

令和 7 年度版 富士市国民健康保険概要

第 56 号



保健部国保年金課

富士市行政資料登録番号

R 7 - 3 2

富士市の概要

富士山の南麓に位置する本市は、県内第3位の人口規模であり、県内有数のものづくりのまちです。また、市内西部には日本三大急流の一つである富士川の流れを湛え、北に平成25年6月に世界遺産文化遺産登録された名峰富士を仰ぎ、南は伊豆半島を遠望し、駿河湾を望む気候温暖な自然、豊かな産業、住環境が調和したまちです。

1. 市域

- (1) 市役所所在地 … 東経138度40分34秒 北緯35度9分41秒
- (2) 市域の位置 … 東京まで146km、大阪まで410km
- (3) 広がり … 東西 23.2km、南北 27.1km
- (4) 面積 … 244.94km²

2. 人口（令和7年4月1日現在）

- (1) 総人口 … 245,514人（男：122,091人、女：123,423人）
うち外国人人口 7,664人（男：4,016人、女：3,648人）
- (2) 世帯数 … 112,198世帯

3. 人口動態（令和6年1月1日～12月31日） ※1,396人の減

- (1) 社会動態 … 461人の増（転入：7,650人、転出：7,108人、
その他の増：65人、その他の減：146人）
- (2) 自然動態 … 1,857人の減（出生：1,263人、死亡：3,120人）

4. 富士市の自慢あれこれ

- (1) 標高の幅（高低差） … 最高約3,680m（国土地理院2万5千分1地形図による）
最低0m
- (2) 富士川の河口幅 … 約2,000m
- (3) 駿河湾の水深 … 2,500m
- (4) 高潮堤防の高さ … 17m
- (5) 工業専用都市下水路の排出量 … 1日に約62万m³
- (6) 製紙会社 … 47社、52工場（令和6年1月現在）
- (7) トイレトペーパーの生産量 … 402,277t 全国比 37.0%（令和5年）

5. 都市宣言・友好姉妹都市

- 交通安全都市宣言 … 昭和42年 6月19日
- 核兵器廃絶平和都市宣言 … 昭和60年11月19日
- ゆとり創造都市宣言 … 平成6年 6月21日
- 麻薬・覚せい剤撲滅都市宣言 … 平成15年 9月12日
- 男女共同参画都市宣言 … 平成21年 9月 9日
- 嘉興市（中華人民共和国 浙江省） … 平成元年 1月13日
- オーシャンサイド市（アメリカ合衆国 カリフォルニア州） … 平成 3年12月 2日
- 雫石町（岩手県） … 平成25年11月 1日

目 次

1 富士市国民健康保険の歩み	1
2 国民健康保険の事務機構	10
3 富士市国民健康保険運営協議会	
1. 運営協議会委員	11
2. 運営協議会の開催状況	11
4 医療機関	
1. 医療機関数	12
2. 病床数	12
5 被保険者	
1. 被保険者数等の状況	13
2. 高齢者の状況	13
3. 年間（3月～2月）平均世帯数及び被保険者数	14
4. 被保険者の異動状況	14
5. 年齢階層別被保険者の状況	16
6. 外国人に対する国民健康保険適用状況	17
6 保険給付	
1. 給付内容（高額療養費を除く）	18
2. 出産・葬祭に関する支給	18
3. 年度別保険給付の状況	19
4. 療養給付費の支給状況	20
5. 療養費の支給状況	21
6. 高額療養費の支給状況	22
7. 被保険者一人当たりの保険者負担額	23

7 国民健康保険事業費納付金	
1. 国民健康保険制度の見直しによる効果	24
2. 国民健康保険事業費納付金	24
8 保険給付費等交付金の概要	
1. 経緯	25
2. 交付金の種類	25
9 徴収金	
1. 第三者行為に係る求償状況	26
2. 不当利得等返還状況	26
10 医療費諸率(入院、外来、歯科、調剤、訪問看護)	
1. 全体分	27
2. 入院(食事療養費を含む)	28
3. 外来	29
4. 歯科	30
5. 調剤	31
6. 訪問看護療養費	32
11 保健事業	
1. 特定健康診査・特定保健指導	33
2. ドック助成事業	35
3. 保健事業実施計画・特定健康診査等実施計画の推進	36
4. その他	37
12 国民健康保険財政	
国民健康保険財政目次	38
1. 令和6年度国民健康保険特別会計決算状況	39
2. 決算の年度別推移	41
3. 令和6年度特別会計決算状況構成図	43
4. 令和7年度国民健康保険特別会計当初予算	44
5. 令和7年度特別会計当初予算構成図	46

13 国民健康保険税

国民健康保険税目次	47
1. 国民健康保険税賦課の概要	48
2. 年度別保険税賦課割合及び税率	49
3. 年度別算定状況	50
4. 年度別保険税軽減措置の状況	51
5. 一世帯当たり、一人当たりの保険税等の状況	52
6. 国民健康保険税収納状況(合計)	53
7. 国民健康保険税納付方法別の収納状況	54
8. 国民健康保険税コンビニエンスストア納付状況	55
9. 国民健康保険税スマートフォン決済納付状況	55
10. 国民健康保険税クレジットカード納付状況	55
11. 国民健康保険税滞納処分執行状況	56
12. 国民健康保険税不納欠損状況	57
13. 国民健康保険税督促状発付状況	57
14. 令和5年度国民健康保険税税額段階別滞納者調べ	58
15. 国民健康保険税年度別所得階層別滞納者調べ	59

< 参 考 資 料 >

参考資料目次	60
1. 令和6・7年度 県内市部の国民健康保険税率等比較表	61
2. 富士市国民健康保険条例	62
3. 富士市国民健康保険税条例	64
4. 富士市国民健康保険給付規則	83
5. 令和6年度年度国民健康保険事業状況報告書(事業年報)	85

1 富士市国民健康保険の歩み

- 昭和30年 9月 ・旧吉原市国保事業を開始
- 昭和31年 6月 ・境界変更に伴い浮島地区で実施
8月 ・旧富士市国保事業を開始
- 昭和33年11月 ・旧鷹岡町国保事業を開始
- 昭和34年 1月 ・国民健康保険法（新法）の施行により、事業実施が義務付けられる
4月 ・葬祭費1,000円を2,000円に引き上げる（旧吉原市）
- 昭和36年 4月 ・葬祭費1,000円を2,000円に引き上げる（旧富士市）
7月 ・医療費12.5%引き上げ
12月 ・医療費2.3%引き上げ
- 昭和37年 4月 ・助産費1,000円を2,000円に引き上げる（旧富士市）
・助産費及び葬祭費1,000円を2,000円に引き上げる（旧鷹岡町）
- 昭和38年 4月 ・助産費1,000円を2,000円に引き上げる（旧吉原市）
・育児手当金1,200円の支給を開始（旧鷹岡町）
- 昭和39年 4月 ・育児手当金1,200円の支給を開始（旧吉原市、旧富士市）
- 昭和40年 1月 ・医療費9.5%引き上げ
11月 ・医療費3.0%引き上げ
- 昭和41年 4月 ・助産費及び葬祭費2,000円を3,000円に引き上げる（旧吉原市）
11月 ・二市一町合併、富士市となる
- 昭和42年 4月 ・助産費及び葬祭費2,000円を3,000円に引き上げる（富士・鷹岡地区）
10月 ・医療費引き下げ（医科3.97%、歯科0.21%）
12月 ・医療費引き上げ（医科7.68%、歯科12.65%）
- 昭和43年 4月 ・保険税率を引き上げる
7月 ・医療費引き上げ（歯科1.99%）
- 昭和44年 1月 ・医療費2%引き下げ
- 昭和45年 2月 ・医療費引き上げ（医科8.77%、歯科9.73%）
4月 ・保険税率を引き上げる
7月 ・医療費引き上げ（歯科0.97%）
9月 ・助産費3,000円を10,000円に引き上げる
- 昭和46年 4月 ・保険税限度額50,000円を80,000円に引き上げる
・仮算定による賦課を廃止
・葬祭費3,000円を6,000円に引き上げる
- 昭和47年 2月 ・医療費引き上げ（医科歯科13.77%、調剤6.6%）
11月 ・条例により一部外国人（朝鮮・韓国）の国保適用を開始

- 昭和48年 1月 ・国の老人医療費支給制度（寿）の実施
10月 ・高額療養費支給制度の条例による実施
・高額療養費の自己負担限度額30,000円とする
- 昭和49年 2月 ・医療費引き上げ（医科19.0%、歯科19.9%、調剤8.5%）
4月 ・保険税率を引き上げる
・助産費10,000円を20,000円に、葬祭費6,000円を10,000円に
引き上げる
10月 ・医療費引き上げ（医科16.0%、歯科16.2%、調剤6.6%）
- 昭和50年 4月 ・保険税限度額80,000円を120,000円に引き上げる
・保険税率を引き上げる
・高額療養費支給制度の法定化される。高額療養費の自己負担限度額30,000円
とする
- 昭和51年 4月 ・助産費20,000円を40,000円に引き上げ、育児手当金を廃止する
・医療費引き上げ（医科9.0%、調剤4.9%）
8月 ・医療費引き上げ（歯科9.6%）
・高額療養費の自己負担限度額30,000円を39,000円に引き上げる
- 昭和52年 4月 ・保険税限度額120,000円を150,000円に引き上げるとともに、
保険税率を引き上げる
10月 ・助産費40,000円を60,000円に引き上げる
- 昭和53年 2月 ・医療費引き上げ（医科9.3%、歯科12.5%、調剤1.6%）
4月 ・保険税限度額150,000円を170,000円に引き上げる
- 昭和54年 4月 ・保険税限度額170,000円を190,000円に引き上げる
・葬祭費10,000円を20,000円に引き上げる
12月 ・助産費60,000円を80,000円に引き上げる
- 昭和55年 4月 ・保険税限度額190,000円を220,000円に引き上げるとともに、
保険税率を引き下げる
・外国人登録法によるすべての外国人が条例により国保適用となる
- 昭和56年 4月 ・保険税限度額220,000円を240,000円に引き上げる
6月 ・医療費引き上げ（医科8.4%、歯科5.9%、調剤3.8%）
- 昭和57年 1月 ・医療費通知を開始
3月 ・助産費80,000円を100,000円に引き上げる
7月 ・国保事務処理がオンライン化される
9月 ・高額療養費自己負担限度額39,000円を45,000円に引き上げる
（市民税非課税世帯は39,000円）
- 昭和58年 1月 ・高額療養費自己負担限度額45,000円を51,000円に引き上げる
（市民税非課税世帯は39,000円）
2月 ・老人保健法が施行される
・老人保健医療費拠出金の開始
4月 ・保険税限度額240,000円を260,000円に引き上げる

	12月	・保険税率を引き上げる ・国保税簡易申告制度を導入する
昭和59年	3月	・医療費引き上げ（医科3.0%、歯科1.1%、調剤1.0%） ・薬価引き下げ5.1%
	4月	・レセプト処理を国保連合会の共同電算処理に委託する
	10月	・退職者医療制度が創設される ・県国保連合会による高額医療費共同事業が開始される ・特定療養費が新設される
昭和60年	3月	・医療費引き上げ（医科3.5%、歯科2.5%、調剤0.2%）
	4月	・保険税納付に口座振替導入 ・保険税限度額260,000円を300,000円に引き上げるとともに、保険税率を引き上げる
	8月	・国保運営協議会委員を9名から18人とする ・被保険者を代表する委員、保険医または保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員を3人から5人とし、退職者医療制度の創設に伴い被用者保険等保険者を代表する委員3人を新たに追加する
昭和61年	4月	・保険税限度額300,000円を330,000円に引き上げる ・法律により全外国人が国保適用となる（条例の適用廃止） ・医療費引き上げ（医科2.5%、歯科1.5%、調剤0.3%） ・薬価引き下げ1.5% ・人間ドックに対する助成を開始（100人）
昭和62年	1月	・国民健康保険法の改正により、資格証明書の交付、保険給付の一時差し止めが明記される ・被保険者証の様式変更と全国通用となる
	5月	・高額療養費の自己負担限度額51,000円を54,000円に引き上げる（市民税非課税世帯は30,000円）
昭和63年	4月	・保険税限度額330,000円を350,000円に引き上げる ・医療費引き上げ（医科3.8%）、薬価3.1%引き下げ ・助産費100,000円を130,000円に引き上げる ・葬祭費20,000円を30,000円に引き上げる
	6月	・医療費引き上げ（歯科1%）薬価引き下げ0.1% ・国民健康保険法の改正により、保険基盤安定制度が創設される ・高額医療費共同事業に対して県が拠出金の1/2を補助する
平成元年	4月	・消費税創設により、医療費0.76%引き上げる
	6月	・高額療養費の自己負担限度額54,000円を57,000円に引き上げる（市民税非課税世帯は31,800円） ・多数該当の場合は30,000円を33,000円に引き上げる（市民税非課税世帯は22,200円）
平成2年	4月	・医療費引き上げ（医科4.0%、歯科1.4%、調剤1.9%）
	6月	・国民健康保険法の改正により、保険基盤安定制度が恒久化される ・保険料軽減費交付金が廃止される

- 平成 3 年 4 月 ・保険税限度額 350,000 円を 380,000 円に引き上げる
 ・保険税率を引き下げるとともに、平等割額を引き上げる
 ・保険税の納期を 6 回から 8 回に変更
- 5 月 ・高額療養費の自己負担限度額 57,000 円を 60,000 円に引き上げる
 (市民税非課税世帯は 33,600 円)
 ・多数該当の場合は 33,000 円を 34,800 円に引き上げる
 (市民税非課税世帯 23,400 円)
- 平成 4 年 7 月 ・富士市国民健康保険健康世帯褒賞制度を開始
 11 月 ・富士市国民健康保険給付規則の一部を改正
- 平成 5 年 5 月 ・高額療養費の自己負担限度額 60,000 円を 63,000 円に引き上げる
 (市民税非課税世帯は 35,400 円)
 ・多数該当の場合は 34,800 円を 37,200 円に引き上げる
 (市民税非課税世帯は 24,600 円)
- 6 月 ・富士市国民健康保険税条例の一部を改正
 ・4 割軽減に係る世帯員の数に応じて加算すべき額 225,000 円を
 230,000 円に引き上げる
- 平成 6 年 4 月 ・保険税限度額 380,000 円を 420,000 円に引き上げる
 ・保険税率を改正。所得割、資産割を引き下げ、平等割、均等割を引き上げる
 ・医療費引き上げ 4.8%、薬価基準 2.1% 引き下げ
- 9 月 ・富士市国民健康保険条例の一部を改正
 ・富士市国民健康保険給付規則の一部を改正
- 10 月 ・法改正により入院時食事療養費が創設される
 ・入院時食事標準負担額 1日 600 円
 ・助産費 240,000 円が廃止され、新たに出産育児一時金 300,000 円が
 創設される
- 平成 7 年 4 月 ・保険税限度額 420,000 円を 440,000 円に引き上げる
 ・社会福祉施設入所者に対する住所地主義特例が創設される
 ・保険税率を引き上げる
- 12 月 ・富士市国民健康保険税条例の一部を改正
- 平成 8 年 4 月 ・保険税限度額 440,000 円を 480,000 円に引き上げる
 ・所得割算定方式を「市民税所得割方式」から「ただし書き方式」へ移行
 ・資産割率を引き下げ、均等割額、平等割額を引き上げる
 ・医療費引き上げ、3.4% 薬価基準引き下げ 2.6%
- 6 月 ・高額療養費の自己負担限度額 63,000 円を 63,600 円に引き上げる
 ・4 割軽減に係る世帯員の数に応じて加算すべき額 235,000 円を
 240,000 円に引き上げる
- 10 月 ・入院時食事療養費を改定する
 ・入院時食事標準負担額 1日 760 円
- 平成 9 年 3 月 ・富士市国民健康保険税条例施行規則の一部を改正
 4 月 ・賦課徴収一元化により国民健康保険課に収納係を新設
 ・脳ドックに対する助成を開始(100 人)
 9 月 ・法改正により外来薬剤一部負担金が導入される

- 平成10年 4月 ・医療費引き下げ1.7%（薬価基準1.32%引き下げ）
6月 ・富士市国民健康保険税条例の一部を改正
4割軽減に係る世帯の数に応じて加算すべき額240,000円を
245,000円に引き上げる
- 平成12年 4月 ・医療費引き上げ1.9%（薬価引き下げ1.6%）
・介護保険開始に伴い介護給付費納付金が導入される
・富士市国民健康保険税条例の一部を改正
・第2号被保険者に係る介護納付金課税額の賦課徴収が始まる
・保険税限度額（医療分）480,000円を500,000円に引き上げ、
（介護分）を70,000円と設定する
- 平成13年 1月 ・高額療養費の自己負担限度額の計算に上位所得者の区分及び医療費の1%
加算が新設される
4月 ・被保険者資格証明書の義務化に伴い、「富士市国民健康保険被保険者証の返還及
び被保険者資格証明書の交付並びに保険給付の差止めに関する取扱要綱」並びに
「富士市国民健康保険短期被保険者証交付要綱」を制定する
- 平成14年 3月 ・国保会計年度の所属区分の変更がされ、3月～2月診療ベースに変更される
4月 ・診療報酬の改定がなされ、医療費が1.3%のマイナス改定となる
7月 ・健康保険法等の一部改正法が成立。患者一部負担の見直し、老健制度の対象年齢
と公費負担割合の引き上げが柱となり、平成14年10月または平成15年4月
施行の予定となっている
10月 ・新しい高齢者医療制度が開始。70歳から75歳までは、国保高齢者として所得
判定により、自己負担が1割負担または2割負担となり、高齢受給者証を発行す
る。あわせて、3歳未満は自己負担が2割負担となる。また、老健制度の公費負
担割合の引き上げとあわせ、退職者に係る老人医療費拠出金相当額が従前の2分
の1より全額が社保負担となる
- 平成15年 4月 ・退職者の自己負担割合が2割より3割に引き上げられ、従前の薬剤一部負担金が
廃止された。また、旧ただし書き所得の算定方法が改正された
- 平成16年 4月 ・診療報酬の改定がなされ、薬価は1%引下げ、医科・歯科は0.4%、調剤は
0.1%の引上げとなり、医療費本体は据置きとなる
12月 ・富士市国民健康保険税条例の一部を改正
17年4月より施行《下表のとおり》

		旧税率	平成17年度	平成18年度	平成19年度
資産割額	国保分	43.0/100	40.0/100	37.0/100	34.0/100
	介護分	8.00/100	7.30/100	6.60/100	6.00/100
所得割額	国保分	5.20/100	5.33/100	5.46/100	5.60/100
	介護分	0.80/100	0.83/100	0.86/100	0.90/100
被保険者 均等割額	国保分	15,000円	16,920円	18,960円	21,000円
	介護分	4,800円	5,400円	6,000円	6,600円
世帯別 平等割額	国保分	15,000円	16,920円	18,960円	21,000円
	介護分	4,800円	4,800円	4,800円	4,800円
賦課限度額	国保分	500,000円	530,000円	530,000円	530,000円
	介護分	70,000円	80,000円	80,000円	80,000円

- 平成18年 4月 ・診療報酬の改定がなされ、医療費本体が1.36%、薬価・医療材料が1.8%、合計3.16%のマイナス改定となる
 ・富士市国民健康保険税条例の一部を改正。督促手数料70円の徴収を削除
 ・国民健康保険被保険者証が個人カード化となる
- 10月 ・70歳以上の高齢者のうち、現役並みの所得の者については、現役と同様に3割負担となる
 ・高額療養費の自己負担限度額について、低所得者に配慮しつつ、賞与を含む報酬総額に見合った水準に引き上げる
 ・人工透析を要する70歳未満の上位所得者については、自己負担限度額を10,000円から20,000円に引き上げる
 ・出産育児一時金300,000円を350,000円に引き上げる
- 平成19年 4月 ・70歳未満の入院時限度額適用認定制度開始
- 平成20年 1月 ・出産育児一時金受取代理制度開始
 4月 ・40歳以上75歳未満の被保険者を対象に特定健診・特定保健指導を開始
 ・後期高齢者医療制度開始
 ・診療報酬の改定がなされ、診療報酬本体が0.38%引き上げ、薬価等が1.2%引き下げ、全体で0.82%のマイナス改定となる
 ・退職者医療制度被保険者（本人・被扶養）該当年齢の変更
 （75歳未満→65歳未満）
 ・高額医療費限度額適用認定証の申請受付・交付を開始
- 11月 ・市町村合併により旧富士川町国民健康保険事業を継承（21年度より事業合併）
- 平成21年 1月 ・出産育児一時金350,000円を380,000円に引き上げる
 ・75歳到達月の高額療養費自己負担限度額の特例適用開始
 4月 ・国保課収納担当を収納課へ移管
 10月 ・出産育児一時金380,000円を暫定的に420,000円に引き上げる
 ・出産育児一時金直接支払制度の運用を開始
 ・高額医療・高額介護合算制度開始
 ・「ふじし納税お知らせセンター」による電話催告開始
- 平成22年 2月 ・資格証明書に係る「特別の事情」受付審査事務の取扱いを開始
 3月 ・高額医療費特別支給金の支給処理を開始
 4月 ・診療報酬の改定がなされ、診療報酬本体が1.55%引き上げ、薬価等が1.36%引き下げ、全体で0.19%のプラス改定となる
 ・資格証明書世帯における高校生への短期被保険者証の交付開始
 5月 ・ワンストップ総合窓口〔出産育児一時金の申請〕
 10月 ・資格証明書発行条件の緩和に伴い、短期被保険者証の発行条件を改正し、年度更新
 12月 ・静岡県広域化等支援方針を策定
- 平成23年 4月 ・保険税率を改定。所得割・均等割を引き上げ、資産割を引き下げ、資産割・平等割の介護納付金分を廃止
 ・保険税の軽減割合を6割、4割軽減から7割、5割、2割軽減に改正
 ・出産育児一時金が420,000円になる
 ・出産育児一時金受取代理制度の運用を開始
 6月 ・国民健康保険一部負担金の免除及び徴収猶予の取扱いを開始

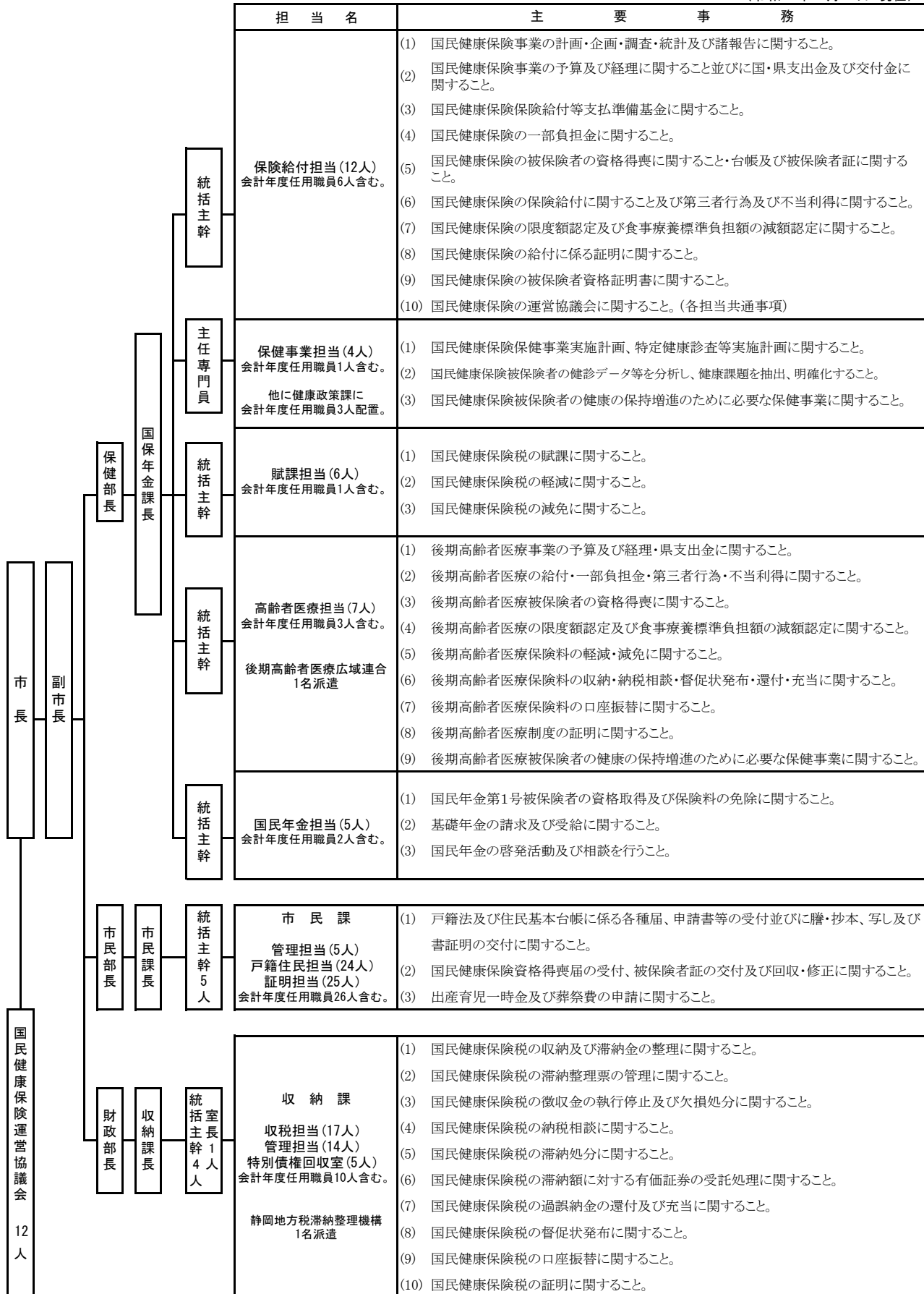
	7月	・東日本大震災による被災者に係る一部負担金免除証明書交付開始
	10月	・被保険者証の更新に伴い、裏面に臓器提供に関する意思表示欄を追加
平成24年	4月	・限度額認定証の対象が外来まで拡大される ・診療報酬の改定がなされ、診療報酬本体が1.38%引き上げ、薬価等が1.38%引き下げ、全体で0.004%のプラス改定となる
	5月	・特定健診の富士宮市相互乗り入れを開始
	7月	・住基法の改正に伴う、外国人の国保適用の変更
	10月	・ジェネリック差額通知発送開始
平成25年	3月	・第二期特定健康診査等実施計画策定
	4月	・国民年金担当の移管を受け、課名を「国保年金課」に改称 ・特定世帯等に係る保険税の軽減特例措置の延長 ・保険財政共同安定化事業の対象医療費の拡大（30万円超から10万円超に）
平成26年	4月	・保険税率を改定。所得割・均等割・平等割を引き上げ、資産割を引き下げし、後期高齢者支援金分の資産割を廃止 ・保険税の課税限度額を引き上げる ・5割、2割軽減の対象となる所得基準額を引き上げ、法定軽減対象世帯を拡大 ・前期高齢者医療制度特例措置により据え置かれていた負担割合の段階的な変更を開始 ・診療報酬の改定がなされ、診療報酬本体が0.73%引き上げ、薬価等が0.63%引き下げ、全体で0.10%のプラス改定となる ・人間・脳ドック事業の助成額を検査費用額の7割から定額助成に変更 ・70歳以上一般世帯の自己負担割合が特例措置の見直しにより、平成26年4月2日以降新たに70歳に達する方から2割とし、既に70歳になっている方は1割に据え置く
平成27年	1月	・高額療養費の自己負担限度額の区分変更（3段階から5段階へ）
	3月	・富士市・富士宮市共同電算化事業により国保事務処理システムを全面更新
	4月	・保険税の課税限度額のうち、後期高齢者支援金分及び介護納付金分を引き上げる ・5割、2割軽減の対象となる所得基準額を引き上げ、法定軽減対象世帯を拡大 ・退職者医療制度、新規加入者の適用廃止 ・保険財政共同安定化事業の対象医療費がすべてのレセプトに拡大
平成28年	3月	・データヘルス計画策定
	4月	・診療報酬の改定がなされ、診療報酬本体が0.49%引き上げ、薬価等が1.52%引き下げ、全体で1.03%のマイナス改定となる ・食事療養費1食あたり360円へ改正（一般世帯のみ） ・保険税の課税限度額を引き上げる ・5割、2割軽減の対象となる所得基準額を引き上げ、法定軽減対象世帯を拡大 ・特定健診自己負担額1000円を500円に引き下げる
平成29年	4月	・保険税率を改定。所得割・均等割（後期高齢者支援金分は据置）・平等割を引き上げ、資産割を引き下げる ・保険税の課税限度額を引き上げる ・5割、2割軽減の対象となる所得基準額を引き上げ、法定軽減対象世帯を拡大 ・65歳以上の居住費標準負担額を1日あたり370円へ改正 ・70歳以上75歳未満の自己負担限度額の改正（低所得以外）
	8月	・外来年間合算制度開始

平成30年	3月	・第二期保健事業実施計画（データヘルス計画）、第三期特定健康診査等実施計画策定
	4月	・制度改革により県が保険者として財政運営の責任主体となる ・国保情報集約システム本格稼働（県内資格管理、高額該当回数継承） ・診療報酬の改定がなされ、診療報酬本体が0.55%引き上げ、薬価等が1.74%引き下げ、全体で1.19%のマイナス改定となる ・5割、2割軽減の対象となる所得基準額を引き上げ、法定軽減対象世帯を拡大 ・70歳以上75歳未満の自己負担限度額の改正（低所得以外） ・70歳以上75歳未満の所得区分の細分化（現役並み所得者のみ） ・70歳以上75歳未満の高額医療・高額介護合算で所得区分の細分化及び限度額の改正（現役並み所得者のみ） ・食事療養費1食あたり460円へ改正（一般世帯のみ） ・制度改正により、運営協議会委員の任期を2年から3年に変更
平成31年	4月	・国民健康保険税の課税限度額を引き上げる ・5割、2割軽減の対象となる所得基準額を引き上げ、法定軽減対象世帯を拡大 ・国民健康保険税の旧被扶養者減免について、均等・平等割を資格取得後2年間半額、所得割・資産割を当分の間全額減免に見直す ・診療報酬の改定がなされ、診療報酬本体が0.41%引き上げ、薬価等が0.48%引き下げ、全体で0.07%のマイナス改定となる
令和元年	12月	・特定健診受診者へ健康年齢通知発送開始
令和2年	4月	・国民健康保険税の課税限度額を引き上げる ・5割、2割軽減の対象となる所得基準額を引き上げ、法定軽減対象世帯を拡大 ・診療報酬の改定がなされ、診療報酬本体が0.55%引き上げ、薬価等が1.01%引き下げ、全体で0.46%のマイナス改定となる ・新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対する傷病手当金の制度の運用を開始（令和5年5月7日に終了）
	6月	・新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税減免制度の運用を開始
	8月	・被保険者証との一体化のため、高齢受給者証が廃止
令和3年	3月	・規則改正により各種申請書の押印を廃止
	4月	・国民健康保険税の課税限度額を引き上げる ・基礎控除額を33万円から43万円に引き上げる ・軽減の対象となる所得基準額を引き上げ、併せて給与所得者等の人数に応じた基準額の加算を取り入れる
令和4年	4月	・未就学児に対する均等割額の軽減を開始 ・診療報酬の改定がなされ、診療報酬本体が0.43%引き上げ、薬価等が1.37%引き下げ、全体で0.94%のマイナス改定となる
	8月	・国保運営協議会委員を18人から12人とする
令和5年	4月	・国民健康保険税率を改定。所得割を引き上げ、資産割を廃止する ・国民健康保険税の課税限度額を引き上げる ・5割、2割軽減の対象となる所得基準額を引き上げ、法定軽減対象世帯を拡大 ・出産育児一時金が500,000円になる
	5月	・新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対する傷病手当金制度の終了

- 令和 6 年 1 月 ・出産予定又は出産された被保険者を対象とする産前産後期間の保険税の軽減制度を開始する
- 3 月 ・第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）、第4期特定健康診査等実施計画策定
- 4 月 ・退職者医療制度が完全廃止される
・国民健康保険税の課税限度額を引き上げる
・5割、2割軽減の対象となる所得基準額を引き上げる
・40・50歳代の特定健診自己負担額を無料にする
- 6 月 ・診療報酬の改定がなされ、診療報酬本体が0.88%引き下げ、全体で0.12%のマイナス改定となる
- 令和 6 年 1 2 月 ・マイナ保険証への移行に伴う保険証の新規発行廃止、資格情報のお知らせ及び資格確認書の発行を開始
- 令和 7 年 4 月 ・国民健康保険税を改定。基礎分の均等割と後期分・介護分の所得割・均等割引き上げ、基礎分の所得割・平等割と後期分の平等割を引き下げる
・国民健康保険税の課税限度額を引き上げる
・5割、2割軽減の対象となる所得基準額を引き上げる

2 国民健康保険の事務機構

(令和 7年 4月 1日 現在)



※ 統括主幹は担当の定数に含めていない。

3 富士市国民健康保険運営協議会

1. 運営協議会委員

任期 … 3年（令和7年8月1日～令和10年7月31日）

◎印 … 会長、○印 … 会長職務代理者

（令和7年8月1日現在）

(1) 公益を代表する委員【3人】

氏 名	所 属 名 等	委嘱年月日
◎ 齋藤 清隆	富士市まちづくり協議会連合会 会長	令和7年8月1日
○ 千葉 辰夫	富士市町内会連合会会長 会長	令和7年8月1日
杉山 君枝	富士市民生委員児童委員協議会	令和7年8月1日

(2) 被保険者を代表する委員【3人】

氏 名	所 属 名 等	委嘱年月日
梅原 朋子	公募	令和7年8月1日
杉山 勝	公募	令和7年8月1日
渡邊 ふじ子	公募	令和7年8月1日

(3) 保険医又は保険薬剤師を代表する委員【3人】

氏 名	所 属 名 等	委嘱年月日
渡邊 英一郎	富士市医師会 副会長	令和7年8月1日
大内 仁之	富士市歯科医師会 会長	令和7年8月1日
秋山 将寛	富士市薬剤師会 会長	令和7年8月1日

(4) 被用者保険等保険者を代表する委員【3人】

氏 名	所 属 名 等	委嘱年月日
近藤 こずえ	全国健康保険協会静岡支部 企画総務部長	令和7年8月1日
與五沢 圭	製紙工業健康保険組合 常務理事	令和7年8月1日
高澤 通子	健康保険組合連合会静岡連合会 業務係長	令和7年8月1日

2. 運営協議会の開催状況

開催年月日	協 議 内 容 等
第1回 令和6年8月7日	令和5年度富士市国民健康保険事業特別会計決算（見込）について、国民健康保険税の見直しについて、富士市保健事業計画について、マイナンバーカードと健康保険証の一体化について
第2回 令和6年8月23日	国民健康保険課税の見直しについて
第3回 令和6年9月13日	国民健康保険課税の見直しについて（審議）
第4回 令和6年9月30日	富士市国民健康保険税の見直しについて（答申案審議）
第5回 令和6年3月26日	令和7年度富士市国民健康保険事業特別会計予算（案）について、保健事業について、令和7年度国保運営協議会年間スケジュール（予定）について

4 医 療 機 関

1. 医療機関数

区 分	医療機関数
病 院	12
診 療 所	180
歯 科 診 療 所	123
調 剤 薬 局	98

2. 病 床 数

	一般	療養	精神	結核	感染症	合計
病 院	1,155	659	493	10	6	2,323
診療所	120	—	—	—	—	120

※医療機関数及び病床数は、令和7年4月1日現在

5 被 保 険 者

1. 被保険者数等の状況

年 月 日		単位	H31.4.1	R2.4.1	R3.4.1	R4.4.1	R5.4.1	R6.4.1	R7.4.1
区 分									
市全体	A 世 帯 数	世帯	106,087	107,413	108,586	109,133	109,921	111,193	112,198
	B 人 口	人	253,410	252,605	251,616	250,030	248,368	247,121	245,514
国民健康保険	C 世 帯 数	世帯	34,332	33,465	33,251	32,526	31,275	30,539	29,656
	D 被保険者数	人	54,748	52,592	51,678	49,874	47,220	45,394	43,457
	加入割合	世帯数	%	32.4	31.2	30.6	29.8	28.5	27.5
		被保険者数	%	21.6	20.8	20.5	19.9	19.0	18.4
退職者	世帯数	E 単独世帯数	世帯	60	1	0	0	0	-
		F 混合世帯数	世帯	72	6	0	0	0	-
		E+F 全世帯数	世帯	132	7	0	0	0	-
医療制度	対象者数	G 本 人 数	人	133	7	0	0	0	-
		H 被扶養者数	人	9	0	0	0	0	-
		G+H 全対象者数	人	142	7	0	0	0	-
	退職者の占める割合		%	0.3	0.0	0.00	0.0	0.0	-
介護保険第2号被保険者数		人	17,181	16,461	15,930	15,352	14,809	14,536	14,132

2. 高齢者の状況

70歳以上75歳未満

(単位:人)

一定以上所得者(3割負担)	その他(2割負担)	合 計
997	10,774	11,771

令和7年4月1日現在

3. 年間（3月～2月）平均世帯数及び被保険者数

区分 年度	世帯数（世帯）			被保険者数（人）		
	一般	退職者	合計	一般	退職者	合計
令和4年度	32,256	0	32,256	49,067	0	49,067
令和5年度	31,132	0	31,132	46,666	0	46,666
令和6年度	30,295	－	30,295	44,708	－	44,708

4. 被保険者の異動状況

ア 加入状況（年間合計）

（単位：件）

事由 年度	転入	社保より	生保より	出生	後期より	その他	合計
令和4年度	1,736	7,892	138	119	2	278	10,165
令和5年度	1,866	8,214	138	83	0	288	10,589
令和6年度	1,854	7,837	144	97	3	293	10,228

イ 離脱状況（年間合計）

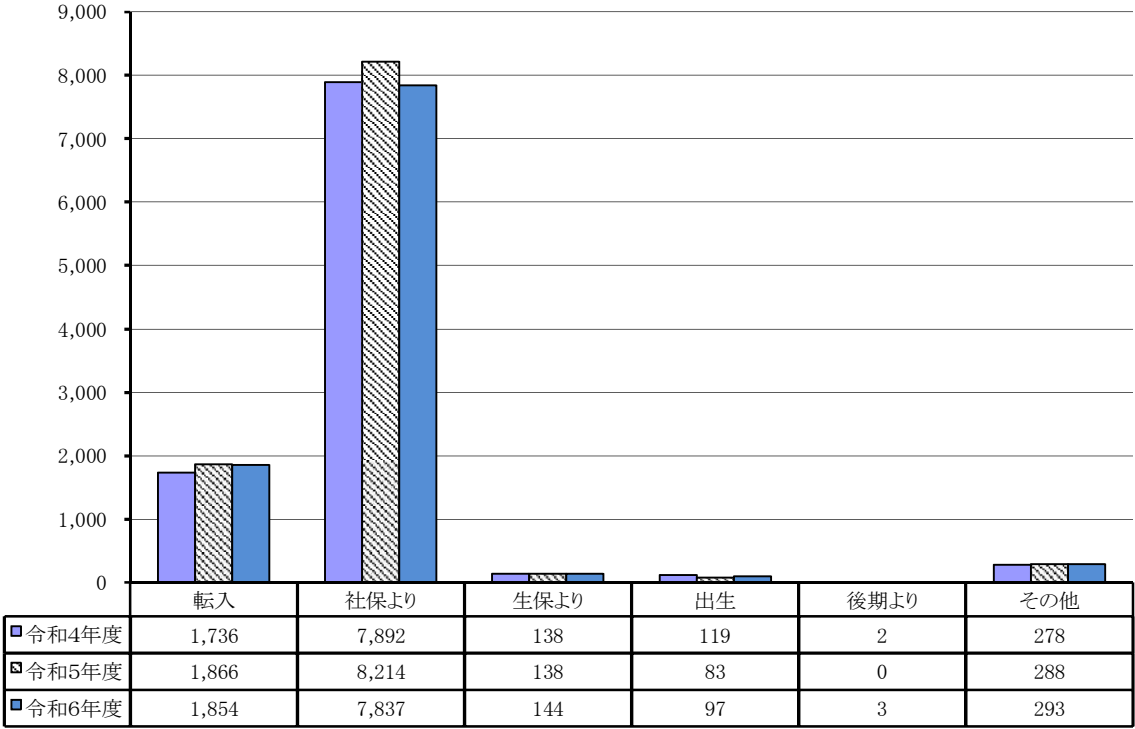
（単位：件）

事由 年度	転出	社保へ	生保へ	死亡	後期へ	その他	合計
令和4年度	1,405	6,860	274	377	3,302	601	12,819
令和5年度	1,413	6,618	252	444	3,097	591	12,415
令和6年度	1,423	6,480	236	392	3,082	552	12,165

被保険者の異動状況

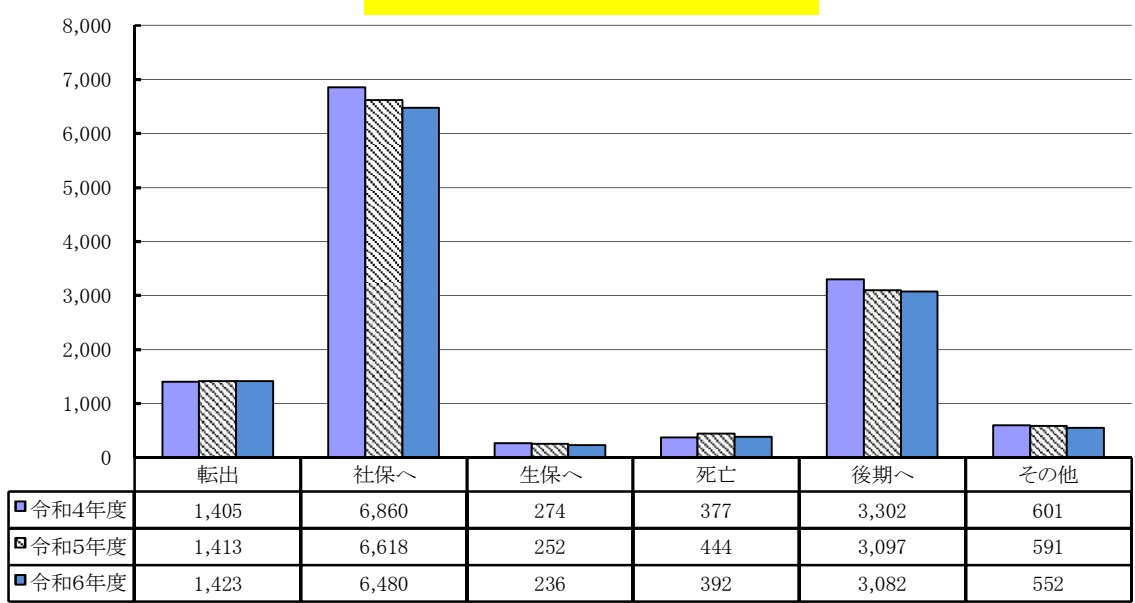
加入状況

(単位:件)

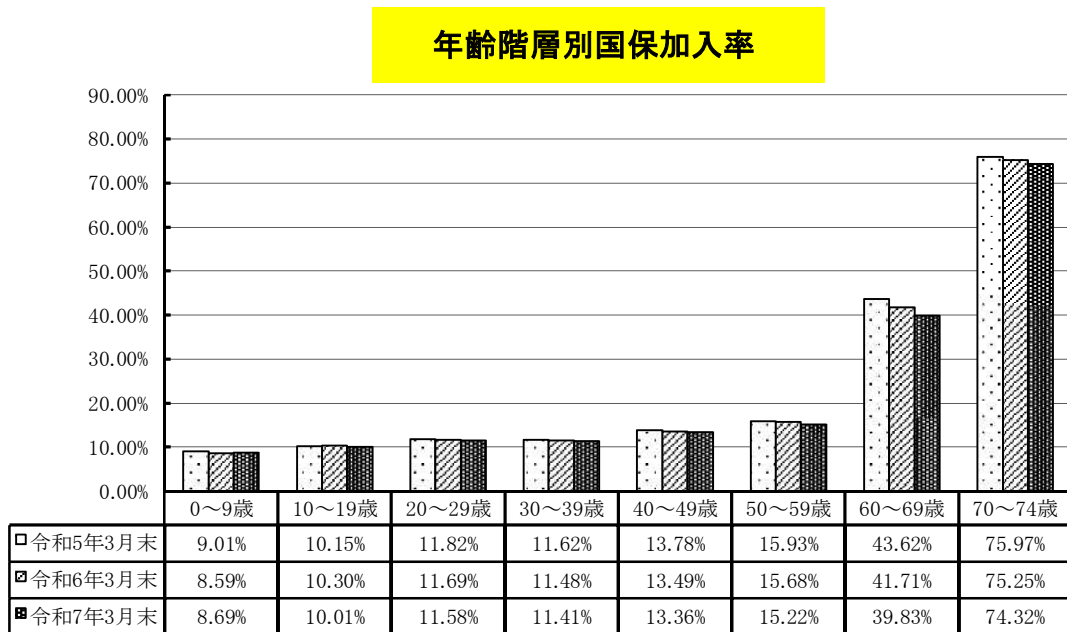
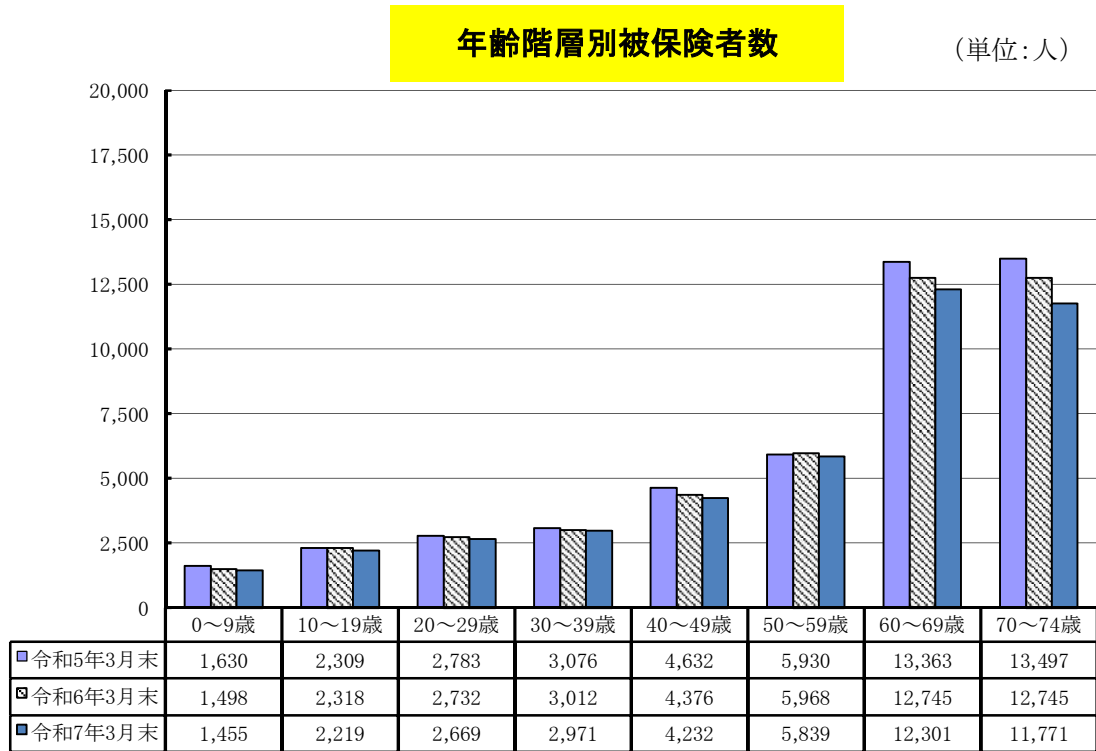


離脱状況

(単位:件)



5. 年齢階層別被保険者の状況



6. 外国人に対する国民健康保険適用状況

区 分 項 目		R3.4.1		R4.4.1		R5.4.1		R6.4.1		R7.4.1	
		世帯数	人 数	世帯数	人 数	世帯数	人 数	世帯数	人 数	世帯数	人 数
外 国 人 人 口		3,446	5,976	3,108	5,684	3,444	6,158	4,053	6,965	4,574	7,664
外国人国保適用数		896	1,148	796	991	820	995	863	1,063	914	1,114
国	アフガニスタン	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3
	アメリカ合衆国	13	15	12	13	11	14	8	10	9	9
	アルゼンチン	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	イギリス(U.K.)	5	6	3	3	3	3	5	5	4	4
	イ ラ ン	5	6	5	6	5	7	5	7	5	7
	イ ン ド	4	4	3	3	2	2	4	4	1	1
	インドネシア	13	14	11	11	16	16	20	20	21	21
	ウ ク ラ イ ナ	0	0	0	0	1	2	2	2	3	3
	エ ス ト ニ ア	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
	ウズベキスタン	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	オーストラリア	1	1	1	1	2	2	3	3	4	4
	オ ラ ン ダ	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
	ガ ー ナ	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
	カ ナ ダ	2	2	1	1	1	1	1	1	3	3
	カ メ ル ー ン	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
	韓 国	133	149	127	138	130	137	123	130	116	121
	ケ ニ ア	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	コ ロ ン ビ ア	8	10	5	7	6	8	4	4	4	4
	シンガポール	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0
	ス イ ス	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
	スウェーデン	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	スリランカ	57	71	53	71	74	89	74	86	101	125
	タ イ	11	12	11	12	12	13	15	15	11	11
	台 湾	8	8	10	10	8	8	7	7	8	8
	チ ェ コ	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	中 国	90	138	77	111	72	105	80	115	88	121
	朝 鮮	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4
	チ リ	3	3	1	2	2	3	2	2	1	1
	デ ン マ ー ク	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
	ド イ ツ	0	0	1	1	2	2	5	5	4	4
	ドミニカ共和国	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	ナイジェリア	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ニュージーランド	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
ネ パ ー ル	40	57	22	35	56	64	42	65	52	76	
パ キ ス タ ン	34	64	34	57	34	59	41	66	40	66	
パラグアイ	4	4	0	0	1	1	1	1	1	1	
バングラデシュ	2	2	4	4	0	0	1	1	5	5	
フィリピン	185	212	176	208	161	189	161	185	167	194	
フィンランド	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
ブ ラ ジ ル	111	177	104	145	86	121	89	142	88	128	
フ ラ ン ス	3	3	3	3	2	2	2	2	5	5	
ブ ル ガ リ ア	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
ベ ト ナ ム	83	88	55	59	46	47	52	53	63	68	
ベ ネ ズ エ ラ	1	4	0	0	0	0	1	4	1	4	
ペ ル ー	34	49	33	45	29	41	32	44	27	38	
ボ リ ビ ア	5	5	2	2	3	3	3	3	5	5	
マレーシア	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	
ミャンマー	7	7	7	7	15	15	36	36	38	38	
メ キ シ コ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
モ ン ゴ ル	4	7	3	4	3	3	6	6	1	1	
ラ オ ス	0	0	1	1	1	1	1	1	3	3	
リトアニア	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	
ルーマニア	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	
ロ シ ア	7	7	6	6	8	9	10	11	9	9	

6 保 険 給 付

1. 給付内容（高額療養費を除く）

年 度	区 分		給付割合
令和 6 年度	70歳以上75歳未満	現役並所得者	7 割
		一般	8 割
	一般	義務教育就学後～69歳	7 割
		義務教育就学前	8 割

2. 出産・葬祭に関する支給

ア 出産育児一時金・葬祭費の支給状況

(単位:件、円)

年度	出産育児一時金		葬 祭 費	
	件 数	支 給 額	件 数	支 給 額
令和 2 年度	132	55,135,871	390	19,500,000
令和 3 年度	147	61,534,072	367	18,350,000
令和 4 年度	101	42,206,900	323	16,150,000
令和 5 年度	87	41,626,390	390	19,500,000
令和 6 年度	95	47,346,620	333	16,650,000

*金額・件数ともに、支払済額

イ 1 件当たり支給額の推移

(単位:円)

改 定 年 月	出産育児一時金	助 産 費	葬 祭 費
昭 和 5 2 年 1 0 月	—	60,000	10,000
昭 和 5 4 年 4 月	—	60,000	20,000
昭 和 5 4 年 1 2 月	—	80,000	20,000
昭 和 5 7 年 3 月	—	100,000	20,000
昭 和 6 3 年 4 月	—	130,000	30,000
平 成 4 年 4 月	—	240,000	50,000
平 成 6 年 1 0 月	300,000	—	50,000
平 成 1 8 年 1 0 月	350,000	—	50,000
平 成 2 1 年 1 月	380,000	—	50,000
平 成 2 1 年 1 0 月	420,000	—	50,000
令 和 5 年 4 月	500,000	—	50,000

3. 年度別保険給付の状況

(単位:件、円)

区分 \ 年度		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
療養給付費(A)	件数	844,954	865,695	849,916	820,575	787,386
	前年度比	87.7%	102.5%	98.2%	96.5%	96.0%
	費用額	18,703,874,955	19,388,286,517	19,041,602,909	19,105,544,402	18,246,527,726
	前年度比	93.4%	103.7%	98.2%	100.3%	95.5%
	給付額	13,698,604,176	14,249,677,752	13,994,878,554	14,043,386,865	13,389,029,573
	前年度比	93.7%	104.0%	98.2%	100.3%	95.3%

区分 \ 年度		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
療養費(B)	件数	14,988	14,860	13,692	13,349	13,467
	前年度比	81.2%	99.1%	92.1%	97.5%	100.9%
	費用額	126,687,450	122,663,427	120,919,481	114,631,151	121,665,355
	前年度比	86.8%	96.8%	98.6%	94.8%	106.1%
	支給額	93,418,287	90,435,603	89,099,749	88,145,292	90,361,489
	前年度比	86.6%	96.8%	98.5%	98.9%	102.5%

区分 \ 年度		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
高額療養費(C)	件数	32,040	33,470	34,454	34,402	32,946
	前年度比	97.0%	104.5%	102.9%	99.8%	95.8%
	支給額	2,035,718,677	2,103,303,493	2,081,363,385	2,171,672,716	2,121,566,806
	前年度比	99.2%	103.3%	99.0%	104.3%	97.7%

区分 \ 年度		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
合計 A + B + C	件数	891,982	914,025	898,062	868,326	833,799
	前年度比	85.0%	102.5%	98.3%	96.7%	96.0%
	給付(支給)額	15,827,741,140	16,443,416,848	16,165,341,688	16,303,204,873	15,600,957,868
	前年度比	92.0%	103.9%	98.3%	100.9%	95.7%

4. 療養給付費の支給状況

① 一般国保

(単位:件、円)

年度 \ 項目		件 数	費 用 額	保険者負担額	一部負担金	他 法 負 担 国 保 優 先
R4	0～69歳	509,443	11,376,768,475	7,958,740,064	3,155,001,128	263,027,283
	70～74歳	340,473	7,664,834,434	6,036,138,490	1,589,295,606	39,400,338
	合計	849,916	19,041,602,909	13,994,878,554	4,744,296,734	302,427,621
R5	0～69歳	498,772	11,448,520,431	8,010,788,696	3,205,279,949	232,451,786
	70～74歳	321,803	7,657,023,971	6,032,598,169	1,590,957,326	33,468,476
	合計	820,575	19,105,544,402	14,043,386,865	4,796,237,275	265,920,262
R6	0～69歳	487,557	11,183,014,200	7,820,019,555	3,153,119,708	209,874,937
	70～74歳	299,829	7,063,513,526	5,569,010,018	1,468,806,203	25,697,305
	合計	787,386	18,246,527,726	13,389,029,573	4,621,925,911	235,572,242

② 退職者医療

(単位:件、円)

年度 \ 項目		件 数	費 用 額	保険者負担額	一部負担金	他 法 負 担 国 保 優 先
R4	0～64歳	0	0	0	0	0
R5	0～64歳	-	-	-	-	-
R6	0～64歳	-	-	-	-	-

③ 一般+退職

(単位:件、円)

年度 \ 項目		件 数	費 用 額	保険者負担額	一部負担金	他 法 負 担 国 保 優 先
R4	0～69歳	509,443	11,376,768,475	7,958,740,064	3,155,001,128	263,027,283
	70～74歳	340,473	7,664,834,434	6,036,138,490	1,589,295,606	39,400,338
	合計	849,916	19,041,602,909	13,994,878,554	4,744,296,734	302,427,621
R5	0～69歳	498,772	11,448,520,431	8,010,788,696	3,205,279,949	232,451,786
	70～74歳	321,803	7,657,023,971	6,032,598,169	1,590,957,326	33,468,476
	合計	820,575	19,105,544,402	14,043,386,865	4,796,237,275	265,920,262
R6	0～69歳	487,557	11,183,014,200	7,820,019,555	3,153,119,708	209,874,937
	70～74歳	299,829	7,063,513,526	5,569,010,018	1,468,806,203	25,697,305
	合計	787,386	18,246,527,726	13,389,029,573	4,621,925,911	235,572,242

(注)

５．療養費の支給状況

① 一般国保

(単位:件、円)

年度 \ 項目		件 数	費 用 額	保険者負担額	一部負担金他	他法負担分
R4	0～69歳	9,029	76,346,945	56,024,874	20,322,071	0
	70～74歳	4,320	38,284,206	32,120,418	6,163,788	0
	合計	13,349	114,631,151	88,145,292	26,485,859	0
R5	0～69歳	9,253	81,082,567	57,383,095	23,699,472	0
	70～74歳	4,439	39,836,914	31,716,654	8,120,260	0
	合計	13,692	120,919,481	89,099,749	31,819,732	0
R6	0～69歳	9,320	82,629,118	59,145,324	23,483,524	0
	70～74歳	4,147	39,036,237	31,215,895	7,820,342	0
	合計	13,467	121,665,355	90,361,219	31,303,866	0

② 退職者医療

(単位:件、円)

年度 \ 項目		件 数	費 用 額	保険者負担額	一部負担金他	他法負担分
R4	0～64歳	0	0	0	0	0
R5	0～64歳	-	-	-	-	-
R6	0～64歳	-	-	-	-	-

③ 一般+退職

(単位:件、円)

年度 \ 項目		件 数	費 用 額	保険者負担額	一部負担金他	他法負担分
R4	0～69歳	9,029	76,346,945	56,024,874	20,322,071	0
	70～74歳	4,320	38,284,206	32,120,418	6,163,788	0
	合計	13,349	114,631,151	88,145,292	26,485,859	0
R5	0～69歳	9,253	81,082,567	57,383,095	23,699,472	0
	70～74歳	4,439	39,836,914	31,716,654	8,120,260	0
	合計	13,692	13,692	13,692	13,692	13,692
R6	0～69歳	9,320	9,320	9,320	9,320	9,320
	70～74歳	4,147	39,036,237	31,215,895	7,820,342	0
	合計	13,467	121,665,355	90,361,219	31,303,866	0

6. 高額療養費の支給状況

① 一般国保

年 度	件 数	対前年度比	支 給 額(円)	対前年度比	一件当たり 支給額(円)
R4	34,454	102.9%	2,081,363,385	99.0%	60,410
R5	34,402	99.8%	2,171,672,716	104.3%	63,126
R6	32,946	95.8%	2,121,566,806	97.7%	64,395

② 退職者医療

年 度	件 数	対前年度比	支 給 額(円)	対前年度比	一件当たり 支給額(円)
R4	0	0.0%	0	0.0%	0
R5	-	-	-	-	-
R6	-	-	-	-	-

③ 一般＋退職

年 度	件 数	対前年度比	支 給 額(円)	対前年度比	一件当たり 支給額(円)
R4	34,454	102.9%	2,081,363,385	99.0%	60,410
R5	34,402	99.8%	2,171,672,716	104.3%	63,126
R6	32,946	95.8%	2,121,566,806	97.7%	64,395

(注1) 支給額は支払義務額

7. 被保険者一人当たりの保険者負担額

(療養給付費 + 療養費 + 高額療養費)

① 一般国保

年 度	平均被保険者数(人)	保険者負担額(円)	一人当たり 保険者負担額(円)
R4	49,067	16,165,341,688	329,454
R5	46,666	16,303,204,873	349,359
R6	44,708	15,600,957,868	348,952

② 退職者医療

年 度	平均被保険者数(人)	保険者負担額(円)	一人当たり 保険者負担額(円)
R4	0	0	0
R5	-	-	-
R6	-	-	-

③ 一般+退職

年 度	平均被保険者数(人)	保険者負担額(円)	一人当たり 保険者負担額(円)
R4	49,067	16,165,341,688	329,454
R5	46,666	16,303,204,873	349,359
R6	44,708	15,600,957,868	348,952

(注1) 平均被保険者数は、3月～2月の平均被保険者

(注2) 保険者負担額は、療養の給付費、療養費、移送費、高額療養費の保険者負担の合計額(支払義務額)

7 国民健康保険事業費納付金

平成30年度の制度改正により、県が財政運営の責任主体となることに伴い、それまでの拠出金制度は県に移管された。

県が各市町ごとに決定した国民健康保険事業費納付金を市は県に納付し、それを基に保険給付等に必要な費用を全額、市に支払うこととなった。また、市は納付金を基に保険税必要額の算出を行う。

1. 国民健康保険制度の見直しによる効果

- ・ 県内で保険料負担を公平に支え合うことにより、各市町の財政は従来と比べて安定する。
- ・ 県は、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保のため、各市町との協議に基づき、県内の統一的な運営方針として国民健康保険運営方針を定め、各市町が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進する。
- ・ 広域化により、平成30年度から、同一県内の他市町村に引っ越した場合でも、引っ越し前と同じ世帯であることが認められるときは、高額療養費の多数該当が継続される。

2. 国民健康保険事業費納付金

県が県全体の保険給付費等から国が提示した係数を使用し納付金総額(算定基礎額)を算定する。それを基に国ガイドラインの算定方法により、各市町の医療費水準・所得水準・被保険者数を反映し納付金額を算定する。

国民健康保険事業費納付金	令和4年度	6,997百万円
	令和5年度	6,711百万円
	令和6年度	6,380百万円

8 保険給付費等交付金の概要

1. 経緯

平成30年度の制度改正に伴い、都道府県は財政運営の責任主体となり、市町村は引き続き地域におけるきめ細かい事業を担うこととされた。都道府県は市町村の行う保険給付に必要な費用を交付する役割を有すると同時に市町村の財政調整を行うため、国民健康保険給付費等交付金（以下、「保険給付費等交付金」という。）を交付することとされた。

2. 交付金の種類

保険給付費等交付金は、普通交付金と特別交付金の2つに分かれる。

普通交付金

令和6年度 決算額 15,730百万円

【目的】保険給付の実施その他の国民健康保険事業の円滑かつ確実な実施

・各市町村が保険給付に要した費用を全額交付

（療養の給付、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、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）

特別交付金

令和6年度 決算額 376百万円

【目的】当該都道府県内の市町村の財政状況その他の事情に応じた財政の調整

・市町村向けの国の特別調整交付金分

（非自発的失業者にかかる保険料の軽減、結核・精神の疾病に係る額が多額等）

・都道府県繰入金のうち、市町村に交付される部分

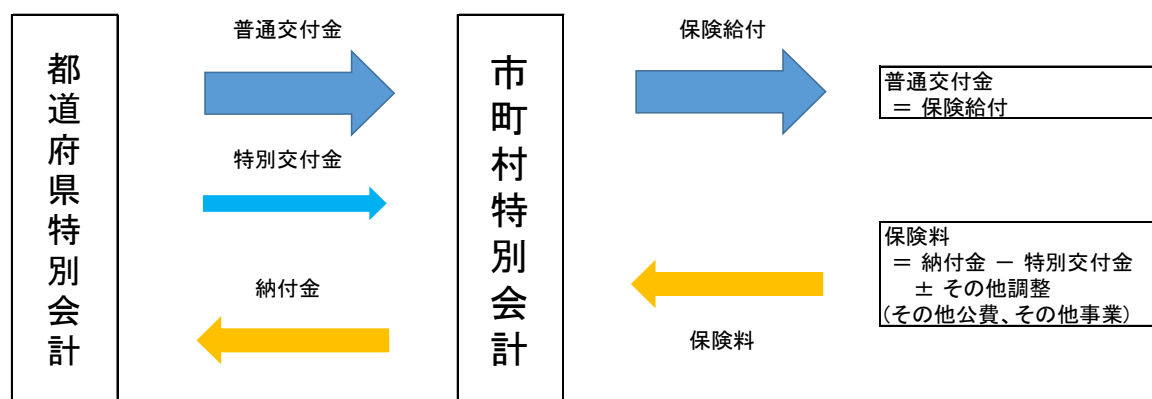
（災害等による保険料の減免、医療費通知実施に係る経費等）

・市町村向けの国の保険者努力支援制度分

（特定健診受診率等の成績評価による交付等）

（市町村国保ヘルスアップ事業費）

・特定健康診査等負担金



9 徴 収 金

1. 第三者行為に係る求償状況

年度	区 分	件数(件)	調定額(円)	収納額(円)	収納率(%)
R4	一 般	37	34,372,940	34,372,940	100.0
	退 職 者	0	0	0	0.0
	全 体 分	37	34,372,940	34,372,940	100.0
R5	一 般	23	10,807,304	10,807,304	100.0
	退 職 者	0	0	0	0.0
	全 体 分	23	10,807,304	10,807,304	100.0
R6	一 般	40	21,565,900	21,565,900	100.0
	退 職 者	-	-	-	-
	全 体 分	40	21,565,900	21,565,900	100.0

2. 不当利得等返還状況

年度	区 分	件数(件)	調定額(円)	収納額(円)	収納率(%)
R4	一 般	299	13,265,626	11,398,055	85.9
	退 職 者	0	0	0	0.0
	全 体 分	299	13,265,626	11,398,055	85.9
R5	一 般	324	17,846,341	16,900,276	94.7
	退 職 者	0	0	0	0.0
	全 体 分	324	17,846,341	16,900,276	94.7
R6	一 般	358	9,944,854	6,135,684	61.7
	退 職 者	-	-	-	-
	全 体 分	358	9,944,854	6,135,684	61.7

10 医療費諸率（入院、外来、歯科、調剤、訪問看護）

1. 全体分

① 一般国保

項目 年度		平均 被保険者数 A（人）	件数 B（件）	日数 C（日）	費用額 D（円）	1人当り 受診件数 B/A	1件当り 日数 C/B	1件当り 費用額 D/B	1人当り 費用額 D/A
R4	0～69歳	34,955	328,878	606,781	11,376,768,475	9.41	1.85	34,593	325,469
	70～74歳	14,112	220,489	386,600	7,664,834,434	15.62	1.75	34,763	543,143
	合計	49,067	549,367	993,381	19,041,602,909	11.20	1.81	34,661	388,074
R5	0～69歳	34,544	321,625	593,227	11,448,520,431	9.31	1.84	35,596	331,418
	70～74歳	12,122	206,314	366,190	7,657,023,971	17.02	1.77	37,113	631,663
	合計	46,666	527,939	959,417	19,105,544,402	11.31	1.82	36,189	409,410
R6	0～69歳	33,398	313,349	573,267	10,990,911,883	9.38	1.83	35,076	329,089
	70～74歳	11,310	192,402	336,943	6,979,938,708	17.01	1.75	36,278	617,148
	合計	44,708	505,751	910,210	17,970,850,591	11.31	1.80	35,533	401,961

② 退職者医療

項目 年度		平均 被保険者数 A（人）	件数 B（件）	日数 C（日）	費用額 D（円）	1人当り 受診件数 B/A	1件当り 日数 C/B	1件当り 費用額 D/B	1人当り 費用額 D/A
R4	0～64歳	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0
R5	0～64歳	-	-	-	-	-	-	-	-
R6	0～64歳	-	-	-	-	-	-	-	-

③ 一般＋退職

項目 年度		平均 被保険者数 A（人）	件数 B（件）	日数 C（日）	費用額 D（円）	1人当り 受診件数 B/A	1件当り 日数 C/B	1件当り 費用額 D/B	1人当り 費用額 D/A
R4	0～69歳	34,955	328,878	606,781	11,376,768,475	9.41	1.85	34,593	325,469
	70～74歳	14,112	220,489	386,600	7,664,834,434	15.62	1.75	34,763	543,143
	合計	49,067	549,367	993,381	19,041,602,909	11.20	1.81	34,661	388,074
R5	0～69歳	34,544	321,625	593,227	11,448,520,431	9.31	1.84	35,596	331,418
	70～74歳	12,122	206,314	366,190	7,657,023,971	17.02	1.77	37,113	631,663
	合計	46,666	527,939	959,417	19,105,544,402	11.31	1.82	36,189	409,410
R6	0～69歳	33,398	313,349	573,267	10,990,911,883	9.38	1.83	35,076	329,089
	70～74歳	11,310	192,402	336,943	6,979,938,708	17.01	1.75	36,278	617,148
	合計	44,708	505,751	910,210	17,970,850,591	11.31	1.80	35,533	401,961

（注1）調剤件数は医科外来・歯科件数に含む。平均被保険者数は3月～2月の平均被保険者数

（注2）表中のマイナス表記は第三者行為および過誤納付金等を清算したため

2. 入 院 (食事療養費を含む)

① 一般国保

項目 年度		平 均 被保険者数 A (人)	件 数 B (件)	日 数 C (日)	費 用 額 (食事療養費を含む) D (円)	1人当り 受診件数 B/A	1件当り 日 数 C/B	1件当り 費用額 D/B	1人当り 費用額 D/A
R4	0～69歳	34,955	6,424	110,201	4,010,118,616	0.18	17.15	624,240	114,722
	70～74歳	14,112	4,048	56,215	2,709,645,902	0.29	13.89	669,379	192,010
	合計	49,067	10,472	166,416	6,719,764,518	0.21	15.89	641,689	136,951
R5	0～69歳	34,544	6,318	109,598	4,081,209,871	0.18	17.35	645,965	118,145
	70～74歳	12,122	4,047	58,050	2,836,391,626	0.33	14.34	700,863	233,987
	合計	46,666	10,365	167,648	6,917,601,497	0.22	16.17	667,400	148,236
R6	0～69歳	33,398	6,250	106,807	3,820,634,947	0.19	17.09	611,302	114,397
	70～74歳	11,310	3,551	48,475	2,523,306,821	0.31	13.65	710,590	223,104
	合計	44,708	9,801	155,282	6,343,941,768	0.22	15.84	647,275	141,897

② 退職者医療

項目 年度		平 均 被保険者数 A (人)	件 数 B (件)	日 数 C (日)	費 用 額 (食事療養費を含む) D (円)	1人当り 受診件数 B/A	1件当り 日 数 C/B	1件当り 費用額 D/B	1人当り 費用額 D/A
R4	0～64歳	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0
R5	0～64歳	-	-	-	-	-	-	-	-
R6	0～64歳	-	-	-	-	-	-	-	-

③ 一般+退職

項目 年度		平 均 被保険者数 A (人)	件 数 B (件)	日 数 C (日)	費 用 額 (食事療養費を含む) D (円)	1人当り 受診件数 B/A	1件当り 日 数 C/B	1件当り 費用額 D/B	1人当り 費用額 D/A
R4	0～69歳	34,955	6,424	110,201	4,010,118,616	0.18	17.15	624,240	114,722
	70～74歳	14,112	4,048	56,215	2,709,645,902	0.29	13.89	669,379	192,010
	合計	49,067	10,472	166,416	6,719,764,518	0.21	15.89	641,689	136,951
R5	0～69歳	34,544	6,318	109,598	4,081,209,871	0.18	17.35	645,965	118,145
	70～74歳	12,122	4,047	58,050	2,836,391,626	0.33	14.34	700,863	233,987
	合計	46,666	10,365	167,648	6,917,601,497	0.22	16.17	667,400	148,236
R6	0～69歳	33,398	6,250	106,807	3,820,634,947	0.19	17.09	611,302	114,397
	70～74歳	11,310	3,551	48,475	2,523,306,821	0.31	13.65	710,590	223,104
	合計	44,708	9,801	155,282	6,343,941,768	0.22	15.84	647,275	141,897

3. 外 来

① 一般国保

項目 年度		平 均 被保険者数 A (人)	件 数 B (件)	日 数 C (日)	費 用 額 D (円)	1人当り 受診件数 B/A	1件当り 日 数 C/B	1件当り 費用額 D/B	1人当り 費用額 D/A
R4	0～69歳	34,955	260,086	384,111	4,666,794,176	7.44	1.48	17,943	133,509
	70～74歳	14,112	180,407	265,511	3,177,499,422	12.78	1.47	17,613	225,163
	合計	49,067	440,493	649,622	7,844,293,598	8.98	1.47	17,808	159,869
R5	0～69歳	34,544	254,500	373,645	4,521,588,744	7.37	1.47	17,767	130,894
	70～74歳	12,122	168,537	247,733	3,114,849,913	13.90	1.47	18,482	256,958
	合計	46,666	423,037	621,378	7,636,438,657	9.07	1.47	18,051	163,640
R6	0～69歳	33,398	246,128	356,589	4,339,559,166	7.37	1.45	17,631	129,935
	70～74歳	11,310	156,195	229,352	2,836,362,439	13.81	1.47	18,159	250,784
	合計	44,708	402,323	585,941	7,175,921,605	9.00	1.46	17,836	160,506

② 退職者医療

項目 年度		平 均 被保険者数 A (人)	件 数 B (件)	日 数 C (日)	費 用 額 D (円)	1人当り 受診件数 B/A	1件当り 日 数 C/B	1件当り 費用額 D/B	1人当り 費用額 D/A
R4	0～64歳	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0
R5	0～64歳	-	-	-	-	-	-	-	-
R6	0～64歳	-	-	-	-	-	-	-	-

③ 一般＋退職

項目 年度		平 均 被保険者数 A (人)	件 数 B (件)	日 数 C (日)	費 用 額 D (円)	1人当り 受診件数 B/A	1件当り 日 数 C/B	1件当り 費用額 D/B	1人当り 費用額 D/A
R4	0～69歳	34,955	260,086	384,111	4,666,794,176	7.44	1.48	17,943	133,509
	70～74歳	14,112	180,407	265,511	3,177,499,422	12.78	1.47	17,613	225,163
	合計	49,067	440,493	649,622	7,844,293,598	8.98	1.47	17,808	159,869
R5	0～69歳	34,544	254,500	373,645	4,521,588,744	7.37	1.47	17,767	130,894
	70～74歳	12,122	168,537	247,733	3,114,849,913	13.90	1.47	18,482	256,958
	合計	46,666	423,037	621,378	7,636,438,657	9.07	1.47	18,051	163,640
R6	0～69歳	33,398	246,128	356,589	4,339,559,166	7.37	1.45	17,631	129,935
	70～74歳	11,310	156,195	229,352	2,836,362,439	13.81	1.47	18,159	250,784
	合計	44,708	402,323	585,941	7,175,921,605	9.00	1.46	17,836	160,506

4. 歯 科

① 一般国保

項目 年度		平 均 被保険者数 A (人)	件 数 B (件)	日 数 C (日)	費 用 額 D (円)	1人当り 受診件数 B/A	1件当り 日 数 C/B	1件当り 費用額 D/B	1人当り 費用額 D/A
R4	0～69歳	34,955	60,791	101,881	708,426,010	1.74	1.68	11,653	20,267
	70～74歳	14,112	35,529	60,536	422,904,640	2.52	1.70	11,903	29,968
	合計	49,067	96,320	162,417	1,131,330,650	1.96	1.69	11,746	23,057
R5	0～69歳	34,544	58,876	96,359	688,854,032	1.70	1.64	11,700	19,941
	70～74歳	12,122	33,220	55,646	395,075,970	2.74	1.68	11,893	32,592
	合計	46,666	92,096	152,005	1,083,930,002	1.97	1.65	11,770	23,227
R6	0～69歳	33,398	58,911	93,957	683,071,510	1.76	1.59	11,595	20,452
	70～74歳	11,310	32,116	52,753	375,290,423	2.84	1.64	11,685	33,182
	合計	44,708	91,027	146,710	1,058,361,933	2.04	1.61	11,627	23,673

② 退職者医療

項目 年度		平 均 被保険者数 A (人)	件 数 B (件)	日 数 C (日)	費 用 額 D (円)	1人当り 受診件数 B/A	1件当り 日 数 C/B	1件当り 費用額 D/B	1人当り 費用額 D/A
R4	0～64歳	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0
R5	0～64歳	-	-	-	-	-	-	-	-
R6	0～64歳	-	-	-	-	-	-	-	-

③ 一般＋退職

項目 年度		平 均 被保険者数 A (人)	件 数 B (件)	日 数 C (日)	費 用 額 D (円)	1人当り 受診件数 B/A	1件当り 日 数 C/B	1件当り 費用額 D/B	1人当り 費用額 D/A
R4	0～69歳	34,955	60,791	101,881	708,426,010	1.74	1.68	11,653	20,267
	70～74歳	14,112	35,529	60,536	422,904,640	2.52	1.70	11,903	29,968
	合計	49,067	96,320	162,417	1,131,330,650	1.96	1.69	11,746	23,057
R5	0～69歳	34,544	58,876	96,359	688,854,032	1.70	1.64	11,700	19,941
	70～74歳	12,122	33,220	55,646	395,075,970	2.74	1.68	11,893	32,592
	合計	46,666	92,096	152,005	1,083,930,002	1.97	1.65	11,770	23,227
R6	0～69歳	33,398	58,911	93,957	683,071,510	1.76	1.59	11,595	20,452
	70～74歳	11,310	32,116	52,753	375,290,423	2.84	1.64	11,685	33,182
	合計	44,708	91,027	146,710	1,058,361,933	2.04	1.61	11,627	23,673

5. 調 剤

① 一般国保

項目 年度		平 均 被保険者数 A (人)	件 数 B (件)	枚 数 C (枚)	費 用 額 D (円)	1人当り 受診件数 B/A	1件当り 枚 数 C/B	1件当り 費用額 D/B	1人当り 費用額 D/A
R4	0～69歳	34,955	180,565	213,810	1,860,521,023	5.17	1.18	10,304	53,226
	70～74歳	14,112	119,984	137,904	1,293,664,610	8.50	1.15	10,782	91,671
	合計	49,067	300,549	351,714	3,154,185,633	6.13	1.17	10,495	64,283
R5	0～69歳	34,544	177,147	204,634	1,981,735,324	5.13	1.16	11,187	57,368
	70～74歳	12,122	115,489	129,780	1,241,349,382	9.53	1.12	10,749	102,405
	合計	46,666	292,636	334,414	3,223,084,706	6.27	1.14	11,014	69,067
R6	0～69歳	33,398	174,208	200,224	1,931,997,330	5.22	1.15	11,090	57,848
	70～74歳	11,310	107,427	120,678	1,151,455,755	9.50	1.12	10,718	101,809
	合計	44,708	281,635	320,902	3,083,453,085	6.30	1.14	10,948	68,969

② 退職者医療

項目 年度		平 均 被保険者数 A (人)	件 数 B (件)	枚 数 C (枚)	費 用 額 D (円)	1人当り 受診件数 B/A	1件当り 枚 数 C/B	1件当り 費用額 D/B	1人当り 費用額 D/A
R4	0～64歳	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0
R5	0～64歳	-	-	-	-	-	-	-	-
R6	0～64歳	-	-	-	-	-	-	-	-

③ 一般+退職

項目 年度		平 均 被保険者数 A (人)	件 数 B (件)	枚 数 C (枚)	費 用 額 D (円)	1人当り 受診件数 B/A	1件当り 枚 数 C/B	1件当り 費用額 D/B	1人当り 費用額 D/A
R4	0～69歳	34,955	180,565	213,810	1,860,521,023	5.17	1.18	10,304	53,226
	70～74歳	14,112	119,984	137,904	1,293,664,610	8.50	1.15	10,782	91,671
	合計	49,067	300,549	351,714	3,154,185,633	6.13	1.17	10,495	64,283
R5	0～69歳	34,544	177,147	204,634	1,981,735,324	5.13	1.16	11,187	57,368
	70～74歳	12,122	115,489	129,780	1,241,349,382	9.53	1.12	10,749	102,405
	合計	46,666	292,636	334,414	3,223,084,706	6.27	1.14	11,014	69,067
R6	0～69歳	33,398	174,208	200,224	1,931,997,330	5.22	1.15	11,090	57,848
	70～74歳	11,310	107,427	120,678	1,151,455,755	9.50	1.12	10,718	101,809
	合計	44,708	281,635	320,902	3,083,453,085	6.30	1.14	10,948	68,969

6. 訪問看護療養費

① 一般国保

項目 年度		平均 被保険者数 A (人)	件数 B (件)	日数 C (日)	費用額 D (円)	1人当り 受診件数 B/A	1件当り 日数 C/B	1件当り 費用額 D/B	1人当り 費用額 D/A
R4	0～69歳	34,955	1,577	10,588	130,908,650	0.05	6.71	83,011	3,745
	70～74歳	14,112	505	4,338	61,119,860	0.04	8.59	121,029	4,331
	合計	49,067	2,082	14,926	192,028,510	0.04	7.17	92,233	3,914
R5	0～69歳	34,544	1,931	13,625	175,132,460	0.06	7.06	90,695	5,070
	70～74歳	12,122	510	4,761	69,357,080	0.04	9.34	135,994	5,722
	合計	46,666	2,441	18,386	244,489,540	0.05	7.53	100,160	5,239
R6	0～69歳	33,398	2,060	15,914	215,648,930	0.06	7.73	104,684	6,457
	70～74歳	11,310	540	6,363	93,523,270	0.05	11.78	173,191	8,269
	合計	44,708	2,600	22,277	309,172,200	0.06	8.57	118,912	6,915

② 退職者医療

項目 年度		平均 被保険者数 A (人)	件数 B (件)	日数 C (日)	費用額 D (円)	1人当り 受診件数 B/A	1件当り 日数 C/B	1件当り 費用額 D/B	1人当り 費用額 D/A
R4	0～64歳	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0
R5	0～64歳	-	-	-	-	-	-	-	-
R6	0～64歳	-	-	-	-	-	-	-	-

③ 一般+退職

項目 年度		平均 被保険者数 A (人)	件数 B (件)	日数 C (日)	費用額 D (円)	1人当り 受診件数 B/A	1件当り 日数 C/B	1件当り 費用額 D/B	1人当り 費用額 D/A
R4	0～69歳	34,955	1,577	10,588	130,908,650	0.05	6.71	83,011	3,745
	70～74歳	14,112	505	4,338	61,119,860	0.04	8.59	121,029	4,331
	合計	49,067	2,082	14,926	192,028,510	0.04	7.17	92,233	3,914
R5	0～69歳	34,544	1,931	13,625	175,132,460	0.06	7.06	90,695	5,070
	70～74歳	12,122	510	4,761	69,357,080	0.04	9.34	135,994	5,722
	合計	46,666	2,441	18,386	244,489,540	0.05	7.53	100,160	5,239
R6	0～69歳	33,398	2,060	15,914	215,648,930	0.06	7.73	104,684	6,457
	70～74歳	11,310	540	6,363	93,523,270	0.05	11.78	173,191	8,269
	合計	44,708	2,600	22,277	309,172,200	0.06	8.57	118,912	6,915

1 1 保 健 事 業

1. 特定健康診査・特定保健指導

(1) 特定健康診査

対象者:40歳から74歳の富士市国民健康保険被保険者

ア 実績

年 度	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	メタリックシンドローム該当者または予備群(人)	割合(%)
令和2年度	40,444	11,622	28.7	3,697	31.8
令和3年度	40,110	12,633	31.5	3,905	30.9
令和4年度	38,461	12,449	32.4	3,881	31.2
令和5年度	36,144	11,495	31.8	3,559	31.0
令和6年度	34,824	11,111	31.9	3,382	30.4

※年度中の加入及び脱退等の異動者を含む。

※受診者数は、人間ドック・脳ドック受診者と事業主健診等の結果把握分を含む。

イ 実施状況

	委託先	実施場所	実施期間	受診者数(人)		
個別健診	富士市医師会	市内 83医療機関	5月1日から 12月10日 まで	7,149	7,192	
	富士宮市医師会	富士宮市 42医療機関		43		
集団健診	富士市医師会	公共施設 17会場 (26回)	7～11月	914	1,709	2,208
		富士市医師会館(日曜1回)	7月2日	44		
	清水厚生病院	農協支店等 10会場 (10回)	6～9月	61		
	共立蒲原総合病院	共立蒲原総合病院 (9回)	6～12月	139		
		公共施設 平日3会場 (6回)	7～8月	241		
		公共施設 土・日5会場(7回)	5～12月	310		
	集団健診 (延長)	富士市医師会	富士市医師会館 8回	1月		
共立蒲原総合病院		市内公共施設 4会場7回	1月	238		
人間ドック・脳ドック(40歳～74歳)				1,599		
事業主健診等の結果把握				112		

ウ 法定報告(※1)

()内は前年度比

年 度	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	静岡県市町国保受診率(%)	国市町国保受診率(%)
平成30年度	39,014	13,714	35.2(+0.4)	38.4(+0.4)	37.9(+0.7)
令和元年度	37,796	13,231	35.0(-0.2)	38.4(0.0)	38.0(+0.1)
令和2年度	37,300	11,010	29.5(-5.5)	34.8(-3.6)	33.7(-4.3)
令和3年度	36,338	11,696	32.2(+2.7)	36.3(+1.5)	36.4(+2.7)
令和4年度	34,077	11,261	33.0(+0.8)	37.3(+1.0)	37.5(+1.1)
令和5年度	32,424	10,539	32.5(-0.5)	37.9(+0.6)	38.2(+0.7)

※1 法定報告とは、当該年度で毎年4月1日を基準とし、その年度中に異動した者及び除外基準(※2)を満たす者を除き、翌年11月1日までに実績を報告するもの。

※2 除外基準とは、妊産婦、6か月以上継続して入院している者、刑事施設等に拘禁されている者、特定の施設に入所又は入居している者。

(2) 特定保健指導

ア 実績

(単位:人)

区分 年度	積極的支援		動機づけ支援		合計	
	対象者数	利用者数 利用者の割合	対象者数	利用者数 利用者の割合	対象者数	利用者数 利用者の割合
令和2年度	227	85 37.4%	958	407 42.5%	1,185	492 41.5%
令和3年度	285	96 33.7%	1,015	451 44.4%	1,300	547 42.1%
令和4年度	276	102 37.0%	978	422 43.1%	1,254	524 41.8%
令和5年度	248	95 38.3%	873	462 52.9%	1,121	557 49.7%
令和6年度	275	119 43.3%	782	417 53.3%	1,057	536 50.7%

イ 実施状況

(単位:人)

区分	実施機関	積極的支援	動機づけ支援	合計
直営	富士市フィナンセ(健康政策課)	80	312	392
外部委託	10医療機関	39	105	144

ウ 法定報告(※1)

(単位:人)

区分 年度	積極的支援			動機づけ支援		
	対象者数 対象者の割合	利用者数 利用者の割合	終了者数 終了者の割合	対象者数 対象者の割合	利用者数 利用者の割合	終了者数 終了者の割合
令和元年度	295 2.2%	110 37.3%	40 13.6%	1,090 8.2%	483 44.3%	471 43.2%
令和2年度	215 2.0%	71 33.0%	40 18.6%	907 8.2%	389 42.9%	366 40.4%
令和3年度	260 2.2%	89 34.2%	56 21.5%	937 8.0%	447 47.7%	434 46.3%
令和4年度	252 2.2%	91 36.1%	52 20.6%	896 8.0%	390 43.5%	368 41.1%
令和5年度	243 2.3%	93 38.3%	47 19.3%	800 7.6%	438 54.8%	421 52.6%

(単位:人)

区分 年度	合 算			静岡県市町国保	国市町国保
	対象者数	終了者数	終了者の割合	終了者の割合	終了者の割合
令和元年度	1,385	511	36.9%	39.2%	29.3%
令和2年度	1,122	406	36.2%	38.4%	27.9%
令和3年度	1,197	490	40.9%	37.9%	27.9%
令和4年度	1,148	420	36.6%	38.6%	28.8%
令和5年度	1,043	468	44.9%	36.3%	29.1%

※1 法定報告とは、当該年度で毎年4月1日を基準とし、その年度中に異動した者及び除外基準(※2)を満たす者を除き、翌年11月1日までに実績を報告するもの。

※2 除外基準とは、妊産婦、6か月以上継続して入院している者、刑事施設等に拘禁されている者、特定の施設に入所又は入居している者。

※ 支援期間が3～6か月であるため、支援期間が年度をまたぐ場合は、翌年度の報告に繰り越される。

2. ドック助成事業

対象者:20歳から74歳の富士市国民健康保険被保険者

(1) 人間ドック

年 度	実施機関数	受診者数(人)	検査費用(円)	助成額(円)	本人負担分(円)	実績額(円)
令和2年度	10機関	1,318	36,180～42,120	26,000	10,180～16,120	34,268,000
令和3年度	10機関	1,545	36,381～44,000	26,000	10,381～18,000	40,170,000
令和4年度	10機関	1,545	36,381～44,000	26,000	10,381～18,000	40,170,000
令和5年度	10機関	1,457	36,300～48,400	26,000	10,300～22,400	37,882,000
令和6年度	10機関	1,447	36,300～48,400	26,000	10,300～22,400	37,622,000

検査項目

1.身体計測 2.血圧測定 3.腹部超音波検査 4.心電図検査 5.眼底検査 6.胸部X線検査
7.上部消化管検査(バリウムまたは内視鏡) 8.肺機能検査 9.尿検査 10.便潜血検査
11.血液検査(貧血、糖代謝、脂質、肝機能、腎機能、膵機能、他) 12.視力検査 13.聴力検査 14.診察

(2) 脳ドック

年 度	実施機関数	受診者数(人)	検査費用(円)	助成額(円)	本人負担分(円)	実績額(円)
令和2年度	7機関	211	40,500～57,600	33,000	7,500～24,600	6,963,000
令和3年度	7機関	205	44,000～58,670	33,000	11,000～25,670	6,765,000
令和4年度	6機関	224	44,000～58,670	33,000	11,000～25,670	7,392,000
令和5年度	6機関	238	45,100～58,300	33,000	12,100～25,300	7,854,000
令和6年度	6機関	207	45,100～58,300	33,000	12,100～25,300	6,831,000

検査項目

1.身体計測 2.血圧測定 3.MRI・MRA検査 4.胸部X線検査 5.心電図検査
6.眼底検査 7.血液検査(貧血、糖代謝、脂質、肝機能、腎機能、他) 8.尿検査 9.診察

3. 保健事業実施計画・特定健康診査等実施計画の推進

(1) 特定健康診査受診率向上対策

ア 受診環境整備事業

内容		受診者数
特定健康診査(個別健診)の 富士市富士宮市の相互乗り入れ	富士宮市で受診した富士市国保加入者	43人
	富士市で受診した富士宮市国保加入者	163人
日曜健診の実施	共立蒲原総合病院 9月8日	56人
	富士市医師会 7月7日	44人

イ 普及啓発事業

内容		実績
横断幕の掲出	5月・10月	2回
ポスター掲出(市内医療機関、公会堂、店舗等)	5月から12月	751枚
広報ふじ掲載	5月・6月・12月	3回
各地区回覧	随時	27地区
ラジオエフ	5月・10月	2回
SNS(Facebook) 掲載	7月	1回
デジタルマーケティング	5月・10月	2回
地方紙掲載	6月	1回
富士市ウェブサイト掲載	随時更新	通年
国保通知にチラシを同封	5月から11月	約9,500枚
窓口で新規加入者に対しチラシ配布	4月から11月	約1,000枚

ウ 未受診者対策事業

方法	時期	内容	件数
受診勧奨通知	5月	40代未受診者	3,970件
	5月	新規加入者	2,550件
	6月	3年未受診かつ未医療の男性	205件
	6月	健診3年未受診且つ生活習慣病治療中者	2,830件
	7月	健康状況不明者	2,000件
	11月	1月追加健診お知らせ	9,922件
健康年齢通知	3月	健康年齢事業健康年齢通知	8,885件
未受診者訪問	10～11月	国保連合会 健康状況不明者訪問事業	50件
	通年	地域保健課 特定健診未受診者訪問(全11地区)	321件
健康教育	6月	地域活動センター	31人
電話勧奨	6月	40歳到達者	116件

(2) 連携した健康づくりの推進

ア 富士市CKDネットワーク運営委員会 2回(7月・3月) 研修会(12月)

イ 富士市糖尿病ネットワーク運営委員会 2回(7月・3月) 研修会(12月)

ウ 富士市町内会連合会常任理事会 (7月19日)

(3) 推進体制

ア 静岡県「令和6年度 第3期データヘルス計画策定支援研修会」 11月

イ 静岡県国保ヘルスアップ支援事業「保健指導支援事業」(12月～2月)

ウ 静岡県国保ヘルスアップ支援事業「広報戦略研修」

エ 静岡県国保ヘルスアップ支援事業「高血圧対策等データ分析情報活用事業」(8月～1月)

4. その他

(1) 医療費通知

(単位:件)

診療年月	発送年月	発送件数
令和6年1月・2月	令和6年5月	32,893
令和6年3月・4月	令和6年7月	33,348
令和6年5月・6月	令和6年9月	32,359
令和6年7月・8月	令和6年11月	32,255
令和6年9月・10月	令和7年1月	32,127
令和6年11月・12月	令和7年2月	32,156
合 計		195,138

(2) 重複服薬者への適正受診啓発通知

(単位:件)

診療年月	発送年月	発送件数
令和6年1月・2月	令和6年5月	5
令和6年3月・4月	令和6年7月	4
令和6年5月・6月	令和6年9月	7
令和6年7月・8月	令和6年11月	7
令和6年9月・10月	令和7年1月	5
令和6年11月・12月	令和7年2月	3
合 計		31

(3) 後発医薬品差額通知

(単位:件)

診療年月	発送年月	発送件数
令和6年6月	令和6年9月	1,628
令和6年8月	令和6年11月	670
令和6年10月	令和7年1月	400
合 計		2,698

(4) 重複・頻回受診者訪問指導事業

訪問指導件数 3件 (重複服薬)

電話指導件数 2件 (重複服薬)

通知による指導件数 12件 (多剤服薬)

1 2 国 民 健 康 保 険 財 政

1. 令和6年度国民健康保険事業特別会計決算状況	・ ・ ・ ・ ・	39
2. 決算の年度別推移	・ ・ ・ ・ ・	41
3. 令和6年度特別会計決算状況構成図	・ ・ ・ ・ ・	43
4. 令和7年度国民健康保険事業特別会計当初予算	・ ・ ・ ・ ・	44
5. 令和7年度特別会計当初予算構成図	・ ・ ・ ・ ・	46

1. 令和6年度 国民健康保険事業特別会計 決算状況

(歳入)

年間(3月～2月)平均被保険者数 44,708 人

歳入科目	予算現額 (円)	収 入 済 額	
		金額 (円)	構成比 (%)
1.国民健康保険税	4,884,418,000	4,903,306,021	21.48
被 保 険 者	4,884,418,000	4,903,306,021	21.48
医 療 分	3,266,417,000	3,280,073,323	14.37
介 護 分	432,611,000	434,021,766	1.90
後 期 分	1,185,390,000	1,189,210,932	5.21
2.使用料及び手数料	1,000	70	0.00
督 促 手 数 料	1,000	70	0.00
3.国庫支出金	25,555,000	25,552,000	0.11
災害臨時特例補助金	1,000	0	0.00
出産育児臨時補助金	0	0	0.00
社会保障・税番号制度システム整備費補助金	25,554,000	25,552,000	0.11
4.県支出金	16,490,106,000	16,107,149,799	70.55
普通交付金(保険給付費等交付金)	16,110,449,000	15,730,687,731	68.91
特別交付金(保険者努力支援制度交付金)	104,921,000	105,672,000	0.46
特別交付金(特別調整交付金(市町分))	49,484,000	36,879,000	0.16
特別交付金(都道府県繰入金(2号分))	176,622,000	185,281,068	0.81
特別交付金(特定健診負担金)	48,630,000	48,630,000	0.21
5.財産収入	3,458,000	3,457,102	0.02
利 子 及 び 配 当 金	3,458,000	3,457,102	0.02
6.繰入金	1,682,607,000	1,662,941,683	7.29
保険基盤安定(軽減分)	685,439,000	685,438,920	3.00
保険基盤安定(支援分)	410,337,000	410,336,463	1.80
未就学児均等割軽減分	9,791,000	9,790,060	0.04
職員給与費等	218,950,000	205,929,275	0.90
産前産後保険税分	2,264,000	2,263,552	0.01
出産育児一時金	30,000,000	31,564,413	0.14
財政安定化支援事業	105,826,000	97,619,000	0.43
支払準備基金繰入金	220,000,000	220,000,000	0.96
7.繰越金	50,579,000	50,579,377	0.22
前年度繰越金	50,579,000	50,579,377	0.22
8.諸収入	95,036,000	76,235,791	0.33
被保険者延滞金	30,000,000	25,026,545	0.11
預 金 利 子	1,000	0	0.00
高額療養費貸付金収入	5,000,000	5,000,000	0.02
被保険者第三者納付金	30,000,000	21,565,900	0.09
被保険者返納金	12,520,000	6,841,843	0.03
保険給付費返還金(過年度)	17,100,000	17,100,862	0.07
療養給付費等交付金の精算に伴う償還金	414,000	414,592	0.00
雑 入(その他)	1,000	286,049	0.00
歳入合計	23,231,760,000	22,829,221,843	100.00

(歳 出)

歳 出 科 目	予算現額 (円)	支 出 済 額	
		金額 (円)	構成比 (%)
1.総 務 費	216,109,000	203,944,381	0.89
一 般 管 理 費	192,108,000	182,833,777	0.80
賦 課 徴 収 費	23,229,000	20,593,150	0.09
運 営 協 議 会 費	772,000	517,454	0.00
2.保 険 給 付 費	16,175,691,000	15,795,814,943	69.29
被 保 険 者 療 養 給 付 費	13,807,243,000	13,455,893,651	59.02
被 保 険 者 療 養 費	90,410,000	90,409,854	0.40
審 査 支 払 手 数 料	57,349,000	57,303,536	0.25
被 保 険 者 高 額 療 養 費	2,150,000,000	2,125,293,929	9.32
被 保 険 者 高 額 介 護 介 算 療 養 費	2,800,000	2,691,318	0.01
被 保 険 者 移 送 費	300,000	116,054	0.00
出 産 育 児 一 時 金	47,347,000	47,346,620	0.21
支 払 手 数 料	21,000	19,320	0.00
葬 祭 費	20,000,000	16,650,000	0.07
傷 病 手 当 金	221,000	90,661	0.00
3.国民健康保険事業費納付金	6,380,808,000	6,380,806,189	27.99
被 保 険 者 医 療 給 付 費 分	4,164,473,000	4,164,472,044	18.27
被 保 険 者 後 期 高 齢 者 支 援 金 等 分	1,660,972,000	1,660,971,343	7.29
介 護 納 付 金 分	555,363,000	555,362,802	2.44
4.共同事業拠出金	2,000	0	0.00
退職者医療共同事業拠出金	2,000	0	0.00
5.保 健 事 業 費	246,232,000	221,884,556	0.97
保 健 事 業 給 与 費	42,039,000	39,725,728	0.17
健康づくり推進事業費	45,081,000	44,767,300	0.20
保 健 事 業 事 務 費	24,710,000	24,170,339	0.11
特 定 健 診 事 業 費	134,402,000	113,221,189	0.50
6.基 金 積 立 金	119,458,000	119,457,102	0.52
支 払 準 備 基 金 積 立 金	119,458,000	119,457,102	0.52
7.公 債 費	50,000	0	0.00
償 還 利 子	50,000	0	0.00
8.諸 支 出 金	85,255,000	76,361,124	0.33
被 保 険 者 保 険 税 還 付 金	34,000,000	25,460,017	0.11
償 還 金	50,805,000	50,804,507	0.22
被 保 険 者 保 険 税 還 付 加 算 金	450,000	96,600	0.00
9.予 備 費	8,155,000	0	0.00
予 備 費	8,155,000	0	0.00
歳 出 合 計	23,231,760,000	22,798,268,295	100.00
収 支 差 引 額	0	30,953,548	

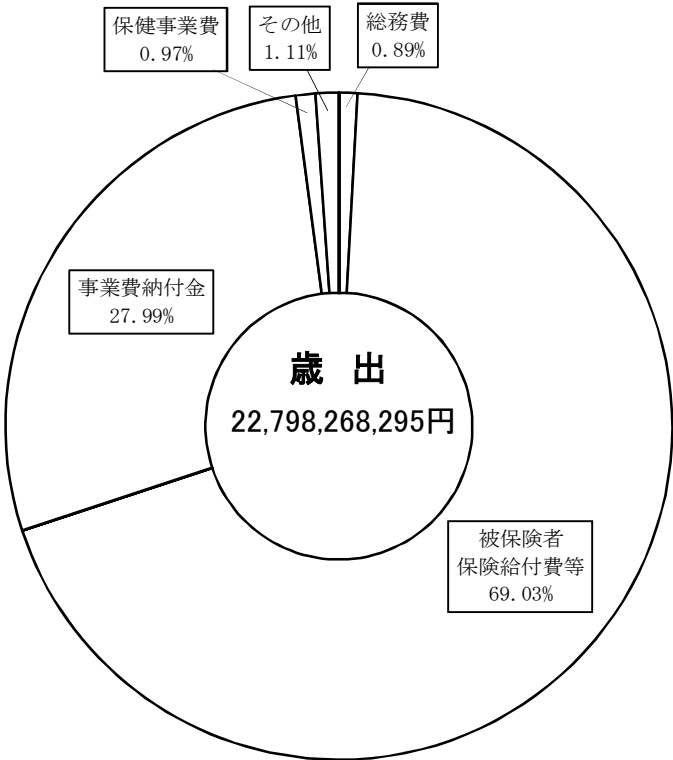
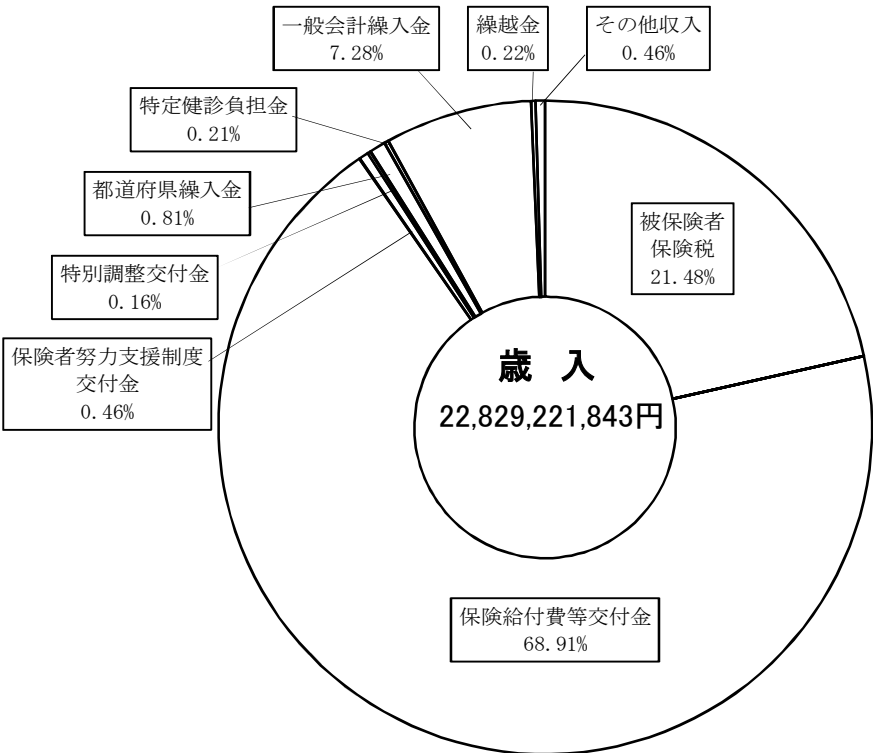
2. 決算の年度別推移

(歳入)		年間平均被保険者数 49,067 人			46,666 人			44,708 人			
科目		年度	令和4年度			令和5年度			令和6年度		
		決算額(円)	構成比 (%)	前年比 (%)	決算額(円)	構成比 (%)	前年比 (%)	決算額(円)	構成比 (%)	前年比 (%)	
保険税	一般被保険者分	5,287,751,247	22.02	95.1	5,062,599,656	21.25	95.7	4,903,306,021	21.48	96.9	
	退職被保険者分	250,408	0.00	47.9	0	0.00	0.0	－	－	－	
	計	5,288,001,655	22.02	95.1	5,062,599,656	21.25	95.7	4,903,306,021	21.48	96.9	
使用料及び手数料		3,780	0.00	5,400.0	490	0.00	13.0	70	0.00	14.3	
国庫支出金	災害臨時特例補助金	0	0.00	0.0	0	0.00	0.0	0	0.00	0.0	
	その他	37,000	0.00	51.4	459,000	0.00	1240.5	25,552,000	0.11	5566.9	
	計	37,000	0.00	0.6	459,000	0.00	1240.5	25,552,000	0.11	5566.9	
県支出金	普通交付金	16,305,763,411	67.91	98.4	16,404,097,644	68.85	100.6	15,730,687,731	68.91	95.9	
	特別交付金	保険者努力支援制度分	84,768,000	0.35	85.9	94,964,000	0.40	112.0	105,672,000	0.46	111.3
		特別調整交付金分	44,839,000	0.19	94.7	44,279,000	0.19	98.8	36,879,000	0.16	83.3
		県繰入金分	243,696,206	1.02	104.8	186,359,935	0.78	76.5	185,281,068	0.81	99.4
		特定健診負担金分	50,664,000	0.21	98.5	48,180,000	0.20	95.1	48,630,000	0.21	100.9
	計	16,729,730,617	69.67	98.4	16,777,880,579	70.42	100.3	16,107,149,799	70.56	96.0	
財産収入		460,185	0.00	84.9	2,008,239	0.01	436.4	3,457,102	0.02	172.1	
一般会計繰入金	保険基盤安定	1,160,966,653	4.84	99.2	1,124,315,800	4.72	96.8	1,095,775,383	4.80	97.5	
	未就学児均等割軽減	11,403,140	0.05	0.0	10,462,060	0.04	0.0	9,790,060	0.04	0.0	
	職員給与と費等	185,811,099	0.77	98.6	188,404,512	0.79	101.4	205,929,275	0.90	109.3	
	産前産後保険税分	0	0.00	0.0	314,137	0.00	0.0	2,263,552	0.01	720.6	
	出産育児一時金	28,137,933	0.12	68.6	27,750,926	0.12	98.6	31,564,413	0.14	113.7	
	財政安定化支援事業	96,255,000	0.40	100.1	95,585,000	0.40	99.3	97,619,000	0.43	102.1	
	計	1,482,573,825	6.17	99.1	1,446,832,435	6.07	97.6	1,442,941,683	6.32	99.7	
基金繰入金		335,000,000	1.40	83.8	370,000,000	1.55	110.4	220,000,000	0.96	59.5	
繰越金		62,581,498	0.26	53.8	68,137,842	0.29	108.9	50,579,377	0.22	74.2	
諸収入		114,307,279	0.48	96.2	99,220,193	0.42	86.8	76,235,791	0.33	76.8	
合計		24,012,695,839	100.0	97.2	23,827,138,434	100.0	99.2	22,829,221,843	100.0	95.8	

(歳 出)

年度 科目			令和4年度			令和5年度			令和6年度		
			決 算 額(円)	構成比 (%)	前年比 (%)	決 算 額(円)	構成比 (%)	前年比 (%)	決 算 額(円)	構成比 (%)	前年比 (%)
総 務 費			168,660,142	0.70	98.5	169,348,797	0.71	100.4	203,944,381	0.90	120.4
保 險 給 付 費	一 般 被 保 険 者 分	療 養 給 付 費	14,071,674,696	58.77	98.3	14,084,249,142	59.24	100.1	13,455,893,651	59.02	95.5
		療 養 費	89,214,691	0.37	98.4	88,143,544	0.37	98.8	90,409,854	0.40	102.6
		高 額 療 養 費	2,088,279,082	8.72	98.9	2,176,491,323	9.15	104.2	2,125,293,929	9.32	97.6
		高額介護合算療養費	2,741,718	0.01	120.0	3,102,630	0.01	113.2	2,691,318	0.01	86.7
		移 送 費	0	0.00	0.0	75,371	0.00	0.0	116,054	0.00	0.0
		出産育児一時金	42,206,900	0.18	68.6	41,626,390	0.18	98.6	47,346,620	0.21	113.7
		出産支払手数料	20,790	0.00	70.7	17,010	0.00	81.8	19,320	0.00	113.6
		葬 祭 費	16,150,000	0.07	88.0	19,500,000	0.08	120.7	16,650,000	0.07	85.4
		傷病手当金	3,551,016	0.02	0.0	104,603	0.00	2.9	90,661	0.00	86.7
		計	16,313,838,893	68.13	98.2	16,413,310,013	69.03	100.6	15,738,511,407	69.03	95.9
	退 職 被 保 険 者 等 分	療 養 給 付 費	0	0.00	0.0	-	-	-	-	-	-
		療 養 費	0	0.00	0.0	-	-	-	-	-	-
		高 額 療 養 費	0	0.00	0.0	-	-	-	-	-	-
		高額介護合算療養費	0	0.00	0.0	-	-	-	-	-	-
		移 送 費	0	0.00	0.0	-	-	-	-	-	-
		計	0	0.00	0.0	-	-	-	-	-	-
	審査支払手数料		53,847,964	0.23	116.1	52,033,573	0.22	96.6	57,303,536	0.25	110.1
	計		16,367,686,857	68.36	98.3	16,465,343,586	69.25	100.6	15,795,814,943	69.29	95.9
国民健康保険事業費納付金			6,996,752,764	29.22	99.3	6,711,634,616	28.23	95.9	6,380,806,189	27.99	95.1
退職者医療共同事業拠出金			462	0.00	105.2	780	0.00	168.8	0	0.00	0.0
保 健 事 業 費			235,339,050	0.98	99.4	229,736,611	0.97	97.6	221,884,556	0.97	96.6
基 金 積 立 金			50,461,000	0.21	12.3	83,008,239	0.35	164.5	119,457,102	0.52	143.9
諸 支 出 金			125,657,722	0.53	105.3	117,486,428	0.49	93.5	76,361,124	0.34	65.0
合 計			23,944,557,997	100.0	97.2	23,776,559,057	100.0	99.3	22,798,268,295	100.0	95.9
収 支 差 引 残			68,137,842		(11.0)	50,579,377		74.2	30,953,548		61.2
年度末基金残高			1,096,853,538		79.4	809,861,777		73.8	709,318,879		87.6

3. 令和6年度 特別会計 決算状況構成図



4. 令和7年度 国民健康保険事業特別会計 当初予算

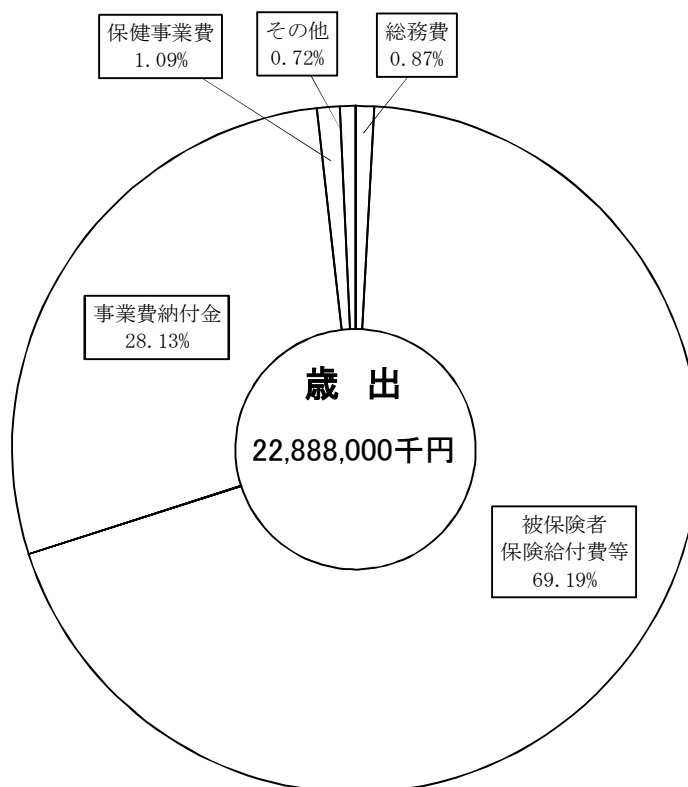
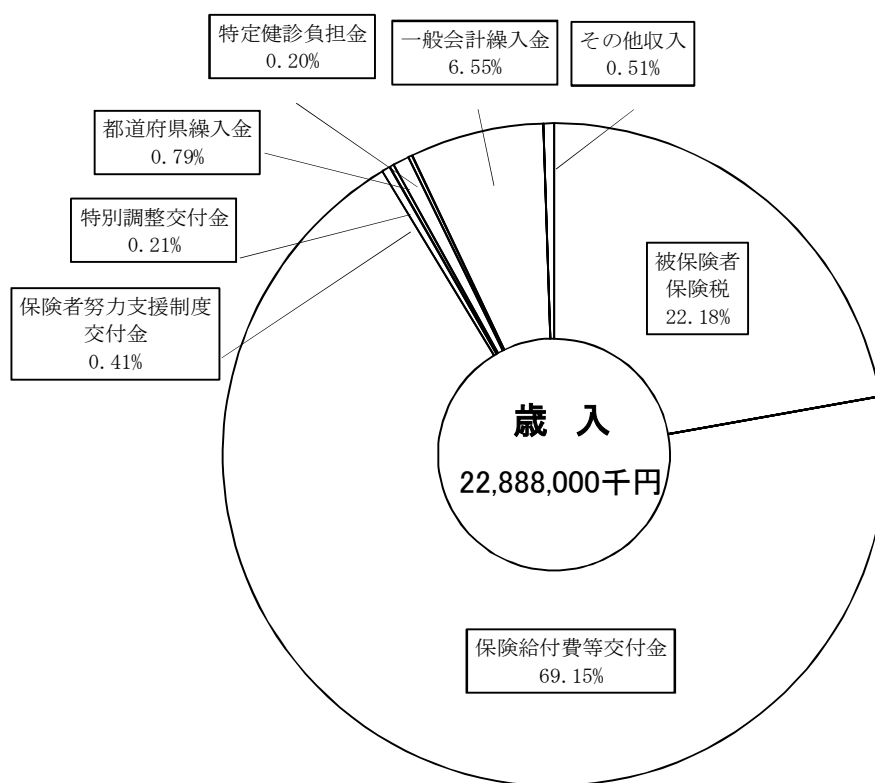
(歳入)

歳入科目	本年度当初予算 (千円)	前年度当初予算 (千円)	比較 (千円)	本年度予算 構成比 (%)
1.国民健康保険税	5,076,899	4,765,658	311,241	22.18
被保険者	5,076,899	4,765,658	311,241	22.18
医療分	3,200,713	3,189,884	10,829	13.98
介護分	464,191	414,937	49,254	2.03
後期分	1,411,995	1,160,837	251,158	6.17
2.使用料及び手数料	1	1	0	0.00
督促手数料	1	1	0	0.00
3.国庫支出金	1	1	0	0.00
災害臨時特例補助金	1	1	0	0.00
4.県支出金	16,196,044	16,759,671	△ 563,627	70.76
普通交付金(保険給付費等交付金)	15,827,530	16,333,849	△ 506,319	69.15
特別交付金(保険者努力支援制度交付金)	93,112	104,921	△ 11,809	0.41
特別交付金(特別調整交付金(市町分))	46,964	55,414	△ 8,450	0.21
特別交付金(都道府県繰入金(2号分))	181,666	216,857	△ 35,191	0.79
特別交付金(特定健診負担金)	46,772	48,630	△ 1,858	0.20
5.財産収入	2,500	500	2,000	0.01
利子及び配当金	2,500	500	2,000	0.01
6.繰入金	1,499,302	1,665,090	△ 165,788	6.55
保険基盤安定(軽減分)	739,486	682,742	56,744	3.23
保険基盤安定(支援分)	394,522	404,635	△ 10,113	1.72
未就学児均等割保険税繰入金	10,445	9,068	1,377	0.05
職員給与費等	227,220	216,901	10,319	0.99
産前産後軽減分(所得割・均等割分)	1,846	2,854	△ 1,008	0.01
出産育児一時金	30,000	33,333	△ 3,333	0.13
財政安定化支援事業	95,783	95,557	226	0.42
支払準備基金繰入金	0	220,000	△ 220,000	0.00
7.繰越金	9,666	7,143	2,523	0.04
前年度繰越金	9,666	7,143	2,523	0.04
8.諸収入	103,587	119,936	△ 16,349	0.45
被保険者延滞金	28,000	30,000	△ 2,000	0.12
預金利子	1	1	0	0.00
高額療養費貸付金収入	5,000	5,000	0	0.02
滞納処分費	0	0	0	0.00
被保険者第三者納付金	20,000	30,000	△ 10,000	0.09
被保険者返納金	22,520	12,520	10,000	0.10
雑入	28,066	42,415	△ 14,349	0.12
歳入合計	22,888,000	23,318,000	△ 430,000	100.00

(歳 出)

歳 出 科 目	本年度当初予算 (千円)	前年度当初予算 (千円)	比較 (千円)	本年度予算 構成比 (%)
1.総 務 費	198,309	194,936	3,373	0.87
一 般 管 理 費	172,753	172,484	269	0.76
賦 課 徴 収 費	24,969	21,680	3,289	0.11
運 営 協 議 会 費	587	772	△ 185	0.00
2.保 険 給 付 費	15,892,616	16,404,091	△ 511,475	69.44
被 保 険 者 療 養 給 付 費	13,520,000	14,010,000	△ 490,000	59.07
被 保 険 者 療 養 費	99,000	84,000	15,000	0.43
審 査 支 払 手 数 料	55,450	56,749	△ 1,299	0.24
被 保 険 者 高 額 療 養 費	2,150,000	2,180,000	△ 30,000	9.39
被 保 険 者 高 額 介 護 合 算 療 養 費	2,780	2,800	△ 20	0.01
出 産 育 児 一 時 金	45,000	50,000	△ 5,000	0.20
出 産 育 児 一 時 金 支 払 手 数 料	19	21	△ 2	0.00
葬 祭 費	20,000	20,000	0	0.09
被 保 険 者 移 送 費	300	300	0	0.00
傷 病 手 当 金	67	221	△ 154	0.00
3.国民健康保険事業費納付金	6,438,322	6,380,898	57,424	28.13
被 保 険 者 医 療 給 付 費 分	4,301,244	4,156,078	145,166	18.79
被 保 険 者 後 期 高 齢 者 支 援 金 等 分	1,599,332	1,671,987	△ 72,655	6.99
介 護 納 付 金 分	537,746	552,833	△ 15,087	2.35
4.共 同 事 業 抛 出 金	0	2	△ 2	0.00
退 職 者 医 療 共 同 事 業 抛 出 金	0	2	△ 2	0.00
5.保 健 事 業 費	249,289	251,952	△ 2,663	1.09
保 健 事 業 給 与 費	43,227	41,539	1,688	0.19
健 康 づ くり 推 進 事 業 費	49,779	51,301	△ 1,522	0.22
保 健 事 業 事 務 費	28,039	24,090	3,949	0.12
特 定 健 診 事 業 費	128,244	135,022	△ 6,778	0.56
6.基 金 積 立 金	40,000	500	39,500	0.18
支 払 準 備 基 金 積 立 金	40,000	500	39,500	0.18
7.公 債 費	50	50	0	0.00
償 還 利 子	50	50	0	0.00
8.諸 支 出 金	60,350	76,450	△ 16,100	0.26
被 保 険 者 保 険 税 還 付 金	32,000	34,000	△ 2,000	0.14
償 還 金	28,000	42,000	△ 14,000	0.12
被 保 険 者 保 険 税 還 付 加 算 金	350	450	△ 100	0.00
9.予 備 費	9,064	9,121	△ 57	0.04
予 備 費	9,064	9,121	△ 57	0.04
歳 出 合 計	22,888,000	23,318,000	△ 430,000	100.00

5. 令和7年度 特別会計 当初予算構成図



13 国民健康保険税

1. 国民健康保険税賦課の概要	48
2. 年度別保険税賦課割合及び税率	49
3. 年度別算定状況	50
4. 年度別保険税軽減措置の状況	51
5. 一世帯当たり、一人当たりの保険税等の状況	52
6. 国民健康保険税収納状況（合計）	53
7. 国民健康保険税納付方法別の収納状況	54
8. 国民健康保険税コンビニエンスストア納付状況	55
9. 国民健康保険税スマートフォン決済納付状況	55
10. 国民健康保険税クレジットカード納付状況	55
11. 国民健康保険税滞納処分執行状況	56
12. 国民健康保険税不納欠損状況	57
13. 国民健康保険税督促状発付状況	57
14. 令和6年度国民健康保険税税額段階別滞納者調べ	58
15. 国民健康保険税年度別所得階層別滞納者調べ	59

(令和7年度)

1. 国民健康保険税賦課の概要

ア 税・料の種別 税

イ 賦課期日 4月1日

ウ 課税額 国民健康保険の被保険者について算出した所得割額、被保険者均等割額、世帯別平等割額の合算額、介護保険の第2号被保険者について算出した所得割額及び均等割額の合算額。
課税限度額は、基礎分(医療給付分) 65万円・後期高齢者支援金等分24万円・介護納付金分17万円

エ 税率等

		基礎分	後期高齢者支援金等分	介護納付金分
所得割額	当該年度分の基準総所得金額の	6.7/100	3.1/100	2.5/100
均等割額	被保険者1人につき	26,900円	12,400円	18,700円
平等割額	1世帯につき	特定・特定継続世帯以外 の世帯	18,900円	8,000円
		特定世帯	9,450円	4,000円
		特定継続世帯	14,175円	6,000円

オ 納期 第1期 7月15日～7月31日 第5期 11月15日～11月30日
第2期 8月15日～8月31日 第6期 12月10日～12月25日
第3期 9月15日～9月30日 第7期 翌年 1月15日～1月31日
第4期 10月15日～10月31日 第8期 翌年 2月15日～2月末日
※納期限が土曜・日曜・祝休日のときはその翌営業日

カ 月割課税 4月2日以降に納税義務の発生した者は、その発生した日の属する月から月割で課税する。
また、納税義務が消滅した者は、その消滅した日の属する月の前月まで月割で課税する。

キ 保険税の軽減措置

- ・総所得金額等が43万円+10万円×(給与所得者等の数-1)以下の世帯について応益分(均等割額と平等割額)の70/100
- ・総所得金額等が43万円+30.5万円×被保険者数(特定同一世帯所属者を含む)+10万円×(給与所得者等の数-1)の範囲の世帯について応益分(均等割額と平等割額)の50/100
- ・総所得金額等が43万円+56万円×被保険者数(特定同一世帯所属者を含む)+10万円×(給与所得者等の数-1)の範囲の世帯について応益分(均等割額と平等割額)の20/100
- ※ 同一世帯内において、後期高齢者医療の被保険者となったことにより国民健康保険の資格を喪失した者を特定同一世帯所属者といい、軽減判定の基準額は、特定同一世帯所属者を含めて算定する。
- ※ 給与所得者等とは、一定の給与所得者(給与収入55万円超)と公的年金等の支給(60万円超(65歳未満)または125万円超(65歳以上))を受ける者。
- ・平等割額は、特定世帯については1/2の額とし、特定継続世帯は3/4の額とする。
- ※ 特定同一世帯所属者と同一世帯において、国民健康保険の被保険者が単独で加入している世帯で、後期高齢者医療の被保険者に該当した日の属する月から5年を経過する月までの間にあるものを特定世帯といい、5年から8年を経過する月までの間にあるものを特定継続世帯という。
- ・非自発的失業者に対する国民健康保険税の軽減として、離職した本人の給与所得を30/100分の額として所得割額を算定するとともに、7割・5割・2割の軽減判定を行う。
- ・国民健康保険に加入している未就学児(小学校入学前の子ども)にかかる均等割額の半額を軽減する。低所得世帯に対する7割・5割・2割の軽減が適用される世帯は、軽減後の均等割額の半額を軽減する。
- ・出産する国民健康保険加入者に対し、出産(予定)月の1か月前(多胎の場合3か月前)から出産(予定)月の翌々月までの期間の所得割額、均等割額を免除する。

2. 年度別保険税賦課割合及び税率

年度	区 分		所 得 割	均 等 割	平 等 割	課税限度額
令和5年度	基礎分 医療給付分	賦課割合	63.18%	24.55%	12.27%	65万円
		税 率	6.8/100	24,000円	19,200円	
	後期支援分	賦課割合	58.02%	27.14%	14.84%	20万円
		税 率	2.3/100	9,600円	8,400円	
	介護納付金分	賦課割合	60.64%	39.36%		17万円
		税 率	2.2/100	15,600円		
令和6年度	基礎分 医療給付分	賦課割合	63.53%	24.19%	12.28%	65万円
		税 率	6.8/100	24,000円	19,200円	
	後期支援分	賦課割合	58.74%	26.53%	14.73%	22万円
		税 率	2.3/100	9,600円	8,400円	
	介護納付金分	賦課割合	61.07%	38.93%		17万円
		税 率	2.2/100	15,600円		
令和7年度	基礎分 医療給付分	賦課割合	62.19%	26.04%	11.77%	65万円
		税 率	6.7/100	26,900円	18,900円	
	後期支援分	賦課割合	62.03%	26.83%	11.14%	24万円
		税 率	3.1/100	12,400円	8,000円	
	介護納付金分	賦課割合	59.66%	40.34%		17万円
		税 率	2.5/100	18,700円		

※注 各年度とも本算定日（7月1日）現在の軽減後

3. 年度別算定状況

区分 年度		所得割	均等割	平等割	調定額 (千円)
		税 額 (千円)	税 額 (千円)	税 額 (千円)	
		(課税標準額) (千円)	(被保険者数) (人)	(世帯数) (世帯)	
令和5年度	医療給付分	2,419,601	1,148,304	578,515	3,437,843
		(35,582,492)	(47,846)	(31,686)	(708,577)
	後期高齢者 支援金分	818,388	459,322	253,100	1,243,283
		(35,582,492)	(47,846)	(31,686)	(287,527)
	介護納付金分	316,367	235,498		448,486
		(14,380,467)	(15,096)		(103,379)
令和6年度	医療給付分	2,504,645	1,107,864	565,618	3,367,383
		(36,833,148)	(46,161)	(31,006)	(810,744)
	後期高齢者 支援金分	847,154	443,146	247,458	1,227,679
		(36,833,148)	(46,161)	(31,006)	(310,079)
	介護納付金分	324,378	232,081		445,328
		(14,744,601)	(14,877)		(111,131)
令和7年度	医療給付分	2,376,842	1,187,205	540,275	3,375,705
		(35,475,372)	(44,134)	(30,116)	(728,617)
	後期高齢者 支援金分	1,099,728	547,262	228,688	1,508,671
		(35,475,372)	(44,134)	(30,116)	(367,007)
	介護納付金分	361,372	269,056		497,139
		(14,454,972)	(14,388)		(133,289)

注：各年度とも賦課期日(4月1日)現在の軽減前

4. 年度別保険税低所得者軽減措置の状況

区 分			7 割軽減	全体比 (%)	5 割軽減	全体比 (%)	2 割軽減	全体比 (%)	軽減合計	全体比 (%)	
世帯数	令和5年度	医 療 給 付 分	8, 147	25. 71	4, 639	14. 64	3, 838	12. 11	16, 624	52. 46	
		後 期 高 齢 者 支 援 金 分	8, 147	25. 71	4, 639	14. 64	3, 838	12. 11	16, 624	52. 46	
		介 護 納 付 金 分	3, 500	27. 54	1, 497	11. 78	1, 242	9. 77	6, 239	49. 09	
	令和6年度	医 療 給 付 分	8, 113	26. 17	4, 383	14. 14	3, 665	11. 82	16, 161	52. 12	
		後 期 高 齢 者 支 援 金 分	8, 113	26. 17	4, 383	14. 14	3, 665	11. 82	16, 161	52. 12	
		介 護 納 付 金 分	3, 577	27. 69	1, 480	11. 46	1, 182	9. 15	6, 239	48. 30	
被保険者数	令和5年度	医 療 給 付 分	10, 303	21. 53	7, 661	16. 01	6, 500	13. 59	24, 464	51. 13	
		後 期 高 齢 者 支 援 金 分	10, 303	21. 53	7, 661	16. 01	6, 500	13. 59	24, 464	51. 13	
		介 護 納 付 金 分	3, 787	25. 09	1, 755	11. 63	1, 463	9. 69	7, 005	46. 40	
	令和6年度	医 療 給 付 分	10, 186	22. 07	7, 165	15. 52	6, 058	13. 12	23, 409	50. 71	
		後 期 高 齢 者 支 援 金 分	10, 186	22. 07	7, 165	15. 52	6, 058	13. 12	23, 409	50. 71	
		介 護 納 付 金 分	3, 877	26. 06	1, 718	11. 55	1, 383	9. 30	6, 978	46. 90	
軽減額	令和5年度	医 療 分	金 額	279, 501, 600	8. 11	132, 031, 200	3. 83	44, 574, 720	1. 29	456, 107, 520	13. 24
			1 世帯当り	34, 307		28, 461		11, 614		27, 437	
		支 援 分	金 額	115, 791, 060	9. 29	54, 316, 200	4. 36	18, 331, 440	1. 47	188, 438, 700	15. 12
			1 世帯当り	14, 213		11, 709		4, 776		11, 335	
		介 護 分	金 額	41, 354, 040	9. 22	13, 689, 000	3. 05	4, 564, 560	1. 02	59, 607, 600	13. 29
			1 世帯当り	11, 815		9, 144		3, 675		9, 554	
	令和6年度	医 療 分	金 額	277, 102, 560	8. 21	123, 672, 000	3. 67	41, 742, 720	1. 24	442, 517, 280	13. 11
			1 世帯当り	34, 155		28, 216		11, 390		27, 382	
		支 援 分	金 額	114, 815, 190	9. 33	50, 882, 250	4. 14	17, 172, 000	1. 40	182, 869, 440	14. 86
			1 世帯当り	14, 152		11, 609		4, 685		11, 315	
		介 護 分	金 額	42, 336, 840	9. 51	13, 409, 400	3. 01	4, 314, 960	0. 97	60, 061, 200	13. 49
			1 世帯当り	11, 836		9, 060		3, 651		9, 627	

注：基盤安定交付金申請資料より（各年度10月末日現在）

5. 一世帯当たり、一人当たりの保険税等の状況

令和6年度

		医療給付分	後期高齢者 支援金分	介護納付金分
賦課総世帯数 (A)		35,997	35,997	15,224
(A)に属する被保険者数 (B)		53,049	53,049	17,520
保険税額 (F)+(I)+(J)+(K) (C) (千円)		4,023,786	1,464,805	550,659
所得割	所得割賦課世帯数 (D)	22,116	22,116	8,315
	所得割賦課基礎人数 (E)	25,735	25,733	9,115
	所得割額 (F) (千円)	2,594,796	875,022	345,333
被保険者均等割額 (G) (千円)		943,487	377,611	205,326
世帯別平等割額 (I) (千円)		484,964	212,172	－
一世帯当たり保険税 (C)/(A) (円)		111,781	40,692	36,170
一人当たり保険税 (C)/(B) (円)		75,850	27,612	31,430
一世帯当たり所得割 (F)/(D) (円)		117,327	39,565	41,531
一人当たり均等割 (G)/(B) (円)		17,785	7,118	11,720
一世帯当たり平等割 (I)/(A) (円)		13,472	5,894	－

注1 賦課総世帯数・被保険者数は、年度内の中途加入・喪失を含む。

注2 年度内の中途加入喪失については、月割課税をする前の金額(年税額)で算出した。

注3 令和5年度に資産割を廃止した。

6. 国民健康保険税収納状況(合計)

年	度		調 定 額 (円)	収入済額 (円)	収入未済額 (円)	収納率 (%)
令和4年度	現年度分	一 般 分 〔還付未済額〕	5,317,334,900	5,021,961,994 〔7,315,213〕	302,532,819	94.45
		退 職 者 分 〔還付未済額〕	0	0 〔0〕	0	0.00
		全 体 〔還付未済額〕	5,317,334,900	5,021,961,994 〔7,315,213〕	302,532,819	94.45
	滞納繰越分	一 般 分 〔還付未済額〕	793,013,180	265,789,253 〔598,124〕	466,021,900	33.52
		退 職 者 分 〔還付未済額〕	1,469,941	250,408 〔0〕	763,709	17.04
		全 体 〔還付未済額〕	794,483,121	266,039,661 〔598,124〕	466,785,609	33.49
	合 計	一 般 分 〔還付未済額〕	6,110,348,080	5,287,751,247 〔7,913,337〕	768,554,719	86.54
		退 職 者 分 〔還付未済額〕	1,469,941	250,408 〔0〕	763,709	17.04
		全 体 〔還付未済額〕	6,111,818,021	5,288,001,655 〔7,913,337〕	769,318,428	86.52
令和5年度	現年度分	一 般 分 〔還付未済額〕	5,103,258,900	4,833,736,046 〔8,853,745〕	278,376,599	94.72
		退 職 者 分 〔還付未済額〕	0	0 〔0〕	0	0.00
		全 体 〔還付未済額〕	5,103,258,900	4,833,736,046 〔8,853,745〕	278,376,599	94.72
	滞納繰越分	一 般 分 〔還付未済額〕	752,792,635	228,863,610 〔501,690〕	457,434,059	30.40
		退 職 者 分 〔還付未済額〕	763,709	0 〔0〕	690,968	0.00
		全 体 〔還付未済額〕	753,556,344	228,863,610 〔501,690〕	458,125,027	30.37
	合 計	一 般 分 〔還付未済額〕	5,856,051,535	5,062,599,656 〔9,355,435〕	735,810,658	86.45
		退 職 者 分 〔還付未済額〕	763,709	0 〔0〕	690,968	0.00
		全 体 〔還付未済額〕	5,856,815,244	5,062,599,656 〔9,355,435〕	736,501,626	86.44
令和6年度	現年度分	一 般 分 〔還付未済額〕	4,955,286,600	4,699,403,160 〔9,120,484〕	264,902,224	94.84
		退 職 者 分 〔還付未済額〕	—	—	—	—
		全 体 〔還付未済額〕	4,955,286,600	4,699,403,160 〔9,120,484〕	264,902,224	94.84
	滞納繰越分	一 般 分 〔還付未済額〕	722,456,737	203,902,861 〔637,500〕	451,524,248	28.22
		退 職 者 分 〔還付未済額〕	—	—	—	—
		全 体 〔還付未済額〕	722,456,737	203,902,861 〔637,500〕	451,422,548	28.22
	合 計	一 般 分 〔還付未済額〕	5,677,743,337	4,903,306,021 〔9,757,984〕	716,426,472	86.36
		退 職 者 分 〔還付未済額〕	—	—	—	—
		全 体 〔還付未済額〕	5,677,743,337	4,903,306,021 〔9,757,984〕	716,426,472	86.36

※ 〇 内は内数 ※R6から一般・退職者の区分なし

7. 国民健康保険税納付方法別の収納状況（現年課税納付分のみ）

年度	区 分	自主納付 個別・徴収	口座振替	年金特徴	全体
令和4年度	A 対象世帯数（世帯）	14,444	13,685	3,146	31,275
	構成割合（％）	46.2	43.7	10.1	100.0
	B 保険税調定額（円）	2,552,327,000	2,420,723,300	344,284,600	5,317,334,900
	構成割合（％）	48.0	45.5	6.5	100.0
	C 保険税収納額（円）	2,311,201,894	2,366,475,500	344,284,600	5,021,961,994
	構成割合（％）	46.0	47.1	6.9	100.0
	C/B 保険税収納率（％）	90.6	97.8	100.0	94.4
令和5年度	A 対象世帯数（世帯）	14,888	12,592	3,059	30,539
	構成割合（％）	48.8	41.2	10.0	100.0
	B 保険税調定額（円）	2,557,785,150	2,214,965,350	330,508,400	5,103,258,900
	構成割合（％）	50.1	43.4	6.5	100.0
	C 保険税収納額（円）	2,343,804,996	2,159,422,650	330,508,400	4,833,736,046
	構成割合（％）	48.5	44.7	6.8	100.0
	C/B 保険税収納率（％）	91.6	97.5	100.0	94.7
令和6年度	A 対象世帯数（世帯）	14,999	11,657	3,000	29,656
	構成割合（％）	50.6	39.3	10.1	100.0
	B 保険税調定額（円）	2,568,939,000	2,052,262,800	334,084,800	4,955,286,600
	構成割合（％）	51.9	41.4	6.7	100.0
	C 保険税収納額（円）	2,364,439,460	2,000,878,900	334,084,800	4,699,403,160
	構成割合（％）	50.3	42.6	7.1	100.0
	C/B 保険税収納率（％）	92.0	97.5	100.0	94.8

（注）・ 保険税調定額及び保険税収納額は、現年分の決算値。（還付未済を含む）
・ 口座振替は、昭和60年4月より開始、現年度分のみ適用。
・ 世帯数は当年度末現在。

8. 国民健康保険税コンビニエンスストア納付状況（滞納繰越納付分を含む）

ア 利用件数 (単位：件、%)			イ 納付状況 (単位：千円、%)		
令和4年度	コンビニ利用件数 (A)	62,499	令和4年度	コンビニ納付税額 (A)	1,188,499
	納付件数 (B)	253,273		税収入額 (B)	5,288,002
	利用率 (A/B)	24.7		納付率 (A/B)	22.5
令和5年度	コンビニ利用件数 (A)	64,533	令和5年度	コンビニ納付税額 (A)	1,231,822
	納付件数 (B)	243,697		税収入額 (B)	5,062,600
	利用率 (A/B)	26.5		納付率 (A/B)	24.3
令和6年度	コンビニ利用件数 (A)	64,283	令和6年度	コンビニ納付税額 (A)	1,232,766
	納付件数 (B)	235,397		税収入額 (B)	4,903,306
	利用率 (A/B)	27.3		納付率 (A/B)	25.1

9. 国民健康保険税スマートフォン決済納付状況（滞納繰越納付分を含む）

令和3年4月より

ア 利用件数 (単位：件、%)			イ 納付状況 (単位：千円、%)		
令和4年度	スマホ決済利用件数 (A)	4,497	令和4年度	スマホ決済納付税額 (A)	99,259
	納付件数 (B)	253,273		税収入額 (B)	5,288,002
	利用率 (A/B)	1.8		納付率 (A/B)	1.9
令和5年度	スマホ決済利用件数 (A)	4,468	令和5年度	スマホ決済納付税額 (A)	106,954
	納付件数 (B)	243,697		税収入額 (B)	5,062,600
	利用率 (A/B)	1.8		納付率 (A/B)	2.1
令和6年度	スマホ決済利用件数 (A)	5,750	令和6年度	スマホ決済納付税額 (A)	134,506
	納付件数 (B)	235,397		税収入額 (B)	4,903,306
	利用率 (A/B)	2.4		納付率 (A/B)	2.7

10. 国民健康保険税クレジットカード納付状況（滞納繰越納付分を含む）

令和3年10月より

ア 利用件数 (単位：件、%)			イ 納付状況 (単位：千円、%)		
令和4年度	クレジットカード利用件数 (A)	466	令和4年度	クレジットカード納付税額 (A)	15,614
	納付件数 (B)	253,273		税収入額 (B)	5,288,002
	利用率 (A/B)	0.2		納付率 (A/B)	0.3
令和5年度	クレジットカード利用件数 (A)	563	令和5年度	クレジットカード納付税額 (A)	19,911
	納付件数 (B)	243,697		税収入額 (B)	5,062,600
	利用率 (A/B)	0.2		納付率 (A/B)	0.4
令和6年度	クレジットカード利用件数 (A)	555	令和6年度	クレジットカード納付税額 (A)	20,444
	納付件数 (B)	235,397		税収入額 (B)	4,903,306
	利用率 (A/B)	0.2		納付率 (A/B)	0.4

11. 国民健康保険税滞納処分執行状況

ア 滞納処分の種類

区 分	令和6年 3月31日現在	令和6年度中		令和7年 3月31日現在
		処分	解除	
差 押	335 件	1,349 件	1,311 件	373 件
参 加 差 押	112 件	28 件	27 件	113 件
交 付 要 求	52 件	116 件	125 件	43 件
計	499 件	1,493 件	1,463 件	529 件

イ 差押処分対象物件

区 分	令和6年 3月31日現在	令和6年度中		令和7年 3月31日現在
		処分	解除	
土 地 ・ 家 屋	94 件	16 件	16 件	94 件
動 産	1 件	23 件	21 件	3 件
債 権	240 件	1,310 件	1,274 件	276 件
計	335 件	1,349 件	1,311 件	373 件

ウ 滞納処分対象税額

(単位：円)

区 分	令和6年 3月31日現在	令和6年度中		令和7年 3月31日現在
		処分	解除	
国民健康保険税	187,651,322	207,668,037	219,452,461	175,866,898

12. 国民健康保険税不納欠損状況

ア 年度別不納欠損額調べ

(単位：件、円)

区 分	令 和 4 年 度		令 和 5 年 度		令 和 6 年 度	
	件数	税額	件数	税額	件数	税額
国民健康保険税	4,393	62,411,275	4,267	67,069,397	4,828	67,768,828

イ 令和6年度 事由別不納欠損額調べ

(単位：件、円)

区 分	地方税法 第15条の7第4項		地方税法 第15条の7第5項		地方税法 第18条第1項		合計	
	滞納処分の停止後 3年経過のもの		限定承認及び その他のもの		消滅時効に よるもの			
	件数	税額	件数	税額	件数	税額	件数	税額
国民健康保険税	4,119	55,589,758	142	3,839,986	567	8,339,084	4,828	67,768,828

13. 国民健康保険税督促状発付状況

(単位：件、円)

区分	令 和 4 年 度	令 和 5 年 度	令 和 6 年 度
件数	34,940	34,193	34,728
金額	721,841,132	708,587,527	710,291,550

14. 令和6年度国民健康保険税額段階別滞納者調べ

税額段階	納税義務者数		未納者		賦課額 (円)	未納税額		一人当たり平均		
	数 (人)	構成比 (%)	数 (人)	割合 (%)		金額 (円)	割合 (%)	賦課額 (円)	未納額 (円)	
10,000円未満	1,849	5.2	208	11.2	6.4	9,287,500	866,800	9.3	5,023	4,167
10,000円以上 30,000円未満	9,119	25.7	690	7.6	21.3	182,304,900	10,506,510	5.8	19,992	15,227
30,000円以上 50,000円未満	3,886	10.9	310	8.0	9.6	152,668,200	9,052,413	5.9	39,287	29,201
50,000円以上 80,000円未満	4,342	12.2	589	13.6	18.2	281,413,000	30,592,920	10.9	64,812	51,940
80,000円以上 100,000円未満	1,722	4.9	150	8.7	4.6	155,841,100	9,128,508	5.9	90,500	60,857
100,000円以上 150,000円未満	3,509	9.8	332	9.5	10.3	434,785,600	26,389,359	6.1	123,906	79,486
150,000円以上 200,000円未満	3,035	8.5	296	9.8	9.1	522,820,200	34,208,012	6.5	172,264	115,568
200,000円以上 250,000円未満	2,175	6.1	197	9.1	6.1	486,923,500	27,520,428	5.7	223,873	139,698
250,000円以上 300,000円未満	1,477	4.2	142	9.6	4.4	402,923,300	24,581,814	6.1	272,798	173,111
300,000円以上 350,000円未満	1,015	2.9	93	9.2	2.9	328,549,100	18,873,099	5.7	323,694	202,937
350,000円以上 400,000円未満	659	1.9	61	9.3	1.9	245,687,900	13,786,650	5.6	372,819	226,011
400,000円以上 500,000円未満	884	2.5	74	8.4	2.3	393,838,800	19,480,214	4.9	445,519	263,246
500,000円以上 600,000円未満	523	1.5	37	7.1	1.1	285,771,200	13,684,746	4.8	546,408	369,858
600,000円以上 700,000円未満	354	1.0	16	4.5	0.5	228,878,600	4,461,800	1.9	646,550	278,863
700,000円以上 800,000円未満	250	0.7	15	6.0	0.5	186,628,800	5,129,800	2.7	746,515	341,987
800,000円以上 900,000円未満	308	0.9	9	2.9	0.3	264,883,900	4,638,200	1.8	860,013	515,356
900,000円以上 1,040,000円未満	142	0.4	5	3.5	0.1	133,573,900	3,363,400	2.5	940,661	672,680
1,040,000円以上	241	0.7	12	5.0	0.4	257,735,200	8,637,551	3.4	1,069,441	719,796
合 計	35,490	100.0	3,236	9.1	100.0	4,954,514,700	264,902,224	5.3	139,603	81,861

(注) 不納欠損を含まない。

15. 国民健康保険税年度別所得階層別滞納者調べ

(単位:人)

所得区分 \ 年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
50万円未満	280	259	258
50万円以上 100万円未満	336	318	279
100万円以上 200万円未満	772	683	666
200万円以上 300万円未満	441	410	414
300万円以上 400万円未満	196	188	184
400万円以上 500万円未満	88	72	73
500万円以上 600万円未満	35	28	31
600万円以上 700万円未満	25	25	18
700万円以上 900万円未満	10	12	15
900万円以上	13	10	12
未申告又は所得なし	1,357	1,227	1,286
合 計	3,553	3,232	3,236

(注) 不納欠損を含まない。

＜参 考 資 料＞

1. 令和6・7年度 県内市部の国民健康保険税率等比較表	・ ・ ・ ・ ・	61
2. 富士市国民健康保険条例	・ ・ ・ ・ ・	62
3. 富士市国民健康保険税条例	・ ・ ・ ・ ・	64
4. 富士市国民健康保険給付規則	・ ・ ・ ・ ・	83
5. 令和6年度国民健康保険事業状況報告書（事業年報）	・ ・ ・ ・ ・	85

1. 令和6・7年度 県内市部の国民健康保険税率等比較表

項目 都市名	徴収 方法	所得割額 算定方式	令和7年度										令和6年度									
			税 率 (額)								最高限度額 (千円)		税 率 (額)								最高限度額 (千円)	
			所得割(%)		資産割(%)		均等割(円)		平等割(円)				所得割(%)		資産割(%)		均等割(円)		平等割(円)			
			基礎	合計	基礎	合計	基礎	合計	基礎	合計	基礎	合計	基礎	合計	基礎	合計	基礎	合計	基礎	合計	基礎	合計
富士市	税	ただし書	6.70				26,900		18,900		650		6.80				24,000		19,200		650	
			3.10	12.30		0.00	12,400	58,000	8,000	26,900	240	1,060	2.30	11.30		0.00	9,600	49,200	8,400	27,600	220	1,040
			2.50				18,700				170		2.20				15,600				170	
静岡市	料	ただし書	6.08				24,900		20,900		660		6.08				24,900		20,900		650	
			2.57	10.98		0.00	10,500	53,800	7,900	28,800	260	1,090	2.57	10.98		0.00	10,500	53,800	7,900	28,800	240	1,060
			2.33				18,400				170		2.33				18,400				170	
浜松市	料	ただし書	7.20				25,000		22,000		660		7.20				25,000		22,000		650	
			2.35	11.45		0.00	11,000	50,500	8,000	30,000	260	1,090	2.35	11.45		0.00	11,000	50,500	8,000	30,000	240	1,060
			1.90				14,500				170		1.90				14,500				170	
沼津市	料	ただし書	7.00				25,600		16,800		650		7.00				25,600		16,800		650	
			2.68	11.95		0.00	12,700	52,500		16,800	240	1,060	2.68	11.95		0.00	12,700	52,500		16,800	220	1,040
			2.27				14,200				170		2.27				14,200				170	
熱海市	税	ただし書	6.50				32,200		24,700		650		6.50				32,200		24,700		650	
			0.70	8.80		0.00	5,400	47,000	8,000	37,700	240	1,060	0.70	8.80		0.00	5,400	47,000	8,000	37,700	220	1,040
			1.60				9,400		5,000		170		1.60				9,400		5,000		170	
三島市	税	ただし書	6.48				29,400		7,800		660		6.48				29,400		7,800		650	
			2.41	11.53		0.00	20,800	67,000		7,800	260	1,090	2.41	11.53		0.00	20,800	67,000		7,800	240	1,060
			2.64				16,800				170		2.64				16,800				170	
富士宮市	税	ただし書	6.65				27,000		21,000		650		6.40				25,000		22,000		650	
			2.55	11.40		0.00	10,000	52,000	7,500	28,500	240	1,060	2.35	10.75		0.00	8,000	43,000	7,500	34,100	220	1,040
			2.20				15,000				170		2.00				10,000		4,600		170	
伊東市	税	ただし書	5.70				24,000		16,000		650		5.60				22,400		16,000		650	
			2.20	9.60		0.00	9,600	46,800	6,000	22,000	240	1,060	2.10	9.40		0.00	8,400	44,000	6,000	22,000	220	1,040
			1.70				13,200				170		1.70				13,200				170	
島田市	税	ただし書	6.60				27,800		21,600		650		6.60				27,800		21,600		650	
			1.90	10.30		0.00	8,000	48,400	8,000	29,600	240	1,060	1.90	10.30		0.00	8,000	48,400	8,000	29,600	220	1,040
			1.80				12,600				170		1.80				12,600				170	
磐田市	税	ただし書	5.60		10.00		24,000		19,200		660		5.50		10.00		23,500		19,500		650	
			2.25	9.75		10.00	9,200	47,200	6,800	26,000	260	1,090	2.15	9.30		10.00	8,800	44,400	6,700	26,200	240	1,060
			1.90				14,000				170		1.65				12,100				170	
焼津市	税	ただし書	6.13		5.00		28,100		18,000		650		5.92		10.00		28,100		18,000		650	
			1.80	9.52		6.25	7,500	44,400	6,500	30,500	240	1,060	1.80	9.27		12.50	7,500	44,400	6,500	30,500	220	1,040
			1.59		1.25		8,800		6,000		170		1.55		2.50		8,800		6,000		170	
掛川市	税	ただし書	6.30				25,200		16,800		650		6.30				25,200		16,800		650	
			2.40	10.70		0.00	9,600	49,200	7,200	24,000	240	1,060	2.40	10.70		0.00	9,600	49,200	7,200	24,000	240	1,060
			2.00				14,400				170		2.00				14,400				170	
藤枝市	税	ただし書	5.30		20.00		24,000		20,000		660		5.30		20.00		24,000		20,000		650	
			1.60	8.60		20.00	8,000	41,000	6,000	30,000	260	1,090	1.60	8.60		20.00	8,000	41,000	6,000	30,000	240	1,060
			1.70				9,000		4,000		170		1.70				9,000		4,000		170	
御殿場市	税	ただし書	6.00				12,000		21,600		650		6.00				12,000		21,600		650	
			2.30	10.30		0.00	4,800	24,000	7,800	29,400	240	1,060	2.30	10.30		0.00	4,800	24,000	7,800	29,400	220	1,040
			2.00				7,200				170		2.00				7,200				170	
袋井市	税	ただし書	6.75				27,300		19,200		660		6.75				27,300		19,200		650	
			2.06	10.47		0.00	10,200	54,300	7,200	26,400	260	1,090	2.06	10.47		0.00	10,200	54,300	7,200	26,400	240	1,060
			1.66				16,800				170		1.66				16,800				170	
下田市	税	ただし書	5.80				23,500		15,400		660		5.80				23,500		15,400		650	
			2.45	10.25		0.00	9,700	47,600	6,400	21,800	260	1,090	2.45	10.25		0.00	9,700	47,600	6,400	21,800	240	1,060
			2.00				14,400				170		2.00				14,400				170	
裾野市	税	ただし書	6.80				26,000		18,600		660		6.80				26,000		18,600		650	
			2.40	11.30		0.00	9,400	49,600	6,800	25,400	260	1,090	2.40	11.30		0.00	9,400	49,600	6,800	25,400	240	1,060
			2.10				14,200				170		2.10				14,200				170	
湖西市	税	ただし書	5.90				26,600		21,800		660		5.60				26,600		21,800		650	
			2.10	9.80		0.00	9,800	51,700	7,200	29,000	260	1,090	2.00	9.30		0.00	9,600	51,200	7,200	29,000	240	1,060
			1.80				15,300				170		1.70				15,000				170	
伊豆市	税	ただし書	6.90				26,600		19,000		650		6.90				26,600		19,000		650	
			2.53	11.62		0.00	9,900	52,100	6,800	25,800	240	1,060	2.53	11.62		0.00	9,900	52,100	6,800	25,800	220	1,040
			2.19				15,600				170		2.19				15,600				170	
御前崎市	税	ただし書	7.80				34,000		21,200		660		7.80				34,000		21,200		650	
			2.50	12.50		0.00	10,000	60,000	6,800	28,000	260	1,090	2.50	12.50		0.00	10,000	60,000	6,800	28,000	240	1,060
			2.20				16,000				170		2.20				16,000				170	
菊川市	税	ただし書	6.20				27,000		23,000		660		6.20				27,000		23,000		650	
			2.10	10.30		0.00	8,000	50,800	7,000	30,000	260	1,090	2.10	10.30		0.00	8,000	50,800	7,000	30,000	240	1,060
			2.00				15,800				170		2.00				15,800				170	
伊豆の国市	税	ただし書	7.10				28,800		19,800		650		7.10				28,800		19,800		650	
			2.60	12.00		0.00	10,800	56,400	7,200	27,000	240	1,060	2.60	12.00		0.00	10,800	56,400	7,200	27,000	220	1,040
			2.30				16,800				170		2.30				16,800				170	
牧之原市	税	ただし書	6.70				21,600		21,600		660		6.70				21,600		21,600		650	
			2.50	11.40		0.00	7,200	44,800	7,200	28,800	260	1,090	2.50	11.40		0.00	7,200	44,800	7,200	28,800	240	1,060
			2.20				16,000				170		2.20				16,000				170	

2. 富士市国民健康保険条例

(市が行う国民健康保険の事務)

第1条 市が行う国民健康保険の事務については、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。

(市の国民健康保険事業の運営に関する協議会)

第2条 市の国民健康保険事業の運営に関する協議会（以下「協議会」という。）の名称は、富士市国民健康保険運営協議会とする。

2 協議会の委員の定数は、次に定めるところによる。

- (1) 被保険者を代表する委員 3人
- (2) 保険医又は保険薬剤師を代表する委員 3人
- (3) 公益を代表する委員 3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4条 削除

(被保険者とししない者)

第5条 次に掲げる者は、被保険者とししない。

- (1) 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つて、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
- (2) 老人福祉法（昭和38年法律第133号）の規定により養護老人ホーム又は特別養護老人ホームに入所している者であつて、市長が当該施設の長の意見を聞いて定める者（出産育児一時金）

第6条 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50万円を支給する。

2 前項の規定にかかわらず、出産育児一時金の支給は、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。次条第2項において同じ。）又は地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）の規定によつて、これに相当する給付を受けることができる場合には、行わない。

(葬祭費)

第7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5万円を支給する。

2 前項の規定にかかわらず、葬祭費の支給は、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）の規定によつて、これに相当する給付を受けることができる場合には、行わない。

（保健事業）

第8条 市は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号。以下「法」という。）第72条の5第1項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つて、被保険者の健康の保持増進又は保険給付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）生活習慣病その他の疾病の予防
 - （5）健康づくり運動
 - （6）栄養改善
 - （7）母子保健
 - （8）その他被保険者の健康の保持増進又は保険給付のために必要な事業
- （委任）

第9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。

（国民健康保険税）

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

（罰則）

第11条 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12条 市は、世帯主又は世帯主であつた者が正当な理由なしに、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13条 市は、偽りその他不正の行為により一部負担金及び不正利得の徴収を免がれた者に対し、その徴収を免がれた金額の5倍に相当する金額以下の過料を科する。

第14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日を経過した日とする。

3. 富士市国民健康保険税条例

(納税義務者)

第1条 国民健康保険税は、国民健康保険の被保険者である世帯主に対して課する。

- 2 国民健康保険の被保険者でない世帯主であつて、当該世帯内に国民健康保険の被保険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、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。）及び介護保険法（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。）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（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（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。）
- 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65万円を超える場合においては、基礎課税額は、65万円とする。
- 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24万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、24万円とする。

- 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及び被保険者均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。

（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地方税法（昭和25年法律第226号。以下「法」という。）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6.7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項に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。

第4条 削除

（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5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2万6,900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条の2 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。

- （1） 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つて、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ものをいう。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つて同日の属する月（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5条の5及び第19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つて特定月以後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5条の5及び第19条第1項において同じ。）以外の世帯 1万8,900円
- （2） 特定世帯 9,450円
- （3） 特定継続世帯 1万4,175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5条の3 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3.1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5条の4 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1万2,400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5条の5 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 8,000円

(2) 特定世帯 4,000円

(3) 特定継続世帯 6,000円

(介護納付金課税被保険者に係る所得割額)

第6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2.5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7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1万8,700円とする。

(賦課期日)

第8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9条 国民健康保険税は、第12条、第16条及び第17条の規定によつ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つて徴収する。

(納期)

第10条 普通徴収によつ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15日から同月31日まで

第2期 8月15日から同月31日まで

第3期 9月15日から同月30日まで

第4期 10月15日から同月31日まで

第5期 11月15日から同月30日まで

第6期 12月10日から同月25日まで

第7期 翌年1月15日から同月31日まで

第8期 翌年2月15日から同月末日まで

2 市長は、特別の事情がある場合において前項の納期により難いと認められるときは、同項の規定にかかわらず、別に納期を定めることができる。

3 次条の規定によつ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。

(納税義務の発生、消滅等に伴う賦課)

第11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、月割をもつて算定した第2条第1項の額（第19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、月割をもつて算定した第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（以下この条において「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。）となつた場合には、当該1項世帯主となつた日を第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項世帯主となつた者を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項世帯主となつた日の属する月から月割をもつ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項世帯主となつた場合には、当該2項世帯主となつ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項世帯主となつた者を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項世帯主となつた日（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項世帯主となつた場合において、当該2項世帯主となつた日が月の初日であるときは、その前日）の属する月から、月割をもつ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。）となつた者がある場合には、当該被保険者となつた日を第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つ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、当該被保険者となつた日の属する月から月割をもつ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つた者がある場合には、当該被保険者でなくなつ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つ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つた日（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つた場合において、当該被保険者でなくなつた日が月の初日であるときは、その前日）の属する月から月額をもつて当該納税義務者の国民健康保険税の額から減額する。

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つた者がある場合には、当該介護納付金課税被保険者となつ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つ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つた日の属する月から、月割をもつ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つ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つ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つ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つた日の属する月から、月割をもつ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12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つ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つて徴収する。

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つた場合においては、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つて徴収することができる。

(特別徴収義務者の指定等)

第13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等)

第14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15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降、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に係る国民健康保険税徴収の実績その他必要な事項を当該通知した市長に通知しなけ

ればならない。

(既に特別徴収対象被保険者であつた者に係る仮徴収)

第16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つて徴収する。

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つ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つた者に係る仮徴収)

第17条 次の各号に掲げる者について、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つて徴収するものとする。

(1) 第12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つて徴収が行われなかつ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つた者 当該年度の初日から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つた者 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つた者 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18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つたこと等により国民健康保険税を特別徴収の方法によつて徴収されないこととなつた場合においては、特別徴収の方法によつて徴収されないこととなつ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つて徴収されないこととなつた日以後において到来する第10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つ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の規定によつ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。

（国民健康保険税の減額）

第19条 次の各号のいずれかに掲げる国民健康保険税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65万円を超える場合には、65万円）、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24万円を超える場合には、24万円）並びに同条第4項本文の介護納付金課税額からオ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）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歳未満の者にあつ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歳以上の者にあつ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以上の場合にあつては、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1万8,820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、当該区分に定める額

（ア） 特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯 1万3,230円

（イ） 特定世帯 6,615円

（ウ） 特定継続世帯 9,923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 8,680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、当該区分に定める額

(ア) 特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯 5,600円

(イ) 特定世帯 2,800円

(ウ) 特定継続世帯 4,200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1万3,090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30万5,000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1万3,450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、当該区分に定める額

(ア) 特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯 9,450円

(イ) 特定世帯 4,725円

(ウ) 特定継続世帯 7,088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6,200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、当該区分に定める額

(ア) 特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯 4,000円

(イ) 特定世帯 2,000円

(ウ) 特定継続世帯 3,000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9,350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56万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5,380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、当該区分に定める額

(ア) 特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯 3,780円

(イ) 特定世帯 1,890円

(ウ) 特定継続世帯 2,835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2,480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、当該区分に定める額

(ア) 特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯 1,600円

(イ) 特定世帯 800円

(ウ) 特定継続世帯 1,200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3,740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 4,035円

イ 前項第2号アに規定する金額を減額した世帯 6,725円

ウ 前項第3号アに規定する金額を減額した世帯 1万760円

エ アからウまでに掲げる世帯以外の世帯 1万3,450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 1,860円

イ 前項第2号ウに規定する金額を減額した世帯 3,100円

ウ 前項第3号ウに規定する金額を減額した世帯 4,960円

エ アからウまでに掲げる世帯以外の世帯 6,200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及び被保険者均等割額(第1項に規定する金額を減額するものとした

場合にあつては、その減額後の被保険者均等割額)は、当該所得割額及び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5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5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つては、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5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
- (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5条の4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つては、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
- (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つては、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

(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19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。第20条の2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19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項の規定によつて計算した金額の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項の規定によつて計算した金額の100分の30に相当する金額によるものとする。次号及び第3号において同じ。）及び」とする。

（国民健康保険税に関する申告）

第20条 国民健康保険税の納税義務者は、毎年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ときは、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（法第317条の2第1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。

（特例対象被保険者等に係る申告）

第20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条項第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20条の3 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。

(国民健康保険税の減免)

第21条 市長は、次のいずれかに該当する者のうち、必要が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) 貧困により生活のため公私の扶助を受け、国民健康保険税の納付が困難であると認められる者
- (2) 失業等により所得が著しく減少したため、国民健康保険税の納付が困難であると認められる者
- (3) 災害、傷病等により生活が著しく困難となつたため、国民健康保険税の納付が困難であると認められる者
- (4) 次のいずれにも該当する者

ア 国民健康保険の被保険者の資格を取得した日（以下「資格取得日」という。）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つた者に限る。）の被扶養者であつた者

(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はり付けるべき余白がなくなるまで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。

(5) 国民健康保険法第59条の規定により給付の制限を受ける者

(6) その他特別な理由があると認められる者

2 前項の規定により、国民健康保険税の減免を受けようとする者は、納期限前7日までに次に掲げる事項を記載した申請書に減免を受けようとする理由を証明する書類を添付して、市長に提出しなければならない。ただし、災害その他の特別な事情により期日までに申請書を提出できない理由があると市長が認めた場合の申請書の提出期限は、市長が別に定める日までとする。

(1) 氏名及び住所

(2) 納期の別及び税額

(3) 減免を受けようとする理由

3 第1項の規定により、国民健康保険税の減免を受けた者は、その事由が消滅した場合においては、直ちに、その旨を市長に申告しなければならない。

(準用)

第22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、富士市税条例（昭和61年富士市条例第32号）の定めるところによる。

(委任)

第23条 この条例の施行に関し必要な事項は、規則で定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行し、昭和42年度分の国民健康保険税から適用する。

2 地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第3条の規定に基づき、暫定施行中（昭和41年富士市告示第9号）の吉原市国民健康保険税条例（昭和34年吉原市条例第5号）富士市税条例（昭和29年富士市条例第18号）中、国民健康保険税に関する部分及び鷹岡町健康保険税条例（昭和33年鷹岡町条例第74号）は、廃止する。

(この条例の施行前に課し又は課すべき国民健康保険税の取扱い)

3 この条例の施行前の吉原市国民健康保険税条例（昭和34年吉原市条例第5号）富士市税条例（昭和29年富士市条例第18号）中、国民健康保険税に関する部分及び鷹岡町国民健康保険税条例（昭和33年鷹岡町条例第74号）（以下「旧国民健康保険税条例」という。）の規定に基づいて課し又は課すべきであつた国民健康保険税については、この条例の規定にかかわらず、旧国民健康保険税条例の例による。

(公的年金等に係る所得に係る国民健康保険税の課税の特例)

4 当分の間、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、前年中に所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得（次項から附則第8項までにおいて「公的年金等所得」という。）について同条第4項に規定す

る公的年金等控除額（年齢65歳以上である者に係るものに限る。次項から附則第8項までにおいて「特定公的年金等控除額」という。）の控除を受けた場合における第19条の規定の適用については、同条第1項中「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」とあるのは「法第703条の5第1項に規定する総所得金額（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は、同条第2項第1号の規定によつて計算した金額から15万円を控除した金額によるものとする。）及び山林所得金額」と、「110万円」とあるのは「125万円」とする。

（平成18年度分の公的年金等所得に係る国民健康保険税の減額の特例）

- 5 平成18年度分の国民健康保険税に限り、世帯主又はその世帯に属する国民健康保険の被保険者が、平成17年中に公的年金等所得について特定公的年金等控除額の控除を受けた場合であつて、平成16年中に公的年金等所得について所得税法等の一部を改正する法律（平成16年法律第14号）第1条の規定による改正前の所得税法第35条第4項に規定する公的年金等控除額（年齢65歳以上である者に係るものに限る。次項から附則第8項までにおいて「旧法による特定公的年金等控除額」という。）の控除を受けたときにおける第19条の規定の適用については、前項の規定にかかわらず、同条第1項中「法第703条の5第1項に規定する総所得金額」とあるのは「法第703条の5第1項に規定する総所得金額（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は、同条第2項第1号の規定によつて計算した金額から28万円を控除した金額によるものとする。）」とする。

（平成19年度分の公的年金等所得に係る国民健康保険税の減額の特例）

- 6 平成19年度分の国民健康保険税に限り、世帯主又はその世帯に属する国民健康保険の被保険者が、平成18年中に公的年金等所得について特定公的年金等控除額の控除を受けた場合であつて、平成16年中に公的年金等所得について旧法による特定公的年金等控除額の控除を受けたときにおける第19条第1項の規定の適用については、前2項の規定にかかわらず、第19条第1項中「法第703条の5第1項に規定する総所得金額」とあるのは「法第703条の5第1項に規定する総所得金額（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は、同条第2項第1号の規定によつて計算した金額から22万円を控除した金額によるものとする。）」とする。

（平成18年度における国民健康保険税に係る所得割額の算定の特例）

- 7 平成18年度分の国民健康保険税に限り、世帯主又はその世帯に属する国民健康保険の被保険者が、平成17年中に公的年金等所得について特定公的年金等控除額の控除を受けた場合であつて、平成16年中に公的年金等所得について旧法による特定公的年金等控除額の控除を受けたときにおける第3条の規定の適用については、同条第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（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は、同条第2項第1号の規定によつて計算した金額から13万円を控除した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」とする。

（平成19年度における国民健康保険税に係る所得割額の算定の特例）

- 8 平成19年度分の国民健康保険税に限り、世帯主又はその世帯に属する国民健康保険の被保険者が、平成18年中に公的年金等所得について特定公的年金等控除額の控除を受けた場合であつて、平成16年中に公的年金等所得について旧法による特定公的年金等控除額の控除を受けたときにおける第3条の規定の適用については、同条第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（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は、同条第2項第1号の規定によつて計算した金額から7万円を控除した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」とする。

（上場株式等に係る配当所得等に係る国民健康保険税の課税の特例）

- 9 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法附則第33条の2第5項の配当所得等を有する場合における第3条、第5条の3、第6条及び第19条の規定の適用については、第3条第1項中「及び山林所得金額」とあるのは「及び山林所得金額並びに法附則第33条の2第5項に規定する上場株式等に係る配当所得等の金額」と、「同条第2項」とあるのは「法第314条の2第2項」と、同条第2項中「又は山林所得金額」とあるのは「若しくは山林所得金額又は法附則第33条の2第5項に規定する上場株式等に係る配当所得等の金額」と、第19条第1項中「及び山林所得金額」とあるのは「及び山林所得金額並びに法附則第33条の2第5項に規定する上場株式等に係る配当所得等の金額」とする。

（長期譲渡所得に係る国民健康保険税の課税の特例）

- 10 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法附則第34条第4項の譲渡所得を有する場合における第3条、第5条の3、第6条及び第19条の規定の適用については、第3条第1項中「及び山林所得金額の合計額から同条第2項」とあるのは「及び山林所得金額並びに法附則第34条第4項に規定する長期譲渡所得の金額（租税特別措置法（昭和32年法律第26号）第33条の4第1項若しくは第2項、第34条第1項、第34条の2第1項、第34条の3第1項、第35条第1項、第35条の2第1項、第35条の3第1項又は第36条の規定に該当する場合には、これらの規定の適用により同法第31条第1項に規定する長期譲渡所得の金額から控除する金額を控除した金額。以下この項において「控除後の長期譲渡所得の金額」という。）の合計額から法第314条の2第2項」と、「及び山林所得金額の合計額（」とあるのは「及び山林所得金額並びに控除後の長期譲渡所得の金額の合計額（」と、同条第2項中「又は山林所得金額」とあるのは「若しくは山林所得金額又は法附則第34条第4項に規定する長期譲渡所得の金額」と、第19条第1項中「及び山林所得金額」とあるのは「及び山林所得金額並びに法附則第34条第4項に規定する長期譲渡所得の金額」とする。

（短期譲渡所得に係る国民健康保険税の課税の特例）

1 1 前項の規定は、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法附則第35条第5項の譲渡所得を有する場合について準用する。この場合において、前項中「法附則第34条第4項」とあるのは「法附則第35条第5項」と、「長期譲渡所得の金額」とあるのは「短期譲渡所得の金額」と、「第35条の2第1項、第35条の3第1項又は第36条」とあるのは「又は第36条」と、「第31条第1項」とあるのは「第32条第1項」と読み替えるものとする。

(一般株式等に係る譲渡所得等に係る国民健康保険税の課税の特例)

1 2 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法附則第35条の2第5項の一般株式等に係る譲渡所得等を有する場合における第3条、第5条の3、第6条及び第19条の規定の適用については、第3条第1項中「及び山林所得金額」とあるのは「及び山林所得金額並びに法附則第35条の2第5項に規定する一般株式等に係る譲渡所得等の金額」と、「同条第2項」とあるのは「法第314条の2第2項」と、同条第2項中「又は山林所得金額」とあるのは「若しくは山林所得金額又は法附則第35条の2第5項に規定する一般株式等に係る譲渡所得等の金額」と、第19条第1項中「及び山林所得金額」とあるのは「及び山林所得金額並びに法附則第35条の2第5項に規定する一般株式等に係る譲渡所得等の金額」とする。

(上場株式等に係る譲渡所得等に係る国民健康保険税の課税の特例)

1 3 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法附則第35条の2の2第5項の上場株式等に係る譲渡所得等を有する場合における第3条、第5条の3、第6条及び第19条の規定の適用については、第3条第1項中「及び山林所得金額」とあるのは「及び山林所得金額並びに法附則第35条の2の2第5項に規定する上場株式等に係る譲渡所得等の金額」と、「同条第2項」とあるのは「法第314条の2第2項」と、同条第2項中「又は山林所得金額」とあるのは「若しくは山林所得金額又は法附則第35条の2の2第5項に規定する上場株式等に係る譲渡所得等の金額」と、第19条第1項中「及び山林所得金額」とあるのは「及び山林所得金額並びに法附則第35条の2の2第5項に規定する上場株式等に係る譲渡所得等の金額」とする。

(先物取引に係る雑所得等に係る国民健康保険税の課税の特例)

1 4 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法附則第35条の4第4項の事業所得、譲渡所得又は雑所得を有する場合における第3条、第5条の3、第6条及び第19条の規定の適用については、第3条第1項中「及び山林所得金額」とあるのは「及び山林所得金額並びに法附則第35条の4第4項に規定する先物取引に係る雑所得等の金額」と、「同条第2項」とあるのは「法第314条の2第2項」と、同条第2項中「又は山林所得金額」とあるのは「若しくは山林所得金額又は法附則第35条の4第4項に規定する先物取引に係る雑所得等の金額」と、第19条第1項中「及び山林所得金額」とあるのは「及び山林所得金額並びに法附則第35条の4第4項に規定する先物取引に係る雑所得等の金額」とする。

（土地の譲渡等に係る事業所得等に係る国民健康保険税の課税の特例）

- 1 5 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法附則第33条の3第5項の事業所得又は雑所得を有する場合における第3条、第5条の3、第6条及び第19条の規定の適用については、第3条第1項中「及び山林所得金額」とあるのは「及び山林所得金額並びに法附則第33条の3第5項に規定する土地等に係る事業所得等の金額」と、「同条第2項」とあるのは「法第314条の2第2項」と、同条第2項中「又は山林所得金額」とあるのは「若しくは山林所得金額又は法附則第33条の3第5項に規定する土地等に係る事業所得等の金額」と、第19条第1項中「及び山林所得金額」とあるのは「及び山林所得金額並びに法附則第33条の3第5項に規定する土地等に係る事業所得等の金額」とする。

（特例適用利子等に係る国民健康保険税の課税の特例）

- 1 6 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外国居住者等の所得に対する相互主義による所得税等の非課税等に関する法律（昭和37年法律第144号）第8条第2項に規定する特例適用利子等、同法第12条第5項に規定する特例適用利子等又は同法第16条第2項に規定する特例適用利子等に係る利子所得、配当所得、譲渡所得、一時所得及び雑所得を有する場合における第3条、第5条の3、第6条及び第19条の規定の適用については、第3条第1項中「山林所得金額の合計額から同条第2項」とあるのは「山林所得金額並びに外国居住者等の所得に対する相互主義による所得税等の非課税等に関する法律（昭和37年法律第144号）第8条第2項（同法第12条第5項及び第16条第2項において準用する場合を含む。）に規定する特例適用利子等の額（以下この条及び第19条第1項において「特例適用利子等の額」という。）の合計額から法第314条の2第2項」と、「山林所得金額の合計額（」とあるのは「山林所得金額並びに特例適用利子等の額の合計額（」と、同条第2項中「又は山林所得金額」とあるのは「若しくは山林所得金額又は特例適用利子等の額」と、第19条第1項中「山林所得金額」とあるのは「山林所得金額並びに特例適用利子等の額」とする。

（特例適用配当等に係る国民健康保険税の課税の特例）

- 1 7 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外国居住者等の所得に対する相互主義による所得税等の非課税等に関する法律第8条第4項に規定する特例適用配当等、同法第12条第6項に規定する特例適用配当等又は同法第16条第3項に規定する特例適用配当等に係る利子所得、配当所得及び雑所得を有する場合における第3条、第5条の3、第6条及び第19条の規定の適用については、第3条第1項中「山林所得金額の合計額から同条第2項」とあるのは「山林所得金額並びに外国居住者等の所得に対する相互主義による所得税等の非課税等に関する法律（昭和37年法律第144号）第8条第4項（同法第12条第6項及び第16条第3項において準用する場合を含む。）に規定する特例適用配当等の額（以下この条及び第19条第1項において「特例適用配当等の額」という。）の合計額から法第314条の2第2項」と、「山林所

得金額の合計額（」とあるのは「山林所得金額並びに特例適用配当等の額の合計額（」と、同条第2項中「又は山林所得金額」とあるのは「若しくは山林所得金額又は特例適用配当等の額」と、第19条第1項中「山林所得金額」とあるのは「山林所得金額並びに特例適用配当等の額」とする。

（条約適用利子等に係る国民健康保険税の課税の特例）

- 18 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租税条約等の実施に伴う所得税法、法人税法及び地方税法の特例等に関する法律（昭和44年法律第46号。以下「租税条約等実施特例法」という。）第3条の2の2第10項に規定する条約適用利子等に係る利子所得、配当所得、譲渡所得、一時所得及び雑所得を有する場合における第3条、第5条の3、第6条及び第19条の規定の適用については、第3条第1項中「及び山林所得金額の合計額から同条第2項」とあるのは「及び山林所得金額並びに租税条約等の実施に伴う所得税法、法人税法及び地方税法の特例等に関する法律（昭和44年法律第46号。以下「租税条約等実施特例法」という。）第3条の2の2第10項に規定する条約適用利子等の額の合計額から法第314条の2第2項」と、「及び山林所得金額の合計額（」とあるのは「及び山林所得金額並びに租税条約等実施特例法第3条の2の2第10項に規定する条約適用利子等の額の合計額（」と、同条第2項中「又は山林所得金額」とあるのは「若しくは山林所得金額又は租税条約等実施特例法第3条の2の2第10項に規定する条約適用利子等の額」と、第19条第1項中「及び山林所得金額」とあるのは「及び山林所得金額並びに租税条約等実施特例法第3条の2の2第10項に規定する条約適用利子等の額」とする。

（条約適用配当等に係る国民健康保険税の課税の特例）

- 19 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租税条約等実施特例法第3条の2の2第12項に規定する条約適用配当等に係る利子所得、配当所得及び雑所得を有する場合における第3条、第5条の3、第6条及び第19条の規定の適用については、第3条第1項中「及び山林所得金額の合計額から同条第2項」とあるのは「及び山林所得金額並びに租税条約等の実施に伴う所得税法、法人税法及び地方税法の特例等に関する法律（昭和44年法律第46号。以下「租税条約等実施特例法」という。）第3条の2の2第12項に規定する条約適用配当等の額の合計額から法第314条の2第2項」と、「及び山林所得金額の合計額（」とあるのは「及び山林所得金額並びに租税条約等実施特例法第3条の2の2第12項に規定する条約適用配当等の額の合計額（」と、同条第2項中「又は山林所得金額」とあるのは「若しくは山林所得金額又は租税条約等実施特例法第3条の2の2第12項に規定する条約適用配当等の額」と、第19条第1項中「及び山林所得金額」とあるのは「及び山林所得金額並びに租税条約等実施特例法第3条の2の2第12項に規定する条約適用配当等の額」とする。

（平成17年度分の国民健康保険税の課税の特例）

- 20 平成17年度分の国民健康保険税の課税に係る第3条から第7条の2まで及び第11条

の規定の適用については、次の表の左欄の規定における同表の中欄の字句は、同表の右欄の字句とする。

第3条第1項	100分の5.6	100分の5.33
第4条	100分の34	100分の40
第5条及び第5条の2	2万1,000円	1万6,920円
第6条	100分の0.9	100分の0.83
第7条	100分の6	100分の7.3
第7条の2	6,600円	5,400円
第11条第1号ア及びイ	1万2,600円	1万152円
第11条第1号ウ	3,960円	3,240円
第11条第2号ア及びイ	8,400円	6,768円
第11条第2号ウ	2,640円	2,160円

(平成18年度分の国民健康保険税の課税の特例)

2 1 平成18年度分の国民健康保険税の課税に係る第3条から第7条の2まで及び第11条の規定の適用については、次の表の左欄の規定における同表の中欄の字句は、同表の右欄の字句とする。

第3条第1項	100分の5.6	100分の5.46
第4条	100分の34	100分の37
第5条及び第5条の2	2万1,000円	1万8,960円
第6条	100分の0.9	100分の0.86
第7条	100分の6	100分の6.6
第7条の2	6,600円	6,000円
第11条第1号ア及びイ	1万2,600円	1万1,376円
第11条第1号ウ	3,960円	3,600円
第11条第2号ア及びイ	8,400円	7,584円
第11条第2号ウ	2,640円	2,400円

4. 富士市国民健康保険給付規則

(目的)

第1条 富士市国民健康保険の保険給付については、法令及び富士市国民健康保険条例（昭和41年富士市条例第52号。以下「条例」という。）の規定によるもののほか、この規則の定めるところによる。

(出産育児一時金の支給申請)

第2条 世帯主は、条例第6条の規定による出産育児一時金の支給を受けようとするときは、国民健康保険出産育児一時金請求書（第1号様式）を市長に提出しなければならない。

(葬祭費の支給申請)

第3条 葬祭を行う者は、条例第7条の規定による葬祭費の支給を受けようとするときは、国民健康保険葬祭費請求書（第1号様式の2）を市長に提出しなければならない。

(傷病手当金の支給申請)

第4条 世帯主は、条例附則第7項の規定による傷病手当金の支給を受けようとするときは、国民健康保険傷病手当金支給申請書（第2号様式）に市長が必要と認める書類を添えて、市長に提出しなければならない。

2 市長は、前項の支給申請書の提出があつたときは、速やかに調査決定し、国民健康保険傷病手当金支給（不支給）決定通知者（第3号様式）により、当該申請者に通知するものとする。

(標準負担額減額の認定申請)

第5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「省令」という。）第26条の3第1項の規定による食事療養に係る標準負担額減額の認定申請書は、国民健康保険食事療養標準負担額減額認定申請書（第4号様式）とする。

(標準負担額差額の支給申請)

第5条の2 省令第26条の5第2項の規定による食事療養に係る標準負担額差額の支給申請書は、国民健康保険食事療養標準負担額差額支給申請書（第4号様式の2）とする。

(療養費の支給申請)

第6条 省令第27条第1項の規定による療養費の支給申請書は、国民健康保険療養費支給申請書（第5号様式）とする。

(特別療養費の支給申請)

第6条の2 省令第27条の5第1項の規定による特別療養費の支給申請書は、国民健康保険特別療養費支給申請書（第5号様式の2）とする。

(移送費の支給申請)

第6条の3 省令第27条の11第1項の規定による移送費の支給申請書は、国民健康保険移送費支給申請書（第5号様式の3）とする。

(特例療養費の支給申請)

第7条 省令第27条の12の規定による特例療養費の支給申請書は、国民健康保険特例療養費支給申請書（第6号様式）とする。

(高額療養費の支給申請)

第8条 省令第27条の16の規定による高額療養費の支給申請書は、国民健康保険高額療養費支給申請書（第7号様式）とする。

(高額介護合算療養費の支給申請等)

第8条の2 省令第27条の26第1項及び第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申請書は、高額介護合算療養費支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書（第7号様式の2）とする。

2 省令第27条の27第2項の証明書は、富士市国民健康保険自己負担額証明書（第7号様式の3）とする。

3 市長は、第1項の支給申請書の提出があったときは、速やかに調査決定し、高額介護合算療養費支給（不支給）決定通知書（第7号様式の4）により当該申請者に通知するものとする。

(第三者の行為による被害の届出)

第9条 省令第32条の6の規定による届出書は、第三者行為による被害届（第8号様式）とする。

様式 1 3 国民健康保険事業状況報告書（事業年報） A 表
(令和 6 年度)

都 道 府 県 名	静岡県
保 険 者 名	富士市
都道府県・保険者番号	22 - 010

事業開始年月日
昭和41年11月1日

○ 一般状況

そ の 他 付	出 産 育 児 葬	祭	傷 病 手 当	出 産 手 当	そ の 他
保 険 給	円	円	円	円	円
	500,000	50,000	999,999,999,999	0	0

	本 年 度 末 現 在	(再 掲) 未 就 学 児	(再 掲) 前 期 高 齢 者	(再 掲) 7 0 歳 以 上 一 般	(再 掲) 70歳以上現役並み所得者
世 帯 数	29,656				
被 保 険 者 数	43,457	889	19,834	10,774	997
退 職 被 保 険 者 等	0	0			
一 般 被 保 険 者	43,457	889	19,834	10,774	997

	年 度 平 均	(再 掲) 未 就 学 児	(再 掲) 前 期 高 齢 者	(再 掲) 7 0 歳 以 上 一 般	(再 掲) 70歳以上現役並み所得者
世 帯 数	30,295				
被 保 険 者 数	44,708	823	20,669	11,310	1,031
退 職 被 保 険 者 等	0	0			
一 般 被 保 険 者	44,708	823	20,669	11,310	1,031

	本 年 度 末 現 在	年 度 平 均
介 護 保 険 第 2 号 被 保 険 者 数	14,132	14,428
介 護 保 険 第 2 号 世 帯 数	12,299	12,555

	年 度 平 均
標 準 負 担 額 の 減 額 状 況	848

	本 年 度 末 現 在	年 度 平 均
特 定 世 帯 数	3,021	2,229
特 定 継 続 世 帯 数	381	318

	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)	19

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
		1,854	1,201	7,837	144	97	3	293	10,228
	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
		1,423	696	6,480	236	392	3,082	552	12,165

本 年 度 末 現 在	専 任 兼 任	計	一 部 負 担 割 合	法 定 割 合	そ の 他
本 事 務 職 員 数	12	1	13	1	0

備 考	
	作成者氏名

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 6 年度）

○ 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

都 道 府 県 名	静岡県
保 険 者 名	富士市
都道府県・保険者番号	22 - 010

収 入				支 出			
科 目	収 入 額	（再掲）後期高齢者 支援金等分	（再掲）介護分	科 目	支 出 額	（再掲）後期高齢者 支援金等分	（再掲）介護分
保 険 者 被 保 料 分	円	円	円	保 険 者 被 保 料 分	円	円	円
一般被保険者分	3,280,073,323			一般被保険者分	203,944,381		
医療給付費分	1,189,210,932	1,189,210,932		医療給付費分	13,457,296,491		
介護納付金分	434,021,766		434,021,766	医療費	88,994,686		
一般被保険者分計	4,903,306,021	1,189,210,932	434,021,766	小 額 療 養 費	13,546,291,177		
退職被保険者分	0			高額療養費	2,125,373,411		
医療給付費分	0			高額介護合算療養費	2,691,318		
後期高齢者支援金分	0	0		移 送 費	48,900		
介護納付金分	0		0	出産育児諸費	47,346,620		
退職被保険者等分計	0	0	0	葬 祭 諸 費	16,650,000		
計	4,903,306,021	1,189,210,932	434,021,766	育 児 諸 費	90,661		
国 庫 支 出 金	25,552,000			そ の 他	0		
保険給付費等交付金償還交付金	15,730,687,731			一般被保険者分計	15,738,492,087		
保険者努力支援分	105,672,000			療 養 給 付 費	0		
特別調整交付金分	36,879,000			療 養 費	0		
都道府県交付金	185,281,068			小 額 療 養 費	0		
特定健康診査等負担金	48,630,000			高額介護合算療養費	0		
保険給付費等交付金（特別交付金）計	376,462,068			移 送 費	0		
財政安定化基金交付金	0			退職被保険者等分計	0		
そ の 他	0			費	57,322,856		
計	16,107,149,799			計	15,795,814,943		
連 合 会 支 出 金	0			国民健康保険事業費	4,164,472,044		
一般被保険者分	685,438,920	182,869,440	60,052,200	退職被保険者等分	0		
医療給付費分	410,336,463	101,663,474	34,047,210	医療給付費分	4,164,472,044		
未就学児均等割保険料（税）	9,790,060	2,797,160		一般被保険者分	1,660,971,343	1,660,971,343	
職員給与費等	205,929,275			退職被保険者等分	0	0	
産前産後保険料（税）	2,263,552	595,622		後期高齢者支援金等分計	1,660,971,343	1,660,971,343	
出産育児一時金等	31,564,413			介護納付金分	555,362,802		555,362,802
財政安定化支援事業費	97,619,000			計	6,380,806,189	1,660,971,343	555,362,802
そ の 他	0			財政安定化基金拠出金	0		
計	1,442,941,683	287,925,696	94,099,410	保 健 事 業 費	108,663,367		
直 診 勘 定 繰 入 金	0			特定健康診査等事業費	113,221,189		
そ の 他 の 収 入	79,692,963			健康管理センター事業費	0		
				計	221,884,556		
				保険給付費等交付金償還金	96,600		
				直 診 勘 定 繰 出 金	0		
				そ の 他 の 支 出	76,264,524	0	0
小計（単年度収入）A	22,558,642,466	1,477,136,628	528,121,176	小計（単年度支出）B	22,678,811,193	1,660,971,343	555,362,802
				単年度収支差（A-B）	-120,168,727	-183,834,715	-27,241,626

基 金 繰 入 金 C	220,000,000			基 金 積 立 金 F	119,457,102		
繰 越 金 D	50,579,377			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）	22,829,221,843			支出合計（B+F+G+H）	22,798,268,295		
				収 支 差 引 残	30,953,548		
				（収入合計－支出合計）	30,953,548		
				うち次年度への繰越金 I	30,953,548		
				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	809,861,777	市 町 村 債 残 高	0
基 金 繰 入 金 C	220,000,000	うち財政安定化基金貸付金残高	0
基 金 積 立 金 F	119,457,102		
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）	709,318,879		

〔3〕 資産・負債等の状況（年度末現在）

資 産		負 債 及 び 純 資 産	
科 目	金 額	科 目	金 額
基 金 保 有 額 a	709,318,879	繰上充用金（当年度赤字額） e	0
次 年 度 へ の 繰 越 金 b	30,953,548	市 町 村 債 残 高 f	0
貸 付 金 等 c	0	うち財政安定化基金貸付金残高	0
そ の 他 の 資 産 d	0	そ の 他 の 負 債 g	0
資産合計（a+b+c+d）	740,272,427	負債合計（e+f+g）	0
		純資産（資産合計－負債合計）	740,272,427

備 考	
	作成者氏名

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 6 年度）

○ 経理状況

都 道 府 県 名	静岡県
保 険 者 名	富士市
都道府県・保険者番号	22 - 010

2. 保険料（税）収納状況（一般被保険者分）

保 険 料	現 年 分 滞納繰越分 計	調 定 額 円	収 納 額 円	還付未済額（別掲） 円	不 納 欠 損 額 円	未 収 額 円	居所不明者分調定額 円
		4,955,286,600	4,690,282,676	9,120,484	101,700	264,902,224	2,005,300
		722,456,737	203,265,361	637,500	67,667,128	451,524,248	2,301,134
		5,677,743,337	4,893,548,037	9,757,984	67,768,828	716,426,472	4,306,434

3. 保険給付等支払状況

保 険 給 付 費	療養給付費 療 養 費 高 額 療 養 費 高 額 介 護 合 算 療 養 費 移 送 そ の 他 の 保 険 給 付 費	計 現年度分（再掲） 計 現年度分（再掲） 療 養 費 高 額 介 護 合 算 療 養 費 移 送 そ の 他 の 保 険 給 付 費	支 払 義 務 額 円	支 払 済 額 円	徴 収 金 等 円	戻 入 未 済 額 円	未 払 額 円
			13,390,432,413	13,457,296,491	27,638,460	39,225,618	0
			13,390,432,413	13,457,296,491	27,638,460	39,225,618	0
			88,909,749	88,994,686	84,937	0	0
			88,909,749	88,994,686	84,937	0	0
			2,121,566,806	2,125,373,411	3,806,605	0	0
			2,691,318	2,691,318	0	0	0
			48,900	48,900	0	0	0
			64,087,281	64,087,281	0	0	0

4. 市町村標準保険料（税）率

医 療 給 付 費 分				後 期 高 齢 者 支 援 金 分			
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円	%	%	円	円
6.95	0.00	28,472	18,686	3.03	0.00	11,977	7,860

介 護 納 付 金 分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.39	0.00	16,990	0

5. 備考

現 年 分 %	滞納繰越分 %	計 %	率
94.69	28.23	86.25	
備考			
			作成者氏名

様式 1 4 - 2 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（2）
（令和 6 年度）

都 道 府 県 名	静岡県
保 険 者 名	富士市
都道府県・保険者番号	22 - 010

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[0]
	1	0

保険料の別 保険税	(1) 料	(2) 税	保険料（税） 賦課方式	(1) 4方式	(2) 3方式	(3) 2方式	(4) その他		保険料（税） 徴収回数	回
	0	1		0	1	0	0			
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 1増・2減	増減額	保険料（税） 調定額
千円 4,180,795	千円 444,330	千円 6,660	千円 1,168	千円 0	千円 5,609		千円 369,273	0 1	千円 43,400	千円 3,310,355
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 2,513,923	千円 0	千円 1,103,280	千円 563,592	%	%	円	円			
60.13 %	0.00 %	26.39 %	13.48 %	6.80	0.00	24,000	19,200			
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	
千円 36,969,589	千円 0	30,901	16,218	601	76	0	295	449	45,970	千円 650
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		④ 市町村民税額等		⑤ その他	
	1		0		0		0		0	
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			
	0			0			0			

備考														
	作成者氏名													

様式 1 4 - 3 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（3）
（令和 6 年度）

都 道 府 県 名	静岡県
保 険 者 名	富士市
都 道 府 県 ・ 保 険 者 番 号	22 - 010

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[0]
	1	0

保険料の別 保険税	(1) 料	(2) 税	保険料（税） 賦課方式	(1) 4方式	(2) 3方式	(3) 2方式	(4) その他		保険料（税） 徴収回数	回
	0	1		0	1	0	0			
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 1増・2減	増減額	保険料（税） 調定額	
千円 1,538,175	千円 183,620	千円 2,664	千円 418	千円 0	千円 2,202	千円 127,381	0 1	千円 17,929	千円 1,203,961	
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 850,292	千円 0	千円 441,312	千円 246,571	%	%	円	円			
55.28 %	0.00 %	28.69 %	16.03 %	2.30	0.00	9,600	8,400			
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	
千円 36,969,589	千円 0	30,901	16,218	601	76	0	295	468	45,970	千円 220
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		④ 市町村民税額等		⑤ その他	
	1		0		0		0		0	
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			
	0			0			0			

備考	
	作成者氏名

様式 1 4 - 4 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（4）
（令和 6 年度）

都 道 府 県 名	静岡県
保 険 者 名	富士市
都 道 府 県 ・ 保 険 者 番 号	22 - 010

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[0]
	1	0

保険料の別 保険税	(1) 料	(2) 税	保険料（税） 賦課方式	(1) 4方式	(2) 3方式	(3) 2方式	(4) その他	保険料（税） 徴収回数	回		
	0	1		0	0	1	0				
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 1増・2減			増減額	保険料（税） 調定額
千円 558,521	千円 60,464	千円 0	千円 14	千円 0	千円 303	千円 53,704	0 1			千円 3,065	千円 440,971
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 327,407	千円 0	千円 231,114	千円 0	%	%	円	円				
58.62 %	0.00 %	41.38 %	0.00 %	2.20	0.00	15,600	0				
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
千円 14,882,266	千円 0	12,863	6,273	0	4	0	24			337	14,815
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		④ 市町村民税額等			⑤ その他	
	1		0		0		0			0	
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				
	0			0			0				

備考												
	作成者氏名											

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 6 年度）

○ 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
	件	円	円	円	円
療養の給付等	787,386	18,246,527,726	13,389,029,573	4,621,925,911	235,572,242
食事療養・生活療養（再掲）	9,203	275,677,135	145,579,209	128,121,036	1,976,890
療養費	154		1,402,840	-1,402,840	0
診療療養費	627	15,644,298	11,106,538	4,537,760	0
補装具	431	17,197,872	12,804,328	4,393,544	0
柔道整復師	11,349	66,834,419	48,869,005	17,965,414	0
アンマ・マッサージ	617	17,074,465	12,591,052	4,483,413	0
ハリ・キユー	286	4,769,466	3,471,672	1,297,794	0
その他	1	95,935	67,154	28,781	0
小計	13,311	121,616,455	88,909,749	32,706,706	0
海外療養費（再掲）	7	551,647	394,831	156,816	0
移送費	2	48,900	48,900	0	0
計	800,853	18,368,193,081	13,479,391,062	4,653,229,777	235,572,242

（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
	件	円	円	円	円
療養の給付等	474,787	11,076,172,169	8,369,154,369	2,642,377,948	64,639,852
食事療養・生活療養（再掲）	5,360	137,373,093	69,488,131	67,870,542	14,420
療養費	40		269,950	-269,950	0
療養費	6,872	64,304,944	48,691,648	15,613,296	0
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	481,699	11,140,477,113	8,418,115,967	2,657,721,294	64,639,852

（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
	件	円	円	円	円
療養の給付等	274,406	6,504,679,778	5,179,389,027	1,304,153,657	21,137,094
食事療養・生活療養（再掲）	3,100	79,610,678	39,333,750	40,268,108	8,820
療養費	35		213,800	-213,800	0
療養費	3,830	36,767,358	29,413,883	7,353,475	0
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	278,271	6,541,447,136	5,209,016,710	1,311,293,332	21,137,094

（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
	件	円	円	円	円
療養の給付等	25,423	558,833,748	389,620,991	164,652,546	4,560,211
食事療養・生活療養（再掲）	225	3,964,140	1,212,270	2,751,870	0
療養費	0		0	0	0
療養費	282	2,268,879	1,588,212	680,667	0
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	25,705	561,102,627	391,209,203	165,333,213	4,560,211

（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
	件	円	円	円	円
療養の給付等	14,064	216,086,898	171,577,053	39,472,346	5,037,499
食事療養（再掲）	121	2,606,375	792,635	671,510	1,142,230
療養費	1		26,300	-26,300	0
療養費	76	1,015,067	812,052	203,015	0
海外療養費（再掲）	1	86,808	69,446	17,362	0
移送費	0	0	0	0	0
計	14,141	217,101,965	172,415,405	39,649,061	5,037,499

備考	
	作成者氏名

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 6 年度）

都 道 府 県 名	静岡県
保 険 者 名	富士市
都道府県・保険者番号	22 - 010

2. 高額療養費の状況

		合 算 分		単 独 分				他法併用分	合 計	現物給付分 （再掲）
		多数該当分	そ の 他	多数該当分	長期疾病分	入 院 分	そ の 他			
総 数	件 数	1,672	10,668	3,733	4,779	4,876	5,120	2,098	32,946	19,261
	高額療養費（円）	44,103,938	92,665,557	385,170,884	412,035,212	786,276,513	178,257,389	223,057,313	2,121,566,806	1,947,501,025
（再掲） 前期 高齢者分	件 数	1,040	10,380	1,616	2,478	3,405	4,727	1,189	24,835	
	高額療養費（円）	22,241,953	80,202,962	178,088,738	194,612,788	520,383,364	150,185,185	69,096,474	1,214,811,464	
（再掲） 70歳以上 一般分	件 数	507	10,004	272	1,492	2,200	4,361	899	19,735	
	高額療養費（円）	5,756,216	69,264,487	27,866,749	93,424,016	284,623,008	123,344,888	35,255,740	639,535,104	
（再掲） 70歳以上現役 並み所得者分	件 数	108	149	58	71	142	33	22	583	
	高額療養費（円）	3,362,451	3,036,633	9,122,453	9,482,595	32,597,954	2,246,333	1,174,705	61,023,124	
（再掲） 未就学児分	件 数	3	13	13	0	36	0	39	104	
	高額療養費（円）	1,276,066	1,881,243	836,200	0	3,606,256	0	5,998,864	13,598,629	
長期高額特定疾病該当者数									281 人	

3. 高額介護合算療養費の状況

件 数（件）	103
給付額（円）	2,691,318

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）	95	333	1	0	0	429
給付額（円）	47,346,620	16,650,000	90,661	0	0	64,087,281

備 考	
作成者氏名	

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 6 年度）

都 道 府 県 名	静岡県
保 険 者 名	富士市
都 道 府 県 ・ 保 険 者 番 号	22 - 010

5. 療養の給付等内訳

（1）全体

	件	数	日	数	費 用 額
		件		日	円
診	入 院	9,801		155,282	6,343,941,768
療	入 院 外	402,323		585,941	7,175,921,605
費	歯 科	91,027		146,710	1,058,361,933
	小 計	503,151		887,933	14,578,225,306
調	剤	281,635	(	320,902 枚)	3,083,453,085
食 事 療 養 ・ 生 活 療 養	(	9,203)	(	403,619 回)	275,677,135
訪 問 看 護		2,600		22,277	309,172,200
合 計		787,386		910,210	18,246,527,726

（2）前期高齢者分再掲

	件	数	日	数	費 用 額
		件		日	円
診	入 院	5,707		81,360	3,900,062,684
療	入 院 外	245,505		358,081	4,461,008,817
費	歯 科	52,980		86,681	615,048,773
	小 計	304,192		526,122	8,976,120,274
調	剤	169,738	(	190,424 枚)	1,799,722,842
食 事 療 養 ・ 生 活 療 養	(	5,360)	(	206,255 回)	137,373,093
訪 問 看 護		857		10,753	162,955,960
合 計		474,787		536,875	11,076,172,169

（3）70歳以上一般分再掲

	件	数	日	数	費 用 額
		件		日	円
診	入 院	3,310		45,843	2,331,169,331
療	入 院 外	143,005		210,924	2,603,758,391
費	歯 科	29,055		47,695	340,028,793
	小 計	175,370		304,462	5,274,956,515
調	剤	98,513	(	110,817 枚)	1,057,937,065
食 事 療 養 ・ 生 活 療 養	(	3,100)	(	114,216 回)	79,610,678
訪 問 看 護		523		6,235	92,175,520
合 計		274,406		310,697	6,504,679,778

（4）70歳以上現役並み所得者分再掲

	件	数	日	数	費 用 額
		件		日	円
診	入 院	241		2,632	192,137,490
療	入 院 外	13,190		18,428	232,604,048
費	歯 科	3,061		5,058	35,261,630
	小 計	16,492		26,118	460,003,168
調	剤	8,914	(	9,861 枚)	93,518,690
食 事 療 養 ・ 生 活 療 養	(	225)	(	5,713 回)	3,964,140
訪 問 看 護		17		128	1,347,750
合 計		25,423		26,246	558,833,748

（5）未就学児分再掲

	件	数	日	数	費 用 額
		件		日	円
診	入 院	153		1,769	103,760,440
療	入 院 外	7,333		10,386	69,405,173
費	歯 科	888		1,136	7,444,460
	小 計	8,374		13,291	180,610,073
調	剤	5,620	(	7,636 枚)	27,617,840
食 事 療 養	(	121)	(	3,973 回)	2,606,375
訪 問 看 護		70		447	5,252,610
合 計		14,064		13,738	216,086,898

備 考	
	作成者氏名

様式 17 (市町村)
国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報） E 表（1）（市町村）
退職者医療にかかると一般状況・経理状況
（令和 6 年度）

都 道 府 県 名	静岡県
保 険 者 名	富士市
都道府県・保険者番号	22 - 010

○ 一般状況

		本年度末現在	(再掲)
			未就学児
世帯数	単独世帯	0	
	混合世帯	0	
退職被保険者等数	退職被保険者	0	
	被扶養者計	0	0

		年度平均	(再掲)
			未就学児
世帯数	単独世帯	0	
	混合世帯	0	
退職被保険者等数	退職被保険者	0	
	被扶養者計	0	0

○ 経理状況

1. 収入状況及び支出状況

収入		支出	
科 目	収 入 額	科 目	支 出 額
保険料(税)	円	医療給付費	円
医療給付費分	0	療養給付費	0
保険給付費等交付金(普通交付金)	0	療養費	0
その他の収入	0	小計	0
合 計	0	高額療養費	0
		高額介護合算療養費	0
		移送費	0
		計	0
		国民健康保険事業費納付金(医療給付費分)	0
		その他の支出	0
		前年度繰上充用金	0
		合 計	0

2. 保険料(税)収納状況

	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
	円	円	円	円	円	円
現 年 分	0	0	0	0	0	0
滞 納 繰 越 分	0	0	0	0	0	0
計	0	0	0	0	0	0

3. 医療給付支払状況

		支払義務額	支払済額	徴収金等	戻入未済額	未払額
		円	円	円	円	円
療養給付費	計	0	0	0	0	0
	現年度分(再掲)	0	0	0	0	0
療 養 費	計	0	0	0	0	0
	現年度分(再掲)	0	0	0	0	0
高額療養費		0	0	0	0	0
高額介護合算療養費		0	0	0	0	0
移送費		0	0	0	0	0

4. 備考

収 納 率			
現 年 分	滞納繰越分	計	
%	%	%	
0.00	0.00	0.00	
備考			
		作成者氏名	

様式 1 7 - 2 国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報） E 表 （ 2 ）

（ 令和 6 年度 ）

都 道 府 県 名	静岡県
保 険 者 名	富士市
都道府県・保険者番号	22 - 010

4. 保険料（税）（医療給付費分）賦課徴収状況

均 一 ・ 不 均 一 賦 課 の 別	(1) 均 一 賦 課	(2) 不均一賦課 [0]
	1	0

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）	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 1増・2減	増 減 額	保険料（税） 調 定 額	
千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	0 0 0	千円 0	千円 0	
保 険 料 （ 税 ） 算 定 額 内 訳									
所 得 割	資 産 割	均 等 割	平 等 割						
千円 0	千円 0	千円 0	千円 0						
% 0.00	% 0.00	% 0.00	% 0.00						
課 税 対 象 額		課 税 対 象 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）	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	
所 得 割	資 産 割								
千円 0	千円 0	0	0	0	0	0	0	0	

備 考		
	作成者氏名	

様式 1 7 - 3 国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報） E 表（ 3 ）

（令和 6 年度）

都 道 府 県 名	静岡県
保 険 者 名	富士市
都道府県・保険者番号	22 - 010

5. 保険料（税）（後期高齢者支援金分）賦課徴収状況

均一・不均一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課[0]
	1	0

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）	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 1増・2減	増減額	保険料（税）調定額	
千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	0 0 0	千円 0	千円 0	
保険料（税）算定額内訳									
所得割	資産割	均等割	平等割						
千円 0	千円 0	千円 0	千円 0						
% 0.00	% 0.00	% 0.00	% 0.00						
課税対象額		課税対象数	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）	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	
所得割	資産割	世帯数	世帯数	世帯数	世帯数	世帯数	世帯数	人数	
千円 0	千円 0	0	0	0	0	0	0	0	

備考	

作成者氏名	
-------	--

様式 18 国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報） F 表（1）

退職者医療にかかる医療給付状況
（令和 6 年度）

都 道 府 県 名	静岡県
保 険 者 名	富士市
都道府県・保険者番号	22 - 010

○ 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
	件	円	円	円	円
療 養 の 給 付 等	0	0	0	0	0
食 事 療 養（再掲）	0	0	0	0	0
療 養 費	0	0	0	0	0
食 事 療 養	0	0	0	0	0
診 療 費	0	0	0	0	0
補 装 具	0	0	0	0	0
柔 道 整 復 師	0	0	0	0	0
ア ン マ ・ マ ッ サ ー ジ	0	0	0	0	0
ハ リ ・ キ ュ ウ	0	0	0	0	0
そ の 他	0	0	0	0	0
小 計	0	0	0	0	0
費 用 等	0	0	0	0	0
海 外 療 養 費（再掲）	0	0	0	0	0
移 送 費	0	0	0	0	0
計	0	0	0	0	0

（2）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
	件	円	円	円	円
療 養 の 給 付 等	0	0	0	0	0
食 事 療 養（再掲）	0	0	0	0	0
療 養 費	0	0	0	0	0
食 事 療 養	0	0	0	0	0
診 療 費	0	0	0	0	0
補 装 具	0	0	0	0	0
柔 道 整 復 師	0	0	0	0	0
ア ン マ ・ マ ッ サ ー ジ	0	0	0	0	0
ハ リ ・ キ ュ ウ	0	0	0	0	0
そ の 他	0	0	0	0	0
小 計	0	0	0	0	0
費 用 等	0	0	0	0	0
海 外 療 養 費（再掲）	0	0	0	0	0
移 送 費	0	0	0	0	0
計	0	0	0	0	0

2. 高額療養費の状況

		合 算 分		単 独 分				他法併用分	合 計	現物給付分 （再掲）
		多数該当分	そ の 他	多数該当分	長期疾病分	入 院 分	そ の 他			
総 数	件 数	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	高額療養費（円）	0	0	0	0	0	0	0	0	0
（再掲） 未就学児分	件 数	0	0	0	0	0	0	0	0	
	高額療養費（円）	0	0	0	0	0	0	0	0	
長期高額特定疾病該当者数									0 人	

3. 高額介護合算療養費の状況

件 数（件）	0
給付額（円）	0

備 考	
作成者氏名	

様式 18-2 国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）F表（2）

退職者医療にかかる医療給付状況

（令和 6 年度）

都 道 府 県 名	静岡県
保 険 者 名	富士市
都道府県・保険者番号	22 - 010

4. 療養の給付等内訳

（1）全体

		退 職 被 保 険 者 分			被 扶 養 者 分		
		件 数	日 数	費 用 額	件 数	日 数	費 用 額
診 療 費	入 院	0	0	0	0	0	0
	入 院 外	0	0	0	0	0	0
	歯 科	0	0	0	0	0	0
	小 計	0	0	0	0	0	0
	調 剤	0	(0 枚)	0	0	(0 枚)	0
	食 事 療 養	(0)	(0 回)	0	(0)	(0 回)	0
	訪 問 看 護	0	0	0	0	0	0
	合 計	0	0	0	0	0	0

（2）未就学児分再掲

		被 扶 養 者 分		
		件 数	日 数	費 用 額
診 療 費	入 院	0	0	0
	入 院 外	0	0	0
	歯 科	0	0	0
	小 計	0	0	0
	調 剤	0	(0 枚)	0
	食 事 療 養	(0)	(0 回)	0
	訪 問 看 護	0	0	0
	合 計	0	0	0

備 考	
	作成者氏名