令和8年度版

松 本 市 の 国 保

（令和7年度実績）



第 64号

松　本　市

目　　次

Ⅰ　松本市の市勢概要 ……3
Ⅱ　松本市の国民健康保険概要 ……3
Ⅲ　松本市国民健康保険事業の状況
　1　国民健康保険事業の経過 ……4
　2　国民健康保険事業の事務機構と職員配置 ……21
　3　国民健康保険運営協議会 ……22
Ⅳ　概　　況
　1　国民健康保険被保険者の状況
　⑴　被保険者数の推移 ……26
　⑵　被保険者数の伸び率 ……26
　⑶　被保険者異動状況 ……27
　2　国民健康保険医療費の状況
　⑴　医療費の推移 ……27
　⑵　医療費伸び率の推移 ……28
　⑶　一人当たり医療費の推移 ……28
　3　国民健康保険税の状況（現年度分） ……29
　4　決算概要 ……30
Ⅴ　統　計　表
　1　被保険者
　⑴　年齢階層別国保加入状況 ……33
　⑵　年度別国保加入状況 ……34
　⑶　世帯構成別国保加入状況 ……34
　⑷　外国人加入状況 ……34
　2　財　　政
　⑴　令和７年度決算状況 ……36
　⑵　年度別決算状況 ……36
　⑶　県支出金（保険給付費等交付金）の状況 ……38
　⑷　返納金 ……38
　⑸　基金の状況 ……39
　⑹　介護納付金分収入支出状況 ……40
　⑺　後期高齢者支援金等分収入支出状況 ……40
　⑻　国民健康保険事業費納付金 ……42
　⑼　標準保険料（税）率 ……42
　⑽　長野県標準保険料率 ……42
　3　保　険　税
　⑴　課税状況
　①　年度別課税状況 ……44
　②　課税階層別課税状況 ……46
　③　軽減世帯の状況 ……48
　④　所得稼得区分別納税義務者状況 ……48
　⑵　収納状況
　①　年度別保険税収納状況 ……50
　②　納付方法別保険税収納状況 ……51
　③　課税額段階別滞納状況 ……51
　④　５０万円以上滞納状況 ……51
　⑶　短期被保険者証と被保険者資格証明書の交付状況
　①　年度末の交付世帯 ……52

目　　次

⑷　滞納処分状況

①　差押及び交付要求 ……52

(5)　保険税減免等の状況

①　災害等を理由とした国民健康保険税の減免 ……53

4　給　　付

(1)　年度別給付状況 ……54

(2)　年間診療別給付状況 ……56

(3)　年度別その他給付状況 ……56

(4)　高額療養費貸付制度利用状況 ……57

(5)　限度額適用認定証発行状況 ……57

(6)　一部負担金の減免状況 ……57

(7)　傷病手当金の支給状況 ……57

5　保健事業

(1)　特定健康診査及び特定保健指導 ……58

(2)　疾病予防事業（人間ドック助成事業） ……60

(3)　データヘルス計画推進事業 ……61

(4)　後発医薬品利用差額通知事業 ……61

(5)　医療費通知事業 ……62

(6)　医療費適正化事業（レセプト点検） ……62

(7)　高額療養費貸付事業 ……62

(8)　スポーツクラブ等連携事業（国保体力測定） ……63

6　県下１９市の状況

(1)　令和７年度県下１９市保険者別経理状況(決算) ……64

(2)　令和７年度県下１９市保険者別基金保有状況 ……64

(3)　令和７年度県下１９市保険者別統計概要 ……66

7　国民健康保険事業状況報告書（事業年報） ……71

8　医療施設等状況

(1)　医療施設の状況 ……80

(2)　市立病院・診療所等 ……81

9　後期高齢者医療制度の状況 ……84

Ⅵ　関係例規

○松本市国民健康保険条例 ……89

○松本市国民健康保険事業財政調整基金条例 ……93

○松本市国民健康保険運営協議会規則及び関係法令 ……94

○松本市国民健康保険税条例 ……97

○松本市国民健康保険税の減免に関する規程 ……112

○松本市国民健康保険税徴収方法変更事務取扱要綱 ……119

○松本市国民健康保険の保険給付等に関する規則 ……121

○松本市国民健康保険高額療養費貸付規則 ……127

○松本市国民健康保険条例の一部を改正する条例附則第２項の規則で定める日を定める規則 ……128

○松本市国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予に関する規程 ……129

○松本市国民健康保険人間ドック等助成事業実施要綱 ……131

○松本市国民健康保険特定健康診査実施要綱 ……133

○松本市国民健康保険診療報酬明細書等の開示に係る事務取扱要綱 ……136

Ⅰ　松本市の市勢概要

1　市　制　施　行　　明治４０年5月1日

2　位置（市役所）　　北緯３６度１４分１７秒　東経１３７度５８分１９秒

3　標高（市役所）　　５９２．２１ｍ

4　面　　積　　９７８．４７㎢

5　産業別就業割合　　第１次産業　　５．１％
（令和２年国調）　　第２次産業　２２．７％
（分類不能３．０％）第３次産業　６９．２％

6　世 帯 ・ 人 口　　１１０，３８５世帯、２３１，０４６人
（登録人口　令和８年４月１日現在）

7　人　口　密　度　　２３６．１人／㎢

Ⅱ　松本市の国民健康保険概要

1　事　業　開　始　　昭和２９年４月１日

2　国保加入状況（令和８年３月末現在）

⑴ 加 入 世 帯 数　　２７，１９７世帯　（国保加入率２４．６％）
⑵ 被 保 険 者 数　　３９，３５８人　　（国保加入率１７．０％）

3　給 付 割 合　　義務教育就学前　　８割
義務教育就学後～７０歳未満　７割
７０歳以上　一般　　８割
７０歳以上　現役並み所得者　７割

4　その他の給付

⑴　出産育児一時金　　４８８，０００円
※　産科医療補償制度加入医療機関で出産した場合は　５００，０００円
⑵　葬　　祭　　費　　５０，０００円
⑶　結核精神給付金　　感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第３７条の２又は障害者総合支援法施行令に規定する医療の自己負担分

5　賦課方式　　３方式（所得割は旧ただし書方式）、納期９回

年度	医療分				支援金分				介護分			
	所得割	均等割	平等割	課税限度額	所得割	均等割	平等割	課税限度額	所得割	均等割	平等割	課税限度額
	%	円	円	円	%	円	円	円	%	円	円	円
2	9.1	18,800	22,700	630,000	3.2	6,500	7,400	190,000	2.6	6,400	6,700	170,000
3	9.1	18,800	22,700	630,000	3.2	6,500	7,400	190,000	2.6	6,400	6,700	170,000
4	8.1	18,800	21,700	650,000	3.2	6,500	7,400	200,000	2.6	6,400	6,700	170,000
5	8.1	18,800	21,700	650,000	3.2	6,500	7,400	220,000	2.6	6,400	6,700	170,000
6	8.1	18,800	21,700	650,000	3.2	6,500	7,400	240,000	2.6	6,400	6,700	170,000
7	8.1	18,800	21,700	660,000	3.2	6,500	7,400	260,000	2.6	6,400	6,700	170,000

Ⅲ 松本市国民健康保険事業の状況

1 国民健康保険事業の経過

年	月日	経過	適要
昭和18	6.18	・国民健康保険組合を設立、事業開始	
22	4.1	・戦後の混乱の中、事業休止	
29	4.1	・合併により島内・中山村の事業を引継ぎ開始	
	8.1	・合併により、新村・和田・笹賀・今井・芳川・寿・里山辺・岡田村の事業を引継ぎ	
30	4.1	・一部負担金の保険者徴収廃止	
		・被保険者二重加入制度廃止	
33	10.1	・初診料の給付実施	医療費改定8.5%
34	10.1	・全市事業実施	
35	4.1	・合併により内田の事業を引継ぐ	
36	4.1	・往診料の給付実施	
	7.1		医療費改定12.5%
	10.1	・世帯主の結核・精神について7割給付実施	
37	4.1	・歯科補綴（ほてつ＝義歯等）の給付実施	
	9.1	・給付期間制度の撤廃	
38	4.1	・島内・和田診療所業務委託	
	9.1		医療費地域差撤廃
	10.1	・世帯主7割給付実施	
	12.1	・助産費を2,000円に増額	
40	1.1		医療費改定9.5%
	4.1	・中山診療所業務委託	
	10.1	・葬祭費一律2,000円に増額	
	11.1		薬価4.5%引下げ
41	8.1	・朝鮮・韓国人国保適用	
	10.1	・診療報酬支払委託	
42	4.1	・育児手当1,200円新設	
	10.1		薬価3.8%引下げ
	12.1		医療費改定7.68%
43	1.1	・世帯員7割給付実施	
	4.1		保険税改定28.8%
	6.1	・保険税賦課事務電算委託	
	7.12	・島内診療所廃止	
	11.1	・給付台帳合理化実施	
	11.22	・中山・和田診療所廃止	
44	4.1	・助産費を3,000円に増額	保険税改定
45	2.1		医療費改定9.74%
	4.1	・助産費を10,000円に増額	保険税改定27.3%
	8.1		薬価1.3%引下げ
	10.1	・老人80歳以上10割給付実施（入院外）	償還方式(市単)
46	4.1	・老人（78歳以上）10割給付実施（入院外）	償還方式(市単)
	4.1	・課税限度額5万円から8万円に引上げ	
	7.1	・保険税賦課事務電算化	
	10.1	・心身障害者医療制度実施（身障1～2等級）	
	10.1	・老人（75歳以上）10割給付実施（入院外）	現物給付
47	2.1		医療費改定13.7%
			薬価1.7%引下げ
	4.1	・老人（75歳以上）10割給付（入院・入院外）	現物給付
		・育児手当金3,000円に、葬祭費5,000円に増額	保険税改定30.0%
		・健康優良世帯の表彰（1年間無診療世帯）	
48	1.1	・老人（70歳以上）10割給付	老人医療費の無料化法定
	4.1	・3歳未満乳幼児医療制度実施	
	7.1	・中国人の国保適用	
	10.1	・老人医療68歳年齢引下げ・65歳以上ねたきり老人医療制度実施	市単

年	月日	経過	適要
49	1.1	・心身障害者医療制度拡大（身障3級まで）	
	2.1		医療費改定19.0%
	4.1	・助産費20,000円に増額・課税限度額120,000円	保険税改定27.3%
	5.1	・合併により本郷村の事業を引継ぐ	
	7.1	・保険税収納事務電算化	
	10.1	・高額療養費制度開始（自己負担30,000円）	医療費改定16%
	11.1	・母子家庭医療費助成制度実施（所得制限付）	
50	1.1	・全外国人の国保適用	薬価1.6%引下げ
	4.1	・寡婦医療実施	保険税改定9.5%
	7.1	・助産費を40,000円に増額	
	10.1	・1人ぐらし老人医療実施（65歳以上）	
51	4.1	・課税限度額150,000円に	医療(歯科)費改定9.0%
		・高額療養費貸付制度開始	保険税改定23.0%
	8.1	・高額療養費自己負担39,000円に	医療(歯科)費改定9.6%
52	4.1	・給付（レセプト）関係事務電算処理化実施	
		・課税限度額170,000円に	保険税改定6.3%
	10.1	・助産費を60,000円に増額	
53	2.1	・財政調整基金の設置	医療費改定 入院　12.3% 入院外　7.7% 歯科　12.5%
	4.1	・心身障害者医療制度拡大（4級まで）	
		・母子医療制度所得制限撤廃	
		・父子家庭医療費助成制度実施	市単
		・健康老人褒賞事業実施	市単
		・葬祭費を8,000円に増額	
		・課税限度額190,000円に	保険税改定3.5%
	7.1	・県老人医療68歳年齢引下げ	
		・市単老人医療67歳年齢引下げ	
54	4.1	・あんま・マッサージ施術費助成	市単
		・課税限度額220,000円に	保険税改定4.3%
	10.1	・結予法第34条、精衛法第32条患者10割給付	
		・助産費を80,000円に増額	
55	4.1	・国保異動事務合理化 （システマファイル500導入）	保険税改定3.0%
		・課税限度額240,000円に	
	7.1	・葬祭費を12,000円に増額	
		・人間ドック受検者補助事業開始（5,000円）	
	12.24	・医療費通知の開始	
56	4.1	・課税限度額260,000円に	保険税改定3.0%
	2.1	・市単老人医療66歳年齢引下げ	医療費改定8.1%
	6.1		薬価基準引下げ18.6% （医療費相当△6.1%）
57	4.1	・課税限度額270,000円に	保険税改定3.0%
	7.1	・助産費を100,000円に、葬祭費を15,000円に増額	
	9.1	・高額療養費自己負担45,000円に（市民税非課税世帯据置）	
58	1.1	・高額医療費自己負担51,000円に（市民税非課税世帯措置）	薬価基準引下げ4.9%
	2.1	・老人保健法施行	（医療費相当△1.5%）
		・70歳以上、65歳以上ねたきり老人一部負担導入 （外来1ヵ月400円、入院1日300円2ヵ月限度）	一般診療報酬改定0.2% 引上げ
		・県単老人医療、市単老人医療、寡婦医療一部負担導入 （外来1ヵ月400円、入院1日300円2ヵ月限度）	老人診療報酬設定
		・65歳以上ねたきり老人一部負担金助成	
	4.1	・課税限度額280,000円に	保険税改定2.93%
	7.1	・寡婦医療段階的に廃止（新規該当者の廃止）	
		・母子医療年齢制限拡大（18歳未満を18歳以上高校在学者に）	
		・乳幼児医療所得制限導入（入院分は制限なし）	

年	月日	経　　過	適　　要
59	3.1		薬価基準引下げ16.6% （医療費相当△5.1%） 医療費改定2.79%
	4.1	・高額医療費共同事業開始（S59.1診療分から該当）	
		・課税限度額350,000円に	
	10.1	・退職者医療制度施行 ・退職被保険者（自己負担割合）入院・外来2割 ・被扶養者（自己負担割合）入院2割・外来3割	
		・高額療養費自己負担変更 ・51,000円据置（低所得者39,000円 → 30,000円） ・世帯合算（新設） 同一世帯、同一月30,000円（低所得21,000円） 支払世帯51,000円（低所得30,000円） ・多数該当世帯軽減（新設） 前11ヵ月間に同一世帯で高額該当3回以上は4回目から 30,000円（低所得21,000円）	
		・長期特定疾病患者負担軽減（新設） 特定疾病10,000円	
60	3.1		薬価基準引下げ6.0% （医療費相当△1.9%） 医療費改定3.3%
	4.1	・給付（レセプト）関係事務電算処理国保連合会へ一部委託	
61	2.13	・国民健康保険運営協議会委員に被用者保険等保険者を代表する委員を委嘱	
	4.1	・課税限度額370,000円に	診療報酬引上げ2.3%
	5.1	・高額療養費自己負担限度額54,000円に引上げ 低所得者30,000円、人工透析、血友病の10,000円は据置 世帯合併レセプトの30,000円、多数該当の場合の30,000円も据置	（医科2.5%、歯科1.5% 調剤報酬0.3%） 薬価基準引上げ5.1%
	12.1	・国保資格確認事務合理化 （端末機ファコム9450シグマ導入2台）	（医療費相当△1.5%） 保険税改定7.4%
62	1.1	・老人保健法改正 ・一部負担金の改正 ・外来 1月800円、入院 1日400円に （ただし、市民税非課税世帯に属する老齢福祉年金受給者は2ヵ月を限度とし300円とする）	
	4.1	・課税限度額390,000円に	保険税改定9.5%
	7.14	・保険税収納部分を保健課へ移管 納税課整理係の国保支弁職員6人を保健課収納係として所管替えし、 収納嘱託員3名を7名に増員	
63	3.1	・助産費を130,000円に	
	4.1	・保険税賦課部門を保健課へ移管 市民税課市民税係の国保支弁職員6人を保健課へ移管し、保健課 収納係と合わせて保険税係に名称変更 ・国保資格確認事務合理化強化 （端末機ファコム9450シグマ2台増設） ・課税限度額400,000円に	診療報酬引上げ3.4% （医科3.8%、調剤1.7%） 薬価基準引下げ10.2% （医療費相当△2.9%）
		・国保制度改正 ・保険基盤安定制度創設 ・地域医療費適正化プログラムの推進 ・高額医療費共同事業の充実強化 ・老人保健医療費拠出金に係る国庫負担の見直し	
		・保険税納期回数を5回から9回に変更	
	6.1		医療(歯科)費改定0.6%
	10.24	・収納嘱託員7名を11名に増員	

年	月日	経過	適要
平成元	4.1	・助産費を133,000円に増額し、育児手当金3,000円は廃止 ・課税限度額420,000円に ・老人入院見舞金事業開始	診療報酬引上げ0.11% （医科0.8%、歯科0.32% 調剤1.5%） 薬価基準引上げ2.4% （医療費相当0.65%）
	6.1	・高額療養費自己負担限度額を57,000円（低所得者31,000円） 多数該当世帯33,000円（低所得世帯は22,200円）にそれぞれ引上げ、世帯合算、特定疾病は据置	
2	2.1	・保険税賦課収納事務合理化強化 （端末機ファコム9450シグマ2台増設）	
	4.1	・組織改正 保健課を廃し、国民健康保険課と市民健康課を新設、国保事務の適正化を強化 ・葬祭費を20,000円に増額 ・人間ドック受検料補助を10,000円に増額 ・国保制度改正 ・基盤安定制度の確立 ・国庫助成の拡充 ・財政調整機能の強化 ・高額医療費共同事業の3年間の継続 ・老人保健拠出金の国庫負担の合理化	診療報酬引上げ3.7% （医科4.0%、歯科1.4% 調剤1.9%） 薬価基準引下げ9.2% （医療費相当△2.7%）
3	4.1	・課税限度額440,000円に ・保険税賦課収納事務合理化強化 （端末機ファコムＦＭＲ50ＴＸ3台増設） ・人間ドック受検者補助金 （当該年度中に満50歳を迎える被保険者に対し特例的に20,000円を助成） ・美ヶ原温泉センター利用補助 年間1世帯当り利用券1枚	保険税改定△3.6%
	5.1	・高額療養費自己負担限度額を60,000円（低所得者は33,600円）、 多数該当世帯は34,800円（低所得者は23,400円）にそれぞれ引上げ、世帯合算、特定疾病は据置 ・啓発用パンフレット「国保のてびき」国保世帯全戸配布	
	10.1	・助産費を200,000円に増額	
	11初旬	・「松本市緊急・救急医療マップ」を全戸配布	
4	1.1	・老人保健法改正 ・一部負担金の引き上げ 外来 1月800円 → 1月900円　入院 1日400円 → 1日600円 ・老人保健施設療養費等に対する公費負担割合拡大 ・公費割合3割 → 5割	診療報酬引上げ5.0% （医科5.4%、歯科2.7% 調剤1.9%） 薬価基準引下げ8.1% （医療費相当△2.5%）
	4.1	・課税限度額を460,000円に ・助産費を240,000円に増額 ・国保財政安定化支援事業 ・助産費と人件費の一般財源化 ・いきいき農園開設費の補助 ・保険税賦課収納事務合理化強化 （端末機ファコムＦＭＲ50ＴＸ1台、ＦＭＲ70シグマ2台増設、多目的プリンター 1台増設）	
	7.1	・葬祭費を30,000円に増額	
	7.6～10	・禁煙教室開催	
	11.8	・第1回ふれ愛・健康ウォーキング開催	
5～	4.1	・課税限度額500,000円に ・老人保健法改正 ・一部負担金の引き上げ 外来 1月900円 → 1月1,000円　入院 1日600円 → 1日700円 ・人間ドック受検者補助対象医療壊関を市内13医療機関に拡大 ・事務費の一部の一般財源化（賃金、委託料等） ・特定疾患患者見舞金の対象を33病種から78病種に拡大	

年	月日	経　　過	適　　要
～5	5.1	・高額療養費自己負担限度額を63,000円（低所得者は35，400円）、多数該当世帯は37,200円（低所得者は24,600円）にそれぞれ引上げ、世帯合算、特定疾病は据置 ・国のヘルスパイオニアタウン事業の補助を受け、エイズ予防の冊子を全世帯配布	
6	4.1 10.1	・国民健康保険課から国保医療課に課名変更し、医療行政事務の窓口を一本化 ・人間ドック受検者補助金を15,000円に増額し、当該年度中に満40歳・50歳を迎える被保険者には、25,000円助成。対象医療続開を市内16医療機関に拡大 ・事務費の一部の一般財源化（運協、研修旅費、保険証更新以外の事務費） ・国保制度改正 ・出産育児一時金の創設300,000円（従前は助産費として240,000円） ・入院時食事療養費の創設　1日600円を自己負担 ・訪問看護療養費、移送費の創設 ・老人保健事業費拠出金の創設	診療報酬引上げ4.8% （4月から医科3.5% 歯科2.1%、調剤2.0%） （10月から医科1.7% 歯科0.2%、調剤0.1%） 薬価基準引下げ （医療費相当△2.1%）
7	4.1 7.1	・課税限度額520,000円に改正 ・社会福祉施設入所者に対する住所地主義の特例措置の創設 ・老人保健法改正 ・一部負担金の引き上げ 外来 1月1,000円 → 1月1,010円 ・老人医療費拠出金の算定に係る老人加入率上限の見直し （20%→22%） ・人間ドック受検者補助対象医療機関を市内18医療機関に拡大 ・精神保健法と結核予防法の一部を改正する法律の施行 ・公費優先から保険優先へ 一部負担金割合15%→5%、引き続き国保負担とする。 ・ 住所地主義の特例創設	
8	4.1 5.30 6.1 10.1	・老人保健法改正 ・一部負担金の引き上げ 外来 1月1,010円 → 1月1,020円 入院 1日700円 → 1日710円 ・老人医療費拠出金の算定に係る老人加入率上限の見直し （22%→24%） ・国民健康保険財政調整基金4億4,319万5千円のうち2億5,469万円を取崩し平成7年度歳入に繰入れ（取崩しは昭和62年5月30日以来） ・高額療養費自己負担限度額を63,600円に引き上げ（自己負担限度額以外は据置） ・入院時食事療養費標準負担額の改定 ・一般加入者　600円→760円 ・住民税非課税世帯等　450円→650円 ・ 〃（90日を越える入院）　300円→500円 ・住民税非課税世帯等で老齢福祉年金を受けている人 200円→300円	保険税改定7.8% 診療報酬引上げ3.4% （医科3.6%、歯科2.2% 調剤1.3%） 薬価基準引下げ6.8% （医療費相当△2.6%）
9～	3.28 4.1	・国民健康保険財政調整基金残高1億9,056万円全額を取崩し、平成8年度歳入に繰入れ ・課税限度額を530,000円に改正 ・老人保健法による保険者の拠出金の算定に関する省令改正 ・老人医療費拠出金の算定に係る老人加入率上限の見直し （24%→25%）	保険税改定8.5% 診療報酬引上げ1.7% 薬価基準引下げ4.4% （医療費相当△1.3%）

年	月日	経　　過	適　　要
～9	9.1	・国民健康保険法改正 ・外来の際の薬剤に係る一部負担の創設 （内服薬） 1種類　1日　0円 2～3種類　1日　30円 4～5種類　1日　60円 6種類以上　1日 100円 （外用薬） 1種類　50円 2種類　100円 3種類以上　150円 （頓服薬） 1種類　10円 ・老人保健法改正 ・一部負担金の引き上げ 外来 1月1,020円 → 1日500円 入院 1日780円 → 1日1,000円 ・外来の際の薬剤に係る一部負担の創設	
10	4.1 7.1	・人間ドック受検者補助金を改正 ・日帰り15,000円、1泊2日20,000円 40歳・50歳を迎える被保険者には、日帰り25,000円、1泊2日30,000円 ・老人保健法に基づく一部負担金の引き上げ（経過措置） ・一部負担金の引き上げ 入院 1日1,000円 → 1日1,100円 ・国民健康保険法改正 ・老人医療費拠出金の算定に係る老人加入率上限の見直し （25%→30%） ・退職者に係る老人医療費拠出金の2分の1を被用者保険が負担 ・事務費負担金の一般財源化	診療報酬引上げ2.2% 薬価基準引下げ9.7% （医療費相当△0.6%）
11	4.1 7.1	・老人保健法に基づく一部負担金の引き上げ（経過措置） ・外来 1日500円 → 1日530円 ・入院 1日1,100円 → 1日1,200円 ・老人医療受給に関する薬剤一部負担軽減特例措置の実施 ・老人医療受給者が支払うべき薬剤一部負担金を国が特例的に支払い	
12	4.1	・介護保険法施行 ・課名変更　国保医療課→保険課 ・介護保険導入　国保加入第2号被保険者 ・所得割1.2%、均等割3,300円、平等割3,700円	診療報酬引上げ0.2% 薬価基準引下げ7.0% 医療相当費△1.7% 診療報酬1.9%
13～	1.1	・老人保健法に基づく一部負担金の引き上げ ・外来 （定率1割） 200床以上1月5,000円、200床未満と診療所3,000円 （定額制） 診療所1日800円（月4日まで、5日以降負担なし） ・入院医療費の1割、月額上限37,200円、食事負担780円 ・高額医療費支給（新設） 1ヵ月30,000円以上の一部負担の老人同一世帯複数、合算37,200円以上払い戻し ・訪問看護 費用の1割 1月3,000円限度、定額制1日600円 （月5日まで、6日以降負担なし） ・薬剤一部負担金廃止	

年	月日	経　　　過	適　　要
～13		・国民健康保険法改正 　・高額療養費 　　一般＝63,600円＋（医療費－318,000円）×1% 　　上位所得者（670万円以上）＝ 　　　121,800円＋（医療費－609,000円）×1% 　　　（4回目以降　70,800円） 　・入院食事負担780円 　・海外療養費（新設） 　・住所地特例対象者の拡大（長期入院者）	
	4.1	・葬祭費を50,000円に増額 ・出産費資金貸付制度開始	
14	1.1	・嘱託収納員　11名→13名に増員	診療報酬引下げ2.7% 　診療報酬△1.3% 　薬価　　△1.4%
	4.1	・老人医療費一部負担金の引き上げ 　・外来 　　　定率1割 　　　　200床以上　1月5,000円 → 5,300円 　　　　200床未満と診療所 3,000円 → 3,200円 　　　定額制 　　　　診療所１日800円 → 850円 　　　　　　（月4日まで、5日以降負担なし） 　・訪問看護 　　　費用の1割 1月3,000円限度→3,200円限度 　　　定額制1日600円 → 640円 　　　　　　（月5日まで、6日以降負担なし）	
	10.1	・国民健康保険法改正 　・一部負担金の見直し 　　3歳未満乳幼児　2割 　　70歳以上（老人医療受給者対象年齢前）1割 　　　　　　（一定以上所得者　2割） 　・高額療養費自己負担限度額 　（70歳未満） 　　一般＝72,300円＋（医療費－361,500円）×1% 　　上位所得者（670万円以上）＝ 　　　139,800円＋（医療費－699, 000円）×1% 　　4回目以降　40,200円（上位所得者77,700円） 　（70歳以上） 　　　老人保健高額療養費と同様に新設 　・退職者被保険者等に係る老人医療費拠出金を被用者保険が全額負担 　・老人医療費拠出金の見直し 　　　老人保健拠出金割合の段階的引下げ 　　　拠出金算定の基礎となる老人加入率上限（30%）の撤廃 　・国保広域化等支援基金の創設 　・保険料（税）の不均一賦課（課税） ・老人保健法改正 　・老人医療受給対象年齢引上げ　70歳 → 75歳 　　　70歳～75歳未満（「前期高齢者」という）は、国保などの医療保険から医療給付を受ける。 　・一部負担割合の見直し 　　　老人医療と同様に１割（一定以上所得者は2割） 　　　月額上限廃止、診療所外来定額制の廃止、自己限度額設定 　・老人医療費の公費負担割合の引上げ　30% → 50% 　　　平成18年10月までの5年間で段階的に引上げ	

<table>
<tr><th>年</th><th>月日</th><th>経　　過</th><th>適　　要</th></tr>
<tr><td>15</td><td>4.1</td><td>・国民健康保険法改正（14.10.1）の15.4.1実施分
・退職被保険者一部負担割合の見直し
70歳未満被保険者･･･2割
3歳以上70歳未満被扶養者･･･外来3割･入院2割　⇒一律3割
・特例療養費の廃止
・外来の薬剤一部負担金の廃止
・高額療養費自己負担限度額
（70歳未満）
一般＝72,300円＋（医療費－241,000円）×0.01
上位所得者＝139,800円＋（医療費－466,000円）×0.01
・高額医療費共同事業の拡充・制度化
・保険者支援制度の創設
低所得者の数に応じて算定した額を一般会計から繰り入れ
国・県がその費用の一部を負担
・療養給付費等拠出金の算定の見直し
・保険料の徴収の私人委託
・保険料の算定方法の見直し（地方税法の改正）
・介護納付金課税限度額を80,000円に改正</td><td></td></tr>
<tr><td>16</td><td>4.1
5.3</td><td>・脳ドックを人間ドック助成事業対象に追加
・国保財政の危機的状況
・赤字決算となったため、国民健康保険財政調整基金2億257万円全額を取り崩し、平成15年度歳入に繰入れ（取崩しは平成8年5月30日以来）
・さらに不足する1億7200万円は、16年度からの繰上充用金にて補てん
・平成16年度以降も赤字が見込まれることから、保険税を改定
（平成9年度以来7年ぶり）
なお、赤字分全額を保険税に求めると大幅な引き上げとなることから、急激な税の負担増を緩和するため、当面3年間、緊急避難措置として一般会計から5億200万円ずつの財政支援的繰入を行うことを決定
（保険税の改定内容）
<table>
<tr><th colspan="2">区　分</th><th>改定前</th><th>改定後</th><th>引上額</th><th>改定率</th></tr>
<tr><td rowspan="3">基礎課税分
（医療費分）</td><td>所得割</td><td>7.6%</td><td>9.0%</td><td>1.4ポイント</td><td rowspan="6">13.67%</td></tr>
<tr><td>均等割</td><td>16,080円</td><td>18,000円</td><td>1,920円</td></tr>
<tr><td>平等割</td><td>19,680円</td><td>22,200円</td><td>2,520円</td></tr>
<tr><td rowspan="3">介護分
（2号被保険者）</td><td>所得割</td><td>1.2%</td><td>1.6%</td><td>0.4ポイント</td></tr>
<tr><td>均等割</td><td>3,300円</td><td>3,960円</td><td>660円</td></tr>
<tr><td>平等割</td><td>3,700円</td><td>4,440円</td><td>740円</td></tr>
</table></td><td>診療報酬改定
診療報酬　0%
薬価等　△1.0%

保険税改定　13.67%</td></tr>
<tr><td>17～</td><td>～3.31</td><td>・合併協議
・四賀村、安曇村、奈川村、梓川村との合併協議が行われ、保険税の調整方針を決定
（1）4村の保険税を松本市の制度（所得割・均等割・平等割）に統一し、資産割を廃止。納期限も統一
（2）所得割は5年間の不均一課税とし、この間税率を段階的に引き上げ、市の税率に統一する。（合併時の住民を対象）
（3）不均一課税期間中に改定が必要となった場合、改定率に見合う不均一課税の税率を適用する。
不均一課税の状況　（単位：%）
<table>
<tr><th rowspan="2">年度</th><th colspan="2">四賀</th><th colspan="2">安曇</th><th colspan="2">奈川</th><th colspan="2">梓川</th></tr>
<tr><th>医療分</th><th>介護分</th><th>医療分</th><th>介護分</th><th>医療分</th><th>介護分</th><th>医療分</th><th>介護分</th></tr>
<tr><td>17</td><td>6.0</td><td>1.0</td><td>6.5</td><td>1.0</td><td>6.6</td><td>1.3</td><td>6.0</td><td>1.0</td></tr>
<tr><td>18</td><td>6.6</td><td>1.2</td><td>6.6</td><td>1.2</td><td>6.6</td><td>1.3</td><td>6.6</td><td>1.2</td></tr>
<tr><td>19</td><td>7.2</td><td>1.3</td><td>7.2</td><td>1.3</td><td>7.2</td><td>1.3</td><td>7.2</td><td>1.3</td></tr>
<tr><td>20</td><td>7.8</td><td>1.4</td><td>7.8</td><td>1.4</td><td>7.8</td><td>1.4</td><td>7.8</td><td>1.4</td></tr>
<tr><td>21</td><td>8.4</td><td>1.5</td><td>8.4</td><td>1.5</td><td>8.4</td><td>1.5</td><td>8.4</td><td>1.5</td></tr>
<tr><td>22</td><td>9.0</td><td>1.6</td><td>9.0</td><td>1.6</td><td>9.0</td><td>1.6</td><td>9.0</td><td>1.6</td></tr>
</table></td><td></td></tr>
</table>

年	月日	経　　　　過	適　　　要
～17	4.1	・四賀村、安曇村、奈川村、梓川村と合併。合併協議に基づき、それぞれの事業を引継ぎ ・松本市国民健康保険会田病院、松本市国民健康保険奈川診療所を設置 ・国民健康保険法改正 ・県調整交付金の導入 （1）国負担金等 療養給付費等負担金 40/100 から36/100［H18～ 34/100] 調整交付金 10/100から9/100 （2）県調整交付金 普通調整交付金 4/100［H18～ 6/100] 特別調整交付金 1/100 ・国保基盤安定事業負担金 保険税軽減分について国庫負担金を廃止し、県の負担とする。 （国1/2、県1/4、市1/4　→　県3/4、市1/4）	
18	4.1 10.1	・国保財政基盤安定強化策の継続 （1）保険者支援制度の継続（H18～21） （2）国保財政安定支援事業の継続（H18～21） （3）高額医療費共同事業の継続（H18～21） 交付基準70万円から80万円に引上げ ・介護納付金賦課限度額の引上げ 8万円から9万円 ・保険財政共同安定化事業の創設 市町村国保の拠出金により、レセプト1件30万円超の医療費について実施 ・医療制度改革による改正 ・患者負担の見直し 70歳以上の一定以上の所得者2割から3割 ・療養病床に入院する高齢者（70歳以上）について、食事・居住費の負担の見直し 食事　１日780円 → 780円＋調理コスト分　1.8万円（月額） 居住費　新たな負担　1万円（月額） ・高額療養費の自己負担限度額 【70歳未満の者】 一般　72,300円＋（医療費－241,000円）×1% → 80,100円＋（医療費－267,000円）×1% 上位所得者 139,800円＋（医療費－466,000円）×1% → 150,000円＋（医療費－500,000円）×1% 【70歳以上の者】 一般（入院）　40,200円→44,400円 現役並み所得者 （外来）　40,200円→44,400円 （入院）　72,300円＋（医療費－361,500円）×1% → 80,100円＋（医療費－267,000円）×1% ・人口透析患者のうち所得の高い者の自己負担限度額の引上げ 1万円 → 2万円 ・出産育児一時金基準額の引上げ 30万円 → 35万円 ・結核精神給付金の現物給付化 ・被保険者証のカード化	診療報酬改定 改定率　△ 3.16% 本体分　△1.36% 薬価分　△1.6% 材料価格　△0.2%

年	月日	経過	適要
19	4.1	・国民健康保険税条例の改正	保険税改定 2.13%

・介護納付金課税分にかかる税率等の引上げ

所得割 1.6% → 2.4%　均等割 3,960円 → 5,600円

平等割 4,440円 → 6,300円

【不均一課税税率表（介護納付金課税分）】（%）

年度	四賀	安曇	奈川	梓川
17	1.0	1.0	1.3	1.0
18	1.2	1.2	1.3	1.2
19	2.0	2.0	2.0	2.0
20	1.4	1.4	1.4	1.4
21	1.5	1.5	1.5	1.5
22	1.6	1.6	1.6	1.6

・基礎課税額の課税限度額の引上げ

53万円 → 56万円

・70歳未満の者の入院に係る高額療養費の現物給付化に伴う限度額適用認定交付申請事業の開始

年	月日	経過	適要
20	3.31	・老人保健法廃止	診療報酬改定
		・退職者医療制度廃止 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経過措置	改定率 △ 0.82% 本体分 0.38% 薬価分 △1.10% 材料価格 △0.10%
	4.1	高齢者の医療の確保に関する法律施行 ・医療保険者に対する特定健康診査等実施計画作成の義務付け ・医療保険者に対する特定健康診査・特定保健指導の義務付け ・前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整 ・後期高齢者医療制度創設	

・70～74歳の高齢者の患者負担の一部負担割合の見直し　1割 → 2割

（20.4実施の予定であったが、指定公費負担医療により、23.3まで凍結）

・乳幼児に対する一部負担割合の軽減措置（3割→2割）拡大

（3歳未満→義務教育就学前）

・高額療養費の自己負担限度額の見直し

・医療保険適用の療養病床に入院する65歳から69歳の者に、食費・居住費負担導入（低所得者については負担軽減）

	食費（1食）	⇒	食費（1食）	居住費（日額）
現役並み所得者	260円		460円	320円
一般	260円		460円	320円
低所得Ⅱ	210円		210円	320円
低所得Ⅰ（老齢福祉年金受給者）	100円		130円	320円
低所得Ⅰ（上記以外）	－		100円	0円

・国保保険料（税）の特別徴収

・高額医療・高額介護合算制度（高額介護合算療養費）の創設

（実際の算定は21年度から）

・国民健康保険税条例の改正

・後期高齢者支援金分にかかる支援分の創設

	所得割	均等割	平等割	上限
医療分	6.5%	13,200円	16,500円	47万円
介護分	2.4%	5,600円	6,300円	9万円
支援分	2.5%	4,800円	5,700円	12万円

・後期高齢者医療制度の創設に伴う、国保保険料における軽減措置

・世帯別平等割額半額世帯に関する軽減制度

・保険料軽減の算定基準となる所得の判定単位に関する見直し

・後期高齢者医療制度の創設に伴い、国保被保険者となる元被用者保険被扶養者に対する保険料軽減

・特定健康診査、特定保健指導の開始

年	月日	経過	適要
20	8.1	・70歳以上の現役並み所得者の判定及び高額療養費の所得区分の判定に係る経過措置	
20	10.1	・年金からの特別徴収を開始	

<table>
<tr><th>年</th><th>月日</th><th>経　　　　過</th><th>適　　　要</th></tr>
<tr><td>21</td><td>1.1

4.1

10.1</td><td>・出産育児一時金加算制度(産科医療補償制度)の創設
　産科医療補償制度加入医療機関で出産した場合に3万円加算
・国民健康保険税条例の改正
<table>
<tr><th colspan="2">区　　分</th><th>改定前</th><th>改定後</th><th>改定額</th></tr>
<tr><td rowspan="3">基礎課税分
(医療分)</td><td>所得割</td><td>6.5%</td><td>7.2%</td><td>0.7ポイント</td></tr>
<tr><td>均等割</td><td>13,200円</td><td>14,400円</td><td>1,200円</td></tr>
<tr><td>平等割</td><td>16,500円</td><td>18,000円</td><td>1,500円</td></tr>
</table>
・国民健康保険税の引上げに伴い、一般会計から2億5千万円/年の特例繰入を実施(平成21年度～23年度までの3年間の予定)
・介護納付金賦課限度額の引上げ　9万円 → 10万円
・人間ドック助成事業実施要綱の改正
　対象年齢　35～64歳 → 35～74歳
　40歳・50歳を迎える被保険者の10,000円の追加補助の廃止
・福祉医療に関する業務の移管
　乳幼児、母子・父子家庭 → こども福祉課
　障害者 → 障害・生活支援課
・出産育児一時金の直接支払い制度の開始
・出産育児一時金基準額の引上げ
　35万円 → 39万円　(平成23年3月31日まで)
　産科医療補償制度加入医療機関で出産した場合は3万円加算</td><td>保険税改定　5.79%</td></tr>
<tr><td>22</td><td>3.31

4.1

10.1</td><td>・波田町と合併。波田町の事業を引継ぎ
・松本市立波田総合病院（国保直営診療施設）を設置
・平成17年合併4地区の保険税所得割の不均一課税及び安曇、奈川、梓川地区の人間ドック助成事業旧村制度適用の経過措置終了
・国保財政基盤安定強化策の継続
(1) 保険者支援制度の継続（H22～25）
(2) 国保財政安定支援事業の継続（H22～25）
(3) 高額医療費共同事業の継続（H22～25）
・国民健康保険税条例の改正
<table>
<tr><th colspan="2">区　　分</th><th>改定前</th><th>改定後</th><th>改定額</th></tr>
<tr><td rowspan="3">基礎課税分
(医療分)</td><td>所得割</td><td>7.2%</td><td>7.9%</td><td>0.7ポイント</td></tr>
<tr><td>均等割</td><td>14,400円</td><td>17,100円</td><td>2,700円</td></tr>
<tr><td>平等割</td><td>18,000円</td><td>21,000円</td><td>3,000円</td></tr>
<tr><td rowspan="3">支援金分</td><td>所得割</td><td>2.5%</td><td>2.4%</td><td>△0.1ポイント</td></tr>
<tr><td>均等割</td><td>4,800円</td><td>5,100円</td><td>300円</td></tr>
<tr><td>平等割</td><td>5,700円</td><td>6,000円</td><td>300円</td></tr>
<tr><td rowspan="3">介護分</td><td>所得割</td><td>2.4%</td><td>2.5%</td><td>0.1ポイント</td></tr>
<tr><td>均等割</td><td>5,600円</td><td>6,000円</td><td>400円</td></tr>
<tr><td>平等割</td><td>6,300円</td><td>6,300円</td><td>0円</td></tr>
</table>
　・基礎課税額の課税限度額の引き上げ　47万円 → 50万円
　・支援金分の課税限度額の引き上げ　12万円 → 13万円
　・法定軽減割合を6･4割軽減から7･5･2割軽減に変更
・国民健康保険税の引上げに伴い、急激な税の負担増を緩和するため一般会計からの特例繰入を増額
　2億5千万円＋2億7千万円＝5億2千万円/年(22・23年度の2年間)
・特例対象被保険者等（非自発的失業者）の国民健康保険税の軽減措置施行
・松本市国民健康保険コールセンター稼働開始</td><td>診療報酬改定
改定率　0.19%
本体分　1.55%
薬価分　△1.23%
材料価格　△0.13%

保険税改定　8.04%</td></tr>
<tr><td>23</td><td></td><td>・70～74歳の高齢者の医療機関窓口負担額2割について
（指定公費負担医療による凍結は25.3まで延長）
・出産育児一時金支給額の恒久化　35万円 → 39万円
　産科医療補償制度加入医療機関で出産した場合は3万円加算
・国民健康保険税条例の改正
　・基礎課税額の課税限度額の引き上げ　50万円 → 51万円
　・支援金分の課税限度額の引き上げ　13万円 → 14万円
　・介護分の課税限度額の引き上げ　10万円 → 12万円
・ 広域連合「長野県地方税滞納整理機構」業務開始
・ 東日本大震災被災者に対する取扱い適用開始　一部負担金等の免除措置及び保険税の減免措置等
・長野県地方税滞納整理機構による高額案件等の滞納整理開始</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>年</th><th>月日</th><th>経　　過</th><th>適　　要</th></tr>
<tr><td>24</td><td></td><td>・高額療養費の外来現物給付化開始
・県調整交付金 7% → 9%　　療養給付費負担金 34% → 32%
・医療費通知発送回数改正　年6回 → 年2回
・松本市国民健康保険税条例の改正
国保税の期別金額の端数整理単位の改正　1,000円単位 → 100円単位</td><td></td></tr>
<tr><td>25</td><td>4.1</td><td>・70～74歳の高齢者の医療機関窓口負担額2割について
（指定公費負担医療による凍結は26.3まで延長）
・第2期特定健康診査等実施計画策定
・松本市国民健康保険条例の改正
国民健康保険税5条に係る軽減措置の恒久化
特定世帯に係る保険税平等割の軽減期間を延長
東日本大震災に係る譲渡所得課税の特例措置の拡大
延滞金税率の改正</td><td></td></tr>
<tr><td>26</td><td>4.1

6.9
1.1</td><td>・70～74歳の高齢者の医療機関窓口負担額について
2割負担　平成26年4月2日が70歳の誕生日の者から
1割負担の継続　平成26年4月1日以前が70歳の誕生日の者(75歳まで継続)
・松本市国民健康保険税条例の改正
・2割軽減の拡大
軽減判定所得の基準を現行の「33万円＋35万円×被保険者数」から「33万円＋45万円×被保険者数」に引き上げ
・5割軽減の拡大
軽減判定所得の基準を現行の「33万円＋24.5万円×（被保険者数－世帯主）」から「33万円＋24.5万円×被保険者数」に引き上げ
・国民健康保険税課税限度額の引き上げ
後期支援金分の引き上げ
課税限度額を現行の14万円から16万円に2万円の引き上げ
介護納付金分の引き上げ
課税限度額を現行の12万円から14万円に2万円の引き上げ
・人間ドック助成事業、助成対象に市外医療機関を償還払いとして追加
・国保システム更新
・高額療養費制度の改正
70歳未満
3区分から5区分に変更
70歳から74歳
変更なし
<table>
<tr><th colspan="2">適用区分</th><th>自己負担限度額（月額）</th><th></th></tr>
<tr><td>ア</td><td>被保険者の基礎控除後の総所得金額の合計が、901万円を超える世帯。</td><td>252,600円
＋（総医療費－842,000円）×１％
【多数回該当：140,100円】</td><td rowspan="2">上位</td></tr>
<tr><td>イ</td><td>被保険者の基礎控除後の総所得金額の合計が、600万円を超え901万円以下の世帯。</td><td>167,400円
＋（総医療費－558,000円）×１％
【多数回該当：93,000円】</td></tr>
<tr><td>ウ</td><td>被保険者の基礎控除後の総所得金額の合計が、210万円を超え600万円以下の世帯。</td><td>80,100円
＋（総医療費－267,000円）×１％
【多数回該当：44,400円】</td><td rowspan="2">一般</td></tr>
<tr><td>エ</td><td>住民税が課税の世帯で、被保険者の基礎控除後の総所得金額の合計が、210万円以下の世帯。</td><td>57,600円
【多数回該当：44,400円】</td></tr>
<tr><td>オ</td><td>住民税が非課税の世帯。</td><td>35,400円
【多数回該当：24,600円】</td><td>住民税
非課税</td></tr>
</table>
・出産育児一時金基準額の変更
39万円 → 40万4千円
産科医療補償制度加入医療機関で出産した場合は1万6千円加算</td><td>診療報酬改定
改定率　0.10%
本体分　0.73%
薬価分　△0.58%
材料価格　△0.05%</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>年</th><th>月日</th><th>経　　過</th><th>適　　要</th></tr>
<tr><td>27</td><td>4.1</td><td>・国民健康保険税条例の改正
・2割軽減の拡大
軽減判定所得の基準を現行の「33万円+45万円×被保険者数」から
「33万円+47万円×被保険者数」に引き上げ
・5割軽減の拡大
軽減判定所得の基準を現行の「33万円+24.5万円×被保険者数」から
「33万円+26万円×被保険者数」に引き上げ
・国民健康保険税課税限度額の引き上げ
基礎課税額(医療分)の課税限度額の引き上げ　51万円 → 52万円
後期支援金分の課税限度額の引き上げ　16万円 → 17万円
介護納付金分の課税限度額の引き上げ　14万円 → 16万円
・糖尿病重症化予防事業開始
・県調整交付金 9%→普通調整交付金 6%・特別調整交付金 3%</td><td></td></tr>
<tr><td>28</td><td>1.1
4.1

6.30</td><td>・国民健康保険事務の個人番号利用開始
・国民健康保険税条例の改正
基礎課税額(医療分)の課税限度額の引き上げ　52万円 → 54万円
後期支援金分の課税限度額の引き上げ　17万円 → 19万円
5割軽減の対象となる世帯の軽減判定の所得の算定において被保険者の数に乗ずべき金額の引上げ　26万円 → 26.5万円
2割軽減の対象となる世帯の軽減判定の所得の算定において被保険者の数に乗ずべき金額の引上げ　47万円 → 48万円
・食事負担額の変更　(一般)1食260円 → 360円
・国民健康保険事業財政調整基金を全額取り崩した上で、なお、平成27年度決算が赤字となったため、不足額 1億2,511万円について平成28年度予算から繰上充用を行い補てん
・国民健康保険税条例の改正
平成28～29年度の財政推計を行い、歳入不足に対応するため保険税率を改定(平成22年度以来6年ぶり)
<table>
<tr><th colspan="2">区　分</th><th>改定前</th><th>改定後</th><th>改定額</th></tr>
<tr><td rowspan="3">基礎課税分
(医療分)</td><td>所得割</td><td>7.9%</td><td>9.1%</td><td>1.2ポイント</td></tr>
<tr><td>均等割</td><td>17,100円</td><td>18,800円</td><td>1,700円</td></tr>
<tr><td>平等割</td><td>21,000円</td><td>22,700円</td><td>1,700円</td></tr>
<tr><td rowspan="3">支援金分</td><td>所得割</td><td>2.4%</td><td>3.2%</td><td>0.8ポイント</td></tr>
<tr><td>均等割</td><td>5,100円</td><td>6,500円</td><td>1,400円</td></tr>
<tr><td>平等割</td><td>6,000円</td><td>7,400円</td><td>1,400円</td></tr>
<tr><td rowspan="3">介護分</td><td>所得割</td><td>2.5%</td><td>2.6%</td><td>0.1ポイント</td></tr>
<tr><td>均等割</td><td>6,000円</td><td>6,400円</td><td>400円</td></tr>
<tr><td>平等割</td><td>6,300円</td><td>6,700円</td><td>400円</td></tr>
</table>
・保険税の引上げに伴い、急激な負担増加を緩和するため一般会計からの特例繰入を実施
特例繰入額 6億8,400万円/年(平成28、29年度の2年間)</td><td>診療報酬改定
改定率　△0.84%
本体分　0.49%
薬価分　△1.22%
材料価格　△0.11%

保険税率改定　13.95%</td></tr>
<tr><td>29～</td><td>4.1

8.1</td><td>・国民健康保険税条例の改正
・2割軽減の拡大
軽減判定所得の基準を現行の「33万円+48万円×被保険者数」から
「33万円+49万円×被保険者数」に引き上げ
・5割軽減の拡大
軽減判定所得の基準を現行の「33万円+26.5万円×被保険者数」から
「33万円+27万円×被保険者数」に引き上げ
・高額療養費制度の改正
70歳から74歳
<table>
<tr><th>所得区分</th><th>外来(個人単位)</th><th>外来＋入院（世帯単位）</th></tr>
<tr><td>一般</td><td>14,000円（年間上限144,000円）</td><td>57,600円【多数回該当44,400円】</td></tr>
</table></td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>年</th><th>月日</th><th>経　　過</th><th>適　　要</th></tr>
<tr><td>～29</td><td>11.13
12.22</td><td>・情報提供ネットワークの本格稼働
・長野県国民健康保険運営方針の策定
運営方針に基づき、県と共に安定的な財政運営、市町村事務の効率化・標準化の推進や保健事業による医療費の増加抑制のための取組の推進等持続可能な医療保険制度の構築に向けた制度運営を行うこととなる。</td><td></td></tr>
<tr><td>30</td><td>1.31</td><td>・平成30年度の標準保険税率及び国民健康保険事業費納付金が確定
医療分　4,641,462,707 円
支援分　1,417,018,739 円
介護分　482,725,786 円
計　6,541,207,232 円</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>4.1</td><td>・国民健康保険の都道府県単位化
県内での転居による高額療養費の多数回該当回数が通算されることに変更
国保事業費納付金と交付金の導入に伴い、国庫負担金などが県で収入されることに変更
・国保連携PCを導入し、資格情報を国保連合会と日次で連携
・食事負担額の変更（一般）1食360円　→　460円
・国民健康保険税条例の改正
・2割軽減の拡大
軽減判定所得の基準を現行の「33万円+49万円×被保険者数」から「33万円+50万円×被保険者数」に引き上げ
・5割軽減の拡大
軽減判定所得の基準を現行の「33万円+27万円×被保険者数」から「33万円+27.5万円×被保険者数」に引き上げ
・基礎課税額の課税限度額の引き上げ　54万円 → 58万円
・国保直診診療施設の国民健康保険会田病院が四賀の里クリニックに移行</td><td>診療報酬改定
改定率　△1.19%
本体分　0.55%
薬価分　△1.65%
材料価格　△0.09%</td></tr>
<tr><td></td><td>8.1</td><td>・高額療養費制度の改正
70歳から74歳
4区分から6区分に変更
<table>
<tr><th>所得区分</th><th>外来(個人単位)</th><th>外来＋入院（世帯単位）</th></tr>
<tr><td>課税所得690万円以上</td><td colspan="2">252,600円＋（医療費の総額－842,000円）×1%【多数回該当140,100円】</td></tr>
<tr><td>課税所得380万円以上690万円未満</td><td colspan="2">167,400円＋（医療費の総額－558,000円）×1%【多数回該当93,000円】</td></tr>
<tr><td>課税所得145万円以上380万円未満</td><td colspan="2">80,100円＋（医療費の総額－267,000円）×1%【多数回該当44,400円】</td></tr>
<tr><td>一般</td><td>18,000円（年間上限144,000円）</td><td>57,600円【多数回該当44,400円】</td></tr>
<tr><td>低所得者Ⅱ</td><td>8,000円</td><td>24,600円</td></tr>
<tr><td>低所得者Ⅰ</td><td>8,000円</td><td>15,000円</td></tr>
</table>
・高額介護合算療養費制度の改正
70歳から74歳
4区分から6区分に変更
<table>
<tr><th>所得区分</th><th>限度額</th></tr>
<tr><td>課税所得690万円以上</td><td>212万円</td></tr>
<tr><td>課税所得380万円以上690万円未満</td><td>141万円</td></tr>
<tr><td>課税所得145万円以上380万円未満</td><td>67万円</td></tr>
<tr><td>課税所得145万円未満</td><td>56万円</td></tr>
<tr><td>低所得Ⅱ</td><td>31万円</td></tr>
<tr><td>低所得Ⅰ</td><td>19万円</td></tr>
</table></td><td></td></tr>
<tr><td>31～</td><td>4.1</td><td>・国民健康保険税条例の改正
・2割軽減の拡大
軽減判定所得の基準を現行の「33万円+50万円×被保険者数」から「33万円+51万円×被保険者数」に引き上げ
・5割軽減の拡大
軽減判定所得の基準を現行の「33万円+27.5万円×被保険者数」から「33万円+28万円×被保険者数」に引き上げ
・基礎課税額の課税限度額の引き上げ　58万円 → 61万円</td><td>診療報酬改定
改定率　△0.13%
本体分　0.41%
薬価分　△0.51%
材料価格　△0.03%</td></tr>
</table>

年	月日	経　　　　　　過	適　　　要
～31	4.1	・高額療養費の自動給付を開始（対象：70歳以上の世帯） ・国民健康保険適用事務に必要な情報等の取扱に関する利用申し込みを日本年金機構へ提出 ・データヘルス計画推進事業を開始（生活習慣病の治療中断者の勧奨等） ・特定健診の対象範囲の拡大（30・35歳から30歳以上へ） ・スポーツクラブ連携事業（国保体力測定）を開始	
令和元	8.1 9.24	・令和2年度の保険証と高齢受給者証の一体化に備え、有効期限を変更 ・第33回健康フェスティバルをイオンモールで開催 ・保険証と高齢受給者証の一体化に向けたシステム改修	
2	2.10 4.1 4.14 6.1 6.26 8.1 11.11	・政府の新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策－第２弾－で、傷病手当金についての対応が示された。 ・国民健康保険税条例の改正 ・2割軽減の拡大 軽減判定所得の基準を現行の「33万円+51万円×被保険者数」から「33万円+52万円×被保険者数」に引き上げ ・5割軽減の拡大 軽減判定所得の基準を現行の「33万円+28万円×被保険者数」から「33万円+28.5万円×被保険者数」に引き上げ ・基礎課税額の課税限度額の引き上げ　61万円 → 63万円 ・介護納付金分の課税限度額の引き上げ　16万円 → 17万円 ・新型コロナウイルス感染症に限り、遡及して減免を適用 ・新型コロナウイルス感染症対策として、徴収猶予を始める（全滞納者へ通知） ・新型コロナウイルス感染症の影響で、健康フェスティバルは中止 ・被保険者証の作成委託契約を国保連合会と締結 ・民法の一部改正 債権（損害賠償請求権）の消滅時効の取扱い変更 ・データヘルス計画推進事業で、多剤投与者に服薬情報通知を開始 ・国民健康保険条例の一部改正 ・傷病手当金の創設 新型コロナウイルス感染症に感染した被用者（発熱等の症状があり感染が疑われる者も含む。）に対する傷病手当金を支給 ・出産育児一時金の貸付を廃止 ・国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予に関する規程の一部改正 国民健康保険税の完納を審査要件から外す ・コロナウイルス感染症に対する減免要綱の制定 ・保険証と高齢受給者証の一体化 保険証の更新に合わせ、長野県の全市町村が保険証と高齢受給者証の一体化を行う。（長野県統一台紙に変更） ・マイナンバー相談会を市内18支所・出張所で開催（～12/18　感染警戒レベルの引き上げにより4出張所・地域づくりセンター分を延期）	診療報酬改定 改定率　△0.46% 本体分　0.55% 薬価分　△0.99% 材料価格　△0.02%
3	1.8 2.5 3.8 3.12 4.1 10.20	・松本県域における人口 10 万人当たり新規陽性者数は 23.02 人となり、新型コロナウイルス感染症の感染警戒レベルを5に引き上げ 「 特別警報Ⅱ 」が松本市に発出される。（2月4日まで延長） ・国民健康保険運営協議会を新型コロナウイルス感染症の影響により、書面開催に切り替え実施 ・オンライン資格確認のプレ運用が始まる。（県内では１医療機関） ・松本市国民健康保険運営協議会規則の一部改正（書面開催） ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を開始 ・窓口事務の見直しにより一部の申請書で押印を廃止した。 ・高額療養費の自動給付開始（対象：全年齢） ・オンライン資格確認の導入（この日以降に発行する保険証に枝番を付番） ・オンライン資格確認等システム　本格運用開始	

<table>
<tr><th>年</th><th>月日</th><th>経　　過</th><th>適　　要</th></tr>
<tr><td>4</td><td>1.1

1.24

4.1

6.30

10.1</td><td>・出産育児一時金等の見直し（産科医療補償制度の掛金1.6万円から1.2万円への見直しと併せて40.4万円から40.8万円へ）
・国民健康保険税条例の改正
・未就学児の均等割額の軽減措置の創設
・一部の申請書で性別の記載欄を廃止
・国民健康保険税条例の改正
・基礎課税額の課税限度額の引き上げ　63万円 → 65万円
・後期高齢者支援金等課税分の課税限度額の引き上げ　19万円 → 20万円
・国民健康保険税条例の改正
令和4～6年度の財政推計に基づき、令和３年度末の決算剰余金で税率を引き下げ改定(引き下げ改定は平成4年度以来31年ぶり）
<table><tr><th colspan="2">区分</th><th>改定前</th><th>改定後</th><th>改定額</th></tr><tr><td rowspan="2">基礎課税分（医療分）</td><td>所得割</td><td>9.10%</td><td>8.10%</td><td>1.0 ポイント</td></tr><tr><td>平等割</td><td>22,700円</td><td>21,700円</td><td>1,000円</td></tr></table>・後期高齢者医療制度　窓口負担割合の見直し　２割負担の導入
・保険証の２回目更新 新しい負担割合を示す保険証を全国一斉更新
（若竹：R4.8.1-R4.9.30　→　桃：R4.10.1-R5.7.31）</td><td>診療報酬改定
改定率　△0.94%
本体分　0.43%
薬価分　△1.35%
材料価格　△0.02%</td></tr>
<tr><td>5</td><td>4.1

6.1

12.1</td><td>・出産育児一時金基準額の変更
40万8千円　→　48万8千円
産科医療補償制度加入機関で出産した場合は1万2千円加算
・収納嘱託員を6名から3名に減員
・国民健康保険税条例の改正
・2割軽減の拡大
軽減判定所得の基準を現行の「43万円+52万円×被保険者数」から「43万円+53.5万円×被保険者数」に引き上げ
・5割軽減の拡大
軽減判定所得の基準を現行の「43万円+28.5万円×被保険者数」から「43万円+29万円×被保険者数」に引き上げ
・後期高齢者支援金等課税額の課税限度額の引き上げ　20万円 → 22万円
・改正マイナンバー法成立（被保険者証とマイナンバーカード一体化）
・国民健康保険税条例の改正
・産前産後期間の所得割、均等割の軽減措置を創設</td><td></td></tr>
<tr><td>6</td><td>2.1

3.1

4.1

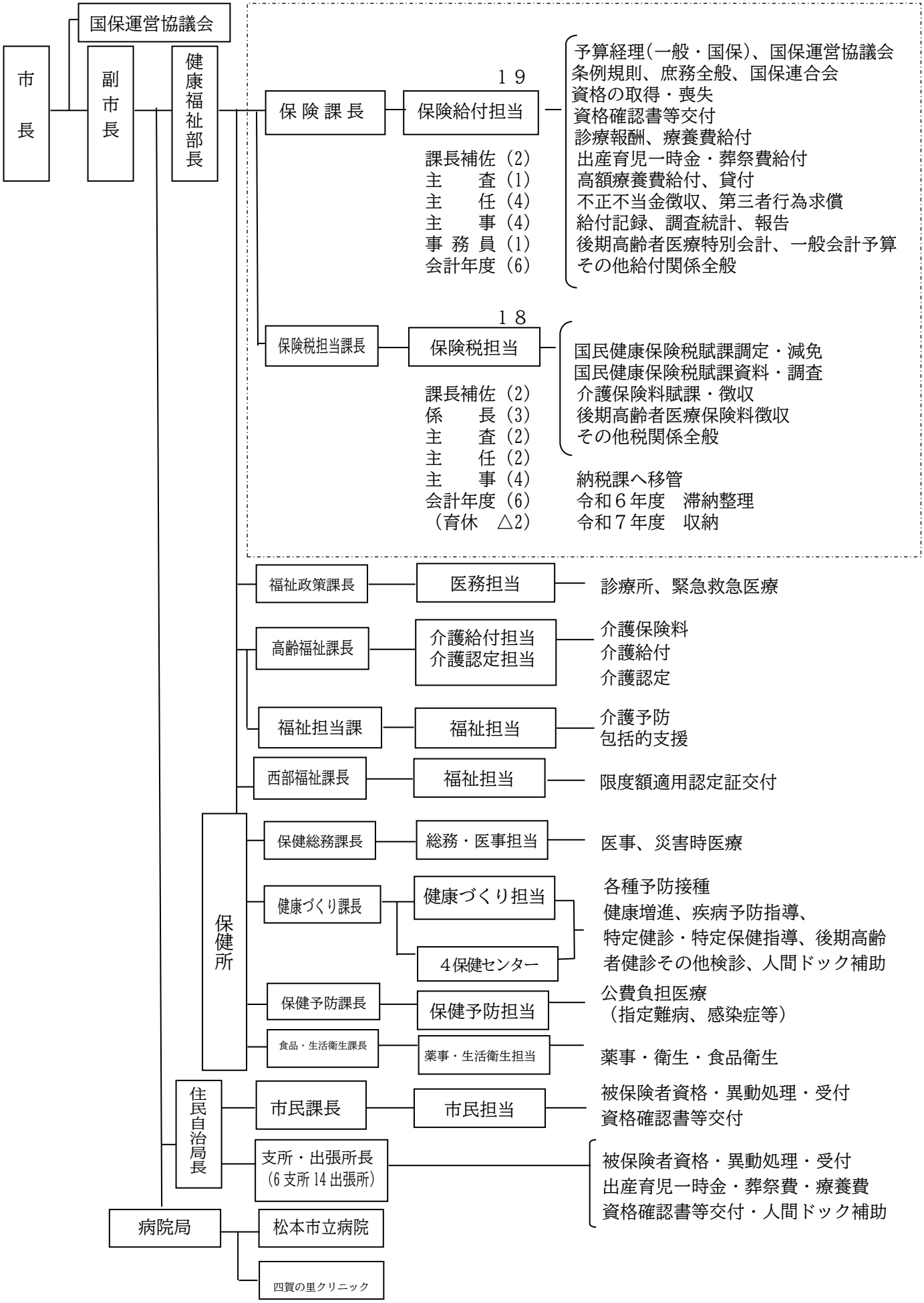
6.1

12.2</td><td>・新国保総合システム稼働（クラウド化）
・新型コロナウイルス公費支援の終了
・退職者医療制度廃止
・国民健康保険税条例の改正
・2割軽減の拡大
軽減判定所得の基準を現行の「43万円+53.5万円×被保険者数」から「43万円+54.5万円×被保険者数」に引き上げ
・5割軽減の拡大
軽減判定所得の基準を現行の「43万円+29万円×被保険者数」から「43万円+29.5万円×被保険者数」に引き上げ
・後期高齢者支援金等課税額の課税限度額の引き上げ　22万円 → 24万円
・入院時食事代の標準負担額の変更
・１食あたりの食事負担額
・一般490円　・オ、低所得Ⅱ230円（90日以上の場合180円）・低所得Ⅰ110円
・国民健康保険条例の改正
・マイナンバー法等の一部改正法の施行に伴う、12月2日以降、健康保険証が廃止とされることによる所要の改正</td><td>診療報酬改定
改定率　△0.11%
本体分　0.88%
薬価分　△0.97%
材料価格　△0.02%</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>年</th><th>月日</th><th>経　　　　過</th><th></th></tr>
<tr><td>7</td><td>4.1</td><td>・地方税法施行令の一部改正
・国民健康保険税条例の改正
・2割軽減の拡大
軽減判定所得の基準を現行の「43万円+54.5万円×被保険者数」から
「43万円+56万円×被保険者数」に引き上げ
・5割軽減の拡大
軽減判定所得の基準を現行の「43万円+29.5万円×被保険者数」から
「43万円+30.5万円×被保険者数」に引き上げ
・基礎課税額の課税限度額の引き上げ　65万円 → 66万円
・後期高齢者支援金等課税額の課税限度額の引き上げ　24万円 → 26万円
・入院時食事代の標準負担額の変更
・１食あたりの食事負担額
・一般510円　・オ、低所得Ⅱ240円(90日以上の場合190円)・低所得Ⅰ110円</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">8</td><td>4.1</td><td>・地方税法施行令の一部改正
・国民健康保険税条例の改正
・子ども・子育て支援納付金課税額の賦課に係る規定の創設<table><tr><th>所得割</th><th>均等割</th><th>18歳以上
均等割</th><th>平等割</th><th>課税
限度額</th></tr><tr><td>0.32%</td><td>780円</td><td>45円</td><td>850円</td><td>3万円</td></tr></table>・18歳以上被保険者のうち、低所得者及び出産被保険者に対する18歳以上
被保険者均等割額を減額
・18歳未満被保険者に対する子ども・子育て支援納付金課税額の被保険者
均等割額を減額
・2割軽減の拡大
軽減判定所得の基準を現行の「43万円+56万円×被保険者数」から
「43万円+57万円×被保険者数」に引き上げ
・5割軽減の拡大
軽減判定所得の基準を現行の「43万円+30.5万円×被保険者数」から
「43万円+31万円×被保険者数」に引き上げ
・基礎課税額の課税限度額の引き上げ　66万円 → 67万円</td><td rowspan="3"></td></tr>
<tr><td>6.1</td><td>・入院時食事代の標準負担額の変更
・１食あたりの食事負担額
・一般550円　・オ、低所得Ⅱ270円(90日以上の場合240円)・低所得Ⅰ130円</td></tr>
<tr><td>8.1</td><td>・高額療養費制度の改正
・70歳未満
上限額の見直し、年間自己負担額の新設<table><tr><th>所得区分</th><th>自己負担限度額</th><th>多数回該当</th><th>年間の
自己負担額</th></tr><tr><td>国保加入者の総所得が901万円を超える世帯</td><td>270,300円+(総医療費-901,000円)×1%</td><td>140,100円</td><td>1,680,000円</td></tr><tr><td>国保加入者の総所得が600万円を超え901万円以下の世帯</td><td>179,100円+(総医療費-597,000円)×1%</td><td>93,000円</td><td>1,110,000円</td></tr><tr><td>国保加入者の総所得が210万円を超え600万円以下の世帯</td><td>85,800円+(総医療費-286,000円)×1%</td><td>44,400円</td><td>530,000円</td></tr><tr><td>国保加入者の総所得が210万円以下の世帯</td><td>61,500円</td><td>44,400円</td><td>530,000円
(一部410,000円)</td></tr><tr><td>住民税が非課税の世帯</td><td>36,900円</td><td>24,600円</td><td>290,000円</td></tr></table>・70歳から74歳
上限額の見直し、年間自己負担額の新設<table><tr><th>所得区分</th><th>外来(個人単位)</th><th>外来＋入院（世帯単位）</th><th>年間の
自己負担上限額</th></tr><tr><td>課税所得
690万円以上</td><td colspan="2">270,300円＋（医療費の総額－901,000円）×1%
【多数回該当140,100円】</td><td>1,680,000円</td></tr><tr><td>課税所得380万円　以上690万円未満</td><td colspan="2">179,100円＋（医療費の総額－597,000円）×1%
【多数回該当93,000円】</td><td>1,110,000円</td></tr><tr><td>課税所得145万円　以上380万円未満</td><td colspan="2">85,800円＋（医療費の総額－286,000円）×1%
【多数回該当44,400円】</td><td>530,000円</td></tr><tr><td>一般</td><td>22,000円（年間上限216,000円）</td><td>61,500円
【多数回該当44,400円】</td><td>530,000円
（一部410,000円）</td></tr><tr><td>低所得者Ⅱ</td><td>11,000円（年間上限96,000円）</td><td>25,700円【多数回該当24,600円】</td><td>290,000円</td></tr><tr><td>低所得者Ⅰ</td><td>8,000円</td><td>15,700円</td><td>180,000円</td></tr></table></td></tr>
</table>

2　国民健康保険事業の事務機構と職員配置（令和８年４月１日現在）

〔　保険課 計３７人　うち長野県後期高齢者広域連合派遣２人 〕



3　国民健康保険運営協議会

(1)　委　員　構　成

公　益　代　表　……　６人
保険医・薬剤師代表　……　６人
被保険者代表　……　６人
被用者保険等保険者代表　……　３人

計　２１人

(2)　松本市国民健康保険運営協議会委員名簿

◎会長　　○会長代理　（順不同、敬称略）

選任区分	第１回　令和７年８月２６日	第２回　令和８年１月２７日 第３回　令和８年１月３０日
公益代表	◎　澤地　雅弘	◎　澤地　雅弘
	○　村山　修	○　村山　修
	加藤　勇太	加藤　勇太
	草深　邦子	朝倉　康直
	西村　正徳	西村　正徳
	上條　祐史	上條　祐史
保険医・薬剤師代表	久保田　充	久保田　充
	清澤　和弘	清澤　和弘
	河野　由起	河野　由起
	山崎　一郎	山崎　一郎
	轟　紀五	轟　紀五
	田多井　健介	田多井　健介
被保険者代表	洞澤　好廣	洞澤　好廣
	塩原　秀治	塩原　秀治
	松本　淳	松本　淳
	中村　美由紀	中村　美由紀
	茂木　博子	茂木　博子
	林　昌美	林　昌美
被用者保険等保険者代表	松澤　光一	松澤　光一
	鳥羽　一光	鳥羽　一光
	田中　敏雄	田中　敏雄

(3) 運営協議会開催状況

開催年月日	主　　な　　事　　項
7.8.26	第１回運営協議会 ⑴　報告事項 第1号　令和６年度国民健康保険特別会計決算状況について 第2号　保健事業について 第3号　制度改正について ⑵　出席者　　16人
7.11.11	令和７年度国民健康保険運営協議会委員等研修会 ⑴　主　　催　長野県・長野県国民健康保険団体連合会 ⑵　会　　場　長野市 ⑶　研修内容 講演「長野県の国民健康保険等の現状について」 長野県健康福祉部健康増進課 国民健康保険室長 石井　信幸　氏 講演「国保制度のこれから」 医療経済研究機構政策推進部国際長寿センター 客員研究員　濱谷　浩樹　氏 ⑷　参加者　4人
8.1.27	第２回運営協議会 ⑴　報告事項 第1号　松本市国民健康保険の今後の財政運営について ⑵　協議事項 第1号　子ども子育て支援金分の税率改定について ⑶　その他 松本市国民健康保険運営協議会の今後の日程について ⑷　出席者　13人
8.1.30	第３回運営協議会 ⑴　協議事項 第1号　子ども子育て支援金分の税率改定について ア　諮問に対する検討 イ　答申案の確認 ⑵　報告事項 第2号　松本市国民健康保険特別会計の予算状況について 第3号　保健事業の実施状況等について 第4号　制度改正等について ⑶　出席者　12人
8.2.4	令和７年度国民健康保険運営協議会の答申 「松本市国民健康保険税の改定について」

（空白ページ）

Ⅳ　概　況

1　国民健康保険被保険者の状況

(1)　被保険者数の推移

平成２２年３月３１日に波田町と合併し、被保険者数は平成２２年度末に６３，００５人となりましたが、その後は一貫して減少しています。平成３０年度には５０，０００人を下回り、令和７年度末は３９，３５８人となりました。また、加入者の高齢化が進み、６５歳以上の被保険者数は全体の４１．１％（１６，１６７人）を占めるに到っています。

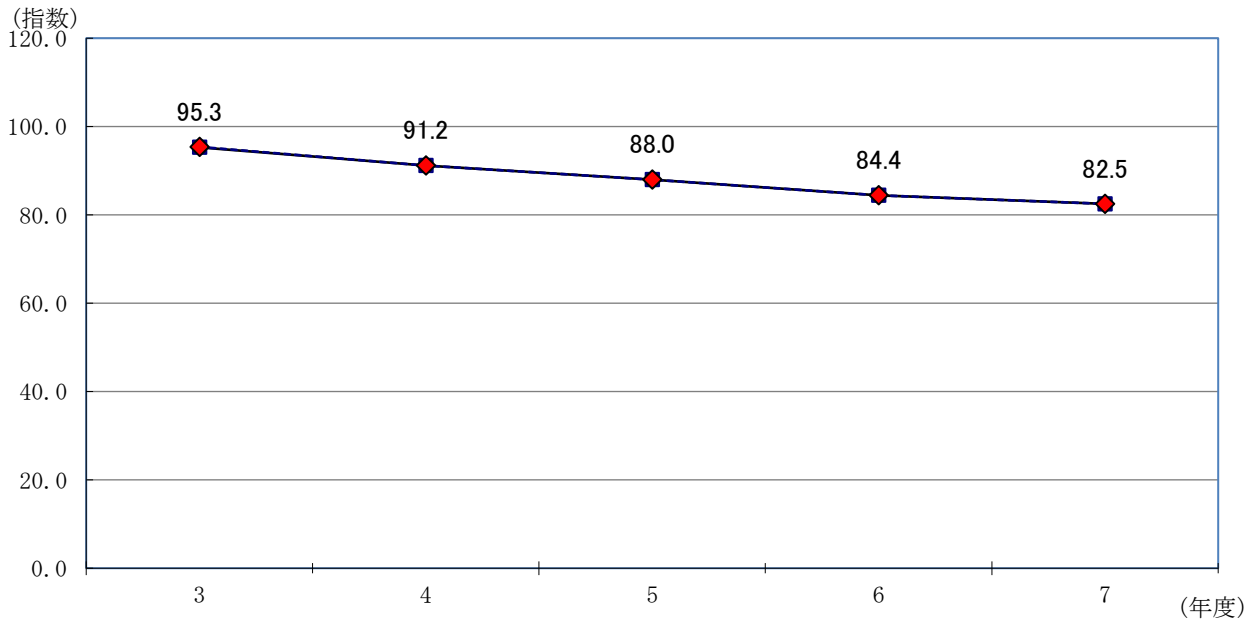
被保険者数が減少している主な要因は、社会保険の適用が拡大されたことです。平成２８年１０月から従業員が５０１人以上の企業で働くなどの要件を満たす労働者に拡大され、令和４年１０月からは１０１人以上の事業所に拡大され、さらに令和６年１０月からは５１人以上の事業所に拡大されています。

また、退職被保険者は、令和２年度で適用者がいなくなり、令和５年度で制度が廃止されました。

（各年度毎事業年報による）

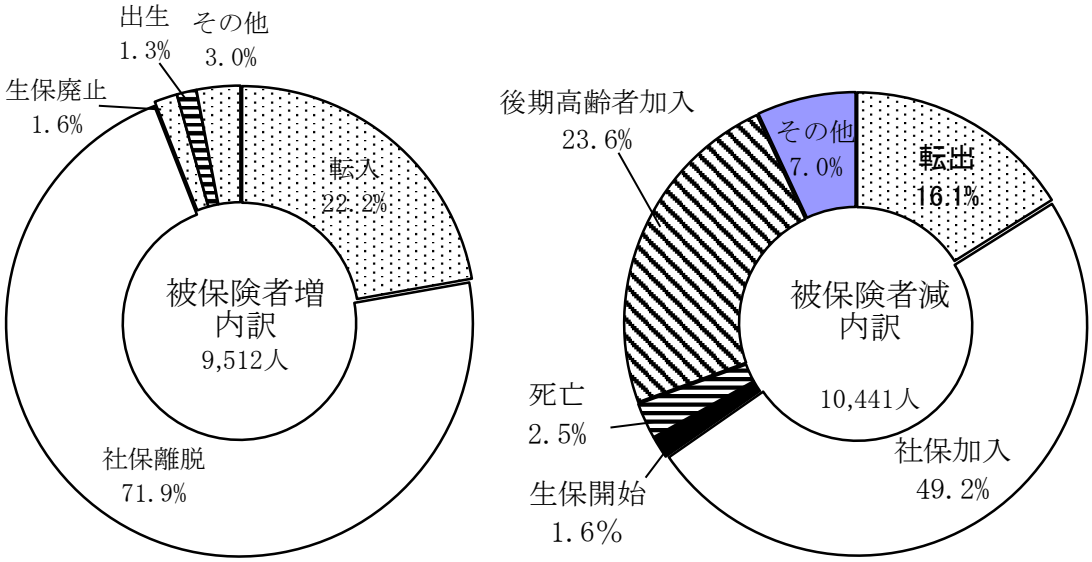
年度	年度末現在被保険者数	人口に対する割合	国保一世帯当り被保険者数
	人	%	人
3	45,498	19.2	1.5
4	43,523	18.4	1.5
5	41,995	17.8	1.4
6	40,287	17.3	1.5
7	39,358	17.0	1.4

(2)　被保険者数の伸び率（令和元年度末を１００とした場合の指数）



(3)　被保険者異動状況

令和７年度において被保険者の資格を取得した者は９，５１２人、資格を喪失した者は１０，４４１人で被保険者数は９２９人減少しています。社会保険離脱による資格取得者は増加数の７１．９％を占めており、対前年比１．６ポイントの増、社会保険加入による資格喪失者は減少数の４９．２％を占め、対前年比は０．８ポイントの減となりました。

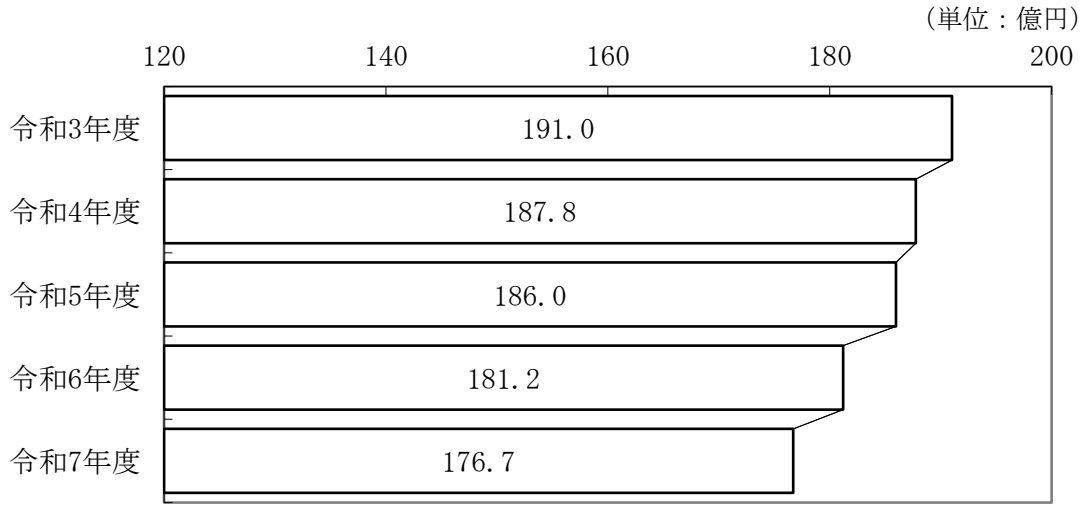


２　国民健康保険医療費の状況

令和７年度の国民健康保険被保険者にかかる医療費総額は約１７６億円になっています。

医療費総額は、令和２年度に新型コロナウイルス感染症により受診率等が低下したことで大きく減少しました。令和３年度にその反動で一時増加しましたが、令和４年度以降は被保険者数の減少に伴い減っています。

(1)　医療費の推移



(2)　医療費伸び率の推移（伸率）

医療費総額は、被保険者の減少を受けて減少が続いています。

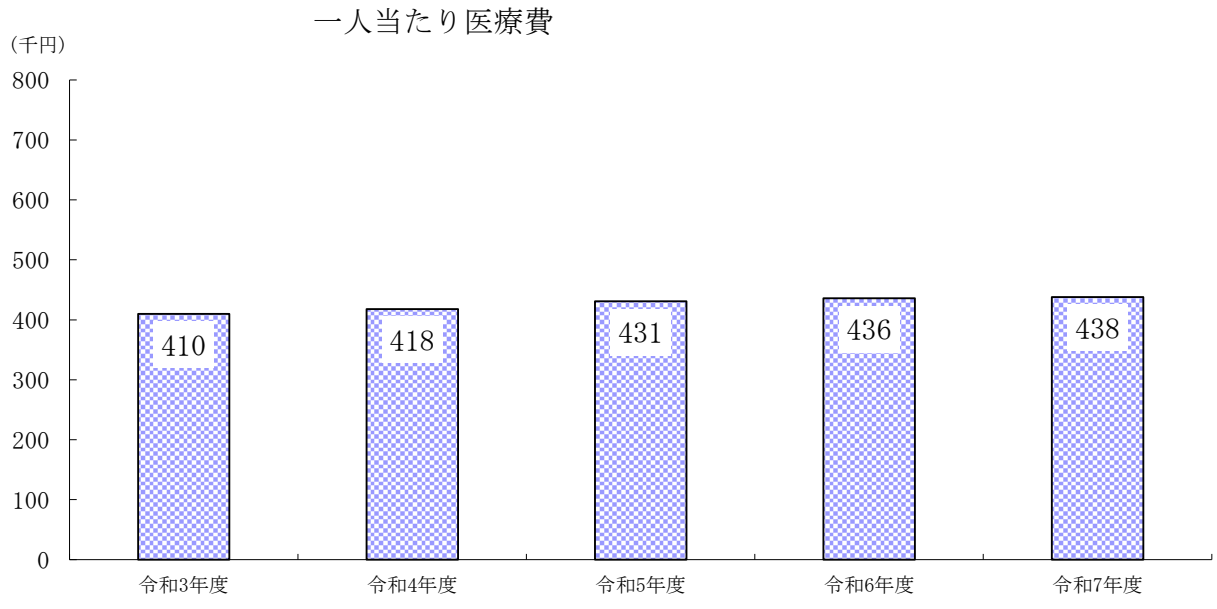
（単位：%）

項目／年度	医療費合計	国民健康保険分		
		一般	退職	計
3	5.4	5.4	△ 97.5	5.4
4	△ 1.7	△ 1.7	△ 103.7	△ 1.7
5	△ 0.9	△ 0.9	△ 100.0	△ 0.9
6	△ 2.6	△ 2.6	－	△ 2.6
7	△ 2.5	△ 2.5	－	△ 2.5

(3)　一人当たり医療費の推移

被保険者一人当たりの医療費は、全体で４３７，５７６円で、前年に比べ１，７４４円、０．４%増加しました。

項目／年度	全体	
		伸率
	円	%
3	409,754	7.9
4	418,147	2.0
5	430,752	3.0
6	435,832	1.2
7	437,576	0.4



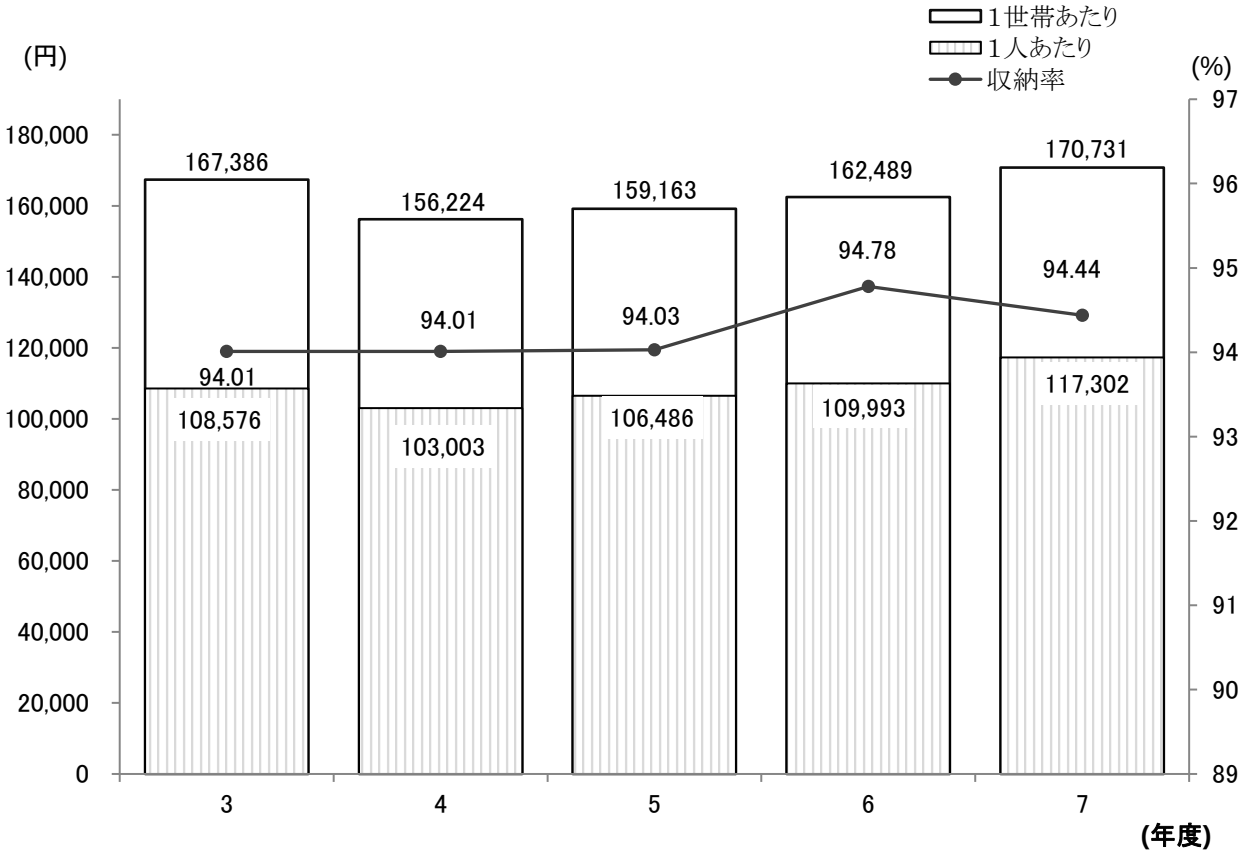
３　国民健康保険税の状況(現年度分)

調定額の総額は被保険者数の減少等により減少しています。

現年度分の一世帯あたり調定額は１７０，７３１円、１人あたり調定額は１１７，３０２円、収納率は９４．４４%となっています。収納率は前年度より０．３４ポイント減となっています。

年　度	調 定 額	収 入 額	収納率	年間平均 世帯数	１世帯あたり 調定額	年間平均 被保険者数	１人あたり 調定額
	千円	千円	%	世帯	円	人	円
3	5,061,582	4,758,144	94.01	30,239	167,386	46,618	108,576
4	4,625,163	4,348,052	94.01	29,606	156,224	44,903	103,003
5	4,597,732	4,323,329	94.03	28,887	159,163	43,177	106,486
6	4,572,939	4,334,133	94.78	28,143	162,489	41,575	109,993
7	4,735,727	4,472,654	94.44	27,738	170,731	40,372	117,302

調定額･収納率の状況(現年度分)



※ 国保中央会等が作成する資料との整合を図るため、２２年度版から「１人当たり調定額」等の算出方法を事業年報値を用いた「現年分調定額合計÷年間平均被保険者数」等に変更しました。

※ 収入額は還付未済額を除かずに計上しています。

4　決算概要

⑴　総　括

歳入の決算額は、221億6,191万2,912円（対予算比99.1%、対調定比96.6%、前年度対比3億4,220万5,990円、1.5%の減)、歳出の決算額は、219億2,244万6,811円（執行率98.1%、前年度対比2億4,631万4,934円、1.1%の減）で、歳入から歳出を差し引いた形式収支 は、2億3,946万6,101円（前年度対比9,589万1,056円、28.6%の減）となりました。

なお、翌年度へ繰り越さなければならない財源はありませんので、実質収支は、形式収支と同額の2億3,946万6,101円となり黒字決算となっています。

⑵　歳　入

歳入の主なものは、県支出金が154億9,003万1,836円（前年度対比4億6,883万7,600円、2.9%の減）で、その内訳は、保険給付費等交付金の普通交付金152億2,066万2,836円（前年度比4億3,454万1,600円、2.8%の減）であり、これは保険給付費の実額が交付されたものです。国民健康保険税は、46億8,933万3,938円（前年度対比1億1,493万7,043円、2.5%の増)、繰入金は、14億8,649万4,931円（前年度対比2億4,155万9,719円、19.4%の増）となっています。

⑶　歳　出

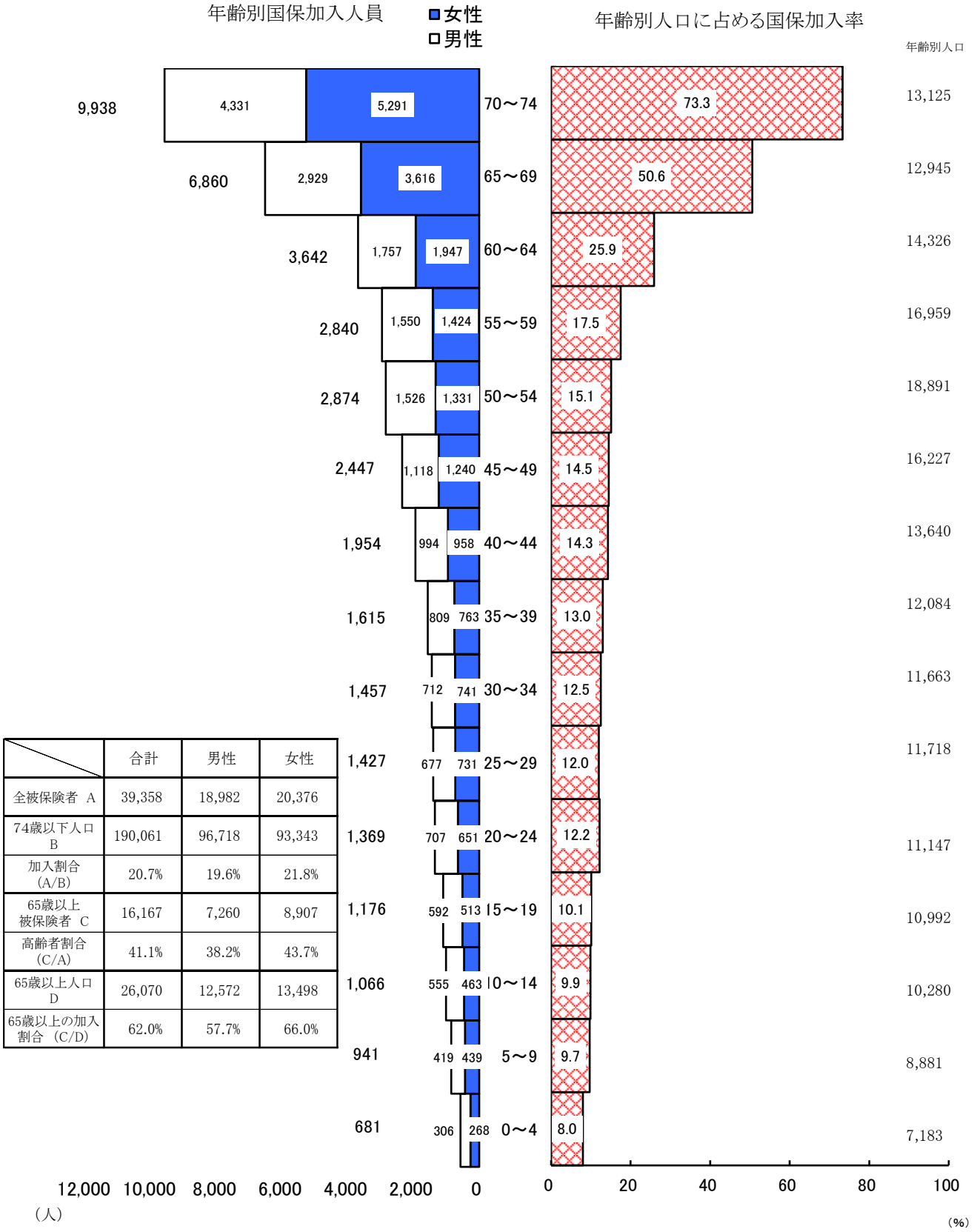
歳出の主なものは、保険給付費で153億3,800万4,540円（前年度対比4億1,923万7,320円、2.7%の減）となっており、歳出全体の約70.0%を占めています。次いで、国民健康保険事業費納付金が58億1,496万8,560円（前年度対比6,510万9,581円、1.1%の増）となっています。総務費は4億474万8,224円（前年度対比2億5,386万1,875円、168.2%の増）であり、これは国保標準システムの構築委託料2億7,991万7,000円の皆増によるものです。

Ⅴ　統 計 表

（空白ページ）

1　被保険者

(1)　年齢階層別国保加入状況（令和８年３月３１日現在）



	合計	男性	女性
全被保険者　A	39,358	18,982	20,376
74歳以下人口　B	190,061	96,718	93,343
加入割合（A/B）	20.7%	19.6%	21.8%
65歳以上被保険者　C	16,167	7,260	8,907
高齢者割合（C/A）	41.1%	38.2%	43.7%
65歳以上人口　D	26,070	12,572	13,498
65歳以上の加入割合　（C/D）	62.0%	57.7%	66.0%

(2)　年度別国保加入状況

項目／年度	総数（登録人口）			国保				
	世帯数	人口	1世帯当人口	世帯数	伸率	被保険者数	伸率	1世帯当被保険者数
	世帯	人	人	世帯	%	人	%	人
3	107,518	236,345	2.2	29,747	△ 2.1	45,498	△ 3.4	1.5
4	108,573	235,720	2.2	28,965	△ 2.6	43,523	△ 4.3	1.5
5	109,366	234,421	2.1	28,299	△ 2.3	41,995	△ 3.5	1.5
6	109,947	233,020	2.1	27,526	△ 5.0	40,287	△ 7.4	1.5
7	110,385	231,046	2.1	27,197	△ 3.9	39,358	△ 6.3	1.4

(3)　世帯構成別国保加入状況

区分＼構成区分	１人世帯	２人世帯	３人世帯	４人世帯	５人世帯	６人世帯
被保険者数（人）	18,967	12,126	4,344	2,408	1,100	294
割　　合（%）	48.2	30.8	11.0	6.1	2.8	0.8
世帯数（世帯）	18,967	6,063	1,448	602	220	49
割　　合（%）	69.3	22.2	5.3	2.2	0.8	0.2

(4)　外国人加入状況

（令和８年３月３１日現在）

外国籍者人数(人)※ A	被保険者		外国人の国保加入割合	全被保険者に占める外国人割合
	世帯数（世帯）	人数（人） B	B／A	B／全被保数
	世帯	人	%	%
4,894	1,315	1,586	32.4	4.0

※住民基本台帳に登載されている外国籍者人数

全世帯に対する国保加入割合	
世　帯	被保険者
%	%
27.7	19.3
26.7	18.5
25.9	17.9
25.0	17.3
24.6	17.0

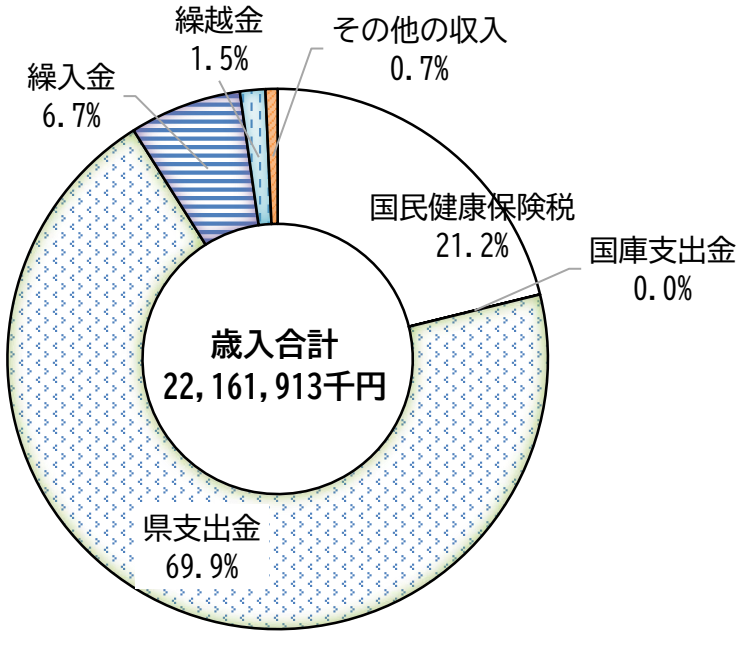
（令和８年７月３１日現在）

７人世帯	８人世帯	９人世帯	10人以上世帯	計
84	32	0	20	39,375
0.2	0.1	0.0	0.1	100.0
12	4	0	2	27,367
0.0	0.0	0.0	0.0	100.0

2　財　　政

(1)　令和７年度決算状況

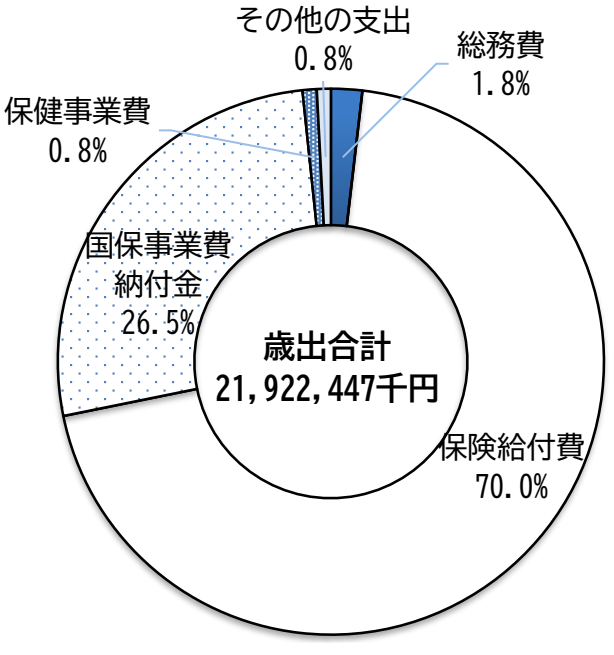
区分＼項目	款	7年度決算額	6年度決算額	比較増減	対前年比
		千円	千円	千円	%
歳入	国民健康保険税	4,689,334	4,574,397	114,937	102.5
	国庫支出金	186	16,215	△ 16,029	1.1
	県支出金	15,490,032	15,958,869	△ 468,837	97.1
	繰入金	1,486,495	1,244,935	241,560	119.4
	繰越金	335,357	518,841	△ 183,484	64.6
	その他の収入	160,509	190,862	△ 30,353	84.1
	計	22,161,913	22,504,119	△ 342,206	98.5



(2)　年度別決算状況

年度＼項目	歳入						
	保険税	国庫支出金	県支出金	繰入金	繰越金	その他の収入	計
3	4,992,225	18,471	16,775,343	1,384,980	748,695	196,515	24,116,229
4	4,569,488	875	16,477,550	1,399,437	864,014	187,447	23,498,811
5	4,529,327	1,055	16,509,296	1,326,622	644,958	204,336	23,215,594
6	4,574,397	16,215	15,958,869	1,244,935	518,841	190,862	22,504,119
7	4,689,334	186	15,490,032	1,486,495	335,357	160,509	22,161,913

区分＼項目	款	7年度決算額	6年度決算額	比較増減	対前年比
		千円	千円	千円	%
歳出	総務費	404,748	150,886	253,862	268.2
	保険給付費	15,338,005	15,757,242	△ 419,237	97.3
	国保事業費納付金	5,814,969	5,749,859	65,110	101.1
	保健事業費	183,760	194,450	△ 10,690	94.5
	その他の支出	180,965	316,325	△ 135,360	57.2
	計	21,922,447	22,168,762	△ 246,315	98.9



（単位：千円）

歳出						収支差引額
総務費	保険給付費	国保事業費納付金	保健事業費	その他の支出	計	
143,865	16,566,301	6,092,501	213,488	236,059	23,252,214	864,015
134,786	16,293,723	5,988,338	203,603	233,403	22,853,853	644,958
134,550	16,207,998	5,917,965	198,676	237,564	22,696,753	518,841
150,886	15,757,242	5,749,859	194,450	316,325	22,168,762	335,357
404,748	15,338,005	5,814,969	183,760	180,965	21,922,447	239,466

⑶　県支出金（保険給付費等交付金）の状況

項目／年度	普通交付金	特別交付金				合　計	伸び率
		保険者努力支援分	特別調整交付金分	県繰入金（２号分）	特定健診等負担金		
	千円	千円	千円	千円	千円	千円	%
3	16,451,584	103,231	137,927	29,315	53,286	16,775,343	4.9
4	16,175,718	123,664	104,316	21,044	52,808	16,477,550	△ 1.8
5	16,213,207	121,071	100,642	23,110	51,264	16,509,294	0.2
6	15,655,204	120,535	98,037	30,317	54,776	15,958,869	△ 3.1
7	15,220,663	102,644	99,203	19,419	48,102	15,490,031	△ 2.9

⑷　返納金

（単位：円　上段合計　下段退職再掲）

項目／年度	第三者納付金		返納金		計	
	件　数	金　額	件　数	金　額	件　数	金　額
3	173	5,598,955	2,049	16,184,543	2,222	21,783,498
	13	1,334,166	0	0	13	1,334,166
4	236	9,285,502	1,238	9,470,910	1,474	18,756,412
	0	0	0	0	0	0
5	86	3,690,249	716	6,104,671	802	9,794,920
	0	0	0	0	0	0
6	168	11,117,270	698	10,161,348	866	21,278,618
	0	0	0	0	0	0
7	96	10,354,307	933	10,037,975	1,029	20,392,282
	0	0	0	0	0	0

※ 件数はレセプト件数

※ 現年度調定分

(5) 基金の状況

（単位：千円）

項目 / 年度	前年度末現在高 A	積立額 B			取崩し額 C	当年度末現在高 A+B-C
		利子	その他の積立	計		
3	632,194	607	0	607	0	632,801
4	632,801	369	0	369	0	633,170
5	633,170	396	0	396	0	633,566
6	633,566	460	0	460	0	634,026
7	634,026	2,851	0	2,851	0	636,877

⑹ 介護納付金分収入支出状況

項目／年度	収入						
	保険税			国庫支出金		県支出金	繰入
	一般被保険者分	退職被保険者等分	計	療養給付費等負担金	普通調整交付金	第一号県調整交付金	保険基盤安定(保険税軽減分)
3	393,285	44	393,329	－	－	－	51,437
4	375,321	1	375,322	－	－	－	52,330
5	379,338	1	379,339	－	－	－	50,469
6	389,301	1	389,302	－	－	－	49,945
7	403,471	－	403,471	－	－	－	48,242

⑺ 後期高齢者支援金等分収入支出状況

項目／年度	収入					
	保険税			国庫支出金		県支出金
	一般被保険者分	退職被保険者等分	計	療養給付費等負担金	普通調整交付金	第一号県調整交付金
2	1,128,683	9	1,128,692	－	－	－
3	1,166,577	59	1,166,636	－	－	－
4	1,121,491	1	1,121,492	－	－	－
5	1,122,402	1	1,122,403	－	－	－
6	1,142,808	3	1,142,811	－	－	－
7	1,176,935	－	1,176,935	－	－	－

（単位：千円）

金 保険基盤安定 (保険者支援分)	小　計 (単年度収入) A	支　出 介護納付金	国保事業費 納付金	その他の 支出	小　計 (単年度支出) B	単年度収支差 A－B
32,900	477,666	－	517,262	3,342	520,604	△ 42,938
32,695	460,347	－	505,031	0	505,031	△ 44,684
32,593	462,401	－	518,115	0	518,115	△ 55,714
32,720	471,967	－	516,921	0	516,921	△ 44,954
34,812	486,525	－	501,886	0	501,886	△ 15,361

（単位：千円）

一般会計繰入金	小　計 (単年度収入) A	支　出 後期高齢者 支　援　金	国保事業費 納付金	その他の支出	小　計 (単年度支出) B	単年度収支差 A－B
256,775	1,385,467	－	1,403,161	7,900	1,411,061	△ 25,594
260,073	1,426,709	－	1,401,152	6,788	1,407,940	18,769
261,031	1,382,523	－	1,354,113	0	1,354,113	28,410
251,845	1,374,248	－	1,475,923	0	1,475,923	△ 101,675
246,207	1,389,018	－	1,490,404	0	1,490,404	△ 101,386
242,775	1,419,709	－	1,444,101	0	1,444,101	△ 24,392

⑻　国民健康保険事業費納付金

（単位：円）

項目／年度	納付金額	一人当たり納付金額	長野県一人当たり納付金額
3	6,081,080,738	130,155	120,064
4	5,983,665,898	133,338	123,330
5	5,915,385,188	136,645	126,662
6	5,749,471,493	141,015	130,054
7	5,814,937,598	144,145	133,565

事業費納付金は、平成30年度の国民健康保険制度改正により、県単位で医療費を負担し合う中で、医療費

※　１人当たり納付金額　＝　納付金総額　÷　当該年度被保険者数（推計値）

⑼　標準保険料（税）率

県内統一の算定基準による、松本市の標準保険料率

項目	年度	3	4	5	6	7
医療分	所得割	7.23%	6.64%	6.89%	7.08%	7.46%
	均等割	26,147円	24,675円	25,502円	25,826円	27,187円
	平等割	27,346円	24,947円	25,800円	26,176円	27,787円
後期分	所得割	2047.00%	2.41%	2.77%	3.01%	3.00%
	均等割	9,176円	9,195円	10,509円	11,298円	10,998円
	平等割	8,367円	8,003円	9,155円	9,950円	9,856円
介護分	所得割	2.19%	2.25%	2.36%	2.29%	2.31%
	均等割	9,534円	9,725円	10,346円	9,887円	9,677円
	平等割	7,846円	8,154円	8,241円	7,843円	7,819円

⑽　長野県標準保険料率

全国統一の算定基準による、長野県の標準保険料率

項目	年度	3	4	5	6	7
医療分	所得割	6.52%	6.36%	6.29%	6.37%	6.72%
	均等割・平等割	38,085円	38,613円	38,275円	38,784円	41,206円
後期分	所得割	2.49%	2.41%	2.77%	2.92%	2.79%
	均等割・平等割	14,162円	14,198円	16,312円	17,306円	16,877円
介護分	所得割	2.24%	2.25%	2.35%	2.41%	2.33%
	均等割・平等割	16,021円	16,167円	17,218円	17,543円	16,808円

（空白ページ）

3　保険税

(1)　課税状況

①　年度別課税状況

(医療保険分)

項目／年	納期回数	税料別	資格区分	賦課割合 所得割	賦課割合 均等割	賦課割合 平等割	税率 所得割	税率 均等割	税率 平等割	最高税額	最低税額
				%	%	%	%	円	円	円	円
			一般	60.8	22.4	16.8					
3	9	税	退職	−	−	−	9.1	18,800	22,700	630,000	12,400
			合計	60.8	22.4	16.8					
			一般	58.8	23.9	17.3					
4	9	税	退職	−	−	−	8.1	18,800	21,700	650,000	12,100
			合計	58.8	23.9	17.3					
			一般	59.5	23.3	17.2					
5	9	税	退職	−	−	−	8.1	18,800	21,700	650,000	12,100
			合計	59.5	23.3	17.2					
			一般	60.3	22.8	16.9					
6	9	税	退職	−	−	−	8.1	18,800	21,700	650,000	12,100
			合計	60.3	22.8	16.9					
			一般	61.9	21.8	16.3					
7	9	税	退職	−	−	−	8.1	18,800	21,700	660,000	12,100
			合計	61.9	21.8	16.3					

(後期高齢者支援金分)

項目／年度	納期回数	税料別	資格区分	賦課割合 所得割	賦課割合 均等割	賦課割合 平等割	税率 所得割	税率 均等割	税率 平等割	最高税額	最低税額
				%	%	%	%	円	円	円	円
			一般	61.1	22.8	16.1					
3	9	税	退職	−	−	−	3.2	6,500	7,400	190,000	4,100
			合計	61.1	22.8	16.1					
			一般	61.0	22.7	16.3					
4	9	税	退職	−	−	−	3.2	6,500	7,400	200,000	4,100
			合計	61.0	22.7	16.3					
			一般	62.2	21.9	15.9					
5	9	税	退職	−	−	−	3.2	6,500	7,400	220,000	4,100
			合計	62.2	21.9	15.9					
			一般	63.4	21.1	15.5					
6	9	税	退職	−	−	−	3.2	6,500	7,400	240,000	4,100
			合計	63.4	21.1	15.5					
			一般	65.2	20	14.8					
7	9	税	退職	−	−	−	3.2	6,500	7,400	260,000	4,100
			合計	65.2	20	14.8					

(介護納付金分)

項目／年度	納期回数	税料別	資格区分	賦課割合 所得割	賦課割合 均等割	賦課割合 平等割	税率 所得割	税率 均等割	税率 平等割	最高税額	最低税額
				%	%	%	%	円	円	円	円
			一般	60.1	21.1	18.8					
3	9	税	退職	−	−	−	2.6	6,400	6,700	170,000	3,900
			合計	60.1	21.1	18.8					
			一般	59.1	21.5	19.4					
4	9	税	退職	−	−	−	2.6	6,400	6,700	170,000	3,900
			合計	59.1	21.5	19.4					
			一般	60.4	20.8	18.8					
5	9	税	退職	−	−	−	2.6	6,400	6,700	170,000	3,900
			合計	60.4	20.8	18.8					
			一般	61.2	20.3	18.5					
6	9	税	退職	−	−	−	2.6	6,400	6,700	170,000	3,900
			合計	61.2	20.3	18.5					
			一般	62.6	19.6	17.8					
7	9	税	退職	−	−	−	2.6	6,400	6,700	170,000	3,900
			合計	62.6	19.6	17.8					

（各年度決算数値）

調定額		一世帯当り		一人当り		課税限度額超過該当世帯		
	前年比	調定額	前年比	調定額	前年比	世帯数	割合	限度超過額
千円	%	円	%	円	%	世帯	%	千円
3,478,284	98.4			64,949	101.0	750	2.2	376,306
0	0.0	100,135	99.6	0	0.0	0	0	0
3,478,284	98.4			64,949	101.0	750	2.159143	376,306
3,104,841	89.3			59,043	90.9	606	1.8	439,307
0	0.0	89,735	89.6	0	0.0	0	0.0	0
3,104,841	89.3			59,043	90.9	606	1.8	439,307
3,070,830	98.9			60,691	102.8	615	1.8	518,291
0	0.0	90,864	101.3	0	0.0	0	0.0	0
3,070,830	98.9			60,691	102.8	615	1.8	518,291
3,040,400	99.0			61,901	102.0	650	2.0	350,698
0	0.0	91,435	100.6	0	0.0	0	0.0	0
3,040,400	99.0			61,901	102.0	650	2.0	350,698
3,134,951	103.1			66,710	107.8	679	2.1	335,306
0	0.0	96,108	105.1	0	0.0	0	0.0	0
3,134,951	103.1			66,710	107.8	679	2.1	335,306

調定額		一世帯当り		一人当り		課税限度額超過該当世帯		
	前年比	調定額	前年比	調定額	前年比	世帯数	割合	限度超過額
千円	%	円	%	円	%	世帯	%	千円
1,182,480	98.4			22,080	100.9	1,000	2.9	156,343
0	0.0	34,042	99.5	0	0.0	0	0	0
1,182,480	98.4			22,080	100.9	1,000	2.9	156,343
1,137,079	96.2			21,623	97.9	943	2.7	209,234
0	0.0	32,864	96.5	0	0.0	0	0.0	0
1,137,079	96.2			21,623	97.9	943	2.7	209,234
1,140,284	100.3			22,536	104.2	812	2.4	225,797
0	0.0	33,740	102.7	0	0.0	0	0.0	0
1,140,284	100.3			22,536	104.2	812	2.4	225,797
1,143,311	100.3			23,277	103.3	722	2.2	146,620
0	0.0	34,383	101.9	0	0.0	0	0.0	0
1,143,311	100.3			23,277	103.3	722	2.2	146,620
1,190,622	104.1			25,336	108.8	658	2.0	130,793
0	0.0	36,501	106.2	0	0.0	0	0.0	0
1,190,622	104.1			25,336	108.8	658	2.0	130,793

調定額		一世帯当り		一人当り		課税限度額超過該当世帯		
	前年比	調定額	前年比	調定額	前年比	世帯数	割合	限度超過額
千円	%	円	%	円	%	世帯	%	千円
400,817	97.2			22,987	100.6	402	2.7	50,464
0	0.0	26,798	100.1	0	0.0	0	0	0
400,817	97.2			22,987	100.6	402	2.7	50,464
383,244	95.6			22,222	96.7	395	2.7	91,108
0	0.0	25,787	96.2	0	0.0	0	0.0	0
383,244	95.6			22,222	96.7	395	2.7	91,108
386,618	100.9			22,893	103.0	413	2.8	122,737
0	0.0	26,428	102.5	0	0.0	0	0.0	0
386,618	100.9			22,893	103.0	413	2.8	122,737
389,229	100.7			23,429	102.3	465	3.2	61,769
0	0.0	26,972	102.1	0	0.0	0	0.0	0
389,229	100.7			23,429	102.3	465	3.2	61,769
410,155	105.4			25,013	106.8	491	3.4	65,433
0	0.0	28,642	106.2	0	0.0	0	0.0	0
410,155	105.4			25,013	106.8	491	3.4	65,433

② 課税階層別課税状況

（医療保険分）

課税ランク / 項目	1～12,100円（7割軽減 1人世帯相当額）	12,101～17,700円（7割軽減 2人世帯相当額）	17,701～23,400円（7割軽減 3人世帯相当額）	23,401～100,000円	100,001～200,000円
件数	件 6,825	件 1,672	件 786	件 8,906	件 5,404
課税総額	千円 74,793	千円 27,232	千円 16,723	千円 458,328	千円 779,462
1世帯当り課税額	円 10,959	円 16,287	円 21,276	円 51,463	円 144,238

（後期高齢者支援金分）

課税ランク / 項目	1～4,100円（7割軽減 1人世帯相当額）	4,101～6,100円（7割軽減 2人世帯相当額）	6,101～8,000円（7割軽減 3人世帯相当額）	8,001～30,000円	30,001～50,000円
件数	件 6,807	件 1,672	件 729	件 7,849	件 3,342
課税総額	千円 25,309	千円 9,387	千円 5,322	千円 127,653	千円 134,847
1世帯当り課税額	円 3,718	円 5,614	円 7,301	円 16,264	円 40,349

（介護納付金分）

課税ランク / 項目	1～3,900円（7割軽減 1人世帯相当額）	3,901～5,800円（7割軽減 2人世帯相当額）	5,801～7,700円（7割軽減 3人世帯相当額）	7,701～30,000円	30,001～50,000円
件数	件 3,396	件 311	件 657	件 3,973	件 1,347
課税総額	千円 12,276	千円 1,713	千円 4,356	千円 60,755	千円 52,946
1世帯当り課税額	円 3,615	円 5,508	円 6,630	円 15,292	円 39,307

（子ども分）

課税ランク / 項目	1～500円（7割軽減 1人世帯相当額）	501～700円（7割軽減 2人世帯相当額）	701～900円（7割軽減 3人世帯相当額）	901～5,000円	5,001～10,000円
件数	件 7,083	件 1,478	件 700	件 10,562	件 5,062
課税総額	千円 3,252	千円 979	千円 591	千円 26,142	千円 35,970
1世帯当り課税額	円 459	円 662	円 845	円 2,475	円 7,106

（令和8年度　本算定時）

200,001～ 300,000円	300,001～ 400,000円	400,001～ 500,000円	500,001～ 670,000円	計
件 2,297	件 959	件 464	件 1,614	件 28,927
千円 556,599	千円 328,090	千円 206,609	千円 653,923	千円 3,101,758
円 242,315	円 342,117	円 445,279	円 405,157	円 107,227

50,001～ 100,000円	100,001～ 130,000円	130,001～ 140,000円	140,001～ 260,000円	計
件 4,841	件 1,118	件 221	件 2,348	件 28,927
千円 342,196	千円 127,120	千円 29,714	千円 373,985	千円 1,175,532
円 70,687	円 113,703	円 134,450	円 159,278	円 40,638

50,001～ 90,000円	90,001～ 100,000円	100,001～ 120,000円	120,001～ 170,000円	計
件 1,410	件 204	件 279	件 1,066	件 12,643
千円 94,316	千円 19,407	千円 30,443	千円 124,213	千円 400,426
円 66,891	円 95,134	円 109,115	円 116,523	円 31,672

10,001～ 15,000円	15,001～ 20,000円	20,001～ 25,000円	25,001～ 30,000円	計
件 1,635	件 599	件 344	件 1,464	件 28,927
千円 19,761	千円 10,364	千円 7,705	千円 19,277	千円 124,040
円 12,086	円 17,302	円 22,398	円 13,167	円 4,288

③ 軽減世帯の状況

（医療保険分）

項目／年度	7 割 軽 減 額					5 割 軽 減 額				
	件 数	伸 率	軽減額	伸 率	税に占める割合	件 数	伸 率	軽減額	伸 率	税に占める割合
	件	%	千円	%	%	件	%	千円	%	%
3	8,729	5.2	275,208	4.9	6.5	4,647	△ 2.3	118,903	△ 3.7	2.8
	0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
4	9,014	3.3	273,838	△ 0.5	6.9	4,507	△ 3.0	110,485	△ 7.1	2.8
	0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
5	8,600	△ 4.6	259,918	△ 5.1	6.5	4,310	△ 4.4	105,019	△ 4.9	2.6
	0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
6	8,412	△ 2.2	250,395	△ 3.7	6.6	4,161	△ 3.5	99,701	△ 5.1	2.6
	0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
7	7,995	△ 5.0	238,372	△ 4.8	6.3	3,914	△ 5.9	93,687	△ 6.0	2.5
	0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0

（後期高齢者支援金分）

項目／年度	7 割 軽 減 額					5 割 軽 減 額				
	件 数	伸 率	軽減額	伸 率	税に占める割合	件 数	伸 率	軽減額	伸 率	税に占める割合
	件	%	千円	%	%	件	%	千円	%	%
3	8,729	5.2	92,572	4.9	6.3	4,647	△ 2.3	40,188	△ 3.7	2.7
	0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
4	9,014	3.3	94,077	1.6	6.3	4,507	△ 3.0	37,999	△ 5.4	2.6
	0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
5	8,600	△ 4.6	89,290	△ 5.1	6.0	4,310	△ 4.4	36,118	△ 5.0	2.4
	0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
6	8,412	△ 2.2	86,015	△ 3.7	6.0	4,161	△ 3.5	34,288	△ 5.1	2.4
	0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
7	7,995	△ 5.0	81,881	△ 4.8	5.7	3,914	△ 5.9	32,217	△ 6.0	2.2
	0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0

（介護納付金分）

項目／年度	7 割 軽 減 額					5 割 軽 減 額				
	件 数	伸 率	軽減額	伸 率	税に占める割合	件 数	伸 率	軽減額	伸 率	税に占める割合
	件	%	千円	%	%	件	%	千円	%	%
3	3,512	5.8	32,249	7.1	6.6	1,678	△ 3.2	11,526	△ 2.7	2.4
	0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
4	3,653	4.0	33,490	3.8	6.5	1,627	△ 3.0	11,135	△ 3.4	2.2
	0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
5	3,569	△ 2.3	32,592	△ 2.7	5.9	1,597	△ 1.8	10,861	△ 2.5	2.0
	0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
6	3,513	△ 1.6	31,747	△ 2.6	6.3	1,561	△ 2.3	10,693	△ 1.5	2.1
	0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
7	3,424	△ 2.5	31,114	△ 2.0	6.1	1,553	△ 0.5	10,571	△ 1.1	2.1
	0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0

④ 所得稼得区分別納税義務者状況（全体）

項目／年度	給与所得者		営業所得者		農業所得者		年金収入		不動産	
		割合		割合		割合		割合		割合
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
3	19,598	25.6	5,494	7.2	1,876	2.5	22,710	29.7	2,193	2.9
4	18,455	25.1	5,403	7.3	1,780	2.4	21,965	29.9	2,137	2.9
5	17,736	25.3	5,275	7.5	1,650	2.3	20,358	29.0	2,027	2.9
6	17,236	25.5	5,229	7.7	1,530	2.3	19,170	28.3	1,932	2.9
7	16,957	26.8	5,174	8.2	1,357	2.1	16,777	26.6	1,745	2.8

（本算定時　上段:総数　下段:退職再掲）

2　割　軽　減　額					合　計				
件　数	伸　率	軽減額	伸　率	税に占める割合	件　数	伸　率	軽減額	伸　率	税に占める割合
件	%	千円	%	%	件	%	千円	%	%
3,321	△ 2.9	34,596	△ 5.2	0.8	16,697	1.4	428,707	1.5	10.1
0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
3,274	△ 1.4	33,262	△ 3.9	0.8	16,795	0.6	417,585	△ 2.6	10.6
0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
3,133	△ 4.3	31,429	△ 5.5	0.8	16,043	△ 4.5	396,366	△ 5.1	10.0
0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
3,026	△ 3.4	30,074	△ 4.3	0.8	15,599	△ 2.8	380,170	△ 4.1	10.0
0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
2,850	△ 5.8	27,890	△ 7.3	0.7	14,759	△ 5.4	359,949	△ 5.3	9.5
0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0

2　割　軽　減　額					合　計				
件　数	伸　率	軽減額	伸　率	税に占める割合	件　数	伸　率	軽減額	伸　率	税に占める割合
件	%	千円	%	%	件	%	千円	%	%
3,321	△ 2.9	11,695	△ 5.2	0.8	16,697	1.4	144,455	1.5	9.8
0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
3,274	△ 1.4	11,440	△ 2.2	0.8	16,795	0.6	143,516	△ 0.7	9.7
0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
3,133	△ 4.3	10,810	△ 5.5	0.7	16,043	△ 4.5	136,218	△ 5.1	9.1
0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
3,026	△ 3.4	10,344	△ 4.3	0.7	15,599	△ 2.8	130,647	△ 4.1	9.1
0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
2,850	△ 5.8	9,592	△ 7.3	0.7	14,759	△ 5.4	123,690	△ 5.3	8.6
0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0

2　割　軽　減　額					合　計				
件　数	伸　率	軽減額	伸　率	税に占める割合	件　数	伸　率	軽減額	伸　率	税に占める割合
件	%	千円	%	%	件	%	千円	%	%
1,205	△ 8.4	3,250	△ 9.4	0.7	6,395	0.4	47,025	3.2	9.7
0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
1,209	0.3	3,343	2.9	0.6	6,489	1.5	47,968	2.0	9.3
0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
1,168	△ 3.4	3,190	△ 4.6	0.6	6,334	△ 2.4	46,643	△ 2.8	8.4
0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
1,149	△ 1.6	3,138	△ 1.6	0.6	6,223	△ 1.8	45,578	△ 2.3	9.1
0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0
1,035	△ 9.9	2,829	△ 9.8	0.6	6,012	△ 3.4	44,514	△ 2.3	8.7
0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0

（本算定時）

配当		その他所得		総所得金額のない者		計	
	割合		割合		割合		割合
人	%	人	%	人	%	人	%
784	0.9	3,871	5.1	19,918	26.1	76,444	100.0
694	0.9	3,731	5.1	19,370	26.4	73,535	100.0
740	1.1	3,842	5.5	18,539	26.4	70,167	100.0
807	1.2	3,889	5.7	17,876	26.4	67,669	100.0
764	1.2	3,730	5.9	16,665	26.4	63,169	100.0

(2)　収納状況

①　年度別保険税収納状況

ア　全　体

年度	区分	調定額	前年比	収納額	前年比	収納率	不納欠損額	収入未済額	前年比
		千円	%	千円	%	%	千円	千円	%
3	現年度	5,061,582	98.3	4,758,144	98.5	94.01	0	303,438	95.2
	滞繰分	1,161,704	86.4	234,081	90.5	20.15	175,617	752,006	88.4
	計	6,223,286	95.9	4,992,225	98.1	80.22	175,617	1,055,444	90.3
4	現年度	4,625,163	91.4	4,348,052	91.4	94.01	2	277,109	91.3
	滞繰分	1,068,131	91.9	221,435	94.6	20.73	193,931	652,765	86.8
	計	5,693,294	91.5	4,569,487	91.5	80.26	193,933	929,874	88.1
5	現年度	4,597,732	99.4	4,323,329	99.4	94.03	15	274,388	99.0
	滞繰分	921,908	86.3	205,998	93.0	22.34	113,468	602,442	92.3
	計	5,519,640	96.9	4,529,327	99.1	82.06	113,483	876,830	94.3
6	現年度	4,572,940	99.5	4,334,133	100.2	94.78	0	238,807	87.0
	滞繰分	867,793	94.1	240,264	116.6	27.69	140,185	487,344	80.9
	計	5,440,733	98.6	4,574,397	101.0	84.08	140,185	726,151	82.8
7	現年度	4,735,727	103.6	4,472,654	103.2	94.44	0	263,073	110.2
	滞繰分	718,113	82.8	216,680	90.2	30.17	144,180	357,253	73.3
	計	5,453,840	100.2	4,689,334	102.5	85.98	144,180	620,326	85.4

イ　退職分（再掲）

年度	区分	調定額	前年比	収納額	前年比	収納率	不納欠損額	収入未済額	前年比
		千円	%	千円	%	%	千円	千円	%
3	現年度	0	0.0	0	皆減	－	0	0	皆減
	滞繰分	4,164	31.1	275	20.5	6.60	1,998	1,891	47.1
	計	4,164	31.0	275	20.0	6.60	1,998	1,891	47.1
4	現年度	0	－	0	－	－	0	0	－
	滞繰分	1,891	45.4	8	2.9	0.42	984	899	47.5
	計	1,891	45.4	8	2.9	0.42	984	899	47.5
5	現年度	0	－	0	－	－	0	0	－
	滞繰分	899	47.5	3	37.5	0.33	823	73	8.1
	計	899	47.5	3	37.5	0.33	823	73	8.1
6	現年度	0	－	0	－	－	0	0	－
	滞繰分	73	8.1	13	433.3	17.81	43	17	23.3
	計	73	8.1	13	433.3	17.81	43	17	23.3
7	現年度	0	－	0	－	－	0	0	－
	滞繰分	17	23.3	0	0.0	0.00	17	0	0.0
	計	17	23.3	0	0.0	0.00	17	0	0.0

② 納付方法別保険税収納状況 （現年度課税分）

区 分	戸別徴収		口座振替	自主納付	年金特徴	計
	嘱託徴収員3人	職 員		（窓口徴収銀行振込等）		
対象世帯数（構成比）	世帯 —	世帯 —	世帯 9,048 (33.27)	世帯 12,938 (47.57)	世帯 5,211 (19.16)	世帯 27,197 (100.00)
保険税調定額	千円 —	千円 —	千円 2,092,540	千円 2,132,161	千円 511,026	千円 4,735,727
保険税収納額	千円 —	千円 —	千円 1,999,499	千円 1,962,128	千円 511,026	千円 4,472,653
収納率	% —	% —	% 95.55	% 92.03	% 100.00	% 94.44

③ 課税額段階別滞納状況 （現年度課税分）

項目＼課税額段階		0～100,000円	100,001～200,000円	200,001～300,000円	300,001～400,000円	400,001～500,000円	500,001～600,000円	600,001～700,000円	700,001～800,000円	800,001～900,000円	900,001～1,000,000円	1,000,001円～	計
滞納額	滞納者数	件 3,075	件 634	件 348	件 175	件 87	件 43	件 30	件 22	件 9	件 20	件 15	件 4,458
	滞納額	千円 59,460	千円 55,319	千円 49,707	千円 31,775	千円 19,531	千円 13,589	千円 9,952	千円 6,186	千円 2,491	千円 5,137	千円 9,926	千円 263,073

④ 50万円以上滞納状況

ア 現年、滞繰別状況

区 分	義務者数	期別数	滞納額
滞繰のみ	(人) 43	(件) 1,194	(千円) 40,098
現年のみ	34	311	30,446
現年＋滞繰	188	6,626	162,113
滞繰計	231	6,386	154,166
現年計	222	1,745	78,492
合 計	265	8,131	232,657

イ 滞納金額別状況

年度	区 分	義務者数	割合	前年比	期別数	割合	前年比	滞納額	割合	前年比
		(人)	(%)	(%)	(件)	(%)	(%)	(千円)	(%)	(%)
6	50万未満 小計	4,238	92.5		35,142	79.6		431,366	59.4	
	50万以上 ～ 100万未満	265	5.8		6,115	13.9		180,310	24.8	
	100万以上 ～ 150万未満	58	1.3		1,993	4.5		68,140	9.4	
	150万以上 ～ 200万未満	11	0.2		489	1.1		18,473	2.5	
	200万以上 ～	10	0.2		410	0.9		27,863	3.8	
	50万以上 小計	344	7.5		9,007	20.4		294,786	40.6	
	合 計	4,582	100.0		44,149	100.0		726,152	100.0	
7	50万未満 小計	3,905	93.7	92.1	33,538	80.5	95.4	382,410	61.7	88.7
	50万以上 ～ 100万未満	200	4.8		5,597	13.4		136,832	22.1	
	100万以上 ～ 150万未満	45	1.1		1,652	4.0		56,764	9.2	
	150万以上 ～ 200万未満	15	0.4		609	1.5		26,803	4.3	
	200万以上 ～	5	0.1		273	0.7		17,501	2.8	
	50万以上 小計	265	6.4	77.0	8,131	19.5	90.3	237,899	38.4	80.7
	合 計	4,170	100.0	91.0	41,669	100.0	94.4	620,309	100.0	85.4

⑶　短期被保険者証と被保険者資格証明書の交付状況

①　年度末の交付世帯　　（単位：世帯）

区分	短期被保険者証						資格証明書	
	６カ月証		３カ月証		合計		件数	
	発行数	発行割合	発行数	発行割合	発行数	発行割合	発行数	発行割合
7年度	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
6年度	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
対比(7-6)	－	－	－	－	－	－	－	－
伸び率（%）	－	－	－	－	－	－	－	－

※　短期被保険者証は、納税相談の機会を確保するために、６カ月証及び３カ月証を発行しています。
なお、納税相談に応じない場合も、有効期限前に更新した保険証を送付しています。

⑷　滞納処分状況　　※徴収の一元化及びシステム標準化のため、令和７年度からは市税、国保税合算の数値対前年度比は、比較対象が異なるため割愛。

①　差押及び交付要求　　（単位：件/円）

区分	給与		預貯金		不動産		年金	
	件数	充当金額	件数	充当金額	件数	充当金額	件数	充当金額
7年度	256	40,020,080	937	78,111,438	14	0	25	4,741,292
6年度	71	11,563,444	274	23,159,634	5	0	15	2,245,551
対比(7-6)	－	－	－	－	－	－	－	－
伸び率（%）	－	－	－	－	－	－	－	－

区分	動産		自動車		生命保険		国税還付金	
	件数	充当金額	件数	充当金額	件数	充当金額	件数	充当金額
7年度	1	70,000	0	0	53	6,027,795	24	2,844,474
6年度	1	0	0	0	38	6,055,680	49	3,325,849
対比(7-6)	－	－	－	－	－	－	－	－
伸び率（%）	－	－	－	－	－	－	－	－

区分	その他債権		捜索		合　計		交付要求	
	件数	充当金額	件数	充当金額	件数	充当金額	配当件数	配当金額
7年度	56	19,419,690	1	9,500	1,367	151,244,269	47	5,731,072
6年度	31	4,440,489	0	0	484	50,790,647	18	3,527,233
対比(7-6)	－	－	－	－	－	－	－	－
伸び率（%）	－	－	－	－	－	－	－	－

区分	市税国保税重複滞納者の差押	
	件数	重複差押率
7年度	358	26.2%
6年度	235	－
対比(7-6)	－	－
伸び率（%）	－	－

⑸　保険税減免等の状況

①　災害等を理由とした国民健康保険税の減免

年度	申請者数	承認者	減免額
6	45人	44人	4,416,600円
7	44人	41人	2,739,000円

４　給　　付

(1)　年度別給付状況　〔事業年報より〕

項目 / 年度	療養の給付 A					療	
	件　数	費用額	１人当たり費　用　額	保険者負担額	１人当たり保険者負担額	件数	費用額
	件	千円	円	千円	円	件	千円
3	765,626	18,941,808	406,320	13,940,754	299,042	18,021	160,111
	2	14	－	10	－	0	0
4	764,503	18,610,376	414,457	13,697,648	305,050	16,733	165,659
	0	-1	－	0	－	0	0
5	751,096	18,435,756	426,981	13,543,066	313,664	16,626	162,819
	0	0	－	0	－	0	0
6	725,627	17,978,378	432,432	13,173,114	316,852	16,101	141,319
	0	0	－	0	－	0	0
7	704,291	17,531,631	434,252	12,829,594	317,784	14,688	134,175
	0	0	－	0	－	0	0

（上段総数：下段退職再掲）

養　　費　　B			療　　養　　諸　　費　　C=A+B				
1人当たり 費　用　額	保険者 負担額	1人当たり 保険者負担額	件数	費用額	1人当たり 費　用　額	保険者 負担額	1人当たり 保険者負担額
円	千円	円	件	千円	円	千円	円
3,435	117,951	2,530	783,647	19,101,919	409,754	14,058,704	301,572
－	0	－	2	14	－	10	－
3,689	120,784	2,690	781,236	18,776,035	418,146	13,818,432	307,740
－	0	－	0	-1	－	0	－
3,771	119,184	2,760	767,722	18,598,575	430,752	13,662,250	316,424
－	0	－	0	0	－	0	－
3,399	103,116	2,480	741,728	18,119,697	435,832	13,276,230	319,332
－	0	－	0	0	－	0	－
3,323	97,812	2,423	718,979	17,665,806	437,576	12,927,406	320,207
－	0	－	0	0	－	0	－

⑵　年間診療別給付状況　〔事業年報より〕

（上段総数：下段退職再掲）

区分＼項目	件　数	日　数	費用額	受診率	１件当たり日数	１件当たり費用額	１人当たり費用額
	件	日	千円	%	日	円	円
入　院	10,231	176,677	6,667,232	25.3	17.3	651,670	165,145
	0	0	0	－	－	－	－
入院外	357,105	512,941	5,740,480	884.5	1.4	16,075	142,190
	0	0	0	－	－	－	－
歯　科	94,026	140,866	1,176,472	232.9	1.5	12,512	29,141
	0	0	0	－	－	－	－
調　剤	239,391	(247,139)	3,321,982	593.0	－	13,877	82,284
	0	(0)	-1	－	－	－	－
食事療養 生活療養	(9,834)	(471,739)	334,124	24.4	－	33,976	8,276
	(0)	(0)	0	－	－	－	－
訪　問 看　護	3,538	23,234	291,341	8.8	6.6	82,346	7,216
	0	0	0	－	－	－	－
合　計	704,291	853,718	17,531,631	1,744.5	1.2	24,893	434,252
	0	0	0	－	－	－	－

※食事療養・生活療養の日数欄は回数を表示しています。

⑶ 年度別その他給付状況〔事業年報より〕

年度＼項目	高額療養費（上段総数:下段退職再掲）				高額介護合算療養費		出産育児一時金		葬　祭　費		結核精神給付金	
	件数	支給額	1件当たり支給額	1人当たり支給額	件数	支給額	件数	支給額	件数	支給額	件数	支給額
	件	千円	円	円	件	千円	件	千円	件	千円	件	千円
3	36,766	2,187,619	59,501	46,926	101	2,551	135	56,564	271	13,550	37,140	42,228
	0	0	0	0	0	0						
4	36,031	2,129,415	59,100	47,423	102	2,388	129	54,128	286	14,300	38,676	42,488
	0	0	0	0	0	0						
5	35,347	2,233,925	63,200	51,739	96	2,454	137	63,468	269	13,450	39,832	43,357
	0	0	0	0	0	0						
6	34,290	2,214,297	64,576	53,260	86	1,761	94	45,637	254	12,700	40,640	43,097
	0	0	0	0	0	0						
7	33,717	2,149,878	63,762	53,252	68	1,146	113	59,069	254	12,700	41,460	43,506
	0	0	0	0	0	0						

⑷ 高額療養費貸付制度利用状況

項目／年度	件数	貸付総金額	1件当たり貸付額
	件	円	円
3	24	395,349	16,473
4	11	207,860	18,896
5	16	462,237	28,890
6	17	419,262	24,662
7	28	730,214	26,079

⑸ 限度額適用認定証発行状況

区／年度	〔ア〕	〔イ〕	〔ウ〕	〔エ〕	〔オ〕	低Ⅰ	低Ⅱ	現Ⅰ	現Ⅱ	計
3	38	20	294	1,098	1,434	185	905	96	20	4,090
4	35	40	289	1,016	1,513	218	911	88	26	4,136
5	43	26	188	711	1,175	182	707	70	19	3,121
6	15	15	121	511	1,036	127	424	32	10	2,291
7	12	9	91	265	666	80	237	19	3	1,382

⑹ 一部負担金の減免状況

区分／年度	法第４４条減免			その他災害減免			合計		
	人数	件数	金額	人数	件数	金額	人数	件数	金額
3	8	53	3,018,935	8	173	2,390,777	16	226	5,409,712
4	20	138	8,374,885	4	126	1,547,486	24	264	9,922,371
5	16	160	4,004,907	3	115	1,704,389	19	275	5,709,296
6	9	68	2,755,231	4	105	1,197,653	13	173	3,952,884
7	5	15	862,191	2	46	622,169	7	61	1,484,360

※ その他災害（東日本大災害を含む）令和元年度は、台風19号災害、令和2～4年度は、7月豪雨災害を含む件数はレセプト件数、金額は減免額、減免実施年度で集計

⑺ 傷病手当金の支給状況

区分／年度	人数	件数	金額
3	26	26	1,487,331
4	146	146	5,358,400
5	6	6	156,022
6	0	0	0
7	0	0	0

※ 新型コロナウィルス感染症に感染した被用者（発熱等の症状があり感染が疑われる者も含む。）に対する傷病手当金

5　保健事業

⑴　特定健康診査及び特定保健指導

ア　目的

平成２０年度から、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健康診査と、その検査結果による特定保健指導が医療保険者に義務づけられています。

令和６年度から令和１１年度までを計画期間とする、松本市国民健康保険第３期保健事業実施計画（データヘルス計画）を国の指針に基づき策定しました。受診率については、国は目標値を６０％に設定していますが、達成には至らない状況です。

イ　対象者

年度中に４０歳以上７４歳までの者

年度中に３０歳から３９歳までの者（市単独事業）

※令和元年から３０歳代の対象者を、３０・３５歳の節目から３０から３９歳までに拡大

ウ　健診項目

(ｱ)　法定項目

問診、診察、身体測定（身長・体重・腹囲・BMI）、血圧測定、尿検査（尿糖・尿蛋白）、脂質検査（中性脂肪・ＨＤＬコレステロール・ＬＤＬコレステロール）、肝機能検査（ＡＳＴ・ＡＬＴ・γ－ＧＴ）、血糖検査（血糖、ＨｂＡ１ｃ）

(ｲ)　市独自追加項目

貧血検査（赤血球数・血色素量・ヘマトクリット値）、心電図、尿酸、クレアチニン、ｅＧＦＲ、血小板、白血球、尿潜血

エ　実施機関

個別健診：市内１１３医療機関

集団健診：医師会検査健診センター、支所・出張所、保健センター等

オ　自己負担額

１，０００円

カ　各年度の計画目標値　（％）

区　　分	３年度	４年度	５年度	６年度	７年度
特定健康診査	53	56	60	60	60
特定保健指導	55	57	60	60	60

キ　実施状況

(ｱ)　特定健康診査（法定年齢分）　（法定報告値）

年度	対象者（人）	受診者（人）	実施率（％）	実施率伸(％)
3	31,845	13,679	43.0	5
4	30,046	12,845	42.8	△0.2
5	28,728	12,176	42.4	△0.4
6	27,418	11,644	42.5	0.1
7	28,620	12,167	42.5	0

※人間ドックの受診者を含む

※令和７年度は速報値

(ｲ)　特定健康診査（市単独実施分）

年度	区　分	対象者（人）	受診者（人）	実施率（%）
3	30～39 歳	3,096	306	9.9
	年度途中 75 歳	1,818	779	42.8
	年度途中加入	－	162	－
4	30～39 歳	3,128	317	10.1
	年度途中 75 歳	2,122	973	45.9
	年度途中加入	－	152	－
5	30～39 歳	3,002	349	11.6
	年度途中 75 歳	2,175	875	40.2
	年度途中加入	－	93	－
6	30～39 歳	2,980	448	15.0
	年度途中 75 歳	2,073	845	40.8
	年度途中加入	－	99	－
7	30～39 歳	2,969	458	15.4
	年度途中 75 歳	1,829	729	39.9
	年度途中加入	－	91	－

※令和７年度は速報値

(ｳ)　特定保健指導（法定年齢分）　（法定報告値）

年度	支援レベル	対象者（人）	発生率（%）	利用者（人）	利用率（%）	終了者（人）	終了率（%）
3	動機付け支援	1,187	8.7	583	49.1	566	47.7
	積極的支援	324	2.4	135	41.7	72	22.2
4	動機付け支援	1,017	7.9	530	52.1	421	51.2
	積極的支援	273	2.1	111	40.7	60	22.0
5	動機付け支援	963	7.9	478	49.6	437	45.4
	積極的支援	264	2.2	125	47.3	58	22.0
6	動機付け支援	895	7.7	449	50.2	440	49.2
	積極的支援	279	2.4	138	49.5	54	19.4
7	動機付け支援	664	5.5	392	59.0	－	－
	積極的支援	233	1.9	124	53.2	－	－

※令和７年度は速報値

(ｴ)　特定保健指導（市単独分）

年度	支援レベル	対象者（人）	発生率（%）	利用者（人）	利用率（%）	終了者（人）	終了率（%）
3	動機付け支援	34	2.8	22	64.7	21	61.8
	積極的支援	24	2.0	18	75.0	4	16.7
4	動機付け支援	31	2.3	21	67.7	21	67.7
	積極的支援	14	1.0	11	78.6	6	42.9
5	動機付け支援	31	1.9	17	54.8	11	35.5
	積極的支援	23	1.4	16	69.6	4	17.4
6	動機付け支援	41	2.3	29	70.7	25	61.0
	積極的支援	31	2.2	12	38.7	5	16.1
7	動機付け支援	57	3.5	23	40.4	－	－
	積極的支援	39	2.4	12	38.8	－	－

※令和元年度より健診対象者拡大

※令和７年度は速報値

⑵　疾病予防事業（人間ドック助成事業）

ア　目的

国保被保険者が人間ドックを受診する費用の一部を助成することにより、生活習慣病の早期発見、早期治療と健康保持増進を図るものです。

平成２１年度から特定健康診査の対象者と整合を図るため、対象年齢「３５歳から６４歳まで」を「３５歳から７４歳まで」に拡大しました。（４０歳･５０歳のふしめ年齢増額補助は廃止）

イ　対象者　　年度中に満３５歳以上となる市内居住の松本市国民健康保険の被保険者

ウ　指定機関　　市内２３医療機関

エ　補助額

１泊２日　　２０,０００円

日 帰 り　　１５,０００円

脳ドック　　１５,０００円

簡易脳ドック・人間ドックの追加脳ドック　　１０,０００円

オ　受診者数　（人）

項目＼年度	3	4	5	6	7
１泊２日ドック	193	188	183	166	157
日帰りドック	2,124	2,189	2,275	2,172	2,316
脳ドック	35	32	27	31	28
簡易脳ドック	451	496	467	437	421
計	2,803	2,905	2,952	2,806	2,922

⑶　データヘルス計画推進事業

データヘルス計画に基づき、糖尿病患者をはじめとする生活習慣病の発症予防・重症化予防により、高額な医療費がかかる人工透析や循環器疾患の発症を予防すること、適切な受診・服薬を促す保健指導等の実施により医療費適正化を目指すことを目的とし、令和元年度から開始しました。

ア　医療未受診者への受診勧奨

特定健診結果を基に、生活習慣病に関わる検査項目が基準値以上で医療未受診の方を対象とした、通知・電話・訪問による受診勧奨を行います。

※　個別健診受診者について、令和６年度から対象を拡大し、従来の糖尿病関連検査項目に加え、脂質異常症と高血圧関連検査項目についても受診勧奨の対象としました。

令和７年度実績

項目	対象者 A	評価対象者 B	受診者 C	受診率 C/B
集団健診受診者	372 人	371 人	237 人	63.9%
個別健診受診者	245 人	231 人	89 人	38.5%
合計	617 人	602 人	326 人	54.2%

イ　糖尿病性腎症重症化予防事業

糖尿病患者のうち、人工透析に至る可能性の高い患者に、３つのプランで保健指導を行います。

(ｱ)　院外処方の患者を対象とし、かかりつけの薬局で薬を受け取る時に行う自己管理支援

(ｲ)　処方先に関わらない、保健師・管理栄養士等による訪問や Web 面談による指導

(ｱ)は院内処方の患者は対象外

(ｳ)　管理栄養士による食事指導（短期間で、参加がしやすく、診療の手助けとなるプログラムとして令和４年度に新設）

令和７年度実績　指導実施者１７人（３プラン合計）

ウ　糖尿病治療中断者への受診勧奨

糖尿病の治療が中断している恐れのある人を対象とした、通知・電話による受診勧奨を行います。

令和７年度実績　対象者４２人　受診者２２人（受診率５２.４％）

エ　多剤投与通知事業

多くの薬を処方されている患者のうち、重複や相互作用等がある薬を含んでいるよりハイリスクの者に対し、服薬情報の通知を送付します。

令和７年度実績　　対象者５６９人

⑷　後発医薬品利用差額通知事業

ア　目　　的

平成２５年度から生活習慣病や慢性疾患への効能を持つ医薬品を対象に、後発医薬品の利用差額通知を実施しています。

被保険者に後発医薬品を使用した場合の自己負担額の減額効果を通知することで、負担軽減に役立てるとともに保険給付費の縮減による医療費の適正化を図っています。

イ　実施内容　　（単位：枚）

	第１回	第２回	計
実　施　月	令和７年 8月	令和８年 2月	―
対象診療月	令和７年 4月	令和７年 10月	―
通知枚数	272	264	536

⑸　医療費通知事業

ア　目　　的

国の指導による標準項目(医療費控除申告に必要な６項目)を含む全１１項目の内容について、全受診世帯を対象として実施しています。被保険者に健康に対する認識を深めてもらい被保険者一人ひとりが適正受診の意識を持つよう啓発に努めています。

平成３０年度発行分から、医療費控除の申告手続きに使用可能となりました。

令和２年度発行分から、個人単位での作成に変更しました。

令和５年度発行分から、年１回の送付に変更になる為、令和６年１１月～令和７年１０月診療分をまとめて、令和８年１月に送付しました。

イ　実施内容　　（単位：枚）

実　　施　　月	令和 8 年 1 月
対 象 診 療 月	令和 6 年 11～令和 7 年 10 月（12 月分）
通　知　枚　数	39,231

⑹　医療費適正化事業（レセプト点検）

ア　目　　的

医療機関から審査支払機関を経由して送付される診療報酬明細書(レセプト)について､国保被保険者の資格確認とともに請求内容の点検調査を行い､誤りがある場合は的確に補正することにより､医療費の適正化を図るものです。

イ　実施内容

単月内容点検、縦覧点検、調剤突合点検、資格点検､給付発生原因の点検等を行い､過誤調整するもの､再審査請求を行うもの､被保険者等に連絡するもの等適正に補正し処理を行う。

ウ　実施機関

職員による資格点検に加え、レセプトの電子化に伴い､平成２１年度から長野県国民健康保険団体連合会に内容点検及び縦覧点検を委託し、多面的な点検調査を実施しています。

エ　再審査請求件数　　２，１０８件

⑺　高額療養費貸付事業

ア　実施内容

高額療養費貸付規則に基づき、高額療養費の支払いに当てる資金を貸し付けるもの

イ　対 象 者

高額療養費の支給を受ける被保険者で国保税を滞納していない者

ウ　実施状況

５７ページ「高額療養費貸付制度利用状況」参照

⑻　スポーツクラブ等連携事業（国保体力測定）

ア　事業内容

国保被保険者が健康づくりのため継続的な運動習慣を身につけることを支援するため、スポーツクラブと連携し、体力測定及び運動継続支援を行っています。

国保被保険者が契約事業者で体力測定を受け、継続的な運動を始められるように運動指導を受けます。３カ月運動を継続（会費自己負担）できた場合や、取組み時に決めた目標を達成できた場合は、スポーツクラブと共同して褒賞することで、今後の運動継続を図ります。

また、ウォーキング等の野外活動や出前講座とあわせて、体力測定と運動指導を実施することでも、被保険者の運動習慣定着に取り組んでいます。

イ　契約事業者

施設名	住所
スポーツクラブ&サウナスパ　ルネサンス松本	渚 1-7-1
スポーツネットワーク SAM 松本	島内 5304-1
スポーツネットワーク SAM 石芝	石芝 4-1-1
セントラルフィットネスクラブ２４松本	深志 2-5-26
メディカルフィットネスＡｌｃｕｒａｒ	笹部 1-5-30

ウ　体力測定項目

身長、体重、血圧、脈拍数、握力、長座体前屈、上体起こし、その他施設で可能な測定

エ　体力測定後は、４回のスポーツクラブ体験で、運動への動機づけを行います。

オ　令和７年度実績

体力測定・運動支援１０人、出張運動指導３８人

⑼　高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業

令和３年度から、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」として、後期高齢者医療広域連合から委託を受け、後期高齢者へ保健事業と介護予防を一体的に行う取組みを開始しました。

切れ目ない保健事業を展開し、若年期である国保から後期高齢者まで、市民の健康維持増進を図ります。

ア　個別支援（ハイリスクアプローチ）

(ｱ)　基準値以上のハイリスク者への保健指導

後期高齢者健診の結果から、基準値以上のハイリスク者に対して、通知及び電話による保健指導・受診勧奨を行います。

(ｲ)　健康状態不明者の把握・保健指導・サービスへの接続

健診・医療・介護情報の無い健康状態未把握者（年度で７７歳になる方）へ、質問票を送付し、返信結果により保健指導を実施、必要に応じて健診・医療・介護などのサービスへ接続しています。

イ　集団支援（ポピュレーションアプローチ）

フレイル状態の高齢者を把握するために、質問票の記入と握力等、身体機能の測定を行う「フレイル健診」と、各種専門職による「フレイル予防講座・個別相談」を実施しています。

医療機関と連携したフレイル予防体制の構築に向け、引き続き取り組んでいきます。

6　県下１９市の状況　（事業年報より）

※　事業年報の数値は速報値であるため、修正される場合があります。

⑴　令和７年度県下１９市保険者別経理状況（決算）

【収　入】

項目／保険者名	保険税（料）	国庫支出金	県支出金					繰入金		繰越金	その他の収入	収入合計
			保険給付費等交付金									
			普通交付金	特別交付金				一般会計	基金			
				保険者努力支援分	特別調整交付金分	県繰入金（２号分）	特定健康診査等負担金					
	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円
長野市	6,146,946	44	23,215,017	163,520	283,907	14,968	84,106	2,176,583	0	742,125	231,480	33,058,696
松本市	4,689,334	187	15,220,663	102,644	99,203	19,419	48,102	1,486,495	0	335,357	160,509	22,161,913
上田市	2,483,602	10,853	10,470,434	75,176	64,689	19,045	26,300	1,195,713	150,000	98,390	102,774	14,696,976
岡谷市	814,905	8,496	2,740,531	22,390	3,534	1,746	8,038	288,591	0	132,829	32,105	4,053,165
飯田市	1,646,155	7,700	6,120,667	41,552	31,564	3,806	21,126	543,872	86,872	133,233	66,288	8,702,835
諏訪市	865,639	8,745	2,879,031	22,123	5,361	3,367	11,574	309,535	20,000	86,008	28,183	4,239,566
須坂市	987,698	8,209	3,179,715	35,332	20,725	2,850	12,338	268,995	0	116,764	35,896	4,668,522
小諸市	775,944	8,122	2,926,528	26,186	4,146	4,149	10,340	312,988	0	10,129	38,032	4,116,564
伊那市	1,276,385	17,852	4,131,390	32,974	15,933	3,928	15,464	430,197	0	127,541	36,255	6,087,919
駒ヶ根市	553,364	8,909	1,861,990	16,476	2,519	1,431	6,436	191,774	0	13,794	19,769	2,676,462
中野市	1,141,216	7,232	3,241,589	29,213	9,963	3,048	12,374	319,987	5,700	104,822	30,819	4,905,963
大町市	469,295	7,644	1,908,712	21,536	23,501	2,195	6,232	185,855	0	48,032	21,372	2,694,374
飯山市	379,071	7,456	1,601,410	12,548	1,578	1,200	3,796	149,023	0	54,372	14,820	2,225,274
茅野市	1,096,686	10,230	3,160,704	32,783	16,477	4,278	12,198	408,769	0	117,137	24,879	4,884,141
塩尻市	1,351,800	7,771	4,391,287	34,591	15,698	4,069	12,914	421,786	10,833	67,212	36,041	6,354,002
千曲市	936,418	7,602	3,740,939	34,900	13,446	3,929	9,800	298,290	0	46,925	30,186	5,122,435
佐久市	1,905,948	10,484	6,860,265	53,985	13,264	4,826	19,050	652,247	0	153,719	89,111	9,762,899
東御市	538,995	7,703	2,144,109	22,318	3,692	3,059	6,868	170,535	59,422	19,366	17,297	2,993,364
安曇野市	1,824,233	9,375	6,729,828	53,461	8,830	2,769	20,550	559,676	71,100	124,566	65,204	9,469,592

⑵　令和7年度県下19市保険者別基金保有状況

保険者	長野市	松本市	上田市	岡谷市	飯田市	諏訪市	須坂市	小諸市	伊那市	駒ヶ根市	中野市
	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円
年度中繰入金	0	0	150,000	0	86,872	20,000	0	0	0	0	5,700
年度中積立金	5,715	2,851	603	273	1,106	477	24,379	917	10,351	818	106,084
令和7年度末基金保有額	1,237,637	636,877	963,176	90,620	298,332	223,955	570,431	343,682	561,384	405,062	412,069
	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
1世帯当たり	30,475	23,417	51,845	18,164	27,623	40,513	98,367	62,329	71,477	114,134	73,729
1人当たり	21,451	16,182	36,810	12,878	18,809	28,723	66,383	42,998	49,592	80,258	47,452

※　1人当たりの金額は、年度末の「基金保有額÷被保険者総数」で算出しています。

【支　出】

総務費	保険給付費（一般＋退職）			国民健康保険事業費納付金			保健事業費	その他の支出	支出合計	収　支 差引額
	療養諸費	高額療養費 ＋ 高額介護 合算療養費	その他	医療給付費分	後期高齢者支援金等分	介護納付金分				
千円 583,797	千円 19,909,418	千円 3,236,383	千円 226,365	千円 5,092,474	千円 2,021,999	千円 654,040	千円 324,782	千円 260,018	千円 32,309,276	千円 749,420
404,748	13,025,101	2,152,231	160,672	3,868,951	1,444,101	501,886	183,030	181,727	21,922,447	239,466
225,636	8,973,737	1,465,572	99,365	2,397,448	903,756	292,665	144,734	112,891	14,615,804	81,172
76,609	2,348,627	383,958	18,220	614,606	254,187	87,858	45,962	25,556	3,855,583	197,582
135,355	5,248,693	850,165	55,170	1,372,668	581,057	193,334	53,397	103,322	8,593,161	109,674
96,576	2,469,178	401,207	22,894	712,221	289,114	100,736	38,314	22,674	4,152,914	86,652
42,994	2,744,953	424,535	17,714	771,500	322,251	115,147	54,270	55,497	4,548,861	119,661
49,691	2,534,720	382,418	18,805	666,203	278,105	100,263	41,355	35,870	4,107,430	9,134
108,243	3,571,274	547,525	30,217	995,537	417,266	140,583	74,203	57,904	5,942,752	145,167
70,616	1,599,509	257,046	11,819	423,603	180,107	61,725	38,246	18,752	2,661,423	15,039
79,167	2,789,336	442,164	24,870	834,352	332,112	120,031	63,827	140,622	4,826,481	79,482
27,552	1,642,674	260,723	11,983	396,215	159,896	55,472	38,103	42,882	2,635,500	58,874
40,045	1,373,655	223,001	11,527	294,733	121,213	39,715	26,785	75,652	2,206,326	18,948
123,533	2,739,360	411,580	20,030	815,088	345,231	117,910	53,706	73,282	4,699,720	184,421
60,109	3,762,974	614,532	29,886	1,055,548	417,589	138,116	65,502	102,212	6,246,468	107,534
33,501	3,218,143	511,548	24,715	782,922	318,262	100,771	55,306	35,066	5,080,234	42,201
120,856	5,904,298	936,070	64,760	1,479,270	600,096	200,577	106,730	116,647	9,529,304	233,595
20,318	1,857,914	279,849	19,160	460,678	186,525	62,883	39,602	16,674	2,943,603	49,761
52,726	5,776,403	933,083	63,487	1,482,293	601,409	209,727	134,257	121,365	9,374,750	94,842

大町市	飯山市	茅野市	塩尻市	千曲市	佐久市	東御市	安曇野市	19市平均
千円 0	千円 0	千円 0	千円 10,833	千円 0	千円 0	千円 59,422	千円 71,100	千円 21,259
千円 1,796	千円 54,387	千円 30,201	千円 69,150	千円 1,628	千円 22,694	千円 774	千円 63,885	千円 20,952
千円 352,007	千円 305,122	千円 197,594	千円 335,718	千円 683,674	千円 1,313,165	千円 231,532	千円 278,412	千円 496,866
円 104,113	円 115,884	円 30,831	円 44,431	円 102,608	円 108,967	円 62,408	円 24,047	円 49,689
円 73,091	円 78,721	円 21,244	円 30,166	円 71,988	円 75,034	円 41,990	円 16,357	円 34,428

※　19市平均は、総和を19で割ったものです。

⑶　令和７年度県下１９市保険者別統計概要

（医療保険分）

保険者名 （保険者番号順）	国保加入世帯 （年度末）		国保加入被保険者数 （年度末）		世帯構成人数 （年度末）	退職被保険者等 （年度末）		賦課方式等		
	世帯数	加入率	被保険者数	加入率		対象者数	対象割合	税料別	方式	納期数
	世帯	%	人	%	人	人	%			
長野市	40,612	25.3	57,695	16.2	1.4	0	0.0	料	3	10
松本市	27,197	24.6	39,358	17.0	1.4	0	0.0	税	3	9
上田市	18,578	27.7	26,166	17.6	1.4	0	0.0	税	3	9
岡谷市	4,989	26.0	7,037	15.9	1.4	0	0.0	税	3	9
飯田市	10,800	27.5	15,861	17.3	1.5	0	0.0	税	3	12
諏訪市	5,528	25.7	7,797	16.8	1.4	0	0.0	税	3	10
須坂市	5,799	29.5	8,593	17.9	1.5	0	0.0	税	3	9
小諸市	5,514	31.2	7,993	20.0	1.4	0	0.0	税	3	8
伊那市	7,854	27.6	11,320	17.9	1.4	0	0.0	税	3	10
駒ヶ根市	3,549	25.9	5,047	16.4	1.4	0	0.0	税	3	10
中野市	5,589	34.1	8,684	21.8	1.6	0	0.0	税	4	9
大町市	3,381	31.2	4,816	20.1	1.4	0	0.0	税	4	12
飯山市	2,633	37.1	3,876	22.4	1.5	0	0.0	税	3	9
茅野市	6,409	25.7	9,301	17.1	1.5	0	0.0	税	3	10
塩尻市	7,556	25.6	11,129	17.1	1.5	0	0.0	税	3	9
千曲市	6,663	28.9	9,497	16.6	1.4	0	0.0	税	3	8
佐久市	12,051	28.8	17,501	18.2	1.5	0	0.0	税	3	8
東御市	3,710	31.7	5,514	19.3	1.5	0	0.0	税	4	10
安曇野市	11,578	29.8	17,021	18.5	1.5	0	0.0	税	3	12
平　均	9,999	28.6	14,432	18.1	1.4	0	0.0	－	－	9.6

※　一人当たり額は、年度平均被保険者数で算出しています。

税（料）率				応能応益割合		一人当たり額			
応能割		応益割		応能割	応益割	調定額（現年度分）（賦課期日現在）		医療給付費用額	
所得割	資産割	均等割	平等割			金額	順位	金額	順位
%	%	円	円	%	%	円	位	円	位
8.20	0.00	17,760	19,680	61.29	38.71	70,914	8	454,505	2
8.10	0.00	18,800	21,700	61.92	38.08	77,652	2	437,576	11
6.46	0.00	21,000	21,200	50.70	49.30	60,577	17	450,645	4
7.26	0.00	23,200	22,600	54.25	45.75	73,179	7	439,550	10
6.60	0.00	16,500	21,000	58.56	41.44	64,109	14	435,595	12
6.70	0.00	19,900	23,100	56.05	43.95	70,345	9	420,950	14
7.40	0.00	19,000	19,000	62.12	37.88	73,868	5	417,883	16
6.00	0.00	19,500	21,000	51.68	48.32	59,025	18	413,070	18
6.50	0.00	23,400	24,400	53.20	46.80	73,867	6	420,517	15
6.69	0.00	20,200	21,300	55.85	44.15	68,868	11	416,159	17
7.40	3.40	22,500	21,500	62.34	37.66	85,483	1	422,139	13
5.90	7.00	21,000	24,000	48.86	51.14	60,701	16	448,646	6
6.90	0.00	20,000	20,100	53.09	46.91	58,667	19	465,259	1
6.58	0.00	24,000	24,600	52.39	47.61	74,166	4	390,084	19
6.83	0.00	24,200	24,700	54.37	45.63	77,089	3	446,672	7
7.70	0.00	19,500	22,000	56.04	43.96	68,079	13	451,006	3
7.30	0.00	20,800	24,400	54.26	45.74	70,032	10	444,393	9
6.70	5.60	20,100	20,600	54.74	45.26	64,095	15	446,364	8
6.90	0.00	20,400	20,400	57.00	43.00	68,386	12	449,553	5
6.95	5.33	20,619	21,962	57.47	42.53	70,389	－	440,098	－

※ 応益割合 （均等割額＋平等割額）／（賦課総額－限度超過額）

（後期高齢者支援金分）

保険者名（保険者番号順）	国保加入被保険者数（年度末）		賦課方式等			税（料）率				応能応益割合		一人当たり調定額（現年度分）（賦課期日現在）	
						応能割		応益割					
	被保険者数	加入率	税料別	方式	納期数	所得割	資産割	均等割	平等割	応能割	応益割	金額	順位
	人	%				%	%	円	円	%	%	円	位
長野市	57,695	16.2	料	3	10	2.80	0.00	6,240	7,560	60.14	39.86	25,027	15
松本市	39,358	17.0	税	3	9	3.20	0.00	6,500	7,400	65.19	34.81	29,491	5
上田市	26,166	17.6	税	3	9	2.61	0.00	8,700	7,300	51.78	48.22	23,999	18
岡谷市	7,037	15.9	税	3	9	2.89	0.00	10,200	8,200	53.51	46.49	29,378	6
飯田市	15,861	17.3	税	2	12	3.05	0.00	10,600	0	64.40	35.60	27,000	11
諏訪市	7,797	16.8	税	3	10	3.00	0.00	8,200	9,800	57.32	42.68	30,308	4
須坂市	8,593	17.9	税	3	9	2.90	0.00	6,000	6,000	67.16	32.84	27,352	10
小諸市	7,993	20.0	税	3	8	2.80	0.00	9,000	7,500	54.05	45.95	26,209	13
伊那市	11,320	17.9	税	3	10	2.30	0.00	8,800	7,900	53.40	46.60	26,320	12
駒ヶ根市	5,047	16.4	税	3	10	2.79	0.00	8,800	7,700	56.41	43.59	28,307	9
中野市	8,684	21.8	税	4	9	2.60	1.90	7,800	7,500	63.60	36.40	30,770	3
大町市	4,816	20.1	税	3	12	2.40	0.00	10,000	9,000	46.09	53.91	24,639	16
飯山市	3,876	22.4	税	3	9	3.45	0.00	9,800	9,700	53.08	46.92	28,549	8
茅野市	9,301	17.1	税	3	10	2.88	0.00	10,600	9,500	53.11	46.89	31,679	2
塩尻市	11,129	17.1	税	3	9	2.90	0.00	10,400	9,200	55.16	44.84	31,991	1
千曲市	9,497	16.6	税	3	8	2.40	0.00	7,500	7,200	52.95	47.05	22,589	19
佐久市	17,501	18.2	税	3	8	2.75	0.00	7,300	8,700	56.03	43.97	25,892	14
東御市	5,514	19.3	税	4	10	2.50	1.90	8,300	7,400	53.58	46.42	24,338	17
安曇野市	17,021	18.5	税	3	12	2.70	0.00	9,600	9,600	52.38	47.62	28,574	7
平　均	14,432	18.1	－	－	9.6	2.79	1.90	8,649	8,176	58.02	41.98	27,076	－

※　一人当たり調定額は、年度平均被保険者数で算出しています。

（介護保険 第2号被保険者分）

保険者名（保険者番号順）	介護保険第2号被保険者数（年度末）		賦課方式等			税（料）率				応能応益割合		一人当たり調定額（現年度分）（賦課期日現在）	
						応能割		応益割					
	被保険者数	加入率	税料別	方式	納期数	所得割	資産割	均等割	平等割	応能割	応益割	金額	順位
	人	%				%	%	円	円	%	%	円	位
長野市	19,064	5.4	料	3	10	2.60	0.00	8,760	7,080	53.00	47.00	27,913	13
松本市	13,634	5.9	税	3	9	2.60	0.00	6,400	6,700	62.59	37.41	29,752	8
上田市	8,358	5.6	税	3	9	2.46	0.00	8,900	6,500	51.63	48.37	25,766	16
岡谷市	2,479	5.6	税	3	9	2.38	0.00	10,000	8,000	48.27	51.73	28,481	11
飯田市	5,152	5.6	税	3	12	2.70	0.00	8,600	6,800	58.16	41.84	30,760	5
諏訪市	2,661	5.7	税	3	10	2.26	0.00	8,500	7,300	54.37	45.63	28,709	9
須坂市	2,968	6.2	税	3	9	2.10	0.00	8,000	7,000	56.49	43.51	28,524	10
小諸市	2,787	7.0	税	3	8	2.70	0.00	9,000	8,000	53.64	46.36	30,242	7
伊那市	3,682	5.8	税	3	10	2.40	0.00	10,300	7,700	53.66	46.34	32,228	2
駒ヶ根市	1,633	5.3	税	3	10	2.27	0.00	8,700	7,200	52.92	47.08	27,995	12
中野市	2,875	7.2	税	3	9	2.30	0.00	9,800	7,000	59.84	40.16	35,279	1
大町市	1,710	7.1	税	3	12	2.20	0.00	9,000	7,000	48.43	51.57	24,463	18
飯山市	1,195	6.9	税	3	9	2.60	0.00	7,500	7,000	55.32	44.68	25,739	17
茅野市	3,190	5.9	税	3	10	2.38	0.00	10,000	8,100	51.85	48.15	30,860	4
塩尻市	3,647	5.6	税	3	9	2.40	0.00	9,900	8,000	53.45	46.55	31,874	3
千曲市	3,115	5.5	税	3	8	1.80	0.00	7,300	6,300	46.99	53.01	20,565	19
佐久市	5,716	5.9	税	3	8	2.75	0.00	9,000	7,300	56.11	43.89	30,738	6
東御市	1,778	6.2	税	4	10	2.30	0.90	9,000	8,200	49.54	50.46	27,784	14
安曇野市	5,774	6.3	税	3	12	2.20	0.00	7,000	7,000	56.09	43.91	25,888	15
平　均	4,811	6.0	－	－	9.6	2.39	0.90	8,719	7,273	55.07	44.93	28,658	－

※ 一人当たり調定額は、年度平均被保険者数で算出しています。

（保険税収納状況）

保険者名 （保険者番号順）	収納率 （医療保険＋介護保険＋後期高齢者支援金）											
	一般被保険者						一般被保険者＋退職被保険者					
	現年度分		滞納繰越分		現年＋滞繰		現年度分		滞納繰越分		現年＋滞繰	
	率	順位	率	順位	率	順位	率	順位	率	順位	率	順位
	%	位	%	位	%	位	%	位	%	位	%	位
長野市	94.42	16	27.04	18	85.64	19	94.42	16	27.04	18	85.64	19
松本市	94.13	18	30.10	14	85.70	18	94.13	18	30.10	14	85.70	18
上田市	95.86	12	31.71	12	89.63	12	95.86	12	31.71	12	89.63	12
岡谷市	94.97	15	32.51	11	86.54	16	94.97	15	32.51	11	86.54	16
飯田市	98.47	3	47.43	5	97.11	2	98.47	3	47.43	5	97.11	2
諏訪市	93.52	19	34.50	10	86.38	17	93.52	19	34.50	10	86.38	17
須坂市	98.21	4	40.90	7	96.08	5	98.21	4	40.90	7	96.08	5
小諸市	94.38	17	29.75	15	87.43	15	94.38	17	29.75	15	87.43	15
伊那市	98.18	5	48.67	4	96.14	4	98.18	5	48.67	4	96.14	4
駒ヶ根市	97.34	8	40.38	8	93.98	8	97.34	8	40.38	8	93.98	8
中野市	97.87	6	29.49	16	93.94	9	97.87	6	29.49	16	93.94	9
大町市	98.50	2	59.94	2	96.62	3	98.50	2	59.94	2	96.62	3
飯山市	98.56	1	67.12	1	98.09	1	98.56	1	67.12	1	98.09	1
茅野市	96.52	10	49.47	3	94.20	7	96.52	10	49.47	3	94.20	7
塩尻市	95.26	14	28.44	17	88.02	14	95.26	14	28.44	17	88.02	14
千曲市	97.37	7	43.72	6	95.10	6	97.37	7	43.72	6	95.10	6
佐久市	95.73	13	37.51	9	89.29	13	95.73	13	37.51	9	89.29	13
東御市	96.17	11	25.31	19	89.96	11	96.17	11	25.31	19	89.96	11
安曇野市	96.77	9	31.08	13	91.92	10	96.77	9	31.08	13	91.92	10
平　均	96.43	－	38.69	－	91.67	－	96.43	－	38.69	－	91.67	－

※収納率の算定にあたっては、収納額から還付未済額を除いて計算しています。

様式１３

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）Ａ表

（令和　７年度）

都道府県名	長野県
保険者名	松本市
都道府県・保険者番号	２ ０ － ０ ０ ２

事業開始年月日	昭和29年 4月 1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
	999,999,999,999円	50,000円	0円	0円	999,999,999,999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		27,197				
被保険者数	総数	39,358	888	16,167	8,569	877
	退職被保険者等	0	0			
	一般被保険者	39,358	888	16,167	8,569	877

		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		27,738				
被保険者数	総数	40,372	882	16,645	8,916	861
	退職被保険者等	0	0			
	一般被保険者	40,372	882	16,645	8,916	861

	本年度末現在	年度平均
介護保険第２号被保険者数	13,634	13,786
介護保険第２号世帯数	11,861	12,025

	年度平均
標準負担額の減額状況	0

	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）	21

	本年度末現在	年度平均
特定世帯数	2,459	1,842
特定継続世帯数	285	239

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
		2,112	1,368	6,835	150	128	0	287	9,512
	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
		1,679	1,108	5,140	163	265	2,468	726	10,441

本年度末現在事務職員数	専任	兼任	計
	36	6	42

一部負担割合	法定割合	その他
	1	0

備考	出産育児一時金　産科医療保障制度対象分娩500,000円、その他分娩488,000円 結核・精神給付金　結核患者自己負担額の5%、精神通院自己負担額の10%	作成者氏名	坂槙　美紗恵

チェック完了日:2026.08.18-11:07:48　　印刷日:2026.09.03-16:55:23

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）

（令和　７年度）

都道府県名	長野県
保険者名	松本市
都道府県・保険者番号	２０－００２

○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

収入 科目	収入額	（再掲）後期高齢者支援金等分	（再掲）介護分
	円	円	円
保険料（税）一般被保険者分 医療給付費分	3,108,928,833		
保険料（税）一般被保険者分 後期高齢者支援金分	1,176,934,545	1,176,934,545	
保険料（税）一般被保険者分 介護納付金分	403,470,560		403,470,560
保険料（税）一般被保険者分計	4,689,333,938	1,176,934,545	403,470,560
保険料（税）退職被保険者分 医療給付費分	0		
保険料（税）退職被保険者分 後期高齢者支援金分	0	0	
保険料（税）退職被保険者分 介護納付金分	0		0
保険料（税）退職被保険者分 退職被保険者等分計	0	0	0
保険料（税）計	4,689,333,938	1,176,934,545	403,470,560
国庫支出金	187,000		
都道府県支出金 保険給付費等交付金（普通交付金）	15,220,662,836		
都道府県支出金 保険給付費等交付金（特別交付金）保険者努力支援分	102,644,000		
都道府県支出金 保険給付費等交付金（特別交付金）特別調整交付金分	99,203,000		
都道府県支出金 保険給付費等交付金（特別交付金）都道府県繰入金（２号分）	19,419,000		
都道府県支出金 保険給付費等交付金（特別交付金）特定健康診査等負担金	48,102,000		
都道府県支出金 保険給付費等交付金（特別交付金）計	269,368,000		
都道府県支出金 財政安定化基金交付金	0		
都道府県支出金 その他	0		
都道府県支出金 計	15,490,030,836		
連合会支出金	0		
一般会計繰入金 保険基盤安定（保険料（税）軽減分）	567,171,510	132,716,785	48,241,950
一般会計繰入金 保険基盤安定（保険者支援分）	425,475,992	106,739,780	34,812,413
一般会計繰入金 未就学児均等割保険料（税）	7,713,708	1,981,722	
一般会計繰入金 職員給与費等	372,079,860		
一般会計繰入金 産前産後保険料（税）	4,793,513	1,336,355	
一般会計繰入金 出産育児一時金等	39,379,549		
一般会計繰入金 財政安定化支援事業	52,412,681		
一般会計繰入金 その他	17,468,118		
一般会計繰入金 計	1,486,494,931	242,774,642	83,054,363
直診勘定繰入金	0		
その他の収入	160,509,050		
小計（単年度収入）A	21,826,555,755	1,419,709,187	486,524,923

支出 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
総務費	404,748,224		
保険給付費 一般被保険者分 療養給付費	12,927,216,866		
保険給付費 一般被保険者分 療養費	97,884,580		
保険給付費 一般被保険者分 小計	13,025,101,446		
保険給付費 一般被保険者分 高額療養費	2,151,084,594		
保険給付費 一般被保険者分 高額介護合算療養費	1,146,004		
保険給付費 一般被保険者分 移送費	0		
保険給付費 一般被保険者分 出産育児諸費	59,069,323		
保険給付費 一般被保険者分 葬祭諸費	12,700,000		
保険給付費 一般被保険者分 育児諸費	0		
保険給付費 一般被保険者分 その他	43,505,971		
保険給付費 一般被保険者分計	15,292,607,338		
保険給付費 退職被保険者等分 療養給付費	0		
保険給付費 退職被保険者等分 療養費	0		
保険給付費 退職被保険者等分 小計	0		
保険給付費 退職被保険者等分 高額療養費	0		
保険給付費 退職被保険者等分 高額介護合算療養費	0		
保険給付費 退職被保険者等分 移送費	0		
保険給付費 退職被保険者等分 退職被保険者等分計	0		
保険給付費 審査支払手数料	45,397,202		
保険給付費 計	15,338,004,540		
国民健康保険事業費納付金 医療給付費分 一般被保険者分	3,868,950,549		
国民健康保険事業費納付金 医療給付費分 退職被保険者等分	0		
国民健康保険事業費納付金 医療給付費分計	3,868,950,549		
国民健康保険事業費納付金 後期高齢者支援金等分 一般被保険者分	1,444,101,259	1,444,101,259	
国民健康保険事業費納付金 後期高齢者支援金等分 退職被保険者等分	0	0	
国民健康保険事業費納付金 後期高齢者支援金等分計	1,444,101,259	1,444,101,259	
国民健康保険事業費納付金 介護納付金分	501,885,790		501,885,790
国民健康保険事業費納付金 計	5,814,937,598	1,444,101,259	501,885,790
財政安定化基金拠出金	0		
保健事業費 保健事業費	64,140,650		
保健事業費 特定健康診査等事業費	118,889,254		
保健事業費 健康管理センター事業費	0		
保健事業費 計	183,029,904		
保険給付費等交付金償還金	121,571,207		
直診勘定繰出金	28,585,005		
その他の支出	28,718,897	0	0
小計（単年度支出）B	21,919,595,375	1,444,101,259	501,885,790
単年度収支差（A-B）	-93,039,620	-24,392,072	-15,360,867

基金繰入金 C	0	基金積立金 F	2,851,436
繰越金 D	335,357,157	前年度繰上充用金 G	0
市町村債 E	0	公債費 H	0
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)	22,161,912,912	支出合計 (B+F+G+H)	21,922,446,811
		収支差引残(収入合計-支出合計)	239,466,101
		うち次年度への繰越金 I	239,466,101
		うち基金積立金 J	0

［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	634,025,578
基金繰入金	C	0
基金積立金	F	2,851,436
収支差引残のうち基金積立金	J	0
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)	636,877,014

市町村債残高	0
うち財政安定化基金貸付金残高	0

［３］資産・負債等の状況（年度末現在）

資産 科目		金額（円）
基金保有額	a	636,877,014
次年度への繰越金	b	239,466,101
貸付金等	c	0
その他の資産	d	0
資産合計	(a+b+c+d)	876,343,115

負債及び純資産 科目		金額（円）
繰上充用金（当年度赤字額）	e	0
市町村債残高	f	0
うち財政安定化基金貸付金残高		0
その他の負債	g	0
負債合計	(e+f+g)	0
純資産（資産合計 - 負債合計）		876,343,115

備考		作成者氏名	坂槙　美紗恵

チェック完了日:2026.08.18-11:07:48　　印刷日:2026.09.03-16:55:26

様式１４（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　７年度）

都道府県名	長野県
保険者名	松本市
都道府県・保険者番号	２０－００２

〇経理状況

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	4,735,727,300	4,457,600,907	15,052,956	0	278,126,393	0
	滞納繰越分	718,112,529	216,129,421	550,654	144,180,065	357,803,043	0
	計	5,453,839,829	4,673,730,328	15,603,610	144,180,065	635,929,436	0

３．保険給付費等支払状況

（円）

			支払義務額	支払済額	徴収金等	戻入未済額	未払額
〈一般被保険者分〉保険給付費	療養給付費	計	12,829,994,768	12,927,216,866	19,145,649	78,076,449	0
		現年度分(再掲)	12,829,994,768	12,927,216,866	19,145,649	78,076,449	0
	療養費	計	97,811,872	97,884,580	72,708	0	0
		現年度分(再掲)	97,811,872	97,884,580	72,708	0	0
	高額療養費		2,149,878,160	2,151,084,594	1,206,434	0	0
	高額介護合算療養費		1,146,004	1,146,004	0	0	0
	移送費		0	0	0	0	0
	その他の保険給付費		115,633,971	115,275,294	0	0	358,677

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
7.46	0.00	27,187	27,787

後期高齢者支援金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
3.00	0.00	10,998	9,856

介護納付金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.31	0.00	9,677	7,819

５．備考

収納率		
現年分	滞納繰越分	計
94.13 %	30.10 %	85.70 %

備考		作成者氏名	坂槙　美紗恵

チェック完了日:2026.08.18-11:07:48　　印刷日:2026.09.03-16:55:45

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　７年度）

都道府県名	長野県
保険者名	松本市
都道府県・保険者番号	２０－００２

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	②３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(低所得者分)	保険料(税)軽減額(未就学児分)	保険料(税)軽減額(産前産後分)	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 3,817,989	千円 381,344	千円 5,225	千円 446	千円 40	千円 5,099	千円 340,328	①増・２減	千円 49,443	千円 3,134,950

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 2,493,612	千円 0	千円 757,020	千円 567,357	% 8.10	% 0.00	円 18,800	円 21,700
65.31 %	0.00 %	19.83 %	14.86 %				

課税対象額		課税対象世帯数	保険料(税)軽減世帯数(低所得者分)	保険料(税)軽減世帯数(未就学児分)	保険料(税)軽減世帯数(産前産後分)	災害等による減免世帯数	その他の減免世帯数	賦課限度額を超える世帯数	課税対象被保険者数	賦課限度額
所得割	資産割									
千円 30,785,443	千円 0	27,420	15,856	637	17	2	284	617	40,267	千円 660

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	斎藤　美穂子

チェック完了日:2026.08.18-11:07:48　　印刷日:2026.09.03-16:55:48

様式１４－３　　国民健康保険事業状況報告書（事業年報）Ｂ表（３）
（令和　７年度）

都道府県名	長野県
保険者名	松本市
都道府県・保険者番号	２０－００２

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	②３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(低所得者分)	保険料(税)軽減額(未就学児分)	保険料(税)軽減額(産前産後分)	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 1,440,338	千円 131,044	千円 1,806	千円 173	千円 14	千円 1,896	千円 132,735	①増・２減	千円 17,952	千円 1,190,622

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 985,125	千円 0	千円 261,736	千円 193,477	% 3.20	% 0.00	円 6,500	円 7,400
68.40 %	0.00 %	18.17 %	13.43 %				

課税対象額		課税対象世帯数	保険料(税)軽減世帯数(低所得者分)	保険料(税)軽減世帯数(未就学児分)	保険料(税)軽減世帯数(産前産後分)	災害等による減免世帯数	その他の減免世帯数	賦課限度額を超える世帯数	課税対象被保険者数	賦課限度額
所得割	資産割									
千円 30,785,443	千円 0	27,420	15,856	637	17	2	284	598	40,267	千円 260

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	斎藤　美穂子

チェック完了日:2026.08.18-11:07:48　　印刷日:2026.09.03-16:55:50

様式１４－４　　国民健康保険事業状況報告書（事業年報）Ｂ表（４）
（令和　７年度）

都道府県名	長野県
保険者名	松本市
都道府県・保険者番号	２０－００２

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	②３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(低所得者分)	保険料(税)軽減額(未就学児分)	保険料(税)軽減額(産前産後分)	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 512,571	千円 48,007	千円 0	千円 0	千円 0	千円 219	千円 64,767	①増・２減	千円 10,577	千円 410,155

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 345,039	千円 0	千円 87,648	千円 79,884	% 2.60	% 0.00	円 6,400	円 6,700
67.32 %	0.00 %	17.10 %	15.58 %				

課税対象額		課税対象世帯数	保険料(税)軽減世帯数(低所得者分)	保険料(税)軽減世帯数(未就学児分)	保険料(税)軽減世帯数(産前産後分)	災害等による減免世帯数	その他の減免世帯数	賦課限度額を超える世帯数	課税対象被保険者数	賦課限度額
所得割	資産割									
千円 13,270,849	千円 0	11,923	6,165	0	1	0	15	427	13,695	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	斎藤　美穂子

チェック完了日:2026.08.18-11:07:48　　印刷日:2026.09.03-16:55:52

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　７年度）

都道府県名	長野県
保険者名	松本市
都道府県・保険者番号	２０－００２

○　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 704,291	円 17,531,630,976	円 12,829,593,568	円 4,301,093,038	円 400,944,370
	食事療養・生活療養（再掲）	9,834	334,123,599	192,030,939	135,280,768	6,811,892
療養費等	食事療養・生活療養	18		401,200	-401,200	0
	療養費 診療費	493	12,377,780	8,902,352	3,475,428	0
	療養費 補装具	356	10,709,222	7,978,192	2,731,030	0
	療養費 柔道整復師	12,733	85,559,940	62,206,583	22,186,825	1,166,532
	療養費 アンマ・マッサージ	751	17,504,320	12,950,348	4,553,972	0
	療養費 ハリ・キュウ	351	3,527,750	2,606,540	921,210	0
	療養費 その他	4	4,495,507	3,167,857	1,327,650	0
	療養費 小計	14,688	134,174,519	97,811,872	35,196,115	1,166,532
	海外療養費（再掲）	15	1,136,363	797,511	338,852	0
	移送費	0	0	0	0	0
計		718,997	17,665,805,495	12,927,806,640	4,335,887,953	402,110,902

（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		件 393,069	円 9,953,296,389	円 7,522,879,472	円 2,362,081,887	円 68,335,030
	食事療養・生活療養（再掲）	5,054	149,914,787	81,123,257	68,460,170	331,360
療養費等	食事療養・生活療養	6		145,660	-145,660	0
	療養費	7,149	66,638,172	50,258,159	16,380,013	0
	海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
	移送費	0	0	0	0	0
計		400,224	10,019,934,561	7,573,283,291	2,378,316,240	68,335,030

（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		件 222,457	円 5,880,348,250	円 4,682,351,524	円 1,173,829,013	円 24,167,713
	食事療養・生活療養（再掲）	3,033	88,314,067	48,649,637	39,617,210	47,220
療養費等	食事療養・生活療養	3		37,910	-37,910	0
	療養費	3,761	36,495,797	29,195,361	7,300,436	0
	海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
	移送費	0	0	0	0	0
計		226,221	5,916,844,047	4,711,584,795	1,181,091,539	24,167,713

（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		件 21,822	円 434,161,800	円 302,928,014	円 127,912,024	円 3,321,762
	食事療養・生活療養（再掲）	163	2,433,360	724,350	1,709,010	0
療養費等	食事療養・生活療養	0		0	0	0
	療養費	395	3,364,449	2,354,954	1,009,495	0
	海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
	移送費	0	0	0	0	0
計		22,217	437,526,249	305,282,968	128,921,519	3,321,762

（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		件 12,015	円 187,852,192	円 149,491,210	円 12,092,448	円 26,268,534
	食事療養（再掲）	125	1,654,632	533,162	223,765	897,705
療養費等	食事療養	63,195		0	0	0
	療養費	71	2,432,741	1,946,189	480,726	5,826
	海外療養費（再掲）	1	20,592	16,473	4,119	0
	移送費	0	0	0	0	0
計		75,281	190,284,933	151,437,399	12,573,174	26,274,360

備考		作成者氏名	坂槙　美紗恵

チェック完了日:2026.08.18-11:07:48　　印刷日:2026.09.03-16:55:55

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　７年度）

都道府県名	長野県
保険者名	松本市
都道府県・保険者番号	２０－００２

２．高額療養費の状況

		合算分		単独分				他法併用分	合計	
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分	その他			現物給付分（再掲）
総数	件数	1,872	11,281	4,024	4,251	4,856	4,876	2,557	33,717	18,739
	高額療養費(円)	42,683,663	79,304,911	451,360,032	321,528,092	771,675,897	175,476,889	307,848,676	2,149,878,160	1,986,903,023
（再掲）前期高齢者分	件数	1,147,253	5,510,563	14,419,352	11,003,531	42,039,708	12,147,656	5,049,419	91,317,482	
	高額療養費(円)	19,116,418	65,136,499	161,566,912	154,992,849	450,316,443	141,555,901	93,139,335	1,085,824,357	
（再掲）70歳以上一般分	件数	418,791	4,959,338	2,598,705	4,331,009	23,967,718	11,295,022	186,557	47,757,140	
	高額療養費(円)	6,110,333	63,533,791	30,559,934	59,037,426	267,818,617	136,901,860	43,840,258	607,802,219	
（再掲）70歳以上現役並み所得者分	件数	81	119	57	51	84	29	30	451	
	高額療養費(円)	1,919,877	1,868,603	7,178,654	2,649,471	19,332,327	2,677,908	4,178,131	39,804,971	
（再掲）未就学児分	件数	0	1	0	0	38	1	26	66	
	高額療養費(円)	0	39,421	0	0	2,176,088	269,974	7,115,869	9,601,352	

長期高額特定疾病該当者数	326 人

３．高額介護合算療養費の状況

件数（件）	68
給付額（円）	1,146,004

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）	113	254	0	0	41,460	41,827
給付額（円）	59,428,000	12,700,000	0	0	43,505,971	115,633,971

備考		作成者氏名	坂槙　美紗恵

チェック完了日:2026.08.18-11:07:48　　印刷日:2026.09.03-16:55:57

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　７年度）

都道府県名	長野県
保険者名	松本市
都道府県・保険者番号	２０－００２

５．療養の給付等内訳

（１）全体

		件数	日数	費用額
診療費	入院	10,231件	176,677日	6,667,231,987円
	入院外	357,105	512,941	5,740,480,477
	歯科	94,026	140,866	1,176,472,194
	小計	461,362	830,484	13,584,184,658
調剤		239,391	(274,139枚)	3,321,981,869
食事療養・生活療養		(9,834)	(471,739回)	334,123,599
訪問看護		3,538	23,234	291,340,850
合計		704,291	853,718	17,531,630,976

（２）前期高齢者分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	5,275件	79,816日	3,770,402,123円
	入院外	202,359	289,826	3,443,883,345
	歯科	49,437	74,636	616,139,504
	小計	257,071	444,278	7,830,424,972
調剤		134,906	(153,112枚)	1,842,733,070
食事療養・生活療養		(5,054)	(209,468回)	149,914,787
訪問看護		1,092	9,506	130,223,560
合計		393,069	453,784	9,953,296,389

（３）７０歳以上一般分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	3,198件	47,997日	2,293,466,068円
	入院外	115,305	166,003	2,039,119,275
	歯科	26,386	39,871	329,751,660
	小計	144,889	253,871	4,662,337,003
調剤		76,972	(87,427枚)	1,061,096,720
食事療養・生活療養		(3,033)	(124,035回)	88,314,067
訪問看護		596	4,989	68,600,460
合計		222,457	258,860	5,880,348,250

（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	178件	1,624日	133,409,360円
	入院外	11,250	15,403	163,680,900
	歯科	2,915	4,463	35,657,660
	小計	14,343	21,490	332,747,920
調剤		7,471	(8,376枚)	98,264,000
食事療養・生活療養		(163)	(3,371回)	2,433,360
訪問看護		8	63	716,520
合計		21,822	21,553	434,161,800

（５）未就学児分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	155件	1,111日	92,891,190円
	入院外	6,678	9,307	56,776,160
	歯科	1,134	1,460	12,208,330
	小計	7,967	11,878	161,875,680
調剤		4,048	(5,463枚)	24,321,880
食事療養		(125)	(2,323回)	1,654,632
訪問看護		0	0	0
合計		12,015	11,878	187,852,192

備考		作成者氏名	坂槙　美紗恵

チェック完了日:2026.08.18-11:07:48　　印刷日:2026.09.03-16:55:59

8　医療施設等状況

(1) 医療施設の状況

ア　市内の医療施設の数及び病床数

（令和8年4月1日現在）

区分			
病院	病院数	公的	3
		その他	13
	病床数(床)	一般	2,558
		療養	128
		精神	825
		結核	21
		感染	6
診療所	診療所数	公的	19
		その他	220
	病床数(床)	一般	108
		療養	―
	歯科診療所数		134
調剤薬局数			121

イ　関係省令に基づく規定により認定した市内の救急病院等

（令和8年4月1日現在）

病院名＼項目	許可一般病床数	救急専用病床数
	床	床
まつもと医療センター松本病院	437	4
信州大学医学部附属病院	664	24
松本市立病院	193	4
城西病院	99	72
藤森病院	64	2
相澤病院	456	34
松本協立病院	199	8
一之瀬脳神経外科病院	77	6
丸の内病院	199	12
計	2,388	166

ウ　人口１０万人対の病院及び診療所

（令和6年10月１日現在）

松本市	病院（数）	6.8
	〃　（病床数）	1,509.3
	診療所（数）	102.0
	〃　（病床数）	46.1
長野県	病院（数）	6.0
	〃　（病床数）	1,113.1
	診療所（数）	79.6
	〃　（病床数）	35.6
全国	病院（数）	6.5
	〃　（病床数）	1,187.3
	診療所（数）	85.0
	〃　（病床数）	58.5

エ　市内の医療従事者数

（令和6年12月31日現在）

区分	人員
	人
医師	1,293
歯科医師	237
薬剤師	793
看護師	4,012
准看護師	431
保健師	219
助産師	188
計	7,173

注：ウについては、松本市保健所資料及び厚生労働省医療施設（動態）調査による。

⑵ 市立病院・診療所等

ア 市立病院

松本市立病院及び四賀の里クリニックを運営しています。(所管：病院局)

(ｱ) 松本市立病院の概要

区　分	内　容
設置年月日	昭和23年10月1日（国保直営波田診療所として開設）
診療科目	内科、小児科、外科、整形外科、産科、婦人科、脳神経外科、泌尿器科、麻酔科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、放射線科、リハビリテーション科、循環器内科、消化器内科、人工透析内科、糖尿病内科、内分泌内科、呼吸器内科、乳腺外科、肛門外科、消化器外科、形成外科、ペインクリニック整形外科、救急科（救急総合診療科）、歯科口腔外科
病床数	199床（一般病床　193床・感染症病床6床）
診療日	平日診療
診療時間	午前8時30分～午後5時15分
職員体制	医師、薬剤師、看護師、助産師、保健師、介護福祉士、看護補助者、臨床検査技師、診療放射線技師、管理栄養士、臨床工学技士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、事務員、診療情報管理士、社会福祉士

(ｲ) 四賀の里クリニックの概要

区　分	内　容
設置年月日	平成30年4月1日
診療科目	内科・外科
診療日	平日診療
診療時間	午前8時30分～午後5時15分
職員体制	医師、看護師、准看護師、臨床検査技師、診療放射線技師、薬剤師、薬剤助手、運転手、事務員

(ｳ) 令和７年度利用人員

(松本市立病院)

区　分	利用者数	構成比	1日平均数	診療日数
外　来	80,903人	56.5%	334.3人	242日
入　院	62,323人	43.5%	170.7人	365日
人間ﾄﾞｯｸ・健診	6,662人	－	27.5人	242日

※入院利用者数は、病床稼働率の考え方に基づくものです。

(四賀の里クリニック)

区　分	利用者数	構成比	1日平均数	診療日数
外　来	8,666人	100.0%	36.3人	239日

イ　松本市小児科・内科夜間急病センター

市民が安心して医療を受けることができる初期救急医療体制の整備及び子育て支援の充実を図るとともに、二次救急病院の負担を軽減し、本来の二次救急医療に専念できる体制の整備を図ることを目的として開設し、松本市医師会を始めとする関係機関の協力の下、運営しています。

(ｱ) 施設の概要

区　分	内　容
住　所	松本市城西 2-5-22
開設年月日	平成 17 年 4 月 1 日
開設者	松本市長
管理者	松本市医師会長
診療科目	小児科・内科
診療日	365 日（年中無休）
診療時間	午後 7 時～午後 10 時
職員体制	医師 2（小児科・内科各 1）　薬剤師 1　看護師 2　医療事務 2 事務員 1　合計 8 名
主な設備	血圧計・聴診器・耳鏡・減菌器・ネブライザー・吸引器・多項目血球計算装置・心電図・超音波装置・X 線透視装置・遠心器・酸素発生装置・パルスオキシメーター・除細動器・気管内挿管器具　他

(ｲ) 令和７年度利用人員

診療科目	利用者数	構成比	1 日平均数
小児科（0～15 歳）	2,379 人	57.6%	6.5 人
内　科（16 歳以上）	1,748 人	42.4%	4.8 人
合　計	4,127 人	100.0%	11.3 人

ウ　各地区診療所

地区住民が安心して医療を受けることができる地域医療体制を確保するため、安曇及び奈川地区において診療所を運営しています。

（ｱ）各診療所の概要

区　分	大野川診療所	沢渡診療所	稲核診療所	島々診療所	奈川診療所
設　置 年月日	平成 28 年 4 月 1 日	昭和 61 年 6 月 1 日	昭和 54 年 4 月 1 日	平成 28 年 4 月 1 日	令和 5 年 4 月 1 日
診 療 科 目	内科・歯科	内　科	内　科	内科・歯科	内科・外科 歯科
診療日 及び診 療時間	（内科） 月 13:30～15:30 水・金 9:00～11:30 （歯科） 月 9:00～16:00 水 9:00～12:00 金 9:00～16:30	水 14:30～15:30	月 9:00～11:00 金 14:00～15:30	（内科） 火 9:00～12:00 木 9:00～15:30 （歯科） 火・木 9:00～16:30	（内科） 月・火・金 9:00～11:30 木 9:30～11:30 （外科） 第 2 水曜日のみ 10:00～12:00 （歯科） 月 9:00～16:00 火・木 9:00～16:30
職 員 体 制	診療所長 信大歯科医師 看護師 歯科衛生士 歯科助手 事務員	診療所長 看護師 事務員	診療所長 看護師 事務員	診療所長 信大歯科医師 看護師 歯科衛生士 歯科助手 事務員	診療所長(松本市立病院医師) 市立病院医師 信大歯科医師 看護師 歯科衛生士 事務員

（ｲ）令和７年度利用人員

区　分	大野川診療所		沢渡 診療所	稲核 診療所	島々診療所		奈川診療所	
	内科	歯科			内科	歯科	内・外科	歯科
利用者数（人）	1,242	594	98	302	1,346	396	1,948	551
1 日平均数（人）	8.9	4.8	2.0	3.4	13.7	4.0	9.8	3.9
診療日数（日）	139	124	49	89	98	98	198	140

９　後期高齢者医療制度の状況

⑴　概要

ア　概要

高齢者の医療の確保に関する法律の施行により、平成２０年度から長野県後期高齢者医療広域連合が運営し、本市では、資格や給付の手続き受付や、保険料の収納を分担しています。

イ　実施主体

長野県後期高齢者医療広域連合（事務局は、長野市）

業務内容：資格認定、医療費給付、保険料の賦課決定、運営他

ウ　本市の事務

申請書等の受付窓口及び保険料の徴収

⑵　被保険者の状況

ア　被保険者　　７５歳以上の者及び６５歳以上７５歳未満の障害認定者

イ　負担割合

現役並み所得者　３割（課税所得１４５万円以上）

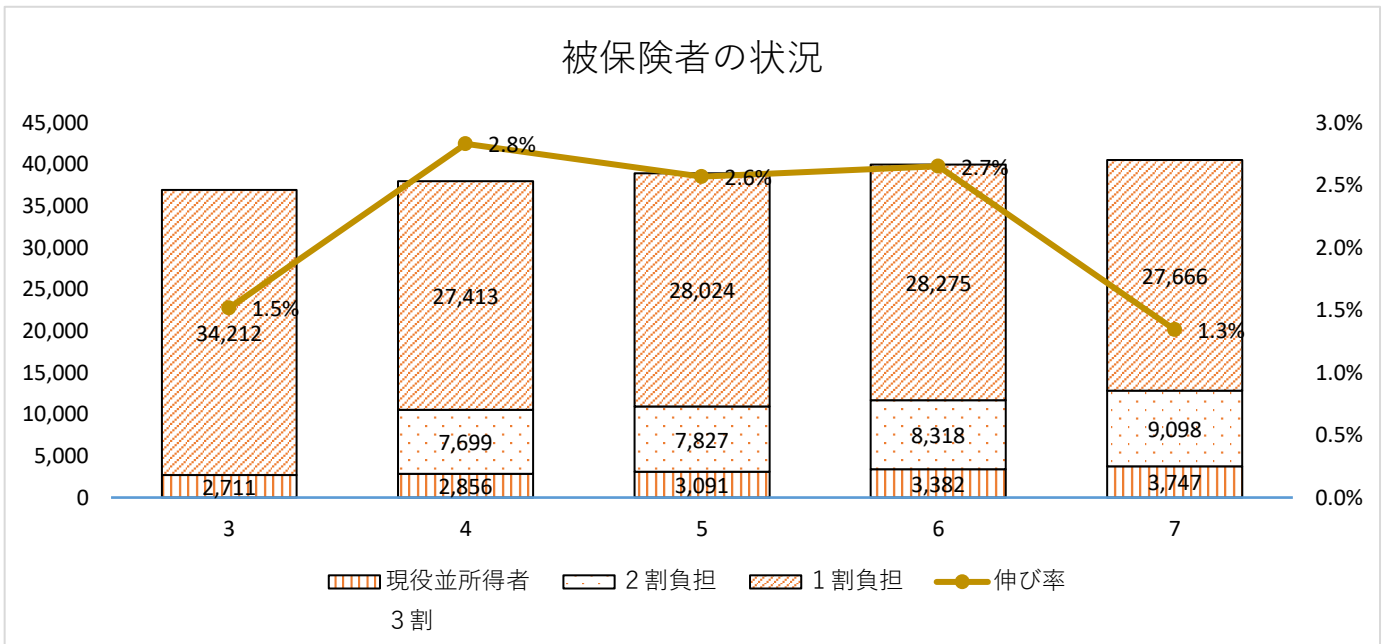
一般Ⅱ　２割（課税所得２８万円以上）　※令和４年１０月から導入

その他　１割

ウ　統計

年度	被保険者数	障害認定者	被用者保険被扶養者	現役並所得者３割	２割負担	１割負担
3	36,923	137	220	2,711		34,212
4	37,968	104	267	2,856	7,699	27,413
5	38,943	96	292	3,091	7,827	28,024
6	39,975	87	284	3,382	8,318	28,275
7	40,512	89	243	3,747	9,098	27,666

各年度末の数値



⑶　後期高齢者医療保険料の状況
保険料は、均等割と所得割の２方式

ア　料率の推移（県全体）
保険料率は、２年毎の計画に基づき改定

年度	所得割(%)		均等割額（円）		賦課限度額(円)	
	医療分	子ども分	医療分	子ども分	医療分	子ども分
30	8.30	－	40,907	－	620,000	－
2	8.43	－	40,907	－	640,000	－
4	8.43	－	40,907	－	640,000	－
6	9.45	－	44,365	－	800,000	－
8	8.80	0.25	48,827	1,339	850,000	21,000

イ　応能応益割合（県全体）

年度	応能応益 割合	一人当たり 保険料額（円）
3	52.8：47.2	61,686
4	52.2：47.8	62,433
5	51.7：48.3	63,127
6	50.2:49.8	71,704
7	52.4:47.6	76,102

ウ　収納状況（松本市分）
現年度分

年度	調定額	特別徴収	普通徴収	収納額	不納欠損額	収納率
3	2,575,938,600	1,614,170,400	961,768,200	2,565,641,451	6,100	99.60%
4	2,648,593,700	1,623,727,700	1,024,866,000	2,637,068,921	0	99.56%
5	2,740,672,300	1,668,455,800	1,072,216,500	2,725,302,300	0	99.44%
6	3,193,371,160	1,838,066,860	1,355,304,300	3,181,283,936	10,000	99.62%
7	3,449,545,510	1,977,054,810	1,472,490,700	3,437,442,783	0	99.65%

滞納繰越分

年度	調定額	特別徴収	普通徴収	収納額	不納欠損額	収納率
3	16,162,310	0	16,162,310	5,831,881	3,503,720	36.08%
4	17,130,558	0	17,130,558	6,821,488	3,466,690	39.82%
5	18,329,359	0	18,329,359	7,718,559	3,430,420	42.11%
6	22,500,880	0	22,500,880	9,617,184	4,262,600	42.74%
7	21,073,060	0	21,073,060	8,806,640	5,898,827	41.79%

合計

年度	調定額	特別徴収	普通徴収	収納額	不納欠損額	収納率
3	2,592,100,910	1,614,170,400	977,930,510	2,571,473,332	3,509,820	99.20%
4	2,665,724,258	1,623,727,700	1,041,996,558	2,643,890,409	3,466,690	99.18%
5	2,759,001,659	1,668,455,800	1,090,545,859	2,733,020,859	3,430,420	99.06%
6	3,215,872,040	1,838,066,860	1,377,805,180	3,190,901,120	4,272,600	99.22%
7	3,470,618,570	1,977,054,810	1,493,563,760	3,446,249,423	5,898,827	99.30%

⑷　後期高齢者医療の医療費の状況（松本市分）

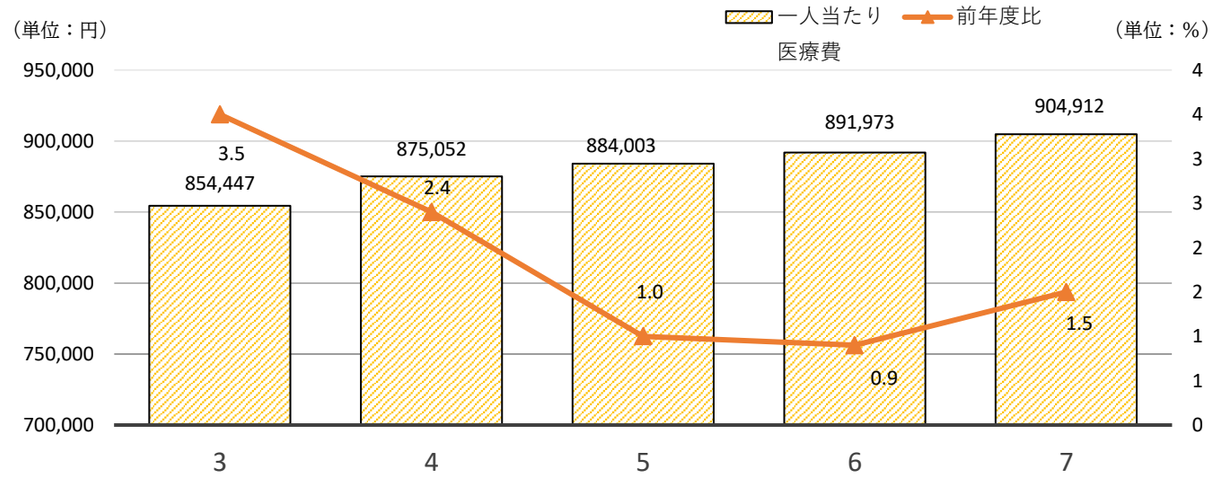
ア　一人当たり医療費の状況

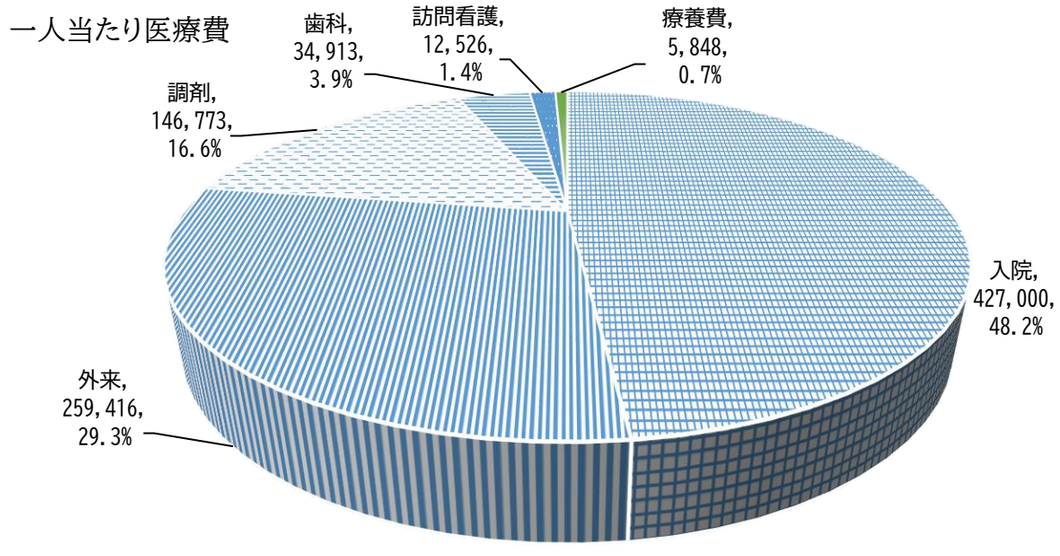
（単位：円）

	一人当たり医療費	入院	外来	（再掲）調剤	歯科	訪問看護	療養費
3	854,447	398,518	246,355	148,219	31,084	6,074	6,789
4	875,052	413,491	255,208	142,920	31,882	8,288	6,072
5	884,003	425,363	251,366	141,698	33,356	8,464	6,007
6	891,973	428,368	252,327	143,297	33,532	10,220	6,116
7	904,912	427,000	259,416	146,773	34,913	12,526	5,848

（単位：円）

	療養費	一般診療	補装具	柔道整復	アンマ・マッサージ	はり・きゅう
3	6,789	34	566	3,237	2,374	450
4	6,072	1	559	3,064	1,987	337
5	6,007	12	561	2,942	2,063	362
6	6,116	36	564	2,973	2,166	336
7	5,848	8	522	2,815	2,180	310





Ⅵ　関係例規

関係例規は、事務事業等の区分ごとに掲載しています。

区　分	例　規　名　称	制定年月日	種別	最終の改正	改正有無	頁
基本条例	○松本市国民健康保険条例	S34.7.17	条例	令和6年9月24日条例第61号		89
基　金	○松本市国民健康保険事業財政調整基金条例	S53.3.15	条例	昭和53年3月15日条例第9号		93
組　織	○松本市国民健康保険運営協議会規則及び関係法令	S34.9.30	規則	令和3年3月12日規則第20号		94
保険税	○松本市国民健康保険税条例	S45.3.20	条例	令和8年3月31日条例第29号	一部改正	97
	○松本市国民健康保険税の減免に関する規程	H12.9.30	訓令	令和8年3月31日訓令乙第13号	一部改正	112
	○松本市国民健康保険税徴収方法変更事務取扱要綱	H22.3.31	告示	平成28年3月31日告示第98号		119
保険給付	○松本市国民健康保険の保険給付等に関する規則	H30.3.30	規則	令和6年12月2日規則第96号		121
	○松本市国民健康保険高額療養費貸付規則	S52.4.1	規則	令和7年3月19日規則第22号		127
	○松本市国民健康保険条例の一部を改正する条例附則第２項の規則で定める日を定める規則	R2.9.9	規則	令和5年3月3日規則第18号		128
	○松本市国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予に関する規程	H18.3.31	訓令	令和6年11月29日訓令乙第28号		129
保健事業	○松本市国民健康保険人間ドック等助成事業実施要綱	S55.8.1	告示	令和6年12月2日告示第701号		131
	○松本市国民健康保険特定健康診査実施要綱	H20.3.31	告示	令和8年3月25日告示第160号	一部改正	133
その他	○松本市国民健康保険診療報酬明細書等の開示に係る事務取扱要綱	H9.9.1	告示	令和7年3月14日告示第95号		136

※　関係例規は、令和８年９月１日現在で掲載しています。

○松本市国民健康保険条例

昭和３４年７月１７日

目次

第１章　松本市が行う国民健康保険（第１条）
第２章　国民健康保険運営協議会（第２条・第３条）
第３章　被保険者（第４条・第４条の２）
第４章　保険給付（第５条―第６条の２）
第５章　保健事業（第７条―第９条）
第６章　国民健康保険税（第１０条）
第７章　削除（第１１条―第１３条）
第８章　罰則（第１４条―第１７条）
附則

第１章　松本市が行う国民健康保険

（松本市が行う国民健康保険）

第１条　松本市が行う国民健康保険については、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　国民健康保険運営協議会

（国民健康保険運営協議会委員の定数）

第２条　国民健康保険運営協議会（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　６人

(2) 保険医又は保険薬剤師を代表する委員　６人

(3) 公益を代表する委員　６人

(4) 被用者保険等保険者を代表する委員　３人

（規則への委任）

第３条　前条に定めるもののほか、協議会に関して必要な事項は規則で定める。

第３章　被保険者

第４条　削除

（適用除外）

第４条の２　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者は、被保険者としない。

第４章　保険給付

（一部負担金）

第５条　保険医療機関又は保険薬局について療養の給付を受ける被保険者は、その給付を受ける際、次の各号の区分に従い、当該給付に要する費用の額に当該各号に掲げる割合を乗じて得た額を、一部負担金として、当該保険医療機関又は保険薬局に支払わなければならない。

(1) ６歳に達する日以後の最初の３月３１日の翌日以後であって、７０歳に達する日の属する月以前である場合　１０分の３

(2) ６歳に達する日以後の最初の３月３１日以前である場合　１０分の２

(3) ７０歳に達する日の属する月の翌月以後である場合（次号に掲げる場合を除く。）　１０分の２

(4) 国民健康保険法（昭和３３年法律第１９２号。以下「法」という。）第４２条第１項第４号の規定が適用される者である場合　１０分の３

（結核精神給付金）

第５条の２　被保険者が感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成１０年法律第１１４号）第３７条の２又は障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令（平成１８年政令第１０号）に規定する医療を受けたときは、当該被保険者が属する世帯の世帯主に対し結核精神給付金として、当該被保険者が負担する額を支給する。

２　前項の規定により支給する場合、結核精神給付金として当該世帯主に対し支給すべき額の限度において、保険医療機関に支払うことができる。

３　前項の規定による支払があったときは、当該世帯主に対し結核精神給付金の支給があったものとみなす。

（出産育児一時金）

第５条の３　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４８８，０００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条の規定を勘案し、必要があると認めるときは、４８８，０００円に１２，０００円を超えない範囲内において規則で定める額を加算して支給するものとする。

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、支給しないものとする。

（葬祭費）

第６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５０，０００円を支給する。ただし、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）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、支給しないものとする。

（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）

第６条の２　給与等（所得税法（昭和４０年法律第３３号）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（新型コロナウイルス感染症（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。）である感染症をいう。以下同じ。）に感染したとき又は発熱等の症状があり当該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。

４　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当該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、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。

５　前項に規定する者が、新型コロナウイルス感染症に感染した場合において、その受けることができるはずであった給与等の全部又は一部につき、その全額を受けることができなかったときは傷病手当金の全額、その一部を受けることができなかった場合においてその受けた額が傷病手当金の額より少ないときはその額と傷病手当金との差額を支給する。ただし、同項ただし書の規定により傷病手当金の一部を受けたときは、その額を支給額から控除する。

６　前項の規定により松本市が支給した金額は、当該被保険者を使用する事業所の事業主から徴収する。

第５章　保健事業

第７条　松本市は、法第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って、被保険者の健康の保持推進のために次に掲げる事業を行う。

(1) 健康教育

(2) 健康相談

(3) 健康診査

(4) その他被保険者の健康の保持推進のために必要な事業

２　松本市は、被保険者の療養環境の向上又は保険給付のために次に掲げる事業を行う。

(1) 病院及び診療所の設置

(2) その他被保険者の療養環境の向上又は保険給付のために必要な事業

３　松本市は、被保険者の療養のための費用に係る資金の貸付けのために必要な事業を行う。

第８条　前条に定めるもののほか、保健事業に関して必要な事項は、別に定める。

第９条　第７条に規定する保健事業は、被保険者でない者も利用することができる。

２　前項の場合の利用料については、別に定める。

第６章　国民健康保険税

（国民健康保険税）

第１０条　松本市は、世帯主に対し別に定めるところにより国民健康保険税を課する。

第７章　削除

第１１条から第１３条まで　削除

第８章　罰則

第１４条　松本市は、世帯主が法第９条第１項若しくは第５項の規定による届出をせず、又は虚偽の届出をした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１５条　松本市は、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１６条　松本市は、偽り又は不正の行為により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ものに対し、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１７条　前３条の過料の額は、情状により市長が定める。

２　前３条の過料を徴収する場合において発する納額告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（令和６年９月２４日条例第６１号）

（施行期日）

１　この条例は、令和６年１２月２日から施行する。

（経過措置）

２　この条例の施行の日（以下「施行日」という。）前にした行為及び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等の一部を改正する法律の一部の施行に伴う関係政令の整備等及び経過措置に関する政令（令和６年政令第２６０号）第９条の規定によりなお従前の例によることとされる場合における施行日以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。

○松本市国民健康保険事業財政調整基金条例

昭和５３年３月１５日

条例第９号

（設置の目的）

第１条　国民健康保険の療養給付費に要する経費に不足を生じた場合等の財源に充てるため、松本市国民健康保険事業財政調整基金（以下「基金」という。）を設置する。

（積立て）

第２条　基金として積み立てる額は、松本市国民健康保険特別会計歳入歳出予算に定める金額及び地方自治法（昭和２２年法律第６７号）第２３３条の２の規定による歳計剰余金の額の範囲内の金額とする。

（管理）

第３条　基金に属する現金は、金融機関への預金その他最も確実かつ有利な方法により保管しなければならない。

２　基金に属する現金は、必要に応じ、最も確実かつ有利な有価証券に代えることができる。

（運用益金の処理）

第４条　基金の運用から生ずる収益は、松本市国民健康保険特別会計歳入歳出予算に計上して、この基金に編入するものとする。

（繰替運用）

第５条　市長は、財政上必要があると認めるときは、確実な繰り戻しの方法、期間及び利率を定めて、基金に属する現金を歳計現金に繰り替えて運用することができる。

（委任）

第６条　この条例に定めるものを除くほか、基金の管理に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附　則

この条例は、公布の日から施行する。

○松本市国民健康保険運営協議会規則

昭和３４年９月３０日

規則第１９号

第１条　この規則は、松本市国民健康保険条例（昭和３４年条例第２４号。以下「条例」という。）第３条の規定に基づき、松本市国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）の運営について法令に定めのあるもののほか必要な事柄を定める。

第２条　協議会の委員は、条例第２条の定める区分により、市長が委嘱する。

第３条　会長が辞職しようとするときは、協議会の承認を得なければならない。

２　委員を辞職しようとするときは、会長を経由して市長に文書をもって届け出なければならない。

第４条　会議は、会長が必要と認める場合に招集する。

２　会長は、会議を整理し、会議の議長となる。

第５条　協議会は、過半数の委員が出席しなければ、会議を開くことができない。

２　会議に出席することのできない委員は、あらかじめ口頭又は文書をもって会長にその旨届け出なければならない。

第６条　協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは会長の決するところによる。

第７条　会長は、緊急を要するため会議を招集する時間的余裕がないと認めるとき、その他やむを得ない事由があると認めるときは、書面又は電磁的方法により審議することをもって会議に代えることができる。

２　前項の規定による審議を行う場合、委員は書面又は電磁的方法をもって議決権を行使することができる。

３　前項の規定により議決権を行使する者は、第５条第１項及び前条の規定の適用については、出席したものとみなす。

第８条　会長は、会議録の写しを添えて、会議の経過を市長に報告しなければならない。

第９条　この規則のほか、必要な事項は協議会で定める。

附　則（令和３年３月１２日規則第２０号）

この規則は、公布の日から施行する。

○国民健康保険運営協議会関係法令

○国民健康保険法

（昭和三十三年十二月二十七日）

（法律第百九十二号）

（国民健康保険事業の運営に関する協議会）

第十一条　国民健康保険事業の運営に関する事項（この法律の定めるところにより都道府県が処理することとされている事務に係るものであつて、第七十五条の七第一項の規定による国民健康保険事業費納付金の徴収、第八十二条の二第一項の規定による都道府県国民健康保険運営方針の作成その他の重要事項に限る。）を審議させるため、都道府県に都道府県の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。

２　国民健康保険事業の運営に関する事項（この法律の定めるところにより市町村が処理することとされている事務に係るものであつて、第四章の規定による保険給付、第七十六条第一項の規定による保険料の徴収その他の重要事項に限る。）を審議させるため、市町村に市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。

３　前二項に定める協議会は、前二項に定めるもののほか、国民健康保険事業の運営に関する事項（第一項に定める協議会にあつてはこの法律の定めるところにより都道府県が処理することとされている事務に係るものに限り、前項に定める協議会にあつてはこの法律の定めるところにより市町村が処理することとされている事務に係るものに限る。）を審議することができる。

４　前三項に規定するもののほか、第一項及び第二項に定める協議会に関して必要な事項は、政令で定める。

○国民健康保険法施行令

（昭和三十三年十二月二十七日）

（政令第三百六十二号）

（国民健康保険事業の運営に関する協議会の組織）

第三条　法第十一条第一項に定める協議会（第五項において「都道府県協議会」という。）は、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員及び被用者保険等保険者（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号。以下「高齢者医療確保法」という。）第七条第三項に規定する被用者保険等保険者をいう。以下この条において同じ。）を代表する委員をもつて組織する。

２　前項の委員のうち、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員及び公益を代表する委員の数は各同数とし、被用者保険等保険者を代表する委員の数は、被保険者を代表する委員の数の二分の一以上当該数以内の数とする。

３　法第十一条第二項に定める協議会（以下この条において「市町村協議会」という。）は、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員及び公益を代表する委員各同数をもつて組織する。

４　市町村協議会は、被保険者を代表する委員の数以内の数の被用者保険等保険者を代表する委員を加えて組織することができる。

５　都道府県協議会及び市町村協議会（次条及び第五条第一項において「協議会」という。）の委員の定数は、条例で定める。

（委員の任期）

第四条　協議会の委員の任期は、三年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会長）

第五条　協議会に、会長一人を置き、公益を代表する委員のうちから、全委員がこれを選挙する。

２　会長に事故があるときは、前項の規定に準じて選挙された委員が、その職務を代行する。

○松本市国民健康保険税条例

昭和４５年３月２０日

条例第９号

（納税義務者）

第１条　国民健康保険税は、松本市国民健康保険条例（昭和３４年条例第２４号）第１０条の規定により国民健康保険の被保険者である世帯主に対し課する。

２　国民健康保険の被保険者である資格がない世帯主であって、当該世帯内に国民健康保険の被保険者である者がある場合においては、当該世帯主を国民健康保険の被保険者である世帯主とみなして、国民健康保険税を課する。

（課税額）

第２条　前条の者に対して課する国民健康保険税の課税額は、世帯主及びその世帯に属する国民健康保険の被保険者につき算定した次に掲げる額の合算額とする。

(1) 基礎課税額（国民健康保険税のうち、国民健康保険に関する特別会計において負担する国民健康保険事業に要する費用（国民健康保険法（昭和３３年法律第１９２号）の規定による国民健康保険事業費納付金（以下この条において「国民健康保険事業費納付金」という。）の納付に要する費用のうち、長野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の医療の確保に関する法律（昭和５７年法律第８０号）の規定による後期高齢者支援金等（以下この条において「後期高齢者支援金等」という。）、介護保険法（平成９年法律第１２３号）の規定による納付金（以下この条において「介護納付金」という。）及び子ども・子育て支援法（平成２４年法律第６５号）の規定による子ども・子育て支援納付金（以下この条において「子ども・子育て支援納付金」という。）の納付に要する費用に充てる部分を除く。）に充てるための国民健康保険税の課税額をいう。以下同じ。）

(2) 後期高齢者支援金等課税額（国民健康保険税のうち、国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用（長野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の納付に要する費用に充てる部分に限る。）に充てるための国民健康保険税の課税額をいう。以下同じ。）

(3) 介護納付金課税被保険者（国民健康保険の被保険者のうち、介護保険法第９条第２号に規定する第２号被保険者であるものをいう。以下同じ。）につき算定した介護納付金課税額（国民健康保険税のうち、国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用（長野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。）に充てるための国民健康保険税の課税額をいう。以下同じ。）

(4) 子ども・子育て支援納付金課税額（国民健康保険税のうち、国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用（長野県の国民健康保険に関する特別会計において負担する子ども・子育て支援納付金の納付に要する費用に充てる部分に限る。）に充てるための国民健康保険税の課税額をいう。以下同じ。）

２　前項第１号の基礎課税額は、世帯主（前条第２項の世帯主を除く。）及びその世帯に属する国民健康保険の被保険者につき算定した所得割額並びに被保険者均等割額及び世帯別平等割額の合算額とする。ただし、当該合算額が６７万円を超える場合においては、基礎課税額は、６７万円とする。

３　第１項第２号の後期高齢者支援金等課税額は、世帯主（前条第２項の世帯主を除く。）及びその世帯に属する国民健康保険の被保険者につき算定した所得割額並びに被保険者均等割額及び世帯別平等割額の合算額とする。ただし、当該合算額が２６万円を超える場合においては、後期高齢者支援金等課税額は、２６万円とする。

４　第１項第３号の介護納付金課税額は、介護納付金課税被保険者である世帯主（前条第２項の世帯主を除く。）及びその世帯に属する介護納付金課税被保険者につき算定した所得割額並びに被保険者均等割額及び世帯別平等割額の合算額とする。ただし、当該合算額が１７万円を超える場合においては、介護納付金課税額は、１７万円とする。

５　第１項第４号の子ども・子育て支援納付金課税額は、世帯主（前条第２項の世帯主を除く。）及びその世帯に属する国民健康保険の被保険者につき算定した所得割額並びに被保険者均等割額及び世帯別平等割額の合算額に、当該世帯に属する１８歳以上被保険者（地方税法（昭和２５年法律第２２６号。以下「法」という。）第７０３条の４第３０項に規定する１８歳以上被保険者をいう。以下同じ。）につき算定した１８歳以上被保険者均等割額を加算した額とする。ただし、加算後の額が３万円を超える場合においては、子ども・子育て支援納付金課税額は、３万円とする。

（国民健康保険の被保険者に係る基礎課税額の所得割額）

第３条　前条第２項の所得割額は、賦課期日の属する年の前年の所得に係る法第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の合計額から同条第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の合計額（以下「基礎控除後の総所得金額等」という。）に１００分の８．１を乗じて算定する。

２　前項の場合における法第３１４条の２第１項の規定する総所得金額又は山林所得金額を算定する場合においては、法第３１３条第９項中雑損失の金額に係る部分の規定を適用しないものとする。

（国民健康保険の被保険者に係る基礎課税額の被保険者均等割額）

第４条　第２条第２項の被保険者均等割額は、被保険者１人について１８，８００円とする。

（国民健康保険の被保険者に係る基礎課税額の世帯別平等割額）

第５条　第２条第２項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。

⑴ 特定世帯（特定同一世帯所属者（国民健康保険法第６条第８号の規定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者をいう。以下同じ。）と同一の世帯に属する被保険者が属する世帯であって同日の属する月（以下この号において「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。次号、第７条の２、第９条の６及び第２２条第１項において同じ。）

及び特定継続世帯（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。第３号、第７条の２、第９条の６及び第２２条第１項において同じ。）以外の世帯　２１，７００円

(2) 特定世帯　１０，８５０円

(3) 特定継続世帯　１６，２７５円

（国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の所得割額）

第６条　第２条第３項の所得割額は、基礎控除後の総所得金額等に１００分の３．２を乗じて算定する。

（国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の被保険者均等割額）

第７条　第２条第３項の被保険者均等割額は、被保険者１人について６，５００円とする。

（国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の世帯別平等割額）

第７条の２　第２条第３項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) 特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯　７，４００円

(2) 特定世帯　３，７００円

(3) 特定継続世帯　５，５５０円

（介護納付金課税被保険者に係る所得割額）

第８条　第２条第４項の所得割額は、介護納付金課税被保険者に係る基礎控除後の総所得金額等に１００分の２．６を乗じて算定する。

（介護納付金課税被保険者に係る被保険者均等割額）

第９条　第２条第４項の被保険者均等割額は、介護納付金課税被保険者１人について６，４００円とする。

（介護納付金課税被保険者に係る世帯別平等割額）

第９条の２　第２条第４項の世帯別平等割額は、１世帯について６，７００円とする。

（国民健康保険の被保険者に係る子ども・子育て支援納付金課税額の所得割額）

第９条の３　第２条第５項の所得割額は、基礎控除後の総所得金額等に１００分の０．３２を乗じて算定する。

（国民健康保険の被保険者に係る子ども・子育て支援納付金課税額の被保険者均等割額）

第９条の４　第２条第５項の被保険者均等割額は、被保険者１人について７８０円とする。

（１８歳以上被保険者に係る子ども・子育て支援納付金課税額の１８歳以上被保険者均等割額）

第９条の５　第２条第５項の１８歳以上被保険者均等割額は、１８歳以上被保険者１人について４５円とする。

（国民健康保険の被保険者に係る子ども・子育て支援納付金課税額の世帯別平等割額）

第９条の６　第２条第５項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、それぞれ当該各

号に定める額とする。

(1) 特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯　８５０円

(2) 特定世帯　４２５円

(3) 特定継続世帯　６３７円

（賦課期日）

第１０条　国民健康保険税の賦課期日は、４月１日とする。

（徴収の方法）

第１１条　国民健康保険税は、第１４条、第１８条及び第１９条の規定によって特別徴収の方法による場合を除くほか、普通徴収の方法によって徴収する。

（普通徴収の納期等）

第１２条　普通徴収によって徴収する国民健康保険税の納期は、次のとおりとする。

第１期　７月１６日から同月３１日まで

第２期　８月１６日から同月３１日まで

第３期　９月１６日から同月３０日まで

第４期　１０月１６日から同月３１日まで

第５期　１１月１６日から同月３０日まで

第６期　１２月１６日から同月２５日まで

第７期　翌年１月１６日から同月３１日まで

第８期　翌年２月１６日から同月末日まで

第９期　翌年３月１６日から同月３１日まで

２　次条の規定によって課する国民健康保険税の納期は、納税通知書に定めるところによる。

３　納期ごとの分割金額に１００円未満の端数があるとき又はその分割金額が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分割金額に合算するものとする。

（納税義務の発生、消滅等に伴う賦課）

第１３条　国民健康保険税の賦課期日後に納税義務が発生した者には、その発生した日の属する月から、月割をもって算定した第２条第１項の額（第２２条の規定による減額が行われた場合には、その減額後の国民健康保険税の額とする。以下この条において同じ。）を課する。

２　前項の賦課期日後に納税義務が消滅した者には、その消滅した日（国民健康保険法第６条第１号から第８号までのいずれかに該当することにより納税義務が消滅した場合において、その消滅した日が月の初日であるときは、その前日）の属する月の前月まで月割をもって算定した第２条第１項の額を課する。

３　第１項の賦課期日後に第１条第２項の世帯主（以下次項までにおいて「２項世帯主」という。）である国民健康保険税の納税義務者が同条第１項の世帯主（以下次項までにおいて「１項世帯主」という。）となった場合には、当該１項世帯主となった日を第１項の賦課期日とみなして算定した当該納

税義務者に係る第２条第１項の額から当該１項世帯主となった者を２項世帯主とみなして算定した当該納税義務者に係る同項の額を控除した残額を、当該１項世帯主となった日の属する月から月割をもって当該納税義務者に課する。

４　第１項の賦課期日後に１項世帯主である国民健康保険税の納税義務者が２項世帯主となった場合には、当該２項世帯主となった日を同項の賦課期日とみなして算定した当該納税義務者に係る第２条第１項の額を当該２項世帯主となった者を１項世帯主とみなして算定した当該納税義務者に係る同項の額から控除した残額を、当該２項世帯主となった日（国民健康保険法第６条第１号から第８号までのいずれかに該当することにより２項世帯主となった場合において、当該２項世帯主となった日が月の初日であるときは、その前日）の属する月から、月割をもって当該納税義務者の国民健康保険税の額から減額する。

５　第１項の賦課期日後に国民健康保険税の納税義務者の世帯に属する被保険者（当該納税義務者を除く。以下次項において同じ。）となった者がある場合には、当該被保険者となった日を第１項の賦課期日とみなして算定した当該納税義務者に係る第２条第１項の額から当該被保険者となった者が当該世帯に属する被保険者でないものとみなして算定した当該納税義務者に係る同項の額を控除した残額を、当該被保険者となった日の属する月から、月割をもって当該納税義務者に課する。

６　第１項の賦課期日後に国民健康保険税の納税義務者の世帯に属する被保険者でなくなった者がある場合には、当該被保険者でなくなった日を同項の賦課期日とみなして算定した当該納税義務者に係る第２条第１項の額を当該被保険者でなくなった者が当該世帯に属する被保険者であるものとみなして算定した当該納税義務者に係る同項の額から控除した残額を、当該被保険者でなくなった日（国民健康保険法第６条第１号から第８号までのいずれかに該当することにより被保険者でなくなった場合において、当該被保険者でなくなった日が月の初日であるときは、その前日）の属する月から、月割をもって当該納税義務者の国民健康保険税額から減額する。

７　第１項の賦課期日後に国民健康保険税の納税義務者の世帯に属する介護納付金課税被保険者となった者がある場合には、当該介護納付金課税被保険者となった日を同項の賦課期日とみなして算定した当該納税義務者に係る第２条第１項の額から当該介護納付金課税被保険者となった者が当該世帯に属する介護納付金課税被保険者でないものとみなして算定した当該納税義務者に係る同項の額を控除した残額を、当該介護納付金課税被保険者となった日の属する月から、月割をもって当該納税義務者に課する。

８　第１項の賦課期日後に国民健康保険税の納税義務者の世帯に属する介護納付金課税被保険者でなくなった者がある場合には、当該介護納付金課税被保険者でなくなった日を同項の賦課期日とみなして算定した当該納税義務者に係る第２条第１項の額を当該介護納付金課税被保険者でなくなった者が当該世帯に属する介護納付金課税被保険者であるものとみなして算定した当該納税義務者に係る同項の額から控除した残額を、当該介護納付金課税被保険者でなくなった日の属する月から、月割をもって当該納税義務者の国民健康保険税の額から減額する。

（特別徴収）

第１４条　当該年度の初日において、国民健康保険税の納税義務者が老齢等年金給付（地方税法施行令（昭和２５年政令第２４５号）第５６条の８９の２第１項及び第２項に規定する老齢等年金給付をいう。以下同じ。）の支払を受けている年齢６５歳以上の国民健康保険の被保険者である世帯主（災害その他の特別の事情があることにより、特別徴収の方法によって国民健康保険税を徴収することが著しく困難であると認めるものその他同条に規定するものを除く。以下「特別徴収対象被保険者」という。）である場合においては、当該世帯主に対して課する国民健康保険税を特別徴収の方法によって徴収する。

２　当該年度の初日の属する年の４月２日から８月１日までの間に、国民健康保険税の納税義務者が特別徴収対象被保険者となった場合においては、当該特別徴収対象被保険者に対して課する国民健康保険税を、特別徴収の方法によって徴収することができる。

（特別徴収義務者の指定）

第１５条　前条の規定による特別徴収に係る国民健康保険税の特別徴収義務者は、当該特別徴収対象被保険者に係る老齢等年金給付の支払をする者（以下「年金保険者」という。）とする。

（特別徴収税額の納入の義務）

第１６条　年金保険者は、支払回数割保険税額を徴収した日の属する月の翌月の１０日までに、その徴収した支払回数割保険税額を納入しなければならない。

（被保険者資格喪失等の場合の通知等）

第１７条　年金保険者が市長から法第７１８条の５第１項の規定による通知を受けた場合においては、当該通知を受けた日以後、支払回数割保険税額を徴収して納入する義務を負わない。この場合において、年金保険者は、直ちに当該通知に係る特別徴収対象被保険者の国民健康保険税徴収の実績その他必要な事項について、市長に通知しなければならない。

（既に特別徴収対象被保険者であった者に係る仮徴収）

第１８条　当該年度の初日の属する年の前年の１０月１日からその翌年の３月３１日までの間における特別徴収対象年金給付の支払の際、支払回数割保険税額を徴収されていた特別徴収対象被保険者について、当該支払回数割保険税額の徴収に係る特別徴収対象年金給付が当該年度の初日からその日の属する年の９月３０日までの間において支払われる場合においては、その支払に係る国民健康保険税額として、地方税法施行規則（昭和２９年総理府令第２３号）第２４条の３６に規定する額を、特別徴収の方法によって徴収する。

２　前項に規定する特別徴収対象被保険者について、当該年度の初日の属する年の６月１日から９月３０日までの間において、支払回数割保険税額に相当する額を徴収することが適当でない特別な事情がある場合においては、同項の規定にかかわらず、それぞれの支払に係る国民健康保険税額として、所得の状況その他の事情を勘案して市長が定める額を、特別徴収の方法によって徴収することができる。

（新たに特別徴収対象被保険者となった者に係る仮徴収）

第１９条　次の各号に掲げる者について、それぞれ当該各号に定める期間において特別徴収対象年金給付が支払われる場合においては、その支払に係る国民健康保険税額として、法第７１８条の８第２項に規定する支払回数割保険税額の見込額（当該額によることが適当でないと認められる特別な事情がある場合においては、所得の状況その他の事情を勘案して市長が定める額とする。）を、特別徴収の方法によって徴収するものとする。

(1) 第１４条第２項に規定する特別徴収対象被保険者の国民健康保険税について、同項の規定による特別徴収の方法によって徴収が行われなかった場合の当該特別徴収対象被保険者又は当該年度の初日の属する年の前年の８月２日から１０月１日までの間に特別徴収対象被保険者となった者　当該年度から９月３０日までの間

(2) 当該年度の初日の属する年の前年の１０月２日から１２月１日までの間に特別徴収対象被保険者となった者　当該年度の初日の属する年の６月１日から９月３０日までの間

(3) 当該年度の初日の属する年の前年の１２月２日からその翌年の２月１日までの間に特別徴収対象被保険者となった者　当該年度の初日の属する年の８月１日から９月３０日までの間

（普通徴収税額への繰入）

第２０条　特別徴収対象被保険者が特別徴収対象年金給付の支払を受けなくなったこと等により国民健康保険税を特別徴収の方法によって徴収されないこととなった場合においては、特別徴収の方法によって徴収されないこととなった額に相当する国民健康保険税額を、その特別徴収の方法によって徴収されないこととなった日以後において到来する第１２条第１項の納期がある場合においてはそれぞれの納期において、その日以後に到来する同項の納期がない場合においては直ちに、普通徴収の方法によって徴収するものとする。

２　特別徴収対象被保険者について、既に年金保険者から納入された特別徴収対象保険税額が当該特別徴収対象被保険者から徴収すべき特別徴収対象保険税額を超える場合（徴収すべき特別徴収対象保険税額がない場合を含む。）において当該特別徴収対象被保険者の未納に係る徴収金があるときは、当該過納又は誤納に係る税額は、法第１７条の２の規定によって当該特別徴収対象被保険者の未納に係る徴収金に充当する。

（国民健康保険税に関する申告）

第２１条　国民健康保険税の納税義務者は、４月１５日まで（国民健康保険税の賦課期日後に納税義務が発生した者は当該納税義務が発生した日から１５日以内）に当該納税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、当該納税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税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。

（国民健康保険税の減額）

第２２条　次の各号のいずれかに掲げる国民健康保険税額の納税義務者に対して課する国民健康保険税の額は、第２条第２項本文の基礎課税額からア及びイに掲げる額を減額して得た額（当該減額して得た額が６７万円を超える場合には、６７万円）、同条第３項本文の後期高齢者支援金等課税額からウ及びエに掲げる額を減額して得た額（当該減額して得た額が２６万円を超える場合には、２６万円）、同条第４項本文の介護納付金課税額からオ及びカに掲げる額を減額して得た額（当該減額して得た額が１７万円を超える場合には、１７万円）並びに同条第５項本文の子ども・子育て支援納付金課税額からキからケまでに掲げる額を減額して得た額（当該減額して得た額が３万円を超える場合には、３万円）の合算額とする。

(1) 法第７０３条の５第１項に規定する総所得金額及び山林所得金額の合算額が、４３万円（納税義務者並びにその世帯に属する国民健康保険の被保険者及び特定同一世帯所属者のうち給与所得を有する者（前年中に法第７０３条の５第１項に規定する総所得金額に係る所得税法（昭和４０年法律第３３号）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（前年中に法第７０３条の５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（以下この条において「給与所得者等の数」という。）が２以上の場合にあっては、４３万円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算した金額）を超えない世帯に係る納税義務者

ア 国民健康保険の被保険者に係る基礎課税額の被保険者均等割額

被保険者（第１条第２項に規定する世帯主を除く。）

１人について　１３，１６０円

イ 国民健康保険の被保険者に係る基礎課税額の世帯別平等割額　次に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれに定める額

（ア）特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯　１５，１９０円

（イ）特定世帯　７，５９５円

（ウ）特定継続世帯　１１，３９３円

ウ 国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の被保険者均等割額　被保険者（第１条第２項に規定する世帯主を除く。）１人について４，５５０円

エ 国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の世帯別平等割額　次に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれに定める額

（ア）特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯　５，１８０円

（イ）特定世帯　２，５９０円

（ウ）特定継続世帯　３，８８５円

オ 介護納付金課税被保険者に係る被保険者均等割額

介護納付金課税被保険者（第１条第２項に規定する世帯主を除く。）

１人について　４，４８０円

カ 介護納付金課税被保険者に係る世帯別平等割額

１世帯について　４，６９０円

キ 国民健康保険の被保険者に係る子ども・子育て支援納付金課税額の被保険者均等割額　被保険者（第１条第２項に規定する世帯主を除く。）１人について５４６円

ク １８歳以上被保険者に係る子ども・子育て支援納付金課税額の１８歳以上被保険者均等割額

１８歳以上被保険者（第１条第２項に規定する世帯主を除く。）１人について３２円

ケ 国民健康保険の被保険者に係る子ども・子育て支援納付金課税額の世帯別平等割額　次に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれに定める額

（ア）特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯　５９５円

（イ）特定世帯　２９８円

（ウ）特定継続世帯　４４６円

(2) 法第７０３条の５第１項に規定する総所得金額及び山林所得金額の合算額が、４３万円（納税義務者並びにその世帯に属する国民健康保険の被保険者及び特定同一世帯所属者のうち給与所得者等の数が２以上の場合にあっては、４３万円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算した金額）に被保険者及び特定同一世帯所属者１人につき３１万円を加算した金額を超えない世帯に係る納税義務者（前号に該当する者を除く。）

ア 国民健康保険の被保険者に係る基礎課税額の被保険者均等割額

被保険者（第１条第２項に規定する世帯主を除く。）

１人について　９，４００円

イ 国民健康保険の被保険者に係る基礎課税額の世帯別平等割額　次に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれに定める額

（ア）特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯　１０，８５０円

（イ）特定世帯　５，４２５円

（ウ）特定継続世帯　８，１３８円

ウ 国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の被保険者均等割額　被保険者（第１条第２項に規定する世帯主を除く。）１人について３，２５０円

エ 国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の世帯別平等割額　次に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれに定める額

（ア）特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯　３，７００円

（イ）特定世帯　１，８５０円

（ウ）特定継続世帯　２，７７５円

オ 介護納付金課税被保険者に係る被保険者均等割額

介護納付金課税被保険者（第１条第２項に規定する世帯主を除く。）

１人について　３，２００円

カ 介護納付金課税被保険者に係る世帯別平等割額

１世帯について　３，３５０円

キ 国民健康保険の被保険者に係る子ども・子育て支援納付金課税額の被保険者均等割額　被保険者（第１条第２項に規定する世帯主を除く。）１人について３９０円

ク １８歳以上被保険者に係る子ども・子育て支援納付金課税額の１８歳以上被保険者均等割額

１８歳以上被保険者（第１条第２項に規定する世帯主を除く。）１人について２３円

ケ 国民健康保険の被保険者に係る子ども・子育て支援納付金課税額の世帯別平等割額　次に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれに定める額

（ア）特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯　４２５円

（イ）特定世帯　２１３円

（ウ）特定継続世帯　３１９円

(3) 法第７０３条の５第１項に規定する総所得金額及び山林所得金額の合算額が、４３万円（納税義務者並びにその世帯に属する国民健康保険の被保険者及び特定同一世帯所属者のうち給与所得者等の数が２以上の場合にあっては、４３万円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算した金額）に被保険者及び特定同一世帯所属者１人につき５７万円を加算した金額を超えない世帯に係る納税義務者（前２号に該当する者を除く。）

ア 国民健康保険の被保険者に係る基礎課税額の被保険者均等割額　被保険者（第１条第２項に規定する世帯主を除く。）１人について３，７６０円

イ 国民健康保険の被保険者に係る基礎課税額の世帯別平等割額　次に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれに定める額

（ア）特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯　４，３４０円

（イ）特定世帯　２，１７０円

（ウ）特定継続世帯　３，２５５円

ウ 国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の被保険者均等割額　被保険者（第１条第２項に規定する世帯主を除く。）１人について１，３００円

エ 国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の世帯別平等割額　次に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれに定める額

（ア）特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯　１，４８０円

（イ）特定世帯　７４０円

（ウ）特定継続世帯　１，１１０円

オ 介護納付金課税被保険者に係る被保険者均等割額　介護納付金課税被保険者（第１条第２項に規定する世帯主を除く。）１人について１，２８０円

カ 介護納付金課税被保険者に係る世帯別平等割額　１世帯について１，３４０円

キ 国民健康保険の被保険者に係る子ども・子育て支援納付金課税額の被保険者均等割額　被保険者（第１条第２項に規定する世帯主を除く。）１人について１５６円

ク １８歳以上被保険者に係る子ども・子育て支援納付金課税額の１８歳以上被保険者均等割額　１８歳以上被保険者（第１条第２項に規定する世帯主を除く。）１人について９円

ケ 国民健康保険の被保険者に係る子ども・子育て支援納付金課税額の世帯別平等割額　次に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれに定める額

（ア）特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯　１７０円

（イ）特定世帯　８５円

（ウ）特定継続世帯　１２８円

２　国民健康保険税の納税義務者の属する世帯内に６歳に達する日以後の最初の３月３１日以前である被保険者（以下「未就学児」という。）がある場合における当該納税義務者に対して課する被保険者均等割額（当該納税義務者の世帯に属する未就学児につき算定した被保険者均等割額（前項に規定する金額を減額するものとした場合にあっては、その減額後の被保険者均等割額）に限る。）は、当該被保険者均等割額から、次の各号に掲げる区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額を減額して得た額とする。

(1) 国民健康保険の被保険者に係る基礎課税額の被保険者均等割額　次に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれ未就学児１人について次に定める額

ア 前項第１号アに規定する金額を減額した世帯　２，８２０円

イ 前項第２号アに規定する金額を減額した世帯　４，７００円

ウ 前項第３号アに規定する金額を減額した世帯　７，５２０円

エ アからウまでに掲げる世帯以外の世帯　９，４００円

(2) 国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の被保険者均等割額　次に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれ未就学児１人について次に定める額

ア 前項第１号ウに規定する金額を減額した世帯　９７５円

イ 前項第２号ウに規定する金額を減額した世帯　１，６２５円

ウ 前項第３号ウに規定する金額を減額した世帯　２，６００円

エ アからウまでに掲げる世帯以外の世帯　３，２５０円

(3) 国民健康保険の被保険者に係る子ども・子育て支援納付金課税額の被保険者均等割額　次に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれ未就学児１人について次に定める額

ア 前項第１号キに規定する金額を減額した世帯　１１７円

イ 前項第２号キに規定する金額を減額した世帯　１９５円

ウ 前項第３号キに規定する金額を減額した世帯　３１２円

エ アからウまでに掲げる世帯以外の世帯　３９０円

３　国民健康保険税の納税義務者の世帯に地方税法施行令第５６条の８９第４項に規定する出産被保険者（以下「出産被保険者」という。）が属する場合における当該納税義務者に対して課する所得割額並びに被保険者均等割額及び１８歳以上被保険者均等割額（第１項に規定する金額を減額するものとした場合にあっては、その減額後の被保険者均等割額及び１８歳以上被保険者均等割額）は、当該所得割額並びに被保険者均等割額及び１８歳以上被保険者均等割額から、次の各号に掲げる区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額を減額して得た額とする。

(1) 国民健康保険の出産被保険者に係る基礎課税額の所得割額　当該出産被保険者につき第３条の規定により算定した所得割額の１２分の１の額に、当該出産被保険者の出産の予定日（地方税法施行規則第２４条の３０の６に定める場合には、出産の日。以下同じ。）の属する月（以下「出産予定月」という。）の前月（多胎妊娠の場合には、３月前）から出産予定月の翌々月までの期間（以下「産前産後期間」という。）のうち当該年度に属する月数を乗じて得た額

(2) 国民健康保険の出産被保険者に係る基礎課税額の被保険者均等割額　当該出産被保険者につき第４条の規定により算定した被保険者均等割額（第１項に規定する金額を減額するものとした場合にあっては、その減額後の被保険者均等割額）の１２分の１の額に、当該出産被保険者の産前産後期間のうち当該年度に属する月数を乗じて得た額

(3) 国民健康保険の出産被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の所得割額　当該出産被保険者につき第６条の規定により算定した所得割額の１２分の１の額に、当該出産被保険者の産前産後期間のうち当該年度に属する月数を乗じて得た額

(4) 国民健康保険の出産被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の被保険者均等割額　当該出産被保険者につき第７条の規定により算定した被保険者均等割額（第１項に規定する金額を減額するものとした場合にあっては、その減額後の被保険者均等割額）の１２分の１の額に、当該出産被保険者の産前産後期間のうち当該年度に属する月数を乗じて得た額

(5) 国民健康保険の出産被保険者に係る介護納付金課税額の所得割額　当該出産被保険者につき第８条の規定により算定した所得割額の１２分の１の額に、当該出産被保険者の産前産後期間のうち当該年度に属する月数を乗じて得た額

(6) 国民健康保険の出産被保険者に係る介護納付金課税額の被保険者均等割額　当該出産被保険者につき第９条の規定により算定した被保険者均等割額（第１項に規定する金額を減額するものとした場合にあっては、その減額後の被保険者均等割額）の１２分の１の額に、当該出産被保険者の産前産後期間のうち当該年度に属する月数を乗じて得た額

(7) 国民健康保険の出産被保険者に係る子ども・子育て支援納付金課税額の所得割額　当該出産被保険者につき第９条の３の規定により算定した所得割額の１２分の１の額に、当該出産被保険者の産

前産後期間のうち当該年度に属する月数を乗じて得た額

(8) 国民健康保険の出産被保険者に係る子ども・子育て支援納付金課税額の被保険者均等割額　当該出産被保険者につき第９条の４に定める被保険者均等割額（第１項に規定する金額を減額するものとした場合にあっては、その減額後の被保険者均等割額）の１２分の１の額に、当該出産被保険者の産前産後期間のうち当該年度に属する月数を乗じて得た額

(9) 国民健康保険の出産被保険者に係る子ども・子育て支援納付金課税額の１８歳以上被保険者均等割額　当該出産被保険者につき第９条の５に定める１８歳以上被保険者均等割額（第１項に規定する金額を減額するものとした場合にあっては、その減額後の１８歳以上被保険者均等割額）の１２分の１の額に、当該出産被保険者の産前産後期間のうち当該年度に属する月数を乗じて得た額

４　国民健康保険税の納税義務者の属する世帯内に１８歳に達する日以後の最初の３月３１日以前である被保険者（以下「１８歳未満被保険者」という。）がある場合における当該納税義務者に対して課する子ども・子育て支援納付金課税額の被保険者均等割額（当該納税義務者の世帯に属する１８歳未満被保険者につき算定した被保険者均等割額（前３項に規定する金額を減額するものとした場合にあっては、その減額後の被保険者均等割額）に限る。）は、当該被保険者均等割額から、当該被保険者均等割額に相当する額を減額して得た額とする。

（特例対象被保険者等に係る国民健康保険税の課税の特例）

第２２条の２　国民健康保険税の納税義務者である世帯主又はその世帯に属する国民健康保険の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（法第７０３条の５の２第２項に規定する特例対象被保険者等をいう。次条第１項において同じ。）である場合における第３条及び前条第１項の規定の適用については、第３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（第２２条の２に規定する特例対象被保険者等の総所得金額に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、所得税法第２８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、「同条第２項」とあるのは「法第３１４条の２第２項」と、前条第１項第１号中「総所得金額及び」とあるのは「総所得金額（次条に規定する特例対象被保険者等の総所得金額に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、所得税法第２８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。次号において同じ。）及び」とする。

（特例対象被保険者等に係る申告）

第２２条の３　国民健康保険税の納税義務者である世帯主又はその世帯に属する国民健康保険の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は、当該納税義務者は、離職理由その他の事項で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。

２　前項の申告書の提出に当たり、当該納税義務者は、雇用保険受給資格者証（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号に規定するものをいう。）又は雇用保険受給資格通知（同令第１９条第３項に規定するものをいう。）の提示を求められた場合には、これらを提示

しなければならない。

（出産被保険者に係る届出）

第２２条の４　国民健康保険税の納税義務者は、出産被保険者が世帯に属する場合には、次に掲げる事項を記載した届書を市長に提出しなければならない。

(1) 納税義務者の氏名、住所、生年月日及び個人番号（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２条第５項に規定する個人番号をいう。以下同じ。）

(2) 出産被保険者の氏名、住所、生年月日及び個人番号

(3) 出産の予定日

(4) 単胎妊娠又は多胎妊娠の別

(5) その他市長が必要と認める事項

２　前項の届書の提出に当たり、当該納税義務者は、次に掲げる書類を添えなければならない。

(1) 出産の予定日を明らかにすることができる書類

(2) 多胎妊娠の場合には、その旨を明らかにすることができる書類

(3) 出産後に前項に規定する届出を行う場合には、出産した被保険者と当該出産に係る子との身分関係を明らかにすることができる書類

３　第１項の規定による届出は、出産被保険者の出産の予定日の６月前から行うことができる。

４　第１項の規定にかかわらず、市長が、当該出産被保険者について同項各号に掲げる事項及び第２項各号に掲げる書類において明らかにすべき事項を確認することができる場合は、第１項の規定による届出を省略させることができる。

（保険税の減免）

第２３条　市長は、次の各号のいずれかに該当する者のうち、市長において必要あると認めるものに対し、国民健康保険税を減免することができる。

(1) 当該年において所得が皆無となったため、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) 災害その他特別の事情がある者

(3) 次のいずれにも該当する者（当該者が被保険者の資格を取得した日（以下「資格取得日」という。）の属する月以後２年を経過する月までの間に限る。）の属する世帯の納税義務者

ア 資格取得日において、６５歳以上である者

イ 資格取得日の前日において、次のいずれかに該当する者（当該資格取得日において、高齢者の医療の確保に関する法律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（大正１１年法律第７０号）の規定による被保険者。ただし、同法第３条第２項の規定による日雇特例被保険者を除く。

（イ）船員保険法（昭和１４年法律第７３号）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。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。

(4) 国民健康保険法第５９条各号のいずれかに該当する者

２　前項の規定によって国民健康保険税の減免を受けようとする者は、普通徴収の方法により国民健康保険税を徴収されている者については納期限前７日までに、特別徴収の方法により国民健康保険税を徴収されている者については特別徴収対象年金給付の支払日前７日まで（ただし、納期限前７日まで又は特別徴収対象年金給付の支払日前７日までに申請書を提出できないことについてやむを得ない理由があると市長が認めるときは、この限りでない。）に国民健康保険税減免申請書を市長に提出しなければならない。

第２４条　この条例に定めるもののほか、国民健康保険税の賦課徴収については、松本市市税条例の定めるところによる。

附　則（令和８年３月３１日条例第２９号）

（施行期日）

１　この条例は、令和８年４月１日から施行する。

（経過措置）

２　この条例による改正後の松本市国民健康保険税条例の規定は、令和８年度以後の年度分の国民健康保険税について適用し、令和７年度分までの国民健康保険税については、なお従前の例による。

○松本市国民健康保険税の減免に関する規程

平成１２年９月３０日
訓令乙第２０号

（目的）

第１条　この規程は、松本市国民健康保険税条例（昭和４５年条例第９号。以下「条例」という。）第２３条第１項の規定に基づき、国民健康保険税の減免について必要な事項を定めることを目的とする。

（減免の適用）

第２条　国民健康保険税の減免は、減免申請書の提出を受けた年度分の税額のうち、減免申請書の提出を受けた日以後に納期限（特別徴収の場合にあっては特別徴収対象年金給付の支払日。以下同じ。）が到来する税額について適用するものとする。ただし、条例第２３条第１項第２号に規定する災害に係る減免は、次に掲げる税額について適用するものとする。

(1) 災害の発生日から、当該発生日の属する年度の年度末までの間に納期限が設定されている税額

(2) 災害の発生日の属する年度の翌年度において、その年度末までに納期限が到来するもののうち、その年度の４月分から、当該発生日から起算して１年を経過する日が属する月の前月に係る分までに相当する月割算定の税額

（減免対象者）

第３条　国民健康保険税の減免を受けることができる者は、地方税法（昭和２５年法律第２２６号）第１５条の規定による徴収猶予をもっても国民健康保険税を納付できない者で、条例第２３条第１項各号のいずれかに該当する者とする。

（生活困窮による減免）

第４条　条例第２３条第１項第１号に規定する当該年において所得が皆無となったため、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とは、別表第１に掲げるものとし、国民健康保険税の減免割合及び減免申請書の添付書類は、同表の定めるところによるものとする。

（災害等による減免）

第５条　条例第２３条第１項第２号に規定する災害その他特別の事情がある者とは、別表第２に掲げるものとし、国民健康保険税の減免割合及び減免申請書の添付書類は、同表に定めるところによるものとする。

（後期高齢者医療の創設による減免）

第６条　条例第２３条第１項第３号に該当する者に係る国民健康保険税の減免割合及び減免申請書の添付書類は、別表第３に掲げるとおりとする。

（申請書提出に係る特例）

第７条　市長は、条例第２３条第２項の規定による国民健康保険税減免申請書の提出が、納期限前７日までに行えないことについて、やむをえない理由があると認めたときは、納期限前７日までに国民健康保険税減免申請書の提出があったものとみなしてこれを処理することができる。

（減免の取消又は変更）

第８条　市長は、国民健康保険税の減免を受けた者が、次の各号のいずれかに該当したときは、当該減免を取消し、又はその内容を変更することができる。

(1) 資力の回復等により当該減免の理由が消滅したとき。

(2) 虚りその他不正の行為により減免を受けたと認められたとき。

附　則（令和８年３月３１日訓令乙第１３号）

（施行期日）

１　この訓令は、令和８年４月１日から施行する。

（経過措置）

２　この訓令による改正後の松本市国民健康保険税の減免に関する規程の規定は、令和８年度以後の年度分の国民健康保険税について適用し、令和７年度分までの国民健康保険税については、なお従前の例による。

別表第１（第４条関係）

<table>
<tr><th>区分</th><th>減免割合</th><th>添付書類</th></tr>
<tr><td>１　生活保護法（昭和２５年法律第１４４号）の規定による生活保護を受けることとなった者</td><td>当該者の属する世帯に係る所得割額、均等割額、１８歳以上被保険者均等割額及び平等割額の１０割</td><td>生活保護を受けていることがわかるもの</td></tr>
<tr><td>２　特別の事情により、親族以外の第三者による扶助を受けることとなった者</td><td>当該者の属する世帯に係る所得割額、均等割額、１８歳以上被保険者均等割額及び平等割額の１０割</td><td>第三者による扶助を受けていることがわかるもの</td></tr>
<tr><td>３　世帯主又はその世帯に属する被保険者（以下「世帯主等」という。）が死亡、傷病、介護、事業休廃止、失業（ただし、自己都合若しくは定年又は被保険者等の責めに帰すべき重大な理由による場合を除く）、その他これらに類する理由により、収入額（生活保護法の規定による保護の要否判定に用いられる収入額）が生活保護法の規定による保護の基準額の一定割合に該当し、保険税の納付が困難であると認められる者</td><td>当該者の属する世帯に係る所得割額、均等割額、１８歳以上被保険者均等割額及び平等割額について、次の区分に掲げる割合<table><tr><th>減免の区分</th><th>減免割合</th></tr><tr><td>収入月額が、生活保護法の規定による保護の基準額の１０００分の１１５５以下である世帯</td><td>１０割</td></tr><tr><td>収入月額が、生活保護法の規定による保護の基準額の１０００分の１１５５を超え２０００分の２５４１以下である世帯</td><td>８割</td></tr><tr><td>収入月額が、生活保護法の規定による保護の基準額の２０００分の２５４１を超え１０００分の１３８６以下である世帯</td><td>４割</td></tr></table></td><td>１　減免申請日までの当該年の収入がわかるもの
２　事実のわかるもの
（１）　疾病のとき　診断書等
（２）　介護のとき　介護していることがわかるもの
（３）　失業のとき　離職票等
（４）　事業不振のとき　事業状況のわかるもの
（５）　倒産のとき　倒産したことがわかるもの</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>区分</th><th>減免割合</th><th>添付書類</th></tr>
<tr>
<td>4　世帯主等の前年所得の合計額が５００万円以下の世帯で、世帯主等の疾病、介護、死亡、失業（ただし、自己都合若しくは定年又は被保険者等の責めに帰すべき重大な事由による場合を除く。）、事業不振、倒産等により、当該年の推定所得が前年に比べて、３割以上減少することが見込まれる者</td>
<td>当該者の属する世帯に係る所得割額、均等割額、１８歳以上被保険者均等割額及び平等割額について、次の区分に掲げる割合
<table>
<tr><th>前年所得の合計額
所得の減少割合</th><th>１００万円以下</th><th>１００万円超１５０万円以下</th><th>１５０万円超２５０万円以下</th><th>２５０万円超３５０万円以下</th><th>３５０万円超５００万円以下</th></tr>
<tr><td>３割以上５割未満</td><td>８割</td><td>―</td><td>―</td><td>―</td><td>―</td></tr>
<tr><td>５割以上７割未満</td><td>１０割</td><td>８割</td><td>６割</td><td>４割</td><td>２割</td></tr>
<tr><td>７割以上９割未満</td><td>１０割</td><td>１０割</td><td>８割</td><td>６割</td><td>４割</td></tr>
<tr><td>９割以上</td><td>１０割</td><td>１０割</td><td>１０割</td><td>８割</td><td>６割</td></tr>
</table>
</td>
<td>1　減免申請日までの当該年の収入がわかるもの
2　事実のわかるもの
（1）　疾病のとき　診断書等
（2）　介護のとき　介護していることがわかるもの
（3）　失業のとき　離職票等
（4）　事業不振のとき　事業状況のわかるもの
（5）　倒産のとき　倒産したことがわかるもの</td>
</tr>
</table>

別表第２（第５条関係）

<table>
<tr><th>区分</th><th>減免割合</th><th>添付書類</th></tr>
<tr><td>１　世帯主等の前年所得の合計額が７００万円以下の世帯で、震災、風水害、火災等の災害により、家屋（家財を含む。）について損壊・損害を受けた者</td><td>当該者の属する世帯に係る所得割額、均等割額、１８歳以上被保険者均等割額及び平等割額について、次の区分に掲げる割合
<table><tr><th>損壊・損害の区分</th><th>減免割合</th></tr><tr><td>全壊、全焼又は流出</td><td>１０割</td></tr><tr><td>大規模半壊</td><td>５割</td></tr><tr><td>半壊又は半焼</td><td>５割</td></tr><tr><td>床上浸水</td><td>５割</td></tr></table></td><td>１　減免申請日までの当該年の収入がわかるもの
２　事実がわかるもの
３　家屋の修復等に要する費用がわかるもの</td></tr>
<tr><td>２　世帯主等の前年所得の合計額が７００万円以下の世帯で、盗難又は横領等により、世帯の財産について３割以上の損害があった者</td><td>当該者の属する世帯に係る所得割額、均等割額、１８歳以上被保険者均等割額及び平等割額について、次の区分に掲げる割合
<table><tr><th>前年所得合計
損害割合</th><th>３００万円以下</th><th>３００万円超５００万円以下</th><th>５００万円超７００万円以下</th></tr><tr><td>３割以上５割未満</td><td>６割</td><td>４割</td><td>２割</td></tr><tr><td>５割以上７割未満</td><td>８割</td><td>６割</td><td>４割</td></tr><tr><td>７割以上</td><td>１０割</td><td>８割</td><td>６割</td></tr></table></td><td>１　減免申請日までの当該年の収入がわかるもの
２　事実がわかるもの</td></tr>
<tr><td>３　債務の返済等のため世帯主等の所有財産を処分し、すべての財産がなくなった者</td><td>当該者の属する世帯に係る所得割額、均等割額、１８歳以上被保険者均等割額及び平等割額の８割</td><td>１　減免申請日までの当該年の収入がわかるもの
２　事実がわかるもの</td></tr>
</table>

区分	減免割合	添付書類
４　給付制限者（国民健康保険法（昭和３３年法律第１９２号）第５９条の規定による給付制限を受けている者）	給付制限を受ける日の属する月から給付制限を受けなくなる日の属する月の前月までの各月の月割額（当該年度の国民健康保険税額を当該年度の加入月で除した額をいう。以下「給付制限期間の月割額」という。）の当該者に係る所得割額、均等割額及び１８歳以上被保険者均等割額の１０割。ただし、世帯員の全員が給付制限者である場合は、給付制限期間の月割額の１０割	在監期間等の証明書

別表第３（第６条関係）

減免割合	添付書類
1　当分の間当該者に係る所得割額の１０割 2　当該者に係る均等割額及び１８歳以上被保険者均等割額について、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、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める割合。ただし、当該者が減額賦課５割、７割軽減該当世帯に属するときは、減免を行わない。 （１）　当該者が減額賦課非該当世帯に属する場合　５割 （２）　当該者が減額賦課２割軽減該当世帯に属する場合　当該軽減前の額の３割 3　当該者の属する世帯の全員が、条例第２３条第１項第３号に該当する者である場合の当該世帯に係る世帯別平等割について、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、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める割合。ただし、当該世帯が減額賦課５割、７割軽減該当世帯であるときは、減免を行わない。 （１）　減額賦課非該当世帯　５割 （２）　減額賦課２割軽減該当世帯に属する場合　当該軽減前の額の３割 （３）　減額賦課非該当の特定継続世帯に属する場合　特定継続世帯に該当することによる世帯別平等割２．５割軽減前の額の２．５割 （４）　減額賦課２割軽減該当の特定継続世帯に属する場合　特定継続世帯に該当することによる世帯別平等割２．５割軽減及び減額賦課２割軽減前の額の１割	国民健康保険加入前の保険の資格喪失がわかるもの

○松本市国民健康保険税徴収方法変更事務取扱要綱

平成２２年３月３１日

告示第１４５号

（目的）

第１条　この要綱は、地方税法施行令（昭和２５年政令第２４５号）第５６条の８９の２第３項の規定に基づき、国民健康保険税（以下「保険税」という。）を特別徴収により納付していた世帯主が、口座振替の方法により保険税を納付する旨を申し出た場合の取扱いについて必要な事項を定めることを目的とする。

（申出）

第２条　前条の申出は、口座振替の方法による納付を希望する世帯主が、市長へ国民健康保険税納付方法変更申出書（様式第１号）に関係書類を添えて提出することで行う。

（関係書類）

第３条　前条の関係書類は、次のとおりとする。

(1) 口座振替依頼書

(2) その他市長が必要と認めた書類

（審査事項等）

第４条　市長は、第２条の申出があったときは、申出書及び関係書類の記載事項を確認し、必要に応じて世帯主及び被保険者の関係者から当該申出について聞き取りを行い、国民健康保険の保険税（料）若しくは国民健康保険組合の保険料（以下「国保税等」という。）の納付状況を確認する。

２　市長は転入等のため国保税等の納付状況が確認できないときは、世帯主の同意を得て、転入前の市町村等へ納付状況を照会し、又は世帯主から納付済領収書等の提示を得る等の方法により確認するものとする。この場合において、国民健康保険の資格取得前に被用者保険に加入していた世帯主及び被保険者については、納付状況を確認しないことができる。

（申出の承認）

第５条　市長は、前条の規定による確認の結果、口座振替による普通徴収によることで円滑な保険税の徴収に支障ないと認められるときは、申出のとおり口座振替の方法による普通徴収に変更するものとする。

（口座振替への変更を認めない場合）

第６条　やむを得ない特別な事情が認められないにもかかわらず、国保税等の滞納があり、かつ、再三の納付の督促等にも応じず、今後も確実な納付が見込めない被保険者については、口座振替への変更を認めないものとする。

２　市長は前項の規定により口座振替への変更を認めないこととしたときは、国民健康保険税納付方法変更申出却下通知書（様式第２号）を当該世帯主に送付するものとする。

（口座振替への変更後に特別徴収に戻す場合）

第７条　申出により口座振替に変更になった後、やむを得ない特別な事情が認められないにもかかわらず、保険税を滞納し、かつ再三の納付の督促等にも応じず、今後も確実な納付が見込めない世帯主については、市長は、保険税の徴収方法を特別徴収に変更することができる。

２　市長は前項の規定により保険税の徴収方法を特別徴収に変更したときは、国民健康保険税納付方法変更申出取消通知書（様式第３号）を世帯主に送付するものとする。

（補則）

第８条　この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附　則（平成２８年３月３１日告示第９８号）

この告示は、平成２８年４月１日から施行する。

○松本市国民健康保険の保険給付等に関する規則

平成３０年３月３０日

規則第１９号

松本市国民健康保険の保険給付等に関する規則（昭和５８年規則第１１号）の全部を改正する。

（目的）

第１条　この規則は、松本市国民健康保険の保険給付等について、法令及び松本市国民健康保険条例（昭和３４年条例第２４号。以下「条例」という。）に定めるもののほか、必要な事項を定めることを目的とする。

（資格確認書の交付等に関する申請書）

第２条　国民健康保険法施行規則（昭和３３年厚生省令第５３号。以下「法施行規則」という。）第６条第１項の規定による資格確認書の交付、法施行規則第７条第１項の規定による資格確認書及び法施行規則第７条の４第４項の規定による高齢受給者証の再交付並びに法施行規則第７条の３の２第１項の規定による資格情報通知書の再通知に関する申請書は、国民健康保険資格確認書兼高齢受給者証交付・再交付・資格情報のお知らせ（資格情報通知書）再通知申請書（様式第１号）によるものとする。

（資格確認書等の更新等）

第３条　法施行規則第７条の２第１項の規定による資格確認書の更新は、１年ごとに行うものとし、更新時期は、毎年８月１日とする。ただし、市長が特に必要と認める場合は、この限りでない。

２　法施行規則第７条の４第３項の規定による高齢受給者証の更新は、１年ごとに行うものとし、更新時期は、毎年８月１日とする。ただし、市長が特に必要と認める場合は、この限りでない。

（所得基準によらず収入基準によることの申請書）

第４条　法施行規則第２４条の３の規定による国民健康保険法施行令（昭和３３年政令第３６２号。以下「施行令」という。）第２７条の２第３項第１号又は第２号の規定の適用を受けようとするときの申請書は、国民健康保険基準収入額適用申請書（様式第２号）によるものとする。

（一部負担金の減免又は徴収猶予）

第５条　市長は、国民健康保険法（昭和３３年法律第１９２号）第４４条第１項及び第５２条第３項の規定により、次の各号のいずれかに該当する被保険者のうち、当該被保険者の属する世帯の生活が著しく困難になったと認めるときは、当該世帯に係る一部負担金を減免し、又は徴収を猶予することができる。

(1) 震災、風水害、火災、その他これらに類する災害により収入が著しく減少したとき。

(2) 天候不良による農作物の不作、その他これに類する理由により収入が著しく減少したとき。

(3) 事業若しくは業務の休廃止又は失業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により収入が著しく減少したとき。

２　前項の減免又は徴収猶予は、一の傷病について一の保険医療機関又は保険薬局（以下「保険医療機関等」という。）に限るものとし、その期間は次のとおりとする。

(1) 減免　申請のあった日の属する月（以下「申請月」という。）又は申請月の翌月の初日から３か月以内。ただし、市長が特に必要と認める場合は、減免期間を３か月の範囲内で延長することができるものとする。

(2) 徴収猶予　申請月又は申請月の翌月の初日から６か月以内

（一部負担金の減免又は徴収猶予の申請）

第６条　前条の規定により一部負担金の減免又は徴収猶予を受けようとする被保険者の属する世帯の世帯主は、国民健康保険一部負担金減額、免除、徴収猶予申請書（様式第３号）に必要な書類を添付して、市長に提出しなければならない。

（一部負担金の減免又は徴収猶予決定の通知）

第７条　市長は、一部負担金の減免又は徴収猶予の決定をしたときは、速やかに国民健康保険一部負担金減額、免除、徴収猶予証明書（様式第４号。以下「証明書」という。）を当該世帯主に交付しなければならない。

２　証明書の交付を受けた者は、療養の給付を受ける際、被保険者であることを証するものを提示するとともに、当該証明書を保険医療機関等に提出しなければならない。

３　保険医療機関等は、第１項による証明書の提出があったときは、診療報酬明細書にその旨を記載し、証明書を添付して市長に提出しなければならない。

４　市長は、一部負担金の減免又は徴収猶予の申請を却下したときは、国民健康保険一部負担金減額、免除、徴収猶予不承認決定通知書（様式第５号）を当該世帯主に交付しなければならない。

（徴収猶予となった一部負担金の納入）

第８条　前条の規定により一部負担金徴収猶予の決定を受けた者は、市長の指定する期限内に、当該一部負担金を指定金融機関に納入しなければならない。

（一部負担金の減免の取消）

第９条　市長は、偽り、その他不正行為により一部負担金の減免を受けた被保険者があることを発見したときは、直ちに一部負担金の減免を取り消し、当該被保険者が、その取消しの日の前日までに減免によりその支払いを免かれた額を期限を付して当該被保険者の属する世帯の世帯主から納付させなければならない。

２　市長は、一部負担金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場合は、その徴収猶予の全部又は一部を取り消し、一時に徴収することができる。

(1) 徴収猶予を受けた被保険者の資力その他の事情が変更したため、徴収猶予をすることが不適当であると認められるとき。

(2) 偽り、その他不正の行為により徴収猶予を受けたと認められるとき。

３　市長は前２項の規定による決定をした場合は、速やかにその旨を当該世帯の世帯主及び保険医療機

関等に国民健康保険一部負担金減額、免除、徴収猶予取消決定通知書（様式第６号）により、通知しなければならない。

（標準負担額減額認定証の交付申請）

第１０条　法施行規則第２６条の３第１項又は第２６条の６の４第１項の規定による市町村の認定に関する申請書は、国民健康保険限度額適用、標準負担額減額、限度額適用・標準負担額減額認定申請書（様式第７号。以下第１６条において「認定申請書」という。）によるものとする。

２　市長は、前項の申請書の提出があった場合は、その内容を審査し、認定を行ったときは国民健康保険標準負担額減額認定証を、認定を行わないときは速やかに国民健康保険限度額適用、標準負担額減額、限度額適用・標準負担額減額認定申請却下通知書（様式第８号。以下第１６条において「却下通知書」という。）を当該申請者に交付するものとする。

（食事療養標準負担額減額差額の支給申請）

第１１条　法施行規則第２６条の５第２項の規定による食事療養標準負担額減額差額の支給に関する申請書は、国民健康保険標準負担額減額差額支給申請書（様式第９号。以下「標準負担額差額申請書」という。）によるものとする。

２　市長は、前項の申請書の提出があった場合において、支給すると決定したときは支給すべきものと決定した食事療養標準負担額減額差額を標準負担額差額申請書に記載された口座振込依頼先に振り込むものとし、支給しないと決定したときは速やかに国民健康保険標準負担額減額差額支給申請却下通知書（様式第１０号）を当該申請者に交付するものとする。

（療養費の支給申請）

第１２条　法施行規則第２７条第１項の規定による療養費の支給に関する申請書は、国民健康保険療養費支給申請書（様式第１１号。以下「療養費申請書」という。）によるものとする。

２　市長は、前項の申請書の提出があったときは、その内容を審査して支給の可否を決定し、支給すべきものと決定した療養費を療養費申請書に記載された口座振込依頼先に振り込むものとする。

（特別療養費の支給申請）

第１３条　法施行規則第２７条の５第１項の規定による特別療養費の支給に関する申請書は、国民健康保険特別療養費支給申請書（様式第１２号。以下「特別療養費申請書」という。）によるものとする。

２　市長は、前項の申請書の提出があったときは、その内容を審査して支給の可否を決定し、支給すべきものと決定した特別療養費を特別療養費申請書に記載された口座振込依頼先に振り込むものとする。

（移送費の支給申請）

第１４条　法施行規則第２７条の１１第１項の規定による移送費の支給に関する申請書は、国民健康保険移送費支給申請書（様式第１３号。以下「移送費申請書」という。）によるものとする。

２　市長は、前項の申請書の提出があったときは、その内容を審査して支給の可否を決定し、支給すべきものと決定した移送費を移送費申請書に記載された口座振込依頼先に振り込むものとする。

（特定疾病の認定申請等）

第１５条　法施行規則第２７条の１３第１項の規定による市町村の認定に関する申請書は、国民健康保険特定疾病認定申請書（様式第１４号）によるものとする。

２　法施行規則第２７条の１３第７項の規定による特定疾病療養受療証（以下「特定疾病受療証」という。）の更新（同条第４項ただし書に規定する特定疾病受療証に限る。）は１年ごとに行うものとし、更新時期は毎年８月１日とする。ただし、市長が特に必要と認める場合は、この限りでない。

３　法施行規則第２７条の１３第８項の規定による特定疾病療養受療証の再交付に関する申請書は、国民健康保険特定疾病療養受療証再交付申請書（様式第１５号）によるものとする。

（限度額適用認定証の交付申請）

第１６条　法施行規則第２７条の１４の２第１項又は第２７条の１４の４第１項の規定による市町村の認定に関する申請書は、認定申請書によるものとする。

２　市長は、前項の申請書の提出があった場合は、その内容を審査し、認定を行ったときは国民健康保険限度額適用認定証を、認定を行わないときは速やかに却下通知書を当該申請者に交付するものとする。

（高額療養費の支給申請）

第１７条　法施行規則第２７条の１６第１項の規定による高額療養費の支給に関する申請書は、国民健康保険高額療養費支給申請書（様式第１６号）によるものとする。

２　法施行規則第２７条の１７の２第１項の規定による年間の高額療養費の支給に関する申請書は、国民健康保険高額療養費（外来年間合算）支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書（様式第１７号）によるものとする。

３　市長は、第１項及び前項の申請書の提出があったときは、その内容を審査して支給の可否を決定し、支給すべきものと決定した高額療養費を当該申請書に記載された口座振込依頼先に振り込むものとする。

４　市長は、高額療養費に係る療養のあった世帯主から、国民健康保険高額療養費の自動給付申請書（様式第１８号。以下「自動給付申請書」という。）による申請があったときは、以後月ごと及び年間の高額療養費支給申請を省略するものとする。この場合において、高額療養費の支給に該当する月があるときは、当該月ごとに高額療養費の支給を決定し、自動給付申請書に記載された口座振込依頼先に振り込むものとする。

５　市長は、世帯主から申出があった場合、又は、次の各号のいずれかに該当する場合は、前項に規定する手続の自動給付化を停止することができるものとし、当該各号に該当しなくなった場合は当該停止を解除するものとする。

(1) 国民健康保険の世帯主に異動が生じた場合

(2) 指定された支払先への入金ができなくなった場合

(3) 国民健康保険税の滞納がある場合

(4) 療養に係る一部負担金の支払いが済んでいないことが明らかになった場合

(5) 福祉医療費給付金との調整が必要になった場合

(6) 前項の規定による申請の内容に偽りその他不正があった場合

（高額介護合算療養費の支給申請）

第１８条　法施行規則第２７条の２６第１項又は第２７条の２７第１項の規定による高額介護合算療養費の支給に関する申請書は、高額介護合算療養費等支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書（様式第１９号。以下「高額介護療養費申請書」という。）によるものとする。

２　市長は、前項の申請書の提出があったときは、その内容を審査して支給の可否を決定し、支給すべきものと決定した高額介護合算療養費を高額介護合算療養費申請書に記載された口座振込依頼先に振り込むものとする。

（第三者の行為による被害の届出）

第１９条　法施行規則第３２条の６の規定による届出は、第三者行為による傷病届（様式第２０号）によるものとする。

（結核精神給付金の支給申請）

第２０条　被保険者の属する世帯の世帯主は、条例第５条の２第１項に規定する結核精神給付金の支給を受けようとするときは、当該医療に係る診療報酬明細書及び領収書を付して国民健康保険結核精神給付金支給申請書（様式第２１号。以下「結核精神給付金申請書」という。）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、その内容を審査して支給の可否を決定し、支給すべきものと決定した結核精神給付金を結核精神給付金申請書に記載された口座振込依頼先に振り込むものとする。

（出産育児一時金の支給申請等）

第２１条　被保険者の属する世帯の世帯主は、条例第５条の３に規定する出産育児一時金の支給を受けようとするときは、出産につき算定した費用の額に関する証拠書類を付して、国民健康保険出産育児一時金支給申請書（様式第２２号。以下「出産育児一時金申請書」という。）を市長に提出しなければならない。

２　前項の規定にかかわらず、世帯主が病院、診療所又は助産所（以下「医療機関等」という。）を受取代理人として出産育児一時金の支給を受けようとする場合（以下「受取代理」という。）は、国民健康保険出産育児一時金支給申請書（事前申請用）（様式第２３号。以下「出産育児一時金事前申請書」という。）を出産前に市長に提出しなければならない。

３　市長は、前２項の規定による申請があったときは、その内容を審査して支給の可否を決定し、支給すべきものと決定した出産育児一時金を出産育児一時金申請書又は出産育児一時金支給事前申請書に記載された口座振込依頼先に振り込むものとする。

４　条例第５条の３第１項に規定する規則で定める額は、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出産であると認められるときは、１２，０００円とする。

（葬祭費の支給申請）

第２２条　条例第６条に規定する葬祭費の支給を受けようとする者は、国民健康保険葬祭費支給申請書（様式第２４号。以下「葬祭費申請書」という。）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、その内容を審査して支給の可否を決定し、支給すべきものと決定した葬祭費を葬祭費申請書に記載された口座振込依頼先に振り込むものとする。

（傷病手当金の支給申請）

第２３条　条例第６条の２に規定する傷病手当金の支給を受けようとする被保険者の属する世帯の世帯主は、国民健康保険傷病手当金支給申請書（世帯主記入用）（様式第２５号。以下「傷病手当金申請書」という。）を市長に提出しなければならない。また、労務に服することができなくなった日、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等について、被保険者本人が国民健康保険傷病手当金支給申請書（被保険者記入用）（様式第２６号。以下「被保険者記入用傷病手当金申請書」という。）、労務に服することができなかった期間及び直近の３か月間の勤務状況、賃金支給状況等を事業主が証明した国民健康保険傷病手当金支給申請書（事業主記入用）（様式第２７号。以下「事業主記入用傷病手当金申請書」という。）、被保険者の疾病の発生した年月日、原因、主症状、経過の概要、労務不能と認めた期間に関する医師の意見等を医療機関が証明した国民健康保険傷病手当金支給申請書（医療機関記入用）（様式第２８号。以下「医療機関記入用傷病手当金申請書」という。）等を付して傷病手当金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、その内容を審査して支給の可否を決定し、支給すべきものと決定した傷病手当金を傷病手当金申請書に記載された口座振込依頼先に振り込むものとする。

（補則）

第２４条　この規則に定めるもののほか、必要な事項は市長が別に定める。

附　則（令和６年１２月２日規則第９６号）

（施行期日）

１　この規則は、令和６年１２月２日から施行する。

（経過措置）

２　この規則による改正後の松本市国民健康保険の保険給付等に関する規則（以下「新規則」という。）の規定は、この規則の施行の日（以下「施行日」という。）以後の申請に係るものから適用し、施行日前の申請に係るものについては、なお従前の例による。

３　この規則による改正前の松本市国民健康保険の保険給付等に関する規則の規定による様式は、当分の間、新規則の規定による様式とみなす。

○松本市国民健康保険高額療養費貸付規則

昭和５２年４月１日

規則第１５号

（目的）

第１条　この規則は、松本市国民健康保険の被保険者に対し、国民健康保険法（昭和３３年法律第１９２号）第５７条の２に規定する高額療養費（以下「高額療養費」という。）の支払にあてる資金（以下「資金」という。）を貸し付けることについて、必要な事項を定めることを目的とする。

（貸付けの対象者）

第２条　資金の貸付けを受けることができる者は、高額療養費の支給を受ける松本市国民健康保険の被保険者で、国民健康保険税を滞納していない者とする。

（貸付額）

第３条　貸付額は、高額療養費に相当する額とする。

（貸付金の利子）

第４条　貸付金は、無利子とする。

（貸付けの申請）

第５条　資金の貸付けを受けようとする者（以下「申請者」という。）は、高額療養費貸付申請書（様式第１号）に医療機関の自己負担分保険診療報酬請求書（様式第２号）を添えて市長に申請しなければならない。

（高額療養費の支給申請）

第５条の２　前条の規定により資金の貸付けの申請をする場合には、申請者は、貸付けの申請と同時に、松本市国民健康保険の保険給付等に関する規則（平成３０年規則第１９号）第１７条に規定する高額療養費の支給申請をしなければならない。

（貸付けの決定）

第６条　市長は、第５条の規定による申請があったときは、これを審査し、貸付けの可否及び貸付額を決定し、高額療養費貸付決定通知書（様式第３号）により申請者に通知する。

（借用書の提出）

第７条　前条の規定による通知を受けた者（以下「借受人」という。）は、高額療養費貸付金借用書（様式第４号）に、松本市財務規則（平成３年規則第１０号）に定める請求書を添えて市長に提出しなければならない。

（償還方法等）

第８条　借受人は、第５条の規定による資金の貸付けの申請と同時に、市長に対し高額療養費の支給時に高額療養費と高額療養費貸付金債権を対等額において相殺する旨の停止条件付相殺契約（以下「相殺契約」という。）の申込みを行うものとする。

２　前項に規定する相殺契約の申込みは、停止条件付相殺契約申込書（様式第６号）により行うものと

する。

３　当該相殺契約の申込みに対する市長の応諾は、第６条に規定する高額療養費貸付決定通知書により行われたものとみなす。

４　市長は、当該相殺契約に基づき、高額療養費支給時に高額療養費と当該高額療養費貸付金債権を対等額において相殺し、その差額を借受者に対し支給するものとする。

５　前項の規定にかかわらず、高額療養費の額が当該高額療養費貸付金の額に満たないときは、市長は、当該相殺契約に基づき、支給すべき高額療養費の額の限度においてこれを当該高額療養費貸付金債権と相殺し、その差額を借受人に対し、市長の指定する日までに償還させるものとする。

（住所、氏名等の変更）

第９条　借受人は、氏名若しくは住所又は加入医療保険に変更を生じたときは、速やかに高額療養費借受人氏名・住所・加入医療保険変更届（様式第５号）を市長に提出しなければならない。

（貸付金の返還）

第１０条　借受人が遡って国民健康保険の資格を喪失した場合及び偽りその他不正の方法により貸付けを受けた場合は、市長は、その者から既に貸し付けた貸付金の全部又は一部を直ちに返還させるものとする。

（補則）

第１１条　この規則に定めるもののほか、必要な事項は市長が別に定める。

附　則（令和７年３月１９日規則第２２号）

（施行期日）

１　この規則は、公布の日から施行する。

（経過措置）

２　この規則による改正前の松本市国民健康保険高額療養費貸付規則の規定による様式は、当分の間、この規則による改正後の松本市国民健康保険高額療養費貸付規則の規定による様式とみなす。

○松本市国民健康保険条例の一部を改正する条例附則第２項の規則で定める日を定める規則

令和２年９月９日

規則第８０号

松本市国民健康保険条例の一部を改正する条例（令和２年条例第３１号）附則第２項の規則で定める日は、令和５年５月７日とする。

附　則（令和５年３月３日規則第１８号）

この規則は、令和５年３月３１日から施行する。

○松本市国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予に関する規程

平成１８年３月３１日

訓令乙第２０号

（目的）

第１条　この規程は、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項及び松本市国民健康保険の保険給付等に関する規則（平成３０年規則第１９号。以下「規則」という。）第５条第１項の規定に基づき、一部負担金（高額療養費に該当する場合は自己負担額をいう。以下同じ。）の減額又は免除（以下「減免」という。）及び徴収猶予に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

（定義）

第２条　この規程において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

(1) 実収入月額　生活保護法（昭和２５年法律第１４４号）の規定による保護の要否判定に用いられる収入認定額をいう。

(2) 基準生活費　生活保護法による保護の基準（昭和３８年厚生省告示第１５８号）に規定する基準生活費をいう。

(3) 一部負担金所要見込額　月の初日から当該月の末日までにおける被保険者の属する世帯の医療機関、薬局等への支出見込額をいう。

(4) 一部負担金充当可能額　実収入月額から基準生活費の１０００分の１１５５に相当する額を減じた額をいう。

(5) 一部負担金不足額　一部負担金所要見込額から一部負担金充当可能額を減じた額をいう。

（要件）

第３条　規則第５条第１項の規定による一部負担金の減免又は徴収猶予の要件は、世帯主及びその世帯に属する被保険者の預貯金の額の合計額が基準生活費に１０００分の１１５５を乗じて得た額の３月分に相当する額以下の世帯であって、次に掲げるとおりとする。この場合において、世帯の実収入月額及び基準生活費の算定には、同一の住居に居住し、生計を一にしている者及び住居を一にしていない者であっても、当該世帯の生計状況等から同一世帯として算定することが適当であると認める者を含めるものとする。

(1) 免除　世帯の実収入月額が世帯の基準生活費の１０００分の１１５５に相当する額以下のとき。

(2) 減額　世帯の実収入月額が世帯の基準生活費の１０００分の１１５５に相当する額を超える場合で、１０００分の１３６５に相当する額以下のとき。

(3) 徴収猶予　世帯の実収入月額が世帯の基準生活費の１０００分の１３６５に相当する額を超える場合で、世帯の当該実収入月額が世帯の基準生活費の１０００分の１１５５に相当する額と一部負担金所要見込額を合算した額に満たないとき。

（減額率）

第４条　一部負担金の減額率は、一部負担金不足額を一部負担金所要見込額で除して算定するものとする。この場合において、小数点以下第１位未満の端数があるときは、当該端数を四捨五入するものとする。

（必要書類）

第５条　規則第６条の規定による申請書に添付する書類は、次のとおりとする。

(1) 世帯状況・収入状況等申告書（様式第１号）

(2) 給与証明書（様式第２号。給与所得を有する世帯に限る。）

(3) 預貯金等の残高を証明する書類

(4) 前３号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

（審査）

第６条　規則第６条に規定する申請書を受理したときは、その内容及び次に掲げる事項を調査し、必要があると認めるときは、法第１１３条の規定により、申請者に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を命じ、又は質問を行うものとする。

(1) 当該世帯が保有している資産の全てを生活又は営業のために活用していること。

(2) 当該世帯に属する世帯員のうち、労働能力を有する者が全て就労していること。ただし、就労していないことに特別の事情があると認める者を除くものとする。

２　前項の調査において、申請者が非協力的又は消極的であり、内容の確認が困難である場合は、申請を却下するものとする。

３　第１項の規定による調査の結果、生活保護法の適用が認められるときは、生活保護を受けるよう指導するものとする。

（証明書の有効期限）

第７条　規則第７条の規定による証明書の有効期限は、申請のあった日の属する月（以下「申請月」という。）又は申請月の翌月の初日から当該日の属する月の末日までとする。

（補則）

第８条　この規程に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

附　則（令和６年１１月２９日訓令乙第２８号）

（施行期日）

１　この訓令は、令和７年１月１日から施行する。

（経過措置）

２　この訓令による改正後の松本市国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予に関する規程の規定は、この訓令の施行の日（以下「施行日」という。）以後の申請に係るものから適用し、施行日前の申請に係るものについては、なお従前の例による。

○松本市国民健康保険人間ドック等助成事業実施要綱

昭和５５年８月１日

告示第１２４号

（目的）

第１条　この要綱は、生活習慣病等の早期発見、早期治療を行い、市民の健康保持増進を図るため、松本市国民健康保険の被保険者が市内の医療機関（市長の指定する医療機関に限る。以下「市内医療機関」という。）又は市外の医療機関（以下「市外医療機関」という。）において、人間ドック又は脳ドック（以下「人間ドック等」という。）を受診する場合の費用の一部を助成することについて必要な事項を定めることを目的とする。

（対象者）

第２条　この要綱による助成の対象者は、人間ドック等を受診する日の属する年度中に満３５歳以上となる市内居住者で松本市国民健康保険の被保険者とする。

（補助券の申請）

第３条　人間ドック等を受診し補助を受けようとするときは、被保険者の資格情報が確認できるものを提示して、市内医療機関で受診する者（以下「市内受診者」という。）は松本市国民健康保険人間ドック等補助券交付申請書（様式第１号）を市長に提出しなければならない。ただし、市長がやむを得ない事由があると認めたときは、この限りでない。

（補助券の交付）

第４条　市長は、前条の規定による申請があったときは、受診者が第２条の対象者であるか確認し、適当と認めたときは、市内受診者には松本市国民健康保険人間ドック等受診補助券（様式第２号。以下「補助券」という。）を交付するものとする。

２　市長は前項の補助券を交付するときは、松本市国民健康保険人間ドック等補助券交付台帳（様式第３号）に記載するものとする。

（補助額及び補助限度）

第５条　受診料の補助額は、次のとおりとし、補助の回数は、同一人に対し１年度につき１回とする。

区分		補助額
人間ドック	日帰り	1人　１５，０００円
	１泊２日	1人　２０，０００円
脳ドック	人間ドックの追加検査として行う脳ドック又は簡易脳ドック	1人　１０，０００円
	その他	1人　１５，０００円

２　前項の規定にかかわらず、人間ドック等の受診料が前項の表の補助額を下回る場合は、当該受診料の額を補助額とする。

（補助券の有効期間）

第６条　補助券の有効期間は、受診予定日から当該年度の末日までとする。

（受診方法）

第７条　第４条の規定により補助券の交付を受けた者は、市内医療機関の指定した日に補助券を提出して受診し、受診料のうちから第５条に定める補助額を控除した額を市内医療機関に支払うものとする。

２　市外医療機関で人間ドック等を受診した者（以下「市外受診者」という。）は、受診料の全額を市外医療機関に支払うものとする。

（補助金の請求及び支払）

第８条　市内医療機関の長は、受診者が提出した補助券を添付した請求書により受診月の翌月の１５日までに市長へ補助金の請求をするものとする。

２　市長は、前項の請求があったとき、その月の末日までに補助金を支払うものとする。

（交付申請及び実績報告書）

第９条　市外受診者は、松本市国民健康保険人間ドック等補助金交付申請書（実績報告書）（様式第４号）及び松本市国民健康保険人間ドック等補助金交付申請書（様式第５号）に、受診した医療機関の発行する領収書及び診断結果書が分かる書類の写しを添えて、市長に提出しなければならない。

（交付決定及び確定通知）

第１０条　市長は、前条に規定する書類を受理したときは、その内容を審査し、松本市国民健康保険人間ドック等補助金交付決定通知書（確定通知書）（様式第６号）により通知するものとする。

（補則）

第１１条　この要綱に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

附　則（令和６年１２月２日告示第７０１号）

この告示は、令和６年１２月２日（以下「施行日」という。）から施行し、この告示による改正後の第３条の規定は、施行日以後に補助券の申請をするものから適用する。

○松本市国民健康保険特定健康診査等実施要綱

平成２０年３月３１日

告示第１５８号

（目的）

第１条　この要綱は、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「法」という。）及び松本市国民健康保険条例（昭和３４年条例第２４号）に基づき、松本市が実施する特定健康診査、特定保健指導及び健康診査（以下「特定健康診査等」という。）に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

（特定健康診査等の対象者）

第２条　特定健康診査等の対象者（以下「対象者」という。）は、松本市国民健康保険の被保険者で、次の各号のいずれかに該当する者とする。

(1) 特定健康診査等実施年度中に満４０歳から満７４歳までの年齢に達する者

(2) 特定健康診査等実施年度中に満７５歳に達する者であって、特定健康診査等実施日において満７５歳未満であるもの

(3) 特定健康診査等実施年度中に満３０歳から満３９歳までの年齢に達する者

２　次の各号のいずれかに該当する者は、前項の対象者から除くことができるものとする。

(1) 妊産婦

(2) 刑事施設、労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されている者

(3) 国内に住所を有しない者

(4) 船員保険の被保険者のうち相当な期間継続して船舶内にいる者

(5) 病院又は診療所に６か月以上継続して入院している者

(6) 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

（特定健康診査等の周知）

第３条　市長は、特定健康診査等を実施するときは、事業計画を定め、広報等により対象者に周知するものとする。

（特定健康診査等の申込み）

第４条　特定健康診査等を受けようとする者は、市長に申込みをしなければならない。

２　市長は、前項の申込みがあったときは、申込者に対し、受診券及び問診票を交付するものとする。

（特定健康診査等の受診方法等）

第５条　特定健康診査等は、集団健診又は個別健診の方法により行うものとする。

２　特定健康診査等を受けようとする者は、受診券及び問診票並びに被保険者の資格情報が確認できるものを持参するものとする。

３　特定健康診査等は、同一人について、同一年度に１回受診できる。

４　特定保健指導は、対象者別に情報提供、動機付け支援及び積極的支援の３つのレベルに応じて実施

する。

５　特定健康診査等の結果により、該当者には特定保健指導の利用券を交付するものとする。

（介護予防事業等との連携）

第６条　特定健康診査等を実施するに当たっては、受診者の負担軽減のため、介護予防事業と合わせて行うものとする。

（転入者の特定健康診査等の申込み）

第７条　年度内に松本市へ転入した者で、特定健康診査等を受診していない者の特定健康診査等の申込受付は、健康づくり課窓口で行うものとする。

（特定健康診査等の内容）

第８条　特定健康診査等の内容は、次のとおりとする。

(1) 問診　服薬歴、既往歴、生活習慣に関する項目及び自覚症状等

(2) 計測　身長、体重、BMI及び腹囲

(3) 診察　理学的所見（身体診察）及び血圧

(4) 脂質　中性脂肪、HDLコレステロール及びLDLコレステロール

(5) 肝機能　AST（GOT）、ALT（GPT）及びγ―GT（γ―GTP）

(6) 代謝系　空腹時血糖又はヘモグロビンＡ１ｃ

(7) 尿及び腎機能　尿糖、尿潜血、尿蛋白及びクレアチニン

(8) 尿酸値

(9) 心電図

(10) 貧血検査

（特定健康診査等の個人負担）

第９条　前条各号の特定健康診査等に係る個人負担金は１，０００円とし、特定保健指導に係る個人負担金は徴収しないものとする。

（健診結果の通知等）

第１０条　特定健康診査等の結果は、受診者本人に通知するものとする。

（健診業務等の委託）

第１１条　市長は、特定健康診査等の実施及びそれに付属する業務を委託することができる。

（個人情報の保護）

第１２条　市長は、前条の規定により健診業務等を委託したときは、当該業務の受託者（以下「受託者」という。）に対し、個人情報の保護に関する指導を行うものとする。

２　受託者は、個人情報の保護に関する法律（平成１５年法律第５７号）及び松本市個人情報保護条例（令和４年条例第３８号）を遵守するほか、個人情報の適正な取扱いのため必要な措置を講ずるものとする。

（補則）

第１３条　この要綱に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

附　則（令和８年３月２５日告示第１６０号）

この告示は、令和８年４月１日から施行する。

○松本市国民健康保険診療報酬明細書等の開示に係る事務取扱要綱

平成９年９月１日

告示第３０５号

（目的）

第１条　この要綱は、国民健康保険法（昭和３３年法律第１９２号）の規定に基づく国民健康保険の医療の診療及び調剤報酬明細書等（以下「レセプト」という。）の開示に係る事務の取扱いに関し、個人のプライバシーの保護及び診療上の問題に配慮をするとともに、業務の円滑かつ適正な遂行のため必要な事項を定めることを目的とする。

（レセプトの範囲）

第２条　開示の対象とするレセプトは、過去５年間分のものとし、かつ、開示の請求に係る被保険者等（国民健康保険法に規定する被保険者で、同法に基づく療養の給付を受けたものをいう。以下同じ。）本人に関するものに限る。

（請求者の範囲）

第３条　開示の請求ができる者は、次に掲げるものとする。

(1) 被保険者等本人（過去において被保険者等であった者を含む。）

(2) 被保険者等が未成年者又は成年被後見人の場合における法定代理人

(3) 被保険者等から開示の請求に関する委任を受けた弁護士

(4) 被保険者等が死亡している場合にあっては、当該被保険者等の父母、配偶者又は子（以下「遺族」という。）

(5) 遺族が未成年者又は成年被後見人の場合における法定代理人

(6) 遺族からの開示の請求に関する委任を受けた弁護士

（被保険者等からの開示の請求）

第４条　前条第１号から第３号までに規定する者が開示の請求をしようとするときは、診療報酬明細書等開示請求書（様式第１号。以下「開示請求書」という。）を提出しなければならない。

２　市長は、開示請求書の提出を受けたときは、開示請求書を提出した者（以下「請求者」という。）の本人確認を行うものとする。

３　市長は、前項の請求者に対し、別に定めるレセプト開示に係る説明書を配布し、次に掲げる事項について説明し理解を求めるものとする。

(1) 開示請求者の本人確認の必要性

(2) 保険医療機関等に対する事前確認の必要性

(3) 保険医療機関等が開示に同意しなかった場合については開示できないこと。

(4) 開示請求のあったレセプトが存在しない場合については開示できないこと。

(5) 診療内容に係る照会については対応できないこと。

（6）交付の方法

（7）交付までの所要日数

（8）開示請求に必要な書類

（9）レセプトには診療内容全てが記載されているものではないこと。

第５条　市長は、次に掲げるいずれかの書類（有効な原本に限る。）の提出又は提示を求めて請求者（弁護士を除く。）の本人確認をするものとする。

（1）次のうちいずれか１点

運転免許証、個人番号カード、旅券（パスポート）、船員手帳、海技免状、猟銃・空気銃所持許可証、戦傷病者手帳、宅地建物取引主任者証、電気工事士免状、認定電気工事従事者認定証、特殊電気工事資格者認定証、耐空検査員の証、航空従事者技能証明書、運航管理者技能検定合格証明書、動力車操従者運転免許証、教習資格認定証、検定合格証（警備員等）、古物行商許可証、無線従事者免許証、官公庁・公団・事業団・公庫・特殊法人等の職員の身分証明書（写真・生年月日のあるもの）

（2）次のうちいずれか２点（a＋b又はa＋a）

a	健康保険資格確認書、船員保険資格確認書、国民健康保険資格確認書、共済組合員証、厚生年金保険年金証書（手帳）、船員保険年金証書（手帳）、国民年金年金証書（手帳）、共済年金証書、恩給証書、身体障害者手帳
b	次のうち写真が貼ってあるもの 会社の身分証明書、学生証、公の機関が発行した資格証明書

２　市長は、被保険者等の氏名が婚姻等により開示の請求時と診療時とで異なる場合には、旧姓等が確認できる書類の提出又は提示を求めて確認するものとする。

３　市長は、請求者のうち法定代理人から開示の請求があったときは、被保険者等が未成年者又は成年被後見人であり、かつ、請求者が親権者又は成年後見人であることを、次に掲げる書類のうち必要と認められるものの提出又は提示を求め確認するものとする。

（1）戸籍謄本（抄本）

（2）住民票

（3）後見開始の審判書

（4）家庭裁判所の証明書

（5）前各号に掲げるもののほか、法定代理関係を確認し得る書類

４　市長は、請求者のうち弁護士から開示の請求があったときは、次に掲げる確認により当該弁護士の本人確認を行わなければならない。

（1）日本弁護士連合会会則第２９条第２項に定める弁護士の帯用する記章及び同会則第２４条に定める登録番号の提示による確認

（2）当該弁護士に係る法律事務所の名称及び住所等の記載のある日本弁護士連合会又は所属弁護士会

発行の身分証明書等の提出又は提示による確認（身分証明書等がない場合は、第１項第１号に掲げる書類の提出又は提示による確認）

５　市長は、弁護士から開示の請求があったときは、被保険者等の署名・押印のある委任状及び委任状に押印された印鑑の印鑑登録証明書の提出を求め、当該被保険者等から開示の請求に関する委任があることを確認しなければならない。

６　第１項から第４項までの規定により書類の提示をもって確認を行ったときは、提示された書類を複写するものとする。

（開示請求書の受理）

第６条　市長は、開示請求書の受理に当たっては、開示請求書に受付日付印を押印の上請求者へ当該開示請求書の写しを交付するものとする。

（開示等の照会）

第７条　市長は、開示することによって被保険者等が傷病名等を知ったとしても被保険者等の診療上支障が生じないかどうかを、次項に定める照会により主治医に対して確認しなければならない。

２　市長は、診療報酬明細書等の開示について（照会）（様式第２号）に回答期限（発信日から１４日間）を記載し、開示の請求のあったレセプトの写し（以下「コピーレセプト」という。）を添えて、当該レセプトを発行した保険医療機関等に対し、開示の適否について照会するものとする。

３　レセプトを開示することにより被保険者等の診療上支障が生じない場合は開示と、診療上支障が生じる部分を伏して開示する場合は部分開示と、診療上支障が生じる場合は不開示と区分するものとする。

（開示等の決定）

第８条　市長は、保険医療機関等から診療報酬明細書等の開示について（回答）（様式第３号）により前条の照会に対する回答があったときは、その回答に従って開示、部分開示又は不開示を決定する。

２　市長は、前項に定めるもののほか、次の各号のいずれかに該当するときは、開示の決定をするものとする。

(1) 前条に定める照会をした際に示した回答期限内に当該保険医療機関から回答がなかった場合で、電話等により回答の要請をしたがなお回答が得られないとき。ただし、主治医と連絡中である等遅延に相当な事由が認められる場合を除く。

(2) 保険医療機関等の廃止等の事情により、当該保険医療機関に対して前条に定める照会を行うことができないとき。

(3) 前条に定める照会をしたが送達不能で返戻され、当該保険医療機関を所轄する都道府県保険主管課（部）に確認してもなお当該保険医療機関の所在が確認できないとき。

（調剤の報酬明細書の開示手続）

第９条　市長は、調剤の報酬明細書を前条の規定により開示又は部分開示するときは、当該調剤の報酬明細書を発行した保険薬局に対し調剤報酬明細書の開示について（お知らせ）（様式第４号）により

速やかに通知するものとする。

（開示又は部分開示の方法）

第１０条　市長は、開示請求書において窓口交付を希望した請求者に対し、第８条の規定により開示又は部分開示の決定をしたときは、次により開示するものとする。

(1) 市長は、診療報酬明細書等開示決定通知書（様式第５号。以下「開示決定通知書」という。）により速やかに請求者に通知するものとする。この場合において、開示できる期間は、開示決定通知書を発送した日から１か月間とする。

(2) 開示決定通知書の送付を受けた請求者は、当該開示決定通知書を市長に提示するものとする。

(3) 市長は、前号の請求者の本人確認を第５条の規定に準じて行う。ただし、開示請求書の提出時に本人確認のため提出された書類又は提示された書類の写しにより本人確認ができるときは、書類の提出又は提示は必要としない。

(4) 市長は、交付しようとするレセプトの写し（以下「交付用レセプト」という。）に国民健康保険法に規定する保険者名及び開示日を押印し、請求者に交付するものとする。

(5) 請求者は、交付用レセプトを交付されたときは、開示請求書の所定の欄に署名しなければならない。

２　市長は、開示請求書において郵送交付を希望した請求者に対し、第８条の規定により開示又は部分開示の決定をしたときは、次により開示するものとする。

(1) 市長は、診療報酬明細書等開示交付送付書（様式第６号）に保険者名及び開示日を押印した交付用レセプトを添えて、請求者に速やかに送付するものとする。この場合において、送付先は開示請求書に記載された住所とする。

(2) 交付用レセプトを受領した請求者は、受領した旨を市長に速やかに通知しなければならない。

(3) 市長は、交付用レセプトが送達不能で返戻され、返戻された日から１か月以内に連絡がない場合は、当該交付用レセプトは、交付しないものとする。

３　交付用レセプトの交付部数は１部とする。

（不開示等の手続）

第１１条　市長は、第８条の規定により不開示の決定をしたときは、診療報酬明細書等不開示通知書（様式第７号）により速やかに請求者に通知するものとする。この場合において、送付先は、開示請求書に記載された住所とする。

（遺族等からの開示の請求）

第１２条　第３条第４号から第６号までに規定する者（以下「遺族等」という。）が開示の請求をしようとするときは、第４条（第４条第３項第２号及び第３号は除く。）、第５条及び第６条の規定を準用し開示の請求をするものとする。この場合において、第４条第１項中「前条第１号から第３号までに規定する者」とあるのは「第３条第４号から第６号までに規定する者」と、第５条第３項及び第５項中「被保険者等」とあるのは「遺族」と読み替えるものとする。

２　市長は、前項の規定により開示請求書を受付したときは、開示の決定をする。

３　前項の開示の方法は、第１０条の規定を準用するものとする。この場合において同条中「第８条の規定により開示又は部分開示」とあるのは「第１２条第２項の規定により開示」と、「交付用レセプト」とあるのは「コピーレセプト」と読み替えるものとする。

４　市長は、遺族等から開示請求書の提出を受けたときは、第５条に定めるもののほか、被保険者等の死亡の事実及び当該被保険者等の遺族であることを、次に掲げる書類のうち必要と認められるものの提出又は提示を求めて確認しなければならない。この場合において、同条第６項の規定を準用する。

(1) 戸籍謄本（抄本）

(2) 住民票（除票）

(3) 死亡診断書

５　市長は、コピーレセプトを遺族等に第２項の規定により開示するときは、当該保険医療機関等（調剤の報酬明細書を開示する場合においては、保険薬局を含む。）に対し、診療報酬明細書等の開示について（お知らせ）（様式第８号）により速やかに通知するものとする。

（不存在）

第１３条　市長は、開示請求があったレセプトについて調査してもなおその存在が確認できないときは不存在とし、診療報酬明細書等不存在通知書（様式第９号）により速やかに請求者に通知しなければならない。この場合において、送付先は、開示請求書に記載された住所とする。

（開示等に係る処理期間等）

第１４条　市長は、開示請求書の受理からの処理期間が１か月を超えるときは、請求者に診療報酬明細書等の開示決定等の期限の延長について（様式第１０号）により延長の通知をするものとする。

（書類の整理保管）

第１５条　市長は、開示請求書の受理から開示等の通知及び交付に至るまでの処理経過について、レセプト開示受付・処理経過簿（様式第１１号）に整理し進捗状況を把握しなければならない。

（補則）

第１６条　この要綱に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

附　則（令和７年３月１４日告示第９５号）

（施行期日）

１　この告示は、告示の日から施行する。

（経過措置）

２　この告示による改正前の松本市国民健康保険診療報酬明細書等の開示に係る事務取扱要綱の規定による様式は、当分の間、この告示による改正後の松本市国民健康保険診療報酬明細書等の開示に係る事務取扱要綱の規定による様式とみなす。

令和8年度版

松 本 市 の 国 保



令和8年9月発行

発　行　松　　本　　市
編　集　松本市健康福祉部保険課
〒 390-8620 松本市丸の内３番７号
℡ 0263-34-3000 内線 1521～1526
（直通）0263-34-3203
URL
http://www.city.matsumoto.nagano.jp
e-mail kokuho@city.matsumoto.lg.jp

