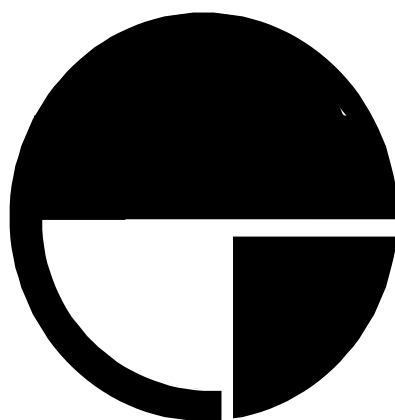


令和6年度版

長野市の国保と年金

(令和5年度実績)



保健福祉部国保・高齢者医療課
保健福祉部医療連携推進課

長野市市民憲章

信濃の国の

歴史と伝統のあるまちで

私たち長野市民は

すぐれた自然と文化を愛し

平和を願い

ひとの尊厳を大切にし

国際人としての資質を高め

ともに力を合わせて

豊かに

発展する未来へ向け

羽ばたく

市章は、長野市の頭文字の「長」を単純化し、円形に図案化したもので、新しい都市のイメージを、重みと格調を持って、近代的な形で表している。

これは、市民の融和と団結により未来に向かって飛躍発展する大長野市の姿を象徴する。

目 次

市 政 概 要 等	1
国民健康保険	
I 国保のあゆみ	
国 保 事 業	3
診 療 所 事 業	15
II 事 務 機 構	17
III 運 営 協 議 会	18
IV 事 業 勘 定	
1 財 政	
1 令和6年度予算（当初）	20
2 令和6年度予算（当初）構成	21
3 令和5年度決算	22
4 年度別決算の状況	23
5 年度別決算に伴う被保険者一人あたり諸費	24
2 被 保 険 者	
1 被保険者加入の状況	25
2 被保険者構成比の推移	26
3 外国人の加入状況	26
4 年齢別被保険者数の推移	27
5 年齢別加入の状況	28
6 事由別被保険者異動状況	29
7 事由別異動届書受付状況	29
3 保 険 料	
1 賦課期日及び納期	30
2 所得割の賦課基準	30
3 賦課割合	30
4 料率・最高限度額	31

5	保険料調定額の推移	33
6	低所得世帯の軽減	34
4	収 納	
1	収納の状況	35
2	収納率の推移	36
3	現年度分納付方法別の状況	36
4	滞納世帯数の状況	37
5	督促状の発布状況	37
6	一斉催告書の発送状況	37
7	滞納処分の状況	37
5	保 険 給 付	
1	給付内容の推移	38
2	出産育児一時金・葬祭費の給付状況	40
3	第三者行為賠償金・医療費返納金の収入状況	40
4	療養諸費（医療諸費）の状況	
(1)	療養諸費（療養の給付費＋療養費〈食事除く〉）	41
(2)	療養の給付（一般）	42
(3)	療養の給付（退職）	43
(4)	療養の給付（合計：一般＋退職）	44
(5)	療養費（一般・退職）〈食事除く〉	45
(6)	高額療養費	45
5	令和5年度診療報酬明細書点検調査実施状況	46
6	保 健 事 業	
1	保健事業	
(1)	医療費通知の実施状況	47
(2)	後発医薬品（ジェネリック医薬品）利用差額通知の実施状況	47
(3)	人間ドック等助成	47
(4)	広報事業	47
(5)	医療費分析・疾病統計	48
(6)	出産費資金貸付事業	48
(7)	特定健康診査・特定保健指導事業	49

7	新型コロナウイルス感染症	50
V	診 療 施 設	
1	診療所の状況	52
2	診療施設（直診）勘定	
1	令和5年度診療所別診療の状況	53
2	年度別診療の状況	54
3	令和6年度予算	57
4	令和5年度決算	57
5	令和5年度直診勘定歳入歳出決算額構成比	58
6	令和5年度診療所別決算	59
7	年度別決算の状況	60
VI	関係条例・規則等	
	長野市国民健康保険条例	61
	長野市特別会計国民健康保険支払準備基金条例	81
	長野市国民健康保険診療所設置条例	82
	長野市国民健康保険診療所設置条例施行規則	84
	長野市国民健康保険診療所使用料手数料条例	87
	長野市国民健康保険運営協議会規則	89
	長野市国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予に関する要綱	90
VII	参 考 資 料	
	国民健康保険事業状況報告書（事業年報）	93
	医療関係団体名簿	107
国 民 年 金		
I	長野市の人口	
1	年次別人口	108
2	年齢階層・男女別人口	108
3	年齢・男女別人口（人口ピラミッド）	109
II	国民年金のあゆみ	110

Ⅲ 被 保 険 者	
1 被保険者の状況	116
2 資格異動状況	116
Ⅳ 保 険 料	
1 免除者の状況	117
2 納付形態及び割合	117
3 収納状況	118
4 国民年金保険料の改正経過（月額）	118
Ⅴ 年 金 給 付	
1 年金受給状況（短期給付）	119
2 年金受給状況（長期給付）	119
3 死亡一時金請求状況	119
4 年金生活者支援給付金	119
5 拠出年金額の推移	120
Ⅵ 福 祉 年 金	
1 無拠出年金額（福祉年金）の推移	121
2 無拠出年金（福祉年金）受給状況	122
Ⅶ 国 民 年 金 事 務 費	122
後期高齢者医療制度	
Ⅰ 後期高齢者医療制度のあゆみ	123
Ⅱ 被 保 険 者	
1 被保険者の状況	125
Ⅲ 保 険 料	
1 保険料調定・収納状況	126
2 保険料率の改定状況	127
Ⅳ 医 療 給 付	
1 医療給付の状況	128
2 各種申請件数	128

市 政 概 要 等

市 制 施 行	明治 30 年 4 月	
合 併	大正 12 年 7 月	吉田町、芹田村、古牧村、三輪村の1町3か村を編入
	昭和 29 年 4 月	古里、柳原、浅川、大豆島、朝陽、若槻、長沼、安茂里、小田切、芋井の 10 か村を編入
	昭和 41 年 10 月	長野市、篠ノ井市、松代町、若穂町、川中島町、更北村、七二会村、信更村の2市3町3か村が合併
	平成 17 年 1 月	豊野町、戸隠村、鬼無里村、大岡村の1町3か村を編入
	平成 22 年 1 月	信州新町、中条村の1町1村を編入

人口・世帯数	363,343 人	164,420 世帯
	(令和6年4月1日現在 住民基本台帳)	

産 業 別	第 1 次産業	10,856 人 (5.7%)
就 業 人 口	第 2 次産業	42,354 人 (22.0%)
	第 3 次産業	138,901 人 (72.3%)
	計	192,111 人 (100.0%)
	(令和2年 10 月 1 日国勢調査・分類不能を除く)	

医療関係施設数	(令和4年 10 月 1 日現在)			
	病院 25	診療所 302	歯科診療所 205	薬局 196

医療従事者数	(令和2年 12 月 31 日現在)		
	医師 1,004 人	歯科医師 302 人	薬剤師 895 人
	(令和5年版 長野市統計書)		

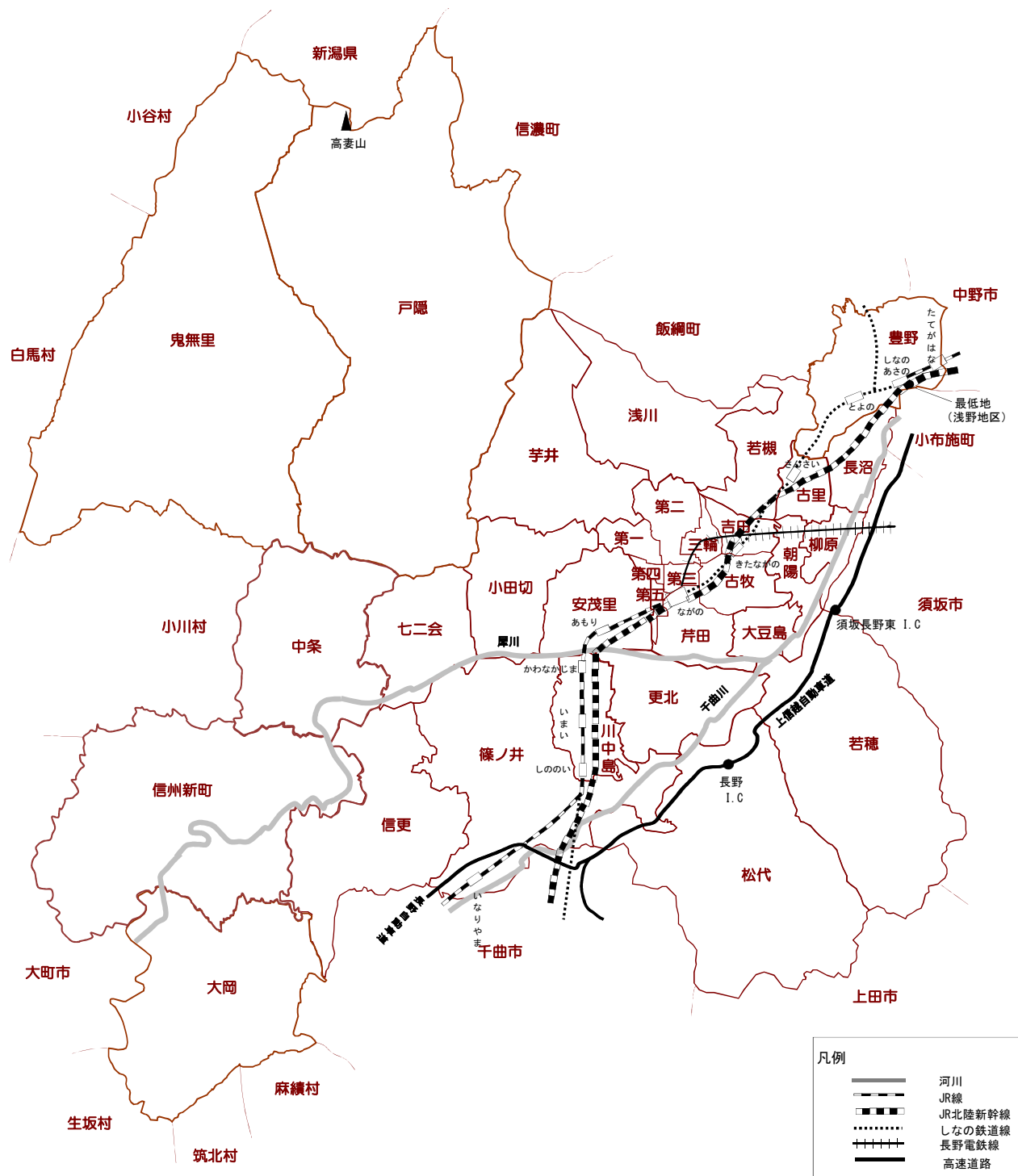
医師 1 人当たり人口 362 人

歯科医師 1 人当たり人口 1,203 人

病院・診療所1か所当たり人口 1,111 人

歯科診療所1か所当たり人口 1,772 人

長野市域図



国民健康保険

I 国保のあゆみ

国 保 事 業

- 昭和 18. 2. 長野市国民健康保険組合を結成、任意加入制で運営開始
23. 3. 31 戦後の混乱した世相の中で組合運営が麻痺状態となり休止
29. 4. 1 近隣 10 か村を合併、6 か村地区（古里・柳原・浅川・朝陽・小田切・芋井）
の国保事業を継承
31. 1. 保険室を設置し、全市事業実施のための準備を開始
4. 1 保険課を新設
- 旧 6 か村地区の会計を一本化
32. 4. 1 **全市に事業実施**（給付率被保険者 5 割、助産費 1,000 円、葬祭費 2,000 円）
33. 10. 1 初診料の給付を実施
34. 1. 1 **新国民健康保険法施行**（旧法の全面改定、国民健康保険実施の義務化、
給付内容の統一、財政調整交付金の創設）
36. 4. 1 往診料の給付を実施
10. 1 世帯主の精神、結核疾病の 7 割給付を実施
37. 4. 1 歯科診療補てつの給付制限を撤廃
12. 1 助産費を 2,000 円に引き上げ
38. 7. 1 療養の給付期間の制限撤廃（3 か年を転帰まで）
10. 1 世帯主・準世帯主の 7 割給付を実施
40. 4. 1 保険料賦課限度額を 70,000 円に引き上げ
41. 4. 1 育児手当金（1,200 円）を新設。助産費及び葬祭費を各 3,000 円に引き上げ
10. 16 2 市 3 町 3 村（長野、篠ノ井、松代、若穂、川中島、更北、七二会、信更）
が合併、旧市町村の事業をそのまま継承
42. 4. 1 賦課割合の一本化と任意給付の統一（助産費 3,000 円、葬祭費 3,000 円、
育児手当金 1,800 円）を実施
- 保険料賦課事務を電算委託
43. 1. 1 **全被保険者の 7 割給付を実施**

昭和 43.	4.	1	事業の全市統一 運営協議会委員を 36 名とする 結核予防法第 34 条該当者全員 10 割給付実施
44.	4.	1	運営協議会委員を 18 名とする 精神衛生法第 32 条該当者の 10 割給付を実施 助産費を 6,000 円に引き上げ、育児手当金を廃止 高齢者特別給付金の新設 (83 歳以上 9 割給付)
	6.		保健補導員組織の育成を開始
	9.	1	助産費を 10,000 円に引き上げ
	10.	1	保養所事業を開始
45.	4.	1	保険料賦課標準 (課税所得金額) の全市統一 保険料の賦課限度額を 80,000 円に引き上げ 高齢者特別給付金の改正 (80 歳以上の者 入院 9 割、外来 10 割)
46.	4.	1	高齢者特別給付金支給対象年齢引き下げ、75 歳以上の者 (身体障害者手帳の交付を受けている者は 70 歳以上)
	6.	1	高齢者特別給付金を外来のみ現物給付実施
48.	1.	1	老人医療費の支給開始 (老人福祉法の一部改正により高齢者特別給付金にとってかわる。対象者 70 歳以上及び 65 歳以上のねたきりの老人)
	4.	1	保険料賦課を 4 方式から 2 方式に変更 老人ホーム入所者等に対する適用除外の基準を緩和 保険料の口座振替納付制度を実施
	6.	1	保険料の収納事務の一部を電算委託し、収納原簿をコム・システム化
49.	4.	1	保険料賦課を 2 方式から 3 方式に変更し、所得割の料率を全市一本化 保険料の賦課限度額を 100,000 円に引き上げ 育児手当金 (3,000 円) を新設。助産費を 20,000 円に、葬祭費を 5,000 円に引き上げ
	10.	1	高額療養費の支給制度実施 (一部負担金額 30,000 円を超える場合)
50.	4.	1	保険料の賦課限度額を 120,000 円に引き上げ
	7.	1	助産費を 40,000 円に引き上げ
	10.	1	国保県外分診療報酬の全国決済業務開始
51.	4.	1	保険料の賦課限度額を 139,000 円に引き上げ

- 昭和 51. 8. 1 高額療養費の自己負担限度額を 39,000 円に引き上げ
歯科の差額徴収を廃止（保険と自由診療の 2 本建）
52. 4. 1 葬祭費を 10,000 円に、育児手当金を 5,000 円に引き上げ
保険料の賦課限度額を 160,000 円に引き上げ
保険料の 2 割軽減を実施〔市単独〕
10. 1 助産費を 60,000 円に引き上げ
53. 4. 1 保険料賦課限度額を 180,000 円に引き上げ
保健婦を健康管理課（一般会計）へ所属替え
54. 4. 1 保険料の賦課限度額を 200,000 円に引き上げ
12. 1 助産費を 80,000 円に引き上げ
55. 4. 1 **高額療養費の受領委任払制度実施**
診療報酬明細書処理電算化
保険料の賦課限度額を 230,000 円に引き上げ
56. 2. 医療費通知を実施（高額療養費、入院患者、多受診世帯）
4. 1 保険料賦課限度額を 250,000 円に引き上げ
機構改革により収納係が財政部収納課へ移管
12. 22 医療費通知を全世帯へ実施
57. 3. 1 助産費を 100,000 円に引き上げ
4. 1 保険料賦課限度額を 270,000 円に引き上げ
9. 1 高額療養費の自己負担限度額を 45,000 円（市民税非課税世帯 39,000 円）
に引き上げ
58. 1. 1 高額療養費の自己負担限度額を 51,000 円（市民税非課税世帯 39,000 円）
に引き上げ
全外国人を被保険者とする（短期滞在者を除く）
2. 1 **老人医療費の給付が国保から離れ、別制度に（老人保健法の施行）**
対象は 70 歳以上の者及び 65 歳以上のねたきりの者
医療費の 30%は国 2/3、県 1/6、市 1/6 の三者で負担
医療費の 70%は各保険者の拠出による
4. 1 保険料の賦課限度額を 280,000 円に引き上げ
59. 4. 1 保険料の賦課限度額を 300,000 円に引き上げ
高額医療費共同事業開始（昭和 59 年 1 月診療分からの 100 万円を超える
高額医療費を対象、拠出率 6%、交付率 70%）

昭和 59. 10. 1 退職者医療制度発足

本人 8 割、被扶養者は入院 8 割・通院 7 割給付

医療給付費は、対象者の保険料と被用者保険からの拠出金で賄う

高額療養費自己負担限度額 51,000 円（市民税非課税世帯 30,000 円）、
高額療養費該当が年 4 回以上ある場合 4 回目から 30,000 円（市民税非課税
世帯 21,000 円）、特定疾病認定者は自己負担限度額を 10,000 円に改定

60. 4. 1 保険料賦課限度額を 350,000 円に引き上げ

7. 1 資格得喪事務オンライン化（住民記録異動に連動）

61. 1. 20 運営協議会委員に被用者保険等保険者を代表する委員 3 名を加え、委員
定数を 21 名とする。

3. 1 助産費 130,000 円に、葬祭費を 15,000 円に引き上げ

4. 1 外国人の被保険者の範囲指定を廃止

保険料率（賦課割合）を所得割 100 分の 67、被保険者均等割 100 分の 20、
世帯別平等割 100 分の 13 に改正

保険料の賦課限度額を 370,000 円に引き上げ

5. 1 高額療養費自己負担限度額を 54,000 円（市民税非課税世帯 30,000 円）に
引き上げ

7. 12 ヘルスパイオニアタウン事業（健康づくり先進モデル都市）の指定を
受ける

62. 1. 1 老人保健法の一部改正（一部負担金改定 外来（1 月）800 円、入院（1 日）
400 円）

4. 1 被保険者証の返還拒否者に罰則の適用を規定

保険料賦課限度額を 380,000 円に引き上げ

保険料 2 割軽減枠拡大（多人数世帯の負担軽減）〔市単独〕

賦課収納事務オンライン化（保険料の賦課、消込作業はバッチ処理）

7. 「国保 3%推進運動」に取り組む

63. 4. 1 機構改革により財政部収納課から国保料収納事務が国民健康保険課へ移管
保険料賦課限度額を 400,000 円に引き上げ

保険基盤安定制度導入（低所得世帯の保険料の 6 割又は 4 割軽減分を国 1/2、
県 1/4、市 1/4 負担）

高額医療費共同事業給付対象を 80 万円以上に拡大、交付率 80%に引き上げ

平成元.	4.	1	保険料賦課限度額を 420,000 円に引き上げ 保険料 2 割軽減枠拡大（多人数世帯の負担軽減）〔市単独〕
	6.	1	高額療養費自己負担限度額 57,000 円（市民税非課税世帯 31,800 円）、 高額療養費該当が年 4 回以上ある場合 4 回目から 33,000 円（市民税非課税 世帯 22,200 円）に改定
	2.	4.	1 老人保健医療費拠出金の加入者按分が 100%に（負担の公平処置） 高額医療費共同事業の制度化（国 1／3、県 1／3 助成）
	3.	4.	1 保険料賦課限度額を 440,000 円に引き上げ 助産費を 150,000 円に、葬祭費を 20,000 円に引き上げ、育児手当金を廃止
	5.	1	高額療養費自己負担限度額 60,000 円（市民税非課税世帯 33,600 円）、 高額療養費該当が年 4 回以上ある場合 4 回目から 34,800 円（市民税非課税 世帯 23,400 円）に改定
	6.	1	国民健康保険納付指導員制度発足
	4.	4.	1 保険料賦課限度額を 450,000 円に引き上げ 助産費を 240,000 円に、葬祭費を 30,000 円に引き上げ
	5.	4.	1 保険料賦課限度額を 470,000 円に引き上げ
	5.	1	高額療養費自己負担限度額 63,000 円（市民税非課税世帯 35,400 円）、 高額療養費該当が年 4 回以上ある場合 4 回目から 37,200 円（市民税非課税世帯 24,600 円）に改定
	6.	4.	1 保険料賦課限度額を 500,000 円に引き上げ（国）
	10.	1	助産費を出産育児一時金に改め、300,000 円に引き上げ（国） 入院時食事療養費を創設し、定額の一部負担を導入（国）
	7.	4.	1 葬祭費を 50,000 円に引き上げ 保険料賦課限度額を 520,000 円に引き上げ（国）
	7.	1	結核患者の一般医療及び精神病患者の通院医療について、一部負担金を 免除する方式から、給付金を支給する方式へ変更
	8.	4.	1 納期前納付報奨金制度の廃止 高額療養費の貸付事務を厚生課から移管
	6.	1	高額療養費自己負担限度額 63,600 円（市民税非課税世帯 35,400 円）、 高額療養費該当が年 4 回以上ある場合 4 回目から 37,200 円（市民税非課税 世帯 24,600 円）に改定
	10.	1	入院時食事療養費の自己負担額を改定（国）

- 平成 9. 4. 1 保険料賦課限度額を 530,000 円に引き上げ（国）
 保険料率（賦課割合）を所得割 100 分の 65、被保険者均等割 100 分の 22、
 世帯別平等割 100 分の 13 に改正
9. 1 老人保健制度での自己負担金改定
 外来での薬剤にかかる一部負担金が創設
10. 4. 1 納付組合育成奨励金交付規則の廃止
7. 1 退職者に係る老人医療費拠出金の 2 分の 1 を、退職者医療制度において
 負担
11. 4. 1 保険料率を条例に明示（賦課割合を定める方式から、所得割の率、均等割
 及び平等割の額を定める方式に改める）
 人間ドック受診助成事務を健康管理課から移管
 老人保健制度での自己負担金改定
7. 1 老人保健制度での薬剤一部負担金免除
12. 4. 1 介護保険制度を開始
 人間ドック助成額を 14,000 円に引き上げ（1 泊 2 日）12,000 円に引き上げ
 （日帰り）
13. 1. 1 高額療養費自己負担限度額 121,800 円の上位所得者世帯新設、これに係る
 高額療養費該当が年 4 回以上ある場合 4 回目から 70,800 円
 ただし医療費総額が同じ月内に市民税課税世帯が 318,000 円、上位所得者
 世帯 609,000 円を超えた場合は、その超えた分の 1%をそれぞれの基準額に
 加算
 市民税非課税世帯は 35,400 円のまま据置き（国）
 海外療養費の新設（国）
 入院時食事療養費の自己負担額を改定（国）
 老人保健制度での自己負担金改定
4. 1 被保険者資格証明書交付手続きの義務化（国）
14. 4. 1 脳ドック受診助成事務を開始、助成額 12,000 円（日帰りのみ）
 出産費資金貸付制度を開始、貸付限度額は出産育児一時金の 80%
10. 1 老人保健制度の該当年齢を 70 歳から 75 歳へ引き上げ（5 年間の経過措置）
 70 歳以上の老人保健非該当者（前期高齢者）に高齢受給者証発行
 前期高齢者の自己負担割合新設一定以上所得者 2 割、その他の者 1 割（老
 人保健制度も同様に改定）

- 平成 14. 10. 1 前期高齢者について、薬剤一部負担金免除
3 歳未満の乳幼児の自己負担割合を 2 割に改定
高額療養費自己負担限度額改定、上位所得者世帯 139,800 円（4 回目以降 77,700 円）、課税世帯 72,300 円（40,200 円）。非課税世帯は 35,400 円（24,600 円）のまま措置
前期高齢者の高額療養費自己負担限度額新設、一定以上所得者世帯外来 40,200 円入院合算 72,300 円（4 回目以降 40,200 円）、課税世帯外来 12,000 円入院合算 40,200 円、非課税世帯Ⅱ外来 8,000 円入院合算 24,600 円、非課税世帯Ⅰ外来 8,000 円入院合算 15,000 円
老人保健拠出金のうち退職被保険者等に係る部分を退職者医療制度が全額負担
15. 4. 1 介護分保険料賦課限度額 80,000 円に引き上げ（国）
退職被保険者等（3 歳以上 70 歳未満）の自己負担割合が全て 3 割に改定
高額療養費自己負担限度額のうち、医療費総額の 1%加算に係る基準額を、上位所得者世帯 466,000 円、課税世帯 241,000 円に改定。一定以上所得者世帯 361,500 円は据置
薬剤一部負担金廃止
高額医療費共同事業給付対象を 70 万円以上に拡大、交付率 100%に引き上げ、また、同事業拠出金に対し、国・県が 1/4 ずつ補助
10. 1 国保番号の桁数を 6 桁化
16. 3. 31 集団健康スクリーニング事業廃止
4. 1 人間ドック指定医療機関の範囲を、長野市内から長野広域連合管内へ拡大
人間ドック助成額を 15,000 円に引き上げ（国保被保険者）、13,000 円に引き上げ（社保等家族）、ともに一泊二日と日帰りの区別を廃止
郵便口座からの口座振替制度を実施
17. 1. 1 1 町 3 村（豊野、戸隠、鬼無里、大岡）を編入合併
国民健康保険事業を長野市の制度に統一
ただし、保険料（税）賦課について、16 年度は現行のとおり
旧豊野町、旧鬼無里村及び旧大岡村については、17 年度、18 年度は不均一賦課保険料（税）の納期及び督促手数料について、16 年度は現行のとおり
4. 1 保険証の配達記録による郵送を開始
一部負担金の減免要綱施行

- 平成 18. 2. 医療費通知 年 1 回一括送付に変更（平成 16 年度までは、各月送付）
4. 1 介護分保険料賦課限度額を 90,000 円に引き上げ（国）
郵便局兼用の納額通知書使用開始
10. 1 被保険者証の 1 人 1 枚化
出産育児一時金を 35 万円に引き上げ
高齢受給者のうち、現役並み所得者の自己負担割合を 3 割に改定
高額療養費自己負担額のうち、医療費総額の 1%加算に係る基準額を
70 歳未満上位所得者 150,000 円（4 回目以降 83,400 円）、一般 80,100 円
（4 回目以降 44,400 円）に改定
また、前期高齢者現役並み所得者個人 44,400 円、入院・世帯単位医療費
総額の 1%加算に係る基準額を 80,100 円（4 回目以降 44,400 円）、
同自己負担一般適用者個人通院 12,000 円、入院・世帯単位 44,400 円を
新設
一般入院・世帯単位 44,400 円に改定
長期高額特定疾病認定者自己負担限度額（人工透析のみ）について、
上位所得者 20,000 円、その他 10,000 円に改定
前期高齢者療養病床入院時食費・居住費負担（食材料費相当額から改定）
1 ヶ月自己負担額が、現役並み所得者及び一般約 52,000 円、低所得者Ⅱ
約 30,000 円、低所得者Ⅰ約 22,000 円に改定
70 歳以上の者の療養病床入院時の食費及び居住費が新設
19. 4. 1 保険料賦課限度額を 560,000 円に引上げ（国）
出産育児一時金受取代理制度開始
20. 3. 31 健康世帯表彰事業の廃止（昭和 40 年～平成 19 年度）
20. 4. 1 後期高齢者医療制度の開始により、保険料に後期高齢者支援分が新設
後期高齢者医療制度の創設に伴う国保料の激変緩和措置
・世帯別平等割額半額世帯に関する軽減制度
・保険料軽減の算定基準となる所得の判定単位に関する見直し
・国保被保険者となる被用者保険の被扶養者に対する保険料軽減
・退職者医療制度の廃止に伴う経過措置
医療分保険料賦課限度額を 470,000 円に引下げ（国）
後期高齢者支援分保険料賦課限度額を 120,000 円に設定
高額医療・高額介護合算療養費制度創設（支給は H21.8 月から）

			特定健康診査・特定保健指導事業を開始
平成 20.	10.	1	年金からの特別徴収を開始
21.	1.	1	出産育児一時金、産科医療補償制度加入医療機関で出産した場合に 3 万円加算
	3.	1	保険証の簡易書留による郵送を開始（配達記録による郵送が H21. 2 月末をもって廃止されたため）
21.	3.	31	特定健診事業の開始に伴い、社保等被扶養者の人間ドック助成を廃止
21.	4.	1	介護分保険料賦課限度額を 100,000 円に引き上げ（国） 医療分保険料率を 6.9%に、後期高齢者支援金分保険料率を 2.4%に、介護保険納付金分保険料率を 2.4%に改正（市） 2割軽減について、7割、5割軽減と同様に一律に適用することとされた。
21.	10.	1	出産育児一時金、平成 21 年 10 月 1 日から平成 23 年 3 月 31 日までに出産した場合 4 万円加算
22.	1.	1	1 町 1 村（信州新町、中条）を編入合併 国民健康保険事業を長野市の制度に統一 ただし、保険料（税）賦課について、21 年度は現行のとおり 旧信州新町及び旧中条村については、22 年度、23 年度は不均一賦課 保険料（税）の納期及び督促手数料について、21 年度は現行のとおり
22.	4.	1	医療分保険料賦課限度額を、500,000 円に引き上げ（国） 後期高齢者支援金分保険料賦課限度額を、130,000 円に引き上げ（国） 非自発的失業者にかかる国民健康保険料軽減制度開始
22.	6.	11	旧被扶養者減免の期間が、平成 20、21 年度の 2 年間から、当分の間に法律改正
23.	4.	1	医療分保険料賦課限度額を、510,000 円に引き上げ（国） 後期高齢者支援金分保険料賦課限度額を、140,000 円に引き上げ（国） 介護保険納付金分保険料賦課限度額を、120,000 円に引き上げ（国） 医療分保険料賦課限度額を、500,000 円に引き上げ（市） 後期高齢者支援金分保険料賦課限度額を、130,000 円に引き上げ（市） 出産育児一時金、4 万円加算を恒久化。39 万円
25.	4.	1	30 歳代の健康診査開始 コンビニエンスストアやペイジーでの納付開始 特定世帯等に係る国保料の軽減特例措置の延長 軽減対象基準額の算定に特定同一世帯所属者を含める措置を恒久化
26.	4.	1	後期高齢者支援分保険料賦課限度額を、160,000 円に引き上げ（国）

介護保険納付金分保険料賦課限度額を、140,000 円に引き上げ(国)

低所得者に対する保険料軽減の対象世帯の拡大

・5割軽減及び2割軽減世帯の軽減基準額を上げる

新たに70歳に達する被保険者等について、翌月の診療分から一部負担金の割合を1割から2割へ引き上げ

- 平成 27. 1. 1 出産育児一時金 404,000 円。産科医療補償制度加入医療機関で出産した場合は、16,000 円を加算
- 高額療養費自己負担額のうち、70歳未満の者に係る基準額について、【ア】252,600 円（4回目以降 140,100 円）【イ】167,400 円（同 93,000 円）【ウ】80,100 円（同 44,400 円）【エ】57,600 円（同 44,400 円）【オ】35,400 円（同 24,600 円）の5区分に改定
27. 3. 31 長野市高額療養費貸付基金を廃止
27. 4. 1 医療分保険料賦課限度額を、520,000 円に引き上げ(国)
- 後期高齢者支援分保険料賦課限度額を、170,000 円に引き上げ(国)
- 介護保険納付金分保険料賦課限度額を、160,000 円に引き上げ(国)
- 低所得者に対する保険料軽減の対象世帯の拡大
- ・5割軽減及び2割軽減世帯の軽減基準額を改定
28. 4. 1 医療分保険料賦課限度額を、540,000 円に引き上げ(国)
- 後期高齢者支援分保険料賦課限度額を、190,000 円に引き上げ(国)
- 介護保険納付金分保険料賦課限度額を、160,000 円に引き上げ(国)
- 医療分保険料賦課限度額を、520,000 円に引き上げ（市）
- 後期高齢者支援分保険料賦課限度額を、160,000 円に引き上げ（市）
- 介護保険納付金分保険料賦課限度額を、130,000 円に引き上げ(市)
- 低所得者に対する保険料軽減の対象世帯の拡大
- ・5割軽減及び2割軽減世帯の軽減基準額を改定
29. 4. 1 医療分保険料率所得割 7.9%、被保険者均等割 17,760 円、世帯別平等割 19,680 円に改正
- 医療分保険料賦課限度額を、540,000 円に引き上げ（市）
- 後期高齢者支援分保険料率所得割 2.8%、被保険者均等割 6,240 円、世帯別平等割 7,560 円に改正
- 後期高齢者支援分保険料賦課限度額を、190,000 円に引き上げ（市）
- 介護保険納付金分保険料所得割 2.6%、被保険者均等割 8,760円、

- 世帯別平等割 7,080円に改正
- 介護保険納付金分保険料賦課限度額を、160,000円に引き上げ（市）
- 低所得者に対する保険料軽減の対象世帯の拡大
- ・5割軽減及び2割軽減世帯の軽減基準額を改定
- 平成29. 8. 1 高額療養費自己負担限度額のうち、70歳以上75歳未満の者に係る基準額について、
【現役並み】個人通院57,600円【一般】個人通院14,000円、入院世帯単位57,600円
（4回目以降44,400円）に改定。
- また、一般区分については、1年間（8月～翌7月診療分）の通院の自己負担限度額の合計額に、年間14.4万円の上限額を設定
30. 4. 1 医療分保険料賦課限度額を、580,000円に引き上げ（国・市）
- 低所得者に対する保険料軽減の対象世帯の拡大
- ・5割軽減及び2割軽減世帯の軽減基準額を改定
- 施行令改正により運営協議会委員任期が2年から3年に変更（条例改正）
30. 8. 1 高額療養費自己負担限度額のうち、70歳以上75歳未満の者に係る基準額について、
【現役並み】252,600円（4回目以降140,100円）【現役並みⅡ】167,400円（93,000円）
【現役並みⅠ】80,100円（44,400円）の区分に改定
- また、一般区分については、個人通院の自己負担限度額を18,000円に改定
31. 4. 1 医療分保険料率所得割 8.2%に改正
- 医療分保険料賦課限度額を、610,000円に引き上げ（国・市）
- 低所得者に対する保険料軽減の対象世帯の拡大
- ・5割軽減及び2割軽減世帯の軽減基準額を改定
- 令和元. 10. 1 令和2年度からの全県統一で行う、被保険者証と高齢受給者証との一体化の準備のため、被保険者証の有効期間を、10月1日から7月31日までに変更
- 元. 10. 12 令和元年東日本台風災害発生
- 被災した被保険者に対し、一部負担金の免除と、保険料の基準に基づく減免を実施
2. 4. 1 医療分保険料賦課限度額を、630,000円に引き上げ（国・市）
- 介護納付金分保険料賦課限度額を、170,000円に引き上げ（国・市）
- 低所得者に対する保険料軽減の対象世帯の拡大
- ・5割軽減及び2割軽減世帯の軽減基準額を改定
2. 4. 28 新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少する被保険者に対する保険料の減免を実施
2. 5. 8 新型コロナウイルス感染症に感染又は感染疑いにより、勤務先を休まなければならない

- ない被用者が、その間無給又は減給となる場合に、傷病手当金の支給を開始
- 令和2. 8. 1 被保険者証と高齢受給者証との一体化を実施し、被保険者証の有効期間を、8月1日から翌年7月31日までに変更（全県）
2. 8. 7 マイナンバーカードの保険証利用のための初回登録開始
3. 3. 4 マイナンバーカードの保険証利用のプレ運用開始
3. 4. 1 口座振替WEB申込サービスの導入。PayPay・LINE Payでの納付開始
令和2年度税制改正に伴い、低所得世帯に対する保険料軽減の算定基準を改定
3. 5. 19 新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少する被保険者に対する保険料の減免を実施（延長）
3. 10. 20 マイナンバーカードの保険証利用の本格運用開始
4. 1. 1 出産育児一時金 408,000 円。産科医療補償制度加入医療機関で出産した場合は、12,000 円を加算
4. 4. 1 医療分保険料賦課限度額を、650,000 円に引き上げ（国・市）
後期高齢者支援分保険料賦課限度額を、200,000 円に引き上げ（国・市）
未就学児に係る均等割保険料の軽減開始
特定健診受診者全員に心電図検査を導入
5. 4. 1 後期高齢者支援分保険料賦課限度額を、220,000円に引き上げ（国・市）
低所得者に対する保険料軽減の対象世帯の拡大
・5割軽減及び2割軽減世帯の軽減基準額を改定
出産育児一時金 488,000 円。産科医療補償制度加入医療機関で出産した場合は、12,000 円を加算
6. 1. 1 産前産後の保険料軽減開始
6. 4. 1 後期高齢者支援分保険料賦課限度額を、240,000円に引き上げ（国・市）
低所得者に対する保険料軽減の対象世帯の拡大
・5割軽減及び2割軽減世帯の軽減基準額を改定

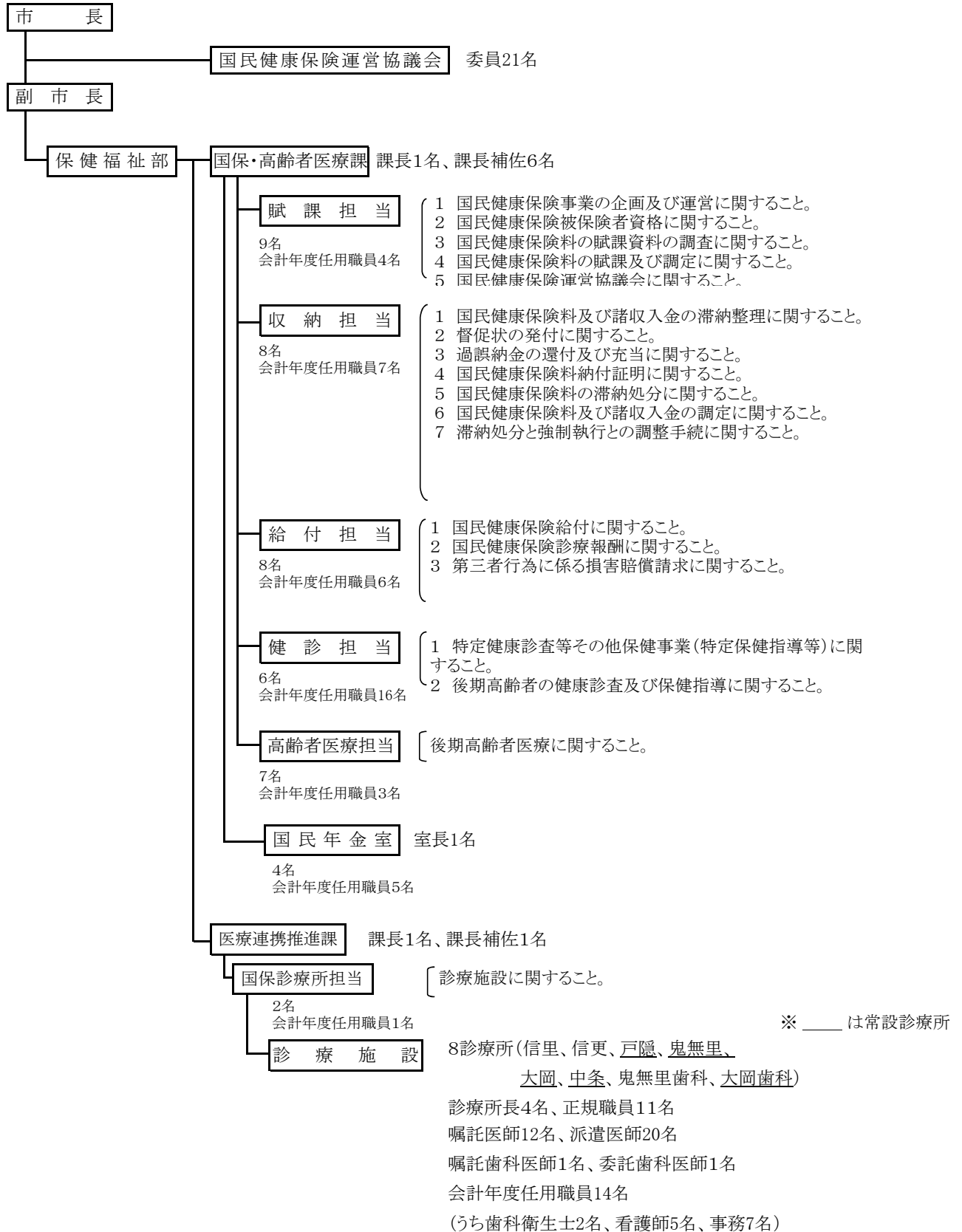
診療所事業

昭和 43.	6.	1	若穂歯科診療所全日診療開始
44.	2.	1	七二会診療所を廃止
46.	7.	6	移動診療所診療開始
	10.	5	小田切歯科診療所を開設
48.	8.	1	若穂歯科診療所新築落成
49.	10.	2	信里診療所開設
50.	10.	1	信更診療所改築落成
52.	5.	19	保科診療所休診
53.	8.	2	保科診療所診療を再開(週 2 日 水曜・金曜)
54.	1.	4	保科診療所を常設とする
	7.	4	移動診療車を更新
55.	3.	25	保科診療所移転改築竣工
56.	6.	30	若穂歯科診療所を廃止
	10.	1	信里診療所へ歯科を併設
57.	1.	1	小田切診療所移転
	3.	30	保科診療所を廃止
平成 4.	12.	1	移動診療車を更新
16.	3.	31	移動診療所廃止
平成 17.	1.	1	1 町 3 村(豊野、戸隠、鬼無里、大岡)を編入合併 旧戸隠村国保診療所、旧鬼無里村診療所、旧鬼無里村歯科診療所、旧大岡村診療所、旧大岡村歯科診療所を引き継ぐ 国民健康保険戸隠診療所を「国民健康保険特別会計(直診勘定)」へ、鬼無里診療所、鬼無里歯科診療所、大岡診療所及び大岡歯科診療所は新設の「診療所特別会計」とする
19.	4.	1	戸隠診療所移転

- 平成 21. 4. 1 診療所区分及び会計の統合
- 鬼無里診療所、鬼無里歯科診療所、大岡診療所及び大岡歯科診療所について「国民健康保険直営診療施設」へ移行統合することに伴い、「国民健康保険特別会計(直診勘定)」に会計を統合
22. 1. 1 1 町 1 村(信州新町、中条)を編入合併
- 旧中条村国保診療所を引き継ぎ、長野市国民健康保険中条診療所として開設し、会計については「国民健康保険特別会計(直診勘定)」へ引き継ぐ
25. 10. 31 小田切診療所を休止
26. 3. 31 小田切診療所を廃止

Ⅱ 事 務 機 構

(令和6年5月1日現在)



Ⅲ 運 営 協 議 会

長野市国民健康保険運営協議会は、国民健康保険法第11条第2項の規定により、市が設置している協議会で、国民健康保険事業の運営に関する事項について審議する。

本協議会は、長野市国民健康保険条例第2条の規定により21人での委員で構成され、国民健康保険法施行令第4条及び第5条の規定により、委員の任期は3年（※1）で、会長は公益を代表する委員のうちから、全委員がこれを選挙する。

○委員構成

- ・被保険者を代表する委員 6人（※2）
- ・保険医又は保険薬剤師を代表する委員 6人
- ・公益を代表する委員 6人
- ・被用者保険等保険者を代表する委員 3人

※1 国民健康保険法施行令改正（平成30年4月1日施行）により委員の任期は2年から3年に変更された。

※2 被保険者委員選出地区制（第1選出地区から第4選出地区は各1名、第5選出地区は2名）

第1選出地区	第一、第二、第三、第四、第五
第2	〃 芹田、古牧、三輪、吉田
第3	〃 古里、柳原、大豆島、朝陽、長沼、豊野
第4	〃 浅川、若槻、安茂里、小田切、芋井、戸隠、鬼無里
第5	〃 篠ノ井、松代、若穂、川中島、更北、七二会、信更、大岡、信州新町、中条

令和5年度協議会等開催状況

- 令和5年9月27日 議事事項 （1） 令和4年度国民健康保険特別会計（事業勘定）の決算概要
（第1回運営協議会） （2） 令和4年度国民健康保険特別会計（直診勘定）の決算概要
（3） 第三期保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定について

運営協議会委員等研修会 〔主催：長野県、長野県国民健康保険団体連合会〕

令和5年11月2日 講演「国保の現状と予防、健康づくり施策」等

- 令和5年12月25日 議事事項 （1） 第三期保健事業実施計画（データヘルス計画）素々案について
（第2回運営協議会）

- 令和6年1月25日 議事事項 （1） 第三期保健事業実施計画（データヘルス計画）素案について
（第3回運営協議会）

- 令和6年2月20日 議事事項 （1） 第三期保健事業実施計画（データヘルス計画）案について
（第4回運営協議会） （2） 国民健康保険の現況
（3） 令和6年度保険料について
（4） 令和6年度長野市国民健康保険事業計画（案）
（5） 令和6年度長野市国民健康保険特別会計予算（案）概要
①事業勘定 ②直進勘定

令和6年度

長野市国民健康保険運営協議会委員名簿

会長 西島 勉 副会長 春日 喜美雄

令和6年9月3日現在（敬称略 順不同）

区 分	氏 名	所 属 等
被保険者代表	野 村 智 子	第三地区住民自治協議会
	高 橋 雪 子	古牧地区住民自治協議会
	上 原 悟	朝陽地区住民自治協議会
	山 田 瑞 穂	安茂里地区住民自治協議会
	宮 本 紀 子	川中島町住民自治協議会
	小 林 いち江	大岡地区住民自治協議会
医師及び薬剤師 代 表	山 口 裕 通	長野市医師会
	原 田 道 彦	更級医師会
	佐 藤 悦 郎	上水内医師会
	笠 井 宏 二	長野市歯科医師会
	濱 田 明 子	更級歯科医師会
	伊 藤 由 美	長野市薬剤師会
公 益 代 表	北 村 守	長野市農業委員会
	春 日 喜美雄	長野市民生委員児童委員協議会
	渡 辺 雅 子	長野人権擁護委員協議会
	藤 橋 範 之	長野シルバー人材センター
	市 川 さとみ	長野商工会議所
	西 島 勉	長野市社会福祉協議会
被用者保険等 保 険 者 代 表	前 田 浩 史	全国健康保険協会長野支部
	西 淳 一	法令出版健康保険組合
	三 浦 康 正	厚生労働省共済組合長野労働局

※任 期 ～令和7年3月31日

ただし、後任者は前任者の残任期間

IV 事業勘定 1 財 政

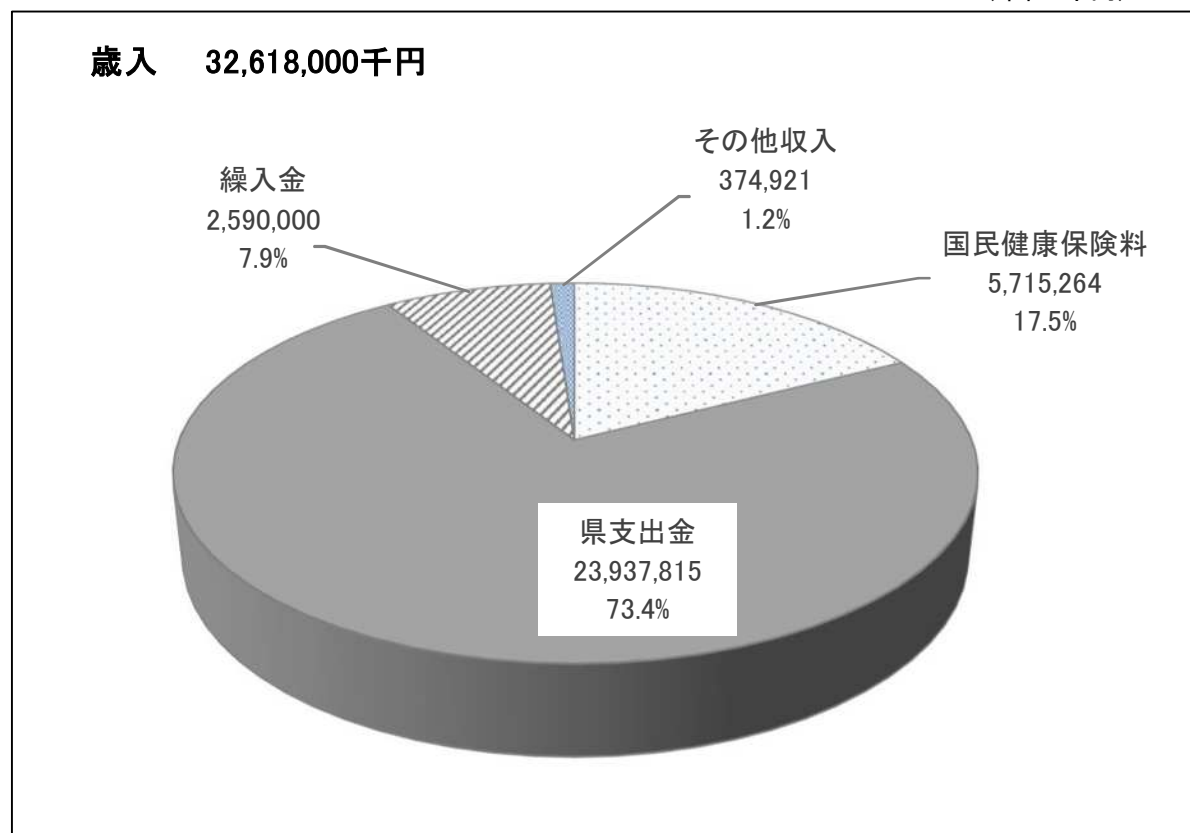
1 令和6年度当初予算

歳 入		(単位:千円)		
科 目	令和6年度予算額	令和5年度予算額	比較増減	対前年度比
1 国民健康保険料	5,715,264	5,733,886	△ 18,622	99.7%
2 使用料及び手数料	2,646	3,476	△ 830	76.1%
3 国庫支出金	212,882	164	212,718	129806.1%
4 県支出金	23,937,815	24,504,861	△ 567,046	97.7%
5 財産収入	2,094	1,752	342	119.5%
6 繰入金	2,590,000	2,640,980	△ 50,980	98.1%
7 繰越金	117,283	557,420	△ 440,137	21.0%
8 諸収入	40,015	40,460	△ 445	98.9%
9 財政安定化基金借入金	1	1	0	100.0%
合 計	32,618,000	33,483,000	△ 865,000	97.4%

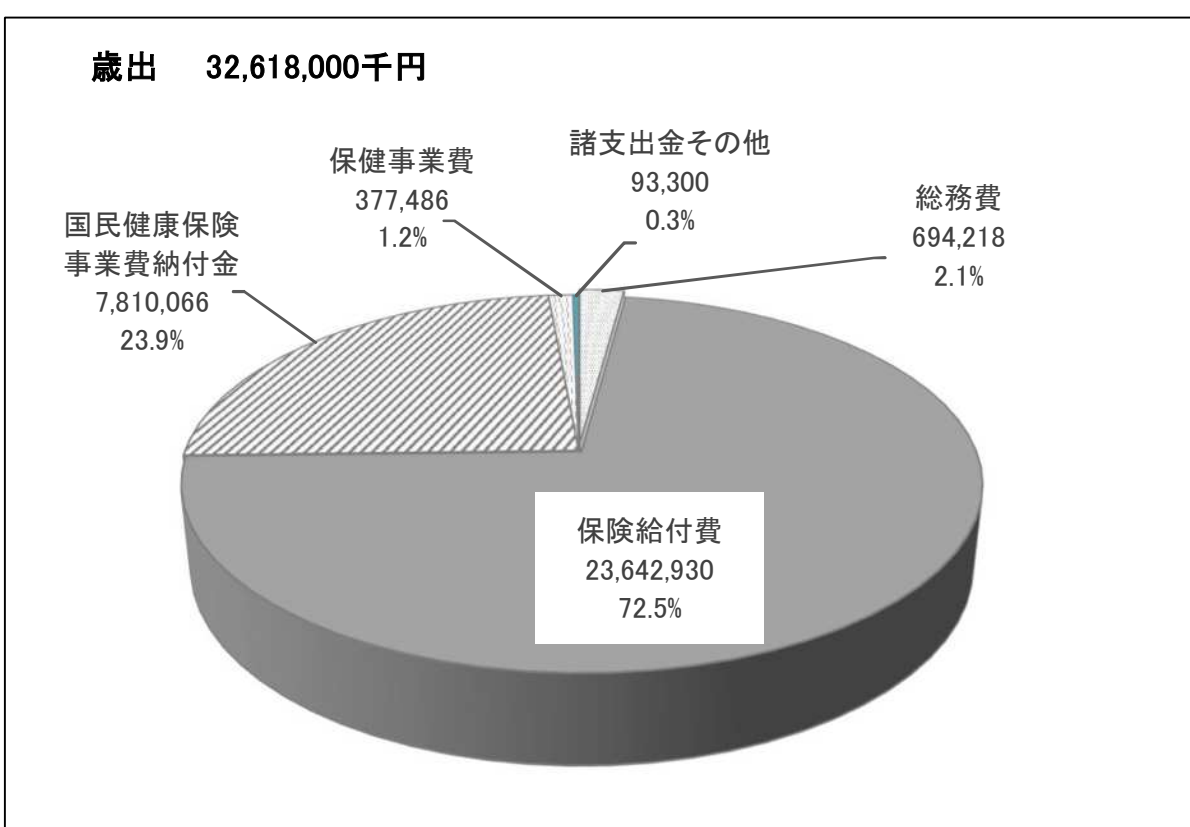
歳 出		(単位:千円)		
科 目	令和6年度予算額	令和5年度予算額	比較増減	対前年度比
1 総務費	694,218	437,000	257,218	158.9%
総務管理費	329,373	336,839	△ 7,466	97.8%
徴収費	363,268	98,402	264,866	369.2%
運営協議会費	737	761	△ 24	96.8%
趣旨普及費	840	998	△ 158	84.2%
2 保険給付費	23,642,930	24,237,701	△ 594,771	97.5%
療養諸費	20,229,810	20,820,216	△ 590,406	97.2%
高額療養費	3,236,850	3,239,765	△ 2,915	99.9%
高額介護合算療養費	4,050	3,100	950	130.6%
移送費	120	120	0	100.0%
出産育児諸費	72,500	75,000	△ 2,500	96.7%
葬祭諸費	22,500	20,500	2,000	109.8%
結核精神諸費	77,000	76,500	500	100.7%
傷病手当金	100	2,500	△ 2,400	4.0%
3 国民健康保険事業費納付金	7,810,066	8,321,221	△ 511,155	93.9%
4 財政安定化基金拠出金	1	1	0	100.0%
5 保健事業費	377,486	385,120	△ 7,634	98.0%
6 積立金	2,094	1,752	342	119.5%
7 諸支出金	90,205	95,205	△ 5,000	94.7%
8 予備費	1,000	5,000	△ 4,000	20.0%
合 計	32,618,000	33,483,000	△ 865,000	97.4%

2 令和6年度当初予算の構成

(単位:千円)



(単位:千円)



3 令和5年度決算

(単位:円)

歳 入			歳 出				
科 目		予算現額	決算額	科 目		予算現額	決算額
国民健康保険料		5,733,886,000	6,069,084,828	総 務 費		674,600,000	534,015,327
一 般	現 年 分	5,536,556,000	5,829,867,811	一 般 管 理 費		324,885,000	292,485,565
	医 療 分	3,764,609,000	3,967,753,346	連 合 会 負 担 金		11,954,000	11,396,803
	支 援 分	1,300,942,000	1,380,089,117	賦 課 徴 収 費		300,854,000	197,551,432
	介 護 分	471,005,000	482,025,348	収納率向上対策費		35,148,000	31,543,380
	滞納繰越分	196,763,000	239,082,891	運 営 協 議 会 費		761,000	512,641
	医 療 分	126,165,000	154,483,772	趣 旨 普 及 費		998,000	525,506
	支 援 分	44,198,000	53,965,488	保 険 給 付 費		24,237,701,000	23,369,656,634
	介 護 分	26,400,000	30,633,631	療 養 給 付 費 (一般)		20,538,425,000	19,923,272,539
	計	5,733,319,000	6,068,950,702	〃 (退職)		500,000	0
	退 職	滞納繰越分	567,000	134,126	療 養 費 (一般)		207,707,000
医 療 分		337,000	80,778	〃 (退職)		100,000	0
支 援 分		118,000	28,401	審 査 支 払 手 数 料		73,484,000	73,358,622
介 護 分		112,000	24,947	高 額 療 養 費 (一般)		3,239,665,000	3,007,637,896
計		567,000	134,126	〃 (退職)		100,000	0
使用料及び手数料		3,476,000	3,071,251	高額介護合算療養費(一般)		3,310,000	3,133,720
国 庫 支 出 金		164,000	72,020,000	〃 (退職)		100,000	0
前期高齢者指定公費負担金		1,000	0	移 送 費 (一般)		100,000	0
国保災害臨時特例補助金		31,000	46,000	〃 (退職)		20,000	0
医療保険給付費		30,000	44,000	出 産 育 児 諸 費		74,150,000	62,089,287
介護保険制度運営推進費		1,000	2,000	葬 祭 諸 費		21,350,000	21,050,000
社会保険・税番号制度システム等整備費補助金		132,000	245,000	結 核 精 神 諸 費		76,500,000	76,374,211
出産育児一時金補助金		0	559,000	傷 病 手 当 金		2,190,000	62,435
デジタル基盤改革支援補助金		0	71,170,000	国民健康保険事業費納付金		8,321,221,000	8,194,144,061
県 支 出 金		24,742,461,000	23,684,795,173	医療給付費		5,420,400,000	5,365,378,771
保険給付費等交付金		24,742,460,000	23,684,795,173	給付費分納付金(一般)		5,419,000,000	5,365,058,389
保険給付費等交付金(普通)		24,063,201,000	23,220,304,173	給付費分納付金(退職)		1,400,000	320,382
保険者努力支援分		188,032,000	193,487,000	後期高齢者支援金		2,200,821,000	2,141,694,537
特別調整交付金		393,927,000	176,055,000	後期高齢者支援金分(一般)		2,200,000,000	2,141,581,587
県繰入金(2号分)		9,200,000	7,993,000	後期高齢者支援金分(退職)		821,000	112,950
特定健康診査等負担金		88,100,000	86,956,000	介護納付金分納付金		700,000,000	687,070,753
財政安定化基金交付金		1,000	0	財政安定化基金拠出金		1,000	0
財 産 収 入		1,752,000	1,115,273	保 健 事 業 費		385,120,000	332,232,625
繰 入 金		2,640,980,000	2,394,819,000	特 定 健 康 診 査 費		236,175,000	197,256,978
一般会計繰入金		2,440,980,000	2,394,819,000	特 定 保 健 指 導 費		30,694,000	25,959,618
保険基盤安定		1,587,400,000	1,552,076,511	医 療 費 通 知 事 業		11,315,000	10,374,763
未就学児均等割軽減分		14,400,000	10,123,200	出 産 費 用 資 金 貸 付 事 業		400,000	0
産前産後保険料免除		0	616,752	人 間 ド ッ ク 等 受 診 助 成		106,536,000	98,641,266
職員給与費等		432,592,000	390,779,290	積 立 金		1,752,000	1,115,273
出産育児一時金		50,000,000	41,392,858	諸 支 出 金		320,929,000	285,309,861
財政安定化支援事業		256,588,000	299,830,389	還 付 金 ・ 還 付 加 算 金		40,605,000	17,896,269
そ の 他		100,000,000	100,000,000	償 還 金		226,324,000	226,260,592
支払準備基金繰入金		200,000,000	0	直 診 勘 定 繰 出 金		54,000,000	41,153,000
繰 越 金		783,144,000	1,078,416,490	予 備 費		5,000,000	0
諸 収 入		40,460,000	201,077,868	歳 出 合 計		33,946,324,000	32,716,473,781
延滞金・加算金		10,053,000	17,307,763	歳 入 歳 出 差 引 残 額		787,926,102	
出産費用資金貸付金元利収入		400,000	0				
雑 入		30,007,000	183,770,105				
財政安定化基金借入金		1,000	0				
歳 入 合 計		33,946,324,000	33,504,399,883				

4 年度別決算の状況

(単位:千円)

区分 \ 年度		H30	R元	2	3	4	5
歳入	国民健康保険料	6,702,762	6,501,004	6,422,054	6,386,455	6,194,078	6,069,085
	国庫支出金	448	27,685	91,136	27,309	85	72,020
	県支出金	23,985,304	24,048,717	23,697,854	24,223,015	24,171,782	23,684,795
	繰入金	一般会計(法定・基準内)	2,266,617	2,251,156	2,431,486	2,321,500	2,294,819
		一般会計(法定外)	1,038,964	977,588	624,034	188,500	100,000
		基金	0	0	0	0	0
	計		3,305,581	3,228,744	3,055,520	2,510,000	2,394,819
	繰越金	993,083	653,256	315,595	1,138,373	1,159,173	1,078,416
	その他	65,556	301,781	371,628	299,381	289,320	205,265
	合計	35,052,734	34,761,187	33,953,787	34,584,533	34,354,438	33,504,400
歳出	総務費	391,704	429,841	464,501	411,277	411,692	534,015
	保険給付費	療養給付費	20,372,078	20,399,306	19,787,859	20,442,393	19,923,273
		療養費	262,920	242,432	228,167	228,531	202,678
		審査支払手数料	68,441	66,707	71,102	67,530	73,359
		高額療養費	2,933,304	2,900,376	2,874,002	2,963,958	3,032,039
		高額介護合算療養費	854	673	717	931	3,134
		出産育児諸費	101,616	82,853	79,300	68,604	62,089
		葬祭諸費	21,450	20,150	22,350	19,600	22,300
		結核精神諸費	72,730	73,287	73,973	76,056	76,137
		傷病手当金	0	0	795	1,703	62
		移送費	0	0	0	0	0
	計		23,833,393	23,785,784	23,138,265	23,869,306	23,369,657
	国民健康保険事業費納付金		9,160,666	9,397,589	8,306,271	8,390,952	8,194,144
	保健事業費		551,067	548,987	526,700	319,674	332,233
	積立金		619	1,918	2,981	1,396	1,115
	その他		462,028	281,473	376,696	432,754	285,310
	合計		34,399,478	34,445,592	32,815,414	33,425,359	32,716,474
歳入歳出差引額		653,256	315,595	1,138,373	1,159,174	1,078,416	787,926
単年度経常収支		△339,208	△335,743	825,759	22,197	△79,351	△289,375

[単年度経常収支] = [歳入歳出差引額(形式収支)] - [基金繰入金] - [前年度繰越金] + [基金積立金]

5 年度別決算に伴う被保険者1人あたり諸費

(単位:円)

区分 \ 年度		H30	R元	2	3	4	5
歳入	国民健康保険料	89,192	89,742	90,352	91,058	91,699	94,617
	国庫支出金	6	382	1,282	389	1	1,123
	県支出金	319,166	331,977	333,406	345,372	357,846	369,244
	繰入金	一般会計(法定・基準内)	30,161	31,076	34,209	33,100	35,776
		一般会計(法定外)	13,825	13,495	8,780	2,688	1,559
		基金	0	0	0	0	0
	計		43,986	44,571	42,988	35,788	37,603
	繰越金	13,215	9,018	4,440	16,231	17,161	16,812
	その他	872	4,166	5,228	4,269	4,283	3,200
	合計	466,437	479,856	477,697	493,107	508,593	522,331
歳出	総務費	5,212	5,934	6,535	5,864	6,095	8,325
	保険給付費	療養給付費	271,086	281,599	278,396	291,468	310,602
		療養費	3,499	3,347	3,210	3,258	3,160
		審査支払手数料	911	921	1,000	963	1,144
		高額療養費	39,033	40,038	40,434	42,260	44,887
		高額介護合算療養費	11	9	10	13	49
		出産育児諸費	1,352	1,144	1,116	978	968
		葬祭諸費	285	278	314	280	330
		結核精神諸費	968	1,012	1,041	1,084	1,191
		傷病手当金	0	0	11	24	1
		移送費	0	0	0	0	0
		計	317,145	328,348	325,532	340,328	364,332
	国民健康保険事業費納付金	121,898	129,727	116,861	119,639	123,651	127,746
	保健事業費	7,333	7,578	7,410	4,558	5,076	5,179
	積立金	8	26	42	20	21	17
	その他	6,148	3,886	5,300	6,170	4,621	4,448
	合計	457,744	475,499	461,680	476,579	492,627	510,047
年度平均被保険者数(4月～3月)		75,150	72,441	71,078	70,136	67,548	64,144

2 被 保 険 者

1 被保険者加入の状況

(各年度：3月31日現在、単位：世帯、人、%)

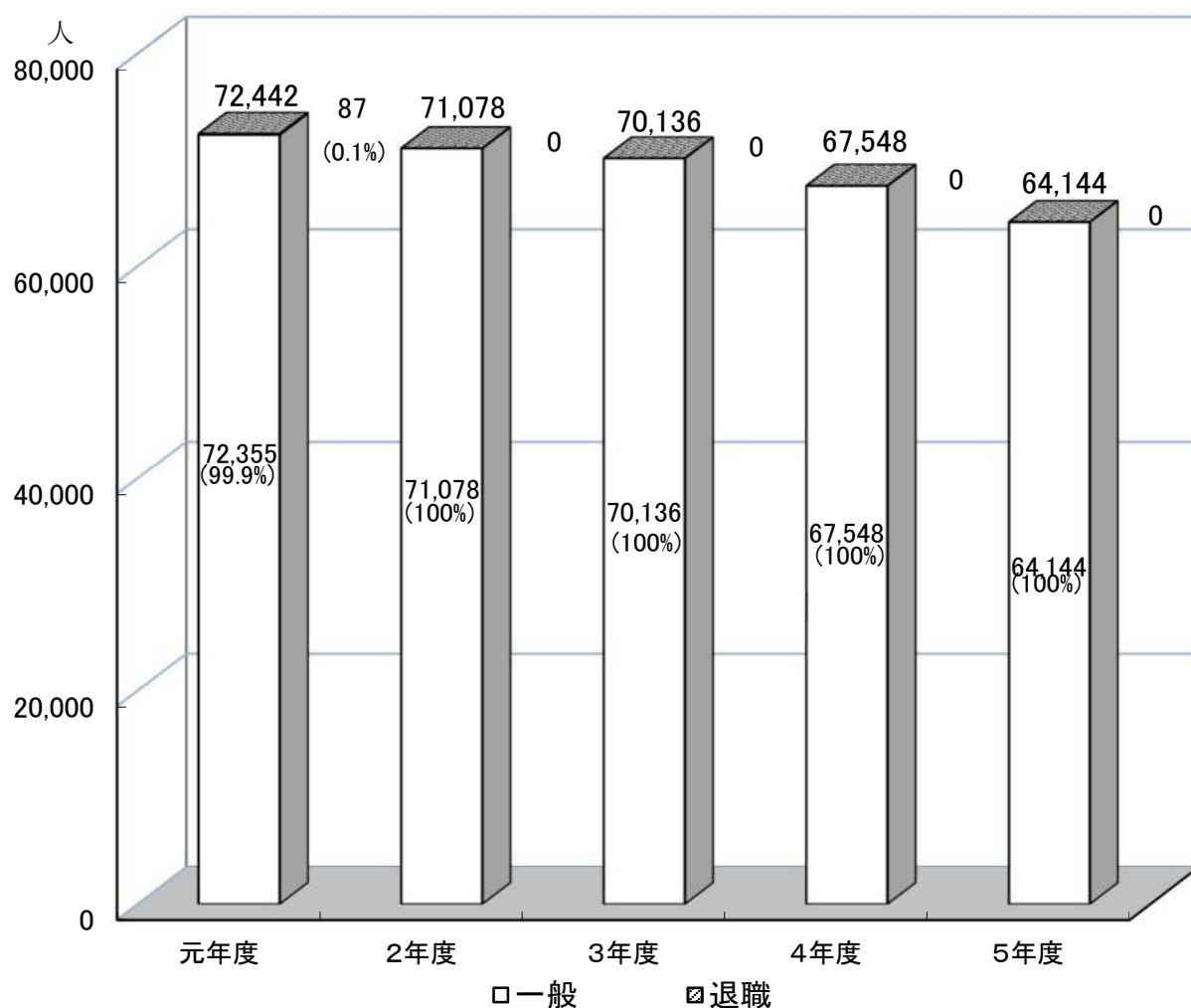
区 分 年 度	世 帯 数				人 口 ・ 総被保険者数			
	全 世 帯 A	国 保 世 帯 B		加 入 率 (B/A)	全 人 口 C	国保被保険者 D		加 入 率 (D/C)
		年間平均 (4月～3月)	年間平均 (4月～3月)			年間平均 (4月～3月)		
26 (介護2号再掲)	157, 095	52, 593 (23, 873)	53, 088 (24, 458)	33. 5	382, 738	87, 013 (28, 766)	88, 360 (29, 597)	22. 7
27 (介護2号再掲)	158, 549	51, 347 (22, 648)	52, 140 (23, 268)	32. 4	382, 141	83, 617 (26, 888)	85, 455 (27, 952)	21. 9
28 (介護2号再掲)	159, 371	50, 083 (21, 430)	51, 021 (22, 055)	31. 4	380, 473	80, 275 (25, 228)	82, 414 (26, 338)	21. 1
29 (介護2号再掲)	159, 930	48, 310 (20, 256)	49, 409 (20, 971)	30. 2	378, 389	76, 440 (23, 648)	78, 641 (24, 578)	20. 2
30 (介護2号再掲)	160, 625	46, 920 (19, 545)	47, 853 (19, 969)	29. 2	376, 080	73, 171 (22, 483)	75, 150 (23, 232)	19. 5
令和元 (介護2号再掲)	161, 472	46, 169 (18, 873)	46, 788 (19, 282)	28. 6	373, 971	71, 018 (21, 814)	72, 442 (22, 388)	19. 0
2 (介護2号再掲)	162, 599	46, 168 (18, 647)	46, 460 (18, 945)	28. 4	372, 080	70, 425 (21, 415)	71, 078 (21, 815)	18. 9
3 (介護2号再掲)	163, 228	45, 655 (18, 132)	46, 227 (18, 560)	28. 0	369, 652	68, 799 (20, 790)	70, 136 (21, 300)	18. 6
4 (介護2号再掲)	163, 928	43, 881 (17, 625)	45, 087 (18, 104)	26. 8	366, 591	65, 293 (20, 152)	67, 548 (20, 749)	17. 8
5 (介護2号再掲)	164, 420	42, 494 (17, 245)	43, 439 (17, 590)	25. 8	363, 343	62, 347 (19, 690)	64, 144 (20, 097)	17. 2

区 分 年 度	被 保 険 者 内 訳					
	一般被保険者数			退職被保険者等数		
	E	年間平均 (4月～3月)	構成率 (E/D)	F	年間平均 (4月～3月)	構成率 (F/D)
26 (介護2号再掲)	82,149 (24,193)	82,865 (24,435)	94.4	4,864 (4,573)	5,495 (5,162)	5.6
27 (介護2号再掲)	80,172 (23,778)	81,243 (24,094)	95.9	3,445 (3,110)	4,212 (3,858)	4.1
28 (介護2号再掲)	78,261 (23,434)	79,776 (23,935)	97.5	2,014 (1,794)	2,638 (2,403)	2.5
29 (介護2号再掲)	75,502 (22,829)	77,228 (23,310)	98.8	938 (819)	1,413 (1,268)	1.2
30 (介護2号再掲)	72,966 (22,319)	74,618 (22,764)	99.7	205 (164)	532 (468)	0.3
令和元 (介護2号再掲)	71,006 (21,814)	72,355 (22,308)	99.98	12 (0)	87 (80)	0.02
2 (介護2号再掲)	70,425 (21,415)	71,078 (21,815)	100.0	0 (0)	0 (0)	0.0
3 (介護2号再掲)	68,799 (20,790)	70,136 (21,300)	100.0	0 (0)	0 (0)	0.0
4 (介護2号再掲)	65,293 (20,152)	67,548 (20,749)	100.0	0 (0)	0 (0)	0.0
5 (介護2号再掲)	62,347 (19,690)	64,144 (20,097)	100.0	0 (0)	0 (0)	0.0

2 被保険者構成比の推移

(各年度平均(4月～3月)被保険者数)

(単位:人)



3 外国人の加入状況

(令和6年3月31日現在)

国 名	国民健康保険加入数	
	世 帯 数	人 数
中 国	265 世帯	385 人
韓 国 ・ 朝 鮮	187	201
フィリピン	103	110
タイ	96	104
ベトナム	43	44
そ の 他	338	378
総 計	1,032	1,222

※国の並び順は国民健康保険加入人数順

(各年度3月31日現在)

年 度	国民健康保険加入数	
	世 帯 数	人 数
令和元年度	1,099	1,321
令和2年度	1,043	1,256
令和3年度	955	1,160
令和4年度	965	1,153
令和5年度	1,032	1,222

4 年齢別被保険者数の推移

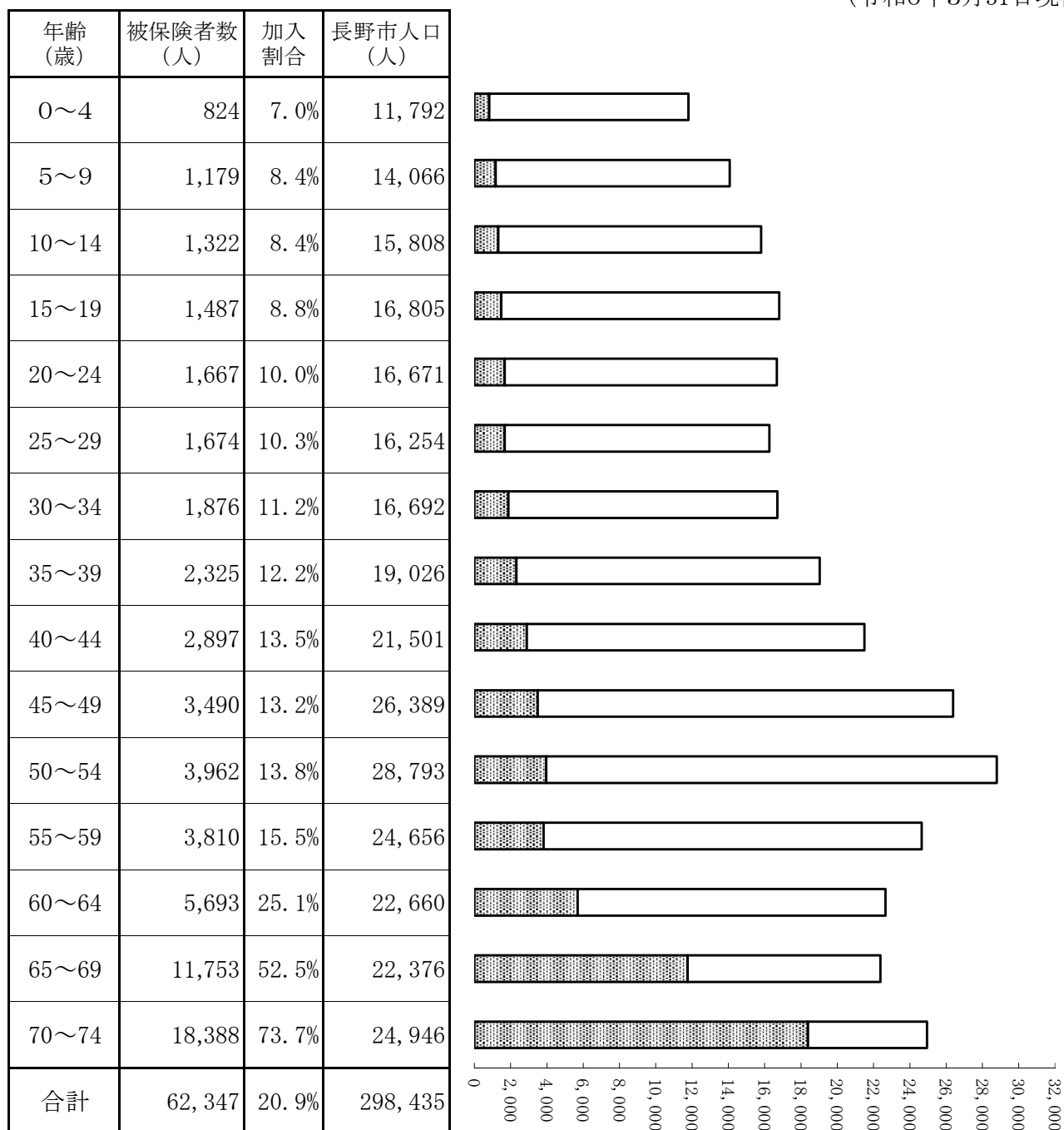
(単位：人、％)

	令和2年3月31日		令和3年3月31日		令和4年3月31日		令和5年3月31日		令和6年3月31日		全体の 被保険者数 前年比
年齢	被保険者数	構成比	被保険者数	構成比	被保険者数	構成比	被保険者数	構成比	被保険者数	構成比	
0～4	1,119	1.58	1,082	1.54	1,025	1.49	903	1.38	824	1.32	91.25
5～9	1,403	1.98	1,313	1.87	1,283	1.87	1,250	1.92	1,179	1.90	94.32
10～14	1,558	2.19	1,481	2.10	1,467	2.13	1,424	2.18	1,322	2.12	92.84
15～19	1,735	2.44	1,676	2.38	1,589	2.31	1,547	2.37	1,487	2.39	96.12
20～24	1,908	2.69	1,874	2.66	1,773	2.58	1,737	2.66	1,667	2.67	95.97
25～29	1,848	2.60	1,838	2.61	1,762	2.56	1,713	2.62	1,674	2.68	97.72
30～34	2,246	3.16	2,172	3.08	2,049	2.98	2,009	3.08	1,876	3.01	93.38
35～39	2,787	3.92	2,659	3.78	2,630	3.82	2,464	3.77	2,325	3.73	94.36
40～44	3,466	4.88	3,383	4.80	3,181	4.62	2,959	4.53	2,897	4.65	97.90
45～49	4,011	5.65	3,989	5.66	3,872	5.63	3,652	5.59	3,490	5.60	95.56
50～54	3,740	5.27	3,817	5.42	3,984	5.79	4,017	6.15	3,962	6.35	98.63
55～59	3,940	5.55	3,960	5.62	3,883	5.64	3,798	5.82	3,810	6.11	100.32
60～64	6,821	9.60	6,424	9.12	6,038	8.78	5,885	9.01	5,693	9.13	96.74
65～69	14,690	20.69	13,681	19.43	13,119	19.07	12,175	18.65	11,753	18.85	96.53
70～74	19,746	27.80	21,076	29.93	21,144	30.73	19,760	30.26	18,388	29.49	93.06
小計 (0～14)	4,080 [▲439]	5.75	3,876 [▲204]	5.50	3,775 [▲101]	5.49	3,577 [▲198]	5.48	3,325 [▲252]	5.33	92.95
小計 (0～64)	36,582 [▲2,458]	51.51	35,668 [▲914]	50.65	34,536 [▲1,132]	50.20	33,358 [▲1,178]	51.09	32,206 [▲1,152]	51.66	96.55
小計 (65～69)	14,690 [▲1,553]	20.67	13,681 [▲1,009]	19.44	13,119 [▲562]	19.06	12,175 [▲944]	18.65	11,753 [▲422]	18.85	96.53
小計 (70以上)	19,746 [742]	27.80	21,076 [1,330]	29.93	21,144 [68]	30.73	19,760 [▲1,384]	30.26	18,388 [▲1,372]	29.49	93.06
合計	71,018 [▲3,269]	99.98	70,425 [▲593]	100.02	68,799 [▲1,626]	99.99	65,293 [▲3,506]	100.00	62,347 [▲2,946]	100.00	95.49

※小計及び合計欄[]内の数字は、前年度に対しての総被保険者数増減の数

5 年齢別加入の状況

(令和6年3月31日現在)



■被保険者数

□長野市人口-被保険者

6 事由別被保険者異動状況

(事業年報A表) (単位：上段 %・下段 人)

項目 年度	資 格 取 得							資 格 喪 失						
	転入	社保 離脱	生保 廃止	出生	後期高 齢離脱	その他	合計	転出	社保 加入	生保 開始	死亡	後期高 齢加入	その他	合計
H27	16.10 2,147	72.54 9,672	1.18 157	2.36 314	0.02 3	7.80 1,040	100.00 13,333	10.67 1,787	53.21 8,909	1.73 290	3.12 522	22.94 3,841	8.33 1,394	100.00 16,743
H28	16.64 2,181	73.87 9,684	1.13 148	2.14 281	0.01 2	6.21 814	100.00 13,110	11.82 1,945	54.14 8,907	1.61 265	3.14 516	22.22 3,656	7.07 1,163	100.00 16,452
H29	16.82 2,052	73.00 8,905	1.02 125	2.34 285	0.60 73	6.22 759	100.00 12,199	11.53 1,848	52.44 8,408	1.64 263	2.84 456	23.04 3,695	8.51 1,364	100.00 16,034
H30	15.98 2,018	71.79 9,064	0.94 119	1.69 214	0.06 7	9.54 1,204	100.00 12,626	11.70 1,860	47.89 7,611	1.57 249	2.89 460	24.81 3,944	11.14 1,771	100.00 15,895
R元	15.75 1,983	73.84 9,295	1.18 148	1.76 222	0.02 2	7.45 938	100.00 12,588	11.84 1,746	49.49 7,295	1.42 209	3.11 458	25.23 3,719	8.91 1,314	100.00 14,741
R2	13.94 1,720	75.91 9,369	1.11 137	1.69 209	0.03 4	7.32 904	100.00 12,343	12.44 1,610	51.17 6,619	1.72 223	3.56 460	21.36 2,763	9.75 1,261	100.00 12,936
R3	13.26 1,640	75.39 9,326	1.15 142	1.37 170	0.04 5	8.79 1,088	100.00 12,371	10.25 1,434	49.11 6,875	1.53 214	3.15 441	24.83 3,475	11.13 1,558	100.00 13,997
R4	15.23 1,912	74.34 9,332	0.94 118	1.29 162	0.03 3	8.17 1,026	100.00 12,553	11.16 1,792	46.55 7,477	1.17 188	3.29 528	30.44 4,888	7.39 1,186	100.00 16,059
R5	15.59 1,934	74.80 9,283	0.87 108	1.10 136	0.50 62	7.14 886	100.00 12,409	11.03 1,693	46.27 7,106	1.11 170	2.88 442	30.53 4,688	8.18 1,256	100.00 15,355

7 事由別異動届書受付状況

(長野市) (単位：上段 %・下段 件)

項目 年度	取得	喪失	住所変更	世帯変更	氏変更	合計
H27	37.36 10,039	49.46 13,291	6.70 1,800	3.19 858	3.29 883	100.00 26,871
H28	36.56 9,883	50.37 13,617	7.15 1,934	2.89 780	3.03 819	100.00 27,033
H29	36.09 9,377	50.86 13,213	7.08 1,839	3.21 834	2.76 716	100.00 25,979
H30	37.66 9,767	50.99 13,224	6.15 1,596	2.74 710	2.46 639	100.00 25,936
R元	38.69 9,681	49.26 12,327	6.76 1,691	2.77 692	2.52 630	100.00 25,021
R2	40.92 9,519	46.33 10,777	7.09 1,650	3.08 715	2.58 601	100.00 23,262
R3	39.50 9,554	49.54 11,983	6.03 1,458	2.76 668	2.17 524	100.00 24,187
R4	37.05 9,852	52.78 14,035	5.54 1,472	2.75 732	1.88 499	100.00 26,590
R5	38.41 9,900	52.00 13,402	4.97 1,280	2.84 733	1.78 460	100.00 25,775

3 保 険 料

1 賦課期日及び納期

- (1) 賦課期日 4月1日
 (2) 納 期 毎月末日（納付書は、6月に全期分を郵送）
 (3) 納付回数 普通徴収10回（6月から3月まで）
 特別徴収6回（年金支払月）
 ※平成20年10月から開始

2 所得割の賦課基準

昭和48年度 所得割：前年の市民税課税総所得金額－各種控除
 昭和49年度から 所得割：旧ただし書方式（総所得金額等－基礎控除）

3 賦課割合

（本算定時）

年 度	項 目	応能割合	応益割合		合 計
		所 得 割	均 等 割	平 等 割	
令和3年度	医療分	58.45 %	24.74 %	16.81 %	100.00 %
	支援分	56.38 %	25.03 %	18.59 %	100.00 %
	介護分	50.67 %	29.07 %	20.26 %	100.00 %
令和4年度	医療分	58.47 %	24.52 %	17.01 %	100.00 %
	支援分	56.47 %	24.76 %	18.77 %	100.00 %
	介護分	50.04 %	29.42 %	20.54 %	100.00 %
令和5年度	医療分	58.94 %	24.13 %	16.93 %	100.00 %
	支援分	57.27 %	24.18 %	18.55 %	100.00 %
	介護分	50.80 %	28.91 %	20.29 %	100.00 %
令和6年度	医療分	59.77 %	23.52 %	16.71 %	100.00 %
	支援分	58.39 %	23.41 %	18.20 %	100.00 %
	介護分	51.96 %	28.23 %	19.81 %	100.00 %

4 料率・最高限度額

(単位：円)

項目 年度		料 率			最高限度額		備考欄
		所得割	均等割	平等割	法定	長野市	
H1	医療分	7.8%	10,920	16,200	420,000	420,000	
H2	医療分	7.3%	10,560	15,240	420,000	420,000	
H3	医療分	6.3%	10,560	15,240	440,000	440,000	
H4	医療分	6.3%	10,560	15,240	460,000	450,000	
H5	医療分	6.3%	10,560	15,240	500,000	470,000	
H6	医療分	6.3%	10,560	15,240	500,000	500,000	
H7	医療分	6.5%	11,640	16,200	520,000	520,000	
H8	医療分	6.5%	13,200	16,200	520,000	520,000	
H9	医療分	6.6%	15,720	17,520	530,000	530,000	
H10	医療分	7.0%	16,320	18,120	530,000	530,000	
H11	医療分	7.0%	16,320	18,120	530,000	530,000	
H12	医療分	7.4%	16,320	18,120	530,000	530,000	介護保険制度開始
	介護分	1.0%	3,480	2,640	70,000	70,000	
H13	医療分	7.4%	16,320	18,120	530,000	530,000	
	介護分	1.0%	3,480	2,640	70,000	70,000	
H14	医療分	7.4%	16,320	18,120	530,000	530,000	
	介護分	1.0%	3,480	2,640	70,000	70,000	
H15	医療分	7.4%	16,320	18,120	530,000	530,000	
	介護分	1.5%	4,080	3,240	80,000	80,000	
H16	医療分	7.2%	16,080	17,880	530,000	530,000	
	介護分	2.1%	5,040	4,200	80,000	80,000	
H17	医療分	7.2%	16,080	17,880	530,000	530,000	
	介護分	2.3%	6,720	5,400	80,000	80,000	
H18	医療分	7.2%	16,080	17,880	530,000	530,000	
	介護分	2.3%	7,200	5,880	90,000	90,000	
H19	医療分	7.5%	16,800	18,600	560,000	560,000	
	介護分	2.3%	7,200	5,880	90,000	90,000	
H20	医療分	6.5%	14,160	16,800	470,000	470,000	後期高齢者医療保険制度開始
	支援分	2.3%	4,920	6,480	120,000	120,000	
	介護分	2.3%	7,200	5,880	90,000	90,000	
H21	医療分	6.9%	15,480	18,000	470,000	470,000	
	支援分	2.4%	5,280	6,720	120,000	120,000	
	介護分	2.4%	7,560	6,240	100,000	100,000	
H22	医療分	6.9%	15,480	18,000	500,000	470,000	
	支援分	2.4%	5,280	6,720	130,000	120,000	
	介護分	2.4%	7,560	6,240	100,000	100,000	

項目 年度		料 率			最高限度額		備考欄
		所得割	均等割	平等割	法定	長野市	
H23	医療分	6.9%	15,480	18,000	510,000	500,000	
	支援分	2.4%	5,280	6,720	140,000	130,000	
	介護分	2.4%	7,560	6,240	120,000	100,000	
H24	医療分	6.9%	15,480	18,000	510,000	500,000	
	支援分	2.4%	5,280	6,720	140,000	130,000	
	介護分	2.4%	7,560	6,240	120,000	100,000	
H25	医療分	6.9%	15,480	18,000	510,000	500,000	
	支援分	2.4%	5,280	6,720	140,000	130,000	
	介護分	2.4%	7,560	6,240	120,000	100,000	
H26	医療分	6.9%	15,480	18,000	510,000	500,000	
	支援分	2.4%	5,280	6,720	160,000	130,000	
	介護分	2.4%	7,560	6,240	140,000	100,000	
H27	医療分	6.9%	15,480	18,000	520,000	500,000	
	支援分	2.4%	5,280	6,720	170,000	130,000	
	介護分	2.4%	7,560	6,240	160,000	100,000	
H28	医療分	6.9%	15,480	18,000	540,000	520,000	
	支援分	2.4%	5,280	6,720	190,000	160,000	
	介護分	2.4%	7,560	6,240	160,000	130,000	
H29	医療分	7.9%	17,760	19,680	540,000	540,000	
	支援分	2.8%	6,240	7,560	190,000	190,000	
	介護分	2.6%	8,760	7,080	160,000	160,000	
H30	医療分	7.9%	17,760	19,680	580,000	580,000	
	支援分	2.8%	6,240	7,560	190,000	190,000	
	介護分	2.6%	8,760	7,080	160,000	160,000	
R元	医療分	8.2%	17,760	19,680	610,000	610,000	
	支援分	2.8%	6,240	7,560	190,000	190,000	
	介護分	2.6%	8,760	7,080	160,000	160,000	
R 2	医療分	8.2%	17,760	19,680	630,000	630,000	
	支援分	2.8%	6,240	7,560	190,000	190,000	
	介護分	2.6%	8,760	7,080	170,000	170,000	
R 3	医療分	8.2%	17,760	19,680	630,000	630,000	
	支援分	2.8%	6,240	7,560	190,000	190,000	
	介護分	2.6%	8,760	7,080	170,000	170,000	
R 4	医療分	8.2%	17,760	19,680	650,000	650,000	
	支援分	2.8%	6,240	7,560	200,000	200,000	
	介護分	2.6%	8,760	7,080	170,000	170,000	
R 5	医療分	8.2%	17,760	19,680	650,000	650,000	
	支援分	2.8%	6,240	7,560	220,000	220,000	
	介護分	2.6%	8,760	7,080	170,000	170,000	
R 6	医療分	8.2%	17,760	19,680	650,000	650,000	
	支援分	2.8%	6,240	7,560	240,000	240,000	
	介護分	2.6%	8,760	7,080	170,000	170,000	

5 保険料調定額の推移

※1 一世帯当たり＝保険料調定額÷年間（4月～3月）平均世帯数

※2 一人当たり＝保険料調定額÷年間（4月～3月）平均被保険者数

(1) 総 計

項目 年度		調定額 (千円)	平 均 額 (円)				一世帯当たり(円)	
			一世帯当たり	対前年比	一人当たり	対前年比	最高年額	最低年額
元	医療	4,618,876	98,719	100.6%	63,761	102.0%	610,000	11,230
	支援	1,598,175	34,158	98.0%	22,062	99.4%	190,000	4,140
	介護	588,071	30,498	98.6%	26,274	98.8%	160,000	4,750
2	医療	4,500,405	96,866	98.1%	63,316	99.3%	630,000	11,230
	支援	1,552,219	33,410	97.8%	21,838	99.0%	190,000	4,140
	介護	562,431	29,688	97.3%	25,782	98.1%	170,000	4,750
3	医療	4,487,386	97,073	100.2%	63,981	101.0%	630,000	11,230
	支援	1,546,993	33,465	100.2%	22,057	101.0%	190,000	4,140
	介護	551,193	29,698	100.0%	25,878	100.4%	170,000	4,750
4	医療	4,324,980	95,925	98.8%	64,028	100.1%	650,000	11,230
	支援	1,493,644	33,128	99.0%	22,112	100.3%	200,000	4,140
	介護	533,134	29,448	99.2%	25,694	99.3%	170,000	4,750
5	医療	4,195,785	96,590	100.7%	65,412	102.2%	650,000	11,230
	支援	1,461,556	33,646	101.6%	22,786	103.0%	220,000	4,140
	介護	529,319	30,092	102.2%	26,338	102.5%	170,000	4,750

(2) 一般分

項目 年度		調定額 (千円)	平 均 額 (円)				一世帯当たり(円)	
			一世帯当たり	対前年比	一人当たり	対前年比	最高年額	最低年額
元	医療	4,614,576	99,324	100.8%	64,923	103.8%	610,000	11,230
	支援	1,596,678	34,367	98.2%	22,464	101.1%	190,000	4,140
	介護	586,588	30,963	99.4%	26,889	100.7%	160,000	4,750
2	医療	4,500,349	96,865	97.5%	63,316	97.5%	630,000	11,230
	支援	1,552,199	33,409	97.2%	21,838	97.2%	190,000	4,140
	介護	562,414	29,687	95.9%	25,781	95.9%	170,000	4,750
3	医療	4,487,386	97,073	100.2%	63,981	101.1%	630,000	11,230
	支援	1,546,993	33,465	100.2%	22,057	101.0%	190,000	4,140
	介護	551,193	29,698	100.0%	25,878	100.4%	170,000	4,750
4	医療	4,324,980	95,925	98.8%	64,028	100.1%	650,000	11,230
	支援	1,493,644	33,128	99.0%	22,112	100.3%	200,000	4,140
	介護	533,134	29,448	99.2%	25,694	99.3%	170,000	4,750
5	医療	4,195,785	96,590	100.7%	65,412	102.2%	650,000	11,230
	支援	1,461,556	33,646	101.6%	22,786	103.0%	220,000	4,140
	介護	529,319	30,092	102.2%	26,338	102.5%	170,000	4,750

(3) 退職分

項目 年度		調定額 (千円)	平 均 額 (円)				一世帯当たり(円)	
			一世帯当たり	対前年比	一人当たり	対前年比	最高年額	最低年額
元	医療	4,300	51,190	88.7%	49,425	96.9%	610,000	11,230
	支援	1,497	17,821	86.7%	17,207	94.8%	190,000	4,140
	介護	1,484	18,321	80.3%	18,550	87.2%	160,000	4,750
2 (※)	医療	56	55,773	109.0%	55,773	112.8%	55,773	55,773
	支援	19	19,045	106.9%	19,045	110.7%	19,045	19,045
	介護	16	16,070	87.7%	16,070	86.6%	16,070	16,070
3	医療	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0
	支援	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0
	介護	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0
4	医療	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0
	支援	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0
	介護	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0
5	医療	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0
	支援	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0
	介護	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0

※過年度分

6 低所得世帯の軽減

(本算定時)(単位：千円、世帯、人)

年度	項目	基準所得	軽減割合	世帯数	被保険者	軽減金額
令和4年度	医療分	43万円+10万円×(給与所得者等の数－1)以下	$\frac{7}{10}$	12,294	16,128	362,422
		43万円+28.5万円×被保険者数+10万円×(給与所得者等の数－1)以下	$\frac{5}{10}$	7,028	12,306	170,586
		43万円+52万円×被保険者数+10万円×(給与所得者等の数－1)以下	$\frac{2}{10}$	4,977	8,911	49,312
	支援分	43万円+10万円×(給与所得者等の数－1)以下	$\frac{7}{10}$	12,294	16,128	132,689
		43万円+28.5万円×被保険者数+10万円×(給与所得者等の数－1)以下	$\frac{5}{10}$	7,028	12,306	61,994
		43万円+52万円×被保険者数+10万円×(給与所得者等の数－1)以下	$\frac{2}{10}$	4,977	8,911	17,916
	介護分	43万円+10万円×(給与所得者等の数－1)以下	$\frac{7}{10}$	－	5,787	60,727
		43万円+28.5万円×被保険者数+10万円×(給与所得者等の数－1)以下	$\frac{5}{10}$	－	3,160	22,648
		43万円+52万円×被保険者数+10万円×(給与所得者等の数－1)以下	$\frac{2}{10}$	－	2,116	6,031
令和5年度	医療分	43万円+10万円×(給与所得者等の数－1)以下	$\frac{7}{10}$	11,763	15,280	344,857
		43万円+29万円×被保険者数+10万円×(給与所得者等の数－1)以下	$\frac{5}{10}$	6,592	11,295	157,653
		43万円+53.5万円×被保険者数+10万円×(給与所得者等の数－1)以下	$\frac{2}{10}$	4,912	8,674	48,115
	支援分	43万円+10万円×(給与所得者等の数－1)以下	$\frac{7}{10}$	11,763	15,280	126,280
		43万円+29万円×被保険者数+10万円×(給与所得者等の数－1)以下	$\frac{5}{10}$	6,592	11,295	57,310
		43万円+53.5万円×被保険者数+10万円×(給与所得者等の数－1)以下	$\frac{2}{10}$	4,912	8,674	17,485
	介護分	43万円+10万円×(給与所得者等の数－1)以下	$\frac{7}{10}$	－	5,612	58,867
		43万円+29万円×被保険者数+10万円×(給与所得者等の数－1)以下	$\frac{5}{10}$	－	2,941	21,072
		43万円+53.5万円×被保険者数+10万円×(給与所得者等の数－1)以下	$\frac{2}{10}$	－	2,148	6,128
令和6年度	医療分	43万円+10万円×(給与所得者等の数－1)以下	$\frac{7}{10}$	11,346	14,575	331,009
		43万円+29.5万円×被保険者数+10万円×(給与所得者等の数－1)以下	$\frac{5}{10}$	6,251	10,497	147,179
		43万円+54.5万円×被保険者数+10万円×(給与所得者等の数－1)以下	$\frac{2}{10}$	4,729	8,189	45,635
	支援分	43万円+10万円×(給与所得者等の数－1)以下	$\frac{7}{10}$	11,346	14,575	121,245
		43万円+29.5万円×被保険者数+10万円×(給与所得者等の数－1)以下	$\frac{5}{10}$	6,251	10,497	53,523
		43万円+54.5万円×被保険者数+10万円×(給与所得者等の数－1)以下	$\frac{2}{10}$	4,729	8,189	16,588
	介護分	43万円+10万円×(給与所得者等の数－1)以下	$\frac{7}{10}$	－	5,498	57,622
		43万円+29.5万円×被保険者数+10万円×(給与所得者等の数－1)以下	$\frac{5}{10}$	－	2,796	20,198
		43万円+54.5万円×被保険者数+10万円×(給与所得者等の数－1)以下	$\frac{2}{10}$	－	2,055	5,904

4 収 納

1 収納の状況

(単位：円)

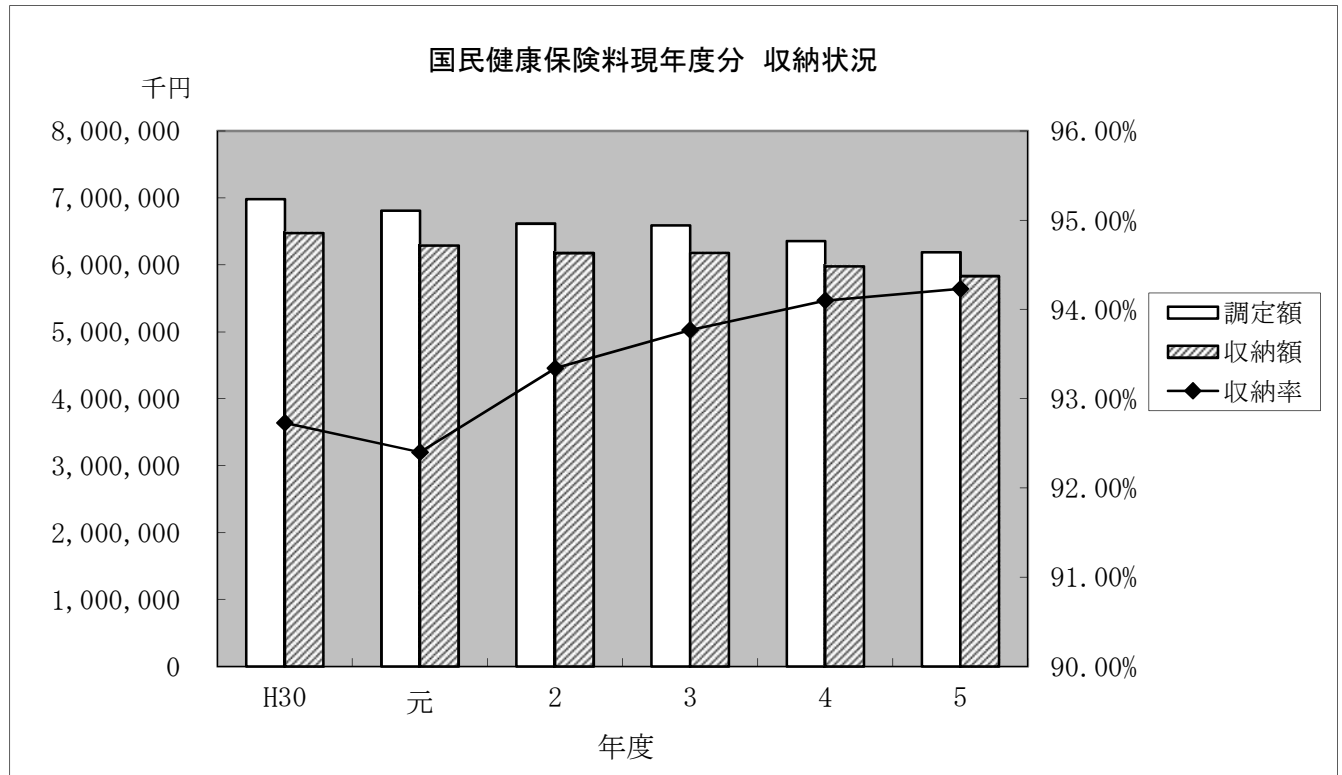
年度	区 分		調 定 額	収 納 額	不納欠損額	滞納繰越額	収納率(%)	
3	一般	現年度分	医療給付費分	4,487,385,544	4,223,836,973	21,340	263,527,231	94.13
			高齢者支援分	1,546,993,289	1,453,294,858	7,650	93,690,781	93.94
			介護納付金分	551,192,962	497,857,452	5,920	53,329,590	90.32
			小 計	6,585,571,795	6,174,989,283	34,910	410,547,602	93.77
			滞 納 繰 越 分	1,099,573,683	211,014,589	204,708,067	683,851,027	19.19
			合 計	7,685,145,478	6,386,003,872	204,742,977	1,094,398,629	83.10
	退職	現年度分	医療給付費分	0	0	0	0	#DIV/0!
			高齢者支援分	0	0	0	0	#DIV/0!
			介護納付金分	0	0	0	0	#DIV/0!
			小 計	0	0	0	0	#DIV/0!
			滞 納 繰 越 分	2,252,636	451,019	589,012	1,212,605	20.02
			合 計	2,252,636	451,019	589,012	1,212,605	20.02
	合計	現年度分	医療給付費分	4,487,385,544	4,223,836,973	21,340	263,527,231	94.13
			高齢者支援分	1,546,993,289	1,453,294,858	7,650	93,690,781	93.94
			介護納付金分	551,192,962	497,857,452	5,920	53,329,590	90.32
			小 計	6,585,571,795	6,174,989,283	34,910	410,547,602	93.77
			滞 納 繰 越 分	1,101,826,319	211,465,608	205,297,079	685,063,632	19.19
			合 計	7,687,398,114	6,386,454,891	205,331,989	1,095,611,234	83.08
4	一般	現年度分	医療給付費分	4,324,980,041	4,085,146,231	32,570	239,801,240	94.45
			高齢者支援分	1,493,643,650	1,407,854,375	11,290	85,777,985	94.26
			介護納付金分	533,133,863	484,068,316	10,990	49,054,557	90.80
			小 計	6,351,757,554	5,977,068,922	54,850	374,633,782	94.10
			滞 納 繰 越 分	1,073,023,780	216,630,670	197,333,403	659,059,707	20.19
			合 計	7,424,781,334	6,193,699,592	197,388,253	1,033,693,489	83.42
	退職	現年度分	医療給付費分	0	0	0	0	#DIV/0!
			高齢者支援分	0	0	0	0	#DIV/0!
			介護納付金分	0	0	0	0	#DIV/0!
			小 計	0	0	0	0	#DIV/0!
			滞 納 繰 越 分	1,212,605	378,343	110,203	724,059	31.20
			合 計	1,212,605	378,343	110,203	724,059	31.20
	合計	現年度分	医療給付費分	4,324,980,041	4,085,146,231	32,570	239,801,240	94.45
			高齢者支援分	1,493,643,650	1,407,854,375	11,290	85,777,985	94.26
			介護納付金分	533,133,863	484,068,316	10,990	49,054,557	90.80
			小 計	6,351,757,554	5,977,068,922	54,850	374,633,782	94.10
			滞 納 繰 越 分	1,074,236,385	217,009,013	197,443,606	659,783,766	20.20
			合 計	7,425,993,939	6,194,077,935	197,498,456	1,034,417,548	83.41
5	一般	現年度分	医療給付費分	4,195,785,294	3,967,753,346	0	228,031,948	94.57
			高齢者支援分	1,461,556,333	1,380,089,117	0	81,467,216	94.43
			介護納付金分	529,318,613	482,025,348	0	47,293,265	91.07
			小 計	6,186,660,240	5,829,867,811	0	356,792,429	94.23
			滞 納 繰 越 分	1,015,192,701	239,082,891	182,746,755	593,363,055	23.55
			合 計	7,201,852,941	6,068,950,702	182,746,755	950,155,484	84.27
	退職	現年度分	医療給付費分	0	0	0	0	#DIV/0!
			高齢者支援分	0	0	0	0	#DIV/0!
			介護納付金分	0	0	0	0	#DIV/0!
			小 計	0	0	0	0	#DIV/0!
			滞 納 繰 越 分	724,059	134,126	0	589,933	18.52
			合 計	724,059	134,126	0	589,933	18.52
	合計	現年度分	医療給付費分	4,195,785,294	3,967,753,346	0	228,031,948	94.57
			高齢者支援分	1,461,556,333	1,380,089,117	0	81,467,216	94.43
			介護納付金分	529,318,613	482,025,348	0	47,293,265	91.07
			小 計	6,186,660,240	5,829,867,811	0	356,792,429	94.23
			滞 納 繰 越 分	1,015,916,760	239,217,017	182,746,755	593,952,988	23.55
			合 計	7,202,577,000	6,069,084,828	182,746,755	950,745,417	84.26

※収納額には、還付未済額を含む

2 収納率の推移

(単位：％)

区分 \ 年度	30	元	2	3	4	5
現年度分	92.73	92.40	93.34	93.77	94.10	94.23
滞納繰越分	20.46	18.99	21.99	19.19	20.20	23.55
合 計	82.77	82.02	82.95	83.08	83.41	84.26



3 現年度分納付方法別の状況

(単位：件・千円)

年度	区 分	口座振替	自主納付	特別徴収	嘱託徴収	計
3	納付義務者数(世帯)	27,137	7,382	11,136	—	45,655
	構成割合	59.44%	16.17%	24.39%	—	100.00%
	調定額(千円)	3,456,691	2,134,169	994,712	—	6,585,572
	調定割合	52.49%	32.41%	15.10%	—	100.00%
	収納額(千円)	3,384,668	1,795,609	994,712	0	6,174,989
4	収納割合	54.81%	29.02%	16.12%	0.00%	100.00%
	収納率	97.92%	84.14%	100.00%	—	93.77%
	納付義務者数(世帯)	26,133	7,159	10,589	—	43,881
	構成割合	59.55%	16.32%	24.13%	—	100.00%
	調定額(千円)	3,343,473	2,052,145	956,140	—	6,351,758
5	調定割合	52.64%	32.31%	15.05%	—	100.00%
	収納額(千円)	3,267,300	1,753,549	956,140	80	5,977,069
	収納割合	54.66%	29.34%	16.00%	0.00%	100.00%
	収納率	97.72%	85.45%	100.00%	—	94.10%
	納付義務者数(世帯)	25,100	7,413	9,981	—	42,494
	構成割合	59.10%	17.40%	23.50%	—	100.00%
	調定額(千円)	3,235,224	2,055,791	895,645	—	6,186,660
	調定割合	52.30%	33.23%	14.47%	—	100.00%
	収納額(千円)	3,156,393	1,777,814	895,644	17	5,829,868
	収納割合	53.32%	31.55%	15.13%	0.00%	100.00%
	収納率	97.60%	86.50%	100.00%	—	94.23%

4 滞納世帯数の状況

(単位：世帯)

年 度	元	2	3	4	5
年度末世帯数	6,853	6,407	6,016	5,858	5,655
対前年比 (%)	97.8	93.5	93.9	93.4	96.5

5 督促状の発布状況

(単位：件)

年 度	元	2	3	4	5
発 送 数	55,294	49,716	48,370	46,107	43,558
対前年比 (%)	95.3	89.9	97.3	95.3	94.5

6 一斉催告書の発送状況

(単位：件)

年 度	元	2	3	4	5
発 送 数	24,591	23,113	31,781	31,207	25,940
対前年比 (%)	73.8	94.0	137.5	98.2	83.1

7 滞納処分の状況

(単位：件・円)

		財 産								交付要求	
		電話加入権		債権等		不動産		計			
		件数	金 額	件数	金 額	件数	金 額	件数	金 額	件数	金 額
30	前年度繰越	10	10,886,488	56	42,986,227	16	14,490,780	82	68,363,495	19	11,398,877
	差押・要求			128	50,208,480			128	50,208,480	27	7,307,030
	解除	4	4,546,048	126	54,133,261	3	2,884,660	133	61,563,969	29	14,691,177
	翌年度繰越	6	6,340,440	58	39,061,446	13	11,606,120	77	57,008,006	17	4,014,730
	換価（配当）			104	16,540,405			104	16,540,405	12	2,684,055
元	前年度繰越	6	6,340,440	58	39,061,446	13	11,606,120	77	57,008,006	17	4,014,730
	差押・要求			53	21,769,715	1	636,070	54	22,405,785	21	6,038,344
	解除	5	5,279,340	71	37,429,746	2	2,315,210	78	45,024,296	26	6,647,805
	翌年度繰越	1	1,061,100	40	23,401,415	12	9,926,980	53	34,389,495	12	3,405,269
	換価（配当）			54	12,820,596			54	12,820,596	11	1,014,947
2	前年度繰越	1	1,061,100	40	23,401,415	12	9,926,980	53	34,389,495	12	3,405,269
	差押・要求			26	10,756,840	1	2,086,400	27	12,843,240	26	7,965,571
	解除			30	14,143,310			30	14,143,310	21	6,932,925
	翌年度繰越	1	1,061,100	36	20,014,945	7	7,850,110	44	28,926,155	17	4,437,915
	換価（配当）			17	4,215,506	5	4,163,270	22	8,378,776	12	2,981,435
3	前年度繰越	1	1,061,100	36	20,014,945	7	7,850,110	44	28,926,155	17	4,437,915
	差押・要求			47	16,977,253			47	16,977,253	22	11,920,209
	解除			14	5,180,300			14	5,180,300	9	3,566,410
	翌年度繰越	1	1,061,100	69	31,811,898	7	7,850,110	77	40,723,108	30	12,791,714
	換価（配当）			33	7,146,293			33	7,146,293	5	2,091,303
4	前年度繰越	1	1,061,100	69	31,811,898	7	7,850,110	77	40,723,108	30	12,791,714
	差押・要求			132	45,171,181			132	45,171,181	28	6,821,293
	解除	1	1,061,100	18	4,218,902			19	5,280,002	31	12,367,244
	翌年度繰越			57	29,443,305	8	7,850,110	65	37,293,415	17	5,022,237
	換価（配当）			77	15,758,725			77	15,758,725	4	1,298,511
5	前年度繰越			57	29,443,305	8	7,850,110	65	37,293,415	17	5,022,237
	差押・要求			178	53,391,776	2	736,980	180	54,128,756	20	3,190,424
	解除			23	4,515,988	2	1,829,810	25	6,345,798	23	3,239,391
	翌年度繰越			61	32,146,765	8	6,758,180	69	38,904,945	14	4,504,185
	換価（配当）			115	19,449,675			115	19,449,675	5	470,085

5 保 険 給 付

1 給付内容の推移

(単位:円)

内容 年度	給 付 割 合 (%)		高額療養費 (一部負担金額)	助産費 ※出産育児一時金	葬祭費	移送費	育児 手当金
昭和 44	70 結・精 100	70 100		4月 6,000 9月 10,000	3,000		廃止
49	〃	〃	30,000	20,000	5,000		3,000
50	〃	〃	〃	40,000	〃		〃
51	〃	〃	39,000	〃	〃		〃
52	〃	〃	〃	60,000	10,000		5,000
54	〃	〃	〃	80,000	〃		〃
57	〃	〃	45,000 非課税世帯(39,000) 51,000 (39,000)	100,000	〃		〃
59	70 結・精 100 退職本人 80	70 100 退職被扶(入院)80	〃	〃	〃		〃
61	〃	〃	54,000 (30,000)	130,000	15,000		〃
平成 元	〃	〃	57,000 (31,800)	〃	〃		〃
3	〃	〃	60,000 (33,600)	150,000	20,000		廃止
4	〃	〃	〃	240,000	30,000		〃
5	〃	〃	63,000 (35,400)	〃	〃		〃
6	〃	〃	〃	300,000	〃	医師の指示によ るもので保険者が	〃
7	〃	〃	〃	〃	50,000	認めた場合支給 となる	〃
8	〃	〃	63,600 (35,400)	〃	〃	〃	〃
12	〃	〃	13年1月～ 63, 600 上位世帯 121, 800 +(1%分) 非課税世帯 35, 400	〃	〃	〃	〃
14	(14年10月～) 一般 70 乳幼 児 80 結・精 100 退職本人 80 70歳以上 90 一定以上所得者 80	(14年10月～) 一般 70 乳幼 児 80 結・精 100 退職被扶(入院) 80 70歳以上 90 一定以上所得者 80	14年10月～ 一 般 { 上位世帯 139,800 +(1%分) 課税世帯 72,300 +(1%分) 非課税世帯 35,400 前 期 高 齢 者 { 一定以上世帯 (外)40,200 (入) 72,300+(1%分) 課税世帯 (外)12,000 (入) 40,200 非課税世帯Ⅱ (外) 8,000 (入) 24,600 非課税世帯Ⅰ (外) 8,000 (入) 15,000	〃	〃	〃	〃
15	一般・退職 70 乳幼 児 80 結・精 100 70歳以上 90 一定以上所得者 80	一般・退職 70 乳幼 児 80 結・精 100 70歳以上 90 一定以上所得者 80	〃	〃	〃	〃	〃
18	一般・退職 70 乳幼 児 80 結・精 100 70歳以上 90 一定以上所得者 70 (18年10月～)	一般・退職 70 乳幼 児 80 結・精 100 70歳以上 90 一定以上所得者 70 (18年10月～)	18年10月～ 一 般 { 上位世帯 150,000 +(1%分) 課税世帯 80,100 +(1%分) 非課税世帯 35,400 前 期 高 齢 者 { 一定以上世帯 (外)44,400 (入) 80,100+(1%分) 課税世帯 (外)12,000 (入) 44,400 非課税世帯Ⅱ (外) 8,000 (入) 24,600 非課税世帯Ⅰ (外) 8,000 (入) 15,000	350,000 (18年10月～)	〃	〃	〃

※結・精 結核精神給付金(市国保条例第6条の2)支給対象者

内容 年度	給付割合 (%)	高額療養費 (一部負担金額)	出産育児 一時金	葬祭費	移送費
平成 20	一般・退職 70 未就学児 80 結・精 100 70歳以上 90 一定以上所得者 70	前年度に同じ	350,000 産科医療補償制度 加入医療機関で出 産した場合は3万円 加算 (21年1月～)	前年度に同じ	前年度に同じ
21	〃	〃	〃 (21年10月1日～23 年3月31日までの出 産の場合4万円加 算)	〃	〃
23	〃	〃	390,000 産科医療補償制度 加入医療機関で出 産した場合は3万円 加算	〃	〃
26	一般・退職 70 未就学児 80 結・精 100 70歳以上 80～90 一定以上所得者 70	27年1月～ 70歳未満基準額表 上位世帯【ア】 252,600+(総医療費－842,000)×1% 上位世帯【イ】 167,400+(総医療費－558,000)×1% 一 般【ウ】 80,100+(総医療費－267,000)×1% 一 般【エ】 57,600 非課税世帯【オ】 35,400 70歳以上75歳未満基準額表 一定以上世帯 (外)44,400 (入) 80,100+(総医療費－267,000)×1% 課 税 世 帯 (外)12,000 (入) 44,400 非課税世帯Ⅱ (外) 8,000 (入) 24,600 非課税世帯Ⅰ (外) 8,000 (入) 15,000	404,000 産科医療補償制度 加入医療機関で出 産した場合は1.6万 円加算 (27年1月～)	〃	〃
29	〃	29年8月～ 70歳以上75歳未満基準額表 一定以上世帯 (外)57,600 (入) 80,100+(総医療費－267,000)×1% 課 税 世 帯 (外)14,000 年間上限144,000 (入) 57,600 非課税世帯Ⅱ (外) 8,000 (入) 24,600 非課税世帯Ⅰ (外) 8,000 (入) 15,000	〃	〃	〃
30	〃	30年8月～ 70歳以上75歳未満基準額表 現役並み 252,600+(総医療費－842,000)×1% 現役並みⅡ 167,400+(総医療費－558,000)×1% 現役並みⅠ 80,100+(総医療費－267,000)×1% 課 税 世 帯 (外)18,000 年間上限144,000 (入) 57,600 非課税世帯Ⅱ (外) 8,000 (入) 24,600 非課税世帯Ⅰ (外) 8,000 (入) 15,000	〃	〃	〃
令和 元	一般・退職 70 未就学児 80 結・精 100 70歳以上 80 一定以上所得者 70	〃	〃	〃	〃
3	〃	〃	408,000 産科医療補償制 度加入医療機関 で出産した場合は 1.2万円加算 (4年1月～)	〃	〃
5	〃	〃	488,000 産科医療補償制 度加入医療機関 で出産した場合は 1.2万円加算	〃	〃

2 出産育児一時金・葬祭費の給付状況

区分 年度	出産育児一時金		葬 祭 費	
	件 数	支 給 額	件 数	支 給 額
	件	円	件	円
H30	245	101,615,712	429	21,450,000
R元	197	82,853,236	403	20,150,000
2	189	79,299,912	447	22,350,000
3	165	69,106,022	392	19,600,000
4	151	63,719,240	446	22,300,000
5	128	62,089,287	421	21,050,000

3 第三者行為賠償金・医療費返納金の収入状況

区分 年度	第三者納付額		返 納 金		合 計	
	件 数	収 入 額	件 数	収 入 額	件 数	収 入 額
	件	円	件	円	件	円
H30	108	31,236,597	720	16,714,546	828	47,951,143
R元	73	15,890,589	743	65,132,970	816	81,023,559
2	63	11,581,852	709	30,788,490	772	42,370,342
3	41	16,368,747	684	14,013,749	725	30,382,496
4	58	26,555,776	546	13,814,190	604	40,369,966
5	27	7,304,695	476	10,269,255	503	17,573,950

4 療養諸費(医療諸費)の状況

(1) 療養諸費(療養の給付費+療養費<食事除く>)

区 分	国民健康保険法対象分					
	一 般			退 職		
	件 数	費 用 額	一人当たり	件 数	費 用 額	一人当たり
	件	円	円	件	円	円
	1,293,882	27,711,379,232	370,329	10,982	200,446,451	338,021
H 療養給付費	1,256,618	27,359,172,491	365,623	10,641	196,622,978	331,573
30 療 養 費	37,264	352,206,741	4,707	341	3,823,473	6,448
	1,267,570	27,742,925,155	382,566	2,081	31,290,125	303,788
R 療養給付費	1,231,870	27,416,507,516	378,065	1,968	30,289,954	294,077
元 療 養 費	35,700	326,417,639	4,501	113	1,000,171	9,710
	1,170,743	26,770,797,820	376,380	28	209,407	209,407
2 療養給付費	1,140,205	26,464,748,923	372,077	16	171,750	171,750
療 養 費	30,538	306,048,897	4,303	12	37,657	37,657
	1,212,105	27,695,230,196	394,120	0	▲ 60	0
3 療養給付費	1,180,153	27,385,309,740	389,710	0	▲ 60	0
療 養 費	31,952	309,920,456	4,410	0	0	0
	1,204,000	27,675,257,829	407,949	0	0	0
4 療養給付費	1,172,039	27,384,243,912	403,659	0	0	0
療 養 費	31,961	291,013,917	4,290	0	0	0
	1,179,452	27,085,753,359	420,658	0	0	0
5 療養給付費	1,147,755	26,810,392,556	416,382	0	0	0
療 養 費	31,697	275,360,803	4,277	0	0	0

※ ▲は、退職から一般への遡及振替のため。

区 分	合 計		
	件 数	費 用 額	一人当たり
	件	円	円
	1,304,864	27,911,825,683	370,075
H 療養給付費	1,267,259	27,555,795,469	365,355
30 療 養 費	37,605	356,030,214	4,721
	1,269,651	27,774,215,280	382,454
R 療養給付費	1,233,838	27,446,797,470	377,946
元 療 養 費	35,813	327,417,810	4,509
	1,170,771	26,771,007,227	376,378
2 療養給付費	1,140,221	26,464,920,673	372,075
療 養 費	30,550	306,086,554	4,303
	1,212,105	27,695,230,136	394,120
3 療養給付費	1,180,153	27,385,309,680	389,710
療 養 費	31,952	309,920,456	4,410
	1,204,000	27,675,257,829	407,949
4 療養給付費	1,172,039	27,384,243,912	403,659
療 養 費	31,961	291,013,917	4,290
	1,179,452	27,085,753,359	420,658
5 療養給付費	1,147,755	26,810,392,556	416,382
療 養 費	31,697	275,360,803	4,277

(2) 療養の給付(一般)

※3～2月分

(単位:件、日、円、回、枚)

年度			平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
項目								
診療費	入院(A)	件 数	18,882	18,727	17,827	17,622	17,335	16,934
		日 数	310,342	314,035	304,896	300,630	299,099	291,609
		費用額	10,419,038,445	10,433,320,213	10,065,069,751	10,323,697,209	10,375,664,628	10,087,614,103
	入院外(B)	件 数	664,412	647,247	595,462	616,362	610,049	589,427
		日 数	985,013	945,443	856,824	877,869	862,685	831,792
		費用額	9,339,070,771	9,332,765,144	8,819,589,655	9,335,657,931	9,358,512,101	9,170,022,574
	歯科(C)	件 数	137,718	138,961	126,259	132,359	132,904	129,826
		日 数	251,707	245,955	221,034	223,399	216,827	208,355
		費用額	1,661,256,600	1,647,773,054	1,607,302,261	1,667,785,960	1,671,472,844	1,626,963,670
	診療費計 (A) + (B) + (C)	件 数	821,012	804,935	739,548	766,343	760,288	736,187
		日 数	1,547,062	1,505,433	1,382,754	1,401,898	1,378,611	1,331,756
		費用額	21,419,365,816	21,413,858,411	20,491,961,667	21,327,141,100	21,405,649,573	20,884,600,347
調剤(D)	件 数	434,135	425,154	398,481	410,839	408,188	407,251	
	枚 数	(514,338)	(500,006)	(461,373)	(474,094)	(468,327)	(467,370)	
	費用額	5,292,040,335	5,335,388,805	5,276,524,530	5,310,713,470	5,167,482,340	5,061,072,948	
食事療養費 (E)	件 数	(18,350)	(18,185)	(18,407)	(17,109)	(16,789)	(16,457)	
	回 数	(832,560)	(847,128)	(839,186)	(825,454)	(818,094)	(800,351)	
	費用額	552,070,960	560,562,580	555,434,716	546,069,910	540,593,907	529,591,011	
訪問看護 (F)	件 数	1,471	1,781	2,176	2,971	3,563	4,317	
	日 数	8,491	9,272	11,952	16,997	22,276	28,116	
	費用額	95,695,380	106,697,720	140,828,010	201,385,260	270,518,092	335,128,250	
療養の給付 (A) + (B) + (C) + (D) + (E) + (F)	件 数	1,256,618	1,231,870	1,140,205	1,180,153	1,172,039	1,147,755	
	日 数	1,555,553	1,514,705	1,394,706	1,418,895	1,400,887	1,359,872	
	費用額	27,359,172,491	27,416,507,516	26,464,748,923	27,385,309,740	27,384,243,912	26,810,392,556	
	保険者負担分	19,992,203,574	20,148,825,946	19,553,056,500	20,182,218,542	20,172,736,011	19,723,956,150	
	一部負担金	6,822,362,371	6,751,691,246	6,395,626,410	6,636,240,205	6,581,966,328	6,506,053,798	
他法負担分			544,606,546	515,990,324	516,066,013	566,850,993	629,541,573	580,382,608

※()の数字は、「療養の給付(A) + (B) + (C) + (D) + (E) + (F)」に含めない。

(3) 療養の給付(退職)

※3～2月分

(単位:件、日、円、回、枚)

年度			平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
項目								
診療費	入院(A)	件 数	121	22	0	-1	0	0
		日 数	2,401	448	0	0	0	0
		費用額	64,859,024	6,617,160	0	-2,300	0	0
	入院外(B)	件 数	5,546	999	7	1	0	0
		日 数	8,613	1,365	10	1	0	0
		費用額	69,490,086	12,615,450	74,110	2,240	0	0
	歯科(C)	件 数	1,183	276	4	0	0	0
		日 数	2,187	482	8	0	0	0
		費用額	13,690,530	3,130,890	34,280	0	0	0
	診療費計 (A) + (B) + (C)	件 数	6,850	1,297	11	0	0	0
		日 数	13,201	2,295	18	1	0	0
		費用額	148,039,640	22,363,500	108,390	-60	0	0
調剤(D)	件 数	3,759	663	5	0	0	0	
	枚 数	(4,374)	(757)	(7)	0	0	0	
	費用額	42,423,180	6,730,450	63,360	0	0	0	
食事療養費 (E)	件 数	(129)	(23)	(0)	(0)	(0)	(0)	
	回 数	(6,617)	(1,278)	(0)	(0)	(0)	(0)	
	費用額	4,440,728	830,544	0	0	0	0	
訪問看護 (F)	件 数	32	8	0	0	0	0	
	日 数	116	28	0	0	0	0	
	費用額	1,719,430	365,460	0	0	0	0	
療養の給付 (A) + (B) + (C) + (D) + (E) + (F)	件 数	10,641	1,968	16	0	0	0	
	日 数	13,317	2,323	18	1	0	0	
	費用額	196,622,978	30,289,954	171,750	-60	0	0	
	保険者負担分	136,984,002	21,178,329	133,818	-42	0	0	
	一部負担金	56,258,911	8,098,362	38,031	-18	0	0	
他法負担分			3,380,065	1,013,263	-99	0	0	0

※()の数字は、「療養の給付(A) + (B) + (C) + (D) + (E) + (F)」に含めない。

(4) 療養の給付(合計:一般+退職)

※3～2月分

(単位:件、日、円、回、枚)

年度			平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
項目								
診療費	入院(A)	件 数	19,003	18,749	17,827	17,621	17,335	16,934
		日 数	312,743	314,483	304,896	300,630	299,099	291,609
		費用額	10,483,897,469	10,439,937,373	10,065,069,751	10,323,694,909	10,375,664,628	10,087,614,103
	入院外(B)	件 数	669,958	648,246	595,469	616,363	610,049	589,427
		日 数	993,626	946,808	856,834	877,870	862,685	831,792
		費用額	9,408,560,857	9,345,380,594	8,819,663,765	9,335,660,171	9,358,512,101	9,170,022,574
	歯科(C)	件 数	138,901	139,237	126,263	132,359	132,904	129,826
		日 数	253,894	246,437	221,042	223,399	216,827	208,355
		費用額	1,674,947,130	1,650,903,944	1,607,336,541	1,667,785,960	1,671,472,844	1,626,963,670
	診療費計 (A) + (B) + (C)	件 数	827,862	806,232	739,559	766,343	760,288	736,187
		日 数	1,560,263	1,507,728	1,382,772	1,401,899	1,378,611	1,331,756
		費用額	21,567,405,456	21,436,221,911	20,492,070,057	21,327,141,040	21,405,649,573	20,884,600,347
	調剤(D)	件 数	437,894	425,817	398,486	410,839	408,188	407,251
		枚 数	(518,712)	(500,763)	(461,380)	(474,094)	(468,327)	(467,370)
		費用額	5,334,463,515	5,342,119,255	5,276,587,890	5,310,713,470	5,167,482,340	5,061,072,948
食事療養費 (E)	件 数	(18,479)	(18,208)	(18,407)	(17,109)	(16,789)	(16,457)	
	回 数	(839,177)	(848,406)	(839,186)	(825,454)	(818,094)	(800,351)	
	費用額	556,511,688	561,393,124	555,434,716	546,069,910	540,593,907	529,591,011	
訪問看護 (F)	件 数	1,503	1,789	2,176	2,971	3,563	4,317	
	日 数	8,607	9,300	11,952	16,997	22,276	28,116	
	費用額	97,414,810	107,063,180	140,828,010	201,385,260	270,518,092	335,128,250	
療養の給付 (A) + (B) + (C) + (D) + (E) + (F)	件 数	1,267,259	1,233,838	1,140,221	1,180,153	1,172,039	1,147,755	
	日 数	1,568,870	1,517,028	1,394,724	1,418,896	1,400,887	1,359,872	
	費用額	27,555,795,469	27,446,797,470	26,464,920,673	27,385,309,680	27,384,243,912	26,810,392,556	
	保険者負担分	20,129,187,576	20,170,004,275	19,553,190,318	20,182,218,500	20,172,736,011	19,723,956,150	
	一部負担金	6,878,621,282	6,759,789,608	6,395,664,441	6,636,240,187	6,581,966,328	6,506,053,798	
他法負担分			547,986,611	517,003,587	516,065,914	566,850,993	629,541,573	580,382,608

※()の数字は、「療養の給付(A) + (B) + (C) + (D) + (E) + (F)」に含めない。

(5) 療 養 費 (一般・退職) 〈食事除く〉

単位:円

区 分		件 数(件)	費 用 額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
R 元		35,813	327,417,810	241,626,992	85,767,784	23,034
	一 般	35,700	326,417,639	240,926,891	85,467,714	23,034
	退 職	113	1,000,171	700,101	300,070	0
2		30,550	306,086,554	227,971,874	78,114,680	0
	一 般	30,538	306,048,897	227,945,515	78,103,382	0
	退 職	12	37,657	26,359	11,298	0
3		31,952	309,920,456	228,387,019	81,533,437	0
	一 般	31,952	309,920,456	228,387,019	81,533,437	0
	退 職	0	0	0	0	0
4		31,961	291,013,917	214,647,488	76,366,429	0
	一 般	31,961	291,013,917	214,647,488	76,366,429	0
	退 職	0	0	0	0	0
5		31,697	275,360,803	202,613,494	72,752,034	▲ 4,725
	一 般	31,697	275,360,803	202,613,494	72,752,034	▲ 4,725
	退 職	0	0	0	0	0

※国民健康保険事業状況報告書(事業年報)C表(1)、F表(1)より

(6) 高額療養費

単位:円

区 分		件 数(件)	高額療養費	1件あたり支給額	1人あたり支給額
R 元		46,184	2,847,236,965	61,650	39,207
	一 般	46,151	2,850,954,807	61,774	39,314
	退 職	33	▲ 3,717,842	▲ 112,662	▲ 36,096
2		46,685	2,867,399,748	61,420	40,313
	一 般	46,684	2,867,379,165	61,421	40,313
	退 職	1	20,583	20,583	20,583
3		48,626	2,960,920,398	60,892	42,136
	一 般	48,627	2,960,921,065	60,890	42,136
	退 職	▲ 1	▲ 667	667	0
4		52,981	3,026,110,436	57,117	44,607
	一 般	52,981	3,026,110,436	57,117	44,607
	退 職	0	0	0	0
5		50,859	3,004,700,337	59,079	46,665
	一 般	50,859	3,004,700,337	59,079	46,665
	退 職	0	0	0	0

※▲は、退職から一般への遡及振替のため。

※国民健康保険事業状況報告書(事業年報)C表(2)、F表(1)より

5 令和5年度診療報酬明細書点検調査実施状況

(1) 被保険者数等の状況

① 被保険者数 (人)	診療報酬保険者負担総額			被保険者一人 当たり金額 ③/①(円)	レセプト1枚 当たり金額 ③/②(円)	資格点検		内容点検	
	②枚数	③金額(千円)	入院時 食事療養費 (③の再掲)(千円)			④枚数	割合(%) ④/②	⑤枚数	割合(%) ⑤/②
64,389	1,153,341	22,851,548	317,034	354,898	19,813	1,153,341	100.00%	1,153,341	100.00%

(2) 被保険者資格・請求内容の点検状況

資格点検調査によるもの										内容点検調査によるもの										⑧ 合 計				
他保険者のもの			他制度適用のもの			⑥ 計			請求点数誤り			診療内容(妥当性)			そ の 他			⑦ 計			⑥ + ⑦			
枚数	金額(千円)		枚数	金額(千円)		枚数	金額(千円)		枚数	金額(千円)		枚数	金額(千円)		枚数	金額(千円)		枚数	金額(千円)	枚数		金額(千円)		
1,993	17,376		1,304	16,584		250	68,845		3,547	102,805		0	0		1,424	2,099		863	14,008		2,287	16,107	5,834	118,912

(3) 再審請求の状況

⑨請求	⑩減(増)額された額	割合(%) ⑩/⑨
枚数	金額(千円)	枚数
2,337	127,658	1,424
	2,099	60.93%

(4) 返納金等の調定状況

給付発生原因関係等の点検結果により返納金（徴収金）・第三者納付金として調定したもの												負担額に 対する 割合(%)		調定額のうち収納済額		
⑪不正利得・不当利得			交 通 事 故						⑬ そ の 他			⑭ 合 計 (⑪+⑫+⑬)		⑮ 金額(千円) 割合(%) ⑮/⑭		
			自 賠 法		そ の 他		⑫ 小 計									
件数	枚数	金額(千円)	件数	枚数	金額(千円)	件数	枚数	金額(千円)	件数	枚数	金額(千円)	件数	枚数	金額(千円)	⑮ 金額(千円)	割合(%)
454	1,393	13,996	0	0	0	0	0	0	0	0	0	454	1,393	13,996	9,840	70.31%

(5) 財政効果等の状況

被保険者1人当たり財政効果額等				内容点検(再掲)	
過誤調整分 ⑧/①(円)	返納金等調定分 ⑭/①(円)	計 (⑧+⑭)/①(円)	割合(%) (⑧+⑭)/③	過誤調整額 ⑦/①(円)	割合(%) ⑦/③
1,847	217	2,064	0.58%	250	0.07%

(6) 事項別レセプト点検の状況

レセプト点検事項別実施状況						縦 点 検	
資格 点検	給付発 生原因	給付制 限該当	調剤報 酬突合	点数報 照合	表 検 算	100%	
○	○	○	○	○	○		

6 保 健 事 業

1 保健事業

(1) 医療費通知の発送状況

年度	回数	通 知 数	平均発送通知数	年間平均国保世帯数 (4月～3月)
R 元	3	134,693	44,898	46,788
2	3	129,127	43,042	46,460
3	3	128,622	42,874	46,227
4	3	129,058	43,019	45,087
5	1	43,569	43,569	43,439

(注) 平成30年度は1月～10月診療分を年3回に分けて送付
令和元年度からは前年11月～当年10月診療分を年3回に分けて送付
令和5年度からは前年11月～当年10月診療分を年1回で送付

(2) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）

利用差額通知の発送状況

年度	回数	発送通知数
R 元	2	5,422
2	2	4,609
3	2	5,778
4	2	4,814
5	2	4,076

(注) 平成27年度に発送開始（1種類の薬剤で差額300円以上の対象者に送付）
平成28年度から年2回送付（4月及び10月調剤分）
令和元年度から1種類の薬剤で差額100円以上の対象者に送付

(3) 人間ドック等助成

年度	受診者（人）	助成単価（円）	助成額（千円）
28	7,307	国保被保険者 15,000	109,605
29	7,230	国保被保険者 15,000	108,450
30	7,138	国保被保険者 15,000	107,070
元	7,139	国保被保険者 15,000	107,085
2	6,359	国保被保険者 15,000	95,385
3	6,942	国保被保険者 15,000	104,130
4	6,627	国保被保険者 15,000	99,405
5	6,574	国保被保険者 15,000	98,610

(4) 広報事業

内 容 年4回、市の広報誌に国保制度及び健康等に関する記事を掲載し、市民への
国保制度の趣旨普及と周知、及び健康の保持増進等による医療費抑制の啓蒙を図る。
実績額 1,030 千円

(5) 医療費分析・疾病統計

内 容 診療報酬明細書（レセプト）について、国保データベースシステム（KDB）で医療費の動向を分析し、各地区の保健指導にも活用している。

生活習慣病等受診状況（1件当たりの外来・入院単価）

（単価:円）

入院	3年度		4年度		5年度	
	疾病	1件当たりの単価	疾病	1件当たりの単価	疾病	1件当たりの単価
1位	腎不全	785,246	腎不全	728,411	腎不全	744,913
2位	脳血管疾患	737,042	脳血管疾患	713,007	脳血管疾患	715,625
3位	心疾患	715,110	心疾患	694,971	新生物	715,479
4位	新生物	678,999	新生物	692,743	心疾患	693,883
5位	糖尿病	658,668	高血圧症	656,686	高血圧症	676,107
6位	高血圧症	648,515	糖尿病	633,440	糖尿病	638,371
7位	脂質異常症	634,710	脂質異常症	625,886	脂質異常症	634,587
8位	精神	460,640	歯肉炎・歯周病	573,210	精神	478,380

入院外	3年度		4年度		5年度	
	疾病	1件当たりの単価	疾病	1件当たりの単価	疾病	1件当たりの単価
1位	腎不全	139,665	腎不全	131,887	腎不全	122,720
2位	新生物	67,810	新生物	68,843	新生物	69,578
3位	脳血管疾患	38,088	心疾患	39,467	心疾患	41,960
4位	心疾患	37,656	糖尿病	38,168	糖尿病	39,071
5位	糖尿病	37,488	脳血管疾患	37,350	脳血管疾患	38,494
6位	精神	30,133	高血圧症	31,237	高血圧症	32,165
7位	高血圧症	30,080	精神	29,062	精神	28,757
8位	脂質異常症	26,090	脂質異常症	26,252	脂質異常症	27,033

※ 健診・介護・医療データから見る地域の健康課題（国保データベースシステム）より

(6) 出産費資金貸付事業

内 容 出産育児一時金の支給が見込まれる被保険者に対し、出産費用として出産育児一時金の8割を限度に資金を貸し付け、被保険者の出産時における経済的負担の軽減を図る制度。また、平成23年4月から出産育児一時金の医療機関への直接支払制度が開始された。

実 績

	貸付件数	貸付金額
R元年度	0件	0千円
2年度	0件	0千円
3年度	0件	0千円
4年度	0件	0千円
5年度	0件	0千円

※平成14年度から実施

(7) 特定健康診査・特定保健指導

①特定健診（法定報告数）

	対象者数（人）	受診者数（人）	受診率（％）
平成29年度	55,474	26,382(28,849)	47.6(52.0)
平成30年度	53,574	25,270(27,697)	47.2(51.7)
令和元年度	51,775	24,463(26,824)	47.2(51.8)
令和2年度	51,483	22,569(24,292)	43.8(47.2)
令和3年度	50,460	22,382(24,400)	44.4(48.3)
令和4年度	47,723	21,774(24,451)	45.6(51.2)

※受診者数には人間ドック、脳ドック方式、職場健診による受診者も含む

※（ ）は中途加入者、年度75歳の者等を含めた実受診者数

※令和5年度実績（実受診者数：23,228人）は、令和6年11月に確定する。

②特定保健指導（法定報告数）

	対象者数（人）	指導完了数	実施率（％）
平成29年度	2,620	687(696)	26.2(26.6)
平成30年度	2,552	889(961)	34.8(37.7)
令和元年度	2,355	893(951)	37.9(40.4)
令和2年度	2,193	955(1,012)	43.5(46.1)
令和3年度	2,212	930(1,023)	42.0(46.2)
令和4年度	1,933	873(920)	45.2(47.6)

※（ ）は中断者等を含めた数

※令和5年度実績は、令和6年11月に確定する。

③30歳代の国民健康保険健康診査

	対象者数（人）	受診者数（人）	受診率（％）
令和元年度	5,144	765	14.9
令和2年度	4,986	677	13.6
令和3年度	4,749	733	15.4
令和4年度	4,567	636	13.9
令和5年度	4,299	623	14.5

※対象者数は年度平均。受診者数は中途加入者等含む。

※受診者数は人間ドック、脳ドック方式による受診者数は含めない。

④後期高齢者健診

	対象者数（人）	受診者数（人）	受診率（％）
平成29年度	56,975	28,280	49.6
平成30年度	58,039	28,390	48.9
令和元年度	59,314	29,209	49.2
令和2年度	60,192	27,718	46.0
令和3年度	60,037	26,523	44.2
令和4年度	60,874	28,160	46.3
令和5年度	62,764	31,906	50.8

※受診者数には人間ドック、脳ドック方式による受診者も含む

※対象者数は被保険者数（前年度3月末現在）

7 新型コロナウイルス感染症

新型コロナウイルス感染症の影響に係る減免等の状況

1 保険料減免について

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等の保険料を減免するもの

(1) 減免対象期間

- ①令和元年度分の保険料（令和2年2月1日以降に普通徴収の納期限（特別徴収の場合にあっては特別徴収対象年金給付の支払日）が設定されているもの）
- ②令和2年度分の保険料
- ③令和3年度分の保険料
- ④令和4年度分の保険料

(2) 減免対象世帯及び減免割合

- ① 主たる生計維持者が死亡、又は重篤な傷病を負った世帯 … 10/10
- ② 主たる生計維持者の事業収入、不動産収入、山林収入または給与収入の減少が見込まれ、次のアからウまでの全てに該当する世帯
 - ア 事業収入等のいずれかの減少額が前年の3/10以上
 - イ 前年の所得の合計金額が1,000万円以下
 - ウ 減少が見込まれる事業収入等以外の前年の所得が400万円以下
- … 前年の所得金額に応じ10/10、8/10、6/10、4/10、2/10のいずれかの率を適用
- ※事業等の廃止や失業の場合には、前年の合計所得金額にかかわらず、全額を免除

(3) 減免実績

（減免額の単位：千円）

減免区分 （金額は前年所得額）		減免割合	令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
			件数	減免額	件数	減免額	件数	減免額	件数	減免額
死亡・重篤傷病		10/10	0	0	0	0	2	7	0	0
収入減少	300万円以下	10/10	515	103,610	322	58,417	129	24,869	10	1,263
	400万円以下	8/10	59	24,490	16	7,798	18	5,423	1	394
	550万円以下	6/10	27	10,840	14	5,114	9	2,954	0	0
	750万円以下	4/10	19	7,705	6	1,739	5	1,791	0	0
	1000万円以下	2/10	5	886	1	186	1	143	0	0
小 計			625	147,531	359	73,254	162	35,181	11	1,657
廃業・失業		10/10	8	1,911	6	1,800	2	505	0	0
合 計			633	149,442	365	75,054	166	35,693	11	1,657

2 傷病手当金について

新型コロナウイルス感染症に感染又は発熱等の症状があり感染が疑われることにより、勤務先を休まなければならない国保加入の被用者が、その期間無給や減給となる場合に、規定に基づく手当金を給付するもの

1 対象者

被用者（給与等の支払いを受けている方）のうち、新型コロナウイルス感染症に感染した方、又は発熱等の症状があり感染が疑われる方

2 支給対象となる日数

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就労を予定していた日

3 支給額

次の式で算定した金額

直近の継続した3ヶ月間の給与収入の合計額を就労日数で除した金額× $2/3$ ×支給対象日数

4 適用期間

令和2年1月1日から令和5年5月7日までの発症による療養のため労務に服することができない期間（ただし、入院が継続する場合等は健康保険と同様、最長1年6月まで）

年度	支給件数（件）	支給金額（円）
令和2	8	794,532
3	25	1,702,778
4	123	3,545,672
5	5	62,435

V 診療施設

1 診療所の状況

名 称		信里診療所		信更診療所		戸隠診療所		鬼無里診療所	大岡診療所	中条診療所	鬼無里歯科診療所	大岡歯科診療所
所在地	信里診療所	篠ノ井有旅1192番地1		信更町水ノ田2915番地1		戸隠豊岡1554番地		鬼無里日影2750番地1	大岡乙287番地	中条2626番地	鬼無里218番地	大岡甲4438番地1
	開設年月日	昭和49年10月2日		昭和28年10月1日		昭和32年8月1日		平成14年10月1日	昭和47年4月1日	昭和31年7月1日	平成5年10月20日	平成元年4月1日
管理者(診療所長)		滝澤 隆		内場 廉		今井 隆二郎		反頭 裕一郎	内場 廉	内場 廉	出浦 広輝	出浦 広輝
診療科目	内・小児科	内・小児科		内・小児科		内・小児科		内・小児科	内・小児・外・麻酔科	内科	歯科	歯科
	歯科	歯科		歯科		歯科		歯科	内・小児・外・麻酔科	内科	歯科	歯科
診療日・外来診療時間	火・木曜日	火・木曜日		火・木曜日		火・木曜日		月曜日	月・火曜日	月～金曜日	火・金曜日	月・水曜日
	午後2:00～午後4:00	午後9:30～午後0:30		午後1:30～午後3:30		午後1:30～午後5:30		午前9:00～正午	午前9:00～正午	午前9:00～午後0:30	午後2:00～午後6:00	午前9:30～午後0:30
職員／(非常勤職員)	0／(3)人	0人		0／(3)人		0人		5／(1)人	1／(2)人	4／(2)人	1／(2)人	1／(1)人
	敷地面積	信里合同庁舎内		802.96㎡		戸隠支所内		鬼無里支所内	522㎡	10700.01㎡	市営鬼無里駐車場内	471.94㎡
構造 床面積	信里診療所	鉄筋コンクリート造2階建		木造2階建		鉄筋コンクリート造地上3階・地下1階		RC造地上2階・地下1階	鉄骨造平屋建	RC造平屋建	木造平屋建	木造2階建
	信里診療所	昭和49建築		昭和50建築		平成6年庁舎建築 平成19年移転開設		平成12年庁舎建築 平成14年移転開設	平成8年建築	昭和60年建築 平成21年増築	平成元年建築	昭和63年建築
敷地面積	信里診療所	内科:26.21㎡(1階部分)		内科:133.38㎡(1階部分)		内科:501.17㎡(1階部分)		207.60㎡	294.37㎡	471.42㎡	127.68㎡	173.97㎡
	信里診療所	歯科:16.20㎡(1階部分)		歯科:53.46㎡(2階部分)		歯科:83.74㎡(1階部分)		(地下1階部分)		内科分(389.77㎡)		(医師住宅併設)

令和6年5月1日現在

2 診 療 施 設（直 診）勘 定

1 令和5年度診療所別診療の状況

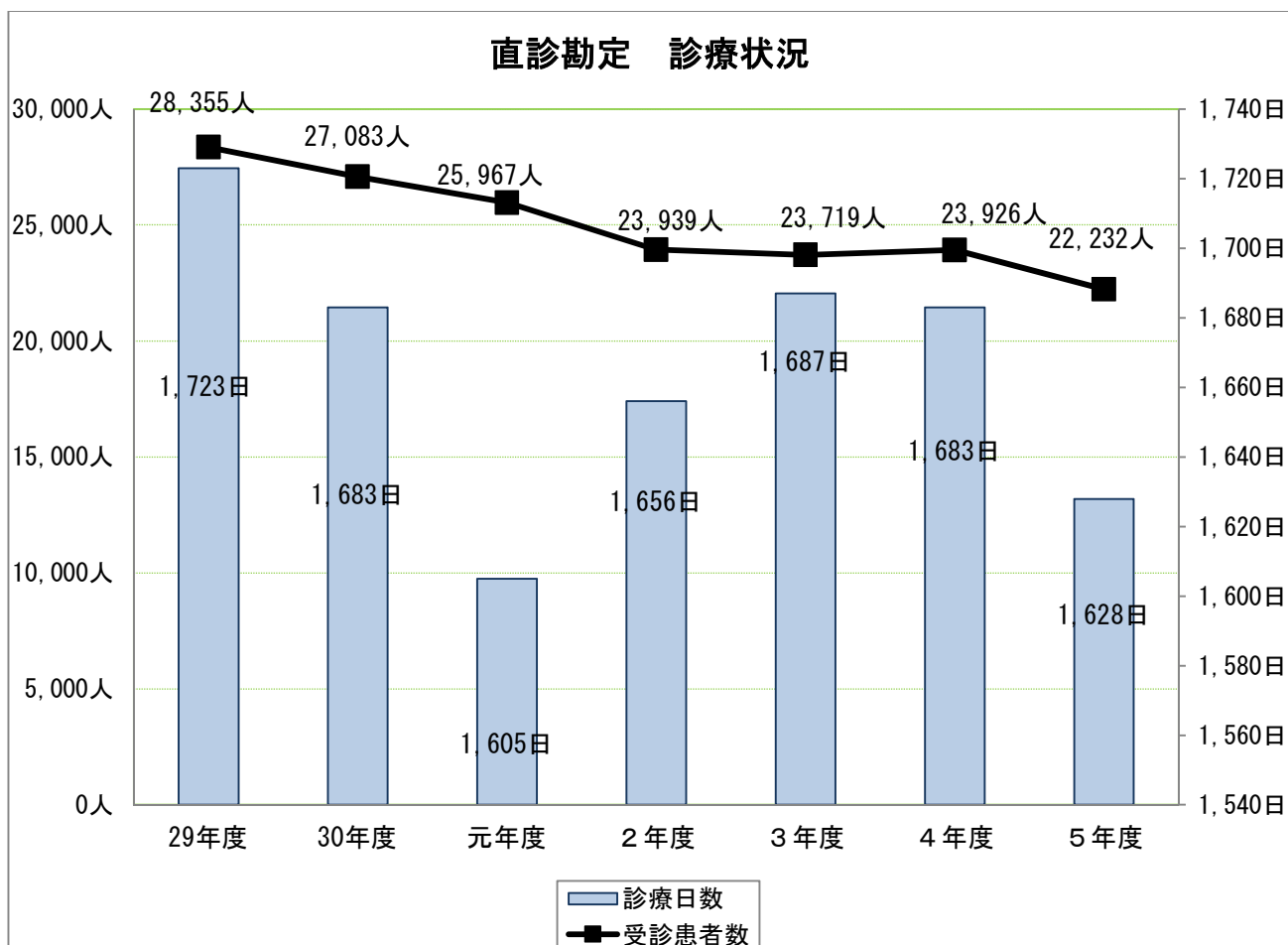
診療所名 \ 診療別		国民健康保険分	その他の診療分	後期高齢者医療分	合 計
		受診患者数	受診患者数	受診患者数	受診患者数
信里診療所	内 科	32	0	76	108
	歯 科	47	13	108	168
信更診療所	内 科	39	13	225	277
	歯 科	60	13	90	163
戸隠診療所	内 科	1,794	1,257	5,258	8,309
	歯 科	79	51	303	433
鬼無里診療所	内 科	644	534	3,241	4,419
大岡診療所	内 科	654	297	2,699	3,650
中条診療所	内 科	671	526	2,788	3,985
鬼無里歯科診療所	歯 科	40	23	193	256
大岡歯科診療所	歯 科	125	94	245	464
合 計		4,185	2,821	15,226	22,232

2 年度別診療の状況

診療所			年度	29	30	元	2	3	4	5
信里診療所	内科 【出張型】	診療日数		100	98	95	93	93	94	99
		受診患者数		176	164	156	127	105	110	108
		一日平均 (※)		1.8	1.7	1.6	1.4	1.1	1.2	1.1
	歯科 【出張型】	診療日数		42	44	45	46	43	40	41
		受診患者数		257	253	250	261	212	201	168
		一日平均 (※)		6.1	5.8	5.6	5.7	4.9	5.0	4.1
信更診療所	内科 【出張型】	診療日数		136	140	136	140	141	144	140
		受診患者数		355	326	326	337	290	291	277
		一日平均 (※)		2.6	2.3	2.4	2.4	2.1	2.0	2.0
	歯科 【出張型】	診療日数		95	97	93	97	97	99	92
		受診患者数		300	254	208	198	187	162	163
		一日平均 (※)		3.2	2.6	2.2	2.0	1.9	1.6	1.8
戸隠診療所	内科 【常設型】	診療日数		249	250	251	249	248	254	246
		受診患者数		8,628	8,276	8,059	7,421	7,695	8,280	8,309
		一日平均		34.7	33.1	32.1	29.8	31.0	32.6	33.8
	歯科 【出張型】	診療日数		71	91	88	86	87	87	86
		受診患者数		445	531	531	497	522	478	433
		一日平均 (※)		6.3	5.8	6.0	5.8	6.0	5.5	5.0

診療所 \ 年度			29	30	元	2	3	4	5
鬼無里 診療所	内科 【常設型】	診療日数	255	249	196	222	255	250	251
		受診患者数	5,753	5,449	4,748	4,549	4,321	4,599	4,419
		一日平均	22.6	21.9	24.2	20.5	16.9	18.4	17.6
大岡 診療所	内科 【常設型】	診療日数	234	234	231	239	235	232	229
		受診患者数	4,315	4,130	3,959	3,813	3,821	3,861	3,650
		一日平均	18.4	17.6	17.1	16.0	16.3	16.6	15.9
中条 診療所	内科 【常設型】	診療日数	267	263	259	264	266	264	231
		受診患者数	6,928	6,600	6,798	5,811	5,667	5,208	3,985
		一日平均	25.9	25.1	26.2	22.0	21.3	19.7	17.3
鬼無里 歯診療所	歯科 【出張型】	診療日数	125	90	86	86	87	87	86
		受診患者数	512	535	425	370	358	254	256
		一日平均 (※)	4.1	5.9	4.9	4.3	4.1	2.9	3.0
大岡 歯診療所	歯科 【常設型】	診療日数	149	127	125	134	135	132	127
		受診患者数	686	565	507	555	541	482	464
		一日平均 (※)	4.6	4.4	4.1	4.1	4.0	3.7	3.7
合 計		診 療 日 数	1,723	1,683	1,605	1,656	1,687	1,683	1,628
		受診患者数	28,355	27,083	25,967	23,939	23,719	23,926	22,232
		一 日 平 均	16.5	16.1	16.2	14.5	14.1	14.2	13.7

※出張型診療所及び大岡歯科診療所【1日平均(人)】の値は、常設型診療所と比較して診療時間が短いため参考値



3 令和6年度予算

歳 入

(単位：千円)

科 目	本年度予算額	前年度予算額	比較増減	対前年比%
1 診療収入	283,823	312,068	△ 28,245	90.9%
2 使用料及び手数料	1,686	1,914	△ 228	88.1%
3 県支出金	7,792	1,644	6,148	474.0%
4 財産収入	1,281	1,396	△ 115	91.8%
5 繰入金	198,307	183,128	15,179	108.3%
6 繰越金	1,000	1,038	△ 38	96.3%
7 諸収入	1,111	1,450	△ 339	76.6%
8 市債	10,400	19,800	△ 9,400	52.5%
合 計	505,400	522,438	△ 17,038	96.7%

歳 出

(単位：千円)

科 目	本年度予算額	前年度予算額	比較増減	対前年比%
1 総務費	296,195	308,206	△ 12,011	96.1%
2 医業費	198,603	205,830	△ 7,227	96.5%
3 公債費	10,502	8,302	2,200	126.5%
4 予備費	100	100	0	100.0%
合 計	505,400	522,438	△ 17,038	96.7%

4 令和5年度決算

歳 入

(単位：千円)

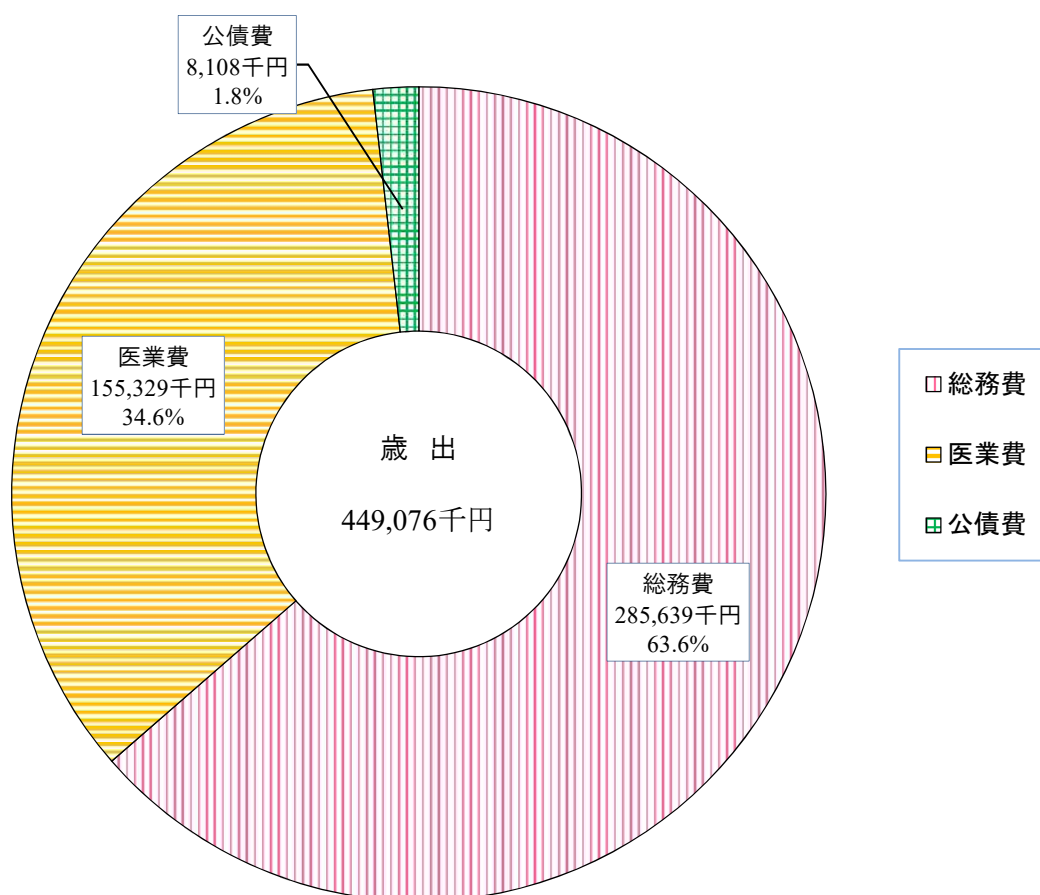
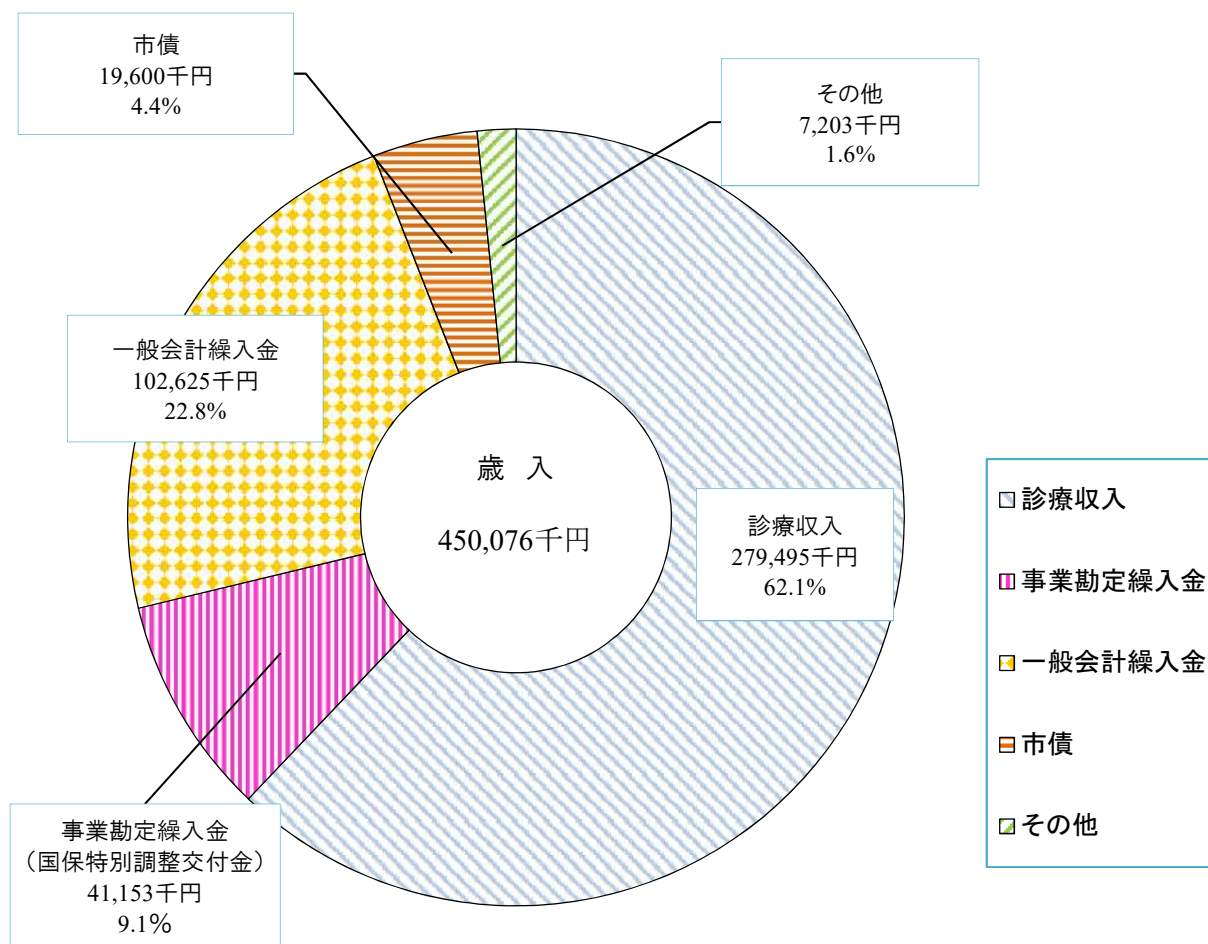
科 目		予算現額	収入済額
1 診 療 収 入		312,068	279,495
2 使 用 料 及 び 手 数 料		1,914	1,958
3 県 支 出 金		1,644	1,340
4 財 産 収 入		1,396	1,342
5 繰入金	一 般 会 計	129,128	102,625
	事 業 勘 定	54,000	41,153
6 繰 越 金		1,038	1,052
7 諸 収 入		1,450	1,511
8 市 債		19,800	19,600
合 計		522,438	450,076

歳 出

(単位：千円)

科 目	予算現額	支出済額
1 総務費	308,206	285,639
2 医業費	205,830	155,329
3 公債費	8,302	8,108
4 予備費	100	0
合 計	522,438	449,076

令和5年度 国民健康保険特別会計(直診勘定)決算構成比



6 令和5年度 診療所別決算

(単位：円)

区 分 診療所名	歳 入						歳 出				単年度収支 (1)-(3)	差引繰越金 (2)-(3)
	診療収入	補助金	その他	市 債	小 計 (1)	前年度繰越金	一般会計 繰入金	歳入合計 (2)	総務費	医業費	公債費	歳出合計 (3)
信里診療所 (内科)	1,390,688	0	7,970	0	1,398,658			1,398,658	4,168,245	714,729	0	4,882,974 △ 3,484,316
信里診療所 (歯科)	1,453,770	0	1,573	0	1,455,343			1,455,343	3,370,867	820,393	0	4,191,260 △ 2,735,917
信更診療所 (内科)	3,047,034	2,270,000	26,280	0	5,343,314			5,343,314	9,796,227	1,616,322	0	11,412,549 △ 6,069,235
信更診療所 (歯科)	1,016,535	0	1,608	0	1,018,143			1,018,143	1,193,637	433,840	0	1,627,477 △ 609,334
戸隠診療所 (内科)	117,597,643	4,551,000	1,083,544	700,000	123,932,187			123,932,187	62,129,975	67,598,934	4,176,257	133,905,166 △ 9,972,979
戸隠診療所 (歯科)	3,115,394	1,210,000	1,950	0	4,327,344			4,327,344	3,883,103	975,499	240,040	5,098,642 △ 771,298
鬼無里診療所	52,806,995	7,306,000	646,987	3,300,000	64,059,982			64,059,982	47,347,507	28,894,606	1,791,140	78,033,253 △ 13,973,271
大岡診療所	41,125,050	6,537,000	673,115	0	48,335,165			48,335,165	33,780,813	17,839,703	1,121,210	52,741,726 △ 4,406,561
中条診療所	52,428,218	13,767,000	2,351,510	15,600,000	84,146,728			84,146,728	69,649,921	33,599,536	642,147	103,891,604 △ 19,744,876
鬼無里歯科診療所	1,997,339	2,505,000	2,730	0	4,505,069			4,505,069	5,420,520	1,044,441	57,152	6,522,113 △ 2,017,044
大岡歯科診療所	3,516,464	4,347,000	13,650	0	7,877,114			7,877,114	11,498,673	1,773,461	79,869	13,352,003 △ 5,474,889
事務管理費			0		0	1,052,035	102,625,000	103,677,035	33,398,959	17,710	0	33,416,669 △ 33,416,669
合 計	279,495,130	42,493,000	4,810,917	19,600,000	346,399,047	1,052,035	102,625,000	450,076,082	285,638,447	155,329,174	8,107,815	449,075,436 △ 102,676,389
												1,000,646

7 年度別決算の状況

(単位：千円)

年度 科目		29	30	元	2	3	4	5
歳 入	診 療 収 入	365,607	338,918	327,221	323,039	391,431	331,693	279,495
	使用料及び 手数料	2,722	2,457	2,352	1,921	1,839	1,736	1,958
	県 支 出 金	4,287	0	0	14,377	4,419	1,595	1,340
	財 産 収 入	1,808	1,807	1,596	1,609	1,595	1,397	1,342
	繰 入 金	一般会計	87,443	96,024	100,561	76,067	73,576	102,625
		事業勘定	29,936	29,900	37,901	51,228	32,634	41,153
	繰 越 金	1,001	1,000	1,000	1,016	1,000	1,009	1,052
	諸 収 入	2,102	1,690	1,698	1,435	6,779	1,414	1,511
	市 債	4,300	0	13,200	6,500	14,400	4,200	19,600
	計	499,206	471,796	485,529	477,192	491,522	444,637	450,076
歳 出	総 務 費	263,750	263,037	273,333	264,064	277,898	270,266	285,639
	医 業 費	215,739	191,091	194,060	208,803	208,252	167,282	155,329
	公 債 費	18,717	16,668	17,120	3,325	4,363	6,037	8,108
	予 備 費	0	0	0	0	0	0	0
	諸 支 出 金	0	0	0	0	0	0	0
	計	498,206	470,796	484,513	476,192	490,513	443,585	449,076
支 払 差 引 額		1,000	1,000	1,016	1,000	1,009	1,052	1,000