

令和4年度版

(令和3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	9
	(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	12
	(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	17
	(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	22
	(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	29
	(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	38
	(1) 令和3年度奥州市国民健康保険特定健康診査実施要領	
	(2) 令和3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	48
	(1) 令和3年度奥州市国保30代健康診査実施要領	
	(2) 令和3年度奥州市国保30代健康診査実施状況	
10	1人当たり額	51
11	国保直営診療施設の状況	52
	(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）	58

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	46,356	112,281	54,689	57,592
水沢	96.92	24,231	54,483	26,301	28,182
江刺	362.50	11,000	26,988	13,339	13,649
前沢	72.34	4,678	12,734	6,221	6,513
胆沢	298.02	5,111	14,382	7,028	7,354
衣川	163.57	1,336	3,694	1,800	1,894

※世帯数及び人口等は、令和4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	58,252	100.00	32,134	55.16	26,118	44.84
第1次産業	7,484	12.85	4,544	7.80	2,940	5.05
第2次産業	16,960	29.11	12,225	20.99	4,735	8.13
第3次産業	32,971	56.60	14,896	25.57	18,075	31.03
分類不能	837	1.44	469	0.81	368	0.63

※資料：令和2年度国勢調査

(4) 令和3年度会計別決算額

(単位：千円、%)

会計名		3年度	2年度	対前年度伸率	増減額
一般会計		62,926,070	73,521,204	△14.4	△10,595,134
特別会計	国民健康保険	事業勘定	10,431,929	10,589,496	△1.5
		直診勘定	15,278	26,019	△41.3
	後期高齢者医療		1,331,987	1,334,232	△0.2
企業会計	総合水沢病院事業	収益的支出	2,598,476	2,707,962	△4.0
		資本的支出	24,724	76,643	△67.7
	国保まごころ病院事業	収益的支出	1,083,763	1,081,710	0.2
		資本的支出	75,147	72,688	3.4
	国保前沢診療所事業	収益的支出	197,823	221,860	△10.8
		資本的支出	63,737	60,391	5.5
	国保衣川診療所事業	収益的支出	317,161	319,099	△0.6
		資本的支出	24,726	27,446	△9.9
	国保衣川歯科診療所事業	収益的支出	88,028	87,777	0.3
		資本的支出	8,208	15,735	△47.8
	経営管理部事業	収益的支出	60,562	52,834	14.6
		資本的支出	28,800	10,800	166.7
	医療局全体	収益的支出	4,345,813	4,471,242	△2.8
		資本的支出	225,342	263,703	△14.5

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	<ul style="list-style-type: none"> *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	<ul style="list-style-type: none"> *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	<ul style="list-style-type: none"> *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拠出し構成する財源により費用負担を調整する。
H19. 4. 1	<ul style="list-style-type: none"> *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
H20. 1. 7	*奥州市国民健康保険広瀬診療所休止
H20. 3. 31	<ul style="list-style-type: none"> *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	<ul style="list-style-type: none"> * 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	<ul style="list-style-type: none"> * 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	<ul style="list-style-type: none"> * 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	<ul style="list-style-type: none"> * 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	<ul style="list-style-type: none"> * 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	<ul style="list-style-type: none"> * 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	<ul style="list-style-type: none"> * 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	<ul style="list-style-type: none"> * 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	<ul style="list-style-type: none"> * 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	<p>*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</p> <p>*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）</p> <p>*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</p>
H24. 4. 1	<p>*診療報酬等の改定（本体1.38%、薬価等△1.38%、合計0.004%）</p> <p>*薬価基準の改定（薬価ベース△6.00%、医療費ベース△1.26%）</p> <p>*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</p>
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	<p>*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）</p> <p>*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%）</p> <p>*薬価基準の改定（薬価ベース△2.65%、医療費ベース△0.58%）</p> <p>*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</p> <p>*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</p>
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

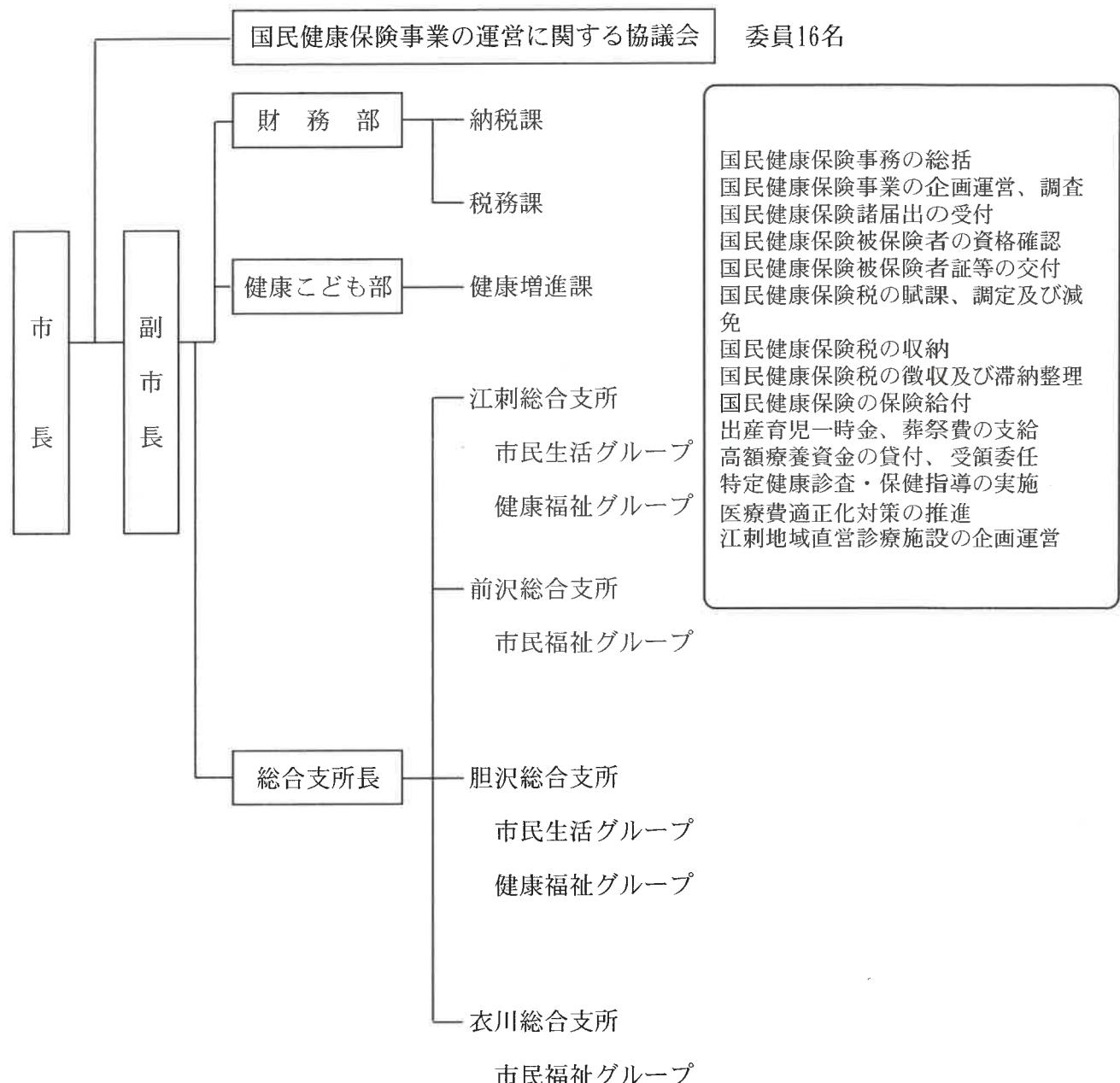
年月日	内 容
H27. 4. 1	<ul style="list-style-type: none"> *国民健康保険税課税限度額の改定（医療給付費分を51万円から52万円に、後期高齢者支援金等分を16万円から17万円に、介護分を14万円から16万円に引上） *奥州市国民健康保険小児夜間診療所を奥州金ヶ崎行政事務組合へ移管
H27. 5. 29	<ul style="list-style-type: none"> *持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律の公布(平成30年度から県が財政運営の責任主体となる。)
H28. 4. 1	<ul style="list-style-type: none"> *国民健康保険税率の引下げ <p>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</p> <p>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、</p> <p>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</p> *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	<ul style="list-style-type: none"> *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	<ul style="list-style-type: none"> *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	<ul style="list-style-type: none"> *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	<ul style="list-style-type: none"> *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	<ul style="list-style-type: none"> *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 <ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> *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	<ul style="list-style-type: none"> *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	<ul style="list-style-type: none"> *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	<ul style="list-style-type: none"> *新型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 2. 6. 16	<ul style="list-style-type: none"> *新型コロナウイルス感染症に感染した被用者に対する傷病手当金支給制度の実施に伴う国民健康保険条例の一部改正（令和2年1月1日より適用）

年月日	内 容
R 3. 4. 1	<p>*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</p> <p>*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）</p>
R 3. 10. 1	<p>*市町村事務処理標準システムの導入・稼働開始</p> <p>*高額療養費の支給申請に係る特例（手続きの簡素化）の適用開始</p>
R 3. 10. 20	<p>*オンライン資格確認及びマイナンバーカードの保険証利用の本格稼働開始</p>

3 運営機関

(1) 国民健康保険事務機構（令和4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4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	浅沼 玉樹
		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 3. 6. 2	報告第1号 令和2年度奥州市国民健康保険特別会計補正予算（第8号）の専決処分について 報告第2号 令和3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3号 令和3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 令和3年度奥州市病院事業会計補正予算（第2号）について
R 3. 8. 25	報告第4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2号 令和2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3号 令和2年度奥州市病院事業会計決算認定について 諮問第4号 令和3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
R 3. 11. 17	諮問第5号 奥州市国民健康保険条例の一部改正について 諮問第6号 令和3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 諮問第7号 令和3年度奥州市病院事業会計補正予算（第3号）について
R 4. 1. 26	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3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10号 令和3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 令和4年度奥州市国民健康保険特別会計予算について 諮問第12号 令和4年度奥州市病院事業会計予算について
R 4. 3. 24	報告第5号 令和4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13号 令和3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14号 令和4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

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	
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
3	46,149世帯	112,538人	14,964世帯	22,778人	32.43%	20.24%	1.52人

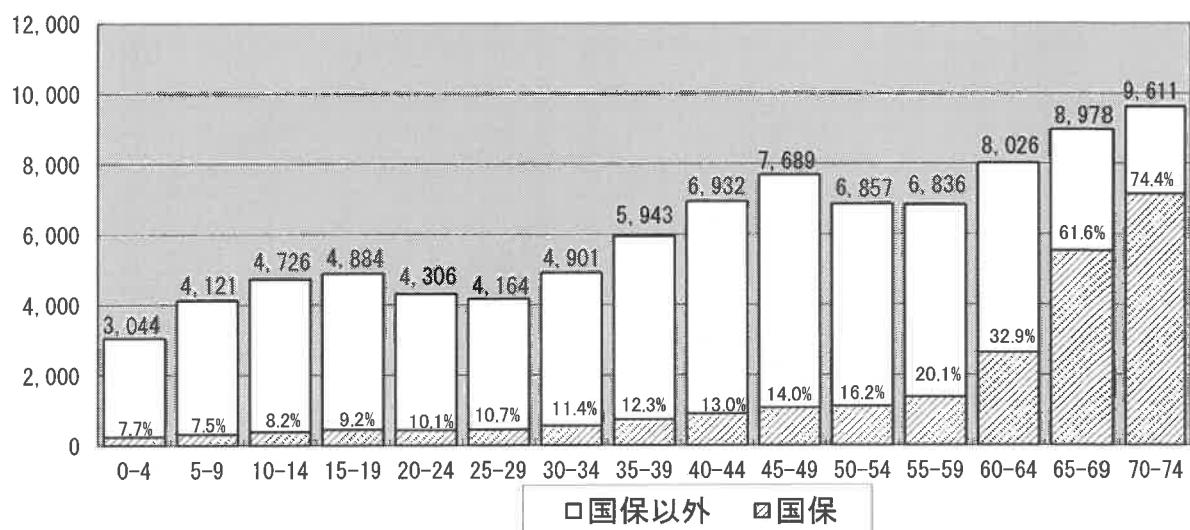
(2) 世帯数、被保険者数の状況

	2年度			3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	15,359世帯		15,449世帯	14,964世帯		15,212世帯
一般被保険者	23,683人	100.00%	23,959人	22,778人	100.00%	23,313人
未就学児	353人	1.49%	351人	343人	1.51%	315人
一般（若年）	16,269人	68.69%	16,803人	15,445人	67.81%	15,887人
70歳以上一般	6,695人	28.27%	6,455人	6,643人	29.16%	6,753人
70歳以上現役並み	366人	1.55%	350人	347人	1.52%	358人
（再掲）前期高齢者	12,658人	53.45%	12,599人	12,369人	54.30%	12,642人
退職被保険者等	0人	0.00%	0人	0人	0.00%	0人
退職被保険者	0人	0.00%	0人	0人	0.00%	0人
退職被扶養者 (未就学児除く)	0人	0.00%	0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）	23,683人	100.00%	23,959人	22,778人	100.00%	23,313人

(3) 年齢階層別被保険者の状況（令和3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	91,018人	100.0%	3,044人	3.3%	4,121人	4.5%	4,726人	5.2%
被保険者数	構成率	23,321人	100.0%	234人	1.0%	309人	1.3%	387人	1.7%
	加入率		25.6%		7.7%		7.5%		8.2%
年齢階層		15~19歳		20~24歳		25~29歳		30~34歳	
人口(総数)	構成率	4,884人	5.4%	4,306人	4.7%	4,164人	4.6%	4,901人	5.4%
被保険者数	構成率	449人	1.9%	435人	1.9%	446人	1.9%	559人	2.4%
	加入率		9.2%		10.1%		10.7%		11.4%
年齢階層		35~39歳		40~44歳		45~49歳		50~54歳	
人口(総数)	構成率	5,943人	6.5%	6,932人	7.6%	7,689人	8.4%	6,857人	7.5%
被保険者数	構成率	732人	3.1%	900人	3.9%	1,073人	4.6%	1,110人	4.8%
	加入率		12.3%		13.0%		14.0%		16.2%
年齢階層		55~59歳		60~64歳		65~69歳		70~74歳	
人口(総数)	構成率	6,836人	7.5%	8,026人	8.8%	8,978人	9.9%	9,611人	10.6%
被保険者数	構成率	1,371人	5.9%	2,637人	11.3%	5,532人	23.7%	7,147人	30.6%
	加入率		20.1%		32.9%		61.6%		74.4%

○年齢階層別国保加入状況



(4) 被保険者数の増減【月次推移】

(単位：人)

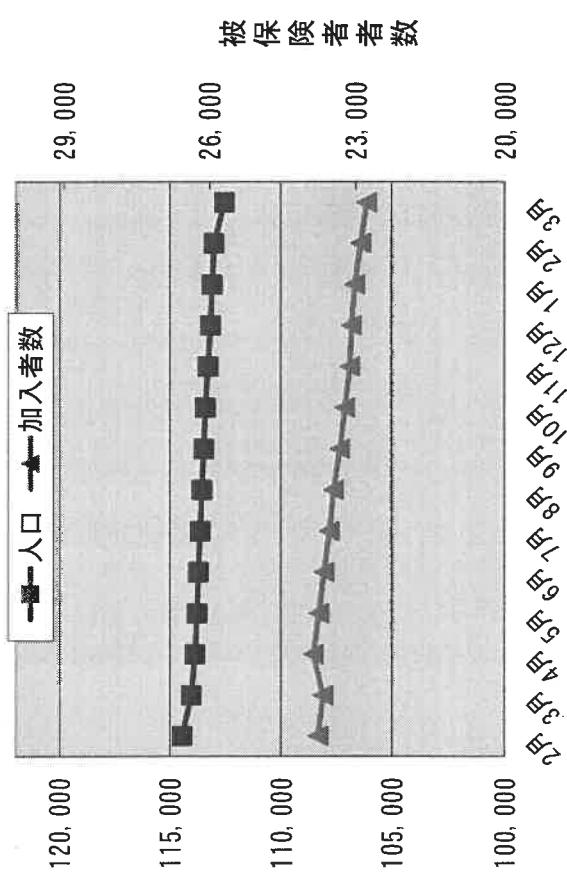
		2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均	
増	転入	37	63	40	23	38	34	28	30	26	29	22	25	25	23	49	32
	社保離脱	191	230	575	217	199	221	243	213	250	192	224	248	196	230	251	
	生保離止	3	5	1	5	4	1	4	8	0	0	7	3	3	6	3	
	出生	4	3	1	5	1	5	2	3	4	4	3	4	5	5	2	3
	後期離脱	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
	その他	19	32	47	16	24	18	18	20	13	26	19	11	18	36	22	
	計	254	333	664	266	267	279	295	274	293	251	275	291	246	324	311	
減	転出	18	75	49	30	16	18	20	34	21	25	19	16	20	82	29	
	社保加入	163	213	271	231	202	238	214	231	211	180	161	154	177	157	207	
	生保開始	12	10	1	10	8	5	7	8	7	7	13	6	7	4	7	
	死亡	15	14	18	12	14	15	16	22	13	17	15	20	17	24	16	
	後期加入	90	96	93	85	107	87	100	111	124	106	97	148	141	159	108	
	その他	11	25	37	12	29	27	21	12	17	16	8	13	8	15	19	
	計	309	433	469	380	376	390	378	418	393	351	313	357	370	441	386	
差引き増減		-55	-100	195	-114	-109	-111	-83	-144	-100	-100	-38	-66	-124	-117	-75	

(5) 被保険者の状況【月次推移】

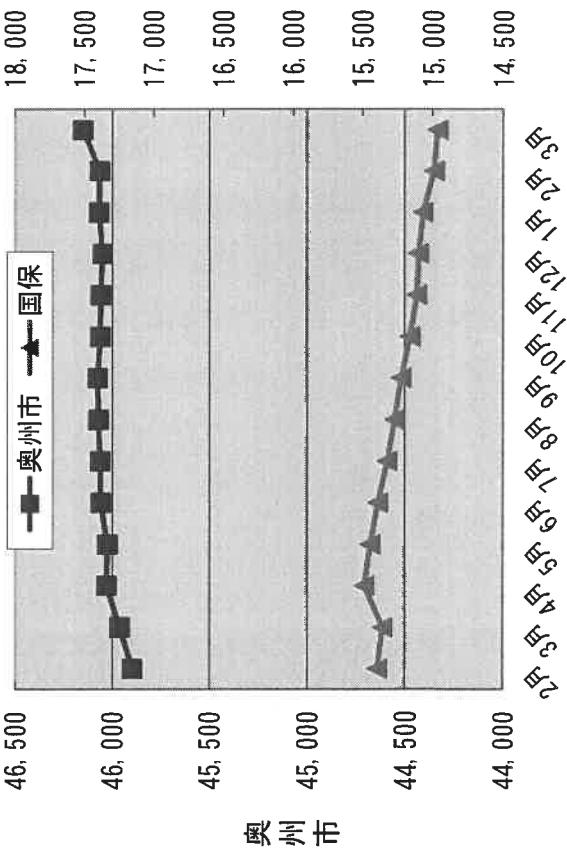
(単位：世帯、人)

	令和3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	45,898	45,961	46,029	46,024	46,059	46,062	46,071	46,076	46,061	46,049	46,067	46,063	46,149	46,048	
	人口	114,449	114,019	113,869	113,756	113,709	113,619	113,553	113,458	113,388	113,274	113,162	113,081	112,992	112,538	113,490
	世帯数	15,396	15,359	15,488	15,446	15,392	15,324	15,271	15,224	15,162	15,114	15,099	15,069	14,989	14,964	15,245
国保	(割合)	33.5%	33.4%	33.6%	33.6%	33.4%	33.3%	33.1%	33.0%	32.9%	32.8%	32.8%	32.7%	32.5%	32.4%	33.1%
	被保数	23,783	23,683	23,878	23,764	23,658	23,547	23,464	23,321	23,222	23,122	23,084	23,018	22,894	22,778	23,388
	(割合)	20.8%	20.8%	21.0%	20.9%	20.8%	20.7%	20.7%	20.7%	20.6%	20.5%	20.4%	20.4%	20.3%	20.2%	20.6%
一般	一般	23,783	23,683	23,878	23,764	23,658	23,547	23,464	23,321	23,222	23,122	23,084	23,018	22,894	22,778	23,388
	(割合)	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%	100.0%	100.0%
	退職	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(割合)	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%	0.0%	0.0%

○人口（被保険者数）の推移



○世帯数の推移



△市町村別保険加入者数
▲市町村別人口

(6) 短期被保険者証・資格証明書交付状況

	被保数 (人)	短期被保険者証交付				資格証明書交付			
		水沢	江刺	前沢	胆沢	衣川	水沢	江刺	前沢
		世帯数 (世帯)	世帯数内訳		世帯数 (世帯)	世帯数 (世帯)	世帯数内訳		
令和3年度	令和3年4月	594	380	223	81	38	30	8	25
	令和3年5月	541	348	204	79	33	25	7	22
	令和3年6月	513	335	196	76	32	24	7	21
	令和3年7月	469	306	179	69	29	22	7	22
	令和3年8月	456	294	172	67	26	22	7	21
	令和3年9月	440	284	167	63	26	21	7	20
	令和3年10月	830	531	302	115	44	52	18	7
	令和3年11月	-	-	-	-	-	-	-	7
	令和3年12月	-	-	-	-	-	-	-	7
	令和4年1月	637	465	268	100	40	42	15	7
	令和4年2月	540	392	232	84	31	32	13	7
	令和4年3月	490	352	205	76	29	31	11	7

※ 令和3年11月及び12月の短期被保険者証交付は、システム切替による集計不能により不明

《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ます。
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、当該被保険者に対する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は、当該世帯主に対し被保険者証の返還を求める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つ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）

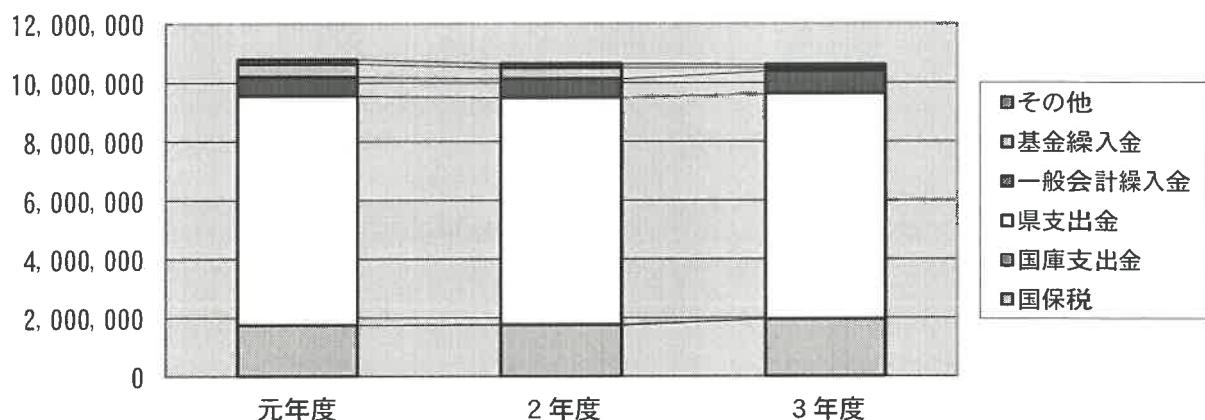
(単位：円)

区分	科 目	2 年 度		3 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	1,747,334,745	16.4%	1,954,538,595	18.4%	207,203,850	11.9
		退職被保険者分	2,114,773	0.0%	1,168,164	0.0%	△946,609	△44.8
		計	1,749,449,518	16.4%	1,955,706,759	18.4%	206,257,241	11.8
	国庫支出金		16,239,000	0.2%	1,399,000	0.0%	△14,840,000	△91.4
		保険給付費等交付金(普通交付金)	7,433,539,181	69.8%	7,379,124,539	69.5%	△54,414,642	△0.7
	県 支 出 金	保険者努力支援分	53,682,000	0.5%	53,714,000	0.5%	32,000	0.1
		特別調整交付金分	120,533,000	1.1%	140,908,000	1.3%	20,375,000	16.9
		都道府県繰入金(2号分)	69,642,000	0.7%	37,724,000	0.4%	△31,918,000	△45.8
		特定健康診査等負担金	42,580,000	0.4%	37,592,000	0.4%	△4,988,000	△11.7
		計	286,437,000	2.7%	269,938,000	2.5%	△16,499,000	△5.8
		その他支出金	4,202,000	0.0%	18,783,000	0.2%	14,581,000	347.0
		計	7,724,178,181	72.5%	7,667,845,539	72.2%	△56,332,642	△0.7
	連合会支出金		0	0.0%	0	0.0%	0	-
	繰 入 金	事務費等	25,000,000	0.2%	25,000,000	0.2%	0	0.0
		保険基盤安定(保険税軽減分)	302,855,970	2.8%	363,649,320	3.4%	60,793,350	20.1
		保険基盤安定(保険者支援分)	165,267,042	1.6%	192,982,938	1.8%	27,715,896	16.8
		財政安定化支援事業	137,566,361	1.3%	165,340,828	1.6%	27,774,467	20.2
		出産育児一時金	12,869,333	0.1%	10,608,000	0.1%	△2,261,333	△17.6
		その他繰入金	0	0.0%	0	0.0%	0	-
		計	643,558,706	6.0%	757,581,086	7.1%	114,022,380	17.7
	その他の収入		68,273,588	0.6%	67,691,519	0.6%	△582,069	△0.9
		計(単年度収入)	10,201,698,993	95.8%	10,450,223,903	98.4%	248,524,910	2.4
	基金繰入金		372,014,000	3.5%	116,068,000	1.1%	△255,946,000	△68.8
	繰越金		73,045,800	0.7%	57,263,124	0.5%	△15,782,676	△21.6
	収入合計		10,646,758,793	100.0%	10,623,555,027	100.0%	△23,203,766	△0.2
歳 出	総務費		147,857,537	1.4%	125,105,249	1.2%	△22,752,288	△15.4
	一般被 保 険 者 分	療養給付費	6,543,241,746	61.8%	6,470,980,934	62.0%	△72,260,812	△1.1
		療養費	31,259,158	0.3%	31,461,263	0.3%	202,105	0.6
		小計(療養諸費)	6,574,500,904	62.1%	6,502,442,197	62.3%	△72,058,707	△1.1
		高額療養費	908,263,550	8.6%	896,240,442	8.6%	△12,023,108	△1.3
		高額介護合算療養費	599,451	0.0%	745,764	0.0%	146,313	24.4
		移送費	0	0.0%	0	0.0%	0	-
		出産育児諸費	19,072,460	0.2%	16,141,450	0.2%	△2,931,010	△15.4
		葬祭諸費	5,250,000	0.0%	5,340,000	0.1%	90,000	1.7
		その他	0	0.0%	242,511	0.0%	242,511	-
		計	7,507,686,365	70.9%	7,421,152,364	71.1%	△86,534,001	△1.2
	保 険 給 付 費	療養給付費	55,958	0.0%	6,545	0.0%	△49,413	△88.3
		療養費	9,394	0.0%	0	0.0%	△9,394	△100.0
		小計(療養諸費)	65,352	0.0%	6,545	0.0%	△58,807	△90.0
		高額療養費	10,800	0.0%	0	0.0%	△10,800	△100.0
		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	76,152	0.0%	6,545	0.0%	△69,607	△91.4
		審査支払手数料	20,479,818	0.2%	20,659,812	0.2%	179,994	0.9
		計	7,528,242,335	71.1%	7,441,818,721	71.3%	△86,423,614	△1.1
	医 療 給 付 費 分	一般被保険者分	1,781,029,173	16.8%	1,791,375,904	17.2%	10,346,731	0.6
		退職被保険者等分	0	0.0%	0	0.0%	0	-
		計	1,781,029,173	16.8%	1,791,375,904	17.2%	10,346,731	0.6
	国民健康保険事業費納付金	後期高齢者支給金等分	676,908,343	6.4%	669,020,612	6.4%	△7,887,731	△1.2
		退職被保険者等分	0	0.0%	0	0.0%	0	-
		計	676,908,343	6.4%	669,020,612	6.4%	△7,887,731	△1.2
	介護納付金分		233,906,401	2.2%	201,157,180	1.9%	△32,749,221	△14.0
		計	2,691,843,917	25.4%	2,661,553,696	25.5%	△30,290,221	△1.1
	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	124,261,905	1.2%	123,033,196	1.2%	△1,228,709	△1.0
		保健事業費	27,414,134	0.3%	17,851,606	0.2%	△9,562,528	△34.9
	直診勘定繰出金		46,894,000	0.4%	39,638,000	0.4%	△7,256,000	△15.5
	その他の支出		20,109,229	0.2%	21,525,859	0.2%	1,416,630	7.0
	予備費		0	0.0%	0	0.0%	0	-
		計(単年度支出)	10,586,623,057	100.0%	10,430,526,327	100.0%	△156,096,730	△1.5
	基金等積立金		2,872,612	0.0%	1,402,349	0.0%	△1,470,263	△51.2
	前年度繰上充用金		0	0.0%	0	0.0%	0	-
	公債費		0	0.0%	0	0.0%	0	-
	支出合計		10,589,495,669	100.0%	10,431,928,676	100.0%	△157,566,993	△1.5
单年度収支差		△384,924,064		19,697,576		404,621,640	△105.1	
収支差引残(収入合計ー支出合計)		57,263,124		191,626,351		134,363,227	234.6	
基金保有状況(年度末)		1,649,328,237		1,534,662,586		△114,665,651	△7.0	

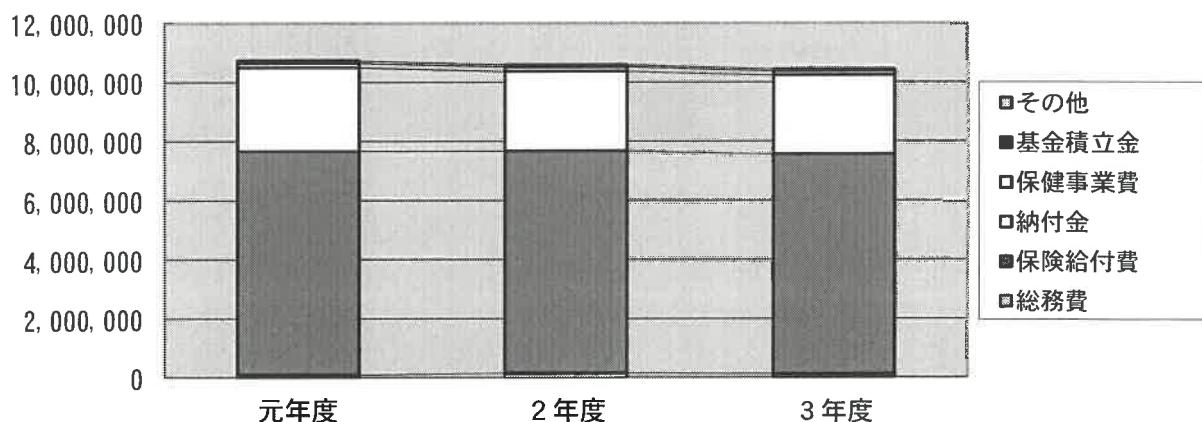
* 本数値は、年報B表(1)に準じ、会計上の決算数値とは一致しない。

(2) 歳入歳出の構成

【歳入】		(単位：千円、%)					
		元年度		2年度		3年度	
		金額	構成率	金額	構成率	金額	構成率
① 国保税	1,744,279	16.1%	1,749,450	16.4%	1,955,707	18.4%	
② 国庫支出金	819	0.0%	16,239	0.2%	1,399	0.0%	
③ 県支出金	7,808,920	72.3%	7,724,178	72.5%	7,667,845	72.2%	
④ 一般会計繰入金	652,905	6.0%	643,559	6.0%	757,581	7.1%	
⑤ 基金繰入金	429,660	4.0%	372,014	3.5%	116,068	1.1%	
⑥ その他	164,581	1.5%	141,319	1.3%	124,955	1.2%	
⑦ 計	10,801,164	100.0%	10,646,759	100.0%	10,623,555	100.0%	



【歳出】		(単位：千円、%)					
		元年度		2年度		3年度	
		金額	構成率	金額	構成率	金額	構成率
① 総務費	90,513	0.8%	147,858	1.4%	125,105	1.2%	
② 保険給付費	7,574,779	70.6%	7,528,242	71.1%	7,441,819	71.3%	
③ 納付金	2,828,123	26.4%	2,691,844	25.4%	2,661,554	25.5%	
④ 保健事業費	151,532	1.4%	151,676	1.4%	140,885	1.4%	
⑤ 基金積立金	10,289	0.1%	2,873	0.0%	1,402	0.0%	
⑥ その他	72,882	0.7%	67,003	0.6%	61,164	0.6%	
⑦ 計	10,728,118	100.0%	10,589,496	100.0%	10,431,929	100.0%	



(3) 国・県支出金の状況

(単位: 円)

		元年度	2年度	3年度
国庫 支出金	災害臨時特例補助金	24,000	3,259,000	1,319,000
	制度関係業務事業費補助金	795,000	0	0
	社会保障・税番号制度システム整備費補助金	0	12,980,000	80,000
県 支出金	普通交付金	7,484,648,894	7,433,539,181	7,379,124,539
	保険者努力支援分	33,097,000	63,275,000	65,542,000
	特別調整交付金分（市町村分）	173,398,000	110,940,000	129,080,000
	保険料減免	0	0	0
	非自発的失業軽減	0	0	420,000
	一部負担金減免	0	0	0
	結核精神等	25,551,000	24,477,000	27,243,000
	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	38,182,000	40,120,000	35,946,000
	その他特別事情	99,887,000	43,256,000	65,471,000
	直診特別	3,765,000	3,687,000	3,692,000
	離職者減免	0	0	0
	非自発財政負担増	0	62,000	238,000
	制度改革財政負担増	0	0	5,445,000
	後発医薬品	195,000	112,000	120,000
	被扶養者減免	3,550,000	881,000	1,092,000
	臓器提供意思表示	0	0	0
	第三者求償事務取組強化	0	0	9,000
	システム改修等	542,000	0	0
	東日本大震災	62,596,000	31,319,000	77,000
	K D B システム	239,000	265,000	0
	経営努力分	29,000,000	0	0
	事務処理標準システム	0	3,911,000	52,662,000
	マイナンバーカード取得促進		9,000	24,000
	新型コロナウイルス	0	3,010,000	2,112,000
	その他	0	0	0
	保健事業・直診整備分	9,778,000	3,087,000	0
	県繰入金（2号分）	70,617,000	69,642,000	37,724,000
	医療費適正化対策関係	28,811,000	13,220,000	17,292,000
	保健事業経費	2,433,000	0	0
	運営方針	9,779,000	720,000	2,723,000
	特定健診等受診率等向上	10,000,000	8,000,000	11,000,000
	医療費適正化対策事業	6,599,000	4,500,000	3,569,000
	収納率向上対策関係	12,832,000	14,580,000	15,666,000
	収納率確保・向上	5,000,000	4,000,000	5,000,000
	収納対策等事業	7,832,000	10,580,000	10,666,000
	その他特別の事情	28,974,000	33,611,000	1,104,000
	保険運営広域化支援	0	8,231,000	3,662,000
	特定健康診査等負担金	37,458,000	42,580,000	37,592,000
	一部負担金特例措置支援事業費補助金	9,701,000	4,202,000	18,783,000

(4) 一般会計からの繰入状況

(単位 : 円)

		元年度	2年度	3年度	
保 險 基 盤 安 定 繰 入 金	保 險 稅 輕 減 分	医療分軽減基準額	195,531,030	191,245,860	242,642,070
		全被保険者分	196,376,310	191,245,860	242,642,070
		退職被保険者分(再掲)	845,280	0	0
		後期分軽減基準額	87,431,805	85,500,810	95,586,270
		全被保険者分	87,812,025	85,500,810	95,586,270
		退職被保険者分(再掲)	380,220	0	0
		介護分軽減基準額	27,616,140	26,109,300	25,420,980
		全被保険者分	28,058,520	26,109,300	25,420,980
		退職被保険者分(再掲)	442,380	0	0
	算定額(A)		310,578,975	302,855,970	363,649,320
	保 險 者 支 援 分	医療分	105,774,709	105,048,628	129,979,411
		1人当たり算定額	50,949	51,959	64,388
		7割軽減分	48,032,170	47,573,660	61,474,443
		5割軽減分	34,123,602	33,847,132	40,798,812
		2割軽減分	23,618,937	23,627,836	27,706,156
		後期分	46,815,830	46,435,784	49,956,521
		1人当たり算定額	22,550	22,968	24,747
		7割軽減分	21,259,013	21,029,501	23,627,198
		5割軽減分	15,103,088	14,961,815	15,680,689
		2割軽減分	10,453,729	10,444,468	10,648,634
		介護分	14,236,208	13,782,630	13,047,006
		1人当たり算定額	22,641	23,274	23,037
		7割軽減分	7,097,954	6,887,940	6,890,367
		5割軽減分	4,130,171	4,014,300	3,596,076
		2割軽減分	3,008,083	2,880,390	2,560,563
	算定額		166,826,747	165,267,042	192,982,938
	計		477,405,722	468,123,012	556,632,258
財 政 安 定 化 支 援 事 業 繰 入 金	保 險 稅 負 担 能 力 分	参入率(B)	0.3191	0.3086	0.3389
		補填基礎額(C)=(A)×(B)	99,105,751	93,461,352	123,240,755
		軽減世帯割合補正係数(D)	1.0055	1.0005	0.9724
		算定額(C)×(D)	99,653,169	93,511,086	119,839,367
病床数分		参入率	0.0205	-	-
		医療圈10万人当たり病床数	972.5	-	-
		算定額	0	0	0
年齢構成差分		1人当たり医療費差額(A)	21,000	20,000	21,000
		参入率(B)	0.1025	0.1178	0.1162
		一般被保険者数	25,060	24,342	23,900
		高齢被保険者数(C)	15,700	15,532	15,513
		高齢被保険者割合	0.6265	0.6381	0.6491
		補正係数(D)	1.1821	1.2039	1.2020
		算定額(A)×(B)×(C)×(D)	39,947,125	44,055,275	45,501,461
		計	139,600,294	137,566,361	165,340,828
出産育児一時金繰入金		対象経費	16,348,000	19,304,000	15,912,000
		算定額	10,898,666	12,869,333	10,608,000
		繰入割合	66.7%	66.7%	66.7%
事務費繰入金		対象経費	52,176,000	53,192,000	51,744,000
		算定額	25,000,000	25,000,000	25,000,000
		繰入割合	47.9%	47.0%	48.3%
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)		652,904,682	643,558,706	757,581,086	

(5) 直診勘定への繰出状況

(単位：円)

		元年度	2年度	3年度	
直診勘定への繰出額	水沢病院	直診整備分 直診特別分 保健事業分 計	957,000 3,765,000 0 4,722,000	1,914,000 3,687,000 0 5,601,000	0 3,692,000 0 3,692,000
	まごころ病院	直診整備分 直診特別分 保健事業分 計	2,395,000 0 0 2,395,000	1,173,000 0 0 1,173,000	0 0 0 0
	江刺診療所	へき地直診分 直診整備分 直診特別分 保健事業分 計	2,855,000 0 0 0 2,855,000	2,913,000 0 0 0 2,913,000	2,826,000 0 0 0 2,826,000
	前沢診療所	直診整備分 直診特別分 保健事業分 計	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0
	衣川診療所	へき地直診分 直診整備分 直診特別分 保健事業分 計	27,870,000 0 0 0 27,870,000	29,702,000 0 0 0 29,702,000	25,489,000 0 0 0 25,489,000
	衣川歯科診療所	へき地直診分 直診整備分 直診特別分 保健事業分 計	7,457,000 0 0 414,000 7,871,000	7,505,000 0 0 0 7,505,000	7,631,000 0 0 0 7,631,000
	計	へき地直診分 直診整備分 直診特別分 保健事業分 計	38,182,000 3,352,000 3,765,000 414,000 45,713,000	40,120,000 3,087,000 3,687,000 0 46,894,000	35,946,000 0 3,692,000 0 39,638,000

※[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

	令和元年度			令和2年度			令和3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	2.30	1.78	5.10	2.30	1.78	6.50	2.50	1.78
均等割額(円)	14,400	6,600	6,600	14,400	6,600	6,600	19,800	7,800	6,600
平等割額(円)	18,000	7,800	6,000	18,000	7,800	6,000	19,800	7,800	6,000
課税限度額(円)	610,000	190,000	160,000	630,000	190,000	170,000	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－43万円) × 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3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	6.50%
			支援分	2.50%
			介護分	1.78%
	均等割	被保険者1人当たり	医療分	19,800円
			支援分	7,800円
			介護分	6,600円
	平等割	1世帯当たり	医療分	19,800円
			支援分	7,800円
			介護分	6,000円
低所得者軽減	7割軽減	所得基準	所得43万円+10万円×(給与所得者等※の数-1)	
		均等割	所得基準以下の世帯1人当たり軽減額	医療分 5,460円
				支援分 5,460円
				介護分 4,620円
		平等割	所得43万円以下の世帯1世帯当たり軽減額	医療分 13,860円
				支援分 5,460円
	5割軽減	所得基準	所得43万円+28.5万円×(被保険者数+特定同一世帯所属者※)+10万円×(給与所得者等※の数-1)	
		均等割	所得基準以下の世帯1人当たり軽減額	医療分 9,900円
				支援分 3,900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 9,900円
				支援分 3,900円
				介護分 3,000円
	2割軽減	所得基準	所得43万円+52万円×(被保険者数+特定同一世帯所属者※)+10万円×(給与所得者等※の数-1)	
		均等割	所得基準以下の世帯1人当たり軽減額	医療分 3,960円
				支援分 1,560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 3,960円
				支援分 1,560円
				介護分 1,200円

※給与所得者等とは一定額を超える給与収入を有する方、または一定額を超える公的年金等を受ける方で給与所得を有しない方

※特定同一世帯所属者とは国保から後期医療へ移行した方で継続して同一の世帯に属し世帯主の変更がない方

(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 %
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
3	1,920,804,100	1,849,279,266	96.28	0	0		1,920,804,100	1,849,279,266	96.28

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 %
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
3	323,767,661	105,259,329	32.51	3,007,171	1,168,164	38.85	326,774,832	106,427,493	32.57

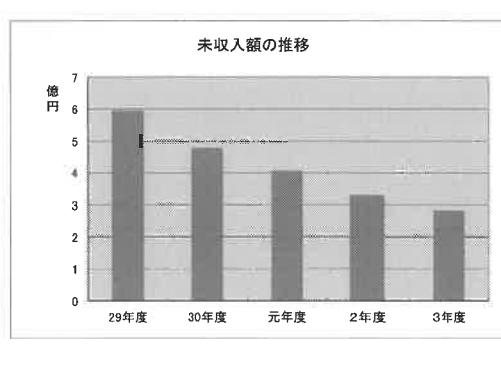
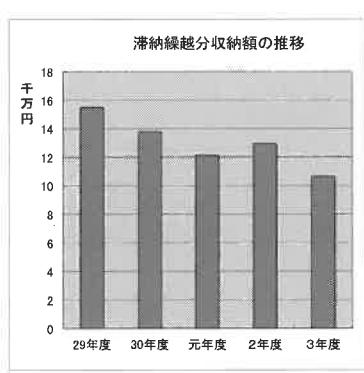
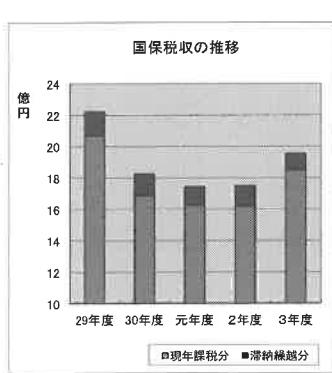
ウ 一人当たりの調定額、収納額（現年度分）

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	
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	82,128	11,372	79,070	0	0	0	82,128	11,372	79,070	125,996

(3) 国民健康保険税賦状況

		課税対象		保険税軽減		その他		保険税算定額		算定額の賦課割合	
		世帯数		世帯数		災害等軽減		所得割		均等割	
		世帯	人	世帯	世帯	世帯	世帯	世帯	千円	千円	千円
H30	医療給付費 分	一般分	16,312	25,902	9,524	1	89	86	722,595	372,989	279,090
		退職分	164	441	105	0	0	2	9,926	6,350	2,916
		小計	16,476	26,343	9,629	1	89	88	732,521	379,339	282,006
		後期高齢者 支援金分	一般分	16,312	25,902	9,524	1	89	169	325,873	170,953
R元		退職分	164	441	105	0	0	4	4,477	2,911	1,264
		小計	16,476	26,343	9,629	1	89	173	330,350	173,864	626,417
	介護納付金分	一般分	7,433	8,876	4,037	0	39	72	105,224	58,582	44,598
		退職分	16,122	25,329	9,475	1	101	63	677,169	364,738	276,125
R2		小計	40	121	29	0	0	0	1,512	1,742	702
	後期高齢者 支援金分	一般分	16,162	25,450	9,504	1	101	63	678,681	366,480	276,827
		退職分	40	121	29	0	0	0	682	799	304
	小計	16,162	35,450	9,054	1	101	157	305,387	167,171	119,654	592,212
R3	介護納付金分	一般分	7,111	8,395	3,898	0	29	54	98,236	55,407	42,666
		医療給付費 分	15,879	24,705	9,379	1	123	59	672,563	355,752	272,313
		退職分	0	0	0	0	0	157	306,069	167,970	119,958
		小計	15,879	24,705	9,379	1	123	59	672,563	355,752	272,313
	後期高齢者 支援金分	一般分	15,879	24,075	9,379	1	123	165	303,310	163,053	118,002
		退職分	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	15,879	24,075	9,379	1	123	165	303,310	163,053	118,002	584,365
	介護納付金分	一般分	6,665	7,791	3,601	0	52	49	93,837	51,421	39,990
	医療給付費 分	一般分	15,751	24,239	9,336	1	119	109	840,749	479,932	297,446
		退職分	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	15,751	24,239	9,336	1	119	109	840,749	479,932	297,446	1,618,127
	後期高齢者 支援金分	一般分	15,751	24,239	9,336	1	119	195	323,362	189,064	117,176
		退職分	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	15,751	24,239	9,336	1	119	195	323,362	189,064	117,182	629,608
	介護納付金分	一般分	6,313	7,359	3,405	0	35	53	89,322	48,569	37,878
		小計	6,313	7,359	3,405	0	35	53	89,322	48,569	37,878

	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	令和3年度	伸び率
退職被保険者 医療給付費分										
(調定額)	42,723,597	△ 39.9	18,992,024	△ 55.5	6,680,202	△ 64.8	3,184,933	△ 52.3	1,915,509	△ 39.9
(収入済額)	34,176,846	△ 42.4	12,986,057	△ 62.0	3,085,779	△ 76.2	1,258,415	△ 59.2	689,385	△ 45.2
(収納率)	80.00%		68.38%		46.19%		39.51%		35.99%	
※(還付未済額)	243	△ 75.4	1,718	607.0	0	皆減	0	0	0	
(不納欠損額)	1,044,192	38.3	927,765	△ 11.1	409,484	△ 55.9	11,010	△ 97.3	310,013	2,715.7
(未収入額)	7,502,802	△ 32.0	5,079,920	△ 32.3	3,184,939	△ 37.3	1,915,508	△ 39.9	916,111	△ 52.2
現年課税分(調定)	31,712,954	△ 42.5	11,403,841	△ 64.0	1,600,287	△ 86.0	0	皆減	0	
(収入済額)	30,925,749	△ 42.3	11,207,781	△ 63.8	1,566,673	△ 86.0	0	皆減	0	
(収納率)	97.52%		98.28%		97.90%		0.00%		0.00%	
※(還付未済額)	243	△ 75.4	1,718	607.0	0	皆減	0	0	0	
(不納欠損額)	0		0		0		0		0	
(未収入額)	787,448	△ 48.3	197,778	△ 74.9	33,614	△ 83.0	0	皆減	0	
滞納縫越分(調定)	11,010,643	△ 30.8	7,588,183	△ 31.1	5,079,915	△ 33.1	3,184,933	△ 37.3	1,915,509	△ 39.9
(収入済額)	3,251,097	△ 42.5	1,778,276	△ 45.3	1,519,106	△ 14.6	1,258,415	△ 17.2	689,385	△ 45.2
(収納率)	29.53%		23.43%		29.90%		39.51%		35.99%	
(不納欠損額)	1,044,192	38.3	927,765	△ 11.1	409,484	△ 55.9	11,010	△ 97.3	310,013	2,715.7
(未収入額)	6,715,354	△ 29.4	4,882,142	△ 27.3	3,151,325	△ 35.5	1,915,508	△ 39.2	916,111	△ 52.2
退職被保険者 後期高齢者支援金分										
(調定額)	19,019,350	△ 39.8	7,578,745	△ 60.2	2,419,288	△ 68.1	1,038,189	△ 57.1	591,359	△ 43.0
(収入済額)	16,106,154	△ 41.9	5,559,070	△ 65.5	1,302,217	△ 76.6	441,535	△ 66.1	262,858	△ 40.5
(収納率)	84.68%		73.35%		53.83%		42.53%		44.45%	
※(還付未済額)	133	△ 70.7	768	477.4	0	皆減	0	0	0	
(不納欠損額)	298,672	395.1	317,095	6.2	78,879	△ 75.1	5,294	△ 93.3	10,224	93.1
(未収入額)	2,614,657	△ 31.0	1,703,348	△ 34.9	1,038,192	△ 39.0	591,360	△ 43.0	318,277	△ 46.2
現年課税分(調定)	15,240,185	△ 42.7	4,927,776	△ 67.7	715,951	△ 85.5	0	皆減	0	
(収入済額)	14,846,029	△ 42.5	4,831,770	△ 67.5	700,811	△ 85.5	0	皆減	0	
(収納率)	97.41%		98.05%		97.89%		0.00%		0.00%	
※(還付未済額)	133	△ 70.7	768	477.4	0	皆減	0	0	0	
(不納欠損額)	0		0		0		0		0	
(未収入額)	394,289	△ 47.0	96,774	△ 75.5	15,140	△ 84.4	0	皆減	0	
滞納縫越分(調定)	3,779,165	△ 24.5	2,650,969	△ 29.9	1,703,337	△ 35.7	1,038,189	△ 39.0	591,359	△ 43.0
(収入済額)	1,260,125	△ 33.9	727,300	△ 42.3	601,406	△ 17.3	441,535	△ 26.6	262,858	△ 40.5
(収納率)	33.34%		27.44%		35.31%		42.53%		44.45%	
※(還付未済額)	0		0		0		0		0	
(不納欠損額)	298,672	395.1	317,095	6.2	78,879	△ 75.1	5,294	△ 93.3	10,224	93.1
(未収入額)	2,220,368	△ 26.9	1,606,574	△ 27.6	1,023,052	△ 36.3	591,360	△ 42.2	318,277	△ 46.2
退職被保険者 介護納付金分										
(調定額)	18,910,574	△ 40.3	6,527,712	△ 65.5	2,156,218	△ 67.0	919,421	△ 57.4	500,303	△ 45.6
(収入済額)	16,337,424	△ 42.3	4,748,145	△ 70.9	1,115,193	△ 76.5	414,823	△ 62.8	215,921	△ 47.9
(収納率)	86.39%		72.74%		51.72%		45.12%		43.16%	
※(還付未済額)	424	△ 53.9	1,350	218.4	0	皆減	0	0	0	
(不納欠損額)	303,833	266.8	254,503	△ 16.2	121,601	△ 52.2	4,296	△ 96.5	10,365	141.3
(未収入額)	2,269,741	△ 30.7	1,526,414	△ 32.7	919,424	△ 39.8	500,302	△ 45.6	274,017	△ 45.2
現年課税分(調定)	15,644,972	△ 43.2	4,237,050	△ 72.9	629,807	△ 85.1	0	皆減	0	
(収入済額)	15,251,938	△ 43.1	4,121,513	△ 73.0	622,440	△ 84.9	0	皆減	0	
(収納率)	97.49%		97.27%		98.83%		0.00%		0.00%	
※(還付未済額)	424	△ 53.9	1,350	218.4	0	皆減	0	0	0	
(不納欠損額)	0		0		0		0		0	
(未収入額)	393,458	△ 46.7	116,887	△ 70.3	7,367	△ 93.7	0	皆減	0	
滞納縫越分(調定)	3,265,602	△ 21.0	2,290,662	△ 29.9	1,526,411	△ 33.4	919,421	△ 39.8	500,303	△ 45.6
(収入済額)	1,085,486	△ 28.3	626,632	△ 42.3	492,753	△ 21.4	414,823	△ 15.8	215,921	△ 47.9
(収納率)	33.24%		27.36%		32.28%		45.12%		43.16%	
(不納欠損額)	303,833	266.8	254,503	△ 16.2	121,601	△ 52.2	4,296	△ 96.5	10,365	141.3
(未収入額)	1,876,283	△ 26.1	1,409,527	△ 24.9	912,057	△ 35.3	500,302	△ 45.1	274,017	△ 45.2



(5) 徴収の状況

ア 督促状発行等の状況

(単位：件、%)

	令和2年度		令和3年度	
	件数	伸び率	件数	伸び率
国民健康保険税	11,401	△ 14.0	11,259	△ 1.2
督促手数料収納額（千円）	1,286	△ 5.7	1,219	△ 5.2
延滞金収納額（千円）	49,580	0.5	54,205	9.3

イ 滞納処分停止の状況

(単位：千円、人、件)

令和2年度			令和3年度		
金額	人数	件数	金額	人数	件数
18,819	82	1,425	12,997	89	617

ウ 不納欠損の状況

(単位：千円、人、件)

令和2年度			令和3年度		
金額	人数	件数	金額	人数	件数
21,510	97	1,259	11,683	68	709

エ 不納欠損事由

(単位：人、千円)

令和3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
22	7,954	37	3,167	9	562	0	0	68	11,683

オ 口座振替の状況

(単位：件、千円、%)

	令和2年度		令和3年度		増減	
	納税義務者数	口座振替者数	取納額	口座振替済額	口座振替率	
納税義務者数	15,879	5,230	1,620,124	628,803	38.8	△ 128
口座振替者数						△ 172
口座利用率	32.9	32.1	1,849,279	716,963	38.8	△ 0.8
取納額	15,751	5,058	229,155	88,160	38.8	
口座振替済額						
口座振替率						

※現年課税分

カ コンビニ収納の状況

(単位：件、千円、%)

	令和2年度		令和3年度		増減	
	収納額	A	コンビニ収納額	B	収納額割合	B/A
収納額	1,620,124	1,849,279	354,479	469,637	21.9	1,229,155
コンビニ収納額						115,158
収納額割合						3.5

(2) 診療費諸率

一般分		(単位:人、日、円)			
		元年度	2年度	3年度	前年比
被保険者数		24,425	23,991	23,388	△603
入院	受診率 ※1	2.08%	2.07%	2.08%	0.01%
	1件当日数 ※2	16.75	16.53	16.48	△0.05
	1日当費用額 ※3	31,704	32,783	33,021	238
	1人当費用額 ※4	132,418	134,919	135,854	935
入院外	受診率	79.48%	76.52%	79.18%	2.66%
	1件当日数	1.44	1.41	1.39	△0.02
	1日当費用額	9,258	9,667	9,651	△16
	1人当費用額	126,778	125,096	127,676	2,580
歯科	受診率	15.69%	14.86%	15.57%	0.71%
	1件当日数	1.80	1.77	1.69	△0.08
	1日当費用額	7,680	8,039	8,302	263
	1人当費用額	26,064	25,435	26,244	809
計	受診率	97.25%	93.45%	96.82%	3.37%
	1件当日数	1.82	1.80	1.76	△0.04
	1日当費用額	13,415	14,117	14,132	15
	1人当費用額	285,260	285,450	289,774	4,323

退職分		(単位:人、日、円)			
		元年度	2年度	3年度	前年比
被保険者数		77	1	0	△1
入院	受診率	1.19%	0.00%	0.00%	0.00%
	1件当日数	17.45	0.00	0.00	0.00
	1日当費用額	44,379	0	0	0
	1人当費用額	110,658	0	0	0
入院外	受診率	93.07%	25.00%	0.00%	△25.00%
	1件当日数	1.26	0.67	0.00	△0.67
	1日当費用額	7,191	13,655	0	△13,655
	1人当費用額	101,516	27,310	0	△27,310
歯科	受診率	17.21%	8.33%	0.00%	△8.33%
	1件当日数	1.60	4.00	0.00	△4.00
	1日当費用額	8,158	2,920	0	△2,920
	1人当費用額	27,018	11,680	0	△11,680
計	受診率	111.47%	33.33%	0.00%	△33.33%
	1件当日数	1.49	1.50	0.00	△1.50
	1日当費用額	12,006	6,498	0	△6,498
	1人当費用額	239,192	38,990	0	△38,990

一般分+退職分		(単位:人、日、円)			
		元年度	2年度	3年度	前年比
被保険者数		24,502	23,992	23,388	△604
入院	受診率	2.07%	2.07%	2.08%	0.01%
	1件当日数	16.76	16.53	16.48	△0.05
	1日当費用額	31,728	32,783	33,021	238
	1人当費用額	132,349	134,914	135,854	940
入院外	受診率	79.53%	76.52%	79.18%	2.66%
	1件当日数	1.44	1.41	1.39	△0.02
	1日当費用額	9,251	9,667	9,651	△16
	1人当費用額	126,699	125,092	127,676	2,584
歯科	受診率	15.69%	14.86%	15.57%	0.71%
	1件当日数	1.80	1.77	1.69	△0.08
	1日当費用額	7,682	8,039	8,302	263
	1人当費用額	26,067	25,434	26,244	809
計	受診率	97.29%	93.45%	96.82%	3.37%
	1件当日数	1.82	1.80	1.76	△0.04
	1日当費用額	13,411	14,117	14,132	15
	1人当費用額	285,115	285,440	289,774	4,333

【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)

	元年度	2年度	3年度	前年比
一般	件数 金額	15,637 879,802,626	15,803 907,644,347	15,996 896,013,574
	1件当額 1人当額	56,264 36,021	57,435 37,833	56,015 38,311
	件数 金額	18 3,026,487	1 10,800	0 △1,197
	1件当額 1人当額	168,138 39,305	10,800 10,800	0 0
計	件数 金額	15,655 882,829,113	15,804 907,655,147	15,996 896,012,377
	1件当額 1人当額	56,393 36,031	57,432 37,832	56,015 38,311
				479

高額介護合算療養費 (単位:件、円)

	元年度	2年度	3年度	前年比
一般	件数 金額	31 782,980	26 599,451	30 745,764
	1件当額	25,257	23,056	24,859
	件数 金額	0 0	0 0	0 0
	1件当額	0	0	0
計	件数 金額	31 782,980	26 599,451	30 745,764
	1件当額	25,257	23,056	24,859
				146,313
				1,803

高額療養資金貸付状況 (単位:件、円)

	元年度	2年度	3年度	前年比
件数	0	1	0	△1
貸付金額	0	19,430	0	△19,430
1件当貸付額	0	0	0	0
前年度末残高	21,174,756	21,174,756	21,637,349	462,593
返還金額	0	482,023	3,000	△479,023
増減額	0	462,593	3,000	△459,593
今年度末残高	21,174,756	21,637,349	21,640,349	3,000

(4) その他給付

出産育児一時金

(単位:円、件)

	元年度	2年度	3年度	前年比
支給額 区分	404,000	404,000	408,000	4,000
	420,000	420,000	420,000	0
件 数	39	46	38	△8
金 額	16,348,000	19,304,000	15,912,000	△3,392,000

※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。

※2. 令和4年1月1日以後の出産について、404,000円から408,000円へ改正。

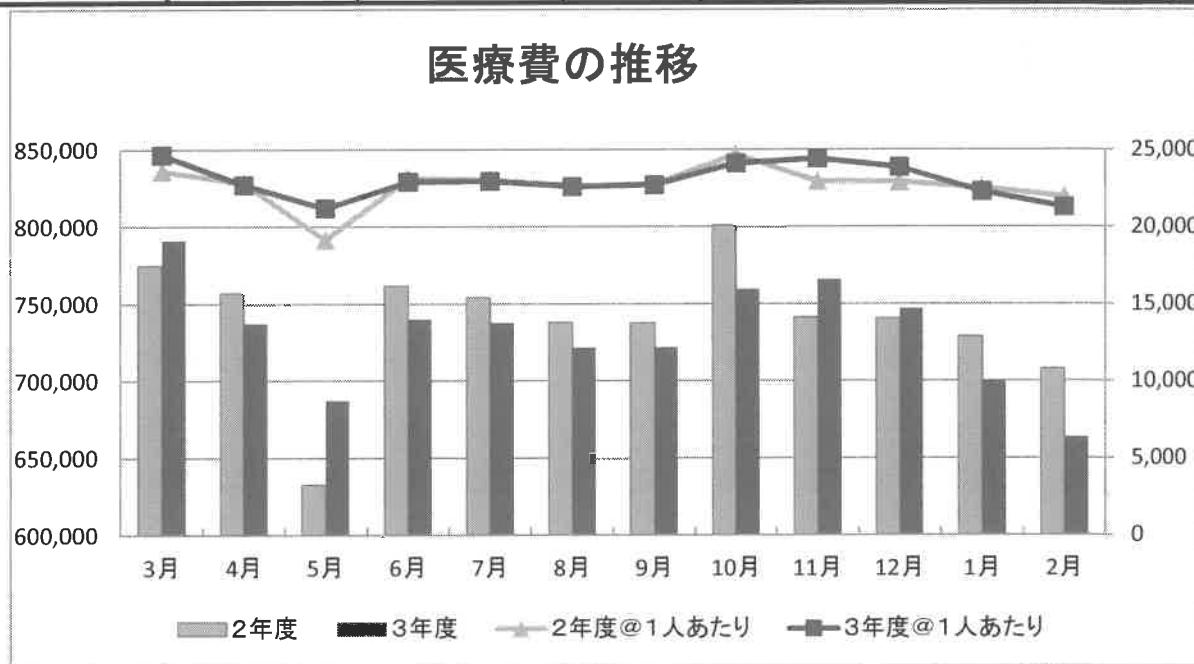
葬祭費

(単位:円、件)

	元年度	2年度	3年度	前年比
支給額	30,000	30,000	30,000	0
件 数	172	175	178	3
金 額	5,160,000	5,250,000	5,340,000	90,000

(5) 医療費の推移

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%



診療月	支出月	3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	23,683	791,133	33,405	584,018	24,660	1,220	103.79%
4月	6月	23,878	737,295	30,878	542,681	22,727	△233	99.25%
5月	7月	23,764	687,323	28,923	503,788	21,200	2,841	110.89%
6月	8月	23,658	739,976	31,278	542,104	22,914	△193	99.39%
7月	9月	23,547	737,719	31,330	540,905	22,971	△25	99.92%
8月	10月	23,464	721,650	30,756	530,581	22,613	△50	99.84%
9月	11月	23,321	721,817	30,951	529,682	22,713	91	100.30%
10月	12月	23,222	759,700	32,715	560,192	24,123	△866	97.42%
11月	1月	23,122	765,694	33,115	564,762	24,425	2,019	106.49%
12月	2月	23,084	746,835	32,353	550,828	23,862	1,283	104.13%
1月	3月	23,018	700,001	30,411	513,240	22,297	△161	99.47%
2月	4月	22,894	663,660	28,988	487,197	21,281	△786	97.36%
合 計		280,655	8,772,803	375,103	6,449,978	275,786	5,140	101.39%
平均月額		23,388	731,067	31,259	537,498	22,982	428	101.39%
第1四半期		71,325	2,215,751	31,066	1,630,487	22,860	1,277	104.29%
第2四半期		70,669	2,199,345	31,122	1,613,590	22,833	△90	99.71%
第3四半期		69,665	2,247,211	32,257	1,654,636	23,751	412	101.29%
第4四半期		68,996	2,110,496	30,589	1,551,265	22,483	116	100.38%

※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3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	診療報酬保険者負担額			被保険者1人当たり金額 ③/(千円)	レセプト1枚当たり金額 ③/(千円)	資格点検 ④枚数	割合(%) ④/②	内内容点検 ⑤枚数	割合(%) ⑤/②
	①被保険者数 (人)	②枚数	③金額(千円)						
一般被保険者分	23,388	426,979	7,372,803	96,431	315,239	17,267	426,979 100.00	426,979	100.00
退職被保険者分	0	2	8	0	-	4,000 2	100.00 2	100.00	100.00
計	23,388	426,981	7,372,811	96,431	315,239	17,267	426,981 100.00	426,981	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			他制度適用のもの ⑥枚数	金額(千円) ⑥枚数	金額(千円) ⑥枚数	金額(千円) ⑥枚数	金額(千円) ⑥枚数	金額(千円) ⑥枚数
	他保険者もの 枚数	金額(千円)	金額(千円)						
一般被保険者分	111	767	778	9,127	51	643	940	10,537	
退職被保険者分	0	0	0	0	0	0	0	0	
計	111	767	778	9,127	51	643	940	10,537	

区分	内内容点検調査によるもの			診療内容(妥当性) 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
	請求点数誤りのもの 枚数	金額(千円)	金額(千円)						
一般被保険者分	0	0	1,575	2,408	181	1,921	1,756	4,329	2,696
退職被保険者分	0	0	0	0	2	8	2	8	2
計	0	0	1,575	2,408	183	1,929	1,758	4,337	2,698

ウ 再審査請求の状況

区分	⑨請求 枚数	⑩減(増) 枚数	⑪点された額 金額(千円)	割合(%) ⑩/⑨	(連合会から医療機関へ) 枚数	金額(千円) 枚数	返戻分割合 ⑪/⑬
一般被保険者分	2,455	131,384	1,575	2,408	64,15	10	969
退職被保険者分	0	0	0	0	0,00	0	0,00
計	2,455	131,384	1,575	2,408	64,15	10	969

工 返納金等の調定状況

給付発生原因別結果により返納金(収取金)・第三者納付金として調定したもの							
区分	(2) 不正利益・不当利得	自賠法				交換事由	
		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	156	333	4,158	3	9	149	2,180
退職被保険者分	0	0	0	0	0	0	0
計	156	333	4,158	3	9	149	2,180
	給付発生原因別結果により返納金(収取金)・第三者納付金として調定したもの						
区分	(4) 業務上の傷病	その他				(16) 合計 (12+(13)+(14)+(15))	割合 (%)
		件数	金額(千円)	枚数	金額(千円)	件数	金額(千円)
一般被保険者分	0	0	0	0	0	161	367
退職被保険者分	0	0	0	0	0	0	0
計	0	0	0	0	0	161	367
	給付発生原因別結果により返納金(収取金)・第三者納付金として調定したもの						

オ 一般被保険者と退職被保険者の振替状況

一般から退職							
区分	(A)	(B)	(C)	振替分合計			
				枚数	金額(千円)	(A)+(C)	971
振替分実績	89	971	0	0	0	89	971

カ 財政効果等の状況

被保険者一人当たり財政効果等							
区分	過誤調整分	返納金等調定分	計	割合 (%)	一般・退職振替分	割合 (%)	合計
一般被保険者分	636	277	913	0.29	0	100.00	955
退職被保険者分	0	0	0	0.29	42	0.01	0.30
計	636	277	913	0.29	42	0.01	955

キ 点検事項別過誤調整依頼及び再審査請求の状況

給付発生原因別							
区分	枚数	金額(千円)	枚数	金額(千円)	調剤報酬明細書との契合		
					枚数	金額(千円)	枚数
一般被保険者分	0	0	0	0	1,460	35,135	851
退職被保険者分	0	0	0	0	0	0	0
計	0	0	0	0	1,460	35,135	851
	被保険者一人当たり						
一般被保険者分	144	4,221	2,455	128,635	89,279	0	0
退職被保険者分	0	0	0	0	0	0	0
計	144	4,221	2,455	128,635	89,279	0	0

8 特定健康診査・特定保健指導実施状況

(1) 令和3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第2期データヘルス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57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) 当該年度において任意の健診を既に受診した者
- (7) 当該年度において節目人間ドックを受診、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3年6月1日から令和3年12月31日まで

- (2) 集団方式 (江刺地域) 令和3年9月14日、17日の2日間
 (胆沢地域) 令和3年7月6日の1日
 (衣川地域) 令和3年7月2日、6日、20日、26日の4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、疾患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 10,087円（眼底検査実施時 10,725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。

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。

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

※階層化データ作成時、国保加入

4 実施期間

令和3年7月～令和4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。
- (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 196千円
	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 21千円
11 役務費	01 通信運搬費	支援レター及び再通知用郵送代 162千円 最終確認用返信（料金受取人払） 26千円
	04 手数料	データ処理手数料 60千円

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 26千円
12 委託料		559運動施設利用助成事業委託料 360千円

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118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）
	初回面談	個別支援 ・個別面接20分以上・遠隔面接30分以上 グループ支援（1グループあたり8名以下） ・グループ支援80分以上・遠隔支援90分以上のいずれか	保健師・管理栄養士による保健師指導および栄養・食生活指導を実施する。 ・計測値の確認（腹囲・体重・血圧）・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 初か回月から ・支援レター ・支援電話（留守番電話可） ・FAX のいずれか ・電子メール	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。
	最終評価	3 初か回月以か上ら後 ・個別支援 ・電話 ・往復レター のいずれか ・電子メール	・腹囲・体重・血圧の確認 ・計画実施状況を確認する（栄養・食生活・身体活動・喫煙状況） ・評価結果の送付（修了証等）

積極的支援

(支援Aのみの方法で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）

積極的支援				
支援の種類	時期	支援形態	必要ポイント	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）
	初回面接	個別支援 ・個別面接20分以上 ・遠隔面接30分以上 グループ支援（1グループあたり8名以下） ・グループ支援80分以上 ・遠隔支援90分以上のいずれか		保健師・管理栄養士による保健師指導および栄養・食生活指導を実施する。 ・計測値の確認（腹囲・体重・血圧）・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 初か回月から ・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・電子メール のいずれか	合計 1 8 0 P 以 上	・腹囲・体重・血圧の確認および行動目標・行動計画の実施状況の確認、計画の修正を行う ・生活習慣の改善状況を確認する（栄養・食生活・身体活動・喫煙状況）
	最終評価	3 初か回月以か上ら後 個別支援30分以上等 ※必要ポイントを満たすこと	0 P 以 上	・腹囲・体重・血圧の確認、行動目標・行動計画の実施状況を確認する ・生活習慣の改善状況を確認する（栄養・食生活・身体活動・喫煙状況） ・評価結果の送付（修了証等）
継続的支援 A	支援 B	随時	0 P 以 上	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		支援B	個別支援		
	10分	40 ポイント		5分	10 ポイント	
	15分	60 ポイント		10分以上	20 ポイント	
	20分	80 ポイント		電話		
	25分	100 ポイント		5分	15 ポイント	
	30分以上	120 ポイント		10分以上	30 ポイント	
	グループ支援			e-mail		
	40分	40 ポイント		1往復	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				

(4) 特定保健指導実施状況

年代区分 (人)	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						R2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)		積極的支援者のうち初回参加者数 (人)		動機づけ支援者のうち初回参加者数 (人)		対象者割合		対象者割合		対象者割合		
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	対象者割合	対象者割合	対象者割合	対象者割合	利用者割合	割合	
年代別 (男)	40～44歳	110	2.5%	11	10.0%	16	14.5%	15	13.6%	1	9.1%	4	25.0%	22	2	9.1%	9	3
	45～49歳	162	3.7%	28	17.3%	13	8.0%	20	12.3%	3	10.7%	2	15.4%	19	3	15.8%	16	1
	50～54歳	149	3.4%	23	15.4%	7	4.7%	19	12.8%	3	13.0%	0	0.0%	24	1	4.2%	7	2
	55～59歳	204	4.7%	24	11.8%	12	5.9%	13	6.4%	4	16.7%	1	8.3%	28	6	21.4%	18	3
	60～64歳	449	10.3%	53	11.8%	20	4.5%	50	11.1%	8	15.1%	5	25.0%	42	8	19.0%	21	4
	65～69歳	1,209	27.8%			197	16.3%	129	10.7%			40	20.3%				175	34
年代別 (女)	70～74歳	2,061	47.4%			202	9.8%	137	6.6%			37	18.3%				216	51
	計	4,344	100.0%	139	3.2%	467	10.8%	383	8.8%	19	13.7%	89	19.1%	135	20	14.8%	462	98
	40～44歳	114	2.1%	2	1.8%	4	3.5%	15	13.2%	0	0.0%	0	0.0%	5	0	0.0%	5	0
年代別 (女)	45～49歳	131	2.4%	8	6.1%	11	8.4%	16	12.2%	0	0.0%	3	27.3%	5	1	20.0%	10	2
	50～54歳	145	2.7%	8	5.5%	10	6.9%	13	9.0%	0	0.0%	1	10.0%	10	1	10.0%	17	5
	55～59歳	248	4.5%	8	3.2%	15	6.0%	17	6.9%	1	12.5%	2	13.3%	1	0	0.0%	20	1
	60～64歳	602	11.0%	18	3.0%	24	4.0%	53	8.8%	4	22.2%	4	16.7%	23	4	17.4%	28	8
	65～69歳	1,572	28.8%			110	7.0%	112	7.1%			28	25.5%				100	27
	70～74歳	2,646	48.5%			124	4.7%	127	4.8%			19	15.3%				118	28
年代別 (男女計)	計	5,458	100.0%	44	0.8%	298	5.5%	353	6.5%	5	11.4%	57	19.1%	44	6	13.6%	298	71
	40～44歳	224	2.3%	13	5.8%	20	8.9%	30	13.4%	1	7.7%	4	20.0%	27	2	7.4%	14	3
	45～49歳	293	3.0%	36	12.3%	24	8.2%	36	12.3%	3	8.3%	5	20.8%	24	4	16.7%	26	3
	50～54歳	294	3.0%	31	10.5%	17	5.8%	32	10.9%	3	9.7%	1	5.9%	34	2	5.9%	24	7
	55～59歳	452	4.6%	32	7.1%	27	6.0%	30	6.6%	5	15.6%	3	11.1%	29	6	20.7%	38	4
	60～64歳	1,051	10.7%	71	6.8%	44	4.2%	103	9.8%	12	16.9%	9	20.5%	65	12	18.5%	49	12
年代別 (男女計)	65～69歳	2,781	28.4%			307	11.0%	241	8.7%			68	22.1%				275	61
	70～74歳	4,707	48.0%			326	6.9%	264	5.6%			56	17.2%				334	79
	計	9,802	100.0%	183	1.9%	765	7.8%	736	7.5%	24	13.1%	146	19.1%	179	26	14.5%	760	169

9 国保30代健康診査実施状況

(1) 令和3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3年6月1日から令和3年12月31日
- (2) 集団方式 (江刺地域) 令和3年9月14日、17日の2日間
(胆沢地域) 令和3年7月6日の1日
(衣川地域) 令和3年7月2日、6日、20日、26日の4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 B M I 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
	血色素量 赤血球数 ヘマトクリット値 白血球数 血小板数
検尿検査	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 腹団男性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
	血压	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 10,087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2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3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3年6月1日～令和3年12月31日

実施方法：個別健診（奥州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
1,296	279	21.5%

地域	対象者数	受診者数	男	女	受診率
水沢	634	143	67	76	22.6%
江刺		75	45	30	
(集団)	341	3	2	1	22.9%
前沢	129	25	18	7	19.4%
胆沢		26	12	14	
(集団)	156	0	0	0	16.7%
衣川		5	3	2	
(集団)	36	2	1	1	19.4%
計	1,296	279	148	131	21.5%

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	148	13	58	17	60	74	50.0%	94	63.5%	40	27.0%	14	9.5%	3	2.0%	12	8.1%
女	131	26	68	5	32	28	21.4%	54	41.2%	13	9.9%	3	2.3%	3	2.3%	4	3.1%
合計	279	39	126	22	92	102	36.6%	148	53.0%	53	19.0%	17	6.1%	6	2.2%	16	5.7%

10 1人当たり額

(単位:円)

	一般			退職			総数		
	2年度	3年度	前年比	2年度	3年度	前年比	2年度	3年度	前年比
世帯数							15,449	15,212	△237
被保険者数	23,959	23,313	△646	0	0	0	23,959	23,313	△646
現年度国保税調定額 (1世帯当たり)			0			0	109,850	125,996	16,146
現年度国保税調定額 (1人当たり)	70,756	82,128	11,372	0	0	0	70,756	82,128	11,372
診療費【費用額:10割分】 (入院・入院外・歯科)	285,450	289,774	4,323	38,990	0	△38,990	285,440	289,774	4,333
療養諸費【費用額:10割分】 (療養の給付等+療養費)	371,659	376,937	5,279	79,520	0	△79,520	371,646	376,937	5,291
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)	311,734	316,455	4,721	0	0	0	311,737	316,455	4,718
未就学児分 (8割給付)	183,589	202,003	18,414	0	0	0	183,589	202,003	18,414
一般分 ※1 (7割給付)	275,585	276,179	594	0	0	0	275,590	276,179	589
70歳以上一般分 (8割給付)	411,393	414,449	3,056				411,393	414,449	3,056
70歳以上現役並み所得分 (7割給付)	337,688	355,995	18,308				337,688	355,995	18,308
(再掲)前期高齢者分	368,030	366,424	△1,606				368,030	366,424	△1,606
高額療養費	37,833	38,311	478	10,800	0	△10,800	37,832	38,311	479
保険給付費額 (歳出2款)							314,214	319,213	5,000
事業費納付金額 (歳出3款)							112,352	114,166	1,814
保健事業費額 (歳出4款)							6,331	6,043	△287
一般会計繰入金額 (歳入7款1項)							26,861	32,496	5,635
法定外繰入分							0	0	0
基金繰入金額 (歳入7款2項)							15,527	4,979	△10,548
基金保有額							68,840	65,829	△3,011

※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	令和3年度
		98	98	99	100	97
一般診療人数 (入院外)		254	244	287	255	198
職員数	医師	1	1	1	1	1
	看護師	1	1	1	1	1
	事務職員	1	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	元年度	2年度	3年度	増減
大田代	年延患者数(人)	24	20	14	△ 6
	年間診療収入(円)	139,192	102,750	81,211	△ 21,539
	患者一人一日当たり診療収入(円)	5,800	5,138	5,801	663
伊 手	年延患者数(人)	61	48	45	△ 3
	年間診療収入(円)	426,145	365,880	310,082	△ 55,798
	患者一人一日当たり診療収入(円)	6,986	7,623	6,891	△ 732
米 里	年延患者数(人)	62	61	47	△ 14
	年間診療収入(円)	695,299	642,093	632,341	△ 9,752
	患者一人一日当たり診療収入(円)	11,215	10,526	13,454	2,928
梁 川	年延患者数(人)	140	126	92	△ 34
	年間診療収入(円)	1,136,705	1,031,152	691,383	△ 339,769
	患者一人一日当たり診療収入(円)	8,119	8,184	7,515	△ 669
合 計	年延患者数(人)	287	255	198	△ 57
	年間診療収入(円)	2,397,341	2,141,875	1,715,017	△ 426,858
	患者一人一日当たり診療収入(円)	8,353	8,400	8,662	262

(3) 令和3年度 診療状況

種別	地域名	大田代	伊 手	米 里	梁 川	合計
件数(件)	国 保	2	0	0	0	2
	その他	6	34	25	63	128
	計	8	34	25	63	130
日数(日)	国 保	2	0	0	0	2
	その他	6	34	25	63	128
	計	8	34	25	63	130
費用額(円)	国 保	0	0	0	0	0
	その他	30,837	233,510	462,231	523,102	1,249,680
	計	30,837	233,510	462,231	523,102	1,249,680

(4) 令和3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	6,248	0	6,248
		社 保	2,632	266,461	269,093
		後 期 高 齢	1,007,190	0	1,007,190
		そ の 他	119,000	0	119,000
		一 部 負 担 金	114,610	20,470	135,080
		計	1,249,680	286,931	1,536,611
	そ の 他	健 康 診 断 料	190,061	0	190,061
		自 由 診 療	270,876	0	270,876
		計	460,937	0	460,937
		計	1,710,617	286,931	1,997,548
国 庫 支 出 金			0	0	0
県 支 出 金			0	1,567,756	1,567,756
繰 金	他 会 計 繼 入 金		9,176,000	0	9,176,000
	事 業 勘 定 繼 入 金		2,826,000	0	2,826,000
繰 越 金			511,166	0	511,166
その他の収入	分 担	分 担 金	0	0	0
		負 担 金	0	0	0
	使 用	使 用 料	0	0	0
		手 数 料	4,400	0	4,400
	財 产 収 入		0	0	0
	寄 附 金		0	0	0
	諸 収 入	預 金 利 子	0	0	0
		雜 入	5,520	0	5,520
	市 町 村 債		0	0	0
	計		9,920	0	9,920
合 计			14,233,703	1,854,687	16,088,390

(5) 令和3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	人件費	報酬	1,477,152	80,880	1,558,032
			給与	0	7,200	7,200
			職員手当	320,048	800	320,848
			共済費	294,110	0	294,110
			賃金	0	0	0
			委託料	0	0	0
			小計	2,091,310	88,880	2,180,190
		一般管理費	賃金	0	0	0
			報償費	0	193,420	193,420
			旅費	44,160	2,220	46,380
			需用費	31,939	19,404	51,343
			役務費	62,172	192,050	254,222
			委託料	8,226,092	1,062,100	9,288,192
			使用料及び賃借料	21,108	75,030	96,138
			工事請負費	0	0	0
	研修費	原材 料 費		0	0	0
		備品購入費		0	0	0
		負担金補助及び交付金		0	0	0
		公課費		0	0	0
		その他の		0	0	0
	計		10,476,781	1,633,104	12,109,885	
	連合会負担金					0
	計		10,476,781	1,633,104	12,109,885	
	研究研修費			0	0	0
	総務費計		10,476,781	1,633,104	12,109,885	
医業費	医業費	医療用機械器具費	備品購入費	0	0	0
			維持修繕費	0	0	0
			小計	0	0	0
		医療用消耗器材費	医療用消耗器材費	874	0	874
			医薬品	1,002,200	27,830	1,030,030
			各種衛生材料費	0	5,434	5,434
			小計	1,002,200	33,264	1,035,464
		患者用寝具費	患者用寝具費	0	0	0
			歯科技工委託料	0	0	0
			各種検査委託料	28,801	99,000	127,801
	給食費	計		1,031,875	132,264	1,164,139
		給食用器具費		0	0	0
		給食用賄材料費		0	0	0
		計		0	0	0
		医業費計		1,031,875	132,264	1,164,139
		施設整備費		0	0	0
公債費	元 金		2,000,000	0	2,000,000	
	利子	利 子		3,500	0	3,500
		一時借入金利子		0	0	0
	公債費計		2,003,500	0	2,003,500	
その他の支出	基 金 積 立 金		0	0	0	0
	償 返 金		0	0	0	0
	前 年 度 繰 上 充 用 金		0	0	0	0
	予 備 費		0	0	0	0
	そ の 他 の 支 出 計		0	0	0	0
	合 計		13,512,156	1,765,368	15,277,524	
収支差引残			721,547	89,319	810,866	

(6) 令和3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	6,248	0	6,248
	社会保険診療報酬収入	2,632	266,461	269,093
	後期高齢者診療報酬収入	1,007,190	0	1,007,190
	その他の診療報酬収入	119,000	0	119,000
	一部負担金	114,610	20,470	135,080
	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	460,937	0	460,937
計		1,710,617	286,931	1,997,548
収入額	国民健康保険診療報酬収入	6,248	0	6,248
	社会保険診療報酬収入	2,632	266,461	269,093
	後期高齢者診療報酬収入	1,007,190	0	1,007,190
	その他の診療報酬収入	119,000	0	119,000
	一部負担金	114,610	20,470	135,080
	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	460,937	0	460,937
計		1,710,617	286,931	1,997,548
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3年度 経理状況

(単位：円)

種 別	直営診療所	計
5月31日現在 積立金保有額	0	0
5月31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	411,463	411,463

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)					一般財源
		国県支出金	起債	その他	繰入金		
本年度	79,598	33,795	0	0	19,734	26,069	
前年度	95,855	28,396	0	0	19,768	47,691	
差 引	△ 16,257	5,399	0	0	△ 34	△ 21,622	
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 80千円							
県：保険給付費等交付金 33,715千円							
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）					2,987千円		
2 国保情報集約システム手数料					7,170千円		
3 国保連共同電算処理					14,663千円		
4 資格システム運用支援委託料					3,835千円		
5 高額医療システム運用支援委託料					1,161千円		
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)					一般財源
		国県支出金	起債	その他	繰入金		
本年度	16,095	0	0	0	0	0	16,095
前年度	16,052	0	0	0	0	0	16,052
差 引	43	0	0	0	0	0	43
岩手県国民健康保険団体連合会負担金							
1 被保険者数割				15,454千円			
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				310千円			
5 岩手県国民健康保険団体連合会 退職者医療事業分担金				1千円			
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)					一般財源
		国県支出金	起債	その他	繰入金		
本年度	6,470,915	6,464,769	0	4,047	0	0	2,099
前年度	6,543,207	6,531,046	0	0	0	0	12,161
差 引	△ 72,292	△ 66,277	0	4,047	0	0	△ 10,062
本年度の国県支出金の内訳							
国：災害臨時特例補助金 1千円							
県：保険給付費等交付金 6,451,863千円							
一部負担金特例措置支援事業費補助金 12,905千円							
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	
23,388人		424,706件		6,470,914,844円		276,677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	31,527	31,405	0	0	0
	前年度	31,294	31,294	0	0	0
	差引	233	111	0	0	122
本年度の国県支出金の内訳 県：保険給付費等交付金 31,405千円						
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						
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	20,653	0	0	0	20,653
	前年度	20,470	0	0	0	20,470
	差引	183	0	0	0	183
診療報酬請求明細書の審査手数料 支払状況						
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	896,240	896,220	0	0	20
	前年度	908,264	908,264	0	0	0
	差引	△ 12,024	△ 12,044	0	0	20
本年度の国県支出金の内訳 県：保険給付費等交付金 896,220千円						
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（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	支払金額	一件当たりの手数料単価			
	430,264件	20,652,672円	48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												
	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							
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)	本年度	746	746	0	0	0							
	前年度	599	599	0	0	0							
	差引	147	147	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 746千円													
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													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>件数</th><th>支給金額</th><th>一件当たりの支給金額</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>30件</td><td>745,764円</td><td>24,859円</td></tr> </tbody> </table>							件数	支給金額	一件当たりの支給金額	30件	745,764円	24,859円	
件数	支給金額	一件当たりの支給金額											
30件	745,764円	24,859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	16,141	0	0	0	10,608 5,533							
	前年度	19,072	0	0	0	12,869 6,203							
	差引	△ 2,931	0	0	0	△ 2,261 △ 670							
給付状況													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>件数</th><th>支給金額</th><th>一件当たりの支給金額</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">38件</td><td rowspan="2">16,141,450円</td><td>404,000円 (令和4年1月1日出生分より408,000円に改正)</td></tr> <tr> <td>420,000円 (産科医療補償制度の対象となる分べんの場合)</td></tr> </tbody> </table>							件数	支給金額	一件当たりの支給金額	38件	16,141,450円	404,000円 (令和4年1月1日出生分より408,000円に改正)	420,000円 (産科医療補償制度の対象となる分べんの場合)
件数	支給金額	一件当たりの支給金額											
38件	16,141,450円	404,000円 (令和4年1月1日出生分より408,000円に改正)											
		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	5,340	0	0	0	5,340							
	前年度	5,250	0	0	0	5,250							
	差引	90	0	0	0	90							
給付状況													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>件数</th><th>支給金額</th><th>一件当たりの支給金額</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>178件</td><td>5,340,000円</td><td>30,000円</td></tr> </tbody> </table>							件数	支給金額	一件当たりの支給金額	178件	5,340,000円	30,000円	
件数	支給金額	一件当たりの支給金額											
178件	5,340,000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	1,791,376	93,297	0	0	537,962 1,160,117
	前年度	1,781,029	117,283	0	6,346	433,861 1,223,539
	差 引	10,347	△ 23,986	0	△ 6,346	104,101 △ 63,422
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 1,318千円 県：保険給付費等交付金 86,101千円 一部負担金特例措置支援事業費補助金 5,878千円						
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	669,021	0	0	0	145,543 523,478
	前年度	676,908	0	0	0	131,937 544,971
	差 引	△ 7,887	0	0	0	13,606 △ 21,493
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	201,157	0	0	0	38,468 162,689
	前年度	233,906	0	0	0	39,892 194,014
	差 引	△ 32,749	0	0	0	△ 1,424 △ 31,325
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	123,033	60,603	0	5	0 62,425
	前年度	124,262	51,863	0	5	0 72,394
	差 引	△ 1,229	8,740	0	0	0 △ 9,969
本年度の国県支出金の内訳 県：保険給付費等交付金 60,603千円						
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 9,785人 (受診率 48.8%) 2 保健指導実施者数 170人 (動機付け及び積極的支援) 3 国保30代健診受診者数 279人 (受診率 21.5%)						

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)					一般財源
		国県支出金	起債	その他	繰入金		
	本年度	10,319	1,376	0	0	0	8,943
	前年度	14,326	2,332	0	0	0	11,994
	差 引	△ 4,007	△ 956	0	0	0	△ 3,051
本年度の国県支出金の内訳 県：保険給付費等交付金 1,376千円							
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>面談指導件数 13件</p> <p>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1回 延べ 13,417世帯</p>							
保健事業経費 【健康増進課】 (04-02-01-02)	決算額	財源内訳 (千円)					一般財源
		国県支出金	起債	その他	繰入金		
	本年度	7,532	942	0	0	0	6,590
	前年度	13,089	3,355	0	0	0	9,734
	差 引	△ 5,557	△ 2,413	0	0	0	△ 3,144
本年度の国県支出金の内訳 県：保険給付費等交付金 942千円							
<p>1 前立腺がん検診受診者数 1,582人 (国保会計分含み全体受診者数 2,504人、受診率 12.4%)</p> <p>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 1,843人</p> <p>3 令和2年度に作成した減塩レシピ集の普及 (1) 調理実習 36回 (2) 減塩レシピ配布 814人</p> <p>4 食生活改善事業委託 136千円</p> <p>5 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 341人</p> <p>6 保健事業委託料 4,347千円 (1) 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 (2) 糖尿病性腎症重症化予防保健指導 3人 (3) 医療機関未受診者及び治療中断者受診勧奨 90人</p>							

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	39,638	39,638	0	0	0
	前年度	46,894	46,894	0	0	0
	差 引	△ 7,256	△ 7,256	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 39,638千円						
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 36,812千円 2 国民健康保険特別会計（直診勘定）繰出金 2,826千円						
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	1,402	0	0	1,402	0
	前年度	2,873	0	0	2,873	0
	差 引	△ 1,471	0	0	△ 1,471	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	12,110	1,568	0	10	9,459
	前年度	21,015	8,760	0	14	8,332
	差 引	△ 8,905	△ 7,192	0	△ 4	1,127
						△ 2,836
本年度の国県支出金の内訳						
県：感染症対策事業負担金 1,568千円						
1 江刺地域の直営診療所の施設維持管理経費 10,476,781円						
2 臨時診療所（発熱外来）の施設維持管理経費 1,633,104円						

「奥州市の国保」

令和4年度版(令和3年度実績)

令和4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/>
