

令和7年度

# 芦屋市国民健康保険事業概要

(令和6年度実績)

芦屋市保険課



# 目 次

1. 沿革	1
2. 一般状況	11
(1) 事務機構と職員の配置	11
(2) 国民健康保険運営協議会	11
3. 被保険者	12
(1) 被保険者月別加入状況	12
(2) 被保険者資格得喪状況	12
(3) 年度別国保加入状況	13
4. 保険給付	14
(1) 保険給付の概要	14
(2) 月別保険給付の状況	19
(3) 年度別保険給付の状況	21
5. 保険料	26
(1) 税課徴収	26
(2) 保険料の調定、収納状況	27
(3) 年度別納付方法別保険料収納状況（現年度分）	29
(4) 年度別低所得者階層保険料軽減状況	30
(5) 年度別単身軽減状況	32
(6) 年度別保険料軽減状況	32
(7) 年度別保険料減免状況	32
6. 財政	33
(1) 決算状況（令和6年度）	33
(2) 年度別決算状況	35
(3) 年度別1人当たり経理状況	36
(4) 国民健康保険事業特別会計基金運用状況	37
7. 資料	38
事業年報	38



## 1. 沿革

年 月	内 容
昭和33年 4月	民生部商工産業課に専門職員1人を配置し、国民健康保険事業実施のための実態調査を行う
11月	昭和34年度からの全市域実施をひかえ、国民健康保険係を新設
34年 1月	※ 国民健康保険法施行
	国民健康保険課を新設
4月	※ 国民健康保険事業開始
	※ 世帯主7割、家族5割の給付率をもって全市域事業を開始 保険料は年2回賦課とし、事業趣旨の普及をかねて集金制とする
36年 4月	※ 国民皆保険達成（昭和34年の国民健康保険法の全面改正による）
7月	※ 医療費改定（12.5%引上げ）
12月	※ 医療費改定（2.3%引上げ）
37年 4月	国民健康保険課に年金事務を統合し、保険年金課へ改称 療養給付期間の制限（結核、精神病は3年まで）を撤廃 任意給付の単価を引上げ（助産費2,000円、育児手当2,000円、葬祭費3,000円）
38年 4月	従来の集金制を改め、自主納付制を採用し、納期を年6回に変更 給付割合の引上げ（世帯主8割、家族6割）
10月	事業実施5周年記念式典挙行
39年 7月	無給付報奨金支給開始
9月	
40年 1月	※ 医療費改定（9.5%引上げ）
42年 1月	給付割合の引上げ（家族7割）
4月	保険料の賦課期日を年1回（4月1日）とし、納期を年4回に変更
10月	※ 薬価基準改定（10.2%引下げ……総医療費の3.8%）
12月	※ 医療費改定（医科7.68%引上げ、歯科12.65%引上げ）
43年 7月	※ 歯科材料費改定（歯科医療費の2%引上げ）
12月	保険年金課に従来の保険年金事務のほかに援護事務、同和行政事務等を統合し、社会課へ改称
44年 1月	※ 薬価基準改定（5.6%引下げ……総医療費の2.3%）
4月	助産費の単価を10,000円に引上げるとともに、育児手当を廃止
11月	事業実施10周年記念式典挙行
45年 2月	※ 医療費改定（8.77%引上げ）
7月	※ 医療費改定（9.74%引上げ）
8月	※ 薬価基準改定（3%引下げ……総医療費の1%）
9月	同和対策室の設置に伴い、社会課の業務のうち同和行政事務を分離
47年 2月	※ 医療費改定（13.7%引上げ）、薬価基準改定（3.9%引下げ……総医療費の1.7%）
4月	福祉事務所（部）の設置に伴い、市民部から福祉事務所（部）へ移行 葬祭費の単価を5,000円に引上げ 国籍が韓国、朝鮮の人について加入を認める
48年 4月	社会課から援護事務を分離し、従来の保険年金事務のほか、新たに医療保障事務を設け、保険年金課へ改称
49年 2月	※ 医療費改定（19.0%引上げ）、薬価基準改定（3.4%引下げ……総医療費の1.5%）
4月	助産費の単価を20,000円に、葬祭費の単価を10,000円に引上げ
7月	高額療養費支給制度を任意給付として開始（被保険者負担分30,000円）
10月	※ 医療費改定（16.0%引上げ）
50年 7月	助産費の単価を40,000円に、葬祭費の単価を20,000円に引上げ
10月	※ 高額療養費法定給付化
51年 4月	※ 医療費改定（9.0%引上げ） 市民福祉部の設置に伴い、福祉事務所（部）から市民福祉部へ移行 保険料賦課にスライド制を導入 全外国人の加入を認める

昭和51年 8月	※ 歯科医療費改定（9.6%引上げ）	
52年10月	※ 高額療養費の被保険者負担分を30,000円から39,000円に引上げ 助産費の単価を60,000円に、葬祭費の単価を30,000円に引上げ	
53年 2月	※ 医療費改定（11.6%引上げ）、薬価基準改定（2.0%引下げ）	
4月	保険料所得割の賦課方式を住民税方式から旧但書方式へ移行 応益割の2割軽減導入	
54年11月	事業実施20周年記念式典挙行	
12月	助産費の単価を80,000円に引上げ	
55年 7月	口座振替制度を導入	
56年 4月	市民部、福祉部の設置に伴い、市民福祉部から市民部へ移行	
6月	※ 医療費改定（8.1%引上げ）、薬価基準改定（18.6%引下げ……総医療費の6.1%）	
12月	結核予防法第35条、精神衛生法第32条適用医療の一部負担金を免除 医療費通知実施開始	
57年 3月	助産費の単価を100,000円に引上げ	
9月	※ 高額療養費の被保険者負担分を45,000円に引上げ（非課税世帯は39,000円据置）	
58年 1月	※ 高額療養費の被保険者負担分を51,000円に引上げ（非課税世帯は39,000円据置）	
2月	※ 老人保健法施行	
3月	※ 老人保健の自己負担額導入（外来1月 400円、入院1日 300円） 老人保健医療費拠出金支払準備基金を設立	
7月	郵便局の自動払込制度導入	
59年 3月	※ 医療費改定（2.8%引上げ）、薬価基準改定（16.6%引下げ……総医療費の5.1%）	
5月	芦屋市国民健康保険事業特別会計基金を設立	
10月	※ 退職者医療制度の創設 ※ 高額療養費制度の改正 ① 非課税世帯の被保険者負担分を30,000円に引下げ ② 世帯合算制及び多数該当制の導入 ③ 特定疾病的被保険者負担分は10,000円限度	
60年 3月	※ 医療費改定（3.3%引上げ）、薬価基準改定（6.0%引下げ……総医療費の1.9%）、材料価格改定（0.2%引下げ） 納期を年8回に変更	
4月	※ 国保運営協議会委員として被用者保険代表2名が新たに加入	
10月	助産費の単価を130,000円に、葬祭費の単価を50,000円に引上げ	
61年 3月	4月	※ 医療費改定（2.3%引上げ）、薬価基準改定（5.1%引下げ……総医療費の1.5%）、歯科材料改定（0.1%引下げ） 資産割賦課を廃止し、三方式賦課へ移行
5月	※ 高額療養費の被保険者負担分を54,000円に引上げ（非課税世帯は30,000円据置）	
62年 1月	※ 保険料滞納者に対する給付の一時差し止め等に関する法改正 ※ 老人保健の自己負担額引上げ（外来1月 800円、入院1日 400円）、医療費拠出金の加入者按分率の引上げ	
63年 4月	※ 医療費改定（3.4%引上げ）、薬価基準改定（10.2%引下げ……総医療費の2.9%）	
6月	※ 医療費改定（歯科1%引上げ、薬価基準0.1%引下げ、歯科材料0.3%引下げ） ※ 保険基盤安定制度の暫定的実施	
平成元年 6月	※ 高額療養費の被保険者負担分を57,000円に引上げ（非課税世帯は31,800円）	
2年 4月	※ 医療費改定（3.7%引上げ）、薬価基準改定（9.2%引下げ……総医療費の2.7%） ※ 保険基盤安定制度の恒久化 ※ 老人保健医療費拠出金加入者按分率を100%に引上げ	
3年 5月	※ 高額療養費の被保険者負担分を60,000円に引上げ（非課税世帯は33,600円）	
4年 1月	※ 老人保健の自己負担額引上げ（外来1月 900円、入院1日 600円）	
4月	※ 医療費改定（5.0%引上げ）、薬価基準改定（8.1%引下げ……総医療費の2.4%） 助産費の単価を240,000円に引上げ 公的年金等の雑所得のみの世帯に係る所得割2割軽減の導入	

平成 5年 1月	※ 老人保健の自己負担額引上げ（外来1月 1,000円、入院1日 700円）															
5月	※ 高額療養費の被保険者負担分を63,000円に引上げ（非課税世帯は35,400円）															
6年 4月	※ 医療費改定（3.3%引上げ）、薬価基準改定（6.6%引下げ……総医療費の2.1%）															
10月	※ 医療費改定（1.5%引上げ）															
	※ 入院時食事療養費、訪問看護療養費、出産育児一時金の創設 助産費の名称を出産育児一時金に改称し、単価を300,000円に引上げ															
7年 1月	阪神・淡路大震災による全壊世帯に対する一部負担金を12月まで免除															
3月	阪神・淡路大震災に伴い、芦屋市国民健康保険料の特別減免に関する規則を制定															
4月	※ 老人保健の自己負担額引上げ（外来1月 1,010円、入院1日 700円）															
	※ 社会福祉施設の措置入所に係る住所地特例制度の創設															
6月	最高裁判決により、「短期被保険者証」の交付が認められる（6月20日）															
10月	※ 精神・結核に係る公費負担医療が公費優先から保険優先に移行したことに伴い、結核精神医療附加金を創設															
8年 4月	※ 老人保健の自己負担額引上げ（外来1月 1,020円、入院1日 710円） 機構改革に伴い市民部、環境部を統合し、生活環境部へ改称															
6月	※ 高額療養費の被保険者負担分を63,600円に引上げ（非課税世帯は35,400円据置）															
10月	※ 入院時食事療養費一部負担金の改正															
9年 9月	※ 外来時薬剤費の創設、老人保健一部負担金の引上げ															
10年 7月	※ 退職被保険者等に係る老人医療費拠出金の負担の見直し 給付割合の引下げ（世帯主7割）															
11年 4月	※ 老人保健一部負担金の引上げ（外来1日につき500円から530円、入院1日につき1,100円から1,200円） 退職者医療制度該当者のうち、加入手続が未届けの者を抽出し、「適用適正化対策事業」を実施															
10月	※ 「短期被保険者証」の交付について、国民健康保険法施行規則で規定															
12年 4月	※ 「資格証明書」の交付について、国民健康保険法で規定 ※ 介護保険法の施行に伴い、介護保険料の賦課開始															
13年 1月	※ 高額療養費の被保険者負担額の改正															
	<table border="1"><tr><td>上位所得世帯</td><td>{121,800円 + (総医療費-609,000円) × 1%}</td><td>4回目から70,800円</td></tr><tr><td>一般世帯</td><td>{ 63,600円 + (総医療費-318,000円) × 1%}</td><td>4回目から37,200円</td></tr><tr><td>市民税非課税世帯</td><td>35,400円</td><td>4回目から24,600円</td></tr></table>	上位所得世帯	{121,800円 + (総医療費-609,000円) × 1%}	4回目から70,800円	一般世帯	{ 63,600円 + (総医療費-318,000円) × 1%}	4回目から37,200円	市民税非課税世帯	35,400円	4回目から24,600円						
上位所得世帯	{121,800円 + (総医療費-609,000円) × 1%}	4回目から70,800円														
一般世帯	{ 63,600円 + (総医療費-318,000円) × 1%}	4回目から37,200円														
市民税非課税世帯	35,400円	4回目から24,600円														
	※ 海外療養費制度の創設															
	※ 老人保健制度において、高額医療費支給制度の創設（1か月に同一の医療機関に30,000円以上、同一世帯に2人以上いる時は、合算して37,200円を超える（非課税世帯は21,000円）場合に対象となる）															
14年10月	※ 一部負担金の改正（3歳未満→2割負担、70歳以上→1割又は2割負担） ※ 「高齢受給者証」の交付開始 ※ 高額療養費の被保険者負担額の改正															
	70歳未満の被保険者															
	<table border="1"><tr><td>上位所得世帯</td><td>{139,800円 + (総医療費-699,000円) × 1%}</td><td>4回目から77,700円</td></tr><tr><td>一般世帯</td><td>{ 72,300円 + (総医療費-361,500円) × 1%}</td><td>4回目から40,200円</td></tr><tr><td>市民税非課税世帯</td><td>35,400円</td><td>4回目から24,600円</td></tr></table>	上位所得世帯	{139,800円 + (総医療費-699,000円) × 1%}	4回目から77,700円	一般世帯	{ 72,300円 + (総医療費-361,500円) × 1%}	4回目から40,200円	市民税非課税世帯	35,400円	4回目から24,600円						
上位所得世帯	{139,800円 + (総医療費-699,000円) × 1%}	4回目から77,700円														
一般世帯	{ 72,300円 + (総医療費-361,500円) × 1%}	4回目から40,200円														
市民税非課税世帯	35,400円	4回目から24,600円														
	70歳以上75歳未満の被保険者又は高齢世帯															
	<table border="1"><tr><td></td><td>外来(個人単位)</td><td>外来・入院(世帯単位)</td></tr><tr><td>一定以上所得者</td><td>40,200円</td><td>{ 72,300円 + (総医療費-241,000円) × 1%} 4回目から40,200円</td></tr><tr><td>一般</td><td>12,000円</td><td>40,200円</td></tr><tr><td>低所得者 II</td><td>8,000円</td><td>24,600円</td></tr><tr><td>低所得者 I</td><td>8,000円</td><td>15,000円</td></tr></table>		外来(個人単位)	外来・入院(世帯単位)	一定以上所得者	40,200円	{ 72,300円 + (総医療費-241,000円) × 1%} 4回目から40,200円	一般	12,000円	40,200円	低所得者 II	8,000円	24,600円	低所得者 I	8,000円	15,000円
	外来(個人単位)	外来・入院(世帯単位)														
一定以上所得者	40,200円	{ 72,300円 + (総医療費-241,000円) × 1%} 4回目から40,200円														
一般	12,000円	40,200円														
低所得者 II	8,000円	24,600円														
低所得者 I	8,000円	15,000円														

平成14年10月	※ 退職被保険者等に係る老人医療費拠出金の見直し ※ 老人保健受給対象年齢を70歳から75歳に引き上げ ※ 老人保健の一部負担金の見直し（1割負担（一定以上所得者は2割）） ※ 老人保健高額医療費支給制度の自己負担限度額の改正（高額療養費70歳以上75歳未満の被保険者自己負担限度額と同様）																								
15年 4月	※ 高額療養費の被保険者負担額の改正  70歳未満の被保険者 <table border="1"> <tr> <td>上位所得世帯</td><td>{139,800円 + (総医療費-466,000円) × 1%}</td><td>4回目から77,700円</td></tr> <tr> <td>一般世帯</td><td>{ 72,300円 + (総医療費-241,000円) × 1%}</td><td>4回目から40,200円</td></tr> </table> 70歳以上75歳未満の被保険者又は高齢世帯 <table border="1"> <tr> <td>一定以上所得者</td><td>{ 72,300円 + (総医療費-361,500円) × 1%}</td><td>4回目から40,200円</td></tr> </table>	上位所得世帯	{139,800円 + (総医療費-466,000円) × 1%}	4回目から77,700円	一般世帯	{ 72,300円 + (総医療費-241,000円) × 1%}	4回目から40,200円	一定以上所得者	{ 72,300円 + (総医療費-361,500円) × 1%}	4回目から40,200円															
上位所得世帯	{139,800円 + (総医療費-466,000円) × 1%}	4回目から77,700円																							
一般世帯	{ 72,300円 + (総医療費-241,000円) × 1%}	4回目から40,200円																							
一定以上所得者	{ 72,300円 + (総医療費-361,500円) × 1%}	4回目から40,200円																							
7月	※ 退職被保険者等の一部負担金の見直し（2割から3割） ※ 退職被保険者特例療養費の廃止 ※ 外来薬剤一部負担金の廃止 前納報償金の廃止																								
17年 4月	出産育児一時金受領委任払制度開始																								
18年 4月	※ 入院時食事療養費一部負担金の改正  障害者自立支援法第58第1項に該当する被保険者に対し、芦屋市国民健康保険条例第7条の3に規定する医療付加金の支給開始																								
10月	※ 保険財政共同安定化事業の創設 ※ 高齢受給者の一部負担金の見直し（2割から3割） ※ 特定疾病の自己負担額の引上げ（上位世帯に属する70歳未満の被保険者のみ20,000円に引上げ） ※ 高額療養費の被保険者負担額の改正  70歳未満の被保険者 <table border="1"> <tr> <td>上位所得世帯</td><td>{150,000円 + (総医療費-500,000円) × 1%}</td><td>4回目から83,400円</td></tr> <tr> <td>一般世帯</td><td>{ 80,100円 + (総医療費-267,000円) × 1%}</td><td>4回目から44,400円</td></tr> <tr> <td>市民税非課税世帯</td><td>35,400円</td><td>4回目から24,600円</td></tr> </table> 70歳以上75歳未満の被保険者又は高齢世帯 <table border="1"> <tr> <td></td><td>外来（個人単位）</td><td>外来・入院（世帯単位）</td></tr> <tr> <td>一定以上所得者</td><td>44,400円</td><td>{ 80,100円 + (総医療費-267,000円) × 1%} 4回目から44,400円</td></tr> <tr> <td>一般</td><td>12,000円</td><td>44,400円</td></tr> <tr> <td>低所得者Ⅱ</td><td>8,000円</td><td>24,600円</td></tr> <tr> <td>低所得者Ⅰ</td><td>8,000円</td><td>15,000円</td></tr> </table>	上位所得世帯	{150,000円 + (総医療費-500,000円) × 1%}	4回目から83,400円	一般世帯	{ 80,100円 + (総医療費-267,000円) × 1%}	4回目から44,400円	市民税非課税世帯	35,400円	4回目から24,600円		外来（個人単位）	外来・入院（世帯単位）	一定以上所得者	44,400円	{ 80,100円 + (総医療費-267,000円) × 1%} 4回目から44,400円	一般	12,000円	44,400円	低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円	低所得者Ⅰ	8,000円	15,000円
上位所得世帯	{150,000円 + (総医療費-500,000円) × 1%}	4回目から83,400円																							
一般世帯	{ 80,100円 + (総医療費-267,000円) × 1%}	4回目から44,400円																							
市民税非課税世帯	35,400円	4回目から24,600円																							
	外来（個人単位）	外来・入院（世帯単位）																							
一定以上所得者	44,400円	{ 80,100円 + (総医療費-267,000円) × 1%} 4回目から44,400円																							
一般	12,000円	44,400円																							
低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円																							
低所得者Ⅰ	8,000円	15,000円																							
19年 2月	※ 出産育児一時金の単価引上げ（300,000円から350,000円） 出産費資金貸付金の単価引上げ（240,000円から280,000円）																								
4月	組織改正に伴い、年金担当が市民課へ移行 ※ 結核予防法が廃止され、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の一部を改正																								
	※ 70歳未満の被保険者に対し、限度額適用認定証の交付開始 組織改正に伴い、生活環境部から市民生活部へ移行																								
	平成19年2月に保険年金課から年金担当を分離したことに伴い、保険年金課から保険医療助成課へ改称																								
20年 3月	公的年金等の雑所得のみの世帯に係る所得割2割軽減を廃止																								
4月	※ 葬祭費の併給を禁止 ※ 後期高齢者医療制度の創設、後期高齢者支援金分保険料の賦課開始																								

平成20年 4月	<ul style="list-style-type: none"> <li>※ 特定世帯に係る保険料軽減措置について、最初の5年間、世帯別平等割額を2分の1軽減</li> <li>※ 退職者医療制度の適用年齢を75歳未満から65歳未満に変更</li> <li>※ 退職者医療制度の段階的廃止（経過措置として、平成26年度までに退職者被保険者等となった者が65歳になるまで存続）</li> <li>※ 3歳未満の被保険者の一部負担金の負担割合（2割）を義務教育就学前までに拡大</li> <li>※ 一定以上所得者を除く70歳以上75歳未満の被保険者の一部負担金の負担割合を1割から2割へ引上げ（ただし、平成21年3月末まで引上げを凍結）</li> <li>※ 高額医療・高額介護合算療養費制度の創設</li> <li>※ 40歳から74歳の被保険者を対象に特定健康診査・特定保健指導を開始</li> </ul>
10月	<ul style="list-style-type: none"> <li>※ 保険料の特別徴収開始</li> </ul>
21年 1月	<ul style="list-style-type: none"> <li>※ 産科医療補償制度の創設（産科医療補償制度加入分娩機関で出産した場合、出産育児一時金に3万円を加算）</li> </ul>
4月	<ul style="list-style-type: none"> <li>※ 一定以上所得者を除く70歳以上75歳未満の被保険者の一部負担金の負担割合引上げ（1割から2割）について、さらに1年間（平成22年3月末まで）凍結</li> </ul>
10月	<ul style="list-style-type: none"> <li>※ 出産育児一時金直接支払制度開始</li> <li>※ 平成21年10月1日から平成23年3月31日までの間の出産に係る出産育児一時金を350,000円から390,000円に変更</li> <li>※ 平成21年10月1日から平成23年3月31日までの間に出産が見込まれる場合の出産費資金貸付金を280,000円から312,000円に変更。</li> </ul>
22年 4月	<ul style="list-style-type: none"> <li>※ 一定以上所得者を除く70歳以上75歳未満の被保険者の一部負担金の負担割合引上げ（1割から2割）について、さらに1年間（平成23年3月末まで）凍結</li> <li>※ 非自発的失業者に対する保険料軽減の開始</li> </ul>
11月	<ul style="list-style-type: none"> <li>※ ジェネリック医薬品利用促進通知の開始</li> </ul>
23年2月	<ul style="list-style-type: none"> <li>※ レセプト管理システム導入</li> </ul>
3月	<ul style="list-style-type: none"> <li>※ 東日本大震災により被災した被保険者に対する一部負担金減免開始</li> </ul>
4月	<ul style="list-style-type: none"> <li>※ 一定以上所得者を除く70歳以上75歳未満の被保険者の一部負担金の負担割合引上げ（1割から2割）について、さらに1年間（平成24年3月末まで）凍結</li> <li>※ 出産育児一時金受取代理制度開始</li> <li>※ レセプトのオンライン請求義務化</li> </ul>
6月	<ul style="list-style-type: none"> <li>※ 東日本大震災により被災した被保険者に対する保険料減免実施（平成23年3月分及び平成23年度分）</li> </ul>
24年 4月	<ul style="list-style-type: none"> <li>※ 一定以上所得者を除く70歳以上75歳未満の被保険者の一部負担金の負担割合引上げ（1割から2割）について、さらに1年間（平成25年3月末まで）凍結</li> <li>※ 外来診療における高額療養費の現物給付化を開始</li> <li>※ 東日本大震災により被災した被保険者に対する保険料減免実施（原発事故による警戒区域等に居住していた世帯は平成24年度分、それ以外の世帯は平成24年9月分まで）</li> <li>※ 出産育児一時金受領委任払要綱の廃止</li> </ul>
7月	<ul style="list-style-type: none"> <li>※ 住民基本台帳法改正に伴う外国人住民の資格適用要件の変更</li> </ul>
8月	<ul style="list-style-type: none"> <li>※ 年少扶養控除廃止に伴う70歳から74歳の被保険者の一部負担金に係る所要額算定方法の改正</li> </ul>
25年 4月	<ul style="list-style-type: none"> <li>※ 一定以上所得者を除く70歳以上75歳未満の被保険者の一部負担金の負担割合引上げ（1割から2割）について、さらに1年間（平成26年3月末まで）凍結</li> <li>※ 特定世帯として5年を経過した世帯（特定継続世帯）に係る保険料軽減措置について、その後3年間、世帯別平等割額の4分の1を軽減</li> <li>※ 東日本大震災により被災した被保険者に対する保険料減免の延長（原発事故による警戒区域等に居住していた世帯のみ）</li> <li>※ 保険医療助成課から福祉医療担当を分離し、保険医療助成課から保険課へ改称</li> </ul>
26年 4月	<ul style="list-style-type: none"> <li>※ 一定以上所得者を除く70歳以上75歳未満の被保険者の一部負担金の負担割合について、平成26年4月1日以降新たに70歳になる被保険者（誕生日が昭和19年4月2日以降の者）は2割とし、平成26年3月31日以前に70歳に達した被保険者（誕生日が昭和19年4月1日以前の者）は、引き続き一部負担金等の軽減特例措置の対象とし1割とする</li> </ul>

平成26年 4月	<p>※ 低所得者に係る国民健康保険料の軽減判定所得の引上げ</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>軽減割合</th><th colspan="2">算 定 内 容</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">5割</td><td>改正前</td><td><math>33\text{万円} + 24.5\text{万円} \times (\text{世帯主を除く被保険者数} + \text{特定同一世帯所属者数})</math> 以下</td></tr> <tr> <td>改正後</td><td><math>33\text{万円} + 24.5\text{万円} \times (\text{被保険者数} + \text{特定同一世帯所属者数})</math> 以下</td></tr> <tr> <td rowspan="3">2割</td><td>改正前</td><td><math>33\text{万円} + 35\text{万円} \times (\text{被保険者数} + \text{特定同一世帯所属者数})</math> 以下</td></tr> <tr> <td>改正後</td><td><math>33\text{万円} + 45\text{万円} \times (\text{被保険者数} + \text{特定同一世帯所属者数})</math> 以下</td></tr> </tbody> </table>		軽減割合	算 定 内 容		5割	改正前	$33\text{万円} + 24.5\text{万円} \times (\text{世帯主を除く被保険者数} + \text{特定同一世帯所属者数})$ 以下	改正後	$33\text{万円} + 24.5\text{万円} \times (\text{被保険者数} + \text{特定同一世帯所属者数})$ 以下	2割	改正前	$33\text{万円} + 35\text{万円} \times (\text{被保険者数} + \text{特定同一世帯所属者数})$ 以下	改正後	$33\text{万円} + 45\text{万円} \times (\text{被保険者数} + \text{特定同一世帯所属者数})$ 以下																				
軽減割合	算 定 内 容																																		
5割	改正前	$33\text{万円} + 24.5\text{万円} \times (\text{世帯主を除く被保険者数} + \text{特定同一世帯所属者数})$ 以下																																	
	改正後	$33\text{万円} + 24.5\text{万円} \times (\text{被保険者数} + \text{特定同一世帯所属者数})$ 以下																																	
2割	改正前	$33\text{万円} + 35\text{万円} \times (\text{被保険者数} + \text{特定同一世帯所属者数})$ 以下																																	
	改正後	$33\text{万円} + 45\text{万円} \times (\text{被保険者数} + \text{特定同一世帯所属者数})$ 以下																																	
	<p>東日本大震災により被災した被保険者に対する保険料減免の延長（原発事故による警戒区域等に居住していた世帯のみ）</p> <p>コンビニ収納・ペイジー収納開始</p>																																		
27年 1月	<p>※ 出産育児一時金を404,000円に引上げ、産科医療補償制度加入分娩機関で出産した場合に係る加算額を16,000円に引下げ</p> <p>出産費資金貸付金を323,200円に引上げ</p> <p>※ 高額療養費の被保険者負担額の改正</p> <p>70歳未満の被保険者</p> <table border="1"> <thead> <tr> <td>基準総所得の合計額 901万円超</td><td>{<math>252,600\text{円} + (\text{総医療費} - 842,000\text{円}) \times 1\%</math>}</td><td>4回目から 140,100円</td></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>基準総所得の合計額 600万円超901万円以下</td><td>{<math>167,400\text{円} + (\text{総医療費} - 558,000\text{円}) \times 1\%</math>}</td><td>4回目から 93,000円</td></tr> <tr> <td>基準総所得の合計額 210万円超600万円以下</td><td>{<math>80,100\text{円} + (\text{総医療費} - 267,000\text{円}) \times 1\%</math>}</td><td>4回目から 44,400円</td></tr> <tr> <td>基準総所得の合計額 210万円以下</td><td>57,600円</td><td>4回目から 44,400円</td></tr> <tr> <td>市民税非課税世帯</td><td>35,400円</td><td>4回目から 24,600円</td></tr> </tbody> </table> <p>※ 高額医療・高額介護合算療養費制度の自己負担限度額の改正</p> <p>70歳未満の被保険者</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>26年8月から27年7月まで</th><th>27年8月から</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>基準総所得の合計額 901万円超</td><td>176万円</td><td>212万円</td></tr> <tr> <td>基準総所得の合計額 600万円超901万円以下</td><td>135万円</td><td>141万円</td></tr> <tr> <td>基準総所得の合計額 210万円超600万円以下</td><td>67万円</td><td>67万円</td></tr> <tr> <td>基準総所得の合計額 210万円以下</td><td>63万円</td><td>60万円</td></tr> <tr> <td>市民税非課税世帯</td><td>34万円</td><td>34万円</td></tr> </tbody> </table> <p>※ 70歳以上の被保険者に係る一部負担金の負担割合を2割とする判定に、世帯に属する70歳以上の被保険者に係る基礎控除後の所得が210万円以下である場合を追加</p>	基準総所得の合計額 901万円超	{ $252,600\text{円} + (\text{総医療費} - 842,000\text{円}) \times 1\%$ }	4回目から 140,100円	基準総所得の合計額 600万円超901万円以下	{ $167,400\text{円} + (\text{総医療費} - 558,000\text{円}) \times 1\%$ }	4回目から 93,000円	基準総所得の合計額 210万円超600万円以下	{ $80,100\text{円} + (\text{総医療費} - 267,000\text{円}) \times 1\%$ }	4回目から 44,400円	基準総所得の合計額 210万円以下	57,600円	4回目から 44,400円	市民税非課税世帯	35,400円	4回目から 24,600円		26年8月から27年7月まで	27年8月から	基準総所得の合計額 901万円超	176万円	212万円	基準総所得の合計額 600万円超901万円以下	135万円	141万円	基準総所得の合計額 210万円超600万円以下	67万円	67万円	基準総所得の合計額 210万円以下	63万円	60万円	市民税非課税世帯	34万円	34万円	
基準総所得の合計額 901万円超	{ $252,600\text{円} + (\text{総医療費} - 842,000\text{円}) \times 1\%$ }	4回目から 140,100円																																	
基準総所得の合計額 600万円超901万円以下	{ $167,400\text{円} + (\text{総医療費} - 558,000\text{円}) \times 1\%$ }	4回目から 93,000円																																	
基準総所得の合計額 210万円超600万円以下	{ $80,100\text{円} + (\text{総医療費} - 267,000\text{円}) \times 1\%$ }	4回目から 44,400円																																	
基準総所得の合計額 210万円以下	57,600円	4回目から 44,400円																																	
市民税非課税世帯	35,400円	4回目から 24,600円																																	
	26年8月から27年7月まで	27年8月から																																	
基準総所得の合計額 901万円超	176万円	212万円																																	
基準総所得の合計額 600万円超901万円以下	135万円	141万円																																	
基準総所得の合計額 210万円超600万円以下	67万円	67万円																																	
基準総所得の合計額 210万円以下	63万円	60万円																																	
市民税非課税世帯	34万円	34万円																																	
3月	<p>※ 退職者医療制度に係る経過措置終了</p>																																		
4月	<p>※ 低所得者に係る国民健康保険料の軽減判定所得の見直し</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>軽減割合</th><th colspan="2">算 定 内 容</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">5割</td><td>改正前</td><td><math>33\text{万円} + 24.5\text{万円} \times (\text{被保険者数} + \text{特定同一世帯所属者数})</math> 以下</td></tr> <tr> <td>改正後</td><td><math>33\text{万円} + 26\text{万円} \times (\text{被保険者数} + \text{特定同一世帯所属者数})</math> 以下</td></tr> <tr> <td rowspan="2">2割</td><td>改正前</td><td><math>33\text{万円} + 45\text{万円} \times (\text{被保険者数} + \text{特定同一世帯所属者数})</math> 以下</td></tr> <tr> <td>改正後</td><td><math>33\text{万円} + 47\text{万円} \times (\text{被保険者数} + \text{特定同一世帯所属者数})</math> 以下</td></tr> </tbody> </table> <p>※ 高額医療費共同事業及び保険財政共同安定化事業の恒久化（対象事業を全ての医療費に拡大）</p> <p>東日本大震災により被災した被保険者に対する保険料減免の延長（原発事故による警戒区域等に居住していた世帯のみ）</p>	軽減割合	算 定 内 容		5割	改正前	$33\text{万円} + 24.5\text{万円} \times (\text{被保険者数} + \text{特定同一世帯所属者数})$ 以下	改正後	$33\text{万円} + 26\text{万円} \times (\text{被保険者数} + \text{特定同一世帯所属者数})$ 以下	2割	改正前	$33\text{万円} + 45\text{万円} \times (\text{被保険者数} + \text{特定同一世帯所属者数})$ 以下	改正後	$33\text{万円} + 47\text{万円} \times (\text{被保険者数} + \text{特定同一世帯所属者数})$ 以下																					
軽減割合	算 定 内 容																																		
5割	改正前	$33\text{万円} + 24.5\text{万円} \times (\text{被保険者数} + \text{特定同一世帯所属者数})$ 以下																																	
	改正後	$33\text{万円} + 26\text{万円} \times (\text{被保険者数} + \text{特定同一世帯所属者数})$ 以下																																	
2割	改正前	$33\text{万円} + 45\text{万円} \times (\text{被保険者数} + \text{特定同一世帯所属者数})$ 以下																																	
	改正後	$33\text{万円} + 47\text{万円} \times (\text{被保険者数} + \text{特定同一世帯所属者数})$ 以下																																	

平成28年 4月	※ 低所得者に係る国民健康保険料の軽減判定所得の見直し																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>軽減割合</th><th colspan="3">算 定 内 容</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5割</td><td>改正前</td><td colspan="2">33万円 + 26万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下</td></tr> <tr> <td></td><td>改正後</td><td colspan="2">33万円 + 26.5万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下</td></tr> <tr> <td>2割</td><td>改正前</td><td colspan="2">33万円 + 47万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下</td></tr> <tr> <td></td><td>改正後</td><td colspan="2">33万円 + 48万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下</td></tr> </tbody> </table>	軽減割合	算 定 内 容			5割	改正前	33万円 + 26万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下			改正後	33万円 + 26.5万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下		2割	改正前	33万円 + 47万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下			改正後	33万円 + 48万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下	
軽減割合	算 定 内 容																				
5割	改正前	33万円 + 26万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下																			
	改正後	33万円 + 26.5万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下																			
2割	改正前	33万円 + 47万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下																			
	改正後	33万円 + 48万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下																			
平成28年 4月	※ 入院時の食費の負担額の見直し																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">所得区分</th><th colspan="2">一食当たり</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>70歳未満</td><td>70歳以上</td><td>これまで</td><td>平成28年4月1日以降</td></tr> <tr> <td>区分ア・イ・ウ・エ (市民税課税世帯)</td><td>現役並み所得者 一般</td><td></td><td>360円 (平成30年4月 1日から460円)</td></tr> <tr> <td>区分オに該当されない小児 慢性特定疾病児童等又は 指定難病者</td><td>低所得1・2区分に該当 されない指定難病者</td><td>260円</td><td>260円</td></tr> </tbody> </table>	所得区分		一食当たり		70歳未満	70歳以上	これまで	平成28年4月1日以降	区分ア・イ・ウ・エ (市民税課税世帯)	現役並み所得者 一般		360円 (平成30年4月 1日から460円)	区分オに該当されない小児 慢性特定疾病児童等又は 指定難病者	低所得1・2区分に該当 されない指定難病者	260円	260円				
所得区分		一食当たり																			
70歳未満	70歳以上	これまで	平成28年4月1日以降																		
区分ア・イ・ウ・エ (市民税課税世帯)	現役並み所得者 一般		360円 (平成30年4月 1日から460円)																		
区分オに該当されない小児 慢性特定疾病児童等又は 指定難病者	低所得1・2区分に該当 されない指定難病者	260円	260円																		
平成29年 4月	経過措置として、平成28年3月31日において1年以上継続して精神病床に入院し、平成28年4月1日以後も引き続き入院する場合は当分の間、現行の食事代の負担額に据え置き。																				
	該当者が平成28年4月1日以後、合併症等により同日内に他の病床に移動するまたは他の保険医療機関に転院し、引き続き入院する場合も、食事代の負担額は据え置き。																				
平成29年 4月	東日本大震災により被災した被保険者に対する保険料減免の延長（原発事故による警戒区域等に居住していた世帯のみ）																				
	※ 低所得者に係る国民健康保険料の軽減判定所得の見直し																				
8月	<table border="1"> <thead> <tr> <th>軽減割合</th><th colspan="3">算 定 内 容</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5割</td><td>改正前</td><td colspan="2">33万円 + 26.5万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下</td></tr> <tr> <td></td><td>改正後</td><td colspan="2">33万円 + 27万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下</td></tr> <tr> <td>2割</td><td>改正前</td><td colspan="2">33万円 + 48万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下</td></tr> <tr> <td></td><td>改正後</td><td colspan="2">33万円 + 49万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下</td></tr> </tbody> </table>	軽減割合	算 定 内 容			5割	改正前	33万円 + 26.5万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下			改正後	33万円 + 27万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下		2割	改正前	33万円 + 48万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下			改正後	33万円 + 49万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下	
軽減割合	算 定 内 容																				
5割	改正前	33万円 + 26.5万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下																			
	改正後	33万円 + 27万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下																			
2割	改正前	33万円 + 48万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下																			
	改正後	33万円 + 49万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下																			
東日本大震災により被災した被保険者に対する保険料減免の延長（原発事故による警戒区域等に居住していた世帯のみ）																					
平成30年 4月	※ 高額療養費の被保険者負担額の改正																				
	70歳以上75歳未満の被保険者及び世帯																				
平成30年 4月	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th><th colspan="2">自己負担限度額</th></tr> <tr> <th>外来(個人単位)</th><th>外来・入院(世帯単位)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>現役並み所得者</td><td>57,600円</td><td>{ 80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1% } 4回目から44,400円</td></tr> <tr> <td>一般</td><td>14,000円 &lt;年間上限144,000円&gt;</td><td>57,600円 4回目から44,400円</td></tr> <tr> <td>市民税非 課税世帯</td><td>低所得者Ⅱ 低所得者Ⅰ</td><td>8,000円 8,000円</td><td>24,600円 15,000円</td></tr> </tbody> </table>	区分	自己負担限度額		外来(個人単位)	外来・入院(世帯単位)	現役並み所得者	57,600円	{ 80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1% } 4回目から44,400円	一般	14,000円 <年間上限144,000円>	57,600円 4回目から44,400円	市民税非 課税世帯	低所得者Ⅱ 低所得者Ⅰ	8,000円 8,000円	24,600円 15,000円					
区分	自己負担限度額																				
	外来(個人単位)	外来・入院(世帯単位)																			
現役並み所得者	57,600円	{ 80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1% } 4回目から44,400円																			
一般	14,000円 <年間上限144,000円>	57,600円 4回目から44,400円																			
市民税非 課税世帯	低所得者Ⅱ 低所得者Ⅰ	8,000円 8,000円	24,600円 15,000円																		
※ 国民健康保険制度改革の施行																					
	①新たに都道府県が保険者に加わる ②都道府県は財政運営の責任主体となる ③市町村は、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等の地域におけるきめ細かい事業を担うこととなる ④都道府県に国民健康保険事業運営協議会を設置 ⑤高額医療費負担金の創設 ⑥保険者努力支援制度の創設 ⑦都道府県繰入金の創設 ⑧国民健康保険保険給付費等交付金の創設 ⑨国民健康保険事業費納付金の創設 ⑩財政安定化基金の設置 ⑪特別高額医療費共同事業の創設 ⑫都道府県による都道府県国民健康保険運営方針の策定の開始 ⑬標準保険料率の創設																				
	※ 低所得者に係る国民健康保険料の軽減判定所得の見直し																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>軽減割合</th><th colspan="3">算 定 内 容</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5割</td><td>改正前</td><td colspan="2">33万円 + 27万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下</td></tr> <tr> <td></td><td>改正後</td><td colspan="2">33万円 + 27.5万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下</td></tr> <tr> <td>2割</td><td>改正前</td><td colspan="2">33万円 + 49万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下</td></tr> <tr> <td></td><td>改正後</td><td colspan="2">33万円 + 50万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下</td></tr> </tbody> </table>	軽減割合	算 定 内 容			5割	改正前	33万円 + 27万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下			改正後	33万円 + 27.5万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下		2割	改正前	33万円 + 49万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下			改正後	33万円 + 50万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下	
軽減割合	算 定 内 容																				
5割	改正前	33万円 + 27万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下																			
	改正後	33万円 + 27.5万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下																			
2割	改正前	33万円 + 49万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下																			
	改正後	33万円 + 50万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下																			

平成30年 4月	東日本大震災により被災した被保険者に対する保険料減免の延長（原発事故による警戒区域等に居住していた世帯のみ） 納期を年9回に変更 基礎賦課分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分の賦課割合を変更																																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>所得割</th><th>均等割</th><th>平等割</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>改正前</td><td>50%</td><td>35%</td><td>15%</td></tr> <tr> <td>改正後</td><td>52%</td><td>34%</td><td>14%</td></tr> </tbody> </table>		所得割	均等割	平等割	改正前	50%	35%	15%	改正後	52%	34%	14%																												
	所得割	均等割	平等割																																						
改正前	50%	35%	15%																																						
改正後	52%	34%	14%																																						
8月	<p>※ 高額療養費の被保険者負担額の改正 70歳以上75歳未満の被保険者及び世帯</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th><th colspan="2">自己負担限度額</th></tr> <tr> <th>外来(個人単位)</th><th>外来・入院(世帯単位)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>現役並み所得者Ⅲ</td><td>252,600円 + (総医療費-842,000円) × 1% 4回目から140,100円</td><td></td></tr> <tr> <td>現役並み所得者Ⅱ</td><td>167,400円 + (総医療費-558,000円) × 1% 4回目から93,000円</td><td></td></tr> <tr> <td>現役並み所得者Ⅰ</td><td>80,100円 + (総医療費-267,000円) × 1% 4回目から44,400円</td><td></td></tr> <tr> <td>一般</td><td>18,000円 &lt;年間上限144,000円&gt;</td><td>57,600円 4回目から44,400円</td></tr> <tr> <td>市民税非課税世帯</td><td>低所得者Ⅱ</td><td>8,000円</td></tr> <tr> <td></td><td>低所得者Ⅰ</td><td>24,600円</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td>15,000円</td></tr> </tbody> </table> <p>※ 高額医療・高額介護合算療養費制度の自己負担限度額の改正 70歳以上の被保険者</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th><th>自己負担限度額</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>現役並み所得者Ⅲ</td><td>212万円</td></tr> <tr> <td>現役並み所得者Ⅱ</td><td>141万円</td></tr> <tr> <td>現役並み所得者Ⅰ</td><td>67万円</td></tr> <tr> <td>一般</td><td>56万円</td></tr> <tr> <td>低所得者Ⅱ</td><td>31万円</td></tr> <tr> <td>低所得者Ⅰ</td><td>19万円</td></tr> </tbody> </table>	区分	自己負担限度額		外来(個人単位)	外来・入院(世帯単位)	現役並み所得者Ⅲ	252,600円 + (総医療費-842,000円) × 1% 4回目から140,100円		現役並み所得者Ⅱ	167,400円 + (総医療費-558,000円) × 1% 4回目から93,000円		現役並み所得者Ⅰ	80,100円 + (総医療費-267,000円) × 1% 4回目から44,400円		一般	18,000円 <年間上限144,000円>	57,600円 4回目から44,400円	市民税非課税世帯	低所得者Ⅱ	8,000円		低所得者Ⅰ	24,600円			15,000円	区分	自己負担限度額	現役並み所得者Ⅲ	212万円	現役並み所得者Ⅱ	141万円	現役並み所得者Ⅰ	67万円	一般	56万円	低所得者Ⅱ	31万円	低所得者Ⅰ	19万円
区分	自己負担限度額																																								
	外来(個人単位)	外来・入院(世帯単位)																																							
現役並み所得者Ⅲ	252,600円 + (総医療費-842,000円) × 1% 4回目から140,100円																																								
現役並み所得者Ⅱ	167,400円 + (総医療費-558,000円) × 1% 4回目から93,000円																																								
現役並み所得者Ⅰ	80,100円 + (総医療費-267,000円) × 1% 4回目から44,400円																																								
一般	18,000円 <年間上限144,000円>	57,600円 4回目から44,400円																																							
市民税非課税世帯	低所得者Ⅱ	8,000円																																							
	低所得者Ⅰ	24,600円																																							
		15,000円																																							
区分	自己負担限度額																																								
現役並み所得者Ⅲ	212万円																																								
現役並み所得者Ⅱ	141万円																																								
現役並み所得者Ⅰ	67万円																																								
一般	56万円																																								
低所得者Ⅱ	31万円																																								
低所得者Ⅰ	19万円																																								
平成31年 4月	※ 低所得者に係る国民健康保険料の軽減判定所得の見直し																																								
令和 2年 4月	<table border="1"> <thead> <tr> <th>軽減割合</th><th colspan="2">算定内容</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5割</td><td>改正前</td><td>33万円 + 27.5万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下</td></tr> <tr> <td></td><td>改正後</td><td>33万円 + 28万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下</td></tr> <tr> <td>2割</td><td>改正前</td><td>33万円 + 50万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下</td></tr> <tr> <td></td><td>改正後</td><td>33万円 + 51万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下</td></tr> </tbody> </table> <p>東日本大震災により被災した被保険者に対する保険料減免の延長（原発事故による警戒区域等に居住していた世帯のみ）</p>	軽減割合	算定内容		5割	改正前	33万円 + 27.5万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下		改正後	33万円 + 28万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下	2割	改正前	33万円 + 50万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下		改正後	33万円 + 51万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下																									
軽減割合	算定内容																																								
5割	改正前	33万円 + 27.5万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下																																							
	改正後	33万円 + 28万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下																																							
2割	改正前	33万円 + 50万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下																																							
	改正後	33万円 + 51万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下																																							
※ 低所得者に係る国民健康保険料の軽減判定所得の見直し																																									
5月	<table border="1"> <thead> <tr> <th>軽減割合</th><th colspan="2">算定内容</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5割</td><td>改正前</td><td>33万円 + 28万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下</td></tr> <tr> <td></td><td>改正後</td><td>33万円 + 28.5万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下</td></tr> <tr> <td>2割</td><td>改正前</td><td>33万円 + 51万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下</td></tr> <tr> <td></td><td>改正後</td><td>33万円 + 52万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下</td></tr> </tbody> </table> <p>東日本大震災により被災した被保険者に対する保険料減免の延長（原発事故による警戒区域等に居住していた世帯のみ）</p> <p>新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対する傷病手当金の支給開始 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に係る国民健康保険料減免措置の実施</p>	軽減割合	算定内容		5割	改正前	33万円 + 28万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下		改正後	33万円 + 28.5万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下	2割	改正前	33万円 + 51万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下		改正後	33万円 + 52万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下																									
軽減割合	算定内容																																								
5割	改正前	33万円 + 28万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下																																							
	改正後	33万円 + 28.5万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下																																							
2割	改正前	33万円 + 51万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下																																							
	改正後	33万円 + 52万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下																																							

令和 3年 4月	※ 個人所得課税の見直し（基礎控除額を33万円から43万円へ引き上げ）に伴う国民健康保険料の軽減判定所得の見直し	算 定 内 容		
		7割	改正前	33万円以下
10月	※ マイナンバーカードの健康保険証利用（オンライン資格確認等システム）の本格運用開始	5割	改正後	43万円 + (給与所得者等の数-1) × 10万円以下
			改正前	33万円 + 28.5万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下
令和 4年 1月	※ 出産育児一時金を408,000円に引上げ、産科医療補償制度加入分娩機関で出産した場合に係る加算額を12,000円に引下げ 出産費資金貸付金を326,400円に引上げ	2割	改正後	43万円 + (給与所得者等の数-1) × 10万円 + 28.5万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下
			改正前	33万円 + 52万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下
4月	※ 均等割額の軽減措置として、全世帯の未就学児（6歳に達する日以降の最初の3月31日以前である者）に係る均等割額を5割軽減 東日本大震災により被災した被保険者に対する保険料減免の延長（原発事故による警戒区域等に居住していた世帯のみ）	組織改正に伴い、市民生活部保険課から市民生活部市民室保険課へ移行	改正後	43万円 + (給与所得者等の数-1) × 10万円 + 52万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下
			改正前	33万円 + 52万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下
令和 5年 4月	※ 低所得者に係る国民健康保険料の軽減判定所得の見直し	算 定 内 容	改正前	43万円 + (給与所得者等の数-1) × 10万円 + 28.5万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下
			改正後	43万円 + (給与所得者等の数-1) × 10万円 + 29万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下
5月	※ 出産育児一時金を488,000円に引上げ 出産費資金貸付金を390,400円に引上げ 東日本大震災により被災した被保険者に対する保険料減免の延長（原発事故による警戒区域等に居住していた世帯のみ） 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に係る国民健康保険料減免措置の終了	2割	改正前	43万円 + (給与所得者等の数-1) × 10万円 + 52万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下
			改正後	43万円 + (給与所得者等の数-1) × 10万円 + 53.5万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下
令和 6年 1月	※ 産前産後期間保険料減免制度開始（令和5年11月1日以降に出産予定の被保険者に対し、産前産後期間の保険料の内、所得割額及び均等割額を減免） 3月	※ 退職者医療制度の廃止	改正前	43万円 + (給与所得者等の数-1) × 10万円 + 29万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下
			改正後	43万円 + (給与所得者等の数-1) × 10万円 + 29.5万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下
4月	基礎賦課分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分の賦課割合を変更 ※ 低所得者に係る国民健康保険料の軽減判定所得の見直し	算 定 内 容	改正前	52%      34%      14%
			改正後	54%      33%      13%
東日本大震災により被災した被保険者に対する保険料減免の延長（原発事故による警戒区域等に居住していた世帯のみ）	※ 低所得者に係る国民健康保険料の軽減判定所得の見直し	算 定 内 容	改正前	43万円 + (給与所得者等の数-1) × 10万円 + 29万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下
			改正後	43万円 + (給与所得者等の数-1) × 10万円 + 29.5万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下
2割	※ 低所得者に係る国民健康保険料の軽減判定所得の見直し	算 定 内 容	改正前	43万円 + (給与所得者等の数-1) × 10万円 + 53.5万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下
			改正後	43万円 + (給与所得者等の数-1) × 10万円 + 54.5万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) 以下

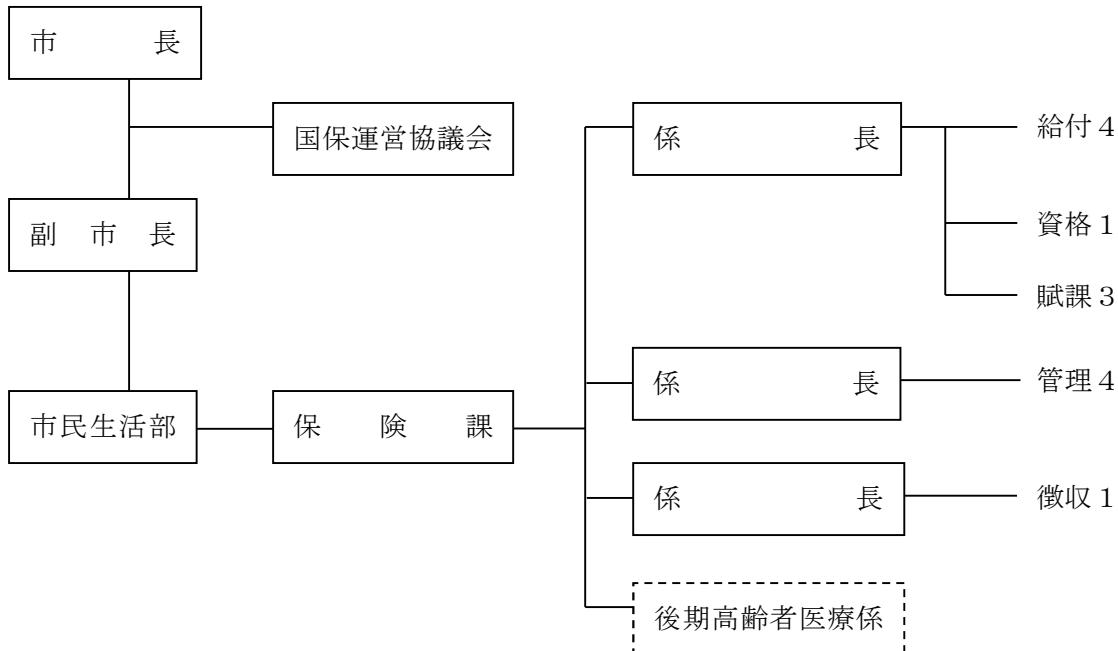
令和 6年 7月	徴収係を保険課から分離し、債権管理課へ移管
12月	※ 被保険者証を廃止し、原則マイナ保険証による資格確認へ移行
	※ 資格確認書及び資格情報のお知らせの交付開始

(注) ※印は、国の制度・基準の改定にともなう事項。

## 2. 一般状況

### (1) 事務機構と職員の配置

- ・事務機構 (R 6. 4. 1 現在)



- ・職員の配置状況 (R 6. 4. 1 現在)

区分	課長	課長補佐	係長	主任	一般事務職	保健職	計
職員数	(1)	(1)	2	4	7	(2)	17

(注) ( ) は兼務

### (2) 国民健康保険運営協議会

- ・委員

(R 7. 3 現在・50音順)

被保険者代表	医療機関代表	公益代表	被用者保険代表
小山 香代子	安住 吉弘	大原 裕貴	足立 悟
住友 英子	上住 和也	木村 真	庄司 恒子
花房 和弘	富永 幸治	帰山 和也	
松森 ちづ子	山田 恵美	三井 幸裕	

- ・開催状況

- 令和6年11月18日 無給付報奨金の廃止について  
                   令和5年度事業報告について
- 令和7年3月28日 保険料の賦課限度額及び軽減に係る所得判定基準の改定について  
                   令和7年度国民健康保険事業費納付金等について  
                   第3期芦屋市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）の令  
                   和5年度事業評価について  
                   令和7年度国民健康保険事業運営計画（案）について

### 3. 被保険者

(1) 被保険者月別加入状況

(各月末現在)

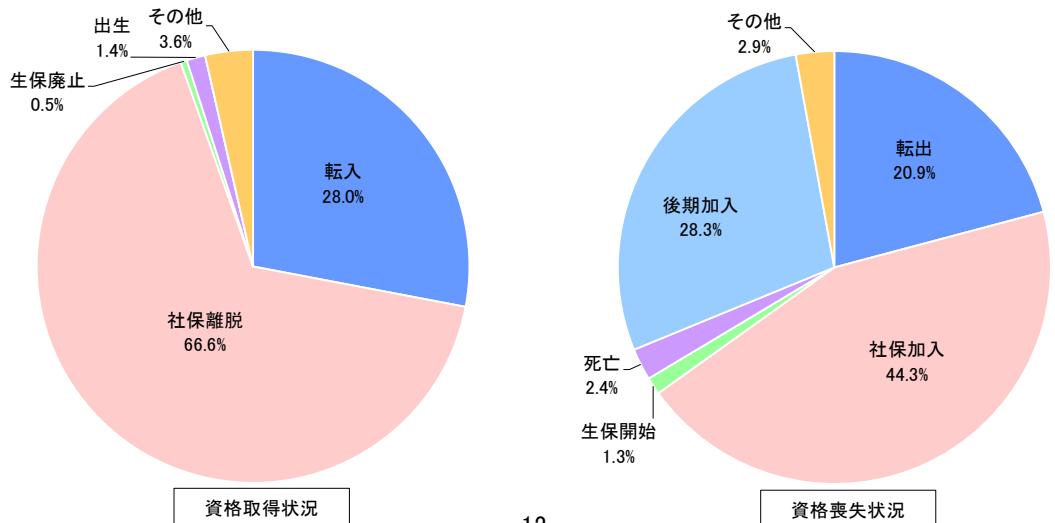
区分 月別	世帯数			被保険者数				
	世帯数			被保険者数				
	異動内訳			異動内訳				
	増	減	差引	増	減	差引		
6. 4	11,411	373	227	146	16,424	568	359	209
5	11,379	176	208	-32	16,326	242	340	-98
6	11,366	152	165	-13	16,347	258	237	21
7	11,305	189	250	-61	16,233	303	417	-114
8	11,209	156	252	-96	16,089	255	399	-144
9	11,142	142	209	-67	15,995	212	306	-94
10	11,095	186	233	-47	15,898	260	357	-97
11	11,072	143	166	-23	15,864	217	251	-34
12	11,062	165	175	-10	15,823	252	293	-41
7. 1	10,953	142	251	-109	15,656	222	389	-167
2	10,926	130	157	-27	15,616	191	231	-40
3	10,887	176	215	-39	15,533	249	332	-83
合計	133,807	2,130	2,508	-378	191,804	3,229	3,911	-682
平均	11,151	178	209	-32	15,984	269	326	-57

(2) 被保険者資格得喪状況

(各月末現在)

区分 月別	資格取得(増)							資格喪失(減)						
	転入	社保離脱	生保廃止	出生	後期離脱	その他	計	転出	社保加入	生保開始	死亡	後期加入	その他	計
6. 4	109	435	1	3	0	20	568	82	170	1	10	87	9	359
5	97	137	0	3	0	5	242	52	172	3	10	90	13	340
6	71	174	1	6	0	6	258	44	103	6	2	78	4	237
7	100	188	4	7	0	4	303	55	240	2	9	100	11	417
8	59	172	1	1	0	22	255	131	130	4	8	101	25	399
9	55	137	1	2	0	17	212	73	120	6	5	95	7	306
10	80	169	0	5	0	6	260	55	197	7	7	83	8	357
11	60	145	1	5	0	6	217	54	88	7	8	87	7	251
12	69	170	0	4	0	9	252	62	112	7	11	95	6	293
7. 1	60	146	1	3	0	12	222	68	187	1	11	108	14	389
2	48	135	3	2	0	3	191	41	93	2	1	91	3	231
3	96	142	2	4	0	5	249	99	119	5	11	93	5	332
合計	904	2,150	15	45	0	115	3,229	816	1,731	51	93	1,108	112	3,911
割合(%)	28.0%	66.6%	0.5%	1.4%	0.0%	3.6%	100.0%	20.9%	44.3%	1.3%	2.4%	28.3%	2.9%	100.0%

図 被保険者資格得喪状況の内訳



### (3) 年度別国保加入状況

・年間平均世帯数、被保険者数 4月～3月ベース

区分 年度	世帯数	被保険者数
館2年	12,469	18,901
3	12,293	18,421
4	12,037	17,725
5	11,554	16,789
6	11,151	15,984

※単位未満の数値を四捨五入しているため、内訳と合計が一致しない場合がある。

・年間平均世帯数、被保険者数 3月～2月ベース(診療月)

区分 年度	世帯数	被保険者数
館2年	12,473	18,920
3	12,315	18,475
4	12,069	17,793
5	11,590	16,868
6	11,182	16,042

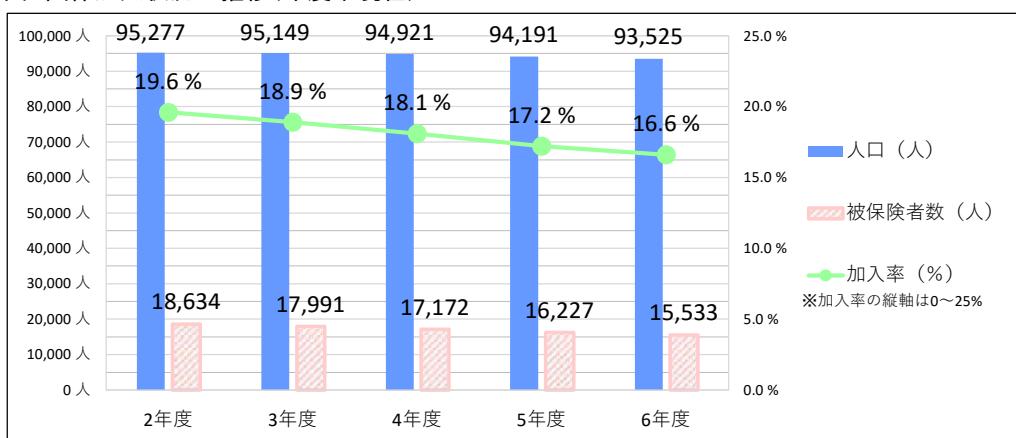
※単位未満の数値を四捨五入しているため、内訳と合計が一致しない場合がある。

・加入率

(年度末現在)

区分 年度	世帯数			人 数		
	全市 (世帯)	国保 (世帯)	加入率 (%)	全市 (人)	国保 (人)	加入率 (%)
館2年	44,976	12,342	27.4	95,277	18,634	19.6
3	45,086	12,078	26.8	95,149	17,991	18.9
4	45,357	11,695	25.8	94,921	17,172	18.1
5	45,393	11,265	24.8	94,191	16,227	17.2
6	45,332	10,887	24.0	93,525	15,533	16.6

図 国保加入状況の推移(年度末現在)



## 4. 保険給付

### (1) 保険給付の概要

・給付の種類および内容(経緯)

年 月	療養の給付 (療養費を含む)		その他の給付			高額療養費
	世帯主	家族	助産費	育児手当	葬祭費	
昭和34年 4月	70%	50%	1 件 1,500円	1ヶ月200円 生後6ヶ月間	1 件 2,500円	任意給付として開始
37年 4月			2,000円	1件2,000円	3,000円	
38年10月	80%	60%				
42年 1月	80%	70%				
44年 4月			10,000円	廃止	3,000円	
47年 4月			10,000円		5,000円	
49年 4月			20,000円		10,000円	
49年 7月			20,000円		10,000円	
50年 7月			40,000円		20,000円	
50年10月						
51年 8月			40,000円		20,000円	被保険者負担を30,000円から 39,000円に引上げる
52年10月			60,000円		30,000円	
54年12月			80,000円		30,000円	
57年 3月			100,000円		30,000円	
57年 9月			100,000円		30,000円	被保険者負担を 45,000円に引上げる (非課税世帯は除く)
58年 1月			100,000円		30,000円	被保険者負担を 51,000円に引上げる (非課税世帯は除く)
59年10月		退職被扶養者の入院は80%	100,000円		30,000円	非課税世帯の負担を 30,000円に引下げる 世帯合算・多数該当制度採用、長期疾 病制度採用
61年 3月			130,000円		50,000円	
61年 5月			130,000円		50,000円	被保険者負担を 54,000円に引上げる (非課税世帯は除く)
平成元年 6月			130,000円		50,000円	被保険者負担を 57,000円に引上げる (非課税世帯は31,800円)
3年 5月			130,000円		50,000円	被保険者負担を 60,000円に引上げる (非課税世帯は33,600円)
4年 4月			240,000円		50,000円	
5年 5月			240,000円		50,000円	被保険者負担を 63,000円に引上げる (非課税世帯は35,400円)

年 月	療養の給付 (療養費を含む)		そ の 他 の 給 付																									
	世帯主	家族	出産育児一時金	葬祭費	医療付加金	高額療養費																						
平成6年10月			300,000円 名称変更	50,000円																								
7年10月	精神・結核に係る医療費の公費負担を除く全額の保険負担を廃止				自己負担相当額(医療費の5%)																							
8年 6月						被保険者負担を63,600円に引上げる (非課税世帯は除く)																						
10年12月	70% 退職	70% 退職被扶養者の入院は80%																										
13年 1月						<p>*被保険者負担を3区分に見直し</p> <table border="1"> <tr> <td>上位所得世帯</td> <td>121,800円+ (総医療費-609,000) ×1% &lt;多数該当: 70,800円&gt;</td> </tr> <tr> <td>一般世帯</td> <td>63,600円+ (総医療費-318,080) ×1% &lt;多数該当: 37,200円&gt;</td> </tr> <tr> <td>市民税 非課税世帯</td> <td>35,400円 &lt;多数該当: 24,600円&gt;</td> </tr> </table>		上位所得世帯	121,800円+ (総医療費-609,000) ×1% <多数該当: 70,800円>	一般世帯	63,600円+ (総医療費-318,080) ×1% <多数該当: 37,200円>	市民税 非課税世帯	35,400円 <多数該当: 24,600円>															
上位所得世帯	121,800円+ (総医療費-609,000) ×1% <多数該当: 70,800円>																											
一般世帯	63,600円+ (総医療費-318,080) ×1% <多数該当: 37,200円>																											
市民税 非課税世帯	35,400円 <多数該当: 24,600円>																											
14年10月	一般  3歳未満  70歳以上  90%又は80%					<p>*70歳未満の被保険者</p> <table border="1"> <tr> <td>上位所得世帯</td> <td>139,800円+ (総医療費-699,000) ×1% &lt;多数該当: 77,700円&gt;</td> </tr> <tr> <td>一般世帯</td> <td>72,300円+ (総医療費-361,500) ×1% &lt;多数該当: 40,200円&gt;</td> </tr> <tr> <td>市民税 非課税世帯</td> <td>35,400円 &lt;多数該当: 24,600円&gt;</td> </tr> </table> <p>*70歳以上75歳未満の被保険者又は高齢世帯</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>外来(個人単位)</td> <td>外来・入院(世帯単位)</td> </tr> <tr> <td>一定以上所得者</td> <td>40,200円</td> <td>72,300円+ (総医療費-241,000) ×1% &lt;多数該当: 40,200円&gt;</td> </tr> <tr> <td>一般</td> <td>12,000円</td> <td>40,200円</td> </tr> <tr> <td>低所得者 II</td> <td>8,000円</td> <td>24,600円</td> </tr> <tr> <td>低所得者 I</td> <td>8,000円</td> <td>15,000円</td> </tr> </table>		上位所得世帯	139,800円+ (総医療費-699,000) ×1% <多数該当: 77,700円>	一般世帯	72,300円+ (総医療費-361,500) ×1% <多数該当: 40,200円>	市民税 非課税世帯	35,400円 <多数該当: 24,600円>		外来(個人単位)	外来・入院(世帯単位)	一定以上所得者	40,200円	72,300円+ (総医療費-241,000) ×1% <多数該当: 40,200円>	一般	12,000円	40,200円	低所得者 II	8,000円	24,600円	低所得者 I	8,000円	15,000円
上位所得世帯	139,800円+ (総医療費-699,000) ×1% <多数該当: 77,700円>																											
一般世帯	72,300円+ (総医療費-361,500) ×1% <多数該当: 40,200円>																											
市民税 非課税世帯	35,400円 <多数該当: 24,600円>																											
	外来(個人単位)	外来・入院(世帯単位)																										
一定以上所得者	40,200円	72,300円+ (総医療費-241,000) ×1% <多数該当: 40,200円>																										
一般	12,000円	40,200円																										
低所得者 II	8,000円	24,600円																										
低所得者 I	8,000円	15,000円																										
15年 4月						<p>*70歳未満</p> <table border="1"> <tr> <td>上位所得世帯</td> <td>139,800円+ (総医療費-466,000) ×1% &lt;多数該当: 77,700円&gt;</td> </tr> <tr> <td>一般世帯</td> <td>72,300円+ (総医療費-241,000) ×1% &lt;多数該当: 40,200円&gt;</td> </tr> <tr> <td>市民税 非課税世帯</td> <td>35,400円 &lt;多数該当: 24,600円&gt;</td> </tr> </table> <p>*70歳以上75歳未満</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>外来(個人単位)</td> <td>外来・入院(世帯単位)</td> </tr> <tr> <td>一定以上所得者</td> <td>40,200円</td> <td>72,300円+ (総医療費-361,500) ×1% &lt;多数該当: 40,200円&gt;</td> </tr> <tr> <td>一般</td> <td>12,000円</td> <td>40,200円</td> </tr> <tr> <td>低所得者 II</td> <td>8,000円</td> <td>24,600円</td> </tr> <tr> <td>低所得者 I</td> <td>8,000円</td> <td>15,000円</td> </tr> </table>		上位所得世帯	139,800円+ (総医療費-466,000) ×1% <多数該当: 77,700円>	一般世帯	72,300円+ (総医療費-241,000) ×1% <多数該当: 40,200円>	市民税 非課税世帯	35,400円 <多数該当: 24,600円>		外来(個人単位)	外来・入院(世帯単位)	一定以上所得者	40,200円	72,300円+ (総医療費-361,500) ×1% <多数該当: 40,200円>	一般	12,000円	40,200円	低所得者 II	8,000円	24,600円	低所得者 I	8,000円	15,000円
上位所得世帯	139,800円+ (総医療費-466,000) ×1% <多数該当: 77,700円>																											
一般世帯	72,300円+ (総医療費-241,000) ×1% <多数該当: 40,200円>																											
市民税 非課税世帯	35,400円 <多数該当: 24,600円>																											
	外来(個人単位)	外来・入院(世帯単位)																										
一定以上所得者	40,200円	72,300円+ (総医療費-361,500) ×1% <多数該当: 40,200円>																										
一般	12,000円	40,200円																										
低所得者 II	8,000円	24,600円																										
低所得者 I	8,000円	15,000円																										
18年4月				自己負担相当額(医療費の5%)  精神通院は平成18年11月まで10%																								

年月	療養の給付 (療養費を含む)		その他の給付																						
	被保険者	出産育児一時金	葬祭費	医療付加金	高額療養費																				
平成18年10月	一般 70% 3歳未満 80% 70歳以上 90%又は70%	350,000円			*70歳未満の被保険者 <table border="1"><tr><td>上位所得世帯</td><td>150,000円+（総医療費-500,000）×1% &lt;多数該当：83,400円&gt;</td></tr><tr><td>一般世帯</td><td>80,100円+（総医療費-267,000）×1% &lt;多数該当：44,400円&gt;</td></tr><tr><td>市民税 非課税世帯</td><td>35,400円 &lt;多数該当：24,600円&gt;</td></tr></table>	上位所得世帯	150,000円+（総医療費-500,000）×1% <多数該当：83,400円>	一般世帯	80,100円+（総医療費-267,000）×1% <多数該当：44,400円>	市民税 非課税世帯	35,400円 <多数該当：24,600円>														
上位所得世帯	150,000円+（総医療費-500,000）×1% <多数該当：83,400円>																								
一般世帯	80,100円+（総医療費-267,000）×1% <多数該当：44,400円>																								
市民税 非課税世帯	35,400円 <多数該当：24,600円>																								
					*70歳以上75歳未満の被保険者又は高齢世帯 <table border="1"><tr><td></td><td>外来（個人単位）</td><td>外来・入院（世帯単位）</td></tr><tr><td>一定以上所得者</td><td>44,400円</td><td>80,100円+（総医療費-267,000）×1% &lt;多数該当：44,400円&gt;</td></tr><tr><td>一般</td><td>12,000円</td><td>44,400円</td></tr><tr><td>低所得者Ⅱ</td><td>8,000円</td><td>24,600円</td></tr><tr><td>低所得者Ⅰ</td><td>8,000円</td><td>15,000円</td></tr></table>		外来（個人単位）	外来・入院（世帯単位）	一定以上所得者	44,400円	80,100円+（総医療費-267,000）×1% <多数該当：44,400円>	一般	12,000円	44,400円	低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円	低所得者Ⅰ	8,000円	15,000円					
	外来（個人単位）	外来・入院（世帯単位）																							
一定以上所得者	44,400円	80,100円+（総医療費-267,000）×1% <多数該当：44,400円>																							
一般	12,000円	44,400円																							
低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円																							
低所得者Ⅰ	8,000円	15,000円																							
18年12月				医療費の 5%又は自 己負担相 当額																					
20年 4月	一般 70% 未就学児 80% 70歳以上 80%又は70%  70歳以上80%給付 の被保険者につい ては、平成20～25 年度までは窓口負 担を1割とする特 例措置がとられた。				*高額医療・高額介護合算療養費 <table border="1"><tr><td>加入している保険</td><td>国民健康保険+介護保険</td></tr><tr><td>上位所得者</td><td>126万円（168万円）</td></tr><tr><td>一般</td><td>67万円（89万円）</td></tr><tr><td>市民税非課税世帯</td><td>34万円（45万円）</td></tr></table> ※初年度は平成20年4月～平成21年7月までの16か月を 計算期間とし、（ ）内の金額を基準額とする経過措 置が設けられた。  *70歳～74歳の世帯 <table border="1"><tr><td>加入している保険</td><td>国民健康保険+介護保険</td></tr><tr><td>現役並み所得者</td><td>67万円（89万円）</td></tr><tr><td>一般</td><td>56万円（75万円）</td></tr><tr><td>低所得者Ⅱ</td><td>31万円（41万円）</td></tr><tr><td>低所得者Ⅰ</td><td>19万円（25万円）</td></tr></table>	加入している保険	国民健康保険+介護保険	上位所得者	126万円（168万円）	一般	67万円（89万円）	市民税非課税世帯	34万円（45万円）	加入している保険	国民健康保険+介護保険	現役並み所得者	67万円（89万円）	一般	56万円（75万円）	低所得者Ⅱ	31万円（41万円）	低所得者Ⅰ	19万円（25万円）		
加入している保険	国民健康保険+介護保険																								
上位所得者	126万円（168万円）																								
一般	67万円（89万円）																								
市民税非課税世帯	34万円（45万円）																								
加入している保険	国民健康保険+介護保険																								
現役並み所得者	67万円（89万円）																								
一般	56万円（75万円）																								
低所得者Ⅱ	31万円（41万円）																								
低所得者Ⅰ	19万円（25万円）																								
21年 1月		350,000円 又は 380,000円  産科医療補償制度加 入分娩機関での出産 は、3万円増額支給																							
21年 10月		390,000円 又は 420,000円 (平成23年3月末まで の暫定措置、平成23 年4月から恒久化)  産科医療補償制度加 入分娩機関での出産 は、3万円増額支給																							

年月	療養の給付 (療養費を含む)	その他の給付				
		被保険者	出産育児一時金	葬祭費	医療付加金	高額医療・高額介護合算療養費
平成27年 1月			404,000円 又は 420,000円  産科医療補償制度加入分娩機関での出産は、16,000円増額支給			* 70歳未満の世帯 (平成26年8月～平成27年7月)  加入している保険 国民健康保険+介護保険 基準総所得の合計額 901万円超 176万円 基準総所得の合計額 600万円超901万円以下 135万円 基準総所得の合計額 210万円超600万円以下 67万円 基準総所得の合計額 210万円以下 63万円 市民税非課税世帯 34万円  高額療養費  * 70歳未満の被保険者  基準総所得の合計額 901万円超 252,600円+ (総医療費－842,000円) ×1% <多数該当：140,100円> 基準総所得の合計額 600万円超901万円以下 167,400円+ (総医療費－558,000円) ×1% <多数該当：93,000円> 基準総所得の合計額 210万円超600万円以下 80,100円+ (総医療費－267,000円) ×1% <多数該当：44,400円> 基準総所得の合計額 210万円以下 57,600円 <多数該当：44,400円> 市民税非課税世帯 35,400円 <多数該当：24,600円>  * 70歳以上75歳未満の被保険者及び世帯  外來 (個人単位) 外來・入院(世帯単位) 現役並み所得者 44,400円 80,100円+ (総医療費－267,000円) ×1% <多数該当：44,400円> 一般世帯 12,000円 44,400円 低所得者Ⅱ 8,000円 24,600円 低所得者Ⅰ 8,000円 15,000円
27年 4月	一般 70% 未就学児 80% 70歳以上 80%又は70%					
27年 8月						高額医療・高額介護合算療養費  * 70歳未満の世帯  加入している保険 国民健康保険+介護保険 基準総所得の合計額 901万円超 212万円 基準総所得の合計額 600万円超901万円以下 141万円 基準総所得の合計額 210万円超600万円以下 67万円 基準総所得の合計額 210万円以下 60万円 市民税非課税世帯 34万円
29年 8月						高額療養費  * 70歳以上75歳未満の被保険者及び世帯  外來 (個人単位) 外來・入院(世帯単位) 現役並み所得者 57,600円 80,100円+ (総医療費－267,000円) ×1% <多数該当：44,400円> 一般世帯 14,000円 <年間上限144,000円> 57,600円 <多数該当：44,400円> 低所得者Ⅱ 8,000円 24,600円 低所得者Ⅰ 8,000円 15,000円

年月	療養の給付 (療養費を含む)	その他の給付																																																				
		被保険者	出産育児一時金	葬祭費	医療付加金	高額療養費																																																
平成30年 8月						*70歳以上75歳未満の被保険者及び世帯 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>外来 (個人単位)</th><th>外来・入院(世帯単位)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>現役並み所得者Ⅲ</td><td>252,600円+（総医療費-842,000円）×1% ＜多数該当：140,100円＞</td><td></td></tr> <tr> <td>現役並み所得者Ⅱ</td><td>167,400円+（総医療費-558,000円）×1% ＜多数該当：93,000円＞</td><td></td></tr> <tr> <td>現役並み所得者Ⅰ</td><td>80,100円+（総医療費-267,000円）×1% ＜多数該当：44,400円＞</td><td></td></tr> <tr> <td>一般</td><td>18,000円 ＜年間上限144,000円＞</td><td>57,600円 ＜多数該当：44,400円＞</td></tr> <tr> <td>低所得者Ⅱ</td><td>8,000円</td><td>24,600円</td></tr> <tr> <td>低所得者Ⅰ</td><td>8,000円</td><td>15,000円</td></tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">高額医療・高額介護合算療養費</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3">*70歳以上の被保険者</td></tr> <tr> <td>区分</td><td colspan="2">国民健康保険+介護保険</td></tr> <tr> <td>現役並み所得者Ⅲ</td><td colspan="2">212万円</td></tr> <tr> <td>現役並み所得者Ⅱ</td><td colspan="2">141万円</td></tr> <tr> <td>現役並み所得者Ⅰ</td><td colspan="2">67万円</td></tr> <tr> <td>一般</td><td colspan="2">56万円</td></tr> <tr> <td>低所得者Ⅱ</td><td colspan="2">31万円</td></tr> <tr> <td>低所得者Ⅰ</td><td colspan="2">19万円</td></tr> </tbody> </table>		外来 (個人単位)	外来・入院(世帯単位)	現役並み所得者Ⅲ	252,600円+（総医療費-842,000円）×1% ＜多数該当：140,100円＞		現役並み所得者Ⅱ	167,400円+（総医療費-558,000円）×1% ＜多数該当：93,000円＞		現役並み所得者Ⅰ	80,100円+（総医療費-267,000円）×1% ＜多数該当：44,400円＞		一般	18,000円 ＜年間上限144,000円＞	57,600円 ＜多数該当：44,400円＞	低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円	低所得者Ⅰ	8,000円	15,000円	高額医療・高額介護合算療養費			*70歳以上の被保険者			区分	国民健康保険+介護保険		現役並み所得者Ⅲ	212万円		現役並み所得者Ⅱ	141万円		現役並み所得者Ⅰ	67万円		一般	56万円		低所得者Ⅱ	31万円		低所得者Ⅰ	19万円	
	外来 (個人単位)	外来・入院(世帯単位)																																																				
現役並み所得者Ⅲ	252,600円+（総医療費-842,000円）×1% ＜多数該当：140,100円＞																																																					
現役並み所得者Ⅱ	167,400円+（総医療費-558,000円）×1% ＜多数該当：93,000円＞																																																					
現役並み所得者Ⅰ	80,100円+（総医療費-267,000円）×1% ＜多数該当：44,400円＞																																																					
一般	18,000円 ＜年間上限144,000円＞	57,600円 ＜多数該当：44,400円＞																																																				
低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円																																																				
低所得者Ⅰ	8,000円	15,000円																																																				
高額医療・高額介護合算療養費																																																						
*70歳以上の被保険者																																																						
区分	国民健康保険+介護保険																																																					
現役並み所得者Ⅲ	212万円																																																					
現役並み所得者Ⅱ	141万円																																																					
現役並み所得者Ⅰ	67万円																																																					
一般	56万円																																																					
低所得者Ⅱ	31万円																																																					
低所得者Ⅰ	19万円																																																					
令和4年 1月		408,000円 又は 420,000円  産科医療補償制度加入分娩機関での出産は、 12,000円増額支給																																																				
令和5年 4月		488,000円 又は 500,000円  産科医療補償制度加入分娩機関での出産は、 12,000円増額支給																																																				

※令和2年4月より、新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金の制度開始

支給額：（直近3か月間の給与収入の合計額÷就労日数）×2／3×労務に服することができない日数

適用期間：令和2年1月1日～令和5年5月7日の間に感染した新型コロナウイルス感染症の療養のため労務に服することができない期間

(2) 月別保険給付の状況  
 1) 月別療養諸費の状況  
 •一般被保険者分 3月～2月ベース(診療月)

区分 月別	入院				入院外				診療費			
	件数 (件)	日数 (日)	費用額 (円)	件数 (件)	日数 (日)	費用額 (円)	件数 (件)	日数 (日)	費用額 (円)	件数 (件)	日数 (日)	費用額 (円)
6. 3	267	3,702	194,801,860	13,649	20,821	222,556,660	3,798	5,961	52,462,990	17,714	30,484	469,821,510
4	270	3,626	153,811,540	13,630	21,434	214,715,020	3,701	5,975	52,331,070	17,601	31,035	420,857,630
5	261	3,946	166,268,570	13,369	20,542	220,415,940	3,626	5,775	49,576,770	17,256	30,263	436,261,280
6	285	3,855	174,526,170	13,207	19,914	198,527,980	3,727	5,865	51,219,740	17,219	29,634	424,273,890
7	309	4,235	204,333,940	13,888	21,736	226,989,290	3,756	6,121	55,200,370	17,953	32,092	486,523,600
8	253	3,837	170,617,970	12,535	18,868	200,261,750	3,324	5,019	44,607,270	16,112	27,724	415,486,990
9	245	3,503	164,997,900	12,767	19,278	199,287,430	3,614	5,527	47,889,310	16,626	28,308	412,174,640
10	300	4,065	203,909,260	13,305	20,835	218,387,480	3,743	5,883	53,391,210	17,348	30,783	475,687,950
11	274	3,839	176,954,050	13,056	19,898	206,102,550	3,545	5,526	49,739,900	16,875	29,263	432,796,500
12	301	4,103	193,862,400	13,949	20,872	209,609,450	3,627	5,447	49,635,430	17,877	30,422	453,107,280
7. 1	284	3,896	181,000,580	12,649	18,814	211,690,820	3,453	5,211	45,378,510	16,386	27,921	438,069,910
2	269	3,532	178,410,550	12,260	18,207	186,200,760	3,264	4,881	44,348,650	15,793	26,620	408,359,960
計	3,318	46,139	2,163,494,790	158,264	241,219	2,514,745,130	43,178	67,191	595,781,220	204,760	354,549	5,274,021,140
月平均	277	3,845	180,291,233	13,189	20,102	209,562,094	3,598	5,599	49,648,435	17,063	29,546	439,501,762
												8,749
												10,473
												104,917,855

区分 月別	食事療養・生活療養				訪問看護				療養の給付等				療養費等		療養費合計		
	件数 (件)	日数 (日)	費用額 (円)	件数 (件)	日数 (日)	費用額 (円)	件数 (件)	日数 (日)	費用額 (円)	件数 (件)	日数 (日)	費用額 (円)	件数 (件)	日数 (日)	費用額 (円)	件数 (件)	日数 (日)
6. 3	252	9,691	6,446,285	128	1,052	12,396,720	26,918	31,536	604,222,945	809	-	6,778,953	27,727	-	611,001,898		
4	262	9,671	6,412,595	135	1,067	12,600,370	26,918	32,102	540,719,325	796	-	8,374,206	27,714	-	549,093,531		
5	244	10,385	6,837,369	139	1,210	14,280,490	26,261	31,473	567,868,569	846	-	6,785,412	27,107	-	574,653,981		
6	271	10,023	6,965,406	138	1,112	13,107,060	26,021	30,746	542,967,106	847	-	10,032,303	26,868	-	552,999,409		
7	292	11,184	7,714,281	152	1,239	14,691,000	27,286	33,331	616,234,211	809	-	6,459,358	28,095	-	632,693,569		
8	242	10,049	6,820,620	136	1,185	13,977,250	24,585	28,909	542,468,420	801	-	6,573,485	25,386	-	549,041,905		
9	230	9,226	6,356,844	131	1,123	13,438,770	25,131	29,431	539,213,454	782	-	6,100,921	25,913	-	545,314,375		
10	287	10,493	7,266,927	145	1,174	13,418,620	26,194	31,957	595,275,557	844	-	9,524,670	27,038	-	604,800,227		
11	254	10,091	6,950,235	138	1,099	12,219,090	25,519	30,362	559,710,385	873	-	8,507,904	26,392	-	568,218,289		
12	284	10,851	7,441,794	161	1,280	15,055,850	27,504	31,702	583,804,014	796	-	5,843,468	28,300	-	589,647,482		
7. 1	277	10,283	7,111,905	145	1,083	12,687,810	24,926	29,004	557,525,755	853	-	8,817,496	25,779	-	566,343,251		
2	262	9,157	6,313,684	146	1,083	12,332,900	24,182	27,703	525,869,534	782	-	5,816,165	24,964	-	531,685,699		
計	3,157	121,104	82,637,945	1,694	13,707	160,205,930	311,445	368,256	6,775,879,275	9,838	-	89,614,341	321,283	-	6,865,493,616		
月平均	263	10,092	6,886,495	141	1,142	13,350,494	25,954	30,688	564,656,606	820	-	7,467,862	26,774	-	572,124,468		

(注1)療養の給付等計欄の件数は、食事療養・生活療養の件数を含まない  
 (注2)療養の給付等計欄の日数は、調剤及び食事療養・生活療養の日数を含まない

2)月別高額療養費、高額介護合算療養費の支給状況

・一般被保険者分 3月～2月ベース(診療月)

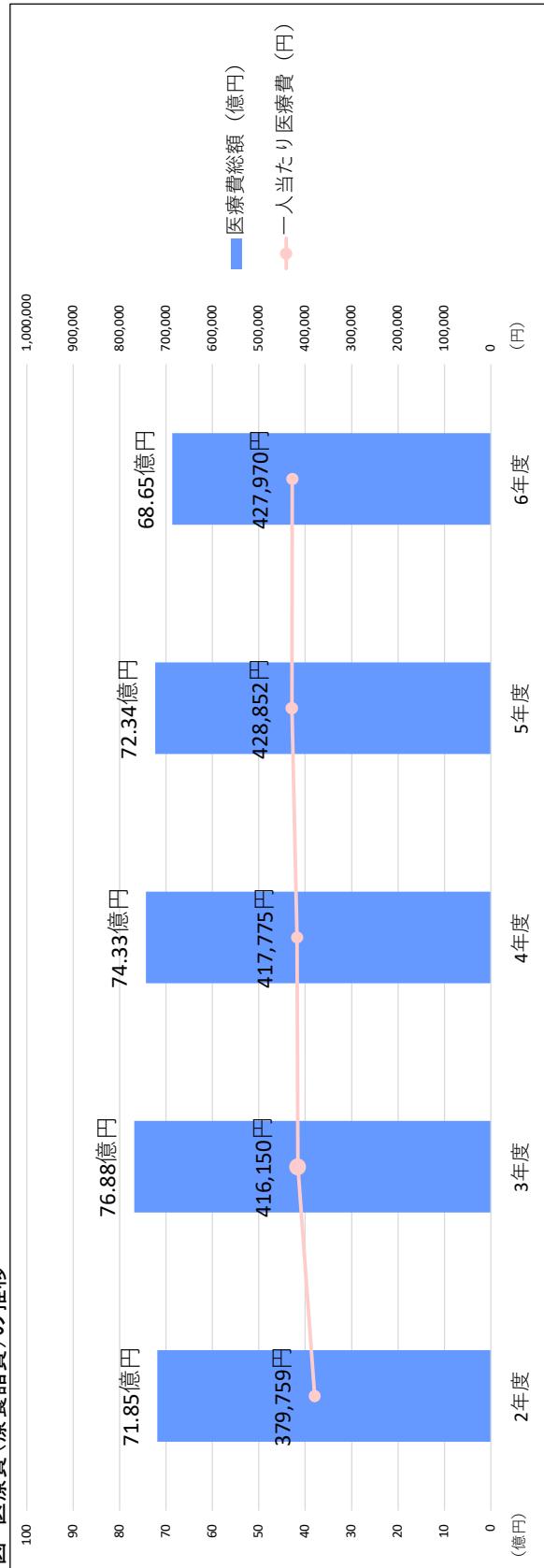
内訳 月別	高額療養費								高額介護合算療養費	
	件数 (件)	支 給 額 (円)	70歳以上 一般分(再掲)		70歳以上現役並み 所得者分(再掲)		未就学児分(再掲)		件数 (件)	支 給 額 (円)
			件 数 (件)	支 給 額 (円)	件 数 (件)	支 給 額 (円)	件 数 (件)	支 給 額 (円)		
6. 3	1, 115	56, 573, 405	729	17, 707, 627	36	2, 791, 879	0	0	1	26, 899
4	1, 026	64, 497, 827	691	20, 813, 317	19	3, 108, 341	0	0	0	0
5	1, 055	49, 593, 103	695	14, 910, 982	27	1, 641, 383	0	0	34	1, 338, 053
6	1, 121	60, 214, 753	753	17, 462, 215	23	1, 531, 302	0	0	17	413, 071
7	1, 067	51, 739, 076	692	16, 060, 134	24	1, 260, 291	0	0	3	29, 785
8	1, 108	65, 261, 468	746	18, 268, 217	25	1, 906, 194	0	0	2	8, 046
9	1, 059	58, 009, 530	731	19, 528, 567	18	1, 172, 135	1	130, 077	1	18, 731
10	1, 001	54, 557, 831	652	17, 571, 978	21	2, 248, 832	0	0	0	0
11	2, 004	71, 490, 375	1, 143	26, 407, 732	23	2, 878, 931	6	146, 618	0	0
12	1, 094	61, 596, 651	720	15, 412, 822	24	1, 518, 283	1	25, 938	0	0
7. 1	1, 206	60, 681, 849	788	19, 405, 385	27	1, 896, 057	1	83, 730	0	0
2	1, 627	64, 910, 109	936	20, 607, 147	23	2, 495, 512	3	178, 478	0	0
計	14, 483	719, 125, 977	9, 276	224, 156, 123	290	24, 449, 140	12	564, 841	58	1, 834, 585
月平均	1, 207	59, 927, 165	773	18, 679, 677	24	2, 037, 428	1	47, 070	5	152, 882

### (3) 年度別保険給付の状況

#### 1) 年度別療養諸費の状況

区分 年度	年間平均 被保険者数 (人)	療養の給付等						療養費等 (円)	合計 (円)	前年比	1人当たり 医療費 (円)
		入院 (円)	入院外 (円)	歯科 (円)	調剤 (円)	食事療養 (円)	訪問看護 (円)				
令和2年	18,920	2,408,600,218	2,599,063,198	568,623,018	1,329,142,249	98,913,022	90,606,530	7,094,948,235	90,092,561	7,185,040,796	0.960
3	18,475	2,521,166,512	2,871,623,117	613,766,997	1,401,673,867	93,451,986	106,420,520	7,608,102,999	80,269,740	7,688,372,739	1.070
4	17,793	2,318,026,646	2,824,000,317	627,690,140	1,384,168,428	85,313,527	115,441,020	7,354,640,078	78,829,337	7,433,469,415	0.967
5	16,868	2,275,026,900	2,718,466,250	615,215,050	1,321,707,580	85,094,361	136,157,380	7,151,667,521	82,202,688	7,233,870,209	0.973
6	16,042	2,163,494,790	2,514,745,130	595,781,220	1,259,014,260	82,637,945	160,205,930	6,775,879,275	89,614,341	6,865,493,616	0.949
											427,970円

図 医療費(療養諸費)の推移



2) 年度別療養費等の状況

区分 年度	療養費等										前年比 (%)			
	食事療養・ 生活療養		診療費		補装具		柔道整復師		アンマ・マッサージ		ハリ・キュウ	その他	海外療養費(再掲)	
件数 (件)	費用額 (円)	件数 (件)	費用額 (円)	件数 (件)	費用額 (円)	件数 (件)	費用額 (円)	件数 (件)	費用額 (円)	件数 (件)	費用額 (円)	件数 (件)	費用額 (円)	
令和2年	5	-	535	19,523,653	255	7,683,489	8,676	56,217,269	111	2,387,630	416	4,280,520	0	0
3	25	-	459	7,916,461	306	9,499,924	8,936	56,083,275	110	2,602,390	418	4,167,690	0	0
4	16	-	328	3,945,273	291	9,463,634	8,883	56,184,127	128	3,474,975	469	5,761,328	0	0
5	16	-	558	7,571,771	294	10,341,305	8,688	54,507,549	91	2,407,825	538	7,374,238	0	0
6	10	-	429	16,535,206	264	8,936,087	8,419	52,898,725	61	2,162,665	655	9,081,658	0	0
													384,926	0
													0	9,838
													0	89,614,341
													1,090	

3) 年度別高額療養費、高額介護合算療養費の支給状況

区分 年度	高額療養費			高額介護合算療養費		
	件数 (件)	支給額 (円)	前年比	件数 (件)	支給額 (円)	前年比
令2年	16,070	726,916,105	0.997	45,234	46	1,120,141
3	17,624	788,429,685	1.085	44,736	36	871,353
4	17,343	758,619,916	0.962	43,742	34	1,237,345
5	16,792	746,178,719	0.984	44,437	51	1,305,192
6	14,483	719,125,977	0.964	49,653	58	1,834,585
					1,406	31,631

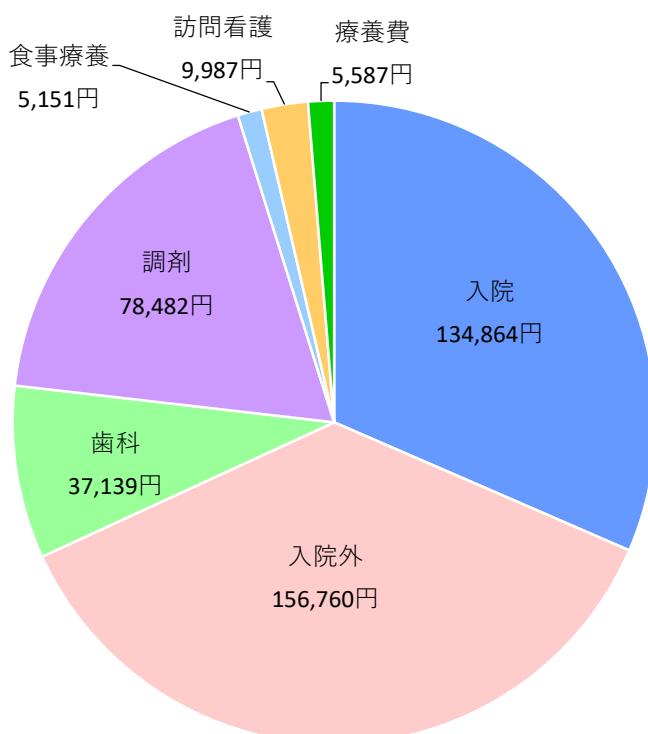
4) 年度別任意給付費の支給状況(全被保険者分)

区分 年度	出産育児一時金			葬祭費			結核・精神医療附加金			傷病手当金			合計	
	件数 (件)	金額 (円)	件数 (件)	金額 (円)	件数 (件)	金額 (円)	件数 (件)	金額 (円)	件数 (件)	金額 (円)	件数 (件)	金額 (円)	前年比	
令2年	41	17,156,000	86	4,300,000	4,648	6,515,495	0	0	4,775	27,971,495	0	0	0.906	
3	42	17,624,000	100	5,000,000	4,976	7,093,431	12	506,320	5,130	30,223,751	1,081	1,081		
4	31	12,976,000	107	5,350,000	5,172	7,461,722	49	1,213,131	5,359	27,000,853	0	0.893	0.893	
5	47	22,529,440	90	4,500,000	5,185	7,556,934	3	83,732	5,325	34,670,106	1,284	1,284		
6	38	18,988,000	81	4,050,000	5,284	7,723,071	0	0	5,403	30,761,071	0	0.887	0.887	

5) 年度別1人当たり療養諸費(費用額)の状況

区分 年度	年間平均 被保険者数 (人)	療 養 諸 費 ( 費 用 額 )								前年比
		入 院 (円)	入 院 外 (円)	歯 科 (円)	調 剤 (円)	食事療養 (円)	訪問看護 (円)	療 養 費 (円)	合 計 (円)	
令和2年	18,920	127,304	137,371	30,054	70,251	5,228	4,789	4,762	379,759	0.976
3	18,475	136,464	155,433	33,221	75,869	5,058	5,760	4,345	416,150	1.096
4	17,793	130,277	158,714	35,277	77,793	4,795	6,488	4,431	417,775	1.004
5	16,868	134,872	161,161	36,472	78,356	5,045	8,072	4,874	428,852	1.027
6	16,042	134,864	156,760	37,139	78,482	5,151	9,987	5,587	427,970	0.998

図 1人当たり費用額の内訳(令和6年度)



## 6) 年度別1人当たり療養諸費(件数)の状況

区分 年度	年間平均 被保険者数 (人)	療養の給付等						療養費等			合計	
		入院	入院外	歯科	調剤	訪問看護	計	件数	1人当たり 件数(件)	1人当たり 件数(件)	件数	1人当たり 件数(件)
令2年	18,920	3,863	0.20	163,056	8.62	42,323	2.24	106,871	5.65	1,091	0.06	317,204
3	18,475	3,887	0.21	171,886	9.30	46,245	2.50	111,235	6.02	1,313	0.07	334,566
4	17,793	3,542	0.20	168,735	9.48	46,420	2.61	109,570	6.16	1,426	0.08	329,693
5	16,868	3,413	0.20	166,028	9.84	44,838	2.66	109,656	6.50	1,546	0.09	325,481
6	16,042	3,318	0.21	158,264	9.87	43,178	2.69	104,991	6.54	1,694	0.11	311,445
												9,838
												0.61
												321,283
												20.03

## 5. 保険料

### (1)賦課徵収

#### ・医療給付費分保険料

年度	納 期(納期数)	賦 課 割 合			料 率 及 び 額			賦課限度額
		所得割	均等割	平等割	所得割率	均等割額	平等割額	
誠27年	7～2月 (8回)	50	35	15	6.0	28,440	21,000	510,000
28	〃	〃	〃	〃	6.3	29,760	21,120	520,000
29	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	540,000
30	7～3月 (9回)	52	34	14	〃	30,000	20,520	580,000
鶴元年	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	610,000
2	〃	〃	〃	〃	7.5	32,640	21,480	630,000
3	〃	〃	〃	〃	8.1	33,720	21,900	〃
4	〃	〃	〃	〃	7.8	〃	〃	650,000
5	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃
6	〃	54	33	13	〃	33,480	20,460	〃

#### ・後期高齢者支援金等分保険料

年度	納 期(納期数)	賦 課 割 合			料 率 及 び 額			賦課限度額
		所得割	均等割	平等割	所得割率	均等割額	平等割額	
誠27年	7～2月 (8回)	50	35	15	2.4	9,840	7,200	160,000
28	〃	〃	〃	〃	2.7	11,520	8,280	170,000
29	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	190,000
30	7～3月 (9回)	52	34	14	2.6	11,640	7,920	〃
鶴元年	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃
2	〃	〃	〃	〃	2.9	〃	〃	〃
3	〃	〃	〃	〃	3.1	〃	〃	〃
4	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	200,000
5	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	220,000
6	〃	54	33	13	〃	11,520	7,680	240,000

#### ・介護納付金分保険料

年度	納 期(納期数)	賦 課 割 合			料 率 及 び 額			賦課限度額
		所得割	均等割	平等割	所得割率	均等割額	平等割額	
誠27年	7～2月 (8回)	50	35	15	2.4	11,280	5,880	140,000
28	〃	〃	〃	〃	2.6	13,440	6,720	160,000
29	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃
30	7～3月 (9回)	52	34	14	〃	13,200	6,360	〃
鶴元年	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃
2	〃	〃	〃	〃	2.8	〃	〃	170,000
3	〃	〃	〃	〃	3.0	〃	〃	〃
4	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃
5	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃
6	〃	54	33	13	〃	12,960	5,880	〃

## (2)保険料の調定、収納状況

### ・保険料収納状況（令和6年度）

区分		調 定 額 (円)	収 入 済 額 (円)	還付未済額 (円)	収納率 (%)
医療給付費分	一般	現年度分	1,388,378,152	1,326,728,542	2,437,010
		滞納繰越分	181,094,293	55,931,981	11,020
	退職	現年度分	0	0	0
		滞納繰越分	324,809	27,300	0
後期高齢者支援金等分	一般	現年度分	522,028,488	498,337,069	254,741
		滞納繰越分	66,529,545	20,845,016	4,095
	退職	現年度分	0	0	0
		滞納繰越分	30,265	10,417	0
介護納付金分	一般	現年度分	196,169,770	183,226,228	110,903
		滞納繰越分	37,935,710	11,426,205	2,172
	退職	現年度分	0	0	0
		滞納繰越分	64,999	16,038	0
合 計	現年度分	2,106,576,410	2,008,291,839	2,802,654	95.20
	滞納繰越分	285,979,621	88,256,957	17,287	30.86
	合計	2,392,556,031	2,096,548,796	2,819,941	87.51

### ・年度別保険料収納状況（全被保険者分）

年度	区分	調 定 額 (円)	収 入 済 額 (円)	還付未済額 (円)	収納率 (%)
継2年	現年度分	2,347,994,610	2,238,872,139	979,940	95.31
	滞納繰越分	357,836,276	115,035,612	420,168	32.03
	合計	2,705,830,886	2,353,907,751	1,400,108	86.94
3	現年度分	2,376,149,380	2,273,823,735	539,590	95.67
	滞納繰越分	322,616,023	92,784,442	83,310	28.73
	合計	2,698,765,403	2,366,608,177	622,900	87.67
4	現年度分	2,344,483,710	2,238,124,611	586,470	95.44
	滞納繰越分	309,336,535	87,835,225	104,220	28.36
	合計	2,653,820,245	2,325,959,836	690,690	87.62
5	現年度分	2,185,085,300	2,091,903,228	318,330	95.72
	滞納繰越分	304,829,454	92,321,216	188,320	30.22
	合計	2,489,914,754	2,184,224,444	506,650	87.70
6	現年度分	2,106,576,410	2,008,291,839	2,802,654	95.20
	滞納繰越分	285,979,621	88,256,957	17,287	30.86
	合計	2,392,556,031	2,096,548,796	2,819,941	87.51

・年度別 1世帯当たり保険料、1人当たり保険料（現年度分）

年度	調定額 (円)	世帯数 (世帯)	被保険者数 (人)	1世帯当たり保険料 (円)	1人当たり保険料 (円)
2年	2,347,994,610	12,469	18,901	188,307	124,226
3	2,376,149,380	12,293	18,421	193,293	128,991
4	2,344,483,710	12,037	17,725	194,773	132,270
5	2,185,085,300	11,554	16,789	189,119	130,150
6	2,106,576,410	11,151	15,984	188,914	131,793

図 1世帯当たり保険料の推移

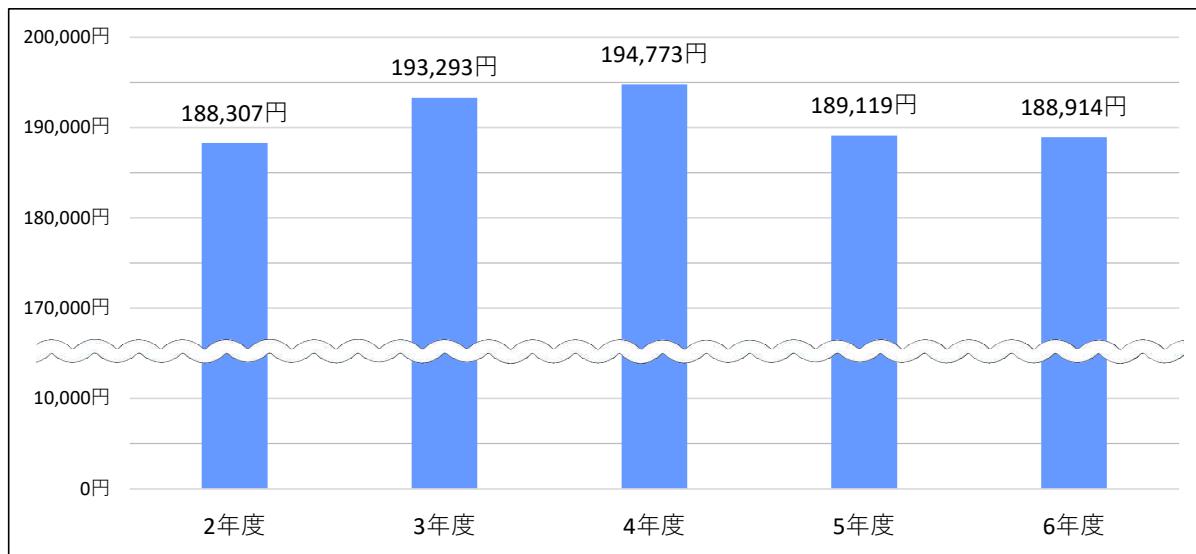
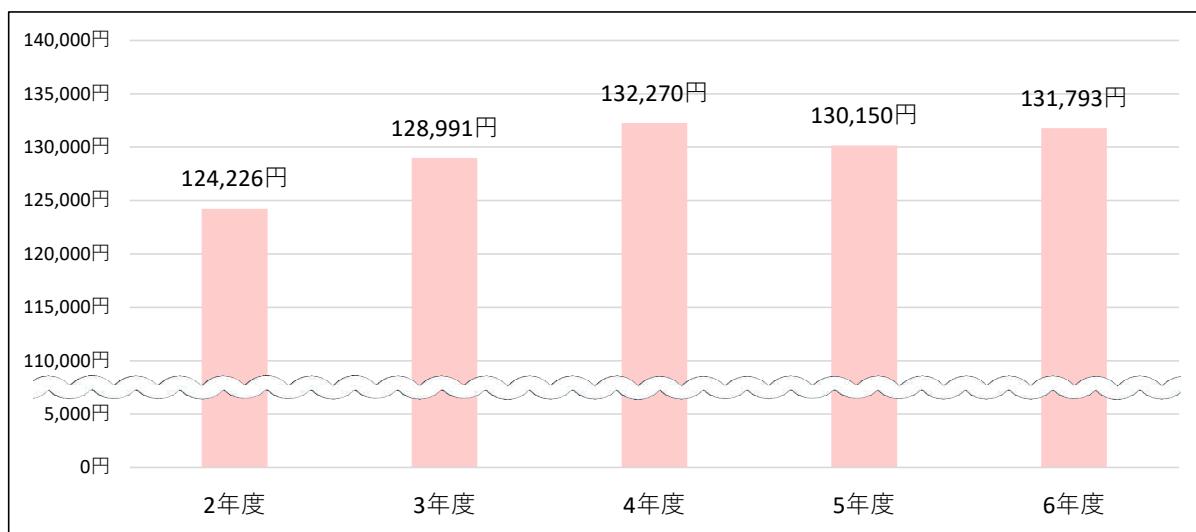


図 1人当たり保険料の推移

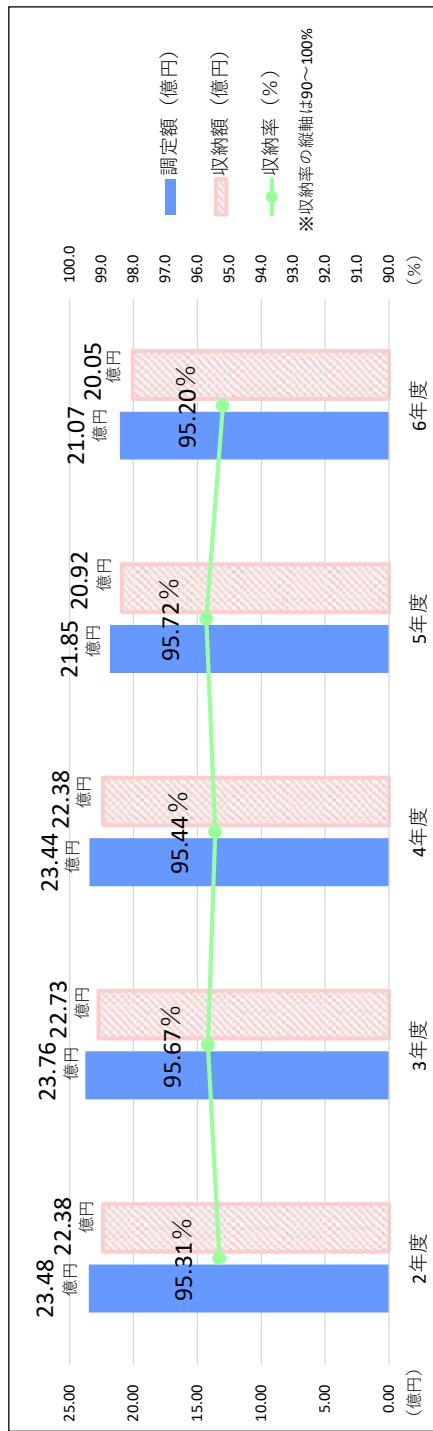
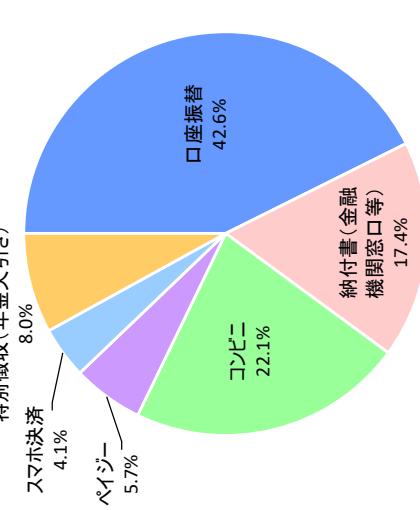


(3) 年度別納付方法別保険料収納状況(現年度分)

区分 年度	世帯数 (世帯)	納付額 (千円)	収納額 (千円)	収納率 (%)	口座振替			特別徴収(年金天引き)			全 体		
					世帯数 (世帯)	調定額 (千円)	収納額 (千円)	世帯数 (世帯)	調定額 (千円)	収納額 (千円)	世帯数 (世帯)	調定額 (千円)	収納額 (千円)
前2年	5,763	1,058,141	968,142	91.49	5,469	1,125,255	1,105,151	98.21	2,269	164,599	100.00	13,501	2,347,995
3	5,743	1,070,105	994,561	92.94	5,558	1,157,378	1,130,057	97.64	2,174	148,666	100.00	13,475	2,376,149
4	5,935	1,059,410	976,454	92.17	5,628	1,150,613	1,126,623	97.92	1,961	134,461	100.00	13,524	2,344,484
5	5,620	961,922	890,503	92.58	5,559	1,095,271	1,073,190	97.98	1,850	127,892	100.00	13,029	2,185,085
6	5,392	910,177	840,393	92.33	5,431	1,076,795	1,045,492	97.09	1,731	119,604	100.00	12,554	2,106,576

図1 収納率の推移(現年度分)

図2 【参考】納付方法の割合(件数別)



【参考】納付方法別集計 令和6年度実績(現年度・過年度合計)

区分	納付方法	口座振替 割合(%)	納付書(金融機関窓口等) 割合(%)	コンビニ		ペイジー 割合(%)	スマホ決済 割合(%)	特別徴収(年金天引き) 割合(%)	合計 割合(%)
				件数(件)	金額(千円)				
件数(件)	45,155	42.6	18,450	17.4	23,419	22.1	6,031	5.7	4,380 8.0
金額(千円)	1,145,056	50.0	371,617	16.2	356,937	15.6	199,753	8.7	95,691 5.4

※過誤納還付等前の処理件数及び金額

(4) 年度別低所得者階層保険料軽減状況

・医療給付費分

区分	7割 軽減			5割 軽減			2割 軽減			合計		
	世帯別平等割		被保険者均等割	世帯別平等割		被保険者均等割	世帯別平等割		被保険者均等割	世帯別平等割		
年度	世帯数	軽減額	被保数	世帯数	軽減額	被保数	世帯数	軽減額	被保数	世帯数	軽減額	
令2年	4,357	64,060,878	5,613	128,245,824	1,712	17,253,810	2,997	48,911,040	1,461	5,600,910	2,459	
3	4,584	68,659,216	5,989	141,364,356	1,595	16,175,874	2,680	45,184,800	1,419	5,491,425	2,281	
4	4,800	71,985,823	6,213	146,651,652	1,547	15,548,983	2,568	43,296,480	1,340	5,177,160	2,115	
5	4,646	69,636,503	5,969	140,892,276	1,547	15,376,520	2,493	42,031,980	1,265	4,847,565	1,933	
6	4,489	62,970,271	5,711	133,842,996	1,489	13,930,720	2,384	39,908,160	1,192	4,242,381	1,809	
										12,113,064	7,170	
										9,904	267,007,592	
											93.4	

・後期高齢者支援金等分

区分	7割 軽減			5割 軽減			2割 軽減			合計		
	世帯別平等割		被保険者均等割	世帯別平等割		被保険者均等割	世帯別平等割		被保険者均等割	世帯別平等割		
年度	世帯数	軽減額	被保数	世帯数	軽減額	被保数	世帯数	軽減額	被保数	世帯数	軽減額	
令2年	4,357	23,620,212	5,613	45,734,724	1,712	6,361,740	2,997	17,442,540	1,461	2,065,140	2,459	
3	4,584	24,830,190	5,989	48,798,372	1,595	5,849,910	2,680	15,597,600	1,419	1,985,940	2,281	
4	4,800	26,033,238	6,213	50,623,524	1,547	5,623,200	2,568	14,945,760	1,340	1,872,288	2,115	
5	4,646	25,183,620	5,969	48,635,412	1,547	5,560,830	2,493	14,509,260	1,265	1,753,092	1,933	
6	4,489	23,636,928	5,711	46,053,504	1,489	5,229,120	2,384	13,731,840	1,192	1,592,448	1,809	
										4,167,936	7,170	
										9,904	94,411,776	
											94.3	

・介護納付金分

区分	7割 軽減			5割 軽減			2割 軽減			合計		
	世帯別平等割		被保険者均等割	世帯別平等割		被保険者均等割	世帯別平等割		被保険者均等割	世帯別平等割		
年度	世帯数	軽減額	被保数	世帯数	軽減額	被保数	世帯数	軽減額	被保数	世帯数	軽減額	
令2年	2,104	9,367,008	2,287	21,131,880	850	2,703,000	1,023	6,751,800	550	699,600	659	
3	2,259	10,057,068	2,475	22,869,000	762	2,423,160	911	6,012,600	513	652,536	600	
4	2,312	10,293,024	2,528	23,358,720	719	2,286,420	862	5,689,200	491	624,552	586	
5	2,322	10,337,544	2,536	23,432,640	727	2,311,860	880	5,808,000	451	573,672	525	
6	2,255	9,281,580	2,454	22,262,688	722	2,122,680	848	5,495,040	419	492,744	501	
										1,298,592	3,396	
										3,803	40,953,324	
											93.4	

・低所得者軽減世帯の割合(医療給付費分)

年度	区分	7割軽減		5割軽減		2割軽減		軽減なし		合計 (世帯数)	軽減世帯数 の割合 (%)	前年比 (ポイント)
		世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合			
令和2年	4,357	30.5%	1,712	12.0%	1,461	10.2%	6,763	47.3%	14,293	52.7	0.8	
3	4,584	32.3%	1,595	11.2%	1,419	10.0%	6,586	46.4%	14,184	53.6	0.9	
4	4,800	33.6%	1,547	10.9%	1,340	9.4%	6,602	46.2%	14,289	53.8	0.2	
5	4,646	33.7%	1,547	11.2%	1,265	9.2%	6,333	45.9%	13,791	54.1	0.3	
6	4,489	33.6%	1,489	11.2%	1,192	8.9%	6,174	46.3%	13,344	53.7	-0.3	

図 低所得者軽減世帯の推移(医療給付費分)



## (5) 年度別単身軽減状況

区分	医療給付費分		後期高齢者支援金分		合計 (円)	前年比 (%)
	世帯数	軽減額	世帯数	軽減額		
年度						
飼2年	1,459	14,697,690	1,459	5,419,260	20,116,950	98.6
3	1,562	15,915,825	1,562	5,755,860	21,671,685	107.7
4	1,618	16,370,250	1,618	5,920,200	22,290,450	102.9
5	1,619	16,534,500	1,619	5,979,600	22,514,100	101.0
6	1,522	14,572,635	1,522	5,470,080	20,042,715	89.0

## (6) 年度別保険料軽減状況

区分	区分		区分		前年比 (%)	前年比 (%)
	区分	区分	区分	区分		
年度						
飼2年	3	4	5	6	154.4	—
3	279	250	235	232	92.1	—
4	29,039,240	28,907,000	28,907,000	28,907,000	88.9	—
5	235	235	235	235	99.5	14
6	33,154,630	33,154,630	33,154,630	33,154,630	114.7	51
					1,647.6	4,368,489

※令和5年度より制度化

## (7) 年度別保険料減免状況

区分	災害		所得の激減		日被扶養者		その他※		合計 (円)	件数	減免額 (%)	前年比 (%)
	件数 (件)	減免額 (円)	件数 (件)	減免額 (円)	件数 (件)	減免額 (円)	件数 (件)	減免額 (円)				
年度												
飼2年	—	—	389	21,745,452	159	8,733,750	517	61,774,044	1,065	92,253,246	191.5	365.2
3	—	—	387	21,098,100	159	8,426,250	511	※(61,619,959)	—	—	—	—
4	—	—	383	22,990,640	195	7,268,750	130	25,143,540	676	54,667,890	63.5	59.3
5	—	—	374	18,426,370	211	9,052,910	47	6,503,200	625	36,762,590	92.5	67.2
6	—	—	351	21,448,730	204	7,891,680	5	97,760	590	27,577,040	94.4	75.0
							※(—)	※(—)		27,590	556	106.5
							※(—)	※(—)		29,368,000	94.2	—

※( )内は内数。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に係る減免分。

## 6. 財政

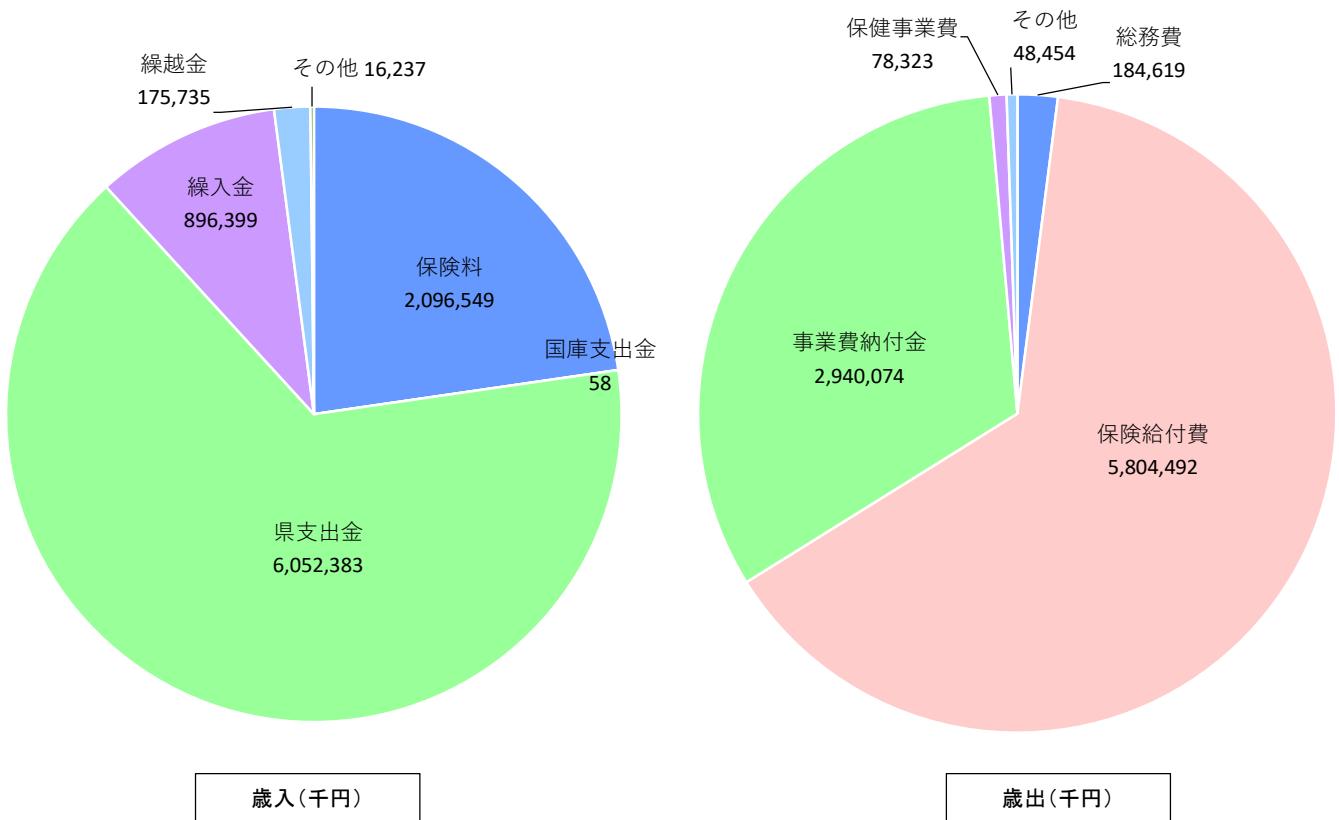
### (1) 決算状況(令和6年度)

年間平均被保険者数 15,984 人

科 目		当初予算額 (千円)	増減額 (千円)	予算現額 (千円)	決算額 (円)	1人当たり (円)	構成比 (%)
保 險 料	医療給付費分	1,353,771	-87,350	1,266,421	1,382,687,823	86,504	14.97
	後期高齢者支援金等分	493,745	-32,842	460,903	519,192,502	32,482	5.62
	介護納付金分	192,310	-12,325	179,985	194,668,471	12,179	2.11
	計	2,039,826	-132,517	1,907,309	2,096,548,796	131,165	22.70
国庫支出金		66	-	66	58,000	4	0.00
県 支 出 金	普通交付金	6,006,670	8,260	6,014,930	5,826,200,689	364,502	63.07
	特別交付金	31,071	-	31,071	28,520,000	1,784	0.31
	特別調整交付金分	13,108	-	13,108	20,532,000	1,285	0.22
	都道府県繰入金（2号分）	174,605	-	174,605	157,357,943	9,845	1.70
	特定健康診査等負担金	21,220	-	21,220	19,772,000	1,237	0.21
	小計	240,004	-	240,004	226,181,943	14,151	2.45
	財政安定化基金交付金	-	-	-	-	-	-
	その他	-	-	-	-	-	-
	計	6,246,674	8,260	6,254,934	6,052,382,632	378,653	65.52
繰 入 金	一般会計繰入金	598,066	-	598,066	556,664,124	34,826	6.03
	未就学児均等割保険料繰入金	5,084	-	5,084	4,578,765	286	0.05
	職員給与費等繰入金	240,523	-	240,523	186,930,126	11,695	2.02
	産前産後保険料繰入金	5,640	-	5,640	1,783,621	112	0.02
	出産育児一時金等繰入金	23,334	-	23,334	12,658,666	792	0.14
	財政安定化支援事業繰入金	24,969	-	24,969	24,635,000	1,541	0.27
	その他一般会計繰入金	115,946	-	115,946	109,148,336	6,829	1.18
	小計	1,013,562	-	1,013,562	896,398,638	56,081	9.70
	基金繰入金	-	-	-	-	-	-
	計	1,013,562	-	1,013,562	896,398,638	56,081	9.70
	繰越金	1	175,734	175,735	175,735,025	10,994	1.90
	その他の収入	8,871	214	9,085	16,237,026	1,016	0.18
	合 計	9,309,000	51,691	9,360,691	9,237,360,117	577,913	100.00

歳 出		科 目	当初予算額 (千円)	増減額 (千円)	予算現額 (千円)	決算額 (円)	1人当たり (円)	構成比 (%)
総務費	人件費	137,332	-	137,332	125,250,115	7,836	1.38	
	保険管理費（人件費除く）	73,822	-	73,822	54,800,242	3,428	0.61	
	特別対策費（人件費除く）	22,606	-	22,606	4,568,421	286	0.05	
	計	233,760	-	233,760	184,618,778	11,550	2.04	
保 險 給 付 費	療養給付費	5,156,845	-400	5,156,445	4,968,628,415	310,850	54.87	
	療養費	57,997	8,660	66,657	65,771,774	4,115	0.73	
	高額療養費	729,522	-	729,522	720,168,857	45,056	7.95	
	高額介護合算療養費	2,277	-	2,277	1,834,585	115	0.02	
	移送費	1	-	1	-	-	-	
	任意給付費	35,015	-	35,015	18,995,770	1,188	0.21	
	葬祭費	6,000	-	6,000	4,050,000	253	0.04	
	その他	8,200	-	8,200	7,723,071	483	0.09	
	費 小計	49,215	-	49,215	30,768,841	1,925	0.34	
	審査支払手数料	19,013	-	19,013	17,319,199	1,084	0.19	
	計	6,014,870	8,260	6,023,130	5,804,491,671	363,144	64.10	
納事 付業 金費	医療給付費分	1,987,022	-	1,987,022	1,987,021,399	124,313	21.94	
	後期高齢者支援金等分	681,041	-	681,041	681,040,048	42,608	7.52	
	介護納付金分	272,013	-	272,013	272,012,784	17,018	3.00	
	計	2,940,076	-	2,940,076	2,940,074,231	183,939	32.47	
	財政安定化基金拠出金	-	-	-	-	-	-	
事業 健 保 費	保健衛生普及費	37,815	-	37,815	27,835,861	1,741	0.31	
	特定健康診査等事業費	59,428	-	59,428	50,486,987	3,159	0.56	
	計	97,243	-	97,243	78,322,848	4,900	0.86	
	基金等積立金	539	214	753	753,000	47	0.01	
	公債費	1	-	1	-	-	-	
	その他の支出	12,511	43,217	55,728	47,700,687	2,984	0.53	
	予備費	10,000	-	10,000	-	-	-	
	合 計	9,309,000	51,691	9,360,691	9,055,961,215	566,564	100.00	
	取 支 差 引 残				181,398,902	11,349	-	

図 決算状況の内訳



(2) 年度別決算状況

・歳 入

科 目 年 度	保 険 料		国 庫 支 出 金		県 支 出 金		繰 入 金		其 他		合 計	
	決 算 額 (千円)	比 率 (%)										
令和2年	2,353,908	23.8	29,970	0.3	6,388,896	64.6	943,714	9.5	178,057	1.8	9,894,545	100.0
3	2,366,608	22.7	13,744	0.1	6,899,410	66.2	959,602	9.2	175,740	1.7	10,415,104	100.0
4	2,325,960	23.0	185	0.0	6,622,972	65.4	943,985	9.3	226,359	2.2	10,119,461	100.0
5	2,184,224	22.4	66	0.0	6,390,805	65.4	932,526	9.5	263,354	2.7	9,770,975	100.0
6	2,096,549	22.7	58	0.0	6,052,383	65.5	896,398	9.7	191,972	2.1	9,237,360	100.0
												94.5

・歳 出

科 目 年 度	総務費		保 険 給 付 費		事 業 費 納 金		保 健 事 業 費		其 他		合 計	
	決 算 額 (千円)	比 率 (%)										
令和2年	228,973	2.4	6,064,570	62.3	3,306,259	34.0	88,028	0.9	50,168	0.5	9,737,998	100.0
3	187,178	1.8	6,507,574	63.7	3,354,070	32.8	94,106	0.9	68,630	0.7	10,211,558	100.0
4	188,934	1.9	6,297,216	63.8	3,089,545	31.3	92,230	0.9	198,669	2.0	9,866,594	100.0
5	188,325	2.0	6,117,539	63.8	3,019,057	31.5	85,181	0.9	185,138	1.9	9,595,240	100.0
6	184,619	2.0	5,804,492	64.1	2,940,074	32.5	78,323	0.9	48,453	0.5	9,055,961	100.0
												91.8
												181,399
												156,547
												203,546
												252,867
												175,735
												181,399

(3) 年度別1人当たり経理状況

・歳 入

科 目 年 度	保 険 料		国 庫 支 出 金		県 支 出 金		繰 入 金		其 他		合 計	
	決 算 額 (円)	比 率 (%)										
令和2年	124,539	23.8	1,586	0.3	338,019	64.6	49,929	9.5	9,420	1.8	523,493	100.0
3	128,473	22.7	746	0.1	374,540	66.2	52,093	9.2	9,541	1.7	565,393	100.0
4	131,225	23.0	10	0.0	373,651	65.4	53,257	9.3	12,772	2.2	570,915	100.0
5	130,099	22.4	4	0.0	380,654	65.4	55,544	9.5	15,686	2.7	581,987	100.0
6	131,165	22.7	4	0.0	378,653	65.5	56,081	9.7	12,010	2.1	577,913	100.0
												99.3

・歳 出

科 目 年 度	総務費		保 険 給 付 費		事 業 費 納 付 金		保 健 事 業 費		其 他		合 計	
	決 算 額 (円)	比 率 (%)										
令和2年	12,114	2.4	320,860	62.3	174,925	34.0	4,657	0.9	2,655	0.5	515,211	100.0
3	10,161	1.8	353,269	63.7	182,079	32.8	5,109	0.9	3,725	0.7	554,343	100.0
4	10,659	1.9	355,273	63.8	174,304	31.3	5,203	0.9	11,210	2.0	556,649	100.0
5	11,217	2.0	364,378	63.8	179,824	31.5	5,074	0.9	11,026	1.9	571,519	100.0
6	11,550	2.0	363,144	64.1	183,939	32.5	4,900	0.9	3,031	0.5	566,564	100.0
												99.1
												11,349

(4) 国民健康保険事業特別会計基金運用状況

区分 年度	積立額		処分額 (円)	保有額 (円)
	剩余金 (円)	運用利子 (円)		
誠17年	–	4,411	–	22,071,007
18	–	–	–	22,071,007
19	–	33,000	–	22,104,007
20	1,427,000	60,507	–	23,591,514
21	–	32,591	–	23,624,105
22	–	16,509	–	23,640,614
23	–	7,088	–	23,647,702
24	2,372,000	5,927	–	26,025,629
25	–	6,000	–	26,031,629
26	22,123,000	6,471	–	48,161,100
27	–	32,554	–	48,193,654
28	16,944	41,056	–	48,251,654
29	126,819,018	13,982	–	175,084,654
30	168,721,800	28,200	–	343,834,654
鉢元年	–	60,000	138,000,000	205,894,654
2	–	3,141	–	205,897,795
3	–	71,780	–	205,969,575
4	101,772,047	96,761	–	307,838,383
5	126,433,000	277,444	–	434,548,827
6	–	753,000	–	435,301,827

様式 1 3 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）A表  
(令和 6 年度)

都道府県名	兵庫県
保険者名	芦屋市
都道府県・保険者番号	28 - 007

事業開始年月日
昭和34年4月1日

## ○一般状況

その他の 保険給付	出産育児 葬祭 円 999,999,999,999	傷病手当 円 50,000	出産手当 円 0	その他 円 999,999,999,999
--------------	------------------------------------	---------------------	----------------	-----------------------------

		本年度末現在	(再掲) 未就学児	(再掲) 前期高齢者	(再掲) 70歳以上一般	(再掲) 70歳以上現役並み所得者
世帯数	10,887					
被保険者数	15,533	315	6,478	3,467	469	
退職被保険者等	0	0				
一般被保険者	15,533	315	6,478	3,467	469	

		年度平均	(再掲) 未就学児	(再掲) 前期高齢者	(再掲) 70歳以上一般	(再掲) 70歳以上現役並み所得者
世帯数	11,182					
被保険者数	16,042	302	6,783	3,670	502	
退職被保険者等	0	0				
一般被保険者	16,042	302	6,783	3,670	502	

		本年度末現在	年度平均	年度平均
介護保険第2号被保険者数		5,768	5,885	438
介護保険第2号世帯数		5,016	5,110	

		本年度末現在	年度平均	本年度中
特定世帯数		1,045	787	22
特定継続世帯数		139	119	

被保険者 増減内訳	本年度中増	転入	(再掲)他県からの転入	社保離脱	生保廃止	出生	後期高齢者離脱	その他	計
		904	429	2,150	15	45	0	115	3,229
	本年度中減	転出	(再掲)他県への転出	社保加入	生保開始	死亡	後期高齢者加入	その他	計
		816	451	1,731	51	93	1,108	112	3,911

本年度末現在	専任	兼任	計	一部負担割合	法定割合	その他
事務職員数	11	0	11		1	0

備考	出産育児一時金については、産科医療補償制度加入機関で分娩した場合1件500,000円、それ以外は1件488,000円。医療付加金については、①感染症予防法第37条、同条の2適応医療は、自己負担相当額を現物給付。②障害者総合支援法第58条適用医療は、医療費の5%相当額又は自己負担相当額のいずれか少ない額を現金給付。
----	---

### 様式14（市町村）

國民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（1）（市町村）

(令和 6 年度)

都道府県名	兵庫県
保険者名	芦屋市
都道府県・保険者番号	28-007

## ○ 経理状況

## 1. 収支状況及び資産・負債等の状況

## [ 1 ] 収入状況及び支出状況

## [2] 基金保有額及び市町村債の状況

基 金 保 有 額 ( 前 年 度 末 )	K	434,548,827	市 町 村 債 残 高	0
基 金 繼 入 金	C	0	うち財政安定化基金貸付金残高	0
基 金 積 立 金	F	753,000		
収 支 差 引 残 の う ち 基 金 積 立 金	J	0		
そ の 他 増 加 額	L	0		
そ の 他 減 少 額	M	0		
基 金 保 有 額 ( K - C + F + J + L - M )		435,301,827		

[3] 資産・負債等の状況（年度末現在）

資産		負債及び純資産	
科目	金額	科目	金額
基 金 保 有 額 a	円 435,301,827	繰上充用金(当年度赤字額) e	円 0
次 年 度 へ の 繰 越 金 b	181,398,902	市 町 村 債 残 高 f	0
貸 付 金 等 c	0	うち財政安定化基金貸付金残高	0
そ の 他 の 資 産 d	0	そ の 他 の 負 債 g	0
資 産 合 計 (a + b + c + d)	616,700,729	負 債 合 計 (e + f + g)	0
		純資産(資産合計 - 負債合計)	616,700,729

備考

## 様式14(市町村)(つづき)

資料

## 国民健康保険事業状況報告書(事業年報)B表(1)(続)(市町村)

(令和6年度)

○ 経理状況

都道府県名	兵庫県
保険者名	芦屋市
都道府県・保険者番号	28-007

## 2. 保険料(税)収納状況(一般被保険者分)

保 險 (税) 料	調定額	収納額	還付未済額(別掲)	不納欠損額	未収額	居所不明者分調定額
	現年分	円	円	円	円	円
	滞納繰越分	2,106,576,410	2,005,489,185	2,802,654	0	101,087,225
	計	2,392,556,031	2,093,728,855	2,819,941	19,829,113	278,998,063

## 3. 保険給付等支払状況

保 二 般 被 保 險 者 付 費	療養給付費	支払義務額	支払済額	徴収金等	戻入未済額	未払額
		円	円	円	円	円
保 二 般 被 保 險 者 付 費	療養給付費 計	4,961,606,819	4,968,628,415	6,646,057	375,539	0
	現年度分(再掲)	4,961,606,819	4,968,628,415	6,646,057	375,539	0
保 二 般 被 保 險 者 付 費	療養費 計	65,771,774	65,771,774	0	0	0
	現年度分(再掲)	65,771,774	65,771,774	0	0	0
保 二 般 被 保 險 者 付 費	高額療養費	719,125,977	720,168,857	874,412	168,468	0
	高額介護合算療養費	1,834,585	1,834,585	0	0	0
保 二 般 被 保 險 者 付 費	移送送付費	0	0	0	0	0
	その他の保険給付費	30,768,841	30,768,841	0	0	0

## 4. 市町村標準保険料(税)率

医療給付費分				後期高齢者支援金分			
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円	%	円	円	円
7.48	0.00	31,814	20,851	3.01	0.00	12,506	8,196

介護納付金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.71	0.00	13,972	6,999

## 5. 備考

収納率			
現年分	滞納繰越分	計	
%	%	%	
95.20	30.86	87.51	
備考			

様式 14-2 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（2）  
(令和 6 年度)

都道府県名	兵庫県
保険者名	芦屋市
都道府県・保険者番号	28-007

## 4. 保険料(税) (医療給付費分) 賦課徴収状況(一般被保険者分)

均一・不均一賦課の別	(1)		(2)	
	均一賦課	不均一賦課[ 0 ]	1	0

保険料の別 保険税	(1) 料	(2) 税	保険料(税) 賦課方式		(1) 4方式	(2) 3方式	(3) 2方式	(4) その他	保険料(税) 徴収回数			回 9
	1	0	0	1	0	0	0	0				
保険料(税) 算定額	保険料(税) 軽減額 (低所得者分)	保険料(税) 軽減額 (未就学児分)	保険料(税) 軽減額 (産前産後分)	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額を 超える額	符号 1増・2減	増減額	保険料(税) 調定期額			
千円 2,658,852	千円 236,629	千円 4,319	千円 2,692	千円 0	千円 18,593	千円 727,157	0 1	千円 281,084	千円 1,388,378			
保険料(税) 算定期額内訳					料(税)率							
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割					
千円 1,881,000	千円 0	千円 554,061	千円 223,791	%	%	円	円					
70.74 %	0.00 %	20.84 %	8.42 %	7.80	0.00	33,480	20,460					
課税対象額	課税対象額 世帯数	保険料(税) 軽減世帯数 (低所得者分)	保険料(税) 軽減世帯数 (未就学児分)	保険料(税) 軽減世帯数 (産前産後分)	災害等による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額を 超える世帯数	課税対象 被保険者数	賦課限度額			
所得割	資産割	千円 24,115,383	千円 0	11,486	6,290	295	41	0	499	471	16,549	650
所得割の 算定期基礎	①課税総所得金額 (基礎控除)	②課税総所得金額 (各種控除)	③市町村民税の 所得割額	④市町村民税額等	⑤その他							
	1	0	0	0	0							
資産割の 算定期基礎	①固定資産税額等	②固定資産税のうち 土地家屋に係る部分の額	③その他									
	0	0	0	0	0							

備考	
----	--

様式 14-3 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（3）  
(令和 6 年度)

都道府県名	兵庫県
保険者名	芦屋市
都道府県・保険者番号	28-007

5. 保険料(税) (後期高齢者支援金分)賦課徴収状況 (一般被保険者分)

均一・不均一賦課の別	(1)		(2)	
	均一賦課	不均一賦課[ 0 ]	1	0

保険料の別 保険税	(1) 料	(2) 税	保険料(税) 賦課方式		(1) 4方式	(2) 3方式	(3) 2方式	(4) その他	保険料(税) 徴収回数			回 9
	1	0	0	1	0	0	0	0				
保険料(税) 算定額	保険料(税) 軽減額 (低所得者分)	保険料(税) 軽減額 (未就学児分)	保険料(税) 軽減額 (産前産後分)	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額を 超える額	符号 1増・2減	増減額	保険料(税) 調定期額			
千円 1,022,225	千円 83,635	千円 1,486	千円 1,054	千円 0	千円 7,233	千円 297,895	0 1	千円 108,894	千円 522,028			
保険料(税)算定期額内訳					料(税)率							
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割					
千円 747,577	千円 0	千円 190,644	千円 84,004	%	%	円	円					
73.13%	0.00%	18.65%	8.22%	3.10	0.00	11,520	7,680					
課税対象額	課税対象額	保険料(税) 軽減世帯数 (低所得者分)	保険料(税) 軽減世帯数 (未就学児分)	保険料(税) 軽減世帯数 (産前産後分)	災害等による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額を 超える世帯数	課税対象 被保険者数	賦課限度額			
所得割	資産割	世帯数										
千円 24,115,383	千円 0	11,486	6,290	295	41	0	499	502	16,549	千円 240		
所得割の算定期基礎	①課税総所得金額 (基礎控除)	②課税総所得金額 (各種控除)	③市町村民税の 所得割額	④市町村民税額等	⑤その他							
	1	0	0	0	0							
資産割の算定期基礎	①固定資産税額等	②固定資産税のうち 土地家屋に係る部分の額	③その他									
	0	0	0									

備考	
----	--

様式 14-4 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（4）  
(令和 6 年度)

都道府県名	兵庫県
保険者名	芦屋市
都道府県・保険者番号	28-007

6. 保険料(税) (介護納付金分) 賦課徴収状況 (介護保険第2号被保険者分)

均一・不均一賦課の別	(1)		(2)	
	均一賦課	不均一賦課[ 0 ]	1	0

保険料の別 保険税	(1) 料	(2) 税	保険料(税) 賦課方式		(1) 4方式	(2) 3方式	(3) 2方式	(4) その他	保険料(税) 徴収回数			回 9
	1	0	0	1	0	0	0	0				
保険料(税) 算定額	保険料(税) 軽減額 (低所得者分)	保険料(税) 軽減額 (未就学児分)	保険料(税) 軽減額 (産前産後分)	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額を 超える額	符号 1増・2減	増減額	保険料(税) 調定期額			
千円 420,951	千円 36,028	千円 0	千円 496	千円 0	千円 2,697	千円 121,613	0 1	千円 63,947	千円 196,170			
保険料(税) 算定期額内訳					料(税)率							
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割					
千円 312,263	千円 0	千円 78,006	千円 30,682	%	%	円	円					
74.18 %	0.00 %	18.53 %	7.29 %	3.00	0.00	12,960	5,880					
課税対象額	課税対象額	保険料(税) 軽減世帯数 (低所得者分)	保険料(税) 軽減世帯数 (未就学児分)	保険料(税) 軽減世帯数 (産前産後分)	災害等による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額を 超える世帯数	課税対象 被保険者数	賦課限度額			
所得割	資産割	世帯数										
千円 10,408,760	千円 0	5,218	2,949	0	3	0	172	369	6,019	千円 170		
所得割の 算定期基礎	①課税総所得金額 (基礎控除)	②課税総所得金額 (各種控除)	③市町村民税の 所得割額	④市町村民税額等	⑤その他の							
	1	0	0	0	0							
資産割の 算定期基礎	①固定資産税額等	②固定資産税のうち 土地家屋に係る部分の額	③その他の									
	0	0	0									

備考	
----	--

様式 1 5 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）C表（1）  
(令和 6 年度)

都道府県名	兵庫県
保険者名	芦屋市
都道府県・保険者番号	28-007

## ○ 保険給付状況

## 1. 医療給付の状況

## (1) 全体

	件 数	費 用 額	保険者負担分	一部 負 担 金	他 法 負 担 分
療養の給付等	件 311,445	円 6,775,879,275	円 4,961,585,999	円 1,612,196,879	円 202,096,397
食事療養・生活療養(再掲)	3,157	82,637,945	45,477,277	36,777,228	383,440
疗					
食事療養・生活療養	10	20,820	-20,820	0	
疗					
診療費	429	16,535,206	12,114,655	4,189,011	231,540
疗					
補装具	264	8,936,087	6,601,712	2,334,375	0
疗					
柔道整復師	8,419	52,898,725	38,686,969	13,381,762	829,994
疗					
アンマ・マッサージ	61	2,162,665	1,644,994	517,671	0
疗					
ハリ・キュウ	655	9,081,658	6,723,444	2,358,214	0
疗					
その他の	0	0	0	0	0
疗					
小計	9,828	89,614,341	65,771,774	22,781,033	1,061,534
疗					
海外療養費(再掲)	17	384,926	275,443	109,483	0
疗					
移送費	0	0	0	0	0
疗					
計	321,283	6,865,493,616	5,027,378,593	1,634,957,092	203,157,931

## (2) 前期高齢者分再掲

	件 数	費 用 額	保険者負担分	一部 負 担 金	他 法 負 担 分
療養の給付等	件 173,786	円 3,878,943,438	円 2,932,840,480	円 898,136,363	円 47,966,595
食事療養・生活療養(再掲)	1,795	39,962,968	19,230,946	20,552,682	179,340
疗					
食事療養・生活療養	5	9,250	-9,250	0	
疗					
養 費	4,988	49,056,058	37,357,028	11,461,849	237,181
疗					
海外療養費(再掲)	3	67,035	52,924	14,111	0
疗					
移送費	0	0	0	0	0
疗					
計	178,779	3,927,999,496	2,970,206,758	909,588,962	48,203,776

## (3) 70歳以上一般分再掲

	件 数	費 用 額	保険者負担分	一部 負 担 金	他 法 負 担 分
療養の給付等	件 99,439	円 2,288,299,972	円 1,822,785,309	円 447,375,296	円 18,139,367
食事療養・生活療養(再掲)	1,081	24,783,232	12,000,360	12,782,872	0
疗					
食事療養・生活療養	1	1,200	-1,200	0	
疗					
養 費	2,958	29,394,316	23,586,058	5,679,436	128,822
疗					
海外療養費(再掲)	2	60,000	48,000	12,000	0
疗					
移送費	0	0	0	0	0
疗					
計	102,398	2,317,694,288	1,846,372,567	453,053,532	18,268,189

## (4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

	件 数	費 用 額	保険者負担分	一部 負 担 金	他 法 負 担 分
療養の給付等	件 13,351	円 277,422,712	円 193,497,752	円 81,556,672	円 2,368,288
食事療養・生活療養(再掲)	127	2,036,382	727,342	1,309,040	0
疗					
食事療養・生活療養	0	0	0	0	0
疗					
養 費	284	3,892,163	2,724,415	1,146,300	21,448
疗					
海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
疗					
移送費	0	0	0	0	0
疗					
計	13,635	281,314,875	196,222,167	82,702,972	2,389,736

## (5) 未就学児分再掲

	件 数	費 用 額	保険者負担分	一部 負 担 金	他 法 負 担 分
療養の給付等	件 4,842	円 45,359,900	円 36,192,916	円 2,291,870	円 6,875,114
食事療養(再掲)	22	193,030	59,420	133,610	0
疗					
食事療養	0	0	0	0	0
疗					
養 費	16	241,036	192,827	48,209	0
疗					
海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
疗					
移送費	0	0	0	0	0
疗					
計	4,858	45,600,936	36,385,743	2,340,079	6,875,114

備考	
----	--

様式 15-2 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）C表（2）  
(令和 6 年度)

都道府県名	兵庫県
保険者名	芦屋市
都道府県・保険者番号	28-007

## 2. 高額療養費の状況

		合 算 分		单 独 分			他法併用分	合 計	現物給付分 (再掲)
		多数該当分	その他の 数	多数該当分	长期疾病分	入院分			
総 数	件 数	1,199	6,359	1,133	838	2,046	2,092	816	14,483
	高額療養 費(円)	27,270,862	53,890,346	106,572,822	73,933,664	307,145,418	78,385,476	71,927,389	719,125,977
(再掲) 前 期 高 齢 者 分	件 数	590	6,088	475	489	1,199	1,792	455	11,088
	高額療養 費(円)	11,796,137	46,647,101	47,623,248	28,671,241	179,075,707	56,530,453	23,907,638	394,251,525
(再掲) 70歳以上 一 般 分	件 数	215	5,837	100	336	773	1,659	356	9,276
	高額療養 費(円)	2,565,613	39,767,714	5,869,794	16,295,837	97,677,975	47,442,446	14,536,744	224,156,123
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件 数	45	109	18	25	72	8	13	290
	高額療養 費(円)	1,347,283	2,718,244	2,965,086	2,252,867	13,742,034	348,718	1,074,908	24,449,140
(再掲) 未就学児分	件 数	0	2	2	0	8	0	0	12
	高額療養 費(円)	0	143,841	47,002	0	373,998	0	0	564,841
長期高額特定疾病該当者数							49 人		

## 3. 高額介護合算療養費の状況

件 数 (件)	58
給付額 (円)	1,834,585

## 4. その他の保険給付の状況

	出産育児給付	葬祭給付	傷病手当金	出産手当金	その他任意給付	計
件 数 (件)	38	81	0	0	5,284	5,403
給付額 (円)	18,988,000	4,050,000	0	0	7,723,071	30,761,071

備考	
----	--

様式 15-3 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）C表(3)  
(令和6年度)

都道府県名	兵庫県
保険者名	芦屋市
都道府県・保険者番号	28-007

## 5. 療養の給付等内訳

## (1) 全体

診療費	件数	日数	費用額	件	日	円
				件	日	円
入院	3,318	46,139	2,163,494,790			
入院外	158,264	241,219	2,514,745,130			
歯科	43,178	67,191	595,781,220			
小計	204,760	354,549	5,274,021,140			
調剤	104,991	(125,670枚)	1,259,014,260			
食事療養・生活療養	(3,157)	(121,104回)	82,637,945			
訪問看護	1,694	13,707	160,205,930			
合計	311,445	368,256	6,775,879,275			

## (2) 前期高齢者分再掲

診療費	件数	日数	費用額	件	日	円
				件	日	円
入院	1,892	23,028	1,315,699,890			
入院外	89,254	138,196	1,484,366,350			
歯科	23,061	36,408	317,139,620			
小計	114,207	197,632	3,117,205,860			
調剤	59,023	(69,492枚)	647,291,290			
食事療養・生活療養	(1,795)	(57,996回)	39,962,968			
訪問看護	556	5,753	74,483,320			
合計	173,786	203,385	3,878,943,438			

## (3) 70歳以上一般分再掲

診療費	件数	日数	費用額	件	日	円
				件	日	円
入院	1,143	14,342	789,149,240			
入院外	51,101	80,209	869,163,250			
歯科	12,849	20,517	180,272,070			
小計	65,093	115,068	1,838,584,560			
調剤	34,004	(40,123枚)	372,731,090			
食事療養・生活療養	(1,081)	(36,013回)	24,783,232			
訪問看護	342	3,821	52,201,090			
合計	99,439	118,889	2,288,299,972			

## (4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

診療費	件数	日数	費用額	件	日	円
				件	日	円
入院	141	1,236	104,799,790			
入院外	7,060	10,502	104,731,790			
歯科	1,690	2,498	21,641,370			
小計	8,891	14,236	231,172,950			
調剤	4,455	(5,064枚)	43,845,720			
食事療養・生活療養	(127)	(2,929回)	2,036,382			
訪問看護	5	32	367,660			
合計	13,351	14,268	277,422,712			

## (5) 未就学児分再掲

診療費	件数	日数	費用額	件	日	円
				件	日	円
入院	34	174	10,237,560			
入院外	2,534	3,657	21,817,130			
歯科	371	418	3,628,670			
小計	2,939	4,249	35,683,360			
調剤	1,900	(2,557枚)	9,289,290			
食事療養・生活療養	(22)	(286回)	193,030			
訪問看護	3	18	194,220			
合計	4,842	4,267	45,359,900			

備考
----



令和 7 年度芦屋市国民健康保険事業概要  
(令和 6 年度実績)

発 行 芦 屋 市  
編 集 市民生活部市民室保険課  
〒659-8501 芦屋市精道町 7 番 6 号  
TEL 0797 (38) 2035  
FAX 0797 (38) 2158  
印刷・製本 庁内印刷