

令和3年度

---

---

第1回山口市国民健康保険運営協議会

---

---

【 資 料 】

令和3年7月29日(木)

健康福祉部保険年金課

# 目 次

<b>議題(1) 新型コロナウイルス感染症に伴う対応状況について</b>	<b>1</b>
・ 新型コロナウイルス感染症に伴う対応状況	2
<b>議題(2) 令和2年度山口市国民健康保険特別会計決算(案)について</b>	<b>5</b>
・ 令和2年度山口市国民健康保険特別会計決算(案)	6
・ 国民健康保険料(税)の収納状況	7
・ 令和2年度決算(案) 歳入事項別明細書	8
・ 令和2年度決算(案) 歳出事項別明細書	9
・ 国民健康保険料の軽減の状況	10
・ 国民健康保険料の減免の状況	10
・ 保険証の取り扱い	11
・ 保険制度の適正化、居所不明調査等	12
・ 医療費適正化特別対策事業	13
・ 保健事業の実施状況	14
<b>議題(3) 令和3年度山口市国民健康保険事業の運営状況について</b>	<b>21</b>
・ 制度改正等の状況	22
・ 令和3年度山口市国民健康保険特別会計予算の概要	24
・ 令和3年度当初賦課の状況等	25
<b>資料集</b>	<b>31</b>
・ 都道府県単位化後の市町の国民健康保険の運営	32
・ 被保険者数及び医療費の推移	33
・ 国保用語解説【予算・決算関係】	41
・ 国保用語解説【資格・賦課・給付関係】	44
・ 国民健康保険関係法令(抜粋)	46

## 議題(1)

新型コロナウイルス感染症に伴う対応状況について

## 新型コロナウイルス感染症に伴う対応状況

新型コロナウイルス感染症に関する国の緊急対応策等を受け、条例改正等を行い、国の基準に準じ保険料の減免及び傷病手当金の支給を行っています。

### ◇保険料の減免

#### ・保険料の減免基準

対 象 者	①新型コロナウイルス感染症により、主な生計維持者が死亡または重篤な傷病を負った方 ②新型コロナウイルス感染症の影響により、主な生計維持者の事業収入、不動産収入、山林収入または給与収入（以下「事業収入等」という）の減少が見込まれ、次のいずれにも該当する方 (1)事業収入等のいずれかの減少額（保険金、損害賠償等により補填されるべき金額を控除した額）が前年のこの事業収入等の額の10分の3以上であること。 (2)減少することが見込まれる事業収入等に係る所得以外の前年の合計所得額が400万円以下であること。 (3)前年の所得の合計額が1,000万円以下であること。
減 免 割 合	対象者①：全額免除 対象者②：減免対象保険料額×減免割合（合計所得金額により10分の2～全部）
減免対象となる保険料	令和2年2月1日から令和3年3月31日までの間の保険料 ・普通徴収の場合は納期限、特別徴収の場合は特別徴収対象年金給付の支払日が、この期間に設定されている保険料 ・加入手続きが遅れたため、令和2年1月分以前の保険料の納期限が2月1日以降に設定されている場合は、1月分以前は減免対象外 ※減免申請の遅延により令和2年度内に申請できなかった者も、正当な理由があるものについては、令和3年度において引き続き申請可能
令和3年度分	令和3年4月1日から令和4年3月31日までの間の保険料 ・普通徴収の場合は納期限、特別徴収の場合は特別徴収対象年金給付の支払日が、この期間に設定されている保険料

#### ・申請状況等

（令和3年6月末現在）

対象年度	申請件数	減免決定件数	減免決定額	不承認件数 <sup>(※1)</sup>
令和元年度分 (R2.2.1~R2.3.31)	156 件	140 件	5,739,480 円	16 件
令和2年度分	195 件	179 件	36,861,360 円	16 件
令和3年度分	7月1日から申請受付を開始			

(※1)不承認の主な理由：減免基準(事業収入等の減少額が前年の同収入の10分の3以上)を満たしていない

#### ・国からの財政支援

（令和3年6月末現在）

対象年度	交付済額	備 考
令和元年度分 (R2.2.1~R2.3.31)	5,134,000 円	令和2年度特別調整交付金（補助率：10/10相当額） ※実績との差額については、令和3年度特別調整交付金で交付予定
令和2年度分	35,517,000 円	令和2年度災害等臨時特例補助金（補助率：6/10相当額）：20,651千円 令和2年度特別調整交付金（補助率：災害等臨時特例補助金申請分の4/10相当額）：14,866千円 ※実績との差額については、令和3年度特別調整交付金で交付予定
令和3年度分	-	保険料減免総額が、 ①市町村調整対象需要額の 3%以上（補助率：10/10相当額） ②市町村調整対象需要額の1.5%以上（補助率： 6/10相当額） ③市町村調整対象需要額の1.5%未満（補助率： 4/10相当額） （参考）令和2年度市町村調整対象需要額の1.5%：約47,000千円 ※特別調整交付金で交付予定(③(補助率：4/10)が該当となる見込み) ※市町村調整対象需要額とは、医療給付費等から公費等を控除したもの

## ◇傷病手当金の支給

### ・傷病手当金の支給基準

対象者	市国民健康保険被保険者である被用者のうち、新型コロナウイルス感染症に感染した者、または発熱等の症状があり感染が疑われる者
支給対象日数	労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から労務に服することができない期間のうち就労を予定していた日
支給額	1日当たりの支給額（直近の継続した3ヶ月間の給与収入の合計額÷就労日数）×（2/3）×支給対象となる日数 ※給与等の支払いがある場合は差額支給または支給されない
適用期間	令和2年1月1日～規則で定める日（現時点は令和3年9月30日（※今後も国の財政支援適用期間延長に伴い延長予定）。ただし、入院が継続する場合等は最長1年6ヶ月まで）

### ・申請状況等

年度	申請件数	支給決定件数	支給決定額	不承認件数
令和2年度	0件	0件	0円	0件
令和3年度 (6月末現在)	1件	1件	42,000円	0件

※財政支援：特別調整交付金(補助率：10/10相当額)で交付予定



## 議題(2)

令和2年度山口市国民健康保険特別会計決算(案)について

## 令和2年度山口市国民健康保険特別会計決算(案)

《歳入》※決算額を千円単位とするため端数調整しています。詳細は8ページに記載しています。(単位：千円)

(参考)

歳入の区分	決算額	構成割合	予算現額	摘要	令和元年度 決算額
1・2 保険料(税)	3,510,054	17.71%	3,472,120	国民健康保険料、国民健康保険税	3,580,115
3 使用料及び手数料	2,026	0.01%	2,402	督促手数料	2,217
4 国庫支出金	24,505	0.12%	1	災害等臨時特例補助金(R2コロナ減免分の6/10)、社会保障・税番号制度システム整備費補助金	3,756
5 県支出金	14,645,140	73.88%	14,673,971	保険給付費等交付金(普通交付金、特別交付金(R1コロナ減免及びR2コロナ減免分の4/10を含む))	14,670,590
6 財産収入	159	0.00%	302	国民健康保険支払準備基金利子	150
7-1 一般会計繰入金	1,427,845	7.20%	1,456,890	保険基盤安定、職員給与費等、出産育児一時金、財政安定化支援事業等に係る繰入金	1,431,333
7-2 基金繰入金	0	0.00%	155,209	国民健康保険支払準備基金からの繰入金	0
8 繰越金	145,493	0.73%	145,493	前年度繰越金	374,482
9 諸収入	68,481	0.35%	59,725	延滞金、第三者納付金等	60,538
合計	19,823,703	100.00%	19,966,113		20,123,181

○上記のうち国庫支出金など公費の状況

歳入の区分	金額	構成割合
4 国庫支出金	24,505	0.15%
5 県支出金	14,645,140	90.98%
7-1 一般会計繰入金	1,427,845	8.87%
公費の計(A)	16,097,490	100.00%

特別会計の歳入計(B)	19,823,703 千円
公費の割合(A)/(B)	81.20%
被保険者数(C)	34,983 人
1人当たり公費(A)×1,000/(C)	460,152 円

※被保険者数は令和3年3月31日時点

《歳出》※決算額を千円単位とするため端数調整しています。詳細は9ページに記載しています。(単位：千円)

(参考)

歳出の区分	決算額	構成割合	予算現額	摘要	令和元年度 決算額
1 総務費	257,190	1.31%	278,701	職員給与費、一般事務費、賦課徴収事務費、収納率向上特別対策事業費等	261,588
2 保険給付費	14,242,177	72.32%	14,461,408	療養諸費(療養給付費、療養費等)、高額療養費、移送費、出産育児一時金、葬祭費	14,202,485
3 国民健康保険事業費納付金	4,933,524	25.05%	4,933,526	国民健康保険事業費納付金(医療給付費分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分)	5,249,676
4 共同事業拠出金	2	0.00%	10	退職者医療制度共同事業に係る拠出金	2
5 保健事業費	226,113	1.15%	243,150	特定健診・特定保健指導、人間ドック、健康づくり事業、重症化予防事業、はり・きゅう施術に対する助成	238,311
6 基金積立金	0	0.00%	1	国民健康保険支払準備基金への積立金(基金残高 約15億8千万円)	0
7 諸支出金	33,841	0.17%	42,817	保険料還付金、保険給付費等交付金償還金等	25,626
8 予備費	0	0.00%	6,500	(コロナ減免(令和元年度還付)により諸支出金(一般被保険者保険料等還付金)へ350万円充当)	0
合計	19,692,847	100.00%	19,966,113		19,977,688

### 収支

(歳入総額－歳出総額)

**130,856千円** ※翌年度へ繰越  
(130,856,202円)

### 単年度収支

(左記収支から前年度繰越金 145,493千円を除いたもの)

**▲14,637千円**  
(▲14,636,812円)



## 国民健康保険料（税）の収納状況

◇令和2年度の収納状況

(単位：円)

(参考)

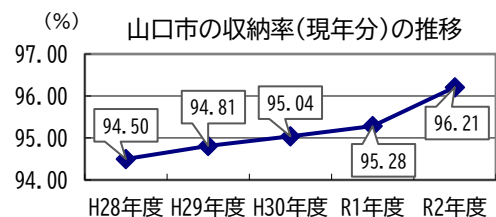
保 険 料		調 定 額	収 納 額 (還付未済額を除く)	収 納 率	令和元年度 収 納 率	
一 般 被 保 険 者	現 年 分	医療分	2,490,258,806	2,400,295,494	96.39%	95.46%
		支援分	721,121,374	695,160,799	96.40%	95.49%
		介護分	253,793,680	238,277,884	93.89%	92.50%
		(a)計	<b>3,465,173,860</b>	<b>3,333,734,177</b>	<b>96.21%</b>	<b>95.25%</b>
	滞 納 繰 越 分	医療分	355,277,503	119,268,229	33.57%	32.58%
		支援分	98,795,153	33,994,492	34.41%	33.50%
		介護分	64,052,015	19,541,620	30.51%	30.67%
		(b)計	<b>518,124,671</b>	<b>172,804,341</b>	<b>33.35%</b>	<b>32.52%</b>
退 職 被 保 険 者	現 年 分	医療分	—	—	—	100.00%
		支援分	—	—	—	100.00%
		介護分	—	—	—	100.00%
		(c)計	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>—</b>	<b>100.00%</b>
	滞 納 繰 越 分	医療分	2,980,378	216,519	7.26%	13.90%
		支援分	610,626	36,636	6.00%	13.33%
		介護分	800,718	62,158	7.76%	15.26%
		(d)計	<b>4,391,722</b>	<b>315,313</b>	<b>7.18%</b>	<b>14.07%</b>
(e)現年分居所不明者調定額		256,810	—	—	—	
<b>(a+c-e)現 年 計</b>		<b>3,464,917,050</b>	<b>3,333,734,177</b>	<b>96.21%</b>	<b>95.28%</b>	
(f)滞納分居所不明者調定額		901,670	—	—	—	
<b>(b+d-f)滞 納 計</b>		<b>521,614,723</b>	<b>173,119,654</b>	<b>33.19%</b>	<b>32.43%</b>	
<b>計</b>		<b>3,986,531,773</b>	<b>3,506,853,831</b>	<b>87.97%</b>	<b>86.46%</b>	

※退職被保険者の現年分は該当なし（退職被保険者は令和2年4月以降0人）

(参考)現年分収納状況(県内13市の状況(令和2年度収納率順))

収納率順	令和元年度	令和2年度	差引	
1	長門市	96.99%	97.80%	0.81%
2	美祢市	95.97%	97.11%	1.14%
3	光市	95.00%	97.08%	2.08%
4	山口市	95.28%	96.21%	0.93%
5	防府市	95.24%	96.20%	0.96%
6	下松市	95.13%	95.92%	0.79%
7	山陽小野田市	94.16%	95.84%	1.68%
8	萩市	94.79%	95.07%	0.28%
9	柳井市	93.93%	94.74%	0.81%
10	岩国市	93.79%	94.31%	0.52%
11	下関市	93.44%	94.21%	0.77%
12	周南市	92.23%	93.38%	1.15%
13	宇部市	92.43%	93.08%	0.65%
13市平均	94.49%	95.46%	0.97%	

※国民健康保険事業状況報告書（事業年報）より



# 令和2年度決算(案)歳入事項別明細書

(単位:円)

款	項	目	節	細節	決算額	予 算 現 額				執行率 (%)	
						当初予算額	補正予算額	繰越事業費 繰越財源充当額	計		
1	国民健康保険料				3,509,362,968	3,470,269,000	0	0	3,470,269,000	101.13	
	1	国民健康保険料			3,509,362,968	3,470,269,000	0	0	3,470,269,000	101.13	
		1	一般被保険者国民健康保険料		3,509,047,655	3,469,589,000	0	0	3,469,589,000	101.14	
			1	医療給付費現年度分	2,403,035,941	2,396,106,000	0	0	2,396,106,000	100.29	
			2	後期高齢者支援金現年度分	695,412,333	694,149,000	0	0	694,149,000	100.18	
			3	介護納付金現年度分	238,382,749	235,179,000	0	0	235,179,000	101.36	
			4	医療給付費滞納繰越分	118,741,684	100,101,000	0	0	100,101,000	118.62	
			5	後期高齢者支援金滞納繰越分	33,999,251	28,618,000	0	0	28,618,000	118.80	
			6	介護納付金滞納繰越分	19,475,697	15,436,000	0	0	15,436,000	126.17	
		2	退職被保険者等国民健康保険料	315,313	680,000	0	0	680,000	46.37		
			1	医療給付費現年度分	0	1,000	0	0	1,000	0.00	
			2	後期高齢者支援金現年度分	0	1,000	0	0	1,000	0.00	
			3	介護納付金現年度分	0	1,000	0	0	1,000	0.00	
			4	医療給付費滞納繰越分	216,519	453,000	0	0	453,000	47.80	
			5	後期高齢者支援金滞納繰越分	36,636	97,000	0	0	97,000	37.77	
			6	介護納付金滞納繰越分	62,158	127,000	0	0	127,000	48.94	
2	国民健康保険税				691,013	1,851,000	0	0	1,851,000	37.33	
	1	国民健康保険税			691,013	1,851,000	0	0	1,851,000	37.33	
		1	一般被保険者国民健康保険税		691,013	1,846,000	0	0	1,846,000	37.43	
			1	医療給付費滞納繰越分	622,259	1,699,000	0	0	1,699,000	36.63	
			2	後期高齢者支援金滞納繰越分	0	15,000	0	0	15,000	0.00	
			3	介護納付金滞納繰越分	68,754	132,000	0	0	132,000	52.09	
		2	退職被保険者等国民健康保険税	0	5,000	0	0	5,000	0.00		
			1	医療給付費滞納繰越分	0	4,000	0	0	4,000	0.00	
			2	介護納付金滞納繰越分	0	1,000	0	0	1,000	0.00	
3	使用料及び手数料				2,026,345	2,402,000	0	0	2,402,000	84.36	
	1	手数料			2,026,345	2,402,000	0	0	2,402,000	84.36	
		1	督促手数料		2,026,345	2,401,000	0	0	2,401,000	84.40	
			1	督促手数料	2,026,345	2,401,000	0	0	2,401,000	84.40	
			2	返納金督促手数料	2,300	1,000	0	0	1,000	230.00	
		2	総務手数料	0	1,000	0	0	1,000	0.00		
			1	証明手数料	0	1,000	0	0	1,000	0.00	
4	国庫支出金				24,505,000	1,000	0	0	1,000	2,450,500.00	
	1	国庫補助金			24,505,000	1,000	0	0	1,000	2,450,500.00	
		1	災害臨時特例補助金		20,651,000	1,000	0	0	1,000	2,065,100.00	
			1	災害臨時特例補助金	0	1,000	0	0	1,000	0.00	
			2	災害等臨時特例補助金	20,651,000	0	0	0	0	-	
			7	社会保障・税番号制度システム整備費補助金	3,854,000	0	0	0	0	-	
5	県支出金				14,645,139,856	14,686,916,000	▲12,945,000	0	14,673,971,000	99.80	
	1	県補助金			14,645,139,856	14,686,915,000	▲12,945,000	0	14,673,970,000	99.80	
		1	保険給付費等交付金		14,645,139,856	14,686,915,000	▲12,945,000	0	14,673,970,000	99.80	
			1	普通交付金	14,186,955,856	14,378,229,000	0	0	14,378,229,000	98.67	
			2	特別交付金	458,184,000	308,686,000	▲12,945,000	0	295,741,000	154.93	
				1	保険者努力支援分	64,462,000	57,410,000	0	0	57,410,000	112.28
				2	特別調整交付金分	136,211,000	123,040,000	▲54,000	0	122,986,000	110.75
				3	県繰入金(2号分)	225,407,000	89,526,000	▲8,286,000	0	81,240,000	277.46
				4	特定健診等負担金	32,104,000	38,710,000	▲4,605,000	0	34,105,000	94.13
		2	財政安定化基金交付金	0	1,000	0	0	0	1,000	0.00	
			1	財政安定化基金交付金	0	1,000	0	0	1,000	0.00	
6	財産収入				158,634	302,000	0	0	302,000	52.53	
	1	財産運用収入			158,634	302,000	0	0	302,000	52.53	
		1	利子及び配当金		158,634	302,000	0	0	302,000	52.53	
7	繰入金				1,427,844,610	1,763,653,000	▲151,554,000	0	1,612,099,000	88.57	
	1	一般会計繰入金			1,427,844,610	1,463,653,000	▲6,763,000	0	1,456,890,000	98.01	
		1	一般会計繰入金		1,427,844,610	1,463,653,000	▲6,763,000	0	1,456,890,000	98.01	
			1	保険基盤安定繰入金(保険料軽減分)	575,049,175	577,148,000	▲2,098,000	0	575,050,000	100.00	
			2	保険基盤安定繰入金(保険者支援分)	343,544,704	346,653,000	▲3,108,000	0	343,545,000	100.00	
			3	職員給与等繰入金	234,837,949	268,721,000	▲9,234,000	0	259,487,000	90.50	
			4	出産育児一時金繰入金	23,709,782	28,000,000	0	0	28,000,000	84.68	
			5	財政安定化支援事業繰入金	161,634,000	154,568,000	7,066,000	0	161,634,000	100.00	
			6	その他一般会計繰入金	89,069,000	88,563,000	611,000	0	89,174,000	99.88	
		2	基金繰入金	0	300,000,000	▲144,791,000	0	155,209,000	0.00		
			1	国民健康保険支払準備基金繰入金	0	300,000,000	▲144,791,000	0	155,209,000	0.00	
8	繰越金				145,493,014	1,000	145,492,000	0	145,493,000	100.00	
	1	繰越金			145,493,014	1,000	145,492,000	0	145,493,000	100.00	
		1	繰越金		145,493,014	1,000	145,492,000	0	145,493,000	100.00	
9	諸収入				68,481,502	89,706,000	▲29,981,000	0	59,725,000	114.66	
	1	延滞金、加算金及び過料			30,947,347	33,003,000	0	0	33,003,000	93.77	
		1	一般被保険者延滞金		30,941,116	32,501,000	0	0	32,501,000	95.20	
		2	退職被保険者等延滞金		6,231	501,000	0	0	501,000	1.24	
		3	過料	0	1,000	0	0	1,000	0.00		
	2	雑入			37,534,155	56,703,000	▲29,981,000	0	26,722,000	140.46	
		1	一般被保険者第三者納付金		32,192,525	19,100,000	0	0	19,100,000	168.55	
		2	退職被保険者等第三者納付金	0	1,000	0	0	1,000	0.00		
		3	一般被保険者返納金		4,897,476	7,600,000	0	0	7,600,000	64.44	
			1	一般被保険者返納金	4,897,476	7,600,000	0	0	7,600,000	64.44	
			2	滞納繰越分	3,699,956	5,500,000	0	0	5,500,000	67.27	
			1	滞納繰越分	1,197,520	2,100,000	0	0	2,100,000	57.02	
		4	退職被保険者等返納金	0	2,000	0	0	2,000	0.00		
			1	退職被保険者等返納金	0	2,000	0	0	2,000	0.00	
			1	退職被保険者等返納金	0	1,000	0	0	1,000	0.00	
			2	滞納繰越分	0	1,000	0	0	1,000	0.00	
		5	雑入		444,154	30,000,000	▲29,981,000	0	19,000	2,337.65	
			1	雑入	444,154	30,000,000	▲29,981,000	0	19,000	2,337.65	
			1	前年度保険給付費等交付金償還金分	20,202	30,000,000	▲29,981,000	0	19,000	106.33	
			2	その他(資格喪失後受診精算他)	423,952	0	0	0	0	-	
合計					19,823,702,942	20,015,101,000	▲48,988,000	0	19,966,113,000	99.29	

# 令和2年度決算（案）歳出事項別明細書

(単位:円)

款	項	目	細目	細々目	決算額	予 算 現 額					執行率 (%)
						当初予算額	補正予算額	継続費及び繰越事業費繰越額	予備費支出及び流用増減	計	
1	総務費				257,189,915	288,205,000	▲ 9,504,000	0	0	278,701,000	92.28
1	総務管理費				226,144,228	246,994,000	▲ 7,943,000	0	0	239,051,000	94.60
	1	一般管理費			223,879,484	244,718,000	▲ 7,943,000	0	0	236,775,000	94.55
		1	職員人件費		155,893,310	166,155,000	▲ 5,772,000	0	0	160,383,000	97.20
		2	一般事務費		59,908,585	68,933,000	▲ 2,171,000	0	0	66,762,000	89.73
		3	医療費適正化特別対策事業費		8,077,589	9,630,000	0	0	0	9,630,000	83.88
	2	連合会負担金			2,264,744	2,276,000	0	0	0	2,276,000	99.51
		1	国民健康保険団体連合会負担金		2,264,744	2,276,000	0	0	0	2,276,000	99.51
	2	徴収費			29,422,875	38,543,000	▲ 1,561,000	0	0	36,982,000	79.56
		1	賦課徴収費		29,422,875	38,543,000	▲ 1,561,000	0	0	36,982,000	79.56
		1	職員人件費		5,486,869	10,120,000	▲ 1,000,000	0	0	9,120,000	60.16
		2	賦課徴収事務費		11,618,125	14,151,000	▲ 561,000	0	0	13,590,000	85.49
			1	賦課事務費	5,519,285	6,872,000	▲ 561,000	0	0	6,311,000	87.45
			2	徴収事務費	6,098,840	7,279,000	0	0	0	7,279,000	83.79
		3	収納率向上特別対策事業費		12,317,881	14,272,000	0	0	0	14,272,000	86.31
	3	運営協議会費			334,162	577,000	0	0	0	577,000	57.91
		1	運営協議会費		334,162	577,000	0	0	0	577,000	57.91
		1	運営協議会費		334,162	577,000	0	0	0	577,000	57.91
	4	趣旨普及費			1,288,650	2,091,000	0	0	0	2,091,000	61.63
		1	趣旨普及費		1,288,650	2,091,000	0	0	0	2,091,000	61.63
		1	普及事務費		1,288,650	2,091,000	0	0	0	2,091,000	61.63
2	保険給付費				14,242,177,226	14,459,908,000	1,500,000	0	0	14,461,408,000	98.48
	1	療養諸費			12,330,433,449	12,621,156,000	0	0	▲ 81,231,000	12,539,925,000	98.33
		1	一般被保険者療養給付費		12,208,530,246	12,495,534,000	0	0	▲ 81,195,000	12,414,339,000	98.34
		2	退職被保険者等療養給付費		54,285	600,000	0	0	0	600,000	9.05
		3	一般被保険者等療養費		86,268,126	86,469,000	0	0	▲ 36,000	86,433,000	99.81
		4	退職被保険者等療養費		0	50,000	0	0	0	50,000	0.00
		5	審査支払手数料		35,580,792	38,503,000	0	0	0	38,503,000	92.41
	2	高額療養費			1,862,664,323	1,782,229,000	0	0	81,187,000	1,863,416,000	99.96
		1	一般被保険者高額療養費		1,860,629,157	1,779,479,000	0	0	81,151,000	1,860,630,000	100.00
		2	退職被保険者等高額療養費		0	700,000	0	0	0	700,000	0.00
		3	一般被保険者等高額介護算療養費		2,035,166	2,000,000	0	0	36,000	2,036,000	99.96
		4	退職被保険者等高額介護算療養費		0	50,000	0	0	0	50,000	0.00
	3	移送費			44,780	2,000	0	0	44,000	46,000	97.35
		1	一般被保険者移送費		44,780	1,000	0	0	44,000	45,000	99.51
		2	退職被保険者等移送費		0	1,000	0	0	0	1,000	0.00
	4	出産育児諸費			35,984,674	42,021,000	0	0	0	42,021,000	85.63
		1	出産育児一時金		35,984,674	42,021,000	0	0	0	42,021,000	85.63
	5	葬祭諸費			13,050,000	14,500,000	0	0	0	14,500,000	90.00
		1	葬祭費		13,050,000	14,500,000	0	0	0	14,500,000	90.00
	6	傷病手当諸費			0	0	1,500,000	0	0	1,500,000	0.00
		1	傷病手当金		0	0	1,500,000	0	0	1,500,000	0.00
3	国民健康保険事業費納付金				4,933,524,381	4,933,526,000	0	0	0	4,933,526,000	100.00
	1	医療給付費分			3,542,664,339	3,542,665,000	0	0	0	3,542,665,000	100.00
		1	一般被保険者医療給付費分		3,542,016,826	3,542,017,000	0	0	0	3,542,017,000	100.00
		2	退職被保険者等医療給付費分		647,513	648,000	0	0	0	648,000	99.92
	2	後期高齢者支援金等分			1,049,944,417	1,049,945,000	0	0	0	1,049,945,000	100.00
		1	一般被保険者後期高齢者支援金等分		1,049,748,777	1,049,749,000	0	0	0	1,049,749,000	100.00
		2	退職被保険者等後期高齢者支援金等分		195,640	196,000	0	0	0	196,000	99.82
	3	介護納付金分			340,915,625	340,916,000	0	0	0	340,916,000	100.00
		1	介護納付金分		340,915,625	340,916,000	0	0	0	340,916,000	100.00
4	共同事業拠出金				2,000	10,000	0	0	0	10,000	20.00
	1	共同事業拠出金			2,000	10,000	0	0	0	10,000	20.00
		1	その他共同事業拠出金		2,000	10,000	0	0	0	10,000	20.00
5	保健事業費				226,112,465	284,134,000	▲ 40,984,000	0	0	243,150,000	92.99
	1	特定健康診査等事業費			112,708,009	140,610,000	▲ 19,914,000	0	0	120,696,000	93.38
		1	特定健康診査等事業費		112,708,009	140,610,000	▲ 19,914,000	0	0	120,696,000	93.38
			1	特定健康診査等事業費	112,708,009	140,610,000	▲ 19,914,000	0	0	120,696,000	93.38
			1	特定健康診査事業費	108,430,408	133,341,000	▲ 18,322,000	0	0	115,019,000	94.27
			2	特定保健指導事業費	4,277,601	7,269,000	▲ 1,592,000	0	0	5,677,000	75.35
	2	保健事業費			113,404,456	143,524,000	▲ 21,070,000	0	0	122,454,000	92.61
		1	疾病予防費		106,031,376	134,744,000	▲ 20,370,000	0	0	114,374,000	92.71
			1	疾病予防推進事業費	102,801,228	128,976,000	▲ 18,600,000	0	0	110,376,000	93.14
			2	健康づくり推進事業費	1,645,949	2,200,000	▲ 216,000	0	0	1,984,000	82.96
			3	重症化予防事業費	1,584,199	3,568,000	▲ 1,554,000	0	0	2,014,000	78.66
		2	施術費		7,373,080	8,780,000	▲ 700,000	0	0	8,080,000	91.25
			1	はり・きゅう施術助成費	7,373,080	8,780,000	▲ 700,000	0	0	8,080,000	91.25
6	基金積立金				0	1,000	0	0	0	1,000	0.00
	1	基金積立金			0	1,000	0	0	0	1,000	0.00
		1	国民健康保険支払準備基金積立金		0	1,000	0	0	0	1,000	0.00
7	諸支出金				33,840,753	39,317,000	0	0	3,500,000	42,817,000	79.04
	1	償還金及び還付加算金			33,840,753	39,317,000	0	0	3,500,000	42,817,000	79.04
		1	一般被保険者保険料等還付金		10,805,077	8,000,000	0	0	3,500,000	11,500,000	93.96
		2	退職被保険者等保険料等還付金		64	900,000	0	0	0	900,000	0.01
		3	一般被保険者保険料等還付加算金		5,000	290,000	0	0	0	290,000	1.72
		4	退職被保険者等保険料等還付加算金		0	27,000	0	0	0	27,000	0.00
		5	償還金		23,030,612	30,100,000	0	0	0	30,100,000	76.51
			1	保険給付費等交付金償還金	23,012,612	30,000,000	0	0	0	30,000,000	76.71
			2	その他償還金	18,000	100,000	0	0	0	100,000	18.00
8	予備費				0	10,000,000	0	0	▲ 3,500,000	6,500,000	0.00
	1	予備費			0	10,000,000	0	0	▲ 3,500,000	6,500,000	0.00
		1	予備費		0	10,000,000	0	0	▲ 3,500,000	6,500,000	0.00
			合計		19,692,846,740	20,015,101,000	▲ 48,988,000	0	0	19,966,113,000	98.63

## 国民健康保険料の軽減の状況

### ◇非自発的失業者の国民健康保険料軽減措置について

- 対象者：①離職された方（離職時に65歳未満であること）  
 ②雇用保険の特定受給資格者（倒産・解雇などによる離職）または特定理由離職者（雇い止めなどによる離職）として失業給付を受ける方  
 ③国民健康保険の資格がある方  
 ※①～③の条件を全て満たされる方が対象（要申請）

保険料：保険料の所得計算において、対象者の前年の給与所得を30/100とみなして計算し、算出したもの

軽減期間：離職日の翌日から翌年度末まで

<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和2年度届出実績</li> <li style="padding-left: 20px;">特定受給資格者： 170 人</li> <li style="padding-left: 20px;">特定理由離職者： 91 人</li> <li style="padding-left: 40px;">計 261 人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成元年度届出実績（参考）</li> <li style="padding-left: 20px;">特定受給資格者： 87 人</li> <li style="padding-left: 20px;">特定理由離職者： 62 人</li> <li style="padding-left: 40px;">計 149 人</li> </ul>
--	---

## 国民健康保険料の減免の状況

### ◇減免件数・減免金額（新型コロナウイルス感染症に伴う減免（P2掲載分）を除く）

失業などの理由により世帯の所得が激減し生活が困難になられた方や、災害で被災され保険料の納付が困難になられた方などを対象に、保険料を減免

	生活困難	国民健康保険法 59条該当	災害 (東日本大震災を含む)	合計
件数	7件	35件	1件	43件
世帯数	7世帯	20世帯	1世帯	28世帯
金額(円)	934,710円	545,500円	4,890円	1,485,100円
不承認件数	1件	0件	0件	1件

※59条該当は収監減免。収監減免は複数年遡って減免することがあり、その場合、件数は年数分、世帯数は1世帯となる。

#### 令和元年度実績（参考）

	生活困難	国民健康保険法 59条該当	災害 (東日本大震災を含む)	合計
件数	3件	30件	3件	36件
世帯数	3世帯	18世帯	3世帯	24世帯
金額	612,920円	1,172,430円	408,910円	2,194,260円
不承認件数	1件	0件	0件	1件

## 保険証の取り扱い

### ◇短期証・資格証の対象世帯について

短期証：保険料の滞納が半年以上1年未満の世帯に交付する被保険者証

資格証明書：保険料の滞納が1年以上の世帯に交付する被保険者証（10割負担）

（参考）

	令和3年 2月1日現在	令和3年 6月1日現在	令和3年 7月1日現在	令和2年 7月1日現在
短期証世帯数	218 世帯	257 世帯	238 世帯	318 世帯
資格証世帯数	357 世帯	230 世帯	218 世帯	286 世帯

※制度上の除外者の状況

資格証世帯であっても、高校生以下の若年被保険者については短期証を交付

（平成21年度までの若年被保険者は中学生以下だったが、法改正により平成22年7月から高校生以下へ。山口市は平成22年4月から対応）

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 令和3年7月1日現在対象者数</li> <li style="padding-left: 20px;">35世帯    80人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ (参考)令和2年7月1日現在対象者数</li> <li style="padding-left: 20px;">55世帯    111人</li> </ul>
---	--

※経過

6月11日

- ・ 短期証・資格証該当者に納付相談通知発送

6月15日～26日

- ・ 納付相談期間

7月9日

- ・ 判定委員会（「特別な事情に関する届」の提出者の判定）

### ◇緊急医療受診対応について

資格証明書交付世帯被保険者の様々な緊急時に対応するため、「特別な事情に関する届」により、1ヶ月以上4ヶ月未満の短期被保険者証を交付

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 令和2年度実績</li> <li style="padding-left: 20px;">55世帯（延べ105世帯）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ (参考)令和元年度実績</li> <li style="padding-left: 20px;">60世帯（延べ103世帯）</li> </ul>
--	--

## 保険制度の適正化、居所不明調査等

### ◇国保相談員による訪問調査・指導

内容：①勤務先で他の医療保険に加入していると思われるが、国民健康保険の資格喪失手続きをされていない方への訪問指導

②居所不明分の調査（不明分については、収納課と協議の上、住民基本台帳を所管する市民課へ職権削除依頼）

③その他調査（未申告者への申告勧奨など）

※①～③に該当する世帯に先に文書でお知らせ（郵送）した後、しばらく経っても手続きがされない世帯について、相談員が訪問し、調査・指導を行う。

#### ・令和2年度実績

	調査件数	手続き完了件数	調査終了件数	調査継続件数
① 保険の適正化	825 件	732 件	80 件	13 件
② 居所不明調査	6 件	0 件	6 件	0 件
③ その他	0 件	0 件	0 件	0 件
合 計	831 件	732 件	86 件	13 件

### ◇健康保険等の扶養関係調査

内容：所得要件などにより、他保険の被扶養者として加入できると考えられる国保被保険者に調査票を送付し、適正化を図るもの

#### ・令和2年度実績（令和2年11月に実施）

対象者48世帯に調査票郵送（うち23世帯24人から回答あり）

扶養認定完了	認定申請中	非認定	その他	計
0 件	0 件	5 件	19 件	24 件

## 医療費適正化特別対策事業

### ◇ジェネリック医薬品差額通知

先発医薬品からジェネリック医薬品に切り替えた場合に軽減できる自己負担額をお知らせする。

・データの抽出条件

- レセプトの種類 … 医科入院外レセプトと調剤レセプト
- 対象医薬品 … 協議のまとまった薬効分類に属する医薬品
- 薬の投与期間 … 処方数量が28日分以上の場合
- 通知する金額 … 被保険者一人(=通知書1通)につき200円以上の差額が生じる場合
- 対象者の年齢 … データ抽出時の年齢が30歳以上の場合
- 公費負担の有無 … 公費負担者番号が設定されているレセプトは通知対象としない

・差額通知書の送付時期

令和2年6月、9月、12月、令和3年3月の計4回

・送付実績

送付月	調剤月	レセプト処理件数	差額通知件数
令和2年 6月	令和2年 4月	47,059 件	1,553 件
令和2年 9月	令和2年 7月	48,228 件	696 件
令和2年12月	令和2年10月	49,866 件	220 件
令和3年 3月	令和3年 1月	44,098 件	166 件

(参考：第1回通知発送分)

送付月	調剤月	レセプト処理件数	差額通知件数
平成24年 3月	平成24年 1月	48,040 件	2,519 件

・後発医薬品利用率（数量ベース）

調剤月		利用率
送付翌月	令和2年 7月	74.8%
	令和2年10月	76.6%
	令和3年 1月	77.0%
	令和3年 4月	77.5%

(参考)

令和元年度 利用率
74.4%
75.1%
76.3%
76.1%

(参考：通知発送実施前)

調剤月		利用率
開始前	平成24年 2月	38.3%

## 保健事業の実施状況

### ◇特定健康診査、人間ドックの進捗状況

糖尿病や高血圧症、脂質異常症などの生活習慣病の発症や重症化を予防するため、40歳以上（74歳まで）の国保被保険者を対象に、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を実施。令和2年度から対象者全員の受診料を無料としている。

#### ・特定健康診査の受診率

	第2期計画				
	平成25年度 実績	平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 実績
目標値	30%	40%	50%	55%	60%
<b>受診率</b>	<b>19.3%</b>	<b>20.8%</b>	<b>23.7%</b>	<b>26.4%</b>	<b>27.7%</b>
対象者数	33,913人	34,057人	33,673人	32,936人	32,231人
実施者数	6,554人	7,078人	7,995人	8,690人	8,919人

	第3期計画					
	平成30年度 実績	令和元年度 実績	令和2年度 実績	令和3年度 目標	令和4年度 目標	令和5年度 目標
目標値	35%	40%	45%	50%	55%	60%
<b>受診率</b>	<b>28.9%</b>	<b>28.8%</b>	<b>27.9%</b>			
対象者数	31,506人	30,643人	30,192人			
実施者数	9,091人	8,830人	8,425人			

（参考）特定健診受診率（県内13市の状況（令和元年度受診率順））

受診率（法定報告値）	平成30年度	令和元年度	差引
1 山陽小野田市	35.6%	38.2%	2.6%
2 宇部市	32.1%	35.7%	3.6%
3 美祢市	33.9%	35.0%	1.1%
4 光市	27.6%	34.9%	7.3%
5 長門市	29.3%	33.5%	4.2%
6 下松市	28.3%	33.1%	4.8%
7 周南市	32.3%	32.1%	▲ 0.2%
8 山口市	31.2%	30.9%	▲ 0.3%
9 岩国市	26.7%	29.9%	3.2%
10 防府市	28.9%	29.3%	0.4%
11 萩市	26.5%	28.1%	1.6%
12 柳井市	24.2%	26.5%	2.3%
13 下関市	19.6%	23.4%	3.8%
13市平均	28.9%	31.6%	2.6%

※県内13市の受診率は法定報告値で、4月1日時点の対象者から年度途中で異動があった者、長期入院や施設入所者などの除外対象者を除いて算出したものです。

※山口県公表資料より



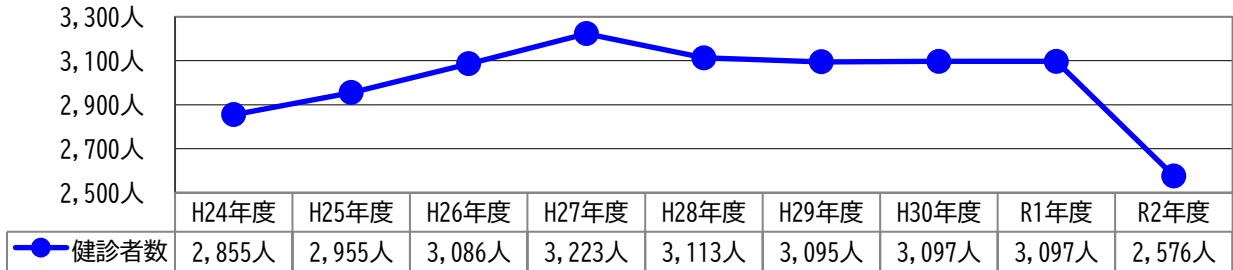
・人間ドック等実施状況

その他被保険者の希望により、人間ドック・簡易脳ドック・歯周疾患健診等を実施。

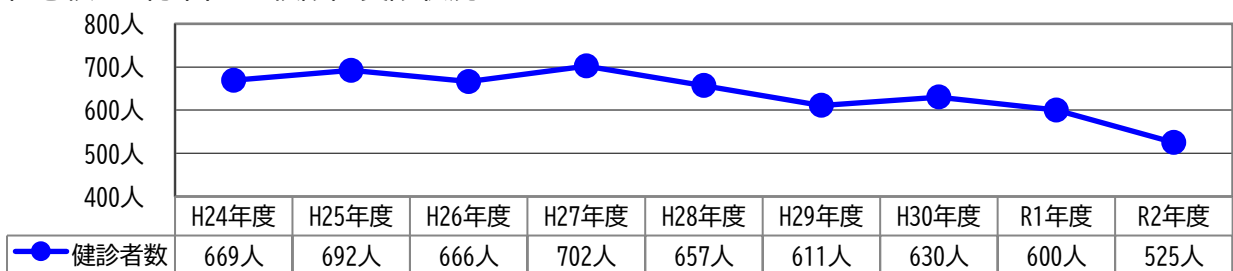
※人間ドックの検査項目は特定健診分も含む

※特定健診の結果により、指導が必要な方に対し特定保健指導を実施

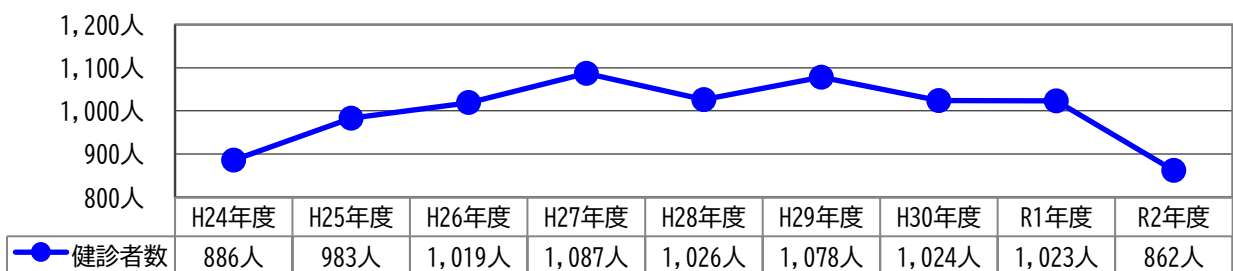
①人間ドック受診状況



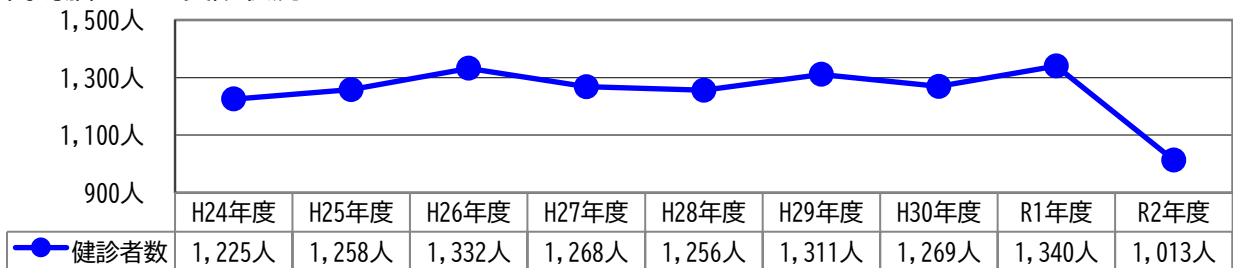
②任意検査（子宮がん検診）受診状況



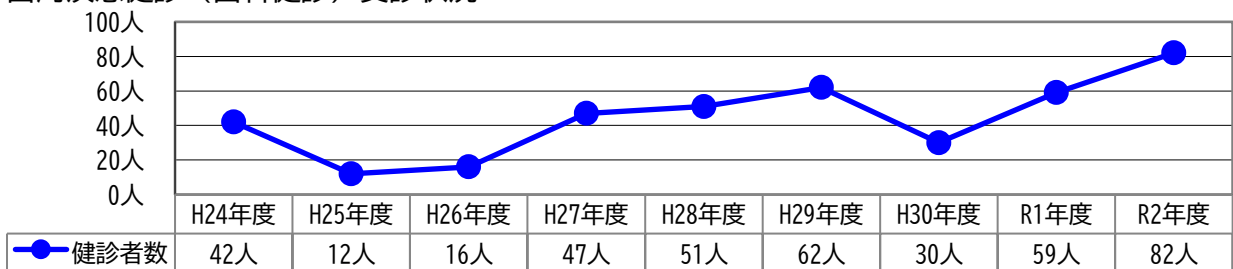
③任意検査（前立腺がん検査）受診状況



④簡易脳ドック受診状況



⑤歯周疾患健診（歯科健診）受診状況



## ◇特定健康診査の受診率向上対策

### ①令和2年度から全員の受診料の無料化を実施

平成27年度から平成30年度までは、特定健康診査を受診された方のうち、当該年度中に40歳・45歳・50歳・55歳・60歳・65歳・70歳になる方全員に、受診料相当額（1,000円）の商品券を送付した。

（参考）平成30年度 送付件数 1,763件

令和元年度は、当該年度中に上記年齢になる方全員の受診料（1,000円）を無料とした。

（参考）令和元年度 節目年齢受診者数 1,698人

令和2年度は、対象者全員の受診料（1,000円）を無料とした。

### ②受診勧奨はがきの発送

平成27年度までは、70歳以下の未受診の方を対象としていたが、平成28年度からは、当該年度に75歳になる方を除く全員を対象とし、9月末時点での未受診の方に受診勧奨はがきを送付した。

また、平成28年度からは、前年度未受診の方にアンケートを実施し、その結果を基に未受診者の傾向を分析した上で、5パターンに分類しそれぞれの傾向に応じた受診勧奨はがきを送付した。

令和2年度は、受診料の無料化を強調した1パターンの勧奨はがきを送付した。送付時期は1カ月早め、9月に送付した。

### ③集団健診の実施

受診者の利便性と受診率の向上を図るため、平成24年度から実施機関が少ない徳地地域と阿東地域において、平成27年度から山口地域において、健康増進課が実施する各種がん検診の集団検診に併せて集団方式での特定健康診査を実施した。

・阿東地域：令和2年8月9日（日）、8月29日（土）…29人

・徳地地域：令和2年10月11日（日）、13日（火）、15日（木）…61人

・山口地域：令和2年10月31日（土）…19人

※いずれも特定健康診査+胃・肺・大腸がん検診

※阿東地域は当初6月に予定していたが、緊急事態宣言が発出されたため、時期をずらした。

### ④特定健康診査健診項目の追加

平成25年度から、それ以前は医師の判断により実施していた詳細な健診項目のうち「貧血検査及び心電図検査」を必須項目に移行するとともに、新たに「血清アルブミン検査及び血清クレアチニン検査」を健診項目に追加した。

### ⑤普及啓発の実施

「山口の元気はケンシンから」の普及啓発を図るために作成した職員用ポロシャツを、勤務中の窓口対応や保健師の訪問指導の際に着用することにより、ケンシン（特定健康診査及び各種がん検診）の受診と健康づくりの推進を呼びかけた。

各地域交流センターを通じて地域のイベントや窓口等で受診勧奨資材を配布した。

公用車に健診をPRするマグネットシートを貼り、普及啓発を図った。

⑥徳地地域の受診率向上対策

徳地地域の実施機関が少ないことから、受診しやすくするため、令和2年度から防府医師会と契約し、徳地地域の方は防府市の医療機関でも受診可能とした。

防府市医療機関受診者数：69人

◇医療費通知・柔道整復施術療養費通知の状況

奇数月（5・7・9・11・1・3月）に国保加入世帯宛に、医療費通知・柔道整復施術療養費通知を送付した。

令和2年度実績

延べ送付件数：115,261通（1回の平均送付件数：約19,210通）

令和元年度実績（参考）

延べ送付件数：117,041通（1回の平均送付件数：約19,506通）

## ◇特定保健指導の進捗状況

### ・特定保健指導の実施率

	第2期計画				
	平成25年度 実績	平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 実績
目 標 値	20%	30%	40%	50%	60%
実 施 率	9.0%	14.3%	14.0%	9.8%	8.9%
対 象 者 数	631人	720人	810人	946人	1,024人
実 施 者 数	57人	103人	113人	93人	91人

	第3期計画					
	平成30年度 実績	令和元年度 実績	令和2年度 実績	令和3年度 目標	令和4年度 目標	令和5年度 目標
目 標 値	20%	30%	40%	50%	55%	60%
実 施 率	10.6%	6.6%	9.1%			
対 象 者 数	1,033人	966人	929人			
実 施 者 数	110人	64人	85人	(令和3年6月末現在)		

### ・令和2年度特定保健指導実施機関

山口市医師会（6機関）・吉南医師会（11機関）に委託 \*徳地・阿東地域は直営

### ・令和2年度特定保健指導実施状況内訳

動機付け支援：生活習慣改善の必要性が中程度の方に生活習慣改善を動機付けるために、原則1回支援

積極的支援：生活習慣改善の必要性の高い方に、生活習慣改善の目標・計画を立て3ヶ月以上継続的に支援

	対象者数	実 施 者 数
動機付け支援	759人	委託分：61人 直 営：11人（徳地：6人・阿東：5人）
積極的支援	170人	委託分：10人 直 営：3人（徳地：0人・阿東：2人・山口：1人）

（参考）特定保健指導実施率（県内13市の状況（令和元年度実施率順））

実施率（法定報告値）	平成30年度	令和元年度	差引
1 周南市	36.7%	53.4%	16.7%
2 下松市	33.3%	26.2%	▲ 7.1%
3 岩国市	24.9%	26.1%	1.2%
4 長門市	25.2%	24.9%	▲ 0.3%
5 光市	33.3%	19.1%	▲ 14.2%
6 萩市	17.7%	18.6%	0.9%
7 宇部市	19.7%	17.4%	▲ 2.3%
8 防府市	11.5%	10.7%	▲ 0.8%
9 美祢市	11.9%	10.5%	▲ 1.4%
10 山口市	10.9%	7.2%	▲ 3.7%
11 山陽小野田市	5.4%	6.9%	1.5%
12 柳井市	5.9%	5.6%	▲ 0.3%
13 下関市	7.9%	5.4%	▲ 2.5%
13市平均	18.8%	17.8%	▲ 0.9%

※県内13市の実施率は法定報告値で、4月1日時点の対象者から年度途中で異動があった者、長期入院や施設入所者などの除外対象者を除いて算出したものです。

※厚生労働省公表資料より

## ◇重症化予防事業の実施状況

### ①糖尿病性腎症重症化予防事業

糖尿病性腎症の重症化の予防のため、対象者に対して生活習慣の改善に向けた食事、運動面の保健指導を実施

- ・令和2年度実績                      参加者 12名（うち1名入院により中断）
- ・令和元年度実績（参考）          参加者 11名

### ②糖尿病治療中断者及び健診異常値放置者への受診勧奨

糖尿病の治療中断者、特定健診の健診結果に異常がある医療機関未受診者に対し、文書等による受診勧奨を実施

#### ・糖尿病治療中断者への勧奨

##### 令和2年度実績

①対象者	20名
②勧奨後、医療機関受診者	4名
③資格喪失等	6名
受診率（②/（①-③））	28.6%

##### 令和元年度実績（参考）

①対象者	23名
②勧奨後、医療機関受診者	10名
③資格喪失等	3名
受診率（②/（①-③））	50.0%

#### ・健診異常値放置者への勧奨

##### 令和2年度実績

①対象者	324名
②勧奨後、医療機関受診者	33名
③資格喪失等	17名
受診率（②/（①-③））	10.7%

##### 令和元年度実績（参考）

①対象者	299名
②勧奨後、医療機関受診者	59名
③資格喪失等	34名
受診率（②/（①-③））	22.3%



### 議題(3)

令和3年度山口市国民健康保険事業の運営状況について

## 制度改正等の状況

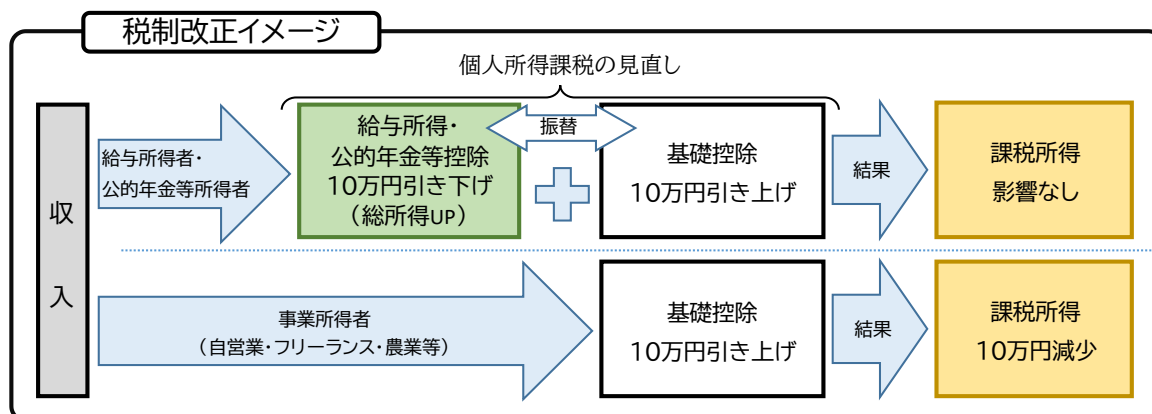
### ◇国における制度改正と山口市国民健康保険条例等の改正

- ・ 軽減判定所得基準額の見直し（令和3年度～）

#### 【概要】

平成30年度税制改正大綱による個人所得課税の見直しにより、給与所得控除・公的年金等控除を10万円引き下げる、基礎控除を10万円引き上げることとされた（令和3年度から適用）。

これに伴い、国民健康保険料の負担水準に関して「意図せざる影響や不利益」が生じないように国民健康保険法施行令の一部改正が行われたことによるもの。



#### 【市国民健康保険条例の改正内容】

- ① 国民健康保険料の軽減判定における基準額を10万円引き上げて43万円とする。
- ② 給与所得・公的年金等控除の10万円引き下げが適用される被保険者が2人以上いる世帯は、国民健康保険料の軽減措置に該当しにくくなることから、その影響を遮断するため、給与等の支給を受ける者の数の合計数から1を引いた数に10万円を乗じて得た金額を加える。

軽減判定基準額(改正前:令和2年度)	
7割軽減	<b>33万円</b>
5割軽減	<b>33万円</b> +28.5万円×(被保険者数+特定同一世帯所属者 <sup>※</sup> )
2割軽減	<b>33万円</b> +52万円×(被保険者数+特定同一世帯所属者 <sup>※</sup> )



軽減判定基準額(改正後:令和3年度～)	
7割軽減	<b>43万円</b> ±10万円×(給与・公的年金等所得者数-1)
5割軽減	<b>43万円</b> +28.5万円×(被保険者数+特定同一世帯所属者 <sup>※</sup> ) ±10万円×(給与・公的年金等所得者数-1)
2割軽減	<b>43万円</b> +52万円×(被保険者数+特定同一世帯所属者 <sup>※</sup> ) ±10万円×(給与・公的年金等所得者数-1)

※特定同一世帯所属者とは、後期高齢者医療制度への移行により、国保を脱退した人のうち 同じ世帯に国保の加入者があり、以後継続して移行時の世帯主と同じ世帯に所属する者。



## 【 参 考 】

### オンライン資格確認システムの運用開始

#### 【オンライン資格確認システムとは】

- ・マイナンバーカードのICチップまたは健康保険証の記号番号等により、オンラインで健康保険の資格情報が確認できる仕組みです。これにより、令和3年3月からマイナンバーカードが健康保険証（国民健康保険・社会保険等の被保険者証）として利用できるようになる予定でしたが、システムの安定性確保やデータの正確性担保のため、延期されることとなりました。当面は、一部の医療機関・薬局でのプレ運用となりますが、令和3年10月には本格運用が開始される予定です。

#### 【オンライン資格確認システムのメリット（主なもの）】

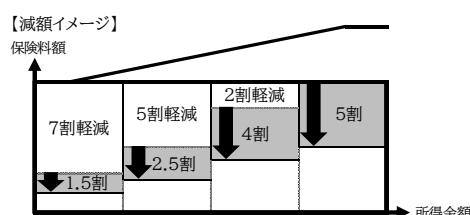
- ・マイナンバーカードを使えば、就職や転職、引越しをしても健康保険証の切替を待たずにカードで受診できます。（保険者への加入の手続きは必要です。）
- ・マイナンバーカードまたは健康保険証の提示により、医療機関や薬局の窓口で医療保険の資格確認ができ、資格過誤による煩雑な手続きを減らすことができます。
- ・本人の同意があれば、限度額認定証の提示がない場合でも医療機関で限度額認定証等情報を確認することができ、限度額以上の支払いをする必要がなくなります。

#### 【スケジュール】

- ・令和2年8月  
マイナンバーカードを健康保険証として利用するための手続き（初回登録）開始
- ・令和3年3月  
一部の医療機関・薬局等の窓口で、プレ運用開始
- ・令和3年4～10月  
システム機能強化及び最終確認等
- ・令和3年10月（予定）  
本格運用開始（マイナンバーカードの健康保険証利用・健康保険証の記号番号による資格確認）  
薬剤情報・医療費情報の閲覧開始

### 子どもに係る均等割保険料の減額措置（令和4年度～）

- ・「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」（令和3年6月11日公布）による国民健康保険法の一部改正（令和4年4月1日施行）
- ・子ども・子育て支援の拡充として、未就学児（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）の均等割額を減額し、その減額相当額を公費で支援する制度の創設
- ・均等割保険料の5割を公費により減額（※所得による軽減判定で既に7割軽減世帯の未就学児は残り3割の1/2となる1.5割を減額。同様に5割軽減世帯は2.5割、2割軽減世帯は4割を減額）
- ・減額に伴う負担割合は、国1/2、県1/4、市1/4



## 令和3年度山口市国民健康保険特別会計予算の概要

《歳入》				(単位：千円)	(参考)
歳入の区分	当初予算額	構成割合	摘 要		令和2年度 当初予算額
1・2	保険料(税)	3,339,148	16.67%	国民健康保険料、国民健康保険税	3,472,120
3	使用料及び手数料	2,402	0.01%	督促手数料、証明手数料	2,402
4	国庫支出金	1	0.00%	災害臨時特例補助金	1
5	県支出金	14,777,009	73.78%	保険給付費等交付金(普通交付金、特別交付金)、財政安定化基金交付金	14,686,916
6	財産収入	310	0.00%	国民健康保険支払準備基金利子	302
7-1	一般会計繰入金	1,463,761	7.31%	保険基盤安定、職員給与費等、出産育児一時金、財政安定化支援事業等に係る繰入金	1,463,653
7-2	基金繰入金	355,790	1.78%	国民健康保険支払準備基金繰入金	300,000
8	繰越金	1	0.00%	前年度繰越金	1
9	諸収入	90,306	0.45%	延滞金、雑入等	89,706
<b>合 計</b>		<b>20,028,728</b>	<b>100.00%</b>		<b>20,015,101</b>

○上記のうち国庫支出金など公費の状況

歳入の区分	金額	構成割合										
4	国庫支出金	1	0.00%	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">特別会計の歳入計(B)</td> <td style="text-align: right;">20,028,728 千円</td> </tr> <tr> <td>公費の割合(A)/(B)</td> <td style="text-align: right;">81.09 %</td> </tr> <tr> <td>被保険者数(C)</td> <td style="text-align: right;">34,983 人</td> </tr> <tr> <td>1人当たり公費(A)×1,000/(C)</td> <td style="text-align: right;">464,248 円</td> </tr> </table>	特別会計の歳入計(B)	20,028,728 千円	公費の割合(A)/(B)	81.09 %	被保険者数(C)	34,983 人	1人当たり公費(A)×1,000/(C)	464,248 円
特別会計の歳入計(B)	20,028,728 千円											
公費の割合(A)/(B)	81.09 %											
被保険者数(C)	34,983 人											
1人当たり公費(A)×1,000/(C)	464,248 円											
5	県支出金	14,777,009	90.99%									
7-1	一般会計繰入金	1,463,761	9.01%									
<b>公費の計(A)</b>		<b>16,240,771</b>	<b>100.00%</b>									

※被保険者数は令和3年3月31日時点

《歳出》				(単位：千円)	(参考)
歳出の区分	当初予算額	構成割合	摘 要		令和2年度 当初予算額
1	総務費	290,787	1.45%	職員人件費、一般事務費、医療費適正化特別対策事業費、賦課徴収事務費、収納率向上特別対策事業費等	288,205
2	保険給付費	14,549,667	72.64%	療養諸費(療養給付費、療養費、審査支払手数料)、高額療養費、出産育児一時金、葬祭費等	14,459,908
3	国民健康保険事業費納付金	4,859,137	24.26%	国民健康保険事業費納付金(医療給付費分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分)	4,933,526
4	共同事業拠出金	10	0.00%	退職者医療共同事業に対する拠出金	10
5	保健事業費	279,899	1.40%	特定健康診査事業費、特定保健指導事業費、疾病予防推進事業費、健康づくり推進事業費、重症化予防事業費、はり・きゅう施術助成費	284,134
6	基金積立金	1	0.00%	国民健康保険支払準備基金積立金	1
7	諸支出金	39,227	0.20%	還付金、償還金等	39,317
8	予備費	10,000	0.05%		10,000
<b>合 計</b>		<b>20,028,728</b>	<b>100.00%</b>		<b>20,015,101</b>

## 令和3年度当初賦課の状況

◇賦課期日（4月1日）における世帯・被保険者の状況

・全世帯、全人口に占める割合

世帯数			人口		
市	加入世帯	加入率	市	被保険者	加入率
89,507世帯	23,414世帯	26.16%	189,600人	34,983人	18.45%

(参考) 令和2年度

世帯数			人口		
市	加入世帯	加入率	市	被保険者	加入率
88,954世帯	23,492世帯	26.41%	190,368人	35,412人	18.60%

・年齢階層別被保険者数

(参考) 令和2年度

年齢	一般被保険者	構成比(対前年度比)	一般被保険者	構成比
0～4歳	444人	1.27% (▲0.16%)	505人	1.43%
5～9歳	627人	1.79% (▲0.03%)	645人	1.82%
10～14歳	685人	1.96% (▲0.09%)	725人	2.05%
15～19歳	815人	2.33% (▲0.17%)	884人	2.50%
20～24歳	835人	2.39% (▲0.29%)	948人	2.68%
25～29歳	795人	2.27% ( 0.00%)	804人	2.27%
30～34歳	840人	2.40% (▲0.16%)	908人	2.56%
35～39歳	1,226人	3.50% ( 0.04%)	1,226人	3.46%
<b>0～39歳</b>	<b>6,267人</b>	<b>17.91% (▲0.86%)</b>	<b>6,645人</b>	<b>18.77%</b>
40～44歳	1,402人	4.01% (▲0.04%)	1,433人	4.05%
45～49歳	1,692人	4.84% (▲0.18%)	1,779人	5.02%
50～54歳	1,611人	4.61% ( 0.34%)	1,513人	4.27%
55～59歳	1,648人	4.71% (▲0.02%)	1,676人	4.73%
60～64歳	3,198人	9.14% (▲0.44%)	3,393人	9.58%
<b>40～64歳</b>	<b>9,551人</b>	<b>27.31% (▲0.34%)</b>	<b>9,794人</b>	<b>27.65%</b>
65～69歳	7,175人	20.51% (▲1.62%)	7,837人	22.13%
70～74歳	11,990人	34.27% ( 2.82%)	11,136人	31.45%
<b>65～74歳</b>	<b>19,165人</b>	<b>54.78% ( 1.20%)</b>	<b>18,973人</b>	<b>53.58%</b>
合計	34,983人	100.00%	35,412人	100.00%

・本算定時（6月1日）における一世帯当たりの調定額（現年分）

	一般被保険者	医療分	後期高齢者支援金分	介護分	合計
令和3年度	当初調定額	2,407,997,530円	697,086,060円	241,570,240円	3,346,653,830円
	世帯数	24,296世帯	24,296世帯	8,696世帯	—
	<b>一世帯当たり調定額</b>	<b>99,111円</b>	<b>28,691円</b>	<b>27,779円</b>	<b>155,581円</b>
	(賦課限度額)	(630,000円)	(190,000円)	(170,000円)	(990,000円)
令和2年度	当初調定額	2,459,742,180円	712,036,100円	251,254,730円	3,423,033,010円
	世帯数	24,411世帯	24,411世帯	8,927世帯	—
	<b>一世帯当たり調定額</b>	<b>100,764円</b>	<b>29,169円</b>	<b>28,145円</b>	<b>158,078円</b>
	(賦課限度額)	(630,000円)	(190,000円)	(170,000円)	(990,000円)
前年度比	当初調定額	▲51,744,650円 (▲2.10%)	▲14,950,040円 (▲2.10%)	▲9,684,490円 (▲3.85%)	▲76,379,180円 (▲2.23%)
	<b>一世帯当たり調定額</b>	<b>▲1,653円</b> (▲1.64%)	<b>▲478円</b> (▲1.64%)	<b>▲366円</b> (▲1.30%)	<b>▲2,497円</b> (▲1.58%)

※退職被保険者の現年分は該当なし（退職被保険者は令和2年4月以降0人）

## 令和3年度 所得階層別世帯数

※当初賦課（6月1日）時点※

（単位：世帯）

所得	1人世帯	2人世帯	3人世帯	4人世帯	5人世帯	6人世帯	7人世帯	8人以上世帯	合計	割合
0円	4,569	647	168	51	19	4	2	0	5,460	22.47%
43万円以下	2,087	610	128	33	12	4	0	2	2,876	11.84%
50万円以下	364	167	25	11	3	3	0	0	573	2.36%
100万円以下	2,243	1,364	170	36	9	4	2	1	3,829	15.76%
150万円以下	1,817	1,545	170	44	8	6	1	0	3,591	14.78%
200万円以下	1,197	1,105	147	37	9	4	2	2	2,503	10.30%
250万円以下	690	676	126	29	6	5	2	2	1,536	6.32%
300万円以下	444	425	75	33	8	4	0	0	989	4.07%
350万円以下	320	263	66	22	8	1	0	0	680	2.80%
400万円以下	242	137	45	16	10	0	0	0	450	1.85%
450万円以下	176	94	24	14	5	1	0	0	314	1.29%
500万円以下	145	69	15	16	6	2	0	0	253	1.04%
550万円以下	117	31	8	10	2	1	0	0	169	0.70%
600万円以下	94	36	12	12	3	0	0	0	157	0.65%
650万円以下	85	26	11	8	7	1	0	0	138	0.57%
700万円以下	73	30	10	5	3	1	0	0	122	0.50%
750万円以下	70	27	11	5	2	0	0	0	115	0.47%
800万円以下	43	13	2	7	1	2	0	0	68	0.28%
850万円以下	36	15	7	3	2	0	0	0	63	0.26%
900万円以下	29	9	7	2	0	0	0	0	47	0.19%
950万円以下	23	8	2	1	2	2	1	0	39	0.16%
1000万円以下	19	9	10	3	2	0	0	0	43	0.18%
1000万円超過	133	80	36	16	13	2	1	0	281	1.16%
<b>合計</b>	<b>15,016</b>	<b>7,386</b>	<b>1,275</b>	<b>414</b>	<b>140</b>	<b>47</b>	<b>11</b>	<b>7</b>	<b>24,296</b>	<b>100.00%</b>

※所得は、世帯主（国保に加入していない世帯主を含む）、世帯の被保険者及び特定同一世帯所属者（後期高齢者医療制度へ移行した方）の総所得金額等の合計額

※所得が0円の世帯には、6月時点で所得未申告の世帯が含まれる。

## 令和3年度 所得階層別調定額（医療現年分 保険料）

※当初賦課（6月1日）時点※

（単位：円）

所得	1人世帯	2人世帯	3人世帯	4人世帯	5人世帯	6人世帯	7人世帯	8人以上世帯	合計	割合
0円	83,088,270	18,877,480	7,579,040	3,498,760	1,233,300	529,320	367,340	0	115,173,510	4.78%
43万円以下	28,795,880	14,225,010	4,711,120	1,481,790	630,280	192,480	0	290,960	50,327,520	2.09%
50万円以下	9,936,590	6,891,360	1,292,440	606,420	256,210	251,330	0	0	19,234,350	0.80%
100万円以下	109,072,520	88,513,600	11,810,390	2,871,930	846,880	437,670	333,350	146,570	214,032,910	8.89%
150万円以下	148,559,390	188,903,740	19,578,780	4,939,750	998,880	844,770	166,970	0	363,992,280	15.12%
200万円以下	119,012,150	185,726,520	24,350,370	6,324,650	1,605,820	662,730	410,260	445,880	338,538,380	14.06%
250万円以下	84,366,470	136,286,050	29,010,840	6,109,070	1,530,300	1,261,530	401,910	407,830	259,374,000	10.77%
300万円以下	62,179,660	103,095,800	19,163,040	8,553,340	2,319,110	1,214,780	0	0	196,525,730	8.16%
350万円以下	49,378,930	71,180,750	19,330,100	6,613,870	2,425,460	349,930	0	0	149,279,040	6.20%
400万円以下	39,092,200	42,360,850	14,160,440	5,624,070	3,502,340	0	0	0	104,739,900	4.35%
450万円以下	30,774,510	32,378,980	8,456,260	5,376,740	2,145,840	426,900	0	0	79,559,230	3.30%
500万円以下	26,558,820	26,588,850	5,334,830	7,069,140	2,699,830	839,760	0	0	69,091,230	2.87%
550万円以下	23,444,970	12,502,480	3,456,040	4,704,830	911,270	509,080	0	0	45,528,670	1.89%
600万円以下	17,031,770	17,104,530	5,615,270	6,376,340	1,652,250	0	0	0	47,780,160	1.98%
650万円以下	14,381,410	12,914,010	5,458,770	4,650,010	3,276,370	401,050	0	0	41,081,620	1.71%
700万円以下	14,714,380	14,730,460	5,557,410	2,948,840	1,863,300	630,000	0	0	40,444,390	1.68%
750万円以下	11,742,650	13,306,210	6,704,840	3,150,000	1,088,560	0	0	0	35,992,260	1.49%
800万円以下	12,227,490	7,321,300	1,218,180	3,946,910	630,000	1,260,000	0	0	26,603,880	1.10%
850万円以下	11,153,020	9,239,980	4,361,120	1,880,070	1,207,500	0	0	0	27,841,690	1.16%
900万円以下	7,293,950	5,197,600	3,780,000	1,260,000	0	0	0	0	17,531,550	0.73%
950万円以下	5,300,280	4,414,810	1,260,000	630,000	1,173,530	926,670	630,000	0	14,335,290	0.60%
1000万円以下	4,216,450	5,108,800	6,044,610	1,890,000	957,980	0	0	0	18,217,840	0.76%
1000万円超過	46,478,350	44,056,880	22,245,830	9,963,540	8,137,500	1,260,000	630,000	0	132,772,100	5.51%
<b>合計</b>	<b>958,800,110</b>	<b>1,060,926,050</b>	<b>230,479,720</b>	<b>100,470,070</b>	<b>41,092,510</b>	<b>11,998,000</b>	<b>2,939,830</b>	<b>1,291,240</b>	<b>2,407,997,530</b>	<b>100.00%</b>

※所得は、世帯主（国保に加入していない世帯主を含む）、世帯の被保険者及び特定同一世帯所属者（後期高齢者医療制度へ移行した方）の総所得金額等の合計額

※所得が0円の世帯には、6月時点で所得未申告の世帯が含まれる。

## 令和3年度 所得階層別一世帯当たり調定額（医療現年分 保険料）

≪当初賦課（6月1日）時点≫

（単位：円）

所得	1人世帯	2人世帯	3人世帯	4人世帯	5人世帯	6人世帯	7人世帯	8人以上世帯	所得階層別平均 (保険料/世帯数)
0円	18,185	29,177	45,113	68,603	64,911	132,330	183,670	0	21,094
43万円以下	13,798	23,320	36,806	44,903	52,523	48,120	0	290,960	17,499
50万円以下	27,298	41,266	51,698	55,129	85,403	83,777	0	0	33,568
100万円以下	48,628	64,893	69,473	79,776	94,098	109,418	166,675	146,570	55,898
150万円以下	81,761	122,268	115,169	112,267	124,860	140,795	166,970	0	101,362
200万円以下	99,425	168,078	165,649	170,936	178,424	165,683	205,130	445,880	135,253
250万円以下	122,270	201,607	230,245	210,658	255,050	252,306	200,955	203,915	168,863
300万円以下	140,044	242,578	255,507	259,192	289,889	303,695	0	0	198,712
350万円以下	154,309	270,649	292,880	300,630	303,183	349,930	0	0	219,528
400万円以下	161,538	309,203	314,676	351,504	350,234	0	0	0	232,755
450万円以下	174,855	344,457	352,344	384,053	429,168	426,900	0	0	253,373
500万円以下	183,164	385,346	355,655	441,821	449,972	419,880	0	0	273,088
550万円以下	200,384	403,306	432,005	470,483	455,635	509,080	0	0	269,400
600万円以下	181,189	475,126	467,939	531,362	550,750	0	0	0	304,332
650万円以下	169,193	496,693	496,252	581,251	468,053	401,050	0	0	297,693
700万円以下	201,567	491,015	555,741	589,768	621,100	630,000	0	0	331,511
750万円以下	167,752	492,823	609,531	630,000	544,280	0	0	0	312,976
800万円以下	284,360	563,177	609,090	563,844	630,000	630,000	0	0	391,234
850万円以下	309,806	615,999	623,017	626,690	603,750	0	0	0	441,932
900万円以下	251,516	577,511	540,000	630,000	0	0	0	0	373,012
950万円以下	230,447	551,851	630,000	630,000	586,765	463,335	630,000	0	367,572
1000万円以下	221,918	567,644	604,461	630,000	478,990	0	0	0	423,671
1000万円超過	349,461	550,711	617,940	622,721	625,962	630,000	630,000	0	472,499
<b>平均</b> (保険料/世帯数)	<b>63,852</b>	<b>143,640</b>	<b>180,768</b>	<b>242,681</b>	<b>293,518</b>	<b>255,277</b>	<b>267,257</b>	<b>184,463</b>	<b>99,111</b>

※所得は、世帯主（国保に加入していない世帯主を含む）、世帯の被保険者及び特定同一世帯所属者（後期高齢者医療制度へ移行した方）の総所得金額等の合計額

※所得が0円の世帯には、6月時点で所得未申告の世帯が含まれる。

## 令和3年度 軽減措置世帯数等（医療現年分）

軽減判定所得が、軽減判定基準額の以下の場合、均等割額及び平等割額を軽減します。

《当初賦課（6月1日）時点》

（単位：世帯）

軽減割合	1人世帯	2人世帯	3人世帯	4人世帯	5人世帯	6人世帯	7人世帯	8人以上世帯	世帯数合計	割合
7割	5,857	1,130	227	61	26	5	1	1	7,308	30.08%
	・平等割額軽減額：111,301,120 円 ・均等割額軽減額：142,636,018 円                      軽減額合計：253,937,138 円 ※軽減判定基準額：43万円+10万円×（給与・公的年金等所得者数-1）									
5割	1,769	1,574	285	95	24	18	5	5	3,775	15.54%
	・平等割額軽減額：39,063,479 円 ・均等割額軽減額：70,866,690 円                      軽減額合計：109,930,169 円 ※軽減判定基準額：43万円+28.5万円×（被保険者+特定同一世帯所属者） +10万円×（給与・公的年金等所得者数-1）									
2割	1,314	1,455	196	55	16	9	0	0	3,045	12.53%
	・平等割額軽減額：12,429,787 円 ・均等割額軽減額：22,630,778 円                      軽減額合計：35,060,565 円 ※軽減判定基準額：43万円+52万円×（被保険者+特定同一世帯所属者） +10万円×（給与・公的年金等所得者数-1）									
軽減なし	6,076	3,227	567	203	74	15	5	1	10,168	41.85%
合計	15,016	7,386	1,275	414	140	47	11	7	24,296	100.00%
	・平等割額軽減額：162,794,386 円 ・均等割額軽減額：236,133,486 円                      軽減額合計：398,927,872 円									

※軽減判定所得は、世帯主（国保に加入していない世帯主を含む）、世帯の被保険者及び特定同一世帯所属者（後期高齢者医療制度へ移行した方）の総所得金額等の合計額で、昭和31年1月1日以前生まれの方は、総所得金額等のうち、公的年金等にかかる雑所得について15万円を控除したものの。

※軽減判定基準の特定同一世帯所属者とは、後期高齢者医療制度への移行により、国保を脱退した人のうち同じ世帯に国保の加入者がおり、以後継続して移行時の世帯主と同じ世帯に所属する者。

※世帯に所得未申告の方がいる場合は、被保険者平等割及び世帯別均等割の軽減措置が行われない。

## 県内13市の国民健康保険料（税）賦課等の状況

令和3年度

保険者名	医療分				後期高齢者支援金分				介護分															
	所得割	資産割	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割	資産割	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割	資産割	均等割 (円)	平等割 (円)												
下関市	9.40%	1	—	—	26,200	3	24,200	3	2.60%	4	—	—	7,300	7	6,800	8	2.40%	6	—	—	8,000	8	5,400	8
宇部市	9.15%	2	—	—	22,900	10	19,600	12	2.75%	2	—	—	6,800	9	5,900	11	2.40%	6	—	—	8,000	8	4,900	10
<b>山口市</b>	<b>8.90%</b>	<b>3</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>22,900</b>	<b>10</b>	<b>23,000</b>	<b>5</b>	<b>2.60%</b>	<b>4</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>6,600</b>	<b>10</b>	<b>6,300</b>	<b>9</b>	<b>3.00%</b>	<b>1</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>8,200</b>	<b>7</b>	<b>6,000</b>	<b>4</b>
岩国市	8.80%	4	—	—	25,200	5	21,600	8	2.20%	11	—	—	6,240	13	5,280	13	2.20%	8	—	—	7,200	12	4,680	12
防府市	8.30%	5	—	—	30,200	2	26,400	1	1.70%	13	—	—	6,300	12	5,400	12	2.20%	8	—	—	9,400	4	6,000	4
山陽小野田市	8.30%	5	—	—	23,400	9	21,000	10	2.50%	8	—	—	6,900	8	6,300	9	2.00%	11	—	—	6,300	13	4,200	13
長門市	8.00%	7	—	—	25,200	5	23,400	4	2.80%	1	—	—	9,000	2	8,400	1	2.50%	4	—	—	9,900	1	6,300	3
美祢市	7.70%	8	—	—	31,800	1	21,600	8	2.60%	4	—	—	10,600	1	7,200	6	1.90%	12	—	—	9,600	3	4,800	11
下松市	7.70%	8	—	—	24,000	8	22,000	7	2.70%	3	—	—	7,500	6	7,500	4	2.70%	3	—	—	8,900	5	6,000	4
柳井市	7.60%	10	—	—	25,800	4	22,400	6	2.50%	8	—	—	8,700	3	7,400	5	2.50%	4	—	—	8,000	8	6,600	2
光市	7.50%	11	—	—	22,200	12	19,800	11	2.50%	8	—	—	8,100	5	7,600	3	2.80%	2	—	—	8,700	6	6,000	4
周南市	6.82%	12	—	—	24,700	7	19,270	13	2.51%	7	—	—	8,700	3	7,060	7	2.19%	10	—	—	9,810	2	5,370	9
萩市	6.47%	13	—	—	20,800	13	25,900	2	1.98%	12	—	—	6,400	11	7,900	2	1.75%	13	—	—	7,500	11	6,900	1

※医療分の所得割が高い方（所得割が同じものについては均等割が高い方）から並べ替えたもの

令和2年度

保険者名	医療分				後期高齢者支援金分				介護分															
	所得割	資産割	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割	資産割	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割	資産割	均等割 (円)	平等割 (円)												
下関市	9.40%	1	—	—	26,200	4	24,200	4	2.60%	4	—	—	7,300	8	6,800	8	2.90%	2	—	—	9,300	5	6,300	4
宇部市	9.30%	2	—	—	23,300	11	19,900	11	2.85%	1	—	—	7,100	9	6,000	11	2.40%	8	—	—	8,000	10	4,900	12
岩国市	9.00%	3	—	—	25,440	6	23,040	6	2.30%	11	—	—	6,720	11	5,760	12	2.20%	9	—	—	7,680	12	5,160	11
<b>山口市</b>	<b>8.90%</b>	<b>4</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>22,900</b>	<b>12</b>	<b>23,000</b>	<b>7</b>	<b>2.60%</b>	<b>4</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>6,600</b>	<b>12</b>	<b>6,300</b>	<b>9</b>	<b>3.00%</b>	<b>1</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>8,200</b>	<b>9</b>	<b>6,000</b>	<b>6</b>
山陽小野田市	8.50%	5	—	—	24,000	9	21,900	10	2.50%	8	—	—	6,900	10	6,300	9	2.00%	13	—	—	6,300	13	4,200	13
美祢市	8.30%	6	—	—	33,000	1	22,600	9	2.60%	4	—	—	10,400	1	7,200	6	2.60%	5	—	—	13,400	1	6,400	3
防府市	8.30%	6	—	—	30,200	2	26,400	2	1.70%	13	—	—	6,300	13	5,400	13	2.20%	9	—	—	9,400	4	6,000	6
下松市	8.20%	8	—	—	24,000	9	23,000	7	2.70%	3	—	—	7,500	6	7,500	4	2.70%	4	—	—	8,900	6	6,000	6
長門市	8.00%	9	—	—	25,200	7	23,400	5	2.80%	2	—	—	9,000	2	8,400	2	2.50%	6	—	—	9,900	2	6,300	4
柳井市	7.90%	10	—	—	26,800	3	24,900	3	2.50%	8	—	—	7,700	5	7,300	5	2.50%	6	—	—	8,000	10	6,600	2
光市	7.50%	11	—	—	22,200	13	19,800	12	2.50%	8	—	—	8,100	4	7,600	3	2.80%	3	—	—	8,700	7	6,000	6
萩市	7.45%	12	10.00%	1	24,300	8	29,600	1	2.30%	11	3.00%	1	7,400	7	9,000	1	2.05%	12	3.80%	1	8,500	8	7,600	1
周南市	7.06%	13	—	—	25,580	5	19,800	12	2.51%	7	—	—	8,700	3	7,060	7	2.19%	11	—	—	9,810	3	5,370	10

※医療分の所得割が高い方（所得割が同じものについては均等割が高い方）から並べ替えたもの

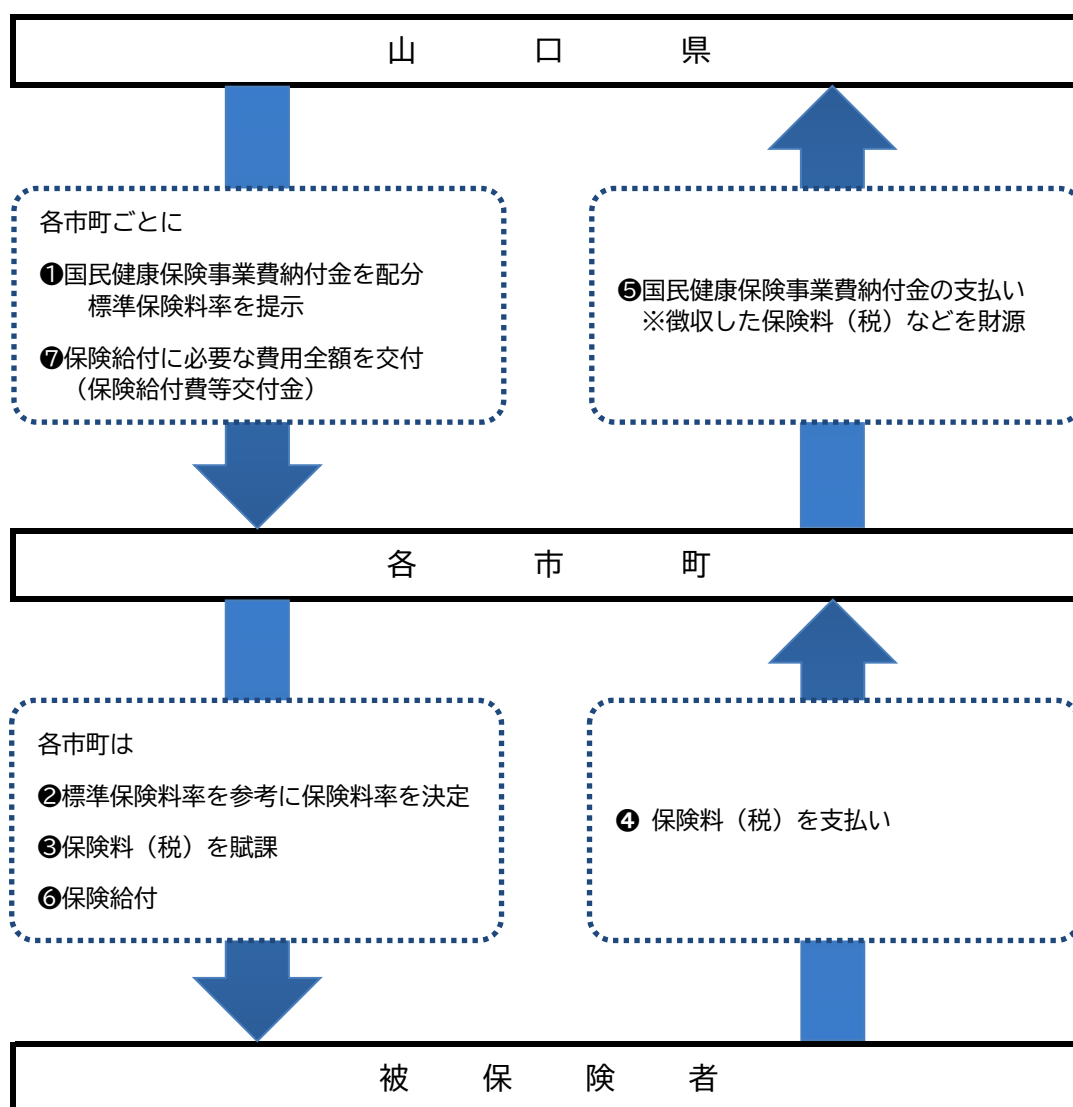


# 資 料 集

## 都道府県単位化後の市町の国民健康保険の運営

- ・ 今後も厳しい財政運営が続くと見込まれる中、国民健康保険制度改革により平成29年度までの各市町単位の個別運営を改め、平成30年度以降は、山口県が市町と同様に保険者として財政運営の責任を担っています。
- ・ 山口県は、県内の保険料収納必要額を見込み、市町ごとの医療費水準や所得水準を考慮して、国民健康保険事業費納付金（以下「納付金」という。）を配分するとともに、市町ごとに標準保険料率を示します。
- ・ 各市町は、標準保険料率を参考にして保険料率を決定し、被保険者に保険料の賦課を行い、徴収した保険料等を財源として山口県に納付金を支払います。
- ・ 山口県は、徴収した納付金や公費を財源として、各市町が行った保険給付に必要な費用全額を各市町に交付することになるため、各市町においては、年度途中の医療費の増加などに影響されることなく、財政運営の安定化が図られることとなります。

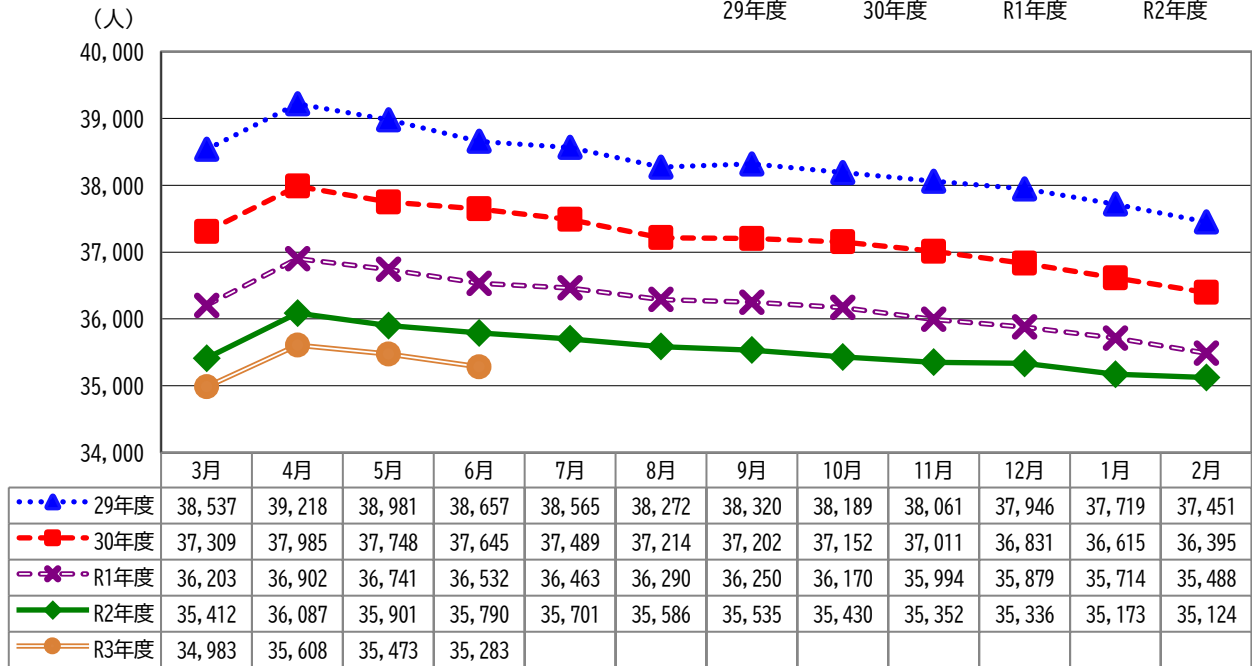
### ◇国民健康保険事業費納付金等の仕組み



- ・被保険者数…本市国民健康保険の加入者数
- ・医療費…入院、外来、歯科、調剤などの医療に要した費用の総額
- ・一人当たり医療費…医療費を被保険者数で割ったもの

## 被保険者数の推移(その1)

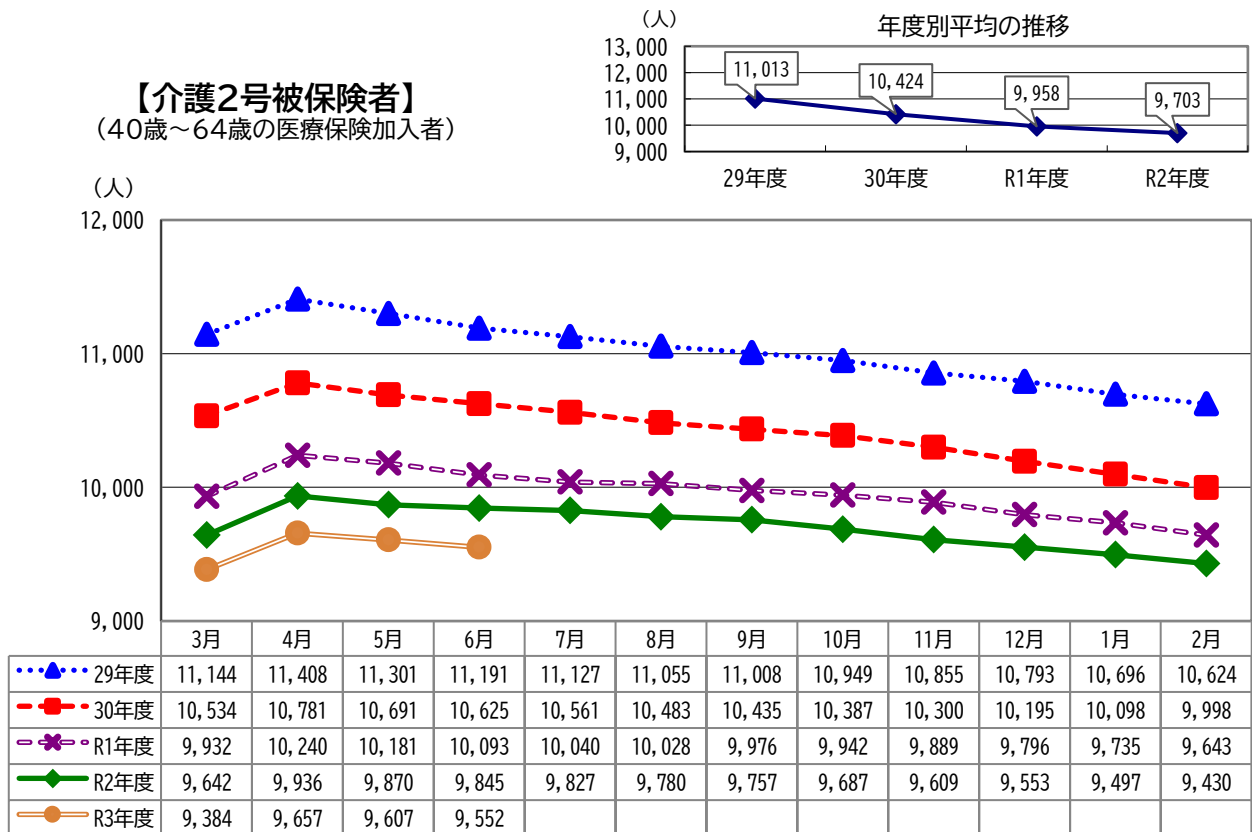
### 【一般+退職 被保険者 合計】



例年3月から4月にかけて大幅に増加し、その後緩やかに減少し、年度別の平均被保険者数は年々減少している。  
(令和2年4月以降、退職被保険者数は0人)

### 【介護2号被保険者】

(40歳～64歳の医療保険加入者)

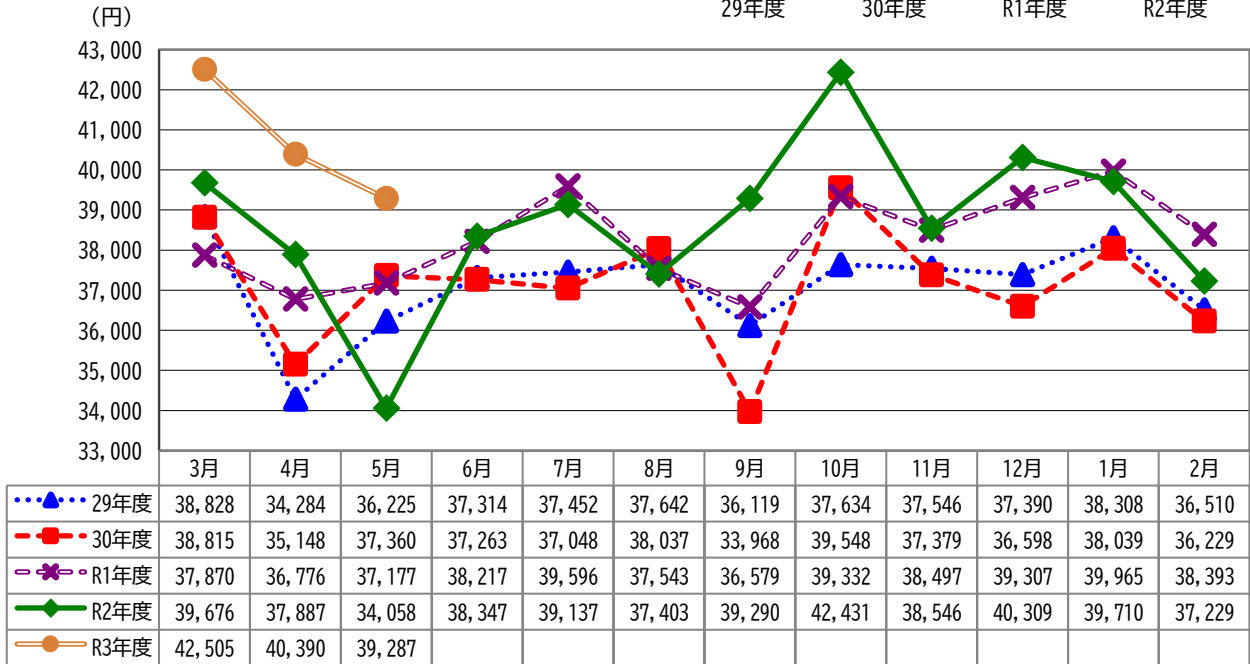
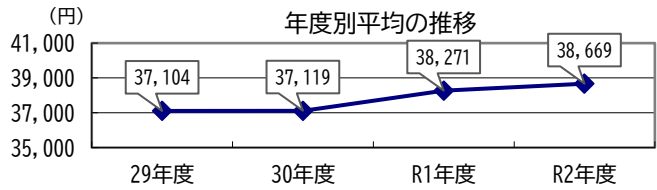


介護2号の平均被保険者数は平成23年度までは増加傾向にあったが、団塊世代の65歳到達(介護1号への移行)により平成24年度からは年々減少している。

- ・被保険者数…本市国民健康保険の加入者数
- ・医療費…入院、外来、歯科、調剤などの医療に要した費用の総額
- ・一人当たり医療費…医療費を被保険者数で割ったもの

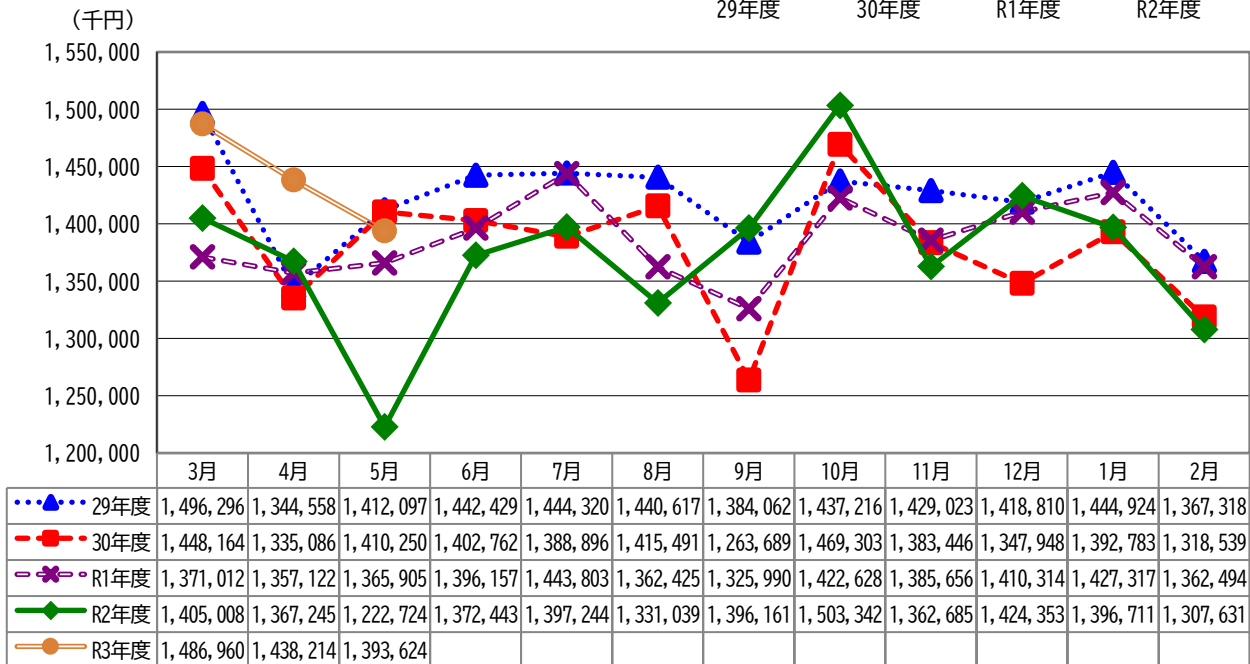
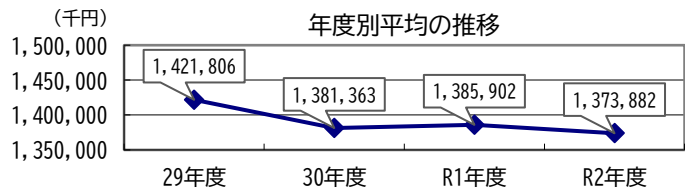
## 医療費の推移(その1)

### 《一人当たり医療費》 【一般+退職 医療費 合計】



月ごとの一人当たり医療費は増減がみられるが、被保険者の高齢化や医療の高度化等の要因もあり、年度別の平均医療費は増加傾向にある。(令和2年4月以降、退職被保険者数は0人)

### 【一般+退職 医療費 合計】

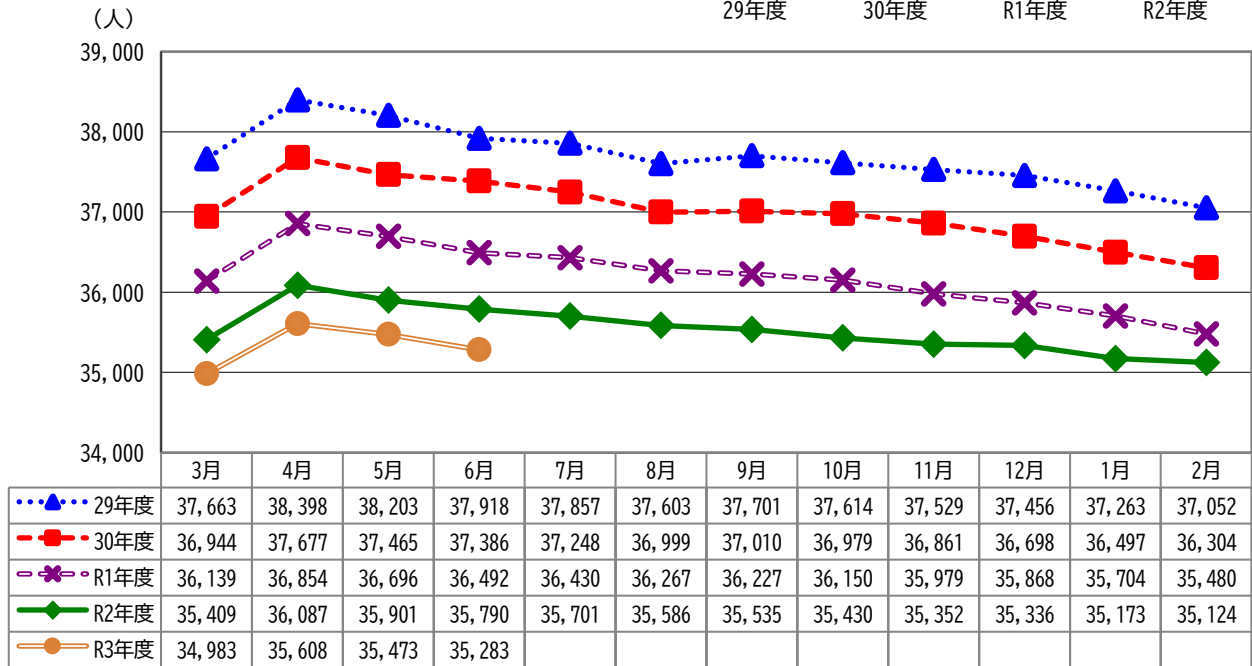


令和元年度は若干増加したが、緩やかに減少する傾向にあり、「被保険者数」が減少傾向にある一方で、「一人当たり医療費」は増加傾向にあることが要因と考えられる。(令和2年4月以降、退職被保険者数は0人)

- ・被保険者数…本市国民健康保険の加入者数
- ・医療費…入院、外来、歯科、調剤などの医療に要した費用の総額
- ・一人当たり医療費…医療費を被保険者数で割ったもの

## 被保険者数の推移(その2)

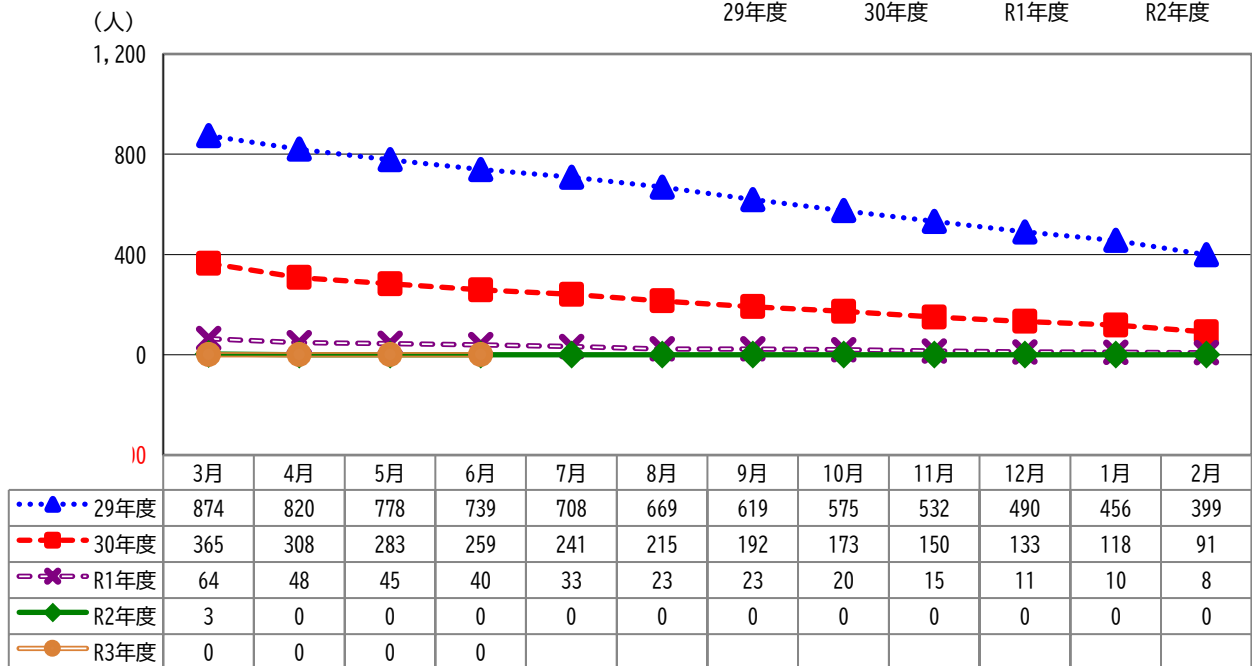
### 【一般被保険者】



例年3月から4月にかけて大幅に増加し、その後緩やかに減少している。年度別の平均被保険者数は年々減少している。

### 【退職被保険者等】

(原則として、被用者年金を受給している65歳未満の方とその被扶養者)

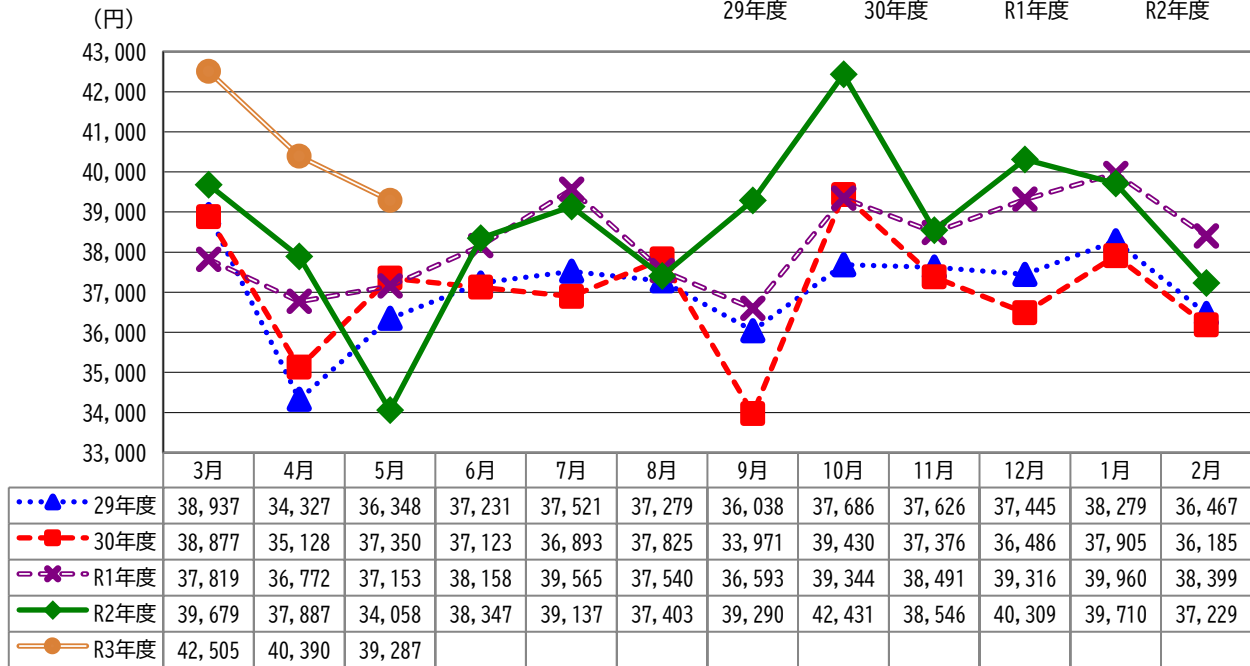
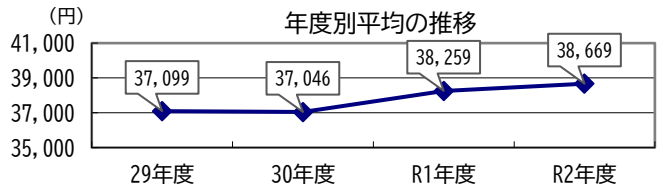


退職被保険者の年度別の平均被保険者数は、団塊世代の65歳到達(退職から一般への移行)により平成24年度から減少に転じている。平成27年度からは退職被保険者の新規加入がなくなったことから大幅に減少している。(令和2年4月以降、退職被保険者数は0人)

- ・被保険者数…本市国民健康保険の加入者数
- ・医療費…入院、外来、歯科、調剤などの医療に要した費用の総額
- ・一人当たり医療費…医療費を被保険者数で割ったもの

## 医療費の推移(その2)

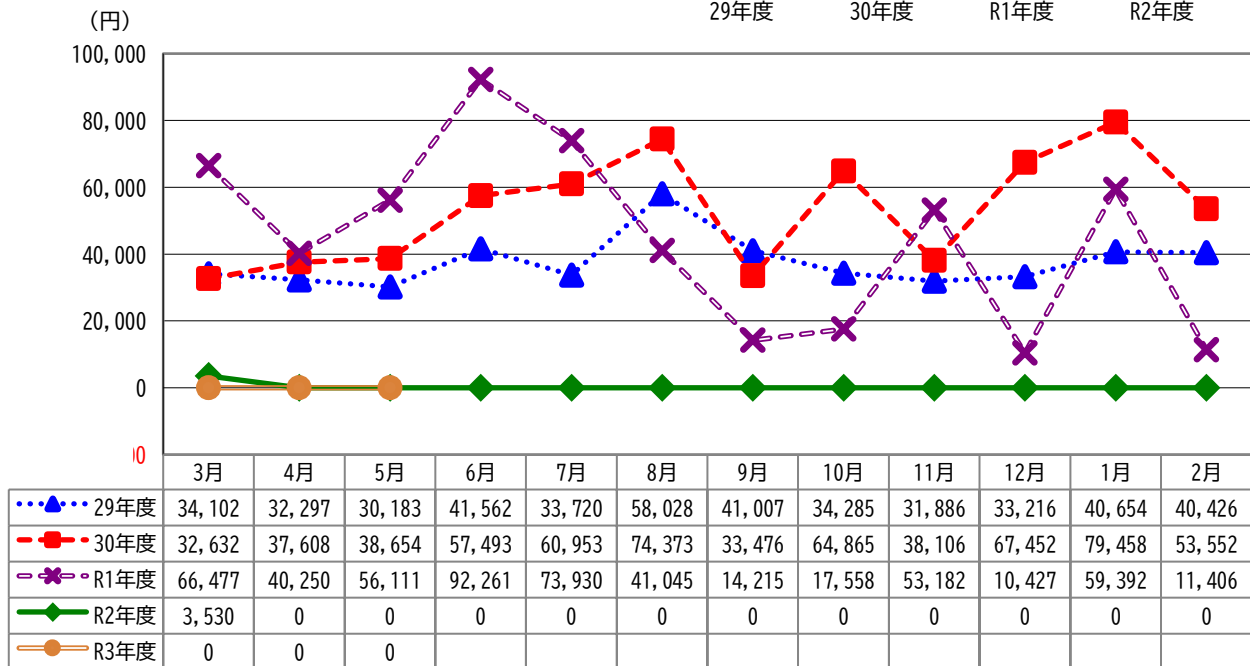
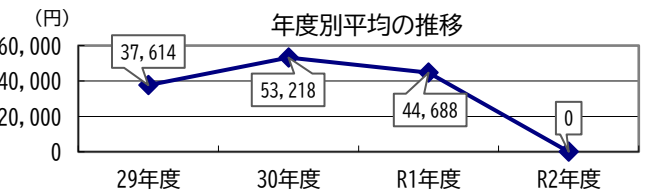
### 《一人当たり医療費》 【一般被保険者】



月ごとの一人当たり医療費は増減がみられるが、被保険者の高齢化や医療の高度化等の要因もあり、年度別の平均医療費は増加傾向にある。

### 《一人当たり医療費》 【退職被保険者等】

(原則として、被用者年金を受給している65歳未満の方とその被扶養者)

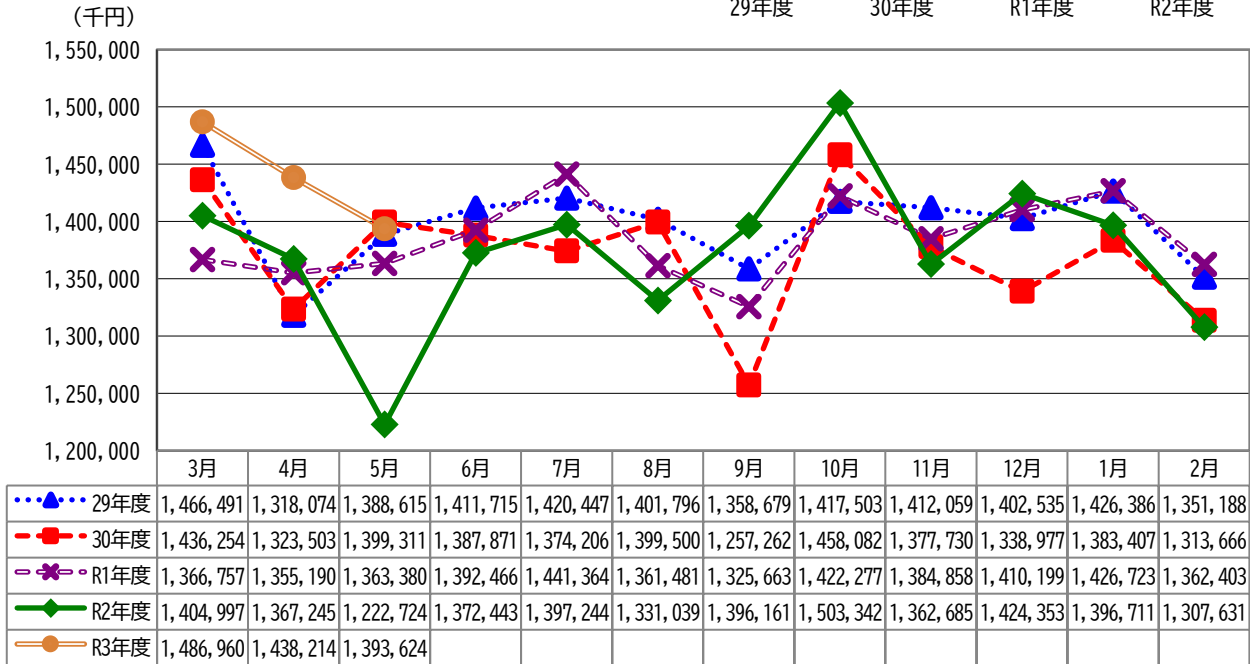
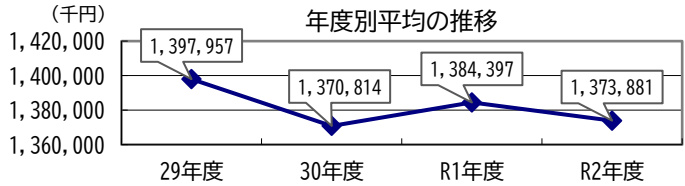


月ごとの一人当たり医療費は増減がみられるが、被保険者の高齢化や医療の高度化等の要因もあり、年度別の平均医療費は増加傾向にあったが、退職被保険者の大幅な減少に伴い減少している。(令和2年4月以降、退職被保険者数は0人)

- ・被保険者数…本市国民健康保険の加入者数
- ・医療費…入院、外来、歯科、調剤などの医療に要した費用の総額
- ・一人当たり医療費…医療費を被保険者数で割ったもの

## 医療費の推移(その2)

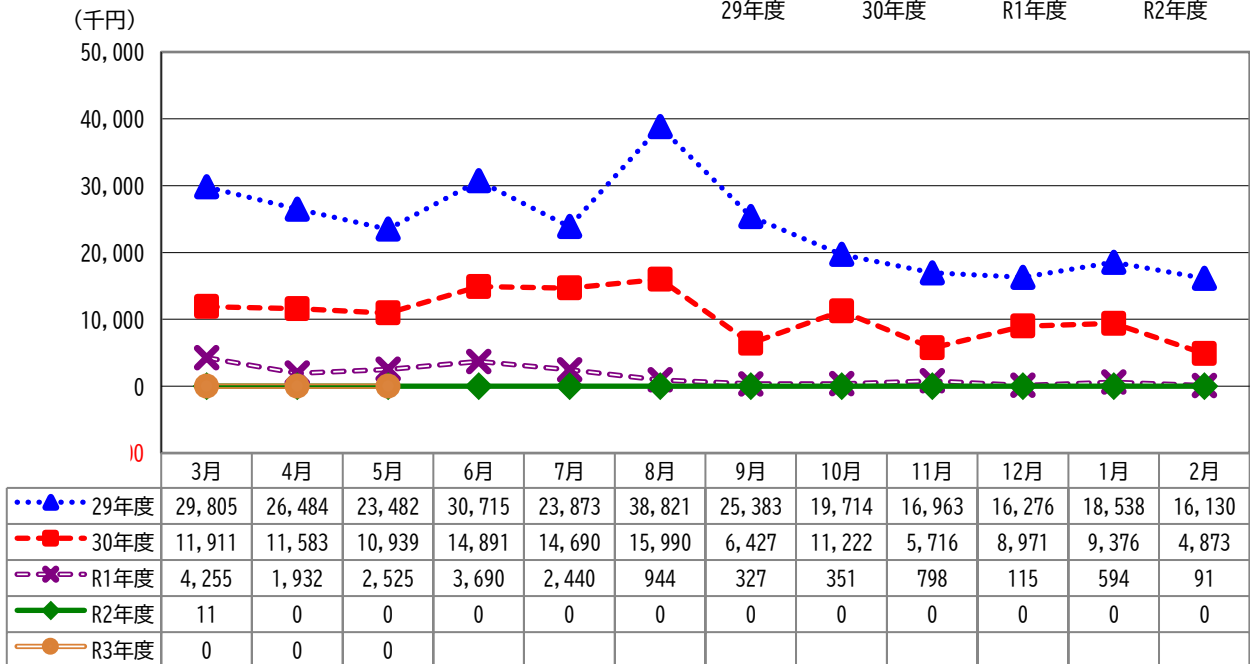
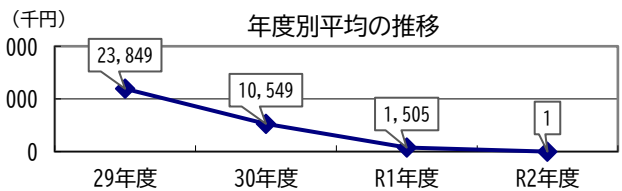
### 【一般被保険者】



年度別の平均医療費は増減がみられるが、「被保険者数」が減少傾向にある一方で、「一人当たり医療費」は増加傾向にあることが要因と考えられる。

### 【退職被保険者等】

(原則として、被用者年金を受給している65歳未満の方とその被扶養者)

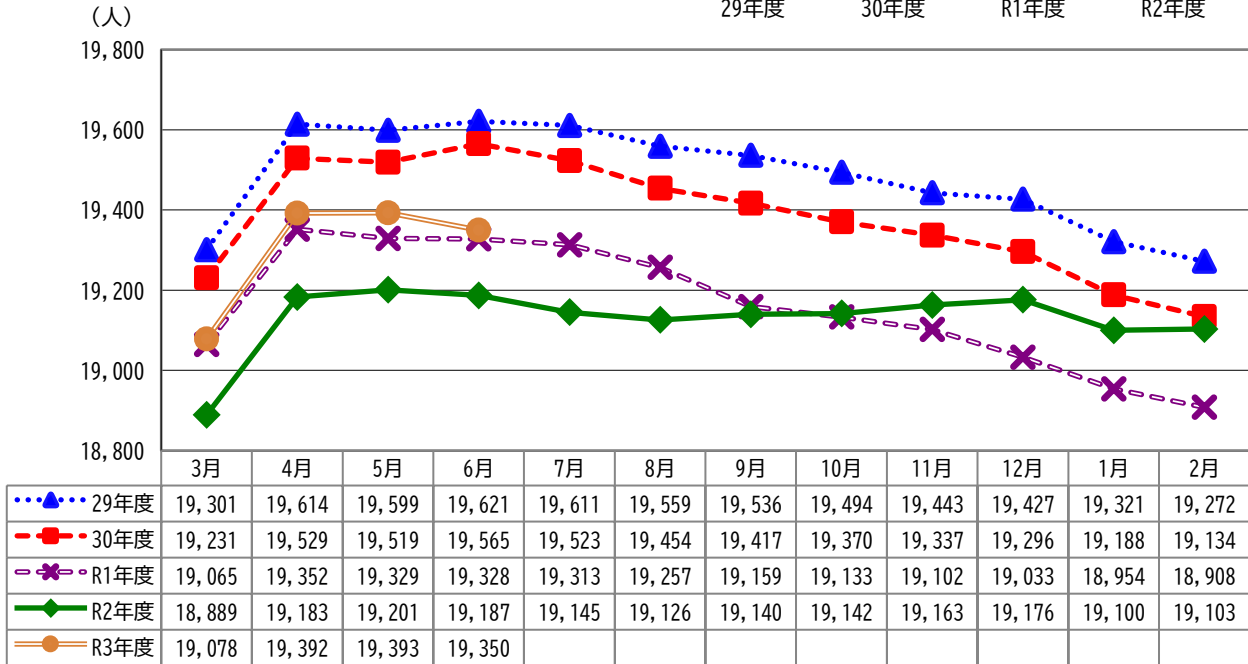
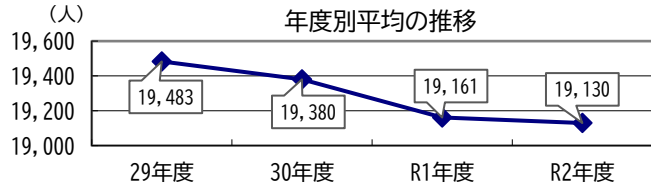


年度別の平均医療費は退職被保険者数の減少にあわせて年々減少している。(令和2年4月以降、退職被保険者数は0人)

- ・被保険者数…本市国民健康保険の加入者数
- ・医療費…入院、外来、歯科、調剤などの医療に要した費用の総額
- ・一人当たり医療費…医療費を被保険者数で割ったもの

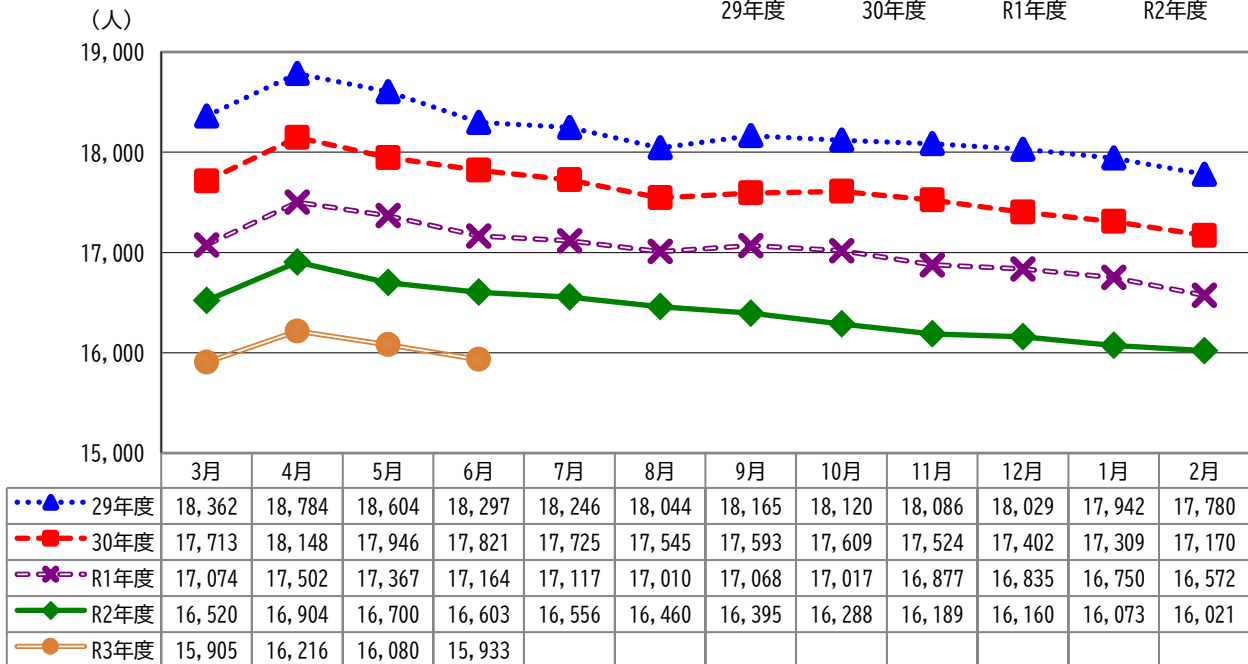
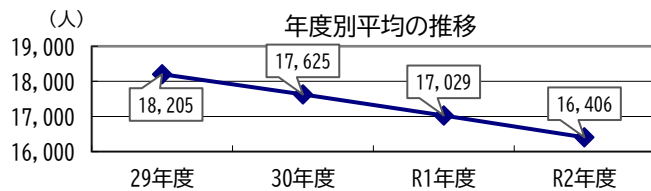
## 被保険者数の推移(その3)

### 【一般被保険者のうち前期高齢者】 (65歳～74歳の被保険者)



団塊世代の65歳到達により平成24年度以降大幅な増加が続いていたが、75歳に到達し、後期高齢者医療制度へ移行していることから減少傾向にあると考えられるが、令和2年9月頃から増加しており、近年とは異なる推移となっていることから、コロナ禍の影響があるものと推測される。

### 【前期高齢者を除く一般被保険者】 (0歳～64歳の被保険者)



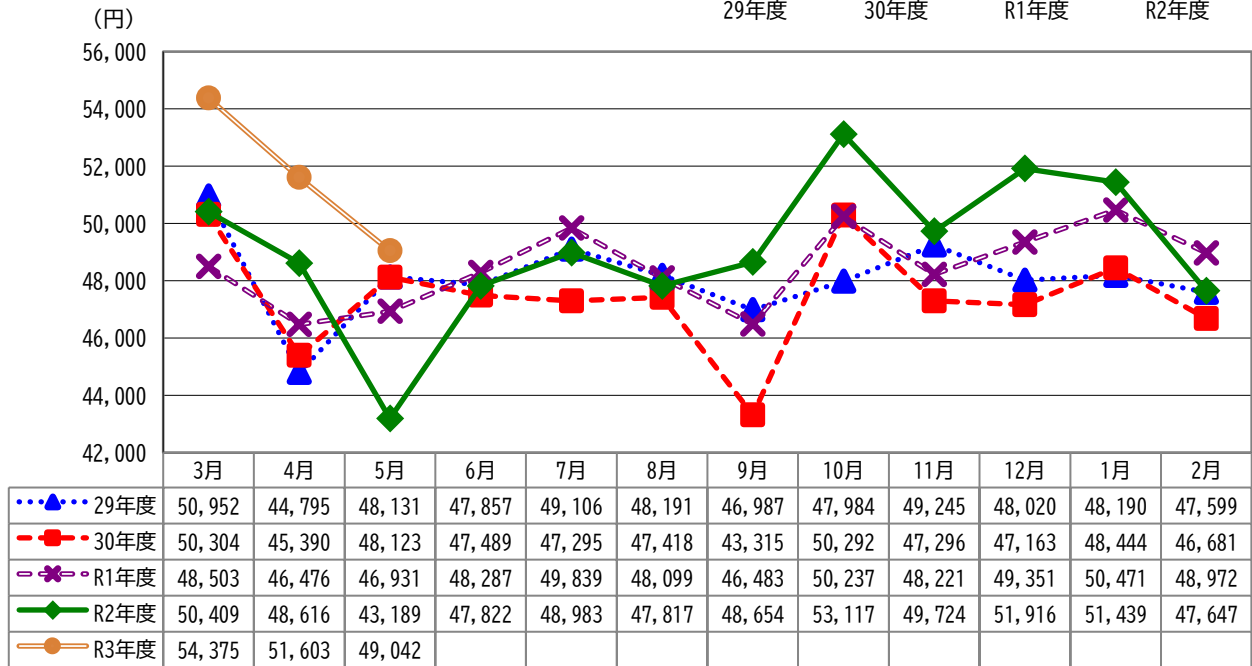
若年層の年度別の被保険者数は年々減少している。今後も若年層の被保険者数は減少し、被保険者の高齢化が進むことが予想される。



- ・被保険者数…本市国民健康保険の加入者数
- ・医療費…入院、外来、歯科、調剤などの医療に要した費用の総額
- ・一人当たり医療費…医療費を被保険者数で割ったもの

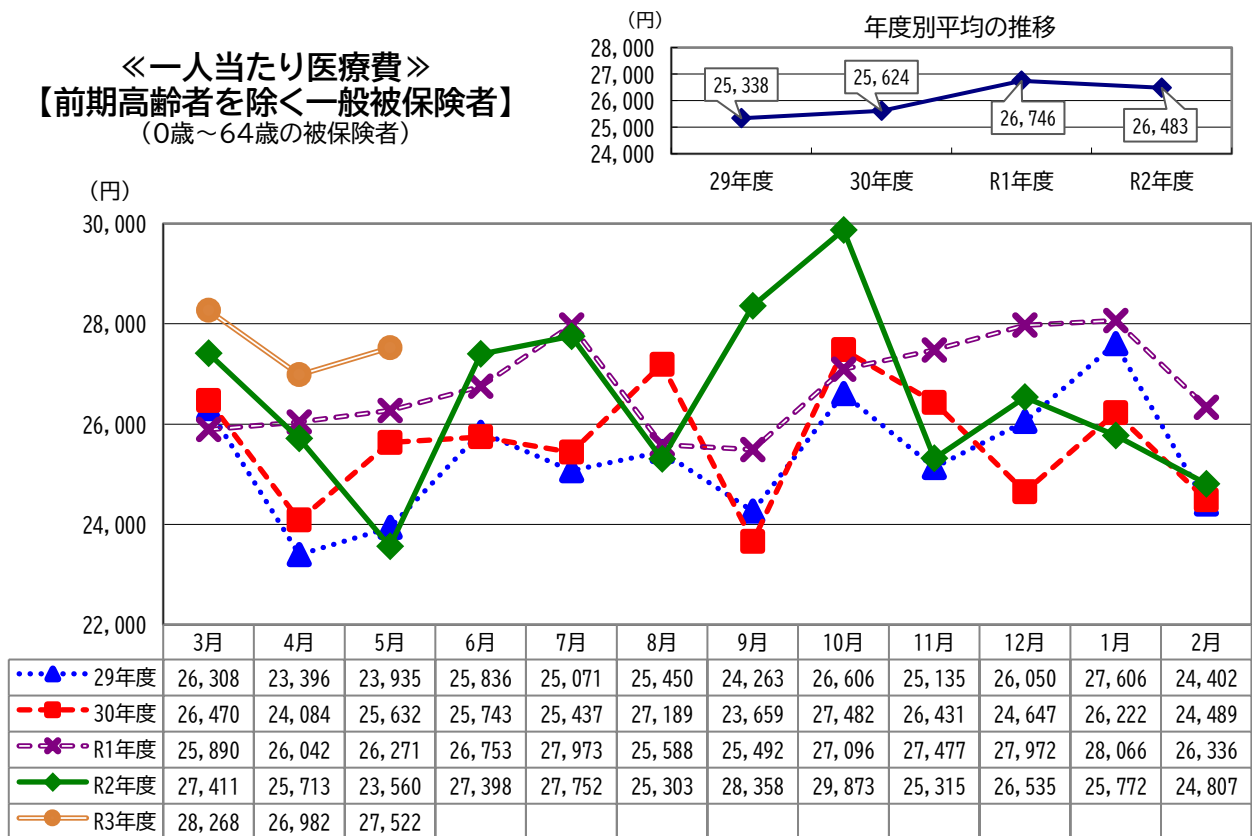
## 医療費の推移(その3)

### 《一人当たり医療費》 【一般被保険者のうち前期高齢者】 (65歳～74歳の被保険者)



前期高齢者の年度別の一人当たりの平均医療費は増加傾向にある。

### 《一人当たり医療費》 【前期高齢者を除く一般被保険者】 (0歳～64歳の被保険者)

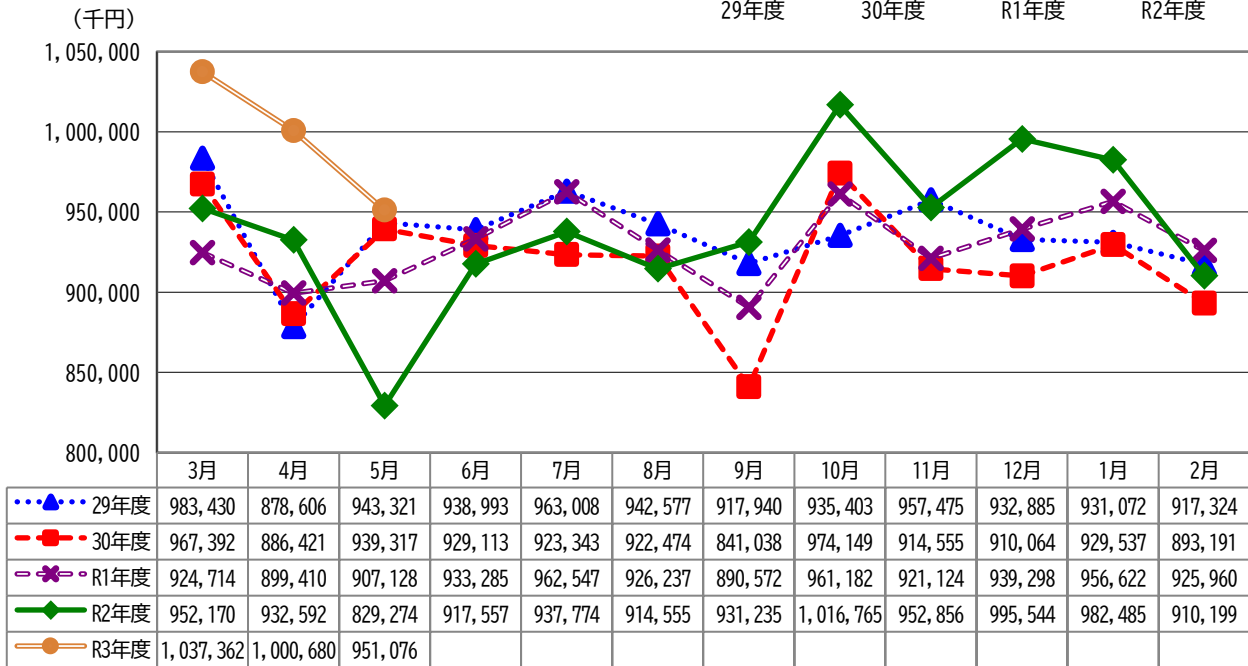
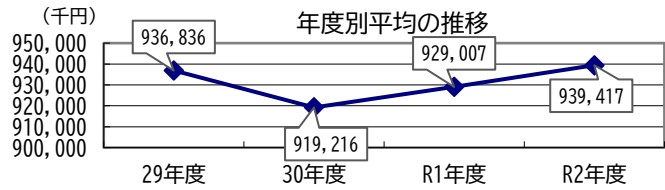


若年層の年度別の一人当たりの平均医療費は令和2年度は減少したものの、全体的に増加傾向にある。

- ・被保険者数…本市国民健康保険の加入者数
- ・医療費…入院、外来、歯科、調剤などの医療に要した費用の総額
- ・一人当たり医療費…医療費を被保険者数で割ったもの

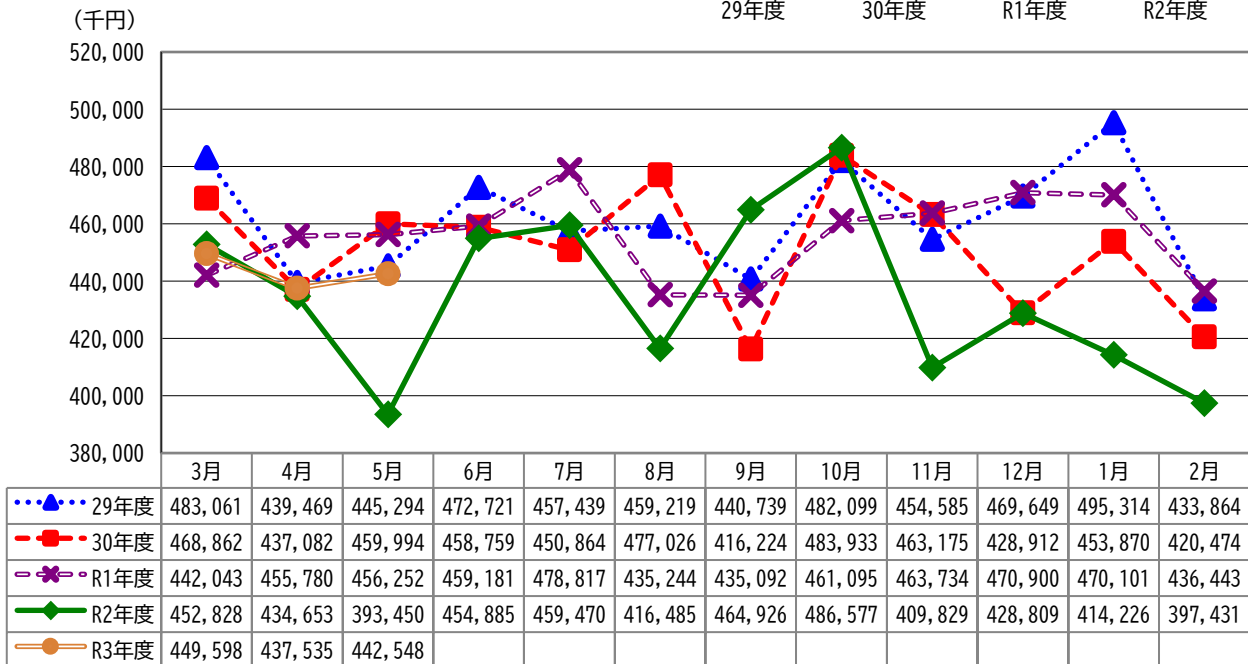
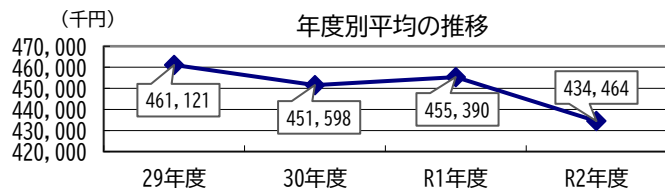
## 医療費の推移(その3)

### 【一般被保険者のうち前期高齢者】 (65歳～74歳の被保険者)



前期高齢者の年度別の平均医療費は増加傾向にある。

### 【前期高齢者を除く一般被保険者】 (0歳～64歳の被保険者)



令和元年度は若干増加したが、若年層の年度別の平均医療費は減少傾向となっている。

## 国保用語解説【予算・決算関係】

### 【歳入】

#### ◆保険料

国保事業に要する費用に充てるための徴収金。市町村国保において保険税を徴収しないときは保険料を徴収することになる。保険料は国民健康保険法、保険税は地方税法により賦課するが、実際の賦課方法には大きな差はない。

保険料の算定方式は、3方式（所得割、被保険者均等割、世帯別平等割）、4方式（所得割、資産割、被保険者均等割、世帯別平等割）、2方式（所得割、被保険者均等割）があり、山口市は3方式を採用している。また、保険料率は、都道府県が設定する標準的な算定方法に基づいて市町村ごとに算定する保険料率（標準保険料率）を参考にして、市町村が決定する。

\*保険料は、世帯ごとに算定する。

○一般被保険者分	医療分+後期高齢者支援金+介護分	(40歳以上65歳未満)
	医療分+後期高齢者支援金	(40歳未満及び65歳以上)
○退職被保険者分	医療分+後期高齢者支援金+介護分	(40歳以上65歳未満)
	医療分+後期高齢者支援金	(40歳未満)

#### \*退職者医療制度

会社などを退職して国保に加入した被保険者で、被用者年金（厚生年金など）や共済年金の受給権のある被保険者が、65歳までの間に適用される制度

昭和59年の制度改正により、市町村国保の制度として創設され、この制度に係る医療給付費は、退職被保険者等の保険料と被用者保険の保険者の拠出金を財源とする療養給付費等交付金によりまかなわれる。

この退職被保険者等に係る収支は、一般被保険者とは別に経理し、原則、その年の退職被保険者等に係る収支は均衡するものであるが、実際には療養給付費等交付金は概算で交付されるため、単年度では収支に不均衡が生じ、その差額は翌年度に精算する。

平成27年4月1日から制度が廃止されたが、その経過措置として、それまでに制度が適用されていた被保険者については、引き続き65歳に到達するまで適用される。

#### ◆国庫支出金

##### ◇災害臨時等特例補助金

東日本大震災に伴う東京電力福島第一原子力発電所事故に関して、避難指示区域等に居住していた国民健康保険被保険者に係る国民健康保険料及び一部負担金を減免した場合の財政支援として交付されるもの。

#### ◆県支出金

##### ◇保険給付費等交付金

市町村が負担する療養の給付等に要する費用その他の国民健康保険事業に要する費用について都道府県から交付されるもの。

##### ○普通交付金

市町村が保険給付に要した費用について交付されるもの。

##### ○特別交付金

市町村の個別の事情に着目した財政調整等として交付されるもの。

##### ・保険者努力支援分

市町村の医療費の適正化に向けた取組等に対する支援として交付される（財源は国費）。

##### ・特別調整交付金分

災害等による保険料の減免、結核性疾患、精神病に係る医療費が多額であることなど市町村の特別な事情に対する財政調整、保健事業の取組等に対する支援として交付される（財源は国費）。

##### ・県繰入金（2号分）

市町村の国民健康保険事業の運営の安定化に資する事業の取組等に対する支援として交付される（財源は都道府県の一般会計からの繰入金）。

##### ・特定健康診査等負担金

市町村が行う特定健康診査及び特定保健指導に要する費用に対する国と都道府県の負担分（それぞれ基準額の3分の1）として交付される。

## ○財政安定化基金交付金

市町村において災害等のやむを得ない事情により収納不足が生じて国民健康保険事業費納付金が納付できない場合、都道府県の財政安定化基金から交付されるもの。

## ◆一般会計からの繰入金

### ◇保険基盤安定繰入金

国民健康保険制度の安定化を図るため、低所得者に対する保険料軽減相当額等を基準として算定した額を繰り入れるもの。

#### ○保険料軽減分

一般被保険者の属する世帯における保険料軽減（応益割額の7割軽減、5割軽減又は2割軽減）相当額を繰り入れるもの（都道府県が繰入額の4分の3を負担する。）。

#### ○保険者支援分

1人当たりの平均保険料算定額に保険料軽減世帯に属する一般被保険者数を乗じた額の一定割合を繰り入れるもの（国が繰入額の2分の1を、都道府県が4分の1をそれぞれ負担する。）。

### ◇職員給与費等繰入金

国民健康保険特別会計で支弁した国民健康保険の事務の執行に要する経費（職員給与費、事務費）を繰り入れるもの。

### ◇出産育児一時金繰入金

出産育児一時金の支給基準額（40.4万円（産科医療補償制度に加入している分娩機関での制度対象分娩の場合は42万円））の3分の2に相当する額を繰り入れるもの。

### ◇財政安定化支援事業繰入金

保険者の責めに帰することできない特別の事情（被保険者の応能割保険料負担能力が特に不足していること、病床数が特に多いこと、高齢者が特に多いこと）に着目し、国民健康保険財政が受ける影響を勘案して算定した額を繰り入れるもの。

### ◇その他繰入金（国保負担軽減対策）

福祉医療費助成措置に係る前年度分の国庫負担金（療養給付費負担金）の減額相当額を繰り入れるもの（山口県が繰入額の2分の1を負担する。）。

### ◇その他繰入金（保健事業）

保健事業に要した費用のうち、国民健康保険の被保険者以外の者に係る費用に相当する額を繰り入れるもの。

(参考) 都道府県で収入する交付金等（平成29年度までは市町村で収入）

### ◇療養給付費等負担金

一般被保険者の療養の給付、療養費等の支給に要する費用、後期高齢者支援金及び介護納付金等の納付に要する費用に対する国の負担分（32%相当）として交付されるもの。

### ◇財政調整交付金

都道府県間における医療費や所得の格差を画一的な測定基準により測定し、財政力の格差を調整するために交付されるもの（一般被保険者の療養の給付、療養費等の支給に要する費用、後期高齢者支援金及び介護納付金等の納付に要する費用の7%相当）。

### ◇療養給付費等交付金

退職被保険者等に係る医療給付等に要する費用のうち、退職被保険者等が負担する保険料等を除いた部分は被用者保険等被保険者の拠出金によって賄われ、当該拠出金を財源として交付されるもの。

### ◇前期高齢者交付金

65歳から74歳までの前期高齢者が、保険者間で偏在することによる不均衡を是正するため国民健康保険、被用者保険の各被保険者が加入者数に応じて費用を負担する仕組に基づき、前期高齢者の加入率が全国平均を上回る場合に前期高齢者交付金として交付されるもの。

## 【 歳 出 】

### ◆総務費

国民健康保険の事務の執行に要する職員給与費や事務費（国民健康保険の資格・給付事務、賦課・徴収事務、運営協議会の運営等に要する費用）

### ◆保険給付費

#### ◇療養給付費

保険事故が発生したときに、診察、薬剤又は治療材料の支給、処置、手術といった物・サービスのかたちで行われる給付（現物給付）。被保険者が医療機関の窓口で支払った一部負担金を除いた部分に対して保険給付を行い、保険者の負担割合は、未就学児の被保険者は8割、70歳以上の被保険者は所得に応じて8割又は7割、その他の被保険者は7割となっている。

#### ◇療養費

被保険者が、やむを得ない事情のため、医療費の全額をいったん医療機関の窓口で支払った場合などに、世帯主からの支給申請に基づいて金銭のかたちで行われる給付（現金給付）。

#### ◇高額療養費

被保険者が受けた療養に関する一部負担金の額が自己負担限度額を超える場合に、世帯主からの支給申請に基づいて行う保険給付

### ◆国民健康保険事業費納付金

国民健康保険保険給付費等交付金の交付に要する費用その他の国民健康保険事業に要する費用に充てるため、都道府県が市町村から徴収する納付金

### ◆保健事業費

被保険者の健康の保持増進を図るための事業に要する費用（山口市では、特定健康診査、特定保健指導、人間ドック、簡易脳ドック、重症化予防事業、健康づくり教室等の実施に要する費用、はり・きゅうの施術に対する助成に要する費用）

（参考） 都道府県で支出する拠出金等（平成29年度までは市町村で支出）

#### ◇後期高齢者支援金等

後期高齢者医療制度の保険給付に充てるために拠出する支援金。後期高齢者医療制度における保険給付に要する費用は、保険料（1割）、公費（5割）及び現役世代からの支援金（4割）で負担することとされ、支援金は、各保険者の被保険者数に応じて社会保険診療報酬支払基金が徴収し、後期高齢者医療広域連合に交付する。

#### ◇介護納付金

介護給付及び予防給付等に充てるために拠出する納付金で、各保険者の40歳以上65歳未満の第2号被保険者数に応じて社会保険診療報酬支払基金が徴収し、介護保険者に交付する。

## 国保用語解説【資格・賦課・給付関係】

用 語	用語の解説
医療給付費	法定給付として絶対的・必要給付たる療養の給付、療養費、移送費及び高額療養費などがある。
応益割・応能割	保険料（税）の課税額を算出する基礎となる均等割及び平等割を応益割といい、所得割及び資産割を応能割という。
擬制世帯	国保の被保険者の属する世帯で、その世帯主が国保の被保険者でない世帯を擬制世帯という。
擬制世帯主	擬制世帯の世帯主をいう。
現役並み所得者	70歳以上の国保被保険者のうち1人でも基準所得以上の人がいる世帯に属する70歳以上の国保被保険者をいう。現役並み所得者の医療費の一部負担割合は3割となる。
現金給付	保険給付のうち物またはサービスに替えて、現金で支払われる給付をいい、療養費、出産育児一時金、葬祭費等がある。
限度額適用 ・標準負担額減額認定証	被保険者が、一部負担金限度額の適用及び食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額の減額の対象者であることを証する証。
現物給付	保険給付のうち物またはサービスの形で行われる給付をいう。最も一般的な例が療養の給付である。
高額療養費	被保険者が受けた療養に関する一部負担金の同一月内の額が自己負担限度額を超える場合等に、その超える額を保険給付する制度及びその金額をいう。
高齢受給者証	70歳以上の被保険者の負担割合（2割、3割の別）を示す証。
国保優先	感染症予防医療法等他の法令による公費負担が国保の一部負担金部分について行われる場合の当該負担額である。
混合世帯	退職被保険者本人及びその被扶養者と一般被保険者で構成されている世帯である。
住所地特例	国保は原則として住所地の市町村で加入することとなっている。しかし、被保険者が福祉施設への入所や長期入院等の事情によって住所を他市町村に移す場合は、異動前の市町村の国保を継続する制度である。

用 語	用語の解説
上位所得者	世帯に属する全ての国保被保険者の基礎控除後の所得を合算した額が600万円を超える世帯に属する被保険者。
新・国保3%推進運動	国保財政の一層の安定強化を図るため推進されている「国保財政充実強化推進運動」。①保険料の収納率を1%以上上げること。②医療費適正化対策により医療費の1%以上の財政効果をあげること。③保健事業費として保険料の1%以上を確保することを努力目標として「国保3%推進運動」をスタートさせ、新運動では、特に国保連合会も参画した形で、展開されることになった。
世帯合算分 (高額療養費)	高額療養費の算定に際して、同一世帯の被保険者が受けた療養に関する一部負担金の額が、合算して世帯負担限度額を超える場合に受けられる給付をいう。
第三者行為	交通事故や喧嘩等、相手方である加害者の行為が原因で負傷した場合、その加害者の行為をいう。 第三者行為が原因で病気やけがをしたときは、健康保険で治療を受けることはできるが、加害者が支払うべき医療費を一時的に立て替えるだけで、負担した医療費は後で加害者に請求する必要があるため、被保険者は「第三者の行為による被害届」を提出しなければならない。
多数該当分 (高額療養費)	高額療養費の算定に際して、過去12か月以内に自己負担限度額を超えた月が4回以上あった場合、4回目以降の限度額が引き下がるため、4回目以降の限度額の適用となる給付をいう。
被保険者資格証明書	国保法の規定に基づき、保険料を滞納している世帯主に対し被保険者証の返還を求め、それに代わるものとして交付するものである。
療養の給付	国保における原則的医療給付であり、現物給付として行われる。内容は、診察、薬剤または治療材料の支給、処置、手術その他の治療、居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護、病院または診療所への入院及びその診療に伴う世話その他の看護がある。
療養費	国保における補完的医療給付であり、現金給付として行われる。その内容は、療養の給付と同様であるが、一旦自費で療養を受けて事後に現金でその費用（療養に要した費用から一部負担金に相当する額を控除した額）を保険者から受けることになる。
レセプト	レセプトとは、診療報酬明細書の通称であり、診療内容と診療行為に要した費用の額を記入するもので、内容の明細を示すために作成される。

## 国民健康保険関係法令（抜粋）

### 【国民健康保険法】 昭和33年12月27日 法律第192号

（この法律の目的）

第1条 この法律は、国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もつて社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的とする。

（国民健康保険）

第2条 国民健康保険は、被保険者の疾病、負傷、出産又は死亡に関して必要な保険給付を行うものとする。

（保険者）

第3条 都道府県は、当該都道府県内の市町村(特別区を含む。以下同じ。)とともに、この法律の定めるところにより、国民健康保険を行うものとする。

2 国民健康保険組合は、この法律の定めるところにより、国民健康保険を行うことができる。

（国、都道府県及び市町村の責務）

第4条 国は、国民健康保険事業の運営が健全に行われるよう必要な各般の措置を講ずるとともに、第1条に規定する目的の達成に資するため、保健、医療及び福祉に関する施策その他の関連施策を積極的に推進するものとする。

2 都道府県は、安定的な財政運営、市町村の国民健康保険事業の効率的な実施の確保その他の都道府県及び当該都道府県内の市町村の国民健康保険事業の健全な運営について中心的な役割を果たすものとする。

3 市町村は、被保険者の資格の取得及び喪失に関する事項、国民健康保険の保険料(地方税法(昭和25年法律第226号)の規定による国民健康保険税を含む。第9条第3項、第7項及び第10項、第11条第2項、第63条の2、第81条の2第1項各号並びに第9項第2号及び第3号、第82条の2第2項第2号及び第3号並びに附則第7条第1項第3号並びに第21条第3項第3号及び第4項第3号において同じ。)の徴収、保健事業の実施その他の国民健康保険事業を適切に実施するものとする。

4 都道府県及び市町村は、前2項の責務を果たすため、保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策その他の関連施策との有機的な連携を図るものとする。

5 都道府県は、第2項及び前項に規定するもののほか、国民健康保険事業の運営が適切かつ円滑に行われるよう、国民健康保険組合その他の関係者に対し、必要な指導及び助言を行うものとする。

（被保険者）

第5条 都道府県の区域内に住所を有する者は、当該都道府県が当該都道府県内の市町村とともに行う国民健康保険の被保険者とする。

（適用除外）

第6条 前条の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する者は、都道府県が当該都道府県内の市町村とともに行う国民健康保険(以下「都道府県等が行う国民健康保険」という。)の被保険者としなない。

(1) 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。

(2) 船員保険法(昭和14年法律第73号)の規定による被保険者

(3) 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

(4) 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

(5) 健康保険法の規定による被扶養者。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の同法の規定による被扶養者を除く。

(6) 船員保険法、国家公務員共済組合法(他の法律において準用する場合を含む。)又は地方公務員等共済組合法の規定による被扶養者

(7) 健康保険法第126条の規定により日雇特例被保険者手帳の交付を受け、その手帳に健康保険印紙をはり付けるべき余白がなくなるに至るまでの間にある者及び同法の規定によるその者の被扶養者。ただし、同法第3条第2項ただし書き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並びに同法の規定によるその者の被扶養者を除く。

(8) 高齢者の医療に確保に関する法律(昭和57年法律第80号)の規定による被保険者

(9) 生活保護法(昭和25年法律第144号)による保護を受けている世帯(その保護を停止されている世帯を除く。)に属する者

(10) 国民健康保険組合の被保険者

(11) その他特別の理由がある者で厚生労働省令で定めるもの

（特別会計）

第10条 都道府県及び市町村は、国民健康保険に関する収入及び支出について、政令で定めるところにより、それぞれ特別会計を設けなければならない。

（国民健康保険運営協議会）

第11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75条の7第1項の規定による国民健康保険事業費納付金の徴収、第82条の2第1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4章の規定による保険給付、第76条第1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2項に定める協議会は、前2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1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3項に規定するもののほか、第1項及び第2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33年12月27日 政令第362号**

(国民健康保険運営協議会の組織)

第3条 法第11条第1項に定める協議会(第5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57年法律第80号。以下「高齢者医療確保法」という。)第7条第3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って組織する。

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2分の1以上当該数以内の数とする。

3 法第11条第2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って組織する。

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5条第1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4条 協議会の委員の任期は、3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5条 協議会に、会長1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。41

**【山口市国民健康保険条例】 平成17年10月1日 条例第134号**

第2章 国民健康保険運営協議会

(設置)

第2条 国民健康保険法(昭和33年法律第192号。以下「法」という。)第11条第2項に規定する協議会として山口市国民健康保険運営協議会(以下「協議会」という。)を置く。

2 協議会の委員の定数は、次に定めるところによる。

- (1) 被保険者を代表する委員 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、協議会に関し必要な事項は、規則で定める。

**山口市国民健康保険条例施行規則】 平成17年10月1日 規則第107号**

第2章 国民健康保険運営協議会

(委員の委嘱)

第2条 条例第2条第1項に規定する山口市国民健康保険運営協議会(以下「協議会」という。)の委員は、市長が委嘱する。

(会長の職務)

第3条 会長は、協議会を代表し、議事その他会務を総理する。

(協議会の招集)

第4条 協議会は、会長が招集する。ただし、委員の委嘱(補欠委員の委嘱を含まない。)後最初に開かれる協議会は、市長が招集する。

2 会長は、委員総数の3分の1以上の者から協議会に付議すべき事件を示して招集の請求があったときは、協議会を招集しなければならない。

(定足数)

第5条 協議会の会議は、委員の2分の1以上が出席し、かつ、条例第2条第2項各号の委員のうち第4号に定める委員1人以上及びその他の号の委員それぞれ2人以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

(議長)

第6条 会長は、協議会の会議の議長となる。

(表決)

第7条 議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数の場合は、議長の決するところによる。

2 前項の場合において、議長は、委員として議決に加わる権利を有しない。

(意見等の聴取)

第8条 協議会は、必要があると認めるときは、学識経験者又は利害関係人から意見を聴くことができる。

2 会長は、必要があると認めるときは、市長に対し資料の提出を求めることができる。

(会議録の調製)

第9条 会長は、会議録を調製したときは、その写しを添えて会議の結果を市長に報告しなければならない。

(委員の辞職)

第10条 委員は、条例第2条第2項各号に規定する代表として資格を失ったときは、その職を失う。

2 委員は、市長の同意を得て、その職を辞することができる。

3 会長は、協議会の同意を得て、その職を辞することができる。

(補則)

第11条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

(庶務)

第12条 協議会の庶務は、保険年金課において処理する。