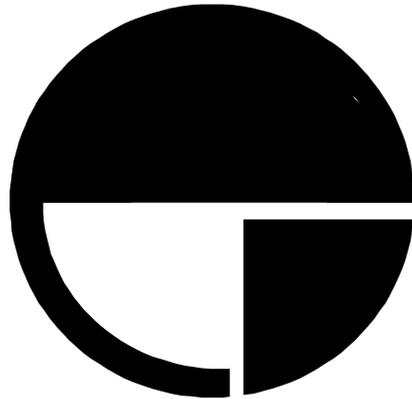


令和2年度版

# 長野市の国保と年金

(令和元年度実績)



保健福祉部国民健康保険課  
保健福祉部医療連携推進課

# 長野市民憲章

信濃の国の

歴史と伝統のあるまちで

私たち長野市民は

すぐれた自然と文化を愛し

平和を願い

ひとの尊厳を大切にし

国際人としての資質を高め

ともに力を合わせて

豊かに

発展する未来へ向け

羽ばたく

市章は、長野市の頭文字の「長」を単純化し、円形に図案化したもので、新しい都市のイメージを、重みと格調を持って、近代的な形で表している。

これは、市民の融和と団結により未来に向かって飛躍発展する大長野市の姿を象徴する。

# 目 次

市政概要等	1
-------	---

## 国民健康保険

### I 国保のあゆみ

国保事業	3
医療費改定概要	14
診療所事業	17

II 事務機構	19
---------	----

III 運営協議会	20
-----------	----

### IV 事業勘定

#### 1 財政

1 令和2年度予算（当初）	22
2 令和2年度予算（当初）構成	23
3 令和元年度決算	24
4 年度別決算の状況	25
5 年度別決算に伴う被保険者一人あたり諸費	26

#### 2 被保険者

1 被保険者加入の状況	27
2 被保険者構成比の推移	28
3 外国人の加入状況	28
4 年齢別被保険者数の推移	29
5 年齢別加入の状況	30
6 事由別被保険者異動状況	31
7 事由別異動届書受付状況	31

#### 3 保険料

1 賦課期日及び納期	32
2 所得割の賦課基準	32
3 賦課割合	32
4 料率・最高限度額	33
5 保険料調定額の推移	35
6 低所得世帯の軽減	36

<b>4 収 納</b>	
1 収納の状況	37
2 収納率の推移	38
3 現年度分納付方法別の状況	38
4 滞納世帯数の状況	39
5 督促状の発布状況	39
6 一斉催告書の発送状況	39
7 滞納処分の状況	39
<b>5 保 険 給 付</b>	
1 給付内容の推移	40
2 出産育児一時金・葬祭費の給付状況	42
3 第三者行為賠償金・医療費返納金の収入状況	42
4 療養諸費（医療諸費）の状況	
(1) 療養諸費（療養の給付費＋療養費〈食事除く〉）	43
(2) 療養の給付（一般）	44
(3) 療養の給付（退職）	45
(4) 療養の給付（合計：一般＋退職）	46
(5) 療養費（一般・退職）〈食事除く〉	47
(6) 高額療養費	48
5 令和元年度診療報酬明細書点検調査実施状況	
(1) 被保険者数等の状況	49
(2) 被保険者資格・請求内容の点検状況	49
(3) 再審請求の状況	49
(4) 返納金等の調定状況	49
(5) 財政効果等の状況	49
(6) 事項別レセプト点検の状況	49
<b>6 保 健 事 業</b>	
1 保健事業（国民健康保険課担当）	
(1) 医療費通知の実施状況	50
(2) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）利用差額通知の実施状況	50
(3) 人間ドック等助成	50
(4) 広報事業	50
(5) 医療費分析・疾病統計	51
(6) 出産費資金貸付事業	51
(7) 特定健康診査・特定保健指導事業	52
<b>7 令和元年東日本台風災害</b>	<b>53</b>

## V 診療施設

1 診療施設 診療所の状況	55
2 診療施設（直診）勘定	
1 令和元年度診療所別診療の状況	56
2 年度別診療の状況	57
3 令和2年度予算	60
4 令和元年度決算	60
5 令和元年度直診勘定歳入歳出決算額構成比	61
6 令和元年度診療所別決算	62
7 年度別決算の状況	63

## VI 関係条例・規則等

長野市国民健康保険条例	64
長野市特別会計国民健康保険支払準備基金条例	93
長野市国民健康保険診療所設置条例	94
長野市国民健康保険診療所設置条例施行規則	96
長野市国民健康保険診療所使用料手数料条例	99
長野市国民健康保険運営協議会規則	101
長野市国民健康保険指導員設置要領	102
長野市国民健康保険出産費資金貸付要綱	103
長野市国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予に関する要綱	105

## VII 参考資料

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）	108
医療関係団体名簿	122

# 国民年金

## I 長野市の人口

- 1 年次別人口 ..... 123
- 2 年齢階層・男女別人口 ..... 123
- 3 年齢・男女別人口（人口ピラミッド） ..... 124

## II 国民年金のあゆみ ..... 125

## III 被保険者

- 1 被保険者の状況 ..... 130
- 2 資格異動状況 ..... 130

## IV 保険料

- 1 免除者の状況 ..... 131
- 2 納付形態及び割合 ..... 131
- 3 収納状況 ..... 132
- 4 国民年金保険料の改正経過（月額） ..... 132

## V 年金給付

- 1 年金受給状況（短期給付） ..... 133
- 2 年金受給状況（長期給付） ..... 133
- 3 死亡一時金請求状況 ..... 133
- 4 拠出年金額の推移 ..... 134

## VI 福祉年金

- 1 無拠出年金額（福祉年金）の推移 ..... 135
- 2 無拠出年金（福祉年金）受給状況 ..... 136

## VII 国民年金事務費 ..... 136

# 市 政 概 要 等

市制施行	明治30年4月	
合併	大正12年7月	吉田町、芹田村、古牧村、三輪村の1町3か村を編入
	昭和29年4月	古里、柳原、浅川、大豆島、朝陽、若槻、長沼、安茂里、小田切、芋井の10か村を編入
	昭和41年10月	長野市、篠ノ井市、松代町、若穂町、川中島町、更北村、七二会村、信更村の2市3町3か村が合併
	平成17年1月	豊野町、戸隠村、鬼無里村、大岡村の1町3か村を編入
	平成22年1月	信州新町、中条村の1町1村を編入

人口・世帯 373,971人 161,472世帯  
(令和2年4月1日現在 住民基本台帳)

産業別  
就業人口

第1次産業	11,593人 (6.3%)
第2次産業	41,409人 (22.6%)
第3次産業	130,419人 (71.1%)
計	183,421人 (100.0%)

(平成27年10月1日国勢調査・分類不能を除く)

医療施設等 (平成30年10月1日現在)

病院 26 診療所 299 歯科診療所 210 薬局 181

(平成30年12月31日現在)

医師 967人 歯科医師 311人 薬剤師 926人

(令和元年版 長野市統計書)

医師1人当たり人口	387人
歯科医師1人当たり人口	1,202人
病院・診療所1か所当たり人口	1,151人
歯科診療所1か所当たり人口	1,781人



# 国民健康保険

# I 国保のあゆみ

国 保 事 業  
医 療 費 改 定 概 要  
診 療 所 事 業

# I 国保のあゆみ

## 国保事業

- |        |     |    |  |
|--------|-----|----|--|
| 昭和 18. | 2.  |    | 長野市国民健康保険組合を結成、任意加入制で運営開始  |
| 23.    | 3.  | 31 | 戦後の混乱した世相の中で組合運営が麻痺状態となり休止   |
| 29.    | 4.  | 1  | 近隣 10 か村を合併、6 か村地区（古里・柳原・浅川・朝陽・小田切・芋井）の国保事業を継承                             |
| 31.    | 1.  |    | 保険室を設置し、全市事業実施のための準備を開始  |
|        | 4.  | 1  | 保険課を新設<br>旧 6 か村地区の会計を一本化  |
| 32.    | 4.  | 1  | <b>全市に事業実施</b> （給付率被保険者 5 割、助産費 1,000 円、葬祭費 2,000 円）                       |
| 33.    | 10. | 1  | 初診料の給付を実施  |
| 34.    | 1.  | 1  | <b>新国民健康保険法施行</b> （旧法の全面改定、国民健康保険実施の義務化、給付内容の統一、財政調整交付金の創設）                |
| 36.    | 4.  | 1  | 往診料の給付を実施  |
|        | 10. | 1  | 世帯主の精神、結核疾病の 7 割給付を実施  |
| 37.    | 4.  | 1  | 歯科診療補てつの給付制限を撤廃  |
|        | 12. | 1  | 助産費を 2,000 円に引き上げ  |
| 38.    | 7.  | 1  | 療養の給付期間の制限撤廃（3 か年を転帰まで）  |
|        | 10. | 1  | 世帯主・準世帯主の 7 割給付を実施   |
| 40.    | 4.  | 1  | 保険料賦課限度額を 70,000 円に引き上げ  |
| 41.    | 4.  | 1  | 育児手当金（1,200 円）を新設。助産費及び葬祭費を各 3,000 円に引き上げ                                  |
|        | 10. | 16 | 2 市 3 町 3 村（長野、篠ノ井、松代、若穂、川中島、更北、七二会、信更）が合併、旧市町村の事業をそのまま継承                  |
| 42.    | 4.  | 1  | 賦課割合の一本化と任意給付の統一（助産費 3,000 円、葬祭費 3,000 円、育児手当金 1,800 円）を実施<br>保険料賦課事務を電算委託 |
| 43.    | 1.  | 1  | <b>全被保険者の 7 割給付を実施</b>   |

- 昭和 43. 4. 1 事業の全市統一  
運営協議会委員を 36 名とする  
結核予防法第 34 条該当者全員 10 割給付実施
44. 4. 1 運営協議会委員を 18 名とする  
精神衛生法第 32 条該当者の 10 割給付を実施  
助産費を 6,000 円に引き上げ、育児手当金を廃止  
**高齢者特別給付金の新設** (83 歳以上 9 割給付)
6. **保健補導員組織の育成を開始**
9. 1 助産費を 10,000 円に引き上げ
10. 1 保養所事業を開始
45. 4. 1 保険料賦課標準 (課税所得金額) の全市統一  
保険料の賦課限度額を 80,000 円に引き上げ  
高齢者特別給付金の改正 (80 歳以上の者 入院 9 割、外来 10 割)
46. 4. 1 高齢者特別給付金支給対象年齢引き下げ、75 歳以上の者 (身体障害者手帳の交付を受けている者は 70 歳以上)
6. 1 高齢者特別給付金を外来のみ現物給付実施
48. 1. 1 **老人医療費の支給開始** (老人福祉法の一部改正により高齢者特別給付金にとってかわる。対象者 70 歳以上及び 65 歳以上のねたきりの老人)
4. 1 保険料賦課を 4 方式から 2 方式に変更  
老人ホーム入所者等に対する適用除外の基準を緩和  
保険料の口座振替納付制度を実施
6. 1 保険料の収納事務の一部を電算委託し、収納原簿をコム・システム化
49. 4. 1 保険料賦課を 2 方式から 3 方式に変更し、所得割の料率を全市一本化  
保険料の賦課限度額を 100,000 円に引き上げ  
育児手当金 (3,000 円) を新設。助産費を 20,000 円に、葬祭費を 5,000 円に引き上げ
10. 1 **高額療養費の支給制度実施** (一部負担金額 30,000 円を超える場合)
50. 4. 1 保険料の賦課限度額を 120,000 円に引き上げ
7. 1 助産費を 40,000 円に引き上げ
10. 1 国保県外分診療報酬の全国決済業務開始
51. 4. 1 保険料の賦課限度額を 139,000 円に引き上げ

- 昭和 51. 8. 1 高額療養費の自己負担限度額を 39,000 円に引き上げ  
 歯科の差額徴収を廃止（保険と自由診療の 2 本建）
52. 4. 1 葬祭費を 10,000 円に、育児手当金を 5,000 円に引き上げ  
 保険料の賦課限度額を 160,000 円に引き上げ  
**保険料の 2 割軽減を実施〔市単独〕**
10. 1 助産費を 60,000 円に引き上げ
53. 4. 1 保険料賦課限度額を 180,000 円に引き上げ  
 保健婦を健康管理課（一般会計）へ所属替え
54. 4. 1 保険料の賦課限度額を 200,000 円に引き上げ  
 12. 1 助産費を 80,000 円に引き上げ
55. 4. 1 **高額療養費の受領委任払制度実施**  
 診療報酬明細書処理電算化  
 保険料の賦課限度額を 230,000 円に引き上げ
56. 2. 医療費通知を実施（高額療養費、入院患者、多受診世帯）  
 4. 1 保険料賦課限度額を 250,000 円に引き上げ  
 機構改革により収納係が財政部収納課へ移管  
 12. 22 医療費通知を全世帯へ実施
57. 3. 1 助産費を 100,000 円に引き上げ  
 4. 1 保険料賦課限度額を 270,000 円に引き上げ  
 9. 1 高額療養費の自己負担限度額を 45,000 円（市民税非課税世帯 39,000 円）  
 に引き上げ
58. 1. 1 高額療養費の自己負担限度額を 51,000 円（市民税非課税世帯 39,000 円）  
 に引き上げ  
 全外国人を被保険者とする（短期滞在者を除く）  
 2. 1 **老人医療費の給付が国保から離れ、別制度に（老人保健法の施行）**  
 対象は 70 歳以上の者及び 65 歳以上のねたきりの者  
 医療費の 30%は国 2/3、県 1/6、市 1/6 の三者で負担  
 医療費の 70%は各保険者の拠出による  
 4. 1 保険料の賦課限度額を 280,000 円に引き上げ
59. 4. 1 保険料の賦課限度額を 300,000 円に引き上げ  
**高額医療費共同事業開始**（昭和 59 年 1 月診療分からの 100 万円を超える  
 高額医療費を対象、拠出率 6%、交付率 70%）

- 昭和 59. 10. 1 **退職者医療制度発足**  
 本人 8 割、被扶養者は入院 8 割・通院 7 割給付  
 医療給付費は、対象者の保険料と被用者保険からの拠出金で賄う  
 高額療養費自己負担限度額 51,000 円（市民税非課税世帯 30,000 円）、  
 高額療養費該当が年 4 回以上ある場合 4 回目から 30,000 円（市民税非課税  
 世帯 21,000 円）、特定疾病認定者は自己負担限度額を 10,000 円に改定
60. 4. 1 保険料賦課限度額を 350,000 円に引き上げ
7. 1 資格得喪事務オンライン化（住民記録異動に連動）
61. 1. 20 運営協議会委員に被用者保険等保険者を代表する委員 3 名を加え、委員  
 定数を 21 名とする。
3. 1 助産費 130,000 円に、葬祭費を 15,000 円に引き上げ
4. 1 外国人の被保険者の範囲指定を廃止  
 保険料率（賦課割合）を所得割 100 分の 67、被保険者均等割 100 分の 20、  
 世帯別平等割 100 分の 13 に改正  
 保険料の賦課限度額を 370,000 円に引き上げ
5. 1 高額療養費自己負担限度額を 54,000 円（市民税非課税世帯 30,000 円）に  
 引き上げ
7. 12 ヘルスパイオニアタウン事業（健康づくり先進モデル都市）の指定を  
 受ける
62. 1. 1 老人保健法の一部改正（一部負担金改定 外来（1 月）800 円、入院（1 日）  
 400 円）
4. 1 被保険者証の返還拒否者に罰則の適用を規定  
 保険料賦課限度額を 380,000 円に引き上げ  
 保険料 2 割軽減枠拡大（多人数世帯の負担軽減）〔市単独〕  
 賦課収納事務オンライン化（保険料の賦課、消込作業はバッチ処理）
7. 「国保 3%推進運動」に取り組む
63. 4. 1 機構改革により財政部収納課から国保料収納事務が国民健康保険課へ移管  
 保険料賦課限度額を 400,000 円に引き上げ  
 保険基盤安定制度導入（低所得世帯の保険料の 6 割又は 4 割軽減分を国 1/2、  
 県 1/4、市 1/4 負担）  
 高額医療費共同事業給付対象を 80 万円以上に拡大、交付率 80%に引き上げ

- 平成元. 4. 1 保険料賦課限度額を 420,000 円に引き上げ  
保険料 2 割軽減枠拡大（多人数世帯の負担軽減）〔市単独〕
6. 1 高額療養費自己負担限度額 57,000 円（市民税非課税世帯 31,800 円）、  
高額療養費該当が年 4 回以上ある場合 4 回目から 33,000 円（市民税非課税  
世帯 22,200 円）に改定
2. 4. 1 老人保健医療費拠出金の加入者按分が 100%に（負担の公平処置）  
高額医療費共同事業の制度化（国 1/3、県 1/3 助成）
3. 4. 1 保険料賦課限度額を 440,000 円に引き上げ  
助産費を 150,000 円に、葬祭費を 20,000 円に引き上げ、育児手当金を廃止
5. 1 高額療養費自己負担限度額 60,000 円（市民税非課税世帯 33,600 円）、  
高額療養費該当が年 4 回以上ある場合 4 回目から 34,800 円（市民税非課税  
世帯 23,400 円）に改定
6. 1 国民健康保険納付指導員制度発足
4. 4. 1 保険料賦課限度額を 450,000 円に引き上げ  
助産費を 240,000 円に、葬祭費を 30,000 円に引き上げ
5. 4. 1 保険料賦課限度額を 470,000 円に引き上げ
5. 1 高額療養費自己負担限度額 63,000 円（市民税非課税世帯 35,400 円）、  
高額療養費該当が年 4 回以上ある場合 4 回目から 37,200 円（市民税非課税世帯  
24,600 円）に改定
6. 4. 1 保険料賦課限度額を 500,000 円に引き上げ（国）
10. 1 助産費を出産育児一時金に改め、300,000 円に引き上げ（国）  
入院時食事療養費を創設し、定額の一部負担を導入（国）
7. 4. 1 葬祭費を 50,000 円に引き上げ  
保険料賦課限度額を 520,000 円に引き上げ（国）
7. 1 結核患者の一般医療及び精神病患者の通院医療について、一部負担金を  
免除する方式から、給付金を支給する方式へ変更
8. 4. 1 納期前納付報奨金制度の廃止  
高額療養費の貸付事務を厚生課から移管
6. 1 高額療養費自己負担限度額 63,600 円（市民税非課税世帯 35,400 円）、  
高額療養費該当が年 4 回以上ある場合 4 回目から 37,200 円（市民税非課税  
世帯 24,600 円）に改定
10. 1 入院時食事療養費の自己負担額を改定（国）

- 平成9. 4. 1 保険料賦課限度額を 530,000 円に引き上げ（国）  
 保険料率（賦課割合）を所得割 100 分の 65、被保険者均等割 100 分の 22、  
 世帯別平等割 100 分の 13 に改正
9. 1 老人保健制度での自己負担金改定  
 外来での薬剤にかかる一部負担金が創設
10. 4. 1 納付組合育成奨励金交付規則の廃止
7. 1 退職者に係る老人医療費拠出金の 2 分の 1 を、退職者医療制度において  
 負担
11. 4. 1 保険料率を条例に明示（賦課割合を定める方式から、所得割の率、均等割  
 及び平等割の額を定める方式に改める）  
 人間ドック受診助成事務を健康管理課から移管  
 老人保健制度での自己負担金改定
7. 1 老人保健制度での薬剤一部負担金免除
12. 4. 1 介護保険制度を開始  
 人間ドック助成額を 14,000 円に引き上げ（1泊2日）12,000 円に引き上げ  
 （日帰り）
13. 1. 1 高額療養費自己負担限度額 121,800 円の上位所得者世帯新設、これに係る  
 高額療養費該当が年 4 回以上ある場合 4 回目から 70,800 円  
 ただし医療費総額が同じ月内に市民税課税世帯が 318,000 円、上位所得者  
 世帯 609,000 円を超えた場合は、その超えた分の 1%をそれぞれの基準額に  
 加算  
 市民税非課税世帯は 35,400 円のまま据置き（国）  
 海外療養費の新設（国）  
 入院時食事療養費の自己負担額を改定（国）  
 老人保健制度での自己負担金改定
4. 1 被保険者資格証明書交付手続きの義務化（国）
14. 4. 1 脳ドック受診助成事務を開始、助成額 12,000 円（日帰りのみ）  
 出産費資金貸付制度を開始、貸付限度額は出産育児一時金の 80%
10. 1 老人保健制度の該当年齢を 70 歳から 75 歳へ引き上げ（5 年間の経過措置）  
 70 歳以上の老人保健非該当者（前期高齢者）に高齢受給者証発行  
 前期高齢者の自己負担割合新設一定以上所得者 2 割、その他の者 1 割（老  
 人保健制度も同様に改定）

- 平成 14. 10. 1 前期高齢者について、薬剤一部負担金免除  
3歳未満の乳幼児の自己負担割合を2割に改定  
高額療養費自己負担限度額改定、上位所得者世帯 139,800 円（4回目以降 77,700 円）、課税世帯 72,300 円（40,200 円）。非課税世帯は 35,400 円（24,600 円）のまま措置  
前期高齢者の高額療養費自己負担限度額新設、一定以上所得者世帯外来 40,200 円入院合算 72,300 円（4回目以降 40,200 円）、課税世帯外来 12,000 円入院合算 40,200 円、非課税世帯Ⅱ外来 8,000 円入院合算 24,600 円、非課税世帯Ⅰ外来 8,000 円入院合算 15,000 円  
老人保健拠出金のうち退職被保険者等に係る部分を退職者医療制度が全額負担
15. 4. 1 介護分保険料賦課限度額 80,000 円に引き上げ（国）  
退職被保険者等（3歳以上 70歳未満）の自己負担割合が全て3割に改定  
高額療養費自己負担限度額のうち、医療費総額の1%加算に係る基準額を、上位所得者世帯 466,000 円、課税世帯 241,000 円に改定。一定以上所得者世帯 361,500 円は据置  
薬剤一部負担金廃止  
高額医療費共同事業給付対象を 70 万円以上に拡大、交付率 100%に引き上げ、また、同事業拠出金に対し、国・県が 1/4 ずつ補助
10. 1 国保番号の桁数を 6 桁化
16. 3. 31 集団健康スクリーニング事業廃止
4. 1 人間ドック指定医療機関の範囲を、長野市内から長野広域連合管内へ拡大  
人間ドック助成額を 15,000 円に引き上げ（国保被保険者）、13,000 円に引き上げ（社保等家族）、ともに一泊二日と日帰りの区別を廃止  
郵便口座からの口座振替制度を実施
17. 1. 1 1町3村（豊野、戸隠、鬼無里、大岡）を編入合併  
国民健康保険事業を長野市の制度に統一  
ただし、保険料（税）賦課について、16年度は現行のとおり  
旧豊野町、旧鬼無里村及び旧大岡村については、17年度、18年度は不均一賦課  
保険料（税）の納期及び督促手数料について、16年度は現行のとおり
4. 1 保険証の配達記録による郵送を開始  
一部負担金の減免要綱施行

- 平成 18. 2. 医療費通知 年 1 回一括送付に変更（平成 16 年度までは、各月送付）
4. 1 介護分保険料賦課限度額を 90,000 円に引き上げ（国）  
郵便局兼用の納額通知書使用開始
10. 1 被保険者証の 1 人 1 枚化  
出産育児一時金を 35 万円に引き上げ  
高齢受給者のうち、現役並み所得者の自己負担割合を 3 割に改定  
高額療養費自己負担額のうち、医療費総額の 1%加算に係る基準額を  
70 歳未満上位所得者 150,000 円（4 回目以降 83,400 円）、一般 80,100 円  
（4 回目以降 44,400 円）に改定  
また、前期高齢者現役並み所得者個人 44,400 円、入院・世帯単位医療費  
総額の 1%加算に係る基準額を 80,100 円（4 回目以降 44,400 円）、  
同自己負担一般適用者個人通院 12,000 円、入院・世帯単位 44,400 円を  
新設  
一般入院・世帯単位 44,400 円に改定  
長期高額特定疾病認定者自己負担限度額（人工透析のみ）について、  
上位所得者 20,000 円、その他 10,000 円に改定  
前期高齢者療養病床入院時食費・居住費負担（食材料費相当額から改定）  
1 ヶ月自己負担額が、現役並み所得者及び一般約 52,000 円、低所得者 II  
約 30,000 円、低所得者 I 約 22,000 円に改定  
70 歳以上の者の療養病床入院時の食費及び居住費が新設
19. 4. 1 保険料賦課限度額を 560,000 円に引上げ（国）  
出産育児一時金受取代理制度開始
20. 3. 31 健康世帯表彰事業の廃止（昭和 40 年～平成 19 年度）
20. 4. 1 後期高齢者医療制度の開始により、保険料に後期高齢者支援分が新設  
後期高齢者医療制度の創設に伴う国保料の激変緩和措置  
・世帯別平等割額半額世帯に関する軽減制度  
・保険料軽減の算定基準となる所得の判定単位に関する見直し  
・国保被保険者となる被用者保険の被扶養者に対する保険料軽減  
・退職者医療制度の廃止に伴う経過措置  
医療分保険料賦課限度額を 470,000 円に引下げ（国）  
後期高齢者支援分保険料賦課限度額を 120,000 円に設定  
高額医療・高額介護合算療養費制度創設（支給は H21. 8 月から）

			特定健康診査・特定保健指導事業を開始
	10.	1	年金からの特別徴収を開始
平成 21.	1.	1	出産育児一時金、産科医療補償制度加入医療機関で出産した場合に3万円加算
	3.	1	保険証の簡易書留による郵送を開始(配達記録による郵送がH21.2月末をもって廃止されたため)
	21.	3. 31	特定健診事業の開始に伴い、社保等被扶養者の人間ドック助成を廃止
	21.	4. 1	介護分保険料賦課限度額を100,000円に引き上げ(国) 医療分保険料率を6.9%に、後期高齢者支援金分保険料率を2.4%に、介護保険納付金分保険料率を2.4%に改正(市) 2割軽減について、7割、5割軽減と同様に一律に適用することとされた。
	21.	10. 1	出産育児一時金、平成21年10月1日から平成23年3月31日までに出産した場合4万円加算
	22.	1. 1	1町1村(信州新町、中条)を編入合併 国民健康保険事業を長野市の制度に統一 ただし、保険料(税)賦課について、21年度は現行のとおり 旧信州新町及び旧中条村については、22年度、23年度は不均一賦課 保険料(税)の納期及び督促手数料について、21年度は現行のとおり
	22.	4. 1	医療分保険料賦課限度額を、500,000円に引き上げ(国) 後期高齢者支援金分保険料賦課限度額を、130,000円に引き上げ(国) 非自発的失業者にかかる国民健康保険料軽減制度開始
	22.	6. 11	旧被扶養者減免の期間が、平成20、21年度の2年間から、当分の間に法律改正
	23.	4. 1	医療分保険料賦課限度額を、510,000円に引き上げ(国) 後期高齢者支援金分保険料賦課限度額を、140,000円に引き上げ(国) 介護保険納付金分保険料賦課限度額を、120,000円に引き上げ(国) 医療分保険料賦課限度額を、500,000円に引き上げ(市) 後期高齢者支援金分保険料賦課限度額を、130,000円に引き上げ(市) 出産育児一時金、4万円加算を恒久化。39万円
	25.	4. 1	30歳代の健康診査開始 コンビニエンスストアやペイジーでの納付開始 特定世帯等に係る国保料の軽減特例措置の延長 軽減対象基準額の算定に特定同一世帯所属者を含める措置を恒久化
	26.	4. 1	後期高齢者支援分保険料賦課限度額を、160,000円に引き上げ(国)

- 介護保険納付金分保険料賦課限度額を、140,000円に引き上げ(国)  
 低所得者に対する保険料軽減の対象世帯の拡大  
 ・5割軽減及び2割軽減世帯の軽減基準額を上げる  
 新たに70歳に達する被保険者等について、翌月の診療分から一部負担金の割合を1割から2割へ引き上げ
- 平成 27. 1. 1 出産育児一時金 404,000円。産科医療補償制度加入医療機関で出産した場合は、16,000円を加算  
 高額療養費自己負担額のうち、70歳未満の者に係る基準額について、【ア】252,600円（4回目以降140,100円）【イ】167,400円（同93,000円）【ウ】80,100円（同44,400円）【エ】57,600円（同44,400円）【オ】35,400円（同24,600円）の5区分に改定
27. 3. 31 長野市高額療養費貸付基金を廃止
27. 4. 1 医療分保険料賦課限度額を、520,000円に引き上げ(国)  
 後期高齢者支援分保険料賦課限度額を、170,000円に引き上げ(国)  
 介護保険納付金分保険料賦課限度額を、160,000円に引き上げ(国)  
 低所得者に対する保険料軽減の対象世帯の拡大  
 ・5割軽減及び2割軽減世帯の軽減基準額を改定
28. 4. 1 医療分保険料賦課限度額を、540,000円に引き上げ(国)  
 後期高齢者支援分保険料賦課限度額を、190,000円に引き上げ(国)  
 介護保険納付金分保険料賦課限度額を、160,000円に引き上げ(国)  
 医療分保険料賦課限度額を、520,000円に引き上げ(市)  
 後期高齢者支援分保険料賦課限度額を、160,000円に引き上げ(市)  
 介護保険納付金分保険料賦課限度額を、130,000円に引き上げ(市)  
 低所得者に対する保険料軽減の対象世帯の拡大  
 ・5割軽減及び2割軽減世帯の軽減基準額を改定
29. 4. 1 医療分保険料率所得割7.9%、被保険者均等割17,760円、世帯別平等割19,680円に改正  
 医療分保険料賦課限度額を、540,000円に引き上げ(市)  
 後期高齢者支援分保険料率所得割2.8%、被保険者均等割6,240円、世帯別平等割7,560円に改正  
 後期高齢者支援分保険料賦課限度額を、190,000円に引き上げ(市)  
 介護保険納付金分保険料所得割2.6%、被保険者均等割8,760円、

- 世帯別平等割 7,080円に改正
- 介護保険納付金分保険料賦課限度額を、160,000円に引き上げ（市）
- 低所得者に対する保険料軽減の対象世帯の拡大
- ・5割軽減及び2割軽減世帯の軽減基準額を改定
- 平成29. 8. 1 高額療養費自己負担限度額のうち、70歳以上75歳未満の者に係る基準額について、  
**【現役並み】** 個人通院57,600円 **【一般】** 個人通院14,000円、入院世帯単位57,600円  
（4回目以降44,400円）に改定。
- また、一般区分については、1年間（8月～翌7月診療分）の通院の自己負担限度額の合計額に、年間14.4万円の上限額を設定
30. 4. 1 医療分保険料賦課限度額を、580,000円に引き上げ（国・市）
- 低所得者に対する保険料軽減の対象世帯の拡大
- ・5割軽減及び2割軽減世帯の軽減基準額を改定
30. 8. 1 高額療養費自己負担限度額のうち、70歳以上75歳未満の者に係る基準額について、  
**【現役並み】** 252,600円（4回目以降140,100円） **【現役並みⅡ】** 167,400円（93,000円）  
**【現役並みⅠ】** 80,100円（44,400円）の区分に改定。
- また、一般区分については、個人通院の自己負担限度額を18,000円に改定。
31. 4. 1 医療分保険料率所得割 8.2%に改正
- 医療分保険料賦課限度額を、610,000円に引き上げ（国・市）
- 低所得者に対する保険料軽減の対象世帯の拡大
- ・5割軽減及び2割軽減世帯の軽減基準額を改定
- 令和 2. 4. 1 医療分保険料賦課限度額を、630,000円に引き上げ（国・市）
- 介護納付金分保険料賦課限度額を、170,000円に引き上げ（国・市）
- 低所得者に対する保険料軽減の対象世帯の拡大
- ・5割軽減及び2割軽減世帯の軽減基準額を改定

# 医療費改定概要

昭和33.	10.	1	診療報酬点数甲・乙二者選択制となる(1点単価 一律10円)
	36.	7. 1	診療報酬12.5%引き上げ
		12. 1	〃 2.3%引き上げ
	40.	1. 1	〃 9.5%引き上げ
		11. 1	薬価基準 4.5%引き下げ 技術料 3.0%引き上げ
	42.	10. 1	薬価基準 3.8%引き下げ
		12. 1	診療報酬引き上げ(医科7.68%、歯科12.65%)
	43.	7. 1	歯科診療 1.99%引き下げ
	44.	1. 1	薬価基準 5.6%引き下げ(医療費ベースで2.0%)
	45.	2. 1	診療報酬引き上げ(医科8.77%、7月1日～9.74%、歯科9.73%)
		8. 1	薬価基準3%引き下げ(医療費ベースで約1%)
	47.	2. 1	診療報酬引き上げ13.7%、薬局6.54%引き上げ
	49.	2. 1	〃 (医科19%、歯科19.9%、薬局8.5%)
		10. 1	〃 (医科16%、歯科16.2%、薬局6.6%)
	51.	4. 1	〃 引き上げ9.1%(医科9%、薬局4.9%)
		8. 1	診療報酬(歯科9.6%)
	53.	2. 1	診療報酬引き上げ9.6%(医科9.3%、歯科12.5%、薬局1.6%)
	56.	6. 1	〃 引き上げ8.1%(医科8.4%、歯科5.9%、薬局3.8%) 薬価基準18.6%引き下げ
		58. 1. 1	〃 4.9%引き下げ
		2. 1	医療費0.2%引き上げ
	59.	3. 1	医療費2.31%引き下げ 診療報酬2.79%引き上げ(医科3.0%、歯科1.1%、調剤1.0%) 薬価基準16.6%引き下げ(医療費ベースで5.1%)
昭和60.	3.	1	医療費1.4%引き上げ 診療報酬3.3%引き上げ(医科3.5%、歯科2.5%、調剤0.2%) 薬価基準6.0%引き下げ(医療費ベースで1.9%、材料価格で0.2%)
	61.	4. 1	医療費0.8%引き上げ 診療報酬2.3%引き上げ(医科2.5%、歯科1.5%、調剤0.3%)

- 薬価基準 5.1%引き下げ(医療費ベースで 1.5%、材料価格で 0.1%)
63. 4. 1 医療費 0.5%引き上げ  
 診療報酬 3.4%引き上げ(医科 3.8%、調剤 1.7%)  
 薬価基準 10.2%引き下げ(医療費ベースで 2.9%)
6. 1 歯科診療 1.0%引き上げ
- 平成元. 4. 1 医療費 0.76%引き上げ(消費税の転嫁分)  
 診療報酬 0.11%引き上げ  
 薬価基準 2.4%引き上げ(医療費ベースで 0.65%)
2. 4. 1 医療費 1.0%引き上げ  
 診療報酬 3.7%引き上げ(医科 4.0%、歯科 1.4%、調剤 1.9%)  
 薬価基準 9.2%引き下げ(医療費ベースで 2.7%)
4. 4. 1 医療費 2.5%引き上げ  
 診療報酬 5.0%引き上げ(医科 5.4%、歯科 2.7%、調剤 1.9%)  
 薬価基準 2.4%引き下げ(医療費ベースで 2.5%)
6. 4. 1 医療費 2.7%引き上げ  
 診療報酬 4.8%引き上げ(医科 5.2%、歯科 2.3%、調剤 2.1%)  
 うち 10 月実施分は診療報酬 1.5%(医科 1.7%、歯科 0.2%、調剤 0.1%)  
 薬価基準 6.6%引き下げ(医療費ベースで 2.1%)  
 診療報酬点数甲、乙点数表の一本化
8. 4. 1 医療費 0.8%引き上げ  
 診療報酬 3.4%引き上げ(医科 3.6%、歯科 2.2%、調剤 1.3%)  
 薬価基準 6.8%引き下げ(医療費ベースで 2.6%)
9. 4. 1 医療費 0.38%引き上げ(消費税 3%→5%引き上げ転嫁分)  
 診療報酬 1.7%引き上げ  
 薬価基準 3.0%引き下げ(医療費ベースで 1.32%)
10. 4. 1 医療費 1.3%引き下げ  
 医療報酬 1.5%引き上げ(医科 1.5%、歯科 1.5%、調剤 0.7%)  
 薬価基準 9.7%引き下げ(医療費ベースで 2.8%(材料価格 0.1%含む))
- 平成 12. 4. 1 医療費 0.2%引き上げ  
 診療報酬 1.9%引き上げ(医科 2.0%、歯科 2.5%、調剤 0.8%)  
 薬価基準 7.0%引き下げ(医療費ベースで 1.7%(材料価格 0.1%含む))
14. 4. 1 医療費 2.7%引き下げ  
 診療報酬 1.3%引き下げ(医科△1.3%、歯科△1.3%、調剤△1.3%)  
 薬価基準 6.3%引き下げ(医療費ベースで 1.4%(材料価格 0.1%含む))

平成 16.	4.	1	医療費 1.0%引き下げ 診療報酬 改定なし 薬価基準 4.2%引き下げ(医療費ベースで 1.0%(材料価格 0.1%含む))
18.	4.	1	医療費 3.16%引き下げ 診療報酬 1.36%引き下げ(医科△1.5%、歯科△1.5%、調剤 0.6%) 薬価基準 6.7%引き下げ(医療費ベースで 1.8%(材料価格 0.2%含む))
20.	4.	1	医療費 0.82%引き下げ 診療報酬 0.38%引き上げ(医科 0.42%、歯科△0.42%、調剤 0.17%) 薬価基準 5.2%引き下げ(医療費ベースで 1.2%(材料価格 0.1%含む))
22.	4.	1	医療費 0.19%引き上げ 診療報酬 1.55%引き上げ(医科 1.74%、歯科 2.09%、調剤 0.52%) 薬価基準 5.75%引き下げ(医療費ベースで 1.36% (材料価格 0.13%含む))
24.	4.	1	医療費 0.004%引き上げ 診療報酬 1.379%引き上げ(医科 1.55%、歯科 1.70%、調剤 0.46%) 薬価基準 6.00%引き下げ(医療費ベースで 1.375% (材料価格 0.12%含む))
26.	4.	1	医療費 0.10%引き上げ 診療報酬 0.73%引き上げ (医科 0.82%、歯科 0.99%、調剤 0.22%) 薬価基準 0.63%引き下げ (薬価改定 0.58%、材料価格改定 0.05%)
28.	4.	1	診療報酬 0.49%引き上げ (医科 0.56%、歯科 0.61%、調剤 0.17%) 薬価基準 1.33%引き下げ (薬価改定 1.22%、材料価格改定 0.11%)
30.	4.	1	診療報酬 0.55%引き上げ (医科 0.63%、歯科 0.69%、調剤 0.19%) 薬価基準 1.65%引き下げ (薬価改定 1.36%、材料価格改定 0.09%)
2.	4.	1	診療報酬 0.55%引き上げ (医科 0.53%、歯科 0.59%、調剤 0.16%) 薬価基準 0.99%引き下げ (薬価改定 0.99%、材料価格改定 0.02%)

# 診療所事業

昭和	43.	6.	1	若穂歯科診療所全日診療開始	
	44.	2.	1	七二会診療所を廃止	
	46.	7.	6	移動診療所診療開始	
		10.	5	小田切歯科診療所を開設	
	48.	8.	1	若穂歯科診療所新築落成	
	49.	10.	2	信里診療所開設	
	50.	10.	1	信更診療所改築落成	
	52.	5.	19	保科診療所休診	
	53.	8.	2	保科診療所診療を再開(週2日 水曜・金曜)	
	54.	1.	4	保科診療所を常設とする	
		7.	4	移動診療車を更新	
	55.	3.	25	保科診療所移転改築竣工	
	56.	6.	30	若穂歯科診療所を廃止	
		10.	1	信里診療所へ歯科を併設	
	57.	1.	1	小田切診療所移転	
		3.	30	保科診療所を廃止	
平成	4.	12.	1	移動診療車を更新	
	16.	3.	31	移動診療所廃止	
平成	17.	1.	1	1町3村(豊野、戸隠、鬼無里、大岡)を編入合併 旧戸隠村国保診療所、旧鬼無里村診療所、旧鬼無里村歯科診療所、旧大岡村診療所、旧大岡村歯科診療所を引き継ぐ 国民健康保険戸隠診療所を「国民健康保険特別会計(直診勘定)」へ、鬼無里診療所、鬼無里歯科診療所、大岡診療所及び大岡歯科診療所は新設の「診療所特別会計」とする	
		19.	4.	1	戸隠診療所移転

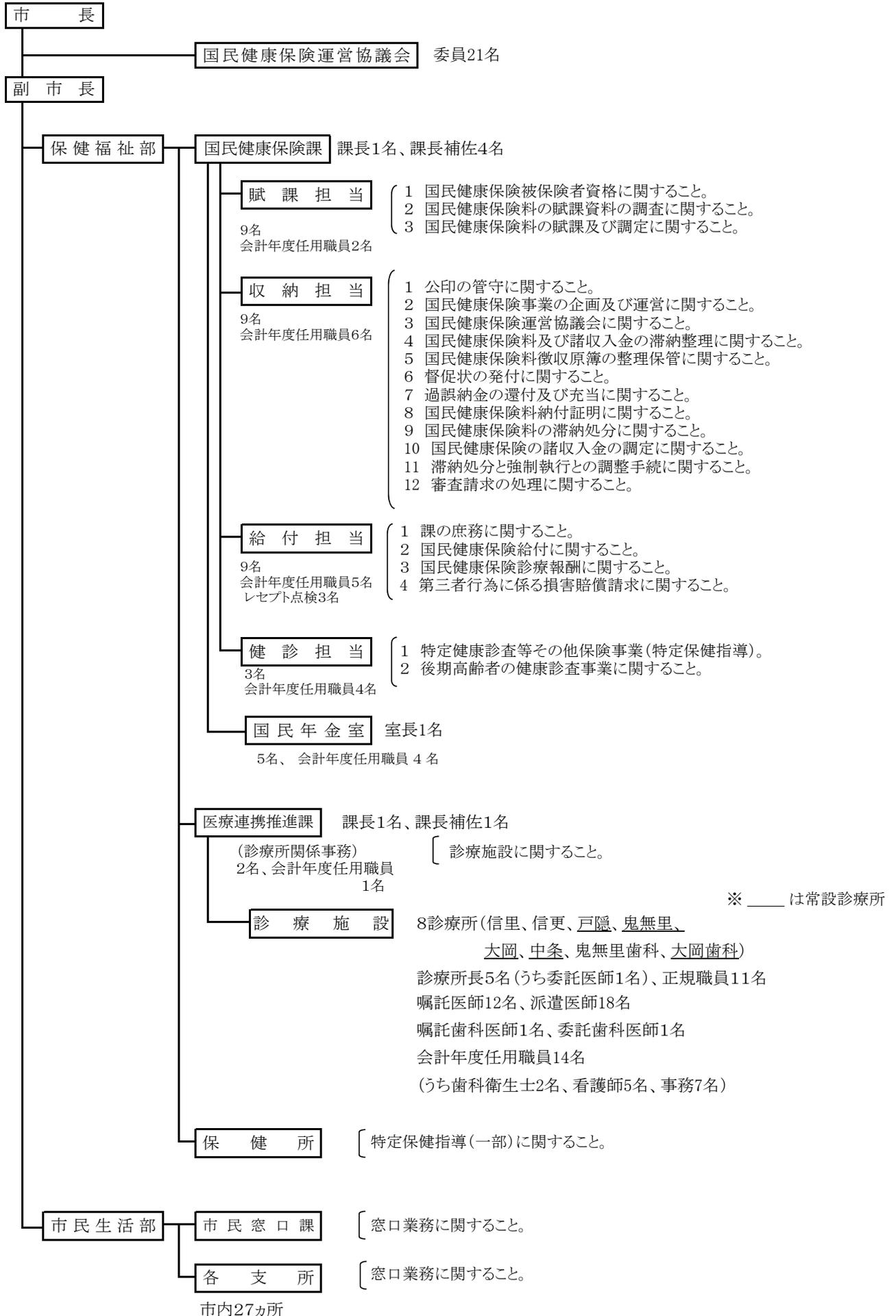
- 平成 21. 4. 1 診療所区分及び会計の統合  
鬼無里診療所、鬼無里歯科診療所、大岡診療所及び大岡歯科診療所について「国民健康保険直営診療施設」へ移行統合することに伴い、「国民健康保険特別会計(直診勘定)」に会計を統合
22. 1. 1 1町1村(信州新町、中条)を編入合併  
旧中条村国保診療所を引き継ぎ、長野市国民健康保険中条診療所として開設し、会計については「国民健康保険特別会計(直診勘定)」へ引き継ぐ
25. 10. 31 小田切診療所を休止
26. 3. 31 小田切診療所を廃止

**Ⅱ 事務機構**

**Ⅲ 運営協議会**

# 事務機構

(令和2年4月1日現在)



## Ⅲ 運 営 協 議 会

長野市国民健康保険運営協議会は、国民健康保険法第11条第2項の規定により、市が設置している協議会で、国民健康保険事業の運営に関する事項について審議する。

本協議会は、長野市国民健康保険条例第2条の規定により21人での委員で構成され、国民健康保険法施行令第4条及び第5条の規定により、委員の任期は3年（※1）で、会長は公益を代表する委員のうちから、全委員がこれを選挙する。

### ○委員構成

- ・被保険者を代表する委員 6人（※2）
- ・保険医又は保険薬剤師を代表する委員 6人
- ・公益を代表する委員 6人
- ・被用者保険等保険者を代表する委員 3人

※1 国民健康保険法施行令改正（平成30年4月1日施行）により委員の任期は2年から3年に変更された。

※2 被保険者委員選出地区制（第1選出地区から第4選出地区は各1名、第5選出地区は2名）

第1選出地区	第一、第二、第三、第四、第五
第2	芹田、古牧、三輪、吉田
第3	古里、柳原、大豆島、朝陽、長沼、豊野
第4	浅川、若槻、安茂里、小田切、芋井、戸隠、鬼無里
第5	篠ノ井、松代、若穂、川中島、更北、七二会、信更、大岡、信州新町、中条

### 令和元年度協議会開催状況

令和元年7月18日（木） 議事事項 (1) 国民健康保険の事業概要について  
(第1回運営協議会) (2) 令和元年度長野市国民健康保険事業計画について  
(3) 令和元年度長野市国民健康保険特別会計当初予算の概要について

令和元年9月18日（水） 議事事項 平成30年度長野市国民健康保険特別会計の決算概要について  
(第2回運営協議会)

令和元年10月30日（水） 運営協議会委員等研修会（安曇野市穂高 穂高公民館）  
〔主催：長野県、長野県国民健康保険団体連合会〕

令和2年2月20日（木） 議事事項 (1) 令和元年台風第19号（令和元年東日本台風）被災者への対応について  
(第3回運営協議会) (2) 保健事業の実施状況について  
(3) 令和2年度保険料について  
(4) 令和2年度長野市国民健康保険事業計画（案）  
(5) 令和2年度長野市国民健康保険特別会計予算（案）概要  
(6) 令和2年度の会議等活動予定

令和2年度

## 長野市国民健康保険運営協議会委員名簿

会長 寺田 裕明 副会長 荒井 厚雄

令和2年4月1日現在〈敬称略 順不同〉

区分	氏名	所属等
被保険者代表	寺島 洋子	第二地区住民自治協議会
	竹村 文子	芹田地区住民自治協議会
	中村 孝枝	大豆島地区住民自治協議会
	丸山 恵子	若槻地区住民自治協議会
	中澤 富貴子	若穂地区住民自治協議会
	林 陽子	信更地区住民自治協議会
医師及び薬剤師代表	山口 裕通	長野市医師会
	原田 道彦	更級医師会
	丸山 弘之	上水内医師会
	川原 浩史	長野市歯科医師会
	濱田 明子	更級歯科医師会
	原 澄	長野市薬剤師会
公益代表	北村 守	長野市農業委員会
	荒井 厚雄	長野市民生委員児童委員協議会
	渡辺 雅子	長野人権擁護委員協議会
	原 敬治	長野シルバー人材センター
	伊藤 みね	長野商工会議所
	寺田 裕明	長野市社会福祉協議会
被用者保険等 保険者代表	千葉 康浩	全国健康保険協会長野支部
	木村 敏宏	林野庁共済組合中部支部
	西 淳一	法令出版健康保険組合

※任期 ～令和4年3月31日

ただし、後任者は前任者の残任期間

# IV 事業勘定

# IV 事業勘定 1 財 政

## 1 令和2年度予算(当初)

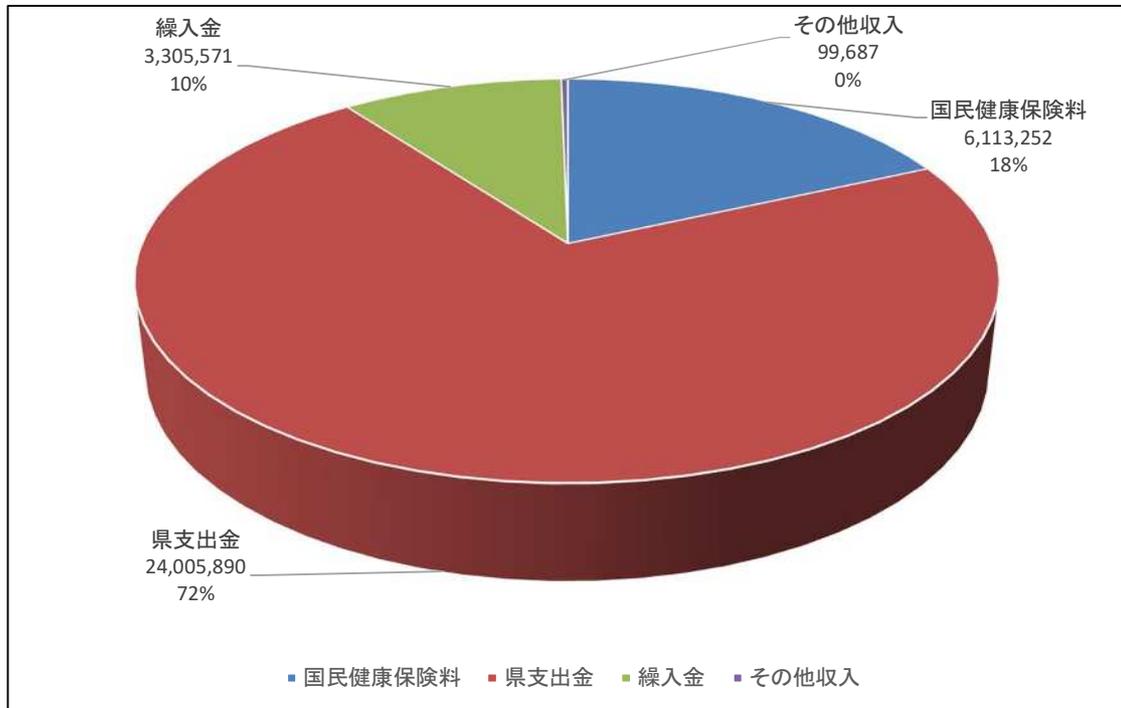
歳 入		(単位:千円)		
科 目	令和2年度予算額	令和元年度予算額	比較増減	対前年度比
1 国民健康保険料	6,113,252	6,588,488	△ 475,236	92.8%
2 使用料及び手数料	3,540	3,540	0	100.0%
3 国庫支出金	46,209	310	45,899	14906.1%
4 県支出金	24,005,890	24,368,156	△ 362,266	98.5%
5 財産収入	1,714	1,491	223	115.0%
6 繰入金	3,305,571	3,481,416	△ 175,845	94.9%
7 繰越金	7,649	313,354	△ 305,705	2.4%
8 諸収入	40,574	39,644	930	102.3%
9 財政安定化基金借入金	1	1	0	100.0%
合 計	33,524,400	34,796,400	△ 1,272,000	96.3%

歳 出		(単位:千円)		
科 目	令和2年度予算額	令和元年度予算額	比較増減	対前年度比
1 総務費	497,039	429,576	67,463	115.7%
総務管理費	340,184	316,163	24,021	107.6%
徴収費	154,798	110,992	43,806	139.5%
運営協議会費	917	922	△ 5	99.5%
趣旨普及費	1,140	1,499	△ 359	76.1%
2 保険給付費	23,851,074	24,277,231	△ 426,157	98.2%
療養諸費	20,749,227	21,045,444	△ 296,217	98.6%
高額療養費	2,918,090	3,025,144	△ 107,054	96.5%
高額介護合算療養費	1,100	1,200	△ 100	91.7%
移送費	120	120	0	100.0%
出産育児諸費	87,780	109,200	△ 21,420	80.4%
葬祭諸費	20,800	21,350	△ 550	97.4%
結核精神諸費	73,957	74,773	△ 816	98.9%
3 国民健康保険事業費納付金	8,504,000	9,402,074	△ 898,074	90.4%
4 財政安定化基金拠出金	1	1	0	100.0%
5 保健事業費	611,577	625,777	△ 14,200	97.7%
6 積立金	1,714	1,491	223	115.0%
7 諸支出金	57,995	59,250	△ 1,255	97.9%
8 予備費	1,000	1,000	0	100.0%
合 計	33,524,400	34,796,400	△ 1,272,000	96.3%

## 2 令和2年度予算(当初)構成

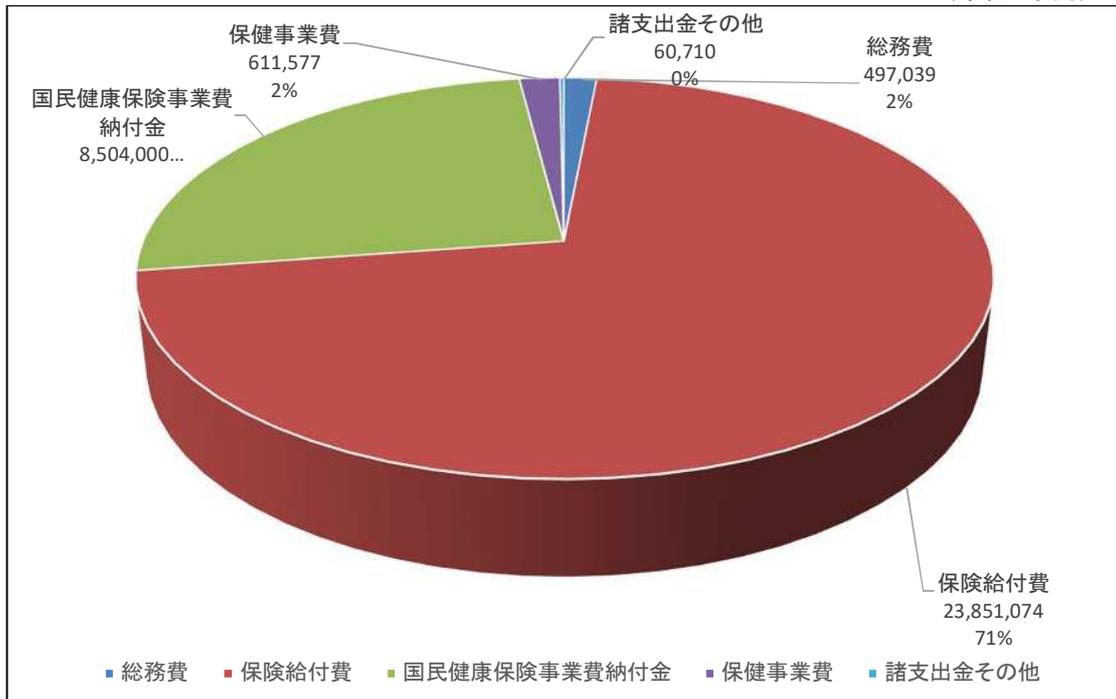
歳入 33,524,400千円

(単位:千円)



歳出 33,524,400千円

(単位:千円)



### 3 令和元年度決算

(単位:円)

歳 入			歳 出				
科 目	予算現額	決算額	科 目	予算現額	決算額		
国民健康保険料	6,588,488,000	6,501,003,798	総 務 費	465,126,000	429,840,764		
一 般	現 年 分	6,376,025,000	6,280,932,227	一 般 管 理 費	303,801,000	287,352,740	
	医 療 分	4,353,637,000	4,281,408,338	連 合 会 負 担 金	12,362,000	12,344,848	
	支 援 分	1,494,369,000	1,479,424,791	賦 課 徴 収 費	104,318,000	98,689,680	
	介 護 分	528,019,000	520,099,098	収 納 率 向 上 対 策 費	42,224,000	29,896,625	
	滞 納 繰 越 分	199,448,000	210,496,177	運 営 協 議 会 費	922,000	440,454	
	医 療 分	127,823,000	135,323,358	趣 旨 普 及 費	1,499,000	1,116,417	
	支 援 分	44,533,000	48,266,229	保 険 給 付 費	24,277,231,000	23,785,784,252	
	介 護 分	27,092,000	26,906,590	療 養 給 付 費 (一 般)	20,679,024,000	20,378,087,625	
	計	6,575,473,000	6,491,428,404	〃 (退職)	40,327,000	21,218,209	
	退 職	現 年 分	8,142,000	7,125,223	療 養 費 (一 般)	257,254,000	241,681,158
		医 療 分	4,762,000	4,207,539	〃 (退職)	768,000	750,745
		支 援 分	1,662,000	1,464,839	審 査 支 払 手 数 料	68,071,000	66,706,971
		介 護 分	1,718,000	1,452,845	高 額 療 養 費 (一 般)	3,017,131,000	2,897,921,463
滞 納 繰 越 分		4,873,000	2,450,171	〃 (退職)	8,013,000	2,454,803	
医 療 分		2,877,000	1,445,424	高 額 介 護 合 算 療 養 費 (一 般)	1,000,000	673,243	
支 援 分		1,001,000	500,811	〃 (退職)	200,000	0	
介 護 分	995,000	503,936	移 送 費 (一 般)	100,000	0		
計	13,015,000	9,575,394	〃 (退職)	20,000	0		
使用料及び手数料	3,540,000	3,200,688	出 産 育 児 諸 費	109,200,000	82,853,236		
国庫支出金	3,597,000	27,685,031	葬 祭 諸 費	21,350,000	20,150,000		
前期高齢者指定公費負担金	150,000	59,031	結 核 精 神 諸 費	74,773,000	73,286,799		
国保災害臨時特例補助金	160,000	27,626,000	国民健康保険事業費納付金	9,402,074,000	9,397,589,460		
医療保険給付費	150,000	23,137,000	医 療 給 付 費 分 納 付 金	6,588,038,000	6,588,037,560		
介護保険制度運営推進費	10,000	1,203,000	医 療 給 付 費 分 (一 般)	6,538,914,000	6,538,913,754		
国保制度関係事業費補助金	3,287,000	3,286,000	医 療 給 付 費 分 (退 職)	49,124,000	49,123,806		
県 支 出 金	24,407,620,000	24,048,717,092	後 期 高 齢 者 支 援 金 分 納 付 金	2,084,692,000	2,080,208,370		
保険給付費等交付金	24,407,619,000	24,048,717,092	後 期 高 齢 者 支 援 金 分 (一 般)	2,068,860,000	2,064,609,766		
保険給付費等交付金(普通)	24,071,908,000	23,608,239,092	後 期 高 齢 者 支 援 金 分 (退 職)	15,832,000	15,598,604		
保険者努力支援分	134,271,000	148,400,000	介 護 納 付 金 分 納 付 金	729,344,000	729,343,530		
特別調整交付金	45,381,000	166,584,000	財 政 安 定 化 基 金 拠 出 金	1,000	0		
県繰入金(2号分)	42,801,000	27,022,000	保 健 事 業 費	625,777,000	548,986,323		
特定健康診査等負担金	113,258,000	98,472,000	特 定 健 康 診 査 費	478,953,000	424,864,514		
財政安定化基金支出金	1,000	0	特 定 保 健 指 導 費	11,715,000	4,802,651		
財 産 収 入	1,919,000	1,918,321	医 療 費 通 知 事 業	17,718,000	12,201,410		
繰 入 金	3,481,416,000	3,228,744,000	出 産 費 用 資 金 貸 付 事 業	336,000	0		
一般会計繰入金	3,285,216,000	3,228,744,000	人 間 ド ッ ク 等 受 診 助 成	117,055,000	107,117,748		
保険基盤安定	1,545,297,000	1,597,714,678	積 立 金	1,919,000	1,918,321		
医 療 分	1,030,255,000	1,067,528,766	諸 支 出 金	290,190,000	281,472,477		
支 援 分	370,631,000	382,539,718	還 付 金・還 付 加 算 金 (一 般)	27,500,000	19,270,318		
介 護 分	144,411,000	147,646,194	〃 (退職)	530,000	63,092		
職員給与費等	426,036,000	423,299,000	小 切 手 支 払 未 済 償 還 金	20,000	0		
出産育児一時金	72,800,000	55,234,683	償 還 金	224,239,000	224,238,067		
財政安定化支援事業	146,754,000	174,907,639	直 診 勘 定 繰 出 金	37,901,000	37,901,000		
その他	1,094,329,000	977,588,000	予 備 費	1,000,000	0		
支払準備基金	196,200,000	0	歳 出 合 計	35,063,318,000	34,445,591,597		
繰 越 金	537,093,000	653,256,111	歳 入 歳 出 差 引 残 額		315,595,107		
その他繰越金	537,093,000	653,256,111					
諸 収 入	39,644,000	296,661,663					
延滞金 加算金	一 般	9,001,000	12,083,788				
	退 職	201,000	115,119				
出産費用資金貸付金元利収入	336,000	0					
雑 入	一 般	30,002,000	74,920,001				
	退 職	103,000	6,103,558				
雑 入	1,000	203,439,197					
財政安定化基金借入金	1,000	0					
歳 入 合 計	35,063,318,000	34,761,186,704					

#### 4 年度別決算の状況

※平成30年度からの国保制度改革により財政の仕組みが変更となり、科目、決算額が大きく変わっている (単位:千円)

区分		年度						元
		26	27	28	29	30		
歳入	国民健康保険料	6,882,062	6,537,783	6,423,615	6,939,947	6,702,762	6,501,004	
	国民健康保険税	133	0	0	0	0	0	
	国庫支出金	7,948,372	8,172,291	8,733,134	8,392,578	448	27,685	
	県支出金	1,805,327	1,698,054	1,846,735	1,620,012	23,985,304	24,048,717	
	療養給付費等交付金	2,119,558	1,548,441	969,390	446,930	0	0	
	前期高齢者交付金	10,164,925	10,334,069	10,178,841	11,126,881	0	0	
	共同事業交付金	3,696,452	8,500,426	8,877,442	8,567,216	0	0	
	繰入金	一般会計(法定・基準内)	1,652,804	2,279,682	2,095,947	2,244,479	2,266,617	2,251,156
		一般会計(法定外/基準外)	1,384,251	1,068,008	1,367,442	1,223,686	1,038,964	977,588
		基金	0	450,000	0	0	0	0
		計	3,037,055	3,797,690	3,463,389	3,468,165	3,305,581	3,228,744
		繰越金	1,214,594	1,000,320	187,117	110,790	993,083	653,256
	その他	128,649	58,939	55,177	50,695	65,556	301,781	
	合計	36,997,127	41,648,013	40,734,840	40,723,214	35,052,734	34,761,187	
歳出	総務費	402,036	401,096	392,076	417,749	391,704	429,841	
	保険給付費	療養給付費	21,131,892	21,712,555	21,152,956	20,692,352	20,372,078	20,399,306
		療養費	332,786	338,715	320,691	292,174	262,920	242,432
		審査支払手数料	64,215	72,375	70,646	68,226	68,441	66,707
		高額療養費	2,706,011	2,947,823	3,068,432	2,950,696	2,933,304	2,900,376
		高額介護合算療養費	1,211	999	661	925	854	673
		出産育児諸費	135,214	130,328	119,163	108,934	101,616	82,853
		葬祭諸費	23,400	25,200	22,900	21,100	21,450	20,150
		結核精神諸費	70,145	73,056	71,947	72,894	72,730	73,287
		移送費	80	0	0	0	0	0
		計	24,464,954	25,301,051	24,827,396	24,207,301	23,833,393	23,785,784
		国民健康保険事業費納付金					9,160,666	9,397,589
		後期高齢者支援金等	4,675,916	4,696,866	4,565,515	4,404,675	0	0
		前期高齢者納付金等	3,661	3,240	3,353	16,047	0	0
		老人保健拠出金	187	187	147	93	0	0
		介護納付金	1,917,135	1,741,529	1,669,350	1,628,780	0	0
		共同事業拠出金	3,706,531	8,448,291	8,544,755	8,211,852	0	0
	保健事業費	537,425	539,688	536,652	553,802	551,067	548,987	
	積立金	6,777	6,428	2,618	1,242	619	1,918	
	その他	282,185	322,520	82,188	288,590	462,028	281,473	
	合計	35,996,807	41,460,896	40,624,050	39,730,131	34,399,478	34,445,592	
歳入歳出差引額		1,000,320	187,117	110,790	993,083	653,256	315,595	
単年度経常収支		△207,497	△1,256,774	△73,709	883,535	△339,208	△335,743	

[単年度経常収支] = [歳入歳出差引額(形式収支)] - [基金繰入金] - [前年度繰越金] + [基金積立金]

## 5 年度別決算に伴う被保険者1人あたり諸費

※平成30年度からの国保制度改革により財政の仕組みが変更となっている

(単位:円)

区分		年度	26	27	28	29	30	元	
歳	国民健康保険料		77,887	76,506	77,943	88,248	89,192	89,742	
	国民健康保険税		2	0	0	0	0	0	
	国庫支出金		89,954	95,633	105,967	106,720	6	382	
	県支出金		20,431	19,871	22,408	20,600	319,166	331,977	
	療養給付費等交付金		23,988	18,120	11,762	5,683	0	0	
	前期高齢者交付金		115,040	120,930	123,509	141,490	0	0	
	共同事業交付金		41,834	99,473	107,718	108,941	0	0	
	繰入金	一般会計(法定・基準内)		18,705	26,677	25,432	28,541	30,161	31,076
		一般会計(法定外/基準外)		15,666	12,498	16,592	15,560	13,825	13,495
		基金		0	5,266	0	0	0	0
	計		34,371	44,441	42,024	44,101	43,986	44,571	
	繰越金		13,746	11,706	2,270	1,409	13,215	9,018	
	その他		1,456	690	670	645	872	4,166	
	合計		418,709	487,370	494,271	517,837	466,437	479,856	
歳	総務費		4,550	4,694	4,757	5,312	5,212	5,934	
	保険給付費	療養給付費		239,157	254,082	256,667	263,124	271,086	281,599
		療養費		3,766	3,964	3,891	3,715	3,499	3,347
		審査支払手数料		727	847	857	868	911	921
		高額療養費		30,625	34,496	37,232	37,521	39,033	40,038
		高額介護合算療養費		14	12	8	12	11	9
		出産育児諸費		1,530	1,525	1,446	1,385	1,352	1,144
		葬祭諸費		265	295	278	268	285	278
		結核精神諸費		794	855	873	927	968	1,012
		移送費		0	0	0	0	0	0
		計		276,878	296,076	301,252	307,820	317,145	328,348
		国民健康保険事業費納付金					121,898	129,727	
	出	後期高齢者支援金等		52,919	54,963	55,397	56,010	0	0
前期高齢者納付金等			41	38	41	204	0	0	
老人保健拠出金			2	2	2	1	0	0	
介護納付金			21,697	20,379	20,256	20,712	0	0	
共同事業拠出金			41,948	98,862	103,681	104,422	0	0	
保健事業費			6,082	6,315	6,512	7,042	7,333	7,578	
積立金			77	75	32	16	8	26	
	その他		3,194	3,774	997	3,670	6,148	3,886	
	合計		407,388	485,178	492,927	505,209	457,744	475,499	
年度平均被保険者数(4月~3月)			88,360	85,455	82,414	78,641	75,150	72,441	

## 2 被 保 険 者

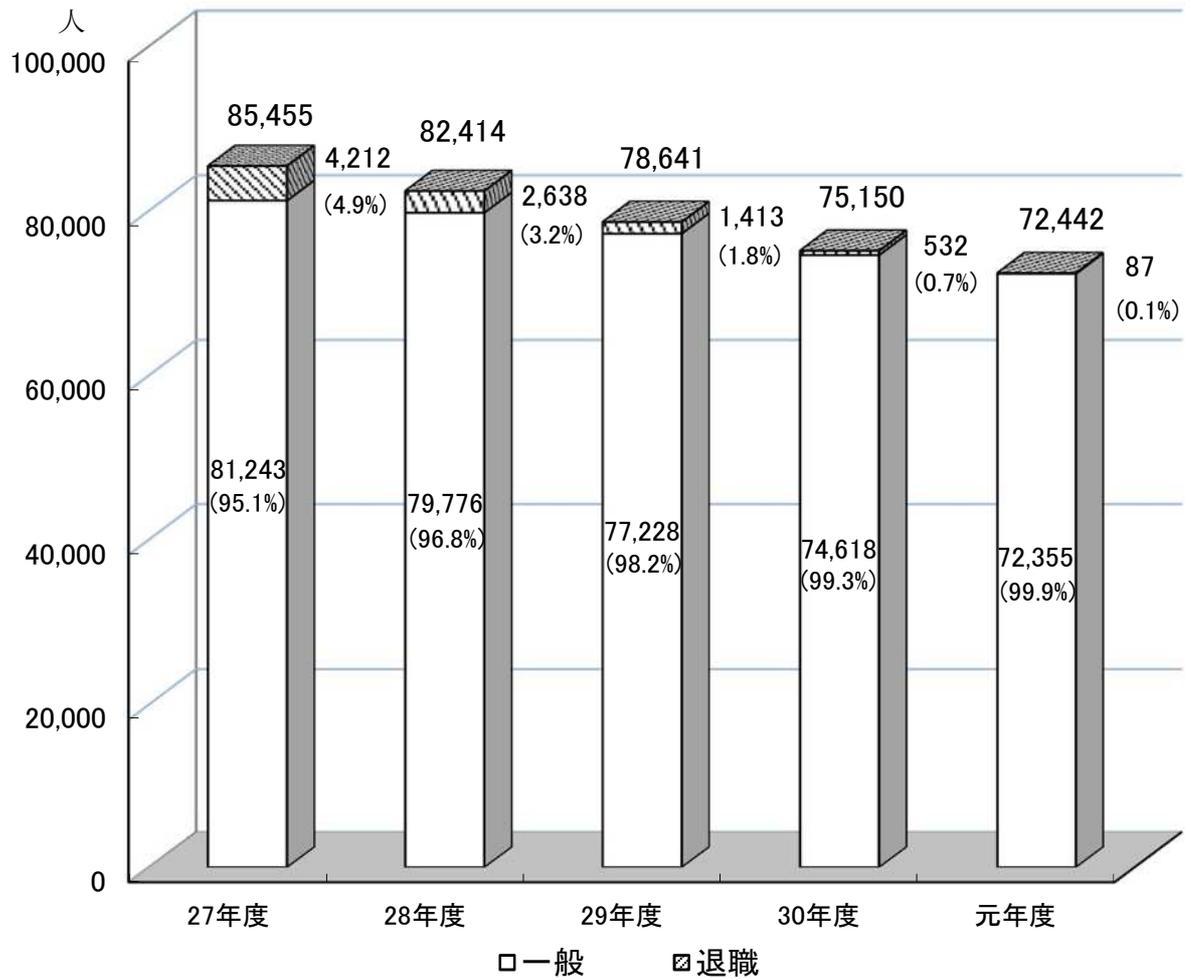
### 1 被保険者加入の状況

(各年度：3月31日現在、単位：人、世帯、%)

区 分 年 度	世 帯 数				人 口 ・ 総 被 保 険 者 数			
	全 世 帯 A	国 保 世 帯 B		加 入 率 (B/A)	全 人 口 C	国 保 被 保 険 者 D		加 入 率 (D/C)
		年 間 平 均 (4月～3月)	年 間 平 均 (4月～3月)			年 間 平 均 (4月～3月)	年 間 平 均 (4月～3月)	
22 (介護2号再掲)	153,202	53,568 ( 26,473 )	53,904 ( 26,448 )	35.0	387,146	91,445 ( 32,994 )	92,177 ( 33,021 )	23.6
23 (介護2号再掲)	154,127	53,531 ( 26,513 )	53,687 ( 26,706 )	34.7	386,026	90,830 ( 32,835 )	91,505 ( 33,238 )	23.5
24 (介護2号再掲)	155,004	53,247 ( 25,695 )	53,550 ( 26,178 )	34.4	385,150	89,720 ( 31,501 )	90,484 ( 32,260 )	23.3
25 (介護2号再掲)	156,130	53,255 ( 24,915 )	53,420 ( 25,383 )	34.1	384,202	89,202 ( 30,317 )	89,649 ( 31,014 )	23.2
26 (介護2号再掲)	157,095	52,593 ( 23,873 )	53,088 ( 24,458 )	33.5	382,738	87,013 ( 28,766 )	88,360 ( 29,597 )	22.7
27 (介護2号再掲)	158,549	51,347 ( 22,648 )	52,140 ( 23,268 )	32.4	382,141	83,617 ( 26,888 )	85,455 ( 27,952 )	21.9
28 (介護2号再掲)	159,371	50,083 ( 21,430 )	51,021 ( 22,055 )	31.4	380,473	80,275 ( 25,228 )	82,414 ( 26,338 )	21.1
29 (介護2号再掲)	159,930	48,310 ( 20,256 )	49,409 ( 20,971 )	30.2	378,389	76,440 ( 23,648 )	78,641 ( 24,578 )	20.2
30 (介護2号再掲)	160,625	46,920 ( 19,545 )	47,853 ( 19,969 )	29.2	376,080	73,171 ( 22,483 )	75,150 ( 23,231 )	19.5
元 (介護2号再掲)	161,472	46,169 ( 18,873 )	46,788 ( 19,282 )	28.6	373,971	71,018 ( 21,814 )	72,441 ( 22,382 )	19.0

区 分 年 度	被 保 険 者 内 訳					
	一 般 被 保 険 者 数			退 職 被 保 険 者 等 数		
	E	年 間 平 均 (4月～3月)	構 成 率 (E/D)	F	年 間 平 均 (4月～3月)	構 成 率 (F/D)
22 (介護2号再掲)	84,758 ( 26,484 )	85,739 ( 26,747 )	92.7	6,687 ( 6,510 )	6,438 ( 6,274 )	7.3
23 (介護2号再掲)	83,748 ( 26,178 )	84,499 ( 26,485 )	92.2	7,082 ( 6,657 )	7,006 ( 6,753 )	7.8
24 (介護2号再掲)	82,985 ( 25,286 )	83,515 ( 25,742 )	92.5	6,735 ( 6,215 )	6,969 ( 6,518 )	7.5
25 (介護2号再掲)	83,197 ( 24,697 )	83,147 ( 24,962 )	93.3	6,005 ( 5,620 )	6,502 ( 6,052 )	6.7
26 (介護2号再掲)	82,149 ( 24,193 )	82,865 ( 24,435 )	94.4	4,864 ( 4,573 )	5,495 ( 5,162 )	5.6
27 (介護2号再掲)	80,172 ( 23,778 )	81,243 ( 24,094 )	95.9	3,445 ( 3,110 )	4,212 ( 3,858 )	4.1
28 (介護2号再掲)	78,261 ( 23,434 )	79,776 ( 23,935 )	97.5	2,014 ( 1,794 )	2,638 ( 2,403 )	2.5
29 (介護2号再掲)	75,502 ( 22,829 )	77,228 ( 23,310 )	98.8	938 ( 819 )	1,413 ( 1,268 )	1.2
30 (介護2号再掲)	72,966 ( 22,319 )	74,618 ( 22,764 )	99.7	205 ( 164 )	532 ( 468 )	0.3
元 (介護2号再掲)	71,006 ( 21,814 )	72,355 ( 22,308 )	99.98	12 ( 0 )	87 ( 80 )	0.02

## 2 被保険者構成比の推移 (各年度平均(4月～3月)被保険者数) (単位:人)



## 3 外国人の加入状況 (令和2年3月31日現在)

区分	外国人登録者数	国民健康保険加入数	
		世帯数	人数
中国	1,554人	356世帯	509人
韓国・朝鮮	528	191	213
フィリピン	364	111	123
タイ	255	100	108
ベトナム	680	93	96
その他	676	248	272
総計	4,057	1,099	1,321

※国の並び順は国民健康保険加入人数順

(各年度3月31日現在)

年度	外国人登録者数	国民健康保険加入数	
		世帯数	人数
平成27年度	3,401	1,126	1,416
平成28年度	3,518	1,155	1,421
平成29年度	3,596	1,108	1,371
平成30年度	3,802	1,114	1,361
令和元年度	4,057	1,099	1,321

#### 4 年齢別被保険者数の推移

(単位：人、%)

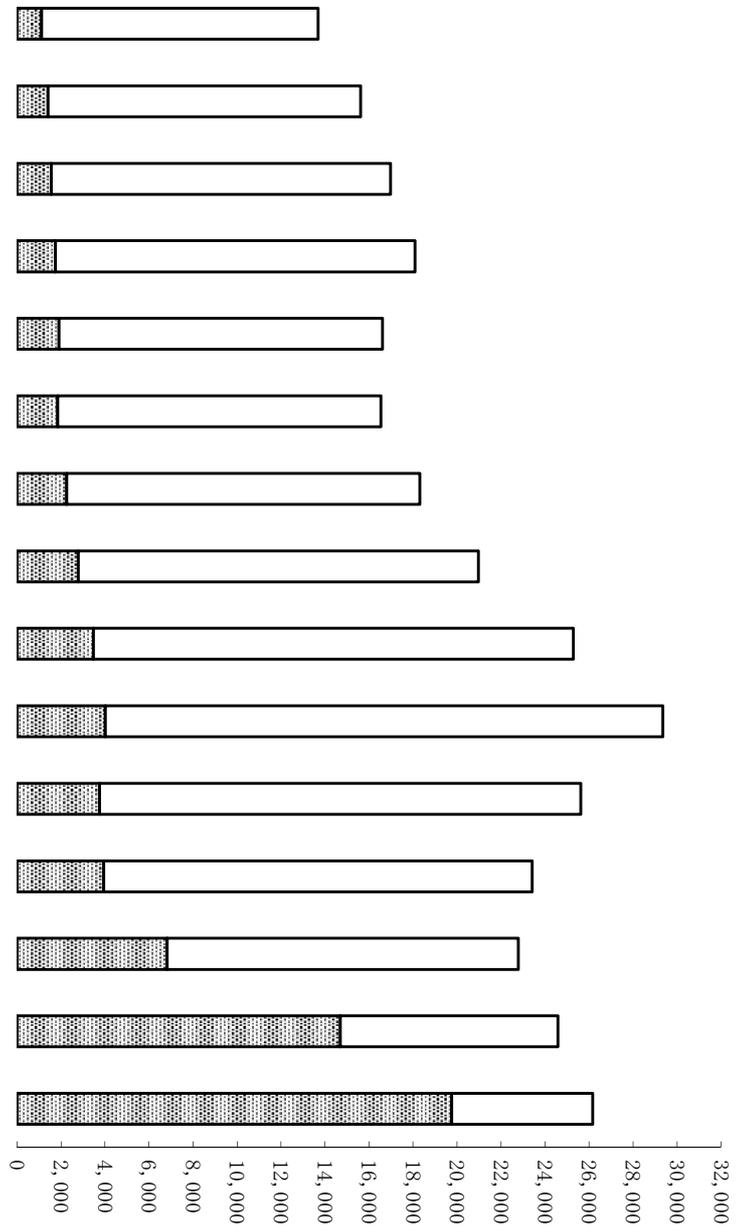
年齢	平成30年3月31日		平成31年3月31日		令和2年3月31日						全体の被保険者数前年比
	被保険者数	構成比	被保険者数	構成比	全体		一般		退職		
					被保険者数	構成比	被保険者数	構成比	被保険者数	構成比	
0～4	1,391	1.82	1,221	1.67	1,119	1.58	22,081	31.09	0	0.00	91.65
5～9	1,574	2.06	1,446	1.98	1,403	1.98					97.03
10～14	1,767	2.31	1,626	2.22	1,558	2.19					95.82
15～19	1,982	2.59	1,826	2.50	1,735	2.44					95.02
20～24	2,041	2.67	1,993	2.72	1,908	2.69					95.74
25～29	2,088	2.73	1,916	2.62	1,848	2.60					96.45
30～34	2,534	3.32	2,356	3.22	2,246	3.16					95.33
35～39	3,199	4.18	2,903	3.97	2,787	3.92					96.00
40～44	3,852	5.04	3,631	4.96	3,466	4.88					95.46
45～49	4,202	5.50	4,091	5.59	4,011	5.65					98.04
50～54	3,703	4.84	3,624	4.95	3,740	5.27	3,740	5.27	0	0.00	103.20
55～59	4,167	5.45	4,023	5.50	3,940	5.55	3,940	5.55	0	0.00	97.94
60～64	7,896	10.33	7,282	9.95	6,821	9.60	6,821	9.60	0	0.00	93.67
65～69	17,662	23.11	16,109	22.02	14,690	20.69	14,678	20.67	12	0.02	91.19
70～74	18,382	24.05	19,124	26.14	19,746	27.80	19,746	27.80	0	0.00	103.25
小計 (0～14)	4,732	6.19	4,293	5.87	4,080	5.75	4,080	5.75	0	0.00	95.04
	[▲440]		[▲439]		[▲213]		[▲213]		[0]		
小計 (0～64)	40,396	52.84	37,938	51.85	36,582	51.51	36,582	51.51	0	0.00	96.43
	[▲3,229]		[▲2,458]		[▲1,356]		[▲1,356]		[▲165]		
小計 (65～69)	17,662	23.11	16,109	22.01	14,690	20.69	14,678	20.67	12	0.02	91.19
	[▲1,518]		[▲1,553]		[▲1,419]		[▲1,391]		[▲58]		
小計 (70以上)	18,382	24.05	19,124	26.14	19,746	27.80	19,746	27.80	0	0.00	103.25
	[912]		[742]		[622]		[622]		[0]		
合計	76,440	100.00	73,171	100.00	71,018	100.00	71,006	99.98	12	0.02	97.06
	[▲3,835]		[▲3,269]		[▲2,153]		[▲1,960]		[▲193]		

※小計及び合計欄[ ]内の数字は、前年度に対しての総被保険者数増減の数

## 5 年齢別加入の状況

(令和2年3月31日現在)

年齢 (歳)	被保険者数 (人)	加入 割合	長野市人口 (人)
0～4	1,119	8.2%	13,679
5～9	1,403	9.0%	15,609
10～14	1,558	9.2%	16,969
15～19	1,735	9.6%	18,076
20～24	1,908	11.5%	16,610
25～29	1,848	11.2%	16,530
30～34	2,246	12.3%	18,296
35～39	2,787	13.3%	20,965
40～44	3,466	13.7%	25,279
45～49	4,011	13.7%	29,347
50～54	3,740	14.6%	25,618
55～59	3,940	16.8%	23,404
60～64	6,821	29.9%	22,777
65～69	14,690	59.8%	24,581
70～74	19,746	75.5%	26,163
合計	71,018	22.6%	313,903



## 6 事由別被保険者異動状況

(事業年報A表) (単位: 上段 %・下段 人)

項目 年度	資格取得							資格喪失						
	転入	社保 離脱	生保 廃止	出生	後期高 齢離脱	その他	合計	転出	社保 加入	生保 開始	死亡	後期高 齢加入	その他	合計
H23	13.35 2,092	73.14 11,465	1.12 175	2.41 377	0.03 4	9.95 1,560	100.00 15,673	10.50 1,710	49.74 8,101	2.80 456	3.25 530	21.09 3,435	12.62 2,055	100.00 16,287
H24	12.29 2,246	62.55 11,434	0.98 179	2.20 402	0.01 2	21.97 4,017	100.00 18,280	9.06 1,756	44.21 8,572	1.96 379	2.60 505	17.95 3,481	24.22 4,697	100.00 19,390
H25	13.06 2,246	66.93 11,514	1.32 227	2.10 361	0.01 3	16.58 2,852	100.00 17,203	10.47 1,855	48.22 8,545	1.99 352	2.84 504	17.44 3,091	19.04 3,374	100.00 17,721
H26	12.63 2,067	66.18 10,831	1.02 167	2.18 357	0.02 4	17.97 2,940	100.00 16,366	10.11 1,877	47.90 8,887	1.68 311	2.69 499	18.59 3,449	19.03 3,532	100.00 18,555
H27	16.10 2,147	72.54 9,672	1.18 157	2.36 314	0.02 3	7.80 1,040	100.00 13,333	10.67 1,787	53.21 8,909	1.73 290	3.12 522	22.94 3,841	8.33 1,394	100.00 16,743
H28	16.64 2,181	73.87 9,684	1.13 148	2.14 281	0.01 2	6.21 814	100.00 13,110	11.82 1,945	54.14 8,907	1.61 265	3.14 516	22.22 3,656	7.07 1,163	100.00 16,452
H29	16.82 2,052	73.00 8,905	1.02 125	2.34 285	0.60 73	6.22 759	100.00 12,199	11.53 1,848	52.44 8,408	1.64 263	2.84 456	23.04 3,695	8.51 1,364	100.00 16,034
H30	15.98 2,018	71.79 9,064	0.94 119	1.69 214	0.06 7	9.54 1,204	100.00 12,626	11.70 1,860	47.89 7,611	1.57 249	2.89 460	24.81 3,944	11.14 1,771	100.00 15,895
R元	15.75 1,983	73.84 9,295	1.18 148	1.76 222	0.02 2	7.45 938	100.00 12,588	11.84 1,746	49.49 7,295	1.42 209	3.11 458	25.23 3,719	8.91 1,314	100.00 14,741

## 7 事由別異動届書受付状況

(長野市) (単位: 上段 %・下段 件)

項目 年度	取得	喪失	住所変更	世帯変更	氏変更	合計
H23	47.26 10,433	36.92 8,150	8.93 1,971	5.49 673	1.40 308	100.00 22,074
H24	48.52 11,581	35.62 8,503	7.76 1,853	7.01 1,673	1.09 261	100.00 23,871
H25	47.68 10,583	37.64 8,354	5.66 1,256	7.73 1,715	1.29 287	100.00 22,195
H26	46.15 10,078	39.59 8,644	5.19 1,133	7.82 1,707	1.25 273	100.00 21,835
H27	37.36 10,039	49.46 13,291	6.70 1,800	3.19 858	3.29 883	100.00 26,871
H28	36.56 9,883	50.37 13,617	7.15 1,934	2.89 780	3.03 819	100.00 27,033
H29	36.09 9,377	50.86 13,213	7.08 1,839	3.21 834	2.76 716	100.00 25,979
H30	37.66 9,767	50.99 13,224	6.15 1,596	2.74 710	2.46 639	100.00 25,936
R元	38.69 9,681	49.27 12,327	6.76 1,691	2.76 692	2.52 630	100.00 25,021

※ 平成27年度分からシステム変更により集計数値に変更あり

# 3 保 険 料

## 1 賦課期日及び納期

- (1) 賦課期日 4月1日
- (2) 納 期 毎月末日（納付書は、6月に全期分を郵送）
- (3) 納付回数 普通徴収10回（6月から3月まで）  
特別徴収6回（年金支払月）  
※平成20年10月から開始

## 2 所得割の賦課基準

昭和48年度 所得割：前年の市民税課税総所得金額－各種控除  
 昭和49年度から 所得割：旧ただし書方式（総所得金額等－基礎控除（33万円））

## 3 賦課割合

（本算定時）

年 度	項 目	応能割合		応益割合		合 計
		所 得 割		均 等 割	平 等 割	
平成29年度	医療分	57.63 %		25.77 %	16.60 %	100.00 %
	支援分	56.92 %		25.28 %	17.80 %	100.00 %
	介護分	50.81 %		29.29 %	19.90 %	100.00 %
平成30年度	医療分	57.65 %		25.65 %	16.70 %	100.00 %
	支援分	56.70 %		25.29 %	18.01 %	100.00 %
	介護分	50.88 %		29.15 %	19.97 %	100.00 %
令和元年度	医療分	58.57 %		24.93 %	16.50 %	100.00 %
	支援分	56.64 %		25.16 %	18.20 %	100.00 %
	介護分	50.99 %		29.01 %	20.00 %	100.00 %
令和2年度	医療分	58.43 %		24.86 %	16.71 %	100.00 %
	支援分	56.39 %		25.14 %	18.47 %	100.00 %
	介護分	50.93 %		28.99 %	20.08 %	100.00 %

#### 4 料率・最高限度額

項目 年度		料率			最高限度額		備考欄
		所得割	均等割	平等割	法定	長野市	
H1	医療分	7.8%	10,920	16,200	420,000	420,000	
H2	医療分	<b>7.3%</b>	<b>10,560</b>	<b>15,240</b>	420,000	420,000	
H3	医療分	<b>6.3%</b>	10,560	15,240	<b>440,000</b>	<b>440,000</b>	
H4	医療分	6.3%	10,560	15,240	<b>460,000</b>	<b>450,000</b>	
H5	医療分	6.3%	10,560	15,240	<b>500,000</b>	<b>470,000</b>	
H6	医療分	6.3%	10,560	15,240	500,000	<b>500,000</b>	
H7	医療分	<b>6.5%</b>	<b>11,640</b>	<b>16,200</b>	<b>520,000</b>	<b>520,000</b>	
H8	医療分	6.5%	<b>13,200</b>	16,200	520,000	520,000	
H9	医療分	<b>6.6%</b>	<b>15,720</b>	<b>17,520</b>	<b>530,000</b>	<b>530,000</b>	
H10	医療分	<b>7.0%</b>	<b>16,320</b>	<b>18,120</b>	530,000	530,000	
H11	医療分	7.0%	16,320	18,120	530,000	530,000	
H12	医療分	<b>7.4%</b>	16,320	18,120	530,000	530,000	介護保険制度開始
	介護分	<b>1.0%</b>	<b>3,480</b>	<b>2,640</b>	<b>70,000</b>	<b>70,000</b>	
H13	医療分	7.4%	16,320	18,120	530,000	530,000	
	介護分	1.0%	3,480	2,640	70,000	70,000	
H14	医療分	7.4%	16,320	18,120	530,000	530,000	
	介護分	1.0%	3,480	2,640	70,000	70,000	
H15	医療分	7.4%	16,320	18,120	530,000	530,000	
	介護分	<b>1.5%</b>	<b>4,080</b>	<b>3,240</b>	<b>80,000</b>	<b>80,000</b>	
H16	医療分	<b>7.2%</b>	<b>16,080</b>	<b>17,880</b>	530,000	530,000	
	介護分	<b>2.1%</b>	<b>5,040</b>	<b>4,200</b>	80,000	80,000	
H17	医療分	7.2%	16,080	17,880	530,000	530,000	
	介護分	<b>2.3%</b>	<b>6,720</b>	<b>5,400</b>	80,000	80,000	
H18	医療分	7.2%	16,080	17,880	530,000	530,000	
	介護分	2.3%	<b>7,200</b>	<b>5,880</b>	<b>90,000</b>	<b>90,000</b>	
H19	医療分	<b>7.5%</b>	<b>16,800</b>	<b>18,600</b>	<b>560,000</b>	<b>560,000</b>	
	介護分	2.3%	7,200	5,880	90,000	90,000	
H20	医療分	<b>6.5%</b>	<b>14,160</b>	<b>16,800</b>	<b>470,000</b>	<b>470,000</b>	後期高齢者医療保険制度開始
	支援分	<b>2.3%</b>	<b>4,920</b>	<b>6,480</b>	<b>120,000</b>	<b>120,000</b>	
	介護分	2.3%	7,200	5,880	90,000	90,000	
H21	医療分	<b>6.9%</b>	<b>15,480</b>	<b>18,000</b>	470,000	470,000	
	支援分	<b>2.4%</b>	<b>5,280</b>	<b>6,720</b>	120,000	120,000	
	介護分	<b>2.4%</b>	<b>7,560</b>	<b>6,240</b>	<b>100,000</b>	<b>100,000</b>	
H22	医療分	6.9%	15,480	18,000	<b>500,000</b>	470,000	
	支援分	2.4%	5,280	6,720	<b>130,000</b>	120,000	
	介護分	2.4%	7,560	6,240	100,000	100,000	

年度	項目	料 率			最高限度額		備考欄
		所得割	均等割	平等割	法定	長野市	
H23	医療分	6.9%	15,480	18,000	<b>510,000</b>	<b>500,000</b>	
	支援分	2.4%	5,280	6,720	<b>140,000</b>	<b>130,000</b>	
	介護分	2.4%	7,560	6,240	<b>120,000</b>	100,000	
H24	医療分	6.9%	15,480	18,000	510,000	500,000	
	支援分	2.4%	5,280	6,720	140,000	130,000	
	介護分	2.4%	7,560	6,240	120,000	100,000	
H25	医療分	6.9%	15,480	18,000	510,000	500,000	
	支援分	2.4%	5,280	6,720	140,000	130,000	
	介護分	2.4%	7,560	6,240	120,000	100,000	
H26	医療分	6.9%	15,480	18,000	510,000	500,000	
	支援分	2.4%	5,280	6,720	<b>160,000</b>	130,000	
	介護分	2.4%	7,560	6,240	<b>140,000</b>	100,000	
H27	医療分	6.9%	15,480	18,000	<b>520,000</b>	500,000	
	支援分	2.4%	5,280	6,720	<b>170,000</b>	130,000	
	介護分	2.4%	7,560	6,240	<b>160,000</b>	100,000	
H28	医療分	6.9%	15,480	18,000	<b>540,000</b>	<b>520,000</b>	
	支援分	2.4%	5,280	6,720	<b>190,000</b>	<b>160,000</b>	
	介護分	2.4%	7,560	6,240	160,000	<b>130,000</b>	
H29	医療分	<b>7.9%</b>	<b>17,760</b>	<b>19,680</b>	540,000	<b>540,000</b>	
	支援分	<b>2.8%</b>	<b>6,240</b>	<b>7,560</b>	190,000	<b>190,000</b>	
	介護分	<b>2.6%</b>	<b>8,760</b>	<b>7,080</b>	160,000	<b>160,000</b>	
H30	医療分	7.9%	17,760	19,680	<b>580,000</b>	<b>580,000</b>	
	支援分	2.8%	6,240	7,560	190,000	190,000	
	介護分	2.6%	8,760	7,080	160,000	160,000	
R元	医療分	<b>8.2%</b>	17,760	19,680	<b>610,000</b>	<b>610,000</b>	
	支援分	2.8%	6,240	7,560	190,000	190,000	
	介護分	2.6%	8,760	7,080	160,000	160,000	
R 2	医療分	8.2%	17,760	19,680	<b>630,000</b>	<b>630,000</b>	
	支援分	2.8%	6,240	7,560	190,000	190,000	
	介護分	2.6%	8,760	7,080	<b>170,000</b>	<b>170,000</b>	

## 5 保険料調定額の推移

※1 一世帯当たり＝保険料調定額÷年間（4月～3月）平均世帯数

※2 一人当たり＝保険料調定額÷年間（4月～3月）平均被保険者数

### (1) 総 計

年度	項目	調定額 (千円)	平均額(円)				一世帯当たり(円)	
			一世帯当たり	対前年比	一人当たり	対前年比	最高年額	最低年額
27	医療	4,671,791	89,601	97.2%	54,670	98.7%	500,000	10,040
	支援	1,587,702	30,451	97.2%	18,579	98.7%	130,000	3,600
	介護	634,296	27,260	98.2%	22,692	98.9%	100,000	4,140
28	医療	4,551,497	89,208	99.6%	55,227	101.0%	520,000	10,040
	支援	1,575,056	30,871	101.4%	19,112	102.9%	160,000	3,600
	介護	620,056	28,114	103.1%	23,542	103.7%	130,000	4,140
29	医療	4,873,909	98,644	110.6%	61,977	112.2%	540,000	11,230
	支援	1,740,956	35,236	114.1%	22,138	115.8%	190,000	4,140
	介護	647,833	30,892	109.9%	26,358	112.0%	160,000	4,750
30	医療	4,695,867	98,131	99.5%	62,487	100.8%	580,000	11,230
	支援	1,667,901	34,855	98.9%	22,194	100.3%	190,000	4,140
	介護	617,960	30,946	100.2%	26,600	100.9%	160,000	4,750
元	医療	4,618,876	98,719	100.6%	63,761	102.0%	610,000	11,230
	支援	1,598,175	34,158	98.0%	22,062	99.4%	190,000	4,140
	介護	588,071	30,498	98.6%	26,274	98.8%	160,000	4,750

### (2) 一般分

年度	項目	調定額 (千円)	平均額(円)				一世帯当たり(円)	
			一世帯当たり	対前年比	一人当たり	対前年比	最高年額	最低年額
27	医療	4,439,820	90,794	97.9%	54,649	99.5%	500,000	10,040
	支援	1,508,805	30,855	98.0%	18,572	99.6%	130,000	3,600
	介護	550,325	27,228	99.9%	22,841	100.6%	100,000	4,140
28	医療	4,410,818	90,169	99.3%	55,291	101.2%	520,000	10,040
	支援	1,526,438	31,205	101.1%	19,134	103.0%	160,000	3,600
	介護	568,115	28,191	103.5%	23,736	103.9%	130,000	4,140
29	医療	4,794,989	99,384	110.2%	62,089	112.3%	540,000	11,230
	支援	1,712,792	35,500	113.8%	22,178	115.9%	190,000	4,140
	介護	618,992	31,169	110.6%	26,555	111.9%	160,000	4,750
30	医療	4,668,734	98,532	99.1%	62,568	100.8%	580,000	11,230
	支援	1,658,243	34,997	98.6%	22,223	100.2%	190,000	4,140
	介護	608,008	31,148	99.9%	26,709	100.6%	160,000	4,750
元	医療	4,614,576	98,805	100.3%	63,777	101.9%	610,000	11,230
	支援	1,596,678	34,187	97.7%	22,067	99.3%	190,000	4,140
	介護	586,588	30,540	98.0%	26,295	98.4%	160,000	4,750

### (3) 退職分

年度	項目	調定額 (千円)	平均額(円)				一世帯当たり(円)	
			一世帯当たり	対前年比	一人当たり	対前年比	最高年額	最低年額
27	医療	231,971	71,596	83.3%	55,074	87.4%	500,000	10,040
	支援	78,896	24,351	83.2%	18,731	87.4%	130,000	3,600
	介護	83,971	27,477	91.0%	21,765	90.4%	100,000	4,140
28	医療	140,678	66,862	93.4%	53,328	96.8%	520,000	10,040
	支援	48,618	23,107	94.9%	18,430	98.4%	160,000	3,600
	介護	51,941	27,294	99.3%	21,615	99.3%	130,000	4,140
29	医療	78,920	67,976	101.7%	55,853	104.7%	540,000	11,230
	支援	28,163	24,258	105.0%	19,932	108.1%	190,000	4,140
	介護	28,841	25,960	95.1%	22,745	105.2%	160,000	4,750
30	医療	27,133	57,729	84.9%	51,001	91.3%	580,000	11,230
	支援	9,658	20,550	84.7%	18,155	91.1%	190,000	4,140
	介護	9,952	22,826	87.9%	21,265	93.5%	160,000	4,750
元	医療	4,300	51,190	88.7%	49,425	96.9%	610,000	11,230
	支援	1,497	17,821	86.7%	17,207	94.8%	190,000	4,140
	介護	1,484	18,321	80.3%	18,550	87.2%	160,000	4,750

## 6 低所得世帯の軽減

(本算定時) (単位：千円、世帯、人)

年度	項目	基準所得	軽減割合	世帯数	被保険者	軽減金額
平成30年度	医療分	33万円以下	$\frac{7}{10}$	12,077	16,015	358,950
		33万円＋(27.5万×被保険者数)以下	$\frac{5}{10}$	7,318	13,207	182,343
		33万円＋(50万円×被保険者数)以下	$\frac{2}{10}$	5,540	10,389	56,765
	支援分	33万円以下	$\frac{7}{10}$	12,077	16,015	131,391
		33万円＋(27.5万×被保険者数)以下	$\frac{5}{10}$	7,318	13,207	66,242
		33万円＋(50万円×被保険者数)以下	$\frac{2}{10}$	5,540	10,389	20,606
	介護分	33万円以下	$\frac{7}{10}$	-	5,627	58,791
		33万円＋(27.5万×被保険者数)以下	$\frac{5}{10}$	-	3,272	23,453
		33万円＋(50万円×被保険者数)以下	$\frac{2}{10}$	-	2,688	7,543
令和元年度	医療分	33万円以下	$\frac{7}{10}$	11,909	15,666	352,032
		33万円＋(28万×被保険者数)以下	$\frac{5}{10}$	7,268	12,914	179,178
		33万円＋(51万円×被保険者数)以下	$\frac{2}{10}$	5,377	10,065	54,960
	支援分	33万円以下	$\frac{7}{10}$	11,909	15,666	128,876
		33万円＋(28万×被保険者数)以下	$\frac{5}{10}$	7,268	12,914	65,106
		33万円＋(51万円×被保険者数)以下	$\frac{2}{10}$	5,377	10,065	19,951
	介護分	33万円以下	$\frac{7}{10}$	-	5,495	57,557
		33万円＋(28万×被保険者数)以下	$\frac{5}{10}$	-	3,185	22,881
		33万円＋(51万円×被保険者数)以下	$\frac{2}{10}$	-	2,573	7,249
令和2年度	医療分	33万円以下	$\frac{7}{10}$	12,011	15,655	353,492
		33万円＋(28.5万×被保険者数)以下	$\frac{5}{10}$	7,389	12,999	180,916
		33万円＋(52万円×被保険者数)以下	$\frac{2}{10}$	5,376	9,704	53,572
	支援分	33万円以下	$\frac{7}{10}$	12,011	15,655	129,429
		33万円＋(28.5万×被保険者数)以下	$\frac{5}{10}$	7,389	12,999	65,744
		33万円＋(52万円×被保険者数)以下	$\frac{2}{10}$	5,376	9,704	19,458
	介護分	33万円以下	$\frac{7}{10}$	-	5,459	57,184
		33万円＋(28.5万×被保険者数)以下	$\frac{5}{10}$	-	3,199	22,863
		33万円＋(52万円×被保険者数)以下	$\frac{2}{10}$	-	2,438	6,929

# 4 収 納

## 1 収納の状況

(単位：円)

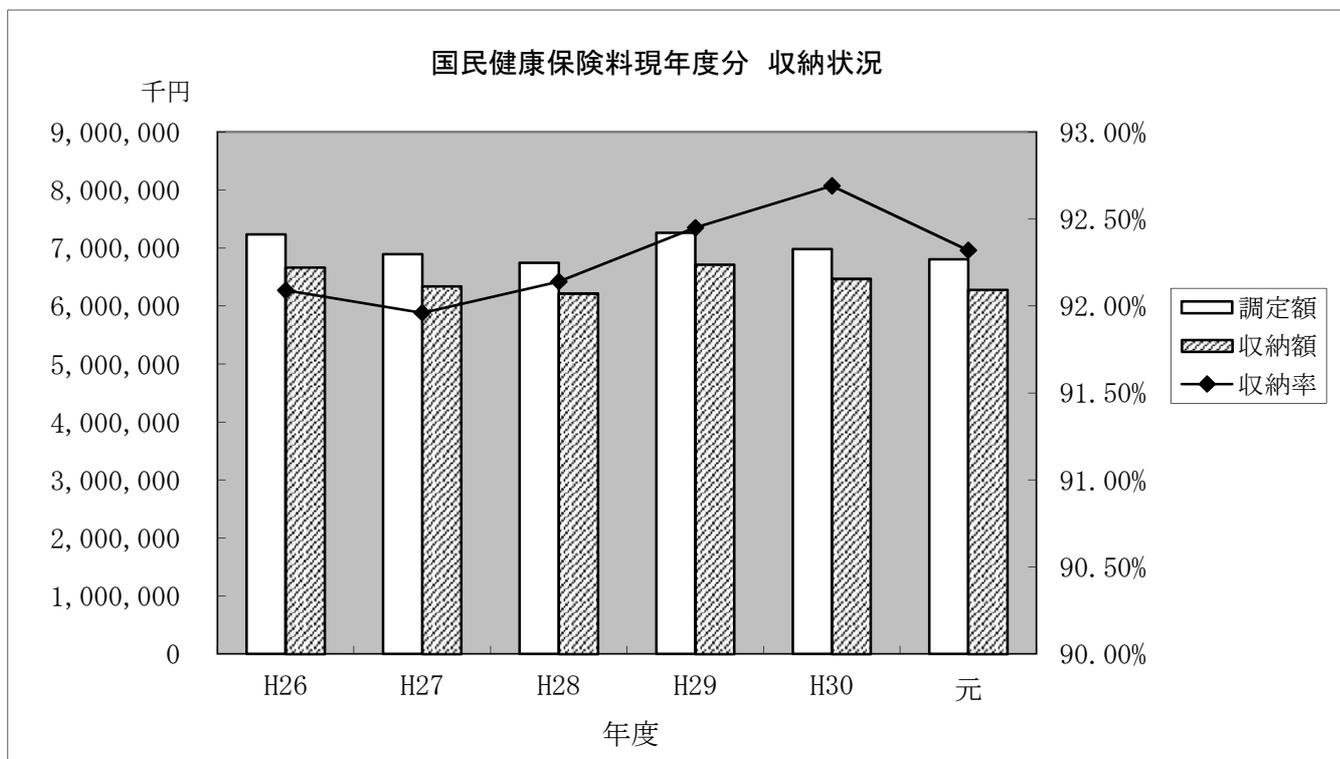
年度	区 分		調 定 額	収 納 額	還付未済額	不納欠損額	滞納繰越額	収納率(%)	
29	一般	現年度分	医療給付費分	4,794,988,773	4,450,330,128	3,044,420	794,910	346,908,155	92.75
			高齢者支援分	1,712,792,282	1,588,373,351	585,311	286,792	124,717,450	92.70
			介護納付金分	618,992,204	549,187,250	307,429	99,818	70,012,565	88.67
			小 計	7,126,773,259	6,587,890,729	3,937,160	1,181,520	541,638,170	92.38
			滞納繰越分	1,088,104,498	215,938,209	1,779,644	294,595,268	579,350,665	19.68
			合 計	8,214,877,757	6,803,828,938	5,716,804	295,776,788	1,120,988,835	82.75
	退職	現年度分	医療給付費分	78,920,320	75,615,510	6,318	0	3,311,128	95.80
			高齢者支援分	28,163,262	26,983,199	2,272	0	1,182,335	95.80
			介護納付金分	28,841,079	27,637,865	640	0	1,203,854	95.83
			小 計	135,924,661	130,236,574	9,230	0	5,697,317	95.81
			滞納繰越分	26,324,329	5,881,679	186	6,878,257	13,564,579	22.34
			合 計	162,248,990	136,118,253	9,416	6,878,257	19,261,896	83.89
	合計	現年度分	医療給付費分	4,873,909,093	4,525,945,638	3,050,738	794,910	350,219,283	92.80
			高齢者支援分	1,740,955,544	1,615,356,550	587,583	286,792	125,899,785	92.75
			介護納付金分	647,833,283	576,825,115	308,069	99,818	71,216,419	88.99
			小 計	7,262,697,920	6,718,127,303	3,946,390	1,181,520	547,335,487	92.45
			滞納繰越分	1,114,428,827	221,819,888	1,779,830	301,473,525	592,915,244	19.74
			合 計	8,377,126,747	6,939,947,191	5,726,220	302,655,045	1,140,250,731	82.78
30	一般	現年度分	医療給付費分	4,668,733,912	4,345,641,012	2,741,064	118,994	325,714,970	93.02
			高齢者支援分	1,658,242,773	1,542,071,692	487,729	43,036	116,615,774	92.96
			介護納付金分	608,007,597	541,966,888	200,678	9,810	66,231,577	89.11
			小 計	6,934,984,282	6,429,679,592	3,429,471	171,840	508,562,321	92.66
			滞納繰越分	1,096,407,113	223,462,964	1,314,954	256,376,798	617,882,305	20.26
			合 計	8,031,391,395	6,653,142,556	4,744,425	256,548,638	1,126,444,626	82.78
	退職	現年度分	医療給付費分	27,132,739	26,014,327	2,499	0	1,120,911	95.87
			高齢者支援分	9,658,333	9,258,934	853	0	400,252	95.86
			介護納付金分	9,952,146	9,549,701	1,227	0	403,672	95.94
			小 計	46,743,218	44,822,962	4,579	0	1,924,835	95.88
			滞納繰越分	19,484,663	4,796,280	186	5,421,707	9,266,862	24.61
			合 計	66,227,881	49,619,242	4,765	5,421,707	11,191,697	74.91
	合計	現年度分	医療給付費分	4,695,866,651	4,371,655,339	2,743,563	118,994	326,835,881	93.04
			高齢者支援分	1,667,901,106	1,551,330,626	488,582	43,036	117,016,026	92.98
			介護納付金分	617,959,743	551,516,589	201,905	9,810	66,635,249	89.22
			小 計	6,981,727,500	6,474,502,554	3,434,050	171,840	510,487,156	92.69
			滞納繰越分	1,115,891,776	228,259,244	1,315,140	261,798,505	627,149,167	20.34
			合 計	8,097,619,276	6,702,761,798	4,749,190	261,970,345	1,137,636,323	82.72
元	一般	現年度分	医療給付費分	4,614,576,499	4,276,962,643	4,445,695	44,310	337,569,546	92.68
			高齢者支援分	1,596,678,156	1,478,743,260	681,531	16,092	117,918,804	92.61
			介護納付金分	586,587,683	519,798,756	300,342	14,238	66,774,689	88.61
			小 計	6,797,842,338	6,275,504,659	5,427,568	74,640	522,263,039	92.32
			滞納繰越分	1,110,190,560	209,499,687	996,490	277,934,845	622,756,028	18.87
			合 計	7,908,032,898	6,485,004,346	6,424,058	278,009,485	1,145,019,067	82.01
	退職	現年度分	医療給付費分	4,299,636	4,207,539	0	0	92,097	97.86
			高齢者支援分	1,496,845	1,464,839	0	0	32,006	97.86
			介護納付金分	1,483,516	1,452,845	0	0	30,671	97.93
			小 計	7,279,997	7,125,223	0	0	154,774	97.87
			滞納繰越分	11,206,868	2,449,841	330	2,610,844	6,146,183	21.86
			合 計	18,486,865	9,575,064	330	2,610,844	6,300,957	51.79
	合計	現年度分	医療給付費分	4,618,876,135	4,281,170,182	4,445,695	44,310	337,661,643	92.69
			高齢者支援分	1,598,175,001	1,480,208,099	681,531	16,092	117,950,810	92.62
			介護納付金分	588,071,199	521,251,601	300,342	14,238	66,805,360	88.64
			小 計	6,805,122,335	6,282,629,882	5,427,568	74,640	522,417,813	92.32
			滞納繰越分	1,121,397,428	211,949,528	996,820	280,545,689	628,902,211	18.90
			合 計	7,926,519,763	6,494,579,410	6,424,388	280,620,329	1,151,320,024	81.93

※滞納繰越額及び収納率は、収納額から還付未済額を減じた後に算出

## 2 収納率の推移

(単位：%)

区分 \ 年度	26	27	28	29	30	元
現年度分	92.09	91.96	92.14	92.45	92.69	92.32
滞納繰越分	16.00	15.31	16.81	19.74	20.34	18.90
合計	80.07	80.06	80.75	82.78	82.72	81.93



## 3 現年度分納付方法別の状況

(単位：件・千円)

年度	区分	口座振替	自主納付	特別徴収	嘱託徴収	計
29	納付義務者数(世帯)	26,927	10,404	10,979	-	48,310
	構成割合	55.74%	21.53%	22.73%	-	100.00%
	調定額(千円)	3,845,863	2,393,848	1,022,987	-	7,262,698
	調定割合	52.95%	32.96%	14.09%	-	100.00%
	収納率	94.23%	86.34%	100.00%	-	92.45%
30	納付義務者数(世帯)	26,876	9,002	11,042	-	46,920
	構成割合	57.28%	19.19%	23.53%	-	100.00%
	調定額(千円)	3,715,929	2,284,494	981,304	-	6,981,727
	調定割合	53.22%	32.72%	14.06%	-	100.00%
	収納率	96.46%	83.35%	100.00%	-	92.69%
元	納付義務者数(世帯)	26,705	8,777	10,687	-	46,169
	構成割合	57.84%	19.01%	23.15%	-	100.00%
	調定額(千円)	3,591,934	2,230,978	982,211	-	6,805,123
	調定割合	52.78%	32.79%	14.43%	-	100.00%
	収納率	96.61%	82.01%	100.00%	-	92.32%

※収納率は、収納額から還付未済額を減じた後に算出

#### 4 滞納世帯数の状況

(単位：世帯)

年 度	27	28	29	30	元
年度末世帯数	8,412	7,897	7,546	7,006	6,853
対前年比 (%)	104.5	93.9	95.6	92.8	97.8

#### 5 督促状の発布状況

(単位：件)

年 度	27	28	29	30	元
発 送 数	72,396	68,268	64,116	58,047	55,294
対前年比 (%)	98.6	94.3	93.9	90.5	95.3

#### 6 一斉催告書の発送状況

(単位：件)

年 度	27	28	29	30	元
発 送 数	15,224	41,527	38,267	33,301	24,591
対前年比 (%)	102.6	272.8	92.2	87.0	73.8

#### 7 滞納処分の状況

(単位：件・円)

		財 産								交付要求	
		電話加入権		債権等		不動産		計		件数	金 額
		件数	金 額	件数	金 額	件数	金 額	件数	金 額		
27	前年度繰越	36	34,225,050	62	55,060,402	27	33,192,704	125	122,478,156	24	14,591,205
	差押・要求			31	10,090,325	1	957,510	32	11,047,835	24	5,485,943
	解除	11	8,611,180	41	22,547,020	9	15,022,930	61	46,181,130	25	10,273,945
	翌年度繰越	26	27,690,098	52	47,949,935	19	18,045,394	97	93,685,427	23	9,803,203
	換価 (配当)			33	5,085,300			33	5,085,300	7	2,239,102
28	前年度繰越	26	27,690,098	52	47,949,935	19	18,045,394	97	93,685,427	23	9,803,203
	差押・要求			37	24,587,858	2	1,881,900	39	26,469,758	30	8,221,170
	解除	6	7,483,320	39	26,455,078	2	1,959,511	47	35,897,909	36	8,285,840
	翌年度繰越	20	20,206,778	50	46,082,715	19	17,967,783	89	84,257,276	17	9,738,533
	換価 (配当)			32	5,182,575			32	5,182,575	4	757,010
29	前年度繰越	20	20,206,778	50	46,082,715	19	17,967,783	89	84,257,276	17	9,738,533
	差押・要求			94	37,334,676	1	998,800	95	38,333,476	30	11,940,422
	解除	10	9,320,290	88	40,431,164	4	4,475,803	102	54,227,257	28	10,280,078
	翌年度繰越	10	10,886,488	56	42,986,227	16	14,490,780	82	68,363,495	19	11,398,877
	換価 (配当)			70	9,035,982			70	9,035,982	8	2,080,562
30	前年度繰越	10	10,886,488	56	42,986,227	16	14,490,780	82	68,363,495	19	11,398,877
	差押・要求			128	50,208,480			128	50,208,480	27	7,307,030
	解除	4	4,546,048	126	54,133,261	3	2,884,660	133	61,563,969	29	14,691,177
	翌年度繰越	6	6,340,440	58	39,061,446	13	11,606,120	77	57,008,006	17	4,014,730
	換価 (配当)			104	16,540,405			104	16,540,405	12	2,684,055
元	前年度繰越	6	6,340,440	58	39,061,446	13	11,606,120	77	57,008,006	17	4,014,730
	差押・要求			53	21,769,715	1	636,070	54	22,405,785	21	6,038,344
	解除	5	5,279,340	71	37,429,746	2	2,315,210	78	45,024,296	26	6,647,805
	翌年度繰越	1	1,061,100	40	23,401,415	12	9,926,980	53	34,389,495	12	3,405,269
	換価 (配当)			54	12,820,596			54	12,820,596	11	1,014,947

# 5 保 険 給 付

## 1 給付内容の推移

(単位:円)

内容 年度	給付割合 (%)		高額療養費 (一部負担金額)	助産費 ※出産育児 一時金	葬祭費	移送費	育児手当金
	世帯主	家族					
44	70 結・精 100	70 100		4月 6,000 9月 10,000	3,000		廃止
49	〃	〃	30,000	20,000	5,000		3,000
50	〃	〃	〃	40,000	〃		〃
51	〃	〃	39,000	〃	〃		〃
52	〃	〃	〃	60,000	10,000		5,000
54	〃	〃	〃	80,000	〃		〃
57	〃	〃	45,000 非課税世帯(39,000) 51,000 (39,000)	100,000	〃		〃
59	70 結・精 100 退職本人 80	70 100 退職被扶(入院)80	〃	〃	〃		〃
61	〃	〃	54,000 (30,000)	130,000	15,000		〃
元	〃	〃	57,000 (31,800)	〃	〃		〃
3	〃	〃	60,000 (33,600)	150,000	20,000		廃止
4	〃	〃	〃	240,000	30,000		〃
5	〃	〃	63,000 (35,400)	〃	〃		〃
6	〃	〃	〃	300,000	〃	医師の指示による もので保険者が認 めた場合現金支給 となる	〃
7	〃	〃	〃	〃	50,000		〃
8	〃	〃	63,600 (35,400)	〃	〃	〃	〃
12	〃	〃	13年1月～ 63,600 上位世帯 121,800 +(1%分) 非課税世帯 35,400	〃	〃	〃	〃
14	14年10月～ 乳幼児 70 結・精 80 退職本人 100 前期高齢者 80 一定以上者 80	14年10月～ 乳幼児 70 結・精 80 退職被扶(入院) 80 前期高齢者 90 一定以上者 80	14年10月～ 一般 { 上位世帯 139,800 +(1%分) 課税世帯 72,300 +(1%分) 非課税世帯 35,400 前期 高齢者 { 一定以上世帯 (外)40,200 (入) 72,300+(1%分) 課税世帯 (外)12,000 (入) 40,200 非課税世帯Ⅱ (外) 8,000 (入) 24,600 非課税世帯Ⅰ (外) 8,000 (入) 15,000	〃	〃	〃	〃
15	一般・退職 70 乳幼児 80 結・精 100 前期高齢者 90 一定以上者 80	一般・退職 70 乳幼児 80 結・精 100 前期高齢者 90 一定以上者 80	〃	〃	〃	〃	〃
18	一般・退職 70 乳幼児 80 結・精 100 前期高齢者 90 一定以上者 70 (18年10月～)	一般・退職 70 乳幼児 80 結・精 100 前期高齢者 90 一定以上者 70 (18年10月～)	18年10月～ 一般 { 上位世帯 150,000 +(1%分) 課税世帯 80,100 +(1%分) 非課税世帯 35,400 前期 高齢者 { 一定以上世帯 (外)44,400 (入) 80,100+(1%分) 課税世帯 (外)12,000 (入) 44,400 非課税世帯Ⅱ (外) 8,000 (入) 24,600 非課税世帯Ⅰ (外) 8,000 (入) 15,000	350,000 (18年10月～)	〃	〃	〃

内容 年度	給付割合 (%)		高額療養費 (一部負担金額)	助産費 ※出産育児 一時金	葬祭費	移送費	育児手当金
	世帯主	家族					
20	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	350,000 産科医療補償 制度加入医療 機関で出産し た場合は3万 円加算 (21年1月～)	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ
21	〃	〃	〃	〃 (21年10月1日 ～23年3月31 日までの出産 の場合4万円 加算)	〃	〃	〃
23	〃	〃	〃	390,000 産科医療補償 制度加入医療 機関で出産し た場合は3万 円加算	〃	〃	〃
24	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃
25	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃
26	一般・退職 70 乳幼児 80 結・精 100 前期高齢者 90 80 一定以上者 70 (26年4月～)	一般・退職 70 乳幼児 80 結・精 100 前期高齢者 90 80 一定以上者 70 (26年4月～)	27年1月～ <b>70歳未満基準額表</b> 上位世帯【ア】 252,600+(総医療費-842,000)×1% 上位世帯【イ】 167,400+(総医療費-558,000)×1% 一般【ウ】 80,100+(総医療費-267,000)×1% 一般【エ】 57,600 非課税世帯【オ】 35,400 (27年1月～) <b>70歳以上75歳未満基準額表</b> 一定以上世帯 (外)44,400 (入) 80,100+(総医療費-267,000)×1% 課税世帯 (外)12,000 (入) 44,400 非課税世帯Ⅱ (外) 8,000 (入) 24,600 非課税世帯Ⅰ (外) 8,000 (入) 15,000	404,000 産科医療補償 制度加入医療 機関で出産し た場合は1.6万 円加算 (27年1月～)	〃	〃	〃
27	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃
28	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃
29	〃	〃	29年8月～ <b>70歳以上75歳未満基準額表</b> 一定以上世帯 (外)57,600 (入) 80,100+(総医療費-267,000)×1% 課税世帯 (外)14,000 年間上限144,000 (入) 57,600 非課税世帯Ⅱ (外) 8,000 (入) 24,600 非課税世帯Ⅰ (外) 8,000 (入) 15,000	〃	〃	〃	〃
30	〃	〃	30年8月～ <b>70歳以上75歳未満基準額表</b> 現役並み 252,600+(総医療費-842,000)×1% 現役並みⅡ 167,400+(総医療費-558,000)×1% 現役並みⅠ 80,100+(総医療費-267,000)×1% 課税世帯 (外)18,000 年間上限144,000 (入) 57,600 非課税世帯Ⅱ (外) 8,000 (入) 24,600 非課税世帯Ⅰ (外) 8,000 (入) 15,000	〃	〃	〃	〃
元	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃

## 2 出産育児一時金・葬祭費の給付状況

区分 年度	出産育児一時金		葬 祭 費	
	件 数	支 給 額	件 数	支 給 額
	件	円	件	円
26	325	135,213,476	468	23,400,000
27	311	130,328,158	504	25,200,000
28	285	119,163,366	458	22,900,000
29	260	108,783,616	425	21,250,000
30	245	101,615,712	429	21,450,000
元	197	82,853,236	403	20,150,000

## 3 第三者行為賠償金・医療費返納金の収入状況

区分 年度	第三者納付額		返 納 金		合 計	
	件 数	収 入 額	件 数	収 入 額	件 数	収 入 額
	件	円	件	円	件	円
26	43	19,216,765	654	87,868,816	697	107,085,581
27	52	27,236,722	824	12,269,923	876	39,506,645
28	84	24,940,184	813	15,107,790	897	40,047,974
29	69	19,892,677	848	16,343,639	917	36,236,316
30	108	31,236,597	720	16,714,546	828	47,951,143
元	73	15,890,589	743	65,132,970	816	81,023,559

#### 4 療養諸費(医療諸費)の状況

(1) 療養諸費(療養の給付費+療養費<食事除く>)

区 分	国民健康保険法対象分						
	一 般			退 職			
	件 数	費 用 額	一人当り	件 数	費 用 額	一人当り	
	件	円	円	件	円	円	
		1,330,349	27,257,279,402	328,591	99,094	2,038,951,013	364,815
26	療養給付費	1,289,534	26,841,177,768	323,575	96,057	2,008,103,779	359,296
	療 養 費	40,815	416,101,634	5,016	3,037	30,847,234	5,519
		1,347,857	28,487,034,720	349,933	78,405	1,658,673,700	382,977
27	療養給付費	1,306,993	28,062,738,894	344,721	75,834	1,627,539,472	375,788
	療 養 費	40,864	424,295,826	5,212	2,571	31,134,228	7,189
		1,342,433	28,365,887,865	354,862	49,784	1,072,194,438	388,899
28	療養給付費	1,300,777	27,947,154,171	349,623	48,247	1,057,530,791	383,580
	療 養 費	41,656	418,733,694	5,238	1,537	14,663,647	5,319
		1,317,639	28,142,894,711	363,336	27,084	575,176,480	382,686
29	療養給付費	1,277,894	27,755,686,600	358,337	26,218	566,395,713	376,843
	療 養 費	39,745	387,208,111	4,999	866	8,780,767	5,842
		1,293,882	27,711,379,232	370,329	10,982	200,446,451	338,021
30	療養給付費	1,256,618	27,359,172,491	365,623	10,641	196,622,978	331,573
	療 養 費	37,264	352,206,741	4,707	341	3,823,473	6,448
		1,267,570	27,742,925,155	382,566	2,081	31,290,125	303,788
元	療養給付費	1,231,870	27,416,507,516	378,065	1,968	30,289,954	294,077
	療 養 費	35,700	326,417,639	4,501	113	1,000,171	9,710

区 分	合 計			
	件 数	費 用 額	一人当り	
	件	円	円	
	1,429,443	29,296,230,415	330,878	
26	療養給付費	1,385,591	28,849,281,547	325,830
	療 養 費	43,852	446,948,868	5,048
	1,426,262	30,145,708,420	351,603	
27	療養給付費	1,382,827	29,690,278,366	346,291
	療 養 費	43,435	455,430,054	5,312
	1,392,217	29,438,082,303	355,997	
28	療養給付費	1,349,024	29,004,684,962	350,756
	療 養 費	43,193	433,397,341	5,241
	1,344,723	28,718,071,191	363,704	
29	療養給付費	1,304,112	28,322,082,313	358,689
	療 養 費	40,611	395,988,878	5,015
	1,304,864	27,911,825,683	370,075	
30	療養給付費	1,267,259	27,555,795,469	365,355
	療 養 費	37,605	356,030,214	4,721
	1,269,651	27,774,215,280	382,454	
元	療養給付費	1,233,838	27,446,797,470	377,946
	療 養 費	35,813	327,417,810	4,509

## (2) 療養の給付(一般)

※3～2月分

項目		年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
診療費	入院(A)	件数	19,120	19,677	19,616	19,230	18,882	18,727
		日数	311,973	321,988	318,954	314,039	310,342	314,035
		費用額	9,869,537,439	10,320,125,272	10,446,061,961	10,272,851,507	10,419,038,445	10,433,320,213
	入院外(B)	件数	694,316	698,140	693,314	678,048	664,412	647,247
		日数	1,077,480	1,072,470	1,049,836	1,015,305	985,013	945,443
		費用額	9,325,793,949	9,548,979,444	9,582,588,962	9,552,715,083	9,339,070,771	9,332,765,144
	歯科(C)	件数	137,883	140,708	139,440	138,601	137,718	138,961
		日数	275,857	272,360	264,909	260,276	251,707	245,955
		費用額	1,697,411,600	1,697,636,287	1,696,442,930	1,691,219,620	1,661,256,600	1,647,773,054
	診療費計 (A)+(B)+(C)	件数	851,319	858,525	852,370	835,879	821,012	804,935
		日数	1,665,310	1,666,818	1,633,699	1,589,620	1,547,062	1,505,433
		費用額	20,892,742,988	21,566,741,003	21,725,093,853	21,516,786,210	21,419,365,816	21,413,858,411
調剤(D)	件数	437,179	447,382	447,300	440,831	434,135	425,154	
	枚数	(531,377)	(540,444)	(536,752)	(525,190)	(514,338)	(500,006)	
	費用額	5,329,302,131	5,855,788,159	5,588,551,458	5,603,204,431	5,292,040,335	5,335,388,805	
食事療養費 (E)	件数	(18,484)	(18,142)	(18,738)	(18,616)	(18,350)	(18,185)	
	回数	(821,886)	(785,790)	(843,269)	(842,866)	(832,560)	(847,128)	
	費用額	549,661,549	568,423,652	561,091,560	559,309,379	552,070,960	560,562,580	
訪問看護 (F)	件数	1,036	1,086	1,107	1,184	1,471	1,781	
	日数	6,060	6,316	6,379	6,853	8,491	9,272	
	費用額	69,471,100	71,786,080	72,417,300	76,386,580	95,695,380	106,697,720	
療養の給付 (A)+(B)+(C)+(D)+(E)+(F)	件数	1,289,534	1,306,993	1,300,777	1,277,894	1,256,618	1,231,870	
	日数	1,671,370	1,673,134	1,640,078	1,596,473	1,555,553	1,514,705	
	費用額	28,062,738,894	27,947,154,171	27,755,686,600	27,359,172,491	27,416,507,516	27,416,507,516	
	※保険者負担分	19,646,131,044	20,537,500,290	20,379,582,806	20,266,152,052	19,992,203,574	20,148,825,946	
	一部負担金	6,316,904,810	6,736,188,276	6,876,135,253	6,870,721,045	6,822,362,371	6,751,691,246	
他法負担金	他法優先	0	0	0	0	0	0	
	国保優先	878,141,914	789,050,328	691,436,112	618,813,503	544,606,546	515,990,324	

## (3) 療養の給付(退職)

項目		年度		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
		件数	日数						
診療費	入院(A)	件数		1,178	906	592	381	121	22
		日数		16,194	11,874	9,035	5,496	2,401	448
		費用額		783,730,380	519,368,390	351,491,280	201,921,590	64,859,024	6,617,160
	入院外(B)	件数		51,267	40,080	25,542	13,811	5,546	999
		日数		78,540	60,711	39,084	20,422	8,613	1,365
		費用額		910,915,680	604,766,732	402,269,350	196,638,030	69,490,086	12,615,450
	歯科(C)	件数		10,857	8,672	5,445	2,957	1,183	276
		日数		21,742	17,478	10,380	5,391	2,187	482
		費用額		154,501,270	107,404,300	63,044,020	36,051,550	13,690,530	3,130,890
	診療費計 (A)+(B)+(C)	件数		63,302	49,658	31,579	17,149	6,850	1,297
		日数		116,476	90,063	58,499	31,309	13,201	2,295
		費用額		1,849,147,330	1,231,539,422	816,804,650	434,611,170	148,039,640	22,363,500
調剤(D)	件数		32,685	26,125	16,631	9,024	3,759	663	
	枚数		(39,113)	(31,257)	(19,944)	(10,683)	(4,374)	(757)	
	費用額		471,356,390	372,728,910	222,275,030	117,458,300	42,423,180	6,730,450	
食事療養費 (E)	件数		(1,123)	(870)	(571)	(336)	(129)	(23)	
	回数		(41,520)	(30,173)	(23,749)	(14,083)	(6,617)	(1,278)	
	費用額		35,420,176	20,265,200	16,047,951	9,496,423	4,440,728	830,544	
訪問看護 (F)	件数		70	51	37	45	32	8	
	日数		433	274	214	444	116	28	
	費用額		5,406,250	3,005,940	2,403,160	4,829,820	1,719,430	365,460	
療養の給付 (A)+(B)+(C)+(D)+(E)+(F)	件数		96,057	75,834	48,247	26,218	10,641	1,968	
	日数		116,909	90,337	58,713	31,753	13,317	2,323	
	費用額		2,361,330,146	1,627,539,472	1,057,530,791	566,395,713	196,622,978	30,289,954	
	※保険者負担分		1,404,446,927	1,138,276,773	738,766,613	395,629,446	136,984,002	21,178,329	
	一部負担金		572,123,094	466,092,080	304,023,253	162,254,019	56,258,911	8,098,362	
他法負担金	他法優先		0	0	0	0	0	0	
	国保優先		31,533,758	23,170,619	14,740,925	8,512,248	3,380,065	1,013,263	

## (4) 療養の給付(合計:一般+退職)

※3~2月分

項目		年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
診療費	入院(A)	件数	20,298	20,583	20,208	19,611	19,003	18,749
		日数	328,167	333,862	327,989	319,535	312,743	314,483
		費用額	10,653,267,819	10,839,493,662	10,797,553,241	10,474,773,097	10,483,897,469	10,439,937,373
	入院外(B)	件数	745,583	738,220	718,856	691,859	669,958	648,246
		日数	1,156,020	1,133,181	1,088,920	1,035,727	993,626	946,808
		費用額	10,236,709,629	10,153,746,176	9,984,858,312	9,749,353,113	9,408,560,857	9,345,380,594
	歯科(C)	件数	148,740	149,380	144,885	141,558	138,901	139,237
		日数	297,599	289,838	275,289	265,667	253,894	246,437
		費用額	1,851,912,870	1,805,040,587	1,759,486,950	1,727,271,170	1,674,947,130	1,650,903,944
	診療費計 (A)+(B)+ (C)	件数	914,621	908,183	883,949	853,028	827,862	806,232
		日数	1,781,786	1,756,881	1,692,198	1,620,929	1,560,263	1,507,728
		費用額	22,741,890,318	22,798,280,425	22,541,898,503	21,951,397,380	21,567,405,456	21,436,221,911
	調剤(D)	件数	469,864	473,507	463,931	449,855	437,894	425,817
		枚数	(570,490)	(571,701)	(556,696)	(535,873)	(518,712)	(500,763)
		費用額	5,800,658,521	6,228,517,069	5,810,826,488	5,720,662,731	5,334,463,515	5,342,119,255
食事療養費 (E)	件数	(19,607)	(19,012)	(19,309)	(18,952)	(18,479)	(18,208)	
	回数	(863,406)	(815,963)	(867,018)	(856,949)	(839,177)	(848,406)	
	費用額	585,081,725	588,688,852	577,139,511	568,805,802	556,511,688	561,393,124	
訪問看護 (F)	件数	1,106	1,137	1,144	1,229	1,503	1,789	
	日数	6,493	6,590	6,593	7,297	8,607	9,300	
	費用額	74,877,350	74,792,020	74,820,460	81,216,400	97,414,810	107,063,180	
療養の給付 (A)+(B)+ (C)+(D)+ (E)+(F)	件数	1,385,591	1,382,827	1,349,024	1,304,112	1,267,259	1,233,838	
	日数	1,788,279	1,763,471	1,698,791	1,628,226	1,568,870	1,517,028	
	費用額	30,424,069,040	29,574,693,643	28,813,217,391	27,925,568,204	27,613,130,494	27,446,797,470	
	※保険者負担分	21,050,577,971	21,675,777,063	21,118,349,419	20,661,781,498	20,129,187,576	20,170,004,275	
	一部負担金	6,889,027,904	7,202,280,356	7,180,158,506	7,032,975,064	6,878,621,282	6,759,789,608	
他法負担金	他法優先	0	0	0	0	0	0	
	国保優先	909,675,672	812,220,947	706,177,037	627,325,751	547,986,611	517,003,587	

## (5) 療養費（一般・退職）〈食事除く〉

単位:円

区分	件数(件)	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担金		
					他法優先	国保優先	
	43,435	455,430,054	334,543,316	117,071,536	0	3,815,202	
27	一般	40,864	424,295,826	312,805,663	107,674,961	0	3,815,202
	退職	2,571	31,134,228	21,737,653	9,396,575	0	0
	43,193	433,397,341	317,846,053	112,923,976	0	2,627,312	
28	一般	41,656	418,733,694	307,581,721	108,524,661	0	2,627,312
	退職	1,537	14,663,647	10,264,332	4,399,315	0	0
	40,611	395,988,878	290,516,212	103,915,945	0	1,556,721	
29	一般	39,745	387,208,111	284,369,824	101,281,566	0	1,556,721
	退職	866	8,780,767	6,146,388	2,634,379	0	0
	37,605	356,030,214	261,962,011	93,433,835	0	634,368	
30	一般	37,264	352,206,741	259,285,627	92,286,746	0	634,368
	退職	341	3,823,473	2,676,384	1,147,089	0	0
	35,813	327,417,810	241,626,992	85,767,784	0	23,034	
元	一般	35,700	326,417,639	240,926,891	85,467,714	0	23,034
	退職	113	1,000,171	700,101	300,070	0	0

※国民健康保険事業状況報告書(事業年報)C表(1)、F表(1)より

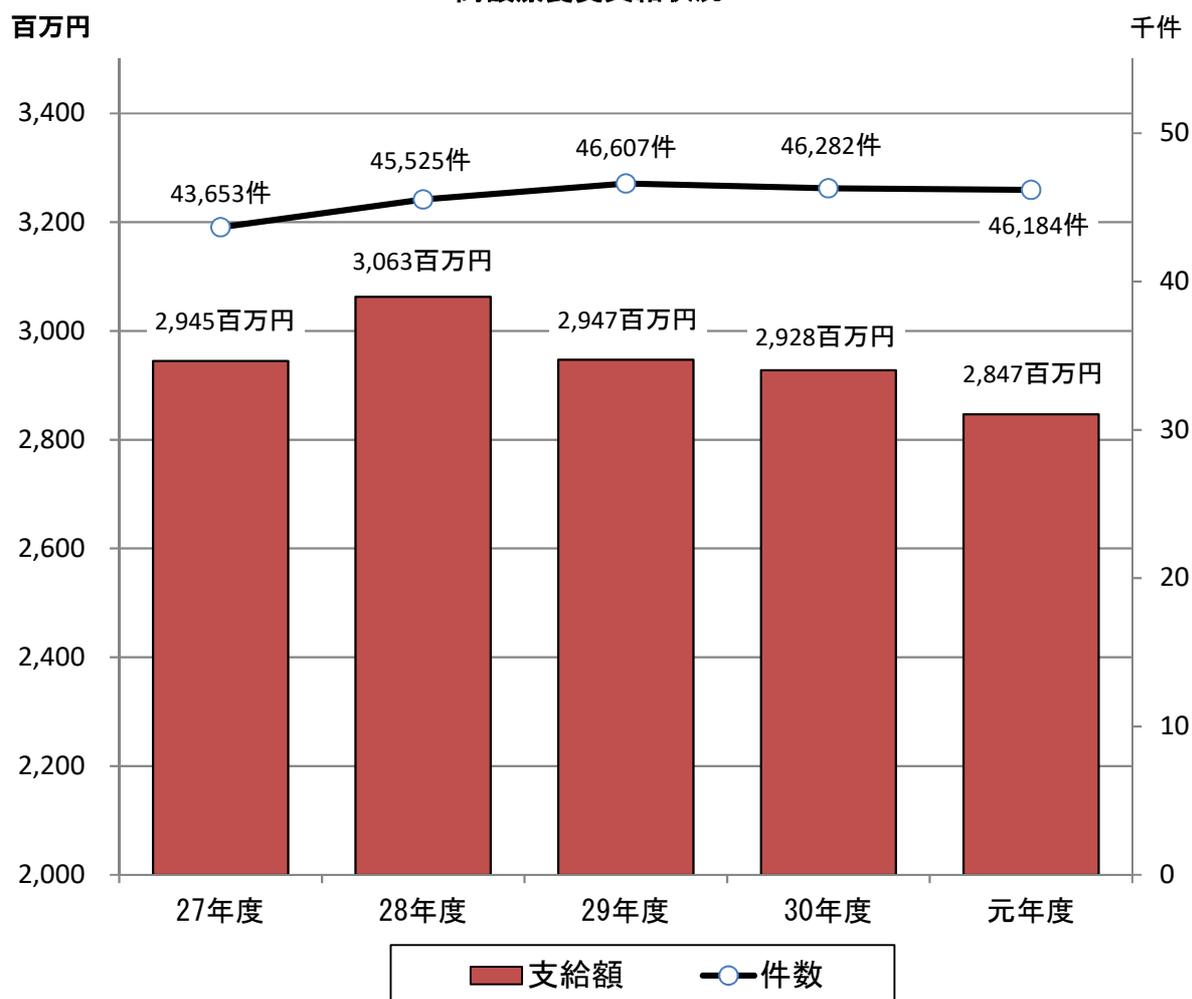
## (6) 高額療養費

単位:円

区分	件数(件)	高額療養費	1件あたり支給額	1人あたり支給額
	43,653	2,944,931,622	67,462	34,348
27	41,467	2,755,332,438	66,446	33,846
退職	2,186	189,599,184	86,733	43,777
	45,525	3,063,416,563	67,291	37,046
28	43,949	2,928,812,245	66,641	36,640
退職	1,576	134,604,318	85,409	48,823
	46,607	2,946,544,976	63,221	37,317
29	45,757	2,871,304,823	62,751	37,070
退職	850	75,240,153	88,518	50,060
	46,282	2,928,047,898	63,265	38,822
30	45,976	2,905,484,399	63,196	38,828
退職	306	22,563,499	73,737	38,050
	46,184	2,847,236,965	61,650	39,207
元	46,151	2,850,954,807	61,774	39,314
退職	33	(3,717,842)	(112,662)	(36,096)

※国民健康保険事業状況報告書(事業年報)C表(2)、F表(1)より

## 高額療養費支給状況



5 令和元年度診療報酬明細書点検調査実施状況

(1) 被保険者数等の状況

① 被保険者数 (人)	診療報酬保険者負担総額		被保険者一人 当たり金額 ③/①(円)	レセプト1枚 当たり金額 ③/②(円)	資格点検		内容点検	
	② 枚数	③ 金額(千円)			④ 枚数	割合(%) ④/②	⑤ 枚数	割合(%) ⑤/②
72,621	1,245,072	23,057,513	317,505	18,519	1,245,072	100.00%	1,245,072	100.00%
					327,721			

(2) 被保険者資格・請求内容の点検状況

資格点検調査によるもの				内容点検調査によるもの				⑧ 合計							
他保険者のもの 枚数	金額(千円)	⑥ 計		請求点数誤り		診療内容(妥当性)		⑦ 計							
		枚数	金額(千円)	枚数	金額(千円)	枚数	金額(千円)	枚数	金額(千円)						
207	1,527	3,342	30,288	390	27,326	3,939	59,141	0	2,367	3,706	10,670	3,247	14,376	7,186	73,517

(3) 再審請求の状況

⑨ 請求		⑩ 減(増)額された額		割合(%)	
枚数	金額(千円)	枚数	金額(千円)	枚数	割合(%)
3,823	299,789	2,367	3,706		61.91%

(4) 返納金等の調定状況

給付発生原因関係等の点検結果により返納金(徴収金)・第三者納付金として調定したもの																				
⑪ 不正利得・不当利得		交 通 事 故		⑬ その他		⑭ 合計		負担額に 対する 割合(%) ⑭/⑬												
		自 賠 法	そ の 他	⑫ 小 計	⑮ 合計															
件数	金額(千円)	件数	金額(千円)	件数	金額(千円)	件数	金額(千円)	件数	金額(千円)											
754	1,699	14	82	82	3,109	11	86	4,002	25	168	7,111	0	0	0	779	1,867	74,043	0.32%	71,387	96.41%

(5) 財政効果等の状況

被保険者1人当たり財政効果額等				内容点検(再掲)	
過誤調整分 ⑧/①(円)	返納金等調定分 ⑭/①(円)	計 (⑧+⑭)/①(円)	割合(%) (⑧+⑭)/③	過誤調整額 ⑦/①(円)	割合(%) ⑦/③
1,012	1,020	2,032	0.64%	198	0.06%

(6) 事項別レセプト点検の状況

レセプト点検事項別実施状況					
資格点検	給付発 生原因	給付制 限該当	調剤報 酬突合	点数表 照合	縦 点 検
○	○	○	○	○	100%

# 6 保 健 事 業

## 1 保健事業(国民健康保険課担当)

### (1) 医療費通知の実施状況

年度	回数	通 知 数	平均発送通知数	世帯数 (4月30日現在)
26	1	47,272	47,272	53,799
27	2	88,128	44,064	53,709
28	2	87,172	43,586	53,025
29	2	84,357	42,179	51,982
30	3	127,984	42,661	48,839
元	3	134,693	44,898	47,370

(注) 4月～9月診療分について平成17年度から平成26年度まで一括して送付  
平成27年度より2回に分けて送付  
平成30年度は1月～10月診療分を3回に分けて送付  
令和元年度は前年11月～10月分を3回に分けて送付

### (2) 後発医薬品(ジェネリック医薬品)利用差額通知の実施状況

年度	回数	通知数
28	2	3,245
29	2	3,465
30	2	2,487
元	2	5,422

(注) 平成27年度より発送開始(10月調剤分について1種類の薬剤で差額300円以上の対象者に送付)  
平成28年度より年2回送付(4月・10月調剤分)

### (3) 人間ドック等助成

年度	受診者(人)	助成単価	助成額(千円)
25	6,567	国保被保険者 15,000円	98,505
26	6,856	国保被保険者 15,000円	102,840
27	7,143	国保被保険者 15,000円	107,145
28	7,307	国保被保険者 15,000円	109,605
29	7,230	国保被保険者 15,000円	108,450
30	7,138	国保被保険者 15,000円	107,070
元	7,139	国保被保険者 15,000円	107,085

### (4) 広報事業

内 容 年5回、市の広報誌に国保制度及び健康等に関する記事を掲載し、市民への国保制度の趣旨普及と周知、及び健康の保持増進等による医療費抑制の啓蒙を図る。

実績額 1,256千円

(5) 医療費分析・疾病統計

内 容 診療報酬明細書（レセプト）について、国保データベースシステム（KDB）で医療費の動向を分析し、各地区の保健指導にも活用している。

◇ 生活習慣病等受診状況（1件当たりの外来・入院単価）

入院	29年度		30年度		元年度	
	疾病	1件当たりの単価 (円)	疾病	1件当たりの単価 (円)	疾病	1件当たりの単価 (円)
1位	腎不全	704,149	腎不全	729,386	腎不全	726,445
2位	脳血管疾患	679,172	脳血管疾患	691,475	脳血管疾患	698,040
3位	心疾患	636,776	心疾患	658,136	新生物	655,682
4位	新生物	634,874	新生物	655,662	心疾患	639,468
5位	高血圧症	600,391	高血圧症	640,402	高血圧症	628,965
6位	糖尿病	580,365	糖尿病	578,930	糖尿病	590,022
7位	脂質異常症	558,605	脂質異常症	570,737	脂質異常症	586,824
8位	歯肉炎・歯周病	529,775	精神	437,295	精神	445,420

入院外	29年度		30年度		元年度	
	疾病	1件当たりの単価 (円)	疾病	1件当たりの単価 (円)	疾病	1件当たりの単価 (円)
1位	腎不全	191,393	腎不全	142,568	腎不全	143,561
2位	新生物	60,290	新生物	57,947	新生物	62,832
3位	心疾患	38,943	脳血管疾患	37,732	脳血管疾患	38,080
4位	脳血管疾患	37,670	糖尿病	37,620	心疾患	37,763
5位	糖尿病	36,216	心疾患	34,965	糖尿病	36,139
6位	精神	30,189	精神	29,090	精神	29,372
7位	高血圧症	30,131	高血圧症	28,791	高血圧症	30,060
8位	脂質異常症	26,024	脂質異常症	25,047	脂質異常症	25,911

※ 健診・介護・医療データから見る地域の健康課題（国保データベースシステム）より

(6) 出産費資金貸付事業

内 容 出産育児一時金の支給が見込まれる被保険者に対し、出産費用として出産育児一時金の8割を限度に資金を貸し付け、被保険者の出産時における経済的負担の軽減を図る制度。  
また、平成23年4月から出産育児一時金の医療機関への直接支払制度が開始された。

実 績

	貸付件数	貸付金額
27年度	0件	0千円
28年度	0件	0千円
29年度	0件	0千円
30年度	0件	0千円
元年度	0件	0千円

※平成14年度から実施

(7) 特定健康診査・特定保健指導

①特定健診（法定報告数）

	対象者数（人）	受診者数（人）	受診率（％）
平成25年度	60,650	28,118(30,176)	46.4(49.8)
平成26年度	60,409	28,398(30,901)	47.0(51.2)
平成27年度	59,253	28,368(30,831)	47.9(52.0)
平成28年度	57,254	27,077(29,646)	47.3(51.8)
平成29年度	55,474	26,382(28,787)	47.6(51.6)
<b>平成30年度</b>	<b>53,574</b>	<b>25,270(27,638)</b>	<b>47.2(51.6)</b>

※受診者数には人間ドック、脳ドック方式、職場健診による受診者も含む

※（ ）は中途加入者、年度75歳の者等を含めた実受診者数

※令和元年度実績（実受診者数：26,824人）は、令和2年11月に確定する。

②特定保健指導（法定報告数）

	対象者数（人）	受診者数（人）	受診率（％）
平成25年度	2,741	686(685)	25.0(25.0)
平成26年度	2,747	639(642)	23.3(23.4)
平成27年度	2,657	584(596)	22.0(22.4)
平成28年度	2,585	528(580)	20.4(22.4)
平成29年度	2,620	687(697)	26.2(26.6)
<b>平成30年度</b>	<b>2,552</b>	<b>889(961)</b>	<b>34.8(37.7)</b>

※（ ）は中断者等を含めた数

※令和元年度実績は、令和2年11月に確定する。

③30歳代の国民健康保険健康診査

	対象者数（人）	受診者数（人）	受診率（％）
平成27年度	7,123	356	5.0
平成28年度	6,585	319	4.8
平成29年度	6,067	954	15.7
平成30年度	5,491	805	14.7
<b>令和元年度</b>	<b>5,144</b>	<b>765</b>	<b>14.9</b>

※対象者数は年度平均。受診者数は中途加入者等含む。

※受診者数は人間ドック、脳ドック方式による受診者数は含めない。

④後期高齢者健診

	対象者数（人）	受診者数（人）	受診率（％）
平成25年度	53,810	26,104	48.5
平成26年度	54,055	26,755	49.5
平成27年度	54,737	28,049	51.2
平成28年度	55,918	27,688	49.5
平成29年度	56,975	28,317	49.7
<b>平成30年度</b>	<b>58,039</b>	<b>28,390</b>	<b>48.4</b>

※受診者数には人間ドック、脳ドック方式による受診者も含む

※対象者数は長期入院、施設入所者等を除く

## 7 令和元年東日本台風災害

### 令和元年東日本台風災害に係る減免等の状況

#### 1 保険料減免について

本災害による主たる生計維持者が受けた被害の程度に応じ保険料を減免するもの

##### (1) 減免対象期間

災害救助法が適用された日（令和元年10月12日）から令和2年3月31日までの間に普通徴収の納期限（特別徴収の場合にあっては特別徴収対象年金給付の支払日）が設定されているもの

※参考 国通知により基準を改正し、令和2年9月分に相当する月割算定額分まで延長

##### (2) 減免対象件数及び金額（令和2年3月更正分まで）

- ① 主たる生計維持者が死亡、又は重篤な傷病を負った世帯 … 10/10

令和元年度 該当なし

- ② 主たる生計維持者の行方が不明となった世帯 … 10/10

令和元年度 該当なし

- ③ 主たる生計維持者の事業収入、不動産収入、山林収入または給与収入の減少が見込まれ、次のアからウまでの全てに該当する世帯

ア 事業収入等のいずれかの減少額が前年の3/10以上

イ 前年の所得の合計金額が1,000万円以下

ウ 減少が見込まれる事業収入等以外の前年の所得が400万円以下

… 前年の所得金額に応じ10/10、8/10、6/10、4/10、2/10のいずれかの率を適用

令和元年度 該当なし

- ④ 主たる生計維持者の居住する住宅に損害を受けた世帯

被害程度	減免割合	件数	減免額（円）
全壊	10/10	414	38,788,655
大規模半壊	1/2	104	4,768,275
半壊	1/2	462	19,382,190
一部損壊（床上浸水）	1/2	8	283,110
合計		988	63,222,230

- ⑤ 主たる生計維持者以外の被保険者が行方不明となった場合

… 当該行方不明者該当分の保険料を全額免除

令和元年度 該当なし

## 2 一部負担金免除について

### (1) 免除期間

令和元年10月12日から令和2年3月31日

### (2) 免除件数及び金額

	件数	金額(円)	備考
一部負担金免除	10,183	59,500,135	10月～2月診療分

### (3) 還付件数及び金額

	件数	金額(円)	備考
一部負担金還付	71	505,030	1月～3月支給決定分

# V 診 療 施 設

# 1 診療施設

## 診療所の状況

令和2年4月1日現在

名称	信里診療所	信更診療所		戸隠診療所		鬼無里診療所	大岡診療所	中条診療所	鬼無里歯科診療所	大岡歯科診療所
所在地	篠ノ井有旅1192番地1	信更町水ノ田2915番地1	戸隠豊岡1554番地	鬼無里日影2750番地1	大岡乙254番地1	中条2626番地	鬼無里216番地	大岡甲4438番地1		
開設年月日	昭和49年10月2日	昭和28年10月1日	昭和32年8月1日	平成14年10月1日	昭和47年4月1日	昭和31年7月1日	平成5年10月20日	平成元年4月1日		
管理者(診療所長)	滝澤 隆	高見澤 列	今井 隆二郎	吉池 文明 (金子 重久)	内場 廉	雨宮 範幸	出浦 広輝	出浦 広輝		
診療科目	内・小児科 歯科	内・小児科 歯科	内・小児科 歯科	内・小児科	内・小児・外・麻酔科	内科・麻酔科	歯科	歯科		
診療日・外来診療時間	火・木曜日 午後2:00～午後4:00	月・水・金曜日 午後1:30～午後3:30	火・金曜日 午後1:30～午後5:30	月曜日 午前9:00～午後1:00 火曜日 午前8:30～正午 水曜日 午後2:00～午後5:00	月・火・金曜日 午前9:00～正午 午後4:00～午後5:00 水曜日 午前9:00～正午	月～金曜日 第1・3・5土曜日 午前8:30～午後0:30 ※午後は、往診等	火・金曜日 午後2:00～午後6:00	月・水曜日 午前9:30～午後0:30 午後2:00～午後6:00 土曜日 午前9:30～正午 午後1:00～午後5:00		
職員(非常勤職員)	0/(4)人	0/(4)人	0人	4/(2)人	3/(2)人	3/(2)人	1/(3)人	1/(2)人		
敷地面積	信里合同庁舎内	802.96㎡	戸隠支所内	鬼無里支所内	522.00㎡	1070.01㎡	市営鬼無里駐車場内	471.94㎡		
診療施設 構造 床面積	鉄筋コンクリート2階建 昭和49建築 内科:26.21㎡(1階部分) 歯科:16.20㎡(1階部分)	木造2階建 昭和50建築 内科:133.38㎡(1階部分) 歯科:53.46㎡(2階部分)	鉄筋コンクリート造地上3階・地下1階 平成6年庁舎建築、平成19年移転開設 内科:501.17㎡(1階部分) 歯科:83.74㎡(1階部分)	RC造地上2階・地下1階 平成12年庁舎建築、14年移転開設 207.60㎡ (地下1階部分)	鉄骨造平屋建 平成8年建築 294.37㎡	鉄筋コンクリート平屋建 昭和60年建築、42年増築 471.42㎡ 内科分(389.77㎡)	木造平屋建 平成元年建築 127.68㎡	木造2階建 昭和63年建築 173.97㎡ (医師住宅併設)		

## 2 診療施設（直診）勘定

### 1 令和元年度診療所別診療の状況

診療所名		診療別	国民健康保険分	その他の診療分	後期高齢者医療分	合 計
			受診患者数	受診患者数	受診患者数	受診患者数
信里診療所	内 科		46	1	109	156
	歯 科		83	25	142	250
信更診療所	内 科		59	31	236	326
	歯 科		41	7	160	208
戸隠診療所	内 科		1,757	947	5,355	8,059
	歯 科		185	18	328	531
鬼無里診療所	内 科		848	516	3,384	4,748
大岡診療所	内 科		799	383	2,777	3,959
中条診療所	内 科		1,143	1,090	4,565	6,798
鬼無里歯科診療所	歯 科		148	49	228	425
大岡歯科診療所	歯 科		123	49	335	507
<b>合 計</b>			<b>5,232</b>	<b>3,116</b>	<b>17,619</b>	<b>25,967</b>

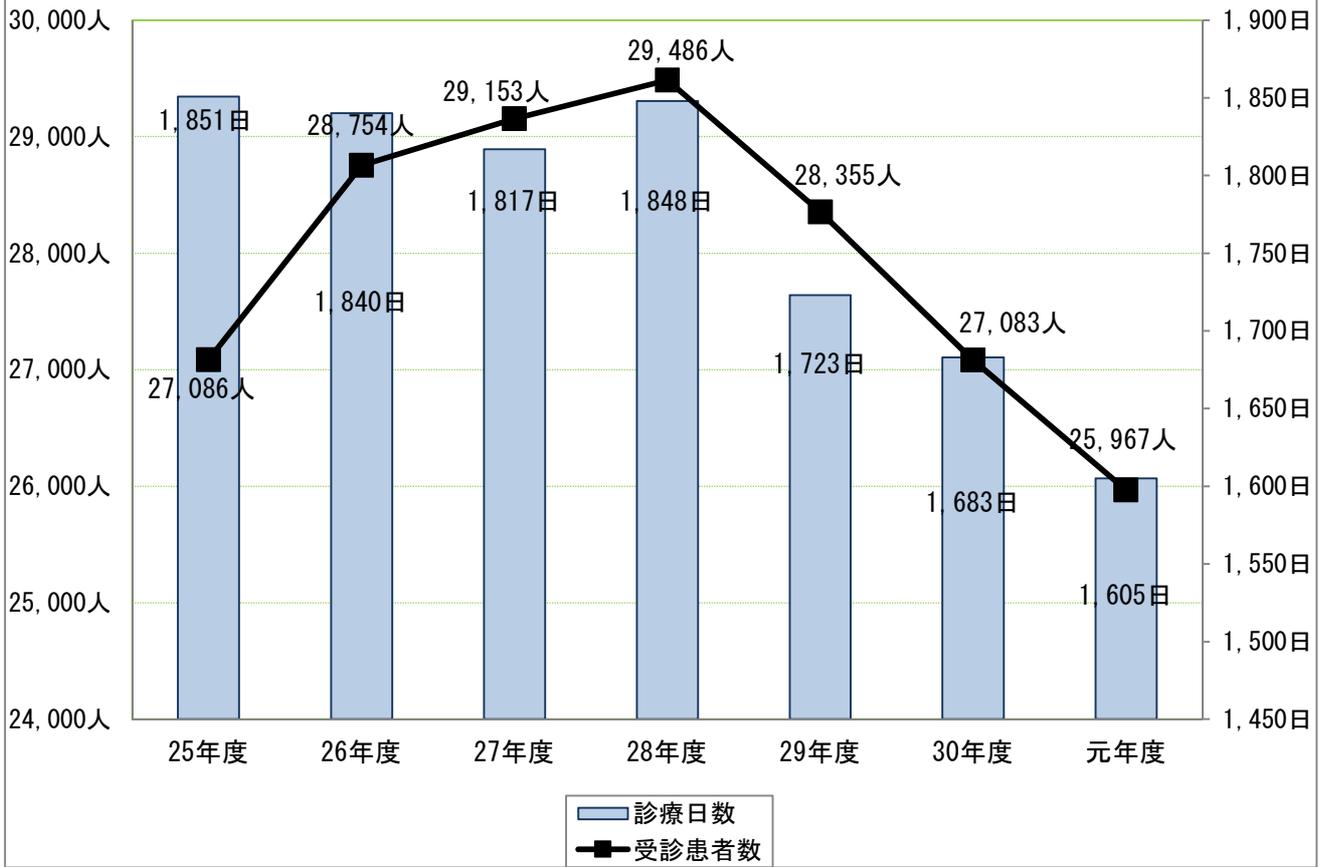
## 2 年度別診療の状況

診療所		年度	25	26	27	28	29	30	元
		信里 診療所	内科 【出張型】	診療日数	98	98	97	96	100
受診患者数	145			140	132	165	176	164	156
一日平均 (※)	1.5			1.4	1.4	1.7	1.8	1.7	1.6
歯科 【出張型】	診療回数		45	46	47	46	42	44	45
	受診患者数		260	289	227	280	257	253	250
	一日平均 (※)		5.8	6.3	4.8	6.1	6.1	5.8	5.6
信更 診療所	内科 【出張型】	診療回数	141	143	140	141	136	140	136
		受診患者数	435	434	453	417	355	326	326
		一日平均 (※)	3.1	3.0	3.2	3.0	2.6	2.3	2.4
	歯科 【出張型】	診療回数	96	99	94	98	95	97	93
		受診患者数	545	508	479	353	300	254	208
		一日平均 (※)	5.7	5.1	5.1	3.7	3.2	2.6	2.2
戸隠 診療所	内科 【常設型】	診療回数	248	244	248	248	249	250	251
		受診患者数	8,840	8,609	8,059	8,531	8,628	8,276	8,059
		一日平均	35.6	35.3	32.5	34.4	34.7	33.1	32.1
	歯科 【出張型】	診療回数	132	130	118	128	71	91	88
		受診患者数	583	401	312	579	445	531	531
		一日平均 (※)	4.4	3.1	2.6	4.5	6.3	5.8	6.0

診療所		年度	25	26	27	28	29	30	元
		鬼無里 診療所	内科 【常設型】	診療回数	252	251	251	257	255
受診患者数	5,577			5,803	6,124	6,011	5,753	5,449	4,748
一日平均	22.1			23.1	24.4	23.4	22.6	21.9	24.2
大岡 診療所	内科 【常設型】	診療回数	230	236	235	236	234	234	231
		受診患者数	4,842	4,661	4,636	4,422	4,315	4,130	3,959
		一日平均	21.1	19.8	19.7	18.7	18.4	17.6	17.1
中条 診療所	内科 【常設型】	診療回数	271	280	286	280	267	263	259
		受診患者数	3,689	6,061	7,162	7,341	6,928	6,600	6,798
		一日平均	13.6	21.6	25.0	26.2	25.9	25.1	26.2
鬼無里 歯診療所	歯科 【出張型】	診療回数	140	139	137	142	125	90	86
		受診患者数	745	572	623	536	512	535	425
		一日平均 (※)	5.3	4.1	4.5	3.8	4.1	5.9	4.9
大岡 歯診療所	歯科 【常設型】	診療回数	171	174	164	176	149	127	125
		受診患者数	1,329	1,276	946	851	686	565	507
		一日平均 (※)	7.8	7.3	5.8	4.8	4.6	4.4	4.1
合 計		診療回数	1,851	1,840	1,817	1,848	1,723	1,683	1,605
		受診患者数	27,086	28,754	29,153	29,486	28,355	27,083	25,967
		一日平均	14.6	15.6	16.0	16.0	16.5	16.1	16.2

※出張型診療所及び大岡歯科診療所【1日平均(人)】の値は、常設型診療所と比較して診療時間が短いため参考値

### 直診勘定 診療状況



### 3 令和2年度予算

#### 歳 入

(単位：千円)

科 目	本年度予算額	前年度予算額	比較増減	対前年比%
1 診療収入	327,382	378,757	△ 51,375	86.4%
2 使用料及び手数料	2,515	2,576	△ 61	97.6%
3 県支出金	3,843	2,580	1,263	149.0%
4 財産収入	1,609	1,832	△ 223	87.8%
5 繰入金	151,585	143,936	7,649	105.3%
6 繰越金	1,000	1,000	0	100.0%
7 諸収入	1,666	1,819	△ 153	91.6%
8 市債	7,400	14,300	△ 6,900	51.7%
合 計	497,000	546,800	△ 49,800	90.9%

#### 歳 出

(単位：千円)

科 目	本年度予算額	前年度予算額	比較増減	対前年比%
1 総務費	283,641	309,863	△ 26,222	91.5%
2 医療費	209,791	219,630	△ 9,839	95.5%
3 公債費	3,468	17,207	△ 13,739	20.2%
4 予備費	100	100	0	100.0%
合 計	497,000	546,800	△ 49,800	90.9%

### 4 令和元年度決算

#### 歳 入

(単位：千円)

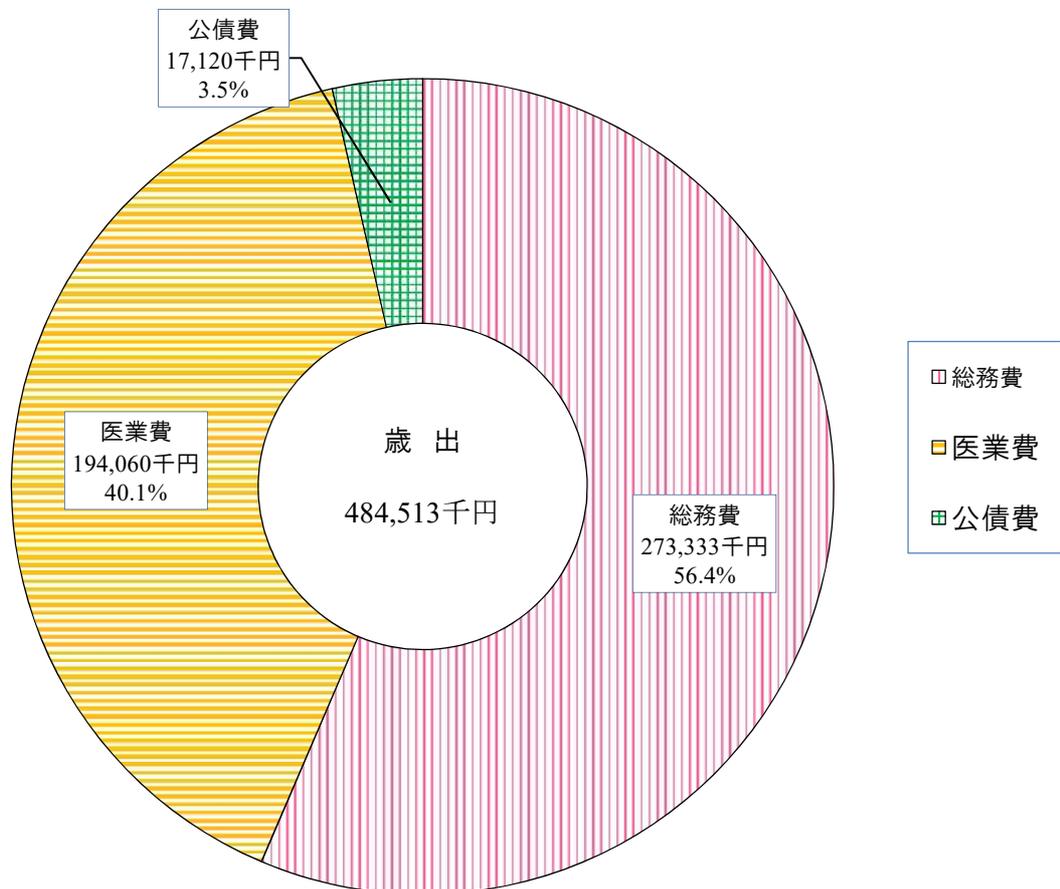
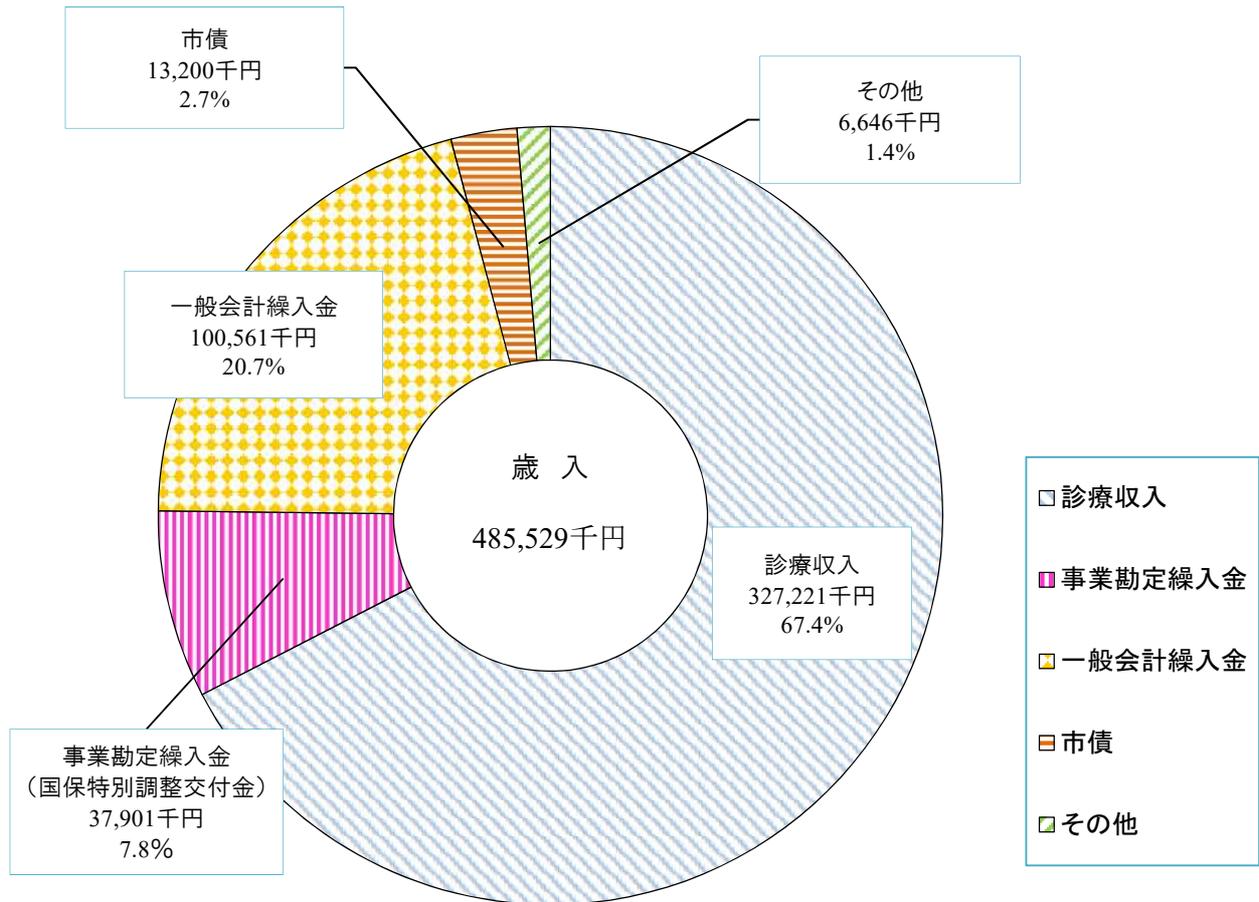
科 目	予算現額	収入済額	
1 診療収入	371,556	327,221	
2 使用料及び 手 数 料	2,576	2,352	
3 県支出金	2,580	0	
4 財産収入	1,832	1,596	
5 繰入金	一般 会計	113,236	100,561
	事業 勘定	37,901	37,901
6 繰越金	1,000	1,000	
7 諸収入	1,819	1,698	
8 市債	14,300	13,200	
合 計	546,800	485,529	

#### 歳 出

(単位：千円)

科 目	予算現額	支出済額
1 総務費	309,863	273,333
2 医療費	219,630	194,060
3 公債費	17,207	17,120
4 予備費	100	0
合 計	546,800	484,513

# 令和元年度 国民健康保険特別会計(直診勘定)決算構成比



## 6 令和元年度 診療所別決算

(単位：円)

区分 診療所名	歳 入							歳 出				単年度収支 (1)-(3)	差引繰越金 (2)-(3)
	診療収入	補助金	その他	市 債	小 計 (1)	前年度繰越金	一般会計 繰入金	歳入合計 (2)	総務費	医業費	公債費		
信里診療所 (内科)	1,677,699	0	0	0	1,677,699		1,677,699	3,665,197	509,076	0	4,174,273	△ 2,496,574	
信里診療所 (歯科)	1,596,593	0	780	0	1,597,373		1,597,373	3,789,858	489,797	0	4,279,655	△ 2,682,282	
信更診療所 (内科)	3,836,188	2,160,000	38,720	0	6,034,908		6,034,908	10,104,550	1,712,777	0	11,817,327	△ 5,782,419	
信更診療所 (歯科)	1,023,099	0	975	0	1,024,074		1,024,074	1,213,638	177,585	0	1,391,223	△ 367,149	
戸隠診療所 (内科)	108,455,883	0	1,247,870	12,700,000	122,403,753		122,403,753	70,219,475	70,153,971	13,484,069	153,857,515	△ 31,453,762	
戸隠診療所 (歯科)	3,666,242	548,000	2,145	0	4,216,387		4,216,387	3,870,118	631,165	1,627,441	6,128,724	△ 1,912,337	
鬼無里診療所	59,394,291	9,027,000	786,730	0	69,208,021		69,208,021	41,719,343	34,269,382	1,543,357	77,532,082	△ 8,324,061	
大岡診療所	44,086,794	12,123,000	642,053	0	56,851,847		56,851,847	39,781,020	22,488,451	0	62,269,471	△ 5,417,624	
中条診療所	96,673,075	8,483,000	2,912,428	500,000	108,568,503		108,568,503	53,463,820	60,430,683	328,700	114,223,203	△ 5,654,700	
鬼無里歯科診療所	2,933,377	1,349,000	5,070	0	4,287,447		4,287,447	4,493,351	963,371	57,150	5,513,872	△ 1,226,425	
大岡歯科診療所	3,878,124	4,211,000	9,240	0	8,098,364		8,098,364	10,848,222	2,231,375	79,645	13,159,242	△ 5,060,878	
事務管理費			0		0	1,000,081	100,561,000	30,164,445	2,420	0	30,166,865	△ 30,166,865	
合 計	327,221,365	37,901,000	5,646,011	13,200,000	383,968,376	1,000,081	100,561,000	485,529,457	194,060,053	17,120,362	484,513,452	△ 100,545,076	1,016,005

## 7 年度別決算の状況

(単位：千円)

科目		年度						元	
		25	26	27	28	29	30		
入	診療収入	310,407	326,379	349,856	358,409	365,607	338,918	<b>327,221</b>	
	使用料及び 手数料	2,350	2,542	2,679	2,957	2,722	2,457	<b>2,352</b>	
	県支出金	0	1,177	2,267	4,772	4,287	0	<b>0</b>	
	財産収入	314	325	2,808	2,204	1,808	1,807	<b>1,596</b>	
	繰入金	一般会計	88,452	92,775	71,713	89,110	87,443	96,024	<b>100,561</b>
		事業勘定	21,118	27,541	26,263	32,051	29,936	29,900	<b>37,901</b>
	繰越金	1,000	961	1,010	1,001	1,001	1,000	<b>1,000</b>	
	諸収入	2,962	3,421	1,594	1,589	2,102	1,690	<b>1,698</b>	
	市債	0	1,600	2,200	8,600	4,300	0	<b>13,200</b>	
<b>計</b>	<b>426,603</b>	<b>456,721</b>	<b>460,390</b>	<b>500,693</b>	<b>499,206</b>	<b>471,796</b>	<b>485,529</b>		
出	総務費	250,166	265,212	253,183	267,539	263,750	263,037	<b>273,333</b>	
	医療費	155,580	170,600	185,905	211,571	215,739	191,091	<b>194,060</b>	
	公債費	19,897	19,899	20,302	20,582	18,717	16,668	<b>17,120</b>	
	予備費	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>	
	諸支出金	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>	
	<b>計</b>	<b>425,643</b>	<b>455,711</b>	<b>459,390</b>	<b>499,692</b>	<b>498,206</b>	<b>470,796</b>	<b>484,513</b>	
支払差引額		960	1,010	1,000	1,001	1,000	1,000	<b>1,016</b>	