

令和 3 年度 版

(令和 2 年度実績)

奥 州 市 の 国 保

奥州市健康こども部

目 次

1	奥州市の概要	1
2	国民健康保険事業のあゆみ	2
3	運営機関	8
	(1) 国民健康保険事務機構	
	(2) 国民健康保険事業の運営に関する協議会	
4	被保険者の状況	11
	(1) 国保加入状況	
	(2) 世帯数、被保険者数の状況	
	(3) 年齢階層別被保険者の状況	
	(4) 被保険者数の増減【月次推移】	
	(5) 被保険者の状況【月次推移】	
	(6) 短期被保険者証・資格証明書交付状況	
5	財政状況	16
	(1) 決算の状況（事業勘定）	
	(2) 歳入歳出の構成	
	(3) 国・県支出金の状況	
	(4) 一般会計からの繰入状況	
	(5) 直診勘定への繰出状況	
6	国民健康保険税	21
	(1) 税率	
	(2) 国民健康保険税の調定及び収納状況	
	(3) 国民健康保険税賦課状況	
	(4) 国民健康保険税収決算額の推移	
	(5) 徴収の状況	
7	保険給付	28
	(1) 療養の給付の状況	
	(2) 診療費諸率	
	(3) 高額療養費	
	(4) その他給付	
	(5) 医療費の推移	
	(6) 診療報酬明細書点検調査実施状況	
8	特定健康診査・特定保健指導実施状況	37
	(1) 令和2年度奥州市国民健康保険特定健康診査実施要領	
	(2) 令和2年度奥州市国民健康保険特定保健指導実施要領	
	(3) 特定健康診査実施状況	
	(4) 特定保健指導実施状況	
9	国保30代健康診査実施状況	47
	(1) 令和2年度奥州市国保30代健康診査実施要領	
	(2) 令和2年度奥州市国保30代健康診査実施状況	
10	1人当たり額	50
11	国保直営診療施設の状況	51
	(1) 施設等の状況	
	(2) 患者数及び収入状況の推移	
	(3) 令和2年度診療状況	
	(4) 令和2年度直診勘定歳入決算額	
	(5) 令和2年度直診勘定歳出決算額	
	(6) 令和2年度収納状況	
	(7) 令和2年度経理状況	
12	主要施策の成果に関する報告（国民健康保険特別会計）	57

1 奥州市の概要

(1) 市制施行

平成18年2月20日

(水沢市、江刺市、前沢町、胆沢町及び衣川村の5市町村が合併し誕生)

(2) 面積、世帯数及び人口等

	面積 (km ²)	世帯数 (世帯)	人 口 (人)		
			計	男	女
奥州市	993.35	46,062	113,619	55,246	58,373
水沢	96.92	24,037	54,977	26,494	28,483
江刺	362.50	10,903	27,279	13,461	13,818
前沢	72.34	4,652	12,902	6,306	6,596
胆沢	298.02	5,131	14,688	7,140	7,548
衣川	163.57	1,339	3,773	1,845	1,928

※世帯数及び人口等は、令和3年7月31日現在

(3) 産業別15歳以上就業者数

	計		男		女	
	人数(人)	構成率(%)	人数(人)	構成率(%)	人数(人)	構成率(%)
総 数	61,595	100.00	34,273	55.64	27,322	44.36
第1次産業	8,816	14.31	5,193	8.43	3,623	5.88
第2次産業	17,578	28.54	12,728	20.66	4,850	7.87
第3次産業	34,499	56.01	15,930	25.86	18,569	30.15
分類不能	702	1.14	422	0.69	280	0.45

※資料：平成27年度国勢調査

(4) 令和2年度会計別決算額

(単位：千円、%)

会計名			2年度	元年度	対前年度伸率	増減額
一般会計			73,521,204	61,224,325	20.1	12,296,879
特別会計	国民健康保険	事業勘定	10,589,496	10,728,118	△1.3	△138,622
		直診勘定	26,019	13,827	88.2	12,192
	後期高齢者医療		1,334,232	1,293,424	3.2	40,808
企業会計	総合水沢病院事業	収益的支出	2,707,962	2,993,540	△9.5	△285,578
		資本的支出	76,643	32,849	133.3	43,794
	国保まごころ病院事業	収益的支出	1,081,710	1,096,480	△1.3	△14,770
		資本的支出	72,688	83,989	△13.5	△11,301
	国保前沢診療所事業	収益的支出	221,860	216,946	2.3	4,914
		資本的支出	60,391	54,290	11.2	6,101
	国保衣川診療所事業	収益的支出	319,099	348,922	△8.5	△29,823
		資本的支出	27,446	22,024	24.6	5,422
	国保衣川歯科診療所事業	収益的支出	87,777	89,670	△2.1	△1,893
		資本的支出	15,735	8,643	82.1	7,092
	経営管理部事業	収益的支出	52,834	59,816	△11.7	△6,982
		資本的支出	10,800	14,400	△25.0	△3,600
医療局全体		収益的支出	4,471,242	4,805,374	△7.0	△334,132
		資本的支出	263,703	216,195	22.0	47,508

2 国民健康保険事業のあゆみ

年月日	内 容
H18. 2. 20	水沢市、江刺市、前沢町、胆沢町、衣川村が合併し奥州市誕生
H18. 4. 1	* 国民健康保険税課税限度額の改定（介護納付金分を8万円から9万円に引上げ） * 診療報酬等の改定（本体△1.36％、薬価等△1.8％、合計△3.16％） * 薬価基準の改定（薬価ベース△6.7％、医療費ベース△1.6％） * 高額医療費共同事業の継続実施 対象医療費を70万円から80万円に引上げ、継続実施する。 * 入院時食事療養費標準負担額の改定（1日単位から1食単位に変更）
H18. 8. 1	* 奥州市国民健康保険梁川診療所開設 * 奥州市国民健康保険広瀬診療所開設 * 70歳以上又は老人保健で医療を受ける人の所得区分判定基準の変更 所得区分が上がる人への経過措置…平成18年8月から2年間 （公的年金等控除の見直し及び老年者控除の廃止に伴う経過措置） （住民税非課税措置の廃止に伴う経過措置）
H18.10. 1	* 出産育児一時金の改定（30万円から35万円に引上げ） * 高額療養費の自己負担限度額の引上げ * 人工透析を要する上位所得者の自己負担限度額の改定（1万円から2万円に引上げ） * 70歳以上又は老人保健で医療を受ける人のうち現役並所得者の自己負担割合の改定（2割から3割に引上げ） * 療養病床に入院する70歳以上又は老人保健で医療を受ける人の食費、居住費の負担の改定（全額自己負担となる。） * 保険財政共同安定化事業の創設 診療報酬明細書1件30万円以上の医療費について、都道府県単位で市町村が拋出し構成する財源により費用負担を調整する。
H19. 4. 1	* 国民健康保険税課税限度額の改定（医療給付費分を53万円から56万円に引上） * 70歳未満の入院に係る高額療養費の現物給付化（高額療養費の支払いに関する特例。限度額適用認定証の交付）
H19. 6. 1	* 奥州市国民健康保険小児夜間診療所開設
H30. 1. 7	* 奥州市国民健康保険広瀬診療所休止
H20. 3. 31	* 老人保健制度廃止 * 国民健康保険健康管理施設「ひまわり荘」廃止

年月日	内 容
H20. 4. 1	*行政組織改編 健康福祉企画室を廃止し健康福祉部各課に改編 *国民健康保険税課税限度額の改定（医療給付費分を47万円に引下げ、後期高齢者支援金等分12万円を追加） *診療報酬等の改定（本体0.38%、薬価等△1.2%、合計△0.82%） *薬価基準の改定（薬価ベース△5.2%、医療費ベース△1.1%） *後期高齢者医療制度の新設（対象者は国保資格喪失） *特定健康診査、特定保健指導の開始 *自己負担割合が2割となる対象者が3歳未満から義務教育就学前までに拡大 *療養病床入院時に食費、居住費全額自己負担となる対象年齢が65歳以上に変更 *退職者医療制度廃止 経過措置の整備 （平成26年度までに退職被保険者等となった者が前期高齢者となるまでは現行の退職者医療制度を存続） *70～74歳（現役並所得者以外）の自己負担割合が1割から2割となる。ただし凍結措置により実施が1年間延長され、平成21年3月31日までは1割に据置 *70～74歳（現役並所得者以外）の自己負担割合1割分に対する指定公費制度の開始 *70～74歳（一般）の自己負担限度額が引上げ。ただし凍結措置により実施が1年間延長され、平成21年3月31日までは据置 *高額療養費・高額介護合算制度の新設 *前期高齢者対象年齢の変更（70歳～74歳を65歳～74歳に変更） *前期高齢者に係る医療費の保険者間財政調整制度の創設
H20. 7. 28	*平成20年岩手・宮城内陸地震の被害者に対する市民税及び国民健康保険税の減免に関する要綱制定 *奥州市国民健康保険一部負担金の減免等に関する要綱制定
H20. 10. 1	*被保険者証カード化 *国民健康保険税の特別徴収開始
H21. 1. 1	*高額療養費自己負担限度額の改定（75歳到達月における自己負担限度額を国民健康保険と後期高齢者医療制度の両方で半額とする。） *出産育児一時金の改定（産科医療保障制度加入医療機関等で出産した場合、3万円を加算し38万円を支給）

年月日	内 容
H21. 4. 1	*行政組織改編 健康福祉部健康増進課と水沢総合支所健康増進課を統合 *奥州市の統一税率を規定 合併協定に基づき、国民健康保険事業の財政計画を踏まえた検討結果により、奥州市の統一税率を規定するとともに、平成21年度分及び平成22年度分の国民健康保険税については、自治区の区分に応じた特例を規定 *国民健康保険税課税限度額の改定（介護納付金分を9万円から10万円に引上げ） *資格証明書交付世帯に属する中学生以下の被保険者に交付する証の見直し（6月被保険者証を交付する。） *70～74歳（現役並所得者以外）の自己負担割合と高額療養費自己負担限度額の凍結措置が1年間延長され、平成22年3月31日まで据置
H21. 9. 29	*高額療養費特別支給金要綱制定 平成21年1月1日からの75歳到達月の自己負担限度額を半額とする措置について、後期高齢者医療制度が創設された平成20年4月1日に遡り、平成20年12月31日までの高額療養費対象者の自己負担限度額を半額として高額療養費を再計算し、その差額を支給する。…平成21年度限り
H21. 10. 1	*出産育児一時金支給額の引上げと「出産育児一時金等の直接支払制度」の実施 平成21年10月1日から平成23年3月31日までの間に産科医療保障制度加入医療機関等で出産した場合の出産育児一時金の支給額を42万円に引上げるとともに、各医療機関が医療保険者へ、出産育児一時金の額を限度として出産費用を直接請求する制度が開始
H22. 4. 1	*国民健康保険税課税限度額の改定（医療給付費分を47万円から50万円に、後期高齢者支援金等分を12万円から13万円に引上げ） *診療報酬等の改定（本体1.55%、薬価等△1.36%、合計0.19%） *薬価基準の改定（薬価ベース△5.75%、医療費ベース△1.23%） *70～74歳（現役並所得者以外）の自己負担割合と高額療養費自己負担限度額の凍結措置が1年間延長され、平成23年3月31日まで据置 *非自発的失業者に係る国民健康保険税軽減制度等の創設
H22. 7. 1	*資格証明書交付世帯に属する高校生世代以下の被保険者に交付する証の見直し（中学生以下の年齢の者と同様に、6月被保険者証を交付する。） *短期被保険者証交付世帯に属する高校生世代以下の被保険者に交付する証の見直し（6月以上被保険者証を交付する。）

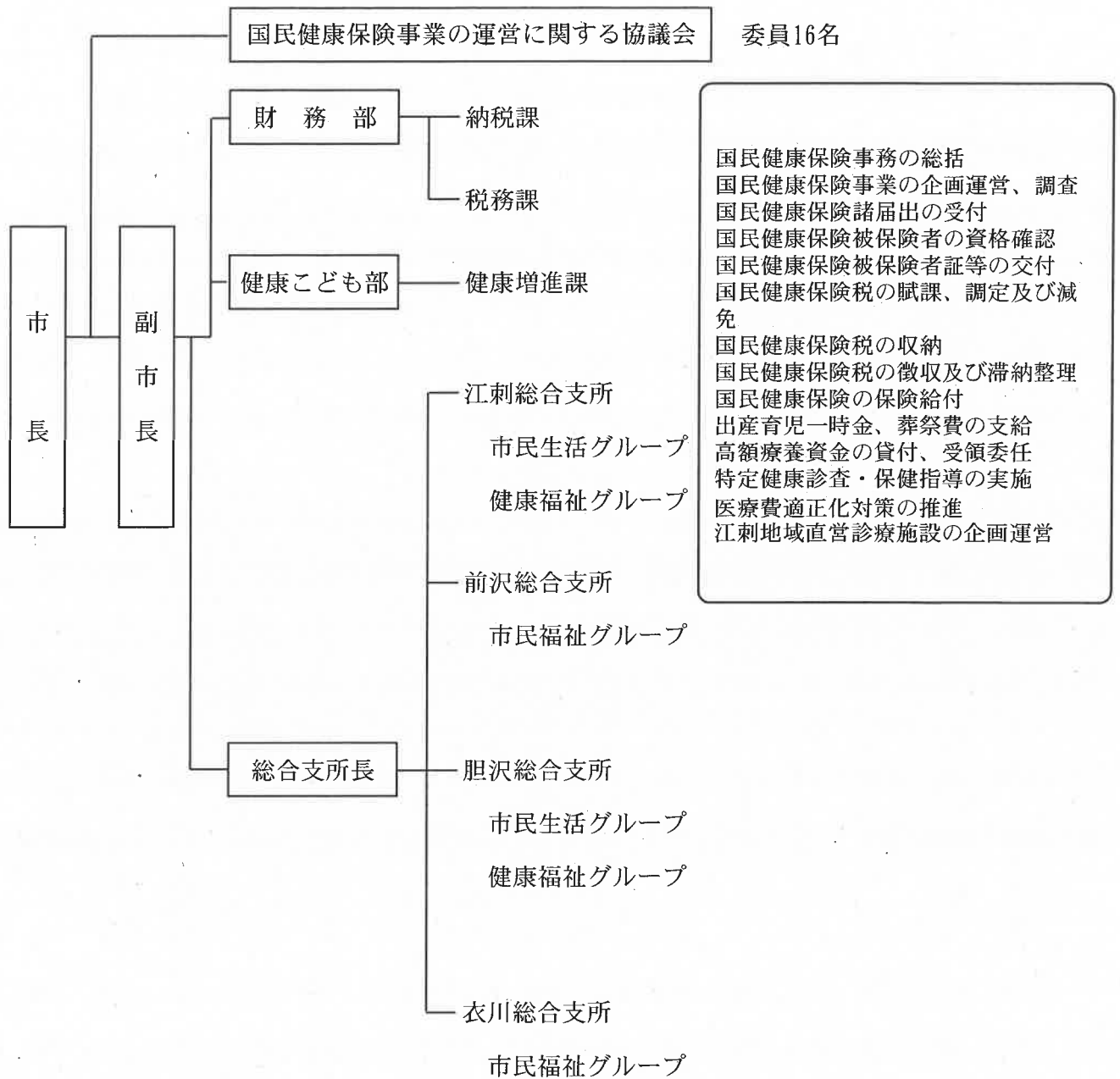
年月日	内 容
H23. 4. 1	* 国民健康保険税率の引上げ 奥州市統一の税率とし、資産割を廃止 所得割税率は医療給付費分を水沢区・江刺区4.79%、前沢区4.49%、胆沢区4.65%、衣川区4.15%から9.05%に、後期高齢者支援金等分を2.48%から3.22%に、介護納付金分を水沢区1.44%、江刺区1.21%、前沢区1.26%、胆沢区1.28%、衣川区1.22%から2.46%に引上げ 均等割額は医療給付費分を水沢区14,300円、江刺区14,200円、前沢区13,300円、胆沢区13,200円、衣川区13,600円から20,700円に、介護納付金分を水沢区・江刺区・前沢区・衣川区5,400円、胆沢区4,200円から7,100円に引上げ、後期高齢者支援金等分を7,100円から7,000円に引下げ 平等割額は医療給付費分を水沢区・前沢区17,900円、江刺区17,800円、胆沢区16,400円、衣川区17,200円から27,200円に、後期高齢者支援金等分を8,700円から9,200円に、介護納付金分を水沢区4,800円、江刺区4,200円、前沢区4,400円、胆沢区4,100円、衣川区4,300円を6,400円に引上げ * 国民健康保険税課税限度額の改定（医療給付費分を50万円から51万円に、後期高齢者支援金等分を13万円から14万円に、介護分を10万円から12万円に引上げ） * 70～74歳（現役並所得者以外）の自己負担割合と高額療養費自己負担限度額の凍結措置が1年間延長され、平成24年3月31日まで据置
H24. 4. 1	* 診療報酬等の改定（本体1.38%、薬価等△1.38%、合計0.004%） * 薬価基準の改定（薬価ベース△6.00%、医療費ベース△1.26%） * 70～74歳（現役並所得者以外）の自己負担割合と高額療養費自己負担限度額の凍結措置が1年間延長され、平成25年3月31日まで据置
H24. 11. 1	* ジェネリック医薬品軽減額通知の開始（年3回）
H25. 4. 1	* 70～74歳（現役並所得者以外）の自己負担割合と高額療養費自己負担限度額の凍結措置が1年間延長され、平成26年3月31日まで据置
H26. 4. 1	* 国民健康保険税課税限度額の改定（後期高齢者支援金等分を14万円から16万円に、介護分を12万円から14万円に引上げ） * 診療報酬等の改定（本体0.73%、薬価等△0.63%、合計0.1%） 消費税率引上げ対応分（本体0.63%、薬価等0.73%、合計1.36%） * 薬価基準の改定（薬価ベース△2.65%、医療費ベース△0.58%） * 70～74歳（現役並所得者以外）の高額療養費自己負担限度額改正 * 70～74歳（現役並所得者以外）自己負担割合については、平成26年4月以降に70歳になる者から2割負担。平成26年3月までに70歳になった者は凍結措置
H26. 8. 1	* 70～74歳の高額介護合算療養費自己負担限度額の改定
H27. 1. 1	* 70歳未満の高額療養費自己負担限度額の改定

年月日	内 容
H27. 4. 1	* 国民健康保険税課税限度額の改定（医療給付費分を51万円から52万円に、後期高齢者支援金等分を16万円から17万円に、介護分を14万円から16万円に引上） * 奥州市国民健康保険小児夜間診療所を奥州金ヶ崎行政事務組合へ移管
H27. 5. 29	* 持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保健法等の一部を改正する法律の公布（平成30年度から県が財政運営の責任主体となる。）
H28. 4. 1	* 国民健康保険税率の引下げ - 所得割税率は医療給付費分を9.05％から6.18％に引下げ、介護納付金分を2.46％から3.00％に引上げ - 均等割額は医療給付費分を20,700円から15,200円に引下げ、介護納付金分を7,100円から9,000円に引上げ、 - 平等割額は医療給付費分を27,200円から19,900円に引下げ、介護納付金分を6,400円から8,500円に引上げ * 国民健康保険税課税限度額の改定（医療給付費分を52万円から54万円に、後期高齢者支援金等分を17万円から19万円に引上げ） * 入院時の食費の負担額の見直し（一般分を260円から360円に引上げ） * 診療報酬等の改定（本体0.49％、薬価等△1.33％、合計△0.84％） * 薬価基準の改定（薬価ベース△5.57％、医療費ベース△1.22％）
H28. 10. 1	* 短期被保険者証の有効期間の見直し（6月被保険者証を交付する。）
H29. 4. 1	* 国民健康保険税軽減基準の改定（5割軽減の対象となる所得の範囲を26万5千円から27万円に、2割軽減の対象範囲を48万円から49万円に拡充）
H29. 4. 13	* 奥州市国民健康保険大田代診療所、伊手診療所、梁川診療所、広瀬診療所を廃止し、米里診療所を直営診療所へ名称変更（移動診療車による診察開始）
H29. 10. 1	* 70～74歳（一般及び現役並所得者）の高額療養費自己負担限度額改正 * 65歳以上の療養病床入院時の居住費の負担額改正

年月日	内 容
H30. 4. 1	* 県が市町村とともに国保運営を行うとともに、財政運営の責任主体となる * 国民健康保険税率の引下げ 所得割税率は医療給付費分を6.18%から5.10%に、後期高齢者支援金等分を3.22%から2.30%に、介護納付金分を3.00%から1.78%に引下げ 均等割額は医療給付費分を15,200円から14,400円に、後期高齢者支援金等分を7,000円から6,600円に、介護納付金分を9,000円から6,600円に引下げ 平等割額は医療給付費分を19,900円から18,000円に、後期高齢者支援金等分を9,200円から7,800円に、介護納付金分を8,500円から6,000円に引下げ * 国民健康保険税課税限度額の改定（医療給付費分を54万円から58万円に引上げ） * 国民健康保険税軽減基準の改定（5割軽減の対象となる所得の範囲を27万円から27万5千円に、2割軽減の対象範囲を49万円から50万円に拡充） * 入院時の食費の負担額の見直し（一般分を360円から460円に引上げ） * 65歳以上の療養病床入院時の食費の負担額の見直し（一般分で医療区分がⅡ・Ⅲを360円から460円に引上げ） * 診療報酬等の改定（本体0.55%、薬価等△1.74%、合計△1.19%）
H30. 8. 1	* 70～74歳（現役並所得者）の高額療養費自己負担限度額改正
H31. 4. 1	* 国民健康保険税課税限度額の改定（医療給付費分を58万円から61万円に引上げ） * 国民健康保険税軽減基準の改定（5割軽減の対象となる所得の範囲を27万5千円から28万円に、2割軽減の対象範囲を50万円から51万円に拡充） * 国保30代健康診査の開始
R 2. 4. 1	* 国民健康保険税課税限度額の改定（医療給付費分を61万円から63万円に、介護納付金分を16万円から17万円に引上げ） * 国民健康保険税軽減基準の改定（5割軽減の対象となる所得の範囲を28万円から28万5千円に、2割軽減の対象範囲を51万円から52万円に拡充）
R 2. 6. 11	* コロナウイルス感染症により影響を受けた世帯に対して減免の対象とするよう国民健康保険税の減免に関する基準を一部改正（令和元年、2年度分）
R 3. 4. 1	* 国民健康保険税率の引上げ 所得割税率は医療給付費分を5.10%から6.50%に、後期高齢者支援金等分を2.30%から2.50%に引上げ 均等割額は医療給付費分を14,400円から19,800円に、後期高齢者支援金等分を6,600円から7,800円に引上げ 平等割額は医療給付費分を18,000円から19,800円に引上げ * 国民健康保険税軽減基準の改定（給与・年金所得者に係る軽減判定所得の算定基準の見直し）

3 運営機関

(1) 国民健康保険事務機構（令和3年4月1日現在）



(2) 国民健康保険事業の運営に関する協議会

ア 運営委員の構成・定数

委員の構成	定数
被保険者を代表する委員	5 人
保険医又は保険薬剤師を代表する委員	5 人
公益を代表する委員	5 人
被用者保険等の保険者を代表する委員	1 人

※ 委員定数は、奥州市国民健康保険条例第 2 条の規定による。

イ 運営委員（任期：令和 3 年 4 月 1 日～令和 6 年 3 月 31 日）

（令和 3 年 8 月 1 日現在）

委員の構成	定数	所属等	氏 名
被保険者を代表する委員	5 人	水沢地域	千葉 一之
		江刺地域	小澤 謙
		前沢地域	鈴木 育香
		胆沢地域	佐々木 進
		衣川地域	三浦 幸子
保険医又は保険薬剤師を代表する委員	5 人	社団法人奥州医師会	本田 健一
		社団法人奥州医師会	梶川 恒雄
		奥州歯科医師会	荒木田安弘
		奥州歯科医師会	油井 諒子
		奥州薬剤師会	小野寺 豊
公益を代表する委員	5 人	岩手県奥州保健所	小川 修
		奥州市食生活改善推進員協議会	及川 延江
		奥州市公衆衛生組合連合会	阿部 潔
		奥州市民生児童委員連合協議会	菊地 さよ
		社会福祉法人奥州市社会福祉協議会	佐々木金男
被用者保険等の保険者を代表する委員	1 人	岩手県被用者保険等保険者連絡協議会	辺見 敬

ウ 運営協議会の開催状況

開催年月日	審 議 事 項
R 2. 5. 28	報告第1号 奥州市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の専決処分について 報告第2号 奥州市国民健康保険直営診療所条例の一部改正について 報告第3号 令和元年度奥州市国民健康保険特別会計補正予算（第4号）の専決処分について 報告第4号 令和2年度奥州市国民健康保険特別会計補正予算（第1号）について 報告第5号 令和2年度奥州市国民健康保険特別会計補正予算（第2号）について 報告第6号 令和2年度奥州市病院事業会計補正予算（第1号）について 諮問第1号 奥州市国民健康保険条例の一部改正について 諮問第2号 奥州市国民健康保険税条例の一部改正について 諮問第3号 令和2年度奥州市国民健康保険特別会計補正予算（第3号）について
R 2. 8. 26	報告第7号 令和2年度奥州市病院事業会計補正予算（第2号）について 諮問第4号 令和元年度奥州市国民健康保険特別会計決算認定について 諮問第5号 令和元年度奥州市病院事業会計決算認定について 諮問第6号 令和2年度奥州市国民健康保険特別会計補正予算（第4号）について 諮問第7号 令和2年度奥州市病院事業会計補正予算（第3号）について
R 2. 11. 25	諮問第8号 奥州市国民健康保険税条例の一部改正について 諮問第9号 令和2年度奥州市国民健康保険特別会計補正予算（第5号）について 諮問第10号 令和2年度奥州市病院事業会計補正予算（第4号）について 諮問第11号 奥州市国民健康保険税の税率改正について
R 3. 2. 3	報告第8号 奥州市国民健康保険税の見直しに関する市民説明会開催結果報告について 報告第9号 奥州市国民健康保険第2期データヘルス計画中間評価及び見直しについて 諮問第12号 奥州市国民健康保険税条例の一部改正について 諮問第13号 令和2年度奥州市国民健康保険特別会計補正予算（第6号）について 諮問第14号 令和2年度奥州市病院事業会計補正予算（第5号）について 諮問第15号 令和3年度奥州市国民健康保険特別会計予算について 諮問第16号 令和3年度奥州市病院事業会計予算について

4 被保険者の状況

(1) 国保加入状況（年度末現在）

区分 年度	奥州市		国民健康保険		国保加入率		1世帯当たり 被保険者数
	世帯数	人口	世帯数	被保険者数	世帯数	被保険者数	
28	44,875世帯	119,502人	16,534世帯	26,882人	36.84%	22.50%	1.63人
29	45,017世帯	118,166人	16,021世帯	25,645人	35.59%	21.70%	1.60人
30	45,323世帯	116,742人	15,633世帯	24,661人	34.49%	21.12%	1.58人
元	45,625世帯	115,365人	15,414世帯	24,072人	33.78%	20.87%	1.56人
2	45,961世帯	114,019人	15,359世帯	23,683人	33.42%	20.77%	1.54人

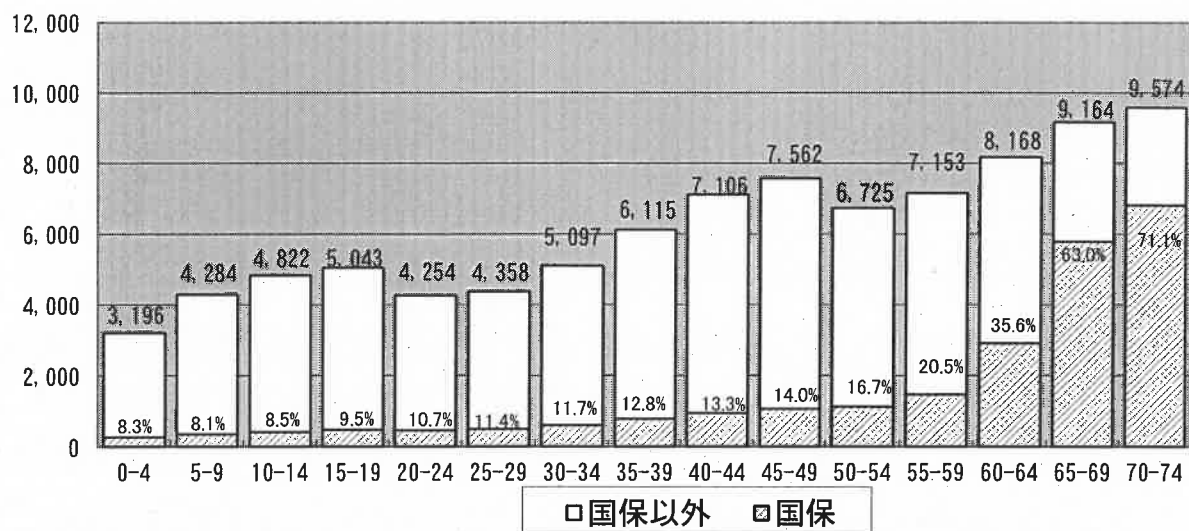
(2) 世帯数、被保険者数の状況

	元年度			2年度		
	年度末	構成比	年度平均	年度末	構成比	年度平均
世帯数	15,414世帯		15,583世帯	15,359世帯		15,449世帯
一般被保険者	24,065人	99.97%	24,388人	23,683人	100.00%	23,959人
未就学児	413人	1.72%	383人	353人	1.49%	351人
一般（若年）	17,207人	71.48%	17,727人	16,269人	68.69%	16,803人
70歳以上一般	6,124人	25.44%	5,969人	6,695人	28.27%	6,455人
70歳以上現役並み	321人	1.33%	309人	366人	1.55%	350人
（再掲）前期高齢者	12,408人	51.55%	12,403人	12,658人	53.45%	12,599人
退職被保険者等	7人	0.03%	66人	0人	0.00%	0人
退職被保険者	7人	0.03%	65人	0人	0.00%	0人
退職被扶養者 （未就学児除く）	0人	0.00%	1人	0人	0.00%	0人
未就学児	0人	0.00%	0人	0人	0.00%	0人
被保険者数（計）	24,072人	100.00%	24,454人	23,683人	100.00%	23,959人

(3) 年齢階層別被保険者の状況（令和2年9月末現在）

年齢階層		計		0～4歳		5～9歳		10～14歳	
人口(総数)	構成率	92,621人	100.0%	3,196人	3.5%	4,284人	4.6%	4,822人	5.2%
被保険者数	構成率	23,900人	100.0%	266人	1.1%	346人	1.4%	409人	1.7%
	加入率		25.8%		8.3%		8.1%		8.5%
年齢階層		15～19歳		20～24歳		25～29歳		30～34歳	
人口(総数)	構成率	5,043人	5.4%	4,254人	4.6%	4,358人	4.7%	5,097人	5.5%
被保険者数	構成率	477人	2.0%	457人	1.9%	495人	2.1%	596人	2.5%
	加入率		9.5%		10.7%		11.4%		11.7%
年齢階層		35～39歳		40～44歳		45～49歳		50～54歳	
人口(総数)	構成率	6,115人	6.6%	7,106人	7.7%	7,562人	8.2%	6,725人	7.3%
被保険者数	構成率	783人	3.3%	942人	3.9%	1,059人	4.4%	1,120人	4.7%
	加入率		12.8%		13.3%		14.0%		16.7%
年齢階層		55～59歳		60～64歳		65～69歳		70～74歳	
人口(総数)	構成率	7,153人	7.7%	8,168人	8.8%	9,164人	9.9%	9,574人	10.3%
被保険者数	構成率	1,465人	6.1%	2,905人	12.2%	5,776人	24.2%	6,804人	28.5%
	加入率		20.5%		35.6%		63.0%		71.1%

○年齢階層別国保加入状況



【月次推移】
増減の被保険者数(4)

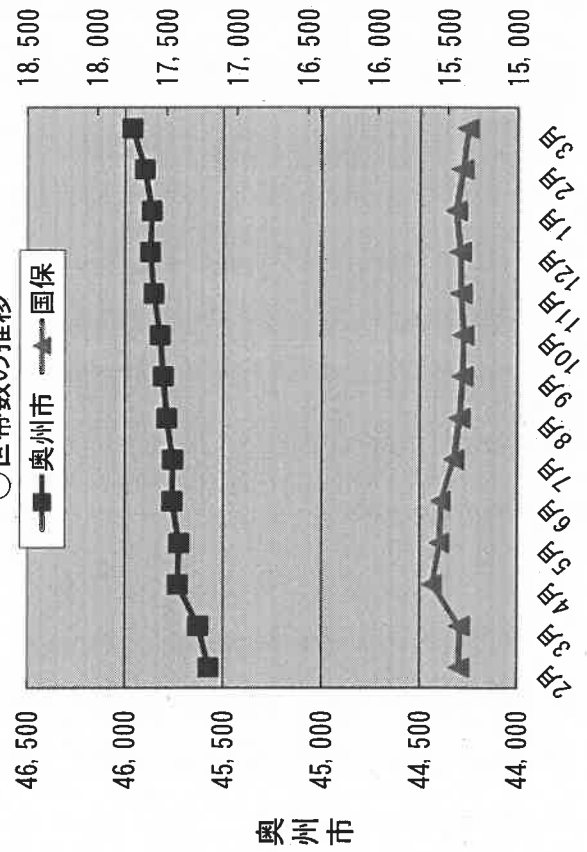
	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
増	転入	50	55	51	11	36	17	30	23	24	24	30	37	63	31
	社保離脱	229	316	702	273	266	213	230	259	259	241	225	191	230	285
	生保廃止	2	12	2	2	1	7	2	3	5	1	0	3	5	3
	出生	6	4	2	3	5	4	7	5	4	4	1	4	3	4
	後期離脱	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	その他	15	35	41	20	15	14	23	20	16	13	23	19	32	21
減	計	302	422	798	309	323	255	293	310	308	283	279	254	333	345
	転出	38	86	66	27	24	24	28	22	26	25	18	18	75	32
	社保加入	166	234	327	247	237	275	242	253	227	169	143	163	213	225
	生保開始	14	9	11	11	5	9	2	5	3	9	7	12	10	8
	死亡	13	17	14	16	14	18	19	11	20	15	16	15	14	16
	後期加入	87	114	91	66	80	70	64	67	76	60	82	90	96	77
差引き増減	その他	27	22	28	22	14	12	31	10	11	11	6	11	25	16
	計	345	482	537	389	374	408	386	368	363	289	272	309	433	374
差引き増減		-43	-60	261	-80	-51	-153	-93	-58	-55	-6	7	-55	-100	-29

(5) 被保険者の状況【月次推移】

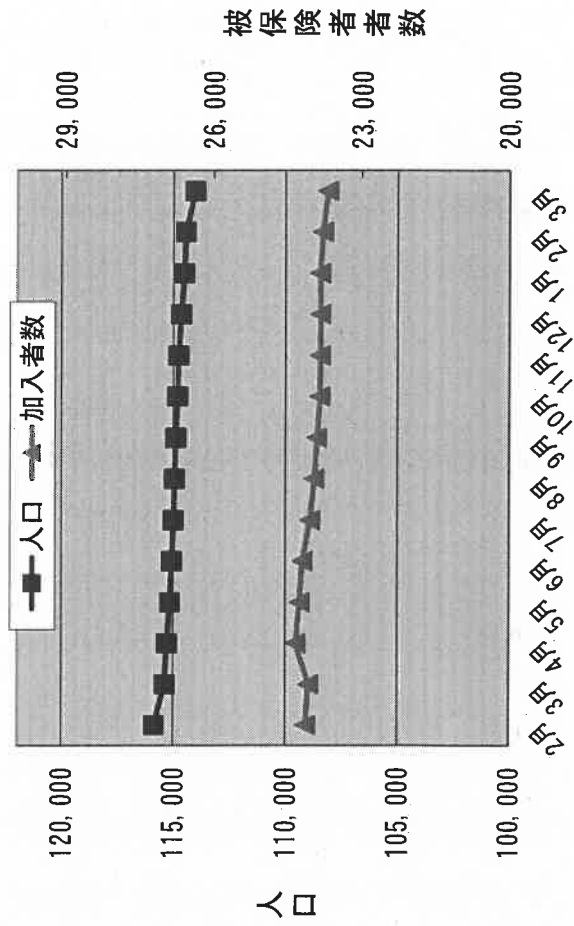
(単位：世帯、人)

令和2年	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
奥州市	世帯数	45,572	45,625	45,728	45,757	45,755	45,784	45,803	45,819	45,852	45,870	45,862	45,898	45,961	45,790
	人口	115,832	115,365	115,264	115,047	114,975	114,930	114,876	114,811	114,759	114,644	114,499	114,449	114,019	114,896
国保	世帯数	15,415	15,414	15,610	15,556	15,549	15,455	15,396	15,389	15,405	15,412	15,440	15,396	15,359	15,453
	(割合)	33.8%	33.8%	34.1%	34.0%	33.8%	33.7%	33.6%	33.6%	33.6%	33.6%	33.7%	33.5%	33.4%	33.7%
	被保険数	24,132	24,072	24,333	24,252	24,201	23,955	23,900	23,845	23,836	23,831	23,838	23,783	23,683	23,991
	(割合)	20.8%	20.9%	21.1%	21.1%	21.0%	20.8%	20.8%	20.8%	20.8%	20.8%	20.8%	20.8%	20.8%	20.9%
	一般	24,115	24,065	24,333	24,252	24,048	23,955	23,900	23,845	23,836	23,831	23,838	23,783	23,683	23,991
	(割合)	99.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
退職	退職	17	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	(割合)	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

○世帯数の推移



○人口 (被保険者数) の推移



(6) 短期被保険者証・資格証明書交付状況

	短期被保険者証交付					資格証明書交付				
	被保険者数 (人)	世帯数 (世帯)	世帯数内訳			被保険者数 (人)	世帯数 (世帯)	世帯数内訳		
			水沢	江刺	前沢			水沢	江刺	前沢
令和2年度	748	465	269	91	48	15	18	11	4	1
令和2年4月	706	438	253	87	42	13	17	10	4	1
令和2年5月	671	413	239	83	38	11	17	10	4	1
令和2年6月	311	385	223	78	36	10	17	10	4	1
令和2年7月	579	365	209	76	36	9	16	9	4	1
令和2年8月	551	347	199	73	35	9	14	9	4	1
令和2年9月	906	583	333	123	59	16	14	8	5	0
令和2年10月	823	530	306	109	53	13	14	8	5	0
令和2年11月	791	504	290	104	50	11	12	8	3	0
令和2年12月	734	472	277	96	47	11	11	7	3	0
令和3年1月	688	444	264	90	44	10	11	7	3	0
令和3年2月	653	419	249	86	39	9	11	7	3	0
令和3年3月										

《短期被保険者証》

国民健康保険税滞納世帯に属する被保険者の被保険者証については、通常より短い有効期間を定めることができる。

奥州市国民健康保険では、平成12年4月以降の国民健康保険税のうち当該年度分以外に滞納のある世帯に対し、特別の事情があると認められる場合を除き、納税相談の機会を増やすことを目的として、有効期間6か月（通常1年）の被保険者証を交付している。（平成28年10月以前は有効期間4か月。）

ただし、高校生世代以下の被保険者については、有効期間を6か月以上とする被保険者証を交付することと定められているため、当該被保険者に対しては有効期間6か月以上の被保険者証を交付している。

《被保険者資格証明書》

被保険者間の負担の公平や国民健康保険制度の安定的な運営確保の観点から、納期限から1年を経過しても国民健康保険税が納付されない場合には、災害その他政令で定める特別事情があると認められる場合を除いて、当該世帯主に対し被保険者証の返還を求め被保険者資格証明書を交付している。

被保険者資格証明書により受診する場合は、かかった医療費の全額をいったん医療機関等の窓口で支払い、その後、保険給付分を保険者へ請求する申請が必要となる。

5 財政状況

(1) 決算の状況（事業勘定）

（単位：円）

区分	科 目		元年度		2年度		増減		
			金額	構成率	金額	構成率	金額	率	
歳入	国保税	一般被保険者分	1,738,775,789	16.1%	1,747,334,745	16.4%	8,558,956	0.5	
		退職被保険者分	5,503,189	0.1%	2,114,773	0.0%	△3,388,416	△61.6	
		計	1,744,278,978	16.1%	1,749,449,518	16.4%	5,170,540	0.3	
	国庫支出金		819,000	0.0%	16,239,000	0.2%	15,420,000	1,882.8	
	県支出金	保険給付費等交付金（普通交付金）	7,484,648,894	69.3%	7,433,539,181	69.8%	△51,109,713	△0.7	
		保険給付費等交付金（特別交付金）	27,247,000	0.3%	53,682,000	0.5%	26,435,000	97.0	
		特別調整交付金分	179,248,000	1.7%	120,533,000	1.1%	△58,715,000	△32.8	
		都道府県繰入金（2号分）	70,617,000	0.7%	69,642,000	0.7%	△975,000	△1.4	
		特定健康診査等負担金	37,458,000	0.3%	42,580,000	0.4%	5,122,000	13.7	
		計	314,570,000	2.9%	286,437,000	2.7%	△28,133,000	△8.9	
		その他支出金	9,701,000	0.1%	4,202,000	0.0%	△5,499,000	△56.7	
	計	7,808,919,894	72.3%	7,724,178,181	72.5%	△84,741,713	△1.1		
	連合会支出金		0	0.0%	0	0.0%	0	-	
	繰入金	一般会計	事務費等	25,000,000	0.2%	25,000,000	0.2%	0	0.0
			保険基金安定（保険税軽減分）	310,578,975	2.9%	302,855,970	2.8%	△7,723,005	△2.5
			保険基金安定（保険者支援分）	166,826,747	1.5%	165,267,042	1.6%	△1,559,705	△0.9
			財政安定化支援事業	139,600,294	1.3%	137,566,361	1.3%	△2,033,933	△1.5
			出産育児一時金	10,898,666	0.1%	12,869,333	0.1%	1,970,667	18.1
			その他繰入金	0	0.0%	0	0.0%	0	-
			計	652,904,682	6.0%	643,558,706	6.0%	△9,345,976	△1.4
	その他の収入		84,705,815	0.8%	68,273,588	0.6%	△16,432,227	△19.4	
	計（単年度収入）		10,291,628,369	95.3%	10,201,698,993	95.8%	△89,929,376	△0.9	
	基金繰入金		429,660,000	4.0%	372,014,000	3.5%	△57,646,000	-	
	繰越金		79,875,567	0.7%	73,045,800	0.7%	△6,829,767	△8.6	
	収入合計		10,801,163,936	100.0%	10,646,758,793	100.0%	△154,405,143	△1.4	
歳出	総務費		90,512,598	0.8%	147,857,537	1.4%	57,344,939	63.4	
	保険給付費	一般被保険者分	療養給付費	6,599,114,678	61.5%	6,543,241,746	61.8%	△55,872,932	△0.8
			療養費	34,872,173	0.3%	31,259,158	0.3%	△3,613,015	△10.4
			小計（療養諸費）	6,633,986,851	61.8%	6,574,500,904	62.1%	△59,485,947	△0.9
			高額療養費	880,215,936	8.2%	908,263,550	8.6%	28,047,614	3.2
			高額介護合算療養費	782,980	0.0%	599,451	0.0%	△183,529	△23.4
			移送費	0	0.0%	0	0.0%	0	-
			出産育児諸費	16,579,540	0.2%	19,072,460	0.2%	2,492,920	15.0
			葬祭諸費	5,160,000	0.0%	5,250,000	0.0%	90,000	1.7
			計	7,536,725,307	70.3%	7,507,686,365	70.9%	△29,038,942	△0.4
		退職分	療養給付費	16,576,149	0.2%	55,958	0.0%	△16,520,191	△99.7
			療養費	96,144	0.0%	9,394	0.0%	△86,750	△90.2
			小計（療養諸費）	16,672,293	0.2%	65,352	0.0%	△16,606,941	△99.6
			高額療養費	3,026,487	0.1%	10,800	0.0%	△3,015,687	△99.6
	高額介護合算療養費	0	0.0%	0	0.0%	0	-		
	移送費	0	0.0%	0	0.0%	0	-		
	計	19,698,780	0.2%	76,152	0.0%	△19,622,628	△99.6		
	審査支払手数料		18,354,883	0.2%	20,479,818	0.2%	2,124,935	11.6	
	計		7,574,778,970	70.6%	7,528,242,335	71.1%	△46,536,635	△0.6	
	国民健康保険事業費交付金	医療給付費分	一般被保険者分	1,893,589,968	17.7%	1,781,029,173	16.8%	△112,560,795	△5.9
			退職被保険者等分	3,772,671	0.0%	0	0.0%	△3,772,671	△100.0
			計	1,897,362,639	17.7%	1,781,029,173	16.8%	△116,333,466	△6.1
		後期高齢者支援金等分	一般被保険者分	695,057,430	6.5%	676,908,343	6.4%	△18,149,087	△2.6
			退職被保険者等分	1,552,093	0.0%	0	0.0%	△1,552,093	△100.0
			計	696,609,523	6.5%	676,908,343	6.4%	△19,701,180	△2.8
		介護納付金分		234,151,285	2.2%	233,906,401	2.2%	△244,884	△0.1
		計		2,828,123,447	26.4%	2,691,843,917	25.4%	△136,279,530	△4.8
	財政安定化基金拠出金		0	0.0%	0	0.0%	0	-	
	保健事業費	特定健康診査等事業費	124,393,497	1.2%	124,261,905	1.2%	△131,592	△0.1	
		保健事業費	27,138,069	0.3%	27,414,134	0.3%	276,065	1.0	
	直診勘定繰出金		45,713,000	0.4%	46,894,000	0.4%	1,181,000	2.6	
	その他の支出		27,169,507	0.3%	20,109,229	0.2%	△7,060,278	△26.0	
	予備費		0	0.0%	0	0.0%	0	-	
	計（単年度支出）		10,717,829,088	99.9%	10,586,623,057	100.0%	△131,206,031	△1.2	
	基金等積立金		10,289,048	0.1%	2,872,612	0.0%	△7,416,436	△72.1	
	前年度繰上充入金		0	0.0%	0	0.0%	0	-	
	公債費		0	0.0%	0	0.0%	0	-	
	支出合計		10,728,118,136	100.0%	10,589,495,669	100.0%	△138,622,467	△1.3	
単年度収支差						△384,924,064	41,276,655		
収支差引残（収入合計－支出合計）						57,263,124	△15,782,676		
基金保有状況（年度末）						1,649,328,237	△369,141,388		

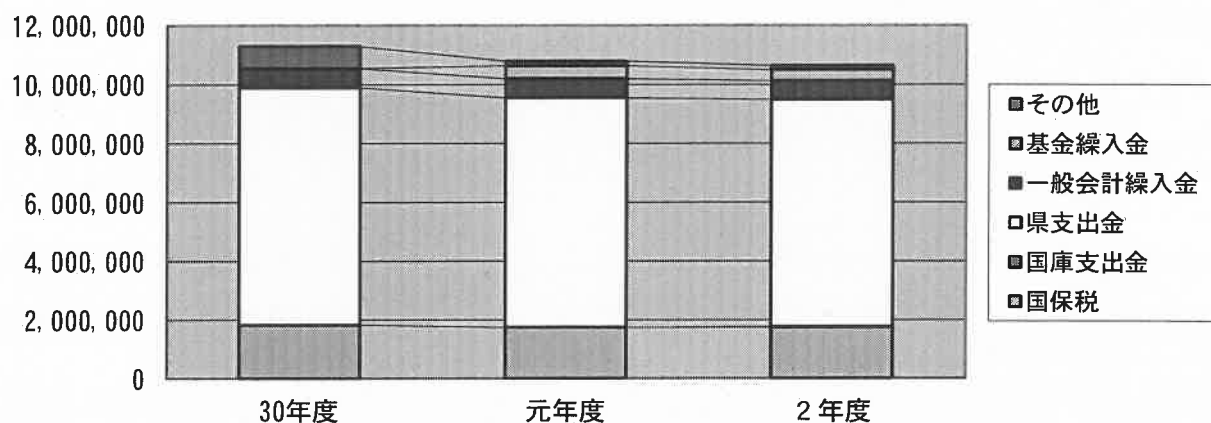
※ 本数値は、年報B表（1）に準じ、会計上の決算数値とは一致しない。

(2) 歳入歳出の構成

【歳入】

(単位：千円、%)

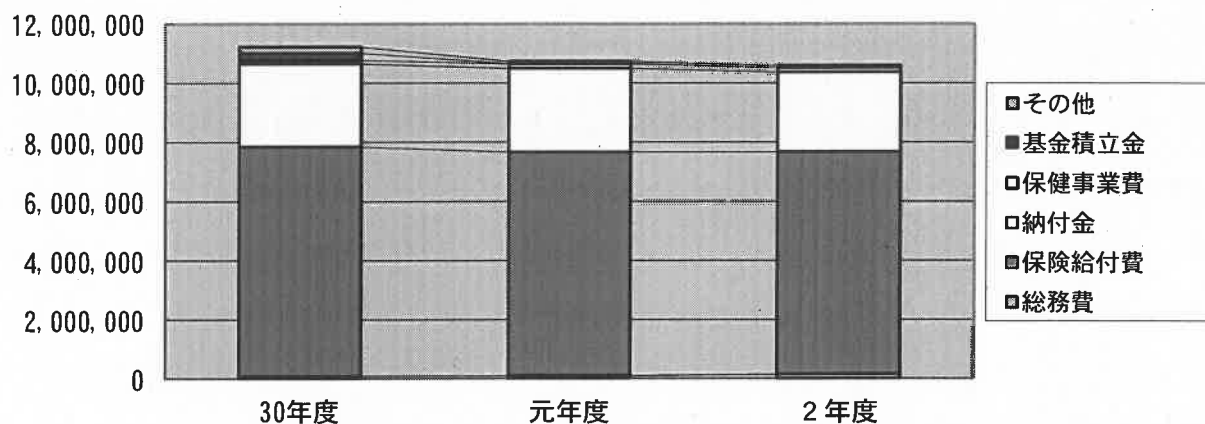
	30年度		元年度		2年度	
	金額	構成率	金額	構成率	金額	構成率
① 国保税	1,824,530	16.2%	1,744,279	16.1%	1,749,450	16.4%
② 国庫支出金	381	0.0%	819	0.0%	16,239	0.2%
③ 県支出金	8,068,839	71.4%	7,808,920	72.3%	7,724,178	72.5%
④ 一般会計繰入金	650,691	5.8%	652,905	6.0%	643,559	6.0%
⑤ 基金繰入金	0	0.0%	429,660	4.0%	372,014	3.5%
⑥ その他	750,204	6.6%	164,581	1.5%	141,319	1.3%
⑦ 計	11,294,645	100.0%	10,801,164	100.0%	10,646,759	100.0%



【歳出】

(単位：千円、%)

	30年度		元年度		2年度	
	金額	構成率	金額	構成率	金額	構成率
① 総務費	85,047	0.8%	90,513	0.8%	147,858	1.4%
② 保険給付費	7,761,630	69.2%	7,574,779	70.6%	7,528,242	71.1%
③ 納付金	2,798,414	25.0%	2,828,123	26.4%	2,691,844	25.4%
④ 保健事業費	123,892	1.1%	151,532	1.4%	151,676	1.4%
⑤ 基金積立金	242,737	2.2%	10,289	0.1%	2,873	0.0%
⑥ その他	203,049	1.8%	72,882	0.7%	67,003	0.6%
⑦ 計	11,214,769	100.0%	10,728,118	100.0%	10,589,496	100.0%



(3) 国・県支出金の状況

(単位：円)

		30年度	元年度	2年度
国庫 支出金	災害臨時特例補助金	381,000	24,000	3,259,000
	制度関係業務事業費補助金	0	795,000	
	社会保障・税番号制度システム整備費補助金			12,980,000
県 支出金	普通交付金	7,672,305,557	7,484,648,894	7,433,539,181
	保険者努力支援分	48,175,000	33,097,000	63,275,000
	特別調整交付金分（市町村分）	240,812,000	173,398,000	110,940,000
	保険料減免	0	0	0
	非自発的失業軽減	0	0	0
	一部負担金減免	0	0	0
	結核精神等	36,130,000	25,551,000	24,477,000
	原爆被爆者	0	0	0
	原爆対象被爆者	0	0	0
	療養担当手当等	0	0	0
	継続給付	0	0	0
	へき地直診	43,240,000	38,182,000	40,120,000
	その他特別事情	152,598,000	99,887,000	43,256,000
	直診特別	3,441,000	3,765,000	3,687,000
	離職者減免	0	0	0
	非自発財政負担増	0	0	62,000
	制度改正財政負担増	0	0	0
	後発医薬品	273,000	195,000	112,000
	被扶養者減免	1,194,000	3,550,000	881,000
	臓器提供意思表示	0	0	0
	適正受診	48,000	0	0
	システム改修等	318,000	542,000	
	東日本大震災	125,874,000	62,596,000	31,319,000
	KDBシステム	450,000	239,000	265,000
	経営努力分	21,000,000	29,000,000	
	事務処理標準システム	0	0	3,911,000
	マイナンバーカード取得促進			9,000
	新型コロナウイルス	0	0	3,010,000
	その他	0	0	0
	保健事業・直診整備分	8,844,000	9,778,000	3,087,000
	県繰入金（2号分）	55,650,000	70,617,000	69,642,000
	医療費適正化対策関係	23,556,000	28,811,000	13,220,000
	保健事業経費	6,926,000	2,433,000	
	医療費通知	4,121,000		
	レセプト点検	5,000,000		
	特定健診等受診率等向上	4,500,000	10,000,000	8,000,000
	医療費適正化対策事業	3,009,000	6,599,000	4,500,000
	運営方針	0	9,779,000	720,000
	収納率向上対策関係	9,974,000	12,832,000	14,580,000
	収納率確保・向上	4,000,000	5,000,000	4,000,000
	収納対策等事業	5,974,000	7,832,000	10,580,000
	その他特別の事情	22,120,000	28,974,000	33,611,000
	保険運営広域化支援	0	0	8,231,000
	特定健康診査等負担金	37,384,000	37,458,000	42,580,000
	一部負担金特例措置支援事業費補助金	14,512,000	9,701,000	4,202,000

(4) 一般会計からの繰入状況

(単位：円)

			30年度	元年度	2年度
保険基盤安定繰入金	保険税軽減分	医療分軽減基準額	197,579,610	195,531,030	191,245,860
		全被保険者分	200,614,770	196,376,310	191,245,860
		退職被保険者分（再掲）	3,035,160	845,280	0
		後期分軽減基準額	88,361,355	87,431,805	85,500,810
		全被保険者分	89,724,975	87,812,025	85,500,810
		退職被保険者分（再掲）	1,363,620	380,220	0
		介護分軽減基準額	27,930,120	27,616,140	26,109,300
		全被保険者分	29,441,820	28,058,520	26,109,300
		退職被保険者分（再掲）	1,511,700	442,380	0
		算定額（A）	313,871,085	310,578,975	302,855,970
	保険者支援分	医療分	107,424,324	105,774,709	105,048,628
		1人当たり算定額	50,919	50,949	51,959
		7割軽減分	48,905,154	48,032,170	47,573,660
		5割軽減分	34,331,627	34,123,602	33,847,132
		2割軽減分	24,187,543	23,618,937	23,627,836
		後期分	47,567,631	46,815,830	46,435,784
		1人当たり算定額	22,547	22,550	22,968
		7割軽減分	21,655,266	21,259,013	21,029,501
		5割軽減分	15,202,089	15,103,088	14,961,815
		2割軽減分	10,710,276	10,453,729	10,444,468
		介護分	14,664,094	14,236,208	13,782,630
		1人当たり算定額	22,837	22,641	23,274
		7割軽減分	7,155,974	7,097,954	6,887,940
		5割軽減分	4,281,024	4,130,171	4,014,300
		2割軽減分	3,227,096	3,008,083	2,880,390
		算定額	169,656,049	166,826,747	165,267,042
		計		483,527,134	477,405,722
財政安定化支援事業繰入金	保険税負担能力分	参入率（B）	0.2937	0.3191	0.3086
		補填基礎額（C）＝（A）×（B）	92,183,938	99,105,751	93,461,352
		軽減世帯割合補正係数（D）	1.0108	1.0055	1.0005
		算定額（C）×（D）	93,179,593	99,653,169	93,511,086
	病床数分	参入率	0.0575	0.0205	-
		医療圏10万人当たり病床数	962.2	972.5	-
		算定額	0	0	0
	年齢構成差分	参入率	0.0943	0.1025	0.1178
		一般被保険者数	25,556	25,060	24,342
		高齢被保険者数	15,584	15,700	15,532
		高齢被保険者割合	0.6098	0.6265	0.6381
		補正係数	1.1727	1.1821	1.2039
		算定額	34,466,988	39,947,125	44,055,275
	計		127,646,581	139,600,294	137,566,361
	出産育児一時金繰入金	対象経費	21,776,000	16,348,000	19,304,000
		算定額	14,517,333	10,898,666	12,869,333
		繰入割合	66.7%	66.7%	66.7%
	事務費繰入金	対象経費	53,092,000	52,176,000	53,192,000
		算定額	25,000,000	25,000,000	25,000,000
繰入割合		47.1%	47.9%	47.0%	
その他繰入金	対象経費	0	0	0	
	算定額	0	0	0	
	繰入割合	-	-	-	
一般会計繰出金額（計）		650,691,048	652,904,682	643,558,706	

(5) 直診勘定への繰出状況

(単位：円)

			30年度	元年度	2年度
直診勘定への繰出額	水沢病院	直診整備分		957,000	1,914,000
		直診特別分	3,441,000	3,765,000	3,687,000
		保健事業分	0	0	0
		計	3,441,000	4,722,000	5,601,000
	まごころ病院	直診整備分	2,457,000	2,395,000	1,173,000
		直診特別分	0	0	0
		保健事業分	0	0	0
		計	2,457,000	2,395,000	1,173,000
	江刺診療所	へき地直診分	2,913,000	2,855,000	2,913,000
		直診整備分	0	0	0
		直診特別分	0	0	0
		保健事業分	0	0	0
		計	2,913,000	2,855,000	2,913,000
	前沢診療所	直診整備分	0	0	0
		直診特別分	0	0	0
		保健事業分	0	0	0
		計	0	0	0
	衣川診療所	へき地直診分	32,728,000	27,870,000	29,702,000
		直診整備分	0	0	0
		直診特別分	0	0	0
		保健事業分	0	0	0
		計	32,728,000	27,870,000	29,702,000
	衣川歯科診療所	へき地直診分	7,599,000	7,457,000	7,505,000
		直診整備分	0	0	0
		直診特別分	0	0	0
		保健事業分	387,000	414,000	0
		計	7,986,000	7,871,000	7,505,000
	計	へき地直診分	43,240,000	38,182,000	40,120,000
		直診整備分	2,457,000	3,352,000	3,087,000
		直診特別分	3,441,000	3,765,000	3,687,000
		保健事業分	387,000	414,000	0
		計	49,525,000	45,713,000	46,894,000

※ [県] 特別交付金相当額の繰出（一般財源なし）

6 国民健康保険税

(1) 税率

ア 税率の推移

	平成30年度			令和元年度			令和2年度		
	医療給付費分	後期高齢者支援金分	介護納付金分	医療給付費分	後期高齢者支援金分	介護納付金分	医療給付費分	後期高齢者支援金分	介護納付金分
所得割率 (%)	5.10	2.3	1.78	5.10	2.30	1.78	5.10	2.30	1.78
均等割額 (円)	14,400	6,600	6,600	14,400	6,600	6,600	14,400	6,600	6,600
平等割額 (円)	18,000	7,800	6,000	18,000	7,800	6,000	18,000	7,800	6,000
課税限度額 (円)	580,000	190,000	160,000	610,000	190,000	160,000	630,000	190,000	170,000

イ 税額の計算方法

		医療給付費分	後期高齢者支援金分	介護納付金分
		国保加入者全員		40歳～64歳の方
応能割	① 所得割 (所得に対する額)	(前年の所得－33万円) × 税率 (加入者ごとに計算し、合算)		
応益割	② 均等割 (一人当たりの額)	税額 × 加入者数		
	③ 平等割 (一世帯当たりの額)	税額のとおり		

1年間の国保税額 = ① + ② + ③

※1. 加入月数に応じた月額計算

※2. 資産割については平成23年度より廃止

ウ 令和2年度税率と低所得者軽減

項目				税率または税額等	
税率	所得割	税率	医療分	5.10%	
			支援分	2.30%	
			介護分	1.78%	
	均等割	被保険者1人当たり	医療分	14,400円	
			支援分	6,600円	
			介護分	6,600円	
	平等割	1世帯当たり	医療分	18,000円	
			支援分	7,800円	
			介護分	6,000円	
低所得者軽減	7割軽減	均等割	所得33万円以下の世帯1人当たり軽減額	医療分	10,080円
				支援分	4,620円
				介護分	4,620円
		平等割	所得33万円以下の世帯1世帯当たり軽減額	医療分	12,600円
				支援分	5,460円
				介護分	4,200円
	5割軽減	所得基準	所得33万円＋世帯主を除く被保険者1人当たりの額	285,000円	
		均等割	所得基準以下の世帯1人当たり軽減額	医療分	7,200円
				支援分	3,300円
				介護分	3,300円
		平等割	所得基準以下の世帯1世帯当たり軽減額	医療分	9,000円
				支援分	3,900円
				介護分	3,000円
	2割軽減	所得基準	所得33万円＋被保険者1人当たりの額	520,000円	
		均等割	所得基準以下の世帯1人当たり軽減額	医療分	2,880円
				支援分	1,320円
				介護分	1,320円
		平等割	所得基準以下の世帯1世帯当たり軽減額	医療分	3,600円
				支援分	1,560円
				介護分	1,200円

(2) 国民健康保険税の調定及び収納状況

ア 現年課税分

区分 年度	一 般			退 職			計		
	調定額 円	収納額 円	収納率 %	調定額 円	収納額 円	収納率 %	調定額 円	収納額 円	収納率 %
28	2,143,623,870	2,012,232,995	93.87	109,273,330	106,263,542	97.25	2,252,897,200	2,118,496,537	94.03
29	2,136,324,289	2,005,931,110	93.90	62,598,111	61,023,716	97.48	2,198,922,400	2,066,954,826	94.00
30	1,754,710,833	1,666,651,967	94.98	20,568,667	20,161,064	98.02	1,775,279,500	1,686,813,031	95.02
元	1,703,528,755	1,620,255,514	95.11	2,946,045	2,889,924	98.10	1,706,474,800	1,623,145,438	95.12
2	1,697,512,200	1,620,124,423	95.44	0	0		1,697,512,200	1,620,124,423	95.44

イ 滞納繰越分

区分 年度	一 般			退 職			計		
	調定額 円	収納額 円	収納率 %	調定額 円	収納額 円	収納率 %	調定額 円	収納額 円	収納率 %
28	720,472,916	188,142,196	26.11	25,060,971	9,078,754	36.23	745,533,887	197,220,950	26.45
29	645,425,229	149,252,207	23.12	18,055,410	5,596,708	31.00	663,480,639	154,848,915	23.34
30	579,001,031	134,584,279	23.24	12,529,814	3,132,208	25.00	591,530,845	137,716,487	23.28
元	466,451,350	118,520,275	25.41	8,309,663	2,613,265	31.45	474,761,013	121,133,540	25.51
2	398,512,884	127,210,322	31.92	5,142,543	2,114,773	41.12	403,655,427	129,325,095	32.04

ウ 一人当たりの調定額、収納額（現年度分）

区分 年度	一 般			退 職			計			1世帯当たり 調定額 円
	1人当たり 調定額 円	前年比 円	1人当たり 収納額 円	1人当たり 調定額 円	前年比 円	1人当たり 収納額 円	1人当たり 調定額 円	前年比 円	1人当たり 収納額 円	
28	80,150	△ 11,244	75,238	87,982	△ 16,935	85,558	80,498	△ 11,688	75,696	132,267
29	83,168	3,018	78,091	88,166	184	85,949	83,302	2,804	78,303	134,548
30	70,020	△ 13,147	66,506	64,479	△ 23,688	63,201	69,951	△ 13,351	66,465	111,310
元	69,745	△ 275	66,336	38,260	△ 26,218	37,531	69,646	△ 304	66,245	109,382
2	70,756	1,011	67,531	0	△ 38,260	0	70,756	1,110	67,531	109,850

(3) 国民健康保険税賦課状況

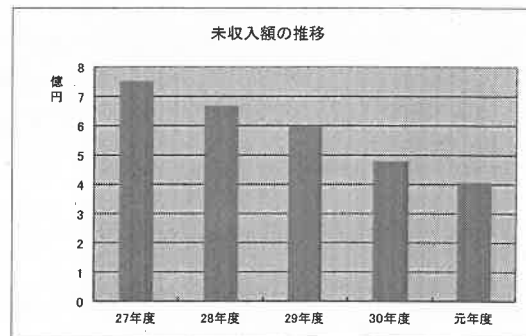
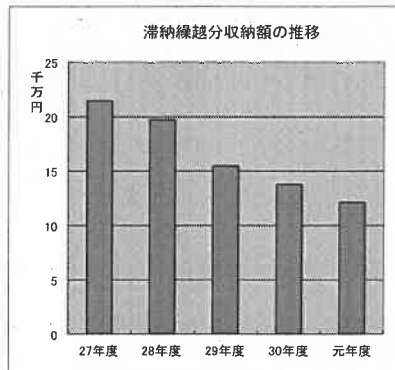
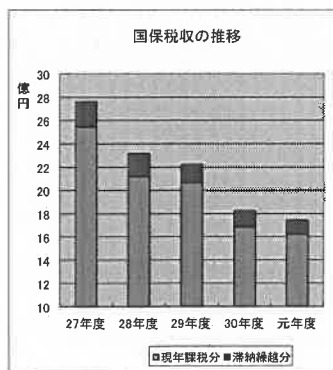
		課税対象 世帯数	課税対象 被保険者数 人	保険税軽減 世帯数	災害等軽減 世帯数	その他の 減免世帯数	限度額を超 える世帯数	保険税算定額				算定額の賦課割合			
								所得割 千円	均等割 千円	平等割 千円	計 千円	所得割 %	均等割 %	平等割 %	
H28	医療給付費 分	一般分	17,049	27,779	9,958	2	59	156	855,399	422,241	323,007	1,600,647	53.44	26.38	20.18
		退職分	630	1,455	389	0	14	14	44,267	22,116	12,418	78,801	56.17	28.07	15.76
		小計	17,679	29,234	10,347	2	59	170	899,666	444,357	335,425	1,679,448			
	後期高齢者 支援金分	一般分	17,049	27,779	9,958	2	59	328	445,691	194,453	149,330	789,474	56.45	24.63	18.92
		退職分	630	1,455	389	0	25	25	23,065	10,185	5,741	38,991	59.16	26.12	14.72
H29	介護納付金分	一般分	17,679	29,234	10,347	2	59	353	468,756	204,638	155,071	828,465			
		退職分	8,681	10,586	4,753	0	20	209	202,229	95,274	73,789	371,292	54.47	25.66	19.87
		小計	16,578	26,603	9,587	2	94	146	847,866	404,366	313,639	1,565,871	54.15	25.82	20.03
	医療給付費 分	一般分	16,947	27,494	9,819	2	94	9	26,997	13,543	7,268	47,808	56.47	28.33	15.20
		退職分	369	891	232	0	20	20	14,066	6,237	3,360	23,663	59.44	26.36	14.20
H30	介護納付金分	一般分	16,947	27,494	9,819	2	94	369	455,832	192,458	148,359	796,649			
		退職分	7,973	9,637	4,301	0	42	238	189,890	86,733	67,771	344,394	55.14	25.18	19.68
		小計	16,312	25,902	9,524	1	89	86	722,595	372,989	279,090	1,374,674	52.56	27.13	20.30
	医療給付費 分	一般分	164	441	105	0	2	2	9,926	6,350	2,916	19,192	51.72	33.09	15.19
		退職分	16,476	26,343	9,629	1	89	88	732,521	379,339	282,006	1,393,866			
R元	介護納付金分	一般分	16,312	25,902	9,524	1	89	169	325,873	170,953	120,939	617,765	52.75	27.67	19.58
		退職分	164	441	105	0	4	4	4,477	2,911	1,264	8,652	51.75	33.65	14.61
		小計	16,476	26,343	9,629	1	89	173	330,350	173,864	122,203	626,417			
	医療給付費 分	一般分	7,433	8,876	4,037	0	39	72	105,224	58,582	44,598	208,404	50.49	28.11	21.40
		退職分	16,122	25,329	9,475	1	101	63	677,169	364,738	276,125	1,318,032	51.38	27.67	20.95
R2	介護納付金分	一般分	40	121	29	0	0	0	1,512	1,742	702	3,956	38.22	44.03	17.75
		退職分	16,162	25,450	9,504	1	101	63	678,681	366,480	276,827	1,321,988			
		小計	16,122	35,329	9,025	1	101	157	305,387	167,171	119,654	592,212	51.57	28.23	20.20
	医療給付費 分	一般分	40	121	29	0	0	0	682	799	304	1,785	38.21	44.76	17.03
		退職分	16,162	35,450	9,054	1	101	157	306,069	167,970	119,958	593,997			
R2	介護納付金分	一般分	7,111	8,395	3,898	0	29	54	98,236	55,407	42,666	196,309	50.04	28.22	21.73
		退職分	15,879	24,705	9,379	1	123	59	672,563	355,752	272,313	1,300,628	51.71	27.35	20.94
		小計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-
	医療給付費 分	一般分	15,879	24,705	9,379	1	123	165	303,310	163,053	118,002	584,365	51.90	27.90	20.19
		退職分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-
R2	介護納付金分	一般分	15,879	24,075	9,379	1	123	165	303,310	163,053	118,002	584,365			
		退職分	6,665	7,791	3,601	0	52	49	93,837	51,421	39,990	185,248	50.65	27.76	21.59
		小計	15,879	24,075	9,379	1	123	165	303,310	163,053	118,002	584,365			
	医療給付費 分	一般分	15,879	24,075	9,379	1	123	165	303,310	163,053	118,002	584,365			
		退職分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-

(4) 国民健康保険税収決算額の推移

(単位:円、%)

	平成28年度	伸び率	平成29年度	伸び率	平成30年度	伸び率	令和元年度	伸び率	令和2年度	伸び率
国保特会合計										
(調定額)	2,998,431,087	△ 14.9	2,862,403,039	△ 4.5	2,366,810,345	△ 17.3	2,181,235,813	△ 7.8	2,101,167,627	△ 3.7
(収入済額)	2,315,717,487	△ 16.1	2,221,803,741	△ 4.1	1,824,529,518	△ 17.9	1,744,278,978	△ 4.4	1,749,449,518	0.3
(収 納 率)	77.23%		77.62%		77.09%		79.97%		83.26%	
※(還付未済額)	672,010	210.5	448,000	△ 33.3	216,600	△ 51.7	337,400	55.8	1,262,606	274.2
(不納欠損額)	15,275,471	15.3	45,461,989	197.6	63,726,814	40.2	30,364,808	△ 52.4	21,509,583	△ 29.2
(未収入額)	668,110,139	△ 11.2	595,585,309	△ 10.9	478,770,613	△ 19.6	406,929,427	△ 15.0	331,471,132	△ 18.5
現年課税分(調定)	2,252,897,200	△ 17.7	2,198,922,400	△ 2.4	1,775,279,500	△ 19.3	1,706,474,800	△ 3.9	1,697,512,200	△ 0.5
(収入済額)	2,118,496,537	△ 16.8	2,066,954,826	△ 2.4	1,686,813,031	△ 18.4	1,623,145,438	△ 3.8	1,620,124,423	△ 0.2
(収 納 率)	94.03%		94.00%		95.02%		95.12%		95.44%	
※(還付未済額)	672,010	210.5	448,000	△ 33.3	216,600	△ 51.7	337,400	55.8	1,260,606	273.6
(不納欠損額)	0		0		0		28,600	皆増	0	皆減
(未収入額)	135,072,673	△ 30.2	132,415,574	△ 2.0	88,683,069	△ 33.0	83,638,162	△ 5.7	78,648,383	△ 6.0
滞納繰越分(調定)	745,533,887	△ 5.2	663,480,639	△ 11.0	591,530,845	△ 10.8	474,761,013	△ 19.7	403,655,427	△ 15.0
(収入済額)	197,220,950	△ 8.1	154,848,915	△ 21.5	137,716,487	△ 11.1	121,133,540	△ 12.0	129,325,095	6.8
(収 納 率)	26.45%		23.34%		23.28%		25.51%		32.04%	
※(還付未済額)	0		0		0		0		2,000	皆増
(不納欠損額)	15,275,471	15.3	45,461,989	197.6	63,726,814	40.2	30,336,208	△ 52.4	21,509,583	△ 29.1
(未収入額)	533,037,466	△ 4.6	463,169,735	△ 13.1	390,087,544	△ 15.8	323,291,265	△ 17.1	252,822,749	△ 21.8
一般被保険者 医療給付費分										
(調定額)	1,769,748,238	△ 21.9	1,701,130,012	△ 3.9	1,473,210,927	△ 13.4	1,366,687,866	△ 7.2	1,321,077,155	△ 3.3
(収入済額)	1,332,460,678	△ 24.4	1,298,861,412	△ 2.5	1,135,484,058	△ 12.6	1,098,495,390	△ 3.3	1,106,492,721	0.7
(収 納 率)	75.29%		76.35%		77.08%		80.38%		83.76%	
※(還付未済額)	489,458	146.9	336,206	△ 31.3	177,369	△ 47.2	294,940	66.3	1,006,550	241.3
(不納欠損額)	10,231,746	25.2	31,583,883	208.7	44,297,415	40.3	19,940,316	△ 55.0	14,629,958	△ 26.6
(未収入額)	427,545,272	△ 13.5	371,020,923	△ 13.2	293,606,823	△ 20.9	248,547,100	△ 15.3	200,961,026	△ 19.1
現年課税分(調定)	1,279,808,724	△ 26.7	1,276,413,365	△ 0.3	1,104,722,096	△ 13.5	1,075,545,888	△ 2.6	1,074,532,958	△ 0.1
(収入済額)	1,205,575,982	△ 25.7	1,203,219,267	△ 0.2	1,052,204,635	△ 12.6	1,025,369,523	△ 2.6	1,028,267,858	0.3
(収 納 率)	94.20%		94.27%		95.25%		95.33%		95.69%	
※(還付未済額)	489,458	146.9	336,206	△ 31.3	177,369	△ 47.2	294,940	66.3	1,004,550	240.6
(不納欠損額)	0		0		0		17,700	皆増	0	皆減
(未収入額)	74,722,200	△ 39.0	73,530,304	△ 1.6	52,694,830	△ 28.3	50,453,605	△ 4.3	47,269,650	△ 6.3
滞納繰越分(調定)	489,939,514	△ 5.7	424,716,647	△ 13.3	368,488,831	△ 13.2	291,141,978	△ 21.0	246,544,197	△ 15.3
(収入済額)	126,884,696	△ 9.0	95,642,145	△ 24.6	83,279,423	△ 12.9	73,125,867	△ 12.2	78,224,863	7.0
(収 納 率)	25.90%		22.52%		22.60%		25.12%		31.73%	
※(還付未済額)	0		0		0		0		2,000	皆増
(不納欠損額)	10,231,746	25.2	31,583,883	208.7	44,297,415	40.3	19,922,616	△ 55.0	14,629,958	△ 26.6
(未収入額)	352,823,072	△ 5.1	297,490,619	△ 15.7	240,911,993	△ 19.0	198,093,495	△ 17.8	153,691,376	△ 22.4
一般被保険者 後期高齢者支援金分										
(調定額)	764,532,808	0.8	754,958,433	△ 1.3	621,040,277	△ 17.7	585,936,249	△ 5.7	571,054,203	△ 2.5
(収入済額)	619,709,164	2.4	613,322,557	△ 1.0	497,166,049	△ 18.9	481,626,430	△ 3.1	484,991,611	0.7
(収 納 率)	81.06%		81.24%		80.05%		82.20%		84.93%	
※(還付未済額)	112,492	571.5	94,947	△ 15.6	29,075	△ 69.4	37,588	29.3	165,163	339.4
(不納欠損額)	2,480,412	9.3	7,442,489	200.1	11,191,193	50.4	6,274,194	△ 43.9	4,366,703	△ 30.4
(未収入額)	142,455,724	△ 5.8	134,288,334	△ 5.7	112,712,110	△ 16.1	98,073,213	△ 13.0	81,861,052	△ 16.5
現年課税分(調定)	614,793,634	1.9	613,734,308	△ 0.2	487,917,985	△ 20.5	474,346,424	△ 2.8	473,867,513	△ 0.1
(収入済額)	578,594,170	3.2	578,261,333	△ 0.1	464,156,020	△ 19.7	452,073,789	△ 2.6	452,955,405	0.2
(収 納 率)	94.11%		94.22%		95.13%		95.30%		95.59%	
※(還付未済額)	112,492	571.5	94,947	△ 15.6	29,075	△ 69.4	37,588	29.3	165,163	339.4
(不納欠損額)	0		0		0		7,900	皆増	0	皆減
(未収入額)	36,311,956	△ 14.6	35,567,922	△ 2.0	23,791,040	△ 33.1	22,302,323	△ 6.3	21,077,271	△ 5.5
滞納繰越分(調定)	149,739,174	△ 3.5	141,224,125	△ 5.7	133,122,292	△ 5.7	111,589,825	△ 16.2	97,186,690	△ 12.9
(収入済額)	41,114,994	△ 6.9	35,061,224	△ 14.7	33,010,029	△ 5.9	29,552,641	△ 10.5	32,036,206	8.4
(収 納 率)	27.46%		24.83%		24.80%		26.48%		32.96%	
※(還付未済額)	0		0		0		0		0	
(不納欠損額)	2,480,412	9.3	7,442,489	200.1	11,191,193	50.4	6,266,294	△ 44.0	4,366,703	△ 30.3
(未収入額)	106,143,768	△ 2.4	98,720,412	△ 7.0	88,921,070	△ 9.9	75,770,890	△ 14.8	60,783,781	△ 19.8
一般被保険者 介護納付金分										
(調定額)	329,815,740	13.1	325,661,073	△ 1.3	239,460,660	△ 26.5	217,355,990	△ 9.2	203,893,726	△ 6.2
(収入済額)	248,205,349	19.0	242,999,348	△ 2.1	168,586,139	△ 30.6	158,653,969	△ 5.9	155,850,413	△ 1.8
(収 納 率)	75.26%		74.62%		70.40%		72.99%		76.44%	
※(還付未済額)	67,700	4,767.0	16,047	△ 76.3	6,320	△ 60.6	4,872	△ 22.9	90,893	1,765.6
(不納欠損額)	1,665,252	20.7	4,788,920	187.6	6,738,843	40.7	3,540,334	△ 47.5	2,492,322	△ 29.6
(未収入額)	80,012,839	△ 1.9	77,888,852	△ 2.7	64,141,998	△ 17.6	55,166,559	△ 14.0	45,641,884	△ 17.3
現年課税分(調定)	249,021,512	20.3	246,176,616	△ 1.1	162,070,752	△ 34.2	153,636,443	△ 5.2	149,111,729	△ 2.9
(収入済額)	228,062,843	22.3	224,450,510	△ 1.6	150,291,312	△ 33.0	142,812,202	△ 5.0	138,901,160	△ 2.7
(収 納 率)	91.58%		91.17%		92.73%		92.95%		93.15%	
※(還付未済額)	67,700	4,767.0	16,047	△ 76.3	6,320	△ 60.6	4,872	△ 22.9	90,893	1,765.6
(不納欠損額)	0		0		0		3,000	皆増	0	皆減
(未収入額)	21,026,369	2.7	21,742,153	3.4	11,785,760	△ 45.8	10,826,113	△ 8.1	10,301,462	△ 4.8
滞納繰越分(調定)	80,794,228	△ 4.5	79,484,457	△ 1.6	77,389,908	△ 2.6	63,719,547	△ 17.7	54,781,997	△ 14.0
(収入済額)	20,142,506	△ 9.0	18,548,838	△ 7.9	18,294,827	△ 1.4	15,841,767	△ 13.4	16,949,253	7.0
(収 納 率)	24.93%		23.34%		23.64%		24.86%		30.94%	
※(還付未済額)	0		0		0		0		0	
(不納欠損額)	1,665,252	20.7	4,788,920	187.6	6,738,843	40.7	3,537,334	△ 47.5	2,492,322	△ 29.5
(未収入額)	58,986,470	△ 3.5	56,146,699	△ 4.8	52,356,238	△ 6.8	44,340,446	△ 15.3	35,340,422	△ 20.3

	平成28年度	伸び率	平成29年度	伸び率	平成30年度	伸び率	令和元年度	伸び率	令和2年度	伸び率
退職被保険者 医療給付費分										
(調定額)	71,081,421	△ 44.9	42,723,597	△ 39.9	18,992,024	△ 55.5	6,680,202	△ 64.8	3,184,933	△ 52.3
(収入済額)	59,296,468	△ 47.0	34,176,846	△ 42.4	12,986,057	△ 62.0	3,085,779	△ 76.2	1,258,415	△ 59.2
(収 納 率)	83.42%		80.00%		68.38%		46.19%		39.51%	
※(還付未済額)	987	皆増	243	△ 75.4	1,718	607.0	0	皆減	0	
(不納欠損額)	754,902	△ 39.7	1,044,192	38.3	927,765	△ 11.1	409,484	△ 55.9	11,010	△ 97.3
(未収入額)	11,031,038	△ 30.7	7,502,802	△ 32.0	5,079,920	△ 32.3	3,184,939	△ 37.3	1,915,508	△ 39.9
現年課税分(調定)	55,158,900	△ 50.4	31,712,954	△ 42.5	11,403,841	△ 64.0	1,600,287	△ 86.0	0	皆減
(収入済額)	53,638,081	△ 49.6	30,925,749	△ 42.3	11,207,781	△ 63.8	1,566,673	△ 86.0	0	皆減
(収 納 率)	97.24%		97.52%		98.28%		97.90%			
※(還付未済額)	987	皆増	243	△ 75.4	1,718	607.0	0	皆減	0	
(不納欠損額)	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
(未収入額)	1,521,806	△ 68.8	787,448	△ 48.3	197,778	△ 74.9	33,614	△ 83.0	0	皆減
滞納繰越分(調定)	15,922,521	△ 10.4	11,010,643	△ 30.8	7,588,183	△ 31.1	5,079,915	△ 33.1	3,184,933	△ 37.3
(収入済額)	5,658,387	3.3	3,251,097	△ 42.5	1,778,276	△ 45.3	1,519,106	△ 14.6	1,258,415	△ 17.2
(収 納 率)	35.54%		29.53%		23.43%		29.90%		39.51%	
(不納欠損額)	754,902	△ 39.7	1,044,192	38.3	927,765	△ 11.1	409,484	△ 55.9	11,010	△ 97.3
(未収入額)	9,509,232	△ 13.8	6,715,354	△ 29.4	4,882,142	△ 27.3	3,151,325	△ 35.5	1,915,508	△ 39.2
退職被保険者 後期高齢者支援金分										
(調定額)	31,591,320	△ 27.7	19,019,350	△ 39.8	7,578,745	△ 60.2	2,419,288	△ 68.1	1,038,189	△ 57.1
(収入済額)	27,742,882	△ 28.3	16,106,154	△ 41.9	5,559,070	△ 65.5	1,302,217	△ 76.6	441,535	△ 66.1
(収 納 率)	87.82%		84.68%		73.35%		53.83%		42.53%	
※(還付未済額)	454	皆増	133	△ 70.7	768	477.4	0	皆減	0	
(不納欠損額)	60,322	—	298,672	—	317,095	—	78,879	—	5,294	—
(未収入額)	3,788,570	△ 24.2	2,614,657	△ 31.0	1,703,348	△ 34.9	1,038,192	△ 39.0	591,360	△ 43.0
現年課税分(調定)	26,589,052	△ 31.0	15,240,185	△ 42.7	4,927,776	△ 67.7	715,951	△ 85.5	0	皆減
(収入済額)	25,837,041	△ 29.8	14,846,029	△ 42.5	4,831,770	△ 67.5	700,811	△ 85.5	0	皆減
(収 納 率)	97.17%		97.41%		98.05%		97.89%			
※(還付未済額)	454	皆増	133	△ 70.7	768	477.4	0	皆減	0	
(不納欠損額)	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
(未収入額)	752,465	△ 55.6	394,289	△ 47.6	96,774	△ 75.5	15,140	△ 84.4	0	皆減
滞納繰越分(調定)	5,002,268	△ 3.8	3,779,165	△ 24.5	2,650,969	△ 29.9	1,703,337	△ 35.7	1,038,189	△ 39.0
(収入済額)	1,905,841	0.6	1,260,125	△ 33.9	727,300	△ 42.3	601,406	△ 17.3	441,535	△ 26.6
(収 納 率)	38.10%		33.34%		27.44%		35.31%		42.53%	
※(還付未済額)		皆増		皆増		皆増	0	皆増	0	
(不納欠損額)	60,322	2,327.4	298,672	395.1	317,095	6.2	78,879	△ 75.1	5,294	△ 93.3
(未収入額)	3,036,105	△ 8.1	2,220,368	△ 26.9	1,606,574	△ 27.6	1,023,052	△ 36.3	591,360	△ 42.2
退職被保険者 介護納付金分										
(調定額)	31,661,560	△ 14.6	18,910,574	△ 40.3	6,527,712	△ 65.5	2,156,218	△ 67.0	919,421	△ 57.4
(収入済額)	28,302,946	△ 13.6	16,337,424	△ 42.3	4,748,145	△ 70.9	1,115,193	△ 76.5	414,823	△ 62.8
(収 納 率)	89.39%		86.39%		72.74%		51.72%		45.12%	
※(還付未済額)	919	皆増	424	△ 53.9	1,350	218.4	0	皆減	0	
(不納欠損額)	82,837	△ 53.3	303,833	266.8	254,503	△ 16.2	121,601	△ 52.2	4,296	△ 96.5
(未収入額)	3,276,696	△ 20.7	2,269,741	△ 30.7	1,526,414	△ 32.7	919,424	△ 39.8	500,302	△ 45.6
現年課税分(調定)	27,525,378	△ 15.6	15,644,972	△ 43.2	4,237,050	△ 72.9	629,807	△ 85.1	0	皆減
(収入済額)	26,788,420	△ 14.3	15,251,938	△ 43.1	4,121,513	△ 73.0	622,440	△ 84.9	0	皆減
(収 納 率)	97.32%		97.49%		97.27%		98.83%			
※(還付未済額)	919	皆増	424	△ 53.9	1,350	218.4	0	皆減	0	
(不納欠損額)	—	—	—	—	—	—	0	—	0	—
(未収入額)	737,877	△ 45.5	393,458	△ 46.7	116,887	△ 70.3	7,367	△ 93.7	0	皆減
滞納繰越分(調定)	4,136,182	△ 7.3	3,265,602	△ 21.0	2,290,662	△ 29.9	1,526,411	△ 33.4	919,421	△ 39.8
(収入済額)	1,514,526	0.5	1,085,486	△ 28.3	626,632	△ 42.3	492,753	△ 21.4	414,823	△ 15.8
(収 納 率)	36.62%		33.24%		27.36%		32.28%		45.12%	
(不納欠損額)	82,837	△ 53.3	303,833	266.8	254,503	△ 16.2	121,601	△ 52.2	4,296	△ 96.5
(未収入額)	2,538,819	△ 8.7	1,876,283	△ 26.1	1,409,527	△ 24.9	912,057	△ 35.3	500,302	△ 45.1



(5) 徴収の状況

ア 督促状発行等の状況

(単位：件、%)

	令和元年度		令和2年度	
	件数	伸び率	件数	伸び率
国民健康保険税	13,256	△ 3.0	11,401	△ 14.0
督促手数料収納額（千円）	1,364	1.2	1,286	△ 5.7
延滞金収納額（千円）	49,324	2.7	49,580	0.5

イ 滞納処分停止の状況

(単位：千円、人、件)

令和元年度			令和2年度		
金額	人数	件数	金額	人数	件数
8,506	45	668	18,819	82	1,425

ウ 不納欠損の状況

(単位：千円、人、件)

令和元年度			令和2年度		
金額	人数	件数	金額	人数	件数
30,365	115	1,653	21,510	97	1,259

エ 不納欠損事由

(単位：人、千円)

令和2年度									
財産皆無		生活困窮		行方不明		5年経過		合計	
人員	不納欠損額	人員	不納欠損額	人員	不納欠損額	人員	不納欠損額	人員	不納欠損額
37	11,012	50	9,633	10	865	0	0	97	21,510

オ 口座振替の状況

(単位：件、千円、%)

	令和元年度	令和2年度	増減
納税義務者数	16,162	15,879	△ 283
口座振替者数	5,543	5,230	△ 313
口座利用率	34.3	32.9	△ 1.4
収納額	1,623,145	1,620,124	△ 3,021
口座振替済額	647,962	628,803	△ 19,159
口座振替率	39.9	38.8	△ 1.1

※現年課税分

カ コンビニ収納の状況

(単位：件、千円、%)

		令和元年度	令和2年度	増減
収納額	A	1,623,145	1,620,124	△ 3,021
コンビニ収納額	B	356,985	354,479	△ 2,506
収納額割合	B/A	22.0	21.9	△ 0.1

7 保険給付

(1) 療養の給付の状況

一般分

			30年度		被保険者数: 25,060		元年度		被保険者数: 24,425	
			件数	日数	費用額	1人当額	件数	日数	費用額	1人当額
療養の給付等	診療費	入 院	6,396	106,797	3,304,147,540	131,849	6,089	102,016	3,234,304,071	132,418
		入院外	234,682	339,138	3,116,033,514	124,343	232,969	334,488	3,096,556,354	126,778
		歯 科	46,116	84,905	650,165,310	25,944	45,980	82,889	636,617,280	26,064
		小計	287,194	530,840	7,070,346,364	282,137	285,038	519,393	6,967,477,705	285,260
	調 剤		155,119	(180,380)	1,797,940,301	71,745	154,603	(178,896)	1,794,200,899	73,458
	食事・生活療養		(6,062)	(282,099)	191,025,401	7,623	(5,821)	(270,063)	181,654,112	7,437
	訪問看護		323	2,222	24,283,870	969	387	2,562	27,725,790	1,135
	計 (A)		442,636	533,062	9,083,595,936	362,474	440,028	521,955	8,971,058,506	367,290
療養費等 (B)			5,960		48,763,566	1,946	5,593		47,885,814	1,961
療養諸費 (A)+(B)			448,596		9,132,359,502	364,420	445,621		9,018,944,320	369,251

(再掲)前期高齢者

			30年度				元年度			
			被保険者数:		12,461		被保険者数:		12,399	
			件数	日数	費用額	1人当額	件数	日数	費用額	1人当額
療養の給付等	診療費	入院	3,465	49,899	1,940,899,811	155,758	3,309	47,289	1,868,162,871	150,670
		入院外	148,118	207,639	1,786,946,353	143,403	147,795	206,357	1,836,449,454	148,113
		歯科	28,261	52,409	406,374,040	32,612	28,677	52,158	403,973,570	32,581
		小計	179,844	309,947	4,134,220,204	331,773	179,781	305,804	4,108,585,895	331,364
	調剤		98,919	(112,643)	1,139,831,376	91,472	98,734	(111,889)	1,139,926,419	91,937
	食事・生活療養		(3,283)	(125,807)	86,277,066	6,924	(3,162)	(119,556)	81,165,305	6,546
	訪問看護		100	687	7,930,560	636	136	1,014	11,053,050	891
	計(A)		278,863	310,634	5,368,259,206	430,805	278,651	306,818	5,340,730,669	430,739
	療養費等(B)		3,002		25,681,680	2,061	2,837		26,380,767	2,128
療養諸費(A)+(B)		281,865		5,393,940,886	432,866	281,488		5,367,111,436	432,866	

退職分

			30年度				元年度			
			被保険者数:		319		被保険者数:		77	
			件数	日数	費用額	1人当額	件数	日数	費用額	1人当額
療養の給付等	診療費	入院	70	1,128	48,686,170	152,621	11	192	8,520,700	110,658
		入院外	3,385	4,727	38,385,570	120,331	860	1,087	7,816,720	101,516
		歯科	693	1,232	9,278,750	29,087	159	255	2,080,370	27,018
		小計	4,148	7,087	96,350,490	302,039	1,030	1,534	18,417,790	239,192
	調剤		2,285	(2,637)	19,980,620	62,635	610	(664)	4,913,950	63,818
	食事・生活療養		(69)	(3,028)	2,093,314	6,562	(11)	(529)	363,928	4,726
	訪問看護		0	0	0	0	0	(0)	0	0
	計(A)		6,433	7,087	118,424,424	371,236	1,640	1,534	23,695,668	307,736
療養費等(B)			93		727,764	2,281	28		137,352	1,784
療養諸費(A)+(B)			6,526		119,152,188	373,518	1,668		23,833,020	309,520

一般分+退職分

			30年度				元年度			
			被保険者数: 25,379		被保険者数: 24,502					
			件数	日数	費用額	1人当額	件数	日数	費用額	1人当額
療養の給付等	診療費	入院	6,466	107,925	3,352,833,710	132,111	6,100	102,208	3,242,824,771	132,349
		入院外	238,067	343,865	3,154,419,084	124,292	233,829	335,575	3,104,373,074	126,699
		歯科	46,809	86,137	659,444,060	25,984	46,139	83,144	638,697,650	26,067
		小計	291,342	537,927	7,166,696,854	282,387	286,068	520,927	6,985,895,495	285,115
	調剤		157,404	(183,017)	1,817,920,921	71,631	155,213	(179,560)	1,799,114,849	73,427
	食事・生活療養		(6,131)	(285,127)	193,118,715	7,609	(5,832)	(270,592)	182,018,040	7,429
	訪問看護		323	2,222	24,283,870	957	387	2,562	27,725,790	1,132
	計 (A)		449,069	540,149	9,202,020,360	362,584	441,668	523,489	8,994,754,174	367,103
療養費等 (B)			6,053		49,491,330	1,950	5,621		48,023,166	1,960
療養諸費 (A)+(B)			455,122		9,251,511,690	364,534	447,289		9,042,777,340	369,063

(単位:人、件、日、円)

2年度				前年比			
		被保険者数: 23,991				被保険者数: △434	
件数	日数	費用額	1人当額	件数	日数	費用額	1人当額
5,972	98,736	3,236,850,270	134,919	△117	△3,280	2,546,199	2,502
220,288	310,450	3,001,184,418	125,096	△12,681	△24,038	△95,371,936	△1,682
42,777	75,905	610,207,850	25,435	△3,203	△6,984	△26,409,430	△629
269,037	485,091	6,848,242,538	285,450	△16,001	△34,302	△119,235,167	190
150,093	(170,187)	1,815,139,869	75,659	△4,510	(△8,709)	20,938,970	2,202
(5,591)	(263,986)	177,761,658	7,410	(△230)	(△6,077)	△3,892,454	△28
411	2,937	33,510,160	1,397	24	375	5,784,370	262
419,541	488,028	8,874,654,225	369,916	△20,487	△33,927	△96,104,281	2,626
4,851		41,808,765	1,743	△742		△6,077,049	△218
424,392		8,916,462,990	371,659	△21,229		△102,481,330	2,408

(単位:人、件、日、円)

2年度				前年比			
		被保険者数: 12,578				被保険者数: 179	
件数	日数	費用額	1人当額	件数	日数	費用額	1人当額
3,344	45,475	1,877,387,243	149,260	35	△1,814	9,224,372	△1,411
144,721	198,500	1,910,621,149	151,902	△3,074	△7,857	74,171,695	3,789
26,895	47,861	392,800,390	31,229	△1,782	△4,297	△11,173,180	△1,352
174,960	291,836	4,180,808,782	332,391	△4,821	△13,968	72,222,887	1,026
98,521	(109,716)	1,174,023,037	93,339	△213	(△2,173)	34,096,618	1,402
(3,140)	(116,285)	79,000,843	6,281	(△22)	(△3,271)	△2,164,462	△265
168	1,267	15,633,080	1,243	32	253	4,580,030	351
273,649	293,103	5,449,465,742	433,254	△5,002	△13,715	108,735,073	2,515
2,494		23,219,987	1,846	△343		△3,160,780	△282
276,143		5,472,685,729	435,100	△5,345		105,574,293	2,233

(単位:人、件、日、円)

2年度				前年比			
		被保険者数: 1				被保険者数: △76	
件数	日数	費用額	1人当額	件数	日数	費用額	1人当額
0	0	0	0	△11	△192	△8,520,700	△110,658
3	2	27,310	27,310	△857	△1,085	△7,789,410	△74,206
1	4	11,680	11,680	△158	△251	△2,068,690	△15,338
4	6	38,990	38,990	△1,026	△1,528	△18,378,800	△200,202
2	(2)	40,530	40,530	△608	(△662)	△4,873,420	△23,288
(0)	(0)	0	0	(△11)	(△529)	△363,928	△4,726
0	0	0	0	0	0	0	0
6	6	79,520	79,520	△1,634	△1,528	△23,616,148	△228,216
0		0	0	△28		△137,352	△1,784
6		79,520	79,520	△1,662		△23,753,500	△230,000

(単位:人、件、日、円)

2年度				前年比			
		被保険者数: 23,992				被保険者数: △510	
件数	日数	費用額	1人当額	件数	日数	費用額	1人当額
5,972	98,736	3,236,850,270	134,914	△128	△3,472	△5,974,501	2,564
220,291	310,452	3,001,211,728	125,092	△13,538	△25,123	△103,161,346	△1,607
42,778	75,909	610,219,530	25,434	△3,361	△7,235	△28,478,120	△633
269,041	485,097	6,848,281,528	285,440	△17,027	△35,830	△137,613,967	325
150,095	(170,189)	1,815,180,399	75,658	△5,118	(△9,371)	16,065,550	2,230
(5,591)	(263,986)	177,761,658	7,409	(△241)	(△6,606)	△4,256,382	△19
411	2,937	33,510,160	1,397	24	375	5,784,370	265
419,547	488,034	8,874,733,745	369,904	△22,121	△35,455	△120,020,429	2,801
4,851		41,808,765	1,743	△770		△6,214,401	△217
424,398		8,916,542,510	371,646	△22,891		△126,234,830	2,584

(2) 診療費諸率

一般分

(単位:人、日、円)

		30年度	元年度	2年度	前年比
被保険者数		25,060	24,425	23,991	△434
入院	受診率 ※1	2.13%	2.08%	2.07%	△0.00%
	1件当日数 ※2	16.70	16.75	16.53	△0.22
	1日当費用額 ※3	30,939	31,704	32,783	1,079
	1人当費用額 ※4	131,849	132,418	134,919	2,502
入院外	受診率	78.04%	79.48%	76.52%	△2.97%
	1件当日数	1.45	1.44	1.41	△0.03
	1日当費用額	9,188	9,258	9,667	410
	1人当費用額	124,343	126,778	125,096	△1,682
歯科	受診率	15.34%	15.69%	14.86%	△0.83%
	1件当日数	1.84	1.80	1.77	0.028
	1日当費用額	7,658	7,680	8,039	382
	1人当費用額	25,944	26,064	25,435	△629
計	受診率	95.50%	97.25%	93.45%	△3.80%
	1件当日数	1.85	1.82	1.80	△0.02
	1日当費用額	13,319	13,415	14,117	703
	1人当費用額	282,137	285,260	285,450	190

退職分

(単位:人、日、円)

		30年度	元年度	2年度	前年比
被保険者数		319	77	1	△76
入院	受診率	1.83%	1.19%	0.00%	△1.19%
	1件当日数	16.11	17.45	0.00	△17.45
	1日当費用額	43,161	44,379	0	44,379
	1人当費用額	152,621	110,658	0	110,658
入院外	受診率	88.43%	93.07%	25.00%	△68.07%
	1件当日数	1.40	1.26	0.67	△0.60
	1日当費用額	8,120	7,191	13,655	6,464
	1人当費用額	120,331	101,516	27,310	△74,206
歯科	受診率	18.10%	17.21%	8.33%	△8.87%
	1件当日数	1.78	1.60	4.00	2.40
	1日当費用額	7,531	8,158	2,920	△5,238
	1人当費用額	29,087	27,018	11,680	△15,338
計	受診率	108.36%	111.47%	33.33%	△78.14%
	1件当日数	1.71	1.49	1.50	0.01
	1日当費用額	13,595	12,006	6,498	△5,508
	1人当費用額	302,039	239,192	38,990	△200,202

一般分+退職分

(単位:人、日、円)

		30年度	元年度	2年度	前年比
被保険者数		25,379	24,502	23,992	△510
入院	受診率	2.12%	2.07%	2.07%	△0.00%
	1件当日数	16.69	16.76	16.53	△0.22
	1日当費用額	31,066	31,728	32,783	1,055
	1人当費用額	132,111	132,349	134,914	2,564
入院外	受診率	78.17%	79.53%	76.52%	△3.01%
	1件当日数	1.44	1.44	1.41	△0.03
	1日当費用額	9,173	9,251	9,667	416
	1人当費用額	124,292	126,699	125,092	△1,607
歯科	受診率	15.37%	15.69%	14.86%	△0.83%
	1件当日数	1.84	1.80	1.77	△0.03
	1日当費用額	7,656	7,682	8,039	357
	1人当費用額	25,984	26,067	25,434	△633
計	受診率	95.66%	97.29%	93.45%	△3.85%
	1件当日数	1.85	1.82	1.80	△0.02
	1日当費用額	13,323	13,411	14,117	707
	1人当費用額	282,387	285,115	285,440	325

【諸率の算定方法】

※1. 受診率 = 件数 ÷ 被保険者数

※2. 1件当日数 = 日数 ÷ 件数

(3) 高額療養費

高額療養費

(単位:件、円)

		30年度	元年度	2年度	前年比
一般	件数	15,579	15,637	15,803	166
	金額	905,746,193	879,802,626	907,644,347	27,841,721
	1件当額	58,139	56,264	57,435	1,171
	1人当額	36,143	36,021	37,833	1,812
退職	件数	137	18	1	△17
	金額	16,019,327	3,026,487	10,800	△3,015,687
	1件当額	116,929	168,138	10,800	△157,338
	1人当額	50,217	39,305	10,800	△28,505
計	件数	15,716	15,655	15,804	149
	金額	921,765,520	882,829,113	907,655,147	24,826,034
	1件当額	58,651	56,393	57,432	1,039
	1人当額	36,320	36,031	37,832	1,801

高額介護合算療養費

(単位:件、円)

		30年度	元年度	2年度	前年比
一般	件数	19	31	26	△5
	金額	297,273	782,980	599,451	△183,529
	1件当額	15,646	25,257	23,056	△2,202
退職	件数	1	0	0	0
	金額	74,506	0	0	0
	1件当額	74,506	0	0	0
計	件数	20	31	26	△5
	金額	371,779	782,980	599,451	△183,529
	1件当額	18,589	25,257	23,056	△2,202

高額療養資金貸付状況

(単位:件、円)

	30年度	元年度	2年度	前年比
件数	0	0	1	1
貸付金額	0	0	19,430	19,430
1件当貸付額	0	0	0	0
前年度末残高	21,174,756	21,174,756	21,174,756	0
返還金額	0	0	482,023	482,023
増減額	0	0	462,593	462,593
今年度末残高	21,174,756	21,174,756	21,637,349	462,593

(4) その他給付

出産育児一時金

(単位:円、件)

	30年度	元年度	2年度	前年比
支給額	404,000	404,000	404,000	0
区分	420,000	420,000	420,000	0
件数	53	39	46	7
金額	22,196,000	16,348,000	19,304,000	2,956,000

※1. 分娩機関の産科医療補償制度への加入の有無等により、支給額が異なる。

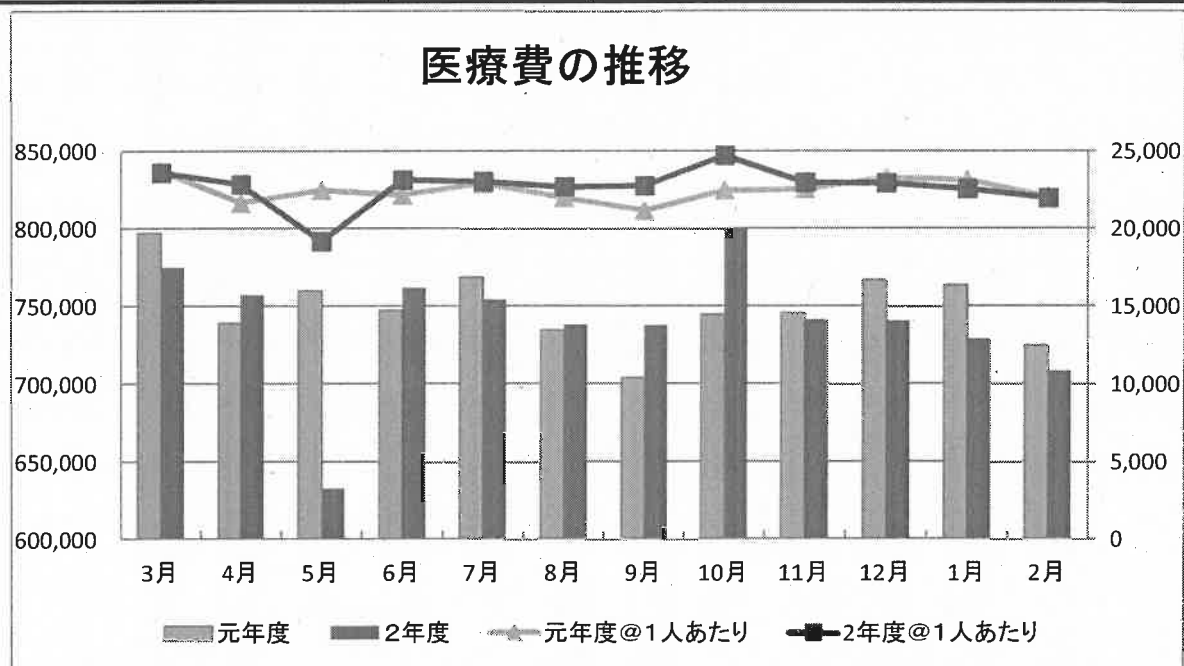
葬祭費

(単位:円、件)

	30年度	元年度	2年度	前年比
支給額	30,000	30,000	30,000	0
件数	161	172	175	3
金額	4,830,000	5,160,000	5,250,000	90,000

(5) 医療費の推移

診療月	支出月	元年度					費用額 @ 1 人 対前年比	費用額 @ 1 人 増減率
		被保険者数 (人)	費用額 (千円)	費用額 @ 1 人 (円)	保険者負担 (千円)	保険者負担 @ 1 人 (円)		
3月	5月	24,661	796,983	32,318	584,600	23,705	1,300	104.19%
4月	6月	25,004	738,972	29,554	541,359	21,651	535	101.84%
5月	7月	24,847	759,764	30,578	557,945	22,455	385	101.27%
6月	8月	24,744	747,251	30,199	548,442	22,165	601	102.03%
7月	9月	24,638	768,398	31,188	563,903	22,888	△236	99.25%
8月	10月	24,548	734,408	29,917	539,190	21,965	373	101.26%
9月	11月	24,417	703,868	28,827	516,220	21,142	640	102.27%
10月	12月	24,355	744,533	30,570	546,542	22,441	△1,611	94.99%
11月	1月	24,277	745,654	30,714	546,756	22,522	△646	97.94%
12月	2月	24,229	766,768	31,647	563,649	23,263	512	101.64%
1月	3月	24,175	763,454	31,580	559,189	23,131	1,471	104.89%
2月	4月	24,132	724,702	30,031	531,593	22,029	1,193	104.14%
合 計		294,027	8,994,755	367,123	6,599,388	269,355	4,516	101.25%
平均月額		24,502	749,563	30,594	549,949	22,446	376	101.25%
第1四半期		74,512	2,295,719	30,810	1,683,904	22,599	738	102.45%
第2四半期		73,930	2,250,057	30,435	1,651,535	22,339	246	100.82%
第3四半期		73,049	2,194,055	30,035	1,609,518	22,033	△535	98.25%
第4四半期		72,536	2,254,924	31,087	1,654,431	22,808	1,056	103.52%



診療月	支出月	2年度					費用額 @ 1人 対前年比	費用額 @ 1人 増減率
		被保険者数 (人)	費用額 (千円)	費用額 @ 1人 (円)	保険者負担 (千円)	保険者負担 @ 1人 (円)		
3月	5月	24,072	774,766	32,185	568,293	23,608	△132	99.59%
4月	6月	24,333	757,013	31,111	555,670	22,836	1,556	105.27%
5月	7月	24,252	632,534	26,082	464,626	19,158	△4,496	85.30%
6月	8月	24,201	761,620	31,471	559,969	23,138	1,271	104.21%
7月	9月	24,048	754,018	31,355	553,672	23,024	167	100.54%
8月	10月	23,955	737,946	30,806	543,241	22,678	888	102.97%
9月	11月	23,900	737,562	30,860	543,556	22,743	2,033	107.05%
10月	12月	23,845	800,735	33,581	588,794	24,693	3,011	109.85%
11月	1月	23,836	741,225	31,097	547,261	22,959	382	101.25%
12月	2月	23,831	740,420	31,070	546,107	22,916	△577	98.18%
1月	3月	23,838	728,779	30,572	537,343	22,541	△1,008	96.81%
2月	4月	23,783	708,116	29,774	522,244	21,959	△257	99.15%
合 計		287,894	8,874,734	369,962	6,530,776	272,253	2,840	100.77%
平均月額		23,991	739,561	30,830	544,231	22,688	237	100.77%
第1四半期		72,657	2,164,313	29,788	1,588,589	21,864	△1,022	96.68%
第2四半期		72,204	2,253,584	31,211	1,656,882	22,947	776	102.55%
第3四半期		71,581	2,279,522	31,845	1,679,611	23,464	1,810	106.03%
第4四半期		71,452	2,177,315	30,472	1,605,694	22,472	△615	98.02%

※この頁"医療費"とは「療養の給付等」(医科・歯科・調剤等)の合計。

"費用額"は10割相当額、"保険者負担額"は医療機関等に支払った7～8割相当額。

(6) 診療報酬明細書点検調査実施状況

(令和2年度診療報酬明細書点検調査実施状況報告書より抜粋)

ア 被保険者数等の状況

区分	① 被保険者数 (人)	診療報酬被保険者負担総額			被保険者1人 当たり金額 ③/①(円)	レセプト1枚 当たり金額 ③/②(円)	資格点検		内容点検	
		② 枚数	金額(千円)	③ 入院時食事療養費 及び入院時生薬療養費 ③の再掲(千円)			④ 枚数	割合(%) ④/②	⑤ 枚数	割合(%) ⑤/②
一般被保険者分	23,991	423,291	7,450,700	97,677	310,562	17,602	423,291	100.00	423,291	100.00
退職被保険者分	1	70	635	0	635,000	9,071	70	100.00	70	100.00
計	23,992	423,361	7,451,335	97,677	310,576	17,600	423,361	100.00	423,361	100.00

「①被保険者数」欄は、事業年報A表(様式13)の「被保険者数」欄の「一般被保険者の年度平均(A67)」及び「退職被保険者等欄の年度平均(A63)」の値である。

イ 過誤調整の状況

区分	資格点検調査によるもの						内容点検調査によるもの					
	他保険者のもの			その他			診療内容(受当性)			その他		
一般被保険者分	枚数	金額(千円)	枚数	金額(千円)	枚数	金額(千円)	枚数	金額(千円)	枚数	金額(千円)	枚数	金額(千円)
	75	1,407	957	11,364	32	1,172	0	0	1,064	13,943	0	0
退職被保険者分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	75	1,407	957	11,364	32	1,172	0	0	1,064	13,943	0	0

区分	請求点数誤りのもの				⑧ 合計			
	枚数	金額(千円)	枚数	金額(千円)	枚数	金額(千円)	枚数	金額(千円)
一般被保険者分	1	1	1,658	2,890	0	0	1,659	2,891
退職被保険者分	0	0	0	0	0	0	0	0
計	1	1	1,658	2,890	0	0	1,659	2,891

ウ 再審査請求の状況

区分	⑨ 請求		⑩ 減(増)点された額		割合(%) ⑩/⑨		⑪ 「別掲」再審査返戻分 (連合会から医療機関へ)		⑫ 返戻分割合(%) ⑪/⑨	
	枚数	金額(千円)	枚数	金額(千円)	枚数	金額(千円)	枚数	金額(千円)	枚数	金額
一般被保険者分	2,332	154,990	1,659	2,890	71.14	0	13	1,078	0.56	0.70
退職被保険者分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	2,332	154,990	1,659	2,890	71.14	0	0	0	0.56	0.70

工 返納金等の調定状況

給付発生原因関係等の点検結果により返納金（徴収金）・第三者納付金として調定したもの											
区分	⑫ 不正利得・不当利得			⑬ 自賠法			⑭ その他			⑮ 小計	
	件数	枚数	金額(千円)	件数	枚数	金額(千円)	件数	枚数	金額(千円)	件数	金額(千円)
一般被保険者分	202	363	4,602	4	13	417	1	5	560	5	977
退職被保険者分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	202	363	4,602	4	13	417	1	5	560	5	977
区分	⑭ 業務上傷病			⑮ その他			⑯ 合計			⑰ 負担額に対する割合(%)	
	件数	枚数	金額(千円)	件数	枚数	金額(千円)	件数	枚数	金額(千円)	⑯/⑮	⑰/⑯
一般被保険者分	0	0	0	0	0	0	207	381	5,579	0.07	96.07
退職被保険者分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0
計	0	0	0	0	0	0	207	381	5,579	0.07	96.07

オ 一般被保険者と退職被保険者の振替状況

区分	⑭ 退職から一般			⑮ 振替分合計		
	(A) 枚数	(B) 金額(千円)	(C) 枚数	(D) 金額(千円)	(A)+(C) 枚数	(B)+(D) 金額(千円)
振替分実績	111	751	25	124	136	627

カ 財政効果等の状況

区分	被保険者1人当たり財政効果等									
	⑧/① (円)	⑨/① (円)	⑩/① (円)	⑪/① (円)	⑫/① (円)	⑬/① (円)	⑭/① (円)	⑮/① (円)	⑯/① (円)	⑰/① (円)
一般被保険者分	702	233	0	0	0	0	0	0	0	0
退職被保険者分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	702	233	0	0	0	0	0	0	0	0

キ 点検事項別過誤調整依頼及び再審査請求の状況

区分	給付発生原因			給付制限該当			調剤報酬明細書との突合			点数表との照合		
	枚数	金額(千円)	枚数	金額(千円)	枚数	金額(千円)	枚数	金額(千円)	枚数	金額(千円)	枚数	金額(千円)
一般被保険者分	0	0	0	0	0	0	1,274	37,576	936	110,375	0	0
退職被保険者分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
区分	縦覧点検			計			金額(千円)			金額(千円)		
	枚数	金額(千円)	枚数	金額(千円)	枚数	金額(千円)	枚数	金額(千円)	枚数	金額(千円)	枚数	金額(千円)
一般被保険者分	122	5,811	2,332	153,762	0	0	0	0	0	0	0	0
退職被保険者分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	122	5,811	2,332	153,762	0	0	0	0	0	0	0	0

8 特定健康診査・特定保健指導実施状況

(1) 令和2年度 奥州市国民健康保険特定健康診査実施要領

第1 目的

心臓病、脳卒中、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化の予防、対象者の高齢期における適切な医療の確保を図ることを目的として実施する。

高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「法」という。）及び奥州市国民健康保険特定健康診査等実施計画に基づき実施する。

第2 対象者

法第20条に基づく特定健康診査以下（「健診」という。）の対象者は、奥州市国民健康保険（以下「奥州市国保」という。）の被保険者であって、当該年度において40歳以上75歳以下の年齢に達する者（75歳未満の者に限る。）とする。（厚生労働省令第159号により改正）

昭和56年4月1日生まれの者は、対象者から除く。

第3 対象除外

第2の規定に関わらず、次のいずれかに該当する者は、健診の対象者としない。

- (1) 妊産婦
- (2) 刑事施設、労役場その他これらに準じる施設に拘禁されている者
- (3) 相当な期間継続して船舶内にいる者
- (4) 病院又は診療所に6月以上継続して入院している者
- (5) 法第55条第1項第2号から第5号までに規定する施設に入所又は入居している者
- (6) 当該年度において健診又は健診に相当する健康診査を既に受診した者
- (7) 当該年度において節目人間ドックを受診し、又は受診を予定している者
- (8) 当該年度において労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）その他の法令に基づく健康診断を受診した者

第4 実施主体 奥州市国保

第5 実施委託機関

健診の実施にあたっては、個別方式又は集団方式によるものとし、次に掲げる機関（以下「実施機関」という。）に委託するものとする。

- (1) 個別方式 奥州医師会会員医療機関及び市長が別に指定する医療機関
- (2) 集団方式 岩手県予防医学協会

第6 実施期間

- (1) 個別方式 令和2年6月1日から令和2年12月31日まで

- (2) 集団方式 (衣川地域) 令和2年6月4日、9日、12日、7月7日の4日間
 (胆沢地域) 令和2年6月9日の1日
 (江刺地域) 令和2年9月16日、18日の2日間

ただし、状況により実施日程の変更及び延長の措置をとる。

第7 健診の項目

健診を受診しようとする者（以下「受診者」という。）には、以下の項目を実施する。

- (1) 特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平成19年厚生労働省令第157号（以下「基準」という。）第1条第1項第1号から第9号）に基づき実施する項目（基本項目）

区 分	項 目	
問診	服薬歴 既往歴 自覚症状	
計測	身長 体重 BMI 腹囲	
診察	理学的所見（身体診察） 血圧	
血液検査	脂質	中性脂肪 HDLコレステロール LDLコレステロール
	血糖	血糖 ヘモグロビンA1c
	肝機能	AST (GOT) ALT (GPT) γ -GT (γ -GTP)
検尿検査	尿糖、尿蛋白	

備考 問診は、標準的な質問票（別記様式）の項目を実施する。

- (2) (1) の他、奥州市が独自に追加実施する項目（追加項目）

区 分	項 目	
心機能	12誘導心電図 （詳細項目）	
血液検査	腎機能	クレアチニン
	血液一般(貧血)	血色素量 赤血球数 ヘマトクリット値 （詳細項目） 白血球数 血小板数
	尿酸	
尿検査	潜血	

- (3) 基準第1条第1項第10号に基づき実施する項目（選択項目）

眼底検査

* 当該年度の健診結果等において、血圧又は血糖の項目について、次表の判定基準に該当する者で医師の判断により必要と認めた場合に実施する。

判定基準

血圧	収縮期140mmHg以上又は拡張期90mmHg以上
血糖	空腹時血糖 126mg/dl以上またはヘモグロビンA1cが6.5%（NGSP値）以上又は随時血糖値が126 mg/dl以上

*ただし、当該年度の健診結果等において、血圧の基準に該当せず、かつ血糖検査の結果について確認することができない場合においては、前年度の健診結果等において、血糖検査の基準に該当する者を含む。

備考 実施した場合は、結果通知に判断理由を明記する。

第8 健診結果の判定と指導区分

(1) 健診全体の判定については、年齢・性別・生活環境等の個人差について十分配慮し、疾病分類欄及び疾病項目A～Lを選択するものとする。指導区分の決定にあたっては、これらの判定結果を総合的に判断し、「異常認めず」、「要指導」、「要治療継続」、「要医療」に区分する。

(2) メタボリックシンドロームの判定については、次の判定基準により判定する。

必須項目 腹囲男性85cm以上若しくは女性90cm以上

選択項目 脂質	中性脂肪150mg/dl以上又はHDLコレステロール40mg/dl未満
血圧	収縮期130mmHg以上又は拡張期85mmHg以上
血糖	空腹時血糖 110mg/dl以上またはHbA1cが6.0%（NGSP値）以上

必須項目 ＋ 選択項目2つ以上 → メタボリックシンドロームに該当

必須項目 ＋ 選択項目1つ以上 → メタボリックシンドローム予備軍に該当

必須項目のみまたは必須項目も正常範囲内 → メタボリックシンドロームに非該当

第9 資格確認

受診者が提出する受診票と奥州市国民健康保険被保険者証を確認する。

第10 自己負担金

受診者の自己負担金は、無料とする。

第11 委託料

別紙による

(1) 第5に規定する実施委託先に支払う委託料は、以下のとおりとする。

① 個別方式 一人 10,032円（眼底検査実施時 10,670円）にデータ作成手数料398円を加算

② 集団方式 一人 9,240円（眼底検査実施時 11,440円）

(2) 実施機関は、第12に規定する健診の記録の報告と併せて、奥州市国保が別に定める機関（以下「代行機関」という。）に委託料相当額を請求する。

第12 健診記録の報告

実施機関は、健診実施後すみやかに健診記録を作成し、奥州市国保及び代行機関に報告するものとする。

第13 健診の結果

健診の結果は、健診終了後、遅滞なく郵送にて当該受診者に通知するものとする。

第14 健診記録の管理及び保存

健診記録を国が定める標準的な仕様による電子データとして管理するものとし、その保存期間は5年間とする。

第15 代行機関

第11に規定する委託料の支払い及び第14に規定する健診記録の管理については、岩手県国民健康保険団体連合会を代行機関とする。

第16 周知方法

健診の実施について、市広報紙、ホームページ等への掲載等により広く周知するものとする。

第17 個人情報の保護

- (1) 奥州市国保は、健診で得られる健康情報等の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律を踏まえた対応を行うとともに、奥州市個人情報保護条例を遵守する。
- (2) 実施機関において、業務によって知り得た情報については、守秘義務を徹底し、業務終了後も同様とする。

さらに、個人情報の管理（書類の紛失・盗難等）にも十分留意するものとし、これらを取り扱う者に対して、その内容の周知を図る。

(2) 令和2年度 奥州市国民健康保険特定保健指導実施要領

1 目的

高齢者の医療の確保に関する法律第24条により、保険者は、内臓脂肪の蓄積に起因した生活習慣病に関する健康診査（以下「特定健康診査」という。）の結果により、健康の保持に努める必要がある者に対して、特定健康診査等実施計画に基づき、保健指導（以下「特定保健指導」という。）を行うことが義務づけられていることから、リスクが重複する対象者に対し、早期に介入し生活習慣の改善につながる保健指導を行うことにより、生活習慣病を予防することを目的に実施する。

2 実施主体

奥州市国民健康保険

3 対象者

特定健康診査の結果、腹囲が85cm以上（男性）・90cm以上（女性）の者または腹囲が85cm未満（男性）、90cm未満（女性）の者でBMIが25kg/m²以上の者のうち、血糖（空腹時血糖が100mg/dl以上、またはHbA1c（NGSP値）が5.6%以上）・脂質（中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満）・血圧（収縮期130mmHg以上または拡張期85mmHg以上）に該当する者とする。（ただし糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤服用している者を除く）

上記の追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、動機付け支援または積極的支援を選定する。

また、65～74歳については、積極的支援となった場合でも動機付け支援の対象とする。

腹 囲	追加リスク			④喫煙歴	対象	
	①血糖	②脂質	③血圧		40～64 歳	65～74 歳
85cm 以上（男性） 90cm 以上（女性）	2つ以上該当				積極的支援	動機付け支援
	1つ該当			あり		
				なし		
上記以外 BMI≥25kg/m ²	3つ該当				積極的支援	動機付け支援
	2つ該当			あり		
				なし		
	1つ該当					

※階層化データ作成時、国保加入

4 実施期間

令和2年7月～令和3年6月

5 実施内容

特定健康診査・特定保健指導の実施に関する基準第7条第1項から3項及び第8条第1項から4項に基づき実施する。 ※詳細は別紙1のとおり

6 周知方法

- (1) 特定保健指導通知書（健診結果個別相談会日程）を個別に通知する。特に、40 歳代から 50 歳代の対象者には、特定保健指導利用を促す通知を別途通知する。
- (2) (1) において特定保健指導を利用しなかった者に対し、特定保健指導勧奨通知（再通知）を個別通知する。
- (3) (2) においても特定保健指導を利用しなかった者に対し、電話または訪問を行い、特定保健指導の利用を促す。

7 記録の保管

保存期間は5年間とする。

8 個人情報の保護

健康情報等の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律を踏まえた対応を行うと共に、奥州市個人情報保護条例を遵守する。

また、個人情報の管理（書類の紛失・盗難等）にも十分留意するものとし、これらを取り扱う者に対して、その内容の周知を図る。

9 予算措置

国民健康保険特別会計 11. 04. 01. 01. 01. 01 特定健康診査等事業経費

節	細節	予算額
10 需用費	01 消耗品費	小冊子・ファイル等 124 千円
	02 燃料費	ガソリン 42 千円
	04 印刷製本費	支援レター用封筒等 13 千円
11 役務費	01 通信運搬費	支援レター及び再通知用郵送代 160 千円 最終確認用返信（料金受取人払）25 千円
	04 手数料	データ処理手数料 56 千円

国民健康保険特別会計 11. 04. 02. 01. 02. 01 保健事業経費

10 需用費	01 消耗品費	指導資料等 33 千円
12 委託料		559 運動施設利用助成事業委託料 300 千円

10 その他

特定保健指導に参加した者に対し、市内運動施設で利用できる「奥州市運動施設利用券」を一人につき6枚配布する。（奥健第605号決裁済）

【別紙 1】

動機付け支援				
支援の種類	時期	支援形態	内容	
	周知		健診結果送付時に、特定保健指導通知書を同封し、特定保健指導対象者であることを周知する。 【様式】特定保健指導通知書（案2-1.2.3）	
	初回面接	個別支援 ※ 個別面接20分以上	保健師・管理栄養士による保健指導及び栄養・食生活指導を実施する。 ・計測値（腹囲・体重・血圧）の確認 ・生活プロフィールの確認 ・行動変容のための計画立案 ・今後の支援の説明 等 【様式】生活の振り返り（案3-1）、2日間食事記録表（案3-2）	
	中間支援	1 ケ月 後から ・支援レター ・支援電話 のいずれか		
	最終評価	3 ケ月 以上から ・個別支援 ・電話 ・往復レター のいずれか	・計測値（腹囲・体重・血圧）の確認 ・計画実施状況の確認（栄養・食生活・喫煙状況）	

積極的支援				
（支援Aのみで180ポイント以上、または 支援A（最低160ポイント以上）と支援Bの方法による合計180ポイント以上の支援）				
支援の種類	時期	支援形態	内容	
	周知		健診結果送付時に、特定保健指導通知書を同封し、特定保健指導対象者であることを周知する。 【様式】特定保健指導通知書（案2-1.2.3）	
	初回面接	個別支援 ※ 個別面接20分以上 ポイントなし	保健師・管理栄養士による保健指導及び栄養・食生活指導を実施する。 ・計測値（腹囲・体重・血圧）の確認 ・生活プロフィールの確認 ・行動変容のための計画立案 ・今後の支援の説明 等 【様式】生活の振り返り（案3-1）、2日間食事記録表（案3-2）	
継続的支援	支援A 中間支援	1 ケ月 後から ・個別支援10分以上 ・グループ支援40分以上 ・電話支援5分以上 ・往復レター ※ 60ポイント相当の支援 のいずれか	腹囲・体重・血圧値の確認及び行動目標・行動計画の実施状況の確認、計画の修正を行う。	
	支援A 最終評価	3 ケ月 以上から 個別支援30分以上 ※ 120ポイント相当の支援	腹囲・体重・血圧値の確認及び行動目標・行動計画の実施状況を確認する。	
	支援B	随時 ・個別支援5分以上 ・電話支援5分以上 ・往復レター のいずれか	行動計画の実施状況を確認し、行動計画に掲げた取組を維持するための励ましや賞賛を行う。	

※重要事項

【2年連続して積極的支援に該当した者への2年目の特定保健指導】

・2年連続して積極的支援に該当した対象者のうち、1年目に比べ2年目の状態が改善している者（注）については、2年目の特定保健指導は、動機付け支援相当（初回面接と実績評価は必須だが、その間に応じた支援は180ポイント未満でもよい）の支援を実施した場合であっても、特定保健指導を実施したこととなる。

・1年目に積極的支援の対象者に該当し、かつ積極的支援（3ヶ月以上の継続的な支援の実施

を含む)を終了した者であって、2年目も積極的支援対象者に該当し、1年目に比べ2年目の状態が改善している者(注)のみ。

(注) 状態が改善している者

BMI<30	腹囲1.0cm以上かつ体重1.0kg以上減少している者
BMI≥30	腹囲2.0cm以上かつ体重2.0kg以上減少している者

※積極的支援について

- ・支援Aは、取り組んでいる実践と結果についての評価再アセスメント、必要時、生活の振り返りを行い、行動計画の実施状況に基づき、必要な支援を行う。栄養、運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。
- ・支援Bは、行動計画の実施状況の確認と、確立された行動を維持するために賞賛や励ましを行う。
- ・支援Aのみで180ポイント以上又は支援A（最低160ポイント）と支援Bの合計で180ポイント以上の支援を実施する。

【ポイントの詳細】

支援A	個別支援	
	10分	40ポイント
	15分	60ポイント
	20分	80ポイント
	25分	100ポイント
	30分以上	120ポイント
	グループ支援	
	40分	40ポイント
	50分	50ポイント
	60分	60ポイント
	70分	70ポイント
	80分	80ポイント
	90分	90ポイント
	100分	100ポイント
	110分	110ポイント
	120分以上	120ポイント
	電話	
	5分	15ポイント
	10分	30ポイント
	15分	45ポイント
	20分以上	60ポイント
	e-mail	
	1往復	40ポイント

支援B	個別支援	
	5分	10ポイント
	10分以上	20ポイント
	電話	
	5分	15ポイント
	10分以上	30ポイント
	e-mail	
	1往復	40ポイント

(3) 特定健康診査実施状況

地域	対象者数	受診者数	男	女	受診率
水 沢	9,078	4,395	1,786	2,609	48.4%
江 刺	5,116	2,630	1,261	1,369	53.1%
(集団)		85	43	42	
前 沢	2,419	1,207	572	635	49.9%
胆 沢	2,954	1,263	572	691	43.6%
(集団)		24	15	9	
衣 川	751	187	74	113	47.0%
(集団)		166	93	73	
計	20,318	9,957	4,416	5,541	49.0%
R元年度	20,645	10,237	4,446	5,791	49.6%

受診率

対象者数	受診数	受診率
20,318	9,957	49.0%

働き盛り年齢受診率

年代区分	男			女			合計	
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数
40～44歳	538	111	20.6%	405	102	25.2%	943	213
45～49歳	615	145	23.6%	474	127	26.8%	1,089	272
50～54歳	609	165	27.1%	518	158	30.5%	1,127	323
55～59歳	729	236	32.4%	681	255	37.4%	1,410	491
60～64歳	1,195	450	37.7%	1,335	686	51.4%	2,530	1,136
65～69歳	2,563	1,239	48.3%	2,761	1,643	59.5%	5,324	2,882
計	6,249	2,346	37.5%	6,174	2,971	48.1%	12,423	5,317

年代区分	受診者数	指導区分別実人員				BMI25以上				メタボ判定				運動習慣		喫煙習慣		血圧服薬中		糖尿病治療中		コレステロール服薬中		
		異常 認めず	要指導	要医療 継続	要医療 継続	人数	割合	該当せず	割合	予備群	割合	該当	割合	あり	割合	あり	割合	あり	割合	あり	割合			
年代別（男）	40～44歳	111	14	47	11	39	52	46.8%	66	59.5%	22	19.8%	23	20.7%	73	65.8%	42	37.8%	12	10.8%	4	3.6%	7	6.3%
	45～49歳	145	15	45	22	63	71	49.0%	73	50.3%	32	22.1%	40	27.6%	73	50.3%	49	33.8%	27	18.6%	6	4.1%	23	15.9%
	50～54歳	165	12	47	41	65	70	42.4%	77	46.7%	31	18.8%	57	34.5%	82	49.7%	65	39.4%	54	32.7%	14	8.5%	35	21.2%
	55～59歳	236	14	76	54	92	108	45.8%	110	46.6%	48	20.3%	78	33.1%	123	52.1%	78	33.1%	82	34.7%	21	8.9%	52	22.0%
	60～64歳	450	31	138	113	168	154	34.2%	221	49.1%	75	16.7%	154	34.2%	243	54.0%	131	29.1%	190	42.2%	45	10.0%	107	23.8%
	65～69歳	1,239	51	396	400	392	442	35.7%	561	45.3%	227	18.3%	451	36.4%	701	56.6%	300	24.2%	619	50.0%	163	12.3%	333	26.9%
	70～74歳	2,070	130	574	787	579	694	33.5%	987	47.7%	353	17.1%	730	35.3%	1,227	59.3%	393	19.0%	1,122	54.2%	301	14.5%	570	27.5%
	計	4,416	267	1,323	1,428	1,398	1,591	36.0%	2,095	47.4%	788	17.8%	1,533	34.7%	2,522	57.1%	1,058	24.0%	2,106	47.7%	544	12.3%	1,127	25.5%
年代別（女）	40～44歳	102	15	49	5	33	25	24.5%	88	86.3%	6	5.9%	8	7.8%	48	47.1%	16	15.7%	9	8.8%	1	1.0%	6	5.9%
	45～49歳	127	16	50	15	46	41	32.3%	104	81.9%	9	7.1%	14	11.0%	53	41.7%	19	15.0%	14	11.0%	7	5.5%	11	8.7%
	50～54歳	158	13	64	16	65	58	36.7%	116	73.4%	24	15.2%	18	11.4%	68	43.0%	29	18.4%	26	16.5%	4	2.5%	21	13.3%
	55～59歳	255	31	92	50	82	67	26.3%	208	81.6%	23	9.0%	24	9.4%	131	51.4%	23	9.0%	61	23.9%	12	4.7%	74	29.0%
	60～64歳	686	50	249	166	221	195	28.4%	518	75.5%	50	7.3%	118	17.2%	359	52.3%	48	7.0%	207	30.2%	47	6.9%	212	30.9%
	65～69歳	1,643	114	574	428	527	457	27.8%	1,268	77.2%	106	6.5%	269	16.4%	907	55.2%	83	5.1%	573	34.9%	99	6.0%	616	37.5%
	70～74歳	2,570	188	858	830	694	720	28.0%	1,957	76.1%	164	6.4%	449	17.5%	1,525	59.3%	62	2.4%	1,185	46.1%	196	7.6%	1,127	43.9%
	計	5,541	427	1,936	1,510	1,668	1,563	28.2%	4,259	76.9%	382	6.9%	900	16.2%	3,091	55.8%	280	5.1%	2,075	37.4%	366	6.6%	2,067	37.3%
年代別（男女計）	40～44歳	213	29	96	16	72	77	36.2%	154	72.3%	28	13.1%	31	14.6%	121	56.8%	58	27.2%	21	9.9%	5	2.3%	13	6.1%
	45～49歳	272	31	95	37	109	112	41.2%	177	65.1%	41	15.1%	54	19.9%	126	46.3%	68	25.0%	41	15.1%	13	4.8%	34	12.5%
	50～54歳	323	25	111	57	130	128	39.6%	193	59.8%	55	17.0%	75	23.2%	150	46.4%	94	29.1%	80	24.8%	18	5.6%	56	17.3%
	55～59歳	491	45	168	104	174	175	35.6%	318	64.8%	71	14.5%	102	20.8%	254	51.7%	101	20.6%	143	29.1%	33	6.7%	126	25.7%
	60～64歳	1,136	81	387	279	389	349	30.7%	739	65.1%	125	11.0%	272	23.9%	602	53.0%	179	15.8%	397	34.9%	92	8.1%	319	28.1%
	65～69歳	2,882	165	970	828	919	899	31.2%	1,829	63.5%	333	11.6%	720	25.0%	1,608	55.8%	383	13.3%	1,192	41.4%	232	8.7%	949	32.9%
	70～74歳	4,640	318	1,432	1,617	1,273	1,414	30.5%	2,944	63.4%	517	11.1%	1,179	25.4%	2,752	59.3%	455	9.8%	2,307	49.7%	497	10.7%	1,697	36.6%
	計	9,957	694	3,259	2,938	3,066	3,154	31.7%	6,354	63.8%	1,170	11.8%	2,433	24.4%	5,613	56.4%	1,338	13.4%	4,181	42.0%	910	9.1%	3,194	32.1%

(4) 特定保健指導実施状況

年代区分			受診者数(人)		対 象 者 階 層 化 状 況						特定保健指導初回参加状況				積極的支援				R元特定保健指導状況(法定報告)			
					積極的支援者数 (人)		動機づけ支援者数 (人)		情報提供者数 (人)		積極的支援申込み 者のうち初回参加 者(人)		動機づけ支援申込 み者のうち初回参 加者(人)		積極的支援		動機づけ支援					
			人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	対象者	参加者	割合	対象者	参加者	割合		
40～44歳			111	2.5%	23	20.7%	12	10.8%	26	23.4%	2	8.7%	4	33.3%	22	1	4.5%	12	1	8.3%		
45～49歳			145	3.3%	21	14.5%	16	11.0%	16	11.0%	3	14.3%	1	6.3%	29	2	6.9%	11	2	18.2%		
50～54歳			165	3.7%	26	15.8%	8	4.8%	14	8.5%	2	7.7%	2	25.0%	32	2	6.3%	10	1	10.0%		
55～59歳			236	5.3%	28	11.9%	17	7.2%	21	8.9%	6	21.4%	3	17.6%	31	1	3.2%	17	1	5.9%		
60～64歳			450	10.2%	43	9.6%	23	5.1%	60	13.3%	9	20.9%	4	17.4%	60	3	5.0%	34	7	20.6%		
65～69歳			1,239	28.1%			183	14.8%	133	10.7%			32	17.5%				172	34	19.8%		
70～74歳			2,070	46.9%			220	10.6%	150	7.2%			52	23.6%				194	56	28.9%		
計			4,416	100.0%	141	3.2%	479	10.8%	420	9.5%	22	15.6%	98	20.5%	174	9	5.2%	450	102	22.7%		
40～44歳			102	1.8%	5	4.9%	5	4.9%	15	14.7%	0	0.0%	0	0.0%	3	0	0.0%	4	0	0.0%		
45～49歳			127	2.3%	6	4.7%	10	7.9%	12	9.4%	1	16.7%	2	20.0%	6	0	0.0%	6	1	16.7%		
50～54歳			158	2.9%	10	6.3%	17	10.8%	12	7.6%	1	10.0%	5	29.4%	8	4	50.0%	11	1	9.1%		
55～59歳			255	4.6%	1	0.4%	19	7.5%	17	6.7%	0	0.0%	1	5.3%	16	3	18.8%	22	4	18.2%		
60～64歳			686	12.4%	22	3.2%	29	4.2%	65	9.5%	7	31.8%	5	17.2%	23	3	13.0%	46	4	8.7%		
65～69歳			1,645	29.7%			101	6.1%	119	7.2%			27	26.7%				125	30	24.0%		
70～74歳			2,570	46.4%			117	4.6%	117	4.6%			28	23.9%				135	23	17.0%		
計			5,543	100.0%	44	0.8%	298	5.4%	357	6.4%	9	20.5%	68	22.8%	56	10	17.9%	349	63	18.1%		
40～44歳			213	2.1%	28	13.1%	17	8.0%	41	19.2%	2	7.1%	4	23.5%	25	1	4.0%	16	1	6.3%		
45～49歳			272	2.7%	27	9.9%	26	9.6%	28	10.3%	4	14.8%	3	11.5%	35	2	5.7%	17	3	17.6%		
50～54歳			323	3.2%	36	11.1%	25	7.7%	26	8.0%	3	8.3%	7	28.0%	40	6	15.0%	21	2	9.5%		
55～59歳			491	4.9%	29	5.9%	36	7.3%	38	7.7%	6	20.7%	4	11.1%	47	4	8.5%	39	5	12.8%		
60～64歳			1,136	11.4%	65	5.7%	52	4.6%	125	11.0%	16	24.6%	9	17.3%	83	6	7.2%	80	11	13.8%		
65～69歳			2,884	29.0%			284	9.8%	252	8.7%			59	20.8%				297	64	21.5%		
70～74歳			4,640	46.6%			337	7.3%	267	5.8%			80	23.7%				329	79	24.0%		
計			9,959	100.0%	185	1.9%	777	7.8%	777	7.8%	31	16.8%	166	21.4%	230	19	8.3%	799	165	20.7%		
年代別(男)																						
年代別(女)																						
年代別(男女計)																						

9 国保30代健康診査実施状況

(1) 令和2年度 奥州市国保30代健康診査実施要領

第1 目的

心臓病、脳卒中等生活習慣病を予防する対策の一環として、これらの疾患の疑いのある者又は危険因子をもつ者をスクリーニングするとともに、健康についての認識と自覚の高揚を図ることを目的とする。

第2 対象者

奥州市国民健康保険（以下「奥州市国保」という。）の被保険者であって、当該年度において30歳以上39歳以下の年齢に達する者とする。

第3 対象除外者

第2の規定に関わらず、次のいずれかに該当する者は、健診の対象者とししない。

- (1) 妊産婦
- (2) 刑事施設、労役場その他これらに準じる施設に拘禁されている者
- (3) 相当な期間継続して船舶内にいる者
- (4) 病院又は診療所に6月以上継続して入院している者
- (5) 法第55条第1項第2号から第5号までに規定する施設に入所又は入居している者
- (6) 当該年度において健診又は健診に相当する健康診査を既に受診した者
- (7) 当該年度において節目人間ドックを受診し、又は受診を予定している者
- (8) 当該年度において労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）その他の法令に基づく健康診断を受診した者

第4 実施主体 奥州市国保

第5 実施委託機関

健診の実施にあたっては、個別方式又は集団方式によるものとし、次に掲げる機関（以下「実施機関」という。）に委託するものとする。

- (1) 個別方式 奥州医師会会員医療機関及び市長が別に指定する医療機関
- (2) 集団方式 岩手県予防医学協会

第6 実施期間

- (1) 個別方式 令和2年6月1日から令和2年12月31日
- (2) 集団方式 (衣川地域) 令和2年6月4日、9日、12日、7月7日の4日間
(胆沢地域) 令和2年6月9日の1日
(江刺地域) 令和2年9月16日、18日の2日間

ただし、状況により実施日程の変更及び延長の措置をとる。

第7 周知方法

健診の実施について、市広報紙、ホームページ等への掲載等により広く周知するものとする。

第8 資格確認

受診者が提出する受診票と奥州市国民健康保険被保険者証を確認する。

第9 実施方法と健診項目

健診を受診しようとする者には、以下の項目を実施する。

区 分	項 目
問診	服薬歴 既往歴 自覚症状
計測	身長 体重 BMI 腹囲
診察	理学的所見（身体診察） 血圧
血液検査	中性脂肪 HDLコレステロール LDLコレステロール
	ヘモグロビンA1c 血糖
	AST (GOT) ALT (GPT) γ -GT (γ -GTP)
	血清クレアチニン
	尿酸
検尿検査	血色素量 赤血球数 ヘマトクリット値 白血球数 血小板数
	尿糖 尿蛋白 尿潜血
心電図	12誘導心電図

第10 健診結果の判定と指導区分

(1) 健診全体の判定については、年齢・性別・生活環境等の個人差について十分配慮し、疾病分類欄及び疾病項目A～Lを選択するものとする。指導区分の決定にあたっては、これらの判定結果を総合的に判断し、「異常認めず」、「要指導」、「要治療継続」、「要医療」に区分する。

(2) メタボリックシンドロームの判定については、次の判定基準により判定する。

必須項目 腹囲男性85cm以上若しくは女性90cm以上

選択項目 脂質	中性脂肪150mg/dl以上又はHDLコレステロール40mg/dl未満
血圧	収縮期130mmHg以上又は拡張期85mmHg以上
血糖	空腹時血糖 110mg/dl以上またはHbA1cが6.0%（NGSP値）以上

必須項目 + 選択項目2つ以上 → メタボリックシンドロームに該当

必須項目 + 選択項目1つ以上 → メタボリックシンドローム予備軍に該当

必須項目のみまたは必須項目も正常範囲内 → メタボリックシンドロームに非該当

第11 結果の通知

健診の結果は、健診終了後、遅滞なく郵送にて当該受診者に通知するものとする。

第12 事後指導

生活習慣改善が必要と思われる者は個別健康教育へ呼びかける。

第13 記録の整備

保存期間は5年間とする。

第14 委託料

第5に規定する実施委託先に支払う委託料は、以下のとおりとする。

- (1) 個別方式 一人 10,032円
- (2) 集団方式 一人 9,240円

第15 自己負担金

受診者は、健診に係る費用の一部を負担する金額は、1,000円とする。

ただし、令和元年度市民税が課税されていない世帯に属する者は無料とする。

第16 個人情報の保護

(1) 奥州市国保は、健診で得られる健康情報等の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律を踏まえた対応を行うとともに、奥州市個人情報保護条例を遵守する。

(2) 実施委託機関において、同様の取り扱いとするとともに、業務によって知り得た情報については、守秘義務を徹底し、業務終了後も同様とする。

さらに、個人情報の管理（書類の紛失・盗難等）にも十分留意するものとし、これらを取り扱う者に対して、その内容の周知を図る。

(2) 令和2年度 奥州市国保30代健康診査実施状況

対 象：30代国保被保険者（30～39歳国保被保険者）

実施期間：令和2年6月1日～令和2年12月31日

実施方法：個別健診（奥州市医師会会員医療機関、直診医療機関）

集団健診（岩手県予防医学協会）

受診率

対象者数	受診数	受診率
1,345	257	19.1%
※R元 1,414	221	15.6%

※R元

地域	対象者数	受診者数	男	女	受診率
水 沢	682	130	66	64	19.8%
江 刺	352	72	49	24	21.0%
(集団)		2	1	1	
前 沢	131	16	9	7	12.2%
胆 沢	162	23	13	10	17.9%
(集団)		0	0	0	
衣 川	38	5	3	2	21.1%
(集団)		3	2	1	
計	1,345	257	142	115	19.1%

	受診者数	指導区分別実人員				BMI25以上		運動習慣		喫煙習慣		血圧服薬中		糖尿病治療中		コレステロール服薬中	
		異常認めず	要指導	要治療継続	要医療	人数	割合	あり	割合	あり	割合	あり	割合	あり	割合	あり	割合
男	142	16	53	11	57	69	44.4%	81	57.0%	37	26.1%	13	9.2%	5	3.5%	7	4.9%
女	115	23	54	6	32	18	15.7%	55	47.8%	14	12.2%	4	3.5%	3	2.6%	3	2.6%
合計	257	39	112	17	89	81	31.5%	136	52.9%	51	19.8%	17	6.6%	8	3.1%	10	3.9%

10 1人当たり額

(単位:円)

	一般			退職			総数		
	元年度	2年度	前年比	元年度	2年度	前年比	元年度	2年度	前年比
世帯数							15,583	15,449	△134
被保険者数	24,388	23,959	△429	66	0	△66	24,454	23,959	△495
現年度国保税調定額 (1世帯当たり)			0			0	109,382	109,850	468
現年度国保税調定額 (1人当たり)	69,745	70,756	1,011	38,260	0	△38,260	69,646	70,753	1,107
診療費【費用額:10割分】 (入院・入院外・歯科)	285,260	285,450	190	239,192	38,990	△200,202	285,115	285,440	325
療養諸費【費用額:10割分】 (療養の給付等+療養費)	369,251	371,659	2,408	309,520	79,520	△230,000	369,063	371,646	2,584
保険給付費【保険者負担額】 (療養の給付等+療養費+高額療養費)	307,430	311,734	4,304	296,897	0	△296,897	307,402	311,737	4,335
未就学児分 (8割給付)	217,520	183,589	△33,931	0	0	0	217,520	183,589	△33,931
一般分 ※1 (7割給付)	271,158	275,585	4,427	296,897	0	△296,897	271,253	275,590	4,336
70歳以上一般分 (8割給付)	419,167	411,393	△7,774				419,167	411,393	△7,774
70歳以上現役並み所得分 (7割給付)	341,322	337,688	△3,634				341,322	337,688	△3,634
(再掲)前期高齢者分	364,146	368,030	3,884				364,146	368,030	3,884
高額療養費	36,021	37,833	1,812	39,305	10,800	△28,505	36,031	37,832	1,801
保険給付費額 (歳出2款)							309,756	314,214	4,457
事業費納付金額 (歳出3款)							115,651	112,352	△3,299
保健事業費額 (歳出4款)							6,197	6,331	134
一般会計繰入金額 (歳入7款1項)							26,699	26,861	162
法定外繰入分							0	0	0
基金繰入金額 (歳入7款2項)							17,570	15,527	△2,043
基金保有額							82,541	68,840	△13,702

※1 1人当たり保険給付費(一般分)の「退職」は、退職被保険者及び退職被扶養者(未就学児を除く)

11 国保直営診療施設の状況

(1) 施設等の状況

※平成27年4月1日より、国保前沢診療所・国保衣川診療所・国保衣川歯科診療所は医療局へ移管。

※平成29年4月13日に、国保大田代診療所・国保伊手診療所・国保梁川診療所・国保広瀬診療所は廃止。

【奥州市国民健康保険直営診療所】

診療日：〔大田代〕第1、第3月曜日 午後2時から4時
 〔米 里〕第1、第3木曜日 午後2時から4時
 〔伊 手〕第2、第4木曜日 午後2時から4時
 〔梁 川〕第1、第2、第4木曜日 午前10時30分から12時30分

【H29.4.13米里診療所から名称変更】

所在地		奥州市江刺米里字八幡72番地 1				
施設	敷地面積	m ²				
	建築面積	m ²				
	延床面積	61.2m ² (米里地区体育センター内)				
	建物構造	鉄骨造平屋建 (建築年月：平成2年3月20日)				
	駐車場					
病床数		—				
診療科		内科				
開設日数		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
		98	98	99	100	
一般診療人数 (入院外)		254	244	287	255	
職員数	医師	1	1	1	1	
	看護師	1	1	1	1	
	事務職員	1	1	1	1	

※奥州市国民健康保険臨時診療所（発熱外来）については、所在地等非公表。

(2) 患者数及び収入状況の推移

地域名	区分	30年度	元年度	2年度	増減
大田代	年延患者数(人)	27	24	20	△ 4
	年間診療収入(円)	137,008	139,192	102,750	△ 36,442
	患者一人一日当たり診療収入(円)	5,074	5,800	5,138	△ 662
伊 手	年延患者数(人)	55	61	48	△ 13
	年間診療収入(円)	504,895	426,145	365,880	△ 60,265
	患者一人一日当たり診療収入(円)	9,180	6,986	7,623	637
米 里	年延患者数(人)	49	62	61	△ 1
	年間診療収入(円)	459,606	695,299	642,093	△ 53,206
	患者一人一日当たり診療収入(円)	9,380	11,215	10,526	△ 688
梁 川	年延患者数(人)	113	140	126	△ 14
	年間診療収入(円)	984,013	1,136,705	1,031,152	△ 105,553
	患者一人一日当たり診療収入(円)	8,708	8,119	8,184	64
合 計	年延患者数(人)	244	287	255	-32
	年間診療収入(円)	2,085,522	2,397,341	2,141,875	-255,466
	患者一人一日当たり診療収入(円)	8,547	8,353	8,400	46

(3) 令和2年度 診療状況

地域名		大田代	伊 手	米 里	梁 川	合計
種別						
件数(件)	国 保	12	0	1	0	13
	その他	2	35	32	84	153
	計	14	35	33	84	166
日数(日)	国 保	13	0	1	0	14
	その他	2	35	35	89	161
	計	15	35	36	89	175
費用額(円)	国 保	41,820	0	1,250	0	43,070
	その他	13,080	254,420	437,430	698,570	1,403,500
	計	54,900	254,420	438,680	698,570	1,446,570

(4) 令和2年度 直診勘定歳入決算額

保険者名 奥州市

(単位：円)

款	項	目	直営診療所	臨時診療所	計
診療収入	外来収入	国保	34,331	402,506	436,837
		社保	2,632	1,740,922	1,743,554
		後期高齢	1,220,130	6,318	1,226,448
		その他	123,580	0	123,580
		一部負担金	148,150	165,390	313,540
		計	1,528,823	2,315,136	3,843,959
	その他	健康診断料	241,276	0	241,276
		自由診療	357,476	0	357,476
		計	598,752	0	598,752
	計		2,127,575	2,315,136	4,442,711
国庫支出金				0	
県支出金			1,000,000	9,493,337	10,493,337
繰入金	他会計繰入金		7,923,000		7,923,000
	事業勘定繰入金		2,913,000		2,913,000
繰越金			646,557	91,866	738,423
その他の収入	分担	分担金			0
		負担金			0
	使手	使用料			0
		手数料	14,300		14,300
	財産収入				0
	寄附金				0
	諸収入	預金利子			0
		雑入	5,520		5,520
	市町村債				0
	計		19,820	0	19,820
合計			14,629,952	11,900,339	26,530,291

(5) 令和2年度 直診勘定歳出決算額

保険者名 奥州市

(単位：円)

款	項	目	節	直営診療所	臨時診療所	計	
総務費	施設管理費	一般管理費	人件費	報酬給与	1,477,152	178,208	1,655,360
				職員手当	320,048		320,048
				共済費	300,097		300,097
				賃金			0
				委託料			0
				小計	2,097,297	178,208	2,275,505
				賃金			0
			報償費		2,793,330	2,793,330	
			旅費	44,160	15,700	59,860	
			需用費	27,726	269,569	297,295	
			役務費	295,642	2,403,970	2,699,612	
			委託料	8,410,581	4,038,000	12,448,581	
			使用料及び賃借料	39,204	338,996	378,200	
			工事請負費			0	
			原材料費			0	
			備品購入費		62,700	62,700	
			負担金補助及び交付金			0	
		公課費			0		
		その他			0		
		計	10,914,610	10,100,473	21,015,083		
		連合会負担金			0		
	計	10,914,610	10,100,473	21,015,083			
	研修費	研究研修費			0		
総務費計		10,914,610	10,100,473	21,015,083			
医療費	医療費	医療用機械器具費	備品購入費		32,560	32,560	
			維持修繕費			0	
			小計	0	32,560	32,560	
		医療用消耗器材費		10,703	15,400	26,103	
		医療用衛生材料費	医薬品	1,151,088	61,506	1,212,594	
			各種衛生材料費		88,800	88,800	
			小計	1,151,088	150,306	1,301,394	
		患者用寝具費				0	
		歯科技工委託料				0	
		各種検査委託料		38,485	1,601,600	1,640,085	
		計		1,200,276	1,799,866	3,000,142	
		給食費	給食用器具費				0
			給食用賄材料費				0
			計		0	0	0
		医療費計		1,200,276	1,799,866	3,000,142	
施設整備費			0	0	0		
公債費	元金		2,000,000		2,000,000		
	利子	利子	3,900		3,900		
		一時借入金利子			0		
	公債費計		2,003,900	0	2,003,900		
その他の支出	基金積立金				0		
	償還金				0		
	前年度繰上充用金				0		
	予備費				0		
	その他の支出計		0	0	0		
合計			14,118,786	11,900,339	26,019,125		
収支差引残			511,166	0	511,166		

(6) 令和2年度 収納状況

(単位：円)

診療収入区分		直営診療所	臨時診療所	計
調 定 額	国民健康保険診療報酬収入	34,331	402,506	436,837
	社会保険診療報酬収入	2,632	1,740,922	1,743,554
	後期高齢者診療報酬収入	1,220,130	6,318	1,226,448
	その他の診療報酬収入	123,580		123,580
	一部負担金	148,150	165,390	313,540
	標準負担額収入			0
	介護報酬収入			0
	その他の診療収入	598,752		598,752
	計	2,127,575	2,315,136	4,442,711
収 入 額	国民健康保険診療報酬収入	34,331	402,506	436,837
	社会保険診療報酬収入	2,632	1,740,922	1,743,554
	後期高齢者診療報酬収入	1,220,130	6,318	1,226,448
	その他の診療報酬収入	123,580		123,580
	一部負担金	148,150	165,390	313,540
	標準負担額収入			0
	介護報酬収入			0
	その他の診療収入	598,752		598,752
	計	2,127,575	2,315,136	4,442,711
未 収 額	国民健康保険診療報酬収入	0	0	0
	社会保険診療報酬収入	0	0	0
	老人保健診療報酬収入	0	0	0
	その他の診療報酬収入	0	0	0
	一部負担金	0	0	0
	標準負担額収入	0	0	0
	介護報酬収入	0	0	0
	その他の診療収入	0	0	0
	計	0	0	0

(注) 退職者の医療費は、自国保分は「国民健康保険診療報酬収入」の欄に、
 その他は「その他の診療報酬収入」の欄に記入している。

(7) 令和 2 年度 経理状況

(単位：円)

種 別	直営診療所	計
5 月 3 1 日現在 積立金保有額	0	0
5 月 3 1 日現在 市 町 村 債	0	0
医薬品衛生材料 等 未 払 額	0	0
その他の未払額	0	0
医薬品衛生材料 等 保 有 額	383, 288	383, 288

12 主要施策の成果に関する報告（国民健康保険特別会計）

国民健康保険特別会計（事業勘定）							
事務・事業名	主な事務・事業の内容						
一般事務経費 【健康増進課】 (01-01-01-01)		決算額	財源内訳（千円）				
			国県支出金	起債	その他	繰入金	一般財源
	本年度	95,855	28,396	0	0	19,768	47,691
	前年度	43,175	5,833	0	0	17,857	19,485
	差 引	52,680	22,563	0	0	1,911	28,206
	本年度の国県支出金の内訳						
	国：社会保障・税番号制度システム整備費補助金 12,980千円						
	県：保険給付費等交付金 15,416千円						
	国民健康保険に係る主な事務経費						
	1 診療報酬明細書点検業務（レセプト点検） 2,986千円 2 国保情報集約システム手数料 7,325千円 3 国保連共同電算処理 14,541千円 4 資格システム運用支援委託料 3,901千円 5 高額医療システム運用支援委託料 1,387千円						
国民健康保険 連合会負担経費 【健康増進課】 (01-01-02-01)		決算額	財源内訳（千円）				
			国県支出金	起債	その他	繰入金	一般財源
	本年度	16,052	0	0	0	0	16,052
	前年度	15,794	0	0	0	0	15,794
	差 引	258	0	0	0	0	258
	岩手県国民健康保険団体連合会負担金						
	1 被保険者数割 15,409千円						
	2 保険者平等割 250千円						
	3 国保診療施設保険者負担金 80千円						
	4 国保診療施設割 311千円						
一般被保険者 療養給付経費 【健康増進課】 (02-01-01-01)		決算額	財源内訳（千円）				
			国県支出金	起債	その他	繰入金	一般財源
	本年度	6,543,207	6,531,046	0	0	0	12,161
	前年度	6,599,100	6,587,735	0	0	0	11,365
	差 引	△ 55,893	△ 56,689	0	0	0	796
	本年度の国県支出金の内訳						
	県：保険給付費等交付金 6,526,844千円						
	一部負担金特例措置支援事業費補助金 4,202千円						
	医療費のうち、一般被保険者が保険医療機関等に支払う自己負担分（一部負担金）を除いた費用を法定負担割合に基づき負担した。						
	＜給付状況＞						
一般被保険者数（平均）		件数	保険者負担分		一人当たり給付費		
23,991人		419,956件	6,543,207,146円		272,736円		

国民健康保険特別会計（事業勘定）

事務・事業名	主な事務・事業の内容					
一般被保険者療養経費 【健康増進課】 (02-01-03-01)		決算額	財源内訳 (千円)			
			国県支出金	起債	その他	繰入金 一般財源
	本年度	31,294	31,294	0	0	0
	前年度	34,887	34,887	0	0	0
	差 引	△ 3,593	△ 3,593	0	0	0
	本年度の国県支出金の内訳 県：保険給付費等交付金 31,294千円					
	柔道整復、あんま、はり、きゅうなど、保険医療機関等における医療サービスとして現物給付を行うことが困難である、また、緊急その他やむを得ない場合等について、一定の支給要件を備えた場合に限り、一般被保険者の療養に要した費用を事後に現金給付した。					
	＜給付状況＞					
	一般被保険者数 (平均)		件数	保険者負担分		一人当たり給付費
	23,991人		4,862件	31,293,758円		1,304円
診療報酬請求明細審査経費 【健康増進課】 (02-01-05-01)		決算額	財源内訳 (千円)			
			国県支出金	起債	その他	繰入金 一般財源
	本年度	20,470	0	0	0	20,470
	前年度	18,347	0	0	0	18,347
	差 引	2,123	0	0	0	2,123
	診療報酬請求明細書の審査手数料					
	＜支払状況＞					
	件数		支払金額		一件当たりの手数料単価	
	426,473件		20,470,368円		48円	
	※令和元年度分の精算による控除額が発生したため単価×件数とはならない。					
一般被保険者高額療養経費 【健康増進課】 (02-02-01-01)		決算額	財源内訳 (千円)			
			国県支出金	起債	その他	繰入金 一般財源
	本年度	908,264	908,264	0	0	0
	前年度	880,216	880,216	0	0	0
	差 引	28,048	28,048	0	0	0
	本年度の国県支出金の内訳 県：保険給付費等交付金 908,264千円					
	一般被保険者が保険医療機関等で受けた療養に支払った自己負担分（一部負担金）が自己負担限度額を超えた場合に、その超えた額を支給した。					
	＜給付状況＞					
	件数		支給金額		一件当たりの支給金額	
	14,752件		908,263,550円		61,569円	

国民健康保険特別会計（事業勘定）

事務・事業名	主な事務・事業の内容						
一般被保険者 高額介護合算 療養経費 【健康増進課】 (02-02-03-01)		決算額	財源内訳 (千円)				
			国県支出金	起債	その他	繰入金	一般財源
	本年度	599	599	0	0	0	0
	前年度	783	783	0	0	0	0
	差 引	△ 184	△ 184	0	0	0	0
	本年度の国県支出金の内訳 県：保険給付費等交付金 599千円						
	一般被保険者が支払った医療保険と介護保険の自己負担額の合算額が算定基準額を超えた場合に、その超えた額を支給した。						
	＜給付状況＞						
	件数		支給金額		一件当たりの支給金額		
	26件		599,451円		23,056円		
出産育児一時 金 給 付 経 費 【健康増進課】 (02-04-01-01)		決算額	財源内訳 (千円)				
			国県支出金	起債	その他	繰入金	一般財源
	本年度	19,072	0	0	0	12,869	6,203
	前年度	16,580	0	0	0	10,899	5,681
	差 引	2,492	0	0	0	1,970	522
	＜給付状況＞						
	件数		支給金額		一件当たりの支給金額		
	46件		19,072,460円		404,000円		
					420,000円		
					(産科医療補償制度の対象となる分べんの場合)		
葬祭費給付経 費 【健康増進課】 (02-05-01-01)		決算額	財源内訳 (千円)				
			国県支出金	起債	その他	繰入金	一般財源
	本年度	5,250	0	0	0	0	5,250
	前年度	5,160	0	0	0	0	5,160
	差 引	90	0	0	0	0	90
	＜給付状況＞						
	件数		支給金額		一件当たりの支給金額		
	175件		5,250,000円		30,000円		

国民健康保険特別会計（事業勘定）

事務・事業名	主な事務・事業の内容					
一般被保険者 医療給付費分 【健康増進課】 (03-01-01-01)		決算額	財源内訳 (千円)			
			国県支出金	起債	その他	繰入金 一般財源
	本年度	1,781,029	117,283	0	6,346	433,861 1,223,539
	前年度	1,893,590	151,784	0	8,497	440,906 1,292,403
	差 引	△ 112,561	△ 34,501	0	△ 2,151	△ 7,045 △ 68,864
	本年度の国県支出金の内訳 国：国民健康保険災害臨時特例補助金 3,259千円 県：保険給付費等交付金 114,024千円 一般被保険者の医療給付費分として、県に拠出した。					
一般被保険者 後期高齢者支 援金等分 【健康増進課】 (03-02-01-01)		決算額	財源内訳 (千円)			
			国県支出金	起債	その他	繰入金 一般財源
	本年度	676,908	0	0	0	131,937 544,971
	前年度	695,057	0	0	0	134,248 560,809
	差 引	△ 18,149	0	0	0	△ 2,311 △ 15,838
	一般被保険者の後期高齢者支援金等分として、県に拠出した。					
介護納付金分 【健康増進課】 (03-03-01-01)		決算額	財源内訳 (千円)			
			国県支出金	起債	その他	繰入金 一般財源
	本年度	233,906	0	0	0	39,892 194,014
	前年度	234,151	0	0	0	41,852 192,299
	差 引	△ 245	0	0	0	△ 1,960 1,715
	被保険者等の介護納付金分として、県に拠出した。					
特定健康診査 等事業経費 【健康増進課】 (04-01-01-01)		決算額	財源内訳 (千円)			
			国県支出金	起債	その他	繰入金 一般財源
	本年度	124,262	51,863	0	5	0 72,394
	前年度	124,393	55,923	0	10	0 68,460
	差 引	△ 131	△ 4,060	0	△ 5	0 3,934
	本年度の国県支出金の内訳 県：保険給付費等交付金 51,863千円 生活習慣病等予防のためメタボリックシンドロームに着目した健診及び保健指導 を行い、将来的な医療費の抑制を図った。 1 特定健診受診者数 9,957人（受診率 49.0%） 2 保健指導実施者数 197人（動機付け及び積極的支援） 3 国保30代健診受診者数 257人（受診率 19.1%）					

国民健康保険特別会計（事業勘定）

事務・事業名	主な事務・事業の内容					
医療費適正化 対策事業経費 【健康増進課】 (04-02-01-01)		決算額	財源内訳 (千円)			
			国県支出金	起債	その他	繰入金 一般財源
	本年度	14,326	2,332	0	0	0 11,994
	前年度	12,201	4,607	0	0	0 7,594
	差 引	2,125	△ 2,275	0	0	0 4,400
本年度の国県支出金の内訳 県：保険給付費等交付金 2,332千円 重複、多受診者へ看護師が訪問し服薬指導や受診指導を行い、医療費適正化に努めた。 レセプトと併せて柔道整復、あんま、はり、きゅうの療養費支給申請書の確認を行い、回数が多い、長期にわたり施術が行われている等の例についても抽出し、訪問指導対象に加えた。 面談指導件数 14件 被保険者に健康及び国保制度に対する意識の向上のため医療費の通知を行った。 年6回 延べ 74,898世帯						
保健事業経費 【健康増進課】 (04-02-01-02)		決算額	財源内訳 (千円)			
			国県支出金	起債	その他	繰入金 一般財源
	本年度	13,089	3,355	0	0	0 9,734
	前年度	14,937	8,589	0	0	0 6,348
	差 引	△ 1,848	△ 5,234	0	0	0 3,386
本年度の国県支出金の内訳 県：保険給付費等交付金 3,355千円 - 前立腺がん検診受診者数 1,595人 (国保会計分含み全体受診者数 2,501人、受診率 12.2%) - 歯科衛生士による家庭訪問、出前健康講座等での歯科保健指導、口腔衛生指導を行った。 指導延べ人数 2,354人 - 減塩普及事業の代わりにレシピ集の冊子を作成し、推進員・各支所・各地区センター等に配布を行った。 レシピ数204品、計438千円（うち国保分は143千円） - 食生活改善事業委託 143千円 - 特定健診結果相談等で生活習慣改善を図った。 指導延べ人数 203人 - 保健事業委託料 4,925千円 - レセプトデータ及び特定健診結果データの分析、リスト化 - 糖尿病性腎症重症化予防保健指導 3人 - 医療機関未受診者及び治療中断者受診勧奨 32人						

国民健康保険特別会計（事業勘定）

事務・事業名	主な事務・事業の内容					
直営診療施設 勘定繰出金 【健康増進課】 (06-02-01-01)		決算額	財源内訳 (千円)			
			国県支出金	起債	その他	繰入金 一般財源
	本年度	46,894	46,894	0	0	0
	前年度	45,713	45,713	0	0	0
	差 引	1,181	1,181	0	0	0
	本年度の国県支出金の内訳 県：保険給付費等交付金 46,894千円					
	直営診療施設勘定に対する繰出金（（国）特別調整交付金対象事業分） 1 病院事業会計負担金 43,981千円 2 国民健康保険特別会計（直診勘定）繰出金 2,913千円					
財政調整基金 積立金 【健康増進課】 (07-01-01-01)		決算額	財源内訳 (千円)			
			国県支出金	起債	その他	繰入金 一般財源
	本年度	2,873	0	0	2,873	0
	前年度	10,289	0	0	10,289	0
	差 引	△ 7,416	0	0	△ 7,416	0
	基金利子について、基金積立を行った。					

国民健康保険特別会計（直診勘定）

事務・事業名	主な事務・事業の内容					
一般管理経費 【健康増進課】 (01-01-01-01)		決算額	財源内訳			
			(千円)			
			国県支出金	起債	その他	繰入金
						一般財源
	本年度	21,015	10,295	0	14	8,310
	前年度	10,355	0	0	10	8,752
	差 引	10,660	10,295	0	4	△ 442
本年度の国県支出金の内訳 県：感染症対策事業負担金 10,295千円						
1 江刺地域の直営診療所の施設維持管理経費 10,915千円 2 臨時診療所（発熱外来）の施設維持管理経費 10,100千円						

「奥州市の国保」

令和3年度版(令和2年度実績)

令和3年9月発行

奥州市健康こども部健康増進課

〒023-8501 岩手県奥州市水沢大手町一丁目1番地

TEL 0197(34)2901 FAX 0197(51)2373

公式ホームページ <https://www.city.oshu.iwate.jp/>
