

5 国民健康保険事業

1 概況

我が国は、すべての国民に平等に医療を受ける機会を保障するという観点から、医療供給体制の整備を進めるとともに、国民皆保険制度を採用したことにより、世界に誇れる保健医療システムを構築しました。その中で横浜市国民健康保険は、国民皆保険体制となった昭和36年4月に事業を開始しました。

しかし、国民健康保険をはじめ各医療保険においては、高齢者の医療費を中心に年々歳出が増加する一方、経済の低迷による保険料収入の伸び悩みなどから、深刻な財政の逼迫状況が続いています。

とりわけ、国民健康保険は、高齢者や低所得者が多いという構造的な課題があることから、財政基盤は他の医療保険制度と比べ脆弱であり、医療保険制度の抜本改革を行う必要性が生じてきました。

このような状況に対処するため、昭和58年2月に老人保健法が、昭和59年10月に退職者医療制度が創設され、医療保険制度間の財政調整により年齢格差の是正がなされました。

平成12年度からは介護保険制度が施行され、これに伴い第2号被保険者には、医療保険分に介護納付金分の保険料を上乗せし一体的に徴収されることとなりました。

平成14年7月に医療保険制度全般の見直しが図られ、平成14年10月から一部負担金については、3歳未満は2割、70歳以上の高齢者は1割または一定以上の所得のある者については2割とするとともに、平成15年4月からは、被用者保険の一部負担金についても3割となりました。

平成17年12月、国は国民皆保険制度を堅持し、将来にわたり持続可能なものとするため、医療制度改革大綱を策定しました。そこで、①安心・信頼の医療の確保と予防の重視、②医療費適正化の総合的な推進、③超高齢社会を展望した新たな医療制度体系の実現という基本的な考え方のもと、平成18年6月に一連の法改正を行い、順次制度改正を実施してきました。

この中では、①都道府県における医療費適正化計画の策定（20年度）、②生活習慣病予防のための各保険者による特定健康診査等の実施（20年度～）、③保険給付内容の見直し（18年度～）、④75歳以上の高齢者を対象とした「後期高齢者医療制度」の創設（20年度）などがありました。

しかし、この医療制度改革も、とくに後期高齢者制度については、保険料や徴収方法についての批判が高まり、国は制度の見直しを余儀なくされました。その後政権交代を経た後、後期高齢者医療制度に代わる新しい高齢者医療制度を検討するため、平成21年11月に高齢者医療制度改革会議が設置され、平成22年12月に「高齢者のための新たな医療制度等について（最終取りまとめ）」が発表されました。

これと時期を同じくして、同年12月14日の閣議決定で、社会保障の安定・強化のための具体的な制度改革案とその必要財源を明らかにするとともに、必要財源の安定的確保と財政健全化を同時に達成するための税制改革を一体的に行うとする、いわゆる「社会保障と税の一体改革」の検討が始まり、「社会保障改革に関する集中検討会議」での議論を経て、平成24年2月17日に「社会保障・税一体改革大綱」が閣議決定され、関連法案が順次成立しました。この後、平成25年12月5日に、国民健康保険に対する財政支援の拡充、国民健康保険の運営について都道府県が担うことを基本とするなどの事項について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずること等が規定されている「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（社会保障改革プログラム法）」が成立し、国保基盤強化協議会等での議論を経て、平成27年3月3日に「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律案」が閣議決定され、同法律案が通常国会に提出されました。

一方、本市国保会計は、平成19年度以降、4年連続で収支不足となっていましたが、平成23年度以降は単年度収支としては黒字に転じ、平成25年度には累積赤字の解消を図ることができました。

本市国民健康保険は事業開始以来53年となりましたが、今後とも市民の健康保持・増進をすすめ、国民皆保険制度の根幹を支える制度として、より安定的な事業運営を図っていきます。

保 險 給 付	保険給付の種類	療養の給付 入院時食事療養費、入院時生活療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費、高額介護合算療養費 出産育児一時金 1件 42万円 葬祭費 1件 5万円 障害児育児手当金 1級 80万円、2級 60万円、3級 30万円、4級 10万円
	給付割合	世帯主・世帯員ともに7割（就学前児童は8割、70歳以上は8割又は7割）
保 險 料	事業給付の範囲	診 療 薬剤または治療材料の支給 処置、手術その他の治療 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護
	賦課総額	【医療分】 一般被保険者に係る保険料の賦課総額は、次に掲げる合算額から、当該費用に係る国庫負担金等を控除した額の範囲内とする。 一般被保険者に係る①療養給付費から一部負担金を控除した額、②入院時食事療養費、③入院時生活療養費、④保険外併用療養費、⑤療養費、⑥訪問看護療養費、⑦特別療養費、⑧移送費、⑨高額療養費、⑩高額介護合算療養費、前期高齢者納付金等、老人保健医療費拠出金及び特定健康診査等の実施に要する費用の額 ※実際の賦課においては、上記賦課対象額の5.5%を減じている。 (特定健康診査等の実施に要する費用は除く) 【支援分】 後期高齢者支援金に係る保険料の賦課総額は、当該年度の初日における後期高齢者支援金等の納付に要する費用の額から、当該費用に係る国庫負担金等を控除した額の範囲内とする。 【介護分】 介護納付金賦課額の総額は、当該年度の初日における介護給付費納付金の納付に要する費用の額から当該費用に係る国庫負担金等を控除した額の範囲内とする。
	賦課総額	【医療分】・所得割 60% 【支援分】・所得割 60% 【介護分】・所得割 60% ・均等割 40% ・均等割 40% ・均等割 40%
	保険料率	【医療分】 ・所得割 7.76% ・均等割 被保険者1人当たり 33,720円 ・保険料最高限度額 510,000円 【介護分】 ・所得割 2.87% ・均等割 被保険者1人当たり 13,800円 ・保険料最高限度額 120,000円 【支援分】 ・所得割 2.57% ・均等割 被保険者一人当たり 10,670円 ・保険料最高限度額 140,000円
	徴収方法	・納付書納付及び口座振替 ・6月から翌年の3月までの毎月（年10回）にわけて徴収
保健活動		・特定健康診査及び特定保健指導の実施 ・横浜市歯の衛生週間事業の共催 ・国保広報冊子の作成 ・健康教育（パネル展示・ヘルスチェック等） ・医療費通知の実施

2 被保険者

平成 25 年度末の被保険者数は 887,737 人で、前年度末に比べ 24,588 人(約 2.77%)減少し、国保世帯数は 549,793 世帯で、7,206 世帯(約 1.31%)減少しています。また、横浜市の人口に対する加入率は 23.98%、世帯加入率は 33.86%となっています。

なお、平成 20 年 4 月から後期高齢者医療制度が始まり、75 歳以上の被保険者が国民健康保険の被保険者資格を喪失したため、平成 20 年度末の被保険者数及び国保世帯数については、共に大幅な減少となっています。

70 歳以上 74 歳以下の被保険者数は、165,617 人で、前年度末と比較をすると、8,751 人(約 5.58%)増加しており、高齢化の進展を反映しています。また、退職者医療制度の対象者数は 26,865 人(全被保険者数の 3.02%)で、前年度末に比べ 3,389 人(約 11.20%)の減少となりました。

区別の被保険者加入状況を見ると、南区の 29.16%が最高で、都筑区の 20.08%が最低となっており、国民健康保険の加入率にも市内各区の特色が表れています。

被保険者の事由別異動状況を見ると、他市町村との転入・転出及び社会保険の加入・離脱による異動が多くみられますが、これは都市における国保異動の特徴といえます。

年度別加入状況

(各年度末)

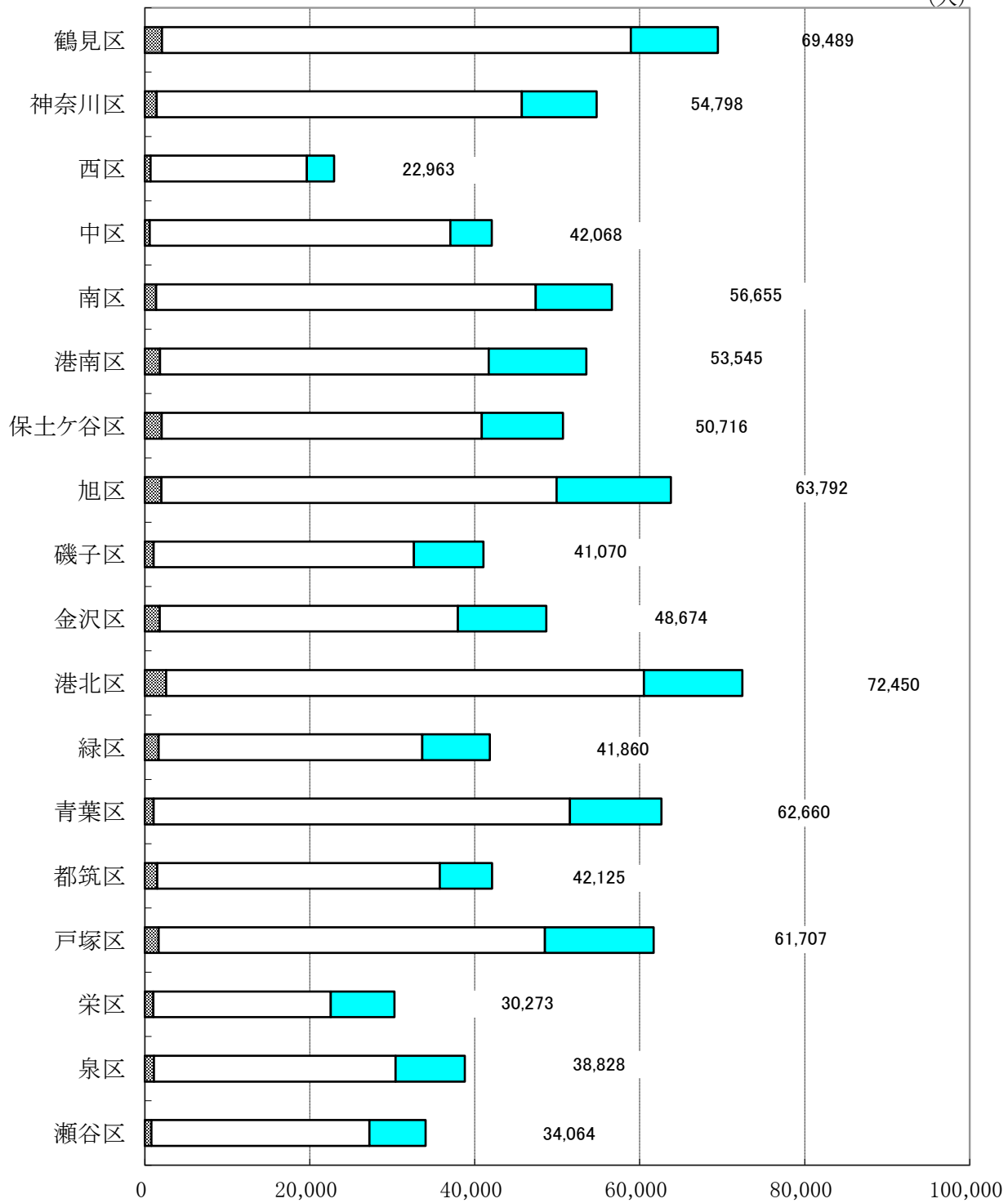
項目 年度	横浜市 人口	被保険 者数	前年比	被保険者 加入率%	横浜市 世帯数	被保険者 世帯数	前年比	世帯加入率 %
S60	3,005,602	749,638	102.00	24.94	1,032,623	326,342	103.93	31.60
S61	3,066,106	772,886	103.10	25.21	1,063,938	342,753	105.03	32.22
S62	3,116,050	783,951	101.43	25.16	1,092,499	354,822	103.52	32.48
S63	3,158,009	781,455	99.68	24.75	1,121,778	361,842	101.98	32.26
H元	3,193,410	777,687	99.52	24.35	1,149,487	368,977	101.97	32.10
H2	3,222,047	779,896	100.28	24.20	1,171,789	378,627	102.62	32.31
H3	3,250,600	785,235	100.68	24.16	1,198,471	389,849	102.96	32.58
H4	3,269,988	798,061	101.63	24.41	1,218,498	403,090	103.40	33.08
H5	3,238,929	814,955	102.12	24.82	1,234,099	421,568	104.58	34.16
H6	3,307,433	825,067	101.24	24.95	1,261,508	450,593	106.89	35.72
H7	3,300,073	850,773	103.12	25.78	1,261,302	469,452	104.19	37.22
H8	3,321,940	888,610	104.45	26.75	1,285,749	470,437	100.21	36.59
H9	3,346,317	921,103	103.66	27.53	1,309,340	490,930	104.36	37.49
H10	3,373,777	963,971	104.65	28.57	1,334,624	517,589	105.43	38.78
H11	3,400,149	1,001,636	103.91	29.46	1,359,184	540,675	104.46	39.78
H12	3,435,554	1,039,924	103.82	30.27	1,379,228	565,802	104.65	41.02
H13	3,470,790	1,079,533	103.81	31.10	1,412,547	592,640	104.74	41.96
H14	3,507,157	1,122,278	103.96	32.00	1,444,360	620,154	104.64	42.94
H15	3,538,352	1,148,547	102.34	32.46	1,472,236	639,735	103.16	43.45
H16	3,562,281	1,165,514	101.48	32.72	1,495,207	654,578	102.32	43.78
H17	3,586,628	1,174,580	100.78	32.75	1,489,266	668,261	102.09	44.87
H18	3,609,078	1,177,415	100.24	32.62	1,514,847	678,091	101.47	44.76
H19	3,635,033	1,174,768	99.78	32.32	1,542,127	684,152	100.89	44.36
H20	3,659,010	932,380	79.37	25.48	1,566,960	555,260	81.16	35.44
H21	3,672,985	933,220	100.09	25.41	1,582,149	559,792	100.82	35.38
H22	3,686,481	932,556	99.93	25.30	1,587,531	561,631	100.03	35.38
H23	3,688,624	926,198	99.32	25.11	1,598,341	561,150	99.91	35.11
H24	3,693,788	912,325	99.50	24.70	1,609,747	556,999	99.26	34.60
H25	3,702,093	887,737	102.76	23.98	1,623,606	549,793	101.31	33.86

(注) 横浜市人口及び世帯数は、総務局総務課「人口ニュース」による。

被保険者区別加入状況

(平成26年3月31日現在)

(人)



■退職被保険者等(70歳未満) □一般被保険者(70歳未満) ■一般被保険者(70歳以上)

被保険者事由別異動状況

(平成25年度)

	増 加								減 少								差 引 増 減 A - B	
	出 生	転 入		社 会 保 険 離 脱	生 活 保 護 廃 止	世 帯 変 更	そ の 他	計 A	死 亡	転 出		社 会 保 険 加 入	生 活 保 護 開 始	世 帯 変 更	後 期 高 齢 加 入	そ の 他		計 B
		市 外	区 間							市 外	区 間							
世 帯	11	20,700	11,381	45,332	2,040	9,788	22,180	111,432	4,961	18,563	10,691	49,989	3,875	4,267	15,202	10,337	117,885	△ 6,453
人 員	3,882	30,771	16,828	100,356	3,112	18,702	8,946	182,597	5,275	27,701	16,668	89,686	5,603	18,349	17,798	25,413	206,493	△ 23,896

3 保険給付

(1) 療養の給付

療養の給付は、被保険者の疾病及び負傷に対して、診察、薬剤、手術その他の治療、病院又は診療所への入院等の医療サービスを給付するもので、保険給付の中心をなすものです。

法定給付割合は7割ですが、70歳以上の方については8割※（ただし一定以上所得者は7割）、就学前児童については8割となっています。

※平成25年度は、患者の自己負担割合は1割に据え置かれ、残り1割分は公費負担（国費）となっています。

医療費基礎事項実績

(平成25年度)

		当 初 予 算(A)	決 算(B)	差引(A)－(B)
総 費 用 額		311,834,557,000 円	281,387,108,921 円	30,447,448,079 円
	一 般 分	295,763,607,000 円	268,970,830,240 円	26,792,776,760 円
	退 職 者 分	16,070,950,000 円	12,416,278,681 円	3,654,671,319 円
保 険 者 負 担 額		257,087,350,000 円	231,270,641,732 円	25,816,708,268 円
	一 般 分	244,168,738,000 円	221,310,895,293 円	22,857,842,707 円
	退 職 者 分	12,918,612,000 円	9,959,746,439 円	2,958,865,561 円
被 保 険 者 数		947,600 人	906,956 人	40,644 人
	一 般 分	911,100 人	877,051 人	34,049 人
	退 職 者 分	36,500 人	29,905 人	6,595 人
受 診 率		1764.79 件/100 人	1676.03 件/100 人	88.76 件/100 人
	一 般 分	1741.08 件/100 人	1661.93 件/100 人	79.15 件/100 人
	退 職 者 分	2356.60 件/100 人	2089.46 件/100 人	267.14 件/100 人
1 件あたり費用額		18,647 円	18,511 円	136 円
	一 般 分	18,645 円	18,453 円	192 円
	退 職 者 分	18,684 円	19,871 円	△1,187 円
1 人あたり費用額		329,078 円	310,254 円	18,824 円
	一 般 分	324,623 円	306,676 円	17,947 円
	退 職 者 分	440,300 円	415,191 円	25,109 円

※ 保険者負担額には、出産育児一時金、葬祭費、障害時育児一時金も含まれます。

※ 受診率とは、被保険者100人当たりの受診件数です。

療養の給付の状況（負担区分別）一般分

年度	件数 (件)	費用額 (円)	保険者負担金 (円)	一部負担金 (円)	他法負担分	
					他法優先 (円)	国保優先 (円)
22	8,788,740	244,756,621,461	178,411,310,256	55,541,922,278	0	10,803,388,927
23	8,850,338	253,844,239,775	185,156,741,713	57,288,765,309	0	11,398,732,753
24	9,024,154	259,890,849,678	189,648,286,241	58,474,686,259	0	11,767,877,178
25	8,995,424	264,485,269,775	193,273,904,540	59,810,522,937	0	11,400,842,298

※ 支払義務額ベース

※ 件数のみ薬剤・食事療養分を含まない。

療養の給付の状況（負担区分別）退職分

年度	件数 (件)	費用額 (円)	保険者負担金 (円)	一部負担金 (円)	他法負担分	
					他法優先 (円)	国保優先 (円)
22	507,786	15,108,952,657	10,562,765,185	4,155,422,175	0	390,765,297
23	495,394	15,283,222,693	10,689,101,913	4,201,202,917	0	392,917,863
24	419,341	13,057,843,271	9,133,265,827	3,591,901,984	0	332,675,460
25	388,918	12,249,416,483	8,567,245,528	3,400,650,691	0	281,520,264

※ 支払義務額ベース

※ 件数のみ薬剤・食事療養分を含まない。

療養の給付の状況（診療別）一般分

(平成25年度)

		件数 (件)	日数 (日)	費用額 (円)	受診率 (%)	1件あたり 日数 (日)	1件あたり 費用額 (円)	1人あたり 費用額 (円)
一般 診療	入院	159,625	2,268,433	87,967,313,820	18.20	14.21	551,087	100,299
	入院外	7,202,926	11,778,707	93,694,100,117	821.27	1.64	13,008	106,829
歯科診療		1,619,841	3,265,361	21,521,827,070	184.69	2.02	13,286	24,539
薬剤支給		5,141,770	(6,391,901)	56,611,016,460				
食事療養		(149,967)	(5,744,818)	3,849,444,058				
訪問看護		13,032	79,975	841,568,250	1.49	6.14	64,577	960
合計		14,137,194	17,392,476	264,485,269,775	1,025.64	1.93	29,402	301,562

療養の給付の状況（診療別）退職分

(平成25年度)

		件数 (件)	日数 (日)	費用額 (円)	受診率 (%)	1件あたり 日数 (日)	1件あたり 費用額 (円)	1人あたり 費用額 (円)
一般 診療	入院	6,773	89,218	4,026,580,930	22.65	13.17	594,505	134,646
	入院外	307,969	495,146	4,487,243,654	1,029.82	1.61	14,570	150,050
歯科診療		73,587	149,285	954,623,320	246.07	2.03	12,973	31,922
薬剤支給		219,418	(267,382)	2,590,097,690				
食事療養		(6,387)	(199,474)	145,370,139				
訪問看護		589	4,139	45,500,750	1.97	7.03	77,251	1,522
合計		608,336	737,788	12,249,416,483	1300.51	1.23	20,350	409,611

※ 「薬剤支給日数」欄の()内は、処方箋の枚数

受診率及び1件あたり日数、費用額、1人あたり費用額の算出にあたっては、件数、日数は薬剤・食事療養分を含まない。

(2) 療養費等

療養費は、緊急その他やむを得ない理由により保険が使えずに医療機関を受診した場合、治療用装具を装着した場合、柔道整復師等の施術を受けた場合等に、療養の給付に代えて支給する現金給付です。

平成 25 年度の全被保険者に対する支給額（保険者負担金）を診療別にみると、柔道整復約 24 億 204 万円、針灸マッサージ約 6 億 6,049 万円、その他約 3 億 4,029 万円となっています。

療養費の支給状況（負担区分別）一般分

年度	件数 (件)	費用額 (円)	保険者負担金 (円)	一部負担金 (円)	他法負担分	
					他法優先 (円)	国保優先 (円)
22	395,588	4,172,720,940	3,064,183,672	866,357,542	0	242,179,726
23	420,578	4,390,404,862	3,218,637,475	908,653,391	0	263,113,996
24	437,760	4,523,216,410	3,316,918,246	934,545,870	0	271,752,294
25	438,774	4,485,560,465	3,285,602,381	915,396,318	0	284,561,766

※ 支払義務額ベース、移送費、食事・生活療養費を含む。

療養費の支給状況（負担区分別）退職分

年度	件数 (件)	費用額 (円)	保険者負担金 (円)	一部負担金 (円)	他法負担分	
					他法優先 (円)	国保優先 (円)
22	20,698	219,170,717	154,141,074	65,029,643	0	0
23	21,015	212,472,645	149,250,695	55,111,781	0	8,110,169
24	17,392	176,089,526	123,673,966	44,337,610	0	8,077,950
25	16,516	166,862,198	117,215,950	43,017,612	0	6,628,636

※ 支払義務額ベース、移送費、食事・生活療養費を含む。

(3) 高額療養費

高額療養費は、被保険者の療養に要した費用が著しく高額であるときに、一部負担金として支払った額の一部を支給する制度です。

高額療養費の支給状況

年度	一般分		退職分	
	件数 (件)	高額療養費支給額 (円)	件数 (件)	高額療養費支給額 (円)
22	290,048	18,491,622,305	12,847	1,337,925,301
23	320,654	19,838,552,372	13,593	1,432,988,771
24	386,811	21,622,599,072	13,435	1,305,163,711
25	406,651	22,188,736,866	13,206	1,252,582,657

※ 支払義務額ベース

(4) 高額介護合算療養費

同一世帯における「国民健康保険の自己負担額」と「介護保険の自己負担額」の1年間の合計額が、自己負担限度額を超えた場合に、その超えた額がそれぞれの保険から支給されます。

高額介護合算療養費の支給状況

年度	一 般 分		退 職 分	
	件 数 (件)	高額介護合算療養費支給額 (円)	件 数 (件)	高額介護合算療養費支給額 (円)
22	401	8,243,937	0	0
23	223	3,401,012	0	0
24	636	9,769,939	0	0
25	562	9,000,576	0	0

※ 支払義務額ベース。

(5) その他の給付

被保険者が出産したときに出産育児一時金として42万円、被保険者が死亡したときに、その葬祭を行った方に葬祭費として5万円が支給されます。また、任意給付として出生した赤ちゃんに先天性の障害や異常が発現したとき、その程度に応じて障害児育児手当金が支給されます。

その他の給付の支給状況

年度	出産育児一時金		葬 祭 費		障害児育児手当金	
	件 数 (件)	金 額 (円)	件 数 (件)	金 額 (円)	件 数 (件)	金 額 (円)
22	4,645	1,950,309,955	4,729	236,450,000	22	14,000,000
23	4,726	1,844,781,674	4,845	242,250,000	22	14,000,000
24	4,619	1,868,503,498	4,717	235,850,000	27	15,300,000
25	4,494	1,696,380,602	4,703	235,150,000	25	17,300,000

※ 支払義務額ベース

(出産育児一時金は平成21年1月から9月までは38万円、平成21年10月からは42万円)

(平成25年度)

区 分	項 目	件 数	給付改善分 (円)	備 考
一 部 負 担 金 減 免		848 (1)	23,376,470 (219,801)	食事・生活療養費および療養費 免除分を含む
	(再掲東日本大震災分)	779 (0)	6,371,807 (0)	

※ () 内は退職分の再掲

4 保健活動

(1) 特定健康診査・特定保健指導

メタボリックシンドロームの該当者及び予備群を早期に発見し、生活習慣を改善することで生活習慣病の発症と重症化を予防するため、高齢者の医療の確保に関する法律等に基づき実施しました。

ア 特定健康診査

(ア) 対象者

①平成 25 年 4 月 1 日現在の横浜市国民健康保険の被保険者で平成 26 年 3 月 31 日までに 40 歳～75 歳の誕生日を迎える者（国の基準による対象者）

②平成 25 年 4 月 2 日以降に横浜市国民健康保険の被保険者になった者で、平成 26 年 3 月 31 日までに 40～75 歳の誕生日を迎える者（横浜市独自の対象者）

(イ) 自己負担額

1,200 円（国の基準による対象者のうち前年度の個人市民税非課税者は 400 円）

(ロ) 実施機関

横浜市医師会会員医療機関他（約 1,200 機関）

(ハ) 受診者数等

123,367 人（受診率 19.73%）

イ 特定保健指導

(ア) 対象者

特定健康診査の結果、国の基準により、生活習慣の改善が必要とされた者

(イ) 自己負担額

無料

(ロ) 実施機関

本市国民健康保険特定保健指導業務受託事業者（19 事業者）

(ハ) 利用者数等

760 人（利用率 5.53%）

(2) 歯の衛生週間の共催

無料歯科検診による疾患の早期発見及び歯の衛生に関する正しい知識を普及し、市民の健康の保持増進に寄与することを目的に、横浜市歯科医師会などが実施する「横浜市歯の衛生週間」事業を共催しました。（平成 25 年 6 月実施）

事業開始 昭和 37 年度

(3) 医療費通知

健康に対する被保険者の認識を深め、ひいては国民健康保険事業の健全な運営に資することを目的として、平成 25 年度は 540,437 世帯に受診医療費の額等を通知しました。

事業開始 昭和 55 年度

(4) 広報、啓発事業

国保制度等の PR 冊子「国保だより」の発行

(5) 健康教育の各区活動

国保制度の PR 及び健康増進意識啓発の動機づけとして、各区の企画により、パネル展示及びコンピューターヘルスチェック等を実施しました。

ア 参加延べ人数（平成 25 年度）

5,302 人

イ 事業開始

平成元年度

(6) 出産育児一時金直接支払制度

出産時の経済的負担を軽減するため、被保険者と医療機関との契約により、出産育児一時金の支給額内で保険者から医療機関に支払う受領委任払制度が廃止され、平成 21 年 10 月より直接支払制度が実施されています。

直接支払制度とは、被保険者が事前に窓口にて申請を行うことなく、医療機関等で制度の利用について同意を得るのみで医療機関等へ出産育児一時金の支給を行う制度です。制度を活用するための事前申請が

不要になり、手続きが簡略化されました。

直接支払件数

3,423 件（25 年度出産件数実績：4,763 件）

※支払義務額ベース

5 保険料

平成 25 年度は、現年度分約 940 億 8,493 万円、滞納繰越分約 58 億 2,628 万円、合計約 999 億 1,121 万円の収納がありました。

医療分は、法定給付費（療養給付費、療養費、高額療養費等）等を基礎賦課総額とし、支援分は、後期高齢者支援金等の一部に充てるための額を後期高齢者支援金等賦課総額とし、介護分（40 歳以上 65 歳未満の被保険者）は、介護納付金の一部に充てるための額を介護納付金賦課総額として、それぞれ賦課しています。

横浜市では、被保険者の保険料負担を軽減するため、賦課総額の算定にあたり、毎年多額の市費を繰り入れています。また、平成 25 年度においては、所得割総額に保険料算定方式の変更に伴う経過措置に要する費用の一部として市費を繰り入れています。

保険料賦課・収納状況

（平成 25 年度）（単位：千円）

		調 定 額	収 納 額	不納欠損額	収入未済額	収納率%
一 般 分	現年度分	97,962,424	89,353,237	0	8,609,187	91.21%
	滞納繰越分	23,843,680	5,683,030	5,505,532	12,655,118	23.83%
	計	121,806,104	95,036,267	5,505,532	21,264,305	78.02%
退 職 分	現年度分	4,846,820	4,731,694	0	115,126	97.62%
	滞納繰越分	476,191	143,249	104,105	228,837	30.08%
	計	5,323,011	4,874,943	104,105	343,963	91.58%
合 計	現年度分	102,809,244	94,084,931	0	8,724,313	91.51%
	滞納繰越分	24,319,871	5,826,279	5,609,637	12,883,955	23.96%
	計	127,129,115	99,911,210	5,609,637	21,608,268	78.59%