

## 9 保健・医療

		事業名	担当	ページ	
保健・医療	予防衛生	定期予防接種	健康づくり課	78	
		任意予防接種			
		感染症の予防及び対策	保健予防課		
		エイズ・性感染症相談、検査			
	保健衛生	がん検診	健康づくり課	80	
		各種検診			
		母子保健事業		82	
		健康増進活動			
		精神保健福祉の相談・支援	保健予防課	84	
		指定難病の相談、支援			
		特定給食施設等指導事業			
	福祉医療等	子育て支援医療	こども福祉課	86	
		ひとり親家庭圏援医療			(母子家庭の母子)
					(父子家庭の父子)
			(父母のない児童)		
		障害者支援医療	(20歳未満の障がい児)		障がい福祉課 西部福祉課
			(20歳以上の障がい者)		
		特定疾患患者見舞金支給事業	障がい福祉課		
		自立支援医療（育成医療）	こども福祉課		
		未熟児養育医療			
小児慢性特定疾病医療					
国民健康保険事業	保険給付	保険課	88		
	その他の事業	健康づくり課	92		
後期高齢者医療制度	保険給付	保険課	92		
	その他の事業	健康づくり課	96		
地域医療（ハき地医療）	市立病院・診療所管理運営	病院局 福祉政策課	98		
救急医療	救急医療	福祉政策課	100		
小児医療	子育て支援講座	福祉政策課	101		
周産期医療	松本大北地域出産・子育て安心ネットワーク事業	福祉政策課	101		
災害医療	災害医療	保健総務課	101		

(1) 予防衛生

名称		目的	根拠法	施行年月日	対象者
定期 予防 接種	B型肝炎	感染症の恐れがある疾病の発生及びまん延の予防	予防接種法	S23 (R2.10改正)	1歳に至るまでの間にある者
	ロタウイルス感染症				ア 経口弱毒生ヒトロタウイルスワクチン：出生6週0日後から24週0日後までの間にある者 イ 5価経口弱毒生ヒトロタウイルスワクチン：出生6週0日後から32週0日後までの間にある者
	小児肺炎球菌感染症				生後2月から生後60月に至るまでの間にある者
	H i b感染症				生後2月から生後60月に至るまでの間にある者
	四種混合 ジフテリア、百日せき、破傷風、急性灰白髄炎（ポリオ）				1期 生後2月から生後90月に至るまでの間にある者
	五種混合 ジフテリア、百日せき、破傷風、急性灰白髄炎（ポリオ）、H i b感染症				1期 生後2月から生後90月に至るまでの間にある者
	二種混合 ジフテリア 破傷風				11歳以上13歳未満の者
	結核（BCG）				1歳に至るまでの間にある者
	麻疹風しん				1期 生後12月から生後24月に至るまでの間にある者 2期 5歳以上7歳未満の者であって、小学校就学の始期に達する日の1年前の日から当該始期に達する前日までの間にある者
	水痘				生後12月から生後36月に至るまでの間にある者
	日本脳炎				1期初回 生後6月から生後90月に至るまでの間にある者（平成7.4.2生から平成19.4.1生の特例対象者は20歳未満まで）
					1期追加 生後6月から生後90月に至るまでの間にある者（平成7.4.2生から平成19.4.1生の特例対象者は20歳未満まで） 2期 9歳以上13歳未満の者（平成7.4.2生から平成19.4.1生の特例対象者は20歳未満まで）
	ヒトパピローマウイルス感染症（子宮頸がん） 定期接種対象者				12歳となる日の属する年度の初日から16歳となる日の属する年度の末日までの間にある女子
	ヒトパピローマウイルス感染症（子宮頸がん） キャッチアップ接種対象者				平成9年度生まれから平成19年度生まれの女子
高齢者肺炎球菌感染症	65歳の者 60歳以上65歳未満のハイリスク者				
高齢者インフルエンザ	65歳以上の者 60歳以上65歳未満のハイリスク者				
新型コロナウイルス感染症	65歳以上の者 60歳以上65歳未満のハイリスク者				

回数等	通知方法	令和5年度	
		実施延人員	
3回	個人通知 ホームページ周知	4,396人	
アを使用する場合2回 イを使用する場合3回		3,437人	
1～4回 ※開始月齢により回数が異なる		5,857人	
1～4回 ※開始月齢により回数が異なる		5,840人	
初回3回、追加1回		6,348人	
初回3回、追加1回 ※定期接種化		-	
1回		1,748人	
1回		1,517人	
1回		1,595人	
1回		1,684人	
2回		3,089人	
2回		3,269人	
1回		1,847人	
1回		2,959人	
3回 ※9価ワクチンを15歳未満で接種開始する場合2回		1,372人	
3回（既に接種が完了している分は除く）		1,869人	
1回		1,865人	
（毎シーズン）1回 秋～冬		個人通知なし 広報・ホームページ周知	44,867人
（毎シーズン）1回 秋～冬 ※定期接種化			-

任意 予防 種	おたふくかぜ	※平成25年4月から松本市独自で補助事業実施		1歳以上2歳未満の者	
	こどものインフルエンザ	※令和2年10月から松本市独自で補助事業実施		生後6カ月から満12歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある児童	
	帯状疱疹	※令和5年4月から松本市独自で補助事業実施		満50歳以上の者	
予防 及 び 対 策	感染症予防	感染症発生時の二次感染の防止	※1感染症法	H11.4.1	
	風しん抗体検査	出生児の先天性風しん症候群の発症を防ぐ	※2「特定感染症検査等事業の実施について」通知	R3.4.1	妊娠を希望する女性 風しん抗体価が低い妊娠の配偶者などの同居者
	エイズ・HIV等性感染症 相談・検査	エイズ・性感染症の発生予防及びまん延の防止を図る		R3.4.1	HIV・性感染症に関する相談及び検査を希望する者（居住地不問、匿名）
		エイズHIV等性感染症の正しい知識の普及	—	H19.3	・エイズ HIV等性感染症の正しい知識の

※1 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

※2（平成14年3月27日 健発第0327012号、平成31年3月27日 健発第0327第25号最終一部改正）

## (2) 保健衛生

### 保健指導事業

名称		目的	根拠法	施行年月日	実施
がん 検 診	胃がん検診	がんの早期発見	健康増進法	S40	検診車及び医師会において胃部レント
	肺がん検診 (CT検診含)			S58	喀痰細胞検査、胸部レントゲン撮影、クーポンあり
	大腸がん検診			S62	便の潜血検査(2日実施) ふしめ年齢特定健診・胃がん検診・乳がん検診と
	子宮がん検診			S43	頸部細胞診、体部検診(医師が必要認めふしめ年齢無料クーポンあり)
	乳がん検診 (含マンモグラフィ検査)			S55 (H14)	・視診、触診、超音波写真撮影 ・乳房X線検査(マンモグラフィ)ふ
	前立腺がん検診			H16	血液検査による前立腺特異抗原値の
歯周疾患検診	歯周疾患の早期発見と予防	H20	歯の検査・歯肉検査・ブラッシング		
妊婦歯科検診	歯周疾患の早期発見と予防	H24	歯の検査・歯肉検査・ブラッシング		
肝炎ウイルス検診	感染の早期発見、早期治療	H14.4	血液検査(HCV抗体検査、HBS抗原検査)		
骨粗鬆症検診	骨粗鬆症の早期発見、早期治療	H7	超音波検査、X線検査		
緑内障検診	視覚障害の早期発見早期治療	—	H14	眼底検査、眼圧検査、前房深度検査を	
胃がんリスク検診	胃がんの一次予防	—	H26	血液検査(ペプシゲン、ヘリコクター・ピロ)	
肝炎ウイルス検診	肝炎ウイルス陽性者の早期発見、早期治療	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(感染症法)	R3	HBS抗原検査、HCV抗体検査判定により	

1回限り 3,000円補助	ホームページ周知	1,415人
従来ワクチン：1,700円×2回 補助 経鼻ワクチン：3,400円×1回 補助		21,386人
生ワクチンは3,000円補助、不活化ワクチンは6,000円×2回補助。補助は生涯で一方のみを一度限り。（不活化ワクチンは2回接種を一度とみなす。）		生ワクチン：440人 不活化ワクチン：3,457人
1回限り 無料 風しん抗体検査（H I 法又はE I A法）	広報周知 ホームページ周知	90人
相談は随時 検査は希望時（HIV、梅毒、性器クラミジア感染症）	松本市公式SNSによる周知 ホームページ周知	242人
普及と予防事業	出前講座、広報活動	学校等 7,841人

内 容	回数・対象等		通知方法	令和5年度実績
ゲン撮影	30歳以上		ホームページ 個人通知	2,635人
CT検査（H18年度～）年度内60歳無料	40歳以上			16,025人
無料クーポンあり 同時実施	30歳以上			15,102人
めた場合）、HPV検査併用あり	20歳以上			9,950人
しめ無料クーポンあり	30歳以上(超音波) 40歳以上(マンモグラフィ)			10,475人
測定	50歳以上			5,901人
実技	30, 40, 50, 60, 70 歳の節目	指定医療機関		768人
実技	妊婦	指定医療機関		554人
ふしめ年齢無料クーポンあり	今年度40歳になる方又は41歳以上の方で今まで検査を受けてない方			1,153人
	30歳以上			3,558人
実施	40歳以上			957人
抗体)	40～75歳の5歳間隔の節目で今まで検査を受けていない方			1,037人
HCV核酸増幅検査	検査を希望する方で、今まで本検査を受けていない方			101人

名称	目的	根拠法	施行年月日	実施		
母子保健事業	不妊治療助成事業 (ここのとり支援事業)	少子化対策		H13.4 年度内治療費等のうち保険適応後自己負		
	不育症治療助成事業	少子化対策		H26.4 一治療にかかった治療費等のうち自己		
	妊婦一般健康診査	妊婦の健康保持増進	母子保健法	H9.4 医師診察、血液、尿検査、子宮頸がん		
	妊娠期の情報配信	母性、父性の育成		R2.4 妊娠中の健康・育児ワンポイント動画 食事について・タバコについて・パパへ		
	産婦健康診査	産婦の健康保持 産後うつ等の早期発見、虐待防止		R元.4 問診、診察、体重・血圧測定、尿検査、		
	妊産婦・新生児訪問	疾病等の早期発見 健康増進、育児支援		H9.4 助産師、または保健師の訪問による相		
	乳児一般健康診査			H9.4 医師診察、身体計測、栄養指導、血液		
	乳児健診			S33.4 医師診察、発達観察、身体計測、尿検		
	幼児健診			S52.4 医師診察、発達観察、身体計測、歯科 科相談		
	乳幼児二次健診			S56.4 専門家による診察、発達検査、相談等		
	育児相談			S49.4 (オン ライン R3,2)	発育発達相談、育児相談、オンライン子	
	育児学級			育児の学びの場、 育児支援	S63.4 (オン ライン R2,11)	離乳食初期 (オンラインもしくは対面の (オンライン・対面の併用)、地区にお 援教室
	産後ケア事業			育児支援	H27.9 産褥入院・デイケア	
育児ママヘルプサービス	H30.6 母乳・育児相談					
	H13.4 沐浴・授乳・相談等助産師の訪問による					
高齢者保健	一般介護予防事業	高齢者の介護予防	介護保険法	H27.4 人材育成 (体力づくりサポーター育成) 自主運動サークル支援事業 (いきいき		
健康増進活動	家庭訪問	疾病予防	健康増進法	疾病全般の指導、乳幼児健診の事後		
	健康相談	生活習慣病予防、 心の健康、 介護予防他		H16.8 1 健康相談 高血圧、糖尿病等の重点健康相談、 2 こころの相談		
	むし歯及び 歯周疾患予防	健康意識の普及		S56 1 歯科管理登録制度 2 保育園、幼稚園の集団指導		

内 容	回数・対象等	通知方法	令和5年度実績
担当の一部助成	不妊治療している夫婦 (5回まで)	ホームページ 医療機関	304組
負担分の一部助成	不育症治療をした夫婦 (5回まで)		1組
検診等、超音波検査	公費負担(基本健診14回 追加検査5回 超音波検査4回)	母子手帳 交付時	(延) 16,971人
の配信(沐浴・オムツ交換・着替え・ のメッセージ)	妊婦とそのパートナー	//	動画再生回数 1,285回
EPDS(エジンバラ産後うつ病質問票)	産後2週間及び産後1か月	//	(延) 2,691人
談、身体計測、発達観察	妊婦・産婦及び新生児	//	(延) 3,020人
検査と尿検査(必要に応じて)	生後3ヵ月から11ヵ月までに1回	出生届提出 時	1,102人
査、育児・栄養・歯科相談	4ヵ月児・10ヵ月児	個人通知	2,991人
診察、尿検査、眼検査、育児・栄養・歯	1歳6ヵ月児・3歳児		3,561人
	要観察児		(延) 447人
育て相談	随時 各保健センター等	健診時PRホーム ページ子育て 行政アプリ等	(延) 13,266人
いずれか) 離乳食中期ハイブリッド ける子育て講話、多胎児交流、母子支	随時 各保健センター等	健診時PR 広報等	(延) 2,784人
	母親の退院後30日以内に産褥入院7 日、 デイクア7日	母子手帳交付時 産婦人科病院	81人
	母乳・育児相談1歳の誕生日の前日ま で		405人
サービス	利用開始から90日以内に20回まで、多胎児 は退院日から1年以内に50回まで	広 報	47人
百歳体操)	65歳以上の高齢者	広報 地区回覧等	・体力づくりパートナー登録有 392人 ・いきいき百歳体操サークル数 126カ所
指導、精神保健指導	必要に応じて	//	(延) 1,590人
一般健康相談	1 随時(保健センター、福祉 ひろば、支所出張所) 2 第4金曜日(予約制)	//	(延) 7,836人 19人
	1 登録者に対し4歳までに定期的 に健診 2 年1回 保育園41、幼稚園3園	健診時PR	1登録児 376人 1,251人 2 園児 923人 保護者 857人

名 称		目的	根拠法	施行年月日	実 施
健康増進活動	食生活改善	食生活改善推進員の養成、生活習慣病予防の食生活改善	—	S61.4	1 食生活改善推進員の養成教室 2 生活習慣病予防・健康増進のための（松本市食改善推進協議会へ委託等）
	三 献 運 動 の 推 進	献血・献眼・献腎の推進	（都市宣言）	（H9.3）	献血、献眼、献腎の三献思想の普及、
	自 殺 予 防 対 策	自殺予防	自殺対策基本法	H21.4	松本市自殺予防対策推進計画の推進 1 普及啓発事業（街頭活動等） 2 自殺予防専用相談「いのちのきず」 3 地域支援者向け講座 4 松本市自殺予防対策推進協議会の
	受動喫煙防止対策事業	受動喫煙防止対策	健康増進法	H20.4	1 受動喫煙防止に関する周知啓発 2 医師会・歯科 医師会・薬剤師会と 3 特定施設における相談・指導・立入 4 喫煙可能室設置届受理
	特定給食施設等指導事業	健康増進	健康増進法	R3.4	1 特定給食施設等の届出受理 2 特定給食施設等巡回指導 3 特定給食施設従事者研修会
精神保健福祉の相談・支援	相 談 支 援	精神障害者への支援	精神保健福祉法	H7.7	精神保健及び精神障害者福祉に関し、本 専門医の相談（本人、家族、関係者等） 専門医の相談（本人、家族、関係者等） 専門医の相談（本人、家族等）
	精 神 保 健 相 談	精神的不調等で悩んでいる方への支援			
	児童・思春期精神保健相談	精神的不調等で悩んでいる児童・生徒・保護者への支援			
	依 存 症 相 談	依存症問題で悩んでいる方への支援			
指定難病の相談・支援	難病患者療養支援	難病患者やその家族の日常生活および療養生活上の支援	難病の患者に対する医療等に関する法律	H27.1	・新規申請者などからの相談に応じ、 ・在宅療養者に対して訪問・面接をし、
	ス モ ン 検 診	スモン患者の健康管理	厚労省難治性疾患対策研究事業	S47	専門医による検診



内 容	回数・対象等	通知方法	令和5年度実績
食生活改善栄養指導事業の開催	1 年間2コース各6回 2 35地区で栄養指導教室を開催 一般市民対象	ホームページ 広報	1,548人
啓発	随時	ホームページ 広報	・全血献血 23,403人 ・成分献血 11,665人
な松本」の継続 開催	1 随時 2 平日午前9時～午後5時15分 3 35地区 4 協議会 1回開催	広 報 ちらし SNS ホームページ等	いのちのきずな松本 相談延べ数 1,742件
の連携による禁煙相談体制の強化 ・周知啓発	1 通年 2 喫煙者 3 特定施設 4 既存特定飲食提供施設	広 報 SNS ホームページ等	○啓発活動 全35地区で実施 5月乳幼児健診で啓発 ○禁煙支援 421人 ○相談・指導 11件 ○届出数 2件
	1 随時 2 病院、学校給食センター1回 (他施設は、2～3年に1回) 3 年1回		・届出施設数 162施設 ・指導件数 72件 ・研修会 169人
人及び家族等からの相談に応じる	随時	広 報 ホームページ等	・訪問相談 130件 ・来庁 95件 ・電話 398件
	第1～4月曜日・第1木曜日の午後（予約制）	広 報 ホームページ等	22件
	第2～4木曜日の午後（予約制）	広 報 ホームページ等	41件
	第1木曜日の午前（予約制）	広 報 ホームページ等	3件
必要な支援につなぐ 療養状況や災害時等の確認をする	新規申請時及び必要時	新規申請時 更新時 個別連絡	33件
	年に1回	個別連絡	3件

(3) 医療費助成制度(福祉医療)

ア 福祉医療費給付事業

乳幼児・児童、ひとり親家庭、障がい者、老人等の健康保持と福祉の増進を図るため、医療費の一部を助成しています。

医療区分	目的	準拠法	施行年月日	要件
子育て支援医療 (乳幼児・児童)	乳幼児・児童、母子家庭の母子、父母のいない児童及び父子家庭の父子、障がい者(児)、老人の健康保持と福祉の増進を図るため、医療費の自己負担分を助成する。	市福祉医療費給付金条例	S 48. 4. 1 当初1,000足切 S 49. 5. 1 足切撤廃 S 58. 7. 1 所得制限導入 H 8. 7. 1 所得制限撤廃 H 11. 4. 1 所得制限導入 3~5歳未満 H 12. 7. 1 4~就学前 H 15. 7. 1 所得制限導入 0歳~就学前 H 18. 4. 1 所得制限廃止 0歳~就学前 H 22. 4. 1 0歳~小学校3年児童 H 23. 4. 1 小学校4年→中学校3年(入院) H 25. 4. 1 小学校4年→中学校3年(通院) H 30. 8. 1 現物給付方式導入 R 4. 4. 1 中学校3年→高校3年	0歳~18歳(高校3年生)(入院・通院)
ひとり親家庭支援医療			母子家庭の母子 父母のいない児童 父子家庭の父子	S 49.11.1 当初 S 53. 4. 1 母子所得制限廃止 S 58. 7. 1 給付範囲拡大 S 59.10.1 社保本人適用 H 15. 7. 1 所得制限導入 H 18. 8. 1 旧松本市の制度に統一
障害者支援医療			S 53. 4. 1 当初 S 58. 7. 1 給付範囲拡大 S 59.10.1 社保本人適用 H 15. 7. 1 所得制限緩和 H 18. 8. 1 旧松本市の制度に統一	配偶者のない男子で、18歳未満の児童等を現に扶養する者及びその児童
			S 46.10.1 当初 S 49. 1. 1 3級 S 53. 4. 1 4級 S 56. 7. 1 第四項症以上 S 59.10.1 社保本人適用 H 15. 7. 1 所得制限導入 精神1級通院 H 18. 8. 1 旧松本市の制度に統一 所得制限一部廃止 (重度障害者) H 22. 4. 1 精神2級自立支援通院 H 25. 4. 1 精神2級通院 H 27. 4. 1 18歳以下の所得制限廃止 乳幼児に係る医療費現物給付化	1 身体障害者手帳 1級~4級 2 特別児童扶養手当 1級~2級 3 療育手帳 A1・A2・B1 4 精神障害者保健福祉手帳1級~2級(通院のみ) 5 65歳以上国民年金別表該当

イ 特定疾患患者見舞金

事業名	目的	準拠法	施行年月日	要件
特定疾患患者見舞金支給事業	特定疾患患者の経済的、精神的負担の軽減と、福祉の増進を図る。	市特定疾患患者見舞金支給要綱	S 48.12.28	1 特定疾患要綱に基づく受給者証の交付を受けている者 2 市要綱に定める疾患(22病種)の者 3 本市に1年以上住所を有する者

ウ 自立支援医療(育成医療)

事業名	目的	準拠法	施行年月日	要件
自立支援医療(育成医療)	身体上の障がいがある児童に対して、障がいをなくしたり、軽減するために手術などの医療費を公費で補助	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(国)	H 18. 4. 1 当初 H 25. 4. 1 県から市に権限移譲	1 18歳未満であること。 2 保護者の住所が市内にあること。 3 指定医療機関で医療を受けること。

エ 未熟児養育医療

事業名	目的	準拠法	施行年月日	要件
未熟児養育医療	身体の発達が未熟のまま出生した子どもで、指定医療機関へ入院し、養育を行う必要のある子どもに対する医療費を公費で補助	母子保健法(国)	S 40. 4. 1 当初 H 25. 4. 1 県から市に権限移譲	1 満1歳未満(乳児)であること。 2 お子さんの住所が市内にあること。 3 指定医療機関で医療を受けること。

オ 小児慢性特定疾病医療

事業名	目的	準拠法	施行年月日	要件
小児慢性特定疾病医療	特定の疾病治療に係る医療費を公費で補助	児童福祉法(国)	S 22.12.12 R 3.4.1 県から市に権限移譲	1 原則18歳未満であること。 2 お子さんと保護者の住所が市内にあること。 3 指定医療機関で医療を受けること。

所得による制限	申請手続		給付内容	備考（5年度の状況）
	申請先	申請手続に必要なもの		
なし	こども福祉課 ※各支所、出張所 西部福祉課	1 備付の申請書 2 お子さんの健康保険証 3 普通預金通帳		1 受給者数 34,305 人 2 給付額 806,486,547 円
児童扶養手当に準拠		1 備付の申請書 2 健康保険証 3 普通預金通帳 4 戸籍謄本	0歳～18歳（高校3年生）までは、保険の適用となった医療費について、1カ月1医療機関の窓口負担が500円となる現物給付方式 その他は、保険の適用となった医療費を一旦支払い後日500円を除いた額を給付する自動給付方式	1 受給者数 3,705 人 2 給付額 97,358,156 円  1 受給者数 185 人 2 給付額 3,434,892 円
特別障害者手当に準拠 以下の方は、所得制限なし ※身体障害者手帳1・2級 ※療育手帳A1 ※精神障害者保健福祉手帳1級 18歳以下の方は、所得制限なし		20歳未満の障がい児 こども福祉課  20歳以上の障がい者 障がい福祉課 西部福祉課 ※各支所、出張所	1 備付の申請書 2 健康保険証 3 普通預金通帳 4 手帳等 （障がい等級がわかるもの）	

所得による制限	申請手続		給付内容	備考（5年度の状況）
	申請先	必要書類		
なし	障がい福祉課 又は各支所出張所 西部福祉課	1 備付の申請書（医師の証明が必要な場合あり） 2 特定疾患要綱に基づく受給者証 3 印鑑 4 預金通帳	年額 12,000円 支給時期 申請月の翌月	1 支給件数 1,675 件 2 支給額 20,100,000 円

所得による制限	申請手続		給付内容	備考（5年度の状況）
	申請先	必要書類		
世帯の所得により自己負担額あり	こども福祉課	1 備付の申請書 2 自立支援医療（育成医療）意見書 3 健康保険証 4 その他疾患により必要	1 診察 2 薬剤または治療剤の支給 3 医学的処置、手術及びその他の治療並びに施術 4 その他必要に応じて	1 受給者数 13 人 2 給付額 2,692,083 円

所得による制限	申請手続		給付内容	備考（5年度の状況）
	申請先	必要書類		
世帯の所得により自己負担額あり	こども福祉課	1 備付の申請書 2 未熟児養育医療意見書 3 健康保険証	1 診察 2 薬剤または治療剤の支給 3 医学的処置、手術及びその他の治療並びに施術 4 その他必要に応じて	1 受給者数 71 人 2 給付額 22,228,923 円

所得による制限	申請手続		給付内容	備考（5年度の状況）
	申請先	必要書類		
世帯の所得により自己負担額あり	こども福祉課	1 備付の申請書 2 小児慢性特定疾病意見書 3 健康保険証 4 その他疾患により必要	1 診察 2 薬剤または治療剤の支給 3 医学的処置、手術及びその他の治療並びに施術 4 その他必要に応じて	1 受給者数 253 人 2 給付額 76,567,942 円

#### (4) 国民健康保険事業

##### 国民健康保険の概要

国民健康保険は、社会保障制度の中の医療保険のひとつです。被用者保険等の適用以外の方を被保険者とし、病気、けが、出産、死亡等に関して必要な給付を行い、生活の安定を図ることを目的とした相互扶助の制度で、市が保険者となって運営しています。

また、国民健康保険は、国民皆保険における医療保険制度の基盤的役割を果たしており、安心して生活できる地域医療に大きく役立っています。

##### ア 保険給付

名 称		給 付 内 容																		
療養の給付	診 療 費 ・ 調 剤	現物給付(*1) 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75歳未満 7割(現役並み所得者) 8割(現役並み所得者以外)																		
	結核精神給付金	現物給付 10割																		
	訪問看護療養費	*1と同じ																		
	入院時食事療養費	現物給付 一 般 1食490円を超える額 市民税非課税世帯 90日までの入院 1食230円を超える額 過去12か月で90日を超える入院 1食180円を超える額 他																		
療養費の支給	一 般 診 療 費	現金給付 負担割合は*1と同じ																		
	コルセット等の補装具	現金給付 負担割合は*1と同じ																		
	柔道整復施術料	*1と同じ																		
	鍼灸、マッサージ	*1と同じ																		
	生 血	現金給付 負担割合は*1と同じ																		
高 額 療 養 費	現金給付(一部負担金が自己負担限度額を超える額) <input type="checkbox"/> 70歳未満の方の自己負担限度額(月額) ① 1か月の自己負担が限度額を超えた場合支給されます。 ② 同じ世帯で、21,000円以上の自己負担を合算して限度額を超えた場合、それらを合算して限度額を超えた分が支給されます。																			
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>所得区分</th> <th>自己負担限度額</th> <th>多数回該当</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国保加入者の総所得が901万円を超える世帯</td> <td>252,600円+(総医療費-842,000円)×1%</td> <td>140,100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>167,400円+(総医療費-558,000円)×1%</td> <td>93,000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>80,100円+(総医療費-267,000円)×1%</td> <td>44,400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>57,600円</td> <td>44,400円</td> </tr> <tr> <td>住民税が非課税の世帯</td> <td>35,400円</td> <td>24,600円</td> </tr> </tbody> </table>	所得区分	自己負担限度額	多数回該当	国保加入者の総所得が901万円を超える世帯	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%	140,100円	国保加入者の総所得が600万円を超え901万円以下の世帯	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%	93,000円	国保加入者の総所得が210万円を超え600万円以下の世帯	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%	44,400円	国保加入者の総所得が210万円以下の世帯	57,600円	44,400円	住民税が非課税の世帯	35,400円	24,600円	
所得区分	自己負担限度額	多数回該当																		
国保加入者の総所得が901万円を超える世帯	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%	140,100円																		
国保加入者の総所得が600万円を超え901万円以下の世帯	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%	93,000円																		
国保加入者の総所得が210万円を超え600万円以下の世帯	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%	44,400円																		
国保加入者の総所得が210万円以下の世帯	57,600円	44,400円																		
住民税が非課税の世帯	35,400円	24,600円																		

準 拠 法	要 件	申請方法等		備 考 (5年度の実績)
		申 請 先	必要書類等	
国民健康 保険法	保険診療の範囲内	医療機関	保険証の提示 ※70歳以上は高齢受給者証を合わせて提示	一般 748,054件 退職 0件
	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適用患者及び障害者自立支援法施行令第1条第3号に規程する精神通院医療適用患者	(適用申請) 結核 保健所 精神 障害福祉課 医療機関	医師の証明書、患者票、保険証	39,832件
	保険者が認めた者	訪問看護施設	保険証の提示	3,042件
		医療機関	保険証の提示 ※市民税非課税世帯の方は減額認定証を提示	10,528件
	緊急かつ止むを得ない場合	保険課 支所・出張所	保険証、申請書、医療機関発行の診療報酬明細書、領収書、通帳	356件
	医師が治療上必要と認めた者		保険証、申請書、医師の診断書または意見書、領収書、通帳	405件
国民健康 保険条例	保険診療の範囲内	柔道整復師 施術所	保険証の提示	14,235件
	医師が治療上必要と認めた者	保険課 支所・出張所	保険証、申請書、医師の同意書、領収書	1,403件
			保険証、申請書、医師の診断書と輸血証明書、領収書	0件
	一部負担金が自己負担限度額を超えた場合  ※令和3年4月からは、登録した口座に自動的に振込を行うこととしています。	保険課 支所・出張所	申請書、通帳	12,837件

名 称	給 付 内 容																										
高 額 療 養 費	<p>□ 70歳以上75歳未満の方の自己負担限度額(月額)</p> <p>外来(個人単位)の限度額を適用後、外来+入院(世帯単位)の限度額を適用します。</p> <table border="1" data-bbox="507 338 1294 696"> <thead> <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> </thead> <tbody> <tr> <td>課税所得 690万円以上</td> <td>252,600円 + (医療費の総額 - 842,000円) × 1% 【多数回該当140,100円】</td> <td></td> </tr> <tr> <td>課税所得380万円 以上690万円未満</td> <td>167,400円 + (医療費の総額 - 558,000円) × 1% 【多数回該当93,000円】</td> <td></td> </tr> <tr> <td>課税所得145万円 以上380万円未満</td> <td>80,100円 + (医療費の総額 - 267,000円) × 1% 【多数回該当44,400円】</td> <td></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> </tbody> </table> <p>※平成30年8月診療分から 低所得者Ⅱ：同一世帯の世帯主および国保被保険者が市民税非課税の人 低所得者Ⅰ：同一世帯の世帯主および国保被保険者が市民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除(年金の所得は控除額を80万円とする)を差し引いたときに0円となる人</p> <p>現物給付(一部負担金が自己負担限度額を超える額)</p> <p>□ 長期高額療養者(厚生労働大臣が定める特定疾病に係る療養を受けた被保険者)の自己負担限度額 10,000円 (人工透析が必要な慢性腎不全の方で、70歳未満の上位所得者は20,000円)</p>	所得区分	外来(個人単位)	外来+入院(世帯単位)	課税所得 690万円以上	252,600円 + (医療費の総額 - 842,000円) × 1% 【多数回該当140,100円】		課税所得380万円 以上690万円未満	167,400円 + (医療費の総額 - 558,000円) × 1% 【多数回該当93,000円】		課税所得145万円 以上380万円未満	80,100円 + (医療費の総額 - 267,000円) × 1% 【多数回該当44,400円】		一般	18,000円(年間 上限144,000円)	57,600円【多数回該当44,400円】	低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円	低所得者Ⅰ	8,000円	15,000円					
所得区分	外来(個人単位)	外来+入院(世帯単位)																									
課税所得 690万円以上	252,600円 + (医療費の総額 - 842,000円) × 1% 【多数回該当140,100円】																										
課税所得380万円 以上690万円未満	167,400円 + (医療費の総額 - 558,000円) × 1% 【多数回該当93,000円】																										
課税所得145万円 以上380万円未満	80,100円 + (医療費の総額 - 267,000円) × 1% 【多数回該当44,400円】																										
一般	18,000円(年間 上限144,000円)	57,600円【多数回該当44,400円】																									
低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円																									
低所得者Ⅰ	8,000円	15,000円																									
高 額 医 療 ・ 高 額 介 護 合 算 療 養 費	<p>現金給付(一部負担金が自己負担限度額を超える額が支給されます)</p> <p>□ 70歳未満の方の自己負担限度額(年額：8月～翌年7月)</p> <table border="1" data-bbox="507 1055 1129 1279"> <thead> <tr> <th>所得区分</th> <th>平成27年8月以降</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国保加入者の総所得が901万円を超える世帯</td> <td>212万円</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>141万円</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>67万円</td> </tr> <tr> <td>国保加入者の総所得が210万円以下の世帯</td> <td>60万円</td> </tr> <tr> <td>住民税が非課税の世帯</td> <td>34万円</td> </tr> </tbody> </table> <p>□ 70歳以上75歳未満の方の自己負担限度額(年額：8月～翌年7月)</p> <table border="1" data-bbox="507 1301 1294 1469"> <thead> <tr> <th>所得区分</th> <th>限度額(平成30年8月から)</th> </tr> </thead> <tbody> <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> </tbody> </table> <p>・低所得者Ⅰで介護保険受給者が複数いる世帯の場合は、限度額の適用方法が異なります。 ・同世帯でも国民健康保険、後期高齢者医療制度、健康保険組合等それぞれ別に計算します。</p>	所得区分	平成27年8月以降	国保加入者の総所得が901万円を超える世帯	212万円	国保加入者の総所得が600万円を超え901万円以下の世帯	141万円	国保加入者の総所得が210万円を超え600万円以下の世帯	67万円	国保加入者の総所得が210万円以下の世帯	60万円	住民税が非課税の世帯	34万円	所得区分	限度額(平成30年8月から)	課税所得690万円以上	212万円	課税所得380万円以上690万円未満	141万円	課税所得145万円以上380万円未満	67万円	課税所得145万円未満	56万円	低所得Ⅱ	31万円	低所得Ⅰ	19万円
所得区分	平成27年8月以降																										
国保加入者の総所得が901万円を超える世帯	212万円																										
国保加入者の総所得が600万円を超え901万円以下の世帯	141万円																										
国保加入者の総所得が210万円を超え600万円以下の世帯	67万円																										
国保加入者の総所得が210万円以下の世帯	60万円																										
住民税が非課税の世帯	34万円																										
所得区分	限度額(平成30年8月から)																										
課税所得690万円以上	212万円																										
課税所得380万円以上690万円未満	141万円																										
課税所得145万円以上380万円未満	67万円																										
課税所得145万円未満	56万円																										
低所得Ⅱ	31万円																										
低所得Ⅰ	19万円																										
移 送 費 の 支 給	現金給付 10割 (移植に係るものについての負担割合は*1と同じ)																										
出 産 育 児 一 時 金 の 支 給	現金給付500,000円(令和5年4月改正) 産科医療補償制度対象外出産の場合 488,000円																										
葬 祭 費 の 支 給	現金給付 50,000円																										

準 拠 法	要 件	申請方法等		備 考 (5年度の実績)
		申 請 先	必要書類等	
国民健康 保険法  国民健康 保険条例	一部負担金が自己負担限度額を超えた場合  ※平成31年4月から70歳以上の世帯員で構成される世帯の場合、登録した口座へ自動的に振込を行うこととしています。 令和3年4月からは、全世帯対象としています。	保険課 支所・出張所	申請書、通帳	22,510件
	あらかじめ保険課に申請し交付された限度額適用認定証（市民税非課税世帯の人は「限度額適用・標準負担額減額認定証」）を医療機関に提示した場合	保険課	申請書	96件
	特定疾病に該当する方が、あらかじめ保険課に申請し、交付された「特定疾病療養受療証」を医療機関に提示した場合		申請書、通帳	
	同じ世帯で高額になった医療費と介護サービス費の両方を支払い、合算した自己負担額が自己負担限度額を超えた世帯が対象  合算について、70歳未満の方は医療費が1カ月に21,000円以上超えた分の自己負担額が対象	保険課	申請書、通帳	96件
	保険者が認めた者	保険課	申請書、保険証、経路表、医師の意見書	0件
出産した加入者の世帯主。 ただし、他の保険制度から支給される者を除く	保険課 支所出張所	[直接支払制度の場合] 分娩機関と制度利用の合意文書締結のみ [受取代理制度の場合] 出産予定日前2ヵ月以降に 出産育児一時金等支給申請書（受取代理用）の提出のみ [直接支払制度、受取代理制度を利用しない場合または制度を利用したが差額支給がある場合] 申請書、保険証、印鑑、通帳・領収・明細書の写、直接支払制度合意文書の写（分娩機関と合意文書を締結した方のみ）	129件	
葬祭を行った者		申請書、死亡届、通帳 保険証	286件	

## イ その他の事業

名 称	内 容		
特 定 健 康 診 査	法定検査項目	問診、診察、身体測定、血圧測定、尿検査（尿糖、尿蛋白）、脂質検査（中性脂肪、HDL、LDL）、肝機能検査（AST、ALT、r-GT）、血糖検査（ヘモグロビンA1c）	
	市独自追加項目	心電図、尿酸、空腹時血糖、クレアチニン、貧血検査、白血球、血小板、尿潜血、eGFR	
特 定 保 健 指 導	特定健康診査の結果から「動機付け支援」、「積極的支援」に階層化された方に対し、メタボリックシンドロームの改善を目指し専門スタッフが保健指導を行うもの。（無料）		
人 間 ド ッ ク 受 診 助 成	人間ドック	日帰り	15,000円
		1泊2日	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	10,000円
		血液検査等の基本検査を含む脳ドック	15,000円
高 額 療 養 費 貸 付 制 度	高額な一部負担を医療機関窓口を支払うことにより、高額療養費の支給を受けるまでの間、生活を圧迫する恐れのある世帯に対して支払にあてる資金(高額療養費相当額)を貸し付ける。		

### (5) 後期高齢者医療制度

#### 後期高齢者医療制度の概要

後期高齢者医療制度は、75歳以上の高齢者を対象とする医療制度です。都道府県ごとに設置された後期高齢者医療広域連合が主体となって市町村と事務分担しながら運営を行います。

医療給付に充てられる財源は、国・県・市で負担する公費、現役世代が負担する後期高齢者支援金、被保険者からの保険料が中心となります。

#### ア 保険給付

名 称	給 付 内 容	
診 療 費 ・ 調 剤	現物給付(*1) 9割（現役並み所得者は7割）	
訪 問 看 護 療 養 費	*1と同じ	
入 院 時 食 事 療 養 費	現物給付	
	一 般	1食490円を超える額
	市民税非課税世帯	90日までの入院 1食230円を超える額 過去12か月で90日を超える入院 1食180円を超える額
	世帯全員に所得がない者	1食110円を超える額



施行年月日	条例等	要件	申請方法等		備考 (5年度の実績)
			申込先	必要書類等	
H20.4.1	特定健康診査実施要綱	国民健康保険の被保険者で、年度中に40歳から74歳までの者 年度中に30歳から39歳までの者	・実施医療機関 ・健康づくり課 ・松本市医師会 検査保健センター	受診券、保険証	11,827人
		特定健康診査の結果が動機付け支援、積極的支援の対象となった者	・実施医療機関 ・健康づくり課	保険証	599人
S55.8.1	人間ドック助成事業実施要綱	国民健康保険の被保険者で、年度中に35歳から74歳までの者	健康づくり課 支所・出張所	保険証 特定健康診査等受診券 (お持ちの方)	2,485人
			(市外医療機関で受診の場合) 健康づくり課	保険証、 健診結果 特定健康診査等受診券 (お持ちの方)	
S52.4.1	高額療養費貸付規則	国民健康保険の被保険者で、国民健康保険税の滞納がない者	保険課	申請書、関係書類	26件

準拠法	要件	申請方法等		備考 (5年度の実績)
		申請先	必要書類等	
高齢者の医療の確保に関する法律	保険診療の範囲内	医療機関	保険証の提示	1,101,974件
		訪問看護施設	保険証の提示	2,940件
		医療機関	減税認定証の掲示 保険証の提示	23,911件
		保険課 支所・出張所	申請書、通帳、領収書	

名 称		給 付 内 容																							
療養費の支給	柔道整復施術料	県知事との間で受領委任協定が結ばれている施術所で受けた場合は*1と同じ																							
	鍼灸、マッサージ	被保険者から、鍼灸・マッサージ師への受領委任により*1と同じ																							
	コルセット等の補装具	現金給付 負担割合は*1と同じ																							
	一般診療費	現金給付 負担割合は*1と同じ																							
	生 血	現金給付 負担割合は*1と同じ																							
高 額 療 養 費	現金給付(一部負担金が自己負担限度額を超える額) 自己負担限度額(月額) 外来(個人単位)の限度額を適用後、外来+入院(世帯単位)の限度額を適用します。 令和4年10月から																								
	<table border="1"> <thead> <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> </thead> <tbody> <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Ⅱ</td> <td>「18,000円」または「6,000円+(医療費-30,000円)×10%」のうちいずれか低い金額(年間上限144,000円)</td> <td>57,600円【多数回該当44,400円】</td> </tr> <tr> <td>一般Ⅰ</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 rowspan="2">8,000円</td> <td>24,600円</td> </tr> <tr> <td>低所得者Ⅰ</td> <td>15,000円</td> </tr> </tbody> </table>		所得区分	外来(個人単位)	外来+入院(世帯単位)	課税所得 690万円以上	252,600円+(医療費の総額-842,000円)×1% 【多数回該当140,100円】		課税所得380万円 以上690万円未満	167,400円+(医療費の総額-558,000円)×1% 【多数回該当93,000円】		課税所得145万円 以上380万円未満	80,100円+(医療費の総額-267,000円)×1% 【多数回該当44,400円】		一般Ⅱ	「18,000円」または「6,000円+(医療費-30,000円)×10%」のうちいずれか低い金額(年間上限144,000円)	57,600円【多数回該当44,400円】	一般Ⅰ	18,000円(年間上限144,000円)	57,600円【多数回該当44,400円】	低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円	低所得者Ⅰ	15,000円
	所得区分	外来(個人単位)	外来+入院(世帯単位)																						
	課税所得 690万円以上	252,600円+(医療費の総額-842,000円)×1% 【多数回該当140,100円】																							
	課税所得380万円 以上690万円未満	167,400円+(医療費の総額-558,000円)×1% 【多数回該当93,000円】																							
	課税所得145万円 以上380万円未満	80,100円+(医療費の総額-267,000円)×1% 【多数回該当44,400円】																							
	一般Ⅱ	「18,000円」または「6,000円+(医療費-30,000円)×10%」のうちいずれか低い金額(年間上限144,000円)	57,600円【多数回該当44,400円】																						
	一般Ⅰ	18,000円(年間上限144,000円)	57,600円【多数回該当44,400円】																						
	低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円																						
	低所得者Ⅰ		15,000円																						
低所得者Ⅱ：同一世帯の全員が市民税非課税の人 低所得者Ⅰ：同一世帯の全員が市民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除(年金の所得は控除額を80万円とする)を差し引いたときに0円となる人																									
現物給付(一部負担金が自己負担限度額を超える額)																									
<input type="checkbox"/> 長期高額療養者(厚生労働大臣が定める特定疾病に係る療養を受けた被保険者)の自己負担限度額 10,000円																									
高額医療・高額介護合算療養費	現金給付(一部負担金が自己負担限度額を超える額が支給されます)																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>所得区分</th> <th>限度額(令和4年10月から)</th> </tr> </thead> <tbody> <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>一般Ⅰ・Ⅱ</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> </tbody> </table>		所得区分	限度額(令和4年10月から)	課税所得690万円以上	212万円	課税所得380万円以上690万円未満	141万円	課税所得145万円以上380万円未満	67万円	一般Ⅰ・Ⅱ	56万円	低所得Ⅱ	31万円	低所得Ⅰ	19万円									
	所得区分	限度額(令和4年10月から)																							
	課税所得690万円以上	212万円																							
	課税所得380万円以上690万円未満	141万円																							
	課税所得145万円以上380万円未満	67万円																							
	一般Ⅰ・Ⅱ	56万円																							
低所得Ⅱ	31万円																								
低所得Ⅰ	19万円																								
・低所得者Ⅰで介護保険受給者が複数いる世帯は、限度額の適用方法が異なります。 ・同世帯でも医療保険制度別にそれぞれ別に計算します。																									
移送費の支給	現金給付 10割 (移植に係るものについての負担割合は*1と同じ)																								
葬祭費の支給	現金給付 50,000円																								

準 拠 法	要 件	申請方法等		備 考 (5年度の実績)
高齢者の医療の確保に関する法律	保険診療の範囲内	柔道整復師 施術所	保険証の提示、医師の 診断書又は同意書	13,082件
	医師の同意に基づき、鍼・灸・マッサージの施 術を受けたとき	鍼・灸・マッ サージ施術所	保険証の提示、通帳、 医師の診断書または同 意書	4,473件
	医師が治療上必要と認めた補装具を購入した者	保険課 支所・出張所	保険証、申請書、通帳、 医師の診断書または意見 書、領収書	693件
	やむを得ない理由による保険証を提示しない受 診や保険医療機関以外での受診等		申請書、通帳、医療機 関発行の診療報酬明細 書、領収書	8件
	医師が必要と認めた手術等で輸血に用いた生血 代		保険証、申請書、通 帳、医師の輸血証明 書、領収書	0件
	一部負担金が自己負担限度額を超えた場合	保険課 支所・出張所	申請書、通帳  ※一度申請をすると、 以後に該当する高額療 養費は自動的に支給さ れ、申請は不要となり ます。	66,565件
	市民税非課税世帯の方が入院する場合は、保険 証とあらかじめ保険課に申請し交付された「限 度額適用・標準負担額減額認定証」を医療機関 に提示することが必要			
	特定疾病に該当する方が、あらかじめ保険課に 申請し、交付された「特定疾病受療証」を医療 機関に提示した場合			
	同じ世帯で高額になった医療費と介護サービ スの両方を支払い、合算した自己負担額が限度額 を超えた世帯が対象	保険課 支所・出張所	申請書、通帳	2,079件
	やむを得ない理由により、医師の指示による転 院等の移送に費用がかかり、広域連合が必要と 認めたとき	保険課	保険証、申請書、通 帳、移送を必要とする 医師の意見書	0件
葬祭を行った者	保険課 支所・出張所	保険証、申請書、通帳	2,239件	

イ その他の事業

名 称	内 容		
後期高齢者健康診査	法定検査項目	問診、診察、身体測定、血圧測定、尿検査（尿糖、尿蛋白）、脂質検査（中性脂肪、HDL、LDL）、肝機能検査（AST、ALT、r-GT）、血糖検査（ヘモグロビンA1c）	無 料
	市独自追加項目	心電図、尿酸、空腹時血糖、クレアチニン、貧血検査、白血球、血小板、尿潜血、eGFR	
人間ドック受診助成	人間ドック	日帰り	15,000円
		1泊2日	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	令和4年度から廃止
		血液検査等の基本検査を含む脳ドック	15,000円
後期高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業 (長野県後期高齢者医療広域連合委託事業)	<p>高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を実施するため、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 国保から後期まで連続して医療・介護レセプト、及び健診データを突合・分析し、健康課題・対象者を把握</li> <li>2 重症化予防事業 後期高齢者健診やレセプトからハイリスク者を抽出、保健指導を実施し、必要に応じて医療・介護等のサービスへ接続</li> <li>3 フレイル予防講座 住民主体の高齢者の集い（通いの場）へ医療専門職が出向き、フレイルチェック、健康教育、個別指導・相談等を実施（三師会等関係団体と連携）</li> <li>4 電力データを用いたフレイル予防サービス 75歳以上の一人暮らし高齢者（介護認定を受けていない方）を対象に、電力の使い方 でフレイルの早期発見をし、重症化予防するもの</li> </ol>		

施行年月日	条例等	要件	申請方法等		備考 (5年度の実績)
			申請先	必要書類等	
H20.4.1	後期高齢者健康診査 実施要綱	後期高齢者医療加入者	実施医療機関	受診券、保険証	14,118人
H25.4.1	後期高齢者医療人間 ドック助成事業実施 要綱	後期高齢者医療加入者	健康づくり課 支所・出張所	保険証 受診券（お持ちの方）	1,085人
			（市外医療機 関で受診の場 合） 健康づくり課	保険証、 健診結果 受診券（お持ちの方）	
R3.4.1	高齢者の医療 の確保に 関する法律	後期高齢者医療加入者			フレイル 予防講座 1,544人  フレイル 健診 1,068人

## (6) 地域医療（市立病院・診療所管理運営）

### ア 市立病院・診療所

松本市立病院及び松本市四賀の里クリニックを運営しています。（所管：病院局）

#### (ア) 開設者・管理者

開設者 松本市長

管理者 松本市病院事業管理者

#### (イ) 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） 歯科口腔外科
病 床 数	199 床（一般病床 193 床・2 類感染症病床 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 臨床検査技師 診療放射線技師 管理栄養士 臨床工学技士 作業療法士 理学療法士 言語聴覚士 看護師 助産師 保健師 介護福祉士 看護補助者 事務員 診療情報管理士 社会福祉士

#### (ウ) 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

#### (エ) 5 年度稼働状況

（松本市立病院）

区 分	年間実数	構成比	1 日平均数	診療日数
外来延べ患者数	83,888 人	59.3%	345.2 人	243 日
入院延べ患者数	57,554 人	40.7%	157.3 人	366 日
ドック・健診利用者数	6,416 人	-	26.4 人	243 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。

（松本市四賀の里クリニック）

区 分	年間実数	構成比	1 日平均数	診療日数
外来延べ患者数	8,812 人	100.0%	36.6 人	241 日

## イ 松本市小児科・内科夜間急病センター

市民が安心して安全に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目的で設置されました。

### (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 11 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・滅菌器・ネブライザー・吸引器・多項目血球計算装置・血液化学検査・心電図・超音波装置・X線透視装置・顕微鏡・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) 5 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)	3,333 人	59.7%	9.1 人
内 科 (16 歳以上)	2,253 人	40.3%	6.2 人
合 計	5,586 人	100.0%	15.3 人

## ウ 各地区診療所

安曇及び奈川地区に診療所があり、地域住民の健康管理及び地域医療を行っています。地区住民が安心して安全に医療を受けることができる地域医療体制の充実を図っています。

### (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
開設年月日	平成 28 年 4 月 1 日	昭和 61 年 6 月 1 日	昭和 54 年 10 月 30 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	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) 信大歯科医師 松本市立病院医師 看護師 歯科衛生士 事務員

(イ) 5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	内科	歯科
利用者数(人)	1,241	716	183	382	1,388	454	2,488	643
1日平均数(人)	8.9	5.2	3.8	4.2	13.9	4.5	12.9	4.6
診療日数(日)	139	138	48	91	100	100	193	140

(7) 救急医療

休日、夜間の緊急救急診療体制の確立は、安心して生活していくための最も重要な施策のひとつです。本市では医師会、歯科医師会、薬剤師会の協力体制のもと、1年365日平日・休日夜間及び休日昼間、初期救急として在宅当番医体制、二次救急として病院群輪番制（松本広域圏8病院、うち市内7病院）及び三次救急医療体制が確立されており、市民が安心して安全に暮らすことができる医療体制の充実を図っています。

救急医療体制の概要

区 分				診療科目等	診療時間	
初期救急医療 《軽症》	救急当番医	休日	昼	小児科・内科 外科系、耳鼻科、産婦人科、眼科	9:00～19:00 9:00～18:00	
			土曜	午後	小児科・内科 外科系	12:00～19:00 12:00～18:00
		平日	夜	眼科	18:00～20:00 (水) 9:00～20:00	
		夜間急病 センター	365日	夜	小児科・内科	19:00～23:00
二次救急医療 《中等症》	病院群輪番制 (初期救急と 兼ねる。)	休日	夜	小児科、内科 外科	23:00～翌日 9:00 18:00～翌日 9:00	
			土曜	夜	小児科、内科 外科	23:00～翌日 9:00 18:00～翌日 9:00
		平日	夜	小児科、内科 外科	23:00～翌日 9:00 18:00～翌日 9:00	
三次救急医療 《重症》	救命救急 センター	365日			24時間	
歯科診療		休日	昼	休日緊急歯科診療所（松本市歯科医師会館） 深志 2-3-21 TEL33-2355		9:00～13:00
薬局 (院外処方箋応需体制)		休日	昼	当番薬局（松本市内）		9:00～19:00
		平日	夜			18:00～21:00



## (8) 小児医療

子育て支援講座の開催

夜間急病センターの看護師が出前講座等の講師となって、「子どもが急病になったときの対応法」や「上手な病院のかかり方」等、日常的な乳幼児の初期医療に関して説明し周知啓発を図っています。

(令和5年度は4回実施)

## (9) 周産期医療(松本大北地域出産・子育て安心ネットワーク事業)

### ア 概要

産婦人科医不足による分娩医療機関の負担軽減を図り、安心・安全に出産ができる産科医療体制を確保するため、松本地域では、平成20年から松本保健福祉事務所、松本医療圏構成市村、医療団体及び医療機関が連携して、「松本地域出産・子育て安心ネットワーク協議会」を設立しました。令和3年度からは大北地域が協議会に加入し「松本大北地域出産・子育て安心ネットワーク協議会」として、次の事業を実施しています。

### イ 事業内容

- (ア) 分娩医療機関(6施設)と健診協力医療機関(16施設)の役割分担と連携体制の構築
- (イ) 両医療機関で利用する共通診療ノートの作成及び配布
- (ウ) 連携強化病院従事医師への研究奨励金の支給
- (エ) 公開講座「出産子育て安心講座」の開催
- (オ) 住民への広報活動

### ウ 成果

共通診療ノートの活用等によって、妊娠初期から分娩医療機関を利用する妊婦は減少しており、安心・安全な出産ができるために、医療機関の役割分担の推進と分娩従事医師等の負担軽減が図られています。

## (10) 災害医療

### ア 目的

地震等の大規模災害発生時に、防災・保健・医療・福祉に係る諸団体が、効率的に連携を図りながら、迅速・円滑な医療救護活動を実施するための体制整備を図っています。

### イ 医療救護訓練の実施

- (ア) 松本市総合防災訓練の一環として、「松本市災害時医療救護活動マニュアル」に基づく訓練を実施し、マニュアルの実効性を高めるための検証を行っています。
- (イ) 松本市保健医療調整本部の設置・運営訓練を実施。情報連携訓練では、EMIS(広域災害救急医療情報システム)や新たにアンケートフォームにより情報連携するとともに、DMAT(災害派遣医療チーム)活動拠点本部とWeb会議により情報共有しました。
- (ウ) 松本市保健医療調整本部と同室に設置した3市5村松本広域災害医療コーディネイトチームと、行政区域を超えた訓練を実施しました。
- (エ) 住民が参加する医療救護所を1か所開設し、トリアージ訓練等の実践的な訓練を実施しました。他17か所の医療救護所では、開設及び運営の手順を確認しました。効率的・効果的に緊急対応を行うため、災害時の行動指標が記載されている「アクションカード」を活用し、開設・運営を行いました。

ウ 地震等の大規模災害発生時における医療救護所設置場所一覧（令和6年4月1日現在）

	救護所設置場所	所在地 電話番号		救護所設置場所	所在地 電話番号
1	まつもと市民芸術館	深志 3-10-1 33-3800	1 3	菅野中学校	笹賀 3475 58-2056
2	清水中学校	清水 2-7-12 32-2078	1 4	筑摩野中学校	村井町北 2-11-1 58-2071
3	Mウイング・松本商工会館	中央 1-18-1 32-1132	1 5	明善小学校	寿豊丘 813-7 58-3244
4	開智小学校	開智 2-4-51 32-0006	1 6	山辺中学校	里山辺 3326 32-0267
5	旭町中学校	旭 3-7-1 32-2048	1 7	今井小学校	今井 1616 59-2003
6	田川小学校	渚 1-5-34 26-1377	1 8	女鳥羽中学校	原 1085-2 46-0285
7	鎌田中学校	鎌田 2-3-56 25-1088	1 9	四賀の里クリニック	会田 1535-1 64-2027
8	信明中学校	石芝 3-3-20 25-3848	2 0	安曇小・中学校	安曇 964 94-2234
9	並柳小学校	並柳 4-9-1 29-0869	2 1	奈川文化センター 夢の森	奈川 3301 79-2121
1 0	松島中学校	島内 3986 40-1367	2 2	梓川中学校	梓川梓 800-2 78-2024
1 1	中山小学校	中山 3517 58-5823	2 3	波田中学校	波田 10145-1 92-2034
1 2	高綱中学校	島立 4416 47-3929	各救護所には、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、事務職員が配置されます。		

