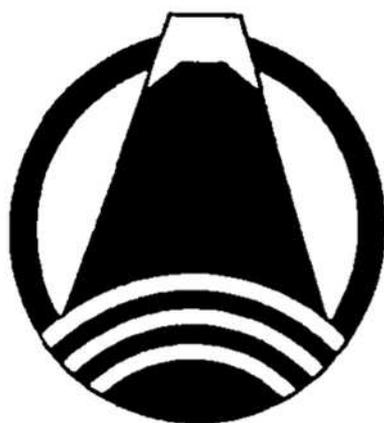


令和 5 年度版 富士市国民健康保険概要

第 54 号



保健部国保年金課

富士市行政資料登録番号

R 5 - 3 6

富士市の概要

富士市は、本州のほぼ中央部、東京から146kmの場所に位置し、西に県都である静岡市、東に県東部の中軸都市である沼津市に接しています。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、住環境が調和した街です。

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 … 244.95km²

2. 人口 (R5.4.1現在)

- (1) 総人口 … 248,368人 (男:123,165人、女:125,203人)
うち外国人人口 6,158人 (男:3,082人、女:3,076人)
- (2) 世帯数 … 109,921世帯

3. 人口動態 (R4.1.1~R4.12.31) ※1,608人の減

- (1) 社会動態 … -220人 (転入:7,211人、転出:7,296人、
その他の増:51人、その他の減:186人)
- (2) 自然動態 … -1,388人 (出生:1,505人、死亡:2,893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)、
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64万m³
- (6) 製紙会社 … 49社、59工場 (R4年1月現在)
- (7) トレットペーパーの生産量 … 463,886t 全国比44.3% (R3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1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
- ホーシャイト市 (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1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	9
3	富士市国民健康保険運営協議会	
	1. 運営協議会委員	10
	2. 運営協議会の開催状況	10
4	医療機関	
	1. 医療機関数	11
	2. 病床数	11
5	被保険者	
	1. 被保険者数等の状況	12
	2. 高齢者の状況	12
	3. 年間（3月～2月）平均世帯数及び被保険者数	13
	4. 被保険者の異動状況	13
	5. 年齢階層別被保険者の状況	15
	6. 外国人に対する国民健康保険適用状況	16
6	保険給付	
	1. 給付内容（高額療養費を除く）	17
	2. 出産・葬祭に関する支給	17
	3. 年度別保険給付の状況	18
	4. 療養給付費の支給状況	19
	5. 療養費の支給状況	20
	6. 高額療養費の支給状況	21
	7. 被保険者一人当たりの保険者負担額	22

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	23
2.	国民健康保険事業費納付金	23
8	保険給付費等交付金の概要	
1.	経緯	24
2.	交付金の種類	24
9	徴収金	
1.	第三者行為に係る求償状況	25
2.	不当利得等返還状況	25
10	医療費諸率(入院、外来、歯科、調剤、訪問看護)	
1.	全体分	26
2.	入院(食事療養費を含む)	27
3.	外来	28
4.	歯科	29
5.	調剤	30
6.	訪問看護療養費	31
11	保健事業	
1.	特定健康診査・特定保健指導	32
2.	ドック助成事業	34
3.	保健事業実施計画・特定健康診査等実施計画の推進	35
4.	その他	36
12	国民健康保険財政	
	国民健康保険財政目次	37
1.	令和4年度国民健康保険特別会計決算状況	38
2.	決算の年度別推移	40
3.	令和4年度特別会計決算状況構成図	42
4.	令和5年度国民健康保険特別会計当初予算	43
5.	令和5年度特別会計当初予算構成図	45

13 国民健康保険税

国民健康保険税目次	46
1. 国民健康保険税賦課の概要	47
2. 年度別保険税賦課割合及び税率	48
3. 年度別算定状況	49
4. 年度別保険税軽減措置の状況	50
5. 一世帯当たり、一人当たりの保険税等の状況	51
6. 国民健康保険税収納状況(合計)	52
7. 国民健康保険税納付方法別の収納状況	53
8. 国民健康保険税コンビニエンスストア納付利用状況	54
9. 国民健康保険税スマートフォン決済納付利用状況	54
10. 国民健康保険税クレジットカード納付利用状況	54
11. 国民健康保険税滞納処分執行状況	55
12. 国民健康保険税不納欠損状況	56
13. 国民健康保険税督促状発付状況	56
14. 令和4年度国民健康保険税税額段階別滞納者調べ	57
15. 国民健康保険税年度別所得階層別滞納者調べ	58

< 参考資料 >

参考資料目次	59
1. 令和4・5年度 県内市部の国民健康保険税率等比較表	60
2. 富士市国民健康保険条例	61
3. 富士市国民健康保険税条例	63
4. 富士市国民健康保険給付規則	81
5. 令和4年度年度国民健康保険事業状況報告書(事業年報)	83

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

- 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）
 ・制度改革により、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 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

2 国民健康保険の事務機構

(令和 5年 4月 1日 現在)

		担 当 名	主 要 事 務
市長 副市長	保健部長 国保年金課長	統括主幹 保険給付担当(12人) 会計年度任用職員7人含む。	(1) 国民健康保険事業の計画・企画・調査・統計及び諸報告に関すること。 (2) 国民健康保険事業の予算及び経理に関すること並びに国・県支出金及び交付金に関すること。 (3) 国民健康保険給付等支払準備基金に関すること。 (4) 国民健康保険の一部負担金に関すること。 (5) 国民健康保険の被保険者の資格得喪に関すること・台帳及び被保険者証に関すること。 (6) 国民健康保険の保険給付に関すること及び第三者行為及び不当利得に関すること。 (7) 国民健康保険の限度額認定及び食事療養標準負担額の減額認定に関すること。 (8) 国民健康保険の給付に係る証明に関すること。 (9) 国民健康保険の被保険者資格証明書に関すること。 (10) 国民健康保険の運営協議会に関すること。(各担当共通事項)
		統括主幹 保健事業担当(3人) 会計年度任用職員1人含む。 他に健康政策課に 会計年度任用職員3人配置。	(1) 国民健康保険事業実施計画、特定健康診査等実施計画に関すること。 (2) 国民健康保険被保険者の健診データ等を分析し、健康課題を抽出、明確化すること。 (3) 国民健康保険被保険者の健康の保持増進のために必要な保健事業に関すること。
		統括主幹 賦課担当(6人) 会計年度任用職員1人含む。	(1) 国民健康保険税の賦課に関すること。 (2) 国民健康保険税の軽減に関すること。 (3) 国民健康保険税の減免に関すること。
		統括主幹 高齢者医療担当(6人) 会計年度任用職員2人含む。 後期高齢者医療広域連合 1名派遣	(1) 後期高齢者医療事業の予算及び経理・県支出金に関すること。 (2) 後期高齢者医療の給付・一部負担金・第三者行為・不当利得に関すること。 (3) 後期高齢者医療被保険者の資格得喪に関すること。 (4) 後期高齢者医療の限度額認定及び食事療養標準負担額の減額認定に関すること。 (5) 後期高齢者医療保険料の軽減・減免に関すること。 (6) 後期高齢者医療保険料の収納・納税相談・督促状発布・還付・充当に関すること。 (7) 後期高齢者医療保険料の口座振替に関すること。 (8) 後期高齢者医療制度の証明に関すること。 (9) 後期高齢者医療被保険者の健康の保持増進のために必要な保健事業に関すること。
		統括主幹 国民年金担当(5人) 会計年度任用職員2人含む。	(1) 国民年金第1号被保険者の資格取得及び保険料の免除に関すること。 (2) 基礎年金の請求及び受給に関すること。 (3) 国民年金の啓発活動及び相談を行うこと。
市民部長 市民課長	市民課長	統括主幹 5人 市民課 管理担当(5人) 戸籍住民担当(21人) 証明担当(27人) 会計年度任用職員17人含む。	(1) 戸籍法及び住民基本台帳に係る各種届、申請書等の受付並びに謄・抄本、写し及び書証明の交付に関すること。 (2) 国民健康保険資格得喪届の受付、被保険者証の交付及び回収・修正に関すること。 (3) 出産育児一時金及び葬祭費の申請に関すること。
		財政部長 収納課長	統括室長 1人 収納主幹 3人 収納課 収税担当(16人) 管理担当(14人) 特別債権回収室(7人) 会計年度任用職員10人含む。 静岡地方税滞納整理機構 1名派遣

※ 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4年8月1日～令和7年7月31日）

◎印 … 会長、○印 … 会長職務代理者

（令和5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
◎ 荻野 克雄	富士市町内会連合会 会長	令和4年8月1日
○ 齋藤 清隆	富士市まちづくり協議会連合会 会長	令和4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4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
青島 浩司	公募	令和4年8月1日
大竹 好子	公募	令和4年8月1日
本田 香織	公募	令和4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4年8月1日
太田 義隆	富士市歯科医師会 会長	令和4年8月1日
曾根 啓紀	富士市薬剤師会 副会長	令和4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
海野 陽之	全国健康保険協会静岡支部 総務部長	令和4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4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5年1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4年8月3日	令和3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、国民健康保険財政のしくみについて
第2回	令和4年9月8日	国民健康保険税税率等の改定について
第3回	令和5年3月14日	令和5年度富士市国民健康保険事業特別会計予算(案)について、令和5年度国民健康保険に係る制度改正について、データヘルス計画について、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業について

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	124
調 剤 薬 局	100

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	139	—	—	—	—	139

※医療機関数及び病床数は、令和5年4月1日現在

5 被 保 険 者

1. 被保険者数等の状況

区 分		年月日		H29.4.1	H30.4.1	H31.4.1	R2.4.1	R3.4.1	R4.4.1	R5.4.1	
		単位									
市全体	A 世帯数	世帯		103,569	104,646	106,087	107,413	108,586	109,133	109,921	
	B 人口	人		255,060	254,203	253,410	252,605	251,616	250,030	248,368	
国民健康保険	C 世帯数	世帯		36,772	35,390	34,332	33,465	33,251	32,526	31,275	
	D 被保険者数	人		60,758	57,486	54,748	52,592	51,678	49,874	47,220	
	加入割合	世帯数	%		35.5	33.8	32.4	31.2	30.6	29.8	28.5
		被保険者数	%		23.8	22.6	21.6	20.8	20.5	19.9	19.0
退職者	世帯数	E 単独世帯数	世帯		751	326	60	1	0	0	0
		F 混合世帯数			495	256	72	6	0	0	0
		E+F 全世帯数			1,246	582	132	7	0	0	0
医療制度	対象者数	G 本人数	人		1,283	592	133	7	0	0	0
		H 被扶養者数			313	109	9	0	0	0	0
		G+H 全対象者数			1,596	701	142	7	0	0	0
	退職者の占める割合		%		2.6	1.2	0.3	0.01	0.0	0.0	0.0
介護保険第2号被保険者数		人		19,555	18,244	17,181	16,461	15,930	15,352	14,809	

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
1,118	12,379	13,497

令和5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2年度	33,544	1	33,545	52,379	1	52,380
令和3年度	33,172	0	33,172	51,242	0	51,242
令和4年度	32,256	0	32,256	49,067	0	49,067

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2年度	1,557	8,146	118	147	0	292	10,260
令和3年度	1,315	7,821	139	149	0	305	9,729
令和4年度	1,736	7,892	138	119	2	278	10,165

イ 離脱状況（年間合計）

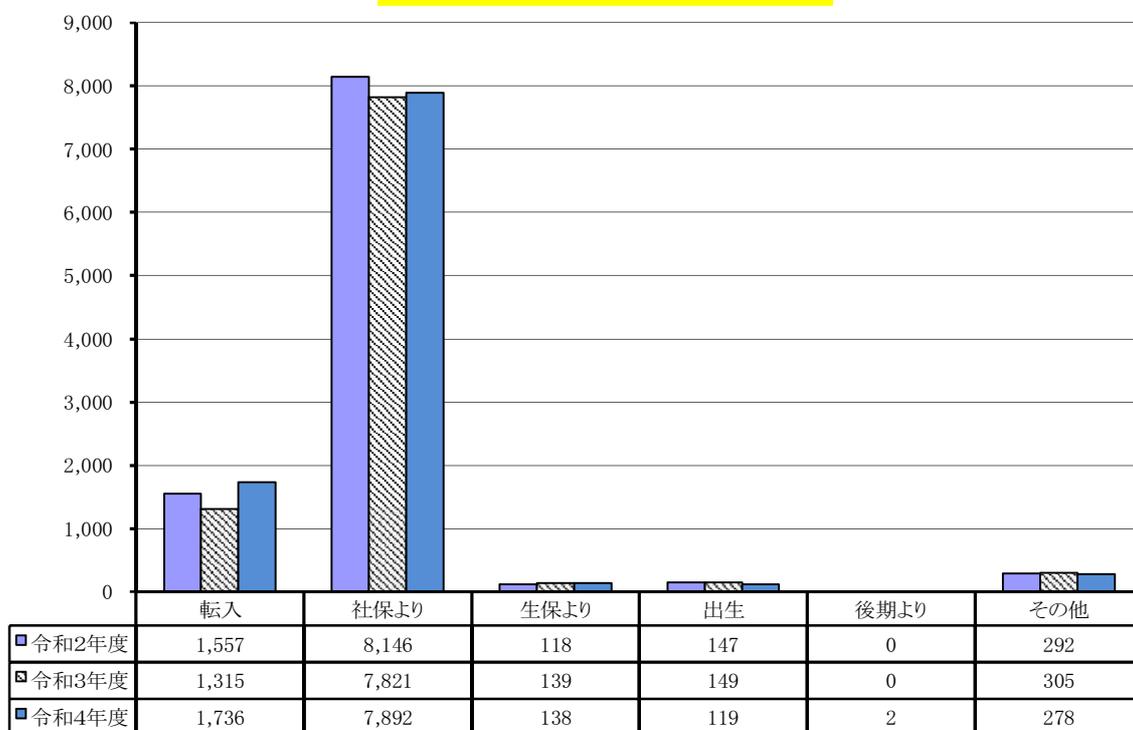
(単位:件)

事由 年度	転出	社保へ	生保へ	死亡	後期へ	その他	合計
令和2年度	1,234	6,743	276	439	1,904	578	11,174
令和3年度	1,186	6,651	281	394	2,441	580	11,533
令和4年度	1,405	6,860	274	377	3,302	601	12,819

被保険者の異動状況

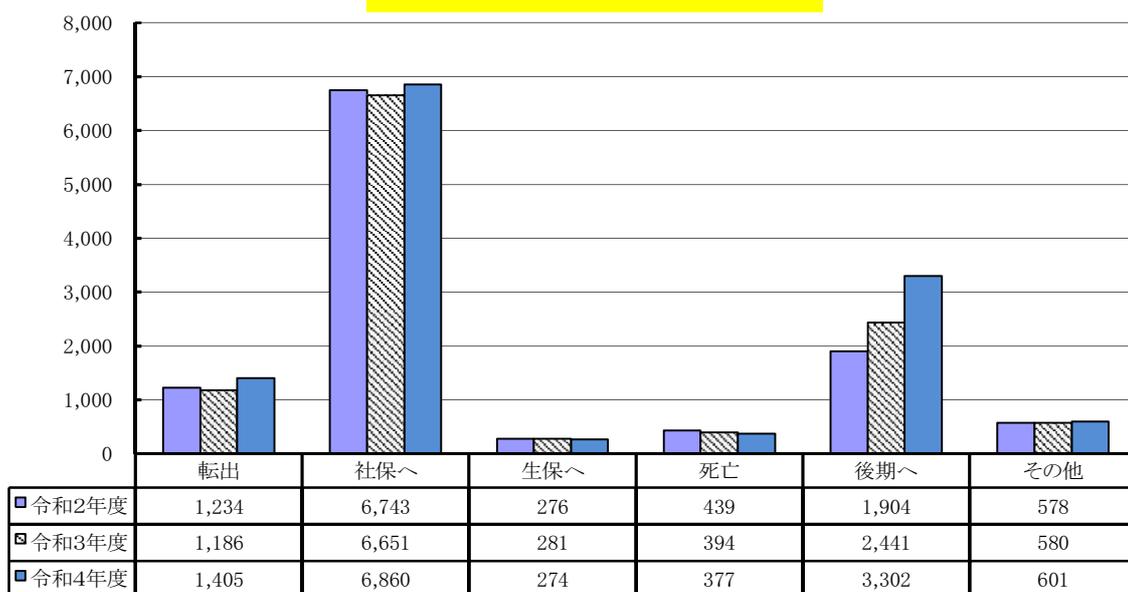
加入状況

(単位:件)



離脱状況

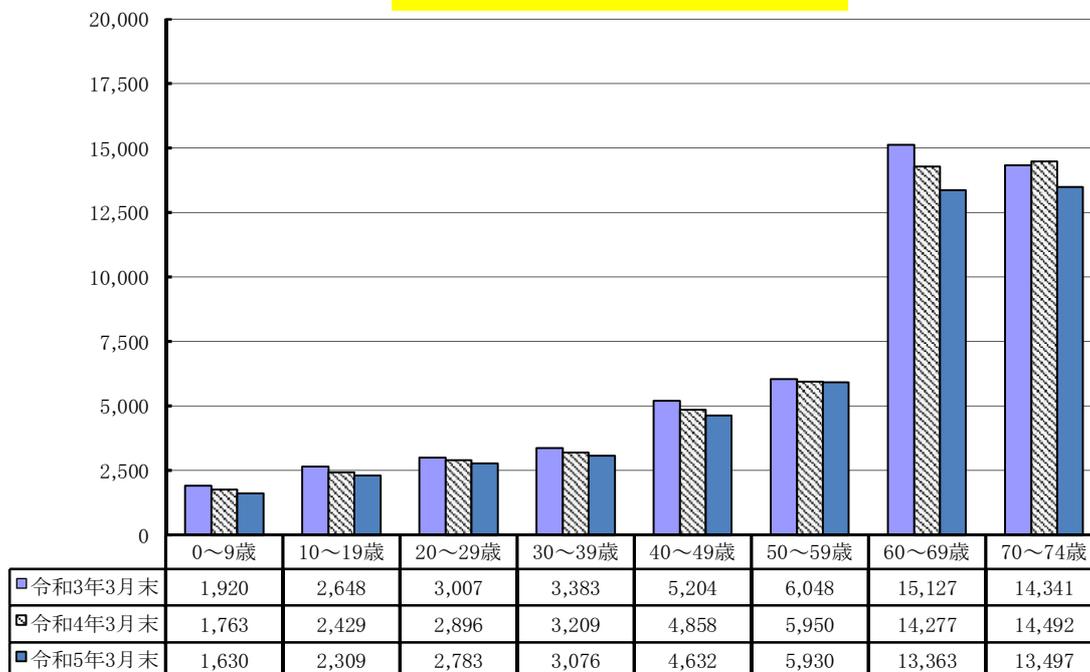
(単位:件)



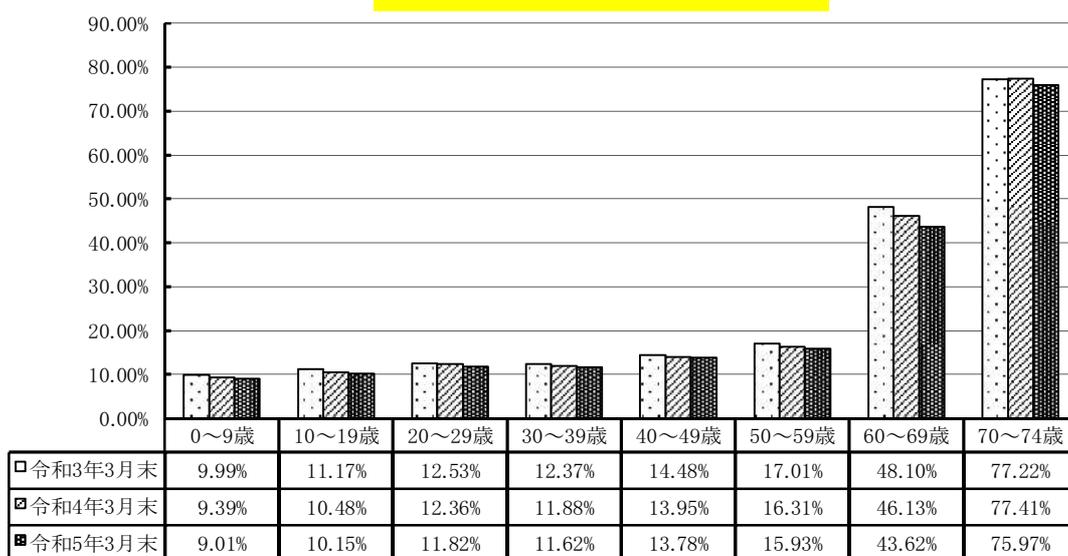
5. 年齢階層別被保険者の状況

年齢階層別被保険者数

(単位:人)



年齢階層別国保加入率



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4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
平成30年度	165	69,172,000	364	18,200,000
令和元年度	148	62,064,000	401	20,050,000
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

*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	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
療養給付費(A)	件数		963,361	926,322	844,954	865,695	849,916
	前年度比		96.7%	96.2%	91.2%	102.5%	98.2%
	費用額		20,022,370,951	20,196,824,951	18,703,874,955	19,388,286,517	19,041,602,909
	前年度比		97.3%	100.9%	92.6%	103.7%	98.2%
	給付額		14,614,327,037	14,586,293,251	13,698,604,176	14,249,677,752	13,994,878,554
	前年度比		97.3%	99.8%	93.9%	104.0%	98.2%

区分		年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
療養費(B)	件数		18,451	17,488	14,988	14,860	13,692
	前年度比		92.1%	94.8%	85.7%	99.1%	92.1%
	費用額		145,871,034	136,855,951	126,687,450	122,663,427	120,919,481
	前年度比		90.4%	93.8%	92.6%	96.8%	98.6%
	支給額		107,862,257	101,023,365	93,418,287	90,435,603	89,099,749
	前年度比		91.6%	93.7%	92.5%	96.8%	98.5%

区分		年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
高額療養費(C)	件数		33,044	33,601	32,040	33,470	34,454
	前年度比		98.4%	101.7%	95.4%	104.5%	102.9%
	支給額		2,052,249,112	2,117,548,969	2,035,718,677	2,103,303,493	2,081,363,385
	前年度比		99.3%	103.2%	96.1%	103.3%	99.0%

区分		年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
合計 A+B+C	件数		1,014,856	977,411	891,982	914,025	898,062
	前年度比		96.7%	96.3%	91.3%	102.5%	98.3%
	給付(支給)額		16,774,438,406	16,804,865,585	15,827,741,140	16,443,416,848	16,165,341,688
	前年度比		97.5%	100.2%	94.2%	103.9%	98.3%

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
R2	0～69歳	521,519	11,589,661,906	8,097,171,725	3,283,946,756	208,543,425
	70～74歳	323,444	7,118,821,164	5,604,637,844	1,490,787,226	23,396,094
	合計	844,963	18,708,483,070	13,701,809,569	4,774,733,982	231,939,519
R3	0～69歳	517,268	11,526,603,710	8,061,917,945	3,242,230,441	222,455,324
	70～74歳	348,427	7,861,683,407	6,187,760,227	1,644,245,007	29,678,173
	合計	865,695	19,388,287,117	14,249,678,172	4,886,475,448	252,133,497
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

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
R2	0～64歳	-9	-4,608,115	-3,205,393	-1,402,722	0
R3	0～64歳	0	-600	-420	-180	0
R4	0～64歳	0	0	0	0	0

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
R2	0～69歳	521,510	11,585,053,791	8,093,966,332	3,282,544,034	208,543,425
	70～74歳	323,444	7,118,821,164	5,604,637,844	1,490,787,226	23,396,094
	合計	844,954	18,703,874,955	13,698,604,176	4,773,331,260	231,939,519
R3	0～69歳	517,268	11,526,603,110	8,061,917,525	3,242,230,261	222,455,324
	70～74歳	348,427	7,861,683,407	6,187,760,227	1,644,245,007	29,678,173
	合計	865,695	19,388,286,517	14,249,677,752	4,886,475,268	252,133,497
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

(注) 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

5. 療養費の支給状況

① 一般国保

(単位:件、円)

項目		件数	費用額	保険者負担額	一部負担金他	他法負担分
年度						
R2	0～69歳	10,192	86,240,758	61,269,372	24,971,386	0
	70～74歳	4,793	40,421,907	32,131,566	8,289,636	705
	合計	14,985	126,662,665	93,400,938	33,261,022	705
R3	0～69歳	10,150	81,538,494	57,864,216	23,674,278	0
	70～74歳	4,710	41,124,933	32,571,387	8,553,546	0
	合計	14,860	122,663,427	90,435,603	32,227,824	0
R4	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

② 退職者医療

(単位:件、円)

項目		件数	費用額	保険者負担額	一部負担金他	他法負担分
年度						
R2	0～64歳	3	24,785	17,349	7,436	0
R3	0～64歳	0	0	0	0	0
R4	0～64歳	0	0	0	0	0

③ 一般+退職

(単位:件、円)

項目		件数	費用額	保険者負担額	一部負担金他	他法負担分
年度						
R2	0～69歳	10,195	86,265,543	61,286,721	24,978,822	0
	70～74歳	4,793	40,421,907	32,131,566	8,289,636	705
	合計	14,988	126,687,450	93,418,287	33,268,458	705
R3	0～69歳	10,150	81,538,494	57,864,216	23,674,278	0
	70～74歳	4,710	41,124,933	32,571,387	8,553,546	0
	合計	14,860	122,663,427	90,435,603	32,227,824	0
R4	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

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)
R2	32,055	95.4%	2,036,544,967	96.3%	63,533
R3	33,470	104.4%	2,103,303,673	103.3%	62,841
R4	34,454	102.9%	2,081,363,385	99.0%	60,410

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)
R2	-15	-187.5%	-826,290	-49.6%	55,086
R3	0	0.0%	-180	0.0%	0
R4	0	0.0%	0	0.0%	0

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)
R2	32,040	95.4%	2,035,718,677	96.1%	63,537
R3	33,470	104.5%	2,103,303,493	103.3%	62,841
R4	34,454	102.9%	2,081,363,385	99.0%	60,410

(注1) 支給額は支払義務額

(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

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)
R2	52,379	15,831,755,474	302,254
R3	51,242	16,443,417,448	320,897
R4	49,067	16,165,341,688	329,454

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)
R2	1	-4,014,334	-4,014,334
R3	0	-420	0
R4	0	0	0

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)
R2	52,380	15,827,741,140	302,171
R3	51,242	16,443,417,028	320,897
R4	49,067	16,165,341,688	329,454

(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)

(注3) 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

7 国民健康保険事業費納付金（平成30年度～）

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2年度	7,215百万円
	令和3年度	7,045百万円
	令和4年度	6,997百万円

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4年度 決算額 16,305百万円

【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

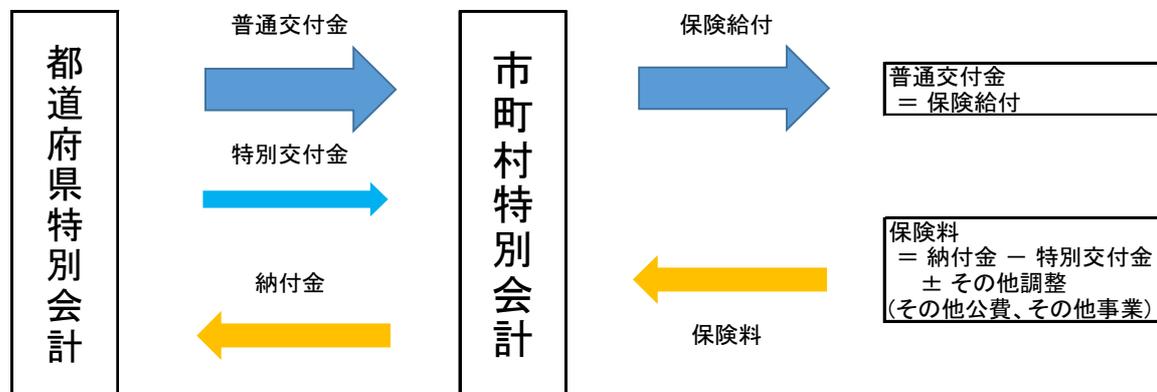
- ・各市町村が保険給付に要した費用を全額交付
(療養の給付、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費、高額介護合算療養費)

特別交付金

令和4年度 決算額 423百万円

【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)
- ・特定健診費用の3分の2負担分



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(%)
R2	一 般	52	25,891,469	25,891,469	100.0
	退 職 者	4	4,152,783	4,152,783	100.0
	全 体 分	56	30,044,252	30,044,252	100.0
R3	一 般	51	30,636,779	30,636,779	100.0
	退 職 者	0	0	0	0.0
	全 体 分	51	30,636,779	30,636,779	100.0
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

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(%)
R2	一 般	272	12,842,423	8,934,865	69.6
	退 職 者	0	0	0	0.0
	全 体 分	272	12,842,423	8,934,865	69.6
R3	一 般	270	23,529,190	14,869,317	63.2
	退 職 者	0	0	0	0.0
	全 体 分	270	23,529,190	14,869,317	63.2
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

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		平均 被保険者数	件数	日数	費用額	1人当り 受診件数	1件当り 日数	1件当り 費用額	1人当り 費用額
年度		A (人)	B (件)	C (日)	D (円)	B/A	C/B	D/B	D/A
R2	0～69歳	38,556	340,706	641,236	11,589,661,906	8.84	1.88	34,017	300,593
	70～74歳	13,823	208,104	369,390	7,118,821,164	15.05	1.78	34,208	514,998
	合計	52,379	548,810	1,010,626	18,708,483,070	10.48	1.87	34,089	357,175
R3	0～69歳	36,679	337,571	629,283	11,526,603,710	9.20	1.86	34,146	314,256
	70～74歳	14,563	224,287	399,951	7,861,683,407	15.40	1.78	35,052	539,840
	合計	51,242	561,858	1,029,234	19,388,287,117	10.96	1.83	34,507	378,367
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

② 退職者医療

項目		平均 被保険者数	件数	日数	費用額	1人当り 受診件数	1件当り 日数	1件当り 費用額	1人当り 費用額
年度		A (人)	B (件)	C (日)	D (円)	B/A	C/B	D/B	D/A
R2	0～64歳	1	-13	-441	-4,608,115	-13.00	33.92	340,980	-4,432,746
R3	0～64歳	0	0	0	-600	0.00	0.00	0	0
R4	0～64歳	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0

③ 一般＋退職

項目		平均 被保険者数	件数	日数	費用額	1人当り 受診件数	1件当り 日数	1件当り 費用額	1人当り 費用額
年度		A (人)	B (件)	C (日)	D (円)	B/A	C/B	D/B	D/A
R2	0～69歳	38,557	340,693	640,795	11,585,053,791	8.84	1.88	34,004	300,466
	70～74歳	13,823	208,104	369,390	7,118,821,164	15.05	1.78	34,208	514,998
	合計	52,380	548,797	1,010,185	18,703,874,955	10.48	1.84	34,082	357,080
R3	0～69歳	36,679	337,571	629,283	11,526,603,710	9.20	1.86	34,146	314,256
	70～74歳	14,563	224,287	399,951	7,861,683,407	15.40	1.78	35,052	539,840
	合計	51,242	561,858	1,029,234	19,388,287,117	10.96	1.83	34,507	378,367
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

(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		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
年度									
R2	0～69歳	38,556	6,988	120,792	4,151,636,224	0.18	17.29	594,109	107,678
	70～74歳	13,823	3,979	55,626	2,535,637,958	0.29	13.98	637,255	183,436
	合計	52,379	10,967	176,418	6,687,274,182	0.21	16.09	609,763	127,671
R3	0～69歳	36,679	6,742	114,438	4,151,249,289	0.18	16.97	615,730	113,178
	70～74歳	14,563	4,296	60,382	2,843,015,852	0.29	14.06	661,782	195,222
	合計	51,242	11,038	174,820	6,994,265,141	0.22	15.84	633,653	136,495
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

② 退職者医療

項目		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
年度									
R2	0～64歳	1	-21	-454	-4,771,045	-21.00	21.62	227,193	-4,771,045
R3	0～64歳	0	0	0	-600	0.00	0.00	0	0
R4	0～64歳	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0

③ 一般+退職

項目		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
年度									
R2	0～69歳	38,557	6,967	120,338	4,146,865,179	0.18	17.27	595,215	107,552
	70～74歳	13,823	3,979	55,626	2,535,637,958	0.29	13.98	637,255	183,436
	合計	52,380	10,946	175,964	6,682,503,137	0.21	16.08	610,497	127,577
R3	0～69歳	36,679	6,742	114,438	4,151,248,689	0.18	16.97	615,730	113,178
	70～74歳	14,563	4,296	60,382	2,843,015,852	0.29	14.06	661,782	195,222
	合計	51,242	11,038	174,820	6,994,264,541	0.22	15.84	633,653	136,495
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

3. 外 来

① 一般国保

項目 年度		平均 被保険者数	件 数	日 数	費 用 額	1人当り 受診件数	1件当り 日 数	1件当り 費用額	1人当り 費用額
		A (人)	B (件)	C (日)	D (円)	B/A	C/B	D/B	D/A
R2	0～69歳	38,556	269,698	400,783	4,658,374,133	6.99	1.49	17,273	120,821
	70～74歳	13,823	171,324	252,181	2,937,493,648	12.39	1.47	17,146	212,508
	合計	52,379	441,022	652,964	7,595,867,781	8.42	1.48	17,223	145,017
R3	0～69歳	36,679	266,675	397,425	4,627,112,931	7.27	1.49	17,351	126,152
	70～74歳	14,563	183,848	273,124	3,182,863,866	12.62	1.49	17,312	218,558
	合計	51,242	450,523	670,549	7,809,976,797	8.79	1.49	17,335	152,414
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

② 退職者医療

項目 年度		平均 被保険者数	件 数	日 数	費 用 額	1人当り 受診件数	1件当り 日 数	1件当り 費用額	1人当り 費用額
		A (人)	B (件)	C (日)	D (円)	B/A	C/B	D/B	D/A
R2	0～64歳	1	7	8	136,720	7.00	1.14	19,531	136,720
R3	0～64歳	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0
R4	0～64歳	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0

③ 一般+退職

項目 年度		平均 被保険者数	件 数	日 数	費 用 額	1人当り 受診件数	1件当り 日 数	1件当り 費用額	1人当り 費用額
		A (人)	B (件)	C (日)	D (円)	B/A	C/B	D/B	D/A
R2	0～69歳	38,557	269,705	400,791	4,658,510,853	6.99	1.49	17,273	120,821
	70～74歳	13,823	171,324	252,181	2,937,493,648	12.39	1.47	17,146	212,508
	合計	52,380	441,029	652,972	7,596,004,501	8.42	1.48	17,223	145,017
R3	0～69歳	36,679	266,675	397,425	4,627,112,931	7.27	1.49	17,351	126,152
	70～74歳	14,563	183,848	273,124	3,182,863,866	12.62	1.49	17,312	218,558
	合計	51,242	450,523	670,549	7,809,976,797	8.79	1.49	17,335	152,414
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

4. 歯科

① 一般国保

項目		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
年度									
R2	0～69歳	38,556	62,741	112,027	749,677,764	1.63	1.79	11,949	19,444
	70～74歳	13,823	32,375	58,587	387,008,622	2.34	1.81	11,954	27,997
	合計	52,379	95,116	170,614	1,136,686,386	1.82	1.79	11,951	21,701
R3	0～69歳	36,679	62,719	108,138	743,880,310	1.71	1.72	11,861	20,281
	70～74歳	14,563	35,691	62,954	438,067,930	2.45	1.76	12,274	30,081
	合計	51,242	98,410	171,092	1,181,948,240	1.92	1.74	12,010	23,066
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

② 退職者医療

項目		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
年度									
R2	0～64歳	1	1	5	11,830	1.00	5.00	11,830	11,830
R3	0～64歳	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0
R4	0～64歳	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0

③ 一般+退職

項目		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
年度									
R2	0～69歳	38,557	62,742	112,032	749,689,594	1.63	1.79	11,949	19,444
	70～74歳	13,823	32,375	58,587	387,008,622	2.34	1.81	11,954	27,997
	合計	52,380	95,117	170,619	1,136,698,216	1.82	1.79	11,951	21,701
R3	0～69歳	36,679	62,719	108,138	743,880,310	1.71	1.72	11,861	20,281
	70～74歳	14,563	35,691	62,954	438,067,930	2.45	1.76	12,274	30,081
	合計	51,242	98,410	171,092	1,181,948,240	1.92	1.74	12,010	23,066
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

5. 調 剤

① 一般国保

項目		平均 被保険者数	件 数	枚 数	費 用 額	1人当り 受診件数	1件当り 枚 数	1件当り 費用額	1人当り 費用額
年度		A (人)	B (件)	C (枚)	D (円)	B/A	C/B	D/B	D/A
R2	0～69歳	38,556	180,813	208,695	1,943,618,285	4.69	1.15	10,749	50,410
	70～74歳	13,823	115,340	129,968	1,223,830,466	8.34	1.13	10,611	88,536
	合計	52,379	296,153	338,663	3,167,448,751	5.65	1.14	10,695	60,472
R3	0～69歳	36,679	179,697	207,092	1,895,531,860	4.93	1.15	10,749	52,990
	70～74歳	14,563	124,140	139,301	1,349,780,549	7.92	1.13	10,611	84,037
	合計	51,242	303,837	346,393	3,245,312,409	5.78	1.14	10,695	61,814
R4	0～69歳	34,955	180,565	213,810	1,860,521,023	5.03	1.17	10,202	51,353
	70～74歳	14,112	119,984	137,904	1,293,664,610	8.79	1.14	10,710	94,135
	合計	49,067	300,549	351,714	3,154,185,633	5.95	1.16	10,385	61,788

② 退職者医療

項目		平均 被保険者数	件 数	枚 数	費 用 額	1人当り 受診件数	1件当り 枚 数	1件当り 費用額	1人当り 費用額
年度		A (人)	B (件)	C (枚)	D (円)	B/A	C/B	D/B	D/A
R2	0～64歳	1	4	4	14,380	4.00	1.00	3,595	14,380
R3	0～64歳	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0
R4	0～64歳	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0

③ 一般＋退職

項目		平均 被保険者数	件 数	枚 数	費 用 額	1人当り 受診件数	1件当り 枚 数	1件当り 費用額	1人当り 費用額
年度		A (人)	B (件)	C (枚)	D (円)	B/A	C/B	D/B	D/A
R2	0～69歳	38,557	180,817	208,699	1,943,632,665	4.69	1.15	10,749	50,409
	70～74歳	13,823	115,340	129,968	1,223,830,466	8.34	1.13	10,611	88,536
	合計	52,380	296,157	338,667	3,167,463,131	5.65	1.14	10,695	60,471
R3	0～69歳	36,679	179,697	207,092	1,895,531,860	4.90	1.15	10,548	51,679
	70～74歳	14,563	124,140	139,301	1,349,780,549	8.52	1.12	10,873	92,686
	合計	51,242	303,837	346,393	3,245,312,409	5.93	1.14	10,681	63,333
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

6. 訪問看護療養費

① 一般国保

項目		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
年度									
R2	0～69歳	38,556	1,279	7,634	86,355,500	0.03	5.97	67,518	2,240
	70～74歳	13,823	426	2,996	34,850,470	0.03	7.03	81,809	2,521
	合計	52,379	1,705	10,630	121,205,970	0.03	6.23	71,089	2,314
R3	0～69歳	36,679	1,435	9,282	108,829,320	0.04	6.47	75,839	2,967
	70～74歳	14,563	452	3,491	47,955,210	0.03	7.72	106,096	3,293
	合計	51,242	1,887	12,773	156,784,530	0.04	6.77	83,087	3,060
R4	0～69歳	34,955	1,577	10,588	130,908,650	0.03	5.70	63,029	1,581
	70～74歳	14,112	505	4,338	61,119,860	0.03	8.17	94,215	2,521
	合計	49,067	2,082	14,926	192,028,510	0.03	6.33	71,012	1,811

② 退職者医療

項目		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
年度									
R2	0～64歳	1	0	0	0	0.00	0.00	0	0
R3	0～64歳	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0
R4	0～64歳	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0

③ 一般＋退職

項目		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
年度									
R2	0～69歳	38,557	1,279	7,634	86,355,500	0.03	5.97	67,518	2,240
	70～74歳	13,823	426	2,996	34,850,470	0.03	7.03	81,809	2,521
	合計	52,380	1,705	10,630	121,205,970	0.03	6.23	71,089	2,314
R3	0～69歳	36,679	1,435	9,282	108,829,320	0.04	6.47	75,839	2,967
	70～74歳	14,563	452	3,491	47,955,210	0.03	7.72	106,096	3,293
	合計	51,242	1,887	12,773	156,784,530	0.04	6.77	83,087	3,060
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

1 1 保 健 事 業

1. 特定健康診査・特定保健指導

対象者:40歳から74歳の富士市国民健康保険被保険者

(1) 特定健康診査

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(%)
平成30年度	43,262	14,690	34.0	4,438	30.2
令和元年度	41,514	14,119	34.0	4,266	30.2
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

※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	個別健診(延長)	集団健診	集団健診(延長)
個別健診	富士市医師会	市内 84医療機関	5月1日から 12月10日まで	8,031	8,101	8,887	
	富士宮市医師会	富士宮市 42医療機関		70			
個別健診(延長)	富士市医師会	市内 84医療機関	12月11日から 2月10日まで	786	786		
集団健診	富士市医師会	公共施設 11会場(21回)	7~11月	673	1,396	1,716	10,603
		富士市医師会館(日曜1回)	7月3日	34			
	清水厚生病院	農協支店等 10会場(10回)	6~9月	91			
	共立蒲原総合病院	共立蒲原総合病院(8回)	6~12月	146			
		公共施設 平日3会場(6回)	7~8月	177			
公共施設 土・日5会場(7回)	5~12月	275					
集団健診(延長)	富士市医師会	富士市医師会館 9回	1月~2月	203	320		
	共立蒲原総合病院	市内公共施設 4会場7回	1月	117			
人間ドック・脳ドック(40歳~74歳)				1,711			
事業主健診等の結果把握				135			

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(%)	静岡縣市町国保 受診率(%)	国市町国保 受診率(%)
平成28年度	42,563	15,214	35.7(+0.9)	37.6(0.0)	36.6(+0.3)
平成29年度	40,668	14,147	34.8(-0.9)	38.0(+0.4)	37.2(+0.6)
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)

※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、妊娠婦、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
平成30年度	326	110 33.7%	1,220	511 41.9%	1,546	621 40.2%
令和元年度	311	118 37.9%	1,157	494 42.7%	1,468	612 41.7%
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%

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	富士市フィランセ(健康政策課)	68	284	352
外部委託	10医療機関	34	138	172

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
平成29年度	327 2.3%	100 30.6%	63 19.3%	1,213 8.6%	500 41.2%	478 39.4%
平成30年度	308 2.2%	107 34.7%	45 14.6%	1,157 8.4%	452 39.1%	423 36.6%
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%

(単位:人)

区分 年度	合 算			静岡州市町国保	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
平成29年度	1,540	541	35.1%	37.0%	25.6%
平成30年度	1,465	468	31.9%	36.6%	28.8%
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%

※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)
平成30年度	9機関	1,541	36,180~42,120	26,000	10,180~16,120	40,066,000
令和元年度	10機関	1,541	36,180~42,120	26,000	10,180~16,120	40,066,000
令和2年度	10機関	1,318	36,381~44,000	26,000	10,381~18,000	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	36,300~48,400	26,000	10,300~22,400	40,170,000

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)
平成29年度	6機関	359	40,500~57,600	33,000	7,500~24,600	11,847,000
平成30年度	7機関	374	40,500~57,600	33,000	7,500~24,600	12,342,000
令和元年度	7機関	299	40,500~57,600	33,000	7,500~24,600	9,867,000
令和2年度	7機関	211	44,000~58,670	33,000	11,000~25,670	6,963,000
令和3年度	6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	45,100~58,300	33,000	12,100~25,300	7,392,000

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	70人
	富士市で受診した富士宮市国保加入者	151人
日曜健診の実施	共立蒲原総合病院 9月11日	35人
	富士市医師会 7月3日	34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	876枚
広報ふじ掲載	5月	1回
各地区回覧	随時	27地区
ラジオエフ	5月・11月・1月	3回
SNS(Facebook) 掲載	4月・6月・9月・1月	4回
地方紙掲載	4月・11月	2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	7月	40歳到達者・令和3年度加入者 受診勧奨	2,078件
	10月	10月受診勧奨（50代男性3年未受診者）	1,733件
	10月	10月受診勧奨（不定期受診者）	4,750件
	12月	受診勧奨通知 通知時点未受診者	7,541件
健康年齢通知	3月	健康年齢事業健康年齢通知	9,489件
未受診者訪問	5月	青葉台地区	164件
	通年	地域保健課 特定健診未受診者訪問（全22地区）	688件
健康教育	7月	松野地区	10人
電話勧奨	7月	令和3年度に集団健診を中止した会場で令和2年度に受診かつ令和3年度未受診	102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(8月書面開催12月報告、3月16日) 研修会(12月17日)

イ 富士市糖尿病ネットワーク運営委員会 2回(8月書面開催12月報告、3月16日) 研修会(12月17日)

ウ 富士市連合町内会 (6月14日)

(3) 推進体制

ア 静岡県国保ヘルスアップ支援事業 未受診者対策力強化事業 4回(9月・10月・12月・1月・2月)

イ 静岡県国保ヘルスアップ支援事業 広報戦略研修会(11月・1月・2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4年1月・2月	令和4年5月	34,976
令和4年3月・4月	令和4年7月	36,093
令和4年5月・6月	令和4年9月	35,298
令和4年7月・8月	令和4年11月	35,648
令和4年9月・10月	令和5年1月	34,903
令和4年11月・12月	令和5年2月	34,136
合 計		211,054

(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4年1月・2月	令和4年5月	7
令和4年3月・4月	令和4年7月	7
令和4年5月・6月	令和4年9月	7
令和4年7月・8月	令和4年11月	9
令和4年9月・10月	令和5年1月	9
令和4年11月・12月	令和5年2月	8
合 計		40

(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4年4月	令和4年7月	1,993
令和4年6月	令和4年9月	2,009
令和4年8月	令和4年11月	1,157
令和4年10月	令和5年1月	2,374
令和4年12月	令和5年3月	1,030
合 計		8,563

(4) 重複・頻回受診者訪問指導事業

訪問指導件数 3件

電話指導件数 4件

通知による指導件数 3件

12 国民健康保険財政

1. 令和4年度国民健康保険事業特別会計決算状況	・ ・ ・ ・ ・	38
2. 決算の年度別推移	・ ・ ・ ・ ・	40
3. 令和4年度特別会計決算状況構成図	・ ・ ・ ・ ・	42
4. 令和5年度国民健康保険事業特別会計当初予算	・ ・ ・ ・ ・	43
5. 令和5年度特別会計当初予算構成図	・ ・ ・ ・ ・	45

1. 令和4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 49,067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	5,292,742,000	5,288,001,655	22.02
一般被保険者	5,292,528,000	5,287,751,247	22.02
医療分	3,565,152,000	3,560,569,142	14.83
介護分	1,272,121,000	455,552,315	1.90
後期分	455,255,000	1,271,629,790	5.30
退職被保険者等	214,000	250,408	0.00
医療分	127,000	139,142	0.00
介護分	44,000	51,351	0.00
後期分	43,000	59,915	0.00
2.使用料及び手数料	1,000	3,780	0.00
督促手数料	1,000	3,780	0.00
3.国庫支出金	1,000	37,000	0.00
災害臨時特例補助金	1,000	0	0.00
社会保障・税番号制度システム整備費補助金	0	37,000	0.00
4.県支出金	16,817,288,000	16,729,730,617	69.67
普通交付金(保険給付費等交付金)	16,419,139,000	16,305,763,411	67.90
特別交付金(保険者努力支援制度交付金)	99,393,000	84,768,000	0.35
特別交付金(特別調整交付金(市町分))	50,797,000	44,839,000	0.19
特別交付金(都道府県繰入金(2号分))	197,295,000	243,696,206	1.01
特別交付金(特定健診負担金)	50,664,000	50,664,000	0.21
5.財産収入	461,000	460,185	0.00
利子及び配当金	461,000	460,185	0.00
6.繰入金	1,839,282,000	1,817,573,825	7.57
保険基盤安定(軽減分)	727,358,000	727,357,500	3.03
保険基盤安定(支援分)	433,610,000	433,609,153	1.81
未就学児均等割軽減分	11,404,000	11,403,140	0.05
職員給与費等	196,455,000	185,811,099	0.77
出産育児一時金	39,200,000	28,137,933	0.12
財政安定化支援事業	96,255,000	96,255,000	0.40
支払準備基金繰入金	335,000,000	335,000,000	1.40
7.繰越金	62,581,000	62,581,498	0.26
前年度繰越金	62,581,000	62,581,498	0.26
8.諸収入	105,153,000	114,307,279	0.48
一般被保険者延滞金	35,000,000	29,117,723	0.12
退職被保険者等延滞金	15,000	0	0.00
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
滞納処分費	1,000	0	0.00
一般被保険者第三者納付金	25,268,000	34,372,940	0.14
退職被保険者等第三者納付金	1,000,000	0	0.00
一般被保険者返納金	14,153,000	20,939,536	0.09
雑入	24,715,000	24,877,080	0.10
歳入合計	24,117,509,000	24,012,695,839	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	176,649,000	168,660,142	0.70
一般管理費	152,607,000	146,117,322	0.61
賦課徴収費	23,186,000	22,078,836	0.09
運営協議会費	856,000	463,984	0.00
2.保険給付費	16,501,469,000	16,367,686,857	68.36
一般被保険者療養給付費	14,119,289,000	14,071,674,696	58.77
退職被保険者等療養給付費	300,000	0	0.00
一般被保険者療養費	96,000,000	89,214,691	0.37
退職被保険者等療養費	50,000	0	0.00
審査支払手数料	54,189,000	53,847,964	0.22
一般被保険者高額療養費	2,145,000,000	2,088,279,082	8.72
退職被保険者等高額療養費	100,000	0	0.00
一般被保険者高額介護合算療養費	3,000,000	2,741,718	0.01
退職被保険者等高額介護合算療養費	100,000	0	0.00
一般被保険者移送費	300,000	0	0.00
退職被保険者等移送費	100,000	0	0.00
出産育児一時金	58,800,000	42,206,900	0.18
支払手数料	30,000	20,790	0.00
葬祭費	20,000,000	16,150,000	0.07
傷病手当金	4,211,000	3,551,016	0.01
3.国民健康保険事業費納付金	6,996,754,000	6,996,752,764	29.22
一般被保険者医療給付費分	4,830,042,000	4,830,041,607	20.17
退職被保険者等医療給付費分	502,000	502,000	0.00
一般被保険者後期高齢者支援金等分	1,585,896,000	1,585,895,553	6.62
退職被保険者等後期高齢者支援金等分	163,000	163,000	0.00
介護納付金分	580,151,000	580,150,604	2.42
4.共同事業拠出金	4,000	462	0.00
退職者医療共同事業拠出金	4,000	462	0.00
5.保健事業費	248,887,000	235,339,050	0.98
保健事業給与費	39,798,000	37,996,145	0.16
健康づくり推進事業費	48,198,000	47,607,490	0.20
保健事業事務費	26,386,000	24,427,258	0.10
特定健診事業費	134,505,000	125,308,157	0.52
6.基金積立金	50,461,000	50,461,000	0.21
支払準備基金積立金	50,461,000	50,461,000	0.21
7.公債費	50,000	0	0.00
償還利子	50,000	0	0.00
8.諸支出金	132,069,000	125,657,722	0.52
一般被保険者保険税還付金	33,000,000	27,124,292	0.11
退職被保険者等保険税還付金	250,000	0	0.00
償還金	98,359,000	98,358,030	0.41
一般被保険者保険税還付加算金	450,000	175,400	0.00
退職被保険者保険税還付加算金	10,000	0	0.00
9.予備費	11,166,000	0	0.00
予備費	11,166,000	0	0.00
歳出合計	24,117,509,000	23,944,557,997	100.00
収支差引額	0	68,137,842	

2. 決算の年度別推移

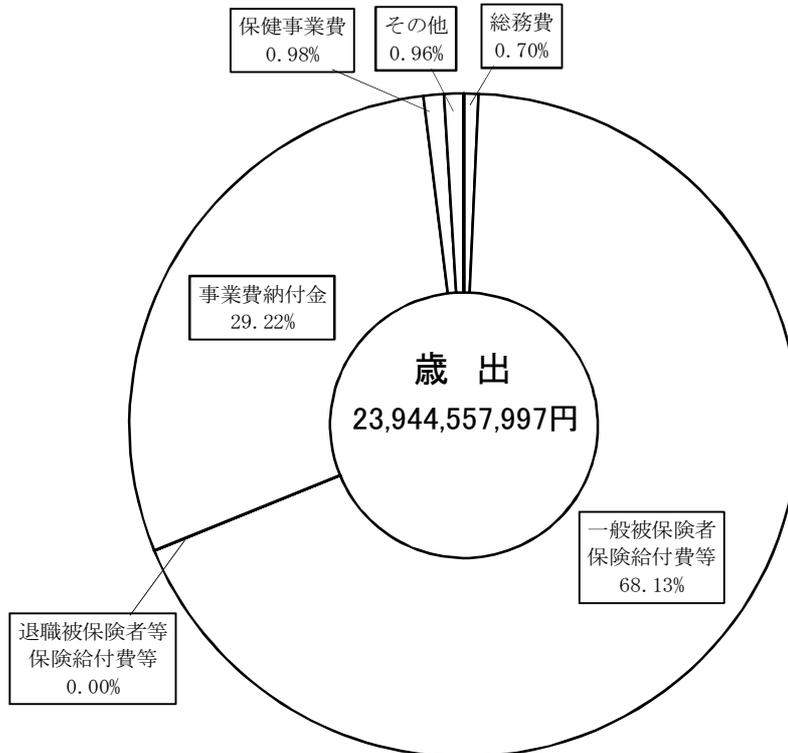
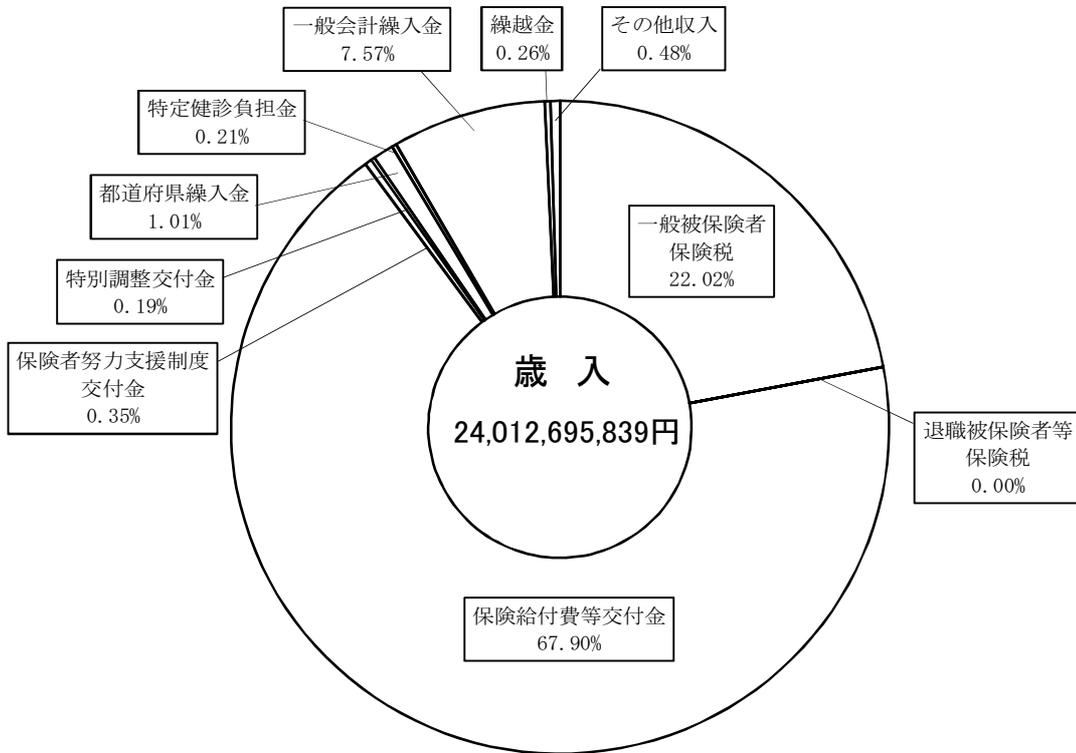
(歳入) 年間平均被保険者数 52,380人 51,242人 49,067人

科目	年度	令和2年度			令和3年度			令和4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	5,708,421,427	23.62	97.8	5,558,647,844	22.51	97.4	5,287,751,247	22.02	95.1	
	退職被保険者分	735,430	0.00	10.7	522,445	0.00	71.0	250,408	0.00	47.9	
	計	5,709,156,857	23.62	97.7	5,559,170,289	22.51	97.4	5,288,001,655	22.02	95.1	
使用料及び手数料		5,350	0.00	955.4	70	0.00	1.3	3,780	0.00	5400.0	
国 庫 支 出 金	災害臨時特例補助金	24,133,000	0.10	603,325.0	5,913,000	0.02	24.5	0	0.00	0.0	
	その他	8,914,000	0.04	195.6	72,000	0.00	0.8	37,000	0.00	51.4	
	計	33,047,000	0.14	724.4	5,985,000	0.02	18.1	37,000	0.00	0.6	
県 支 出 金	普通交付金	15,944,490,410	65.97	94.4	16,570,143,554	67.09	103.9	16,305,763,411	67.91	98.4	
	特 別 交 付 金	保険者努力支援制度分	99,680,000	0.41	91.4	98,662,000	0.40	99.0	84,768,000	0.35	85.9
		特別調整交付金分	60,486,000	0.25	237.3	47,361,000	0.19	78.3	44,839,000	0.19	94.7
		県繰入金分	251,394,558	1.04	102.4	232,440,360	0.94	92.5	243,696,206	1.02	104.8
		特定健診負担金分	54,622,000	0.23	96.4	51,436,000	0.21	94.2	50,664,000	0.21	98.5
	計	16,410,672,968	67.90	94.7	17,000,042,914	68.84	103.6	16,729,730,617	69.67	98.4	
財産収入		637,829	0.00	266.3	542,065	0.00	85.0	460,185	0.00	84.9	
一 般 会 計 繰 入 金	保険基盤安定	1,163,345,535	4.81	98.5	1,170,273,245	4.74	100.6	1,160,966,653	4.84	99.2	
	未就学児均等割軽減	0	0.00	0.0	0	0.00	0.0	11,403,140	0.05	0.0	
	職員給与と費等	187,191,724	0.77	95.3	188,515,623	0.76	100.7	185,811,099	0.77	98.6	
	出産育児一時金	36,757,247	0.15	88.8	41,022,714	0.17	111.6	28,137,933	0.12	68.6	
	財政安定化支援事業	95,089,000	0.39	135.1	96,152,000	0.39	101.1	96,255,000	0.40	100.1	
	その他	0	0.00	0.0	0	0.00	0.0	0	0.00	0.0	
	計	1,482,383,506	6.13	99.5	1,495,963,582	6.06	100.9	1,482,573,825	6.17	99.1	
基金繰入金		280,000,000	1.16	96.6	400,000,000	1.62	142.9	335,000,000	1.40	83.8	
繰越金		138,759,155	0.57	79.2	116,416,704	0.47	83.9	62,581,498	0.26	53.8	
諸収入		115,876,984	0.48	90.9	118,842,122	0.48	102.6	114,307,279	0.48	96.2	
合 計		24,170,539,649	100.0	95.7	24,696,962,746	100.0	102.2	24,012,695,839	100.0	97.2	

(歳出)

科目		令和2年度			令和3年度			令和4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		172,650,486	0.72	97.8	171,279,580	0.70	99.2	168,660,142	0.70	98.5	
保険給付費	一般被保険者分	療養給付費	13,760,229,617	57.21	94.1	14,319,295,133	58.13	104.1	14,071,674,696	58.77	98.3
		療養費	93,536,340	0.39	92.6	90,623,904	0.37	96.9	89,214,691	0.37	98.4
		高額療養費	2,042,927,742	8.49	96.4	2,111,529,931	8.57	103.4	2,088,279,082	8.72	98.9
		高額介護合算療養費	2,202,238	0.01	89.9	2,285,229	0.01	103.8	2,741,718	0.01	120.0
		移送費	0	0.00	0.0	0	0.00	0.0	0	0.00	0.0
		出産育児一時金	55,135,871	0.23	88.8	61,534,072	0.25	111.6	42,206,900	0.18	68.6
		出産支払手数料	26,670	0.00	90.1	29,400	0.00	110.2	20,790	0.00	70.7
		葬祭費	19,500,000	0.08	97.3	18,350,000	0.07	94.1	16,150,000	0.07	88.0
		傷病手当金	399,607	0.00	0.0	1,456,802	0.00	364.6	3,551,016	0.02	243.8
		計	15,973,558,478	66.41	94.4	16,605,104,471	67.41	104.0	16,313,838,893	68.13	98.2
	退職被保険者等分	療養給付費	121,100	0.00	0.8	20,510	0.00	16.9	0	0.00	0.0
		療養費	17,349	0.00	19.0	0	0.00	0.0	0	0.00	0.0
		高額療養費	0	0.00	0.0	0	0.00	0.0	0	0.00	0.0
		高額介護合算療養費	0	0.00	0.0	0	0.00	0.0	0	0.00	0.0
		移送費	0	0.00	0.0	0	0.00	0.0	0	0.00	0.0
		計	138,449	0.00	0.8	20,510	0.00	14.8	0	0.00	0.0
	審査支払手数料		45,507,766	0.19	114.4	46,388,847	0.19	101.9	53,847,964	0.23	116.1
	計		16,019,204,693	66.60	94.3	16,651,513,828	67.60	103.9	16,367,686,857	68.36	98.3
	国民健康保険事業費納付金		7,215,102,412	30.00	98.8	7,044,933,443	28.60	97.6	6,996,752,764	29.22	99.3
退職者医療共同事業拠出金		3,690	0.00	117.1	439	0.00	11.9	462	0.00	105.2	
保健事業費		223,157,679	0.93	88.7	236,754,550	0.96	106.1	235,339,050	0.98	99.4	
基金積立金		330,634,000	1.38	110.1	410,543,000	1.67	124.2	50,461,000	0.21	12.3	
諸支出金		92,970,378	0.39	81.1	119,356,408	0.49	128.4	125,657,722	0.53	105.3	
合計		24,053,723,338	100.0	95.7	24,634,381,248	100.0	102.4	23,944,557,997	100.0	97.2	
収支差引残		116,816,311		84.2	62,581,498		53.6	68,137,842		108.9	
年度末基金残高		1,370,849,538		103.8	1,381,392,538		100.8	1,096,853,538		79.4	

3. 令和4年度 特別会計 決算状況構成図



4. 令和5年度 国民健康保険事業特別会計 当初予算

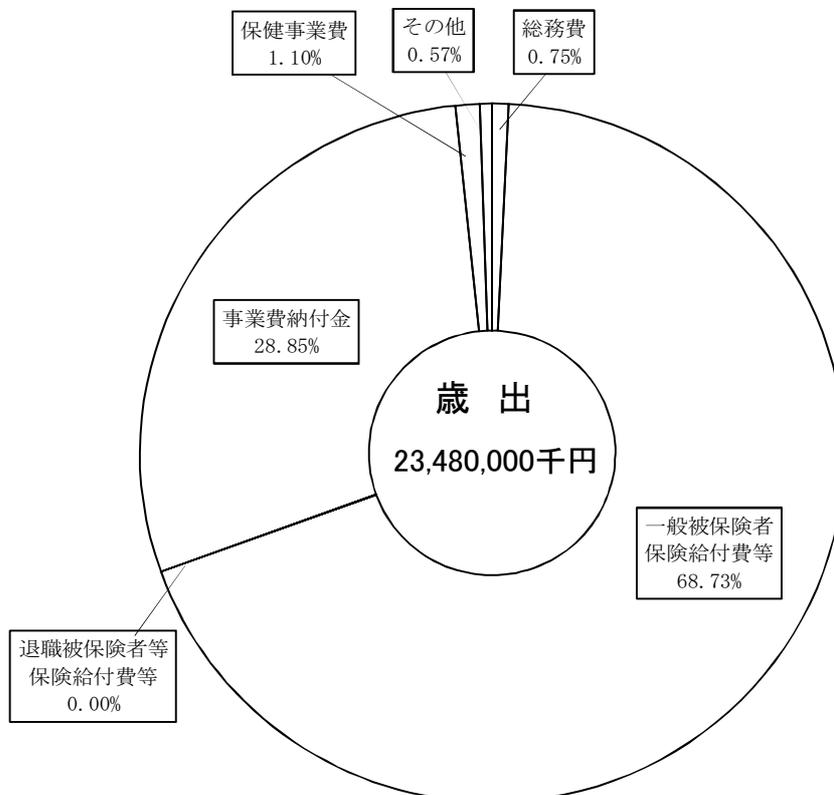
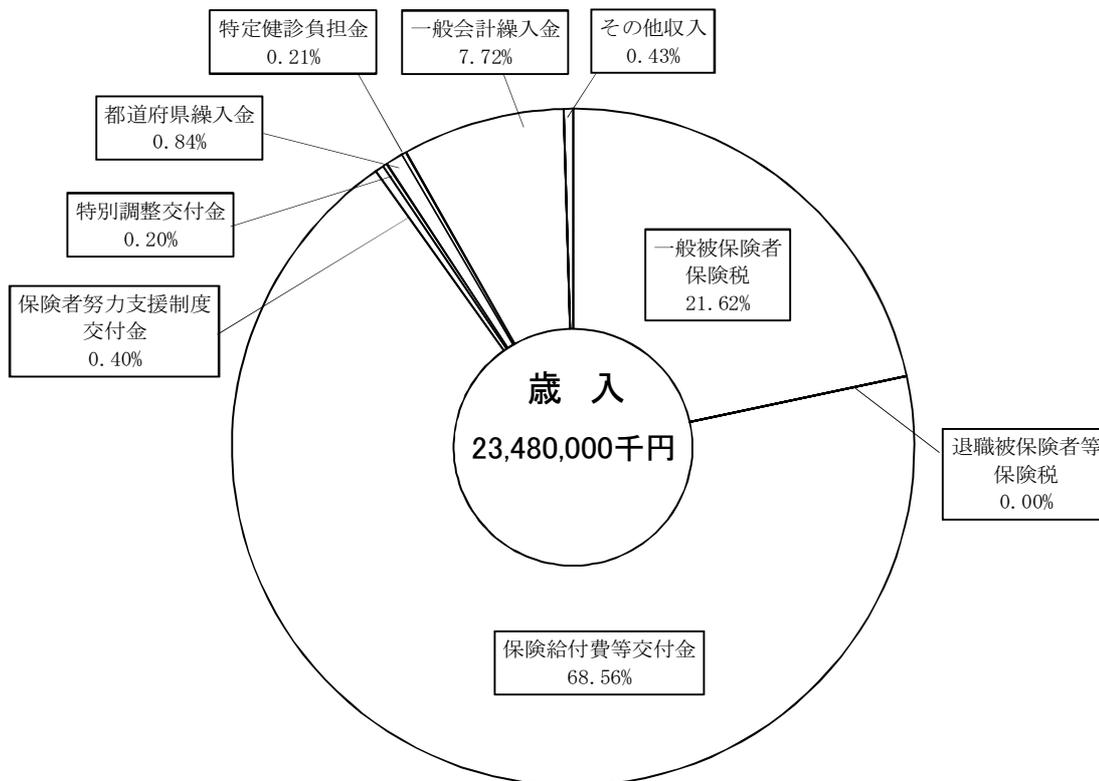
(歳入)

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	5,077,248	5,361,609	△ 284,361	21.62
一般被保険者	5,077,166	5,360,766	△ 283,600	21.62
医療分	3,412,292	3,610,753	△ 198,461	14.53
介護分	435,246	459,388	△ 24,142	1.85
後期分	1,229,628	1,290,625	△ 60,997	5.24
退職被保険者等	82	843	△ 761	0.00
医療分	44	502	△ 458	0.00
介護分	17	178	△ 161	0.00
後期分	21	163	△ 142	0.00
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	16,487,896	17,239,753	△ 751,857	70.22
普通交付金(保険給付費等交付金)	16,098,791	16,845,839	△ 747,048	68.56
特別交付金(保険者努力支援制度交付金)	94,928	99,393	△ 4,465	0.40
特別交付金(特別調整交付金(市町分))	47,286	46,562	724	0.20
特別交付金(都道府県繰入金(2号分))	196,887	197,295	△ 408	0.84
特別交付金(特定健診負担金)	50,004	50,664	△ 660	0.21
5.財産収入	1,097	1,371	△ 274	0.01
利子及び配当金	1,097	1,371	△ 274	0.01
6.繰入金	1,813,607	1,789,359	24,248	7.72
保険基盤安定(軽減分)	682,438	716,624	△ 34,186	2.91
保険基盤安定(支援分)	404,268	432,595	△ 28,327	1.72
未就学児均等割保険税繰入金	10,948	13,930	△ 2,982	0.05
職員給与費等	203,060	200,813	2,247	0.87
出産育児一時金	46,666	39,200	7,466	0.20
財政安定化支援事業	96,227	96,197	30	0.41
支払準備基金繰入金	370,000	290,000	80,000	1.58
7.繰越金	5,207	3,192	2,015	0.02
前年度繰越金	5,207	3,192	2,015	0.02
8.諸収入	94,943	104,714	△ 9,771	0.40
一般被保険者延滞金	30,000	35,000	△ 5,000	0.13
退職被保険者等延滞金	15	15	0	0.00
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	1	1	0	0.00
一般被保険者第三者納付金	20,000	14,400	5,600	0.09
退職被保険者等第三者納付金	300	1,000	△ 700	0.00
一般被保険者返納金	2,520	2,520	0	0.01
雑入	37,106	46,777	△ 9,671	0.16
歳入合計	23,480,000	24,500,000	△ 1,020,000	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	175,751	180,922	△ 5,171	0.75
一般管理費	159,859	156,520	3,339	0.68
賦課徴収費	15,083	23,186	△ 8,103	0.06
運営協議会費	809	1,216	△ 407	0.00
2.保険給付費	16,192,321	16,926,669	△ 734,348	68.96
一般被保険者療養給付費	13,820,000	14,620,000	△ 800,000	58.86
退職被保険者等療養給付費	0	300	△ 300	0.00
一般被保険者療養費	102,000	88,000	14,000	0.43
退職被保険者等療養費	0	50	△ 50	0.00
審査支払手数料	53,491	53,889	△ 398	0.23
一般被保険者高額療養費	2,120,000	2,080,000	40,000	9.03
退職被保険者等高額療養費	0	100	△ 100	0.00
一般被保険者高額介護合算療養費	3,000	3,000	0	0.01
退職被保険者等高額介護合算療養費	0	100	△ 100	0.00
出産育児一時金	70,000	58,800	11,200	0.30
出産育児一時金支払手数料	30	30	0	0.00
葬祭費	20,000	20,000	0	0.09
一般被保険者移送費	300	300	0	0.00
退職被保険者等移送費	0	100	△ 100	0.00
傷病手当金	3,500	2,000	1,500	0.02
3.国民健康保険事業費納付金	6,773,743	7,045,031	△ 271,288	28.85
一般被保険者医療給付費分	4,478,857	4,872,552	△ 393,695	19.08
退職被保険者等医療給付費分	44	502	△ 458	0.00
一般被保険者後期高齢者支援金等分	1,736,639	1,599,881	136,758	7.40
退職被保険者等後期高齢者支援金等分	21	163	△ 142	0.00
介護納付金分	558,182	571,933	△ 13,751	2.38
4.共同事業拠出金	4	4	0	0.00
退職者医療共同事業拠出金	4	4	0	0.00
5.保健事業費	257,455	252,672	4,783	1.10
保健事業給与費	39,828	39,498	330	0.17
健康づくり推進事業費	51,335	51,588	△ 253	0.22
保健事業事務費	32,497	25,844	6,653	0.14
特定健診事業費	133,795	135,742	△ 1,947	0.57
6.基金積立金	1,097	1,371	△ 274	0.01
支払準備基金積立金	1,097	1,371	△ 274	0.01
7.公債費	50	50	0	0.00
償還利子	50	50	0	0.00
8.諸支出金	72,010	79,710	△ 7,700	0.31
一般被保険者保険税還付金	34,300	33,000	1,300	0.15
退職被保険者等保険税還付金	250	250	0	0.00
償還金	37,000	46,000	△ 9,000	0.16
一般被保険者保険税還付加算金	450	450	0	0.00
退職被保険者等保険税還付加算金	10	10	0	0.00
9.予備費	7,569	13,571	△ 6,002	0.03
予備費	7,569	13,571	△ 6,002	0.03
歳出合計	23,480,000	24,500,000	△ 1,020,000	100.00

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

(令和5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、被保険者均等割額及び世帯別平等割額の合算額及び介護保険の第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・後期高齢者支援金分20万円・介護納付金分17万円

エ 税率等

		基礎分(医療給付分)	後期高齢者支援金分	介護納付金分
所得割額	当該年度分の基準総所得金額の	6.8/100	2.3/100	2.2/100
均等割額	被保険者1人につき	24,000円	9,600円	15,600円
平等割額	1世帯につき	特定・特定継続世帯以外の世帯	19,200円	8,400円
		特定世帯	9,600円	4,200円
		特定継続世帯	14,400円	6,300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には、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には、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+29万円×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+53.5万円×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、国保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100分の30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・5・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。

2. 年度別保険税賦課割合及び税率

年度	区 分		所 得 割	資 産 割	均 等 割	平 等 割	課税限度額
令和3年度	基礎分 医療給付分	賦課割合	58.86%	/	24.96%	11.99%	63万円
		税 率	6.4/100		24,000円	19,200円	
	後期支援分	賦課割合	57.60%		27.80%	14.60%	19万円
		税 率	2.3/100		9,600円	8,400円	
	介護納付金分	賦課割合	60.49%		39.51%	/	17万円
		税 率	2.2/100		15,600円		
令和4年度	基礎分 医療給付分	賦課割合	58.77%	/	24.77%	12.22%	63万円
		税 率	6.4/100		24,000円	19,200円	
	後期支援分	賦課割合	57.48%		27.62%	14.90%	19万円
		税 率	2.3/100		9,600円	8,400円	
	介護納付金分	賦課割合	60.17%		39.83%	/	17万円
		税 率	2.2/100		15,600円		
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		

※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		所得割	資産割	均等割	平等割額	調定額 (千円)
		税 額 (千円)	税 額 (千円)	税 額 (千円)	税 額 (千円)	
		(課税標準額) (千円)	(課税標準額) (千円)	(被保険者数) (人)	(世帯数) (世帯)	
年度						
令和3年度	医療給付分	2,501,248	176,059	1,253,424	614,539	3,781,635
		(39,082,149)	(2,200,756)	(52,226)	(33,586)	(763,635)
	後期高齢者支援金分	898,880		501,370	268,861	1,356,476
		(39,082,149)		(52,226)	(33,586)	(312,635)
	介護納付金分	341,903		252,330		491,898
		(15,541,196)		(16,175)		(102,335)
令和4年度	医療給付分	2,422,468	173,343	1,213,968	603,782	3,633,688
		(37,851,206)	(2,166,802)	(50,582)	(32,982)	(779,873)
	後期高齢者支援金分	870,568		485,587	264,155	1,301,742
		(37,851,206)		(50,582)	(32,982)	(318,568)
	介護納付金分	332,293		244,733		464,159
		(15,104,371)		(15,688)		(112,867)
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)

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3年度	医療給付分	8,298	24.71	4,765	14.19	4,059	12.09	17,122	50.98	
		後期高齢者支援金分	8,298	24.71	4,765	14.19	4,059	12.09	17,122	50.98	
		介護納付金分	3,455	25.01	1,562	11.31	1,239	8.97	6,256	45.29	
	令和4年度	医療給付分	8,360	25.35	4,700	14.25	3,987	12.09	17,047	51.69	
		後期高齢者支援金分	8,360	25.35	4,700	14.25	3,987	12.09	17,047	51.69	
		介護納付金分	3,521	25.35	1,546	11.13	1,238	8.91	6,305	45.39	
被保険者数	令和3年度	医療給付分	10,713	20.51	8,074	15.46	6,987	13.38	25,774	49.35	
		後期高齢者支援金分	10,713	20.51	8,074	15.46	6,987	13.38	25,774	49.35	
		介護納付金分	3,728	23.05	1,847	11.42	1,465	9.06	7,040	43.52	
	令和4年度	医療給付分	10,672	21.10	7,945	15.71	6,842	13.53	25,459	50.33	
		後期高齢者支援金分	10,672	21.10	7,945	15.71	6,842	13.53	25,459	50.33	
		介護納付金分	3,799	24.22	1,837	11.71	1,486	9.47	7,122	45.40	
軽減額	令和3年度	医療分	金額	288,395,520	7.63	138,523,200	3.66	47,673,600	1.26	474,592,320	12.55
			1世帯当り	34,755		29,071		11,745		27,718	
		支援分	金額	119,423,850	8.80	56,970,600	4.20	19,599,540	1.44	195,993,990	14.45
			1世帯当り	14,392		11,956		4,829		11,447	
		介護分	金額	40,709,760	8.28	14,406,600	2.93	4,570,800	0.93	59,687,160	12.13
			1世帯当り	11,783		9,223		3,689		9,541	
	令和4年度	医療分	金額	288,731,520	7.93	136,461,600	3.75	46,763,520	1.28	471,956,640	12.96
			1世帯当り	34,537		29,034		11,729		27,686	
		支援分	金額	119,596,680	9.16	56,126,700	4.30	19,227,480	1.47	194,950,860	14.94
			1世帯当り	14,306		11,942		4,823		11,436	
		介護分	金額	41,485,080	8.94	14,328,600	3.09	4,636,320	1.00	60,450,000	13.02
			1世帯当り	11,782		9,268		3,745		9,588	

注：基盤安定交付金申請資料より（制度の基準日が変わったため、R3年度10月20日現在、R4年度10月末日）

5. 一世帯当たり、一人当たりの保険税等の状況

令和4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)		37,721	37,721	15,866
(A)に属する被保険者数 (B)		57,614	57,614	18,478
保険税額 (F)+(I)+(J)+(K) (C) (千円)		4,275,431	1,538,967	571,514
所得割	所得割賦課世帯数 (D)	23,775	23,775	8,775
	所得割賦課基礎人数 (E)	27,979	27,979	9,659
	所得割額 (F) (千円)	2,568,664	903,109	352,242
資産割	資産割賦課世帯数 (G)	18,150	-	-
	資産割賦課基礎人数 (H)	20,910	-	-
	資産割額 (I) (千円)	165,171	-	-
被保険者均等割額 (J) (千円)		1,029,085	411,634	219,272
世帯別平等割額 (K) (千円)		512,511	224,224	-
一世帯当たり保険税 (C)/(A) (円)		113,344	40,799	36,021
一人当たり保険税 (C)/(B) (円)		74,208	26,712	30,929
一世帯当たり所得割 (F)/(D) (円)		108,041	37,986	40,142
一世帯当たり資産割 (I)/(G) (円)		9,100	-	-
一人当たり均等割 (J)/(B) (円)		17,862	7,145	11,867
一世帯当たり平等割 (K)/(A) (円)		13,587	5,944	-

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 課税限度額を超える世帯について、資産割及び所得割のそれぞれの割合で按分した数値で計上。

6. 国民健康保険税収納状況(合計)

※ □ 内は内数

年 度		調 定 額 (円)	収入済額(円)	収入未済額(円)	収納率(%)	
令和2年度	令和 和	一 般 分 〔還付未済額〕	5,748,720,928	5,425,367,781 〔7,936,397〕	331,289,544	94.38
		退 職 者 分 〔還付未済額〕	40,472	40,472 〔0〕	0	100.00
		全 体 〔還付未済額〕	5,748,761,400	5,425,408,253 〔7,936,397〕	331,289,544	94.38
	滞 納 繰 越 分	一 般 分 〔還付未済額〕	906,781,665	283,053,646 〔376,940〕	509,212,130	31.22
		退 職 者 分 〔還付未済額〕	4,387,008	694,958 〔0〕	2,345,647	15.84
		全 体 〔還付未済額〕	911,168,673	283,748,604 〔376,940〕	511,557,777	31.14
	合 計	一 般 分 〔還付未済額〕	6,655,502,593	5,708,421,427 〔8,313,337〕	840,501,674	85.77
		退 職 者 分 〔還付未済額〕	4,427,480	735,430 〔0〕	2,345,647	16.61
		全 体 〔還付未済額〕	6,659,930,073	5,709,156,857 〔8,313,337〕	842,847,321	85.72
令和3年度	令和 和	一 般 分 〔還付未済額〕	5,592,012,085	5,290,764,471 〔7,635,863〕	308,789,677	94.61
		退 職 者 分 〔還付未済額〕	314,415	314,415 〔0〕	0	100.00
		全 体 〔還付未済額〕	5,592,326,500	5,291,078,886 〔7,635,863〕	308,789,677	94.61
	滞 納 繰 越 分	一 般 分 〔還付未済額〕	819,381,945	267,883,373 〔1,178,248〕	501,695,727	32.69
		退 職 者 分 〔還付未済額〕	2,345,639	208,030 〔0〕	1,469,962	8.87
		全 体 〔還付未済額〕	821,727,584	268,091,403 〔1,178,248〕	503,165,689	32.63
	合 計	一 般 分 〔還付未済額〕	6,411,394,030	5,558,647,844 〔8,814,111〕	810,485,404	86.70
		退 職 者 分 〔還付未済額〕	2,660,054	522,445 〔0〕	1,469,962	19.64
		全 体 〔還付未済額〕	6,414,054,084	5,559,170,289 〔8,814,111〕	811,955,366	86.67
令和4年度	令和 和	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

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	年金特徴分	全体
令和 2 年 度	A 対象世帯数（世帯）	15,666	14,706	3,186	33,558
	構成割合（％）	46.7	43.8	9.5	100.0
	B 保険税調定額（円）	2,650,845,399	2,764,815,701	333,100,300	5,748,761,400
	構成割合（％）	46.1	48.1	5.8	100.0
	C 保険税収納額（円）	2,385,791,753	2,706,516,200	333,100,300	5,425,408,253
	構成割合（％）	44.0	49.9	6.1	100.0
	C/B 保険税収納率（％）	90.0	97.9	100.0	94.4
令和 3 年 度	A 対象世帯数（世帯）	14,945	14,355	3,226	32,526
	構成割合（％）	46.0	44.1	9.9	100.0
	B 保険税調定額（円）	2,610,595,600	2,635,146,300	346,584,600	5,592,326,500
	構成割合（％）	46.7	47.1	6.2	100.0
	C 保険税収納額（円）	2,373,181,686	2,571,312,600	346,584,600	5,291,078,886
	構成割合（％）	44.9	48.6	6.5	100.0
	C/B 保険税収納率（％）	90.9	97.6	100.0	94.6
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

(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

令和2年度	コンビニ利用件数（A）	63,427
	納付件数（B）	270,617
	利用率（A/B）	23.4
令和3年度	コンビニ利用件数（A）	61,905
	納付件数（B）	260,307
	利用率（A/B）	23.8
令和4年度	コンビニ利用件数（A）	62,499
	納付件数（B）	253,273
	利用率（A/B）	24.7

イ 納付状況

令和2年度	コンビニ納付税額（A）	1,262,262
	税収入額（B）	5,709,157
	納付率（A/B）	22.1
令和3年度	コンビニ納付税額（A）	1,201,283
	税収入額（B）	5,559,170
	納付率（A/B）	21.6
令和4年度	コンビニ納付税額（A）	1,188,499
	税収入額（B）	5,288,002
	納付率（A/B）	22.5

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

令和3年度	スマホ決済利用件数（A）	3,593
	納付件数（B）	260,307
	利用率（A/B）	1.4
令和4年度	スマホ決済利用件数（A）	4,497
	納付件数（B）	253,273
	利用率（A/B）	1.8

イ 納付状況

令和3年度	スマホ決済納付税額（A）	97,650
	税収入額（B）	5,559,170
	納付率（A/B）	1.8
令和4年度	スマホ決済納付税額（A）	99,259
	税収入額（B）	5,288,002
	納付率（A/B）	1.9

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

令和3年度	クレジットカード利用件数（A）	80
	納付件数（B）	260,307
	利用率（A/B）	0.0
令和4年度	クレジットカード利用件数（A）	466
	納付件数（B）	253,273
	利用率（A/B）	0.2

イ 納付状況

令和3年度	クレジットカード納付税額（A）	2,573
	税収入額（B）	5,559,170
	納付率（A/B）	0.0
令和4年度	クレジットカード納付税額（A）	15,614
	税収入額（B）	5,288,002
	納付率（A/B）	0.3

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4年 3月31日現在	令和4年度中		令和5年 3月31日現在
		処分	解除	
差 押	255 件	1,586 件	1,505 件	336 件
参加差押	80 件	29 件	20 件	89 件
交付要求	38 件	151 件	131 件	58 件
合 計	373 件	1,766 件	1,656 件	483 件

イ 差押処分対象物件

区 分	令和4年 3月31日現在	令和4年度中		令和5年 3月31日現在
		処分	解除	
土地・家屋	88 件	46 件	38 件	96 件
動 産	1 件	50 件	46 件	5 件
債 権	166 件	1,490 件	1,421 件	235 件
合 計	255 件	1,586 件	1,505 件	336 件

ウ 滞納処分対象税額

(単位：円)

区 分	令和4年 3月31日現在	令和4年度中		令和5年 3月31日現在
		処分	解除	
国民健康保険税	142,488,170	283,957,033	252,440,811	174,004,392

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)

令和2年度		令和3年度		令和4年度	
件数	税額	件数	税額	件数	税額
9,349	116,239,232	3,019	51,742,540	4,393	62,411,275

イ 令和4年度 事由別不納欠損額調べ

(単位：件、円)

地方税法 第15条の7第4項 滞納処分の停止後 3年経過のもの		地方税法 第15条の7第5項 限定承認及び その他のもの		地方税法 第18条第1項 消滅時効に よるもの		合 計	
件数	税額	件数	税額	件数	税額	件数	税額
3,917	54,503,196	134	2,771,879	342	5,136,200	4,393	62,411,275

13. 国民健康保険税督促状発付状況

(単位：件、円)

令和2年度		令和3年度		令和4年度	
件数	税額	件数	税額	件数	税額
37,627	787,953,611	36,613	767,465,360	34,940	721,841,132

14. 令和4年度国民健康保険税税額段階別滞納者調べ

(単位：円、%)

税額段階	納税義務者		滞納者		賦課額	未納金額		割合	一人当たり平均	
	人数	構成比	人数	構成比		金額	割合		賦課額	未納額
10,000円以下	1,570	4.2	216	13.8	6.1	8,264,800	957,100	11.6	5,264	4,431
10,000円を超え 30,000円以下	8,853	23.8	694	7.8	19.5	182,561,000	10,264,629	5.6	20,621	14,791
30,000円を超え 50,000円以下	4,172	11.2	384	9.2	10.8	163,581,800	10,727,237	6.6	39,209	27,936
50,000円を超え 80,000円以下	4,554	12.3	610	13.4	17.2	294,008,200	31,823,383	10.8	64,560	52,169
80,000円を超え 100,000円以下	1,995	5.4	179	9.0	5.0	180,032,900	10,247,882	5.7	90,242	57,251
100,000円を超え 150,000円以下	3,971	10.6	411	10.4	11.6	493,299,700	36,073,797	7.3	124,226	87,771
150,000円を超え 200,000円以下	3,307	8.9	293	8.9	8.2	570,899,100	33,211,584	5.8	172,634	113,350
200,000円を超え 250,000円以下	2,417	6.5	240	9.9	6.8	541,344,700	36,669,313	6.8	223,974	152,789
250,000円を超え 300,000円以下	1,681	4.5	165	9.8	4.6	458,777,700	30,423,294	6.6	272,920	184,384
300,000円を超え 350,000円以下	1,084	2.9	113	10.4	3.2	350,743,700	19,912,440	5.7	323,564	176,216
350,000円を超え 400,000円以下	754	2.0	72	9.5	2.0	281,579,100	16,195,794	5.8	373,447	224,942
400,000円を超え 500,000円以下	948	2.6	86	9.1	2.4	422,747,100	24,209,789	5.7	445,936	281,509
500,000円を超え 600,000円以下	541	1.5	36	6.7	1.0	295,232,400	10,506,955	3.6	545,716	291,860
600,000円を超え 700,000円以下	353	0.9	14	4.0	0.4	228,170,900	4,617,500	2.0	646,376	329,821
700,000円を超え 800,000円以下	280	0.8	12	4.3	0.3	209,588,400	6,030,100	2.9	748,530	502,508
800,000円を超え 900,000円以下	348	0.9	6	1.7	0.2	290,403,200	3,202,810	1.1	834,492	533,802
900,000円を超え 990,000円以下	324	0.9	9	2.8	0.3	315,559,200	4,579,200	1.5	973,948	508,800
990,000円を超え る	23	0.1	13	56.5	0.4	30,541,000	12,880,012	42.2	1,327,870	990,770
合計	37,175	100.0	3,553	9.6	100.0	5,317,334,900	302,532,819	5.7	143,035	85,149

(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2年度	令和3年度	令和4年度
	50万円未満	325	281	280
	50万円以上 100万円未満	357	331	336
	100万円以上 200万円未満	807	793	772
	200万円以上 300万円未満	449	454	441
	300万円以上 400万円未満	179	193	196
	400万円以上 500万円未満	80	102	88
	500万円以上 600万円未満	29	34	35
	600万円以上 700万円未満	26	21	25
	700万円以上 900万円未満	13	6	10
	900万円以上	8	9	13
	未申告又は所得なし	1,457	1,375	1,357
	合 計	3,730	3,599	3,553

(注) 不納欠損を含まない。

〈参 考 資 料〉

1. 令和4・5年度 県内市部の国民健康保険税率等比較表	・ ・ ・ ・ ・	60
2. 富士市国民健康保険条例	・ ・ ・ ・ ・	61
3. 富士市国民健康保険税条例	・ ・ ・ ・ ・	63
4. 富士市国民健康保険給付規則	・ ・ ・ ・ ・	81
5. 令和4年度国民健康保険事業状況報告書（事業年報）	・ ・ ・ ・ ・	83

1. 令和4・5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5年度										令和4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)		基礎		最高限度額		所得割(%)		資産割(%)		均等割(円)		平等割(円)		基礎		最高限度額	
			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	基礎	合計	基礎	合計
富士市	税	ただし書	6.80				24,000	19,200	650	1,020	6.40				8.00			24,000	19,200	630	990					
			2.30	11.30		0.00	9,600	49,200	8,400	27,600	200		2.30	10.90		8.00		9,600	49,200	8,400	27,600	190				
			2.20				15,600				170		2.20					15,600				170				
静岡市	料	ただし書	6.08				24,900	20,900	650	1,040	6.08						24,900	20,900	650	1,020						
			2.30	10.71		0.00	9,800	53,100	7,600	28,500	220		2.30	10.71		0.00	9,800	53,100	7,600	28,500	200					
			2.33				18,400				170		2.33					18,400				170				
浜松市	料	ただし書	7.20				25,000	22,000	650	1,040	7.20						25,000	22,000	650	1,020						
			2.35	11.45		0.00	11,000	50,500	8,000	30,000	220		2.35	11.45		0.00	11,000	50,500	8,000	30,000	200					
			1.90				14,500				170		1.90					14,500				170				
沼津市	料	ただし書	7.34				26,000	17,000	650	1,020	7.74						24,600	15,700	630	990						
			2.68	12.29		0.00	12,700	52,900		17,000	200		2.68	12.69		0.00	12,700	51,500		15,700	190					
			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	1,020	6.50						32,200	24,700	630	990						
			0.70	8.80		0.00	5,400	47,000	8,000	37,700	200		0.70	8.80		0.00	5,400	47,000	8,000	37,700	190					
			1.60				9,400				170		1.60					9,400				170				
三島市	税	ただし書	7.26				31,800	9,600	650	1,040	7.26						31,800	9,600	650	1,020						
			1.39	10.93		0.00	13,800	61,800		9,600	220		1.39	10.93		0.00	13,800	61,800		9,600	200					
			2.28				16,200				170		2.28					16,200				170				
富士宮市	税	ただし書	6.40				25,000	22,000	650	1,020	6.40						25,000	22,000	630	990						
			2.35	10.75		0.00	8,000	43,000	7,500	34,100	200		2.35	10.75		0.00	8,000	43,000	7,500	34,100	190					
			2.00				10,000				170		2.00					10,000				170				
伊東市	税	ただし書	5.60				22,400	16,000	650	1,020	5.60						22,400	16,000	630	990						
			2.10	9.40		0.00	8,400	44,000	6,000	22,000	200		2.10	9.40		0.00	8,400	44,000	6,000	22,000	190					
			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	1,020	6.60						27,800	21,600	630	990						
			1.90	10.30		0.00	8,000	48,400	8,000	29,600	200		1.90	10.30		0.00	8,000	48,400	8,000	29,600	190					
			1.80				12,600				170		1.80					12,600				170				
磐田市	税	ただし書	4.90		20.00	24.50	21,600	20,400	650	1,040	4.90		20.00	24.50	21,600	20,400	650	1,020								
			1.70	7.90	2.50	24.50	7,800	37,800	6,600	28,800	220		1.70	7.90	2.50	24.50	7,800	37,800	6,600	28,800	200					
			1.30		2.00		8,400				170		1.30		2.00			8,400				170				
焼津市	税	ただし書	5.71		15.00	18.75	28,100	18,000	650	1,020	5.50		20.00	25.00	28,100	18,000	630	990								
			1.80	9.03		18.75	7,500	44,400	6,500	30,500	200		1.80	8.78		25.00	7,500	44,400	6,500	30,500	190					
			1.52		3.75		8,800				170		1.48		5.00			8,800				170				
掛川市	税	ただし書	6.10				24,000	16,800	650	1,040	6.10						24,000	16,800	650	1,020						
			2.20	10.10		0.00	9,600	47,600	6,400	23,200	220		2.20	10.10		0.00	9,600	47,600	6,400	23,200	200					
			1.80				14,000				170		1.80					14,000				170				
藤枝市	税	ただし書	5.30		20.00	20.00	24,000	20,000	650	1,040	5.30		20.00	20.00	24,000	20,000	650	1,020								
			1.60	8.60		20.00	8,000	41,000	6,000	30,000	220		1.60	8.60		20.00	8,000	41,000	6,000	30,000	200					
			1.70				9,000				170		1.70					9,000				170				
御殿場市	税	ただし書	6.00				24,000	21,600	650	1,020	6.00						24,000	21,600	630	990						
			2.30	10.30		0.00	9,600	48,000	7,800	29,400	200		2.30	10.30		0.00	9,600	48,000	7,800	29,400	190					
			2.00				14,400				170		2.00					14,400				170				
袋井市	税	ただし書	6.16		10.00	12.87	26,600	21,400	650	1,040	5.58		20.00	25.73	26,600	23,500	630	990								
			1.84	9.43	1.37	12.87	9,200	49,200	6,900	29,800	220		1.62	8.39	2.73	25.73	8,200	44,200	6,600	33,100	200					
			1.43		1.50		13,400				170		1.19		3.00			10,100				170				
下田市	税	ただし書	5.50				21,000	15,000	650	1,040	5.50						21,000	15,000	650	1,020						
			2.10	9.40		0.00	8,100	41,100	5,800	20,800	220		2.10	9.40		0.00	8,100	41,100	5,800	20,800	200					
			1.80				12,000				170		1.80					12,000				170				
裾野市	税	ただし書	6.80				26,000	18,600	650	1,020	6.80						26,000	18,600	630	990						
			2.40	11.30		0.00	9,400	49,600	6,800	25,400	200		2.40	11.30		0.00	9,400	49,600	6,800	25,400	190					
			2.10				14,200				170		2.10					14,200				170				
湖西市	税	ただし書	5.60				26,600	21,800	650	1,040	5.60						26,600	21,800	650	1,020						
			2.00	9.30		0.00	9,600	51,200	7,200	29,000	220		2.00	9.30		0.00	9,600	51,200	7,200	29,000	200					
			1.70				15,000				170		1.70					15,000				170				
伊豆市	税	ただし書	6.90				26,600	19,000	650	1,020	6.90						26,600	19,000	630	990						
			2.41	11.43		0.00	9,400	50,800	6,800	25,800	200		2.41	11.43		0.00	9,400	50,800	6,800	25,800	190					
			2.12				14,800				170		2.12					14,800				170				
御前崎市	税	ただし書	7.80				34,000	21,200	650	1,040	7.40						30,000	21,000	650	1,020						
			2.50	12.50		0.00	10,000	60,000	6,800	28,000	220		2.20	11.60		0.00	9,500	54,500	6,000	27,000	200					
			2.20				16,000				170		2.00					15,000				170				
菊川市	税	ただし書	6.20				27,000	23,000	650	1,040	6.20						27,000	23,000	650	1,020						
			2.10	10.30		0.00	8,000	50,800	7,000	30,000																

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9項の規定による届出をせず、若しくは虚偽の届出をした場合又は同条第3項若しくは第4項の規定により被保険者証の返還を求められてこれに応じない場合においては、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20万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、20万円とする。

- 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6.8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2万4,000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 1万9,200円
- (2) 特定世帯 9,600円
- (3) 特定継続世帯 1万4,400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2.3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9,600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 8,400円

(2) 特定世帯 4,200円

(3) 特定継続世帯 6,300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2.2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1万5,600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20万円を超える場合には、20万円）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1万6,800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 1万3,440円

（イ） 特定世帯 6,720円

（ウ） 特定継続世帯 1万80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 6,720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 5,880円

(イ) 特定世帯 2,940円

(ウ) 特定継続世帯 4,410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1万920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）に被保険者及び特定同一世帯所属者1人につき28万5,000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1万2,000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 9,600円

(イ) 特定世帯 4,800円

(ウ) 特定継続世帯 7,200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4,800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 4,200円

(イ) 特定世帯 2,100円

(ウ) 特定継続世帯 3,150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7,800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）に被保険者及び特定同一世帯所属者1人につき52万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4,800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 3,840円

(イ) 特定世帯 1,920円

(ウ) 特定継続世帯 2,880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1,920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 1,680円

(イ) 特定世帯 840円

(ウ) 特定継続世帯 1,260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3,120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 3,600円

イ 前項第2号アに規定する金額を減額した世帯 6,000円

ウ 前項第3号アに規定する金額を減額した世帯 9,600円

エ アからウまでに掲げる世帯以外の世帯 1万2,000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 1,440円

イ 前項第2号ウに規定する金額を減額した世帯 2,400円

ウ 前項第3号ウに規定する金額を減額した世帯 3,840円

エ アからウまでに掲げる世帯以外の世帯 4,800円

(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。)その他の特例対象被保険者等であること的事实を証明する書類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。

(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条第1項の規定の適用については、同項中「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条第1項の規定の適用については、前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条第1項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条第1項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)

- 11 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)

- 12 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条第1項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条第1項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条第1項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条第1項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条第1項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）

- 17 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条第1項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条第1項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条第1項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)

21 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

< 中 略 >

附 則（令和4年12月6日条例第44号）

- 1 この条例は、令和5年4月1日から施行する。
- 2 改正後の富士市国民健康保険税条例の規定は、令和5年度以後の年度分の国民健康保険税について適用し、令和4年度分までの国民健康保険税については、なお従前の例による。

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 4 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 保険給付	出産育児 円	葬 円	祭 円	傷病手当 円	出産手当 円	その他 円
	420,000	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) 70歳以上一般	(再掲) 70歳以上現役並み所得者
世帯数		31,275				
被保険者数	総	47,220	993	22,425	12,379	1,118
	退職被保険者等	0	0			
	一般被保険者	47,220	993	22,425	12,379	1,118

		年度平均	(再掲) 未就学児	(再掲) 前期高齢者	(再掲) 70歳以上一般	(再掲) 70歳以上現役並み所得者
世帯数		32,256				
被保険者数	総	49,067	960	23,459	12,940	1,172
	退職被保険者等	0	0			
	一般被保険者	49,067	960	23,459	12,940	1,172

	本年度末現在	年度平均
介護保険第2号被保険者数	14,809	15,278
介護保険第2号世帯数	12,811	13,166

	年度平均
標準負担額の減額状況	1,147

	本年度末現在	年度平均
特定世帯数	3,074	2,240
特定継続世帯数	402	359

	本年度中
世帯の継続性を認めた世帯数 （市町村対面届の場合を除く）	19

被保険者 増減内訳	本年度中増	転入 1,736	(再掲) 他県からの転入 1,112	社保離脱 7,892	生保廃止 138	出生 119	後期高齢者離脱 2	その他 278	計 10,165
	本年度中減	転出 1,405	(再掲) 他県への転出 737	社保加入 6,860	生保開始 274	死亡 377	後期高齢者加入 3,302	その他 601	計 12,819

本年度末現在	専任	兼任	計	一部負担割合	法定割合	その他
事務職員数	13	1	14		1	0

備考	作成者氏名		印
----	-------	--	---

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 4 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

○ 経理状況

2. 保険料 (税) 収納状況 (一般被保険者分)

保 険 料	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
	5,317,334,900	5,014,646,781	7,315,213	155,300	302,532,819	557,200
	793,013,180	265,191,129	598,124	61,800,151	466,021,900	2,296,800
	6,110,348,080	5,279,837,910	7,913,337	61,955,451	768,554,719	2,854,000

3. 保険給付等支払状況

(一) 一般被保険者分	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
	13,995,574,954	14,072,371,096	40,607,927	36,188,215	0
	13,995,574,954	14,072,371,096	40,607,927	36,188,215	0
	88,403,349	88,436,478	33,129	0	0
	88,403,349	88,436,478	33,129	0	0
	2,081,363,385	2,088,360,895	6,997,510	0	0
	2,741,718	2,741,718	0	0	0
	0	0	0	0	0
	61,907,916	61,907,916	0	0	0

4. 市町村標準保険料 (税) 率

医 療 給 付 費 分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
7.31	0.00	29,227	19,372

後 期 高 齢 者 支 援 金 分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.51	0.00	9,883	6,550

介 護 納 付 金 分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.23	0.00	15,983	0

5. 備考

現 年 分	滞 納 繰 越 分	計
%	%	%
94.32	33.54	86.45

備考	作成者氏名	印
----	-------	---

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 4 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	賦課限度額を 超える額			保険料（税） 徴収回数	回 8
	0	1	1	0	1	0	0	0	1増・2減	増減額	保険料（税） 調定額		
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	千円	千円	千円		千円		千円		千円	千円			
4,417,090	473,779	7,864	2,019		5,203		312,587	0 1	39,359	3,576,279			
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	千円	千円	千円		%	%	円	円					
2,433,147	172,994	1,209,216	601,733		6.40	8.00	24,000	19,200					
55.08%	3.92%	27.38%	13.62%										
課税対象額	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	賦課限度額				
千円	千円								千円				
38,018,074	2,162,440	32,874	17,107	712	15	258	545	50,384	630				
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 所得割額		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			1			0						

備考	
	作成者氏名 印

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 4 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・下均 賦課の別	(1) 均一賦課		(2) 不均一賦課[0]							
	1		0	0						
保険料の別	(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			8
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 1,621,351	千円 195,705	千円 3,145	千円 751	千円 1,890		千円 124,972	0 1	千円 14,356	千円 1,280,532	
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 874,406	千円 0	千円 483,686	千円 263,259	%	%	円	円			
53.93%	0.00%	29.83%	16.24%	2.30	0.00	9.600	8.400			
課税対象額	課税対象額	課税対象額	課税対象額	課税対象額	課税対象額	課税対象額	課税対象額	課税対象額	課税対象額	課税対象額
所得割	資産割	世帯数	軽減世帯数 （低所得者分）	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	賦課限度額	
千円 38,018,074	千円 0	32,874	17,107	712	15	236	706	50,384	千円 190	
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 所得割額		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	印
----	--	-------	---

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 4 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	(1)	(2)	保険料（税） 賦課方式	(1)	(2)	(3)	(4)	保険料（税） 徴収回数	回 8
	料	税		4方式	3方式	2方式	その他		
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）	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 573,851	千円 60,812	千円 0	千円 293	千円 367	千円 51,419	0 1	千円 437	千円 460,523	
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 330,351	千円 0	千円 243,500	千円 0	% 57.57%	% 0.00%	円 42.43%	円 0.00%		
				2.20	0.00	15,600	0		
課税対象額	課税対象額	課税対象額	課税対象額	課税対象額	課税対象額	課税対象額	課税対象額	課税対象額	課税対象額
所得割	資産割	世帯数	軽減世帯数 （低所得者分）	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	賦課限度額
千円 15,016,051	千円 0	13,399	6,330		10	28	347	15,609	千円 170
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 額		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 国定資産税のうち 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	印

様式 1 5 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）C表（1）

（令和 4 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	849,916	19,041,602,909	13,994,878,554	4,744,296,734	302,427,621
食事療養・生活療養(再掲)	9,845	289,002,447	154,583,071	131,777,296	2,642,080
療養費等	16		696,400	-696,400	0
診療療養費	448	11,339,234	8,043,752	3,295,482	0
補装具	496	20,650,506	15,244,496	5,406,010	0
手直し整復師	11,919	68,371,023	49,976,320	18,394,703	0
アンマ・マッサージ	558	16,891,515	12,478,433	4,413,082	0
ハリ・キウ	254	3,573,817	2,585,640	988,177	0
その他	1	93,386	74,708	18,678	0
小計	13,676	120,919,481	88,403,349	32,516,132	0
海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	863,608	19,162,522,390	14,083,978,303	4,776,116,466	302,427,621

(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	533,225	11,862,445,052	8,963,086,400	2,806,004,621	93,354,031
食事療養・生活療養(再掲)	5,991	157,108,130	77,875,441	78,582,559	650,130
療養費等	8		346,800	-346,800	0
診療療養費	7,295	62,207,094	47,230,436	14,976,658	0
海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	540,528	11,924,652,146	9,010,663,636	2,820,634,479	93,354,031

(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	312,137	7,006,018,469	5,576,872,566	1,394,742,331	34,403,572
食事療養・生活療養(再掲)	3,536	91,278,905	45,080,916	45,850,629	347,360
療養費等	6		145,100	-145,100	0
診療療養費	4,021	36,857,208	28,485,763	7,371,445	0
海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	316,164	7,042,875,677	5,606,503,429	1,401,968,676	34,403,572

(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	28,336	658,815,965	459,265,924	194,553,275	4,996,766
食事療養・生活療養(再掲)	287	4,779,677	1,440,527	3,318,150	21,000
療養費等	0		0	0	0
診療療養費	412	2,979,706	2,085,791	893,915	0
海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	28,748	661,795,671	461,351,715	195,447,190	4,996,766

(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	14,350	222,702,135	176,760,171	36,721,462	9,220,502
食事療養(再掲)	100	2,690,015	750,475	363,950	1,575,590
療養費等	0		0	0	0
診療療養費	46	740,032	592,024	148,008	0
海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	14,396	223,442,167	177,352,195	36,869,470	9,220,502

備考	
----	--

作成者氏名 _____ 印 _____

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 4 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 (円掲)
		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	1,708	11,934	3,844	4,928	5,046	4,986	2,008	34,454	19,027
	高額療養費 (円)	43,521,164	111,194,051	396,943,290	411,831,810	754,397,343	167,806,678	195,669,049	2,081,363,385	1,881,845,828
(再掲) 前 期 高 齢 者 分	件 数	1,069	11,686	1,629	2,479	3,617	4,607	1,129	26,216	
	高額療養費 (円)	22,606,026	97,626,545	172,872,895	188,687,429	522,782,348	148,495,633	62,082,780	1,215,153,656	
(再掲) 70歳以上 一 般 分	件 数	616	11,259	355	1,299	2,427	4,273	806	21,035	
	高額療養費 (円)	6,492,108	83,545,152	26,260,695	87,749,830	280,650,351	126,951,840	30,251,346	644,901,322	
(再掲) 70歳以上現住 並み所得者分	件 数	125	166	87	154	136	27	31	726	
	高額療養費 (円)	3,703,553	4,626,054	19,972,940	13,130,619	26,583,063	2,128,423	680,094	70,824,746	
(再掲) 未就学児分	件 数	2	10	2	0	20	1	44	79	
	高額療養費 (円)	32,272	1,648,959	20,228	0	1,770,266	336	4,820,750	8,292,811	
長期高額特定疾病該当者数									300 人	

3. 高額介護合算療養費の状況

件 数 (件)	87
給付額 (円)	2,741,718

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)	101	323	97	0	0	521
給付額 (円)	42,206,900	16,150,000	3,551,016	0	0	61,907,916

備 考	
	作成者氏名 _____ 印 _____

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 4 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 療 費	入 院	10,472	166,416	6,430,762,071
	入 院 外	440,493	649,622	7,844,293,598
	歯 科	96,320	162,417	1,131,330,650
	小 計	547,285	978,455	15,406,386,319
調 剤	300,549	(351,714 枚)	3,154,185,633	
食事療養・生活療養	(9,845)	(435,035 回)	289,002,447	
訪 問 看 護	2,082	14,926	192,028,510	
合 計	849,916	993,381	19,041,602,909	

(2) 前期高齢者分再掲

		件 数	日 数	費 用 額
		件	日	円
診 療 費	入 院	6,324	91,497	4,076,108,980
	入 院 外	278,873	408,659	4,894,602,822
	歯 科	57,523	97,586	675,545,300
	小 計	342,720	597,742	9,646,257,102
調 剤	189,755	(212,444 枚)	1,960,341,620	
食事療養・生活療養	(5,991)	(233,572 回)	157,108,130	
訪 問 看 護	750	7,058	98,738,200	
合 計	533,225	604,800	11,862,445,052	

(3) 70歳以上一般分再掲

		件 数	日 数	費 用 額
		件	日	円
診 療 費	入 院	3,737	53,116	2,397,060,450
	入 院 外	165,579	244,090	2,873,949,044
	歯 科	32,358	55,123	386,993,670
	小 計	201,674	352,329	5,658,003,164
調 剤	109,979	(126,684 枚)	1,197,116,070	
食事療養・生活療養	(3,536)	(134,902 回)	91,278,905	
訪 問 看 護	484	4,207	59,620,330	
合 計	312,137	356,536	7,006,018,469	

(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 療 費	入 院	311	3,099	216,526,870
	入 院 外	14,828	21,421	303,550,378
	歯 科	3,171	5,413	35,910,970
	小 計	18,310	29,933	555,988,218
調 剤	10,005	(11,220 枚)	96,548,540	
食事療養・生活療養	(287)	(7,154 回)	4,779,677	
訪 問 看 護	21	131	1,499,530	
合 計	28,336	30,064	658,815,965	

(5) 未就学児分再掲

		件 数	日 数	費 用 額
		件	日	円
診 療 費	入 院	131	1,683	93,693,140
	入 院 外	7,520	10,372	88,263,900
	歯 科	1,032	1,355	8,453,140
	小 計	8,683	13,410	190,410,180
調 剤	5,630	(7,377 枚)	26,527,090	
食事療養・生活療養	(100)	(4,249 回)	2,690,015	
訪 問 看 護	37	252	3,074,850	
合 計	14,350	13,662	222,702,135	

備 考	
-----	--

作成者氏名 _____ 印 _____

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一般状況・経理状況

(令和4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	0	0
	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	0	0
	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	139,142	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	0
合	139,142	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	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	1,469,941	250,408	0	455,824	763,709	0
計	1,469,941	250,408	0	455,824	763,709	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	0	0	0	0	0
計	0	0	0	0	0
現年度分(再掲)	0	0	0	0	0
療養費	0	0	0	0	0
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	17.04	17.04

備考	
----	--

作成者氏名 印

様式 17-2 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 4 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]
	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）	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	千円	千円	千円	千円	千円		千円	千円																								
0	0	0	0	0	0	0 0	0	0																								
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="4">保険料（税）算定額内訳</th> </tr> <tr> <th>所得割</th> <th>資産割</th> <th>均等割</th> <th>平等割</th> </tr> <tr> <td>千円</td> <td>千円</td> <td>千円</td> <td>千円</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>%</td> <td>%</td> <td>%</td> <td>%</td> </tr> <tr> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> </tr> </table>									保険料（税）算定額内訳				所得割	資産割	均等割	平等割	千円	千円	千円	千円	0	0	0	0	%	%	%	%	0.00	0.00	0.00	0.00
保険料（税）算定額内訳																																
所得割	資産割	均等割	平等割																													
千円	千円	千円	千円																													
0	0	0	0																													
%	%	%	%																													
0.00	0.00	0.00	0.00																													
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）	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	千円																															
0	0	0	0	0	0	0	0	0																								

備考	
	作成者氏名 _____ 印 _____

様式 17-3 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 4 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.]
	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）	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	千円	千円	千円	千円	千円		千円	千円
0	0	0	0	0	0	0 0	0	0
保険料（税）算定額内訳								
所得割	資産割	均等割	平等割					
千円	千円	千円	千円					
0	0	0	0					
%	%	%	%					
0.00	0.00	0.00	0.00					
課税対象額	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
千円	千円							
0	0	0	0	0	0	0	0	0

備考	
	作成者氏名 印

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 4 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
療養費等	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
アロマ・マッサージ	0	0	0	0	0
ハリ・キユウ	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0
小計	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
療養費等	0	0	0	0	0
療養費	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			
総 数	件 数	0	0	0	0	0	0	0	0
	高額療養費(円)	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 _____ 印 _____

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 4 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	件	日	円	件	日	円
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
費小計	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	件	日	円
入院	0	0	0
入院外	0	0	0
歯科	0	0	0
費小計	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	印