

令和 7 年 度 版

(令和 6 年度実績)

奥 州 市 の 国 保

奥州市健康こども部

目 次

1	奥州市の概要	1
2	国民健康保険事業のあゆみ	2
3	運営機関	9
	(1) 国民健康保険事務機構	
	(2) 国民健康保険事業の運営に関する協議会	
4	被保険者の状況	12
	(1) 国保加入状況	
	(2) 世帯数、被保険者数の状況	
	(3) 年齢階層別被保険者の状況	
	(4) 被保険者数の増減【月次推移】	
	(5) 被保険者の状況【月次推移】	
	(6) 短期被保険者証・資格証明書交付状況	
5	財政状況	17
	(1) 決算の状況（事業勘定）	
	(2) 歳入歳出の構成	
	(3) 国・県支出金の状況	
	(4) 一般会計からの繰入状況	
	(5) 直診勘定への繰出状況	
6	国民健康保険税	22
	(1) 税率	
	(2) 国民健康保険税の調定及び収納状況	
	(3) 国民健康保険税賦課状況	
	(4) 国民健康保険税収決算額の推移	
	(5) 徴収の状況	
7	保険給付	29
	(1) 療養の給付の状況	
	(2) 診療費諸率	
	(3) 高額療養費	
	(4) その他給付	
	(5) 医療費の推移	
	(6) 診療報酬明細書点検調査実施状況	
8	特定健康診査・特定保健指導実施状況	38
	(1) 令和6年度奥州市国民健康保険特定健康診査実施要領	
	(2) 令和6年度奥州市国民健康保険特定保健指導実施要領	
	(3) 特定健康診査実施状況	
	(4) 特定保健指導実施状況	
9	国保30代健康診査実施状況	49
	(1) 令和6年度奥州市国保30代健康診査実施要領	
	(2) 令和6年度奥州市国保30代健康診査実施状況	
10	眼科健康診査実施状況	52
	(1) 令和6年度奥州市眼科健康診査実施要領	
	(2) 令和6年度奥州市眼科健康診査実施状況	
11	1人当たり額	55
12	国保直営診療施設の状況	56
	(1) 施設等の状況	
	(2) 患者数及び収入状況の推移	
	(3) 令和6年度診療状況	
	(4) 令和6年度直診勘定歳入決算額	
	(5) 令和6年度直診勘定歳出決算額	
	(6) 令和6年度収納状況	
	(7) 令和6年度経理状況	
13	主要施策の成果に関する報告（国民健康保険特別会計）	62

1 奥州市の概要

(1) 市制施行

平成18年 2 月20日

(水沢市、江刺市、前沢町、胆沢町及び衣川村の5市町村が合併し誕生)

(2) 面積、世帯数及び人口等

	面積 (km ²)	世帯数 (世帯)	人 口 (人)		
			計	男	女
奥州市	993.35	46,727	106,684	52,124	54,560
水沢	96.92	24,391	52,257	25,243	27,014
江刺	362.50	11,140	25,536	12,746	12,790
前沢	72.34	4,762	12,138	5,963	6,175
胆沢	298.02	5,117	13,371	6,529	6,842
衣川	163.57	1,317	3,382	1,643	1,739

※世帯数及び人口等は、令和7年7月31日現在

(3) 産業別15歳以上就業者数

	計		男		女	
	人数 (人)	構成率 (%)	人数 (人)	構成率 (%)	人数 (人)	構成率 (%)
総 数	58,252	100.00	32,134	55.16	26,118	44.84
第1次産業	7,484	12.85	4,544	7.80	2,940	5.05
第2次産業	16,960	29.11	12,225	20.99	4,735	8.13
第3次産業	32,971	56.60	14,896	25.57	18,075	31.03
分類不能	837	1.44	469	0.81	368	0.63

※資料：令和2年度国勢調査

(4) 令和6年度会計別決算額

(単位：千円、%)

会計名			5 年度	6 年度	対前年度伸率	増減額
一般会計			62,775,147	64,310,215	2.4	1,535,068
特別会計	国民健康保険	事業勘定	10,190,343	10,284,283	0.9	93,940
		直診勘定	11,160	16,399	46.9	5,239
	後期高齢者医療		1,435,968	1,625,852	13.2	189,884
企業会計	総合水沢病院事業	収益的支出	2,576,437	2,747,610	6.6	171,173
		資本的支出	104,004	155,735	49.7	51,731
	国保まごころ病院事業	収益的支出	1,112,067	1,151,016	3.5	38,949
		資本的支出	89,451	89,570	0.1	119
	国保前沢診療所事業	収益的支出	189,108	209,618	10.8	20,510
		資本的支出	58,999	66,054	12.0	7,055
	国保衣川診療所事業	収益的支出	340,878	358,252	5.1	17,374
		資本的支出	99,970	137,830	37.9	37,860
	国保衣川歯科診療所事業	収益的支出	70,450	82,008	16.4	11,558
		資本的支出	17,769	17,522	△1.4	△247
	経営管理部事業	収益的支出	48,758	50,301	3.2	1,543
		資本的支出	23,600	39,600	67.8	16,000
	医療局全体	収益的支出	4,337,698	4,598,805	6.0	261,107
		資本的支出	393,793	506,311	28.6	112,518

2 国民健康保険事業のあゆみ

年月日	内 容
H18. 2. 20	水沢市、江刺市、前沢町、胆沢町、衣川村が合併し奥州市誕生
H18. 4. 1	* 国民健康保険税課税限度額の改定（介護納付金分を8万円から9万円に引上げ） * 診療報酬等の改定（本体△1.36%、薬価等△1.8%、合計△3.16%） * 薬価基準の改定（薬価ベース△6.7%、医療費ベース△1.6%） * 高額医療費共同事業の継続実施 対象医療費を70万円から80万円に引上げ、継続実施する。 * 入院時食事療養費標準負担額の改定（1日単位から1食単位に変更）
H18. 8. 1	* 奥州市国民健康保険梁川診療所開設 * 奥州市国民健康保険広瀬診療所開設 * 70歳以上又は老人保健で医療を受ける人の所得区分判定基準の変更 所得区分が上がる人への経過措置…平成18年8月から2年間 （公的年金等控除の見直し及び老年者控除の廃止に伴う経過措置） （住民税非課税措置の廃止に伴う経過措置）
H18. 10. 1	* 出産育児一時金の改定（30万円から35万円に引上げ） * 高額療養費の自己負担限度額の引上げ * 人工透析を要する上位所得者の自己負担限度額の改定（1万円から2万円に引上げ） * 70歳以上又は老人保健で医療を受ける人のうち現役並所得者の自己負担割合の改定（2割から3割に引上げ） * 療養病床に入院する70歳以上又は老人保健で医療を受ける人の食費、居住費の負担の改定（全額自己負担となる。） * 保険財政共同安定化事業の創設 診療報酬明細書1件30万円以上の医療費について、都道府県単位で市町村が拠出し構成する財源により費用負担を調整する。
H19. 4. 1	* 国民健康保険税課税限度額の改定（医療給付費分を53万円から56万円に引上げ） * 70歳未満の入院に係る高額療養費の現物給付化（高額療養費の支払いに関する特例。限度額適用認定証の交付）
H19. 6. 1	* 奥州市国民健康保険小児夜間診療所開設
H20. 1. 7	* 奥州市国民健康保険広瀬診療所休止
H20. 3. 31	* 老人保健制度廃止 * 国民健康保険健康管理施設「ひまわり荘」廃止

年月日	内 容
H20. 4. 1	*行政組織改編 健康福祉企画室を廃止し健康福祉部各課に改編 *国民健康保険税課税限度額の改定（医療給付費分を47万円に引下げ、後期高齢者支援金等分12万円を追加） *診療報酬等の改定（本体0.38%、薬価等△1.2%、合計△0.82%） *薬価基準の改定（薬価ベース△5.2%、医療費ベース△1.1%） *後期高齢者医療制度の新設（対象者は国保資格喪失） *特定健康診査、特定保健指導の開始 *自己負担割合が2割となる対象者が3歳未満から義務教育就学前までに拡大 *療養病床入院時に食費、居住費全額自己負担となる対象年齢が65歳以上に変更 *退職者医療制度廃止 経過措置の整備 （平成26年度までに退職被保険者等となった者が前期高齢者となるまでは現行の退職者医療制度を存続） *70～74歳（現役並所得者以外）の自己負担割合が1割から2割となる。ただし凍結措置により実施が1年間延長され、平成21年3月31日までは1割に据置 *70～74歳（現役並所得者以外）の自己負担割合1割分に対する指定公費制度の開始 *70～74歳（一般）の自己負担限度額が引上げ。ただし凍結措置により実施が1年間延長され、平成21年3月31日までは据置 *高額療養費・高額介護合算制度の新設 *前期高齢者対象年齢の変更（70歳～74歳を65歳～74歳に変更） *前期高齢者に係る医療費の保険者間財政調整制度の創設 *平成20年岩手・宮城内陸地震の被害者に対する市民税及び国民健康保険税の減免に関する要綱制定
H20. 7. 28	*奥州市国民健康保険一部負担金の減免等に関する要綱制定 *被保険者証カード化 *国民健康保険税の特別徴収開始
H20. 10. 1	*高額療養費自己負担限度額の改定（75歳到達月における自己負担限度額を国民健康保険と後期高齢者医療制度の両方で半額とする。）
H21. 1. 1	*出産育児一時金の改定（産科医療保障制度加入医療機関等で出産した場合、3万円を加算し38万円を支給）

年月日	内 容
H21. 4. 1	＊行政組織改編 健康福祉部健康増進課と水沢総合支所健康増進課を統合 ＊奥州市の統一税率を規定 合併協定に基づき、国民健康保険事業の財政計画を踏まえた検討結果により、奥州市の統一税率を規定するとともに、平成21年度分及び平成22年度分の国民健康保険税については、自治区の区分に応じた特例を規定 ＊国民健康保険税課税限度額の改定（介護納付金分を9万円から10万円に引上げ） ＊資格証明書交付世帯に属する中学生以下の被保険者に交付する証の見直し（6月被保険者証を交付する。） ＊70～74歳（現役並所得者以外）の自己負担割合と高額療養費自己負担限度額の凍結措置が1年間延長され、平成22年3月31日まで据置
H21. 9. 29	＊高額療養費特別支給金要綱制定 平成21年1月1日からの75歳到達月の自己負担限度額を半額とする措置について、後期高齢者医療制度が創設された平成20年4月1日に遡り、平成20年12月31日までの高額療養費対象者の自己負担限度額を半額として高額療養費を再計算し、その差額を支給する。…平成21年度限り
H21. 10. 1	＊出産育児一時金支給額の引上げと「出産育児一時金等の直接支払制度」の実施 平成21年10月1日から平成23年3月31日までの間に産科医療保障制度加入医療機関等で出産した場合の出産育児一時金の支給額を42万円に上げるとともに、各医療機関が医療保険者へ、出産育児一時金の額を限度として出産費用を直接請求する制度が開始
H22. 4. 1	＊国民健康保険税課税限度額の改定（医療給付費分を47万円から50万円に、後期高齢者支援金等分を12万円から13万円に引上げ） ＊診療報酬等の改定（本体1.55%、薬価等△1.36%、合計0.19%） ＊薬価基準の改定（薬価ベース△5.75%、医療費ベース△1.23%） ＊70～74歳（現役並所得者以外）の自己負担割合と高額療養費自己負担限度額の凍結措置が1年間延長され、平成23年3月31日まで据置 ＊非自発的失業者に係る国民健康保険税軽減制度等の創設
H22. 7. 1	＊資格証明書交付世帯に属する高校生世代以下の被保険者に交付する証の見直し（中学生以下の年齢の者と同様に、6月被保険者証を交付する。） ＊短期被保険者証交付世帯に属する高校生世代以下の被保険者に交付する証の見直し（6月以上被保険者証を交付する。）

年月日	内 容
H23. 4. 1	*国民健康保険税率の引上げ 奥州市統一の税率とし、資産割を廃止 所得割税率は医療給付費分を水沢区・江刺区4.79%、前沢区4.49%、胆沢区4.65%、衣川区4.15%から9.05%に、後期高齢者支援金等分を2.48%から3.22%に、介護納付金分を水沢区1.44%、江刺区1.21%、前沢区1.26%、胆沢区1.28%、衣川区1.22%から2.46%に引上げ 均等割額は医療給付費分を水沢区14,300円、江刺区14,200円、前沢区13,300円、胆沢区13,200円、衣川区13,600円から20,700円に、介護納付金分を水沢区・江刺区・前沢区・衣川区5,400円、胆沢区4,200円から7,100円に引上げ、後期高齢者支援金等分を7,100円から7,000円に引下げ 平等割額は医療給付費分を水沢区・前沢区17,900円、江刺区17,800円、胆沢区16,400円、衣川区17,200円から27,200円に、後期高齢者支援金等分を8,700円から9,200円に、介護納付金分を水沢区4,800円、江刺区4,200円、前沢区4,400円、胆沢区4,100円、衣川区4,300円を6,400円に引上げ *国民健康保険税課税限度額の改定（医療給付費分を50万円から51万円に、後期高齢者支援金等分を13万円から14万円に、介護分を10万円から12万円に引上げ） *70～74歳（現役並所得者以外）の自己負担割合と高額療養費自己負担限度額の凍結措置が1年間延長され、平成24年3月31日まで据置
H24. 4. 1	*診療報酬等の改定（本体1.38%、薬価等△1.38%、合計0.004%） *薬価基準の改定（薬価ベース△6.00%、医療費ベース△1.26%） *70～74歳（現役並所得者以外）の自己負担割合と高額療養費自己負担限度額の凍結措置が1年間延長され、平成25年3月31日まで据置
H24.11. 1	*ジェネリック医薬品軽減額通知の開始（年3回）
H25. 4. 1	*70～74歳（現役並所得者以外）の自己負担割合と高額療養費自己負担限度額の凍結措置が1年間延長され、平成26年3月31日まで据置
H26. 4. 1	*国民健康保険税課税限度額の改定（後期高齢者支援金等分を14万円から16万円に、介護分を12万円から14万円に引上げ） *診療報酬等の改定（本体0.73%、薬価等△0.63%、合計0.1%） 消費税率引上げ対応分（本体0.63%、薬価等0.73%、合計1.36%） *薬価基準の改定（薬価ベース△2.65%、医療費ベース△0.58%） *70～74歳（現役並所得者以外）の高額療養費自己負担限度額改正 *70～74歳（現役並所得者以外）自己負担割合については、平成26年4月以降に70歳になる者から2割負担。平成26年3月までに70歳になった者は凍結措置
H26. 8. 1	*70～74歳の高額介護合算療養費自己負担限度額の改定
H27. 1. 1	*70歳未満の高額療養費自己負担限度額の改定

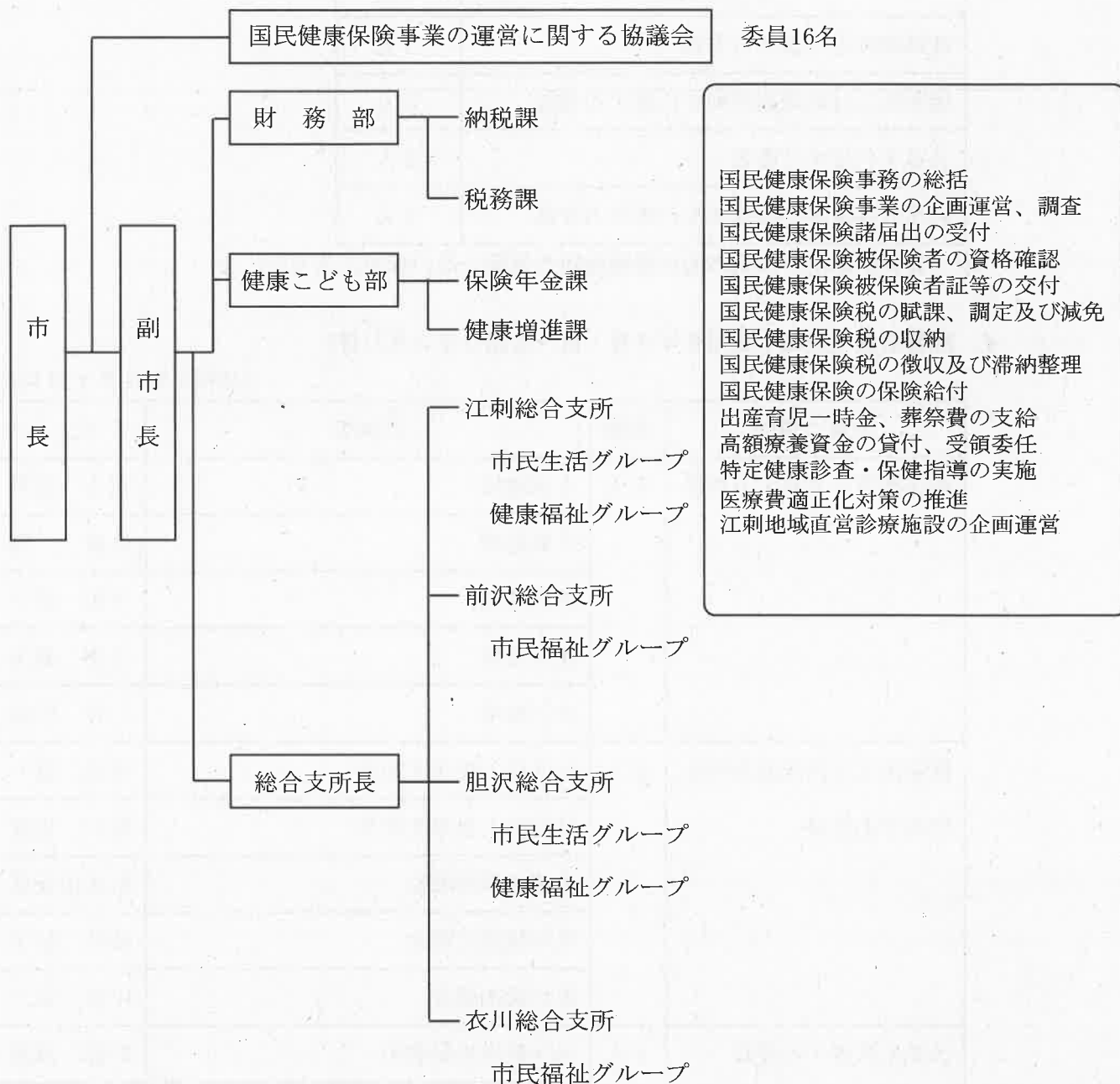
年月日	内 容
H27. 4. 1	* 国民健康保険税課税限度額の改定（医療給付費分を51万円から52万円に、後期高齢者支援金等分を16万円から17万円に、介護分を14万円から16万円に引上げ） * 奥州市国民健康保険小児夜間診療所を奥州金ヶ崎行政事務組合へ移管
H27. 5. 29	* 持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保健法等の一部を改正する法律の公布（平成30年度から県が財政運営の責任主体となる。）
H28. 4. 1	* 国民健康保険税率の引下げ 所得割税率は医療給付費分を9.05%から6.18%に引下げ、介護納付金分を2.46%から3.00%に引上げ 均等割額は医療給付費分を20,700円から15,200円に引下げ、介護納付金分を7,100円から9,000円に引上げ 平等割額は医療給付費分を27,200円から19,900円に引下げ、介護納付金分を6,400円から8,500円に引上げ * 国民健康保険税課税限度額の改定（医療給付費分を52万円から54万円に、後期高齢者支援金等分を17万円から19万円に引上げ） * 入院時の食費の負担額の見直し（一般分を260円から360円に引上げ） * 診療報酬等の改定（本体0.49%、薬価等△1.33%、合計△0.84%） * 薬価基準の改定（薬価ベース△5.57%、医療費ベース△1.22%）
H28. 10. 1	* 短期被保険者証の有効期間の見直し（6月被保険者証を交付する。）
H29. 4. 1	* 国民健康保険税軽減基準の改定（5割軽減の対象となる所得の範囲を26万5千円から27万円に、2割軽減の対象範囲を48万円から49万円に拡充）
H29. 4. 13	* 奥州市国民健康保険大田代診療所、伊手診療所、梁川診療所、広瀬診療所を廃止し、米里診療所を直営診療所へ名称変更（移動診療車による診察開始）
H29. 10. 1	* 70～74歳（一般及び現役並所得者）の高額療養費自己負担限度額改正 * 65歳以上の療養病床入院時の居住費の負担額改正

年月日	内 容
H30. 4. 1	* 県が市町村とともに国保運営を行うとともに、財政運営の責任主体となる * 国民健康保険税率の引下げ 所得割税率は医療給付費分を6.18%から5.10%に、後期高齢者支援金等分を3.22%から2.30%に、介護納付金分を3.00%から1.78%に引下げ 均等割額は医療給付費分を15,200円から14,400円に、後期高齢者支援金等分を7,000円から6,600円に、介護納付金分を9,000円から6,600円に引下げ 平等割額は医療給付費分を19,900円から18,000円に、後期高齢者支援金等分を9,200円から7,800円に、介護納付金分を8,500円から6,000円に引下げ * 国民健康保険税課税限度額の改定（医療給付費分を54万円から58万円に引上げ） * 国民健康保険税軽減基準の改定（5割軽減の対象となる所得の範囲を27万円から27万5千円に、2割軽減の対象範囲を49万円から50万円に拡充） * 入院時の食費の負担額の見直し（一般分を360円から460円に引上げ） * 65歳以上の療養病床入院時の食費の負担額の見直し（一般分で医療区分がⅡ・Ⅲを360円から460円に引上げ） * 診療報酬等の改定（本体0.55%、薬価等△1.74%、合計△1.19%）
H30. 8. 1	* 70～74歳（現役並所得者）の高額療養費自己負担限度額改正
H31. 4. 1	* 国民健康保険税課税限度額の改定（医療給付費分を58万円から61万円に引上げ） * 国民健康保険税軽減基準の改定（5割軽減の対象となる所得の範囲を27万5千円から28万円に、2割軽減の対象範囲を50万円から51万円に拡充） * 国保30代健康診査の開始
R 2. 4. 1	* 国民健康保険税課税限度額の改定（医療給付費分を61万円から63万円に、介護納付金分を16万円から17万円に引上げ） * 国民健康保険税軽減基準の改定（5割軽減の対象となる所得の範囲を28万円から28万5千円に、2割軽減の対象範囲を51万円から52万円に拡充）
R 2. 6. 11	* 新型コロナウイルス感染症により影響を受けた世帯に対して減免の対象とするよう国民健康保険税の減免に関する基準を一部改正（令和元年、2年度分）
R 2. 6. 16	* 新型コロナウイルス感染症に感染した被用者に対する傷病手当金支給制度の実施に伴う国民健康保険条例の一部改正（令和2年1月1日より適用）

年月日	内 容
R 3. 4. 1	* 国民健康保険税率の引上げ 所得割税率は医療給付費分を5.10%から6.50%に、後期高齢者支援金等分を2.30%から2.50%に引上げ 均等割額は医療給付費分を14,400円から19,800円に、後期高齢者支援金等分を6,600円から7,800円に引上げ 平等割額は医療給付費分を18,000円から19,800円に引上げ * 国民健康保険税軽減基準の改定（給与・年金所得者に係る軽減判定所得の算定基準の見直し）
R 3.10. 1	* 市町村事務処理標準システムの導入・稼働開始 * 高額療養費の支給申請に係る特例（手続きの簡素化）の適用開始
R 3.10.20	* オンライン資格確認及びマイナンバーカードの保険証利用の本格稼働開始
R 4. 4. 1	* 国民健康保険税課税限度額の改定（医療給付費分を63万円から65万円に、後期高齢者支援金分を19万円から20万円に引上げ） * 未就学児の均等割半額軽減が開始
R 4. 8. 1	* 高齢受給者証と国民健康保険被保険者証の一体化
R 5. 4. 1	* 国民健康保険税課税限度額の改定（後期高齢者支援金分を20万円から22万円に引上げ） * 国民健康保険税軽減基準の改定（5割軽減の対象となる所得の範囲を28万5千円から29万円に、2割軽減の対象範囲を52万円から53万5千円に拡充） * 出産育児一時金支給額の引上げ（支給額を42万円から50万円に引上げ）
R 6. 1. 1	* 産前産後期間の国民健康保険税軽減制度が開始
R6. 4. 1	* 行政組織改編 健康こども部健康増進課の国保係及び医療給付係と市民環境部市民課の国民年金係を統合し健康こども部保険年金課を新設 * 国民健康保険税課税限度額の改定（後期高齢者支援金分を22万円から24万円に引上げ） * 国民健康保険税軽減基準の改定（5割軽減の対象となる所得の範囲を29万円から29万5千円に、2割軽減の対象範囲を53万5千円から54万5千円に拡充） * 眼科健康診査の開始
R6. 6. 1	* 入院時の食費の負担額の見直し（一般分を460円から490円に引上げ）
R6.12. 2	* 被保険者証の新規発行を廃止し、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行

3 運営機関

(1) 国民健康保険事務機構（令和7年4月1日現在）



(2) 国民健康保険事業の運営に関する協議会

ア 運営委員の構成・定数

委員の構成	定数
被保険者を代表する委員	5人
保険医又は保険薬剤師を代表する委員	5人
公益を代表する委員	5人
被用者保険等の保険者を代表する委員	1人

※ 委員定数は、奥州市国民健康保険条例第2条の規定による。

イ 運営委員（任期：令和6年4月1日～令和9年3月31日）

（令和7年8月1日現在）

委員の構成	定数	所属等	氏名
被保険者を代表する委員	5人	水沢地域	桐山 信男
		江刺地域	佐藤 等
		前沢地域	千葉 愛子
		胆沢地域	千田 範夫
		衣川地域	今野 弘昭
保険医又は保険薬剤師を代表する委員	5人	社団法人奥州医師会	本田 健一
		社団法人奥州医師会	梶川 恒雄
		奥州歯科医師会	荒木田安弘
		奥州歯科医師会	油井 諒子
		奥州薬剤師会	中目 弘一
公益を代表する委員	5人	岩手県奥州保健所	阿部 真治
		奥州市食生活改善推進員協議会	菅原 千保子
		奥州市公衆衛生組合連合会	菊池 克博
		奥州市民生児童委員連合協議会	菊地 さよ
		社会福祉法人奥州市社会福祉協議会	高橋 善昭
被用者保険等の保険者を代表する委員	1人	岩手県被用者保険等保険者連絡協議会	三浦 伸之

ウ 運営協議会の開催状況

開催年月日	審 議 事 項
R 6. 6. 5	報告第1号 奥州市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の専決処分について 諮問第1号 奥州市国民健康保険直営診療所条例の一部改正について 諮問第2号 奥州市病院事業の設置等に関する条例の一部改正について 諮問第3号 令和6年度奥州市病院事業会計補正予算（第1号）について
R 6. 8. 28	諮問第4号 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律の一部の施行に伴う関係条例の整備に関する条例の制定について 諮問第5号 令和5年度奥州市国民健康保険特別会計決算認定について 諮問第6号 令和5年度奥州市病院事業会計決算認定について 諮問第7号 令和6年度奥州市国民健康保険特別会計補正予算（第1号）について 諮問第8号 令和6年度奥州市病院事業会計補正予算（第2号）について
R 6. 11. 27	報告第2号 令和6年度奥州市病院事業会計補正予算（第3号）について 諮問第9号 令和6年度奥州市国民健康保険特別会計補正予算（第2号）について 諮問第10号 令和6年度奥州市病院事業会計補正予算（第4号）について
R 7. 2. 12	報告第3号 令和6年度奥州市国民健康保険特別会計補正予算（第3号）について 報告第4号 令和6年度奥州市病院事業会計補正予算（第5号）について 諮問第11号 令和6年度奥州市国民健康保険特別会計補正予算（第4号）について 諮問第12号 令和6年度奥州市病院事業会計補正予算（第6号）について 諮問第13号 令和7年度奥州市国民健康保険特別会計予算について 諮問第14号 令和7年度奥州市病院事業会計予算について

4 被保険者の状況

(1) 国保加入状況（年度末現在）

区分 年度	奥州市		国民健康保険		国保加入率		1世帯当たり 被保険者数
	世帯数	人口	世帯数	被保険者数	世帯数	被保険者数	
2	45,961世帯	114,019人	15,359世帯	23,683人	33.42%	20.77%	1.54人
3	46,149世帯	112,538人	14,964世帯	22,778人	32.43%	20.24%	1.52人
4	46,363世帯	110,877人	14,490世帯	21,713人	31.25%	19.58%	1.50人
5	46,464世帯	108,936人	14,020世帯	20,697人	30.17%	19.00%	1.48人
6	46,694世帯	107,170人	13,720世帯	20,008人	29.38%	18.67%	1.46人

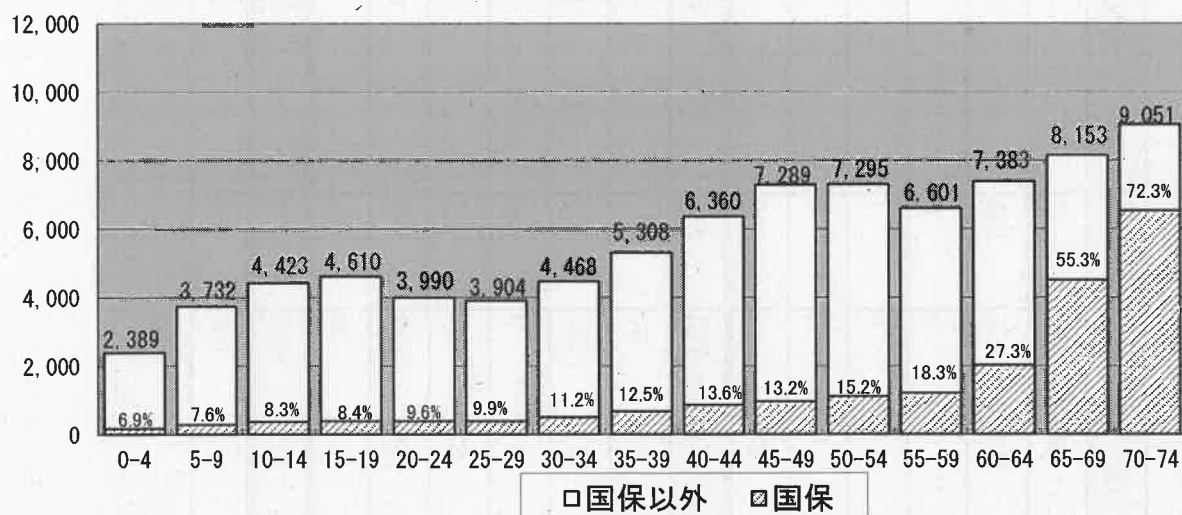
(2) 世帯数、被保険者数の状況

	5年度			6年度		
	年度末	構成比	年度平均	年度末	構成比	年度平均
世帯数	14,020世帯		14,331世帯	13,720世帯		13,890世帯
一般被保険者	20,697人	100.00%	21,306人	20,008人	100.00%	20,362人
未就学児	296人	1.43%	278人	273人	1.36%	240人
一般（若年）	13,791人	66.63%	14,229人	13,341人	66.68%	13,652人
70歳以上一般	6,310人	30.49%	6,502人	6,066人	30.32%	6,154人
70歳以上現役並み	300人	1.45%	297人	328人	1.64%	316人
（再掲）前期高齢者	11,231人	54.26%	11,603人	10,758人	53.77%	11,003人
退職被保険者等	0人	0.00%	0人	0人	0.00%	0人
退職被保険者	0人	0.00%	0人	0人	0.00%	0人
退職被扶養者 （未就学児除く）	0人	0.00%	0人	0人	0.00%	0人
未就学児	0人	0.00%	0人	0人	0.00%	0人
被保険者数（計）	20,697人	100.00%	21,306人	20,008人	100.00%	20,362人

(3) 年齢階層別被保険者の状況（令和6年9月末現在）

年齢階層		計		0～4歳		5～9歳		10～14歳	
人口(総数)	構成率	84,956人	100.0%	2,389人	2.8%	3,732人	4.4%	4,423人	5.2%
被保険者数	構成率	20,353人	100.0%	166人	0.8%	282人	1.4%	367人	1.8%
	加入率								
			24.0%		6.9%		7.6%		8.3%
年齢階層		15～19歳		20～24歳		25～29歳		30～34歳	
人口(総数)	構成率	4,610人	5.4%	3,990人	4.7%	3,904人	4.6%	4,468人	5.3%
被保険者数	構成率	387人	1.9%	384人	1.9%	388人	1.9%	501人	2.5%
	加入率								
			8.4%		9.6%		9.9%		11.2%
年齢階層		35～39歳		40～44歳		45～49歳		50～54歳	
人口(総数)	構成率	5,308人	6.2%	6,360人	7.5%	7,289人	8.6%	7,295人	8.6%
被保険者数	構成率	666人	3.3%	866人	4.3%	960人	4.7%	1,110人	5.5%
	加入率								
			12.5%		13.6%		13.2%		15.2%
年齢階層		55～59歳		60～64歳		65～69歳		70～74歳	
人口(総数)	構成率	6,601人	7.8%	7,383人	8.7%	8,153人	9.6%	9,051人	10.7%
被保険者数	構成率	1,209人	5.9%	2,015人	9.9%	4,512人	22.2%	6,540人	32.1%
	加入率								
			18.3%		27.3%		55.3%		72.3%

○年齢階層別国保加入状況



(4) 被保険者数の増減【月次推移】

(単位:人)

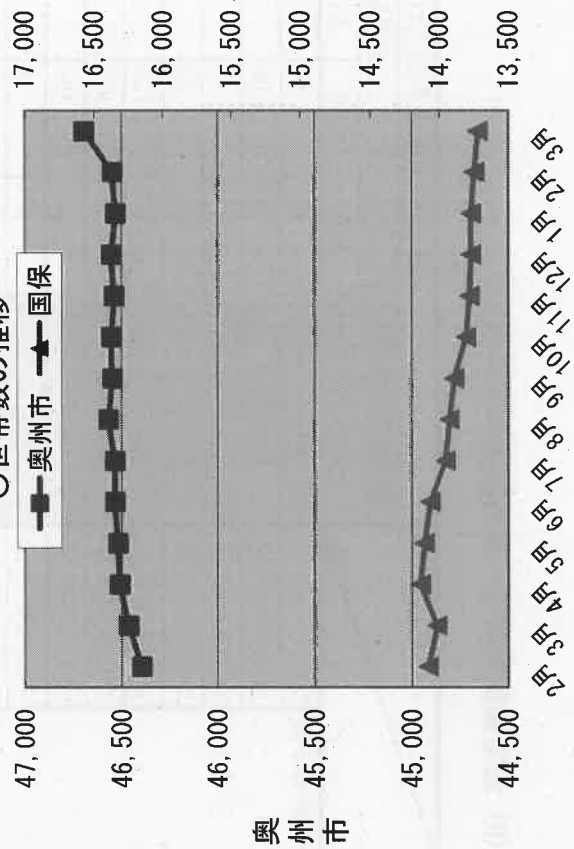
令和6年	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
増	転入	25	56	60	35	31	21	38	26	25	48	44	37	35	38
	社保離脱	238	265	676	242	241	272	219	229	268	284	227	309	247	290
	生保廃止	6	4	5	6	8	7	8	2	3	4	4	1	3	5
	出生	1	2	0	1	0	1	4	3	5	4	2	5	3	3
	後期離脱	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
	その他	24	23	44	60	23	21	12	26	40	11	22	18	13	26
減	計	294	350	785	344	303	322	281	286	341	351	299	370	303	361
	転出	24	69	60	41	21	25	26	21	38	30	36	20	22	34
	社保加入	159	187	282	189	212	349	209	201	282	219	165	183	161	220
	生保開始	4	11	8	10	16	5	3	4	16	9	12	2	7	9
	死亡	20	22	22	14	8	9	21	17	12	12	16	18	25	16
	後期加入	152	166	188	130	116	122	116	116	135	100	97	136	138	130
差引き増減	その他	21	17	29	28	11	17	11	7	22	40	7	9	10	17
	計	380	472	589	412	384	527	386	366	505	410	333	368	363	426
		-86	-122	196	-68	-81	-205	-105	-80	-164	-59	-34	2	-60	-65

(5) 被保険者の状況【月次推移】

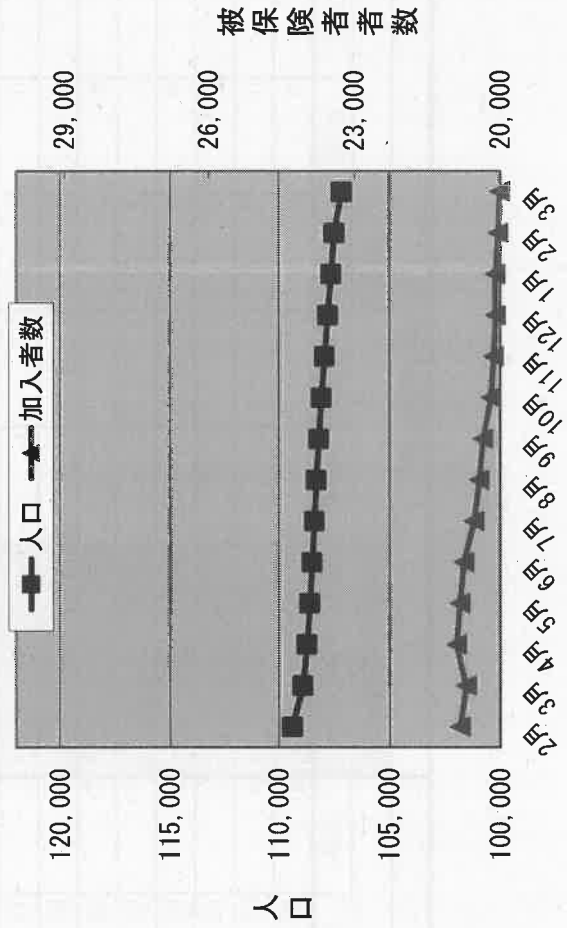
(単位：世帯、人)

令和6年		2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
奥州市	世帯数	46,396	46,464	46,510	46,518	46,535	46,568	46,549	46,554	46,539	46,532	46,548	46,532	46,548	46,694	46,534
	人口	109,403	108,936	108,749	108,609	108,508	108,400	108,313	108,208	108,088	107,944	107,798	107,651	107,507	107,170	108,226
国保	世帯数	14,085	14,020	14,140	14,112	14,069	13,955	13,926	13,892	13,805	13,779	13,771	13,769	13,746	13,720	13,915
	(割合)	30.4%	30.2%	30.4%	30.3%	30.2%	30.0%	29.9%	29.8%	29.7%	29.6%	29.6%	29.6%	29.5%	29.4%	29.9%
	被保険数	20,818	20,697	20,892	20,824	20,743	20,537	20,432	20,353	20,189	20,130	20,096	20,098	20,038	20,008	20,419
	(割合)	19.0%	19.0%	19.2%	19.2%	19.1%	18.9%	18.9%	18.8%	18.7%	18.6%	18.6%	18.7%	18.6%	18.7%	18.9%
	一般	20,818	20,697	20,892	20,824	20,743	20,537	20,432	20,353	20,189	20,130	20,096	20,098	20,038	20,008	20,419
	(割合)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	退職	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(割合)		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

○世帯数の推移



○人口 (被保険者数) の推移



(6) 短期被保険者証・資格証明書交付状況

	短期被保険者証交付						資格証明書交付					
	被保険者数			世帯数内訳			被保険者数			世帯数内訳		
	(人)	(世帯)	水沢	江刺	前沢	胆沢	(人)	(世帯)	水沢	江刺	前沢	胆沢
令和6年度	418	276	151	62	25	30	8	4	2	2	0	0
令和6年4月	406	267	146	60	24	29	8	4	2	2	0	0
令和6年5月	387	252	137	57	23	28	7	4	2	2	0	0
令和6年6月	355	234	131	50	21	25	7	4	2	2	0	0
令和6年7月	771	512	289	126	42	40	15	5	3	1	1	0
令和6年8月	677	447	254	110	38	36	9	5	3	1	1	0
令和6年9月	637	423	241	104	34	36	8	5	3	1	1	0
令和6年10月	594	391	221	98	31	34	7	5	3	1	1	0
令和6年11月	566	367	208	89	30	34	6	5	3	1	1	0
令和6年12月	-	-	-	-	-	-	-	5	3	1	1	0
令和7年1月	-	-	-	-	-	-	-	5	3	1	1	0
令和7年2月	-	-	-	-	-	-	-	5	3	1	1	0
令和7年3月	-	-	-	-	-	-	-	5	3	1	1	0

※ 令和7年1月以降の短期被保険者証交付は、制度廃止により計数なし。

《短期被保険者証》（令和6年12月2日、被保険者証廃止と同時に制度廃止）

国民健康保険税滞納世帯に属する被保険者の被保険者証については、通常より短い有効期間を定めることができた。

奥州市国民健康保険では、平成12年4月以降の国民健康保険税のうち当該年度分以外に滞納のある世帯に対し、特別の事情があると認められる場合を除き、納税相談の機会を増やすことを目的として、有効期間6か月（通常1年）の被保険者証を交付していた。（平成28年10月以前は有効期間4か月。）

ただし、高校生世代以下の被保険者については、有効期間を6か月以上とする被保険者証を交付することと定められているため、当該被保険者に対しては有効期間6か月以上の被保険者証を交付していた。

《被保険者資格証明書（特別療養費支給措置）》

被保険者間の負担の公平や国民健康保険制度の安定的な運営確保の観点から、納期限から1年を経過しても国民健康保険税が納付されない場合には、災害その他政令で定める特別事情があると認められる場合を除いて、当該世帯主に対し被保険者証の返還を求め被保険者資格証明書を交付していた。

被保険者資格証明書により受診する場合は、かかった医療費の全額をいったん医療機関等の窓口で支払い、その後、保険給付分を保険者へ請求する申請（特別療養費支給申請）が必要となる。

5 財政状況

(1) 決算の状況（事業勘定）

（単位：円）

区分	科目	5年度		6年度		増減	
		金額	構成率	金額	構成率	金額	率
歳入	国保税						
	一般被保険者分	1,722,229,458	17.5%	1,706,296,874	16.5%	△15,932,584	△0.9
	退職被保険者分	126,978	0.0%	35,992	0.0%	△90,986	△71.7
	計	1,722,356,436	17.5%	1,706,332,866	16.5%	△16,023,570	△0.9
	国庫支出金	207,000	0.0%	75,000	0.0%	△132,000	△63.8
	保険給付費等交付金（普通交付金）	7,343,653,603	70.0%	7,469,908,400	72.1%	126,254,797	1.7
	保険者努力支援分	65,507,000	0.6%	59,556,000	0.6%	△5,951,000	△9.1
	特別調整交付金分	79,134,000	0.9%	112,990,000	1.1%	33,856,000	42.8
	都道府県繰入金（2号分）	38,376,000	0.4%	80,470,909	0.8%	42,094,909	109.7
	特定健康診査等負担金	35,814,000	0.4%	34,596,000	0.3%	△1,218,000	△3.4
	計	218,831,000	2.3%	287,612,909	2.8%	68,781,909	31.4
	その他支出金	0	0.0%	0	0.0%	0	-
	計	7,562,484,603	72.3%	7,757,521,309	74.8%	195,036,706	2.6
	連合会支出金	0	0.0%	0	0.0%	0	-
	保険基盤安定（保険税軽減分）	359,987,910	3.6%	339,023,250	3.3%	△20,964,660	△5.8
	保険基盤安定（保険者支援分）	184,546,599	1.8%	178,978,833	1.7%	△5,567,766	△3.0
	未就学児均等割保険料	2,505,184	0.0%	2,201,014	0.0%	△304,170	△12.1
	事務費等	25,000,000	0.2%	25,000,000	0.2%	0	0.0
	産前産後保険料	156,637	0.0%	837,021	0.0%	680,384	-
	財政安定化支援事業	169,516,370	1.7%	165,682,028	1.6%	△3,834,342	△2.3
	出産育児一時金	12,018,666	0.1%	10,333,333	0.1%	△1,685,333	△14.0
	その他繰入金	0	0.0%	0	0.0%	0	-
	計	753,731,366	7.5%	722,055,479	7.0%	△31,675,887	△4.2
	その他の収入	62,312,348	0.8%	67,428,569	0.7%	5,116,221	8.2
	計（単年度収入）	10,101,091,753	98.1%	10,253,413,223	98.9%	152,321,470	1.5
	基金繰入金	0	0.0%	90,000,000	0.9%	90,000,000	-
	繰越金	110,755,318	1.9%	21,504,441	0.2%	△89,250,877	△80.6
	収入合計	10,211,847,071	100.0%	10,364,917,664	100.0%	153,070,593	1.5

歳出	総務費	93,883,547	0.9%	90,883,967	0.9%	△2,999,580	△3.2
	一般被保険者分						
	療養給付費	6,405,941,031	62.1%	6,439,853,658	62.6%	33,912,627	0.5
	療養費	24,934,818	0.3%	32,085,408	0.3%	7,150,590	28.7
	小計（療養諸費）	6,430,875,849	62.4%	6,471,939,066	62.9%	41,063,217	0.6
	高額療養費	916,349,170	8.6%	1,000,821,304	9.7%	84,472,134	9.2
	高額介護合算療養費	93,519	0.0%	640,877	0.0%	547,358	585.3
	移送費	0	0.0%	0	0.0%	0	-
	出産育児諸費	17,852,910	0.2%	15,500,000	0.2%	△2,352,910	△13.2
	葬祭諸費	5,550,000	0.1%	5,160,000	0.1%	△390,000	△7.0
	その他	0	0.0%	0	0.0%	0	-
	計	7,370,721,448	71.2%	7,494,061,247	72.9%	123,339,799	1.7
	退職分						
	療養給付費	0	0.0%	0	0.0%	0	-
	療養費	0	0.0%	0	0.0%	0	-
	小計（療養諸費）	0	0.0%	0	0.0%	0	-
	高額療養費	0	0.0%	0	0.0%	0	-
	高額介護合算療養費	0	0.0%	0	0.0%	0	-
	移送費	0	0.0%	0	0.0%	0	-
	計	0	0.0%	0	0.0%	0	-
	審査支払手数料	19,542,840	0.2%	19,003,002	0.2%	△539,838	△2.8
	計	7,390,264,288	71.4%	7,513,064,249	73.1%	122,799,961	1.7
	国民健康保険事業費						
	医療給付費分						
	一般被保険者分	1,578,247,270	17.1%	1,528,398,002	14.9%	△49,849,268	△3.2
	退職被保険者等分	0	0.0%	0	0.0%	0	-
	計	1,578,247,270	17.1%	1,528,398,002	14.9%	△49,849,268	△3.2
	後期高齢者支援金等分						
	一般被保険者分	685,715,562	6.3%	679,029,477	6.6%	△6,686,085	△1.0
	退職被保険者等分	0	0.0%	0	0.0%	0	-
	計	685,715,562	6.3%	679,029,477	6.6%	△6,686,085	△1.0
	介護納付金分	225,712,037	2.1%	211,276,553	2.1%	△14,435,484	△6.4
	計	2,489,674,869	25.6%	2,418,704,032	23.5%	△70,970,837	△2.9
	財政安定化基金拠出金	0	0.0%	0	0.0%	0	-
	保健事業費						
	特定健康診査等事業費	121,316,748	1.2%	123,348,193	1.2%	2,031,445	1.7
	保健事業費	24,601,485	0.2%	24,198,781	0.2%	△402,704	△1.6
	直診勘定繰出金	43,003,000	0.4%	70,209,000	0.7%	27,206,000	63.3
	その他の支出	25,755,379	0.3%	40,289,801	0.4%	14,534,422	56.4
	予備費	0	0.0%	0	0.0%	0	-
	計（単年度支出）	10,188,499,316	100.0%	10,280,698,023	100.0%	92,198,707	0.9
	基金等積立金	1,843,314	0.0%	3,584,959	0.0%	1,741,645	94.5
	前年度繰上充用金	0	0.0%	0	0.0%	0	-
	公債費	0	0.0%	0	0.0%	0	-
	支出合計	10,190,342,630	100.0%	10,284,282,982	100.0%	93,940,352	0.9

単年度収支差	△87,407,563	△27,284,800	60,122,763	△68.8
収支差引残（収入合計－支出合計）	21,504,441	80,634,682	59,130,241	275.0
基金保有状況（年度末）	1,537,939,421	1,451,524,380	△86,415,041	△5.6

※ 本数値は、年報B表（1）に準じ、会計上の決算数値とは一致しない。

(2) 歳入歳出の構成

【歳入】

(単位：千円、%)

	4 年度		5 年度		6 年度	
	金額	構成率	金額	構成率	金額	構成率
① 国保税	1,809,650	17.5%	1,722,356	16.9%	1,706,333	16.5%
② 国庫支出金	14	0.0%	207	0.0%	75	0.0%
③ 県支出金	7,457,323	72.3%	7,562,485	74.1%	7,757,521	74.8%
④ 一般会計繰入金	774,810	7.5%	753,731	7.4%	722,055	7.0%
⑤ 基金繰入金	0	0.0%	0	0.0%	90,000	0.9%
⑥ その他	273,360	2.7%	173,068	1.7%	88,934	0.9%
⑦ 計	10,315,157	100.0%	10,211,847	100.0%	10,364,918	100.0%

【歳出】

(単位：千円、%)

	4 年度		5 年度		6 年度	
	金額	構成率	金額	構成率	金額	構成率
① 総務費	92,476	0.9%	93,884	0.9%	93,884	0.9%
② 保険給付費	7,284,269	71.4%	7,390,264	72.5%	7,513,064	73.1%
③ 納付金	2,611,820	25.6%	2,489,675	24.4%	2,418,704	23.5%
④ 保健事業費	139,477	1.4%	145,918	1.4%	147,547	1.4%
⑤ 基金積立金	1,434	0.0%	1,843	0.0%	3,585	0.0%
⑥ その他	74,926	0.7%	68,759	0.7%	107,499	1.0%
⑦ 計	10,204,402	100.0%	10,190,343	100.0%	10,284,283	100.0%

(3) 国・県支出金の状況

(単位：円)

		4年度	5年度	6年度	
国庫 支出金	災害臨時特例補助金	14,000	30,000	0	
	社会保障・税番号制度システム整備費補助金	0	0	75,000	
	健康保険組合等出産育児一時金臨時補助金	0	177,000	0	
	普通交付金	7,224,769,987	7,343,653,603	7,469,908,400	
県 支出金	特別交付金	保険者努力支援分	77,840,000	81,119,000	73,662,000
		取組評価分	61,635,000	63,119,000	55,662,000
		事業費分	16,205,000	18,000,000	18,000,000
		特別調整交付金分（市町村分）	80,840,000	63,522,000	98,884,000
		保険料減免	0	0	0
		非自発的失業軽減	642,000	721,000	921,000
		一部負担金減免	0	0	0
		結核精神等	33,846,000	17,022,000	25,468,000
		原爆被爆者	0	0	0
		原爆対象被爆者	0	0	0
		療養担当手当等	0	0	0
		継続給付	0	0	0
		へき地直診	35,066,000	36,234,000	34,330,000
		その他特別事情	8,536,000	6,979,000	35,415,000
		直診特別	3,885,000	4,203,000	33,129,000
		離職者減免	0	0	0
		非自発財政負担増	133,000	179,000	480,000
		後発医薬品	108,000	106,000	60,000
		被扶養者減免	1,358,000	1,687,000	1,521,000
		適正受診	1,000	0	0
		システム改修等	935,000	0	219,000
		東日本大震災	73,000	131,000	6,000
		住基改正	2,000	0	0
		KDBシステム	450,000	142,000	0
		第三者求償事務取組強化	0	0	0
		事務処理標準システム	0	0	0
		マイナンバーカード取得促進	0	0	0
		新型コロナウイルス	1,591,000	485,000	0
		各種事業周知広報等	0	46,000	0
		その他	0	0	0
		保健事業・直診整備分	2,750,000	2,566,000	2,750,000
		県繰入金（2号分）	37,089,000	38,376,000	80,470,909
		取組評価分	-	-	44,586,909
		その他知事が認める額	-	-	35,884,000
		周知啓発	-	-	0
		生活習慣予防	-	-	2,122,000
		レセプト点検	-	-	5,733,000
		収納体制	-	-	11,658,000
		保健指導委託	-	-	0
		震災特例	-	-	0
		標準システム	-	-	0
		激変緩和	-	-	16,371,000
		医療費適正化対策関係	16,447,000	16,430,000	-
		保健事業経費	0	0	-
		運営方針	2,397,000	2,383,000	-
		特定健診等受診率等向上	8,000,000	8,500,000	-
		医療費適正化対策事業	6,050,000	5,547,000	-
		収納率向上対策関係	20,497,000	21,938,000	-
		収納率確保・向上	5,000,000	5,000,000	-
		収納対策等事業	15,497,000	16,938,000	-
		その他特別の事情	145,000	8,000	-
		保険運営広域化支援	0	0	-
		特定健康診査等負担金	36,784,000	35,814,000	34,596,000
		一部負担金特例措置支援事業費補助金	0	0	0

県繰入金（2号分）はR6から算出メニュー変更

(4) 一般会計からの繰入状況

(単位：円)

			4年度	5年度	6年度
保険 基盤 安定 繰入金	保険税軽減分	医療分軽減基準額	248,836,005	240,642,765	226,408,545
		全被保険者分	248,836,005	240,642,765	226,408,545
		退職被保険者分（再掲）	0	0	0
		後期分軽減基準額	98,026,305	94,798,665	89,191,245
		全被保険者分	98,026,305	94,798,665	89,191,245
		退職被保険者分（再掲）	0	0	0
		介護分軽減基準額	25,784,340	24,546,480	23,423,460
		全被保険者分	25,784,340	24,546,480	23,423,460
		退職被保険者分（再掲）	0	0	0
		算定額（A）	372,646,650	359,987,910	339,023,250
	保険者支援分	医療分	127,859,716	124,276,220	120,393,670
		1人当たり算定額	62,797	63,403	65,525
		7割軽減分	64,118,877	62,711,907	60,987,394
		5割軽減分	38,278,539	36,721,750	34,822,606
		2割軽減分	25,462,300	24,842,563	24,583,670
		後期分	49,246,667	48,112,615	46,772,091
		1人当たり算定額	24,187	24,546	25,456
		7割軽減分	24,696,136	24,278,449	23,693,172
		5割軽減分	14,743,428	14,216,552	13,528,337
		2割軽減分	9,807,103	9,617,614	9,550,582
		介護分	12,671,489	12,157,764	11,813,072
		1人当たり算定額	22,429	22,781	23,197
		7割軽減分	7,071,864	6,878,723	6,753,807
		5割軽減分	3,325,324	3,173,393	2,942,307
		2割軽減分	2,274,301	2,105,648	2,116,958
		算定額	189,777,872	184,546,599	178,978,833
		計		562,424,522	544,534,509
財政 安定 化 支 援 事 業 繰入金		保険税負担能力分	参入率（B）	0.3345	0.3321
	補填基礎額（C）＝（A）×（B）		124,650,304	119,551,985	119,031,063
	軽減世帯割合補正係数（D）		1.0337	1.0402	1.0028
	算定額（C）×（D）		128,846,268	124,363,711	119,360,612
	年齢構成差分	1人当たり医療費差額（A）	22,000	23,000	25,000
		参入率（B）	0.1101	0.1107	0.1097
		一般被保険者数	23,321	22,430	21,314
		高齢被保険者数（C）	15,337	14,656	13,813
		高齢被保険者割合	0.6576	0.6534	0.6481
		補正係数（D）	1.2179	1.2100	1.2228
		算定額（A）×（B）×（C）×（D）	45,242,844	45,152,659	46,321,416
		計	174,089,112	169,516,370	165,682,028
	出産育児一時金繰入金	対象経費	15,492,000	18,028,000	15,500,000
		算定額	10,328,000	12,018,666	10,333,333
繰入割合		66.7%	66.7%	66.7%	
事務費繰入金	対象経費	42,513,000	43,877,000	47,275,800	
	算定額	25,000,000	25,000,000	25,000,000	
	繰入割合	58.8%	57.0%	52.9%	
未就学児均等割保険料繰入金	軽減基準額	2,969,162	2,505,184	2,201,014	
	算定額	2,969,162	2,505,184	2,201,014	
	繰入割合	100.0%	100.0%	100.0%	
産前産後保険料繰入金	軽減基準額	－	156,637	837,021	
	算定額	－	156,637	837,021	
	繰入割合	－	100.0%	100.0%	
一般会計繰出金額（計）			756,920,783	753,731,366	722,055,479

(5) 直診勘定への繰出状況

(単位：円)

		4年度	5年度	6年度	
直診勘定への繰出額	水沢病院	直診整備分	2,750,000	2,566,000	2,750,000
		直診特別分	3,885,000	4,203,000	3,129,000
		保健事業分	0	0	0
		計	6,635,000	6,769,000	5,879,000
	まごころ病院	直診整備分	0	0	0
		直診特別分	0	0	0
		保健事業分	0	0	0
		計	0	0	0
	江刺診療所	へき地直診分	2,709,000	1,923,000	1,719,000
		直診整備分	0	0	0
		直診特別分	0	0	0
		保健事業分	0	0	0
		計	2,709,000	1,923,000	1,719,000
	前沢診療所	直診整備分	0	0	0
		直診特別分	0	0	0
		保健事業分	0	0	0
		計	0	0	0
	衣川診療所	へき地直診分	24,758,000	27,174,000	24,460,000
		直診整備分	0	0	0
		直診特別分	0	0	30,000,000
		保健事業分	0	0	0
		計	24,758,000	27,174,000	54,460,000
	衣川歯科診療所	へき地直診分	7,599,000	7,137,000	8,151,000
		直診整備分	0	0	0
直診特別分		0	0	0	
保健事業分		0	0	0	
計		7,599,000	7,137,000	8,151,000	
計	へき地直診分	35,066,000	36,234,000	34,330,000	
	直診整備分	2,750,000	2,566,000	2,750,000	
	直診特別分	3,885,000	4,203,000	33,129,000	
	保健事業分	0	0	0	
	計	41,701,000	43,003,000	70,209,000	

※[県]特別交付金相当額の繰出（一般財源なし）

6 国民健康保険税

(1) 税率

ア 税率の推移

	令和4年度			令和5年度			令和6年度		
	医療給付費分	後期高齢者支援金分	介護納付金分	医療給付費分	後期高齢者支援金分	介護納付金分	医療給付費分	後期高齢者支援金分	介護納付金分
所得割率 (%)	6.50	2.50	1.78	6.50	2.50	1.78	6.50	2.50	1.78
均等割額 (円)	19,800	7,800	6,600	19,800	7,800	6,600	19,800	7,800	6,600
平等割額 (円)	19,800	7,800	6,000	19,800	7,800	6,000	19,800	7,800	6,000
課税限度額 (円)	650,000	200,000	170,000	650,000	220,000	170,000	650,000	240,000	170,000

イ 税額の計算方法

		医療給付費分	後期高齢者支援金分	介護納付金分
		国保加入者全員		40歳～64歳の方
応能割	① 所得割（所得に対する額）	（前年の所得－43万円）×税率（加入者ごとに計算し、合算）		
応益割	② 均等割（一人当たりの額）	税額×加入者数		
	③ 平等割（一世帯当たりの額）	税額のとおり		

1年間の国保税額 = ① + ② + ③

- ※1. 加入月数に応じた月額計算
- ※2. 資産割については平成23年度より廃止
- ※3. 令和4年度より未就学児は均等割半額となる
- ※4. 令和6年1月より産前産後期間の軽減制度開始

ウ 令和6年度税率と低所得者軽減

項目				税率または税額等	
税率	所得割	税率	医療分	6.50%	
			支援分	2.50%	
			介護分	1.78%	
	均等割	被保険者1人当たり	医療分	19,800円	
			支援分	7,800円	
			介護分	6,600円	
	平等割	1世帯当たり	医療分	19,800円	
			支援分	7,800円	
			介護分	6,000円	
低所得者軽減	7割軽減	所得基準	所得43万円＋10万円×（給与所得者等※の数－1）		
		均等割	所得基準以下の世帯1人当たり軽減額	医療分	13,860円
				支援分	5,460円
				介護分	4,620円
		平等割	所得43万円以下の世帯1世帯当たり軽減額	医療分	13,860円
				支援分	5,460円
				介護分	4,200円
	5割軽減	所得基準	所得43万円＋29.5万円×（被保険者数＋特定同一世帯所属者※）＋10万円×（給与所得者等※の数－1）		
		均等割	所得基準以下の世帯1人当たり軽減額	医療分	9,900円
				支援分	3,900円
				介護分	3,300円
		平等割	所得基準以下の世帯1世帯当たり軽減額	医療分	9,900円
				支援分	3,900円
				介護分	3,000円
	2割軽減	所得基準	所得43万円＋54.5万円×（被保険者数＋特定同一世帯所属者※）＋10万円×（給与所得者等※の数－1）		
		均等割	所得基準以下の世帯1人当たり軽減額	医療分	3,960円
				支援分	1,560円
				介護分	1,320円
		平等割	所得基準以下の世帯1世帯当たり軽減額	医療分	3,960円
支援分				1,560円	
介護分				1,200円	

※給与所得者等とは一定額を超える給与収入を有する方、または一定額を超える公的年金等を受ける方で給与所得を有しない方

※特定同一世帯所属者とは国保から後期医療へ移行した方で継続して同一の世帯に属し世帯主の変更がない方

(2) 国民健康保険税の調定及び収納状況

ア 現年課税分

区分 年度	一 般			退 職			計		
	調定額 円	収納額 円	収納率 %	調定額 円	収納額 円	収納率 %	調定額 円	収納額 円	収納率 %
元	1,703,528,755	1,620,255,514	95.11	2,946,045	2,889,924	98.10	1,706,474,800	1,623,145,438	95.12
2	1,697,512,200	1,620,124,423	95.44	0	0		1,697,512,200	1,620,124,423	95.44
3	1,920,804,100	1,849,279,266	96.28	0	0		1,920,804,100	1,849,279,266	96.28
4	1,782,146,600	1,715,210,492	96.24	0	0		1,782,146,600	1,715,210,492	96.24
5	1,723,450,400	1,646,167,010	95.52	0	0		1,723,450,400	1,646,167,010	95.52
6	1,711,008,700	1,645,346,136	96.16	0	0		1,711,008,700	1,645,346,136	96.16

イ 滞納繰越分

区分 年度	一 般			退 職			計		
	調定額 円	収納額 円	収納率 %	調定額 円	収納額 円	収納率 %	調定額 円	収納額 円	収納率 %
元	466,451,350	118,520,275	25.41	8,309,663	2,613,265	31.45	474,761,013	121,133,540	25.51
2	398,512,884	127,210,322	31.92	5,142,543	2,114,773	41.12	403,655,427	129,325,095	32.04
3	323,767,661	105,259,329	32.51	3,007,171	1,168,164	38.85	326,774,832	106,427,493	32.57
4	278,403,379	93,861,189	33.71	1,508,393	578,189	38.33	279,911,772	94,439,378	33.74
5	243,080,418	76,062,448	31.29	433,902	126,978	29.26	243,514,320	76,189,426	31.29
6	230,257,224	60,950,738	26.47	183,426	35,992	19.62	230,440,650	60,986,730	26.47

ウ 一人当たりの調定額、収納額（現年度分）

区分 年度	一 般			退 職			計			1世帯当たり 調定額 円
	1人当たり 調定額 円	前年比 円	1人当たり 収納額 円	1人当たり 調定額 円	前年比 円	1人当たり 収納額 円	1人当たり 調定額 円	前年比 円	1人当たり 収納額 円	
元	69,745	△ 275	66,336	38,260	△ 26,218	37,531	69,646	△ 304	66,245	109,382
2	70,756	1,011	67,531	0	△ 38,260	0	70,756	1,110	67,531	109,850
3	82,128	11,372	79,070	0	0	0	82,128	11,372	79,070	125,996
4	79,514	△ 2,614	76,527	0	0	0	79,514	△ 2,614	76,527	120,196
5	80,569	1,055	76,956	0	0	0	80,569	1,055	76,956	119,934
6	83,795	3,226	80,579	0	0	0	83,795	3,226	80,579	122,961

(3) 国民健康保険税課税状況

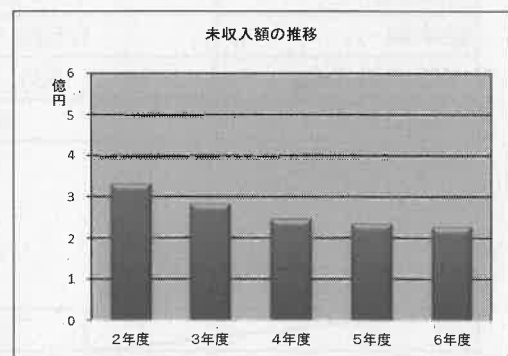
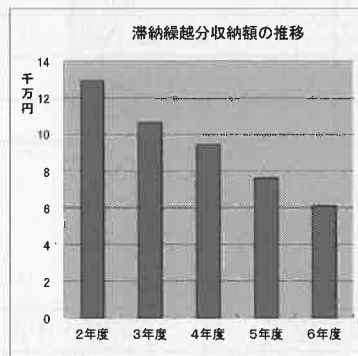
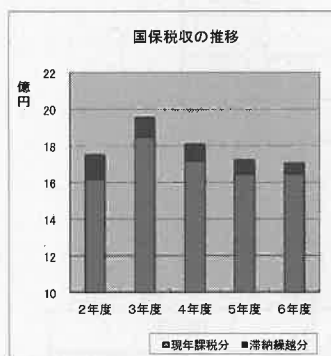
	課税対象 世帯数	課税対象 被保険者数 人	課税対象 世帯数 (世帯所得者分)	課税対象 世帯数 (未就学児分)	課税対象 世帯数 (産前産後分)	災害等軽減 世帯数	その他の 減免世帯数	限度額を 超える世帯数	保険税算定額				算定額の賦課割合	
									所得割 千円	均等割 千円	平等割 千円	計 千円	所得割 %	均等割 %
R2	一般分	15,879	24,705	9,379		1	123	59	672,563	355,752	272,313	1,300,628	51.71	27.35
	退職分	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	-	-
	小計	15,879	24,705	9,379		1	123	59	672,563	355,752	272,313	1,300,628	-	-
	一般分	15,879	24,075	9,379		1	123	165	303,310	163,053	118,002	584,365	51.90	27.90
	退職分	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	-	-
R3	小計	15,879	24,075	9,379		1	123	165	303,310	163,053	118,002	584,365	-	-
	介護納付金分	6,665	7,791	3,601		0	52	49	93,837	51,421	39,990	185,248	50.65	27.76
	一般分	15,751	24,239	9,336		1	119	109	840,749	479,932	297,446	1,618,127	51.96	29.66
	退職分	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	-	-
	小計	15,751	24,239	9,336		1	119	109	840,749	479,932	297,446	1,618,127	-	-
R4	一般分	15,751	24,239	9,336		1	119	109	840,749	479,932	297,446	1,618,127	-	-
	退職分	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0.00	100.00
	小計	15,751	24,239	9,336		1	119	109	840,749	479,932	297,446	1,618,127	-	-
	介護納付金分	6,313	7,359	3,405		0	35	53	89,322	48,569	37,878	175,769	50.82	27.63
	小計	15,692	23,127	10,098	259	2	120	83	748,880	457,915	294,441	1,501,236	49.88	30.50
R5	一般分	15,692	23,127	10,098	259	2	120	83	748,880	457,915	294,441	1,501,236	-	-
	退職分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-
	小計	15,692	23,127	10,098	259	2	120	83	748,880	457,915	294,441	1,501,236	-	-
	介護納付金分	6,232	7,060	3,494	0	0	5	24	80,387	46,596	37,392	164,375	48.90	28.35
	小計	15,234	22,121	9,900	230	12	105	83	724,041	437,996	285,075	1,447,112	50.03	30.27
R6	一般分	15,234	22,121	9,900	230	12	105	83	724,041	437,996	285,075	1,447,112	-	-
	退職分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-
	小計	15,234	22,121	9,900	230	12	105	83	724,041	437,996	285,075	1,447,112	-	-
	介護納付金分	5,989	6,736	3,494	0	2	9	48	79,545	44,458	35,934	159,937	49.74	27.80
	小計	14,805	21,198	9,410	197	18	112	96	772,217	419,720	276,854	1,468,791	52.58	28.58
R6	一般分	14,805	21,198	9,410	197	18	112	96	772,217	419,720	276,854	1,468,791	-	-
	退職分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-
	小計	14,805	21,198	9,410	197	18	112	96	772,217	419,720	276,854	1,468,791	-	-
	介護納付金分	5,768	6,502	3,198	0	3	21	50	85,952	42,913	34,608	163,473	52.58	26.25
	小計	14,805	21,198	9,410	197	18	112	103	297,004	165,344	109,064	571,412	51.98	28.94

(4) 国民健康保険税収決算額の推移

(単位:円、%)

	令和2年度	伸び率	令和3年度	伸び率	令和4年度	伸び率	令和5年度	伸び率	令和6年度	伸び率
国保特会合計										
(調定額)	2,101,167,627	△ 29.9	2,247,578,932	7.0	2,062,058,372	△ 8.3	1,966,964,720	△ 4.6	1,941,449,350	△ 1.3
(収入済額)	1,749,449,518	△ 24.5	1,955,706,759	11.8	1,809,649,870	△ 7.5	1,722,356,436	△ 4.8	1,706,332,866	△ 0.9
(収 納 率)	83.26%		87.01%		87.76%		87.56%		87.89%	
※(還付未済額)	1,262,606	87.9	2,072,000	64.1	1,581,118	△ 23.7	2,452,323	55.1	2,397,423	△ 2.2
(不納欠損額)	21,509,583	40.8	11,683,439	△ 45.7	8,561,437	△ 26.7	12,840,032	50.0	11,238,067	△ 12.5
(未収入額)	331,471,132	△ 50.4	282,280,734	△ 14.8	245,428,183	△ 13.0	234,220,575	△ 4.6	226,275,840	△ 3.4
現年課税分(調定)	1,697,512,200	△ 24.7	1,920,804,100	13.2	1,782,146,600	△ 7.2	1,723,450,400	△ 3.3	1,711,008,700	△ 0.7
(収入済額)	1,620,124,423	△ 23.5	1,849,279,266	14.1	1,715,210,492	△ 7.2	1,646,167,010	△ 4.0	1,645,346,136	△ 0.0
(収 納 率)	95.44%		96.28%		96.24%		95.52%		96.16%	
※(還付未済額)	1,260,606	87.6	2,039,100	61.8	1,580,563	△ 22.5	2,389,929	51.2	2,240,723	△ 6.2
(不納欠損額)	0		0		0		0		0	
(未収入額)	78,648,383	△ 41.8	73,563,934	△ 6.5	68,516,671	△ 6.9	79,673,319	16.3	67,903,287	△ 14.8
滞納繰越分(調定)	403,655,427	△ 45.9	326,774,832	△ 19.0	279,911,772	△ 14.3	243,514,320	△ 13.0	230,440,650	△ 5.4
(収入済額)	129,325,095	△ 34.4	106,427,493	△ 17.7	94,439,378	△ 11.3	76,189,426	△ 19.3	60,986,730	△ 20.0
(収 納 率)	32.04%		32.57%		33.74%		31.29%		26.47%	
※(還付未済額)	2,000	皆増	32,900	1,545.0	555	△ 98.3	62,394	11,142.2	156,700	151.1
(不納欠損額)	21,509,583	40.8	11,683,439	△ 45.7	8,561,437	△ 26.7	12,840,032	50.0	11,238,067	△ 12.5
(未収入額)	252,822,749	△ 52.6	208,696,800	△ 17.5	176,911,512	△ 15.2	154,547,256	△ 12.6	158,372,553	2.5
一般被保険者 医療給付費分										
(調定額)	1,321,077,155	△ 25.4	1,487,733,438	12.6	1,368,180,543	△ 8.0	1,305,932,840	△ 4.5	1,290,605,754	△ 1.2
(収入済額)	1,106,492,721	△ 17.0	1,309,143,794	18.3	1,212,158,414	△ 7.4	1,153,199,774	△ 4.9	1,143,216,868	△ 0.9
(収 納 率)	83.76%		88.00%		88.60%		88.30%		88.58%	
※(還付未済額)	1,006,550	105.6	1,755,004	74.4	1,323,865	△ 24.6	2,103,963	58.9	2,052,016	△ 2.5
(不納欠損額)	14,629,958	43.0	7,277,333	△ 50.3	5,115,787	△ 29.7	7,963,420	55.7	7,046,831	△ 11.5
(未収入額)	200,961,026	△ 53.0	173,067,315	△ 13.9	152,230,207	△ 12.0	146,873,609	△ 3.5	142,394,071	△ 3.0
現年課税分(調定)	1,074,532,958	△ 16.0	1,289,604,076	20.0	1,196,568,380	△ 7.2	1,154,942,664	△ 3.5	1,146,118,461	△ 0.8
(収入済額)	1,028,267,858	△ 14.7	1,244,263,848	21.0	1,153,849,187	△ 7.3	1,106,057,675	△ 4.1	1,104,727,220	△ 0.1
(収 納 率)	95.69%		96.48%		96.43%		95.77%		96.39%	
※(還付未済額)	1,004,550	105.2	1,731,380	72.4	1,323,473	△ 23.6	2,056,653	55.4	1,900,410	△ 7.6
(不納欠損額)	0		0		0		0		0	
(未収入額)	47,269,650	△ 36.7	47,071,608	△ 0.4	44,042,666	△ 6.4	50,941,642	15.7	43,291,651	△ 15.0
滞納繰越分(調定)	246,544,197	△ 49.7	198,129,362	△ 19.6	171,612,163	△ 13.4	150,990,176	△ 12.0	144,487,293	△ 4.3
(収入済額)	78,224,863	△ 38.3	64,879,946	△ 17.1	58,309,227	△ 10.1	47,142,099	△ 19.2	38,489,648	△ 18.4
(収 納 率)	31.73%		32.75%		33.98%		31.22%		26.64%	
※(還付未済額)	2,000	皆増	23,624	1,081.2	392	△ 98.3	47,310	11,968.9	151,606	220.5
(不納欠損額)	14,629,958	43.0	7,277,333	△ 50.3	5,115,787	△ 29.7	7,963,420	55.7	7,046,831	△ 11.5
(未収入額)	153,691,376	△ 56.4	125,995,707	△ 18.0	108,187,541	△ 14.1	95,931,967	△ 11.3	99,102,420	3.3
一般被保険者 後期高齢者支援金分										
(調定額)	571,054,203	△ 25.3	573,812,558	0.5	527,216,708	△ 8.1	505,246,328	△ 4.2	500,478,726	△ 0.9
(収入済額)	484,991,611	△ 21.7	501,818,434	3.5	464,869,382	△ 7.4	444,517,714	△ 4.4	442,073,307	△ 0.5
(収 納 率)	84.93%		87.45%		88.17%		87.98%		88.33%	
※(還付未済額)	165,163	46.8	222,404	34.7	189,043	△ 15.0	264,601	40.0	255,742	△ 3.3
(不納欠損額)	4,366,703	76.0	2,473,279	△ 43.4	1,720,901	△ 30.4	2,983,163	73.3	2,626,413	△ 12.0
(未収入額)	81,861,052	△ 42.5	69,743,249	△ 14.8	60,815,468	△ 12.8	58,010,052	△ 4.6	56,034,748	△ 3.4
現年課税分(調定)	473,867,513	△ 22.9	493,226,340	4.1	458,058,596	△ 7.1	444,915,010	△ 2.9	443,398,091	△ 0.3
(収入済額)	452,955,405	△ 21.7	475,140,366	4.9	441,276,359	△ 7.1	425,467,864	△ 3.6	426,920,122	0.3
(収 納 率)	95.59%		96.33%		96.34%		95.63%		96.28%	
※(還付未済額)	165,163	46.8	213,128	29.0	188,880	△ 11.4	254,427	34.7	253,609	△ 0.3
(不納欠損額)	0		0		0		0		0	
(未収入額)	21,077,271	△ 42.0	18,299,102	△ 13.2	16,971,117	△ 7.3	19,701,573	16.1	16,731,578	△ 15.1
滞納繰越分(調定)	97,186,690	△ 35.1	80,586,218	△ 17.1	69,158,112	△ 14.2	60,331,318	△ 12.8	57,080,635	△ 5.4
(収入済額)	32,036,206	△ 22.1	26,678,068	△ 16.7	23,593,023	△ 11.6	19,049,850	△ 19.3	15,153,185	△ 20.5
(収 納 率)	32.96%		33.11%		34.11%		31.58%		26.55%	
※(還付未済額)	0		9,276	皆増	163	△ 98.2	10,174	6,141.7	2,133	△ 79.0
(不納欠損額)	4,366,703	76.0	2,473,279	△ 43.4	1,720,901	△ 30.4	2,983,163	73.3	2,626,413	△ 12.0
(未収入額)	60,783,781	△ 42.7	51,444,147	△ 15.4	43,844,351	△ 14.8	38,308,479	△ 12.6	39,303,170	2.6
一般被保険者 介護納付金分										
(調定額)	203,893,726	△ 38.2	183,025,765	△ 10.2	165,152,728	△ 9.8	155,351,650	△ 5.9	150,181,444	△ 3.3
(収入済額)	155,850,413	△ 37.2	143,576,367	△ 7.9	132,043,885	△ 8.0	124,511,970	△ 5.7	121,006,699	△ 2.8
(収 納 率)	76.44%		78.45%		79.95%		80.15%		80.57%	
※(還付未済額)	90,893	34.3	94,592	4.1	68,210	△ 27.9	83,759	22.8	89,665	7.1
(不納欠損額)	2,492,322	49.7	1,602,225	△ 35.7	1,228,447	△ 23.3	1,769,951	44.1	1,564,823	△ 11.6
(未収入額)	45,641,884	△ 43.0	37,941,765	△ 16.9	31,948,606	△ 15.8	29,153,488	△ 8.7	27,699,587	△ 5.0
現年課税分(調定)	149,111,729	△ 40.1	137,973,684	△ 7.5	127,519,624	△ 7.6	123,592,726	△ 3.1	121,492,148	△ 1.7
(収入済額)	138,901,160	△ 39.1	129,875,052	△ 6.5	120,084,946	△ 7.5	114,641,471	△ 4.5	113,699,794	△ 0.8
(収 納 率)	93.15%		94.13%		94.17%		92.76%		93.59%	
※(還付未済額)	90,893	34.3	94,592	4.1	68,210	△ 27.9	78,849	15.6	86,704	10.0
(不納欠損額)	0		0		0		0		0	
(未収入額)	10,301,462	△ 51.0	8,193,224	△ 20.5	7,502,888	△ 8.4	9,030,104	20.4	7,880,058	△ 12.7
滞納繰越分(調定)	54,781,997	△ 32.2	45,052,081	△ 17.8	37,633,104	△ 16.5	31,758,924	△ 15.6	28,689,296	△ 9.7
(収入済額)	16,949,253	△ 15.9	13,701,315	△ 19.2	11,958,939	△ 12.7	9,870,499	△ 17.5	7,307,905	△ 26.0
(収 納 率)	30.94%		30.41%		31.78%		31.08%		25.47%	
※(還付未済額)	0		0		0		4,910	皆増	2,961	△ 39.7
(不納欠損額)	2,492,322	49.7	1,602,225	△ 35.7	1,228,447	△ 23.3	1,769,951	44.1	1,564,823	△ 11.6
(未収入額)	35,340,422	△ 40.1	29,748,541	△ 15.8	24,445,718	△ 17.8	20,123,384	△ 17.7	19,819,529	△ 1.5

	令和2年度	伸び率	令和3年度	伸び率	令和4年度	伸び率	令和5年度	伸び率	令和6年度	伸び率
退職被保険者 医療給付費分										
(調定額)	3,184,933	△ 95.5	1,915,509	△ 39.9	916,103	△ 52.2	263,736	△ 71.2	107,447	△ 59.3
(収入済額)	1,258,415	△ 97.9	689,385	△ 45.2	352,873	△ 48.8	80,102	△ 77.3	26,298	△ 67.2
(収 納 率)	39.51%		35.99%		38.52%		30.37%		24.48%	
※(還付未済額)	0	皆減	0		0		0		0	
(不納欠損額)	11,010	△ 98.5	310,013	2,715.7	299,494	△ 3.4	76,187	△ 74.6	0	皆減
(未収入額)	1,915,508	△ 82.6	916,111	△ 52.2	263,736	△ 71.2	107,447	△ 59.3	81,149	△ 24.5
現年課税分(調定)	0	皆減	0		0		0		0	
(収入済額)	0	皆減	0		0		0		0	
(収 納 率)	0.00%		0.00%		0.00%		0.00%		0.00%	
※(還付未済額)	0	皆減	0		0		0		0	
(不納欠損額)	0		0		0		0		0	
(未収入額)	0	皆減	0		0		0		0	
滞納繰越分(調定)	3,184,933	△ 80.0	1,915,509	△ 39.9	916,103	△ 52.2	263,736	△ 71.2	107,447	△ 59.3
(収入済額)	1,258,415	△ 77.8	689,385	△ 45.2	352,873	△ 48.8	80,102	△ 77.3	26,298	△ 67.2
(収 納 率)	39.51%		35.99%		38.52%		30.37%		24.48%	
(不納欠損額)	11,010	△ 98.5	310,013	2,715.7	299,494	△ 3.4	76,187	△ 74.6	0	皆減
(未収入額)	1,915,508	△ 79.9	916,111	△ 52.2	263,736	△ 71.2	107,447	△ 59.3	81,149	△ 24.5
退職被保険者 後期高齢者支援金分										
(調定額)	1,038,189	△ 96.7	591,359	△ 43.0	318,274	△ 46.2	86,796	△ 72.7	39,043	△ 55.0
(収入済額)	441,535	△ 98.4	262,858	△ 40.5	122,353	△ 53.5	21,604	△ 82.3	4,912	△ 77.3
(収 納 率)	42.53%		44.45%		38.44%		24.89%		12.58%	
※(還付未済額)	0	皆減	0		0		0		0	
(不納欠損額)	5,294	△ 93.3	10,224	93.1	109,125	967.3	26,149	△ 76.0	0	皆減
(未収入額)	591,360	△ 84.4	318,277	△ 46.2	86,796	△ 72.7	39,043	△ 55.0	34,131	△ 12.6
現年課税分(調定)	0	皆減	0		0		0		0	
(収入済額)	0	皆減	0		0		0		0	
(収 納 率)	0.00%		0.00%		0.00%		0.00%		0.00%	
※(還付未済額)	0	皆減	0		0		0		0	
(不納欠損額)	0		0		0		0		0	
(未収入額)	0	皆減	0		0		0		0	
滞納繰越分(調定)	1,038,189	△ 79.2	591,359	△ 43.0	318,274	△ 46.2	86,796	△ 72.7	39,043	△ 55.0
(収入済額)	441,535	△ 76.8	262,858	△ 40.5	122,353	△ 53.5	21,604	△ 82.3	4,912	△ 77.3
(収 納 率)	42.53%		44.45%		38.44%		24.89%		12.58%	
※(還付未済額)	0		0		0		0		0	
(不納欠損額)	5,294	△ 91.2	10,224	93.1	109,125	967.3	26,149	△ 76.0	0	皆減
(未収入額)	591,360	△ 80.5	318,277	△ 46.2	86,796	△ 72.7	39,043	△ 55.0	34,131	△ 12.6
退職被保険者 介護納付金分										
(調定額)	919,421	△ 97.1	500,303	△ 45.6	274,016	△ 45.2	83,370	△ 69.6	36,936	△ 55.7
(収入済額)	414,823	△ 98.5	215,921	△ 47.9	102,963	△ 52.3	25,272	△ 75.5	4,782	△ 81.1
(収 納 率)	45.12%		43.16%		37.58%		30.31%		12.95%	
※(還付未済額)	0	皆減	0		0		0		0	
(不納欠損額)	4,296	△ 94.8	10,365	141.3	87,683	746.0	21,162	△ 75.9	0	皆減
(未収入額)	500,302	△ 84.7	274,017	△ 45.2	83,370	△ 69.6	36,936	△ 55.7	32,154	△ 12.9
現年課税分(調定)	0	皆減	0		0		0		0	
(収入済額)	0	皆減	0		0		0		0	
(収 納 率)	0.00%		0.00%		0.00%		0.00%		0.00%	
※(還付未済額)	0	皆減	0		0		0		0	
(不納欠損額)	0		0		0		0		0	
(未収入額)	0	皆減	0		0		0		0	
滞納繰越分(調定)	919,421	△ 77.8	500,303	△ 45.6	274,016	△ 45.2	83,370	△ 69.6	36,936	△ 55.7
(収入済額)	414,823	△ 72.6	215,921	△ 47.9	102,963	△ 52.3	25,272	△ 75.5	4,782	△ 81.1
(収 納 率)	45.12%		43.16%		37.58%		30.31%		12.95%	
(不納欠損額)	4,296	△ 94.8	10,365	141.3	87,683	746.0	21,162	△ 75.9	0	皆減
(未収入額)	500,302	△ 80.3	274,017	△ 45.2	83,370	△ 69.6	36,936	△ 55.7	32,154	△ 12.9



(5) 徴収の状況

ア 督促状発行等の状況

(単位：件、%)

	令和5年度		令和6年度	
	件数	伸び率	件数	伸び率
国民健康保険税	10,271	0.5	10,074	△ 1.9
督促手数料収納額（千円）	974	△ 9.7	880	△ 9.7
延滞金収納額（千円）	41,736	△ 11.5	34,705	△ 16.8

イ 滞納処分停止の状況

(単位：千円、人、件)

令和5年度			令和6年度		
金額	人数	件数	金額	人数	件数
3,318	27	374	6,035	29	438

ウ 不納欠損の状況

(単位：千円、人、件)

令和5年度			令和6年度		
金額	人数	件数	金額	人数	件数
12,840	61	1,162	11,238	44	605

エ 不納欠損事由

(単位：人、千円)

令和6年度									
財産皆無		生活困窮		行方不明		5年経過		合計	
人員	不納欠損額	人員	不納欠損額	人員	不納欠損額	人員	不納欠損額	人員	不納欠損額
16	8,161	23	2,949	5	128	0	0	44	11,238

オ 口座振替の状況

(単位：件、千円、%)

	令和5年度	令和6年度	増減
納税義務者数	14,949	14,483	△ 466
口座振替者数	4,648	4,405	△ 243
口座利用率	31.1	30.4	△ 0.7
収納額	1,646,167	1,645,346	△ 821
口座振替済額	595,132	573,574	△ 21,558
口座振替率	36.2	34.9	△ 1.3

※現年課税分

カ コンビニ収納の状況

(単位：件、千円、%)

		令和5年度	令和6年度	増減
収納額	A	1,646,167	1,645,346	△ 821
コンビニ収納額	B	433,569	444,862	11,293
収納額割合	B/A	26.3	27.0	0.7

7 保険給付

(1) 療養の給付の状況

一般分

			4年度		被保険者数: 22,413		5年度		被保険者数: 21,391	
			件数	日数	費用額	1人当額	件数	日数	費用額	1人当額
療養の給付等	診療費	入院	5,641	92,472	3,060,313,413	136,542	5,640	91,822	3,183,909,826	148,843
		入院外	217,182	297,715	2,968,241,939	132,434	208,661	288,821	2,971,737,585	138,925
		歯科	42,961	70,853	604,760,847	26,983	42,033	69,361	584,354,650	27,318
		小計	265,784	461,040	6,633,316,199	295,958	256,334	450,004	6,740,002,061	315,086
	調剤		149,962	(168,680)	1,760,398,897	78,544	145,967	(164,582)	1,722,553,250	80,527
	食事・生活療養		(5,334)	(248,130)	167,725,927	7,483	(5,364)	(244,108)	164,535,922	7,692
	訪問看護		513	3,011	39,850,290	1,778	445	2,953	35,512,210	1,660
	計(A)		416,259	464,051	8,601,291,313	383,763	402,746	452,957	8,662,603,443	404,965
療養費等(B)			4,708		41,006,401	1,830	4,238		34,132,653	1,596
療養諸費(A)+(B)			420,967		8,642,297,714	385,593	406,984		8,696,736,096	406,561

(再掲)前期高齢者

			4年度		被保険者数: 12,203		5年度		被保険者数: 11,650	
			件数	日数	費用額	1人当額	件数	日数	費用額	1人当額
療養の 給付等	診療費	入 院	3,233	44,187	1,788,671,880	146,576	3,303	44,025	1,960,469,170	168,281
		入院外	144,710	194,025	1,908,872,935	156,427	139,118	188,183	1,903,956,558	163,430
		歯 科	27,998	46,594	401,715,550	32,919	26,955	44,767	381,846,010	32,776
		小計	175,941	284,806	4,099,260,365	335,922	169,376	276,975	4,246,271,738	364,487
	調 剤		99,804	(110,469)	1,110,208,038	90,978	96,457	(106,821)	1,045,725,221	89,762
	食事・生活療養		(3,019)	(111,279)	75,994,671	6,228	(3,123)	(109,558)	74,708,133	6,413
	訪問看護		167	936	13,041,080	1,069	149	1,048	13,557,960	1,164
	計 (A)		275,912	285,742	5,298,504,154	434,197	265,982	278,023	5,380,263,052	461,825
療養費等 (B)			2,446		20,694,702	1,696	2,271		19,614,559	1,684
療養諸費 (A)+(B)			278,358		5,319,198,856	435,893	268,253		5,399,877,611	463,509

退職分

			4年度		被保険者数: 0		5年度		被保険者数: 0	
			件数	日数	費用額	1人当額	件数	日数	費用額	1人当額
療養の給付等	診療費	入院	0	0	△12,180	0.0	0	0	0	0.0
		入院外	0	0	△5,770	0.0	0	0	0	0.0
		歯科	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
		小計	0	0	△17,950	0	0	0	0	0
	調剤		0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
	食事・生活療養		0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
	訪問看護		0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
	計(A)		0	0	△17,950	0	0	0	0	0
療養費等(B)		0		0	0.0	0		0	0.0	
療養諸費(A)+(B)		0		△17,950	0	0		0	0	

一般分+退職分

			4年度		被保険者数: 22,413		5年度		被保険者数: 21,391	
			件数	日数	費用額	1人当額	件数	日数	費用額	1人当額
療養の 給付等	診療費	入 院	5,641	92,472	3,060,301,233	136,542	5,640	91,822	3,183,909,826	148,843
		入院外	217,182	297,715	2,968,236,169	132,434	208,661	288,821	2,971,737,585	138,925
		歯 科	42,961	70,853	604,760,847	26,983	42,033	69,361	584,354,650	27,318
		小計	265,784	461,040	6,633,298,249	295,958	256,334	450,004	6,740,002,061	315,086
	調 剤		149,962	(168,680)	1,760,398,897	78,544	145,967	(164,582)	1,722,553,250	80,527
	食事・生活療養		(5,334)	(248,130)	167,725,927	7,483	(5,364)	(244,108)	164,535,922	7,692
	訪問看護		513	3,011	39,850,290	1,778	445	2,953	35,512,210	1,660
	計 (A)		416,259	464,051	8,601,273,363	383,763	402,746	452,957	8,662,603,443	404,965
療養費等 (B)			4,708		41,006,401	1,830	4,238		34,132,653	1,596
療養諸費 (A)+(B)			420,967		8,642,279,764	385,593	406,984		8,696,736,096	406,561

一般分

(単位:人、件、日、円)

			6年度		被保険者数: 20,419		前年比		被保険者数: △972	
			件数	日数	費用額	1人当額	件数	日数	費用額	1人当額
療養の 給付等	診療 費	入 院	5,667	93,131	3,336,051,555	163,380	27	1,309	152,141,729	14,536
		入院外	200,710	275,594	2,875,786,389	140,839	△7,951	△13,227	△95,951,196	1,914
		歯 科	41,022	65,205	556,576,830	27,258	△1,011	△4,156	△27,777,820	△60
		小 計	247,399	433,930	6,768,414,774	331,476	△8,935	△16,074	28,412,713	16,390
	調 剤		141,422	(159,192)	1,745,140,928	85,467	△4,545	△5,390	22,587,678	4,940
	食事・生活療養		(5,381)	(246,392)	171,660,605	8,407	17	2,284	7,124,683	715
	訪問看護		601	4,415	56,234,460	2,754	156	1,462	20,722,250	1,094
	計 (A)		389,422	438,345	8,741,450,767	428,104	△13,324	△14,612	78,847,324	23,139
療養費等 (B)			4,625		44,309,640	2,170	387		10,176,987	574
療養諸費 (A)+(B)			394,047		8,785,760,407	430,274	△12,937		89,024,311	23,713

(再掲)前期高齢者

(単位:人、件、日、円)

			6年度		被保険者数: 11,043		前年比		被保険者数: △607	
			件数	日数	費用額	1人当額	件数	日数	費用額	1人当額
療養の 給付等	診療費	入 院	3,255	43,486	2,022,991,500	183,192	△48	△539	62,522,330	14,912
		入院外	133,755	179,738	1,836,898,899	166,341	△5,363	△8,445	△67,057,659	2,911
		歯 科	26,147	41,886	359,900,660	32,591	△808	△2,881	△21,945,350	△186
		小 計	163,157	265,110	4,219,791,059	382,124	△6,219	△11,865	△89,480,679	17,637
	調 剤	93,326	(103,479)	1,063,775,448	96,330	△3,131	△3,342	18,050,227	6,568	
	食事・生活療養	(3,062)	(107,287)	76,195,398	6,900	△61	△2,271	1,487,265	487	
	訪問看護	217	2,100	28,832,940	2,611	68	1,052	15,274,980	1,447	
	計 (A)	256,700	267,210	5,388,594,845	487,965	△9,282	△10,813	8,331,793	26,140	
療養費等 (B)		2,603		25,335,229	2,294	332		5,720,670	611	
療養諸費 (A)+(B)		259,303		5,413,930,074	490,259	△8,950		14,052,463	26,750	

退職分

(単位:人、件、日、円)

			6年度		被保険者数: 0		前年比		被保険者数: 0	
			件数	日数	費用額	1人当額	件数	日数	費用額	1人当額
療養の給付等	診療費	入 院	0	0	0	0.0	0	0	0	0
		入院外	0	0	0	0.0	0	0	0	0
		歯 科	0	0	0	0.0	0	0	0	0
		小 計	0	0	0	0	0	0	0	0
	調 剤		0	0	0	0.0	0	0	0	0
	食事・生活療養		0	0	0	0.0	0	0	0	0
	訪問看護		0	0	0	0.0	0	0	0	0
	計 (A)		0	0	0	0	0	0	0	0
療養費等 (B)		0		0	0.0	0		0	0	
療養諸費 (A)+(B)		0		0	0	0		0	0	

一般分+退職分

(単位:人、件、日、円)

			6年度		被保険者数: 20,419		前年比		被保険者数: △972	
			件数	日数	費用額	1人当額	件数	日数	費用額	1人当額
療養の給付等	診療費	入院	5,667	93,131	3,336,051,555	163,380	27	1,309	152,141,729	14,536
		入院外	200,710	275,594	2,875,786,389	140,839	△7,951	△13,227	△95,951,196	1,914
		歯科	41,022	65,205	556,576,830	27,258	△1,011	△4,156	△27,777,820	△60
		小計	247,399	433,930	6,768,414,774	331,476	△8,935	△16,074	28,412,713	16,390
	調剤		141,422	(159,192)	1,745,140,928	85,467	△4,545	△5,390	22,587,678	4,940
	食事・生活療養		(5,381)	(246,392)	171,660,605	8,407	17	2,284	7,124,683	715
	訪問看護		601	4,415	56,234,460	2,754	156	1,462	20,722,250	1,094
	計(A)		389,422	438,345	8,741,450,767	428,104	△13,324	△14,612	78,847,324	23,139
	療養費等(B)			4,625		44,309,640	2,170	387		10,176,987
療養諸費(A)+(B)			394,047		8,785,760,407	430,274	△12,937		89,024,311	23,713

(2) 診療費諸率

一般分

(単位:人、日、円)

	4年度	5年度	6年度	前年比
被保険者数	22,413	21,391	20,419	△972
入院				
受診率 ※1	2.10%	2.20%	2.31%	0.12%
1件当日数 ※2	16.39	16.28	16.43	0.15
1日当費用額 ※3	33,094	34,675	35,821	1,146
1人当費用額 ※4	136,542	148,843	163,380	14,536
入院外				
受診率	80.75%	81.29%	81.91%	0.62%
1件当日数	1.37	1.38	1.37	△0.01
1日当費用額	9,970	10,289	10,435	146
1人当費用額	132,434	138,925	140,839	1,914
歯科				
受診率	15.97%	16.37%	16.74%	0.37%
1件当日数	1.65	1.65	1.59	△0.06
1日当費用額	8,535	8,425	8,536	111
1人当費用額	26,983	27,318	27,258	△60
計				
受診率	98.82%	99.86%	100.97%	1.11%
1件当日数	1.73	1.76	1.75	△0.00
1日当費用額	14,388	14,978	15,598	620
1人当費用額	295,958	315,086	331,476	16,390

退職分

(単位:人、日、円)

	4年度	5年度	6年度	前年比
被保険者数	0	0	0	0
入院				
受診率	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
1件当日数	0.00	0.00	0.00	0.00
1日当費用額	0	0	0	0
1人当費用額	0	0	0	0
入院外				
受診率	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
1件当日数	0.00	0.00	0.00	0.00
1日当費用額	0	0	0	0
1人当費用額	0	0	0	0
歯科				
受診率	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
1件当日数	0.00	0.00	0.00	0.00
1日当費用額	0	0	0	0
1人当費用額	0	0	0	0
計				
受診率	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
1件当日数	0.00	0.00	0.00	0.00
1日当費用額	0	0	0	0
1人当費用額	0	0	0	0

一般分+退職分

(単位:人、日、円)

	4年度	5年度	6年度	前年比
被保険者数	22,413	21,391	20,419	△972
入院				
受診率	2.10%	2.20%	2.31%	0.12%
1件当日数	16.39	16.28	16.43	0.15
1日当費用額	33,094	34,675	35,821	1,146
1人当費用額	136,541	148,843	163,380	14,536
入院外				
受診率	80.75%	81.29%	81.91%	0.62%
1件当日数	1.37	1.38	1.37	△0.01
1日当費用額	9,970	10,289	10,435	146
1人当費用額	132,434	138,925	140,839	1,914
歯科				
受診率	15.97%	16.37%	16.74%	0.37%
1件当日数	1.65	1.65	1.59	△0.06
1日当費用額	8,535	8,425	8,536	111
1人当費用額	26,983	27,318	27,258	△60
計				
受診率	98.82%	99.86%	100.97%	1.11%
1件当日数	1.73	1.76	1.75	△0.00
1日当費用額	14,388	14,978	15,598	620
1人当費用額	295,958	315,086	331,476	16,390

【諸率の算定方法】

※1. 受診率 = 件数 ÷ 被保険者数

※2. 1件当日数 = 日数 ÷ 件数

(3) 高額療養費

高額療養費

(単位:件、円)

		4年度	5年度	6年度	前年比
一般	件数	16,571	16,863	18,194	1,331
	金額	873,774,879	915,985,006	1,000,679,929	84,694,923
	1件当額	52,729	54,319	55,001	681
	1人当額	38,985	42,821	49,007	6,186
退職	件数	0	0	0	0
	金額	△3,654	0	0	0
	1件当額	0	0	0	0
	1人当額	0	0	0	0
計	件数	16,571	16,863	18,194	1,331
	金額	873,771,225	915,985,006	1,000,679,929	84,694,923
	1件当額	52,729	54,319	55,001	681
	1人当額	38,985	42,821	49,007	6,186

高額介護合算療養費

(単位:件、円)

		4年度	5年度	6年度	前年比
一般	件数	23	11	21	10
	金額	518,709	93,519	640,877	547,358
	1件当額	22,553	8,502	30,518	22,016
退職	件数	0	0	0	0
	金額	0	0	0	0
	1件当額	0	0	0	0
計	件数	23	11	21	10
	金額	518,709	93,519	640,877	547,358
	1件当額	22,553	8,502	30,518	22,016

高額療養資金貸付状況

(単位:件、円)

	4年度	5年度	6年度	前年比
件数	0	1	1	0
貸付金額	0	80,512	21,800	△58,712
1件当貸付額	0	80,512	21,800	△58,712
前年度末残高	21,640,349	21,643,349	21,792,439	149,090
返還金額	3,000	229,602	33,800	△195,802
増減額	3,000	149,090	12,000	△137,090
今年度末残高	21,643,349	21,792,439	21,804,439	12,000

(4) その他給付

出産育児一時金

(単位:円、件)

	4年度	5年度	6年度	前年比
支給額	408,000	488,000	488,000	0
区分	420,000	500,000	500,000	0
件数	37	37	31	△6
金額	15,492,000	18,028,000	15,500,000	△2,528,000

※1. 分娩機関の産科医療補償制度への加入の有無等により、支給額が異なる。

※2. 令和5年4月1日以後の出産について、408,000円から488,000円へ改正。

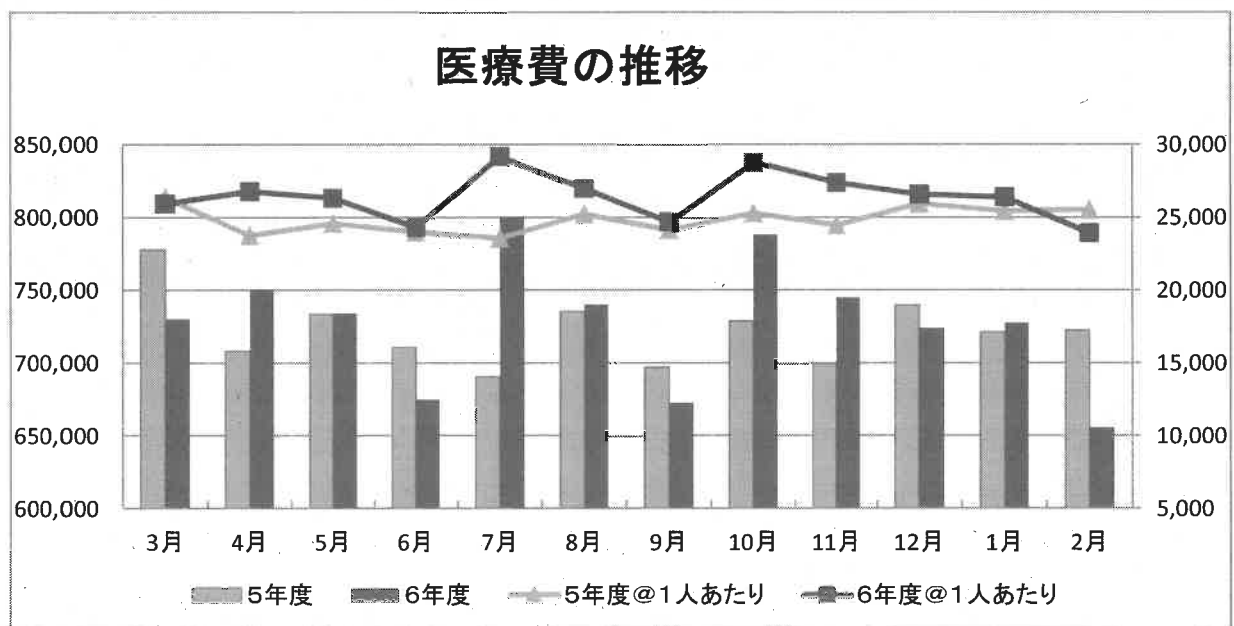
葬祭費

(単位:円、件)

	4年度	5年度	6年度	前年比
支給額	30,000	30,000	30,000	0
件数	207	185	172	△13
金額	6,210,000	5,550,000	5,160,000	△390,000

(5) 医療費の推移

診療月	支出月	5 年度					費用額 @ 1 人 対前年比	費用額 @ 1 人 増減率
		被保険者数 (人)	費用額 (千円)	費用額 @ 1 人 (円)	保険者負担 (千円)	保険者負担 @ 1 人 (円)		
3月	5月	21,713	777,669	35,816	572,274	26,356	3,233	109.92%
4月	6月	21,936	708,052	32,278	520,957	23,749	2,022	106.68%
5月	7月	21,881	733,408	33,518	537,710	24,574	2,660	108.62%
6月	8月	21,795	710,511	32,600	522,933	23,993	548	101.71%
7月	9月	21,538	690,445	32,057	507,748	23,575	433	101.37%
8月	10月	21,442	735,218	34,289	540,930	25,228	1,418	104.31%
9月	11月	21,314	696,874	32,696	514,310	24,130	△560	98.32%
10月	12月	21,250	728,652	34,290	537,243	25,282	2,582	108.14%
11月	1月	21,106	698,914	33,114	516,303	24,462	1,580	105.01%
12月	2月	20,990	739,463	35,229	544,652	25,948	2,249	106.82%
1月	3月	20,904	721,150	34,498	531,514	25,426	2,360	107.34%
2月	4月	20,818	722,246	34,693	531,623	25,537	2,733	108.55%
合 計		256,687	8,662,602	405,078	6,378,197	298,261	21,258	105.54%
平均月額		21,391	721,884	33,756	531,516	24,855	1,772	105.54%
第1四半期		65,530	2,219,129	33,864	1,630,941	24,888	2,635	108.44%
第2四半期		64,775	2,136,174	32,978	1,571,611	24,263	799	102.48%
第3四半期		63,670	2,124,440	33,366	1,567,856	24,625	1,195	103.72%
第4四半期		62,712	2,182,859	34,808	1,607,789	25,638	2,447	107.56%



診療月	支出月	6年度					費用額 @ 1人 対前年比	費用額 @ 1人 増減率
		被保険者数 (人)	費用額 (千円)	費用額 @ 1人 (円)	保険者負担 (千円)	保険者負担 @ 1人 (円)		
3月	5月	20,743	730,105	35,198	538,165	25,944	△618	98.27%
4月	6月	20,537	750,321	36,535	550,149	26,788	4,257	113.19%
5月	7月	20,432	734,085	35,928	537,898	26,326	2,410	107.19%
6月	8月	20,353	674,529	33,142	494,753	24,309	542	101.66%
7月	9月	20,189	800,580	39,654	589,010	29,175	7,597	123.70%
8月	10月	20,130	739,861	36,754	543,339	26,991	2,465	107.19%
9月	11月	20,096	672,462	33,463	495,879	24,676	767	102.35%
10月	12月	20,098	787,925	39,204	578,866	28,802	4,915	114.33%
11月	1月	20,038	744,818	37,170	548,646	27,380	4,056	112.25%
12月	2月	20,008	723,633	36,167	531,789	26,579	938	102.66%
1月	3月	20,184	727,568	36,047	532,848	26,400	1,549	104.49%
2月	4月	20,124	655,563	32,576	481,398	23,922	△2,117	93.90%
合 計		242,932	8,741,450	431,838	6,422,740	317,292	26,760	106.61%
平均月額		20,244	728,454	35,986	535,228	26,441	2,230	106.61%
第1四半期		61,712	2,214,511	35,885	1,626,212	26,352	2,020	105.97%
第2四半期		60,672	2,214,970	36,507	1,627,102	26,818	3,529	110.70%
第3四半期		60,232	2,205,205	36,612	1,623,391	26,952	3,245	109.73%
第4四半期		60,316	2,106,764	34,929	1,546,035	25,632	121	100.35%

※この頁"医療費"とは「療養の給付等」(医科・歯科・調剤等)の合計。

"費用額"は10割相当額、"保険者負担額"は医療機関等に支払った7～8割相当額。

(6) 診療報酬明細書点検調査実施状況

(令和6年度診療報酬明細書点検調査実施状況報告書より抜粋)

ア 被保険者数等の状況

区分	① 被保険者数 (人)	診療報酬被保険者負担総額				被保険者1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 及び入院時生活療養費 ③の再掲 (千円)	④の再掲 (千円)			④ 枚数	割合 (%) ④/②	⑤ 枚数	割合 (%) ⑤/②
一般被保険者分	20,419	392,576	7,525,050	94,644	94,644	368,532	19,168	392,576	100.00	392,576	100.00
退職被保険者分	0	0	0	0	0	0	0	0		0	
計	20,419	392,576	7,525,050	94,644	94,644	368,532	19,168	392,576	100.00	392,576	100.00

「①被保険者数」欄は、事業年報A表(様式13)の「被保険者数」欄の「一般被保険者の年度平均(A67)」及び「退職被保険者等欄の年度平均(A63)」の値である。

イ 過誤調整の状況

区分	資格点検調査によるもの				他制度適用のもの				その他				計
	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)	
一般被保険者分	754	6,359	277	11,714	48	9,111	1,079	27,184					
退職被保険者分	0	0	0	0	0	0	0	0					
計	754	6,359	277	11,714	48	9,111	1,079	27,184					

区分	内容点検調査によるもの				その他				計
	請求点数誤りのもの 枚数	金額 (千円)	診療内容(妥当性) 枚数	金額 (千円)	枚数	金額 (千円)	枚数	金額 (千円)	
一般被保険者分	0	0	1,152	2,263	128	3,875	1,280	6,138	
退職被保険者分	0	0	0	0	0	0	0	0	
計	0	0	1,152	2,263	128	3,875	1,280	6,138	

ウ 再審査請求の状況

区分	⑨ 請求		⑩ 減(増)点された額		割合 (%) ⑩/⑨		⑪ 「別掲」再審査戻分 (連合会から医療機関へ)		返戻分割合 (%) ⑪/⑨	
	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
一般被保険者分	2,206	139,239	1,152	2,263	52.22	8	683	0.36	0.49	
退職被保険者分	0	0	0	0	0.00	0	0	0.00	0.00	
計	2,206	139,239	1,152	2,263	52.22	8	683	0.36	0.49	

工 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												
区分	⑫ 不正利得・不当利得			⑬ 自賠法			⑭ その他			⑮ 合計（⑫+⑬+⑭+⑮）		
	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）
一般被保険者分	86	349	1,403	2	13	268	2	19	739	4	32	1,007
退職被保険者分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	86	349	1,403	2	13	268	2	19	739	4	32	1,007
区分	⑯ 業務上傷病			⑰ その他			⑱ 合計（⑯+⑰+⑱+⑲）			⑳ 負担額に對する割合（％）		
	件数	枚数	金額（千円）	件数	枚数	金額（千円）	件数	枚数	金額（千円）	⑳／㉑	金額（千円）	㉒／㉓
一般被保険者分	0	0	0	0	0	0	0	381	2,410	0.03	2,261	93.82
退職被保険者分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	0	0	0	0	0	0	0	381	2,410	0.03	2,261	93.82

オ 一般被保険者と退職被保険者の振替状況

区分	① 一般から退職			② 退職から一般			③ 振替分合計		
	(A) 枚数	(B) 金額（千円）	(C) 枚数	(D) 金額（千円）	(E) 枚数	(F) 金額（千円）	(A)+(C) 枚数	(B)+(F) 金額（千円）	
振替分実績	0	0	0	0	0	0	0	0	0

カ 財政効果等の状況

区分	被保険者1人当たり財政効果等										内容点検（再掲）		資格点検（再掲）	
	過誤調整分 ⑧／①（円）	返納金等調定分 ⑨／①（円）	計 ⑩／①（円）	割合（％） ⑪／①（円）	一般・退職 振替分 ⑫／①（円）	割合（％） ⑬／③	合計 ⑭／①（円）	割合（％） ⑮／③	返戻分を加えた 割合（％） ⑯／③	⑯+⑰+⑱／③	過誤調整額 ⑲／①（円）	割合（％） ⑳／㉑	過誤調整額 ㉒／①（円）	割合（％） ㉓／㉔
一般被保険者分	1,632	118	1,750	0.47	0	0.00	1,750	0.47	0.47	0.48	301	0.08	1,331	0.36
退職被保険者分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	1,632	118	1,750	0.47	0	0.00	1,750	0.47	0.47	0.48	301	0.08	1,331	0.36

キ 点検事項別過誤調整依頼及び再審査請求の状況

区分	給付制限原因			給付制限該当			調剤報酬明細書との突き合わせ			点数表との照合			検査		
	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）	金額（千円）
一般被保険者分	0	0	0	0	0	0	1,401	36,799	768	99,696	0	0	0	0	0
退職被保険者分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	0	0	0	0	0	0	1,401	36,799	768	99,696	0	0	0	0	0
区分	縦覧点検			計			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）	枚数	金額（千円）	金額（千円）
一般被保険者分	37	2,743	2,206	139,238	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
退職被保険者分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	37	2,743	2,206	139,238	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

8 特定健康診査・特定保健指導実施状況

(1) 令和6年度 奥州市国民健康保険特定健康診査実施要領

第1 目 的

心臓病、脳卒中、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化の予防、対象者の高齢期における適切な医療の確保を図ることを目的として実施する。

高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「法」という。）及び奥州市国民健康保険第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画に基づき実施する。

第2 対象者

法第20条に基づく特定健康診査以下（「健診」という。）の対象者は、奥州市国民健康保険（以下「奥州市国保」という。）の被保険者であって、当該年度において40歳以上75歳以下の年齢に達する者（75歳未満の者に限る。）とする。

昭和60年4月1日生まれの者は、対象者から除く。

第3 対象除外

第2の規定に関わらず、次のいずれかに該当する者は、健診の対象者とししない。

- (1) 妊産婦
- (2) 刑事施設、労役場その他これらに準じる施設に拘禁されている者
- (3) 相当な期間継続して船舶内にいる者
- (4) 病院又は診療所に6月以上継続して入院している者
- (5) 法第55条第1項第2号から第5号までに規定する施設に入所又は入居している者
- (6) 当該年度において特定健診又は特定健診に相当する特定健康診査を既に受診した者
- (7) 当該年度において労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）その他の法令に基づく健康診断を受診した者

第4 実施主体

奥州市国保

第5 実施委託機関

健診の実施にあたっては、個別方式又は集団方式によるものとし、次に掲げる機関（以下「実施機関」という。）に委託するものとする。

- (1) 個別方式 奥州医師会会員医療機関及び市長が別に指定する医療機関
- (2) 集団方式 岩手県予防医学協会

第6 実施期間

- (1) 個別方式 令和6年6月1日から令和6年12月31日まで
- (2) 集団方式 江刺地域：令和6年10月2日、30日
胆沢地域：令和6年10月16日
衣川地域：令和6年6月19日、28日、7月4日
- ただし、状況により実施日程の変更及び延長の措置をとる。

第7 健診の項目

健診を受診しようとする者（以下「受診者」という。）には、以下の項目を実施する。

- (1) 特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平成19年厚生労働省令第157号（以下「基準」という。）第1条第1項第1号から第9号）に基づき実施する項目（基本項目）

区 分	項 目
問 診	服薬歴 既往歴 自覚症状
計 測	身長 体重 BMI 腹囲
診 察	理学的所見（身体診察） 血圧
血液検査	脂 質 中性脂肪 HDL コレステロール LDL コレステロール
	血 糖 血糖 ヘモグロビンA1c
	肝機能 AST (GOT) ALT (GPT) γ -GT (γ -GTP)
検尿検査	尿糖 尿蛋白

備考 問診は、「標準的な健診・保健指導プログラム」における標準的な質問票（別記）の項目を実施する。

- (2) (1)の他、奥州市が独自に追加実施する項目（追加項目）

区 分	項 目
心 機 能	12誘導心電図 （詳細項目）
血液検査	腎機能 クレアチニン
	血液一般(貧血) 血色素量 赤血球数 ヘマトクリット値（詳細項目） 白血球数 血小板数
	尿酸
尿 検 査	潜血

- (3) 基準第1条第1項第10号に基づき実施する項目（選択項目）

眼底検査

* 当該年度の健診結果等において、血圧又は血糖の項目について、次表の判定基準に該当する者で医師の判断により必要と認めた場合に実施する。

判定基準

血 圧	収縮期140mmHg以上又は拡張期90mmHg以上
血 糖	空腹時血糖126mg/dl以上またはヘモグロビンA1cが6.5%（NGSP値）以上 または随時血糖値が126 mg/dl以上

*ただし、当該年度の健診結果等において、血圧の基準に該当せず、かつ血糖検査の結果について確認することができない場合においては、前年度の健診結果等において、血糖検査の基準に該当する者を含む。

〔備考〕実施した場合は、結果通知に判断理由を明記する。

第8 健診結果の判定と指導区分

(1) 健診全体の判定については、年齢・性別・生活環境等の個人差について十分配慮し、疾病分類ごとに判定及び指導項目A～Lを選択するものとする。総合判定の決定にあたっては、これらの判定結果を総合的に判断し、「異常認めず」、「要指導」、「要治療継続」、「要医療」に区分する。

(2) メタボリックシンドロームの判定については、次の判定基準により判定する。

必須項目 腹囲男性85cm以上若しくは女性90cm以上

選択項目 脂質	中性脂肪150mg/dl以上又はHDL コレステロール40mg/dl未満
血圧	収縮期130mmHg以上または拡張期85mmHg以上
血糖	空腹時血糖110mg/dl以上またはヘモグロビンA1cが6.0%（NGSP値）以上

必須項目 ＋ 選択項目 2つ以上 → メタボリックシンドロームに該当

必須項目 ＋ 選択項目 1つ以上 → メタボリックシンドローム予備軍に該当

必須項目のみまたは必須項目も正常範囲内 → メタボリックシンドロームに非該当

第9 資格確認

受診者が提出する受診票と奥州市国民健康保険被保険者証を確認する。

第10 自己負担金

受診者の自己負担金は、無料とする。

第11 委託料

(1) 第5に規定する実施委託先に支払う委託料は、以下のとおりとする。

①個別方式：1人10,109円（税込）（眼底検査実施時10,747円（税込））にデータ作成手数料398円（税込）を加算

②集団方式：1人9,889円（税込）（眼底検査実施時12,089円（税込））

(2) 実施機関は、第12に規定する健診の記録の報告と併せて、奥州市国保が別に定める機関（以下「代行機関」という。）に委託料相当額を請求する。

第12 健診記録の報告

実施機関は、健診実施後すみやかに健診記録を作成し、奥州市国保及び代行機関に報告するものとする。

第13 健診の結果

健診の結果は、健診終了後、遅滞なく郵送にて当該受診者に通知する。

第14 健診記録の管理及び保存

健診記録を国が定める標準的な仕様による電子データとして管理するものとし、その保存期間は5年間とする。

第15 代行機関

第11に規定する委託料の支払い及び第14に規定する健診記録の管理については、岩手県国民健康保険団体連合会を代行機関とする。

第16 周知方法

健診実施について、市広報紙、ホームページ等への掲載等により広く周知する。

第17 個人情報の保護

(1) 奥州市国保は、健診で得られる健康情報等の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律を踏まえた対応を行うとともに、奥州市個人情報の保護に関する条例を遵守する。

(2) 実施機関において、業務によって知り得た情報については、守秘義務を徹底し、業務終了後も同様とする。

さらに、個人情報の管理（書類の紛失・盗難等）にも十分留意するものとし、これらを取り扱う者に対して、その内容の周知を図る。

(2) 令和6年度 奥州市国民健康保険特定保健指導実施要領

1 目的

高齢者の医療の確保に関する法律第24条により、保険者は、内臓脂肪の蓄積に起因した生活習慣病に関する健康診査（以下「特定健康診査」という。）の結果により、健康の保持に努める必要がある者に対して、特定健康診査等実施計画に基づき、保健指導（以下「特定保健指導」という。）を行うことが義務づけられていることから、リスクが重複する対象者に対し、早期に介入し生活習慣の改善につながる保健指導を行うことにより、生活習慣病を予防することを目的に実施する。

2 実施主体

奥州市国民健康保険

3 対象者

特定健康診査の結果、腹囲が85cm以上（男性）・90cm以上（女性）の者または腹囲が85cm未満（男性）、90cm未満（女性）の者でBMIが $25\text{kg}/\text{m}^2$ 以上の者のうち、血糖（空腹時血糖が $100\text{mg}/\text{dl}$ 以上、またはHbA1c（NGSP値）が5.6%以上）・脂質（空腹時中性脂肪 $150\text{mg}/\text{dl}$ 以上とするがやむを得ない場合は随時中性脂肪 $175\text{mg}/\text{dl}$ 以上、またはHDLコレステロール $40\text{mg}/\text{dl}$ 未満）・血压（収縮期 130mmHg 以上または拡張期 85mmHg 以上）に該当する者とする。（ただし糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤服用している者を除く）

上記の追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、動機付け支援または積極的支援を選定する。
また、65～74歳については、積極的支援となった場合でも動機付け支援の対象とする。

腹 囲	追加リスク	④喫煙歴	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血压		40～64 歳	65～74 歳
85cm 以上（男性） 90cm 以上（女性）	2つ以上該当		積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外 $\text{BMI} \geq 25\text{kg}/\text{m}^2$	3つ該当		積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり なし		
	1つ該当			

※階層化データ作成時、国保加入

4 実施期間

令和6年7月～令和7年6月

5 実施内容

特定健康診査・特定保健指導の実施に関する基準第7条第1項から3項及び第8条第1項から3項に基づき実施する。 ※詳細は別紙1のとおり

6 周知方法

特定保健指導通知書（特定保健指導実施日程）を個別に通知する。

7 記録の保管

保存期間は5年間とする。

8 個人情報の保護

健康情報等の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律を踏まえた対応を行うと共に、奥州市個人情報の保護に関する条例を遵守する。

また、個人情報の管理（書類の紛失・盗難等）にも十分留意するものとし、これらを取り扱う者に対して、その内容の周知を図る。

9 予算措置

国民健康保険特別会計 11.04.01.01.01.01 特定健康診査等事業経費

節	細節	予算額
10 需用費	01 消耗品費	色上質紙・小冊子・勧奨通知チラシ等 183 千円
	02 燃料費	ガソリン 19 千円
	04 印刷製本費	支援レター用封筒等 13 千円
11 役務費	01 通信運搬費	支援レター等郵送代 124 千円 最終確認用返信（料金受取人払）51 千円
	04 手数料	データ処理手数料 54 千円

国民健康保険特別会計 11.04.02.01.02.01 保健事業経費

10 需用費	01 消耗品費	指導資料 19 千円
12 委託料	01 委託料	運動施設利用助成事業委託料 324 千円

10 その他

特定保健指導に参加した者に対し、市内運動施設で利用できる「奥州市運動施設利用券」を一人につき6枚配布する。（奥健第123号決裁済）

【別紙1】

動機付け支援				
支援の種類		時期	支援形態	内容
	周知			健診結果送付時に特定保健指導通知書を同封し、特定保健指導対象者であることを周知する。 【様式】特定保健指導通知書（案2-1.2）
	初回面談		個別支援 ・個別面接 20分以上 ・遠隔面接 30分以上 グループ支援（1グループあたり8名以下） ・グループ面接 80分以上 ・遠隔面接 90分以上 のいずれか	保健師・管理栄養士による保健指導および栄養・食生活指導の実施 ・計測値の確認（腹囲・体重・血圧） ・生活のふりかえりの確認 ・行動変容のための計画立案 ・今後の支援の説明 等 【様式】生活のふりかえり（案3-1）、食事のふりかえり（案3-2）
	中間支援	1 初 か 回 月 か 後 ら	・支援レター ・電話（留守番電話可） ・電子メール ・FAX のいずれか	行動計画に掲げた取組を維持するための励ましや賞賛を行う。
	最終評価	3 か 初 回 月 以上 から 上 後	・個別支援 ・電話 ・電子メール ・往復レター のいずれか	・腹囲・体重・血圧の確認 ・生活習慣の改善状況を確認（栄養・食生活・身体活動・喫煙状況） ・最終評価結果を対象者に還元（修了証の送付等）

積極的支援					
（アウトカム評価とプロセス評価を合計し、180ポイント以上の支援）					
支援の種類		時期	支援形態	必要 ポイント	内容
継続的支援	周知			合計 180 ポ イ ン ト 以 上	健診結果送付時に特定保健指導通知書を同封し、特定保健指導対象者であることを周知する。 【様式】特定保健指導通知書（案2-1.2）
	初回面接		個別支援 ・個別面接 20分以上 ・遠隔面接 30分以上 グループ支援（1グループあたり8名以下） ・グループ面接 80分以上 ・遠隔面接 90分以上 のいずれか		保健師・管理栄養士による保健指導および栄養・食生活指導の実施 ・計測値の確認（腹囲・体重・血圧） ・生活のふりかえりの確認 ・行動変容のための計画立案 ・今後の支援の説明 等 【様式】生活のふりかえり（案3-1）、食事のふりかえり（案3-2）
	中間支援	1 初 か 回 月 か 後 ら	・個別支援 10分以上 ・グループ支援 40分以上 ・電話 5分以上 ・電子メール ・往復レター のいずれか * プロセス評価（支援種別）に基づく		・腹囲・体重・血圧の確認および行動目標・行動計画の実施状況の確認、計画の修正を行う。 ・生活習慣の改善状況の確認（栄養・食生活・身体活動・喫煙状況）
	最終評価	3 か 初 回 月 以上 から 上 後	個別支援 ※必要ポイントを満たすこと		・腹囲・体重・血圧の確認、行動目標・行動計画の実施状況の確認 ・生活習慣の改善状況の確認（栄養・食生活・身体活動・喫煙状況） ・最終評価結果を対象者に還元（修了証の送付等）
	随時		・個別支援 10分以上 ・グループ支援 40分以上 ・電話 5分以上 ・電子メール のいずれか * プロセス評価（支援種別）に基づく		行動計画の実施状況を確認し、行動計画に掲げた取組を維持するための励ましや賞賛を行う。

※重要事項

【2年連続して積極的支援に該当した者への2年目の特定保健指導】

・2年連続して積極的支援に該当した対象者のうち、1年目に比べ2年目の状態が改善している者（注）については、2年目の特定保健指導は、動機付け支援相当（初回面接と実績評価は必須だが、その間に応じた支援は180ポイント未満でもよい）の支援を実施した場合であっても、特定保健指導を実施したこととなる。

・1年目に積極的支援の対象者に該当し、かつ積極的支援（3ヶ月以上の継続的な支援の実施を含む）を終了した者であって、2年目も積極的支援対象者に該当し、1年目に比べ2年目の状態が改善している者（注）のみ。

（注）状態が改善している者とは、特定健康診査の結果において、1年目と比べて2年目の腹囲及び体重の値が次のとおり一定程度減少していると認められるとする。

BMI<30	腹囲 1.0cm 以上かつ体重 1.0kg 以上減少している者
BMI≥30	腹囲 2.0cm 以上かつ体重 2.0kg 以上減少している者

※積極的支援について

・アウトカム評価の評価時期は、初回面接から3ヶ月以上経過後の実績評価時とする。評価項目のうち腹囲と体重については、実績評価の時点で当該年度の特定健康診査の結果と比べた増減を確認する。生活習慣病予防につながる行動変容（食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善）については、実績評価の時点で生活習慣の改善が2ヶ月以上継続している場合に達成と評価する。行動変容別に各1回までの評価（例：食習慣の改善の目標が複数設定されている場合、複数達成してもポイントの算定は20ポイント）とする。

・初回面接において設定した目標が達成困難な場合、中間的な評価によって目標を変更し、目標変更後2ヶ月間の生活習慣の改善が継続できれば評価可能となる。

・アウトカム評価とプロセス評価を合計し、180ポイント以上の支援を実施する。

【継続的な支援のポイント構成】

アウトカム評価	腹囲 2.0 cm以上かつ 体重 2.0 kg以上減少※		180 ポイント
	腹囲 1.0 cm以上かつ 体重 1.0 kg以上減少		20 ポイント
	食習慣の改善		20 ポイント
	運動習慣の改善		20 ポイント
	喫煙習慣の改善（禁煙）		30 ポイント
	休養習慣の改善		20 ポイント
	その他の生活習慣の改善		20 ポイント
プロセス評価	支援種別	個別支援	支援 1 回当たり 70 ポイント 支援 1 回当たり最低 10 分間以上
		グループ支援	支援 1 回当たり 70 ポイント 支援 1 回当たり最低 40 分間以上
		電話	支援 1 回当たり 30 ポイント 支援 1 回当たり最低 5 分間以上
		電子メール等	支援 1 往復当たり 30 ポイント 1 往復＝特定保健指導実施者と積極的支援対象者の間で支援に必要な情報の共有を図ることにより支援を完了したと当該特定保健指導実施者が判断するまで、電子メール等を通じて支援に必要な情報のやりとりを行うことをいう。
	早期実施	健診当日の初回面接	20 ポイント
		健診後 1 週間以内の初回面接	10 ポイント

※当該年度の特健康診査の結果に比べて腹囲 2.0cm 以上かつ体重 2.0kg 以上減少している場合（又は当該年度の健診時の体重の値に、0.024 を乗じた体重（kg）以上かつ同体重（kg）と同じ値の腹囲（cm）以上減少している場合）

(3) 特定健康診査実施状況

地域	対象者数	受診者数	男	女	受診率
水 沢		3,771	1,632	2,139	48.7%
(集団)	7,738	1	1	0	
江 刺		2,285	1,034	1,251	52.4%
(集団)	4,500	71	36	35	
前 沢		2,122	1,115	518	52.5%
胆 沢		2,511	1,119	500	46.3%
(集団)	663	171	71	100	45.6%
衣 川		131	72	59	49.7%
(集団)	17,534	8,707	3,891	4,816	49.9%
計	18,411	9,191	4,112	5,079	
R 5 年度					

受診率

年度	対象者数	受診数	受診率
R 6	17,534	8,707	49.7%
R 5	18,411	9,191	49.9%

年代別受診率

年代区分	男		女		合計
	対象者数	受診者数	対象者数	受診者数	
40～44歳	488	107	370	112	858
45～49歳	545	156	395	114	940
50～54歳	606	163	475	162	1,081
55～59歳	588	192	593	220	1,181
60～64歳	871	347	953	484	1,824
65～69歳	2,007	1,086	2,067	1,253	4,074
70～74歳	3,630	1,840	3,946	2,471	7,576
計	8,735	3,891	8,799	4,816	17,534

年代区分	受診者数	指導区分別実人員				BMI25以上		メタボ判定						運動習慣※		喫煙習慣		血圧服薬中		糖尿病治療中		脂質異常服薬中		
		異常 認めず	要指導	要治療 継続	要医療	人数	割合	該当せず	割合	予備軍	割合	該当	割合	あり	割合	あり	割合	あり	割合	あり	割合	あり	割合	
年代別（男）	40～44歳	107	9	43	13	42	41	38.3%	68	63.6%	19	17.8%	20	18.7%	32	29.9%	33	30.8%	13	12.1%	5	4.7%	16	15.0%
	45～49歳	156	16	63	21	56	70	44.9%	82	52.6%	33	21.2%	41	26.3%	50	32.1%	55	35.3%	22	14.1%	9	5.8%	16	10.3%
	50～54歳	163	12	57	33	61	75	46.0%	80	49.1%	34	20.9%	49	30.1%	54	33.1%	53	32.5%	48	29.4%	17	10.4%	33	20.2%
	55～59歳	192	11	70	40	71	84	43.8%	89	46.4%	29	15.1%	74	38.5%	55	28.6%	67	34.9%	74	38.5%	17	8.9%	61	31.8%
	60～64歳	347	16	111	89	131	130	37.5%	146	42.1%	65	18.7%	136	39.2%	105	30.3%	105	30.3%	157	45.2%	44	12.7%	105	30.3%
	65～69歳	1,086	41	345	313	387	388	35.7%	466	42.9%	188	17.3%	432	39.8%	361	33.2%	279	25.7%	559	51.5%	144	13.3%	298	27.4%
	70～74歳	1,840	73	525	650	592	602	32.7%	824	44.8%	274	14.9%	742	40.3%	673	36.6%	351	19.1%	1,052	57.2%	271	14.7%	571	31.0%
	計	3,891	178	1,214	1,159	1,340	1,390	35.7%	1,755	45.1%	642	16.5%	1,494	38.4%	1,330	34.2%	943	24.2%	1,925	49.5%	507	13.0%	1,100	28.3%
年代別（女）	40～44歳	112	12	59	6	35	30	26.8%	92	82.1%	11	9.8%	9	8.0%	18	16.1%	9	8.0%	7	6.3%	2	1.8%	6	5.4%
	45～49歳	114	11	53	13	37	35	30.7%	93	81.6%	8	7.0%	13	11.4%	27	23.7%	12	10.5%	16	14.0%	3	2.6%	19	16.7%
	50～54歳	162	11	64	25	62	48	29.6%	126	77.8%	19	11.7%	17	10.5%	35	21.6%	23	14.2%	31	19.1%	7	4.3%	27	16.7%
	55～59歳	220	19	80	47	74	61	27.7%	170	77.3%	24	10.9%	26	11.8%	57	25.9%	28	12.7%	47	21.4%	8	3.6%	56	25.5%
	60～64歳	484	32	198	113	141	136	28.1%	368	76.0%	52	10.7%	64	13.2%	110	22.7%	30	6.2%	135	27.9%	24	5.0%	167	34.5%
	65～69歳	1,253	59	455	333	406	353	28.2%	930	74.2%	104	8.3%	219	17.5%	383	30.6%	67	5.3%	494	39.4%	101	8.1%	506	40.4%
	70～74歳	2,471	116	785	832	738	647	26.2%	1,820	73.7%	150	6.1%	501	20.3%	834	33.8%	82	3.3%	1,176	47.6%	217	8.8%	1,167	47.2%
	計	4,816	260	1,694	1,369	1,493	1,310	27.2%	3,599	74.7%	368	7.6%	849	17.6%	1,464	30.4%	251	5.2%	1,906	39.6%	362	7.5%	1,948	40.4%
年代別（男女計）	40～44歳	219	21	102	19	77	71	32.4%	160	73.1%	30	13.7%	29	13.2%	50	22.8%	42	19.2%	20	9.1%	7	3.2%	22	10.0%
	45～49歳	270	27	116	34	93	105	38.9%	175	64.8%	41	15.2%	54	20.0%	77	28.5%	67	24.8%	38	14.1%	12	4.4%	35	13.0%
	50～54歳	325	23	121	58	123	123	37.8%	206	63.4%	53	16.3%	66	20.3%	89	27.4%	76	23.4%	79	24.3%	24	7.4%	60	18.5%
	55～59歳	412	30	150	87	145	145	35.2%	259	62.9%	53	12.9%	100	24.3%	112	27.2%	95	23.1%	121	29.4%	25	6.1%	117	28.4%
	60～64歳	831	48	309	202	272	266	32.0%	514	61.9%	117	14.1%	200	24.1%	215	25.9%	135	16.2%	292	35.1%	68	8.2%	272	32.7%
	65～69歳	2,339	100	800	646	793	741	31.7%	1,396	59.7%	292	12.5%	651	27.8%	744	31.8%	346	14.8%	1,053	45.0%	245	10.5%	804	34.4%
	70～74歳	4,311	189	1,310	1,482	1,330	1,249	29.0%	2,644	61.3%	424	9.8%	1,243	28.8%	1,507	35.0%	433	10.0%	2,228	51.7%	488	11.3%	1,738	40.3%
	計	8,707	438	2,908	2,528	2,833	2,700	31.0%	5,354	61.5%	1,010	11.6%	2,343	26.9%	2,794	32.1%	1,194	13.7%	3,831	44.0%	869	10.0%	3,048	35.0%

(4) 特定保健指導実施状況

年代区分	受診者数(人)		対象者階層化状況				特定保健指導初回参加状況				R5特定保健指導状況(法定報告)			
	人数	割合	積極的支援者数(人)		動機づけ支援者数(人)		積極的支援者数(人)	人数	割合	人数	積極的支援		利用者	割合
			人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	対象者	割合	対象者	割合
年代別(男)	40～44歳	2.7%	107	16.8%	6	5.6%	16	15.0%	2	11.1%	2	33.3%	21	4.8%
	45～49歳	4.0%	156	20.5%	16	10.3%	20	12.8%	2	6.3%	3	18.8%	21	9.5%
	50～54歳	4.2%	163	12.9%	12	7.4%	18	11.0%	0	0.0%	1	8.3%	25	0.0%
	55～59歳	4.9%	192	12.5%	11	5.7%	15	7.8%	1	4.2%	3	27.3%	21	0.0%
	60～64歳	8.9%	348	11.8%	22	6.3%	30	8.6%	6	14.6%	6	27.3%	34	0.0%
	65～69歳	27.9%	1,086	14.9%	162	14.9%	105	9.7%	37	22.8%	37	22.8%	153	17.0%
	70～74歳	47.3%	1,839	10.1%	185	10.1%	146	7.9%	29	15.7%	29	15.7%	189	12.2%
計			3,891	100.0%	414	10.6%	350	9.0%	11	8.1%	81	19.6%	122	2.5%
年代別(女)	40～44歳	2.3%	113	8.8%	5	4.4%	11	9.7%	1	10.0%	0	0.0%	6	0.0%
	45～49歳	2.3%	113	5.3%	8	7.1%	10	8.8%	1	16.7%	1	12.5%	2	50.0%
	50～54歳	3.4%	162	6.2%	13	8.0%	16	9.9%	1	10.0%	4	30.8%	6	0.0%
	55～59歳	4.6%	220	5.9%	13	5.9%	14	6.4%	3	23.1%	4	30.8%	10	30.0%
	60～64歳	10.0%	484	3.9%	26	5.4%	30	6.2%	5	26.3%	7	26.9%	19	10.5%
	65～69歳	26.0%	1,253	7.4%	93	7.4%	102	8.1%	25	26.9%	25	26.9%	77	16.9%
	70～74歳	51.3%	2,471	3.8%	94	3.8%	112	4.5%	24	25.5%	24	25.5%	78	16.7%
計			4,816	100.0%	252	5.2%	295	6.1%	11	19.0%	65	25.8%	43	14.0%
年代別(男女計)	40～44歳	2.5%	220	12.7%	11	5.0%	27	12.3%	3	10.7%	2	18.2%	27	3.7%
	45～49歳	3.1%	269	14.1%	24	8.9%	30	11.2%	3	7.9%	4	16.7%	23	13.0%
	50～54歳	3.7%	325	9.5%	25	7.7%	34	10.5%	1	3.2%	5	20.0%	31	0.0%
	55～59歳	4.7%	412	9.0%	24	5.8%	29	7.0%	4	10.8%	7	29.2%	31	9.7%
	60～64歳	9.6%	832	7.2%	48	5.8%	60	7.2%	11	18.3%	13	27.1%	53	3.8%
	65～69歳	26.9%	2,339	10.9%	255	10.9%	207	8.8%	62	24.3%	62	24.3%	230	17.0%
	70～74歳	49.5%	4,310	6.5%	279	6.5%	258	6.0%	53	19.0%	53	19.0%	267	13.5%
計			8,707	100.0%	666	7.6%	645	7.4%	22	11.3%	146	21.9%	165	5.5%

※75～79歳は含まない。「特定保健指導初回参加状況」の割合は、初回参加者/積極的or動機づけ対象者で算出。

9 国保30代健康診査実施状況

(1) 令和6年度 奥州市国保30代健康診査実施要領

第1 目的

心臓病、脳卒中等生活習慣病を予防する対策の一環として、これらの疾患の疑いのある者又は危険因子をもつ者をスクリーニングするとともに、健康についての認識と自覚の高揚を図ることを目的とする。

第2 対象者

奥州市国民健康保険（以下「奥州市国保」という。）の被保険者であって、当該年度において30歳以上39歳以下の年齢に達する者とする。

第3 対象除外者

第2の規定に関わらず、次のいずれかに該当する者は、健診の対象者とししない。

- (1) 妊産婦
- (2) 刑事施設、労役場その他これらに準じる施設に拘禁されている者
- (3) 相当な期間継続して船舶内にいる者
- (4) 病院又は診療所に6月以上継続して入院している者
- (5) 法第55条第1項第2号から第5号までに規定する施設に入所又は入居している者
- (6) 当該年度において健診又は健診に相当する健康診査を既に受診した者
- (7) 当該年度において労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）その他の法令に基づく健康診断を受診した者

第4 実施主体

奥州市国保

第5 実施委託機関

健診の実施にあたっては、個別方式又は集団方式によるものとし、次に掲げる機関（以下「実施機関」という。）に委託するものとする。

- (1) 個別方式 奥州医師会会員医療機関及び市長が別に指定する医療機関
- (2) 集団方式 岩手県予防医学協会

第6 実施期間

- (1) 個別方式 令和6年6月1日から令和6年12月31日まで
- (2) 集団方式 江刺地域：令和6年10月2日、30日
胆沢地域：令和6年10月16日
衣川地域：令和6年6月19日、28日、7月4日

ただし、状況により実施日程の変更及び延長の措置をとる。

第7 周知方法

健診の実施について、市広報紙、ホームページ等への掲載等により広く周知するものとする。

第8 資格確認

受診者が提出する受診票と奥州市国民健康保険被保険者証を確認する。

第9 実施方法と健診項目

健診を受診しようとする者には、以下の項目を実施する。

区 分	項 目
問 診	服薬歴 既往歴 自覚症状
計 測	身長 体重 BMI 腹囲
診 察	理学的所見（身体診察） 血圧
血液検査	中性脂肪 HDLコレステロール LDLコレステロール
	HbA1c 血糖
	AST（GOT） ALT（GPT） γ -GT（ γ -GTP） 血清クレアチニン
	尿酸 血色素量 赤血球数 ヘマトクリット値 白血球数 血小板数
検尿検査	尿糖 尿蛋白 尿潜血
心 電 図	12誘導心電図

第10 健診結果の判定と指導区分

(1) 健診全体の判定については、年齢・性別・生活環境等の個人差について十分配慮し、疾病分類ごとに判定及び指導項目A～Lを選択するものとする。総合判定の決定にあたっては、これらの判定結果を総合的に判断し、「異常認めず」、「要指導」、「要治療継続」、「要医療」に区分する。

(2) メタボリックシンドロームの判定については、次の判定基準により判定する。

必須項目 腹囲男性85cm以上若しくは女性90cm以上

選択項目 脂質	中性脂肪150mg/dl以上又はHDLコレステロール40mg/dl未満
血圧	収縮期130mmHg以上又は拡張期85mmHg以上
血糖	空腹時血糖 110mg/dl以上またはHbA1cが6.0%（NGSP値）以上

必須項目 ＋ 選択項目 2つ以上 → メタボリックシンドロームに該当

必須項目 ＋ 選択項目 1つ以上 → メタボリックシンドローム予備軍に該当

必須項目のみまたは必須項目も正常範囲内 → メタボリックシンドロームに非該当

第11 結果の通知

健診の結果は、健診終了後、遅滞なく郵送にて当該受診者に通知するものとする。

第12 事後指導

生活習慣改善が必要と思われる者は個別健康教育へ呼びかける。

第13 記録の整備

保存期間は5年間とする。

第14 委託料

第5に規定する実施委託先に支払う委託料は、以下のとおりとする。

(1) 個別方式 一人につき10,175円(税込)

(2) 集団方式 一人につき9,889円(税込)

第15 自己負担金

受診者は、健診に係る費用の一部を負担する金額は、1,000円とする。

ただし、世帯主（擬制世帯主を含む）及び国保の被保険者が令和6年度市民税非課税の者は無料とする。

第16 個人情報の保護

(1) 奥州市国保は、健診で得られる健康情報等の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律その他関係法令等を遵守する。

(2) 実施機関において、同様の取り扱いとするとともに、業務によって知り得た情報については、守秘義務を徹底し、業務終了後も同様とする。

さらに、個人情報の管理（書類の紛失・盗難等）にも十分留意するものとし、これらを取り扱う者に対して、その内容の周知を図る。

(2) 令和6年度 奥州市国保30代健康診査実施状況

- 対 象 30代国保被保険者（30～39歳国保被保険者）
- 実施期間 令和6年6月1日～令和6年12月31日
- 実施方法 個別健診（奥州医師会会員医療機関、直診医療機関等）
集団健診（岩手県予防医学協会）

単位：人

受診率

対象者数	受診数	受診率
1,157	239	20.7%
※令和5年度 1,186	260	21.9%

地域	対象者数	受診者数	男	女	受診率
水 沢	566	114	54	60	20.1%
江 刺	285	53	32	21	19.3%
〔集団〕		2	0	2	
前 沢	120	32	17	15	26.7%
胆 沢	158	32	16	16	20.3%
〔集団〕		0	0	0	
衣 川	28	4	2	2	21.4%
〔集団〕		2	1	1	
計	1,157	239	122	117	20.7%

10 眼科健康診査実施状況

(1) 令和6年度 奥州市眼科健康診査実施要領

1 目 的

緑内障等の失明の危険性がある眼科疾患を早期に発見し、早期治療の促進を図り、眼の健康についての認識及び関心を高め、市民自ら健康保持に資することを目的とする。

2 対象者

奥州市に住所を有する国民健康保険加入者のうち、年度末年齢が45歳、55歳、65歳の者で、受健を希望する者。

ただし、現在、眼科的疾患で治療ならびに経過観察中の者は対象者から除く。

参考：令和6年4月12日時点の対象者数 946人（45歳185人、55歳216人、65歳545人）

3 実施主体

奥州市

4 委託機関

一般社団法人奥州医師会

5 実施機関

健診については、個別方式によるものとし、市内眼科専門医療機関（以下「実施医療機関」という。）が実施するものとする。

6 実施期間

令和6年6月1日から令和6年12月31日まで

ただし、休診日を除く。

7 周知方法

対象者への個人通知のほか、広報等により周知を図る。

8 健診項目

健診を受診しようとする者には、以下の項目を実施する。

区 分	項 目
問 診	既往歴 自覚症状 服薬歴など
診 察	問診、検査に伴う確認など
検 査	① 屈折検査 ② 曲率検査 ③ 矯正視力 ④ スリット前眼部 ⑤ 精密眼底検査 ⑥ 眼圧検査
説明及び指導	健診結果の説明及び指導

9 健診結果の判定と指導区分

結果判定区分の決定にあたっては、年齢・性別・疾病等の個人差について十分考慮し、判定を行う。

判定区分 A：異常なし B：要経過観察 C：要精密検査

10 結果の説明及び指導

健診当日、実施医療機関において健診結果の説明及び指導を行うものとする。

11 精密検査

- (1) 奥州市は、精密検査が必要な者に、精密検査を受ける必要があることを説明する。
- (2) 精密検査は保険診療扱いとする。
- (3) 精密検査実施医療機関は、精密検査結果を奥州市へ報告する。

12 記録の整備

保存期間は5年間とする。

13 委託料

第5に規定する医療機関に支払う委託料は、以下のとおりとする。

1人につき 4,000円（消費税及び地方消費税相当額を含む）とする。

14 自己負担金

受診者の健診に係る費用の一部を負担する金額は500円とする。

ただし、世帯主（擬制世帯主を含む）及び国保の被保険者が令和5年度市民税非課税の者は無料とし、通知書に表示する。

また、実施医療機関は、健診当日に料金を徴収することとし、委託料と相殺するものとする。

15 委託料の支払

実施機関は、月毎に（翌月15日までに）委託料から自己負担金を差引いた額を市に請求し、市は請求書の受領後、速やかに委託料を支払うものとする。

16 記録及び報告

実施医療機関は月毎に眼科健康診査受診者一覧表を作成し、眼科健康診査受診票（市提出用）とともに市に報告するものとする。

17 個人情報の保護

- (1) 奥州市は、健診で得られる健康情報等の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律を踏まえた対応を行うとともに、奥州市個人情報の保護に関する条例を遵守する。
 - (2) 実施機関において、同様の取り扱いとするとともに、業務によって知り得た情報については、守秘義務を徹底し、業務終了後も同様とする。
- さらに、個人情報の管理（書類の紛失・盗難等）にも十分留意するものとする。

18 その他の留意事項

この要領に定めのない事項で、事業実施に必要な事柄は、関係者で協議のうえ実施する。

(2) 令和6年度奥州市眼科健康診査実施状況

ア 受診状況

単位：人

地域	対象者数 ①	受診者数 ②	受診率 ②／①	要精検者数 ③	要精検率 ③／②	精検受診者数 ④	精検受診率 ④／③
総 数	946	173	18.3%	36	20.8%	34	94.4%
水 沢	466	93	20.0%	24	25.8%	23	95.8%
江 刺	205	25	12.2%	6	24.0%	5	83.3%
前 沢	106	25	23.6%	3	12.0%	3	100.0%
胆 沢	137	23	16.8%	3	13.0%	3	100.0%
衣 川	32	7	21.9%	0	0.0%	0	—

イ 年代別受診状況

単位：人

年代別	対象者数 ①	受診者数 ②	受診率 ②／①	地域別受診者数					要精検者数 ③	要精検率 ③／②
				水沢	江刺	前沢	胆沢	衣川		
総 数	946	173	18.3%	93	25	25	23	7	36	20.8%
45歳	185	24	13.0%	18	1	1	3	1	7	29.2%
55歳	216	34	15.7%	18	4	6	4	2	3	8.8%
65歳	545	115	21.1%	57	20	18	16	4	26	22.6%

ウ 精密検査結果

単位：人

年代別	総 数 ③	精 検 受 診 者 数 ④	精 検 受 診 率 ④／③	精密検査結果（延人数）										未 検
				計	異 常 な し	緑 内 障	緑 内 障 の 疑 い	白 内 障	網 膜 剥 離 裂 孔	黄 斑 上 膜	黄 斑 変 性	視 神 経 乳 頭 陥 凹	そ の 他 の 疾 患	
総 数	36	34	94.4%	41	2	8	6	4	4	1	2	6	8	3
45歳	7	7	100.0%	8	0	2	1	1	1	0	1	1	1	0
55歳	3	3	100.0%	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
65歳	26	24	92.3%	30	1	5	4	3	3	1	1	5	7	3

※精検受診者1人で複数の疾患が診断される場合があり、精検受診者数と精密検査結果の計は必ずしも一致しない

※緑内障には、正常眼圧緑内障及び開放隅角緑内障を含む

※精密検査結果は令和7年6月30日現在

11 1人当たり額

(単位:円)

	一般			退職			総数		
	5年度	6年度	前年比	5年度	6年度	前年比	5年度	6年度	前年比
世帯数							14,331	13,890	△441
被保険者数	21,306	20,362	△944	0	0	0	21,306	20,362	△944
現年度国保税調定額 (1世帯当たり)			0			0	119,934	122,961	3,027
現年度国保税調定額 (1人当たり)	80,569	83,795	3,226	0	0	0	80,569	83,795	3,226
診療費【費用額:10割分】 (入院・入院外・歯科)	315,086	331,476	16,390	0	0	0	315,086	331,476	16,390
療養諸費【費用額:10割分】 (療養の給付等+療養費)	406,561	430,274	23,713	0	0	0	406,561	430,274	23,713
保険給付費【保険者負担額】 (療養の給付等+療養費+高額療養費)	343,524	366,149	22,624	0	0	0	343,524	366,149	22,623
未就学児分 (8割給付)	183,979	172,647	△11,331	0	0	0	183,979	172,647	△11,331
一般分 ※1 (7割給付)	293,170	316,398	23,228	0	0	0	293,170	316,398	23,228
70歳以上一般分 (8割給付)	459,758	481,323	21,565				459,758	481,323	21,565
70歳以上現役並み所得分 (7割給付)	360,682	419,490	58,808				360,682	419,490	58,808
(再掲)前期高齢者分	397,377	422,731	25,354				397,377	422,731	25,354
高額療養費	42,821	49,007	6,186	0	0	0	42,821	49,007	6,186
事業費納付金額							116,853	118,785	1,932
保健事業費額							6,849	7,246	398
一般会計繰入金額							35,376	35,461	84
法定外繰入分							0	0	0
基金繰入金額							0	4,420	4,420
基金保有額							72,183	71,286	△897

※1 1人当たり保険給付費(一般分)の「退職」は、退職被保険者及び退職被扶養者(未就学児を除く)

12 国保直営診療施設の状況

(1) 施設等の状況

※平成 27 年 4 月 1 日より、国保前沢診療所・国保衣川診療所・国保衣川歯科診療所は医療局へ移管。

※平成 29 年 4 月 13 日に、国保大田代診療所・国保伊手診療所・国保梁川診療所・国保広瀬診療所は廃止。

大田代地区、伊手地区、梁川地区で移動診療車運行開始。

※令和 2 年 5 月 25 日に、奥州市国民健康保険臨時診療所（発熱外来）開設。令和 6 年 6 月廃止。

【奥州市国民健康保険直営診療所】

診療日：〔大田代〕月 1 回 午後 2 時から 3 時 30 分
 〔米 里〕月 1 回 午後 2 時から 3 時 30 分
 〔伊 手〕月 1 回 午後 2 時から 3 時 30 分
 〔梁 川〕月 2 回 午前 10 時 30 分から 12 時

【H29. 4. 13 米里診療所から名称変更】

所在地		奥州市江刺米里字八幡72番地 1				
施設	敷地面積	㎡				
	建築面積	㎡				
	延床面積	61. 2㎡(米里地区体育センター内)				
	建物構造	鉄骨造平屋建 (建築年月：平成 2 年 3 月 20 日)				
	駐車場					
病床数		—				
診療科		内科				
開設日数		令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
		100	97	89	59	60
一般診療人数 (入院外)		255	198	188	235	230
職員数	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1

(2) 患者数及び収入状況の推移

地域名	区分	4 年度	5 年度	6 年度	増減
大田代	年延患者数(人)	9	20	18	△ 2
	年間診療収入(円)	32,216	104,485	140,183	35,698
	患者一人一日当たり診療収入(円)	3,580	5,224	7,788	2,564
伊 手	年延患者数(人)	49	52	67	15
	年間診療収入(円)	335,774	341,516	418,002	76,486
	患者一人一日当たり診療収入(円)	6,853	6,568	6,239	△ 329
米 里	年延患者数(人)	44	70	62	△ 8
	年間診療収入(円)	616,180	814,802	782,994	△ 31,808
	患者一人一日当たり診療収入(円)	14,004	11,640	12,629	989
梁 川	年延患者数(人)	86	93	83	△ 10
	年間診療収入(円)	628,431	713,045	792,641	79,596
	患者一人一日当たり診療収入(円)	7,307	7,667	9,550	1,883
合 計	年延患者数(人)	188	235	230	△ 5
	年間診療収入(円)	1,612,601	1,973,848	2,133,820	159,972
	患者一人一日当たり診療収入(円)	8,578	8,399	9,277	878

(3) 令和6年度 診療状況

地域名		大田代	伊 手	米 里	梁 川	合計
種別						
件数(件)	国 保	0	0	11	0	11
	その他	18	46	47	56	167
	計	18	46	58	56	178
日数(日)	国 保	0	0	11	0	11
	その他	18	46	47	56	167
	計	18	46	58	56	178
費用額(円)	国 保	0	0	46,265	0	46,265
	その他	61,887	234,734	550,576	361,052	1,208,249
	計	61,887	234,734	596,841	361,052	1,254,514

(4) 令和6年度 直診勘定歳入決算額

(単位：円)

款	項	目	直営診療所	計
診療収入	外来収入	国保	46,265	46,265
		社保	29,554	29,554
		後期高齢	987,805	987,805
		その他	176,710	176,710
		一部負担金	14,180	14,180
		計	1,254,514	1,254,514
	その他	健康診断料	310,946	310,946
		自由診療	549,660	549,660
		計	860,606	860,606
	計		2,115,120	2,115,120
国庫支出金			0	0
県支出金			0	0
繰入金	他会計繰入金		13,421,000	13,421,000
	事業勘定繰入金		1,719,000	1,719,000
繰越金			3,067,991	3,067,991
その他の収入	分担	分 担 金	0	0
		負 担 金	0	0
	使手	使 用 料	0	0
		手 数 料	18,700	18,700
	財 産 収 入		0	0
	寄 附 金		0	0
	諸収入	預 金 利 子	0	0
		雑 入	15,569	15,569
	市 町 村 債		0	0
計			34,269	34,269
合 計			20,357,380	20,357,380

(5) 令和6年度 直診勘定歳出決算額

(単位：円)

款	項	目	節		直営診療所	計
総務費	施設管理費	一般管理費	人件費	報酬	1,850,628	1,850,628
				給与	0	0
				職員手当	700,152	700,152
				共済費	432,394	432,394
				賃金	0	0
				委託料	0	0
			小計	2,983,174	2,983,174	
			賃金	0	0	
			報償費	0	0	
			旅費	44,160	44,160	
			需用費	35,848	35,848	
			役務費	63,096	63,096	
			委託料	9,807,381	9,807,381	
			使用料及び賃借料	104,808	104,808	
			工事請負費	0	0	
			原材料費	0	0	
			備品購入費	0	0	
			負担金補助及び交付金	0	0	
		公課費	0	0		
		その他	0	0		
		計	13,038,467	13,038,467		
		連合会負担金		0		
		計	13,038,467	13,038,467		
		研修費	研究研修費	0	0	
		総務費計		13,038,467	13,038,467	
		医療費	医療費	医療用機械器具費	備品購入費	0
	維持修繕費				0	0
小計	0				0	
医療用消耗器材費				1,419	1,419	
医療用衛生材料費	医薬品			1,308,629	1,308,629	
	各種衛生材料費			0	0	
	小計			1,308,629	1,308,629	
患者用寝具費				0	0	
歯科技工委託料				0	0	
各種検査委託料				48,571	48,571	
計				1,358,619	1,358,619	
給食費	給食用器具費			0	0	
	給食用賄材料費			0	0	
	計			0	0	
医療費計			1,358,619	1,358,619		
施設整備費		0	0			
公債費	利子	元金		2,000,000	2,000,000	
		利子		2,300	2,300	
		一時借入金利子		0	0	
		公債費計		2,002,300	2,002,300	
その他の支出	基金積立金		0	0		
	償還金		0	0		
	前年度繰上充用金		0	0		
	予備費		0	0		
	その他の支出計		0	0		
合計			16,399,386	16,399,386		
収支差引残			3,957,994	3,957,994		

(6) 令和6年度 収納状況

(単位：円)

診療収入区分		直営診療所	計
調 定 額	国民健康保険診療報酬収入	46,265	46,265
	社会保険診療報酬収入	29,554	29,554
	後期高齢者診療報酬収入	987,805	987,805
	その他の診療報酬収入	14,180	14,180
	一部負担金	176,710	176,710
	標準負担額収入	0	0
	介護報酬収入	0	0
	その他の診療収入	860,606	860,606
	計	2,115,120	2,115,120
収 入 額	国民健康保険診療報酬収入	46,265	46,265
	社会保険診療報酬収入	29,554	29,554
	後期高齢者診療報酬収入	987,805	987,805
	その他の診療報酬収入	14,180	14,180
	一部負担金	176,710	176,710
	標準負担額収入	0	0
	介護報酬収入	0	0
	その他の診療収入	860,606	860,606
	計	2,115,120	2,115,120
未 収 額	国民健康保険診療報酬収入	0	0
	社会保険診療報酬収入	0	0
	老人保健診療報酬収入	0	0
	その他の診療報酬収入	0	0
	一部負担金	0	0
	標準負担額収入	0	0
	介護報酬収入	0	0
	その他の診療収入	0	0
	計	0	0

(注) 退職者の医療費は、自国保分は「国民健康保険診療報酬収入」の欄に、
 その他は「その他の診療報酬収入」の欄に記入している。

(7) 令和6年度 経理状況

(単位：円)

種 別	直営診療所	計
5月31日現在 積立金保有額	0	0
5月31日現在 市 町 村 債	0	0
医薬品衛生材料 等 未 払 額	0	0
その他の未払額	0	0
医薬品衛生材料 等 保 有 額	325,339	325,339

13 主要施策の成果に関する報告（国民健康保険特別会計）

国民健康保険特別会計（事業勘定）							
事務・事業名	主な事務・事業の内容						
一般事務経費 【保険年金課】 (01-01-01-01)		決算額	財源内訳（千円）				
			国県支出金	地方債	その他	繰入金	一般財源
	本年度	42,358	6,027	0	0	16,556	19,775
	前年度	42,210	4,425	0	0	18,118	19,667
	差 引	148	1,602	0	0	△ 1,562	108
本年度の国県支出金の内訳 県：保険給付費等交付金 6,027千円							
国民健康保険に係る主な事務経費							
1 診療報酬明細書点検業務（レセプト点検） 2,750千円							
2 国保情報集約システム手数料 5,003千円							
3 国保連共同電算処理 13,482千円							
4 情報システム運用支援委託料（資格・給付） 4,331千円							
国民健康保険 連合会負担経 費 【保険年金課】 (01-01-02-01)		決算額	財源内訳（千円）				
			国県支出金	地方債	その他	繰入金	一般財源
	本年度	15,918	0	0	0	0	15,918
	前年度	16,040	0	0	0	0	16,040
	差 引	△ 122	0	0	0	0	△ 122
1 岩手県国民健康保険団体連合会負担金							
(1) 被保険者数割 15,277千円							
(2) 保険者平等割 250千円							
(3) 国保診療施設保険者負担金 80千円							
(4) 国保診療施設割 311千円							
一般被保険者 療養給付経費 【保険年金課】 (02-01-01-01)		決算額	財源内訳（千円）				
			国県支出金	地方債	その他	繰入金	一般財源
	本年度	6,439,837	6,436,485	0	2,770	0	582
	前年度	6,405,928	6,402,589	0	2,959	0	380
	差 引	33,909	33,896	0	△ 189	0	202
本年度の国県支出金の内訳 県：保険給付費等交付金 6,436,485千円							
医療費のうち、一般被保険者が保険医療機関等に支払う自己負担分（一部負担金） を除いた費用を法定負担割合に基づき負担した。							
給付状況							
一般被保険者数 （平均）		件数	保険者負担分		一人当たり給付費		
20,419人		390,159件	6,439,836,858円		315,385円		

国民健康保険特別会計（事業勘定）

事務・事業名	主な事務・事業の内容						
一般被保険者療養経費 【保険年金課】 (02-01-03-01)		決算額	財源内訳 (千円)				
			国県支出金	地方債	その他	繰入金	一般財源
	本年度	32,102	32,102	0	0	0	0
	前年度	24,947	24,947	0	0	0	0
	差 引	7,155	7,155	0	0	0	0
	本年度の国県支出金の内訳 県：保険給付費等交付金 32,102千円						
	柔道整復師等の施術を受けた時や治療用装具の購入、また、緊急その他やむを得ない理由で保険証を持参せず治療を受けた場合等、保険医療機関等において現物給付が困難であるときに、一定の支給要件を備えた場合に限り、一般被保険者の療養に要した費用を事後に現金給付した。						
	給付状況						
	一般被保険者数 (平均)		件数	保険者負担分		一人当たり給付費	
	20,419人		4,630件	32,102,208円		1,572円	
診療報酬請求 明細審査経費 【保険年金課】 (02-01-05-01)		決算額	財源内訳 (千円)				
			国県支出金	地方債	その他	繰入金	一般財源
	本年度	18,997	0	0	0	0	18,997
	前年度	19,535	0	0	0	0	19,535
	差 引	△ 538	0	0	0	0	△ 538
	診療報酬請求明細書の審査手数料 支払状況						
	件数		支払金額		一件当たりの手数料単価		
	395,769件		18,996,912円		48円		
	一般被保険者 高額療養経費 【保険年金課】 (02-02-01-01)		決算額	財源内訳 (千円)			
				国県支出金	地方債	その他	繰入金
本年度		1,000,821	1,000,680	0	104	0	37
前年度		916,349	916,024	0	264	0	61
差 引		84,472	84,656	0	△ 160	0	△ 24
本年度の国県支出金の内訳 県：保険給付費等交付金 1,000,680千円							
一般被保険者が保険医療機関等で受けた療養に支払った自己負担分（一部負担金）が自己負担限度額を超えた場合に、その超えた額を支給した。							
給付状況							
件数		支給金額		一件当たりの支給金額			
18,194件		1,000,821,304円		55,008円			

国民健康保険特別会計（事業勘定）							
事務・事業名	主な事務・事業の内容						
出産育児一時金給付経費 【保険年金課】 (02-04-01-01)		決算額	財源内訳（千円）				
			国県支出金	地方債	その他	繰入金	一般財源
	本年度	15,500	0	0	0	10,333	5,167
	前年度	17,853	177	0	0	12,019	5,657
	差 引	△ 2,353	△ 177	0	0	△ 1,686	△ 490
	給付状況						
	件数	支給金額	一件当たりの支給金額				
	29件	15,500,000円	488,000円				
			500,000円				
			(産科医療補償制度の対象となる分べんの場合)				
葬祭費給付経費 【保険年金課】 (02-05-01-01)		決算額	財源内訳（千円）				
			国県支出金	地方債	その他	繰入金	一般財源
	本年度	5,160	0	0	0	0	5,160
	前年度	5,550	0	0	0	0	5,550
	差 引	△ 390	0	0	0	0	△ 390
	給付状況						
	件数	支給金額	一件当たりの支給金額				
	172件	5,160,000円	30,000円				
	一般被保険者医療給付費分 【保険年金課】 (03-01-01-01)		決算額	財源内訳（千円）			
				国県支出金	地方債	その他	繰入金
本年度		1,528,398	128,645	0	0	514,658	885,095
前年度		1,578,247	82,873	0	0	536,345	959,029
差 引		△ 49,849	45,772	0	0	△ 21,687	△ 73,934
本年度の国県支出金の内訳 県：保険給付費等交付金 128,645千円							
一般被保険者の医療給付費分として、県に拠出した。							

国民健康保険特別会計（事業勘定）

事務・事業名	主な事務・事業の内容					
一般被保険者 後期高齢者支 援金等分 【保険年金課】 (03-02-01-01)		決算額	財源内訳 (千円)			
			国県支出金	地方債	その他	繰入金 一般財源
	本年度	679,029	0	0	0	136,815 542,214
	前年度	685,716	0	0	0	143,664 542,052
	差 引	△ 6,687	0	0	0	△ 6,849 162
一般被保険者の後期高齢者支援金等分として、県に拠出した。						
介護納付金分 【保険年金課】 (03-03-01-01)		決算額	財源内訳 (千円)			
			国県支出金	地方債	その他	繰入金 一般財源
	本年度	211,277	0	0	0	35,249 176,028
	前年度	225,712	5	0	0	36,704 189,003
	差 引	△ 14,435	△ 5	0	0	△ 1,455 △ 12,975
被保険者等の介護納付金分として、県に拠出した。						
特定健康診査 等事業経費 【健康増進課】 (04-01-01-01)		決算額	財源内訳 (千円)			
			国県支出金	地方債	その他	繰入金 一般財源
	本年度	123,348	49,318	0	2	0 74,028
	前年度	121,317	58,393	0	3	0 62,921
	差 引	2,031	△ 9,075	0	△ 1	0 11,107
本年度の国県支出金の内訳 県：保険給付費等交付金 49,318千円 生活習慣病等予防のためメタボリックシンドロームに着目した健診及び保健指導を行い、将来的な医療費の抑制を図った。 1 特定健診受診者数 8,707人（受診率 49.7%） 2 保健指導実施者数 168人（動機付け及び積極的支援） 3 国保30代健診受診者数 239人（受診率 20.7%）						
医療費適正化 対策事業経費 【保険年金課】 (04-02-01-01)		決算額	財源内訳 (千円)			
			国県支出金	地方債	その他	繰入金 一般財源
	本年度	10,473	60	0	0	0 10,413
	前年度	8,389	1,356	0	0	0 7,033
	差 引	2,084	△ 1,296	0	0	0 3,380
本年度の国県支出金の内訳 県：保険給付費等交付金 60千円 重複、多受診者へ訪問し受診指導を行い、医療費適正化に努めた。 レセプトと併せて柔道整復の療養費支給申請書の確認を行い、回数が多い、長期にわたり施術が行われている等の例についても抽出し、訪問指導対象に加えた。 面談指導件数 9件 被保険者に健康及び国保制度に対する意識の向上のため医療費の通知を行った。 年1回 延べ 12,212世帯						

国民健康保険特別会計（事業勘定）						
事務・事業名	主な事務・事業の内容					
保健事業経費 【健康増進課】 (04-02-01-02)		決算額	財源内訳 (千円)			
			国県支出金	地方債	その他	繰入金 一般財源
	本年度	13,726	5,400	0	0	0 8,326
	前年度	16,212	6,262	0	0	0 9,950
	差 引	△ 2,486	△ 862	0	0	0 △ 1,624
本年度の国県支出金の内訳 県：保険給付費等交付金 5,400千円						
1 前立腺がん検診受診者数 1,444人 (一般会計分含み全体受診者数 2,397人、受診率 12.3%) 眼科健診受診者数 173人 (受診率 18.3%) 2 歯科衛生士による歯科相談、出前健康講座等での歯科保健指導、口腔衛生指導を行った。 指導延べ人数 1,659人 3 メタボや高血圧予防を中心とした講習会 活動回数及び参加人数(延べ) 47回、1,039人 4 食生活改善事業委託 136千円 5 特定健診結果相談等で生活習慣改善を図った。 指導延べ人数 278人 6 保健事業委託料 各種通知書作成等業務委託 499千円 データ分析、事業企画、通知書作成・発送 7 重症化予防事業 (1) 生活習慣病重症化予防 ア 医療機関未受診者及び治療中断者受診勧奨 789人 うち医療機関受診者 214人 イ 糖尿病性腎症重症化予防保健指導 1人 (2) 健診事後家庭訪問事業(高度所見者訪問) 訪問人数(延べ) 73人 (4) 生活習慣病予防教室 参加者数(延べ) 71人 8 禁煙支援事業 参加者数(延べ) 12人						
直営診療施設 勘定繰出金 【保険年金課】 (06-02-01-01)		決算額	財源内訳 (千円)			
			国県支出金	地方債	その他	繰入金 一般財源
	本年度	70,209	70,209	0	0	0 0
	前年度	43,003	43,003	0	0	0 0
	差 引	27,206	27,206	0	0	0 0
本年度の国県支出金の内訳 県：保険給付費等交付金 70,209千円						
直営診療施設勘定に対する繰出金（（国）特別調整交付金対象事業分） 1 病院事業会計負担金 68,490千円 2 国民健康保険特別会計（直営勘定）繰出金 1,719千円						

国民健康保険特別会計（直診勘定）

事務・事業名	主な事務・事業の内容					
一般管理経費 【健康増進課】 (01-01-01-01)		決算額	財源内訳（千円）			
			国県支出金	地方債	その他	繰入金 一般財源
	本年度	12,842	0	0	21	12,184 637
	前年度	7,964	0	0	20	7,030 914
	差 引	4,878	0	0	1	5,154 △ 277
	江刺地域の直営診療所の施設維持管理経費 12,842千円					

「奥州市の国保」

令和7年度版(令和6年度実績)

令和7年9月発行

奥州市健康こども部保険年金課

〒023-8501 岩手県奥州市水沢大手町一丁目1番地

TEL 0197(34)2901 FAX 0197(51)2373

公式ホームページ <https://www.city.oshu.iwate.jp/>
