

令和4年度(令和3年度実績)

長門市国民健康保険

事業概要



長門市総合窓口課

目 次

I 長門市及び長門市国民健康保険の状況

1 長門市の概況	1
2 国民健康保険事業の沿革	2～7
3 事務機構及び事務分掌	8
4 国民健康保険運営協議会	
(1) 国民健康保険運営協議会委員	9
(2) 国民健康保険運営協議会開催状況	10
5 国保世帯数と被保険者数の推移（全市対国保）	12
6 地区別 世帯・男女別国保加入状況（全市対国保）	13
7 年齢構成別男女別被保険者数（全市対国保）	14
8 年度別被保険者増減内訳	15
9 年度別平均世帯数・平均被保険者数	15
10 決算の状況	
(1) 決算額の推移	16
(2) 令和3年度決算の状況	16
(3) 令和3年度決算の構成割合	17
11 保険料の状況	
(1) 賦課料率	18
(2) 賦課料率構成比	18
(3) 賦課料率の県内他市町との比較（令和3年度）	19
(4) 収納状況	20
(5) 収納率の県内他市町との比較（令和3年度・現年度分）	21
(6) 減免状況	22
(7) 一人当たり調定額（現年度分）	22
(8) 一世帯当たり調定額（現年度分）	22
(9) 一人当たり調定額（現年度分）の県内他市町との比較	23
12 保険給付の状況	
(1) 医療費の状況（全体分）	24～25
(2) 医療費の状況（一般被保険者分）	24～25
(3) 医療費の状況（退職被保険者分）	24～25
(4) 年度別医療費の推移	26
(5) 一人当たり医療費の推移	26
(6) 一人当たり医療費の県内他市町との比較	27
(7) 地区別疾病分類表（令和4年5月診療分、入院）	28～29
(8) 地区別疾病分類表（令和4年5月診療分、入院外）	30～31
(9) 高額療養費の状況	32
(10) 出産育児一時金・葬祭費の状況	32
13 特定健康診査・特定保健指導の状況	
(1) 特定健康診査の状況	33
(2) 特定保健指導の状況	33
(3) 特定健診・特定保健指導実施結果の県内他市町との比較	34
(4) 特定健診実施方法の県内の状況	35
14 保健事業の状況	
(1) 国保短期人間ドックの状況	36
(2) 歯科健診事業の状況	36

(3) はり・きゅう事業の状況	36
(4) 医療費通知実施状況	37
(5) 水中ウォーキング事業の状況	37
(6) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）差額通知実施状況	38
(7) 高額医療費貸付事業実施状況	39
15 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の状況	
(1) 利用率の県内他市町との比較	40
(2) 利用率の推移（国・県との比較）	41

Ⅱ 事業年報

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

Ⅲ 条例・規則等

長門市国民健康保険条例	J-1
長門市国民健康保険高額療養費資金貸付条例	J-29
長門市国民健康保険基金条例	J-31
長門市国民健康保険条例施行規則	J-32
長門市国民健康保険運営協議会規則	J-42
長門市国民健康保険はり・きゅう事業利用規則	J-44
長門市国民健康保険高額療養費資金貸付条例施行規則	J-48

I 長門市及び長門市国民健康保険の状況

1 長門市の概況

(1) 市制施行

平成17年3月22日

(旧長門市と大津郡三隅町・日置町・油谷町が合併)

(2) 位 置

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

気候は、年平均気温約16℃、年間降水量約1,800mm となっており、対馬暖流の影響を受けるため温暖多雨ですが、日本海に面するため冬の季節風の影響による降雪もみられます。

(3) 面 積

357.31 km²

(4) 人 口

32,031 人 (令和4年3月31日現在)

(5) 世 帯 数

15,633 世帯 (令和4年3月31日現在)

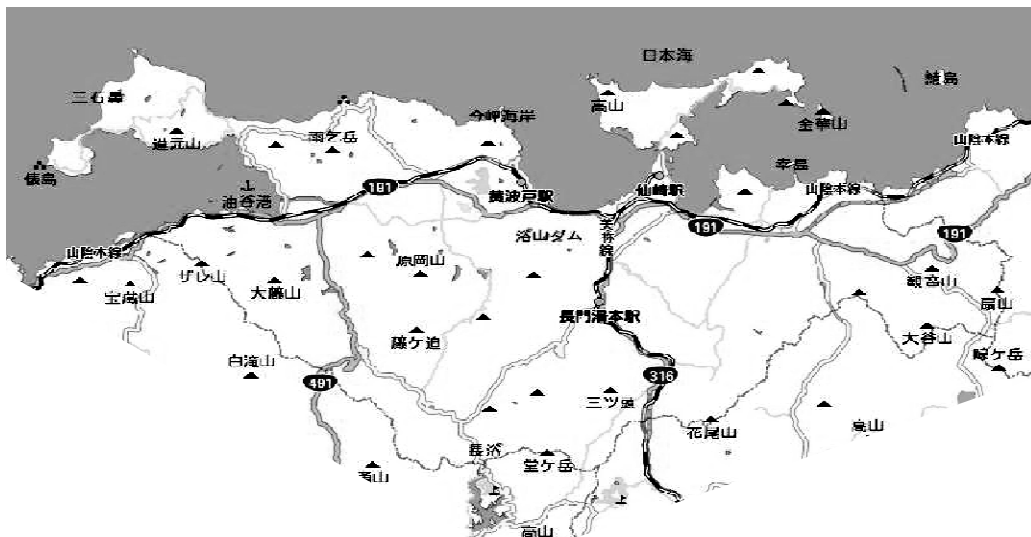
(6) 交 通

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

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

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

また、デマンド交通の導入を図り、令和4年10月には市内全域での運用を開始しました。



2 国民健康保険事業の沿革

1958 (S33) 年	11月	国民健康保険準備事務局設置。(福祉事務所内)
1959 (S34) 年	8月	国民健康保険事業発足。(保険衛生課)
1961 (S36) 年	4月	機構改革により市民課に所属。
	12月	保健施設活動強化のため保健婦を採用。
1962 (S37) 年	4月	給付期間の3年を撤廃。
	4月	助産費・葬祭費支給額を2,000円に引き上げる。
	4月	保険料賦課限度額を40,000円に引き上げる。
1963 (S38) 年	10月	低所得者に対し保険料軽減措置を実施。
1965 (S40) 年	1月	世帯員7割給付開始。
	4月	保険料賦課限度額を50,000円に引き上げる。
1966 (S41) 年	4月	育児手当の支給開始(1,800円)。
	5月	保険料賦課割合の改訂。
1968 (S43) 年	10月	全国優良保険者として厚生大臣表彰を受ける。
1970 (S45) 年	9月	助産費支給額を10,000円に引き上げる。
1971 (S46) 年	4月	保険料賦課限度額を80,000円に引き上げる。
1972 (S47) 年	4月	機構改革により保健衛生課となる。
	4月	葬祭費支給額を5,000円に引き上げる。
1973 (S48) 年	4月	外国人(韓国・朝鮮)の国保適用開始。
1974 (S49) 年	1月	高額療養費支給制度の開始。
	4月	はり・きゅう施設の補助を開始。
	4月	保険料賦課限度額を100,000円に引き上げる。
	4月	助産費支給額を20,000円に引き上げる。
1975 (S50) 年	4月	助産費支給額を40,000円に、葬祭費支給額を10,000円に、育児手当金を3,000円に引き上げる。
	4月	外国人の国保適用開始。
	4月	保険料賦課限度額を120,000円に引き上げる。
1976 (S51) 年	4月	保険料賦課限度額を160,000円に引き上げる。
1977 (S52) 年	4月	助産費支給額を60,000円に、葬祭費支給額を20,000円に引き上げる。
	4月	保険料賦課限度額を170,000円に引き上げる。
1978 (S53) 年	4月	国保保健婦を一般保健婦に移管。
	4月	保険料賦課限度額を190,000円に引き上げる。
	7月	機構改革により保健衛生課から市民課に所属。
1979 (S54) 年	4月	保険料賦課限度額を220,000円に引き上げる。
	12月	助産費支給額を80,000円に引き上げる。
1980 (S55) 年	4月	葬祭費を30,000円に、育児手当金を6,000円に引き上げる。
	4月	保険料賦課限度額を240,000円に引き上げる。
	4月	国保事務の一部を電算処理委託とする。
1981 (S56) 年	4月	保険料賦課限度額を260,000円に引き上げる。
1982 (S57) 年	3月	助産費支給額を100,000円に引き上げる。
	4月	保険料賦課限度額を270,000円に引き上げる。
	4月	葬祭費を40,000円に引き上げる。
1983 (S58) 年	2月	老人保健法施行(老人保健拠出金制度)
	4月	保険料賦課限度額を280,000円に引き上げる。
1984 (S59) 年	4月	高額医療費共同事業創設。
	4月	はり・きゅう助成金を600円に引き上げる。
	4月	保険料賦課限度額を320,000円に引き上げる。
	10月	退職者医療制度実施。
1985 (S60) 年	4月	保険料賦課限度額を350,000円に引き上げる。
1986 (S61) 年	4月	助産費を130,000円に引き上げる。
	4月	保険料賦課限度額を370,000円に引き上げる。
	5月	高額療養費自己負担限度額を54,000円に引き上げる。
1987 (S62) 年	1月	老人保健医療費拠出金の按分率改定。

1988 (S63) 年	4月	保険料賦課限度額を390,000円に引き上げる。
	4月	保険基盤安定制度の創設。
1989 (H元) 年	4月	保険料賦課限度額を400,000円に引き上げる。
	4月	保険料賦課限度額を420,000円に引き上げる。
1991 (H3) 年	6月	高額療養費自己負担限度額を57,000円に引き上げる。
	4月	保険料賦課限度額を440,000円に引き上げる。
1992 (H4) 年	5月	高額療養費自己負担限度額を60,000円に引き上げる。
	4月	保険料賦課限度額を460,000円に引き上げる。
	4月	助産費を240,000円に引き上げる。
	4月	助産費を240,000円に引き上げる。
1993 (H5) 年	4月	長門市国民健康保険料納付組合助成制度を廃止、長門市国民健康保険協力員制度に改める。
	4月	保険料賦課限度額を500,000円に引き上げる。
	4月	国民健康保険被保険者負担軽減対策費補助金の創設。
	4月	国保事務のうち資格・賦課・収納について電算処理（オンライン）を開始する。
	5月	高額療養費自己負担限度額を63,000円に引き上げる。
1994 (H6) 年	10月	助産費及び育児手当金を統合して出産育児一時金とし、300,000円に引き上げる。
	10月	入院時食事療養費の創設（自己負担1日600円）。
1995 (H7) 年	4月	保険料賦課限度額を520,000円に引き上げる。
	4月	社会福祉施設入所に係る住所地特例の創設。
	4月	精神の措置入院又は結核の命令入所に係る住所地特例の創設。
1996 (H8) 年	4月	保険料軽減制度の拡充。（7割、5割、2割）
1996 H8) 年	4月	保険料軽減制度の拡充。（7割、5割、2割）
	10月	国保優良健康家庭表彰事業開始。
	10月	入院時食事療養費の自己負担が1日760円に引き上げる。
1997 (H9) 年	4月	保険料賦課限度額を530,000円に引き上げる。
	4月	国保短期人間ドック給付の拡充。（被保険者の一部負担金を2割から1割に、対象者を40歳以上から35歳以上に引き下げ、老人は無料とする）
	9月	国民健康保険法の一部改正により、薬剤に係る一部負担金の導入。
	9月	老人保健法の一部改正により、外来1日500円（月4回を限度）、入院1日1,000円の一部負担金と薬剤にかかる一部負担金の導入。
1998 (H10) 年	4月	老人保健一部負担金が入院1日1,100円となる。
1999 (H11) 年	4月	老人保健一部負担金が入院1日1,200円、低所得者に対する一部負担金の減額が導入される。
	7月	老人保健の薬剤一部負担金が免除される。（臨時特例措置）
2000 (H12) 年	4月	介護保険法施行。
	4月	国民健康保険料のうち介護納付金分が創設、限度額70,000円。
2001 (H13) 年	1月	老人の一部負担金について原則として定率1割負担制が導入され、老人に係る薬剤一部負担金は廃止される。
	1月	国民健康保険の高額療養費に「上位所得者」の区分が新設され、かかった医療費が一定額を超えた場合、その超えた額の1%が加算されることとなる。（市民税非課税世帯は据置）
		・一般 63,600円+（医療費－318,000円）×1%
		・上位所得者 121,800円+（医療費－609,000円）×1%
	1月	入院時食事療養費に係る標準負担額が改正され、一般分「760円」が「780円」に引き上げる。
	1月	病院又は診療所への長期入院について住所地特例が適用される。
2002 (H14) 年	1月	海外療養費の創設。
	4月	療養の給付に関する診療報酬に係る歳出の会計年度を3月～2月ベースに変更される。
	6月	擬制世帯主の世帯主変更を開始
	10月	70歳以上75歳未満の被保険者は前期高齢者となり、自己負担割合を示す

高齢受給者証の交付を開始する。

10月 一部負担金の見直し（3歳未満は2割。70歳以上は1割（ただし、一定以上所得者は2割）とし、外来の月額上限制及び診療所における定額負担選択制が廃止される）。

10月 高額療養費の自己負担限度額の改正が行われる。
（市民税非課税世帯は据置）。

- ・一般 72,300円 + (医療費 - 361,500円) × 1 %
- ・上位所得者 139,800円 + (医療費 - 699,000円) × 1 %

多数該当についても、一般は「37,200円」が「40,200円」に、上位所得者は「70,800円」が「77,700円」に引き上げる。

10月 70歳以上は、新たに自己負担限度額が設けられた。多数該当は「40,200円」を設定。

- | | 〔外来〕 | 〔入院〕 |
|----------|---------|----------------------------------|
| ・低所得者Ⅰ | 8,000円 | 15,000円 |
| ・低所得者Ⅱ | 8,000円 | 24,600円 |
| ・一般 | 12,000円 | 40,200円 |
| ・一定以上所得者 | 40,200円 | 72,300円 + (医療費 - 361,500円) × 1 % |

10月 老人医療費拠出金算定に係る老人加入率の上限（30％）廃止。

10月 国保広域化支援基金が創設される。（山口県）

2003（H15）年 4月 退職被保険者等の一部負担金が見直され3歳以上70歳未満は3割となる。

4月 外来薬剤一部負担金の廃止。

4月 高額療養費の自己負担限度額の改正が行われる。
（市民税非課税世帯は据置）

- ・一般 72,300円 + (医療費 - 241,000円) × 1 %
- ・上位所得者 139,800円 + (医療費 - 466,000円) × 1 %

4月 保険者支援制度の創設に伴い、保険基盤安定繰入金に低所得者の数に応じた額が加算される。（平成15～17年度据置）

4月 高額医療費共同事業が拡大・制度化され、対象医療費が70万円を超えるものが対象となる。（平成15～17年度の措置）

4月 介護納付金賦課限度額を80,000円に引き上げる。

2005（H17）年 3月 長門市、三隅町、日置町、油谷町が平成17年3月22日に合併し、新市の名称は長門市となる。

4月 国の補助金等の整理及び合理化等に伴う国民健康保険法の一部を改正する法律（平成17年法律第25号）の施行により、都道府県調整交付金の創設等、国保財政にかかる費用負担の枠組みが変更になる。

2006（H18）年 4月 高額療養費共同事業の対象医療費が70万円から80万円を超えるものに変更となる。（平成18～21年度の措置）

4月 介護納付金賦課限度額を90,000円に引き上げる。

4月 診療報酬及び薬価・保険医療材料価格が△3.16%引き下げる。

10月 出産育児一時金を350,000円に引き上げる。

10月 保険財政共同安定化事業が創設され、対象医療費が30万円を超えるものが対象となる。

10月 療養病床に入院する70歳以上の者に対し、入院時生活療養費の創設。
（食費と居住費負担の導入）

10月 高額療養費の自己負担限度額の改正が行われ、70歳未満の一般は「72,300円」を「80,100円」に引き上げ、上位所得者は(139,800円)を(150,000円)に引き上げる。1 %加算の起算点について、一般は「241,000円」を「267,000円」に、上位所得者は「466,000円」を「500,000円」に引き上げる(市民税非課税世帯は据置)。

- ・一般 80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1 %
- ・上位所得者 150,000円 + (医療費 - 500,000円) × 1 %

多数該当についても、一般は「40,200円」を「44,400円」に、上位所得者は「77,700円」を「83,400円」に引き上げる

10月 慢性腎不全で人工透析が必要な70歳未満の上位所得者の自己負担限度額

を「10,000円」から「20,000円」に引き上げる。

10月 70歳以上の現役並み所得者について、一部負担金が3割に変更となる。

10月 70歳以上の自己負担限度額の改正が行われ、一般は外来＋入院が「40,200円」から「44,400円」に引き上げられ、現役並み所得者は外来が「40,200円」から「44,400円」、外来＋入院が「72,300円」から「80,100円」に引き上げる。外来＋入院に係る1%加算の起算点が「361,500円」から「267,000円」に引き下げられる。

〔外来〕 〔入院〕

・低所得者Ⅰ	8,000円	15,000円
・低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円
・一般	12,000円	44,400円
・現役並み所得者	44,400円	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%

2007 (H19) 年 4月 保険料賦課限度額を560,000円に引き上げる。

2008 (H20) 年 4月 長寿医療制度（後期高齢者医療制度）が始まり、被保険者の対象が75歳未満となる。

4月 保険料の算定方法に後期高齢者医療分保険料が追加される。

4月 賦課限度額を470,000円に引き下げ、新たに後期高齢者支援金等賦課限度額を120,000円とする。

4月 退職者医療制度の対象者が65歳未満となる。

4月 前期高齢者（65歳から74歳）の医療費に係る財政調整に要する費用として、前期高齢者交付金、前期高齢者納付金創設。

4月 一部負担金の2割対象年齢が3歳未満から義務教育就学前まで拡大。

4月 70歳から74歳（現役並み所得者以外）の一部負担金が1割から2割となる。（20年度においては軽減特例措置により1割に据置）

10月 国民健康保険料の特別徴収（年金からの引き去り）が始まる。

2009 (H21) 年 1月 出産育児一時金について、産科医療補償制度に加入している医療機関で出産した場合には30,000円を加算する。

1月 月半ばで75歳を迎え、後期高齢者医療制度に移行した被保険者の自己負担限度額を本来の額の1/2に減額とする特例の創設。

4月 介護納付金に係る国民健康保険料の賦課限度額を10万円に引き上げる。

4月 70歳から74歳（現役並み所得者以外）の一部負担金について、平成21年度も引き続き軽減特例措置の延長。

8月 高額療養費特別支給金の創設。平成20年4月2日から平成20年12月31日までの間に75歳に到達したことにより、後期高齢者医療制度へ移行した被保険者の移行月の医療費の自己負担額について、自己負担限度額の2分の1を超過した部分を高額療養費特別支給金として支給する。

2010 (H22) 年 4月 基礎賦課額を500,000円に、後期高齢者支援金等賦課額を130,000円に引き上げる。

4月 70歳から74歳（現役並み所得者以外）の一部負担金について、平成22年度も引き続き軽減特例措置の延長。

4月 非自発的失業者に対する保険料軽減制度の創設。

4月 非自発的失業者に対する保険料軽減制度創設に伴い、長門市国民健康保険料の減免に関する要綱の一部改正。

5月 高額医療費共同事業制度が平成25年まで4年間延長。

2011 (H23) 年 1月 外国人で医療を目的に滞在する者及びこれに係る日常生活上の世話をする者について、国民健康保険制度及び後期高齢者医療制度の適用除外となる。

4月 機構改革により保険課が新設される。

4月 基礎賦課額を510,000円に、後期高齢者支援金等賦課額を140,000円に、介護納付金賦課額を120,000円に引き上げる。

4月 出産育児一時金の350,000円に上乗せ支給されていた40,000円の経過措置が廃止され、390,000円に恒久化される。

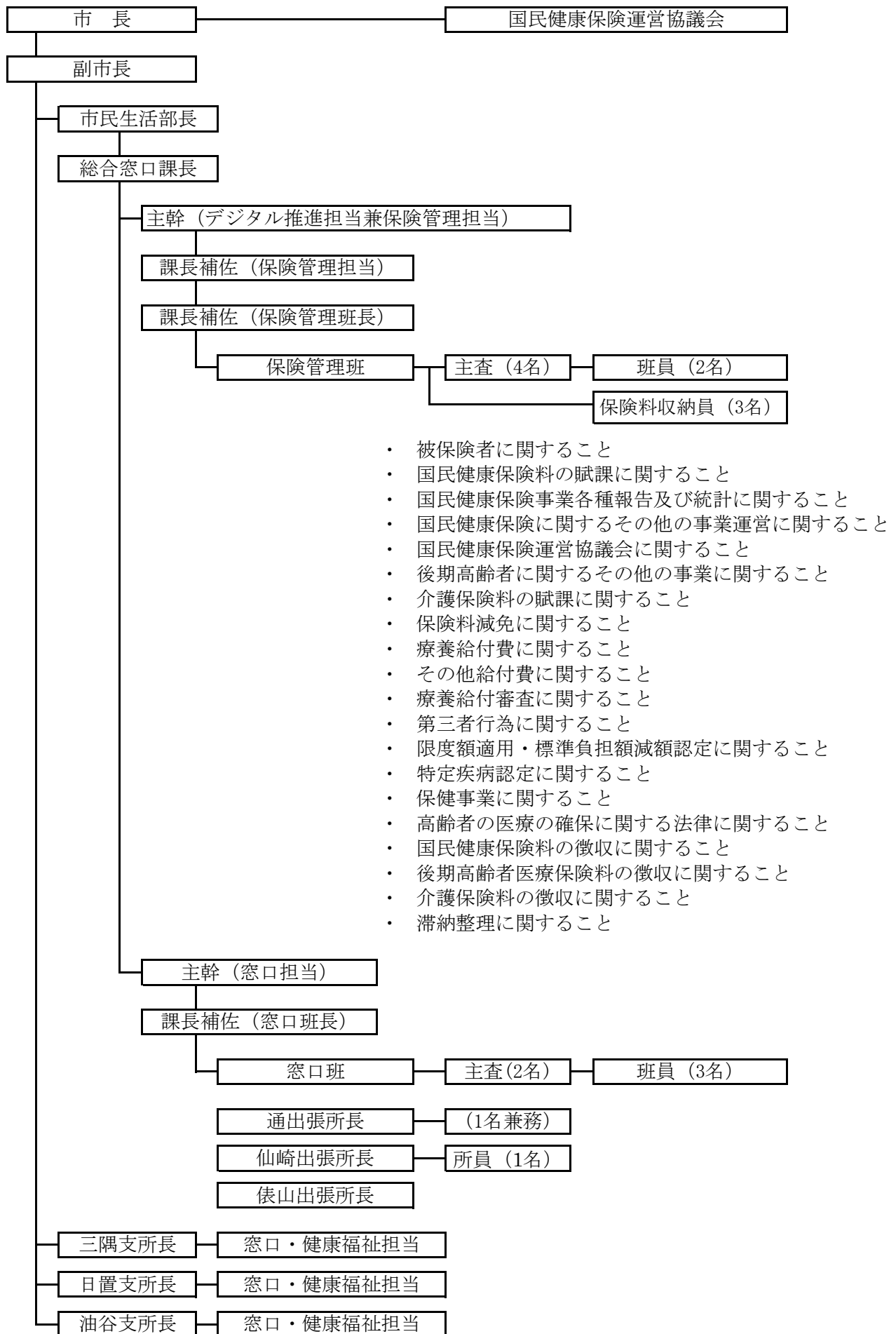
4月 70歳から74歳（現役並み所得者以外）の一部負担金について、平成23年度も引き続き軽減特例措置の延長。

2012 (H24) 年	4月	70歳から74歳（現役並み所得者以外）の一部負担金について、平成24年度も引き続き軽減特例措置の延長。
	4月	外来診療に係る高額療養費の現物支給が始まる。
2013 (H25) 年	4月	70歳から74歳（現役並み所得者以外）の一部負担金について、平成25年度も引き続き軽減特例措置の延長。
	4月	特定世帯に係る世帯別平等割額の軽減措置が延長される。
	4月	特定世帯に係る保険料軽減判定所得の算定の特例措置が恒久化される。
	4月	被保険者証が個人カード様式に変更される。
2014 (H26) 年	4月	後期高齢者支援金等賦課額の限度額を160,000円に、介護納付金賦課額の限度額を140,000円に引き上げる。
	4月	70歳から74歳（現役並み所得者以外）の一部負担金について、軽減特例措置廃止。昭和19年4月2日生まれ以降の人は2割負担に。
	4月	保険料軽減制度の2割軽減・5割軽減の算定対象が拡充。
	4月	高額医療費に係る70歳未満の所得区分を細分化し、自己負担限度額を見直し。
2015 (H27) 年	1月	高額医療費に係る70歳未満の所得区分を細分化し、自己負担限度額を見直し。
	4月	基礎賦課額の限度額を520,000円に、後期高齢者支援金等賦課額の限度額を170,000円に、介護納付金賦課額の限度額を160,000円に引き上げる。
	4月	退職者医療制度の経過措置が終了。
	4月	保険料軽減制度の2割軽減・5割軽減の対象基準が拡充。
	4月	保険財政共同安定化事業について、事業対象をすべての医療費に拡大。
	4月	保険基盤安定制度（保険者支援分）・保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業が恒久化。
	4月	長門市国民健康保険条例施行規則を改正し、普通徴収に係る保険料の納付方法を口座振替に原則化。
	4月	基礎賦課額の限度額を540,000円に、後期高齢者支援金等賦課額の限度額を190,000円に引き上げる。
2016 (H28) 年	4月	基礎賦課額の限度額を540,000円に、後期高齢者支援金等賦課額の限度額を190,000円に引き上げる。
	4月	保険料軽減制度の2割軽減・5割軽減の対象基準が拡充。
	4月	入院時の食事代の自己負担額を360円に引き上げる。
2017 (H29) 年	4月	保険料軽減制度の2割軽減・5割軽減の対象基準が拡充。
	4月	保険料のクレジット納付を開始。
	8月	70歳から75歳未満（現役並み所得者・一般）の高額医療費に係る自己負担限度額を見直し。
	10月	65歳以上の療養病床入院時の居住費の自己負担額を370円に引き上げ。
2018 (H30) 年	4月	国民健康保険制度改革（資格の単位、財政運営が都道府県化）。
	4月	基礎賦課額の限度額を580,000円に引き上げる。
	4月	保険料軽減制度の2割軽減・5割軽減の対象基準が拡充。
	4月	療養病床を含む入院時の食費や居住費の自己負担額を引き上げる。
	4月	国民健康保険料の算定方式を4方式から3方式に改める。
	4月	葬祭費支給額を40,000円から50,000円に引き上げる。
	4月	機構改革により保険課と市民課が統合され、総合窓口課が新設される。
	8月	70歳から75歳未満の高額療養費及び高額介護合算療養費の所得区分が細分化及び自己負担限度額の見直し。
2019 (R元) 年	4月	基礎賦課額の限度額を610,000円に引き上げる。
	4月	保険料軽減制度の2割軽減・5割軽減の対象基準が拡充。
	4月	特定健康診査 受診者負担分の無料化。
	8月	被保険者証と高齢受給者証が一体化される。
2020 (R2) 年	4月	基礎賦課額の限度額を630,000円に、介護納付金賦課額の限度額を170,000円に引き上げる。
	4月	保険料減免制度の2割軽減・5割軽減の対象基準が拡充。
	4月	多子世帯の保険料（均等割額）の減免制度の創設。
	5月	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ことによる保険料の減免を開始。
	5月	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ことによる保険料の減免を開始。
2021 (R3) 年	1月	保険料軽減制度の2割軽減・5割軽減・7割軽減の対象基準が拡充。
	4月	機構改革により保険管理係、医療給付係及び保険料徴収係が統合され、

- 保険管理班が新設される。
- 2022（R4）年 4月 被保険者等の事務手続きの一部を除き押印廃止。
- 1月 出産育児一時金の支給額を40万8千円に引き上げ、加算する産科医療保障制度掛金分を1万2千円とする。
- 4月 基礎賦課額の限度額を650,000円に、後期高齢者支援金等賦課額の限度額を170,000円に200,000円に引き上げる。
- 4月 未就学児に係る被保険者均等割額を減額する。

※ 平成17年3月21日までは合併前の長門市の国民健康保険事業の沿革。

3 事務機構及び事務分掌（令和4年4月1日現在）



4 長門市国民健康保険運営協議会

国民健康保険運営協議会は国民健康保険法第11条の規定に基づいて設置された市長の諮問機関であり、国民健康保険事業の運営に関する重要事項その他必要事項を審議する。この協議会は、国民健康保険法施行令（以下「政令」という。）

第3条及び長門市国民健康保険条例第2条の規定に基づき、

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

の14人で構成され、委員の任期は3年とし、会長は公益を代表する委員の中から全委員がこれを選挙する。（政令4条、5条）

（1）長門市国民健康保険運営協議会委員（令和4年10月1日現在）

代表区分	組 織 名	委員氏名	任期始期・終期
2条1号 被保険者を代表する委員	長門地区自治会連合会	宇 田 達 雄	令和4年 10月1日 令和7年 9月30日
	三隅自治会連絡協議会	高 崎 哲 郎	令和4年 10月1日 令和7年 9月30日
	日置地区自治会連絡協議会	岸 田 弘 稔	令和4年 10月1日 令和7年 9月30日
	油谷地区自治会連絡協議会	河 野 広 行	令和4年 10月1日 令和7年 9月30日
2条2号 保険医又は薬剤師を代表する委員	長門市医師会	戸 嶋 良 博	令和4年 10月1日 令和7年 9月30日
		吉 村 晃	令和4年 10月1日 令和7年 9月30日
	長門歯科医師会	藤 本 健 司	令和4年 10月1日 令和7年 9月30日
	長門薬剤師会	岡 本 旬 史	令和4年 10月1日 令和7年 9月30日
2条3号 公益を代表する委員	長門商工会議所	村 田 と よ み	令和4年 10月1日 令和7年 9月30日
	山口県農業協同組合 長門統括本部	松 尾 康 子	令和4年 10月1日 令和7年 9月30日
	長門市社会福祉協議会	村 中 啓 子	令和4年 10月1日 令和7年 9月30日
	山口県漁業協同組合 山口ながと統括支店	中 村 弥 生	令和4年 10月1日 令和7年 9月30日
2条4号 被用者保険等保険者を代表する委員	全国健康保険協会山口支部	高 田 征 四 郎	令和4年 10月1日 令和7年 9月30日
	山口県市町村職員共済組合	磯 部 江 利	令和4年 10月1日 令和7年 9月30日

(2) 国民健康保険運営協議会開催状況

- H28.5.26 ① 平成28年度長門市国民健康保険料率について
② 特定健康診査・特定保健指導等について
③ 全国健康保険協会山口支部との「健康づくりの推進に向けた包括的連携に関する協定」締結について
④ 長門市国民健康保険データヘルス計画について
- H28.12.22 ① 平成27年度長門市国民健康保険事業特別会計決算について
② 平成29年度長門市国民健康保険事業について
③ 特定健康診査・特定保健指導について
- H29.5.18 ① 平成29年度長門市国民健康保険料率について
② 特定健康診査・特定保健指導等について
③ 長門市国民健康保険データヘルス計画（平成28年度改訂版）について
④ 平成30年度以降の国民健康保険制度について
- H29.11.9 ① 平成28年度長門市国民健康保険事業特別会計決算について
② 平成30年度長門市国民健康保険事業について
③ 平成30年度長門市国民健康保険料について
④ 特定健康診査について
- H30.2.1 ① 長門市国民健康保険料の賦課限度額の改定について
② 長門市国民健康保険料の改定について
③ 長門市国民健康保険の葬祭費単価の改定について
④ 国保糖尿病性腎症重症化予防プログラム（案）について
- H30.4.5 ① 平成30年度長門市国民健康保険料率について
- H30.11.15 ① 平成29年度長門市国民健康保険事業特別会計決算について
② 第2期データヘルス計画について
③ 平成31年度長門市国民健康保険事業について
④ 特定健康診査について
- R元.5.23 ① 令和元年度長門市国民健康保険料率について
② 第2期データヘルス計画（改訂版）について
- R元.10.17 ① 平成30年度長門市国民健康保険事業特別会計決算について
② 国民健康保険多子世帯の子どもにかかる均等割保険料の減免（案）について
- R2.4.8 ① 国民健康保険条例の一部改正（案）について（書面開催）
- R2.5.21 ① 令和2年度長門市国民健康保険料率（案）について（書面開催）
② 令和2年度 長門市国民健康保険事業について（書面開催）
③ 第2期データヘルス計画（改訂版）について（書面開催）
④ 特定健康診査について（書面開催）
- R2.6.4 ① 長門市国民健康保険条例の一部改正（案）について
- R2.11.19 ① 令和元年度長門市国民健康保険事業特別会計決算について
② 令和3年度 長門市国民健康保険事業（案）について

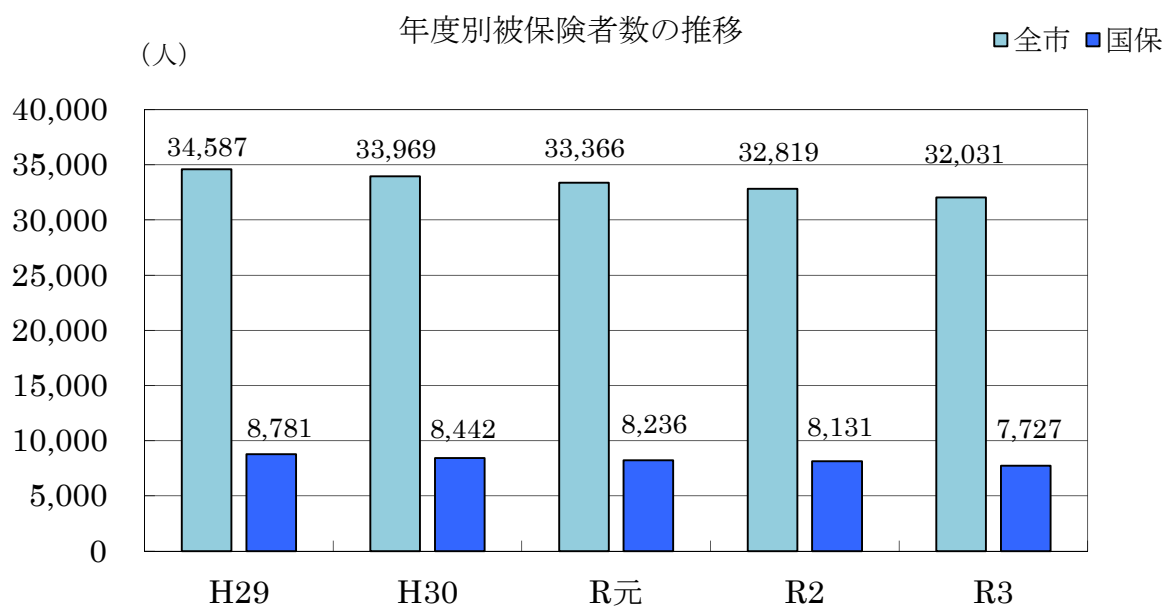
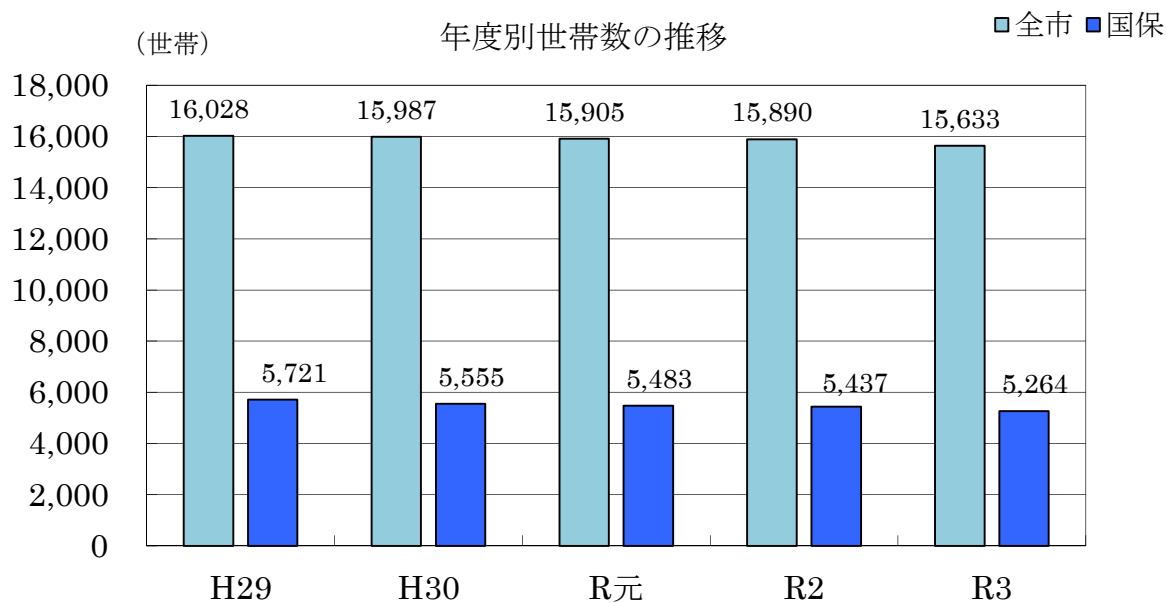
- R3.3.25 ① 第2期データヘルス計画の中間見直し（案）について
② 長門市国民健康保険条例の一部改正（案）について
③ 国民健康保険高額療養費支給申請の簡素化について
- R3.5.27 ① 令和3年度長門市国民健康保険料率（案）について（書面開催）
② 国民健康保険条例の一部改正（案）について（書面開催）
- R3.11.11 ① 令和2年度長門市国民健康保険事業特別会計決算について
② 長門市国民健康保険条例の一部改正（案）について
③ 第2期データヘルス計画中間評価報告書（案）について
④ 令和2年度 長門市国民健康保険事業（案）について
⑤ 特定健康診査について
- R4.5.12 ① 令和4年度長門市国民健康保険料率（案）について
② 国民健康保険条例の一部改正（案）について
③ 長門市データヘルス計画2021改訂版（案）について
- R4.10.27 ① 令和5年度長門市国民健康保険事業（案）について

5 国保世帯数と被保険者数の推移（全市対国保）

世 帯 数				人 口			
年度	全 市	国保加入世帯	加入率	年度	全 市	国保被保険者数	加入率
	世帯	世帯	%		人	人	%
H29	16,028	5,721	35.69	H29	34,587	8,781	25.39
H30	15,987	5,555	34.75	H30	33,969	8,442	24.85
R元	15,905	5,483	34.47	R元	33,366	8,236	24.68
R2	15,890	5,437	34.22	R2	32,819	8,131	24.78
R3	15,633	5,264	33.67	R3	32,031	7,727	24.12

※各年度末現在の数値

出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）



6 地区別 世帯・男女別国保加入状況（全市対国保）

(単位：世帯、人、%)

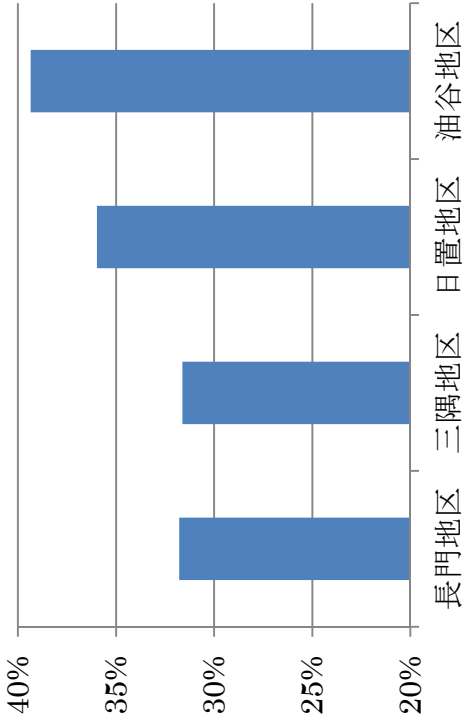
区分	全市（外国人含む）				国 保 加 入				加 入 率			
	世帯数	人口		世帯数	被保険者数		世帯数	被保険者数	男性	女性	計	計
		男性	女性		男性	女性						
長門地区	8,954	8,541	9,899	2,847	1,955	2,188	2,847	4,143	22.89	22.10	22.47	22.47
三隅地区	2,346	2,291	2,654	742	522	561	742	1,083	22.78	21.14	21.90	21.90
日置地区	1,635	1,661	1,845	588	419	459	588	878	25.23	24.88	25.04	25.04
油谷地区	2,698	2,349	2,791	1,062	794	804	1,062	1,598	33.80	28.81	31.09	31.09
市外	-	-	-	25	16	9	25	25	-	-	-	-
合計	15,633	14,842	17,189	5,264	3,706	4,021	5,264	7,727	24.97	23.39	24.12	24.12

※令和4年3月31日現在

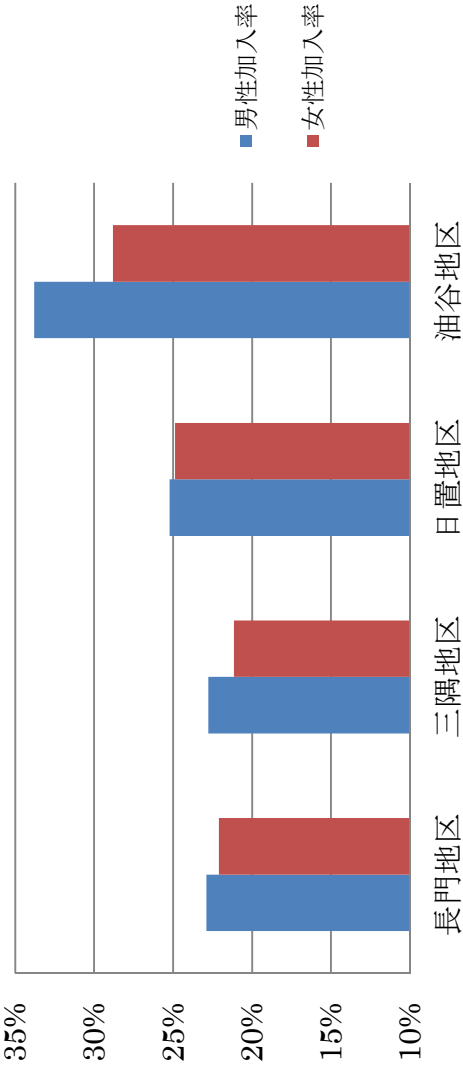
※市外はマル学及び住所特例者の合算数値

出典：長門市人口統計資料

地区別世帯加入率



地区別人口に対する男女別加入率



7 年齢構成別男女別被保険者数（全市対国保）

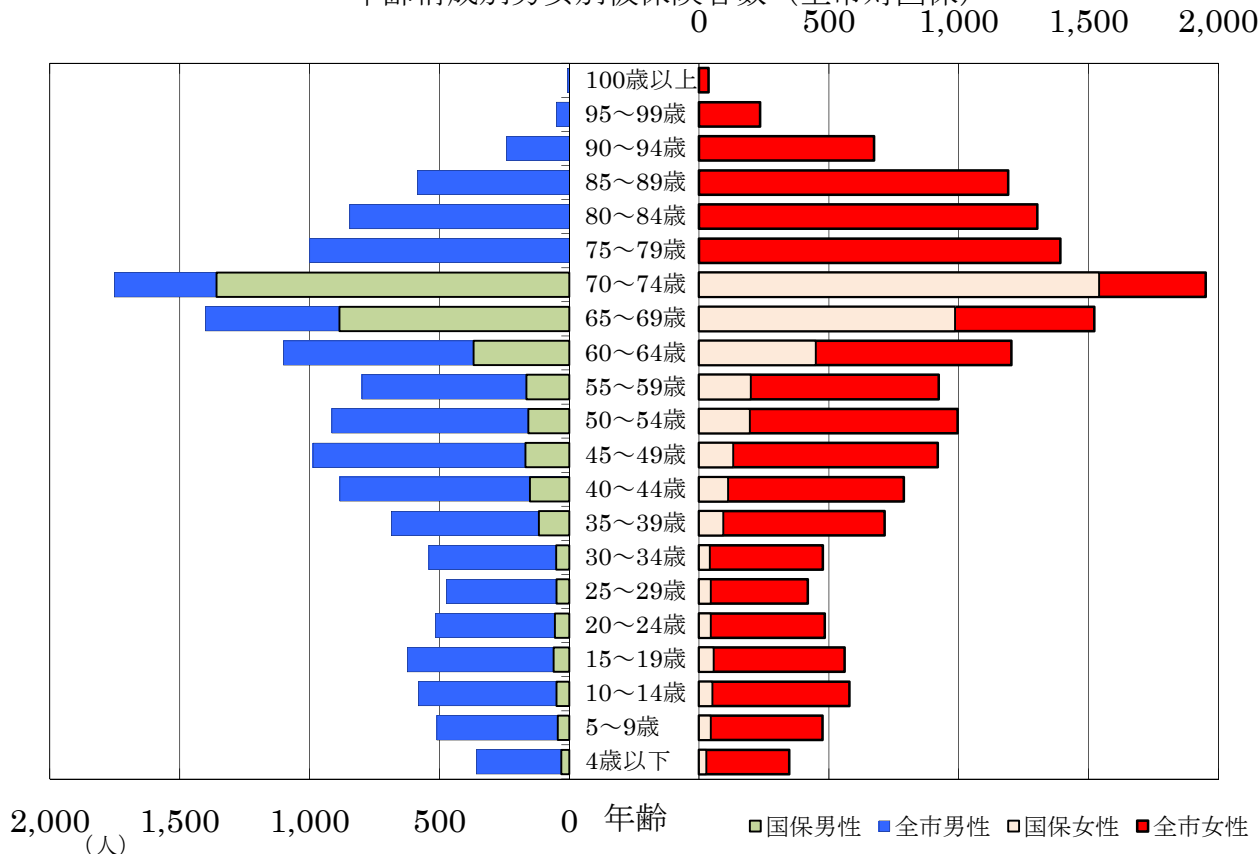
（単位：人、％）

年 齢	全 市			国保被保険者			加入率		
	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計
4歳以下	357	347	704	30	28	58	8.40	8.07	8.24
5～9歳	509	475	984	44	45	89	8.64	9.47	9.04
10～14歳	581	579	1,160	49	51	100	8.43	8.81	8.62
15～19歳	624	560	1,184	60	57	117	9.62	10.18	9.88
20～24歳	514	484	998	55	45	100	10.70	9.30	10.02
25～29歳	472	419	891	49	45	94	10.38	10.74	10.55
30～34歳	540	477	1,017	50	42	92	9.26	8.81	9.05
35～39歳	686	715	1,401	117	93	210	17.06	13.01	14.99
40～44歳	883	789	1,672	151	112	263	17.10	14.20	15.73
45～49歳	986	919	1,905	169	131	300	17.14	14.25	15.75
50～54歳	914	996	1,910	157	196	353	17.18	19.68	18.48
55～59歳	798	923	1,721	165	200	365	20.68	21.67	21.21
60～64歳	1,100	1,203	2,303	368	450	818	33.45	37.41	35.52
65～69歳	1,401	1,522	2,923	884	986	1,870	63.10	64.78	63.98
70～74歳	1,752	1,951	3,703	1,358	1,540	2,898	77.51	78.93	78.26
75～79歳	999	1,391	2,390	-	-	-	-	-	-
80～84歳	845	1,303	2,148	-	-	-	-	-	-
85～89歳	584	1,190	1,774	-	-	-	-	-	-
90～94歳	240	674	914	-	-	-	-	-	-
95～99歳	49	235	284	-	-	-	-	-	-
100歳以上	8	37	45	-	-	-	-	-	-
合計	14,842	17,189	32,031	3,706	4,021	7,727	24.97	23.39	24.12
平均年齢	52.4	57.5	55.1	60.1	61.4	60.8	-	-	-

※令和4年3月31日現在

出典：長門市人口統計資料

年齢構成別男女別被保険者数（全市対国保）



8 年度別被保険者増減内訳

(単位：人)

年 度	増							減							増減数
	転入	社保 離脱	生保 廃止	出生	後期 高齢 者離 脱	その他	計	転出	社保 加入	生保 開始	死亡	後期 高齢 者加入	その他	計	
20	275	807	24	37	6	182	1,149	277	807	24	85	6,497	277	7,690	▲ 6,541
21	255	880	18	42	3	138	1,198	235	880	38	88	498	235	1,739	▲ 541
22	279	1,133	18	33	1	106	1,570	245	783	46	93	482	102	1,751	▲ 181
23	244	1,115	27	36	2	99	1,523	233	871	44	88	590	121	1,947	▲ 424
24	233	1,024	30	23	0	70	1,380	230	817	33	73	529	80	1,762	▲ 382
25	209	1,059	26	24	1	65	1,384	164	763	41	88	444	102	1,602	▲ 218
26	232	1,038	15	16	2	65	1,368	187	846	29	83	430	75	1,650	▲ 282
27	199	910	32	18	1	74	1,234	175	811	19	76	481	96	1,658	▲ 424
28	161	852	15	15	0	77	1,120	189	691	24	71	493	97	1,565	▲ 445
29	222	788	20	18	1	103	1,152	192	678	44	87	565	103	1,669	▲ 517
30	184	718	28	13	1	94	1,038	155	586	22	59	454	101	1,377	▲ 339
元	183	827	13	11	1	113	1,148	139	608	11	72	399	125	1,354	▲ 206
2	174	771	20	13	0	84	1,062	128	500	22	78	328	111	1,167	▲ 105
3	125	689	13	6	2	55	890	125	456	21	73	536	83	1,294	▲ 404

出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

9 年度別平均世帯数・平均被保険者数

(単位：世帯、人)

年 度	世帯数	被保険者数			介護保険 第2号 被保険者数
		一般被保険者	退職被保険者等	合計	
20	7,453	11,146	1,059	12,205	4,836
21	7,112	11,096	874	11,970	4,775
22	7,021	10,687	1,013	11,700	4,750
23	6,875	10,316	1,083	11,399	4,700
24	6,661	9,906	1,030	10,936	4,387
25	6,557	9,677	971	10,648	4,126
26	6,476	9,600	787	10,387	3,805
27	6,349	9,464	599	10,063	3,456
28	6,156	9,307	355	9,662	3,137
29	5,897	8,951	188	9,139	2,864
30	5,684	8,621	71	8,692	2,466
元	5,558	8,393	13	8,406	2,246
2	5,490	8,232	0	8,232	2,173
3	5,394	8,004	0	8,004	2,043

出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

10 決算の状況

(1) 決算額の推移

(単位：円)

項 目	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
歳 入 総 額	5,397,954,413	5,143,703,172	5,202,579,430	5,334,644,918
歳 出 総 額	5,048,132,700	4,792,581,453	4,817,836,190	4,881,201,338
歳 入 歳 出 差 引 額	349,821,713	351,121,719	384,743,240	453,443,580
翌年度に繰越すべき財源	0	0	0	0
実 質 収 支 額	349,821,713	351,121,719	384,743,240	453,443,580
基 金 繰 入 金	0	0	0	0
基 金 積 立 金	200,115,679	479,662	391,035	497,709
繰 越 金	463,297,009	349,821,713	351,121,719	384,743,240
繰 上 充 用 金	0	0	0	0
単年度実質収支額	86,640,383	1,779,668	34,012,556	69,198,049
年度末基金残高	354,525,058	355,004,720	355,383,072	355,864,603

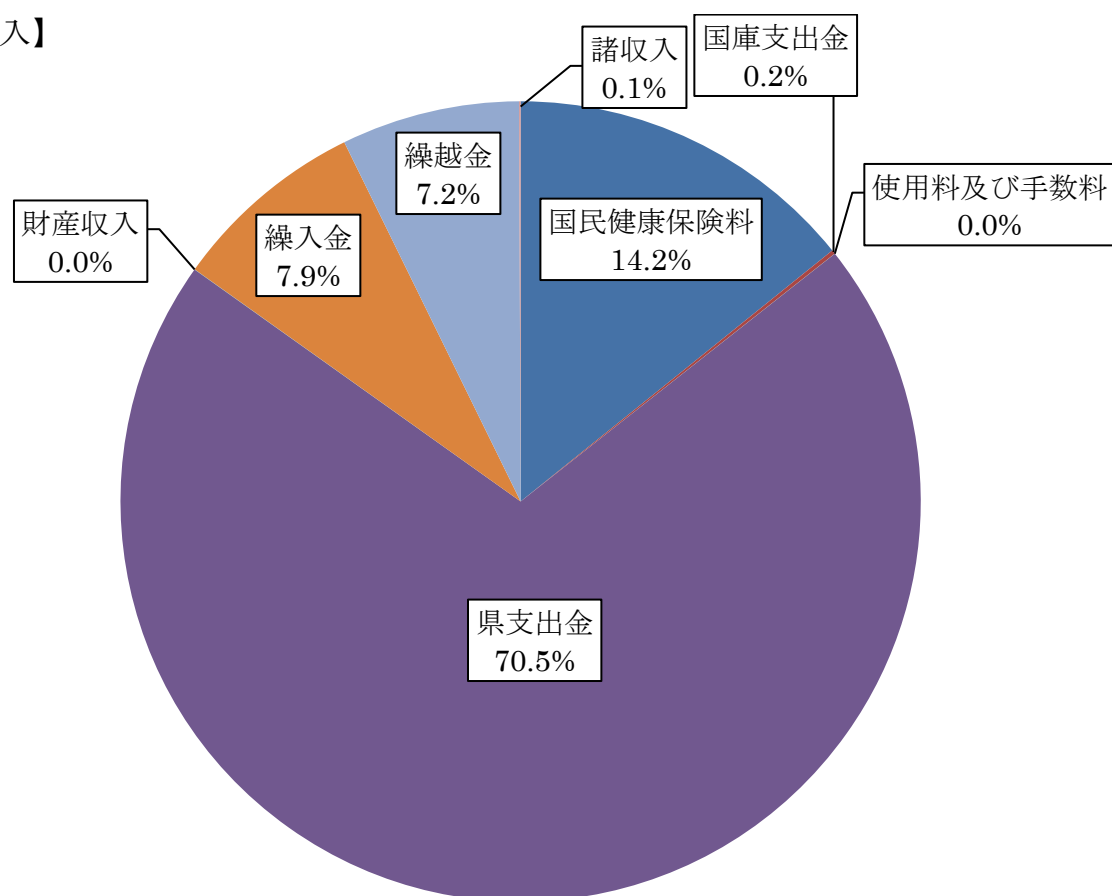
(2) 令和3年度決算の状況

(単位：円)

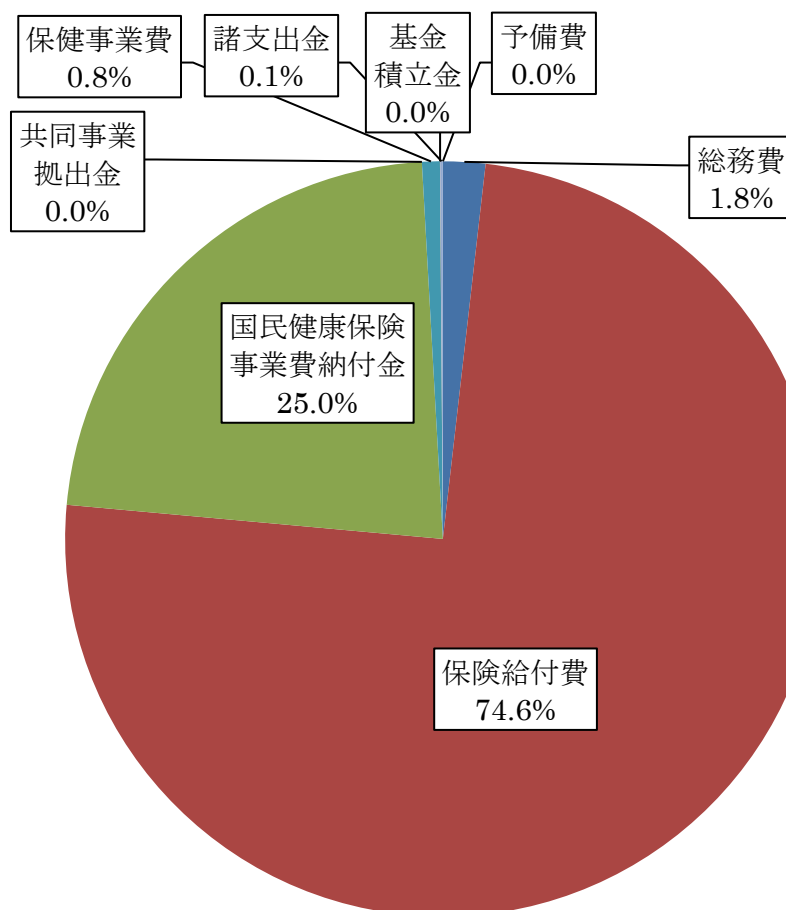
	款	令和3年度	令和2年度	増 減 額	前年比 (%)
歳 入	1 国民健康保険料	758,987,615	783,571,619	▲ 24,584,004	▲ 3.1
	2 使用料及び手数料	246,940	281,700	▲ 34,760	▲ 12.3
	3 国庫支出金	1,956,000	8,580,000	▲ 6,624,000	▲ 77.2
	4 県支出金	3,763,658,192	3,626,096,895	137,561,297	3.8
	5 財産収入	497,709	391,035	106,674	27.3
	6 繰入金	421,301,982	429,095,075	▲ 7,793,093	▲ 1.8
	7 繰越金	384,743,240	351,121,719	33,621,521	9.6
	8 諸収入	3,253,240	3,441,387	▲ 188,147	▲ 5.5
	合 計	5,334,644,918	5,202,579,430	132,065,488	2.5
歳 出	1 総務費	88,268,737	83,796,181	4,472,556	5.3
	2 保険給付費	3,643,011,955	3,491,213,725	151,798,230	4.3
	3 国民健康保険事業費納付金	1,106,660,148	1,202,079,249	▲ 95,419,101	0.0
	4 共同事業拠出金	420	530	▲ 110	▲ 20.8
	5 保健事業費	37,217,670	36,182,439	1,035,231	2.9
	6 基金積立金	481,566	378,352	103,214	27.3
	7 諸支出金	5,560,842	4,185,714	1,375,128	32.9
	8 予備費	0	0	0	0.0
	合 計	4,881,201,338	4,817,836,190	63,365,148	1.3

(3) 令和3年度決算の構成割合

【歳入】



【歳出】



1 1 保険料の状況

(1) 賦課料率

年 度	医 療 給 付 費 分			後 期 高 齢 者 支 援 分			介 護 納 付 金 分			合 計		
	所得割	資産割	均等割	所得割	資産割	均等割	所得割	資産割	均等割	所得割	資産割	均等割
	%	%	円	%	%	円	%	%	円	%	%	円
20	8.40	23.50	22,000	2.10	7.50	6,000	1.50	8.00	7,800	12.00	39.00	35,800
21	6.90	15.10	22,000	2.10	7.50	6,000	1.50	8.00	7,800	10.50	30.60	35,800
22	6.90	15.10	22,000	2.10	7.50	6,000	1.50	8.00	7,800	10.50	30.60	35,800
23	8.70	15.10	29,300	2.10	7.50	6,000	1.50	8.00	7,800	12.30	30.60	43,100
24	8.70	15.10	29,300	2.10	7.50	6,000	1.50	8.00	7,800	12.30	30.60	43,100
25	8.70	15.10	29,300	2.10	7.50	6,000	1.50	8.00	7,800	12.30	30.60	43,100
26	8.70	15.10	29,300	2.10	7.50	6,000	1.50	8.00	7,800	12.30	30.60	43,100
27	8.70	15.10	29,300	2.10	7.50	6,000	1.50	8.00	7,800	12.30	30.60	43,100
28	8.70	15.10	29,300	2.10	7.50	6,000	1.50	8.00	7,800	12.30	30.60	43,100
29	8.70	15.10	29,300	2.10	7.50	6,000	1.50	8.00	7,800	12.30	30.60	43,100
30	8.00	-	25,200	2.80	-	9,000	2.50	-	9,900	13.30	-	44,100
元	8.00	-	25,200	2.80	-	9,000	2.50	-	9,900	13.30	-	44,100
2	8.00	-	25,200	2.80	-	9,000	2.50	-	9,900	13.30	-	44,100
3	8.00	-	25,200	2.80	-	9,000	2.50	-	9,900	13.30	-	44,100

(2) 賦課料率構成比

(単位：%)

年 度	医 療 給 付 費 分			後 期 高 齢 者 支 援 分			介 護 納 付 金 分			合 計		
	所得割	資産割	均等割	所得割	資産割	均等割	所得割	資産割	均等割	所得割	資産割	均等割
	%	%	円	%	%	円	%	%	円	%	%	円
20	70.0	60.3	61.5	17.5	16.8	17.5	12.5	20.5	21.8	100.0	100.0	100.0
21	65.7	49.4	61.5	17.5	16.8	17.5	14.3	26.1	21.8	100.0	100.0	100.0
22	65.7	49.4	61.5	17.5	16.8	17.5	14.3	26.1	21.8	100.0	100.0	100.0
23	70.7	49.4	68.0	16.4	13.9	16.4	12.2	26.1	18.1	100.0	100.0	100.0
24	70.7	49.4	68.0	16.4	13.9	16.4	12.2	26.1	18.1	100.0	100.0	100.0
25	70.7	49.4	68.0	16.4	13.9	16.4	12.2	26.1	18.1	100.0	100.0	100.0
26	70.7	49.4	68.0	16.4	13.9	16.4	12.2	26.1	18.1	100.0	100.0	100.0
27	70.7	49.4	68.0	16.4	13.9	16.4	12.2	26.1	18.1	100.0	100.0	100.0
28	70.7	49.4	68.0	16.4	13.9	16.4	12.2	26.1	18.1	100.0	100.0	100.0
29	70.7	49.4	68.0	16.4	13.9	16.4	12.2	26.1	18.1	100.0	100.0	100.0
30	60.2	-	57.1	22.1	20.4	22.1	18.8	-	22.5	100.0	-	100.0
元	60.2	-	57.1	22.1	20.4	22.1	18.8	-	22.5	100.0	-	100.0
2	60.2	-	57.1	22.1	20.4	22.1	18.8	-	22.5	100.0	-	100.0
3	60.2	-	57.1	22.1	20.4	22.1	18.8	-	22.5	100.0	-	100.0

(3) 賦課料率の県内他市町との比較 (令和3年度分)

保 険 者 名	区 分	医 療 給 付 費 分			後 期 高 齢 者 支 援 金 分			介 護 納 付 金 分		
		所得割	資産割	均等割	所得割	資産割	均等割	所得割	資産割	均等割
		%	%	円	%	%	円	%	%	円
下 関 市	料	9.40	-	26,200	2.60	-	7,300	2.40	-	8,000
宇 部 市	料	9.15	-	22,900	2.75	-	6,800	2.40	-	8,000
山 口 市	料	8.90	-	22,900	2.60	-	6,600	3.00	-	8,200
萩 市	料	6.47	-	20,800	1.98	-	6,400	1.75	-	7,500
防 府 市	料	8.30	-	30,200	1.70	-	6,300	2.20	-	9,400
下 松 市	税	7.70	-	24,000	2.70	-	7,500	2.70	-	8,900
岩 国 市	料	8.80	-	25,200	2.20	-	6,240	2.20	-	7,200
光 市	税	7.50	-	22,200	2.50	-	8,100	2.80	-	8,700
長 門 市	料	8.00	-	25,200	2.80	-	9,000	2.50	-	9,900
柳 井 市	税	7.60	-	25,800	2.50	-	8,700	2.50	-	8,000
美 祢 市	税	7.70	-	31,800	2.60	-	10,600	1.90	-	9,600
周 南 市	料	6.82	-	24,700	2.51	-	8,700	2.19	-	9,810
山陽小野田市	料	8.30	-	23,400	2.50	-	6,900	2.00	-	6,300
周 防 大 島 町	税	8.90	-	27,400	3.10	-	8,900	2.90	-	9,300
和 木 町	料	5.70	-	24,400	2.40	-	10,400	2.20	-	10,800
上 関 町	税	8.70	-	30,800	2.50	-	7,500	2.60	-	9,200
田 布 施 町	税	7.60	-	24,000	2.10	-	7,000	2.30	-	15,000
平 生 町	税	4.90	-	18,500	1.80	-	6,700	1.80	-	8,500
阿 武 町	税	5.80	-	23,500	2.70	-	10,900	2.30	-	12,000
市 平 均		8.05	-	25,023	2.46	-	7,626	2.35	-	8,424
町 平 均		6.93	-	24,767	2.43	-	8,567	2.35	-	10,800
市 町 平 均		7.70	-	24,942	2.45	-	7,923	2.35	-	9,174
				21,941			7,028			5,297

出典：山口県国民健康保険事業参考資料

(4) 収納状況

年度	区分	現 年 度		滞 納 繰 越		分		合 計	
		調 定 額	収 入 済 額	収 納 率	調 定 額	収 入 済 額	収 納 率	調 定 額	収 入 済 額
		円	円	%	円	円	%	円	円
26	一般	925,965,401	892,892,403	96.43	235,397,663	27,594,889	11.72	1,161,363,064	920,487,292
	退職	99,353,959	98,527,129	99.17	13,575,185	2,343,303	17.26	112,929,144	100,870,432
	計	1,025,319,360	991,419,532	96.69	248,972,848	29,938,192	12.02	1,274,292,208	1,021,357,724
27	一般	896,833,193	869,452,527	96.95	196,111,760	31,304,196	15.96	1,092,944,953	900,756,723
	退職	69,715,587	68,885,869	98.81	10,444,678	2,659,874	25.47	80,160,265	71,545,743
	計	966,548,780	938,338,396	97.08	206,556,438	33,964,070	16.44	1,173,105,218	972,302,466
28	一般	916,268,046	884,248,954	96.51	152,490,873	26,011,132	17.06	1,068,758,919	910,260,086
	退職	38,918,994	38,497,746	98.92	7,225,280	1,744,332	24.14	46,144,274	40,242,078
	計	955,187,040	922,746,700	96.60	159,716,153	27,755,464	17.38	1,114,903,193	950,502,164
29	一般	895,054,946	871,169,729	97.33	129,987,572	24,445,987	18.81	1,025,042,518	895,615,716
	退職	19,773,034	19,401,785	98.12	5,044,974	767,553	15.21	24,818,008	20,169,338
	計	914,827,980	890,571,514	97.35	135,032,546	25,213,540	18.67	1,049,860,526	915,785,054
30	一般	846,109,878	816,544,941	96.51	106,503,159	16,671,570	15.65	952,613,037	833,216,511
	退職	5,348,962	5,304,140	99.16	4,506,657	810,734	17.99	9,855,619	6,114,874
	計	851,458,840	821,849,081	96.52	111,009,816	17,482,304	15.75	962,468,656	839,331,385
元	一般	821,916,631	797,170,177	96.99	104,783,480	17,203,840	16.42	926,700,111	814,374,017
	退職	938,829	937,938	99.91	2,934,788	439,710	14.98	3,873,617	1,377,648
	計	822,855,460	798,108,115	96.99	107,718,268	17,643,550	16.38	930,573,728	815,751,665
2	一般	781,636,540	764,469,667	97.80	97,255,801	18,899,781	19.43	878,892,341	783,369,448
	退職	0	0	0.00	2,469,429	202,171	8.19	2,469,429	202,171
	計	781,636,540	764,469,667	97.80	99,725,230	19,101,952	19.15	881,361,770	783,571,619
3	一般	762,386,630	745,438,712	97.78	79,260,329	13,394,988	16.90	841,646,959	758,833,700
	退職	0	0	0.00	1,604,586	153,915	9.59	1,604,586	153,915
	計	762,386,630	745,438,712	97.78	80,864,915	13,548,903	16.75	843,251,545	758,987,615

※収入済額は還付未済額を除く

出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

(単位：%)

(5) 収納率の県内他市町との比較 (令和3年度・現年度分)

順位	保険者名	収 納 率												
		27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	27→28	28→29	29→30	30→元	元→2	2→3
1	長 門 市	97.08	96.60	97.35	96.52	96.99	97.80	97.78	▲ 0.48	0.75	▲ 0.83	▲ 0.36	0.81	▲ 0.02
2	和 木 町	97.31	95.93	97.05	96.21	96.78	97.46	97.46	▲ 1.38	1.12	▲ 0.84	▲ 0.27	0.68	0.00
3	阿 武 町	98.05	96.36	97.97	98.16	96.65	96.95	97.33	▲ 1.69	1.61	0.19	▲ 1.32	0.30	0.38
4	田布施町	94.10	94.28	94.81	95.69	95.59	96.74	96.96	0.18	0.53	0.88	0.78	1.15	0.22
5	光 市	92.53	93.39	93.79	94.49	95.00	97.08	96.90	0.86	0.40	0.70	1.21	2.08	▲ 0.18
6	美 祢 市	94.76	94.19	95.09	95.62	95.98	97.11	96.83	▲ 0.57	0.90	0.53	0.89	1.13	▲ 0.28
7	下 松 市	91.39	92.32	92.52	93.84	95.13	95.92	96.79	0.93	0.20	1.32	2.61	0.79	0.87
8	平 生 町	94.77	95.24	95.79	95.15	95.40	96.72	96.50	0.47	0.55	▲ 0.64	▲ 0.39	1.32	▲ 0.22
9	防 府 市	94.19	94.74	94.97	95.15	95.23	96.20	96.45	0.55	0.23	0.18	0.26	0.97	0.25
10	山 口 市	94.56	94.50	94.81	95.04	95.28	96.22	96.43	▲ 0.06	0.31	0.23	0.47	0.93	0.22
11	萩 市	92.39	93.01	93.90	94.24	94.80	95.07	96.16	0.62	0.89	0.34	0.90	0.27	1.09
12	山陽小野田市	90.97	92.41	92.88	92.68	94.17	95.84	95.92	1.44	0.47	▲ 0.20	1.29	1.67	0.08
13	柳 井 市	94.55	94.57	94.26	95.28	93.94	94.74	95.81	0.02	▲ 0.31	1.02	▲ 0.32	0.80	1.07
14	上 関 町	93.23	92.72	94.88	91.74	94.40	94.94	95.53	▲ 0.51	2.16	▲ 3.14	▲ 0.48	0.54	0.59
15	周防大島町	93.90	94.17	93.75	93.61	93.21	94.91	94.99	0.27	▲ 0.42	▲ 0.14	▲ 0.54	1.69	0.09
16	岩 国 市	93.37	92.99	93.05	93.36	93.79	94.31	94.98	▲ 0.38	0.06	0.31	0.74	0.52	0.67
17	下 関 市	90.78	90.92	91.93	92.63	93.45	94.25	94.87	0.14	1.01	0.70	1.52	0.76	0.66
18	周 南 市	90.12	90.14	90.74	92.16	92.24	93.38	94.57	0.02	0.60	1.42	1.50	1.14	1.19
19	宇 部 市	90.73	91.23	91.41	92.13	92.44	93.08	92.93	0.50	0.18	0.72	1.03	0.64	▲ 0.15
市 平 均		92.27	92.48	92.97	93.58	94.02	94.92	95.38	0.21	0.49	0.61	1.05	0.90	0.46
町 平 均		94.68	94.64	95.06	94.85	94.81	96.02	96.13	▲ 0.04	0.42	▲ 0.21	▲ 0.25	1.22	0.11
市 町 平 均		92.39	92.58	93.07	93.64	94.25	94.97	95.42	0.19	0.49	0.57	1.18	0.91	0.45

※居所不明者に係る調定額を除いた収納率

(6) 減免状況

(単位：件、円)

年度	区分	災 害	貧 困	その他 (収監)	旧被扶養 者	小 計	非 自 発 的 失 業 者	新型コロナウイルス 感染症影響	多子減免	合 計
28	件数		6	1	29	36	40			76
	金額		226,390	14,180	1,006,380	1,246,950	3,297,720			4,544,670
29	件数		1		27	28	33			61
	金額		226,390		823,960	953,010	1,666,220			2,619,230
30	件数		6	1	23	30	23			53
	金額		608,840	6,600	809,040	1,424,480	1,397,120			2,821,600
元	件数		7	4	22	33	40			73
	金額		767,530	225,540	592,490	1,585,560	2,149,730			3,735,290
2	件数		3	4	22	29	32	32	25	118
	金額		167,150	449,500	541,960	1,158,610	2,820,470	7,276,090	901,740	12,156,910
3	件数		2	3	32	37	33	11	15	96
	金額		139,860	216,880	501,790	858,530	3,172,670	1,957,300	585,960	6,574,460

※令和3年度の新型コロナウイルス感染症影響は令和2年度分含む

(7) 一人当たり調定額（現年度分）

年度	一 般 分			退 職 分			全 体 分		
	調 定 額 (円)	平 均 被 保険者数 (人)	一人当 り調定額 (円)	調 定 額 (円)	平 均 被 保険者数 (人)	一人当 り調定額 (円)	調 定 額 (円)	平 均 被 保険者数 (人)	一人当 り調定額 (円)
28	916,268,046	9,464	96,816	38,918,994	599	64,973	955,187,040	10,063	94,921
29	895,054,946	9,307	96,170	19,773,034	355	55,699	914,827,980	9,662	94,683
30	846,109,878	8,951	94,527	5,348,962	188	28,452	851,458,840	9,139	93,168
元	821,916,631	8,621	95,339	938,829	71	13,223	822,855,460	8,692	94,668
2	822,855,460	8,393	98,041	0	13	—	781,636,540	8,406	92,986
3	762,386,630	8,004	95,251	0	0	—	762,386,630	8,004	95,251

(8) 一世帯当たり調定額（現年度分）

年度	調 定 額 (円)	平 均 世 帯 数 (人)	一世帯当 り調定額 (円)
28	955,187,040	6,156	155,164
29	914,827,980	5,897	155,134
30	851,458,840	5,684	149,799
元	822,855,460	5,558	148,049
2	781,636,540	5,490	142,375
3	762,386,630	5,394	141,340

(9) 一人当たり調定額（現年度分）の県内他市町との比較

(単位：円、人)

順位	保 険 者 名	調 定 総 額	被保険者数 (年度平均)	一人当たり調定額
1	山 口 市	3,425,213,300	34,914	98,104
2	下 松 市	981,519,400	10,091	97,267
3	長 門 市	762,386,630	8,004	95,251
4	周防大島町	425,859,600	4,567	93,247
5	和 木 町	101,737,577	1,099	92,573
6	岩 国 市	2,576,233,658	27,830	92,570
7	防 府 市	1,984,793,560	21,468	92,454
8	下 関 市	4,888,765,090	53,637	91,145
9	周 南 市	2,542,124,240	28,065	90,580
10	光 市	905,310,500	10,067	89,929
11	美 祢 市	451,823,500	5,162	87,529
12	宇 部 市	2,794,431,866	32,033	87,236
13	田布施町	284,403,400	3,265	87,107
14	柳 井 市	626,021,200	7,274	86,063
15	山陽小野田市	1,038,956,150	12,077	86,028
16	上 関 町	64,941,500	782	83,045
17	萩 市	886,673,820	11,380	77,915
18	阿 武 町	74,375,800	956	77,799
19	平 生 町	170,704,200	2,644	64,563
市 町 計		24,986,274,991	275,315	90,755

出典：山口県国民健康保険事業参考資料

1 2 保険給付の状況

(1) 医療費の状況（全体分）

年度	被保険者数 (年度平均)	受診数	費用				
			入院	入院外	歯科	調剤	食事療養 生活療養
28	9,662	186,589	1,956,476,644	1,237,411,360	233,999,520	958,224,340	133,351,750
29	9,139	176,690	1,736,129,079	1,180,526,259	215,536,380	905,116,160	118,313,002
30	8,692	167,059	1,850,244,101	1,101,295,508	205,449,042	834,103,340	120,551,799
元	8,406	165,569	1,751,997,267	1,099,792,088	200,033,110	833,079,580	115,433,540
2	8,232	158,377	1,836,126,420	1,086,639,450	193,287,430	795,065,630	114,589,446
3	8,004	158,954	1,870,343,994	1,214,711,644	206,223,710	789,632,620	113,881,119

(2) 医療費の状況（一般被保険者分）

年度	被保険者数 (年度平均)	受診数	費用				
			入院	入院外	歯科	調剤	食事療養 生活療養
28	9,307	180,313	1,883,316,844	1,173,527,400	226,729,110	927,749,020	129,511,531
29	8,951	173,237	1,718,571,349	1,132,837,859	211,235,960	889,616,190	116,418,858
30	8,621	165,773	1,835,203,591	1,088,158,208	203,375,292	828,425,960	119,479,205
元	8,393	165,319	1,750,358,017	1,095,790,558	199,908,370	831,206,870	115,292,154
2	8,232	158,374	1,836,126,420	1,086,639,450	193,284,490	795,065,630	114,589,446
3	8,004	158,954	1,870,343,994	1,214,711,644	206,223,710	789,632,620	113,881,119

(3) 医療費の状況（退職被保険者分）

年度	被保険者数 (年度平均)	受診数	費用				
			入院	入院外	歯科	調剤	食事療養 生活療養
28	355	6,276	73,159,800	63,883,960	7,270,410	30,475,320	3,840,219
29	188	3,453	17,557,730	47,688,400	4,300,420	15,499,970	1,894,144
30	71	1,286	15,040,510	13,137,300	2,073,750	5,677,380	1,072,594
元	13	250	1,639,250	4,001,530	124,740	1,872,710	141,386
2	0	3	0	0	2,940	0	0
3	0	0	0	0	0	0	0

(単位：円)

額		総医療費	一件当り医療費	一人当り医療費	前年比	保険者負担額	一人当り保険者負担額	前年比
訪問看護	療養費等							
22,033,860	29,504,808	4,571,002,282	24,498	473,091	111.64%	3,325,178,786	344,150	111.32%
24,888,870	22,629,205	4,203,138,955	23,788	459,912	97.21%	3,063,271,936	335,187	97.40%
25,579,390	22,775,088	4,159,998,268	24,901	478,601	104.06%	3,028,497,226	348,424	103.95%
31,321,920	20,283,934	4,051,941,439	24,473	482,030	100.72%	2,969,880,882	353,305	101.40%
35,367,220	19,588,164	4,080,663,760	25,766	495,707	102.84%	3,000,721,936	364,519	103.17%
24,554,520	19,331,030	4,238,678,637	26,666	529,570	106.83%	3,126,457,150	390,612	107.16%

出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

(単位：円)

額		総医療費	一件当り医療費	一人当り医療費	前年比	保険者負担額	一人当り保険者負担額	前年比
訪問看護	療養費等							
22,033,860	28,188,762	4,391,056,527	24,352	471,801	110.43%	3,199,499,032	343,773	109.95%
24,720,680	22,217,762	4,115,618,658	23,757	459,794	97.46%	3,002,014,706	335,383	97.56%
25,320,800	22,576,202	4,122,539,258	24,869	478,197	104.00%	3,002,335,665	348,258	103.84%
31,321,920	20,235,774	4,044,113,663	24,462	481,844	100.76%	2,964,430,483	353,203	101.42%
35,367,220	19,583,274	4,080,655,930	25,766	495,707	102.88%	3,000,716,455	364,519	103.20%
24,554,520	19,331,030	4,238,678,637	26,666	529,570	106.83%	3,126,457,150	390,612	107.16%

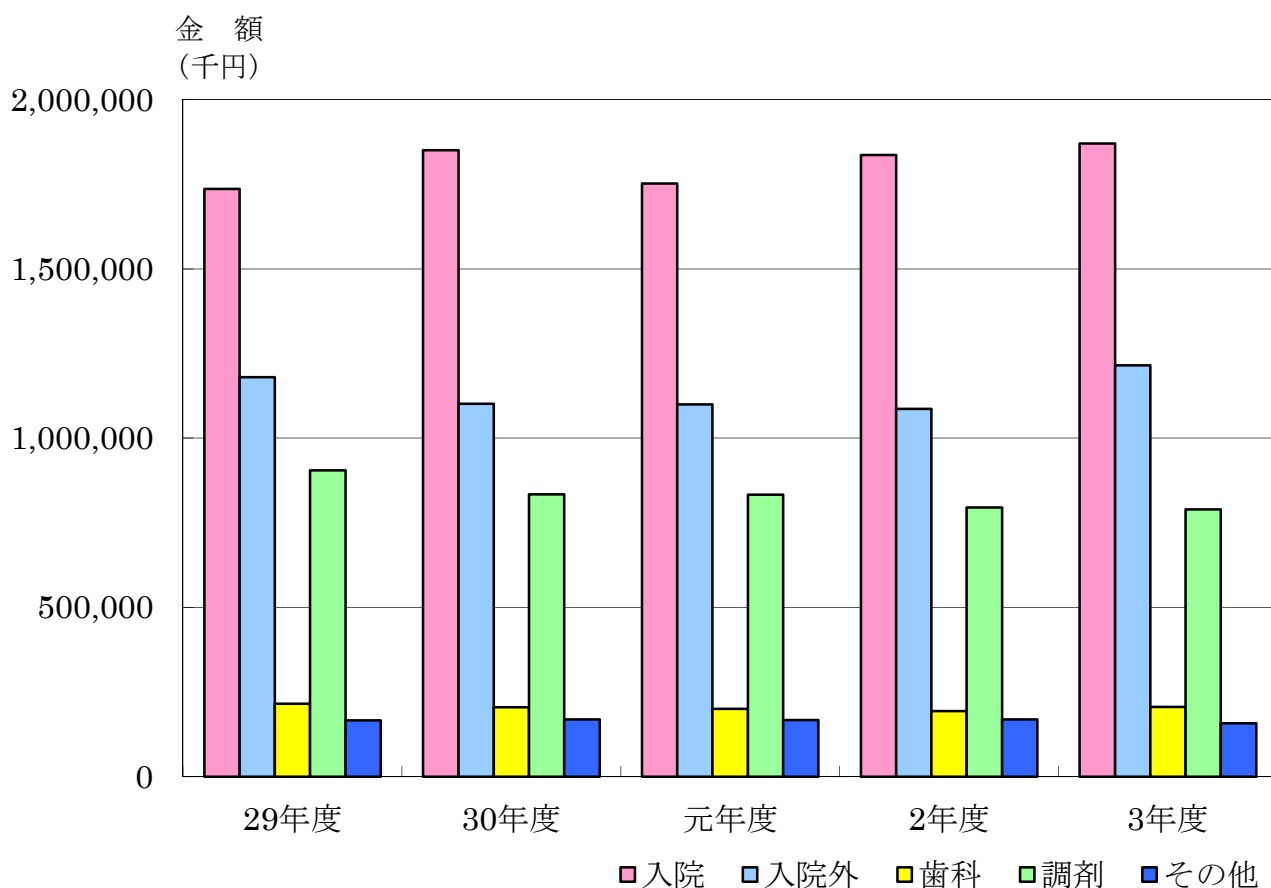
出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

(単位：円)

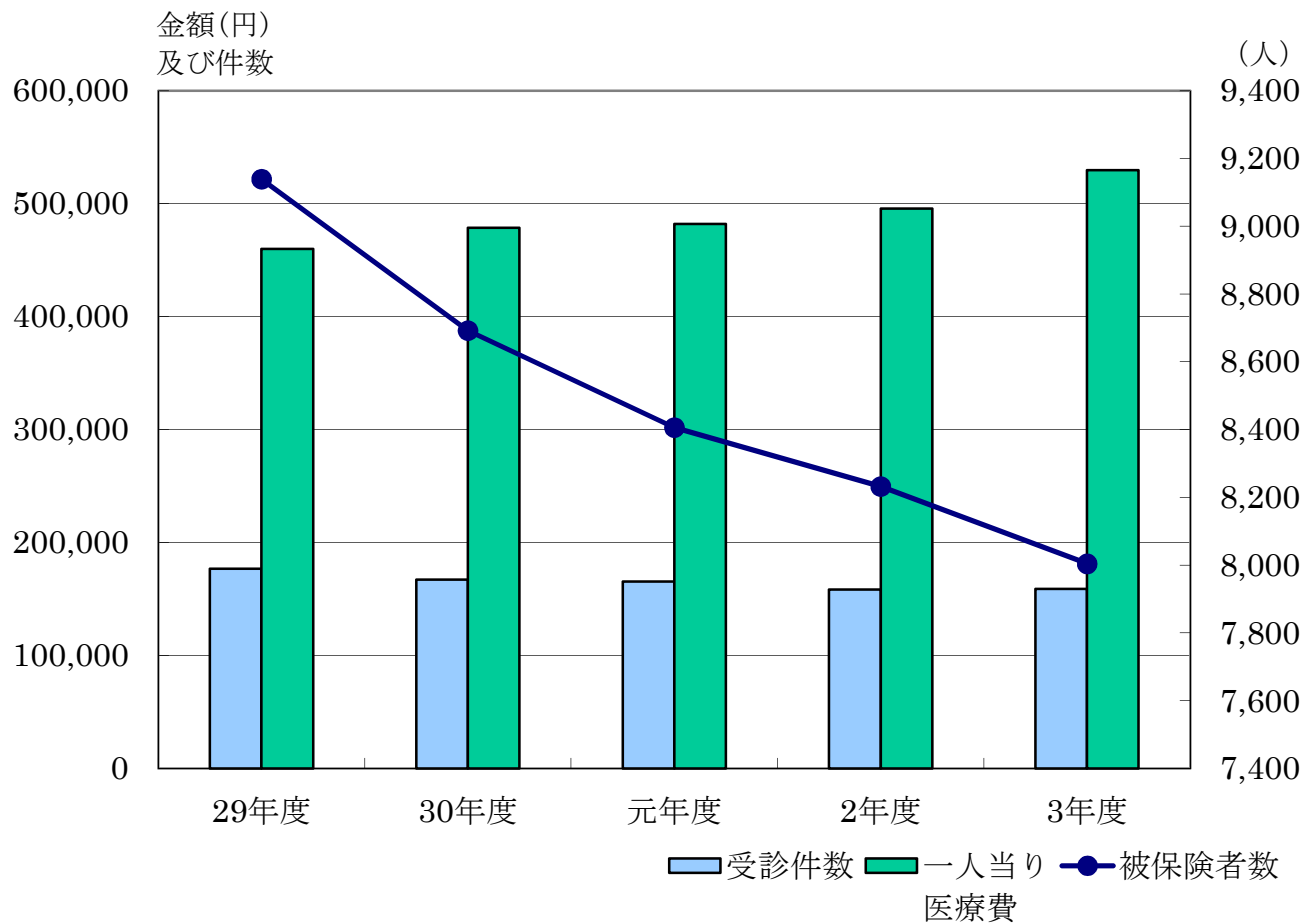
額		総医療費	一件当り医療費	一人当り医療費	前年比	保険者負担額	一人当り保険者負担額	前年比
訪問看護	療養費等							
0	1,316,046	179,945,755	28,672	506,889	132.94%	125,679,754	354,027	132.89%
168,190	411,443	87,520,297	25,346	465,533	91.84%	61,257,230	325,836	92.04%
258,590	198,886	37,459,010	29,128	527,592	113.33%	26,161,561	368,473	113.09%
0	48,160	7,827,776	31,311	602,137	114.13%	5,450,399	419,261	113.78%
0	4,890	7,830	2,610	—	—	5,481	—	—
0	0	0	—	—	—	0	—	—

出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

(4) 年度別医療費の推移



(5) 一人当たり医療費の推移



(6) 一人当たり医療費の県内他市町との比較

(単位：円)

順位	保険者名	一人当たり医療費（全体分）					対前年度比			
		29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	29→30	30→元	元→2	2→3
1	上 関 町	539,921	565,381	567,097	546,633	589,633	104.72	100.30	96.39	107.87
2	美 祢 市	527,661	506,527	530,834	532,025	539,213	95.99	104.80	100.22	101.35
3	長 門 市	459,912	478,601	482,030	495,707	529,570	104.06	100.72	102.84	106.83
4	宇 部 市	481,247	484,038	496,422	494,279	529,138	100.58	102.56	99.57	107.05
5	平 生 町	485,832	481,642	473,166	505,386	520,932	99.14	98.24	106.81	103.08
6	山陽小野田市	462,813	476,531	492,749	470,263	514,180	102.96	103.40	95.44	109.34
7	周防大島町	500,041	496,849	517,029	512,737	508,072	99.36	104.06	99.17	99.09
8	萩 市	442,675	449,261	479,670	481,634	494,176	101.49	106.77	100.41	102.60
9	山 口 市	446,673	447,731	461,936	465,950	493,010	100.24	103.17	100.87	105.81
10	下 関 市	458,441	462,890	479,150	470,091	490,346	100.97	103.51	98.11	104.31
11	柳 井 市	416,284	439,286	452,759	471,582	487,614	105.53	103.07	104.16	103.40
12	阿 武 町	454,928	539,080	549,161	442,683	484,493	118.50	101.87	80.61	109.44
13	和 木 町	462,358	465,793	479,775	417,755	469,820	100.74	103.00	87.07	112.46
14	田 布 施 町	422,328	446,424	461,504	474,978	469,114	105.71	103.38	102.92	98.77
15	防 府 市	447,103	441,714	460,508	448,189	467,557	98.79	104.25	97.32	104.32
16	岩 国 市	433,876	432,417	448,801	449,998	467,167	99.66	103.79	100.27	103.82
17	周 南 市	410,850	424,935	436,609	431,001	452,993	103.43	102.75	98.72	105.10
18	光 市	419,450	413,967	443,189	455,315	451,578	98.69	107.06	102.74	99.18
19	下 松 市	394,785	398,846	411,916	411,789	422,088	101.03	103.28	99.97	102.50
市 平 均		446,518	450,581	466,637	464,121	486,345	100.91	103.56	99.46	104.79
町 平 均		474,636	486,188	497,355	491,445	501,012	102.43	102.30	98.81	101.95
市 町 平 均		447,912	452,340	468,147	465,447	487,054	100.99	103.49	99.42	104.64

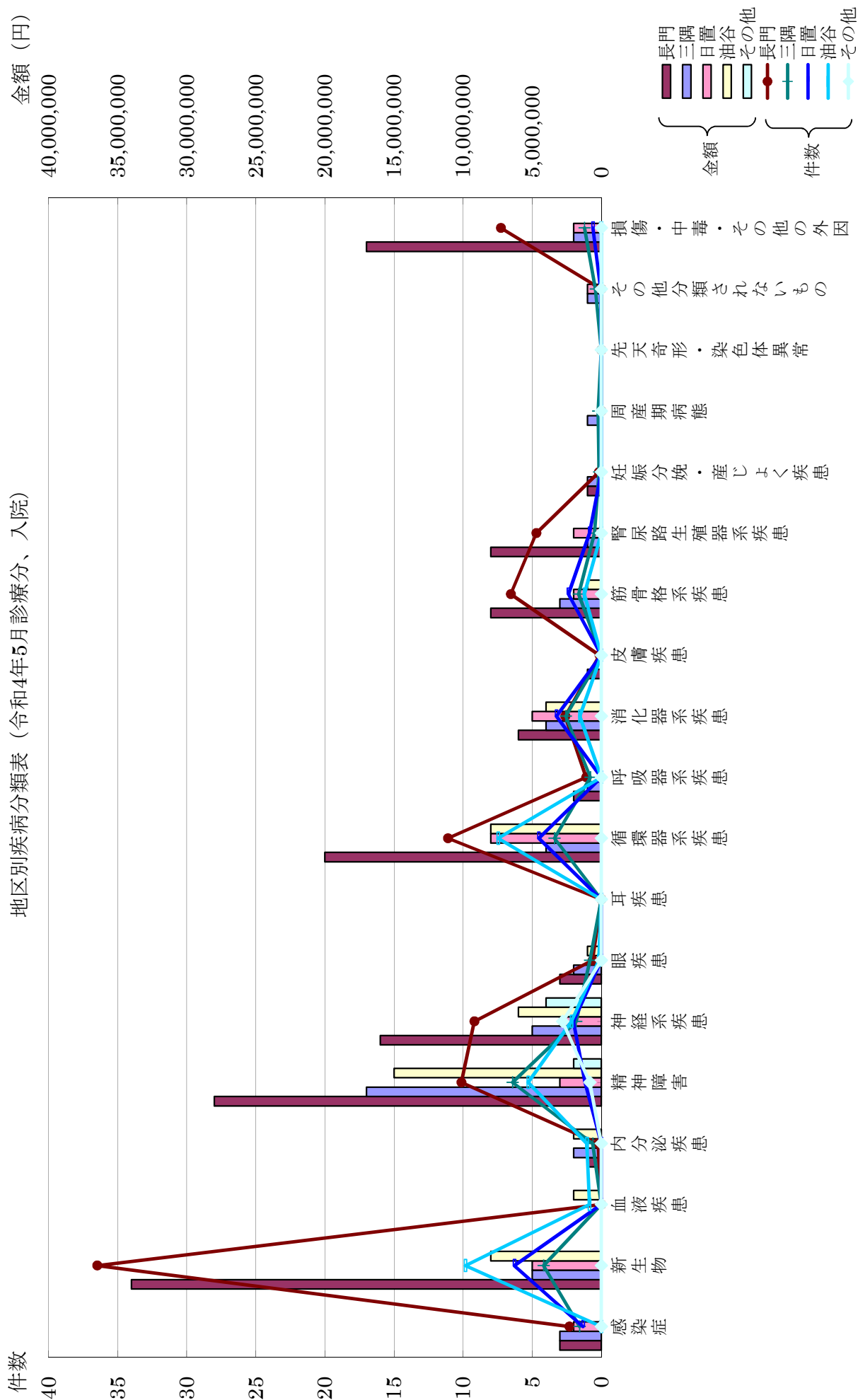
出典：山口県国民健康保険事業参考資料

(7) 地区別疾病分類表 (令和4年5月診療分、入院)

入外名	大 分 類	件 数					診 療 費					構成割合 (%)		
		長門	三隅	日置	油谷	その他	計	長 門	三 隅	日 置	油 谷	そ の 他	計	
入院	感 染 症	3	3	2	0	0	8	2,309,830	1,564,130	1,317,270	0	0	5,191,230	2.97
	新 生 物	34	5	5	8	0	52	36,485,210	4,179,090	6,283,030	9,833,280	0	56,780,610	32.54
	血 液 疾 患	0	0	0	2	0	2	0	0	0	853,610	0	853,610	0.49
	内 分 泌 疾 患	1	2	0	2	0	5	224,110	611,760	0	1,036,490	0	1,872,360	1.07
	精 神 障 害	28	17	3	15	2	65	10,126,090	6,423,780	1,171,980	5,293,470	831,150	23,846,470	13.66
	神 経 系 疾 患	16	5	3	6	4	34	9,188,280	1,815,110	2,015,910	2,152,930	2,794,300	17,966,530	10.30
	眼 疾 患	3	2	0	1	0	6	634,080	815,500	0	172,430	0	1,622,010	0.93
	耳 疾 患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
	循 環 器 系 疾 患	20	4	8	8	0	40	11,098,260	3,382,400	4,523,210	7,463,720	0	26,467,590	15.17
	呼 吸 器 系 疾 患	2	1	0	0	0	3	1,093,360	785,300	0	0	0	1,878,660	1.08
	消 化 器 系 疾 患	6	4	5	4	0	19	2,607,980	2,567,560	3,243,700	1,552,980	0	9,972,220	5.71
	皮 膚 疾 患	1	0	0	0	0	1	127,200	0	0	0	0	127,200	0.07
	筋 骨 格 系 疾 患	8	3	2	1	0	14	6,550,100	1,633,730	2,378,540	1,221,710	0	11,784,080	6.75
	腎 尿 路 生 殖 器 系 疾 患	8	1	2	0	0	11	4,701,500	495,270	845,500	0	0	6,042,270	3.46
	妊 娠 分 娩・産 じ ょ く 疾 患	1	1	0	0	0	2	165,040	164,760	0	0	0	329,800	0.19
	周 産 期 病 態	0	1	0	0	0	1	0	231,540	0	0	0	231,540	0.13
	先 天 奇 形・染 色 体 異 常	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
	そ の 他 分 類 さ れ な い も の	0	1	1	0	0	2	0	413,830	52,370	0	0	466,200	0.27
	損 傷・中 毒・そ の 他 の 外 因	17	2	2	0	0	21	7,269,470	1,214,970	599,880	0	0	9,084,320	5.21
入 院 計	148	52	33	47	6	286	92,580,510	26,298,730	22,431,390	29,580,620	3,625,450	174,516,700	100.00	
地 区 別 構 成 割 合 (%)	51.75	18.18	11.54	16.43	2.10	100.00	53.05	15.07	12.85	16.95	2.08	100.00		

出典：山口県国保連合会疾病分類表

地区別疾病分類表（令和4年5月診療分、入院）



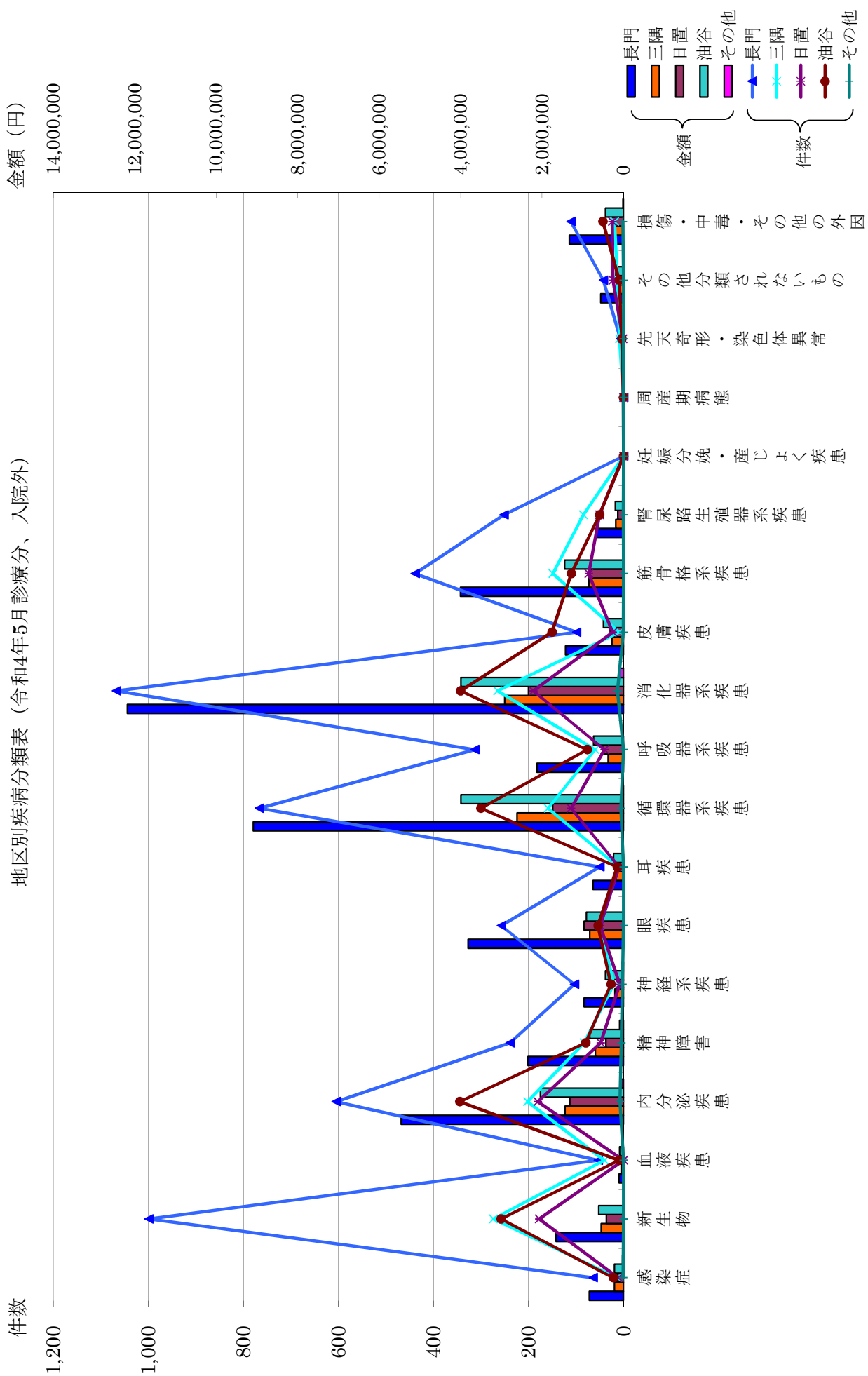
(8) 地区別疾病分類表 (令和4年5月診療分、入院外)

単位：円

入外名	大分類	件数					診療費	構成割合						
		長門	三隅	日置	油谷	その他		計	(円)	(%)				
入院外	感染症	72	19	13	19	2	125	744,670	153,620	132,750	250,320	10,120	1,291,480	1.12
	新生物	142	47	36	52	0	277	11,657,120	3,196,780	2,070,270	3,009,080	0	19,933,250	17.31
	血液疾患	9	5	0	8	0	22	620,280	472,070	0	109,320	0	1,201,670	1.04
	内分泌疾患	468	123	113	175	4	883	7,059,210	2,357,380	2,102,230	4,021,890	86,300	15,627,010	13.57
	精神障害	201	59	37	71	8	376	2,788,110	970,880	558,190	927,550	54,180	5,298,910	4.60
	神経系疾患	83	18	10	38	3	152	1,205,430	233,270	94,280	308,340	23,600	1,864,920	1.62
	眼疾患	327	71	83	78	0	559	3,003,530	575,660	570,050	625,160	0	4,774,400	4.15
	耳疾患	64	16	12	21	0	113	583,650	119,570	108,280	151,870	0	963,370	0.84
	循環器系疾患	779	224	149	342	4	1,498	8,946,570	1,851,250	1,286,830	3,503,830	62,200	15,650,680	13.59
	呼吸器系疾患	182	32	44	63	0	321	3,653,200	701,220	465,540	890,110	0	5,710,070	4.96
	消化器系疾患	1,044	250	200	342	10	1,846	12,454,990	3,088,180	2,216,300	4,001,150	148,620	21,909,240	19.03
	皮膚疾患	122	24	28	42	1	217	1,152,270	101,300	261,810	1,755,380	1,980	3,272,740	2.84
	筋骨格系疾患	343	73	71	124	0	611	5,117,510	1,735,340	850,210	1,280,480	0	8,983,540	7.80
	腎尿路生殖器系疾患	58	16	12	17	1	104	2,936,590	985,880	587,790	586,110	3,140	5,099,510	4.43
	妊娠分娩・産じょく疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
	周産期病態	0	1	0	1	0	2	0	4,060	0	4,060	0	8,120	0.01
入院	先天奇形・染色体異常	4	1	2	1	0	8	75,570	98,100	15,170	42,470	0	231,310	0.20
	その他分類されないもの	48	10	13	16	0	87	493,650	144,670	258,910	102,480	0	999,710	0.87
	損傷・中毒・その他の外因	114	25	25	38	1	203	1,291,270	216,950	272,530	506,140	14,830	2,301,720	2.00
入院外計		4,060	1,014	848	1,448	34	7,404	63,783,620	17,006,180	11,851,140	22,075,740	404,970	115,121,650	99.98
地区別構成割合 (%)		54.84	13.70	11.45	19.56	0.45	100.00	55.41	14.77	10.29	19.18	0.35	100.00	

出典：山口県国保連合会疾病分類表

地区別疾病分類表（令和4年5月診療分、入院外）



(9) 高額療養費の状況

(単位：円)

年 度	高 額 療 養 費		
	件 数	保 険 者 負 担 額	一 件 当 り 高 額 療 養 費
28	14,065	505,951,763	35,972
29	15,276	459,141,419	30,056
30	7,526	473,748,000	62,948
元	7,578	445,018,594	58,725
2	8,041	471,978,490	58,696
3	9,216	497,634,454	53,997

出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

(10) 出産育児一時金・葬祭費の状況

(単位：円)

年 度	出 産 育 児 一 時 金			葬 祭 費		
	件 数	一 件 の 支 給 額	給 付 額	件 数	一 件 の 支 給 額	給 付 額
28	14	404,000 420,000	5,848,000	67	40,000	2,680,000
29	12	404,000 420,000	5,040,000	81	40,000	3,240,000
30	11	404,000 420,000	4,620,000	54	50,000	2,680,000
元	8	404,000 420,000	3,360,000	71	50,000	3,550,000
2	11	404,000 420,000	4,620,000	73	50,000	3,650,000
3	6	404,000 420,000	2,488,000	70	50,000	3,500,000

出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

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

1 3 特定健康診査・特定保健指導の状況

(1) 特定健康診査の状況

年 度	対 象 者 数	受 診 者 数	受 診 率
28	7,364	1,963	26.7%
29	6,994	1,928	27.6%
30	6,763	1,984	29.3%
元	6,616	2,214	33.5%
2	6,533	2,133	32.6%
3	6,277	2,152	34.3%

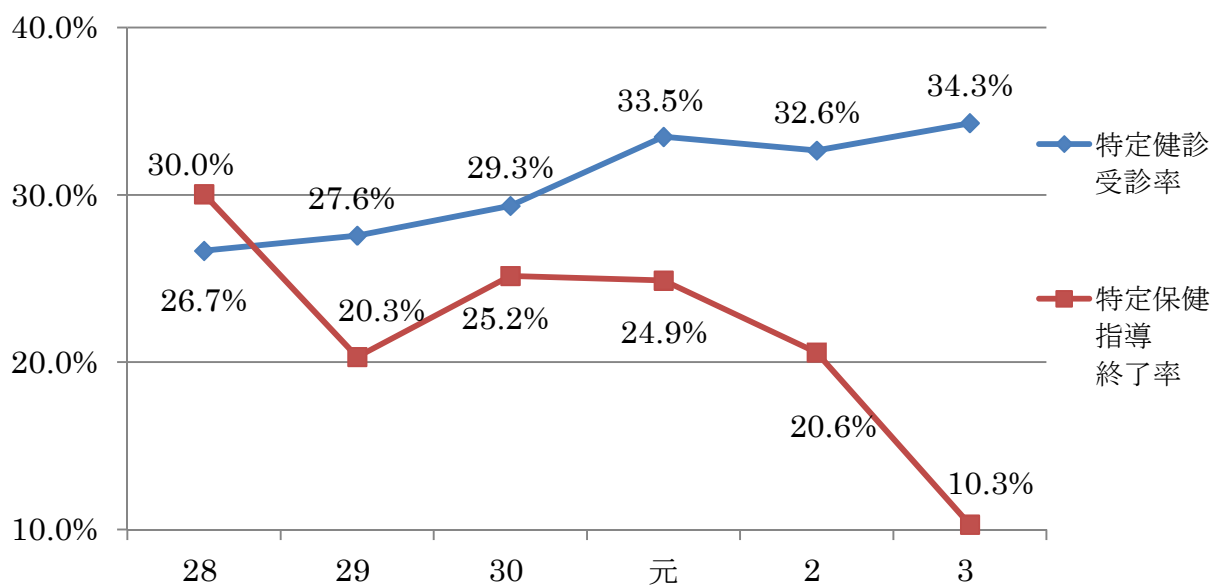
(2) 特定保健指導の状況

動機付け支援

年 度	対 象 者	利 用 者	利 用 率	終 了 者	終 了 率
28	201	58	28.9%	61	30.3%
29	163	39	23.9%	36	22.1%
30	131	42	32.1%	38	29.0%
元	172	51	29.7%	47	27.3%
2	170	47	27.6%	39	22.9%
3	194	30	15.5%	24	12.4%

積極的支援

年 度	対 象 者	利 用 者	利 用 率	終 了 者	終 了 率
28	52	11	21.2%	15	28.8%
29	24	3	12.5%	2	8.3%
30	28	4	14.3%	2	7.1%
元	33	8	24.2%	4	12.1%
2	34	4	11.8%	3	8.8%
3	39	0	0.0%	0	0.0%



(3) 特定健診・特定保健指導実施結果の県内他市町との比較

順位	保険者名	特定健康診査			特 定 保 健 指 導									
					積 極 的 支 援			動 機 付 け				支 援		
		対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	利用率 (%)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	利用率 (%)	終了者数 (人)	終了率 (%)
1	和 木 町	806	318	39.5	6	1	16.7	1	16.7	35	5	14.3	5	14.3
2	阿 武 町	781	307	39.3	5	4	80.0	4	80.0	24	16	66.7	19	79.2
3	山陽小野田市	9,051	3,405	37.6	56	1	1.8	1	1.8	275	22	8.0	19	6.9
4	下 松 市	7,487	2,669	35.6	40	7	17.5	7	17.5	219	61	27.9	61	27.9
5	周 南 市	20,948	7,324	35.0	90	16	17.8	8	8.9	549	208	37.9	185	33.7
6	長 門 市	6,277	2,152	34.3	39	0	0.0	0	0.0	194	30	15.5	24	12.4
7	宇 部 市	23,360	7,848	33.6	122	26	21.3	21	17.2	601	190	31.6	188	31.3
8	平 生 町	2,013	673	33.4	10	3	30.0	3	30.0	67	18	26.9	18	26.9
9	美 祢 市	4,053	1,339	33.0	14	2	14.3	2	14.3	123	14	11.4	14	11.4
9	山 口 市	25,204	8,315	33.0	152	8	5.3	10	6.6	747	44	5.9	45	6.0
11	光 市	7,673	2,494	32.5	48	0	0.0	3	6.3	218	54	24.8	49	22.5
12	防 府 市	15,897	5,166	32.5	87	5	5.7	6	6.9	484	62	12.8	49	10.1
13	周 防 大 島 町	3,528	1,132	32.1	18	0	0.0	1	5.6	97	5	5.2	4	4.1
14	萩 市	8,868	2,713	30.6	49	5	10.2	4	8.2	257	37	14.4	31	12.1
15	岩 国 市	20,549	6,212	30.2	86	6	7.0	2	2.3	520	118	22.7	114	21.9
16	田 布 施 町	2,442	725	29.7	17	0	0.0	0	0.0	69	8	11.6	8	11.6
17	下 関 市	38,864	10,187	26.2	211	9	4.3	2	0.9	917	54	5.9	68	7.4
18	柳 井 市	5,538	1,333	24.1	24	2	8.3	1	4.2	165	8	4.8	8	4.8
19	上 関 町	602	131	21.8	1	0	0.0	0	0.0	21	2	9.5	1	4.8
	市 部	193,769	61,157	31.6	1,018	87	8.5	67	6.6	5,269	902	17.1	855	16.2
	町 部	10,172	3,286	32.3	57	8	14.0	9	15.8	313	54	17.3	55	17.6
	市 町 計	203,941	64,443	31.6	1,075	95	8.8	76	7.1	5,582	956	17.1	910	16.3

※順位は特定健康診査受診率

出典：山口県国民健康保険事業参考資料

(4) 特定健康診査実施方法の県内の状況

県 政 省 審 査 号	市 町 名	特 定		健 康		診 査		人 間ドック (脳ドック) 又は特定健診の いずれかを選択して受診する場合	
		実 施 期 間	特定健診の健診項目以外で実施している検査内容 (※1)	集団検査 (円)	自 己 健 診 (円)	負 担 (円)	種別 (※2)	費用額 (円)	自己負担額 (円)
1	下 関 市	5月下旬 ～ 3月25日	貧血検査、心電図検査、アルブミン検査、クレアチニン検査	無 料	無 料	R元より自己負担額を無料化	人間ドック	39,600	11,660
2	宇 部 市	4月1日 ～ 12月20日	貧血検査、心電図検査、クレアチニン検査、推定一日食塩 摂取量	無 料	無 料	R元より自己負担額を無料化	脳ドック付	67,100	19,760
3	山 口 市	6月1日 ～ 12月20日	貧血検査、心電図検査、アルブミン検査、クレアチニン検査	無 料	無 料	R2より自己負担額を無料化	人間ドック	約22,500～46,500	約4,500～9,300
6	防 府 市	6月1日 ～ 12月20日	貧血検査、心電図検査、アルブミン検査、クレアチニン検査	無 料	無 料	R元より自己負担額を無料化	人間ドック	32,340～53,746	3,200～5,320
7	下 松 市	5月1日 ～ 2月28日	心電図検査、クレアチニン検査	無 料	無 料	R2より自己負担額を無料化	脳ドック	19,338～27,918	1,920～2,790
8	岩 国 市	5月23日 ～ 3月31日	貧血検査、心電図検査、アルブミン検査、クレアチニン検査	無 料	無 料	R元より自己負担額を無料化	人間ドック	14,650～21,704	4,600～7,000
9	山陽小野田市	6月1日 ～ 1月31日	貧血検査、心電図検査、アルブミン検査、クレアチニン検査、 血糖値 (空腹時、HbA1c両方)、推定一日食塩摂取量	無 料	無 料	R元より自己負担額を無料化	人間ドック	35,200～43,800	7,330～8,760
10	光 市	6月1日 ～ 3月31日	クレアチニン検査	無 料	無 料	R元より自己負担額を無料化	脳ドック	23,300～25,050	4,580～5,010
12	柳 井 市	5月中旬 ～ 1月31日	貧血検査、心電図検査、アルブミン検査、クレアチニン検査	無 料	無 料	R元より自己負担額を無料化	人間ドック	27,500	4,000
13	美 祢 市	5月1日 ～ 1月31日	貧血検査、心電図検査、アルブミン検査、クレアチニン検査	無 料	無 料	R元より自己負担額を無料化	脳ドック	—	—
15	周 防 大 島 町	6月1日 ～ 3月31日	貧血検査、心電図検査、アルブミン検査、クレアチニン検査、 血糖 (HbA1c又は随時血糖)、尿酸値	無 料	無 料	R元より自己負担額を無料化	人間ドック	39,050～69,630	11,880～41,217
19	和 木 町	7月1日 ～ 3月31日	貧血検査、心電図検査、アルブミン検査、クレアチニン検査、 眼底検査、尿酸、総コレステロール	無 料	無 料	R元より自己負担額を無料化	脳ドック	23,320	6,996
28	上 関 町	6月1日 ～ 2月28日	貧血検査、心電図検査、アルブミン検査、クレアチニン検査、 尿酸 (集団健診)	無 料	無 料	R元より自己負担額を無料化	人間ドック	16,426～28,251	3,000
30	田 布 施 町	6月1日 ～ 1月31日	貧血検査、心電図検査、アルブミン検査、クレアチニン検査	無 料	無 料	R元より自己負担額を無料化	人間ドック	24,068	5,000
31	平 生 町	5月中旬 ～ 3月31日	貧血検査、心電図検査、アルブミン検査、クレアチニン検査	無 料	無 料	R元より自己負担額を無料化	人間ドック	17,875	1,790
52	阿 武 町	5月6日 ～ 2月28日	貧血検査、心電図検査、アルブミン検査、クレアチニン検査、 眼底検査、尿酸等、尿中推定食塩摂取量	無 料	無 料	R元より自己負担額を無料化	人間ドック	40,700～43,780	8,140～8,756
59	周 南 市	6月1日 ～ 3月31日	貧血検査、心電図検査、アルブミン検査、クレアチニン検査	無 料	無 料	R元より自己負担額を無料化	人間ドック	—	—
60	萩 市	5月上旬 ～ 12月31日	心電図検査、アルブミン検査、クレアチニン検査、尿中推定食 塩摂取量	無 料	無 料	R元より自己負担額を無料化	人間ドック	40,590～50,270	12,180～15,080
61	長 門 市	6月3日 ～ 12月11日	貧血検査、心電図検査、クレアチニン検査、尿酸	無 料	無 料	R元より自己負担額を無料化	人間ドック	23,320	7,000
								40,590～50,270	12,177～15,081
								42,000～44,100	8,400～8,900
								19,000～24,000	3,800～4,400
								35,613	7,123
								56,513	11,303
								35,400～44,100	0～8,900
								63,100	12,700
								6,730～44,000	1,010～6,600

※1...市町の判断で一律に追加実施した「詳細な健診の項目」を含む。

※2...40歳以上は特定健診のみ、40歳未満は人間ドックの選択が可能

出典：山口県国民健康保険事業参考資料

1 4 保健事業の状況

(1) 国保短期人間ドックの状況

年度	件数	保険者負担額（円）
23	10	284,480
24	10	286,260
25	15	419,740
26	19	559,060
27	18	497,050
28	20	753,362
29	21	768,740
30	6	219,500
元	16	621,410
2	13	497,530
3	17	657,020

対 象 者 ・ 長門市国民健康保険の被保険者で30歳以上40歳未満の者

・ 長門市国民健康保険の被保険者で40歳以上で特定健診の受診資格がない者

自 己 負 担 額 ・ 健診料金の15/100相当額

・ 30、35歳となる者は無料

(2) 歯科健診事業の状況

年度	件数	保険者負担額（円）
23	2	4,926
24	4	10,072
25	8	19,244
26	10	25,330
27	9	21,537
28	25	61,225
29	16	38,788
30	14	35,102
元	23	55,139
2	13	40,643
3	9	28,599

対 象 者 ・ 長門市国民健康保険の被保険者で30歳以上の者

自 己 負 担 額 ・ 健診料金の15/100相当額

・ 30、35、40、45、50、55、60、70歳となる者は無料

(3) はり・きゅう事業の状況

年度	受診回数	保険者負担額（円）
23	285	199,500
24	261	182,700
25	157	109,900
26	190	133,000
27	207	144,900
28	168	117,600
29	113	79,100
30	95	66,500
元	90	63,000
2	1,138	796,600
3	2,191	1,533,700

対 象 者 ・ 長門市国民健康保険の被保険者

(4) 医療費通知実施状況

年 度	通知件数	連合会手数料(円)
23	33,377	876,145
24	32,647	856,980
25	32,183	844,801
26	31,389	840,340
27	31,489	830,522
28	30,752	808,656
29	29,704	651,891
30	19,749	521,532
元	19,281	514,595
2	18,954	510,380
3	19,039	508,906

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

R元年度の通知件数のうち、再発行手数料26円×2件分を含む

R2年度手数料には再交付分26.73円×3件分を含む

(5) 水中ウォーキング事業の状況

年度	参加者数 (人)	事業費（総合窓口課負担分） (円)
23	96	1,680,000 (840,000)
24	85	1,680,000 (840,000)
25	69	1,680,000 (840,000)
26	49	864,000 (432,000)
27	59	864,000 (432,000)
28	61	864,000 (432,000)
29	47	864,000 (432,000)
30	53	864,000 (432,000)
元	48	864,000 (432,000)
2	38	876,800 (438,400)
3	37	876,800 (438,400)

福祉課共同実施（延べ878人参加）

福祉課共同実施（延べ717人参加）

福祉課共同実施（延べ596人参加）

健康増進課共同実施（延べ437人参加）

健康増進課共同実施（延べ530人参加）

健康増進課共同実施（延べ613人参加）

健康増進課共同実施（延べ436人参加）

健康増進課共同実施（延べ513人参加）

高齢福祉課共同実施（延べ488人参加）

高齢福祉課共同実施（延べ353人参加）

高齢福祉課共同実施（延べ345人参加）

(6) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）差額通知実施状況

年度	4月	5月	6月	7月	9月	11月	12月	3月	計 (件)	費用額 (円)	当1 被 (円) 保 険 額 者	年齢	投与 期間	公費 番号 設定	仕 様				
															循環器官用薬	呼吸器官用薬	消化器官用薬	その他代謝性医薬品	その他のアレルギー用薬
26		564				711			1,275	247,467	300	40歳 以上	28日 以上	通知 対象外	循環器官用薬	呼吸器官用薬	消化器官用薬	その他代謝性医薬品	その他のアレルギー用薬
27		710				635			1,345	250,526	300	40歳 以上	28日 以上	通知 対象外	循環器官用薬	呼吸器官用薬	消化器官用薬	その他代謝性医薬品	その他のアレルギー用薬
28			603		573		553	486	2,215	445,980	300	35歳 以上	28日 以上	通知 対象外	循環器官用薬	呼吸器官用薬	消化器官用薬	その他代謝性医薬品	その他のアレルギー用薬
29			517		838		620	591	2,566	466,666	300	40歳 以上	28日 以上	通知 対象外	循環器官用薬	呼吸器官用薬	消化器官用薬	その他代謝性医薬品	その他のアレルギー用薬
30				430	438		405	349	1,619	382,375	300	40歳 以上	28日 以上	通知 対象外	循環器官用薬	呼吸器官用薬	消化器官用薬	その他代謝性医薬品	その他のアレルギー用薬
元			444		438		389	358	1,629	385,300	200	30歳 以上	28日 以上	通知 対象外	循環器官用薬	呼吸器官用薬	消化器官用薬	その他代謝性医薬品	その他のアレルギー用薬
2			370		452		375	307	1,504	372,494	200	30歳 以上	28日 以上	通知 対象外	循環器官用薬	呼吸器官用薬	消化器官用薬	その他代謝性医薬品	その他のアレルギー用薬
3			343		340		334	337	1,354	358,847	200	30歳 以上	28日 以上	通知 対象外	循環器官用薬	呼吸器官用薬	消化器官用薬	その他代謝性医薬品	その他のアレルギー用薬
4			285		265						200	30歳 以上	28日 以上	通知 対象外	循環器官用薬	呼吸器官用薬	消化器官用薬	その他代謝性医薬品	その他のアレルギー用薬

※ 平成23年度から実施

※ 平成27年度までは年2回(5・11月) 発送

※ 平成28年度からは年4回(6・9・12・3月) 発送 平成30年度7月分は6月分の代替発送

(7) 高額医療費貸付事業実施状況 (令和4年4月1日現在)

番号	保険者名	実 施 主 体				財 源				対 象 者		貸 付 限度額 (円)	貸付 利率 (%)	3年度実績	
		市町	連合会	社協	その他	国	保	一般	その他	被保険 者のみ	その他 を含む			貸付 件数	貸付金額 (円)
					具体例	特会	基金	会計	具体例						
1	下 関 市			○					○		○	1,700,000	0.00	0	0
2	下 松 市			○				○		○		支給額の9割5分	0.00	17	967,000
3	山陽小野田市	○					○			○		支給額の9割	0.00	0	0
4	光 市	○				○				○		支給額の9割		0	0
5	柳 井 市			○				○		○		支給額の9割		17	2,290,000
6	美 祢 市			○					○		○	支給額の10割	0.00	0	0
7	周防大島町			○					○		○	100,000		0	0
8	和 木 町			○					○	○		支給額の9割	0.00	0	0
9	上 関 町	○						○			○	400,000	0.00	0	0
10	田 布 施 町	○				○				○		高額療養費相当額		2	132,715
11	平 生 町	○				○				○		支給額の10割	0.00	0	0
12	阿 武 町	○					○				○	2,500,000		0	0
13	周 南 市			○					○	○		限度額なし	0.00	50	7,695,677
14	萩 市			○				○			○	高額療養費相当額	0.00	9	1,100,445
15	長 門 市	○					○					支給額の9割	0.00	0	0
山口県合計		7	0	8	0	3	3	4	5	8	6			95	12,185,837

出典：山口県国民健康保険事業参考資料

1 5 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の状況

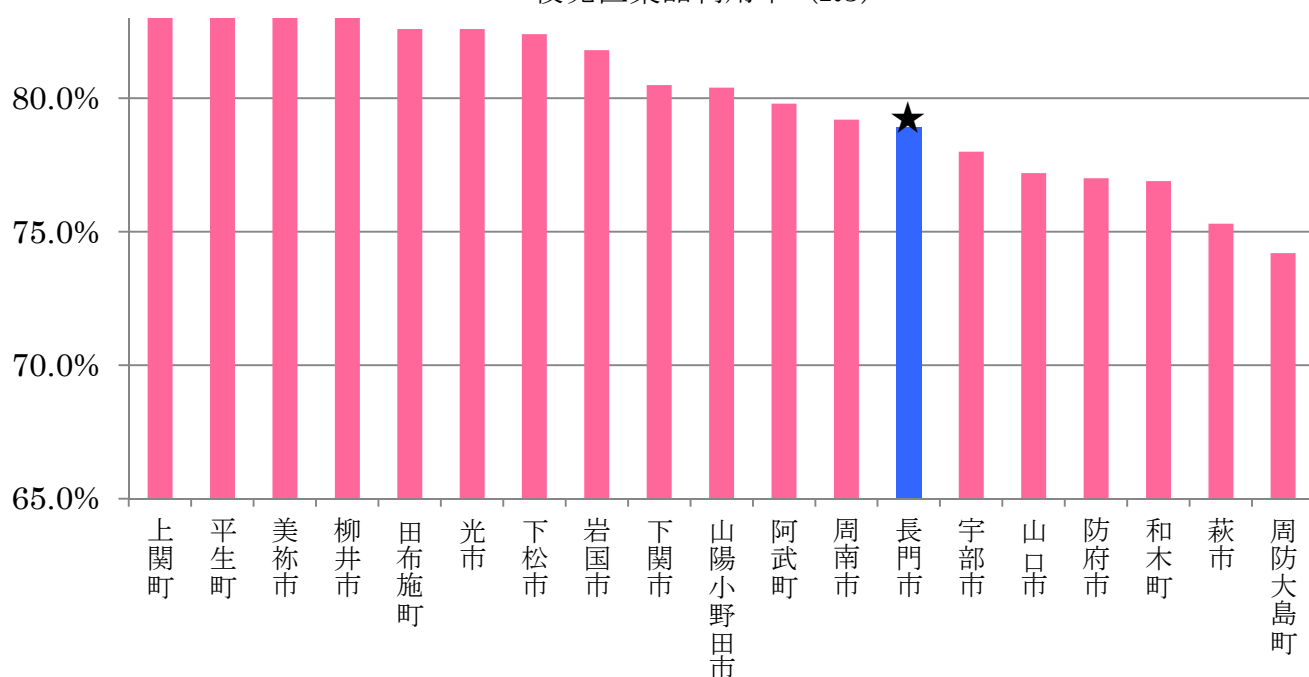
(1) 利用率の県内他市町との比較

(3月－2月ベース)

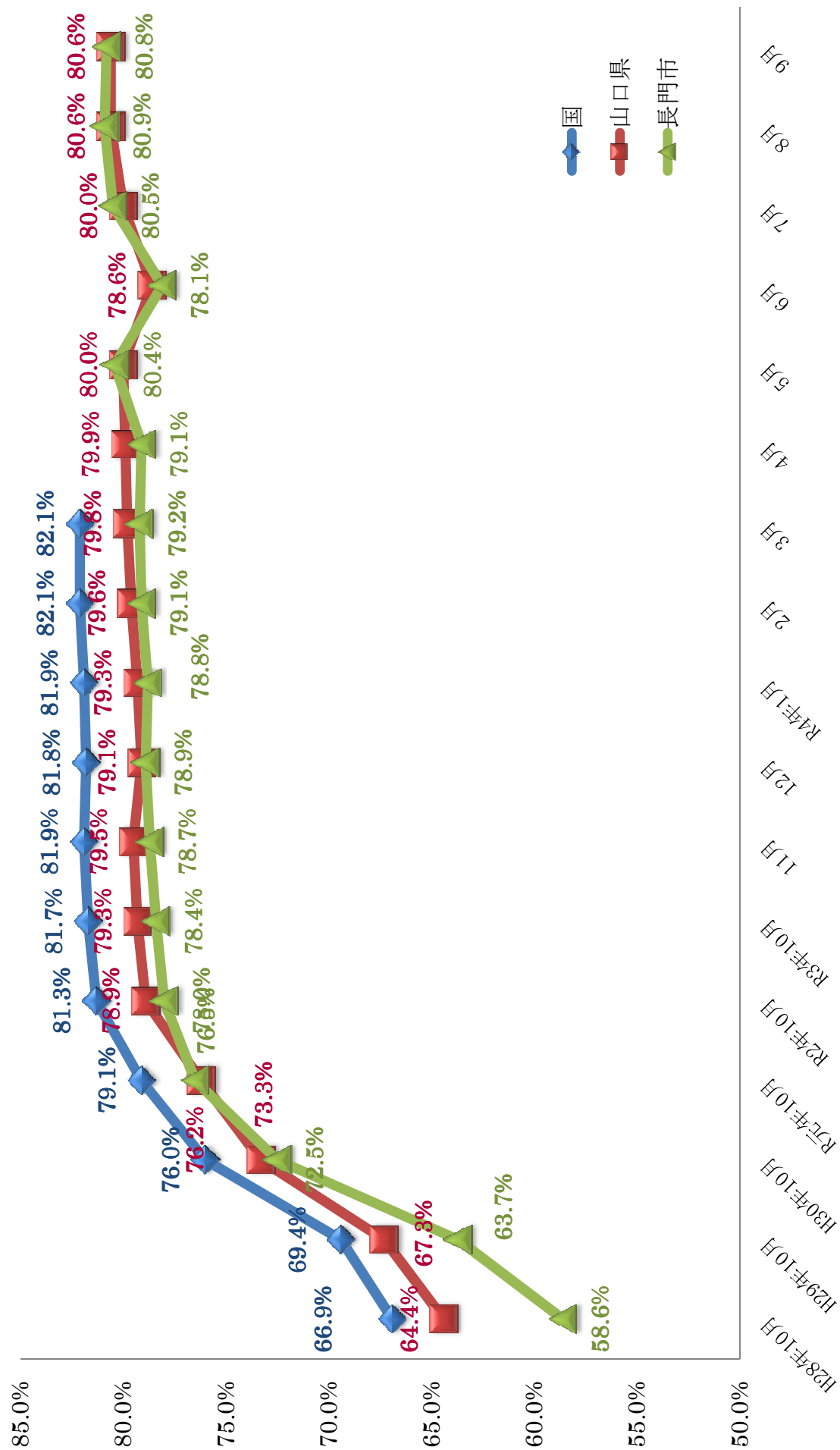
順位	保険者名	H30	R元	R2	R3	H30→R元	R元→R2	R2→R3
1	上 関 町	78.3%	81.7%	84.3%	84.8%	3.4%	2.6%	0.5%
2	平 生 町	77.8%	81.0%	83.8%	84.8%	3.2%	2.8%	1.0%
3	美 祢 市	77.5%	80.4%	82.4%	84.3%	2.9%	2.0%	1.9%
3	柳 井 市	77.3%	79.9%	82.4%	83.4%	2.6%	2.5%	1.0%
5	田 布 施 町	76.7%	79.2%	82.0%	82.6%	2.5%	2.8%	0.6%
6	光 市	74.1%	77.4%	80.3%	82.6%	3.3%	2.9%	2.3%
7	下 松 市	76.6%	79.5%	81.1%	82.4%	2.9%	1.6%	1.3%
8	岩 国 市	74.9%	78.3%	80.7%	81.8%	3.4%	2.4%	1.1%
9	下 関 市	73.4%	76.9%	79.2%	80.5%	3.5%	2.3%	1.3%
10	山陽小野田市	73.9%	76.9%	79.0%	80.4%	3.0%	2.1%	1.4%
11	阿 武 町	71.1%	74.2%	76.6%	79.8%	3.1%	2.4%	3.2%
12	周 南 市	72.0%	75.3%	78.3%	79.2%	3.3%	3.0%	0.9%
13	長 門 市	71.0%	75.8%	77.4%	78.9%	4.8%	1.6%	1.5%
14	宇 部 市	68.9%	72.8%	76.0%	78.0%	3.9%	3.2%	2.0%
15	山 口 市	72.9%	74.9%	75.9%	77.2%	2.0%	1.0%	1.3%
16	防 府 市	70.3%	73.0%	75.6%	77.0%	2.7%	2.6%	1.4%
17	和 木 町	71.9%	74.2%	75.7%	76.9%	2.3%	1.5%	1.2%
18	萩 市	67.8%	70.4%	73.0%	75.3%	2.6%	2.6%	2.3%
19	周防大島町	60.8%	65.4%	71.0%	74.2%	4.6%	5.6%	3.2%
市 合 計		72.8%	75.7%	78.1%	79.5%	2.9%	2.4%	1.4%
町 合 計		71.8%	74.1%	77.8%	79.5%	2.3%	3.7%	1.7%
県 合 計		72.4%	75.6%	78.0%	79.4%	3.2%	2.4%	1.4%

出典：ジェネリック利用実態（国保連合会）

後発医薬品利用率（R3）



(2) 利用率の推移 (国・県との比較)



Ⅱ 事業年報

（ 令和3年度 ）

		本年度末現在	(再掲) 未就学児	(再掲) 前期高齢者	(再掲) 70歳以上一般	(再掲) 70歳以上現役並み
世 帯 数		5,264				
被 保 険 者 数	総 数	7,727	95	4,750	2,746	116
	退職被保険者数	0	0			
	一般被保険者数	7,727	95	4,750	2,746	116

		年 度 平 均	(再掲) 未就学児	(再掲) 前期高齢者	(再掲) 70歳以上一般	(再掲) 70歳以上現役並み
世 帯 数		5,394				
被 保 険 者 数	総 数	8,004	97	4,880	2,792	115
	退職被保険者数	0	0			
	一般被保険者数	8,004	97	4,880	2,792	115

	本年度末現在	年 度 平 均
介護保険第2号 被 保 険 者 数	2,043	2,145

	年 度 平 均
標準負担額の減額状況	353

被 保 険 者 増 減 内 訳	本 年 度 中 増	転 入	社保離脱	生保廃止	出 生	後期高齢者 離 脱	そ の 他	計
		125	689	13	6	2	55	890
	本 年 度 中 減	転 出	社保加入	生保開始	死 亡	後期高齢者 加 入	そ の 他	計
		125	456	21	73	536	83	1,294

本年度末 現在 事務職員数	専 任	兼 任	計
	5	9	14

一部負担割合	法定割合	そ の 他
	1	0

○経理状況

1 収入状況及び支出状況

〔 1 〕 収入状況及び支出状況

収 入				支 出			
科 目	収入額	（再掲） （介護分）	（再掲） （後期高齢者 支援金等分）	科 目	支出額	（再掲） （介護分）	（再掲） （後期高齢者 支援金等分）
保 険 料	医療給付費分	円	円	総 務 費	円	円	円
	後期高齢者支援金分	182,125,662	182,125,662	療養給付費	88,268,737		
	介護納付金分	53,952,781	53,952,781	療養費	3,115,867,054		
	小 計	758,833,700	182,125,662	小 計	14,335,737		
	医療給付費分	104,079		高額療養費	3,130,202,791		
	後期高齢者支援金分	26,895	26,895	高額介護合算療養費	498,068,231		
	介護納付金分	22,941	22,941	移送費	309,967		
	小 計	153,915	26,895	移出産育児諸費	0		
	計	758,987,615	53,975,722	葬祭諸費	2,488,630		
	国 庫 支 出 金	1,956,000		育児諸費	3,500,000		
都道府県支出金	保険給付費等交付金 （普通交付金）	3,642,091,192		その他	0		
	保険者努力支援分	18,467,000		計	3,634,569,619		
	特別調整交付金	23,343,000		療養給付費	0		
	都道府県繰入金 （2 号 分）	70,707,000		療養費	0		
	特定健康診査等 負担金	9,050,000		小 計	0		
	小 計	121,567,000		高額療養費	0		
	財政安定化基金交付金	0		高額介護合算療養費	0		
	その他の	0		移送費	0		
	計	3,763,658,192		小 計	0		

連 合 会 支 出 金	保 險 基 盤 安 定 (保 險 料 輕 減 分)				
	保 險 基 盤 安 定 (保 險 者 支 援 分)	159,119,040	10,353,690		0
一 般 会 計 繰 入 金	職 員 給 与 費 等	81,807,610	5,258,597	19,870,752	
	出 産 育 児 一 時 金 等	83,567,666			
		1,658,666			
	財 政 安 定 化 支 援 事 業	75,664,000			
	そ の 他	19,485,000			
	計	421,301,982	15,612,287	19,870,752	
直 診 勘 定		0			
そ の 他 の 収 入		3,997,889			
小 計 (単 年 度 収 入)		4,949,901,678	69,588,009	202,023,309	
財 政 安 定 化 基 金 拠 出 金					
保 健 事 業 費	保 健 事 業 費				0
	特 定 健 康 審 査 等 事 業 費				5,331,250
	健 康 管 理 セ ン タ ー 事 業 費				31,870,277
					0
	計				37,201,527
保 険 給 付 費 等 交 付 金 償 還 金					4,222,532
直 診 勘 定 操 出 金					0
そ の 他 の 支 出					1,338,730
小 計 (単 年 度 支 出)	B				69,216,196
単 年 度 収 支 差 (A - B)					69,198,049
基 金 等 積 立 金 F					497,709
前 年 度 繰 上 充 用 金 G					0
公 債 費 (組 合 債 権) H					0
う ち 財 政 安 定 化 基 金 償 還 金					0
支 出 合 計 (B + F + G + H)					4,881,201,338
収 支 差 引 残 (収 入 合 計 - 支 出 合 計)					453,443,580
う ち 次 年 度 へ の 繰 越 金 I					453,443,580
う ち 基 金 等 積 立 金 J					0
基 金 等 繰 入 金 C					
繰 越 金 D		384,743,240			
市 町 村 債 E		0			
収 入 合 計 (A + C + D + E)		5,334,644,918			

審 査 支 払 手 数 料	計	8,442,336			
	一 般 被 保 険 者 分	3,643,011,955			
付 医 療 被 保 険 者 等 分	退 職 被 保 険 者 等 分	788,207,629			
	小 計	359,941			
支 後 援 期 間 金 等 分	一 般 被 保 険 者 分	788,567,570			
	退 職 被 保 険 者 等 分	248,761,265			248,761,265
介 護 納 付 金 分	小 計	115,117			115,117
		248,876,382			248,876,382
計		69,216,196	69,216,196		
計		1,106,660,148	69,216,196		248,876,382
財 政 安 定 化 基 金 拠 出 金					
保 健 事 業 費	保 健 事 業 費				0
	特 定 健 康 審 査 等 事 業 費				5,331,250
	健 康 管 理 セ ン タ ー 事 業 費				31,870,277
					0
	計				37,201,527
保 険 給 付 費 等 交 付 金 償 還 金					4,222,532
直 診 勘 定 操 出 金					0
そ の 他 の 支 出					1,338,730
小 計 (単 年 度 支 出)	B				69,216,196
単 年 度 収 支 差 (A - B)					69,198,049
基 金 等 積 立 金 F					497,709
前 年 度 繰 上 充 用 金 G					0
公 債 費 (組 合 債 権) H					0
う ち 財 政 安 定 化 基 金 償 還 金					0
支 出 合 計 (B + F + G + H)					4,881,201,338
収 支 差 引 残 (収 入 合 計 - 支 出 合 計)					453,443,580
う ち 次 年 度 へ の 繰 越 金 I					453,443,580
う ち 基 金 等 積 立 金 J					0

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

（ 令和3年度 ）

〔2〕 基金等保有額及び市町村債（組合債）の状況

基金保有額（前年度末）K	367,296,588	市町村債（組合債）残高	0
基金等繰入金C	0		
基金等積立金F	497,709		
収支差引残のうち基金等積立金J	0		
その他増加額L	0		
その他減少額M	0		
基金等保有額（K - C + F + J + L - M）	367,794,297		

〔3〕 資産・負債等の状況（年度末現在）

資 産		負 債 及 び 純 資 産	
科 目	金 額	科 目	金 額
	円		円
基金等保有額a	367,794,297	繰上充用金（当年度赤字額）e	0
次年度への繰越金b	453,443,580	市町村債（組合債）残高f	0
貸付金等c	0	その他の負債g	0
その他の資産d	0	負債合計（e+f+g）	0
資産合計（a+b+c+d）	821,237,877	純資産（資産合計－負債合計）	821,237,877

2 保険料収納状況（一般被保険者分）

	調 定 額	収 納 額	還付未済額（別掲）	不 納 欠 損 額	未 収 額	居所不明者分調定額
保険料						
現年分	762,386,630	745,438,712	0	0	16,947,918	0
滞納繰越分	79,260,329	13,394,988	0	13,836,713	52,028,628	0
計	841,646,959	758,833,700	0	13,836,713	68,976,546	0

3 保険給付等支払状況

			支払義務額	支 払 済 額	徴 収 金 等	戻入未済額	未 払 額
保険給付費 （一般被保険者分）	療養給付費	計	3,112,129,483	3,115,867,054	1,520,844	2,216,727	0
		現年度分（再掲）	3,112,129,483	3,115,867,054	1,520,844	2,216,727	0
	療 養 費	計	14,327,667	14,335,737	8,070	0	0
		現年度分（再掲）	14,327,667	14,335,737	8,070	0	0
	高 額 療 養 費		497,634,454	498,068,231	433,777	0	0
	高額介護合算療養費		309,967	309,967	0	0	0
	移 送 費		0	0	0	0	0
その他の保険給付費			5,988,000	5,988,000	0	0	0

4 市町村標準保険料率

医 療 給 付 費 分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
6.85	0.00	28,484	19,335

後 期 高 齢 者 支 援 金 分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.66	0.00	10,749	7,296

介 護 納 付 金 分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.26	0.00	11,539	5,749

4. 保険料（税）（医療給付費分）賦課徴収状況（一般被保険者分）

均一・不均一 賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課
	1	0

保険料 保険税 の別	(1) 料	(2) 税	保 険 料 (税) 賦 課 方 式	(1) 4 方式	(2) 3 方式	(3) 2 方式	(4) その他		保 険 料 (税) 徴 収 回 数	回 10
	1	0		0	1	0	0			
保険料(税) 算 定 額	保 険 料 (税) 軽 減 額	災害等によ る 減 免 額	そ の 他 の 減 免 額	賦課限度額 を超える額		符 号 1 増 ・ 2 減		増 減 額		保 険 料 (税) 調 定 額
千円 666,912	千円 109,579	千円 1,282	千円 1,035	千円 26,289		0 1		千円 4,362		千円 524,365
保 険 料 (税) 算 定 額 内 訳				料 (税) 率						
所 得 割	資 産 割	均 等 割	平 等 割	所 得 割	資 産 割	均 等 割		平 等 割		
千円 337,735	千円 0	千円 207,245	千円 121,932	%	%	円		円		
50.64%	0.00%	31.08%	18.28%							
課 税 対 象 額		課 税 対 象 世 帯 数	保 険 料 (税) 軽 減 世 帯 数	災 害 等 に よ る 減 免 世 帯 数	そ の 他 の 減 免 世 帯 数	賦課限度額 を超える 世 帯 数	課 税 対 象 被 保 険 者 数	賦課限度額		
所 得 割	資 産 割									
千円 4,221,697	千円 0	5,476	3,537	11	52	59	8,224	千円 630		
所 得 割 の 算 定 基 礎	①課税総所得金額 (基礎控除)		②課税総所得金額 (各種控除)		③市町村民税の 所得割額		④市町村民税額等		⑤その他	
	1		0		0		0		0	
資 産 割 の 算 定 基 礎	①固定資産税額等			②固定資産税のうち 土地家屋に係る部分の額				③その他		
	0			0				0		

5. 保険料（税）（後期高齢者支援分）賦課徴収状況（一般被保険者分）

均一・不均一 賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課
	1	0

保険料 の別 保険税	(1) 料	(2) 税	保 険 料 (税) 賦 課 方 式	(1) 4 方式	(2) 3 方式	(3) 2 方式	(4) その他		保 険 料 (税) 徴 収 回 数	回 10
	1	0		0	1	0	0			
保険料(税) 算 定 額	保 険 料 (税) 軽 減 額	災害等による減免額	そ の 他 の 減 免 額	賦課限度額を超える額	符 号 1 増 ・ 2 減	増 減 額		保 険 料 (税) 調 定 額		
千円 235,994	千円 39,213	千円 453	千円 369	千円 11,396	0 1	千円 1,541		千円 183,022		
保 険 料 (税) 算 定 額 内 訳				料 (税) 率						
所 得 割	資 産 割	均 等 割	平 等 割	所 得 割	資 産 割	均 等 割		平 等 割		
千円 118,208	千円 0	千円 74,016	千円 43,770	%	%	円		円		
50.09%	0.00%	31.36%	18.55%			9,000		8,400		
課 税 対 象 額		課 税 対 象 世 帯 数	保 険 料 (税) 軽減世帯数	災 害 等 に よ る 減 免 世 帯 数	そ の 他 の 減 免 世 帯 数	賦課限度額を超える世帯数	課 税 対 象 被保険者数	賦課限度額		
所 得 割	資 産 割									
千円 4,221,697	千円 0	5,476	3,537	11	52	84	8,224	千円 190		
所 得 割 の 算 定 基 礎	①課税総所得金額 (基礎控除)		②課税総所得金額 (各種控除)		③市町村民税の 所得割額		④市町村民税額等		⑤その他	
	1		0		0		0		0	
資 産 割 の 算 定 基 礎	①固定資産税額等			②固定資産税のうち 土地家屋に係る部分の額			③その他			
	0			0			0			

6. 保険料（税）（介護納付金分）賦課徴収状況（介護保険第2号被保険者分）

均一・不均一 賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課
	1	0

保険料 の別 保険税	(1) 料	(2) 税	保 険 料 (税) 賦 課 方 式	(1) 4 方式	(2) 3 方式	(3) 2 方式	(4) その他		保 険 料 (税) 徴 収 回 数	回
	1	0		0	1	0	0			10
保険料(税) 算 定 額	保 険 料 (税) 軽 減 額	災害等によ る 減 免 額	そ の 他 の 減 免 額	賦課限度額 を超える額		符 号 1 増・2 減		増 減 額	保 険 料 (税) 調 定 額	
千円 70,044	千円 10,425	千円 207	千円 41	千円 3,290		0 1		千円 1,083	千円 54,998	
保 険 料 (税) 算 定 額 内 訳				料 (税) 率						
所 得 割	資 産 割	均 等 割	平 等 割	所 得 割	資 産 割	均 等 割		平 等 割		
千円 35,991	千円 0	千円 21,988	千円 12,065	%	%	円		円		
51.39%	0.00%	31.39%	17.22%							
課 税 対 象 額		課 税 対 象 世 帯 数	保 険 料 (税) 軽減世帯数	災 害 等 に よ る 減 免 世 帯 数	そ の 他 の 減 免 世 帯 数	賦課限度額 を超える 世 帯 数	課 税 対 象 被 保 険 者 数	賦課限度額		
所 得 割	資 産 割									
千円 1,439,672	千円 0	1,915	1,095	7	2	41	2,221	千円 170		
所 得 割 の 算 定 基 礎	①課税総所得金額 (基礎控除)		②課税総所得金額 (各種控除)		③市町村民税の 所得割額		④市町村民税額等		⑤その他	
	1		0		0		0		0	
資 産 割 の 算 定 基 礎	①固定資産税額等			②固定資産税のうち 土地家屋に係る部分の額				③その他		
	0			0				0		

様式 15 国民健康保険事業状況報告書（事業年報） C表（1）
（ 令和3年度 ）

○保険給付状況
1 医療給付の状況
(1) 全体

		件 数	費 用 額	保 険 者 負 担 分	一 部 負 担 金	他 法 負 担 分
療 養 の 給 付 等		156,760	4,219,347,607	3,112,126,033	965,739,052	141,482,522
	食事療養・生活療養(再掲)	3,170	113,881,119	65,373,578	48,185,596	321,945
療 養 費 等	食 事 療 養 ・ 生 活 療 養	1	0	3,450	-3,450	0
	療 養 費	152	2,985,660	2,300,662	651,302	33,696
	補 装 具	124	4,090,070	3,062,343	867,284	160,443
	柔 道 整 復 師	1,761	9,479,580	7,009,376	2,470,204	0
	ア ン マ ・ マ ッ サ ー ジ	118	2,534,430	1,778,511	144,780	611,139
	ハ リ ・ キ ュ ウ	38	241,290	176,775	64,515	0
	そ の 他	0	0	0	0	0
	小 計	2,193	19,331,030	14,327,667	4,198,085	805,278
	海 外 療 養 費 (再 掲)	0	0	0	0	0
移 送 費		0	0	0	0	0
計		158,954	4,238,678,637	3,126,457,150	969,933,687	142,287,800

(2) 前期高齢者分再掲

		件 数	費 用 額	保 険 者 負 担 分	一 部 負 担 金	他 法 負 担 分
療 養 の 給 付 等		112,709	2,813,553,384	2,130,253,160	640,939,593	42,360,631
	食事療養・生活療養(再掲)	2,043	67,788,546	36,593,185	31,089,561	105,800
療 養 費 等	食 事 療 養 ・ 生 活 療 養	1	0	3,450	-3,450	0
	療 養 費	1,381	12,541,119	9,568,946	2,742,835	229,338
	海 外 療 養 費 (再 掲)	0	0	0	0	0
	移 送 費	0	0	0	0	0
計		114,091	2,826,094,503	2,139,825,556	643,678,978	42,589,969

(3) 70歳以上一般分再掲

		件 数	費 用 額	保 険 者 負 担 分	一 部 負 担 金	他 法 負 担 分
療 養 の 給 付 等		70,231	1,756,569,624	1,393,531,031	349,196,359	13,842,234
	食事療養・生活療養(再掲)	1,263	40,218,767	20,461,087	19,703,860	53,820
療 養 費 等	食 事 療 養 ・ 生 活 療 養	1	0	3,450	-3,450	0
	療 養 費	810	8,078,634	6,445,271	1,601,815	31,548
	海 外 療 養 費 (再 掲)	0	0	0	0	0
	移 送 費	0	0	0	0	0
計		71,042	1,764,648,258	1,399,979,752	350,794,724	13,873,782

(4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

		件 数	費 用 額	保 険 者 負 担 分	一 部 負 担 金	他 法 負 担 分
療 養 の 給 付 等		2,688	76,883,658	53,483,334	22,861,819	538,505
	食事療養・生活療養(再掲)	48	865,098	270,318	594,780	0
療 養 費 等	食 事 療 養 ・ 生 活 療 養	0	0	0	0	0
	療 養 費	44	261,467	183,022	78,445	0
	海 外 療 養 費 (再 掲)	0	0	0	0	0
	移 送 費	0	0	0	0	0
計		2,732	77,145,125	53,666,356	22,940,264	538,505

(5) 未就学児分再掲

		件 数	費 用 額	保 険 者 負 担 分	一 部 負 担 金	他 法 負 担 分
療 養 の 給 付 等		1,498	13,056,750	10,423,094	58,236	2,575,420
	食事療養(再掲)	9	44,870	13,590	31,280	0
療 養 費 等	食 事 療 養	0	0	0	0	0
	療 養 費	3	58,250	46,600	7,210	4,440
	海 外 療 養 費 (再 掲)	0	0	0	0	0
	移 送 費	0	0	0	0	0
計		1,501	13,115,000	10,469,694	65,446	2,579,860

2 高額療養費の状況

		合 算 分		単 独 分				他法併用分	合 計	現物給付分 （再掲）
		多数該当分	そ の 他	多数該当分	長期疾病分	入 院 分	そ の 他			
総 数	件 数	758	3,796	1,274	315	1,581	1,028	464	9,216	4,199
	高額療養費 （円）	19,042,789	33,435,769	106,453,113	38,815,770	206,801,391	38,303,529	54,782,093	497,634,454	425,733,782
（再掲） 前期 高齢者分	件 数	524	3,723	618	114	1,217	981	228	7,405	
	高額療養費 （円）	11,290,630	30,182,440	50,165,614	12,163,193	143,625,610	33,560,505	20,904,371	301,892,363	
（再掲） 70歳以上 一般分	件 数	255	3,615	161	26	892	917	171	6,037	
	高額療養費 （円）	3,408,781	26,056,612	8,458,122	1,800,982	89,834,524	30,170,256	10,601,616	170,330,893	
（再掲） 70歳以上 現役並み 所得者分	件 数	33	34	9	0	20	1	0	97	
	高額療養費 （円）	1,386,740	456,706	1,441,215	0	4,733,414	57,081	0	8,075,156	
（再掲） 未就学児分	件 数	0	2	0	0	3	0	0	5	
	高額療養費 （円）	0	62,345	0	0	158,102	0	0	220,447	
長 期 高 額 特 定 疾 病 該 当 者 数								24 人		

3 高額介護合算療養費の状況

件 数 （ 件 ）	10
給 付 額 （ 円 ）	309,967

4 その他の保険給付の状況

	出産育児給付	葬祭給付	傷病手当金	出産手当金	その他任意給付	計
件 数 （ 件 ）	6	70	0	0	0	76
給 付 額 （ 円 ）	2,488,000	3,500,000	0	0	0	5,988,000

（ 令和3年度 ）

5 療養の給付等内訳

（1）全体

		件 数	日 数	費 用 額
診療費	入 院	3,262	60,580	1,870,343,994
	入 院 外	74,485	105,448	1,214,711,644
	歯 科	17,703	34,402	206,223,710
	小 計	95,450	200,430	3,291,279,348
調 剤		60,939	(71,973 枚)	789,632,620
食事療養・生活療養		(3,170)	(167,964 回)	113,881,119
訪 問 看 護		371	2,042	24,554,520
合 計		156,760	202,472	4,219,347,607

（2）前期高齢者分再掲

		件 数	日 数	費 用 額
診療費	入 院	2,110	36,397	1,220,478,994
	入 院 外	53,438	73,781	811,273,654
	歯 科	11,967	23,493	136,790,510
	小 計	67,515	133,671	2,168,543,158
調 剤		45,120	(52,955 枚)	572,284,670
食事療養・生活療養		(2,043)	(98,946 回)	67,788,546
訪 問 看 護		74	469	4,937,010
合 計		112,709	134,140	2,813,553,384

（3）70歳以上一般分再掲

		件 数	日 数	費 用 額
診療費	入 院	1,319	22,158	789,293,970
	入 院 外	33,356	45,775	490,480,347
	歯 科	7,084	14,064	82,261,080
	小 計	41,759	81,997	1,362,035,397
調 剤		28,446	(33,540 枚)	352,247,120
食事療養・生活療養		(1,263)	(58,474 回)	40,218,767
訪 問 看 護		26	198	2,068,340
合 計		70,231	82,195	1,756,569,624

（4）70歳以上現役並み所得者分再掲

		件 数	日 数	費 用 額
診療費	入 院	50	502	40,990,600
	入 院 外	1,284	1,773	18,787,100
	歯 科	319	633	3,321,380
	小 計	1,653	2,908	63,099,080
調 剤		1,035	(1,170 枚)	12,919,480
食事療養・生活療養		(48)	(1,293 回)	865,098
訪 問 看 護		0	0	0
合 計		2,688	2,908	76,883,658

（5）未就学児分再掲

		件 数	日 数	費 用 額
診療費	入 院	14	47	2,685,290
	入 院 外	767	1,095	6,939,890
	歯 科	132	183	956,090
	小 計	913	1,325	10,581,270
調 剤		585	(758 枚)	2,430,610
食 事 療 養		(9)	(68 回)	44,870
訪 問 看 護		0	0	0
合 計		1,498	1,325	13,056,750

様式 17 国民健康保険事業状況報告書（退職者医療事業年報） E 表（1）
退職者医療にかかる一般状況・経理状況
（ 令和3年度 ）

○一般状況

		本年度末現在	(再掲) 未就学児
世 帯 数	単 独 世 帯	0	
	混 合 世 帯	0	
退職被保険者等数	退 職 被 保 険 者	0	
	被 扶 養 者	0	0
	計	0	0

		年 度 平 均	(再掲) 未就学児
世 帯 数	単 独 世 帯	0	
	混 合 世 帯	0	
退職被保険者等数	退 職 被 保 険 者	0	
	被 扶 養 者	0	0
	計	0	0

○経理状況

1 収入状況及び支出状況

収 入			支 出		
科 目	収 入 額		科 目	支 出 額	
保 険 料（税）	医 療 給 付 費 分	円 104,079	医 療 給 付 費	療 養 給 付 費	円 0
保険給付費等交付金（普通交付金）		0		療 養 費	0
そ の 他 の 収 入		0		小 計	0
合 計		104,079		高 額 療 養 費	0
				高額介護合算療養費	0
				移 送 費	0
				計	0
			国民健康保険事業費納付金（医療給付費分）		359,941
			そ の 他 の 支 出		0
			前年度繰上充用金		0
			合 計		359,941

2 保険料収納状況

	調 定 額	収 納 額	還付未済額（別掲）	不納欠損額	未 収 額	居所不明者分調定額
現 年 分	0	0	0	0	0	0
滞納繰越分	1,604,586	153,915	0	1,270,688	179,983	0
計	1,604,586	153,915	0	1,270,688	179,983	0

3 医療給付支払状況

		支 払 義 務 額	支 払 済 額	徴収金等	戻入未済額	未 払 額
療 養 給 付 費	計	0	0	0	0	0
	現年度分（再掲）	0	0	0	0	0
療 養 費	計	0	0	0	0	0
	現年度分（再掲）	0	0	0	0	0
高 額 療 養 費		0	0	0	0	0
高額介護合算療養費		0	0	0	0	0
移 送 費		0	0	0	0	0

4 備考

収 納 率		
現 年 分	滞納繰越分	計
0.00%	9.59%	9.59%

4. 保険料（税）（医療給付費分）賦課徴収状況

均一・不均一 賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課
	1	0

保 険 料 (税) 算 定 額		保 険 料 (税) 軽 減 額		災 害 等 に 減 免 額		そ の 他 の 減 免 額		賦 課 限 度 額 を 超 え る 額		符 号 1 増 ・ 2 減		増 減 額		保 険 料 (税) 調 定 額			
千円 0		千円 0		千円 0		千円 0		千円 0		0 1		千円 0		千円 0			
保 険 料 (税) 算 定 額 内 訳																	
所 得 割		資 産 割		均 等 割		平 等 割											
千円 0		千円 0		千円 0		千円 0											
0		0		0		0											
課 税 対 象 額				課 税 対 象 世 帯 数		保 険 料 (税) 軽 減 世 帯 数		災 害 等 に よ る 減 免 世 帯 数		そ の 他 の 減 免 世 帯 数		賦 課 限 度 額 を 超 え る 世 帯 数		課 税 対 象 被 保 険 者 数			
所 得 割		資 産 割															
千円 0		千円 0		0		0		0		0		0		0			

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

5. 保険料（税）（後期高齢者支援金分）賦課徴収状況

均一・不均一 賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課
	1	0

保 険 料 (税) 算 定 額	保 険 料 (税) 軽 減 額	災 害 等 に よ る 減 免 額	そ の 他 の 減 免 額	賦 課 限 度 額 を 超 え る 額	符 号 1 増 ・ 2 減	増 減 額	保 険 料 (税) 調 定 額	
千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	0 1	千円 0	千円 0	
保 険 料 (税) 算 定 額 内 訳								
所 得 割	資 産 割	均 等 割	平 等 割					
千円 0	千円 0	千円 0	千円 0					
0.00%	0.00%	0.00%	0.00%					
課 税 対 象 額		課 税 対 象 世 帯 数	保 険 料 (税) 軽 減 世 帯 数	災 害 等 に よ る 減 免 世 帯 数	そ の 他 の 減 免 世 帯 数	賦 課 限 度 額 を 超 え る 世 帯 数	課 税 対 象 被 保 険 者 数	
所 得 割	資 産 割							
千円 0	千円 0	0	0	0	0	0	0	

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

退職者医療にかかる医療給付状況
（ 令和3年度 ）

○保険給付状況

1 医療給付の状況

（1）全体

		件 数	費 用 額	保険者負担分	一 部 負 担 金	他 法 負 担 分
療 養 の 給 付 等		0	0	0	0	0
食 事 療 養 （ 再 掲 ）		0	0	0	0	0
療 養 費 等	食 事 療 養	0	0	0	0	0
	療 養 費	診 療 費	0	0	0	0
		補 装 具	0	0	0	0
		柔 道 整 復 師	0	0	0	0
		アソマ・マッサージ	0	0	0	0
		ハリ・キュウ	0	0	0	0
		そ の 他	0	0	0	0
		小 計	0	0	0	0
	海外療養費(再掲)		0	0	0	0
	移 送 費		0	0	0	0
計		0	0	0	0	0

（2）未就学児分再掲

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

2 高額療養費の状況

		合 算 分		単 独 分				他 法 併 用 分	合 計	現 物 給 付 分 (再 掲)
		多 数 該 当 分	そ の 他	多 数 該 当 分	長 期 疾 病 分	入 院 分	そ の 他			
総 数	件 数	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	高額療養費 (円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(再掲) 未就学 児 分	件 数	0	0	0	0	0	0	0	0	
	高額療養費 (円)	0	0	0	0	0	0	0	0	
長期高額特定疾病該当者数									0人	

3 高額介護合算療養費の状況

件 数 (件)	0
給 付 額 (円)	0

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

退職者医療にかかる医療給付状況
(令和3年度)

4 療養の給付等内訳

(1) 全体

		退 職 被 保 険 者 分			被 扶 養 者 分		
		件 数	日 数	費 用 額	件 数	日 数	費 用 額
診療費	入 院	0	0	0	0	0	0
	入院外	0	0	0	0	0	0
	歯 科	0	0	0	0	0	0
	小 計	0	0	0	0	0	0
調 剤		0	(0 枚)	0	0	(0 枚)	0
食 事 療 養		(0)	(0 回)	0	(0)	(0 回)	0
訪 問 看 護		0	0	0	0	0	0
合 計		0	0	0	0	0	0

(2) 未就学児分再掲

		退 職 被 保 険 者 分		
		件 数	日 数	費 用 額
診療費	入 院	0	0	0
	入 院 外	0	0	0
	歯 科	0	0	0
	小 計	0	0	0
調 剤		0	(0 枚)	0
食 事 療 養		(0)	(0 回)	0
訪 問 看 護		0	0	0
合 計		0	0	0

Ⅲ 条 例 ・ 規 則 等

○長門市国民健康保険条例

(平成 17 年 3 月 22 日条例第 94 号)

改正 平成 17 年 7 月 11 日条例第 232 号 平成 18 年 3 月 31 日条例第 30 号 平成 18 年 6 月 30 日条例第 34 号
平成 18 年 9 月 29 日条例第 41 号 平成 19 年 3 月 30 日条例第 11 号 平成 20 年 3 月 27 日条例第 20 号
平成 20 年 12 月 18 日条例第 38 号 平成 21 年 3 月 19 日条例第 9 号 平成 21 年 9 月 28 日条例第 22 号
平成 22 年 3 月 26 日条例第 16 号 平成 22 年 3 月 31 日条例第 19 号 平成 22 年 6 月 1 日条例第 22 号
平成 23 年 3 月 31 日条例第 11 号 平成 25 年 3 月 22 日条例第 14 号 平成 25 年 3 月 22 日条例第 19 号
平成 25 年 9 月 27 日条例第 31 号 平成 26 年 3 月 20 日条例第 15 号 平成 26 年 12 月 19 日条例第 32 号
平成 27 年 3 月 24 日条例第 25 号 平成 27 年 3 月 24 日条例第 26 号 平成 27 年 12 月 28 日条例第 45 号
平成 28 年 3 月 23 日条例第 15 号 平成 29 年 3 月 22 日条例第 10 号 平成 29 年 3 月 22 日条例第 13 号
平成 30 年 3 月 26 日条例第 11 号 平成 31 年 3 月 22 日条例第 12 号 令和元年 12 月 26 日条例第 23 号
令和 2 年 3 月 24 日条例第 8 号 令和 2 年 4 月 14 日条例第 16 号 令和 2 年 7 月 3 日条例第 23 号
令和 2 年 12 月 25 日条例第 36 号 令和 3 年 3 月 18 日条例第 7 号 令和 3 年 3 月 18 日条例第 14 号
令和 3 年 7 月 1 日条例第 24 号 令和 3 年 12 月 23 日条例第 40 号 令和 4 年 3 月 22 日条例第 3 号
令和 4 年 3 月 22 日条例第 7 号 令和 4 年 6 月 30 日条例第 15 号

目次

- 第 1 章 市が行う国民健康保険の事務(第 1 条)
- 第 2 章 市の国民健康保険事業の運営に関する協議会(第 2 条・第 3 条)
- 第 3 章 被保険者(第 4 条・第 5 条)
- 第 4 章 保険給付(第 6 条―第 10 条)
- 第 5 章 保健事業(第 11 条―第 13 条)
- 第 6 章 保険料(第 14 条―第 27 条の 3)
- 第 7 章 削除

第 7 章の 2 補則(第 28 条の 2)

第 8 章 罰則(第 29 条―第 32 条)

附則

第 1 章 市が行う国民健康保険の事務

(市が行う国民健康保険の事務)

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

第 2 章 市の国民健康保険事業の運営に関する協議会

(市の国民健康保険事業の運営に関する協議会の委員の定数)

第 2 条 市の国民健康保険事業の運営に関する協議会(以下「協議会」という。)の委員の定数は、次に定めるところによる。

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

(規則への委任)

第3条 前条に定めるもののほか、協議会に関して必要な事項は、規則で定める。

第3章 被保険者

第4条 削除

(被保険者とししない者)

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

第4章 保険給付

第6条及び第7条 削除

(出産育児一時金)

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

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

(葬祭費)

第9条 被保険者が死亡したときは、その者の葬祭を行う者に対し、葬祭費として5万円を支給する。

2 前項の規定にかかわらず、葬祭費の支給は、同一の死亡につき、健康保険法、船員保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法又は高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号。以下「高齢者医療確保法」という。)の規定によって、これに相当する給付を受けることができる場合には、行わない。

第10条 削除

第5章 保健事業

(保健事業)

第11条 市は、国民健康保険法(昭和33年法律第192号。以下「法」という。)

第72条の5に規定する特定健康診査等を行うものとするほか、これらの事業以外の事業であつて、被保険者の健康の保持増進、療養環境の向上又は保険給付等のために次に掲げる事業を行う。

(1) 健康教育

(2) 健康診査

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

第12条及び第13条 削除

第6章 保険料

(保険料の賦課)

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

(保険料の賦課額)

第14条の2 保険料の賦課額は、世帯主の世帯に属する被保険者につき算定した基礎賦課額(国民健康保険法施行令(昭和33年政令第362号)第29条の7第1項第1号に規定する基礎賦課額をいう。以下同じ。)及び後期高齢者支援金等賦課額(国民健康保険法施行令第29条の7第1項第2号に規定する後期高齢者支援金等賦課額をいう。以下同じ。)並びに介護納付金賦課被保険者(国民健康保険法施行令第29条の7第1項第3号に規定する介護納付金賦課被保険者をいう。以下同じ。)につき算定した介護納付金賦課額(国民健康保険法施行令第29条の7第1項第3号に規定する介護納付金賦課額をいう。以下同じ。)の合算額とする。

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

(一般被保険者に係る基礎賦課総額)

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

(1) 当該年度における次に掲げる額の合算額

ア 療養の給付に要する費用(一般被保険者に係るものに限る。)の額から当該給付に係る一部負担金に相当する額を控除した額並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用(一般被保険者に係るものに限る。)の額

イ 国民健康保険事業費納付金(法附則第22条の規定により読み替えられた法第75条の7第1項の国民健康保険事業費納付金をいう。以下この条において同じ。)の納付に要する費用(県が行う国民健康保険の一般被保険者に係るものに限り、県の国民健康保険に関する特別会計において負担する高齢者医療確保法の規定による後期高齢者支援金等(以下「後期高齢者支援金等」という。)、高齢者医療確保法の規定による病床転換支援金等(以下「病床転換支援金等」という。)及び介護保険法(平成9年法律第123号)の規定による納付金(以下「介護納付金」という。)の納付に要する費用に充てる部分を除く。)の額

ウ 法第81条の2第5項の財政安定化基金拠出金の納付に要する費用の額

エ 法第 81 条の 2 第 10 項第 2 号に規定する財政安定化基金事業借入金の償還に要する費用の額

オ 保健事業に要する費用の額

カ その他国民健康保険事業に要する費用（国民健康保険の事務の執行に要する費用を除く。）の額（退職被保険者等に係る療養の給付に要する費用の額から当該給付に係る一部負担金に相当する額を控除した額並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用の額並びに県が行う国民健康保険の一般被保険者に係る国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用（県の国民健康保険に関する特別会計において負担する後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用に充てる部分に限る。）及び退職被保険者等に係る国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用の額を除く。）

(2) 当該年度における次に掲げる額の合算額

ア 法第 74 条の規定による補助金の額

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

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

エ その他国民健康保険事業に要する費用（国民健康保険の事務の執行に要する費用を除く。）のための収入（法附則第 9 条第 1 項の規定により読み替えられた法第 72 条の 3 第 1 項及び第 72 条の 3 の 2 第 1 項の規定による繰入金及び国民健康保険保険給付費等交付金（退職被保険者等の療養の給付等に要する費用に係るものに限る。）を除く。）の額

(3) 当該年度における第 27 条第 1 項の規定による基礎賦課額の減免の額の総額（一般被保険者に係る基礎賦課額）

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

（一般被保険者に係る基礎賦課額の所得割額の算定）

第 16 条 前条の所得割額は、一般被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る地方税法(昭和 25 年法律第 226 号)第 314 条の 2 第 1 項に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額(同法附則第 33 条の 2 第 5 項に規定する上場株式等に係る配当所得等の金額(同法附則第 35 条の 2 の 6 第 11 項又は第 15 項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額)、同法附則第 33 条の 3 第 5 項に規定する土地等に係る事業所得等の金額、同法附則第 34 条第 4 項に規定する長期譲渡所得の金額(租税特別措置法(昭和 32 年法律第 26 号)第 33 条の 4 第 1 項若しくは第 2 項、第 34 条第 1 項、第 34 条の 2 第 1 項、第 34 条の 3 第 1 項、第 35 条第 1 項、第 35 条の 2 第 1 項、第 35 条の 3 第 1 項又は第 36 条の規定の適用がある場合には、これらの規定の適用により同法第 31 条第 1 項に規定する長期譲渡所得の金額から控除する金額を控除した金額)、地方税法附則第 35 条第 5 項に規定する短期譲渡所得の金額(租税特別措置法第 33 条の 4 第 1 項若しくは第 2 項、第 34 条第 1 項、第 34 条の 2 第 1 項、第 34 条の 3 第 1 項、第 35 条第 1 項又は第 36 条の規定の適用がある場合には、これらの規定の適用により同法第 32 条第 1 項に規定する短期譲渡所得の金額から控除する金額を控除した金額)、地方税法附則第 35 条の 2 第 5 項に規定する一般株式等に係る譲渡所得等の金額(同法附則第 35 条の 3 第 15 項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額)、同法附則第 35 条の 2 の 2 第 5 項に規定する上場株式等に係る譲渡所得等の金額(同法附則第 35 条の 2 の 6 第 15 項又は第 35 条の 3 第 13 項若しくは第 15 項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額)、同法附則第 35 条の 4 第 4 項に規定する先物取引に係る雑所得等の金額(同法附則第 35 条の 4 の 2 第 7 項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額)、外国居住者等の所得に対する相互主義による所得税等の非課税等に関する法律(昭和 37 年法律第 144 号)第 8 条第 2 項(同法第 12 条第 5 項及び第 16 条第 2 項において準用する場合を含む。第 22 条第 1 項第 1 号において同じ。))に規定する特例適用利子等の額、同法第 8 条第 4 項(同法第 12 条第 6 項及び第 16 条第 3 項において準用する場合を含む。同号において同じ。))に規定する特例適用配当等の額、租税条約等の実施に伴う所得税法、法人税法及び地方税法の特例等に関する法律(昭和 44 年法律第 46 号。第 22 条において「租税条約等実施特例法」という。)第 3 条の 2 の 2 第 10 項に規定する条約適用利子等の額及び同条第 12 項に規定する条約適用配当等の額をいう。以下この条において同じ。)の合計額から地方税法第 314 条の 2 第 2 項の規定による控除をした後の総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合計額(以下「基礎控除後の総所得金額等」という。)に、第 18 条の所得割の保険料率を乗じて算定する。

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

第 17 条 削除

(一般被保険者に係る基礎賦課額の保険料率)

第 18 条 一般被保険者に係る基礎賦課額の保険料率は、次のとおりとする。

(1) 所得割 基礎賦課総額の 100 分の 50 に相当する額を、基礎控除後の総所得金額等(国民健康保険法施行令第 29 条の 7 第 2 項第 4 号ただし書に規定する場合にあっては、国民健康保険法施行規則(昭和 33 年省令第 53 号)第 32 条の 9 に規定する方法により補正された後の金額とする。)の総額で除して得た数

(2) 削除

(3) 被保険者均等割 基礎賦課総額の 100 分の 32 に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の 2 箇年度の各年度における一般被保険者の数等を勘案して算定した数で除して得た額

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

ア イ又はウに掲げる世帯以外の世帯 基礎賦課総額の 100 分の 18 に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の 2 箇年度の各年度における一般被保険者が属する世帯の数等を勘案して算定した数から特定同一世帯所属者(法第 6 条第 8 号に該当したことにより被保険者の資格を喪失した者であって、当該資格を喪失した日の前日以後継続して同一の世帯に属する者をいう。以下同じ。)と同一の世帯に属する一般被保険者が属する世帯であって同日の属する月(以下「特定月」という。)以後 5 年を経過する月までの間にあるもの(当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。以下「特定世帯」という。)の数に 2 分の 1 を乗じて得た数と特定同一世帯所属者と同一の世帯に属する一般被保険者が属する世帯であって特定月以後 5 年を経過する月の翌月から特定月以後 8 年を経過する月までの間にあるもの(当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。以下「特定継続世帯」という。)の数に 4 分の 1 を乗じて得た数の合計数を控除した数で除して得た額

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

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

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

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

(退職被保険者等に係る基礎賦課額)

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

(退職被保険者等に係る基礎賦課額の所得割額の算定)

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

第 18 条の 4 削除

(退職被保険者等に係る基礎賦課額の被保険者均等割額の算定)

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

(退職被保険者等に係る基礎賦課額の世帯別平等割額の算定)

第 18 条の 5 の 2 第 18 条の 2 の世帯別平等割額は、第 1 号から第 3 号までに掲げる世帯の区分に応じ、それぞれ第 1 号から第 3 号までに定める額とする。

(1) 第 2 号又は第 3 号に掲げる世帯以外の世帯 第 18 条第 1 項第 4 号アに定めるところにより算定した額

(2) 特定同一世帯所属者と同一の世帯に属する退職被保険者の属する世帯であつて特定月以後 5 年を経過する月までの間にあるもの(当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。) 第 18 条第 1 項第 4 号イに定めるところにより算定した額

(3) 特定同一世帯所属者と同一の世帯に属する退職被保険者の属する世帯であつて特定月以後 5 年を経過する月の翌月から特定月以後 8 年を経過する月までの間にあるもの(当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。) 第 18 条第 1 項第 4 号ウに定めるところにより算定した額

(基礎賦課限度額)

第 18 条の 6 第 15 条又は第 18 条の 2 の基礎賦課額(一般被保険者と退職被保険者等が同一の世帯に属する場合には、第 15 条の基礎賦課額と第 18 条の 2 の基礎賦課額との合算額をいう。第 21 条及び第 22 条第 1 項において同じ。)は、65 万円を超えることができない。

(一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課総額)

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

(1) 当該年度における国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用(県の国民健康保険に関する特別会計において負担する後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等の納付に要する費用に係る部分であつて、県が行う国民健康保険の一般被保険者に係るものに限る。次号において同じ。)

(2) 当該年度における次に掲げる額の合算額

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

イ その他国民健康保険事業に要する費用(国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に限る。)のための収入(法附則第 9 条第 1 項の規定により読

み替えられた法第 72 条の 3 第 1 項及び第 72 条の 3 の 2 第 1 項の規定による繰入金を除く。) の額

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

(一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額)

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

(一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の所得割額の算定)

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

第 18 条の 6 の 5 削除

(一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の保険料率)

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

(1) 所得割 後期高齢者支援金等賦課総額の 100 分の 50 に相当する額を一般被保険者に係る基礎控除後の総所得金額等(国民健康保険法施行令第 29 条の 7 第 3 項第 4 号ただし書に規定する場合にあっては、国民健康保険法施行規則第 32 条の 9 の 2 に規定する方法の例により補正された後の金額とする。)の総額で除して得た数

(2) 削除

(3) 被保険者均等割 後期高齢者支援金等賦課総額の 100 分の 32 に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の 2 箇年度の各年度における一般被保険者の数等を勘案して算定した数で除して得た額

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

ア イ又はウに掲げる世帯以外の世帯 後期高齢者支援金等賦課総額の 100 分の 18 に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の 2 箇年度の各年度における一般被保険者が属する世帯の数等を勘案して算定した数から特定世帯の数に 2 分の 1 を乗じて得た数と特定継続世帯の数に 4 分の 1 を乗じて得た数の合計数を控除した数で除して得た額

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

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

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

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

(退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等賦課額)

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

(退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等賦課額の所得割額の算定)

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

第 18 条の 6 の 9 削除

(退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等賦課額の被保険者均等割額の算定)

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

(退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等賦課額の世帯別平等割額の算定)

第 18 条の 6 の 11 第 18 条の 6 の 7 の世帯別平等割額は、第 1 号から第 3 号までに掲げる世帯の区分に応じ、それぞれ第 1 号から第 3 号までに定める額とする。

(1) 第 2 号又は第 3 号に掲げる世帯以外の世帯 第 18 条の 6 の 6 第 1 項第 4 号アに定めるところにより算定した額

(2) 特定同一世帯所属者と同一の世帯に属する退職被保険者の属する世帯であって特定月以後 5 年を経過する月までの間にあるもの(当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。) 第 18 条の 6 の 6 第 1 項第 4 号イに定めるところにより算定した額

(3) 特定同一世帯所属者と同一の世帯に属する退職被保険者の属する世帯であって特定月以後 5 年を経過する月の翌月から特定月以後 8 年を経過する月までの間にあるもの(当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。) 第 18 条の 6 の 6 第 1 項第 4 号ウに定めるところにより算定した額

(後期高齢者支援金等賦課限度額)

第 18 条の 6 の 12 第 18 条の 6 の 3 又は第 18 条の 6 の 7 の後期高齢者支援金等賦課額(一般被保険者と退職被保険者等が同一の世帯に属する場合には、第 18 条の 6 の 3 の後期高齢者支援金等賦課額と第 18 条の 6 の 7 の後期高齢者支援金等賦課額との合算額をいう。第 21 条及び第 22 条第 1 項において同じ。)は、20 万円を超えることができない。

(介護納付金賦課総額)

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

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

(2) 当該年度における次に掲げる額の合算額

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

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

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

（介護納付金賦課額）

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

（介護納付金賦課額の所得割額の算定）

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

第 18 条の 10 削除

（介護納付金賦課額の保険料率）

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

(1) 所得割 介護納付金賦課総額の 100 分の 50 に相当する額を介護納付金賦課被保険者に係る基礎控除後の総所得金額等（国民健康保険法施行令第 29 条の 7 第 4 項第 4 号ただし書に規定する場合にあっては、国民健康保険法施行規則第 32 条の 10 に規定する方法により補正された後の金額とする。）の総額で除して得た数

(2) 削除

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

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

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

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

(介護納付金賦課限度額)

第 18 条の 12 第 18 条の 8 の賦課額は、17 万円を超えることができない。

(賦課期日)

第 19 条 保険料の賦課期日は、4 月 1 日とする。

(普通徴収に係る保険料の納期)

第 20 条 普通徴収に係る保険料の納期は、次のとおりとする。

第 1 期 6 月 17 日から同月 30 日まで

第 2 期 7 月 1 日から同月 31 日まで

第 3 期 8 月 1 日から同月 31 日まで

第 4 期 9 月 1 日から同月 30 日まで

第 5 期 10 月 1 日から同月 31 日まで

第 6 期 11 月 1 日から同月 30 日まで

第 7 期 12 月 1 日から同月 25 日まで

第 8 期 1 月 1 日から同月 31 日まで

第 9 期 2 月 1 日から同月末日まで

第 10 期 3 月 1 日から同月 31 日まで

2 前項に規定する納期の末日が長門市の休日を定める条例(平成 17 年長門市条例第 2 号)第 1 条第 1 項に規定する休日に当たるときは、前項の規定にかかわらず、これらの日の翌日を当該納期の末日とみなす。

3 第 1 項の各納期の納付金額は、保険料の賦課額を同項の納期の数で除して得た額とする。

4 前項の規定にかかわらず、同項の規定によって算出した各納期の納付額(以下この項において「確定前の各納付額」という。)に 100 円未満の端数が生じた場合の納付額は、確定前の各納付額からそれぞれ当該 100 円未満の端数を控除した額とし、保険料の賦課額から当該各納期の納付額の合算額を控除した額を最初の納期の納付額に加えた額をもって最初の納期の納付額とする。

5 第 21 条の規定により保険料額の算定を行ったときは、普通徴収に係る保険料の納期を定め、これを通知しなければならない。

(保険料の納期前の納付)

第 20 条の 2 保険料の納付者は、納入通知書に記載された納付額のうち到来した納期に係る納付額に相当する金額の保険料を納付しようとする場合において、当該納期の後の納期に係る納付額に相当する金額の保険料をあわせて納付することができる。

(賦課期日後において納付義務の発生、消滅又は被保険者数の異動等があった場合)

第 21 条 保険料の賦課期日後に納付義務が発生し、又は 1 世帯に属する被保険者数が増加若しくは減少し、又は 1 世帯に属する被保険者が介護納付金賦課被保険者となった若しくは介護納付金賦課被保険者でなくなった、若しくは国民健康保険法施行令第 29 条の 7 の 2 第 2 項に規定する特例対象被保険者等(以下「特例対象被保険者等」という。)となった場合における当該納付義務者に係る第 15 条、第

18 条の 2、第 18 条の 6 の 3 若しくは第 18 条の 6 の 7 の額(被保険者数が増加若しくは減少した場合(特定同一世帯所属者に該当することにより被保険者数が減少した場合を除く。))又は特例対象被保険者等となった場合における当該納付義務者に係る世帯別平等割額を除く。))又は第 18 条の 8 の額又は第 22 条第 1 項各号に定める額若しくは同条第 3 項若しくは第 4 項の規定により読み替えて準用する同条第 1 項各号に定める額の算定は、それぞれ、その納付義務が発生し、又は被保険者数が増加若しくは減少した日(法第 6 条第 1 号から第 8 号までの規定のいずれかに該当したことにより被保険者数が減少した場合においては、その減少した日が月の初日であるときに限り、その前日とする。))又は 1 世帯に属する被保険者が介護納付金賦課被保険者となった若しくは介護納付金賦課被保険者でなくなった日又は特例対象被保険者等となった日の属する月から、月割をもって行う。

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

(低所得者の保険料の減額)

- 第 22 条 次の各号に該当する納付義務者に対して課する保険料の賦課額のうち基礎賦課額は、第 15 条又は第 18 条の 2 の基礎賦課額から、それぞれ、当該各号に定める額を減額して得た額(当該減額して得た額が 65 万円を超える場合には、65 万円)とする。

- (1) 世帯主、当該年度の保険料賦課期日(賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合には、その発生した日とする。))現在においてその世帯に属する被保険者及び特定同一世帯所属者につき算定した地方税法第 314 条の 2 第 1 項に規定する総所得金額(青色専従者給与額又は事業専従者控除額については、同法第 313 条第 3 項、第 4 項又は第 5 項の規定を適用せず、所得税法(昭和 40 年法律第 33 号)第 57 条第 1 項、第 3 項又は第 4 項の規定の例によらないものとし、山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額(地方税法附則第 33 条の 2 第 5 項に規定する上場株式等に係る配当所得等の金額(同法附則第 35 条の 2 の 6 第 11 項又は第 15 項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額)、同法附則第 33 条の 3 第 5 項に規定する土地等に係る事業所得等の金額、同法附則第 34 条第 4 項に規定する長期譲渡所得の金額、同法附則第 35 条第 5 項に規定する短期譲渡所得の金額、同法附則第 35 条の 2 第 5 項に規定する一般株式等に係る譲渡所得等の金額(同法附則第 35 条の 3 第 15 項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額)、同法附則第 35 条の 2 の 2 第 5 項に規定する上場株式等に係る譲渡所得等の金額(同法附則第 35 条の 2 の 6 第 15 項又は第 35 条の 3 第 13 項若しくは第 15 項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額)、同法附則第 35 条の 4 第 4 項に規定する先物取引に係る雑所得等の金額(同法附則第 35 条の 4 の 2 第 7 項の規定の適用がある場合には、その適用後

の金額)、外国居住者等の所得に対する相互主義による所得税等の非課税等に関する法律第8条第2項に規定する特例適用利子等の額、同法第8条第4項に規定する特例適用配当等の額、租税条約等実施特例法第3条の2の2第10項に規定する条約適用利子等の額及び同条第12項に規定する条約適用配当等の額をいう。以下この項において同じ。)の算定についても同様とする。以下同じ。)及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額(世帯主並びに当該世帯主の世帯に属する被保険者及び特定同一世帯所属者(次号及び第3号において「世帯主等」という。))のうち給与所得を有する者(前年中に同条第1項に規定する総所得金額に係る所得税法第28条第1項に規定する給与所得について同条第3項に規定する給与所得控除額の控除を受けた者(同条第1項に規定する給与等の収入金額が55万円を超える者に限る。))をいう。以下この号において同じ。)の数及び公的年金等に係る所得を有する者(前年中に地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額に係る所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得について同条第4項に規定する公的年金等控除額の控除を受けた者(年齢65歳未満の者にあつては当該公的年金等の収入金額が60万円を超える者に限り、年齢65歳以上の者にあつては当該公的年金等の収入金額が110万円を超える者に限る。))をいい、給与所得を有する者を除く。)の数の合計数(次号及び第3号において「給与所得者等の数」という。)が2以上の場合にあつては、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額)を超えない世帯に係る保険料の納付義務者

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

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

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

- (2) 前号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額(世帯主等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあつては、同号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額)に28万5千円に当該年度の保険料賦課期日(賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合には、その発生した日とする。)現在において当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であつて前号に該当する者以外の者

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

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

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

- (3) 第 1 号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第 314 条の 2 第 2 項第 1 号に定める金額（世帯主等のうち給与所得者等の数が 2 以上の場合にあっては、同号に定める金額に当該給与所得者等の数から 1 を減じた数に 10 万円を乗じて得た金額を加えた金額）に 52 万円に当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合には、その発生した日とする。）現在において当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であって前 2 号に該当する者以外の者

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

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

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

- 2 第 18 条第 2 項及び第 3 項の規定は、前項各号のア及びイに規定する額（同項に規定する同項第 1 号の一人当たり軽減額、同項第 2 号の一人当たり軽減額及び同項第 3 号の一人当たり軽減額）の決定について準用する。この場合において、第 18 条第 2 項及び第 3 項の規定中「保険料率」とあるのは「額」（「前項第 1 号の一人当たり軽減額、同項第 2 号の一人当たり軽減額及び同項第 3 号の一人当たり軽減額」と読み替えるものとする。
- 3 前 2 項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、第 1 項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第 15 条又は第 18 条の 2」とあるのは「第 18 条の 6 の 3 又は第 18 条の 6 の 7」と、「65 万円」とあるのは「20 万円」と、第 2 項中「第 18 条」とあるのは「第 18 条の 6 の 6」と読み替えるものとする。
- 4 第 1 項及び第 2 項の規定は、介護納付金賦課額の減額について準用する。この場合において、第 1 項中「基礎賦課額」とあるのは「介護納付金賦課額」と、「第 15 条又は第 18 条の 2」とあるのは「第 18 条の 8」と、「65 万円」とあるのは「17 万円」と、第 2 項中「第 18 条」とあるのは「第 18 条の 11」と読み替えるものとする。

（特例対象被保険者等の特例）

- 第 22 条の 2 世帯主又は当該世帯に属する被保険者若しくは特定同一世帯所属者が特例対象被保険者等である場合における第 16 条第 1 項及び前条第 1 項の規定の適用については、第 16 条第 1 項中「規定する総所得金額」とあるのは「規定する総所得金額（特例対象被保険者等の総所得金額に所得税法第 28 条第 1 項に規定する

給与所得が含まれている場合においては、当該給与所得については、同条第2項の規定によって計算した金額の100分の30に相当する金額によるものとする。第2項において同じ。）」と、「所得の金額（同法」とあるのは「所得の金額（地方税法」と、前条第1項第1号中「総所得金額（」とあるのは「総所得金額（特例対象被保険者等の総所得金額に所得税法第28条第1項に規定する給与所得が含まれている場合においては、当該給与所得については、同条第2項の規定によって計算した金額の100分の30に相当する金額によるものとする。）」と、「については、同法」とあるのは「については、地方税法」と読み替えるものとする。

（未就学児の被保険者均等割額の減額）

- 第22条の3 当該年度において、その世帯に6歳に達する日以後の最初の3月31日以前である被保険者（以下「未就学児」という。）がある場合における当該被保険者に係る当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額は、第18条又は第18条の5の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料額から、当該保険料額に、それぞれ、10分の5を乗じて得た額（第18条第2項の規定により端数の切り上げを行った後の額とする。）を控除して得た額とする（第4項に掲げる場合を除く。）。2 第18条第3項の規定は、前項に規定する額の決定について準用する。この場合において、第18条第3項の規定中「保険料率」とあるのは「額」と読み替えるものとする。
- 3 前2項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第18条又は第18条の5」とあるのは「第18条の6の6又は第18条の6の10」と、「第18条第2項」とあるのは「第18条の6の6第2項」と、第2項中「第18条第3項」とあるのは「第18条の6の6第3項」と読み替えるものとする。
- 4 当該年度において、第22条に規定する基準に従い保険料を減額するものとした納付義務者の世帯に未就学児がある場合における当該未就学児に係る当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額は、第1号に掲げる額から第2号に掲げる額を控除して得た額とする。
- （1） 第18条又は第18条の5の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料額から、当該保険料額に第22条第1項各号に規定する場合に応じてそれぞれ同項各号アに掲げる割合を乗じて得た額（第18条第2項の規定により端数の切り上げを行った後の額とする。）を控除して得た額
- （2） 第1号に掲げる額に、それぞれ、10分の5を乗じて得た額（第18条第2項の規定により端数の切り上げを行った後の額とする。）
- 5 第18条第3項の規定は、前項に規定する額の決定について準用する。この場合において、第18条第3項の規定中「保険料率」とあるのは「額」と読み替えるものとする。
- 6 前2項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、第4項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第18条又は第18条の5」とあるのは「第18条の6の6又は第18条の6の10」と、「第18条第2項」とあるのは「第18条の6の6第2項」と、第5項中「第18条第3項」とあるのは「第18条の6の6第3項」と読み替えるものとする。

(保険料の額の通知)

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

(保険料の督促手数料)

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

(延滞金)

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

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

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

(徴収猶予)

第 26 条 市長は、保険料の納付義務者が次の各号のいずれかに該当することによりその納付すべき保険料の全部又は一部を一時に納付することができないと認める場合においては、その申請によってその納付することができないと認められる金額を限度として、6 箇月以内の期間に限って徴収猶予することができる。

(1) 納付義務者がその資産について震災、風水害、落雷、火災若しくはこれに類する災害を受け、又はその資産を盗まれたとき。

(2) 納付義務者がその事業又は業務を廃止し、又は休止したとき。

(3) 納付義務者がその事業又は業務について甚大な損害を受けたとき。

(4) 前 3 号に掲げる理由に類する理由があったとき。

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

(1) 氏名、住所及び個人番号（行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成 25 年法律第 27 号）第 2 条第 5 項に規定する個人番号をいう。以下同じ。）

(2) 納期限及び保険料の額

(3) 徴収猶予を必要とする理由

(保険料の減免)

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

(1) 災害等により生活が著しく困難となった者又はこれに準ずると認められる者

(2) 貧困のため保険料を納付することが困難であると認められる者

(3) 次のいずれにも該当する者(資格取得日の属する月以後2年を経過する月までの間に限る。)

ア 被保険者の資格を取得した日において、65歳以上である者

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

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

(イ) 船員保険法の規定による被保険者

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

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

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

(4) 前3号のほか特別の事情があると市長が認めるもの

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

(1) 氏名、住所及び個人番号

(2) 納期限及び保険料の額

(3) 減免を受けようとする理由

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

(保険料に関する申告)

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

(特例対象被保険者等に係る届出)

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

(1) 氏名、住所及び個人番号

(2) 特例対象被保険者等の氏名及び個人番号

(3) 離職年月日

(4) 離職理由

- 2 前項の届出に当たり、特例対象被保険者等の雇用保険法施行規則（昭和 50 年労働省令第 3 号）第 17 条の 2 第 1 項第 1 号に規定する雇用保険受給資格者証の提示を求められた場合においては、これを提示しなければならない。

第 7 章 削除

削除

第 7 章の 2 補則

(委任)

第 28 条の 2 この条例の施行に関し必要な事項は、規則で定める。

第 8 章 罰則

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

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

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

第 32 条 前 3 条の過料の額は、情状により市長が定める。

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

附 則

(施行期日)

第 1 条 この条例は、平成 17 年 3 月 22 日から施行する。

(経過措置)

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

第 1 条の 3 この条例の施行日の前日までに、合併前の長門市国民健康保険条例、三隅町国民健康保険条例、日置町国民健康保険条例又は油谷町国民健康保険条例

の規定によりなされた処分、手続その他の行為は、それぞれこの条例の相当規定によりなされたものとみなす。

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

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

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

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

- (1) 昭和55年度以前に発したもの 40円
 - (2) 昭和56年度から昭和58年度までの間に発したもの 50円
 - (3) 昭和59年度から昭和61年度までの間に発したもの 70円
 - (4) 昭和62年度から平成16年度までの間に発したもの 100円
- (公的年金等所得に係る保険料の減額賦課の特例)

第2条 当分の間、世帯主又はその世帯に属する被保険者若しくは特定同一世帯所属者が、前年中に所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得(以下「公的年金等所得」という。)について同条第4項に規定する公的年金等控除額(年齢65歳以上である者に係るものに限る。)の控除を受けた場合における第22条の規定の適用については、同条第1項第1号中「第314条の2第1項に規定する総所得金額()とあるのは「第314条の2第1項に規定する総所得金額(所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得については、同条第2項第1号の規定によって計算した金額から15万円を控除した金額によるものとし、」と、「同法第313条第3項」とあるのは「地方税法第313条第3項」と、「110万円」とあるのは「125万円」とする。

(平成22年度以降の保険料の減免の特例)

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

(延滞金の割合の特例)

第4条 当分の間、第25条第1項に規定する延滞金の年14.6パーセントの割合及び年7.3パーセントの割合は、同項の規定にかかわらず、各年の延滞金特例基準割合(平均貸付割合(租税特別措置法第93条第2項に規定する平均貸付割合をいう。))に年1パーセントの割合を加算した割合をいう。以下この条において同じ。)が年7.3パーセントの割合に満たない場合には、その年中においては、年

14.6 パーセントの割合にあってはその年における延滞金特例基準割合に年 7.3 パーセントの割合を加算した割合とし、年 7.3 パーセントの割合にあっては当該延滞金特例基準割合に年 1 パーセントの割合を加算した割合（当該加算した割合が年 7.3 パーセントの割合を超える場合には、年 7.3 パーセントの割合）とする。
（新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金）

第 5 条 市は令和 2 年 1 月 1 日から同年 9 月 30 日以後の規則で定める日から起算して 1 年 6 月を経過する日までの間、次条から附則第 8 条までに定めるところにより、傷病手当金を支給する。

第 6 条 給与等（所得税法第 28 条第 1 項に規定する給与等をいい、賞与（健康保険法第 3 条第 6 項に規定する賞与をいう。）を除く。以下同じ。）の支払いを受けている被保険者が療養のため労務に服することができないとき（新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和 2 年 1 月に、中華人民共和国から世界保健機構に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）である感染症をいう。以下同じ。）に感染したとき又は発熱等の症状があり当該感染症の感染が疑われるときに限る。）は、その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労務に就くことを予定していた日について、傷病手当金を支給する。

2 傷病手当金の額は、1 日につき、傷病手当金の支給を始める日の属する月以前の直近の継続した 3 月間の給与等の収入の額の合計額を就労日数で除した金額（その額に、5 円未満の端数があるときは、これを切り捨て、5 円以上 10 円未満の端数があるときは、これを 10 円に切り上げるものとする。）の 3 分の 2 に相当する金額（その金額に、50 銭未満の端数があるときは、これを切り捨て、50 銭以上 1 円未満の端数があるときは、これを 1 円に切り上げるものとする。）とする。ただし、健康保険法第 40 条第 1 項に規定する標準報酬月額等級の最高等級の標準報酬月額の 30 分の 1 に相当する金額の 3 分の 2 に相当する金額を超えるときは、その金額とする。

3 傷病手当金の支給期間は、その支給を始めた日から起算して 1 年 6 月を超えないものとする。

（新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金と給与等との調整）

第 7 条 新型コロナウイルス感染症に感染した場合又は発熱等の症状があり当該感染症の感染が疑われる場合において給与等の全部又は一部を受けることができる者に対しては、これを受けることができる期間は、傷病手当金を支給しない。ただし、その受けることができる給与等の額が、前条第 2 項の規定により算定される額より少ないときは、その差額を支給する。

第 8 条 前条に規定する者が、新型コロナウイルス感染症に感染した場合において、その受けることができるはずであった給与等の全部又は一部につき、その全額を受けることができなかったときは傷病手当金の全額、その一部を受けることができなかった場合においてその受けた額が傷病手当金の額より少ないときはその額

と傷病手当金との差額を支給する。ただし、同条ただし書の規定により傷病手当金の一部を受けたときは、その額を支給額から控除する。

- 2 前項の規定により市が支給した金額は、当該被保険者を使用する事業所の事業主から徴収する。

(新型コロナウイルス感染症の影響による保険料の減免の特例)

- 第9条 新型コロナウイルス感染症の影響により第27条第1項第4号の規定に該当する納付義務者が、令和3年度分及び令和4年度分の保険料であって、令和4年4月1日から令和5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）が設定されている保険料の全部又は一部について減免を受けようとする場合の同条第2項の規定による申請書の提出期限については、同項の規定にかかわらず、令和5年3月31日までとする。

附 則(平成17年7月11日条例第232号)

(施行期日)

- 1 この条例は、公布の日から施行し、平成17年4月1日から適用する。

(経過措置)

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

附 則(平成18年3月31日条例第30号)

(施行期日)

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

(経過措置)

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

附 則(平成18年6月30日条例第34号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成18年10月1日から施行する。

(経過措置)

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

附 則(平成18年9月29日条例第41号)

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

附 則(平成 19 年 3 月 30 日条例第 11 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

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

附 則(平成 20 年 3 月 27 日条例第 20 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

(適用区分)

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

附 則(平成 20 年 12 月 18 日条例第 38 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 21 年 1 月 1 日から施行する。

(経過措置)

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

附 則(平成 21 年 3 月 19 日条例第 9 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

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

附 則(平成 21 年 9 月 28 日条例第 22 号)

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

附 則(平成 22 年 3 月 26 日条例第 16 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

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

(長門市督促及び滞納処分条例の一部改正)

- 3 長門市督促及び滞納処分条例の一部を次のように改正する。

附則に次の 1 項を加える。

(延滞金の割合の特例)

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

附 則(平成 22 年 3 月 31 日条例第 19 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

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

附 則(平成 22 年 6 月 1 日条例第 22 号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則(平成 23 年 3 月 31 日条例第 11 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の国民健康保険条例の第 8 条の規定は、被保険者が平成 23 年 4 月 1 日(以下「施行日」という。)以後出産した場合について適用し、施行日前に出産した場合については、なお従前の例による。
- 3 この条例による改正後の国民健康保険条例の規定は、平成 23 年度以降の年度分の保険料について適用し、平成 22 年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成 25 年 3 月 22 日条例第 14 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

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

附 則(平成 25 年 3 月 22 日条例第 19 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

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

附 則(平成 25 年 9 月 27 日条例第 31 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 26 年 1 月 1 日から施行する。

(延滞金に関する経過措置)

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

附 則(平成 26 年 3 月 20 日条例第 15 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

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

附 則(平成 26 年 12 月 19 日条例第 32 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 27 年 1 月 1 日から施行する。

(経過措置)

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

附 則(平成 27 年 3 月 24 日条例第 25 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

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

附 則(平成 27 年 3 月 24 日条例第 26 号)

この条例は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 27 年 12 月 28 日条例第 45 号)

この条例は、平成 28 年 1 月 1 日から施行する。

附 則(平成 28 年 3 月 23 日条例第 15 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。
(経過措置)
- 2 この条例による改正後の長門市国民健康保険条例の規定は、平成 28 年度以後の年度分の保険料について適用し、平成 27 年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成 29 年 3 月 22 日条例第 10 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、公布の日から施行する。
(経過措置)
- 2 第 2 条の規定による改正後の長門市国民健康保険条例の規定は、平成 29 年度以後の年度分の保険料について適用し、平成 28 年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成 29 年 3 月 22 日条例第 13 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。
(経過措置)
- 2 この条例による改正後の長門市国民健康保険条例の規定は、平成 29 年度以後の年度分の保険料について適用し、平成 28 年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成 30 年 3 月 26 日条例第 11 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 30 年 4 月 1 日（以下「施行日」という。）から施行する。
(経過措置)
- 2 この条例による改正後の長門市国民健康保険条例（以下「新条例」という。）の第 6 章の規定は、平成 30 年度以後の年度分の保険料について適用し、平成 29 年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

- 3 新条例第9条の規定は、施行日以後の死亡に係る葬祭費について適用し、施行日以前の死亡に係る葬祭費については、なお従前の例による。

附 則(平成31年3月22日条例第12号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成31年4月1日から施行する。
(経過措置)
- 2 この条例による改正後の長門市国民健康保険条例の規定は、平成31年度以後の年度分の保険料について適用し、平成30年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

附 則(令和元年12月26日条例第23号)

この条例は、令和2年4月1日から施行する。

附 則(令和2年3月24日条例第8号)

(施行期日)

- 1 この条例は、令和2年4月1日から施行する。
(経過措置)
- 2 この条例による改正後の長門市国民健康保険条例の規定は、令和2年度以後の年度分の保険料について適用し、令和元年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

附 則(令和2年4月14日条例第16号)

この条例は、公布の日から施行し、改正後の附則第5条から第8条までの規定は、傷病手当金の支給を始める日が令和2年1月1日から規則で定める日までの間に属する場合に適用する。

附 則(令和2年7月3日条例第23号)

この条例は、公布の日から施行し、改正後の長門市国民健康保険条例附則第9条の規定は、令和2年2月1日から適用する。

附 則(令和2年12月25日条例第36号)

(施行期日)

- 1 この条例は、令和3年1月1日（以下「施行日」という。）から施行する。
(経過措置)
- 2 この条例による改正後の長門市国民健康保険条例第22条第1項及び附則第2条の規定は、令和3年度以後の年度分の保険料について適用し、令和2年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。
(延滞金に関する経過措置)

- 3 この条例による改正後の長門市国民健康保険条例附則第4条の規定は、施行日以後の期間に対応する延滞金について適用し、施行日前の期間に対応する延滞金については、なお従前の例による。

附 則(令和3年3月18日条例第7号)

(施行期日)

- 1 この条例は、公布の日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の長門市国民健康保険条例第16条第1項の規定は、令和3年度以後の年度分の保険料について適用し、令和2年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

附 則(令和3年3月18日条例第14号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則(令和3年7月1日条例第24号)

この条例は、公布の日から施行し、改正後の長門市国民健康保険条例附則第9条の規定は、令和3年4月1日から適用する。

附 則(令和3年12月23日条例第40号)

(施行期日)

- 1 この条例は、令和4年1月1日から施行する。

(経過措置)

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

附 則(令和4年3月22日条例第3号)

(施行期日)

- 1 この条例は、令和4年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の長門市国民健康保険条例の規定は、令和4年度以後の年度分の保険料について適用し、令和3年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

附 則(令和4年3月22日条例第7号)

(施行期日)

- 1 この条例は、令和4年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の長門市国民健康保険条例の規定は、令和４年度以後の年度分の保険料について適用し、令和３年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

附 則(令和４年６月３０日条例第１５号)

この条例は、公布の日から施行し、改正後の長門市国民健康保険条例附則第９条の規定は、令和４年４月１日から適用する。

○長門市国民健康保険高額療養費資金貸付条例

(平成 17 年 3 月 22 日条例第 95 号)

(目的)

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

(設置)

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

(基金の額)

第 3 条 基金の額は、600 万円以上とする。

(貸付対象)

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

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

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

(貸付額)

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

(貸付利息)

第 6 条 貸付金には利息を付さない。

(貸付期間等)

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

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

(償還方法等)

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

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

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

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

(繰上償還)

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

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

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

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

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

(運用益金の処理)

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

(委任)

第11条 この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成17年3月22日から施行する。

(経過措置)

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

○長門市国民健康保険基金条例

(平成 17 年 3 月 22 日条例第 75 号)

(設置)

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

(積立て)

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

(管理)

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

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

(運用益金の処理)

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

(繰替運用)

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

(処分)

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

(委任)

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

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成 17 年 3 月 22 日から施行する。

(経過措置)

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

○長門市国民健康保険条例施行規則

(平成 17 年 3 月 22 日規則第 87 号)

改正 平成 17 年 7 月 11 日規則第 208 号 平成 18 年 12 月 22 日規則第 51 号
平成 20 年 3 月 31 日規則第 41 号 平成 26 年 11 月 5 日規則第 31 号
平成 27 年 12 月 28 日規則第 43 号 平成 28 年 3 月 23 日規則第 24 号
平成 30 年 3 月 26 日規則第 8 号 平成 31 年 3 月 22 日規則第 12 号
令和 2 年 5 月 29 日規則第 25 号 令和 2 年 9 月 30 日規則第 42 号
令和 2 年 12 月 18 日規則第 49 号 令和 3 年 3 月 18 日規則第 6 号
令和 3 年 3 月 31 日規則第 19 号 令和 3 年 6 月 28 日規則第 50 号
令和 3 年 8 月 17 日規則第 54 号 令和 3 年 10 月 25 日規則第 60 号
令和 3 年 12 月 23 日規則第 62 号 令和 4 年 3 月 8 日規則第 2 号
令和 4 年 6 月 30 日規則第 9 号 令和 4 年 9 月 29 日規則第 16 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、長門市国民健康保険条例(平成 17 年長門市条例第 94 号。以下「条例」という。)第 28 条の 2 の規定に基づき、条例の施行について必要な事項を定めるものとする。

(被保険者台帳)

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

(被保険者証の更新又は検認)

第 3 条 被保険者証は、毎年 8 月に更新するものとする。ただし、市長は、特別の事情があるときは、その時期を変更することができる。

2 前項の規定により更新したときは、更新を受けていない被保険者証は無効とする。

(被保険者証の再交付)

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

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

第 5 条 削除

(療養費の支給)

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

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

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

- 2 前項の規定にかかわらず、高額療養費に係る療養のあった月の初日において、世帯主及び当該世帯主の世帯に属する被保険者が70歳に達する日の翌日以後である場合における高額療養費の支給申請は、国民健康保険高額療養費支給申請書(申請手続簡素化該当世帯用)(別記様式第4号の2)により行うものとする。

(移送費の支給)

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

(出産育児一時金の支給)

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

- 2 出産育児一時金は、妊娠13週以上の場合の出産(死産)に対し、これを支給するものとする。
- 3 双子等の出産については、1児排出を1出産として出生児数に応じ支給するものとする。
- 4 条例第8条第1項ただし書の規則で定める額は、1万2千円とする。

(葬祭費の支給)

第10条 条例第9条の規定による葬祭費の支給を受けようとするときは、葬祭費支給申請書(別記様式第8号)に、葬祭を行ったことを証する書類を添え、又は提示して市長に申請しなければならない。

(第三者行為による傷疾の届出)

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

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

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

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

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

(一部負担金の減免又は支払猶予)

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

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

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

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

(一部負担金の支払猶予の取消し)

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

(1) 分割支払を認められた一部負担金を期限内に支払わないとき。

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

(保険料等の告知)

第 14 条 保険料は、国民健康保険料納入通知書兼特別徴収開始（停止）通知書(別記様式第 13 号)及び国民健康保険料納入（変更）通知書(別記様式第 14 号)により告知する。

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

(普通徴収に係る保険料の納付方法)

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

(督促状)

第 15 条 市長は、法第 79 条第 2 項により督促をしようとするときは、督促状を送付するものとする。

(保険料の減免及び徴収猶予)

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

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

(保険料等の過誤納金に係る取扱い)

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

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

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

(保険料の還付又は充当金加算金)

第 18 条 市長は、保険料納付義務者の過納又は誤納に係る保険料を還付し、又は徴収金に充当するときは、地方税法(昭和 25 年法律第 226 号)第 17 条の 4 の規定の

例によって算定した金額を当該保険料の額に加算するものとする。ただし、加算すべき金額に 100 円未満の端数があるときは、これを加算しない。

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

(保険料帳簿)

第 20 条 市保険料の徴収事務を行うため、次の帳簿を整備するものとする。

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

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

(新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金の支給)

第 21 条 被保険者の属する世帯の世帯主は、新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金の支給を受けようとするときは、国民健康保険傷病手当金支給申請書(別記様式第 24 号)により申請しなければならない。

2 長門市国民健康保険条例の附則第 5 条の規則で定める日は、令和 4 年 12 月 31 日とする。

3 長門市国民健康保険条例の一部を改正する条例(令和 2 年長門市条例第 16 号)の附則の規則で定める日は、令和 4 年 12 月 31 日とする。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成 17 年 3 月 22 日から施行する。

(経過措置)

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

附 則(平成 17 年 7 月 11 日規則第 208 号)

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

附 則(平成 18 年 12 月 22 日規則第 51 号)

この規則は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 20 年 3 月 31 日規則第 41 号)

この規則は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 26 年 11 月 5 日規則第 31 号)

この規則は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 27 年 12 月 28 日規則第 43 号)

この規則は、平成 28 年 1 月 1 日から施行する。

附 則(平成 28 年 3 月 23 日規則第 24 号)

(施行期日)

- 1 この規則は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

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

附 則(平成 30 年 3 月 26 日規則第 8 号)

(施行期日)

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

(経過措置)

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

附 則(平成 31 年 3 月 22 日規則第 12 号)

この規則は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(令和 2 年 5 月 29 日規則第 25 号)

この規則は、公布の日から施行し、改正後の長門市国民健康保険条例施行規則の規定は、令和 2 年 4 月 14 日から適用する。

附 則(令和 2 年 9 月 30 日規則第 42 号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(令和 2 年 12 月 18 日規則第 49 号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(令和 3 年 3 月 18 日規則第 6 号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(令和 3 年 3 月 31 日規則第 19 号)

この規則は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(令和 3 年 6 月 28 日規則第 50 号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(令和 3 年 8 月 17 日規則第 54 号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(令和 3 年 10 月 25 日規則第 60 号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(令和 3 年 12 月 23 日規則第 62 号)

(施行期日)

- 1 この規則は、令和 4 年 1 月 1 日(以下「施行日」という。)から施行する。
(経過措置)
- 2 この規則による改正後の長門市国民健康保険条例施行規則第 9 条第 4 項の規定は、被保険者が施行日以後出産した場合について適用し、施行日前に出産した場合については、なお従前の例による。

附 則(令和 4 年 3 月 8 日規則第 2 号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(令和 4 年 6 月 30 日規則第 9 号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(令和 4 年 9 月 29 日規則第 16 号)

この規則は、公布の日から施行する。

別記様式第 1 号(第 2 条関係)

国民健康保険被保険者台帳
[別紙参照]

別記様式第 2 号(第 4 条関係)

国民健康保険被保険者証再交付申請書
[別紙参照]

別記様式第 3 号(第 6 条関係)

国民健康保険療養費支給申請書
[別紙参照]

別記様式第 4 号(第 7 条関係)

国民健康保険高額療養費支給申請書
[別紙参照]

別記様式第 4 号の 2(第 7 条関係)

国民健康保険高額療養費支給申請書（申請手続簡素化該当世帯用）
[別紙参照]

別記様式第 5 号(第 8 条関係)

国民健康保険移送費支給申請書
[別紙参照]

別記様式第 6 号(第 8 条関係)

意見書
[別紙参照]

別記様式第 7 号(第 9 条関係)

出産育児一時金支給申請書
[別紙参照]

別記様式第 8 号(第 10 条関係)

葬祭費支給申請書
[別紙参照]

別記様式第 9 号(第 11 条関係)

第三者行為による給付事由発生届
[別紙参照]

別記様式第 10 号(第 12 条関係)

一部負担金(減免／支払猶予)申請書
[別紙参照]

別記様式第 11 号(第 12 条関係)

一部負担金(減免／支払猶予)承認決定書
[別紙参照]

別記様式第 12 号(第 12 条関係)

一部負担金(減免／支払猶予)不承認決定書
[別紙参照]

別記様式第 13 号(第 14 条関係)

国民健康保険料納入通知書兼特別徴収開始（停止）通知書
[別紙参照]

別記様式第 14 号(第 14 条関係)

国民健康保険料納入（変更）通知書
[別紙参照]

別記様式第 15 号(第 14 条関係)

過料決定通知書
[別紙参照]

別記様式第 16 号(第 14 条関係)

納入通知書
[別紙参照]

別記様式第 17 号 削除

別記様式第 18 号(第 16 条関係)

保険料(減免／徴収猶予)申請書
[別紙参照]

別記様式第 19 号(第 10 条関係)

保険料(減免／徴収猶予)承認決定書
[別紙参照]

別記様式第 20 号(第 16 条関係)

保険料(減免／徴収猶予)不承認決定書
[別紙参照]

別記様式第 21 号(第 17 条関係)

還付通知書
[別紙参照]

別記様式第 22 号(第 17 条関係)

充当通知書
[別紙参照]

別記様式第 23 号(第 17 条関係)

過誤納入金還付請求書
[別紙参照]

様式第 24 号(第 21 条関係)

国民健康保険傷病手当金支給申請書
[別紙参照]

○長門市国民健康保険運営協議会規則

(平成 17 年 3 月 22 日規則第 88 号)

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

平成 30 年 3 月 26 日規則第 9 号

(趣旨)

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

(協議会委員の委嘱)

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

(委員の任期)

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

(会長)

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

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

(招集)

第 5 条 協議会の会議(以下「会議」という。)は、会長が招集する。

(議事)

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

2 会議は、会長が議長となって運営する。

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

(答申)

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

(建議及び報告)

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

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

(協議会の書記)

第9条 協議会に書記を置き、総合窓口課に勤務する職員をもってこれに充てる。

(会議録の調製)

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

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

(会議録の署名)

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

(委員の辞職)

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

附 則

この規則は、平成17年3月22日から施行する。

附 則(平成19年3月12日規則第16号)

この規則は、平成19年4月1日から施行する。

附 則(平成23年3月24日規則第13号)

この規則は、平成23年4月1日から施行する。

附 則(平成30年3月26日規則第9号)

(施行期日)

- 1 この規則は、平成30年4月1日から施行する。

(経過措置)

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

○長門市国民健康保険はり、きゅう事業利用規則

(平成 17 年 3 月 22 日規則第 89 号)

改正 令和 3 年 3 月 31 日規則第 19 号

(趣旨)

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

(助成の要件)

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

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

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

(施術者の指定等)

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

(1) はり師又はきゅう師の免許の写し

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

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

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

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

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

(施術の範囲)

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

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

(施術費の助成額等)

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

(1) はり術 700円

(2) きゅう術 700円

(3) はり、きゅう併用術 700円

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

(施術の手続)

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

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

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

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

(施術費の助成及び請求等)

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

- 2 指定施術者は、施術費助成金を請求しようとするときは、はり、きゅう
施術費助成金請求書(別記様式第4号。以下「施術費請求書」という。)

に施術明細書を添付し、当該月に実施した施術について翌月 10 日までに、市長に請求しなければならない。ただし、施術所に指定施術者が 2 人以上あるときは、その施術所の開設者である施術者が代表して請求することができる。

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

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

- 2 市長は、この規則の適正な実施を確保するため必要があると認めるときは、被保険者又は指定施術者に対し、質問をし、説明若しくは報告を求め、又は助成金申請に関する書類等について検査を行うことができる。
- 3 指定施術者は、施術録を完結の日から 3 年間保存しなければならない。
(助成金の返還)

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

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

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

- (1) 第 2 条の要件を欠くことになったとき。
 - (2) 指定施術者が不正に第 7 条第 1 項に規定する支払を受けたとき。
 - (3) その他指定施術者としてふさわしくないと市長が認めたとき。
- 2 前項の規定により指定施術者が指定を取り消されたときは、その施術者は、指定書を市長に返納しなければならない。
(その他)

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

附 則

(施行期日)

- 1 この規則は、平成 17 年 3 月 22 日から施行する。

(経過措置)

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

附 則(令和 3 年 3 月 31 日規則第 19 号)

この規則は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

別記様式第 1 号(第 3 条関係)

はり、きゅう施術者指定申請書

[別紙参照]

別記様式第 2 号(第 3 条関係)

はり、きゅう施術者指定書

[別紙参照]

別記様式第 3 号(第 6 条関係)

はり、きゅう施術明細書

[別紙参照]

別記様式第 4 号(第 7 条関係)

はり、きゅう施術費助成金請求書

[別紙参照]

別記様式第 5 号(第 8 条関係)

はり、きゅう施術録

[別紙参照]

○長門市国民健康保険高額療養費資金貸付条例施行規則

(平成 17 年 3 月 22 日規則第 90 号)

改正 令和 3 年 3 月 31 日規則第 19 号

(趣旨)

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

(貸付申込み)

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

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

(貸付けの決定)

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

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

(貸付けの方法)

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

(償還の契約)

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

(借用書の返還)

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

(氏名等の変更)

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

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

(その他)

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

附 則
(施行期日)

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

附 則(令和 3 年 3 月 31 日規則第 19 号)
この規則は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

別記様式第 1 号(第 2 条関係)

高額療養費資金借入申込書
[別紙参照]

別記様式第 2 号(第 3 条関係)

高額療養費資金貸付承認(不承認)決定通知書
[別紙参照]

別記様式第 3 号(第 3 条関係)

借用書
[別紙参照]

別記様式第 4 号(第 5 条関係)

相殺契約書
[別紙参照]

別記様式第 5 号(第 7 条関係)

高額療養費資金借受人氏名(住所)変更届
[別紙参照]

別記様式第 6 号(第 7 条関係)

高額療養費資金借受人死亡届
[別紙参照]

