

令和5年度版

松本市の国保

(令和4年度実績)



第61号

松本市

(空白ページ)

目 次

I	松本市の市勢概要	3
II	松本市の国民健康保険概要	3
III	松本市国民健康保険事業の状況	
1	国民健康保険事業の経過	4
2	国民健康保険事業の事務機構と職員配置	20
3	国民健康保険運営協議会	21
IV	概 況	
1	国民健康保険被保険者の状況	
(1)	被保険者数の推移	24
(2)	被保険者数の伸び率	24
(3)	被保険者異動状況	25
2	国民健康保険医療費の状況	
(1)	医療費の推移	25
(2)	医療費伸び率の推移	26
(3)	一人当たり医療費の推移	26
3	国民健康保険税の状況（現年度分）	27
4	決算概要	28
V	統 計 表	
1	被保険者	
(1)	年齢階層別国保加入状況	31
(2)	年度別国保加入状況	32
(3)	世帯構成別国保加入状況	32
(4)	外国人加入状況	32
2	財 政	
(1)	令和4年度決算状況	34
(2)	年度別決算状況	34
(3)	基金の状況	36
(4)	返納金	37
(5)	県支出金の状況	36
(6)	介護納付金分収入支出状況	38
(7)	後期高齢者支援金等分収入支出状況	38
(8)	国民健康保険事業費納付金	40
(9)	標準保険料（税）率	40
(10)	長野県標準保険料率	40
3	保 險 税	
(1)	課税状況	
①	年度別課税状況	42
②	課税階層別課税状況	44
③	軽減世帯の状況	46
④	所得稼得区分別納税義務者状況	46
(2)	収納状況	
①	年度別保険税収納状況	48
②	納付方法別保険税収納状況	49
③	課税額段階別滞納状況	49
④	50万円以上滞納状況	49
(3)	短期被保険者証と被保険者資格証明書の交付状況	
①	年度末の交付世帯	50

目 次

(4) 滞納処分状況	
① 差押及び交付要求	50
(5) 保険税減免等の状況	
① 新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税の減免	51
② 災害等を理由とした国民健康保険税の減免	51
③ 新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税の徴収猶予	51
4 給 付	
(1) 年度別給付状況	52
(2) 年間診療別給付状況	54
(3) 年度別その他給付状況	54
(4) 高額療養費貸付制度利用状況	55
(5) 限度額適用認定証発行状況	55
(6) 一部負担金の減免状況	55
(7) 傷病手当金の支給状況	55
5 保健事業	
(1) 特定健康診査及び特定保健指導	56
(2) 疾病予防事業（人間ドック助成事業）	58
(3) データヘルス計画推進事業	59
(4) 後発医薬品利用差額通知事業	59
(5) 医療費通知事業	60
(6) 医療費適正化事業（レセプト点検）	60
(7) 高額療養費貸付事業	60
(8) スポーツクラブ等連携事業（国保体力測定）	61
6 県下19市の状況	
(1) 令和4年度県下19市保険者別経理状況（決算）	62
(2) 令和4年度県下19市保険者別基金保有状況	62
(3) 令和4年度県下19市保険者別統計概要	64
7 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）	69
8 医療施設等状況	
(1) 医療施設の状況	83
(2) 市立病院・診療所等	84
9 後期高齢者医療制度の状況	87
VI 関係例規	
○松本市国民健康保険条例	93
○松本市国民健康保険事業財政調整基金条例	97
○松本市国民健康保険運営協議会規則及び関係法令	98
○松本市国民健康保険税条例	100
○松本市国民健康保険税の減免に関する規程	110
○松本市国民健康保険税徴収方法変更事務取扱要綱	116
○松本市国民健康保険の保険給付等に関する規則	118
○松本市国民健康保険高額療養費貸付規則	124
○松本市国民健康保険条例の一部を改正する条例附則第2項の規則で定める日を定める規則	125
○松本市国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予に関する規程	126
○松本市国民健康保険被保険者資格証明書交付規程	128
○松本市国民健康保険人間ドック等助成事業実施要綱	131
○松本市国民健康保険特定健康診査実施要綱	133
○松本市国民健康保険診療報酬明細書等の開示に係る事務取扱要綱	135

I 松本市の市勢概要

- 1 市制施行 明治40年5月1日
- 2 位置(市役所) 北緯36度14分17秒 東経137度58分19秒
- 3 標高(市役所) 592.21m
- 4 面積 978.47km²
- 5 産業別就業割合 第1次産業 5.1%
(令和2年国調) 第2次産業 22.7%
(分類不能3.0%) 第3次産業 69.2%
- 6 世帯・人口 108,573世帯、235,720人
(登録人口 令和5年4月1日現在)
- 7 人口密度 246.5人/km²

II 松本市の国民健康保険概要

- 1 事業開始 昭和29年4月1日
- 2 国保加入状況(令和5年3月末現在)
 - (1) 加入世帯数 28,965世帯 (国保加入率26.7%)
 - (2) 被保険者数 43,523人 (国保加入率18.5%)
(内訳) 一般被保険者数 43,523人 (構成比100.0%)
退職被保険者数 0人 (構成比0.0%)
- 3 給付割合

義務教育就学前	8割
義務教育就学後～70歳未満	7割
70歳以上 一般	8割
70歳以上 現役並み所得者	7割
- 4 その他の給付
 - (1) 出産育児一時金 488,000円
※ 産科医療補償制度加入医療機関で出産した場合は 500,000円
 - (2) 葬祭費 50,000円
 - (3) 結核精神給付金 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第37条の2又は障害者総合支援法施行令に規定する医療の自己負担分
- 5 賦課方式 3方式(所得割は旧ただし書方式)、納期9回

年度	医療分				支援金分				介護分			
	所得割	均等割	平等割	課税限度額	所得割	均等割	平等割	課税限度額	所得割	均等割	平等割	課税限度額
	%	円	円	円	%	円	円	円	%	円	円	円
29	9.1	18,800	22,700	540,000	3.2	6,500	7,400	190,000	2.6	6,400	6,700	160,000
30	9.1	18,800	22,700	580,000	3.2	6,500	7,400	190,000	2.6	6,400	6,700	160,000
元	9.1	18,800	22,700	610,000	3.2	6,500	7,400	190,000	2.6	6,400	6,700	160,000
2	9.1	18,800	22,700	630,000	3.2	6,500	7,400	190,000	2.6	6,400	6,700	170,000
3	9.1	18,800	22,700	630,000	3.2	6,500	7,400	190,000	2.6	6,400	6,700	170,000
4	8.1	18,800	21,700	650,000	3.2	6,500	7,400	200,000	2.6	6,400	6,700	170,000

Ⅲ 松本市国民健康保険事業の状況

1 国民健康保険事業の経過

年	月日	経 過	適 要
昭和18	6.18	・国民健康保険組合を設立、事業開始	
22	4.1	・戦後の混乱の中、事業休止	
29	4.1 8.1	・合併により島内・中山村の事業を引継ぎ開始 ・合併により、新村・和田・笹賀・今井・芳川・寿・里山辺・岡田村の事業を引継ぎ	
30	4.1	・一部負担金の保険者徴収廃止 ・被保険者二重加入制度廃止	
33	10.1	・初診料の給付実施	医療費改定8.5%
34	10.1	・全市事業実施	
35	4.1	・合併により内田の事業を引継ぐ	
36	4.1 7.1 10.1	・往診料の給付実施 ・世帯主の結核・精神について7割給付実施	医療費改定12.5%
37	4.1 9.1	・歯科補綴（ほてつ＝義歯等）の給付実施 ・給付期間制度の撤廃	
38	4.1 9.1 10.1 12.1	・島内・和田診療所業務委託 ・世帯主7割給付実施 ・助産費を2,000円に増額	医療費地域差撤廃
40	1.1 4.1 10.1 11.1	・中山診療所業務委託 ・葬祭費一律2,000円に増額	医療費改定9.5% 薬価4.5%引下げ
41	8.1 10.1	・朝鮮・韓国人国保適用 ・診療報酬支払委託	
42	4.1 10.1 12.1	・育児手当1,200円新設	薬価3.8%引下げ 医療費改定7.68%
43	1.1 4.1 6.1 7.12 11.1 11.22	・世帯員7割給付実施 ・保険税賦課事務電算委託 ・島内診療所廃止 ・給付台帳合理化実施 ・中山・和田診療所廃止	保険税改定28.8%
44	4.1	・助産費を3,000円に増額	保険税改定
45	2.1 4.1 8.1 10.1	・助産費を10,000円に増額 ・老人80歳以上10割給付実施（入院外）	医療費改定9.74% 保険税改定27.3% 薬価1.3%引下げ 償還方式(市単)
46	4.1 4.1 7.1 10.1 10.1	・老人（78歳以上）10割給付実施（入院外） ・課税限度額5万円から8万円に引上げ ・保険税賦課事務電算化 ・心身障害者医療制度実施（身障1～2等級） ・老人（75歳以上）10割給付実施（入院外）	償還方式(市単) 現物給付
47	2.1 4.1	・老人（75歳以上）10割給付（入院・入院外） ・育児手当金3,000円に、葬祭費5,000円に増額 ・健康優良世帯の表彰（1年間無診療世帯）	医療費改定13.7% 薬価1.7%引下げ 現物給付 保険税改定30.0%
48	1.1 4.1 7.1 10.1	・老人（70歳以上）10割給付 ・3歳未満乳幼児医療制度実施 ・中国人の国保適用 ・老人医療68歳年齢引下げ・65歳以上ねたきり老人医療制度実施	老人医療費の無料化法定 市単

年	月日	経 過	適 要
49	1.1 2.1 4.1 5.1 7.1 10.1 11.1	・心身障害者医療制度拡大（身障3級まで） ・助産費20,000円に増額・課税限度額120,000円 ・合併により本郷村の事業を引継ぐ ・保険税収納事務電算化 ・高額療養費制度開始（自己負担30,000円） ・母子家庭医療費助成制度実施（所得制限付）	医療費改定19.0% 保険税改定27.3% 医療費改定16%
50	1.1 4.1 7.1 10.1	・全外国人の国保適用 ・寡婦医療実施 ・助産費を40,000円に増額 ・1人ぐらし老人医療実施（65歳以上）	薬価1.6%引下げ 保険税改定9.5%
51	4.1 8.1	・課税限度額150,000円に ・高額療養費貸付制度開始 ・高額療養費自己負担39,000円に	医療（歯科）費改定9.0% 保険税改定23.0% 医療（歯科）費改定9.6%
52	4.1 10.1	・給付（レセプト）関係事務電算処理化実施 ・課税限度額170,000円に ・助産費を60,000円に増額	保険税改定6.3%
53	2.1 4.1 7.1	・財政調整基金の設置 ・心身障害者医療制度拡大（4級まで） ・母子医療制度所得制限撤廃 ・父子家庭医療費助成制度実施 ・健康老人褒賞事業実施 ・葬祭費を8,000円に増額 ・課税限度額190,000円に ・県老人医療68歳年齢引下げ ・市単老人医療67歳年齢引下げ	医療費改定 入院 12.3% 入院外 7.7% 歯科 12.5% 市単 市単 保険税改定3.5%
54	4.1 10.1	・あんま・マッサージ施術費助成 ・課税限度額220,000円に ・結予法第34条、精衛法第32条患者10割給付 ・助産費を80,000円に増額	市単 保険税改定4.3%
55	4.1 7.1 12.24	・国保異動事務合理化 （システムファイル500導入） ・課税限度額240,000円に ・葬祭費を12,000円に増額 ・人間ドック受検者補助事業開始（5,000円） ・医療費通知の開始	保険税改定3.0%
56	4.1 2.1 6.1	・課税限度額260,000円に ・市単老人医療66歳年齢引下げ	保険税改定3.0% 医療費改定8.1% 薬価基準引下げ18.6% （医療費相当△6.1%）
57	4.1 7.1 9.1	・課税限度額270,000円に ・助産費を100,000円に、葬祭費を15,000円に増額 ・高額療養費自己負担45,000円に（市民税非課税世帯据置）	保険税改定3.0%
58	1.1 2.1 4.1 7.1	・高額医療費自己負担51,000円に（市民税非課税世帯措置） ・老人保健法施行 ・70歳以上、65歳以上ねたきり老人一部負担導入 （外来1ヵ月400円、入院1日300円2ヵ月限度） ・県単老人医療、市単老人医療、寡婦医療一部負担導入 （外来1ヵ月400円、入院1日300円2ヵ月限度） ・65歳以上ねたきり老人一部負担金助成 ・課税限度額280,000円に ・寡婦医療段階的に廃止（新規該当者の廃止） ・母子医療年齢制限拡大（18歳未満を18歳以上高校在学者に） ・乳幼児医療所得制限導入（入院分は制限なし）	薬価基準引下げ4.9% （医療費相当△1.5%） 一般診療報酬改定0.2% 引上げ 老人診療報酬設定 保険税改定2.93%

年	月日	経 過	適 要
59	3.1 4.1 10.1	<ul style="list-style-type: none"> ・高額医療費共同事業開始 (S59.1診療分から該当) ・課税限度額350,000円に ・退職者医療制度施行 <ul style="list-style-type: none"> ・退職被保険者(自己負担割合)入院・外来2割 ・被扶養者(自己負担割合)入院2割・外来3割 ・高額療養費自己負担変更 <ul style="list-style-type: none"> ・51,000円据置(低所得者39,000円 → 30,000円) ・世帯合算(新設) <ul style="list-style-type: none"> 同一世帯、同一月30,000円(低所得21,000円) 支払世帯51,000円(低所得30,000円) ・多数該当世帯軽減(新設) <ul style="list-style-type: none"> 前11ヵ月間に同一世帯で高額該当3回以上は4回目から30,000円(低所得21,000円) ・長期特定疾病患者負担軽減(新設) <ul style="list-style-type: none"> 特定疾病10,000円 	薬価基準引下げ16.6% (医療費相当△5.1%) 医療費改定2.79%
60	3.1 4.1	<ul style="list-style-type: none"> ・給付(レセプト)関係事務電算処理国保連合会へ一部委託 	薬価基準引下げ6.0% (医療費相当△1.9%) 医療費改定3.3%
61	2.13 4.1 5.1 12.1	<ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険運営協議会委員に被用者保険等保険者を代表する委員を委嘱 ・課税限度額370,000円に ・高額療養費自己負担限度額54,000円に引上げ 低所得者30,000円、人工透析、血友病の10,000円は据置 世帯合併レセプトの30,000円、多数該当の場合の30,000円も据置 ・国保資格確認事務合理化 (端末機ファコム9450シグマ導入2台) 	診療報酬引上げ2.3% (医科2.5%、歯科1.5% 調剤報酬0.3%) 薬価基準引上げ5.1% (医療費相当△1.5%) 保険税改定7.4%
62	1.1 4.1 7.14	<ul style="list-style-type: none"> ・老人保健法改正 <ul style="list-style-type: none"> ・一部負担金の改正 ・外来 1月800円、入院 1日400円に (ただし、市民税非課税世帯に属する老齢福祉年金受給者は2ヵ月を限度とし300円とする) ・課税限度額390,000円に ・保険税収納部分を保健課へ移管 納税課整理係の国保支弁職員6人を保健課収納係として所管替えし、 収納嘱託員3名を7名に増員 	保険税改定9.5%
63	3.1 4.1 6.1 10.24	<ul style="list-style-type: none"> ・助産費を130,000円に ・保険税賦課部門を保健課へ移管 市民税課市民税係の国保支弁職員6人を保健課へ移管し、保健課 収納係と合わせて保険税係に名称変更 ・国保資格確認事務合理化強化 (端末機ファコム9450シグマ2台増設) ・課税限度額400,000円に ・国保制度改正 <ul style="list-style-type: none"> ・保険基盤安定制度創設 ・地域医療費適正化プログラムの推進 ・高額医療費共同事業の充実強化 ・老人保健医療費拠出金に係る国庫負担の見直し ・保険税納期回数を5回から9回に変更 ・収納嘱託員7名を11名に増員 	診療報酬引上げ3.4% (医科3.8%、調剤1.7%) 薬価基準引下げ10.2% (医療費相当△2.9%) 医療(歯科)費改定0.6%

年	月日	経 過	適 要
平成 元	4.1 6.1	<ul style="list-style-type: none"> ・助産費を133,000円に増額し、育児手当金3,000円は廃止 ・課税限度額420,000円に ・老人入院見舞金事業開始 ・高額療養費自己負担限度額を57,000円（低所得者31,000円） 多数該当世帯33,000円（低所得世帯は22,200円）にそれぞれ引上げ、世帯 合算、特定疾病は据置 	<p>診療報酬引上げ0.11% （医科0.8%、歯科0.32% 調剤1.5%）</p> <p>薬価基準引上げ2.4% （医療費相当0.65%）</p>
2	2.1 4.1	<ul style="list-style-type: none"> ・保険税賦課収納事務合理化強化 （端末機ファコム9450シグマ2台増設） ・組織改正 保健課を廃し、国民健康保険課と市民健康課を新設、国保事務の適正化 を強化 ・葬祭費を20,000円に増額 ・人間ドック受検料補助を10,000円に増額 ・国保制度改正 <ul style="list-style-type: none"> ・基盤安定制度の確立 ・国庫助成の拡充 ・財政調整機能の強化 ・高額医療費共同事業の3年間の継続 ・老人保健拠出金の国庫負担の合理化 	<p>診療報酬引上げ3.7% （医科4.0%、歯科1.4% 調剤1.9%）</p> <p>薬価基準引下げ9.2% （医療費相当△2.7%）</p>
3	4.1 5.1 10.1 11初旬	<ul style="list-style-type: none"> ・課税限度額440,000円に ・保険税賦課収納事務合理化強化 （端末機ファコムFMR50TX3台増設） ・人間ドック受検者補助金 （当該年度中に満50歳を迎える被保険者に対し特例的に20,000円を助成） ・美ヶ原温泉センター利用補助 年間1世帯当り利用券1枚 ・高額療養費自己負担限度額を60,000円（低所得者は33,600円）、 多数該当世帯は34,800円（低所得者は23,400円）にそれぞれ引上げ、世帯 合算、特定疾病は据置 ・啓発用パンフレット「国保のてびき」国保世帯全戸配布 ・助産費を200,000円に増額 ・「松本市緊急・救急医療マップ」を全戸配布 	<p>保険税改定△3.6%</p>
4	1.1 4.1 7.1 7.6~10 11.8	<ul style="list-style-type: none"> ・老人保健法改正 <ul style="list-style-type: none"> ・一部負担金の引き上げ 外来 1月800円 → 1月900円 入院 1日400円 → 1日600円 ・老人保健施設療養費等に対する公費負担割合拡大 ・公費割合3割 → 5割 ・課税限度額を460,000円に ・助産費を240,000円に増額 ・国保財政安定化支援事業 ・助産費と人件費の一般財源化 ・いきいき農園開設費の補助 ・保険税賦課収納事務合理化強化 （端末機ファコムFMR50TX1台、FMR70シグマ2台増設、多目的プリン ター 1台増設） ・葬祭費を30,000円に増額 ・禁煙教室開催 ・第1回ふれ愛・健康ウォーキング開催 	<p>診療報酬引上げ5.0% （医科5.4%、歯科2.7% 調剤1.9%）</p> <p>薬価基準引下げ8.1% （医療費相当△2.5%）</p>
5~	4.1	<ul style="list-style-type: none"> ・課税限度額500,000円に ・老人保健法改正 <ul style="list-style-type: none"> ・一部負担金の引き上げ 外来 1月900円 → 1月1,000円 入院 1日600円 → 1日700円 ・人間ドック受検者補助対象医療機関を市内13医療機関に拡大 ・事務費の一部の一般財源化（賃金、委託料等） ・特定疾患患者見舞金の対象を33病種から78病種に拡大 	

年	月日	経 過	適 要
~5	5.1	<ul style="list-style-type: none"> 高額療養費自己負担限度額を63,000円（低所得者は35,400円）、多数該当世帯は37,200円（低所得者は24,600円）にそれぞれ引上げ、世帯合算、特定疾病は据置 国のヘルスパイオニアタウン事業の補助を受け、エイズ予防の冊子を全世界帯配布 	
6	4.1 10.1	<ul style="list-style-type: none"> 国民健康保険課から国保医療課に課名変更し、医療行政事務の窓口を一本化 人間ドック受検者補助金を15,000円に増額し、当該年度中に満40歳・50歳を迎える被保険者には、25,000円助成。対象医療機関を市内16医療機関に拡大 事務費の一部の一般財源化（運協、研修旅費、保険証更新以外の事務費） 国保制度改正 <ul style="list-style-type: none"> 出産育児一時金の創設300,000円（従前は助産費として240,000円） 入院時食事療養費の創設 1日600円を自己負担 訪問看護療養費、移送費の創設 老人保健事業費拠出金の創設 	診療報酬引上げ4.8% （4月から医科3.5% 歯科2.1%、調剤2.0%） （10月から医科1.7% 歯科0.2%、調剤0.1%） 薬価基準引下げ （医療費相当△2.1%）
7	4.1 7.1	<ul style="list-style-type: none"> 課税限度額520,000円に改正 社会福祉施設入所者に対する住所地主義の特例措置の創設 老人保健法改正 <ul style="list-style-type: none"> 一部負担金の引き上げ 外来 1月1,000円 → 1月1,010円 老人医療費拠出金の算定に係る老人加入率上限の見直し（20%→22%） 人間ドック受検者補助対象医療機関を市内18医療機関に拡大 精神保健法と結核予防法の一部を改正する法律の施行 <ul style="list-style-type: none"> 公費優先から保険優先へ 一部負担金割合15%→5%、引き続き国保負担とする。 住所地主義の特例創設 	
8	4.1 5.30 6.1 10.1	<ul style="list-style-type: none"> 老人保健法改正 <ul style="list-style-type: none"> 一部負担金の引き上げ 外来 1月1,010円 → 1月1,020円 入院 1日700円 → 1日710円 老人医療費拠出金の算定に係る老人加入率上限の見直し（22%→24%） 国民健康保険財政調整基金4億4,319万5千円のうち2億5,469万円を取崩し平成7年度歳入に繰入れ（取崩しは昭和62年5月30日以来） 高額療養費自己負担限度額を63,600円に引き上げ（自己負担限度額以外は据置） 入院時食事療養費標準負担額の改定 <ul style="list-style-type: none"> 一般加入者 600円→760円 住民税非課税世帯等 450円→650円 //（90日を越える入院） 300円→500円 住民税非課税世帯等で老齢福祉年金を受けている人 200円→300円 	保険税改定7.8% 診療報酬引上げ3.4% （医科3.6%、歯科2.2% 調剤1.3%） 薬価基準引下げ6.8% （医療費相当△2.6%）
9~	3.28 4.1	<ul style="list-style-type: none"> 国民健康保険財政調整基金残高1億9,056万円全額を取崩し、平成8年度歳入に繰入れ 課税限度額を530,000円に改正 老人保健法による保険者の拠出金の算定に関する省令改正 <ul style="list-style-type: none"> 老人医療費拠出金の算定に係る老人加入率上限の見直し（24%→25%） 	保険税改定8.5% 診療報酬引上げ1.7% 薬価基準引下げ4.4% （医療費相当△1.3%）

年	月日	経 過	適 要
~9	9.1	<ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険法改正 <ul style="list-style-type: none"> ・外来の際の薬剤に係る一部負担の創設 (内服薬) <ul style="list-style-type: none"> 1種類 1日 0円 2~3種類 1日 30円 4~5種類 1日 60円 6種類以上 1日 100円 (外用薬) <ul style="list-style-type: none"> 1種類 50円 2種類 100円 3種類以上 150円 (頓服薬) <ul style="list-style-type: none"> 1種類 10円 ・老人保健法改正 <ul style="list-style-type: none"> ・一部負担金の引き上げ <ul style="list-style-type: none"> 外来 1月1,020円 → 1日500円 入院 1日780円 → 1日1,000円 ・外来の際の薬剤に係る一部負担の創設 	
10	4.1 7.1	<ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック受検者補助金を改正 <ul style="list-style-type: none"> ・日帰り15,000円、1泊2日20,000円 40歳・50歳を迎える被保険者には、日帰り25,000円、1泊2日30,000円 ・老人保健法に基づく一部負担金の引き上げ(経過措置) <ul style="list-style-type: none"> ・一部負担金の引き上げ <ul style="list-style-type: none"> 入院 1日1,000円 → 1日1,100円 ・国民健康保険法改正 <ul style="list-style-type: none"> ・老人医療費拠出金の算定に係る老人加入率上限の見直し (25%→30%) ・退職者に係る老人医療費拠出金の2分の1を被用者保険が負担 ・事務費負担金の一般財源化 	診療報酬引上げ2.2% 薬価基準引下げ9.7% (医療費相当△0.6%)
11	4.1 7.1	<ul style="list-style-type: none"> ・老人保健法に基づく一部負担金の引き上げ(経過措置) <ul style="list-style-type: none"> ・外来 1日500円 → 1日530円 ・入院 1日1,100円 → 1日1,200円 ・老人医療受給に関する薬剤一部負担軽減特例措置の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・老人医療受給者が支払うべき薬剤一部負担金を国が特例的に支払い 	
12	4.1	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険法施行 <ul style="list-style-type: none"> ・課名変更 国保医療課→保険課 ・介護保険導入 国保加入第2号被保険者 ・所得割1.2%、均等割3,300円、平等割3,700円 	診療報酬引上げ0.2% 薬価基準引下げ7.0% 医療相当費△1.7% 診療報酬1.9%
13~	1.1	<ul style="list-style-type: none"> ・老人保健法に基づく一部負担金の引き上げ <ul style="list-style-type: none"> ・外来 (定率1割) 200床以上1月5,000円、200床未満と診療所3,000円 (定額制) 診療所1日800円(月4日まで、5日以降負担なし) ・入院医療費の1割、月額上限37,200円、食事負担780円 ・高額医療費支給(新設) 1ヵ月30,000円以上の一部負担の老人同一世帯複数、合算37,200円以上払い戻し ・訪問看護 費用の1割 1月3,000円限度、定額制1日600円 (月5日まで、6日以降負担なし) ・薬剤一部負担金廃止 	

年	月日	経 過	適 要
~13		<ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険法改正 ・高額療養費 一般=63,600円+(医療費-318,000円)×1% 上位所得者(670万円以上)= 121,800円+(医療費-609,000円)×1% (4回目以降 70,800円) ・入院食事負担780円 ・海外療養費(新設) ・住所地特例対象者の拡大(長期入院者) 4.1・葬祭費を50,000円に増額 ・出産費資金貸付制度開始 	
14		<ul style="list-style-type: none"> 1.1・嘱託収納員 11名→13名に増員 4.1・老人医療費一部負担金の引き上げ <ul style="list-style-type: none"> ・外来 定率1割 200床以上 1月5,000円 → 5,300円 200床未満と診療所 3,000円 → 3,200円 定額制 診療所1日800円 → 850円 (月4日まで、5日以降負担なし) ・訪問看護 費用の1割 1月3,000円限度→3,200円限度 定額制1日600円 → 640円 (月5日まで、6日以降負担なし) 10.1・国民健康保険法改正 <ul style="list-style-type: none"> ・一部負担金の見直し 3歳未満乳幼児 2割 70歳以上(老人医療受給者対象年齢前) 1割 (一定以上所得者 2割) ・高額療養費自己負担限度額 (70歳未満) 一般=72,300円+(医療費-361,500円)×1% 上位所得者(670万円以上)= 139,800円+(医療費-699,000円)×1% 4回目以降 40,200円(上位所得者77,700円) (70歳以上) 老人保健高額療養費と同様に新設 ・退職者被保険者等に係る老人医療費拠出金を被用者保険が全額負担 ・老人医療費拠出金の見直し 老人保健拠出金割合の段階的引下げ 拠出金算定の基礎となる老人加入率上限(30%)の撤廃 ・国保広域化等支援基金の創設 ・保険料(税)の不均一賦課(課税) ・老人保健法改正 <ul style="list-style-type: none"> ・老人医療受給対象年齢引上げ 70歳 → 75歳 70歳~75歳未満(「前期高齢者」という)は、国保などの医療保険から医療給付を受ける。 ・一部負担割合の見直し 老人医療と同様に1割(一定以上所得者は2割) 月額上限廃止、診療所外来定額制の廃止、自己限度額設定 ・老人医療費の公費負担割合の引上げ 30% → 50% 平成18年10月までの5年間で段階的に引上げ 	<p>診療報酬引下げ2.7%</p> <p>診療報酬△1.3%</p> <p>薬価 △1.4%</p>

年	月日	経 過	適 要																																																																							
15	4.1	<ul style="list-style-type: none"> 国民健康保険法改正（14.10.1）の15.4.1実施分 退職被保険者一部負担割合の見直し 70歳未満被保険者・・・2割 3歳以上70歳未満被扶養者・・・外来3割・入院2割 ⇒一律3割 特例療養費の廃止 外来の薬剤一部負担金の廃止 高額療養費自己負担限度額（70歳未満） 一般＝72,300円＋（医療費－241,000円）×0.01 上位所得者＝139,800円＋（医療費－466,000円）×0.01 高額医療費共同事業の拡充・制度化 保険者支援制度の創設 低所得者の数に応じて算定した額を一般会計から繰り入れ 国・県がその費用の一部を負担 療養給付費等拠出金の算定の見直し 保険料の徴収の私人委託 保険料の算定方法の見直し（地方税法の改正） 介護納付金課税限度額を80,000円に改正 																																																																								
16	4.1 5.3	<ul style="list-style-type: none"> 脳ドックを人間ドック助成事業対象に追加 国保財政の危機的状況 <ul style="list-style-type: none"> 赤字決算となったため、国民健康保険財政調整基金2億257万円全額を取り崩し、平成15年度歳入に繰入れ（取崩しは平成8年5月30日以来） さらに不足する1億7200万円は、16年度からの繰上充用金にて補てん 平成16年度以降も赤字が見込まれることから、保険税を改定（平成9年度以来7年ぶり） <p>なお、赤字分全額を保険税に求めると大幅な引き上げとなることから、急激な税の負担増を緩和するため、当面3年間、緊急避難措置として一般会計から5億200万円ずつの財政支援的繰入を行うことを決定（保険税の改定内容）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>改定前</th> <th>改定後</th> <th>引上額</th> <th>改定率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">基礎課税分 (医療費分)</td> <td>所得割</td> <td>7.6%</td> <td>9.0%</td> <td>1.4ポイント</td> <td rowspan="6">13.67%</td> </tr> <tr> <td>均等割</td> <td>16,080円</td> <td>18,000円</td> <td>1,920円</td> </tr> <tr> <td>平等割</td> <td>19,680円</td> <td>22,200円</td> <td>2,520円</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">介護分 (2号被保険者)</td> <td>所得割</td> <td>1.2%</td> <td>1.6%</td> <td>0.4ポイント</td> </tr> <tr> <td>均等割</td> <td>3,300円</td> <td>3,960円</td> <td>660円</td> </tr> <tr> <td>平等割</td> <td>3,700円</td> <td>4,440円</td> <td>740円</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	改定前	改定後	引上額	改定率	基礎課税分 (医療費分)	所得割	7.6%	9.0%	1.4ポイント	13.67%	均等割	16,080円	18,000円	1,920円	平等割	19,680円	22,200円	2,520円	介護分 (2号被保険者)	所得割	1.2%	1.6%	0.4ポイント	均等割	3,300円	3,960円	660円	平等割	3,700円	4,440円	740円	<p>診療報酬改定</p> <p>診療報酬 0%</p> <p>薬価等 △1.0%</p> <p>保険税改定 13.67%</p>																																							
区 分	改定前	改定後	引上額	改定率																																																																						
基礎課税分 (医療費分)	所得割	7.6%	9.0%	1.4ポイント	13.67%																																																																					
	均等割	16,080円	18,000円	1,920円																																																																						
	平等割	19,680円	22,200円	2,520円																																																																						
介護分 (2号被保険者)	所得割	1.2%	1.6%	0.4ポイント																																																																						
	均等割	3,300円	3,960円	660円																																																																						
	平等割	3,700円	4,440円	740円																																																																						
17～	～3.31	<ul style="list-style-type: none"> 合併協議 四賀村、安曇村、奈川村、梓川村との合併協議が行われ、保険税の調整方針を決定 (1) 4村の保険税を松本市の制度（所得割・均等割・平等割）に統一し、資産割を廃止。納期限も統一 (2) 所得割は5年間の不均一課税とし、この間税率を段階的に引き上げ、市の税率に統一する。（合併時の住民を対象） (3) 不均一課税期間中に改定が必要となった場合、改定率に見合う不均一課税の税率を適用する。 <p>不均一課税の状況 (単位：%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">年度</th> <th colspan="2">四賀</th> <th colspan="2">安曇</th> <th colspan="2">奈川</th> <th colspan="2">梓川</th> </tr> <tr> <th>医療分</th> <th>介護分</th> <th>医療分</th> <th>介護分</th> <th>医療分</th> <th>介護分</th> <th>医療分</th> <th>介護分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>17</td> <td>6.0</td> <td>1.0</td> <td>6.5</td> <td>1.0</td> <td>6.6</td> <td>1.3</td> <td>6.0</td> <td>1.0</td> </tr> <tr> <td>18</td> <td>6.6</td> <td>1.2</td> <td>6.6</td> <td>1.2</td> <td>6.6</td> <td>1.3</td> <td>6.6</td> <td>1.2</td> </tr> <tr> <td>19</td> <td>7.2</td> <td>1.3</td> <td>7.2</td> <td>1.3</td> <td>7.2</td> <td>1.3</td> <td>7.2</td> <td>1.3</td> </tr> <tr> <td>20</td> <td>7.8</td> <td>1.4</td> <td>7.8</td> <td>1.4</td> <td>7.8</td> <td>1.4</td> <td>7.8</td> <td>1.4</td> </tr> <tr> <td>21</td> <td>8.4</td> <td>1.5</td> <td>8.4</td> <td>1.5</td> <td>8.4</td> <td>1.5</td> <td>8.4</td> <td>1.5</td> </tr> <tr> <td>22</td> <td>9.0</td> <td>1.6</td> <td>9.0</td> <td>1.6</td> <td>9.0</td> <td>1.6</td> <td>9.0</td> <td>1.6</td> </tr> </tbody> </table>	年度	四賀		安曇		奈川		梓川		医療分	介護分	医療分	介護分	医療分	介護分	医療分	介護分	17	6.0	1.0	6.5	1.0	6.6	1.3	6.0	1.0	18	6.6	1.2	6.6	1.2	6.6	1.3	6.6	1.2	19	7.2	1.3	7.2	1.3	7.2	1.3	7.2	1.3	20	7.8	1.4	7.8	1.4	7.8	1.4	7.8	1.4	21	8.4	1.5	8.4	1.5	8.4	1.5	8.4	1.5	22	9.0	1.6	9.0	1.6	9.0	1.6	9.0	1.6	
年度	四賀			安曇		奈川		梓川																																																																		
	医療分	介護分	医療分	介護分	医療分	介護分	医療分	介護分																																																																		
17	6.0	1.0	6.5	1.0	6.6	1.3	6.0	1.0																																																																		
18	6.6	1.2	6.6	1.2	6.6	1.3	6.6	1.2																																																																		
19	7.2	1.3	7.2	1.3	7.2	1.3	7.2	1.3																																																																		
20	7.8	1.4	7.8	1.4	7.8	1.4	7.8	1.4																																																																		
21	8.4	1.5	8.4	1.5	8.4	1.5	8.4	1.5																																																																		
22	9.0	1.6	9.0	1.6	9.0	1.6	9.0	1.6																																																																		

年	月日	経 過	適 要
~17	4.1	<ul style="list-style-type: none"> ・四賀村、安曇村、奈川村、梓川村と合併。合併協議に基づき、それぞれの事業を引継ぎ ・松本市国民健康保険会田病院、松本市国民健康保険奈川診療所を設置 ・国民健康保険法改正 <ul style="list-style-type: none"> ・ 県調整交付金の導入 <ul style="list-style-type: none"> (1) 国負担金等 <ul style="list-style-type: none"> 療養給付費等負担金 40/100 から36/100 [H18~ 34/100] 調整交付金 10/100から9/100 (2) 県調整交付金 <ul style="list-style-type: none"> 普通調整交付金 4/100 [H18~ 6/100] 特別調整交付金 1/100 ・ 国保基盤安定事業負担金 <ul style="list-style-type: none"> 保険税軽減分について国庫負担金を廃止し、県の負担とする。 (国1/2、県1/4、市1/4 → 県3/4、市1/4) 	
18	4.1 10.1	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国保財政基盤安定強化策の継続 <ul style="list-style-type: none"> (1) 保険者支援制度の継続 (H18~21) (2) 国保財政安定支援事業の継続 (H18~21) (3) 高額医療費共同事業の継続 (H18~21) 交付基準70万円から80万円に引上げ ・ 介護納付金賦課限度額の引上げ 8万円から9万円 ・ 保険財政共同安定化事業の創設 市町村国保の拠出金により、レセプト1件30万円超の医療費について実施 ・ 医療制度改革による改正 <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者負担の見直し 70歳以上の一定以上の所得者2割から3割 ・ 療養病床に入院する高齢者(70歳以上)について、食事・居住費の負担の見直し 食事 1日780円 → 780円+調理コスト分 1.8万円(月額) 居住費 新たな負担 1万円(月額) ・ 高額療養費の自己負担限度額 <ul style="list-style-type: none"> 【70歳未満の者】 一般 72,300円+ (医療費-241,000円) ×1% → 80,100円+ (医療費-267,000円) ×1% 上位所得者 139,800円+ (医療費-466,000円) ×1% → 150,000円+ (医療費-500,000円) ×1% 【70歳以上の者】 一般(入院) 40,200円→44,400円 現役並み所得者 (外来) 40,200円→44,400円 (入院) 72,300円+ (医療費-361,500円) ×1% → 80,100円+ (医療費-267,000円) ×1% ・ 人口透析患者のうち所得の高い者の自己負担限度額の引上げ 1万円 → 2万円 ・ 出産育児一時金基準額の引上げ 30万円 → 35万円 ・ 結核精神給付金の現物給付化 ・ 被保険者証のカード化 	<p>診療報酬改定</p> <p>改定率 △ 3.16%</p> <p>本体分 △1.36%</p> <p>薬価分 △1.6%</p> <p>材料価格 △0.2%</p>

年	月日	経 過	適 要																																																		
19	4.1	<ul style="list-style-type: none"> 国民健康保険税条例の改正 <ul style="list-style-type: none"> 介護納付金課税分にかかる税率等の引上げ 所得割 1.6% → 2.4% 均等割 3,960円 → 5,600円 平等割 4,440円 → 6,300円 <table border="1"> <caption>【不均一課税税率表（介護納付金課税分）】 (%)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>四賀</th> <th>安曇</th> <th>奈川</th> <th>梓川</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>17</td><td>1.0</td><td>1.0</td><td>1.3</td><td>1.0</td></tr> <tr><td>18</td><td>1.2</td><td>1.2</td><td>1.3</td><td>1.2</td></tr> <tr><td>19</td><td>2.0</td><td>2.0</td><td>2.0</td><td>2.0</td></tr> <tr><td>20</td><td>1.4</td><td>1.4</td><td>1.4</td><td>1.4</td></tr> <tr><td>21</td><td>1.5</td><td>1.5</td><td>1.5</td><td>1.5</td></tr> <tr><td>22</td><td>1.6</td><td>1.6</td><td>1.6</td><td>1.6</td></tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 基礎課税額の課税限度額の引上げ 53万円 → 56万円 70歳未満の者の入院に係る高額療養費の現物給付化に伴う限度額適用認定交付申請事業の開始 	年度	四賀	安曇	奈川	梓川	17	1.0	1.0	1.3	1.0	18	1.2	1.2	1.3	1.2	19	2.0	2.0	2.0	2.0	20	1.4	1.4	1.4	1.4	21	1.5	1.5	1.5	1.5	22	1.6	1.6	1.6	1.6	保険税改定 2.13%															
年度	四賀	安曇	奈川	梓川																																																	
17	1.0	1.0	1.3	1.0																																																	
18	1.2	1.2	1.3	1.2																																																	
19	2.0	2.0	2.0	2.0																																																	
20	1.4	1.4	1.4	1.4																																																	
21	1.5	1.5	1.5	1.5																																																	
22	1.6	1.6	1.6	1.6																																																	
20	3.31 4.1	<ul style="list-style-type: none"> 老人保健法廃止 退職者医療制度廃止 26年度までに退職被保険者等となった者が前期高齢者となるまで経過措置 <table border="1"> <caption>高齢者の医療の確保に関する法律施行</caption> <tbody> <tr><td>・医療保険者に対する特定健康診査等実施計画作成の義務付け</td></tr> <tr><td>・医療保険者に対する特定健康診査・特定保健指導の義務付け</td></tr> <tr><td>・前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整</td></tr> <tr><td>・後期高齢者医療制度創設</td></tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 70～74歳の高齢者の患者負担の一部負担割合の見直し 1割 → 2割 (20.4実施の予定であったが、指定公費負担医療により、23.3まで凍結) 乳幼児に対する一部負担割合の軽減措置 (3割→2割) 拡大 (3歳未満→義務教育就学前) 高額療養費の自己負担限度額の見直し 医療保険適用の療養病床に入院する65歳から69歳の者に、食費・居住費負担導入 (低所得者については負担軽減) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>食費(1食)</th> <th></th> <th>食費(1食)</th> <th>居住費(月額)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>現役並み所得者</td> <td>260円</td> <td rowspan="5">⇒</td> <td>460円</td> <td>320円</td> </tr> <tr> <td>一般</td> <td>260円</td> <td>460円</td> <td>320円</td> </tr> <tr> <td>低所得Ⅱ</td> <td>210円</td> <td>210円</td> <td>320円</td> </tr> <tr> <td>低所得Ⅰ(老齢福祉年金受給者)</td> <td>100円</td> <td>130円</td> <td>320円</td> </tr> <tr> <td>低所得Ⅰ(上記以外)</td> <td>—</td> <td>100円</td> <td>0円</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 国保保険料(税)の特別徴収 高額医療・高額介護合算制度(高額介護合算療養費)の創設 (実際の算定は21年度から) 国民健康保険税条例の改正 <ul style="list-style-type: none"> 後期高齢者支援金分にかかる支援分の創設 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>所得割</th> <th>均等割</th> <th>平等割</th> <th>上限</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療分</td> <td>6.5%</td> <td>13,200円</td> <td>16,500円</td> <td>47万円</td> </tr> <tr> <td>介護分</td> <td>2.4%</td> <td>5,600円</td> <td>6,300円</td> <td>9万円</td> </tr> <tr> <td>支援分</td> <td>2.5%</td> <td>4,800円</td> <td>5,700円</td> <td>12万円</td> </tr> </tbody> </table> 後期高齢者医療制度の創設に伴う、国保保険料における軽減措置 <ul style="list-style-type: none"> 世帯別平等割額半額世帯に関する軽減制度 保険料軽減の算定基準となる所得の判定単位に関する見直し 後期高齢者医療制度の創設に伴い、国保被保険者となる元被用者保険被扶養者に対する保険料軽減 特定健康診査、特定保健指導の開始 	・医療保険者に対する特定健康診査等実施計画作成の義務付け	・医療保険者に対する特定健康診査・特定保健指導の義務付け	・前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整	・後期高齢者医療制度創設		食費(1食)		食費(1食)	居住費(月額)	現役並み所得者	260円	⇒	460円	320円	一般	260円	460円	320円	低所得Ⅱ	210円	210円	320円	低所得Ⅰ(老齢福祉年金受給者)	100円	130円	320円	低所得Ⅰ(上記以外)	—	100円	0円		所得割	均等割	平等割	上限	医療分	6.5%	13,200円	16,500円	47万円	介護分	2.4%	5,600円	6,300円	9万円	支援分	2.5%	4,800円	5,700円	12万円	診療報酬改定 改定率 △ 0.82% 本体分 0.38% 薬価分 △1.10% 材料価格 △0.10%
・医療保険者に対する特定健康診査等実施計画作成の義務付け																																																					
・医療保険者に対する特定健康診査・特定保健指導の義務付け																																																					
・前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整																																																					
・後期高齢者医療制度創設																																																					
	食費(1食)		食費(1食)	居住費(月額)																																																	
現役並み所得者	260円	⇒	460円	320円																																																	
一般	260円		460円	320円																																																	
低所得Ⅱ	210円		210円	320円																																																	
低所得Ⅰ(老齢福祉年金受給者)	100円		130円	320円																																																	
低所得Ⅰ(上記以外)	—		100円	0円																																																	
	所得割	均等割	平等割	上限																																																	
医療分	6.5%	13,200円	16,500円	47万円																																																	
介護分	2.4%	5,600円	6,300円	9万円																																																	
支援分	2.5%	4,800円	5,700円	12万円																																																	
	8.1	70歳以上の現役並み所得者の判定及び高額療養費の所得区分の判定に係る経過措置																																																			
	10.1	年金からの特別徴収を開始																																																			

年	月日	経 過	適 要																																		
21	1.1 4.1 10.1	<ul style="list-style-type: none"> ・ 出産育児一時金加算制度(産科医療補償制度)の創設 産科医療補償制度加入医療機関で出産した場合に3万円加算 ・ 国民健康保険税条例の改正 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>改定前</th> <th>改定後</th> <th>改定額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">基礎課税分 (医療分)</td> <td>所得割</td> <td>6.5%</td> <td>7.2% 0.7ポイント</td> </tr> <tr> <td>均等割</td> <td>13,200円</td> <td>14,400円 1,200円</td> </tr> <tr> <td>平等割</td> <td>16,500円</td> <td>18,000円 1,500円</td> </tr> </tbody> </table> ・ 国民健康保険税の引上げに伴い、一般会計から2億5千万円/年の特例繰入を実施(平成21年度～23年度までの3年間の予定) ・ 介護納付金賦課限度額の引上げ 9万円 → 10万円 ・ 人間ドック助成事業実施要綱の改正 対象年齢 35～64歳 → 35～74歳 40歳・50歳を迎える被保険者の10,000円の追加補助の廃止 ・ 福祉医療に関する業務の移管 乳幼児、母子・父子家庭 → こども福祉課 障害者 → 障害・生活支援課 ・ 出産育児一時金の直接支払い制度の開始 ・ 出産育児一時金基準額の引上げ 35万円 → 39万円 (平成23年3月31日まで) 産科医療補償制度加入医療機関で出産した場合は3万円加算 	区 分	改定前	改定後	改定額	基礎課税分 (医療分)	所得割	6.5%	7.2% 0.7ポイント	均等割	13,200円	14,400円 1,200円	平等割	16,500円	18,000円 1,500円	保険税改定 5.79%																				
区 分	改定前	改定後	改定額																																		
基礎課税分 (医療分)	所得割	6.5%	7.2% 0.7ポイント																																		
	均等割	13,200円	14,400円 1,200円																																		
	平等割	16,500円	18,000円 1,500円																																		
22	3.31 4.1 10.1	<ul style="list-style-type: none"> ・ 波田町と合併。波田町の事業を引継ぎ ・ 松本市立波田総合病院(国保直営診療施設)を設置 ・ 平成17年合併4地区の保険税所得割の不均一課税及び安曇、奈川、梓川地区の人間ドック助成事業旧村制度適用の経過措置終了 ・ 国保財政基盤安定強化策の継続 <ol style="list-style-type: none"> (1) 保険者支援制度の継続(H22～25) (2) 国保財政安定支援事業の継続(H22～25) (3) 高額医療費共同事業の継続(H22～25) ・ 国民健康保険税条例の改正 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>改定前</th> <th>改定後</th> <th>改定額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">基礎課税分 (医療分)</td> <td>所得割</td> <td>7.2%</td> <td>7.9% 0.7ポイント</td> </tr> <tr> <td>均等割</td> <td>14,400円</td> <td>17,100円 2,700円</td> </tr> <tr> <td>平等割</td> <td>18,000円</td> <td>21,000円 3,000円</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">支援金分</td> <td>所得割</td> <td>2.5%</td> <td>2.4% △0.1ポイント</td> </tr> <tr> <td>均等割</td> <td>4,800円</td> <td>5,100円 300円</td> </tr> <tr> <td>平等割</td> <td>5,700円</td> <td>6,000円 300円</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">介護分</td> <td>所得割</td> <td>2.4%</td> <td>2.5% 0.1ポイント</td> </tr> <tr> <td>均等割</td> <td>5,600円</td> <td>6,000円 400円</td> </tr> <tr> <td>平等割</td> <td>6,300円</td> <td>6,300円 0円</td> </tr> </tbody> </table> ・ 基礎課税額の課税限度額の引き上げ 47万円 → 50万円 ・ 支援金分の課税限度額の引き上げ 12万円 → 13万円 ・ 法定軽減割合を6・4割軽減から7・5・2割軽減に変更 ・ 国民健康保険税の引上げに伴い、急激な税の負担増を緩和するため一般会計からの特例繰入を増額 2億5千万円+2億7千万円=5億2千万円/年(22・23年度の2年間) ・ 特例対象被保険者等(非自発的失業者)の国民健康保険税の軽減措置施行 ・ 松本市国民健康保険コールセンター稼働開始 	区 分	改定前	改定後	改定額	基礎課税分 (医療分)	所得割	7.2%	7.9% 0.7ポイント	均等割	14,400円	17,100円 2,700円	平等割	18,000円	21,000円 3,000円	支援金分	所得割	2.5%	2.4% △0.1ポイント	均等割	4,800円	5,100円 300円	平等割	5,700円	6,000円 300円	介護分	所得割	2.4%	2.5% 0.1ポイント	均等割	5,600円	6,000円 400円	平等割	6,300円	6,300円 0円	診療報酬改定 改定率 0.19% 本体分 1.55% 薬価分 △1.23% 材料価格 △0.13% 保険税改定 8.04%
区 分	改定前	改定後	改定額																																		
基礎課税分 (医療分)	所得割	7.2%	7.9% 0.7ポイント																																		
	均等割	14,400円	17,100円 2,700円																																		
	平等割	18,000円	21,000円 3,000円																																		
支援金分	所得割	2.5%	2.4% △0.1ポイント																																		
	均等割	4,800円	5,100円 300円																																		
	平等割	5,700円	6,000円 300円																																		
介護分	所得割	2.4%	2.5% 0.1ポイント																																		
	均等割	5,600円	6,000円 400円																																		
	平等割	6,300円	6,300円 0円																																		
23		<ul style="list-style-type: none"> ・ 70～74歳の高齢者の医療機関窓口負担額2割について (指定公費負担医療による凍結は25.3まで延長) ・ 出産育児一時金支給額の恒久化 35万円 → 39万円 産科医療補償制度加入医療機関で出産した場合は3万円加算 ・ 国民健康保険税条例の改正 <ul style="list-style-type: none"> ・ 基礎課税額の課税限度額の引き上げ 50万円 → 51万円 ・ 支援金分の課税限度額の引き上げ 13万円 → 14万円 ・ 介護分の課税限度額の引き上げ 10万円 → 12万円 ・ 広域連合「長野県地方税滞納整理機構」業務開始 ・ 東日本大震災被災者に対する取扱い適用開始 一部負担金等の免除措置及び保険税の減免措置等 ・ 長野県地方税滞納整理機構による高額案件等の滞納整理開始 																																			

年	月日	経 過	適 要															
24		<ul style="list-style-type: none"> ・高額療養費の外来現物給付化開始 ・県調整交付金 7% → 9% 療養給付費負担金 34% → 32% ・医療費通知発送回数改正 年6回 → 年2回 ・松本市国民健康保険税条例の改正 国保税の期別金額の端数整理単位の改正 1,000円単位 → 100円単位 																
25	4.1	<ul style="list-style-type: none"> ・70～74歳の高齢者の医療機関窓口負担額2割について (指定公費負担医療による凍結は26.3まで延長) ・第2期特定健康診査等実施計画策定 ・松本市国民健康保険条例の改正 国民健康保険税5条に係る軽減措置の恒久化 特定世帯に係る保険税平等割の軽減期間を延長 東日本大震災に係る譲渡所得課税の特例措置の拡大 延滞金税率の改正 																
26	4.1	<ul style="list-style-type: none"> ・70～74歳の高齢者の医療機関窓口負担額について 2割負担 平成26年4月2日が70歳の誕生日の者から 1割負担の継続 平成26年4月1日以前が70歳の誕生日の者(75歳まで継続) ・松本市国民健康保険税条例の改正 <ul style="list-style-type: none"> ・2割軽減の拡大 軽減判定所得の基準を現行の「33万円+35万円×被保険者数」から「33万円+45万円×被保険者数」に引き上げ ・5割軽減の拡大 軽減判定所得の基準を現行の「33万円+24.5万円×(被保険者数-世帯主)」から「33万円+24.5万円×被保険者数」に引き上げ ・国民健康保険税課税限度額の引き上げ 後期支援金分の引き上げ 課税限度額を現行の14万円から16万円に2万円の引き上げ 介護納付金分の引き上げ 課税限度額を現行の12万円から14万円に2万円の引き上げ ・人間ドック助成事業、助成対象に市外医療機関を償還払いとして追加 	<p>診療報酬改定</p> <table border="1"> <tr> <td>改定率</td> <td>0.10%</td> </tr> <tr> <td>本体分</td> <td>0.73%</td> </tr> <tr> <td>薬価分</td> <td>△0.58%</td> </tr> <tr> <td>材料価格</td> <td>△0.05%</td> </tr> </table>	改定率	0.10%	本体分	0.73%	薬価分	△0.58%	材料価格	△0.05%							
改定率	0.10%																	
本体分	0.73%																	
薬価分	△0.58%																	
材料価格	△0.05%																	
	6.9	<ul style="list-style-type: none"> ・国保システム更新 																
	1.1	<ul style="list-style-type: none"> ・高額療養費制度の改正 70歳未満 3区分から5区分に変更 70歳から74歳 変更なし <table border="1"> <thead> <tr> <th>適用区分</th> <th>自己負担限度額(月額)</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ア 被保険者の基礎控除後の総所得金額の合計が、901万円を超える世帯。</td> <td>252,600円 + (総医療費-842,000円) × 1% 【多数回該当：140,100円】</td> <td rowspan="2">上位</td> </tr> <tr> <td>イ 被保険者の基礎控除後の総所得金額の合計が、600万円を超え901万円以下の世帯。</td> <td>167,400円 + (総医療費-558,000円) × 1% 【多数回該当：93,000円】</td> </tr> <tr> <td>ウ 被保険者の基礎控除後の総所得金額の合計が、210万円を超え600万円以下の世帯。</td> <td>80,100円 + (総医療費-267,000円) × 1% 【多数回該当：44,400円】</td> <td rowspan="3">一般</td> </tr> <tr> <td>エ 住民税が課税の世帯で、被保険者の基礎控除後の総所得金額の合計が、210万円以下の世帯。</td> <td>57,600円 【多数回該当：44,400円】</td> </tr> <tr> <td>オ 住民税が非課税の世帯。</td> <td>35,400円 【多数回該当：24,600円】</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・出産育児一時金基準額の変更 39万円 → 40万4千円 産科医療補償制度加入医療機関で出産した場合は1万6千円加算 	適用区分	自己負担限度額(月額)		ア 被保険者の基礎控除後の総所得金額の合計が、901万円を超える世帯。	252,600円 + (総医療費-842,000円) × 1% 【多数回該当：140,100円】	上位	イ 被保険者の基礎控除後の総所得金額の合計が、600万円を超え901万円以下の世帯。	167,400円 + (総医療費-558,000円) × 1% 【多数回該当：93,000円】	ウ 被保険者の基礎控除後の総所得金額の合計が、210万円を超え600万円以下の世帯。	80,100円 + (総医療費-267,000円) × 1% 【多数回該当：44,400円】	一般	エ 住民税が課税の世帯で、被保険者の基礎控除後の総所得金額の合計が、210万円以下の世帯。	57,600円 【多数回該当：44,400円】	オ 住民税が非課税の世帯。	35,400円 【多数回該当：24,600円】	
適用区分	自己負担限度額(月額)																	
ア 被保険者の基礎控除後の総所得金額の合計が、901万円を超える世帯。	252,600円 + (総医療費-842,000円) × 1% 【多数回該当：140,100円】	上位																
イ 被保険者の基礎控除後の総所得金額の合計が、600万円を超え901万円以下の世帯。	167,400円 + (総医療費-558,000円) × 1% 【多数回該当：93,000円】																	
ウ 被保険者の基礎控除後の総所得金額の合計が、210万円を超え600万円以下の世帯。	80,100円 + (総医療費-267,000円) × 1% 【多数回該当：44,400円】	一般																
エ 住民税が課税の世帯で、被保険者の基礎控除後の総所得金額の合計が、210万円以下の世帯。	57,600円 【多数回該当：44,400円】																	
オ 住民税が非課税の世帯。	35,400円 【多数回該当：24,600円】																	

年	月日	経 過	適 要																																											
27	4.1	<ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険税条例の改正 ・2割軽減の拡大 軽減判定所得の基準を現行の「33万円+45万円×被保険者数」から「33万円+47万円×被保険者数」に引き上げ ・5割軽減の拡大 軽減判定所得の基準を現行の「33万円+24.5万円×被保険者数」から「33万円+26万円×被保険者数」に引き上げ ・国民健康保険税課税限度額の引き上げ 基礎課税額(医療分)の課税限度額の引き上げ 51万円 → 52万円 後期支援金分の課税限度額の引き上げ 16万円 → 17万円 介護納付金分の課税限度額の引き上げ 14万円 → 16万円 ・糖尿病重症化予防事業開始 ・県調整交付金 9%→普通調整交付金 6%・特別調整交付金 3% 																																												
28	1.1 4.1 6.30	<ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険事務の個人番号利用開始 ・国民健康保険税条例の改正 基礎課税額(医療分)の課税限度額の引き上げ 52万円 → 54万円 後期支援金分の課税限度額の引き上げ 17万円 → 19万円 5割軽減の対象となる世帯の軽減判定の所得の算定において被保険者の数に乘すべき金額の引上げ 26万円 → 26.5万円 2割軽減の対象となる世帯の軽減判定の所得の算定において被保険者の数に乘すべき金額の引上げ 47万円 → 48万円 ・食事負担額の変更 (一般)1食260円 → 360円 ・国民健康保険事業財政調整基金を全額取り崩した上で、なお、平成27年度決算が赤字となったため、不足額 1億2,511万円について平成28年度予算から繰上充用を行い補てん ・国民健康保険税条例の改正 平成28～29年度の財政推計を行い、歳入不足に対応するため保険税率を改定(平成22年度以来6年ぶり) <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>改定前</th> <th>改定後</th> <th>改定額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">基礎課税分 (医療分)</td> <td>所得割</td> <td>7.9%</td> <td>9.1%</td> <td>1.2ポイント</td> </tr> <tr> <td>均等割</td> <td>17,100円</td> <td>18,800円</td> <td>1,700円</td> </tr> <tr> <td>平等割</td> <td>21,000円</td> <td>22,700円</td> <td>1,700円</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">支援金分</td> <td>所得割</td> <td>2.4%</td> <td>3.2%</td> <td>0.8ポイント</td> </tr> <tr> <td>均等割</td> <td>5,100円</td> <td>6,500円</td> <td>1,400円</td> </tr> <tr> <td>平等割</td> <td>6,000円</td> <td>7,400円</td> <td>1,400円</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">介護分</td> <td>所得割</td> <td>2.5%</td> <td>2.6%</td> <td>0.1ポイント</td> </tr> <tr> <td>均等割</td> <td>6,000円</td> <td>6,400円</td> <td>400円</td> </tr> <tr> <td>平等割</td> <td>6,300円</td> <td>6,700円</td> <td>400円</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・保険税の引上げに伴い、急激な負担増加を緩和するため一般会計からの特例繰入を実施 特例繰入額 6億8,400万円/年(平成28、29年度の2年間) 	区 分	改定前	改定後	改定額	基礎課税分 (医療分)	所得割	7.9%	9.1%	1.2ポイント	均等割	17,100円	18,800円	1,700円	平等割	21,000円	22,700円	1,700円	支援金分	所得割	2.4%	3.2%	0.8ポイント	均等割	5,100円	6,500円	1,400円	平等割	6,000円	7,400円	1,400円	介護分	所得割	2.5%	2.6%	0.1ポイント	均等割	6,000円	6,400円	400円	平等割	6,300円	6,700円	400円	<p>診療報酬改定</p> <p>改定率 △0.84%</p> <p>本体分 0.49%</p> <p>薬価分 △1.22%</p> <p>材料価格 △0.11%</p> <p>保険税率改定 13.95%</p>
区 分	改定前	改定後	改定額																																											
基礎課税分 (医療分)	所得割	7.9%	9.1%	1.2ポイント																																										
	均等割	17,100円	18,800円	1,700円																																										
	平等割	21,000円	22,700円	1,700円																																										
支援金分	所得割	2.4%	3.2%	0.8ポイント																																										
	均等割	5,100円	6,500円	1,400円																																										
	平等割	6,000円	7,400円	1,400円																																										
介護分	所得割	2.5%	2.6%	0.1ポイント																																										
	均等割	6,000円	6,400円	400円																																										
	平等割	6,300円	6,700円	400円																																										
29～	4.1 8.1	<ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険税条例の改正 ・2割軽減の拡大 軽減判定所得の基準を現行の「33万円+48万円×被保険者数」から「33万円+49万円×被保険者数」に引き上げ ・5割軽減の拡大 軽減判定所得の基準を現行の「33万円+26.5万円×被保険者数」から「33万円+27万円×被保険者数」に引き上げ ・高額療養費制度の改正 70歳から74歳 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>所得区分</th> <th>外来(個人単位)</th> <th>外来+入院(世帯単位)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般</td> <td>14,000円(年間上限144,000円)</td> <td>57,600円【多数回該当44,400円】</td> </tr> </tbody> </table>	所得区分	外来(個人単位)	外来+入院(世帯単位)	一般	14,000円(年間上限144,000円)	57,600円【多数回該当44,400円】																																						
所得区分	外来(個人単位)	外来+入院(世帯単位)																																												
一般	14,000円(年間上限144,000円)	57,600円【多数回該当44,400円】																																												

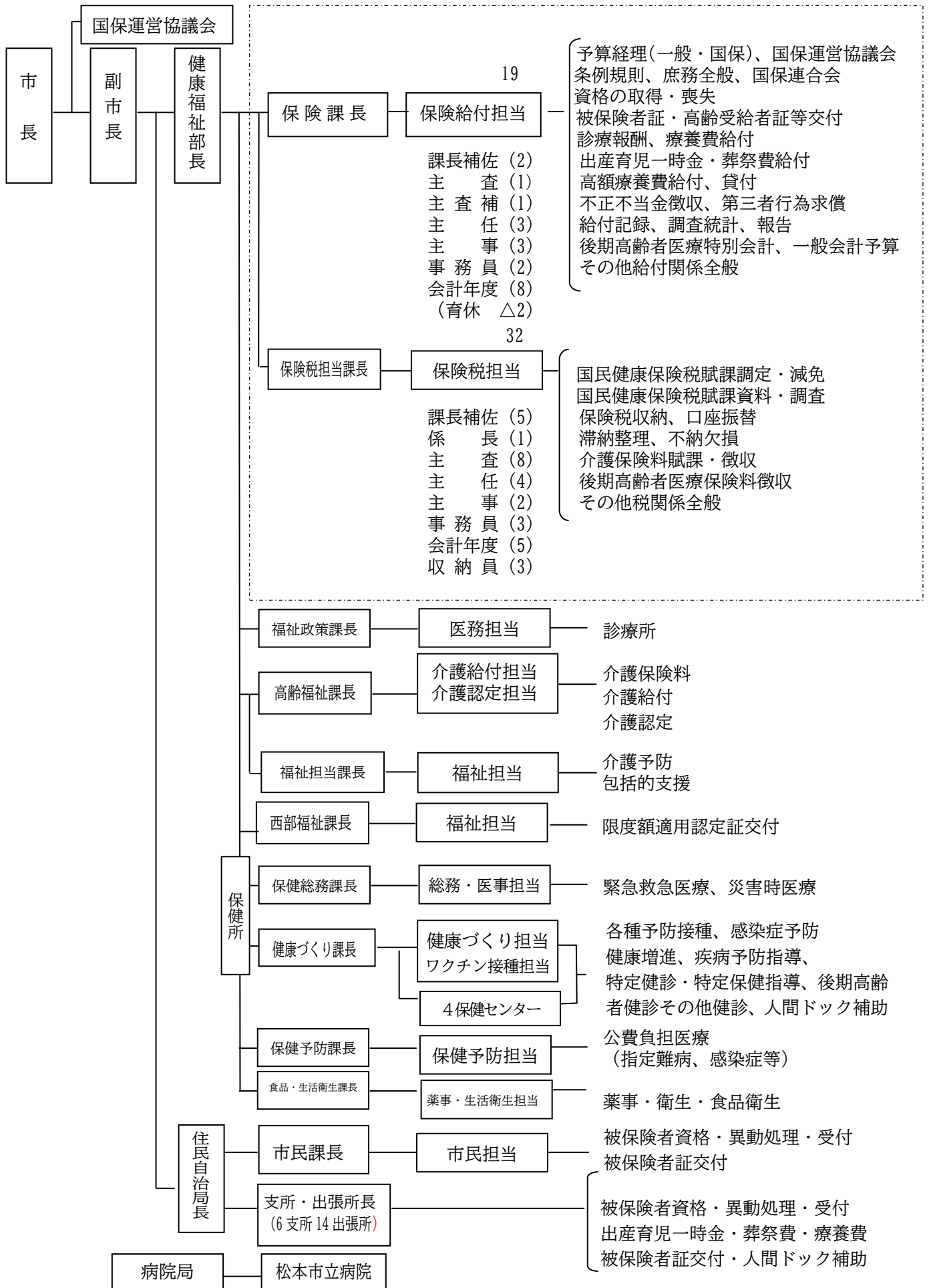
年	月日	経 過	適 要
~29	11.13 12.22	<ul style="list-style-type: none"> ・情報提供ネットワークの本格稼働 ・長野県国民健康保険運営方針の策定 <p>運営方針に基づき、県と共に安定的な財政運営、市町村事務の効率化・標準化の推進や保健事業による医療費の増加抑制のための取組の推進等持続可能な医療保険制度の構築に向けた制度運営を行うこととなる。</p>	
30	1.31 4.1 8.1	<ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度の標準保険税率及び国民健康保険事業費納付金が確定 <ul style="list-style-type: none"> 医療分 4,641,462,707 円 支援分 1,417,018,739 円 介護分 482,725,786 円 計 6,541,207,232 円 ・国民健康保険の都道府県単位化 <ul style="list-style-type: none"> 県内での転居による高額療養費の多数回該当回数が通算されることに変更 国保事業費納付金と交付金の導入に伴い、国庫負担金などが県で収入されることに変更 ・国保連携PCを導入し、資格情報を国保連合会と日次で連携 ・食事負担額の変更（一般）1食360円 → 460円 ・国民健康保険税条例の改正 <ul style="list-style-type: none"> ・2割軽減の拡大 <ul style="list-style-type: none"> 軽減判定所得の基準を現行の「33万円+49万円×被保険者数」から「33万円+50万円×被保険者数」に引き上げ ・5割軽減の拡大 <ul style="list-style-type: none"> 軽減判定所得の基準を現行の「33万円+27万円×被保険者数」から「33万円+27.5万円×被保険者数」に引き上げ ・基礎課税額の課税限度額の引き上げ 54万円 → 58万円 ・国保直診診療施設の国民健康保険会田病院が四賀の里クリニックに移行 ・高額療養費制度の改正 <ul style="list-style-type: none"> 70歳から74歳 4区分から6区分に変更 ・高額介護合算療養費制度の改正 <ul style="list-style-type: none"> 70歳から74歳 4区分から6区分に変更 	<p>診療報酬改定</p> <p>改定率 △1.19%</p> <p>本体分 0.55%</p> <p>薬価分 △1.65%</p> <p>材料価格 △0.09%</p>
31~	4.1	<ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険税条例の改正 <ul style="list-style-type: none"> ・2割軽減の拡大 <ul style="list-style-type: none"> 軽減判定所得の基準を現行の「33万円+50万円×被保険者数」から「33万円+51万円×被保険者数」に引き上げ ・5割軽減の拡大 <ul style="list-style-type: none"> 軽減判定所得の基準を現行の「33万円+27.5万円×被保険者数」から「33万円+28万円×被保険者数」に引き上げ ・基礎課税額の課税限度額の引き上げ 58万円 → 61万円 	<p>診療報酬改定</p> <p>改定率 △0.13%</p> <p>本体分 0.41%</p> <p>薬価分 △0.51%</p> <p>材料価格 △0.03%</p>

年	月日	経 過	適 要
~31	4.1	<ul style="list-style-type: none"> ・高額療養費の自動給付を開始（対象：70歳以上の世帯） ・国民健康保険適用事務に必要な情報等の取扱に関する利用申し込みを日本年金機構へ提出 ・データヘルス計画推進事業を開始（生活習慣病の治療中断者の勧奨等） ・特定健診の対象範囲の拡大（30・35歳から30歳以上へ） ・スポーツクラブ連携事業（国保体力測定）を開始 	
令和元	8.1 9.24	<ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度の保険証と高齢受給者証の一体化に備え、有効期限を変更 ・第33回健康フェスティバルをイオンモールで開催 ・保険証と高齢受給者証の一体化に向けたシステム改修 	
2	2.10 4.1 4.14 6.1 6.26 8.1 11.11	<ul style="list-style-type: none"> ・政府の新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策－第2弾－で、傷病手当金についての対応が示された。 ・国民健康保険税条例の改正 <ul style="list-style-type: none"> ・2割軽減の拡大 軽減判定所得の基準を現行の「33万円+51万円×被保険者数」から「33万円+52万円×被保険者数」に引き上げ ・5割軽減の拡大 軽減判定所得の基準を現行の「33万円+28万円×被保険者数」から「33万円+28.5万円×被保険者数」に引き上げ ・基礎課税額の課税限度額の引き上げ 61万円 → 63万円 ・介護納付金分の課税限度額の引き上げ 16万円 → 17万円 ・新型コロナウイルス感染症に限り、遡及して減免を適用 ・新型コロナウイルス感染症対策として、徴収猶予を始める（全滞納者へ通知） ・新型コロナウイルス感染症の影響で、健康フェスティバルは中止 ・被保険者証の作成委託契約を国保連合会と締結 ・民法の一部改正 債権（損害賠償請求権）の消滅時効の取扱い変更 ・データヘルス計画推進事業で、多剤投与者に服薬情報通知を開始 ・国民健康保険条例の一部改正 <ul style="list-style-type: none"> ・傷病手当金の創設 新型コロナウイルス感染症に感染した被用者（発熱等の症状があり感染が疑われる者も含む。）に対する傷病手当金を支給 ・出産育児一時金の貸付を廃止 ・国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予に関する規程の一部改正 国民健康保険税の完納を審査要件から外す ・コロナウイルス感染症に対する減免要綱の制定 ・保険証と高齢受給者証の一体化 保険証の更新に合わせ、長野県の全市町村が保険証と高齢受給者証の一体化を行う。（長野県統一台紙に変更） ・マイナンバー相談会を市内18支所・出張所で開催（～12/18 感染警戒レベルの引き上げにより4出張所・地域づくりセンター分を延期） 	<p>診療報酬改定</p> <p>改定率 △0.46%</p> <p>本体分 0.55%</p> <p>薬価分 △0.99%</p> <p>材料価格 △0.02%</p>
3	1.8 2.5 3.8 3.12 4.1 10.20	<ul style="list-style-type: none"> ・松本県域における人口 10 万人当たり新規陽性者数は 23.02 人となり、新型コロナウイルス感染症の感染警戒レベルを5に引き上げ「特別警報Ⅱ」が松本市に発出される。（2月4日まで延長） ・国民健康保険運営協議会を新型コロナウイルス感染症の影響により、書面開催に切り替え実施 ・オンライン資格確認のプレ運用が始まる。（県内では1医療機関） ・松本市国民健康保険運営協議会規則の一部改正（書面開催） ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を開始 <ul style="list-style-type: none"> ・窓口事務の見直しにより一部の申請書で押印を廃止した。 ・高額療養費の自動給付開始（対象：全年齢） ・オンライン資格確認の導入（この日以降に発行する保険証に枝番を付番） ・オンライン資格確認等システム 本格運用開始 	

年	月日	経 過	適 要												
4	1.1	<ul style="list-style-type: none"> ・出産育児一時金等の見直し（産科医療補償制度の掛金1.6万円から1.2万円への見直しと併せて40.4万円から40.8万円へ） ・国民健康保険税条例の改正 <ul style="list-style-type: none"> ・未就学児の均等割額の軽減措置の創設 													
	1.24	<ul style="list-style-type: none"> ・一部の申請書で性別の記載欄を廃止。 													
	4.1	<ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険税条例の改正 <ul style="list-style-type: none"> ・基礎課税額の課税限度額の引き上げ 63万円 → 65万円 ・後期高齢者支援金等課税分の課税限度額の引き上げ 19万円 → 20万円 													
	6.30	<ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険税条例の改正 令和4～6年度の財政推計に基づき、令和3年度末の決算剰余金で税率を引き下げ改定（引き下げ改定は平成4年度以来31年ぶり） <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th colspan="2">区分</th> <th>改定前</th> <th>改定後</th> <th>改定額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">基礎課税分 (医療分)</td> <td>所得割</td> <td>9.10%</td> <td>8.10%</td> <td>1.0ポイント</td> </tr> <tr> <td>平等割</td> <td>22,700円</td> <td>21,700円</td> <td>1,000円</td> </tr> </tbody> </table>		区分		改定前	改定後	改定額	基礎課税分 (医療分)	所得割	9.10%	8.10%	1.0ポイント	平等割	22,700円
区分		改定前	改定後	改定額											
基礎課税分 (医療分)	所得割	9.10%	8.10%	1.0ポイント											
	平等割	22,700円	21,700円	1,000円											
10.1	<ul style="list-style-type: none"> ・後期高齢者医療制度 窓口負担割合の見直し 2割負担の導入 保険証の2回目更新 新しい負担割合を示す保険証を全国一斉更新 (若竹：R4.8.1-R4.9.30 → 桃：R4.10.1-R5.7.31) 														
5	4.1	<ul style="list-style-type: none"> ・出産育児一時金基準額の変更 40万8千円 → 48万8千円 産科医療補償制度加入機関で出産した場合は1万2千円加算 ・収納嘱託員6名を3名に減員 ・国民健康保険税条例の改正 <ul style="list-style-type: none"> ・2割軽減の拡大 軽減判定所得の基準を現行の「43万円+52万円×被保険者数」から「43万円+53.5万円×被保険者数」に引き上げ ・5割軽減の拡大 軽減判定所得の基準を現行の「43万円+28.5万円×被保険者数」から「43万円+29万円×被保険者数」に引き上げ ・後期高齢者支援金等課税額の課税限度額の引き上げ 20万円 → 22万円 													

2 国民健康保険事業の事務機構と職員配置（令和5年4月1日現在）

〔 保険課 計53人 うち長野県後期高齢者広域連合派遣2人 〕



3 国民健康保険運営協議会

(1) 委員構成

公益代表 ……………	6人	}	計 21人
保険医・薬剤師代表 ……………	6人		
被保険者代表 ……………	6人		
被用者保険等保険者代表 ……	3人		

(2) 松本市国民健康保険運営協議会委員名簿

◎会長 ○会長代理 (順不同、敬称略)

選任区分	第1回 令和4年8月25日	第2回 令和5年1月27日
公益代表	◎ 澤地 雅弘	◎ 澤地 雅弘
	○ 丸山 貴史	○ 丸山 貴史
	矢崎 久	矢崎 久
	草深 邦子	草深 邦子
	太田 正道	太田 正道
	上條 祐史	上條 祐史
保険医・薬剤師代表	塩ノ崎 文博	塩ノ崎 文博
	藤原 健志	藤原 健志
	河野 由起	河野 由起
	大久保 達人	大久保 達人
	久根下 斉	久根下 斉
	田多井 健介	田多井 健介
被保険者代表	上嶋 浩智	上嶋 浩智
	湯浅 健夫	湯浅 健夫
	結城 賢二郎	結城 賢二郎
	原 千鶴子	原 千鶴子
	林 昌美	林 昌美
	中島 百合子	中島 百合子
被用者保険等 保険者代表	長谷川 裕	長谷川 裕
	鳥羽 一光	鳥羽 一光
	中田 修	中田 修

(3) 運営協議会開催状況

開催年月日	主 な 事 項
4.4.28	答申 国民健康保険税の改定について
4.8.25	第1回運営協議会 (1) 報告事項 第1号 令和3年度国民健康保険特別会計決算状況について 第2号 令和4年度国民健康保険税の当初賦課の状況について 第3号 第2期データヘルス計画等の実施状況について 第4号 新型コロナウイルス感染症への対応状況と制度改正等について (2) 国民健康保険制度についての研修会 (3) 出席者 16人
4.11	令和4年度国民健康保険運営協議会委員等研修会 新型コロナウイルス感染症により開催中止、県資料のみ配布
5.1.27	第2回運営協議会 (1) 報告事項 第1号 松本市国民健康保険特別会計の財政状況について 第2号 国民健康保険制度の改正等について (2) 出席者 17人

IV 概況

1 国民健康保険被保険者の状況

(1) 被保険者数の推移

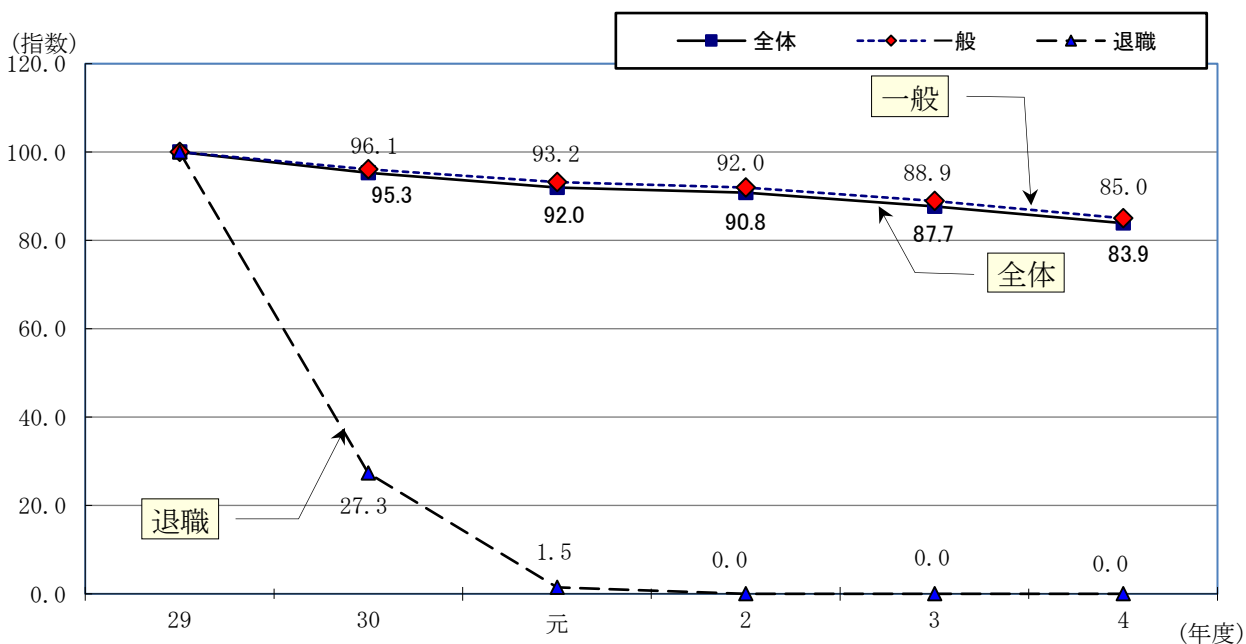
平成22年3月31日に波田町と合併し、被保険者数は平成22年度末に63,005人となりましたが、その後は一貫して減少しています。平成30年度には50,000人を下回り、令和4年度は43,523人となりました。また、加入者の高齢化が進み65歳以上の被保険者数は全体の43.7%（19,029人）を占めるに到っています。

国保被保険者が減少している主な要因は、平成28年10月から社会保険の適用が拡大されたことです。従業員が500人を超える企業で働くなどの要件を満たす労働者に拡大され、平成29年4月からは500人以下の事業所で、令和4年10月からは101人以上の事業所でも従業員との合意で拡大が可能となりました。令和6年10月からは、51人以上の事業所に拡大される予定です。

退職被保険者は、平成26年度末で制度が廃止され、令和2年度で適用者がいなくなりました。
(各年度毎事業年報による)

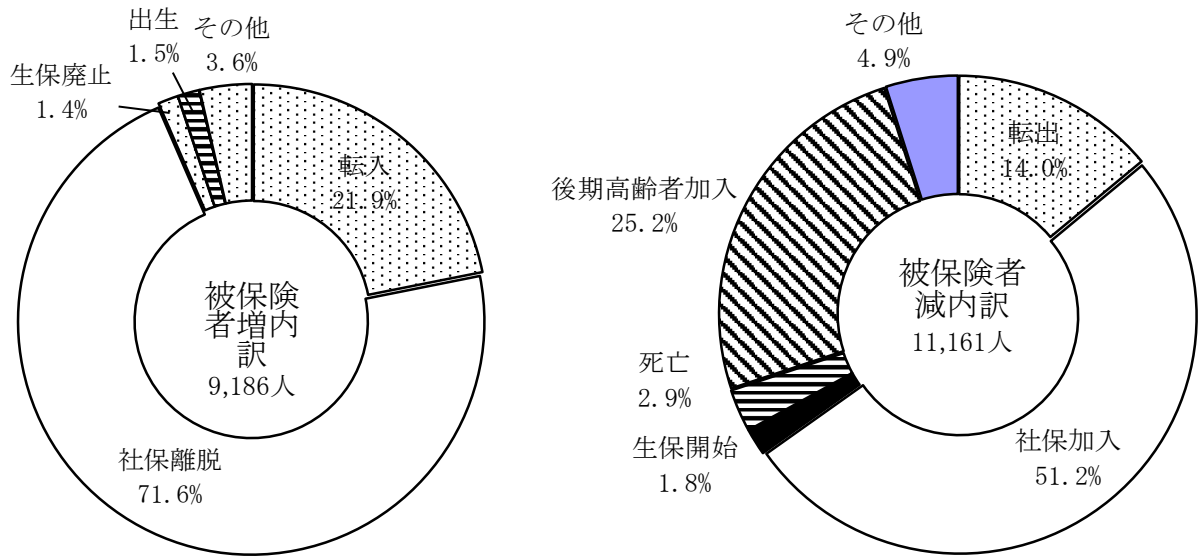
年度	年度末現在被保険者数	左記の内訳				人口に対する割合	国保一世帯当たり被保険者数
		一般		退職			
		被保険者数	割合	被保険者数	割合		
30	49,412	49,231	99.6	181	0.4	20.7	1.6
元	47,724	47,714	99.9	10	0.1	20.1	1.6
2	47,119	47,119	100.0	0	0.0	19.8	1.6
3	45,498	45,498	100.0	0	0.0	19.3	1.5
4	43,523	43,523	100.0	0	0.0	18.5	1.5

(2) 被保険者数の伸び率（平成29年度末を100とした場合の指数）



(3) 被保険者異動状況

令和4年度において被保険者の資格を取得した者は9,186人、資格を喪失した者は11,161人で被保険者数は、1,975人減少しています。社会保険離脱による資格取得者は増加数の71.6%を占めており、対前年比2.3ポイントの減、社会保険加入による資格喪失者は減少数の51.2%を占め、対前年比は2.2ポイントの減となりました。

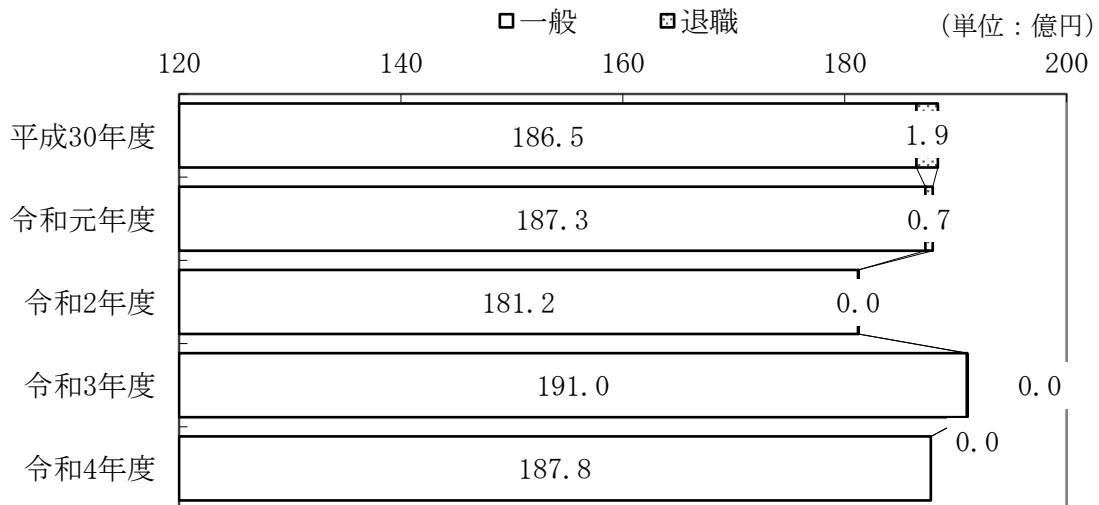


2 国民健康保険医療費の状況

令和4年度の国民健康保険被保険者にかかる医療費総額は約187億円になっています。

内訳は、一般被保険者にかかる医療費は187億円で、退職被保険者にかかる医療費は0円となっています。医療費総額は、令和2年度に新型コロナウイルス感染症の影響により受診率等が低下した反動で令和3年度に一時増加しましたが、令和4年度は感染症流行前の状況に戻っています。

(1) 医療費の推移



(2) 医療費伸び率の推移（伸率）

医療費総額は、被保険者の減少を受けて減少が続いています。

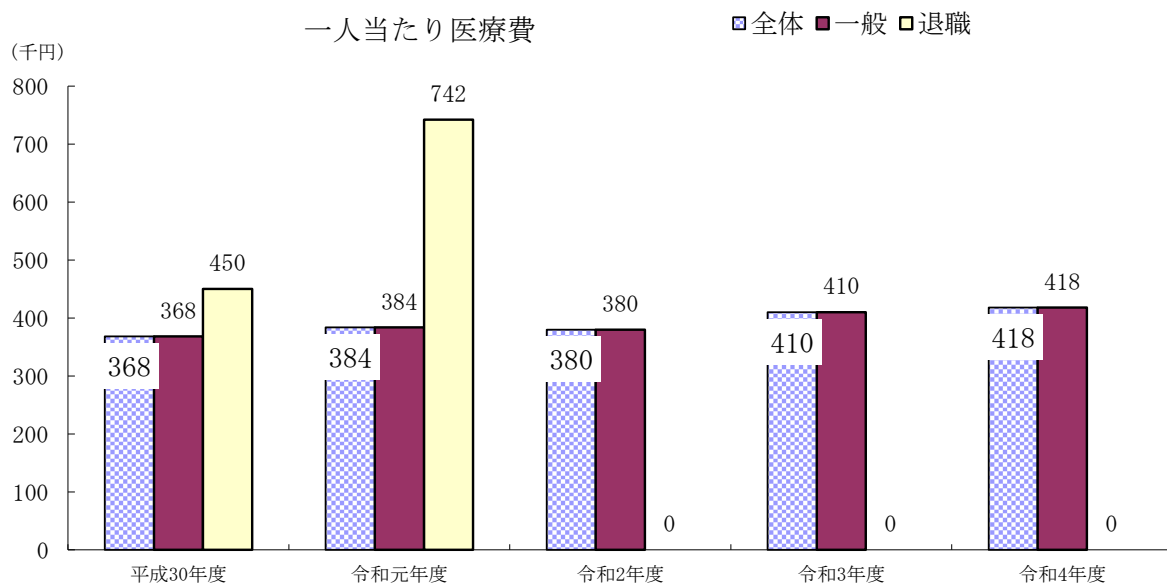
(単位：%)

項目 年度	医療費合計	国民健康保険分		
		一般	退職	計
30	△ 2.9	△ 1.9	△ 51.4	△ 2.9
元	△ 0.2	0.4	△ 65.0	△ 0.2
2	△ 3.6	△ 3.2	△ 99.2	△ 3.6
3	5.4	5.4	△ 97.5	5.4
4	△ 1.7	△ 1.7	△ 103.7	△ 1.7

(3) 一人当たり医療費の推移

被保険者一人当たりの医療費は、全体で418,147円で、前年に比べ8,393円、2.0%増加しました。

項目 年度	全体		国民健康保険分					
	円	伸率 %	一般 円	伸率 %	退職 円	伸率 %	計 円	伸率 %
29	362,378	2.3	361,827	2.7	390,819	△ 5.6	362,378	2.3
30	368,453	1.7	367,760	1.6	450,382	15.2	368,453	1.7
元	384,361	4.3	383,694	4.3	742,081	64.8	384,361	4.3
2	379,634	△ 1.2	379,630	△ 1.1	-	-	379,634	△ 1.2
3	409,754	7.9	409,754	7.9	-	-	409,754	7.9
4	418,147	2.0	418,147	2.0	-	-	418,147	2.0



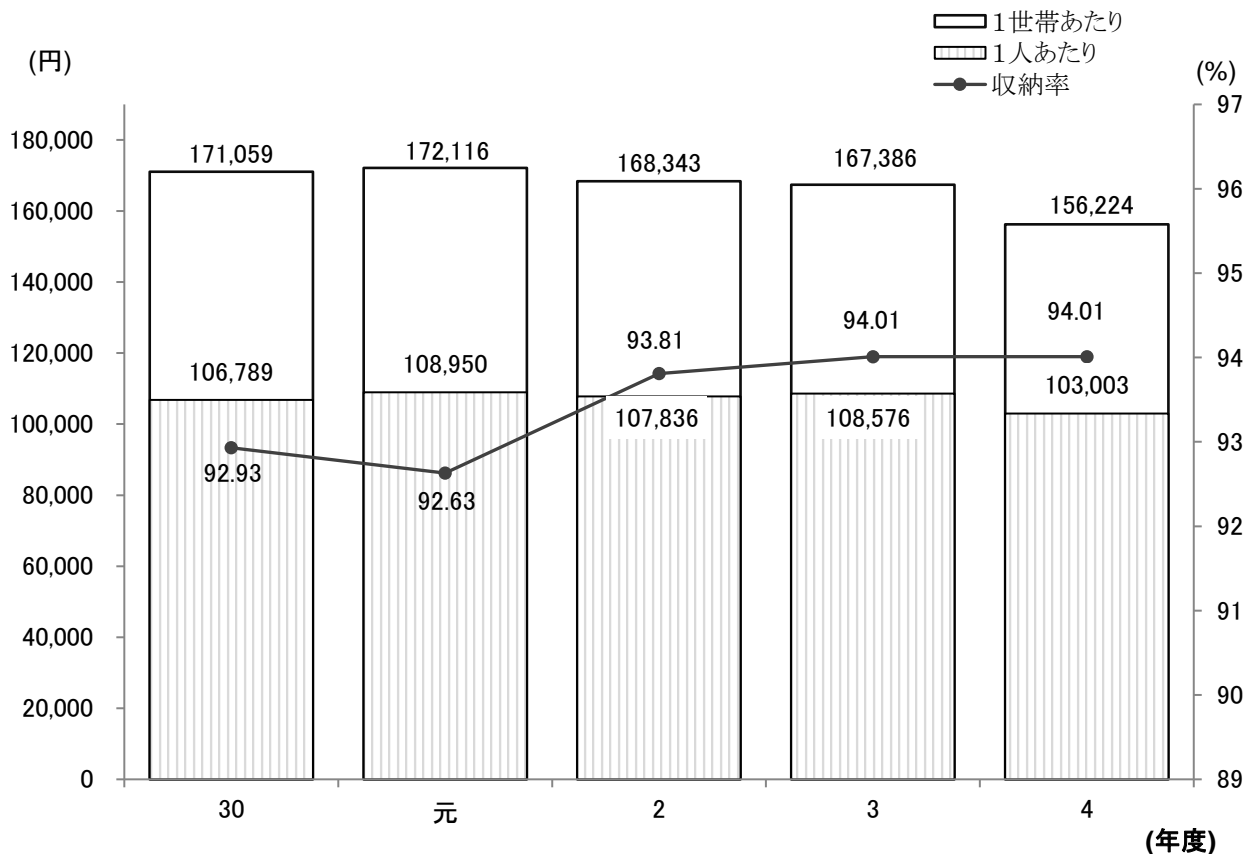
3 国民健康保険税の状況(現年度分)

令和4年度において、現年度分の一世帯あたり調定額は156,224円、1人あたり調定額は103,003円、収納率は94.01%となっています。

収納率は前年度と同率となっています。また、令和4年度は被保険者数の減少、税率改定(引下げ)等により、調定額が減少しています。

年度	調定額 千円	収入額 千円	収納率 %	年間平均 世帯数 世帯	1世帯あたり 調定額 円	年間平均 被保険者数 人	1人あたり 調定額 円
30	5,460,036	5,073,756	92.93	31,919	171,059	51,129	106,789
元	5,327,346	4,934,905	92.63	30,952	172,116	48,897	108,950
2	5,147,434	4,828,639	93.81	30,577	168,343	47,734	107,836
3	5,061,582	4,758,144	94.01	30,239	167,386	46,618	108,576
4	4,625,163	4,348,052	94.01	29,606	156,224	44,903	103,003

調定額・収納率の状況(現年度分)



※ 国保中央会等が作成する資料との整合を図るため、22年度版から「1人あたり調定額」等の算出方法を事業年報値を用いた「現年分調定額合計÷年間平均被保険者数」等に変更しました。

※ 収入額は還付未済額を除かずに計上しています。

4 決算概要

(1) 総括

歳入の決算額は、234億9,881万1,385円（対予算比96.8%、対調定比95.4%、前年度対比6億1,741万6,669円、2.6%の減）、歳出の決算額は、228億5,385万3,344円（執行94.2%前年度対比3億9,836万990円、1.7%の減）で、歳入から歳出を差し引いた形式収支は、6億4,495万8,041円（前年度対比2億1,905万5,679円、25.4%の減）となりました。

なお、翌年度へ繰り越さなければならない財源はありませんので、実質収支は、形式収支と同額の6億4,495万8,041円となり黒字決算となっています。

(2) 歳入

歳入の主なものは、県支出金が164億7,755万45円（前年度対比2億9,779万3,014円、1.8%の減）で、その内訳は、保険給付費等交付金の普通交付金161億7,571万8,045円（前年度対比2億7,586万6,014円、1.7%の減）であり、これは保険給付費の実額が交付されたものです。国民健康保険税は、45億6,948万7,900円（前年度対比4億2,273万6,859円、8.5%減）、繰入金は、13億9,943万7,248円（前年度対比1,445万7,203円、1.0%の増）となっています。国庫支出金は87万5,000円（前年度対比1,759万6,000円、95.3%の減）で、令和3年度にあった新型コロナウイルス関連の臨時特例交付金が皆減となったことから、大幅減となりました。

(3) 歳出

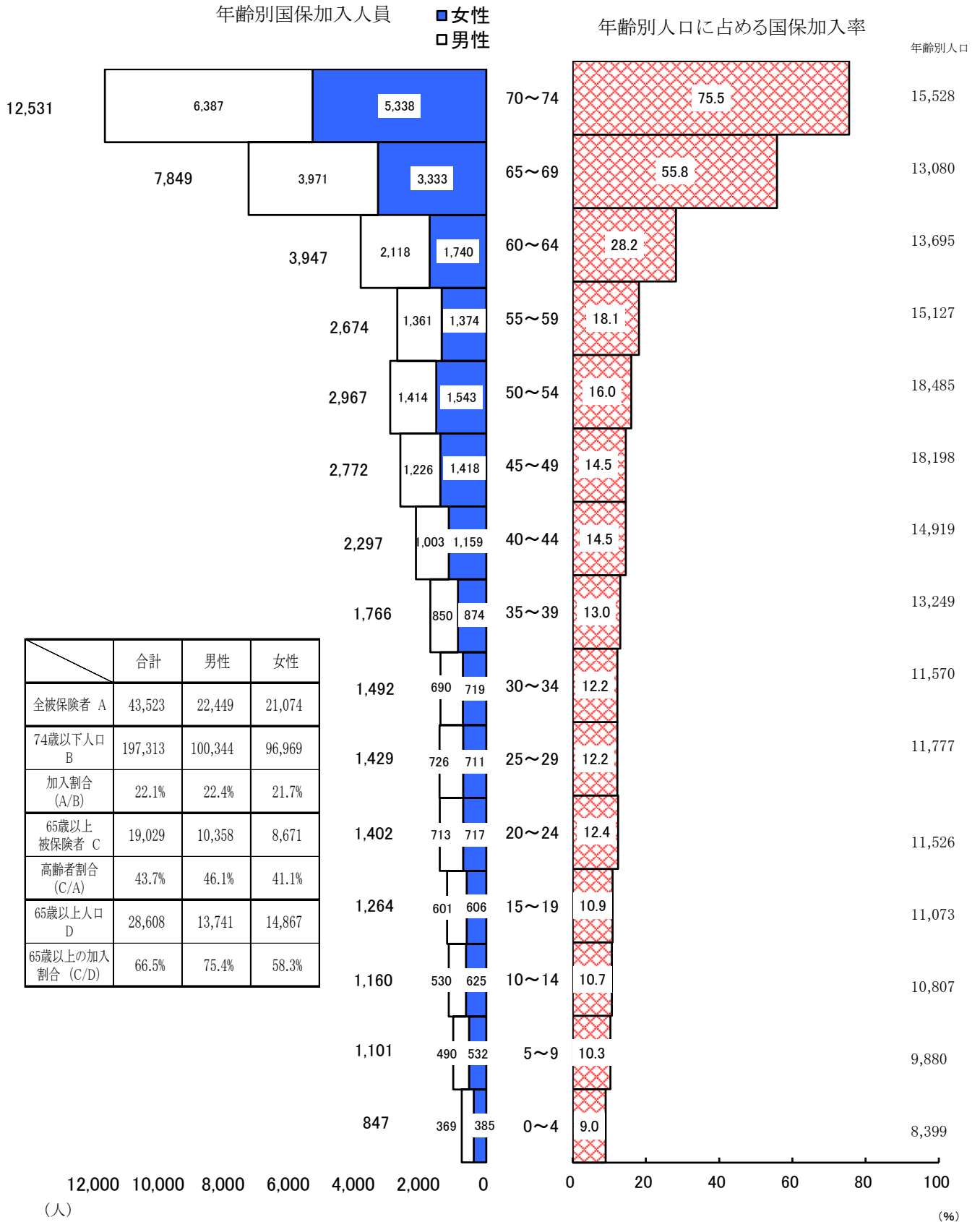
歳出の主なものは、保険給付費で162億9,372万3,346円（前年度対比2億7,257万7,721円、1.6%の減）となっており、歳出全体の約71.3%を占めています。次いで、国民健康保険事業費納付金が59億8,833万8,380円（前年度対比1億416万2,532円、1.7%減）となっています。

V 統計表

(空白ページ)

1 被保険者

(1) 年齢階層別国保加入状況（令和5年3月31日現在）



(2) 年度別国保加入状況

年度	項目	総数（登録人口）			国 保				
		世帯数	人口	1世帯当人口	世帯数	伸率	被保険者数	伸率	1世帯当被保険者数
		世帯	人	人	世帯	%	人	%	人
30		105,151	238,647	2.3	31,065	△ 3.3	49,412	△ 4.7	1.6
元		105,933	237,837	2.2	30,411	△ 2.1	47,724	△ 3.4	1.6
2		107,069	237,484	2.2	30,386	△ 0.1	47,119	△ 1.3	1.6
3		107,518	236,345	2.2	29,747	△ 2.1	45,498	△ 3.4	1.5
4		108,573	235,720	2.2	28,965	△ 2.6	43,523	△ 4.3	1.5

(3) 世帯構成別国保加入状況

区分	構成区分	1人世帯	2人世帯	3人世帯	4人世帯	5人世帯	6人世帯
被保険者数（人）		18,771	14,852	4,977	3,000	1,350	366
割合（%）		43.1	34.1	11.4	6.9	3.1	0.8
世帯数（世帯）		18,771	7,426	1,659	750	270	61
割合（%）		64.8	25.6	5.7	2.6	0.9	0.2

(4) 外国人加入状況

（令和5年3月31日現在）

外国籍者人数(人)※	被 保 険 者		外国人の 国保加入割合 B/A	全被保険者に 占める外国人割合 B/全被保数
	世帯数（世帯）	人数（人） B		
A	世帯	人	%	%
4,024	982	1,214	30.2	2.8

※住民基本台帳に登録されている外国籍者人数

(各年度末現在)

全世帯に対する 国保加入割合		一般被保険者		退職者医療制度					
世帯	被保険者	被保険者	割合	本人	割合	被扶養者	割合	退職者合計	割合
%	%	人	%	人	%	人	%	人	%
29.5	20.7	49,231	99.6	163	0.3	18	0.0	181	0.4
28.7	20.1	47,714	99.9	10	0.1	0	0.0	10	0.1
28.4	19.8	47,119	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
27.7	19.3	45,498	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
26.7	18.5	43,523	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

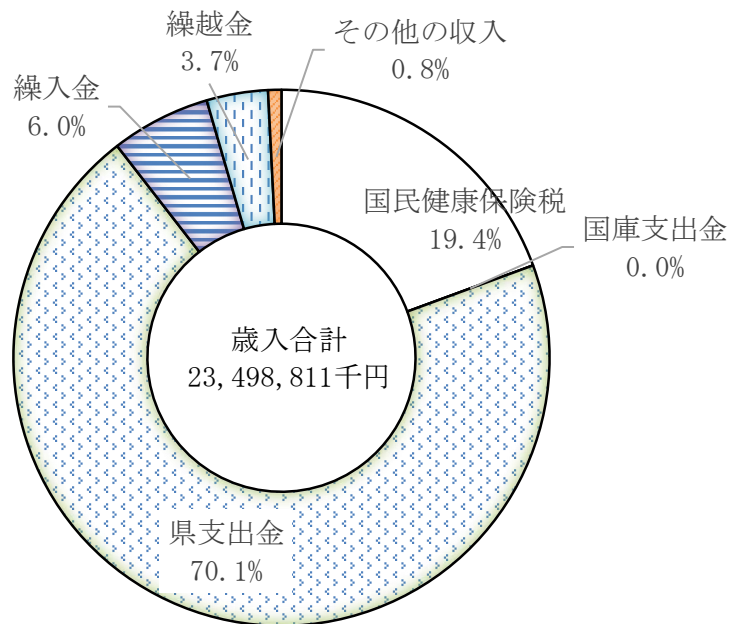
(令和5年3月31日現在)

7人世帯	8人世帯	9人世帯	10人以上世帯	計
140	56	0	11	43,523
0.3	0.1	0.0	0.0	100.0
20	7	0	1	28,965
0.1	0.0	0.0	0.0	100.0

2 財 政

(1) 令和4年度決算状況

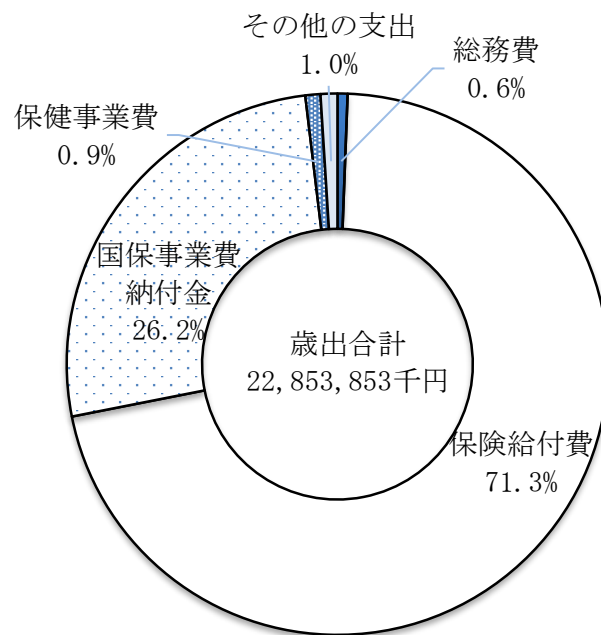
区分	項目	款	4年度決算額	3年度決算額	比較増減	対前年比
			千円	千円	千円	%
歳入		国民健康保険税	4,569,488	4,992,225	△ 422,737	91.5
		国庫支出金	875	18,471	△ 17,596	4.7
		県支出金	16,477,550	16,775,343	△ 297,793	98.2
		繰入金	1,399,437	1,384,980	14,457	101.0
		繰越金	864,014	748,695	115,319	115.4
		その他の収入	187,447	196,515	△ 9,068	95.4
	計		23,498,811	24,116,229	△ 617,417	97.4



(2) 年度別決算状況

年度	項目									
	歳入						入			
	保険税	国庫支出金	県支出金	繰入金	繰越金	その他の収入	療養給付費交付金	前期高齢者交付金	共同事業交付金	
30	5,349,243	129	16,281,595	1,434,513	982,198	63,874	---	---	---	24,111,552
元	5,175,300	912	16,381,647	1,421,059	674,169	204,029	---	---	---	23,857,116
2	5,087,198	95,174	15,998,180	1,395,382	268,125	220,005	---	---	---	23,064,064
3	4,992,225	18,471	16,775,343	1,384,980	748,695	196,515	---	---	---	24,116,229
4	4,569,488	875	16,477,550	1,399,437	864,014	187,447	---	---	---	23,498,811

区分	項目	款	4年度決算額	3年度決算額	比較増減	対前年比
			千円	千円	千円	%
歳出		総務費	134,786	143,865	△ 9,079	93.7
		保険給付費	16,293,723	16,566,301	△ 272,578	98.4
		国保事業費納付金	5,988,338	6,092,501	△ 104,163	98.3
		保健事業費	203,603	213,488	△ 9,885	95.4
		その他の支出	233,403	236,059	△ 2,656	98.9
		計	22,853,853	23,252,214	△ 398,361	98.3



歳出										収支差引額
総務費	保険給付費	国保事業費納付金	保健事業費	後期高齢者支援金	前期高齢者納付金	介護納付金	共同事業拠出金	その他の支出	計	
122,864	16,180,817	6,541,207	208,191	---	---	---	---	384,304	23,437,383	674,169
137,731	16,243,758	6,794,585	205,546	---	---	---	---	207,371	23,588,991	268,125
170,994	15,714,823	5,973,099	199,444	---	---	---	---	257,008	22,315,368	748,696
143,865	16,566,301	6,092,501	213,488	---	---	---	---	236,059	23,252,214	864,015
134,786	16,293,723	5,988,338	203,603	---	---	---	---	233,403	22,853,853	644,958

(4) 返納金

(単位：円 上段合計 下段退職再掲)

項目 年度	第三者納付金		返納金		計	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額
30	295	20,994,509	1,830	14,415,750	2,125	35,410,259
	17	369,297	4	26,362	21	395,659
元	225	25,626,837	2,214	15,060,816	2,439	40,687,653
	12	352,000	3	9,835	15	361,835
2	331	11,860,099	1,527	9,608,654	1,858	21,468,753
	12	352,000	0	0	12	352,000
3	173	5,598,955	2,049	16,184,543	2,222	21,783,498
	13	1,334,166	0	0	13	1,334,166
4	236	9,285,502	1,238	9,470,910	1,474	18,756,412
	0	0	0	0	0	0

※ 件数はレセプト件数

※ 現年度調定分

県補助金					県支出金	
保険給付費等交付金						
普通交付金	特別交付金				合計	伸率
	保険者努力 支援分	特別調整 交付金分	県繰入金 (2号分)	特定健診 等負担金		
千円	千円	千円	千円	千円	千円	%
16,027,454	79,434	83,369	25,040	66,298	16,281,595	1,323.4
16,113,916	109,312	71,785	28,920	57,714	16,381,647	0.6
15,595,219	97,705	218,428	33,423	53,405	15,998,180	△ 2.3
16,451,584	103,231	137,927	29,315	53,286	16,775,343	4.9
16,175,718	123,664	104,316	21,044	52,808	16,477,550	△ 1.8

(6) 介護納付金分収入支出状況

項目 年度	収 入						
	保 険 税			国 庫 支 出 金		県支出金	繰 入
	一 般 被保険者分	退 職 被保険者等分	計	療養給付費等 負担金	普通調整 交付金	第一号 県調整交付金	保険基盤安定 (保険税軽減分)
30	422,550	9,295	431,845	—	—	—	50,858
元	415,386	2,107	417,493	—	—	—	50,233
2	379,334	0	379,334	—	—	—	50,282
3	393,285	44	393,329	—	—	—	51,437
4	375,321	1	375,322	—	—	—	52,330

(7) 後期高齢者支援金等分収入支出状況

項目 年度	収 入						
	保 険 税			国 庫 支 出 金		県支出金	
	一 般 被保険者分	退 職 被保険者等分	計	療養給付費等 負担金	普通調整 交付金	第一号 県調整交付金	
30	1,244,842	11,162	1,256,004	—	—	—	
元	1,207,351	2,502	1,209,853	—	—	—	
2	1,128,683	9	1,128,692	—	—	—	
3	1,166,577	59	1,166,636	—	—	—	
4	1,121,491	1	1,121,492	—	—	—	

(単位:千円)

金	小 計 (単年度収入) A	支 出			小 計 (単年度支出) B	単年度収支差 A-B
		介護納付金	国保事業費 納付金	その他の 支出		
保険基盤安定 (保険者支援分)						
33,758	516,461	—	482,726	2,789	485,515	30,946
33,487	501,213	—	537,367	2,959	540,326	△ 39,113
33,342	462,958	—	539,625	3,824	543,449	△ 80,491
32,900	477,666	—	517,262	3,342	520,604	△ 42,938
32,695	460,347	—	505,031	0	505,031	△ 44,684

(単位:千円)

一般会計繰入金	小 計 (単年度収入) A	支 出			小 計 (単年度支出) B	単年度収支差 A-B
		後期高齢者 支 援 金	国保事業費 納付金	その他の支出		
269,573	1,525,577	—	1,417,019	6,736	1,423,755	101,822
261,728	1,471,581	—	1,458,259	6,818	1,465,077	6,504
256,775	1,385,467	—	1,403,161	7,900	1,411,061	△ 25,594
260,073	1,426,709	—	1,401,152	6,788	1,407,940	18,769
261,031	1,382,523	—	1,354,113	0	1,354,113	28,410

(8) 国民健康保険事業費納付金

項目 年度	納付金額	一人当たり 納付金額	長野県 一人当たり 納付金額
30	6,490,898,753	125,673	116,240
元	6,781,226,528	137,614	127,184
2	5,959,208,120	126,832	117,919
3	6,081,080,738	130,155	120,064
4	5,983,665,898	133,338	123,330

事業費納付金は、平成30年度の国民健康保険制度改正により、県単位で医療費を負担し合う中で、医療費や所得の水準を参考に各市町村に配分されます。

※ 1人当たり納付金額 = 納付金総額 ÷ 当該年度被保険者数（推計値）

(9) 標準保険料（税）率

県内統一の算定基準による、
松本市の標準保険料率

項目		年度	30	元	2	3	4
医療分	所得割		7.65	8.22	7.05	7.23	6.64
	均等割		27,621	29,407	25,504	26,147	24,676
	平等割		28,621	30,707	26,394	27,346	24,949
後期分	所得割		2.31	2.48	2.50	2.47	2.41
	均等割		8,772	9,300	9,346	9,176	9,195
	平等割		7,881	8,424	8,430	8,367	8,003
介護分	所得割		1.98	2.26	2.37	2.19	2.25
	均等割		8,450	9,918	10,270	9,534	9,725
	平等割		6,304	7,426	8,439	7,846	8,154

(10) 長野県標準保険料率

全国統一の算定基準による、

項目		年度	30	元	2	3	4
医療分	所得割		6.91	7.37	6.38	6.52	6.36
	均等割		39,304	42,589	37,388	38,085	38,612
後期分	所得割		2.32	2.47	2.47	2.49	2.41
	均等割		13,167	14,169	14,230	14,162	14,198
介護分	所得割		1.88	2.22	2.31	2.24	2.25
	均等割		13,989	16,532	16,959	16,021	16,167

(空白ページ)

3 保険税

(1) 課税状況

① 年度別課税状況

(医療保険分)

項目 年度	納期 回数	税料 別	資格 区分	賦 課 割 合			税 率			最高税額	最低税額
				所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割		
30	9	税	一般	%	%	%	%	円	円	円	円
			退職	60.9	22.7	16.4					
			合計	61	24.3	14.7	9.1	18,800	22,700		
元	9	税	一般	60.9	22.7	16.4					
			退職	61.4	22.3	16.3					
			合計	61.4	22.3	16.3	9.1	18,800	22,700	610,000	12,400
2	9	税	一般	61.4	22.3	16.3					
			退職	61.5	22.1	16.4					
			合計	63.8	17.1	19.1	9.1	18,800	22,700	630,000	12,400
3	9	税	一般	61.5	22.1	16.4					
			退職	60.8	22.4	16.8					
			合計	-	-	-	9.1	18,800	22,700	630,000	12,400
4	9	税	一般	60.8	22.4	16.8					
			退職	58.8	23.9	17.3					
			合計	-	-	-	8.1	18,800	21,700	650,000	12,100
	9	税	一般	58.8	23.9	17.3					
			退職	58.8	23.9	17.3					
			合計	58.8	23.9	17.3					

(後期高齢者支援金分)

項目 年度	納期 回数	税料 別	資格 区分	賦 課 割 合			税 率			最高税額	最低税額
				所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割		
30	9	税	一般	%	%	%	%	円	円	円	円
			退職	61.6	22.8	15.6					
			合計	61.6	22.8	15.6	3.2	6,500	7,400		
元	9	税	一般	61.6	22.8	15.6					
			退職	61.8	22.6	15.6					
			合計	52.1	31.6	16.3	3.2	6,500	7,400	190,000	4,100
2	9	税	一般	61.8	22.6	15.6					
			退職	61.8	22.5	15.7					
			合計	64.9	17.1	18	3.2	6,500	7,400	190,000	4,100
3	9	税	一般	61.8	22.5	15.7					
			退職	61.1	22.8	16.1					
			合計	-	-	-	3.2	6,500	7,400	190,000	4,100
4	9	税	一般	61.1	22.8	16.1					
			退職	61.0	22.7	16.3					
			合計	-	-	-	3.2	6,500	7,400	200,000	4,100
	9	税	一般	61.0	22.7	16.3					
			退職	61.0	22.7	16.3					
			合計	61.0	22.7	16.3					

(介護納付金分)

項目 年度	納期 回数	税料 別	資格 区分	賦 課 割 合			税 率			最高税額	最低税額
				所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割		
30	9	税	一般	%	%	%	%	円	円	円	円
			退職	60.9	20.8	18.3					
			合計	53.3	25.0	21.7	2.6	6,400	6,700		
元	9	税	一般	60.9	20.8	18.3					
			退職	61.1	20.6	18.3					
			合計	41.3	30.2	28.5	2.6	6,400	6,700	160,000	3,900
2	9	税	一般	61.1	20.6	18.3					
			退職	61.1	20.5	18.4					
			合計	-	-	-	2.6	6,400	6,700	170,000	3,900
3	9	税	一般	61.1	20.5	18.4					
			退職	60.1	21.1	18.8					
			合計	-	-	-	2.6	6,400	6,700	170,000	3,900
4	9	税	一般	60.1	21.1	18.8					
			退職	59.1	21.5	19.4					
			合計	-	-	-	2.6	6,400	6,700	170,000	3,900
	9	税	一般	59.1	21.5	19.4					
			退職	59.1	21.5	19.4					
			合計	59.1	21.5	19.4					

(各年度決算数値)

調定額		一世帯当り		一人当り		課税限度額超過該当世帯		
	前年比	調定額	前年比	調定額	前年比	世帯数	割合	限度超過額
千円	%	円	%	円	%	世帯	%	千円
3,704,092	98.4			63,679	101.1	992	2.7	483,325
29,794	43.0	101,996	99.6	42,023	86.6	15	14.4	2,967
3,733,886	97.4			63,418	101.2	1,007	2.8	486,292
3,643,398	98.4			64,607	101.5	857	2.4	394,952
4,806	16.1	102,028	100.0	29,127	69.3	2	33.33333	459
3,648,204	97.7			64,504	101.7	859	2.402327	395,411
3,533,208	97.0			64,306	99.5	749	2.1	361,261
26	0.5	100,562	98.6	8,667	29.8	0	0.0	0
3,533,234	96.8			64,303	99.7	749	2.1	361,261
3,478,284	98.4			64,949	101.0	750	2.2	376,306
0	0.0	100,135	99.6	0	0.0	0	0.0	0
3,478,284	98.4			64,949	101.0	750	2.2	376,306
3,104,841	89.3			59,043	90.9	606	1.8	439,307
0	0.0	89,735	89.6	0	0.0	0	0.0	0
3,104,841	89.3			59,043	90.9	606	1.8	439,307

調定額		一世帯当り		一人当り		課税限度額超過該当世帯		
	前年比	調定額	前年比	調定額	前年比	世帯数	割合	限度超過額
千円	%	円	%	円	%	世帯	%	千円
1,273,102	97.4			21,887	100.1	1,119	3.1	159,450
10,262	42.6	35,057	98.7	14,474	85.8	16	15.4	2,672
1,283,364	96.4			21,797	100.2	1,135	3.1	162,122
1,243,763	97.7			22,055	100.8	1,066	3.0	182,023
1,654	16.1	34,830	99.4	10,024	69.3	3	50	1,131
1,245,417	97.0			22,020	101.0	1,069	2.989624	183,154
1,202,024	96.6			21,877	99.2	1,066	3.0	159,217
9	0.5	34,212	98.2	3,000	29.9	0	0.0	174
1,202,033	96.5			21,876	99.3	1,066	3.0	159,391
1,182,480	98.4			22,080	100.9	1,000	2.9	156,343
0	0.0	34,042	99.5	0	0.0	0	0.0	0
1,182,480	98.4			22,080	100.9	1,000	2.9	156,343
1,137,079	96.2			21,623	97.9	943	2.7	209,234
0	0.0	32,864	96.5	0	0.0	0	0.0	0
1,137,079	96.2			21,623	97.9	943	2.7	209,234

調定額		一世帯当り		一人当り		課税限度額超過該当世帯		
	前年比	調定額	前年比	調定額	前年比	世帯数	割合	限度超過額
千円	%	円	%	円	%	世帯	%	千円
434,360	97.9			23,495	98.9	502	3.206848	60,378
8,427	41.2	27,533	99.2	13,792	87.1	11	2.6	749
442,787	95.4			23,185	99.7	513	3.189902	61,127
432,456	99.6			23,595	100.4	487	3.1	51,734
1,386	16.4	27,654	100.4	9,240	67.0	2	1.574803	105
433,842	98.0			23,479	101.3	489	3.1	51,839
412,167	95.3			22,854	96.9	487	3.2	51,734
0	0.0	26,783	96.8	0	0.0	0	0.0	0
412,167	95.0			22,854	97.3	487	3.2	51,734
400,817	97.2			22,987	100.6	402	2.7	50,464
0	0.0	26,798	100.1	0	0.0	0	0.0	0
400,817	97.2			22,987	100.6	402	2.7	50,464
383,244	95.6			22,222	96.7	395	2.7	91,108
0	0.0	25,787	96.2	0	0.0	0	0.0	0
383,244	95.6			22,222	96.7	395	2.7	91,108

② 課税階層別課税状況

(医療保険分)

課税ランク 項目	1～ 12,400円 (7割軽減 1人世帯相当額)	12,401～ 18,000円 (7割軽減 2人世帯相当額)	18,001～ 23,700円 (7割軽減 3人世帯相当額)	23,701～ 100,000円	100,001～ 200,000円
件数	7,209 件	2,053 件	1,109 件	9,291 件	5,843 件
課税総額	78,621 千円	33,712 千円	24,344 千円	496,011 千円	833,162 千円
1世帯当り 課税額	10,906 円	16,421 円	21,951 円	53,386 円	142,591 円

(後期高齢者支援金分)

課税ランク 項目	1～ 4,100円 (7割軽減 1人世帯相当額)	4,101～ 6,100円 (7割軽減 2人世帯相当額)	6,101～ 8,000円 (7割軽減 3人世帯相当額)	8,001～ 30,000円	30,001～ 50,000円
件数	7,157 件	2,058 件	811 件	8,288 件	3,896 件
課税総額	26,469 千円	11,588 千円	5,926 千円	136,695 千円	156,135 千円
1世帯当り 課税額	3,698 円	5,631 円	7,307 円	16,493 円	40,076 円

(介護納付金分)

課税ランク 項目	1～ 3,900円 (7割軽減 1人世帯相当額)	3,901～ 5,800円 (7割軽減 2人世帯相当額)	5,801～ 7,700円	7,701～ 30,000円	30,001～ 50,000円
件数	3,473 件	393 件	711 件	4,209 件	1,510 件
課税総額	12,502 千円	2,144 千円	4,724 千円	64,201 千円	59,159 千円
1世帯当り 課税額	3,600 円	5,455 円	6,644 円	15,253 円	39,178 円

(令和5年度 本算定時)

200,001～ 300,000円	300,001～ 400,000円	400,001～ 500,000円	500,001～ 650,000円	計
件 2,349	件 895	件 407	件 855	件 30,011
千円 567,087	千円 308,583	千円 18,354	千円 691,061	千円 3,050,935
円 241,416	円 344,785	円 45,096	円 808,258	円 101,661

50,001～ 100,000円	100,001～ 130,000円	130,001～ 140,000円	140,001～ 200,000円	計
件 5,009	件 1,053	件 210	件 1,529	件 30,011
千円 353,157	千円 119,456	千円 28,296	千円 294,641	千円 1,132,363
円 70,504	円 113,443	円 134,743	円 192,702	円 37,732

50,001～ 90,000円	90,001～ 100,000円	100,001～ 120,000円	120,001～ 170,000円	計
件 1,439	件 159	件 254	件 668	件 12,816
千円 95,623	千円 15,075	千円 27,756	千円 104,070	千円 385,254
円 66,451	円 94,811	円 109,276	円 155,793	円 30,060

③ 軽減世帯の状況

(医療保険分)

項目 年度	7 割 軽 減 額					5 割 軽 減 額				
	件 数	伸 率	軽減額	伸 率	税に占め る割合	件 数	伸 率	軽減額	伸 率	税に占め る割合
30	8,761	0.5	278,685	△ 0.1	6.0	4,802	△ 3.6	126,249	△ 5.2	2.7
	111	△ 36.9	3,002	△ 44.4	7.6	38	△ 62.0	982	△ 65.5	2.5
元	8,512	△ 2.8	267,305	△ 4.1	5.7	4,720	△ 1.7	122,003	△ 3.4	2.6
	28	△ 74.8	677	△ 77.4	1.7	11	△ 71.1	275	△ 72.0	0.7
2	8,299	△ 2.5	262,264	△ 1.9	6.2	4,754	0.7	123,457	1.2	2.8
	0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
3	8,729	5.2	275,208	4.9	6.5	4,647	△ 2.3	118,903	△ 3.7	2.8
	0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
4	9,014	3.3	273,838	△ 0.5	6.9	4,507	△ 3.0	110,485	△ 7.1	2.8
	0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0

(後期高齢者支援金分)

項目 年度	7 割 軽 減 額					5 割 軽 減 額				
	件 数	伸 率	軽減額	伸 率	税に占め る割合	件 数	伸 率	軽減額	伸 率	税に占め る割合
30	8,761	0.5	93,770	△ 0.1	5.8	4,802	△ 3.6	42,688	△ 5.2	2.6
	111	△ 36.9	1,010	△ 44.4	7.4	38	△ 62.0	333	△ 65.5	2.4
元	8,512	△ 2.8	89,925	△ 4.1	5.5	4,720	△ 1.7	41,244	△ 3.4	2.5
	28	△ 74.8	228	△ 77.4	1.7	11	△ 71.1	93	△ 72.1	0.7
2	8,299	△ 2.5	88,221	△ 1.9	5.8	4,754	0.7	41,733	1.2	2.8
	0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
3	8,729	5.2	92,572	4.9	6.3	4,647	△ 2.3	40,188	△ 3.7	2.7
	0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
4	9,014	3.3	94,077	1.6	6.3	4,507	△ 3.0	37,999	△ 5.4	2.6
	0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0

(介護納付金分)

項目 年度	7 割 軽 減 額					5 割 軽 減 額				
	件 数	伸 率	軽減額	伸 率	税に占め る割合	件 数	伸 率	軽減額	伸 率	税に占め る割合
30	3,487	△ 0.2	31,931	0.1	5.8	1,759	△ 6.2	12,059	△ 5.7	2.2
	121	△ 38.6	774	△ 51.0	8.6	59	△ 62.4	314	△ 64.4	3.5
元	3,351	△ 3.9	30,366	△ 4.9	5.5	1,722	△ 2.1	11,714	△ 2.9	2.1
	33	△ 72.7	142	△ 81.7	1.6	21	△ 64.4	73	△ 76.8	0.8
2	3,320	△ 0.9	30,124	△ 0.8	6.0	1,733	0.6	11,851	1.2	2.4
	0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
3	3,512	5.8	32,249	7.1	6.6	1,678	△ 3.2	11,526	△ 2.7	2.4
	0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
4	3,653	4.0	33,490	3.8	6.5	1,627	△ 3.0	11,135	△ 3.4	2.2
	0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0

④ 所得稼得区分別納税義務者状況(全体)

項目 年度	給与所得者		営業所得者		農業所得者		年金収入		不動産	
	人	割合	人	割合	人	割合	人	割合	人	割合
30	21,838	25.7	5,509	6.5	2,094	2.5	25,061	29.4	2,427	2.8
元	20,570	25.3	5,302	6.5	1,999	2.5	23,841	29.3	2,335	2.9
2	20,446	26.0	5,228	6.6	1,907	2.4	22,920	29.1	2,248	2.9
3	19,598	25.6	5,494	7.2	1,876	2.5	22,710	29.7	2,193	2.9
4	18,455	25.1	5,403	7.3	1,780	2.4	21,965	29.9	2,137	2.9

(本算定時 上段:総数 下段:退職再掲)

2割軽減額					合計				
件数	伸率	軽減額	伸率	税に占める割合	件数	伸率	軽減額	伸率	税に占める割合
件	%	千円	%	%	件	%	千円	%	%
3,664	△ 2.8	39,446	△ 5.1	0.8	17,227	△ 1.4	444,380	△ 2.0	9.5
31	△ 63.1	342	△ 62.9	0.9	180	△ 50.0	4,326	△ 52.8	11.0
3,537	△ 3.5	38,079	△ 3.5	0.8	16,769	△ 2.7	427,387	△ 3.8	9.1
5	△ 83.9	68	△ 80.1	0.2	44	△ 75.6	1,020	△ 76.4	2.6
3,421	△ 3.3	36,478	△ 4.2	0.8	16,474	△ 1.8	422,199	△ 1.2	9.7
0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
3,321	△ 2.9	34,596	△ 5.2	0.8	16,697	1.4	428,707	1.5	10.1
0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
3,274	△ 1.4	33,262	△ 3.9	0.8	16,795	0.6	417,585	△ 2.6	10.6
0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0

2割軽減額					合計				
件数	伸率	軽減額	伸率	税に占める割合	件数	伸率	軽減額	伸率	税に占める割合
件	%	千円	%	%	件	%	千円	%	%
3,664	△ 2.8	13,345	△ 5.1	0.8	17,227	△ 1.4	149,803	△ 2.0	9.2
31	△ 63.1	116	△ 62.9	0.8	180	△ 50.0	1,459	△ 52.9	10.7
3,537	△ 3.5	12,880	△ 3.5	0.8	16,769	△ 2.7	144,049	△ 3.8	8.9
5	△ 83.9	23	△ 80.2	0.2	44	△ 75.6	344	△ 76.4	2.5
3,421	△ 3.3	12,336	△ 4.2	0.8	16,474	△ 1.8	142,290	△ 1.2	9.4
0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
3,321	△ 2.9	11,695	△ 5.2	0.8	16,697	1.4	144,455	1.5	9.8
0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
3,274	△ 1.4	11,440	△ 2.2	0.8	16,795	0.6	143,516	△ 0.7	9.7
0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0

2割軽減額					合計				
件数	伸率	軽減額	伸率	税に占める割合	件数	伸率	軽減額	伸率	税に占める割合
件	%	千円	%	%	件	%	千円	%	%
1,475	△ 7.8	4,061	△ 7.4	0.7	6,721	△ 3.6	48,051	△ 2.1	8.7
53	△ 59.2	106	△ 63.7	1.2	233	△ 51.9	1,194	△ 56.6	13.3
1,388	△ 5.9	3,846	△ 5.3	0.7	6,461	△ 3.9	45,926	△ 4.4	8.3
10	△ 81.1	20	△ 81.1	0.2	64	△ 72.5	235	△ 80.3	2.6
1,315	△ 5.3	3,586	△ 6.8	0.7	6,368	△ 1.4	45,561	△ 0.8	9.1
0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
1,205	△ 8.4	3,250	△ 9.4	0.7	6,395	0.4	47,025	3.2	9.7
0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
1,209	0.3	3,343	2.9	0.6	6,489	1.5	47,968	2.0	9.3
0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0

(本算定時)

配当	其他所得		総所得金額のない者		計		
	割合	割合	割合	割合	割合	割合	
人	%	人	%	人	%	人	%
740	0.9	3,716	4.4	23,692	27.8	85,077	100.0
745	0.9	3,721	4.6	22,775	28.0	81,288	100.0
744	0.9	3,762	4.8	21,476	27.3	78,731	100.0
784	0.9	3,871	5.1	19,918	26.1	76,444	100.0
694	0.9	3,731	5.1	19,370	26.4	73,535	100.0

(2) 収納状況

① 年度別保険税収納状況

ア 全体

年度	区分	調定額	前年比	収納額	前年比	収納率	不納欠損額	収入未済額	前年比
		千円	%	千円	%	%	千円	千円	%
30	現年度	5,460,036	97.0	5,073,756	97.8	92.93	37	386,243	87.7
	滞繰分	1,686,110	94.0	275,487	96.1	16.34	263,095	1,147,528	91.2
	計	7,146,146	96.3	5,349,243	97.7	74.85	263,132	1,533,771	90.3
元	現年度	5,327,346	97.6	4,934,905	97.3	92.63	0	392,441	101.6
	滞繰分	1,521,272	90.2	240,396	87.3	15.80	306,892	973,984	84.9
	計	6,848,618	95.8	5,175,301	96.7	75.57	306,892	1,366,425	89.1
2	現年度	5,147,434	96.6	4,828,640	97.8	93.81	0	318,794	81.2
	滞繰分	1,344,210	88.4	258,558	107.6	19.23	235,159	850,493	87.3
	計	6,491,644	94.8	5,087,198	98.3	78.37	235,159	1,169,287	85.6
3	現年度	5,061,582	98.3	4,758,144	98.5	94.01	0	303,438	95.2
	滞繰分	1,161,704	86.4	234,081	90.5	20.15	175,617	752,006	88.4
	計	6,223,286	95.9	4,992,225	98.1	80.22	175,617	1,055,444	90.3
4	現年度	4,625,163	91.4	4,348,052	91.4	94.01	2	277,109	91.3
	滞繰分	1,068,131	91.9	221,435	94.6	20.73	193,931	652,765	86.8
	計	5,693,294	91.5	4,569,487	91.5	80.26	193,933	929,874	88.1

イ 退職分(再掲)

年度	区分	調定額	前年比	収納額	前年比	収納率	不納欠損額	収入未済額	前年比
		千円	%	千円	%	%	千円	千円	%
30	現年度	48,483	42.6	46,612	42.5	96.14	0	1,871	43.6
	滞繰分	47,879	73.7	6,423	57.6	13.42	11,765	29,691	70.1
	計	96,362	53.9	53,035	43.9	55.04	11,765	31,562	67.6
元	現年度	7,847	16.2	7,599	16.3	96.84	0	248	13.3
	滞繰分	31,860	66.5	4,297	66.9	13.49	14,162	13,401	45.1
	計	39,707	41.2	11,896	22.4	29.96	14,162	13,649	43.2
2	現年度	35	0.4	35	0.5	100.00	0	0	0.0
	滞繰分	13,408	42.1	1,339	31.2	9.99	8,058	4,011	29.9
	計	13,443	33.9	1,374	11.6	10.22	8,058	4,011	29.4
3	現年度	0	0.0	0	皆減	—	0	0	皆減
	滞繰分	4,164	31.1	275	20.5	6.60	1,998	1,891	47.1
	計	4,164	31.0	275	20.0	6.60	1,998	1,891	47.1
4	現年度	0	—	0	—	—	0	0	—
	滞繰分	1,891	45.4	8	2.9	0.42	984	899	47.5
	計	1,891	45.4	8	2.9	0.42	984	899	47.5

② 納付方法別保険税収納状況 (現年度課税分)

区 分	戸 別 徴 収		口座振替	自主納付	年金特徴	計
	嘱託徴収員6人	職 員		(窓口徴収 銀行振込等)		
対 象 世 帯 数 (構成比)	— 世帯	— 世帯	12,096 (35.52) 世帯	13,843 40.65 世帯	8,116 (23.83) 世帯	34,055 (100.00) 世帯
保 険 税 調 定 額	— 千円	— 千円	2,097,740 千円	1,991,139 千円	536,284 千円	4,625,163 千円
保 険 税 収 納 額	6,089 千円	0 千円	2,026,578 千円	1,779,101 千円	536,284 千円	4,348,052 千円
収 納 率	— %	— %	96.61 %	89.35 %	100.00 %	94.01 %

③ 課税額段階別滞納状況 (現年度課税分)

課税額段階 項目	0～	100,001～	200,001～	300,001～	400,001～	500,001～	600,001～	700,001～	800,001～	900,001～	計
	100,000円	200,000円	300,000円	400,000円	500,000円	600,000円	700,000円	800,000円	900,000円	1,020,000円	
滞 納 者 数	2,050 件	648 件	392 件	170 件	82 件	49 件	30 件	15 件	15 件	10 件	3,461 件
滞 納 額	55,288 千円	62,433 千円	60,719 千円	33,528 千円	22,382 千円	14,684 千円	10,620 千円	6,405 千円	4,714 千円	6,337 千円	277,110 千円

④ 50万円以上滞納状況

ア 現年、滞繰別状況

区 分	義務者数	期別数	滞納額
滞繰のみ	(人) 98	(件) 2,028	(千円) 72,792
現年のみ	25	164	18,920
現年+滞繰	335	9,995	307,042
滞繰計	433	9,520	310,741
現年計	360	2,667	88,013
合 計	458	12,187	398,754

イ 滞納金額別状況

年度	区 分	義務者数			期別数			滞納額		
		(人)	割合 (%)	前年比 (%)	(件)	割合 (%)	前年比 (%)	(千円)	割合 (%)	前年比 (%)
3	50万未満 小計	4,617	89.0	99.9	42,927	73.6	96.5	552,804	51.6	96.1
	50万以上 小計	571	11.0	80.2	15,421	26.4	79.0	519,470	48.4	76.8
	合 計	5,188	100.0	86.6	58,348	100.0	83.9	1,072,274	100.0	85.6
4	50万未満 小計	4,614	91.0	99.9	41,434	77.3	96.5	531,119	57.1	96.1
	50万以上 ～ 100万未満	350	6.9	80.2	8,580	16.0	79.0	233,136	25.1	76.8
	100万以上 ～ 150万未満	72	1.4	80.2	2,213	4.1	79.0	88,096	9.5	76.8
	150万以上 ～ 200万未満	25	0.5	80.2	879	1.6	79.0	41,686	4.5	76.8
	200万以上 ～	11	0.2	80.2	515	1.0	79.0	35,836	3.8	76.8
	50万以上 小計	458	9.0	80.2	12,187	22.7	79.0	398,754	42.9	76.8
合 計	5,072	100.0	86.6	53,621	100.0	83.9	929,873	100.0	85.6	

(3) 短期被保険者証と被保険者資格証明書の交付状況

① 年度末の交付世帯

(単位：世帯)

区分	短期被保険者証						資格証明書	
	6カ月証		3カ月証		合計		件数	
	発行数	発行割合	発行数	発行割合	発行数	発行割合	発行数	発行割合
4年度	61	0.2%	0	0.0%	61	0.2%	0	0.0%
3年度	968	3.3%	0	0.0%	968	3.3%	0	0.0%
対比 (4-3)	△ 907		0		△ 907		0	
伸び率 (%)	△ 93.7%		-		△ 93.7%		-	

※ 短期被保険者証は、納税相談の機会を確保するために、6カ月証及び3カ月証を発行しています。
 なお、納税相談に応じない場合も、有効期限前に更新した保険証を送付しています。

(4) 滞納処分状況

① 差押及び交付要求

(単位：件/円)

区分	給与		預貯金		不動産		不動産参加	
	件数	充当金額	件数	充当金額	件数	充当金額	件数	充当金額
4年度	66	16,913,719	221	13,642,396	1	0	0	0
3年度	80	17,767,200	308	15,880,152	2	0	0	0
対比 (4-3)	△ 14	△ 853,481	△ 87	△ 2,237,756	△ 1	0	0	0
伸び率 (%)	△ 17.5%	△ 4.8%	△ 28.2%	△ 14.1%	△ 50.0%	-	-	-

区分	動産		自動車		生命保険		年金	
	件数	充当金額	件数	充当金額	件数	充当金額	件数	充当金額
4年度	0	0	0	0	9	0	37	1,779,870
3年度	0	0	0	0	3	586,000	20	3,042,651
対比 (4-3)	0	0	0	0	6	△ 586,000	17	△ 1,262,781
伸び率 (%)	-	-	-	-	200.0%	△ 100.0%	85.0%	△ 41.5%

区分	国税還付金		その他債権		搜索		合計	
	件数	充当金額	件数	充当金額	件数	充当金額	件数	充当金額
4年度	36	1,287,068	5	416,099	1	565	376	34,039,717
3年度	35	2,156,324	28	5,503,420	0	0	476	44,935,747
対比 (4-3)	1	△ 869,256	△ 23	△ 5,087,321	1	565	△ 100	△ 10,896,030
伸び率 (%)	2.9%	△ 40.3%	△ 82.1%	△ 92.4%	-	-	△ 21.0%	△ 24.2%

区分	交付要求			
	要求件数	要求金額	配当件数	配当金額
4年度	32	7,663,204	18	1,830,717
3年度	30	4,901,234	24	1,895,200
対比 (4-3)	2	2,761,970	△ 6	△ 64,483
伸び率 (%)	6.7%	56.4%	△ 25.0%	△ 3.4%

(5) 保険税減免等の状況

① 新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税の減免

年度	申請者数	承認者	減免額
3	199人	180人	31,385,300 円
4	43人	39人	8,211,900 円

② 災害等を理由とした国民健康保険税の減免

年度	申請者数	承認者	減免額
3	28人	28人	1,854,500 円
4	33人	32人	2,933,600 円

③ 新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税の徴収猶予

年度	申請者数	承認者数	申請額	徴収猶予額
3	0人	0人	0 円	0 円
4	0人	0人	0 円	0 円

4 給 付

(1) 年度別給付状況〔事業年報より〕

項目 年度	療 養 の 給 付 A					療	
	件 数	費用額	1人当たり 費 用 額	保険者 負担額	1人当たり 保険者負担額	件数	費用額
	件	千円	円	千円	円	件	千円
30	815,048	18,648,632	364,737	13,598,840	265,971	22,298	190,015
	8,577	191,376	446,097	133,448	311,066	225	1,838
元	799,322	18,608,364	380,562	13,616,420	278,471	20,823	185,722
	1,960	66,618	732,063	46,388	509,754	74	912
2	737,573	17,958,095	376,212	13,180,797	276,130	17,983	163,339
	18	548	548,000	383	382,640	0	0
3	765,626	18,941,808	406,320	13,940,754	299,042	18,021	160,111
	2	14	—	10	—	0	0
4	764,503	18,610,376	414,457	13,697,648	305,050	16,733	165,659
	0	-1	—	0	—	0	0

(上段総数：下段退職再掲)

養 費 B			療 養 諸 費 C=A+B				
1人当たり 費用額	保険者 負担額	1人当たり 保険者負担額	件数	費用額	1人当たり 費用額	保険者 負担額	1人当たり 保険者負担額
円	千円	円	件	千円	円	千円	円
3,716	138,859	2,716	837,346	18,838,647	368,453	13,737,699	268,687
4,285	1,287	2,999	8,802	193,214	450,382	134,734	314,066
3,798	135,938	2,780	820,145	18,794,086	384,361	13,752,359	281,252
10,017	638	7,012	2,034	67,529	742,081	47,026	516,766
3,422	121,334	2,542	755,556	18,121,434	379,634	13,302,131	278,672
0	0	0	18	548	548,000	383	382,640
3,435	117,951	2,530	783,647	19,101,919	409,754	14,058,704	301,572
—	0	—	2	14	—	10	—
3,689	120,784	2,690	781,236	18,776,035	418,146	13,818,432	307,740
—	0	—	0	-1	—	0	—

(2) 年間診療別給付状況〔事業年報より〕

(上段総数：下段退職再掲)

項目 区分	件数	日数	費用額	受診率	1件当たり 日数	1件当たり 費用額	1人当たり 費用額
	件	日	千円	%	日	円	円
入院	11,126	186,689	6,889,311	24.8	16.8	619,208	153,427
	0	0	0	—	—	—	—
入院外	396,129	579,921	6,524,119	882.2	1.5	16,470	145,294
	0	0	0	—	—	—	—
歯科	97,608	157,042	1,214,470	217.4	1.6	12,442	27,047
	0	0	0	—	—	—	—
調剤	256,755	(297,241)	3,431,018	571.8	—	13,363	76,410
	0	(0)	-1	—	—	—	—
食事療養 生活療養	(10,568)	(499,707)	331,371	23.5	—	31,356	7,380
	(0)	(0)	0	—	—	—	—
訪問 看護	2,885	17,402	220,087	6.4	6.0	76,287	4,901
	0	0	0	—	—	—	—
合計	764,503	941,054	18,610,376	1,702.6	1.2	24,343	414,457
	0	0	-1	—	—	—	—

※食事療養・生活療養の日数欄は、回数を表示しています。

(3) 年度別その他給付状況〔事業年報より〕

項目 年度	高額療養費 (上段総数：下段退職再掲)				高額介護合算 療養費		出産育児一時金		葬 祭 費		結核精神 給付金	
	件数	支給額	1件当たり 支給額	1人当たり 支給額	件数	支給額	件数	支給額	件数	支給額	件数	支給額
	件	千円	円	円	件	千円	件	千円	件	千円	件	千円
30	33,032	2,074,528	62,804	40,574	16	198	219	91,724	308	15,400	34,367	42,249
	170	24,063	141,548	56,091	0	0						
元	34,986	2,112,903	60,393	43,211	69	2,305	178	74,584	256	12,800	35,419	41,701
	75	13,481	179,746	148,143	1	7						
2	34,453	2,080,188	60,378	43,580	92	2,262	155	65,392	270	13,500	35,945	40,977
	5	288	57,600	288,000	0	0						
3	36,766	2,187,619	59,501	46,926	101	2,551	135	56,564	271	13,550	37,140	42,228
	0	0	0	0	0	0						
4	36,031	2,129,415	59,100	47,423	102	2,388	129	54,128	286	14,300	38,676	42,488
	0	0	0	0	0	0						

(4) 高額療養費貸付制度利用状況

年度	項目	件数	貸付総金額	1件当たり貸付額
30		7 ^件	73,761 ^円	10,537 ^円
元		4	74,897	18,724
2		40	1,029,273	25,732
3		24	395,349	16,473
4		11	207,860	18,896

(5) 限度額適用認定証発行状況

年度	区	[ア]	[イ]	[ウ]	[エ]	[オ]	低Ⅰ	低Ⅱ	現Ⅰ	現Ⅱ	計
30		30	38	274	934	1,199	140	613	51	7	3,228
元		41	47	367	1,157	1,493	200	849	100	15	4,269
2		52	33	323	1,129	1,471	200	837	88	13	4,146
3		38	20	294	1,098	1,434	185	905	96	20	4,090
4		35	40	289	1,016	1,513	218	911	88	26	4,136

(6) 一部負担金の減免状況

年度	区分	法第44条減免			その他災害減免			合計		
		人数	件数	金額	人数	件数	金額	人数	件数	金額
30		0	0	0	2	59	272,059	2	59	272,059
元		2	26	274,264	5	83	703,930	7	109	978,194
2		3	16	458,522	7	83	258,179	10	99	716,701
3		8	53	3,018,935	8	173	2,390,777	16	226	5,409,712
4		20	138	8,374,885	4	126	1,547,486	24	264	9,922,371

※ その他災害(東日本大災害を含む)令和元年度は、台風19号災害、令和2～4年度は、7月豪雨災害を含む件数はレセプト件数、金額は減免額、減免実施年度で集計

(7) 傷病手当金の支給状況

年度	区分	人数	件数	金額
元		0	0	0
2		2	2	73,423
3		26	26	1,487,331
4		146	146	5,358,400

※ 新型コロナウイルス感染症に感染した被用者(発熱等の症状があり感染が疑われる者を含む。)に対する傷病手当金

5 保健事業

(1) 特定健康診査及び特定保健指導

ア 目的

平成20年度から、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健康診査と、その検査結果による特定保健指導が医療保険者に義務づけられています。

平成29年度に、平成30年度から35年度を計画期間とする、松本市国民健康保険第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定しました。受診率については、令和4年度の目標値を56%に設定しましたが、達成には至らない状況です。

イ 対象者

年度中に40歳以上74歳までの者

年度中に30歳～39歳になる者（市単独事業）

※ 令和元年より30歳代の対象者を、30・35歳の節目から30～39歳に拡大

ウ 健診項目

(ア) 法定16項目

問診、診察、身体測定（身長・体重・腹囲・BMI）、血圧測定、尿検査（尿糖・尿蛋白）、脂質検査（中性脂肪・HDL コレステロール・LDL コレステロール）、肝機能検査（AST・ALT・γ-GT）、血糖検査（HbA1c）

(イ) 市独自追加10項目

貧血検査（赤血球数・血色素量・ヘマトクリット値）、心電図、空腹時血糖、尿酸、クレアチニン、血小板、白血球、尿潜血

エ 実施機関

個別健診：市内117医療機関

集団健診：医師会検査健診センター、支所・出張所、保健センター等

オ 自己負担額

1,000円

カ 各年度の計画目標値

区 分	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
特定健康診査	50%	50%	50%	53%	56%	60%
特定保健指導	50%	50%	50%	55%	57%	60%

キ 実施状況

(ア) 特定健康診査（法定年齢分）

（法定報告値）

年度	対象者（人）	受診者（人）	実施率（%）	実施率伸（%）
30	34,288	15,473	45.1	0
元	32,955	13,927	42.3	△ 2.8
2	33,948	12,507	38.0	△ 4.3
3	31,845	13,679	43.0	5
4	32,833	13,590	41.6	△1.4

※ 人間ドックの受検者を含む ※ 令和4年度は速報値

(イ) 特定健康診査（市単独実施分）

年度	区 分	対象者 (人)	受診者 (人)	実施率 (%)
30	30・35才	735	75	10.2
	年度途中75才	1,811	894	49.4
	年度途中加入	—	128	—
元	30・35才	3,628	371	10.2
	年度途中75才	1,600	766	47.9
	年度途中加入	—	113	—
2	30～39才	3,364	292	8.7
	年度途中75才	1,279	557	43.5
	年度途中加入	—	163	—
3	30～39才	3,096	306	9.8
	年度途中75才	1,818	779	42.8
	年度途中加入	—	214	—
4	30～39才	3,128	317	10.1
	年度途中75才	2,122	973	45.9
	年度途中加入	—	152	—

※ 令和4年度は速報値

(ウ) 特定保健指導（法定年齢分）

(法定報告値)

年度	支援レベル	対象者 (人)	発生率 (%)	利用者 (人)	利用率 (%)	終了者 (人)	終了率 (%)
30	動機付け支援	1,235	8.0	579	46.9	575	46.6
	積極的支援	302	2.0	124	41.1	44	14.6
元	動機付け支援	1,085	7.8	564	52.0	552	50.9
	積極的支援	285	2.0	120	42.1	37	13.0
2	動機付け支援	992	7.9	539	54.3	533	53.7
	積極的支援	248	2.0	98	39.5	54	21.8
3	動機付け支援	1,187	8.7	583	49.1	566	47.7
	積極的支援	324	2.4	135	41.7	72	22.2
4	動機付け支援	864	7.7	529	61.2	—	—
	積極的支援	257	2.3	121	47.1	—	—

※ 令和4年度は速報値

(エ) 特定保健指導（市単独分）

年度	支援レベル	対象者 (人)	発生率 (%)	利用者 (人)	利用率 (%)	終了者 (人)	終了率 (%)
30	動機付け支援	10	0.9	7	70.0	7	70.0
	積極的支援	8	0.7	5	62.5	1	12.5
元	動機付け支援	45	3.6	31	68.9	28	62.2
	積極的支援	27	2.2	18	66.7	3	11.1
2	動機付け支援	22	2.2	16	72.7	15	68.2
	積極的支援	19	1.9	12	63.2	1	5.3
3	動機付け支援	34	2.8	22	64.7	21	61.8
	積極的支援	24	2.0	18	75.0	4	16.7
4	動機付け支援	31	2.3	21	67.7	—	—
	積極的支援	14	1.0	11	78.6	—	—

※ 令和元年度より健診対象者拡大

※ 令和4年度は速報値

(2) 疾病予防事業（人間ドック助成事業）

ア 目的

国保被保険者が人間ドックを受検する費用の一部を助成することにより、生活習慣病の早期発見、早期治療と健康保持増進を図るものです。

平成21年度から、特定健康診査の対象者と整合を図るため、対象年齢「35歳～64歳」を「35歳～74歳」に拡大しました。（40歳・50歳のふしめ年齢増額補助は廃止）

イ 対象者 年度中に満35歳以上となる市内居住の松本市国民健康保険の被保険者

ウ 指定機関 市内25医療機関

エ 補助額

1泊2日 20,000円

日帰り 15,000円

脳ドック 15,000円

簡易脳ドック・人間ドックの追加脳ドック 10,000円

オ 受検者数

項目 \ 年度	30	元	2	3	4
1泊2日ドック	275	244	165	193	188
日帰りドック	2,298	2,333	1,939	2,124	2,189
脳ドック	58	61	29	35	32
簡易脳ドック	593	534	410	451	496
計	3,224	3,172	2,543	2,803	2,905

(3) データヘルス計画推進事業

データヘルス計画に基づき、糖尿病患者をはじめとする生活習慣病の発症予防・重症化予防により、高額な医療費がかかる人工透析や循環器疾患の発症を予防すること、適切な受診・服薬を促す保健指導等の実施により医療費適正化を目指すことを目的とし、令和元年度から開始しました。

ア 医療未受診者への受診勧奨

特定健診結果を基に、糖尿病に関わる検査項目が基準値以上で医療未受診の方を対象とした、通知・電話による受診勧奨

令和4年度実績 対象者431人 受診者396人（受診率91.9%）

※ 対象者に定期受診者も含まれているため、みかけの受診率が高い。適切な評価ができるよう、評価方法を検討していく。

イ 糖尿病性腎症重症化予防事業

糖尿病患者のうち、人工透析に至る可能性の高い患者に、3つのプランで保健指導を行う。

(ア) 院外処方患者を対象とし、かかりつけの薬局で薬を受け取る時に行う自己管理支援

(イ) 処方先に関わらない、保健師・管理栄養士等による訪問やWeb面談による指導

(ア)は院内処方の患者は対象外

(ウ) 管理栄養士による食事指導（短期間で、参加がしやすく、診療の手助けとなるプログラムとして令和4年度に新設）

令和4年度実績 指導実施者21人（3プラン合計）

ウ 糖尿病治療中断者への受診勧奨

糖尿病の治療が中断している恐れのある人を対象とした、通知・電話による受診勧奨

令和4年度実績 対象者37人 受診者14人（受診率40.0%）

エ 多剤投与通知事業

多くの薬を処方されている患者のうち、重複や相互作用等がある薬を含んでいるよりハイリスクの者に対し、服薬情報の通知を送付

令和4年度実績 対象者1,312人

(4) 後発医薬品利用差額通知事業

ア 目的

平成25年度から生活習慣病や慢性疾患への効果を持つ医薬品を対象に、後発医薬品の利用差額通知を実施しています。

被保険者に後発医薬品を使用した場合の自己負担額の減額効果を通知することで、負担軽減に役立てるとともに保険給付費の縮減による医療費の適正化を図っています。

イ 実施内容

(単位：枚)

	第1回	第2回	計
実施月	令和4年8月	令和5年2月	—
対象診療月	令和4年4月	令和4年10月	—
通知枚数	1,495	1,243	2,738

(5) 医療費通知事業

ア 目的

国の指導による標準項目(医療費控除申告に必要な6項目)を含む全11項目の内容について、全受診世帯を対象として実施しています。被保険者に健康に対する認識を深めてもらい被保険者一人ひとりが適正受診の意識を持つよう啓発に努めています。

平成30年度発行分の医療費通知から、医療費控除の申告手続きに使用可能となりました。

令和2年度発行分から、個人単位での作成に変更しました。

令和5年度発行分から、年1回の送付に変更になる為、令和4年11月～令和5年10月診療分をまとめて、令和6年1月に送付します。

イ 実施内容

(単位：枚)

	第1回	第2回	第3回	計
実施月	令和4年4月	令和4年9月	令和5年1月	—
対象診療月	令和3年11～12月	令和4年1～5月	令和4年6～10月	—
レセプト件数	127,779	306,665	311,067	745,511
通知枚数	31,909	39,229	39,137	110,275

(6) 医療費適正化事業(レセプト点検)

ア 目的

医療機関から審査支払機関を経由して送付される診療報酬明細書(レセプト)について、国保被保険者の資格確認とともに請求内容の点検調査を行い、誤りがある場合は的確に補正することにより、医療費の適正化を図るものです。

イ 実施内容

単月内容点検、縦覧点検、調剤突合点検、資格点検、給付発生原因の点検等を行い、過誤調整するもの、再審査請求を行うもの、被保険者等に連絡するもの等適正に補正し処理を行う。

ウ 実施機関

職員による資格点検に加え、レセプトの電子化に伴い、平成21年度から長野県国民健康保険団体連合会に内容点検及び縦覧点検を委託し、多面的な点検調査を実施しています。

エ 再審査請求件数 2,419件

(7) 高額療養費貸付事業

ア 実施内容

高額療養費貸付規則に基づき、高額療養費の支払いに当てる資金を貸し付けるもの

イ 対象者

高額療養費の支給を受ける被保険者で国保税を滞納していない者

ウ 実施状況

55ページ「高額療養費貸付制度利用状況」参照

(8) スポーツクラブ等連携事業（国保体力測定）

ア 事業内容

国保被保険者が健康づくりを目的に運動継続に取り組むことを支援するため、スポーツクラブと連携し、体力測定及び運動継続支援を行っています。

国保被保険者が契約事業者で国保体力測定を受け、トレーナーから継続的な運動を始められるように運動指導を受けます。

スポーツクラブで3カ月運動を継続（会費自己負担）できた場合や、取組み時にトレーナーと決めた目標を達成できた場合は、スポーツクラブと共同して褒賞し、今後の運動の継続を支援します。

イ 契約事業者

施設名	住所
スポーツクラブルネサンス松本	渚 1-7-1
スポーツネットワーク SAM 松本	島内 5304-1
スポーツネットワーク SAM 石芝	石芝 4-1-1
セントラルフィットネスクラブ松本	深志 2-5-26
メディカルフィットネスAlcurar	笹部 1-5-30

ウ 体力測定項目

身長、体重、血圧、脈拍数、握力、長座体前屈、上体起こし、その他施設で可能な測定

エ 体力測定後は、4回のスポーツクラブ体験で、運動への動機づけを行います。

(9) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業

令和3年度から、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」として、後期高齢者医療広域連合から委託を受け、後期高齢者へ保健事業と介護予防を一体的に行う取組みを開始しました。

切れ目ない保健事業を展開し、若年期である国保から後期高齢者まで、市民の健康維持増進を図ります。

ア 個別支援（ハイリスクアプローチ）

(ア) 基準値以上のハイリスク者への保健指導

後期高齢者健診の結果から、基準値以上のハイリスク者に対して、通知及び電話による保健指導・受診勧奨を行います。

(イ) 健康状態不明者の把握・保健指導・サービスへの接続

健診・医療・介護情報の無い健康状態未把握者（年度で77歳になる方）へ、質問票を送付し、返信結果により保健指導を実施、必要に応じて健診・医療・介護などのサービスへ接続しています。

イ 集団支援（ポピュレーションアプローチ）

フレイル状態の高齢者を把握するために、質問票の記入と握力等、身体機能の測定を行う「フレイル健診」と、各種専門職による「フレイル予防講座・個別相談」を実施しています。医療機関と連携したフレイル予防体制の構築に向け、引き続き取り組んでいきます。

6 県下19市の状況（事業年報より）

(1) 令和4年度県下19市保険者別経理状況（決算）

【収入】

項目 保険者名	保険税 (料)	国庫 支出金	県支出金					繰入金		繰越金	その他 の収入	収入合計
			保険給付費等交付金					一 般 会 計	基 金			
			普通交付金	特別交付金								
				保 険 者 努 力 支 援 分	特 別 調 整 交 付 金 分	県 繰 入 金 (2号分)	特 定 健 康 診 査 等 負 担 金					
長野市	6,194,078	85	23,688,887	197,916	176,066	14,289	94,624	2,540,000	0	1,159,173	289,319	34,354,437
松本市	4,569,488	877	16,175,718	123,664	104,316	21,044	52,806	1,399,437	0	864,014	187,447	23,498,811
上田市	2,424,078	160	10,896,344	95,017	74,690	15,361	29,764	1,174,360	150,000	208,609	131,272	15,199,655
岡谷市	850,118	84	2,997,910	21,777	5,012	5,495	9,572	298,126	0	101,350	36,713	4,326,157
飯田市	1,740,825	63	6,286,980	44,686	24,821	6,311	23,024	570,426	56,213	142,344	84,678	8,980,371
諏訪市	967,468	37	3,184,929	24,377	6,103	3,128	13,030	311,174	14,853	34,012	40,899	4,600,010
須坂市	1,046,687	37	3,331,046	35,553	19,923	4,166	13,582	278,776	0	70,033	44,388	4,844,191
小諸市	807,782	76	3,107,291	25,878	5,188	7,850	12,202	338,276	0	56,377	44,788	4,405,708
伊那市	1,272,520	177	4,366,886	43,900	25,144	5,599	19,032	556,997	0	84,896	68,826	6,443,977
駒ヶ根市	575,272	2,412	1,910,647	20,451	4,664	2,577	6,966	183,651	0	39,671	28,154	2,774,465
中野市	1,134,542	206	3,333,158	32,158	17,124	3,966	14,678	333,992	17,200	98,567	63,961	5,049,552
大町市	478,878	36	2,215,911	19,310	29,947	2,925	5,348	234,657	0	15,232	32,576	3,034,820
飯山市	395,221	16	1,681,825	14,086	3,211	1,822	4,614	192,426	0	20,093	20,249	2,333,563
茅野市	1,035,177	40	3,670,793	37,501	17,471	4,816	13,856	382,587	0	186,940	47,683	5,396,864
塩尻市	1,291,473	85	4,659,990	37,332	7,533	4,492	15,144	428,428	117,259	80,518	51,440	6,693,694
千曲市	964,146	40	3,738,755	32,393	5,039	5,997	9,234	360,415	0	204,374	43,913	5,364,306
佐久市	1,892,711	980	7,059,541	63,185	14,207	8,992	20,262	743,203	0	118,176	73,515	9,994,772
東御市	564,603	903	2,101,824	17,824	8,342	2,561	7,586	190,483	51,270	26,905	23,797	2,996,098
安曇野市	1,845,217	70	6,701,288	55,867	8,666	5,961	30,834	632,743	60,000	48,663	89,811	9,479,120

(2) 令和4年度県下19市保険者別基金保有状況

保 険 者	長野市	松本市	上田市	岡谷市	飯田市	諏訪市	須坂市	小諸市	伊那市	駒ヶ根市	中野市
年度中繰入金	0	0	150,000	0	56,213	14,853	0	0	0	0	17,200
年度中積立金	1,406	369	77	29	1,708	33,772	14,381	0	173,047	61	98,691
令和4年度末 基金保有額	1,229,495	633,170	1,432,312	90,275	576,020	463,321	545,089	339,495	477,786	404,029	257,966
1世帯当たり	28,019	21,860	72,902	16,181	48,328	77,621	84,945	56,078	57,090	105,106	42,303
1人当たり	18,830	14,548	49,424	11,045	31,573	52,939	54,739	36,722	38,156	70,969	26,105

※ 1人当たりの金額は、年度末の「基金保有額÷被保険者総数」で算出しています。

【支出】

総務費	保険給付費（一般＋退職）			国民健康保険事業費納付金			保健事業費	その他の支出	支出合計	収支差引額
	療養諸費	高額療養費 ＋ 高額介護 合算療養費	その他	医療給付費 分	後期高齢者 支援金等分	介護納付金 分				
千円 411,692	千円 20,587,281	千円 3,035,084	千円 233,169	千円 5,738,704	千円 1,972,595	千円 641,070	千円 342,867	千円 313,559	千円 33,276,021	千円 1,078,416
134,786	14,002,324	2,131,802	159,597	4,124,636	1,354,113	505,031	203,395	238,169	22,853,853	644,958
187,730	9,433,624	1,432,597	99,879	2,514,981	845,804	293,922	138,992	126,385	15,073,914	125,741
72,825	2,596,559	393,426	16,991	724,342	254,113	89,810	50,195	33,930	4,232,191	93,966
115,507	5,462,976	804,582	63,605	1,518,847	561,874	200,401	54,773	97,286	8,879,851	100,520
78,534	2,769,478	406,831	22,883	820,304	283,812	107,516	41,215	69,437	4,600,010	0
27,000	2,894,489	425,419	27,786	862,415	307,163	110,132	55,067	43,551	4,753,022	91,169
40,618	2,704,584	393,974	20,840	713,870	268,414	99,368	46,736	39,115	4,327,519	78,189
98,865	3,801,066	553,284	26,185	1,071,466	392,651	143,215	76,132	232,388	6,395,252	48,725
65,255	1,674,747	231,358	10,140	463,030	173,195	62,378	40,987	30,125	2,751,215	23,250
68,054	2,909,584	412,939	23,908	916,306	319,734	134,600	64,189	171,229	5,020,543	29,009
19,138	1,910,114	300,432	11,490	461,691	162,721	56,732	35,407	60,250	3,017,975	16,845
34,706	1,466,259	210,928	9,365	343,653	122,579	42,310	26,706	65,436	2,321,942	11,621
111,525	3,166,909	494,339	20,916	920,073	341,683	124,720	53,204	52,010	5,285,379	111,485
44,830	4,019,959	626,955	29,619	1,203,112	410,902	147,070	66,265	129,241	6,677,953	15,741
26,327	3,257,141	471,014	23,767	882,191	311,648	105,761	56,540	180,102	5,314,491	49,815
107,870	6,127,100	913,452	67,893	1,578,323	567,730	202,901	117,598	256,579	9,939,446	55,326
17,124	1,838,302	257,569	21,244	518,761	181,232	61,215	35,812	18,742	2,950,001	46,097
35,484	5,858,555	823,327	59,619	1,641,286	578,677	206,123	169,321	88,020	9,460,412	18,708

大町市	飯山市	茅野市	塩尻市	千曲市	佐久市	東御市	安曇野市	19市平均
千円 0	千円 0	千円 0	千円 117,259	千円 0	千円 0	千円 51,270	千円 60,000	千円 24,568
千円 138	千円 45,070	千円 59	千円 81,035	千円 130,697	千円 109,372	千円 842	千円 25,872	千円 37,717
千円 349,969	千円 235,270	千円 167,136	千円 347,234	千円 681,562	千円 1,238,307	千円 362,526	千円 543,875	千円 546,044
円 93,027	円 82,929	円 23,997	円 41,845	円 95,833	円 96,351	円 90,181	円 43,706	円 50,601
円 61,625	円 52,787	円 15,833	円 27,281	円 64,493	円 63,431	円 58,116	円 28,694	円 33,579

※ 19市平均は、総和を19で割ったものです。

(3) 令和4年度県下19市保険者別統計概要

(医療保険分)

保険者名 (保険者番号順)	国保加入世帯 (年度末)		国保加入 被保険者数 (年度末)		世帯構 成人数 (年度 末)	退職被保険者等 (年度末)		賦課方式等		
	世帯数	加入率	被保険 者 数	加入率		対象者数	対象 割合	税 料 別	方 式	納 期 数
長野市	43,881	27.7	65,293	17.9	1.5	0	0.0	料	3	10
松本市	28,965	26.7	43,523	18.5	1.5	0	0.0	税	3	9
上田市	19,647	30.0	28,980	19.2	1.5	0	0.0	税	3	9
岡谷市	5,579	29.1	8,173	17.7	1.5	0	0.0	税	4	12
飯田市	11,919	30.6	18,244	19.2	1.5	0	0.0	税	3	12
諏訪市	5,969	28.3	8,752	18.4	1.5	0	0.0	税	4	10
須坂市	6,417	33.3	9,958	20.4	1.6	0	0.0	税	3	9
小諸市	6,054	35.4	9,245	22.8	1.5	0	0.0	税	4	8
伊那市	8,369	30.8	12,522	19.4	1.5	0	0.0	税	3	10
駒ヶ根市	3,844	29.0	5,693	18.1	1.5	0	0.0	税	4	10
中野市	6,098	38.2	9,882	24.1	1.6	0	0.0	税	4	9
大町市	3,762	34.9	5,679	22.7	1.5	0	0.0	税	4	12
飯山市	2,837	39.6	4,457	24.0	1.6	0	0.0	税	4	9
茅野市	6,965	28.8	10,556	19.1	1.5	0	0.0	税	4	10
塩尻市	8,298	29.0	12,728	19.2	1.5	0	0.0	税	3	9
千曲市	7,112	31.6	10,568	18.2	1.5	0	0.0	税	3	8
佐久市	12,852	31.5	19,522	20.1	1.5	0	0.0	税	4	8
東御市	4,020	35.1	6,238	21.1	1.6	0	0.0	税	4	10
安曇野市	12,444	33.1	18,954	20.3	1.5	0	0.0	税	3	12
平均	10,791	31.7	16,261	20.0	1.5	0	0.0	-	-	9.8

※ 一人当たり額は、年度平均被保険者数で算出しています。

税(料)率				応能応益割合		一人当たり額			
応能割		応益割		応能割	応益割	調定額 (現年度分) (賦課期日現在)		医療給付 費用額	
所得割	資産割	均等割	平等割			金額	順位	金額	順位
%	%	円	円	%	%	円	位	円	位
8.20	0.00	17,760	19,680	58.63	41.37	63,753	11	407,949	8
8.10	0.00	18,800	21,700	58.76	41.24	69,146	4	418,147	4
5.90	0.00	20,000	19,900	48.02	51.98	52,184	19	420,932	3
7.61	11.95	21,800	20,000	56.45	43.55	70,358	3	410,712	6
6.60	0.00	16,500	21,000	56.10	43.90	58,815	15	387,597	14
7.20	22.30	19,000	22,000	59.31	40.69	71,723	1	406,581	9
7.40	0.00	19,000	19,000	59.98	40.02	68,486	5	377,322	19
6.00	7.00	18,000	20,000	51.03	48.97	52,214	18	382,302	16
6.50	0.00	23,400	24,400	49.24	50.76	66,059	7	391,524	12
7.30	16.00	18,000	20,000	58.05	41.95	65,044	8	377,682	18
6.90	10.50	22,500	18,600	58.95	41.05	71,689	2	381,011	17
5.90	14.00	21,000	24,000	46.03	53.97	55,026	16	436,722	1
6.90	8.20	20,000	20,100	49.88	50.12	52,967	17	423,825	2
6.47	13.00	19,200	20,000	57.01	42.99	64,896	9	390,353	13
6.48	0.00	23,400	23,900	50.90	49.10	67,199	6	408,308	7
7.70	0.00	19,500	22,000	53.06	46.94	61,799	12	400,491	10
7.30	8.00	20,800	24,400	52.13	47.87	63,921	10	413,370	5
6.70	16.80	19,000	19,500	55.47	44.53	59,642	14	383,467	15
6.90	0.00	20,400	20,400	53.43	46.57	60,989	13	399,400	11
6.95	12.78	19,898	21,083	55.41	44.59	63,271	—	404,831	—

※ 応益割合 (均等割額+平等割額) / (賦課総額-限度超過額)

(後期高齢者支援金分)

保険者名 (保険者番号順)	国保加入 被保険者数 (年度末)		賦課方式等			税(料)率				応能応益割合		一人当たり 調定額 (現年度分) (賦課期日現在)	
	被保険 者数	加入率	税 料 別 式	方 式	納 期 数	応能割		応益割		応 能 割	応 益 割	金 額	順 位
						所得割	資産割	均等割	平等割				
長野市	65,293	17.9	料	3	10	2.80	0.00	6,240	7,560	56.64	43.36	22,017	15
松本市	43,523	18.5	税	3	9	3.20	0.00	6,500	7,400	61.04	38.96	25,323	4
上田市	28,980	19.2	税	3	9	2.43	0.00	8,700	7,300	47.30	52.70	20,945	16
岡谷市	8,173	17.7	税	4	12	2.40	2.98	8,600	6,800	51.73	48.27	23,357	9
飯田市	18,244	19.2	税	2	12	3.05	0.00	10,600	0	60.92	39.08	24,222	7
諏訪市	8,752	18.4	税	4	10	2.70	7.30	8,000	9,500	55.04	44.96	27,208	1
須坂市	9,958	20.4	税	3	9	2.90	0.00	6,000	6,000	63.86	36.14	24,300	6
小諸市	9,245	22.8	税	4	8	2.90	3.00	8,500	7,000	52.90	47.10	23,122	12
伊那市	12,522	19.4	税	3	10	2.30	0.00	8,800	7,900	48.78	51.22	23,209	10
駒ヶ根市	5,693	18.1	税	4	10	2.85	4.00	7,400	6,500	57.53	42.47	24,080	8
中野市	9,882	24.1	税	4	9	2.50	6.60	7,800	6,600	59.87	40.13	25,711	2
大町市	5,679	22.7	税	3	12	2.40	0.00	9,000	8,000	43.70	56.30	20,314	18
飯山市	4,457	24.0	税	4	9	3.45	4.00	9,800	9,700	49.25	50.75	25,376	3
茅野市	10,556	19.1	税	4	10	1.93	6.00	7,500	8,600	50.36	49.64	22,254	14
塩尻市	12,728	19.2	税	3	9	2.28	0.00	8,400	7,600	51.14	48.86	23,168	11
千曲市	10,568	18.2	税	3	8	2.40	0.00	7,500	7,200	49.34	50.66	20,331	17
佐久市	19,522	20.1	税	4	8	2.75	2.90	7,300	8,700	52.97	47.03	23,069	13
東御市	6,238	21.1	税	4	10	2.30	5.60	6,500	6,500	55.45	44.55	20,185	19
安曇野市	18,954	20.3	税	3	12	2.70	0.00	9,600	9,600	47.99	52.01	25,186	5
平均	16,261	20.0	-	-	9.8	2.64	4.71	8,039	7,692	54.68	45.32	23,245	-

※ 一人当たり調定額は、年度平均被保険者数で算出しています。

(介護保険 第2号被保険者分)

保険者名 (保険者番号順)	介護保険第2号 被保険者数 (年度末)		賦課方式等			税(料)率				応能応益割合		一人当たり 調定額 (現年度分) (賦課期日現在)	
	被保険 者数	加入率	税 料 別 式	方 式	納 期 数	応能割		応益割		応 能 割	応 益 割	金 額	順 位
						所得割	資産割	均等割	平等割				
長野市	20,152	5.5	料	3	10	2.60	0.00	8,760	7,080	50.54	49.46	25,629	10
松本市	14,191	6.0	税	3	9	2.60	0.00	6,400	6,700	59.14	40.86	26,504	6
上田市	8,824	5.8	税	3	9	2.20	0.00	8,900	6,500	47.73	52.27	23,121	15
岡谷市	2,583	5.6	税	4	12	2.02	2.40	8,600	6,800	48.71	51.29	24,581	12
飯田市	5,544	5.8	税	3	12	2.70	0.00	8,600	6,800	56.33	43.67	29,509	4
諏訪市	2,860	6.0	税	4	10	1.70	7.10	7,000	6,000	54.11	45.89	23,024	16
須坂市	3,109	6.4	税	3	9	2.10	0.00	8,000	7,000	53.28	46.72	26,322	7
小諸市	3,024	7.5	税	4	8	3.20	4.50	9,000	8,000	54.60	45.40	30,290	2
伊那市	3,896	6.0	税	3	10	2.40	0.00	10,300	7,700	50.18	49.82	29,765	3
駒ヶ根市	1,758	5.6	税	4	10	2.19	7.00	7,300	6,400	54.98	45.02	24,692	11
中野市	3,183	7.8	税	4	9	2.30	4.20	9,800	6,000	58.12	41.88	31,516	1
大町市	1,792	7.2	税	3	12	2.20	0.00	9,000	7,000	44.25	55.75	21,988	18
飯山市	1,316	7.1	税	4	9	2.60	1.60	7,500	7,000	50.00	50.00	22,693	17
茅野市	3,396	6.1	税	4	10	1.87	5.70	7,700	6,000	53.79	46.21	24,494	13
塩尻市	3,970	6.0	税	3	9	1.99	0.00	8,500	6,800	51.87	48.13	26,001	9
千曲市	3,241	5.6	税	3	8	1.80	0.00	7,300	6,300	42.83	57.17	18,460	19
佐久市	5,912	6.1	税	4	8	2.75	3.00	9,000	7,300	53.11	46.89	27,772	5
東御市	1,913	6.5	税	4	10	2.30	2.70	9,000	9,000	46.96	53.04	26,229	8
安曇野市	5,933	6.4	税	3	12	2.20	0.00	7,000	7,000	53.02	46.98	23,859	14
平均	5,084	6.3	-	-	9.8	2.30	4.24	8,298	6,915	52.68	47.32	25,819	-

※ 一人当たり調定額は、年度平均被保険者数で算出しています。

(保険税収納状況)

保険者名 (保険者番号順)	収 納 率 (医療保険＋介護保険＋後期高齢者支援金)											
	一般被保険者						一般被保険者＋退職被保険者					
	現年度分		滞納繰越分		現年＋滞繰		現年度分		滞納繰越分		現年＋滞繰	
	率	順位	率	順位	率	順位	率	順位	率	順位	率	順位
長野市	94.02	18	20.02	19	83.32	18	94.02	18	20.03	19	83.31	18
松本市	93.84	19	20.71	18	80.14	19	93.84	19	20.68	18	80.11	19
上田市	96.29	11	23.71	17	85.34	17	96.29	11	23.64	17	85.30	17
岡谷市	95.54	13	27.29	15	87.81	12	95.54	13	27.23	15	87.79	12
飯田市	98.49	2	40.50	7	96.67	2	98.49	2	40.75	7	96.66	2
諏訪市	94.78	16	35.71	9	87.74	13	94.78	16	35.70	9	87.73	13
須坂市	97.66	5	34.54	11	93.28	6	97.66	5	33.92	11	93.16	6
小諸市	94.36	17	36.03	8	86.45	14	94.36	17	35.81	8	86.37	14
伊那市	97.67	4	41.77	5	95.01	4	97.67	4	41.75	5	95.01	4
駒ヶ根市	97.61	6	41.54	6	94.24	5	97.61	6	41.54	6	94.24	5
中野市	97.40	8	34.70	10	88.76	11	97.40	8	34.67	10	88.68	11
大町市	96.34	10	42.13	4	92.04	8	96.34	10	41.80	4	91.97	8
飯山市	99.00	1	52.85	1	98.12	1	99.00	1	52.85	1	98.12	1
茅野市	97.04	9	42.61	3	93.13	7	97.04	9	42.60	3	93.13	7
塩尻市	95.10	14	25.60	16	86.13	15	95.10	14	25.55	16	86.10	15
千曲市	98.19	3	51.26	2	96.07	3	98.19	3	51.26	2	96.07	3
佐久市	94.91	15	28.21	14	86.04	16	94.91	15	28.08	14	85.98	16
東御市	96.14	12	33.31	12	89.97	10	96.14	12	33.57	12	89.94	10
安曇野市	97.54	7	29.15	13	91.67	9	97.54	7	29.48	13	91.65	9
平 均	96.42	—	34.82	—	90.10	—	96.42	—	34.78	—	90.07	—

※収納率の算定にあたっては、収納額から還付未済額を除いて計算しています。

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）A表
（令和 4 年度）

都道府県名	長野県
保険者名	松本市
都道府県・保険者番号	2 0 - 0 0 2

事業開始年月日	昭和29年 4月 1日
---------	-------------

一般状況

その他保険給付	出産育児	葬 祭	傷病手当	出産手当	その他
	999,999,999,999 円	50,000 円	999,999,999,999 円	0 円	999,999,999,999 円

		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	28,965					
被保険者数	総数	43,523	1,131	19,029	10,901	824
	退職被保険者等	0	0			
	一般被保険者	43,523	1,131	19,029	10,901	824

		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	29,606					
被保険者数	総数	44,903	1,112	19,945	11,437	850
	退職被保険者等	0	0			
	一般被保険者	44,903	1,112	19,945	11,437	850

	本年度末現在	年度平均
介護保険第2号被保険者数	14,191	14,460
介護保険第2号世帯数	12,261	12,469

	年度平均
標準負担額の減額状況	1,711

	本年度末現在	年度平均
特定世帯数	2,679	1,957
特定継続世帯数	364	306

	本年度中
世帯の継続性を認めた世帯数 (市町村内転居の場合を除く)	29

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
		2,009	(再掲) 他県からの転入 1,325						
	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
		1,560	(再掲) 他県への転出 937						

本年度末現在	専 任	兼 任	計
事務職員数	36	6	42

一部負担割合	法定割合	その他
	1	0

備考	出産育児一時金 産科医療保障制度対象分娩420,000円、その他分娩408,000円 (令和3年12月31日までは404,000円)	作成者 氏名	中園 彩
	結核・精神給付金 10%		

様式 1 4 (市町村) 国民健康保険事業状況報告書(事業年報) B表(1)(市町村)

経理状況
1. 収支状況及び資産・負債等の状況
[1] 収入状況及び支出状況

(令和 4 年度)

都道府県名	長野県
保険者名	松本市
都道府県・保険者番号	2 0 - 0 0 2

収入				支出					
科目		収入額	(再掲)後期高齢者 支援金等分	(再掲)介護分	科目		支出額	(再掲)後期高齢者 支援金等分	(再掲)介護分
		円	円	円			円	円	円
保険料	一般被保険者分	医療給付費分	3,072,668,045		給付費	総務費		134,786,270	
		後期高齢者支援金分	1,121,490,803	1,121,490,803		療養給付費	13,881,500,361		
		介護納付金分	375,321,552			療養費	120,823,840		
		一般被保険者分計	4,569,480,400	1,121,490,803		375,321,552	小計	14,002,324,201	
	退職被保険者分	医療給付費分	5,249			高額療養費	2,129,414,585		
		後期高齢者支援金分	1,610	1,610		高額介護合算療養費	2,387,773		
		介護納付金分	641			移送費	0		
		退職被保険者等分計	7,500	1,610		641	出産育児諸費	53,815,208	
	計		4,569,487,900	1,121,492,413		375,322,193	葬祭諸費	14,300,000	
	国庫支出金		877,000				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)	16,175,718,045			その他	47,846,223			
	特別交付金	保険者努力支援分	123,664,000			一般被保険者分計	16,250,087,990		
		特別調整交付金分	104,316,000			療養給付費	0		
		都道府県繰入金(2号分)	21,044,000			療養費	0		
		特定健康診査等負担金	52,806,000			小計	0		
	保険給付費等交付金(特別交付金)計	301,830,000			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	16,477,548,045			退職被保険者等分計	0			
	連合会支出金		0			審査支払手数料	43,635,356		
一般会計繰入金	保険基盤安定(保険料(税)軽減分)	655,596,376	154,303,705	52,329,760	計	16,293,723,346			
	保険基盤安定(保険者支援分)	423,395,280	104,238,190	32,694,884	国民健康保険事業費納付金	医療給付費分	一般被保険者分	4,124,535,737	
	未就学児均等割保険料(税)	9,687,399	2,488,788			退職被保険者等分	100,000		
	職員給与等	110,036,568				医療給付費分計	4,124,635,737		
	出産育児一時金等	35,876,805				一般被保険者分	1,354,072,930	1,354,072,930	
	財政安定化支援事業	143,361,993				退職被保険者等分	40,000	40,000	
	その他	21,482,827				後期高齢者支援金等分計	1,354,112,930	1,354,112,930	
	計	1,399,437,248	261,030,683	85,024,644		介護納付金分	505,031,104	505,031,104	
	直診勘定繰入金	0				計	5,983,779,771	1,354,112,930	505,031,104
	その他の収入	187,447,472				財政安定化基金拠出金	0		
小計(単年度収入) A		22,634,797,665	1,382,523,096	460,346,837		保健事業費	63,786,122		
					特定健康診査等事業費	139,609,144			
					健康管理センター事業費	0			
					計	203,395,266			
					保険給付費等交付金償還金	179,298,513			
					直診勘定繰出金	24,599,422			
					その他の支出	33,902,001	0	0	
					小計(単年度支出) B	22,853,484,589	1,354,112,930	505,031,104	
					単年度収支差(A-B)	-218,686,924	28,410,166	-44,684,267	

基金繰入金 C	0			基金積立金 F	368,755		
繰越金 D	864,013,720			前年度繰上充用金 G	0		
市町村債 E	0			公債費 H	0		
うち財政安定化基金貸付金	0			うち財政安定化基金償還金	0		
収入合計(A+C+D+E)	23,498,811,385			支出合計(B+F+G+H)	22,853,853,344		
				収支差引残(収入合計-支出合計)	644,958,041		
				うち次年度への繰越金 I	644,958,041		
				うち基金積立金 J	0		

[2] 基金保有額及び市町村債の状況

基金保有額(前年度末) K	632,800,941	市町村債残高	0
基金繰入金 C	0	うち財政安定化基金貸付金残高	0
基金積立金 F	368,755		
収支差引残のうち基金積立金 J	0		
その他増加額 L	0		
その他減少額 M	0		
基金保有額(K-C+F+J+L-M)	633,169,696		

[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(円)	科目	金額(円)
基金保有額 a	633,169,696	繰上充用金(当年度赤字額) e	0
次年度への繰越金 b	644,958,041	市町村債残高 f	0
貸付金等 c	0	うち財政安定化基金貸付金残高	0
その他の資産 d	0	その他の負債 g	0
資産合計(a+b+c+d)	1,278,127,737	負債合計(e+f+g)	0
		純資産(資産合計-負債合計)	1,278,127,737

備考	作成者氏名	中園 彩
----	-------	------

様式14(市町村)(つづき)

国民健康保険事業状況報告書(事業年報)B表(1)(続)(市町村)
(令和4年度)

都道府県名	長野県
保険者名	松本市
都道府県・保険者番号	2 0 - 0 0 2

経理状況

2. 保険料(税)収納状況(一般被保険者分)

(円)

		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(税)	現年分	4,625,162,800	4,340,333,216	7,719,203	1,900	284,827,684	0
	滞納繰越分	1,066,239,471	220,837,353	590,628	192,946,625	652,455,493	0
	計	5,691,402,271	4,561,170,569	8,309,831	192,948,525	937,283,177	0

3. 保険給付費等支払状況

(円)

		支払義務額	支払済額	徴収金等	戻入未済額	未払額	
一般被保険者分	療養給付費	計	13,698,722,065	13,881,500,361	18,532,720	164,245,576	0
		現年度分(再掲)	13,698,722,065	13,881,500,361	18,532,720	164,245,576	0
	療養費	計	120,784,484	120,823,840	39,356	0	0
		現年度分(再掲)	120,784,484	120,823,840	39,356	0	0
	高額療養費	2,129,414,585	2,129,414,585	0	0	0	
	高額介護合算療養費	2,387,773	2,387,773	0	0	0	
	移送費	0	0	0	0	0	
	その他の保険給付費	116,274,223	115,961,431	0	0	312,792	

4. 市町村標準保険料(税)率

医療給付費分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
6.64	0.00	24,675	24,947

後期高齢者支援金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.41	0.00	9,195	8,003

介護納付金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.25	0.00	9,725	8,154

5. 備考

収 納 率		
現年分	滞納繰越分	計
93.84%	20.71%	80.14%
備考		
	作成者氏名	中園 彩

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）

都道府県名	長野県
保険者名	松本市
都道府県・保険者番号	2 0 - 0 0 2

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 []
----------------	-------------	------------------

保険料 の別 保険税	(1)	(2)	保険料（税） 賦課方式	(1)	(2)	(3)	(4)	保険料（税） 徴収回数	回 9
	料	税		4方式	3方式	2方式	その他		
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	増減額	保険料（税） 調定額	
千円 4,069,689	千円 451,741	千円 6,996	千円 4,885	千円 4,977	千円 443,824	1増・2減	千円 52,425	千円 3,104,841	
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 2,574,259	千円 0	千円 867,958	千円 627,472	% 8.10	% 0.00	円 18,800	円 21,700		
63.25 %	0.00 %	21.33 %	15.42 %						
課税対象額		課税対象	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	世帯数							
千円 31,781,083	千円 0	30,227	17,163	825	38	183	545	46,168	千円 650
所得割の 算定基礎	課税総所得金額 (基礎控除)		課税総所得金額 (各種控除)		市町村民税の所得割額		市町村民税額等	その他	
資産割の 算定基礎	固定資産税額等		固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額				その他		

備考		作成者 氏名	飯森 拓也
----	--	-----------	-------

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）

都道府県名	長野県
保険者名	松本市
都道府県・保険者番号	2 0 - 0 0 2

5. 保険料(税)(後期高齢者支援金分)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 []
----------------	-------------	------------------

保険料 の別 保険税	(1)	(2)	保険料(税) 賦課方式	(1)	(2)	(3)	(4)	保険料(税) 徴収回数	回 9
	料	税		4方式	3方式	2方式	その他		
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	増減額	保険料(税) 調定額	
千円 1,531,054	千円 155,259	千円 2,419	千円 1,854	千円 1,791	千円 211,526	1増・2減	千円 21,126	千円 1,137,079	
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 1,016,985	千円 0	千円 300,092	千円 213,977	% 3.20	% 0.00	円 6,500	円 7,400		
66.42 %	0.00 %	19.60 %	13.98 %						
課税対象額		課税対象	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	世帯数							千円 200
千円 31,781,083	千円 0	30,227	17,163	825	38	183	834	46,168	
所得割の 算定基礎	課税総所得金額 (基礎控除)		課税総所得金額 (各種控除)		市町村民税の所得割額		市町村民税額等	その他	
資産割の 算定基礎	固定資産税額等		固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額				その他		

備考		作成者 氏名	飯森 拓也
----	--	-----------	-------

都道府県名	長野県
保険者名	松本市
都道府県・保険者番号	2 0 - 0 0 2

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 []
----------------	-------------	------------------

保険料 の別 保険税	(1)	(2)	保険料（税） 賦課方式		(1)	(2)	(3)	(4)	保険料（税） 徴収回数	回 9
	料	税	4方式	3方式	4方式	3方式	2方式	その他		
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	増減額	保険料（税） 調定額		
千円 531,368	千円 52,760	千円 0	千円 771	千円 214	千円 92,245	1増・2減	千円 2,134	千円 383,244		
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 351,964	千円 0	千円 94,394	千円 85,010	% 2.60	% 0.00	円 6,400	円 6,700			
66.24 %	0.00 %	17.76 %	16.00 %							
課税対象額		課税対象	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	世帯数								千円 170
千円 13,537,230	千円 0	12,688	6,768	0	24	10	344	14,749		
所得割の 算定基礎	課税総所得金額 (基礎控除)		課税総所得金額 (各種控除)		市町村民税の所得割額		市町村民税額等		その他	
資産割の 算定基礎	固定資産税額等		固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額				その他			

備考		作成者 氏名	飯森 拓也
----	--	-----------	-------

様式 1 5

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

都道府県名	長野県
保険者名	松本市
都道府県・保険者番号	2 0 - 0 0 2

療養の給付等	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	件	円	円	円	円
療養の給付等	764,503	18,610,376,559	13,697,648,335	4,464,296,234	448,431,990
食事療養・生活療養（再掲）	10,568	331,370,710	195,778,201	128,018,437	7,574,072
療養費等					
食事療養・生活療養	55		1,073,730	-1,073,730	0
診療費	657	34,200,569	24,060,789	10,139,780	0
補装具	439	12,683,184	9,398,215	3,284,969	0
柔道整復師	14,368	102,815,748	75,677,125	26,415,850	722,773
アンマ・マッサージ	589	9,924,430	7,232,613	2,691,817	0
ハリ・キウウ	679	5,954,988	4,360,016	1,594,972	0
その他	1	79,609	55,726	23,883	0
小計	16,733	165,658,528	120,784,484	44,151,271	722,773
海外療養費（再掲）	4	1,198,314	838,819	359,495	0
移送費	0	0	0	0	0
計	781,291	18,776,035,087	13,819,506,549	4,507,373,775	449,154,763

(2) 前期高齢者分再掲

療養の給付等	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	件	円	円	円	円
療養の給付等	455,472	11,093,545,659	8,419,496,361	2,578,135,007	95,914,291
食事療養・生活療養（再掲）	5,769	155,786,456	88,979,759	65,504,277	1,302,420
療養費等					
食事療養・生活療養	31		828,630	-828,630	0
療養費	8,917	79,602,551	60,375,999	19,226,552	0
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	464,420	11,173,148,210	8,480,700,990	2,596,532,929	95,914,291

(3) 70歳以上一般分再掲

療養の給付等	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	件	円	円	円	円
療養の給付等	275,325	6,789,140,708	5,413,351,183	1,336,332,481	39,457,044
食事療養・生活療養（再掲）	3,461	90,492,949	51,528,143	38,100,956	863,850
療養費等					
食事療養・生活療養	23		729,030	-729,030	0
療養費	5,217	46,552,619	37,241,516	9,311,103	0
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	280,565	6,835,693,327	5,451,321,729	1,344,914,554	39,457,044

(4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

療養の給付等	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	件	円	円	円	円
療養の給付等	20,418	426,863,394	297,985,037	123,938,888	4,939,469
食事療養・生活療養（再掲）	200	2,955,214	1,121,784	1,791,110	42,320
療養費等					
食事療養・生活療養	0		0	0	0
療養費	425	3,716,745	2,601,668	1,115,077	0
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	20,843	430,580,139	300,586,705	125,053,965	4,939,469

(5) 未就学児分再掲

療養の給付等	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	件	円	円	円	円
療養の給付等	14,238	273,042,656	217,590,040	25,727,233	29,725,383
食事療養（再掲）	161	2,762,626	1,366,016	353,151	1,043,459
療養費等					
食事療養	0		0	0	0
療養費	47	1,702,436	1,361,946	335,615	4,875
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	14,285	274,745,092	218,951,986	26,062,848	29,730,258

備考	作成者 中園 彩 氏名
----	----------------

様式 15 - 2 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）

都道府県名	長野県
保険者名	松本市
都道府県・保険者番号	2 0 - 0 0 2

2. 高額療養費の状況

		合 算 分		単 独 分			他法併用分	合 計	現物給付分 (再掲)	
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分				その他
総 数	件 数	1,851	13,976	4,148	3,841	4,966	4,389	2,860	36,031	19,353
	高額療養費(円)	42,541,880	103,571,822	427,203,555	335,265,208	751,218,613	160,085,339	309,528,168	2,129,414,585	1,948,021,104
(再掲) 前期 高齢者分	件 数	1,158	13,698	1,597	2,051	3,348	4,082	1,572	27,506	
	高額療養費(円)	24,142,626	95,786,641	178,410,808	159,242,347	486,119,972	141,978,823	121,811,191	1,207,492,408	
(再掲) 70歳以上 一般分	件 数	502	13,369	282	1,162	2,345	3,845	1,158	22,663	
	高額療養費(円)	5,156,208	86,638,826	23,562,980	78,548,998	282,762,142	125,449,088	72,119,832	674,238,074	
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件 数	95	117	57	57	88	18	27	459	
	高額療養費(円)	2,932,477	1,982,742	6,316,153	4,622,614	19,400,314	1,506,938	2,573,029	39,334,267	
(再掲) 未就学児分	件 数	0	0	0	0	18	1	53	72	
	高額療養費(円)	0	0	0	0	1,606,092	5,940	16,879,775	18,491,807	
								長期高額特定疾病該当者数	320 人	

3. 高額介護合算療養費の状況

件 数(件)	102
給付額(円)	2,387,773

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)	129	286	146	0	38,676	39,237
給付額(円)	54,128,000	14,300,000	5,358,400	0	42,487,823	116,274,223

備 考		作成者 中園 彩 氏 名
-----	--	-----------------

様式 15 - 3 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）

都道府県名	長野県
保険者名	松本市
都道府県・保険者番号	2 0 - 0 0 2

5.療養の給付等内訳

(1)全体

		件数	日数	費用額
診療費	入院	11,126件	186,689日	6,889,311,447円
	入院外	396,129	579,921	6,524,119,227
	歯科	97,608	157,042	1,214,469,648
	小計	504,863	923,652	14,627,900,322
調剤		256,755	(297,241枚)	3,431,018,737
食事療養・生活療養		(10,568)	(499,707回)	331,370,710
訪問看護		2,885	17,402	220,086,790
合計		764,503	941,054	18,610,376,559

(2)前期高齢者分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	6,050件	87,661日	4,062,623,503円
	入院外	238,972	345,946	4,103,616,242
	歯科	54,379	88,763	681,869,126
	小計	299,401	522,370	8,848,108,871
調剤		155,183	(177,112枚)	1,995,148,872
食事療養・生活療養		(5,769)	(401,494回)	155,786,456
訪問看護		888	6,601	94,501,460
合計		455,472	528,971	11,093,545,659

(3)70歳以上一般分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	3,657件	51,772日	2,491,871,053円
	入院外	145,698	211,943	2,562,472,217
	歯科	31,325	51,262	394,448,966
	小計	180,680	314,977	5,448,792,236
調剤		94,127	(107,539枚)	1,193,242,403
食事療養・生活療養		(3,461)	(133,571回)	90,492,949
訪問看護		518	4,047	56,613,120
合計		275,325	319,024	6,789,140,708

(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	208件	1,787日	142,800,350円
	入院外	10,969	15,472	173,541,940
	歯科	2,419	3,870	28,957,140
	小計	13,596	21,129	345,299,430
調剤		6,784	(7,685枚)	75,400,830
食事療養・生活療養		(200)	(4,356回)	2,955,214
訪問看護		38	269	3,207,920
合計		20,418	21,398	426,863,394

(5)未就学児分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	208件	1,896日	118,662,650円
	入院外	8,131	11,005	98,751,380
	歯科	1,204	1,602	11,709,240
	小計	9,543	14,503	229,123,270
調剤		4,655	(5,778枚)	39,340,960
食事療養		(161)	(4,206回)	2,762,626
訪問看護		40	121	1,815,800
合計		14,238	14,624	273,042,656

備考		作成者 中園 彩 氏名
----	--	----------------

様式 17 (市町村)

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) E表 (1) (市町村)

退職者医療にかかる一般状況・経理状況

(令和 4年度)

都道府県名	長野県
保険者名	松本市
都道府県・保険者番号	2 0 - 0 0 2

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 (円)	科 目	支 出 額 (円)
保険料(税) 医療給付費分	5,249	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	68,964		小計 0
合 計	74,213		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)	100,000
		その他の支出	4,558,609
		前年度繰上充用金	0
		合 計	4,658,609

2. 保険料(税)収納状況

	調定額	収納額	還付未済額(別掲)	不納欠損額	未収額	居所不明者分調定額
現年分	0	0	0	0	0	0
滞納繰越分	1,891,373	7,500	0	984,465	899,408	0
計	1,891,373	7,500	0	984,465	899,408	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	-350	0	350	0	0
	現年度分(再掲)	-350	0	350	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%	0.40%	0.40%

備考		作成者氏名	中園 彩
----	--	-------	------

様式 17 - 2

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）E表（2）

（令和 4年度）

都道府県名	長野県
保険者名	松本市
都道府県・保険者番号	2 0 - 0 0 2

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 []
----------------	-------------	------------------

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	増減額	保険料（税） 調定額
千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	1増・2減	千円 0	千円 0
保険料（税）算定額内訳				/				
所得割	資産割	均等割	平等割					
千円 0	千円 0	千円 0	千円 0					
0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %					
課税対象額		課税対象 世帯数	保険料（税） 軽減世帯数 (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
所得割	資産割							
千円 0	千円 0	0	0	0	0	0	0	0

備考	単独世帯 0	作成者 氏名	飯森 拓也
	混合世帯 0		

都道府県名	長野県
保険者名	松本市
都道府県・保険者番号	2 0 - 0 0 2

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 []
----------------	-------------	----------------------

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	増減額	保険料(税) 調定額
千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	1増・2減	千円 0	千円 0
保険料(税)算定額内訳				/				
所得割	資産割	均等割	平等割					
千円 0	千円 0	千円 0	千円 0					
0.00%	0.00%	0.00%	0.00%					
課税対象額		課税対象 世帯数	保険料(税) 軽減世帯数 (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
所得割	資産割							
千円 0	千円 0	0	0	0	0	0	0	0

備考	単独世帯 0	作成者 氏名	飯森 拓也
	混合世帯 0		

様式 1 8 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）

都道府県名	長野県
保険者名	松本市
都道府県・保険者番号	2 0 - 0 0 2

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	円 -500	円 -350	円 -150	円 0	
食事療養（再掲）	0	0	0	0	0	
食事療養	0	0	0	0	0	
療養費等	療養費	診療費	0	0	0	0
		補装具	0	0	0	0
		柔道整復師	0	0	0	0
		アンマ・マッサージ	0	0	0	0
		ハリ・キュウ	0	0	0	0
		その他	0	0	0	0
		小計	0	0	0	0
		海外療養費（再掲）	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0	
計	0	-500	-350	-150	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	円 0	円 0	円 0	円 0
食事療養（再掲）	0	0	0	0	0
食事療養	0	0	0	0	0
療養費等	療養費	療養費	0	0	0
		海外療養費（再掲）	0	0	0
		移送費	0	0	0
計	0	0	0	0	0

2. 高額療養費の状況

		合算分		単独分			他法併用分	合計	現物給付分 （再掲）
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分			
総数	件数	0	0	0	0	0	0	0	0
	高額療養費(円)	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

備考		作成者 中園 彩 氏名
----	--	----------------

様式 18 - 2 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）

都道府県名	長野県
保険者名	松本市
都道府県・保険者番号	2 0 - 0 0 2

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)	-500	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	-500	0	0	0

(2)未就学児分再掲

		被扶養者分		
		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

備考		作成者 氏名	中園 彩
----	--	-----------	------

8 医療施設等状況

(1) 医療施設の状況

ア 市内の医療施設の数及び病床数

(令和5年4月1日現在)

区分			
病院	病院数	公的	4
		その他	12
	病床数(床)	一般	2,576
		療養	128
		精神	835
		結核	21
		感染	6
		—	—
診療所	診療所数	公的	20
		その他	220
	病床数(床)	一般	112
		療養	—
	歯科診療所数		141
調剤薬局数			124

ウ 人口10万人対の病院及び診療所

(令和3年10月1日現在)

松本市	病院(数)	6.7
	〃(病床数)	1,502.5
	診療所(数)	107.0
	〃(病床数)	47.2
長野県	病院(数)	6.2
	〃(病床数)	1,137.2
	診療所(数)	78.9
	〃(病床数)	37.4
全国	病院(数)	6.5
	〃(病床数)	1,195.2
	診療所(数)	83.1
	〃(病床数)	66.7

イ 関係省令に基づく規定により認定した市内の救急病院等

(令和5年4月1日現在)

病院名	項目 許可一般 病床数	救急専用 病床数
まつもと医療センター松本 病	床 437	床 4
信州大学医学部附属病院	677	26
松本市立病院	193	5
城西病院	99	59
藤森病院	69	2
相澤病院	456	34
松本協立病院	199	16
一之瀬脳神経外科病院	77	6
丸の内病院	199	12
計	2,406	164

エ 市内の医療従事者数

(令和2年12月31日現在)

区 分	人 員
医 師	1,227 ^人
歯 科 医 師	232
薬 剤 師	621
看 護 師	3,809
准 看 護 師	531
保 健 師	196
助 産 師	194
計	6,810

注：ウについては、松本市保健所資料及び厚生労働省医療施設（動態）調査による。

(2) 市立病院・診療所等

ア 市立病院

松本市立病院及び四賀の里クリニックを運営しています。(所管：病院局)

(ア) 松本市立病院の概要

区 分	内 容
設 置 年 月 日	昭和 23 年 10 月 1 日 (国保直営波田診療所として開設)
診 療 科 目	内科・循環器内科・消化器内科・内分泌内科・糖尿病内科・呼吸器内科・人工透析内科・外科・消化器外科・肛門外科・乳腺外科・整形外科・ペインクリニック整形外科・脳神経外科・形成外科・小児科・産科・婦人科・泌尿器科・麻酔科・リハビリテーション科・耳鼻咽喉科・眼科・皮膚科・放射線科・救急総合診療科・歯科口腔外科
病 床 数	199 床 (一般病床 193 床・2 類感染症病床 6 床)
診 療 日	平日診療
診 療 時 間	午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分
職 員 体 制	医師 看護師 助産師 保健師 看護補助者 薬剤師 臨床検査技師 診療放射線技師 作業療法士 理学療法士 言語聴覚士 臨床工学技士 管理栄養士 社会福祉士 診療情報管理士 事務員

(イ) 四賀の里クリニックの概要

区 分	内 容
設 置 年 月 日	平成 30 年 4 月 1 日
診 療 科 目	内科・外科
診 療 日	平日診療
診 療 時 間	午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分
職 員 体 制	医師 看護師 臨床検査技師 診療放射線技師 薬剤師 薬剤助手 運転手 事務員

(ウ) 令和 4 年度利用人員

(松本市立病院)

区 分	利用者数	構成比	1 日平均数	診療日数
外 来	98,109 人	66.3%	403.7 人	243 日
入 院	49,940 人	33.7%	136.8 人	365 日
人間ドック・健診	5,967 人	-	24.6 人	243 日

※入院利用者数は、病床稼働率の考え方に基づくものです。

(四賀の里クリニック)

区 分	利用者数	構成比	1 日平均数	診療日数
外 来	9,121 人	100.0%	37.8 人	241 日

イ 松本市小児科・内科夜間急病センター

市民が安心して医療を受けることができる初期救急医療体制の整備及び子育て支援の充実を図るとともに、二次救急病院の負担を軽減し、本来の二次救急医療に専念できる体制の整備を図ることを目的として開設し、松本市医師会を始めとする関係機関の協力の下、運営しています。

(ア) 施設の概要

区 分	内 容
住 所	松本市城西 2-5-22
開 設 年 月 日	平成 17 年 4 月 1 日
開 設 者	松本市長
管 理 者	松本市医師会長
診 療 科 目	小児科・内科
診 療 日	365 日（年中無休）
診 療 時 間	午後 7 時～午後 11 時
職 員 体 制	医師 2（小児科・内科各 1） 薬剤師 1 看護師 2 医療事務 2 事務員 1 合計 8 名
主 な 設 備	血圧計・聴診器・耳鏡・滅菌器・ネブライザー・吸引器・多項目血球計算装置・血液化学検査・心電図・超音波装置・X 線透視装置・顕微鏡・遠心器・酸素発生装置・パルスオキシメーター・除細動器・気管内挿管器具 他

(イ) 令和 4 年度利用人員

診 療 科 目	利 用 者 数	構 成 比	1 日平均数
小児科（0～15 歳）	1,904 人	67.7%	5.2 人
内 科（16 歳以上）	908 人	32.3%	2.5 人
合 計	2,812 人	100%	7.7 人

ウ 各地区診療所

地区住民が安心して医療を受けることができる地域医療体制を確保するため、安曇及び奈川地区において診療所を運営しています。

(ア) 各診療所の概要

区分	大野川診療所	沢渡診療所	稲核診療所	島々診療所	奈川診療所
設置年月日	平成28年 4月1日	昭和61年 6月1日	昭和24年 4月1日	平成28年 4月1日	令和5年 4月1日※
診療科目	内科・歯科	内科	内科	内科・歯科	内科・外科 歯科
診療日及び診療時間	(内科) 月 13:30~15:30 水・金 9:00~11:30 (歯科) 月・金 9:00~16:30 水 9:00~12:00	水 14:30~15:30	月 9:00~11:00 金 14:00~15:30	(内科) 火 9:00~12:00 木 9:00~15:30 (歯科) 火・木 9:00~16:00	(内科) 月・火・木・金 9:00~11:30 (外科) 第2水のみ 10:00~12:00 (歯科) 月・火・木 9:00~16:30
職員体制	診療所長 信大歯科医師 看護師 歯科衛生士 歯科助手 事務員	診療所長 看護師 事務員	診療所長 看護師 事務員	診療所長 信大歯科医師 看護師 歯科衛生士 歯科助手 事務員	診療所長(松本市立病院医師) 信大歯科医師 市立病院医師 看護師 歯科衛生士 事務員

※ 地区内の施設集約化を図り、令和5年4月に移転新築しました。

(イ) 令和4年度利用人員

区分	大野川診療所		沢渡診療所	稲核診療所	島々診療所		奈川診療所	
	内科	歯科			内科	歯科	内・外科	歯科
利用者数 (人)	1,274	674	229	388	1,376	268	2,968	616
1日 平均数 (人)	8.9	4.8	4.9	4.1	14.5	2.8	16.4	4.4
診療日数 (日)	143	141	47	94	95	95	181	141

9 後期高齢者医療制度の状況

(1) 概要

ア 概要

高齢者の医療の確保に関する法律の施行により、平成20年度から長野県後期高齢者医療広域連合が運営し、本市では、資格や給付の手続き受付や、保険料の収納を分担しています。

イ 実施主体

長野県後期高齢者医療広域連合（事務局は、長野市）

業務内容：資格認定、医療費給付、保険料の賦課決定、運営他

ウ 本市の事務

申請書等の受付窓口及び保険料の徴収

(2) 被保険者の状況

ア 被保険者 75歳以上の者及び65歳以上75歳未満の障害認定者 ☒

イ 負担割合

現役並み所得者 3割（課税所得145万円以上）

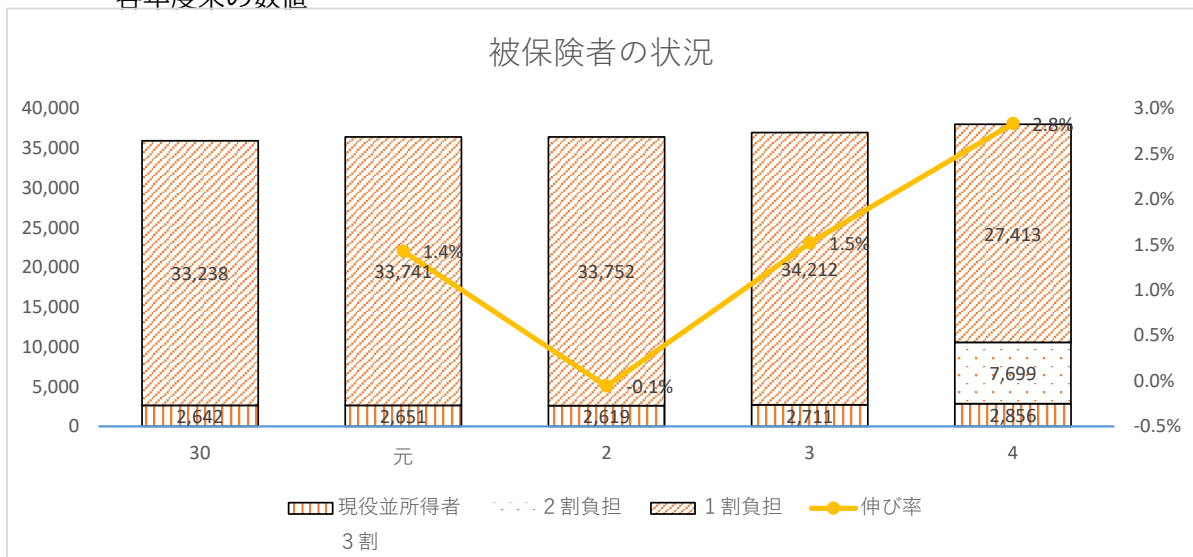
一般Ⅱ 2割（課税所得28万円以上） ※令和4年10月から導入

その他 1割

ウ 統計

年度	被保険者数	障害認定者	被用者保険 被扶養者	現役並み所得者 3割	2割負担	1割負担
30	35,880	226	2,740	2,642	/	33,238
元	36,392	184	273	2,651		33,741
2	36,371	159	241	2,619		33,752
3	36,923	137	220	2,711		34,212
4	37,968	104	267	2,856	7,699	27,413

各年度末の数値



(3) 後期高齢者医療保険料の状況
 保険料は、均等割と所得割の2方式

ア 料率の推移（県全体）

保険料率は、2年毎の計画に基づき改定

年度	所得割(%)	均等割額(円)	賦課限度額(円)
20	6.53	35,787	500,000
22	6.89	36,225	500,000
24	7.29	38,239	550,000
26	8.10	40,347	570,000
28	8.30	40,907	570,000
30	8.30	40,907	620,000
2	8.43	40,907	640,000
4	8.43	40,907	640,000

※ 保険料率は、2年毎の計画に基づき改定

イ 応能応益割合（県全体）

年度	応能応益割合	一人当たり保険料額(円)
25	55.9 : 44.1	49,645
26	54.6 : 45.4	53,066
27	55.3 : 44.7	51,807
28	54.4 : 45.6	53,900
29	54.0 : 46.0	55,794
30	53.6 : 46.4	57,420
元	53.2 : 46.8	59,390
2	52.7 : 47.3	61,275
3	52.8 : 47.2	61,686
4	52.8 : 47.2	61,686

ウ 収納状況（松本市分）

現年度分

年度	調定額	特別徴収	普通徴収	収納額	不納欠損額	収納率
30	2,381,992,100	1,443,900,900	938,091,200	2,371,296,108	0	99.55%
元	2,456,120,400	1,514,145,100	941,975,300	2,445,430,680	0	99.56%
2	2,542,932,700	1,586,603,400	956,329,300	2,532,996,450	0	99.61%
3	2,575,938,600	1,614,170,400	961,768,200	2,565,641,451	6,100	99.60%
4	2,648,593,700	1,623,727,700	1,024,866,000	2,637,068,921	0	99.56%

滞納繰越分

年度	調定額	特別徴収	普通徴収	収納額	不納欠損額	収納率
30	22,167,190		22,167,190	6,422,620	7,831,450	28.97%
元	18,495,312		18,495,312	7,015,692	5,698,540	37.93%
2	16,217,900		16,217,900	6,346,660	3,644,380	39.13%
3	16,162,310		16,162,310	5,831,881	3,503,720	36.08%
4	17,130,558		17,130,558	6,821,488	3,466,690	39.82%

合計

年度	調定額	特別徴収	普通徴収	収納額	不納欠損額	収納率
30	2,404,159,290	1,443,900,900	960,258,390	2,377,718,728	7,831,450	98.90%
元	2,474,615,712	1,514,145,100	960,470,612	2,452,446,372	5,698,540	99.10%
2	2,559,150,600	1,586,603,400	972,547,200	2,539,343,110	3,644,380	99.23%
3	2,592,100,910	1,614,170,400	977,930,510	2,571,473,332	3,509,820	99.20%
4	2,665,724,258	1,623,727,700	1,041,996,558	2,643,890,409	3,466,690	99.18%

(4) 後期高齢者医療の医療費の状況（松本市分）

ア 一人当たり医療費の状況

(単位：円)

	一人当たり 医療費	入院	外来	(再掲) 調剤	歯科	訪問看護	療養費
30	845,490	408,911	394,310	142,667	28,801	4,281	9,186
元	855,060	411,351	401,286	146,344	29,907	4,357	8,159
2	825,764	398,537	385,950	143,536	29,289	5,080	6,908
3	854,447	416,053	394,575	148,219	31,084	6,074	6,661
4	875,051	430,806	398,127	142,920	31,882	8,288	5,948

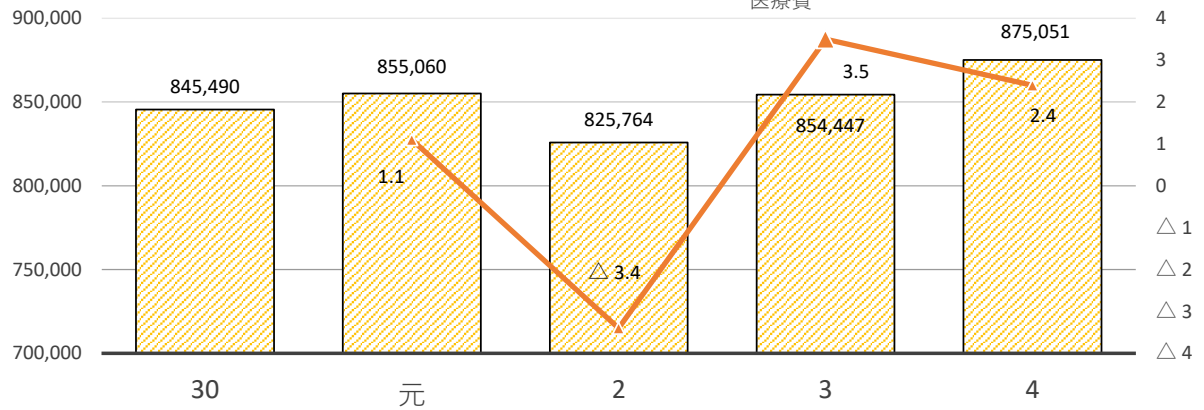
(単位：円)

	一人当たり 療養費	一般診療	補装具	柔道整復	アンマ・ マッサージ	はり・ きゅう
30	9,186	2	581	3,809	4,313	482
元	8,159	1	555	3,848	3,208	546
2	6,908	24	587	3,230	2,555	512
3	6,661	34	566	3,237	2,374	450
4	5,948	1	559	3,064	1,987	337

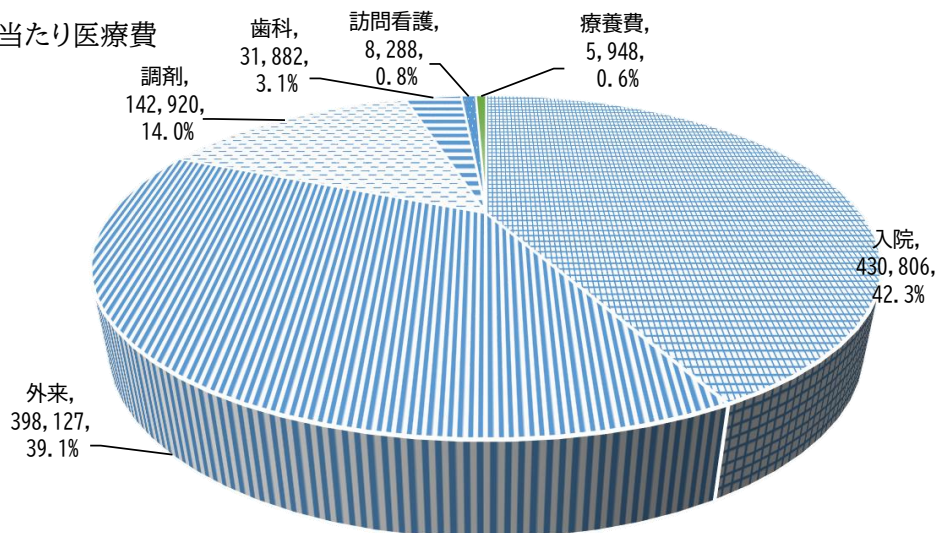
(単位：円)

一人当たり 前年度比
医療費

(単位：%)



一人当たり医療費



(空白ページ)

VI 關係例規

関係例規は、事務事業等の区分ごとに掲載しています。

区 分	例 規 名 称	制定年月日	種別	最終の改正	改正有無	頁
基本条例	○松本市国民健康保険条例	S34.7.17	条例	令和5年3月22日条例第6号	一部改正	93
基 金	○松本市国民健康保険事業財政調整基金条例	S53.3.15	条例	昭和53年3月15日条例第9号		97
組 織	○松本市国民健康保険運営協議会規則及び関係法令	S34.9.30	規則	令和3年3月12日規則第20号		98
保険税	○松本市国民健康保険税条例	S45.3.20	条例	令和5年3月31日条例第27号	一部改正	100
	○松本市国民健康保険税の減免に関する規程	H12.9.30	訓令	令和3年3月31日訓令乙第25号		110
	○松本市国民健康保険税徴収方法変更事務取扱要綱	H22.3.31	告示	平成28年3月31日告示第98号		116
保険給付	○松本市国民健康保険の保険給付等に関する規則	H30.3.30	規則	令和5年2月15日規則第10号	一部改正	118
	○松本市国民健康保険高額療養費貸付規則	S52.4.1	規則	令和3年3月31日規則第89号		124
	○松本市国民健康保険条例の一部を改正する条例附則第2項の規則で定める日を定める規則	R2.9.9	規則	令和5年3月31日規則第18号	一部改正	125
	○松本市国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予に関する規程	H18.3.31	訓令	令和3年3月31日訓令乙第26号		126
保険証	○松本市国民健康保険被保険者資格証明書交付規程	H13.3.30	訓令	平成22年6月24日訓令甲第17号		128
保健事業	○松本市国民健康保険人間ドック等助成事業実施要綱	S55.8.1	告示	平成26年3月31日告示第97号		131
	○松本市国民健康保険特定健康診査実施要綱	H20.3.31	告示	令和5年1月23日告示第24号	一部改正	133
その他	○松本市国民健康保険診療報酬明細書等の開示に係る事務取扱要綱	H9.9.1	告示	令和3年3月31日告示第179号		135

※ 関係例規は、令和5年9月1日現在で掲載しています。

○松本市国民健康保険条例

昭和34年7月17日

条例第24号

目次

- 第1章 松本市が行う国民健康保険（第1条）
- 第2章 国民健康保険運営協議会（第2条・第3条）
- 第3章 被保険者（第4条・第4条の2）
- 第4章 保険給付（第5条—第6条の2）
- 第5章 保健事業（第7条—第9条）
- 第6章 国民健康保険税（第10条）
- 第7章 削除（第11条—第13条）
- 第8章 罰則（第14条—第17条）

附則

第1章 松本市が行う国民健康保険

（松本市が行う国民健康保険）

第1条 松本市が行う国民健康保険については、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 国民健康保険運営協議会

（国民健康保険運営協議会委員の定数）

第2条 国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）の委員の定数は、次の各号に定めるところによる。

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

（適用除外）

第4条の2 児童福祉法（昭和22年法律第164号）の規定により児童福祉施設に入所している児童又は小規模住居型児童養育事業を行う者若しくは里親に委託されている児童であつて、民法（明治29年法律第89号）の規定による扶養義務者のない者は、被保険者としない。

第4章 保険給付

（一部負担金）

第5条 保険医療機関又は保険薬局について療養の給付を受ける被保険者は、その給付を受ける際、次の各号の区分に従い、当該給付に要する費用の額に当該各号に掲げる割合を乗じて得た額を、一部負担金として、当該保険医療機関又は保険薬局に支払わなければならない。

(1) 6歳に達する日以後の最初の3月31日の翌日以後であつて、70歳に達する日の属する月以前である場合 10分の3

(2) 6歳に達する日以後の最初の3月31日以前である場合 10分の2

(3) 70歳に達する日の属する月の翌月以後である場合（次号に掲げる場合を除く。） 10分の2

(4) 国民健康保険法（昭和33年法律第192号。以下「法」という。）第42条第1項第4号の規定が適用される者である場合 10分の3

（結核精神給付金）

第5条の2 被保険者が感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第37条の2又は障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令（平成18年政令第10号）に規定する医療を受けたときは、当該被保険者が属する世帯の世帯主に対し結核精神給付金として、当該被保険者が負担する額を支給する。

2 前項の規定により支給する場合、結核精神給付金として当該世帯主に対し支給すべき額の限度において、保険医療機関に支払うことができる。

3 前項の規定による支払があつたときは、当該世帯主に対し結核精神給付金の支給があつたものとみなす。

（出産育児一時金）

第5条の3 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488,000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、488,000円に12,000円を超えない範囲内において規則で定める額を加算して支給するものとする。

2 前項の規定にかかわらず、出産育児一時金は、同一の出産につき、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、支給しないものとする。

（葬祭費）

第6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50,000円を支給する。ただし、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）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、支給しないものとする。

（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）

第6条の2 給与等（所得税法（昭和40年法律第33号）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関に対して、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。

4 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、その受けすることができる給与等の額が、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。

5 前項に規定する者が、新型コロナウイルス感染症に感染した場合において、その受けす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、同項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。

6 前項の規定により松本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。

第5章 保健事業

第7条 松本市は、法第72条の5に規定する特定健康診査等を行うものとするほか、これらの事業以外の事業であつて、被保険者の健康の保持推進のために次に掲げる事業を行う。

- (1) 健康教育
- (2) 健康相談
- (3) 健康診査
- (4) その他被保険者の健康の保持推進のために必要な事業

2 松本市は、被保険者の療養環境の向上又は保険給付のために次に掲げる事業を行う。

(1) 病院及び診療所の設置

(2) その他被保険者の療養環境の向上又は保険給付のために必要な事業

3 松本市は、被保険者の療養のための費用に係る資金の貸付けのために必要な事業を行う。

第8条 前条に定めるもののほか、保健事業に関して必要な事項は、別に定める。

第9条 第7条に規定する保健事業は、被保険者でない者も利用することができる。

2 前項の場合の利用料については、別に定める。

第6章 国民健康保険税

(国民健康保険税)

第10条 松本市は、世帯主に対し別に定めるところにより国民健康保険税を課する。

第7章 削除

第11条から第13条まで 削除

第8章 罰則

第14条 松本市は、世帯主が法第9条第1項若しくは第9項の規定による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15条 松本市は、世帯主又は世帯主であった者が正当の理由なしに法第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16条 松本市は、偽り又は不正の行為により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ものに対し、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17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額告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 (令和5年3月22日条例第6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第5条の3第1項の規定は、この条例の施行の日(以下「施行日」という。)以後の出産に係るものから適用し、施行日前の出産に係るものについては、なお従前の例による。

○松本市国民健康保険事業財政調整基金条例

昭和53年3月15日

条例第9号

(設置の目的)

第1条 国民健康保険の療養給付費に要する経費に不足を生じた場合等の財源に充てるため、松本市国民健康保険事業財政調整基金（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、松本市国民健康保険特別会計歳入歳出予算に定める金額及び地方自治法（昭和22年法律第67号）第233条の2の規定による歳計剰余金の額の範囲内の金額とする。

(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 基金の運用から生ずる収益は、松本市国民健康保険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、確実な繰り戻しの方法、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。

(委任)

第6条 この条例に定めるものを除くほか、基金の管理に関し必要な事項は、市長が別に定める。

○松本市国民健康保険運営協議会規則

昭和34年9月30日

規則第19号

第1条 この規則は、松本市国民健康保険条例（昭和34年条例第24号。以下「条例」という。）第3条の規定に基づき、松本市国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）の運営について法令に定めのあるもののほか必要な事柄を定める。

第2条 協議会の委員は、条例第2条の定める区分により、市長が委嘱する。

第3条 会長が辞職しようとするときは、協議会の承認を得なければならない。

2 委員を辞職しようとするときは、会長を経由して市長に文書をもって届け出なければならない。

第4条 会議は、会長が必要と認める場合に招集する。

2 会長は、会議を整理し、会議の議長となる。

第5条 協議会は、過半数の委員が出席しなければ、会議を開くことができない。

2 会議に出席することのできない委員は、あらかじめ口頭又は文書をもって会長にその旨届け出なければならない。

第6条 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは会長の決するところによる。

第7条 会長は、緊急を要するため会議を招集する時間的余裕がないと認めるとき、その他やむを得ない事由があると認めるときは、書面又は電磁的方法により審議することをもって会議に代えることができる。

2 前項の規定による審議を行う場合、委員は書面又は電磁的方法をもって議決権を行使することができる。

3 前項の規定により議決権を行使する者は、第5条第1項及び前条の規定の適用については、出席したものとみなす。

第8条 会長は、会議録の写しを添えて、会議の経過を市長に報告しなければならない。

第9条 この規則のほか、必要な事項は協議会で定める。

附 則（令和3年3月12日規則第20号）

この規則は、公布の日から施行する。

○国民健康保険運営協議会関係法令

○国民健康保険法

（昭和三十三年十二月二十七日）

（法律第九十二号）

（国民健康保険事業の運営に関する協議会）

第十一条 国民健康保険事業の運営に関する事項（この法律の定めるところにより都道府県が処理することとされている事務に係るものであつて、第七十五条の七第一項の規定による国民健康保険事業費納付金の徴収、第八十二条の二第一項の規定による都道府県国民健康保険運営方針の作成その他の重要事項に限

- る。)を審議させるため、都道府県に都道府県の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。
- 2 国民健康保険事業の運営に関する事項（この法律の定めるところにより市町村が処理することとされている事務に係るものであつて、第四章の規定による保険給付、第七十六条第一項の規定による保険料の徴収その他の重要事項に限る。）を審議させるため、市町村に市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。
 - 3 前二項に定める協議会は、前二項に定めるもののほか、国民健康保険事業の運営に関する事項（第一項に定める協議会にあつてはこの法律の定めるところにより都道府県が処理することとされている事務に係るものに限り、前項に定める協議会にあつてはこの法律の定めるところにより市町村が処理することとされている事務に係るものに限る。）を審議することができる。
 - 4 前三項に規定するもののほか、第一項及び第二項に定める協議会に関して必要な事項は、政令で定める。

○国民健康保険法施行令

(昭和三十三年十二月二十七日)

(政令第三百六十二号)

(国民健康保険事業の運営に関する協議会の組織)

第三条 法第十一条第一項に定める協議会（第五項において「都道府県協議会」という。）は、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員及び被用者保険等保険者（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号。以下「高齢者医療確保法」という。）第七条第三項に規定する被用者保険等保険者をいう。以下この条において同じ。）を代表する委員をもつて組織する。

- 2 前項の委員のうち、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員及び公益を代表する委員の数は各同数とし、被用者保険等保険者を代表する委員の数は、被保険者を代表する委員の数の二分の一以上当該数以内の数とする。
- 3 法第十一条第二項に定める協議会（以下この条において「市町村協議会」という。）は、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員及び公益を代表する委員各同数をもつて組織する。
- 4 市町村協議会は、被保険者を代表する委員の数以内の数の被用者保険等保険者を代表する委員を加えて組織することができる。
- 5 都道府県協議会及び市町村協議会（次条及び第五条第一項において「協議会」という。）の委員の定数は、条例で定める。

(委員の任期)

第四条 協議会の委員の任期は、三年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第五条 協議会に、会長一人を置き、公益を代表する委員のうちから、全委員がこれを選挙する。

- 2 会長に事故があるときは、前項の規定に準じて選挙された委員が、その職務を代行する。

○松本市国民健康保険税条例

昭和45年3月20日

条例第9号

(納税義務者)

第1条 国民健康保険税は、松本市国民健康保険条例（昭和34年条例第24号）第10条の規定により国民健康保険の被保険者である世帯主に対し課する。

2 国民健康保険の被保険者である資格がない世帯主であつて、当該世帯内に国民健康保険の被保険者である者がある場合においては、当該世帯主を国民健康保険の被保険者である世帯主とみなして、国民健康保険税を課する。

(課税額)

第2条 前条の者に対して課する国民健康保険税の課税額は、世帯主及びその世帯に属する国民健康保険の被保険者につき算定した次に掲げる額の合算額とする。

(1) 基礎課税額（国民健康保険税のうち、国民健康保険に関する特別会計において負担する国民健康保険事業に要する費用（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）の規定による国民健康保険事業費納付金（以下この条において「国民健康保険事業費納付金」という。）の納付に要する費用のうち、長野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の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）の規定による後期高齢者支援金等（以下この条において「後期高齢者支援金等」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（以下この条において「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。）に充てるための国民健康保険税の課税額をいう。以下同じ。）

(2) 後期高齢者支援金等課税額（国民健康保険税のうち、国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用（長野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の納付に要する費用に充てる部分に限る。）に充てるための国民健康保険税の課税額をいう。以下同じ。）

(3) 介護納付金課税被保険者（国民健康保険の被保険者のうち、介護保険法第9条第2号に規定する第2号被保険者であるものをいう。以下同じ。）につき算定した介護納付金課税額（国民健康保険税のうち、国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用（長野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。）に充てるための国民健康保険税の課税額をいう。以下同じ。）

2 前項第1号の基礎課税額は、世帯主（前条第2項の世帯主を除く。）及びその世帯に属する国民健康保険の被保険者につき算定した所得割額並びに被保険者均等割額及び世帯別平等割額の合算額とする。ただし、当該合算額が65万円を超える場合においては、基礎課税額は、65万円とする。

3 第1項第2号の後期高齢者支援金等課税額は、世帯主（前条第2項の世帯主を除く。）及びその世帯に属する被保険者につき算定した所得割額並びに被保険者均等割額及び世帯別平等割額の合算額とする。ただし、当該合算額が22万円を超える場合においては、後期高齢者支援金等課税額は、22万円とする。

4 第1項第3号の介護納付金課税額は、介護納付金課税被保険者である世帯主（前条第2項の世帯主を除く。）及びその世帯に属する介護納付金課税被保険者につき算定した所得割額並びに被保険者均等割額及び世帯別平等割額の合算額とする。ただし、当該合算額が17万円を超える場合においては、介護納付金課税額は、1

7万円とする。

(国民健康保険の被保険者に係る基礎課税額の所得割額)

第3条 前条第2項の所得割額は、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。以下「法」という。)第314条の2の第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額の合計額から同条第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の合計額(以下「基礎控除後の総所得金額等」という。)に100分の8.1を乗じて算定する。

2 前項の場合における法第314条の2第1項の規定する総所得金額又は山林所得金額を算定する場合には、法第313条第9項中雑損失の金額に係る部分の規定を適用しないものとする。

(国民健康保険の被保険者に係る基礎課税額の被保険者均等割額)

第4条 第2条第2項の被保険者均等割額は、被保険者1人について18,800円とする。

(国民健康保険の被保険者に係る基礎課税額の世帯別平等割額)

第5条 第2条第2項の世帯別平等割額は、次の各号に掲げる世帯の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

(1) 特定世帯(特定同一世帯所属者(国民健康保険法第6条第8号の規定により被保険者の資格を喪失した者であつて、当該資格を喪失した日の前日以後継続して同一の世帯に属する者をいう。以下同じ。)と同一の世帯に属する被保険者が属する世帯であつて同日の属する月(以下この号において「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。)をいう。次号、第7条の2及び第22条第1項において同じ。)及び特定継続世帯(特定同一世帯所属者と同一の世帯に属する被保険者が属する世帯であつて特定月以後5年を経過する月の翌月から特定月以後8年を経過する月までの間にあるもの(当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。)をいう。第3号、第7条の2及び第22条第1項において同じ。)以外の世帯 21,700円

(2) 特定世帯 10,850円

(3) 特定継続世帯 16,275円

(国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の所得割額)

第6条 第2条第3項の所得割額は、基礎控除後の総所得金額等に100分の3.2を乗じて算定する。

(国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の被保険者均等割額)

第7条 第2条第3項の被保険者均等割額は、被保険者1人について6,500円とする。

(国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の世帯別平等割額)

第7条の2 第2条第3項の世帯別平等割額は、次の各号に掲げる世帯の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

(1) 特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯 7,400円

(2) 特定世帯 3,700円

(3) 特定継続世帯 5,550円

(介護納付金課税被保険者に係る所得割額)

第8条 第2条第4項の所得割額は、介護納付金課税被保険者に係る基礎控除後の総所得金額等に100分の2.6を乗じて算定する。

(介護納付金課税被保険者に係る被保険者均等割額)

第9条 第2条第4項の被保険者均等割額は、介護納付金課税被保険者1人について6,400円とする。

(介護納付金課税被保険者に係る世帯別平等割額)

第9条の2 第2条第4項の世帯別平等割額は、1世帯について6,700円とする。

(賦課期日)

第10条 国民健康保険税の賦課期日は、4月1日とする。

(徴収の方法)

第11条 国民健康保険税は、第14条、第18条及び第19条の規定によって特別徴収の方法による場合を除くほか、普通徴収の方法によって徴収する。

(普通徴収の納期等)

第12条 普通徴収によって徴収する国民健康保険税の納期は、次のとおりとする。

第1期 7月16日から同月31日まで

第2期 8月16日から同月31日まで

第3期 9月16日から同月30日まで

第4期 10月16日から同月31日まで

第5期 11月16日から同月30日まで

第6期 12月16日から同月25日まで

第7期 翌年1月16日から同月31日まで

第8期 翌年2月16日から同月末日まで

第9期 翌年3月16日から同月31日まで

2 次条の規定によって課する国民健康保険税の納期は、納税通知書に定めるところによる。

3 納期ごとの分割金額に100円未満の端数があるとき又はその分割金額が100円未満であるときは、その端数金額又はその全額は、全て最初の納期に係る分割金額に合算するものとする。

(納税義務の発生、消滅等に伴う賦課)

第13条 国民健康保険税の賦課期日後に納税義務が発生した者には、その発生した日の属する月から、月割をもって算定した第2条第1項の額（第22条の規定による減額が行われた場合には、その減額後の国民健康保険税の額とする。以下この条において同じ。）を課する。

2 前項の賦課期日後に納税義務が消滅した者には、その消滅した日（国民健康保険法第6条第1号から第8号までのいずれかに該当することにより納税義務が消滅した場合において、その消滅した日が月の初日であるときは、その前日）の属する月の前月まで月割をもって算定した第2条第1項の額を課する。

3 第1項の賦課期日後に第1条第2項の世帯主（以下次項までにおいて「2項世帯主」という。）である国民健康保険税の納税義務者が同条第1項の世帯主（以下次項までにおいて「1項世帯主」という。）となった場合には、当該1項世帯主となった日を第1項の賦課期日とみなして算定した当該納税義務者に係る第2条第1項の額から当該1項世帯主となった者を2項世帯主とみなして算定した当該納税義務者に係る同項の額を控除した残額を、当該1項世帯主となった日の属する月から月割をもって当該納税義務者に課する。

4 第1項の賦課期日後に1項世帯主である国民健康保険税の納税義務者が2項世帯主となった場合には、当該2項世帯主となった日を同項の賦課期日とみなして算定した当該納税義務者に係る第2条第1項の額を当該

2 項世帯主となった者を 1 項世帯主とみなして算定した当該納税義務者に係る同項の額から控除した残額を、当該 2 項世帯主となった日（国民健康保険法第 6 条第 1 号から第 8 号までのいずれかに該当することにより 2 項世帯主となった場合において、当該 2 項世帯主となった日が月の初日であるときは、その前日）の属する月から、月割をもって当該納税義務者の国民健康保険税の額から減額する。

5 第 1 項の賦課期日後に国民健康保険税の納税義務者の世帯に属する被保険者（当該納税義務者を除く。以下次項において同じ。）となった者がある場合には、当該被保険者となった日を第 1 項の賦課期日とみなして算定した当該納税義務者に係る第 2 条第 1 項の額から当該被保険者となった者が当該世帯に属する被保険者でないものとみなして算定した当該納税義務者に係る同項の額を控除した残額を、当該被保険者となった日の属する月から、月割をもって当該納税義務者に課する。

6 第 1 項の賦課期日後に国民健康保険税の納税義務者の世帯に属する被保険者でなくなった者がある場合には、当該被保険者でなくなった日を同項の賦課期日とみなして算定した当該納税義務者に係る第 2 条第 1 項の額を当該被保険者でなくなった者が当該世帯に属する被保険者であるものとみなして算定した当該納税義務者に係る同項の額から控除した残額を、当該被保険者でなくなった日（国民健康保険法第 6 条第 1 号から第 8 号までのいずれかに該当することにより被保険者でなくなった場合において、当該被保険者でなくなった日が月の初日であるときは、その前日）の属する月から、月割をもって当該納税義務者の国民健康保険税額から減額する。

7 第 1 項の賦課期日後に国民健康保険税の納税義務者の世帯に属する介護納付金課税被保険者となった者がある場合には、当該介護納付金課税被保険者となった日を同項の賦課期日とみなして算定した当該納税義務者に係る第 2 条第 1 項の額から当該介護納付金課税被保険者となった者が当該世帯に属する介護納付金課税被保険者でないものとみなして算定した当該納税義務者に係る同項の額を控除した残額を、当該介護納付金課税被保険者となった日の属する月から、月割をもって当該納税義務者に課する。

8 第 1 項の賦課期日後に国民健康保険税の納税義務者の世帯に属する介護納付金課税被保険者でなくなった者がある場合には、当該介護納付金課税被保険者でなくなった日を同項の賦課期日とみなして算定した当該納税義務者に係る第 2 条第 1 項の額を当該介護納付金課税被保険者でなくなった者が当該世帯に属する介護納付金課税被保険者であるものとみなして算定した当該納税義務者に係る同項の額から控除した残額を、当該介護納付金課税被保険者でなくなった日の属する月から、月割をもって当該納税義務者の国民健康保険税の額から減額する。

（特別徴収）

第 14 条 当該年度の初日において、国民健康保険税の納税義務者が老齢等年金給付（地方税法施行令（昭和 25 年政令第 245 号）第 56 条の 89 の 2 第 1 項及び第 2 項に規定する老齢等年金給付をいう。以下同じ。）の支払を受けている年齢 65 歳以上の国民健康保険の被保険者である世帯主（災害その他の特別の事情があることにより、特別徴収の方法によって国民健康保険税を徴収することが著しく困難であると認めるものその他同条に規定するものを除く。以下「特別徴収対象被保険者」という。）である場合においては、当該世帯主に対して課する国民健康保険税を特別徴収の方法によって徴収する。

2 当該年度の初日の属する年の 4 月 2 日から 8 月 1 日までの間に、国民健康保険税の納税義務者が特別徴収対象被保険者となった場合においては、当該特別徴収対象被保険者に対して課する国民健康保険税を、特別徴収

の方法によって徴収することができる。

(特別徴収義務者の指定)

第15条 前条の規定による特別徴収に係る国民健康保険税の特別徴収義務者は、当該特別徴収対象被保険者に係る老齢等年金給付の支払をする者（以下「年金保険者」という。）とする。

(特別徴収税額の納入の義務)

第16条 年金保険者は、支払回数割保険税額を徴収した日の属する月の翌月の10日までに、その徴収した支払回数割保険税額を納入しなければならない。

(被保険者資格喪失等の場合の通知等)

第17条 年金保険者が市長から法第718条の5第1項の規定による通知を受けた場合においては、当該通知を受けた日以後、支払回数割保険税額を徴収して納入する義務を負わない。この場合において、年金保険者は、直ちに当該通知に係る特別徴収対象被保険者の国民健康保険税徴収の実績その他必要な事項について、市長に通知しなければならない。

(既に特別徴収対象被保険者であった者に係る仮徴収)

第18条 当該年度の初日の属する年の前年の10月1日からその翌年の3月31日までの間における特別徴収対象年金給付の支払の際、支払回数割保険税額を徴収されていた特別徴収対象被保険者について、当該支払回数割保険税額の徴収に係る特別徴収対象年金給付が当該年度の初日からその日の属する年の9月30日までの間において支払われる場合においては、その支払に係る国民健康保険税額として、地方税法施行規則（昭和29年総理府令第23号）第24条の36に規定する額を、特別徴収の方法によって徴収する。

2 前項に規定する特別徴収対象被保険者について、当該年度の初日の属する年の6月1日から9月30日までの間において、支払回数割保険税額に相当する額を徴収することが適当でない特別な事情がある場合においては、同項の規定にかかわらず、それぞれの支払に係る国民健康保険税額として、所得の状況その他の事情を勘案して市長が定める額を、特別徴収の方法によって徴収することができる。

(新たに特別徴収対象被保険者となった者に係る仮徴収)

第19条 次の各号に掲げる者について、それぞれ当該各号に定める期間において特別徴収対象年金給付が支払われる場合においては、その支払に係る国民健康保険税額として、法第718条の8第2項に規定する支払回数割保険税額の見込額（当該額によることが適当でない認められる特別な事情がある場合においては、所得の状況その他の事情を勘案して市長が定める額とする。）を、特別徴収の方法によって徴収するものとする。

(1) 第14条第2項に規定する特別徴収対象被保険者の国民健康保険税について、同項の規定による特別徴収の方法によって徴収が行われなかった場合の当該特別徴収対象被保険者又は当該年度の初日の属する年の前年の8月2日から10月1日までの間に特別徴収対象被保険者となった者 当該年度から9月30日までの間

(2) 当該年度の初日の属する年の前年の10月2日から12月1日までの間に特別徴収対象被保険者となった者 当該年度の初日の属する年の6月1日から9月30日までの間

(3) 当該年度の初日の属する年の前年の12月2日からその翌年の2月1日までの間に特別徴収対象被保険者となった者 当該年度の初日の属する年の8月1日から9月30日までの間

(普通徴収税額への繰入)

第20条 特別徴収対象被保険者が特別徴収対象年金給付の支払を受けなくなったこと等により国民健康保険税を特別徴収の方法によって徴収されないこととなった場合においては、特別徴収の方法によって徴収されないこととなった額に相当する国民健康保険税額を、その特別徴収の方法によって徴収されないこととなった日以後において到来する第12条第1項の納期がある場合においてはそれぞれの納期において、その日以後に到来する同項の納期がない場合においては直ちに、普通徴収の方法によって徴収するものとする。

2 特別徴収対象被保険者について、既に年金保険者から納入された特別徴収対象保険税額が当該特別徴収対象被保険者から徴収すべき特別徴収対象保険税額を超える場合（徴収すべき特別徴収対象保険税額がない場合を含む。）において当該特別徴収対象被保険者の未納に係る徴収金があるときは、当該過納又は誤納に係る税額は、法第17条の2の規定によって当該特別徴収対象被保険者の未納に係る徴収金に充当する。

（国民健康保険税に関する申告）

第21条 国民健康保険税の納税義務者は、4月15日まで（国民健康保険税の賦課期日後に納税義務が発生した者は当該納税義務が発生した日から15日以内）に当該納税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、当該納税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税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。

（国民健康保険税の減額）

第22条 次の各号のいずれかに掲げる国民健康保険税額の納税義務者に対して課する国民健康保険税の額は、第2条第2項本文の基礎課税額からア及びイに掲げ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）、同条第3項本文の後期高齢者支援金等課税額からウ及びエに掲げる額を減額して得た額（当該減額して得た額が22万円を超える場合には、22万円）並びに同条第4項本文の介護納付金課税額からオ及びカに掲げる額を減額して得た額（当該減額して得た額が17万円を超える場合には、17万円）の合算額とする。

（1） 法第703条の5第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額の合算額が、43万円（納税義務者並びにその世帯に属する国民健康保険の被保険者及び特定同一世帯所属者のうち給与所得を有する者（前年中に法第703条の5第1項に規定する総所得金額に係る所得税法（昭和40年法律第33号）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（前年中に法第703条の5第1項に規定する総所得金額に係る所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得について同条第4項に規定する公的年金等控除額の控除を受けた者（年齢65歳未満の者にあつては当該公的年金等の収入金額が60万円を超える者に限り、年齢65歳以上の者にあつては当該公的年金等の収入金額が110万円を超える者に限る。）をいい、給与所得を有する者を除く。）の数の合計数（以下この条において「給与所得者等の数」という。）が2以上の場合にあつては、43万円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算した金額）を超えない世帯に係る納税義務者

ア 国民健康保険の被保険者に係る基礎課税額の被保険者均等割額

被保険者（第1条第2項に規定する世帯主を除く。）

1人について 13,160円

イ 国民健康保険の被保険者に係る基礎課税額の世帯別平等割額 次に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれに定める額

（ア） 特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯 15,190円

（イ） 特定世帯 7,595円

（ウ） 特定継続世帯 11,393円

ウ 国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の被保険者均等割額 被保険者（第1条第2項に規定する世帯主を除く。）1人について4,550円

エ 国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の世帯別平等割額 次に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれに定める額

（ア） 特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯 5,180円

（イ） 特定世帯 2,590円

（ウ） 特定継続世帯 3,885円

オ 介護納付金課税被保険者に係る被保険者均等割額

介護納付金課税被保険者（第1条第2項に規定する世帯主を除く。）

1人について 4,480円

カ 介護納付金課税被保険者に係る世帯別平等割額

1世帯について 4,690円

(2) 法第703条の5第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額の合算額が、43万円（納税義務者並びにその世帯に属する国民健康保険の被保険者及び特定同一世帯所属者のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあつては、43万円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算した金額）に被保険者及び特定同一世帯所属者1人につき29万円を加算した金額を超えない世帯に係る納税義務者（前号に該当する者を除く。）

ア 国民健康保険の被保険者に係る基礎課税額の被保険者均等割額

被保険者（第1条第2項に規定する世帯主を除く。）

1人について 9,400円

イ 国民健康保険の被保険者に係る基礎課税額の世帯別平等割額 次に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれに定める額

（ア） 特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯 10,850円

（イ） 特定世帯 5,425円

（ウ） 特定継続世帯 8,138円

ウ 国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の被保険者均等割額 被保険者（第1条第2項に規定する世帯主を除く。）1人について3,250円

エ 国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の世帯別平等割額 次に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれに定める額

(ア) 特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯 3, 700円

(イ) 特定世帯 1, 850円

(ウ) 特定継続世帯 2, 775円

オ 介護納付金課税被保険者に係る被保険者均等割額

介護納付金課税被保険者（第1条第2項に規定する世帯主を除く。）

1人について 3, 200円

カ 介護納付金課税被保険者に係る世帯別平等割額

1世帯について 3, 350円

(3) 法第703条の5第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額の合算額が、43万円（納税義務者並びにその世帯に属する国民健康保険の被保険者及び特定同一世帯所属者のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあっては、43万円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算した金額）に被保険者及び特定同一世帯所属者1人につき53万5千円を加算した金額を超えない世帯に係る納税義務者（前2号に該当する者を除く。）

ア 国民健康保険の被保険者に係る基礎課税額の被保険者均等割額 被保険者（第1条第2項に規定する世帯主を除く。）1人について3, 760円

イ 国民健康保険の被保険者に係る基礎課税額の世帯別平等割額 次に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれに定める額

(ア) 特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯 4, 340円

(イ) 特定世帯 2, 170円

(ウ) 特定継続世帯 3, 255円

ウ 国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の被保険者均等割額 被保険者（第1条第2項に規定する世帯主を除く。）1人について1, 300円

エ 国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の世帯別平等割額 次に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれに定める額

(ア) 特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯 1, 480円

(イ) 特定世帯 740円

(ウ) 特定継続世帯 1, 110円

オ 介護納付金課税被保険者に係る被保険者均等割額 介護納付金課税被保険者（第1条第2項に規定する世帯主を除く。）1人について1, 280円

カ 介護納付金課税被保険者に係る世帯別平等割額 1世帯について1, 340円

2 国民健康保険税の納税義務者の属する世帯内に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納税義務者に対して課する被保険者均等割額（当該納税義務者の世帯に属する未就学児につき算定した被保険者均等割額（前項に規定する金額を減額するものとした場合にあっては、その減額後の被保険者均等割額）に限る。）は、当該被保険者均等割額から、次の各号に掲げる区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額を減額して得た額とする。

(1) 国民健康保険の被保険者に係る基礎課税額の被保険者均等割額 次に掲げる世帯の区分に応じ、それ

ぞれ未就学児1人について次に定める額

- ア 前項第1号アに規定する金額を減額した世帯 2, 820円
- イ 前項第2号アに規定する金額を減額した世帯 4, 700円
- ウ 前項第3号アに規定する金額を減額した世帯 7, 520円
- エ アからウまでに掲げる世帯以外の世帯 9, 400円

(2) 国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の被保険者均等割額 次に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれ未就学児1人について次に定める額

- ア 前項第1号ウに規定する金額を減額した世帯 975円
- イ 前項第2号ウに規定する金額を減額した世帯 1, 625円
- ウ 前項第3号ウに規定する金額を減額した世帯 2, 600円
- エ アからウまでに掲げる世帯以外の世帯 3, 250円

(特例対象被保険者等に係る国民健康保険税の課税の特例)

第22条の2 国民健康保険税の納税義務者である世帯主又はその世帯に属する国民健康保険の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(法第703条の5の2第2項に規定する特例対象被保険者等をいう。次条において同じ。)である場合における第3条及び前条第1項の規定の適用については、第3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(第22条の2に規定する特例対象被保険者等の総所得金額に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、所得税法第28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。次項において同じ。)」と、「同条第2項」とあるのは「法第314条の2第2項」と、前条第1項第1号中「総所得金額及び」とあるのは「総所得金額(次条に規定する特例対象被保険者等の総所得金額に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、所得税法第28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。次号において同じ。)及び」とする。

(特例対象被保険者等に係る申告)

第22条の3 国民健康保険税の納税義務者である世帯主又はその世帯に属する国民健康保険の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は、当該納税義務者は、離職理由その他の事項で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。

2 前項の申告書の提出に当たり、当該納税義務者は、雇用保険受給資格者証(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号に規定するものをいう。)その他特例対象被保険者等であること的事实を証明する書類の提示を求められた場合には、これらを提示しなければならない。

(保険税の減免)

第23条 市長は、次の各号のいずれかに該当する者のうち、市長において必要であると認めるものに対し、国民健康保険税を減免することができる。

- (1) 当該年において所得が皆無となったため、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) 災害その他特別の事情がある者
- (3) 次のいずれにも該当する者(当該者が被保険者の資格を取得した日(以下「資格取得日」という。))

の属する月以後2年を経過する月までの間に限る。)の属する世帯の納税義務者

ア 資格取得日において、65歳以上である者

イ 資格取得日の前日において、次のいずれかに該当する者(当該資格取得日において、高齢者の医療の確保に関する法律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(大正11年法律第70号)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(昭和14年法律第73号)の規定による被保険者

(ウ) 国家公務員共済組合法(昭和33年法律第128号)又は地方公務員等共済組合法(昭和37年法律第152号)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貼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) 国民健康保険法第59条各号のいずれかに該当する者

2 前項の規定によって国民健康保険税の減免を受けようとする者は、普通徴収の方法により国民健康保険税を徴収されている者については納期限前7日までに、特別徴収の方法により国民健康保険税を徴収されている者については特別徴収対象年金給付の支払日前7日まで(ただし、納期限前7日まで又は特別徴収対象年金給付の支払日前7日までに申請書を提出できないことについてやむを得ない理由があると市長が認めるときは、この限りでない。)に国民健康保険税減免申請書を市長に提出しなければならない。

第24条 この条例に定めるもののほか、国民健康保険税の賦課徴収については、松本市市税条例の定めるところによる。

附 則 (令和5年3月31日条例第27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松本市国民健康保険税条例の規定は、令和5年度以後の年度分の国民健康保険税について適用し、令和4年度分までの国民健康保険税については、なお従前の例による。

○松本市国民健康保険税の減免に関する規程

平成12年9月30日

訓令乙第20号

(目的)

第1条 この規程は、松本市国民健康保険税条例（昭和45年条例第9号。以下「条例」という。）

第23条第1項の規定に基づき、国民健康保険税の減免について必要な事項を定めることを目的とする。

(減免の適用)

第2条 国民健康保険税の減免は、減免申請書の提出を受けた年度分の税額のうち、減免申請書の提出を受けた日以後に納期限（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。以下同じ。）が到来する税額について適用するものとする。ただし、条例第23条第1項第2号に規定する災害に係る減免は、次に掲げる税額について適用するものとする。

(1) 災害の発生日から、当該発生日の属する年度の年度末までの間に納期限が設定されている税額

(2) 災害の発生日の属する年度の翌年度において、その年度末までに納期限が到来するものうち、その年度の4月分から、当該発生日から起算して1年を経過する日が属する月の前月に係る分までに相当する月割算定の税額

(減免対象者)

第3条 国民健康保険税の減免を受けることができる者は、地方税法（昭和25年法律第226号）

第15条の規定による徴収猶予をもつても国民健康保険税を納付できない者で、条例第23条第1項各号のいずれかに該当する者とする。

(生活困窮による減免)

第4条 条例第23条第1項第1号に規定する当該年において所得が皆無となったため、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とは、別表第1に掲げるものとし、国民健康保険税の減免割合及び減免申請書の添付書類は、同表の定めるところによるものとする。

(災害等による減免)

第5条 条例第23条第1項第2号に規定する災害その他特別の事情がある者とは、別表第2に掲げるものとし、国民健康保険税の減免割合及び減免申請書の添付書類は、同表に定めるところによるものとする。

(後期高齢者医療の創設による減免)

第6条 条例第23条第1項第3号に該当する者に係る国民健康保険税の減免割合及び減免申請書の添付書類は、別表第3に掲げるとおりとする。

(申請書提出に係る特例)

第7条 市長は、条例第23条第2項の規定による国民健康保険税減免申請書の提出が、納期限前7日までに行えないことについて、やむをえない理由があると認めるときは、納期限前7日までに国

民健康保険税減免申請書の提出があったものとみなしてこれを処理することができる。

(減免の取消又は変更)

第8条 市長は、国民健康保険税の減免を受けた者が、次の各号のいずれかに該当したときは、当該減免を取消し、又はその内容を変更することができる。

- (1) 資力の回復等により当該減免の理由が消滅したとき。
- (2) 虚りその他不正の行為により減免を受けたと認められたとき。

附 則 (令和3年3月31日訓令乙第25号)

(施行期日)

- 1 この訓令は、令和3年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この訓令による改正後の松本市国民健康保険税の減免に関する規程の規定は、令和3年度以後の年度分の国民健康保険税から適用し、令和2年度分までの国民健康保険税については、なお従前の例による。

別表第1（第4条関係）

区分	減免割合	添付書類								
1 生活保護法（昭和25年法律第144号）の規定による生活保護を受けることとなった者	当該者の属する世帯に係る所得割額、均等割額及び平等割額の10割	生活保護を受けていることがわかるもの								
2 特別の事情により、親族以外の第三者による扶助を受けることとなった者	当該者の属する世帯に係る所得割額、均等割額及び平等割額の10割	第三者による扶助を受けていることがわかるもの								
3 世帯主又はその世帯に属する被保険者（以下「世帯主等」という。）が死亡、傷病、介護、事業休廃止、失業（ただし、自己都合若しくは定年又は被保険者等の責めに帰すべき重大な理由による場合を除く）、その他これらに類する理由により、収入額（生活保護法の規定による保護の要否判定に用いられる収入額）が生活保護法の規定による保護の基準額の一定割合に該当し、保険税の納付が困難であると認められる者	当該者の属する世帯に係る所得割額、均等割額及び平等割額について、次の区分に掲げる割合 <table border="1" data-bbox="533 786 1098 1711"> <thead> <tr> <th data-bbox="537 792 852 871">減免の区分</th> <th data-bbox="857 792 1093 871">減免割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="537 878 852 1095">収入月額が、生活保護法の規定による保護の基準額の1000分の1155以下である世帯</td> <td data-bbox="857 878 1093 1095">10割</td> </tr> <tr> <td data-bbox="537 1102 852 1431">収入月額が、生活保護法の規定による保護の基準額の1000分の1155を超え2000分の2541以下である世帯</td> <td data-bbox="857 1102 1093 1431">8割</td> </tr> <tr> <td data-bbox="537 1438 852 1704">収入月額が、生活保護法の規定による保護の基準額の2000分の2541を超え1000分の1386以下である世帯</td> <td data-bbox="857 1438 1093 1704">4割</td> </tr> </tbody> </table>	減免の区分	減免割合	収入月額が、生活保護法の規定による保護の基準額の1000分の1155以下である世帯	10割	収入月額が、生活保護法の規定による保護の基準額の1000分の1155を超え2000分の2541以下である世帯	8割	収入月額が、生活保護法の規定による保護の基準額の2000分の2541を超え1000分の1386以下である世帯	4割	1 減免申請日までの当該年の収入がわかるもの 2 事実のわかるもの (1) 疾病のとき 診断書等 (2) 介護のとき 介護していることがわかるもの (3) 失業のとき 離職票等 (4) 事業不振のとき 事業状況のわかるもの (5) 倒産のとき 倒産したことがわかるもの
		減免の区分	減免割合							
		収入月額が、生活保護法の規定による保護の基準額の1000分の1155以下である世帯	10割							
		収入月額が、生活保護法の規定による保護の基準額の1000分の1155を超え2000分の2541以下である世帯	8割							
収入月額が、生活保護法の規定による保護の基準額の2000分の2541を超え1000分の1386以下である世帯	4割									

区分	減免割合	添付書類																														
<p>4 世帯主等の前年所得の合計額が500万円以下の世帯で、世帯主等の疾病、介護、死亡、失業（ただし、自己都合若しくは定年又は被保険者等の責めに帰すべき重大な事由による場合を除く。）、事業不振、倒産等により、当該年の推定所得が前年に比べて、3割以上減少することが見込まれる者</p>	<p>当該者の属する世帯に係る所得割額、均等割額及び平等割額について、次の区分に掲げる割合</p> <table border="1" data-bbox="515 338 1099 1016"> <thead> <tr> <th data-bbox="515 338 643 622">前年所得の合計額 所得の減少割合</th> <th data-bbox="643 338 735 622">100万円以下</th> <th data-bbox="735 338 828 622">100万円超 150万円以下</th> <th data-bbox="828 338 920 622">150万円超 250万円以下</th> <th data-bbox="920 338 1013 622">250万円超 350万円以下</th> <th data-bbox="1013 338 1099 622">350万円超 500万円以下</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="515 622 643 734">3割以上 5割未満</td> <td data-bbox="643 622 735 734">8割</td> <td data-bbox="735 622 828 734">—</td> <td data-bbox="828 622 920 734">—</td> <td data-bbox="920 622 1013 734">—</td> <td data-bbox="1013 622 1099 734">—</td> </tr> <tr> <td data-bbox="515 734 643 846">5割以上 7割未満</td> <td data-bbox="643 734 735 846">10割</td> <td data-bbox="735 734 828 846">8割</td> <td data-bbox="828 734 920 846">6割</td> <td data-bbox="920 734 1013 846">4割</td> <td data-bbox="1013 734 1099 846">2割</td> </tr> <tr> <td data-bbox="515 846 643 958">7割以上 9割未満</td> <td data-bbox="643 846 735 958">10割</td> <td data-bbox="735 846 828 958">10割</td> <td data-bbox="828 846 920 958">8割</td> <td data-bbox="920 846 1013 958">6割</td> <td data-bbox="1013 846 1099 958">4割</td> </tr> <tr> <td data-bbox="515 958 643 1016">9割以上</td> <td data-bbox="643 958 735 1016">10割</td> <td data-bbox="735 958 828 1016">10割</td> <td data-bbox="828 958 920 1016">10割</td> <td data-bbox="920 958 1013 1016">8割</td> <td data-bbox="1013 958 1099 1016">6割</td> </tr> </tbody> </table>	前年所得の合計額 所得の減少割合	100万円以下	100万円超 150万円以下	150万円超 250万円以下	250万円超 350万円以下	350万円超 500万円以下	3割以上 5割未満	8割	—	—	—	—	5割以上 7割未満	10割	8割	6割	4割	2割	7割以上 9割未満	10割	10割	8割	6割	4割	9割以上	10割	10割	10割	8割	6割	<p>1 減免申請日までの当該年の収入がわかるもの</p> <p>2 事実のわかるもの</p> <p>(1) 疾病のとき 診断書等</p> <p>(2) 介護のとき 介護していることがわかるもの</p> <p>(3) 失業のとき 離職票等</p> <p>(4) 事業不振のとき 事業状況のわかるもの</p> <p>(5) 倒産のとき 倒産したことがわかるもの</p>
前年所得の合計額 所得の減少割合	100万円以下	100万円超 150万円以下	150万円超 250万円以下	250万円超 350万円以下	350万円超 500万円以下																											
3割以上 5割未満	8割	—	—	—	—																											
5割以上 7割未満	10割	8割	6割	4割	2割																											
7割以上 9割未満	10割	10割	8割	6割	4割																											
9割以上	10割	10割	10割	8割	6割																											

別表第2（第5条関係）

区分	減免割合	添付書類																
<p>1 世帯主等の前年所得の合計額が700万円以下の世帯で、震災、風水害、火災等の災害により、家屋（家財を含む。）について損壊・損害を受けた者</p>	<p>当該者の属する世帯に係る所得割額、均等割額及び平等割額について、次の区分に掲げる割合</p> <table border="1" data-bbox="566 376 1141 667"> <thead> <tr> <th>損壊・損害の区分</th> <th>減免割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全壊、全焼又は流出</td> <td>10割</td> </tr> <tr> <td>大規模半壊</td> <td>5割</td> </tr> <tr> <td>半壊又は半焼</td> <td>5割</td> </tr> <tr> <td>床上浸水</td> <td>5割</td> </tr> </tbody> </table>	損壊・損害の区分	減免割合	全壊、全焼又は流出	10割	大規模半壊	5割	半壊又は半焼	5割	床上浸水	5割	<p>1 減免申請日までの当該年の収入がわかるもの 2 事実がわかるもの 3 家屋の修復等に要する費用がわかるもの</p>						
損壊・損害の区分	減免割合																	
全壊、全焼又は流出	10割																	
大規模半壊	5割																	
半壊又は半焼	5割																	
床上浸水	5割																	
<p>2 世帯主等の前年所得の合計額が700万円以下の世帯で、盗難又は横領等により、世帯の財産について3割以上の損害があった者</p>	<p>当該者の属する世帯に係る所得割額、均等割額及び平等割額について、次の区分に掲げる割合</p> <table border="1" data-bbox="566 869 1141 1323"> <thead> <tr> <th rowspan="2">前年所得の 合計額 損害割合</th> <th>300万円 以下</th> <th>300万円 超500万 円以下</th> <th>500万円 超700万 円以下</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3割以上5割 未満</td> <td>6割</td> <td>4割</td> <td>2割</td> </tr> <tr> <td>5割以上7割 未満</td> <td>8割</td> <td>6割</td> <td>4割</td> </tr> <tr> <td>7割以上</td> <td>10割</td> <td>8割</td> <td>6割</td> </tr> </tbody> </table>	前年所得の 合計額 損害割合	300万円 以下	300万円 超500万 円以下	500万円 超700万 円以下	3割以上5割 未満	6割	4割	2割	5割以上7割 未満	8割	6割	4割	7割以上	10割	8割	6割	<p>1 減免申請日までの当該年の収入がわかるもの 2 事実がわかるもの</p>
前年所得の 合計額 損害割合	300万円 以下		300万円 超500万 円以下	500万円 超700万 円以下														
	3割以上5割 未満	6割	4割	2割														
5割以上7割 未満	8割	6割	4割															
7割以上	10割	8割	6割															
<p>3 債務の返済等のため世帯主等の所有財産を処分し、すべての財産がなくなった者</p>	<p>当該者の属する世帯に係る所得割額、均等割額及び平等割額の8割</p>	<p>1 減免申請日までの当該年の収入がわかるもの 2 事実がわかるもの</p>																
<p>4 給付制限者（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第59条の規定による給付制限を受けている者）</p>	<p>給付制限を受ける日の属する月から給付制限を受けなくなる日の属する月の前月までの各月の月割額（当該年度の国民健康保険税額を当該年度の加入月で除した額をいう。以下「給付制限期間の月割額」という。）の当該者に係る所得割及び均等割額の10割。ただし、世帯員の全員が給付制限者である場合は、給付制限期間の月割額の10割</p>	<p>在監期間等の証明書</p>																

別表第3（第6条関係）

減免割合	添付書類
<p>1 当分の間当該者に係る所得割額の10割</p> <p>2 当該者に係る均等割額について、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り、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める割合。ただし、当該者が減額賦課5割、7割軽減該当世帯に属するときは、減免を行わない。</p> <p>(1) 当該者が減額賦課非該当世帯に属する場合5割</p> <p>(2) 当該者が減額賦課2割軽減該当世帯に属する場合 当該軽減前の額の3割</p> <p>3 当該者の属する世帯の全員が、条例第23条第1項第3号に該当する者である場合の当該世帯に係る世帯別平等割について、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り、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める割合。ただし、当該世帯が減額賦課5割、7割軽減該当世帯であるときは、減免を行わない。</p> <p>(1) 減額賦課非該当世帯 5割</p> <p>(2) 減額賦課2割軽減該当世帯に属する場合 当該軽減前の額の3割</p> <p>(3) 減額賦課非該当の特定継続世帯に属する場合 特定継続世帯に該当することによる世帯別平等割 2.5割軽減前の額の2.5割</p> <p>(4) 減額賦課2割軽減該当の特定継続世帯に属する場合 特定継続世帯に該当することによる世帯別平等割 2.5割軽減及び減額賦課2割軽減前の額の1割</p>	<p>国民健康保険加入前の保険の資格喪失がわかるもの</p>

○松本市国民健康保険税徴収方法変更事務取扱要綱

平成22年3月31日

告示第145号

(目的)

第1条 この要綱は、地方税法施行令（昭和25年政令第245号）第56条の89の2第3項の規定に基づき、国民健康保険税（以下「保険税」という。）を特別徴収により納付していた世帯主が、口座振替の方法により保険税を納付する旨を申し出た場合の取扱いについて必要な事項を定めることを目的とする。

(申出)

第2条 前条の申出は、口座振替の方法による納付を希望する世帯主が、市長へ国民健康保険税納付方法変更申出書（様式第1号）に関係書類を添えて提出することで行う。

(関係書類)

第3条 前条の関係書類は、次のとおりとする。

- (1) 口座振替依頼書
- (2) その他市長が必要と認めた書類

(審査事項等)

第4条 市長は、第2条の申出があったときは、申出書及び関係書類の記載事項を確認し、必要に応じて世帯主及び被保険者の関係者から当該申出について聞き取りを行い、国民健康保険の保険税（料）若しくは国民健康保険組合の保険料（以下「国保税等」という。）の納付状況を確認する。

2 市長は転入等のため国保税等の納付状況が確認できないときは、世帯主の同意を得て、転入前の市町村等へ納付状況を照会し、又は世帯主から納付済領収書等の提示を得る等の方法により確認するものとする。この場合において、国民健康保険の資格取得前に被用者保険に加入していた世帯主及び被保険者については、納付状況を確認しないことができる。

(申出の承認)

第5条 市長は、前条の規定による確認の結果、口座振替による普通徴収によることで円滑な保険税の徴収に支障ないと認められるときは、申出のとおり口座振替の方法による普通徴収に変更するものとする。

(口座振替への変更を認めない場合)

第6条 やむを得ない特別な事情が認められないにもかかわらず、国保税等の滞納があり、かつ、再三の納付の督促等にも応じず、今後も確実な納付が見込めない被保険者については、口座振替への変更を認めないものとする。

2 市長は前項の規定により口座振替への変更を認めないこととしたときは、国民健康保険税納付方法変更申出却下通知書（様式第2号）を当該世帯主に送付するものとする。

(口座振替への変更後に特別徴収に戻す場合)

第7条 申出により口座振替に変更になった後、やむを得ない特別な事情が認められないにもかかわらず

らず、保険税を滞納し、かつ再三の納付の督促等にも応じず、今後も確実な納付が見込めない世帯主については、市長は、保険税の徴収方法を特別徴収に変更することができる。

2 市長は前項の規定により保険税の徴収方法を特別徴収に変更したときは、国民健康保険税納付方法変更申出取消通知書（様式第3号）を世帯主に送付するものとする。

（補則）

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

○松本市国民健康保険の保険給付等に関する規則

平成30年3月30日

規則第19号

松本市国民健康保険の保険給付等に関する規則（昭和58年規則第11号）の全部を改正する。

（目的）

第1条 この規則は、松本市国民健康保険の保険給付等について、法令及び松本市国民健康保険条例（昭和34年条例第24号。以下「条例」という。）に定めるもののほか、必要な事項を定めることを目的とする。

（被保険者証及び高齢受給者証の再交付申請書）

第2条 国民健康保険法施行規則（昭和33年厚生省令第53号。以下「法施行規則」という。）第7条第1項の規定による被保険者証の再交付に関する申請書及び法施行規則第7条の4第4項の規定による高齢受給者証の再交付に関する申請書は、国民健康保険被保険者証、高齢受給者証再交付申請書（様式第1号）によるものとする。

（被保険者証等の更新等）

第3条 法施行規則第7条の2第1項の規定による被保険者証の更新は、1年ごとに行うものとし、更新時期は、毎年8月1日とする。ただし、市長が特に必要と認める場合は、この限りでない。

2 法施行規則第7条の4第3項の規定による高齢受給者証の更新は、1年ごとに行うものとし、更新時期は、毎年8月1日とする。ただし、市長が特に必要と認める場合は、この限りでない。

（所得基準によらず収入基準によることの申請書）

第4条 法施行規則第24条の3の規定による国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号。以下「施行令」という。）第27条の2第3項第1号又は第2号の規定の適用を受けようとするときの申請書は、国民健康保険基準収入額適用申請書（様式第2号）によるものとする。

（一部負担金の減免又は徴収猶予）

第5条 市長は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第44条第1項及び第52条第3項の規定により、次の各号のいずれかに該当する被保険者のうち、当該被保険者の属する世帯の生活が著しく困難になったと認めるときは、当該世帯に係る一部負担金を減免し、又は徴収を猶予することができる。

- (1) 震災、風水害、火災、その他これらに類する災害により収入が著しく減少したとき。
- (2) 天候不良による農作物の不作、その他これに類する理由により収入が著しく減少したとき。
- (3) 事業若しくは業務の休廃止又は失業により収入が著しく減少したとき。
- (4) 前3号に掲げる事由に類する事由により収入が著しく減少したとき。

2 前項の減免又は徴収猶予は、一の傷病について一の保険医療機関又は保険薬局（以下「保険医療機関等」という。）に限るものとし、その期間は次のとおりとする。

- (1) 減免 申請のあった日の属する月（以下「申請月」という。）又は申請月の翌月の初日から3か月以内。ただし、市長が特に必要と認める場合は、減免期間を3か月の範囲内で延長することができるものとする。
- (2) 徴収猶予 申請月又は申請月の翌月の初日から6か月以内

(一部負担金の減免又は徴収猶予の申請)

第6条 前条の規定により一部負担金の減免又は徴収猶予を受けようとする被保険者の属する世帯の世帯主は、国民健康保険一部負担金減額、免除、徴収猶予申請書(様式第3号)に必要な書類を添付して、市長に提出しなければならない。

(一部負担金の減免又は徴収猶予決定の通知)

第7条 市長は、一部負担金の減免又は徴収猶予の決定をしたときは、速やかに国民健康保険一部負担金減額、免除、徴収猶予証明書(様式第4号。以下「証明書」という。)を当該世帯主に交付しなければならない。

2 証明書の交付を受けた者は、療養の給付を受ける際、当該証明書を被保険者証に添えて保険医療機関等に提出しなければならない。

3 保険医療機関等は、第1項による証明書の提出があったときは、診療報酬明細書にその旨を記載し、証明書を添付して市長に提出しなければならない。

4 市長は、一部負担金の減免又は徴収猶予の申請を却下したときは、国民健康保険一部負担金減額、免除、徴収猶予不承認決定通知書(様式第5号)を当該世帯主に交付しなければならない。

(徴収猶予となった一部負担金の納入)

第8条 前条の規定により一部負担金徴収猶予の決定を受けた者は、市長の指定する期限内に、当該一部負担金を指定金融機関に納入しなければならない。

(一部負担金の減免の取消)

第9条 市長は、偽り、その他不正行為により一部負担金の減免を受けた被保険者があることを発見したときは、直ちに一部負担金の減免を取り消し、当該被保険者が、その取消しの日の前日までに減免によりその支払いを免かれた額を期限を付して当該被保険者の属する世帯の世帯主から納付させなければならない。

2 市長は、一部負担金の徴収猶予を受けた者が、次の各号のいずれかに該当する場合は、その徴収猶予の全部又は一部を取り消し、一時に徴収することができる。

(1) 徴収猶予を受けた被保険者の資力その他の事情が変更したため、徴収猶予をすることが不相当であると認められるとき。

(2) 偽り、その他不正の行為により徴収猶予を受けたと認められるとき。

3 市長は前2項の規定による決定をした場合は、速やかにその旨を当該世帯の世帯主及び保険医療機関等に国民健康保険一部負担金減額、免除、徴収猶予取消決定通知書(様式第6号)により、通知しなければならない。

(標準負担額減額認定証の交付申請)

第10条 法施行規則第26条の3第1項又は第26条の6の4第1項の規定による市町村の認定に関する申請書は、国民健康保険限度額適用、標準負担額減額、限度額適用・標準負担額減額認定申請書(様式第7号。以下第16条において「認定申請書」という。)によるものとする。

2 市長は、前項の申請書の提出があった場合は、その内容を審査し、認定を行ったときは国民健康保険標準負担額減額認定証を、認定を行わないときは速やかに国民健康保険限度額適用、標準負担額減額、限度額適用・標準負担額減額認定申請却下通知書(様式第8号。以下第16条において「却下通知書」という。)を当該申請者に交付するものとする。

(食事療養標準負担額減額差額の支給申請)

第11条 法施行規則第26条の5第2項の規定による食事療養標準負担額減額差額の支給に関する申請書は、国民健康保険標準負担額減額差額支給申請書（様式第9号。以下「標準負担額差額申請書」という。）によるものとする。

2 市長は、前項の申請書の提出があった場合において、支給すると決定したときは支給すべきものと決定した食事療養標準負担額減額差額を標準負担額差額申請書に記載された口座振込依頼先に振り込むものとし、支給しないと決定したときは速やかに国民健康保険標準負担額減額差額支給申請却下通知書（様式第10号）を当該申請者に交付するものとする。

（療養費の支給申請）

第12条 法施行規則第27条第1項の規定による療養費の支給に関する申請書は、国民健康保険療養費支給申請書（様式第11号。以下「療養費申請書」という。）によるものとする。

2 市長は、前項の申請書の提出があったときは、その内容を審査して支給の可否を決定し、支給すべきものと決定した療養費を療養費申請書に記載された口座振込依頼先に振り込むものとする。

（特別療養費の支給申請）

第13条 法施行規則第27条の5第1項の規定による特別療養費の支給に関する申請書は、国民健康保険特別療養費支給申請書（様式第12号。以下「特別療養費申請書」という。）によるものとする。

2 市長は、前項の申請書の提出があったときは、その内容を審査して支給の可否を決定し、支給すべきものと決定した特別療養費を特別療養費申請書に記載された口座振込依頼先に振り込むものとする。

（移送費の支給申請）

第14条 法施行規則第27条の11第1項の規定による移送費の支給に関する申請書は、国民健康保険移送費支給申請書（様式第13号。以下「移送費申請書」という。）によるものとする。

2 市長は、前項の申請書の提出があったときは、その内容を審査して支給の可否を決定し、支給すべきものと決定した移送費を移送費申請書に記載された口座振込依頼先に振り込むものとする。

（特定疾病の認定申請等）

第15条 法施行規則第27条の13第1項の規定による市町村の認定に関する申請書は、国民健康保険特定疾病認定申請書（様式第14号）によるものとする。

2 法施行規則第27条の13第7項の規定による特定疾病療養受療証（以下「特定疾病受療証」という。）の更新（同条第4項ただし書に規定する特定疾病受療証に限る。）は1年ごとに行うものとし、更新時期は毎年8月1日とする。ただし、市長が特に必要と認める場合は、この限りでない。

3 法施行規則第27条の13第8項の規定による特定疾病療養受療証の再交付に関する申請書は、国民健康保険特定疾病療養受療証再交付申請書（様式第15号）によるものとする。

（限度額適用認定証の交付申請）

第16条 法施行規則第27条の14の2第1項又は第27条の14の4第1項の規定による市町村の認定に関する申請書は、認定申請書によるものとする。

2 市長は、前項の申請書の提出があった場合は、その内容を審査し、認定を行ったときは国民健康保険限度額適用認定証を、認定を行わないときは速やかに却下通知書を当該申請者に交付するものとする。

（高額療養費の支給申請）

第17条 法施行規則第27条の16第1項の規定による高額療養費の支給に関する申請書は、国民健康保険高額療養費支給申請書（様式第16号）によるものとする。

2 法施行規則第27条の17の2第1項の規定による年間の高額療養費の支給に関する申請書は、国民健康保険高額療養費（外来年間合算）支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書（様式第17号）によるものとする。

3 市長は、第1項及び前項の申請書の提出があったときは、その内容を審査して支給の可否を決定し、支給すべきものと決定した高額療養費を当該申請書に記載された口座振込依頼先に振り込むものとする。

4 市長は、高額療養費に係る療養のあった世帯主から、国民健康保険高額療養費の自動給付申請書（様式第18号。以下「自動給付申請書」という。）による申請があったときは、以後月ごと及び年間の高額療養費支給申請を省略するものとする。この場合において、高額療養費の支給に該当する月があるときは、当該月ごとに高額療養費の支給を決定し、自動給付申請書に記載された口座振込依頼先に振り込むものとする。

5 市長は、世帯主から申出があった場合、又は、次の各号のいずれかに該当する場合は、前項に規定する手続の自動給付化を停止することができるものとし、当該各号に該当しなくなった場合は当該停止を解除するものとする。

- (1) 国民健康保険の世帯主に異動が生じた場合
- (2) 指定された支払先への入金ができなくなった場合
- (3) 国民健康保険税の滞納がある場合
- (4) 療養に係る一部負担金の支払いが済んでいないことが明らかになった場合
- (5) 福祉医療費給付金との調整が必要になった場合
- (6) 前項の規定による申請の内容に偽りその他不正があった場合
(高額介護合算療養費の支給申請)

第18条 法施行規則第27条の26第1項又は第27条の27第1項の規定による高額介護合算療養費の支給に関する申請書は、高額介護合算療養費等支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書（様式第19号。以下「高額介護療養費申請書」という。）によるものとする。

2 市長は、前項の申請書の提出があったときは、その内容を審査して支給の可否を決定し、支給すべきものと決定した高額介護合算療養費を高額介護合算療養費申請書に記載された口座振込依頼先に振り込むものとする。

(第三者の行為による被害の届出)

第19条 法施行規則第32条の6の規定による届出は、第三者行為による傷病届（様式第20号）によるものとする。

(結核精神給付金の支給申請)

第20条 被保険者の属する世帯の世帯主は、条例第5条の2第1項に規定する結核精神給付金の支給を受けようとするときは、当該医療に係る診療報酬明細書及び領収書を付して国民健康保険結核精神給付金支給申請書（様式第21号。以下「結核精神給付金申請書」という。）を市長に提出しなければならない。

2 市長は、前項の規定による申請があったときは、その内容を審査して支給の可否を決定し、支給すべきものと決定した結核精神給付金を結核精神給付金申請書に記載された口座振込依頼先に振り込むものとする。

(出産育児一時金の支給申請等)

第21条 被保険者の属する世帯の世帯主は、条例第5条の3に規定する出産育児一時金の支給を受けようとするときは、出産につき算定した費用の額に関する証拠書類を付して、国民健康保険出産育児一時金支給申請書（様式第22号。以下「出産育児一時金申請書」という。）を市長に提出しなければならない。

2 前項の規定にかかわらず、世帯主が病院、診療所又は助産所（以下「医療機関等」という。）を受取代理人として出産育児一時金の支給を受けようとする場合（以下「受取代理」という。）は、国民健康保険出産育児一時金支給申請書（事前申請用）（様式第23号。以下「出産育児一時金事前申請書」という。）を出産前に市長に提出しなければならない。

3 市長は、前2項の規定による申請があったときは、その内容を審査して支給の可否を決定し、支給すべきものと決定した出産育児一時金を出産育児一時金申請書又は出産育児一時金支給事前申請書に記載された口座振込依頼先に振り込むものとする。

4 条例第5条の3第1項に規定する規則で定める額は、健康保険法施行令（大正15年勅令第243号）第36条ただし書に規定する出産であると認められるときは、12,000円とする。

（葬祭費の支給申請）

第22条 条例第6条に規定する葬祭費の支給を受けようとする者は、国民健康保険葬祭費支給申請書（様式第24号。以下「葬祭費申請書」という。）を市長に提出しなければならない。

2 市長は、前項の規定による申請があったときは、その内容を審査して支給の可否を決定し、支給すべきものと決定した葬祭費を葬祭費申請書に記載された口座振込依頼先に振り込むものとする。

（傷病手当金の支給申請）

第23条 条例第6条の2に規定する傷病手当金の支給を受けようとする被保険者の属する世帯の世帯主は、国民健康保険傷病手当金支給申請書（世帯主記入用）（様式第25号。以下「傷病手当金申請書」という。）を市長に提出しなければならない。また、労務に服することができなくなった日、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等について、被保険者本人が国民健康保険傷病手当金支給申請書（被保険者記入用）（様式第26号。以下「被保険者記入用傷病手当金申請書」という。）、労務に服することができなかった期間及び直近の3か月間の勤務状況、賃金支給状況等を事業主が証明した国民健康保険傷病手当金支給申請書（事業主記入用）（様式第27号。以下「事業主記入用傷病手当金申請書」という。）、被保険者の疾病の発生した年月日、原因、主症状、経過の概要、労務不能と認めた期間に関する医師の意見等を医療機関が証明した国民健康保険傷病手当金支給申請書（医療機関記入用）（様式第28号。以下「医療機関記入用傷病手当金申請書」という。）等を付して傷病手当金申請書を市長に提出しなければならない。

2 市長は、前項の規定による申請があったときは、その内容を審査して支給の可否を決定し、支給すべきものと決定した傷病手当金を傷病手当金申請書に記載された口座振込依頼先に振り込むものとする。

（補則）

第24条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は市長が別に定める。

附 則（令和5年2月15日規則第10号）

（施行期日）

1 この規則は、公布の日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規則による改正前の松本市国民健康保険の保険給付等に関する規則の規定による様式は、当分の間、この規則による改正後の松本市国民健康保険の保険給付等に関する規則の規定による様式とみなす。

○松本市国民健康保険高額療養費貸付規則

昭和52年4月1日

規則第15号

(目的)

第1条 この規則は、松本市国民健康保険の被保険者に対し、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第57条の2に規定する高額療養費（以下「高額療養費」という。）の支払にあてる資金（以下「資金」という。）を貸し付けることについて、必要な事項を定めることを目的とする。

(貸付けの対象者)

第2条 資金の貸付けを受けることができる者は、高額療養費の支給を受ける松本市国民健康保険の被保険者で、国民健康保険税を滞納していない者とする。

(貸付額)

第3条 貸付額は、高額療養費に相当する額とする。

(貸付金の利子)

第4条 貸付金は、無利子とする。

(貸付けの申請)

第5条 資金の貸付けを受けようとする者（以下「申請者」という。）は、高額療養費貸付申請書（様式第1号）に医療機関の自己負担分保険診療報酬請求書（様式第2号）を添えて市長に申請しなければならない。

(高額療養費の支給申請)

第5条の2 前条の規定により資金の貸付けの申請をする場合には、申請者は、貸付けの申請と同時に、松本市国民健康保険の保険給付等に関する規則（平成30年規則第19号）第17条に規定する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6条 市長は、第5条の規定による申請があったときは、これを審査し、貸付けの可否及び貸付額を決定し、高額療養費貸付決定通知書（様式第3号）により申請者に通知する。

(借用書の提出)

第7条 前条の規定による通知を受けた者（以下「借受人」という。）は、高額療養費貸付金借用書（様式第4号）に、松本市財務規則（平成3年規則第10号）に定める請求書を添えて市長に提出しなければならない。

(償還方法等)

第8条 借受人は、第5条の規定による資金の貸付けの申請と同時に、市長に対し高額療養費の支給時に高額療養費と高額療養費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（以下「相殺契約」という。）の申込みを行うものとする。

2 前項に規定する相殺契約の申込みは、停止条件付相殺契約申込書（様式第6号）により行うものとする。

- 3 当該相殺契約の申込みに対する市長の応諾は、第6条に規定する高額療養費貸付決定通知書により行われたものとみなす。
- 4 市長は、当該相殺契約に基づき、高額療養費支給時に高額療養費と当該高額療養費貸付金債権を対等額において相殺し、その差額を借受者に対し支給するものとする。
- 5 前項の規定にかかわらず、高額療養費の額が当該高額療養費貸付金の額に満たないときは、市長は、当該相殺契約に基づき、支給すべき高額療養費の額の限度においてこれを当該高額療養費貸付金債権と相殺し、その差額を借受人に対し、市長の指定する日までに償還させるものとする。

(住所、氏名等の変更)

第9条 借受人は、氏名若しくは住所又は加入医療保険に変更を生じたときは、速やかに高額療養費借受人氏名・住所・加入医療保険変更届(様式第5号)を市長に提出しなければならない。

(貸付金の返還)

第10条 借受人がさかのぼって国民健康保険の資格を喪失した場合及びいつわりその他不正の方法により貸付けを受けた場合は、市長は、その者から既に貸付けた貸付金の全部又は一部を直ちに返還させるものとする。

(補則)

第11条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は市長が別に定める。

附 則(令和3年3月31日規則第89号)

(施行期日)

- 1 この規則は、令和3年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規則による改正前の松本市国民健康保険高額療養費貸付規則の規定による様式は、当分の間、この規則による改正後の松本市国民健康保険高額療養費貸付規則の規定による様式とみなす。

○松本市国民健康保険条例の一部を改正する条例附則第2項の規則で定める日を定める規則

令和2年9月9日

規則第80号

松本市国民健康保険条例の一部を改正する条例(令和2年条例第31号)附則第2項の規則で定める日は、令和5年5月7日とする。

附 則(令和5年3月3日規則第18号)

この規則は、公布の日から施行する。

○松本市国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予に関する規程

平成18年3月31日

訓令乙第20号

(目的)

第1条 この規程は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号。以下「法」という。）第44条第1項及び松本市国民健康保険の保険給付等に関する規則（平成30年規則第19号。以下「規則」という。）第5条第1項の規定に基づき、一部負担金（高額療養費に該当する場合は自己負担額をいう。以下同じ。）の減額又は免除（以下「減免」という。）及び徴収猶予に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

(定義)

第2条 この規程において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 実収入月額 生活保護法（昭和25年法律第144号）の規定による保護の要否判定に用いられる収入認定額をいう。
- (2) 基準生活費 生活保護法による保護の基準（昭和38年厚生省告示第158号）に規定する基準生活費をいう。
- (3) 一部負担金所要見込額 月の初日から当該月の末日までにおける被保険者の属する世帯の医療機関、薬局等への支出見込額をいう。
- (4) 一部負担金充当可能額 実収入月額から基準生活費の870分の990に相当する額を減じた額をいう。
- (5) 一部負担金不足額 一部負担金所要見込額から一部負担金充当可能額を減じた額をいう。

(要件)

第3条 規則第5条第1項の規定による一部負担金の減免又は徴収猶予の要件は、次のとおりとする。この場合において、世帯の実収入月額及び基準生活費の算定には、同一の住居に居住し、生計を一にしている者及び住居を一にしていない者であっても、当該世帯の生計状況等から同一世帯として算定することが適当であると認める者を含めるものとする。

- (1) 免除 実収入月額が基準生活費の870分の990に相当する額以下のとき。
- (2) 減額 実収入月額が基準生活費の870分の990に相当する額超870分の1170に相当する額以下のとき。
- (3) 徴収猶予 実収入月額が基準生活費の870分の1170に相当する額を超える場合で、当該実収入月額が基準生活費の870分の990に相当する額と一部負担金所要見込額を合算した額に満たないとき。

(減額率)

第4条 一部負担金の減額率は、一部負担金不足額を一部負担金所要見込額で除して算定するものとする。この場合において、小数点以下第1位未満の端数があるときは、当該端数を四捨五入するものとする。

(必要書類)

第5条 規則第6条の規定による申請書に添付する書類は、次のとおりとする。

- (1) 世帯状況・収入状況等申告書(様式第1号)
- (2) 給与証明書(様式第2号。給与所得を有する世帯に限る。)
- (3) 預貯金等の残高を証明する書類
- (4) 前3号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

(審査)

第6条 規則第6条に規定する申請書を受理したときは、その内容及び次に掲げる事項を調査し、必要があると認めるときは、法第113条の規定により、申請者に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を命じ、又は質問を行うものとする。

- (1) 当該世帯が保有している資産の全てを生活又は営業のために活用していること。
- (2) 当該世帯に属する世帯員のうち、労働能力を有する者が全て就労していること。ただし、就労していないことに特別の事情があると認める者を除くものとする。

2 前項の調査において、申請者が非協力的又は消極的であり、内容の確認が困難である場合は、申請を却下するものとする。

3 第1項の規定による調査の結果、生活保護法の適用が認められるときは、生活保護を受けるよう指導するものとする。

(証明書の有効期限)

第7条 規則第7条の規定による証明書の有効期限は、申請のあった日の属する月(以下「申請月」という。)又は申請月の翌月の初日から当該日の属する月の末日までとする。

(補則)

第8条 この規程に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

附 則(令和3年3月31日訓令乙第26号)

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(経過措置)

2 この規則による改正前の松本市国民健康保険の保険給付等に関する規則の規定による様式は、当分の間、この規則による改正後の松本市国民健康保険の保険給付等に関する規則の規定による様式とみなす

○松本市国民健康保険被保険者資格証明書交付規程

平成13年3月30日

訓令甲第6号

(目的)

第1条 この規程は、国民健康保険の被保険者間の負担の公平を図るため、国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号）第1条の3に規定する特別の事情があると認められないにもかかわらず国民健康保険税（以下「保険税」という。）を滞納している世帯主に対し、国民健康保険法（昭和33年法律第192号。以下「法」という。）第9条の規定に基づき被保険者証の返還を求め、被保険者資格証明書（以下「資格証明書」という。）を交付するために必要な事項及び法第63条の2の規定に基づき保険給付の支払を一時差し止め、差し止めた保険給付の額から滞納している保険税額を控除するために必要な事項を定めることを目的とする。

(被保険者証の返還)

第2条 市長は、法第9条第3項の規定により、保険税を滞納している世帯主（その世帯に属するすべての被保険者が原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（平成6年法律第117号）による一般疾病医療費の支給その他厚生労働省令で定める医療に関する給付（以下「原子爆弾被爆者援護法等の規定による医療等」という。）を受けることができる世帯主を除く。）が、当該保険税の納期限から1年間を経過するまでの間に当該保険税を納付しない場合において、当該保険税の滞納について次に掲げる事情があると認められるときを除き、当該世帯主に対し被保険者証の返還を求める。

- (1) 世帯主がその財産につき災害を受け、又は盗難に遭ったとき。
- (2) 世帯主又はその者と生計を一にする親族が病気にかかり、又は負傷したとき。
- (3) 世帯主がその事業を廃止し、又は休止したとき。
- (4) 世帯主がその事業につき著しい損害を受けたとき。
- (5) 前各号に掲げるもののほか、市長が特に認めたとき。

2 市長は、法第9条第4項の規定により、保険税の納期限から1年間を経過しない場合においても、世帯主が保険税を滞納しているときは、当該保険税の滞納について前項各号に掲げる事情があると認められるときを除き、当該世帯主に対し被保険者証の返還を求めることができる。

3 被保険者証の返還を求めたにもかかわらず、当該被保険者証の返還に応じない世帯主に対し、市長は、松本市国民健康保険条例（昭和34年条例第24号）第14条の規定により、過料を科する。

4 被保険者証の返還を求めた場合において、当該被保険者証の有効期限が切れたときは、当該被保険者証の返還があつたものとみなす。

(弁明の機会の付与の通知)

第3条 市長は、被保険者証の返還を求めようとするときは、行政手続法（平成5年法律第88号）第30条の規定による弁明の機会の付与の通知をする。

(資格証明書の交付)

第4条 市長は、被保険者証の返還を受けたときは、当該被保険者証を返還した世帯主に対しその世帯に属する被保険者（原子爆弾被爆者援護法等の規定による医療等を受けることができる者及び18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者を除く。）に係る資格証明書（その世帯に属する被保険者の一部が原子爆弾被爆者援護法等の規定による医療等を受けることができる者又は18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者であるときは当該資格証明書及びそれらの者に係る被保険者証（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者（原子爆弾被爆者援護法等の規定による医療等を受けることができる者を除く。）にあつては、有効期間を6月とする被保険者証。以下この項において同じ。））、その世帯に属するすべての被保険者が原子爆弾被爆者援護法等の規定による医療等を受けることができる者又は18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者であるときはそれらの者に係る被保険者証）を交付する。

(被保険者証の交付)

第5条 市長は、資格証明書の交付を受けている世帯主が次の各号のいずれかに該当したときは、当該世帯主に対しその世帯に属するすべての被保険者に係る被保険者証を交付する。

- (1) 滞納している保険税を完納したとき。
- (2) 滞納額が著しく減少したとき。
- (3) 第2条第1項各号に掲げる事情があると認められるに至つたとき。

2 世帯主が資格証明書の交付を受けている場合において、その世帯に属する被保険者が原子爆弾被爆者援護法等の規定による医療等を受けることができる者となつたとき、市長は、当該世帯主に対し当該被保険者に係る被保険者証を交付する。

(保険給付の一時差止)

第6条 市長は、法第63条の2第1項の規定により、保険給付を受けることができる世帯主が保険税を滞納し、かつ、当該保険税の納期限から1年6月間を経過するまでの間に当該保険税を納付しない場合において、当該保険税の滞納について第2条第1項各号に掲げる事情があると認められるときを除き、保険給付の全部又は一部の支払を一時差し止める。

2 市長は、法第63条の2第2項の規定により、保険税の納期限から1年6月間を経過しない場合においても、保険給付を受けることができる世帯主が保険税を滞納しているときは、当該保険税の滞納について第2条第1項各号に掲げる事情があると認められるときを除き、保険給付の全部又は一部の支払を一時差し止めることができる。

3 前2項の規定により一時差し止める保険給付の額は、滞納額に比し、著しく高額なものとなつてはならない。

(一時差止額からの滞納額の控除)

第7条 市長は、法第63条の2第3項の規定により、資格証明書の交付を受けている世帯主であつて、前条第1項及び第2項の規定による保険給付の全部又は一部の支払の一時差止がなされている世帯主が、なお滞納している保険税を納付しないときは、あらかじめ当該世帯主に通知して、当該一時差止に係る保険給付の額から当該世帯主が滞納している保険税額を控除することができる。

(審査委員会)

第8条 市長は、被保険者証の返還に係る弁明の審査をするため、松本市国民健康保険被保険者証の返還に係る弁明審査委員会（以下「審査委員会」という。）を設置する。

2 第3条の通知に対し弁明を記載した書面（以下「弁明書」という。）の提出を受けたときは、当該弁明の内容を審査するため速やかに審査委員会を開き、弁明書を提出した者に審査結果を通知する。

3 審査委員会は、次の職員をもつて構成する。

保険課長、保険税担当課長、保険給付担当係長、保険税担当係長、保険給付担当職員、保険税担当職員

4 審査委員会に委員長を置き、保険課長をもつて充てる。

5 委員長に事故あるときは、保険課長があらかじめ指名した職員が職務を代行する。

6 審査委員会は、委員長が招集する。

(補則)

第9条 この規程に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

○松本市国民健康保険人間ドック等助成事業実施要綱

昭和55年8月1日

告示第124号

(目的)

第1条 この要綱は、生活習慣病等の早期発見、早期治療を行い、市民の健康保持増進を図るため、松本市国民健康保険の被保険者が市内の医療機関（市長の指定する医療機関に限る。以下「市内医療機関」という。）又は市外の医療機関（以下「市外医療機関」という。）において、人間ドック又は脳ドック（以下「人間ドック等」という。）を受診する場合の費用の一部を助成することについて必要な事項を定めることを目的とする。

(対象者)

第2条 この要綱による助成の対象者は、人間ドック等を受診する日の属する年度中に満35歳以上となる市内居住者で松本市国民健康保険の被保険者とする。

(補助券の申請)

第3条 人間ドック等を受診し補助を受けようとするときは、被保険者証を提示して、市内医療機関で受診する者（以下「市内受診者」という。）は松本市国民健康保険人間ドック等補助券交付申請書（様式第1号）を市長に提出しなければならない。ただし、市長がやむを得ない事由があると認めるときは、この限りでない。

(補助券の交付)

第4条 市長は、前条の規定による申請があったときは、受診者が第2条の対象者であるか確認し、適当と認めるときは、市内受診者には松本市国民健康保険人間ドック等受診補助券（様式第2号。以下「補助券」という。）を交付するものとする。

2 市長は前項の補助券を交付するときは、松本市国民健康保険人間ドック等補助券交付台帳（様式第3号）に記載するものとする。

(補助額及び補助限度)

第5条 受診料の補助額は、次のとおりとし、補助の回数は、同一人に対し1年度につき1回とする。

区分		補助額
人間ドック	日帰り	1人 15,000円
	1泊2日	1人 20,000円
脳ドック	人間ドックの追加検査として行う 脳ドック又は簡易脳ドック	1人 10,000円
	その他	1人 15,000円

2 前項の規定にかかわらず、人間ドック等の受診料が前項の表の補助額を下回る場合は、当該受診料の額を補助額とする。

(補助券の有効期間)

第6条 補助券の有効期間は、受診予定日から当該年度の末日までとする。

(受診方法)

第7条 第4条の規定により補助券の交付を受けた者は、市内医療機関の指定した日に補助券を提出して受診し、受診料のうちから第5条に定める補助額を控除した額を市内医療機関に支払うものとする。

2 市外医療機関で人間ドック等を受診した者（以下「市外受診者」という。）は、受診料の全額を市外医療機関に支払うものとする。

(補助金の請求及び支払)

第8条 市内医療機関の長は、受診者が提出した補助券を添付した請求書により受診月の翌月の15日までに市長へ補助金の請求をするものとする。

2 市長は、前項の請求があったとき、その月の末日までに補助金を支払うものとする。

(交付申請及び実績報告書)

第9条 市外受診者は、松本市国民健康保険人間ドック等補助金交付申請書（実績報告書）（様式第4号）及び松本市国民健康保険人間ドック等補助金交付申請書（様式第5号）に、受診した医療機関の発行する領収書及び診断結果書が分かる書類の写しを添えて、市長に提出しなければならない。

(交付決定及び確定通知)

第10条 市長は、前条に規定する書類を受理したときは、その内容を審査し、松本市国民健康保険人間ドック等補助金交付決定通知書（確定通知書）（様式第6号）により通知するものとする。

(補則)

第11条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

○松本市国民健康保険特定健康診査実施要綱

平成20年3月31日

告示第158号

(目的)

第1条 この要綱は、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「法」という。）及び松本市国民健康保険条例（昭和34年条例第24号）に基づき、松本市が実施する特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」という。）に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

(特定健康診査等の対象者)

第2条 特定健康診査等の対象者（以下「対象者」という。）は、松本市国民健康保険の被保険者で、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 特定健康診査等実施年度中に満40歳から満74歳までの年齢に達する者
- (2) 特定健康診査等実施年度中に満75歳に達する者であって、特定健康診査等実施日において満75歳未満であるもの

2 次の各号のいずれかに該当する者は、前項の対象者から除くことができるものとする。

- (1) 刑事施設、労役所等に拘禁されている者
- (2) 病院又は診療所に入院している者
- (3) 法第55条第1項第2号から第5号までに規定する施設等に入所等している者
- (4) 要介護認定を受けている者
- (5) 現に生活習慣病（高齢者の医療の確保に関する法律施行令（平成19年政令第318号）第1条に規定する生活習慣病をいう。）により病院、診療所等で診療等を受けている者

(特定健康診査等の周知)

第3条 市長は、特定健康診査等を実施するときは、事業計画を定め、広報等により対象者に周知するものとする。

(特定健康診査の申込み)

第4条 特定健康診査を受けようとする者は、市長に申込みをしなければならない。

2 市長は、前項の申込みがあったときは、申込者に対し、受診券及び問診票を交付するものとする。

(特定健康診査等の受診方法等)

第5条 特定健康診査は、集団健診又は個別健診の方法により行うものとする。

- 2 特定健康診査を受けようとする者は、受診券及び問診票並びに保険証を持参するものとする。
- 3 特定健康診査は、同一人について、同一年度に1回受診できる。
- 4 特定保健指導は、対象者別に情報提供、動機付け支援及び積極的支援の3つのレベルに応じて実施する。
- 5 特定健康診査の結果により、該当者には特定保健指導の利用券を交付するものとする。

(介護予防事業等との連携)

第6条 特定健康診査等を実施するに当たっては、受診者の負担軽減のため、介護予防事業と合わせて行うものとする。

(転入者の特定健康診査の申込み)

第7条 年度内に松本市へ転入した者で、特定健康診査を受診していない者の特定健康診査の申込受付は、健康づくり課窓口で行うものとする。

(特定健康診査の内容)

第8条 特定健康診査の内容は、次のとおりとする。

- (1) 問診 服薬歴、既往歴、生活習慣に関する項目及び自覚症状等
- (2) 計測 身長、体重、BMI及び腹囲
- (3) 診察 理学的所見(身体診察)及び血圧
- (4) 脂質 中性脂肪、HDLコレステロール及びLDLコレステロール
- (5) 肝機能 AST(GOT)、ALT(GPT)及びγ-GT(γ-GTP)
- (6) 代謝系 空腹時血糖又はヘモグロビンA1c
- (7) 尿及び腎機能 尿糖、尿潜血、尿蛋白及びクレアチニン
- (8) 尿酸値
- (9) 心電図
- (10) 貧血検査

(特定健康診査の個人負担)

第9条 前条各号の特定健康診査に係る個人負担金は1,000円とし、特定保健指導に係る個人負担金は徴収しないものとする。

(健診結果の通知等)

第10条 特定健康健診の結果は、受診者本人に通知するものとする。

(健診業務等の委託)

第11条 市長は、特定健康診査の実施及びそれに付属する業務を委託することができる。

(個人情報の保護)

第12条 市長は、前条の規定により健診業務等を委託したときは、当該業務の受託者(以下「受託者」という。)に対し、個人情報の保護に関する指導を行うものとする。

2 受託者は、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)及び松本市個人情報保護条例(令和4年条例第38号)を遵守するほか、個人情報の適正な取扱いのため必要な措置を講ずるものとする。

(補則)

第13条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この告示は、令和5年4月1日から施行する。

○松本市国民健康保険診療報酬明細書等の開示に係る事務取扱要綱

平成9年9月1日

告示第305号

(目的)

第1条 この要綱は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）の規定に基づく国民健康保険の医療の診療及び調剤報酬明細書等（以下「レセプト」という。）の開示に係る事務の取扱いに関し、個人のプライバシーの保護及び診療上の問題に配慮をするとともに、業務の円滑かつ適正な遂行のため必要な事項を定めることを目的とする。

(レセプトの範囲)

第2条 開示の対象とするレセプトは、過去5年間分のものとし、かつ、開示の請求に係る被保険者等（国民健康保険法に規定する被保険者で、同法に基づく療養の給付を受けたものをいう。以下同じ。）本人に関するものに限る。

(請求者の範囲)

第3条 開示の請求ができる者は、次に掲げるものとする。

- (1) 被保険者等本人（過去において被保険者等であった者を含む。）
- (2) 被保険者等が未成年者又は成年被後見人の場合における法定代理人
- (3) 被保険者等から開示の請求に関する委任を受けた弁護士
- (4) 被保険者等が死亡している場合にあつては、当該被保険者等の父母、配偶者又は子（以下「遺族」という。）
- (5) 遺族が未成年者又は成年被後見人の場合における法定代理人
- (6) 遺族からの開示の請求に関する委任を受けた弁護士

(被保険者等からの開示の請求)

第4条 前条第1号から第3号までに規定する者が開示の請求をしようとするときは、診療報酬明細書等開示請求書（様式第1号。以下「開示請求書」という。）を提出しなければならない。

2 市長は、開示請求書の提出を受けたときは、開示請求書を提出した者（以下「請求者」という。）の本人確認を行うものとする。

3 市長は、前項の請求者に対し、別に定めるレセプト開示に係る説明書を配布し、次に掲げる事項について説明し理解を求めものとする。

- (1) 開示請求者の本人確認の必要性
- (2) 保険医療機関等に対する事前確認の必要性
- (3) 保険医療機関等が開示に同意しなかった場合については開示できないこと。
- (4) 開示請求のあったレセプトが存在しない場合については開示できないこと。
- (5) 診療内容に係る照会については対応できないこと。
- (6) 交付の方法
- (7) 交付までの所要日数

(8) 開示請求に必要な書類

(9) レセプトには診療内容全てが記載されているものではないこと。

第5条 市長は、次に掲げるいずれかの書類（有効な原本に限る。）の提出又は提示を求めて請求者（弁護士を除く。）の本人確認をするものとする。

(1) 次のうちいずれか1点

運転免許証、旅券（パスポート）、船員手帳、海技免状、猟銃・空気銃所持許可証、戦傷病者手帳、宅地建物取引主任者証、電気工事士免状、認定電気工事従事者認定証、特殊電気工事資格者認定証、耐空検査員の証、航空従事者技能証明書、運航管理者技能検定合格証明書、動力車操従者運転免許証、教習資格認定証、検定合格証（警備員等）、古物行商許可証、無線従事者免許証、官公庁・公団・事業団・公庫・特殊法人等の職員の身分証明書（写真・生年月日のあるもの）

(2) 次のうちいずれか2点（a+b又はa+a）

a	健康保険被保険者証、船員保険被保険者証、国民健康保険被保険者証、共済組合員証、厚生年金保険年金証書（手帳）、船員保険年金証書（手帳）、国民年金年金証書（手帳）、共済年金証書、恩給証書、身体障害者手帳、請求書に押印した印の印鑑登録証明書
b	次のうち写真が貼ってあるもの 会社の身分証明書、学生証、公の機関が発行した資格証明書

2 市長は、被保険者等の氏名が婚姻等により開示の請求時と診療時とで異なる場合には、旧姓等が確認できる書類の提出又は提示を求めて確認するものとする。

3 市長は、請求者のうち法定代理人から開示の請求があったときは、被保険者等が未成年者又は成年被後見人であり、かつ、請求者が親権者又は成年後見人であることを、次に掲げる書類のうち必要と認められるものの提出又は提示を求め確認するものとする。

(1) 戸籍謄本（抄本）

(2) 住民票

(3) 後見開始の審判書

(4) 家庭裁判所の証明書

(5) 前各号に掲げるもののほか、法定代理関係を確認し得る書類

4 市長は、請求者のうち弁護士から開示の請求があったときは、次に掲げる確認により当該弁護士の本人確認を行わなければならない。

(1) 日本弁護士連合会会則第29条第2項に定める弁護士の着用する記章及び同会則第24条に定める登録番号の提示による確認

(2) 当該弁護士に係る法律事務所の名称及び住所等の記載のある日本弁護士連合会又は所属弁護士会発行の身分証明書等の提出又は提示による確認（身分証明書等がない場合は、第1項第1号に掲げる書類の提出又は提示による確認）

5 市長は、弁護士から開示の請求があったときは、被保険者等の署名・押印のある委任状及び委任状に押印された印鑑の印鑑登録証明書の提出を求め、当該被保険者等から開示の請求に関する委任があることを確認しなければならない。

6 第1項から第4項までの規定により書類の提示をもって確認を行ったときは、提示された書類を複写するものとする。

(開示請求書の受理)

第6条 市長は、開示請求書の受理に当たっては、開示請求書に受付日付印を押印のうえ請求者へ当該開示請求書の写しを交付するものとする。

(開示等の照会)

第7条 市長は、開示することによって被保険者等が傷病名等を知ったとしても被保険者等の診療上支障が生じないかどうかを、次項に定める照会により主治医に対して確認しなければならない。

2 市長は、診療報酬明細書等の開示について(照会)(様式第2号)に回答期限(発信日から14日間)を記載し、開示の請求のあったレセプトの写し(以下「コピーレセプト」という。)を添えて、当該レセプトを発行した保険医療機関等に対し、開示の適否について照会するものとする。

3 レセプトを開示することにより被保険者等の診療上支障が生じない場合は開示と、診療上支障が生じる部分を伏して開示する場合は部分開示と、診療上支障が生じる場合は不開示と区分するものとする。

(開示等の決定)

第8条 市長は、保険医療機関等から診療報酬明細書等の開示について(回答)(様式第3号)により前条の照会に対する回答があったときは、その回答に従って開示、部分開示又は不開示を決定する。

2 市長は、前項に定めるもののほか、次の各号のいずれかに該当するときは、開示の決定をするものとする。

(1) 前条に定める照会をした際に示した回答期限内に当該保険医療機関から回答がなかった場合で、電話等により回答の要請をしたがなお回答が得られないとき。ただし、主治医と連絡中である等遅延に相当な事由が認められる場合を除く。

(2) 保険医療機関等の廃止等の事情により、当該保険医療機関に対して前条に定める照会を行うことができないとき。

(3) 前条に定める照会をしたが送達不能で返戻され、当該保険医療機関を所轄する都道府県保険主管課(部)に確認してもなお当該保険医療機関の所在が確認できないとき。

(調剤の報酬明細書の開示手続)

第9条 市長は、調剤の報酬明細書を前条の規定により開示又は部分開示するときは、当該調剤の報酬明細書を発行した保険薬局に対し調剤報酬明細書の開示について(お知らせ)(様式第4号)により速やかに通知するものとする。

(開示又は部分開示の方法)

第10条 市長は、開示請求書において窓口交付を希望した請求者に対し、第8条の規定により開示又は部分開示の決定をしたときは、次により開示するものとする。

- (1) 市長は、診療報酬明細書等開示決定通知書（様式第5号。以下「開示決定通知書」という。）により速やかに請求者に通知するものとする。この場合において、開示できる期間は、開示決定通知書を発送した日から1カ月間とする。
- (2) 開示決定通知書の送付を受けた請求者は、当該開示決定通知書を市長に提示するものとする。
- (3) 市長は、前項の請求者の本人確認を第5条の規定に準じて行う。ただし、開示請求書の提出時に本人確認のため提出された書類又は提示された書類の写しにより本人確認ができるときは、書類の提出又は提示は必要としない。
- (4) 市長は、交付しようとするレセプトの写し（以下「交付用レセプト」という。）に国民健康保険法に規定する保険者名及び開示日を押印し、請求者に交付するものとする。
- (5) 請求者は、交付用レセプトを交付されたときは、開示請求書の所定の欄に署名しなければならない。

2 市長は、開示請求書において郵送交付を希望した請求者に対し、第8条の規定により開示又は部分開示の決定をしたときは、次により開示するものとする。

- (1) 市長は、診療報酬明細書等開示交付送付書（様式第6号）に保険者名及び開示日を押印した交付用レセプトを添えて、請求者に速やかに送付するものとする。この場合において、送付先は開示請求書に記載された住所とする。
- (2) 交付用レセプトを受領した請求者は、受領した旨を市長に速やかに通知しなければならない。
- (3) 市長は、交付用レセプトが送達不能で返戻され、返戻された日から1カ月以内に連絡がない場合は、当該交付用レセプトは、交付しないものとする。

3 交付用レセプトの交付部数は1部とする。

（不開示等の手続）

第11条 市長は、第8条の規定により不開示の決定をしたときは、診療報酬明細書等不開示通知書（様式第7号）により速やかに請求者に通知するものとする。この場合において、送付先は、開示請求書に記載された住所とする。

（遺族等からの開示の請求）

第12条 第3条第4号から第6号までに規定する者（以下「遺族等」という。）が開示の請求をしようとするときは、第4条（第4条第3項第2号及び第3号は除く。）、第5条及び第6条の規定を準用し開示の請求をするものとする。この場合において、第4条第1項中「前条第1号から第3号までに規定する者」とあるのは「第3条第4号から第6号までに規定する者」と、第5条第3項及び第5項中「被保険者等」とあるのは「遺族」と読み替えるものとする。

2 市長は、前項の規定により開示請求書を受付したときは、開示の決定をする。

3 前項の開示の方法は、第10条の規定を準用するものとする。この場合において同条中「第8条の規定により開示又は部分開示」とあるのは「第12条第2項の規定により開示」と、「交付用レセプト」とあるのは「コピーレセプト」と読み替えるものとする。

4 市長は、遺族等から開示請求書の提出を受けたときは、第5条に定めるもののほか、被保険者等の死亡の事実及び当該被保険者等の遺族であることを、次に掲げる書類のうち必要と認められるものの提出又は提示を求めて確認しなければならない。この場合において、同条第6項の規定を準用する。

(1) 戸籍謄本（抄本）

(2) 住民票（除票）

(3) 死亡診断書

5 市長は、コピーレセプトを遺族等に第2項の規定により開示するときは、当該保険医療機関等（調剤の報酬明細書を開示する場合においては、保険薬局を含む。）に対し、診療報酬明細書等の開示について（お知らせ）（様式第8号）により速やかに通知するものとする。

（不存在）

第13条 市長は、開示請求があったレセプトについて調査してもなおその存在が確認できないときは不存在とし、診療報酬明細書等不存在通知書（様式第9号）により速やかに請求者に通知しなければならない。この場合において、送付先は、開示請求書に記載された住所とする。

（開示等に係る処理期間等）

第14条 市長は、開示請求書の受理からの処理期間が1カ月を超えるときは、請求者に診療報酬明細書等の開示決定等の期限の延長について（様式第10号）により延長の通知をするものとする。

（書類の整理保管）

第15条 市長は、開示請求書の受理から開示等の通知及び交付に至るまでの処理経過について、レセプト開示受付・処理経過簿（様式第11号）に整理し進捗状況を把握しなければならない。

（補則）

第16条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

附 則（令和3年3月31日告示第179号）

（施行期日）

1 この告示は、令和3年4月1日から施行する。

（施行期日）

2 この告示による改正前の松本市国民健康保険診療報酬明細書等の開示に係る事務取扱要綱の規定による様式は、当分の間、この告示による改正後の松本市国民健康保険診療報酬明細書等の開示に係る事務取扱要綱の規定による様式とみなす。

(空白ページ)

令和5年度版

松本市の国保



令和5年9月発行

発行 松 本 市
編集 松本市健康福祉部保険課
〒 390-8620 松本市丸の内 3 番 7 号
TEL 0263-34-3000 内線 1521~1526
(直通)0263-34-3203

URL

<http://www.city.matsumoto.nagano.jp>

e-mail kokuho@city.matsumoto.lg.jp

