

# 国民健康保険事業の概要について

～第3期滋賀県国民健康保険運営方針の策定、保険料水準の統一に向けて

# ① 国保を取り巻く環境

## 1 現状と経緯

### (1) 増大する医療費

- 国民医療費 45兆円

高齢化により一人当たり医療費は今後も高まる

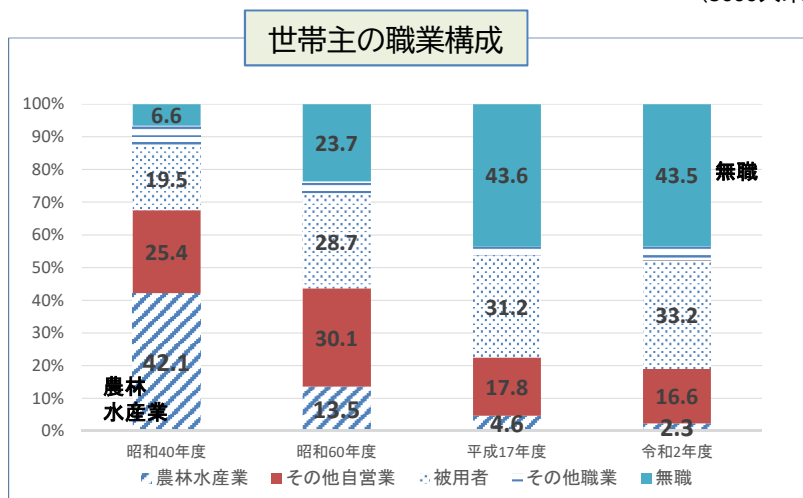


資料:「国民医療費の概況」

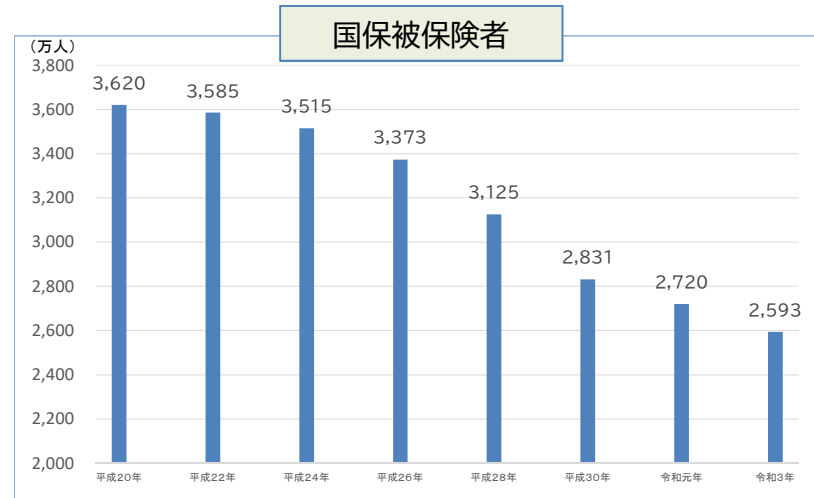
### (2) 国保の現状

- 職業 無職が4割以上
- 年齢構成 前期高齢者が約半数を占める
- 被保者数 毎年減少し、小規模保険者の増加

(3000人未満)



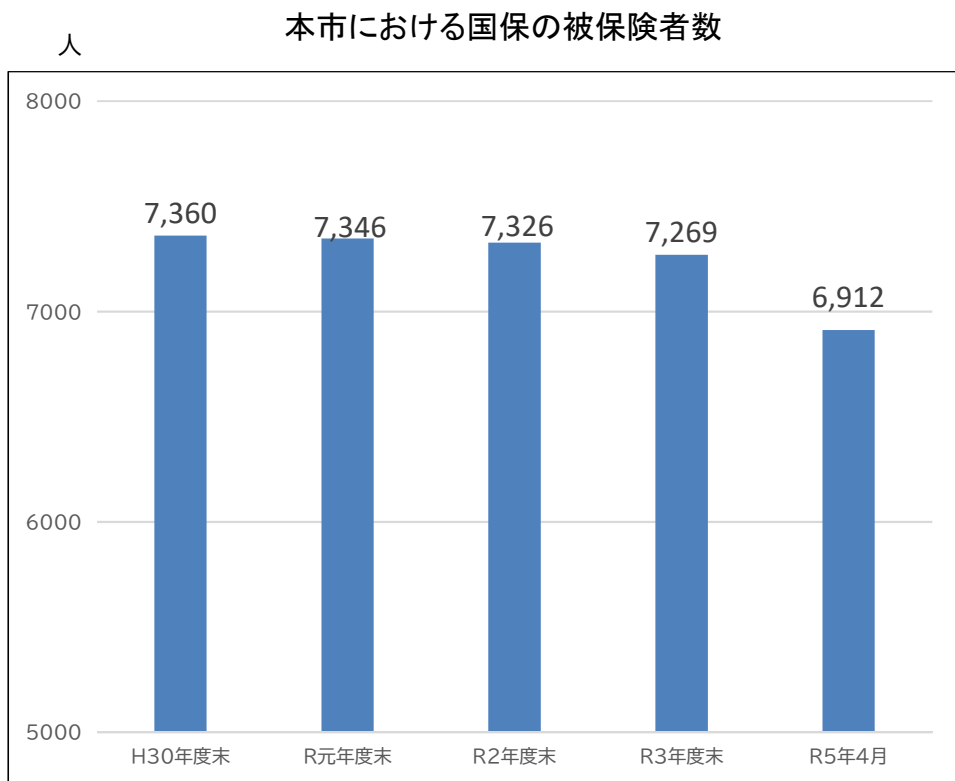
資料:「国民健康保険実態調査報告」



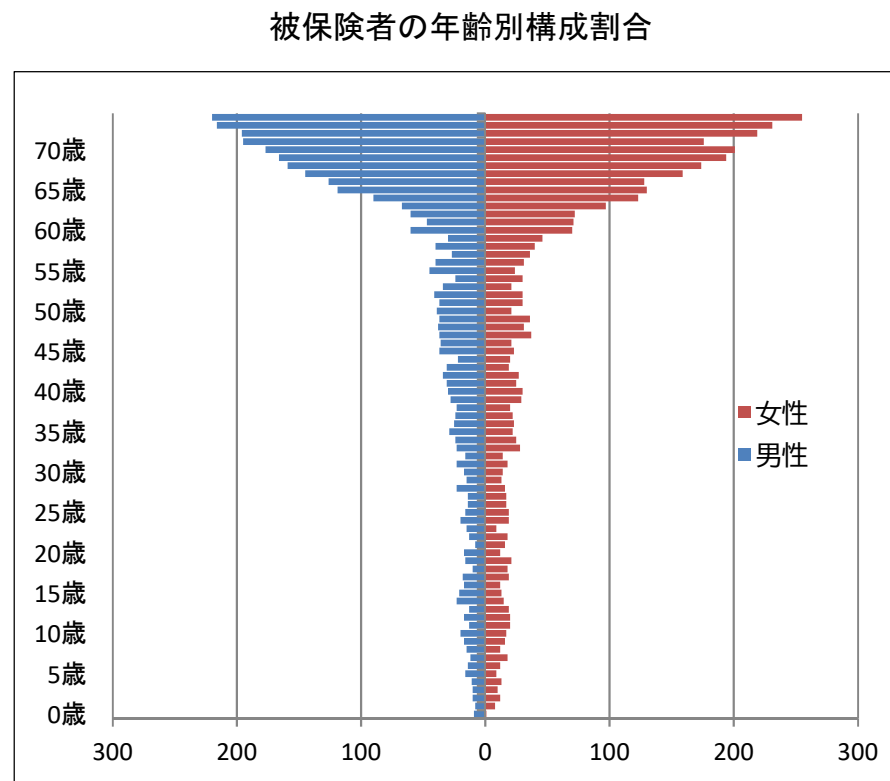
資料:「国民健康保険事業年報」

# ① 国保を取り巻く環境

## 本市における国保被保険者の状況



出典：国民健康保険事業年報（一般被保険者数）



出典：淡海ヒューマンネット（R5年4月診療分）

### 【概説】

- ・ 本市の国保被保険者は約7千人であり、概ね市民の5人に1人（約18.4%）
- ・ 65歳以上の高齢者の割合が大きく、県平均を約3.8%上回っている（約51.6%）
- ・ 国保被保険者は、近年は減少傾向で推移している（多くの方が75歳到達により後期高齢者医療制度へ移行）

## ② 国保制度改革について

### 国保制度改革の概要(運営の在り方の見直し)

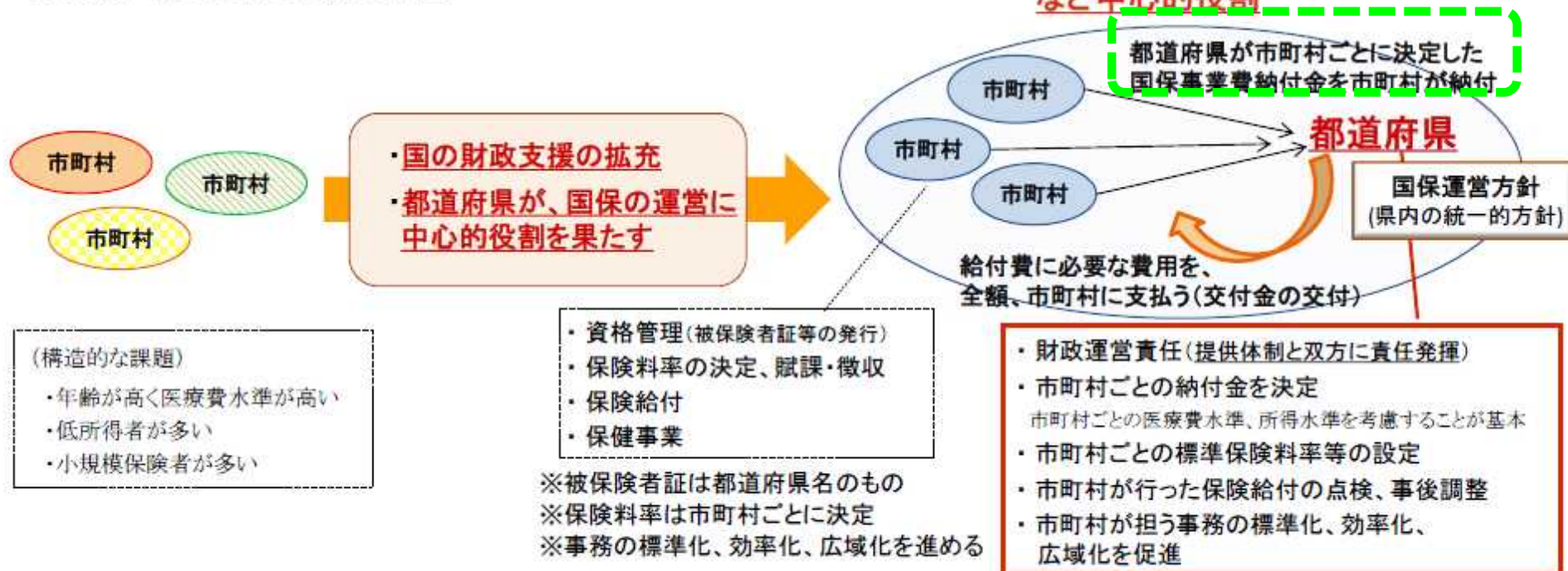
○平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化

- ・給付費に必要な費用は、**全額**、都道府県が市町村に交付
- ・将来的な保険料負担の平準化を進めるため、都道府県は、市町村ごとの標準保険料率を提示(標準的な住民負担の見える化)
- ・都道府県は、**国保の運営方針**を定め、市町村の事務の効率化・広域化等を推進

○市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う

【現行】市町村が個別に運営

【改革後】都道府県が財政運営責任を担う  
など中心的役割



(構造的な課題)

- ・年齢が高く医療費水準が高い
- ・低所得者が多い
- ・小規模保険者が多い

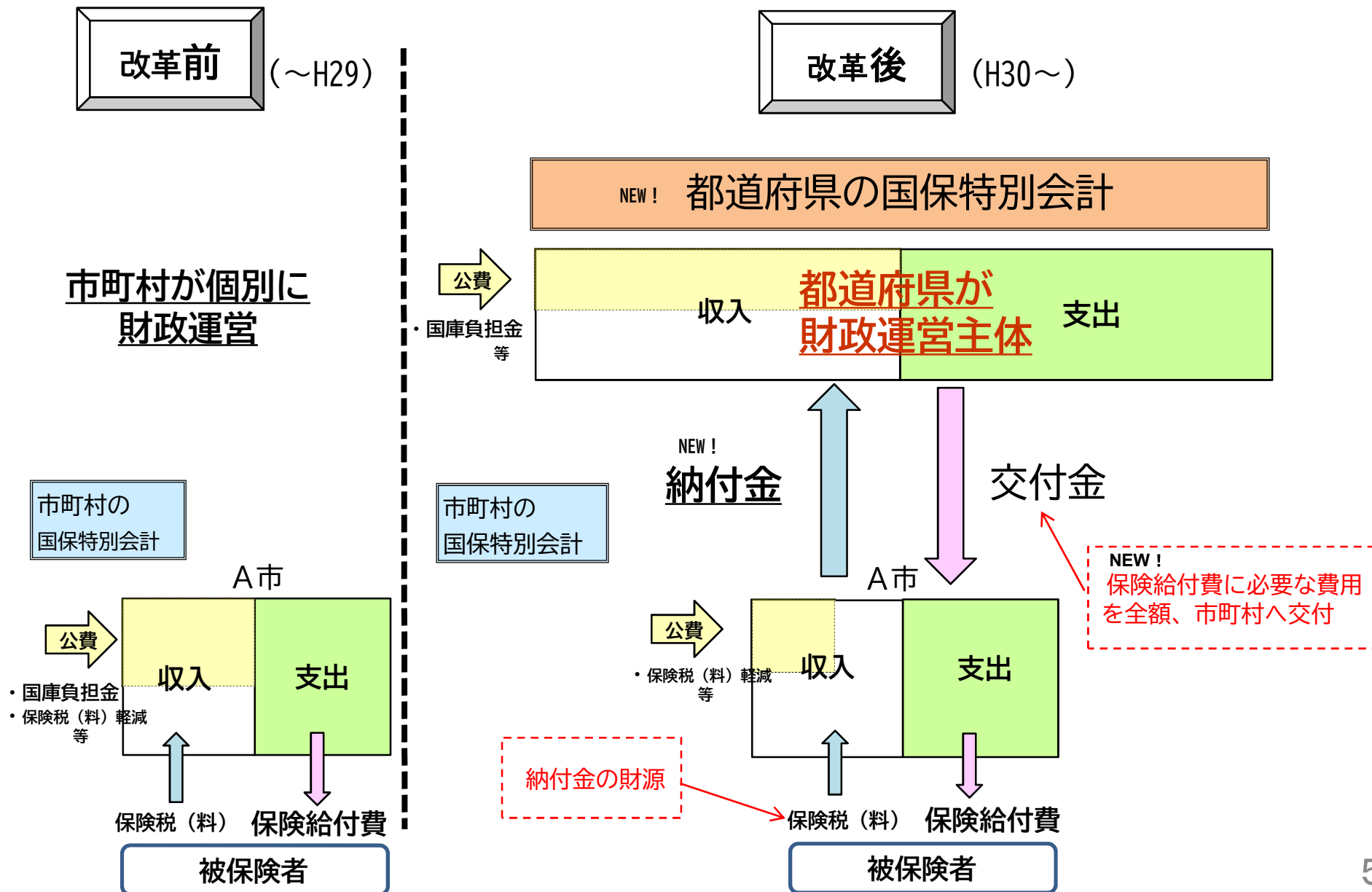
※被保険者証は都道府県名のもの  
※保険料率は市町村ごとに決定  
※事務の標準化、効率化、広域化を進める

○ 詳細については、引き続き、地方との協議を進める

なお、国の普通調整交付金については、都道府県間の所得水準を調整する役割を担うよう適切に見直す

## ② 国保制度改革について

# 改革後の国保財政の仕組み



## ② 国保制度改革について

### (1) 厚生労働省の保険料水準統一の考え方

次期国保運営方針策定要領(案)  
「国検討段階」から

#### ① 保険料水準統一の目的

##### ○ 保険財政の安定化

- ・被保険者数の減少に伴い、保険者規模が減少する中、国保財政の安定化が求められる  
→小規模保険者において高額療養費が発生しても、医療費増の変動リスクを県全体で平準化し、国保財政を安定化できる

##### ○ 被保険者間の公平性確保

- ・県内の医療費を県内市町(被保険者)で支え合う仕組みとなり、同じサービスを同じ保険料負担で受けることが望ましい

#### ② 期間の考え

- 平成30年度から令和5年度までは都道府県単位化に伴う保険料の激変緩和期間
- 令和6年度から令和11年度までは「保険料水準の統一」を一段と加速化させる期間

※国においては、「保険料水準統一加速化プラン(仮称)」を令和5年度中に策定予定

## ② 国保制度改革について 改革後の滋賀県が目指すべき姿

### (2) 保険料水準の統一を目指さなければ (市町の支え合いを行わない場合)

- 国保の被保険者は毎年減っている……小規模保険者の増加  
現在 25万人 → 10年後 15万人(小規模保険者 1,000人を切る見込み)
- 毎年7千万円以上の高額医療費が発生

【例 1億円の高額医療費が発生した場合の影響】

被保険者	リスクの分散		被保険者	リスクの分散
60,000人	1,500円	被保険者の減少	45,000人	2,200円
1,500人	65,000円		1,000人	100,000円
250,000人	400円		200,000人	500円

○保険料水準を統一しない場合は、国保改革後も市町間格差が拡大

○小規模保険者ほど保険料が急増するリスクを負う(市町の財政が不安定)

【参考】  
直近3年間の国保の  
一人当たり医療費上位

令和3年度

	性別	年齢	金額(円)
1	男性	55	77,589,310
2	男性	69	73,945,660
3	女性	51	69,104,940
4	男性	44	62,667,040
5	男性	67	60,523,390

令和2年度

	性別	年齢	金額(円)
1	女性	50	68,916,860
2	男性	68	68,060,660
3	男性	43	67,237,040
4	男性	43	65,905,850
5	女性	65	64,620,080

令和元年度

	性別	年齢	金額(円)
1	男性	74	76,664,870
2	男性	67	76,313,310
3	男性	73	70,144,030
4	男性	52	68,243,450
5	女性	49	63,249,940

## ② 国保制度改革について

### 1 国保改革(H30年度～)

#### (1)国の財政支援の強化 3400億円公費拡大

○国保保険料総額(約3兆円)の1割を超える規模、被保険者一人当たり約1万円の財政改善効果

#### (2)県が財政運営を担う 納付金、交付金制度を創設し、市町財政を安定化

○高額療養費の発生など多様なリスクが県全体で分散され、市町においては、急激な保険料上昇が起きにくくなる。

### 2 国保改革後の滋賀県の目指すべき姿

#### (1)目指すべき姿

保険料水準を統一し、県内市町の支え合いを強化していく  
～医療費を市町で支え合い同じサービスを同じ保険料負担で受けられる～

※ 国保改革後、保険料水準の統一を目指さない場合(市町の支え合いを行わない場合)  
各市町の医療費水準、収納状況、人口構成等により、市町保険料の格差は開いていく。

#### 目指すべき姿に向けて

#### (2)目指すべき姿への協議

##### 平成29年度(第1期運営方針に記載)

- 保険料水準の統一は、平成36年度以降出来るだけ早い時期を目指すことを決定。
- 納付金の算定においては、医療費を各市町で支え合うことを決定。

##### 令和2年度(第2期運営方針に記載)

- 納付金の算定において、収納率を反映させることを決定。
- 出産育児一時金や葬祭費を各市町で支え合うことを決定。

##### 令和5年度(第3期運営方針の策定に向けて)

- ☆保険料水準の統一の時期等についてを協議

具体的  
制度設計



### ③ 国保運営の状況

滋賀県における取組状況 滋賀県第2期運営方針の概要

計画期間 令和3年度～令和5年度

令和5年度中に次期運営方針策定予定

滋賀県が目指す国保

基本理念：持続可能な国民健康保険の運営



公的医療保険  
制度の一元化

あるべき姿：県民が健康な暮らしを送れる、いざという時に安心して医療を受けられる国保制度

基本理念を実現するための3つの方向性

#### 1 保険料負担と給付の公平化

○市町個別の財政運営では厳しい状況に至っている。  
○本県は平成30年度から医療費を各市町で支え合うことにより、被保険者の負担の公平化に一步踏み出している。

**被保険者の負担の公平化を実現するため、県内のどこに住んでいても、同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険料（税）となる保険料水準の統一を目指す。**

保険料負担と均衡のとれた保険給付サービス等について、県民の理解、関係者間での丁寧な議論が必要となる。

①標準的な収納率を納付金算定に反映させることや、出産育児一時金、葬祭費を各市町で支え合う経費とし、被保険者の負担の公平化をさらに前進。

→収納率の反映により激変が生じる市町に対し、激変緩和を実施

②決算補填等目的の法定外一般会計繰入は、原則として行わない。

③市町事務の効率化、標準化、広域化による給付サービスの平準化を推進

・市町の補助金申請事務等の負担軽減

・高額療養費の支給事務の簡素化検討

#### 2 保健事業の推進と医療費の適正化

○医療費が経済の伸びを上回って増加。  
○県民の自主的な健康管理、疾病の発症・重症化予防の取組を進めていくうえで、今後、県が担う役割は大変大きくなっている。

県は、保健事業の推進により、県内のどこに住んでいても健康的な生活を送れること、そして、結果的に医療費の適正化につながる好循環のシステムづくりに取り組む。

① 保健・医療・介護等のデータ分析に基づきデータヘルス計画を県、市町ともに推進。

・ターゲットを絞った受診率向上対策

・糖尿病性腎症重症化予防プログラム等に基づく事業の実施

② 後発医薬品の使用促進や重複頻回受診者等訪問指導事業（薬剤師会との連携）等の取組を実施。

③ 県保有情報を活用した県による保険給付の点検・柔整療養費の患者調査を実施等。

#### 3 国保財政の健全化

○国保財政を安定的に運営していくためには、原則として必要な支出を保険料や国庫負担金によって賄うことにより国保特別会計の収支が均衡していることが必要。

医療費適正化への取組などの保険者としての努力に対するインセンティブを活用し、財政基盤の強化に係る取組を進める。

① 医療費適正化への努力などに応じて交付される保険者努力支援制度に係る取組を進め、財政基盤を強化。

② 市町において赤字が生じた場合には、市町毎の赤字削減・解消に向けた取組、目標年次等を市町と協議の上定める。

③ 保険者規模別収納率を設定や徴収アドバイザー派遣事業等を実施し、収納率の底上げを図る。

あるべき滋賀県国保の実現に向けた取組を行うとともに、改正法施行後5年程度で国において実施される国保制度の見直しの状況を勘案しつつ、**令和6年度**

**以降の出来るだけ早い時期の保険料水準の統一**や更なる事務の効率化、標準化、広域化について検討し進めていきます。

### ③ 国保運営の状況

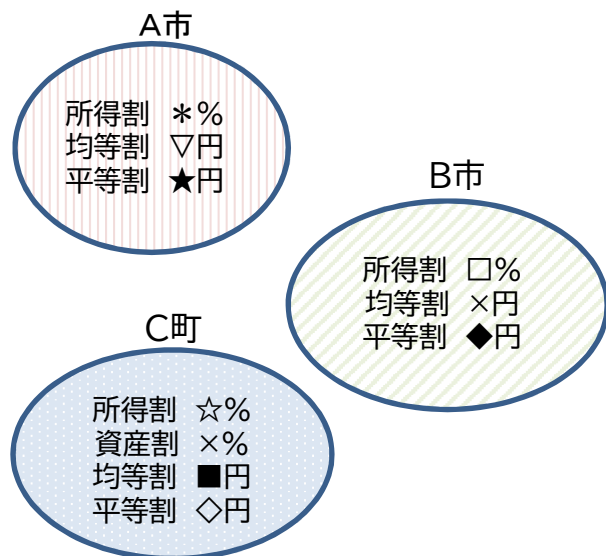
## 滋賀県の保険料水準の統一

令和6年度以降の出来るだけ早い時期の保険料水準の統一や更なる事務の効率化、標準化、広域化について検討し進めていきます。

(第2期滋賀県国民健康保険運営方針 抜粋)

【現行】

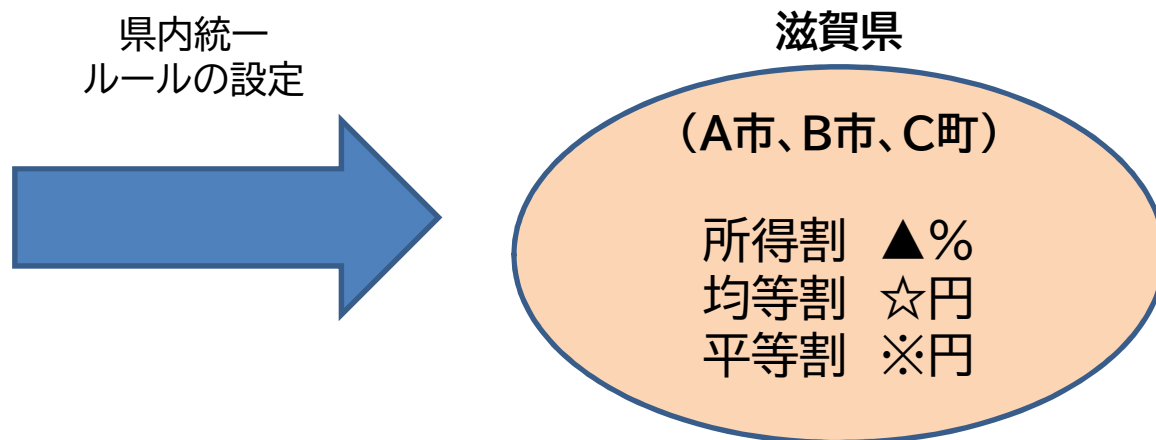
市町が個別に保険料を設定



・市町の財政状況等により各市町の保険税(料)は異なっている。

【保険料水準の統一】

県が統一保険料を設定

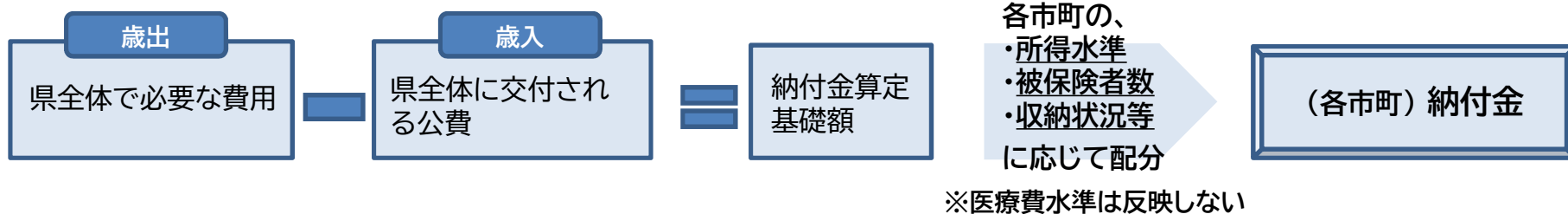


・県内のどこに住んでいても、同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険税(料)となる。

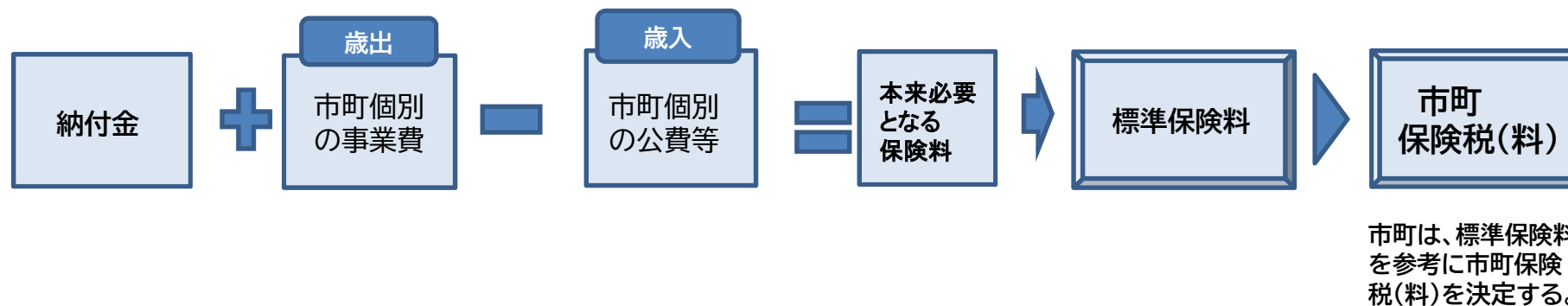
## 納付金・保険料の算定方法(滋賀県)

### 納付金

令和5年度までは、激変緩和等の経過措置有り



### 保険料



### ③ 国保運営の状況

## 保険料水準統一に向けた状況

※A市、B市とも被保険者を10人と仮定  
 ※A市、B市の所得水準等は考慮しない

		医療費		出産育児一時金等	保健事業	標準的な 収納率	保険料 総額	一人当たり 保険料	市町間の 格差
保険料水準の統一を 目指さない場合	A市	500	+	3	8	95%	= 538	53.8	1.289
	B市	400	+	2	7	98%	= 417	41.7	
第1期 医療費の支え合い	A市	900 → 450	+	3	8	95%	= 485	48.5	1.036
	B市	900 → 450	+	2	7	98%	= 468	46.8	
※医療費を各市町の保険者数に応じて按分									
第2期 収納率の反映	A市	900 → 450 × 95% → 443	+	3	8	95%	= 478	47.8	1.005
	B市	900 → 450 × 98% → 457	+	2	7	98%	= 476	47.6	
※収納率を納付金に反映(合計が900になるように調整)									
第2期 出産育児一時金、葬祭費、審査支払手数料の 支え合い	A市	905 → 453 × 95% → 445	+	8	95%	= 477	47.7	1.003	
	B市	905 → 453 × 98% → 460	+	7	98%	= 476	47.6		
※収納率を納付金に反映(合計が900になるように調整)									
第3期 全ての事業の支え合い	A市	920 → 460 × 95% → 453	÷	95%	= 477	47.7	1.000		
	B市	920 → 460 × 98% → 467	÷	98%	= 477	47.7			

保険料水準の統一に向けて

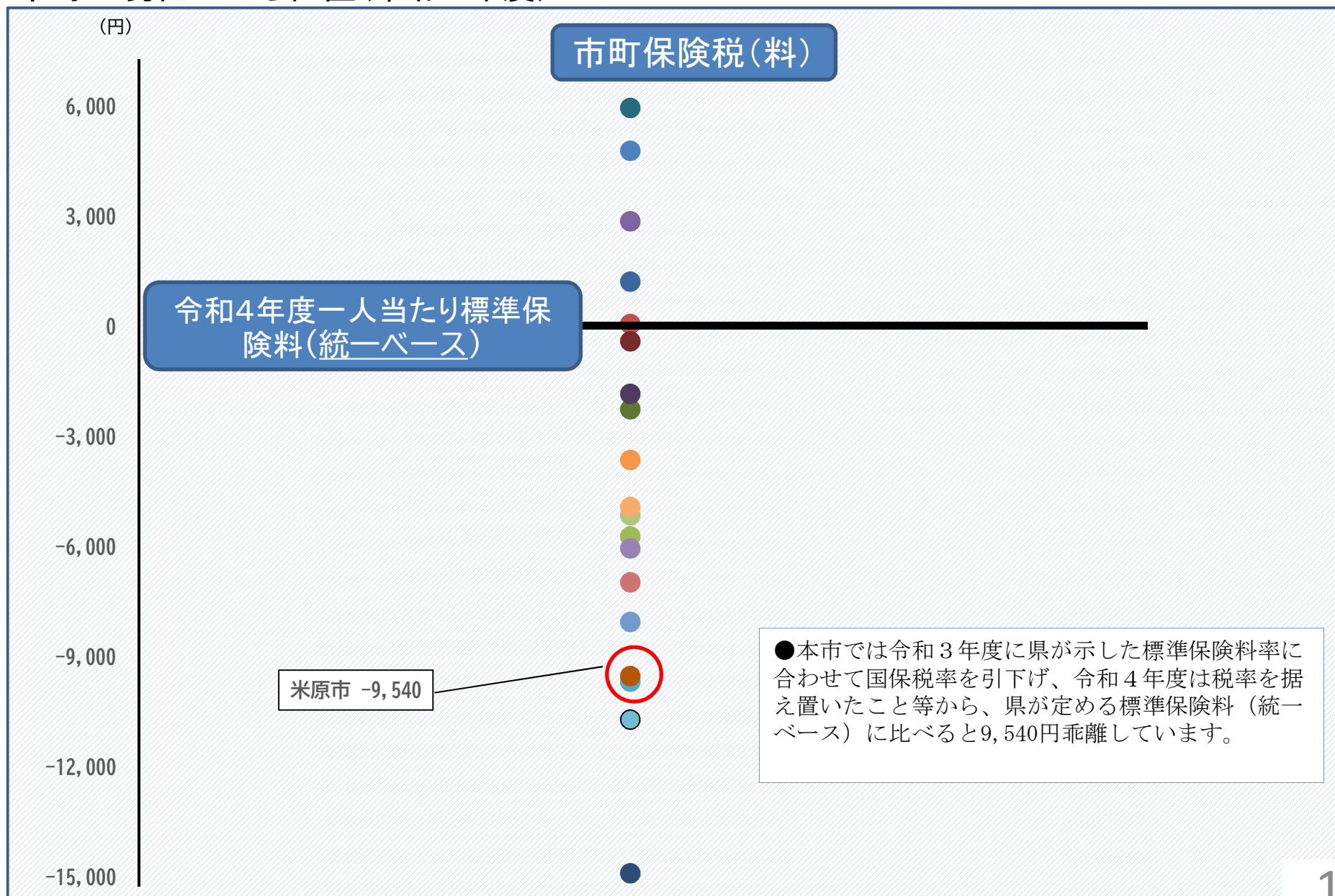
第3期においては、保険料水準の統一の時期を具体的に検討

支え合いの拡大

# (参考資料) 保険料水準を統一すべき時期について

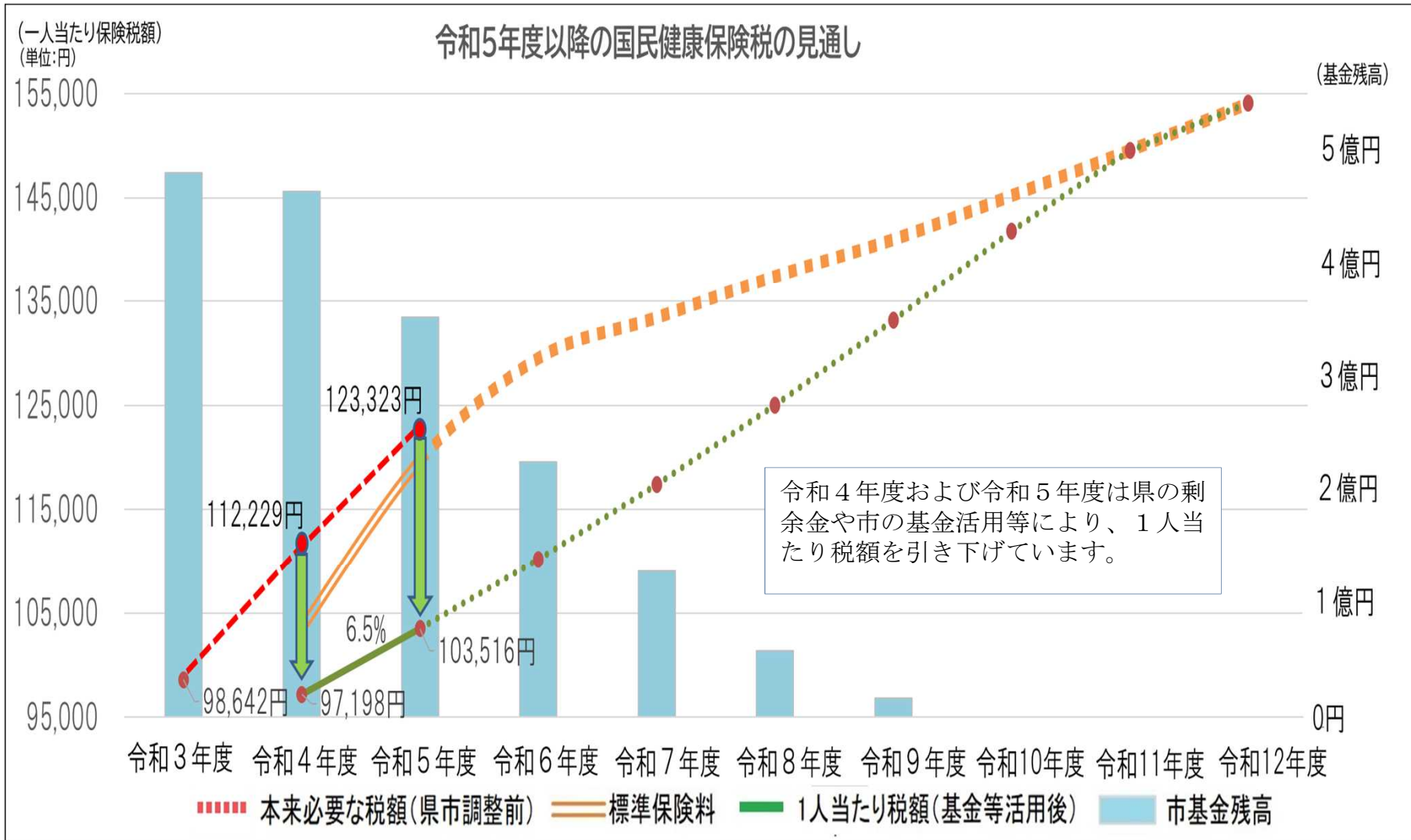
令和4年度資料

## 市町の現在の立ち位置(令和4年度)



## 【参考資料】本市における基金等活用による国保税率の調整

令和5年度以降、概ね均等な伸び率で段階的に税率を引き上げる。



## 【参考資料】本市における基金等活用による国保税率の調整(令和5年度 国民健康保険税率)

### ●令和5年度国民健康保険税率の算定過程

#### 【市からの諮問(令和4年12月16日)の概要】

可能な限り引上げ幅を抑制し、標準保険料の単年度伸び率(3%)に抑えることとし、医療給付費分は引上げ、後期高齢者支援金分および介護納付金分は現行税率を据え置く。税収の不足分には国民健康保険事業基金を充てる。



### 米原市国民健康保険運営協議会からの答申【概要】(令和5年1月12日)

令和5年度の国保税率は、基金の保有状況等を踏まえ、県が示した標準保険料率と現行税率の乖離幅を基金で調整し、保険料水準統一に向けた調整期において被保険者に合理的な根拠を示しうる伸びとなるよう税率を引き上げることが適切。

国保税率は、県内市町との保険料水準統一までの社会経済状況の見通しが困難な折、今後とも医療の高度化等により医療費の伸びが予想される一方で、被保険者数の大幅な減少が見込まれる中、安定した国民健康保険運営に向けた将来的な見通しをもとに精査し、税率の激変を可能な限り抑制することが望ましい。

標準保険料率(本算定)	所得割	均等割	平等割
医療給付費分	6.82%	28,644円	19,456円
後期高齢者支援金分	2.83%	11,533円	7,834円
介護納付金分	2.37%	12,231円	6,110円
1人当たり保険料	119,747円		



令和5年度税率	所得割	均等割	平等割
医療給付費分	5.78% (▲1.04%) 【+0.33%】	24,300円 (▲4,344円) 【+1,900円】	16,500円 (▲2,956円) 【+500円】
後期高齢者支援金分	2.48% (▲0.35%) 【+0.03%】	10,100円 (▲1,433円) 【+200円】	7,000円 (▲834円) 【±0円】
介護納付金分	2.29% (▲0.08%) 【+0.1%】	11,800円 (▲431円) 【+400円】	5,900円 (▲210円) 【+200円】
1人当たり保険税	103,633円 (▲16,114円) 【+6,435円】		

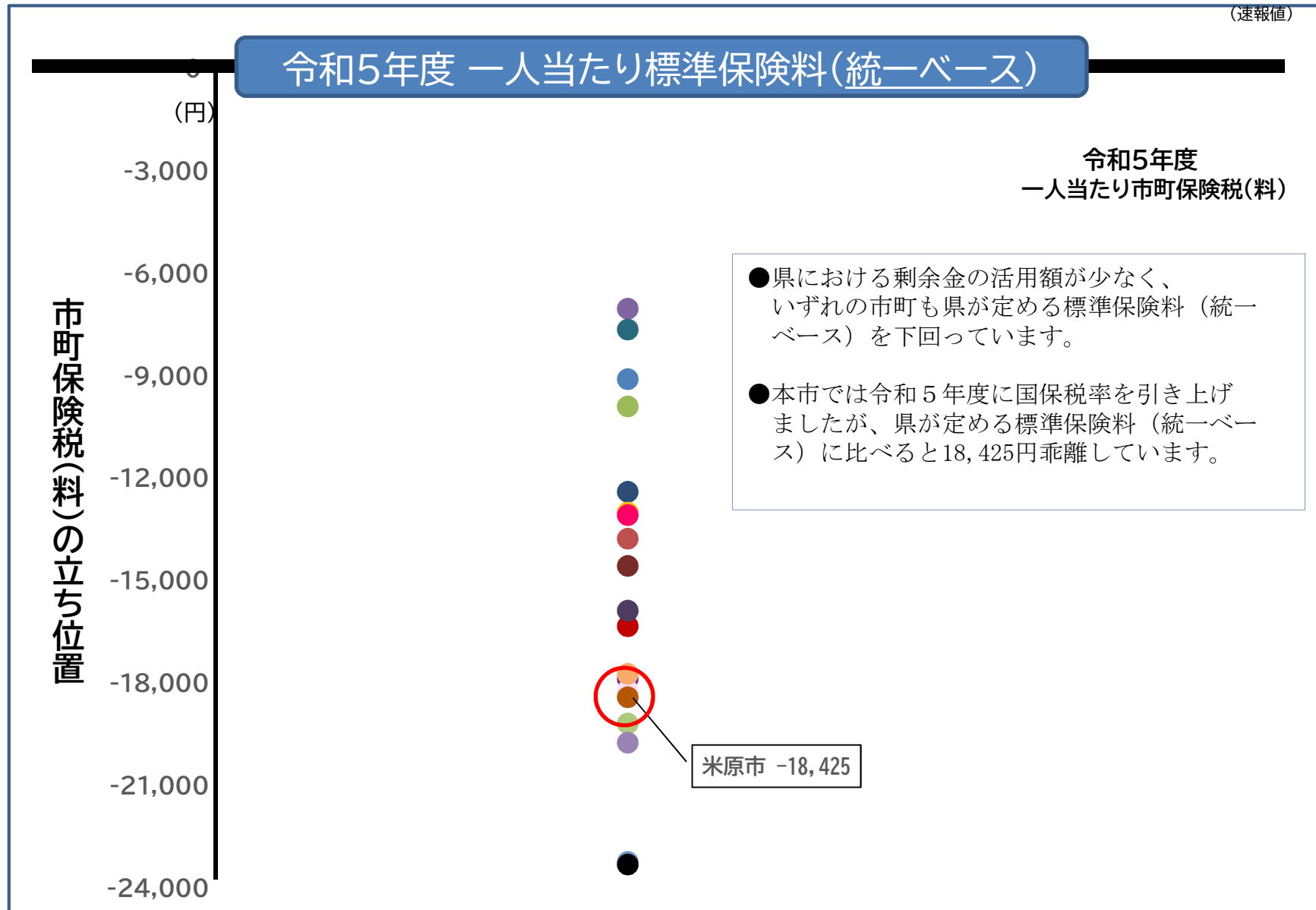
《参考》

令和4年度税率	所得割	均等割	平等割
医療給付費分	5.45%	22,400円	16,000円
後期高齢者支援金分	2.45%	9,900円	7,000円
介護納付金分	2.19%	11,400円	5,700円
1人当たり保険税	97,198円		

※ ( ) は標準保険料率(本算定)との差、【 】は令和4年度税率との差

### ③ 国保運営の状況

#### 市町の立ち位置(令和5年度)





## 第3期運営方針に新たに記載する事項(案)

都道府県国民健康保険運営方針策定要領の改訂について(案)

「保険料水準の統一に関し記載すべき事項」(第3期からの新たな追加項目)

- ①統一に向けた基本的な考え方、②統一の定義に関する事項、③統一の目標年度に関する事項、④統一に向けた検討の組織体制やスケジュールに関する事項

### 1 保険料水準を統一すべき時期について(案)

### 2 その他重点事項(案)

#### (1)事務の効率化、共同化

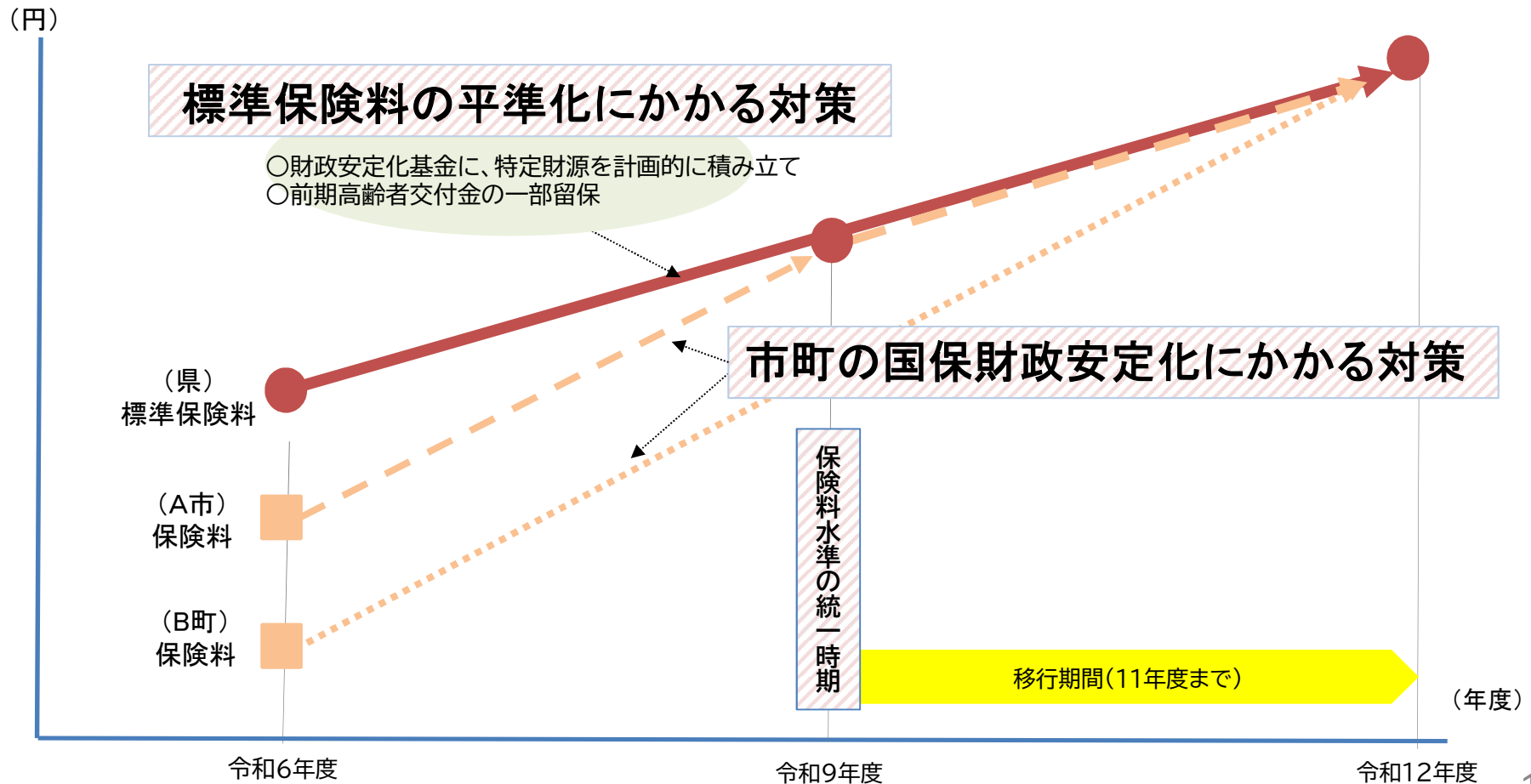
- 国保基幹システムの標準化
  - ……国保事務の標準化、効率化、広域化
  - ……高額療養費の支払事務の簡素化
- 国保連合会との事務共同事業

#### (2)保健事業、医療費適正化の推進～他の計画と整合的に実施

- データヘルス計画の推進(令和5年度計画策定)
  - ……県内各市町の健康課題に合わせた保健事業
- 医療費適正化計画の推進(令和5年度計画策定)
  - ……県全体の医療費適正化について具体的に検討

## 保険料水準を統一するための対策(案)

県が保険財政調整機能を発揮・・・市町の国保財政の更なる安定化を図る  
～保険料水準の統一後、市町(被保険者)が、混乱しない制度設計を構築～



## ⑤ 第3期滋賀県国民健康保険運営方針の主な改定事項

第2期 運営方針	第3期の考え方(主なポイント)
1 はじめ	
(1)策定に向けて (2)滋賀県が目指す国保 (3)新型コロナウイルス感染症に対する対応	<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px;"> <p>基本理念 : 持続可能な国民健康保険の運営            あるべき姿: 県民が健康な暮らしを送れる、いざという時に安心して医療を受けられる国保制度</p> </div>
2 基本的事項 <span style="float: right;">第1期、第2期から変更なし</span>	
(1)策定の目的	
(2)策定の根拠規定	
(3)対象期間	令和6年(2024年)4月1日～令和12年(2030年)3月31日
(4)PDCAサイクルの実施	
3 県内国保の医療に要する費用および財政の見通し	
(1)医療費の動向と将来の見通し	「滋賀県医療費適正化計画」と整合性を図る
(2)財政収支の改善に係る基本的な考え方	
(3)赤字解消・削減の取組、目標年次等	
(4)滋賀県国民健康保険財政安定化基金の運用	財政調整事業分の活用方法を追記(納付金の急増を抑制する対応等)
(5)保険者努力支援制度への対応	

## ⑤ 第3期滋賀県国民健康保険運営方針の主な改定事項

第2期 運営方針	第3期の考え方(主なポイント)
4 保険料(税)の標準的な算定方法に関する事項	
<標準的な算定方法>	保険料水準の統一に関する事項を追記 →統一に向けた <b>基本的な考え方</b> 、 <b>定義</b> 、 <b>目標年度</b> 等を記載
<激変緩和措置>	令和5年度までの期間のため削除
5 保険料(税)の徴収の適正な実施に関する事項	
(1)収納率目標の設定 (2)収納対策の強化に係る取組	取組の推進
6 保険給付の適正な実施に関する事項	
(1)レセプト点検の充実強化 (2)県による保険給付の点検 (3)療養費の支給の適正化 (4)第三者求償の積極的推進 (5)県による不正利得の回収事務	取組の推進
7 保健事業の取組に関する事項	
(1)データヘルス計画の推進および保健事業に係る目標の設定 (2)保健事業の充実強化に係る取組 (3)被用者保険との連携の強化	「滋賀県データヘルス計画」と整合性を図る

## ⑤ 第3期滋賀県国民健康保険運営方針の主な改定事項

第2期 運営方針	第3期の考え方(主なポイント)
8 医療費の適正化の取組に関する事項	
(1)後発医薬品の使用促進	「滋賀県医療費適正化計画」と整合性を図る
(2)重複・頻回受診者、重複服薬者の受診の適正化の取組	
(3)健康課題や医療費に関するデータ分析	
9 事務の広域的、効率的および標準的な運営の推進に関する事項	
(1)高額療養費の支給申請手続	目標達成のため削除  オンライン資格確認(保険証の廃止)、国保システムの標準化を見据えた追記、変更等
(2)補助金算定における市町事務等の負担軽減	
(3)国保システムの標準化	
(4)短期被保険者証・資格証明書の交付事務	
(5)県、市町の事務執行体制の在り方の検討	
10 保健医療サービスおよび福祉サービス等に関する施策との連携に関する事項	
(1)地域包括ケアシステムの構築・推進にかかる国保としての参画	「滋賀県データヘルス計画」「滋賀県医療費適正化計画」と整合性を図る
(2)医療資源の偏在の解消	
(3)他計画との整合性	

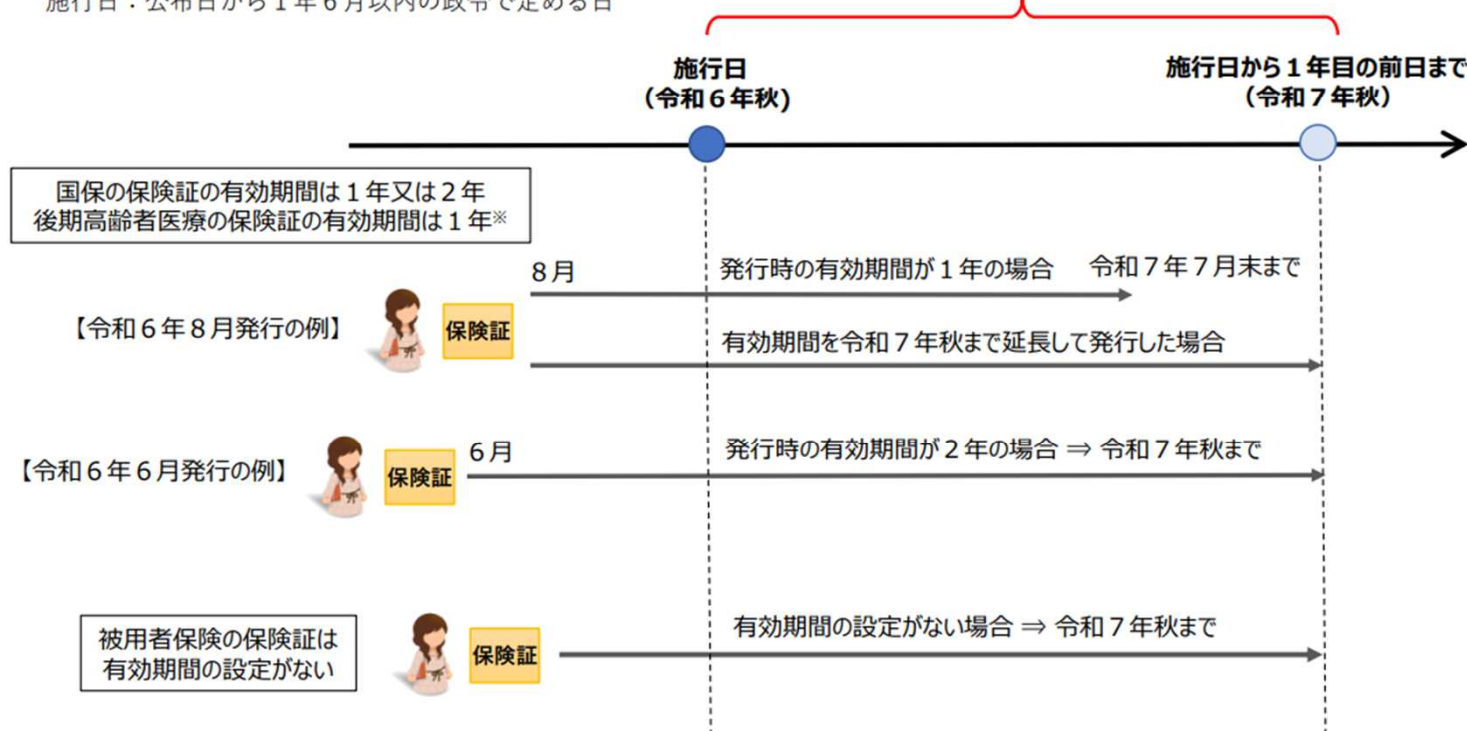
# 【参考】健康保険証の廃止について

## 参考：発行済の健康保険証の取扱いについて マイナンバー法等の一部改正法

- 発行済みの健康保険証については、健康保険証廃止後、1年間（有効期間が先に到来する場合は有効期間までの間）、有効とみなす経過措置を設けている。

公布日：令和5年6月9日  
施行日：公布日から1年6月以内の政令で定める日

廃止から最長1年間有効



(注) 短期被保険者証、被保険者資格証明書も同様とする

## 【参考】国民健康保険税(料)について

### 国民健康保険税(料)の仕組み

各法令の規定に基づき、具体的な国民健康保険料(税)の算定方法や徴収期限・方法などについて、各市町村の条例(国民健康保険組合の場合は規約)などで定められています。国民健康保険料(税)は、世帯単位で算定し、世帯の被保険者ごとに応益分・応能分の各種類を計算し、それらを合計したものとなります。

- 国民健康保険料(税)の賦課方法については、以下の表のとおり、受益に応じた応益割と負担能力に応じた応能割があり、応益割・応能割それぞれに2種類の賦課方法がある。
- 実際の賦課においては、各市町村の判断により、2方式(所得割・均等割)、3方式(所得割・均等割・平等割)、4方式(所得割・資産割・均等割・平等割)のいずれかをとる。

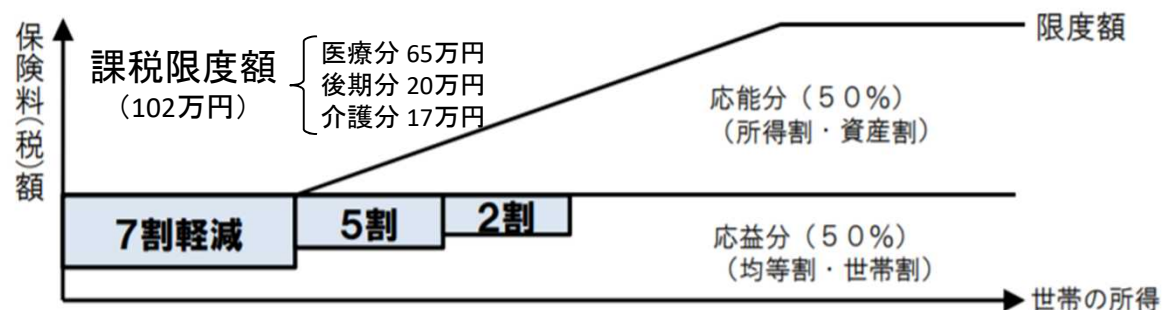
	種類	賦課の方法
応益割	均等割	世帯に属する被保険者数に応じて賦課(子どもを含む)
	平等割	世帯ごとに賦課
応能割	所得割	世帯に属する被保険者の所得に応じて賦課
	資産割	世帯に属する被保険者の固定資産税額に応じて賦課

米原市は3方式をとっており、資産割は賦課していません

## 【参考】国民健康保険税(料)の均等割軽減等について

### 国民健康保険料(税)の軽減について

- 市町村(保険者)は、国民健康保険の給付費の約50%を被保険者が負担する国民健康保険料(税)により賄うこととされている。
- 保険料(税)については、被保険者の保険料負担能力に応じて賦課される応能分(所得割、資産割)と、受益に応じて等しく被保険者に賦課される応益分(均等割、世帯割)から構成される。
- 世帯の所得が一定額以下の場合には、応益分保険料(税)(均等割・世帯割)の7割、5割又は2割を軽減している。



(参考)  
被保険者1人あたり平均均等割額  
35,600円  
※介護納付金分を含まない。  
※算定額ベースの金額であり、軽減額等を差し引く前のもの。  
※出典：令和元年度国民健康保険事業年報

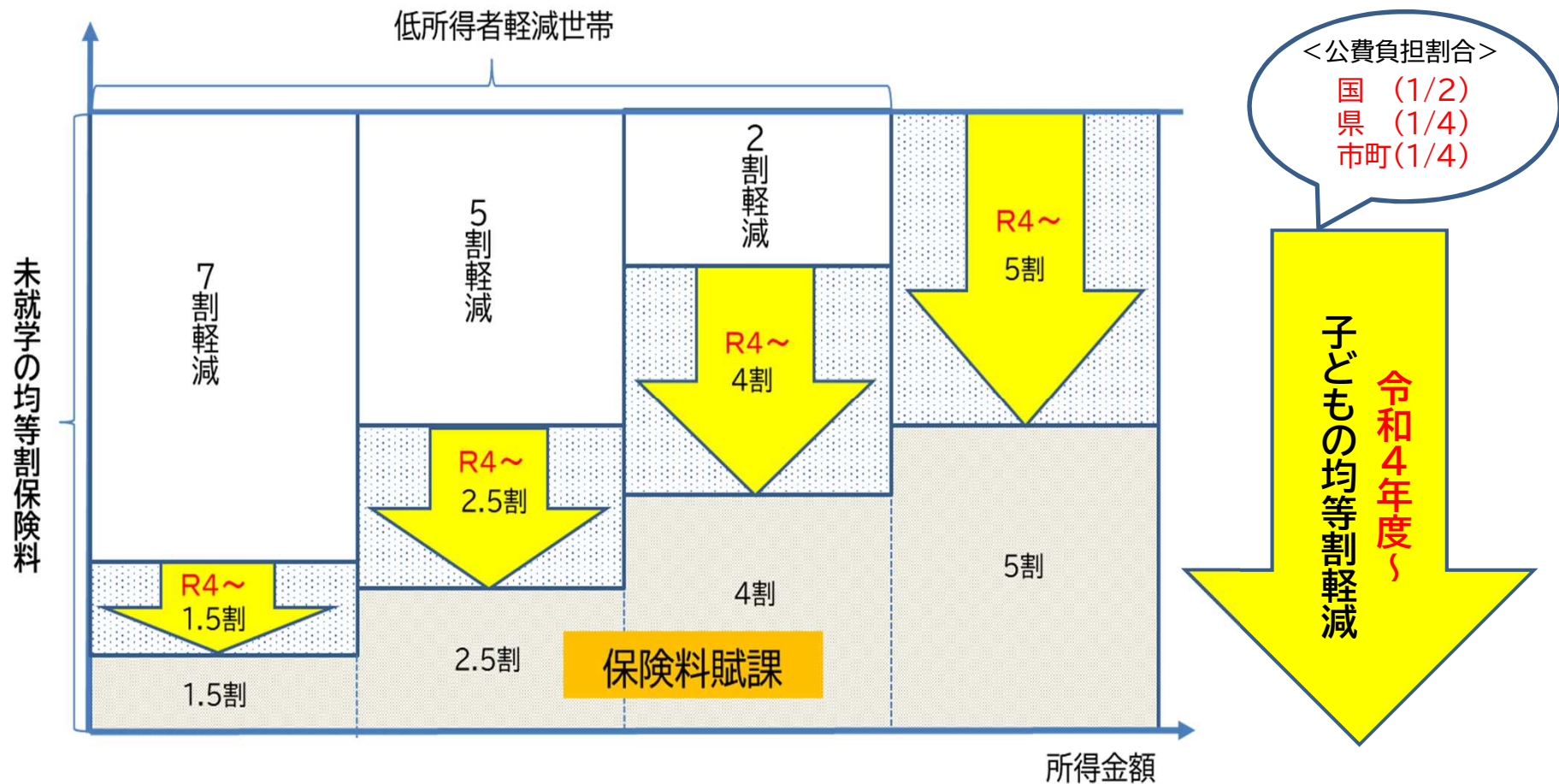
減額割合	対象者の要件(令和2年度) (例:3人世帯(夫婦40歳、子1人)夫の給与収入のみの場合)	世帯数		被保険者数		
			割合		割合	
7割	43万円以下 (給与収入 98万円以下)	512万	29.5%	657万	24.8%	
5割	43万円+(被保険者数)×28.5万円以下 (給与収入195万円以下)	252万	14.5%	438万	16.5%	
2割	43万円+(被保険者数)×52万円以下 (給与収入295万円以下)	201万	11.6%	353万	13.3%	
	※世帯の給与・年金所得者が2人以上の場合は、43万円+10万円×(給与・年金所得者の数-1)	全世帯	1,734万	100%	2,649万	100%

※出典：令和2年度国民健康保険実態調査報告



# 子どもの均等割保険料の軽減制度

子育て世帯の経済的負担軽減の観点から、国・地方の取組として、未就学児にかかる均等割保険料（低所得世帯は軽減後）の5割を公費により軽減する。（令和4年度～）

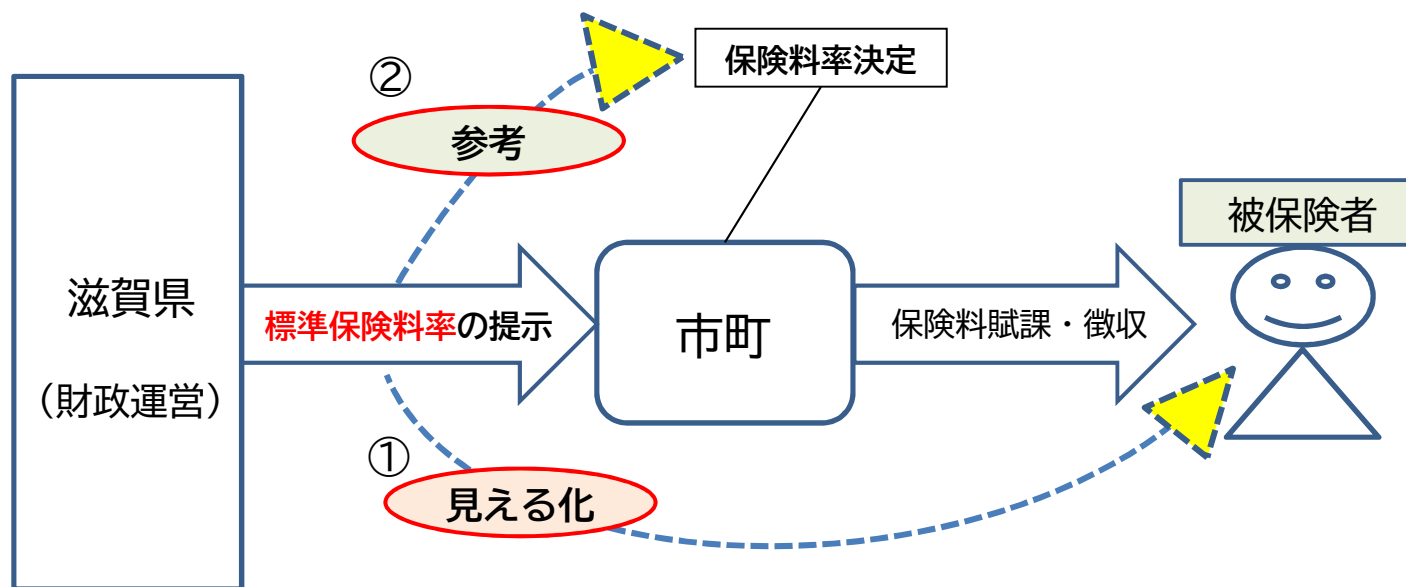


## 【参考】標準保険料率とは①

- 県は、毎年度県内の市町ごとの保険料率の標準的な水準を表す数値（＝市町村標準保険料率）を算定するものとする。（国保法第82条の3）
- 県は標準保険料率を市町ごとに提示し、市町はそれを参考に保険料率を決定する。

### 【標準保険料率の2つの役割】

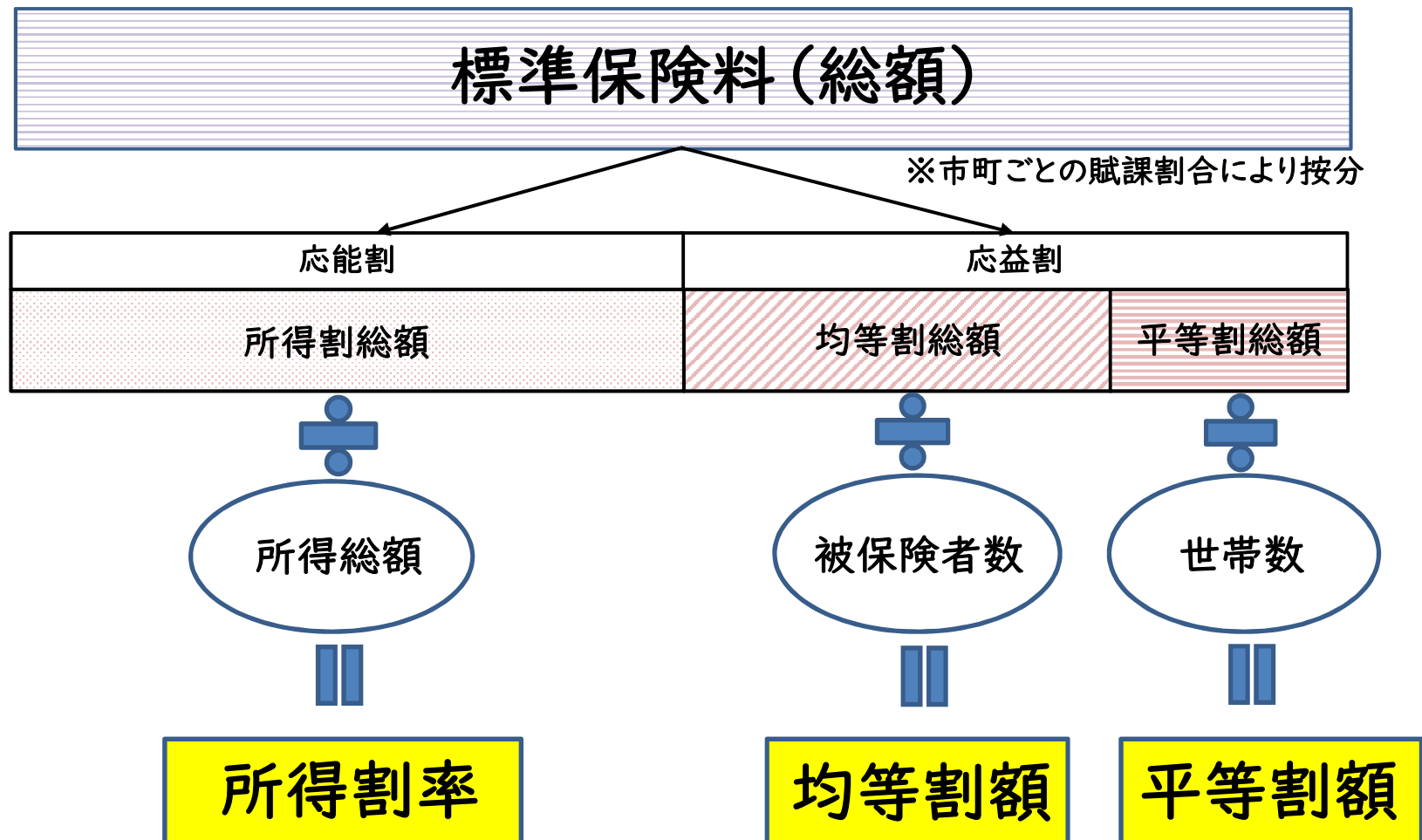
- ①各市町のあるべき保険料率（＝標準的な住民負担）の見える化
- ②各市町が具体的に目指すべき、直接参考にできる値の提示



## 【参考】標準保険料率とは② 標準保険料率算定

※市町村算定方式(3方式)の場合 (4方式でも考え方は同じ)

標準保険料総額を市町ごとの賦課割合に基づき、所得割・均等割・平等割に按分し、市町ごとの所得金額等で除することで標準保険料率を算定する。



# 【参考】米原市の国民健康保険税率の推移

	医療分						後期支援分						介護分				備考
	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	平等割(特定世帯) (円)	平等割(特定継続世帯) (円)	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	平等割(特定世帯) (円)	平等割(特定継続世帯) (円)	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	
R 5年度	5.78		24,300	16,500	8,250	12,375	2.48		10,100	7,000	3,500	5,250	2.29		11,800	5,900	○
令和4年度	5.45		22,400	16,000	8,000	12,000	2.45		9,900	7,000	3,500	5,250	2.19		11,400	5,700	
令和3年度	5.45		22,400	16,000	8,000	12,000	2.45		9,900	7,000	3,500	5,250	2.19		11,400	5,700	○
令和2年度	6.36		25,900	19,100	9,550	14,325	2.18		9,000	6,600	3,300	4,950	1.90		10,000	4,700	
令和元年度(平成31年度)	6.36		25,900	19,100	9,550	14,325	2.18		9,000	6,600	3,300	4,950	1.90		10,000	4,700	
平成30年度	6.36		25,900	19,100	9,550	14,325	2.18		9,000	6,600	3,300	4,950	1.90		10,000	4,700	○
平成29年度	6.90		26,900	21,600	10,800	16,200	2.80		9,000	7,200	3,600	5,400	2.00		9,200	5,000	
平成28年度	6.90		26,900	21,600	10,800	16,200	2.80		9,000	7,200	3,600	5,400	2.00		9,200	5,000	
平成27年度	6.90		26,900	21,600	10,800	16,200	2.80		9,000	7,200	3,600	5,400	2.00		9,200	5,000	
平成26年度	6.90		26,900	21,600	10,800	16,200	2.80		9,000	7,200	3,600	5,400	2.00		9,200	5,000	
平成25年度	6.90		26,900	21,600	10,800	16,200	2.80		9,000	7,200	3,600	5,400	2.00		9,200	5,000	
平成24年度	6.90		26,900	21,600	10,800		2.80		9,000	7,200	3,600		2.00		9,200	5,000	○
平成23年度	6.70	8.40	24,300	19,800	9,900		2.30	2.80	8,100	6,600	3,300		1.80	2.50	8,200	4,500	○
平成22年度	5.20	13.60	23,700	19,700	9,850		2.00	5.10	8,400	7,000	3,500		1.50	4.90	8,600	4,700	○
平成21年度	3.90	21.00	20,500	15,700	7,850		1.60	6.00	7,700	5,800	2,900		1.20	8.00	8,500	4,600	
平成20年度	3.90	21.00	20,500	15,700	7,850		1.60	6.00	7,700	5,800	2,900		1.20	8.00	8,500	4,600	