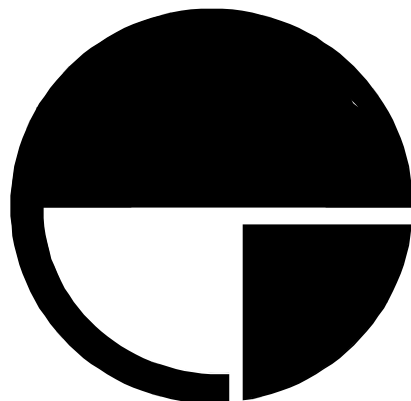


令和4年度版

長野市の国保と年金

(令和3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	15
診療所事業	18

II 事務機構	20
---------	----

III 運営協議会	21
-----------	----

IV 事業勘定

1 財政

1 令和4年度予算（当初）	23
2 令和4年度予算（当初）構成	24
3 令和3年度決算	25
4 年度別決算の状況	26
5 年度別決算に伴う被保険者一人あたり諸費	27

2 被保険者

1 被保険者加入の状況	28
2 被保険者構成比の推移	29
3 外国人の加入状況	29
4 年齢別被保険者数の推移	30
5 年齢別加入の状況	31
6 事由別被保険者異動状況	32
7 事由別異動届書受付状況	32

3 保険料

1 賦課期日及び納期	33
2 所得割の賦課基準	33
3 賦課割合	33
4 料率・最高限度額	34
5 保険料調定額の推移	36
6 低所得世帯の軽減	37

4 収 納	
1 収納の状況	38
2 収納率の推移	39
3 現年度分納付方法別の状況	39
4 滞納世帯数の状況	40
5 督促状の発布状況	40
6 一斉催告書の発送状況	40
7 滞納処分の状況	40
5 保 険 給 付	
1 給付内容の推移	41
2 出産育児一時金・葬祭費の給付状況	44
3 第三者行為賠償金・医療費返納金の収入状況	44
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〉）	45
(2) 療養の給付（一般）	46
(3) 療養の給付（退職）	47
(4) 療養の給付（合計：一般＋退職）	48
(5) 療養費（一般・退職）〈食事除く〉	49
(6) 高額療養費	49
5 令和3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	50
(2) 被保険者資格・請求内容の点検状況	50
(3) 再審請求の状況	50
(4) 返納金等の調定状況	50
(5) 財政効果等の状況	50
(6) 事項別レセプト点検の状況	50
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	51
(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	51
(3) 人間ドック等助成	51
(4) 広報事業	51
(5) 医療費分析・疾病統計	52
(6) 出産費資金貸付事業	52
(7) 特定健康診査・特定保健指導事業	53
7 新型コロナウイルス感染症	54

V 診療施設

1 診療施設 診療所の状況	56
2 診療施設（直診）勘定	
1 令和3年度診療所別診療の状況	57
2 年度別診療の状況	58
3 令和4年度予算	61
4 令和3年度決算	61
5 令和3年度直診勘定歳入歳出決算額構成比	62
6 令和3年度診療所別決算	63
7 年度別決算の状況	64

VI 関係条例・規則等

長野市国民健康保険条例	65
長野市特別会計国民健康保険支払準備基金条例	96
長野市国民健康保険診療所設置条例	97
長野市国民健康保険診療所設置条例施行規則	99
長野市国民健康保険診療所使用料手数料条例	102
長野市国民健康保険運営協議会規則	104
長野市国民健康保険指導員設置要領	105
長野市国民健康保険出産費資金貸付要綱	106
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	108

VII 参考資料

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）	111
医療関係団体名簿	125

国民年金

I 長野市の人口

1	年次別人口	126
2	年齢階層・男女別人口	126
3	年齢・男女別人口（人口ピラミッド）	127

II 国民年金のあゆみ 128

III 被保険者

1	被保険者の状況	133
2	資格異動状況	133

IV 保険料

1	免除者の状況	134
2	納付形態及び割合	134
3	収納状況	135
4	国民年金保険料の改正経過（月額）	135

V 年金給付

1	年金受給状況（短期給付）	136
2	年金受給状況（長期給付）	136
3	死亡一時金請求状況	136
4	年金生活者支援給付金	136
5	拠出年金額の推移	137

VI 福祉年金

1	無拠出年金額（福祉年金）の推移	138
2	無拠出年金（福祉年金）受給状況	139

VII 国民年金事務費 139

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・世帯数 369,652 人 163,228 世帯
(令和4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	10,856 人 (5.7%)
第2次産業	42,354 人 (22.0%)
第3次産業	138,901 人 (72.3%)
計	192,111 人 (100.0%)

(令和2年10月1日国勢調査・分類不能を除く)

医療関係施設数 (令和2年10月1日現在)

病院	25	診療所	296	歯科診療所	206	薬局	191
----	----	-----	-----	-------	-----	----	-----

医療従事者数 (令和2年10月1日現在)

医師	1,004 人	歯科医師	302 人	薬剤師	895 人
----	---------	------	-------	-----	-------

(令和3年版 長野市統計書)

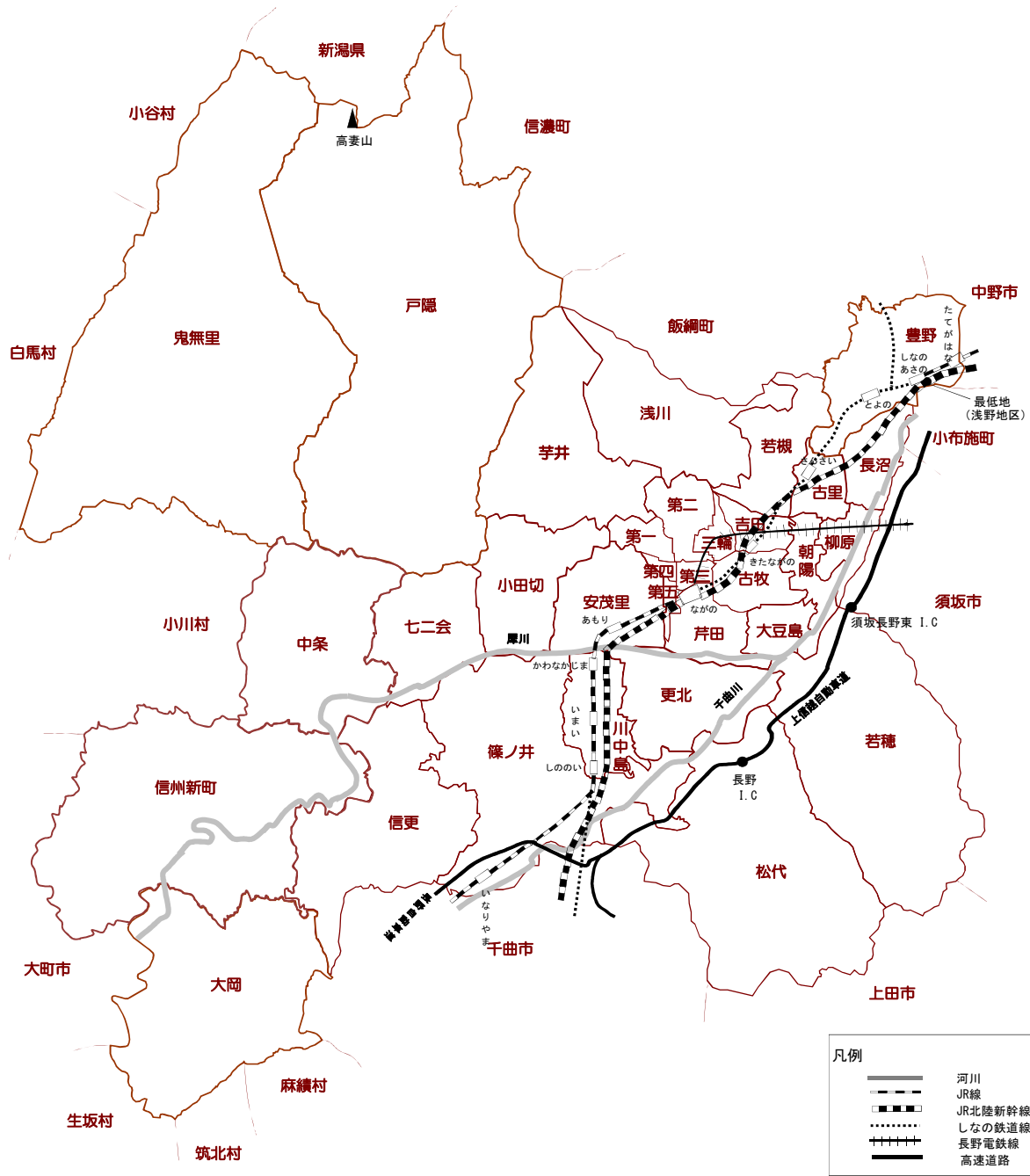
医師1人当たり人口 368 人

歯科医師1人当たり人口 1,224 人

病院・診療所1か所当たり人口 1,152 人

歯科診療所1か所当たり人口 1,794 人

長野市域図



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
- 旧 6 か村地区の会計を一本化
32. 4. 1 **全市に事業実施**（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 **新国民健康保険法施行**（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
- 保険料賦課事務を電算委託
43. 1. 1 **全被保険者の 7 割給付を実施**

- 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
平成 20.	10.	1	年金からの特別徴収を開始
	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
- 施行令改正により運営協議会委員任期が2年から3年に変更（条例改正）
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
- 令和元. 10. 1 令和2年度からの全県統一で行う、被保険者証と高齢受給者証との一体化の準備のため、被保険者証の有効期間を、10月1日から7月31日までに変更
- 元. 10. 12 令和元年東日本台風災害発生
- 被災した被保険者に対し、一部負担金の免除と、保険料の基準に基づく減免を実施
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
2. 4. 28 新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少する被保険者に対する保険料の減免を実施
2. 5. 8 新型コロナウイルス感染症に感染又は感染疑いにより、勤務先を休まなければならない

- ない被用者が、その間無給又は減給となる場合に、傷病手当金の支給を開始
- 令和2. 8. 1 被保険者証と高齢受給者証との一体化を実施し、被保険者証の有効期間を、8月1日から翌年7月31日までに変更（全県）
2. 8. 7 マイナンバーカードの保険証利用のための初回登録開始
3. 3. 4 マイナンバーカードの保険証利用のプレ運用開始
3. 4. 1 口座振替WEB申込サービスの導入。PayPay・LINE Payでの納付開始
令和2年度税制改正に伴い、低所得世帯に対する保険料軽減の算定基準を改定
3. 5. 19 新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少する被保険者に対する保険料の減免を実施（延長）
3. 10. 20 マイナンバーカードの保険証利用の本格運用開始
4. 1. 1 出産育児一時金 408,000 円。産科医療補償制度加入医療機関で出産した場合は、12,000 円を加算
4. 4. 1 医療分保険料賦課限度額を、650,000 円に引き上げ（国・市）
後期高齢者支援分保険料賦課限度額を、200,000 円に引き上げ（国・市）
未就学児に係る均等割保険料の軽減開始
特定健診受診者全員に心電図検査を導入

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%)
令和 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%)
4.	4.	1	診療報酬 0.43%引き上げ (医科 0.26%、歯科 0.29%、調剤 0.08%) 薬価基準 1.35%引き下げ (薬価改定 1.35%、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

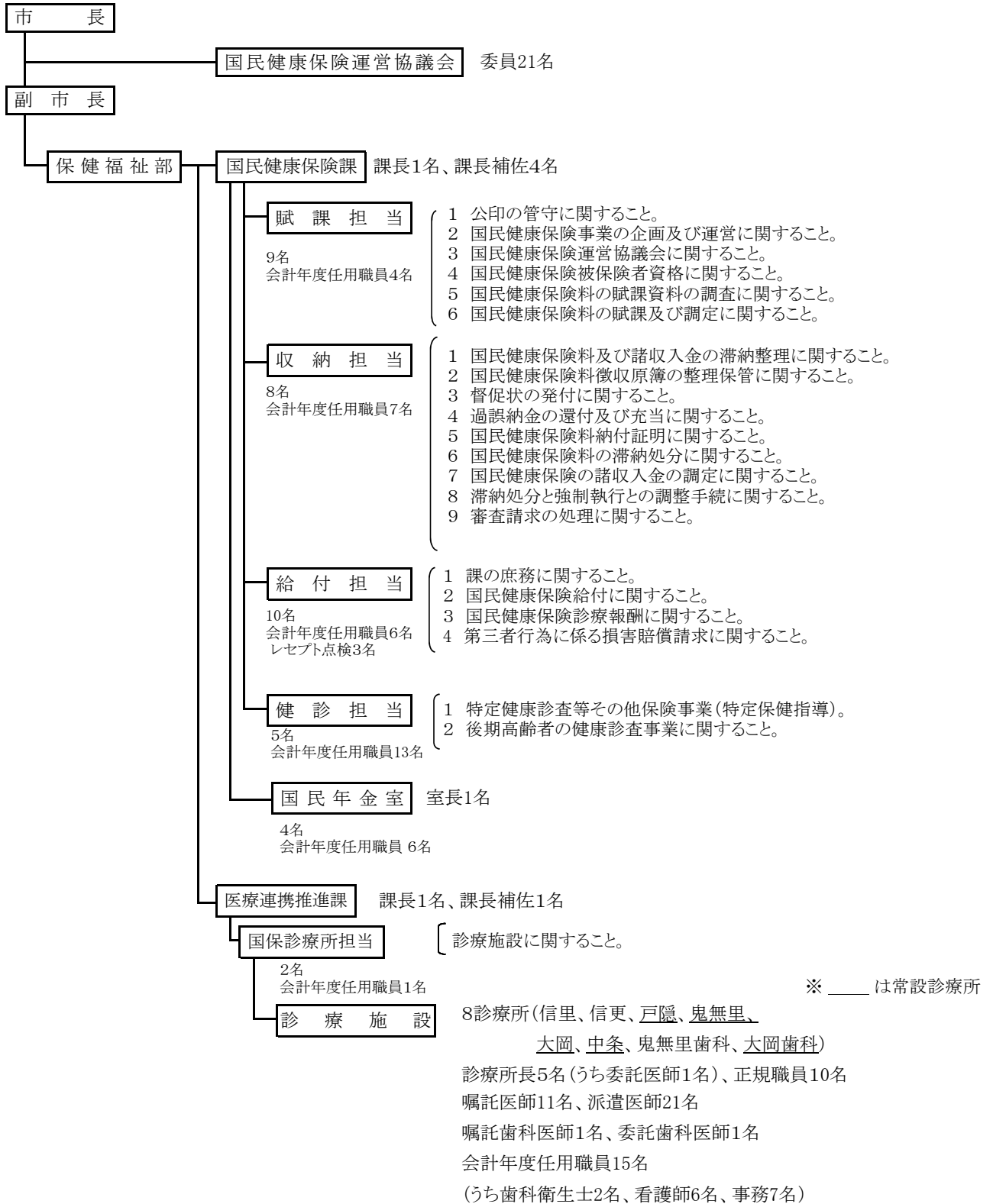
- 平成 21. 4. 1 診療所区分及び会計の統合
鬼無里診療所、鬼無里歯科診療所、大岡診療所及び大岡歯科診療所について「国民健康保険直営診療施設」へ移行統合することに伴い、「国民健康保険特別会計(直診勘定)」に会計を統合
22. 1. 1 1町1村(信州新町、中条)を編入合併
旧中条村国保診療所を引き継ぎ、長野市国民健康保険中条診療所として開設し、会計については「国民健康保険特別会計(直診勘定)」へ引き継ぐ
25. 10. 31 小田切診療所を休止
26. 3. 31 小田切診療所を廃止

Ⅱ 事務機構

Ⅲ 運営協議会

事務機構

(令和4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3年度協議会等開催状況

第1回運営協議会 議事事項 令和2年度長野市国民健康保険特別会計の決算概要について
【書面開催】

運営協議会委員等研修会 〔主催：長野県、長野県国民健康保険団体連合会〕
【中止】

第2回運営協議会 議事事項 (1) 令和4年度長野市国民健康保険事業計画（案）
【書面開催】 (2) 令和4年度長野市国民健康保険特別会計予算（案）概要

令和4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4年7月28日現在〈敬称略 順不同〉

区分	氏名	所属等
被保険者代表	野村 智子	第三地区住民自治協議会
	高橋 雪子	古牧地区住民自治協議会
	上原 悟	朝陽地区住民自治協議会
	山田 瑞穂	安茂里地区住民自治協議会
	宮本 紀子	川中島地区住民自治協議会
	小林 いち江	大岡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
	佐藤 悦郎	上水内医師会
	笠井 宏二	長野市歯科医師会
	濱田 明子	更級歯科医師会
	伊藤 由美	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
	藤橋 範之	長野シルバー人材センター
	市川 さとみ	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
	西 淳一	法令出版健康保険組合
	井原 勝宏	厚生労働省共済組合長野労働局

※任期 ～令和7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4年度予算(当初)

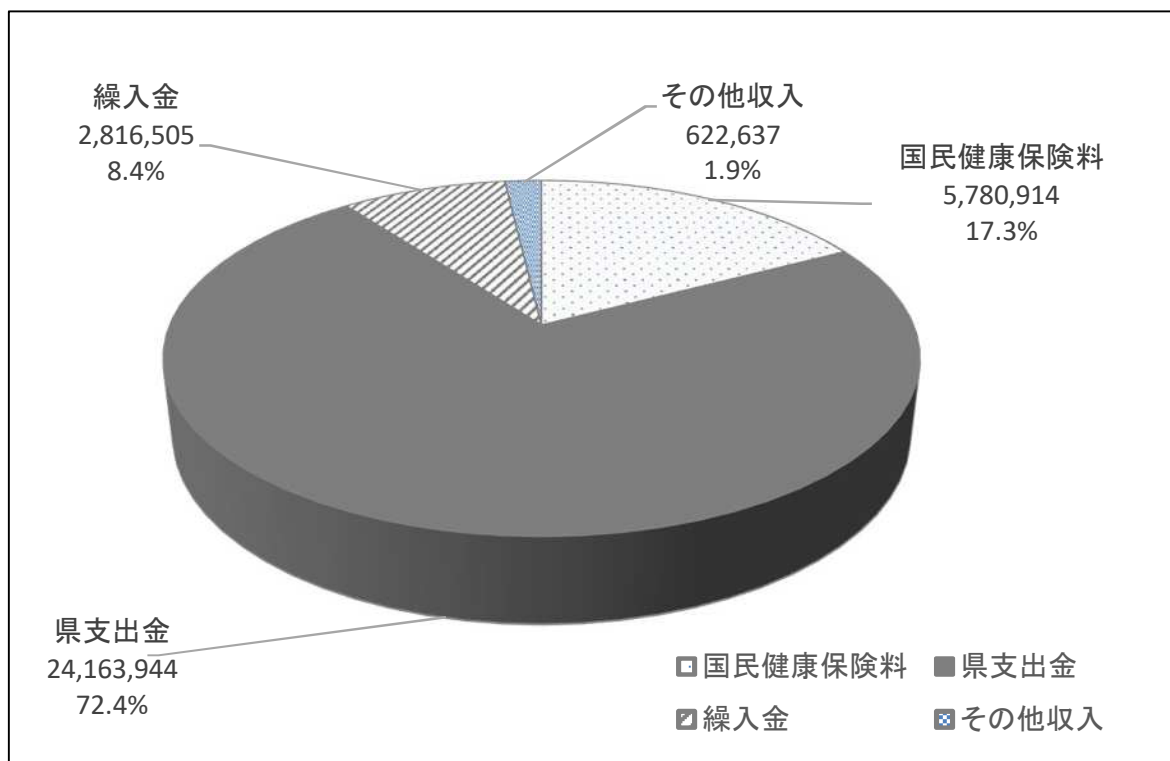
歳 入		(単位:千円)		
科 目	令和4年度予算額	令和3年度予算額	比較増減	対前年度比
1 国民健康保険料	5,780,914	5,916,042	△ 135,128	97.7%
2 使用料及び手数料	3,240	3,540	△ 300	91.5%
3 国庫支出金	161	161	0	100.0%
4 県支出金	24,163,944	23,778,219	385,725	101.6%
5 財産収入	2,089	1,471	618	142.0%
6 繰入金	2,816,505	3,008,685	△ 192,180	93.6%
7 繰越金	576,670	271,306	305,364	212.6%
8 諸収入	40,476	40,575	△ 99	99.8%
9 財政安定化基金借入金	1	1	0	100.0%
合 計	33,384,000	33,020,000	364,000	101.1%

歳 出		(単位:千円)		
科 目	令和4年度予算額	令和3年度予算額	比較増減	対前年度比
1 総務費	452,426	446,029	6,397	101.4%
総務管理費	336,218	330,190	6,028	101.8%
徴収費	114,310	113,798	512	100.4%
運営協議会費	758	901	△ 143	84.1%
趣旨普及費	1,140	1,140	0	100.0%
2 保険給付費	23,933,881	23,589,881	344,000	101.5%
療養諸費	20,669,693	20,445,953	223,740	101.1%
高額療養費	3,083,403	2,962,576	120,827	104.1%
高額介護合算療養費	3,100	1,100	2,000	281.8%
移送費	120	120	0	100.0%
出産育児諸費	77,700	84,000	△ 6,300	92.5%
葬祭諸費	21,200	21,000	200	101.0%
結核精神諸費	76,665	74,132	2,533	103.4%
傷病手当金	2,000	1,000	1,000	-
3 国民健康保険事業費納付金	8,502,155	8,502,709	△ 554	100.0%
4 財政安定化基金拠出金	1	1	0	100.0%
5 保健事業費	393,328	362,989	30,339	108.4%
6 積立金	2,089	1,471	618	142.0%
7 諸支出金	95,120	111,920	△ 16,800	85.0%
8 予備費	5,000	5,000	0	100.0%
合 計	33,384,000	33,020,000	364,000	101.1%

2 令和4年度予算(当初)構成

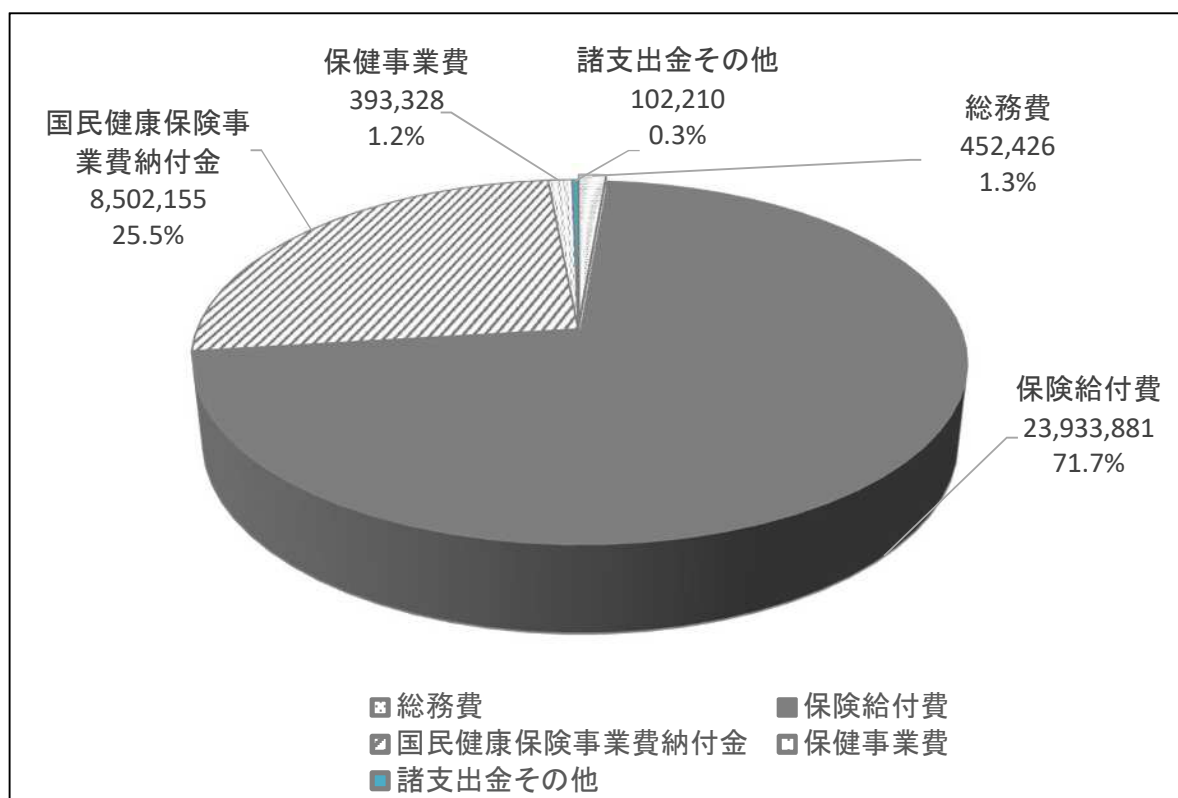
歳入 33,384,000千円

(単位:千円)



歳出 33,384,000千円

(単位:千円)



3 令和3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	5,916,042,000	6,386,454,891	総 務 費	446,029,000	411,277,234
一 般			一 般 管 理 費	318,248,000	291,393,548
現 年 分	5,705,937,000	6,174,989,283	連 合 会 負 担 金	11,942,000	11,823,092
医 療 分	3,884,692,000	4,223,836,973	賦 課 徴 収 費	78,754,000	75,438,638
支 援 分	1,339,996,000	1,453,294,858	収 納 率 向 上 対 策 費	35,044,000	31,644,596
介 護 分	481,249,000	497,857,452	運 営 協 議 会 費	901,000	78,848
滞 納 繰 越 分	207,825,000	211,014,589	趣 旨 普 及 費	1,140,000	898,512
医 療 分	132,737,000	136,087,744	保 険 給 付 費	24,118,229,000	23,869,306,233
支 援 分	46,894,000	48,042,958	療 養 給 付 費 (一 般)	20,664,710,000	20,442,391,166
介 護 分	28,194,000	26,883,887	〃 (退 職)	500,000	1,890
計	5,913,762,000	6,386,003,872	療 養 費 (一 般)	237,678,000	228,531,281
退 職			〃 (退 職)	100,000	0
現 年 分	0	0	審 査 支 払 手 数 料	71,313,000	67,529,382
医 療 分	0	0	高 額 療 養 費 (一 般)	2,962,476,000	2,963,958,016
支 援 分	0	0	〃 (退 職)	100,000	0
介 護 分	0	0	高 額 介 護 合 算 療 養 費 (一 般)	1,000,000	931,347
滞 納 繰 越 分	2,280,000	451,019	〃 (退 職)	100,000	0
医 療 分	1,350,000	270,651	移 送 費 (一 般)	100,000	0
支 援 分	473,000	95,053	〃 (退 職)	20,000	0
介 護 分	457,000	85,315	出 産 育 児 諸 費	84,000,000	68,604,040
計	2,280,000	451,019	葬 祭 諸 費	21,000,000	19,600,000
使用料及び手数料	3,540,000	3,016,417	結 核 精 神 諸 費	74,132,000	76,056,333
国 庫 支 出 金	161,000	27,309,000	傷 病 手 当 金	1,000,000	1,702,778
前期高齢者指定公費負担金	1,000	0	国民健康保険事業費納付金	8,502,709,000	8,390,952,289
国保災害臨時特例補助金	160,000	27,309,000	医 療 給 付 費 分 納 付 金	5,752,000,000	5,713,513,005
医療保険給付費	150,000	23,416,000	医 療 給 付 費 分 (一 般)	5,750,000,000	5,712,162,961
介護保険制度運営推進費	10,000	3,697,000	医 療 給 付 費 分 (退 職)	2,000,000	1,350,044
国保制度関係事業費補助金	0	196,000	後 期 高 齢 者 支 援 金 分 納 付 金	2,050,709,000	2,004,031,315
県 支 出 金	24,306,567,000	24,223,015,255	後 期 高 齢 者 支 援 金 分 (一 般)	2,050,000,000	2,003,558,210
保険給付費等交付金	24,306,566,000	24,223,015,255	後 期 高 齢 者 支 援 金 分 (退 職)	709,000	473,105
保険給付費等交付金(普通)	23,938,097,000	23,701,113,255	介 護 納 付 金 分 納 付 金	700,000,000	673,407,969
保険者努力支援分	140,000,000	181,338,000	財 政 安 定 化 基 金 抛 出 金	1,000	0
特別調整交付金	119,430,000	231,260,000	保 健 事 業 費	362,989,000	319,674,436
県繰入金(2号分)	17,333,000	18,092,000	特 定 健 康 診 査 費	213,186,000	182,053,746
特定健康診査等負担金	91,706,000	91,212,000	特 定 保 健 指 導 費	25,013,000	20,805,369
財政安定化基金支出金	1,000	0	医 療 費 通 知 事 業	15,668,000	12,657,687
財 産 収 入	1,471,000	1,395,926	出 産 費 用 資 金 貸 付 事 業	336,000	0
繰 入 金	3,008,685,000	2,510,000,000	人 間 ド ッ ク 等 受 診 助 成	108,786,000	104,157,634
一般会計繰入金	2,708,685,000	2,510,000,000	積 立 金	1,471,000	1,395,926
保険基盤安定	1,531,252,000	1,623,445,284	諸 支 出 金	483,638,000	432,753,279
医 療 分	1,023,353,000	1,083,661,380	還 付 金・還 付 加 算 金 (一 般)	60,600,000	27,786,076
支 援 分	366,171,000	388,091,061	〃 (退 職)	420,000	0
介 護 分	141,728,000	151,692,843	債 還 金	372,318,000	372,333,203
職員給与費等	434,097,000	401,110,000	直 診 勘 定 繰 出 金	50,300,000	32,634,000
出産育児一時金	56,000,000	45,687,373	予 備 費	5,000,000	0
財政安定化支援事業	387,336,000	251,257,343	歳 出 合 計	33,920,066,000	33,425,359,397
その他	300,000,000	188,500,000	歳 入 歳 出 差 引 残 額	1,159,173,413	
支払準備基金	300,000,000	0			
繰 越 金	643,024,000	1,138,373,216			
その他繰越金	643,024,000	1,138,373,216			
諸 収 入	40,575,000	294,968,105			
延滞金	10,001,000	9,974,029			
加算金	131,000	57,200			
出産費用資金貸付金元利収入	336,000	0			
雑入	30,002,000	30,380,219			
退職	103,000	2,277			
雑入	2,000	254,554,380			
財政安定化基金借入金	1,000	0			
歳 入 合 計	33,920,066,000	34,584,532,810			

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						
		28	29	30	元	2	3	
歳入	国民健康保険料	6,423,615	6,939,947	6,702,762	6,501,004	6,422,054	6,386,455	
	国民健康保険税	0	0	0	0	0	0	
	国庫支出金	8,733,134	8,392,578	448	27,685	91,136	27,309	
	県支出金	1,846,735	1,620,012	23,985,304	24,048,717	23,697,854	24,223,015	
	療養給付費等交付金	969,390	446,930	0	0	0	0	
	前期高齢者交付金	10,178,841	11,126,881	0	0	0	0	
	共同事業交付金	8,877,442	8,567,216	0	0	0	0	
	繰入金	一般会計(法定・基準内)	2,095,947	2,244,479	2,266,617	2,251,156	2,431,486	2,321,500
		一般会計(法定外/基準外)	1,367,442	1,223,686	1,038,964	977,588	624,034	188,500
		基金	0	0	0	0	0	0
		計	3,463,389	3,468,165	3,305,581	3,228,744	3,055,520	2,510,000
		繰越金	187,117	110,790	993,083	653,256	315,595	1,138,373
	その他	55,177	50,695	65,556	301,781	371,628	299,381	
	合計	40,734,840	40,723,214	35,052,734	34,761,187	33,953,787	34,584,533	
歳出	総務費	392,076	417,749	391,704	429,841	464,501	411,277	
	保険給付費	療養給付費	21,152,956	20,692,352	20,372,078	20,399,306	19,787,859	20,442,393
		療養費	320,691	292,174	262,920	242,432	228,167	228,531
		審査支払手数料	70,646	68,226	68,441	66,707	71,102	67,530
		高額療養費	3,068,432	2,950,696	2,933,304	2,900,376	2,874,002	2,963,958
		高額介護合算療養費	661	925	854	673	717	931
		出産育児諸費	119,163	108,934	101,616	82,853	79,300	68,604
		葬祭諸費	22,900	21,100	21,450	20,150	22,350	19,600
		結核精神諸費	71,947	72,894	72,730	73,287	73,973	76,056
		傷病手当金	0	0	0	0	795	1,703
		移送費	0	0	0	0	0	0
		計	24,827,396	24,207,301	23,833,393	23,785,784	23,138,265	23,869,306
		国民健康保険事業費納付金			9,160,666	9,397,589	8,306,271	8,390,952
		後期高齢者支援金等	4,565,515	4,404,675	0	0	0	0
	前期高齢者納付金等	3,353	16,047	0	0	0	0	
	老人保健拠出金	147	93	0	0	0	0	
	介護納付金	1,669,350	1,628,780	0	0	0	0	
	共同事業拠出金	8,544,755	8,211,852	0	0	0	0	
	保健事業費	536,652	553,802	551,067	548,987	526,700	319,674	
	積立金	2,618	1,242	619	1,918	2,981	1,396	
	その他	82,188	288,590	462,028	281,473	376,696	432,754	
	合計	40,624,050	39,730,131	34,399,478	34,445,592	32,815,414	33,425,359	
歳入歳出差引額		110,790	993,083	653,256	315,595	1,138,373	1,159,174	
単年度経常収支		△73,709	883,535	△339,208	△335,743	825,759	22,197	

[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						
		28	29	30	元	2	3	
歳入	国民健康保険料	77,943	88,248	89,192	89,742	90,352	91,058	
	国民健康保険税	0	0	0	0	0	0	
	国庫支出金	105,967	106,720	6	382	1,282	389	
	県支出金	22,408	20,600	319,166	331,977	333,406	345,372	
	療養給付費等交付金	11,762	5,683	0	0	0	0	
	前期高齢者交付金	123,509	141,490	0	0	0	0	
	共同事業交付金	107,718	108,941	0	0	0	0	
	繰入金	一般会計(法定・基準内)	25,432	28,541	30,161	31,076	34,209	33,100
		一般会計(法定外/基準外)	16,592	15,560	13,825	13,495	8,780	2,688
		基金	0	0	0	0	0	0
		計	42,024	44,101	43,986	44,571	42,989	35,788
		繰越金	2,270	1,409	13,215	9,018	4,440	16,231
		その他	670	645	872	4,166	5,228	4,269
	合計	494,271	517,837	466,437	479,856	477,697	493,107	
歳出	総務費	4,757	5,312	5,212	5,934	6,535	5,864	
	保険給付費	療養給付費	256,667	263,124	271,086	281,599	278,396	291,468
		療養費	3,891	3,715	3,499	3,347	3,210	3,258
		審査支払手数料	857	868	911	921	1,000	963
		高額療養費	37,232	37,521	39,033	40,038	40,434	42,260
		高額介護合算療養費	8	12	11	9	10	13
		出産育児諸費	1,446	1,385	1,352	1,144	1,116	978
		葬祭諸費	278	268	285	278	314	280
		結核精神諸費	873	927	968	1,012	1,041	1,084
		傷病手当金	0	0	0	0	11	24
		移送費	0	0	0	0	0	0
		計	301,252	307,820	317,145	328,348	325,532	340,328
		国民健康保険事業費納付金			121,898	129,727	116,861	119,639
	後期高齢者支援金等	55,397	56,010	0	0	0	0	
	前期高齢者納付金等	41	204	0	0	0	0	
	老人保健拠出金	2	1	0	0	0	0	
	介護納付金	20,256	20,712	0	0	0	0	
	共同事業拠出金	103,681	104,422	0	0	0	0	
	保健事業費	6,512	7,042	7,333	7,578	7,410	4,558	
	積立金	32	16	8	26	42	20	
	その他	997	3,670	6,148	3,886	5,300	6,170	
	合計	492,926	505,209	457,744	475,499	461,680	476,579	
年度平均被保険者数(4月～3月)		82,414	78,641	75,150	72,441	71,078	70,136	

2 被 保 険 者

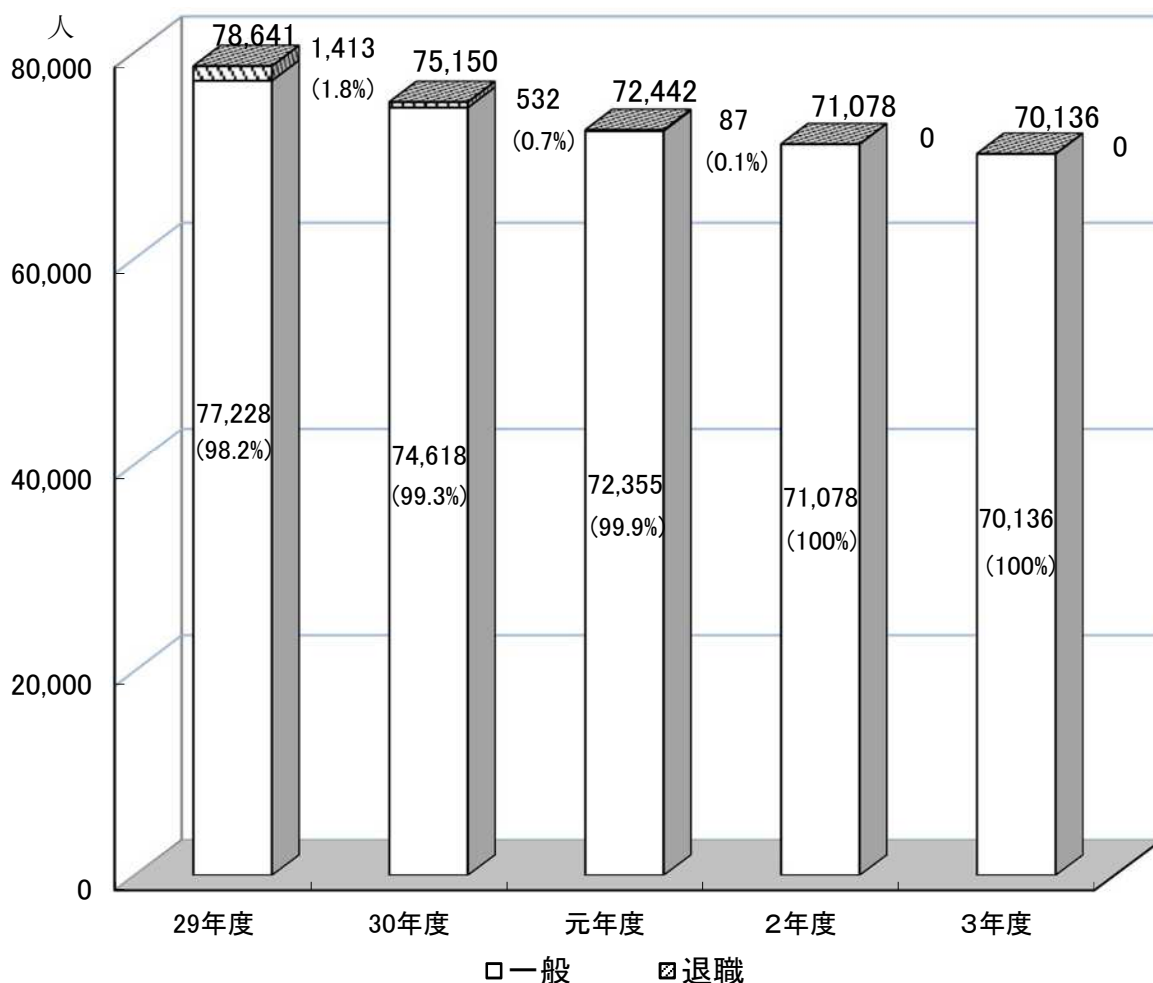
1 被保険者加入の状況

(各年度：3月31日現在、単位：世帯、人、%)

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)	
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 (23,232)	19.5
令和元 (介護2号再掲)	161,472	46,169 (18,873)	46,788 (19,282)	28.6	373,971	71,018 (21,814)	72,442 (22,388)	19.0
2 (介護2号再掲)	162,599	46,168 (18,647)	46,460 (18,945)	28.4	372,080	70,425 (21,415)	71,078 (21,815)	18.9
3 (介護2号再掲)	163,228	45,655 (18,132)	46,227 (18,560)	28.0	369,652	68,799 (20,790)	70,136 (21,300)	18.6

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)
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
令和元 (介護2号再掲)	71,006 (21,814)	72,355 (22,308)	99.98	12 (0)	87 (80)	0.02
2 (介護2号再掲)	70,425 (21,415)	71,078 (21,815)	100.0	0 (0)	0 (0)	0.0
3 (介護2号再掲)	68,799 (20,790)	70,136 (21,300)	100.0	0 (0)	0 (0)	0.0

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4年3月31日現在)

国名	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		1,418人	289世帯	428人
韓国・朝鮮		516	188	207
フィリピン		357	103	114
タイ		245	97	103
ベトナム		630	53	53
その他		667	225	255
総計		3,833	955	1,160

※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	区分	外国人登録者数	国民健康保険加入数	
			世帯数	人数
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
令和2年度		4,052	1,043	1,256
令和3年度		3,833	955	1,160

4 年齢別被保険者数の推移

(単位：人、%)

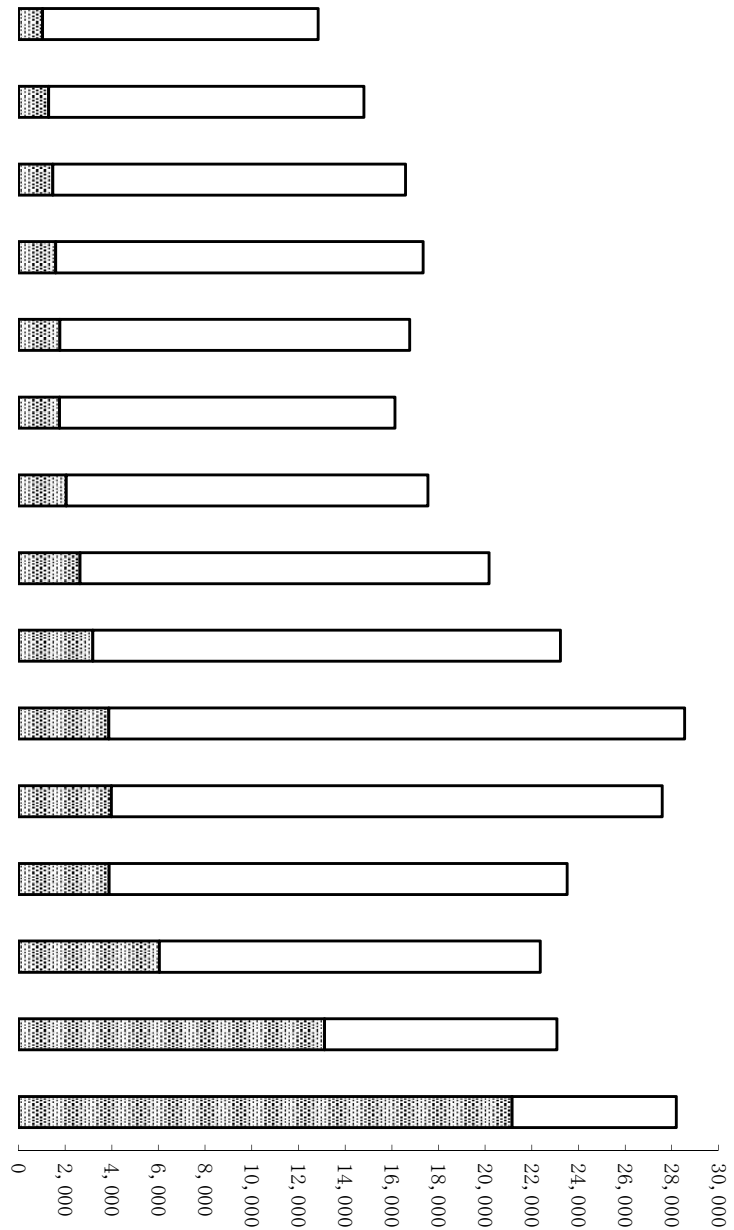
年齢	平成30年3月31日		平成31年3月31日		令和2年3月31日		令和3年3月31日		令和4年3月31日		全体の被保険者数前年比
	被保険者数	構成比	被保険者数	構成比	被保険者数	構成比	被保険者数	構成比	被保険者数	構成比	
0～4	1,391	1.82	1,221	1.67	1,119	1.58	1,082	1.54	1,025	1.49	94.73
5～9	1,574	2.06	1,446	1.98	1,403	1.98	1,313	1.87	1,283	1.87	97.72
10～14	1,767	2.31	1,626	2.22	1,558	2.19	1,481	2.10	1,467	2.13	99.05
15～19	1,982	2.59	1,826	2.50	1,735	2.44	1,676	2.38	1,589	2.31	94.81
20～24	2,041	2.67	1,993	2.72	1,908	2.69	1,874	2.66	1,773	2.58	94.61
25～29	2,088	2.73	1,916	2.62	1,848	2.60	1,838	2.61	1,762	2.56	95.87
30～34	2,534	3.32	2,356	3.22	2,246	3.16	2,172	3.08	2,049	2.98	94.34
35～39	3,199	4.18	2,903	3.97	2,787	3.92	2,659	3.78	2,630	3.82	98.91
40～44	3,852	5.04	3,631	4.96	3,466	4.88	3,383	4.80	3,181	4.62	94.03
45～49	4,202	5.50	4,091	5.59	4,011	5.65	3,989	5.66	3,872	5.63	97.07
50～54	3,703	4.84	3,624	4.95	3,740	5.27	3,817	5.42	3,984	5.79	104.38
55～59	4,167	5.45	4,023	5.50	3,940	5.55	3,960	5.62	3,883	5.64	98.06
60～64	7,896	10.33	7,282	9.95	6,821	9.60	6,424	9.12	6,038	8.78	93.99
65～69	17,662	23.11	16,109	22.02	14,690	20.69	13,681	19.43	13,119	19.07	95.89
70～74	18,382	24.05	19,124	26.14	19,746	27.80	21,076	29.93	21,144	30.73	100.32
小計 (0～14)	4,732 [▲440]	6.19	4,293 [▲439]	5.87	4,080 [▲213]	5.75	3,876 [▲204]	5.51	3,775 [▲101]	5.49	97.39
小計 (0～64)	40,396 [▲3,229]	52.84	37,938 [▲2,458]	51.85	36,582 [▲1,356]	51.51	35,668 [▲914]	50.64	34,536 [▲1,132]	50.20	96.83
小計 (65～69)	17,662 [▲1,518]	23.11	16,109 [▲1,553]	22.01	14,690 [▲1,419]	20.69	13,681 [▲1,009]	19.43	13,119 [▲562]	19.07	95.89
小計 (70以上)	18,382 [912]	24.05	19,124 [742]	26.14	19,746 [622]	27.80	21,076 [1,330]	29.93	21,144 [68]	30.73	100.32
合計	76,440 [▲3,835]	100.00	73,171 [▲3,269]	100.00	71,018 [▲2,153]	100.00	70,425 [▲593]	100.00	68,799 [▲1,626]	100.00	97.69

※小計及び合計欄[]内の数字は、前年度に対する総被保険者数増減の数

5 年齢別加入の状況

(令和4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	1,025	8.0%	12,836
5～9	1,283	8.7%	14,799
10～14	1,467	8.8%	16,584
15～19	1,589	9.2%	17,340
20～24	1,773	10.6%	16,756
25～29	1,762	10.9%	16,136
30～34	2,049	11.7%	17,545
35～39	2,630	13.0%	20,163
40～44	3,181	13.7%	23,218
45～49	3,872	13.6%	28,549
50～54	3,984	14.4%	27,580
55～59	3,883	16.5%	23,503
60～64	6,038	27.0%	22,361
65～69	13,119	56.9%	23,076
70～74	21,144	75.0%	28,190
合計	68,799	22.3%	308,636



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
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
R2	13.94 1,720	75.91 9,369	1.11 137	1.69 209	0.03 4	7.32 904	100.00 12,343	12.44 1,610	51.17 6,619	1.72 223	3.56 460	21.36 2,763	9.75 1,261	100.00 12,936
R3	13.26 1,640	75.39 9,326	1.15 142	1.37 170	0.04 5	8.79 1,088	100.00 12,371	10.25 1,434	49.11 6,875	1.53 214	3.15 441	24.83 3,475	11.13 1,558	100.00 13,997

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
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	2.77 692	2.52 630	100.01 25,021
R2	40.92 9,519	46.33 10,777	7.09 1,650	3.08 715	2.58 601	100.00 23,262
R3	39.50 9,554	49.54 11,983	6.03 1,458	2.76 668	2.17 524	100.00 24,187

※ 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）

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	
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 %
令和3年度	医療分	58.45 %		24.74 %	16.81 %	100.00 %
	支援分	56.38 %		25.03 %	18.59 %	100.00 %
	介護分	50.67 %		29.07 %	20.26 %	100.00 %
令和4年度	医療分	58.47 %		24.52 %	17.01 %	100.00 %
	支援分	56.47 %		24.76 %	18.77 %	100.00 %
	介護分	50.04 %		29.42 %	20.54 %	100.00 %

4 料率・最高限度額

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	
H1	医療分	7.8%	10,920	16,200	420,000	420,000	
H2	医療分	7.3%	10,560	15,240	420,000	420,000	
H3	医療分	6.3%	10,560	15,240	440,000	440,000	
H4	医療分	6.3%	10,560	15,240	460,000	450,000	
H5	医療分	6.3%	10,560	15,240	500,000	470,000	
H6	医療分	6.3%	10,560	15,240	500,000	500,000	
H7	医療分	6.5%	11,640	16,200	520,000	520,000	
H8	医療分	6.5%	13,200	16,200	520,000	520,000	
H9	医療分	6.6%	15,720	17,520	530,000	530,000	
H10	医療分	7.0%	16,320	18,120	530,000	530,000	
H11	医療分	7.0%	16,320	18,120	530,000	530,000	
H12	医療分	7.4%	16,320	18,120	530,000	530,000	介護保険制度開始
	介護分	1.0%	3,480	2,640	70,000	70,000	
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	1.5%	4,080	3,240	80,000	80,000	
H16	医療分	7.2%	16,080	17,880	530,000	530,000	
	介護分	2.1%	5,040	4,200	80,000	80,000	
H17	医療分	7.2%	16,080	17,880	530,000	530,000	
	介護分	2.3%	6,720	5,400	80,000	80,000	
H18	医療分	7.2%	16,080	17,880	530,000	530,000	
	介護分	2.3%	7,200	5,880	90,000	90,000	
H19	医療分	7.5%	16,800	18,600	560,000	560,000	
	介護分	2.3%	7,200	5,880	90,000	90,000	
H20	医療分	6.5%	14,160	16,800	470,000	470,000	後期高齢者医療保険制度開始
	支援分	2.3%	4,920	6,480	120,000	120,000	
	介護分	2.3%	7,200	5,880	90,000	90,000	
H21	医療分	6.9%	15,480	18,000	470,000	470,000	
	支援分	2.4%	5,280	6,720	120,000	120,000	
	介護分	2.4%	7,560	6,240	100,000	100,000	
H22	医療分	6.9%	15,480	18,000	500,000	470,000	
	支援分	2.4%	5,280	6,720	130,000	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	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	
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	160,000	130,000	
	介護分	2.4%	7,560	6,240	140,000	100,000	
H27	医療分	6.9%	15,480	18,000	520,000	500,000	
	支援分	2.4%	5,280	6,720	170,000	130,000	
	介護分	2.4%	7,560	6,240	160,000	100,000	
H28	医療分	6.9%	15,480	18,000	540,000	520,000	
	支援分	2.4%	5,280	6,720	190,000	160,000	
	介護分	2.4%	7,560	6,240	160,000	130,000	
H29	医療分	7.9%	17,760	19,680	540,000	540,000	
	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	
H30	医療分	7.9%	17,760	19,680	580,000	580,000	
	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	8.2%	17,760	19,680	610,000	610,000	
	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	
R2	医療分	8.2%	17,760	19,680	630,000	630,000	
	支援分	2.8%	6,240	7,560	190,000	190,000	
	介護分	2.6%	8,760	7,080	170,000	170,000	
R3	医療分	8.2%	17,760	19,680	630,000	630,000	
	支援分	2.8%	6,240	7,560	190,000	190,000	
	介護分	2.6%	8,760	7,080	170,000	170,000	
R4	医療分	8.2%	17,760	19,680	650,000	650,000	
	支援分	2.8%	6,240	7,560	200,000	200,000	
	介護分	2.6%	8,760	7,080	170,000	170,000	

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
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	医療	4,500,405	96,866	98.1%	63,316	99.3%	630,000	11,230
	支援	1,552,219	33,410	97.8%	21,838	99.0%	190,000	4,140
	介護	562,431	29,688	97.3%	25,782	98.1%	170,000	4,750
3	医療	4,487,386	97,073	100.2%	63,981	101.0%	630,000	11,230
	支援	1,546,993	33,465	100.2%	22,057	101.0%	190,000	4,140
	介護	551,193	29,698	100.0%	25,878	100.4%	170,000	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
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
2	医療	4,500,349	96,865	98.0%	63,316	99.3%	630,000	11,230
	支援	1,552,199	33,409	97.7%	21,838	99.0%	190,000	4,140
	介護	562,414	29,687	97.2%	25,781	98.0%	170,000	4,750
3	医療	4,487,386	97,073	100.2%	63,981	101.1%	630,000	11,230
	支援	1,546,993	33,465	100.2%	22,057	101.0%	190,000	4,140
	介護	551,193	29,698	100.0%	25,878	100.4%	170,000	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
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
2	医療	56	55,773	109.0%	55,773	112.8%	55,773	55,773
	支援	19	19,045	106.9%	19,045	110.7%	19,045	19,045
	介護	16	16,070	87.7%	16,070	86.6%	16,070	16,070
3	医療	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0
	支援	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0
	介護	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0

※過年度分

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
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+28.5万円×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+28.5万円×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+28.5万円×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
令和3年度	医療分	43万円+10万円×(給与所得者の数-1) 以下	$\frac{7}{10}$	12,391	16,247	365,922
		43万円+28.5万円×被保険者数+10万円×(給与所得者の数-1) 以下	$\frac{5}{10}$	7,091	12,543	173,823
		43万円+52万円×被保険者数+10万円×(給与所得者の数-1) 以下	$\frac{2}{10}$	5,296	9,599	52,972
	支援分	43万円+10万円×(給与所得者の数-1) 以下	$\frac{7}{10}$	12,391	16,247	133,975
		43万円+28.5万円×被保険者数+10万円×(給与所得者の数-1) 以下	$\frac{5}{10}$	7,091	12,543	63,160
		43万円+52万円×被保険者数+10万円×(給与所得者の数-1) 以下	$\frac{2}{10}$	5,296	9,599	19,242
	介護分	43万円+10万円×(給与所得者の数-1) 以下	$\frac{7}{10}$	-	5,678	59,600
		43万円+28.5万円×被保険者数+10万円×(給与所得者の数-1) 以下	$\frac{5}{10}$	-	3,058	21,982
		43万円+52万円×被保険者数+10万円×(給与所得者の数-1) 以下	$\frac{2}{10}$	-	2,360	6,722
令和4年度	医療分	43万円+10万円×(給与所得者の数-1) 以下	$\frac{7}{10}$	12,294	16,128	362,422
		43万円+28.5万円×被保険者数+10万円×(給与所得者の数-1) 以下	$\frac{5}{10}$	7,028	12,306	170,586
		43万円+52万円×被保険者数+10万円×(給与所得者の数-1) 以下	$\frac{2}{10}$	4,977	8,911	49,312
	支援分	43万円+10万円×(給与所得者の数-1) 以下	$\frac{7}{10}$	12,294	16,128	132,689
		43万円+28.5万円×被保険者数+10万円×(給与所得者の数-1) 以下	$\frac{5}{10}$	7,028	12,306	61,994
		43万円+52万円×被保険者数+10万円×(給与所得者の数-1) 以下	$\frac{2}{10}$	4,977	8,911	17,916
	介護分	43万円+10万円×(給与所得者の数-1) 以下	$\frac{7}{10}$	-	5,787	60,727
		43万円+28.5万円×被保険者数+10万円×(給与所得者の数-1) 以下	$\frac{5}{10}$	-	3,160	22,648
		43万円+52万円×被保険者数+10万円×(給与所得者の数-1) 以下	$\frac{2}{10}$	-	2,116	6,031

4 収 納

1 収納の状況

(単位：円)

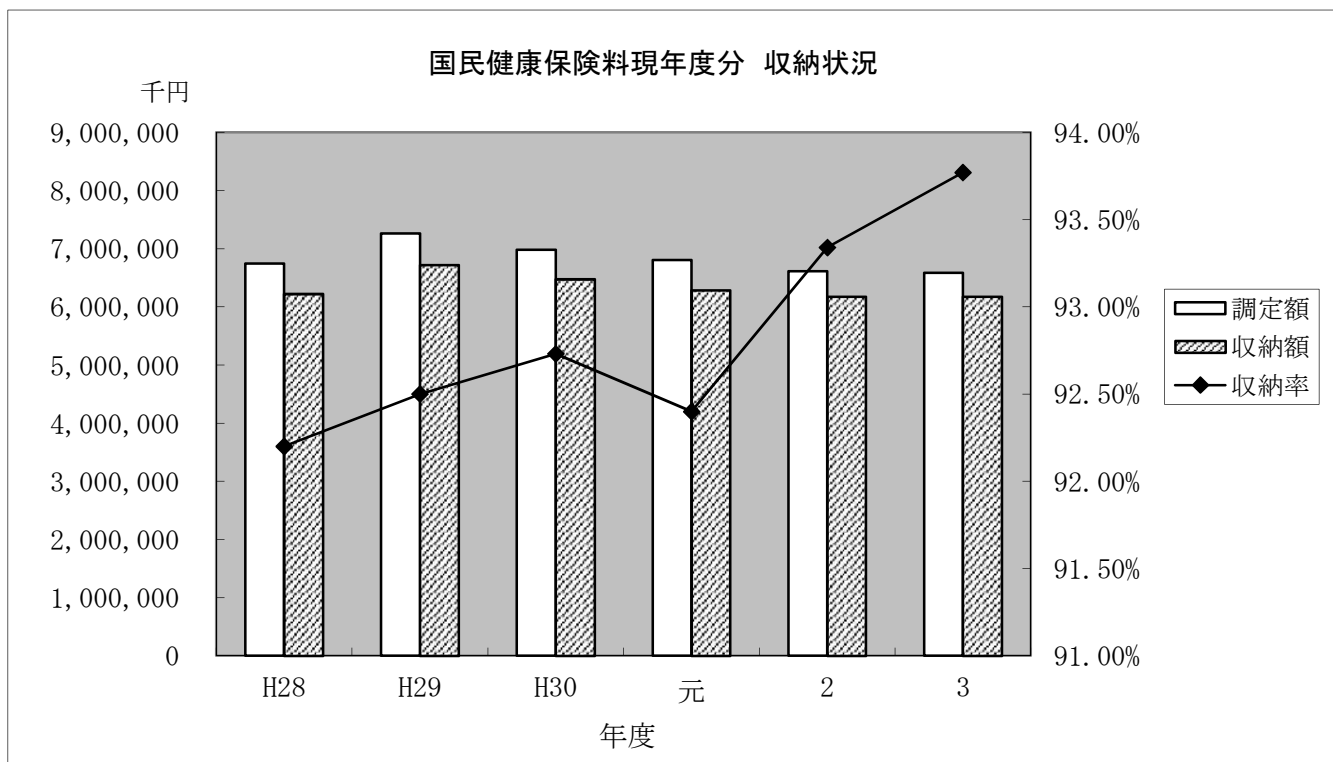
年度	区 分		調 定 額	収 納 額	不納欠損額	滞納繰越額	収納率(%)	
元	一般	現年度分	医療給付費分	4,614,576,499	4,281,408,338	44,310	333,123,851	92.78
			高齢者支援分	1,596,678,156	1,479,424,791	16,092	117,237,273	92.66
			介護納付金分	586,587,683	520,099,098	14,238	66,474,347	88.67
			小 計	6,797,842,338	6,280,932,227	74,640	516,835,471	92.40
			滞納繰越分	1,110,190,560	210,496,177	277,934,845	621,759,538	18.96
			合 計	7,908,032,898	6,491,428,404	278,009,485	1,138,595,009	82.09
	退職	現年度分	医療給付費分	4,299,636	4,207,539	0	92,097	97.86
			高齢者支援分	1,496,845	1,464,839	0	32,006	97.86
			介護納付金分	1,483,516	1,452,845	0	30,671	97.93
			小 計	7,279,997	7,125,223	0	154,774	97.87
			滞納繰越分	11,206,868	2,450,171	2,610,844	6,145,853	21.86
			合 計	18,486,865	9,575,394	2,610,844	6,300,627	51.80
	合計	現年度分	医療給付費分	4,618,876,135	4,285,615,877	44,310	333,215,948	92.78
			高齢者支援分	1,598,175,001	1,480,889,630	16,092	117,269,279	92.66
			介護納付金分	588,071,199	521,551,943	14,238	66,505,018	88.69
			小 計	6,805,122,335	6,288,057,450	74,640	516,990,245	92.40
			滞納繰越分	1,121,397,428	212,946,348	280,545,689	627,905,391	18.99
			合 計	7,926,519,763	6,501,003,798	280,620,329	1,144,895,636	82.02
2	一般	現年度分	医療給付費分	4,500,348,994	4,216,092,313	0	284,256,681	93.68
			高齢者支援分	1,552,199,490	1,452,303,230	0	99,896,260	93.56
			介護納付金分	562,414,475	505,799,956	0	56,614,519	89.93
			小 計	6,614,962,959	6,174,195,499	0	440,767,460	93.34
			滞納繰越分	1,120,677,245	245,953,403	191,355,676	683,368,166	21.95
			合 計	7,735,640,204	6,420,148,902	191,355,676	1,124,135,626	82.99
	退職	現年度分	医療給付費分	55,865	55,865	0	0	100.00
			高齢者支援分	19,077	19,077	0	0	100.00
			介護納付金分	16,070	16,070	0	0	100.00
			小 計	91,012	91,012	0	0	100.00
			滞納繰越分	6,300,627	1,814,463	2,233,528	2,252,636	28.80
			合 計	6,391,639	1,905,475	2,233,528	2,252,636	29.81
	合計	現年度分	医療給付費分	4,500,404,859	4,216,148,178	0	284,256,681	93.68
			高齢者支援分	1,552,218,567	1,452,322,307	0	99,896,260	93.56
			介護納付金分	562,430,545	505,816,026	0	56,614,519	89.93
			小 計	6,615,053,971	6,174,286,511	0	440,767,460	93.34
			滞納繰越分	1,126,977,872	247,767,866	193,589,204	685,620,802	21.99
			合 計	7,742,031,843	6,422,054,377	193,589,204	1,126,388,262	82.95
3	一般	現年度分	医療給付費分	4,487,385,544	4,223,836,973	21,340	263,527,231	94.13
			高齢者支援分	1,546,993,289	1,453,294,858	7,650	93,690,781	93.94
			介護納付金分	551,192,962	497,857,452	5,920	53,329,590	90.32
			小 計	6,585,571,795	6,174,989,283	34,910	410,547,602	93.77
			滞納繰越分	1,099,573,683	211,014,589	204,708,067	683,851,027	19.19
			合 計	7,685,145,478	6,386,003,872	204,742,977	1,094,398,629	83.10
	退職	現年度分	医療給付費分	0	0	0	0	#DIV/0!
			高齢者支援分	0	0	0	0	#DIV/0!
			介護納付金分	0	0	0	0	#DIV/0!
			小 計	0	0	0	0	#DIV/0!
			滞納繰越分	2,252,636	451,019	589,012	1,212,605	20.02
			合 計	2,252,636	451,019	589,012	1,212,605	20.02
	合計	現年度分	医療給付費分	4,487,385,544	4,223,836,973	21,340	263,527,231	94.13
			高齢者支援分	1,546,993,289	1,453,294,858	7,650	93,690,781	93.94
			介護納付金分	551,192,962	497,857,452	5,920	53,329,590	90.32
			小 計	6,585,571,795	6,174,989,283	34,910	410,547,602	93.77
			滞納繰越分	1,101,826,319	211,465,608	205,297,079	685,063,632	19.19
			合 計	7,687,398,114	6,386,454,891	205,331,989	1,095,611,234	83.08

※収納額には、還付未済額を含む

2 収納率の推移

(単位：%)

区分 \ 年度	28	29	30	元	2	3
現年度分	92.20	92.50	92.73	92.40	93.34	93.77
滞納繰越分	16.91	19.90	20.46	18.99	21.99	19.19
合計	80.82	82.84	82.77	82.02	82.95	83.08



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
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%	82.25%	100.00%	-	92.40%
2	納付義務者数(世帯)	26,990	8,329	10,849	-	46,168
	構成割合	58.46%	18.04%	23.50%	-	100.00%
	調定額(千円)	3,459,554	2,186,228	969,272	-	6,615,054
	調定割合	52.30%	33.05%	14.65%	-	100.00%
	収納率	97.46%	83.85%	100.00%	-	93.34%
3	納付義務者数(世帯)	27,137	7,382	11,136	-	45,655
	構成割合	59.44%	16.17%	24.39%	-	100.00%
	調定額(千円)	3,456,691	2,134,169	994,712	-	6,585,572
	調定割合	52.49%	32.41%	15.10%	-	100.00%
	収納率	97.92%	84.14%	100.00%	-	93.77%

4 滞納世帯数の状況

(単位：世帯)

年 度	29	30	元	2	3
年度末世帯数	7,546	7,006	6,853	6,407	6,016
対前年比 (%)	95.6	92.8	97.8	93.5	93.9

5 督促状の発布状況

(単位：件)

年 度	29	30	元	2	3
発 送 数	64,116	58,047	55,294	49,716	48,370
対前年比 (%)	93.9	90.5	95.3	89.9	97.3

6 一斉催告書の発送状況

(単位：件)

年 度	29	30	元	2	3
発 送 数	38,267	33,301	24,591	23,113	31,781
対前年比 (%)	92.2	87.0	73.8	94.0	137.5

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
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
2	前年度繰越	1	1,061,100	40	23,401,415	12	9,926,980	53	34,389,495	12	3,405,269
	差押・要求			26	10,756,840	1	2,086,400	27	12,843,240	26	7,965,571
	解除			30	14,143,310			30	14,143,310	21	6,932,925
	翌年度繰越	1	1,061,100	36	20,014,945	7	7,850,110	44	28,926,155	17	4,437,915
	換価 (配当)			17	4,215,506	5	4,163,270	22	8,378,776	12	2,981,435
3	前年度繰越	1	1,061,100	36	20,014,945	7	7,850,110	44	28,926,155	17	4,437,915
	差押・要求			47	16,977,253			47	16,977,253	22	11,920,209
	解除			14	5,180,300			14	5,180,300	9	3,566,410
	翌年度繰越	1	1,061,100	69	31,811,898	7	7,850,110	77	40,723,108	30	12,791,714
	換価 (配当)			33	7,146,293			33	7,146,293	5	2,091,303

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					
昭和 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		〃
平成 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～ 70 乳幼児 80 結・精 100 退職本人 80 前期高齢者 90 一定以上者 80	14年10月～ 70 乳幼児 80 結・精 100 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 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 一定以上者 70 (26年4月～)	27年1月～ 70歳未満基準額表 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～) 70歳以上75歳未満基準額表 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～ 70歳以上75歳未満基準額表 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～ 70歳以上75歳未満基準額表 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	〃	〃	〃	〃
令和元	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃
2	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃

3	〃	〃	〃	408,000 産科医療補償制度加入医療機関で出産した場合は1.2万円加算 (4年1月～)	〃	〃	〃
---	---	---	---	---	---	---	---

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
H28	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
R元	197	82,853,236	403	20,150,000
2	189	79,299,912	447	22,350,000
3	165	69,106,022	392	19,600,000

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
H28	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
R元	73	15,890,589	743	65,132,970	816	81,023,559
2	63	11,581,852	709	30,788,490	772	42,370,342
3	41	16,368,747	684	14,013,749	725	30,382,496

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	
		1,342,433	28,365,887,865	354,862	49,784	1,072,194,438	388,899
H 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
R 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
		1,170,743	26,770,797,820	376,380	28	209,407	209,407
2	療養給付費	1,140,205	26,464,748,923	372,077	16	171,750	171,750
	療 養 費	30,538	306,048,897	4,303	12	37,657	37,657
		1,212,105	27,695,230,196	394,120	0	▲ 60	0
3	療養給付費	1,180,153	27,385,309,740	389,710	0	▲ 60	0
	療 養 費	31,952	309,920,456	4,410	0	0	0

※ ▲は、退職から一般への遡及振替のため。

区 分	合 計			
	件 数	費 用 額	一人当り	
	件	円	円	
	1,392,217	29,438,082,303	355,997	
H 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	
R 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
	1,170,771	26,771,007,227	376,378	
2	療養給付費	1,140,221	26,464,920,673	372,075
	療 養 費	30,550	306,086,554	4,303
	1,212,105	27,695,230,136	394,120	
3	療養給付費	1,180,153	27,385,309,680	389,710
	療 養 費	31,952	309,920,456	4,410

(2) 療養の給付(一般)

※3~2月分

(単位:件、日、円、回、枚)

項目		年度	平成28年度	29年度	30年度	令和元年度	2年度	3年度
診療費	入院(A)	件数	19,616	19,230	18,882	18,727	17,827	17,622
		日数	318,954	314,039	310,342	314,035	304,896	300,630
		費用額	10,446,061,961	10,272,851,507	10,419,038,445	10,433,320,213	10,065,069,751	10,323,697,209
	入院外(B)	件数	693,314	678,048	664,412	647,247	595,462	616,362
		日数	1,049,836	1,015,305	985,013	945,443	856,824	877,869
		費用額	9,582,588,962	9,552,715,083	9,339,070,771	9,332,765,144	8,819,589,655	9,335,657,931
	歯科(C)	件数	139,440	138,601	137,718	138,961	126,259	132,359
		日数	264,909	260,276	251,707	245,955	221,034	223,399
		費用額	1,696,442,930	1,691,219,620	1,661,256,600	1,647,773,054	1,607,302,261	1,667,785,960
	診療費計 (A)+(B)+(C)	件数	852,370	835,879	821,012	804,935	739,548	766,343
		日数	1,633,699	1,589,620	1,547,062	1,505,433	1,382,754	1,401,898
		費用額	21,725,093,853	21,516,786,210	21,419,365,816	21,413,858,411	20,491,961,667	21,327,141,100
調剤(D)	件数	447,300	440,831	434,135	425,154	398,481	410,839	
	枚数	(536,752)	(525,190)	(514,338)	(500,006)	(461,373)	(474,094)	
	費用額	5,588,551,458	5,603,204,431	5,292,040,335	5,335,388,805	5,276,524,530	5,310,713,470	
食事療養費 (E)	件数	(18,738)	(18,616)	(18,350)	(18,185)	(18,407)	(17,109)	
	回数	(843,269)	(842,866)	(832,560)	(847,128)	(839,186)	(825,454)	
	費用額	561,091,560	559,309,379	552,070,960	560,562,580	555,434,716	546,069,910	
訪問看護 (F)	件数	1,107	1,184	1,471	1,781	2,176	2,971	
	日数	6,379	6,853	8,491	9,272	11,952	16,997	
	費用額	72,417,300	76,386,580	95,695,380	106,697,720	140,828,010	201,385,260	
療養の給付 (A)+(B)+(C)+(D)+(E)+(F)	件数	1,300,777	1,277,894	1,256,618	1,231,870	1,140,205	1,180,153	
	日数	1,640,078	1,596,473	1,555,553	1,514,705	1,394,706	1,418,895	
	費用額	27,947,154,171	27,755,686,600	27,359,172,491	27,416,507,516	26,464,748,923	27,385,309,740	
	※保険者負担分	20,379,582,806	20,266,152,052	19,992,203,574	20,148,825,946	19,553,056,500	20,182,218,542	
	一部負担金	6,876,135,253	6,870,721,045	6,822,362,371	6,751,691,246	6,395,626,410	6,636,240,205	
他法負担金	他法優先	0	0	0	0	0	0	
	国保優先	691,436,112	618,813,503	544,606,546	515,990,324	516,066,013	566,850,993	

※()の数字は、「療養の給付(A)+(B)+(C)+(D)+(E)+(F)」に含めない。

(3) 療養の給付(退職)

※3~2月分

(単位:件、日、円、回、枚)

項目		年度	平成28年度	29年度	30年度	令和元年度	2年度	3年度
診療費	入院(A)	件数	592	381	121	22	0	-1
		日数	9,035	5,496	2,401	448	0	0
		費用額	351,491,280	201,921,590	64,859,024	6,617,160	0	-2,300
	入院外(B)	件数	25,542	13,811	5,546	999	7	1
		日数	39,084	20,422	8,613	1,365	10	1
		費用額	402,269,350	196,638,030	69,490,086	12,615,450	74,110	2,240
	歯科(C)	件数	5,445	2,957	1,183	276	4	0
		日数	10,380	5,391	2,187	482	8	0
		費用額	63,044,020	36,051,550	13,690,530	3,130,890	34,280	0
	診療費計 (A)+(B)+ (C)	件数	31,579	17,149	6,850	1,297	11	0
		日数	58,499	31,309	13,201	2,295	18	1
		費用額	816,804,650	434,611,170	148,039,640	22,363,500	108,390	-60
調剤(D)	件数	16,631	9,024	3,759	663	5	0	
	枚数	(19,944)	(10,683)	(4,374)	(757)	(7)	0	
	費用額	222,275,030	117,458,300	42,423,180	6,730,450	63,360	0	
食事療養費 (E)	件数	(571)	(336)	(129)	(23)	(0)	(0)	
	回数	(23,749)	(14,083)	(6,617)	(1,278)	(0)	(0)	
	費用額	16,047,951	9,496,423	4,440,728	830,544	0	0	
訪問看護 (F)	件数	37	45	32	8	0	0	
	日数	214	444	116	28	0	0	
	費用額	2,403,160	4,829,820	1,719,430	365,460	0	0	
療養の給付 (A)+(B)+ (C)+(D)+ (E)+(F)	件数	48,247	26,218	10,641	1,968	16	0	
	日数	58,713	31,753	13,317	2,323	18	1	
	費用額	1,057,530,791	566,395,713	196,622,978	30,289,954	171,750	-60	
	※保険者負担分	738,766,613	395,629,446	136,984,002	21,178,329	133,818	-42	
	一部負担金	304,023,253	162,254,019	56,258,911	8,098,362	38,031	-18	
他法負担金	他法優先	0	0	0	0	0	0	
	国保優先	14,740,925	8,512,248	3,380,065	1,013,263	-99	0	

※()の数字は、「療養の給付(A)+(B)+(C)+(D)+(E)+(F)」に含めない。

(4) 療養の給付(合計:一般+退職)

※3~2月分

(単位:件、日、円、回、枚)

項目		年度	平成28年度	29年度	30年度	令和元年度	2年度	3年度
		診療費	入院(A)	件数	20,208	19,611	19,003	18,749
日数	327,989			319,535	312,743	314,483	304,896	300,630
費用額	10,797,553,241			10,474,773,097	10,483,897,469	10,439,937,373	10,065,069,751	10,323,694,909
入院外(B)	件数		718,856	691,859	669,958	648,246	595,469	616,363
	日数		1,088,920	1,035,727	993,626	946,808	856,834	877,870
	費用額		9,984,858,312	9,749,353,113	9,408,560,857	9,345,380,594	8,819,663,765	9,335,660,171
歯科(C)	件数		144,885	141,558	138,901	139,237	126,263	132,359
	日数		275,289	265,667	253,894	246,437	221,042	223,399
	費用額		1,759,486,950	1,727,271,170	1,674,947,130	1,650,903,944	1,607,336,541	1,667,785,960
診療費計 (A)+(B)+ (C)	件数		883,949	853,028	827,862	806,232	739,559	766,343
	日数		1,692,198	1,620,929	1,560,263	1,507,728	1,382,772	1,401,899
	費用額		22,541,898,503	21,951,397,380	21,567,405,456	21,436,221,911	20,492,070,057	21,327,141,040
調剤(D)	件数		463,931	449,855	437,894	425,817	398,486	410,839
	枚数		(556,696)	(535,873)	(518,712)	(500,763)	(461,380)	(474,094)
	費用額		5,810,826,488	5,720,662,731	5,334,463,515	5,342,119,255	5,276,587,890	5,310,713,470
食事療養費 (E)	件数	(19,309)	(18,952)	(18,479)	(18,208)	(18,407)	(17,109)	
	回数	(867,018)	(856,949)	(839,177)	(848,406)	(839,186)	(825,454)	
	費用額	577,139,511	568,805,802	556,511,688	561,393,124	555,434,716	546,069,910	
訪問看護 (F)	件数	1,144	1,229	1,503	1,789	2,176	2,971	
	日数	6,593	7,297	8,607	9,300	11,952	16,997	
	費用額	74,820,460	81,216,400	97,414,810	107,063,180	140,828,010	201,385,260	
療養の給付 (A)+(B)+ (C)+(D)+ (E)+(F)	件数	1,349,024	1,304,112	1,267,259	1,233,838	1,140,221	1,180,153	
	日数	1,698,791	1,628,226	1,568,870	1,517,028	1,394,724	1,418,896	
	費用額	29,004,684,962	28,322,082,313	27,555,795,469	27,446,797,470	26,464,920,673	27,385,309,680	
	※保険者負担分	21,118,349,419	20,661,781,498	20,129,187,576	20,170,004,275	19,553,190,318	20,182,218,500	
	一部負担金	7,180,158,506	7,032,975,064	6,878,621,282	6,759,789,608	6,395,664,441	6,636,240,187	
他法負担金	他法優先	0	0	0	0	0	0	
	国保優先	706,177,037	627,325,751	547,986,611	517,003,587	516,065,914	566,850,993	

※()の数字は、「療養の給付(A)+(B)+(C)+(D)+(E)+(F)」に含めない。

(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	
	40,611	395,988,878	290,516,212	103,915,945	0	1,556,721	
H 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	
R 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
	30,550	306,086,554	227,971,874	78,114,680	0	0	
2	一般	30,538	306,048,897	227,945,515	78,103,382	0	0
	退職	12	37,657	26,359	11,298	0	0
	31,952	309,920,456	228,387,019	81,533,437	0	0	
3	一般	31,952	309,920,456	228,387,019	81,533,437	0	0
	退職	0	0	0	0	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	
	46,607	2,946,544,976	63,221	37,317	
H 29	一般	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	一般	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	
R 元	一般	46,151	2,850,954,807	61,774	39,314
	退職	33	▲ 3,717,842	▲ 112,662	▲ 36,096
	46,685	2,867,399,748	61,420	40,313	
2	一般	46,684	2,867,379,165	61,421	40,313
	退職	1	20,583	20,583	20,583
	48,626	2,960,920,398	60,892	42,136	
3	一般	48,627	2,960,921,065	60,890	42,136
	退職	▲ 1	▲ 667	667	0

※▲は、退職から一般への遡及振替のため。

※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

5 令和3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
70,271	1,188,411	23,146,606	329,391	19,477	1,188,411	100.00%	1,188,411	100.00%
		327,641						

(2) 被保険者資格・請求内容の点検状況

他保険者のもの 枚数	他制度適用のもの		⑥ 計		内容点検調査によるもの				⑧ 合計						
	枚数	金額(千円)	枚数	金額(千円)	請求点数誤り 枚数	診療内容(妥当性) 枚数	その他 枚数	⑦ 計 金額(千円)	枚数	金額(千円)	⑥+⑦ 金額(千円)	⑧+⑦ 金額(千円)			
320	3,571	2,632	31,154	286	46,523	3,238	81,248	0	1,559	2,011	11,596	2,700	13,607	5,938	94,855

(3) 再審請求の状況

⑨ 請求 枚数	⑩ 減(増)額された額		割合(%)	
	金額(千円)	枚数	金額(千円)	枚数
2,556	192,285	1,559	2,011	60.99%

(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の																					
⑪ 不正利得・不当利得 枚数	交 通 事 故			⑬ その他			⑭ 合計														
	件数	金額(千円)	枚数	金額(千円)	枚数	金額(千円)	件数	金額(千円)	枚数	金額(千円)											
632	1,426	17,736	2	15	359	5	22	6,412	7	37	6,771	0	0	0	639	1,463	24,507	0.11%	15/⑬	20,213	82.48%

(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
1,350	349	1,699	0.52%	194	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	縦覧 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)
29	2	84,357	42,179	51,982
30	3	127,984	42,661	48,839
元	3	134,693	44,898	47,370
2	3	129,127	43,042	46,811
3	3	128,622	42,874	46,227

(注) 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
29	2	3,465
30	2	2,487
元	2	5,422
2	2	4,609
3	2	5,778

(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27年度より年2回送付(4月・10月調剤分)
 令和元年度より1種類の薬剤で差額100円以上の対象者に送付

(3) 人間ドック等助成

年度	受診者(人)	助成単価(円)	助成額(千円)
26	6,856	国保被保険者 15,000	102,840
27	7,143	国保被保険者 15,000	107,145
28	7,307	国保被保険者 15,000	109,605
29	7,230	国保被保険者 15,000	108,450
30	7,138	国保被保険者 15,000	107,070
元	7,139	国保被保険者 15,000	107,085
2	6,359	国保被保険者 15,000	95,385
3	6,942	国保被保険者 15,000	104,130

(4) 広報事業

内 容 年4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 1,088千円

(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	元年度		2年度		3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	726,445	腎不全	825,499	腎不全	785,246
2位	脳血管疾患	698,040	脳血管疾患	705,229	脳血管疾患	737,042
3位	新生物	655,682	新生物	692,850	心疾患	715,110
4位	心疾患	639,468	心疾患	668,682	新生物	678,999
5位	高血圧症	628,965	高血圧症	665,734	糖尿病	658,668
6位	糖尿病	590,022	糖尿病	616,227	高血圧症	648,515
7位	脂質異常症	586,824	脂質異常症	606,705	脂質異常症	634,710
8位	精神	445,420	精神	456,057	精神	460,640

入院外	元年度		2年度		3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	143,561	腎不全	147,844	腎不全	139,665
2位	新生物	62,832	新生物	66,037	新生物	67,810
3位	脳血管疾患	38,080	脳血管疾患	37,698	脳血管疾患	38,088
4位	心疾患	37,763	心疾患	37,206	心疾患	37,656
5位	糖尿病	36,139	糖尿病	37,053	糖尿病	37,488
6位	精神	29,372	精神	30,290	精神	30,133
7位	高血圧症	30,060	高血圧症	30,067	高血圧症	30,080
8位	脂質異常症	25,911	脂質異常症	26,310	脂質異常症	26,090

※ 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
29年度	0件	0千円
30年度	0件	0千円
元年度	0件	0千円
2年度	0件	0千円
3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27年度	59,253	28,368(30,873)	47.9(52.1)
平成28年度	57,254	27,077(29,697)	47.3(51.9)
平成29年度	55,474	26,382(28,849)	47.6(52.0)
平成30年度	53,574	25,270(27,697)	47.2(51.7)
令和元年度	51,775	24,463(26,824)	47.2(51.8)
令和2年度	51,483	22,569(24,292)	43.8(47.2)

※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3年度実績（実受診者数：24,400人）は、令和4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(696)	26.2(26.6)
平成30年度	2,552	889(961)	34.8(37.7)
令和元年度	2,355	893(951)	37.9(40.4)
令和2年度	2,193	955(1,012)	43.5(46.1)

※（ ）は中断者等を含めた数

※令和3年度実績は、令和4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29年度	6,067	953	15.7
平成30年度	5,491	805	14.7
令和元年度	5,144	765	14.9
令和2年度	4,986	677	13.6
令和3年度	4,749	733	15.4

※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27年度	54,737	28,049	51.2
平成28年度	55,918	27,686	49.5
平成29年度	56,975	28,280	49.6
平成30年度	58,039	28,390	48.9
令和元年度	59,314	29,209	49.2
令和2年度	60,192	27,718	46.0

※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 新型コロナウイルス感染症

新型コロナウイルス感染症の影響に係る減免等の状況

1 保険料減免について

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等の保険料を減免するもの

(1) 減免対象期間

- ①令和元年度分及び令和2年度分の保険料であって、令和2年2月1日から令和3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つ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
- ②令和3年度分の保険料であって、令和3年4月1日から令和4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つ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

(2) 減免対象件数及び金額

- 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
該当なし
- ② 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
 ※事業等の廃止や失業の場合には、前年の合計所得金額にかかわらず、全額を免除

○令和2年度減免実績（令和3年3月更正まで）

前年所得	減免割合	件数	減免額（円）
300万円以下	10/10	515	103,609,665
400万円以下	8/10	59	24,490,328
550万円以下	6/10	27	10,839,694
750万円以下	4/10	19	7,705,433
1000万円以下	2/10	5	885,886
計		625	147,531,006
廃業・失業	10/10	8	1,910,753
合計		633	149,441,759

○令和3年度減免実績（令和4年3月更正まで）

前年所得	減免割合	件数	減免額（円）
300万円以下	10/10	322	58,416,793
400万円以下	8/10	16	7,797,536
550万円以下	6/10	14	5,113,603
750万円以下	4/10	6	1,739,197
1000万円以下	2/10	1	186,526
計		359	73,253,655
廃業・失業	10/10	6	1,800,269
合計		365	75,053,924

2 傷病手当金について

新型コロナウイルス感染症に感染又は発熱等の症状があり感染が疑われることにより、勤務先を休まなければならない国保加入の被用者が、その期間無給や減給となる場合に、規定に基づく手当金を給付するもの

1 対象者

被用者（給与等の支払いを受けている方）のうち、新型コロナウイルス感染症に感染した方、又は発熱等の症状があり感染が疑われる方

2 支給対象となる日数

労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から労務に服することができない期間のうち就労を予定していた日

3 支給額

次の式で算定した金額

直近の継続した3ヶ月間の給与収入の合計額を就労日数で除した金額×2/3×支給対象日数

4 適用期間

令和2年1月1日～令和4年3月31日（令和4年9月現在、令和4年12月31日まで適用期間を継続中）の間で療養のため労務に服することができない期間（ただし、入院が継続する場合等は健康保険と同様、最長1年6月まで）

年度	支給件数（件）	支給金額（円）
令和2	8	794,532
令和3	25	1,702,778

V 診 療 施 設

1 診療施設

診療所の状況

名称		信里診療所		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	内場 廉		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	内・小児科	内・小児科	内・小児科	内・小児科	内・小児科	内・小児科	内・小児・外・麻酔科	内・小児・外・麻酔科	内科・麻酔科	内科・麻酔科	歯科	歯科	歯科	歯科
	火・木曜日 午後2:00~午後4:00	火・水・金曜日 午後1:30~午後3:30	火・水・金曜日 午後1:30~午後5:30	火・水・金曜日 午後1:30~午後5:30	火・水・金曜日 午後1:30~午後5:30	火・水・金曜日 午後1:30~午後5:30	火・水・金曜日 午後1:30~午後5:30	火・水・金曜日 午後1:30~午後5:30	火・水・金曜日 午後1:30~午後5:30	火・水・金曜日 午後1:30~午後5:30	火・水・金曜日 午後1:30~午後5:30	火・水・金曜日 午後1:30~午後5:30	火・水・金曜日 午後1:30~午後5:30	火・水・金曜日 午後1:30~午後5:30	火・水・金曜日 午後1:30~午後5:30
診療日・外来診療時間	火・木曜日 午後2:00~午後4:00	火・水・金曜日 午後1:30~午後3:30	火・水・金曜日 午後1:30~午後5:30	火・水・金曜日 午後1:30~午後5:30	火・水・金曜日 午後1:30~午後5:30	火・水・金曜日 午後1:30~午後5:30	火・水・金曜日 午後1:30~午後5:30	火・水・金曜日 午後1:30~午後5:30	火・水・金曜日 午後1:30~午後5:30	火・水・金曜日 午後1:30~午後5:30	火・水・金曜日 午後1:30~午後5:30	火・水・金曜日 午後1:30~午後5:30	火・水・金曜日 午後1:30~午後5:30	火・水・金曜日 午後1:30~午後5:30	火・水・金曜日 午後1:30~午後5:30
職員(非常勤職員)	0/(4)人	0/(4)人	0人	4/(2)人	1/(2)人	4/(1)人	2/(3)人	3/(2)人	1/(2)人	1/(2)人	1/(2)人	1/(2)人	1/(2)人	1/(2)人	1/(2)人
	信里合同庁舎内 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)	戸隠支所内 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)	鬼無里支所内 RC造地上2階・地下1階 平成12年庁舎建築、14年移転開設 207.00㎡ (地下1階部分)	大岡支所内 鉄骨造平屋建 平成8年建築 294.37㎡	中条支所内 鉄筋コンクリート平屋建 昭和60年建築 +21年増築 471.42㎡ 内科分(389.77㎡)	鬼無里支所内 市営鬼無里駐車場内 木造平屋建 平成元年建築 127.68㎡	大岡支所内 鉄骨造平屋建 平成8年建築 294.37㎡	大岡支所内 鉄骨造平屋建 平成8年建築 294.37㎡	大岡支所内 鉄骨造平屋建 平成8年建築 294.37㎡	大岡支所内 鉄骨造平屋建 平成8年建築 294.37㎡	大岡支所内 鉄骨造平屋建 平成8年建築 294.37㎡	大岡支所内 鉄骨造平屋建 平成8年建築 294.37㎡	大岡支所内 鉄骨造平屋建 平成8年建築 294.37㎡	大岡支所内 鉄骨造平屋建 平成8年建築 294.37㎡	大岡支所内 鉄骨造平屋建 平成8年建築 294.37㎡
敷地面積	802.96㎡	802.96㎡	802.96㎡	802.96㎡	802.96㎡	802.96㎡	802.96㎡	802.96㎡	802.96㎡	802.96㎡	802.96㎡	802.96㎡	802.96㎡	802.96㎡	802.96㎡
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)	戸隠支所内 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)	鬼無里支所内 RC造地上2階・地下1階 平成12年庁舎建築、14年移転開設 207.00㎡ (地下1階部分)	大岡支所内 鉄骨造平屋建 平成8年建築 294.37㎡	中条支所内 鉄筋コンクリート平屋建 昭和60年建築 +21年増築 471.42㎡ 内科分(389.77㎡)	鬼無里支所内 市営鬼無里駐車場内 木造平屋建 平成元年建築 127.68㎡	大岡支所内 鉄骨造平屋建 平成8年建築 294.37㎡	大岡支所内 鉄骨造平屋建 平成8年建築 294.37㎡	大岡支所内 鉄骨造平屋建 平成8年建築 294.37㎡	大岡支所内 鉄骨造平屋建 平成8年建築 294.37㎡	大岡支所内 鉄骨造平屋建 平成8年建築 294.37㎡	大岡支所内 鉄骨造平屋建 平成8年建築 294.37㎡	大岡支所内 鉄骨造平屋建 平成8年建築 294.37㎡	大岡支所内 鉄骨造平屋建 平成8年建築 294.37㎡	大岡支所内 鉄骨造平屋建 平成8年建築 294.37㎡

令和4年4月1日現在

2 診療施設（直診）勘定

1 令和3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		40	1	64	105
	歯科		81	10	121	212
信更診療所	内科		62	14	214	290
	歯科		74	24	89	187
戸隠診療所	内科		1,717	1,085	4,893	7,695
	歯科		168	23	331	522
鬼無里診療所	内科		733	408	3,180	4,321
大岡診療所	内科		780	362	2,679	3,821
中条診療所	内科		992	807	3,868	5,667
鬼無里歯科診療所	歯科		98	42	218	358
大岡歯科診療所	歯科		128	57	356	541
合計			4,873	2,833	16,013	23,719

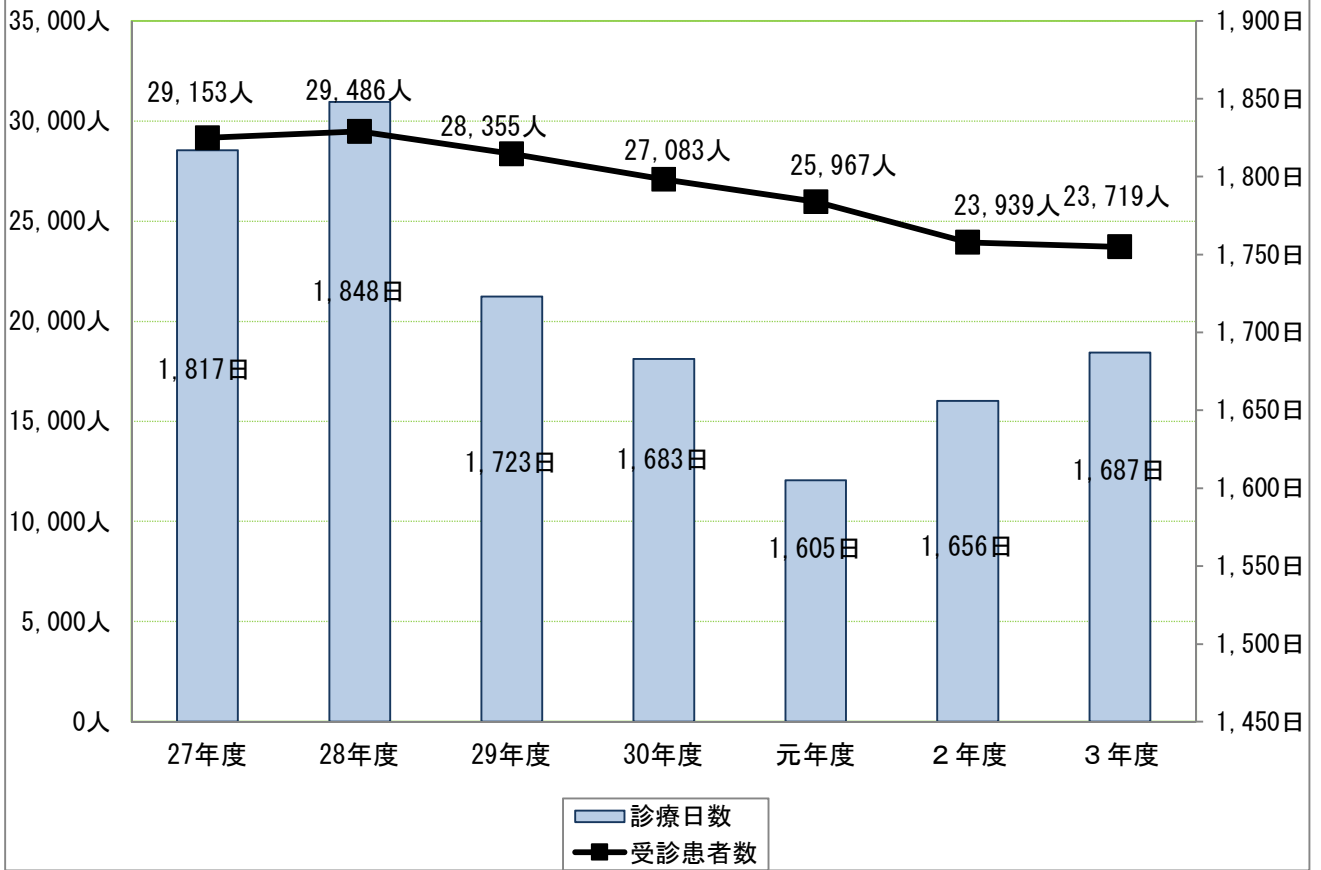
2 年度別診療の状況

診療所		年度	27	28	29	30	元	2	3
信里 診療所	内科 【出張型】	診療日数	97	96	100	98	95	93	93
		受診患者数	132	165	176	164	156	127	105
		一日平均 (※)	1.4	1.7	1.8	1.7	1.6	1.4	1.1
	歯科 【出張型】	診療日数	47	46	42	44	45	46	43
		受診患者数	227	280	257	253	250	261	212
		一日平均 (※)	4.8	6.1	6.1	5.8	5.6	5.7	4.9
信更 診療所	内科 【出張型】	診療日数	140	141	136	140	136	140	141
		受診患者数	453	417	355	326	326	337	290
		一日平均 (※)	3.2	3.0	2.6	2.3	2.4	2.4	2.1
	歯科 【出張型】	診療日数	94	98	95	97	93	97	97
		受診患者数	479	353	300	254	208	198	187
		一日平均 (※)	5.1	3.7	3.2	2.6	2.2	2.0	1.9
戸隠 診療所	内科 【常設型】	診療日数	248	248	249	250	251	249	248
		受診患者数	8,059	8,531	8,628	8,276	8,059	7,421	7,695
		一日平均	32.5	34.4	34.7	33.1	32.1	29.8	31.0
	歯科 【出張型】	診療日数	118	128	71	91	88	86	87
		受診患者数	312	579	445	531	531	497	522
		一日平均 (※)	2.6	4.5	6.3	5.8	6.0	5.8	6.0

診療所		年度	27	28	29	30	元	2	3
鬼無里 診療所	内科 【常設型】	診療日数	251	257	255	249	196	222	255
		受診患者数	6,124	6,011	5,753	5,449	4,748	4,549	4,321
		一日平均	24.4	23.4	22.6	21.9	24.2	20.5	16.9
大岡 診療所	内科 【常設型】	診療日数	235	236	234	234	231	239	235
		受診患者数	4,636	4,422	4,315	4,130	3,959	3,813	3,821
		一日平均	19.7	18.7	18.4	17.6	17.1	16.0	16.3
中条 診療所	内科 【常設型】	診療日数	286	280	267	263	259	264	266
		受診患者数	7,162	7,341	6,928	6,600	6,798	5,811	5,667
		一日平均	25.0	26.2	25.9	25.1	26.2	22.0	21.3
鬼無里 歯診療所	歯科 【出張型】	診療日数	137	142	125	90	86	86	87
		受診患者数	623	536	512	535	425	370	358
		一日平均 (※)	4.5	3.8	4.1	5.9	4.9	4.3	4.1
大岡 歯診療所	歯科 【常設型】	診療日数	164	176	149	127	125	134	135
		受診患者数	946	851	686	565	507	555	541
		一日平均 (※)	5.8	4.8	4.6	4.4	4.1	4.1	4.0
合 計		診療日数	1,817	1,848	1,723	1,683	1,605	1,656	1,687
		受診患者数	29,153	29,486	28,355	27,083	25,967	23,939	23,719
		一日平均	16.0	16.0	16.5	16.1	16.2	14.5	14.1

※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4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	310,714	313,588	△ 2,874	99.1%
2 使用料及び手数料	1,933	2,304	△ 371	83.9%
3 県支出金	1,664	4,624	△ 2,960	36.0%
4 財産収入	1,389	1,608	△ 219	86.4%
5 繰入金	177,580	174,681	2,899	101.7%
6 繰越金	1,000	1,000	0	100.0%
7 諸収入	1,420	6,295	△ 4,875	22.6%
8 市債	12,700	15,100	△ 2,400	84.1%
合 計	508,400	519,200	△ 10,800	97.9%

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	293,945	291,958	1,987	100.7%
2 医療費	208,180	222,709	△ 14,529	93.5%
3 公債費	6,175	4,433	1,742	139.3%
4 予備費	100	100	0	100.0%
合 計	508,400	519,200	△ 10,800	97.9%

4 令和3年度決算

歳 入

(単位：千円)

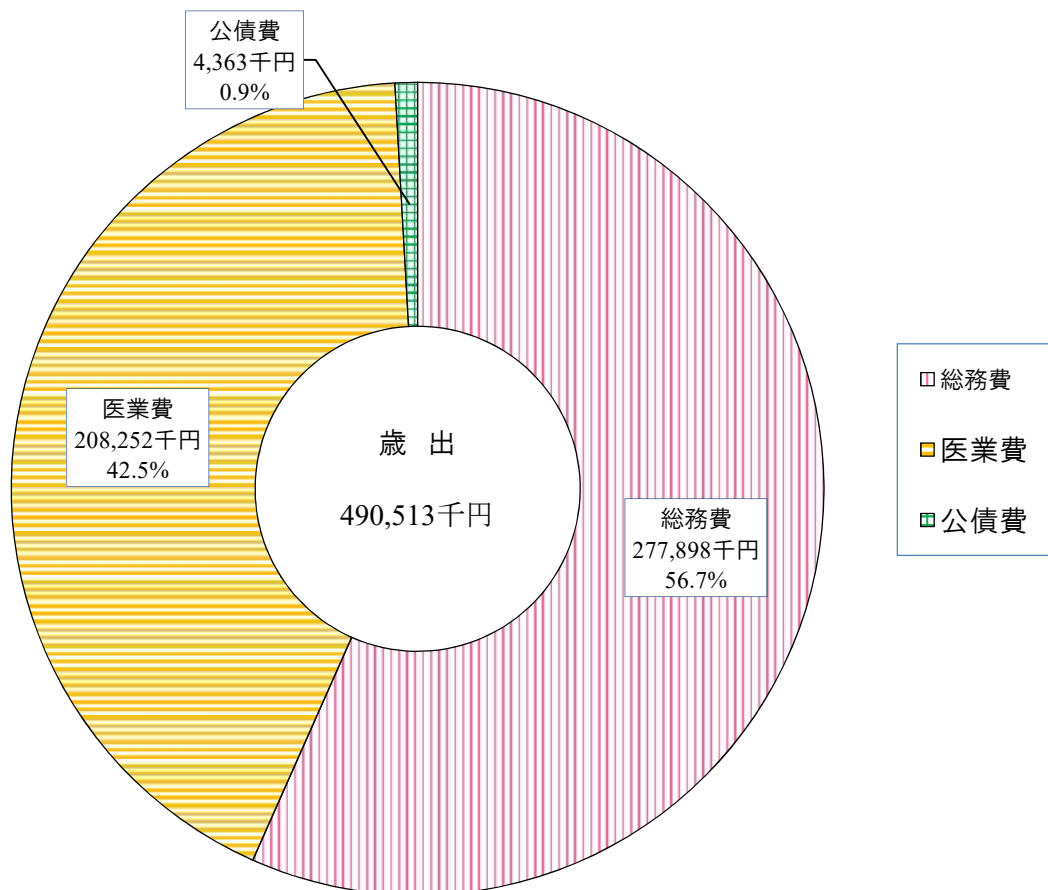
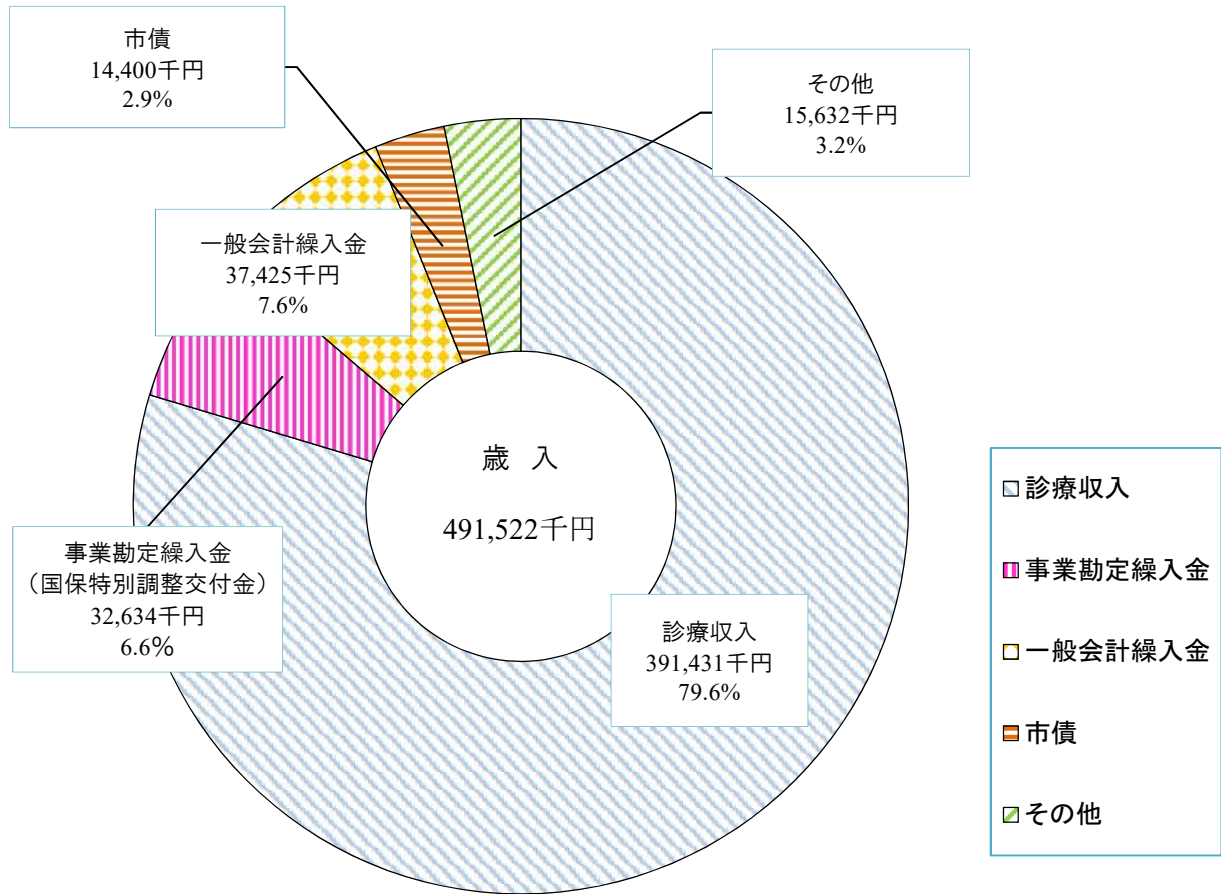
科 目	予算現額	収入済額	
1 診療収入	313,588	391,431	
2 使用料及び 手 数 料	2,304	1,839	
3 県支出金	4,624	4,419	
4 財産収入	1,608	1,595	
5 繰入金	一般 会計	124,381	37,425
	事業 勘定	50,300	32,634
6 繰越金	1,000	1,000	
7 諸収入	6,295	6,779	
8 市債	15,100	14,400	
合 計	519,200	491,522	

歳 出

(単位：千円)

科 目	予算現額	支出済額
1 総務費	291,958	277,898
2 医療費	222,709	208,252
3 公債費	4,433	4,363
4 予備費	100	0
合 計	519,200	490,513

令和3年度 国民健康保険特別会計(直診勘定)決算構成比



6 令和3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)	1,328,929	0	429,000	0	1,757,929		1,757,929	3,949,123	1,806,318	0	5,755,441	△ 3,997,512	
信里診療所 (歯科)	1,578,837	0	429,975	0	2,008,812		2,008,812	3,615,762	2,337,341	0	5,953,103	△ 3,944,291	
信更診療所 (内科)	3,151,862	2,191,000	460,795	0	5,803,657		5,803,657	9,694,878	3,009,079	0	12,703,957	△ 6,900,300	
信更診療所 (歯科)	911,491	0	429,780	0	1,341,271		1,341,271	1,063,381	1,334,810	0	2,398,191	△ 1,056,920	
戸隠診療所 (内科)	144,297,807	4,737,000	1,692,569	8,100,000	158,827,376		158,827,376	73,374,825	71,453,171	1,888,674	146,716,670	12,110,706	
戸隠診療所 (歯科)	3,719,270	931,000	431,730	0	5,082,000		5,082,000	3,769,015	2,423,425	240,092	6,432,532	△ 1,350,532	
鬼無里診療所	69,881,662	9,784,000	1,075,828	2,200,000	82,941,490		82,941,490	44,686,400	38,936,063	1,668,353	85,290,816	△ 2,349,326	
大岡診療所	46,525,758	12,104,000	1,073,905	2,500,000	62,203,663		62,203,663	38,652,786	23,831,089	378	62,484,253	△ 280,590	
中条診療所	113,384,704	467,000	3,300,603	1,600,000	118,752,307		118,752,307	51,113,112	57,231,262	428,807	108,773,181	9,979,126	
鬼無里歯科診療所	2,579,518	2,471,000	431,730	0	5,482,248		5,482,248	4,947,071	3,156,726	57,150	8,160,947	△ 2,678,699	
大岡歯科診療所	4,070,712	4,368,000	457,350	0	8,896,062		8,896,062	10,966,329	2,732,753	79,644	13,778,726	△ 4,882,664	
事務管理費			0		0	1,000,568	37,425,000	32,065,552	0	0	32,065,552	△ 32,065,552	
合 計	391,430,550	37,053,000	10,213,265	14,400,000	453,096,815	1,000,568	37,425,000	277,898,234	208,252,037	4,363,098	490,513,369	△ 37,416,554	1,009,014

7 年度別決算の状況

(単位：千円)

科目		年度							
		27	28	29	30	元	2	3	
入	診療収入	349,856	358,409	365,607	338,918	327,221	323,039	391,431	
	使用料及び手数料	2,679	2,957	2,722	2,457	2,352	1,921	1,839	
	県支出金	2,267	4,772	4,287	0	0	14,377	4,419	
	財産収入	2,808	2,204	1,808	1,807	1,596	1,609	1,595	
	繰入金	一般会計	71,713	89,110	87,443	96,024	100,561	76,067	37,425
		事業勘定	26,263	32,051	29,936	29,900	37,901	51,228	32,634
	繰越金	1,010	1,001	1,001	1,000	1,000	1,016	1,000	
	諸収入	1,594	1,589	2,102	1,690	1,698	1,435	6,779	
	市債	2,200	8,600	4,300	0	13,200	6,500	14,400	
計	460,390	500,693	499,206	471,796	485,529	477,192	491,522		
出	総務費	253,183	267,539	263,750	263,037	273,333	264,064	277,898	
	医療費	185,905	211,571	215,739	191,091	194,060	208,803	208,252	
	公債費	20,302	20,582	18,717	16,668	17,120	3,325	4,363	
	予備費	0	0	0	0	0	0	0	
	諸支出金	0	0	0	0	0	0	0	
	計	459,390	499,692	498,206	470,796	484,513	476,192	490,513	
支払差引額		1,000	1,001	1,000	1,000	1,016	1,000	1,009	