

国民健康保険課

係	分掌事務
国保管理係	(1) 国民健康保険事業の管理及び普及促進に関すること。 (2) 国民健康保険事業費納付金に関すること。 (3) 特別会計の経理に関すること。 (4) 国民健康保険運営協議会に関すること。 (5) その他国民健康保険に関すること。 (6) 課の庶務に関すること。
国保資格給付係	(1) 保険給付に関すること。 (2) 被保険者の資格の得喪に関すること。 (3) 保険料の賦課に関すること。 (4) 保険料の減免及び審査請求に関すること。
国保料収納係	(1) 保険料の収納並びに過誤納金の還付及び充当に関すること。 (2) 保険料の徴収に関すること。 (3) 保険料の滞納整理に関すること。 (4) 納付思想の普及及び宣伝に関すること。 (5) 京都地方税機構との連絡及び調整に関すること。

区 分	1 保険給付事業の状況	所管係	国保管理係 国保資格給付係
制 度 の 概 要			
(1) 療養の給付（国民健康保険法第 36 条、42 条） 被保険者が疾病等により医療機関等で受診した場合、医療費（10 割分）の 3 割（、又は 2 割）は本人が負担（一部負担金）し、7 割（、又は 8 割）は保険者が「療養の給付」として医療機関等に支払う。 一部負担割合			
小学校入学前		小学校入学から 70 歳未満	70 歳以上 75 歳未満
2 割		3 割	2 割 (現役並み所得者は 3 割)
(2) 療養費（国民健康保険法第 54 条） 被保険者が緊急その他やむを得ない理由で、被保険者であることの確認を受けないで医療機関等を受診した場合や、治療用装具を装着した場合等に行う現金給付。			
(3) 高額療養費（国民健康保険法第 57 条の 2） 被保険者（世帯）が同じ月に、一部負担金が下表の自己負担限度額を超えた場合に、その差額を申請により支給する。			
① 70 歳未満＜70 歳未満の一部負担金の計算上の注意＞ 個人ごとに医療機関ごと（同じ医療機関でも歯科、外来、入院ごと）にまとめる。			
所得区分	3 回目まで (過去 12 か月間に一つの世帯での支給が 3 回目まで)	4 回目以降 (過去 12 か月間に一つの世帯での支給が 4 回以上あった場合の 4 回目以降)	
旧ただし書き所得※1 901 万円超※2	252,600 円 医療費が 842,000 円を超えた場合は + (医療費－842,000 円) ×1%	140,100 円	
旧ただし書き所得 600 万円超～ 901 万円以下	167,400 円 医療費が 558,000 円を超えた場合は + (医療費－558,000 円) ×1%	93,000 円	
旧ただし書き所得 210 万円超～ 600 万円以下	80,100 円 医療費が 267,000 円を超えた場合は + (医療費－267,000 円) ×1%	44,400 円	
旧ただし書き所得 210 万円以下	57,600 円	44,400 円	
住民税非課税世帯	35,400 円	24,600 円	
※1 旧ただし書き所得＝前年の総所得額等－基礎控除 43 万円 ※2 所得不明（未申告者）を含む世帯			

- ② 70 歳以上 75 歳未満 <70 歳以上 75 歳未満世帯の一部負担金の計算上の注意>
個人ごとに医療機関及び歯科の区別なく、外来、入院ごとにまとめる。

所得区分		外来＋入院	
		外来（個人単位）	（世帯単位）
現役並み所得者	Ⅲ（課税所得 690 万円以上）	252,600 円 医療費が 842,000 円を超えた場合は ＋（医療費－842,000 円）×1％ （4 回目以降は 140,100 円）※1	
	Ⅱ（課税所得 380 万円以上）	167,400 円 医療費が 558,000 円を超えた場合は ＋（医療費－558,000 円）×1％ （4 回目以降は 93,000 円）※1	
	Ⅰ（課税所得 145 万円以上）	80,100 円 医療費が 267,000 円を超えた場合は ＋（医療費－267,000 円）×1％ （4 回目以降は 44,400 円）※1	
一般 （課税所得 145 万円未満）		18,000 円 年間 144,000 円※2	57,600 円 （4 回目以降は 44,400 円）※1
住民税	低所得者Ⅱ	8,000 円	24,600 円
非課税世帯	低所得者Ⅰ	8,000 円	15,000 円

※1 過去 12 か月間に一つの世帯での支給が 4 回以上あった場合の 4 回目以降

※2 年間＝8 月 1 日～翌年 7 月 31 日

③ 世帯合算

ア 70 歳未満の世帯の場合

同一世帯で同一月内に自己負担額 21,000 円以上が複数あり、その合計額が自己負担限度額を超えた場合、その超えた額を支給。

イ 70 歳以上 75 歳未満の人のみで同月に外来および入院がある場合

外来の限度額を個人単位で適用後に、入院を含めた世帯単位の自己負担限度額を適用。

ウ 70 歳未満と 70 歳以上 75 歳未満の人が同じ世帯の場合

まず 70 歳以上のみで自己負担限度額を適用し、これに 70 歳未満の合算対象額を合わせて 70 歳未満の自己負担限度額を適用。

④ 高額療養費自己負担限度額の特例

ア 月の途中で 75 歳の誕生日を迎えて後期高齢者医療制度に移行した人や、被用者保険の被保険者本人が後期高齢者医療制度に移行したことで月の途中で国保に加入した被扶養者は、その月の自己負担限度額が本来の自己負担限度額の 2 分の 1。（誕生日が 1 日の人については対象外）

イ 世帯が同一都道府県内の他市町村に住所異動した月において、異動後も世帯の継続性が保たれている場合、転出地と転入地の市町村における自己負担限度額が本来の自己負担限度額の 2 分の 1。

⑤ 特定疾病

血友病、慢性腎不全で人工透析、または抗ウィルス剤を投与している後天性免疫不全症候群の治療を受ける場合、1 医療機関 1 か月 1 万円を超えた額。（慢性腎不全で人工透析を要する 70 歳未満の上位所得者については、1 医療機関 1 か月 2 万円を超えた額）

(4) 高額介護合算療養費（国民健康保険法第 57 条の 3）

医療費と介護費の自己負担を合算して、年額（8 月 1 日から翌年 7 月末日）で定められた自己負担限度額を超えた分が高額介護合算療養費として支給される。

① 70 歳未満の自己負担限度額

所得区分	限度額
旧ただし書き所得 901 万円超	212 万円
旧ただし書き所得 600 万円超 901 万円以下	141 万円
旧ただし書き所得 210 万円超 600 万円以下	67 万円
旧ただし書き所得 210 万円以下	60 万円
住民税非課税世帯	34 万円

② 70 歳以上 75 歳未満の自己負担限度額

所得区分		限度額
現役並み 所得者	Ⅲ（課税所得 690 万円以上）	212 万円
	Ⅱ（課税所得 380 万円以上）	141 万円
	Ⅰ（課税所得 145 万円以上）	67 万円
一般 （課税所得 145 万円未満）		56 万円
住民税 非課税世帯	低所得者Ⅱ	31 万円
	低所得者Ⅰ	19 万円

(5) 出産育児一時金（国民健康保険法第 58 条、宇治市国民健康保険条例）

被保険者の出産に対しては、1 子につき 488,000 円を支給する。産科医療補償制度対象分娩の場合は 12,000 円を加算。

(6) 葬祭費（国民健康保険法第 58 条、宇治市国民健康保険条例）

被保険者が死亡した場合、葬祭を行った者に対して 50,000 円を支給する。

(7) 精神・結核医療付加金（宇治市国民健康保険条例）

結核医療（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第 37 条の 2 第 1 項）、精神通院医療（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第 58 条に規定する指定自立支援医療のうち同法施行令第 1 条の 2 第 3 号で定める精神障害の医療）の受給者の自己負担額のうち公費部分を除いた部分を給付する。

制 度 の 状 況

(1) 保険給付費 (支払済額)

① 一般被保険者分 保険給付費

年度		元	2	3
項目	件数 (件)	605,195	548,659	575,933
	金額 (円)	11,519,768,445	10,884,955,384	11,571,631,794
療養の給付	件数 (件)	29,543	25,986	26,366
	金額 (円)	185,010,236	172,062,633	173,403,753
療養費	件数 (件)	21,400	21,129	21,698
	金額 (円)	1,622,031,600	1,598,537,782	1,685,969,343
高額療養費	件数 (件)	656,138	595,774	623,997
	金額 (円)	13,326,810,281	12,655,555,799	13,431,004,890
合計	件数 (件)			
	金額 (円)			

年度		4	5
項目	件数 (件)	566,187	546,978
	金額 (円)	11,114,409,146	10,843,489,111
療養の給付	件数 (件)	26,211	24,931
	金額 (円)	168,467,365	161,265,600
療養費	件数 (件)	20,995	20,192
	金額 (円)	1,622,404,182	1,643,563,280
高額療養費	件数 (件)	613,393	592,101
	金額 (円)	12,905,280,693	12,648,317,991
合計	件数 (件)		
	金額 (円)		

※ 東日本大震災による被災に伴う、診療報酬等概算請求及び診療報酬等保険者不明分請求に基づく医療費及び事務費手数料を除く

② 退職被保険者等分 保険給付費

年度		元	2	3
項目	件数 (件)	528	7	0
	金額 (円)	8,270,811	180,082	0
療養の給付	件数 (件)	30	0	0
	金額 (円)	124,853	0	0
療養費	件数 (件)	14	0	0
	金額 (円)	1,655,853	0	0
高額療養費	件数 (件)	572	7	0
	金額 (円)	10,051,517	180,082	0
合計	件数 (件)			
	金額 (円)			

年度		4	5
項目	件数 (件)	0	0
	金額 (円)	0	0
療養の給付	件数 (件)	0	0
	金額 (円)	0	0
療養費	件数 (件)	0	0
	金額 (円)	0	0
高額療養費	件数 (件)	0	0
	金額 (円)	0	0
合計	件数 (件)	0	0
	金額 (円)	0	0

※ 退職者医療制度は平成 20 年に適用が廃止され、令和 6 年に経過措置を廃止

③ その他の給付

年度 項目		元	2	3
出産育児一時金	件数 (件)	104	87	107
	金額 (円)	43,552,000	36,460,000	44,876,000
葬祭費	件数 (件)	227	228	249
	金額 (円)	11,350,000	11,400,000	12,450,000
新型コロナ傷病手当金	件数 (件)		9	16
	金額 (円)		425,820	1,055,680
精神・結核付加金	件数 (件)	21,453	22,011	23,273
	金額 (円)	25,726,680	26,286,017	27,531,115

年度 項目		4	5
出産育児一時金	件数 (件)	81	73
	金額 (円)	33,920,000	35,756,000
葬祭費	件数 (件)	261	225
	金額 (円)	13,050,000	11,250,000
新型コロナ傷病手当金	件数 (件)	118	11
	金額 (円)	4,181,140	222,710
精神・結核付加金	件数 (件)	23,562	23,320
	金額 (円)	27,060,779	26,896,624

※ 出産育児一時金の表記は、件数は支給決定件数、金額は支払義務額

(2) 療養の給付等、件数・日数・費用額の状況（一般被保険者）

年度 項目		元	2	3
入院	件数 (件)	9,157	8,296	8,186
	日数 (日)	130,734	115,288	116,391
	費用額 (円)	6,009,397,259	5,586,986,638	6,002,601,018
入院外	件数 (件)	332,913	301,141	313,598
	日数 (日)	519,987	459,002	476,143
	費用額 (円)	5,501,938,374	5,104,545,496	5,452,881,613
歯科	件数 (件)	83,852	72,764	78,427
	日数 (日)	144,936	124,673	130,860
	費用額 (円)	1,087,563,185	1,003,791,807	1,085,576,576
診療費計	件数 (件)	425,922	382,201	400,211
	日数 (日)	795,657	698,963	723,394
	費用額 (円)	12,598,898,818	11,695,323,941	12,541,059,207
その他	件数 (件)	179,273	166,458	175,722
	日数 (日)	17,225	20,472	23,302
	費用額 (円)	2,948,948,439	2,945,228,853	3,028,179,690
合計	件数 (件)	605,195	548,659	575,933
	日数 (日)	812,882	719,435	746,696
	費用額 (円)	15,547,847,257	14,640,552,794	15,569,238,897

年度		4	5
項目			
入院	件数 (件)	7,678	7,585
	日数 (日)	108,122	106,101
	費用額 (円)	5,646,544,507	5,608,146,598
入院外	件数 (件)	306,783	294,312
	日数 (日)	462,870	439,101
	費用額 (円)	5,275,539,226	5,144,560,474
歯科	件数 (件)	77,828	74,342
	日数 (日)	127,812	119,009
	費用額 (円)	1,091,813,353	1,020,351,410
診療費計	件数 (件)	392,289	376,239
	日数 (日)	698,804	664,211
	費用額 (円)	12,013,897,086	11,773,058,482
その他	件数 (件)	173,898	170,739
	日数 (日)	24,647	26,866
	費用額 (円)	2,949,904,248	2,878,566,637
合計	件数 (件)	566,187	546,978
	日数 (日)	723,451	691,077
	費用額 (円)	14,963,801,334	14,651,625,119

(3) 療養の給付等、件数・日数・費用額の状況（退職被保険者等）

年度		元	2	3	4	5
項目						
入院	件数 (件)	6	0	0	0	0
	日数 (日)	120	0	0	0	0
	費用額 (円)	5,012,670	0	0	0	0
入院外	件数 (件)	285	2	0	0	0
	日数 (日)	588	5	0	0	0
	費用額 (円)	4,035,550	28,240	0	0	0
歯科	件数 (件)	83	3	0	0	0
	日数 (日)	115	5	0	0	0
	費用額 (円)	1,048,870	214,690	0	0	0
診療費計	件数 (件)	374	5	0	0	0
	日数 (日)	823	10	0	0	0
	費用額 (円)	10,097,090	242,930	0	0	0
その他	件数 (件)	154	2	0	0	0
	日数 (日)	0	0	0	0	0
	費用額 (円)	1,733,180	14,330	0	0	0
合計	件数 (件)	528	7	0	0	0
	日数 (日)	823	10	0	0	0
	費用額 (円)	11,830,270	257,260	0	0	0

※ その他分＝調剤＋食事療養＋訪問看護

※ 件数は食事療養除く、日数は調剤・食事療養除く

(4) 診療費諸率の状況（一般被保険者）

年度 項目		元	2	3	4	5
入院	一人当たり 診療費(円)	154,977	147,243	160,472	157,711	165,843
	一日当たり 診療費(円)	45,967	48,461	51,573	52,224	52,857
	一件当たり 日数（日）	14.28	13.90	14.22	14.08	13.99
	受診率(%)	23.615	21.864	21.884	21.445	22.430
入院外	一人当たり 診療費(円)	141,890	134,528	145,776	147,349	152,134
	一日当たり 診療費(円)	10,581	11,121	11,452	11,397	11,716
	一件当たり 日数（日）	1.56	1.52	1.52	1.51	1.49
	受診率(%)	858.554	793.646	838.363	856.864	870.334
歯科	一人当たり 診療費(円)	28,047	26,455	29,021	30,495	30,174
	一日当たり 診療費(円)	7,504	8,051	8,296	8,542	8,574
	一件当たり 日数（日）	1.73	1.71	1.67	1.64	1.60
	受診率(%)	216.247	191.767	209.664	217.378	219.843
診療費計	一人当たり 診療費(円)	324,915	308,226	335,269	335,556	348,151
	一日当たり 診療費(円)	15,835	16,732	17,336	17,192	17,725
	一件当たり 日数（日）	1.87	1.83	1.81	1.78	1.77
	受診率(%)	1,098.417	1,007.277	1,069.911	1,095.688	1,112.606

(5) 診療費諸率の状況（退職被保険者等）

年度 項目		元	2	3	4	5
入院	一人当たり 診療費(円)	185,654	0	0	0	0
	一日当たり 診療費(円)	41,772	0	0	0	0
	一件当たり 日数(日)	20.00	0	0	0	0
	受診率(%)	22.222	0	0	0	0
入院外	一人当たり 診療費(円)	149,465	0	0	0	0
	一日当たり 診療費(円)	6,863	5,648	0	0	0
	一件当たり 日数(日)	2.06	2.50	0	0	0
	受診率(%)	1,055.556	0	0	0	0
歯科	一人当たり 診療費(円)	38,847	0	0	0	0
	一日当たり 診療費(円)	9,121	42,938	0	0	0
	一件当たり 日数(日)	1.39	1.67	0	0	0
	受診率(%)	307.407	0	0	0	0
診療費計	一人当たり 診療費(円)	373,966	0	0	0	0
	一日当たり 診療費(円)	12,269	24,293	0	0	0
	一件当たり 日数(日)	2.20	2.00	0	0	0
	受診率(%)	1,385.185	0	0	0	0

※ 一人当り診療費 = 年間総費用額 ÷ 年間平均被保険者数
 一日当り診療費 = 年間総費用額 ÷ 年間総受診日数
 一件当り日数 = 年間総受診日数 ÷ 年間総受診件数
 受診率 = 年間総受診件数 ÷ 年間平均被保険者数 × 100
 ⇒ 一人当り診療費 = 一日当り診療費 × 一件当り日数 × 受診率

区 分	2 国民健康保険保健事業	所管係	国保管理係 国保資格給付係
-----	--------------	-----	------------------

制 度 の 概 要

被保険者の健康の保持増進、療養環境の向上又は保険給付のために必要な次の事業を行う。

- 被保険者の健康の保持増進、療養環境の向上又は保険給付のために必要な事業

根 拠 法 令 等

- ◇ 国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）
- ◇ 宇治市国民健康保険条例（昭和 36 年宇治市条例第 1 号）
- ◇ 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）

制 度 の 状 況

(1) 医療費通知の実施状況

年度 項目	元	2	3	4	5
通知回数（回）	5	6	6	6	6
通知世帯件数（件）	95,380	109,577	109,932	108,131	101,855
通知（月）	4、8、10、 12、翌 2	4、6、8、10、12、翌 2			
通知項目等	・ 受診年月 ・ 受診者氏名 ・ 診療日数 ・ 食事療養費 ・ 受診医療機関名等 ・ 入院、外来、歯科等の区分 ・ 医療費総額 ・ 自己負担相当額				

(2) 高額療養費貸付制度の利用状況

国保被保険者で医療費の支払が特に困難な者に対し、高額療養費支給見込額の 10 分の 9 以内で貸付制度が受けられる。＜京都府国民健康保険団体連合会高額療養費支払資金貸付規程＞

国保連合会による貸付利用状況

年度 区分	元	2	3	4	5
貸付件数（件）	0	0	0	0	0
貸付金額（千円）	0	0	0	0	0

区 分	3 国民健康保険の適用	所管係	国保資格給付係
-----	-------------	-----	---------

制 度 の 概 要

国民健康保険は、国民皆保険を支える基盤として、健康保険、各種共済組合等の被用者保険の被保険者・被扶養者以外を対象としている。

具体的には、次の要件に該当したときに取得、喪失する。なお、75歳到達により後期高齢者医療制度の被保険者となった場合を除き、届出が必要となる。

(1) 取得

- ① 宇治市に住所を定めた場合（転入・出生等）
- ② 被用者保険等の被保険者又は被扶養者でなくなった場合
- ③ 後期高齢者医療制度の被保険者でなくなった場合
- ④ 生活保護が停止・廃止された場合

(2) 喪失

- ① 宇治市に住所を有しなくなった場合（転出・死亡等）
- ② 被用者保険等の被保険者又は被扶養者になった場合
- ③ 後期高齢者医療制度の被保険者になった場合
- ④ 生活保護を受けた場合

根 拠 法 令 等

- ◇ 国民健康保険法（昭和 33 年 12 月 27 日法律第 192 号）
- ◇ 宇治市国民健康保険条例（昭和 36 年宇治市条例第 1 号）

制 度 の 状 況

(1) 宇治市の世帯、人口に占める加入世帯等の推移 (各年度 3 月末)

項目 \ 年度	元	2	3	4	5
総世帯（世帯）	84,292	84,818	84,791	85,286	85,832
加入世帯（世帯）	24,250	24,332	23,878	22,905	22,006
加入率（％）	28.8	28.7	28.2	26.9	25.6
総人口（人）	185,472	184,432	182,841	181,616	180,210
被保険者数（人）	37,811	37,493	36,383	34,269	32,461
加入率（％）	20.4	20.3	19.9	18.9	18.0

(2) 加入世帯の推移 (各年度 3 月末) (単位：世帯)

項目 \ 年度	元	2	3	4	5
一般	24,249	24,332	23,878	22,905	22,006
退職	1	—	—	—	—
計	24,250	24,332	23,878	22,905	22,006

※ 令和 2 年度より退職該当者なし

(3) 年度別加入世帯の増減

(単位：世帯)

項目 \ 年度	元	2	3	4	5
世帯増	4,140	4,030	3,928	4,272	4,270
世帯減	4,585	3,948	4,382	5,245	5,169
差 引	△445	82	△454	△973	△899

(4) 被保険者の推移

(各年度3月末) (単位：人)

項目 \ 年度	元	2	3	4	5
一般	37,808	37,493	36,383	34,269	32,461
退職	3	—	—	—	—
計	37,811	37,493	36,383	34,269	32,461

※ 令和2年度より退職該当者なし

(5) 年度別被保険者の増減

(単位：人)

項目 \ 年度	元	2	3	4	5
被保険者増	6,549	6,457	6,215	6,472	6,512
被保険者減	7,869	6,775	7,325	8,586	8,320
差 引	△1,320	△318	△1,110	△2,114	△1,808

(6) 取得事由別被保険者の推移

(各年度合計) (単位：人)

項目 \ 年度	元	2	3	4	5
転入	1,419	1,185	965	1,316	1,225
出生	89	88	104	83	85
社保離脱	4,597	4,699	4,690	4,553	4,726
後期高齢	4	5	2	1	3
生保廃止	138	148	127	125	121
その他	302	332	327	394	352
計	6,549	6,457	6,215	6,472	6,512

(7) 喪失事由別被保険者の推移

(各年度合計) (単位：人)

項目 \ 年度	元	2	3	4	5
転出	1,404	1,089	1,051	1,251	1,179
死亡	245	243	270	271	233
社保加入	3,778	3,372	3,355	3,764	3,640
後期高齢	1,915	1,512	2,125	2,754	2,772
生保開始	176	200	192	175	174
その他	351	359	332	371	322
計	7,869	6,775	7,325	8,586	8,320

区 分	4 国民健康保険料の賦課状況	所管係	国保資格給付係
-----	----------------	-----	---------

制 度 の 概 要

国民健康保険料の構成は、次のとおり。

前年中の被保険者の所得×所得割率＋被保険者数×均等割額＋平等割額≤限度額

※ 平成 12 年度より、介護保険第 2 号被保険者（40 歳以上 65 歳未満）について介護納付金分保険料を医療給付費分保険料に上乗せで賦課。平成 20 年度からは医療給付費分保険料と介護納付金分保険料に加えて、後期高齢者支援金分保険料の 3 本立てになった。保険料の構成はいずれも医療給付費分と同じ。

<平成 19 年度まで>

医療給付費分保険料

介護納付金分保険料

<平成 20 年度から>

医療給付費分保険料

後期高齢者支援金分保険料

介護納付金分保険料

制 度 の 状 況

(1) 保険料率の推移

年度		元	2	3	4	5
医 療 分	所得割（％）	7.56	7.56	7.29	7.75	7.57
	均等割（円）	25,400	25,400	25,500	27,900	27,700
	平等割（円）	17,500	17,500	17,100	18,000	17,700
	限度額（円）	610,000	630,000	630,000	650,000	650,000
介 護 分	所得割（％）	2.67	2.67	2.87	2.97	2.89
	均等割（円）	10,900	10,900	11,800	12,200	12,300
	平等割（円）	5,500	5,500	5,900	6,000	6,000
	限度額（円）	160,000	170,000	170,000	170,000	170,000
後 期 分	所得割（％）	2.75	2.75	2.89	2.78	2.87
	均等割（円）	9,100	9,100	9,700	9,600	9,600
	平等割（円）	6,300	6,300	6,500	6,200	6,500
	限度額（円）	190,000	190,000	190,000	200,000	220,000

(2) 調定額の推移（現年度）

（各年度決算による、単位：円）

年度		元	2	3	4	5
医 療 分	一般	2,255,997,546	2,191,691,382	2,099,498,918	2,172,941,389	1,991,335,198
	退職	702,418	—	—	—	—
	小計	2,256,699,964	2,191,691,382	2,099,498,918	2,172,941,389	1,991,335,198
介 護 分	一般	270,578,695	261,818,220	268,911,150	281,785,350	266,281,470
	退職	249,265	—	—	—	—
	小計	270,827,960	261,818,220	268,911,150	281,785,350	266,281,470
後 期 分	一般	806,229,595	781,696,218	802,217,402	758,679,161	727,419,582
	退職	253,381	—	—	—	—
	小計	806,482,976	781,696,218	802,217,402	758,679,161	727,419,582
計		3,334,010,900	3,235,205,820	3,170,627,470	3,213,405,900	2,985,036,250

(3) 世帯・被保険者当り調定額の推移（現年度）

（単位：円）

年度			元	2	3	4	5
項目							
医療分	1世帯	一般	91,157	89,555	86,211	91,941	87,867
		退職	58,535	—	—	—	—
	1人	一般	58,337	57,801	56,266	60,991	59,151
		退職	31,928	—	—	—	—
介護分	1世帯	一般	28,022	27,193	28,375	29,955	28,756
		退職	14,663	—	—	—	—
	1人	一般	23,896	23,318	24,471	25,907	24,956
		退職	13,848	—	—	—	—
後期分	1世帯	一般	32,706	31,941	32,941	32,101	32,097
		退職	21,115	—	—	—	—
	1人	一般	20,848	20,615	21,499	21,295	21,608
		退職	11,517	—	—	—	—
医療全体	1世帯		91,501	89,555	86,211	91,941	87,867
	1人		58,323	57,801	56,266	60,991	59,151
介護全体	1世帯		27,998	27,193	28,375	29,955	28,756
	1人		23,880	23,318	24,471	25,907	24,956
後期全体	1世帯		32,700	31,941	32,941	32,101	32,097
	1人		20,843	20,615	21,499	21,295	21,608

※ 世帯・被保険者は年度平均

区 分

5 国民健康保険料の収納状況

所管係

国保料収納係

制 度 の 状 況

(1) 収入率の推移（現年度）

（各年度決算による、単位：％）

年度		元	2	3	4	5
項目						
医療分	一般	93.85	95.46	96.51	96.39	96.56
	退職	99.66	—	—	—	—
	医療全体	93.85	95.46	96.51	96.39	96.56
介護分	一般	89.91	92.78	94.36	93.96	94.61
	退職	99.72	—	—	—	—
	介護全体	89.92	92.78	94.36	93.96	94.61
後期分	一般	93.69	95.35	96.27	95.96	96.26
	退職	99.67	—	—	—	—
	後期全体	93.69	95.35	96.27	95.96	96.26
全体分	一般	93.49	95.22	96.27	96.07	96.31
	退職	99.67	—	—	—	—
	全体	93.49	95.22	96.27	96.07	96.31

(2) 世帯・被保険者当り収納額の推移（現年度）

（単位：円）

年度			元	2	3	4	5
項目							
医療分	1 世帯	一般	85,887	85,486	83,205	88,619	84,843
		退職	58,335	—	—	—	—
	1 人	一般	54,748	55,174	54,304	58,788	57,116
		退職	31,819	—	—	—	—
介護分	1 世帯	一般	25,196	25,231	26,775	28,147	27,206
		退職	14,621	—	—	—	—
	1 人	一般	21,486	21,635	23,091	24,343	23,611
		退職	13,809	—	—	—	—
後期分	1 世帯	一般	30,641	30,457	31,712	30,805	30,897
		退職	21,046	—	—	—	—
	1 人	一般	19,532	19,658	20,697	20,435	20,800
		退職	11,479	—	—	—	—
医療全体		1 世帯	85,874	85,486	83,205	88,619	84,843
		1 人	54,736	55,174	54,304	58,788	57,116
介護全体		1 世帯	25,177	25,231	26,775	28,147	27,206
		1 人	21,474	21,635	23,091	24,343	23,611
後期全体		1 世帯	30,636	30,457	31,712	30,805	30,897
		1 人	19,528	19,658	20,697	20,435	20,800

※ 世帯・被保険者は年度平均

(3) 納付方法別比率（世帯）の推移

（各年度決算による、単位：％）

項目 \ 年度	元	2	3	4	5
口座振替	61.22	61.89	61.95	61.13	60.86
自主納付	33.99	33.05	33.17	33.88	34.51
※特別徴収	4.79	5.06	4.88	4.99	4.62

※ 国保の被保険者全員が 65 歳以上 75 歳未満の世帯について、一定の条件に該当する場合、保険料を世帯主の年金から天引きする。宇治市は平成 20 年 10 月より実施。