

令和元年度(平成30年度実績)

長門市国民健康保険

事業概要



長門市総合窓口課

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	年度別平均世帯数・平均被保険者数	13
10	決算の状況	
	(1) 決算額の推移	14
	(2) 平成30年度決算の状況	14
	(3) 平成30年度決算の構成割合	15
11	保険料の状況	
	(1) 賦課料率	16
	(2) 賦課料率構成比	16
	(3) 賦課料率の県内他市町との比較（平成30年度）	17
	(4) 収納状況	18
	(5) 収納率の県内他市町との比較（平成30年度・現年度分）	19
	(6) 減免状況	20
	(7) 一人当たり調定額（現年度分）	20
	(8) 一世帯当たり調定額（現年度分）	20
	(9) 一人当たり調定額（現年度分）の県内他市町との比較	21
12	保険給付の状況	
	(1) 医療費の状況（全体分）	22～23
	(2) 医療費の状況（一般被保険者分）	22～23
	(3) 医療費の状況（退職被保険者分）	22～23
	(4) 年度別医療費の推移	24
	(5) 一人当たり医療費の推移	24
	(6) 一人当たり医療費の県内他市町との比較	25
	(7) 地区別疾病分類表（令和元年5月診療分、入院）	26～27
	(8) 地区別疾病分類表（令和元年5月診療分、入院外）	28～29
	(9) 高額療養費の状況	30
	(10) 出産育児一時金・葬祭費の状況	30
13	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	31
	(2) 特定保健指導の状況	31
	(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	32
	(4) 特定健診実施方法の県内の状況	33
14	保健事業の状況	
	(1) 国保短期人間ドックの状況	34
	(2) 歯科健診事業の状況	34
	(3) はり・きゅう事業の状況	34
	(4) 医療費通知実施状況	35
	(5) 水中ウォーキング事業の状況	35
	(6) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）差額通知実施状況	36
	(7) 高額医療費貸付事業実施状況	37

15 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	38
(2) 利用率の推移（国・県との比較）	39

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1,800mm 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

357.31 km²

(4) 人 口

33,969 人 (平成31年3月31日現在)

(5) 世 帯 数

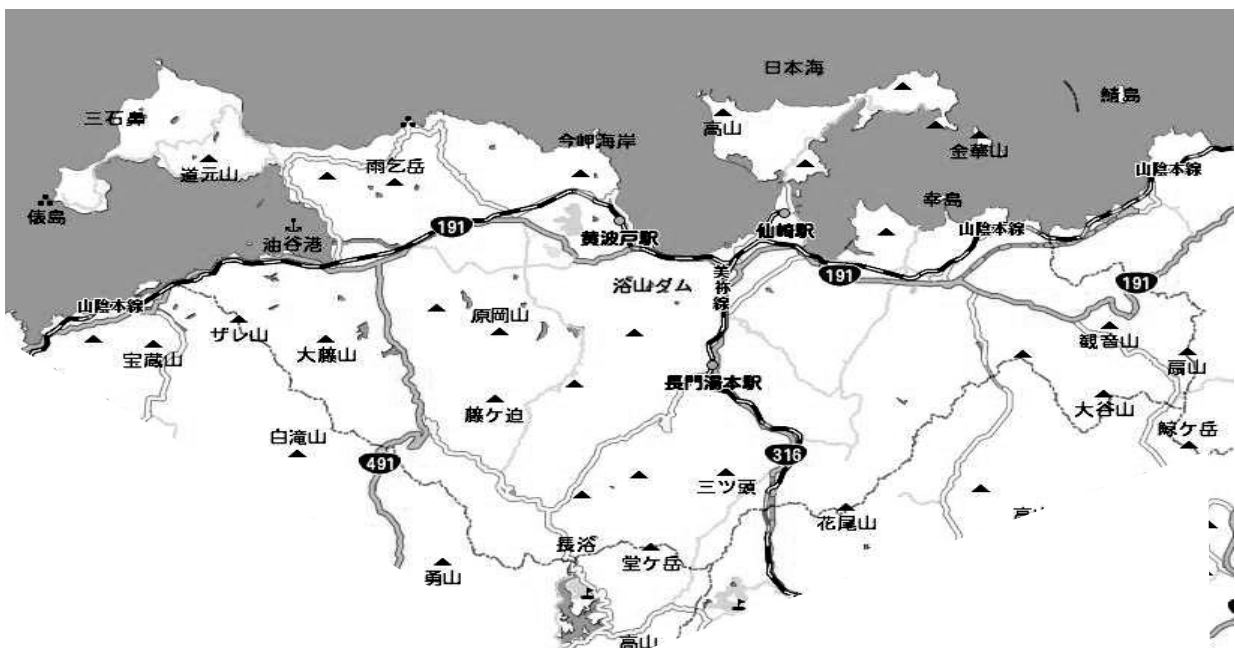
15,987 世帯 (平成31年3月31日現在)

(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 J R 山陰本線と、国道316号線にほぼ平行して南北に走る J R 美祢線、長門市駅と仙崎駅を結ぶ J R 仙崎線があります。市内の J R 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

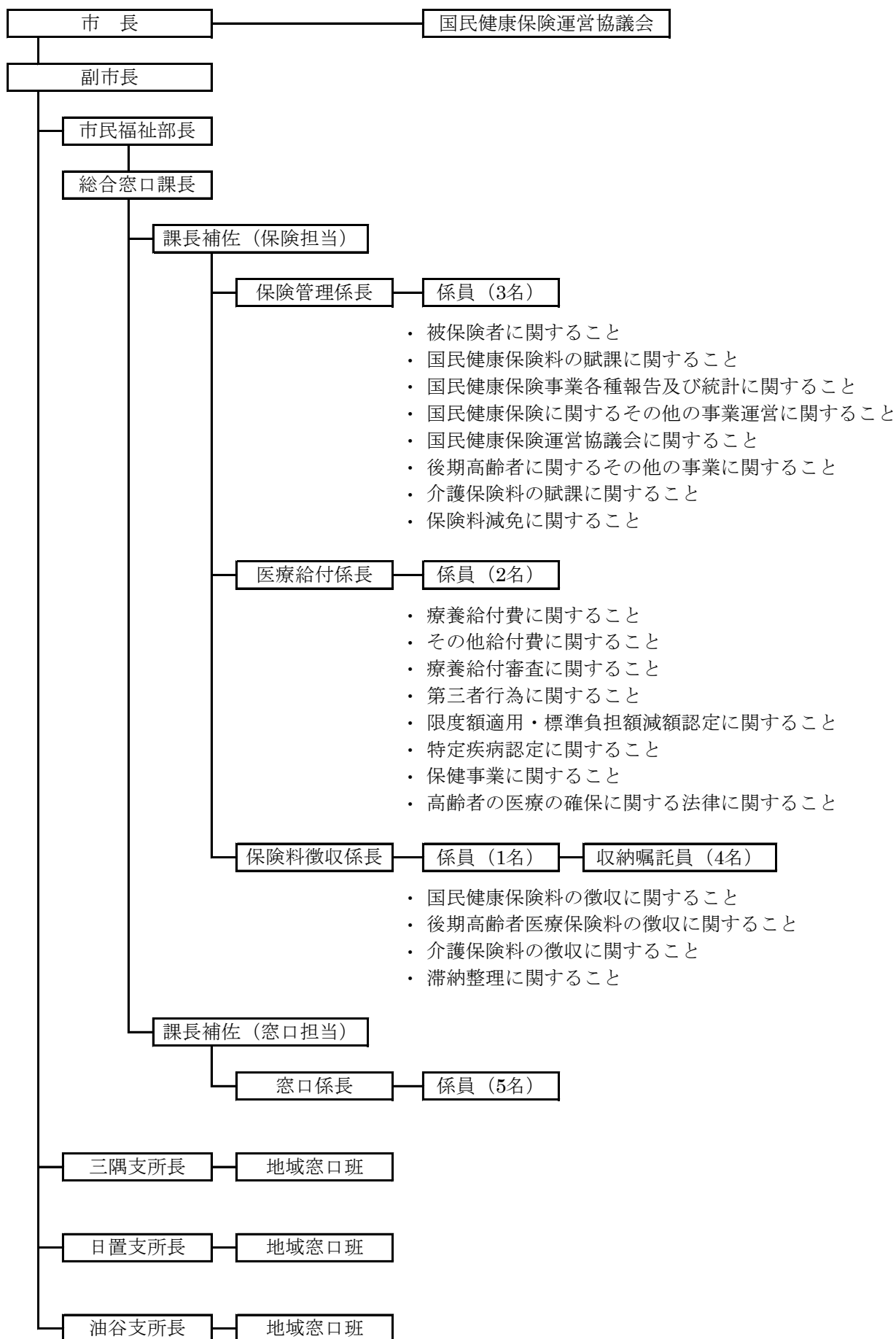
- 10月 70歳以上75歳未満の被保険者は前期高齢者となり、自己負担割合を示す高齢受給者証の交付を開始する。
- 10月 一部負担金の見直し（3歳未満は2割。70歳以上は1割（ただし、一定以上所得者は2割）とし、外来の月額上限額及び診療所における定額負担選択制が廃止される）。
- 10月 高額療養費の自己負担限度額の改正が行われる。
（市民税非課税世帯は据置）
- ・一般 $72,300円 + (医療費 - 361,500円) \times 1\%$
 - ・上位所得者 $139,800円 + (医療費 - 699,000円) \times 1\%$
- 多数該当についても、一般は「37,200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。
- | | 〔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 | $72,300円 + (医療費 - 361,500円) \times 1\%$ |
- 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 $72,300円 + (医療費 - 241,000円) \times 1\%$
 - ・上位所得者 $139,800円 + (医療費 - 466,000円) \times 1\%$
- 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）
- 4月 介護納付金賦課限度額を80,000円に引き上げる。
- 2005（H17）年 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 $80,100円 + (医療費 - 267,000円) \times 1\%$
 - ・上位所得者 $150,000円 + (医療費 - 500,000円) \times 1\%$
- 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（年金からの引き取り）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。
	4月	被保険者証が個人カード様式に変更される。
2014（H26）年	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。
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。
	4月	保険料のクレジット納付を開始。
	8月	70歳から75歳未満（現役並み所得者・一般）の高額医療費に係る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。
2018（H30）年	4月	国民健康保険制度改革（資格の単位、財政運営が都道府県化）。
	4月	基礎賦課額の限度額を580,000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	療養病床を含む入院時の食費や居住費の自己負担額を引き上げる。
	4月	国民健康保険料の算定方式を4方式から3方式に改める。
	4月	葬祭費支給額を40,000円から50,000円に引き上げる。
	4月	機構改革により保険課と市民課が統合され、総合窓口課が新設される。
	8月	70歳から75歳未満の高額療養費及び高額介護合算療養費の所得区分が細分化及び自己負担限度額の見直し。
2019（H31）年	4月	基礎賦課額の限度額を610,000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	特定健康診査 受診者負担分の無償化。
2019（R1）年	8月	被保険者証と高齢受給者証が一体化される。

※ 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31年4月1日現在）



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、国民健康保険法施行令（以下「政令」という。）第3条及び長門市国民健康保険条例第2条の規定に基づき、

- | | |
|--------------------|----|
| 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3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（令和元年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	ナカハラ ツネノリ 中 原 倫 範	令和元年10月1日 令和4年9月30日
	三隅自治会連絡協議会	タカ サキ テツロウ 高 崎 哲 郎	令和元年10月1日 令和4年9月30日
	日置地区自治会連絡協議会	キムラ モリト 木 村 守 人	令和元年10月1日 令和4年9月30日
	油谷地区自治会連絡協議会	カワノ ヒロユキ 河 野 広 行	令和元年10月1日 令和4年9月30日
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	令和元年10月1日 令和4年9月30日
		スダ ヒロキ 須 田 博 喜	令和元年10月1日 令和4年9月30日
	長門歯科医師会	フジモト ケンジ 藤 本 健 司	令和元年10月1日 令和4年9月30日
	長門薬剤師会	オカモト タダシ 岡 本 旬 史	令和元年10月1日 令和4年9月30日
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	令和元年10月1日 令和4年9月30日
	山口県農業協同組合 長門統括本部	ニシ モト カズエ 西 本 一 恵	令和元年10月1日 令和4年9月30日
	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	令和元年10月1日 令和4年9月30日
	長門商工会議所	スエ タケ ヤスノブ 末 竹 靖 伸	令和元年10月1日 令和4年9月30日
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	タカダ セイシロウ 高 田 征 四 郎	令和元年10月1日 令和4年9月30日
	山口県市町村職員共済組合	タナベ ユウコ 田 邊 裕 子	令和元年10月1日 令和4年9月30日

(2) 国民健康保険運営協議会開催状況

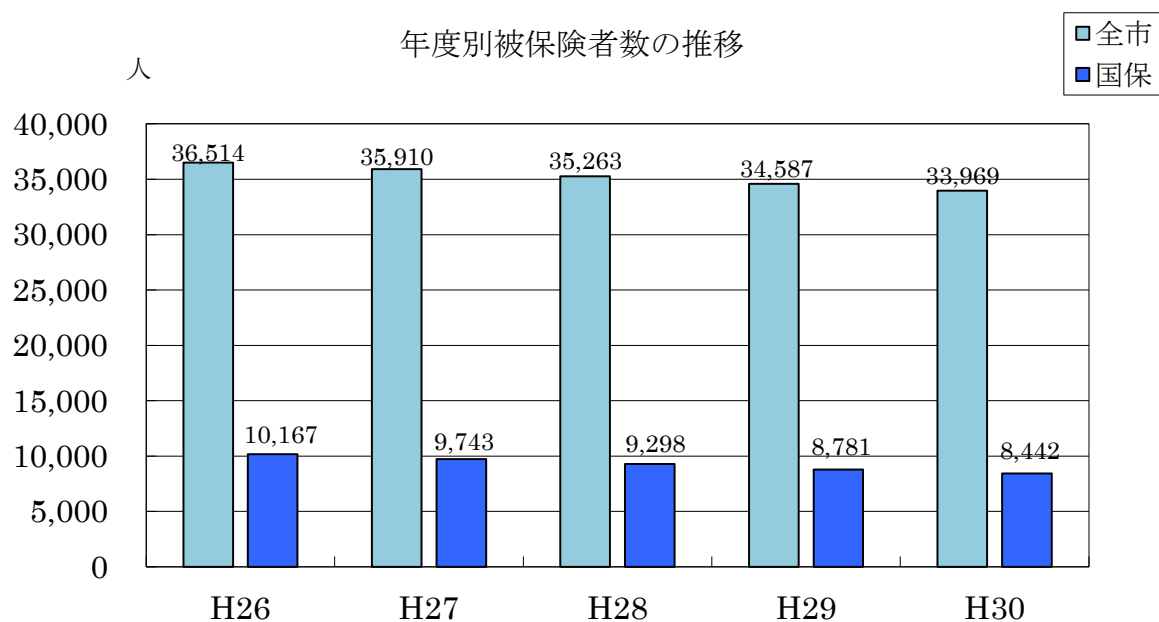
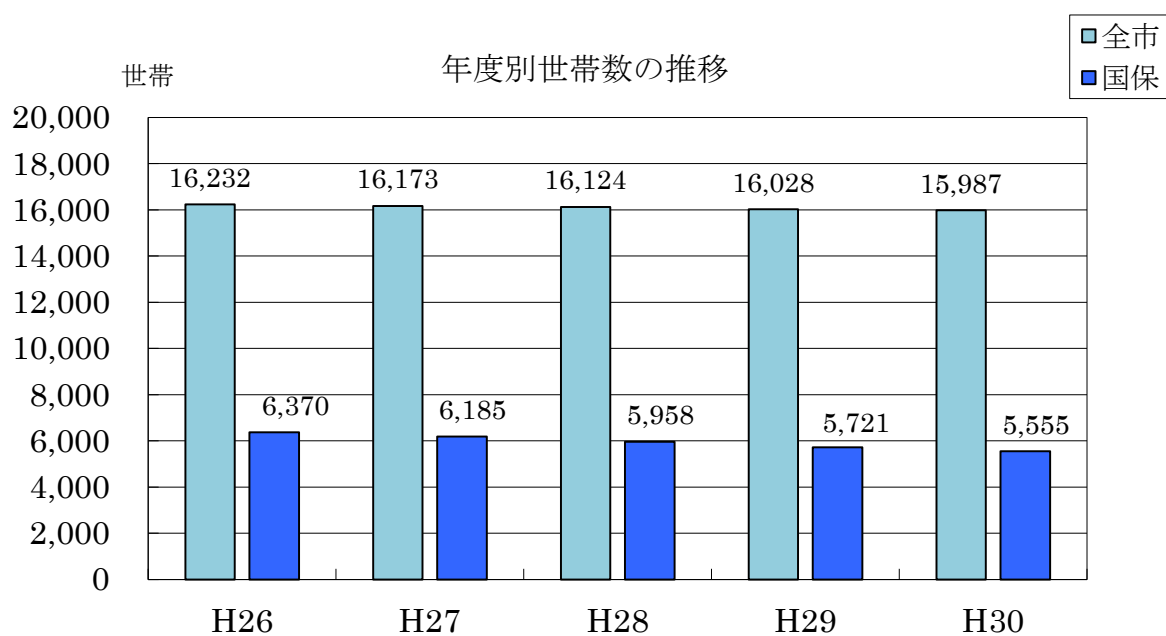
- H25.5.30 ① 平成25年度長門市国民健康保険料率について
② 特定健康診査・特定保健指導について
- H25.10.24 ① 長門市国民健康保険運営協議会委員委嘱状の交付について
② 長門市国民健康保険運営協議会会長の選任について
③ 平成24年度長門市国民健康保険事業特別会計決算について
- H26.2.6 ① 平成26年度長門市国民健康保険事業特別会計予算（案）について
② 平成26年度に予定されている国民健康保険制度改正について
- H26.5.29 ① 平成26年度長門市国民健康保険料率について
② 特定健康診査・特定保健指導について
- H26.10.23 ① 平成25年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
- H30.2.1 ① 長門市国民健康保険料の賦課限度額の改定について
② 長門市国民健康保険料の改定について
③ 長門市国民健康保険の葬祭費単価の改定について
④ 国保糖尿病性腎症重症化予防プログラム（案）について
- H30.4.5 ① 平成30年度長門市国民健康保険料率について
- H30.11.15 ① 平成29年度長門市国民健康保険事業特別会計決算について
② 第2期データヘルス計画について
③ 平成31年度長門市国民健康保険事業について
④ 特定健康診査について
- R1.5.23 ① 令和元年度長門市国民健康保険料率について
② 第2期データヘルス計画（改訂版）について
- R1.10.17 ① 平成30年度長門市国民健康保険事業特別会計決算について
② 国民健康保険多子世帯の子どもにかかる均等割保険料の減免（案）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	%
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
H29	16,028	5,721	35.69	H29	34,587	8,781	25.39
H30	15,987	5,555	34.75	H30	33,969	8,442	24.85

※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、％）

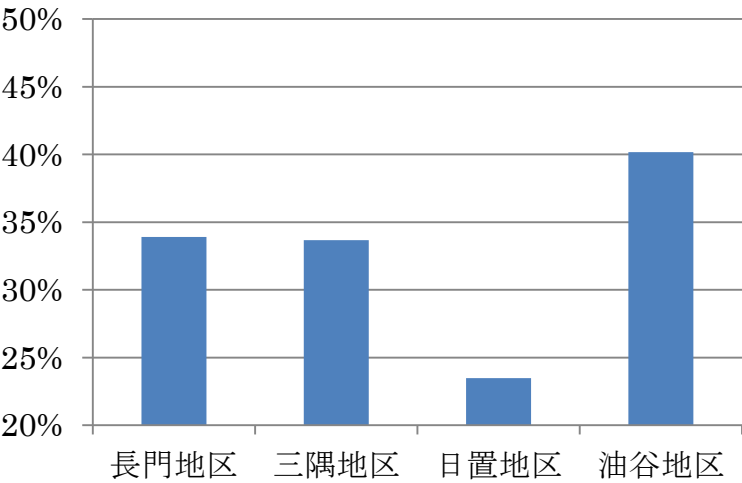
区分	全市（外国人含む）				国 保 加 入				加 入 率			
	世帯数	人口			世帯数	被保険者数			世帯数	被保険者数		
		男性	女性	計		男性	女性	計		男性	女性	計
長門地区	8,960	8,973	10,244	19,217	3,039	2,159	2,426	4,585	33.92	24.06	23.68	23.86
三隅地区	2,269	2,378	2,726	5,104	764	556	594	1,150	33.67	23.38	21.79	22.53
日置地区	2,628	1,718	1,963	3,681	617	472	490	962	23.48	27.47	24.96	26.13
油谷地区	2,768	2,567	2,976	5,543	1,112	850	872	1,722	40.17	33.11	29.30	31.07
市外	-	-	-	-	23	15	8	23	-	-	-	-
合計	16,625	15,636	17,909	33,545	5,555	4,052	4,390	8,442	33.41	25.91	24.51	25.17

※平成31年3月31日現在

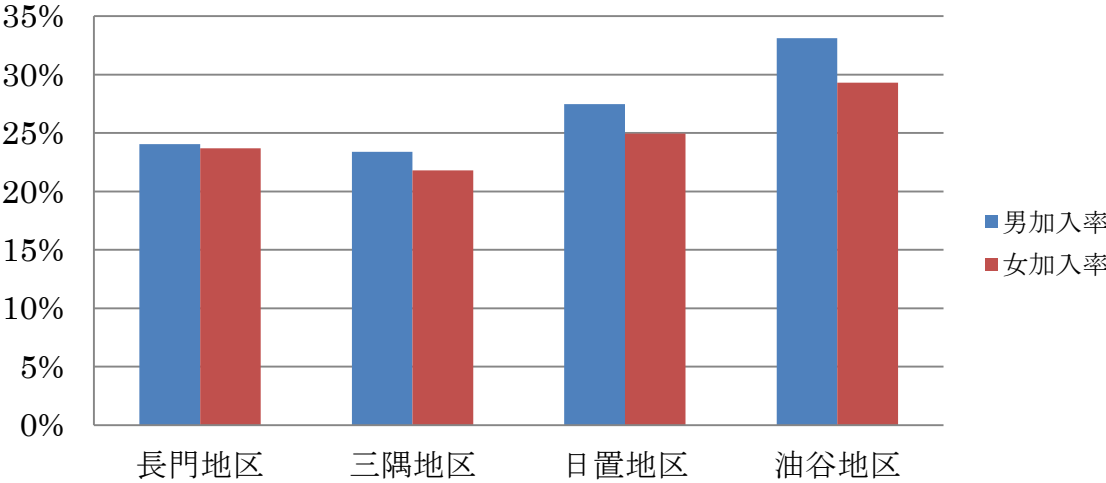
※市外はマル学及び住所地特例者の合算数値

出典：長門市人口統計資料

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）

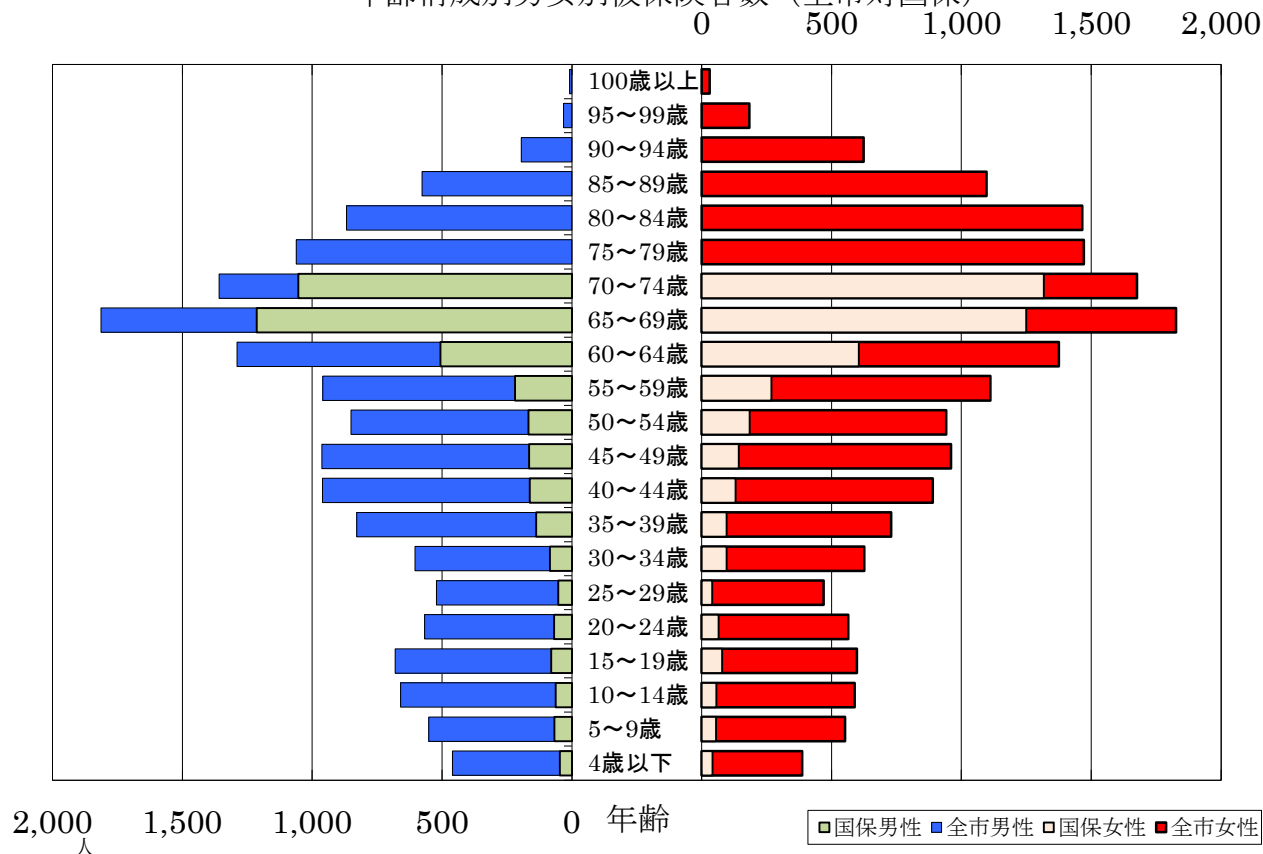
（単位：人、％）

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	460	387	847	46	42	88	10.00	10.85	10.39
5～9歳	551	552	1,103	67	55	122	12.16	9.96	11.06
10～14歳	660	589	1,249	63	57	120	9.55	9.68	9.61
15～19歳	680	597	1,277	80	78	158	11.76	13.07	12.37
20～24歳	567	564	1,131	69	65	134	12.17	11.52	11.85
25～29歳	521	469	990	53	40	93	10.17	8.53	9.39
30～34歳	604	626	1,230	85	96	181	14.07	15.34	14.72
35～39歳	828	730	1,558	137	96	233	16.55	13.15	14.96
40～44歳	961	890	1,851	162	130	292	16.86	14.61	15.78
45～49歳	963	960	1,923	165	143	308	17.13	14.90	16.02
50～54歳	851	941	1,792	167	185	352	19.62	19.66	19.64
55～59歳	959	1,111	2,070	219	269	488	22.84	24.21	23.57
60～64歳	1,289	1,375	2,664	506	605	1,111	39.26	44.00	41.70
65～69歳	1,813	1,826	3,639	1,214	1,250	2,464	66.96	68.46	67.71
70～74歳	1,358	1,676	3,034	1,053	1,317	2,370	77.54	78.58	78.11
75～79歳	1,061	1,471	2,532	-	-	-	-	-	-
80～84歳	868	1,465	2,333	-	-	-	-	-	-
85～89歳	577	1,097	1,674	-	-	-	-	-	-
90～94歳	195	623	818	-	-	-	-	-	-
95～99歳	32	183	215	-	-	-	-	-	-
100歳以上	9	30	39	-	-	-	-	-	-
合計	15,807	18,162	33,969	4,086	4,428	8,514	25.85	24.38	25.06
平均年齢	37.0	34.0	35.4	58.3	59.9	59.1	-	-	-

※平成31年3月31日現在

出典：長門市人口統計資料

年齢構成別男女別被保険者数（全市対国保）



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
29	222	788	20	18	1	103	1,152	192	678	44	87	565	103	1,669	▲ 517
30	184	718	28	13	1	94	1,038	155	586	22	59	454	101	1,377	▲ 339

出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

9 年度別平均世帯数・平均被保険者数

(単位：世帯、人)

年 度	世帯数	被保険者数			介護保険 第2号 被保険者数
		一般被保険者	退職被保険者等	合計	
20	7,453	11,146	1,059	12,205	4,836
21	7,112	11,096	874	11,970	4,775
22	7,021	10,687	1,013	11,700	4,750
23	6,875	10,316	1,083	11,399	4,700
24	6,661	9,906	1,030	10,936	4,387
25	6,557	9,677	971	10,648	4,126
26	6,476	9,600	787	10,387	3,805
27	6,349	9,464	599	10,063	3,456
28	6,156	9,307	355	9,662	3,137
29	5,897	8,951	188	9,139	2,864
30	5,566	8,414	28	8,442	2,466

出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

10 決算の状況

(1) 決算額の推移

(単位：円)

項 目	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
歳 入 総 額	6,206,799,756	6,144,820,895	6,054,348,907	5,397,954,413
歳 出 総 額	6,009,327,378	5,903,424,214	5,591,051,898	5,048,132,700
歳入歳出差引額	197,472,378	241,396,681	463,297,009	349,821,713
翌年度に繰越すべき財源	0	0	0	0
実 質 収 支 額	197,472,378	241,396,681	463,297,009	349,821,713
基 金 繰 入 金	0	0	0	0
基 金 積 立 金	42,507	68,310	38,575	200,115,679
繰 越 金	0	197,472,378	241,396,681	463,297,009
繰 上 充 用 金	0	0	0	0
単年度実質収支額	197,514,885	43,992,613	221,938,903	86,640,383
年度末基金残高	42,507	110,817	149,392	200,265,071

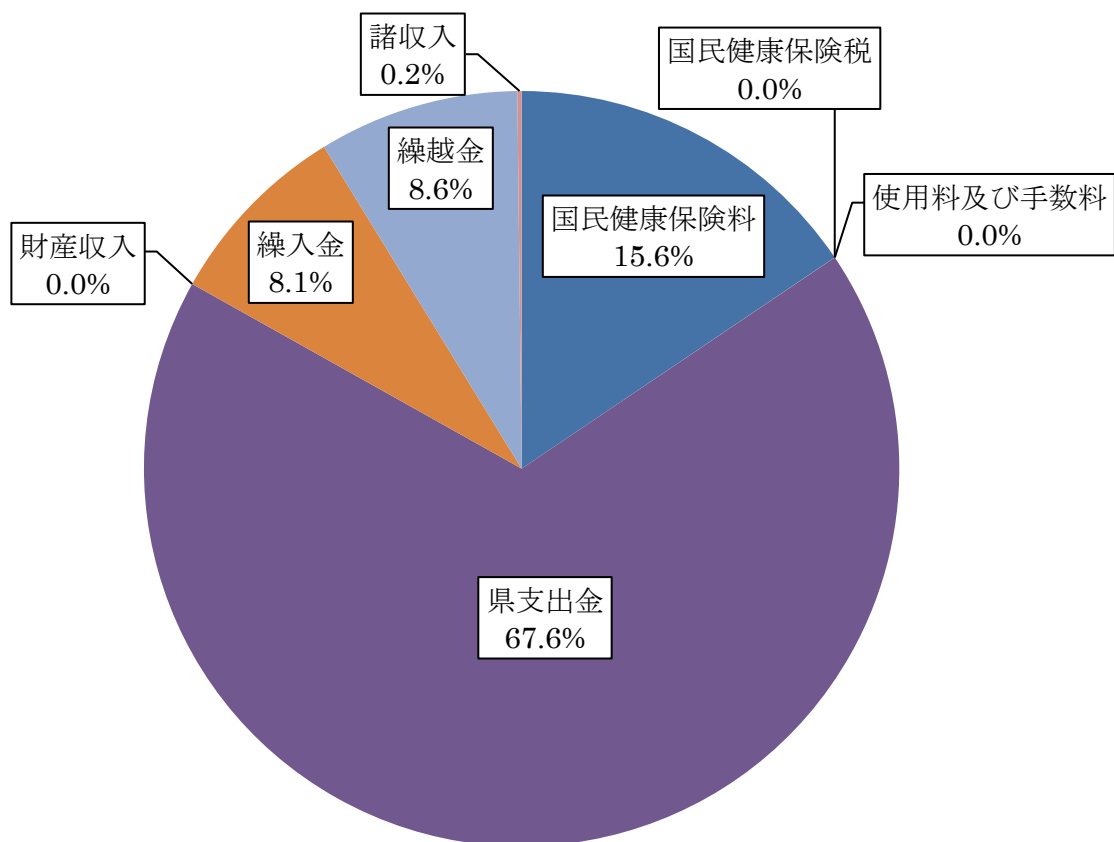
(2) 平成30年度決算の状況

(単位：円)

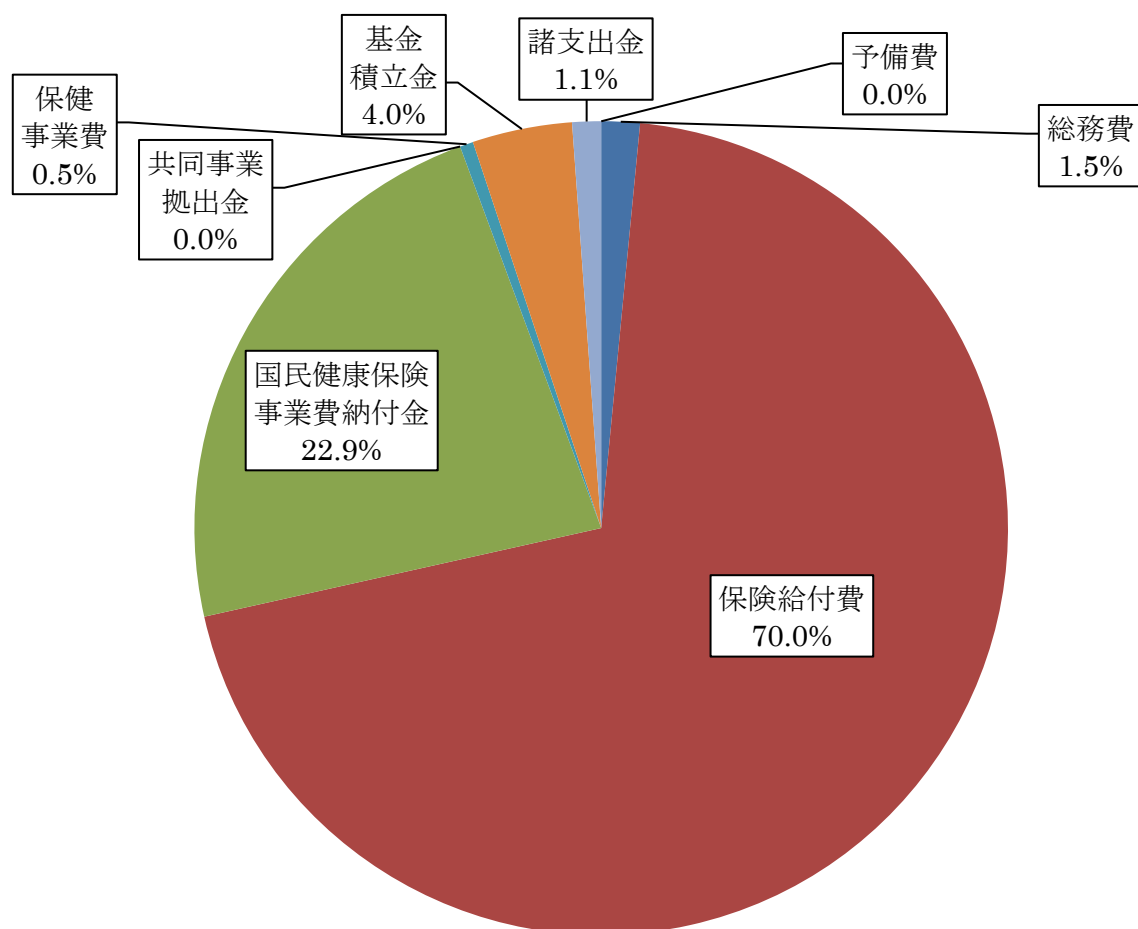
	款	平成30年度	平成29年度	増 減 額	前年比 (%)
歳入	1 国民健康保険料	839,510,305	916,008,448	▲ 76,498,143	▲ 8.4
	2 国民健康保険税	67,700	0	67,700	0.0
	3 使用料及び手数料	311,500	376,600	▲ 65,100	▲ 17.3
	4 県 支 出 金	3,647,534,279	198,555,881	3,448,978,398	1,737.0
	5 財 産 収 入	124,576	41,580	82,996	199.6
	6 繰 入 金	437,264,234	468,275,517	▲ 31,011,283	▲ 6.6
	7 繰 越 金	463,297,009	241,396,681	221,900,328	91.9
	8 諸 収 入	9,844,810	15,246,420	▲ 5,401,610	▲ 35.4
	国 庫 支 出 金	0	979,001,063	▲ 979,001,063	▲ 100.0
	療養給付費等交付金	0	98,444,000	▲ 98,444,000	▲ 100.0
	前期高齢者交付金	0	1,902,032,649	▲ 1,902,032,649	▲ 100.0
	共同事業交付金	0	1,234,970,068	▲ 1,234,970,068	▲ 100.0
	合 計	5,397,954,413	6,054,348,907	▲ 656,394,494	▲ 10.8
歳出	1 総 務 費	77,126,549	93,597,308	▲ 16,470,759	▲ 17.6
	2 保 険 給 付 費	3,532,456,552	3,551,923,032	▲ 19,466,480	▲ 0.5
	3 国民健康保険事業費納付金	1,153,970,601	0	1,153,970,601	0.0
	4 共同事業拠出金	637	1,222,716,584	▲ 1,222,715,947	▲ 100.0
	5 保 健 事 業 費	26,774,080	26,711,606	62,474	0.2
	6 基 金 積 立 金	200,115,679	38,575	200,077,104	518,670.4
	7 諸 支 出 金	57,688,602	34,627,515	23,061,087	66.6
	8 予 備 費	0	0	0	0.0
	後期高齢者支援金等	0	510,767,612	▲ 510,767,612	▲ 100.0
	前期高齢者納付金等	0	1,876,420	▲ 1,876,420	▲ 100.0
	老人保健拠出金	0	12,859	▲ 12,859	▲ 100.0
	介護納付金	0	148,780,387	▲ 148,780,387	▲ 100.0
	合 計	5,048,132,700	5,591,051,898	▲ 542,919,198	▲ 9.7

(3) 平成30年度決算の構成割合

【歳入】



【歳出】



1 1 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	限度額	所得割	資産割	均等割	平等割	限度額	所得割	資産割	均等割	平等割	限度額	所得割	資産割	均等割	平等割	限度額
	%	%	円	円	千円	%	%	円	円	千円	%	%	円	円	千円	%	%	円	円	千円
20	8.40	23.50	22,000	22,800	470	2.10	7.50	6,000	6,200	90	1.50	8.00	7,800	6,500	120	12.00	39.00	35,800	35,500	680
21	6.90	15.10	22,000	22,800	470	2.10	7.50	6,000	6,200	100	1.50	8.00	7,800	6,500	120	10.50	30.60	35,800	35,500	690
22	6.90	15.10	22,000	22,800	500	2.10	7.50	6,000	6,200	100	1.50	8.00	7,800	6,500	130	10.50	30.60	35,800	35,500	730
23	8.70	15.10	29,300	25,200	510	2.10	7.50	6,000	6,200	120	1.50	8.00	7,800	6,500	140	12.30	30.60	43,100	37,900	770
24	8.70	15.10	29,300	25,200	510	2.10	7.50	6,000	6,200	120	1.50	8.00	7,800	6,500	140	12.30	30.60	43,100	37,900	770
25	8.70	15.10	29,300	25,200	510	2.10	7.50	6,000	6,200	120	1.50	8.00	7,800	6,500	140	12.30	30.60	43,100	37,900	770
26	8.70	15.10	29,300	25,200	510	2.10	7.50	6,000	6,200	140	1.50	8.00	7,800	6,500	160	12.30	30.60	43,100	37,900	810
27	8.70	15.10	29,300	25,200	520	2.10	7.50	6,000	6,200	160	1.50	8.00	7,800	6,500	170	12.30	30.60	43,100	37,900	850
28	8.70	15.10	29,300	25,200	540	2.10	7.50	6,000	6,200	160	1.50	8.00	7,800	6,500	190	12.30	30.60	43,100	37,900	890
29	8.70	15.10	29,300	25,200	540	2.10	7.50	6,000	6,200	160	1.50	8.00	7,800	6,500	190	12.30	30.60	43,100	37,900	890
30	8.00	-	25,200	23,400	580	2.80	-	9,000	8,400	190	2.50	-	9,900	6,300	160	13.30	-	44,100	38,100	930

(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
29	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
30	60.2	-	57.1	61.4	21.1	-	20.4	22.1	18.8	-	22.5	16.4	100.0	-	100.0	100.0

(3) 賦課料率の県内他市町との比較 (平成30年度)

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	9.50	-	25,900	24,400	2.70	-	7,500	7,000	2.90	-	9,100	6,200
宇 部 市	料	9.65	-	25,200	21,000	3.05	-	7,900	6,700	2.60	-	8,200	5,200
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	7.45	10.00	24,300	29,600	2.30	3.00	7,400	9,000	2.05	3.80	8,500	7,600
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	9.00	-	25,440	23,040	2.30	-	6,720	5,760	2.20	-	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	8.00		25,200	23,400	2.80		9,000	8,400	2.50		9,900	6,300
柳 井 市	税	7.90	-	26,800	24,900	2.50	-	7,700	7,300	2.50	-	8,000	6,600
美 祢 市	税	8.30		33,000	22,600	2.60		10,400	7,200	2.60		13,400	6,400
周 南 市	料	7.51	-	26,150	20,380	2.51	-	8,700	7,060	2.19	-	9,810	5,370
山陽小野田市	料	8.50	-	24,000	21,900	2.50	-	6,900	6,300	2.00	-	6,300	4,200
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	19,800	2.50	-	10,400	7,400	2.50	-	13,000	6,400
上 関 町	税	8.70	-	30,800	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	-
平 生 町	税	6.30	-	28,000	25,600	2.10	-	8,800	8,700	2.00	-	9,400	4,300
阿 武 町	税	5.80		23,500	16,000	2.70		10,900	7,400	2.30		12,000	5,400
市 平 均		8.40	10.00	25,968	23,417	2.52	3.00	7,748	7,040	2.48	3.80	8,930	5,925
町 平 均		7.30	-	26,783	22,717	2.50	-	8,917	7,767	2.43	-	11,317	5,760
市 町 平 均		8.05	10.00	26,226	23,196	2.51	3.00	8,117	7,269	2.47	3.80	9,684	5,879

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 分			滞 納 繰 越 分			合 計		
		調 定 額	収 入 済 額	収 納 率	調 定 額	収 入 済 額	収 納 率	調 定 額	収 入 済 額	収 納 率
23	一般	円 1,002,414,733	円 939,686,721	% 93.74	円 413,097,198	円 38,435,416	% 9.30	円 1,415,511,931	円 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
29	一般	895,054,946	871,169,729	97.33	129,987,572	24,445,987	18.81	1,025,042,518	895,615,716	87.37
	退職	19,773,034	19,401,785	98.12	5,044,974	767,553	15.21	24,818,008	20,169,338	81.27
	計	914,827,980	890,571,514	97.35	135,032,546	25,213,540	18.67	1,049,860,526	915,785,054	87.23
30	一般	846,109,878	816,544,941	96.51	106,503,159	16,671,570	15.65	952,613,037	833,216,511	87.47
	退職	5,348,962	5,304,140	99.16	4,506,657	810,734	17.99	9,855,619	6,114,874	62.04
	計	851,458,840	821,849,081	96.52	111,009,816	17,482,304	15.75	962,468,656	839,331,385	87.21

※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 (平成30年度・現年度分)

(単位: %)

順位	保険者名	収 納 率												
		23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	25→26	26→27	27→28	28→29	29→30
1	阿 武 町	97.07	96.85	96.81	96.67	98.05	96.36	97.97	98.16	▲ 0.14	1.38	▲ 1.69	1.61	0.19
2	長 門 市	94.22	95.56	96.19	96.69	97.08	96.60	97.35	96.52	0.50	0.39	▲ 0.48	0.75	▲ 0.83
3	和 木 町	94.56	96.72	96.28	97.06	97.31	95.93	97.05	96.21	0.78	0.25	▲ 1.38	1.12	▲ 0.84
4	田布施町	93.71	93.72	93.28	93.66	94.10	94.28	94.81	95.69	0.38	0.44	0.18	0.53	0.88
5	美 祢 市	94.57	94.74	95.36	94.79	94.76	94.19	95.09	95.62	▲ 0.57	▲ 0.03	▲ 0.57	0.90	0.53
6	柳 井 市	94.25	94.71	94.99	95.25	94.55	94.57	94.26	95.28	0.26	▲ 0.70	0.02	▲ 0.31	1.02
7	平 生 町	95.52	94.97	94.21	93.92	94.77	95.24	95.79	95.15	▲ 0.29	0.85	0.47	0.55	▲ 0.64
8	防 府 市	93.38	94.04	94.25	93.82	94.19	94.74	94.97	95.15	▲ 0.43	0.37	0.55	0.23	0.18
9	山 口 市	93.24	93.57	93.66	94.21	94.56	94.50	94.81	95.04	0.55	0.35	▲ 0.06	0.31	0.23
10	光 市	92.48	92.27	92.21	92.49	92.53	93.39	93.79	94.49	0.28	0.04	0.86	0.40	0.70
11	萩 市	91.70	91.47	92.26	92.05	92.39	93.01	93.90	94.24	▲ 0.21	0.34	0.62	0.89	0.34
12	下 松 市	88.54	89.35	91.26	92.09	91.39	92.32	92.52	93.84	0.83	▲ 0.70	0.93	0.20	1.32
13	周防大島町	94.23	93.14	93.69	93.88	93.90	94.17	93.75	93.61	0.19	0.02	0.27	▲ 0.42	▲ 0.14
14	岩 国 市	91.52	92.23	92.20	92.82	93.37	92.99	93.05	93.36	0.62	0.55	▲ 0.38	0.06	0.31
15	山陽小野田市	90.34	89.86	91.20	91.21	90.97	92.41	92.88	92.68	0.01	▲ 0.24	1.44	0.47	▲ 0.20
16	下 関 市	89.43	89.87	89.92	90.19	90.78	90.92	91.93	92.63	0.27	0.59	0.14	1.01	0.70
17	周 南 市	90.95	91.15	90.44	90.51	90.12	90.14	90.74	92.16	0.07	▲ 0.39	0.02	0.60	1.42
18	宇 部 市	89.12	89.41	90.30	90.24	90.73	91.23	91.41	92.13	▲ 0.06	0.49	0.50	0.18	0.72
19	上 関 町	93.66	95.03	95.68	94.40	93.23	92.72	94.88	91.74	▲ 1.28	▲ 1.17	▲ 0.51	2.16	▲ 3.14
市 平 均		91.18	91.57	91.84	92.05	92.27	92.48	92.97	93.58	0.21	0.22	0.21	0.49	0.61
町 平 均		94.55	94.34	94.24	94.34	94.68	94.64	95.06	94.85	0.10	0.34	▲ 0.04	0.42	▲ 0.21
市 町 平 均		91.33	91.69	91.95	92.15	92.39	92.58	93.07	93.64	0.20	0.24	0.19	0.49	0.57

※居所不明者に係る調定額を除いた収納率

(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
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
29	件数		1		27	28	33	61
	金額		129,050		823,960	953,010	1,666,220	2,619,230
30	件数		6	1	23	30	23	53
	金額		608,840	6,600	809,040	1,424,480	1,397,120	2,821,600

(7) 一人当たり調定額（現年度分）

(単位：円)

年度	一 般 分			退 職 分			全 体 分		
	調 定 額 (円)	平 均 被 保 険 者 数 (人)	一 人 当 た り 調 定 額 (円)	調 定 額 (円)	平 均 被 保 険 者 数 (人)	一 人 当 た り 調 定 額 (円)	調 定 額 (円)	平 均 被 保 険 者 数 (人)	一 人 当 た り 調 定 額 (円)
25	946,462,318	9,677	97,805	122,640,062	971	126,303	1,069,102,380	10,648	100,404
26	925,965,401	9,600	96,455	99,353,959	787	126,244	1,025,319,360	10,387	98,712
27	896,833,193	9,464	94,763	69,715,587	599	116,387	966,548,780	10,063	96,050
28	916,268,046	9,307	98,449	38,918,994	355	109,631	955,187,040	9,662	98,860
29	895,054,946	8,951	99,995	19,773,034	188	105,176	914,827,980	9,139	100,102
30	846,109,878	8,414	100,560	5,348,962	28	191,034	851,458,840	8,442	100,860

(8) 一世帯当たり調定額（現年度分）

(単位：円)

年度	調 定 額 (円)	平 均 世 帯 数 (人)	一 世 帯 当 た り 調 定 額 (円)
25	1,069,102,380	6,557	163,047
26	1,025,319,360	6,476	158,326
27	966,548,780	6,349	152,236
28	955,187,040	6,156	155,164
29	914,827,980	5,897	155,134
30	851,458,840	5,566	152,975

(9) 一人当たり調定額（現年度分）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	下 松 市	1,142,408,600	11,048	103,404
2	和 木 町	118,181,600	1,180	100,154
3	萩 市	1,240,724,170	12,552	98,847
4	山 口 市	3,650,694,140	37,217	98,092
5	長 門 市	851,458,840	8,692	97,959
6	岩 国 市	2,958,557,506	30,784	96,107
7	阿 武 町	98,655,300	1,031	95,689
8	美 祢 市	533,437,300	5,626	94,816
9	周 南 市	2,907,695,610	30,964	93,906
10	宇 部 市	3,226,171,960	34,551	93,374
11	下 関 市	5,382,193,049	57,867	93,010
12	光 市	1,059,552,400	11,400	92,943
13	周 防 大 島 町	482,484,200	5,227	92,306
14	防 府 市	2,138,802,570	23,362	91,550
15	平 生 町	260,554,100	2,861	91,071
16	柳 井 市	691,458,800	7,861	87,961
17	山 陽 小 野 田 市	1,119,685,820	12,878	86,946
18	田 布 施 町	312,106,400	3,613	86,384
19	上 関 町	75,272,700	890	84,576
市 町 計		28,250,095,065	299,604	94,291

出典：山口県国民健康保険事業参考資料

1 2 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)	受診数	費 用				
			入 院	入 院 外	歯 科	調 剤	食 事 療 養 生 活 療 養
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
29	9,139	176,690	1,736,129,079	1,180,526,259	215,536,380	905,116,160	118,313,002
30	8,692	167,059	1,850,244,101	1,101,295,508	205,449,042	834,103,340	120,551,799

(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)	受診数	費 用				
			入 院	入 院 外	歯 科	調 剤	食 事 療 養 生 活 療 養
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
29	8,951	173,237	1,718,571,349	1,132,837,859	211,235,960	889,616,190	116,418,858
30	8,621	165,773	1,835,203,591	1,088,158,208	203,375,292	828,425,960	119,479,205

(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)	受診数	費 用				
			入 院	入 院 外	歯 科	調 剤	食 事 療 養 生 活 療 養
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
29	188	3,453	17,557,730	47,688,400	4,300,420	15,499,970	1,894,144
30	71	1,286	15,040,510	13,137,300	2,073,750	5,677,380	1,072,594

(単位：円)

額		総医療費	一件当り医療費	一人当り医療費	前年比	保険者負担額	一人当り保険者負担額	前年比
訪問看護	療養費等							
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%
24,888,870	22,629,205	4,203,138,955	23,788	459,912	97.21%	3,063,271,936	335,187	97.40%
25,579,390	23,321,848	4,160,545,028	24,905	478,664	104.08%	3,028,497,226	348,424	103.95%

出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

(単位：円)

額		総医療費	一件当り医療費	一人当り医療費	前年比	保険者負担額	一人当り保険者負担額	前年比
訪問看護	療養費等							
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%
24,720,680	22,217,762	4,115,618,658	23,757	459,794	101.32%	3,002,014,706	335,383	101.04%
25,320,800	23,122,962	4,123,086,018	24,872	478,261	101.37%	3,002,335,665	348,258	101.30%

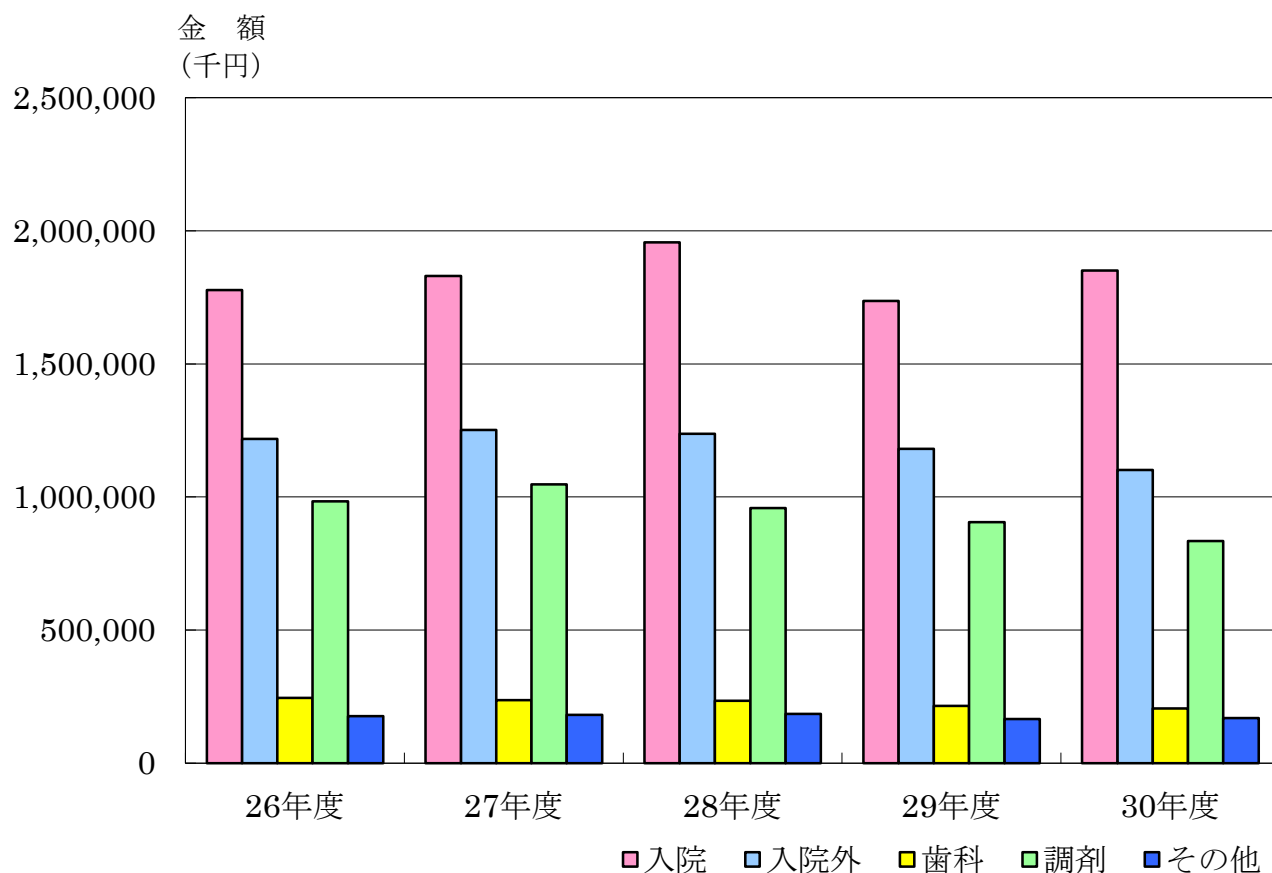
出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

(単位：円)

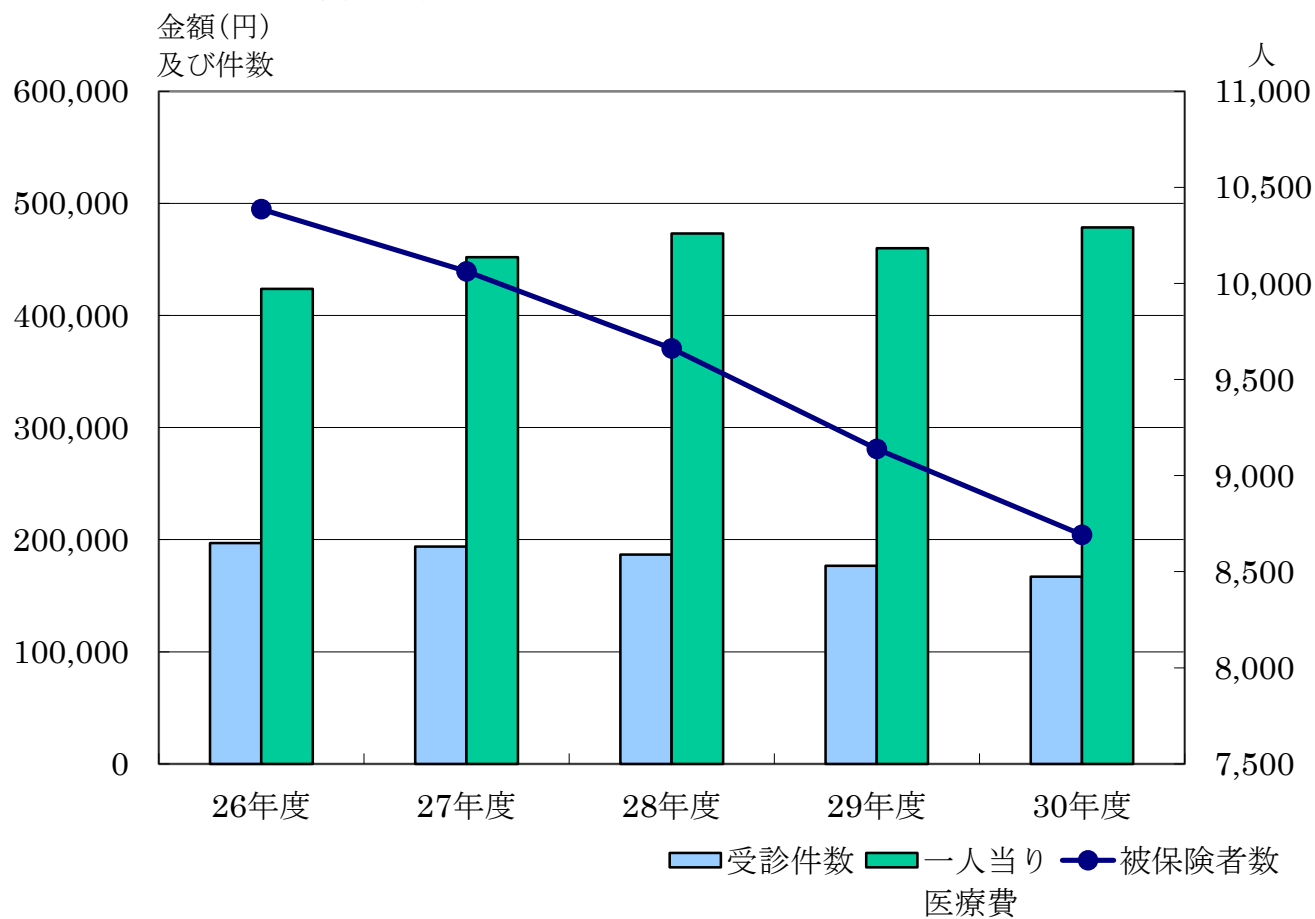
額		総医療費	一件当り医療費	一人当り医療費	前年比	保険者負担額	一人当り保険者負担額	前年比
訪問看護	療養費等							
1,556,250	2,714,638	386,656,542	21,252	398,204	105.05%	270,235,126	278,306	105.07%
1,409,000	3,514,123	300,071,697	20,022	381,286	95.75%	209,663,879	266,409	95.73%
280,590	1,892,778	252,918,256	23,072	422,234	110.74%	176,814,270	295,182	110.80%
0	1,316,046	179,945,755	28,672	506,889	120.05%	125,679,754	354,027	119.94%
168,190	411,443	87,520,297	25,346	465,533	110.25%	61,257,230	325,836	110.38%
258,590	198,886	37,459,010	29,128	527,592	104.08%	26,161,561	368,473	104.08%

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) 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			
		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	26→27	27→28	28→29	29→30
1	上 関 町	503,905	490,227	512,649	539,921	565,381	97.29	104.57	105.32	104.72
2	阿 武 町	411,131	408,035	454,229	454,928	539,080	99.25	111.32	100.15	118.50
3	美 祢 市	488,790	494,270	529,866	527,661	506,527	101.12	107.20	99.58	95.99
4	周 防 大 島 町	464,440	506,751	483,871	500,041	496,849	109.11	95.48	103.34	99.36
5	宇 部 市	432,315	450,428	465,446	481,247	484,038	104.19	103.33	103.39	100.58
6	平 生 町	437,069	448,962	446,182	485,832	481,642	102.72	99.38	108.89	99.14
7	長 門 市	423,773	451,939	473,091	459,912	478,601	106.65	104.68	97.21	104.06
8	山陽小野田市	421,252	439,000	448,092	462,813	476,531	104.21	102.07	103.29	102.96
9	和 木 町	427,032	434,943	416,516	462,358	465,793	101.85	95.76	111.01	100.74
10	下 関 市	424,655	449,691	446,372	458,441	462,890	105.90	99.26	102.70	100.97
11	萩 市	399,313	420,129	417,176	442,675	449,261	105.21	99.30	106.11	101.49
12	山 口 市	406,476	434,613	432,232	446,673	447,731	106.92	99.45	103.34	100.24
13	田 布 施 町	394,345	401,167	419,612	422,328	446,424	101.73	104.60	100.65	105.71
14	防 府 市	390,424	407,587	419,551	447,103	441,714	104.40	102.94	106.57	98.79
15	柳 井 市	399,867	439,652	413,952	416,284	439,286	109.95	94.15	100.56	105.53
16	岩 国 市	401,136	423,053	426,865	433,876	432,417	105.46	100.90	101.64	99.66
17	周 南 市	383,301	403,432	407,201	410,850	424,935	105.25	100.93	100.90	103.43
18	光 市	392,374	406,547	423,840	419,450	413,967	103.61	104.25	98.96	98.69
19	下 松 市	356,488	388,610	374,947	394,785	398,846	109.01	96.48	105.29	101.03
市 平 均		408,540	431,057	434,839	446,518	450,581	105.51	100.88	102.69	100.91
町 平 均		438,054	456,372	455,290	474,636	486,188	104.18	99.76	104.25	102.43
市 町 平 均		410,013	432,319	435,854	447,912	452,340	105.44	100.82	102.77	100.99

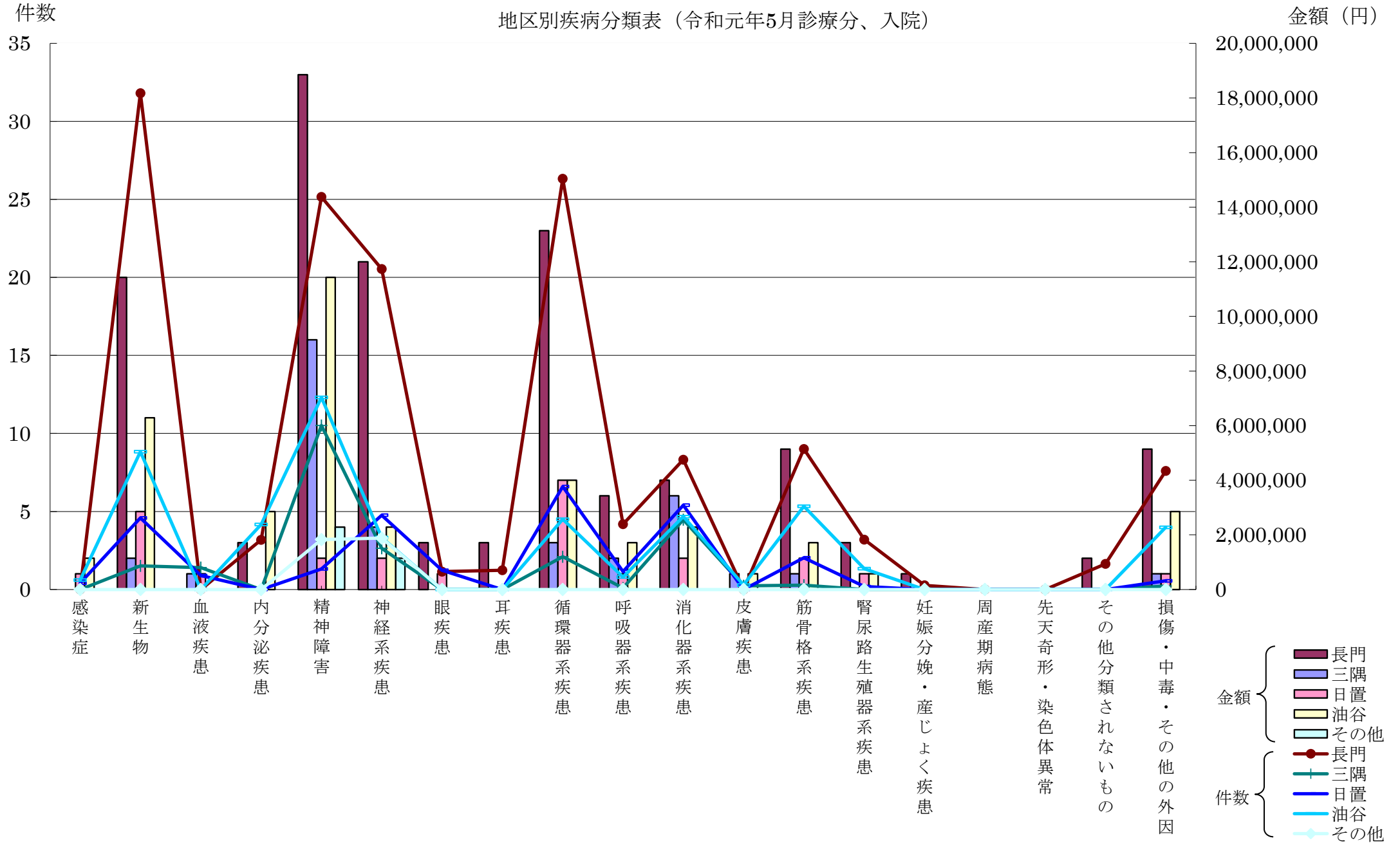
出典：山口県国民健康保険事業参考資料

(7) 地区別疾病分類表（令和元年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	0	0	1	2	0	3	0	0	230,200	344,840	0	575,040	0.40
	新生物	20	2	5	11	0	38	18,176,310	863,010	2,618,560	5,046,120	0	26,704,000	18.49
	血液疾患	0	1	1	0	0	2	0	801,940	507,450	0	0	1,309,390	0.91
	内分泌疾患	3	0	0	5	0	8	1,816,500	0	0	2,379,320	0	4,195,820	2.90
	精神障害	33	16	2	20	4	75	14,378,090	6,004,680	753,700	7,033,950	1,829,310	29,999,730	20.77
	神経系疾患	21	4	2	4	2	33	11,737,210	1,509,140	2,720,760	1,899,270	1,879,910	19,746,290	13.67
	眼疾患	3	0	1	0	0	4	651,050	0	702,270	0	0	1,353,320	0.94
	耳疾患	3	0	0	0	0	3	704,830	0	0	0	0	704,830	0.49
	循環器系疾患	23	3	7	7	0	40	15,042,880	1,197,360	3,768,770	2,571,160	0	22,580,170	15.63
	呼吸器系疾患	6	2	1	3	0	12	2,390,650	52,320	657,480	455,810	0	3,556,260	2.46
	消化器系疾患	7	6	2	4	0	19	4,751,960	2,556,940	3,087,980	2,666,960	0	13,063,840	9.04
	皮膚疾患	0	1	0	1	0	2	0	136,850	0	161,320	0	298,170	0.21
	筋骨格系疾患	9	1	2	3	0	15	5,144,980	157,700	1,160,770	3,047,610	0	9,511,060	6.58
	腎尿路生殖器系疾患	3	0	1	1	0	5	1,824,590	0	106,290	763,000	0	2,693,880	1.86
	妊娠分娩・産じょく疾患	1	0	0	0	0	1	152,720	0	0	0	0	152,720	0.11
	周産期病態	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
	先天奇形・染色体異常	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
	その他分類されないもの	2	0	0	0	0	2	937,010	0	0	0	0	937,010	0.65
	損傷・中毒・その他の外因	9	1	1	5	0	16	4,341,830	124,770	314,950	2,274,700	0	7,056,250	4.89
入院計		143	37	26	66	6	278	82,050,610	13,404,710	16,629,180	28,644,060	3,709,220	144,437,780	100.00
地区別構成割合 (%)		51.44	13.31	9.35	23.74	2.16	100.00	56.81	9.28	11.51	19.83	2.57	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（令和元年5月診療分、入院）

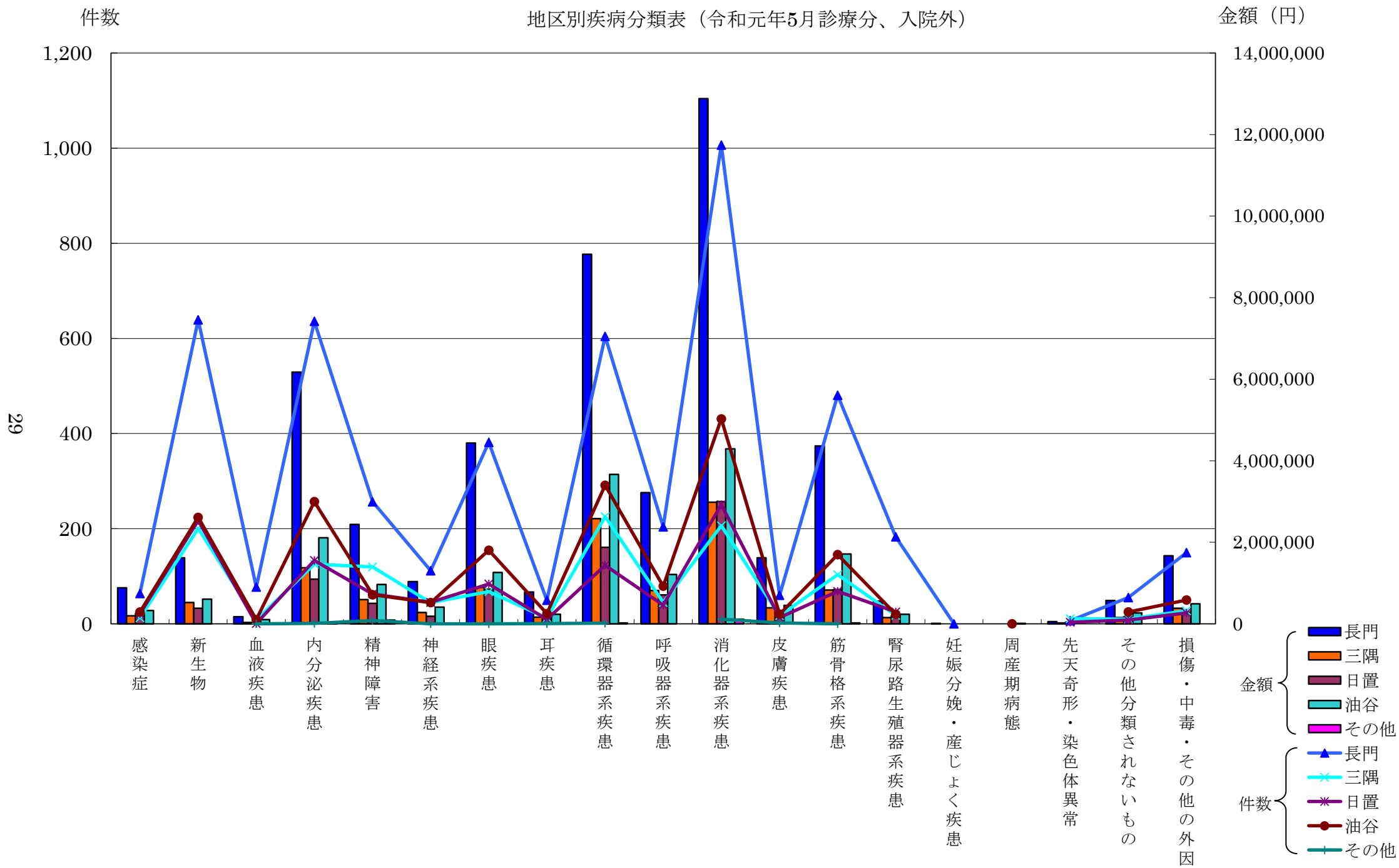


(8) 地区別疾病分類表（令和元年5月診療分、入院外）

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	76	17	22	28		143	744,590	146,810	245,490	291,120		1,428,010	1.33
	新生物	139	45	33	52		269	7,456,010	2,341,770	2,535,060	2,611,060		14,943,900	13.88
	血液疾患	15	3	1	9	1	29	903,500	97,630	7,520	102,350	3,480	1,114,480	1.03
	内分泌疾患	529	118	94	181	1	923	7,420,030	1,464,610	1,555,140	2,997,260	10,530	13,447,570	12.49
	精神障害	209	51	43	83	8	394	2,993,560	1,395,220	734,620	712,990	83,260	5,919,650	5.50
	神経系疾患	89	24	16	35	1	165	1,302,020	518,910	527,690	521,910	3,910	2,874,440	2.67
	眼疾患	380	77	73	108	1	639	4,452,830	789,360	979,890	1,804,230	3,010	8,029,320	7.45
	耳疾患	67	14	11	20	1	113	580,370	142,870	109,360	251,520	4,620	1,088,740	1.01
	循環器系疾患	777	221	161	314	2	1,475	7,050,900	2,631,080	1,437,290	3,398,340	16,330	14,533,940	13.49
	呼吸器系疾患	276	70	61	104		511	2,379,190	522,820	461,630	924,990		4,288,630	3.98
	消化器系疾患	1,104	256	257	368	10	1,995	11,741,700	2,407,750	2,923,880	5,026,410	114,060	22,213,800	20.63
	皮膚疾患	139	34	28	39	3	243	701,510	199,240	153,130	236,850	23,210	1,313,940	1.22
	筋骨格系疾患	374	71	72	147	2	666	5,606,090	1,206,660	798,060	1,698,310	3,520	9,312,640	8.65
	腎尿路生殖器系疾患	48	13	17	20		98	2,134,750	208,450	295,460	235,600		2,874,260	2.67
	妊娠分娩・産じょく疾患	1					1	1,410					1,410	0.00
	周産期病態				1		1				1,110		1,110	0.00
	先天奇形・染色体異常	5	2	4			11	76,750	126,060	40,360			243,170	0.23
	その他分類されないもの	49	13	15	23		100	644,790	117,840	92,350	292,680		1,147,660	1.06
	損傷・中毒・その他の外因	143	33	25	42		243	1,746,570	320,880	268,310	585,090		2,920,850	2.71
入院外計		4,420	1,062	933	1,574	30	8,019	57,936,570	14,637,960	13,165,240	21,691,820	265,930	107,697,520	100.00
地区別構成割合 (%)		55.12	13.24	11.64	19.63	0.37	100.00	53.80	13.59	12.22	20.14	0.25	100.00	

出典：山口県国保連合会疾病分類表



(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
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
29	15,276	459,141,419	30,056
30	7,526	473,748,000	62,948

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	一 件 の 支 給 額	給 付 額	件 数	一 件 の 支 給 額	給 付 額
25	27	390,000 420,000	11,340,000	83	40,000	3,320,000
26	14	404,000 420,000	5,880,000	79	40,000	3,160,000
27	24	404,000 420,000	9,986,000	72	40,000	2,880,000
28	14	404,000 420,000	5,848,000	67	40,000	2,680,000
29	12	404,000 420,000	5,040,000	81	40,000	3,240,000
30	11	404,000 420,000	4,620,000	54	50,000	2,680,000

出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

※出産育児一時金の一件の支給額は、上段が産科医療補償制度未加入の医療機関、下段が産科医療補償制度加入の医療機関

1 3 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
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%
29	6,994	1,928	27.6%
30	6,763	1,984	29.3%

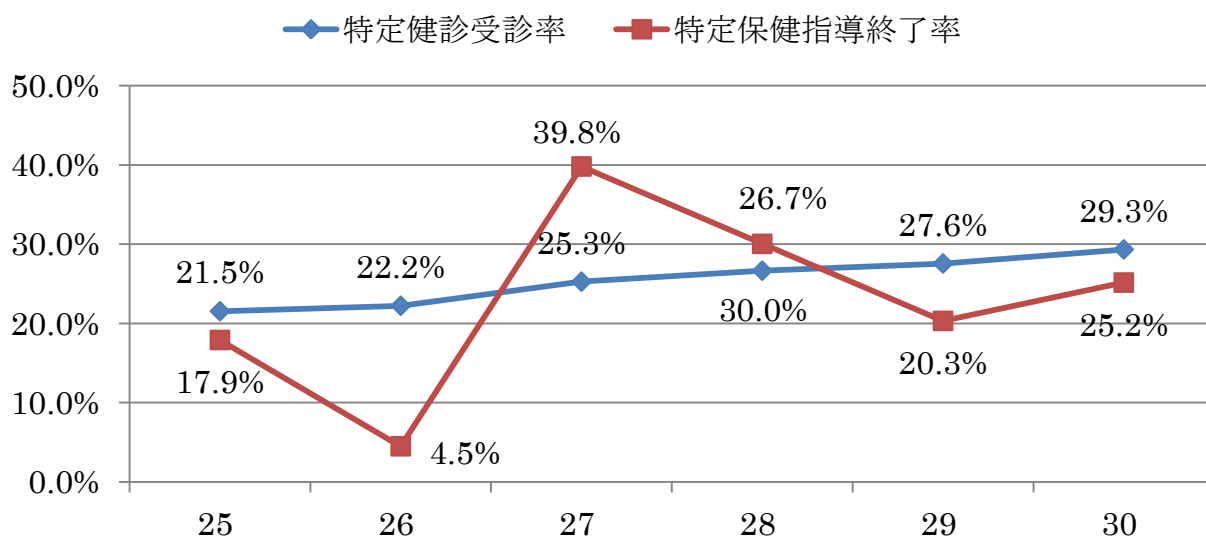
(2) 特定保健指導の状況

動機付け支援

年 度	対 象 者	利 用 者	利 用 率	終 了 者	終 了 率
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%
29	163	39	23.9%	36	22.1%
30	131	42	32.1%	38	29.0%

積極的支援

年 度	対 象 者	利 用 者	利 用 率	終 了 者	終 了 率
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%
29	24	3	12.5%	2	8.3%
30	28	4	14.3%	2	7.1%



(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	867	334	38.5%	10	2	20.0%	1	10.0%	32	11	34.4%	7	21.9%
2	阿 武 町	831	315	37.9%	14	6	42.9%	1	7.1%	34	19	55.9%	13	38.2%
3	山陽小野田市	9,603	3,417	35.6%	57	0	0.0%	0	0.0%	314	25	8.0%	20	6.4%
4	美 祢 市	4,445	1,508	33.9%	25	2	8.0%	0	0.0%	118	22	18.6%	17	14.4%
5	周 南 市	22,773	7,365	32.3%	98	25	25.5%	24	24.5%	652	239	36.7%	251	38.5%
6	宇 部 市	25,218	8,100	32.1%	142	11	7.7%	7	4.9%	687	172	25.0%	156	22.7%
7	山 口 市	26,717	8,349	31.2%	159	13	8.2%	10	6.3%	786	90	11.5%	93	11.8%
8	長 門 市	6,763	1,984	29.3%	28	4	14.3%	2	7.1%	131	42	32.1%	38	29.0%
9	平 生 町	2,120	616	29.1%	12	0	0.0%	0	0.0%	52	8	15.4%	5	9.6%
10	防 府 市	17,366	5,018	28.9%	83	12	14.5%	8	9.6%	446	37	8.3%	53	11.9%
11	下 松 市	8,050	2,280	28.3%	30	6	20.0%	9	30.0%	189	53	28.0%	64	33.9%
12	光 市	8,653	2,386	27.6%	27	5	18.5%	9	33.3%	204	61	29.9%	68	33.3%
13	岩 国 市	22,817	6,084	26.7%	99	19	19.2%	18	18.2%	504	118	23.4%	132	26.2%
14	萩 市	9,676	2,564	26.5%	45	6	13.3%	7	15.6%	249	50	20.1%	45	18.1%
15	田 布 施 町	2,683	679	25.3%	14	3	21.4%	1	7.1%	77	13	16.9%	13	16.9%
16	周 防 大 島 町	4,036	999	24.8%	23	0	0.0%	4	17.4%	68	2	2.9%	7	10.3%
17	柳 井 市	5,883	1,423	24.2%	25	1	4.0%	1	4.0%	163	7	4.3%	10	6.1%
18	上 関 町	717	150	20.9%	3	1	33.3%	1	33.3%	19	2	10.5%	2	10.5%
19	下 関 市	41,735	8,198	19.6%	160	8	5.0%	9	5.6%	804	47	5.8%	67	8.3%
市 部		209,699	58,676	28.0%	978	112	11.5%	104	10.6%	5,247	963	18.4%	1,014	19.3%
町 部		11,254	3,093	27.5%	76	12	15.8%	8	10.5%	282	55	19.5%	47	16.7%
市 町 計		220,953	61,769	28.0%	1,054	124	11.8%	112	10.6%	5,529	1,018	18.4%	1,061	19.2%

※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 集団健診 （円）	己 個別健診 （円）	負 担 額 その他 （内容・金額等）	種別（※２）	費用額（円）	自己負担額（円）
1	下 関 市	5月下旬 ～ 3月25日	心電図検査、貧血検査、アルブミン検査、クレアチニン検査 眼底検査	無 料	無 料	H31より自己負担額を無料化	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	HbA1c、心電図、貧血、クレアチニン、推定1日食塩摂取量	無 料	無 料	H31より自己負担額を無料化	脳ドック	49,454	9,800
3	山 口 市	6月1日 ～ 12月20日	血液検査『貧血検査、血清アルブミン、血清クレアチニン』、 心電図検査	1,000	1,000	40～70歳で5歳刻みの節目年齢 無料	人間ドック	32,581～49,433	約4,400～9,500
6	防 府 市	6月1日 ～ 12月20日	血液検査『貧血検査、血清アルブミン』、心電図検査	無 料	無 料	H31より自己負担額を無料化	人間ドック	31,546	3,100
							脳ドック（CT）	18,921	1,890
							脳ドック（MRA,MRI）	27,345	2,730
7	下 松 市	5月7日 ～ 2月29日	血液検査『血清クレアチニン、HbA1c』、心電図検査	1,000	1,000	40～70歳で5歳刻みの年齢 無料	脳ドック		4,600～7,000
8	岩 国 市	5月下旬 ～ 3月31日	血液検査『貧血検査、血清アルブミン、血清クレアチニン、 eGFR、血清尿酸、総コレステロール』、心電図検査	無 料	無 料	H31より自己負担額を無料化	人間ドック 脳ドック	36,660～43,780 22,896、25,047	7,330～8,760 4,580～5,010
9	山陽小野田市	6月1日 ～ 1月31日	血液検査『貧血・クレアチニン』、心電図検査、血清アルブミン	無 料	無 料	H31より自己負担額を無料化	—	—	—
10	光 市	6月1日 ～ 12月25日	血清クレアチニン	無 料	無 料	H31より自己負担額を無料化	—	—	—
12	柳 井 市	6月上旬 ～ 2月29日	血液検査『貧血検査、血清アルブミン、血清クレアチニン』、心電図検査	無 料	無 料	H31より自己負担額を無料化	半日 短期入院	38,340～39,852 68,364	11,502～11,955 40,467
13	美 祢 市	5月1日 ～ 1月31日	貧血検査、血清クレアチニン、血清アルブミン、心電図検査	無 料	無 料	H31より自己負担額を無料化	脳ドック	15,943～27,477	3,000
15	周防大島町	5月中旬 ～ 3月31日	血液検査『貧血検査、血清アルブミン、血清クレアチニン、ヘモグロビンA1c、血清尿酸』、心電図検査	無 料	無 料	H31より自己負担額を無料化	人間ドック	14,169	3,000
19	和 木 町	6月19日 ～ 3月31日	貧血検査、クレアチニン、アルブミン、尿酸、総コレステロール	無 料	無 料	H31より自己負担額を無料化	人間ドック	17,560	1,760
28	上 関 町	5月27日 ～ 1月31日	貧血検査、心電図検査、血清アルブミン、血清クレアチニン	無 料	無 料	H31より自己負担額を無料化	人間ドック（周東総合） 人間ドック（大和総合）	42,984 39,960	8,597 7,992
30	田 布 施 町	6月1日 ～ 1月31日	血液検査『貧血検査、血清アルブミン、血清クレアチニン、 eGFR、心電図検査	無 料	無 料	H31より自己負担額を無料化	人間ドック 脳ドック	39,852～39,960 22,896	11,960～11,990 6,870
31	平 生 町	5月下旬 ～ 2月28日	血液検査『貧血検査、血清アルブミン、血清クレアチニン』、心電図検査	無 料	無 料	H31より自己負担額を無料化	人間ドック	39,852～47,860	11,956～14,358
52	阿 武 町	5月7日 ～ 1月31日	血液検査『貧血検査、クレアチニン（eGFR含）、 HbA1c、アルブミン、尿酸』、心電図検査、眼底検査、 推定塩分摂取量	1,000	1,000	平成31年度40・50・60・70歳は無料（節目年齢）	人間ドック 人間ドック 人間ドック（脳検査付）	13,800～54,600 30,900～43,800 57,780～69,120	2,800～11,000 8,600～8,800 12,400～12,900
59	周 南 市	6月1日 ～ 2月28日	血液検査『血清クレアチニン、HbA1c、貧血検査、総コレステロール、 血清アルブミン、血清尿酸』心電図検査	無 料	無 料	H31より自己負担額を無料化	人間ドック（一般） 人間ドック（脳検査付）	34,847 55,367	10,454 20,974
60	萩 市	5月中旬 ～ 12月31日	血液検査『血清アルブミン、血清クレアチニン』、心電図検査、 推定食塩摂取量	無 料	無 料	H31より自己負担額を無料化	人間ドック（宿泊） 人間ドック（日帰り）	基準 60,000 基準 43,600	12,000+α 8,800+α
61	長 門 市	5月31日 ～ 12月1日	心電図検査、血液検査『貧血検査・クレアチニン・尿酸』	無 料	無 料	H31より自己負担額を無料化	—	—	—

※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。

※２...40歳以上は特定健診のみ、40歳未満は人間ドッグの選択可能

出典：山口県国民健康保険事業参考資料

1 4 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
29	21	768,740
30	6	219,500

- 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
29	16	38,788
30	14	35,102

- 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
29	113	79,100
30	95	66,500

- 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
29	29,704	651,891
30	19,749	521,532

H29年度まで、すべての被保険者に対し、年6回（偶数月）発送していたが、H30年度から年4回（5月・8月・11月・2月）に変更した。

(5) 水中ウォーキング事業の状況

年度	参加者数 (人)	事業費（総合窓口課負担分） (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	61	864,000 (432,000)
29	47	864,000 (432,000)
30	53	843,000 (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）

健康増進課共同実施（延べ436人参加）

健康増進課共同実施（延べ513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

年度	4月	5月	6月	7月	9月	11月	12月	3月	計 (件)	費用額 (円)	仕 様								
											当 た り 金 額 (円)	1 被 保 険 者	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		620	591	2,566	466,666	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
30				430	438		405	349	1,619	382,375	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
31			444		438						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 平成30年度7月分は6月分の代替発送

(7) 高額医療費貸付事業実施状況 (平成31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 (%)	29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			○					○	社協事業		○	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	0	0	
3	下 松 市			○				○			○		支給額の9割5分以内 千円未満切捨	0.00	26	454,000	
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	22	2,073,000	
7	美 祢 市			○					○	社会福祉 協議会会計		○	支給額の10割	0.00	1	180,867	
8	周防大島町			○					○	町から社協 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	○							○		○		実費	0.00	0	0	
11	田 布 施 町	○					○				○		高額療養費相当額	0.00	8	864,393	
12	平 生 町	○					○				○		支給額の10割	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	○		限度額なし	0.00	100	18,592,525	
15	萩 市			○					○			○	高額療養費相当額	0.00	11	2,777,589	
16	長 門 市	○						○					高額療養費支給見込額 の9割	0.00	0	0	
山口県合計		7	0	9	0		3	3	4	6		9	6			168	24,942,374

出典：山口県国民健康保険事業参考資料

15 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)

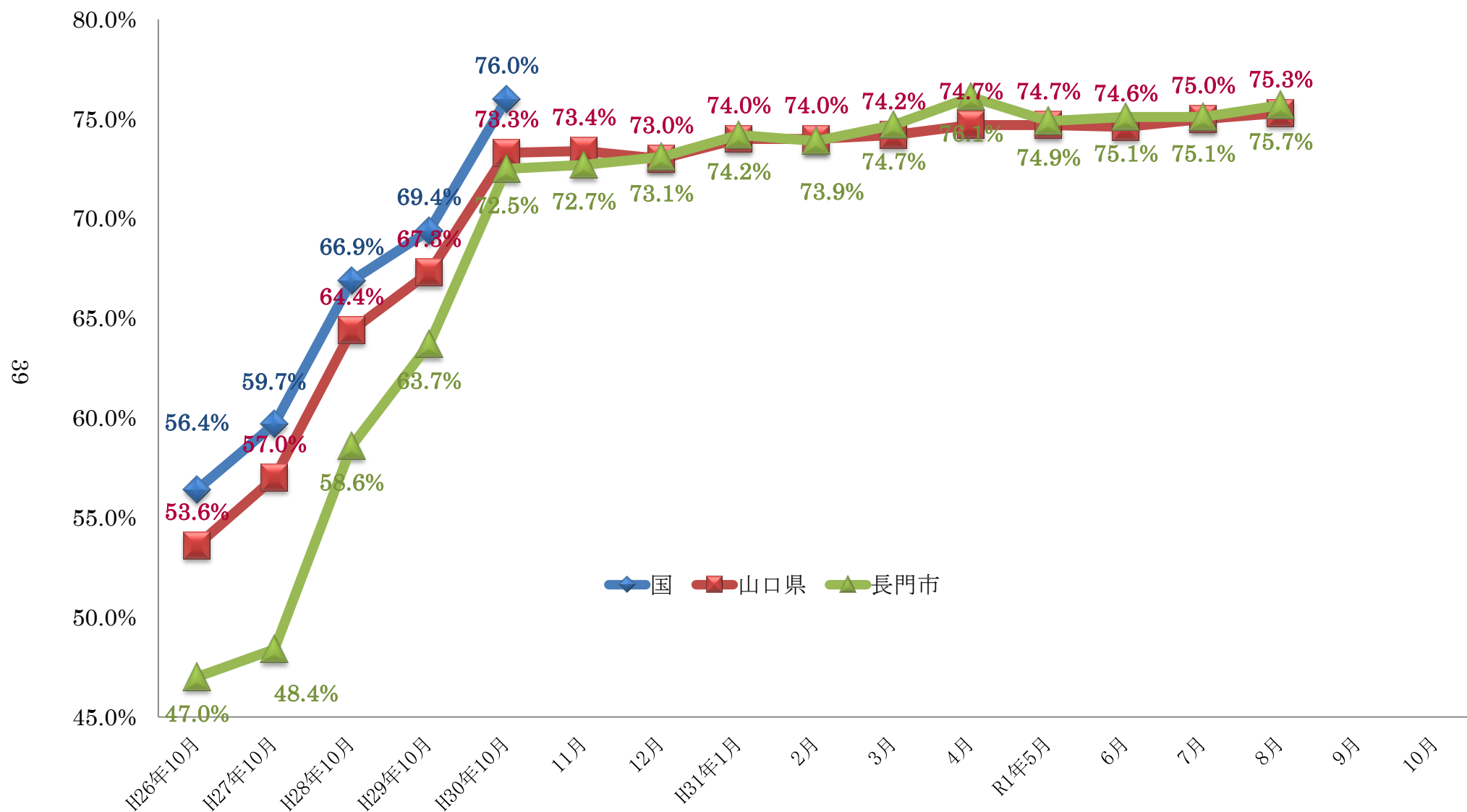
順位	保険者名	H27	H28	H29	H30	H27→H28	H28→H29	H29→H30
1	上関町	61.8%	67.7%	68.8%	78.3%	5.9%	1.1%	9.5%
2	平生町	63.4%	69.6%	71.6%	77.8%	6.2%	2.0%	6.2%
3	美祢市	61.4%	69.0%	71.1%	77.5%	7.6%	2.1%	6.4%
4	柳井市	61.8%	69.8%	72.1%	77.3%	8.0%	2.3%	5.2%
5	田布施町	62.9%	69.0%	70.9%	76.7%	6.1%	1.9%	5.8%
6	下松市	57.8%	68.7%	72.0%	76.6%	10.9%	3.3%	4.6%
7	岩国市	59.3%	65.4%	68.0%	74.9%	6.1%	2.6%	6.9%
8	光市	58.7%	65.4%	68.5%	74.1%	6.7%	3.1%	5.6%
9	山陽小野田市	59.1%	66.1%	68.4%	73.9%	7.0%	2.3%	5.5%
10	下関市	59.6%	65.2%	67.2%	73.4%	5.6%	2.0%	6.2%
11	山口市	58.6%	64.9%	67.4%	72.9%	6.3%	2.5%	5.5%
12	周南市	53.4%	62.7%	66.4%	72.0%	9.3%	3.7%	5.6%
13	和木町	57.2%	63.9%	65.7%	71.9%	6.7%	1.8%	6.2%
14	阿武町	49.3%	57.0%	64.1%	71.1%	7.7%	7.1%	7.0%
15	長門市	48.9%	57.9%	61.7%	71.0%	9.0%	3.8%	9.3%
16	防府市	52.6%	60.5%	65.0%	70.3%	7.9%	4.5%	5.3%
17	宇部市	55.2%	60.7%	63.5%	68.9%	5.5%	2.8%	5.4%
18	萩市	48.8%	56.8%	60.4%	67.8%	8.0%	3.6%	7.4%
19	周防大島町	48.0%	53.2%	55.5%	60.8%	5.2%	2.3%	5.3%
市合計		56.8%	63.7%	66.6%	72.8%	6.9%	2.9%	6.2%
町合計		56.1%	62.1%	64.5%	71.8%	6.0%	2.4%	7.3%
県合計		56.7%	63.6%	66.4%	72.4%	6.9%	2.8%	6.0%

出典：ジェネリック利用実態（国保連合会）

後発医薬品利用率（H30）



(2) 利用率の推移（国・県との比較）



Ⅱ 事業年報

（ 平成30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
世 帯 数		5,555				
被 保 険 者 数	総 数	8,442	129	4,773	2,206	98
	退職被保険者数	28	0			
	一般被保険者数	8,414	129	4,773	2,206	98

		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
世 帯 数		5,684				
被 保 険 者 数	総 数	8,692	123	4,833	2,134	95
	退職被保険者数	71	0			
	一般被保険者数	8,621	123	4,833	2,134	95

	本年度末現在	年 度 平 均
介護保険第2号 被 保 険 者 数	2,466	2,608

	年 度 平 均
標準負担額の減額状況	381

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
		184	718	28	13	1	94	1,038
	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
		155	586	22	59	454	101	1,377

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	医 療 給 付 費 分	571,820,378			総 務 費		77,126,549			
		後 期 高 齢 者 支 援 金 分	199,063,563		199,063,563	保 険 給 付 費	一 般 被 保 険 者 分	療 養 給 付 費	2,999,428,286		
		介 護 納 付 金 分	62,579,190	62,579,190	療 養 費			16,488,918			
		小 計	833,463,131	62,579,190	199,063,563			小 計	3,015,917,204		
	退 職 被 保 険 者 分	医 療 給 付 費 分	3,696,187		高 額 療 養 費			468,091,765			
	後 期 高 齢 者 支 援 金 分	1,255,759		1,255,759	高 額 介 護 合 算 療 養 費			239,676			
	介 護 納 付 金 分	1,162,928	1,162,928	移 送 費	0						
	出 産 育 児 諸 費	4,333,760									
	葬 祭 諸 費	2,680,000									
	育 児 諸 費	0									
そ の 他	0										
計	839,578,005	63,742,118	200,319,322	計	3,491,262,405						
国 庫 支 出 金			0			退 職 被 保 険 者 等 分	療 養 給 付 費	26,039,543			
都 道 府 県 支 出 金	保 険 給 付 費 等 交 付 金 （ 普 通 交 付 金 ）	保 険 給 付 費 等 交 付 金 （ 普 通 交 付 金 ）	3,522,425,279				療 養 費	139,216			
		保 険 者 努 力 支 援 分	10,527,000				小 計	26,178,759			
		特 別 調 整 交 付 金	32,433,000				高 額 療 養 費	6,297,079			
		都 道 府 県 繰 入 金 （ 2 号 分 ）	73,227,000				高 額 介 護 合 算 療 養 費	0			
		特 定 健 康 診 査 等 負 担 金	8,922,000				移 送 費	0			
	小 計	3,647,534,279			小 計		6,297,079				
	財 政 安 定 化 基 金 交 付 金	0									
	そ の 他	0									
計	3,647,534,279										

連 合 会 支 出 金		0			審 査 支 払 手 数 料		8,704,436		
一 般 会 計 繰 入 金	保 険 基 盤 安 定 (保 険 料 軽 減 分)	159,516,405	11,491,920	39,010,410	計		3,532,442,679		
	保 険 基 盤 安 定 (保 険 者 支 援 分)	84,771,170	5,961,809	20,528,947	国 民 健 康 保 険 事 業 費 納 付 金	付 医 療 給 分	一 般 被 保 険 者 分	802,667,584	0
	職 員 給 与 費 等	74,656,886				退 職 被 保 険 者 等 分		2,881,405	
	出 産 育 児 一 時 金 等	2,887,773					小 計	805,548,989	
	財 政 安 定 化 支 援 事 業	93,436,000				支 後 援 期 金 高 等 分 給 付 者	一 般 被 保 険 者 分	255,230,165	
	そ の 他	21,996,000					退 職 被 保 険 者 等 分	1,162,595	
	計	437,264,234	17,453,729	59,539,357			小 計	256,392,760	
直 診 勘 定		0				介 護 納 付 金 分		92,028,852	
そ の 他 の 収 入		10,280,886				計		1,153,970,601	92,028,852
小 計 (単 年 度 収 入)		4,934,657,404	81,195,847	259,858,679	財 政 安 定 化 基 金 拠 出 金		0		
					保 健 事 業 費	保 健 事 業 費	3,348,694		
						特 定 健 康 審 査 等 事 業 費	23,416,489		
						健 康 管 理 セ ン タ ー 事 業 費	0		
						計	26,765,183		
					保 険 給 付 費 等 交 付 金 償 還 金		0		
					直 診 勘 定 操 出 金		0		
					そ の 他 の 支 出		57,703,112	0	0
					小 計 (単 年 度 支 出) B		4,848,008,124	92,028,852	256,392,760
					単 年 度 収 支 差 (A - B)		86,649,280	-10,833,005	3,465,919
					基 金 等 積 立 金 F		200,124,576		
基 金 等 繰 入 金 C		0			前 年 度 繰 上 充 用 金 G		0		
繰 越 金 D		463,297,009			公 債 費 (組 合 債 権) H		0		
市 町 村 債 E		0			う ち 財 政 安 定 化 基 金 償 還 金		0		
収入合計 (A+C+D+E)		5,408,235,299			支 出 合 計 (B + F + G + H)		5,048,132,700		
					収 支 差 引 残 (収 入 合 計 - 支 出 合 計)		360,102,599		
					う ち 次 年 度 へ の 繰 越 金 I		349,821,713		
					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30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	166,285,235	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	200,124,576		
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）	366,409,811		

〔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	366,409,811	繰上充用金（当年度赤字額）e	0
次年度への繰越金b	349,821,713	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）	716,231,524	純資産（資産合計－負債合計）	716,231,524

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	846,109,878	816,544,941	227,720	4,070	29,560,867	0
	滞納繰越分	106,503,159	16,671,570	18,900	13,598,672	76,232,917	0
	計	952,613,037	833,216,511	246,620	13,602,742	105,793,784	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	2,985,846,747	2,998,802,359	13,010,597	11,228	0
		現年度分（再掲）	2,985,846,747	16,234,172	0	0	0
	療 養 費	計	16,488,918	16,234,172	0	0	0
		現年度分（再掲）	16,488,918	447,706,854	882,665	0	0
	高 額 療 養 費		467,450,921	285,069	0	0	0
	高額介護合算療養費		239,676	0	0	0	0
	移 送 費		0	8,568,340	0	0	-288,340
	その他の保険給付費		7,300,000	0	0	0	0

４ 市町村標準保険料率

医 療 給 付 費 分			
所 得 割	資 産 割	均 等 割	平 等 割
%	%	円	円
6.38	0.00	25,257	17,296

後 期 高 齢 者 支 援 金 分			
所 得 割	資 産 割	均 等 割	平 等 割
%	%	円	円
2.57	0.00	10,172	6,966

介 護 納 付 金 分			
所 得 割	資 産 割	均 等 割	平 等 割
%	%	円	円
2.54	0.00	13,082	6,227

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 の別 保険税	(1) 料	(2) 税	保 険 料 (税) 賦 課 方 式	(1) 4 方式	(2) 3 方式	(3) 2 方式	(4) その他		保 険 料 (税) 徴 収 回 数	回 10
	1	0		0	1	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	
840,590	109,067	0	1,003	148,635		0 1		3,443	578,442	
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		
492,928	0	220,928	126,734	8.00	0.00	25,200		23,400		
58.64%	0.00%	26.28%	15.08%							
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		
6,161,587	0	5,722	3,556	0	30	80	8,767	580		
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			0				0		

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 の別 保険税	(1) 料	(2) 税	保 険 料 (税) 賦 課 方 式	(1) 4 方式	(2) 3 方式	(3) 2 方式	(4) その他		保 険 料 (税) 徴 収 回 数	回 10
	1	0		0	1	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	
296,922	39,029	0	355	53,202		0 1		1,432	202,904	
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		
172,525	0	78,903	45,494	2.80	0.00	9,000		8,400		
58.11%	0.00%	26.57%	15.32%							
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	
6,161,587	0	5,722	3,556	0	30	92	8,767	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			0				0		

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 の別 保険税	(1) 料	(2) 税	保 険 料 (税) 賦 課 方 式	(1) 4 方式	(2) 3 方式	(3) 2 方式	(4) その他		保 険 料 (税) 徴 収 回 数	回	
	1	0		0	1	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		
84,578	12,015	0	67	3,983		0 1		2,717	65,796		
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			
43,262	0	26,958	14,358			9,900		6,300			
51.15%	0.00%	31.87%	16.98%								
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			
1,730,518	0	2,279	1,272	0	4	50	2,723	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			0				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30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	163,246	4,099,963,056	2,985,846,747	964,037,727	150,078,582
食事療養・生活療養(再掲)	3,374	119,479,205	68,890,379	50,373,906	214,920
療養費等					
食事療養・生活療養	0		0	0	0
療養費					
診療費	128	2,024,816	1,428,737	596,079	0
補装具	150	5,027,591	3,758,780	1,004,082	264,729
柔道整復師	2,045	11,975,710	8,792,553	3,055,273	127,884
アンマ・マッサージ	129	3,001,325	2,121,197	209,487	670,641
ハリ・キウ	75	546,760	387,651	154,190	4,919
その他	0	0	0	0	0
小計	2,527	22,576,202	16,488,918	5,019,111	1,068,173
海外療養費(再掲)	1	98,906	69,234	0	29,672
移送費	0	0	0	0	0
計	165,773	4,122,539,258	3,002,335,665	969,056,838	151,146,755

（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	110,642	2,708,138,867	2,010,202,713	656,490,036	41,446,118
食事療養・生活療養(再掲)	2,109	68,139,940	35,718,514	32,415,446	5,980
療養費等					
食事療養・生活療養	0		0	0	0
療養費	1,668	13,671,388	10,238,486	3,216,576	216,326
海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	112,310	2,721,810,255	2,020,441,199	659,706,612	41,662,444

（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	55,463	1,295,470,023	1,027,661,399	250,226,865	17,581,759
食事療養・生活療養(再掲)	1,017	32,421,856	17,042,720	15,373,156	5,980
療養費等					
食事療養・生活療養	0		0	0	0
療養費	804	6,198,388	5,007,479	1,120,879	70,030
海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	56,267	1,301,668,411	1,032,668,878	251,347,744	17,651,789

（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	2,236	58,024,683	40,189,559	17,323,600	511,524
食事療養・生活療養(再掲)	51	1,154,473	380,433	774,040	0
療養費等					
食事療養・生活療養	0		0	0	0
療養費	36	270,417	189,288	73,617	7,512
海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	2,272	58,295,100	40,378,847	17,397,217	519,036

（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	2,155	41,731,720	33,229,312	3,332,754	5,169,654
食事療養(再掲)	22	329,030	107,160	18,910	202,960
療養費等					
食事療養	0		0	0	0
療養費	3	186,385	149,107	0	37,278
海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	2,158	41,918,105	33,378,419	3,332,754	5,206,932

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	769	2,268	1,371	162	1,619	740	541	7,470	3,881
	高額療養費 （円）	19,194,518	25,421,840	108,935,264	22,489,114	217,244,551	27,090,464	47,075,170	467,450,921	400,061,693
（再掲） 前期 高齢者分	件 数	536	2,206	628	74	1,251	689	301	5,685	
	高額療養費 （円）	12,699,886	22,691,104	47,785,841	9,231,027	157,748,945	21,812,563	15,237,505	287,206,871	
（再掲） 70歳以上 一般分	件 数	188	2,039	196	16	695	565	256	3,955	
	高額療養費 （円）	2,533,349	15,116,526	5,008,636	1,711,624	67,936,098	10,918,542	8,003,452	111,228,227	
（再掲） 70歳以上 現役並み 所得者分	件 数	32	25	7	0	26	6	0	96	
	高額療養費 （円）	1,603,574	823,971	484,332	0	3,598,260	167,388	0	6,677,525	
（再掲） 未就学児分	件 数	0	4	-1	2	4	0	9	18	
	高額療養費 （円）	0	491,827	-158,422	197,200	43,885	0	3,186,742	3,761,232	
長期高額特定疾病病 該 当 者 数								10 人		

3 高額介護合算療養費の状況

件 数（件）	10
給付額（円）	239,676

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）	11	54	0	0	0	65
給付額 （円）	4,620,000	2,680,000	0	0	0	7,300,000

（平成30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	3,498	64,503	1,835,203,591
	入 院 外	77,722	113,484	1,088,158,208
	歯 科	17,846	38,102	203,375,292
	小 計	99,066	216,089	3,126,737,091
調 剤		63,809	(77,012 枚)	828,425,960
食事療養・生活療養		(3,374)	(176,010 回)	119,479,205
訪 問 看 護		371	2,106	25,320,800
合 計		163,246	218,195	4,099,963,056

（2）前期高齢者分再掲

		件 数	日 数	費 用 額
診療費	入 院	2,177	37,026	1,219,635,129
	入 院 外	52,626	75,113	714,594,038
	歯 科	11,434	24,709	133,381,660
	小 計	66,237	136,848	2,067,610,827
調 剤		44,311	(53,169 枚)	565,413,080
食事療養・生活療養		(2,109)	(98,480 回)	68,139,940
訪 問 看 護		94	618	6,975,020
合 計		110,642	137,466	2,708,138,867

（3）70歳以上一般分再掲

		件 数	日 数	費 用 額
診療費	入 院	1,064	17,763	576,764,469
	入 院 外	26,608	38,500	346,013,798
	歯 科	5,326	11,338	60,495,200
	小 計	32,998	67,601	983,273,467
調 剤		22,425	(27,268 枚)	277,911,550
食事療養・生活療養		(1,017)	(46,621 回)	32,421,856
訪 問 看 護		40	145	1,863,150
合 計		55,463	67,746	1,295,470,023

（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	52	663	27,595,660
	入 院 外	1,050	1,460	14,902,820
	歯 科	257	583	2,663,220
	小 計	1,359	2,706	45,161,700
調 剤		877	(1,055 枚)	11,708,510
食事療養・生活療養		(51)	(1,699 回)	1,154,473
訪 問 看 護		0	0	0
合 計		2,236	2,706	58,024,683

（5）未就学児分再掲

		件 数	日 数	費 用 額
診療費	入 院	31	265	24,429,280
	入 院 外	1,099	1,643	11,963,010
	歯 科	139	193	1,036,210
	小 計	1,269	2,101	37,428,500
調 剤		886	(1,195 枚)	3,974,190
食 事 療 養		(22)	(512 回)	329,030
訪 問 看 護		0	0	0
合 計		2,155	2,101	41,731,720

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30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	13	
	混合世帯	14	
退職被保険者等数	退職被保険者	27	
	被扶養者	1	0
	計	28	0

		年度平均	
			(再掲) 未就学児
世帯数	単独世帯	32	
	混合世帯	27	
退職被保険者等数	退職被保険者	59	
	被扶養者	12	0
	計	71	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	3,696,187	医 療 給 付 費	療 養 給 付 費	26,039,543
保険給付費等交付金（普通交付金）		32,551,134		療 養 費	139,216
そ の 他 の 収 入		0		小 計	26,178,759
合 計		36,247,321		高 額 療 養 費	6,297,079
				高額介護合算療養費	0
				移 送 費	0
				計	32,475,838
			国民健康保険事業費納付金（医 療 給 付 費 分）		2,881,405
			そ の 他 の 支 出		0
			前 年 度 繰 上 充 用 金		0
			合 計		35,357,243

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	5,348,962	5,304,140	0	0	44,822	0
滞納繰越分	4,506,657	810,734	0	805,957	2,889,966	0
計	9,855,619	6,114,874	0	805,957	2,934,788	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	26,022,345	26,039,543	0	17,198	0
	現年度分(再掲)	26,022,345	26,039,543	0	17,198	0
療養費	計	139,216	139,216	0	0	0
	現年度分(再掲)	139,216	139,216	0	0	0
高額療養費		6,297,079	6,297,079	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
99.16%	17.99%	62.04%

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（2）
（平成30年度）

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 対 する 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 6,697	千円 1,324	千円 0	千円 0	千円 0	0 1	千円 2,186	千円 3,187	
保 険 料 (税) 算 定 額 内 訳								
所 得 割	資 産 割	均 等 割	平 等 割					
千円 2,969	千円 0	千円 2,570	千円 1,158					
44.33%	0.00%	38.38%	17.29%					
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 37,106	千円 0	83	56	0	0	0	102	

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30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 減 免 する 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 2,373	千円 474	千円 0	千円 0	千円 0	0 1	千円 773	千円 1,126	
保 険 料 (税) 算 定 額 内 訳								
所 得 割	資 産 割	均 等 割	平 等 割					
千円 1,039	千円 0	千円 918	千円 416					
43.78%	0.00%	38.69%	17.53%					
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 37,106	千円 0	83	56	0	0	0	102	

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30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		1,246	37,260,124	26,022,345	10,696,176	541,603
食事療養（再掲）		23	1,072,594	691,074	381,520	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	0	0	0	0
		柔道整復師	40	198,886	139,216	59,670
		アソマ・マッサージ	0	0	0	0
		ハリ・キュウ	0	0	0	0
		その他	0	0	0	0
		小計	40	198,886	139,216	59,670
	海外療養費（再掲）		0	0	0	0
	移送費		0	0	0	0
計		1,286	37,459,010	26,161,561	10,755,846	541,603

（2）未就学児分再掲

		件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等		0	0	0	0	0
食事療養（再掲）		0	0	0	0	0
療養費等	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
	移送費		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	10	3	23	12	6	2	0	56	42
	高額療養費（円）	199,961	60,048	2,744,592	1,473,480	1,803,362	15,636	0	6,297,079	6,035,741
（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									0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30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	23	558	14,158,090	1	6	882,420
	入院外	525	852	12,647,330	67	83	489,970
	歯 科	144	336	1,959,710	9	19	114,040
	小 計	692	1,746	28,765,130	77	108	1,486,430
調 剤		414	(453 枚)	4,870,240	59	(72 枚)	807,140
食 事 療 養		(22)	(1,602 回)	1,062,694	(1)	(15 回)	9,900
訪 問 看 護		4	17	258,590	0	0	0
合 計		1,110	1,763	34,956,654	136	108	2,303,470

(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
平成 30 年 3 月 26 日条例第 11 号 平成 31 年 3 月 22 日条例第 12 号

目次

- 第 1 章 市が行う国民健康保険の事務(第 1 条)
- 第 2 章 市の国民健康保険事業の運営に関する協議会(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の事務

(市が行う国民健康保険の事務)

第 1 条 市が行う国民健康保険の事務については、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 市の国民健康保険事業の運営に関する協議会

(市の国民健康保険事業の運営に関する協議会の委員の定数)

第 2 条 市の国民健康保険事業の運営に関する協議会(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5万円を支給する。

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、世帯主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 項第 1 号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(国民健康保険法施行令第 29 条の 7 第 1 項第 2 号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(国民健康保険法施行令第 29 条の 7 第 1 項第 3 号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(国民健康保険法施行令第 29 条の 7 第 1 項第 3 号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、後期高齢者支援金等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) 当該年度における次に掲げる額の合計額

ア 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並びに入院時食事療養費、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

イ 国民健康保険事業費納付金(法附則第 22 条の規定により読み替えられた法第 75 条の 7 第 1 項の国民健康保険事業費納付金をいう。以下この条において同じ。)の納付に要する費用(県が行う国民健康保険の一般被保険者に係るものに限り、県の国民健康保険に関する特別会計において負担する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。)、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。)及び介護保険法(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。)の納付に要する費用に充てる部分を除く。)の額

ウ 法第 81 条の 2 第 4 項の財政安定化基金拠出金の納付に要する費用の額

エ 法第 81 条の 2 第 9 項第 2 号に規定する財政安定化基金事業借入金の償還に要する費用の額

オ 保健事業に要する費用の額

カ その他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並びに入院時食事療養費、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県が行う国民健康保険の一般被保険者に係る国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用（県の国民健康保険に関する特別会計において負担する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充てる部分に限る。）及び退職被保険者等に係る国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用の額を除く。）

(2) 当該年度における次に掲げる額の合算額

ア 法第 74 条の規定による補助金の額

イ 法附則第 22 条の規定により読み替えられた法第 75 条の規定により交付を受ける補助金（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用（県の国民健康保険に関する特別会計において負担する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に充てる部分に限る。以下このイにおいて同じ。）に係るものを除く。）及び同条の規定により貸し付けられる貸付金（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものを除く。）の額

ウ 法第 75 条の 2 第 1 項の国民健康保険保険給付費等交付金（エにおいて「国民健康保険保険給付費等交付金」という。）（退職被保険者等の療養の給付等に要する費用（法附則第 22 条の規定により読み替えられた法第 70 条第 1 項に規定する療養の給付等に要する費用をいう。以下同じ。）に係るものを除く。）の額

エ その他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を除く。）のための収入（法附則第 9 条第 1 項の規定により読み替えられた法第 72 条の 3 第 1 項の規定による繰入金及び国民健康保険保険給付費等交付金（退職被保険者等の療養の給付等に要する費用に係るものに限る。）を除く。）の額

(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。

第 17 条 削除

(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 50 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) 削除
- (3) 被保険者均等割 基礎賦課総額の 100 分の 32 に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の 2 箇年度の各年度における一般被保険者の数等を勘案して算定した数で除して得た額
- (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 基礎賦課総額の 100 分の 18 に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の 2 箇年度の各年度における一般被保険者が属する世帯の数等を勘案して算定した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つて、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つて同日の属する月(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つて特定月以後 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。

第 18 条の 4 削除

(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 号から第 3 号までに掲げる世帯の区分に応じ、それぞれ第 1 号から第 3 号までに定める額とする。

(1) 第 2 号又は第 3 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であつて特定月以後 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。) 第 18 条第 1 項第 4 号イに定めるところにより算定した額

(3) 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であつて特定月以後 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。) 第 18 条第 1 項第 4 号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 21 条及び第 22 条第 1 項において同じ。)は、61 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っては、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) 当該年度における国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用(県の国民健康保険に関する特別会計において負担す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に係る部分であって、県が行う国民健康保険の一般被保険者に係るものに限る。次号において同じ。)

(2) 当該年度における次に掲げる額の合算額

ア 法附則第 22 条の規定により読み替えられた法第 75 条の規定により交付を受ける補助金(国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものに限る。)及び同条の規定により貸し付けられる貸付金(国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものに限る。)の額

イ その他国民健康保険事業に要する費用(国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に限る。)のための収入(法附則第 9 条第 1 項の規定により読み替えられた法第 72 条の 3 第 1 項の規定による繰入金を除く。)の額

(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。

第 18 条の 6 の 5 削除

(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 50 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 の 2 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) 削除

(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 32 に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の 2 箇年度の各年度における一般被保険者の数等を勘案して算定した数で除して得た額

(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 18 に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の 2 箇年度の各年度における一般被保険者が属する世帯の数等を勘案して算定した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。

第 18 条の 6 の 9 削除

(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 号から第 3 号までに掲げる世帯の区分に応じ、それぞれ第 1 号から第 3 号までに定める額とする。

(1) 第 2 号又は第 3 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であって特定月以後 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。)

第 18 条の 6 の 6 第 1 項第 4 号イに定めるところにより算定した額

(3) 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。) 第 18 条の 6 の 6 第 1 項第 4 号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) 当該年度における国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用(県の国民健康保険に関する特別会計において負担する介護納付金の納付に要する費用に充てる部分に限る。次号において同じ。)

(2) 当該年度における次に掲げる額の合算額

ア 法附則第 22 条の規定により読み替えられた法第 75 条の規定により交付を受ける補助金(国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものに限る。)及び同条の規定により貸し付けられる貸付金(国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものに限る。)の額

イ その他国民健康保険事業に要する費用(国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に限る。)のための収入(法附則第 9 条第 1 項の規定により読み替えられた法第 72 条の 3 第 1 項の規定による繰入金を除く。)の額

(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。

第 18 条の 10 削除

(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 50 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) 削除

(3) 被保険者均等割 介護納付金賦課総額の 100 分の 32 に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の 2 箇年度の各年度における介護納付金賦課被保険者の数等を勘案して算定した数で除して得た額

(4) 世帯別平等割 介護納付金賦課総額の 100 分の 18 に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の 2 箇年度の各年度における介護納付金賦課被保険者の属する世帯の数等を勘案して算定した数で除して得た額

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

第 6 期 11 月 1 日から同月 30 日まで

第 7 期 12 月 1 日から同月 25 日まで

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

- 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 61 万円を超える場合には、61 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 28 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 51 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、「61 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、「61 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、「ついで、同法」とあるのは「ついで、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 前項の届出に当たり、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の提示を求められた場合においては、これを提示しなければならない。

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っ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っ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。

附 則(平成 30 年 3 月 26 日条例第 11 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 30 年 4 月 1 日（以下「施行日」という。）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（以下「新条例」という。）の第 6 章の規定は、平成 30 年度以後の年度分の保険料について適用し、平成 29 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。
- 3 新条例第 9 条の規定は、施行日以後の死亡に係る葬祭費について適用し、施行日前の死亡に係る葬祭費については、なお従前の例による。

附 則(平成 31 年 3 月 22 日条例第 12 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 31 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 31 年度以後の年度分の保険料について適用し、平成 30 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
平成 30 年 3 月 26 日規則第 8 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 28 条の 2 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 8 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 前項の規定により更新したときは、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。

第 5 条 削除

(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、国民健康保険料納入通知書兼特別徴収開始(停止)通知書(別記様式第 13 号)及び国民健康保険料納入(変更)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還付通知書(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。

附 則(平成 30 年 3 月 26 日規則第 8 号)

(施行期日)

- 1 この規則は、平成 30 年 4 月 1 日（以下「施行日」という。）から施行する。

(経過措置)

- 2 この規則による改正後の長門市国民健康保険条例施行規則（以下「新規則」という。）第 3 条の規定にかかわらず、有効期限が平成 30 年 3 月 31 日となっている被保険者証は同年 4 月 1 日に更新するものとする。この場合において、当該被保険者証及び施行日から同年 7 月 31 日までの間に交付する被保険者証の更新は、平成 31 年 8 月 1 日とする。
- 3 新規則に規定する別記様式第 13 号及び別記様式第 14 号は、平成 30 年度以後の年度分の保険料について適用し、平成 29 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。

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)
国民健康保険料納入通知書兼特別徴収開始(停止)通知書

別記様式第 14 号(第 14 条関係)
国民健康保険料納入(変更)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 削除

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)
還付通知書

別記様式第 22 号(第 17 条関係)
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

平成 30 年 3 月 26 日規則第 9 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 3 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、総合窓口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。

附 則(平成 30 年 3 月 26 日規則第 9 号)

(施行期日)

1 この規則は、平成 30 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、現にこの規則による改正前の長門市国民健康保険運営協議会規則（以下「改正前の規則」という。）に規定する委員である者の任期は、改正前の規則に規定する委員の残任期間とする。

○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