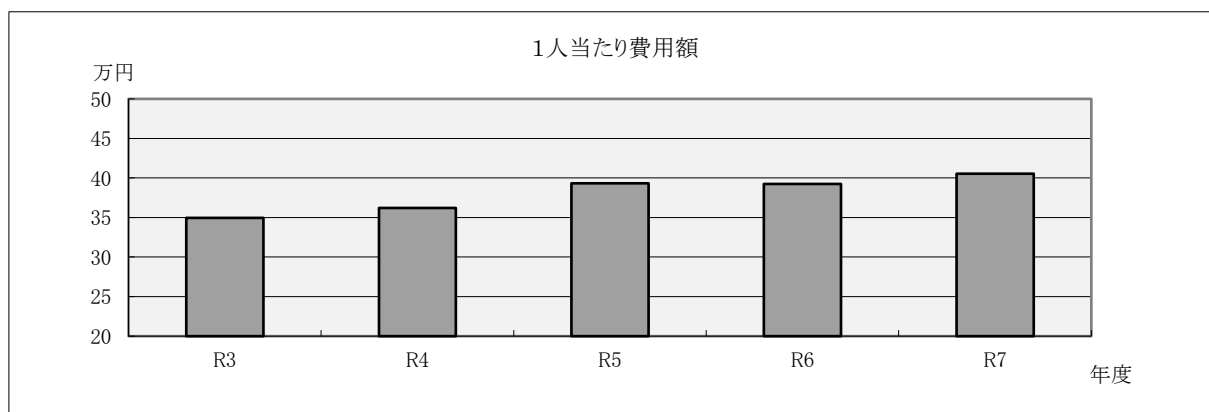
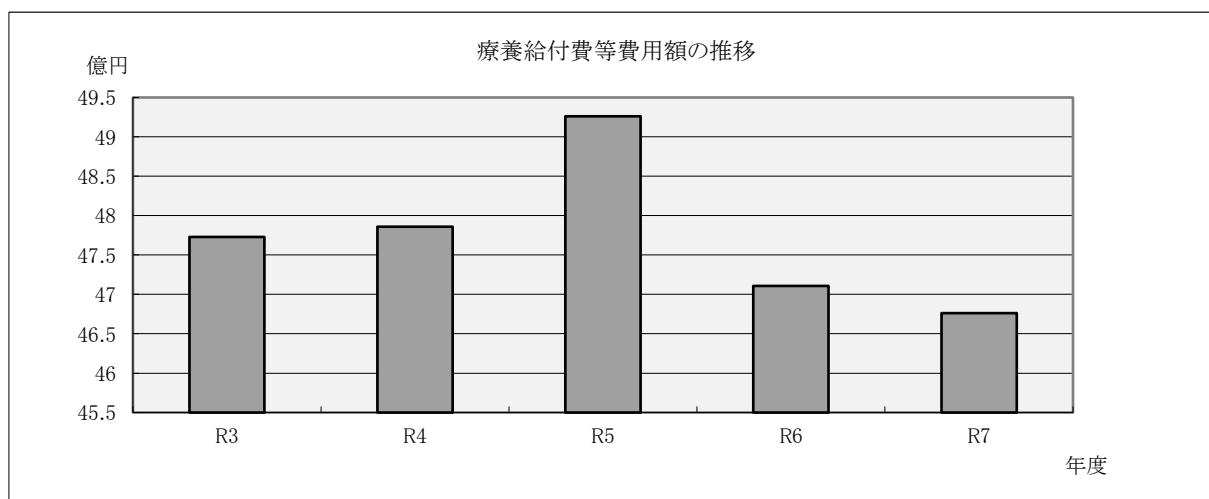
※年報C表より

区分 年度	件 数	費 用 額	対前年比	1 件 当 たり 費 用 額	1 人 当 たり 費 用 額	1 日 当 たり 費 用 額
R3	218,638 ^件	4,773,061,823 ^円	104.03 [%]	21,831 ^円	349,700 ^円	17,318 ^円
R4	219,960	4,786,020,474	100.27	21,759	362,111	17,486
R5	215,494	4,926,214,580	102.93	22,860	393,216	18,292
R6	209,540	4,710,791,621	95.63	22,482	392,566	18,048
R7	200,149	4,676,398,464	99.27	23,365	405,234	18,669

(退職)

※年報F表より

区分 年度	件 数	費 用 額	対前年比	1 件 当 たり 費 用 額	1 人 当 たり 費 用 額	1 日 当 たり 費 用 額
R3	0 ^件	0 ^円	0.00 [%]	0 ^円	0 ^円	0 ^円
R4	0	0	0.00	0	0	0
R5	0	0	0.00	0	0	0
R6	0	0	0.00	0	0	0
R7	0	0	0.00	0	0	0



(3)療養の給付等の区分別状況

(一般) ※年報C表より

区分		年度	R3	対前年度比	R4	対前年度比	R5	対前年度比	R6	対前年度比	R7	対前年度比
入院	件数	件	2,592	102.1	2,516	97.1	2,619	104.1	2,412	92.1	2,281	94.6
	受診率	%	19.0	102.1	19.0	100.2	20.9	109.8	20.1	96.2	19.8	98.3
	費用額	千円	1,575,466	101.2	1,598,613	101.5	1,713,510	107.2	1,594,343	93.1	1,542,273	96.7
	一人当費用額	円	115,427	101.2	120,951	104.8	136,774	113.1	132,862	97.1	133,646	100.6
入院外	件数	件	117,507	102.7	118,096	100.5	115,216	97.6	111,458	96.7	106,639	95.7
	受診率	%	860.9	102.7	893.5	103.8	919.7	102.9	928.8	101.0	924.1	99.5
	費用額	千円	1,962,704	108.0	1,966,780	100.2	1,985,308	100.9	1,931,231	97.3	1,969,068	102.0
	一人当費用額	円	143,798	108.0	148,807	103.5	158,470	106.5	160,936	101.6	170,630	106.0
歯科	件数	件	29,750	101.7	29,327	98.6	28,366	96.7	27,381	96.5	26,642	97.3
	受診率	%	218.0	101.7	221.9	101.8	226.4	102.0	228.2	100.8	230.9	101.2
	費用額	千円	367,004	101.0	359,851	98.1	341,180	94.8	327,957	96.1	326,132	99.4
	一人当費用額	円	26,889	101.0	27,226	101.3	27,233	100.0	27,330	100.4	28,261	103.4
小計	件数	件	149,849	102.4	149,939	100.1	146,201	97.5	141,251	96.6	135,562	96.0
	受診率	%	1097.9	102.4	1134.4	103.3	1167.0	102.9	1177.1	100.9	1174.7	99.8
	費用額	千円	3,905,174	104.5	3,925,244	100.5	4,039,998	102.9	3,853,531	95.4	3,837,473	99.6
	一人当費用額	円	286,114	104.5	296,984	103.8	322,477	108.6	321,128	99.6	332,537	103.6
調剤	件数	件	67,817	102.5	69,067	101.8	68,241	98.8	67,205	98.5	63,447	94.4
	費用額	千円	717,735	101.2	705,858	98.4	714,993	101.3	690,282	96.5	677,514	98.2
食事療養費	件数(再掲)	件	2,429	103.9	2,382	98.1	2,473	103.8	2,283	92.3	2,180	95.5
	費用額	千円	63,586	103.1	66,438	104.5	69,287	104.3	64,656	93.3	65,768	101.7
訪問看護	件数	件	972	111.1	954	98.2	1,052	110.3	1,084	103.0	1,140	105.2
	費用額	千円	86,567	108.4	88,477	102.2	101,933	115.2	102,323	100.4	95,644	93.5
合計	件数	件	218,638	102.5	219,960	100.6	215,494	98.0	209,540	97.2	200,149	95.5
	費用額	千円	4,773,062	104.0	4,786,017	100.3	4,926,211	102.9	4,710,792	95.6	4,676,399	99.3
	一人当費用額	円	349,700	104.0	362,111	103.6	393,216	108.6	392,566	99.8	405,234	103.2

(退職) ※年報F表より

区分		年度	R3	対前年度 比	R4	対前年度 比	R5	対前年度 比	R6	対前年度 比	R7	対前年度 比
入院	件数	件	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	受診率	%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	費用額	千円	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	一人当 費用額	円	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
入院 外	件数	件	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	受診率	%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	費用額	千円	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	一人当 費用額	円	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
歯科	件数	件	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	受診率	%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	費用額	千円	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	一人当 費用額	円	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
小計	件数	件	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	受診率	%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	費用額	千円	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	一人当 費用額	円	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
調剤	件数	件	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	費用額	千円	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
食事療養費	件数 (再掲)	件	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	費用額	千円	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
訪問看護	件数	件	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	費用額	千円	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
合計	件数	件	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	費用額	千円	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	一人当 費用額	円	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

(4)療養費の状況
(一般)

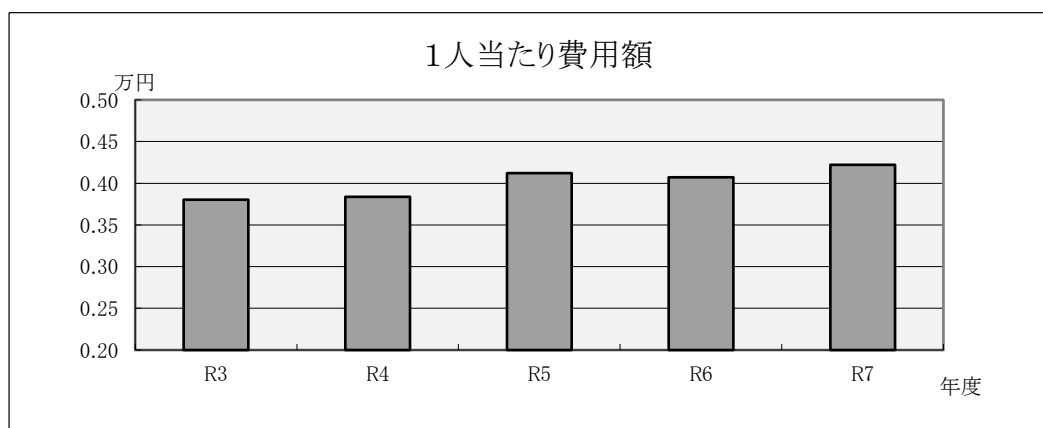
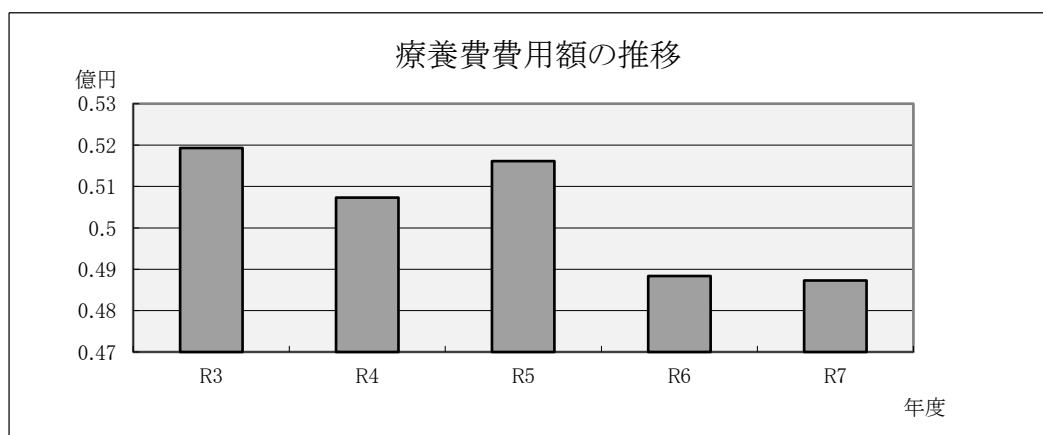
※年報C表より

区分 年度	件 数	費 用 額	対前年比	1 件 当 たり 費 用 額	1 人 当 たり 費 用 額
R3	6,410	51,927,581	95.89	8,101	3,804
R4	6,249	50,733,629	97.70	8,119	3,839
R5	5,922	51,616,593	101.74	8,716	4,120
R6	5,509	48,836,895	94.61	8,865	4,070
R7	5,266	48,723,971	99.77	9,253	4,222

(退職)

※年報F表より

区分 年度	件 数	費 用 額	対前年比	1 件 当 たり 費 用 額	1 人 当 たり 費 用 額
R3	0	0	0.00	0	0
R4	0	0	0.00	0	0
R5	0	0	0.00	0	0
R6	0	0	0.00	0	0
R7	0	0	0.00	0	0



(5) 高額療養費の状況

(一般)

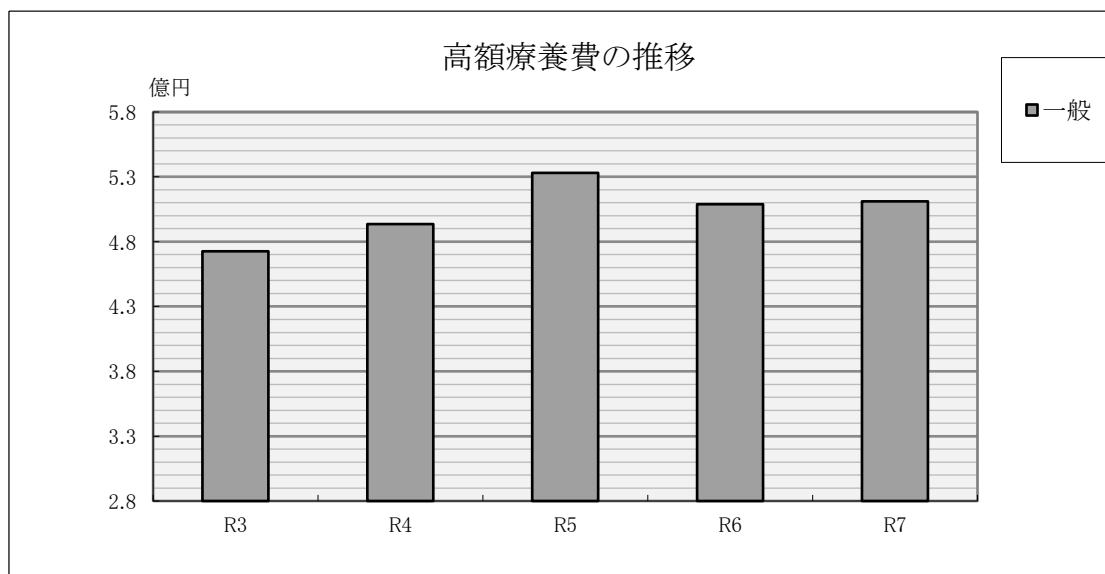
※年報C表より

区分 年度	件 数	高 額 療 養 費	対前年比	1 件 当 た り 高 額 療 養 費	1 人 当 た り 高 額 療 養 費
R3	7,666	472,592,858	105.97	61,648	34,625
R4	7,763	493,593,829	104.44	63,583	37,345
R5	8,314	533,129,604	108.01	64,124	42,555
R6	8,268	508,746,320	95.43	61,532	42,396
R7	8,444	511,146,594	100.47	60,534	44,293

(退職)

※年報F表より

区分 年度	件 数	高 額 療 養 費	対前年比	1 件 当 た り 高 額 療 養 費	1 人 当 た り 高 額 療 養 費
R3	0	0	0.00	0	0
R4	0	0	0.00	0	0
R5	0	0	0.00	0	0
R6	0	0	0.00	0	0
R7	0	0	0.00	0	0

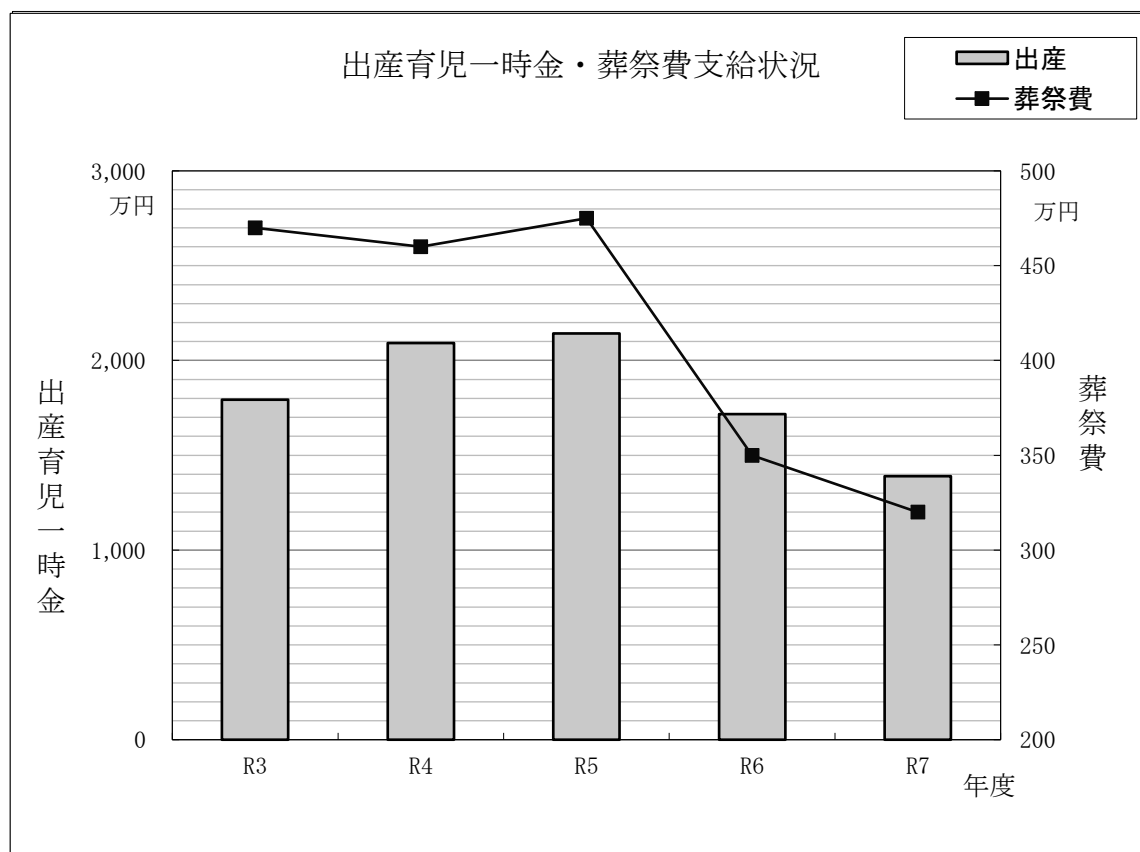


(6) その他の保険給付費

その他の保険給付費の推移

区分 年度	出 産 育 児 一 時 金			葬 祭 費		
	件 数	前年対比	支 給 額	件 数	前年対比	支 給 額
R3	43 ^件	82.7 [%]	17,934,300 ^円	94 ^件	120.5 [%]	4,700,000 ^円
R4	48	111.6	20,922,180	92	97.9	4,600,000
R5	44	91.7	21,426,570	95	103.3	4,750,000
R6	28	63.6	17,179,175	70	73.7	3,500,000
R7	26	92.9	13,897,655	64	91.4	3,200,000

平成18年9月まで 出産育児一時金300,000円、葬祭費100,000円
 18年10月から 出産育児一時金350,000円、葬祭費50,000円
 21年1月から 出産育児一時金380,000円
 21年10月から 出産育児一時金390,000円(産科医療補償制度該当は3万円を加算)
 27年1月から 出産育児一時金404,000円(産科医療補償制度該当は1.6万円を加算)
 令和 4年1月から 出産育児一時金408,000円(産科医療補償制度該当は1.2万円を加算)
 令和 5年1月から 出産育児一時金488,000円(産科医療補償制度該当は1.2万円を加算)



6. 財政の状況

(1) 決算及び予算

歳 入

科 目		7年度当初予算	7年度決算	構成比	8年度当初予算	予算前年対比	構成比
		千円	円	%	千円	%	%
保険税	一般分	1,510,180	1,592,811,661	25.2	1,616,524	107.0	25.3
	退職者分	0	0	0.0	0	0.0	0.0
	小計	1,510,180	1,592,811,661	25.2	1,616,524	107.0	25.3
国庫支出金		0	7,174,000	0.1	8,636	皆増	0.1
県支出金		4,171,161	4,086,493,769	64.7	4,180,950	100.2	65.5
財産収入		1	11	0.1	1	100.0	0.1
繰入金		632,686	557,003,818	8.8	547,957	86.6	8.6
繰越金		20,000	64,579,174	1.0	20,000	100.0	0.3
その他		8,679	12,296,651	0.1	9,694	111.7	0.1
合 計		6,342,707	6,320,359,084	100.0	6,383,762	100.6	100.0

歳 出

科 目				7年度当初予算	7 年 度 決 算	構 成 比	8年度当初予算	予算前年対比	構 成 比	
総 務 費				千円	円	%	千円	%	%	
				100,373	81,250,449	1.3	109,465	109.1	1.7	
保 險 給 付 費	療 養 給 付 費	一 般 分	療 養 給 付 費	3,446,551	3,419,637,011	55.2	3,453,665	100.2	54.1	
			療 養 費 等	37,175	35,681,441	0.6	35,984	96.8	0.6	
			高 額 療 養 費	547,396	512,472,081	8.3	552,982	101.0	8.7	
			小 計	4,031,122	3,967,790,533	64.1	4,042,631	100.3	63.4	
	退 職 者 分	諸 費	療 養 給 付 費	0	0	0.0	0	0.0	0.0	
			療 養 費 等	0	0	0.0	0	0.0	0.0	
			高 額 療 養 費	0	0	0.0	0	0.0	0.0	
			小 計	0	0	0.0	0	0.0	0.0	
	付 費	審 査 支 払 手 数 料			13,926	11,674,657	0.2	13,926	100.0	0.2
		出 産 育 児 諸 費			25,011	13,897,655	0.2	18,008	72.0	0.3
		葬 祭 諸 費			5,000	3,200,000	0.1	4,300	86.0	0.1
		傷 病 手 当 金			100	0	0.0	0	0.0	0.0
計			4,075,159	3,996,562,845	64.6	4,078,865	100.1	64.0		
国 保 事 業 費 納 付 金				2,073,120	2,050,216,674	33.1	2,105,159	101.5	32.9	
保 健 事 業 費				68,053	59,958,084	0.9	64,271	94.4	1.0	
そ の 他				6,002	5,190,473	0.1	6,002	100.0	0.1	
予 備 費				20,000	0	0.0	20,000	100.0	0.3	
合 計				6,342,707	6,193,178,525	100.0	6,383,762	100.6	100.0	

(2) 決算の状況

歳 入

(円)

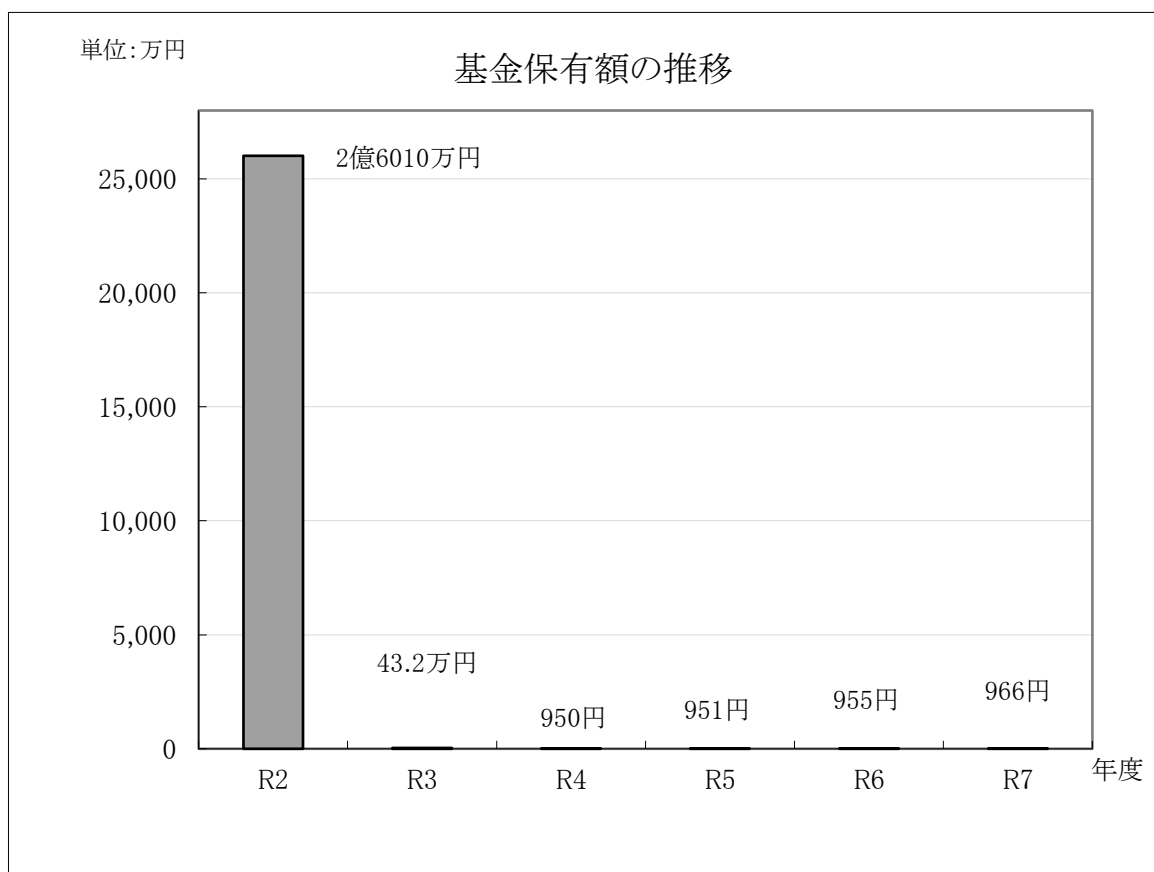
科 目		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
保険 税	一 般 分	1,403,139,713	1,403,187,760	1,414,419,879	1,497,545,598	1,592,811,661
	退 職 者 分	1,000	0	0	0	0
	小 計	1,403,140,713	1,403,187,760	1,414,419,879	1,497,545,598	1,592,811,661
国 庫 支 出 金		1,148,000	0	212,000	8,569,000	7,174,000
県 支 出 金		4,143,363,066	4,155,812,636	4,284,787,236	4,126,295,348	4,086,493,769
財 産 収 入		335,525	445	1	4	11
繰 入 金		709,264,679	663,270,493	714,905,573	695,914,855	557,003,818
繰 越 金		64,890,089	103,999,654	84,948,085	39,932,842	64,579,174
そ の 他		12,170,629	10,576,699	10,792,607	9,099,093	12,296,651
合 計		6,334,312,701	6,336,847,687	6,510,065,381	6,377,356,740	6,320,359,084

歳 出

科 目				令 和 3 年 度	令 和 4 年 度	令 和 5 年 度	令 和 6 年 度	令 和 7 年 度	
総 務 費				83,805,287	98,753,193	88,292,709	98,831,263	81,250,449	
保 険 給 付 費	療 養 費	一 般 分	療養給付費	3,491,233,767	3,491,018,958	3,595,470,269	3,436,846,922	3,419,637,011	
			療 養 費 等	37,914,821	37,120,619	37,693,736	35,725,737	35,681,441	
			高額療養費	473,272,547	494,802,507	534,010,604	510,263,269	512,472,081	
			小 計	4,002,421,135	4,022,942,084	4,167,174,609	3,982,835,928	3,967,790,533	
	退 職 者 分	諸 費	療養給付費	0	0	0	0	0	
			療 養 費 等	0	0	0	0	0	
			高額療養費	0	0	0	0	0	
			小 計	0	0	0	0	0	
	付 費	審 査 支 払 手 数 料			10,892,822	10,970,897	10,715,481	10,458,758	11,674,657
		出 産 育 児 諸 費			17,943,120	20,932,260	21,426,570	17,179,175	13,897,655
		葬 祭 諸 費			4,700,000	4,600,000	4,750,000	3,500,000	3,200,000
		傷 病 手 当 金			818,708	1,370,053	116,032	0	0
		計			4,036,775,785	4,060,815,294	4,204,182,692	4,013,973,861	3,996,562,845
国 保 事 業 費 納 付 金				2,038,429,115	2,024,480,816	2,107,323,920	2,121,828,891	2,050,216,674	
保 健 事 業 費				64,105,318	62,518,454	64,832,107	61,068,577	59,958,084	
そ の 他				7,197,542	5,331,845	5,501,111	17,074,974	5,190,473	
合 計				6,230,313,047	6,251,899,602	6,470,132,539	6,312,777,566	6,193,178,525	

(3) 基金の状況

区分 年度	前年度末 基金保有額	積立額		取崩額	基金保有額
		一般財源	利子		
R2	275,471,399 ^円	0 ^円	461,581 ^円	15,836,000 ^円	260,096,980 ^円
R3	260,096,980	0	335,525	260,000,000	432,505
R4	432,505	0	445	432,000	950
R5	950	0	1	0	951
R6	951	0	4	0	955
R7	955	0	11	0	966



7. 保険税

(1) 賦課期日及び納期等

賦課期日 4月1日

期別	納 期	備 考
第1期(本算定)	7月16日 から 同月31日まで	納期限が休日のときは、その日以後の最初の平日が納期限となります。
第2期	8月16日 から 翌月1日まで	
第3期	9月16日 から 同月30日まで	
第4期	10月16日 から 同月31日まで	
第5期	11月16日 から 翌月1日まで	
第6期	12月16日 から 同月25日まで	
第7期	1月16日 から 翌月2日まで	
第8期	2月16日 から 翌月2日まで	

月割賦課 賦課期日後において、納税義務の発生又は消滅した場合及び被保険者に増減があったときは、月割をもって賦課します。

(2) 税率及び額(按分率)

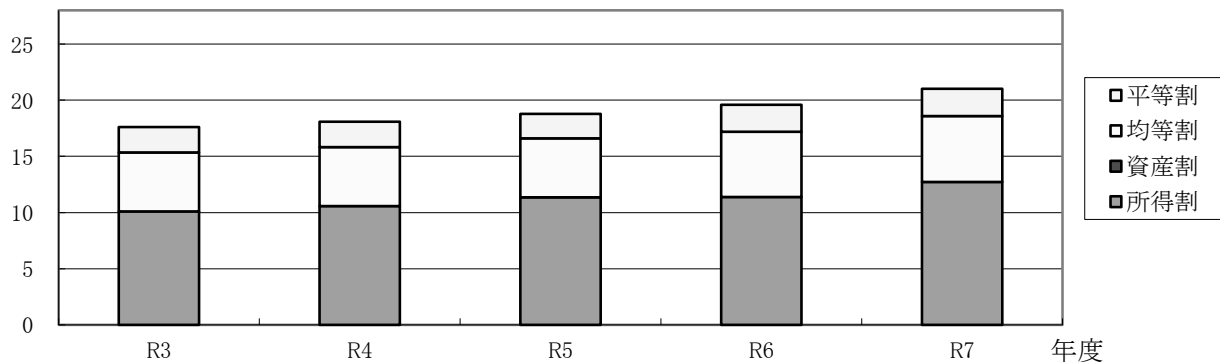
年度	区分	所得割 %	資産割	均等割額 円	平等割額 円	限度額 円
R3	医	5.6	—	24,400	17,500	630,000
	後	1.8	—	9,300	6,500	190,000
	介	1.2	—	8,400	4,300	170,000
R4	医	5.7	—	24,600	17,600	650,000
	後	1.9	—	9,500	6,600	200,000
	介	1.5	—	9,300	4,800	170,000
R5	医	6.0	—	26,700	18,000	650,000
	後	2.0	—	9,700	6,600	220,000
	介	1.8	—	10,600	5,400	170,000
R6	医	6.7	—	29,900	19,700	650,000
	後	2.4	—	11,400	7,500	240,000
	介	1.9	—	10,700	5,400	170,000
R7	医	7.6	—	32,200	21,200	660,000
	後	2.7	—	11,800	7,600	260,000
	介	2.2	—	11,300	5,900	170,000

- ・資産割額の算定基礎は、固定資産税額のうち土地、家屋に係る分(平成30年度より廃止)
- ・医 … 医療給付費分(国民健康保険の費用にあてるもの)
- ・後 … 後期高齢者支援金等分(後期高齢者支援金等の納付に要する費用にあてるもの)
- ・介 … 介護納付金分(介護保険法の規定による納付金の納付に要する費用にあてるもの)
- ・特定世帯における医療分と後期高齢分の世帯別平等割額は1/2
(特定継続世帯は6年目以降3年間1/4軽減)
- ・未就学児の医療分と後期高齢分の均等割額は1/2(令和4年度から)

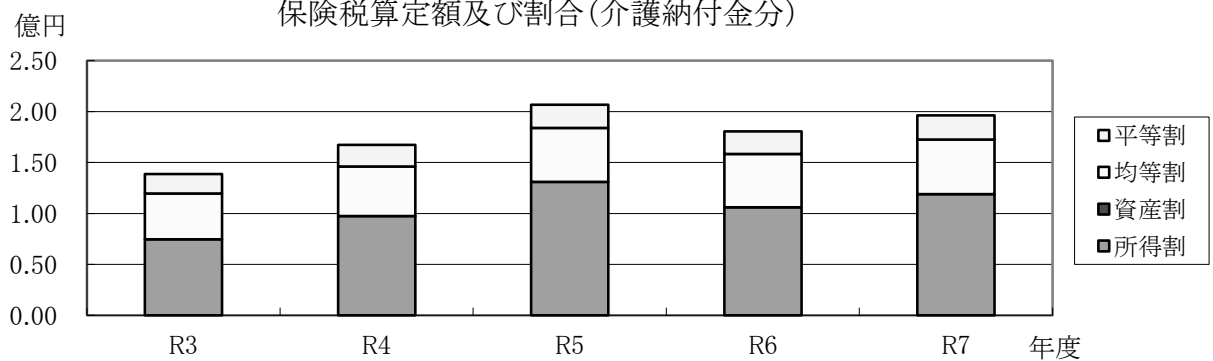
(3) 保険税算定額及び賦課割合(現年課税分)

年度	区分	算定額 千円	所得割		資産割		均等割		平等割		軽減額等 千円	調定額 千円	退職分 調定額 千円
			金額 千円	割合 %	金額 千円	割合 %	金額 千円	割合 %	金額 千円	割合 %			
R3	医	1,309,664	763,694	58.3	0	0.0	381,274	29.1	164,696	12.6	333,096	976,568	600
	後	451,964	245,470	54.3	0	0.0	145,321	32.2	61,173	13.5	120,404	331,560	200
	介	138,540	74,760	54.0	0	0.0	44,671	32.2	19,109	13.8	38,834	99,706	200
R4	医	1,336,918	793,683	59.4	0	0.0	378,200	28.3	165,035	12.3	380,032	956,886	0
	後	472,499	264,558	56.0	0	0.0	146,053	30.9	61,888	13.1	140,150	332,349	0
	介	167,330	97,380	58.2	0	0.0	48,806	29.2	21,144	12.6	51,956	115,374	0
R5	医	1,395,913	851,409	61.0	0	0.0	384,853	27.6	159,651	11.4	435,965	959,948	0
	後	482,154	283,801	58.9	0	0.0	139,815	29.0	58,538	12.1	151,528	330,626	0
	介	206,705	130,850	63.3	0	0.0	53,084	25.7	22,771	11.0	78,004	128,701	0
R6	医	1,432,811	837,186	58.4	0	0.0	421,320	29.4	174,305	12.2	423,607	1,009,204	0
	後	526,882	299,885	56.9	0	0.0	160,637	30.5	66,360	12.6	156,509	370,373	0
	介	180,637	106,002	58.6	0	0.0	52,301	29.0	22,334	12.4	55,705	124,932	0
R7	医	1,546,779	938,201	60.6	0	0.0	429,258	27.8	179,320	11.6	468,123	1,078,656	0
	後	554,895	333,306	60.1	0	0.0	157,305	28.3	64,284	11.6	163,363	391,532	0
	介	196,304	119,018	60.6	0	0.0	53,539	27.3	23,747	12.1	62,484	133,820	0

億円 保険税算定額及び割合(医療給付費分+後期高齢者支援金等分)

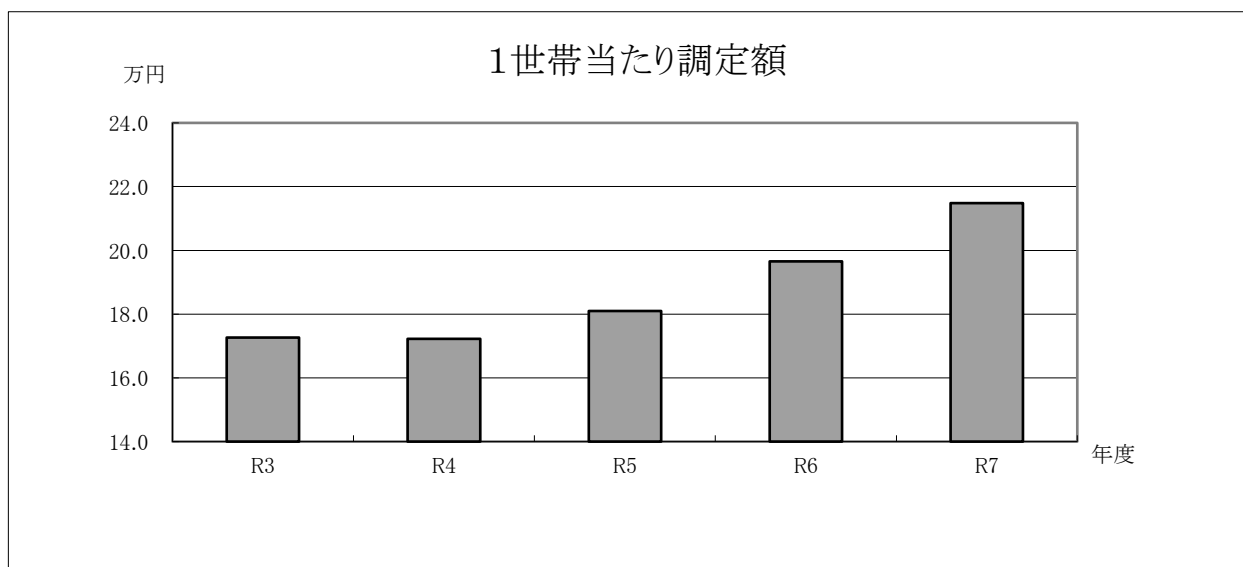
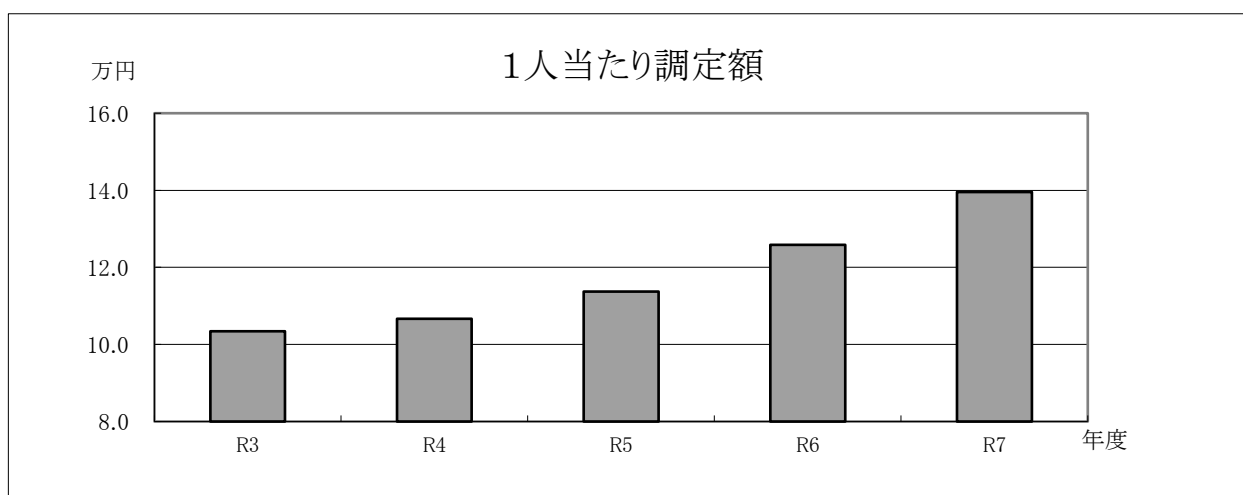


億円 保険税算定額及び割合(介護納付金分)



(4) 1人当たり及び1世帯当たりの保険税(現年課税分)

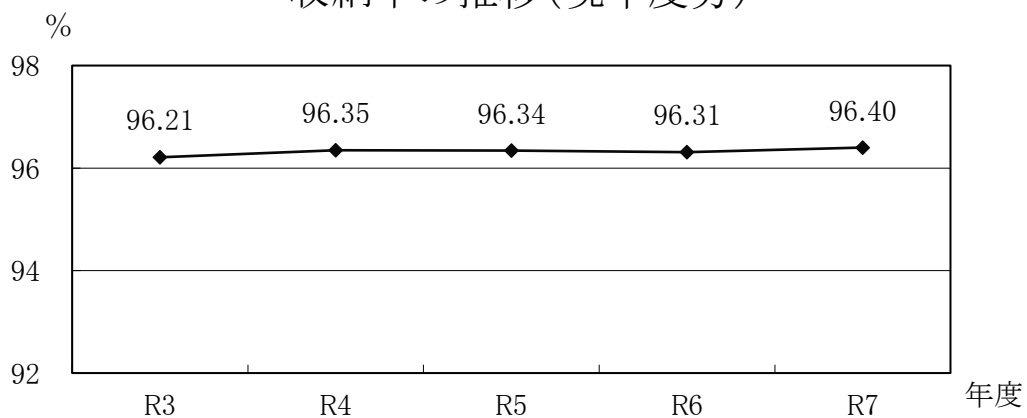
区分 年度	世 帯 数	被 保 険 者 数	調 定 額	1 人 当 たり 調 定 額	前年対比	1世帯当たり 調 定 額	前年対比
	世帯	人	円	円	%	円	%
R3	8,157	13,610	1,407,836,200	103,441	103.4.	172,592	100.0
R4	8,157	13,165	1,404,610,900	106,693	103.1	172,197	99.8
R5	7,841	12,482	1,419,277,000	113,706	106.6	181,007	105.1
R6	7,654	11,957	1,504,509,900	125,827	110.7	196,565	108.6
R7	7,467	11,496	1,604,010,300	139,528	110.9	214,813	109.3



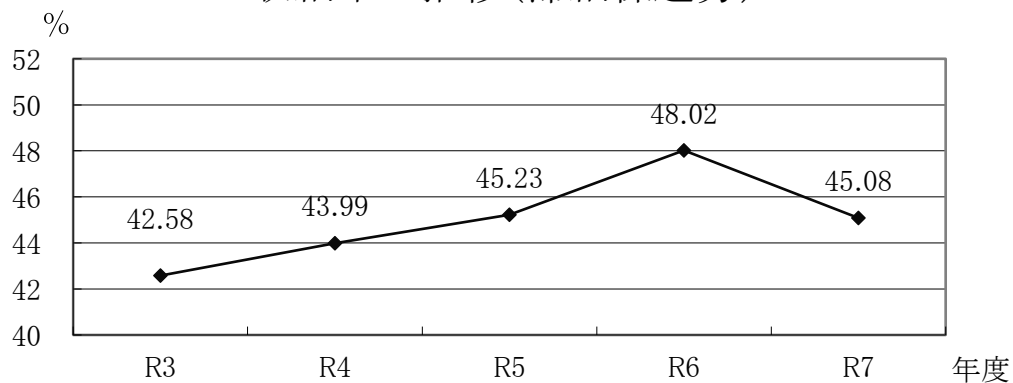
(5) 収納状況

区分 年度	現 年 度 分			滞 納 繰 越 分		
	調 定 額	収 納 額	収 納 率	調 定 額	収 納 額	収 納 率
	円	円	%	円	円	%
R3	1,407,836,200	1,354,519,375	96.21	114,195,292	48,621,338	42.58
R4	1,404,610,900	1,353,405,822	96.35	113,166,743	49,781,938	43.99
R5	1,419,277,000	1,367,276,800	96.34	104,228,894	47,143,079	45.23
R6	1,504,509,900	1,448,962,024	96.31	101,170,071	48,583,574	48.02
R7	1,604,010,300	1,546,244,797	96.40	103,306,605	46,566,864	45.08

収納率の推移(現年度分)



収納率の推移(滞納繰越分)



(6) 軽減状況

低所得者軽減基準(令和7年度)

7割軽減 … 総所得金額が43万円以下である世帯に対して均等割額及び平等割額の7割を軽減します。

5割軽減 … 総所得金額が43万円を超え、被保険者1人につき30万5千円を加算した金額を超えない世帯に対して均等割額及び平等割額の5割を軽減します。

2割軽減 … 総所得金額が43万円を超え、被保険者1人につき56万円を加算した金額

年度	区分	7割軽減		5割軽減		2割軽減	
		世帯数 世帯	軽 減 額 円	世帯数 世帯	軽 減 額 円	世帯数 世帯	軽 減 額 円
R3	医	2,140	72,967,020	1,150	33,123,324	1,078	12,425,120
	後	2,140	27,565,685	1,150	12,535,949	1,078	4,702,740
	介	963	8,996,190	465	3,318,150	406	1,152,200
R4	医	2,238	76,704,590	1,203	35,480,800	1,029	12,367,120
	後	2,238	29,325,620	1,203	13,595,150	1,029	4,739,640
	介	983	10,288,110	458	3,684,600	398	1,250,700
R5	医	2,137	77,865,090	1,144	34,970,250	1,019	13,102,620
	後	2,137	28,375,240	1,144	12,735,575	1,019	4,771,210
	介	967	11,386,900	458	4,119,800	385	1,384,640
R6	医	2,218	89,296,124	1,147	38,949,415	992	13,972,230
	後	2,218	34,029,489	1,147	14,844,615	992	5,325,270
	介	1,027	12,233,410	484	4,431,200	363	1,305,820
R7	医	2,086	91,636,580	1,062	38,204,950	971	14,893,160
	後	2,086	33,342,220	1,062	13,920,450	971	5,428,920
	介	1,016	12,936,630	454	4,390,300	371	1,438,960

非自発的失業による軽減(再掲)

倒産、解雇などの非自発的理由で失業した場合、国保税の算定基礎となる前年の給与所得を、100分の30とみなして計算します。(平成22年4月から)

年度	R4	R5	R6	R7
件数	116件	112件	142件	106件

特定世帯による軽減(再掲)

国保から後期高齢者医療制度に移行することにより、国保被保険者が1人になる世帯について平等割が半額になります。(所得により、7・5・2割軽減が受けられます。)

区分	年度	R4	R5	R6	R7
7割軽減		191件	183件	172件	147件
5割軽減		246件	263件	253件	246件
2割軽減		228件	225件	248件	251件
所得軽減なし		463件	471件	490件	483件
計		1,128件	1,142件	1,163件	1,127件

未就学児均等割の軽減

未就学児の均等割が半額になります。7・5・2割軽減が受けられる場合は、軽減後の半額になります。(令和4年度から)

年度	R5	R6	R7
人数	353人	333人	326人
軽減額	3,902,767円	4,219,523円	4,051,714円

産前産後期間の免除

令和5年11月1日以降に出産予定の被保険者は、その年度に収める保険税の所得割額と均等割額から出産予定月(又は出産月)の前月から出産予定月(又は出産月)の翌々月相当分が軽減される。

年度	R5(11月より)	R6	R7
人数	15件	25件	30人
免除額	186,808円	1,239,115円	1,001,716円

(7)減免状況

災害、疾病等、条例に該当する特別な事情がある場合、申請により認定されたものに対し、保険税が減免される。

事 由	件 数	金 額
1 市民税の減免	0件	0円
2 災害等	0件	0円
3 傷病	2件	54,400円
4 失業等	5件	354,600円
5 生活保護法の規定による保護	1件	4,400円
6 収監等	2件	123,100円
7 低所得	1,166件	8,266,500円
8 障害者医療費助成	100件	594,700円
9 精神障害者医療費助成	173件	915,400円
10 母子家庭等医療費助成	72件	434,300円
11 旧被扶養者	45件	3,066,100円
12 特別な理由	0件	0円
合 計	1,566件	13,813,500円

8. 保健事業

(1) 特定健康診査

①個別

実施場所 市内指定の18医療機関

実施期間 令和7年6月2日から令和7年11月29日

②集団

実施場所 碧南市保健センター

実施期間 令和7年8月26、29日、9月12日、令和8年1月17、24日

自己負担額 無料

実施内容

必須項目	問診	問診票に基づき既往歴、生活習慣等
	身体計測等	身長、体重、腹囲、BMI
	理学的検査	視診、打聴診、触診等
	血圧測定	
	生化学検査	脂質検査 (HDL-C、LDL-C、中性脂肪) 肝機能検査 (GOT、GPT、 γ -GTP) 血糖検査 (空腹時または随時血糖、ヘモグロビンA1c)
	尿検査	糖、蛋白、潜血
詳細項目	一定の基準に達し、医師が必要と認めた者	心電図検査 貧血検査 (赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値) 眼底検査
独自事業として特定健診実施時に行う項目		血清クレアチニン、アルブミン、e-GFR、尿酸

受診状況 (単位：人)

区分 \ 年度	R3	R4	R5	R6	R7
対象者数	9,468	8,893	8,572	8,757	8,438
受診者数	4,373	4,221	4,004	4,076	3,904
受診率	46.2%	47.5%	46.7%	46.5%	46.3%

※対象者は年度を通して国民健康保険資格があった方です。

(受診者は受診後に資格を喪失した者を含みます。)

(2) 特定保健指導

実施場所 保健センター

実施期間 通年

自己負担額 無料

実施内容

【積極的支援】 全5回の支援を実施

回数	初回	2回目	3回目	4回目	5回目
内容	個別面談	電話支援	個別面談	電話支援	個別面談 実績評価
時間	60分	5分	20分	5分	20分

【動機付け支援】 全2回の支援を実施

回数	初回	2回目	【オプション】 実践講座 運動実践コース
内容	個別	実績評価 (電話・面談)	
時間	60分	-	

【情報提供】

健診結果票送付時にメタボリックシンドロームに関する資料を提供します。

実施状況

【積極的支援】

区分 \ 年度	R3	R4	R5	R6	R7
対象者数	95	117	124	120	134
指導利用数	24	17	17	12	12
利用率	25.3%	14.5%	13.7%	10.0%	9.0%

【動機付け支援】

区分 \ 年度	R2	R4	R5	R6	R7
対象者数	272	362	354	430	336
指導利用数	86	127	111	87	67
利用率	31.6%	35.1%	31.4%	20.2%	19.9%

(3) 医療費通知

被保険者に医療費の現状をよく知ってもらい、健康に対する関心を高めるため、2ヶ月ごとに通知をしています。

(単位:通)

通知月	診療月	令和5年度	令和6年度	令和7年度	通知内容
5	1～2月分	6,491	6,418	6,242	・受診年月 ・受診者氏名 ・医療機関の等の名称 ・入外区分 ・受診日数(食事回数) ・医療費の額 ・患者負担額
7	3～4月分	6,606	6,517	6,309	
9	5～6月分	6,559	6,412	6,189	
11	7～8月分	6,514	6,429	6,211	
1	9～10月分	6,554	6,378	6,167	
2	11～12月分	6,574	6,469	6,367	
計	6回	39,298	38,623	37,485	

(4) ジェネリック医薬品差額通知

ジェネリック医薬品への切替を促進するため、ジェネリック医薬品に切替えた場合の効果額をお知らせする通知を年に2回送付しています。

年度	通知月	対象診療月	対象者	差額見込額
R5	10月	R5年7月分	100件	500円以上
	3月	R6年1月分	57件	500円以上
R6	10月	R6年7月分	30件	500円以上
	3月	R7年1月分	15件	500円以上
R7	10月	R7年7月分	23件	500円以上
	3月	R8年1月分	101件	500円以上

(5) 健康診査助成

国民健康保険の被保険者の健康管理を図るため、市保健センター実施による健康診査の助成を行っています。

◎対象者 碧南市国保の被保険者

◎助成額

単位:円

コース名(内容)	自己負担金	助成額
Aコース(家族健診)	2,000	(全額)2,000
Bコース(準総合健診)	5,000	2,500
Cコース(総合健診)	8,000	4,000
Eコース(腹部超音波検査)	3,000	1,500
骨粗しょう症検診	500	300
前立腺がん検診	1,000	500
婦人総合健診(婦人健診+乳がん検診)	2,900	1,500
婦人健診(子宮がん検診)	1,500	800
婦人健診(スミア検査のみ)	1,000	500
乳がん検診	1,400	700
脳ドック	10,000	5,000

※ 40歳の誕生日の人は無料、50歳の誕生日の人は半額となりますので、この場合は、助成の対象から除外します。

※ Aコースの全額助成は、39歳以下の人が対象です。

利用実績

年度	A	B	C	E	婦人	乳がん	骨粗しょう症	前立腺がん	脳ドック	計(件)	人数(人)	助成額(円)
R2	14	206	422	461	183	237	133	169	54	1,879	839	3,583,300
R3	10	210	421	538	244	299	128	180	72	2,102	975	3,870,400
R4	12	244	428	535	208	217	134	186	58	2,022	882	3,840,800
R5	7	265	383	492	210	213	131	182	88	1,971	866	3,780,800
R6	14	283	322	476	154	211	143	91	60	1,754	863	3,355,200
R7	9	253	306	434	138	160	101	82	54	1,537	716	3,049,800

(6) 糖尿病性腎症重症化予防事業

治療中の糖尿病性腎症等患者のうち重症化リスクの高い者に対し、対象者を選定して保健指導を行い、人工透析等への移行を防止する。

◎対象者 糖尿病性腎症病気分類等の第4期(腎不全期)、第3期(顕性腎症期)など

◎指導回数 面接2回、電話10回

(単位:人)

年度	事業実施者	辞退者	中止者	修了者
R4	8	0	0	8
R5	10	0	0	10
R6	5	0	1	4
R7	7	0	0	7

碧南の国保

令和8年7月発行

発行 愛知県碧南市
碧南市松本町28番地(〒447-8601)
編集 健康推進部国保年金課国保年金係
TEL <0566> 95-9891 (直通)
