令和5年度（令和4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…… 10～11
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４年度決算の状況…… 16
（3）令和４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（現年度分）…… 19
（4）収納状況…… 20
（5）収納率の県内他市町との比較（令和４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5年5月診療分、入院）…… 28～29
（8）地区別疾病分類表（令和5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
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…… 39
(2) 利用率の推移（国・県との比較）…… 40

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-38
長門市国民健康保険基金条例…… J-41
長門市国民健康保険条例施行規則…… J-43
長門市国民健康保険運営協議会規則…… J-56
長門市国民健康保険はり、きゅう事業利用規則…… J-59
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-64

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40㎞、南北が20㎞、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　㎢

（４）人　　口　　31,328　人　　（令和5年3月31日現在）

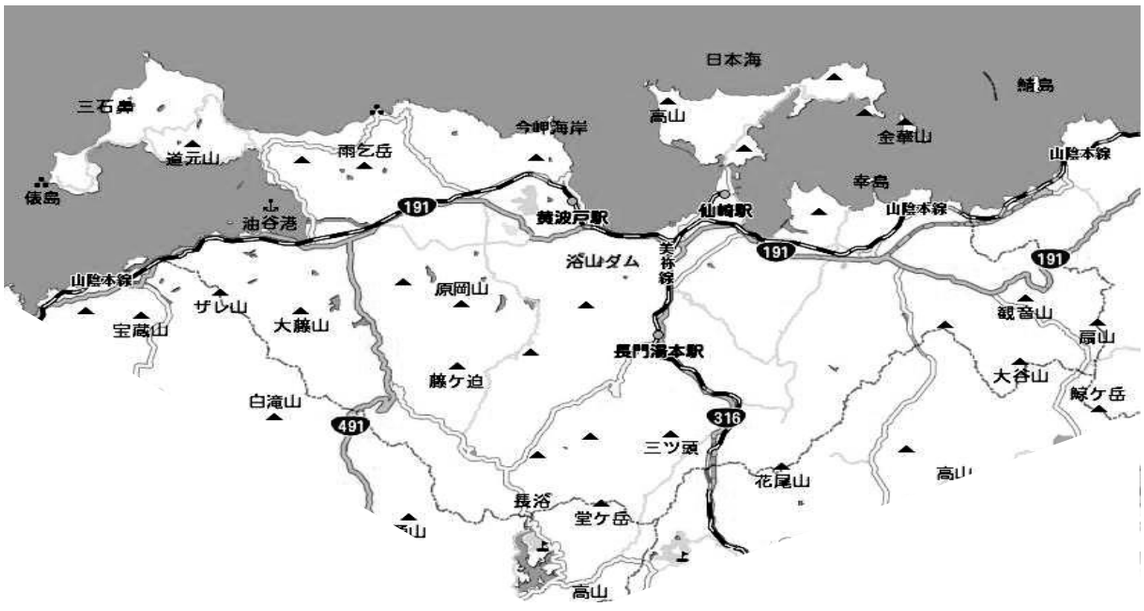
（５）世 帯 数　　15,562　世帯　　（令和5年3月31日現在）

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

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

バス交通については、東西に、西は油谷向津具半島の先端から、東は萩市・美祢市から三隅を通って、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って、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。
4月　保険料賦課限度額を390,000円に引き上げる。
1988（ S63 ）年 4月　保険基盤安定制度の創設。

	4月	保険料賦課限度額を400,000円に引き上げる。
1989（ H元 ）年	4月	保険料賦課限度額を420,000円に引き上げる。
	6月	高額療養費自己負担限度額を57,000円に引き上げる。
1991（ H3 ）年	4月	保険料賦課限度額を440,000円に引き上げる。
	5月	高額療養費自己負担限度額を60,000円に引き上げる。
1992（ H4 ）年	4月	保険料賦課限度額を460,000円に引き上げる。
	4月	助産費を240,000円に引き上げる。
	4月	助産費を240,000円に引き上げる。
	4月	長門市国民健康保険料納付組合助成制度を廃止、長門市国民健康保険協力員制度に改める。
1993（ H5 ）年	4月	保険料賦課限度額を500,000円に引き上げる。
	4月	国民健康保険被保険者負担軽減対策費補助金の創設。
	4月	国保事務のうち資格・賦課・収納について電算処理（オンライン）を開始する。
	5月	高額療養費自己負担限度額を63,000円に引き上げる。
1994（ H6 ）年	10月	助産費及び育児手当金を統合して出産育児一時金とし、300,000円に引き上げる。
	10月	入院時食事療養費の創設（自己負担1日600円）。
1995（ H7 ）年	4月	保険料賦課限度額を520,000円に引き上げる。
	4月	社会福祉施設入所に係る住所地特例の創設。
	4月	精神の措置入院又は結核の命令入所に係る住所地特例の創設。
1996（ H8 ）年	4月	保険料軽減制度の拡充。（7割、5割、2割）
1996（ H8 ）年	4月	保険料軽減制度の拡充。（7割、5割、2割）
	10月	国保優良健康家庭表彰事業開始。
	10月	入院時食事療養費の自己負担が1日760円に引き上げる。
1997（ H9 ）年	4月	保険料賦課限度額を530,000円に引き上げる。
	4月	国保短期人間ドック給付の拡充。（被保険者の一部負担金を2割から1割に、対象者を40歳以上から35歳以上に引き下げ、老人は無料とする）
	9月	国民健康保険法の一部改正により、薬剤に係る一部負担金の導入。
	9月	老人保健法の一部改正により、外来1日500円（月4回を限度）、入院１日1,000円の一部負担金と薬剤にかかる一部負担金の導入。
1998（ H10 ）年	4月	老人保健一部負担金が入院１日1,100円となる。
1999（ H11 ）年	4月	老人保健一部負担金が入院１日1,200円、低所得者に対する一部負担金の減額が導入される。
	7月	老人保健の薬剤一部負担金が免除される。（臨時特例措置）
2000（ H12 ）年	4月	介護保険法施行。
	4月	国民健康保険料のうち介護納付金分が創設、限度額70,000円。
2001（ H13 ）年	1月	老人の一部負担金について原則として定率１割負担制が導入され、老人に係る薬剤一部負担金は廃止される。
	1月	国民健康保険の高額療養費に「上位所得者」の区分が新設され、かかった医療費が一定額を超えた場合、その超えた額の1%が加算されることとなる。 （市民税非課税世帯は据置） ・一般　　63,600円+（医療費－318,000円）×１％ ・上位所得者　121,800円+（医療費－609,000円）×１％
	1月	入院時食事療養費に係る標準負担額が改正され、一般分「760円」が「780円」に引き上げる。
	1月	病院又は診療所への長期入院について住所地特例が適用される。
	1月	海外療養費の創設。
2002（ H14 ）年	4月	療養の給付に関する診療報酬に係る歳出の会計年度を3月～2月ベースに変更される。
	6月	擬制世帯主の世帯主変更を開始
	10月	70歳以上75歳未満の被保険者は前期高齢者となり、自己負担割合を示す高齢受給者証の交付を開始する。
	10月	一部負担金の見直し（3歳未満は2割。70歳以上は1割（ただし、一定以上所得者は2割）とし、外来の月額上限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。
2015（ H27 ）年	1月	高額医療費に係る70歳未満の所得区分を細分化し、自己負担限度額を見直し。
	4月	基礎賦課額の限度額を520,000円に、後期高齢者支援金等賦課額の限度額を170,000円に、介護納付金賦課額の限度額を160,000円に引き上げる。
	4月	退職者医療制度の経過措置が終了。
	4月	保険料軽減制度の2割軽減・5割軽減の対象基準が拡充。
	4月	保険財政共同安定化事業について、事業対象をすべての医療費に拡大。
	4月	保険基盤安定制度（保険者支援分）・保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業が恒久化。
	4月	長門市国民健康保険条例施行規則を改正し、普通徴収に係る保険料の納付方法を口座振替に原則化。
2016（ H28 ）年	4月	基礎賦課額の限度額を540,000円に、後期高齢者支援金等賦課額の限度額を190,000円に引き上げる。
	4月	保険料軽減制度の2割軽減・5割軽減の対象基準が拡充。
	4月	入院時の食事代の自己負担額を360円に引き上げる。
2017（ H29 ）年	4月	保険料軽減制度の2割軽減・5割軽減の対象基準が拡充。
	4月	保険料のクレジット納付を開始。
	8月	70歳から75歳未満（現役並み所得者・一般）の高額医療費に係る自己負担限度額を見直し。
	10月	65歳以上の療養病床入院時の居住費の自己負担額を370円に引き上げる。
2018（ H30 ）年	4月	国民健康保険制度改革（資格の単位、財政運営が都道府県化）。
	4月	基礎賦課額の限度額を580,000円に引き上げる。
	4月	保険料軽減制度の2割軽減・5割軽減の対象基準が拡充。
	4月	療養病床を含む入院時の食費や居住費の自己負担額を引き上げる。
	4月	国民健康保険料の算定方式を４方式から３方式に改める。
	4月	葬祭費支給額を40,000円から50,000円に引き上げる。
	4月	機構改革により保険課と市民課が統合され、総合窓口課が新設される。
	8月	70歳から75歳未満の高額療養費及び高額介護合算療養費の所得区分が細分化及び自己負担限度額の見直し。
2019（ 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。
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。
	4月	被保険者等の事務手続きの一部を除き押印廃止。
2022（ R4 ）年	1月	出産育児一時金の支給額を40万8千円に引き上げ、加算する産科医療補償制度掛金分を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。
	11月	集団健診予約にWeb予約を導入
2023（ R5 ）年	4月	出産育児一時金の支給額を48万8千円に引き上げ、加算する産科医療補償制度

掛金分を1万2千円とする。

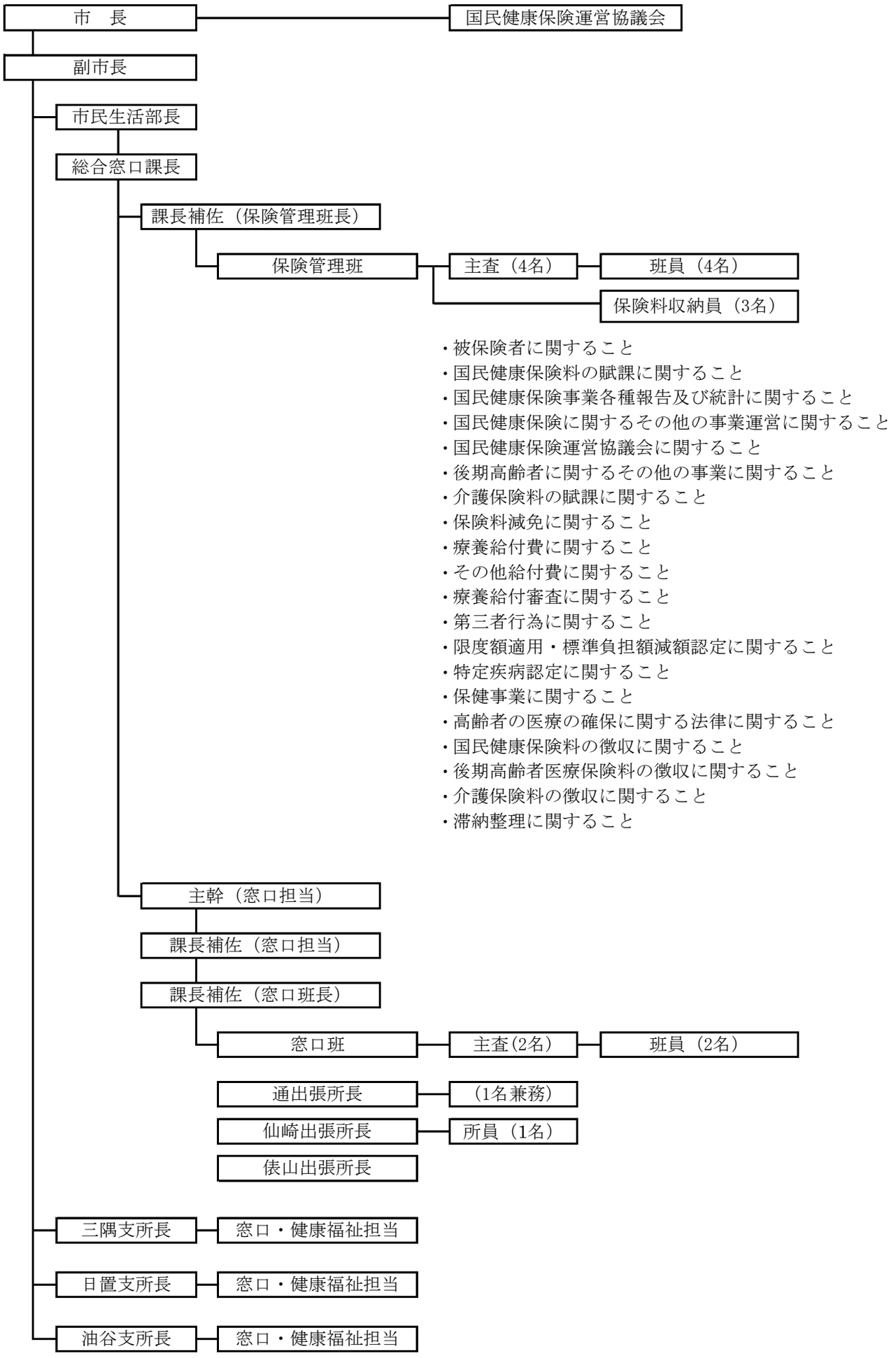
4月　後期高齢者支援金等賦課額の限度額を220,000円に引き上げる。

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　人間ドック等実施要綱に脳ドックを加える。

※　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5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5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	武　田　新　二	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	岡　﨑　正　則	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	戸　梶　靖　男	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4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

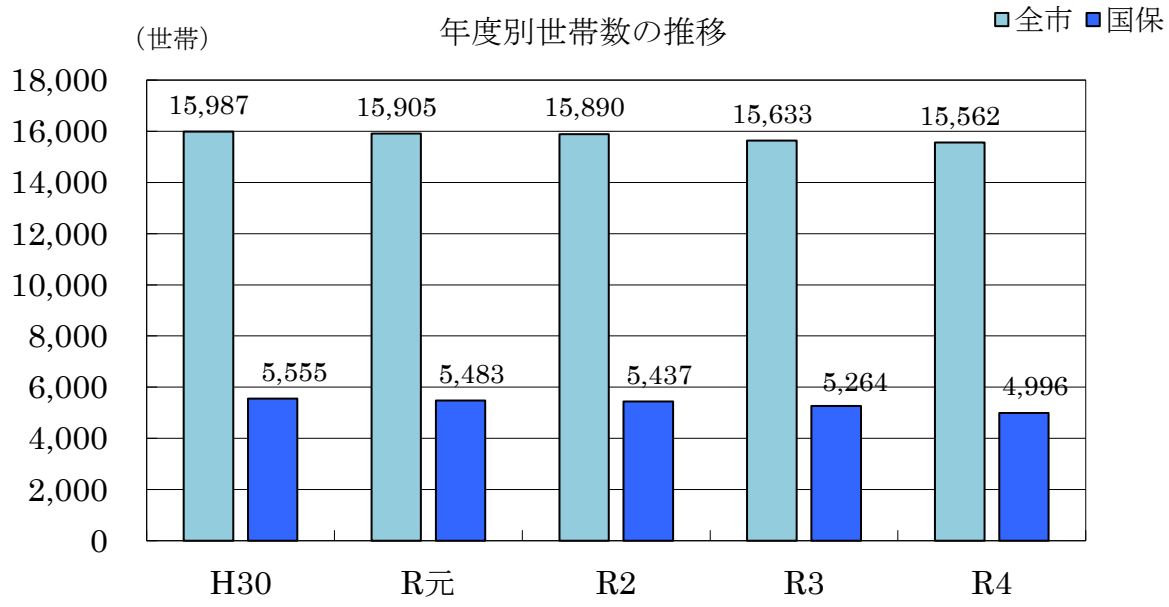
R4.10.27　① 令和5年度長門市国民健康保険事業（案）について

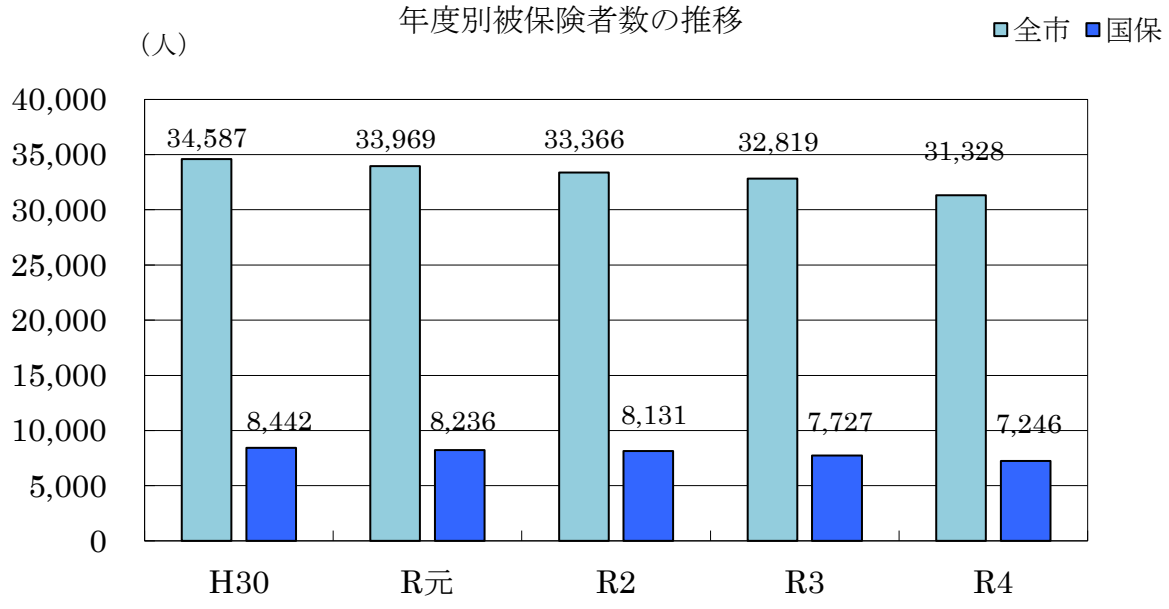
R5.5.25　① 令和5年度長門市国民健康保険料率（案）について
② 長門市データヘルス計画2022改訂版（案）について

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	%
H30	15,987	5,555	34.75	H30	34,587	8,442	24.41
R元	15,905	5,483	34.47	R元	33,969	8,236	24.25
R2	15,890	5,437	34.22	R2	33,366	8,131	24.37
R3	15,633	5,264	33.67	R3	32,819	7,727	23.54
R4	15,562	4,996	32.10	R4	31,328	7,246	23.13

※各年度末現在の数値　　出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）





6　地区別　世帯・男女別国保加入状況（全市対国保）

（単位：世帯、人、％）

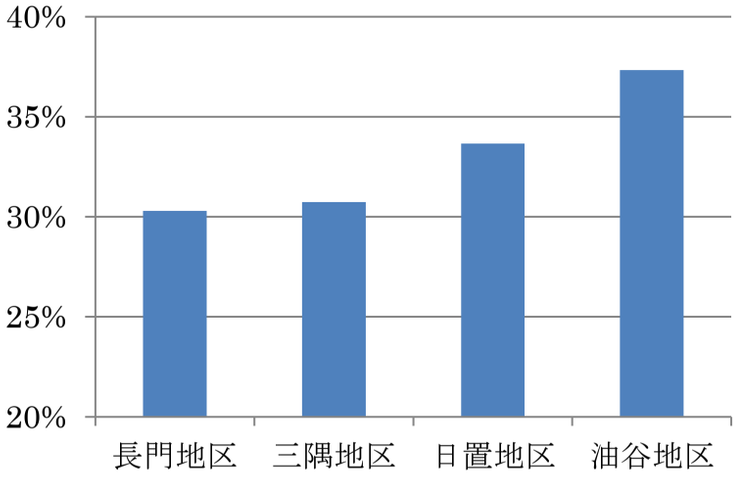
区分	全市（外国人含む）				国　保　加　入				加　　入　　率			
	世帯数	人口			世帯数	被保険者数			世帯数	被保険者数		
		男性	女性	計		男性	女性	計		男性	女性	計
長門地区	8,881	8,358	9,683	18,041	2,690	1,849	2,036	3,885	30.29	22.12	21.03	21.53
三隅地区	2,342	2,253	2,567	4,820	720	483	531	1,014	30.73	21.44	20.69	21.04
日置地区	1,658	1,652	1,793	3,445	558	391	429	820	33.66	23.67	23.93	23.80
油谷地区	2,681	2,287	2,735	5,022	1,001	745	738	1,483	37.33	32.58	26.98	29.53
市外	-	-	-	-	27	27	17	44	-	-	-	-
合計	15,562	14,550	16,778	31,328	4,996	3,495	3,751	7,246	32.10	24.02	22.36	23.13

※令和5年3月31日現在

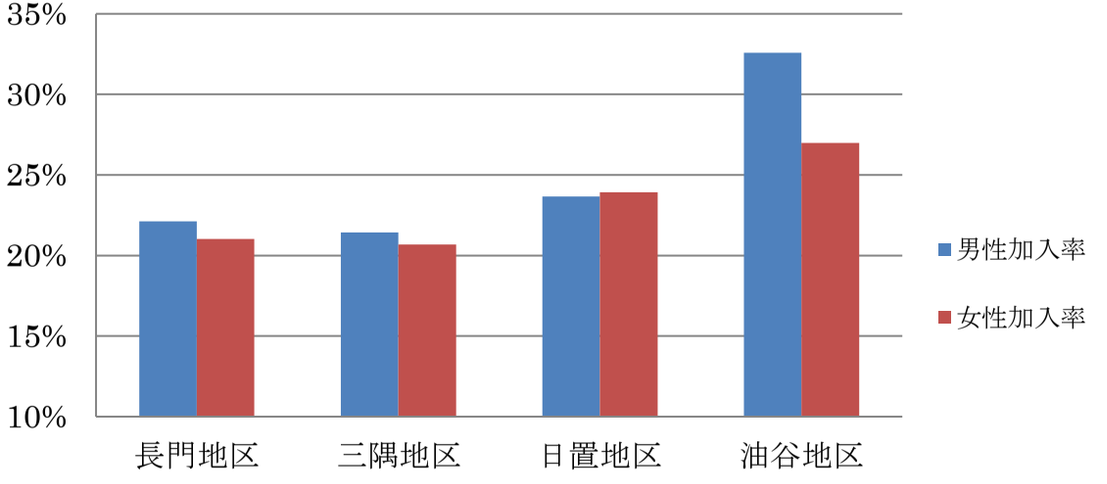
出典：長門市人口統計資料

※市外はマル学及び住所地特例者の合算数値

地区別世帯加入率



地区別人口に対する男女別加入率



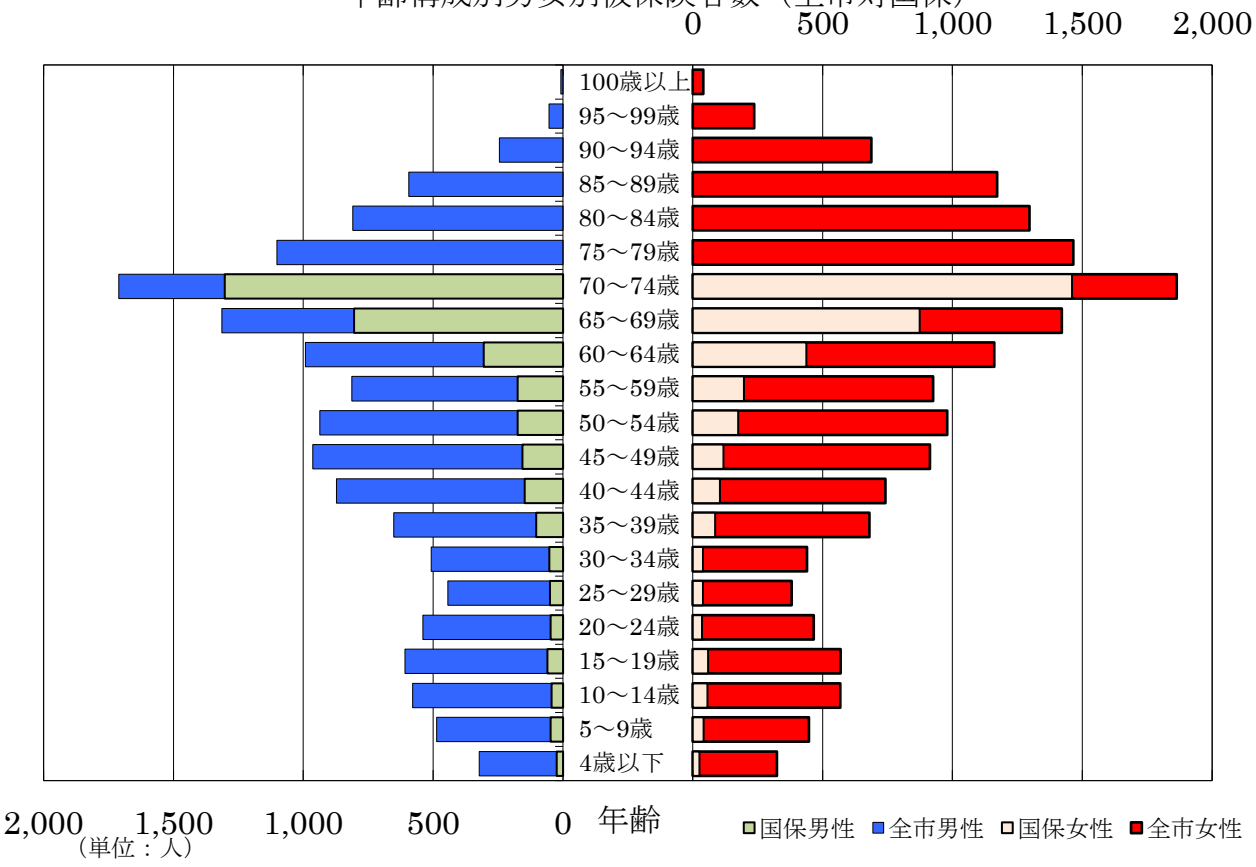
7　年齢構成別男女別被保険者数（全市対国保）

（単位：人、%）

年　齢	全　市			国保被保険者			加入率		
	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計
4歳以下	322	324	646	24	26	50	7.45	8.02	7.74
5～9歳	486	447	933	48	42	90	9.88	9.40	9.65
10～14歳	579	568	1,147	44	57	101	7.60	10.04	8.81
15～19歳	608	569	1,177	60	59	119	9.87	10.37	10.11
20～24歳	540	466	1,006	48	36	84	8.89	7.73	8.35
25～29歳	443	381	824	50	39	89	11.29	10.24	10.80
30～34歳	508	440	948	53	39	92	10.43	8.86	9.70
35～39歳	651	680	1,331	103	86	189	15.82	12.65	14.20
40～44歳	872	742	1,614	148	105	253	16.97	14.15	15.68
45～49歳	963	913	1,876	156	118	274	16.20	12.92	14.61
50～54歳	936	980	1,916	175	175	350	18.70	17.86	18.27
55～59歳	813	925	1,738	174	197	371	21.40	21.30	21.35
60～64歳	992	1,161	2,153	305	437	742	30.75	37.64	34.46
65～69歳	1,313	1,421	2,734	805	874	1,679	61.31	61.51	61.41
70～74歳	1,711	1,863	3,574	1,302	1,461	2,763	76.10	78.42	77.31
75～79歳	1,102	1,465	2,567	-	-	-	-	-	-
80～84歳	810	1,297	2,107	-	-	-	-	-	-
85～89歳	594	1,172	1,766	-	-	-	-	-	-
90～94歳	245	687	932	-	-	-	-	-	-
95～99歳	54	237	291	-	-	-	-	-	-
100歳以上	8	40	48	-	-	-	-	-	-
合計	14,550	16,778	31,328	3,495	3,751	7,246	24.02	22.36	23.13
平均年齢	52.7	57.9	55.4	59.9	61.4	60.7	-	-	-

※令和5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	
21	255	880	18	42	3	138	1,336	235	880	38	88	498	235	1,739	▲ 403
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
4	142	717	8	8	0	75	950	137	497	13	87	615	82	1,431	▲ 481

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	
21	7,112	11,096	874	11,970	4,836
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	2,608
元	5,558	8,393	13	8,406	2,402
2	5,490	8,232	0	8,232	2,254
3	5,394	8,004	0	8,004	2,145
4	5,174	7,563	0	7,563	2,033

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	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
歳　入　総　額	5,143,703,172	5,202,579,430	5,334,644,918	5,296,085,753
歳　出　総　額	4,792,581,453	4,817,836,190	4,881,201,338	5,041,739,976
歳入歳出差引額	351,121,719	384,743,240	453,443,580	254,345,777
翌年度に繰越すべき財源	0	0	0	0
実　質　収　支　額	351,121,719	384,743,240	453,443,580	254,345,777
基　金　繰　入　金	0	0	0	0
基　金　積　立　金	479,662	391,035	497,709	200,365,497
繰　　越　　金	349,821,713	351,121,719	384,743,240	453,443,580
繰　上　充　用　金	0	0	0	0
単年度実質収支額	1,779,668	34,012,556	69,198,049	1,267,694
年度末基金残高	355,004,720	355,383,072	355,864,603	556,218,280

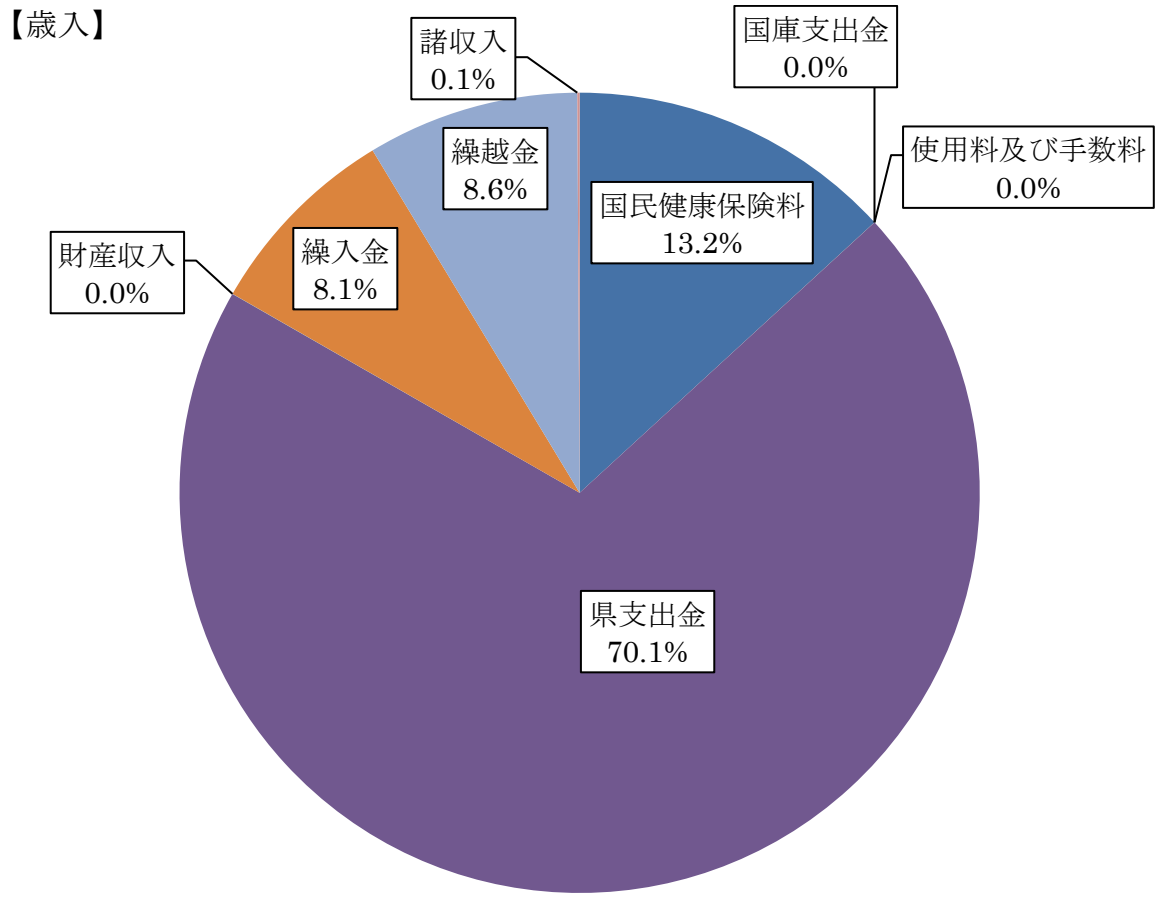
（２）令和4年度決算の状況

（単位：円）

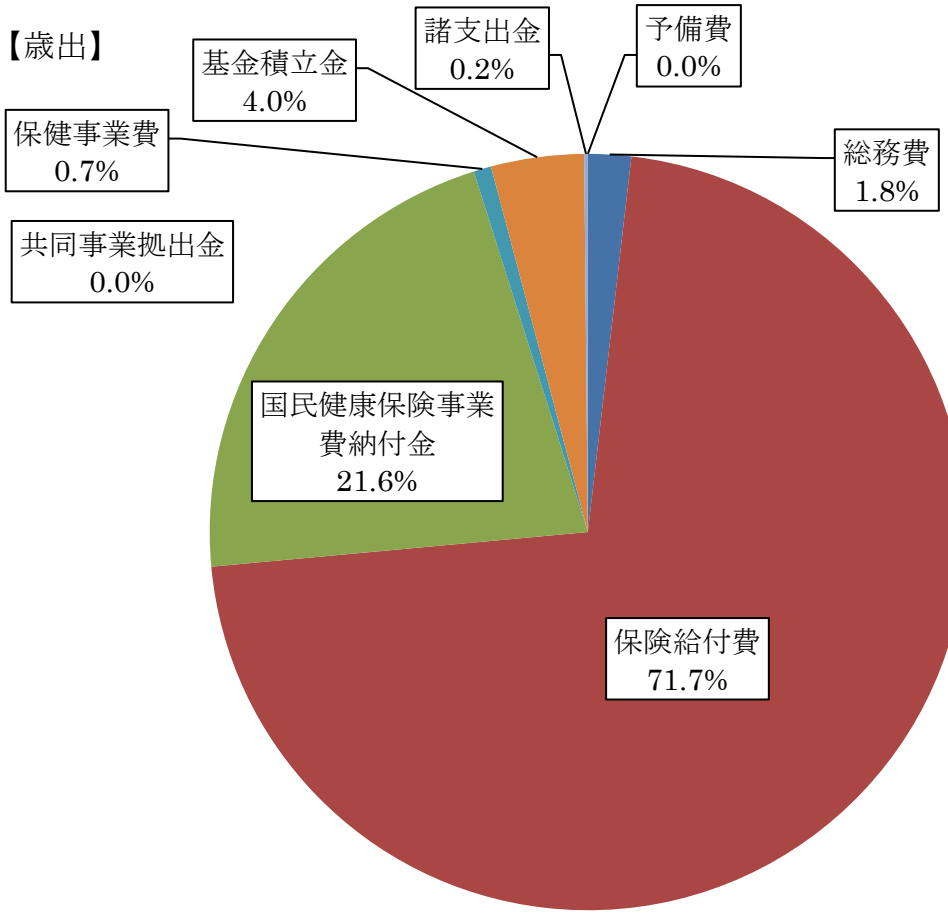
	款		令和4年度	令和3年度	増　減　額	前年比（%）
歳入	1	国民健康保険料	698,350,954	758,987,615	▲ 60,636,661	▲ 8.0
	2	使用料及び手数料	202,350	246,940	▲ 44,590	▲ 18.1
	3	国　庫　支　出　金	0	1,956,000	▲ 1,956,000	▲ 100.0
	4	県　支　出　金	3,711,860,178	3,763,658,192	▲ 51,798,014	▲ 1.4
	5	財　産　収　入	365,497	497,709	▲ 132,212	▲ 26.6
	6	繰　入　金	426,890,646	421,301,982	5,588,664	1.3
	7	繰　越　金	453,443,580	384,743,240	68,700,340	17.9
	8	諸　収　入	4,972,548	3,253,240	1,719,308	52.8
	合　計		5,296,085,753	5,334,644,918	▲ 38,559,165	▲ 0.7
歳出	1	総　務　費	92,754,714	88,268,737	4,485,977	5.1
	2	保険給付費	3,614,862,773	3,643,011,955	▲ 28,149,182	▲ 0.8
	3	国民健康保険事業費納付金	1,088,291,371	1,106,660,148	▲ 18,368,777	▲ 1.7
	4	共同事業拠出金	76	420	▲ 344	▲ 81.9
	5	保健事業費	37,792,507	37,217,670	574,837	1.5
	6	基金積立金	200,353,642	481,566	199,872,076	41,504.6
	7	諸　支　出　金	7,684,893	5,560,842	2,124,051	38.2
	8	予　備　費	0	0	0	0.0
	合　計		5,041,739,976	4,881,201,338	160,538,638	3.3

（３）令和4年度決算の構成割合

【歳入】



【歳出】



１１　保険料の状況

（１）　賦課料率

年度	医療給付費分					後期高齢者支援分					介護納付金分					合計				
	所得割	資産割	均等割	平等割	限度額	所得割	資産割	均等割	平等割	限度額	所得割	資産割	均等割	平等割	限度額	所得割	資産割	均等割	平等割	限度額
	%	%	円	円	千円	%	%	円	円	千円	%	%	円	円	千円	%	%	円	円	千円
21	6.90	15.10	22,000	22,800	470	2.10	7.50	6,000	6,200	100	1.50	8.00	7,800	6,500	120	10.50	30.60	35,800	35,500	690
22	6.90	15.10	22,000	22,800	500	2.10	7.50	6,000	6,200	100	1.50	8.00	7,800	6,500	130	10.50	30.60	35,800	35,500	730
23	8.70	15.10	29,300	25,200	510	2.10	7.50	6,000	6,200	120	1.50	8.00	7,800	6,500	140	12.30	30.60	43,100	37,900	770
24	8.70	15.10	29,300	25,200	510	2.10	7.50	6,000	6,200	120	1.50	8.00	7,800	6,500	140	12.30	30.60	43,100	37,900	770
25	8.70	15.10	29,300	25,200	510	2.10	7.50	6,000	6,200	120	1.50	8.00	7,800	6,500	140	12.30	30.60	43,100	37,900	770
26	8.70	15.10	29,300	25,200	510	2.10	7.50	6,000	6,200	140	1.50	8.00	7,800	6,500	160	12.30	30.60	43,100	37,900	810
27	8.70	15.10	29,300	25,200	520	2.10	7.50	6,000	6,200	160	1.50	8.00	7,800	6,500	170	12.30	30.60	43,100	37,900	850
28	8.70	15.10	29,300	25,200	540	2.10	7.50	6,000	6,200	160	1.50	8.00	7,800	6,500	190	12.30	30.60	43,100	37,900	890
29	8.70	15.10	29,300	25,200	540	2.10	7.50	6,000	6,200	160	1.50	8.00	7,800	6,500	190	12.30	30.60	43,100	37,900	890
30	8.00	-	25,200	23,400	580	2.80	-	9,000	8,400	190	2.50	-	9,900	6,300	160	13.30	-	44,100	38,100	930
元	8.00	-	25,200	23,400	610	2.80	-	9,000	8,400	190	2.50	-	9,900	6,300	160	13.30	-	44,100	38,100	960
2	8.00	-	25,200	23,400	630	2.80	-	9,000	8,400	190	2.50	-	9,900	6,300	170	13.30	-	44,100	38,100	990
3	8.00	-	25,200	23,400	630	2.80	-	9,000	8,400	190	2.50	-	9,900	6,300	170	13.30	-	44,100	38,100	990
4	8.00	-	25,200	23,400	650	2.80	-	9,000	8,400	200	2.50	-	9,900	6,300	170	13.30	-	44,100	38,100	1,020

（２）　賦課料率構成比

（単位：%）

年度	医療給付費分				後期高齢者支援分				介護納付金分				合計			
	所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割
21	65.7	49.4	61.5	64.2	20.0	24.5	16.8	17.5	14.3	26.1	21.8	18.3	100.0	100.0	100.0	100.0
22	65.7	49.4	61.5	64.2	20.0	24.5	16.8	17.5	14.3	26.1	21.8	18.3	100.0	100.0	100.0	100.0
23	70.7	49.4	68.0	66.5	17.1	24.5	13.9	16.4	12.2	26.1	18.1	17.1	100.0	100.0	100.0	100.0
24	70.7	49.4	68.0	66.5	17.1	24.5	13.9	16.4	12.2	26.1	18.1	17.1	100.0	100.0	100.0	100.0
25	70.7	49.4	68.0	66.5	17.1	24.5	13.9	16.4	12.2	26.1	18.1	17.1	100.0	100.0	100.0	100.0
26	70.7	49.4	68.0	66.5	17.1	24.5	13.9	16.4	12.2	26.1	18.1	17.1	100.0	100.0	100.0	100.0
27	70.7	49.4	68.0	66.5	17.1	24.5	13.9	16.4	12.2	26.1	18.1	17.1	100.0	100.0	100.0	100.0
28	70.7	49.4	68.0	66.5	17.1	24.5	13.9	16.4	12.2	26.1	18.1	17.1	100.0	100.0	100.0	100.0
29	70.7	49.4	68.0	66.5	17.1	24.5	13.9	16.4	12.2	26.1	18.1	17.1	100.0	100.0	100.0	100.0
30	60.2	-	57.1	61.4	21.0	-	20.4	22.1	18.8	-	22.5	16.5	100.0	-	100.0	100.0
元	60.2	-	57.1	61.4	21.0	-	20.4	22.1	18.8	-	22.5	16.5	100.0	-	100.0	100.0
2	60.2	-	57.1	61.4	21.0	-	20.4	22.1	18.8	-	22.5	16.5	100.0	-	100.0	100.0
3	60.2	-	57.1	61.4	21.0	-	20.4	22.1	18.8	-	22.5	16.5	100.0	-	100.0	100.0
4	60.2	-	57.1	61.4	21.0	-	20.4	22.1	18.8	-	22.5	16.5	100.0	-	100.0	100.0

（３）賦課料率の県内他市町との比較（現年度分）

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	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割
		%	%	円	円	%	%	円	円	%	%	円	円
下関市	料	8.50	-	24,800	22,400	2.60	-	7,600	6,800	2.40	-	8,700	5,800
宇部市	料	9.15	-	25,000	21,000	2.75	-	7,800	6,700	2.40	-	8,100	5,100
山口市	料	8.90	-	22,900	23,000	2.60	-	6,600	6,300	3.00	-	8,200	6,000
萩市	料	6.47	-	20,800	25,900	1.98	-	6,400	7,900	1.75	-	7,500	6,900
防府市	料	8.30	-	30,200	26,400	1.70	-	6,300	5,400	2.20	-	9,400	6,000
下松市	税	7.70	-	24,000	22,000	2.70	-	7,500	7,500	2.70	-	8,900	6,000
岩国市	料	8.80	-	24,960	21,120	2.20	-	6,000	4,800	2.20	-	6,960	4,200
光市	税	7.50	-	22,200	19,800	2.50	-	8,100	7,600	2.80	-	8,700	6,000
長門市	**料**	**8.00**		**25,200**	**23,400**	**2.80**		**9,000**	**8,400**	**2.50**		**9,900**	**6,300**
柳井市	税	7.60	-	25,800	22,400	2.50	-	8,700	7,400	2.50	-	8,000	6,600
美祢市	税	6.20	-	27,200	17,200	2.50	-	10,800	6,800	1.90	-	9,800	4,800
周南市	料	6.80	-	24,700	18,890	2.51	-	8,700	6,990	2.19	-	9,810	5,370
山陽小野田市	料	8.30	-	23,400	21,000	2.50	-	6,900	6,300	2.00	-	6,300	4,200
周防大島町	税	8.90	-	27,400	25,800	3.10	-	8,900	8,900	2.90	-	9,300	7,000
和木町	料	5.40	-	22,800	16,000	2.70	-	11,400	8,000	2.40	-	10,400	7,400
上関町	税	8.50	-	30,000	25,000	2.51	-	7,500	7,200	2.60	-	9,200	5,700
田布施町	税	6.40	-	23,000	20,000	2.50	-	8,000	7,000	2.10	-	10,000	5,000
平生町	税	5.70	-	24,900	18,200	2.10	-	8,900	6,600	1.80	-	9,300	4,600
阿武町	税	5.80	-	23,500	16,000	2.70	-	10,900	7,400	2.30		12,000	5,400
市平均		7.86	-	24,705	21,885	2.45	-	7,723	6,838	2.35	-	8,482	5,636
町平均		6.78	-	25,267	20,167	2.60	-	9,267	7,517	2.35	-	10,033	5,850
市町平均		7.52	-	24,882	21,343	2.50	-	8,211	7,052	2.35	-	8,972	5,704

出典：山口県国民健康保険事業参考資料

（４）　収納状況

年度	区分	現年度分			滞納繰越分			合計		
		調定額	収入済額	収納率	調定額	収入済額	収納率	調定額	収入済額	収納率
		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	79.26
	退職	99,353,959	98,527,129	99.17	13,575,185	2,343,303	17.26	112,929,144	100,870,432	89.32
	計	1,025,319,360	991,419,532	96.69	248,972,848	29,938,192	12.02	1,274,292,208	1,021,357,724	80.15
27	一般	896,833,193	869,452,527	96.95	196,111,760	31,304,196	15.96	1,092,944,953	900,756,723	82.42
	退職	69,715,587	68,885,869	98.81	10,444,678	2,659,874	25.47	80,160,265	71,545,743	89.25
	計	966,548,780	938,338,396	97.08	206,556,438	33,964,070	16.44	1,173,105,218	972,302,466	82.88
28	一般	916,268,046	884,248,954	96.51	152,490,873	26,011,132	17.06	1,068,758,919	910,260,086	85.17
	退職	38,918,994	38,497,746	98.92	7,225,280	1,744,332	24.14	46,144,274	40,242,078	87.21
	計	955,187,040	922,746,700	96.60	159,716,153	27,755,464	17.38	1,114,903,193	950,502,164	85.25
29	一般	895,054,946	871,169,729	97.33	129,987,572	24,445,987	18.81	1,025,042,518	895,615,716	87.37
	退職	19,773,034	19,401,785	98.12	5,044,974	767,553	15.21	24,818,008	20,169,338	81.27
	計	914,827,980	890,571,514	97.35	135,032,546	25,213,540	18.67	1,049,860,526	915,785,054	87.23
30	一般	846,109,878	816,544,941	96.51	106,503,159	16,671,570	15.65	952,613,037	833,216,511	87.47
	退職	5,348,962	5,304,140	99.16	4,506,657	810,734	17.99	9,855,619	6,114,874	62.04
	計	851,458,840	821,849,081	96.52	111,009,816	17,482,304	15.75	962,468,656	839,331,385	87.21
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	87.88
	退職	938,829	937,938	99.91	2,934,788	439,710	14.98	3,873,617	1,377,648	35.56
	計	822,855,460	798,108,115	96.99	107,718,268	17,643,550	16.38	930,573,728	815,751,665	87.66
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	89.13
	退職	0	0	0.00	2,469,429	202,171	8.19	2,469,429	202,171	8.19
	計	781,636,540	764,469,667	97.80	99,725,230	19,101,952	19.15	881,361,770	783,571,619	88.90
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	90.16
	退職	0	0	0.00	1,604,586	153,915	9.59	1,604,586	153,915	9.59
	計	762,386,630	745,438,712	97.78	80,864,915	13,548,903	16.75	843,251,545	758,987,615	90.01
4	一般	701,926,800	688,132,800	98.03	69,723,896	10,157,194	14.57	771,650,696	698,289,994	90.49
	退職	0	0	0.00	179,983	60,960	33.87	179,983	60,960	33.87
	計	701,926,800	688,132,800	98.03	69,903,879	10,218,154	14.62	771,830,679	698,350,954	90.48

※収入済額は還付未済額を除く

出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

（５）収納率の県内他市町との比較（令和4年度・現年度分）　　（単位：%）

順位	昨年順位	保険者名	収納率											
			29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	28→29	29→30	30→元	元→2	2→3	3→4
1	2	和木町	97.05	96.21	96.78	97.46	97.46	98.18	1.12	▲ 0.84	0.57	0.68	0.00	0.72
2	3	阿武町	97.97	98.16	96.65	96.95	97.33	98.15	1.61	0.19	▲ 1.51	0.30	0.38	0.82
3	1	長門市	97.35	96.52	96.99	97.80	97.78	98.03	0.75	▲ 0.83	0.47	0.81	▲ 0.02	0.25
4	4	田布施町	94.81	95.69	95.59	96.74	96.96	97.91	0.53	0.88	▲ 0.10	1.15	0.22	0.95
5	8	平生町	95.79	95.15	95.40	96.72	96.50	97.71	0.55	▲ 0.64	0.25	1.32	▲ 0.22	1.21
6	5	光市	93.79	94.49	95.00	97.08	96.90	96.98	0.40	0.70	0.51	2.08	▲ 0.18	0.08
7	7	下松市	92.52	93.84	95.13	95.92	96.79	96.97	0.20	1.32	1.29	0.79	0.87	0.18
8	6	美祢市	95.09	95.62	95.98	97.11	96.83	96.96	0.90	0.53	0.36	1.13	▲ 0.28	0.13
9	11	萩市	93.90	94.24	94.80	95.07	96.16	96.61	0.89	0.34	0.56	0.27	1.09	0.45
10	14	上関町	94.88	91.74	94.40	94.94	95.53	96.51	2.16	▲ 3.14	2.66	0.54	0.59	0.98
11	9	防府市	94.97	95.15	95.23	96.20	96.45	96.47	0.23	0.18	0.08	0.97	0.25	0.02
12	10	山口市	94.81	95.04	95.28	96.22	96.43	96.27	0.31	0.23	0.24	0.94	0.21	▲ 0.16
13	15	周防大島町	93.75	93.61	93.21	94.91	94.99	96.19	▲ 0.42	▲ 0.14	▲ 0.40	1.70	0.08	1.20
14	12	山陽小野田市	92.88	92.68	94.17	95.84	95.92	95.94	0.47	▲ 0.20	1.49	1.67	0.08	0.02
15	18	周南市	90.74	92.16	92.24	93.38	94.57	95.52	0.60	1.42	0.08	1.14	1.19	0.95
16	13	柳井市	94.26	95.28	93.94	94.74	95.81	95.13	▲ 0.31	1.02	▲ 1.34	0.80	1.07	▲ 0.68
17	16	岩国市	93.05	93.36	93.79	94.31	94.98	95.08	0.06	0.31	0.43	0.52	0.67	0.10
18	17	下関市	91.93	92.63	93.45	94.25	94.87	94.89	1.01	0.70	0.82	0.80	0.62	0.02
19	19	宇部市	91.41	92.13	92.44	93.08	92.93	93.16	0.18	0.72	0.31	0.64	▲ 0.15	0.23
		市平均	92.97	93.58	94.02	94.92	95.38	95.52	0.49	0.61	0.44	0.90	0.46	0.14
		町平均	95.06	94.85	94.81	96.02	96.13	97.20	0.42	▲ 0.21	▲ 0.04	1.21	0.11	1.07
		市町平均	93.07	93.64	94.25	94.97	95.42	95.60	0.49	0.57	0.61	0.72	0.45	0.18

※居所不明者に係る調定額を除いた収納率

（６）減免状況　　（単位：件、円）

年度	区分	災害	貧困	その他(収監等)	旧被扶養者	小計	非自発的失業者	新型ｺﾛﾅｳｲﾙｽ感染症影響	多子減免	合計
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
4	件数		1	3	32	36	31	2	20	89
	金額		5,100	105,490	1,436,390	1,546,980	4,053,250	285,730	725,610	6,611,570

※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）　　（単位：円）

年度	一般分			退職分			全体分		
	調定額（円）	平均被保険者数（人）	一人当たり調定額（円）	調定額（円）	平均被保険者数（人）	一人当たり調定額（円）	調定額（円）	平均被保険者数（人）	一人当たり調定額（円）
29	895,054,946	8,951	99,995	19,773,034	188	105,176	914,827,980	9,139	100,102
30	846,109,878	8,621	98,145	5,348,962	71	75,337	851,458,840	8,692	97,959
元	821,916,631	8,393	97,929	938,829	13	72,218	822,855,460	8,406	97,889
2	822,855,460	8,232	99,958	0	0	－	781,636,540	8,232	94,951
3	762,386,630	8,004	95,251	0	0	－	762,386,630	8,004	95,251
4	701,926,800	7,563	92,811	0	0	－	701,926,800	7,563	92,811

（８）一世帯当たり調定額（現年度分）　（単位：円）

年度	調定額（円）	平均世帯数（人）	一世帯当たり調定額（円）
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
4	701,926,800	5,174	135,664

（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	3,296,522,250	33,774	97,605
2	下松市	939,480,500	9,662	97,235
3	和木町	98,466,800	1,051	93,689
4	長門市	701,926,800	7,563	92,811
5	防府市	1,905,017,590	20,581	92,562
6	周防大島町	402,374,700	4,352	92,457
7	岩国市	2,427,800,040	26,712	90,888
8	光市	842,307,600	9,494	88,720
9	周南市	2,362,685,610	26,662	88,616
10	宇部市	2,679,435,432	30,428	88,058
11	下関市	4,428,157,084	51,307	86,307
12	柳井市	591,707,800	6,946	85,187
13	山陽小野田市	981,041,480	11,632	84,340
14	田布施町	253,675,600	3,146	80,634
15	上関町	57,036,400	725	78,671
16	美祢市	382,688,000	4,896	78,163
17	萩市	841,404,880	10,822	77,749
18	平生町	191,971,500	2,505	76,635
19	阿武町	69,624,000	915	76,092
市町計		23,453,324,066	263,173	89,118

出典：山口県国民健康保険事業参考資料

１２　保険給付の状況

（１）医療費の状況（全体分）

年度	被保険者数（年度平均）	受診件数	費用				
			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
4	7,563	153,348	1,893,594,481	1,179,904,567	201,636,830	736,742,955	110,933,635

（２）医療費の状況（一般被保険者分）

年度	被保険者数（年度平均）	受診件数	費用				
			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
4	7,563	153,348	1,893,594,481	1,179,904,567	201,636,830	736,742,955	110,933,635

（３）医療費の状況（退職被保険者分）

年度	被保険者数（年度平均）	受診件数	費用				
			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
4	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%
24,798,940	16,205,443	4,163,816,851	27,153	550,551	103.96%	3,063,169,417	405,020	103.69%

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%
24,798,940	16,205,443	4,163,816,851	27,153	550,551	103.96%	3,063,169,417	405,020	103.69%

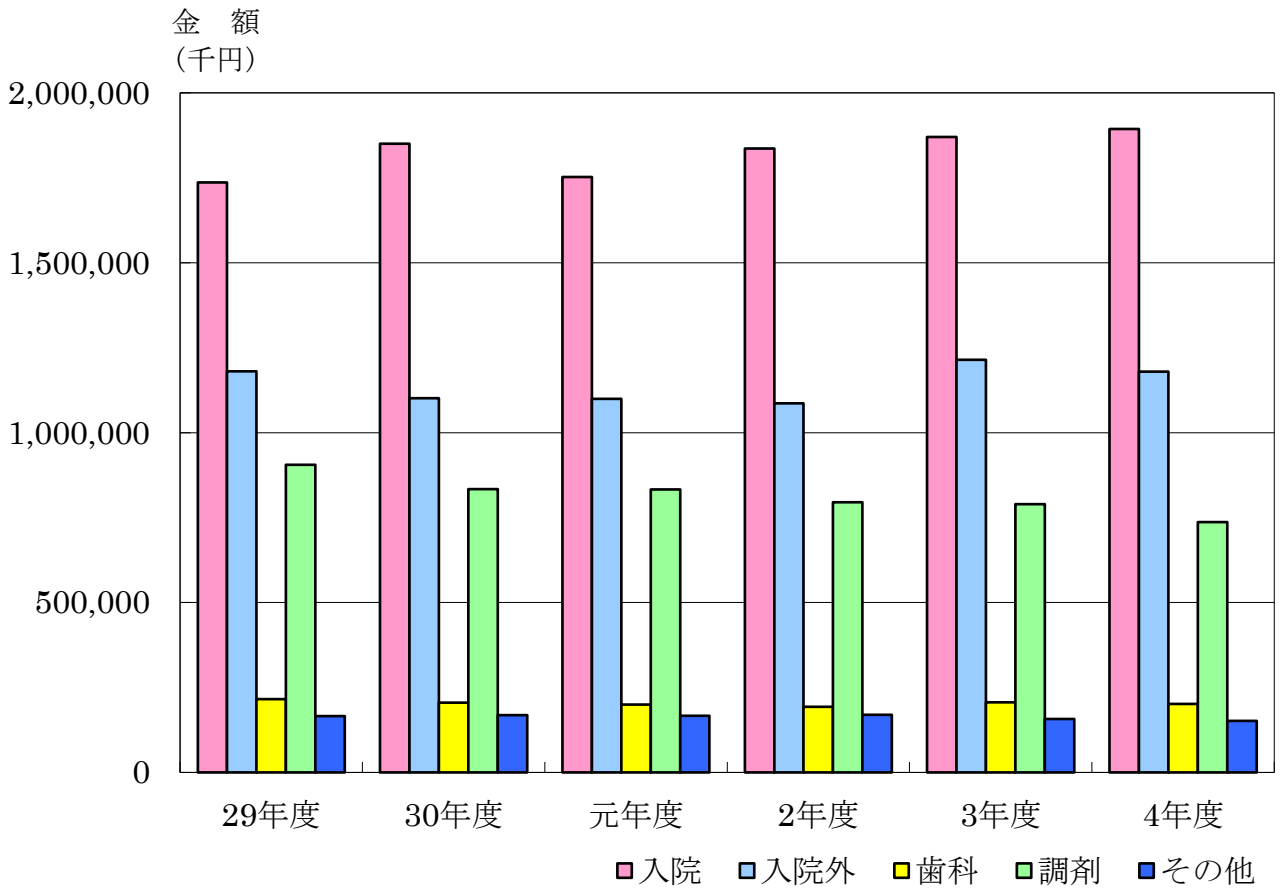
出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

（単位：円）

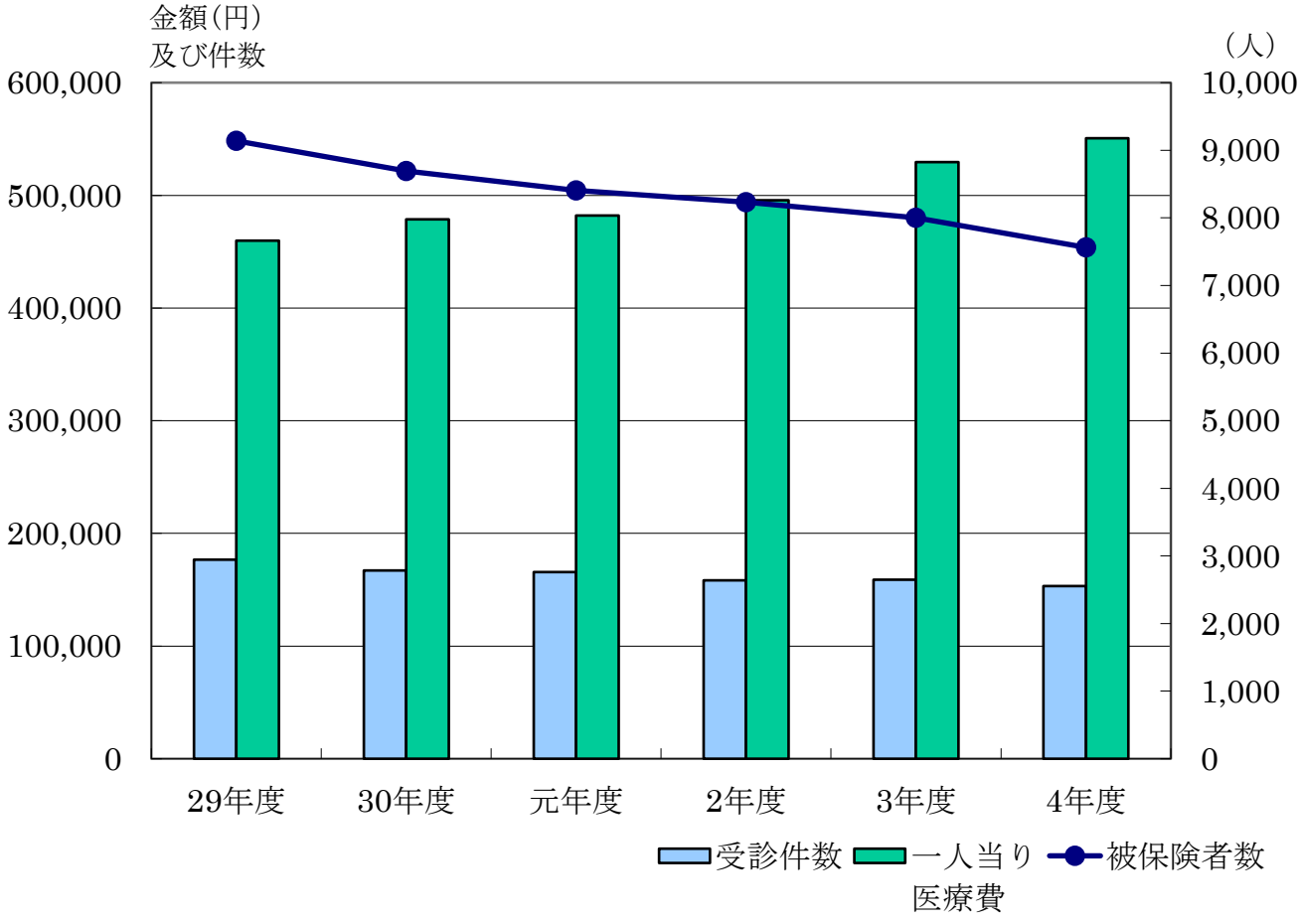
額		総医療費	一件当り医療費	一人当り医療費	前年比	保険者負担額	一人当り保険者負担額	前年比
訪問看護	療養費等							
0	1,316,046	179,945,755	28,672	506,889	132.94%	125,679,754	354,027	132.89%
168,190	411,443	87,520,297	25,346	465,533	91.84%	61,257,230	325,836	92.04%
258,590	198,886	37,459,010	29,128	527,592	113.33%	26,161,561	368,473	113.09%
0	48,160	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	－	－
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）

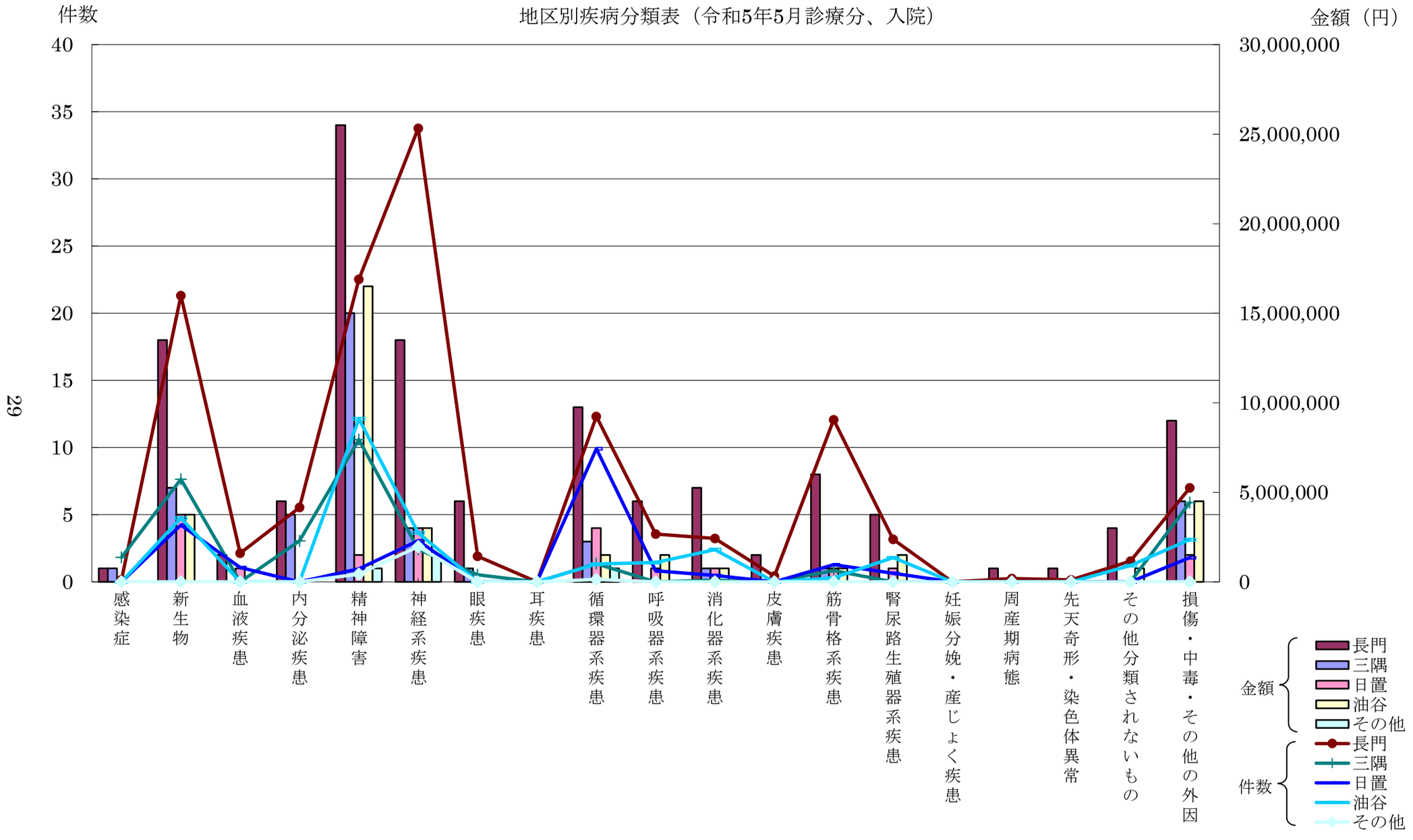
順位	昨年順位	保険者名	一人当たり医療費（全体分）					対前年度比				
			30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	29→30	30→元	元→2	2→3	3→4
1	1	上　関　町	565,381	567,097	546,633	589,633	600,448	104.72	100.30	96.39	107.87	101.83
2	7	周防大島町	496,849	517,029	512,737	508,072	559,035	99.36	104.06	99.17	99.09	110.03
3	5	平　生　町	481,642	473,166	505,386	520,932	554,307	99.14	98.24	106.81	103.08	106.41
4	3	長　門　市	478,601	482,030	495,707	529,570	550,591	104.06	100.72	102.84	106.83	103.97
5	2	美　祢　市	506,527	530,834	532,025	539,213	541,749	95.99	104.80	100.22	101.35	100.47
6	4	宇　部　市	484,038	496,422	494,279	529,138	530,787	100.58	102.56	99.57	107.05	100.31
7	6	山陽小野田市	476,531	492,749	470,263	514,180	523,868	102.96	103.40	95.44	109.34	101.88
8	8	萩　　市	449,261	479,670	481,634	494,176	520,330	101.49	106.77	100.41	102.60	105.29
9	10	下　関　市	462,890	479,150	470,091	490,346	517,376	100.97	103.51	98.11	104.31	105.51
10	13	和　木　町	465,793	479,775	417,755	469,820	515,576	100.74	103.00	87.07	112.46	109.74
11	11	柳　井　市	439,286	452,759	471,582	487,614	505,441	105.53	103.07	104.16	103.40	103.66
12	16	岩　国　市	432,417	448,801	449,998	467,167	498,797	99.66	103.79	100.27	103.82	106.77
13	12	阿　武　町	539,080	549,161	442,683	484,493	493,807	118.50	101.87	80.61	109.44	101.92
14	15	防　府　市	441,714	460,508	448,189	467,557	488,281	98.79	104.25	97.32	104.32	104.43
15	9	山　口　市	447,731	461,936	465,950	493,010	484,489	100.24	103.17	100.87	105.81	98.27
16	14	田布施町	446,424	461,504	474,978	469,114	471,920	105.71	103.38	102.92	98.77	100.60
17	18	光　　市	413,967	443,189	455,315	451,578	467,738	98.69	107.06	102.74	99.18	103.58
18	17	周　南　市	424,935	436,609	431,001	452,993	463,777	103.43	102.75	98.72	105.10	102.38
19	19	下　松　市	398,846	411,916	411,789	422,088	426,095	101.03	103.28	99.97	102.50	100.95
		市　平　均	450,581	466,637	464,121	486,345	500,668	100.91	103.56	99.46	104.79	102.95
		町　平　均	486,188	497,355	491,445	501,012	530,577	102.43	102.30	98.81	101.95	105.90
		市町平均	452,340	468,147	465,447	487,054	502,111	100.99	103.49	99.42	104.64	103.09

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5年5月診療分、入院）

入外名	大分類	件数						診療費（円）						構成割合
		長門	三隅	日置	油谷	その他	計	長門	三隅	日置	油谷	その他	計	(%)
入院	感染症	1	1	0	0	0	2	111,590	1,373,260	0	0	0	1,484,850	0.88
	新生物	18	7	5	5	0	35	15,985,360	5,735,150	3,172,260	3,568,430	0	28,461,200	16.85
	血液疾患	2	0	1	0	0	3	1,598,340	0	804,760	0	0	2,403,100	1.42
	内分泌疾患	6	5	0	0	0	11	4,152,680	2,292,000	0	0	0	6,444,680	3.81
	精神障害	34	20	2	22	1	79	16,895,440	7,943,350	729,540	9,105,610	439,050	35,112,990	20.78
	神経系疾患	18	4	4	4	2	32	25,329,150	1,817,210	2,297,130	2,738,540	1,968,360	34,150,390	20.21
	眼疾患	6	1	0	0	0	7	1,425,160	399,060	0	0	0	1,824,220	1.08
	耳疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
	循環器系疾患	13	3	4	2	1	23	9,235,010	1,017,500	7,435,980	998,740	140,460	18,827,690	11.14
	呼吸器系疾患	6	0	1	2	0	9	2,666,040	0	615,140	1,082,660	0	4,363,840	2.58
	消化器系疾患	7	1	1	1	0	10	2,423,520	89,690	364,850	1,803,800	0	4,681,860	2.77
	皮膚疾患	2	0	0	0	0	2	322,200	0	0	0	0	322,200	0.19
	筋骨格系疾患	8	1	1	1	0	11	9,052,490	634,690	958,660	229,470	0	10,875,310	6.44
	腎尿路生殖器系疾患	5	0	1	2	0	8	2,374,870	0	479,370	1,356,270	0	4,210,510	2.49
	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	1	0	0	0	0	1	185,990	0	0	0	0	185,990	0.11
	先天奇形・染色体異常	1	0	0	0	0	1	117,890	0	0	0	0	117,890	0.07
	その他分類されないもの	4	0	0	1	0	5	1,153,350	0	0	908,670	0	2,062,020	1.22
	損傷・中毒・その他の外因	12	6	2	6	0	26	5,251,040	4,433,690	1,358,410	2,364,990	0	13,408,130	7.94
入院計		144	49	22	46	4	265	98,280,120	25,735,600	18,216,100	24,157,180	2,547,870	168,936,870	99.98
地区別構成割合（%）		54.34	18.49	8.30	17.36	1.51	100.00	58.18	15.23	10.78	14.30	1.51	100.00	

出典：山口県国保連合会疾病分類表

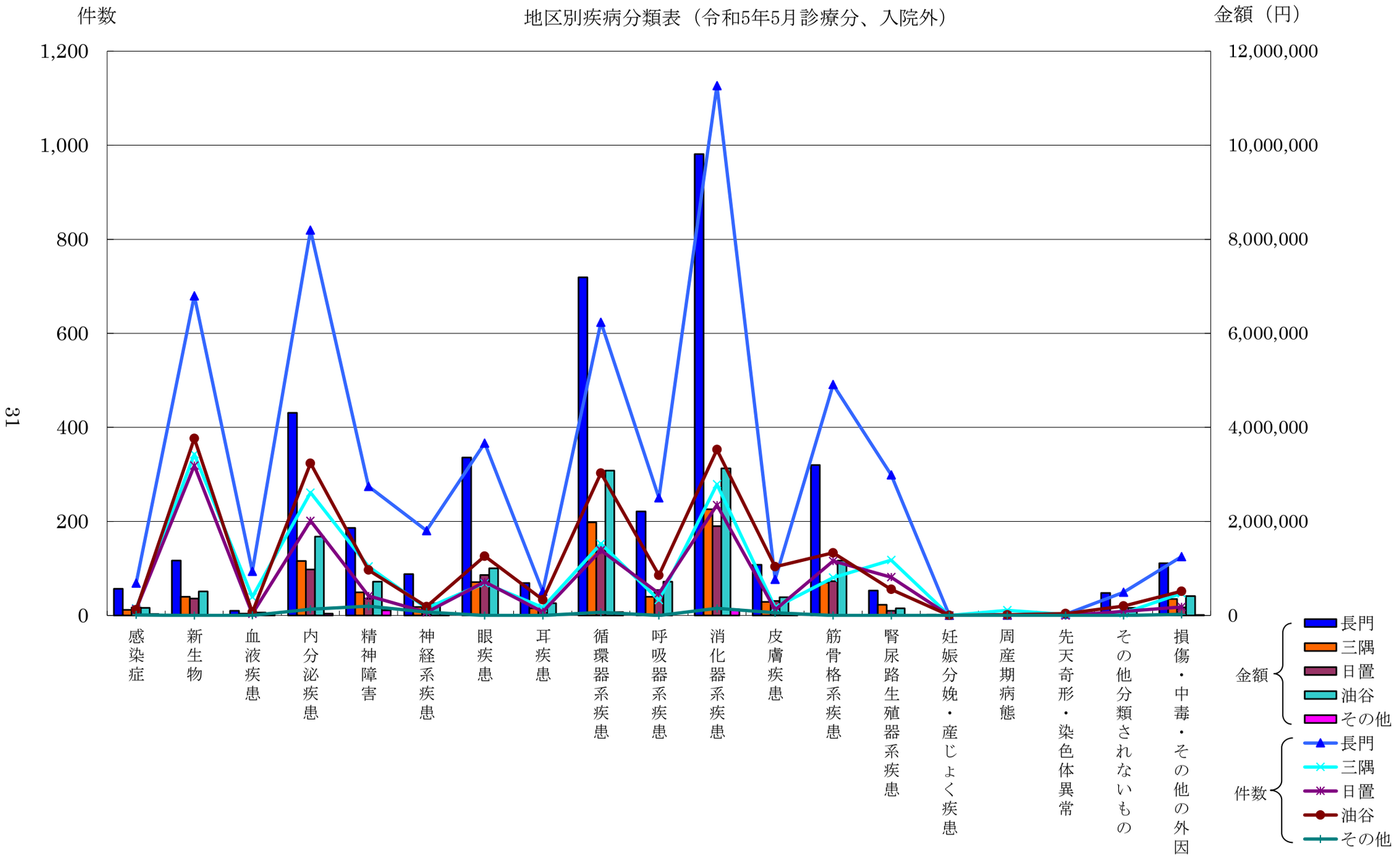

地区別疾病分類表（令和5年5月診療分、入院）
件数
金額（円）
40
35
30
25
20
15
10
5
0
30,000,000
25,000,000
20,000,000
15,000,000
10,000,000
5,000,000
0
感染症
新生物
血液疾患
内分泌疾患
精神障害
神経系疾患
眼疾患
耳疾患
循環器系疾患
呼吸器系疾患
消化器系疾患
皮膚疾患
筋骨格系疾患
腎尿路生殖器系疾患
妊娠分娩・産じょく疾患
周産期病態
先天奇形・染色体異常
その他分類されないもの
損傷・中毒・その他の外因
金額
長門
三隅
日置
油谷
その他
件数
長門
三隅
日置
油谷
その他

（８）　地区別疾病分類表（令和5年5月診療分、入院外）

単位：円

入外名	大分類	件数						診療費（円）						構成割合
		長門	三隅	日置	油谷	その他	計	長門	三隅	日置	油谷	その他	計	(%)
入院外	感染症	57	12	17	16	3	105	690,410	149,640	134,960	121,680	11,200	1,107,890	1.04
	新生物	117	40	36	51	0	244	6,797,190	3,428,990	3,188,580	3,764,390	0	17,179,150	16.08
	血液疾患	10	4	3	6	1	24	939,900	391,670	34,810	68,410	1,410	1,436,200	1.34
	内分泌疾患	431	116	98	168	4	817	8,193,650	2,613,130	2,012,410	3,236,390	131,440	16,187,020	15.15
	精神障害	186	49	36	72	11	354	2,743,950	1,040,500	416,410	966,180	197,100	5,364,140	5.02
	神経系疾患	88	18	9	26	4	145	1,803,390	156,590	65,510	188,820	72,960	2,287,270	2.14
	眼疾患	336	71	86	100	0	593	3,664,910	686,600	713,510	1,259,810	0	6,324,830	5.92
	耳疾患	69	15	11	26	0	121	511,390	171,140	77,000	334,060	0	1,093,590	1.02
	循環器系疾患	719	198	148	308	7	1,380	6,236,860	1,527,080	1,386,640	3,028,040	66,320	12,244,940	11.46
	呼吸器系疾患	221	40	54	72	0	387	2,501,100	329,110	469,720	855,390	0	4,155,320	3.89
	消化器系疾患	981	226	190	313	13	1,723	11,266,160	2,789,370	2,347,330	3,525,690	151,730	20,080,280	18.79
	皮膚疾患	108	29	31	39	2	209	770,960	166,830	118,280	1,036,570	57,450	2,150,090	2.01
	筋骨格系疾患	320	70	73	117	0	580	4,910,400	804,320	1,156,790	1,333,080	0	8,204,590	7.68
	腎尿路生殖器系疾患	53	23	10	15	0	101	2,989,100	1,177,580	814,690	554,410	0	5,535,780	5.18
	妊娠分娩・産じょく疾患	2	0	0	1	0	3	4,100	0	0	1,130	0	5,230	0.00
	周産期病態	1	1	0	1	0	3	8,140	111,810	0	14,620	0	134,570	0.13
	先天奇形・染色体異常	3	3	0	2	0	8	25,370	21,400	0	40,500	0	87,270	0.08
	その他分類されないもの	48	8	9	16	0	81	494,170	46,660	84,160	201,170	0	826,160	0.77
	損傷・中毒・その他の外因	111	35	17	41	1	205	1,252,600	471,460	181,250	515,030	23,760	2,444,100	2.29
入院外計		3,861	958	828	1,390	46	7,083	55,803,750	16,083,880	13,202,050	21,045,370	713,370	106,848,420	99.99
地区別構成割合（%）		54.51	13.53	11.69	19.62	0.64	99.99	52.23	15.05	12.36	19.70	0.67	100.01	

出典：山口県国保連合会疾病分類表


件数
地区別疾病分類表（令和5年5月診療分、入院外）
金額（円）
1,200
1,000
800
600
400
200
0
12,000,000
10,000,000
8,000,000
6,000,000
4,000,000
2,000,000
0
感染症
新生物
血液疾患
内分泌疾患
精神障害
神経系疾患
眼疾患
耳疾患
循環器系疾患
呼吸器系疾患
消化器系疾患
皮膚疾患
筋骨格系疾患
腎尿路生殖器系疾患
妊娠分娩・産じょく疾患
周産期病態
先天奇形・染色体異常
その他分類されないもの
損傷・中毒・その他の外因
金額
長門
三隅
日置
油谷
その他
件数
長門
三隅
日置
油谷
その他

（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
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
4	8,724	527,236,045	60,435

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
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
4	6	408,000 420,000	3,360,000	78	50,000	3,900,000

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

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

年　度	対 象 者 数	受 診 者 数	受　診　率
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%
4	5,877	2,036	34.6%

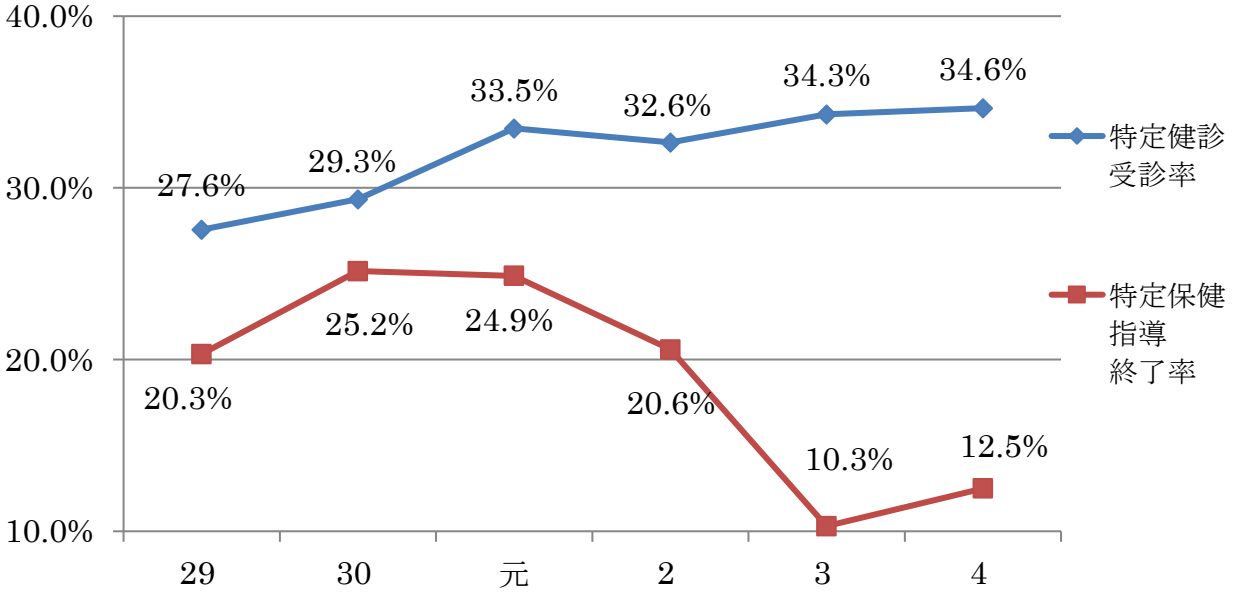
（２）特定保健指導の状況

動機付け支援

年　度	対　象　者	利　用　者	利　用　率	終　了　者	終　了　率
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%
4	152	30	19.7%	20	13.2%

積極的支援

年　度	対　象　者	利　用　者	利　用　率	終　了　者	終　了　率
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%
4	24	6	25.0%	2	8.3%



（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	昨年順位	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	1	和木町	772	336	43.5	7	0	0.0	0	0.0	34	10	29.4	9	26.5
2	2	阿武町	723	304	42.0	5	3	60.0	3	60.0	32	26	81.3	17	53.1
3	4	下松市	7,089	2,728	38.5	43	2	4.7	6	14.0	217	29	13.4	38	17.5
4	3	山陽小野田市	8,520	3,227	37.9	45	3	6.7	1	2.2	238	20	8.4	16	6.7
5	9	美祢市	3,771	1,407	37.3	16	0	0.0	0	0.0	141	22	15.6	20	14.2
6	5	周南市	19,689	7,157	36.4	107	19	17.8	12	11.2	509	182	35.8	189	37.1
7	6	長門市	5,877	2,036	34.6	24	6	25.0	2	8.3	152	30	19.7	20	13.2
8	7	宇部市	21,784	7,502	34.4	122	23	18.9	19	15.6	558	179	32.1	162	29.0
9	11	光市	7,211	2,470	34.3	35	2	5.7	2	5.7	205	60	29.3	54	26.3
10	8	平生町	1,868	636	34.0	11	9	81.8	7	63.6	58	49	84.5	42	72.4
11	16	田布施町	2,299	780	33.9	9	1	11.1	1	11.1	84	11	13.1	11	13.1
12	9	山口市	23,982	7,981	33.3	163	16	9.8	12	7.4	964	96	10.0	74	7.7
13	12	防府市	15,012	4,986	33.2	96	4	4.2	6	6.3	504	41	8.1	42	8.3
14	13	周防大島町	3,317	1,088	32.8	12	0	0.0	0	0.0	69	3	4.3	1	1.4
15	14	萩市	8,320	2,722	32.7	45	7	15.6	9	20.0	232	43	18.5	38	16.4
16	15	岩国市	19,531	6,387	32.7	82	18	22.0	20	24.4	537	132	24.6	109	20.3
17	17	下関市	36,610	10,456	28.6	203	7	3.4	15	7.4	955	54	5.7	42	4.4
18	19	上関町	556	152	27.3	1	0	0.0	0	0.0	25	4	16.0	3	12.0
19	18	柳井市	5,226	1,396	26.7	26	2	7.7	2	7.7	182	12	6.6	7	3.8
市部			182,622	60,455	33.1	1,007	109	10.8	106	10.5	5,124	900	17.6	811	15.8
町部			9,535	3,296	34.6	45	13	28.9	11	24.4	302	103	34.1	83	27.5
市町計			192,157	63,751	33.2	1,052	122	11.6	117	11.1	5,426	1,003	18.5	894	16.5

※順位に※順位は特定健康診査受診率

出典：山口県国民健康保険事業参考資料

（4）特定健康診査実施方法の県内の状況

保険者番号	市町名	特定健康診査				集団検診での取組				人間ドック（脳ドック）又は特定健診のいずれかを選択して受診する場合		
		実施期間	特定健診の健診項目以外で実施している検査内容（※１）	自己負担額		回数	うち休日実施	がん検診セット	その他	種別（※2）	費用額(円)	自己負担額(円)
				費用(円)	無料開始時期							
1	下関市	5月下旬 ～ 3月25日	貧血検査、心電図検査、ｱﾙﾌﾞﾐﾝ検査、ｸﾚｱﾁﾆﾝ検査	無料	R元	１６回 （7月2回、9月5回、10月6回、11月3回、12月3回、3月1回）	６回	○		人間ドック	39,600	11,660
										脳ドック付	64,900～67,100	19,110～19,760
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	R元	１４回 （5月1回、6月1回、7月3回、8月1回、9月3回、10月1回、11月2回、12月2回）	１２回	○	女性限定・託児付４回	脳ドック	50,521	10,100
3	山口市	6月1日 ～ 12月20日	貧血検査､心電図検査､ｱﾙﾌﾞﾐﾝ検査、ｸﾚｱﾁﾆﾝ検査	無料	R2	７回 （6月1回、7月1回、10月5回）	３回	○		人間ドック	約22,500～46,500	約4,500～9,300
										脳ドック	29,000	5,800
6	防府市	6月1日 ～ 12月20日	貧血検査、心電図検査､ｱﾙﾌﾞﾐﾝ検査、ｸﾚｱﾁﾆﾝ検査	無料	R元	３回 （6月1回、9月1回、11月1回）	３回	○		人間ドック	32,329～53,482	3,200～5,280
										脳ドック	19,338～27,918	1,930～2,790
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	R2	４回 （6月1回、9月1回、10月1回、2月1回）	３回	○		脳ドック	19,250～27,704	3,000～5,000
8	岩国市	5月23日 ～ 3月31日	貧血検査、心電図検査、ｱﾙﾌﾞﾐﾝ検査、ｸﾚｱﾁﾆﾝ検査	無料	R元	２４回 （7月4回、8月7回、9月6回、10月2回、11月3回、12月2回）	１６回	○		人間ドック	35,200～43,800	7,330～8,760
										脳ドック	23,300～25,050	4,580～5,010
9	山陽小野田市	6月1日 ～ 1月31日	貧血検査、心電図検査、ｱﾙﾌﾞﾐﾝ検査、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	R元	１４回 （6月1回、7月5回、8月1回、10月1回、11月3回、1月3回）	９回	○	託児付１回	脳ドック	27,500	4,000
10	光市	6月1日 ～ 3月31日	貧血検査、心電図検査、ｱﾙﾌﾞﾐﾝ検査、ｸﾚｱﾁﾆﾝ検査	無料	R元	４回 （10月4回）	１回	○		—	—	—
12	柳井市	5月中旬 ～ 1月31日	貧血検査、心電図検査、ｱﾙﾌﾞﾐﾝ検査、ｸﾚｱﾁﾆﾝ検査	無料	R元	６回 （9月6回）	—	○		人間ドック	39,600～69,630	11,880～41,217
										脳ドック	23,320	6,996
13	美祢市	5月1日 ～ 1月31日	貧血検査、心電図検査、ｱﾙﾌﾞﾐﾝ検査、ｸﾚｱﾁﾆﾝ検査	無料	R元	１７回 （5月7回、6月10回）	—	○		脳ドック	16,426～28,251	3,000
15	周防大島町	6月1日 ～ 3月31日	貧血検査、心電図検査、ｱﾙﾌﾞﾐﾝ検査、ｸﾚｱﾁﾆﾝ検査、血糖（HbA1c又は随時血糖）、尿酸値、推定一日食塩摂取量	無料	R元	７回 （10月6回、1月1回）	３回	○		脳ドック	24,068	5,000
19	和木町	7月1日 ～ 3月31日	貧血検査、心電図検査、ｱﾙﾌﾞﾐﾝ検査、ｸﾚｱﾁﾆﾝ検査、眼底検査、尿酸、総ｺﾚｽﾃﾛｰﾙ	無料	R元	６回 （6月6回）	１回	○		人間ドック	17,880	1,790
28	上関町	6月1日 ～ 2月28日	貧血検査、心電図検査、ｱﾙﾌﾞﾐﾝ検査、ｸﾚｱﾁﾆﾝ検査、尿酸（集団健診）	無料	R元	５回 （6月5回）	—	○		人間ドック	40,700～43,780	8,140～8,756
30	田布施町	6月1日 ～ 1月31日	貧血検査、心電図検査、ｱﾙﾌﾞﾐﾝ検査、ｸﾚｱﾁﾆﾝ検査	無料	R元	１回 （9月1回）	１回	○		人間ドック	40,590～50,270	12,180～15,080
										脳ドック	23,320	7,000
31	平生町	5月中旬 ～ 3月31日	貧血検査、心電図検査、ｱﾙﾌﾞﾐﾝ検査、ｸﾚｱﾁﾆﾝ検査	無料	R元	４回 （7月2回、10月2回）	１回	○		人間ドック	40,590～50,270	12,177～15,081
52	阿武町	5月6日 ～ 2月28日	貧血検査、心電図検査、ｱﾙﾌﾞﾐﾝ検査、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	R2	５回 （6月4回、1月1回）	２回	○		人間ドック	42,000～44,100	8,400～8,900
										脳ドック	19,000～24,000	3,800～4,400
59	周南市	6月1日 ～ 3月31日	貧血検査、心電図検査、ｱﾙﾌﾞﾐﾝ検査、ｸﾚｱﾁﾆﾝ検査	無料	R元	１４回 （7月2回、8月5回、9月3回、10月4回）	９回	○	女性限定１回	人間ドック	35,635	7,127
										脳ドック	56,535	11,307
60	萩市	5月上旬 ～ 12月31日	心電図検査、ｱﾙﾌﾞﾐﾝ検査、ｸﾚｱﾁﾆﾝ検査、尿中推定食塩摂取量	無料	R元	１８回 （6月1回、8月1回、9月1回、10月9回、11月6回）	５回	○		人間ドック	35,400～44,100	0～8,900
										脳ドック	63,100	12,700
61	長門市	6月1日 ～ 12月10日	貧血検査、心電図検査、ｸﾚｱﾁﾆﾝ検査、尿酸	無料	R元	１８回 （6月12回、7月2回、9月1回、11月2回、12月1回）	４回	○		人間ドック	6,730～44,000	約1,000～6,600
										脳ドック	18,000～22,000	約2,970～3,630

※１…市町の判断で一律に追加実施した「詳細な健診の項目」を含む。

※２…40歳以上は特定健診のみ、40歳未満は人間ドッグの選択可能

出典：山口県国民健康保険事業参考資料

１４　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
4	14	550,510

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
4	17	52,687

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
4	1,946	1,362,200

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
4	18,533	495,381

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

手数料には
再交付分26.73円×3件分を含む

再交付分26.73円×31件含む

（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)
4	31	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）

高齢福祉課共同実施（延べ291人参加）

（６）後発医薬品（ジェネリック医薬品）差額通知実施状況

年度	4月	5月	6月	7月	9月	11月	12月	3月	計（件）	費用額（円）	仕様									
											1被保険者当たり金額（円）	年齢	投与期間	公費番号設定	指定医薬品					
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		221	263	1,034	323,531	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	
5			215		238						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

１５　後発医薬品（ジェネリック医薬品）の状況

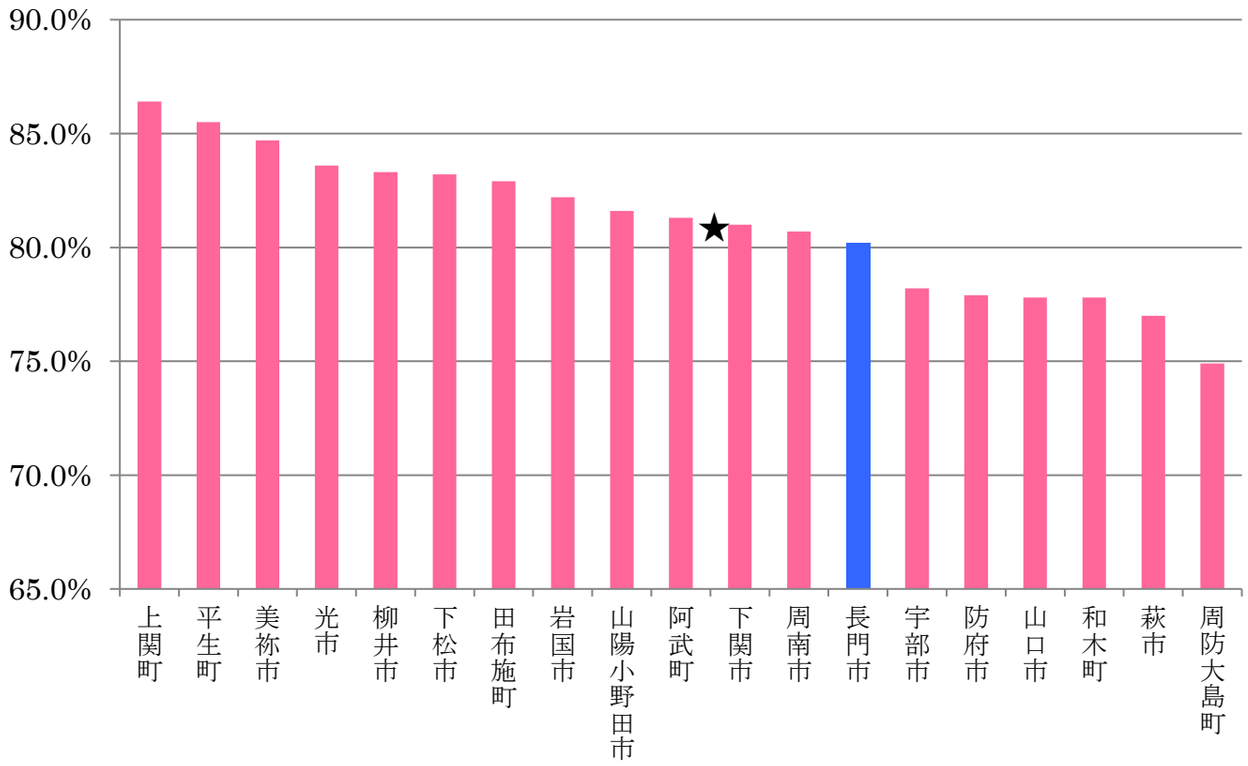
(1) 利用率の県内他市町との比較

（3－2ベース）

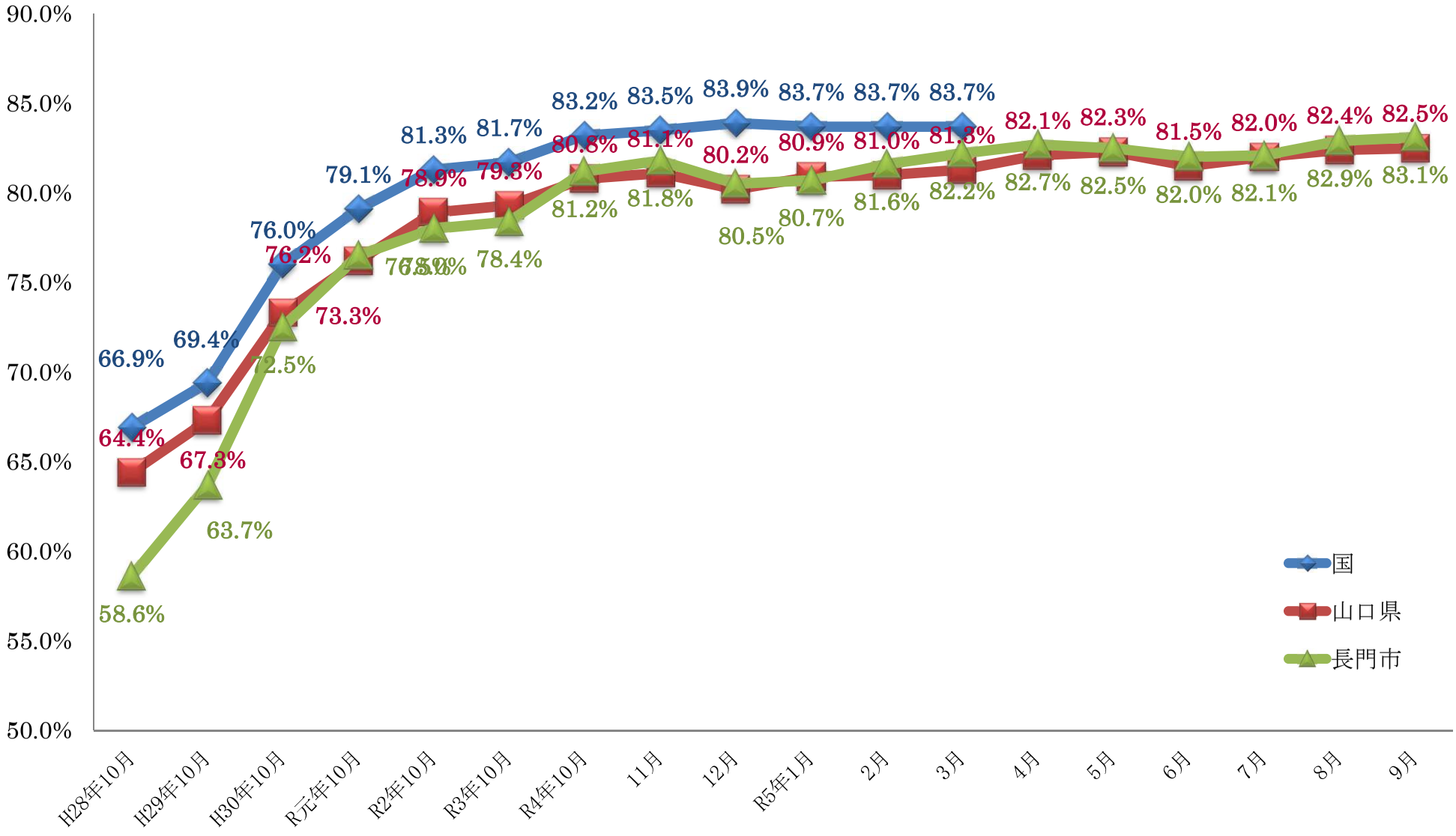
順位	保険者名	R元	R2	R3	R4	H30→R元	R元→R2	R2→R3	R3→R4
1	上関町	81.7%	84.3%	84.8%	86.4%	3.4%	2.6%	0.5%	1.6%
2	平生町	81.0%	83.8%	84.8%	85.5%	3.2%	2.8%	1.0%	0.7%
3	美祢市	80.4%	82.4%	84.3%	84.7%	2.9%	2.0%	1.9%	0.4%
4	光市	77.4%	80.3%	82.6%	83.6%	3.3%	2.9%	2.3%	1.0%
5	柳井市	79.9%	82.4%	83.4%	83.3%	2.6%	2.5%	1.0%	▲0.1%
6	下松市	79.5%	81.1%	82.4%	83.2%	2.9%	1.6%	1.3%	0.8%
7	田布施町	79.2%	82.0%	82.6%	82.9%	2.5%	2.8%	0.6%	0.3%
8	岩国市	78.3%	80.7%	81.8%	82.2%	3.4%	2.4%	1.1%	0.4%
9	山陽小野田市	76.9%	79.0%	80.4%	81.6%	3.0%	2.1%	1.4%	1.2%
10	阿武町	74.2%	76.6%	79.8%	81.3%	3.1%	2.4%	3.2%	1.5%
11	下関市	76.9%	79.2%	80.5%	81.0%	3.5%	2.3%	1.3%	0.5%
12	周南市	75.3%	78.3%	79.2%	80.7%	3.3%	3.0%	0.9%	1.5%
13	長門市	75.8%	77.4%	78.9%	80.2%	4.8%	1.6%	1.5%	1.3%
14	宇部市	72.8%	76.0%	78.0%	78.2%	3.9%	3.2%	2.0%	0.2%
15	防府市	73.0%	75.6%	77.0%	77.9%	2.7%	2.6%	1.4%	0.9%
16	山口市	74.9%	75.9%	77.2%	77.8%	2.0%	1.0%	1.3%	0.6%
17	和木町	74.2%	75.7%	76.9%	77.8%	2.3%	1.5%	1.2%	0.9%
18	萩市	70.4%	73.0%	75.3%	77.0%	2.6%	2.6%	2.3%	1.7%
19	周防大島町	65.4%	71.0%	74.2%	74.9%	4.6%	5.6%	3.2%	0.7%
市合計		75.7%	78.1%	79.5%	80.9%	2.9%	2.4%	1.4%	1.4%
町合計		74.1%	77.8%	79.5%	81.3%	2.3%	3.7%	1.7%	1.8%
県合計		75.6%	78.0%	79.4%	81.1%	3.2%	2.4%	1.4%	1.7%

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（R4）



（2）利用率の推移（国・県との比較）



Ⅱ　事　業　年　報

様式１３　　国民健康保険事業状況報告書（事業年報）　Ａ表

（　令和4年度　）

		本年度末現在	（再掲）未就学児	（再掲）前期高齢者	（再掲）70歳以上一般	（再掲）70歳以上現役並み所得者
世帯数		4,996				
被保険者数	総数	7,246	82	4,431	2,634	99
	退職被保険者数	0	0			
	一般被保険者数	7,246	82	4,431	2,634	99

		年度平均	（再掲）未就学児	（再掲）前期高齢者	（再掲）70歳以上一般	（再掲）70歳以上現役並み所得者
世帯数		5,174				
被保険者数	総数	7,563	78	4,634	2,692	109
	退職被保険者数	0	0			
	一般被保険者数	7,563	78	4,634	2,692	109

	本年度末現在	年度平均
介護保険第２号被保険者数	1,939	2,033

	年度平均
標準負担額の減額状況	332

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
	142	717	8	8	0	75	950
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
	137	497	13	87	615	82	1,431

本年度末現在事務職員数	専任	兼任	計
	4	9	13

一部負担割合	法定割合	その他
	1	0

様式１４　　国民健康保険事業状況報告書（事業年報）　　Ｂ表（１）

（　令和4年度　）

○経理状況

１　収入状況及び支出状況

〔１〕　収入状況及び支出状況

収入						支出					
科目			収入額	（再掲）介護分	（再掲）後期高齢者支援金等分	科目			支出額	（再掲）介護分	（再掲）後期高齢者支援金等分
保険料	一般被保険者分	医療給付費分	円 481,847,494	円	円	総務費			円 92,754,714	円	円
		後期高齢者支援金分	168,310,521		168,310,521	保険給付費	一般被保険者分	療養給付費	3,059,256,191		
		介護納付金分	48,131,979	48,131,979				療養費	11,897,129		
		小計	698,289,994	48,131,979	168,310,521			小計	3,071,153,320		
	退職被保険者分	医療給付費分	40,027					高額療養費	527,380,117		
		後期高齢者支援金分	11,415		11,415			高額介護合算療養費	265,094		
		介護納付金分	9,518	9,518				移送費	299,250		
		小計	60,960	9,518	11,415			出産育児諸費	3,205,606		
	計		698,350,954	48,141,497	168,321,936			葬祭諸費	3,900,000		
国庫支出金			0					育児諸費	0		
都道府県支出金	保険給付費等交付金（普通交付金）		3,607,179,178					その他	537,828		
	保険給付費等交付金（特別交付金）	保険者努力支援分	17,662,000					計	3,606,741,215		
		特別調整交付金	18,759,000				退職被保険者等分	療養給付費	0		
		都道府県繰入金（２号分）	59,384,000					療養費	0		
		特定健康診査等負担金	8,876,000					小計	0		
		小計	104,681,000					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		0					移送費	0		
	計		3,711,860,178					小計	0		

連合会支出金		0		
一般会計繰入金	保険基盤安定（保険料軽減分）	156,624,225	10,332,720	38,554,530
	保険基盤安定（保険者支援分）	79,794,669	5,110,586	19,415,362
	未就学児均等割保険料（税）	856,855		225,490
	職員給与費等	88,290,667		
	出産育児一時金等	2,136,230		
	財政安定化支援事業	80,457,000		
	その他	18,731,000		
	計	426,890,646	15,443,306	58,195,382
直診勘定		0		
その他の収入		5,540,395		
小計（単年度収入）		4,842,642,173	63,584,803	226,517,318

基金等繰入金 C		0		
繰越金 D		453,443,580		
市町村債 E		0		
収入合計（A+C+D+E）		5,296,085,753		

国民健康保険事業費納付金	審査支払手数料		8,121,558		
	計		3,614,862,773		
	医療給付費分	一般被保険者分	785,042,813		
		退職被保険者等分	202,171		
		小計	785,244,984		
	後期高齢者支援金等分	一般被保険者分	234,361,932		234,361,932
		退職被保険者等分	0		0
		小計	234,361,932		234,361,932
	介護納付金分		68,684,455	68,684,455	
	計		1,088,291,371	68,684,455	234,361,932
財政安定化基金拠出金			0		
保健事業費	保健事業費		4,497,616		
	特定健康審査等事業費		33,283,036		
	健康管理センター事業費		0		
	計		37,780,652		
保険給付費等交付金償還金			6,348,153		
直診勘定操出金			0		
その他の支出			1,336,816	0	0
小計（単年度支出） B			4,841,374,479	68,684,455	234,361,932
単年度収支差（A－B）			1,267,694	-5,099,652	-7,844,614
基金等積立金 F			200,365,497		
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）			5,041,739,976		
収支差引残（収入合計-支出合計）			254,345,777		
うち次年度への繰越金 I			254,345,777		
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4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	367,794,297	市町村債（組合債）残高	0
基金等繰入金 C	0		
基金等積立金 F	200,365,497		
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）	568,159,794		

〔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	568,159,794	繰上充用金（当年度赤字額）e	0
次年度への繰越金 b	254,345,777	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)	822,505,571	純資産（資産合計－負債合計）	822,505,571

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	701,926,800	688,132,800	0	0	13,794,000	0
	滞納繰越分	69,723,896	10,157,194	0	18,186,360	41,380,342	0
	計	771,650,696	698,289,994	0	18,186,360	55,174,342	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	3,050,973,038	3,059,256,191	1,892,168	6,390,985	0
		現年度分（再掲）	3,050,973,038	3,059,256,191	1,892,168	6,390,985	0
	療養費	計	11,897,129	11,897,129	0	0	0
		現年度分（再掲）	11,897,129	11,897,129	0	0	0
	高額療養費		527,236,045	527,380,117	144,072	0	0
	高額介護合算療養費		265,094	265,094	0	0	0
	移送費		299,250	299,250	0	0	0
	その他の保険給付費		7,797,828	7,642,174	0	0	155,654

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
6.8	0.00	29,725	18,894

後期高齢者支援金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.52	0.00	10,642	6,765

介護納付金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.24	0.00	11,467	5,620

様式１４－２　　国民健康保険事業状況報告書（事業年報）　　Ｂ表（２）
（　令和4年度　）

４．保険料（税）（医療給付費分）賦課徴収状況（一般被保険者分）

均一・不均一賦課の別	（１）均一賦課	（２）不均一賦課
	1	0

保険料保険税の別	（１）料	（２）税	保険料（税）賦課方式	（１）４方式	（２）３方式	（３）２方式	（４）その他		保険料（税）徴収回数	回
	1	0		0	1	0	0			10

保険料(税)算定額	保険料（税）軽減額（低所得者分）	保険料（税）軽減額（未就学児分）	災害等による減免額	その他の減免額	賦課限度額を超える額	符号 1増・2減	増減額	保険料(税)調定額
千円	千円	千円	千円	千円	千円		千円	千円
641,645	108,066	631	195	1,669	37,440	0　1	9,778	483,866

保険料（税）算定額内訳				料（税）率			
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割
千円	千円	千円	千円	%	%	円	円
326,032	0	197,946	117,667	8.00	0.00	25,200	23,400
50.81%	0.00%	30.85%	18.34%				

課税対象額		課税対象世帯数	保険料（税）軽減世帯数（低所得者分）	保険料（税）軽減世帯数（未就学児分）	災害等による減免世帯数	その他の減免世帯数	賦課限度額を超える世帯数	課税対象被保険者数	賦課限度額
所得割	資産割								
千円	千円								千円
4,075,396	0	5,311	3,528	70	2	56	54	7,855	650

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１４－３　　国民健康保険事業状況報告書（事業年報）　　Ｂ表（３）
（　令和4年度　）

５．保険料（税）（後期高齢者支援分）賦課徴収状況（一般被保険者分）

均一・不均一賦課の別	（１）均一賦課	（２）不均一賦課
	1	0

保険料保険税の別	（１）料	（２）税	保険料（税）賦課方式	（１）４方式	（２）３方式	（３）２方式	（４）その他		保険料（税）徴収回数	回
	1	0		0	1	0	0			10

保険料(税)算定額	保険料（税）軽減額（低所得者分）	保険料（税）軽減額（未就学児分）	災害等による減免額	その他の減免額	賦課限度額を超える額	符号 1増・2減	増減額	保険料(税)調定額
千円	千円	千円	千円	千円	千円		千円	千円
227,045	38,672	225	69	592	14,791	0　1	3,429	169,267

保険料（税）算定額内訳				料（税）率			
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割
千円	千円	千円	千円	%	%	円	円
114,111	0	70,695	42,239	2.80	0.00	9,000	8,400
50.26%	0.00%	31.14%	18.60%				

課税対象額		課税対象世帯数	保険料（税）軽減世帯数（低所得者分）	保険料（税）軽減世帯数（未就学児分）	災害等による減免世帯数	その他の減免世帯数	賦課限度額を超える世帯数	課税対象被保険者数	賦課限度額
所得割	資産割								
千円	千円								千円
4,075,396	0	5,311	3,528	70	2	56	70	7,855	200

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１４－４　　国民健康保険事業状況報告書（事業年報）　　Ｂ表（４）
（　令和4年度　）

６．保険料（税）（介護納付金分）賦課徴収状況（介護保険第２号被保険者分）

均一・不均一賦課の別	（１）均一賦課	（２）不均一賦課
	1	0

保険料保険税の別	（１）料	（２）税	保険料（税）賦課方式	（１）４方式	（２）３方式	（３）２方式	（４）その他		保険料（税）徴収回数	回
	1	0		0	1	0	0			10

保険料(税)算定額	保険料（税）軽減額（低所得者分）	保険料（税）軽減額（未就学児分）	災害等による減免額	その他の減免額	賦課限度額を超える額	符号１増・２減	増減額	保険料(税)調定額
千円	千円		千円	千円	千円		千円	千円
63,791	10,412	0	22	21	2,798	0　1	1,746	48,792

保険料（税）算定額内訳				料（税）率			
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割
千円	千円	千円	千円	%	%	円	円
31,517	0	20,770	11,504	2.50	0.00	9,900	6,300
49.41%	0.00%	32.56%	18.03%				

課税対象額 所得割	課税対象額 資産割	課税対象世帯数	保険料（税）軽減世帯数（低所得者分）	保険料（税）軽減世帯数（未就学児分）	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
千円	千円								千円
1,260,686	0	1,826	1,094	0	1	3	31	2,098	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4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			151,445	4,147,611,408	3,050,970,338	952,618,564	144,022,506
	食事療養・生活療養(再掲)		3,063	110,933,635	63,326,040	46,972,465	635,130
療養費等	食事療養・生活療養		1		2,700	-2,700	0
	療養費	診療費	114	1,102,450	784,237	309,873	8,340
		補装具	114	3,855,618	2,883,726	898,771	73,121
		柔道整復師	1,546	8,689,194	6,417,275	2,271,919	0
		あん摩・マッサージ	100	2,300,325	1,622,365	92,880	585,080
		はり・きゅう	26	162,604	122,850	39,754	0
		その他	1	95,252	66,676	28,576	0
		小計	1,901	16,205,443	11,897,129	3,641,773	666,541
	海外療養費(再掲)		0	0	0	0	0
	移送費		1	299,250	299,250	0	0
計			153,348	4,164,116,101	3,063,169,417	956,257,637	144,689,047

（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			108,990	2,763,355,943	2,084,696,705	633,666,293	44,992,945
	食事療養・生活療養(再掲)		1,972	64,821,220	34,872,155	29,704,545	244,520
療養費等	食事療養・生活療養		1		2,700	-2,700	0
	療養費		1,232	9,809,645	7,419,764	2,219,686	170,195
		海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
	移送費		1	299,250	299,250	0	0
計			110,224	2,773,464,838	2,092,418,419	635,883,279	45,163,140

（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			67,781	1,646,561,687	1,306,434,165	323,979,458	16,148,064
	食事療養・生活療養(再掲)		1,153	35,783,897	17,842,387	17,806,380	135,130
療養費等	食事療養・生活療養		0		0	0	0
	療養費		644	5,532,588	4,425,883	1,106,705	0
		海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
	移送費		0	0	0	0	0
計			68,425	1,652,094,275	1,310,860,048	325,086,163	16,148,064

（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			2,746	80,587,314	55,973,428	24,057,969	555,917
	食事療養・生活療養(再掲)		49	1,289,404	445,064	844,340	0
療養費等	食事療養・生活療養		0		0	0	0
	療養費		62	343,841	240,683	103,158	0
		海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
	移送費		0	0	0	0	0
計			2,808	80,931,155	56,214,111	24,161,127	555,917

（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			1,181	11,217,700	8,962,680	59,869	2,195,151
	食事療養(再掲)		6	23,100	7,000	12,420	3,680
療養費等	食事療養		0		0	0	0
	療養費		0	0	0	0	0
		海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
	移送費		0	0	0	0	0
計			1,181	11,217,700	8,962,680	59,869	2,195,151

様式１５　　国民健康保険事業状況報告書（事業年報）　　Ｃ表（２）

（　令和4年度　）

２　高額療養費の状況

		合算分		単独分				他法併用分	合計	
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分	その他			現物給付分（再掲）
総数	件数	765	3,322	1,224	376	1,509	976	552	8,724	4,232
	高額療養費（円）	19,033,383	27,265,519	104,392,921	47,918,885	204,174,344	42,066,377	82,384,616	527,236,045	463,705,355
（再掲）前期高齢者分	件数	499	3,259	566	148	1,185	907	294	6,858	
	高額療養費（円）	11,993,286	24,681,077	39,773,275	16,551,982	149,280,667	38,161,294	33,385,064	313,826,645	
（再掲）70歳以上一般分	件数	287	3,159	157	56	784	825	220	5,488	
	高額療養費（円）	3,422,177	20,687,980	7,387,950	5,048,760	79,029,092	28,234,464	18,248,522	162,058,945	
（再掲）70歳以上現役並み所得者分	件数	26	28	8	0	31	2	1	96	
	高額療養費（円）	1,317,623	1,061,732	829,670	0	8,121,783	127,127	197,954	11,655,889	
（再掲）未就学児分	件数	0	2	0	0	1	0	1	4	
	高額療養費（円）	0	37,782	0	0	5,784	0	39,637	83,203	
					長期高額特定疾病該当者数				31人	

３　高額介護合算療養費の状況

件数（件）	13
給付額（円）	265,094

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	78	12	0	0	96
給付額（円）	3,360,000	3,900,000	537,828	0	0	7,797,828

様式１５　　国民健康保険事業状況報告書（事業年報）　　Ｃ表（３）

（　令和4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	3,195	59,301	1,893,594,481
	入院外	71,554	100,925	1,179,904,567
	歯　科	17,021	32,132	201,636,830
	小　計	91,770	192,358	3,275,135,878
調　剤		59,289	(69,594 枚)	736,742,955
食事療養・生活療養		(3,063)	(163,561 回)	110,933,635
訪問看護		386	2,124	24,798,940
合　計		151,445	194,482	4,147,611,408

（２）前期高齢者分再掲

		件　数	日　数	費　用　額
診療費	入　院	2,056	34,910	1,211,394,021
	入院外	51,363	70,576	807,689,087
	歯　科	11,688	22,450	140,957,880
	小　計	65,107	127,936	2,160,040,988
調　剤		43,771	(51,152 枚)	530,956,605
食事療養・生活療養		(1,972)	(94,291 回)	64,821,220
訪問看護		112	719	7,537,130
合　計		108,990	128,655	2,763,355,943

（３）70歳以上一般分再掲

		件　数	日　数	費　用　額
診療費	入　院	1,200	19,600	723,143,570
	入院外	32,050	43,874	478,532,400
	歯　科	6,860	13,258	82,139,190
	小　計	40,110	76,732	1,283,815,160
調　剤		27,583	(32,316 枚)	320,860,760
食事療養・生活療養		(1,153)	(52,006 回)	35,783,897
訪問看護		88	583	6,101,870
合　計		67,781	77,315	1,646,561,687

（４）70歳以上現役並み所得者分再掲

		件　数	日　数	費　用　額
診療費	入　院	52	706	43,414,930
	入院外	1,286	1,688	20,391,750
	歯　科	334	641	4,303,550
	小　計	1,672	3,035	68,110,230
調　剤		1,074	(1,253 枚)	11,187,680
食事療養・生活療養		(49)	(1,869 回)	1,289,404
訪問看護		0	0	0
合　計		2,746	3,035	80,587,314

（５）未就学児分再掲

		件　数	日　数	費　用　額
診療費	入　院	11	45	2,417,990
	入院外	561	758	5,814,510
	歯　科	130	161	967,450
	小　計	702	964	9,199,950
調　剤		479	(589 枚)	1,994,650
食事療養		(6)	(35 回)	23,100
訪問看護		0	0	0
合　計		1,181	964	11,217,700

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4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
		円			円
保険料（税）	医療給付費分	40,027	医療給付費	療養給付費	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		40,027		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）		202,171
			その他の支出		0
			前年度繰上充用金		0
			合計		202,171

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	179,983	60,960	0	0	119,023	0
計	179,983	60,960	0	0	119,023	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%	33.87%	33.87%

様式１７　　国民健康保険事業状況報告書（退職者医療事業年報）　　Ｅ表（２）
（　令和4年度　）

４．保険料（税）（医療給付費分）賦課徴収状況

均一・不均一賦課の別	（１）均一賦課	（２）不均一賦課
	1	0

保険料(税)算定額	保険料(税)軽減額	災害等による減免額	その他の減免額	賦課限度額を超える額	符号 1増・2減	増減額	保険料(税)調定額
千円	千円	千円	千円	千円		千円	千円
0	0	0	0	0	0　1	0	0

保険料(税)算定額内訳			
所得割	資産割	均等割	平等割
千円	千円	千円	千円
0	0	0	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	千円							
0	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4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	千円	千円	千円	千円		千円	千円
0	0	0	0	0	0　1	0	0

保険料(税)算定額内訳			
所得割	資産割	均等割	平等割
千円	千円	千円	千円
0	0	0	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	千円						
0	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4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	0
		補装具	0	0	0	0	0
		柔道整復師	0	0	0	0	0
		あん摩・マッサージ	0	0	0	0	0
		はり・きゅう	0	0	0	0	0
		その他	0	0	0	0	0
		小　計	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）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	
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分	その他			現物給付分（再掲）
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4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　令和5年3月22日条例第10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って、民法（明治 29 年法律第 89 号）の規定による扶養義務者のいない者は、被保険者としない。

第 4 章　保険給付

第 6 条及び第 7 条　削除

(出産育児一時金)

第 8 条　被保険者が出産したときは、当該被保険者の属する世帯の世帯主に対し、出産育児一時金として 48 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って、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って、県が行う国民健康保険の一般被保険者に係るものに限る。次号において同じ。)

(2)　当該年度における次に掲げる額の合算額

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

イ　その他国民健康保険事業に要する費用(国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に限る。)のための収入(法附則第 9 条第 1 項の規定により読み替えられた法第 72 条の 3 第 1 項及び第 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、22 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 歳未満の者にあっ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 歳以上の者にあっ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以上の場合にあっては、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29万円に当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合には、その発生した日とする。）現在において当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であって前号に該当する者以外の者

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

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

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

(3)　第1号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項第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 53 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「22 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、「ついては、同法」とあるのは「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

第 28 条　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っては特別徴収対象年金給付の支払日）が設定されている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。

附　則(令和 5 年 3 月 22 日条例第 10 号)

(施行期日)

1　この条例は、令和 5 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 8 条の規定は、被保険者が令和 5 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長門市国民健康保険条例の規定は、令和 5 年度以後の年度分の保険料について適用し、令和 4 年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

○長門市国民健康保険高額療養費資金貸付条例

（平成17年3月22日条例第95号）

（目的）

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

（設置）

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

（基金の額）

第3条　基金の額は、600万円以上とする。

（貸付対象）

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

(1)　被保険者が受けた療養について、その世帯主が高額療養費の支給を受ける見込みがあること。

(2)　当該療養に要する費用について、当該被保険者が医療機関等から請求を受け、又はその費用を支払ったこと。

(3)　保険料を滞納していないこと。

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

（貸付額）

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

（貸付利息）

第6条　貸付金には利息を付さない。

（貸付期間等）

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

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

（償還方法等）

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

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

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

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

（繰上償還）

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

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

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

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

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

（運用益金の処理）

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

（委任）

第11条　この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附　則

（施行期日）

1　この条例は、平成17年3月22日から施行する。

（経過措置）

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

○長門市国民健康保険基金条例

（平成17年3月22日条例第75号）

（設置）

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

（積立て）

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

（管理）

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

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

（運用益金の処理）

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

（繰替運用）

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

（処分）

第6条　市長は、保険の給付に要する費用等に不足が生じた場合等に限り、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
令和4年11月21日規則第24号　令和4年12月31日規則第25号
令和5年3月10日規則第6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、国民健康保険料の滞納がない世帯においては、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、高額療養費の支給申請を行うことができる。

(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っては還付通知書（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っては充当通知書（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5年5月7日までに感染した条例附則第6条第1項に規定する新型コロナウイルス感染症の療養のために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日を経過した日以後の労務に就くことを予定していた日のうち最初の日とする。

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5年5月10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。

附　則(令和4年11月21日規則第24号)

この規則は、令和4年12月1日から施行する。

附　則(令和4年12月31日規則第25号)

この規則は、令和5年1月1日から施行する。

附　則(令和5年3月10日規則第6号)

この規則は、令和5年4月1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］