

12 医療制度

(1) 国民健康保険

(令和7年度予算額 12,140,018千円)

① 国民健康保険制度

国民健康保険は、地域住民の医療の確保と充実、健康増進と福祉の向上に大きな役割を果たしています。しかし、被保険者の高齢化や医療技術の高度化により医療費が増嵩する一方、低所得世帯を多く抱えるなどの構造的要因により、全国的に国民健康保険財政は厳しい状況が続いています。そのため、安定した財政運営を図るため、国保制度改革により平成30年度から、県と市町村の共同運営に移行しています。県が財政運営の責任主体となり、市町村は資格管理、保険給付、保険税の決定などを行います。本市国民健康保険におきましては、適切な資格管理を行い、国保税賦課及び収納率向上対策と医療費削減のため、保健事業の推進等を図りながら、国民健康保険事業の適正かつ安定的な運営に努めています。

○被保険者（世帯数・被保険者数の推移）

（各年度3月31日現在）

| 年度 | 世帯数（単位：世帯） | | | | 被保険者数（単位：人） | | | |
|----|------------|--------|--------|--------|-------------|--------|--------|--------|
| | 全世帯 | 国保世帯 | 年間平均 | 加入率（%） | 全人口 | 被保険者 | 年間平均 | 加入率（%） |
| 2 | 49,182 | 16,618 | 16,719 | 33.79 | 123,146 | 26,102 | 26,340 | 21.20 |
| 3 | 49,274 | 16,325 | 16,581 | 33.13 | 121,365 | 25,221 | 25,839 | 20.78 |
| 4 | 49,336 | 15,830 | 16,176 | 32.09 | 119,599 | 24,094 | 24,779 | 20.15 |
| 5 | 49,358 | 15,374 | 15,728 | 31.15 | 117,821 | 23,090 | 23,800 | 19.60 |
| 6 | 49,293 | 14,869 | 15,179 | 30.16 | 115,669 | 22,057 | 22,637 | 19.07 |

○国民健康保険税（年度別収納状況）

（単位：千円）

| 年度 | 現年分 | | | 滞納繰越分 | | | 合計 | | |
|----|-----------|-----------|--------|---------|---------|--------|-----------|-----------|--------|
| | 調定額 | 収入済額 | 収納率（%） | 調定額 | 収入済額 | 収納率（%） | 調定額 | 収入済額 | 収納率（%） |
| 2 | 2,768,744 | 2,644,372 | 95.51 | 720,129 | 130,931 | 18.18 | 3,488,873 | 2,775,303 | 79.55 |
| 3 | 2,671,509 | 2,565,400 | 96.03 | 608,491 | 93,840 | 15.42 | 3,280,000 | 2,659,240 | 81.07 |
| 4 | 2,433,251 | 2,341,030 | 96.21 | 505,570 | 86,307 | 17.07 | 2,938,821 | 2,427,337 | 82.60 |
| 5 | 2,417,045 | 2,325,532 | 96.21 | 431,682 | 68,196 | 15.80 | 2,848,727 | 2,393,728 | 84.03 |
| 6 | 2,305,694 | 2,225,079 | 96.50 | 361,750 | 67,326 | 18.61 | 2,667,444 | 2,292,405 | 85.94 |

② 保険給付

(令和7年度予算額 8,904,710千円)

○保険給付（年度別療養諸費の状況）

| | | 区分 | 件数 | 日数 | 費用額 | 保険者負担額 |
|-----|----|-------|---------|---------|----------------|---------------|
| 2年度 | 一般 | 療養の給付 | 490,865 | 550,895 | 9,796,578,107 | 7,160,611,046 |
| | | 療養費等 | 7,577 | - | 74,762,604 | 54,559,717 |
| | | 計 | 498,442 | 550,895 | 9,871,340,711 | 7,215,170,763 |
| | 退職 | 療養の給付 | 41 | 37 | 355,540 | 248,878 |
| | | 療養費等 | 1 | - | 2,415 | 1,690 |
| | | 計 | 42 | 37 | 357,955 | 250,568 |
| | 計 | 療養の給付 | 490,906 | 550,932 | 9,796,933,647 | 7,160,859,924 |
| | | 療養費等 | 7,578 | - | 74,765,019 | 54,561,407 |
| | | 計 | 498,484 | 550,932 | 9,871,698,666 | 7,215,421,331 |
| 3年度 | 一般 | 療養の給付 | 500,839 | 556,023 | 10,201,045,300 | 7,511,166,868 |
| | | 療養費等 | 7,247 | - | 58,335,603 | 42,967,291 |
| | | 計 | 508,086 | 556,023 | 10,259,380,903 | 7,554,134,159 |
| | 退職 | 療養の給付 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 療養費等 | 0 | - | 0 | 0 |
| | | 計 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 計 | 療養の給付 | 500,839 | 556,023 | 10,201,045,300 | 7,511,166,868 |
| | | 療養費等 | 7,247 | - | 58,335,603 | 42,967,291 |
| | | 計 | 508,086 | 556,023 | 10,259,380,903 | 7,554,134,159 |
| 4年度 | 一般 | 療養の給付 | 490,399 | 542,600 | 10,176,831,003 | 7,494,424,123 |
| | | 療養費等 | 6,811 | - | 56,311,873 | 41,563,104 |
| | | 計 | 497,210 | 542,600 | 10,233,142,876 | 7,535,987,227 |
| | 退職 | 療養の給付 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 療養費等 | 0 | - | 0 | 0 |
| | | 計 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 計 | 療養の給付 | 490,399 | 542,600 | 10,176,831,003 | 7,494,424,123 |
| | | 療養費等 | 6,811 | - | 56,311,873 | 41,563,104 |
| | | 計 | 497,210 | 542,600 | 10,233,142,876 | 7,535,987,227 |
| 5年度 | 一般 | 療養の給付 | 480,080 | 525,408 | 10,214,400,563 | 7,517,873,181 |
| | | 療養費等 | 6,660 | - | 51,447,713 | 37,901,434 |
| | | 計 | 486,740 | 525,408 | 10,265,848,276 | 7,555,774,615 |
| | 退職 | 療養の給付 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 療養費等 | 0 | - | 0 | 0 |
| | | 計 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 計 | 療養の給付 | 480,080 | 525,408 | 10,214,400,563 | 7,517,873,181 |
| | | 療養費等 | 6,660 | - | 51,447,713 | 37,901,434 |
| | | 計 | 486,740 | 525,408 | 10,265,848,276 | 7,555,774,615 |

| | 区分 | 件数 | 日数 | 費用額 | 保険者負担額 |
|-----|-------|---------|---------|----------------|---------------|
| 6年度 | 療養の給付 | 458,447 | 498,520 | 9,957,820,197 | 7,324,674,469 |
| | 療養費等 | 6,362 | - | 59,762,954 | 44,425,678 |
| | 計 | 464,809 | 498,520 | 10,017,583,151 | 7,369,100,147 |

※ 退職者医療制度は令和6年4月1日廃止

○高額療養費貸付金利用状況

高額療養費の給付を受ける見込みの世帯に、申請により高額療養費支給見込額の10分の9に相当する額を貸付します。

| | 件数 | 貸付額 (円) | 1件当たり (円) |
|-----|----|-----------|-----------|
| 2年度 | 11 | 3,274,000 | 297,636 |
| 3年度 | 5 | 896,000 | 179,200 |
| 4年度 | 6 | 1,254,000 | 209,000 |
| 5年度 | 6 | 1,034,000 | 172,333 |
| 6年度 | 0 | 0 | 0 |

○出産育児一時金、葬祭費支給状況

| | 出産育児一時金 | | | | 葬祭費 | | |
|-----|---------|----------|------------|----------|-----|------------|----------|
| | 件数 | 前年度比 (%) | 支給額 (円) | 前年度比 (%) | 件数 | 支給額 (円) | 前年度比 (%) |
| 2年度 | 47 | 74.6 | 15,101,918 | 72.5 | 189 | 9,450,000 | 97.9 |
| 3年度 | 57 | 121.3 | 18,025,600 | 119.4 | 204 | 10,200,000 | 107.9 |
| 4年度 | 41 | 71.9 | 13,078,633 | 72.6 | 207 | 10,350,000 | 101.5 |
| 5年度 | 40 | 97.6 | 14,314,118 | 109.4 | 218 | 10,900,000 | 105.3 |
| 6年度 | 39 | 97.5 | 12,018,820 | 84.0 | 207 | 10,350,000 | 95.0 |

○傷病手当金（新型コロナウイルス感染症による）支給状況

| | 件数 | 前年度比 (%) | 支給額 (円) | 前年度比 (%) |
|-----|----|----------|---------|----------|
| 2年度 | 0 | 0 | 0 | - |
| 3年度 | 1 | 100 | 27,198 | - |
| 4年度 | 24 | 2400 | 444,474 | 1634.2 |
| 5年度 | 3 | 12.5 | 35,001 | 7.9 |
| 6年度 | 0 | 0 | 0 | 0 |

③ 第三者行為

被保険者が第三者（保険当事者以外の者、いわゆる加害者）の行為によって疾病にかかったり、負傷又は死亡した場合において、保険者が保険給付を行ったときは、その給付額の限度において被保険者の第三者に対して有する損害賠償請求権を取得できます。

○第三者行為の取扱状況

| | 件数 | 調定額（円） |
|-----|----|------------|
| 2年度 | 18 | 17,153,881 |
| 3年度 | 16 | 7,188,013 |
| 4年度 | 30 | 10,819,354 |
| 5年度 | 13 | 4,416,978 |
| 6年度 | 12 | 6,348,857 |

④ 国民健康保険直営診療所

（令和7年度予算額 47,811千円）

大鳥・大泉地区及び大網地区に設置している2か所の診療所は、遠隔地で開業医のいない地域における一次医療機関として欠かすことのできない役割を担っています。また、この地区は、公共交通機関網が極端に脆弱な地域であることから、診療所を利用する患者には患者輸送車を運行するとともに、子どもから高齢者まで安心して受診できるように施設の整備や医療設備の充実を図っています。

○鶴岡市国民健康保険上田沢診療所

所在地：鶴岡市上田沢字下中島25番地

開所日：金曜日（祝・休日を除く）

利用時間：午後1時～午後4時

診療科：内科、小児科

従事者：医師1人、看護師1人、事務員2人

管理運営：鶴岡市

事業開始年度：昭和59年度

| | 開所日数 | 利用者数 | 一日平均利用者数 |
|-----|------|------|----------|
| 2年度 | 50 | 322 | 6.4 |
| 3年度 | 48 | 271 | 5.6 |
| 4年度 | 50 | 270 | 5.4 |
| 5年度 | 47 | 298 | 6.3 |
| 6年度 | 50 | 291 | 5.8 |

○鶴岡市国民健康保険大網診療所

所在地：鶴岡市大網字興屋 69 番地 1
 開所日：月、水、金曜日（祝・休日を除く）
 利用時間：午後 1 時～午後 3 時 30 分
 診療科：内科、小児科
 従事者：医師 1 人、看護師 1 人、事務員 1 人
 管理運営：鶴岡市
 事業開始年度：昭和 38 年度

| | 開所日数 | 利用者数 | 一日平均利用者数 |
|------|------|-------|----------|
| 2 年度 | 147 | 1,164 | 7.9 |
| 3 年度 | 143 | 1,080 | 7.6 |
| 4 年度 | 147 | 1,032 | 7.0 |
| 5 年度 | 139 | 932 | 6.7 |
| 6 年度 | 143 | 796 | 5.6 |

(2) 後期高齢者医療

(令和 7 年度予算額 2,082,659 千円)

① 後期高齢者医療制度の概要

- 実施時期 平成 20 年 4 月 1 日～
- 運営 山形県内の全ての市町村が加入する「山形県後期高齢者医療広域連合」が財政運営を行っています。
 広域連合と市町村は分担して業務を行っており、広域連合の業務は、資格の管理、保険料の決定、給付全般となっています。市町村の業務は、保険料収納、保険料に関する通知、資格確認書、各種認定証の引渡し、各種申請受付となっています。
- 対象者 75 歳以上の方及び 65 歳以上 75 歳未満で一定の障害の状態にあり、広域連合が加入を認めた方
- 一部負担金 現役並み所得者 3 割 一定以上所得者（令和 4 年 10 月～） 2 割 左記以外 1 割
 ※ 現役並み所得者は①「世帯に住民税課税所得が 145 万円以上の後期高齢者医療被保険者がいること」、②「後期高齢者医療被保険者が 1 人の場合は 383 万円以上、複数の場合は 520 万円以上の収入があること」の 2 つの条件を満たす方となっています。また、自己負担割合の見直しが令和 4 年 10 月 1 日に施行され、一定以上所得者については令和 4 年 10 月から 2 割負担が導入されています。

② 後期高齢者医療保険料

○保険料

被保険者は、後期高齢者医療給付の約1割を保険料として、個人ごとに納付します。その他、約5割を公費で、残り4割は、他の保険者の支援金（若人からの支援金）により負担する仕組みになっています。令和6年4月からは「後期高齢者の保険料」と「現役世代の支援金」の伸び率が同じになるよう保険料の制度改正がおこなわれています。

○保険料の計算

保険料は、加入者全員が支払う均等割と、ある程度収入がある方が支払う所得割により構成されています。また、保険料額は都道府県ごとに決定され、2年に1度見直しを行います。

令和7年度の山形県の保険料は、均等割額47,600円（令和6年度は同額、令和4・5年度は43,100円）、所得割額は前年の所得－430,000円×所得割率9.43%（令和6年度は所得に応じ8.68%か9.43%、令和4・5年度は8.80%）で計算された金額となっています。

○保険料の軽減

世帯の所得に応じ、均等割額の軽減措置を行っています。また、被用者保険の被扶養者から後期高齢者医療制度に加入した場合、所得割は課されず均等割額は加入時から2年間の特例軽減があります。

○保険料の納め方

(1) 特別徴収

年金から直接納める方法で、支給される年金から保険料が差引かれます。

年金額が18万円以上かつ、介護保険料と後期高齢者医療保険料が年金額の1/2を超えない場合で、本人から納付方法変更の申出がない場合は、この方法により保険料を納めることになります。

(2) 普通徴収

7月から2月までの8期で、納付書または口座振替により保険料を納める方法です。

○保険料収納状況（現年度分）

（令和7年5月31日現在）

| | 調定額（円） | 収入済額（円） | 収納率（%） |
|------|---------------|---------------|--------|
| 特別徴収 | 945,110,500 | 945,110,500 | 100.0 |
| 普通徴収 | 431,826,200 | 427,869,990 | 99.1 |
| 合計 | 1,376,936,700 | 1,372,980,490 | 99.7 |

③ 後期高齢者医療の状況

（令和7年度予算額 2,082,659千円）

○被保険者数

（人）

| | 75歳以上 | 65歳以上74歳 | 合計 |
|------|--------|----------|--------|
| 2年度末 | 22,686 | 597 | 23,283 |
| 3年度末 | 22,686 | 566 | 23,252 |
| 4年度末 | 22,994 | 517 | 23,511 |
| 5年度末 | 23,298 | 463 | 23,761 |
| 6年度末 | 23,684 | 413 | 24,097 |

○療養費＜費用額＞

(件、千円)

| 年度 | 医科入院 | | 医科外来 | | 歯科 | | 診療費計 | |
|----|--------|-----------|---------|-----------|--------|---------|---------|------------|
| | 件数 | 金額 | 件数 | 金額 | 件数 | 金額 | 件数 | 金額 |
| 2 | 14,952 | 8,697,829 | 383,603 | 4,818,420 | 39,599 | 525,092 | 438,154 | 14,041,341 |
| 3 | 14,609 | 8,609,851 | 378,892 | 4,752,776 | 41,486 | 539,106 | 434,987 | 13,901,733 |
| 4 | 14,606 | 8,753,939 | 380,669 | 4,838,992 | 43,148 | 563,563 | 438,423 | 14,156,494 |
| 5 | 15,493 | 9,466,548 | 378,998 | 5,010,883 | 45,336 | 577,784 | 439,827 | 15,055,215 |
| 6 | 15,381 | 9,687,981 | 377,684 | 4,941,291 | 48,097 | 608,462 | 441,162 | 15,237,734 |

(件、千円)

| 年 度 | 調剤 | | 食事・生活 | | 訪問看護 | | 療養費等 | | 療養費給付計 | |
|--------|---------|-----------|--------|---------|-------|---------|-------|--------|---------|------------|
| | 件数 | 金額 | 件数 | 金額 | 件数 | 金額 | 件数 | 金額 | 件数 | 金額 |
| 2 | 287,164 | 3,506,995 | 13,856 | 444,695 | 1,006 | 89,284 | 5,860 | 73,103 | 732,184 | 18,155,418 |
| 3 | 284,654 | 3,387,511 | 13,474 | 430,662 | 1,096 | 103,023 | 5,467 | 68,370 | 726,204 | 17,891,299 |
| 4 | 287,240 | 3,416,963 | 13,554 | 420,826 | 1,134 | 108,671 | 5,186 | 65,795 | 731,983 | 18,168,749 |
| 5 | 290,765 | 3,482,400 | 14,412 | 442,576 | 1,334 | 127,500 | 5,478 | 66,220 | 737,404 | 19,173,911 |
| 6 | 290,950 | 3,516,102 | 14,267 | 444,256 | 1,256 | 113,723 | 5,905 | 90,930 | 739,273 | 19,402,745 |

○給付費

(件、千円)

| | 高額療養費 | | 高額介護合算 | | 葬祭費 | | 保険支給計 | |
|-----|--------|---------|--------|--------|-------|--------|--------|---------|
| | 件数 | 金額 | 件数 | 金額 | 件数 | 金額 | 件数 | 金額 |
| 2年度 | 28,972 | 581,872 | 1,525 | 18,660 | 1,387 | 69,305 | 31,884 | 669,837 |
| 3年度 | 28,383 | 583,812 | 1,431 | 15,769 | 1,612 | 80,600 | 31,426 | 680,181 |
| 4年度 | 33,421 | 640,221 | 1,500 | 17,325 | 1,661 | 83,050 | 36,582 | 740,596 |
| 5年度 | 50,324 | 833,006 | 1,508 | 16,590 | 1,593 | 79,660 | 53,425 | 929,256 |
| 6年度 | 50,864 | 865,645 | 1,482 | 16,891 | 1,698 | 84,900 | 54,044 | 967,436 |

※前年度の療養費および給付費は7月に確定します。

(3) 福祉医療

① 重度心身障害(児)者医療

(令和7年度予算額 221,655千円)

重度心身障害(児)者の健康を確保するとともに、福祉の増進を図るため、医療費の自己負担額を助成します。

対象者は、身体障害者手帳1または2級所持者、療育手帳A所持者、精神障害者保健福祉手帳1級所持者、国民年金法による障害等級1級の障害基礎年金等受給権者、精神障害者で恩給法の特別項症及び第1項症の受給権者、その他公的年金各法による障害年金等級1級受給権者及び特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令別表第3の1級程度の者及び別表第1程度の20歳以上の者で、医療保険各法の被保険者又は被扶養者となります。

ただし、上記に該当の上、住民税所得割額が23万5千円未満であることが要件となります。

また、受給者本人又は扶養義務者の前年の所得に所得税が課税された者については、一部負担金の支払いが生じることとなります。(同一医療機関受診の場合の限度額は、外来14,000円/月、入院57,600円/月となります。)

※入院時食事療養費については、一部負担有り、無しに関わらず全額自己負担となります。

○支給対象人員

(令和7年3月31日現在)

| | 対 象 人 員 (人) | | | | 計 |
|----|-------------|--------|--------|--------|-------|
| | 65歳未満 | | 65歳以上 | | |
| | 一部負担金有 | 一部負担金無 | 一部負担金有 | 一部負担金無 | |
| 国保 | 49 | 408 | 21 | 157 | 635 |
| 社保 | 215 | 113 | 45 | 34 | 407 |
| 後期 | - | - | 268 | 1,001 | 1,269 |
| 計 | 264 | 521 | 334 | 1,192 | 2,311 |

○医療費の給付状況

| | 受診件数 (件) | 総医療費 (円) | 一部負担金 (円) | 給付額 (円) |
|------|----------|---------------|------------|-------------|
| 現物給付 | 61,657 | 3,446,077,140 | 20,888,867 | 200,291,041 |
| 現金給付 | 1,532 | 147,212,325 | 944,898 | 9,221,224 |
| 計 | 63,189 | 3,593,289,465 | 21,833,765 | 209,512,265 |

○受診率及び1件当たり給付金額

| | 月平均 対象者(人) | 受診件数 (件) | 受診率 (%) | 給付額 (円) | | 1件当たり給付額 (円) | |
|-----|---------------|-------------|------------|-------------|---------|--------------|---------|
| | | | | | 前年度比(%) | | 前年度比(%) |
| 2年度 | 2,363 | 61,372 | 2,597.2 | 220,801,525 | 94.5 | 3,598 | 96.7 |
| 3年度 | 2,359 | 60,840 | 2,579.1 | 218,447,868 | 98.9 | 3,591 | 99.8 |
| 4年度 | 2,391 | 60,913 | 2,547.6 | 208,626,196 | 95.5 | 3,425 | 95.4 |
| 5年度 | 2,400 | 63,585 | 2,649.4 | 210,544,323 | 100.9 | 3,311 | 96.7 |
| 6年度 | 2,348 | 63,189 | 2,691.2 | 209,512,265 | 99.5 | 3,316 | 100.2 |

② 子育て支援医療

(令和7年度予算額 546,639千円)

子どもの健康な発育を支援するため、医療費の自己負担額を助成します。

対象者は、0歳から18歳到達後の最初の3月31日までの方となり、医療保険各法の被保険者の被扶養者となります。

| 基 準 | 基 準 内 容 | 自 己 負 担 額 |
|----------------------------|---|-----------|
| 0歳から 中学生まで | 所得制限なし (※県制度適用のため所得税の 課税の有無、第3子以降を確認) | 一部負担金無 |
| 16歳から18歳到達後の 最初の3月31日まで | 所得制限なし | 一部負担金無 |

※入院時食事療養費については、全額自己負担となります。

○支給対象人員 (令和7年3月31日現在)

| | 対象人員 (人) |
|-----|----------|
| 国 保 | 1,240 |
| 社 保 | 13,986 |
| 計 | 15,226 |

○医療費の給付状況

| | 受診件数 (件) | 総医療費 (円) | 給付額 (円) |
|------|----------|---------------|-------------|
| 現物給付 | 233,273 | 2,287,487,850 | 483,287,400 |
| 現金給付 | 2,985 | 129,273,403 | 12,835,655 |
| 計 | 236,258 | 2,416,761,253 | 496,123,055 |

○受診率及び1件当たり給付金額

| | 月平均 対象者(人) | 受診件数 (件) | 受診率 (%) | 給付額 (円) | | 1件当たり給付額 (円) | |
|-----|---------------|-------------|------------|-------------|---------|--------------|---------|
| | | | | | 前年度比(%) | | 前年度比(%) |
| 2年度 | 13,498 | 165,157 | 1,223.6 | 330,180,225 | 82.1 | 1,999 | 97.5 |
| 3年度 | 13,160 | 172,766 | 1,312.8 | 367,420,181 | 111.3 | 2,127 | 106.4 |
| 4年度 | 12,729 | 177,929 | 1,397.8 | 358,881,721 | 97.7 | 2,017 | 94.8 |
| 5年度 | 14,648 | 228,517 | 1,560.1 | 476,518,429 | 132.8 | 2,085 | 103.4 |
| 6年度 | 15,085 | 236,258 | 1,566.2 | 496,123,055 | 104.1 | 2,100 | 100.7 |

③ ひとり親家庭等医療

(令和7年度予算額 49,407千円)

ひとり親家庭等の健康を確保するとともに、生活の安定と自立の促進を図るため、医療費の自己負担を助成します。

対象者は、就労等により一定の収入を得て、それにより生計を維持しながら18歳以下の児童を養育しているひとり親家庭等の母(父)とその児童または両親のいない児童で、医療保険各法の被保険者並びに被扶養者とします。

ただし、母(父)等養育している者の前年の所得に所得税が課税されている場合は対象外です。
一部負担金は無となりますが、入院時食事療養費については、全額自己負担となります。

○支給対象人員 (令和7年3月31日現在)

| | 対象人員 (人) |
|-----|----------|
| 国 保 | 231 |
| 社 保 | 752 |
| 計 | 983 |

○医療費の給付状況

| | 受診件数 (件) | 総医療費 (円) | 給付額 (円) |
|------|----------|-------------|------------|
| 現物給付 | 16,417 | 197,785,250 | 41,642,990 |
| 現金給付 | 451 | 6,074,946 | 1,135,242 |
| 計 | 16,868 | 203,860,196 | 42,778,232 |

○受診率及び1件当たり給付金額

| | 月平均 対象者 (人) | 受診件数 (件) | 受診率 (%) | 給付額 (円) | | 1件当たり給付額 (円) | |
|-----|-------------------|-------------|------------|------------|---------|--------------|---------|
| | | | | | 前年度比(%) | | 前年度比(%) |
| 2年度 | 1,490 | 19,376 | 1,300.4 | 50,448,159 | 95.6 | 2,604 | 102.3 |
| 3年度 | 1,417 | 18,942 | 1,336.8 | 47,287,328 | 93.7 | 2,496 | 95.9 |
| 4年度 | 1,359 | 18,507 | 1,361.8 | 46,940,069 | 99.3 | 2,536 | 101.6 |
| 5年度 | 1,253 | 18,729 | 1,494.7 | 47,218,420 | 100.6 | 2,521 | 99.4 |
| 6年度 | 1,049 | 16,868 | 1,608.0 | 42,778,232 | 90.6 | 2,536 | 100.6 |

(4) 未熟児養育医療

(令和7年度予算額 8,552千円)

未熟児は、正常な新生児に比べて疾病にかかりやすく、その死亡率は極めて高率であるばかりでなく、心身に障害を残すことも多いことから、生後速やかに適切な医療が必要です。そのため、母子保健法に基づき、指定医療機関において養育のために入院を必要とする未熟児に対し、医療の給付を行います。

| | 給付決定件数 | 診療実日数 | 医療給付 (円) |
|-----|--------|--------|-----------|
| 2年度 | 18件 | 1,174日 | 4,831,776 |
| 3年度 | 11件 | 598日 | 2,537,114 |
| 4年度 | 22件 | 1,774日 | 6,905,304 |
| 5年度 | 19件 | 1,618日 | 6,680,855 |
| 6年度 | 10件 | 974日 | 3,757,263 |