

令和2年度

第1回山口市国民健康保険運営協議会

【 資 料 】

令和2年8月6日(木)

健康福祉部保険年金課

目 次

議題(1) 令和元年度山口市国民健康保険特別会計決算(案)について	1
令和元年度山口市国民健康保険特別会計決算(案)	2
国民健康保険料(税)の収納状況	3
令和元年度決算(案) 歳入事項別明細書	4
令和元年度決算(案) 歳出事項別明細書	5
国民健康保険料の軽減の状況	6
国民健康保険料の減免の状況	6
保険証の取り扱い	7
保険制度の適正化、居所不明調査等	8
医療費適正化特別対策事業	9
保健事業の実施状況	10
議題(2) 令和2年度山口市国民健康保険事業の運営状況について	15
制度改正等の状況	16
令和2年度山口市国民健康保険特別会計予算の概要	17
令和2年度当初賦課の状況等	18
資料集	25
都道府県単位化後の市町の国民健康保険の運営	26
被保険者数及び医療費の推移	27
国保用語解説【予算・決算関係】	35
国保用語解説【資格・賦課・給付関係】	38
国民健康保険関係法令(抜粋)	40

議題(1)

令和元年度山口市国民健康保険特別会計決算(案)について

令和元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4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	H30年度 決算額
1・2 保険料(税)	3,580,115	17.8%	3,561,288	国民健康保険料、国民健康保険税	3,645,404
3 使用料及び手数料	2,217	0.0%	2,402	督促手数料	2,194
4 国庫支出金	3,756	0.0%	1	災害臨時特例補助金、関係業務事業費補助金、社会保障・税番号制度システム整備費補助金	0
5 県支出金	14,670,590	72.9%	14,988,068	保険給付費等交付金(普通交付金、特別交付金)	14,621,339
6 財産収入	150	0.0%	377	国民健康保険支払準備基金利子	254
7-1 一般会計繰入金	1,431,333	7.1%	1,455,586	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	1,441,384
7-2 基金繰入金	0	0.0%	83,012	国民健康保険支払準備基金からの繰入金	0
8 繰越金	374,482	1.9%	374,481	前年度繰越金	1,134,193
9 諸収入	60,538	0.3%	67,079	延滞金、第三者納付金等	71,819
合計	20,123,181	100.0%	20,532,294		20,916,587

○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	3,756	0.0%
5 県支出金	14,670,590	91.1%
7-1 一般会計繰入金	1,431,333	8.9%
公費の計(A)	16,105,679	100.0%

特別会計の歳入計(B)	20,123,181 千円
公費の割合(A)/(B)	80.04%
被保険者数(C)	35,412 人
1人当たり公費 (A)×1,000/(C)	454,809 円

※被保険者数は令和2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5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	H30年度 決算額
1 総務費	261,588	1.3%	278,978	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	254,193
2 保険給付費	14,202,485	71.1%	14,708,668	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	14,104,651
3 国民健康保険事業費納付金	5,249,676	26.3%	5,249,679	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)	5,124,977
4 共同事業拠出金	2	0.0%	10	退職者医療制度共同事業に係る拠出金	3
5 保健事業費	238,311	1.2%	255,641	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	236,594
6 基金積立金	0	0.0%	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)	567,954
7 諸支出金	25,626	0.1%	29,317	保険料還付金、保険給付費等交付金償還金等	253,734
8 予備費	0	0.0%	10,000		0
合計	19,977,688	100.0%	20,532,294		20,542,106

収支

(歳入総額－歳出総額)

145,493千円 ※翌年度へ繰越
(145,493,014円)

単年度収支

(左記収支から前年度繰越金 374,482千円 を除いたもの)

▲228,989千円
(▲228,988,702円)

国民健康保険料（税）の収納状況

◇令和元年度の収納状況

（単位：円）

保 険 料		調 定 額	収 納 額 (還付未済額を除く)	収 納 率	(参考) 昨年度収納率	
一 般	現 年 分	医療分	2,552,796,610	2,437,009,722	95.46%	95.20%
		支援分	741,595,484	708,164,666	95.49%	95.25%
		介護分	261,818,650	242,173,132	92.50%	92.17%
		(a)計	3,556,210,744	3,387,347,520	95.25%	94.98%
	滞 納 繰 越 分	医療分	396,401,534	129,138,501	32.58%	27.97%
		支援分	109,610,554	36,714,474	33.50%	28.90%
		介護分	70,631,449	21,665,475	30.67%	25.62%
		(b)計	576,643,537	187,518,450	32.52%	27.86%
退 職	現 年 分	医療分	1,397,420	1,397,420	100.00%	98.89%
		支援分	403,056	403,056	100.00%	98.90%
		介護分	412,340	412,340	100.00%	98.78%
		(c)計	2,212,816	2,212,816	100.00%	98.87%
	滞 納 繰 越 分	医療分	4,024,279	559,294	13.90%	24.80%
		支援分	857,145	114,286	13.33%	29.70%
		介護分	1,129,734	172,388	15.26%	26.96%
		(d)計	6,011,158	845,968	14.07%	25.96%
(e)現年分居所不明者調定額		971,590	—	—	—	
(a+c-e)現 年 計		3,557,451,970	3,389,560,336	95.28%	95.04%	
(f)滞納分居所不明者調定額		1,732,560	—	—	—	
(b+d-f)滞 納 計		580,922,135	188,364,418	32.43%	27.89%	
計		4,138,374,105	3,577,924,754	86.46%	85.20%	

(参考) 令和元年度の現年分収納状況 (県内)

収納率順		R1年度	H30年度	差引
1	長門市	96.99%	96.52%	0.47
2	美祢市	95.97%	95.63%	0.34
3	山口市	95.28%	95.04%	0.24
4	防府市	95.24%	95.15%	0.09
5	下松市	95.13%	93.84%	1.29
6	光市	95.00%	94.49%	0.51
7	萩市	94.79%	94.24%	0.55
8	山陽小野田市	94.16%	92.68%	1.48
9	柳井市	93.93%	95.28%	▲1.35
10	岩国市	93.79%	93.36%	0.43
11	下関市	93.44%	92.63%	0.81
12	宇部市	92.43%	92.13%	0.30
13	周南市	92.23%	92.16%	0.07
県平均		94.49%	94.09%	0.39

※国民健康保険事業状況報告書（事業年報）より

令和元年度決算（案）歳入事項別明細書

(単位：円)

款	項目	節	細節	令和元年度 決算額	令和元年度 当初予算額	補正	繰越事業費 繰越財源充当額	流用	予算現額	執行率 (%)
1	国民健康保険料			3,579,102,580	3,557,515,000	0	0	0	3,557,515,000	100.61
1	国民健康保険料			3,579,102,580	3,557,515,000	0	0	0	3,557,515,000	100.61
	1	一般被保険者国民健康保険料		3,576,043,796	3,553,462,000	0	0	0	3,553,462,000	100.64
		1	医療給付費現年度分	2,438,803,295	2,440,108,000	0	0	0	2,440,108,000	99.95
		2	後期高齢者支援金現年度分	708,391,290	708,829,000	0	0	0	708,829,000	99.94
		3	介護納付金現年度分	242,270,095	239,987,000	0	0	0	239,987,000	100.95
		4	医療給付費滞納繰越分	128,281,399	114,370,000	0	0	0	114,370,000	112.16
		5	後期高齢者支援金滞納繰越分	36,726,801	32,675,000	0	0	0	32,675,000	112.40
		6	介護納付金滞納繰越分	21,570,916	17,493,000	0	0	0	17,493,000	123.31
	2	退職被保険者等国民健康保険料		3,058,784	4,053,000	0	0	0	4,053,000	75.47
		1	医療給付費現年度分	1,397,420	1,597,000	0	0	0	1,597,000	87.50
		2	後期高齢者支援金現年度分	403,056	473,000	0	0	0	473,000	85.21
		3	介護納付金現年度分	412,340	135,000	0	0	0	135,000	305.44
		4	医療給付費滞納繰越分	559,294	1,211,000	0	0	0	1,211,000	46.18
		5	後期高齢者支援金滞納繰越分	114,286	290,000	0	0	0	290,000	39.41
		6	介護納付金滞納繰越分	172,388	347,000	0	0	0	347,000	49.68
2	国民健康保険税			1,012,306	3,773,000	0	0	0	3,773,000	26.83
1	国民健康保険税			1,012,306	3,773,000	0	0	0	3,773,000	26.83
	1	一般被保険者国民健康保険税		1,012,306	3,765,000	0	0	0	3,765,000	26.89
		1	医療給付費滞納繰越分	914,415	3,453,000	0	0	0	3,453,000	26.48
		2	後期高齢者支援金滞納繰越分	2,093	60,000	0	0	0	60,000	3.49
		3	介護納付金滞納繰越分	95,798	252,000	0	0	0	252,000	38.02
	2	退職被保険者等国民健康保険税		0	8,000	0	0	0	8,000	0.00
		1	医療給付費滞納繰越分	0	8,000	0	0	0	8,000	0.00
3	使用料及び手数料			2,217,287	2,402,000	0	0	0	2,402,000	92.31
1	手数料			2,217,287	2,402,000	0	0	0	2,402,000	92.31
	1	督促手数料		2,217,287	2,401,000	0	0	0	2,401,000	92.35
		1	督促手数料	2,214,987	2,400,000	0	0	0	2,400,000	92.29
		2	返納金督促手数料	2,300	1,000	0	0	0	1,000	230.00
	2	総務手数料		0	1,000	0	0	0	1,000	0.00
		1	証明手数料	0	1,000	0	0	0	1,000	0.00
4	国庫支出金			3,756,000	1,000	0	0	0	1,000	375,600.00
1	国庫補助金			3,756,000	1,000	0	0	0	1,000	375,600.00
	1	災害臨時特別補助金		159,000	1,000	0	0	0	1,000	15,900.00
	2	国民健康保険制度関係業務事業費補助金		231,000	0	0	0	0	0	-
	3	社会保障・税番号制度システム		3,366,000	0	0	0	0	0	-
5	県支出金			14,670,589,995	15,080,068,000	▲ 92,000,000	0	0	14,988,068,000	97.88
1	県補助金			14,670,589,995	15,080,067,000	▲ 92,000,000	0	0	14,988,067,000	97.88
	1	保険給付費等交付金		14,670,589,995	15,080,067,000	▲ 92,000,000	0	0	14,988,067,000	97.88
		1	普通交付金	14,139,356,995	14,723,720,000	▲ 90,000,000	0	0	14,633,720,000	96.62
		2	特別交付金	531,233,000	356,347,000	▲ 2,000,000	0	0	354,347,000	149.92
		1	保険者努力支援分	62,771,000	76,248,000	0	0	0	76,248,000	82.32
		2	特別調整交付金分	202,117,000	159,499,000	▲ 2,000,000	0	0	157,499,000	128.33
		3	県繰入金（2号分）	230,393,000	83,684,000	0	0	0	83,684,000	275.11
		4	特定健診等負担金	35,952,000	36,916,000	0	0	0	36,916,000	97.39
	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	0	1,000	0.00
		1	財政安定化基金交付金	0	1,000	0	0	0	1,000	0.00
6	財産収入			150,167	377,000	0	0	0	377,000	39.83
1	財産運用収入			150,167	377,000	0	0	0	377,000	39.83
	1	利子及び配当金		150,167	377,000	0	0	0	377,000	39.83
7	繰入金			1,431,333,185	1,939,476,000	▲ 400,878,000	0	0	1,538,598,000	93.03
1	一般会計繰入金			1,431,333,185	1,489,476,000	▲ 33,890,000	0	0	1,455,586,000	98.33
	1	一般会計繰入金		1,431,333,185	1,489,476,000	▲ 33,890,000	0	0	1,455,586,000	98.33
		1	保険基盤安定繰入金（保険料軽減分）	581,488,368	585,550,000	▲ 4,061,000	0	0	581,489,000	100.00
		2	保険基盤安定繰入金（保険者支援分）	346,401,336	350,379,000	▲ 3,977,000	0	0	346,402,000	100.00
		3	職員給与費等繰入金	237,510,937	275,609,000	▲ 13,508,000	0	0	262,101,000	90.62
		4	出産育児一時金繰入金	27,017,544	30,800,000	▲ 4,200,000	0	0	26,600,000	101.57
		5	財政安定化支援事業繰入金	151,611,000	153,725,000	▲ 2,114,000	0	0	151,611,000	100.00
		6	その他一般会計繰入金	87,304,000	93,413,000	▲ 6,030,000	0	0	87,383,000	99.91
	2	基金繰入金		0	450,000,000	▲ 366,988,000	0	0	83,012,000	0.00
		1	国民健康保険支払準備基金繰入金	0	450,000,000	▲ 366,988,000	0	0	83,012,000	0.00
8	繰越金			374,481,716	1,000	374,210,000	270,000	0	374,481,000	100.00
1	繰越金			374,481,716	1,000	374,210,000	270,000	0	374,481,000	100.00
	1	繰越金		374,481,716	1,000	374,210,000	270,000	0	374,481,000	100.00
9	諸収入			60,538,278	88,175,000	▲ 21,096,000	0	0	67,079,000	90.25
1	延滞金、加算金及び過料			30,537,777	33,003,000	0	0	0	33,003,000	92.53
	1	一般被保険者延滞金		30,537,777	32,501,000	0	0	0	32,501,000	93.96
	2	退職被保険者等延滞金		0	501,000	0	0	0	501,000	0.00
	3	過料		0	1,000	0	0	0	1,000	0.00
2	雑入			30,000,501	55,172,000	▲ 21,096,000	0	0	34,076,000	88.04
	1	一般被保険者第三者納付金		10,356,122	18,200,000	0	0	0	18,200,000	56.90
	2	退職被保険者等第三者納付金		0	1,000	0	0	0	1,000	0.00
	3	一般被保険者返納金		6,384,722	3,700,000	0	0	0	3,700,000	172.56
	4	一般被保険者返納金（滞納繰越分）		4,314,204	3,200,000	0	0	0	3,200,000	134.82
	5	退職被保険者等返納金		0	10,000	0	0	0	10,000	0.00
	6	退職被保険者等返納金（滞納繰越分）		0	1,000</					

令和元年度決算（案）歳出事項別明細書

(単位：円)

款	項	目	細目	令和元年度 決算額	令和元年度 当初予算額	補正	繰越事業費 繰越額	流用	予算現額	執行率 (%)
1	総務費			261,588,149	295,216,000	▲ 16,508,000	270,000	0	278,978,000	93.77
	1	総務管理費		229,397,094	256,147,000	▲ 14,236,000	270,000	0	242,181,000	94.72
		1	一般管理費	227,086,934	253,759,000	▲ 14,160,000	270,000	0	239,869,000	94.67
			1 職員人件費	157,161,979	167,986,000	▲ 3,366,000	0	0	164,620,000	95.47
			2 一般事務費	61,828,338	73,873,000	▲ 7,863,000	270,000	0	66,280,000	93.28
			3 医療費適正化特別対策事業費	8,096,617	11,900,000	▲ 2,931,000	0	0	8,969,000	90.27
		2	連合会負担金	2,310,160	2,388,000	▲ 76,000	0	0	2,312,000	99.92
			1 国民健康保険団体連合会負担金	2,310,160	2,388,000	▲ 76,000	0	0	2,312,000	99.92
		2	徴収費	30,518,811	36,193,000	▲ 1,845,000	0	0	34,348,000	88.85
			1 賦課徴収費	30,518,811	36,193,000	▲ 1,845,000	0	0	34,348,000	88.85
			1 職員人件費	5,224,014	8,220,000	0	0	0	8,220,000	63.55
			2 賦課徴収事務費	12,139,440	14,634,000	▲ 1,621,000	0	▲ 643,000	12,370,000	98.14
			1 賦課事務費	5,456,877	7,258,000	▲ 1,621,000	0	0	5,637,000	96.80
			2 徴収事務費	6,682,563	7,376,000	0	0	▲ 643,000	6,733,000	99.25
			3 収納率向上特別対策事業費	13,155,357	13,339,000	▲ 224,000	0	643,000	13,758,000	95.62
		3	運営協議会費	389,204	717,000	▲ 130,000	0	0	587,000	66.30
			1 運営協議会費	389,204	717,000	▲ 130,000	0	0	587,000	66.30
			1 運営協議会費	389,204	717,000	▲ 130,000	0	0	587,000	66.30
		4	趣旨普及費	1,283,040	2,159,000	▲ 297,000	0	0	1,862,000	68.91
			1 趣旨普及費	1,283,040	2,159,000	▲ 297,000	0	0	1,862,000	68.91
			1 普及事務費	1,283,040	2,159,000	▲ 297,000	0	0	1,862,000	68.91
2	保険給付費			14,202,485,426	14,807,968,000	▲ 99,300,000	0	0	14,708,668,000	96.56
		1	療養諸費	12,360,200,878	12,817,718,000	0	0	▲ 1,615,000	12,816,103,000	96.44
			1 一般被保険者療養給付費	12,220,587,964	12,678,440,000	0	0	▲ 3,133,000	12,675,307,000	96.41
			2 退職被保険者等療養給付費	12,677,446	12,183,000	0	0	495,000	12,678,000	100.00
			3 一般被保険者療養費	89,499,172	88,500,000	0	0	1,000,000	89,500,000	100.00
			4 退職被保険者等療養費	94,317	72,000	0	0	23,000	95,000	99.28
			5 審査支払手数料	37,341,979	38,523,000	0	0	0	38,523,000	96.93
		2	高額療養費	1,788,250,652	1,928,524,000	▲ 90,000,000	0	0	1,838,524,000	97.27
			1 一般被保険者高額療養費	1,782,291,567	1,923,247,000	▲ 90,000,000	0	▲ 753,000	1,832,494,000	97.26
			2 退職被保険者等高額療養費	3,638,178	3,227,000	0	0	412,000	3,639,000	99.98
			3 一般被保険者高額介護合算療養費	2,122,707	2,000,000	0	0	123,000	2,123,000	99.99
			4 退職被保険者等高額介護合算療養費	198,200	50,000	0	0	218,000	268,000	73.96
		3	移送費	88,680	2,000	0	0	88,000	90,000	98.53
			1 一般被保険者移送費	88,680	1,000	0	0	88,000	89,000	99.64
			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	40,545,216	46,224,000	▲ 6,300,000	0	627,000	40,551,000	99.99
			1 出産育児一時金	40,545,216	46,224,000	▲ 6,300,000	0	627,000	40,551,000	99.99
		5	葬祭諸費	13,400,000	15,500,000	▲ 3,000,000	0	900,000	13,400,000	100.00
			1 葬祭費	13,400,000	15,500,000	▲ 3,000,000	0	900,000	13,400,000	100.00
3	国民健康保険事業費納付金			5,249,676,165	5,249,919,000	▲ 240,000	0	0	5,249,679,000	100.00
		1	医療給付費分	3,835,711,102	3,835,835,000	▲ 123,000	0	0	3,835,712,000	100.00
			1 一般被保険者医療給付費分	3,834,430,977	3,834,431,000	0	0	0	3,834,431,000	100.00
			2 退職被保険者等医療給付費分	1,280,125	1,404,000	▲ 123,000	0	0	1,281,000	99.93
		2	後期高齢者支援金等分	1,060,742,441	1,060,745,000	▲ 1,000	0	0	1,060,744,000	100.00
			1 一般被保険者後期高齢者支援金等分	1,060,364,261	1,060,365,000	0	0	0	1,060,365,000	100.00
			2 退職被保険者等後期高齢者支援金等分	378,180	380,000	▲ 1,000	0	0	379,000	99.78
		3	介護納付金分	353,222,622	353,339,000	▲ 116,000	0	0	353,223,000	100.00
			1 介護納付金分	353,222,622	353,339,000	▲ 116,000	0	0	353,223,000	100.00
4	共同事業拠出金			2,093	10,000	0	0	0	10,000	20.93
		1	共同事業拠出金	2,093	10,000	0	0	0	10,000	20.93
			1 その他共同事業拠出金	2,093	10,000	0	0	0	10,000	20.93
5	保健事業費			238,310,748	267,357,000	▲ 11,716,000	0	0	255,641,000	93.22
		1	特定健康診査等事業費	105,545,836	123,953,000	▲ 6,220,000	0	0	117,733,000	89.65
			1 特定健康診査等事業費	105,545,836	123,953,000	▲ 6,220,000	0	0	117,733,000	89.65
			1 特定健康診査事業費	101,180,993	117,391,000	▲ 5,403,000	0	0	111,988,000	90.35
			2 特定保健指導事業費	4,364,843	6,562,000	▲ 817,000	0	0	5,745,000	75.98
		2	保健事業費	132,764,912	143,404,000	▲ 5,496,000	0	0	137,908,000	96.27
			1 疾病予防費	124,500,362	134,032,000	▲ 4,996,000	0	0	129,036,000	96.48
			1 疾病予防推進事業費	120,664,681	126,013,000	▲ 2,000,000	0	0	124,013,000	97.30
			2 健康づくり推進事業費	2,251,972	3,738,000	▲ 996,000	0	0	2,742,000	82.13
			3 重症化予防事業費	1,583,709	4,281,000	▲ 2,000,000	0	0	2,281,000	69.43
			2 施術費	8,264,550	9,372,000	▲ 500,000	0	0	8,872,000	93.15
			1 はり・きゅう施術助成費	8,264,550	9,372,000	▲ 500,000	0	0	8,872,000	93.15
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 支払準備基金積立金	0	1,000	0	0	0	1,000	0.00
7	諸支出名			25,625,919	41,317,000	▲ 12,000,000	0	0	29,317,000	87.41
		1	償還金及び還付加算金	25,625,919	41,317,000	▲ 12,000,000	0	0	29,317,000	87.41
			1 一般被保険者保険料等還付金	7,787,693	10,000,000	▲ 2,000,000	0	0	8,000,000	97.35
			2 退職被保険者等保険料等還付金	31,417	900,000	▲ 500,000	0	0	400,000	7.85
			3 一般被保険者保険料等還付加算金	18,800	290,000	0	0	0	290,000	6.48
			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	17,788,009	30,100,000	▲ 9,500,000	0	0	20,600,000	86.35
			1 保険給付費等交付金償還金	17,788,009	30,000,000	▲ 9,500,000	0	0	20,500,000	86.77
			2 その他償還金	0	100,000	0	0	0	100,000	0.00
8	予備費			0	10,000,000	0	0	0	10,000,000	0.00
		1	予備費	0	10,000,000	0	0	0	10,000,000	0.00
			1 予備費	0	10,000,000	0	0	0	10,000,000	0.00
			合計	19,977,688,500	20,671,788,000	▲ 139,764,000	270,000	0	20,532,294,000	97.3

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

・令和元年度実績	・平成30年度実績（参考）
特定受給資格者： 88人	特定受給資格者： 92人
特定理由離職者： 62人	特定理由離職者： 38人
計 150人	計 130人

国民健康保険料の減免の状況

◇減免件数・減免金額

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

	合計	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)
件数	35	3	30	2
世帯数	23	3	18	2
金額(円)	1,840,520	612,920	1,172,430	55,170
不承認件数	1	1	0	0

※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。

平成30年度実績（参考）

	合計	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)
件数	31	3	26	2
世帯数	21	3	16	2
金額(円)	1,277,370	117,330	722,900	437,140
不承認件数	1	0	0	1

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)

	令和元年 2月1日現在	令和2年 6月1日現在	令和2年 7月1日現在	令和元年 7月1日現在
短期証世帯数	261 世帯	337 世帯	318 世帯	342 世帯
資格証世帯数	474 世帯	327 世帯	286 世帯	347 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）

・ 令和2年7月1日現在対象者数 ・ (参考)令和元年7月1日現在対象者数
 55世帯 111人 62世帯 118人

※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

・ 令和元年度実績 ・ (参考)平成30年度実績
 60世帯（延べ103世帯） 67世帯（延べ102世帯）

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。

・令和元年度実績

	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	916	770	121	25
② 居所不明調査	19	19	0	0
③ その他	0	0	0	0
合計	935	789	121	25

◇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

・令和元年度実績（令和元年11月に実施）

対象者52世帯に調査票郵送（うち24世帯から回答あり）

扶養認定完了	認定申請中	非認定	その他	計
2	1	4	17	24

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

令和元年6月、9月、12月、令和2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
令和元年6月	令和元年4月	51,943件	1,842件
令和元年9月	令和元年7月	51,791件	400件
令和元年12月	令和元年10月	50,184件	190件
令和2年3月	令和2年1月	48,124件	141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	令和元年7月	74.4%
	令和元年10月	75.1%
	令和2年1月	76.3%
	令和2年4月	76.1%

(参考)

平成30年度 利用率
72.7%
73.9%
74.2%
74.4%

(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（受診料1,000円）。令和2年度から受診料は全員無料としている。

・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%
実施率	19.3%	20.8%	23.7%	26.4%	27.7%
実施者数	6,554人	7,078人	7,995人	8,690人	8,919人
対象者数	33,913人	34,057人	33,673人	32,936人	32,231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 目標	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%
実施率	28.9%	28.8%				
実施者数	9,091人	8,830人				
対象者数	31,506人	30,643人				

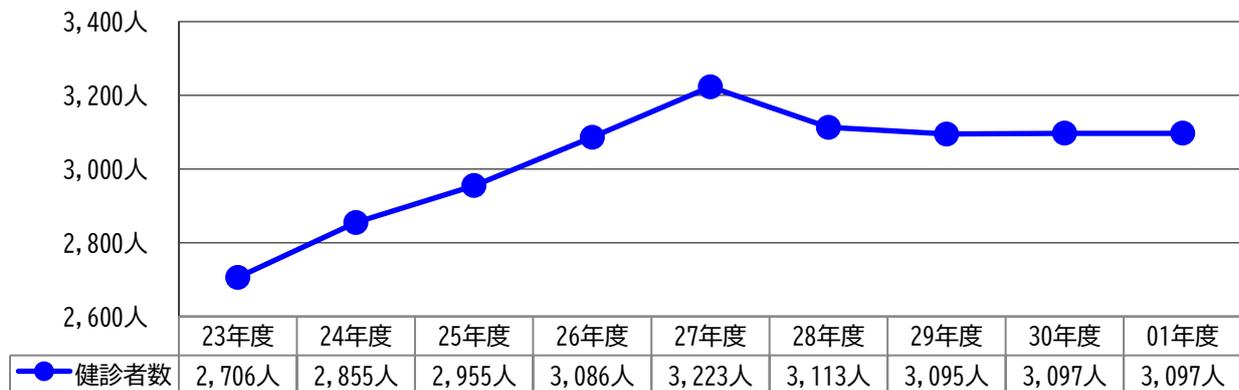
・人間ドック等実施状況

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。

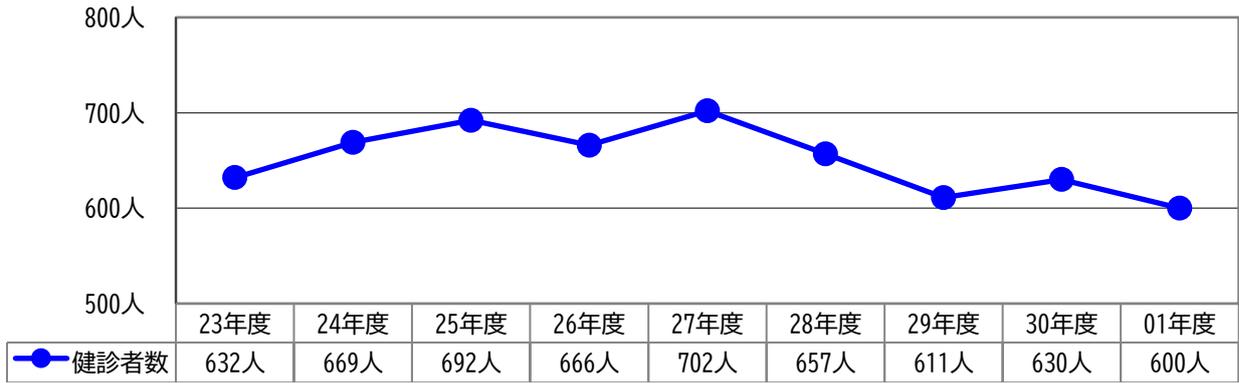
※人間ドックの検査項目は特定健診分も含む

※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

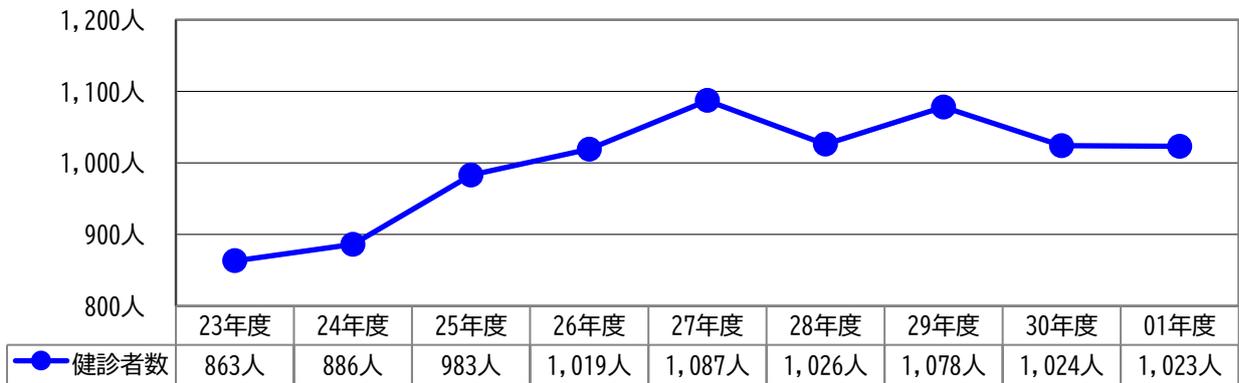
①人間ドック受診状況



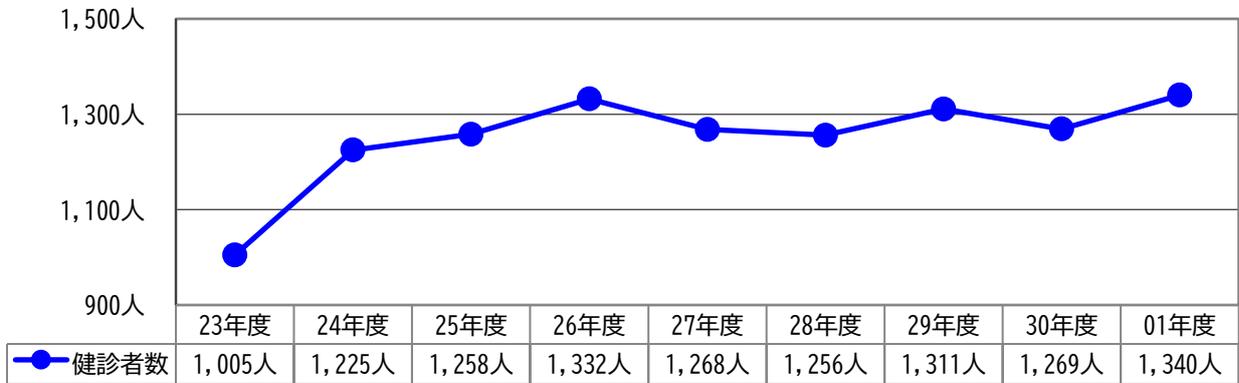
②任意検査（子宮がん検診）受診状況



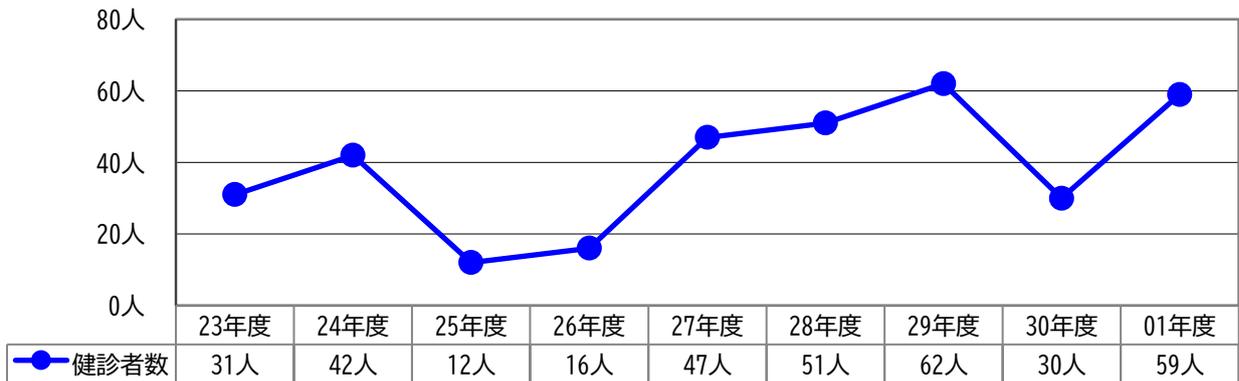
③任意検査（前立腺がん検査）受診状況



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節目年齢受診者への商品券付与 ⇒ 節目年齢受診者の受診料の無料化

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 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。

令和元年度 節目年齢受診者数 1,698人

②受診勧奨はがきの対象者拡大

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。令和元年度も引き続き5パターンの受診勧奨はがきを送付した。

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：令和元年6月23日（日）、6月28日（金）…60人
- ・徳地地域：令和元年10月6日（日）、9日（水）、11日（金）…77人
- ・山口地域：令和元年10月26日（土）…20人

※いずれも特定健康診査+胃・肺・大腸がん検診

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。

◇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。

令和元年度実績

延べ送付件数：117,041通（1回の平均送付件数：約19,506通）

平成30年度実績（参考）

延べ送付件数：116,816通（1回の平均送付件数：約19,469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%	13.6%	9.8%	8.6%
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	88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 目標	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	9.4%	6.1%				
対象者数	1,033人	966人				
実施者数	97人	59人				

・令和元年度特定保健指導実施機関

山口市医師会（8機関）・吉南医師会（12機関）に委託 ＊徳地・阿東地域は直営

・令和元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	798人	委託分：37人 直営：13人（徳地8人 阿東4人 山口1人）
積極的支援	168人	委託分：8人 直営：1人（徳地1人 阿東0人）

◇重症化予防事業の実施状況

・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

- ・令和元年度実績 参加者 11 名
- ・平成30年度実績 参加者 13 名

・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

・令和元年度実績

糖尿病治療中断者への勧奨

①対象者	23 名		
②勧奨後、医療機関受診者	12 名		
③資格喪失等	4 名	受診率 (②/(①-③))	63.2%

健診異常値放置者への勧奨

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(2)

令和2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

・国民健康保険料の賦課限度額の見直し（令和2年度分～）

高齢化等による医療費の増加が見込まれる中、国民健康保険法施行令において国民健康保険料の賦課限度額が引き上げられることに伴い、賦課限度額のうち基礎賦課額（医療分）の限度額を61万円から63万円に、介護納付金賦課額（介護分）の限度額を16万円から17万円にそれぞれ引き上げ。

後期高齢者支援金等賦課額（後期分）の限度額（19万円）は変更なし。
これにより、国民健康保険料全体の賦課限度額は96万円から99万円に引き上げ。

・低所得者に対する国民健康保険料軽減措置の拡充（令和2年度分～）

国民健康保険料の軽減措置について、5割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において、被保険者の数に乗ずる金額を28万円から28万5千円に、2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において、被保険者の数に乗ずる金額を51万円から52万円にそれぞれ引き上げ。

（改正前） 軽減の基準となる所得金額

世帯人数	7割軽減	5割軽減	2割軽減
1人	330千円	610千円	840千円
2人		890千円	1,350千円
3人		1,170千円	1,860千円
4人		1,450千円	2,370千円
5人		1,730千円	2,880千円

（改正後） 軽減の基準となる所得金額

世帯人数	7割軽減	5割軽減	2割軽減
1人	330千円	615千円	850千円
2人		900千円	1,370千円
3人		1,185千円	1,890千円
4人		1,470千円	2,410千円
5人		1,755千円	2,930千円

◇新型コロナウイルス感染症に伴う対応

国の新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策等を受け、条例改正を行い、国の基準に準じ対応しています。

・傷病手当金の支給

国民健康保険被保険者のうち、新型コロナウイルスに感染した被用者（発熱等の症状があり感染が疑われる者を含む）に対し、傷病手当金を支給するもの。

（適用期間：令和2年1月1日～規則で定める日（現時点では9月30日）ただし入院が継続する場合等は最長1年6月まで）

・保険料の減免

主な生計維持者が新型コロナウイルス感染症の影響による収入の減少等、一定の条件に該当した場合に、国民健康保険料の減免を行うもの。

（減免対象期間：令和2年2月1日～令和3年3月31日）

令和2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)

歳入の区分		当初予算額	構成割合	
1・2	保険料（税）	3,472,120	17.4%	国民健康保険料、国民健康保険税
3	使用料及び手数料	2,402	0.0%	督促手数料
4	国庫支出金	1	0.0%	災害臨時特例補助金
5	県支出金	14,686,916	73.4%	保険給付費等交付金（普通交付金、特別交付金）
6	財産収入	302	0.0%	国民健康保険支払準備基金利子
7-1	一般会計繰入金	1,463,653	7.3%	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
7-2	基金繰入金	300,000	1.5%	国民健康保険支払準備基金からの繰入金
8	繰越金	1	0.0%	前年度繰越金
9	諸収入	89,706	0.4%	延滞金、第三者納付金等
合 計		20,015,101	100.0%	

○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	0.0%
5	県支出金	14,686,916	90.9%
7-1	一般会計繰入金	1,463,653	9.1%
公費の計（A）		16,150,570	100.0%

特別会計の歳入計（B）	20,015,101 千円
公費の割合（A） / （B）	80.69 %
被保険者数（C）	35,412 人
1人当たり公費 （A）×1,000 / （C）	456,076 円

※被保険者数は令和2年3月31日時点

《歳出》

(単位：千円)

歳出の区分		当初予算額	構成割合	
1	総務費	288,205	1.4%	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
2	保険給付費	14,459,908	72.3%	療養諸費（療養給付費、療養費、診療報酬審査支払手数料等）、高額療養費、移送費、出産育児一時金、葬祭費
3	国民健康保険事業費納付金	4,933,526	24.7%	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	共同事業拠出金	10	0.0%	退職者医療制度共同事業に係る拠出金
5	保健事業費	284,134	1.4%	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
6	基金積立金	1	0.0%	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）
7	諸支出金	39,317	0.2%	保険料還付金、保険給付費等交付金償還金等
8	予備費	10,000	0.0%	
合 計		20,015,101	100.0%	

○令和2年度予算執行状況

		当初調定額 （現年度賦課分）	1ヶ月当たり療養給付費 （3月～5月診療分平均）	1人当たりの療養給付費 （3月～5月診療分平均）
一般 + 退職	R2年度	3,423,033 千円	982,742 千円	27,451 円
	R1年度	3,502,718 千円	1,001,367 千円	27,348 円
	対前年比	▲ 2.27 %	▲ 1.86 %	0.38 %

令和2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
88,954世帯	23,492世帯	26.41%	190,368人	35,412人	18.60%

(参考)平成30年度全世帯、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
88,362世帯	23,778世帯	26.91%	191,129人	36,203人	18.94%

・年齢階層別被保険者数

年 齢	一般	退職等	計	構成比
0～4歳	505人	0人	505人	1.43%
5～9歳	645人	0人	645人	1.82%
10～14歳	725人	0人	725人	2.05%
15～19歳	884人	0人	884人	2.50%
20～24歳	948人	0人	948人	2.68%
25～29歳	804人	0人	804人	2.27%
30～34歳	908人	0人	908人	2.56%
35～39歳	1,226人	0人	1,226人	3.46%
40～44歳	1,433人	0人	1,433人	4.05%
45～49歳	1,779人	0人	1,779人	5.02%
50～54歳	1,513人	0人	1,513人	4.27%
55～59歳	1,676人	0人	1,676人	4.73%
60～64歳	3,390人	3人	3,393人	9.58%
40～64歳	9,791人	3人	9,794人	27.66%
65～69歳	7,837人	0人	7,837人	22.13%
70～74歳	11,136人	0人	11,136人	31.45%
65～74歳	18,973人	0人	18,973人	53.58%
合計	35,409人	3人	35,412人	100.00%

(参考)平成30年度被保険者数

計	構成比
511人	1.41%
686人	1.89%
752人	2.08%
941人	2.60%
970人	2.68%
789人	2.18%
1,056人	2.92%
1,280人	3.54%
1,541人	4.26%
1,780人	4.92%
1,488人	4.11%
1,684人	4.65%
3,581人	9.89%
10,074人	27.83%
8,676人	23.96%
10,468人	28.91%
19,144人	52.88%
36,203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（現年度賦課分）

	医療分	支援分	介護分	計
一般被保険者	100,764円	29,169円	28,145円	158,078円
退職被保険者	0円	0円	0円	0円
一般+退職	100,764円	29,169円	28,145円	158,078円

(参考)平成30年度当初調定額

	医療分	支援分	介護分	計
一般被保険者	101,702円	29,535円	28,438円	159,675円
退職被保険者	82,523円	23,776円	8,320円	114,619円
一般+退職	101,680円	29,528円	28,338円	159,546円

令和2年度 所得階層別世帯数

※令和2年6月時点※

(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	4,903	757	184	67	15	5	2	1	5,934	24.3%
33万円以下	1,614	513	97	37	8	4	1	0	2,274	9.3%
50万円以下	887	391	90	23	1	2	0	2	1,396	5.7%
100万円以下	2,228	1,465	180	43	3	5	4	1	3,929	16.1%
150万円以下	1,708	1,565	190	48	11	5	1	2	3,530	14.5%
200万円以下	1,029	1,057	135	44	10	0	3	1	2,279	9.4%
250万円以下	655	630	113	34	7	5	1	0	1,445	5.9%
300万円以下	399	361	71	29	12	6	0	0	878	3.6%
350万円以下	294	214	48	20	13	2	0	0	591	2.4%
400万円以下	219	122	36	19	5	3	1	1	406	1.7%
450万円以下	151	80	21	11	5	3	0	0	271	1.1%
500万円以下	138	59	31	15	2	0	1	0	246	1.0%
550万円以下	98	48	15	9	4	1	1	0	176	0.7%
600万円以下	94	49	17	7	6	2	0	0	175	0.7%
650万円以下	73	31	12	7	5	1	0	0	129	0.5%
700万円以下	66	26	13	6	2	1	0	0	114	0.5%
750万円以下	50	14	7	4	2	0	0	0	77	0.3%
800万円以下	40	21	6	3	2	0	0	0	72	0.3%
850万円以下	40	14	2	2	3	0	0	0	61	0.2%
900万円以下	38	17	6	2	1	1	0	0	65	0.3%
950万円以下	26	9	9	5	2	0	1	0	52	0.2%
1000万円以下	15	5	5	2	1	0	0	0	28	0.1%
1000万円超過	136	79	33	18	11	6	0	0	283	1.2%
合計	14,901	7,527	1,321	455	131	52	16	8	24,411	100.0%

※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2年度 所得階層別調定額（医療現年分 保険料）

※令和2年6月時点※

（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	89,416,450	23,092,970	8,484,250	4,543,990	1,100,000	554,540	367,340	229,100	127,788,640	5.2%
33万円以下	22,822,220	12,221,350	3,189,590	1,904,090	769,110	298,460	54,990	0	41,259,810	1.7%
50万円以下	27,684,190	19,016,560	4,913,090	1,633,530	151,550	168,950	0	241,250	53,809,120	2.2%
100万円以下	127,478,760	118,143,760	14,875,380	4,142,310	273,020	560,850	443,770	132,600	266,050,450	10.8%
150万円以下	150,997,890	210,702,430	26,015,760	5,720,720	1,591,800	832,720	164,900	367,200	396,393,420	16.1%
200万円以下	108,354,930	190,626,740	24,331,460	8,220,300	1,767,720	0	538,840	156,520	333,996,510	13.6%
250万円以下	84,041,830	136,574,950	27,016,020	7,333,440	1,532,470	1,297,010	264,060	0	258,059,780	10.5%
300万円以下	54,758,880	91,581,930	17,905,750	8,244,430	3,343,700	1,833,490	0	0	177,668,180	7.2%
350万円以下	45,072,560	59,994,130	13,936,330	6,194,930	4,423,890	744,690	0	0	130,366,530	5.3%
400万円以下	32,674,360	37,385,400	12,178,690	6,636,350	1,871,690	1,250,320	228,340	448,710	92,673,860	3.8%
450万円以下	25,271,270	27,466,740	7,198,800	4,050,630	2,201,880	1,220,600	0	0	67,409,920	2.7%
500万円以下	26,031,500	20,947,310	13,262,320	6,512,880	827,860	0	459,500	0	68,041,370	2.8%
550万円以下	17,797,940	19,441,890	6,274,780	4,056,380	2,058,770	630,000	515,890	0	50,775,650	2.1%
600万円以下	17,236,250	22,609,170	8,069,900	3,411,940	3,493,280	888,920	0	0	55,709,460	2.3%
650万円以下	13,837,810	13,867,620	5,751,510	3,420,910	2,648,320	630,000	0	0	40,156,170	1.6%
700万円以下	12,623,210	12,075,270	7,259,750	3,624,100	975,090	380,650	0	0	36,938,070	1.5%
750万円以下	9,097,260	7,571,720	3,639,930	2,520,000	1,202,990	0	0	0	24,031,900	1.0%
800万円以下	9,440,490	12,106,190	3,778,040	1,867,700	1,260,000	0	0	0	28,452,420	1.1%
850万円以下	8,505,070	7,932,140	1,260,000	1,260,000	1,890,000	0	0	0	20,847,210	0.8%
900万円以下	9,464,470	9,620,050	3,780,000	1,260,000	630,000	630,000	0	0	25,384,520	1.0%
950万円以下	4,828,610	5,411,670	4,980,310	3,061,470	1,260,000	0	590,840	0	20,132,900	0.8%
1000万円以下	4,131,000	2,760,600	3,150,000	1,260,000	630,000	0	0	0	11,931,600	0.5%
1000万円超過	45,886,050	44,731,930	20,355,830	10,815,050	6,438,560	3,637,270	0	0	131,864,690	5.4%
合計	947,453,000	1,105,882,520	241,607,490	101,695,150	42,341,700	15,558,470	3,628,470	1,575,380	2,459,742,180	100.0%

※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2年度 所得階層別一世帯当たり調定額（医療現年分 保険料）

※令和2年6月時点※

（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
0円	18,237	30,506	46,110	67,821	73,333	110,908	183,670	229,100	21,535
33万円以下	14,140	23,823	32,882	51,462	96,139	74,615	54,990	0	18,144
50万円以下	31,211	48,636	54,590	71,023	151,550	84,475	0	120,625	38,545
100万円以下	57,217	80,644	82,641	96,333	91,007	112,170	110,943	132,600	67,715
150万円以下	88,406	134,634	136,925	119,182	144,709	166,544	164,900	183,600	112,293
200万円以下	105,301	180,347	180,233	186,825	176,772	0	179,613	156,520	146,554
250万円以下	128,308	216,786	239,080	215,689	218,924	259,402	264,060	0	178,588
300万円以下	137,240	253,690	252,194	284,291	278,642	305,582	0	0	202,356
350万円以下	153,308	280,346	290,340	309,747	340,299	372,345	0	0	220,586
400万円以下	149,198	306,438	338,297	349,282	374,338	416,773	228,340	448,710	228,261
450万円以下	167,359	343,334	342,800	368,239	440,376	406,867	0	0	248,745
500万円以下	188,634	355,039	427,817	434,192	413,930	0	459,500	0	276,591
550万円以下	181,612	405,039	418,319	450,709	514,693	630,000	515,890	0	288,498
600万円以下	183,364	461,412	474,700	487,420	582,213	444,460	0	0	318,340
650万円以下	189,559	447,343	479,293	488,701	529,664	630,000	0	0	311,288
700万円以下	191,261	464,433	558,442	604,017	487,545	380,650	0	0	324,018
750万円以下	181,945	540,837	519,990	630,000	601,495	0	0	0	312,103
800万円以下	236,012	576,485	629,673	622,567	630,000	0	0	0	395,173
850万円以下	212,627	566,581	630,000	630,000	630,000	0	0	0	341,758
900万円以下	249,065	565,885	630,000	630,000	630,000	630,000	0	0	390,531
950万円以下	185,716	601,297	553,368	612,294	630,000	0	590,840	0	387,171
1000万円以下	275,400	552,120	630,000	630,000	630,000	0	0	0	426,129
1000万円超過	337,397	566,227	616,843	600,836	585,324	606,212	0	0	465,953
合計	3,662,519	8,001,883	8,564,537	8,940,628	9,250,952	5,631,002	2,752,746	1,271,155	100,764

※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2年度 【軽減判定】所得階層別世帯数

《令和2年6月時点》

(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	4,903	757	184	67	15	5	2	1	5,934	24.3%
330千円以下	1,614	513	97	37	8	4	1	0	2,274	9.3%
615千円以下	1,436	694	139	32	3	3	2	3	2,312	9.5%
850千円以下	1,048	638	75	16	0	3	1	0	1,781	7.3%
900千円以下	196	151	17	4	0	1	1	0	370	1.5%
1,185千円以下	1,143	967	119	34	5	2	1	2	2,273	9.3%
1,370千円以下	636	605	67	14	3	3	0	0	1,328	5.4%
1,470千円以下	271	283	38	12	4	0	0	0	608	2.5%
1,755千円以下	690	709	80	20	7	0	2	1	1,509	6.2%
1,890千円以下	271	275	37	18	2	0	1	0	604	2.5%
2,040千円以下	216	230	38	8	1	0	0	0	493	2.0%
2,325千円以下	407	387	61	17	5	5	1	0	883	3.6%
2,410千円以下	91	86	13	9	2	0	0	0	201	0.8%
2,610千円以下	188	180	39	18	3	2	0	0	430	1.8%
2,930千円以下	268	226	48	16	9	3	0	0	570	2.3%
3,450千円以下	303	234	55	20	11	2	0	0	625	2.6%
3,970千円以下	247	135	35	19	7	3	1	1	448	1.8%
4,490千円以下	154	82	23	14	5	4	0	0	282	1.2%
4,490千円超過	819	375	156	80	41	12	3	0	1,486	6.1%
合計	14,901	7,527	1,321	455	131	52	16	8	24,411	100.0%

※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屬者（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30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。

※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。

※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。

- ・ 7割軽減世帯  7,093 世帯(29.1%)
- ・ 5割軽減世帯  3,767 世帯(15.4%)
- ・ 2割軽減世帯  3,181 世帯(13.0%)
- ・ 軽減なし世帯  10,370 世帯(42.5%)

県内13市の国民健康保険料（税）賦課等の状況

※医療分の所得割が高い方（所得割が同じものについては資産割がある方または均等割が高い方、均等割が同じものについては平等割が高い方）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%	—	26,200	24,200	2.60%	—	7,300	6,800	2.90%	—	9,300	6,300
宇部市	9.30%	—	23,300	19,900	2.85%	—	7,100	6,000	2.40%	—	8,000	4,900
岩国市	9.00%	—	25,440	23,040	2.30%	—	6,720	5,760	2.20%	—	7,680	5,160
山口市	8.90%	—	22,900	23,000	2.60%	—	6,600	6,300	3.00%	—	8,200	6,000
山陽小野田市	8.50%	—	24,000	21,900	2.50%	—	6,900	6,300	2.00%	—	6,300	4,200
美祢市	8.30%	—	33,000	22,600	2.60%	—	10,400	7,200	2.60%	—	13,400	6,400
防府市	8.30%	—	30,200	26,400	1.70%	—	6,300	5,400	2.20%	—	9,400	6,000
下松市	8.20%	—	24,000	23,000	2.70%	—	7,500	7,500	2.70%	—	8,900	6,000
長門市	8.00%	—	25,200	23,400	2.80%	—	9,000	8,400	2.50%	—	9,900	6,300
柳井市	7.90%	—	26,800	24,900	2.50%	—	7,700	7,300	2.50%	—	8,000	6,600
光市	7.50%	—	22,200	19,800	2.50%	—	8,100	7,600	2.80%	—	8,700	6,000
萩市	7.45%	10.00%	24,300	29,600	2.30%	3.00%	7,400	9,000	2.05%	3.80%	8,500	7,600
周南市	7.06%	—	25,580	19,800	2.51%	—	8,700	7,060	2.19%	—	9,810	5,370

令和元年度

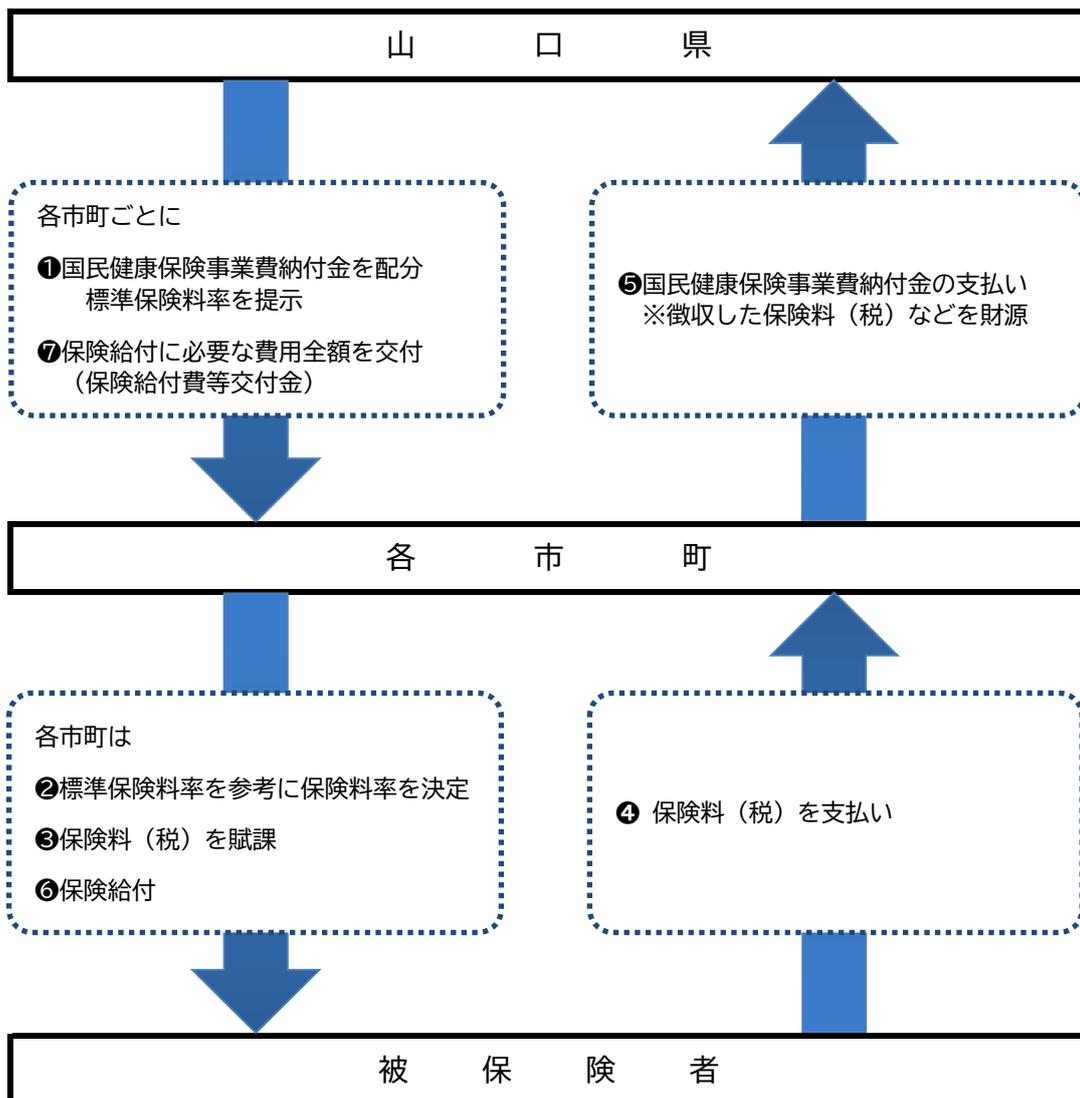
保険者名	医療分				後期分				介護分			
	所得割	資産割	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割	資産割	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割	資産割	均等割 (円)	平等割 (円)
宇部市	9.65%	—	25,200	21,000	3.05%	—	7,900	6,700	2.60%	—	8,200	5,200
下関市	9.50%	—	25,900	24,400	2.70%	—	7,500	7,000	2.90%	—	9,100	6,200
岩国市	9.00%	—	25,440	23,040	2.30%	—	6,720	5,760	2.20%	—	7,680	5,160
山口市	8.90%	—	22,900	23,000	2.60%	—	6,600	6,300	3.00%	—	8,200	6,000
下松市	8.70%	—	25,300	23,000	2.70%	—	7,500	7,500	2.70%	—	8,900	6,000
山陽小野田市	8.50%	—	24,000	21,900	2.50%	—	6,900	6,300	2.00%	—	6,300	4,200
美祢市	8.30%	—	33,000	22,600	2.60%	—	10,400	7,200	2.60%	—	13,400	6,400
防府市	8.30%	—	30,200	26,400	1.70%	—	6,300	5,400	2.20%	—	9,400	6,000
長門市	8.00%	—	25,200	23,400	2.80%	—	9,000	8,400	2.50%	—	9,900	6,300
柳井市	7.90%	—	26,800	24,900	2.50%	—	7,700	7,300	2.50%	—	8,000	6,600
周南市	7.51%	—	26,150	20,380	2.51%	—	8,700	7,060	2.19%	—	9,810	5,370
光市	7.50%	—	23,200	20,800	2.50%	—	8,100	7,600	2.80%	—	8,700	6,000
萩市	7.45%	10.00%	24,300	29,600	2.30%	3.00%	7,400	9,000	2.05%	3.80%	8,500	7,600

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。

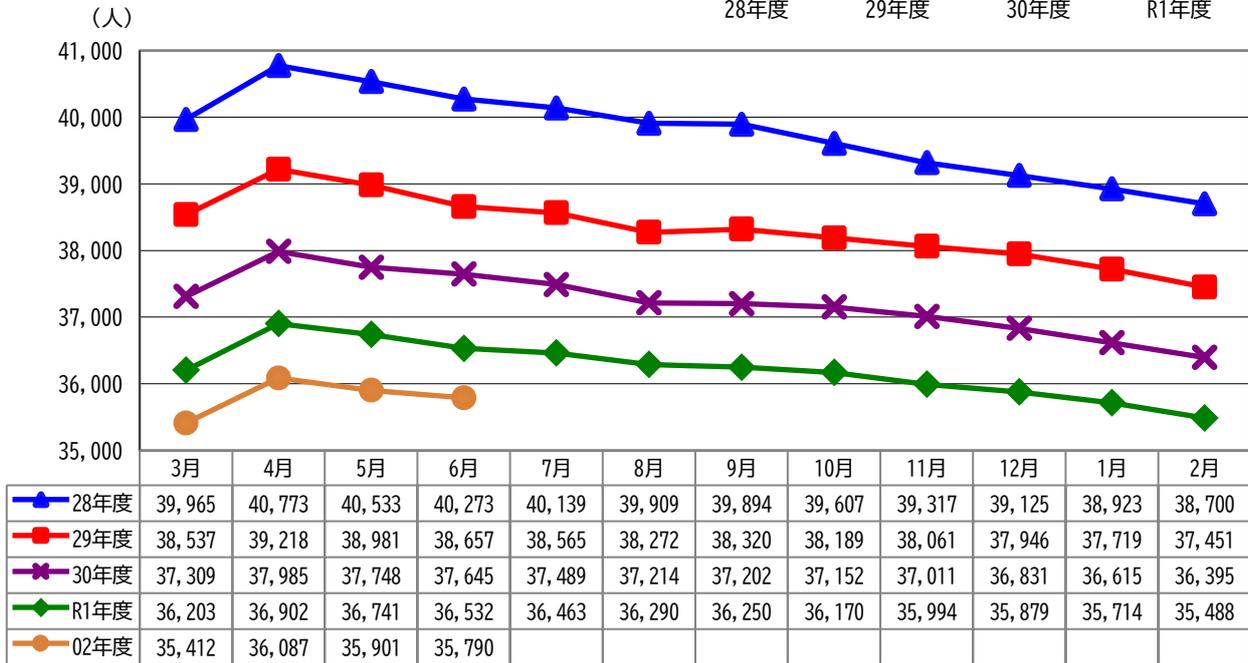
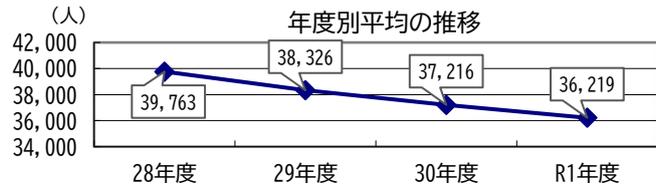
◇国民健康保険事業費納付金等の仕組み



- ・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)

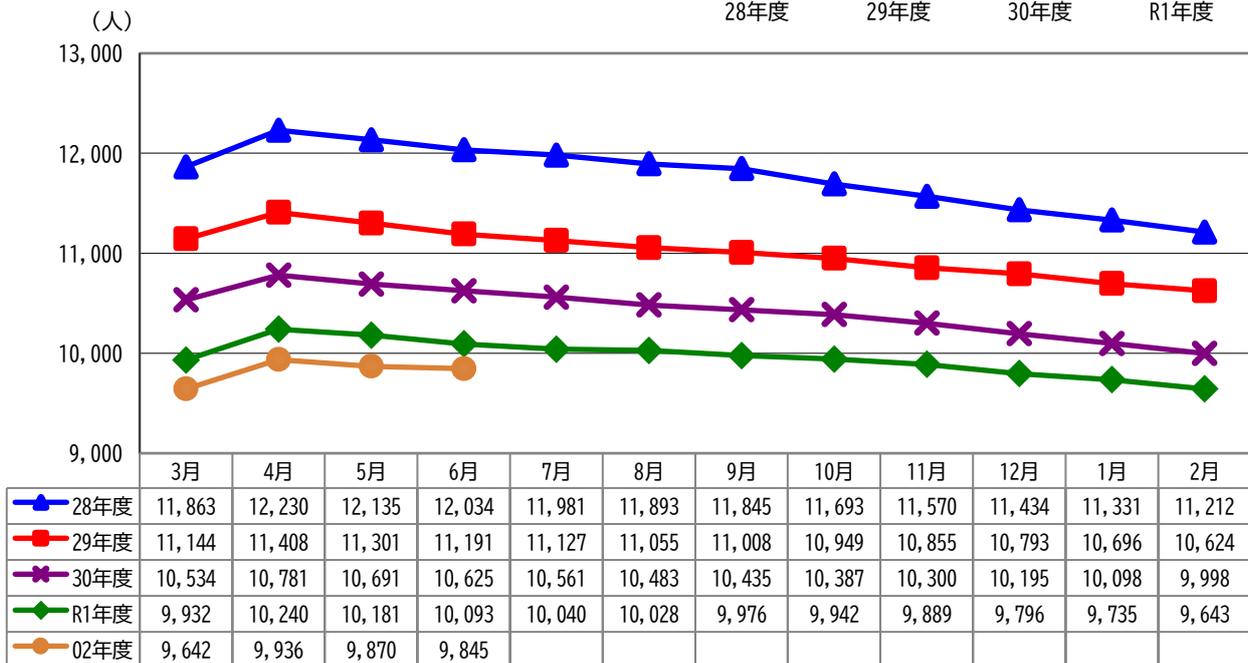
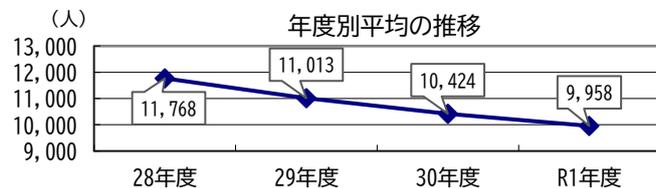
【一般+退職 被保険者 合計】



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ている。年度別の平均被保険者数は年々減少している。

【介護2号被保険者】

(40歳～64歳の医療保険加入者)

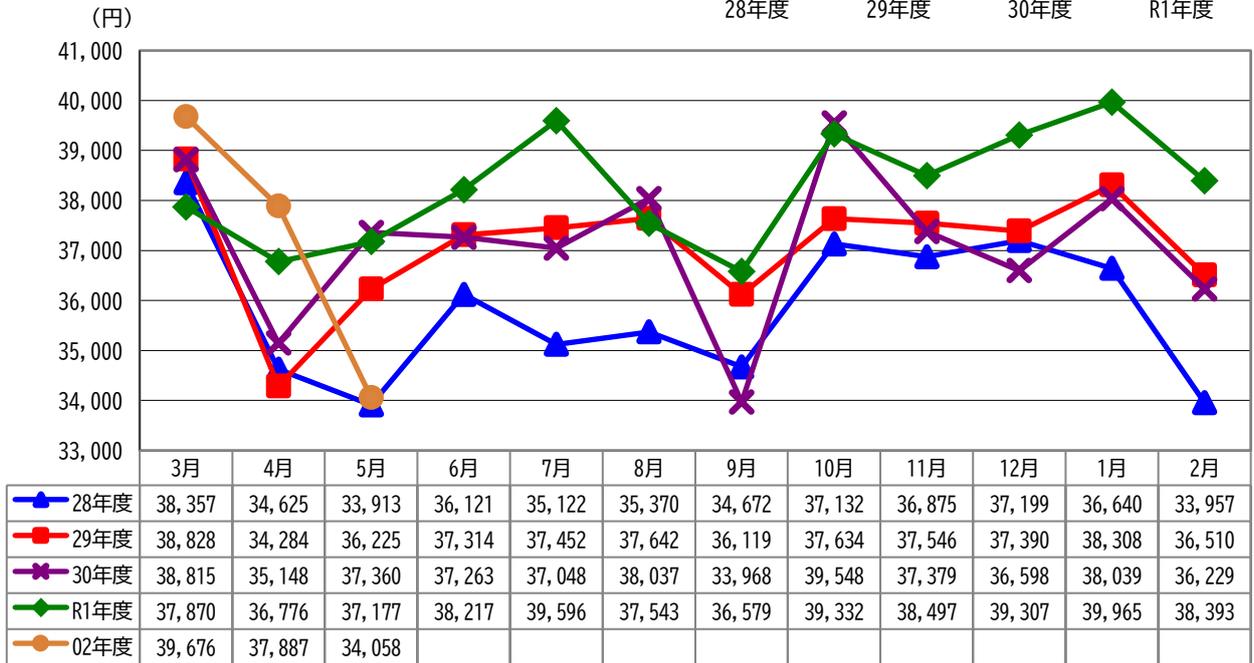
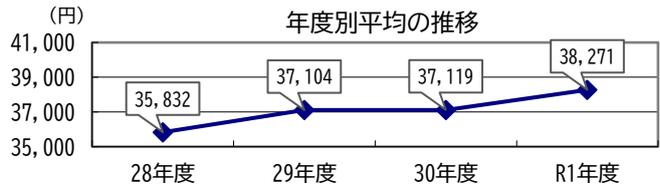


介護2号の平均被保険者数は平成23年度までは増加傾向にあったが、団塊世代の65歳到達(介護1号への移行)により平成24年度からは年々減少している。

- ・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

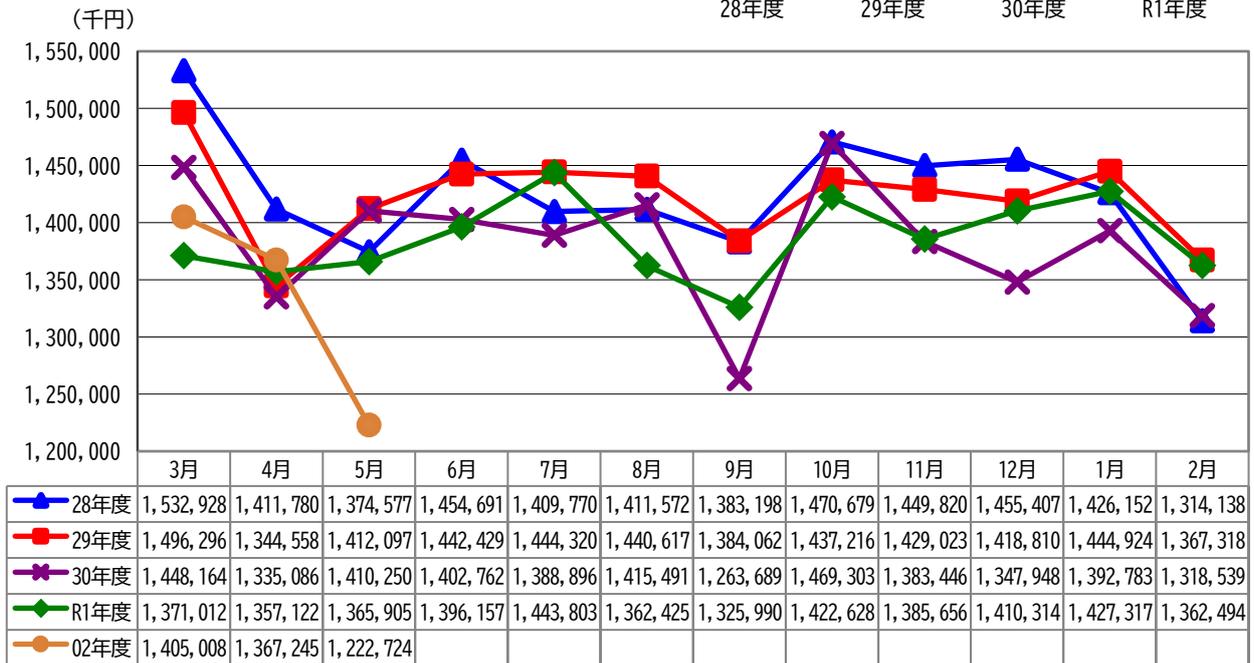
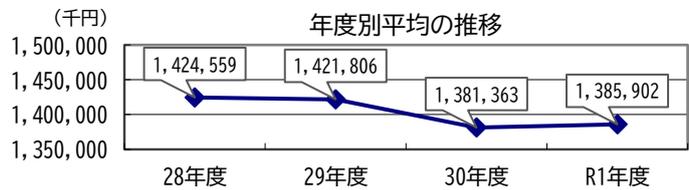
医療費の推移(その1)

《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。

【一般+退職 医療費 合計】

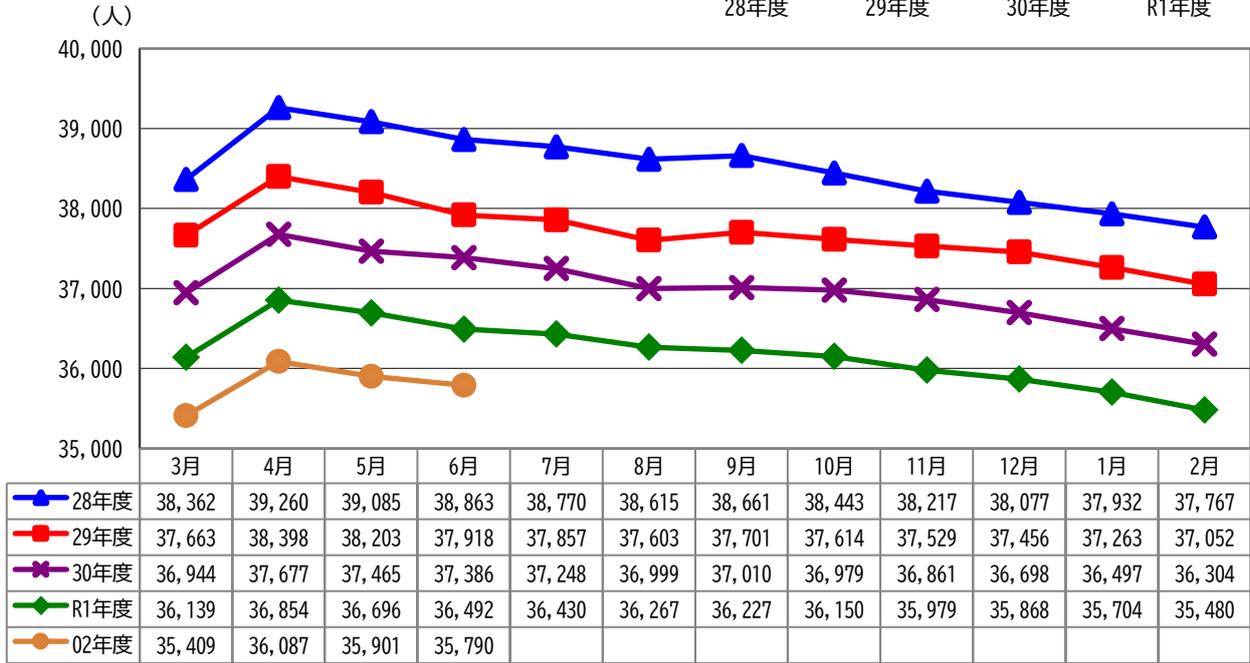
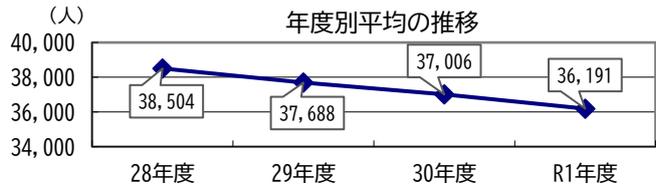


令和元年度は若干増加したが、緩やかに減少する傾向にあり、「被保険者数」が減少傾向にある一方で、「一人当たり医療費」は増加傾向にあることが要因と考えられる。

- ・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)

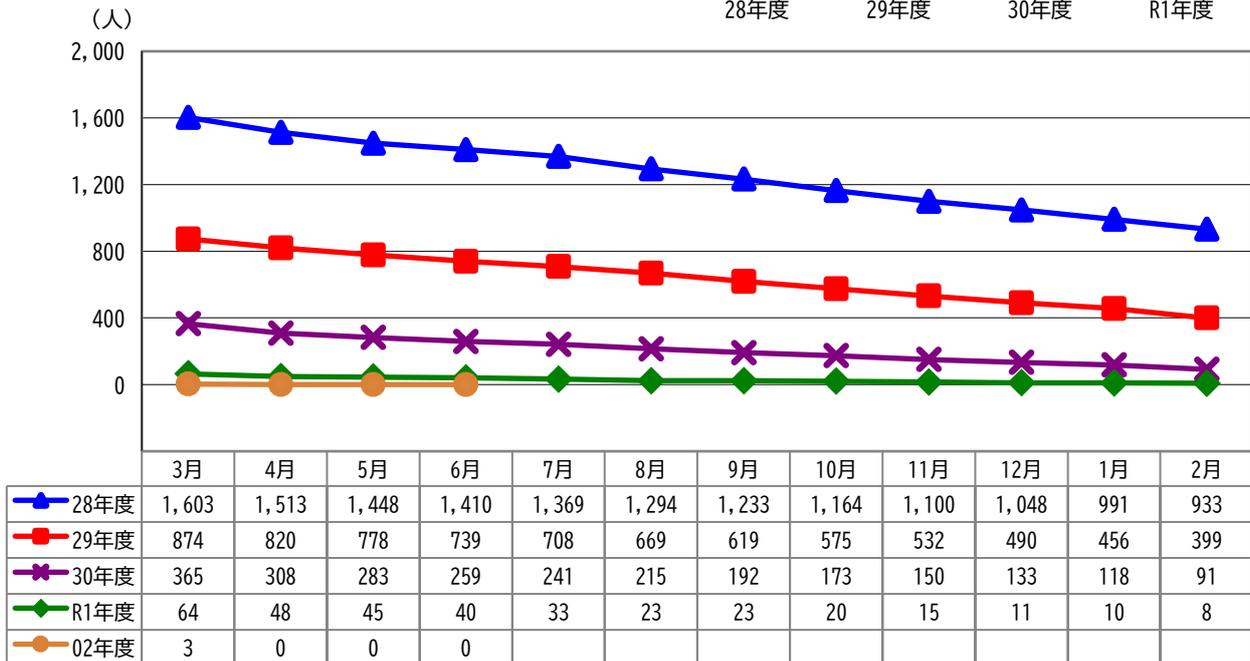
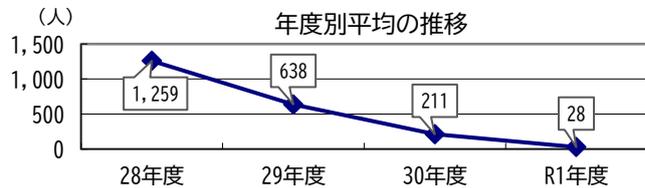
【一般被保険者】



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)

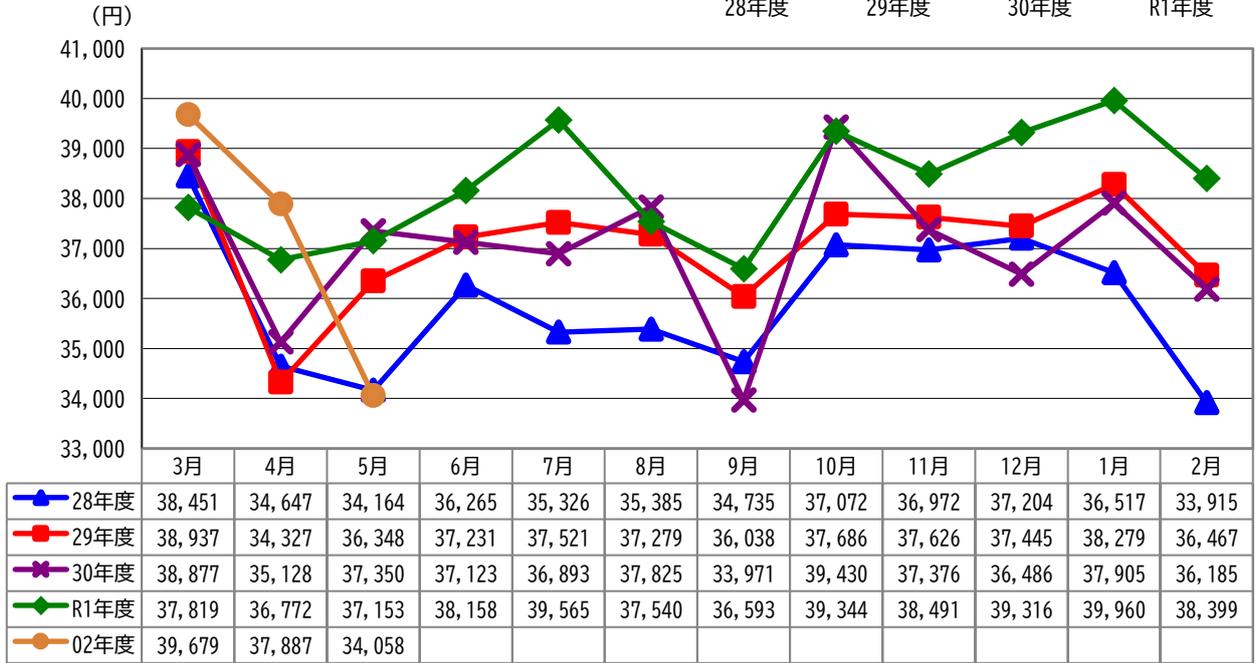
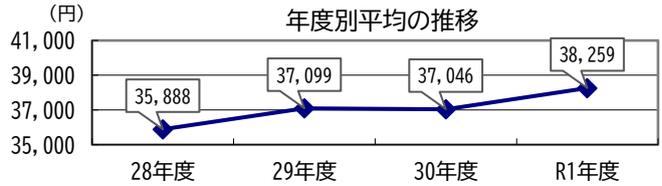


退職被保険者の年度別の平均被保険者数は、団塊世代の65歳到達(退職から一般への移行)により平成24年度から減少に転じている。平成27年度からは退職被保険者の新規加入がなくなったことから大幅に減少しており、今年度4月より退職被保険者数は0人となっている。

- ・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)

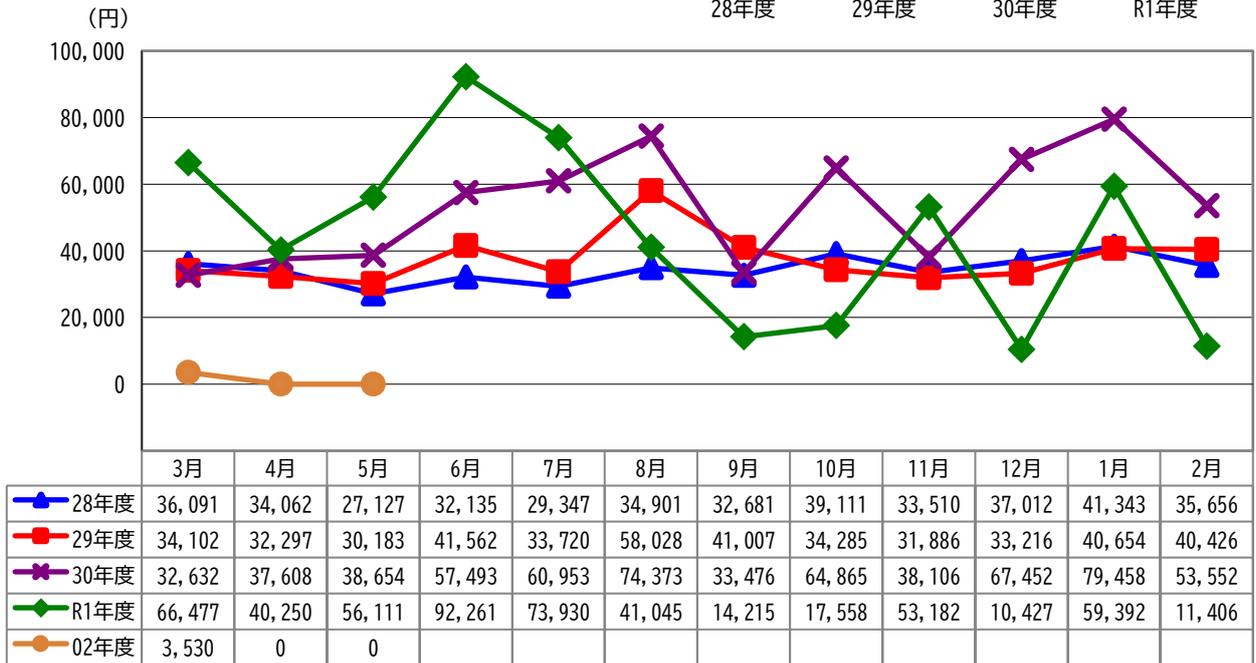
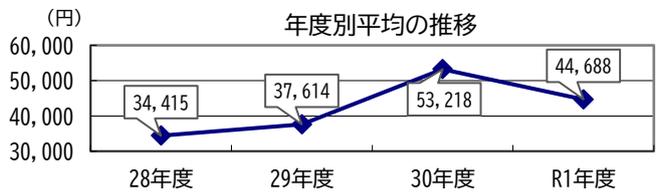
《一人当たり医療費》 【一般被保険者】



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)

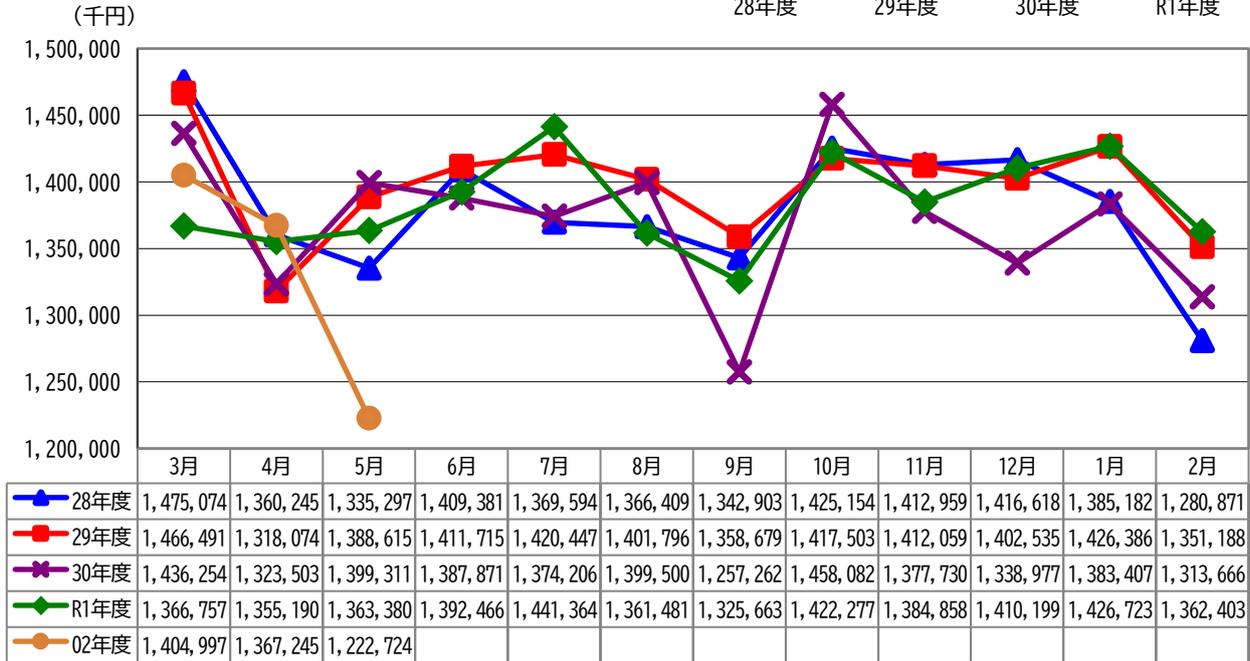


月ごとの一人当たり医療費は増減がみられるが、被保険者の高齢化や医療の高度化等の要因もあり、年度別の平均医療費は増加傾向にあるが、令和元年度においては減少となっている。本年4月以降、対象者は0人となっている。

- ・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)

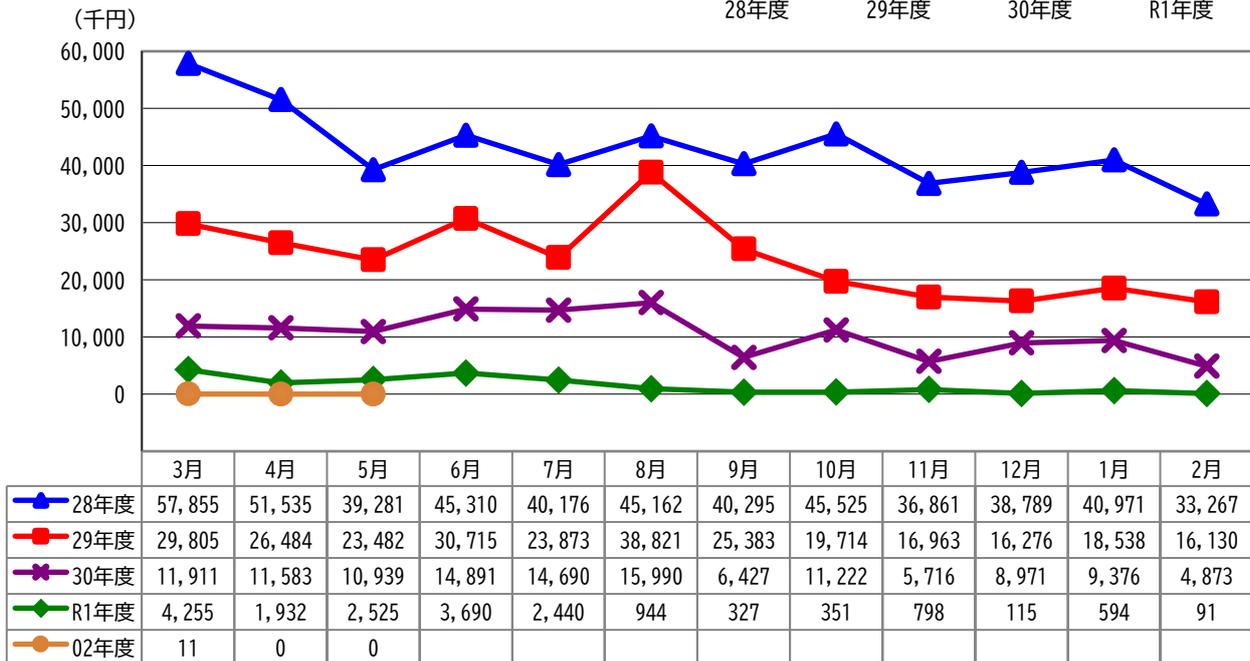
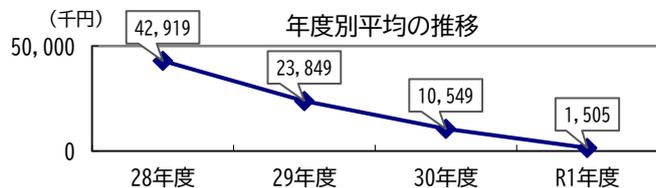
【一般被保険者】



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)

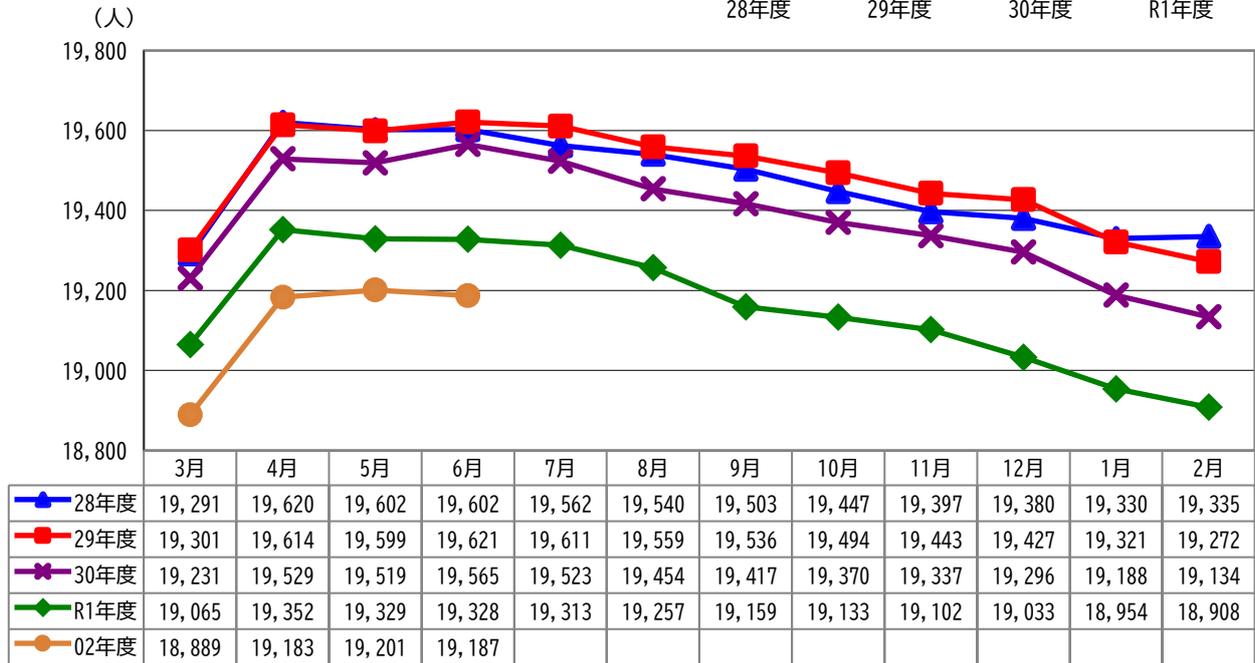


年度別の平均医療費は退職被保険者数の減少にあわせて年々減少している。本年4月以降、対象者は0人となっている。

- ・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

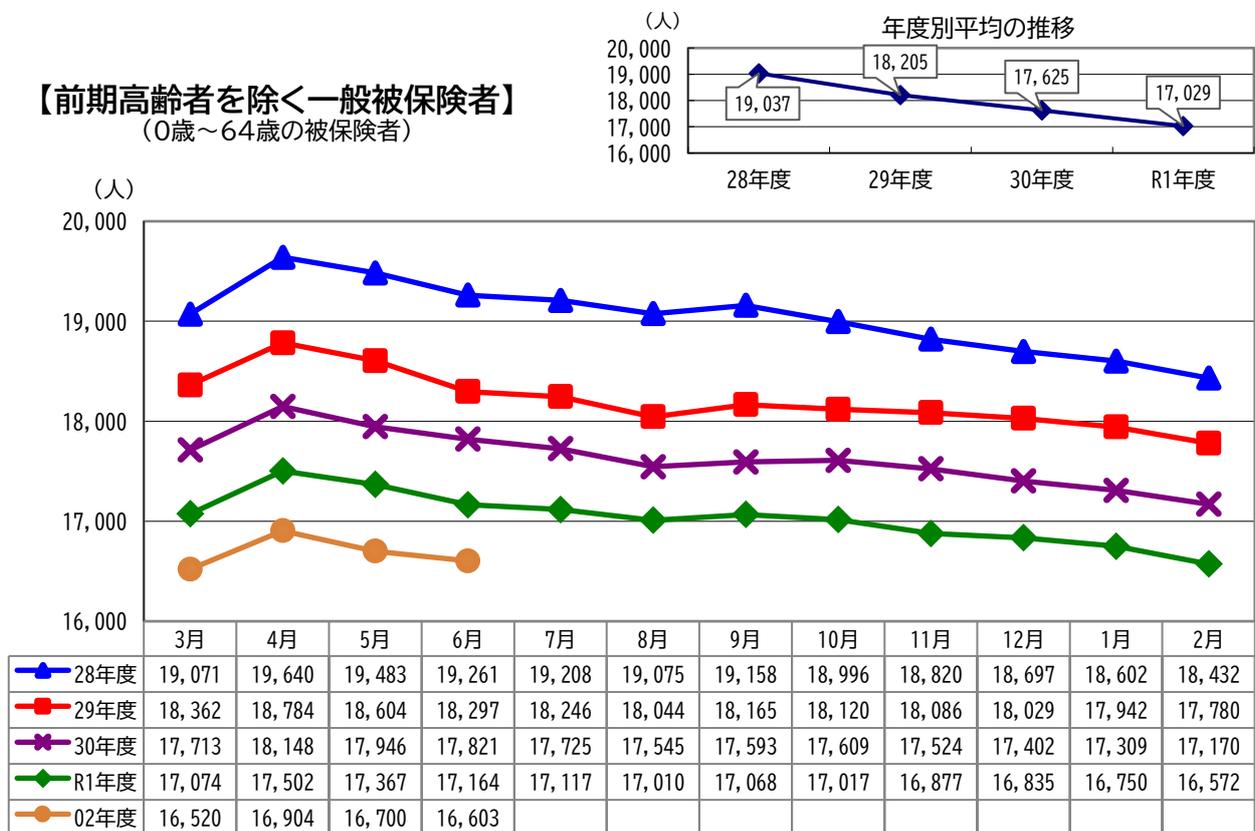
被保険者数の推移(その3)

【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。

【前期高齢者を除く一般被保険者】 (0歳～64歳の被保険者)

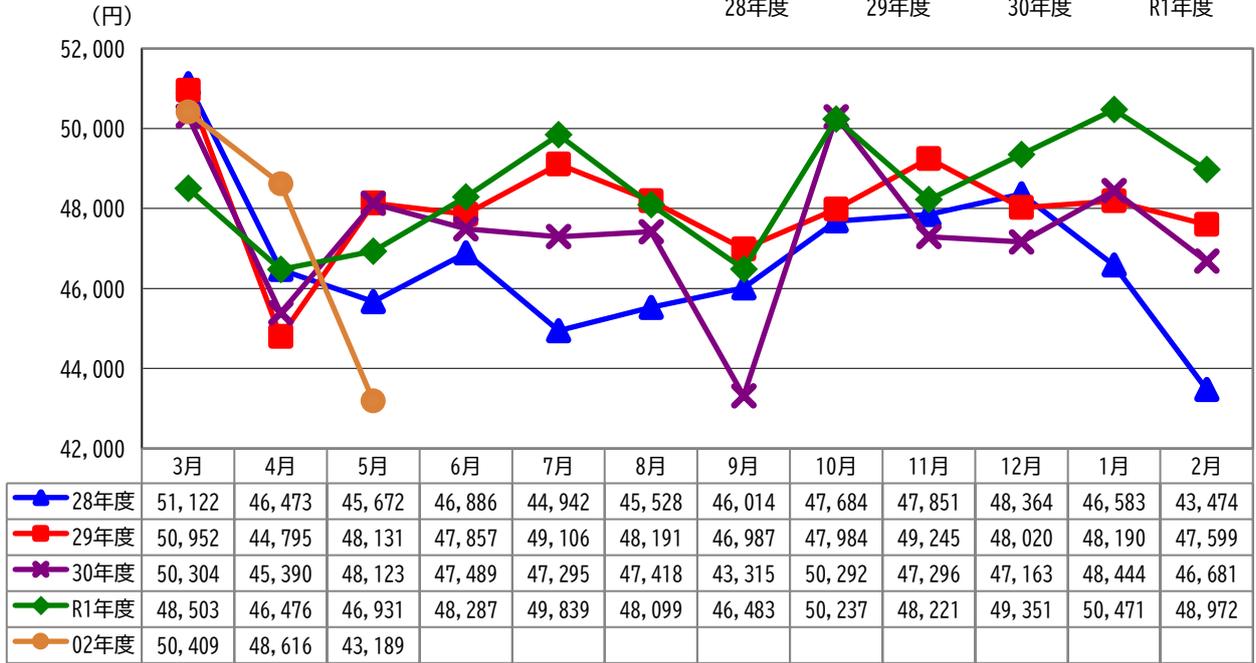
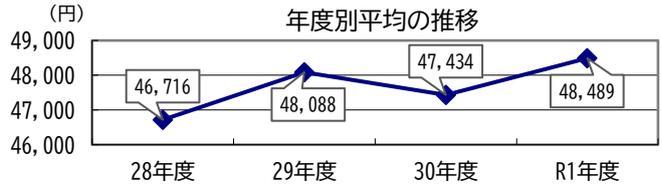


若年層の年度別の被保険者数は年々減少している。今後も若年層の被保険者数は減少し、被保険者の高齢化が進むことが予想される。

- ・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

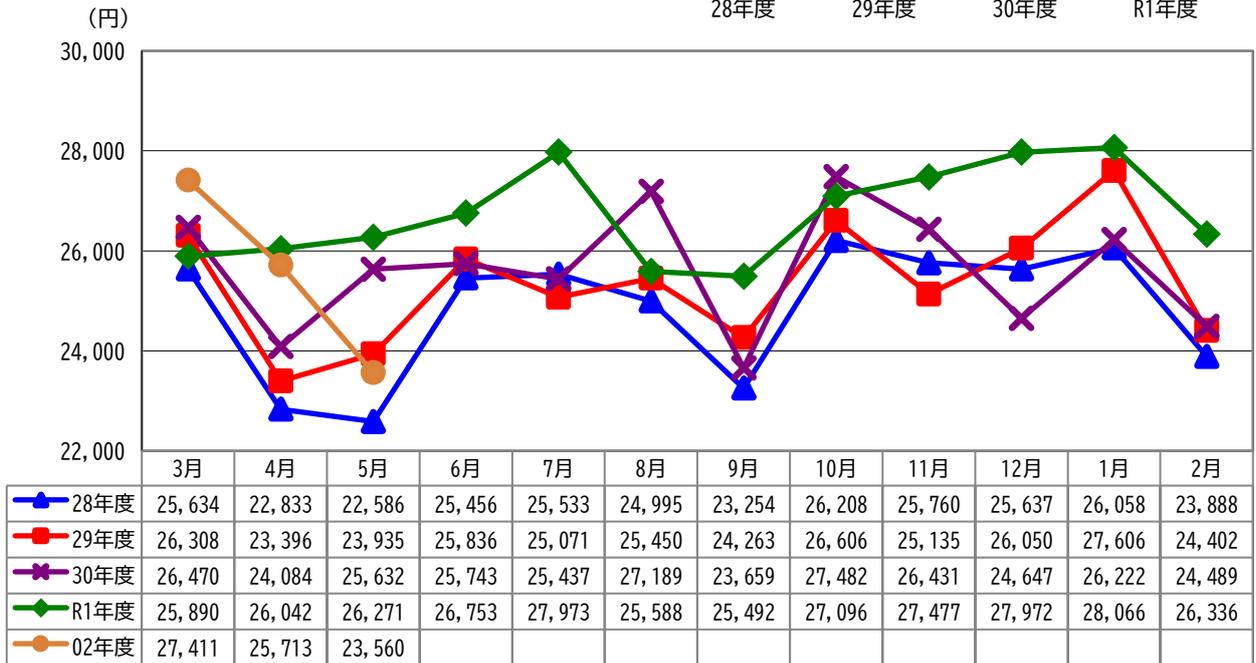
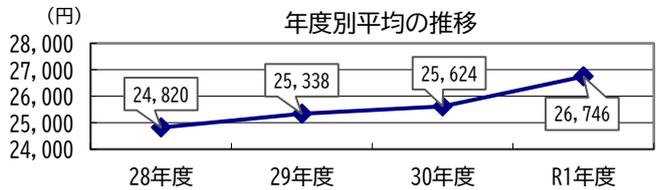
医療費の推移(その3)

《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と減少を繰り返しながら推移している。

《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)

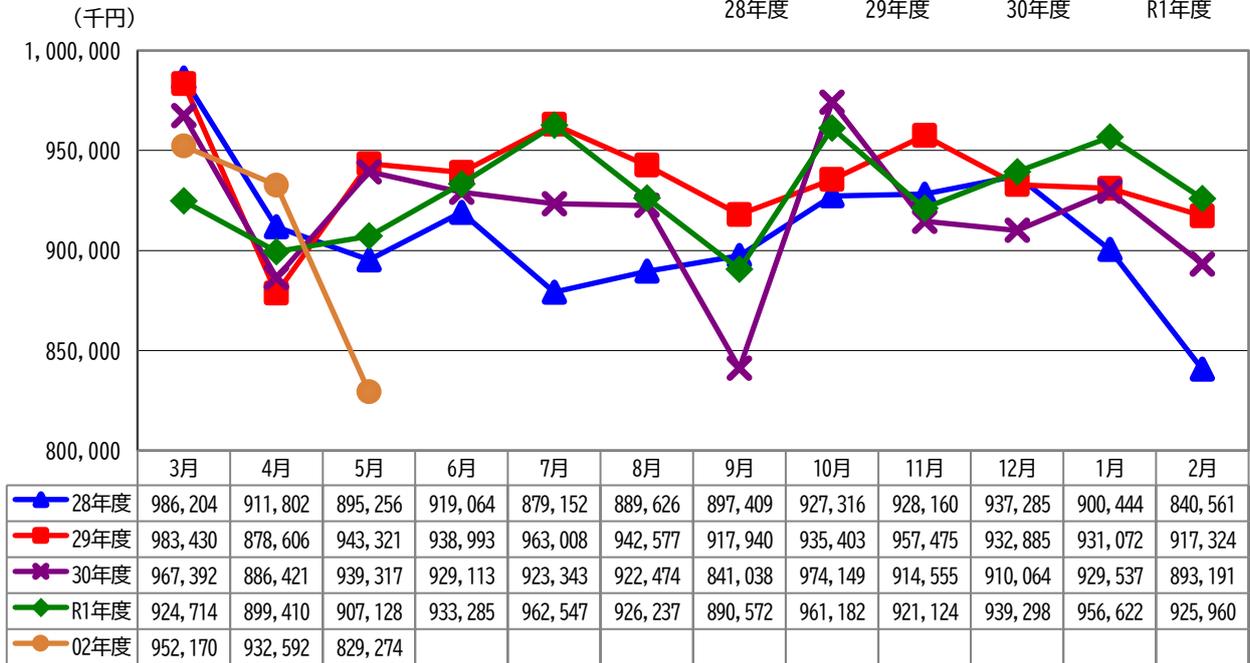
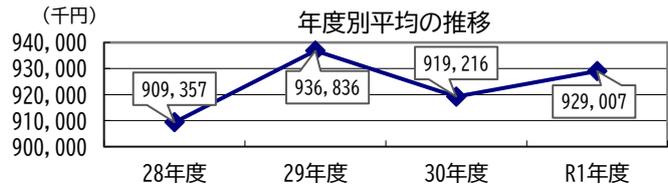


若年層の年度別の一人当たりの平均医療費は増加傾向にある。

- ・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

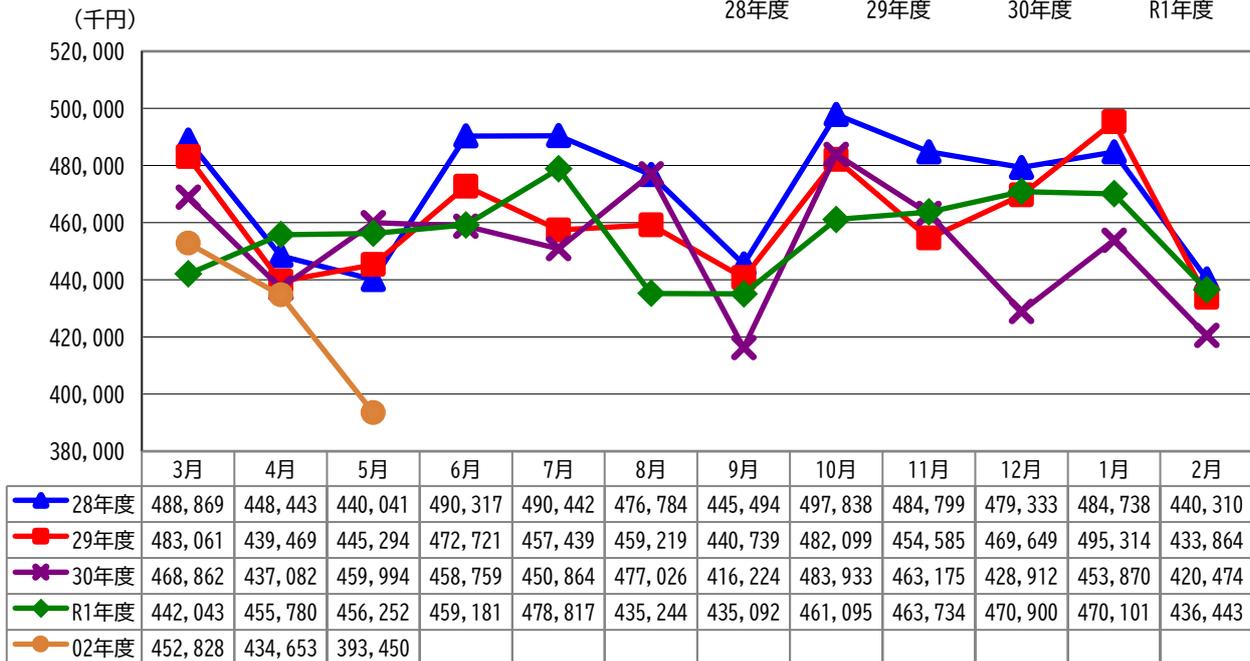
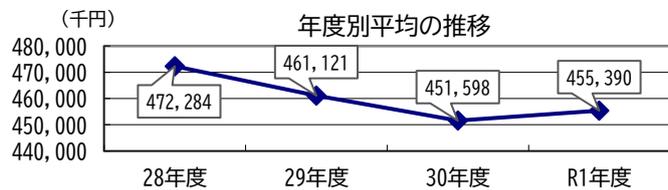
医療費の推移(その3)

【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と減少を繰り返しながら推移している。

【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、結核性疾病、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。

【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。