

鈴鹿市の国保

(令和2年度)



鈴 鹿 市

目次

概要

鈴鹿市の概況	1
国民健康保険事業の事務機構	2
鈴鹿市国民健康保険運営協議会委員名簿	3
鈴鹿市国民健康保険の歩み	4—8
診療報酬改定の沿革	9—11

経理

令和2年度国保特別会計当初予算	12
科目別当初予算割合	13
令和2年度国保特別会計決算状況	14, 15
国保特別会計決算状況の推移	16
被保険者一人当たりの保険料(税)と保険給付費の推移	17

国民健康保険料(税)

令和2年度国民健康保険料当初賦課の状況	18, 19
保険料軽減状況及び賦課限度超過額状況の推移	20
国民健康保険料(税)率等の推移	21—24
国民健康保険料(税)賦課割合の推移	25
国民健康保険料(税)賦課収納状況の推移	26, 27

被保険者

国保世帯数と被保険者数の推移	28
被保険者資格取得喪失数の推移	29
被保険者の年齢構成	30

保険給付

令和2年度国保の給付	31—33
医療給付の状況	34—37

保健事業

鈴鹿市国民健康保険の保健事業	38
令和2年度脳ドックの総合判定と受診者数等の推移	39
令和2年度 特定健康診査・特定保健指導の結果, 特定健康診査・特定保健指導の受診者数等の推移, ジェネリック医薬品の使用割合(数量シェア)	40

付録

令和2年度事業年報	
関係条例等	
国民健康保険用語の解説	

概要

- ▶ 鈴鹿市の概況
- ▶ 国民健康保険事業の事務機構
- ▶ 鈴鹿市国民健康保険運営協議会委員名簿
- ▶ 鈴鹿市国民健康保険の歩み
- ▶ 診療報酬改定の沿革

鈴鹿市の概況

市制実施 昭和17年(1942年)12月1日 2町12ヶ村が合併

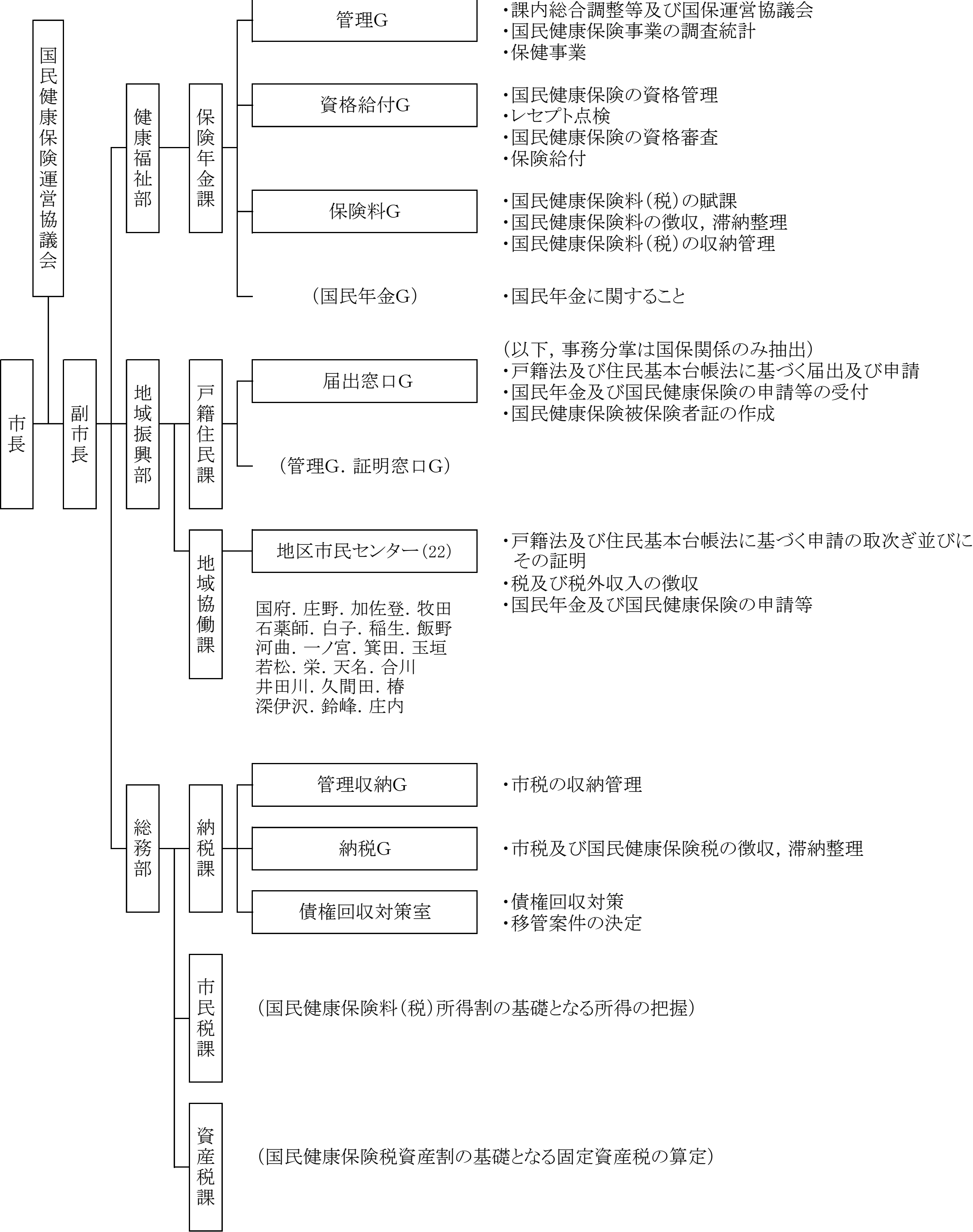
位置及び地勢 東経:136度35分12秒 北緯:34度52分44秒 面積:194.46km²

三重県の中北部に位置し, 東は伊勢湾に臨み北部から西南部にかけては海拔50m〜80mの丘陵地を形成し, 一部は鈴鹿山脈に達し, 滋賀県に接している。中央部から東南部にかけては海拔10m程度の平野となっている。

世帯数及び人口 87,050世帯 199,488人(令和2年4月1日)

財政規模 一般会計 64,500,000千円(令和2年度当初予算)
特別会計 23,587,513千円(令和2年度当初予算)

国民健康保険事業の事務機構



(平成31年4月1日現在)

鈴鹿市国民健康保険運営協議会委員名簿

令和2年6月21日現在

区 分	氏 名	任 期
被保険者を代表する委員	油井 泰身	平成30年5月14日～令和3年5月13日
	黒田 裕子	平成30年5月14日～令和3年5月13日
	鎌田 美智子	平成30年5月14日～令和3年5月13日
保険医又は保険薬剤師を代表する委員	尾崎 郁夫	令和2年6月21日～令和3年5月13日
	大井 清	平成30年5月14日～令和3年5月13日
	若生 美樹	平成30年5月14日～令和3年5月13日
公益を代表する委員	水谷 進	令和2年5月19日～令和3年5月15日
	永戸 孝之	令和2年5月19日～令和3年5月15日
	河尻 浩一	令和2年5月19日～令和3年5月15日
被用者保険等被保険者を代表する委員	内藤 誠	令和元年10月25日～令和4年10月24日
	澤田 昇三	令和元年10月25日～令和4年10月24日
	山路 清美	令和2年4月17日～令和4年10月24日

【順不同，敬称略】

鈴 鹿 市 国 民 健 康

	で き ご と
昭和 33 年 (1958 年)	国民健康保険法公布 国民皆保険体制を整備するため、国民健康保険法の全文を改正
昭和 34 年	国民健康保険法施行
昭和 35 年	鈴鹿市国民健康保険条例施行（昭 35.6.1）により事業実施 鈴鹿市国民健康保険協力委員要綱施行 一部負担割合 5 割 助産費 1,000 円 葬祭費 2,000 円
昭和 37 年	助産費 2,000 円に引き上げ
昭和 38 年	一部負担割合 世帯主 3 割、その他 5 割
昭和 43 年	一部負担割合 全員 3 割 助産費 3,200 円に引き上げ
昭和 44 年	助産費 10,000 円に引き上げ
昭和 48 年	老人医療費支給制度実施（70 歳以上）
昭和 49 年	助産費 20,000 円 葬祭費 5,000 円に引き上げ
昭和 50 年	高額療養費支給開始（自己負担限度額 30,000 円 昭 50.10.1）
昭和 51 年	高額療養費自己負担限度額 39,000 円（昭 51.8.1） 助産費 40,000 円 葬祭費 10,000 円に引き上げ
昭和 52 年	市税口座振替制度を実施
昭和 53 年	鈴鹿市国民健康保険給付費支払準備基金条例施行（昭 53.10.1） 国民健康保険保健婦を一般会計（環境衛生課）へ移管 被保険者証記号番号を 6 桁数字に変更 助産費 60,000 円に引き上げ
昭和 54 年	国民健康保険税計算処理を三重電子計算センターに業務委託開始
昭和 55 年	助産費 80,000 円に引き上げ
昭和 57 年	高額療養費自己負担限度額 45,000 円、低所得・老人・ねたきり 39,000 円 （昭 57.9.1） 事業年報、事業月報の電算化実施
昭和 58 年	高額療養費自己負担限度額 51,000 円（昭 58.1.1） 老人保健法施行（昭 58.2.1 施行）（高額の老人・ねたきり廃止） 医療費通知開始 助産費 100,000 円に引き上げ
昭和 59 年	高額医療費共同事業開始 退職者医療制度創設（昭 59.10.1） 一部負担割合 一般 3 割、退職本人 2 割、退職被扶養者入院 2 割、外来 3 割 高額療養費に世帯合算・多数該当・長期高額疾病の新設（昭 59.10.1）

保 険 の 歩 み

	で き ご と
昭和 60 年	世帯合算 51,000 円（低所得 30,000 円），多数該当 30,000 円（低所得 21,000 円） 長期高額疾病 10,000 円
昭和 61 年	高額療養費自己負担限度額 54,000 円（昭 61.5.1） 助産費 130,000 円に引き上げ
昭和 62 年	電算国保オンラインシステム稼働 資格証明書交付制度開始
昭和 63 年	保険基盤安定制度の創設
平成 元年 （1989 年）	収納率向上対策事業の指定（1 年目） 高額療養費自己負担限度額 57,000 円（低所得 31,800 円），多数該当 33,000 円 （低所得 22,200 円）（平 元.6.1） 葬祭費 20,000 円に引き上げ 被保険者証の更新を 2 年に一度から毎年改正（10 月 1 日が更新日）
平成 2 年	収納率向上対策事業の指定（2 年目） 老人保健医療費拠出金加入者按分率 100%に引き上げ 国民健康保険税仮算定廃止 7 月本算定に改正
平成 3 年	ミニヘルパイ事業の指定 高額療養費自己負担限度額 60,000 円（低所得 33,600 円），多数該当 34,800 円 （低所得 23,400 円）（平 3.5.1） 人間ドック開始
平成 4 年	ヘルス・パイオニア・タウン事業パートⅡの指定（1 年目） 人件費助産費の一般財源化 財政安定化支援事業の創設 助産費 240,000 円 葬祭費 30,000 円に引き上げ 行政機構改革により保険係と保険税係を統合し「国民健康保険係」を新設 社会福祉事務所の老健四公費担当係「医療費係」を保険年金課に設置 鈴鹿市総合保健センター竣工
平成 5 年	ヘルス・パイオニア・タウン事業パートⅡの指定（2 年目） 医療費適正化特別対策事業の指定（1 年目） レセプト点検担当職員の配置 高額療養費自己負担限度額 63,000 円（低所得 35,400 円），多数該当 37,200 円 （低所得 24,600 円）（平 5.5.1） 鈴鹿市高齢者保健福祉計画策定
平成 6 年	ヘルス・パイオニア・タウン事業パートⅡの指定（3 年目） 医療費適正化特別対策事業の指定（2 年目） 健康保険法等の改正（平 6.10.1）…入院時食事療養費，訪問看護療養費，移送費 助産費に代え出産育児一時金（300,000 円）の創設 総務費（被保険者証等印刷費，国保運営協議会開催費を除く）の一般財源化
平成 7 年	医療費適正化特別対策事業の指定（3 年目） 適正賦課及び収納率向上特別対策事業の指定（1 年目） 健康保険法等の改正（平 7.4.1）…社会福祉施設入所者に対する住所地特例 （平 7.7.1）…精神病院への入院措置及び結核療養所への入所 命令に係る住所地主義の特例
平成 8 年	適正賦課及び収納率向上特別対策事業の指定（2 年目） 葬祭費 50,000 円に引き上げ

鈴 鹿 市 国 民 健 康

	で き ご と
	高額療養費自己負担限度額 63,600 円 (平 8. 6. 1) 食事療養に係る標準負担額の改定 (平 8. 10. 1)
平成 9 年	行政機構改革により庶務等担当係「管理係」を新設 健康保険法等の改正 (平 9. 9. 1) …外来時の薬剤の一部負担 介護保険法公布 (平 9. 12. 7) 国民健康保険法等の改正 (平 9. 12. 7) …介護保険法公布に伴う一部改正
平成 10 年	国民健康保険法等の改正 (平 10. 6. 17) …事務費負担金の一般財源化 (平 10. 7. 1) …退職被保険者等に係る老健拠出金の負担の見直し
平成 11 年	電算国保オンラインシステムをリニューアル
平成 12 年	介護保険 (国保第 2 号被保険者) 新設
平成 13 年	国民健康保険法等の改正 (平 13. 1. 1) …高額療養費自己負担限度額の変更 入院時食事負担額の変更 海外療養費給付 住所地特例の変更 老人保健法等の改正 (平 13. 1. 1) …一部負担金の変更 (一割負担) 高額療養費給付 入院時食事負担額の変更 訪問看護基本利用料の変更 脳ドック開始
平成 14 年	出産育児一時金委任払い制度開始 (平 14. 4. 1) 国民健康保険法等の改正 (平 14. 10. 1) …高額療養費自己負担限度額の変更 乳幼児, 高齢者窓口負担の変更 75 歳までの前期高齢者医療制度の開始 老人保健法等の改正 (平 14. 10. 1) …老人保健適用年齢の引き上げ 一部負担金の変更
平成 15 年	一部負担割合 一般, 退職とも 3 割 (平 15. 4. 1)
平成 16 年	生活困窮者の保険税減免要件の改正 (平 16. 4. 1)
平成 17 年	低所得世帯に対する国民健康保険税の軽減措置の改定 (7 割, 5 割, 2 割)
平成 18 年	国民健康保険法等の改正 (平 18. 10. 1) …高額療養費自己負担限度額の変更 高齢者 (現役並所得者) 自己負担割合の変更 出産育児一時金の引き上げ (350,000 円)
平成 19 年	70 歳未満の高額療養費の現物支給化 (平 19. 4. 1) 被保険者証をカードへ (平 19. 10. 1) 電算国保オンラインシステムをリニューアル 鈴鹿市特定健康診査等実施計画策定
平成 20 年	長寿医療制度 (後期高齢者医療制度) の開始 (平 20. 4. 1) 70～74 歳の自己負担割合が 2 割に変更, 現役並み所得者は 3 割 (平成 21 年 3 月までは 1 割のまま据え置かれる) 特定健康診査・特定保健指導の開始 (平 20. 4. 1) 高額医療, 高額介護合算療養費の新設 (平 20. 4. 1) 特別徴収の開始 (平 20. 10. 1) …65～74 歳までの世帯主を対象に, 年金から国民健康保険税を特別徴収

保 険 の 歩 み

	で き ご と
平成 21 年	出産育児一時金の引き上げ（380,000 円）（平 21.1.1） 出産育児一時金の引き上げ（420,000 円，1 年半の限定措置）（平 21.10.1） …産科医療補償制度掛金相当加算対象でない場合 390,000 円 国保介護従事者処遇改善臨時特例交付金の開始（平成 21 年度，22 年度のみ対象） 70～74 歳の自己負担割合 1 割据え置き
平成 22 年	非自発的失業者の保険税軽減措置実施（平 22.4.1） 高額医療費共同事業，保険者支援制度，財政安定化支援事業を平成 25 年度まで継続（平 22.5.19） 70～74 歳の自己負担割合 1 割据え置き
平成 23 年	出産育児一時金 420,000 円の恒久化（平 23.4.1） 東日本大震災に係る災害臨時特例補助金の実施（平 23.6.30） 70～74 歳の自己負担割合 1 割据え置き
平成 24 年	平成 27 年度から保険財政共同安定化事業の対象医療費を全医療費へ拡大決定（平 24.2.3） 一部負担金の徴収猶予及び免除の取扱いに関する要綱設置（平 24.4.1） 第 2 期鈴鹿市特定健康診査等実施計画策定
平成 25 年	70～74 歳の自己負担割合 1 割据え置き
平成 26 年	保険税軽減判定基準の見直し（平 26.4.1） 保険税賦課限度額の改定（平 26.4.1） 70～74 歳の自己負担割合軽減特例措置の段階的廃止（平 26.4.1） …平 26.4.1 以降 70 歳に達する人は自己負担割合 2 割 後発医薬品（ジェネリック医薬品）利用差額通知開始
平成 27 年	高額療養費自己負担限度額等の見直し（平 27.1.1） 出産育児一時金の改定（平 27.1.1）…420,000 円（産科医療補償制度掛金相当加算対象でない場合 404,000 円） 退職者医療制度経過措置が終了（平 27.3.31 まで） 保険税軽減判定基準の見直し（平 27.4.1） 保険税賦課限度額の改定（平 27.4.1） 鈴鹿市データヘルス計画策定
平成 28 年	保険税率等の改定（平 28.4.1） 保険税軽減判定基準の見直し（平 28.4.1） 保険税賦課限度額の改定（平 28.4.1） 入院時食事負担額の変更（平 28.4.1） 生活習慣病対策事業開始
平成 29 年	保険税軽減判定基準の見直し（平 29.4.1） 70～74 歳の高額療養費制度の見直し（平 29.8.1） 65 歳以上の医療療養病床入院時の居住費の見直し（平 29.10.1）
平成 30 年	保険税体系から保険料体系に変更（平 30.4.1） 国民健康保険グループを，資格・給付業務を行う「資格給付グループ」と，保険料の賦課・徴収業務を行う「保険料グループ」に分割（平 30.4.1） 保険料の資産割を廃止（平 30.4.1） 保険料率等の改定（平 30.4.1） 保険料軽減判定基準の見直し（平 30.4.1） 保険料賦課限度額の改正（平 30.4.1） 70～74 歳の高額療養費制度の見直し（平 30.8.1） 第 2 期鈴鹿市データヘルス計画策定 第 3 期鈴鹿市特定健康診査等実施計画策定

鈴 鹿 市 国 民 健 康 保 険 の 歩 み

	で き ご と
令和元年	保険料軽減判定基準の見直し（平 31. 4. 1） 保険料賦課限度額の改正（平 31. 4. 1） 旧被扶養者減免の減免期間の見直し（平 31. 4. 1）
令和 2 年	新型コロナウイルス感染症対策として、保険料の減免及び傷病手当金の支給を開始（令 2. 6. 23） 第 2 期鈴鹿市データヘルス計画 中間評価の実施

診 療 報 酬 改 定 の 沿 革

改 定 年 月 日	改 定 内 容
昭和 36. 7. 1	総医療費で 12.5% 引上げ
昭和 36.12. 1	総医療費で 2.3% 引上げ
昭和 38. 9. 1	地域差を撤廃し、乙地の診療報酬を甲地並みに引上げ 総医療費で 3.7% 引上げ
昭和 40. 1. 1	総医療費で 9.5% 引上げ
昭和 40.11. 1	総医療費で 4.5% 薬価引下げ このうち約 3%を医師の技術料に振替
昭和 42.12. 1	医科 7.68% 歯科 12.65% 引上げ
昭和 45. 2. 1	医科 8.77% 歯科 9.73% 引上げ
昭和 45. 7. 1	医科 0.97% 引上げ
昭和 45. 8. 1	薬価基準 3.0% 引下げ
昭和 47. 2. 1	医科 13.7% 歯科 13.7% 調剤 6.54% 引上げ 薬価基準 3.9% 引下げ
昭和 49. 2. 1	医科 19.0% 歯科 19.9% 調剤 8.5% 引上げ 薬価基準 3.4% 引下げ
昭和 49.10. 1	医科 16.0% 歯科 16.2% 調剤 6.6% 引上げ
昭和 50. 1. 1	薬価基準 1.55% 引下げ
昭和 51. 4. 1	医科 9.0% 調剤 4.9% 引上げ
昭和 51. 8. 1	歯科 9.6% 引上げ
昭和 53. 2. 1	医科 11.5% 歯科 12.7% 調剤 5.6% 引上げ ただし、新薬価基準の適用(5.8% 引下げ)により実質、医科 9.3% 歯科 12.5% 調剤 1.6%の引上げとなる
昭和 56. 6. 1	医科 8.4% 歯科 5.9% 調剤 3.8% 引上げ 平均 8.1% 引上げ ただし、薬価基準の改正(18.6% 引下げ)、材料代の引下げも含めると、実質 1.4%の引上げとなる
昭和 58. 1. 1	薬価基準 4.9%(医療費ベースで 1.5%)引下げ
昭和 58. 2. 1	老人保健の診療報酬の設定に伴い一般の診療報酬を平均 0.3% 引上げ
昭和 59. 3. 1	医科 3.0% 歯科 1.1% 調剤 1.0% 引上げ 平均 2.8% 引上げ 薬価基準 16.6%(医療費ベースで 5.1%)引下げ
昭和 60. 3. 1	医科 3.5% 歯科 2.5% 調剤 0.2% 引上げ 平均 3.3% 引上げ 薬価基準 6.0%(医療費ベースで 1.9%)引下げ
昭和 63. 4. 1	医科 3.8% 調剤 1.7% 引上げ 平均 3.4% 引上げ 薬価基準 10.2%(医療費ベースで 2.9%)引下げ
昭和 63. 6. 1	歯科 1.0%(実質 0.6%)引上げ

診 療 報 酬 改 定 の 沿 革

改 定 年 月 日	改 定 内 容
平成元. 4. 1	消費税導入に伴い診療報酬 0.11% 薬価基準 2.4%(医療費ベース 0.65%) 引上げ
平成 2. 4. 1	医科 4.0% 歯科 1.4% 調剤 1.9% 引上げ 平均 3.7% 引上げ 薬価基準 9.2%(医療費ベースで 2.7%) 引下げ
平成 4. 4. 1	医療費実質 2.5% 引上げ
平成 6. 4. 1	医科 3.3% 引上げ 薬価基準 2.1% 引下げ
平成 6.10. 1	医科 1.5% 引上げ
平成 8. 4. 1	診療報酬 3.4%(医科 3.6% 歯科 2.2% 調剤 1.3%) 引上げ 薬価基準 6.8%(医療費ベースで 2.6%) 引下げ
平成 9. 4. 1	消費税引上げに伴い診療報酬 1.7%(医科 1.31% 歯科 0.75% 調剤 1.15%) 引上げ 薬価基準 4.4%(医療費ベースで 1.27%) 引下げ, 材料代(医療費ベース 0.05%) 引下げ
平成 10. 4. 1	診療報酬 1.5%(医科 1.5% 歯科 1.5% 調剤 0.7%) 引上げ 薬価基準 9.7%(医療費ベースで 2.7%) 引下げ
平成 12. 4. 1	診療報酬 1.9%(医科 2.0% 歯科 2.0% 調剤 0.8%) 引上げ 薬価基準 7.0%(医療費ベースで 1.7%) 引下げ
平成 14. 4. 1	診療報酬 1.3%(医科 1.05% 歯科 0.10% 調剤 0.15%) 引下げ 薬価基準 1.3%(医療費ベースで 2.7%) 引下げ
平成 16. 4. 1	診療報酬±0% 薬価基準 0.9%(医療費ベースで 1.05%) 引下げ
平成 18. 4. 1	診療報酬 1.36%(医科 1.5% 歯科 1.5% 調剤 0.6%) 引下げ 薬価基準 1.8% 引下げ
平成 20. 4. 1	診療報酬 0.38%(医科 0.42% 歯科 0.42% 調剤 0.17%) 引上げ 薬価基準 1.2% 引下げ
平成 22. 4. 1	診療報酬 1.55%(医科 1.74% 歯科 2.09% 調剤 0.52%) 引上げ 薬価基準 1.36% 引上げ
平成 24. 4. 1	診療報酬 1.38%(医科 1.55% 歯科 1.70% 調剤 0.46%) 引上げ 薬価基準 1.38% 引下げ
平成 26. 4. 1	診療報酬 0.73%(医科 0.82% 歯科 0.99% 調剤 0.22%) 引上げ 薬価基準 0.63% 引下げ
平成 28. 4. 1	診療報酬 0.49%(医科 0.56% 歯科 0.61% 調剤 0.17%) 引上げ 薬価基準 1.33% 引下げ
平成 30. 4. 1	診療報酬 0.55%(医科 0.63% 歯科 0.69% 調剤 0.19%) 引上げ 薬価基準 1.74% 引下げ
令和元. 10. 1	消費税引上げに伴い診療報酬 0.41%(医科 0.48% 歯科 0.57% 調剤 0.12%) 引上げ 薬価基準 0.48% 引下げ

診 療 報 酬 改 定 の 沿 革

改 定 年 月 日	改 定 内 容
令和 2. 4. 1	診療報酬 0.55%(医科 0.53% 歯科 0.59% 調剤 0.16%, 消費税財源を活用した救急病院における勤務医の働き方改革への特例的な対応 0.08%) 引上げ 薬価等 1.01%(薬価基準 0.99% 材料価格 0.02%) 引下げ



経理

- ▶ 令和2年度国保特別会計当初予算
- ▶ 科目別当初予算割合
- ▶ 令和2年度国保特別会計決算状況
- ▶ 国保特別会計決算状況の推移
- ▶ 被保険者一人当たりの保険料(税)と保険給付費の推移

令和2年度 国保特別会計当初予算

●歳入

(千円)

款	令和2年度予算額	令和元年度予算額	増減	前年比
国民健康保険料	3,754,247	3,834,137	△ 79,890	97.92%
国民健康保険税	144,575	258,000	△ 113,425	56.04%
一部負担金	10	10	0	100.00%
使用料及び手数料	1,403	1,363	40	102.93%
国庫支出金	3,881			
県支出金	12,953,082	13,074,312	△ 121,230	99.07%
財産収入	1,200	990	210	121.21%
繰入金	1,578,827	1,724,608	△ 145,781	91.55%
繰越金	20,000	20,000	0	100.00%
諸収入	42,710	42,710	0	100.00%
合 計	18,499,935	18,956,130	△ 456,195	97.59%

●歳出

(千円)

款	令和2年度予算額	令和元年度予算額	増減	前年比
総務費	367,166	354,505	12,661	103.57%
保険給付費	12,806,233	12,953,002	△ 146,769	98.87%
国民健康保険事業費納付金	4,941,000	5,258,000	△ 317,000	93.97%
共同事業拠出金	5	14	△ 9	35.71%
保健事業費	195,231	200,519	△ 5,288	97.36%
公債費	94,100	94,100	0	100.00%
諸支出金	76,200	75,990	210	100.28%
予備費	20,000	20,000	0	100.00%
合 計	18,499,935	18,956,130	△ 456,195	97.59%

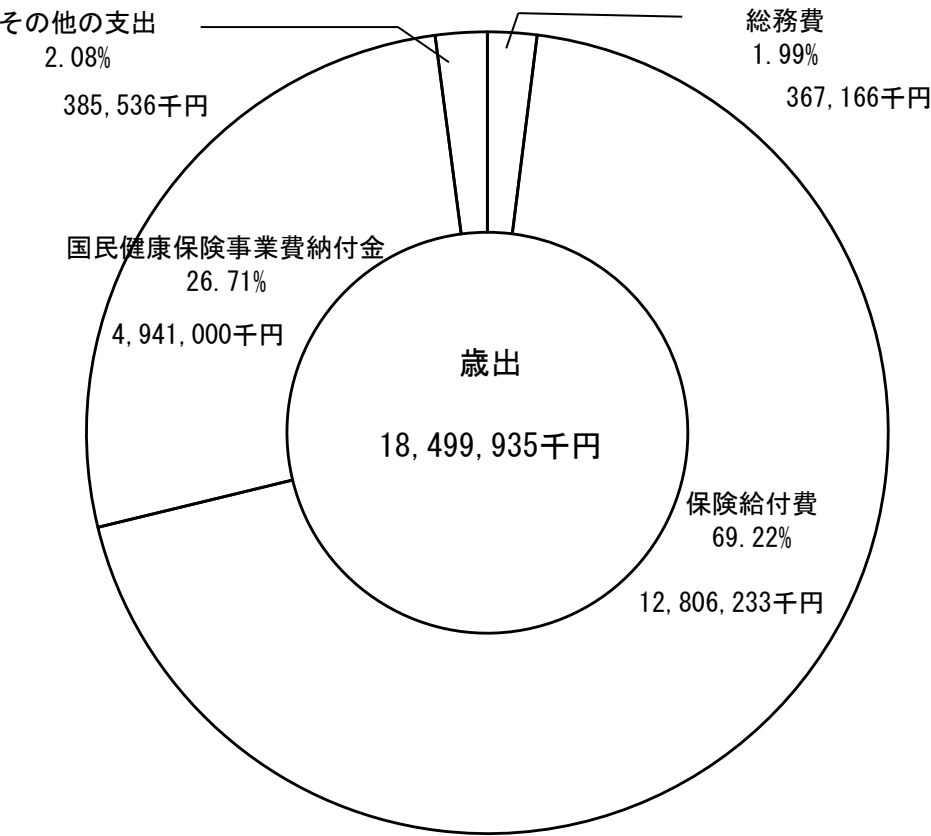
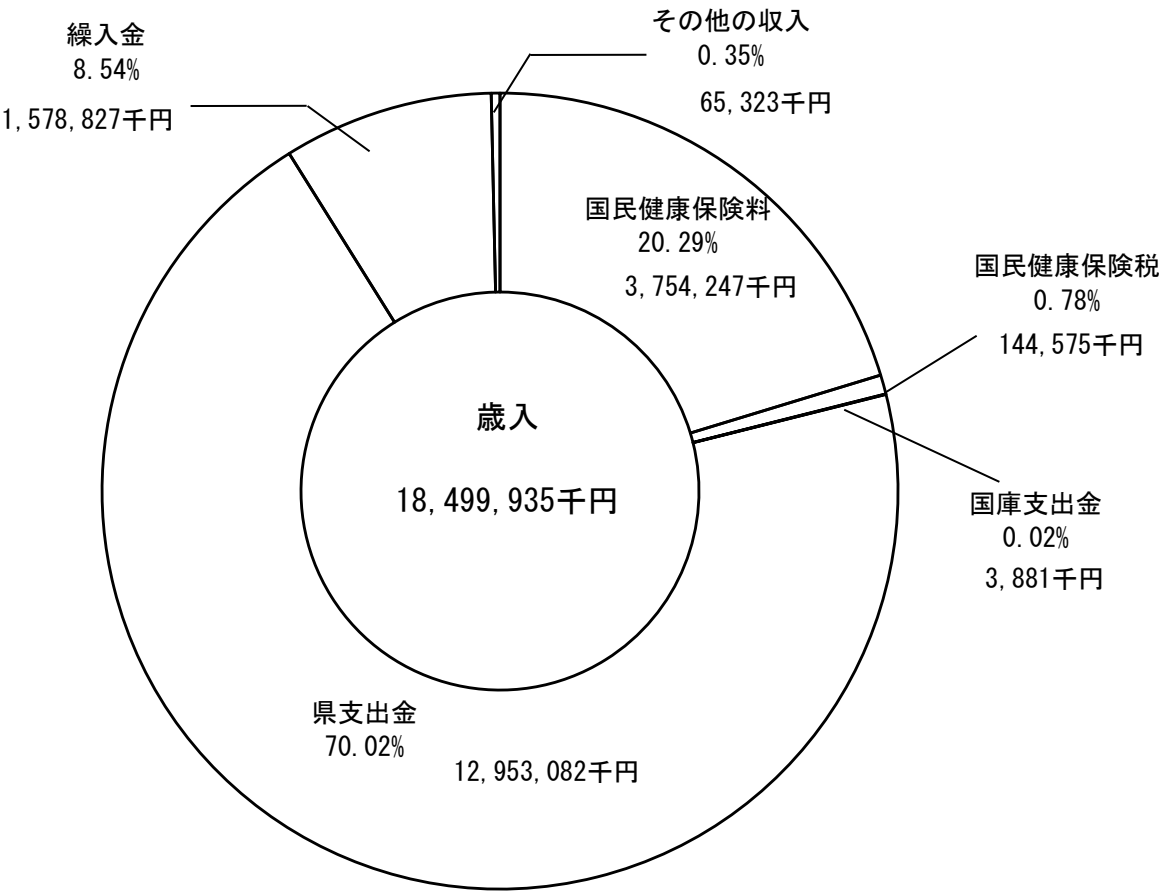
●歳出財源内訳

(千円)

款	特定財源			一般財源
	国・県支出金	地方債	その他	
総務費	3,881		28,513	334,772
保険給付費	12,665,643		13,410	127,180
国民健康保険事業費納付金	234,517			4,706,483
共同事業拠出金				5
保健事業費	52,922			142,309
公債費			100	94,000
諸支出金			3,300	72,900
予備費				20,000
合 計	12,956,963	0	45,323	5,497,649

一般財源の主なものは、国民健康保険料(税)・繰入金・繰越金である。

科目別当初予算割合



令和2年度 国保特別会計決算状況

●歳入		(円)			
科目		予算現額	決算額	構成率	対予算増減額
国民健康保険料		3,754,247,000	3,852,484,287	22.29%	98,237,287
	現年分	3,565,915,000	3,657,973,805	—	92,058,805
	滞納繰越分	188,332,000	194,510,482	—	6,178,482
国民健康保険税		144,575,000	129,881,536	0.75%	△ 14,693,464
	現年分	0	1,209,400	—	1,209,400
	滞納繰越分	144,575,000	128,672,136	—	△ 15,902,864
一部負担金		10,000	0	0.00%	△ 10,000
使用料及び手数料等		1,403,000	1,289,225	0.01%	△ 113,775
国庫支出金		3,881,000	32,064,000	0.19%	28,183,000
	社会保障・税番号システム整備費補助金	3,881,000	3,880,000	—	△ 1,000
	災害等臨時特例補助金	0	28,184,000	—	28,184,000
県支出金		12,958,082,000	11,812,885,804	68.34%	△ 1,145,196,196
	特定健康診査等負担金	52,922,000	44,430,000	—	△ 8,492,000
	普通交付金	12,665,643,000	11,463,043,804	—	△ 1,202,599,196
	特別交付金	239,517,000	305,412,000	—	65,895,000
財産収入		1,200,000	208,582	0.00%	△ 991,418
繰入金		1,529,572,000	1,321,399,949	7.64%	△ 208,172,051
	保険基盤安定	1,040,000,000	1,024,168,890	—	△ 15,831,110
	職員給与費等	334,772,000	211,226,286	—	△ 123,545,714
	財政安定化支援事業	45,055,000	48,449,000	—	3,394,000
	出産育児一時金等	49,000,000	29,401,073	—	△ 19,598,927
	その他	60,745,000	8,154,700	—	△ 52,590,300
繰越金		34,325,000	34,325,650	0.20%	650
諸収入		42,710,000	99,707,795	0.58%	56,997,795
合計		18,470,005,000	17,284,246,828	100.00%	△ 1,185,758,172
歳計剰余金(歳入－歳出)			264,753,713		

令和2年度 国保特別会計決算状況

●歳出		(円)			
科目		予算現額	決算額	構成率	対予算増減額
総	務 費	367,166,000	288,038,325	1.69%	△ 79,127,675
保	険 給 付 費	12,811,233,000	11,498,909,807	67.56%	△ 1,312,323,193
	一 般 被 保 険 者 分	12,675,785,000	11,408,641,673	—	△ 1,267,143,327
	療 養 給 付 費	10,971,430,952	9,826,357,405	—	△ 1,145,073,547
	療 養 費	81,910,000	66,216,220	—	△ 15,693,780
	高 額 療 養 費 高 額 介 護 合 算 療 養 費	1,622,254,000	1,515,878,000	—	△ 106,376,000
	移 送 費	190,048	190,048	—	0
	退 職 被 保 険 者 等 分	3,268,000	72,823	—	△ 3,195,177
	療 養 給 付 費	2,184,000	68,054	—	△ 2,115,946
	療 養 費	50,000	854	—	△ 49,146
	高 額 療 養 費 高 額 介 護 合 算 療 養 費	1,034,000	3,915	—	△ 1,030,085
	移 送 費	0	0	—	0
	審 査 支 払 手 数 料	39,643,000	34,830,410	—	△ 4,812,590
	出 産 育 児 諸 費	73,537,000	44,122,820	—	△ 29,414,180
	葬 祭 諸 費	14,000,000	11,200,000	—	△ 2,800,000
	傷 病 手 当 金	5,000,000	42,081	—	△ 4,957,919
国民健康保険事業費納付金		4,941,000,000	4,940,127,158	29.03%	△ 872,842
	医 療 給 付 費 分	3,388,000,000	3,387,717,022	—	△ 282,978
	後 期 高 齢 者 支 援 金 分	1,137,000,000	1,136,500,428	—	△ 499,572
	介 護 納 付 金 分	416,000,000	415,909,708	—	△ 90,292
共 同 事 業 拠 出 金		5,000	1,560	0.00%	△ 3,440
保	健 事 業 費	160,301,000	148,930,185	0.88%	△ 11,370,815
	特定健康診査等事業費	146,963,000	137,058,255	—	△ 9,904,745
	保 健 事 業 費	13,338,000	11,871,930	—	△ 1,466,070
公 債 費		94,100,000	94,000,000	0.55%	△ 100,000
諸 支 出 金		76,200,000	49,486,080	0.29%	△ 26,713,920
予 備 費		20,000,000	0	0.00%	△ 20,000,000
合 計		18,470,005,000	17,019,493,115	100.00%	△ 1,450,511,885

国保特別会計決算状況の推移

(円)

年度	歳入	歳出	差引額	基金保有額 (下段:一人当たり)
平成19	15,945,283,948	15,940,302,644	4,981,304	545,945,168 8,816
20	15,871,943,324	15,871,943,324	0	4,879,316 101
21	16,193,502,097	16,188,888,993	4,613,104	12,700,288 262
22	16,916,651,327	16,510,456,136	406,195,191	12,226 0
23	17,568,013,657	16,871,319,144	696,694,513	200,059,939 4,258
24	17,582,729,813	17,379,229,342	203,500,471	548,364,841 11,722
25	17,982,783,260	17,959,892,236	22,891,024	516,964,614 11,147
26	19,526,562,561	19,501,331,553	25,231,008	51,380,587 1,124
27	21,846,182,240	21,452,009,157	394,173,083	51,476,303 1,148
28	21,828,499,303	21,508,042,187	320,457,116	425,687,243 13,465
29	21,746,052,158	20,899,106,148	846,946,010	576,009,382 14,196
30	18,800,416,889	18,516,215,088	284,201,801	1,181,648,116 30,387
令和元	18,301,384,342	18,233,058,692	68,325,650	1,321,931,134 35,712
2	17,284,246,828	17,019,493,115	264,753,713	1,356,139,716 37,884

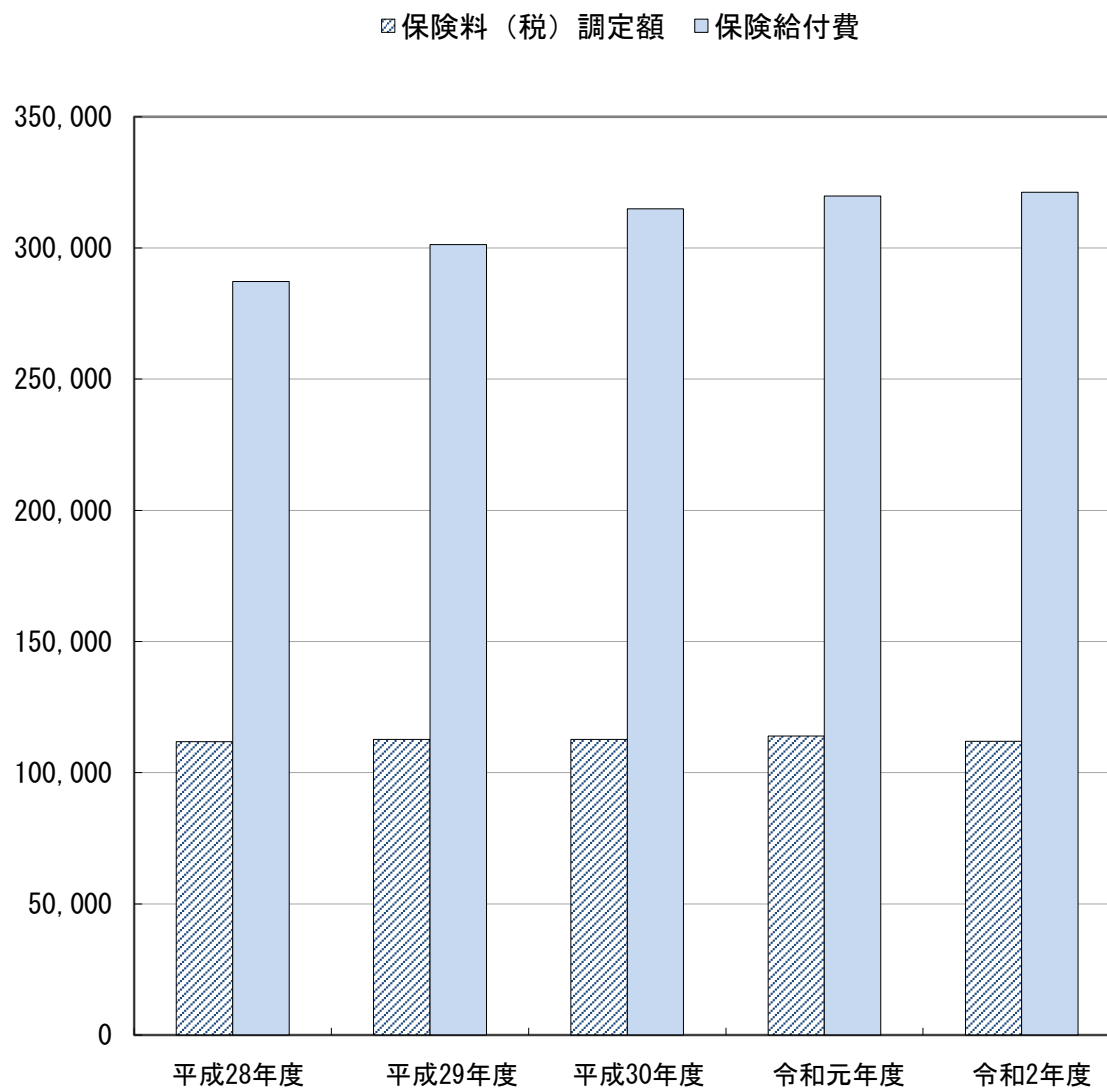
被保険者一人当たりの保険料(税)と保険給付費の推移

(円)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
保険料(税)調定額	111,890	112,643	112,746	113,959	112,012
(前年比)	(98.09%)	(116.23%)	(100.67%)	(100.09%)	(98.29%)
保険給付費	287,265	301,291	315,001	319,763	321,226
(前年比)	(107.54%)	(104.88%)	(104.55%)	(101.51%)	(100.46%)

「保険料(税)調定額」は、現年賦課額を被保険者数(年度平均)で除して算定

「保険給付費」は、保険給付費を被保険者数(年度平均)で除して算定



国民健康保険料(税)

- ▶ 令和2年度国民健康保険料当初賦課の状況
- ▶ 保険料軽減状況及び賦課限度超過額状況の推移
- ▶ 国民健康保険料(税)率等の推移,
国民健康保険料(税)賦課割合の推移
- ▶ 国民健康保険料(税)賦課収納状況の推移

令和2年度国民健康保険料当初賦課の状況

賦 課 期 日 : 令和2年4月1日

納 期 : 9回 (7, 8, 9, 10, 11, 12, 1, 2, 3月)

賦 課 方 式 : 3方式 (所得割, 被保険者均等割, 世帯別平等割) ※平成30年度から資産割廃止

●医療分 (円)

区分	所得割	均等割	平等割		賦課限度額
税率	7.60%	29,400	特定世帯以外の世帯	22,800	630,000
			特 定 世 帯 ※ 1	11,400	
			特定継続世帯 ※2	17,100	
算 定 額	1,722,060,690	1,069,630,800	512,903,100		
賦 課 額	1,547,169,137	1,161,555,330			
賦 課 割 合	応能割 49.44%	応益割 50.56%			

●後期高齢者支援金分 (円)

区分	所得割	均等割	平等割		賦課限度額
税 率	3.10%	11,400	特定世帯以外の世帯	8,400	190,000
			特 定 世 帯	4,200	
			特定継続世帯	6,300	
算 定 額	702,415,749	414,754,800	188,964,300		
賦 課 額	599,094,744	443,216,730			
賦 課 割 合	応能割 49.81%	応益割 50.19%			

●介護納付金分 (円)

区分	所得割	均等割	平等割	賦課限度額
税率	3.10%	15,000	7,800	170,000
算定額	266,657,397	168,345,000	74,396,400	
賦課額	217,656,543	179,140,020		
賦課割合	応能割 47.28%	応益割 52.72%		

※1 特定世帯とは、75歳以上に到達する方が国民健康保険から後期高齢者医療制度に移行することにより、国保加入者が1人となる世帯。5年間、医療分と後期高齢者支援金分の平等割が半額となる。

※2 特定継続世帯とは、特定世帯を5年経過後、同じ世帯構成である世帯。さらに3年間に限り、平等割が4分の1減額となる。

令和2年度国民健康保険料当初賦課の状況

●医療分

	世帯数	構成率	被保険者数	構成率	算定額
対 象	23,633		36,382		① 3,304,594,590
賦 課 限 度 額 超	365	1.54%			② 174,891,553
7 割 軽 減	6,132	25.95%	8,039	22.10%	③ 260,245,020
5 割 軽 減	3,374	14.28%	5,843	16.06%	④ 121,172,250
2 割 軽 減	2,728	11.54%	4,800	13.19%	⑤ 39,561,300
調定額(①－②－③－④－⑤)					2,708,724,467

一世帯当たりの調定額	114,616円
一人当たりの調定額	74,452円

●後期高齢者支援金分

	世帯数	構成率	被保険者数	構成率	算定額
対 象	23,633		36,382		① 1,306,134,849
賦 課 限 度 額 超	667	2.82%			② 103,321,005
7 割 軽 減	6,132	25.95%	8,039	22.10%	③ 99,078,420
5 割 軽 減	3,374	14.28%	5,843	16.06%	④ 46,303,050
2 割 軽 減	2,728	11.54%	4,800	13.19%	⑤ 15,120,900
調定額(①－②－③－④－⑤)					1,042,311,474

一世帯当たりの調定額	44,104円
一人当たりの調定額	28,649円

●介護納付金分

	世帯数	構成率	被保険者数	構成率	算定額
対 象	9,538		11,223		① 509,398,797
賦 課 限 度 額 超	379	3.97%			② 49,000,854
7 割 軽 減	2,537	26.60%	2,748	24.49%	③ 42,706,020
5 割 軽 減	1,236	12.96%	1,490	13.28%	④ 15,995,400
2 割 軽 減	941	9.87%	1,144	10.19%	⑤ 4,899,960
調定額(①－②－③－④－⑤)					396,796,563

一世帯当たりの調定額	41,602円
一人当たりの調定額	35,356円

7割軽減	総所得金額等が33万円以下の世帯
5割軽減	総所得金額等が次の式で求めた額以下の世帯 33万円＋{285,000円×(被保険者数＋特定同一世帯所属者数)}
2割軽減	総所得金額等が次の式で求めた額以下の世帯 33万円＋{520,000円×(被保険者数＋特定同一世帯所属者数)}

保険料軽減状況及び賦課限度超過額状況の推移

年度	軽減対象世帯数 ()は対国保世帯数	軽減額	一世帯 当たり 軽減額	限度超過世帯数 ()は対国保世帯数	限度超過額
平成元	3,734 (21.10%)	58,947,000	15,787	2,251 (12.72%)	1,004,911,000
14	6,550 (22.07%)	217,260,840	33,170	1,522 (5.13%)	671,329,528
15	7,320 (23.39%)	286,896,800	39,194	1,645 (5.26%)	692,670,913
16	8,325 (25.97%)	369,163,000	44,344	1,995 (6.22%)	898,290,498
17	10,593 (32.52%)	492,735,000	46,515	1,770 (5.43%)	795,292,835
18	10,752 (32.61%)	493,026,000	45,854	1,464 (4.44%)	643,268,869
19	11,022 (33.07%)	506,526,000	45,956	1,369 (4.11%)	615,989,009
20	8,818 (32.60%)	294,601,200	33,409	750 (2.77%)	330,167,981
21	9,200 (33.43%)	301,232,400	32,743	688 (2.50%)	230,866,624
22	10,647 (39.38%)	400,964,850	37,660	650 (2.40%)	232,433,025
23	10,735 (39.91%)	401,602,050	37,411	541 (2.01%)	210,319,499
24	10,968 (40.66%)	407,559,600	37,159	539 (2.00%)	200,104,381
25	10,986 (40.55%)	402,475,500	36,635	515 (1.90%)	199,778,430
26	12,601 (46.80%)	464,256,900	36,843	553 (2.05%)	288,725,404
27	13,213 (49.10%)	485,336,475	36,732	513 (1.90%)	246,930,202
28	13,333 (50.51%)	483,124,950	36,235	610 (2.30%)	272,998,742
29	12,850 (50.85%)	460,754,070	35,856	604 (2.38%)	285,858,233
30	12,787 (51.38%)	456,711,360	35,717	474 (1.90%)	225,819,664
令和元	12,520 (52.12%)	441,855,900	35,292	416 (1.73%)	214,455,219
令和2	12,511 (52.97%)	433,650,240	34,662	365 (1.54%)	174,891,553

医療分を対象。平成20年度から後期高齢者支援金分が開始。

国民健康保険料(税)率等の推移

年度	所得割	資産割	均等割	平等割	賦課限度額	備考
昭和35	110/100	8/100	280円	540円	39,000円	所得割は市民税の所得割により算定
36	110/100	8/100	280円	540円	39,000円	
37	110/100	8/100	280円	540円	39,000円	
38	110/100	8/100	280円	540円	39,000円	資産割は固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額
39	1.8/100	8/100	550円	950円	39,000円	所得割は「ただし書き」方式
40	2.0/100	10/100	800円	1,300円	39,000円	
41	2.2/100	13/100	1,000円	1,650円	39,000円	資産割は固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額
42	2.2/100	13/100	1,000円	1,650円	39,000円	
43	2.2/100	14/100	1,100円	1,750円	50,000円	
44	2.2/100	14/100	1,100円	1,750円	50,000円	
45	2.5/100	20/100	1,500円	2,300円	50,000円	
46	2.5/100	20/100	1,500円	2,300円	80,000円	
47	2.5/100	20/100	1,500円	2,300円	80,000円	
48	2.5/100	20/100	1,500円	2,300円	80,000円	
49	2.9/100	26/100	2,100円	3,200円	120,000円	
50	3.7/100	35/100	2,800円	4,300円	120,000円	
51	4.8/100	40/100	4,000円	5,800円	150,000円	
52	5.2/100	44/100	4,400円	6,300円	170,000円	
53	5.6/100	45/100	5,000円	7,200円	190,000円	
54	5.6/100	45/100	6,000円	8,200円	220,000円	
55	5.6/100	45/100	6,000円	8,200円	240,000円	
56	6.2/100	48/100	7,400円	10,000円	260,000円	
57	6.2/100	48/100	7,400円	10,000円	270,000円	
58	6.2/100	48/100	7,400円	10,000円	280,000円	
59	7.0/100	50/100	9,100円	12,100円	350,000円	
60	7.0/100	50/100	9,100円	12,100円	350,000円	
61	7.0/100	50/100	9,100円	12,100円	370,000円	
62	7.0/100	50/100	9,100円	12,100円	390,000円	
63	7.0/100	50/100	9,100円	12,100円	400,000円	
平成元	7.9/100	50/100	12,000円	15,000円	420,000円	
2	7.9/100	50/100	12,000円	15,000円	420,000円	
3	7.9/100	50/100	12,000円	15,000円	440,000円	
4	7.9/100	40/100	12,000円	15,000円	460,000円	
5	7.9/100	40/100	12,000円	15,000円	480,000円	
6	7.9/100	38/100	15,600円	19,200円	500,000円	
7	7.9/100	38/100	15,600円	19,200円	500,000円	
8	7.4/100	35/100	19,800円	23,400円	520,000円	
9	7.4/100	35/100	19,800円	23,400円	520,000円	
10	6.3/100	30/100	21,000円	24,600円	520,000円	
11	6.3/100	30/100	21,000円	24,600円	520,000円	

国民健康保険料(税)率等の推移

年度		所得割	資産割	均等割	平等割	賦課限度額	備考	
12	医 療	6.3/100	30/100	21,000円	24,600円	520,000円	平成12年度から介護保険制度開始	
	介 護	0.73/100	4.8/100	3,800円	3,100円	70,000円		
13	医 療	6.3/100	30/100	21,000円	24,600円	520,000円		
	介 護	0.73/100	4.8/100	3,800円	3,100円	70,000円		
14	医 療	6.3/100	30/100	21,000円	24,600円	520,000円		
	介 護	0.73/100	4.8/100	3,800円	3,100円	70,000円		
15	医 療	8.1/100	20/100	26,000円	27,000円	530,000円		
	介 護	1.7/100	3.2/100	5,800円	4,800円	70,000円		
16	医 療	9.0/100	20/100	29,500円	29,500円	530,000円		
	介 護	1.7/100	3.2/100	5,800円	4,800円	70,000円		
17	医 療	8.2/100	20/100	30,000円	30,000円	530,000円		
	介 護	1.7/100	3.2/100	5,800円	4,800円	80,000円		
18	医 療	7.2/100	15/100	30,000円	30,000円	530,000円		
	介 護	1.7/100	3.2/100	5,800円	4,800円	80,000円		
19	医 療	7.2/100	15/100	30,000円	30,000円	530,000円		
	介 護	1.7/100	3.2/100	5,800円	4,800円	80,000円		
20	医 療	5.2/100	5.0/100	24,000円	24,000円	470,000円	平成20年度から後期高齢者医療制度開始	
					12,000円			
	後 期 高 齢	2.2/100	3.0/100	6,000円	6,000円	120,000円		平等割の上段は特定世帯以外の世帯 下段は特定世帯
					3,000円			
介 護	2.2/100	2.0/100	7,200円	6,000円	90,000円			
21	医 療	5.2/100	5.0/100	24,000円	24,000円	470,000円		
					12,000円			
	後 期 高 齢	2.2/100	3.0/100	6,000円	6,000円	120,000円		
					3,000円			
介 護	2.2/100	2.0/100	7,200円	6,000円	90,000円			
22	医 療	6.2/100	5.0/100	27,000円	27,000円	500,000円		
					13,500円			
	後 期 高 齢	2.2/100	3.0/100	6,000円	6,000円	130,000円		
					3,000円			
介 護	2.2/100	2.0/100	7,200円	6,000円	100,000円			
23	医 療	6.2/100	5.0/100	27,000円	27,000円	500,000円		
					13,500円			
	後 期 高 齢	2.2/100	3.0/100	6,000円	6,000円	130,000円		
					3,000円			
介 護	2.2/100	2.0/100	7,200円	6,000円	100,000円			
24	医 療	6.2/100	5.0/100	27,000円	27,000円	510,000円		
					13,500円			
	後 期 高 齢	2.2/100	3.0/100	6,000円	6,000円	140,000円		
					3,000円			
介 護	2.2/100	2.0/100	7,200円	6,000円	120,000円			

国民健康保険料(税)率等の推移

年度		所得割	資産割	均等割	平等割	賦課限度額	備考
25	医 療	6.2/100	5.0/100	27,000円	27,000円	510,000円	平等割の上段は特定世帯以外の世帯 中段は特定世帯 下段は特定継続世帯
					13,500円		
					20,250円		
	後 期 高 齢	2.2/100	3.0/100	6,000円	6,000円	140,000円	
					3,000円		
					4,500円		
	介 護	2.2/100	2.0/100	7,200円	6,000円	120,000円	
26	医 療	6.2/100	5.0/100	27,000円	27,000円	510,000円	
					13,500円		
					20,250円		
	後 期 高 齢	2.2/100	3.0/100	6,000円	6,000円	160,000円	
					3,000円		
					4,500円		
	介 護	2.2/100	2.0/100	7,200円	6,000円	140,000円	
27	医 療	6.2/100	5.0/100	27,000円	27,000円	520,000円	
					13,500円		
					20,250円		
	後 期 高 齢	2.2/100	3.0/100	6,000円	6,000円	170,000円	
					3,000円		
					4,500円		
	介 護	2.2/100	2.0/100	7,200円	6,000円	160,000円	
28	医 療	7.3/100	5.0/100	29,400円	22,800円	540,000円	
					11,400円		
					17,100円		
	後 期 高 齢	2.9/100	3.0/100	11,400円	8,400円	190,000円	
					4,200円		
					6,300円		
	介 護	3.0/100	2.0/100	15,000円	7,800円	160,000円	
29	医 療	7.3/100	5.0/100	29,400円	22,800円	540,000円	
					11,400円		
					17,100円		
	後 期 高 齢	2.9/100	3.0/100	11,400円	8,400円	190,000円	
					4,200円		
					6,300円		
	介 護	3.0/100	2.0/100	15,000円	7,800円	160,000円	
30	医 療	7.6/100		29,400円	22,800円	580,000円	平等割の上段は特定世帯以外の世帯 中段は特定世帯 下段は特定継続世帯 平成30年度から資産割廃止
					11,400円		
					17,100円		
	後 期 高 齢	3.1/100		11,400円	8,400円	190,000円	
					4,200円		
					6,300円		
	介 護	3.1/100		15,000円	7,800円	160,000円	
令和元	医 療	7.6/100		29,400円	22,800円	610,000円	
					11,400円		
					17,100円		
	後 期 高 齢	3.1/100		11,400円	8,400円	190,000円	
					4,200円		
					6,300円		
	介 護	3.1/100		15,000円	7,800円	160,000円	

国民健康保険料(税)率等の推移

年度		所得割	資産割	均等割	平等割	賦課限度額	備考
令和 2	医 療	7.6/100		29,400円	22,800円	630,000円	平等割の上段は特定世帯以外 の世帯 中段は特定世帯 下段は特定継続世帯 平成30年度から資産割廃止
					11,400円		
					17,100円		
	後 期 高 齢	3.1/100		11,400円	8,400円	190,000円	
					4,200円		
					6,300円		
	介 護	3.1/100		15,000円	7,800円	170,000円	

所得割額

資産割額

均等割額

平等割額

課税基準所得に乗じる

固定資産税額のうち土地家屋に係る分に乗じる

一世帯の被保険者数に乗じる

一世帯あたりの定額

国民健康保険料(税)賦課割合の推移

(%)

年度	区分	所得割 A	資産割 B	均等割 C	平等割 D	応能割 A+B	応益割 C+D
平成21	一般	50.08	1.94	30.60	17.38	52.02	47.98
	退職	57.65	2.67	26.99	12.69	60.32	39.68
22	一般	47.87	1.87	32.01	18.25	49.74	50.26
	退職	56.09	2.57	28.09	13.25	58.66	41.34
23	一般	47.14	1.87	32.33	18.66	49.01	50.99
	退職	53.29	2.71	29.75	14.25	56.00	44.00
24	一般	47.05	1.75	32.34	18.86	48.80	51.20
	退職	50.52	2.59	31.56	15.33	53.11	46.89
25	一般	47.43	1.73	32.02	18.82	49.16	50.84
	退職	50.24	2.72	31.72	15.32	52.96	47.04
26	一般	48.49	1.78	31.25	18.48	50.27	49.73
	退職	51.21	2.53	31.15	15.11	53.74	46.26
27	一般	47.68	1.77	31.57	18.98	49.45	50.55
	退職	49.21	2.82	32.40	15.57	52.03	47.97
28	一般	50.95	1.68	32.19	15.18	52.63	47.37
	退職	51.76	2.63	33.28	12.33	54.39	45.61
29	一般	51.53	1.66	32.00	14.81	53.19	46.81
	退職	52.89	2.99	31.92	12.20	55.88	44.12
30	一般	52.83		32.12	15.05	52.83	47.17
	退職	53.91		32.68	13.41	53.91	46.09
令和元	一般	53.24		31.67	15.09	53.24	46.76
	退職	66.70		22.50	10.80	66.70	33.30
令和2	一般	52.57		31.94	15.49	52.57	47.43
	退職	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00

応益応能割合は事業年報B表(2)・E表(2)の医療分より転載したそれぞれの賦課割合を加算したものであり、地方税法第703条の4の規定により算定される数値とは異なる。(1月末現在で算定)

国民健康保険料(税)賦課収納状況の推移

●現年課税分

(円)

年度		調定額	収納額	収納率	対前年度増減	一人当たり	
						調定額	収納額
平成27	税	4,316,088,400	3,859,867,696	89.43%	0.70%	96,270	86,094
	一般	4,093,131,581	3,642,436,712	88.99%	0.90%	95,411	84,905
	退職	222,956,819	217,430,984	97.52%	0.24%	115,342	112,484
28	税	4,783,643,100	4,292,617,983	89.74%	0.31%	111,890	100,405
	一般	4,629,424,720	4,141,901,320	89.47%	0.48%	111,397	99,666
	退職	154,218,380	150,716,663	97.73%	0.21%	129,053	126,123
29	税	4,570,587,600	4,085,018,432	89.38%	-0.36%	112,643	100,676
	一般	4,493,155,639	4,009,165,518	89.23%	-0.24%	112,410	100,302
	退職	77,431,961	75,852,914	97.96%	0.23%	127,987	125,377
30	料・税合計	4,384,259,000	3,921,722,968	89.45%	0.07%	112,746	100,852
	一般	4,356,298,422	3,895,649,454	89.43%	0.20%	112,653	100,741
	退職	27,960,578	26,073,514	93.25%	-4.71%	129,447	120,711
	料	4,323,861,900	3,889,011,613	89.94%	-	111,193	100,011
	一般	4,298,671,074	3,864,378,599	89.90%	-	111,163	99,932
	退職	25,190,826	24,633,014	97.79%	-	116,624	114,042
	税	60,397,100	32,711,355	54.16%	-	1,553	841
	一般	57,627,348	31,270,855	54.26%	-	1,490	809
	退職	2,769,752	1,440,500	52.01%	-	12,823	6,669
令和元	料・税合計	4,218,297,200	3,815,476,002	90.45%	1.00%	113,959	103,076
	一般	4,211,462,216	3,808,675,349	90.44%	1.01%	113,919	103,023
	退職	6,834,984	6,800,653	99.50%	6.25%	145,425	144,695
	料	4,198,777,300	3,803,055,352	90.58%	0.63%	113,431	102,741
	一般	4,192,292,852	3,796,605,235	90.56%	0.66%	113,400	102,697
	退職	6,484,448	6,450,117	99.47%	1.68%	137,967	137,237
	税	19,519,900	12,420,650	63.63%	9.47%	527	336
	一般	19,169,364	12,070,114	62.97%	8.70%	519	326
	退職	350,536	350,536	100.00%	47.99%	7,458	7,458
令和2	料・税合計	4,009,701,700	3,659,183,205	91.26%	0.81%	112,012	102,220
	一般	4,009,367,200	3,658,848,705	91.26%	0.82%	112,006	102,214
	退職	334,500	334,500	100.00%	0.50%	334,500	334,500
	料	4,008,377,900	3,657,973,805	91.26%	0.68%	111,975	102,187
	一般	4,008,158,800	3,657,754,705	91.26%	0.70%	111,972	102,183
	退職	219,100	219,100	100.00%	0.53%	219,100	219,100
	税	1,323,800	1,209,400	91.36%	27.73%	37	34
	一般	1,208,400	1,094,000	90.53%	27.57%	34	31
	退職	115,400	115,400	100.00%	0.00%	115,400	115,400

国民健康保険料(税)賦課収納状況の推移

●滞納繰越分

(円)

年度		調定額	収納額	収納率	対前年度増減	一人当たり	
						調定額	収納額
平成27	税	1,777,942,393	424,872,367	23.90%	1.21%	39,657	9,477
	一般	1,738,526,230	413,704,575	23.80%	1.28%	40,525	9,643
	退職	39,416,163	11,167,792	28.33%	-0.68%	20,391	5,777
28	税	1,598,003,404	429,693,826	26.89%	2.99%	37,378	10,051
	一般	1,566,859,984	419,359,440	26.76%	2.96%	37,703	10,091
	退職	31,143,420	10,334,386	33.18%	4.85%	26,061	8,648
29	税	1,492,045,809	411,598,702	27.59%	0.70%	36,772	10,144
	一般	1,471,026,186	403,584,902	27.44%	0.68%	36,802	10,097
	退職	21,019,623	8,013,800	38.13%	4.95%	34,743	13,246
30	料・税合計	1,419,549,542	334,995,662	23.60%	-3.99%	36,505	8,615
	一般	1,407,427,674	330,210,344	23.46%	-3.97%	36,396	8,539
	退職	12,121,868	4,785,318	39.48%	1.35%	56,120	22,154
	料	-	-	-	-	-	-
	一般	-	-	-	-	-	-
	退職	-	-	-	-	-	-
	税	1,419,549,542	334,995,662	23.60%	-	36,505	8,615
	一般	1,407,427,674	330,210,344	23.46%	-	36,396	8,539
	退職	12,121,868	4,785,318	39.48%	-	56,120	22,154
令和元	料・税合計	1,420,420,269	334,404,910	23.54%	-0.06%	38,373	9,034
	一般	1,411,805,467	331,236,349	23.46%	0.00%	38,189	8,960
	退職	8,614,802	3,168,561	36.78%	-2.70%	183,294	67,416
	料	419,409,337	136,337,100	32.51%	-	11,330	3,683
	一般	418,851,527	136,032,583	32.48%	-	11,330	3,680
	退職	557,810	304,517	54.59%	-	11,868	6,479
	税	1,001,010,932	198,067,810	19.79%	-3.81%	27,043	5,351
	一般	992,953,940	195,203,766	19.66%	-3.80%	26,859	5,280
	退職	8,056,992	2,864,044	35.55%	-3.93%	3,122	60,937
令和2	料・税合計	1,620,914,355	323,182,618	19.94%	-3.60%	45,281	9,028
	一般	1,615,645,034	322,116,657	19.94%	-3.52%	45,135	8,999
	退職	5,269,321	1,065,961	20.23%	-16.55%	5,269,321	1,065,961
	料	807,882,978	194,510,482	24.08%	-8.43%	22,568	5,434
	一般	807,538,288	194,388,295	24.07%	-8.41%	22,559	5,430
	退職	344,690	122,187	35.45%	-19.14%	344,690	122,187
	税	813,031,377	128,672,136	15.83%	-3.96%	22,712	3,594
	一般	808,106,746	127,728,362	15.81%	-3.85%	22,575	3,568
	退職	4,924,631	943,774	19.16%	-16.38%	4,924,631	943,774

被保険者

- ▶ 国保世帯数と被保険者数の推移
- ▶ 被保険者資格取得喪失数の推移
- ▶ 被保険者の年齢構成

国保世帯数と被保険者数の推移

●加入世帯数 (世帯)

年度	世帯数	国保世帯数及び加入率	一般世帯	退職世帯
平成23	81,474	26,857 (32.96%)	24,730	2,127
24	81,173	27,002 (33.26%)	24,835	2,167
25	81,841	27,014 (33.01%)	24,991	2,023
26	82,422	26,902 (32.64%)	25,173	1,729
27	83,192	26,761 (32.17%)	23,413	1,348
28	83,964	25,951 (30.91%)	25,083	868
29	85,204	25,146 (29.51%)	24,680	466
30	86,157	24,445 (28.37%)	24,270	175
令和元	87,050	23,781 (27.32%)	23,739	42
令和2	87,568	23,422 (26.75%)	23,421	1

混合世帯は退職に区分

●被保険者数 (人)

年度	人口	被保険者数及び加入率	一般被保険者数	退職被保険者等数
平成23	202,142	46,981 (23.24%)	43,912	3,069
24	201,403	46,782 (23.23%)	43,607	3,175
25	200,805	46,376 (23.10%)	43,447	2,929
26	200,338	45,715 (22.82%)	43,207	2,508
27	200,277	44,833 (22.39%)	42,900	1,933
28	200,151	42,753 (21.36%)	41,558	1,195
29	200,435	40,576 (20.24%)	39,971	605
30	199,949	38,886 (19.45%)	38,670	216
令和元	199,488	37,016 (18.56%)	36,969	47
令和2	198,353	35,797 (18.05%)	35,796	1

世帯数・人口は3月末現在, 国保加入世帯数・被保険者数は年度平均

被保険者資格取得喪失数の推移

●資格取得者数

(人)

年度	転入	社会保険離脱	生活保護廃止	出生	後期高齢離脱	その他	合計
平成23	1,886	5,552	181	274	0	1,999	9,892
24	1,833	6,129	204	253	1	1,980	10,400
25	1,807	5,711	188	233	1	1,796	9,736
26	1,883	5,480	190	229	1	1,679	9,462
27	1,778	5,550	143	219	0	1,621	9,311
28	1,768	4,610	129	163	1	1,570	8,241
29	2,297	5,205	97	204	0	1,925	9,728
30	1,660	5,073	54	157	1	1,453	8,398
令和元	1,742	5,067	52	135	1	1,377	8,374
令和2	1,562	4,802	35	105	0	1,383	7,887

●資格喪失者数

(人)

年度	転出	社会保険加入	生活保護開始	死亡	後期高齢加入	その他	合計
平成23	1,652	4,881	227	249	1,382	1,851	10,242
24	1,507	4,999	207	243	1,427	2,037	10,420
25	1,584	5,080	202	294	1,289	1,955	10,404
26	1,639	4,903	156	270	1,442	1,712	10,122
27	1,714	5,387	142	247	1,712	1,650	10,852
28	1,572	5,478	118	241	1,821	1,578	10,808
29	1,692	4,934	81	482	1,714	2,165	11,068
30	1,565	5,038	111	282	1,912	1,713	10,621
令和元	1,410	4,475	108	249	1,809	1,648	9,699
令和2	1,285	4,106	127	260	1,345	1,790	8,913

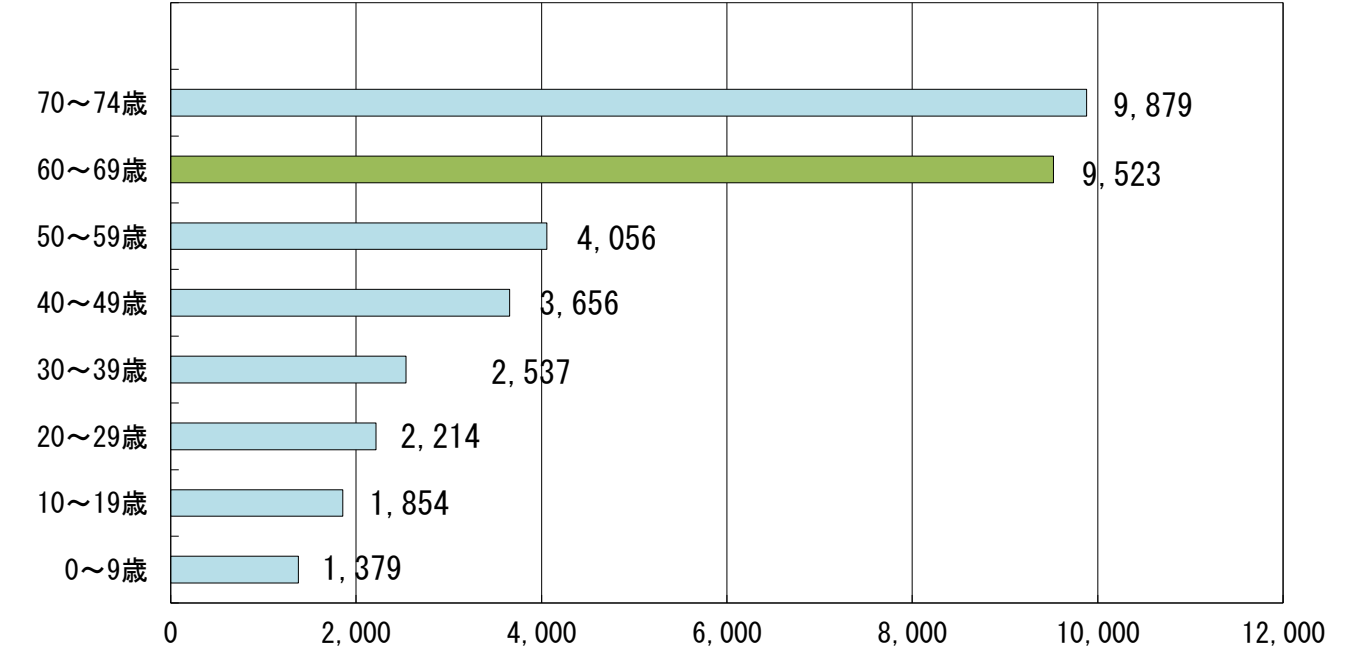
被保険者の年齢構成

(人)

年齢	合計	男性	女性	年齢	合計	男性	女性
0～4歳	605	302	303	40～44歳	1,591	867	724
5～9歳	774	407	367	45～49歳	2,065	1,012	1,053
10～14歳	903	475	428	50～54歳	2,026	1,043	983
15～19歳	951	482	469	55～59歳	2,030	946	1,084
20～24歳	1,167	591	576	60～64歳	3,067	1,270	1,797
25～29歳	1,047	536	511	65～69歳	6,456	2,830	3,626
30～34歳	1,161	602	559	70～74歳	9,879	4,198	5,681
35～39歳	1,376	707	669				

令和3年3月末現在

(人)





保険給付

- ▶ 令和2年度国保の給付
- ▶ 医療給付の状況

令和2年度 国保の給付

●主な保険給付

【療養の給付】

診察，治療，薬や注射などの投与，入院および看護などの医療にかかる現物給付

※窓口で支払う自己負担額

区分	自己負担割合
義務教育就学前	2割
義務教育就学以上69歳以下	3割
70歳～74歳	2割 ※現役並み所得者は3割

※70歳～74歳の人の所得区分

区分	内容
現役並み所得者	同一世帯に，一定以上（課税所得145万円以上）の所得がある国保被保険者がいる人。 ・単身世帯の場合（年金収入＋給与収入＋その他収入）：383万円以上 ・2人以上世帯の場合（年金収入＋給与収入＋その他収入）：520万円以上 ※ ただし，課税所得145万円以上でも年収が上記の金額に満たない場合など，申請して認められると「一般」の人と同様に2割負担となります。 ※ 70歳から74歳の国保被保険者の旧ただし書き所得（総所得金額等－基礎控除額）の合計額が210万円以下の場合も2割負担となります。
一般	現役並み所得者，低所得者（Ⅱ，Ⅰ）以外の人
低所得	Ⅱ 同一世帯の世帯主および国保被保険者が住民税非課税の世帯に属する人
	Ⅰ 同一世帯の世帯主および国保被保険者が住民税非課税で，その世帯の各所得が必要経費・控除額を差し引いたときに0円となる人。（年金の所得は控除額80万円として計算）

【入院時食事療養費】

入院時の食事代にかかる給付

※入院時食事療養費にかかる標準負担額（1食当たりの自己負担額）

区分	自己負担額
一般	460円（一部260円の場合あり）
住民税非課税世帯 （70歳以上の人は低所得Ⅱ）	90日までの入院 210円
	90日超える入院 160円
70歳以上で低所得者Ⅰの人	100円

【療養費】

緊急その他やむを得ない理由で保険証を使わずに診療を受けた時，医師が治療上必要と認めたコルセットなどの補装具代がかかった時，支給の対象となる負傷により柔道整復師の施術を受けた時など，費用の全額を支払った後，保険で認められる金額（7割または8割）を支給

【訪問看護】

居宅で医療を受ける必要があると医師が認めた方が，訪問看護ステーションなどを利用した時，その費用を支給

【移送費】

医師の指示により重病人の入院，転院などの移送に車代等がかかった時，その費用を支給

【高額療養費】

医療機関で1か月に支払った窓口負担が自己負担限度額を超えた場合、その超えた分を支給

①70歳未満の方の自己負担限度額(月額)

所得区分	所得要件	区分	自己負担限度額(月額)
上位所得者	旧ただし書き所得※ 901万円超	ア	252,600円＋(かかった医療費－842,000円)×1% 〔140,100円〕
	旧ただし書き所得 600万円超901万円以下	イ	167,400円＋(かかった医療費－558,000円)×1% 〔93,000円〕
一般	旧ただし書き所得 210万円超600万円以下	ウ	80,100円＋(かかった医療費－267,000円)×1% 〔44,400円〕
	旧ただし書き所得 210万円以下	エ	57,600円〔44,400円〕
低所得	住民税非課税世帯	オ	35,400円〔24,600円〕

※ 旧ただし書き所得＝総所得金額等から基礎控除額を差し引いた額

注〔〕内は、年4回以上高額療養費の支給に該当した場合の4回目以降の限度額

②70歳～74歳の方の自己負担限度額(月額)

所得区分		自己負担限度額(月額)	
		外来(個人ごと)	世帯単位(入院と外来があつた場合等の限度額)
現役並み所得者	課税所得 690万円以上	252,600円＋(かかった医療費－842,000円)×1% 〔140,100円〕	
	課税所得 380万円以上690万円未満	167,400円＋(かかった医療費－558,000円)×1% 〔93,000円〕	
	課税所得 145万円以上380万円未満	80,100円＋(かかった医療費－267,000円)×1% 〔44,400円〕	
一般		18,000円(8月～翌年7月の 年間上限は144,000円)	57,600円〔44,400円〕
低所得者	Ⅱ	8,000円	24,600円
	Ⅰ		15,000円

注〔〕内は、年4回以上高額療養費の支給に該当した場合の4回目以降の限度額

【高額医療・高額介護合算制度】

医療費が高額になった世帯に介護保険の受給者がいる場合、自己負担額が高額になったときは、国保・介護を合わせた自己負担限度額(毎年8月～翌年7月までの年額)が適用される。

①70歳未満の方の自己負担限度額(年額)

所得区分	所得要件	区分	国保＋介護保険 (70歳未満を含む)
上位所得者	旧ただし書き所得※ 901万円超	ア	212万円
	旧ただし書き所得 600万円超901万円以下	イ	141万円
一般	旧ただし書き所得 210万円超600万円以下	ウ	67万円
	旧ただし書き所得 210万円以下	エ	60万円
低所得者	住民税非課税	オ	34万円

※ 旧ただし書き所得＝総所得金額等から基礎控除額を差し引いた額

②70歳～74歳の方の自己負担限度額(年額)

所得区分	所得要件	国保＋介護保険 (世帯内の70～74歳)
現役並所得者	課税所得690万円以上	212万円
	課税所得380万円以上690万円未満	141万円
	課税所得145万円以上380万円未満	67万円
一般	課税所得145万円未満※1	56万円
低所得Ⅱ	住民税非課税世帯	31万円
低所得Ⅰ	住民税非課税世帯(所得が一定以下)	19万円 31万円※2

※1 旧ただし書き所得の合計額が210万円以下の場合も含む

※2 低所得Ⅰの所得区分に相当する世帯で、複数の者が介護サービスを利用する場合には、医療合算算定基準額は31万円となる。

【出産育児一時金】

被保険者が出産した時、1人につき420,000円(産科医療補償制度掛金相当加算対象でない場合404,000円)を支給

【葬祭費】

被保険者が死亡した時、1人につき葬祭執行者に50,000円を支給

【海外療養費】

海外渡航中にやむを得ず治療を受けた場合、帰国後申請することにより、保険で認められた金額から自己負担額を差し引いた額を給付(申請には診療内容明細書等とその翻訳文、パスポートの写し等が必要)

【新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金】

国民健康保険の被保険者である給与の支払いを受けている被用者が、新型コロナウイルスに感染又は発熱等の症状により感染が疑われ、療養のため労務に服することができない期間がある場合に傷病手当金を支給

支給対象日数：労務に服することができなくなった日から起算して三日を経過した日から労務に服することができない期間のうち、労務に就くことを予定していた日数

支給額：直近の継続した3か月間の給与等の収入合計額を就労日数で除した金額の3分の2に相当する金額に支給対象日数を乗じた金額

医療給付の状況

●一般(事業年報C表)

年度	入院			入院外			歯科		
	件数	費用額	1人当たり 費用額	件数	費用額	1人当たり 費用額	件数	費用額	1人当たり 費用額
平成23	8,923	4,351,135,604	99,088	372,801	4,965,515,603	113,079	80,328	934,264,380	21,276
24	8,632	4,357,487,778	99,926	373,488	4,903,639,368	112,451	81,297	936,032,600	21,465
25	8,961	4,670,219,370	107,492	379,484	5,105,369,847	117,508	84,578	953,266,020	21,941
26	9,249	4,823,541,099	111,638	388,915	5,314,699,780	123,006	88,554	971,866,317	22,493
27	9,477	5,120,685,373	119,363	392,049	5,520,517,073	128,683	89,399	988,419,940	23,040
28	9,749	5,409,243,850	130,161	388,635	5,517,594,209	132,769	88,821	958,459,800	23,063
29	9,747	5,493,646,341	137,441	378,954	5,552,380,303	138,910	86,011	910,922,460	22,790
30	9,584	5,437,075,886	140,602	371,061	5,423,006,517	140,238	84,490	890,328,790	23,024
令和元	9,282	5,464,798,308	147,821	360,988	5,365,333,519	145,131	83,742	891,489,170	24,115
令和2	8,316	4,867,677,123	135,984	330,485	5,053,506,339	141,175	72,847	851,736,250	23,794

●退職(事業年報F表)

年度	入院			入院外			歯科		
	件数	費用額	1人当たり 費用額	件数	費用額	1人当たり 費用額	件数	費用額	1人当たり 費用額
平成23	755	444,460,169	144,822	33,113	480,592,980	156,596	7,386	86,203,820	28,089
24	757	417,438,247	142,519	34,552	520,119,408	177,576	7,778	88,058,520	30,064
25	615	293,870,802	100,331	32,699	511,781,201	174,729	7,567	57,795,450	19,732
26	560	299,882,250	119,570	26,532	393,064,015	156,724	6,439	71,908,553	28,672
27	456	259,893,360	134,451	21,028	283,626,500	146,729	5,200	56,092,230	29,018
28	271	165,165,760	138,214	13,151	195,564,106	163,652	3,027	31,133,050	26,053
29	154	100,821,470	166,647	6,907	98,718,860	163,172	1,580	16,143,560	26,684
30	57	35,021,937	162,139	2,640	33,798,219	156,473	591	6,149,320	28,469
令和元	10	8,973,211	190,919	560	8,464,426	180,094	144	2,262,380	48,136
令和2	0	-41,780	-41,780	8	53,267	53,267	1	5,380	5,380

(療養の給付)

調剤			食事療養費・訪問看護療養費			合計		
件数	費用額	1人当たり 費用額	件数	費用額	1人当たり 費用額	件数	費用額	1人当たり 費用額
193,255	2,024,684,050	46,108	9,314	302,939,777	6,899	656,166	12,578,539,414	286,449
195,683	2,042,654,169	46,842	9,270	299,823,216	6,876	660,187	12,539,637,131	287,560
197,832	2,156,283,649	49,630	9,637	313,844,086	7,224	671,967	13,198,982,972	303,795
205,428	2,212,621,431	51,210	10,134	328,584,314	7,605	693,470	13,651,312,941	315,951
211,195	2,458,617,105	57,310	10,598	362,350,970	8,446	703,655	14,450,590,461	336,844
210,930	2,390,450,110	57,521	11,104	371,158,641	8,931	699,760	14,646,906,610	352,445
208,190	2,395,998,568	59,943	11,141	388,621,290	9,723	684,659	14,741,568,962	368,807
208,887	2,345,842,450	60,663	11,099	383,710,165	9,923	675,940	14,479,963,808	374,450
209,924	2,321,859,949	62,806	10,924	375,005,483	10,144	665,956	14,418,486,429	390,016
197,108	2,248,757,895	62,821	9,864	350,179,516	9,783	610,745	13,371,857,123	373,557

調剤			食事療養費・訪問看護療養費			合計		
件数	費用額	1人当たり 費用額	件数	費用額	1人当たり 費用額	件数	費用額	1人当たり 費用額
16,300	177,852,420	57,951	758	22,310,242	7,270	57,574	1,211,419,631	394,728
17,224	181,544,090	61,982	796	23,306,524	7,957	60,371	1,230,466,789	420,098
16,158	180,814,920	61,733	752	19,270,572	6,579	57,206	1,063,532,945	363,104
13,316	144,370,264	57,564	912	32,731,912	13,051	47,219	941,956,994	375,581
10,830	133,345,400	68,984	554	21,855,164	11,306	37,627	754,812,654	390,488
6,966	70,466,790	58,968	358	15,816,353	13,235	23,506	478,146,059	400,122
3,589	37,541,580	62,052	167	5,428,117	8,972	12,244	258,653,587	427,527
1,521	17,188,070	79,574	60	2,007,474	9,294	4,811	94,165,020	435,949
365	5,955,950	126,722	11	201,028	4,277	1,079	25,856,995	550,149
5	45,380	45,380	0	-2,645	-2,645	14	59,602	59,602

医療給付の状況(療養費等)

●一般(事業年報C表)

年度	療養費			高額療養費		
	件数	費用額	1人当たり 費用額	件数	費用額	1人当たり 費用額
平成23	13,683	135,290,410	3,081	16,380	1,056,017,055	24,048
24	14,319	142,622,511	3,271	16,528	1,068,077,835	24,493
25	14,314	131,666,824	3,031	17,795	1,167,300,001	26,867
26	14,570	136,684,352	3,163	19,308	1,193,698,578	27,627
27	14,105	140,919,628	3,285	22,666	1,404,732,832	32,744
28	14,340	129,498,348	3,116	24,126	1,542,682,803	37,121
29	13,172	120,034,373	3,003	24,901	1,565,969,474	39,178
30	11,878	113,947,848	2,947	26,059	1,560,131,350	40,345
令和元	11,552	102,465,644	2,772	26,219	1,590,747,671	43,029
令和2	10,120	90,497,714	2,528	25,645	1,358,880,773	37,962

●退職(事業年報F表)

年度	療養費			高額療養費		
	件数	費用額	1人当たり 費用額	件数	費用額	1人当たり 費用額
平成23	988	8,803,257	2,868	1,089	119,714,833	39,008
24	926	8,502,662	2,903	1,180	123,267,385	42,085
25	1,148	14,766,952	5,888	1,072	99,513,391	39,678
26	972	8,449,745	3,369	907	94,095,095	37,518
27	729	6,211,124	3,213	742	74,402,673	38,491
28	385	3,758,851	3,145	529	51,827,898	43,371
29	212	1,836,173	3,035	312	31,768,019	52,509
30	64	359,793	1,666	109	10,722,327	49,640
令和元	6	68,844	1,465	35	3,269,102	69,555
令和2	1	1,220	1,220	0	3,915	3,915

医療給付の状況(その他の給付)

年度	出産育児一時金		葬祭費		傷病手当金	
	件数	支給額	件数	支給額	件数	支給額
平成23	288	120,200,000	246	12,300,000		
24	266	111,300,000	229	11,450,000		
25	235	98,251,770	291	14,550,000		
26	231	96,540,000	251	13,000,000		
27	208	87,124,000	216	10,800,000		
28	196	77,572,000	234	11,700,000		
29	154	64,440,000	248	12,400,000		
30	163	68,332,000	267	13,350,000		
令和元	132	55,360,000	230	11,500,000		
令和2	105	44,020,000	224	11,200,000	2	42,081

医療給付の状況(受診率)

年度	(1人当たり件数)			
	入院	入院外	歯科	全体
平成23	0.206	8.640	1.867	10.713
24	0.201	8.722	1.904	10.827
25	0.206	8.888	1.987	11.081
26	0.215	9.088	2.078	11.380
27	0.222	9.214	2.110	11.545
28	0.234	9.398	2.148	11.781
29	0.244	9.510	2.159	11.912
30	0.248	9.610	2.188	12.046
令和元	0.251	9.767	2.266	12.285
令和2	0.232	9.232	2.035	11.500

受診率＝
$$\frac{\text{レセプト件数}}{\text{被保険者数}}$$

保健事業

- ▶ 鈴鹿市国民健康保険の保健事業
- ▶ 令和2年度脳ドックの総合判定と受診者数等の推移
- ▶ 令和2年度特定健康診査・特定保健指導の結果,
特定健康診査・特定保健指導の受診者数等の推移
ジェネリック医薬品の使用割合(数量シェア)

鈴鹿市国民健康保険の保健事業

●目 的

国民健康保険特別会計予算を活用して、国保被保険者の健康増進と疾病予防を図り、健康な市民生活を推進する。

●令和2年度の事業

区 分	内 容
健診事業	脳ドック（受診者数 510人） 特定健康診査（受診者数 11,668人） 特定保健指導（利用者数 148人）
健康管理事業	糖尿病性腎症重症化予防（受診勧奨対象者数 103人，受診者数 20人） 医療費通知（年1回（1月）） 後発医薬品（ジェネリック医薬品）利用差額通知（年2回（8月，2月））

令和2年度脳ドックの総合判定と受診者数等の推移

●総合判定 (人)

年代	受診者数	異常なし	日常生活に 差支えなし	経過観察	要精密検査	要治療	治療中
40歳代	23	13 (56.52%)	7 (30.43%)	2 (8.70%)	1 (4.35%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
50歳代	46	9 (19.57%)	16 (34.78%)	15 (32.61%)	6 (13.04%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
60歳代	204	40 (19.61%)	63 (30.88%)	84 (41.18%)	14 (6.86%)	2 (0.98%)	1 (0.49%)
70歳代	237	23 (9.70%)	76 (32.07%)	119 (50.21%)	17 (7.17%)	1 (0.42%)	1 (0.42%)
合計	510	85 (16.67%)	162 (31.76%)	220 (43.14%)	38 (7.45%)	3 (0.59%)	2 (0.39%)

●受診者数等の推移

年度	受診者数(人)	募集定員等	費用額		
		実施期間	総額	国保負担	自己負担
28	607	40～74歳 700人	34,970円	20,570円	14,400円
		8月～3月			
29	566	40～74歳 700人	34,970円	20,570円	14,400円
		8月～3月			
30	400	40～74歳 700人	34,970円	20,570円	14,400円
		8月～3月			
令和元	324	40～74歳 800人	34,970円 (9月まで)	20,570円 (9月まで)	14,400円 (9月まで)
		8月～3月	35,610円 (10月以降)	21,210円 (10月以降)	14,400円 (10月以降)
令和2	510	40～74歳 700人 8月～3月	35,610円	21,210円	14,400円

令和2年度 特定健康診査・特定保健指導の結果

(人)

特定健康診査		特定保健指導					
対象者数	実施人員 合計	対象者数		実施人員			
				初回 面接のみ	実績 評価のみ	終了	合計
28,287	11,668	動 支機 援付 け	948	48	53	23	124
		支積 援極 的	228	11	5	8	24
		小計	1,176	59	58	31	148

特定健康診査・特定保健指導の受診者数等の推移

年度	特定健康診査			特定保健指導			特定健診事業費 (千円)
	対象者数(人)	受診者数(人)	受診者数 /対象者数(%)	対象者数(人)	実施者数(人)	実施者数 /対象者数(%)	
平成28	32,198	13,436	41.7	1,164	254	21.8	143,751
29	30,819	12,940	42.0	1,297	230	17.7	143,139
30	30,122	12,485	41.4	1,199	224	18.7	110,119
令和元	28,787	12,302	42.7	1,144	181	15.8	106,089
令和2	28,287	11,668	41.2	1,176	148	12.6	107,800

ジェネリック医薬品の使用割合(数量シェア)

(%)

診療年月	令和元年9月	令和2年3月	令和2年9月	令和3年3月
鈴鹿市国保	74.7	78.4	79.0	80.0
全国平均	74.9	77.4	78.2	79.2

出典:厚生労働省「保険者別の後発医薬品の使用割合」

数量シェア(%)＝後発医薬品の数量÷(後発医薬品のある先発医薬品の数量＋後発医薬品の数量)
対象レセプトの種類:医科入院, DPC (出来高払い部分は対象, 包括払い部分は対象外), 医科入院外, 歯科, 調剤

付録

- ▶ 令和2年度事業年報
- ▶ 関係条例等
- ▶ 国民健康保険用語の解説

令和2年度 事業年報

令和 3年12月31日 現在

様式 13 国民健康保険事業状況報告書（事業年報） A 表
(令和 2 年度)

都道府県名	三重県
保険者名	鈴鹿市
都道府県・保険者番号	2 4 - 0 0 7
事業開始年月日	

○ 一般状況

その他保険給付	出産育児	葬 祭	傷病手当	出産手当	そ の 他
	420,000 円	50,000 円	42,081 円	0 円	0 円

		本年度末現在	(再掲) 未就学児	(再掲) 前期高齢者	(再掲) 70歳以上一般	(再掲) 70歳以上現役 並み所得者
世 帯 数		23,184				
被 保 険 者 数	総 数	35,098	890	16,335	9,234	644
	退職被保険者等	0	0			
	一 般 被 保 険 者	35,098	890	16,335	9,234	644

		年 度 平 均	(再掲) 未就学児	(再掲) 前期高齢者	(再掲) 70歳以上一般	(再掲) 70歳以上現役 並み所得者
世 帯 数		23,423				
被 保 険 者 数	総 数	35,797	856	16,348	8,953	624
	退職被保険者等	1	0			
	一 般 被 保 険 者	35,796	856	16,348	8,953	624

	本年度末現在	年 度 平 均
介護保険第2号被保険者数	10,623	11,008
介護保険第2号世帯数	9,107	9,388

	本年度末現在	年 度 平 均
特 定 世 帯 数	2,238	2,228
特 定 継 続 世 帯 数	221	228

	年 度 平 均
標準負担額の減額状況	1,053

	本 年 度 中
世帯の継続性を認めた世帯数 (市町村内転居の場合を除く)	10

被 保 険 者 増 減 内 訳	本年度中増	転 入	(再掲) 他県からの転入	社保離脱	生保廃止	出 生	後期高齢者 離脱	そ の 他	計
		1,602	876	4,796	35	107	0	1,396	7,936
	本年度中減	転 出	(再掲) 他県への転出	社保加入	生保開始	死 亡	後期高齢者 加入	そ の 他	計
		1,306	722	4,130	134	255	1,315	1,782	8,922

本年度末現在 事務職員数	専 任	兼 任	計
	23	2	25

一部負担割合	法定割合	そ の 他
	1	0

備 考			作成者 氏 名	印
--------	--	--	------------	---

様式 14 (市町村) 国民健康保険事業状況報告書 (事業年報) B表 (1) (市町村)

○経理状況

1. 収支状況及び資産・負債等の状況

[1] 収入状況及び支出状況

都道府県名	三重県
保険者名	鈴鹿市
都道府県・保険者番号	2 4 - 0 0 7

収 入				支 出			
科 目	収入額	(再掲) 後期高齢者 支援金等分	(再掲) 介護分	科 目	支出額	(再掲) 後期高齢者 支援金等分	(再掲) 介護分
	円	円	円		円	円	円
保険料入税	一般被保険者分			総務費	288,038,325		
	医療給付費分	2,609,302,315			療養給付費	9,826,357,405	
	後期高齢者支援金分	999,825,872	999,825,872		療養費	66,216,220	
	介護納付金分	371,837,175			小計	9,892,573,625	
	一般被保険者分計	3,980,965,362	999,825,872		高額療養費	1,514,689,973	
	医療給付費分	816,287			高額介護合算療養費	1,188,027	
	後期高齢者支援金分	284,138	284,138		移送費	190,048	
	介護納付金分	300,036			出産育児諸費	44,101,610	
	退職被保険者等分計	1,400,461	284,138		葬祭諸費	11,200,000	
	計	3,982,365,823	1,000,110,010		育児諸費	0	
都道府県支出金	国庫支出金	32,064,000		保険給付費	その他	42,081	
	保険給付費等交付金(普通交付金)	11,463,043,804			一般被保険者分計	11,463,985,364	
	保険者努力支援金	55,710,000		退職被保険者等分	療養給付費	68,054	
	特別調整交付金	77,474,000			療養費	854	
	都道府県繰入金(2号分)	172,228,000			小計	68,908	
	特定健康診査等負担金	44,430,000			高額療養費	3,915	
	保険給付費等交付金(特別交付金)計	349,842,000			高額介護合算療養費	0	
	財政安定化基金交付金	0			移送費	0	
	その他	0			退職被保険者等分計	72,823	
	計	11,812,885,804			審査支払手数料	34,851,620	
一般会計繰入金	連合会支出金	0		国民健康保険事業費	計	11,498,909,807	
	保険基盤安定(保険料軽減分)	665,047,440	165,343,680		医療給付費	3,387,717,022	
	保険基盤安定(保険者支援分)	359,121,450	90,588,640		一般被保険者分	0	
	職員給与費等	211,226,266			退職被保険者等分	0	
	出産育児一時金等	29,401,073			医療給付費分計	3,387,717,022	
	財政安定化支援事業	48,449,000			一般被保険者分	1,136,500,428	1,136,500,428
	その他	8,154,700			退職被保険者等分	0	0
	計	1,321,399,949	255,932,320		後期高齢者支援金等分計	1,136,500,428	1,136,500,428
	直診勘定繰入金	0	98,919,603		介護納付金分	415,909,708	415,909,708
	その他の収入	101,205,602			計	4,940,127,158	1,136,500,428
小計(単年度収入) A				小計(単年度支出) B			
17,249,921,178				16,925,284,533			
1,256,042,330				119,541,902			
471,056,814				55,147,106			
324,636,645							

基金繰入金 C	0			基金積立金 F	208,582		
繰越金 D	34,325,650			前年度繰上充用金 G	0		
市町村債 E	0			公債費 H	94,000,000		
うち財政安定化基金貸付金	0			うち財政安定化基金償還金	0		
収入合計 (A+C+D+E)	17,284,246,828			支出合計 (B+F+G+H)	17,019,493,115		
				収支差引残(収入合計-支出合計)	264,753,713		
				うち次年度への繰越金 I	132,753,713		
				うち基金積立金 J	132,000,000		

[2] 基金保有額及び市町村債の状況

基金保有額(前年度末) K	1,355,931,134			市町村債残高	0		
基金繰入金 C	0			うち財政安定化基金貸付金残高	0		
基金積立金 F	208,582						
収支差引残のうち基金積立金 J	132,000,000						
その他増加額 L	0						
その他減少額 M	0						
基金保有額 (K-C+F+J+L-M)	1,488,139,716						

[3] 資産・負債等の状況(年度末現在)

資 産		負 債 及 び 純 資 産	
科 目	金額(円)	科 目	金額(円)
基金保有額 a	1,488,139,716	繰上充用金(当年度赤字額) e	0
次年度への繰越金 b	132,753,713	市町村債残高 f	0
貸付金等 c	0	うち財政安定化基金貸付金残高	0
その他の資産 d	0	その他の負債 g	0
資産合計 (a+b+c+d)	1,620,893,429	負債合計 (e+f+g)	0
		純資産(資産合計-負債合計)	1,620,893,429

備考	作成者氏名	印
----	-------	---

様式 1 4 （市町村）（つづき）

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（1）（続）（市町村）
（令和 2 年度）

都道府県名	三重県					
保険者名	鈴鹿市					
都道府県・保険者番号	2	4	—	0	0	7

○経理状況

2. 保険料（税）収納状況（一般被保険者分） (円)

		調定額	収納額	還付未済額(別掲)	不納欠損額	未収額	居所不明者分調定額
保険料 (税)	現年分	4,009,367,200	3,658,848,705	0	0	350,518,495	0
	滞納繰越分	1,615,645,034	322,116,657	0	0	1,293,528,377	0
	計	5,625,012,234	3,980,965,362	0	0	1,644,046,872	0

3. 保険給付費等支払状況 (円)

△一般被 保険給 付者分 費V	療養給付費	計	支払義務額	支払済額	徴収金等	戻入未済額	未払額
		現年度分(再掲)	9,802,829,677	9,826,357,405	23,527,728	0	0
	療養費	計	66,213,938	66,216,220	2,282	0	0
		現年度分(再掲)	66,213,938	66,216,220	2,282	0	0
	高額療養費		1,513,207,436	1,514,689,973	1,482,537	0	0
	高額介護合算療養費		1,188,027	1,188,027	0	0	0
	移送費		190,048	190,048	0	0	0
	その他の保険給付費		55,345,331	55,343,691	0	0	1,640

4. 市町村標準保険料（税）率

医療給付費分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
7.87	0.00	32,377	22,731

後期高齢者支援金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.61	0.00	10,584	7,431

介護納付金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.37	0.00	12,397	6,267

5. 備考

収 納 率			
現年分	滞納繰越分	計	
91.26 %	19.94 %	70.77 %	
備考			作成者氏名 印

様式 14-2 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（2）
（令和 2年度）

都道府県名	三重県
保険者名	鈴鹿市
都道府県・保険者番号	2 4 - 0 0 7

4. 保険料（税）（医療給付費分）賦課徴収状況（一般被保険者分）

均一・不均 一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課 []
----------------	-------------	---------------------

保険料 の別 保険税	① 料	(2) 税	保険料（税） 賦課方式	(1) 4方式	② 3方式	(3) 2方式	(4) その他		保険料（税） 徴収回数	回 9
保険料（税） 算定額	保険料（税） 軽減額	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額を 超える額	符号	増減額	保険料（税） 調定額			
千円 3,252,455	千円 427,575	千円 35,932	千円 3,455	千円 164,055	1増・②減	千円 47,924	千円 2,573,514			
保険料（税）算定額内訳				料（税）率						
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割			
千円 1,709,915	千円 0	千円 1,038,820	千円 503,720	% 7.60	% 0.00	円 29,400	円 22,800			
52.57 %	0.00 %	31.94 %	15.49 %							
課税対象額		課税対象	保険料（税）	災害等による	その他の	賦課限度額を	課税対象	賦課限度額		
所得割	資産割	世帯数	軽減世帯数	減免世帯数	減免世帯数	超える世帯数	被保険者数			
千円 22,498,966	千円 0	23,255	12,342	266	74	355	35,334	千円 630		
所得割の 算定基礎	① 課税総所得金額 （基礎控除）		② 課税総所得金額 （各種控除）		③ 市町村民税の所得割額		④ 市町村民税額等		⑤その他	
資産割の 算定基礎	① 固定資産税額等		② 固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額				③その他			

備考		作成者 氏名	印
----	--	-----------	---

様式 1 4 - 3 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（3）
（令和 2 年度）

都道府県名	三重県
保険者名	鈴鹿市
都道府県・保険者番号	2 4 - 0 0 7

5. 保険料（税）（後期高齢者支援金分）賦課徴収状況（一般被保険者分）

均一・不均 一賦課の別	① 均一賦課	(2) 不均一賦課 []
----------------	-----------	---------------------

保険料 の別 保険税	① 料	(2) 税	保険料（税） 賦課方式	(1) 4 方式	② 3 方式	(3) 2 方式	(4) その他		保険料（税） 徴収回数	回 9
保険料（税） 算定額	保険料（税） 軽減額	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額を 超える額	符号	増減額	保険料（税） 調定額			
千円 1,285,850	千円 163,016	千円 14,025	千円 1,383	千円 98,053	1 増・② 減	千円 19,145	千円 990,228			
保険料（税）算定額内訳				料（税）率						
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割			
千円 697,462	千円 0	千円 402,808	千円 185,581	% 3.10	% 0.00	円 11,400	円 8,400			
54.24 %	0.00 %	31.33 %	14.43 %							
課税対象額		課税対象	保険料（税）	災害等による	その他の	賦課限度額を	課税対象	賦課限度額		
所得割	資産割	世帯数	軽減世帯数	減免世帯数	減免世帯数	超える世帯数	被保険者数			
千円 22,498,966	千円 0	23,255	12,342	266	75	655	35,334	千円 190		
所得割の 算定基礎	① 課税総所得金額 （基礎控除）		② 課税総所得金額 （各種控除）		③ 市町村民税の所得割額		④ 市町村民税額等 ⑤ その他			
資産割の 算定基礎	① 固定資産税額等		② 固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額				③ その他			

備 考		作成者 氏 名	印
--------	--	----------------	---

様式 1 4 - 4 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（4）
（令和 2 年度）

都道府県名	三重県
保険者名	鈴鹿市
都道府県・保険者番号	2 4 - 0 0 7

6. 保険料（税）（介護納付金分）賦課徴収状況（介護保険第2号被保険者分）

均一・不均 一賦課の別	① 均一賦課	(2) 不均一賦課 []
----------------	-----------	----------------------

保険料 の別 保険税	① 料	(2) 税	保険料（税） 賦課方式	(1) 4 方式	② 3 方式	(3) 2 方式	(4) その他		保険料（税） 徴収回数	回 9
保険料（税） 算定額	保険料（税） 軽減額	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額を 超える額	符号	増減額	保険料（税） 調定額			
千円 502, 623	千円 66, 438	千円 9, 366	千円 878	千円 52, 754	1 増 ・ ② 減	千円 9, 198	千円 363, 989			
保険料（税）算定額内訳				料（税）率						
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割			
千円 268, 528	千円 0	千円 162, 015	千円 72, 080	% 3. 10	% 0. 00	円 15, 000	円 7, 800			
53. 43 %	0. 00 %	32. 23 %	14. 34 %							
課税対象額		課税対象	保険料（税）	災害等による	その他の	賦課限度額を	課税対象	賦課限度額		
所得割	資産割	世帯数	軽減世帯数	減免世帯数	減免世帯数	超える世帯数	被保険者数			
千円 8, 662, 259	千円 0	9, 241	5, 859	185	42	373	10, 801	千円 170		
所得割の 算定基礎	① 課税総所得金額 （基礎控除）		② 課税総所得金額 （各種控除）		③ 市町村民税の所得割額		④ 市町村民税額等		⑤その他	
資産割の 算定基礎	① 固定資産税額等		② 固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額				③その他			

備 考		作成者 氏 名	印
--------	--	----------------	---

様式 15 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）C表（1）
（令和 2 年度）

○ 保険給付状況
1. 医療給付の状況
(1) 全体

都道府県名	三重県
保 険 者 名	鈴鹿市
都道府県・保険者番号	2 4 - 0 0 7

	件 数	費 用 額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療 養 の 給 付 等	610,745	13,371,857,123	9,802,729,477	3,163,179,080	405,948,566
食事療養・生活療養（再掲）	7,875	254,542,696	141,736,367	109,158,349	3,647,980
食事療養・生活療養	19		100,200	-100,200	0
診 療 費	415	4,979,331	3,496,290	1,483,041	0
補 装 具	546	16,854,803	12,428,024	4,426,779	0
柔 道 整 復 師	8,472	58,326,070	42,729,641	15,596,429	0
アンマ・マッサージ	106	2,979,340	2,137,476	841,864	0
ハリ・キウウ	581	7,358,170	5,422,507	1,935,663	0
そ の 他	0	0	0	0	0
小 計	10,120	90,497,714	66,213,938	24,283,776	0
海外療養費（再掲）	2	189,393	132,575	56,818	0
移 送 費	2	190,048	190,048	0	0
計	620,886	13,462,544,885	9,869,233,663	3,187,362,656	405,948,566

(2) 前期高齢者分再掲

	件 数	費 用 額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療 養 の 給 付 等	381,264	8,055,694,039	6,077,662,992	1,871,630,090	106,400,957
食事療養・生活療養（再掲）	4,163	113,924,660	55,407,815	57,529,555	987,290
食事療養・生活療養	6		13,500	-13,500	0
療 養 費	5,257	50,504,801	38,177,105	12,327,696	0
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移 送 費	0	0	0	0	0
計	386,527	8,106,198,840	6,115,853,597	1,883,944,286	106,400,957

(3) 70歳以上一般分再掲

	件 数	費 用 額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療 養 の 給 付 等	223,466	4,577,432,373	3,653,382,913	882,896,705	41,152,755
食事療養・生活療養（再掲）	2,322	59,330,354	27,697,889	31,580,025	52,440
食事療養・生活療養	1		2,250	-2,250	0
療 養 費	2,947	28,261,002	22,608,460	5,652,542	0
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移 送 費	0	0	0	0	0
計	226,414	4,605,693,375	3,675,993,623	888,546,997	41,152,755

(4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

	件 数	費 用 額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療 養 の 給 付 等	14,785	344,835,854	240,219,061	100,972,245	3,644,548
食事療養・生活療養（再掲）	130	2,773,855	775,705	1,260,050	738,100
食事療養・生活療養	0		0	0	0
療 養 費	178	1,832,698	1,281,192	551,506	0
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移 送 費	0	0	0	0	0
計	14,963	346,668,552	241,500,253	101,523,751	3,644,548

(5) 未就学児分再掲

	件 数	費 用 額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療 養 の 給 付 等	10,218	159,688,116	127,318,240	11,239,751	21,130,125
食事療養（再掲）	106	1,089,856	439,636	478,560	171,660
食 事 療 養	0		0	0	0
療 養 費	28	642,191	513,749	128,442	0
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移 送 費	0	0	0	0	0
計	10,246	160,330,307	127,831,989	11,368,193	21,130,125

備 考		作成者 氏 名	印
-----	--	------------	---

様式 15-2 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）C表（2）
（令和 2年度）

都道府県名	三重県
保険者名	鈴鹿市
都道府県・保険者番号	2 4 - 0 0 7

2. 高額療養費の状況

		合 算 分		単 独 分				他法併用分	合 計	現物給付分 (再掲)
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分	その他			
総 数	件 数	1,471	8,571	3,581	3,988	3,569	2,876	1,589	25,645	13,180
	高額療養費(円)	30,999,485	73,958,888	374,561,250	261,946,965	523,019,656	91,114,127	157,607,065	1,513,207,436	1,358,880,773
(再掲) 前期 高齢者分	件 数	1,016	8,163	1,418	2,350	2,391	2,669	713	18,720	
	高額療養費(円)	18,199,851	62,025,135	157,444,420	145,922,849	335,581,705	75,000,631	48,639,546	842,814,137	
(再掲) 70歳以上 一般分	件 数	506	7,935	264	1,246	1,564	2,519	537	14,571	
	高額療養費(円)	4,952,601	53,327,288	21,177,360	59,683,840	175,509,035	63,703,327	21,029,106	399,382,557	
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件 数	60	72	18	105	49	15	7	326	
	高額療養費(円)	1,562,208	2,276,372	2,949,315	23,284,504	13,688,313	1,630,935	614,247	46,005,894	
(再掲) 未就学児分	件 数	5	14	1	0	9	0	56	85	
	高額療養費(円)	75,511	236,787	10,800	0	686,758	0	8,851,914	9,861,770	
					長期高額特定疾病該当者数			0 人		

3. 高額介護合算療養費の状況

件 数（件）	48
給付額（円）	1,188,027

4. その他の保険給付の状況

	出産育児給付	葬祭給付	傷病手当金	出産手当金	その他任意給付	計
件 数（件）	105	224	2	0	0	331
給付額（円）	44,020,000	11,200,000	42,081	0	0	55,262,081

備 考		作成者 氏 名	印
-----	--	------------	---

様式 15-3 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）C表（3）
（令和 2 年度）

都道府県名	三重県
保険者名	鈴鹿市
都道府県・保険者番号	2 4 - 0 0 7

5. 療養の給付等内訳

(1) 全体

	件数	日数	費用額
診療費			
入院	8,316 ^件	142,148 ^日	4,867,677,123 ^円
入院外	330,485	527,673	5,053,506,339
歯科	72,847	114,101	851,736,250
小計	411,648	783,922	10,772,919,712
調剤	197,108	(236,165 枚)	2,248,757,895
食事療養・生活療養	(7,875)	(386,282 回)	254,542,696
訪問看護	1,989	8,430	95,636,820
合計	610,745	792,352	13,371,857,123

(2) 前期高齢者分再掲

	件数	日数	費用額
診療費			
入院	4,412 ^件	64,912 ^日	2,793,310,193 ^円
入院外	211,201	336,595	3,226,324,508
歯科	42,975	66,854	492,115,460
小計	258,588	468,361	6,511,750,161
調剤	122,197	(144,036 枚)	1,401,336,348
食事療養・生活療養	(4,163)	(169,161 回)	113,924,660
訪問看護	479	2,560	28,682,870
合計	381,264	470,921	8,055,694,039

(3) 70歳以上一般分再掲

	件数	日数	費用額
診療費			
入院	2,467 ^件	34,123 ^日	1,542,844,635 ^円
入院外	124,392	200,558	1,871,959,803
歯科	24,297	38,073	282,892,340
小計	151,156	272,754	3,697,696,778
調剤	72,071	(84,876 枚)	804,909,041
食事療養・生活療養	(2,322)	(87,992 回)	59,330,354
訪問看護	239	1,407	15,496,200
合計	223,466	274,161	4,577,432,373

(4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

	件数	日数	費用額
診療費			
入院	134 ^件	1,576 ^日	141,871,840 ^円
入院外	8,220	12,224	134,495,052
歯科	1,702	2,642	19,088,710
小計	10,056	16,442	295,455,602
調剤	4,729	(5,477 枚)	46,606,397
食事療養・生活療養	(130)	(3,974 回)	2,773,855
訪問看護	0	0	0
合計	14,785	16,442	344,835,854

(5) 未就学児分再掲

	件数	日数	費用額
診療費			
入院	130 ^件	860 ^日	66,074,040 ^円
入院外	5,303	7,366	45,403,460
歯科	919	1,252	10,406,640
小計	6,352	9,478	121,884,140
調剤	3,837	(5,191 枚)	34,740,920
食事療養	(106)	(1,692 回)	1,089,856
訪問看護	29	163	1,973,200
合計	10,218	9,641	159,688,116

備考		作成者 氏名	印
----	--	-----------	---

様式 1 7 (市町村)

国民健康保険退職者医療事業状況報告書 (退職者医療事業年報) E 表 (1) (市町村)

退職者医療にかかる一般状況・経理状況

(令和 2 年度)

都道府県名	三重県
保険者名	鈴鹿市
都道府県・保険者番号	2 4 - 0 0 7

○一般状況

		本年度末現在	
			(再掲) 未就学児
世帯数	単独世帯	0	
	混合世帯	0	
退職被保険者等数	退職被保険者	0	
	被扶養者	0	0
	計	0	0

		年度平均	
			(再掲) 未就学児
世帯数	単独世帯	1	
	混合世帯	0	
退職被保険者等数	退職被保険者	1	
	被扶養者	0	0
	計	1	0

○経理状況

1. 収入状況及び支出状況

収		入	支		出
科		目	収入額 (円)		支出額 (円)
保険料 (税)	医 療 給 付 費 分		816,287		
保険給付費等交付金 (普通交付金)			41,823		
そ の 他 の 収 入			60,633		
合		計	918,743		
医 療 給 付 費	療 養 給 付 費		68,054		
	療 養 費		854		
	小 計		68,908		
	高 額 療 養 費		3,915		
	高額介護合算療養費		0		
	移 送 費		0		
	計		72,823		
	国民健康保険事業費納付金 (医療給付費分)		0		
	そ の 他 の 支 出		0		
	前 年 度 繰 上 充 用 金		0		
合		計	72,823		

2. 保険料 (税) 収納状況

	調定額	収納額	還付未済額 (別掲)	不納欠損額	未収額	居所不明者分調定額
現年分	334,500	334,500	0	0	0	0
滞納繰越分	5,269,321	1,065,961	0	345,081	3,858,279	0
計	5,603,821	1,400,461	0	345,081	3,858,279	0

3. 医療給付支払状況

		支払義務額	支払済額	徴収金等	戻入未済額	未払額
療養給付費	計	37,054	68,054	31,000	0	0
	現年度分 (再掲)	37,054	68,054	31,000	0	0
療養費	計	854	854	0	0	0
	現年度分 (再掲)	854	854	0	0	0
高額療養費		3,915	3,915	0	0	0
高額介護合算療養費		0	0	0	0	0
移送費		0	0	0	0	0

4. 備考

収納率	現年分	滞納繰越分	計			
	100.00 %	20.23 %	24.99 %			
備考						作成者氏名 印

国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報） E表（2）

（令和 2 年度）

都道府県名	三重県
保険者名	鈴鹿市
都道府県・保険者番号	24-007

4. 保険料（税）（医療給付費分）賦課徴収状況

均一・不均 一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課 []
----------------	-------------	---------------------

保険料（税） 算定額	保険料（税） 軽減額	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額を 超える額	符号	増減額	保険料（税） 調定額
千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	1 増 ・ (2) 減	千円 0	千円 0
保険料（税）算定額内訳							
所得割	資産割	均等割	平等割				
千円 0	千円 0	千円 0	千円 0				
0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %				
課税対象額		課税対象	保険料（税）	災害等による	その他の	賦課限度額を	課税対象
所得割	資産割	世帯数	軽減世帯数	減免世帯数	減免世帯数	超える世帯数	被保険者数
千円 0	千円 0	0	0	0	0	0	0

備考		作成者 氏 名	印
----	--	------------	---

様式 17-3

国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）E表（3）

（令和 2年度）

都道府県名	三重県
保険者名	鈴鹿市
都道府県・保険者番号	24-007

5. 保険料(税)(後期高齢者支援金分)賦課徴収状況

均一・不均 一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課 []
----------------	-------------	---------------------

保険料（税） 算定額	保険料（税） 軽減額	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額を 超える額	符号	増減額	保険料（税） 調定額
千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	1増・(2)減	千円 0	千円 0
保険料（税）算定額内訳							
所得割	資産割	均等割	平等割				
千円 0	千円 0	千円 0	千円 0				
0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %				
課税対象額		課税対象	保険料（税）	災害等による	その他の	賦課限度額を	課税対象
所得割	資産割	世帯数	軽減世帯数	減免世帯数	減免世帯数	超える世帯数	被保険者数
千円 0	千円 0	0	0	0	0	0	0

備考		作成者	
		氏名	印

様式 1 8 国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）F 表（1）
退職者医療にかかる医療給付状況
（令和 2 年度）

都道府県名	三重県
保険者名	鈴鹿市
都道府県・保険者番号	2 4 - 0 0 7

○ 保険給付状況
1. 医療給付の状況
（1）全体

		件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等		件	円	円	円	円
療養費等	食事療養（再掲）	0	-2,645	-1,598	-1,047	0
	食事療養	0		0	0	0
	診療費	0	0	0	0	0
	補装具	0	0	0	0	0
	柔道整復師	1	1,220	854	366	0
	アンマ・マッサージ	0	0	0	0	0
	ハリ・キウウ	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0
	小計	1	1,220	854	366	0
	海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費		0	0	0	0	0
計		14	53,792	37,908	-75,861	91,745

（2）未就学児分再掲

		件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等		件	円	円	円	円
療養費等	食事療養（再掲）	0	0	0	0	0
	食事療養	0		0	0	0
	療養費	0	0	0	0	0
	海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
	移送費	0	0	0	0	0
	計	0	0	0	0	0

2. 高額療養費の状況

		合 算 分		単 独 分			他法併用分	合 計	現物給付分 （再掲）
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分	その他		
総 数	件 数	0	0	0	0	0	0	0	0
	高額療養費（円）	0	3,915	0	0	0	0	3,915	0
（再掲） 未就学児分	件 数	0	0	0	0	0	0	0	
	高額療養費（円）	0	0	0	0	0	0	0	
長期高額特定疾病該当者数								0 人	

3. 高額介護合算療養費の状況

件数（件）	0
給付額（円）	0

備考		作成者 氏 名	印
----	--	------------	---

様式 1 8 - 2

国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報） F 表（2）

退職者医療にかかる医療給付状況

（令和 2 年度）

都道府県名	三重県
保険者名	鈴鹿市
都道府県・保険者番号	2 4 - 0 0 7

4. 療養の給付等内訳

(1) 全体

		退職被保険者分			被扶養者分		
		件数	日数	費用額	件数	日数	費用額
診療費	入院	件 0	日 0	円 -41,780	件 0	日 0	円 0
	入院外	8	9	53,267	0	0	0
	歯科	1	1	5,380	0	0	0
	小計	9	10	16,867	0	0	0
調剤		5	(6 枚)	45,380	-1	(-1 枚)	-7,030
食事療養		(0)	(0 回)	-2,645	(0)	(0 回)	0
訪問看護		0	0	0	0	0	0
合計		14	10	59,602	-1	0	-7,030

(2) 未就学児分再掲

		被扶養者分		
		件数	日数	費用額
診療費	入院	件 0	日 0	円 0
	入院外	0	0	0
	歯科	0	0	0
	小計	0	0	0
調剤		0	(0 枚)	0
食事療養		(0)	(0 回)	0
訪問看護		0	0	0
合計		0	0	0

備考		作成者氏名	印
----	--	-------	---

関係条例等

- ▶ 鈴鹿市国民健康保険条例
- ▶ 鈴鹿市国民健康保険支払準備基金条例
- ▶ 鈴鹿市国民健康保険条例施行規則

令和 3年3月31日 現在

改正

平成30年3月23日条例第6号
平成31年3月25日条例第18号
令和2年3月25日条例第12号
令和2年6月23日条例第23号
令和2年11月10日条例第31号
令和3年2月13日条例第1号
令和3年3月24日条例第8号

鈴鹿市国民健康保険条例

鈴鹿市国民健康保険条例（昭和35年鈴鹿市条例第10号）の全部を改正する。

目次

- 第1章 総則（第1条）
- 第2章 国民健康保険事業の運営に関する協議会（第2条）
- 第3章 被保険者（第3条）
- 第4章 保険給付（第4条・第5条）
- 第5章 保健事業（第6条）
- 第6章 保険料（第7条—第45条）
- 第7章 雑則（第46条）
- 第8章 罰則（第47条—第50条）

附則

第1章 総則

（趣旨）

第1条 市が行う国民健康保険の事務については、法令に定めがあるもののほか、この条例の定めるところによる。

第2章 国民健康保険事業の運営に関する協議会

（国民健康保険事業の運営に関する協議会の委員の定数等）

第2条 国民健康保険事業の運営に関する協議会（以下「協議会」という。）の委員の定数は、次の各号に定めるところによる。

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

2 前項に定めるもののほか、協議会に関し必要な事項は、規則で定める。

第3章 被保険者

（被保険者としない者）

第3条 次の各号に掲げる者は、被保険者としない。

- （1）児童福祉法（昭和22年法律第164号）の規定により、児童福祉施設に入所している児童又は小規模住居型児童養育事業を行う者若しくは里親に委託されている児童であって、民法（明治29年法律第89号）の規定による扶養義務者のないもの
- （2）老人福祉法（昭和38年法律第133号）の規定により、養護老人ホーム又は特別養護老人ホームに入所している者であって、規則で定めるもの

第4章 保険給付

（出産育児一時金）

第4条 被保険者が出産したときは、当該被保険者の属する世帯の世帯主に対し、出産育児一時金として40万4千円を支給する。ただし、市長が健康保険法施行令（大正15年勅令第243号）第36条ただし書に規定する医学的管理の下における出産であると認めるときは、これに1万6千円を加算するものとする。

2 前項の規定にかかわらず、出産育児一時金の支給は、同一の出産につき、健康保険法（大正11年

法律第70号)、船員保険法(昭和14年法律第73号)、国家公務員共済組合法(昭和33年法律第128号。他の法律において準用し、又は例による場合を含む。次条第2項において同じ。))又は地方公務員等共済組合法(昭和37年法律第152号)の規定によって、これに相当する給付を受けることができる場合には、行わない。

(葬祭費)

第5条 被保険者が死亡したときは、その者の葬祭を行う者に対し、葬祭費として5万円を支給する。

2 前項の規定にかかわらず、葬祭費の支給は、同一の死亡につき、健康保険法、船員保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法又は高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号。以下「高齢者医療確保法」という。))の規定によって、これに相当する給付を受けることができる場合には、行わない。

第5章 保健事業

第6条 市は、国民健康保険法(昭和33年法律第192号。以下「法」という。))第72条の5に規定する特定健康診査等を行うものとするほか、これらの事業以外の事業であつて、被保険者の健康の保持増進又は療養環境の向上のために必要な事業を行うことができる。

2 前項に定める保健事業に関し必要な事項は、別に定める。

第6章 保険料

(保険料の賦課)

第7条 保険料は、被保険者の属する世帯の世帯主(以下「世帯主」という。))から徴収する。

(保険料の賦課額)

第8条 保険料の賦課額は、世帯主の世帯に属する被保険者につき算定した基礎賦課額(国民健康保険法施行令(昭和33年政令第362号。以下「法施行令」という。))第29条の7第1項第1号に規定する基礎賦課額をいう。以下同じ。))及び後期高齢者支援金等賦課額(法施行令第29条の7第1項第2号に規定する後期高齢者支援金等賦課額をいう。以下同じ。))並びに介護納付金賦課被保険者(法施行令第29条の7第1項第3号に規定する介護納付金賦課被保険者をいう。以下同じ。))につき算定した介護納付金賦課額(法施行令第29条の7第1項第3号に規定する介護納付金賦課額をいう。以下同じ。))の合算額とする。

(一般被保険者に係る基礎賦課総額)

第9条 保険料の賦課額のうち一般被保険者(法附則第7条第1項に規定する退職被保険者等(以下「退職被保険者等」という。))以外の被保険者をいう。以下同じ。))に係る基礎賦課額(第35条の規定により基礎賦課額を減額するものとした場合にあっては、その減額することとなる額を含む。))の総額(以下「基礎賦課総額」という。))は、第1号に掲げる額の見込額から第2号に掲げる額の見込額を控除した額を基準として算定した額とする。

(1) 当該年度における次に掲げる額の合算額

ア 療養の給付に要する費用(一般被保険者に係るものに限る。))の額から当該給付に係る一部負担金に相当する額を控除した額並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用(一般被保険者に係るものに限る。))の額

イ 国民健康保険事業費納付金(法附則第22条の規定により読み替えられた法第75条の7第1項の国民健康保険事業費納付金をいう。以下この条において同じ。))の納付に要する費用(三重県が行う国民健康保険の一般被保険者に係るものに限り、三重県の国民健康保険に関する特別会計において負担する高齢者医療確保法の規定による後期高齢者支援金等(以下「後期高齢者支援金等」という。))、高齢者医療確保法の規定による病床転換支援金等(以下「病床転換支援金等」という。))及び介護保険法(平成9年法律第123号)の規定による納付金(以下「介護納付金」という。))の納付に要する費用に充てる部分を除く。))の額

ウ 法第81条の2第4項の財政安定化基金拠出金の納付に要する費用の額

エ 法第81条の2第9項第2号に規定する財政安定化基金事業借入金の償還に要する費用の額

オ 保健事業に要する費用の額

カ その他国民健康保険事業に要する費用(国民健康保険の事務の執行に要する費用を除く。))の額(退職被保険者等に係る療養の給付に要する費用の額から当該給付に係る一部負担金に相当する額を控除した額並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養

費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用の額並びに三重県が行う国民健康保険の一般被保険者に係る国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用（三重県の国民健康保険に関する特別会計において負担する後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用に充てる部分に限る。）及び退職被保険者等に係る国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用の額を除く。）

(2) 当該年度における次に掲げる額の合算額

ア 法第74条の規定による補助金の額

イ 法附則第22条の規定により読み替えられた法第75条の規定により交付を受ける補助金（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用（三重県の国民健康保険に関する特別会計において負担する後期高齢者支援金等、病床転換支援金等及び介護納付金の納付に要する費用に充てる部分に限る。以下このイにおいて同じ。）に係るものを除く。）及び同条の規定により貸し付けられる貸付金（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものを除く。）の額

ウ 法第75条の2第1項の国民健康保険保険給付費等交付金（エにおいて「国民健康保険保険給付費等交付金」という。）（退職被保険者等の療養の給付等に要する費用（法附則第22条の規定により読み替えられた法第70条第1項に規定する療養の給付等に要する費用をいう。以下同じ。）に係るものを除く。）の額

エ その他国民健康保険事業に要する費用（国民健康保険の事務の執行に要する費用を除く。）のための収入（法附則第9条第1項の規定により読み替えられた法第72条の3第1項の規定による繰入金及び国民健康保険保険給付費等交付金（退職被保険者等の療養の給付等に要する費用に係るものに限る。）を除く。）の額

（一般被保険者に係る基礎賦課額）

第10条 保険料の賦課額のうち一般被保険者に係る基礎賦課額は、当該世帯に属する一般被保険者につき算定した所得割額及び被保険者均等割額の合算額の総額並びに当該世帯につき算定した世帯別平等割額（一般被保険者と退職被保険者等とが同一の世帯に属する場合には、当該世帯を一般被保険者の属する世帯とみなして算定した世帯別平等割額）の合計額とする。

（一般被保険者に係る基礎賦課額の所得割額の算定）

第11条 前条の所得割額は、一般被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る地方税法（昭和25年法律第226号）第314条の2第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額（同法附則第33条の2第5項に規定する上場株式等に係る配当所得等の金額（同法附則第35条の2の6第11項又は第15項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第33条の3第5項に規定する土地等に係る事業所得等の金額、同法附則第34条第4項に規定する長期譲渡所得の金額（租税特別措置法（昭和32年法律第26号）第33条の4第1項若しくは第2項、第34条第1項、第34条の2第1項、第34条の3第1項、第35条第1項、第35条の2第1項、第35条の3第1項又は第36条の規定の適用がある場合には、これらの規定の適用により同法第31条第1項に規定する長期譲渡所得の金額から控除する金額を控除した金額）、地方税法附則第35条第5項に規定する短期譲渡所得の金額（租税特別措置法第33条の4第1項若しくは第2項、第34条第1項、第34条の2第1項、第34条の3第1項、第35条第1項又は第36条の規定の適用がある場合には、これらの規定の適用により同法第32条第1項に規定する短期譲渡所得の金額から控除する金額を控除した金額）、地方税法附則第35条の2第5項に規定する一般株式等に係る譲渡所得等の金額（同法附則第35条の3第15項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第35条の2の2第5項に規定する上場株式等に係る譲渡所得等の金額（同法附則第35条の2の6第15項又は第35条の3第13項若しくは第15項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第35条の4第4項に規定する先物取引に係る雑所得等の金額（同法附則第35条の4の2第7項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、外国居住者等の所得に対する相互主義による所得税等の非課税等に関する法律（昭和37年法律第144号）第8条第2項（同法第12条第5項及び第16条第2項において準用する場合を含む。第35条第1項第1号において同じ。）に規定する特例適用利子等の額、同法第8条第4項（同法第12条第6項及び第16条第3項において準用する場合を含む。同号において同じ。）に規定する特例適用配当等の額、租税条約等の実施に伴う所得税法、法人税法及び地方税法の特例等に関する法律（昭和44年法律第46号。第35条において「租税条約等実施特例法」という。）第3条の2の2第10項に規定する条約適用利子等の額及び同条第12項に規

定する条約適用配当等の額をいう。以下この条において同じ。)の合計額から地方税法第314条の2第2項の規定による控除をした後の総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合計額(以下「基礎控除後の総所得金額等」という。)に、次条第1号の所得割の保険料率を乗じて算定する。

2 前項の場合における地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額若しくは山林所得金額又は他の所得と区分して計算される所得の金額を算定する場合においては、同法第313条第9項中雑損失に係る部分の規定を適用しないものとする。

(一般被保険者に係る基礎賦課額の保険料率)

第12条 一般被保険者に係る基礎賦課額の保険料率は、次のとおりとする。

(1) 所得割 100分の7.6

(2) 被保険者均等割 被保険者1人につき29,000円

(3) 世帯別平等割 アからウまでに掲げる世帯の区分に応じ、それぞれアからウまでに定める額
ア イ又はウに掲げる世帯以外の世帯 1世帯につき22,800円

イ 特定世帯(特定同一世帯所属者(法第6条第8号に該当したことにより被保険者の資格を喪失した者であって、当該資格を喪失した日の前日以後継続して同一の世帯に属するものをいう。以下同じ。))と同一の世帯に属する一般被保険者が属する世帯であって同日の属する月(以下「特定月」という。)以後5年を経過する月までの間にあるもの(当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。))をいう。以下同じ。) 1世帯につき11,400円

ウ 特定継続世帯(特定同一世帯所属者と同一の世帯に属する一般被保険者が属する世帯であって特定月以後5年を経過する月の翌月から特定月以後8年を経過する月までの間にあるもの(当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。))をいう。以下同じ。) 1世帯につき17,100円

(退職被保険者等に係る基礎賦課額)

第13条 保険料の賦課額のうち退職被保険者等に係る基礎賦課額は、当該世帯に属する退職被保険者等につき算定した所得割額及び被保険者均等割額の合算額の総額並びに当該世帯につき算定した世帯別平等割額の合計額(退職被保険者等と一般被保険者とが同一の世帯に属する場合には、所得割額及び被保険者均等割額の合算額の総額)とする。

(退職被保険者等に係る基礎賦課額の所得割額の算定)

第14条 前条の所得割額は、退職被保険者等に係る基礎控除後の総所得金額等に、第12条第1号の所得割の保険料率を乗じて算定する。

(退職被保険者等に係る基礎賦課額の被保険者均等割額の算定)

第15条 第13条の被保険者均等割額は、第12条第2号に規定する額と同額とする。

(退職被保険者等に係る基礎賦課額の世帯別平等割額の算定)

第16条 第13条の世帯別平等割額は、次の各号に掲げる世帯の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

(1) 次号又は第3号に掲げる世帯以外の世帯 第12条第3号アに規定する額

(2) 特定同一世帯所属者と同一の世帯に属する退職被保険者の属する世帯であって特定月以後5年を経過する月までの間にあるもの(当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。) 第12条第3号イに規定する額

(3) 特定同一世帯所属者と同一の世帯に属する退職被保険者の属する世帯であって特定月以後5年を経過する月の翌月から特定月以後8年を経過する月までの間にあるもの(当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。) 第12条第3号ウに規定する額

(基礎賦課限度額)

第17条 第10条又は第13条の基礎賦課額(一般被保険者と退職被保険者等が同一の世帯に属する場合には、第10条の基礎賦課額と第13条の基礎賦課額との合算額をいう。第34条及び第35条第1項において同じ。)は、63万円を超えることができない。

(一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課総額)

第18条 保険料の賦課額のうち一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額(第35条の規定により後期高齢者支援金等賦課額を減額するものとした場合にあっては、その減額することになる額を含む。)の総額(以下「後期高齢者支援金等賦課総額」という。)は、第1号に掲げる額の見込額か

ら第2号に掲げる額の見込額を控除した額を基準として算定した額とする。

(1) 当該年度における国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用（三重県の国民健康保険に関する特別会計において負担する後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等の納付に要する費用に係る部分であって、三重県が行う国民健康保険の一般被保険者に係るものに限る。次号において同じ。）

(2) 当該年度における次に掲げる額の合算額

ア 法附則第22条の規定により読み替えられた法第75条の規定により交付を受ける補助金（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものに限る。）及び同条の規定により貸し付けられる貸付金（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものに限る。）の額

イ その他国民健康保険事業に要する費用（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に限る。）のための収入（法附則第9条第1項の規定により読み替えられた法第72条の3第1項の規定による繰入金を除く。）の額

（一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額）

第19条 保険料の賦課額のうち後期高齢者支援金等賦課額は、当該世帯に属する一般被保険者につき算定した所得割額及び被保険者均等割額の合算額の総額並びに当該世帯につき算定した世帯別平等割額（一般被保険者と退職被保険者等とが同一の世帯に属する場合には、当該世帯を一般被保険者の属する世帯とみなして算定した世帯別平等割額）の合計額とする。

（一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の所得割額の算定）

第20条 前条の所得割額は、一般被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る基礎控除後の総所得金額等に、次条第1号の所得割の保険料率を乗じて算定する。

（一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の保険料率）

第21条 一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の保険料率は、次のとおりとする。

(1) 所得割 100分の3.1

(2) 被保険者均等割 被保険者1人につき11,200円

(3) 世帯別平等割 アからウまでに掲げる世帯の区分に応じ、それぞれアからウまでに定める額

ア イ又はウに掲げる世帯以外の世帯 1世帯につき8,400円

イ 特定世帯 1世帯につき4,200円

ウ 特定継続世帯 1世帯につき6,300円

（退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等賦課額）

第22条 保険料の賦課額のうち退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等賦課額は、当該世帯に属する退職被保険者等につき算定した所得割額及び被保険者均等割額の合算額の総額並びに当該世帯につき算定した世帯別平等割額の合計額（退職被保険者等と一般被保険者とが同一の世帯に属する場合には、所得割額及び被保険者均等割額の合算額の総額）とする。

（退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等賦課額の所得割額の算定）

第23条 前条の所得割額は、退職被保険者等に係る基礎控除後の総所得金額等に、第21条第1号の所得割の保険料率を乗じて算定する。

（退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等賦課額の被保険者均等割額の算定）

第24条 第22条の被保険者均等割額は、第21条第2号に規定する額と同額とする。

（退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等賦課額の世帯別平等割額の算定）

第25条 第22条の世帯別平等割額は、次の各号に掲げる世帯の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

(1) 次号又は第3号に掲げる世帯以外の世帯 第21条第3号アに規定する額

(2) 特定同一世帯所属者と同一の世帯に属する退職被保険者の属する世帯であって特定月以後5年を経過する月までの間にあるもの（当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。） 第21条第3号イに規定する額

(3) 特定同一世帯所属者と同一の世帯に属する退職被保険者の属する世帯であって特定月以後5年を経過する月の翌月から特定月以後8年を経過する月までの間にあるもの（当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。） 第21条第3号ウに規定する額

（後期高齢者支援金等賦課限度額）

第26条 第19条又は第22条の後期高齢者支援金等賦課額（一般被保険者と退職被保険者等が同一の世

帯に属する場合には、第19条の後期高齢者支援金等賦課額と第22条の後期高齢者支援金等賦課額との合算額をいう。第34条及び第35条第1項において同じ。）は、19万円を超えることができない。

（介護納付金賦課総額）

第27条 保険料の賦課額のうち介護納付金賦課額（第35条の規定により介護納付金賦課額を減額するものとした場合にあっては、その減額することになる額を含む。）の総額（以下「介護納付金賦課総額」という。）は、第1号に掲げる額の見込額から第2号に掲げる額の見込額を控除した額を基準として算定した額とする。

（1）当該年度における国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用（三重県の国民健康保険に関する特別会計において負担する介護納付金の納付に要する費用に充てる部分に限る。次号において同じ。）

（2）当該年度における次に掲げる額の合算額

ア 法附則第22条の規定により読み替えられた法第75条の規定により交付を受ける補助金（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものに限る。）及び同条の規定により貸し付けられる貸付金（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものに限る。）の額

イ その他国民健康保険事業に要する費用（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に限る。）のための収入（法附則第9条第1項の規定により読み替えられた法第72条の3第1項の規定による繰入金を除く。）の額

（介護納付金賦課額）

第28条 保険料の賦課額のうち介護納付金賦課額は、当該世帯に属する介護納付金賦課被保険者につき算定した所得割額及び被保険者均等割額の合算額の総額並びに当該世帯につき算定した世帯別平等割額の合計額とする。

（介護納付金賦課額の所得割額の算定）

第29条 前条の所得割額は、介護納付金賦課被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る基礎控除後の総所得金額等に、次条第1号の所得割の保険料率を乗じて算定する。

（介護納付金賦課額の保険料率）

第30条 介護納付金賦課被保険者に係る介護納付金賦課額の保険料率は、次のとおりとする。

（1）所得割 100分の3.1

（2）被保険者均等割 被保険者1人につき14,400円

（3）世帯別平等割 1世帯につき7,800円

（介護納付金賦課限度額）

第31条 第28条の介護納付金賦課額は、17万円を超えることができない。

（賦課期日）

第32条 保険料の賦課期日は、4月1日とする。

（普通徴収に係る保険料の納期）

第33条 普通徴収に係る保険料の納期は、次のとおりとする。

- 第1期 7月1日から同月末日まで
- 第2期 8月1日から同月末日まで
- 第3期 9月1日から同月末日まで
- 第4期 10月1日から同月末日まで
- 第5期 11月1日から同月末日まで
- 第6期 12月1日から同月25日まで
- 第7期 1月1日から同月末日まで
- 第8期 2月1日から同月末日まで
- 第9期 3月1日から同月末日まで

2 次条の規定により保険料の額の算定を行ったときは、普通徴収に係る保険料の納期を定め、これを通知しなければならない。

3 第1項の各納期の納付額は、当該年度分の保険料の賦課額をその納期の数で除して得た額とする。

4 前項の規定により算出した額に100円未満の端数があるとき、又はその全額が100円未満であるときは、その端数金額又はその全額は、全て最初の納期に係る金額に合算するものとする。

（賦課期日後において納付義務の発生若しくは消滅又は被保険者数の異動等があった場合における

基礎賦課額等の算定)

第34条 保険料の賦課期日後に納付義務が発生し、若しくは1世帯に属する被保険者数が増加し、若しくは減少し、又は1世帯に属する被保険者が介護納付金賦課被保険者となり、若しくは介護納付金賦課被保険者でなくなり、若しくは法施行令第29条の7の2第2項に規定する特例対象被保険者等（以下「特例対象被保険者等」という。）となった場合における当該納付義務者に係る第10条、第13条、第19条若しくは第22条の額（被保険者数が増加し、若しくは減少した場合（特定同一世帯所属者に該当することにより被保険者数が減少した場合を除く。）又は特例対象被保険者等となった場合における当該納付義務者に係る世帯別平等割を除く。）若しくは第28条の額又は次条第1項各号に定める額若しくは同条第3項若しくは第4項の規定により読み替えて準用する同条第1項各号に定める額の算定は、それぞれ、その納付義務が発生し、若しくは被保険者数が増加し、若しくは減少した日（法第6条第1号から第8号までの規定のいずれかに該当したことにより被保険者数が減少した場合においては、その減少した日が月の初日であるときに限り、その前日とする。）又は1世帯に属する被保険者が介護納付金賦課被保険者となり、若しくは介護納付金賦課被保険者でなくなった日若しくは特例対象被保険者等となった日の属する月から、月割をもって行う。

2 保険料の賦課期日後に納付義務が消滅した場合における当該納付義務者に係る第10条、第13条、第19条若しくは第22条の額若しくは第28条の額又は次条第1項各号に定める額若しくは同条第3項若しくは第4項の規定により読み替えて準用する同条第1項各号に定める額の算定は、その納付義務が消滅した日（法第6条第1号から第8号までの規定のいずれかに該当したことにより納付義務が消滅した場合においては、その消滅した日が月の初日であるときに限り、その前日とする。）の属する月の前月まで、月割りをもって行う。

（保険料の減額）

第35条 次の各号に該当する納付義務者に対して課する保険料の賦課額のうち基礎賦課額は、第10条又は第13条の基礎賦課額から、それぞれ、当該各号に定める額を減額して得た額（当該減額して得た額が63万円を超える場合には、63万円）とする。

（1）世帯主、当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合にはその発生した日とする。）現在においてその世帯に属する被保険者及び特定同一世帯所属者につき算定した地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額（青色専従者給与額又は事業専従者控除額については、同法第313条第3項、第4項又は第5項の規定を適用せず、所得税法（昭和40年法律第33号）第57条第1項、第3項又は第4項の規定の例によらないものとし、山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額（地方税法附則第33条の2第5項に規定する上場株式等に係る配当所得等の金額（同法附則第35条の2の6第11項又は第15項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第33条の3第5項に規定する土地等に係る事業所得等の金額、同法附則第34条第4項に規定する長期譲渡所得の金額、同法附則第35条第5項に規定する短期譲渡所得の金額、同法附則第35条の2第5項に規定する一般株式等に係る譲渡所得等の金額（同法附則第35条の3第15項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第35条の2の2第5項に規定する上場株式等に係る譲渡所得等の金額（同法附則第35条の2の6第15項又は第35条の3第13項若しくは第15項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第35条の4第4項に規定する先物取引に係る雑所得等の金額（同法附則第35条の4の2第7項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、外国居住者等の所得に対する相互主義による所得税等の非課税等に関する法律第8条第2項に規定する特例適用利子等の額、同法第8条第4項に規定する特例適用配当等の額、租税条約等実施特例法第3条の2の2第10項に規定する条約適用利子等の額及び同条第12項に規定する条約適用配当等の額をいう。以下この項において同じ。）の算定についても同様とする。以下同じ。）及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額（世帯主並びに当該世帯主の世帯に属する被保険者及び特定同一世帯所属者（次号及び第3号において「世帯主等」という。）のうち給与所得を有する者（前年中に同条第1項に規定する総所得金額に係る所得税法第28条第1項に規定する給与所得について同条第3項に規定する給与所得控除額の控除を受けた者（同条第1項に規定する給与等の収入金額が55万円を超える者に限る。）をいう。以下この号において同じ。）の数及び公的年金等に係る所得を有する者（前年中に地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額に係る所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に

係る所得について同条第4項に規定する公的年金等控除額の控除を受けた者（年齢65歳未満の者にあっては当該公的年金等の収入金額が60万円を超える者に限り、年齢65歳以上の者にあっては当該公的年金等の収入金額が110万円を超える者に限る。）をいい、給与所得を有する者を除く。）の数の合計数（次号及び第3号において「給与所得者等の数」という。）が2以上の場合にあっては、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額）を超えない世帯に係る保険料の納付義務者 アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額とイに掲げる額とを合算した額

ア 当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料率に10分の7を乗じて得た額

イ 当該年度分の基礎賦課額の世帯別平等割の保険料率に10分の7を乗じて得た額

- (2) 前号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額（世帯主等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあっては、同号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額）に28万5千円に当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合にはその発生した日とする。）現在において当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であって前号に該当する者以外の者 アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち、当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額とイに掲げる額とを合算した額

ア 当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料率に10分の5を乗じて得た額

イ 当該年度分の基礎賦課額の世帯別平等割の保険料率に10分の5を乗じて得た額

- (3) 第1号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額（世帯主等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあっては、同号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額）に52万円に当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合にはその発生した日とする。）現在において当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であって前2号に該当する者以外の者 アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額とイに掲げる額とを合算した額

ア 当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料率に10分の2を乗じて得た額

イ 当該年度分の基礎賦課額の世帯別平等割の保険料率に10分の2を乗じて得た額

- 2 前項各号ア及びイに規定する額を決定する場合において、1円未満の端数があるときは、これを切り上げるものとする。

- 3 前2項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第10条又は第13条」とあるのは「第19条又は第22条」と、「63万円」とあるのは「19万円」と読み替えるものとする。

- 4 第1項及び第2項の規定は、介護納付金賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「基礎賦課額」とあるのは「介護納付金賦課額」と、「第10条又は第13条」とあるのは「第28条」と、「63万円」とあるのは「17万円」と読み替えるものとする。

（特例対象被保険者等の特例）

第36条 世帯主又は当該世帯に属する被保険者若しくは特定同一世帯所属者が特例対象被保険者等である場合における第11条第1項及び前条第1項の規定の適用については、第11条第1項中「規定する総所得金額」とあるのは「規定する総所得金額（特例対象被保険者等の総所得金額に所得税法第28条第1項に規定する給与所得が含まれている場合においては、当該給与所得については、同条第2項の規定によって計算した金額の100分の30に相当する金額によるものとする。次項において同じ。）」と、「所得の金額（同法）」とあるのは「所得の金額（地方税法）」と、前条第1項第1号中「総所得金額（）」とあるのは「総所得金額（特例対象被保険者等の総所得金額に所得税法第28条第1項に規定する給与所得が含まれている場合においては、当該給与所得については、同条第2項の規定によって計算した金額の100分の30に相当する金額によるものとする。）」と、「ついては、同法」

とあるのは「ついては、地方税法」とする。

(保険料の端数計算)

第37条 保険料を計算する場合において、第10条、第13条、第19条、第22条、第28条、第34条、第35条の基礎賦課額、後期高齢者支援金等賦課額及び介護納付金賦課額に100円未満の端数があるとき、又はその全額が100円未満であるときは、その端数金額又はその全額を切り捨てる。この場合において、一般被保険者と退職被保険者等とが同一の世帯に属する場合には、一般被保険者に係る基礎賦課額と退職被保険者等に係る基礎賦課額との合算額、一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額と退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等賦課額との合算額について端数計算するものとする。

(保険料の額の通知)

第38条 保険料の額が定まったときは、市長は、速やかにこれを世帯主に通知しなければならない。

その額に変更があったときもまた同様とする。

(保険料の督促状及び督促手数料)

第39条 保険料の督促手数料は、督促状1通について、50円とする。ただし、やむを得ない理由があると認める場合においては、これを徴収しない。

(延滞金)

第40条 保険料の納付義務者は、納期限後にその保険料を納付する場合においては、当該納付金額に、その納期限（納期限の延長のあったときは、その延長された納期限とする。）の翌日から納付の日までの期間の日数に応じ、当該金額が2千円以上（千円未満の端数があるときは、これを切り捨てる。）であるときは、当該金額につき年14.6パーセント（当該納期限の翌日から1月を経過する日までの期間については、年7.3パーセント）の割合を乗じて計算した金額に相当する延滞金額を加算して納付しなければならない。

2 前項に規定する延滞金額の端数計算については、地方税法第20条の4の2第5項の規定を準用する。

3 第1項に規定する年当たりの割合は、閏年の日を含む期間についても、365日当たりの割合とする。

4 市長は、保険料の納付義務者が第1項の納期限までに当該保険料を納付しなかったことについてやむを得ない理由があると認めるときは、同項の延滞金を減免することができる。

(徴収猶予)

第41条 市長は、保険料の納付義務者が次の各号のいずれかに該当することによりその納付すべき保険料の全部又は一部を一時に納付することができないと認める場合においては、その申請によって、その納付することができないと認められる金額を限度として、6月以内の期間を限って徴収を猶予することができる。

(1) 納付義務者がその資産について震災、風水害、落雷、火災若しくはこれに類する災害を受け、又はその資産を盗まれたとき。

(2) 納付義務者がその事業又は業務を廃止し、又は休止したとき。

(3) 納付義務者がその事業又は業務について甚大な損害を受けたとき。

(4) 前3号に掲げる理由に類する理由があったとき。

2 前項の申請をする者は、次に掲げる事項を記載した申請書に徴収猶予を必要とする理由を証明すべき書類を添付して、市長に提出しなければならない。

(1) 氏名及び住所

(2) 納期限及び保険料の額

(3) 徴収猶予を必要とする理由

(保険料の減免)

第42条 市長は、次の各号のいずれかに該当する者のうち必要があると認められるものに対し、保険料を減免する。

(1) 災害等により生活が著しく困難となった者又はこれに準ずると認められる者

(2) 次のいずれにも該当する者（資格取得日の属する月以後2年を経過する月までの間に限る。）の属する世帯の納付義務者

ア 被保険者の資格を取得した日において、65歳以上である者

イ 被保険者の資格を取得した日の前日において、次のいずれかに該当する者（当該資格を取得した日において、高齢者医療確保法の規定による被保険者となった者に限る。）の被扶養者で

あった者

(ア) 健康保険法の規定による被保険者。ただし、同法第3条第2項の規定による日雇特例被保険者を除く。

(イ) 船員保険法の規定による被保険者

(ウ) 国家公務員共済組合法又は地方公務員等共済組合法に基づく共済組合の組合員

(エ) 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号）の規定による私立学校教職員共済制度の加入者

(オ) 健康保険法第126条の規定により日雇特例被保険者手帳の交付を受け、その手帳に健康保険印紙を貼り付けるべき余白がなくなるに至るまでの間にある者。ただし、同法第3条第2項ただし書の規定による承認を受けて同項の規定による日雇特例被保険者とならない期間内にある者及び同法第126条第3項の規定により当該日雇特例被保険者手帳を返納した者を除く。

(3) 前2号に掲げる者のほか、規則で定める特別の事由がある者

2 前項の規定により保険料の減免を受けようとする者は、納期限前7日までに次に掲げる事項を記載した申請書に減免を受けようとする理由を証明する書類を添付して市長に提出しなければならない。ただし、災害その他やむを得ない理由により納期限前7日までに申請書を提出することができないと市長が認めるときは、この限りでない。

(1) 氏名及び住所

(2) 納期限及び税額

(3) 減免を受けようとする理由

3 第1項の規定により保険料の減免を受けた者は、その理由が消滅した場合においては、直ちにその旨を市長に申告しなければならない。

(保険料に関する申告)

第43条 保険料の納付義務者は、4月15日まで（保険料の賦課期日後に納付義務が発生した者は、当該納付義務が発生した日から15日以内）に、当該納付義務者及びその世帯に属する被保険者の所得その他市長が必要と認める事項を記載した申告書を市長に提出しなければならない。ただし、当該納付義務者及びその世帯に属する被保険者の前年中の所得につき地方税法第317条の2第1項の申告書が市長に提出されている場合又は当該納付義務者及びその世帯に属する被保険者が同項ただし書に規定する者（同項ただし書の条例で定める者を除く。）である場合においては、この限りでない。

(特例対象被保険者等に係る届出)

第44条 特例対象被保険者等の属する世帯の世帯主は、次に掲げる事項を記載した届出書を市長に提出しなければならない。

(1) 氏名及び住所

(2) 特例対象被保険者等の氏名

(3) 離職年月日

(4) 離職理由

2 前項の届出に当たり、特例対象被保険者等の雇用保険法施行規則（昭和50年労働省令第3号）第17条の2第1項第1号に規定する雇用保険受給資格者証の提示を求められた場合においては、これを提示しなければならない。

(過誤納金の還付等)

第45条 市長は、誤納又は過納となった徴収金（保険料、督促手数料、延滞金及び滞納処分費をいう。以下この項において同じ。）があるときは、これを納付義務者に還付する。ただし、当該納付義務者について未納に係る徴収金があるときは、これを充当することができる。

2 前項の規定による還付又は充当にあつては、地方税法第17条の4並びに第20条の4の2第2項及び第5項の規定を準用する。

3 市長は、第1項の規定により還付し、又は充当したときは、当該納付義務者に通知する。

第7章 雑則

(委任)

第46条 この条例の施行について必要な事項は、規則で定める。

第8章 罰則

(罰則)

第47条 市は、世帯主が法第9条第1項若しくは第9項の規定による届出をせず、若しくは虚偽の届出をした場合又は同条第3項若しくは第4項の規定により被保険者証の返還を求められてこれに応じない場合においては、その者に対し、10万円以下の過料を科する。

第48条 市は、世帯主又は世帯主であった者が正当の理由なしに法第113条の規定により文書その他の物件の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は同条の規定による当該職員の質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をしたときは、10万円以下の過料を科する。

第49条 市は、偽りその他不正の行為により保険料、一部負担金及びこの条例に規定する過料の徴収を免れた者に対し、その徴収を免れた金額の5倍に相当する金額以下の過料を科する。

第50条 前3条に規定する過料の額は、情状により市長がこれを定める。

2 前3条に規定する過料を徴収する場合において発する納入通知書に指定すべき納期限は、その発付の日から起算して10日以上を経過した日とする。

附 則

(施行期日)

第1条 この条例は、平成30年4月1日から施行する。

(保険給付に関する経過措置)

第2条 この条例の施行前に出産した被保険者に係る出産育児一時金及び死亡した被保険者に係る葬祭費については、なお従前の例による。

(国民健康保険税に関する経過措置)

第3条 この条例の施行前に改正前の鈴鹿市国民健康保険条例及び鈴鹿市税条例（昭和25年鈴鹿市条例第77号）の規定により課し、又は課すべきであった国民健康保険税については、なお従前の例による。

(罰則に関する経過措置)

第4条 この条例の施行前にした行為及びこの条例の附則においてなお従前の例によることとされる場合におけるこの条例の施行後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

(公的年金等所得に係る保険料の減額賦課の特例)

第5条 当分の間、世帯主又はその世帯に属する被保険者若しくは特定同一世帯所属者が、前年中に所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得（以下「公的年金等所得」という。）について同条第4項に規定する公的年金等控除額（年齢65歳以上である者に係るものに限る。）の控除を受けた場合における第35条の規定の適用については、同条第1項第1号中「第314条の2第1項に規定する総所得金額」とあるのは「第314条の2第1項に規定する総所得金額（所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得については、同条第2項第1号の規定によって計算した金額から15万円を控除した金額によるものとし、」と、「同法第313条第3項」とあるのは「地方税法第313条第3項」と、「110万円」とあるのは「125万円」とする。

(延滞金の割合等の特例)

第6条 当分の間、第40条に規定する延滞金の年14.6パーセントの割合及び年7.3パーセントの割合は、同条の規定にかかわらず、各年の延滞金特例基準割合（平均貸付割合（租税特別措置法第93条第2項に規定する平均貸付割合をいう。）に年1パーセントの割合を加算した割合をいう。以下この条において同じ。）が年7.3パーセントの割合に満たない場合には、その年中においては、年14.6パーセントの割合にあってはその年における延滞金特例基準割合に年7.3パーセントの割合を加算した割合とし、年7.3パーセントの割合にあっては当該延滞金特例基準割合に年1パーセントの割合を加算した割合（当該加算した割合が年7.3パーセントの割合を超える場合には、年7.3パーセントの割合）とする。

(平成30年度以降の保険料の減免の特例)

第7条 当分の間、平成30年度以降の第42条第1項第2号による保険料の減免については、同号中「該当する者（資格取得日の属する月以後2年を経過する月までの間に限る。）」とあるのは、「該当する者」とする。

(新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金)

第8条 給与等（所得税法第28条第1項に規定する給与等をいい、賞与（健康保険法第3条第6項に

規定する賞与をいう。)を除く。以下同じ。)の支払を受けている被保険者が療養のため労務に服することができないとき(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。)である感染症(以下「新型コロナウイルス感染症」という。)に感染したとき又は発熱等の症状があり新型コロナウイルス感染症の感染が疑われるときに限る。)は、その労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から労務に服することができない期間のうち労務に就くことを予定していた日について、傷病手当金を支給する。

2 傷病手当金の額は、1日につき、傷病手当金の支給を始める日の属する月以前の直近の継続した3月間の給与等の収入の額の合計額を就労日数で除した金額(その金額に、5円未満の端数があるときは、これを切り捨て、5円以上10円未満の端数があるときは、これを10円に切り上げるものとする。)の3分の2に相当する金額(その金額に、50銭未満の端数があるときは、これを切り捨て、50銭以上1円未満の端数があるときは、これを1円に切り上げるものとする。)とする。ただし、健康保険法第40条第1項に規定する標準報酬月額等級の最高等級の標準報酬月額の30分の1に相当する金額の3分の2に相当する金額を超えるときは、その金額とする。

3 傷病手当金の支給期間は、その支給を始めた日から起算して1年6月を超えないものとする。
(新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金と給与等との調整)

第9条 新型コロナウイルス感染症に感染した場合又は発熱等の症状があり新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる場合において給与等の全部又は一部を受けることができる者に対しては、これを受けることができる期間は、傷病手当金を支給しない。ただし、その受けることができる給与等の額が、前条第2項の規定により算定される額より少ないときは、その差額を支給する。

附 則 (平成30年3月23日条例第6号)

この条例は、平成30年4月1日から施行する。

附 則 (平成31年3月25日条例第18号)

(施行期日)

1 この条例は、平成31年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 改正後の第17条及び第35条の規定は、平成31年度以後の年度分の保険料について適用し、平成30年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

附 則 (令和2年3月25日条例第12号)

(施行期日)

1 この条例は、令和2年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 改正後の第17条、第31条及び第35条の規定は、令和2年度以後の年度分の保険料について適用し、令和元年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

附 則 (令和2年6月23日条例第23号)

この条例は、公布の日から施行し、改正後の附則第8条及び第9条の規定は、傷病手当金の支給を始める日が令和2年1月1日から規則で定める日までの間に属する場合に適用することとする。

附 則 (令和2年11月10日条例第31号)

(施行期日)

1 この条例は、令和3年1月1日から施行する。

(経過措置)

2 第1条の規定による改正後の鈴鹿市税外収入金に対する督促手数料及び延滞金徴収条例附則第2項の規定、第2条の規定による改正後の鈴鹿市公共下水道事業受益者負担に関する条例附則第2項の規定、第3条の規定による改正後の鈴鹿市後期高齢者医療に関する条例附則第2条の規定、第4条の規定による改正後の鈴鹿市公共下水道区域外流入分担金の徴収に関する条例附則第2項の規定及び第5条の規定による改正後の鈴鹿市国民健康保険条例附則第6条の規定は、この条例の施行の日以後の期間に対応する延滞金について適用し、同日前の期間に対応する延滞金については、なお従前の例による。

附 則 (令和3年2月13日条例第1号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（令和 3 年 3 月 24 日 条例第 8 号）

（施行期日）

- 1 この条例は，令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

（経過措置）

- 2 改正後の第 11 条第 1 項，第 12 条第 2 号，第 21 条第 2 号，第 30 条第 2 号，第 35 条第 1 項各号及び附則第 5 条の規定は，令和 3 年度以後の年度分の保険料について適用し，令和 2 年度以前の年度分の保険料については，なお従前の例による。

改正

平成13年 3 月26日 条例第17号

平成20年 3 月28日 条例第10号

平成30年 3 月23日 条例第 6 号

鈴鹿市国民健康保険支払準備基金条例

(設置)

第 1 条 国民健康保険事業における財政の健全な運営を図るため、鈴鹿市国民健康保険支払準備基金（以下「基金」という。）を設置する。

(積立て)

第 2 条 基金として積立てる額は、毎年度予算に定める額及び国民健康保険事業特別会計の各会計年度における決算剰余金のうち2分の1以内の額とし、地方自治法（昭和22年法律第67号）第233条の2ただし書の規定により積立てることができるものとする。

(処分等)

第 3 条 基金は、災害その他の事由により増加した費用の財源に充てる場合で、次の各号のいずれかに該当する場合に限り、基金の処分又は積立の停止若しくは減額をすることができる。

(1) 国民健康保険事業費納付金に要する費用に充てるとき。

(2) 保健事業に要する費用に充てる必要があると市長が認めたとき。

(準用)

第 4 条 この条例に定めるもののほか、基金の管理運用については、鈴鹿市基金条例（昭和51年鈴鹿市条例第35号）を準用する。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成13年 3 月26日 条例第17号）

この条例は、平成13年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成20年 3 月28日 条例第10号）

この条例は、平成20年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成30年 3 月23日 条例第 6 号）

この条例は、平成30年 4 月 1 日から施行する。

改正

平成31年 3 月 29 日 規則第22号
令和 2 年 6 月 23 日 規則第38号
令和 2 年 9 月 25 日 規則第48号
令和 2 年12月 22 日 規則第52号
令和 3 年 3 月 31 日 規則第19号

鈴鹿市国民健康保険条例施行規則

鈴鹿市国民健康保険条例施行規則（昭和35年鈴鹿市規則第 6 号）の全部を改正する。

目次

- 第 1 章 総則（第 1 条）
- 第 2 章 鈴鹿市国民健康保険運営協議会（第 2 条—第 5 条）
- 第 3 章 被保険者（第 6 条—第 8 条）
- 第 4 章 保険給付（第 9 条—第15条）
- 第 5 章 保険料（第16条—第19条）
- 第 6 章 雑則（第20条・第21条）

附則

第 1 章 総則

（趣旨）

第 1 条 この規則は、鈴鹿市国民健康保険条例（平成29年鈴鹿市条例第15号。以下「条例」という。）第46条の規定に基づき、条例の施行に関し必要な事項を定めるものとする。

第 2 章 鈴鹿市国民健康保険運営協議会

（名称及び所掌事項）

第 2 条 条例第 2 条第 1 項に規定する協議会の名称は、鈴鹿市国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）とする。

2 協議会は、次に掲げる事項について、審議するものとする。

- （1） 保険料に関する事項
- （2） 保健事業に関する事項
- （3） 前 2 号に掲げるもののほか、国民健康保険事業の運営上重要な事項（委員等）

第 3 条 協議会の委員は、市長が委嘱する。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

（会議）

第 4 条 会長は、協議会の会議（以下「会議」という。）を招集し、会長に事故があるときは、市長が招集する。

2 会長は、会議の議長となる。

3 会議は、原則公開するものとする。

4 会議は、条例第 2 条第 1 項各号に掲げる委員からそれぞれ 1 人以上が出席し、かつ、同項に定める委員の総数の 2 分の 1 以上の出席がなければ開くことができない。

5 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

6 議長は、委員として議決に加わることはできない。

7 議長は、開催した会議の議事概要を作成しなければならない。

（庶務）

第 5 条 協議会の庶務は、健康福祉部保険年金課において処理する。

第 3 章 被保険者

（被保険者とししない者）

第 6 条 条例第 3 条第 2 号の規則で定める者は、当該年度の収入（老齢福祉年金、仕送り等を含み、当該施設から個人的経費として支給されるものを除く。）及び活用できる資産の合計額が、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める金額に満たない額である者とする。

- (1) 療養の給付を受ける場合に、一部負担金を支払うことを要しない者 当該年度において課される保険料の額及び小遣いに相当する額の合計額
 - (2) 療養の給付を受ける場合に、一部負担金を支払うことを要する者 当該年度において課される保険料の額、療養の給付を受ける場合に支払うこととなる一部負担金の額及び小遣いに相当する額の合計額
- (資格得喪等の届出)

第7条 被保険者の資格の取得又は喪失に関する事項その他必要な事項を届け出る場合は、国民健康保険・国民年金異動届を提出しなければならない。

- 2 市長は、被保険者の資格の取得又は喪失に関する事項の届出に関し、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号）第22条第1項の規定により当該届出事項と同一の内容を含む特定個人情報の提供を受けることができないときは、当該届出を行おうとする者からその事実を証明することのできる書類等の提示又は提出を求めるものとする。
- (被保険者証の更新)

第8条 国民健康保険法施行規則（昭和33年厚生省令第53号）第7条の2第1項の規定に基づく被保険者証の更新は、毎年行うものとする。

第4章 保険給付

(一部負担金の徴収猶予及び免除)

第9条 国民健康保険法（昭和33年法律第192号。以下「法」という。）第44条第1項の規定による一部負担金の徴収猶予又は免除を受けることができる者は、次の各号のいずれかに該当する一部負担金の支払が困難な被保険者（世帯主でないときは、その者の属する世帯の世帯主）であって、別に定める基準を満たすものとする。

- (1) 震災、風水害、火災その他これらに類する災害により死亡し、障害者となり、又は資産に重大な損害を受けたとき。
- (2) 干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁その他これらに類する理由により収入が著しく減少したとき。
- (3) 事業又は業務の休廃止、失業（定年退職、自己都合による自発的退職等を除く。）等により収入が著しく減少したとき。
- (4) 前3号に掲げる事由に類する事由があったとき。

(一部負担金の徴収猶予及び免除の期間)

第10条 前条の一部負担金の徴収猶予又は免除は、申請した日の属する月から起算して、徴収猶予にあつては6月以内、免除にあつては3月以内の期間に限り行うものとする。ただし、免除については、期間を経過しても引き続き免除を適用する要件を備えていると市長が認める場合は、申請により3月を限度として、延長することができる。

(一部負担金の徴収猶予及び免除の申請)

第11条 第9条の一部負担金の徴収猶予又は免除を受けようとする被保険者は、国民健康保険一部負担金徴収猶予（免除）申請書に必要な書類を添えて、市長に提出しなければならない。

(一部負担金の徴収猶予及び免除の決定の通知等)

第12条 市長は、前条の規定による申請があつたときは、その内容を審査し、適当と認めたときにあつては国民健康保険一部負担金徴収猶予（免除）証明書を、適当でないと認めたときにあつては国民健康保険一部負担金徴収猶予（免除）不承認決定通知書を当該申請をした者に交付するものとする。

- 2 前項の証明書の交付を受けた者及び当該者の世帯に属する被保険者（以下この条及び次条において「受給者」という。）が、保険医療機関又は保険薬局（以下「保険医療機関等」という。）で療養の給付を受けようとするときは、当該証明書を被保険者証に添えて、保険医療機関等に提出しなければならない。

(一部負担金の徴収猶予及び免除の取消し及び返還)

第13条 市長は、受給者が次の各号のいずれかに該当すると認めたときは、徴収猶予又は免除の決定の全部又は一部を取り消すものとする。この場合において、徴収猶予された一部負担金にあつては期限を付して徴収をし、免除された一部負担金にあつては免除された額について返還を求めることができる。

- (1) 資力その他の事情が変化したとき。
 - (2) 偽りその他不正の行為により一部負担金の徴収猶予又は免除を受けたとき。
- 2 市長は、前項の規定により一部負担金の徴収猶予又は免除を取り消したときは、速やかに国民健康保険一部負担金徴収猶予（免除）取消通知書により当該受給者及び保険医療機関等に通知するものとする。

（出産育児一時金）

第14条 条例第4条第1項の規定により出産育児一時金の支給を受けようとする世帯主は、国民健康保険出産育児一時金請求書に被保険者証及び出生届その他医師又は助産師が被保険者の分娩に関する内容を証する書類（病院、診療所、助産所その他の者の名称が分かるものに限る。）を添えて、市長に提出しなければならない。

- 2 前項の場合において、条例第4条第1項ただし書の規定により加算する額の支給を受けようとする世帯主は、同項ただし書に規定する出産であると市長が認める際に必要となる書類を添付しなければならない。

（葬祭費）

第15条 条例第5条第1項の規定により葬祭費の支給を受けようとするときは、国民健康保険葬祭費請求書を市長に提出しなければならない。

第5章 保険料

（保険料の額の通知）

第16条 条例第38条の規定による通知は、国民健康保険料納付通知書兼特別徴収決定通知書兼更正通知書又は国民健康保険料納付通知書兼更正通知書により、当該納付義務者に通知するものとする。

（延滞金の減免）

第17条 条例第40条第4項の規定により延滞金の減免をすることができるときは、次の各号のいずれかに該当するときとする。

- (1) 条例第41条第1項の規定により保険料の徴収を猶予した場合において、その猶予をした期間に対応する部分の延滞金があるとき。
 - (2) 条例第42条第1項の規定により保険料を減免したとき。
 - (3) その他延滞金の納付を困難とするやむを得ない事由があると認められるとき。
- 2 前項の規定により延滞金の減免を受けようとする者は、国民健康保険料延滞金減免申請書を市長に提出しなければならない。
- 3 市長は、前項の規定による申請があったときは、その内容を審査し、減免の可否を決定し、その結果を当該申請をした者に通知するものとする。
- 4 市長は、減免を受けた者が偽りその他不正の行為により延滞金の減免を受けたと認めたときは、延滞金の減免の決定の全部又は一部を取り消すものとする。この場合においては、減免された額について返還を求めることができる。
- 5 市長は、前項の規定により延滞金の減免を取り消したときは、速やかに減免を取り消された者に通知するものとする。

（保険料の徴収猶予）

第18条 条例第41条の規定により保険料の徴収猶予を受けようとする者は、国民健康保険料徴収猶予申請書を市長に提出しなければならない。

- 2 市長は、前項の規定による申請があったときは、その内容を審査し、適当と認めたときにあつては国民健康保険料徴収猶予決定通知書を、適当でないと認めたときにあつては国民健康保険料徴収猶予不承認決定通知書を当該申請をした者に通知するものとする。
- 3 市長は、条例第41条の規定により保険料の徴収猶予を受けた者が、次の各号のいずれかに該当するときは、その徴収猶予を取り消し、当該徴収猶予に係る保険料を一時に徴収することができる。
- (1) 徴収猶予を受けた者の資力その他の事情が変化したため、徴収を猶予することが適当でないと認められるとき。
 - (2) 保険料の納付を不正に免れ、又は免れようとしたと認められるとき。
- 4 市長は、前項の規定により保険料の徴収猶予を取り消したときは、国民健康保険料徴収猶予取消通知書により当該納付義務者に通知するものとする。

（保険料の減免）

第19条 条例第42条第1項の規定により保険料を減免することができる者は、次の表の左欄に掲げるいずれかの対象者であって、同表の中欄に掲げる減免要件に該当するものとし、その者に対して課する保険料額（当該減免申請があった日の属する年度に課されたもの（年度を遡って賦課されたものを除く。）をいう。ただし、同表4の項中欄第1号又は第2号に該当する場合にあっては、当該事由が発生した日以後の納期に係る保険料額をいう。）から、それぞれ同表の右欄に掲げる額を減免する。

対象者	減免要件	減免額
1 条例第42条第1項第1号の規定に基づく災害により被害を受けた者	鈴鹿市税条例施行規則（昭和41年鈴鹿市規則第17号）第3条の表第5号の項中欄第6項から第8項までに該当する場合	鈴鹿市税条例施行規則第3条の表第5号の項中欄第6項から第8項までの区分に応じ、当該各項に定める軽減又は免除の額
2 条例第42条第1項第1号に該当する者（前項の者を除く。）	（1） 納付義務者の世帯に属する被保険者の賦課期日の属する年の条例第11条第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合計額（以下この項において「総所得金額等」という。）が前年の総所得金額等に比較して10分の7以下に減少すると認められる世帯であって、納付義務者の世帯に属する被保険者の賦課期日の属する年の平均収入月額合計額が生活保護法（昭和25年法律第144号）の規定の適用があるものとして同法第11条第1項第1号から第3号までに掲げる扶助について同法第8条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準の例により測定した当該世帯主等の需要の額の合計額に1000分の1155を乗じて得た額に100分の130を乗じて得た額（以下「減免基準額」という。）以下である世帯となる世帯のうち、生活困窮により納付が困難と認められる場合	所得割額に次の算式により得た数値（小数点第2位以下の端数があるときは、これを切り上げる。）を乗じて得た額 $1 - (\text{平均収入月額} / \text{減免基準額})$
	（2） 破産法（平成16年法律第75号）第30条第1項の規定により破産手続開始の決定を受けた場合	所得割額の全額
3 条例第42条第1項第2号の規定に基づく旧被扶養者（被用者保険の被扶養者であった者をいう。別表において同じ。）	法第5条の被保険者の資格を取得した日において65歳以上の者で、当該被保険者の資格を取得した日の前日において、次の各号のいずれかに該当する者（当該資格を取得した日において、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第50条に規定する被保険者になった者に限る。）の被扶養者であった場合 ア 健康保険法（大正11年法律第70号）の規定による被保険者（同法第3条第2項の規定による日雇特例被保険者を除く。） イ 船員保険法（昭和14年法律第73号）	当該事由に該当することとなった日の属する月以後に課される保険料の額に別表に定める割合を乗じて得た額

	の規定による被保険者 ウ 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）又は地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）に基づく共済組合の組合員 エ 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号）の規定による私立学校教職員共済制度の加入者 オ 健康保険法第126条の規定により日雇特例被保険者手帳の交付を受け、その手帳に健康保険印紙を貼り付けるべき余白がなくなるに至るまでの間にある者（同法第3条第2項ただし書の規定による承認を受けて同項の規定による日雇特例被保険者とならない期間内にある者及び同法第126条第3項の規定により当該日雇特例被保険者手帳を返納した者を除く。）	
4 条例第42条第1項第3号の規定に基づく特別の事由がある者	(1) 少年院その他これに準ずる施設に収容された場合	当該事由に該当することとなった日の属する月から該当しなくなった日の属する月の前月までの期間に課される保険料の額
	(2) 刑事施設、労役場その他これに準ずる施設に収容された場合	当該事由に該当することとなった日の属する月から該当しなくなった日の属する月の前月までの期間に課される保険料の額
	(3) 前2号に掲げるもののほか、特別の事由により納付が困難と認められる場合	市長が必要と認める期間中に課された保険料額に、市長が適当と認める割合を乗じて得た額

2 保険料の減免を受けようとする者は、国民健康保険料減額（免除）申請書を市長に提出しなければならない。

3 保険料の減免に関して、必要な事項は別に定める。

第6章 雑則

（過料）

第20条 条例第47条から第49条までの規定により過料を科する場合においては、過料通知書によりその旨を通知し、納入通知書により徴収する。

（書類の様式）

第21条 条例の施行に必要な様式は、別に定める。

附 則

（施行期日）

1 この規則は、平成30年4月1日から施行する。

（新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金の支給）

2 条例附則第8条第1項の規定により傷病手当金の支給を受けようとする者は、傷病手当金支給申請書を市長に提出しなければならない。

3 鈴鹿市国民健康保険条例の一部を改正する条例（令和2年鈴鹿市条例第23号）附則に規定する規則で定める日は、令和3年6月30日とする。

附 則（平成31年 3 月 29 日規則第22号）

（施行期日）

- 1 この規則は、平成31年 4 月 1 日から施行する。
（経過措置）
- 2 改正後の第19条第 1 項の規定は、平成31年度以後の年度分の保険料の減免について適用し、平成30年度分までの保険料の減免については、なお従前の例による。この場合において、平成31年度分の保険料の減免については、同項の表 2 の項第 1 号中「1000分の1155」とあるのは「885分の990」と、平成32年度分の保険料の減免については、同号中「1000分の1155」とあるのは「870分の990」とする。

附 則（令和 2 年 6 月 23 日規則第38号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和 2 年 9 月 25 日規則第48号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和 2 年 12 月 22 日規則第52号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和 3 年 3 月 31 日規則第19号）

この規則は、公布の日から施行する。

別表（第19条関係）

対象となる保険料の種類	減免対象	保険料の軽減割合
1 所得割	全ての旧被扶養者	全額
2 均等割	(1) 条例第35条第 1 項各号に該当する世帯以外の世帯に属する旧被扶養者	保険料額の10分の 5
	(2) 条例第35条第 1 項第 3 号に該当する世帯に属する旧被扶養者	当該軽減前の保険料額の10分の 3
3 世帯別平等割額 （旧被扶養者で構成される世帯に限る。）	(1) 条例第35条第 1 項各号に該当する世帯以外の世帯	保険料額の10分の 5
	(2) 条例第35条第 1 項第 3 号に該当する世帯	当該軽減前の保険料額の10分の 3
	(3) 条例第35条第 1 項各号に該当する特定継続世帯以外の特定継続世帯	特定世帯又は特定継続世帯以外の世帯の保険料額の 4 分の 1
	(4) 条例第35条第 1 項第 3 号に該当する特定継続世帯	特定世帯又は特定継続世帯以外の世帯の保険料額の10分の 1

備考

- 1 2 の項及び 3 の項に規定する軽減は、資格取得日の属する月以後 2 年を経過する月までの間に限り行う。
- 2 3 の項に規定する軽減は、旧被扶養者が属する世帯が条例第12条第 1 項第 3 号イに規定する特定世帯である場合は行わない。

国民健康保険用語の解説

国民健康保険用語の解説

【資格に関する用語】

一般被保険者（一般）	退職被保険者等以外の国保加入者
退職被保険者等（退職）	現在老齢年金等を受給している元社会保険加入者及びその被扶養者
被用者保険	健保，共済組合等の職域での健康保険

【国民健康保険料（税）に関する用語】

所得割	前年中の所得を基準に算定される金額
資産割	当該年度の固定資産税（土地，家屋に係る分）を基準に算定される金額 ※平成 30 年度以降廃止
被保険者均等割	被保険者一人あたりの定額の金額
世帯別平等割	国保世帯一世帯あたりの定額の金額
応能割	加入者の経済的能力に応じて課される国保料（税）で，所得割と資産割を指す（資産割は平成 30 年度以降廃止）
応益割	保険給付の平等性により均一に課される国保料（税）で，均等割と平等割を指す
賦課割合	算出金額におけるそれぞれの区分の占める割合
賦課限度額	一年度に賦課される保険料（税）の最高額
限度超過額	算出金額で賦課限度額を超えた額
軽減	低所得者に対する措置（応益割に適用）
収納率	保険料（税）の収納状況を表す数値（収納額÷調定額により算定）

【保険給付に関する用語】

費用額	保険給付の対象になる医療費の総額（10 割分）
件数	医療機関等から提出される診療報酬明細書（レセプト）の枚数
日数	レセプトに記載されている被保険者の受診日数
受診率	受診傾向を表す数値（件数÷被保険者数）

鈴 鹿 市 の 国 保

令和4年1月 発行

鈴鹿市健康福祉部 保険年金課

〒513-8701 三重県鈴鹿市神戸一丁目18番18号

TEL 059(382)9401
