

平成29年度(平成28年度実績)

長門市国民健康保険

事業概要



長門市保険課

目次

I 長門市及び長門市国民健康保険の状況

1	長門市の概況	1
2	国民健康保険事業の沿革	2～6
3	事務機構及び事務分掌	7
4	国民健康保険運営協議会	
	(1) 国民健康保険運営協議会委員	8
	(2) 国民健康保険運営協議会開催状況	9
5	国保世帯数と被保険者数の推移（全市対国保）	10
6	地区別 世帯・男女別国保加入状況（全市対国保）	11
7	年齢構成別男女別被保険者数（全市対国保）	12
8	年度別被保険者増減内訳	13
9	保険料の状況	
	(1) 賦課料率	14
	(2) 賦課料率構成比	14
	(3) 賦課料率の県内他市町との比較	15
	(4) 収納状況	16
	(5) 収納率の県内他市町との比較（現年度分）	17
	(6) 減免状況	18
	(7) 一人当たり調定額	18
	(8) 一人当たり調定額（現年分）の県内他市町との比較	19
10	保険給付の状況	
	(1) 医療費の状況（全体分）	20～21
	(2) 医療費の状況（一般被保険者分）	20～21
	(3) 医療費の状況（退職被保険者分）	20～21
	(4) 年度別医療費の推移	22
	(5) 一人当たり医療費の推移	22
	(6) 地区別疾病分類表（平成29年5月診療分、入院）	23～24
	(7) 地区別疾病分類表（平成29年5月診療分、入院外）	25～26
	(8) 一人当たり医療費の県内他市町との比較	27
	(9) 高額療養費の状況	28
	(10) 出産育児一時金・葬祭費の状況	28
11	特定健康診査・特定保健指導の状況	
	(1) 特定健康診査の状況	29
	(2) 特定保健指導の状況	29
	(3) 特定健診・特定保健指導実施結果の県内他市町との比較	30
	(4) 特定健診実施方法の県内の状況	31
12	保健事業の状況	
	(1) 国保短期人間ドックの状況	32
	(2) 歯科健診事業の状況	32
	(3) はり・きゅう事業の状況	32
	(4) 医療費通知実施状況	33
	(5) 水中ウォーキング事業の状況	33
	(6) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）差額通知実施状況	34
	(7) 高額医療費貸付事業実施状況	35
13	後発医薬品（ジェネリック医薬品）の状況	
	(1) 利用率の県内他市町との比較	36
	(2) 利用率の推移（国・県との比較）	37

Ⅱ 事業年報

A表 一般状況	N-1
B表 (1) 経理状況	N-2～3
1. 収支状況及び資産・負債等の状況	
B表 (1) (続)	N-4
2. 保険料収納状況 (一般被保険者分)	
3. 保険給付等支払状況	
B表 (2) 4. 保険料 (医療給付費分) 賦課徴収状況 (一般被保険者分)	N-5
B表 (3) 5. 保険料 (後期高齢者支援金分) 賦課徴収状況 (一般被保険者分)	N-6
B表 (4) 6. 保険料 (介護納付金分) 賦課徴収状況 (介護保険第2号被保険者分)	N-7
C表 (1) 保険給付の状況 (一般被保険者分)	N-8
1. 医療給付の状況	
C表 (2) 2. 高額療養費の状況	N-9
3. 高額介護合算療養費の状況	
4. その他の保険給付の状況 (出産育児給付・葬祭給付等)	
C表 (3) 5. 療養の給付等内訳	N-10
E表 (1) 退職者医療にかかる一般状況	N-11
経理状況	
1. 収入状況及び支出状況	
2. 保険料収納状況	
3. 医療給付支払状況	
E表 (2) 4. 保険料 (医療給付費分) 賦課徴収状況	N-12
E表 (3) 5. 保険料 (後期高齢者支援金分) 賦課徴収状況	N-13
F表 (1) 保険給付の状況 (退職被保険者分)	N-14
1. 医療給付の状況	
2. 高額療養費の状況	
3. 高額介護合算療養費の状況	
F表 (2) 4. 療養の給付等内訳	N-15

Ⅲ 条例・規則等

長門市国民健康保険条例	J-1
長門市国民健康保険高額療養費資金貸付条例	J-23
長門市国民健康保険基金条例	J-25
長門市国民健康保険条例施行規則	J-26
長門市国民健康保険運営協議会規則	J-33
長門市国民健康保険はり、きゅう事業利用規則	J-35
長門市国民健康保険高額療養費資金貸付条例施行規則	J-38

I 長門市及び長門市国民健康保険の状況

1 長門市の概況

(1) 市制施行

平成17年3月22日

(旧長門市と大津郡三隅町、日置町、及び油谷町が合併)

(2) 位 置

長門市は、山口県の西北部に位置し、東は萩市に、南は美祢市及び下関市に接しています。市域は東西に40km、南北が20km、北は日本海に面し、北長門海岸国定公園に指定され、中央に海上アルプスで知られる名勝・青海島があり、その東西に形成される深川湾、仙崎湾の2つの入り江が天然の良港となっています。また、西部には変化に富む海岸線や棚田など美しい向津具半島が伸び、油谷湾を形成しています。南部は中国山地の支脈となる標高600～700mの山地帯で、市内には湯免、湯本、俵山、黄波戸、油谷湾などの長門温泉郷五名湯を有しています。日本海に注ぐ河川は、いずれも流路延長が短くその流域面積も小さくなっています。

気候は、年平均気温約16℃、年間降水量約1800mm となっており、対馬暖流の影響を受けるため温暖多雨ですが、日本海に面するため冬の季節風の影響による降雪もみられます。

(3) 面 積

357.29 km²

(4) 人 口

35,263 人 (平成29年3月31日現在)

(5) 世 帯 数

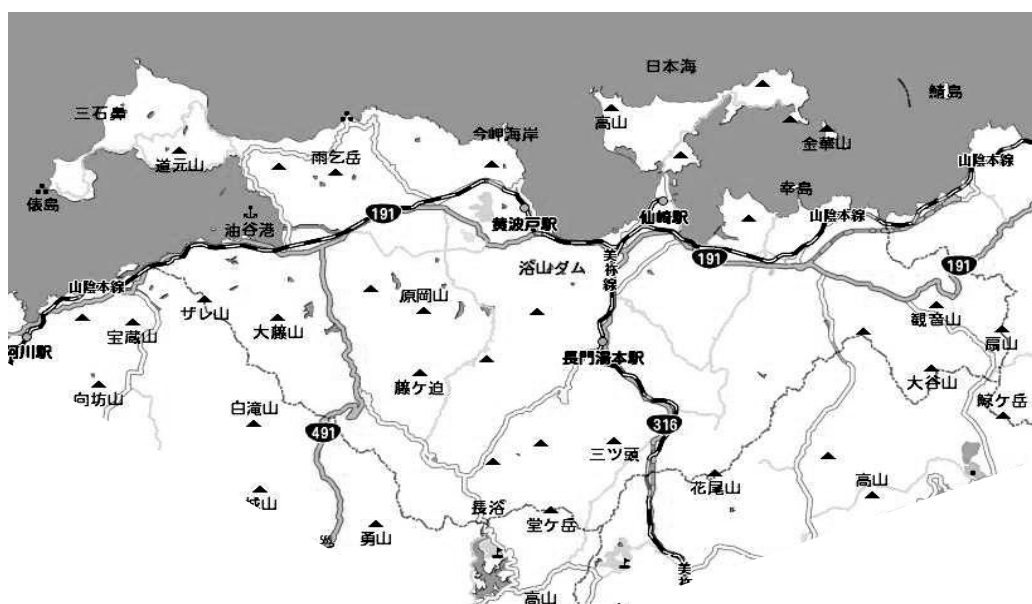
16,124 世帯 (平成29年3月31日現在)

(6) 交 通

本市の国道は、市を東西に横断する191号と、中心部から山陽地域への連絡道である316号、さらに、西部と関門地域を結ぶ491号の3路線があります。これらの国道に加えて、主要県道7路線、一般県道13路線が幹線道路として道路網を形成しており、市の観光や産業振興に大きな役割を果たしています。

鉄道は、国道191号線にほぼ平行して東西に走るJR山陰本線と、国道316号線にほぼ平行して南北に走るJR美祢線、長門市駅と仙崎駅を結ぶJR仙崎線があります。市内のJR駅は10駅ありますが、長門市駅を除いてはすべて無人・民間委託駅となっています。

バス交通については、東西に、西は油谷向津具半島の先端から、東は萩市・美祢市から三隅を通過して、それぞれ長門市の中心部に向かう路線と、南北に、北は青海島から、南は下関市から俵山を通過して、同じく長門市の中心部に向かう路線とがあります。



2 国民健康保険事業の沿革

1958 (S33) 年	11月	国民健康保険準備事務局設置。(福祉事務所内)
1959 (S34) 年	8月	国民健康保険事業発足。(保険衛生課)
1961 (S36) 年	4月	機構改革により市民課に所属。
	12月	保健施設活動強化のため保健婦を採用。
1962 (S37) 年	4月	給付期間の3年を撤廃。
	4月	助産費・葬祭費支給額を2,000円に引き上げる。
	4月	保険料賦課限度額を40,000円に引き上げる。
1963 (S38) 年	10月	低所得者に対し保険料軽減措置を実施。
1965 (S40) 年	1月	世帯員7割給付開始。
	4月	保険料賦課限度額を50,000円に引き上げる。
1966 (S41) 年	4月	育児手当の支給開始(1,800円)。
	5月	保険料賦課割合の改訂。
1968 (S43) 年	10月	全国優良保険者として厚生大臣表彰を受ける。
1970 (S45) 年	9月	助産費支給額を10,000円に引き上げる。
1971 (S46) 年	4月	保険料賦課限度額を80,000円に引き上げる。
1972 (S47) 年	4月	機構改革により保健衛生課となる。
	4月	葬祭費支給額を5,000円に引き上げる。
1973 (S48) 年	4月	外国人(韓国・朝鮮)の国保適用開始。
1974 (S49) 年	1月	高額療養費支給制度の開始。
	4月	はり・きゅう施設の補助を開始。
	4月	保険料賦課限度額を100,000円に引き上げる。
	4月	助産費支給額を20,000円に引き上げる。
1975 (S50) 年	4月	助産費支給額を40,000円に、葬祭費支給額を10,000円に、育児手当金を3,000円に引き上げる。
	4月	外国人の国保適用開始。
	4月	保険料賦課限度額を120,000円に引き上げる。
1976 (S51) 年	4月	保険料賦課限度額を160,000円に引き上げる。
1977 (S52) 年	4月	助産費支給額を60,000円に、葬祭費支給額を20,000円に引き上げる。
	4月	保険料賦課限度額を170,000円に引き上げる。
1978 (S53) 年	4月	国保保健婦を一般保健婦に移管。
	4月	保険料賦課限度額を190,000円に引き上げる。
	7月	機構改革により保健衛生課から市民課に所属。
1979 (S54) 年	4月	保険料賦課限度額を220,000円に引き上げる。
	12月	助産費支給額を80,000円に引き上げる。
1980 (S55) 年	4月	葬祭費を30,000円に、育児手当金を6,000円に引き上げる。
	4月	保険料賦課限度額を240,000円に引き上げる。
	4月	国保事務の一部を電算処理委託とする。
1981 (S56) 年	4月	保険料賦課限度額を260,000円に引き上げる。
1982 (S57) 年	3月	助産費支給額を100,000円に引き上げる。
	4月	保険料賦課限度額を270,000円に引き上げる。
	4月	葬祭費を40,000円に引き上げる。
1983 (S58) 年	2月	老人保健法施行(老人保健拠出金制度)

	4月	保険料賦課限度額を280,000円に引き上げる。
1984（ S59 ）年	4月	高額医療費共同事業創設。
	4月	はり・きゅう助成金を600円に引き上げる。
	4月	保険料賦課限度額を320,000円に引き上げる。
	10月	退職者医療制度実施。
1985（ S60 ）年	4月	保険料賦課限度額を350,000円に引き上げる。
1986（ S61 ）年	4月	助産費を130,000円に引き上げる。
	4月	保険料賦課限度額を370,000円に引き上げる。
	5月	高額療養費自己負担限度額を54,000円に引き上げる。
1987（ S62 ）年	1月	老人保健医療費拠出金の按分率改定。
	4月	保険料賦課限度額を390,000円に引き上げる。
1988（ S63 ）年	4月	保険基盤安定制度の創設。
	4月	保険料賦課限度額を400,000円に引き上げる。
1989（ H元 ）年	4月	保険料賦課限度額を420,000円に引き上げる。
	6月	高額療養費自己負担限度額を57,000円に引き上げる。
1991（ H3 ）年	4月	保険料賦課限度額を440,000円に引き上げる。
	5月	高額療養費自己負担限度額を60,000円に引き上げる。
1992（ H4 ）年	4月	保険料賦課限度額を460,000円に引き上げる。
	4月	助産費を240,000円に引き上げる。
	4月	長門市国民健康保険料納付組合助成制度を廃止、長門市国民健康保険協力員制度に改める。
1993（ H5 ）年	4月	保険料賦課限度額を500,000円に引き上げる。
	4月	国民健康保険被保険者負担軽減対策費補助金の創設。
	4月	国保事務のうち資格・賦課・収納について電算処理（オンライン）を開始する。
	5月	高額療養費自己負担限度額を63,000円に引き上げる。
1994（ H6 ）年	10月	助産費及び育児手当金を統合して出産育児一時金とし、300,000円に引き上げる。
	10月	入院時食事療養費の創設（自己負担1日600円）。
1995（ H7 ）年	4月	保険料賦課限度額を520,000円に引き上げる。
	4月	社会福祉施設入所に係る住所地特例の創設。
	4月	精神の措置入院又は結核の命令入所に係る住所地特例の創設。
1996（ H8 ）年	4月	保険料軽減制度の拡充。（7割、5割、2割）
	10月	国保優良健康家庭表彰事業開始。
	10月	入院時食事療養費の自己負担が1日760円に引き上げる。
1997（ H9 ）年	4月	保険料賦課限度額を530,000円に引き上げる。
	4月	国保短期人間ドック給付の拡充。（被保険者の一部負担金を2割から1割に、対象者を40歳以上から35歳以上に引き下げ、老人は無料とする）
	9月	国民健康保険法の一部改正により、薬剤に係る一部負担金の導入。
	9月	老人保健法の一部改正により、外来1日500円（月4回を限度）、入院1日1,000円の一部負担金と薬剤にかかる一部負担金の導入。
1998（ H10 ）年	4月	老人保健一部負担金が入院1日1,100円となる。
1999（ H11 ）年	4月	老人保健一部負担金が入院1日1,200円、低所得者に対する一部負担金の減額が導入される。
	7月	老人保健の薬剤一部負担金が免除される。（臨時特例措置）

2000 (H12) 年	4月	介護保険法施行。																
	4月	国民健康保険料のうち介護納付金分が創設、限度額70,000円。																
2001 (H13) 年	1月	老人の一部負担金について原則として定率1割負担制が導入され、老人に係る薬剤一部負担金は廃止される。																
	1月	国民健康保険の高額療養費に「上位所得者」の区分が新設され、かかった医療費が一定額を超えた場合、その超えた額の1%が加算されることとなる。 (市民税非課税世帯は据置) ・一般 63,600円+ (医療費-318,000円) × 1 % ・上位所得者 121,800円+ (医療費-609,000円) × 1 %																
	1月	入院時食事療養費に係る標準負担額が改正され、一般分「760円」が「780円」に引き上げる。																
	1月	病院又は診療所への長期入院について住所地特例が適用される。																
	1月	海外療養費の創設。																
2002 (H14) 年	4月	療養の給付に関する診療報酬に係る歳出の会計年度を3月～2月ベースに変更される。																
	6月	擬制世帯主の世帯主変更を開始																
	10月	70歳以上75歳未満の被保険者は前期高齢者となり、自己負担割合を示す高齢受給者証の交付を開始する。																
	10月	一部負担金の見直し(3歳未満は2割。70歳以上は1割(ただし、一定以上所得者は2割)とし、外来の月額上限額及び診療所における定額負担選択制が廃止される)。																
	10月	高額療養費の自己負担限度額の改正が行われる。 (市民税非課税世帯は据置)。 ・一般 72,300円+ (医療費-361,500円) × 1 % ・上位所得者 139,800円+ (医療費-699,000円) × 1 % 多数該当についても、一般は「37,200円」が「40,200円」に、上位所得者は「70,800円」が「77,700円」に引き上げる。																
	10月	70歳以上は、新たに自己負担限度額が設けられた。多数該当は「40,200円」を設定。 <table><tr><td></td><td>[外来]</td><td>[入院]</td></tr><tr><td>・低所得者Ⅰ</td><td>8,000円</td><td>15,000円</td></tr><tr><td>・低所得者Ⅱ</td><td>8,000円</td><td>24,600円</td></tr><tr><td>・一般</td><td>12,000円</td><td>40,200円</td></tr><tr><td>・一定以上所得者</td><td>40,200円</td><td>72,300円+(医療費-361,500円) × 1 %</td></tr></table>			[外来]	[入院]	・低所得者Ⅰ	8,000円	15,000円	・低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円	・一般	12,000円	40,200円	・一定以上所得者	40,200円	72,300円+(医療費-361,500円) × 1 %
		[外来]	[入院]															
	・低所得者Ⅰ	8,000円	15,000円															
	・低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円															
	・一般	12,000円	40,200円															
・一定以上所得者	40,200円	72,300円+(医療費-361,500円) × 1 %																
10月	老人医療費拠出金算定に係る老人加入率の上限(30%)廃止。																	
10月	国保広域化支援基金が創設される。(山口県)																	
2003 (H15) 年	4月	退職被保険者等の一部負担金が見直され、3歳以上70歳未満は3割となる。																
	4月	外来薬剤一部負担金の廃止。																
	4月	高額療養費の自己負担限度額の改正が行われる。 (市民税非課税世帯は据置) ・一般 72,300円+ (医療費-241,000円) × 1 % ・上位所得者 139,800円+ (医療費-466,000円) × 1 %																
	4月	保険者支援制度の創設に伴い、保険基盤安定繰入金に低所得者の数に応じた額が加算される。(平成15～17年度据置)																
	4月	高額医療費共同事業が拡大・制度化され、対象医療費が70万円を超えるものが対象となる。(平成15～17年度の措置)																
2005 (H17) 年	4月	介護納付金賦課限度額を80,000円に引き上げる。																
	3月	長門市、三隅町、日置町、油谷町が平成17年3月22日に合併し、新市の名称は長門市となる。																
	4月	国の補助金等の整理及び合理化等に伴う国民健康保険法の一部を改正する法律(平成17年法律第25号)の施行により、都道府県調整交付金の創設等、国保財政にかかる費用負担の枠組みが変更になる。																
2006 (H18) 年	4月	高額療養費共同事業の対象医療費が70万円から80万円を超えるものに変更となる。(平成18～21年度の措置)																
	4月	介護納付金賦課限度額を90,000円に引き上げる。																

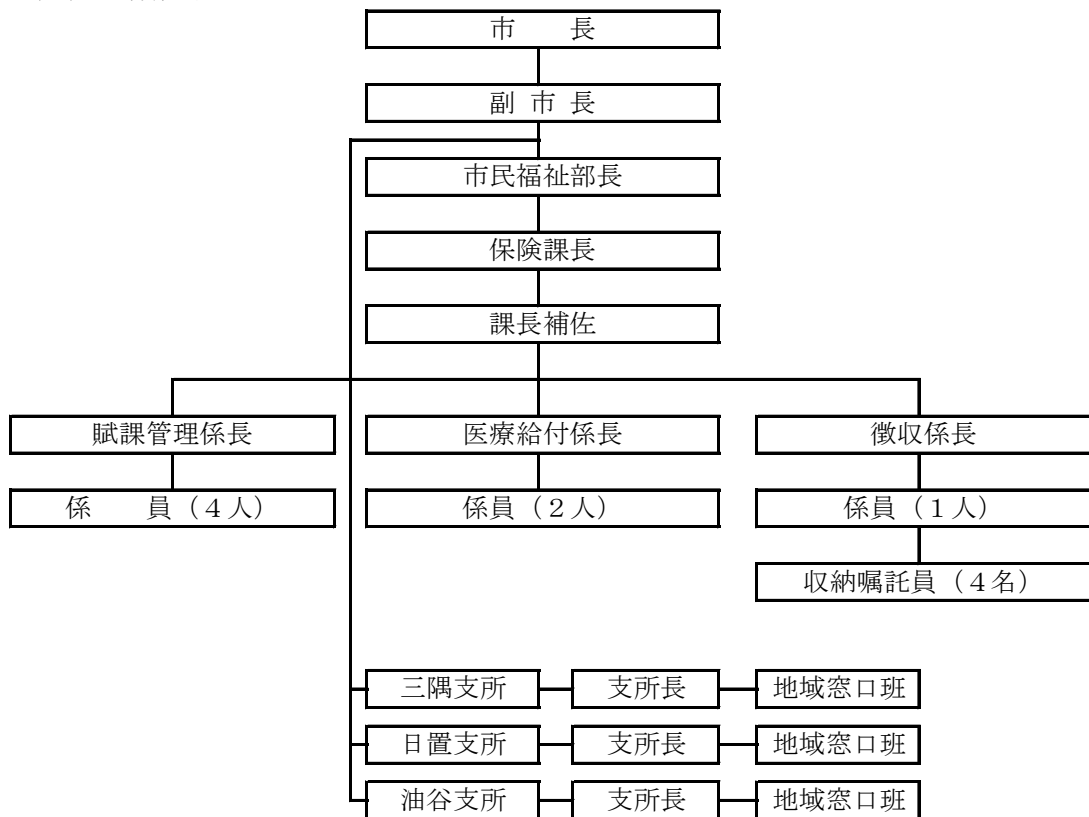
	4月	診療報酬及び薬価・保険医療材料価格が△3.16%引き下げる。															
	10月	出産育児一時金を350,000円に引き上げる。															
	10月	保険財政共同安定化事業が創設され、対象医療費が30万円を超えるものが対象となる。															
	10月	療養病床に入院する70歳以上の者に対し、入院時生活療養費の創設。（食費と居住費負担の導入）															
	10月	高額療養費の自己負担限度額の改正が行われ、70歳未満の一般は「72,300円」を「80,100円」に引き上げ、上位所得者は(139,800円)を(150,000円)に引き上げる。 1%加算の起算点について、一般は「241,000円」を「267,000円」に、上位所得者は「466,000円」を「500,000円」に引き上げる（市民税非課税世帯は据置）。 ・一般 80,100円+（医療費－267,000円）×1% ・上位所得者 150,000円+（医療費－500,000円）×1% 多数該当についても、一般は「40,200円」を「44,400円」に、上位所得者は「77,700円」を「83,400円」に引き上げる															
	10月	慢性腎不全で人工透析が必要な70歳未満の上位所得者の自己負担限度額を「10,000円」から「20,000円」に引き上げる。															
	10月	70歳以上の現役並み所得者について、一部負担金が3割に変更となる。															
	10月	70歳以上の自己負担限度額の改正が行われ、一般は外来＋入院が「40,200円」から「44,400円」に引き上げられ、現役並み所得者は外来が「40,200円」から「44,400円」、外来＋入院が「72,300円」から「80,100円」に引き上げる。 外来＋入院に係る1%加算の起算点が「361,500円」から「267,000円」に引き下げられる。 <table><tr><td></td><td>[外来]</td><td>[入院]</td></tr><tr><td>・低所得者Ⅰ</td><td>8,000円</td><td>15,000円</td></tr><tr><td>・低所得者Ⅱ</td><td>8,000円</td><td>24,600円</td></tr><tr><td>・一般</td><td>12,000円</td><td>44,400円</td></tr><tr><td>・現役並み所得者</td><td>44,400円</td><td>80,100円+(医療費-267,000円)×1%</td></tr></table>		[外来]	[入院]	・低所得者Ⅰ	8,000円	15,000円	・低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円	・一般	12,000円	44,400円	・現役並み所得者	44,400円	80,100円+(医療費-267,000円)×1%
	[外来]	[入院]															
・低所得者Ⅰ	8,000円	15,000円															
・低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円															
・一般	12,000円	44,400円															
・現役並み所得者	44,400円	80,100円+(医療費-267,000円)×1%															
2007（H19）年	4月	保険料賦課限度額を560,000円に引き上げる。															
2008（H20）年	4月	長寿医療制度（後期高齢者医療制度）が始まり、被保険者の対象が75歳未満となる。															
	4月	保険料の算定方法に後期高齢者医療分保険料が追加される。															
	4月	賦課限度額を470,000円に引き下げ、新たに後期高齢者支援金等賦課限度額を120,000円とする。															
	4月	退職者医療制度の対象者が65歳未満となる。															
	4月	前期高齢者（65歳から74歳）の医療費に係る財政調整に要する費用として、前期高齢者交付金、前期高齢者納付金創設。															
	4月	一部負担金の2割対象年齢が3歳未満から義務教育就学前まで拡大。															
	4月	70歳から74歳（現役並み所得者以外）の一部負担金が1割から2割となる。（20年度においては軽減特例措置により1割に据置）															
	10月	国民健康保険料の特別徴収（年金からの引き去り）が始まる。															
2009（H21）年	1月	出産育児一時金について、産科医療補償制度に加入している医療機関で出産した場合には30,000円を加算する。															
	1月	月半ばで75歳を迎え、後期高齢者医療制度に移行した被保険者の自己負担限度額を本来の額の1/2に減額とする特例の創設。															
	4月	介護納付金に係る国民健康保険料の賦課限度額を10万円に引き上げる。															
	4月	70歳から74歳（現役並み所得者以外）の一部負担金について、平成21年度も引き続き軽減特例措置の延長。															
	8月	高額療養費特別支給金の創設。平成20年4月2日から平成20年12月31日までの間に75歳に到達したことにより、後期高齢者医療制度へ移行した被保険者の移行月の医療費の自己負担額について、自己負担限度額の2分の1を超過した部分を高額療養費特別支給金として支給する。															

2010（H22）年	4月	基礎賦課額を500,000円に、後期高齢者支援金等賦課額を130,000円に引き上げる。
	4月	70歳から74歳（現役並み所得者以外）の一部負担金について、平成22年度も引き続き軽減特例措置の延長。
	4月	非自発的失業者に対する保険料軽減制度の創設。
	4月	非自発的失業者に対する保険料軽減制度創設に伴い、長門市国民健康保険料の減免に関する要綱の一部改正。
	5月	高額医療費共同事業制度が平成25年まで4年間延長。
2011（H23）年	1月	外国人で医療を目的に滞在する者及びこれに係る日常生活上の世話をする者について、国民健康保険制度及び後期高齢者医療制度の適用除外となる。
	4月	機構改革により保険課が新設される。
	4月	基礎賦課額を510,000円に、後期高齢者支援金等賦課額を140,000円に、介護納付金賦課額を120,000円に引き上げる。
	4月	出産育児一時金の350,000円に上乗せ支給されていた40,000円の経過措置が廃止され、390,000円に恒久化される。
	4月	70歳から74歳（現役並み所得者以外）の一部負担金について、平成23年度も引き続き軽減特例措置の延長。
2012（H24）年	4月	70歳から74歳（現役並み所得者以外）の一部負担金について、平成24年度も引き続き軽減特例措置の延長。
	4月	外来診療に係る高額療養費の現物支給が始まる。
2013（H25）年	4月	70歳から74歳（現役並み所得者以外）の一部負担金について、平成25年度も引き続き軽減特例措置の延長。
	4月	特定世帯に係る世帯別平等割額の軽減措置が延長される。
	4月	特定世帯に係る保険料軽減判定所得の算定の特例措置が恒久化される。
2014（H26）年	4月	被保険者証が個人カード様式に変更される。
	4月	後期高齢者支援金等賦課額の限度額を160,000円に、介護納付金賦課額の限度額を140,000円に引き上げる。
	4月	70歳から74歳（現役並み所得者以外）の一部負担金について、軽減特例措置廃止。昭和19年4月2日生まれ以降の人は2割負担に。
	4月	保険料軽減制度の2割軽減・5割軽減の算定対象が拡充。
2015（H27）年	1月	高額医療費に係る70歳未満の所得区分を細分化し、自己負担限度額を見直し。
	4月	基礎賦課額の限度額を520,000円に、後期高齢者支援金等賦課額の限度額を170,000円に、介護納付金賦課額の限度額を160,000円に引き上げる。
	4月	退職者医療制度の経過措置が終了。
	4月	保険料軽減制度の2割軽減・5割軽減の対象基準が拡充。
	4月	保険財政共同安定化事業について、事業対象をすべての医療費に拡大。
	4月	保険基盤安定制度（保険者支援分）・保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業が恒久化。
	4月	長門市国民健康保険条例施行規則を改正し、普通徴収に係る保険料の納付方法を口座振替に原則化。
	4月	基礎賦課額の限度額を540,000円に、後期高齢者支援金等賦課額の限度額を190,000円に引き上げる。
2016（H28）年	4月	基礎賦課額の限度額を540,000円に、後期高齢者支援金等賦課額の限度額を190,000円に引き上げる。
	4月	保険料軽減制度の2割軽減・5割軽減の対象基準が拡充。
	4月	入院時の食事代の自己負担額を360円に引き上げる。
2017（H29）年	4月	保険料軽減制度の2割軽減・5割軽減の対象基準が拡充。
	8月	高額医療費に係る70歳から75歳未満（現役並み所得者・一般）の自己負担限度額を見直し。
	10月	65歳以上の療養病床入院時の居住費の自己負担額を370円に引き上げる。

※ 平成17年3月21日までは合併前の長門市の国民健康保険事業の沿革。

3 事務機構及び事務分掌（平成29年4月1日現在）

（1）事務機構



（2）事務分掌

- | | |
|-------|---|
| 賦課管理係 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 被保険者に関すること ・ 国民健康保険料の賦課に関すること ・ 国民健康保険事業各種報告及び統計に関すること ・ 国民健康保険に関するその他事業運営に関すること ・ 国民健康保険運営協議会に関すること ・ 高齢者の医療の確保に関する法律に関すること ・ 後期高齢者に関するその他の事業に関すること ・ 介護保険料の賦課に関すること ・ 保険料減免に関すること |
| 医療給付係 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 療養給付費に関すること ・ その他給付費に関すること ・ 療養給付審査に関すること ・ 保健事業に関すること ・ 第三者行為に関すること ・ 限度額・標準負担額認定証に関すること ・ 特定疾病認定に関すること |
| 徴収係 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 国民健康保険料の徴収に関すること ・ 後期高齢者医療保険料の徴収に関すること ・ 介護保険料の徴収に関すること ・ 滞納整理に関すること |

4 長門市国民健康保険運営協議会

国民健康保険運営協議会は国民健康保険法第11条の規定に基づいて設置された市長の諮問機関であり、国民健康保険事業の運営に関する重要事項その他必要事項を審議する。この協議会は、政令第3条に基づき本市国民健康保険条例第2条の規程により

- | | |
|--------------------|-----|
| ① 被保険者を代表する委員 | 4 人 |
| ② 保険医又は薬剤師を代表する委員 | 4 人 |
| ③ 公益を代表する委員 | 4 人 |
| ④ 被用者保険等保険者を代表する委員 | 2 人 |

の14人で構成され、委員の任期は2年とし会長は公益を代表する委員の中から全委員がこれを選挙する。（政令4条、5条）

（1）長門市国民健康保険運営協議会委員（平成29年10月1日現在）

代表区分	組 織 名	委員氏名	任期始期・終期
被保険者を代表する委員	2条1号 長門地区自治会連合会	ミウラ 辰ツミ 三 浦 辰 美	H29. 10. 1 H31. 9. 30
	三隅自治会 連絡協議会	ウエダ テツヤ 上 田 哲 也	H29. 10. 1 H31. 9. 30
	日置地区自治会 連絡協議会	オオムラ サイチ 大 村 佐 市	H29. 10. 1 H31. 9. 30
	油谷地区自治会 連絡協議会	カワノ ヒロユキ 河 野 広 行	H29. 10. 1 H31. 9. 30
保険医又は 薬剤師を代表する委員	2条2号 長門市医師会	ミヤオ マサユキ 宮 尾 雅 之	H29. 10. 1 H31. 9. 30
	長門市医師会	スダ ヒロキ 須 田 博 喜	H29. 10. 1 H31. 9. 30
	長門歯科医師会	フジモト ケンジ 藤 本 健 司	H29. 10. 1 H31. 9. 30
	長門薬剤師会	オカモト タダシ 岡 本 旬 史	H29. 10. 1 H31. 9. 30
公益を代表する委員	2条3号 長門市社会福祉協議会	ウエダ サチコ 上 田 幸 子	H29. 10. 1 H31. 9. 30
	長門大津農業協同組合	ニシ モト カズエ 西 本 一 恵	H29. 10. 1 H31. 9. 30
	山口県漁業協同組合 山口ながと統括支店	ナカ ムラ ヤヨイ 中 村 弥 生	H29. 10. 1 H31. 9. 30
	長門商工会議所	スエ タケ ヤスノブ 末 竹 靖 伸	H29. 10. 1 H31. 9. 30
被用者保険等 保険者を代表する委員	2条4号 全国健康保険協会 山口支部	イケイ マモル 池 井 真 守	H29. 10. 1 H31. 9. 30
	山口県市町村職員 共済組合	タナベ ユウコ 田 邊 裕 子	H29. 10. 1 H31. 9. 30

(2) 国民健康保険運営協議会開催状況

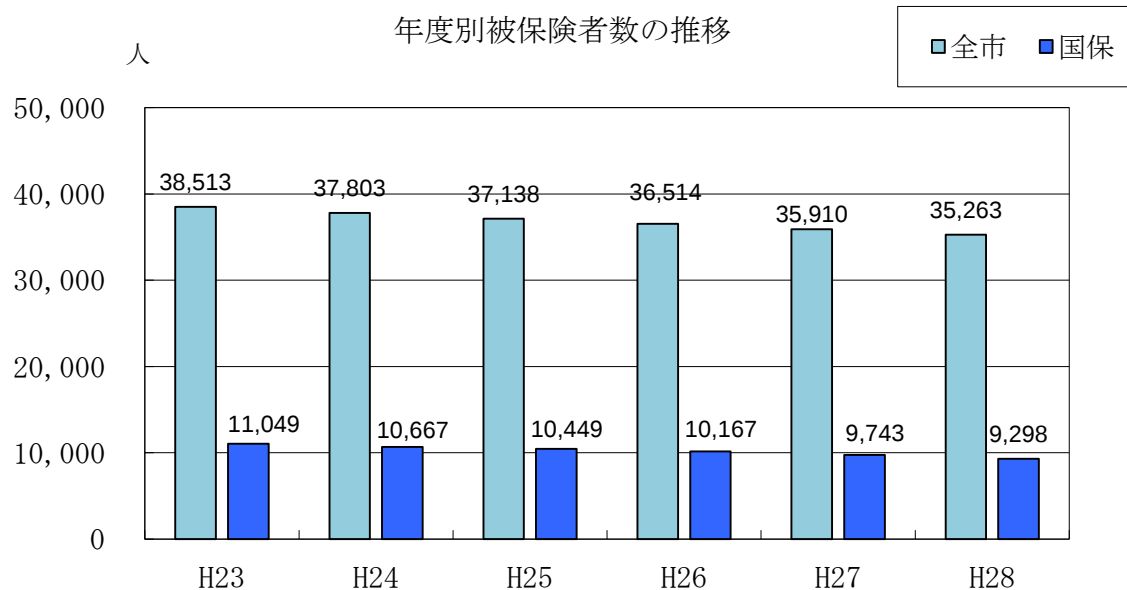
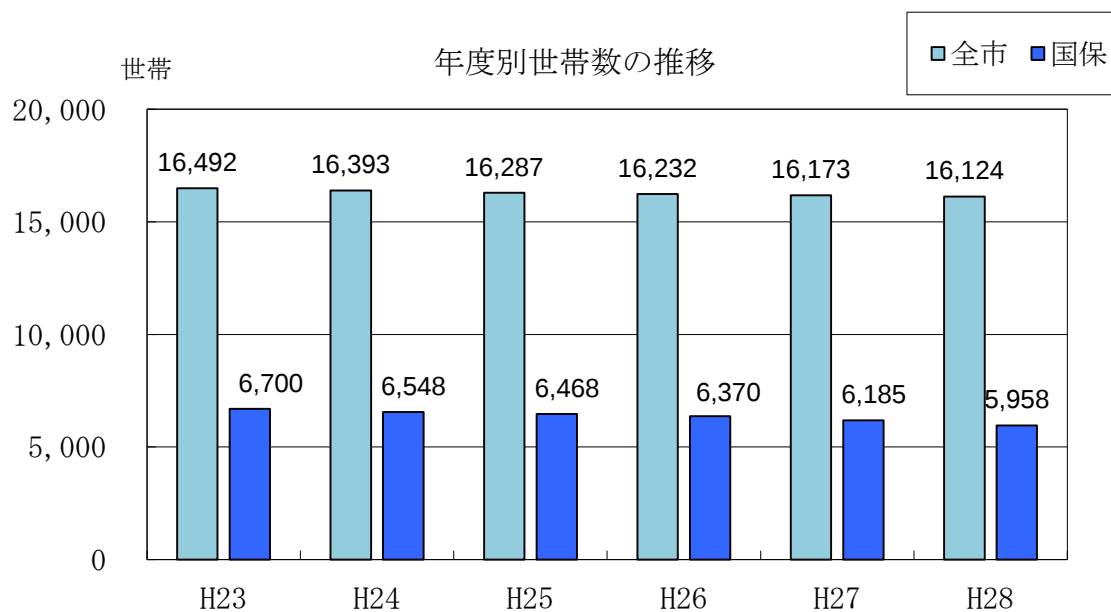
- H24. 7. 26 ① 平成23年度長門市国民健康保険事業特別会計決算見込について
② 長門市国民健康保険被保険者証の様式変更について
③ 収納状況について
④ 特定健康診査・特定保健指導について
⑤ 平成25年度以降の国保財政計画等について
- H25. 3. 21 ① 平成24年度長門市国民健康保険事業特別会計決算見込について
② 平成25年度長門市国民健康保険事業特別会計予算について
③ 収納状況について
④ 特定健康診査・特定保健指導について
- H25. 5. 30 ① 平成25年度長門市国民健康保険料率について
② 特定健康診査・特定保健指導について
- H25. 10. 24 ① 長門市国民健康保険運営協議会委員委嘱状の交付について
② 長門市国民健康保険運営協議会会長の選任について
③ 平成24年度長門市国民健康保険事業特別会計決算について
- H26. 2. 6 ① 平成26年度長門市国民健康保険事業特別会計予算（案）について
② 平成26年度に予定されている国民健康保険制度改正について
- H26. 5. 29 ① 平成26年度長門市国民健康保険料率について
② 特定健康診査・特定保健指導について
- H26. 10. 23 ① 平成25年度長門市国民健康保険事業特別会計決算について
② 平成27年度長門市国民健康保険事業特別会計予算方針について
③ 特定健康診査・特定保健指導について
④ 制度改正について
- H27. 5. 28 ① 平成27年度長門市国民健康保険料率について
② 特定健康診査・特定保健指導について
- H27. 11. 5 ① 平成26年度長門市国民健康保険事業特別会計決算について
② 平成28年度長門市国民健康保険事業について
③ 特定健康診査・特定保健指導について
- H28. 5. 26 ① 平成28年度長門市国民健康保険料率について
② 特定健康診査・特定保健指導等について
③ 全国健康保険協会山口支部との「健康づくりの推進に向けた包括的連携に関する協定」締結について
④ 長門市国民健康保険データヘルス計画について
- H28. 12. 22 ① 平成27年度長門市国民健康保険事業特別会計決算について
② 平成29年度長門市国民健康保険事業について
③ 特定健康診査・特定保健指導について
- H29. 5. 18 ① 平成29年度長門市国民健康保険料率について
② 特定健康診査・特定保健指導等について
③ 長門市国民健康保険データヘルス計画（平成28年度改訂版）について
④ 平成30年度以降の国民健康保険制度について
- H29. 11. 9 ① 平成28年度長門市国民健康保険事業特別会計決算について
② 平成30年度長門市国民健康保険事業について
③ 平成30年度長門市国民健康保険料について
④ 特定健康診査について

5 国保世帯数と被保険者数の推移（全市対国保）

世 帯 数				人 口			
年度	全 市	国保加入世帯	加入率	年度	全 市	国保被保険者数	加入率
	世帯	世帯	%		人	人	%
H23	16,492	6,700	40.63	H23	38,513	11,049	28.69
H24	16,393	6,548	39.94	H24	37,803	10,667	28.22
H25	16,287	6,468	39.71	H25	37,138	10,449	28.14
H26	16,232	6,370	39.24	H26	36,514	10,167	27.84
H27	16,173	6,185	38.24	H27	35,910	9,743	27.13
H28	16,124	5,958	36.95	H28	35,263	9,298	26.37

※各年度末現在の数値

出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）



6 地区別 世帯・男女別国保加入状況（全市対国保）

（単位：世帯、人、％）

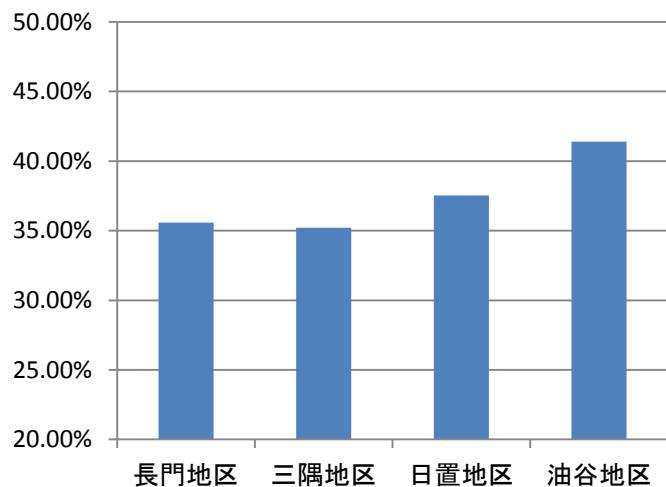
区分	全市（外国人含む）				国 保 加 入				加 入 率			
	世帯数	人口			世帯数	被保険者数			世帯数	被保険者数		
		男性	女性	計		男性	女性	計		男性	女性	計
長門地区	9,134	9,310	10,755	20,065	3,250	2,324	2,694	5,018	35.58	24.96	25.05	25.01
三隅地区	2,360	2,493	2,866	5,359	831	607	660	1,267	35.21	24.35	23.03	23.64
日置地区	1,724	1,851	2,042	3,893	647	522	545	1,067	37.53	28.20	26.69	27.41
油谷地区	2,906	2,727	3,219	5,946	1,203	929	990	1,919	41.40	34.07	30.75	32.27
市外	－	－	－	－	27	14	13	27	－	－	－	－
合計	16,124	16,381	18,882	35,263	5,958	4,396	4,902	9,298	36.95	26.84	25.96	26.37

※平成28年3月31日現在

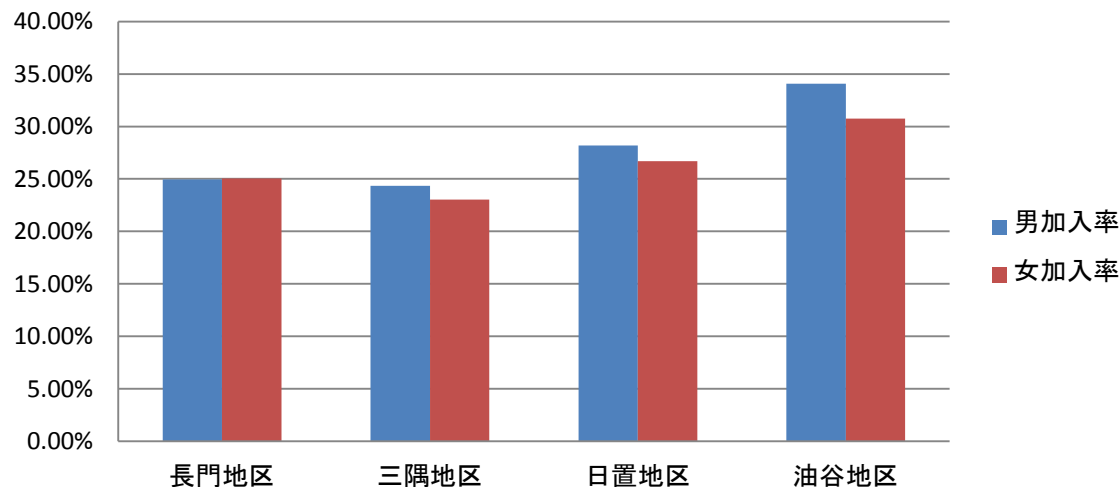
出典：長門市人口統計資料

※市外はマル学及び住所地特例者の合算数値

地区別世帯加入率



地区別人口に対する男女別加入率



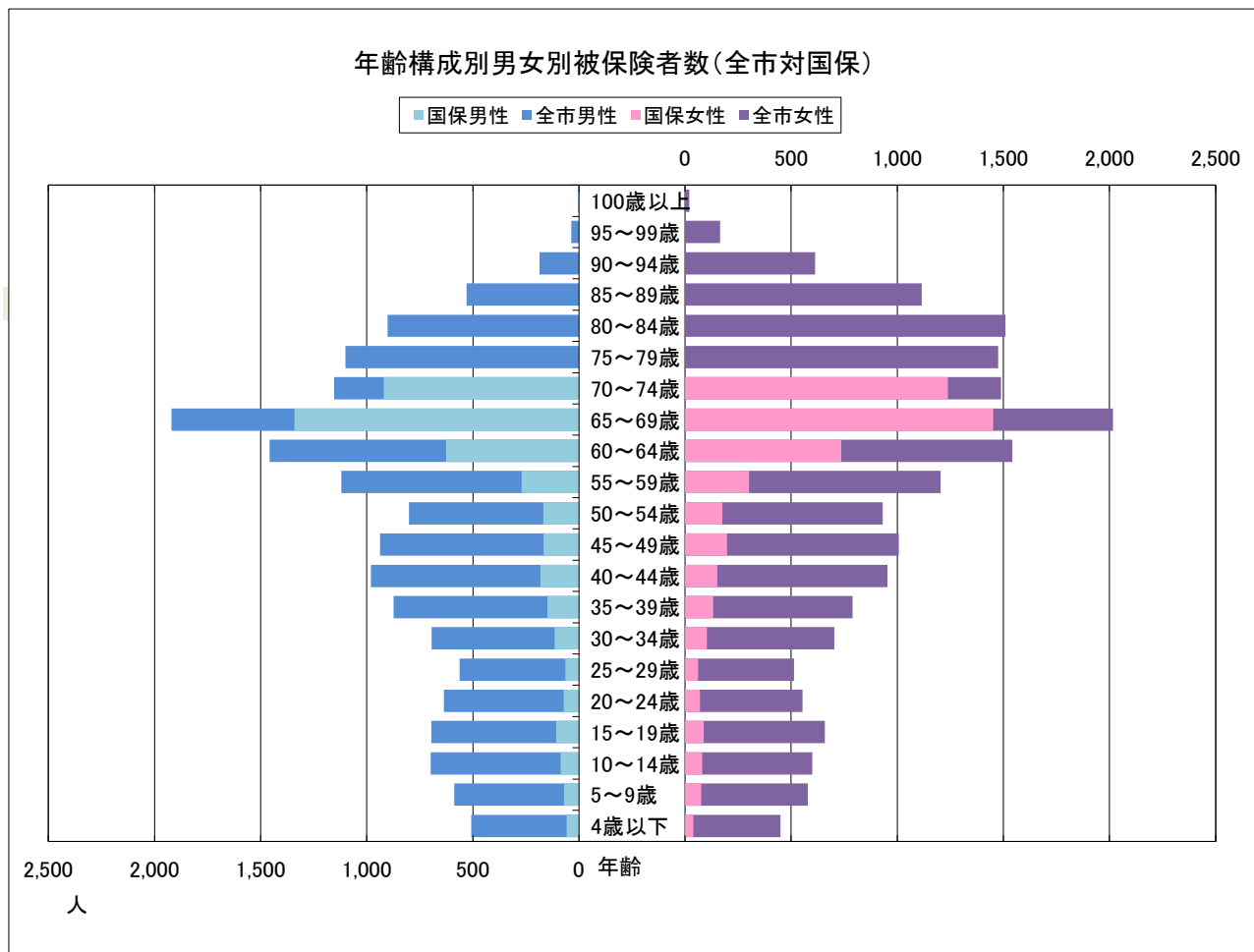
7 年齢構成別男女別被保険者数（全市対国保）

（単位：人、％）

年齢	全市			国保被保険者			加入率		
	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計
4歳以下	507	449	956	59	39	98	11.64	8.69	10.25
5～9歳	587	578	1,165	70	76	146	11.93	13.15	12.53
10～14歳	698	599	1,297	87	80	167	12.46	13.36	12.88
15～19歳	696	658	1,354	107	88	195	15.37	13.37	14.40
20～24歳	637	553	1,190	72	70	142	11.30	12.66	11.93
25～29歳	563	513	1,076	64	62	126	11.37	12.09	11.71
30～34歳	694	703	1,397	115	103	218	16.57	14.65	15.60
35～39歳	873	789	1,662	148	132	280	16.95	16.73	16.85
40～44歳	981	953	1,934	182	151	333	18.55	15.84	17.22
45～49歳	938	1,007	1,945	167	197	364	17.80	19.56	18.71
50～54歳	801	931	1,732	168	176	344	20.97	18.90	19.86
55～59歳	1,119	1,204	2,323	271	302	573	24.22	25.08	24.67
60～64歳	1,458	1,542	3,000	626	736	1,362	42.94	47.73	45.40
65～69歳	1,920	2,017	3,937	1,340	1,452	2,792	69.79	71.99	70.92
70～74歳	1,153	1,489	2,642	920	1,238	2,158	79.79	83.14	81.68
75～79歳	1,101	1,475	2,576	－	－	－	－	－	－
80～84歳	901	1,509	2,410	－	－	－	－	－	－
85～89歳	529	1,115	1,644	－	－	－	－	－	－
90～94歳	186	613	799	－	－	－	－	－	－
95～99歳	36	165	201	－	－	－	－	－	－
100歳以上	3	20	23	－	－	－	－	－	－
合計	16,381	18,882	35,263	4,396	4,902	9,298	26.84	25.96	26.37

※平成29年3月31日現在

出典：長門市人口統計資料



8 年度別被保険者増減内訳

(単位：人)

年度	増							減							増減数
	転入	社保離脱	生保廃止	出生	後期高齢者離脱	その他	計	転出	社保加入	生保開始	死亡	後期高齢者加入	その他	計	
20	275	807	24	37	6	182	1,149	277	807	24	85	6,497	277	7,690	△ 6,541
21	255	880	18	42	3	138	1,198	235	880	38	88	498	235	1,739	△ 541
22	279	1,133	18	33	1	106	1,570	245	783	46	93	482	102	1,751	△ 181
23	244	1,115	27	36	2	99	1,523	233	871	44	88	590	121	1,947	△ 424
24	233	1,024	30	23	0	70	1,380	230	817	33	73	529	80	1,762	△ 382
25	209	1,059	26	24	1	65	1,384	164	763	41	88	444	102	1,602	△ 218
26	232	1,038	15	16	2	65	1,368	187	846	29	83	430	75	1,650	△ 282
27	199	910	32	18	1	74	1,234	175	811	19	76	481	96	1,658	△ 424
28	161	852	15	15	0	77	1,120	189	691	24	71	493	97	1,565	△ 445

出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

9 保険料の状況

(1) 賦課料率

年度	医療給付費分				後期高齢者支援分				介護納付金分				合 計			
	所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割
	%	%	円	円	%	%	円	円	%	%	円	円	%	%	円	円
20	8.40	23.50	22,000	22,800	2.10	7.50	6,000	6,200	1.50	8.00	7,800	6,500	12.00	39.00	35,800	35,500
21	6.90	15.10	22,000	22,800	2.10	7.50	6,000	6,200	1.50	8.00	7,800	6,500	10.50	30.60	35,800	35,500
22	6.90	15.10	22,000	22,800	2.10	7.50	6,000	6,200	1.50	8.00	7,800	6,500	10.50	30.60	35,800	35,500
23	8.70	15.10	29,300	25,200	2.10	7.50	6,000	6,200	1.50	8.00	7,800	6,500	12.30	30.60	43,100	37,900
24	8.70	15.10	29,300	25,200	2.10	7.50	6,000	6,200	1.50	8.00	7,800	6,500	12.30	30.60	43,100	37,900
25	8.70	15.10	29,300	25,200	2.10	7.50	6,000	6,200	1.50	8.00	7,800	6,500	12.30	30.60	43,100	37,900
26	8.70	15.10	29,300	25,200	2.10	7.50	6,000	6,200	1.50	8.00	7,800	6,500	12.30	30.60	43,100	37,900
27	8.70	15.10	29,300	25,200	2.10	7.50	6,000	6,200	1.50	8.00	7,800	6,500	12.30	30.60	43,100	37,900
28	8.70	15.10	29,300	25,200	2.10	7.50	6,000	6,200	1.50	8.00	7,800	6,500	12.30	30.60	43,100	37,900

(2) 賦課料率構成比

(単位：%)

年度	医療給付費分				後期高齢者支援分				介護納付金分				合 計			
	所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割
20	70.0	60.3	61.5	64.2	17.5	19.2	16.8	17.5	12.5	20.5	21.8	18.3	100.0	100.0	100.0	100.0
21	65.7	49.4	61.5	64.2	20.0	24.5	16.8	17.5	14.3	26.1	21.8	18.3	100.0	100.0	100.0	100.0
22	65.7	49.4	61.5	64.2	20.0	24.5	16.8	17.5	14.3	26.1	21.8	18.3	100.0	100.0	100.0	100.0
23	70.7	49.4	68.0	66.5	17.1	24.5	13.9	16.4	12.2	26.1	18.1	17.1	100.0	100.0	100.0	100.0
24	70.7	49.4	68.0	66.5	17.1	24.5	13.9	16.4	12.2	26.1	18.1	17.1	100.0	100.0	100.0	100.0
25	70.7	49.4	68.0	66.5	17.1	24.5	13.9	16.4	12.2	26.1	18.1	17.1	100.0	100.0	100.0	100.0
26	70.7	49.4	68.0	66.5	17.1	24.5	13.9	16.4	12.2	26.1	18.1	17.1	100.0	100.0	100.0	100.0
27	70.7	49.4	68.0	66.5	17.1	24.5	13.9	16.4	12.2	26.1	18.1	17.1	100.0	100.0	100.0	100.0
28	70.7	49.4	68.0	66.5	17.1	24.5	13.9	16.4	12.2	26.1	18.1	17.1	100.0	100.0	100.0	100.0

(3) 賦課料率の県内他市町との比較

保険者名	区分	医療給付費分				後期高齢者支援金分				介護納付金分			
		所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割
		%	%	円	円	%	%	円	円	%	%	円	円
下 関 市	料	10.30	－	26,600	25,600	3.20	－	8,500	8,100	3.30	－	9,900	6,900
宇 部 市	料	10.30	－	26,600	24,900	3.60	－	8,300	8,000	3.30	－	8,000	5,000
山 口 市	料	8.90	－	22,900	23,000	2.60	－	6,600	6,300	3.00	－	8,200	6,000
萩 市	料	8.50	23.00	25,500	27,000	2.60	7.50	7,000	8,000	2.10	8.40	8,200	6,400
防 府 市	料	8.30	－	30,200	26,400	1.70	－	6,300	5,400	2.20	－	9,400	6,000
下 松 市	税	8.70	－	25,300	23,000	2.70	－	7,500	7,500	2.70	－	8,900	6,000
岩 国 市	料	9.20	－	25,920	24,480	2.40	－	7,200	6,000	2.30	－	7,680	5,160
光 市	税	7.50	－	23,200	20,800	2.50	－	8,100	7,600	2.80	－	8,700	6,000
長 門 市	料	8.70	15.10	29,300	25,200	2.10	7.50	6,000	6,200	1.50	8.00	7,800	6,500
柳 井 市	税	8.50	－	27,900	27,900	2.60	－	8,100	8,100	2.70	－	8,200	7,100
美 祢 市	税	8.00	20.40	25,400	28,000	2.60	6.40	8,000	8,800	2.80	7.20	9,000	8,000
周 南 市	料	8.59	－	29,400	28,000	2.51	－	8,700	8,200	2.60	－	10,400	7,000
山陽小野田市	料	9.70	－	25,500	23,700	3.20	－	8,400	7,800	3.40	－	9,000	6,000
周 防 大 島 町	税	8.90	－	27,400	25,800	3.10	－	8,900	8,900	2.90	－	9,300	7,000
和 木 町	料	6.50	－	27,000	21,000	2.40	－	10,000	7,600	2.20	－	11,600	6,100
上 関 町	税	8.60	－	26,600	25,100	2.51	－	7,500	7,200	2.60	－	9,200	5,700
田 布 施 町	税	7.60	－	24,000	24,000	2.10	－	7,000	7,000	2.30	－	15,000	0
平 生 町	税	9.30	－	32,000	30,000	3.00	－	9,500	9,600	3.00	－	10,000	4,800
阿 武 町	税	7.50	25.00	30,700	22,700	1.40	3.90	5,800	4,200	2.10	10.00	11,200	5,700
市平均		8.86	19.50	26,440	25,229	2.64	7.13	7,592	7,385	2.67	7.87	8,722	6,312
町平均		8.07	25.00	27,950	24,767	2.42	3.90	8,117	7,417	2.52	10.00	11,050	4,883
市町平均		8.61	20.88	26,917	25,083	2.57	6.33	7,758	7,395	2.62	8.40	9,457	5,861

※平成28年度

出典：山口県国民健康保険事業参考資料

(4) 収納状況

年 度	区 分	現年度			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
21	一般	961,007,559	876,953,232	91.25	421,282,591	38,273,845	9.09	1,382,290,150	915,227,077	66.21
	退職	121,576,481	116,846,915	96.11	23,774,985	5,027,864	21.15	145,351,466	121,874,779	83.85
	計	1,082,584,040	993,800,147	91.80	445,057,576	43,301,709	9.73	1,527,641,616	1,037,101,856	67.89
22	一般	901,609,549	823,987,588	91.39	428,703,378	41,317,448	9.64	1,330,312,927	865,305,036	65.05
	退職	123,654,491	119,402,112	96.56	23,331,754	3,179,910	13.63	146,986,245	122,582,022	83.40
	計	1,025,264,040	943,389,700	92.01	452,035,132	44,497,358	9.84	1,477,299,172	987,887,058	66.87
23	一般	1,002,414,733	939,686,721	93.74	413,097,198	38,435,416	9.30	1,415,511,931	978,122,137	69.10
	退職	152,615,217	148,556,665	97.34	23,098,520	3,638,472	15.75	175,713,737	152,195,137	86.62
	計	1,155,029,950	1,088,243,386	94.22	436,195,718	42,073,888	9.65	1,591,225,668	1,130,317,274	71.03
24	一般	980,732,430	933,716,265	95.21	340,283,968	43,418,461	12.76	1,321,016,398	977,134,726	73.97
	退職	129,136,430	126,874,161	98.25	21,139,531	2,657,856	12.57	150,275,961	129,532,017	86.20
	計	1,109,868,860	1,060,590,426	95.56	361,423,499	46,076,317	12.75	1,471,292,359	1,106,666,743	75.22
25	一般	946,462,318	907,816,198	95.92	264,089,216	35,788,084	13.55	1,210,551,534	943,604,282	77.95
	退職	122,640,062	120,546,623	98.29	16,208,102	2,865,643	17.68	138,848,164	123,412,266	88.88
	計	1,069,102,380	1,028,362,821	96.19	280,297,318	38,653,727	13.79	1,349,399,698	1,067,016,548	79.07
26	一般	925,965,401	892,892,403	96.43	235,397,663	27,594,889	11.72	1,161,363,064	920,487,292	79.26
	退職	99,353,959	98,527,129	99.17	13,575,185	2,343,303	17.26	112,929,144	100,870,432	89.32
	計	1,025,319,360	991,419,532	96.69	248,972,848	29,938,192	12.02	1,274,292,208	1,021,357,724	80.15
27	一般	896,833,193	869,452,527	96.95	196,111,760	31,304,196	15.96	1,092,944,953	900,756,723	82.42
	退職	69,715,587	68,885,869	98.81	10,444,678	2,659,874	25.47	80,160,265	71,545,743	89.25
	計	966,548,780	938,338,396	97.08	206,556,438	33,964,070	16.44	1,173,105,218	972,302,466	82.88
28	一般	916,268,046	884,248,954	96.51	152,490,873	26,011,132	17.06	1,068,758,919	910,260,086	85.17
	退職	38,918,994	38,497,746	98.92	7,225,280	1,744,332	24.14	46,144,274	40,242,078	87.21
	計	955,187,040	922,746,700	96.60	159,716,153	27,755,464	17.38	1,114,903,193	950,502,164	85.25

※収入済額は還付未済額を除く

出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

(5) 収納率の県内他市町との比較（現年度分）

（単位：％）

順位	保険者名	収納率							対前年度伸率						
		22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	21→22	22→23	23→24	24→25	25→26	26→27	27→28
1	長門市	92.01	94.22	95.56	96.19	96.69	97.08	96.60	0.21	2.21	1.34	0.63	0.50	0.39	△ 0.48
2	阿武町	97.33	97.07	96.85	96.81	96.67	98.05	96.36	△ 0.02	△ 0.26	△ 0.22	△ 0.04	△ 0.14	1.38	△ 1.69
3	和木町	91.33	94.56	96.72	96.28	97.06	97.31	95.93	1.13	3.23	2.16	△ 0.44	0.78	0.25	△ 1.38
4	平生町	94.91	95.52	94.97	94.21	93.92	94.77	95.24	△ 0.31	0.61	△ 0.55	△ 0.76	△ 0.29	0.85	0.47
5	防府市	92.18	93.38	94.04	94.25	93.82	94.19	94.74	3.86	1.20	0.66	0.21	△ 0.43	0.37	0.55
6	柳井市	93.84	94.25	94.71	94.99	95.25	94.55	94.57	△ 0.11	0.41	0.46	0.28	0.26	△ 0.70	0.02
7	山口市	92.98	93.24	93.57	93.66	94.21	94.56	94.50	1.00	0.26	0.33	0.09	0.55	0.35	△ 0.06
8	田布施町	93.48	93.71	93.72	93.28	93.66	94.10	94.28	0.10	0.23	0.01	△ 0.44	0.38	0.44	0.18
9	美祢市	93.56	94.57	94.74	95.36	94.79	94.76	94.19	0.40	1.01	0.17	0.62	△ 0.57	△ 0.03	△ 0.57
10	周防大島町	94.49	94.23	93.14	93.69	93.88	93.90	94.17	0.39	△ 0.26	△ 1.09	0.55	0.19	0.02	0.27
11	光市	92.38	92.48	92.27	92.21	92.49	92.53	93.39	1.20	0.10	△ 0.21	△ 0.06	0.28	0.04	0.86
12	萩市	91.97	91.70	91.47	92.26	92.05	92.39	93.01	△ 0.83	△ 0.27	△ 0.23	0.79	△ 0.21	0.34	0.62
13	岩国市	91.59	91.52	92.23	92.20	92.82	93.37	92.99	△ 0.32	△ 0.07	0.71	△ 0.03	0.62	0.55	△ 0.38
14	上関町	94.76	93.66	95.03	95.68	94.40	93.23	92.72	0.32	△ 1.10	1.37	0.65	△ 1.28	△ 1.17	△ 0.51
15	山陽小野田市	90.30	90.34	89.86	91.20	91.21	90.97	92.41	0.71	0.04	△ 0.48	1.34	0.01	△ 0.24	1.44
16	下松市	87.81	88.54	89.35	91.26	92.09	91.39	92.32	△ 1.43	0.73	0.81	1.91	0.83	△ 0.70	0.93
17	宇部市	88.92	89.12	89.41	90.30	90.24	90.73	91.23	1.39	0.20	0.29	0.89	△ 0.06	0.49	0.50
18	下関市	89.61	89.43	89.87	89.92	90.19	90.78	90.92	0.25	△ 0.18	0.44	0.05	0.27	0.59	0.14
19	周南市	90.37	90.95	91.15	90.44	90.51	90.12	90.14	0.84	0.58	0.20	△ 0.71	0.07	△ 0.39	0.02

※H28年度収納率による順位

※居所不明者に係る調定額を除いた収納率

出典：山口県国民健康保険事業参考資料

(6) 減免状況

(単位：件、円)

年度	区分	災害	貧困	その他 (収監等)	旧被扶養者	小計	非自発的 失業者	合計
22	件数	1	9	3	19	32	62	94
	金額	31,880	485,880	236,730	441,200	1,195,690	3,847,790	5,043,480
23	件数		14	7	14	35	76	111
	金額		1,849,080	166,420	475,700	2,491,200	6,933,270	9,424,470
24	件数	1	18	2	17	38	54	92
	金額	47,720	2,093,880	69,610	655,940	2,867,150	5,361,420	8,228,570
25	件数	1	7	3	19	30	66	96
	金額	26,240	858,810	29,970	601,630	1,516,650	4,718,040	6,234,690
26	件数		11	2	22	35	80	115
	金額		1,074,680	15,740	874,050	1,964,470	5,889,310	7,853,780
27	件数		12	1	24	37	62	99
	金額		1,356,570	45,290	943,840	2,345,700	4,987,440	7,333,140
28	件数		6	1	29	36	40	76
	金額		226,390	14,180	1,006,380	1,246,950	3,297,720	4,544,670

(7) 一人当たり調定額

(単位：円)

年度	一般分	退職分	全体分	対前年比
22	84,365	122,068	87,629	-
23	97,171	140,919	101,327	115.63%
24	99,004	125,375	101,488	100.16%
25	97,805	126,303	100,404	98.93%
26	96,455	126,244	98,712	98.31%
27	94,763	116,387	96,050	97.30%
28	98,449	109,631	98,860	102.93%

※調定金額を被保険者数（年度平均）で除した数値

(8) 一人当たり調定額（現年分）の県内他市町との比較

(単位：円、人)

順位	保 険 者 名	調 定 総 額	被保険者数 (年度平均)	一人当たり 調定額
1	周 南 市	3,642,654,730	34,359	106,017
2	下 松 市	1,275,393,600	12,181	104,704
3	平 生 町	328,345,200	3,153	104,137
4	萩 市	1,398,220,770	13,936	100,332
5	下 関 市	6,337,351,174	63,282	100,145
6	岩 国 市	3,410,832,991	34,127	99,945
7	阿 武 町	110,957,300	1,112	99,782
8	和 木 町	129,124,000	1,300	99,326
9	宇 部 市	3,746,109,116	37,812	99,072
10	長 門 市	955,187,040	9,662	98,860
11	山 口 市	3,863,008,210	39,763	97,151
12	美 祢 市	587,997,300	6,053	97,141
13	山陽小野田市	1,329,799,900	13,798	96,376
14	光 市	1,234,857,800	12,952	95,341
15	柳 井 市	817,817,900	8,596	95,139
16	周 防 大 島 町	533,338,000	5,762	92,561
17	防 府 市	2,352,472,780	25,616	91,836
18	田 布 施 町	351,809,000	3,971	88,595
19	上 関 町	86,519,900	999	86,607
市 町 計		32,491,796,711	328,434	98,929

出典：山口県国民健康保険事業参考資料

10 保険給付の状況

(1) 医療費の状況（全体分）

年度	被保険者数 (年度平均)	受診 件数	費 用 額				
			入院	入院外	歯科	調剤	食事療養 生活療養
22	11,700	212,111	1,787,299,563	1,240,550,576	248,735,740	999,162,880	142,662,627
23	11,399	210,060	1,806,677,148	1,240,536,225	248,442,890	1,023,275,644	135,594,514
24	10,936	201,645	1,771,175,060	1,176,744,390	244,575,570	965,428,160	126,791,090
25	10,648	196,156	1,807,713,628	1,162,873,604	241,778,310	975,862,970	126,400,962
26	10,387	196,901	1,776,719,331	1,218,040,694	245,809,200	984,110,425	122,113,075
27	10,063	193,847	1,829,812,056	1,251,874,463	237,322,040	1,047,193,960	129,510,984
28	9,662	186,589	1,956,476,644	1,237,411,360	233,999,520	958,224,340	133,351,750

(2) 医療費の状況（一般被保険者分）

年度	被保険者数 (年度平均)	受診 件数	費 用 額				
			入院	入院外	歯科	調剤	食事療養 生活療養
22	10,687	193,253	1,639,192,913	1,125,100,546	226,197,120	912,937,190	133,662,143
23	10,316	188,865	1,611,256,892	1,118,307,131	217,553,250	915,794,940	124,775,171
24	9,906	181,824	1,638,607,920	1,056,364,520	217,766,150	865,195,710	120,020,238
25	9,677	177,962	1,662,374,098	1,052,206,474	215,437,900	882,267,120	119,958,228
26	9,600	181,914	1,666,355,173	1,134,504,333	225,113,100	908,741,734	116,929,811
27	9,464	182,885	1,734,423,286	1,181,663,493	222,019,870	982,265,740	124,596,226
28	9,307	180,313	1,883,316,844	1,173,527,400	226,729,110	927,749,020	129,511,531

(3) 医療費の状況（退職被保険者分）

年度	被保険者数 (年度平均)	受診 件数	費 用 額				
			入院	入院外	歯科	調剤	食事療養 生活療養
22	1,013	18,858	148,106,650	115,450,030	22,538,620	86,225,690	9,000,484
23	1,083	21,195	195,420,256	122,229,094	30,889,640	107,480,704	10,819,343
24	1,030	19,821	132,567,140	120,379,870	26,809,420	100,232,450	6,770,852
25	971	18,194	145,339,530	110,667,130	26,340,410	93,595,850	6,442,734
26	787	14,987	110,364,158	83,536,361	20,696,100	75,368,691	5,183,264
27	599	10,962	95,388,770	70,210,970	15,302,170	64,928,220	4,914,758
28	355	6,276	73,159,800	63,883,960	7,270,410	30,475,320	3,840,219

(単位：円)

訪問看護	療養費等	総医療費	一件当り 医療費	一人当り 医療費	対前年比	保険者 負担額	一人当り 保険者 負担額	対前年比
9,272,550	36,025,614	4,463,709,550	21,044	381,514	101.72%	3,250,678,357	277,836	101.63%
11,854,650	34,644,204	4,501,025,275	21,427	394,861	103.50%	3,281,722,076	287,896	103.62%
13,408,900	31,274,392	4,329,397,562	21,470	395,885	100.26%	3,157,789,696	288,752	100.30%
13,631,350	31,884,409	4,360,145,233	22,228	409,480	103.43%	3,178,073,630	298,467	103.36%
25,113,620	29,821,105	4,401,727,450	22,355	423,773	103.49%	3,211,104,371	309,146	103.58%
24,536,080	27,615,184	4,547,864,767	23,461	451,939	106.65%	3,318,158,226	329,738	106.66%
22,033,860	29,504,808	4,571,002,282	24,498	473,091	104.68%	3,325,178,786	344,150	104.37%

出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

(単位：円)

訪問看護	療養費等	総医療費	一件当り 医療費	一人当り 医療費	対前年比	保険者 負担額	一人当り 保険者 負担額	対前年比
8,115,950	32,587,325	4,077,793,187	21,101	381,566	102.14%	2,981,149,397	278,951	102.09%
10,911,900	31,932,306	4,030,531,590	21,341	390,707	102.40%	2,952,970,096	286,251	102.62%
12,177,900	28,849,649	3,938,982,087	21,664	397,636	101.77%	2,884,969,696	291,235	101.74%
12,075,100	29,169,771	3,973,488,691	22,328	410,612	103.26%	2,907,838,504	300,490	103.18%
23,704,620	26,306,982	4,101,655,753	22,547	427,256	104.05%	3,001,440,492	312,650	104.05%
24,255,490	25,722,406	4,294,946,511	23,484	453,819	106.22%	3,141,343,956	331,926	106.17%
22,033,860	28,188,762	4,391,056,527	24,352	471,801	103.96%	3,199,499,032	343,773	103.57%

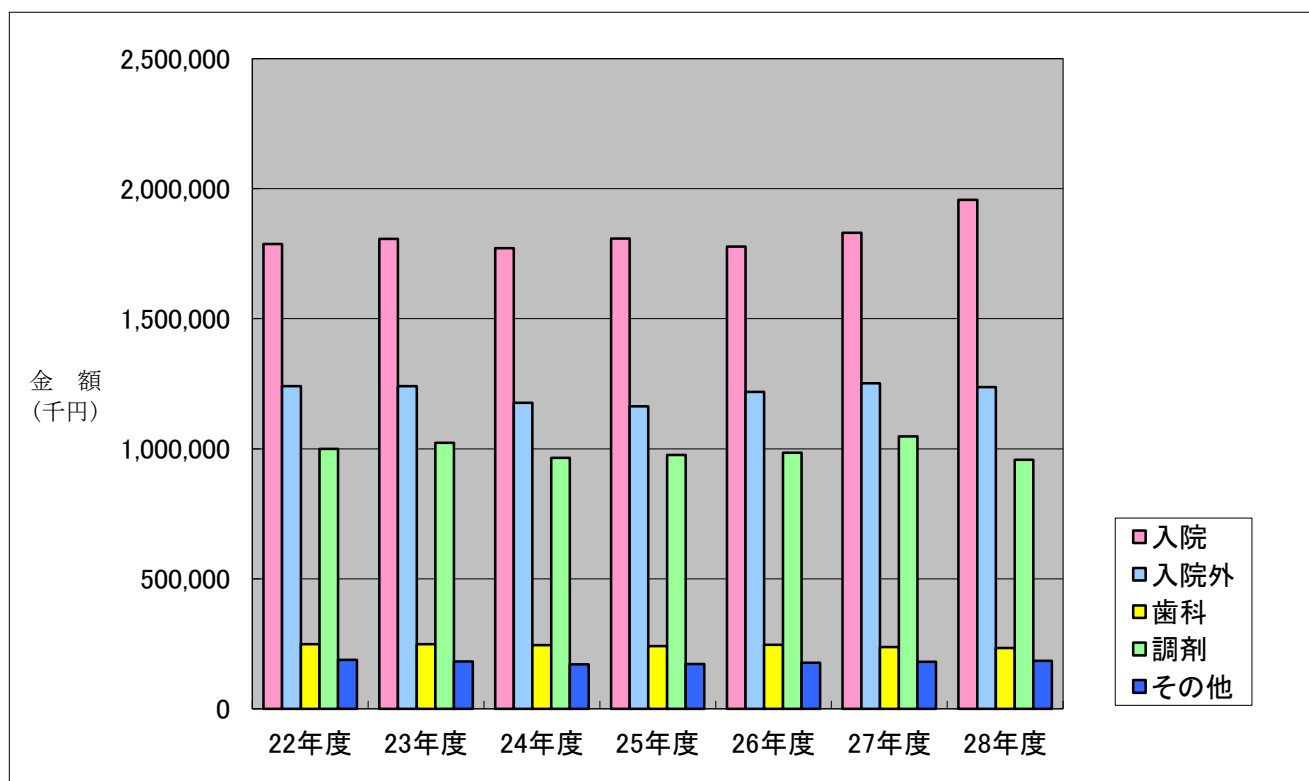
出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

(単位：円)

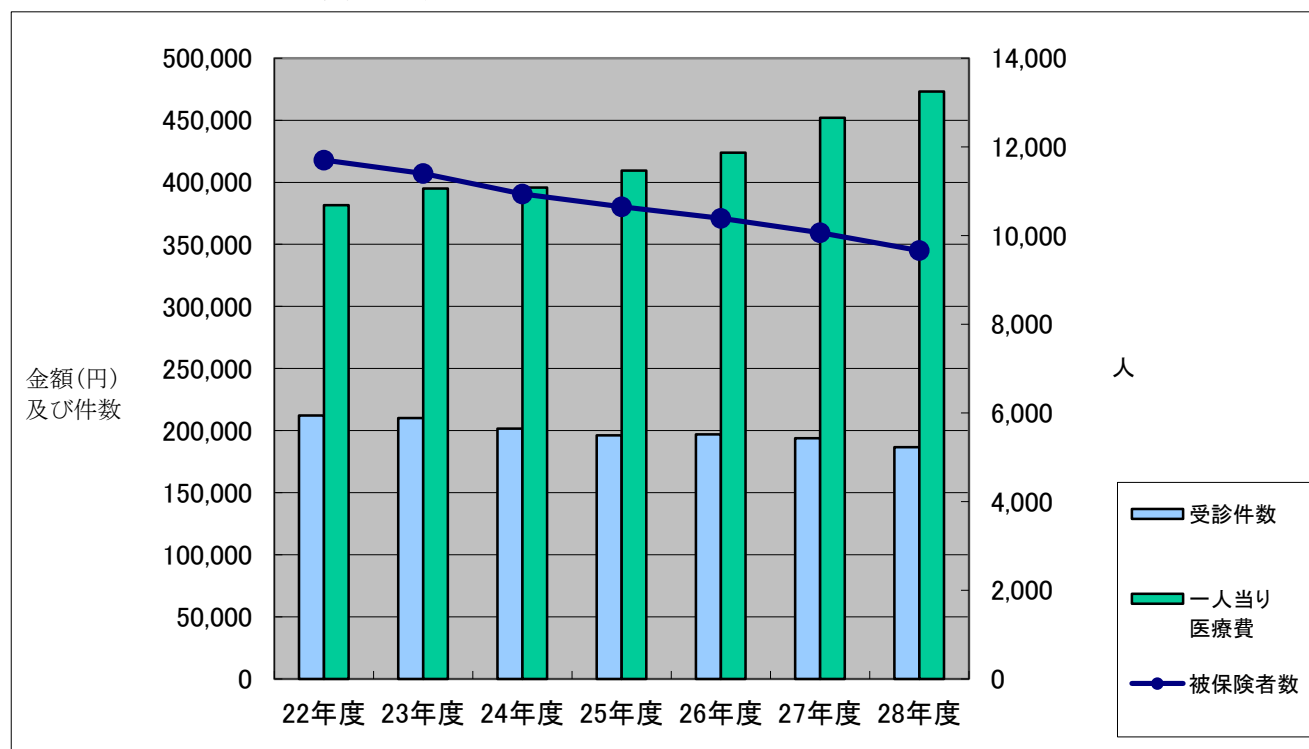
訪問看護	療養費等	総医療費	一件当り 医療費	一人当り 医療費	対前年比	保険者 負担額	一人当り 保険者 負担額	対前年比
1,156,600	3,438,289	385,916,363	20,464	380,964	96.68%	269,528,960	266,070	96.72%
942,750	2,711,898	470,493,685	22,198	434,436	114.04%	328,751,980	303,557	114.09%
1,231,000	2,424,743	390,415,475	19,697	379,044	87.25%	272,820,000	264,874	87.26%
1,556,250	2,714,638	386,656,542	21,252	398,204	105.05%	270,235,126	278,306	105.07%
1,409,000	3,514,123	300,071,697	20,022	381,286	95.75%	209,663,879	266,409	95.73%
280,590	1,892,778	252,918,256	23,072	422,234	110.74%	176,814,270	295,182	110.80%
0	1,316,046	179,945,755	28,672	506,889	120.05%	125,679,754	354,027	119.94%

出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

(4) 年度別医療費の推移



(5) 一人当たり医療費の推移

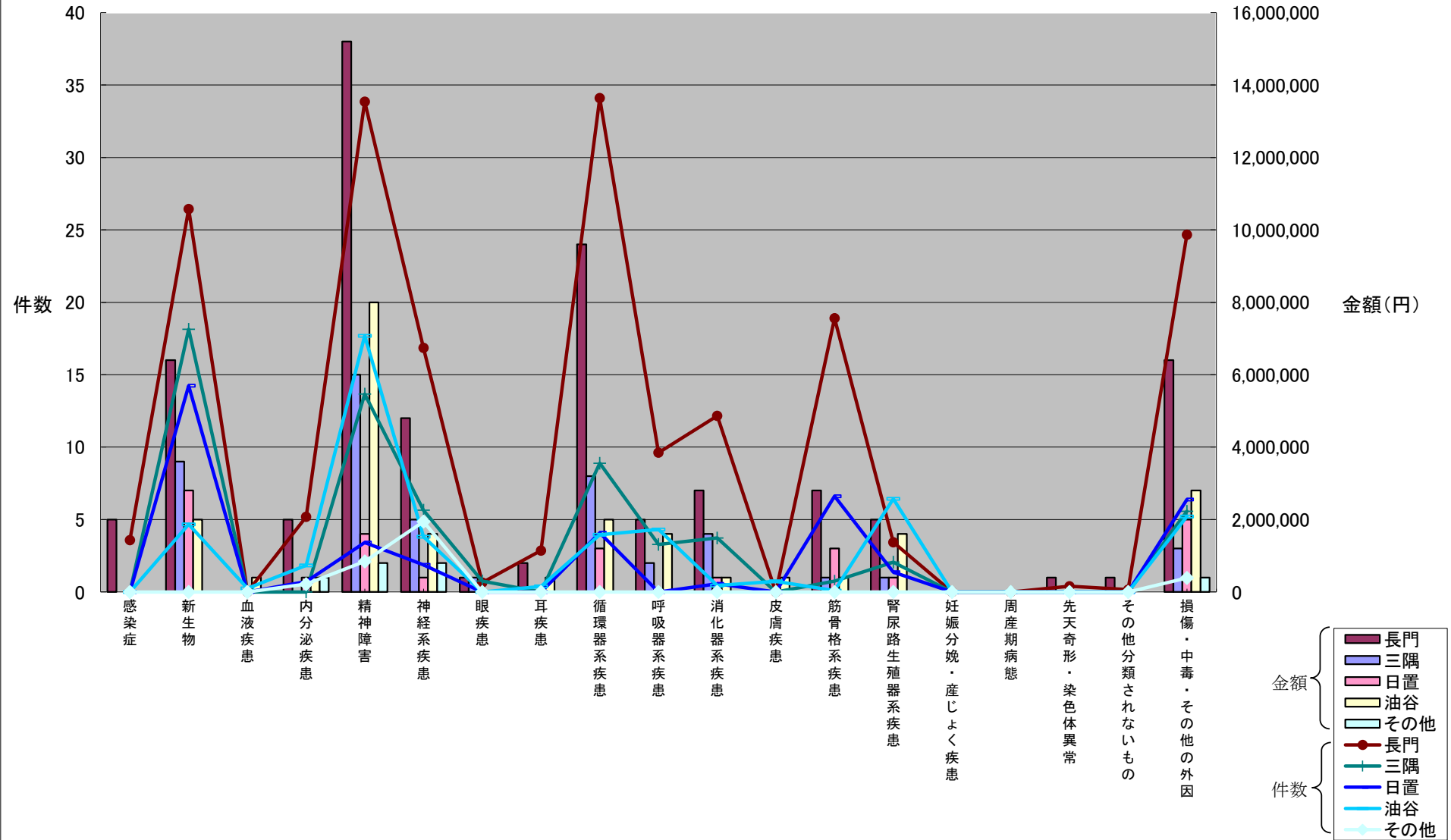


(6) 地区別疾病分類表（平成29年5月診療分、入院）

入外名	大分類	件数						診療費 (円)						構成割合 (%)
		長門	三隅	日置	油谷	その他	計	長門	三隅	日置	油谷	その他	計	
入院	感染症	5					5	1,431,700					1,431,700	1.01
	新生物	16	9	7	5		37	10,576,300	7,254,780	5,697,260	1,866,090		25,394,430	17.99
	血液疾患				1		1				99,630		99,630	0.07
	内分泌疾患	5		1	1	1	8	2,075,350		283,640	732,650	216,380	3,308,020	2.34
	精神障害	38	15	4	20	2	79	13,541,210	5,465,770	1,364,490	7,074,610	842,150	28,288,230	20.04
	神経系疾患	12	5	1	4	2	24	6,741,480	2,259,100	750,190	1,525,960	1,942,410	13,219,140	9.37
	眼疾患	1	1				2	257,470	301,960				559,430	0.40
	耳疾患	2			1		3	1,142,380			154,710		1,297,090	0.92
	循環器系疾患	24	8	3	5		40	13,640,970	3,554,360	1,635,660	1,579,680		20,410,670	14.46
	呼吸器系疾患	5	2		4		11	3,848,010	1,313,080		1,724,370		6,885,460	4.88
	消化器系疾患	7	4	1	1		13	4,864,520	1,490,360	224,420	175,990		6,755,290	4.79
	皮膚疾患				1		1				294,940		294,940	0.21
	筋骨格系疾患	7	1	3	1		12	7,559,860	298,440	2,643,360	39,000		10,540,660	7.47
	腎尿路生殖器系疾患	5	1	1	4		11	1,371,560	824,000	545,370	2,572,550		5,313,480	3.76
	妊娠分娩・産じょく疾患						0						0	0.00
	周産期病態						0						0	0.00
	先天奇形・染色体異常	1					1	156,210					156,210	0.11
	その他分類されないもの	1					1	64,690					64,690	0.05
	損傷・中毒・その他の外因	16	3	5	7	1	32	9,866,160	2,227,230	2,553,390	2,083,380	386,560	17,116,720	12.13
入院計		145	49	26	55	6	281	77,137,870	24,989,080	15,697,780	19,923,560	3,387,500	141,135,790	100.00
地区別構成割合 (%)		51.60	17.44	9.25	19.57	2.14	100.00	54.65	17.71	11.12	14.12	2.40	100.00	

出典：山口県国保連合会疾病分類表

地区別疾病分類表(平成29年5月診療分、入院)



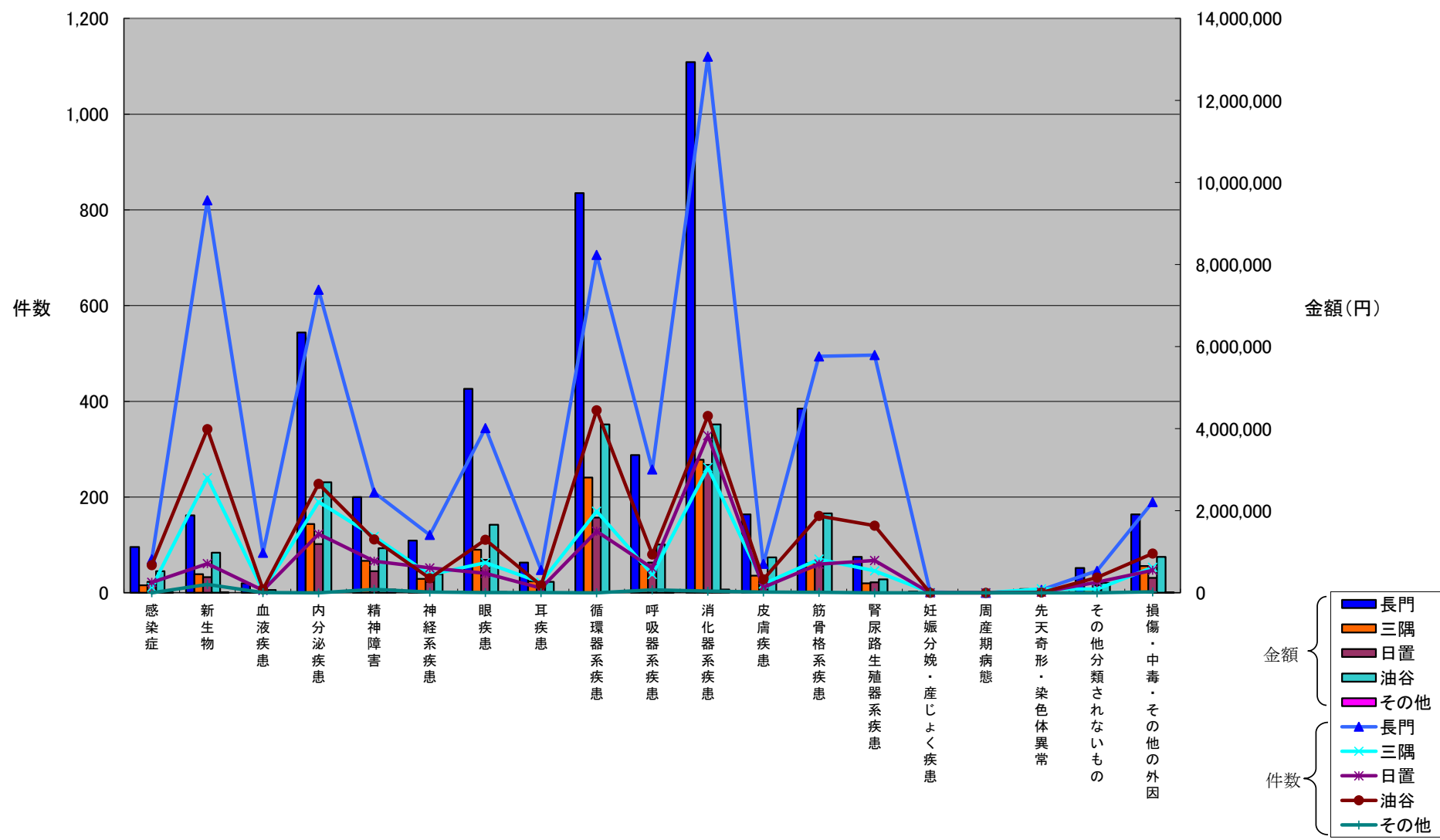
(7) 地区別疾病分類表(平成29年5月診療分、入院外)

単位:円

入外名	大分類	件数						診療費(円)						構成割合(%)
		長門	三隅	日置	油谷	その他	計	長門	三隅	日置	油谷	その他	計	
入院外	感染症	96	16	23	45	1	181	818,470	134,720	255,830	675,110	1,410	1,885,540	1.56
	新生物	162	39	33	84	1	319	9,568,570	2,804,170	711,850	3,990,470	203,330	17,278,390	14.25
	血液疾患	20	3	5	6	1	35	976,460	59,540	59,530	84,460	4,560	1,184,550	0.98
	内分泌疾患	544	144	102	231		1,021	7,388,340	2,218,570	1,431,520	2,655,930	0	13,694,360	11.30
	精神障害	200	67	45	93	7	412	2,446,770	1,374,060	771,620	1,302,120	85,070	5,979,640	4.93
	神経系疾患	109	29	23	39	1	201	1,411,910	441,460	606,960	355,410	17,410	2,833,150	2.34
	眼疾患	426	90	69	142	2	729	4,015,210	734,990	475,360	1,293,480	6,840	6,525,880	5.38
	耳疾患	63	24	16	23	1	127	558,140	255,630	112,840	183,680	4,720	1,115,010	0.92
	循環器系疾患	835	241	157	352		1,585	8,236,810	1,989,010	1,499,530	4,449,620	0	16,174,970	13.34
	呼吸器系疾患	288	60	63	101	1	513	3,007,230	447,670	605,180	934,840	73,690	5,068,610	4.18
	消化器系疾患	1,109	278	267	352	7	2,013	13,070,020	3,054,350	3,833,080	4,310,930	39,920	24,308,300	20.05
	皮膚疾患	164	36	32	74	3	309	706,980	215,520	134,090	327,730	20,240	1,404,560	1.16
	筋骨格系疾患	385	62	68	166	1	682	5,762,560	821,650	701,510	1,875,020	9,860	9,170,600	7.57
	腎尿路生殖器系疾患	75	20	22	28		145	5,796,050	535,740	788,190	1,636,440	0	8,756,420	7.22
	妊娠分娩・産じょく疾患	3	1				4	18,710	9,660	0	0	0	28,370	0.02
	周産期病態						0	0	0	0	0	0	0	0.00
	先天奇形・染色体異常	8	1	3	2		14	72,570	98,130	14,100	8,000	0	192,800	0.16
	その他分類されないもの	52	9	16	21		98	535,530	93,070	261,030	372,010	0	1,261,640	1.04
	損傷・中毒・その他の外因	164	56	31	75	1	327	2,212,700	621,390	549,960	957,660	22,190	4,363,900	3.60
入院外計		4,703	1,176	975	1,834	27	8,715	66,603,030	15,909,330	12,812,180	25,412,910	489,240	121,226,690	100.00
地区別構成割合(%)		53.97	13.49	11.19	21.04	0.31	100.00	54.94	13.13	10.57	20.96	0.40	100.00	

出典:山口県国保連合会疾病分類表

地区別疾病分類表(平成29年5月診療分、入院外)



(8) 一人当たり医療費の県内他市町との比較

(単位：円)

順位	保険者名	一人当たり医療費（全体分）						対前年度比					
		23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	22→23	23→24	24→25	25→26	26→27	27→28
1	美 祢 市	440,667	462,137	482,882	488,790	494,270	529,866	102.89	104.87	104.49	101.22	101.12	107.20
2	上 関 町	404,726	473,445	445,033	503,905	490,227	512,649	97.63	116.98	94.00	113.23	97.29	104.57
3	周防大島町	424,954	440,953	446,638	464,440	506,751	483,871	106.33	103.76	101.29	103.99	109.11	95.48
4	長 門 市	394,861	395,885	409,480	423,773	451,939	473,091	103.50	100.26	103.43	103.49	106.65	104.68
5	宇 部 市	402,462	410,637	425,172	432,315	450,428	465,446	103.64	102.03	103.54	101.68	104.19	103.33
6	阿 武 町	385,629	404,536	426,341	411,131	408,035	454,229	100.94	104.90	105.39	96.43	99.25	111.32
7	山陽小野田市	410,284	413,081	416,527	421,252	439,000	448,092	100.16	100.68	100.83	101.13	104.21	102.07
8	下 関 市	388,165	396,194	406,407	424,655	449,691	446,372	103.53	102.07	102.58	104.49	105.90	99.26
9	平 生 町	401,101	413,381	448,343	437,069	448,962	446,182	102.69	103.06	108.46	97.49	102.72	99.38
10	山 口 市	367,723	381,633	385,765	406,476	434,613	432,232	104.14	103.78	101.08	105.37	106.92	99.45
11	岩 国 市	364,054	376,748	391,432	401,136	423,053	426,865	103.01	103.49	103.90	102.48	105.46	100.90
12	光 市	365,358	375,421	388,900	392,374	406,547	423,840	105.65	102.75	103.59	100.89	103.61	104.25
13	田布施町	339,701	365,522	385,794	394,345	401,167	419,612	104.27	107.60	105.55	102.22	101.73	104.60
14	防 府 市	362,684	363,987	375,048	390,424	407,587	419,551	105.78	100.36	103.04	104.10	104.40	102.94
15	萩 市	378,947	388,471	385,643	399,313	420,129	417,176	103.65	102.51	99.27	103.54	105.21	99.30
16	和 木 町	368,250	399,439	383,651	427,032	434,943	416,516	98.60	108.47	96.05	111.31	101.85	95.76
17	柳 井 市	371,304	377,512	392,245	399,867	439,652	413,952	102.66	101.67	103.90	101.94	109.95	94.15
18	周 南 市	350,188	359,404	372,294	383,301	403,432	407,201	103.89	102.63	103.59	102.96	105.25	100.93
19	下 松 市	325,649	351,506	346,791	356,488	388,610	374,947	99.41	107.94	98.66	102.80	109.01	96.48
市 平 均		376,352	385,754	395,723	408,540	431,057	434,839	103.51	102.50	102.58	103.24	105.51	100.88
町平均		391,705	413,923	425,736	438,054	456,372	455,290	103.58	105.67	102.85	102.89	104.18	99.76
市町平均		377,135	387,180	397,230	410,013	432,319	435,854	103.51	102.66	102.60	103.22	105.44	100.82

出典：山口県国民健康保険事業参考資料

(9) 高額療養費の状況

(単位：円)

年度	高額療養費		
	件数	保険者負担額	一件当り 高額療養費
21	10,184	389,423,570	38,239
22	10,521	390,306,226	37,098
23	11,712	411,002,552	35,092
24	9,894	406,957,260	41,132
25	9,982	416,611,233	41,736
26	10,538	424,088,222	40,244
27	12,551	461,562,188	36,775
28	14,065	505,951,763	35,972

出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

(10) 出産育児一時金・葬祭費の状況

(単位：円)

年度	出産育児一時金		葬 祭 費	
	件 数	給 付 額	件 数	給 付 額
21	39	15,300,000	86	3,440,000
22	27	12,150,000	83	3,320,000
23	32	13,410,000	90	3,600,000
24	23	9,218,635	73	2,920,000
25	27	11,340,000	83	3,320,000
26	14	5,880,000	79	3,160,000
27	24	9,986,000	72	2,880,000
28	14	5,848,000	67	2,680,000

出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

1 1 特定健康診査・特定保健指導の状況

(1) 特定健康診査の状況

年度	対象者数	受診者数	受診率
21	8,785	1,440	16.4%
22	8,615	1,299	15.1%
23	8,354	1,322	15.8%
24	8,221	1,665	20.3%
25	8,063	1,737	21.5%
26	7,917	1,760	22.2%
27	7,668	1,938	25.3%
28	7,364	1,963	26.7%

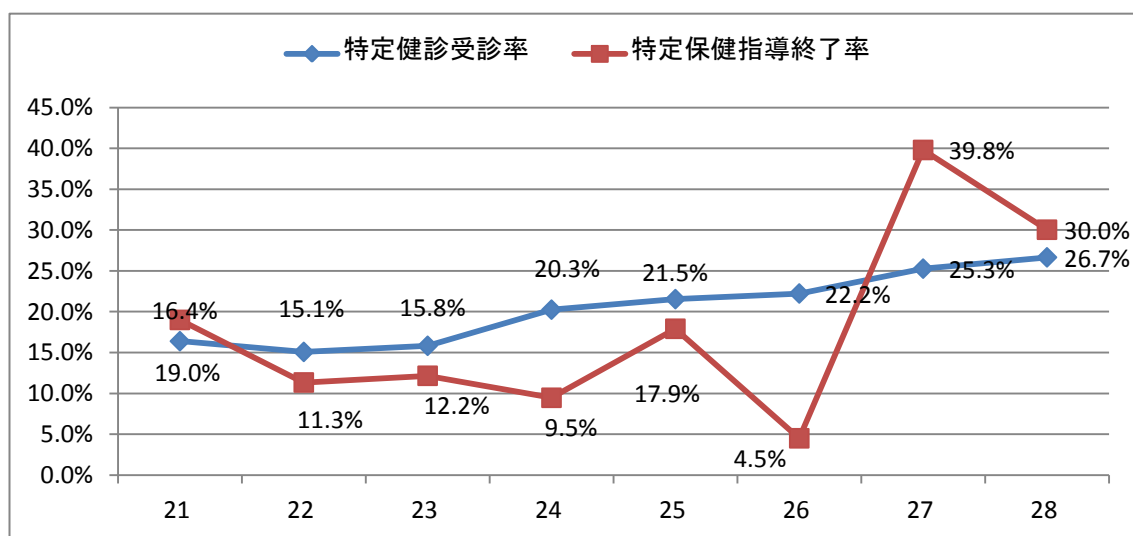
(2) 特定保健指導の状況

動機付け支援

年度	対象者	利用者	利用率	終了者	終了率
21	145	30	20.7%	30	20.7%
22	114	15	13.2%	15	13.2%
23	131	17	13.0%	17	13.0%
24	169	20	11.8%	20	11.8%
25	148	38	25.7%	32	21.6%
26	148	15	10.1%	6	4.1%
27	161	63	39.1%	68	42.2%
28	201	58	28.9%	61	30.3%

積極的支援

年度	対象者	利用者	利用率	終了者	終了率
21	34	4	11.8%	4	11.8%
22	36	2	5.6%	2	5.6%
23	50	5	10.0%	5	10.0%
24	53	3	5.7%	1	1.9%
25	53	4	7.5%	4	7.5%
26	52	5	9.6%	3	5.8%
27	45	17	37.8%	14	31.1%
28	52	11	21.2%	15	28.8%



(3) 特定健診・特定保健指導実施結果の県内他市町との比較

順位	保険者名	特定健康診査			特 定 保 健 指 導									
					積極的支援					動機付け支援				
		対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	利用率 (%)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	利用率 (%)	終了者数 (人)	終了率 (%)
1	和 木 町	912	345	37.8%	11	1	9.1%	0	0.0%	32	11	34.4%	10	31.3%
2	山陽小野田市	10,014	3,664	36.6%	67	3	4.5%	2	3.0%	271	38	14.0%	37	13.7%
3	阿 武 町	874	312	35.7%	7	0	0.0%	0	0.0%	28	12	42.9%	10	35.7%
4	美 祢 市	4,666	1,547	33.2%	29	2	6.9%	3	10.3%	124	25	20.2%	20	16.1%
5	周 南 市	24,713	7,468	30.2%	120	34	28.3%	27	22.5%	590	254	43.1%	262	44.4%
6	平 生 町	2,307	672	29.1%	13	6	46.2%	4	30.8%	64	20	31.3%	18	28.1%
7	防 府 市	18,649	5,335	28.6%	78	6	7.7%	8	10.3%	481	56	11.6%	46	9.6%
8	山 口 市	28,344	8,074	28.5%	138	11	8.0%	8	5.8%	725	77	10.6%	57	7.9%
9	光 市	9,813	2,776	28.3%	37	6	16.2%	8	21.6%	227	43	18.9%	49	21.6%
10	下 松 市	8,778	2,415	27.5%	26	7	26.9%	3	11.5%	206	85	41.3%	63	30.6%
11	長 門 市	7,364	1,963	26.7%	52	11	21.2%	15	28.8%	201	58	28.9%	61	30.3%
12	宇 部 市	27,063	6,932	25.6%	125	18	14.4%	10	8.0%	526	196	37.3%	172	32.7%
13	田 布 施 町	3,055	780	25.5%	15	2	13.3%	3	20.0%	72	8	11.1%	8	11.1%
14	萩 市	10,308	2,594	25.2%	59	9	15.3%	4	6.8%	231	47	20.3%	35	15.2%
15	周防大島町	4,395	1,049	23.9%	22	2	9.1%	4	18.2%	64	15	23.4%	18	28.1%
16	岩 国 市	25,219	6,023	23.9%	96	18	18.8%	17	17.7%	434	72	16.6%	102	23.5%
17	柳 井 市	6,378	1,464	23.0%	38	2	5.3%	1	2.6%	143	25	17.5%	31	21.7%
18	上 関 町	797	152	19.1%	6	0	0.0%	0	0.0%	17	2	11.8%	1	5.9%
19	下 関 市	44,932	8,536	19.0%	196	16	8.2%	14	7.1%	870	41	4.7%	49	5.6%
市 部		226,241	58,791	26.0%	1,061	143	13.5%	120	11.3%	5,029	1,017	20.2%	984	19.6%
町 部		12,340	3,310	26.8%	74	11	14.9%	11	14.9%	277	68	24.5%	65	23.5%
市 町 計		238,581	62,101	26.0%	1,135	154	13.6%	131	11.5%	5,306	1,085	20.4%	1,049	19.8%

※順位は特定健康診査受診率

出典：山口県国民健康保険事業参考資料

(4) 特定健康診査実施方法の県内の状況

保険者番号	市町名	特定健康診査					人間ドック（脳ドック）又は特定健診のいずれかを 選択して受診する場合		
		実施期間	特定健診の健診項目以外で実施している検査内容（※1）	自己負担額			種別	費用額(円)	自己負担額(円)
				集団検診(円)	個別健診(円)	その他 (内容・金額等)			
1	下関市	5月27日 ～ 3月25日	血液検査『貧血検査、アルブミン、クレアチニン』、心電図検査	1,000	1,000	—	人間ドック 脳ドック付	38,880 65,880	11,660 19,760
2	宇部市	4月1日 ～ 12月20日	血液検査『貧血検査、クレアチニン、ヘモグロビンA1c』、心電図検査	1,000	1,000	集団・個別共に節目年齢（H28年4月1日時点で40～70歳で5歳刻みの年齢）無料	脳ドック	48,800	9,700
3	山口市	6月1日 ～ 12月20日	血液検査『貧血検査、アルブミン、クレアチニン』、心電図検査	1,000	1,000	—	人間ドック	21,929～32,686	4,390～6,540
6	防府市	6月1日 ～ 12月20日	血液検査『貧血検査、アルブミン、クレアチニン』、心電図検査	500	500	—	人間ドック 脳ドック（CT） 脳ドック（MRA, MRI）	31,546 18,921 27,345	3,100 1,890 2,730
7	下松市	5月上旬 ～ 2月28日	血液検査『クレアチニン、ヘモグロビンA1c』、心電図検査	1,000	1,000	40～65歳で5歳刻みの年齢 無料	—	—	—
8	岩国市	6月1日 ～ 3月31日	血液検査『貧血検査、アルブミン、クレアチニン、尿酸、総コレステロール』、心電図検査	1,000	1,000	—	人間ドック 脳ドック	30,000～43,092 20,191、24,619	6,000～8,620 4,040、4,920
9	山陽小野田市	6月1日 ～ 1月31日	血液検査『貧血検査、クレアチニン』、心電図検査	500	1,000	—	—	—	—
10	光市	6月1日 ～ 12月25日	血液検査『クレアチニン』	1,000	1,000	前年度保険診療のない世帯 無料	—	—	—
12	柳井市	6月上旬 ～ 1月30日	血液検査『貧血検査、アルブミン、クレアチニン』、心電図検査	—	1,000	集団検診 胃がん又は大腸がん集団検診との同時実施者 無料 個別健診 40～65歳で5歳刻みの年齢 500円	半日 短期入院	38,340～39,960 61,000～68,472	11,502～11,988 33,784～40,500
13	美祢市	5月1日 ～ 1月31日	血液検査『貧血検査、アルブミン、クレアチニン』、心電図検査	1,000	1,000	—	—	—	—
15	周防大島町	5月中旬 ～ 3月31日	血液検査『貧血検査、アルブミン、クレアチニン、ヘモグロビンA1c』、心電図検査	500	1,000	40～59歳及び3ヵ年間医療無受診者は無料	人間ドック	14,169	3,000
19	和木町	4月1日 ～ 3月31日	血液検査『貧血検査、アルブミン、クレアチニン、尿酸、総コレステロール』	1,000	1,000	—	人間ドック	17,300	1,730
28	上関町	5月30日 ～ 1月30日	血液検査『貧血検査、アルブミン、クレアチニン』、心電図検査	1,000	1,000	年度中に40, 50, 60歳は無料	人間ドック（周東総合） 人間ドック（大和総合）	43,092 39,960	8,618 7,992
30	田布施町	6月1日 ～ 1月31日	血液検査『貧血検査、アルブミン、クレアチニン』、心電図検査	1,000	1,000	40～65歳で5歳刻みの年齢 500円 70歳以上 500円	人間ドック 脳ドック	39,960 21,600～22,896	11,990 6,480～6,870
31	平生町	5月下旬 ～ 1月31日	血液検査『貧血検査、アルブミン、クレアチニン』、心電図検査	—	70歳未満 1,000 70歳以上 500	—	人間ドック	39,960～47,860	11,988～14,358
52	阿武町	5月6日 ～ 1月31日	血液検査『貧血検査、アルブミン、クレアチニン、ヘモグロビンA1c、尿酸』、心電図検査、眼底検査	1,000	1,500	—	人間ドック 人間ドック 人間ドック（脳検査付）	12,100～52,200 41,143～43,000 62,000～62,743	2,400～11,100 8,200～8,600 12,400～12,500
59	周南市	6月1日 ～ 2月28日	血液検査『貧血検査、アルブミン、クレアチニン、尿酸、総コレステロール、ヘモグロビンA1c』、心電図検査	500	1,000	個別健診 70歳以上500円	人間ドック 人間ドック（脳検査付）	34,739 55,259	10,422 20,942
60	萩市	5月中旬 ～ 12月31日	血液検査『アルブミン、クレアチニン』、心電図検査	1,000	1,000	—	人間ドック（宿泊） 人間ドック（日帰り）	基準 60,000 基準 43,000	12,000+ α 8,600+ α
61	長門市	6月1日 ～ 12月4日	血液検査『貧血検査、クレアチニン、尿酸』、心電図検査	1,000	1,000	—	—	—	—

※1…市町の判断で一律に追加実施した「詳細な健診の項目」を含む。

出典：山口県国民健康保険事業参考資料

1 2 保健事業の状況

(1) 国保短期人間ドックの状況

年度	件数	保険者負担額（円）
21	10	299,277
22	9	246,960
23	10	284,480
24	10	286,260
25	15	419,740
26	19	559,060
27	18	497,050
28	20	753,362

- 対 象 者 ・ 長門市国民健康保険の被保険者で30歳以上40歳未満の者
- ・ 長門市国民健康保険の被保険者で40歳以上で特定健診の受診資格がない者
- 自 己 負 担 額 ・ 健診料金の15/100相当額
- ・ 30、35歳となる者は無料

(2) 歯科健診事業の状況

年度	件数	保険者負担額（円）
21	9	15,300
22	0	0
23	2	4,926
24	4	10,072
25	8	19,244
26	10	25,330
27	9	21,537
28	25	61,225

- 対 象 者 ・ 長門市国民健康保険の被保険者で30歳以上の者
- 自 己 負 担 額 ・ 健診料金の15/100相当額
- ・ 30、35、40、45、50、55、60、70歳となる者は無料

(3) はり・きゅう事業の状況

年度	受診回数	保険者負担額（円）
21	501	350,700
22	384	268,800
23	285	199,500
24	261	182,700
25	157	109,900
26	190	133,000
27	207	144,900
28	168	117,600

- 対 象 者 ・ 長門市国民健康保険の被保険者

(4) 医療費通知実施状況

年 度	通知件数	連合会手数料(円)
21	34,586	907,881
22	33,988	892,184
23	33,377	876,145
24	32,647	856,980
25	32,183	844,801
26	31,389	840,340
27	31,489	830,522
28	30,752	808,656

すべての被保険者に対し、年6回（偶数月）
発送。

(5) 水中ウォーキング事業の状況

年度	参加者数 (人)	事業費（保険課負担分） (単位：円)
21	11	400,000
22	62	400,000
23	96	1,680,000 (840,000)
24	85	1,680,000 (840,000)
25	69	1,680,000 (840,000)
26	49	864,000 (432,000)
27	59	864,000 (432,000)
28	62	864,000 (432,000)

福祉課共同実施（延べ878人参加）

福祉課共同実施（延べ717人参加）

福祉課共同実施（延べ596人参加）

健康増進課共同実施（延べ437人参加）

健康増進課共同実施（延べ530人参加）

健康増進課共同実施（延べ613人参加）

(6) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）差額通知実施状況

										仕 様									
年度	4 月	5 月	6 月	9 月	11月	12月	3月	計 (件)	費用額 (円)	1 被 保 険 者 当 た り 金 額 (円)	年 齢	投 与 期 間	公 費 番 号 設 定	指 定 医 薬 品					
23							899	899	0	300	40歳 以上	28日 以上	通知 対象外	循環器官用薬	呼吸器官用薬	消化器官用薬	その他代謝性医薬品	その他のアレルギー用薬	
24	913						708	1,621	269,639	300	40歳 以上	28日 以上	通知 対象外	循環器官用薬	呼吸器官用薬	消化器官用薬	その他代謝性医薬品	その他のアレルギー用薬	
25		715			633			1,348	246,135	300	40歳 以上	28日 以上	通知 対象外	循環器官用薬	呼吸器官用薬	消化器官用薬	その他代謝性医薬品	その他のアレルギー用薬	
26		564			711			1,275	247,467	300	40歳 以上	28日 以上	通知 対象外	循環器官用薬	呼吸器官用薬	消化器官用薬	その他代謝性医薬品	その他のアレルギー用薬	
27		710			635			1,345	250,526	300	40歳 以上	28日 以上	通知 対象外	循環器官用薬	呼吸器官用薬	消化器官用薬	その他代謝性医薬品	その他のアレルギー用薬	
28			603	573		553	486	2,215	445,980	300	35歳 以上	28日 以上	通知 対象外	循環器官用薬	呼吸器官用薬	消化器官用薬	その他代謝性医薬品	その他のアレルギー用薬	
29			517	838						300	40歳 以上	28日 以上	通知 対象外	循環器官用薬	呼吸器官用薬	消化器官用薬	その他代謝性医薬品	その他のアレルギー用薬	

※ 平成23年度から実施

※ 平成27年度までは年2回(5・11月)発送

※ 平成28年度からは年4回(6・9・12・3月)発送

(7) 高額医療費貸付事業実施状況 (平成29年4月1日現在)

番号	保険者名	実 施 主 体				財 源				対 象 者		貸 付 限度額 (円)	貸付 利率 (%)	2 8 年 度 実 績			
		市町	連合会	社協	その他 具体例	国 保		一般 会計	その他 具体例	被保険 者のみ	その他 を含む			貸付 件数	貸付金額 (円)		
						特会	基金										
1	下関市			○						○	社協		○	支給額の9割	0.00	0	0
2	防府市			○						○	社協	○	○	高額療養費支給額	0.00	3	738,885
3	下松市			○					○				○	支給額の9割5分以内 千円未満切り捨て	0.00	36	1,343,000
4	山陽小野田市	○						○				○		支給額の9割	0.00	0	0
5	光市	○					○					○		支給額の9割	0.00	0	0
6	柳井市			○					○			○		支給額の9割	0.00	18	2,369,000
7	美祢市			○						○	社協		○	支給額の10割	0.00	1	573,570
8	周防大島町			○						○	社協への出資金		○	5,000,000	0.00	0	0
9	和木町			○						○	社協	○		支給額の9割	0.00	0	0
10	上関町	○							○				○	なし	0.00	0	0
11	田布施町	○					○					○		高額療養費相当額	0.00	4	406,411
12	平生町	○					○					○		なし	0.00	0	0
13	阿武町	○						○					○	2,500,000	0.00	0	0
14	周南市			○						○	一般会計から 社協へ貸付	○		なし	0.00	162	30,351,538
15	萩市			○					○				○	高額療養費相当額	0.00	45	11,020,276
16	長門市	○						○				○		支給見込額の9割	0.00	0	0
山口県合計		7	0	9	0		3	3	4	6		9	8			269	46,802,680

出典：山口県国民健康保険事業参考資料

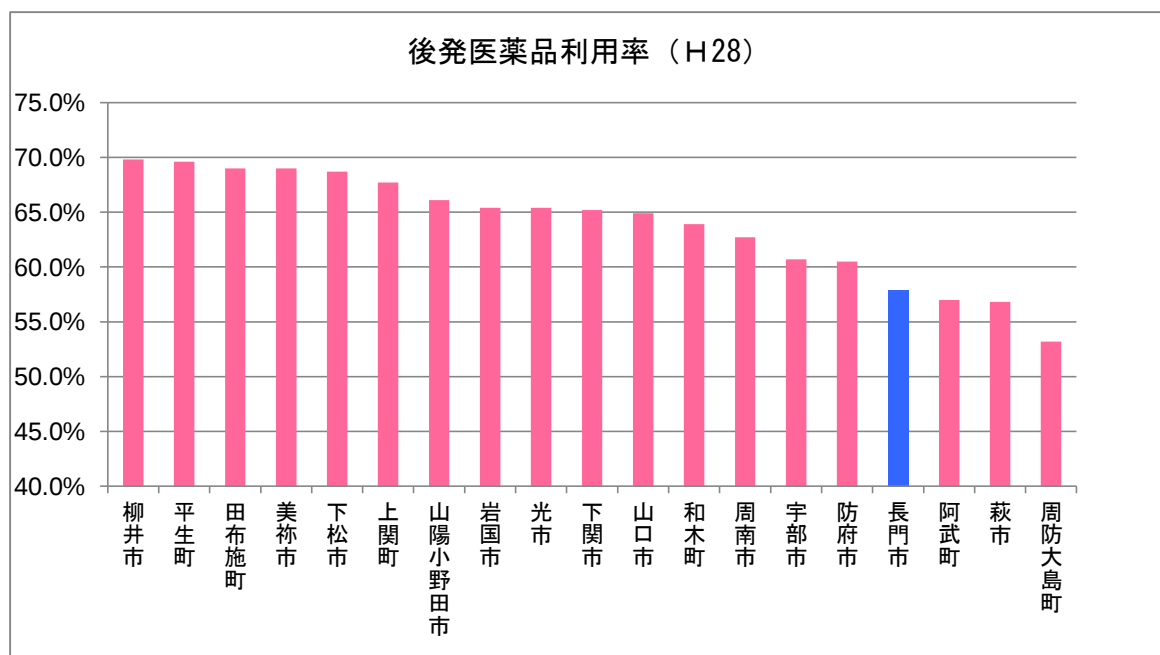
1 3 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の状況

(1) 利用率の県内他市町との比較

(3-2ベース)

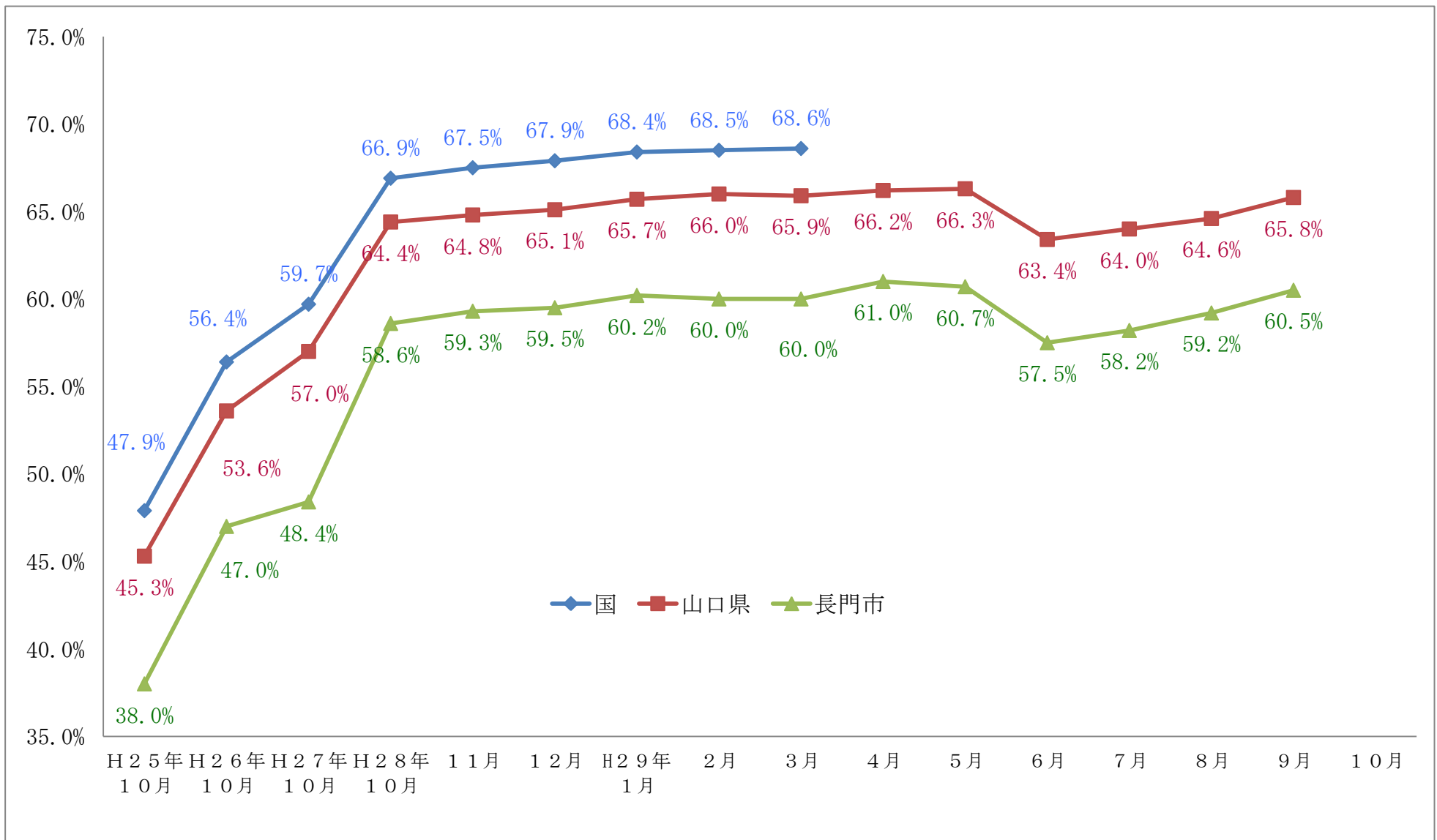
順位	保険者名	H24	H25	H26	H27	H28	H24→H25	H25→H26	H26→H27	H27→H28
1	柳井市	47.3%	48.9%	58.0%	61.8%	69.8%	1.6%	9.0%	3.8%	8.0%
2	平生町	48.9%	50.2%	60.0%	63.4%	69.6%	1.3%	9.8%	3.4%	6.2%
3	田布施町	51.3%	52.8%	58.9%	62.9%	69.0%	1.5%	6.1%	4.0%	6.1%
4	美祢市	45.1%	47.1%	57.7%	61.4%	69.0%	2.0%	10.6%	3.7%	7.6%
5	下松市	44.6%	46.5%	52.6%	57.8%	68.7%	1.9%	6.1%	5.2%	10.9%
6	上関町	48.5%	49.3%	59.6%	61.8%	67.7%	0.8%	10.3%	2.2%	5.9%
7	山陽小野田市	44.3%	45.2%	54.1%	59.1%	66.1%	0.9%	8.9%	5.0%	7.0%
8	岩国市	45.4%	48.1%	55.8%	59.3%	65.4%	2.7%	7.7%	3.5%	6.1%
9	光市	46.5%	48.4%	53.6%	58.7%	65.4%	1.9%	5.2%	5.1%	6.7%
10	下関市	46.0%	47.9%	56.5%	59.6%	65.2%	1.9%	8.6%	3.1%	5.6%
11	山口市	41.9%	43.5%	53.7%	58.6%	64.9%	1.6%	10.2%	4.9%	6.3%
12	和木町	45.8%	44.0%	52.5%	57.2%	63.9%	-1.8%	8.5%	4.7%	6.7%
13	周南市	39.7%	41.4%	47.7%	53.4%	62.7%	1.7%	6.3%	5.7%	9.3%
14	宇部市	43.1%	45.1%	52.0%	55.2%	60.7%	2.0%	6.8%	3.2%	5.5%
15	防府市	38.3%	41.0%	47.7%	52.6%	60.5%	2.7%	6.8%	4.9%	7.9%
16	長門市	38.0%	37.9%	45.7%	48.9%	57.9%	-0.1%	7.8%	3.2%	9.0%
17	阿武町	39.2%	40.8%	46.4%	49.3%	57.0%	1.6%	5.6%	2.9%	7.7%
18	萩市	34.6%	37.4%	44.3%	48.8%	56.8%	2.8%	6.9%	4.5%	8.0%
19	周防大島町	37.8%	38.5%	44.6%	48.0%	53.2%	0.7%	6.1%	3.4%	5.2%
市合計		42.9%	44.8%	52.6%	56.8%	63.7%	1.9%	7.8%	4.2%	6.9%
町合計		44.4%	45.3%	52.6%	56.1%	62.1%	0.9%	7.3%	3.5%	6.0%
県合計		42.9%	44.8%	52.6%	56.7%	63.6%	1.9%	7.8%	4.1%	6.9%

出典：ジェネリック利用実態（国保連合会）



(2) 利用率の推移（国・県との比較）

37



Ⅱ 事業年報

（平成28年度）

		本年度末現在	(再掲) 未就学児	(再掲) 前期高齢者	(再掲) 70歳以上一般	(再掲) 70歳以上現役並み所得者
世帯数		5,958				
被 保 険 者 数	総 数	9,298	161	4,923	2,014	84
	退職被保険者数	247	0			
	一般被保険者数	9,051	161	4,923	2,014	84

		年度平均	(再掲) 未就学児	(再掲) 前期高齢者	(再掲) 70歳以上一般	(再掲) 70歳以上現役並み所得者
世帯数		6,156				
被 保 険 者 数	総 数	9,662	163	4,970	1,993	83
	退職被保険者数	355	0			
	一般被保険者数	9,307	163	4,970	1,993	83

	本年度末現在	年度平均
介護保険第2号被保険者数	2,924	3,137

	年度平均
標準負担額の減額状況	366

被 保 険 者 増 減 内 訳	本年度中増	転入	社保離脱	生保廃止	出生	後期高齢者離脱	その他	計
		161	852	15	15	0	77	1,120
	本年度中減	転出	社保加入	生保開始	死亡	後期高齢者加入	その他	計
		189	691	24	71	493	97	1,565

本年度末現在 事務職員数	専任	兼任	計
	6	10	16

一部負担割合	法定割合	その他
	1	0

○経理状況

1 収入状況及び支出状況

〔1〕 収入状況及び支出状況

収 入					支 出					
科 目			収 入 額	(再掲) 介護分	(再掲) 後期高齢者 支援金等分	科 目		支 出 額	(再掲) 介護分	(再掲) 後期高齢者 支援金等分
保 険 料	一 般 被 保 険 者 分		円	円	円	総務費		円	円	円
		医療給付費分	683,129,354			療養給付費		98,213,754		
		後期高齢者支援金分	171,264,965		171,264,965	療養費		3,180,793,772		
		介護納付金分	56,301,606	56,301,606		小 計		20,714,676		
	退 職 被 保 険 者 分	小 計	910,695,925	56,301,606	171,264,965	高 額 療 養 費		3,201,508,448		
		医療給付費分	27,185,071			高額療養費		478,764,303		
		後期高齢者支援金分	6,772,588		6,772,588	高額介護合算療養費		277,184		
		介護納付金分	6,284,419	6,284,419		移送費		0		
	計	小 計	40,242,078	6,284,419	6,772,588	出産育児諸費		5,799,140		
		計	950,938,003	62,586,025	178,037,553	葬祭諸費		2,680,000		
国 庫 支 出 金	事務費負担金		0	0	0	一 般 被 保 険 者 分	育児諸費	0		
	療養給付費等負担金		817,364,558	52,170,866	162,843,214		その他	0		
	高額医療費共同事業負担金		32,331,559				計	3,689,029,075		
	特定健康診査等負担金		4,830,000				退 職 被 保 険 者 等 分	療養給付費療養費	125,690,310	
	普通調整交付金		267,145,000	13,046,000	60,471,000	高額療養費		27,297,390		
	特別調整交付金		47,764,000		0	高額介護合算療養費		0		
	出産育児一時金等補助金		2,370,000			移送費		0		
	特別対策費補助金		0	0	0	小 計		152,987,700		
	計		1,171,805,117	65,216,866	223,314,214	審査支払手数料		9,594,472		
療養給付費等交付金		173,571,692		10,864,565	計		3,851,611,247			

前期高齢者交付金		1,623,265,132			後期 支援金等 高齢者	後期高齢者納付金	519,749,608		
都道府県支出金	高額医療費共同事業負担金	32,331,559				事務費拠出金	37,723		
	特定健康診査等負担金	4,830,000				計	519,787,331		519,787,331
	第一号都道府県調整交付金	148,776,000	10,352,000		前期 給付金等 高齢者	前期高齢者納付金	336,760		
	第二号都道府県調整交付金	55,210,000				事務費拠出金	36,605		
	広域化等支援基金支出金	0				計	373,365		
	その他	0	0	0	老人保健 拠出金	医療費拠出金	0		
連合会支出金		0				事務費拠出金	20,208		
共同事業交付金	高額医療費共同事業交付金	136,568,697				計	20,208		
	保険財政共同安定化事業交付金	1,175,977,243			介護納付金		162,627,367	162,627,367	
繰入金	(市町村補助) 一般会計	保険基盤安定(保険料軽減分)	170,384,555	10,647,000	共同事業 拠出金	高額医療費共同事業拠出金	129,326,235		
		保険基盤安定(保険者支援分)	90,769,533	5,092,304		保険財政共同安定化事業拠出金	1,088,913,192		
		基準超過費用	0			その他	924		
		職員給与と費等	93,500,874		保健事業費	特定健康審査等事業費	23,329,045		
		出産育児一時金等	3,863,993			保健事業費	4,936,898		
		財政安定化支援事業	85,954,000			情報管理センター事業費	0		
		その他	24,614,000		直診勘定繰出金		0		
	直診勘定		0		その他の支出		24,213,369	0	0
その他の収入		4,988,119							
小計（単年度収入） A		5,947,348,517	153,894,195	412,216,332	小計（単年度支出） B		5,903,352,935	162,627,367	519,787,331
					単年度収支差（A－B）		43,995,582	－8,733,172	－107,570,999
基金等繰入金 C		0			基金等積立金 F		71,279		
繰越金 D		197,472,378			前年度繰上充用金 G		0		
市町村債 E		0			公債費（組合債権） H		0		
収入合計（A+C+D+E）		6,144,820,895			支出合計（B+F+G+H）		5,903,424,214		
					収支差引残（収入合計－支出合計）		241,396,681		
					うち次年度への繰越金 I		241,396,681		
					うち基金等積立金 J		0		

様式１４（つづき） 国民健康保険事業状況報告書（事業年報） B表（１）（続）
（平成２８年度）

〔２〕 基金等保有額及び市町村債（組合債）の状況

基金保有額（前年度末）K	166,172,376	市町村債（組合債）残高	0
基金等繰入金C	0		
基金等積立金F	71,279		
収支差引残のうち基金等積立金J	0		
その他増加額L	0		
その他減少額M	0		
基金等保有額（K－C＋F＋J＋L－M）	166,243,655		

〔３〕 資産・負債等の状況（年度末現在）

資 産		負 債 及 び 純 資 産	
科 目	金 額	科 目	金 額
	円		円
基金等保有額a	166,243,655	繰上充用金（当年度赤字額）e	0
次年度への繰越金b	241,396,681	市町村債（組合債）残高f	0
貸付金等c	0	その他の負債g	0
その他の資産d	0	負債合計（e+f+g）	0
資産合計（a+b+c+d）	407,640,336	純資産（資産合計－負債合計）	407,640,336

２ 保険料収納状況（一般被保険者分）

		調 定 額	収 納 額	還付未済額(別掲)	不 納 欠 損 額	未 収 額	居所不明者分調定額
保 險 料	現 年 分	916,268,046	884,248,954	274,889	0	32,019,092	0
	滞納繰越分	152,490,873	26,011,132	160,950	24,544,808	101,934,933	0
	計	1,068,758,919	910,260,086	435,839	24,544,808	133,954,025	0

３ 保険給付等支払状況

			支払義務額	支 払 済 額	徴 収 金 等	戻入未済額	未 払 額
保 険 給 付 費 （ 一 般 被 保 険 者 分 ）	療 養 給 付 費	計	3, 178, 784, 356	3, 180, 793, 772	2, 004, 502	4, 914	0
		現年度分（再掲）	3, 178, 784, 356	3, 180, 793, 772	2, 004, 502	4, 914	0
	療 養 費	計	20, 714, 676	20, 714, 676	0	0	0
		現年度分（再掲）	20, 714, 676	20, 714, 676	0	0	0
	高額療養費		478, 654, 373	478, 764, 303	109, 930	0	0
	高額介護合算療養費		277, 184	277, 184	0	0	0
	移送費		0	0	0	0	0
	その他の保険給付費		8, 475, 990	8, 475, 990	0	0	0
	後期高齢者支援金		519, 749, 608	519, 749, 608			0
	前期高齢者納付金		336, 760	336, 760			0
老人保健医療費拠出金		0	0			0	
介護納付金		162, 627, 367	162, 627, 367			0	

４ 備考

収 納 率			
現 年 分	滞納繰越分	計	
96.51%	17.06%	85.17%	

（平成28年度）

4. 保険料（税）（医療給付費分）賦課徴収状況（一般被保険者分）

均一・不均一賦課の別	（1） 均一賦課	（2） 不均一賦課
	1	0

保険料 保険税 の別	(1) 料	(2) 税	保険料 (税) 賦課方式	(1) 4方式	(2) 3方式	(3) 2方式	(4) その他		保険料 (税) 徴収回数	回 10
	1	0		1	0	0	0			
保険料 (税) 算 定 額	保険料 (税) 軽減額	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額 を超える額	符 号 1 増 ・ 2 減	増減額			保険料(税) 調定額	
千円 876,160	千円 130,907	千円 0	千円 988	千円 57,260	1	千円 281			千円 687,286	
保 険 料 (税) 算 定 額 内 訳				料(税)率						
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割			平等割	
千円 427,509	千円 29,584	千円 275,479	千円 143,588	% 8.70	% 15.10	円 29,300			円 25,200	
48.79%	3.38%	31.44%	16.39%							
課税対象額		課税対象 世帯数	保険料 (税) 軽減世帯数	災害等による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額を 超える世帯数	課税対象 被保険者数	賦課限度額		
所得割	資産割									
千円 4,913,893	千円 195,923	6,016	3,712	0	36	147	9,402	千円 540		
所得割の 算定基礎	①課税総所得金額 (基礎控除)		②課税総所得金額 (各種控除)		③市町村民税の 所得割額		④市町村民税額等		⑤その他	
	1		0		0		0		0	
資産割の 算定基礎	①固定資産税額等			②固定資産税のうち 土地家屋に係る部分の額			③その他			
	0			1			0			

（平成28年度）

5. 保険料（税）（後期高齢者支援分）賦課徴収状況（一般被保険者分）

均一・不均一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課
	1	0

保険料 保険税 の別	(1) 料	(2) 税	保険料 (税) 賦課方式		(1) 4方式	(2) 3方式	(3) 2方式	(4) その他		保険料 (税) 徴収回数	回
	1	0			1	0	0	0			
保険料 (税) 算 定 額	保険料 (税) 軽減額	災害等による減免額	その他の減免額	賦課限度額を超える額	符号 1 増 ・ 2 減		増減額		保険料 (税) 調定額		
千円	千円	千円	千円	千円			千円	千円			
209,618	28,769	0	228	8,322	1		52	172,351			
保 険 料 (税) 算 定 額 内 訳					料 (税) 率						
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割		平等割			
千円	千円	千円	千円	%	%	円		円			
103,192	14,694	56,412	35,320	2.10	7.50	6,000		6,200			
49.23%	7.01%	26.91%	16.85%								
課税対象額		課税対象 世帯数	保険料 (税) 軽減世帯数	災害等による減免世帯数	その他の減免世帯数	賦課限度額を超える世帯数	課税対象被保険者数	賦課限度額			
所得割	資産割										
千円	千円							千円			
4,913,893	195,923	6,016	3,712	0	36	76	9,402	190			
所得割の 算定基礎	①課税総所得金額 (基礎控除)		②課税総所得金額 (各種控除)		③市町村民税の 所得割額		④市町村民税額等		⑤その他		
	1		0		0		0		0		
資産割の 算定基礎	①固定資産税額等			②固定資産税のうち 土地家屋に係る部分の額				③その他			
	0			1				0			

（平成28年度）

6. 保険料（税）（介護納付金分）賦課徴収状況（介護保険第2号被保険者分）

均一・不均一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課
	1	0

保険料 保険税 の別	(1) 料	(2) 税	保険料 (税) 賦課方式	(1) 4方式	(2) 3方式	(3) 2方式	(4) その他		保険料 (税) 徴収回数	回
	1	0		1	0	0	0			10
保険料 (税) 算 定 額	保険料 (税) 軽減額	災害等による減免額		その他の減免額	賦課限度額を超える額		符号 1増・2減	増減額		保険料(税) 調定額
千円	千円	千円		千円	千円			千円		千円
79,821	12,115	0		32	1,709		1	3,255		62,710
保 険 料 (税) 算 定 額 内 訳					料 (税) 率					
所得割	資産割		均等割	平等割	所得割	資産割		均等割		平等割
千円	千円		千円	千円	%	%		円		円
31,858	4,923		25,607	17,433	1.50	8.00		7,800		6,500
39.91%	6.17%		32.08%	21.84%						
課税対象額			課税対象 世帯数	保険料 (税) 軽減世帯数	災害等による減免世帯数	その他の減免世帯数	賦課限度額を超える世帯数	課税対象被保険者数	賦課限度額	
所得割	資産割									
千円	千円								千円	
2,123,815	61,536		2,682	1,466	0	6		26	3,283	160
所得割の 算定基礎	①課税総所得金額 (基礎控除)			②課税総所得金額 (各種控除)		③市町村民税の 所得割額		④市町村民税額等		⑤その他
	1			0		0		0		0
資産割の 算定基礎	①固定資産税額等				②固定資産税のうち 土地家屋に係る部分の額				③その他	
	0				1				0	

様式 15

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

C表（1）

（平成28年度）

○保険給付状況

1 医療給付の状況

（1）全体

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	177,055	4,362,867,765	3,178,784,356	986,110,691	197,972,718
食事療養・生活療養(再掲)	3,541	129,511,531	81,761,009	46,671,517	1,079,005
療養費等					
食事療養・生活療養	0		0	0	0
療養費					
診療費	143	1,888,900	1,445,584	380,692	62,624
補装具	169	6,069,167	4,474,626	1,460,143	134,398
柔道整復師	2,754	16,665,510	12,274,088	3,967,425	423,997
アンマ・マッサージ	126	3,166,035	2,230,134	921,964	13,937
ハリ・キウウ	66	399,150	290,244	99,783	9,123
その他	0	0	0	0	0
小計	3,258	28,188,762	20,714,676	6,830,007	644,079
海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	180,313	4,391,056,527	3,199,499,032	992,940,698	198,616,797

（2）前期高齢者分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	118,713	2,888,844,880	2,144,348,609	657,353,816	87,142,455
食事療養・生活療養(再掲)	2,202	74,822,900	45,487,720	28,856,530	478,650
療養費等					
食事療養・生活療養	0		0	0	0
療養費	2,107	17,365,097	13,130,964	3,590,054	644,079
海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	120,820	2,906,209,977	2,157,479,573	660,943,870	87,786,534

（3）70歳以上一般分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	55,301	1,324,572,088	1,052,957,199	224,277,694	47,337,195
食事療養・生活療養(再掲)	1,031	34,098,048	20,579,868	13,063,450	454,730
療養費等					
食事療養・生活療養	0		0	0	0
療養費	1,084	9,437,233	7,581,594	1,211,560	644,079
海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	56,385	1,334,009,321	1,060,538,793	225,489,254	47,981,274

（4）70歳以上現役並み所得者分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	2,167	38,994,602	27,209,647	11,577,780	207,175
食事療養・生活療養(再掲)	17	385,832	183,512	202,320	0
療養費等					
食事療養・生活療養	0		0	0	0
療養費	21	138,982	97,285	41,697	0
海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	2,188	39,133,584	27,306,932	11,619,477	207,175

（5）未就学児分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	3,204	46,557,380	37,189,496	2,047,986	7,319,898
食事療養(再掲)	26	165,330	75,510	79,200	10,620
療養費等					
食事療養	0		0	0	0
療養費	5	90,610	72,488	18,122	0
海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	3,209	46,647,990	37,261,984	2,066,108	7,319,898

（平成28年度）

2 高額療養費の状況

		合 算 分		単 独 分				他法併用分	合 計	現物給付分 （再掲）
		多数該当分	そ の 他	多数該当分	長期疾病分	入 院 分	そ の 他			
総 数	件 数	1,582	7,221	1,194	367	1,655	762	944	13,725	4,361
	高額療養費 （円）	17,767,496	19,813,809	98,602,922	46,960,625	206,341,957	28,925,346	60,242,218	478,654,373	410,878,595
（再掲） 前期高 齢者分	件 数	926	6,956	524	239	1,269	684	691	11,289	
	高額療養費 （円）	9,362,762	14,809,784	43,706,829	29,332,115	157,859,148	20,858,505	29,434,861	305,364,004	
（再掲） 70歳 以上一 般 分	件 数	349	6,597	0	47	722	580	645	8,940	
	高額療養費 （円）	695,366	10,536,677	0	4,750,434	70,480,369	12,789,033	14,375,004	113,626,883	
（再掲） 70歳 以上現 役並み 所得者 分	件 数	14	61	0	0	8	17	1	101	
	高額療養費 （円）	113,874	230,223	0	0	1,094,392	977,484	31,308	2,447,281	
（再掲） 未就学 児 分	件 数	0	11	1	10	7	0	7	36	
	高額療養費 （円）	0	200,904	45,560	1,138,636	83,800	0	768,661	2,237,561	
長期高額特定疾病病 該 当 者 数								27 人		

3 高額介護合算療養費の状況

件 数（件）	15
給付額（円）	277,184

4 その他の保険給付の状況

	出産育児給付	葬祭給付	傷病手当金	出産手当金	その他任意給付	計
件 数 （件）	14	67	0	0	0	81
給付額 （円）	5,848,000	2,680,000	0	0	0	8,528,000

（平成28年度）

5 療養の給付等内訳

（1）全体

		件 数	日 数	費 用 額
診療費	入 院	3,647	68,767	1,883,316,844
	入 院 外	84,900	127,592	1,173,527,400
	歯 科	18,261	40,948	226,729,110
	小 計	106,808	237,307	3,283,573,354
調 剤		69,958	(85,903 枚)	927,749,020
食事療養・生活療養		(3,541)	(189,925 回)	129,511,531
訪 問 看 護		289	1,736	22,033,860
合 計		177,055	239,043	4,362,867,765

（2）前期高齢者分再掲

		件 数	日 数	費 用 額
診療費	入 院	2,255	39,585	1,243,005,360
	入 院 外	57,013	84,903	774,866,420
	歯 科	11,233	25,159	139,892,230
	小 計	70,501	149,647	2,157,764,010
調 剤		48,157	(58,849 枚)	652,185,280
食事療養・生活療養		(2,202)	(107,780 回)	74,822,900
訪 問 看 護		55	383	4,072,690
合 計		118,713	150,030	2,888,844,880

（3）70歳以上一般分再掲

		件 数	日 数	費 用 額
診療費	入 院	1,048	17,982	568,129,400
	入 院 外	26,722	40,124	352,710,210
	歯 科	4,818	10,960	61,067,810
	小 計	32,588	69,066	981,907,420
調 剤		22,687	(28,126 枚)	307,216,730
食事療養・生活療養		(1,031)	(49,294 回)	34,098,048
訪 問 看 護		26	119	1,349,890
合 計		55,301	69,185	1,324,572,088

（4）70歳以上現役並み所得者分再掲

		件 数	日 数	費 用 額
診療費	入 院	17	210	9,735,810
	入 院 外	1,033	1,379	12,606,360
	歯 科	249	536	2,430,210
	小 計	1,299	2,125	24,772,380
調 剤		868	(1,033 枚)	13,836,390
食事療養・生活療養		(17)	(562 回)	385,832
訪 問 看 護		0	0	0
合 計		2,167	2,125	38,994,602

（5）未就学児分再掲

		件 数	日 数	費 用 額
診療費	入 院	40	236	15,764,140
	入 院 外	1,601	2,482	21,579,430
	歯 科	218	456	1,791,370
	小 計	1,859	3,174	39,134,940
調 剤		1,343	(1,870 枚)	7,204,880
食 事 療 養		(26)	(252 回)	165,330
訪 問 看 護		2	3	52,230
合 計		3,204	3,177	46,557,380

様式 17 国民健康保険事業状況報告書（退職者医療事業年報） E 表（1）
退職者医療にかかる一般状況・経理状況
（平成28年度）

○一般状況

		本年度末現在	(再掲) 未就学児
世帯数	単独世帯	130	
	混合世帯	77	
退職被保険者等数	退職被保険者	212	
	被扶養者	35	0
	計	247	0

		年度平均	(再掲) 未就学児
世帯数	単独世帯	180	
	混合世帯	105	
退職被保険者等数	退職被保険者	300	
	被扶養者	55	0
	計	355	0

○経理状況

1 収入状況及び支出状況

収 入			支 出		
科 目		収 入 額	科 目		支 出 額
保 険 料（税）	医 療 給 付 費 分	27,185,071	医 療 給 付 費	療 養 給 付 費	124,769,097
療 養 給 付 費 交 付 金		152,362,791		療 養 費	921,213
繰 越 金		0		小 計	125,690,310
そ の 他 の 収 入		10,556		高 額 療 養 費	27,297,390
合 計		179,558,418		高 額 介 護 合 算 療 養 費	0
				移 送 費	0
				計	152,987,700
				そ の 他 の 支 出	464,970
			前 年 度 繰 上 充 用 金	0	
			合 計	153,452,670	

2 保険料収納状況

	調 定 額	収 納 額	還付未済額 (別掲)	不納欠損額	未 収 額	居所不明者分調定額
現 年 分	38,918,994	38,497,746	0	0	421,248	0
滞納繰越分	7,225,280	1,744,332	0	2,832,345	2,648,603	0
計	46,144,274	40,242,078	0	2,832,345	3,069,851	0

3 医療給付支払状況

		支払義務額	支払済額	徴収金等	戻入未済額	未 払 額
療養給付費	計	124,758,541	124,769,097	10,556	0	0
	現年度分(再掲)	124,758,541	124,769,097	10,556	0	0
療養費	計	921,213	921,213	0	0	0
	現年度分(再掲)	921,213	921,213	0	0	0
高額療養費		27,297,390	27,297,390	0	0	0
高額介護合算療養費		0	0	0	0	0
移送費		0	0	0	0	0

4 備考

収 納 率		
現 年 分	滞 納 繰 越 分	計
98.92%	24.14%	87.21%

様式 1 7 国民健康保険事業状況報告書（退職者医療事業年報） E 表（2）
（平成28年度）

E 表（2）

4. 保険料（税）（医療給付費分）賦課徴収状況

均一・不均一 賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課
	1	0

保険料(税) 算 定 額	保険料 (税) 軽減額	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額 を 超える額	符号 1 増・2 減	増減額	保険料(税) 調定額	
千円 40,645	千円 5,055	千円 0	千円 0	千円 1,324	1	千円 7,980	千円 26,286	
保 険 料 (税) 算 定 額 内 訳								
所得割	資産割	均等割	平等割					
千円 20,363	千円 1,865	千円 12,892	千円 5,525					
50.10%	4.59%	31.72%	13.59%					
課税対象額		課税対象 世帯数	保険料 (税) 軽減世帯数	災害等による 減免世帯数	その他の 減免世帯 数	賦課限度 額を 超える世 帯数	課税対象 被保険者数	
所得割	資産割							
千円 234,066	千円 12,348	346	194	0	0	8	440	

様式 17-3 国民健康保険事業状況報告書（退職者医療事業年報） E表（3）

（平成28年度）

5. 保険料（税）（後期高齢者支援金分）賦課徴収状況

均一・不均一 賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課
	1	0

保険料(税) 算 定 額	保険料 (税) 軽減額	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額 を 超える額	符号 1 増 ・ 2 減	増減額	保険料(税) 調定額	
千円 9,841	千円 1,101	千円 0	千円 0	千円 190	1	千円 1,998	千円 6,552	
保 険 料 (税) 算 定 額 内 訳								
所得割	資産割	均等割	平等割					
千円 4,916	千円 926	千円 2,640	千円 1,359					
49.95%	9.41%	26.83%	13.81%					
課税対象額		課税対象 世帯数	保険料 (税) 軽減世帯数	災害等による 減免世帯数	その他の 減免世帯 数	賦課限度 額を 超える世 帯数	課税対象 被保険者数	
所得割	資産割							
千円 234,066	千円 12,348	346	194	0	0	4	440	

様式 18 国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）F表（1）

退職者医療にかかる医療給付状況
（平成28年度）

○保険給付状況

1 医療給付の状況

（1）全体

		件 数	費 用 額	保険者負担分	一 部 負 担 金	他 法 負 担 分
療 養 の 給 付 等		6,133	178,629,709	124,758,541	49,220,339	4,650,829
食 事 療 養（再掲）		129	3,840,219	2,405,999	1,434,220	0
療 養 費 等	食 事 療 養	0		0	0	0
	療 養 費	診 療 費	0	0	0	0
		補 装 具	12	430,995	301,692	129,303
		柔 道 整 復 師	119	712,561	498,780	213,781
		アソマ・マッサージ	12	172,490	120,741	51,749
		ハ リ ・ キ ュ ウ	0	0	0	0
		そ の 他	0	0	0	0
		小 計	143	1,316,046	921,213	394,833
	海外療養費(再掲)		0	0	0	0
移 送 費		0	0	0	0	0
計		6,276	179,945,755	125,679,754	49,615,172	4,650,829

（2）未就学児分再掲

		件 数	費 用 額	保険者負担分	一 部 負 担 金	他 方 負 担 分
療 養 の 給 付 等		0	0	0	0	0
療 養 費 等	食 事 療 養(再掲)	0	0	0	0	0
	食 事 療 養	0		0	0	0
	療 養 費	0	0	0	0	0
	海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
	移 送 費	0	0	0	0	0
計		0	0	0	0	0

2 高額療養費の状況

		合 算 分		単 独 分				他法併用分	合 計	現物給付分 （再掲）
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入 院 分	その他			
総 数	件 数	108	40	68	28	83	4	9	340	155
	高額療養費(円)	1,290,309	481,487	8,687,670	2,411,438	13,321,670	216,708	888,108	27,297,390	24,092,923
(再掲) 未就学児分	件 数	0	0	0	0	0	0	0	0	
	高額療養費(円)	0	0	0	0	0	0	0	0	

長期高額特定疾病病該当者数 2 人

3 高額介護合算療養費の状況

件 数（件）	0
給 付 額（円）	0

様式 18 国民健康保険退職者医療事業状況報告書(退職者医療事業年報) F 表(2)

退職者医療にかかる医療給付状況
(平成28年度)

4 療養の給付等内訳

(1) 全体

		退職被保険者分			被扶養者分		
		件数	日数	費用額	件数	日数	費用額
診療費	入院	117	1,845	65,697,530	13	196	7,462,270
	入院外	2,555	3,676	59,025,600	375	555	4,858,360
	歯科	609	1,338	6,462,350	86	174	808,060
	小計	3,281	6,859	131,185,480	474	925	13,128,690
調剤		2,073	(2,505 枚)	26,258,710	305	(370 枚)	4,216,610
食事療養		(116)	(5,094 回)	3,531,765	(13)	(468 回)	308,454
訪問看護		0	0	0	0	0	0
合計		5,354	6,859	160,975,955	779	925	17,653,754

(2) 未就学児分再掲

		退職被保険者分		
		件数	日数	費用額
診療費	入院	0	0	0
	入院外	0	0	0
	歯科	0	0	0
	小計	0	0	0
調剤		0	(0 枚)	0
食事療養		(0)	(0 回)	0
訪問看護		0	0	0
合計		0	0	0

Ⅲ 条 例 ・ 規 則 等

○長門市国民健康保険条例

(平成 17 年 3 月 22 日条例第 94 号)

改正	平成 17 年 7 月 11 日条例第 232 号	平成 18 年 3 月 31 日条例第 30 号
	平成 18 年 6 月 30 日条例第 34 号	平成 18 年 9 月 29 日条例第 41 号
	平成 19 年 3 月 30 日条例第 11 号	平成 20 年 3 月 27 日条例第 20 号
	平成 20 年 12 月 18 日条例第 38 号	平成 21 年 3 月 19 日条例第 9 号
	平成 21 年 9 月 28 日条例第 22 号	平成 22 年 3 月 26 日条例第 16 号
	平成 22 年 3 月 31 日条例第 19 号	平成 22 年 6 月 1 日条例第 22 号
	平成 23 年 3 月 31 日条例第 11 号	平成 25 年 3 月 22 日条例第 14 号
	平成 25 年 3 月 22 日条例第 19 号	平成 25 年 9 月 27 日条例第 31 号
	平成 26 年 3 月 20 日条例第 15 号	平成 26 年 12 月 19 日条例第 32 号
	平成 27 年 3 月 24 日条例第 25 号	平成 27 年 3 月 24 日条例第 26 号
	平成 27 年 12 月 28 日条例第 45 号	平成 28 年 3 月 23 日条例第 15 号
	平成 29 年 3 月 22 日条例第 10 号	平成 29 年 3 月 22 日条例第 13 号

目次

- 第 1 章 市が行う国民健康保険(第 1 条)
- 第 2 章 国民健康保険運営協議会(第 2 条・第 3 条)
- 第 3 章 被保険者(第 4 条・第 5 条)
- 第 4 章 保険給付(第 6 条―第 10 条)
- 第 5 章 保健事業(第 11 条―第 13 条)
- 第 6 章 保険料(第 14 条―第 27 条の 3)
- 第 7 章 削除

第 7 章の 2 補則(第 28 条の 2)

第 8 章 罰則(第 29 条―第 32 条)

附則

第 1 章 市が行う国民健康保険

(市が行う国民健康保険)

第 1 条 市が行う国民健康保険については、法令に定めがあるもののほか、この条例の定めるところによる。

第 2 章 国民健康保険運営協議会

(国民健康保険運営協議会の委員の定数)

第 2 条 国民健康保険運営協議会(以下「協議会」という。)の委員の定数は、次に定めるところによる。

- (1) 被保険者を代表する委員 4 人
- (2) 保険医又は保険薬剤師を代表する委員 4 人
- (3) 公益を代表する委員 4 人
- (4) 被用者保険等保険者を代表する委員 2 人

(規則への委任)

第 3 条 前条に定めるもののほか、協議会に関して必要な事項は、規則で定める。

第3章 被保険者

第4条 削除

(被保険者としない者)

第5条 児童福祉法(昭和22年法律第164号)の規定により、児童福祉施設に入所している児童又は小規模住居型児童養育事業を行う者若しくは里親に委託されている児童であつて、民法(明治29年法律第89号)の規定による扶養義務者のいない者は、被保険者としない。

第4章 保険給付

第6条及び第7条 削除

(出産育児一時金)

第8条 被保険者が出産したときは、当該被保険者の属する世帯の世帯主に対し、出産育児一時金として40万4千円を支給する。ただし、市長が健康保険法施行令(大正15年勅令第243号)第36条の規定を勘案し、必要があると認めるときは、規則で定めるところにより、これに3万円を上限として加算するものとする。

2 前項の規定にかかわらず、出産育児一時金の支給は、同一出産につき、健康保険法(大正11年法律第70号)、船員保険法(昭和14年法律第73号)、国家公務員共済組合法(昭和33年法律第128号。他の法律において準用し、又は例による場合を含む。次条第2項において同じ。)又は地方公務員等共済組合法(昭和37年法律第152号)の規定によって、これに相当する給付を受けることができる場合には、行わない。
(葬祭費)

第9条 被保険者が死亡したときは、その者の葬祭を行う者に対し、葬祭費として4万円を支給する。

2 前項の規定にかかわらず、葬祭費の支給は、同一の死亡につき、健康保険法、船員保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法又は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「高齢者医療確保法」という。)の規定によって、これに相当する給付を受けることができる場合には、行わない。

第10条 削除

第5章 保健事業

(保健事業)

第11条 市は、国民健康保険法(昭和33年法律第192号。以下「法」という。)第72条の5に規定する特定健康診査等を行うものとするほか、これらの事業以外の事業であつて、被保険者の健康の保持増進、療養環境の向上又は保険給付等のために次に掲げる事業を行う。

(1) 健康教育

(2) 健康診査

(3) その他被保険者の健康の保持増進、療養環境の向上又は保険給付等のために必要な事業

第12条及び第13条 削除

第6章 保険料

(保険料の賦課)

第14条 保険料は、被保険者の属する世帯の世帯主(以下「世帯主」という。)から徴収する。

(保険料の賦課額)

第 14 条の 2 保険料の賦課額は、被保険者である世帯主及びその世帯に属する被保険者につき算定した基礎賦課額(国民健康保険法施行令(昭和 33 年政令第 362 号)第 29 条の 7 第 1 項に規定する基礎賦課額をいう。以下同じ。)及び後期高齢者支援金等賦課額(同項に規定する後期高齢者支援金等賦課額をいう。以下同じ。)並びに介護納付金賦課被保険者(同項に規定する介護納付金賦課被保険者をいう。以下同じ。)につき算定した介護納付金賦課額(同項に規定する介護納付金賦課額をいう。以下同じ。)の合算額とする。

2 前項に規定する基礎賦課額及び介護納付金賦課額に 10 円未満の端数があるときは、それぞれその端数を切り捨てる。

(一般被保険者に係る基礎賦課総額)

第 14 条の 3 保険料の賦課額のうち一般被保険者(法附則第 7 条第 1 項に規定する退職被保険者等(以下「退職被保険者等」という。))以外の被保険者をいう。以下同じ。)に係る基礎賦課額(第 22 条の規定により基礎賦課額を減額するものとした場合にあっては、その減額することとなる額を含む。)の総額(以下「基礎賦課総額」という。)は、第 1 号に掲げる額の見込額から第 2 号に掲げる額の見込額を控除した額を基準として算定した額とする。ただし、第 27 条第 1 項の規定による保険料の減免を行う場合においては、第 1 号に掲げる額の見込額から第 2 号に掲げる額の見込額を控除した額に第 3 号に掲げる額の見込額を合算した額を基準として算定した額とすることができる。

(1) 当該年度における療養の給付に要する費用(一般被保険者に係るものに限る。)

の額から当該給付に係る一部負担金に相当する額を控除した額、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用(一般被保険者に係るものに限る。)の額、高齢者医療確保法の規定による前期高齢者納付金等(以下「前期高齢者納付金等」という。)の納付に要する費用の額、保健事業に要する費用の額、法第 81 条の 2 第 1 項第 1 号に掲げる交付金を交付する事業に係る同条第 2 項の規定による拠出金(当該事業に関する事務の処理に要する費用に係るものを除く。)の納付に要する費用の額、同条第 1 項第 2 号に掲げる交付金を交付する事業に係る同条第 2 項の規定による拠出金(当該事業に関する事務の処理に要する費用に係るものを除く。)の納付に要する費用の額の 2 分の 1 に相当する額並びにその他の国民健康保険事業に要する費用(国民健康保険の事務(前期高齢者納付金等、高齢者医療確保法の規定による後期高齢者支援金等(以下「後期高齢者支援金等」という。))及び高齢者医療確保法の規定による病床転換支援金等(以下「病床転換支援金等」という。))並びに介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)の規定による納付金(以下「介護納付金」という。)の納付に関する事務を含む。次号において同じ。)の執行に要する費用を除く。)の額(退職被保険者等に係る療養の給付に要する費用の額から当該給付に係る一部負担金に相当する額を控除した額、退職被保険者等に係る入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用の額並びに後期高齢者支援金等、病床転換支援

- 金等及び介護納付金の納付に要する費用の額を除く。)の合算額から法附則第7条第1項第2号に規定する調整対象基準額に同号に規定する退職被保険者等所属割合(以下「退職被保険者等所属割合」という。)を乗じて得た額を控除した額(高齢者医療確保法の規定による前期高齢者交付金がある場合には、これを控除した額)
- (2) 当該年度における法第70条の規定による負担金(高齢者医療確保法の規定による後期高齢者支援金(以下「後期高齢者支援金」という。))及び高齢者医療確保法の規定による病床転換支援金(以下「病床転換支援金」という。)並びに介護納付金の納付に要する費用に係るものを除く。)、法第72条の規定による調整交付金(後期高齢者支援金及び病床転換支援金並びに介護納付金の納付に要する費用に係るものを除く。)、法第72条の2の規定による都道府県調整交付金(後期高齢者支援金及び病床転換支援金並びに介護納付金の納付に要する費用に係るものを除く。)、法第72条の5の規定による負担金、法第74条の規定による補助金、法第75条の規定による補助金(後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用に係るものを除く。))及び貸付金(後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用に係るものを除く。)、法第81条の2第1項の規定による交付金並びにその他の国民健康保険事業に要する費用(国民健康保険の事務の執行に要する費用並びに後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用を除く。)のための収入(法第72条の3第1項の規定による繰入金及び法附則第7条第1項の規定による療養給付費等交付金(以下「療養給付費等交付金」という。))を除く。)の額の合算額
- (3) 当該年度における第27条第1項の規定による基礎賦課額の減免の額の総額(一般被保険者に係る基礎賦課額)

第15条 保険料の賦課額のうち一般被保険者に係る基礎賦課額は、当該世帯に属する一般被保険者につき算定した所得割額、資産割額及び被保険者均等割額の合算額の総額並びに当該世帯につき算定した世帯別平等割額(一般被保険者と退職被保険者等とが同一の世帯に属する場合には、当該世帯を一般被保険者の属する世帯とみなして算定した世帯別平等割額)の合計額とする。

(一般被保険者に係る基礎賦課額の所得割額の算定)

第16条 前条の所得割額は、一般被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る地方税法(昭和25年法律第226号)第314条の2第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額(同法附則第33条の2第5項に規定する上場株式等に係る配当所得等の金額(同法附則第35条の2の6第11項又は第15項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額)、同法附則第33条の3第5項に規定する土地等に係る事業所得等の金額、同法附則第34条第4項に規定する長期譲渡所得の金額(租税特別措置法(昭和32年法律第26号)第33条の4第1項若しくは第2項、第34条第1項、第34条の2第1項、第34条の3第1項、第35条第1項、第35条の2第1項又は第36条の規定の適用がある場合には、これらの規定の適用により同法第31条第1項に規定する長期譲渡所得の金額から控除する金額を控除した金額)、地方税法附則第35条第5項に規定する短期譲渡所得の金額(租税特別措置法第33条の4第1項若しくは第2項、第34条第1項、第34条の2第1項、第34条の3第1項、第35条第1項又は第36条の規定

の適用がある場合には、これらの規定の適用により同法第 32 条第 1 項に規定する短期譲渡所得の金額から控除する金額を控除した金額）、地方税法附則第 35 条の 2 第 5 項に規定する一般株式等に係る譲渡所得等の金額（同法附則第 35 条の 3 第 15 項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第 35 条の 2 の 2 第 5 項に規定する上場株式等に係る譲渡所得等の金額（同法附則第 35 条の 2 の 6 第 15 項又は第 35 条の 3 第 13 項若しくは第 15 項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第 35 条の 4 第 4 項に規定する先物取引に係る雑所得等の金額（同法附則第 35 条の 4 の 2 第 7 項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、外国居住者等の所得に対する相互主義による所得税等の非課税等に関する法律（昭和 37 年法律第 144 号）第 8 条第 2 項（同法第 12 条第 5 項及び第 16 条第 2 項において準用する場合を含む。第 22 条第 1 項第 1 号において同じ。）に規定する特例適用利子等の額、同法第 8 条第 4 項（同法第 12 条第 6 項及び第 16 条第 3 項において準用する場合を含む。同号において同じ。）に規定する特例適用配当等の額、租税条約等の実施に伴う所得税法、法人税法及び地方税法の特例等に関する法律（昭和 44 年法律第 46 号。第 22 条において「租税条約等実施特例法」という。）第 3 条の 2 の 2 第 10 項に規定する条約適用利子等の額及び同条第 12 項に規定する条約適用配当等の額をいう。以下この条において同じ。）の合計額から地方税法第 314 条の 2 第 2 項の規定による控除をした後の総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合計額（以下「基礎控除後の総所得金額等」という。）に、第 18 条の所得割の保険料率を乗じて算定する。

- 2 前項の場合における地方税法第 314 条の 2 第 1 項に規定する総所得金額若しくは山林所得金額又は他の所得と区分して計算される所得の金額を算定する場合においては、同法第 313 条第 9 項中雑損失に係る部分の規定を適用しない。

（一般被保険者に係る基礎賦課額の資産割額の算定）

第 17 条 第 15 条の資産割額は、一般被保険者に係る当該年度分の固定資産税額のうち、土地及び家屋に係る部分の額（以下「土地及び家屋に係る固定資産税額」という。）に、次条の資産割の保険料率を乗じて算定する。

（一般被保険者に係る基礎賦課額の保険料率）

第 18 条 一般被保険者に係る基礎賦課額の保険料率は、次のとおりとする。

- (1) 所得割 基礎賦課総額の 100 分の 47 に相当する額を、基礎控除後の総所得金額等（国民健康保険法施行令第 29 条の 7 第 2 項第 4 号ただし書に規定する場合にあっては、国民健康保険法施行規則（昭和 33 年省令第 53 号）第 32 条の 9 に規定する方法により補正された後の金額とする。）の総額で除して得た数
- (2) 資産割 基礎賦課総額の 100 分の 8 に相当する額を前条に規定する土地及び家屋に係る固定資産税額（国民健康保険法施行令第 29 条の 7 第 2 項第 7 号ただし書に規定する場合にあっては、国民健康保険法施行規則第 32 条の 9 に規定する方法により補正された後の金額とする。）の総額で除して得た数
- (3) 被保険者均等割 基礎賦課総額の 100 分の 30 に相当する額を当該年度の初日における一般被保険者の数で除して得た額
- (4) 世帯別平等割 アからウに掲げる世帯の区分に応じ、それぞれアからウに定めるところにより算定した額

ア イ又はウに掲げる世帯以外の世帯 基礎賦課総額の 100 分の 15 に相当する額を当該年度の初日における一般被保険者が属する世帯の数から特定同一世帯所属者(法第 6 条第 8 号に該当したことにより被保険者の資格を喪失した者であって、当該資格を喪失した日の前日以後継続して同一の世帯に属する者をいう。以下同じ。)と同一の世帯に属する一般被保険者が属する世帯であって同日の属する月(以下「特定月」という。)以後 5 年を経過する月までの間にあるもの(当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。以下「特定世帯」という。)の数に 2 分の 1 を乗じて得た数と特定同一世帯所属者と同一の世帯に属する一般被保険者が属する世帯であって特定月以後 5 年を経過する月の翌月から特定月以後 8 年を経過する月までの間にあるもの(当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。以下「特定継続世帯」という。)の数に 4 分の 1 を乗じて得た数の合計数を控除した数で除して得た額

イ 特定世帯 アに定めるところにより算定した額に 2 分の 1 を乗じて得た額

ウ 特定継続世帯 アに定めるところにより算定した額に 4 分の 3 を乗じて得た額

2 前項に規定する保険料率を決定する場合において、小数点以下第 4 位未満の端数又は 1 円未満の端数があるときは、これを切り上げるものとする。

3 市長は、第 1 項に規定する保険料率を決定したときは、速やかに告示しなければならない。

(退職被保険者等に係る基礎賦課額)

第 18 条の 2 保険料の賦課額のうち退職被保険者等に係る基礎賦課額は、当該世帯に属する退職被保険者等につき算定した所得割額、資産割額及び被保険者均等割額の合算額の総額並びに当該世帯につき算定した世帯別平等割額の合計額(退職被保険者等と一般被保険者とが同一の世帯に属する場合には、所得割額、資産割額及び被保険者均等割額の合算額の総額)とする。

(退職被保険者等に係る基礎賦課額の所得割額の算定)

第 18 条の 3 前条の所得割額は、退職被保険者等に係る基礎控除後の総所得金額等に、第 18 条の所得割の保険料率を乗じて算定する。

(退職被保険者等に係る基礎賦課額の資産割額の算定)

第 18 条の 4 第 18 条の 2 の資産割額は、退職被保険者等に係る当該年度分の土地及び家屋に係る固定資産税額に、第 18 条の資産割の保険料率を乗じて算定する。

(退職被保険者等に係る基礎賦課額の被保険者均等割額の算定)

第 18 条の 5 第 18 条の 2 の被保険者均等割額は、第 18 条の規定により算定した額と同額とする。

(退職被保険者等に係る基礎賦課額の世帯別平等割額の算定)

第 18 条の 5 の 2 第 18 条の 2 の世帯別平等割額は、第 1 号又は第 2 号に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれ第 1 号又は第 2 号に定める額とする。

(1) 第 2 号に掲げる世帯以外の世帯 第 18 条第 1 項第 4 号アに定めるところにより算定した額

(2) 特定同一世帯所属者と同一の世帯に属する退職被保険者の属する世帯(当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。) 第 18 条第 1 項第 4 号イ又はウに定めるところにより算定した額

(基礎賦課限度額)

第 18 条の 6 第 15 条又は第 18 条の 2 の基礎賦課額(一般被保険者と退職被保険者等が同一の世帯に属する場合には、第 15 条の基礎賦課額と第 18 条の 2 の基礎賦課額との合算額をいう。第 22 条第 1 項において同じ。)は、54 万円を超えることができない。

(一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課総額)

第 18 条の 6 の 2 保険料の賦課額のうち一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額(第 22 条の規定により後期高齢者支援金等賦課額を減額するものとした場合にあつては、その減額することになる額を含む。)の総額(以下「後期高齢者支援金等賦課総額」という。)は、第 1 号に掲げる額の見込額から第 2 号に掲げる額の見込額を控除した額を基準として算定した額とする。ただし、第 27 条第 1 項の規定による保険料の減免を行う場合においては、第 1 号に掲げる額の見込額から第 2 号に掲げる額の見込額を控除した額に第 3 号に掲げる額の見込額を合算した額を基準として算定した額とすることができる。

(1) 当該年度における後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等の納付に要する費用の額から後期高齢者支援金及び病床転換支援金の額に退職被保険者等所属割合を乗じて得た額を控除した額

(2) 当該年度における法第 70 条の規定による負担金(後期高齢者支援金及び病床転換支援金の納付に要する費用に係るものに限る。)、法第 72 条の規定による調整交付金(後期高齢者支援金及び病床転換支援金の納付に要する費用に係るものに限る。)、法第 72 条の 2 の規定による都道府県調整交付金(後期高齢者支援金及び病床転換支援金の納付に要する費用に係るものに限る。)、法第 75 条の規定による補助金(後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等の納付に要する費用に係るものに限る。)及び貸付金(後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等の納付に要する費用に係るものに限る。)その他国民健康保険事業に要する費用(後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等の納付に要する費用(後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等の納付に関する事務の執行に要する費用を除く。)に係るものに限る。)のための収入(法第 72 条の 3 第 1 項の規定による繰入金及び療養給付費等交付金を除く。)の額の合算額

(3) 当該年度における第 27 条第 1 項の規定による後期高齢者支援金等賦課額の減免の額の総額

(一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額)

第 18 条の 6 の 3 保険料の賦課額のうち後期高齢者支援金等賦課額は、当該世帯に属する一般被保険者につき算定した所得割額、資産割額及び被保険者均等割額の合算額の総額並びに当該世帯につき算定した世帯別平等割額(一般被保険者と退職被保険者等とが同一の世帯に属する場合には、当該世帯を一般被保険者の属する世帯とみなして算定した世帯別平等割額)の合計額とする。

(一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の所得割額の算定)

第 18 条の 6 の 4 前条の所得割額は、一般被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る基礎控除後の総所得金額等に、第 18 条の 6 の 6 の所得割の保険料率を乗じて算定する。

(一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の資産割額の算定)

第 18 条の 6 の 5 第 18 条の 6 の 3 の資産割額は、一般被保険者に係る当該年度分の固定資産税額に、次条の資産割の保険料率を乗じて算定する。

(一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の保険料率)

第 18 条の 6 の 6 一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の保険料率は、次のとおりとする。

(1) 所得割 後期高齢者支援金等賦課総額の 100 分の 40 に相当する額を一般被保険者に係る基礎控除後の総所得金額等(国民健康保険法施行令第 29 条の 7 第 3 項第 4 号ただし書に規定する場合にあっては、国民健康保険法施行規則第 32 条の 9 に規定する方法の例により補正された後の金額とする。)の総額で除して得た数

(2) 資産割 後期高齢者支援金等賦課総額の 100 分の 10 に相当する額を一般被保険者に係る土地及び家屋に係る固定資産税額(国民健康保険法施行令第 29 条の 7 第 3 項第 6 号ただし書に規定する場合にあっては、国民健康保険法施行規則第 32 条の 9 に規定する方法の例により補正された後の金額とする。)の総額で除して得た数

(3) 被保険者均等割 後期高齢者支援金等賦課総額の 100 分の 35 に相当する額を当該年度の初日における一般被保険者の数で除して得た額

(4) 世帯別平等割 アからウまでに掲げる世帯の区分に応じ、それぞれアからウまでに定めるところにより算定した額

ア イ又はウに掲げる世帯以外の世帯 後期高齢者支援金等賦課総額の 100 分の 15 に相当する額を当該年度の初日における一般被保険者が属する世帯の数から特定世帯の数に 2 分の 1 を乗じて得た数と特定継続世帯の数に 4 分の 1 を乗じて得た数の合計数を控除した数で除して得た額

イ 特定世帯 アに定めるところにより算定した額に 2 分の 1 を乗じて得た額

ウ 特定継続世帯 アに定めるところにより算定した額に 4 分の 3 を乗じて得た額

2 前項に規定する保険料率を決定する場合において、小数点以下第 4 位未満の端数又は 1 円未満の端数があるときは、これを切り上げるものとする。

3 市長は、第 1 項に規定する保険料率を決定したときは、速やかに告示しなければならない。

(退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等賦課額)

第 18 条の 6 の 7 保険料の賦課額のうち退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等賦課額は、当該世帯に属する退職被保険者等につき算定した所得割額、資産割額及び被保険者均等割額の合算額の総額並びに当該世帯につき算定した世帯別平等割額の合計額(退職被保険者等と一般被保険者とが同一の世帯に属する場合には、所得割額、資産割額及び被保険者均等割額の合算額の総額)とする。

(退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等賦課額の所得割額の算定)

第 18 条の 6 の 8 前条の所得割額は、退職被保険者等に係る基礎控除後の総所得金額等に、第 18 条の 6 の 6 の所得割の保険料率を乗じて算定する。

(退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等賦課額の資産割額の算定)

第 18 条の 6 の 9 第 18 条の 6 の 7 の資産割額は、退職被保険者等に係る当該年度分の土地及び家屋に係る固定資産税額に、第 18 条の 6 の 6 の資産割の保険料率を乗じて算定する。

(退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等賦課額の被保険者均等割額の算定)

第 18 条の 6 の 10 第 18 条の 6 の 7 の被保険者均等割額は、第 18 条の 6 の 6 の規定により算定した額と同額とする。

(退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等賦課額の世帯別平等割額の算定)

第 18 条の 6 の 11 第 18 条の 6 の 7 の世帯別平等割額は、第 1 号又は第 2 号に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれ第 1 号又は第 2 号に定める額とする。

(1) 第 2 号に掲げる世帯以外の世帯 第 18 条の 6 の 6 第 1 項第 4 号アに定めるところにより算定した額

(2) 特定同一世帯所属者と同一の世帯に属する退職被保険者の属する世帯(当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。) 第 18 条の 6 の 6 第 1 項第 4 号イ又はウに定めるところにより算定した額

(後期高齢者支援金等賦課限度額)

第 18 条の 6 の 12 第 18 条の 6 の 3 又は第 18 条の 6 の 7 の後期高齢者支援金等賦課額(一般被保険者と退職被保険者等が同一の世帯に属する場合には、第 18 条の 6 の 3 の後期高齢者支援金等賦課額と第 18 条の 6 の 7 の後期高齢者支援金等賦課額との合算額をいう。第 21 条及び第 22 条第 1 項において同じ。)は、19 万円を超えることができない。

(介護納付金賦課総額)

第 18 条の 7 保険料の賦課額のうち介護納付金賦課額(第 22 条の規定により介護納付金賦課額を減額するものとした場合にあっては、その減額することになる額を含む。)の総額(以下「介護納付金賦課総額」という。)は、第 1 号に掲げる額の見込額から第 2 号に掲げる額の見込額を控除した額を基準として算定した額とする。ただし、第 27 条第 1 項の規定による保険料の減免を行う場合においては、第 1 号に掲げる額の見込額から第 2 号に掲げる額の見込額を控除した額に第 3 号に掲げる額の見込額を合算した額を基準として算定した額とすることができる。

(1) 当該年度における介護納付金の納付に要する費用の額

(2) 当該年度における法第 70 条の規定による負担金(介護納付金の納付に要する費用に係るものに限る。)、法第 72 条の規定による調整交付金(介護納付金の納付に要する費用に係るものに限る。)、法第 72 条の 2 の規定による都道府県調整交付金(介護納付金の納付に要する費用に係るものに限る。)、法第 75 条の規定による補助金(介護納付金の納付に要する費用に係るものに限る。))及び貸付金(介護納付金の納付に要する費用に係るものに限る。))その他国民健康保険事業に要する費用(介護納付金の納付に要する費用(介護納付金の納付に関する事務の執行に要する費用を除く。))に係るものに限る。)のための収入(法第 72 条の 3 第 1 項の規定による繰入金を除く。)の額の合算額

(3) 当該年度における第 27 条第 1 項の規定による介護納付金賦課額の減免の額の
総額

(介護納付金賦課額)

第 18 条の 8 保険料の賦課額のうち介護納付金賦課額は、当該世帯に属する介護納付金賦課被保険者につき算定した所得割額、資産割額及び被保険者均等割額の合算額の総額並びに当該世帯につき算定した世帯別平等割額の合計額とする。

(介護納付金賦課額の所得割額の算定)

第 18 条の 9 前条の所得割額は、介護納付金賦課被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る基礎控除後の総所得金額等に、第 18 条の 11 の所得割の保険料率を乗じて算定する。

(介護納付金賦課額の資産割額の算定)

第 18 条の 10 第 18 条の 8 の資産割額は、介護納付金賦課被保険者に係る当該年度分の土地及び家屋に係る固定資産税額に、次条の資産割の保険料率を乗じて算定する。

(介護納付金賦課額の保険料率)

第 18 条の 11 介護納付金賦課被保険者に係る介護納付金賦課額の保険料率は、次のとおりとする。

(1) 所得割 介護納付金賦課総額の 100 分の 47 に相当する額を介護納付金賦課被保険者に係る基礎控除後の総所得金額等(国民健康保険法施行令第 29 条の 7 第 4 項第 4 号ただし書に規定する場合にあっては、国民健康保険法施行規則第 32 条の 10 に規定する方法により補正された後の金額とする。)の総額で除して得た数

(2) 資産割 介護納付金賦課総額の 100 分の 8 に相当する額を介護納付金賦課被保険者に係る土地及び家屋に係る固定資産税額(国民健康保険法施行令第 29 条の 7 第 4 項第 6 号ただし書に規定する場合にあっては、国民健康保険法施行規則第 32 条の 10 に規定する方法により補正された後の金額とする。)の総額で除して得た数

(3) 被保険者均等割 介護納付金賦課総額の 100 分の 30 に相当する額を当該年度の初日における介護納付金賦課被保険者の数で除して得た額

(4) 世帯別平等割 介護納付金賦課総額の 100 分の 15 に相当する額を当該年度の初日における介護納付金賦課被保険者の属する世帯の数で除して得た額

2 前項に規定する保険料率を決定する場合において、小数点以下第 4 位未満の端数又は 1 円未満の端数があるときは、これを切り上げるものとする。

3 市長は、第 1 項に規定する保険料率を決定したときは、速やかに告示しなければならない。

(介護納付金賦課限度額)

第 18 条の 12 第 18 条の 8 の賦課額は、16 万円を超えることができない。

(賦課期日)

第 19 条 保険料の賦課期日は、4 月 1 日とする。

(普通徴収に係る保険料の納期)

第 20 条 普通徴収に係る保険料の納期は、次のとおりとする。

第 1 期 6 月 17 日から同月 30 日まで

第 2 期 7 月 1 日から同月 31 日まで
第 3 期 8 月 1 日から同月 31 日まで
第 4 期 9 月 1 日から同月 30 日まで
第 5 期 10 月 1 日から同月 31 日まで
で
第 6 期 11 月 1 日から同月 30 日まで
で
第 7 期 12 月 1 日から同月 25 日まで
で
第 8 期 1 月 1 日から同月 31 日まで
第 9 期 2 月 1 日から同月末日まで
第 10 期 3 月 1 日から同月 31 日まで
で

- 2 前項に規定する納期の末日が長門市の休日を定める条例(平成 17 年長門市条例第 2 号)第 1 条第 1 項に規定する休日に当たるときは、前項の規定にかかわらず、これらの日の翌日を当該納期の末日とみなす。
- 3 第 1 項の各納期の納付金額は、保険料の賦課額を同項の納期の数で除して得た額とする。
- 4 前項の規定にかかわらず、同項の規定によって算出した各納期の納付額(以下この項において「確定前の各納付額」という。)に 100 円未満の端数が生じた場合の納付額は、確定前の各納付額からそれぞれ当該 100 円未満の端数を控除した額とし、保険料の賦課額から当該各納期の納付額の合算額を控除した額を最初の納期の納付額に加えた額をもって最初の納期の納付額とする。
- 5 第 21 条の規定により保険料額の算定を行ったときは、普通徴収に係る保険料の納期を定め、これを通知しなければならない。

(保険料の納期前の納付)

第 20 条の 2 保険料の納付者は、納入通知書に記載された納付額のうち到来した納期に係る納付額に相当する金額の保険料を納付しようとする場合において、当該納期の後の納期に係る納付額に相当する金額の保険料をあわせて納付することができる。(賦課期日後において納付義務の発生、消滅又は被保険者数の異動等があった場合)

第 21 条 保険料の賦課期日後に納付義務が発生し、又は 1 世帯に属する被保険者数が増加若しくは減少し、又は 1 世帯に属する被保険者が介護納付金賦課被保険者となった若しくは介護納付金賦課被保険者でなくなった、若しくは国民健康保険法施行令第 29 条の 7 の 2 第 2 項に規定する特例対象被保険者等(以下「特例対象被保険者等」という。)となった場合における当該納付義務者に係る第 15 条、第 18 条の 2、第 18 条の 6 の 3 若しくは第 18 条の 6 の 7 の額(被保険者数が増加若しくは減少した場合(特定同一世帯所属者に該当することにより被保険者数が減少した場合を除く。))又は特例対象被保険者等となった場合における当該納付義務者に係る世帯別平等割額を除く。)又は第 18 条の 8 の額又は第 22 条第 1 項各号に定める額若しくは同条第 3 項若しくは第 4 項の規定により読み替えて準用する同条第 1 項各号に定める額の算定は、それぞれ、その納付義務が発生し、又は被保険者数が増加若しくは減少した日(法第 6 条第 1 号から第 8 号までの規定のいずれかに該当したことにより被

保険者数が減少した場合においては、その減少した日が月の初日であるときに限り、その前日とする。)又は1世帯に属する被保険者が介護納付金賦課被保険者となった若しくは介護納付金賦課被保険者でなくなった日又は特例対象被保険者等となった日の属する月から、月割をもって行う。

- 2 保険料の賦課期日後に納付義務が消滅した場合における当該納付義務者に係る第15条、第18条の2、第18条の6の3若しくは第18条の6の7の額又は第18条の8の額又は第22条第1項各号に定める額若しくは同条第3項若しくは第4項の規定により読み替えて準用する同条第1項各号に定める額の算定は、その納付義務が消滅した日(法第6条第1号から第8号までの規定のいずれかに該当したことにより納付義務が消滅した場合においては、その消滅した日が月の初日であるときに限り、その前日とする。)の属する月の前月まで、月割をもって行う。

(保険料の減額)

- 第22条 次の各号に該当する納付義務者に対して課する保険料の賦課額のうち基礎賦課額は、第15条又は第18条の2の基礎賦課額から、それぞれ、当該各号に定める額を減額して得た額(当該減額して得た額が54万円を超える場合には、54万円)とする。

- (1) 世帯主、当該年度の保険料賦課期日(賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合には、その発生した日とする。)現在においてその世帯に属する被保険者及び特定同一世帯所属者につき算定した地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額(青色専従者給与額又は事業専従者控除額については、同法第313条第3項、第4項又は第5項の規定を適用せず、所得税法(昭和40年法律第33号)第57条第1項、第3項又は第4項の規定の例によらないものとし、山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額(地方税法附則第33条の2第5項に規定する上場株式等に係る配当所得等の金額(同法附則第35条の2の6第11項又は第15項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額)、同法附則第33条の3第5項に規定する土地等に係る事業所得等の金額、同法附則第34条第4項に規定する長期譲渡所得の金額、同法附則第35条第5項に規定する短期譲渡所得の金額、同法附則第35条の2第5項に規定する一般株式等に係る譲渡所得等の金額(同法附則第35条の3第15項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額)、同法附則第35条の2の2第5項に規定する上場株式等に係る譲渡所得等の金額(同法附則第35条の2の6第15項又は第35条の3第13項若しくは第15項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額)、同法附則第35条の4第4項に規定する先物取引に係る雑所得等の金額(同法附則第35条の4の2第7項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額)、外国居住者等の所得に対する相互主義による所得税等の非課税等に関する法律第8条第2項に規定する特例適用利子等の額、同法第8条第4項に規定する特例適用配当等の額、租税条約等実施特例法第3条の2の2第10項に規定する条約適用利子等の額及び同条第12項に規定する条約適用配当等の額をいう。以下この項において同じ。)の算定についても同様とする。以下同じ。)及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項に掲げる金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者

アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額とイに掲げる額とを合算した額

ア 当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料率に 10 分の 7 を乗じて得た額

イ 当該年度分の基礎賦課額の世帯別平等割の保険料率に 10 分の 7 を乗じて得た額

- (2) 前号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第 314 条の 2 第 2 項に掲げる金額に 27 万円に当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合には、その発生した日とする。）現在において当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であって前号に該当する者以外の者

アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額とイに掲げる額とを合算した額

ア 当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料率に 10 分の 5 を乗じて得た額

イ 当該年度分の基礎賦課額の世帯別平等割の保険料率に 10 分の 5 を乗じて得た額

- (3) 第 1 号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第 314 条の 2 第 2 項に掲げる金額に 49 万円に当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合には、その発生した日とする。）現在において当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であって前 2 号に該当する者以外の者

アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額とイに掲げる額とを合算した額

ア 当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料率に 10 分の 2 を乗じて得た額

イ 当該年度分の基礎賦課額の世帯別平等割の保険料率に 10 分の 2 を乗じて得た額

- 2 第 18 条第 2 項及び第 3 項の規定は、前項各号のア及びイに規定する額（同項に規定する同項第 1 号の一人当たり軽減額、同項第 2 号の一人当たり軽減額及び同項第 3 号の一人当たり軽減額）の決定について準用する。この場合において、第 18 条第 2 項及び第 3 項の規定中「保険料率」とあるのは「額」（「前項第 1 号の一人当たり軽減額、同項第 2 号の一人当たり軽減額及び同項第 3 号の一人当たり軽減額」と読み替えるものとする。

- 3 前 2 項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、第 1 項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、

「第 15 条又は第 18 条の 2」とあるのは「第 18 条の 6 の 3 又は第 18 条の 6 の 7」と、「54 万円」とあるのは「19 万円」と、第 2 項中「第 18 条」とあるのは「第 18 条の 6 の 6」と読み替えるものとする。

- 4 第 1 項及び第 2 項の規定は、介護納付金賦課額の減額について準用する。この場合において、第 1 項中「基礎賦課額」とあるのは「介護納付金賦課額」と、「第 15 条又は第 18 条の 2」とあるのは「第 18 条の 8」と、「54 万円」とあるのは「16 万円」と、第 2 項中「第 18 条」とあるのは「第 18 条の 11」と読み替えるものとする。
- (特例対象被保険者等の特例)

第 22 条の 2 世帯主又は当該世帯に属する被保険者若しくは特定同一世帯所属者が特例対象被保険者等である場合における第 16 条第 1 項及び前条第 1 項の規定の適用については、第 16 条第 1 項中「規定する総所得金額」とあるのは「規定する総所得金額（特例対象被保険者等の総所得金額に所得税法第 28 条第 1 項に規定する給与所得が含まれている場合においては、当該給与所得については、同条第 2 項の規定によって計算した金額の 100 分の 30 に相当する金額によるものとする。第 2 項において同じ。）」と、「所得の金額（同法）」とあるのは「所得の金額（地方税法」と、前条第 1 項第 1 号中「総所得金額（）」とあるのは「総所得金額（特例対象被保険者等の総所得金額に所得税法第 28 条第 1 項に規定する給与所得が含まれている場合においては、当該給与所得については、同条第 2 項の規定によって計算した金額の 100 分の 30 に相当する金額によるものとする。）」と、「については、同法」とあるのは「については、地方税法」と読み替えるものとする。

(保険料の額の通知)

第 23 条 保険料の額が定まったときは、市長は、速やかに、これを世帯主に通知しなければならない。その額に変更があったときも同様とする。

(保険料の督促手数料)

第 24 条 保険料の督促手数料は、督促状 1 通について 100 円とする。

(延滞金)

第 25 条 保険料の納付義務者は、納期限後にその保険料を納付する場合においては、当該納付金額に、その納期限の翌日から納付の日までの期間に応じ、当該金額が 2,000 円以上(1,000 円未満の端数があるときは、これを切り捨てる。)であるときは、当該金額につき年 14.6 パーセント(当該納期限の翌日から 1 月を経過する日までの期間については年 7.3 パーセント)の割合をもって計算した金額に相当する延滞金額を加算して納付しなければならない。ただし、延滞金額に 100 円未満の端数があるとき、又はその全額が 1,000 円未満であるときは、その端数金額又はその全額を切り捨てる。

2 前項に規定する年当たりの割合は、閏年の日を含む期間についても、365 日当たりの割合とする。

3 市長は、やむを得ない事由があると認める場合においては、第 1 項に規定する延滞金を減額し、又は免除することができる。

(徴収猶予)

第 26 条 市長は、保険料の納付義務者が次の各号のいずれかに該当することによりその納付すべき保険料の全部又は一部を一時に納付することができないと認める場合

においては、その申請によってその納付することができないと認められる金額を限度として、6 箇月以内の期間に限って徴収猶予することができる。

- (1) 納付義務者がその資産について震災、風水害、落雷、火災若しくはこれに類する災害を受け、又はその資産を盗まれたとき。
- (2) 納付義務者がその事業又は業務を廃止し、又は休止したとき。
- (3) 納付義務者がその事業又は業務について甚大な損害を受けたとき。
- (4) 前 3 号に掲げる理由に類する理由があったとき。

2 前項の申請をする者は、次に掲げる事項を記載した申請書に徴収猶予を必要とする理由を証明すべき書類を添付して市長に提出しなければならない。

- (1) 氏名、住所及び個人番号（行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成 25 年法律第 27 号）第 2 条第 5 項に規定する個人番号をいう。以下同じ。）
- (2) 納期限及び保険料の額
- (3) 徴収猶予を必要とする理由
（保険料の減免）

第 27 条 市長は、次の各号のいずれかに該当する者のうち必要があると認められるものに対し保険料を減額し、又は免除することができる。

- (1) 災害等により生活が著しく困難となった者又はこれに準ずると認められる者
- (2) 貧困のため保険料を納付することが困難であると認められる者
- (3) 次のいずれにも該当する者（資格取得日の属する月以後 2 年を経過する月までの間に限る。）

ア 被保険者の資格を取得した日において、65 歳以上である者

イ 被保険者の資格を取得した日の前日において、次のいずれかに該当する者（当該資格を取得した日において、高齢者医療確保法の規定による被保険者となった者に限る。）の被扶養者であった者

（ア）健康保険法の規定による被保険者。ただし、同法第 3 条第 2 項の規定による日雇特例被保険者を除く。

（イ）船員保険法の規定による被保険者

（ウ）国家公務員共済組合法又は地方公務員等共済組合法に基づく共済組合の組合員

（エ）私立学校教職員共済法（昭和 28 年法律第 245 号）の規定による私立学校教職員共済制度の加入者

（オ）健康保険法第 126 条の規定により日雇特例被保険者手帳の交付を受け、その手帳に健康保険印紙をはり付けるべき余白がなくなるに至るまでの間にある者。ただし、同法第 3 条第 2 項ただし書の規定による承認を受けて同項の規定による日雇特例被保険者とならない期間内にある者及び同法第 126 条第 3 項の規定により当該日雇特例被保険者手帳を返納した者を除く。

2 前項の規定によって保険料の減免を受けようとする者は、納期限前 7 日までに次に掲げる事項を記載した申請書に減免を受けようとする理由を証明する書類を添付して市長に提出しなければならない。

- (1) 氏名、住所及び個人番号

- (2) 納期限及び保険料の額
- (3) 減免を受けようとする理由

3 第 1 項の規定によって保険料の減免を受けた者は、その理由が消滅した場合においては、直ちにその旨を市長に申告しなければならない。

(保険料に関する申告)

第 27 条の 2 保険料の納付義務者は、4 月 15 日まで(保険料の賦課期日後に納付義務が発生した者は、当該納付義務が発生した日から 15 日以内)に、当該納付義務者及びその世帯に属する被保険者の所得その他市長が必要と認める事項を記載した申告書を市長に提出しなければならない。ただし、当該納付義務者及びその世帯に属する被保険者の前年中の所得につき地方税法第 317 条の 2 第 1 項の申告書が市長に提出されている場合又は当該納付義務者及びその世帯に属する被保険者が同項ただし書に規定する者(同法第 317 条の 2 第 1 項ただし書の条例で定める者を除く。)である場合においては、この限りでない。

(特例対象被保険者等に係る届出)

第 27 条の 3 特例対象被保険者等の属する世帯の世帯主は、次に掲げる事項を記載した届出を市長に提出しなければならない。

- (1) 氏名、住所及び個人番号
- (2) 特例対象被保険者等の氏名及び個人番号
- (3) 離職年月日
- (4) 離職理由

2 前項の届出は、特例対象被保険者等の雇用保険法施行規則(昭和 50 年労働省令第 3 号)第 17 条の 2 第 1 項第 1 号に規定する雇用保険受給資格者証を提示して行わなければならない。

第 7 章 削除

削除

第 7 章の 2 補則

(委任)

第 28 条の 2 この条例の施行に関し必要な事項は、規則で定める。

第 8 章 罰則

第 29 条 市は、世帯主が国民健康保険法第 9 条第 1 項若しくは第 9 項の届出をせず、若しくは虚偽の届出をした場合又は同条第 3 項若しくは第 4 項の規定により被保険者証の返還を求められてこれに応じない場合においては、その者に対し 10 万円以下の過料を科する。

第 30 条 市は、世帯主又は世帯主であった者が正当な理由なしに国民健康保険法第 113 条の規定により文書その他の物件の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は同条の規定による当該職員の質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をしたときは、10 万円以下の過料を科する。

第 31 条 市は、偽りその他不正の行為により保険料、一部負担金及びこの条例に規定する過料の徴収を免れた者に対し、その徴収を免れた金額の 5 倍に相当する金額以下の過料を科する。

第 32 条 前 3 条の過料の額は、情状により市長が定める。

- 2 前3条の過料を徴収する場合において発する納入通知書に指定すべき納期限は、その発付の日から起算して10日以上を経過した日とする。

附 則

(施行期日)

第1条 この条例は、平成17年3月22日から施行する。

(経過措置)

第1条の2 この条例の施行の日(以下「施行日」という。)から平成17年3月31日までの保険料の賦課については、第14条に規定する世帯主が現に居住する住所を所管していた合併前の長門市、三隅町、日置町又は油谷町の住所に居住していたものとみなし、合併前の長門市国民健康保険条例(昭和34年長門市条例第15号)、三隅町国民健康保険条例(昭和34年三隅町条例第14号)、日置町国民健康保険条例(昭和34年日置町条例第2号)又は油谷町国民健康保険条例(昭和58年油谷町条例第3号)(以下これらを総称して「合併前の条例」という。)の規定に基づく保険料又は保険税の賦課を適用し、この適用に伴う処分、手続その他の行為もそれぞれ合併前の条例の規定により行うものとする。

第1条の3 この条例の施行日の前日までに、合併前の長門市国民健康保険条例、三隅町国民健康保険条例、日置町国民健康保険条例又は油谷町国民健康保険条例の規定によりなされた処分、手続その他の行為は、それぞれこの条例の相当規定によりなされたものとみなす。

第1条の4 施行日前に、合併前の長門市国民健康保険条例、三隅町国民健康保険条例、日置町国民健康保険条例又は油谷町国民健康保険条例の規定に基づいて支給すべき事由が生じた出産育児一時金、葬祭費については、なお、合併前の条例の例による。

第1条の5 第1条の5 施行日前に、合併前の長門市国民健康保険条例、三隅町国民健康保険条例若しくは三隅町国民健康保険税条例(昭和34年三隅町条例第15号)、日置町国民健康保険条例若しくは日置町国民健康保険税条例(昭和34年日置町条例第3号)又は油谷町国民健康保険条例若しくは油谷町国民健康保険税条例(昭和58年油谷町条例第1号)の規定に基づいて課した、又は課すべきであった国民健康保険料又は国民健康保険税については、なお、合併前の条例の例による。

第1条の6 施行日前にした行為に対する罰則の適用については、なお合併前の条例の例による。

第1条の7 この条例の施行の日の前日までに発した督促状に係る督促手数料を徴収する場合は、附則第1条の3の規定にかかわらず、次のとおりとする。

- (1) 昭和55年度以前に発したもの 40円
- (2) 昭和56年度から昭和58年度までの間に発したもの 50円
- (3) 昭和59年度から昭和61年度までの間に発したもの 70円
- (4) 昭和62年度から平成16年度までの間に発したもの 100円

(公的年金等所得に係る保険料の減額賦課の特例)

第2条 当分の間、世帯主又はその世帯に属する被保険者若しくは特定同一世帯所属者が、前年中に所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得(以下「公的年金等所得」という。)について同条第4項に規定する公的年金等控除額(年齢65

歳以上である者に係るものに限る。)の控除を受けた場合における第 22 条の規定の適用については、同条第 1 項第 1 号中「第 314 条の 2 第 1 項に規定する総所得金額」とあるのは「第 314 条の 2 第 1 項に規定する総所得金額(所得税法第 35 条第 3 項に規定する公的年金等に係る所得については、同条第 2 項第 1 号の規定によって計算した金額から 15 万円を控除した金額によるものとし、」と、「同法第 313 条第 3 項」とあるのは「地方税法第 313 条第 3 項」とする。

(平成 22 年度以降の保険料の減免の特例)

第 3 条 当分の間、平成 22 年度以降の第 27 条第 1 項第 3 号による保険料の減免については、同号中「該当する者(資格取得日の属する月以後 2 年を経過する月までの間に限る。)」とあるのは、「該当する者」とする。

(延滞金の割合の特例)

第 4 条 当分の間、第 25 条第 1 項に規定する延滞金の年 14.6 パーセントの割合及び年 7.3 パーセントの割合は、同項の規定にかかわらず、各年の特例基準割合(当該年の前年に租税特別措置法第 93 条第 2 項の規定により告示された割合に年 1 パーセントの割合を加算した割合をいう。以下この条において同じ。)が年 7.3 パーセントの割合に満たない場合には、その年(以下この条において「特例基準割合適用年」という。)中においては、年 14.6 パーセントの割合にあつては当該特例基準割合適用年における特例基準割合に年 7.3 パーセントの割合を加算した割合とし、年 7.3 パーセントの割合にあつては当該特例基準割合に年 1 パーセントの割合を加算した割合(当該加算した割合が年 7.3 パーセントの割合を超える場合には、年 7.3 パーセントの割合)とする。

附 則(平成 17 年 7 月 11 日条例第 232 号)

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行し、平成 17 年 4 月 1 日から適用する。

(経過措置)

2 この条例による改正後の附則第 5 項及び第 6 項の規定は、平成 17 年度以後の年度分の保険料について適用し、平成 16 年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成 18 年 3 月 31 日条例第 30 号)

(施行期日)

1 この条例は、平成 18 年 4 月 1 日から施行し、第 1 条の規定による改正後の長門市国民健康保険条例の規定は、平成 18 年 1 月 1 日から適用する。

(経過措置)

2 この条例による改正後の長門市国民健康保険条例第 18 条の 12、第 22 条第 5 項及び附則第 3 項から第 7 項までの規定は、平成 18 年度以後の年度分の保険料について適用し、平成 17 年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成 18 年 6 月 30 日条例第 34 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 18 年 10 月 1 日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の長門市国民健康保険条例第 8 条第 1 項の規定は、被保険者が平成 18 年 10 月 1 日(以下「施行日」という。)以後出産した場合について適用し、施行日前に出産した場合については、なお従前の例による。

附 則(平成 18 年 9 月 29 日条例第 41 号)

この条例中、第 1 条の規定は公布の日から、第 2 条の規定は平成 18 年 10 月 1 日から施行する。

附 則(平成 19 年 3 月 30 日条例第 11 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の長門市国民健康保険条例第 18 条の 6 及び第 22 条の規定は、平成 19 年度以後の年度分の保険料について適用し、平成 18 年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成 20 年 3 月 27 日条例第 20 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

(適用区分)

- 2 この条例による改正後の第 14 条の 2 から第 18 条の 12 まで、第 21 条及び第 22 条の規定は、平成 20 年度以後の年度分の保険料について適用し、平成 19 年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成 20 年 12 月 18 日条例第 38 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 21 年 1 月 1 日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の長門市国民健康保険条例第 8 条の規定は、被保険者が平成 21 年 1 月 1 日(以下「施行日」という。)以後出産した場合について適用し、施行日前に出産した場合については、なお従前の例による。

附 則(平成 21 年 3 月 19 日条例第 9 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の長門市国民健康保険条例第 18 条の 12 及び第 22 条の規定は、平成 21 年度以後の年度分の保険料について適用し、平成 20 年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成 21 年 9 月 28 日条例第 22 号)

この条例は、公布の日から施行する。ただし、附則第 10 条の次に 1 条を加える改正規定は、平成 21 年 10 月 1 日から施行する。

附 則(平成 22 年 3 月 26 日条例第 16 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の長門市国民健康保険条例の規定は、平成 22 年度以後の年度分の保険料について適用し、平成 21 年度分までの保険料については、なお従前の例による。

(長門市督促及び滞納処分条例の一部改正)

- 3 長門市督促及び滞納処分条例の一部を次のように改正する。

附則に次の 1 項を加える。

(延滞金の割合の特例)

3 当分の間、第 3 条第 2 項に規定する延滞金の年 7.3 パーセントの割合は、この規定にかかわらず、各年の特例基準割合(各年の前年の 11 月 30 日を経過する時における日本銀行法(平成 9 年法律第 89 号)第 15 条第 1 項第 1 号の規定により定められる商業手形の基準割引率に年 4 パーセントの割合を加算した割合をいう。)が年 7.3 パーセントの割合に満たない場合には、その年中においては、当該特例基準割合(当該割合に 0.1 パーセント未満の端数があるときは、これを切り捨てる。)とする。

附 則(平成 22 年 3 月 31 日条例第 19 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の長門市国民健康保険条例の規定は、平成 22 年度以後の年度分の保険料について適用し、平成 21 年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成 22 年 6 月 1 日条例第 22 号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則(平成 23 年 3 月 31 日条例第 11 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の国民健康保険条例の第 8 条の規定は、被保険者が平成 23 年 4 月 1 日(以下「施行日」という。)以後出産した場合について適用し、施行日前に出産した場合については、なお従前の例による。

- 3 この条例による改正後の国民健康保険条例の規定は、平成 23 年度以降の年度分の保険料について適用し、平成 22 年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成 25 年 3 月 22 日条例第 14 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の国民健康保険条例の規定は、平成 25 年度以後の年度分の保険料について適用し、平成 24 年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成 25 年 3 月 22 日条例第 19 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の国民健康保険条例の規定は、平成 25 年度以降の年度分の保険料について適用し、平成 24 年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成 25 年 9 月 27 日条例第 31 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 26 年 1 月 1 日から施行する。

(延滞金に関する経過措置)

- 2 改正後の長門市国民健康保険条例附則第 5 条の規定は、延滞金のうち平成 26 年 1 月 1 日以後の期間に対応するものについて適用し、同日前の期間に対応するものについては、なお従前の例による。

附 則(平成 26 年 3 月 20 日条例第 15 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の国民健康保険条例の規定は、平成 26 年度以後の年度分の保険料について適用し、平成 25 年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成 26 年 12 月 19 日条例第 32 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 27 年 1 月 1 日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の長門市国民健康保険条例第8条の規定は、被保険者が平成27年1月1日(以下「施行日」という。)以後出産した場合について適用し、施行日前に出産した場合については、なお従前の例による。

附 則(平成27年3月24日条例第25号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成27年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の長門市国民健康保険条例の規定は、平成27年度以後の年度分の保険料について適用し、平成26年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成27年3月24日条例第26号)

この条例は、平成27年4月1日から施行する。

附 則(平成27年12月28日条例第45号)

この条例は、平成28年1月1日から施行する。

附 則(平成28年3月23日条例第15号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成28年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の長門市国民健康保険条例の規定は、平成28年度以後の年度分の保険料について適用し、平成27年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成29年3月22日条例第10号)

(施行期日)

- 1 この条例は、公布の日から施行する。

(経過措置)

- 2 第2条の規定による改正後の長門市国民健康保険条例の規定は、平成29年度以後の年度分の保険料について適用し、平成28年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成29年3月22日条例第13号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成29年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の長門市国民健康保険条例の規定は、平成29年度以後の年度分の保険料について適用し、平成28年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

○長門市国民健康保険高額療養費資金貸付条例

(平成 17 年 3 月 22 日条例第 95 号)

(目的)

第 1 条 この条例は、国民健康保険法(昭和 33 年法律第 192 号)第 57 条の 2 の規定による高額療養費(以下「高額療養費」という。)の支給を受けることが見込まれる者の属する世帯の世帯主に対し、高額療養費の支給を受けるまでの間、当該療養費の支給に係る療養に要する費用を支払うための資金(以下「資金」という。)を貸し付けることにより、被保険者の福祉の向上と生活の安定に寄与することを目的とする。

(設置)

第 2 条 資金の貸付けに関する事務を円滑かつ効率的に行うため、長門市国民健康保険高額療養費資金貸付基金(以下「基金」という。)を設置する。

(基金の額)

第 3 条 基金の額は、600 万円以上とする。

(貸付対象)

第 4 条 資金の貸付けは、次の各号のすべてを満たす被保険者の属する世帯の世帯主に対して行う。ただし、他の法令により、当該療養に要する費用について負担が行われる場合を除く。

- (1) 被保険者が受けた療養について、その世帯主が高額療養費の支給を受ける見込みがあること。
- (2) 当該療養に要する費用について、当該被保険者が医療機関等から請求を受け、又はその費用を支払ったこと。
- (3) 保険料を滞納していないこと。

2 被保険者である単身世帯の世帯主が死亡の場合の資金の貸付けは、当該療養に要する費用を支払った者で、かつ、高額療養費の支給を受けることができる者に限る。

(貸付額)

第 5 条 資金の貸付額は、高額療養費支給見込額の 10 分の 9 の額以内において市長が定める額とする。

(貸付利息)

第 6 条 貸付金には利息を付さない。

(貸付期間等)

第 7 条 貸付期間は、当該貸付金に係る高額療養費が支給されるまでの間とする。

2 前項の規定にかかわらず、高額療養費の額が貸付金の額に満たないときは、その差額分については、市長の指定する日までとする。

(償還方法等)

第 8 条 高額療養費資金の貸付けを受けようとする世帯主は、高額療養費資金借入申込みと同時に、市長に対し、高額療養費支給時に高額療養費と貸付金債権を対等額において相殺する旨の停止条件付相殺契約書(以下「相殺契約書」という。)を提出しなければならない。

2 前項の相殺契約書の提出に対する市長の応諾は、高額療養費資金貸付承認決定通知書の交付により行われたものとみなす。

3 市長は、当該相殺契約書に基づき、高額療養費の支給時に高額療養費と貸付金債権を対等額において相殺し、その差額を資金の貸付けを受けた者に対し支給するものとする。

4 市長は、高額療養費の額が貸付金の額に満たないときは、支給すべき高額療養費の額の限度においてこれを貸付金債権と相殺し、貸付金の残額については、前条第2項の規定に従い償還させるものとする。

(繰上償還)

第9条 市長は、資金の貸付けを受けた者が、次の各号のいずれかに該当すると認めたときは、資金の全部又は一部を繰上償還させるものとする。

(1) 資金の貸付けを受けた者が偽りの申込みその他不正の手段により貸付けを受けたとき。

(2) 当該貸付けに係る被保険者が第4条第1項各号に掲げる要件を備えていないことが明らかになったとき。

(3) 資金を貸付けの目的以外に使用したとき、又は貸付条件に従わなかったとき。

2 資金の貸付けを受けた者は、必要に応じ資金の全部又は一部の繰上償還をすることができる。

(運用益金の処理)

第10条 基金の運用から生じる収益は、国民健康保険事業特別会計歳入歳出予算に計上して、この基金に編入するものとする。

(委任)

第11条 この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成17年3月22日から施行する。

(経過措置)

2 この条例の施行の日の前日までに、合併前の長門市国民健康保険高額医療費貸付条例(昭和63年長門市条例第17号)の規定によりなされた処分、手続その他の行為は、この条例の相当規定によりなされたものとみなす。

○長門市国民健康保険基金条例

(平成 17 年 3 月 22 日条例第 75 号)

(設置)

第 1 条 地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 241 条第 1 項の規定に基づき、長門市国民健康保険財政の健全な運営に資するため、長門市国民健康保険基金(以下「基金」という。)を設置する。

(積立て)

第 2 条 基金として積み立てる額は、決算剰余金のうちその都度予算で定める額とする。

(管理)

第 3 条 基金に属する現金は、金融機関への預金その他最も確実かつ有利な方法により保管しなければならない。

2 基金に属する現金は、必要に応じ、最も確実かつ有利な有価証券に代えることができる。

(運用益金の処理)

第 4 条 基金の運用から生じる収益は、国民健康保険事業特別会計歳入歳出予算に計上して、この基金に編入するものとする。

(繰替運用)

第 5 条 市長は、財政上必要があると認めるときは、確実な繰戻しの方法、期間及び利率を定めて、基金に属する現金を歳計現金に繰り替えて運用することができる。

(処分)

第 6 条 市長は、保険の給付に要する費用等に不足が生じた場合等に関し、基金の全部又は一部を処分することができる。

(委任)

第 7 条 この条例に定めるもののほか、基金の管理に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成 17 年 3 月 22 日から施行する。

(経過措置)

2 この条例の施行の日の前日までに、合併前の長門市国民健康保険基金条例(平成 3 年長門市条例第 22 号)、三隅町国民健康保険事業基金条例(平成 4 年三隅町条例第 3 号)、日置町国民健康保険財政調整基金条例(平成 3 年日置町条例第 15 号)又は油谷町財政調整基金の設置、管理及び処分に関する条例(昭和 39 年油谷町条例第 17 号)の規定により積み立てられた現金、有価証券等は、それぞれこの条例の相当規定により積み立てられた基金とみなす。

○長門市国民健康保険条例施行規則

(平成 17 年 3 月 22 日規則第 87 号)

改正 平成 17 年 7 月 11 日規則第 208 号 平成 18 年 12 月 22 日規則第 51 号

平成 20 年 3 月 31 日規則第 41 号 平成 26 年 11 月 5 日規則第 31 号

平成 27 年 12 月 28 日規則第 43 号 平成 28 年 3 月 23 日規則第 24 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、長門市国民健康保険条例(平成 17 年長門市条例第 94 号。以下「条例」という。)第 25 条の規定に基づき、条例の施行について必要な事項を定めるものとする。

(被保険者台帳)

第 2 条 市は、国民健康保険被保険者台帳(別記様式第 1 号。以下「被保険者台帳」という。)を備え付け、必要な事項を記録する。

(被保険者証の更新又は検認)

第 3 条 被保険者証は、毎年 4 月に更新するものとする。ただし、市長は、特別の事情があるときは、その時期を変更することができる。

2 前項の更新については、検認をもってこれに代えることができる。

3 前項の規定により更新又は検認したときは、検認又は更新を受けていない被保険者証は無効とする。

(被保険者証の再交付)

第 4 条 市長は、国民健康保険法施行規則(昭和 33 年厚生省令第 53 号)第 7 条の規定に基づき、国民健康保険被保険者証再交付申請書(別記様式第 2 号)が提出されたときは、被保険者台帳及び療養給付台帳と照合し必要とする事項を調査確認の上交付するものとする。

2 市長は、前項の規定により再交付したときは、被保険者台帳に必要な事項を記載するとともに、被保険者再交付整理簿に記載し整理するものとする。被保険者が失った被保険証を発見し、これを返還したときもまた同様とする。

(被保険者証の効力消滅の告示)

第 5 条 市長は、被保険者証を再交付したときは、前条の取扱いをしたのち速やかに次の事項を告示し、かつ、これを療養担当者に通知するものとする。

(1) 無効となった被保険者証の記号及び番号

(2) 記載してある被保険者の住所及び氏名

(3) 無効となった理由

(4) 効力消滅の時期

2 前項第 4 号の効力消滅の時期は、告示の日とする。

(療養費の支給)

第 6 条 被保険者の属する世帯の世帯主は、国民健康保険法(昭和 33 年法律第 192 号。以下「法」という。)第 54 条の規定に基づき療養費の支給を受けようとするときは、国民健康保険療養費支給申請書(別記様式第 3 号)に、次の各号に掲げる療養費の区分により、当該各号に定める証拠書類及び審査決定上必要とする書類を添付して申請しなければならない。

- (1) 医科及び歯科診療 診療報酬請求明細書に診療に従事した医師又は保健医療機関が領収した旨の認印のあるもの
 - (2) 薬剤 薬剤の領収に要した費用に関し、薬剤師等の発行する領収書
 - (3) 柔道整復師の施術 施術に従事した柔道整復師等の発行する領収書
 - (4) あん摩・マッサージ、はり、きゅう師の施術 施術に従事した者の発行する領収書及び施術明細書並びにその施術につき医師の発行する施術を必要とする旨の意見書又は診断書
 - (5) 輸血に要する血液代 供血者の発行する生血代領収書並びに医師の生血を必要とする意見書及び輸血実施に係る証明書
 - (6) 補装具 医師の発行する治療上必要とする旨の意見書並びに補装具製作に従事した者の発行する領収書及び内訳書
- (高額療養費の支給)

第 7 条 被保険者の属する世帯の世帯主は、高額療養費の支給を受けようとするときは、国民健康保険高額療養費支給申請書(別記様式第 4 号)に療養に要した費用の額に関する証拠書類を添えて申請しなければならない。

(移送費の支給)

第 8 条 被保険者の属する世帯の世帯主は、法第 54 条の 4 の規定に基づき移送費の支給を受けようとするときは、国民健康保険移送費支給申請書(別記様式第 5 号)に医師の発行する意見書(別記様式第 6 号)を添えて市長に申請しなければならない。

(出産育児一時金の支給)

第 9 条 被保険者の属する世帯の世帯主は、条例第 8 条の規定による出産育児一時金の支給を受けようとするときは、出産育児一時金支給申請書(別記様式第 7 号)に、被保険者証及び戸籍抄本又は医師若しくは助産師の出産を証明する書類を添付し、若しくは母子手帳を提出して市長に申請しなければならない。

2 出産育児一時金は、妊娠 13 週以上の場合の出産(死産)に対し、これを支給するものとする。

3 双子等の出産については、1 児排出を 1 出産として出生児数に応じ支給するものとする。

(葬祭費の支給)

第 10 条 被保険者の属する世帯の世帯主又はその家族は、条例第 9 条の規定による葬祭費の支給を受けようとするときは、葬祭費支給申請書(別記様式第 8 号)に、被保険者証及び戸籍抄本又は埋火葬の写し若しくは死亡診断書を添えて市長に申請しなければならない。

(第三者行為による傷疾の届出)

第 11 条 被保険者の療養の給付に係る疾病又は負傷が第三者の行為によるものであるときは、その被保険者の属する世帯の世帯主は速やかにその旨を第三者行為による給付事由発生届(別記様式第 9 号)により市長に届け出なければならない。

2 市長は、前項に規定する届出を受け取った場合において法第 64 条第 1 項に該当するときは、速やかに第三者に対し損害賠償の請求権の行使を行わなければならない。療養の給付途中において前項の届出があり、かつ、その時点においてまた損害賠償の額の決定及び支払が行われていない場合においても同様とする。

3 市長は、前項の規定により求償を行ったときは、その後において被害者である被保険者及び届出人並びに加害者並びに加害者の使用主その他関係者に対し、事故発生の原因、過失の程度、示談の状況及び療養に関する医師の意見等その経緯を明らかにしておくものとする。

4 市長は、損害賠償額が決定し、又は支払われたときは、速やかに損害賠償額及び返還金の額を決定し、関係者に請求し、又は返還させるものとする。

5 市長は、第三者行者に係る損害賠償請求権を取得したときは、その請求権に係る損害賠償金の求償事務等を山口県国民健康保険用体連合会に委託することができる。
(一部負担金の減免又は支払猶予)

第 12 条 被保険者の属する世帯の世帯主は、法第 44 条第 1 項各号の規定による一部負担金の減免又は支払猶予(法第 44 条第 1 項第 3 号に規定するものをいう。以下同じ。)を受けようとするときは、一部負担金減免申請書(別記様式第 10 号)又は一部負担金支払猶予申請書(別記様式第 10 号)に、その減免又は支払猶予を受けようとする理由を証明する書類を添えて市長に提出しなければならない。

2 市長は、前項の申請書の提出があった場合において、承認又は不承認を決定したときは、一部負担金減免承認決定書(別記様式第 11 号)若しくは一部負担金支払猶予承認決定書(別記様式第 11 号)(以下これらを総称して「承認書」という。)は一部負担金減免不承認決定書(別記様式第 12 号)若しくは一部負担金支払猶予不承認決定書(別記様式第 12 号)によりこれを通知するものとする。

3 前項の規定により一部負担金の減免又は支払猶予を受けた者が、療養の給付を受けようとするときは、承認書を療養担当者に提出しなければならない。

4 療養担当者は、一部負担金の減免又は支払猶予を受けた者の診療を行ったときは、その減免又は支払猶予をされた一部負担金に相当する額を承認書を添付して翌月 7 日までに市長に請求するものとする。

(一部負担金の支払猶予の取消し)

第 13 条 市長は、前条の規定による一部負担金の支払猶予を受けた者が次の各号のいずれかに該当するときは、支払猶予を取り消し、その支払猶予をした一部負担金の全部又は一部についてその支払を命じることができる。

(1) 分割支払を認められた一部負担金を期限内に支払わないとき。

(2) 資力が回復したため、従前の条件によって支払猶予をすることが不適当であると認められたとき。

(保険料等の告知)

第 14 条 保険料は、国民健康保険料決定・変更通知書(別記様式第 13 号)及び国民健康保険料納入通知書(別記様式第 14 号)により告知する。

2 市長は、条例第 29 条から第 31 条までの規定による過料を科するときは、過料決定通知書(別記様式第 15 号)により納入通知書(別記様式第 16 号)を添えて通知するものとする。

(普通徴収に係る保険料の納付方法)

第 14 条の 2 法第 76 条の 3 第 1 項の規定による普通徴収に係る保険料の納付は、口座振替の方法による。ただし、口座振替の方法によることができないときは、納付書による納付その他の方法による。

(督促状)

第 15 条 市長は、法第 79 条第 2 項により督促をしようとするときは、督促状(別記様式第 17 号)を送付するものとする。

(保険料の減免及び徴収猶予)

第 16 条 条例第 26 条及び第 27 条に規定する保険料の減免及び徴収猶予を受けようとする被保険者は、保険料減免申請書(別記様式第 18 号)又は保険料徴収猶予申請書(別記様式第 18 号)により市長に申請しなければならない。

2 市長は、前項の申請書の提出があった場合において、承認又は不承認を決定したときは、保険料減免承認決定書(別記様式第 19 号)若しくは保険料徴収猶予承認決定書(別記様式第 19 号)又は保険料減免不承認決定書(別記様式第 20 号)若しくは保険料徴収猶予不承認決定書(別記様式第 20 号)によりこれを通知するものとする。

(保険料等の過誤納金に係る取扱い)

第 17 条 市長は、保険料納付義務者の過納又は誤納に係る保険料、督促手数料又は延滞金(以下「徴収金」という。)がある場合において、当該納付義務者の未納に係る徴収金があるときは、過納又は誤納に係る徴収金を未納に係る徴収金に充当するものとする。

2 市長は、保険料納付義務者の過納又は誤納に係る徴収金を還付するときにあつては過誤納金払戻通知書(別記様式第 21 号)により、これを未納に係る徴収金に充当するときにあつては国民健康保険料過誤納金充当通知書(別記様式第 22 号)により当該保険料納付義務者に通知するものとする。

3 保険料納付義務者は、前項の過誤納金払戻通知書を受け取ったとき、又は既納徴収金のうちに過納又は誤納に係るものがあることを発見した場合において、その過納又は誤納に係る徴収金の還付を受けようとするときは、過誤納入金還付請求書(別記様式第 23 号)を市長に提出しなければならない。

(保険料の還付又は充当金加算金)

第 18 条 市長は、保険料納付義務者の過納又は誤納に係る保険料を還付し、又は徴収金に充当するときは、地方税法(昭和 25 年法律第 226 号)第 17 条の 4 の規定の例によって算定した金額を当該保険料の額に加算するものとする。ただし、加算すべき金額に 100 円未満の端数があるときは、これを加算しない。

第 19 条 一部負担金に係る過誤納金の取扱い及び還付又は充当の取扱いについては、前条並びに地方税法第 17 条及び第 17 条の 2 の例による。

(保険料帳簿)

第 20 条 市保険料の徴収事務を行うため、次の帳簿を整備するものとする。

- (1) 歳入簿
- (2) 歳出簿
- (3) 現金出納簿
- (4) 保険料賦課徴収台帳
- (5) 保険料徴収原簿

2 この規則に定めるもののほか、保険料徴収事務については、長門市税条例(平成 17 年長門市条例第 59 号)の規定を準用する。

附 則

(施行期日)

- 1 この規則は、平成 17 年 3 月 22 日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規則の施行の日の前日までに、合併前の長門市国民健康保険条例施行規則(昭和 34 年長門市規則第 5 号)、三隅町国民健康保険条例施行規則(昭和 34 年三隅町規則第 1 号)、日置町国民健康保険条例施行規則(昭和 37 年日置町規則第 4 号)又は油谷町国民健康保険条例施行規則(昭和 58 年油谷町規則第 4 号)の規定によりなされた処分、手続その他の行為は、それぞれこの規則の相当規定によりなされたものとみなす。

附 則(平成 17 年 7 月 11 日規則第 208 号)

この規則は、公布の日から施行し、平成 17 年 4 月 1 日から適用する。

附 則(平成 18 年 12 月 22 日規則第 51 号)

この規則は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 20 年 3 月 31 日規則第 41 号)

この規則は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 26 年 11 月 5 日規則第 31 号)

この規則は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 27 年 12 月 28 日規則第 43 号)

この規則は、平成 28 年 1 月 1 日から施行する。

附 則(平成 28 年 3 月 23 日規則第 24 号)

(施行期日)

- 1 この規則は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規則の施行の際、改正前の長門市国民健康保険条例施行規則に規定する様式による用紙で、現に残存するものは、当分の間、所要の修正を加え、なお使用することができる。

別記様式第 1 号(第 2 条関係)

国民健康保険被保険者台帳

別記様式第 2 号(第 4 条関係)

国民健康保険被保険者証再交付申請書

別記様式第 3 号(第 6 条関係)

国民健康保険療養費支給申請書

別記様式第 4 号(第 7 条関係)

国民健康保険高額療養費支給申請書

別記様式第 5 号(第 8 条関係)

国民健康保険移送費支給申請書

別記様式第 6 号(第 8 条関係)

意見書

別記様式第 7 号(第 9 条関係)

出産育児一時金支給申請書

別記様式第 8 号(第 10 条関係)

葬祭費支給申請書

別記様式第 9 号(第 11 条関係)

第三者行為による給付事由発生届

別記様式第 10 号(第 12 条関係)

一部負担金(減免／支払猶予)申請書

別記様式第 11 号(第 12 条関係)

一部負担金(減免／支払猶予)承認決定書

別記様式第 12 号(第 12 条関係)

一部負担金(減免／支払猶予)不承認決定書

別記様式第 13 号(第 14 条関係)

国民健康保険料(決定／変更)通知書

別記様式第 14 号(第 14 条関係)

国民健康保険料納入通知書

別記様式第 15 号(第 14 条関係)

過料決定通知書

別記様式第 16 号(第 14 条関係)

納入通知書

別記様式第 17 号(第 15 条関係)

督促状

別記様式第 18 号(第 16 条関係)

保険料(減免／徴収猶予)申請書

別記様式第 19 号(第 10 条関係)

保険料(減免／徴収猶予)承認決定書

別記様式第 20 号(第 16 条関係)

保険料(減免／徴収猶予)不承認決定書

別記様式第 21 号(第 17 条関係)

過誤納金払戻通知書

別記様式第 22 号(第 17 条関係)

国民健康保険料過誤納金充当通知書

別記様式第 23 号(第 17 条関係)

過誤納入金還付請求書

○長門市国民健康保険運営協議会規則

(平成 17 年 3 月 22 日規則第 88 号)

改正 平成 19 年 3 月 12 日規則第 16 号 平成 23 年 3 月 24 日規則第 13 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、長門市国民健康保険条例(平成 17 年長門市条例第 94 号。以下「条例」という。)第 3 条の規定に基づき長門市国民健康保険運営協議会(以下「協議会」という。)の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(協議会委員の委嘱)

第 2 条 条例第 2 条に定める協議会の委員(以下「委員」という。)は、市長が委嘱する。

(委員の任期)

第 3 条 委員の任期は 2 年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第 4 条 協議会に会長を置き、公益を代表する委員のうちから委員全員による選挙によって決定する。

2 会長に事故があるときは、前項の規定に準じて選挙によって決定された委員がその職務を代行する。

(招集)

第 5 条 協議会の会議(以下「会議」という。)は、会長が招集する。

(議事)

第 6 条 会議は、委員の 2 分の 1 以上の出席がなければ開くことができない。

2 会議は、会長が議長となって運営する。

3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(答申)

第 7 条 会長は、市長からの諮問事項について審議し、議決を終わったときは、7 日以内に市長に答申しなければならない。

(建議及び報告)

第 8 条 会長は、委員からの諮問事項があるときは、これを採決後市長に建議することができる。

2 会長は、被保険者その他利害関係者から申立てのあった事項については、その申立書を添えて市長に建議し、又は報告しなければならない。

(協議会の書記)

第 9 条 協議会に書記を置き、保険課に勤務する職員をもってこれに充てる。

(会議録の調製)

第 10 条 議長は、協議会の書記に、会議の次第及び内容並びに出席委員の氏名を記載した会議録を調製させなければならない。

2 議長は、会議録を調製したときは、その写しを市長に送付しなければならない。

(会議録の署名)

第 11 条 会議録に署名する委員は、議長及び議長が会議において指定した出席委員の 2 人とする。

(委員の辞職)

第 12 条 委員は、委員を辞職しようとするときは、市長の承認を得なければならない。

附 則

この規則は、平成 17 年 3 月 22 日から施行する。

附 則(平成 19 年 3 月 12 日規則第 16 号)

この規則は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 23 年 3 月 24 日規則第 13 号)

この規則は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

○長門市国民健康保険はり、きゅう事業利用規則

(平成 17 年 3 月 22 日規則第 89 号)

(趣旨)

第 1 条 この規則は、長門市国民健康保険条例(平成 17 年長門市条例第 94 号)第 11 条の規定に基づいて行うはり及びきゅうに関する事業の利用について必要な事項を定めるものとする。

(助成の要件)

第 2 条 市は、長門市国民健康保険被保険者(以下「被保険者」という。)が、次に掲げる要件を備え、かつ、市長が指定するはり又はきゅうの施術を行う者(以下「指定施術者」という。)の施術を利用した場合に、その施術料金の一部を助成する。

(1) あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律(昭和 22 年法律第 217 号。以下「あん摩マッサージ等に関する法律」という。)第 1 条に規定するはり師又はきゅう師の免許を有している者

(2) 市内に開設されたあん摩マッサージ等に関する法律第 9 条の 2 に規定する施術所(以下「施術所」という。)を有し、又はその施術所に従事し、かつ、身元が確実である者

(施術者の指定等)

第 3 条 前条に規定する施術者の指定を受けようとする者は、はり、きゅう施術者指定申請書(別記様式第 1 号。以下「指定申請書」という。)に次に掲げる書類を添付し、市長に申請しなければならない。

(1) はり師又はきゅう師の免許の写し

(2) 施術所開設済証明書の写し又は施術所開設済証明書の写し及びその施術所開設者が発行する従事者証明書

2 市長は、前項の指定申請書の提出があったときは、その適否を決定し、適当と認めた者に対し、はり、きゅう施術者指定書(別記様式第 2 号。以下「指定書」という。)を交付するものとする。

3 前項の指定書の交付を受けた指定施術者は、第 1 項の指定申請書に記載した事項に変更があったときは、速やかに市長にその旨を届け出なければならない。

4 指定施術者は、施術所内の利用者が見やすい場所に指定書を掲示しなければならない。

5 指定施術者は、被保険者の施術に当たっては懇切丁寧を旨とし、施術上必要な事項については分かりやすく指導しなければならない。

(施術の範囲)

第 4 条 施術所で受けられる施術の範囲は、はり術、きゅう術とし、抹しょう神経疾患及び運動器疾患に対して行うものとする。ただし、国民健康保険法(昭和 33 年法律第 192 号)第 54 条の規定により、当該疾病に係る療養費の支給を受けることができるときは、この限りでない。

2 施術は、被保険者 1 人について、1 日につき 1 回とし、1 月に 8 回を超えることができない。

(施術費の助成額等)

第5条 市が助成する額は、被保険者が施術所で施術を利用した施術料金のうち1回について次に定める額とする。

- (1) はり術 700 円
- (2) きゅう術 700 円
- (3) はり、きゅう併用術 700 円

2 被保険者は、施術を受けたときは、その都度施術料金から前項の市が助成する額を差し引いた額を、指定施術者に支払わなければならない。

(施術の手続)

第6条 被保険者は、はり又はきゅうの施術を受けようとするときは、指定施術者に被保険者証を提示しなければならない。

2 指定施術者は、被保険者から施術を求められたときは、その提示する被保険者証により被保険者資格を確認した後、施術を行うものとする。

3 被保険者は、施術を受けたときは、はり、きゅう施術明細書(別記様式第3号。以下「施術明細書」という。)に施術を受けたこと、及び施術費の助成額を指定施術者が請求し受領することについて同意することの押印をしなければならない。

4 被保険者は、その月の施術が終わったときは、施術明細書を指定施術者に渡さなければならない。

(施術費の助成及び請求等)

第7条 第5条第1項に規定する施術費の助成は、同項に定める額を指定施術者に支払うことによって行うものとする。

2 指定施術者は、施術費助成金を請求しようとするときは、はり、きゅう施術費助成金請求書(別記様式第4号。以下「施術費請求書」という。)に施術明細書を添付し、当該月に実施した施術について翌月10日までに、市長に請求しなければならない。ただし、施術所に指定施術者が2人以上あるときは、その施術所の開設者である施術者が代表して請求することができる。

3 市長は、指定施術者の施術費請求書等の内容を審査し、適当と認めるときは、助成額を決定し、請求月の翌月の10日までに支払うものとする。

(施術録の備え付け等)

第8条 指定施術者は、被保険者の施術の内容を明らかにするため、はり、きゅう施術録(別記様式第5号。以下「施術録」という。)を備え、施術の都度所定の事項を記入しなければならない。

2 市長は、この規則の適正な実施を確保するため必要があると認めるときは、被保険者又は指定施術者に対し、質問をし、説明若しくは報告を求め、又は助成金申請に関する書類等について検査を行うことができる。

3 指定施術者は、施術録を完結の日から3年間保存しなければならない。

(助成金の返還)

第9条 市長は、偽りその他不正の手段により助成を受けた者に対し、当該助成について支出した助成金に相当する額の全部又は一部を返還させることができる。

(辞退)

第10条 指定施術者は、施術者の指定を辞退しようとするときは、1月以上の予告期間を設け、書面をもって市長にその旨を届け出なければならない。

(取消し)

第 11 条 市長は、指定施術者が次の各号のいずれかに該当するときは、その指定を取り消すことができる。

(1) 第 2 条の要件を欠くことになったとき。

(2) 指定施術者が不正に第 7 条第 1 項に規定する支払を受けたとき。

(3) その他指定施術者としてふさわしくないと市長が認めたとき。

2 前項の規定により指定施術者が指定を取り消されたときは、その施術者は、指定書を市長に返納しなければならない。

(その他)

第 12 条 この規則に定めるもののほか、事業の利用に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成 17 年 3 月 22 日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行の日の前日までに、合併前の長門市国民健康保険はり、きゅう施設利用規則(昭和 49 年長門市規則第 11 号)又は三隅町国民健康保険はり、きゅう施設利用規則(平成元年三隅町規則第 1 号)の規定によりなされた処分、手続その他の行為は、それぞれこの規則の相当規定によりなされたものとみなす。

別記様式第 1 号(第 3 条関係)

はり、きゅう施術者指定申請書

別記様式第 2 号(第 3 条関係)

はり、きゅう施術者指定書

別記様式第 3 号(第 6 条関係)

はり、きゅう施術明細書

別記様式第 4 号(第 7 条関係)

はり、きゅう施術費助成金請求書

別記様式第 5 号(第 8 条関係)

はり、きゅう施術録

○長門市国民健康保険高額療養費資金貸付条例施行規則

(平成 17 年 3 月 22 日規則第 90 号)

(趣旨)

第 1 条 この規則は、長門市国民健康保険高額療養費資金貸付条例(平成 17 年長門市条例第 95 号。以下「条例」という。)第 11 条の規定に基づき、高額療養費資金の貸付けに関し必要な事項を定めるものとする。

(貸付申込み)

第 2 条 高額療養費資金の貸付けを受けようとする世帯主(以下「申込者」という。)は、高額療養費資金借入申込書(別記様式第 1 号。以下「申込書」という。)に医療機関等の発行する費用の内訳が記載された領収書を添えて市長に提出しなければならない。ただし、市長が領収書を添えることが困難であると認めたときは、これに代えて請求書を添えることができる。

2 申込者は、貸付けの申込みを行おうとするときには、貸付けの申込みと同時に高額療養費の支給申請をしなければならない。

(貸付けの決定)

第 3 条 市長は、前条第 1 項の申込書の提出があったときは、速やかにその内容を審査し、貸付けの可否及び貸付額を決定し、その結果を高額療養費資金貸付承認(不承認)決定通知書(別記様式第 2 号)により当該申込者に通知するものとする。

2 申込者は、高額療養費資金貸付承認決定通知書を受領したときは、当該貸付けに係る借用書(別記様式第 3 号)を市長に提出しなければならない。

(貸付けの方法)

第 4 条 高額療養費資金の貸付方法は、高額療養費資金の貸付けを受けた者(以下「借受人」という。)の申出により指定した口座への振込払又は現金払とする。

(償還の契約)

第 5 条 条例第 8 条第 1 項の規定による申込者が提出する相殺契約書は、別記様式第 4 号によるものとする。

(借用書の返還)

第 6 条 市長は、貸付金の金額が償還されたときは、借受人に対し借用書を返還するものとする。この場合において、借用書に全額が償還された旨を明記するものとする。

(氏名等の変更)

第 7 条 借受人は、氏名又は住所を変更したときは、高額療養費資金借受人氏名(住所)変更届(別記様式第 5 号)によりその旨を速やかに市長に届け出なければならない。

2 借受人が死亡したときは、同居の親族は、高額療養費資金借受人死亡届(別記様式第 6 号)によりその旨を速やかに市長に届け出なければならない。

(その他)

第 8 条 この規則に定めるもののほか、この規則の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この規則は、平成 17 年 3 月 22 日から施行する。
(経過措置)
- 2 この規則の施行の日の前日までに、合併前の長門市国民健康保険高額医療費貸付条例施行規則(昭和 63 年長門市規則第 17 号)又は油谷町高額療養費貸付資金貸付事業実施要綱(平成 2 年油谷町訓令第 8 号)の規定によりなされた処分、手続その他の行為は、それぞれこの規則の相当規定によりなされたものとみなす。

別記様式第 1 号(第 2 条関係)

高額療養費資金借入申込書

別記様式第 2 号(第 3 条関係)

高額療養費資金貸付承認(不承認)決定通知書

別記様式第 3 号(第 3 条関係)

借用書

別記様式第 4 号(第 5 条関係)

相殺契約書

別記様式第 5 号(第 7 条関係)

高額療養費資金借受人氏名(住所)変更届

別記様式第 6 号(第 7 条関係)

高額療養費資金借受人死亡届