

令和 8 年度 版

(令和 7 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7年度奥州市国民健康保険特定健康診査実施要領	
	(2) 令和7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	50
	(1) 令和7年度奥州市国保30代健康診査実施要領	
	(2) 令和7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	53
	(1) 令和7年度奥州市眼科健康診査実施要領	
	(2) 令和7年度奥州市眼科健康診査実施状況	
11	1人当たり額	56
12	国保直営診療施設の状況	57
	(1) 施設等の状況	
	(2) 患者数及び収入状況の推移	
	(3) 令和7年度診療状況	
	(4) 令和7年度直診勘定歳入決算額	
	(5) 令和7年度直診勘定歳出決算額	
	(6) 令和7年度収納状況	
	(7) 令和7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）	63

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	47,022	105,078	51,427	53,651
水沢	96.92	24,443	51,551	24,992	26,559
江刺	362.50	11,390	25,283	12,638	12,645
前沢	72.34	4,764	11,890	5,840	6,050
胆沢	298.02	5,124	13,077	6,374	6,703
衣川	163.57	1,301	3,277	1,583	1,694

※世帯数及び人口等は、令和 8 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 7 年度会計別決算額

(単位：千円、%)

会計名			6 年度	7 年度	対前年度伸率	増減額
一般会計			64,310,215	66,058,599	2.7	1,748,384
特別会計	国民健康保険	事業勘定	10,284,283	10,278,202	△ 0.1	△ 6,081
		直診勘定	16,399	12,615	△ 23.1	△ 3,784
	後期高齢者医療		1,625,852	1,772,199	9.0	146,347
企業会計	総合水沢病院事業	収益的支出	2,747,610	2,911,535	6.0	163,925
		資本的支出	155,735	205,115	31.7	49,380
	国保まごころ病院事業	収益的支出	1,151,016	1,167,594	1.4	16,578
		資本的支出	89,570	92,657	3.4	3,087
	国保前沢診療所事業	収益的支出	209,618	211,566	0.9	1,948
		資本的支出	66,054	85,179	29.0	19,125
	国保衣川診療所事業	収益的支出	358,252	332,596	△ 7.2	△ 25,656
		資本的支出	137,830	35,355	△ 74.3	△ 102,475
	国保衣川歯科診療所事業	収益的支出	82,008	85,909	4.8	3,901
		資本的支出	17,522	7,338	△ 58.1	△ 10,184
	経営管理部事業	収益的支出	50,301	49,710	△ 1.2	△ 591
		資本的支出	39,600	30,868	△ 22.1	△ 8,732
	医療局全体	収益的支出	4,598,805	4,758,910	3.5	160,105
		資本的支出	506,311	456,512	△ 9.8	△ 49,799

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
H20. 7. 28	*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 *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
H20. 10. 1	*被保険者証カード化 *国民健康保険税の特別徴収開始
H21. 1. 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。） *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

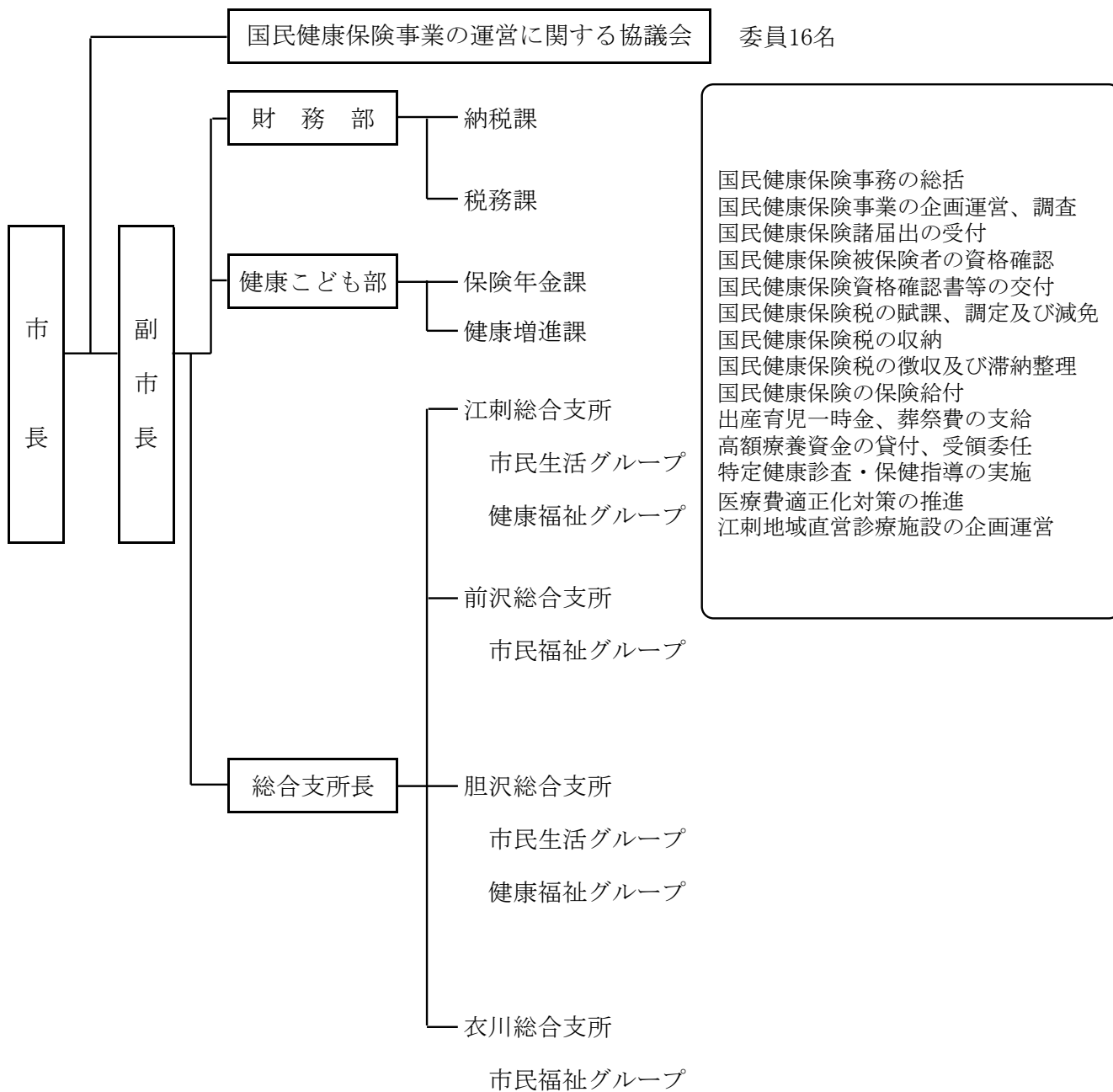
年月日	内 容
H27. 4. 1	* 国民健康保険税課税限度額の改定（医療給付費分を51万円から52万円に、後期高齢者支援金等分を16万円から17万円に、介護分を14万円から16万円に引上げ） * 奥州市国民健康保険小児夜間診療所を奥州金ケ崎行政事務組合へ移管
H27. 5. 29	* 持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保健法等の一部を改正する法律の公布（平成30年度から県が財政運営の責任主体となる。）
H28. 4. 1	* 国民健康保険税率の引下げ - 所得割税率は医療給付費分を9.05%から6.18%に引下げ、介護納付金分を2.46%から3.00%に引上げ - 均等割額は医療給付費分を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
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

年月日	内 容
	* 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）
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）

年月日	内 容
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 - 健康子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子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
R 7. 4. 1	* 国民健康保険税課税限度額の改定（医療給付費分を65万円から66万円に、後期高齢者支援金分を24万円から26万円に引上げ） * 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29万5千円から30万5千円に、2割軽減の対象範囲を54万5千円から56万円に拡充） * 入院時の食費の負担額の見直し（一般分を490円から510円に引上げ）

3 運営機関

(1) 国民健康保険事務機構（令和8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 8 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
R7.6.4	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 令和7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2号 令和7年度奥州市病院事業会計補正予算（第1号）について
R7.8.27	報告第2号 令和7年度奥州市病院事業会計補正予算（第2号）について 諮問第3号 令和6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4号 令和6年度奥州市病院事業会計決算認定について 諮問第5号 令和7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6号 令和7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7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
R7.11.26	諮問第8号 令和7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 諮問第9号 令和7年度奥州市病院事業会計補正予算（第4号）について
R8.1.21	報告第3号 令和7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 報告第4号 令和7年度奥州市病院事業会計補正予算（第5号）について 報告第5号 令和7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10号 令和7年度奥州市国民健康保険特別会計補正予算（第5号）について 諮問第11号 令和7年度奥州市病院事業会計補正予算（第7号）について 諮問第12号 令和8年度奥州市国民健康保険特別会計予算について 諮問第13号 令和8年度奥州市病院事業会計予算について
R8.3.25	諮問第14号 奥州市国民健康保険税条例の一部改正について 諮問第15号 令和7年度奥州市国民健康保険特別会計補正予算（第6号）について 諮問第16号 令和8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

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	
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
7	46,815世帯	105,490人	13,329世帯	19,139人	28.47%	18.14%	1.44人

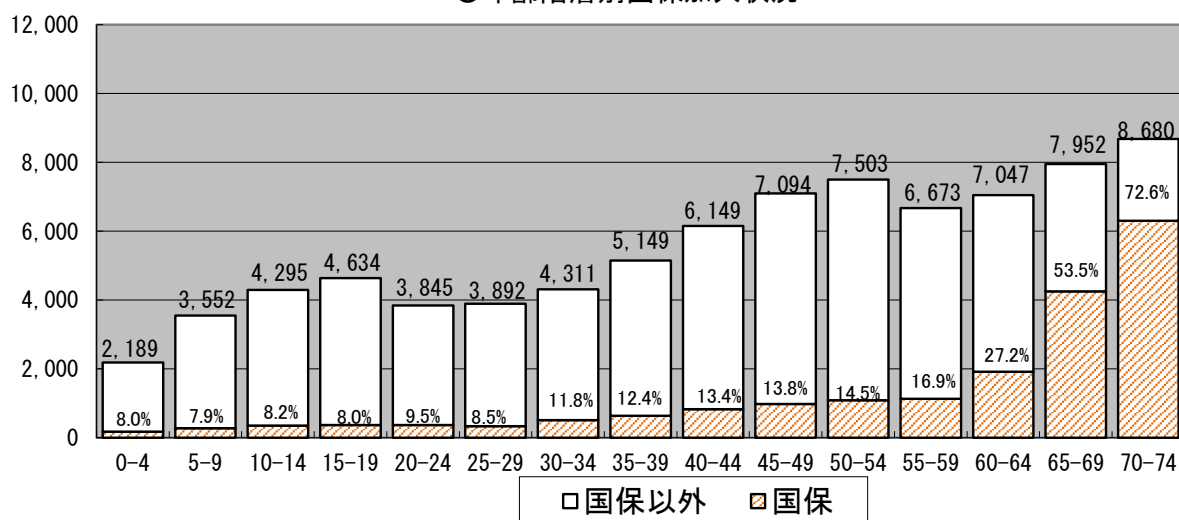
(2) 世帯数、被保険者数の状況

	6年度			7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	13,720世帯		13,890世帯	13,329世帯		13,541世帯
一般被保険者	20,008人	100.00%	20,362人	19,139人	100.00%	19,574人
未就学児	273人	1.36%	240人	259人	1.35%	247人
一般（若年）	13,341人	66.68%	13,652人	12,790人	66.83%	13,090人
70歳以上一般	6,066人	30.32%	6,154人	5,650人	29.52%	5,831人
70歳以上現役並み	328人	1.64%	316人	440人	2.30%	406人
（再掲）前期高齢者	10,758人	53.77%	11,003人	10,189人	53.24%	10,502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）	20,008人	100.00%	20,362人	19,139人	100.00%	19,574人

(3) 年齢階層別被保険者の状況（令和7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	82,965人	100.0%	2,189人	2.6%	3,552人	4.3%	4,295人	5.2%
被保険者数	構成率	19,506人	100.0%	175人	0.9%	280人	1.4%	351人	1.8%
	加入率		23.5%		8.0%		7.9%		8.2%
		15～19歳		20～24歳		25～29歳		30～34歳	
		4,634人	5.6%	3,845人	4.6%	3,892人	4.7%	4,311人	5.2%
		370人	1.9%	365人	1.9%	332人	1.7%	509人	2.6%
			8.0%		9.5%		8.5%		11.8%
		35～39歳		40～44歳		45～49歳		50～54歳	
		5,149人	6.2%	6,149人	7.4%	7,094人	8.6%	7,503人	9.0%
		636人	3.3%	827人	4.2%	976人	5.0%	1,087人	5.6%
			12.4%		13.4%		13.8%		14.5%
		55～59歳		60～64歳		65～69歳		70～74歳	
		6,673人	8.0%	7,047人	8.5%	7,952人	9.6%	8,680人	10.5%
		1,131人	5.8%	1,914人	9.8%	4,254人	21.8%	6,299人	32.3%
			16.9%		27.2%		53.5%		72.6%

○年齢階層別国保加入状況



(4) 被保険者数の増減【月次推移】

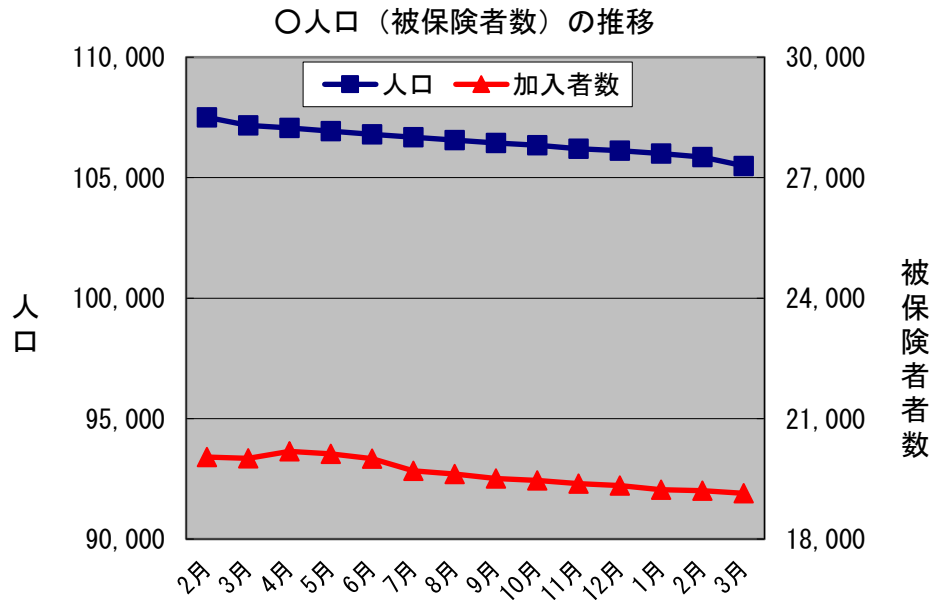
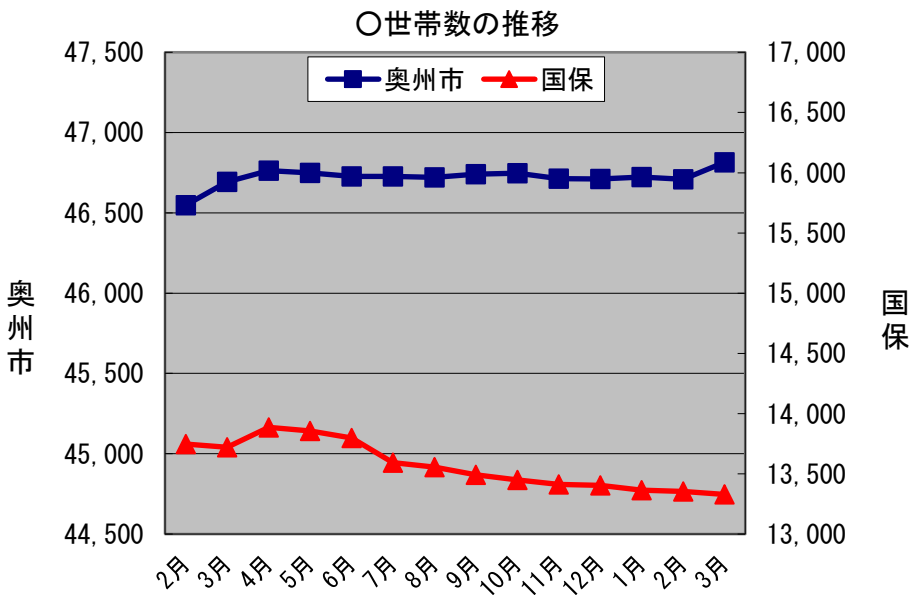
(単位：人)

令和7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	35	70	55	21	38	33	39	27	27	20	20	19	43	81	34
	社保離脱	247	258	588	258	179	243	201	198	257	212	277	233	226	253	261
	生保廃止	3	9	1	7	6	2	5	6	9	5	6	3	3	10	5
	出 生	3	3	0	1	5	1	2	3	2	0	5	1	1	2	2
	後期離脱	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	13	17	34	50	21	13	23	7	9	19	10	17	25	23	20
	計	303	358	678	337	249	293	270	241	304	256	318	273	298	369	323
減	転 出	22	61	57	24	26	28	25	32	36	26	26	27	20	81	32
	社保加入	161	183	253	195	208	395	156	171	178	162	192	166	126	169	199
	生保開始	7	4	7	10	2	7	12	4	6	7	9	2	9	3	7
	死 亡	25	11	18	11	22	11	17	17	17	15	17	18	19	20	16
	後期加入	138	126	136	146	104	138	131	117	107	102	97	156	137	152	125
	その他	10	5	30	11	8	20	11	11	6	23	24	8	16	9	14
	計	363	390	501	397	370	599	352	352	350	335	365	377	327	434	393
差引き増減		△ 60	△ 32	177	△ 60	△ 121	△ 306	△ 82	△ 111	△ 46	△ 79	△ 47	△ 104	△ 29	△ 65	△ 70

(5) 被保険者の状況【月次推移】

(単位：世帯、人)

令和7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	46,548	46,694	46,762	46,750	46,728	46,727	46,722	46,741	46,748	46,714	46,712	46,723	46,709	46,815	46,728
	人 口	107,507	107,170	107,066	106,935	106,804	106,684	106,556	106,445	106,353	106,205	106,116	106,002	105,859	105,490	106,516
国 保	世帯数	13,746	13,720	13,886	13,857	13,797	13,594	13,555	13,493	13,450	13,411	13,403	13,365	13,354	13,329	13,574
	(割合)	29.5%	29.4%	29.7%	29.6%	29.5%	29.1%	29.0%	28.9%	28.8%	28.7%	28.7%	28.6%	28.6%	28.5%	29.0%
	被保数	20,038	20,008	20,184	20,124	20,002	19,697	19,617	19,506	19,462	19,383	19,336	19,232	19,203	19,139	19,646
	(割合)	18.6%	18.7%	18.9%	18.8%	18.7%	18.5%	18.4%	18.3%	18.3%	18.3%	18.2%	18.1%	18.1%	18.1%	18.4%
	一 般	20,038	20,008	20,184	20,124	20,002	19,697	19,617	19,506	19,462	19,383	19,336	19,232	19,203	19,139	19,646
	(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%



(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						
		被保険数 (人)	世帯数 (世帯)	世帯数内訳					被保険数 (人)	世帯数 (世帯)	世帯数内訳				
				水沢	江刺	前沢	胆沢	衣川			水沢	江刺	前沢	胆沢	衣川
令和7年度	令和7年4月	-	-	-	-	-	-	-	5	5	3	1	1	0	0
	令和7年5月	-	-	-	-	-	-	-	5	5	3	1	1	0	0
	令和7年6月	-	-	-	-	-	-	-	5	5	3	1	1	0	0
	令和7年7月	-	-	-	-	-	-	-	5	5	3	1	1	0	0
	令和7年8月	-	-	-	-	-	-	-	5	5	3	1	1	0	0
	令和7年9月	-	-	-	-	-	-	-	5	5	3	1	1	0	0
	令和7年10月	-	-	-	-	-	-	-	5	5	3	1	1	0	0
	令和7年11月	-	-	-	-	-	-	-	5	5	3	1	1	0	0
	令和7年12月	-	-	-	-	-	-	-	4	4	2	1	1	0	0
	令和8年1月	-	-	-	-	-	-	-	4	4	2	1	1	0	0
	令和8年2月	-	-	-	-	-	-	-	4	4	2	1	1	0	0
	令和8年3月	-	-	-	-	-	-	-	4	4	2	1	1	0	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		6 年度		7 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	1,706,296,874	16.5%	1,820,623,875	17.5%	114,327,001	6.7
		退職被保険者分	35,992	0.0%	18,200	0.0%	△17,792	△49.4
		計	1,706,332,866	16.5%	1,820,642,075	17.5%	114,309,209	6.7
	国庫支出金		75,000	0.0%	0	0.0%	△75,000	△100.0
	県支出金	保険給付費等交付金（普通交付金）	7,469,908,400	72.1%	7,475,565,869	71.7%	5,657,469	0.1
		保険者努力支援分	59,556,000	0.6%	56,548,000	0.5%	△3,008,000	△5.1
		特別調整交付金分	112,990,000	1.1%	76,924,000	0.7%	△36,066,000	△31.9
		都道府県繰入金（2号分）	80,470,909	0.8%	88,642,875	0.8%	8,171,966	10.2
		特定健康診査等負担金	34,596,000	0.3%	33,058,000	0.3%	△1,538,000	△4.4
		計	287,612,909	2.8%	255,172,875	2.4%	△32,440,034	△11.3
		その他支出金	0	0.0%	0	0.0%	0	-
		計	7,757,521,309	74.8%	7,730,738,744	74.1%	△26,782,565	△0.3
	連合会支出金		0	0.0%	0	0.0%	0	-
	繰入金	一般会計						
		保険基盤安定（保険税軽減分）	339,023,250	3.3%	303,738,420	2.9%	△35,284,830	△10.4
		保険基盤安定（保険者支援分）	178,978,833	1.7%	186,020,412	1.8%	7,041,579	3.9
		未就学児均等割保険料	2,201,014	0.0%	2,347,176	0.0%	146,162	6.6
		事務費等	25,000,000	0.2%	68,708,775	0.7%	43,708,775	174.8
		産前産後保険料	837,021	0.0%	933,789	0.0%	96,768	11.6
		財政安定化支援事業	165,682,028	1.6%	77,191,421	0.7%	△88,490,607	△53.4
		出産育児一時金	10,333,333	0.1%	8,992,000	0.1%	△1,341,333	△13.0
		その他繰入金	0	0.0%	0	0.0%	0	-
		計	722,055,479	7.0%	647,931,993	6.2%	△74,123,486	△10.3
	その他の収入		67,428,569	0.7%	63,463,702	0.6%	△3,964,867	△5.9
	計（単年度収入）		10,253,413,223	98.9%	10,262,776,514	98.4%	9,363,291	0.1
	基金繰入金		90,000,000	0.9%	89,385,000	0.9%	△615,000	△0.7
	繰越金		21,504,441	0.2%	80,634,682	0.8%	59,130,241	275.0
	収入合計		10,364,917,664	100.0%	10,432,796,196	100.0%	67,878,532	0.7

歳 出	総務費		90,883,967	0.9%	136,184,410	1.3%	45,300,443	49.8
	保険 給 付 費	一般被保険者分						
		療養給付費	6,439,853,658	62.6%	6,429,136,419	62.6%	△10,717,239	△0.2
		療養費	32,085,408	0.3%	29,252,641	0.3%	△2,832,767	△8.8
		小計（療養諸費）	6,471,939,066	62.9%	6,458,389,060	62.8%	△13,550,006	△0.2
		高額療養費	1,000,821,304	9.7%	1,020,207,024	9.9%	19,385,720	1.9
		高額介護合算療養費	640,877	0.0%	596,758	0.0%	△44,119	△6.9
		移送費	0	0.0%	0	0.0%	0	-
		出産育児諸費	15,500,000	0.2%	13,493,460	0.1%	△2,006,540	△12.9
		葬祭諸費	5,160,000	0.1%	5,670,000	0.1%	510,000	9.9
		その他	0	0.0%		0.0%	0	-
		計	7,494,061,247	72.9%	7,498,356,302	73.0%	4,295,055	0.1
	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	-
	審査支払手数料		19,003,002	0.2%	18,326,400	0.2%	△676,602	△3.6
	計		7,513,064,249	73.1%	7,516,682,702	73.1%	3,618,453	0.0
	国民健康保険事業費 納付金	医療給付費分						
		一般被保険者分	1,528,398,002	14.9%	1,575,753,839	15.3%	47,355,837	3.1
		退職被保険者等分	0	0.0%	0	0.0%	0	-
		計	1,528,398,002	14.9%	1,575,753,839	15.3%	47,355,837	3.1
		後期高齢者支援金等分						
		一般被保険者分	679,029,477	6.6%	638,596,779	6.2%	△40,432,698	△6.0
		退職被保険者等分	0	0.0%	0	0.0%	0	-
		計	679,029,477	6.6%	638,596,779	6.2%	△40,432,698	△6.0
		介護納付金分	211,276,553	2.1%	196,161,286	1.9%	△15,115,267	△7.2
	計		2,418,704,032	23.5%	2,410,511,904	23.5%	△8,192,128	△0.3
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	123,348,193	1.2%	119,553,851	1.2%	△3,794,342	△3.1	
	保健事業費	24,198,781	0.2%	21,327,118	0.2%	△2,871,663	△11.9	
直診勘定繰出金		70,209,000	0.7%	35,351,000	0.3%	△34,858,000	△49.6	
その他の支出		40,289,801	0.4%	31,520,138	0.3%	△8,769,663	△21.8	
予備費			0.0%		0.0%	0	-	
計（単年度支出）		10,280,698,023	100.0%	10,271,131,123	99.9%	△9,566,900	△0.1	
基金等積立金		3,584,959	0.0%	7,071,157	0.1%	3,486,198	97.2	
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		10,284,282,982	100.0%	10,278,202,280	100.0%	△6,080,702	△0.1	

単年度収支差	△27,284,800		△8,354,609		18,930,191	△69.4
収支差引残（収入合計－支出合計）	80,634,682		154,593,916		73,959,234	91.7
基金保有状況（年度末）	1,451,524,380		1,369,210,537		△82,313,843	△5.7

※ 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)

	5 年度		6 年度		7 年度	
	金額	構成率	金額	構成率	金額	構成率
① 国保税	1,722,356	16.9%	1,706,333	16.5%	1,820,642	17.5%
② 国庫支出金	207	0.0%	75	0.0%	0	0.0%
③ 県支出金	7,562,485	74.1%	7,757,521	74.8%	7,730,739	74.1%
④ 一般会計繰入金	753,731	7.4%	722,055	7.0%	647,932	6.2%
⑤ 基金繰入金	0	0.0%	90,000	0.9%	89,385	0.9%
⑥ その他	173,068	1.7%	88,934	0.9%	144,098	1.4%
計	10,211,847	100.0%	10,364,918	100.0%	10,432,796	100.0%

【歳出】

(単位：千円)

	5 年度		6 年度		7 年度	
	金額	構成率	金額	構成率	金額	構成率
① 総務費	93,884	0.9%	93,884	0.9%	136,184	1.3%
② 保険給付費	7,390,264	72.5%	7,513,064	73.1%	7,516,683	73.1%
③ 納付金	2,489,675	24.4%	2,418,704	23.5%	2,410,512	23.5%
④ 保健事業費	145,918	1.4%	147,547	1.4%	140,881	1.4%
⑤ 基金積立金	1,843	0.0%	3,585	0.0%	7,071	0.1%
⑥ その他	68,759	0.7%	107,499	1.0%	66,871	0.7%
計	10,190,343	100.0%	10,284,283	100.0%	10,278,202	100.0%

(3) 国・県支出金の状況

(単位：円)

		5年度	6年度	7年度	
国庫 支出金	災害臨時特例補助金	30,000	0	0	
	社会保障・税番号制度システム整備費補助金	0	75,000	0	
	健康保険組合等出産育児一時金臨時補助金	177,000	0	0	
県 支出金	普通交付金	7,343,653,603	7,469,908,400	7,475,565,869	
	特別交付金	保険者努力支援分	81,119,000	73,662,000	56,548,000
		取組評価分	63,119,000	55,662,000	48,031,000
		事業費分	18,000,000	18,000,000	8,517,000
		特別調整交付金分（市町村分）	63,522,000	98,884,000	76,924,000
		保険料減免	0	0	0
		非自発的失業軽減	721,000	921,000	1,994,000
		一部負担金減免	0	0	0
		結核精神等	17,022,000	25,468,000	22,214,000
		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	36,234,000	34,330,000	31,641,000
		その他特別事情	6,979,000	35,415,000	21,075,000
		直診特別	4,203,000	33,129,000	3,710,000
		離職者減免	0	0	0
		非自発財政負担増	179,000	480,000	705,000
		後発医薬品	106,000	60,000	23,000
		被扶養者減免	1,687,000	1,521,000	1,585,000
		適正受診	0	0	0
		システム改修等	0	219,000	31,000
		東日本大震災	131,000	6,000	4,000
		住基改正	0	0	0
		KDBシステム	142,000	0	0
		第三者求償事務取組強化	0	0	5,000
		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	485,000	0	0
		各種事業周知広報等	46,000	0	0
		激変緩和	0	0	15,012,000
		その他	0	0	0
		保健事業・直診整備分	2,566,000	2,750,000	0
		県繰入金（2号分）	38,376,000	80,470,909	88,642,875
		取組評価分	-	44,586,909	43,172,875
		その他知事が認める額	-	35,884,000	45,470,000
		周知啓発	-	0	0
		生活習慣予防	-	2,122,000	2,000,000
		レセプト点検	-	5,733,000	5,884,000
		収納体制	-	11,658,000	12,000,000
		保健指導委託	-	0	107,000
		震災特例	-	0	0
		標準システム	-	0	510,000
		激変緩和	-	16,371,000	24,969,000
		医療費適正化対策関係	16,430,000	-	-
		保健事業経費	0	-	-
		運営方針	2,383,000	-	-
		特定健診等受診率等向上	8,500,000	-	-
		医療費適正化対策事業	5,547,000	-	-
		収納率向上対策関係	21,938,000	-	-
		収納率確保・向上	5,000,000	-	-
		収納対策等事業	16,938,000	-	-
		その他特別の事情	8,000	-	-
		保険運営広域化支援	0	-	-
		特定健康診査等負担金	35,814,000	34,596,000	33,058,000
	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)

			5 年度	6 年度	7 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	240,642,765	226,408,545	202,314,420
		全被保険者分	240,642,765	226,408,545	202,314,420
		退職被保険者分（再掲）	0	0	0
		後期分軽減基準額	94,798,665	89,191,245	79,699,620
		全被保険者分	94,798,665	89,191,245	79,699,620
		退職被保険者分（再掲）	0	0	0
		介護分軽減基準額	24,546,480	23,423,460	21,724,380
		全被保険者分	24,546,480	23,423,460	21,724,380
		退職被保険者分（再掲）	0	0	0
		算定額（A）	359,987,910	339,023,250	303,738,420
	保険者支援分	医療分	124,276,220	120,393,670	124,954,525
		1人当たり算定額	63,403	65,525	70,899
		7割軽減分	62,711,907	60,987,394	60,428,636
		5割軽減分	36,721,750	34,822,606	37,636,734
		2割軽減分	24,842,563	24,583,670	26,889,155
		後期分	48,112,615	46,772,091	48,653,643
		1人当たり算定額	24,546	25,456	27,606
		7割軽減分	24,278,449	23,693,172	23,529,146
		5割軽減分	14,216,552	13,528,337	14,654,645
		2割軽減分	9,617,614	9,550,582	10,469,852
		介護分	12,157,764	11,813,072	12,412,244
		1人当たり算定額	22,781	23,197	24,700
		7割軽減分	6,878,723	6,753,807	6,967,376
		5割軽減分	3,173,393	2,942,307	3,245,580
		2割軽減分	2,105,648	2,116,958	2,199,288
		算定額	184,546,599	178,978,833	186,020,412
		計	544,534,509	518,002,083	489,758,832
財政 安定 化 支 援 事 業 繰入 金	保険税負担能力分	参入率（B）	0.3321	0.3511	0.3425
		補填基礎額（C）＝（A）×（B）	119,551,985	119,031,063	104,030,409
		軽減世帯割合補正係数（D）	1.0402	1.0028	0.2873
		算定額（C）×（D）	124,363,711	119,360,612	29,888,149
	年齢構成差分	1人当たり医療費差額（A）	23,000	25,000	28,000
		参入率（B）	0.1107	0.1097	0.1047
		一般被保険者数	22,430	21,314	20,353
		高齢被保険者数（C）	14,656	13,813	13,068
		高齢被保険者割合	0.6534	0.6481	0.6421
		補正係数（D）	1.2100	1.2228	1.2347
		算定額（A）×（B）×（C）×（D）	45,152,659	46,321,416	47,303,272
		計	169,516,370	165,682,028	77,191,421
出産育児一時金繰入金	対象経費	18,028,000	15,500,000	13,488,000	
	算定額	12,018,666	10,333,333	8,992,000	
	繰入割合	66.7%	66.7%	66.7%	
事務 費 繰入 金	事務費	対象経費	43,877,000	47,275,800	50,345,900
		算定額	25,000,000	25,000,000	25,000,000
		繰入割合	57.0%	52.9%	49.7%
	デジタル基盤改革支援	算定額	—	—	19,178,775
	子ども子育て支援事業費	算定額	—	—	24,530,000
	計	25,000,000	25,000,000	68,708,775	
未就学児均等割保険料繰入金	軽減基準額	2,505,184	2,201,014	2,347,176	
	算定額	2,505,184	2,201,014	2,347,176	
	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	933,789	
	算定額	156,637	837,021	933,789	
	繰入割合	100.0%	100.0%	100.0%	
一般会計繰出金額（計）			753,731,366	722,055,479	647,931,993

(5) 直診勘定への繰出状況

(単位：円)

			5年度	6年度	7年度
直診勘定への繰出額	水沢病院	直診整備分	2,566,000	2,750,000	0
		直診特別分	4,203,000	3,129,000	3,710,000
		保健事業分	0	0	0
		計	6,769,000	5,879,000	3,710,000
	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	1,923,000	1,719,000	1,748,000
		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	1,923,000	1,719,000	1,748,000
	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	27,174,000	24,460,000	21,793,000
		直診整備分	0	0	0
		直診特別分	0	30,000,000	0
		保健事業分	0	0	0
		計	27,174,000	54,460,000	21,793,000
	衣川歯科診療所	へき地直診分	7,137,000	8,151,000	8,100,000
		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	7,137,000	8,151,000	8,100,000
	計	へき地直診分	36,234,000	34,330,000	31,641,000
		直診整備分	2,566,000	2,750,000	0
		直診特別分	4,203,000	33,129,000	3,710,000
		保健事業分	0	0	0
		計	43,003,000	70,209,000	35,351,000

※[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5年度			令和6年度			令和7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	220,000	170,000	650,000	240,000	170,000	660,000	260,000	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7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＋30.5万円×（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＋56万円×（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 %
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
7	1,822,743,700	1,755,214,173	96.30	0	0		1,822,743,700	1,755,214,173	96.30

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 %
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
7	223,455,606	65,409,702	29.27	147,434	18,200	12.34	223,603,040	65,427,902	29.26

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	
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
7	92,779	8,984	89,342	0	0	0	92,779	8,984	89,342	134,282

(3) 国民健康保険税賦課状況

			課税対象 世帯数 世帯	課税対象 被保険者数 人	保険税軽減 世帯数 (低所得者分) 世帯	保険税軽減 世帯数 (未就学児分) 世帯	保険税軽減 世帯数 (産前産後分) 世帯	災害等軽減 世帯数 世帯	その他の 減免世帯数 世帯	限度額を超 える世帯数 世帯	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 %	平等割 %
R4	医療給付費 分	一般分	15,692	23,127	10,098	259		2	120	83	748,880	457,915	294,441	1,501,236	49.88	30.50	19.61
		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			
	後期高齢者 支援金分	一般分	15,692	23,127	10,098	259		2	120	159	288,028	180,391	115,992	584,411	49.29	30.87	19.85
		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	159	288,028	180,391	115,992	584,411			
	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	22.75
R5	医療給付費 分	一般分	15,234	22,121	9,900	230	12	1	105	83	724,041	437,996	285,075	1,447,112	50.03	30.27	19.70
		退職分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-
		小計	15,234	22,121	9,900	230	12	1	105	83	724,041	437,996	285,075	1,447,112			
	後期高齢者 支援金分	一般分	15,234	22,121	9,900	230	12	1	105	115	278,475	172,544	112,302	563,321	49.43	30.63	19.94
		退職分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-
		小計	15,234	22,121	9,900	230	12	1	105	115	278,475	172,544	112,302	563,321			
	介護納付金分		5,989	6,736	3,494	0	2	1	9	48	79,545	44,458	35,934	159,937	49.74	27.80	22.47
R6	医療給付費 分	一般分	14,805	21,198	9,410	197	18	1	112	96	772,217	419,720	276,854	1,468,791	52.58	28.58	18.85
		退職分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-
		小計	14,805	21,198	9,410	197	18	1	112	96	772,217	419,720	276,854	1,468,791			
	後期高齢者 支援金分	一般分	14,805	21,198	9,410	197	18	1	112	103	297,004	165,344	109,064	571,412	51.98	28.94	19.09
		退職分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-
		小計	14,805	21,198	9,410	197	18	1	112	103	297,004	165,344	109,064	571,412			
	介護納付金分		5,768	6,502	3,198	0	3	0	21	50	85,952	42,913	34,608	163,473	52.58	26.25	21.17
R7	医療給付費 分	一般分	14,481	20,423	8,772	206	24	1	129	124	849,079	404,375	270,894	1,524,348	55.70	26.53	17.77
		退職分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-
		小計	14,481	20,423	8,772	206	24	1	129	124	849,079	404,375	270,894	1,524,348			
	後期高齢者 支援金分	一般分	14,481	20,423	8,772	206	24	1	129	119	326,567	159,299	106,716	592,582	55.11	26.88	18.01
		退職分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-
		小計	14,481	20,423	8,772	206	24	1	129	119	326,567	159,299	106,716	592,582			
	介護納付金分		5,649	6,311	3,018	0	0	1	15	64	90,373	41,653	33,894	165,920	54.47	25.10	20.43

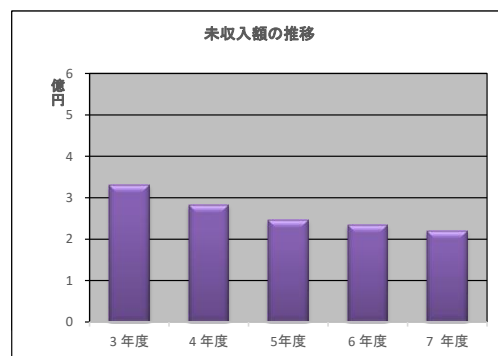
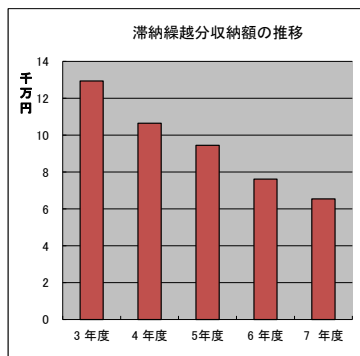
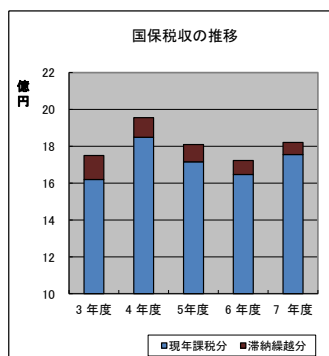
(4) 国民健康保険税収決算額の推移

(単位: 円、%)

	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	令和7年度	伸び率
国保特会合計										
(調定額)	2,247,578,932	7.0	2,062,058,372	△ 8.3	1,966,964,720	△ 4.6	1,941,449,350	△ 1.3	2,046,346,740	5.4
(収入済額)	1,955,706,759	11.8	1,809,649,870	△ 7.5	1,722,356,436	△ 4.8	1,706,332,866	△ 0.9	1,820,642,075	6.7
(収 納 率)	87.01%		87.76%		87.56%		87.89%		88.97%	
※(還付未済額)	2,072,000	64.1	1,581,118	△ 23.7	2,452,323	55.1	2,397,423	△ 2.2	2,798,900	16.7
(不納欠損額)	11,683,439	△ 45.7	8,561,437	△ 26.7	12,840,032	50.0	11,238,067	△ 12.5	8,796,570	△ 21.7
(未収入額)	282,260,734	△ 14.8	245,428,183	△ 13.0	234,220,575	△ 4.6	226,275,840	△ 3.4	219,706,995	△ 2.9
現年課税分(調定)	1,920,804,100	13.2	1,782,146,600	△ 7.2	1,723,450,400	△ 3.3	1,711,008,700	△ 0.7	1,822,743,700	6.5
(収入済額)	1,849,279,266	14.1	1,715,210,492	△ 7.2	1,646,167,010	△ 4.0	1,645,346,136	△ 0.0	1,755,214,173	6.7
(収 納 率)	96.28%		96.24%		95.52%		96.16%		96.30%	
※(還付未済額)	2,039,100	61.8	1,580,563	△ 22.5	2,389,929	51.2	2,240,723	△ 6.2	2,772,500	23.7
(不納欠損額)	0		0		0		0		0	
(未収入額)	73,563,934	△ 6.5	68,516,671	△ 6.9	79,673,319	16.3	67,903,287	△ 14.8	70,302,027	3.5
滞納繰越分(調定)	326,774,832	△ 19.0	279,911,772	△ 14.3	243,514,320	△ 13.0	230,440,650	△ 5.4	223,603,040	△ 3.0
(収入済額)	106,427,493	△ 17.7	94,439,378	△ 11.3	76,189,426	△ 19.3	60,986,730	△ 20.0	65,427,902	7.3
(収 納 率)	32.57%		33.74%		31.29%		26.47%		29.26%	
※(還付未済額)	32,900	1,545.0	555	△ 98.3	62,394	11,142.2	156,700	151.1	26,400	△ 83.2
(不納欠損額)	11,683,439	△ 45.7	8,561,437	△ 26.7	12,840,032	50.0	11,238,067	△ 12.5	8,796,570	△ 21.7
(未収入額)	208,696,800	△ 17.5	176,911,512	△ 15.2	154,547,256	△ 12.6	158,372,553	2.5	149,404,968	△ 5.7
一般被保険者 医療給付費分										
(調定額)	1,487,733,438	12.6	1,368,180,543	△ 8.0	1,305,932,840	△ 4.5	1,290,605,754	△ 1.2	1,362,687,589	5.6
(収入済額)	1,309,143,794	18.3	1,212,158,414	△ 7.4	1,153,199,774	△ 4.9	1,143,216,868	△ 0.9	1,221,197,043	6.8
(収 納 率)	88.00%		88.60%		88.30%		88.58%		89.62%	
※(還付未済額)	1,755,004	74.4	1,323,865	△ 24.6	2,103,963	58.9	2,052,016	△ 2.5	2,466,711	20.2
(不納欠損額)	7,277,333	△ 50.3	5,115,787	△ 29.7	7,963,420	55.7	7,046,831	△ 11.5	5,308,617	△ 24.7
(未収入額)	173,067,315	△ 13.9	152,230,207	△ 12.0	146,873,609	△ 3.5	142,394,071	△ 3.0	138,648,640	△ 2.6
現年課税分(調定)	1,289,604,076	20.0	1,196,568,380	△ 7.2	1,154,942,664	△ 3.5	1,146,118,461	△ 0.8	1,222,021,385	6.6
(収入済額)	1,244,263,848	21.0	1,153,849,187	△ 7.3	1,106,057,675	△ 4.1	1,104,727,220	△ 0.1	1,179,413,794	6.8
(収 納 率)	96.48%		96.43%		95.77%		96.39%		96.51%	
※(還付未済額)	1,731,380	72.4	1,323,473	△ 23.6	2,056,653	55.4	1,900,410	△ 7.6	2,442,265	28.5
(不納欠損額)	0		0		0		0		0	
(未収入額)	47,071,608	△ 0.4	44,042,666	△ 6.4	50,941,642	15.7	43,291,651	△ 15.0	45,049,856	4.1
滞納繰越分(調定)	198,129,362	△ 19.6	171,612,163	△ 13.4	150,990,176	△ 12.0	144,487,293	△ 4.3	140,666,204	△ 2.6
(収入済額)	64,879,946	△ 17.1	58,309,227	△ 10.1	47,142,099	△ 19.2	38,489,648	△ 18.4	41,783,249	8.6
(収 納 率)	32.75%		33.98%		31.22%		26.64%		29.70%	
※(還付未済額)	23,624	1,081.2	392	△ 98.3	47,310	11,968.9	151,606	220.5	24,446	△ 83.9
(不納欠損額)	7,277,333	△ 50.3	5,115,787	△ 29.7	7,963,420	55.7	7,046,831	△ 11.5	5,308,617	△ 24.7
(未収入額)	125,995,707	△ 18.0	108,187,541	△ 14.1	95,931,967	△ 11.3	99,102,420	3.3	93,598,784	△ 5.6
一般被保険者 後期高齢者支援金分										
(調定額)	573,812,558	0.5	527,216,708	△ 8.1	505,246,328	△ 4.2	500,478,726	△ 0.9	529,567,246	5.8
(収入済額)	501,818,434	3.5	464,869,382	△ 7.4	444,517,714	△ 4.4	442,073,307	△ 0.5	473,257,812	7.1
(収 納 率)	87.45%		88.17%		87.98%		88.33%		89.37%	
※(還付未済額)	222,404	34.7	189,043	△ 15.0	264,601	40.0	255,742	△ 3.3	248,552	△ 2.8
(不納欠損額)	2,473,279	△ 43.4	1,720,901	△ 30.4	2,983,163	73.3	2,626,413	△ 12.0	2,113,480	△ 19.5
(未収入額)	69,743,249	△ 14.8	60,815,468	△ 12.8	58,010,052	△ 4.6	56,034,748	△ 3.4	54,444,506	△ 2.8
現年課税分(調定)	493,226,340	4.1	458,058,596	△ 7.1	444,915,010	△ 2.9	443,398,091	△ 0.3	474,204,145	6.9
(収入済額)	475,140,366	4.9	441,276,359	△ 7.1	425,467,864	△ 3.6	426,920,122	0.3	456,969,261	7.0
(収 納 率)	96.33%		96.34%		95.63%		96.28%		96.37%	
※(還付未済額)	213,128	29.0	188,880	△ 11.4	254,427	34.7	253,609	△ 0.3	246,614	△ 2.8
(不納欠損額)	0		0		0		0		0	
(未収入額)	18,299,102	△ 13.2	16,971,117	△ 7.3	19,701,573	16.1	16,731,578	△ 15.1	17,481,498	4.5
滞納繰越分(調定)	80,586,218	△ 17.1	69,158,112	△ 14.2	60,331,318	△ 12.8	57,080,635	△ 5.4	55,363,101	△ 3.0
(収入済額)	26,678,068	△ 16.7	23,593,023	△ 11.6	19,049,850	△ 19.3	15,153,185	△ 20.5	16,288,551	7.5
(収 納 率)	33.11%		34.11%		31.58%		26.55%		29.42%	
※(還付未済額)	9,276	皆増	163	△ 98.2	10,174	6,141.7	2,133	△ 79.0	1,938	△ 9.1
(不納欠損額)	2,473,279	△ 43.4	1,720,901	△ 30.4	2,983,163	73.3	2,626,413	△ 12.0	2,113,480	△ 19.5
(未収入額)	51,444,147	△ 15.4	43,844,351	△ 14.8	38,308,479	△ 12.6	39,303,170	2.6	36,963,008	△ 6.0
一般被保険者 介護納付金分										
(調定額)	183,025,765	△ 10.2	165,152,728	△ 9.8	155,351,650	△ 5.9	150,181,444	△ 3.3	153,944,471	2.5
(収入済額)	143,576,367	△ 7.9	132,043,885	△ 8.0	124,511,970	△ 5.7	121,006,699	△ 2.8	126,169,020	4.3
(収 納 率)	78.45%		79.95%		80.15%		80.57%		81.96%	
※(還付未済額)	94,592	4.1	68,210	△ 27.9	83,759	22.8	89,665	7.1	83,637	△ 6.7
(不納欠損額)	1,602,225	△ 35.7	1,228,447	△ 23.3	1,769,951	44.1	1,564,823	△ 11.6	1,374,473	△ 12.2
(未収入額)	37,941,765	△ 16.9	31,948,606	△ 15.8	29,153,488	△ 8.7	27,699,587	△ 5.0	26,484,615	△ 4.4
現年課税分(調定)	137,973,684	△ 7.5	127,519,624	△ 7.6	123,592,726	△ 3.1	121,492,148	△ 1.7	126,518,170	4.1
(収入済額)	129,875,052	△ 6.5	120,084,946	△ 7.5	114,641,471	△ 4.5	113,698,794	△ 0.8	118,831,118	4.5
(収 納 率)	94.13%		94.17%		92.76%		93.59%		93.92%	
※(還付未済額)	94,592	4.1	68,210	△ 27.9	78,849	15.6	86,704	10.0	83,621	△ 3.6
(不納欠損額)	0		0		0		0		0	
(未収入額)	8,193,224	△ 20.5	7,502,888	△ 8.4	9,030,104	20.4	7,880,058	△ 12.7	7,770,673	△ 1.4
滞納繰越分(調定)	45,052,081	△ 17.8	37,633,104	△ 16.5	31,758,924	△ 15.6	28,689,296	△ 9.7	27,426,301	△ 4.4
(収入済額)	13,701,315	△ 19.2	11,958,939	△ 12.7	9,870,499	△ 17.5	7,307,905	△ 26.0	7,337,902	0.4
(収 納 率)	30.41%		31.78%		31.08%		25.47%		26.75%	
※(還付未済額)	0		0		4,910	皆増	2,961	△ 39.7	16	△ 99.5
(不納欠損額)	1,602,225	△ 35.7	1,228,447	△ 23.3	1,769,951	44.1	1,564,823	△ 11.6	1,374,473	△ 12.2
(未収入額)	29,748,541	△ 15.8	24,445,718	△ 17.8	20,123,384	△ 17.7	19,819,529	△ 1.5	18,713,942	△ 5.6

(単位:円、%)

	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	令和7年度	伸び率
退職被保険者 医療給付費分										
(調定額)	1,915,509	△ 39.9	916,103	△ 52.2	263,736	△ 71.2	107,447	△ 59.3	81,149	△ 24.5
(収入済額)	689,385	△ 45.2	352,873	△ 48.8	80,102	△ 77.3	26,298	△ 67.2	12,518	△ 52.4
(収 納 率)	35.99%		38.52%		30.37%		24.48%		15.43%	
※(還付未済額)	0		0		0		0		0	
(不納欠損額)	310,013	2,715.7	299,494	△ 3.4	76,187	△ 74.6	0	皆減	0	
(未収入額)	916,111	△ 52.2	263,736	△ 71.2	107,447	△ 59.3	81,149	△ 24.5	68,631	△ 15.4
現年課税分(調定)	0		0		0		0		0	
(収入済額)	0		0		0		0		0	
(収 納 率)	0.00%		0.00%		0.00%		0.00%		0.00%	
※(還付未済額)	0		0		0		0		0	
(不納欠損額)	0		0		0		0		0	
(未収入額)	0		0		0		0		0	
滞納繰越分(調定)	1,915,509	△ 39.9	916,103	△ 52.2	263,736	△ 71.2	107,447	△ 59.3	81,149	△ 24.5
(収入済額)	689,385	△ 45.2	352,873	△ 48.8	80,102	△ 77.3	26,298	△ 67.2	12,518	△ 52.4
(収 納 率)	35.99%		38.52%		30.37%		24.48%		15.43%	
(不納欠損額)	310,013	2,715.7	299,494	△ 3.4	76,187	△ 74.6	0	皆減	0	
(未収入額)	916,111	△ 52.2	263,736	△ 71.2	107,447	△ 59.3	81,149	△ 24.5	68,631	△ 15.4
退職被保険者 後期高齢者支援金分										
(調定額)	591,359	△ 43.0	318,274	△ 46.2	86,796	△ 72.7	39,043	△ 55.0	34,131	△ 12.6
(収入済額)	262,858	△ 40.5	122,353	△ 53.5	21,604	△ 82.3	4,912	△ 77.3	2,991	△ 39.1
(収 納 率)	44.45%		38.44%		24.89%		12.58%		8.76%	
※(還付未済額)	0		0		0		0		0	
(不納欠損額)	10,224	93.1	109,125	967.3	26,149	△ 76.0	0	皆減	0	
(未収入額)	318,277	△ 46.2	86,796	△ 72.7	39,043	△ 55.0	34,131	△ 12.6	31,140	△ 8.8
現年課税分(調定)	0		0		0		0		0	
(収入済額)	0		0		0		0		0	
(収 納 率)	0.00%		0.00%		0.00%		0.00%		0.00%	
※(還付未済額)	0		0		0		0		0	
(不納欠損額)	0		0		0		0		0	
(未収入額)	0		0		0		0		0	
滞納繰越分(調定)	591,359	△ 43.0	318,274	△ 46.2	86,796	△ 72.7	39,043	△ 55.0	34,131	△ 12.6
(収入済額)	262,858	△ 40.5	122,353	△ 53.5	21,604	△ 82.3	4,912	△ 77.3	2,991	△ 39.1
(収 納 率)	44.45%		38.44%		24.89%		12.58%		8.76%	
※(還付未済額)	0		0		0		0		0	
(不納欠損額)	10,224	93.1	109,125	967.3	26,149	△ 76.0	0	皆減	0	
(未収入額)	318,277	△ 46.2	86,796	△ 72.7	39,043	△ 55.0	34,131	△ 12.6	31,140	△ 8.8
退職被保険者 介護納付金分										
(調定額)	500,303	△ 45.6	274,016	△ 45.2	83,370	△ 69.6	36,936	△ 55.7	32,154	△ 12.9
(収入済額)	215,921	△ 47.9	102,963	△ 52.3	25,272	△ 75.5	4,782	△ 81.1	2,691	△ 43.7
(収 納 率)	43.16%		37.58%		30.31%		12.95%		8.37%	
※(還付未済額)	0		0		0		0		0	
(不納欠損額)	10,365	141.3	87,683	746.0	21,162	△ 75.9	0	皆減	0	
(未収入額)	274,017	△ 45.2	83,370	△ 69.6	36,936	△ 55.7	32,154	△ 12.9	29,463	△ 8.4
現年課税分(調定)	0		0		0		0		0	
(収入済額)	0		0		0		0		0	
(収 納 率)	0.00%		0.00%		0.00%		0.00%		0.00%	
※(還付未済額)	0		0		0		0		0	
(不納欠損額)	0		0		0		0		0	
(未収入額)	0		0		0		0		0	
滞納繰越分(調定)	500,303	△ 45.6	274,016	△ 45.2	83,370	△ 69.6	36,936	△ 55.7	32,154	△ 12.9
(収入済額)	215,921	△ 47.9	102,963	△ 52.3	25,272	△ 75.5	4,782	△ 81.1	2,691	△ 43.7
(収 納 率)	43.16%		37.58%		30.31%		12.95%			
(不納欠損額)	10,365	141.3	87,683	746.0	21,162	△ 75.9	0	皆減	0	
(未収入額)	274,017	△ 45.2	83,370	△ 69.6	36,936	△ 55.7	32,154	△ 12.9	29,463	△ 8.4



(5) 徴収の状況

ア 督促状発行等の状況

(単位：件、%)

	令和6年度		令和7年度	
	件数	伸び率	件数	伸び率
国民健康保険税	10,074	△ 1.9	10,048	△0.3
督促手数料収納額（千円）	880	△ 9.7	855	△2.8
延滞金収納額（千円）	34,705	△ 16.8	37,214	7.2

イ 滞納処分停止の状況

(単位：千円、人、件)

令和6年度			令和7年度		
金額	人数	件数	金額	人数	件数
6,035	29	438	4,557	32	656

ウ 不納欠損の状況

(単位：千円、人、件)

令和6年度			令和7年度		
金額	人数	件数	金額	人数	件数
11,238	44	605	8,797	40	631

エ 不納欠損事由

(単位：人、千円)

令和7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
9	4,378	22	3,498	9	921	0	0	40	8,797

オ 口座振替の状況

(単位：件、千円、%)

	令和6年度	令和7年度	増減
納税義務者数	14,483	14,185	△ 298
口座振替者数	4,405	4,146	△ 259
口座利用率	30.4	29.2	△1.2
収納額	1,645,346	1,755,214	109,868
口座振替済額	573,574	633,749	60,175
口座振替率	34.9	36.1	1.2

※現年課税分

カ コンビニ収納の状況

(単位：千円、%)

		令和6年度	令和7年度	増減
収納額	A	1,645,346	1,755,214	109,868
コンビニ収納額	B	444,862	466,537	21,675
収納額割合	B/A	27.0	26.6	△0.4

7 保険給付

(1) 療養の給付の状況

一般分

(単位:人、件、日、円)

			5年度				6年度			
			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	5,640	91,822	3,183,909,826	148,843	5,667	93,131	3,336,051,555	163,380
		入院外	208,661	288,821	2,971,737,585	138,925	200,710	275,594	2,875,786,389	140,839
		歯 科	42,033	69,361	584,354,650	27,318	41,022	65,205	556,576,830	27,258
		小 計	256,334	450,004	6,740,002,061	315,086	247,399	433,930	6,768,414,774	331,476
	調 剤		145,967	(164,582)	1,722,553,250	80,527	141,422	(159,192)	1,745,140,928	85,467
	食事・生活療養		(5,364)	(244,108)	164,535,922	7,692	(5,381)	(246,392)	171,660,605	8,407
	訪問看護		445	2,953	35,512,210	1,660	601	4,415	56,234,460	2,754
	計 (A)		402,746	452,957	8,662,603,443	404,965	389,422	438,345	8,741,450,767	428,104
	療養費等 (B)		4,238		34,132,653	1,596	4,625		44,309,640	2,170
療養諸費 (A)+(B)		406,984		8,696,736,096	406,561	394,047		8,785,760,407	430,274	

(再掲)前期高齢者

			5年度				6年度			
			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	3,303	44,025	1,960,469,170	168,281	3,255	43,486	2,022,991,500	183,192
		入院外	139,118	188,183	1,903,956,558	163,430	133,755	179,738	1,836,898,899	166,341
		歯 科	26,955	44,767	381,846,010	32,776	26,147	41,886	359,900,660	32,591
		小 計	169,376	276,975	4,246,271,738	364,487	163,157	265,110	4,219,791,059	382,124
	調 剤		96,457	(106,821)	1,045,725,221	89,762	93,326	(103,479)	1,063,775,448	96,330
	食事・生活療養		(3,123)	(109,558)	74,708,133	6,413	(3,062)	(107,287)	76,195,398	6,900
	訪問看護		149	1,048	13,557,960	1,164	217	2,100	28,832,940	2,611
	計 (A)		265,982	278,023	5,380,263,052	461,825	256,700	267,210	5,388,594,845	487,965
	療養費等 (B)		2,271		19,614,559	1,684	2,603		25,335,229	2,294
	療養諸費 (A)+(B)		268,253		5,399,877,611	463,509	259,303		5,413,930,074	490,259

退職分

(単位:人、件、日、円)

			5年度		被保険者数: 0		6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	0	0.0	0	0	0	0.0
		入院外	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
		歯 科	0	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	0.0
	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	0	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		0	0	0		0	0	

一般分+退職分

(単位:人、件、日、円)

			5年度				6年度			
			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	5,640	91,822	3,183,909,826	148,843	5,667	93,131	3,336,051,555	163,380
		入院外	208,661	288,821	2,971,737,585	138,925	200,710	275,594	2,875,786,389	140,839
		歯 科	42,033	69,361	584,354,650	27,318	41,022	65,205	556,576,830	27,258
		小 計	256,334	450,004	6,740,002,061	315,086	247,399	433,930	6,768,414,774	331,476
	調 剤	145,967	(164,582)	1,722,553,250	80,527	141,422	(159,192)	1,745,140,928	85,467	
	食事・生活療養	(5,364)	(244,108)	164,535,922	7,692	(5,381)	(246,392)	171,660,605	8,407	
	訪問看護	445	2,953	35,512,210	1,660	601	4,415	56,234,460	2,754	
	計 (A)	402,746	452,957	8,662,603,443	404,965	389,422	438,345	8,741,450,767	428,104	
	療養費等 (B)		4,238		34,132,653	1,596	4,625		44,309,640	2,170
療養諸費 (A)+(B)		406,984		8,696,736,096	406,561	394,047		8,785,760,407	430,274	

一般分

(単位:人、件、日、円)

			7年度		被保険者数: 19,646		前年比		被保険者数: △773	
			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	5,524	90,621	3,323,951,496	169,192	△143	△2,510	△12,100,059	5,813
		入院外	192,687	264,392	2,843,310,481	144,727	△8,023	△11,202	△32,475,908	3,888
		歯 科	39,980	61,478	544,844,970	27,733	△1,042	△3,727	△11,731,860	475
		小 計	238,191	416,491	6,712,106,947	341,653	△9,208	△17,439	△56,307,827	10,176
	調 剤		137,460	(154,577)	1,789,956,661	91,110	△3,962	△4,615	44,815,733	5,644
	食事・生活療養		(5,269)	(240,888)	173,602,485	8,837	△112	△5,504	1,941,880	430
	訪問看護		703	5,575	71,008,210	3,614	102	1,160	14,773,750	860
	計 (A)		376,354	422,066	8,746,674,303	445,214	△13,068	△16,279	5,223,536	17,110
	療養費等 (B)		4,305		39,846,447	2,028	△320		△4,463,193	△142
療養諸費 (A)+(B)		380,659		8,786,520,750	447,242	△13,388		760,343	16,968	

(再掲)前期高齢者

			7年度		被保険者数: 10,549		前年比		被保険者数: △494	
			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	3,283	44,267	2,028,618,583	192,304	28	781	5,627,083	9,112
		入院外	127,208	169,655	1,766,731,459	167,479	△6,547	△10,083	△70,167,440	1,138
		歯 科	25,325	39,227	351,462,970	33,317	△822	△2,659	△8,437,690	726
		小 計	155,816	253,149	4,146,813,012	393,100	△7,341	△11,961	△72,978,047	10,976
	調 剤		90,029	(99,946)	1,046,908,291	99,242	△3,297	△3,533	△16,867,157	2,912
	食事・生活療養		(3,131)	(110,734)	81,363,152	7,713	69	3,447	5,167,754	813
	訪問看護		234	2,684	36,813,380	3,490	17	584	7,980,440	879
	計 (A)		246,079	255,833	5,311,897,835	503,545	△10,621	△11,377	△76,697,010	15,580
	療養費等 (B)		2,252		21,235,740	2,013	△351		△4,099,489	△281
療養諸費 (A)+(B)		248,331		5,333,133,575	505,558	△10,972		△80,796,499	15,299	

退職分

(単位:人、件、日、円)

			7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)

			7年度				被保険者数: 19,646		前年比				被保険者数: △773	
			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	5,524	90,621	3,323,951,496	169,192	△143	△2,510	△12,100,059	5,813				
		入院外	192,687	264,392	2,843,310,481	144,727	△8,023	△11,202	△32,475,908	3,888				
		歯 科	39,980	61,478	544,844,970	27,733	△1,042	△3,727	△11,731,860	475				
		小 計	238,191	416,491	6,712,106,947	341,653	△9,208	△17,439	△56,307,827	10,176				
	調 剤		137,460	(154,577)	1,789,956,661	91,110	△3,962	△4,615	44,815,733	5,644				
	食事・生活療養		(5,269)	(240,888)	173,602,485	8,837	△112	△5,504	1,941,880	430				
	訪問看護		703	5,575	71,008,210	3,614	102	1,160	14,773,750	860				
	計 (A)		376,354	422,066	8,746,674,303	445,214	△13,068	△16,279	5,223,536	17,110				
	療養費等 (B)		4,305		39,846,447	2,028	△320		△4,463,193	△142				
療養諸費 (A)+(B)		380,659		8,786,520,750	447,242	△13,388		760,343	16,968					

(2) 診療費諸率

一般分

(単位:人、日、円)

	5年度	6年度	7年度	前年比
被保険者数	21,391	20,419	19,646	△773
入院				
受診率 ※1	2.20%	2.31%	2.34%	0.03%
1件当日数 ※2	16.28	16.43	16.40	△0.03
1日当費用額 ※3	34,675	35,821	36,680	859
1人当費用額 ※4	148,843	163,380	169,192	5,813
入院外				
受診率	81.29%	81.91%	81.73%	△0.18%
1件当日数	1.38	1.37	1.37	△0.00
1日当費用額	10,289	10,435	10,754	319
1人当費用額	138,925	140,839	144,727	3,888
歯科				
受診率	16.37%	16.74%	16.96%	0.22%
1件当日数	1.65	1.59	1.54	△0.05
1日当費用額	8,425	8,536	8,862	327
1人当費用額	27,318	27,258	27,733	475
計				
受診率	99.86%	100.97%	101.03%	0.07%
1件当日数	1.76	1.75	1.75	△0.01
1日当費用額	14,978	15,598	16,116	518
1人当費用額	315,086	331,476	341,653	10,176

退職分

(単位:人、日、円)

	5年度	6年度	7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	100.00%	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)

	5年度	6年度	7年度	前年比
被保険者数	21,391	20,419	19,646	△773
入院				
受診率	2.20%	2.31%	2.34%	0.03%
1件当日数	16.28	16.43	16.40	△0.03
1日当費用額	34,675	35,821	36,680	859
1人当費用額	148,843	163,380	169,192	5,813
入院外				
受診率	81.29%	81.91%	81.73%	△0.18%
1件当日数	1.38	1.37	1.37	△0.00
1日当費用額	10,289	10,435	10,754	319
1人当費用額	138,925	140,839	144,727	3,888
歯科				
受診率	16.37%	16.74%	16.96%	0.22%
1件当日数	1.65	1.59	1.54	△0.05
1日当費用額	8,425	8,536	8,862	327
1人当費用額	27,318	27,258	27,733	475
計				
受診率	99.86%	100.97%	101.03%	0
1件当日数	1.76	1.75	1.75	△0.01
1日当費用額	14,978	15,598	16,116	518
1人当費用額	315,086	331,476	341,653	10,176

【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. 1日当費用額 = 費用額 ÷ 日数

※4. 1人当費用額 = 費用額 ÷ 被保険者数

(3) 高額療養費

高額療養費

(単位:件、円)

		5年度	6年度	7年度	前年比
一般	件数	16,863	18,194	16,870	△1,324
	金額	915,985,006	1,000,679,929	1,019,538,025	18,858,096
	1件当額	54,319	55,001	60,435	5,434
	1人当額	42,821	49,007	51,895	2,888
退職	件数	0	0	0	0
	金額	0	0	0	0
	1件当額	0	0	0	0
	1人当額	0	0	0	0
計	件数	16,863	18,194	16,870	△1,324
	金額	915,985,006	1,000,679,929	1,019,538,025	18,858,096
	1件当額	54,319	55,001	60,435	5,434
	1人当額	42,821	49,007	51,895	2,888

高額介護合算療養費

(単位:件、円)

		5年度	6年度	7年度	前年比
一般	件数	11	21	39	18
	金額	93,519	640,877	596,758	△44,119
	1件当額	8,502	30,518	15,301	△15,216
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	11	21	39	18
	金額	93,519	640,877	596,758	△44,119
	1件当額	8,502	30,518	15,301	△15,216

高額療養資金貸付状況

(単位:件、円)

	5年度	6年度	7年度	前年比
件数	1	1	0	△1
貸付金額	80,512	21,800	0	△21,800
1件当貸付額	80,512	21,800	0	△21,800
前年度末残高	21,643,349	21,792,439	21,804,439	12,000
返還金額	229,602	33,800	92,512	58,712
増減額	149,090	12,000	92,512	80,512
今年度末残高	21,792,439	21,804,439	21,896,951	92,512

(4) その他給付

出産育児一時金

(単位:円、件)

	5年度	6年度	7年度	前年比
支給額	488,000	488,000	488,000	0
区分	500,000	500,000	500,000	0
件数	37	31	27	△4
金額	18,028,000	15,500,000	13,488,000	△2,012,000

※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。

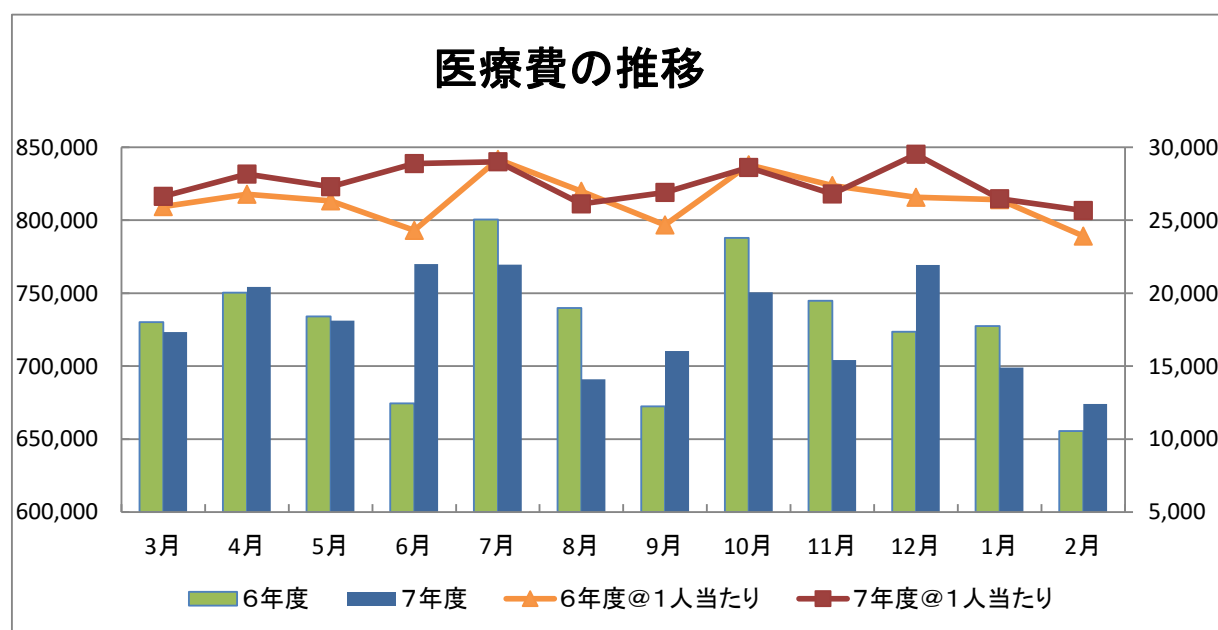
葬祭費

(単位:円、件)

	5年度	6年度	7年度	前年比
支給額	30,000	30,000	30,000	0
件数	185	172	189	17
金額	5,550,000	5,160,000	5,670,000	510,000

(5) 医療費の推移

診療月	支出月	6 年度					費用額 1 人当 対前年比 (円)	費用額 1 人当 増減率
		被保険者数 (人)	費用額 (千円)	費用額 1 人当 (円)	保険者負担 (千円)	保険者負担 1 人当 (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%



診療月	支出月	7 年度					費用額 1 人当 対前年比 (円)	費用額 1 人当 増減率
		被保険者数 (人)	費用額 (千円)	費用額 1 人当 (円)	保険者負担 (千円)	保険者負担 1 人当 (円)		
3月	5月	20,002	723,268	36,160	532,625	26,629	962	102.73%
4月	6月	19,697	754,273	38,294	554,724	28,163	1,759	104.81%
5月	7月	19,617	731,133	37,270	535,347	27,290	1,342	103.74%
6月	8月	19,506	769,897	39,470	563,530	28,890	6,328	119.09%
7月	9月	19,462	769,460	39,537	564,610	29,011	△118	99.70%
8月	10月	19,383	690,961	35,648	506,242	26,118	△1,106	96.99%
9月	11月	19,336	710,436	36,742	520,156	26,901	3,279	109.80%
10月	12月	19,232	750,523	39,025	550,400	28,619	△179	99.54%
11月	1月	19,203	704,274	36,675	514,550	26,795	△495	98.67%
12月	2月	19,139	769,380	40,200	564,921	29,517	4,032	111.15%
1月	3月	19,333	698,941	36,153	511,559	26,460	106	100.29%
2月	4月	19,284	674,127	34,958	494,958	25,667	2,382	107.31%
合 計		233,194	8,746,673	450,130	6,413,622	330,059	18,292	104.24%
平均月額		19,433	728,889	37,511	534,469	27,505	1,524	104.24%
第 1 四半期		59,316	2,208,674	37,236	1,622,696	27,357	1,351	103.77%
第 2 四半期		58,351	2,230,318	38,222	1,634,382	28,009	1,715	104.70%
第 3 四半期		57,771	2,165,233	37,480	1,585,106	27,438	868	102.37%
第 4 四半期		57,756	2,142,448	37,095	1,571,438	27,208	2,166	106.20%

※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7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)	診療報酬保険者負担総額			被保険者1人 当たり金額	レセプト1枚 当たり金額	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 枚 数	割合 (%) ④/②	⑤ 枚 数	割合 (%) ⑤/②
一般被保険者分	19,646	379,107	7,455,187	93,743	379,476	19,665	379,107	100.00	378,393	99.81
退職被保険者分	0	0	0	0	0	0	0		0	
計	19,646	379,107	7,455,187	93,743	379,476	19,665	379,107	100.00	378,393	99.81

「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							
	他保険者のもの		他制度適用のもの		その他		⑥ 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)
一般被保険者分	9	56	990	11,362	45	4,508	1,044	15,926
退職被保険者分	0	0	0	0	0	0	0	0
計	9	56	990	11,362	45	4,508	1,044	15,926

区 分	内 容 点 検 調 査 に よ る も の								⑧ 合 計	
	請求点数誤りのもの		診療内容 (妥当性)		その他		⑦ 計		⑥+⑦	
	枚 数	金額 (千円)	枚 数	金額 (千円)	枚 数	金額 (千円)	枚 数	金額 (千円)	枚 数	金額 (千円)
一般被保険者分	0	0	0	0	91	2,911	91	2,911	1,135	18,837
退職被保険者分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	0	0	0	0	91	2,911	91	2,911	1,135	18,837

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	枚 数	金額 (千円)	枚 数	金 額
一般被保険者分	2,316	125,544	1,635	2,420	70.60	27	1,232	1.17	0.98
退職被保険者分	0	0	0	0	0.00	0	0	0.00	0.00
計	2,316	125,544	1,635	2,420	70.60	27	1,232	1.17	0.98

エ 返納金等の調定状況

区 分	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											
	⑫ 不正利得・不当利得			交 通 事 故						⑬ 小 計		
	件 数	枚 数	金額（千円）	自 賠 法			そ の 他			件 数	枚 数	金額（千円）
一般被保険者分	77	137	5,476	2	18	1,508	0	0	0	2	18	1,508
退職被保険者分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	77	137	5,476	2	18	1,508	0	0	0	2	18	1,508

区 分	給付発生原因関係等の点検結果により返納金（徴収金）・第三者納付金として調定したもの									負担額 に対する 割合（％） ⑬／③	調定済額のうち収納済額	
	⑭ 業 務 上 傷 病			⑮ そ の 他			⑯ 合 計（⑫＋⑬＋⑭＋⑮）				⑰ 金額（千円）	割合（％） ⑰／⑬
	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	0	0	0	0	0	0	79	155	6,984	0.09	5,853	83.81
退職被保険者分	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	
計	0	0	0	0	0	0	79	155	6,984	0.09	5,853	83.81

オ 一般被保険者と退職被保険者の振替状況

区 分	一般から退職		退職から一般		⑱ 振替分合計	
	(A) 枚 数	(B) 金額（千円）	(C) 枚 数	(D) 金額（千円）	枚 数 (A)＋(C)	金額（千円） (B)－(D)
振替分実績	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 額 等									内容点検（再掲）		資格点検（再掲）	
	過誤調整分	返納金等調定分	計	割合（％）	一般・退職 振替分	割合（％）	合 計 (⑧＋⑯＋⑱)	割合（％） (⑧＋⑯＋⑱)	返戻分を加えた 割合（％）(⑧＋ ⑪＋⑯＋⑱)／③	過誤調整額	割合（％）	過誤調整額	割合（％）
	⑧／①（円）	⑯／①（円）	(⑧＋⑯)／①（円）	(⑧＋⑯)／③	⑱／①（円）	⑱／③	／①（円）	／③	／③	⑦／①（円）	⑦／③	⑥／①（円）	⑥／③
一般被保険者分	959	355	1,314	0.35						148	0.04	811	0.21
退職被保険者分	0	0	0							0		0	
計	959	355	1,314	0.35	0	0.00	1,314	0.35	0.36	148	0.04	811	0.21

キ 点検事項別過誤調整依頼及び再審査請求の状況

区 分	給付発生原因		給付制限該当		調剤報酬明細書との突合		点数表との照合		検 算	
	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	0	0	0	0	1,573	36,345	712	88,591	0	0
退職被保険者分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	0	0	0	0	1,573	36,345	712	88,591	0	0
区 分	縦 覧 点 検		計							
	枚 数	金額（千円）	枚 数	金額（千円）						
一般被保険者分	31	608	2,316	125,544						
退職被保険者分	0	0	0	0						
計	31	608	2,316	125,544						

8 特定健康診査・特定保健指導実施状況

(1) 令和7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61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7年6月1日から令和7年12月31日まで

(2) 集団方式 江刺地域：令和7年10月2日、17日

胆沢地域：令和7年10月8日

衣川地域：令和7年6月10日、18日、24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）に市独自の項目を加えた内容を実施する。

(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 → 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の資格を確認できるもの（被保険者証またはマイナ保険証、資格確認書等）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10,175円（税込）（眼底検査実施時10,813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その他関係法令等を遵守する。
- (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7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（昭和57年法律第80号）において、特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対し、特定健康診査等実施計画に基づき特定保健指導を行うことが義務づけられている。

内臓脂肪症候群の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25kg/m²以上の者のうち、血糖（空腹時血糖が100mg/dl以上、またはHbA1c（NGSP値）が5.6%以上）・脂質（空腹時中性脂肪150mg/dl以上とするがやむを得ない場合は随時中性脂肪175mg/dl以上、または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）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血圧		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 BMI ≥ 25kg/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、国保に加入している者。

※奥州市の特定健診通知書を使用し、奥州市総合水沢病院または岩手県予防医学協会県南センター（金ケ崎町）で人間ドックを受診した者を含む。

4 実施期間

令和7年6月から令和8年6月まで

5 委託機関

公益財団法人岩手県予防医学協会

※県南センターにて奥州市特定健康診査通知書を使用し人間ドックを受診した者のみ

6 周知方法

《奥州市が実施する場合》

- ・健診結果送付時に特定保健指導通知書（特定保健指導実施日程）を同封し、個別に通知する。
- ・集団健診当日、対象者であることを説明し、特定保健指導の利用について意向確認する。

《委託機関が実施する場合》

- ・予防医学協会県南センターにて人間ドックを受けた者に対し、対象者であることを説明し、特定保健指導の利用について意向確認する。

7 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条及び第8条の規定を遵守し、「標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）」及び「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4.1版）」に基づき実施する。

※詳細は【別表1：実施内容】のとおり

8 利用料（自己負担金） 無料

9 委託料

(1) 動機付け支援

内 容	1人当たり単価 (税別)	備 考
初回面接	12,500 円	
終了時評価	2,500 円	
合 計	15,000 円	

(2) 積極的支援

内 容	1人当たり単価 (税別)	備 考
初回面接	12,500 円	※1 第4期追加支援 当日実施の場合省略可能
電話支援	2,500 円	
レター支援	2,500 円	
レター支援 ※1	2,500 円	
個別支援（面談）	12,000 円	※2 第4期追加支援 180P 達成の場合省略可能
終了時評価	2,500 円	
電話支援 ※2	2,500 円	
合 計	37,000 円	

10 記録及び報告

委託機関は、利用者一覧名簿・指導記録を作成し、奥州市へ報告するものとする。
保存期間は5年間とする。

11 委託料の支払い

業務終了後、委託機関の請求により、奥州市は 30 日以内に委託料を支払うものとする。

12 個人情報の保護

奥州市国保は、本事業で得られる健康情報等の取り扱いについて、個人情報の保護に関する法律(平成 15 年法律第 57 号)その他関係法令を遵守する。

委託機関において、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。

13 予算措置

国民健康保険特別会計 11-04-01-01-010100 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 193 千円
	02 燃料費	ガソリン 18 千円
	04 印刷製本費	支援レター用封筒等 12 千円
11 役務費	01 通信運搬費	支援レター郵送代 60 千円 最終評価用返信代（料金受取人払）70 千円
	04 手数料	データ処理手数料 54 千円
12 委託料	01 委託料	特定保健指導委託料（予防医学協会人間ドック分） 490 千円

14 その他

特定保健指導に参加した者に対し、運動施設で利用できる「奥州市運動施設無料利用券」を一人につき 6 枚配布する。（奥健第 113 号決裁済）

*重要事項

【積極的支援：継続的な支援の具体的内容】

- ・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。

※詳細は【別表 2：継続的な支援のポイント構成】のとおり

- ・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。

【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。
- ・対象者は、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)のみとする。なお、2年目に動機付け支援相当の支援を実施し、3年目も積極的支援に該当した者は、3年目は動機付け支援相当の支援の対象にはならない。

(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者とする。

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

【初回面接の分割実施】

ア 初回面接1回目

特定健康診査受診当日に、腹囲・体重、血圧、喫煙等の状況から特定保健指導の対象と見込まれる者に対して、把握できる情報(腹囲・体重、血圧、質問票の回答を含めた既往歴、前年度の検査結果等)をもとに、専門職が初回面接を行い、行動計画を暫定的に作成する。

イ 初回面接2回目

全ての検査結果が揃った後に、医師が総合的な判断を行った上で、専門職が本人に電話等を用いて相談しつつ、当該行動計画を完成する。初回面接を分割して実施した場合は、初回面接2回目に引き続いて同一日に継続的な支援を実施することも可能である。初回面接を分割して実施する場合の初回面接2回目は、初回面接1回目の実施後、遅くとも3ヶ月以内に実施する。

初回面接を分割して実施した場合は、積極的支援及び動機付け支援の実績評価は、行動計画の策定が完了する初回面接2回目から起算して3ヶ月以上経過後とする。

【別表 1：実施内容】

動機付け支援				
	時期	支援形態	内容	
(または意向確認)			・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 ・チラシ ・健診当日、対象者であることを説明し、特定保健指導の利用について意向確認する。(集団健診・人間ドック受診者の場合)	
		個別支援 ・個別面接(遠隔面接含む) 20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 のいずれか	保健師・管理栄養士による保健指導及び栄養指導を実施する。 ・計測値の確認(腹囲・体重・血圧) ・生活、食事のふりかえりの確認 ・行動変容のための計画立案(食事・運動・喫煙・休養) ・今後の支援の説明 等 【様式】・指導記録 ・生活ふりかえりシート、食事ふりかえりシート (または生活状況・食事状況調査票)	
(省略可能)	1 初回から	・支援レター ・電話 ・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。	
実績評価	3 か初回から後	・個別支援 ・電話 ・電子メール ・往復レター のいずれか	・計測値の確認(腹囲・体重・血圧) ・行動目標・行動計画の達成状況、生活習慣の改善状況を確認(食事・運動・喫煙・休養) ・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)				
	時期	支援形態	必要ポイント	内容
(または意向確認)				・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、チラシ ・健診当日、対象者であることを説明し、特定保健指導の利用について意向確認する。(集団健診・人間ドック受診者の場合)
		個別支援 ・個別面接(遠隔面接含む) 20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 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指導の実施。 ・計測値の確認(腹囲・体重・血圧) ・生活、食事のふりかえりの確認 ・行動変容のための計画立案(食事・運動・喫煙・休養) ・今後の支援の説明 等 【様式】・指導記録 ・生活ふりかえりシート、食事ふりかえりシート (または生活状況・食事状況調査票)
継続的支援	1 初回から	・個別支援(遠隔面接含む) 10分以上 ・グループ支援(遠隔面接含む) 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 (人間ドック受診者は、3週間後及び1か月後に電話・レター等による支援を実施)	合計180ポイント以上	・計測値の確認(腹囲・体重・血圧) ・行動目標・行動計画の実施状況の確認、計画の修正 ・生活習慣の改善状況を確認(食事・運動・喫煙・休養) ・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。
実績評価	3 か初回から後	個別支援 ※必要ポイントを満たすこと		・計測値の確認(腹囲・体重・血圧) ・行動目標・行動計画の達成状況、生活習慣の改善状況を確認(食事・運動・喫煙・休養) ・最終評価結果を対象者に還元(修了証の送付等)
(省略可能)	追加支援	・個別支援(遠隔面接含む) 10分以上 ・グループ支援(遠隔面接含む) 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		・計測値の確認(腹囲・体重・血圧) ・行動目標・行動計画の達成状況、生活習慣の改善状況を確認(食事・運動・喫煙・休養) ・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。

【別表 2：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

※当該年度の特定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	7,486	3,597	1,574	2,023	48.1%
(集団)		1	1	0	
江 刺	4,292	2,109	976	1,133	50.9%
(集団)		74	36	38	
前 沢	2,017	983	464	519	48.7%
胆 沢	2,402	1,105	498	607	48.2%
(集団)		52	29	23	
衣 川	645	143	57	86	43.3%
(集団)		136	70	66	
計	16,842	8,200	3,705	4,495	48.7%
R 6 年度	17,534	8,707	3,891	4,816	49.7%

受診率

年度	対象者数	受診数	受診率
R 7	16,842	8,200	48.7%
R 6	17,534	8,707	49.7%

年代別受診率

年代区分	男			女			合計		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	対象者	受診者数	受診率
40～44歳	462	113	24.5%	351	107	30.5%	813	220	27.1%
45～49歳	547	142	26.0%	426	144	33.8%	973	286	29.4%
50～54歳	618	167	27.0%	471	149	31.6%	1,089	316	29.0%
55～59歳	594	192	32.3%	525	187	35.6%	1,119	379	33.9%
60～64歳	845	333	39.4%	884	441	49.9%	1,729	774	44.8%
65～69歳	1,859	960	51.6%	1,948	1,192	61.2%	3,807	2,152	56.5%
70～74歳	3,531	1,798	50.9%	3,781	2,275	60.2%	7,312	4,073	55.7%
計	8,456	3,705	43.8%	8,386	4,495	53.6%	16,842	8,200	48.7%

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	113	15	46	9	43	44	38.9%	63	55.8%	32	28.3%	18	15.9%	43	38.1%	27	23.9%	9	8.0%	7	6.2%	13	11.5%
	45～49歳	142	8	59	18	57	64	45.1%	69	48.6%	35	24.6%	38	26.8%	45	31.7%	52	36.6%	32	22.5%	11	7.7%	20	14.1%
	50～54歳	167	16	65	29	57	76	45.5%	77	46.1%	35	21.0%	55	32.9%	48	28.7%	49	29.3%	41	24.6%	17	10.2%	25	15.0%
	55～59歳	192	11	65	55	61	75	39.1%	93	48.4%	24	12.5%	75	39.1%	58	30.2%	66	34.4%	84	43.8%	26	13.5%	64	33.3%
	60～64歳	333	19	115	84	115	126	37.8%	143	42.9%	58	17.4%	132	39.6%	85	25.5%	100	30.0%	152	45.6%	43	12.9%	100	30.0%
	65～69歳	960	40	315	283	322	320	33.3%	416	43.3%	179	18.6%	365	38.0%	318	33.1%	233	24.3%	504	52.5%	136	14.2%	269	28.0%
	70～74歳	1,798	65	528	630	575	583	32.4%	803	44.7%	278	15.5%	717	39.9%	660	36.7%	339	18.9%	1,045	58.1%	285	15.9%	572	31.8%
	計	3,705	174	1,193	1,108	1,230	1,288	34.8%	1,664	44.9%	641	17.3%	1,400	37.8%	1,257	33.9%	866	23.4%	1,867	50.4%	525	14.2%	1,063	28.7%
年代別（女）	40～44歳	107	14	51	10	32	30	28.0%	94	87.9%	6	5.6%	7	6.5%	21	19.6%	9	8.4%	7	6.5%	2	1.9%	6	5.6%
	45～49歳	144	13	71	15	45	43	29.9%	121	84.0%	13	9.0%	10	6.9%	27	18.8%	14	9.7%	13	9.0%	4	2.8%	14	9.7%
	50～54歳	149	9	62	24	54	42	28.2%	121	81.2%	9	6.0%	19	12.8%	40	26.8%	14	9.4%	25	16.8%	8	5.4%	23	15.4%
	55～59歳	187	9	78	38	62	56	29.9%	140	74.9%	20	10.7%	27	14.4%	38	20.3%	21	11.2%	41	21.9%	15	8.0%	48	25.7%
	60～64歳	441	33	172	102	134	131	29.7%	327	74.1%	48	10.9%	66	15.0%	113	25.6%	39	8.8%	137	31.1%	21	4.8%	158	35.8%
	65～69歳	1,192	48	472	328	344	298	25.0%	879	73.7%	90	7.6%	223	18.7%	357	29.9%	53	4.4%	486	40.8%	99	8.3%	486	40.8%
	70～74歳	2,275	102	793	726	654	593	26.1%	1,681	73.9%	142	6.2%	452	19.9%	768	33.8%	94	4.1%	1,059	46.5%	197	8.7%	1,063	46.7%
	計	4,495	228	1,699	1,243	1,325	1,193	26.5%	3,363	74.8%	328	7.3%	804	17.9%	1,364	30.3%	244	5.4%	1,768	39.3%	346	7.7%	1,798	40.0%
年代別（男女計）	40～44歳	220	29	97	19	75	74	33.6%	157	71.4%	38	17.3%	25	11.4%	64	29.1%	36	16.4%	16	7.3%	9	4.1%	19	8.6%
	45～49歳	286	21	130	33	102	107	37.4%	190	66.4%	48	16.8%	48	16.8%	72	25.2%	66	23.1%	45	15.7%	15	5.2%	34	11.9%
	50～54歳	316	25	127	53	111	118	37.3%	198	62.7%	44	13.9%	74	23.4%	88	27.8%	63	19.9%	66	20.9%	25	7.9%	48	15.2%
	55～59歳	379	20	143	93	123	131	34.6%	233	61.5%	44	11.6%	102	26.9%	96	25.3%	87	23.0%	125	33.0%	41	10.8%	112	29.6%
	60～64歳	774	52	287	186	249	257	33.2%	470	60.7%	106	13.7%	198	25.6%	198	25.6%	139	18.0%	289	37.3%	64	8.3%	258	33.3%
	65～69歳	2,152	88	787	611	666	618	28.7%	1,295	60.2%	269	12.5%	588	27.3%	675	31.4%	286	13.3%	990	46.0%	235	10.9%	755	35.1%
	70～74歳	4,073	167	1,321	1,356	1,229	1,176	28.9%	2,484	61.0%	420	10.3%	1,169	28.7%	1,428	35.1%	433	10.6%	2,104	51.7%	482	11.8%	1,635	40.1%
	計	8,200	402	2,892	2,351	2,555	2,481	30.3%	5,027	61.3%	969	11.8%	2,204	26.9%	2,621	32.0%	1,110	13.5%	3,635	44.3%	871	10.6%	2,861	34.9%

※運動習慣は、1回30分以上の汗をかく運動を週2日以上、1年以上行っている人を計上

(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				R6特定保健指導状況(法定報告)					
				積極的支援者数(人)		動機づけ支援者数(人)		情報提供者数(人)		積極的支援対象者のうち初回参加者(人)		動機づけ支援対象者のうち初回参加者(人)		積極的支援			動機づけ支援		
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	対象者	利用者	割合	対象者	利用者	割合
年代別(男)	40～44歳	113	3.0%	19	16.8%	12	10.6%	18	15.9%	4	21.1%	3	25.0%	12	2	16.7%	5	2	40.0%
	45～49歳	142	3.8%	27	19.0%	12	8.5%	18	12.7%	4	14.8%	2	16.7%	26	2	7.7%	15	3	20.0%
	50～54歳	167	4.5%	28	16.8%	17	10.2%	15	9.0%	5	17.9%	4	23.5%	18	0	0.0%	10	1	10.0%
	55～59歳	192	5.2%	14	7.3%	10	5.2%	20	10.4%	4	28.6%	1	10.0%	19	1	5.3%	11	3	27.3%
	60～64歳	333	9.0%	36	10.8%	17	5.1%	28	8.4%	10	27.8%	1	5.9%	33	7	21.2%	20	5	25.0%
	65～69歳	960	25.9%			140	14.6%	101	10.5%			39	27.9%				139	37	26.6%
	70～74歳	1,798	48.5%			201	11.2%	155	8.6%			51	25.4%				165	28	17.0%
	計	3,705	100.0%	124	3.3%	409	11.0%	355	9.6%	27	21.8%	101	24.7%	108	12	11.1%	365	79	21.6%
年代別(女)	40～44歳	107	2.4%	3	2.8%	9	8.4%	17	15.9%	1	33.3%	2	22.2%	8	1	12.5%	5	0	0.0%
	45～49歳	144	3.2%	9	6.3%	11	7.6%	21	14.6%	0	0.0%	2	18.2%	6	1	16.7%	7	1	14.3%
	50～54歳	149	3.3%	8	5.4%	10	6.7%	13	8.7%	1	12.5%	1	10.0%	6	0	0.0%	12	4	33.3%
	55～59歳	187	4.2%	8	4.3%	19	10.2%	14	7.5%	1	12.5%	3	15.8%	11	3	27.3%	12	4	33.3%
	60～64歳	441	9.8%	14	3.2%	26	5.9%	30	6.8%	6	42.9%	7	26.9%	18	4	22.2%	19	5	26.3%
	65～69歳	1,192	26.5%			69	5.8%	107	9.0%			22	31.9%				85	25	29.4%
	70～74歳	2,275	50.6%			89	3.9%	113	5.0%			23	25.8%				86	23	26.7%
	計	4,495	100.0%	42	0.9%	233	5.2%	315	7.0%	9	21.4%	60	25.8%	49	9	18.4%	226	62	27.4%
年代別(男女計)	40～44歳	220	2.7%	22	10.0%	21	9.5%	35	15.9%	5	22.7%	5	23.8%	20	3	15.0%	10	2	20.0%
	45～49歳	286	3.5%	36	12.6%	23	8.0%	39	13.6%	4	11.1%	4	17.4%	32	3	9.4%	22	4	18.2%
	50～54歳	316	3.9%	36	11.4%	27	8.5%	28	8.9%	6	16.7%	5	18.5%	24	0	0.0%	22	5	22.7%
	55～59歳	379	4.6%	22	5.8%	29	7.7%	34	9.0%	5	22.7%	4	13.8%	30	4	13.3%	23	7	30.4%
	60～64歳	774	9.4%	50	6.5%	43	5.6%	58	7.5%	16	32.0%	8	18.6%	51	11	21.6%	39	10	25.6%
	65～69歳	2,152	26.2%			209	9.7%	208	9.7%			61	29.2%				224	62	27.7%
	70～74歳	4,073	49.7%			290	7.1%	268	6.6%			74	25.5%				251	51	20.3%
	計	8,200	100.0%	166	2.0%	642	7.8%	670	8.2%	36	21.7%	161	25.1%	157	21	13.4%	591	141	23.9%

※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7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。

奥州市国民健康保険第3期データヘルス計画に基づき実施する。

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。

昭和61年4月1日生まれのものも含む。

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7年6月1日から令和7年12月31日まで
- (2) 集団方式 江刺地域：令和7年10月2日、17日
胆沢地域：令和7年10月8日
衣川地域：令和7年6月10日、18日、24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の資格を確認できるもの（被保険者証またはマイナ保険証、資格確認書等）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 → 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7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7年6月1日～令和7年12月31日
- 実施方法 個別健診（奥州市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
※令和6年度	1,120	219	19.6%
	1,157	239	20.7%

地域	対象者数	受診者数	男	女	受診率
水 沢	550	102	42	60	18.5%
江 刺	286	53	27	26	19.6%
〔集団〕		3	1	2	
前 沢	115	24	13	11	20.9%
胆 沢	139	31	15	16	22.3%
〔集団〕		0	0	0	
衣 川	30	3	2	1	20.0%
〔集団〕		3	1	2	
計	1,120	219	101	118	19.6%

10 眼科健康診査実施状況

(1) 令和7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被保険者のうち、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。

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7年6月1日から令和7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6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、市は請求書を受理した日から30日以内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7年度奥州市眼科健康診査実施状況

(1) 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	937	213	22.7%	37	17.4%	32	86.5%
水 沢	429	108	25.2%	18	16.7%	17	94.4%
江 刺	259	46	17.8%	11	23.9%	8	72.7%
前 沢	96	34	35.4%	5	14.7%	5	100.0%
胆 沢	124	21	16.9%	2	9.5%	1	50.0%
衣 川	29	4	13.8%	1	25.0%	1	—

(2) 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	937	213	22.7%	108	46	34	21	4	37	17.4%
45歳	214	24	11.2%	11	5	6	1	1	5	20.8%
55歳	203	32	15.8%	20	8	2	2	0	2	6.3%
65歳	520	157	30.2%	77	33	26	18	3	30	19.1%

(3) 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	37	32	86.5%	39	0	15	4	4	1	1	0	5	9	5
45歳	5	4	80.0%	4	0	3	0	0	0	0	0	1	0	1
55歳	2	2	100.0%	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
65歳	30	26	86.7%	33	0	11	4	4	1	1	0	4	8	4

※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、開放隅角緑内障を含む

※精密検査結果は令和8年6月30日現在

11 1人当たり額

(単位:円)

	一般			退職			総数		
	6年度	7年度	前年比	6年度	7年度	前年比	6年度	7年度	前年比
世帯数							13,890	13,541	△349
被保険者数	20,362	19,574	△788	0	0	0	20,362	19,574	△788
現年度国保税調定額 (1世帯当たり)							122,961	134,282	11,321
現年度国保税調定額 (1人当たり)	83,795	92,779	8,984	0	0	0	83,795	92,779	8,984
診療費【費用額:10割分】 (入院・入院外・歯科)	331,476	341,653	10,176	0	0	0	331,476	341,653	10,176
療養諸費【費用額:10割分】 (療養の給付等+療養費)	430,274	447,242	16,968	0	0	0	430,274	447,242	16,968
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)	366,149	381,240	15,091	0	0	0	366,149	381,240	15,090
未就学児分 (8割給付)	172,647	284,592	111,944	0	0	0	172,647	284,592	111,944
一般分 ※1 (7割給付)	316,398	337,235	20,837	0	0	0	316,398	337,235	20,837
70歳以上一般分 (8割給付)	481,323	483,735	2,412				481,323	483,735	2,412
70歳以上現役並み所得分 (7割給付)	419,490	386,776	△32,714				419,490	386,776	△32,714
(再掲)前期高齢者分	422,731	435,641	12,910				422,731	435,641	12,910
高額療養費	49,007	51,895	2,888	0	0	0	49,007	51,895	2,888
事業費納付金額							118,785	123,149	4,363
保健事業費額							7,246	7,197	△49
一般会計繰入金額							35,461	33,102	△2,359
法定外繰入分							0	0	0
基金繰入金額							4,420	4,567	147
基金保有額							71,286	69,950	△1,335

※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 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
		97	89	59	60	60
一般診療人数 (入院外)		198	188	235	230	223
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	5 年度	6 年度	7 年度	増減
大田代	年延患者数(人)	20	18	22	4
	年間診療収入(円)	104,485	140,183	99,065	△ 41,118
	患者一人一日当たり診療収入(円)	5,224	7,788	4,503	△ 3,285
伊 手	年延患者数(人)	52	67	49	△ 18
	年間診療収入(円)	341,516	418,002	310,490	△ 107,512
	患者一人一日当たり診療収入(円)	6,568	6,239	6,337	98
米 里	年延患者数(人)	70	62	64	2
	年間診療収入(円)	814,802	782,994	584,491	△ 198,503
	患者一人一日当たり診療収入(円)	11,640	12,629	9,133	△ 3,496
梁 川	年延患者数(人)	93	83	88	5
	年間診療収入(円)	713,045	792,641	847,961	55,320
	患者一人一日当たり診療収入(円)	7,667	9,550	9,636	86
合 計	年延患者数(人)	235	230	223	△ 7
	年間診療収入(円)	1,973,848	2,133,820	1,842,007	△ 291,813
	患者一人一日当たり診療収入(円)	8,399	9,277	8,260	△ 1,017

(3) 令和 7 年度 診療状況

地域名 種別		大田代	伊 手	米 里	梁 川	合計
件数(件)	国 保	0	0	5	0	5
	その他	19	29	36	60	144
	計	19	29	41	60	149
日数(日)	国 保	0	0	5	0	5
	その他	19	29	36	62	146
	計	19	29	41	62	151
費用額(円)	国 保	0	0	17,228	0	17,228
	その他	63,229	105,085	263,499	344,928	776,741
	計	63,229	105,085	280,727	344,928	793,969

(4) 令和7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	17,228	17,228
		社保	30,282	30,282
		後期高齢	630,164	630,164
		その他	20,560	20,560
		一部負担金	95,735	95,735
		計	793,969	793,969
	その他	健康診断料	274,918	274,918
		自由診療	768,720	768,720
		計	1,043,638	1,043,638
	計		1,837,607	1,837,607
国庫支出金			0	0
県支出金			0	0
繰入金	他会計繰入金		8,693,000	8,693,000
	事業勘定繰入金		1,748,000	1,748,000
繰越金			3,957,994	3,957,994
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	4,400	4,400
	財産収入		0	0
	寄附金		0	0
	諸収入	預金利子	0	0
		雑入	15,170	15,170
	市町村債		0	0
	計		19,570	19,570
合 計			16,256,171	16,256,171

(5) 令和7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	1,963,968	1,963,968
				給与	0	0
				職員手当	751,216	751,216
				共済費	475,414	475,414
				賃金	0	0
				委託料	0	0
				小計	3,190,598	3,190,598
			賃金	0	0	
			報償費	0	0	
			旅費	44,160	44,160	
			需用費	32,090	32,090	
			役務費	62,609	62,609	
			委託料	5,598,813	5,598,813	
			使用料及び賃借料	57,121	57,121	
			工事請負費	403,700	403,700	
			原材料費	0	0	
			備品購入費	89,624	89,624	
			負担金補助及び交付金	0	0	
			公課費	0	0	
			その他	0	0	
			計	9,478,715	9,478,715	
			連合会負担金		0	
			計	9,478,715	9,478,715	
	研修費	研究研修費	0	0		
	総務費計				9,478,715	9,478,715
	医療費	医療費	医療用機械器具費	備品購入費	0	0
				維持修繕費	0	0
小計				0	0	
医療用消耗器材費			5,427	5,427		
医療用衛生材料費			医薬品	1,083,203	1,083,203	
			各種衛生材料費	0	0	
			小計	1,083,203	1,083,203	
患者用寝具費			0	0		
歯科技工委託料			0	0		
各種検査委託料			45,518	45,518		
計			1,134,148	1,134,148		
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			1,134,148	1,134,148		
施設整備費				0	0	
公債費	利子	元金		2,000,000	2,000,000	
		利子		1,900	1,900	
		一時借入金利子		0	0	
	公債費計			2,001,900	2,001,900	
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				12,614,763	12,614,763	
収支差引残				3,641,408	3,641,408	

(6) 令和7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	17,228	17,228
	社会保険診療報酬収入	30,282	30,282
	後期高齢者診療報酬収入	630,164	630,164
	その他の診療報酬収入	20,560	20,560
	一部負担金	95,735	95,735
	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	1,043,638	1,043,638
	計	1,837,607	1,837,607
収 入 額	国民健康保険診療報酬収入	17,228	17,228
	社会保険診療報酬収入	30,282	30,282
	後期高齢者診療報酬収入	630,164	630,164
	その他の診療報酬収入	20,560	20,560
	一部負担金	95,735	95,735
	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	1,043,638	1,043,638
	計	1,837,607	1,837,607
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7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	369,514	369,514

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】		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	62,471	6,430	0	0	33,620	22,421								
	前年度	42,358	6,027	0	0	16,556	19,775								
	差 引	20,113	403	0	0	17,064	2,646								
	本年度の国県支出金の内訳 県：保険給付費等交付金 6,430千円														
	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） 2,668千円														
	2 国保情報集約システム手数料 3,175千円														
	3 国保連共同電算処理 13,019千円														
4 情報システム運用支援委託料（資格・給付） 4,331千円															
5 標準システム岩手県クラウド運用保守業務 7,615千円															
6 国保システム標準化移行対応業務 19,179千円															
国民健康保険 連 合 会 負 担 経 費 【保険年金課】		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	15,877	0	0	0	0	15,877								
	前年度	15,918	0	0	0	0	15,918								
	差 引	△ 41	0	0	0	0	△ 41								
	岩手県国民健康保険団体連合会負担金														
	(1) 被保険者数割 15,236千円														
	(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】		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	6,429,136	6,426,176	0	2,960	0	0								
	前年度	6,439,837	6,436,485	0	2,770	0	582								
	差 引	△ 10,701	△ 10,309	0	190	0	△ 582								
	本年度の国県支出金の内訳 県：保険給付費等交付金 6,426,176千円														
	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														
	<table><tr><td>一般被保険者数 （平均）</td><td>件数</td><td>保険者負担分</td><td>一人当たり給付費</td></tr><tr><td>19,646人</td><td>377,059件</td><td>6,429,136,419円</td><td>327,249円</td></tr></table>							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	19,646人	377,059件	6,429,136,419円	327,249円
	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											
19,646人	377,059件	6,429,136,419円	327,249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】		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	29,253	29,253	0	0	0	0
	前年度	32,102	32,102	0	0	0	0
	差 引	△ 2,849	△ 2,849	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 29,253千円						
	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	
	19,646人		4,319件	29,252,641円		1,489円	
診療報酬請求明細審査経費 【保険年金課】		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	18,326	0	0	0	0	18,326
	前年度	18,997	0	0	0	0	18,997
	差 引	△ 671	0	0	0	0	△ 671
	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		
	381,800件		18,326,400円		48円		
	一般被保険者高額療養経費 【保険年金課】		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		1,020,207	1,019,540	0	546	0	121
前年度		1,000,821	1,000,680	0	104	0	37
差 引		19,386	18,860	0	442	0	84
本年度の国県支出金の内訳 県：保険給付費等交付金 1,019,540千円							
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			
16,870件		1,020,207,024円		60,475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】		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	13,488	0	0	0	8,992 4,496
	前年度	15,500	0	0	0	10,333 5,167
	差 引	△ 2,012	0	0	0	△ 1,341 △ 671
	給付状況					
	件数	支給金額	一件当たりの支給金額			
	27件	13,488,000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）			
一般被保険者医療給付費分 【保険年金課】		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	1,575,754	108,223	0	0	406,816 1,060,715
	前年度	1,528,398	128,645	0	0	514,658 885,095
	差 引	47,356	△ 20,422	0	0	△ 107,842 175,620
	本年度の国県支出金の内訳					
	県：保険給付費等交付金 108,223千円					
	一般被保険者の医療給付費分として、県に拠出した。					
一般被保険者後期高齢者支援金等分 【保険年金課】		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	638,597	0	0	0	129,278 509,319
	前年度	679,029	0	0	0	136,815 542,214
	差 引	△ 40,432	0	0	0	△ 7,537 △ 32,895
	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】		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	196,161	0	0	0	34,136 162,025
	前年度	211,277	0	0	0	35,249 176,028
	差 引	△ 15,116	0	0	0	△ 1,113 △ 14,003
	被保険者等の介護納付金分として、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					
特定健康診査等事業経費 【健康増進課】		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	119,554	47,765	0	5	0 71,784
	前年度	123,348	49,318	0	3	0 74,027
	差 引	△ 3,794	△ 1,553	0	2	0 △ 2,243
	本年度の国県支出金の内訳 県：保険給付費等交付金 47,765千円					
	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 8,200人（受診率 48.7%） 2 保健指導実施者数 191人（動機付け及び積極的支援） 3 国保30代健診受診者数 219人（受診率 19.6%）					
保健事業経費 【健康増進課】		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	13,528	5,400	0	0	0 8,128
	前年度	13,726	5,400	0	0	0 8,326
	差 引	△ 198	0	0	0	0 △ 198
	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 1,343人 （一般会計分含み全体受診者数 2,290人、受診率 12.0%） 眼科健診受診者数 213人（受診率 22.7%） 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 1,571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） 27回、717人 食生活改善事業委託 136千円 4 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 303人 5 保健事業委託料 各種通知書作成等業務委託 375千円 データ分析、事業企画、通知書作成・発送 6 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 703人 うち医療機関受診者 260人 イ 糖尿病性腎症重症化予防保健指導（集団教室） 4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） 83人 （3）生活習慣病予防教室 参加者数（延べ） 84人 7 禁煙支援事業 参加者数（延べ） 36人					

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						
直営診療施設 勘定繰出金 【保険年金課】		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	35,351	35,351	0	0	0	0
	前年度	70,209	70,209	0	0	0	0
	差 引	△ 34,858	△ 34,858	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 35,351千円						
	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 33,603千円 2 国民健康保険特別会計（直営勘定）繰出金 1,748千円						

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	9,479	0	0	35	8,045	1,399
	前年度	13,038	0	0	21	12,184	833
	差 引	△ 3,559	0	0	14	△ 4,139	566
江刺地域の直営診療所の施設維持管理経費 9,479千円							

「奥州市の国保」

令和8年度版(令和7年度実績)

令和8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/>
