

令和 8 年度版
富士市国民健康保険概要

第 57 号



保健部国保年金課

富 士 市 の 概 要

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

1. 市域

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

2. 人口（令和8年4月1日現在）

- (1) 総 人 口 … 243,750人（男：121,363人、女：122,387人）
うち外国人人口 8,456人（男：4,451人、女：4,005人）
- (2) 世 帯 数 … 113,242世帯

3. 人口動態（令和7年1月1日～12月31日） ※1,773人の減

- (1) 社 会 動 態 … 170人の増（転入：7,745人、転出：7,478人、
その他の増：62人、その他の減：159人）
- (2) 自 然 動 態 … 1,943人の減（出生：1,277人、死亡：3,220人）

4. 富士市の自慢あれこれ

- (1) 標高の幅（高低差）… 最高約3,680m（国土地理院2万5千分1地形図による）
最低0m
- (2) 富士川の河口幅… 約2,000m
- (3) 駿河湾の水深… 2,500m
- (4) 高潮堤防の高さ… 17m
- (5) 工業専用都市下水路の排出量… 1日に約61万m³
- (6) 製 紙 会 社 … 47社、52工場（令和7年1月現在）
- (7) トイレトペーパーの生産量… 426,004t 全国比 38.3%（令和6年）

5. 都市宣言・友好姉妹都市

- 交 通 安 全 都 市 宣 言 … 昭和42年 6月19日
- 核兵器廃絶平和都市宣言 … 昭和60年11月19日
- ゆ と り 創 造 都 市 宣 言 … 平成 6年 6月21日
- 麻 薬 ・ 覚 せい 剤 撲 滅 都 市 宣 言 … 平成15年 9月12日
- 男 女 共 同 参 画 都 市 宣 言 … 平成21年 9月 9日
- 嘉 興 市（中華人民共和国 浙江省） … 平成 元年 1月13日
- オーシャンサイド市（アメリカ合衆国 カリフォルニア州） … 平成 3年12月 2日
- 雫石町（岩手県） … 平成25年11月 1日

目 次

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

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	22
2. 国民健康保険事業費納付金	22
8 保険給付費等交付金の概要	
1. 経緯	23
2. 交付金の種類	23
9 徴収金	
1. 第三者行為に係る求償状況	24
2. 不当利得等返還状況	24
10 医療費諸率(入院、外来、歯科、調剤、訪問看護)	
1. 全体分	24
2. 入院(食事療養費を含む)	25
3. 外来	25
4. 歯科	26
5. 調剤	26
6. 訪問看護療養費	27
11 保健事業	
1. 特定健康診査・特定保健指導	28
2. ドック助成事業	30
3. 保健事業実施計画・特定健康診査等実施計画の推進	31
4. その他	32
12 国民健康保険財政	
国民健康保険財政目次	33
1. 令和7年度国民健康保険特別会計決算状況	34
2. 決算の年度別推移	36
3. 令和7年度特別会計決算状況構成図	38
4. 令和8年度国民健康保険特別会計当初予算	39
5. 令和8年度特別会計当初予算構成図	41

13 国民健康保険税

国民健康保険税目次	42
1. 国民健康保険税賦課の概要	43
2. 年度別保険税賦課割合及び税率	44
3. 年度別算定状況	45
4. 年度別保険税低所得者軽減措置の状況	46
5. 一世帯当たり、一人当たりの保険税等の状況	47
6. 国民健康保険税収納状況(合計)	48
7. 国民健康保険税納付方法別の収納状況	49
(現年課税納付分のみ)	
8. 国民健康保険税コンビニエンスストア納付状況	50
(滞納繰越納付分を含む)	
9. 国民健康保険税スマートフォン決済納付状況	50
(滞納繰越納付分を含む)	
10. 国民健康保険税クレジットカード納付状況	50
(滞納繰越納付分を含む)	
11. 国民健康保険税滞納処分執行状況	51
12. 国民健康保険税不納欠損状況	52
13. 国民健康保険税督促状発付状況	52
14. 令和7年度国民健康保険税税額段階別滞納者調べ	53
15. 国民健康保険税年度別所得階層別滞納者調べ	54

< 参 考 資 料 >

参考資料目次	55
1. 令和8年度 県内市町の国民健康保険税率等一覧表	56
2. 富士市国民健康保険条例	57
3. 富士市国民健康保険税条例	59
4. 富士市国民健康保険給付規則	80
5. 令和7年度国民健康保険事業状況報告書(事業年報)	82

1 富士市国民健康保険の歩み

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- 令和 6 年 1 月 ・出産予定又は出産された被保険者を対象とする産前産後期間の保険税の軽減制度を開始する
- 3 月 ・第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）、第4期特定健康診査等実施計画策定
- 4 月 ・退職者医療制度が完全廃止される
・国民健康保険税の課税限度額を引き上げる
・5割、2割軽減の対象となる所得基準額を引き上げる
・40・50歳代の特定健診自己負担額を無料にする
- 6 月 ・診療報酬の改定がなされ、診療報酬本体が0.88%引き下げ、全体で0.12%のマイナス改定となる
- 令和 6 年 1 2 月 ・マイナ保険証への移行に伴う保険証の新規発行廃止、資格情報のお知らせ及び資格確認書の発行を開始
- 令和 7 年 4 月 ・国民健康保険税率を改定。基礎分の均等割と後期分・介護分の所得割・均等割引き上げ、基礎分の所得割・平等割と後期分の平等割を引き下げる
・国民健康保険税の課税限度額を引き上げる
・5割、2割軽減の対象となる所得基準額を引き上げる
- 令和 8 年 4 月 ・子ども・子育て支援金制度開始に伴い子ども・子育て支援納付金が導入される
・子ども・子育て支援納付金課税額の賦課徴収が始まる
・国民健康保険税の課税限度額を国基準の改正と同額に引き上げる
・5割、2割軽減の対象となる所得基準額を引き上げる
・出産育児一時金の地方財政措置（法定繰入）を廃止
- 6 月 ・診療報酬の改定がなされ診療報酬本体が3.09%引き上げ、全体で2.22%のプラス改定となる

2 国民健康保険の事務機構

(令和 8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6人含む。 - 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。 - 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。 - 国民健康保険保険給付等支払準備基金に関すること。 - 国民健康保険の一部負担金に関すること。 - 国民健康保険の被保険者の資格に関すること・台帳に関すること。 - 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。 - 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。 - 国民健康保険の給付に係る証明に関すること。 - 国民健康保険の被保険者資格証明書に関すること。 - 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(4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。 - 国民健康保険保健事業実施計画、特定健康診査等実施計画に関すること。 - 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。 - 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(7人) 会計年度任用職員1人含む。 - 国民健康保険税の賦課に関すること。 - 国民健康保険税の軽減に関すること。 - 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(7人) 会計年度任用職員3人含む。 後期高齢者医療広域連合 1名派遣 - 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。 - 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。 - 後期高齢者医療被保険者の資格得喪に関すること。 - 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。 - 後期高齢者医療保険料の軽減・減免に関すること。 - 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。 - 後期高齢者医療保険料の口座振替に関すること。 - 後期高齢者医療制度の証明に関すること。 - 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。 - 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。 - 基礎年金の請求及び受給に関すること。 - 国民年金の啓発活動及び相談を行うこと。
国民健康保険運営協議会 12人	市民部長 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(24人) 証明担当(25人) 会計年度任用職員26人含む。 - 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。 - 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。 - 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 主幹 4人	収 納 課 収税担当(17人) 管理担当(14人) 特別債権回収室(5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 - 国民健康保険税の収納及び滞納金の整理に関すること。 - 国民健康保険税の滞納整理票の管理に関すること。 - 国民健康保険税の徴収金の執行停止及び欠損処分に関すること。 - 国民健康保険税の納税相談に関すること。 - 国民健康保険税の滞納処分に関すること。 - 国民健康保険税の滞納額に対する有価証券の受託処理に関すること。 - 国民健康保険税の過誤納金の還付及び充当に関すること。 - 国民健康保険税の督促状発布に関すること。 - 国民健康保険税の口座振替に関すること。 - 国民健康保険税の証明に関すること。

※ 統括主幹は担当の定数に含めていない。

3 富士市国民健康保険運営協議会

1. 運営協議会委員

任期 … 3年（令和7年8月1日～令和10年7月31日）

◎印 … 会長、○印 … 会長職務代理者

（令和8年8月1日現在）

(1) 公益を代表する委員【3人】

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

(2) 被保険者を代表する委員【3人】

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

(3) 保険医又は保険薬剤師を代表する委員【3人】

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

(4) 被用者保険等保険者を代表する委員【3人】

氏 名	所 属 名 等	委嘱年月日
加納 宏	全国健康保険協会静岡支部 企画総務部長	令和7年12月1日
與五沢 圭	製紙工業健康保険組合 常務理事	令和7年8月1日
高澤 通子	健康保険組合連合会静岡連合会 業務係長	令和7年8月1日

2. 運営協議会の開催状況

開催年月日		協 議 内 容 等
第1回	令和7年8月5日	令和6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、国民健康保険運営協議会について、国民健康保険財政のしくみについて
第2回	令和7年11月4日	富士市国民健康保険税の税率等の改定について
第3回	令和8年1月21日	国民健康保険税（子ども・子育て支援納付金分）について
第4回	令和8年3月26日	国民健康保険制度概要について、令和8年度富士市国民健康保険事業特別会計当初予算（案）について、保健事業について

4 医 療 機 関

1. 医療機関数

区 分	医療機関数
病 院	12
診 療 所	179
歯 科 診 療 所	119
調 剤 薬 局	99

2. 病 床 数

	一般	療養	精神	結核	感染症	合計
病 院	1,131	659	493	10	6	2,299
診療所	120	—	—	—	—	120

※医療機関数及び病床数は、令和8年4月1日現在

5 被 保 険 者

1. 被保険者数等の状況

年 月 日		単位	R2.4.1	R3.4.1	R4.4.1	R5.4.1	R6.4.1	R7.4.1	R8.4.1
区 分									
市全体	A 世 帯 数	世帯	107,413	108,586	109,133	109,921	111,193	112,198	113,242
	B 人 口	人	252,605	251,616	250,030	248,368	247,121	245,514	243,750
国民健康保険	C 世 帯 数	世帯	33,465	33,251	32,526	31,275	30,539	29,656	29,089
	D 被保険者数	人	52,592	51,678	49,874	47,220	45,394	43,457	41,979
	加入割合	世帯数	%	31.2	30.6	29.8	28.5	27.5	26.4
		被保険者数	%	20.8	20.5	19.9	19.0	18.4	17.2
退職者	世帯数	E 単独世帯数	世帯	1	0	0	0	-	-
		F 混合世帯数	世帯	6	0	0	0	-	-
		E+F 全世帯数	世帯	7	0	0	0	-	-
医療制度	対象者数	G 本 人 数	人	7	0	0	0	-	-
		H 被扶養者数	人	0	0	0	0	-	-
		G+H 全対象者数	人	7	0	0	0	-	-
	退職者の占める割合		%	0.0	0.00	0.0	0.0	-	-
介護保険第2号被保険者数		人	16,461	15,930	15,352	14,809	14,536	14,132	13,795

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
1,074	10,131	11,205

令和8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	世帯数（世帯）	被保険者数（人）
年度	合計	合計
令和5年度	31,132	46,666
令和6年度	30,295	44,708
令和7年度	29,605	43,063

4. 被保険者の異動状況

ア 加入状況（年間合計）

（単位：件）

事由	転入	社保より	生保より	出生	後期より	その他	合計
年度							
令和5年度	1,866	8,214	138	83	0	288	10,589
令和6年度	1,854	7,837	144	97	3	293	10,228
令和7年度	1,954	8,102	158	98	4	266	10,582

イ 離脱状況（年間合計）

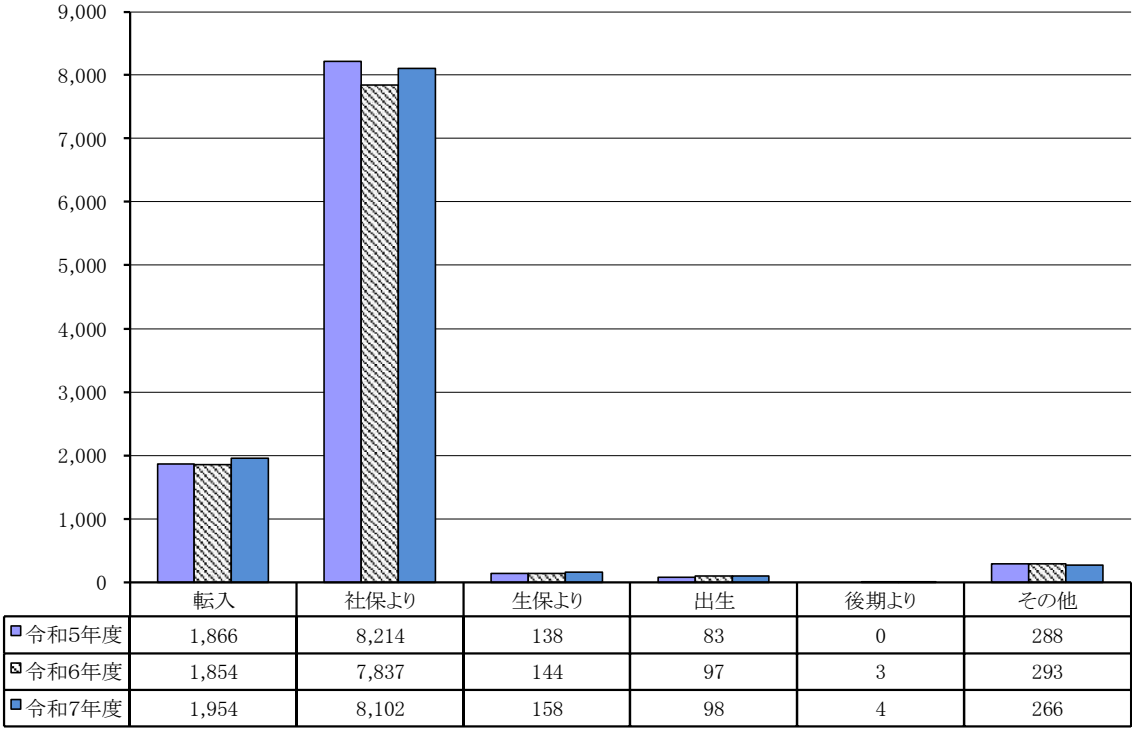
（単位：件）

事由	転出	社保へ	生保へ	死亡	後期へ	その他	合計
年度							
令和5年度	1,413	6,618	252	444	3,097	591	12,415
令和6年度	1,423	6,480	236	392	3,082	552	12,165
令和7年度	1,508	6,504	258	396	2,852	542	12,060

被保険者の異動状況

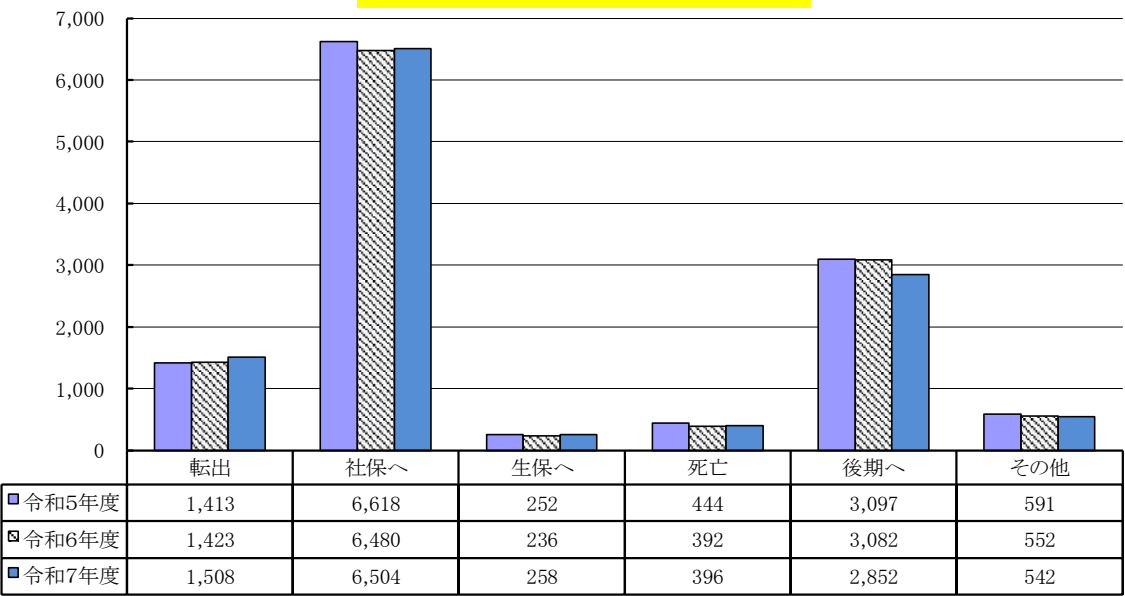
加入状況

(単位:件)

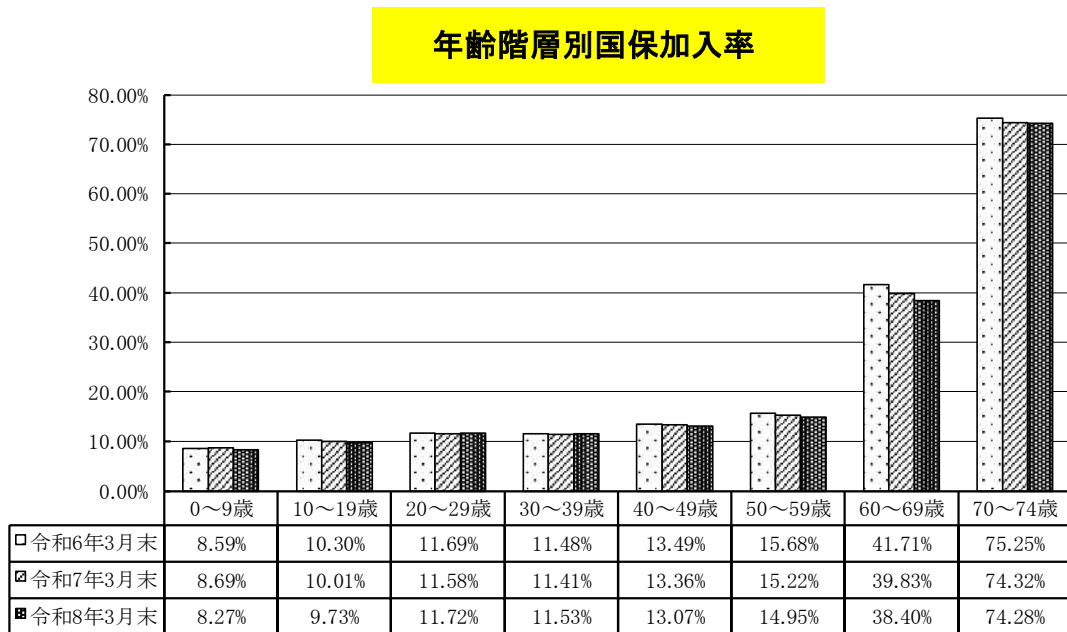
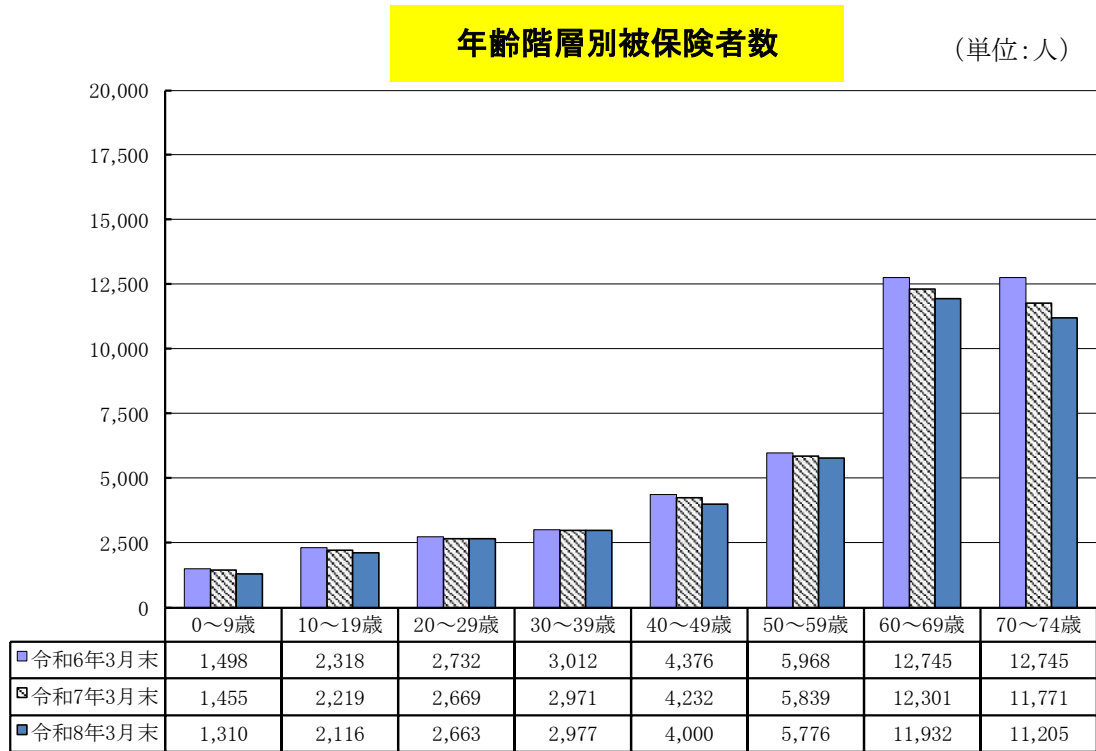


離脱状況

(単位:件)



5. 年齢階層別被保険者の状況



6. 外国人に対する国民健康保険適用状況

区 分		R4.4.1		R5.4.1		R6.4.1		R7.4.1		R8.4.1	
		世帯数	人 数	世帯数	人 数	世帯数	人 数	世帯数	人 数	世帯数	人 数
外 国 人 人 口		3,108	5,684	3,444	6,158	4,053	6,965	4,574	7,664	5,203	8,456
外国人国保適用数		796	991	820	995	863	1,063	914	1,114	1,068	1,288
国	アフガニスタン	1	1	3	3	3	3	3	3	4	4
	アメリカ合衆国	12	13	11	14	8	10	9	9	11	11
	アルゼンチン	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	イギリス(U.K.)	3	3	3	3	5	5	4	4	4	4
	イ ラ ン	5	6	5	7	5	7	5	7	5	6
	イ ン ド	3	3	2	2	4	4	1	1	2	2
	インドネシア	11	11	16	16	20	20	21	21	25	25
	ウ ク ラ イ ナ	0	0	1	2	2	2	3	3	1	2
	ウ ル グ ア イ	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	エ チ オ ピ ア	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	エ ス ト ニ ア	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
	ウズベキスタン	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0
	オーストラリア	1	1	2	2	3	3	4	4	2	2
	オ ラ ン ダ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	ガ ー ナ	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
	カ ナ ダ	1	1	1	1	1	1	3	3	2	2
	カ メ ル ー ン	0	0	1	1	1	1	1	1	2	2
	韓 国	127	138	130	137	123	130	116	121	115	120
	キ ュ ー バ	0	0	0	0	0	0	0	0	9	9
	ケ ニ ア	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
名	コ ロ ン ビ ア	5	7	6	8	4	4	4	4	4	4
	シンガポール	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0
	ス イ ス	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
	スウェーデン	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
	ス ペ イ ン	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	スリランカ	53	71	74	89	74	86	101	125	114	133
	スロバキア	0	0	0	0	0	0	0	0	3	6
	タ イ	11	12	12	13	15	15	11	11	15	16
	台 湾	10	10	8	8	7	7	8	8	9	9
	チ エ コ	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	中 国	77	111	72	105	80	115	88	121	117	166
	朝 鮮	5	5	4	4	4	4	4	4	3	3
	チ リ	1	2	2	3	2	2	1	1	6	6
	デ ン マ ー ク	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0
	ド イ ツ	1	1	2	2	5	5	4	4	2	2
	ドミニカ共和国	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	ニュージーランド	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	ネ パ ー ル	22	35	56	64	42	65	52	76	116	145
	パキスタン	34	57	34	59	41	66	40	66	48	79
	パ ラ グ ア イ	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
バングラデシュ	4	4	0	0	1	1	5	5	11	11	
フィリピン	176	208	161	189	161	185	167	194	169	202	
フィンランド	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
ブ ラ ジ ル	104	145	86	121	89	142	88	128	83	107	
フ ラ ン ス	3	3	2	2	2	2	5	5	3	4	
ブルガリア	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
ベ ト ナ ム	55	59	46	47	52	53	63	68	58	67	
ベネズエラ	0	0	0	0	1	4	1	4	2	5	
ペ ル ー	33	45	29	41	32	44	27	38	26	37	
ボ リ ビ ア	2	2	3	3	3	3	5	5	3	3	
マレーシア	2	2	0	0	0	0	0	0	1	1	
ミャンマー	7	7	15	15	36	36	38	38	60	60	
メキシコ	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	
モ ン ゴ ル	3	4	3	3	6	6	1	1	0	0	
ラ オ ス	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	
リトアニア	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	
ルー マ ニ ア	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	
ロ シ ア	6	6	8	9	10	11	9	9	9	9	

6 保 険 給 付

1. 給付内容（高額療養費を除く）

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

2. 出産・葬祭に関する支給

ア 出産育児一時金・葬祭費の支給状況

(単位:件、円)

年度	出産育児一時金		葬 祭 費	
	件 数	支 給 額	件 数	支 給 額
令和 3 年度	147	61,534,072	367	18,350,000
令和 4 年度	101	42,206,900	323	16,150,000
令和 5 年度	87	41,626,390	390	19,500,000
令和 6 年度	95	47,346,620	333	16,650,000
令和 7 年度	99	49,171,440	335	16,750,000

*金額・件数ともに、支払済額

イ 1 件当たり支給額の推移

(単位:円)

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

3. 年度別保険給付の状況

(単位:件、円)

区分 \ 年度		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
療養給付費(A)	件数	865,695	849,916	820,575	787,386	756,596
	前年度比	102.5%	98.2%	96.5%	96.0%	96.1%
	費用額	19,388,286,517	19,041,602,909	19,105,544,402	18,246,527,726	17,905,533,109
	前年度比	103.7%	98.2%	100.3%	95.5%	98.1%
	給付額	14,249,677,752	13,994,878,554	14,043,386,865	13,389,029,573	13,116,754,791
	前年度比	104.0%	98.2%	100.3%	95.3%	98.0%

区分 \ 年度		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
療養費(B)	件数	14,860	13,692	13,349	13,467	13,043
	前年度比	99.1%	92.1%	97.5%	100.9%	96.9%
	費用額	122,663,427	120,919,481	114,631,151	121,665,355	119,482,981
	前年度比	96.8%	98.6%	94.8%	106.1%	98.2%
	支給額	90,435,603	89,099,749	88,145,292	90,361,489	88,289,004
	前年度比	96.8%	98.5%	98.9%	102.5%	97.7%

区分 \ 年度		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
高額療養費(C)	件数	33,470	34,454	34,402	32,946	31,084
	前年度比	104.5%	102.9%	99.8%	95.8%	94.3%
	支給額	2,103,303,493	2,081,363,385	2,171,672,716	2,121,566,806	2,093,041,051
	前年度比	103.3%	99.0%	104.3%	97.7%	98.7%

区分 \ 年度		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
合計 A + B + C	件数	914,025	898,062	868,326	833,799	800,723
	前年度比	102.5%	98.3%	96.7%	96.0%	96.0%
	給付(支給)額	16,443,416,848	16,165,341,688	16,303,204,873	15,600,957,868	15,298,084,846
	前年度比	103.9%	98.3%	100.9%	95.7%	98.1%

4. 療養給付費の支給状況

(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
R5	0～69歳	498,772	11,448,520,431	8,010,788,696	3,205,279,949	232,451,786
	70～74歳	321,803	7,657,023,971	6,032,598,169	1,590,957,326	33,468,476
	合計	820,575	19,105,544,402	14,043,386,865	4,796,237,275	265,920,262
R6	0～69歳	487,557	11,183,014,200	7,820,019,555	3,153,119,708	209,874,937
	70～74歳	299,829	7,063,513,526	5,569,010,018	1,468,806,203	25,697,305
	合計	787,386	18,246,527,726	13,389,029,573	4,621,925,911	235,572,242
R7	0～69歳	474,205	11,077,492,983	7,744,401,833	3,111,972,813	221,136,337
	70～74歳	282,391	6,828,040,126	5,372,352,958	1,429,980,670	25,706,498
	合計	756,596	17,905,533,109	13,116,754,791	4,541,953,483	246,842,835

5. 療養費の支給状況

(単位:件、円)

年度	項目	件 数	費 用 額	保険者負担額	一部負担金他	他法負担分
R5	0～69歳	9,253	81,082,567	57,383,095	23,699,472	0
	70～74歳	4,439	39,836,914	31,716,654	8,120,260	0
	合計	13,692	120,919,481	89,099,749	31,819,732	0
R6	0～69歳	9,320	82,629,118	59,145,324	23,483,524	0
	70～74歳	4,147	39,036,237	31,215,895	7,820,342	0
	合計	13,467	121,665,355	90,361,219	31,303,866	0
R7	0～69歳	9,056	80,009,226	56,740,351	23,268,875	0
	70～74歳	3,987	39,473,755	31,548,653	7,925,102	0
	合計	13,043	119,482,981	88,289,004	31,193,977	0

6. 高額療養費の支給状況

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)
R5	34,402	99.8%	2,171,672,716	103.3%	63,126
R6	32,946	95.8%	2,121,566,806	97.7%	64,395
R7	31,804	96.5%	2,093,041,051	98.7%	65,811

(注1) 支給額は支払義務額

7. 被保険者一人当たりの保険者負担額 (療養給付費 + 療養費 + 高額療養費)

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)
R5	46,666	16,303,204,873	349,359
R6	44,708	15,600,957,868	348,952
R7	43,063	15,298,084,846	355,249

(注1) 平均被保険者数は、3月～2月の平均被保険者

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

7 国民健康保険事業費納付金

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

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

1. 国民健康保険制度の見直しによる効果

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

2. 国民健康保険事業費納付金

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

国民健康保険事業費納付金	令和5年度	6,711百万円
	令和6年度	6,380百万円
	令和7年度	6,438百万円

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7年度 決算額 15,409百万円

【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7年度 決算額 383百万円

【目的】当該都道府県内の市町村の財政状況その他の事情に応じた財政の調整

・市町村向けの国の特別調整交付金分

（非自発的失業者にかかる保険料の軽減、結核・精神の疾病に係る額が多額等）

・都道府県繰入金のうち、市町村に交付される部分

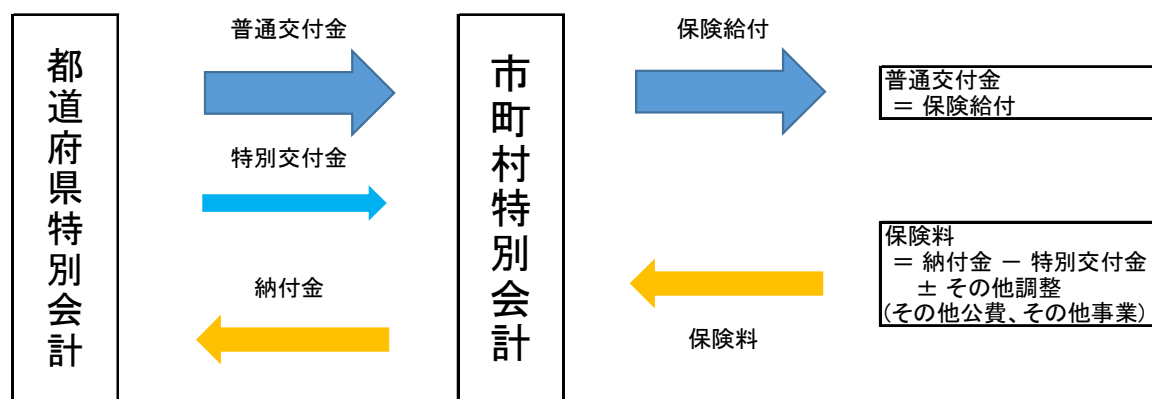
（災害等による保険料の減免、医療費通知実施に係る経費等）

・市町村向けの国の保険者努力支援制度分

（特定健診受診率等の成績評価による交付等）

（市町村国保ヘルスアップ事業費）

・特定健康診査等負担金



9 徴 収 金

1. 第三者行為に係る求償状況

年度	件数(件)	調定額(円)	収納額(円)	収納率(%)
R5	23	10,807,304	10,807,304	100.0
R6	40	21,565,900	21,565,900	100.0
R7	23	5,197,946	5,197,946	100.0

2. 不当利得等返還状況

年度	件数(件)	調定額(円)	収納額(円)	収納率(%)
R5	324	17,846,341	16,900,276	94.7
R6	358	9,944,854	6,135,684	61.7
R7	369	9,848,777	8,684,987	88.2

10 医療費諸率(入院、外来、歯科、調剤、訪問看護)

1. 全体分

項目 年度		平均 被保険者数 A(人)	件 数 B(件)	日 数 C(日)	費 用 額 D (円)	1人当り 受診件数 B/A	1件当り 日 数 C/B	1件当り 費用額 D/B	1人当り 費用額 D/A
R5	0～69歳	34,544	321,625	593,227	11,448,520,431	9.31	1.84	35,596	331,418
	70～74歳	12,122	206,314	366,190	7,657,023,971	17.02	1.77	37,113	631,663
	合計	46,666	527,939	959,417	19,105,544,402	11.31	1.82	36,189	409,410
R6	0～69歳	33,398	313,349	573,267	10,990,911,883	9.38	1.83	35,076	329,089
	70～74歳	11,310	192,402	336,943	6,979,938,708	17.01	1.75	36,278	617,148
	合計	44,708	505,751	910,210	17,970,850,591	11.31	1.80	35,533	401,961
R7	0～69歳	31,475	304,649	597,288	10,886,405,353	9.68	1.96	35,734	345,875
	70～74歳	11,588	181,211	271,108	6,740,780,242	15.64	1.50	37,199	581,704
	合計	43,063	485,860	868,396	17,627,185,595	11.28	1.79	36,280	409,335

(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)

項目 年度		平 均 被保険者数 A (人)	件 数 B (件)	日 数 C (日)	費 用 額 (食事療養費を含む) D (円)	1人当り 受診件数 B/A	1件当り 日 数 C/B	1件当り 費用額 D/B	1人当り 費用額 D/A
R5	0～69歳	34,544	6,318	109,598	4,081,209,871	0.18	17.35	645,965	118,145
	70～74歳	12,122	4,047	58,050	2,836,391,626	0.33	14.34	700,863	233,987
	合計	46,666	10,365	167,648	6,917,601,497	0.22	16.17	667,400	148,236
R6	0～69歳	33,398	6,250	106,807	3,820,634,947	0.19	17.09	611,302	114,397
	70～74歳	11,310	3,551	48,475	2,523,306,821	0.31	13.65	710,590	223,104
	合計	44,708	9,801	155,282	6,343,941,768	0.22	15.84	647,275	141,897
R7	0～69歳	31,475	6,024	146,470	3,838,734,468	0.19	24.31	637,240	121,961
	70～74歳	11,588	3,551	3,570	2,416,690,160	0.31	1.01	680,566	208,551
	合計	43,063	9,575	150,040	6,255,424,628	0.22	15.67	653,308	145,262

3. 外 来

項目 年度		平 均 被保険者数 A (人)	件 数 B (件)	日 数 C (日)	費 用 額 D (円)	1人当り 受診件数 B/A	1件当り 日 数 C/B	1件当り 費用額 D/B	1人当り 費用額 D/A
R5	0～69歳	34,544	254,500	373,645	4,521,588,744	7.37	1.47	17,767	130,894
	70～74歳	12,122	168,537	247,733	3,114,849,913	13.90	1.47	18,482	256,958
	合計	46,666	423,037	621,378	7,636,438,657	9.07	1.47	18,051	163,640
R6	0～69歳	33,398	246,128	356,589	4,339,559,166	7.37	1.45	17,631	129,935
	70～74歳	11,310	156,195	229,352	2,836,362,439	13.81	1.47	18,159	250,784
	合計	44,708	402,323	585,941	7,175,921,605	9.00	1.46	17,836	160,506
R7	0～69歳	31,475	237,331	340,333	4,125,392,506	7.54	1.43	17,382	131,069
	70～74歳	11,588	145,230	209,845	2,713,728,532	12.53	1.44	18,686	234,184
	合計	43,063	382,561	550,178	6,839,121,038	8.88	1.44	17,877	158,817

4. 歯 科

項目 年度		平 均 被保険者数 A (人)	件 数 B (件)	日 数 C (日)	費 用 額 D (円)	1人当り 受診件数 B/A	1件当り 日 数 C/B	1件当り 費用額 D/B	1人当り 費用額 D/A
R5	0～69歳	34,544	58,876	96,359	688,854,032	1.70	1.64	11,700	19,941
	70～74歳	12,122	33,220	55,646	395,075,970	2.74	1.68	11,893	32,592
	合計	46,666	92,096	152,005	1,083,930,002	1.97	1.65	11,770	23,227
R6	0～69歳	33,398	58,911	93,957	683,071,510	1.76	1.59	11,595	20,452
	70～74歳	11,310	32,116	52,753	375,290,423	2.84	1.64	11,685	33,182
	合計	44,708	91,027	146,710	1,058,361,933	2.04	1.61	11,627	23,673
R7	0～69歳	31,475	58,994	92,221	692,968,690	1.87	1.56	11,746	22,016
	70～74歳	11,588	31,976	51,374	383,331,170	2.76	1.61	11,988	33,080
	合計	43,063	90,970	143,595	1,076,299,860	2.11	1.58	11,831	24,994

5. 調 剤

項目 年度		平 均 被保険者数 A (人)	件 数 B (件)	枚 数 C (枚)	費 用 額 D (円)	1人当り 受診件数 B/A	1件当り 枚 数 C/B	1件当り 費用額 D/B	1人当り 費用額 D/A
R5	0～69歳	34,544	177,147	204,634	1,981,735,324	5.13	1.16	11,187	57,368
	70～74歳	12,122	115,489	129,780	1,241,349,382	9.53	1.12	10,749	102,405
	合計	46,666	292,636	334,414	3,223,084,706	6.27	1.14	11,014	69,067
R6	0～69歳	33,398	174,208	200,224	1,931,997,330	5.22	1.15	11,090	57,848
	70～74歳	11,310	107,427	120,678	1,151,455,755	9.50	1.12	10,718	101,809
	合計	44,708	281,635	320,902	3,083,453,085	6.30	1.14	10,948	68,969
R7	0～69歳	31,475	169,575	193,511	1,981,031,379	5.39	1.14	11,682	62,940
	70～74歳	11,588	101,161	112,825	1,128,257,940	8.73	1.12	11,153	97,364
	合計	43,063	270,736	306,336	3,109,289,319	6.29	1.13	11,485	72,203

6. 訪問看護療養費

項目 年度		平均 被保険者数 A (人)	件数 B (件)	日数 C (日)	費用額 D (円)	1人当り 受診件数 B/A	1件当り 日数 C/B	1件当り 費用額 D/B	1人当り 費用額 D/A
R5	0～69歳	34,544	1,931	13,625	175,132,460	0.06	7.06	90,695	5,070
	70～74歳	12,122	510	4,761	69,357,080	0.04	9.34	135,994	5,722
	合計	46,666	2,441	18,386	244,489,540	0.05	7.53	100,160	5,239
R6	0～69歳	33,398	2,060	15,914	215,648,930	0.06	7.73	104,684	6,457
	70～74歳	11,310	540	6,363	93,523,270	0.05	11.78	173,191	8,269
	合計	44,708	2,600	22,277	309,172,200	0.06	8.57	118,912	6,915
R7	0～69歳	31,475	2,300	18,264	248,278,310	0.07	7.94	107,947	7,888
	70～74歳	11,588	454	6,319	98,772,440	0.04	13.92	217,560	8,524
	合計	43,063	2,754	24,583	347,050,750	0.06	8.93	126,017	8,059

1 1 保 健 事 業

1. 特定健康診査・特定保健指導

(1) 特定健康診査

対象者:40歳から74歳の富士市国民健康保険被保険者

ア 実績

年 度	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	メタボリックシンドローム該当者または予備群(人)	割合(%)
令和3年度	40,110	12,633	31.5	3,905	30.9
令和4年度	38,461	12,449	32.4	3,881	31.2
令和5年度	36,144	11,495	31.8	3,559	31.0
令和6年度	34,824	11,111	31.9	3,382	30.4
令和7年度	33,198	10,658	32.1	3,331	31.3

※年度中の加入及び脱退等の異動者を含む。

※受診者数は、人間ドック・脳ドック受診者と事業主健診等の結果把握分を含む。

イ 実施状況

	委託先	実施場所	実施期間	受診者数(人)		
個別健診	富士市医師会	市内 82医療機関	5月1日から 12月10日まで	6,827	6,870	
	富士宮市医師会	富士宮市 41医療機関		43		
集団健診	富士市医師会	公共施設 14会場 (23回)	7～11月	920	1,693	2,101
		富士市医師会館(日曜1回)	7月13日	48		
	清水厚生病院	農協支店等 10会場 (10回)	6～9月	62		
	共立蒲原総合病院	共立蒲原総合病院 (10回)	6～12月	136		
		公共施設 平日3会場 (6回)	7～8月	162		
		公共施設 土・日2会場(7回)	5～12月	365		
集団健診 (延長)	富士市医師会	富士市医師会館 7回	1月	158	408	
	共立蒲原総合病院	市内公共施設 4会場7回	1月	250		
人間ドック・脳ドック(40歳～74歳)				1,587		
事業主健診等の結果把握				100		

ウ 法定報告(※1)

()内は前年度比

年 度	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	静岡県市町国保受診率(%)	国市町国保受診率(%)
令和元年度	37,796	13,231	35.0(-0.2)	38.4(0.0)	38.0(+0.1)
令和2年度	37,300	11,010	29.5(-5.5)	34.8(-3.6)	33.7(-4.3)
令和3年度	36,338	11,696	32.2(+2.7)	36.3(+1.5)	36.4(+2.7)
令和4年度	34,077	11,261	33.0(+0.8)	37.3(+1.0)	37.5(+1.1)
令和5年度	32,424	10,539	32.5(-0.5)	37.9(+0.6)	38.2(+0.7)
令和6年度	30,776	10,111	32.9(+0.4)	38.0(+0.1)	38.8(+0.6)

※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
令和3年度	285	96 33.7%	1,015	451 44.4%	1,300	547 42.1%
令和4年度	276	102 37.0%	978	422 43.1%	1,254	524 41.8%
令和5年度	248	95 38.3%	873	462 52.9%	1,121	557 49.7%
令和6年度	275	119 43.3%	782	417 53.3%	1,057	536 50.7%
令和7年度	232	90 38.8%	787	418 53.1%	1,019	508 49.9%

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)	58	305	363
外部委託	8医療機関	32	113	145

ウ 法定報告(※1)

(単位:人)

区分 年度	積極的支援			動機づけ支援		
	対象者数 対象者の割合	利用者数 利用者の割合	終了者数 終了者の割合	対象者数 対象者の割合	利用者数 利用者の割合	終了者数 終了者の割合
令和2年度	215 2.0%	71 33.0%	40 18.6%	907 8.2%	389 42.9%	366 40.4%
令和3年度	260 2.2%	89 34.2%	56 21.5%	937 8.0%	447 47.7%	434 46.3%
令和4年度	252 2.2%	91 36.1%	52 20.6%	896 8.0%	390 43.5%	368 41.1%
令和5年度	243 2.3%	93 38.3%	47 19.3%	800 7.6%	438 54.8%	421 52.6%
令和6年度	245 2.4%	116 47.3%	65 26.5%	673 6.7%	406 60.3%	384 57.1%

(単位:人)

区分 年度	合 算			静岡県市町国保	国市町国保
	対象者数	終了者数	終了者の割合	終了者の割合	終了者の割合
令和2年度	1,122	406	36.2%	38.4%	27.9%
令和3年度	1,197	490	40.9%	37.9%	27.9%
令和4年度	1,148	420	36.6%	38.6%	28.8%
令和5年度	1,043	468	44.9%	36.3%	29.1%
令和6年度	918	449	48.9%	39.4%	30.0%

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

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

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

2. ドック助成事業

対象者:20歳から74歳の富士市国民健康保険被保険者

(1) 人間ドック

年 度	実施機関数	受診者数(人)	検査費用(円)	助成額(円)	本人負担分(円)	実績額(円)
令和3年度	10機関	1,545	36,381～44,000	26,000	10,381～18,000	40,170,000
令和4年度	10機関	1,545	36,381～44,000	26,000	10,381～18,000	40,170,000
令和5年度	10機関	1,457	36,300～48,400	26,000	10,300～22,400	37,882,000
令和6年度	10機関	1,447	36,300～48,400	26,000	10,300～22,400	37,622,000
令和7年度	11機関	1,435	36,300～45,100	26,000	10,300～19,100	37,310,000

検査項目

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

(2) 脳ドック

年 度	実施機関数	受診者数(人)	検査費用(円)	助成額(円)	本人負担分(円)	実績額(円)
令和3年度	7機関	205	44,000～58,670	33,000	11,000～25,670	6,765,000
令和4年度	6機関	224	44,000～58,670	33,000	11,000～25,670	7,392,000
令和5年度	6機関	238	45,100～58,300	33,000	12,100～25,300	7,854,000
令和6年度	6機関	207	45,100～58,300	33,000	12,100～25,300	6,831,000
令和7年度	6機関	199	47,300～58,300	33,000	14,300～25,300	6,567,000

検査項目

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

3. 保健事業実施計画・特定健康診査等実施計画の推進

(1) 特定健康診査受診率向上対策

ア 受診環境整備事業

内容		受診者数
特定健康診査(個別健診)の 富士市富士宮市の相互乗り入れ	富士宮市で受診した富士市国保加入者	43人
	富士市で受診した富士宮市国保加入者	170人
日曜健診の実施	共立蒲原総合病院 9月7日	53人
	富士市医師会 7月13日	48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	853枚
広報ふじ掲載	5月・9月・12月	3回
各地区回覧	随時	27地区
ラジオエフ	5月・9月・11月	3回
SNS(Facebook) 掲載	10月・2月	2回
SNS(YouTube) 掲載	10月から	1回
SNS(グッピー) 掲載	4月・5月・8月・12月	5回
市役所2Fデジタルサイネージ	6月・10月	2回
イオン富士南デジタルサイネージ	11月～1月	1回
地方紙掲載	4月・1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3,000枚
窓口で新規加入者に対しチラシ配布	4月から11月	約1,000枚

ウ 未受診者対策事業

方法	時期	内容	件数
受診勧奨通知	5月	若年対象者(40-50歳代)	3,041件
	5月	新規加入者	2,803件
	7月	健康状況不明者	100件
	8月	特定健診不定期受診者	2,990件
	11月	1月追加健診お知らせ	9,868件
健康年齢通知	3月	健康年齢事業健康年齢通知	8,552件
未受診者訪問	11～12月	健康状況不明者訪問	6件
	通年	地域保健課 特定健診未受診者訪問(全9地区)	288件
健康教育	4月	市政いきいき講座	24人
電話勧奨	6月	40歳到達者	101件

(2) 連携した健康づくりの推進

- ア 富士市CKDネットワーク運営委員会 2回(7月・3月)
 イ 富士市糖尿病ネットワーク運営委員会 2回(7月・3月) 研修会(2月)
 ウ 富士市町内会連合会常任理事会 1回(6月)

(3) 推進体制

- ア 静岡県「令和7年度 第3期データヘルス計画策定支援研修会」(5月)
 イ 静岡県国保ヘルスアップ支援事業「保健指導支援事業」(8月～2月)
 ウ 静岡県国保ヘルスアップ支援事業「広報戦略研修」(11月)
 エ 静岡県国保ヘルスアップ支援事業「高血圧対策普及啓発事業」(8月～1月)

4. その他

(1) 医療費通知

(単位:件)

診療年月	発送年月	発送件数
令和7年1月・2月	令和7年5月	31,322
令和7年3月・4月	令和7年7月	31,957
令和7年5月・6月	令和7年9月	31,102
令和7年7月・8月	令和7年11月	30,671
令和7年9月・10月	令和8年1月	30,795
令和7年11月・12月	令和8年2月	30,590
合 計		186,437

(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7年1月・2月	令和7年5月	1
令和7年3月・4月	令和7年7月	1
令和7年5月・6月	令和7年9月	2
令和7年7月・8月	令和7年11月	5
令和7年9月・10月	令和8年1月	4
令和7年11月・12月	令和8年2月	2
合 計		15

(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7年6月	令和7年7月	1,011
令和7年8月	令和7年9月	627
令和7年10月	令和8年1月	328
合 計		1,966

(4) 重複・頻回受診者訪問指導事業

訪問指導件数 1件 (重複服薬)
 電話指導件数 2件 (重複服薬)
 通知による指導件数 10件 (多剤服薬)
 通知による指導件数 3件 (重複服薬)

1 2 国 民 健 康 保 険 財 政

1. 令和7年度国民健康保険事業特別会計決算状況	・ ・ ・ ・ ・	34
2. 決算の年度別推移	・ ・ ・ ・ ・	36
3. 令和7年度特別会計決算状況構成図	・ ・ ・ ・ ・	38
4. 令和8年度国民健康保険事業特別会計当初予算	・ ・ ・ ・ ・	39
5. 令和8年度特別会計当初予算構成図	・ ・ ・ ・ ・	41

1. 令和7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 43,063 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	5,193,800,000	5,200,484,060	22.90
被 保 険 者	5,193,800,000	5,200,484,060	22.90
医 療 分	3,271,118,000	3,277,915,258	14.44
介 護 分	478,436,000	475,563,774	2.09
後 期 分	1,444,246,000	1,447,005,028	6.37
2.使用料及び手数料	1,000	0	0.00
督 促 手 数 料	1,000	0	0.00
3.国庫支出金	19,301,000	19,299,000	0.09
災害臨時特例補助金	1,000	0	0.00
子ども・子育て支援事業費補助金	19,300,000	19,299,000	0.09
4.県支出金	16,176,540,000	15,792,029,867	69.56
普通交付金(保険給付費等交付金)	15,829,080,000	15,409,015,000	67.87
特別交付金(保険者努力支援制度交付金)	82,107,000	81,343,000	0.36
特別交付金(特別調整交付金(市町分))	36,915,000	54,507,000	0.24
特別交付金(都道府県繰入金(2号分))	181,666,000	200,392,867	0.88
特別交付金(特定健診負担金)	46,772,000	46,772,000	0.21
5.財産収入	6,471,000	6,470,986	0.03
利子及び配当金	6,471,000	6,470,986	0.03
6.繰入金	1,581,492,000	1,570,540,538	6.92
保険基盤安定(軽減分)	719,938,000	719,938,342	3.17
保険基盤安定(支援分)	461,804,000	461,803,868	2.03
未就学児均等割軽減分	10,426,000	10,426,605	0.05
職員給与費等	234,533,000	226,799,776	1.00
産前産後保険税分	2,791,000	2,790,987	0.01
出産育児一時金	36,000,000	32,780,960	0.15
財政安定化支援事業	100,000,000	100,000,000	0.44
支払準備基金繰入金	16,000,000	16,000,000	0.07
7.繰越金	30,953,000	30,953,548	0.14
前年度繰越金	30,953,000	30,953,548	0.14
8.諸収入	97,244,000	82,202,770	0.36
被保険者延滞金	28,000,000	20,687,021	0.09
預 金 利 子	1,000	0	0.00
高額療養費貸付金収入	5,000,000	5,000,000	0.02
被保険者第三者納付金	10,000,000	5,197,946	0.02
被保険者返納金	15,016,000	11,880,242	0.05
保険給付費返還金(過年度)	39,226,000	39,225,618	0.18
療養給付費等交付金の精算に伴う償還金	0	0	0.00
雑 入(その他)	1,000	211,943	0.00
歳入合計	23,105,802,000	22,701,980,769	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	228,372,000	221,852,178	0.98
一般管理費	183,516,000	180,219,714	0.80
賦課徴収費	44,269,000	41,144,794	0.18
運営協議会費	587,000	487,670	0.00
2.保険給付費	15,902,146,000	15,473,878,029	68.38
被保険者療養給付費	13,520,000,000	13,166,508,889	58.18
被保険者療養費	99,000,000	88,453,933	0.39
審査支払手数料	55,449,000	54,869,477	0.24
被保険者高額療養費	2,149,914,000	2,094,991,609	9.26
被保険者高額介護合算療養費	3,396,000	3,008,584	0.01
被保険者移送費	300,000	104,567	0.00
出産育児一時金	54,000,000	49,171,440	0.23
支払手数料	20,000	19,530	0.00
葬祭費	20,000,000	16,750,000	0.07
傷病手当金	67,000	0	0.00
3.国民健康保険事業費納付金	6,438,322,000	6,438,320,674	28.45
被保険者医療給付費分	4,301,244,000	4,301,243,373	19.00
被保険者後期高齢者支援金等分	1,599,332,000	1,599,331,659	7.07
介護納付金分	537,746,000	537,745,642	2.38
4.保健事業費	240,002,000	215,871,674	0.95
保健事業給与費	40,022,000	38,225,940	0.17
健康づくり推進事業費	44,739,000	44,110,613	0.19
保健事業事務費	26,997,000	24,611,079	0.11
特定健診事業費	128,244,000	108,924,042	0.48
5.基金積立金	175,971,000	175,970,986	0.78
支払準備基金積立金	175,971,000	175,970,986	0.78
6.公債費	50,000	0	0.00
償還利子	50,000	0	0.00
7.諸支出金	109,718,000	103,970,670	0.46
被保険者保険税還付金	32,000,000	26,504,254	0.12
償還金	77,368,000	77,366,916	0.34
被保険者保険税還付加算金	350,000	99,500	0.00
8.予備費	11,221,000	0	0.00
予備費	11,221,000	0	0.00
歳出合計	23,105,802,000	22,629,864,211	100.00
収支差引額	0	72,116,558	

2. 決算の年度別推移

(歳入)

年間平均被保険者数 46,666 人

44,708 人

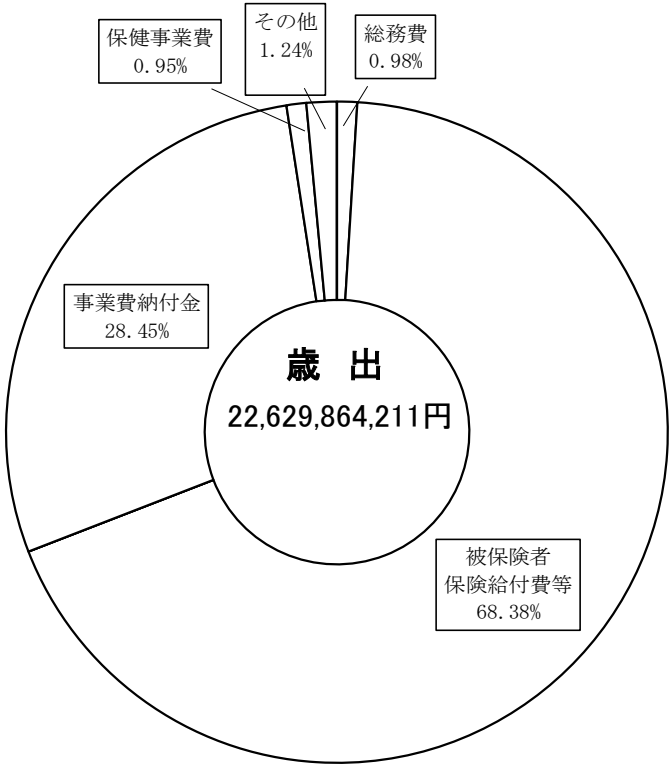
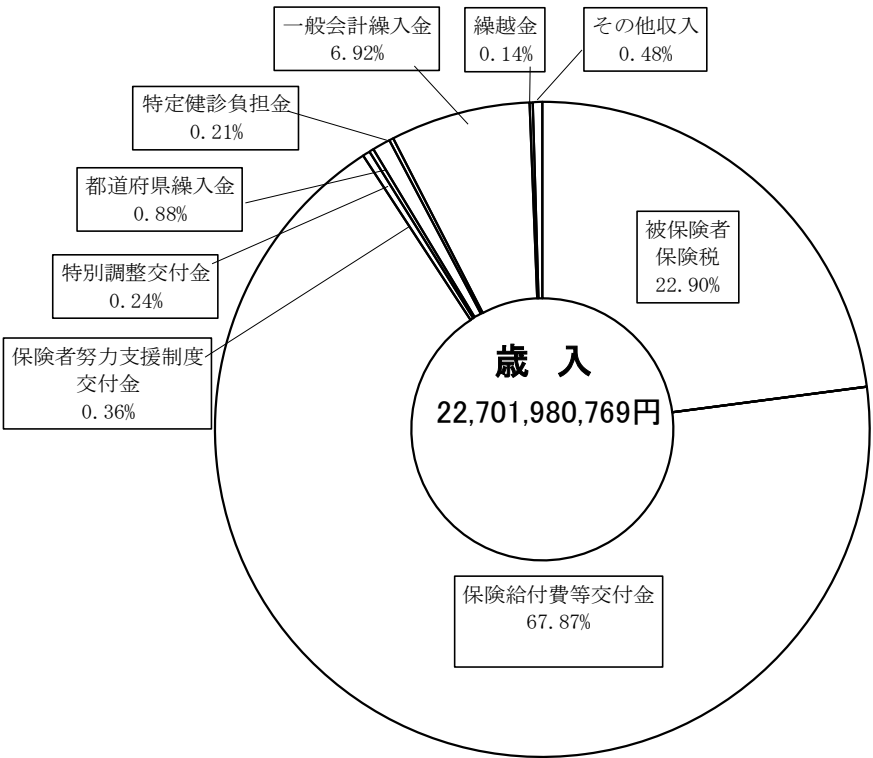
43,063 人

科目		年度	令和5年度			令和6年度			令和7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		5,062,599,656	21.25	95.7	4,903,306,021	21.48	96.9	5,200,484,060	22.90	106.1
	計		5,062,599,656	21.25	95.7	4,903,306,021	21.48	96.9	5,200,484,060	22.90	106.1
	使用料及び手数料		490	0.00	13.0	70	0.00	14.3	0	0.00	0.0
国庫支出金	災害臨時特例補助金		0	0.00	0.0	0	0.00	0.0	0	0.00	0.0
	その他		459,000	0.00	1240.5	25,552,000	0.11	5566.9	19,299,000	0.09	75.5
	計		459,000	0.00	1240.5	25,552,000	0.11	5566.9	19,299,000	0.09	75.5
県支出金	普通交付金		16,404,097,644	68.85	100.6	15,730,687,731	68.91	95.9	15,409,015,000	67.88	98.0
	特別交付金	保険者努力支援制度分	94,964,000	0.40	112.0	105,672,000	0.46	111.3	81,343,000	0.36	77.0
		特別調整交付金分	44,279,000	0.19	98.8	36,879,000	0.16	83.3	54,507,000	0.24	147.8
		県繰入金分	186,359,935	0.78	76.5	185,281,068	0.81	99.4	200,392,867	0.88	108.2
		特定健診負担金分	48,180,000	0.20	95.1	48,630,000	0.21	100.9	46,772,000	0.21	96.2
	計		16,777,880,579	70.42	100.3	16,107,149,799	70.56	96.0	15,792,029,867	69.57	98.0
	財産収入		2,008,239	0.01	436.4	3,457,102	0.02	172.1	6,470,986	0.03	187.2
一般会計繰入金	保険基盤安定		1,124,315,800	4.72	96.8	1,095,775,383	4.80	97.5	1,181,742,210	5.20	107.8
	未就学児均等割軽減		10,462,060	0.04	0.0	9,790,060	0.04	0.0	10,426,605	0.05	0.0
	職員給与と費等		188,404,512	0.79	101.4	205,929,275	0.90	109.3	226,799,776	1.00	110.1
	産前産後保険税分		314,137	0.00	1.1	2,263,552	0.01	720.6	2,790,987	0.01	123.3
	出産育児一時金		27,750,926	0.12	28.8	31,564,413	0.14	113.7	32,780,960	0.14	103.9
	財政安定化支援事業		95,585,000	0.40	0.0	97,619,000	0.43	102.1	100,000,000	0.44	102.4
	計		1,446,832,435	6.07	97.6	1,442,941,683	6.32	99.7	1,554,540,538	6.84	107.7
基金繰入金		370,000,000	1.55	110.4	220,000,000	0.96	59.5	16,000,000	0.07	7.3	
繰越金		68,137,842	0.29	108.9	50,579,377	0.22	74.2	30,953,548	0.14	61.2	
諸収入		99,220,193	0.42	86.8	76,235,791	0.33	76.8	82,202,770	0.36	107.8	
合計		23,827,138,434	100.0	99.2	22,829,221,843	100.0	95.8	22,701,980,769	100.0	99.4	

(歳 出)

年度 科目			令和5年度			令和6年度			令和7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			169,348,797	0.71	100.4	203,944,381	0.90	120.4	221,852,178	0.98	108.8
保 險 給 付 費	一 般 被 保 険 者 分	療 養 給 付 費	14,084,249,142	59.24	100.1	13,455,893,651	59.02	95.5	13,166,508,889	58.18	97.8
		療 養 費	88,143,544	0.37	98.8	90,409,854	0.40	102.6	88,453,933	0.39	97.8
		高 額 療 養 費	2,176,491,323	9.15	104.2	2,125,293,929	9.32	97.6	2,094,991,609	9.26	98.6
		高額介護合算療養費	3,102,630	0.01	113.2	2,691,318	0.01	86.7	3,008,584	0.01	111.8
		移 送 費	75,371	0.00	0.0	116,054	0.00	0.0	104,567	0.00	0.0
		出産育児一時金	41,626,390	0.18	98.6	47,346,620	0.21	113.7	49,171,440	0.22	103.9
		出産支払手数料	17,010	0.00	81.8	19,320	0.00	113.6	19,530	0.00	101.1
		葬 祭 費	19,500,000	0.08	120.7	16,650,000	0.07	85.4	16,750,000	0.07	100.6
		傷病手当金	104,603	0.00	0.0	90,661	0.00	86.7	0	0.00	0.0
		計	16,413,310,013	69.03	100.6	15,738,511,407	69.03	95.9	15,419,008,552	68.14	98.0
	審査支払手数料		52,033,573	0.22	96.6	57,303,536	0.25	110.1	54,869,477	0.24	95.8
	計		16,465,343,586	69.25	100.6	15,795,814,943	69.29	95.9	15,473,878,029	68.38	98.0
国民健康保険事業費納付金			6,711,634,616	28.23	95.9	6,380,806,189	27.99	95.1	6,438,320,674	28.45	100.9
保 健 事 業 費			229,736,611	0.97	97.6	221,884,556	0.97	96.6	215,871,674	0.95	97.3
基 金 積 立 金			83,008,239	0.35	164.5	119,457,102	0.52	143.9	175,970,986	0.78	147.3
諸 支 出 金			117,486,428	0.49	93.5	76,361,124	0.34	65.0	103,970,670	0.46	136.2
合 計			23,776,559,057	100.0	99.3	22,798,268,295	100.0	95.9	22,629,864,211	100.0	99.3
収 支 差 引 残			50,579,377		74.2	30,953,548		61.2	72,116,558		233.0
年度末基金残高			809,861,777		73.8	709,318,879		87.6	869,289,865		122.6

3. 令和7年度特別会計決算状況構成図



4. 令和8年度国民健康保険事業特別会計当初予算

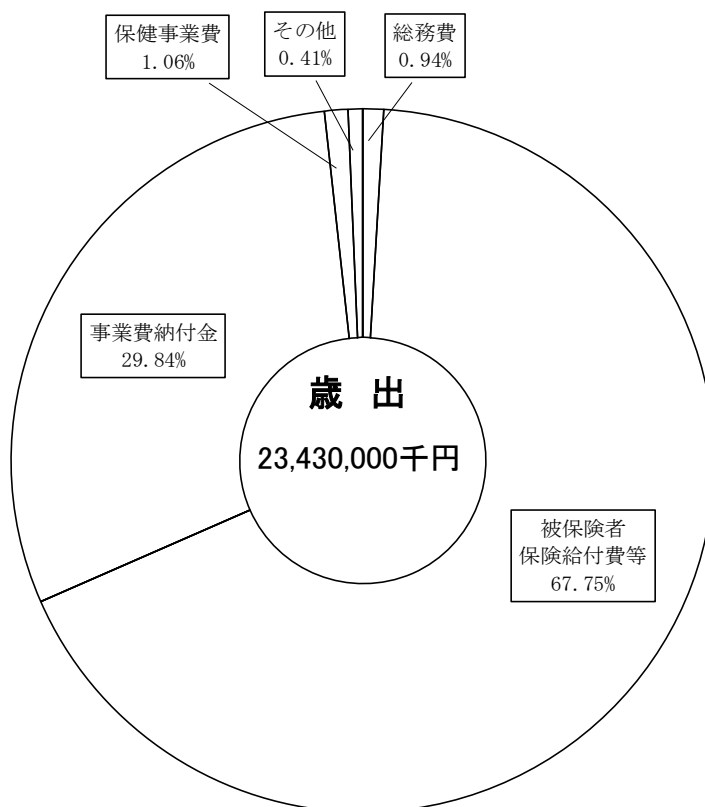
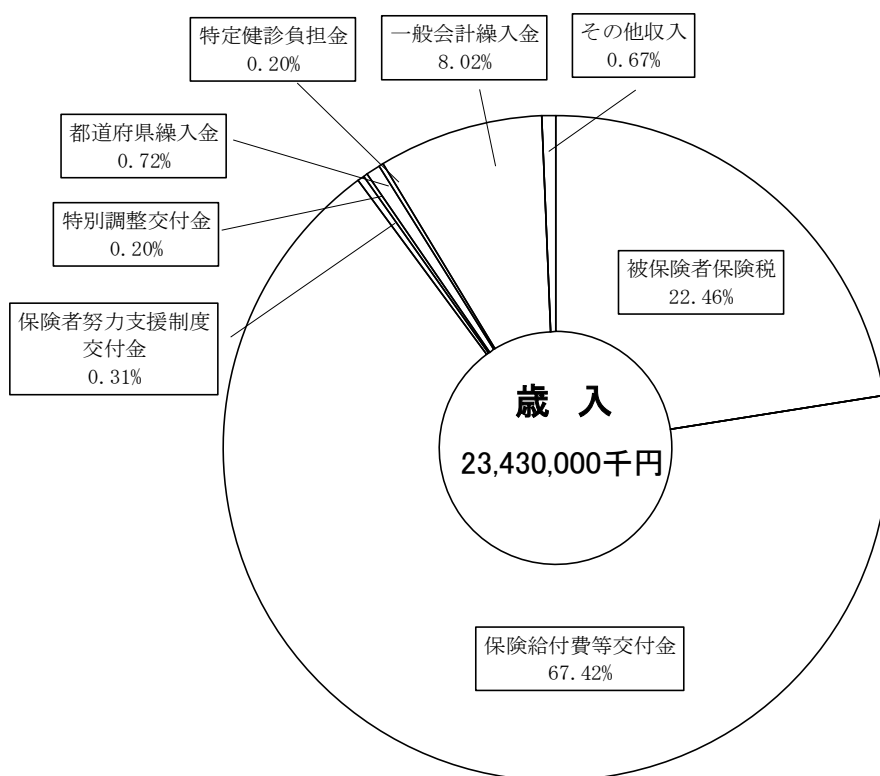
(歳入)

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	5,261,555	5,076,899	184,656	22.46
被保険者	5,261,555	5,076,899	184,656	22.46
医療分	3,215,910	3,200,713	15,197	13.72
介護分	472,692	464,191	8,501	2.02
後期分	1,432,819	1,411,995	20,824	6.12
(新)子ども・子育て支援納付金分	140,134	-	140,134	0.60
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	16,207	1	16,206	0.07
(新)子ども・子育て支援事業費補助金	16,206	-	16,206	0.07
国民健康保険災害等臨時特例補助金	1	1	0	0.00
4.県支出金	16,133,811	16,196,044	△ 62,233	68.85
普通交付金(保険給付費等交付金)	15,799,520	15,827,530	△ 28,010	67.42
特別交付金(保険者努力支援制度交付金)	73,582	93,112	△ 19,530	0.31
特別交付金(特別調整交付金(市町分))	46,405	46,964	△ 559	0.20
特別交付金(都道府県繰入金(2号分))	167,410	181,666	△ 14,256	0.72
特別交付金(特定健診負担金)	46,894	46,772	122	0.20
5.財産収入	4,000	2,500	1,500	0.02
利子及び配当金	4,000	2,500	1,500	0.02
6.繰入金	1,879,840	1,499,302	380,538	8.02
保険基盤安定(軽減分)	682,275	739,486	△ 57,211	2.90
保険基盤安定(支援分)	421,072	394,522	26,550	1.80
未就学児均等割保険税繰入金	9,858	10,445	△ 587	0.04
職員給与費等	228,997	227,220	1,777	0.98
産前産後軽減分(所得割・均等割分)	2,723	1,846	877	0.01
出産育児一時金	0	30,000	△ 30,000	0.00
財政安定化支援事業	99,915	95,783	4,132	0.43
支払準備基金繰入金	435,000	0	435,000	1.86
7.繰越金	11,064	9,666	1,398	0.05
前年度繰越金	11,064	9,666	1,398	0.05
8.諸収入	123,522	103,587	19,935	0.53
被保険者延滞金	26,000	28,000	△ 2,000	0.11
預金利子	1	1	0	0.00
高額療養費貸付金収入	5,000	5,000	0	0.02
滞納処分費	0	0	0	0.00
被保険者第三者納付金	20,000	20,000	0	0.09
被保険者返納金	22,520	22,520	0	0.10
雑入	50,001	28,066	21,935	0.21
歳入合計	23,430,000	22,888,000	542,000	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	220,606	198,309	22,297	0.94
一 般 管 理 費	178,749	172,753	5,996	0.76
賦 課 徴 収 費	41,094	24,969	16,125	0.18
運 営 協 議 会 費	763	587	176	0.00
2.保 険 給 付 費	15,873,543	15,892,616	△ 19,073	67.75
被 保 険 者 療 養 給 付 費	13,490,000	13,520,000	△ 30,000	57.58
被 保 険 者 療 養 費	101,000	99,000	2,000	0.43
審 査 支 払 手 数 料	64,970	55,450	9,520	0.28
被 保 険 者 高 額 療 養 費	2,140,000	2,150,000	△ 10,000	9.13
被 保 険 者 高 額 介 護 合 算 療 養 費	3,250	2,780	470	0.01
出 産 育 児 一 時 金	54,000	45,000	9,000	0.23
出 産 育 児 一 時 金 支 払 手 数 料	23	19	4	0.00
葬 祭 費	20,000	20,000	0	0.09
被 保 険 者 移 送 費	300	300	0	0.00
傷 病 手 当 金	0	67	△ 67	0.00
3.国民健康保険事業費納付金	6,992,588	6,438,322	554,266	29.84
被 保 険 者 医 療 給 付 費 分	4,752,432	4,301,244	451,188	20.28
被 保 険 者 後 期 高 齢 者 支 援 金 等 分	1,570,553	1,599,332	△ 28,779	6.70
介 護 納 付 金 分	522,989	537,746	△ 14,757	2.23
(新)子ども・子育て支援納付金	146,614	-	146,614	0.63
4.保 健 事 業 費	248,080	249,289	△ 1,209	1.06
保 健 事 業 給 与 費	41,423	43,227	△ 1,804	0.17
健康づくり推進事業費	45,771	49,779	△ 4,008	0.20
保 健 事 業 事 務 費	27,189	28,039	△ 850	0.12
特 定 健 診 事 業 費	133,697	128,244	5,453	0.57
5.基 金 積 立 金	4,000	40,000	△ 36,000	0.02
支 払 準 備 基 金 積 立 金	4,000	40,000	△ 36,000	0.02
6.公 債 費	50	50	0	0.00
償 還 利 子	50	50	0	0.00
7.諸 支 出 金	81,320	60,350	20,970	0.35
被 保 険 者 保 険 税 還 付 金	31,000	32,000	△ 1,000	0.13
償 還 金	50,000	28,000	22,000	0.22
被 保 険 者 保 険 税 還 付 加 算 金	320	350	△ 30	0.00
8.予 備 費	9,813	9,064	749	0.04
予 備 費	9,813	9,064	749	0.04
歳 出 合 計	23,430,000	22,888,000	542,000	100.00

5. 令和8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	43
2. 年度別保険税賦課割合及び税率	44
3. 年度別算定状況	45
4. 年度別保険税低所得者軽減措置の状況	46
5. 一世帯当たり、一人当たりの保険税等の状況	47
6. 国民健康保険税収納状況（合計）	48
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）	49
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）	50
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）	50
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）	50
11. 国民健康保険税滞納処分執行状況	51
12. 国民健康保険税不納欠損状況	52
13. 国民健康保険税督促状発付状況	52
14. 令和7年度国民健康保険税税額段階別滞納者調べ	53
15. 国民健康保険税年度別所得階層別滞納者調べ	54

1. 国民健康保険税賦課の概要

(令和 8 年度)

ア 賦課期日 4 月 1 日

イ 課税額

国民健康保険税のうち、基礎分及び後期高齢者支援金等分は、国民健康保険の被保険者の基準総所得金額により算出された所得割額、被保険者均等割額、世帯別平等割額の合算額。介護納付金分は、介護保険の第 2 号被保険者の基準総所得金額により算出された所得割額、被保険者均等割額の合算額。子ども・子育て支援納付金分は、国民健康保険の被保険者の基準総所得金額により算出された所得割額、被保険者均等割額及び18歳以上被保険者均等割額の合算額。

ウ 税率等

		基礎分	後期高齢者 支援金等分	介護納付金分	子ども・子育て 支援納付金分
所得割額	当該年度分の基準総所得金額	6.7/100	3.1/100	2.5/100	0.3/100
均等割額	被保険者 1 人について	26,900円	12,400円	18,700円	2,100円
平等割額	1 世帯について	18,900円	8,000円		
課税限度額	世帯単位で課税される税額の上限	670,000円	260,000円	170,000円	30,000円

(注) 子ども・子育て支援納付金分の均等割額は、18歳以上被保険者均等割額(130円)を含む。

エ 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	(〃) 2 月 15 日～ 2 月 末 日

(注) 納期限が土曜・日曜・祝休日のときはその翌営業日

オ 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。

カ 国民健康保険税の軽減措置

- ・ 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を軽減する。
- ・ 総所得金額等が43万円+31万円×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を軽減する。
- ・ 総所得金額等が43万円+57万円×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を軽減する。
※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。
- ・ 6 歳に達する日以後の最初の 3 月 31 日以前である児童は均等割額の 5 / 10を軽減する。
- ・ 出産する被保険者は産前産後期間 (単胎 4 か月、多胎 6 か月) の所得割額・均等割額を免除する。
- ・ 非自発的失業者に対する国民健康保険税の軽減として、離職した本人の給与所得を30/100分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。
- ・ 子ども・子育て支援納付金分の被保険者均等割額は18歳年度末まで全額免除する。

2. 年度別保険税賦課割合及び税率

年度	区 分		所 得 割	均 等 割	平 等 割	課税限度額
令和6年度	基礎分 医療給付分	賦課割合	63.53%	24.19%	12.28%	65万円
		税 率	6.8/100	24,000円	19,200円	
	後期支援分	賦課割合	58.74%	26.53%	14.73%	22万円
		税 率	2.3/100	9,600円	8,400円	
	介護納付金分	賦課割合	61.07%	38.93%		17万円
		税 率	2.2/100	15,600円		
令和7年度	基礎分 医療給付分	賦課割合	62.19%	26.04%	11.77%	65万円
		税 率	6.7/100	26,900円	18,900円	
	後期支援分	賦課割合	62.03%	26.83%	11.14%	24万円
		税 率	3.1/100	12,400円	8,000円	
	介護納付金分	賦課割合	59.66%	40.34%		17万円
		税 率	2.5/100	18,700円		
令和8年度	基礎分 医療給付分	賦課割合	62.41%	25.75%	11.84%	67万円
		税 率	6.7/100	26,900円	18,900円	
	後期支援分	賦課割合	62.48%	26.38%	11.14%	26万円
		税 率	3.1/100	12,400円	8,000円	
	介護納付金分	賦課割合	59.35%	40.65%		17万円
		税 率	2.5/100	18,700円		
	子ども・子育て 支援納付金分	賦課割合	59.61%	40.39%		3万円
		税 率	0.3/100	2,100円		

※注1 各年度とも本算定日（7月1日）現在の軽減後

※注2 令和8年度子ども子育て支援納付金分均等割には18歳以上被保険者均等割額(130円)を含む

3. 年度別算定状況

区分 年度		所得割	均等割	平等割	調定額 (千円)
		税 額 (千円)	税 額 (千円)	税 額 (千円)	
		(課税標準額)(千円)	(被保険者数)(人)	(世帯数)(世帯)	
令和6年度	医療給付分	2,504,645	1,107,864	565,618	3,367,383
		(36,833,148)	(46,161)	(31,006)	(810,744)
	後期高齢者 支援金分	847,154	443,146	247,458	1,227,679
		(36,833,148)	(46,161)	(31,006)	(310,079)
	介護納付金分	324,378	232,081		445,328
		(14,744,601)	(14,877)		(111,131)
令和7年度	医療給付分	2,376,842	1,187,205	540,275	3,375,705
		(35,475,372)	(44,134)	(30,116)	(728,617)
	後期高齢者 支援金分	1,099,728	547,262	228,688	1,508,671
		(35,475,372)	(44,134)	(30,116)	(367,007)
	介護納付金分	361,372	269,056		497,139
		(14,454,972)	(14,388)		(133,289)
令和8年度	医療給付分	2,334,635	1,150,890	531,407	3,320,700
		(34,845,419)	(42,784)	(29,605)	(696,232)
	後期高齢者 支援金分	1,080,200	530,522	224,934	1,493,889
		(34,845,419)	(42,784)	(29,605)	(341,767)
	介護納付金分	345,132	263,726		482,864
		13,805,340	14,103		(125,994)
	子ども・子育て 支援納付金分	104,523	89,457		155,217
		(34,845,419)	(42,784)		(38,763)

注：各年度とも賦課期日(4月1日)現在の軽減前

4. 年度別保険税低所得者軽減措置の状況

区 分			7 割軽減	全体比 (%)	5 割軽減	全体比 (%)	2 割軽減	全体比 (%)	軽減合計	全体比 (%)	
世帯数	令和6年度	医 療 給 付 分	8, 113	26. 17	4, 383	14. 14	3, 665	11. 82	16, 161	52. 12	
		後 期 高 齢 者 支 援 金 分	8, 113	26. 17	4, 383	14. 14	3, 665	11. 82	16, 161	52. 12	
		介 護 納 付 金 分	3, 577	27. 69	1, 480	11. 46	1, 182	9. 15	6, 239	48. 30	
	令和7年度	医 療 給 付 分	7, 812	25. 94	4, 046	13. 43	3, 547	11. 78	15, 405	51. 15	
		後 期 高 齢 者 支 援 金 分	7, 812	25. 94	4, 046	13. 43	3, 547	11. 78	15, 405	51. 15	
		介 護 納 付 金 分	3, 510	28. 05	1, 426	11. 40	1, 135	9. 07	6, 071	48. 52	
被保険者数	令和6年度	医 療 給 付 分	10, 186	22. 07	7, 165	15. 52	6, 058	13. 12	23, 409	50. 71	
		後 期 高 齢 者 支 援 金 分	10, 186	22. 07	7, 165	15. 52	6, 058	13. 12	23, 409	50. 71	
		介 護 納 付 金 分	3, 877	26. 06	1, 718	11. 55	1, 383	9. 30	6, 978	46. 90	
	令和7年度	医 療 給 付 分	9, 744	22. 08	6, 481	14. 68	5, 819	13. 18	22, 044	49. 95	
		後 期 高 齢 者 支 援 金 分	9, 744	22. 08	6, 481	14. 68	5, 819	13. 18	22, 044	49. 95	
		介 護 納 付 金 分	3, 781	26. 28	1, 643	11. 42	1, 347	9. 36	6, 771	47. 06	
軽減額	令和6年度	医 療 分	金 額	277, 102, 560	8. 21	123, 672, 000	3. 67	41, 742, 720	1. 24	442, 517, 280	13. 11
			1 世帯当り	34, 155		28, 216		11, 390		27, 382	
		支 援 分	金 額	114, 815, 190	9. 33	50, 882, 250	4. 14	17, 172, 000	1. 40	182, 869, 440	14. 86
			1 世帯当り	14, 152		11, 609		4, 685		11, 315	
		介 護 分	金 額	42, 336, 840	9. 51	13, 409, 400	3. 01	4, 314, 960	0. 97	60, 061, 200	13. 49
			1 世帯当り	11, 836		9, 060		3, 651		9, 627	
	令和7年度	医 療 分	金 額	284, 037, 494	8. 41	121, 409, 228	3. 60	43, 281, 260	1. 28	448, 727, 982	13. 29
			1 世帯当り	36, 359		30, 007		12, 202		29, 129	
		支 援 分	金 額	127, 142, 120	8. 43	54, 675, 200	3. 62	19, 499, 920	1. 29	201, 317, 240	13. 34
			1 世帯当り	16, 275		13, 513		5, 498		13, 068	
		介 護 分	金 額	49, 493, 290	9. 96	15, 362, 050	3. 09	5, 037, 780	1. 01	69, 893, 120	14. 06
			1 世帯当り	14, 101		10, 773		4, 439		11, 513	

注：基盤安定交付金申請資料より（各年度10月末日現在）

5. 一世帯当たり、一人当たりの保険税等の状況

令和7年度

		医療給付分	後期高齢者 支援金分	介護納付金分
賦課総世帯数 (A)		35,364	35,364	14,924
(A)に属する被保険者数 (B)		51,357	51,357	17,160
保険税額 (F)+(G)+(H) (C) (千円)		4,091,372	1,833,827	625,534
所得割	所得割賦課世帯数 (D)	21,819	21,819	8,244
	所得割賦課基礎人数 (E)	25,279	25,279	9,019
	所得割額 (F) (千円)	2,589,893	1,159,298	384,041
被保険者均等割額 (G) (千円)		1,030,087	474,998	241,493
世帯別平等割額 (H) (千円)		471,392	199,531	－
一世帯当たり保険税 (C)/(A) (円)		115,693	51,856	41,915
一人当たり保険税 (C)/(B) (円)		79,665	35,707	36,453
一世帯当たり所得割 (F)/(D) (円)		118,699	53,132	46,584
一人当たり均等割 (G)/(B) (円)		20,057	9,249	14,073
一世帯当たり平等割 (H)/(A) (円)		13,330	5,642	－

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。

6. 国民健康保険税収納状況(合計)

年 度			調 定 額 (円)	収入済額 (円)	収入未済額 (円)	収納率 (%)
令和5年度	現年度分	一 般 分 〔還付未済額〕	5,103,258,900	4,833,736,046 〔8,853,745〕	278,376,599	94.72
		退 職 者 分 〔還付未済額〕	0	0 〔0〕	0	0.00
		全 体 〔還付未済額〕	5,103,258,900	4,833,736,046 〔8,853,745〕	278,376,599	94.72
	滞納繰越分	一 般 分 〔還付未済額〕	752,792,635	228,863,610 〔501,690〕	457,434,059	30.40
		退 職 者 分 〔還付未済額〕	763,709	0 〔0〕	690,968	0.00
		全 体 〔還付未済額〕	753,556,344	228,863,610 〔501,690〕	458,125,027	30.37
	合 計	一 般 分 〔還付未済額〕	5,856,051,535	5,062,599,656 〔9,355,435〕	735,810,658	86.45
		退 職 者 分 〔還付未済額〕	763,709	0 〔0〕	690,968	0.00
		全 体 〔還付未済額〕	5,856,815,244	5,062,599,656 〔9,355,435〕	736,501,626	86.44
令和6年度	現年度分	一 般 分 〔還付未済額〕	4,955,286,600	4,699,403,160 〔9,120,484〕	264,902,224	94.84
		退 職 者 分 〔還付未済額〕	0	0 〔0〕	0	0.00
		全 体 〔還付未済額〕	4,955,286,600	4,699,403,160 〔9,120,484〕	264,902,224	94.84
	滞納繰越分	一 般 分 〔還付未済額〕	722,456,737	203,902,861 〔637,500〕	451,524,248	28.22
		退 職 者 分 〔還付未済額〕	—	—	—	—
		全 体 〔還付未済額〕	722,456,737	203,902,861 〔637,500〕	451,524,248	28.22
	合 計	一 般 分 〔還付未済額〕	5,677,743,337	4,903,306,021 〔9,757,984〕	716,426,472	86.36
		退 職 者 分 〔還付未済額〕	—	—	—	—
		全 体 〔還付未済額〕	5,677,743,337	4,903,306,021 〔9,757,984〕	716,426,472	86.36
令和7年度	現年度分	一 般 分 〔還付未済額〕	5,328,814,600	5,014,339,710 〔11,123,024〕	325,520,214	94.10
		退 職 者 分 〔還付未済額〕	—	—	—	—
		全 体 〔還付未済額〕	5,328,814,600	5,014,339,710 〔11,123,024〕	325,520,214	94.10
	滞納繰越分	一 般 分 〔還付未済額〕	701,955,450	186,144,350 〔443,187〕	467,973,055	26.52
		退 職 者 分 〔還付未済額〕	—	—	—	—
		全 体 〔還付未済額〕	701,955,450	186,144,350 〔443,187〕	467,973,055	26.52
	合 計	一 般 分 〔還付未済額〕	6,030,770,050	5,200,484,060 〔11,566,211〕	793,493,269	86.23
		退 職 者 分 〔還付未済額〕	—	—	—	—
		全 体 〔還付未済額〕	6,030,770,050	5,200,484,060 〔11,566,211〕	793,493,269	86.23

※ □ 内は内数

※R6から一般・退職者の区分なし

7. 国民健康保険税納付方法別の収納状況（現年課税納付分のみ）

年度	区 分	自主納付 個別・徴収	口座振替	年金特徴	全体
令和5年度	A 対象世帯数（世帯）	15,147	12,333	3,059	30,539
	構成割合（％）	49.6	40.4	10.0	100.0
	B 保険税調定額（円）	2,613,327,850	2,159,422,650	330,508,400	5,103,258,900
	構成割合（％）	51.2	42.3	6.5	100.0
	C 保険税収納額（円）	2,343,804,996	2,159,422,650	330,508,400	4,833,736,046
	構成割合（％）	48.5	44.7	6.8	100.0
	C/B 保険税収納率（％）	89.7	100.0	100.0	94.7
令和6年度	A 対象世帯数（世帯）	15,249	11,407	3,000	29,656
	構成割合（％）	51.4	38.5	10.1	100.0
	B 保険税調定額（円）	2,620,322,900	2,000,878,900	334,084,800	4,955,286,600
	構成割合（％）	52.9	40.4	6.7	100.0
	C 保険税収納額（円）	2,364,439,460	2,000,878,900	334,084,800	4,699,403,160
	構成割合（％）	50.3	42.6	7.1	100.0
	C/B 保険税収納率（％）	90.2	100.0	100.0	94.8
令和7年度	A 対象世帯数（世帯）	15,588	10,652	2,849	29,089
	構成割合（％）	53.6	36.6	9.8	100.0
	B 保険税調定額（円）	3,148,401,900	1,836,782,300	343,630,400	5,328,814,600
	構成割合（％）	59.1	34.5	6.4	100.0
	C 保険税収納額（円）	2,833,927,010	1,836,782,300	343,630,400	5,014,339,710
	構成割合（％）	56.5	36.6	6.9	100.0
	C/B 保険税収納率（％）	90.0	100.0	100.0	94.1

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

8. 国民健康保険税コンビニエンスストア納付状況（滞納繰越納付分を含む）

ア 利用件数 (単位：件、%)			イ 納付状況 (単位：千円、%)		
令和5年度	コンビニ利用件数 (A)	64,533	令和5年度	コンビニ納付税額 (A)	1,231,822
	納付件数 (B)	243,697		税収入額 (B)	5,062,600
	利用率 (A/B)	26.5		納付率 (A/B)	24.3
令和6年度	コンビニ利用件数 (A)	64,283	令和6年度	コンビニ納付税額 (A)	1,232,766
	納付件数 (B)	235,397		税収入額 (B)	4,903,306
	利用率 (A/B)	27.3		納付率 (A/B)	25.1
令和7年度	コンビニ利用件数 (A)	64,376	令和7年度	コンビニ納付税額 (A)	1,359,638
	納付件数 (B)	228,208		税収入額 (B)	5,200,484
	利用率 (A/B)	28.2		納付率 (A/B)	26.1

9. 国民健康保険税スマートフォン決済納付状況（滞納繰越納付分を含む）

令和3年4月より

ア 利用件数 (単位：件、%)			イ 納付状況 (単位：千円、%)		
令和5年度	スマホ決済利用件数 (A)	4,468	令和5年度	スマホ決済納付税額 (A)	106,954
	納付件数 (B)	243,697		税収入額 (B)	5,062,600
	利用率 (A/B)	1.8		納付率 (A/B)	2.1
令和6年度	スマホ決済利用件数 (A)	5,750	令和6年度	スマホ決済納付税額 (A)	134,506
	納付件数 (B)	235,397		税収入額 (B)	4,903,306
	利用率 (A/B)	2.4		納付率 (A/B)	2.7
令和7年度	スマホ決済利用件数 (A)	6,781	令和7年度	スマホ決済納付税額 (A)	174,199
	納付件数 (B)	228,208		税収入額 (B)	5,200,484
	利用率 (A/B)	3.0		納付率 (A/B)	3.3

10. 国民健康保険税クレジットカード納付状況（滞納繰越納付分を含む）

令和3年10月より

ア 利用件数 (単位：件、%)			イ 納付状況 (単位：千円、%)		
令和5年度	クレジットカード利用件数 (A)	563	令和5年度	クレジットカード納付税額 (A)	19,911
	納付件数 (B)	243,697		税収入額 (B)	5,062,600
	利用率 (A/B)	0.2		納付率 (A/B)	0.4
令和6年度	クレジットカード利用件数 (A)	555	令和6年度	クレジットカード納付税額 (A)	20,444
	納付件数 (B)	235,397		税収入額 (B)	4,903,306
	利用率 (A/B)	0.2		納付率 (A/B)	0.4
令和7年度	クレジットカード利用件数 (A)	784	令和7年度	クレジットカード納付税額 (A)	33,357
	納付件数 (B)	228,208		税収入額 (B)	5,200,484
	利用率 (A/B)	0.3		納付率 (A/B)	0.6

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7年 3月31日現在	令和7年度中		令和8年 3月31日現在
		処分	解除	
差 押	373 件	1,266 件	1,311 件	328 件
参 加 差 押	113 件	16 件	21 件	108 件
交 付 要 求	43 件	108 件	96 件	55 件
計	529 件	1,390 件	1,428 件	491 件

イ 差押処分対象物件

区 分	令和7年 3月31日現在	令和7年度中		令和8年 3月31日現在
		処分	解除	
土 地 ・ 家 屋	94 件	14 件	30 件	78 件
動 産	3 件	27 件	25 件	5 件
債 権	276 件	1,225 件	1,256 件	245 件
計	373 件	1,266 件	1,311 件	328 件

ウ 滞納処分対象税額

(単位：円)

区 分	令和7年 3月31日現在	令和7年度中		令和8年 3月31日現在
		処分	解除	
国民健康保険税	175,866,898	188,265,753	256,220,112	107,912,539

12. 国民健康保険税不納欠損状況

ア 年度別不納欠損額調べ

(単位：件、円)

区 分	令 和 5 年 度		令 和 6 年 度		令 和 7 年 度	
	件数	税額	件数	税額	件数	税額
国民健康保険税	4,267	67,069,397	4,828	67,768,828	3,230	48,358,932

イ 令和7年度 事由別不納欠損額調べ

(単位：件、円)

区 分	地方税法 第15条の 7 第 4 項		地方税法 第15条の 7 第 5 項		地方税法 第18条第 1 項		合 計	
	滞納処分の停止後 3 年経過のもの		限定承認及び その他のもの		消滅時効に よるもの			
	件数	税 額	件数	税 額	件数	税 額	件数	税 額
国民健康保険税	2, 446	36, 285, 109	161	4, 167, 567	623	7, 906, 256	3, 230	48, 358, 932

13. 国民健康保険税督促状発付状況

(単位：件、円)

区分	令 和 5 年 度	令 和 6 年 度	令 和 7 年 度
件数	34,193	34,728	36,828
金額	708,587,527	710,291,550	830,585,865

14. 令和7年度国民健康保険税額段階別滞納者調べ

税額段階	納税義務者数		未納者		賦課額 (円)	未納税額		一人当たり平均	
	数 (人)	構成比 (%)	数 (人)	割合 (%)		金額 (円)	割合 (%)	賦課額 (円)	未納額 (円)
10,000円未満	1,774	5.1	245	13.8	8,576,600	940,000	11.0	4,835	3,837
10,000円以上 30,000円未満	8,266	23.7	651	7.9	175,154,500	11,080,823	6.3	21,190	17,021
30,000円以上 50,000円未満	3,574	10.3	301	8.4	140,460,600	9,709,168	6.9	39,301	32,256
50,000円以上 80,000円未満	4,045	11.6	433	10.7	258,034,000	21,149,536	8.2	63,791	48,844
80,000円以上 100,000円未満	1,967	5.7	318	16.2	174,760,200	21,375,463	12.2	88,846	67,218
100,000円以上 150,000円未満	3,426	9.8	369	10.8	421,768,200	32,290,803	7.7	123,108	87,509
150,000円以上 200,000円未満	2,977	8.6	258	8.7	517,731,100	30,533,665	5.9	173,910	118,348
200,000円以上 250,000円未満	2,087	6.0	215	10.3	467,944,300	33,603,880	7.2	224,219	156,297
250,000円以上 300,000円未満	1,650	4.7	139	8.4	450,949,100	24,973,840	5.5	273,302	179,668
300,000円以上 350,000円未満	1,159	3.3	115	9.9	373,690,900	26,057,644	7.0	322,425	226,588
350,000円以上 400,000円未満	785	2.3	79	10.1	293,196,500	21,040,615	7.2	373,499	266,337
400,000円以上 500,000円未満	989	2.8	93	9.4	441,135,100	27,240,887	6.2	446,042	292,913
500,000円以上 600,000円未満	602	1.7	51	8.5	329,171,500	17,592,345	5.3	546,797	344,948
600,000円以上 700,000円未満	410	1.2	23	5.6	265,677,900	10,192,292	3.8	647,995	443,143
700,000円以上 800,000円未満	282	0.8	14	5.0	210,479,000	6,878,859	3.3	746,379	491,347
800,000円以上 900,000円未満	344	1.0	12	3.5	297,588,200	5,936,249	2.0	865,082	494,687
900,000円以上 1,060,000円未満	263	0.8	11	4.2	252,684,400	6,406,700	2.5	960,777	582,427
1,060,000円以上	224	0.6	18	8.0	249,812,500	18,517,445	7.4	1,115,234	1,028,747
合 計	34,824	100.0	3,345	9.6	5,328,814,600	325,520,214	6.1	153,021	97,315

(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5年度	令和6年度	令和7年度
50万円未満	259	258	253
50万円以上 100万円未満	318	279	281
100万円以上 200万円未満	683	666	610
200万円以上 300万円未満	410	414	424
300万円以上 400万円未満	188	184	191
400万円以上 500万円未満	72	73	78
500万円以上 600万円未満	28	31	42
600万円以上 700万円未満	25	18	22
700万円以上 900万円未満	12	15	13
900万円以上	10	12	13
未申告又は所得なし	1,227	1,286	1,418
合 計	3,232	3,236	3,345

(注) 不納欠損を含まない。

＜参 考 資 料＞

1. 令和8年度 県内市町の国民健康保険税率等一覧表	・ ・ ・ ・ ・	56
2. 富士市国民健康保険条例	・ ・ ・ ・ ・	57
3. 富士市国民健康保険税条例	・ ・ ・ ・ ・	59
4. 富士市国民健康保険給付規則	・ ・ ・ ・ ・	80
5. 令和7年度国民健康保険事業状況報告書（事業年報）	・ ・ ・ ・ ・	82

1. 令和8年度 県内市町の国民健康保険税率等一覧表

保険者名	基礎課税分					後期高齢者支援金分					介護納付金分					子ども・子育て支援納付金分				
	所得割	資産割	均等割	平等割	限度額	所得割	資産割	均等割	平等割	限度額	所得割	資産割	均等割	平等割	限度額	所得割	均等割	18歳以上被 保険者均等 割	限度額	
富士市	6.70%	0.00%	26,900円	18,900円	670,000円	3.10%	0.00%	12,400円	8,000円	260,000円	2.50%	0.00%	18,700円	0円	170,000円	0.30%	1,970円	130円	30,000円	
静岡市	6.73%	0.00%	29,400円	20,900円	670,000円	2.57%	0.00%	10,500円	7,900円	260,000円	2.33%	0.00%	18,400円	0円	170,000円	0.28%	1,700円	100円	30,000円	
浜松市	7.20%	0.00%	25,000円	22,000円	670,000円	2.35%	0.00%	11,000円	8,000円	260,000円	1.90%	0.00%	14,500円	0円	170,000円	0.33%	1,800円	200円	30,000円	
沼津市	7.14%	0.00%	28,600円	17,200円	660,000円	2.68%	0.00%	14,200円	0円	260,000円	2.27%	0.00%	14,200円	0円	170,000円	0.29%	1,700円	100円	30,000円	
熱海市	6.50%	0.00%	32,200円	24,700円	660,000円	0.70%	0.00%	5,400円	8,000円	260,000円	1.60%	0.00%	9,400円	5,000円	170,000円	0.27%	1,700円	100円	30,000円	
三島市	6.48%	0.00%	29,400円	7,800円	670,000円	2.41%	0.00%	20,800円	0円	260,000円	2.64%	0.00%	16,800円	0円	170,000円	0.27%	1,800円	120円	30,000円	
富士宮市	6.65%	0.00%	27,000円	21,000円	660,000円	2.55%	0.00%	10,000円	7,500円	260,000円	2.20%	0.00%	15,000円	0円	170,000円	0.28%	1,800円	100円	30,000円	
伊東市	5.70%	0.00%	24,000円	16,000円	660,000円	2.20%	0.00%	9,600円	6,000円	260,000円	1.70%	0.00%	13,200円	0円	170,000円	0.20%	1,600円	200円	30,000円	
島田市	6.60%	0.00%	27,800円	21,600円	660,000円	1.90%	0.00%	8,000円	8,000円	260,000円	1.80%	0.00%	12,600円	0円	170,000円	0.27%	1,600円	100円	30,000円	
磐田市	6.25%	0.00%	26,200円	19,200円	670,000円	2.40%	0.00%	10,400円	7,400円	260,000円	2.00%	0.00%	15,600円	0円	170,000円	0.27%	1,700円	140円	30,000円	
焼津市	6.34%	0.00%	28,100円	18,000円	660,000円	1.80%	0.00%	7,500円	6,500円	260,000円	1.62%	0.00%	8,800円	6,000円	170,000円	0.27%	1,570円	130円	30,000円	
掛川市	7.60%	0.00%	33,800円	22,500円	660,000円	3.00%	0.00%	13,000円	8,600円	260,000円	2.60%	0.00%	15,800円	0円	170,000円	0.25%	1,550円	150円	30,000円	
藤枝市	6.10%	10.00%	31,000円	22,000円	670,000円	2.10%	0.00%	11,000円	7,000円	260,000円	1.80%	0.00%	15,000円	0円	170,000円	0.28%	1,870円	130円	30,000円	
御殿場市	6.00%	0.00%	24,000円	21,600円	660,000円	2.30%	0.00%	9,600円	7,800円	260,000円	2.00%	0.00%	14,400円	0円	170,000円	0.26%	1,800円	140円	30,000円	
袋井市	6.75%	0.00%	27,300円	19,200円	670,000円	2.06%	0.00%	10,200円	7,200円	260,000円	1.66%	0.00%	16,800円	0円	170,000円	0.27%	1,700円	100円	30,000円	
下田市	6.86%	0.00%	29,300円	19,000円	670,000円	2.64%	0.00%	11,100円	7,200円	260,000円	2.18%	0.00%	15,800円	0円	170,000円	0.27%	1,739円	146円	30,000円	
裾野市	6.75%	0.00%	31,000円	19,600円	670,000円	2.30%	0.00%	10,500円	6,800円	260,000円	1.94%	0.00%	16,000円	0円	170,000円	0.23%	1,380円	120円	30,000円	
湖西市	5.90%	0.00%	26,600円	21,800円	670,000円	2.10%	0.00%	9,800円	7,200円	260,000円	1.80%	0.00%	15,300円	0円	170,000円	0.26%	1,700円	100円	30,000円	
東伊豆町	6.10%	0.00%	20,000円	21,000円	660,000円	2.40%	0.00%	9,000円	9,000円	260,000円	1.90%	0.00%	14,000円	0円	170,000円	0.27%	1,800円	100円	30,000円	
河津町	6.70%	0.00%	24,500円	20,000円	660,000円	2.40%	0.00%	9,800円	7,200円	260,000円	1.80%	0.00%	15,000円	0円	170,000円	0.40%	2,000円	300円	30,000円	
南伊豆町	6.50%	0.00%	19,000円	21,000円	670,000円	2.50%	0.00%	7,000円	8,000円	260,000円	1.60%	0.00%	11,000円	0円	170,000円	0.27%	1,700円	130円	30,000円	
松崎町	5.95%	0.00%	20,400円	14,800円	670,000円	2.40%	0.00%	8,000円	6,200円	260,000円	2.30%	0.00%	14,000円	0円	170,000円	0.27%	1,600円	100円	30,000円	
西伊豆町	6.10%	0.00%	18,900円	17,000円	670,000円	2.80%	0.00%	8,100円	8,000円	260,000円	2.30%	0.00%	14,000円	0円	170,000円	0.28%	1,500円	100円	30,000円	
西南町	7.00%	0.00%	23,000円	25,000円	670,000円	2.65%	0.00%	10,000円	7,000円	260,000円	2.20%	0.00%	17,000円	0円	170,000円	0.30%	2,000円	150円	30,000円	
清水町	6.70%	0.00%	24,000円	22,500円	660,000円	2.80%	0.00%	11,600円	7,600円	260,000円	2.05%	0.00%	18,000円	0円	170,000円	0.32%	1,700円	100円	20,000円	
長泉町	7.20%	0.00%	25,000円	23,000円	660,000円	2.40%	0.00%	9,300円	7,400円	260,000円	2.30%	0.00%	15,400円	0円	170,000円	0.35%	1,700円	100円	20,000円	
小山町	6.72%	0.00%	28,700円	21,000円	670,000円	2.68%	0.00%	11,300円	8,300円	260,000円	2.34%	0.00%	17,700円	0円	170,000円	0.25%	2,100円	100円	30,000円	
吉田町	6.30%	0.00%	24,000円	28,800円	670,000円	2.60%	0.00%	10,800円	0円	260,000円	2.00%	0.00%	12,000円	0円	170,000円	0.27%	1,550円	150円	30,000円	
川根本町	6.26%	0.00%	24,000円	19,000円	670,000円	2.64%	0.00%	9,900円	7,600円	260,000円	2.75%	0.00%	16,500円	0円	170,000円	0.27%	1,620円	80円	30,000円	
森町	6.90%	0.00%	26,600円	23,600円	670,000円	2.80%	0.00%	10,100円	8,700円	260,000円	1.90%	0.00%	19,500円	0円	170,000円	0.24%	1,770円	130円	30,000円	
伊豆市	6.90%	0.00%	26,600円	19,000円	660,000円	2.53%	0.00%	9,900円	6,800円	260,000円	2.19%	0.00%	15,600円	0円	170,000円	0.27%	1,700円	100円	30,000円	
御前崎市	7.80%	0.00%	34,000円	21,200円	670,000円	2.50%	0.00%	10,000円	6,800円	260,000円	2.20%	0.00%	16,000円	0円	170,000円	0.24%	1,650円	150円	30,000円	
菊川市	6.20%	0.00%	27,000円	23,000円	670,000円	2.10%	0.00%	8,000円	7,000円	260,000円	2.00%	0.00%	15,800円	0円	170,000円	0.28%	1,900円	200円	30,000円	
伊豆の国市	7.10%	0.00%	28,800円	19,800円	660,000円	2.60%	0.00%	10,800円	7,200円	260,000円	2.60%	0.00%	17,400円	0円	170,000円	0.27%	1,800円	0円	30,000円	
牧之原市	6.70%	0.00%	21,600円	21,600円	670,000円	2.50%	0.00%	7,200円	7,200円	260,000円	2.20%	0.00%	16,000円	0円	170,000円	0.25%	1,560円	140円	30,000円	

2. 富士市国民健康保険条例

(市が行う国民健康保険の事務)

第1条 市が行う国民健康保険の事務については、法令に定めがあるもののほか、この条例の定めるところによる。

(市の国民健康保険事業の運営に関する協議会)

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

2 協議会の委員の定数は、次に定めるところによる。

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

(規則への委任)

第3条 前条に定めるもののほか、協議会に関して必要な事項は、規則で定める。

第4条 削除

(被保険者とししない者)

第5条 次に掲げる者は、被保険者とししない。

- (1) 児童福祉法（昭和22年法律第164号）の規定により児童福祉施設に入所している児童又は小規模住居型児童養育事業を行う者若しくは里親に委託されている児童であつて、民法（明治29年法律第89号）の規定による扶養義務者のない者
- (2) 老人福祉法（昭和38年法律第133号）の規定により養護老人ホーム又は特別養護老人ホームに入所している者であつて、市長が当該施設の長の意見を聞いて定める者（出産育児一時金）

第6条 被保険者が出産したときは、当該被保険者の属する世帯の世帯主に対し、出産育児一時金として50万円を支給する。

2 前項の規定にかかわらず、出産育児一時金の支給は、同一の出産につき、健康保険法（大正11年法律第70号）、船員保険法（昭和14年法律第73号）、国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号。他の法律において準用し、又は例による場合を含む。次条第2項において同じ。）又は地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）の規定によつて、これに相当する給付を受けることができる場合には、行わない。

(葬祭費)

第7条 被保険者が死亡したときは、その者の葬祭を行う者に対し葬祭費として5万円を支給する。

2 前項の規定にかかわらず、葬祭費の支給は、同一の死亡につき、健康保険法、船員保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法又は高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）の規定によつて、これに相当する給付を受けることができる場合には、行わない。

（保健事業）

第8条 市は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号。以下「法」という。）第72条の5第1項に規定する特定健康診査等を行うものとするほか、これらの事業以外の事業であつて、被保険者の健康の保持増進又は保険給付のために次に掲げる事業を行う。

- （1） 健康教育
 - （2） 健康相談
 - （3） 健康診査
 - （4） 生活習慣病その他の疾病の予防
 - （5） 健康づくり運動
 - （6） 栄養改善
 - （7） 母子保健
 - （8） その他被保険者の健康の保持増進又は保険給付のために必要な事業
- （委任）

第9条 前条に定めるもののほか、保健事業に関して必要な事項は、別に定める。

（国民健康保険税）

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

（罰則）

第11条 市は、世帯主が法第9条第1項若しくは第5項の規定による届出をせず、又は虚偽の届出をした場合においては、その者に対し、10万円以下の過料を科する。

第12条 市は、世帯主又は世帯主であつた者が正当な理由なしに、法第113条の規定により文書その他の物件の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は同条の規定による当該職員の質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をしたときは、10万円以下の過料を科する。

第13条 市は、偽りその他不正の行為により一部負担金及び不正利得の徴収を免がれた者に対し、その徴収を免がれた金額の5倍に相当する金額以下の過料を科する。

第14条 前3条の過料の額は、情状により市長が定める。

2 前3条の過料を徴収する場合において発する納額告知書に指定すべき納期限は、その発付の日から起算して10日を経過した日とする。

3. 富士市国民健康保険税条例

(納税義務者)

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

- 2 国民健康保険の被保険者でない世帯主であつて、当該世帯内に国民健康保険の被保険者がある場合においては、当該世帯主を国民健康保険の被保険者である世帯主とみなして、国民健康保険税を課する。

(課税額)

第2条 前条の者に対して課する国民健康保険税の課税額は、世帯主及びその世帯に属する国民健康保険の被保険者につき算定した次に掲げる額の合算額とする。

- (1) 基礎課税額(国民健康保険税のうち、国民健康保険に関する特別会計において負担する国民健康保険事業に要する費用(国民健康保険法(昭和33年法律第192号)の規定による国民健康保険事業費納付金(以下この条において「国民健康保険事業費納付金」という。))の納付に要する費用のうち、県の国民健康保険に関する特別会計において負担する高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)の規定による後期高齢者支援金等(以下この条において「後期高齢者支援金等」という。)、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。))及び子ども・子育て支援法(平成24年法律第65号)の規定による子ども・子育て支援納付金(以下この条において「子ども・子育て支援納付金」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。)

- (4) 子ども・子育て支援納付金課税額(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子ども・子育て支援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、当該合算額が地方税法施行令(昭和25年政令第245号。以下「政令」という。)第56条の88の2第1項に規定する額を超える場合には、基礎課税額は、同項に規定する額とする。

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、当該合算額が政令第56条の88の2第2項に規定する額を超える場合には、後期高齢者支援金等課税額は、同項に規定する額とする。

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、当該合算額が政令第56条の88の2第3項に規定する額を超える場合には、介護納付金課税額は、同項に規定する額とする。

5 第1項第4号の子ども・子育て支援納付金課税額は、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及び被保険者均等割額の合算額に、当該世帯に属する18歳以上被保険者(地方税法(昭和25年法律第226号。以下「法」という。)第703条の4第30項に規定する18歳以上被保険者をいう。以下同じ。)につき算定した18歳以上被保険者均等割額を加算した額とする。ただし、加算後の額が政令第56条の88の2第4項に規定する額を超える場合には、子ども・子育て支援納付金課税額は、同項に規定する額とする。

(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法第314条の2第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額の合計額から同条第2項の規定による控除をした後の総所得金額及び山林所得金額の合計額(以下「基礎控除後の総所得金額等」という。)に100分の6.7を乗じて算定する。

2 前項の場合における法第314条の2第1項に規定する総所得金額又は山林所得金額を算定する場合においては、法第313条第9項中雑損失の金額に係る部分の規定を適用しないものとする。

第4条 削除

(国民健康保険の被保険者に係る基礎課税額の被保険者均等割額)

第5条 第2条第2項の被保険者均等割額は、被保険者1人について2万6,900円とする。

第5条の2 第2条第2項の世帯別平等割額は、次の各号に掲げる世帯の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

(1) 特定世帯(特定同一世帯所属者(国民健康保険法第6条第8号の規定により被保険

者の資格を喪失した者であつて、当該資格を喪失した日の前日以後継続して同一の世帯に属するものをいう。以下同じ。)と同一の世帯に属する被保険者が属する世帯であつて同日の属する月(以下この号において「特定月」という。)以後5年を経過する月までの間にあるもの(当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。)をいう。次号、第5条の5及び第19条第1項において同じ。)及び特定継続世帯(特定同一世帯所属者と同一の世帯に属する被保険者が属する世帯であつて特定月以後5年を経過する月の翌月から特定月以後8年を経過する月までの間にあるもの(当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。)をいう。第3号、第5条の5及び第19条第1項において同じ。)以外の世帯 1万8,900円

(2) 特定世帯 9,450円

(3) 特定継続世帯 1万4,175円

(国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の所得割額)

第5条の3 第2条第3項の所得割額は、基礎控除後の総所得金額等に100分の3.1を乗じて算定する。

(国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の被保険者均等割額)

第5条の4 第2条第3項の被保険者均等割額は、被保険者1人について1万2,400円とする。

(国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の世帯別平等割額)

第5条の5 第2条第3項の世帯別平等割額は、次の各号に掲げる世帯の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

(1) 特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯 8,000円

(2) 特定世帯 4,000円

(3) 特定継続世帯 6,000円

(介護納付金課税被保険者に係る所得割額)

第6条 第2条第4項の所得割額は、介護納付金課税被保険者に係る基礎控除後の総所得金額等に100分の2.5を乗じて算定する。

(介護納付金課税被保険者に係る被保険者均等割額)

第7条 第2条第4項の被保険者均等割額は、介護納付金課税被保険者1人について1万8,700円とする。

(国民健康保険の被保険者に係る子ども・子育て支援納付金課税額の所得割額)

第7条の2 第2条第5項の所得割額は、基礎控除後の総所得金額等に100分の0.3を乗じて算定する。

(国民健康保険の被保険者に係る子ども・子育て支援納付金課税額の被保険者均等割額)

第7条の3 第2条第5項の被保険者均等割額は、被保険者1人について1,970円とする。

(18歳以上被保険者に係る子ども・子育て支援納付金課税額の18歳以上被保険者均等割額)

第7条の4 第2条第5項の18歳以上被保険者均等割額は、18歳以上被保険者1人について130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 1 2 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(政令第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 1 3 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 1 4 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 1 5 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 1 6 条 当該年度の初日の属する年の前年の10月1日からその翌年の3月31日までの間における特別徴収対象年金給付の支払の際、支払回数割保険税額を徴収されていた特別徴収対象被保険者について、当該支払回数割保険税額の徴収に係る特別徴収対象年金給付が当該年度の初日からその日の属する年の9月30日までの間において支払われる場合においては、その支払に係る国民健康保険税額として、地方税法施行規則(昭和29年総理府令第23号)第24条の36に規定する額を、特別徴収の方法によつて徴収する。

2 前項に規定する特別徴収対象被保険者について、当該年度の初日の属する年の6月1日から9月30日までの間において、支払回数割保険税額に相当する額を徴収することが適当でない特別な事情がある場合においては、同項の規定にかかわらず、それぞれの支払に係る国民健康保険税額として、所得の状況その他の事情を勘案して市長が定める額を、特別徴収の方法によつて徴収することができる。

(新たに特別徴収対象被保険者となつた者に係る仮徴収)

第17条 次の各号に掲げる者について、当該各号に定める期間において特別徴収対象年金給付が支払われる場合においては、その支払に係る国民健康保険税額として、法第718条の8第2項に規定する支払回数割保険税額の見込額(当該額によることが適当でないと認められる特別な事情がある場合においては、所得の状況その他の事情を勘案して市長が定める額とする。)を、特別徴収の方法によつて徴収するものとする。

- (1) 第12条第2項に規定する特別徴収対象被保険者の国民健康保険税について同項の規定による特別徴収の方法によつて徴収が行われなかつた場合の当該特別徴収対象被保険者又は当該年度の初日の属する年の前年の8月2日から10月1日までの間に特別徴収対象被保険者となつた者 当該年度の初日から9月30日までの間
- (2) 当該年度の初日の属する年の前年の10月2日から12月1日までの間に特別徴収対象被保険者となつた者 当該年度の初日の属する年の6月1日から9月30日までの間
- (3) 当該年度の初日の属する年の前年の12月2日からその翌年の2月1日までの間に特別徴収対象被保険者となつた者 当該年度の初日の属する年の8月1日から9月30日までの間

(普通徴収税額への繰入)

第18条 特別徴収対象被保険者が特別徴収対象年金給付の支払を受けなくなつたこと等により国民健康保険税を特別徴収の方法によつて徴収されないこととなつた場合においては、特別徴収の方法によつて徴収されないこととなつた額に相当する国民健康保険税額を、その特別徴収の方法によつて徴収されないこととなつた日以後において到来する第10条第1項の納期がある場合においてはそれぞれの納期において、その日以後に到来する同項の納期がない場合においては直ちに、普通徴収の方法によつて徴収するものとする。

- 2 特別徴収対象被保険者について、既に年金保険者から納入された特別徴収対象保険税額が当該特別徴収対象被保険者から徴収すべき特別徴収対象保険税額を超える場合(徴収すべき特別徴収対象保険税額がない場合を含む。)において当該特別徴収対象被保険者の未納に係る徴収金があるときは、当該過納又は誤納に係る税額は、法第17条の2の規定によつて当該特別徴収対象被保険者の未納に係る徴収金に充当する。

(国民健康保険税の減額)

第19条 次の各号のいずれかに掲げる国民健康保険税の納税義務者に対して課する国民健康保険税の額は、第2条第2項本文の基礎課税額からア及びイに掲げる額を減額して得た額(当該減額して得た額が政令第56条の88の2第1項に規定する額を超える場合には、同項に規定する額)、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政令第56条の88の2第2項に規定する額を超える場合には、同項に規定する額)、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政令第56条の88の2第3項に規

定する額を超える場合には、同項に規定する額)並びに同条第5項本文の子ども・子育て支援納付金課税額から力及びキに掲げる額を減額して得た額(当該減額して得た額が政令第56条の88の2第4項に規定する額を超える場合には、同項に規定する額)の合算額とする。

- (1) 法第703条の5第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額の合算額が43万円(納税義務者並びにその世帯に属する国民健康保険の被保険者及び特定同一世帯所属者のうち給与所得を有する者(前年中に法第703条の5第1項に規定する総所得金額に係る所得税法(昭和40年法律第33号)第28条第1項に規定する給与所得について同条第3項に規定する給与所得控除額の控除を受けた者(同条第1項に規定する給与等の収入金額が55万円を超える者に限る。))をいう。以下この号において同じ。))の数及び公的年金等に係る所得を有する者(前年中に法第703条の5第1項に規定する総所得金額に係る所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得について同条第4項に規定する公的年金等控除額の控除を受けた者(年齢65歳未満の者にあつては当該公的年金等の収入金額が60万円を超える者に限り、年齢65歳以上の者にあつては当該公的年金等の収入金額が110万円を超える者に限る。))をいい、給与所得を有する者を除く。))の数の合計数(以下この条において「給与所得者等の数」という。))が2以上の場合にあつては、43万円に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加算した金額)を超えない世帯に係る納税義務者

ア 国民健康保険の被保険者に係る基礎課税額の被保険者均等割額 被保険者(第1条第2項に規定する世帯主を除く。))1人について1万8,830円

イ 国民健康保険の被保険者に係る基礎課税額の世帯別平等割額 次に掲げる世帯の区分に応じ、当該区分に定める額

(ア) 特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯 1万3,230円

(イ) 特定世帯 6,615円

(ウ) 特定継続世帯 9,923円

ウ 国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の被保険者均等割額 被保険者(第1条第2項に規定する世帯主を除く。))1人について 8,680円

エ 国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の世帯別平等割額 次に掲げる世帯の区分に応じ、当該区分に定める額

(ア) 特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯 5,600円

(イ) 特定世帯 2,800円

(ウ) 特定継続世帯 4,200円

オ 介護納付金課税被保険者に係る被保険者均等割額 介護納付金課税被保険者(第1条第2項に規定する世帯主を除く。))1人について1万3,090円

カ 国民健康保険の被保険者に係る子ども・子育て支援納付金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1,379円

キ 18歳以上被保険者に係る子ども・子育て支援納付金課税額の18歳以上被保険者均等割額 18歳以上被保険者(第1条第2項に規定する世帯主を除く。)1人について91円

(2) 法第703条の5第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額の合算額が43万円(納税義務者並びにその世帯に属する国民健康保険の被保険者及び特定同一世帯所属者のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあっては、43万円に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加算した金額)に被保険者及び特定同一世帯所属者1人につき31万円を加算した金額を超えない世帯に係る納税義務者(前号に該当する者を除く。)

ア 国民健康保険の被保険者に係る基礎課税額の被保険者均等割額 被保険者(第1条第2項に規定する世帯主を除く。)1人について1万3,450円

イ 国民健康保険の被保険者に係る基礎課税額の世帯別平等割額 次に掲げる世帯の区分に応じ、当該区分に定める額

(ア) 特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯 9,450円

(イ) 特定世帯 4,725円

(ウ) 特定継続世帯 7,088円

ウ 国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の被保険者均等割額 被保険者(第1条第2項に規定する世帯主を除く。)1人について 6,200円

エ 国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の世帯別平等割額 次に掲げる世帯の区分に応じ、当該区分に定める額

(ア) 特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯 4,000円

(イ) 特定世帯 2,000円

(ウ) 特定継続世帯 3,000円

オ 介護納付金課税被保険者に係る被保険者均等割額 介護納付金課税被保険者(第1条第2項に規定する世帯主を除く。)1人について9,350円

カ 国民健康保険の被保険者に係る子ども・子育て支援納付金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985円

キ 18歳以上被保険者に係る子ども・子育て支援納付金課税額の18歳以上被保険者均等割額 18歳以上被保険者(第1条第2項に規定する世帯主を除く。)1人について65円

(3) 法第703条の5第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額の合算額が43万円(納税義務者並びにその世帯に属する国民健康保険の被保険者及び特定同一世帯所属者のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあっては、43万円に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加算した金額)に被保険者及び特定同一世帯所属者1人につき57万円を加算した金額を超えない世帯に係る納税義務者(前2号に該当する者を除く。)

ア 国民健康保険の被保険者に係る基礎課税額の被保険者均等割額 被保険者(第1条第2項に規定する世帯主を除く。)1人について5,380円

イ 国民健康保険の被保険者に係る基礎課税額の世帯別平等割額 次に掲げる世帯の区分に応じ、当該区分に定める額

(ア) 特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯 3,780円

(イ) 特定世帯 1,890円

(ウ) 特定継続世帯 2,835円

ウ 国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の被保険者均等割額 被保険者(第1条第2項に規定する世帯主を除く。)1人について2,480円

エ 国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の世帯別平等割額 次に掲げる世帯の区分に応じ、当該区分に定める額

(ア) 特定世帯及び特定継続世帯以外の世帯 1,600円

(イ) 特定世帯 800円

(ウ) 特定継続世帯 1,200円

オ 介護納付金課税被保険者に係る被保険者均等割額 介護納付金課税被保険者(第1条第2項に規定する世帯主を除く。)1人について3,740円

カ 国民健康保険の被保険者に係る子ども・子育て支援納付金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394円

キ 18歳以上被保険者に係る子ども・子育て支援納付金課税額の18歳以上被保険者均等割額 18歳以上被保険者(第1条第2項に規定する世帯主を除く。)1人について26円

2 国民健康保険税の納税義務者の属する世帯内に6歳に達する日以後の最初の3月31日以前である被保険者(以下「未就学児」という。)がある場合における当該納税義務者に対して課する被保険者均等割額(当該納税義務者の世帯に属する未就学児につき算定した被保険者均等割額(前項に規定する金額を減額するものとした場合にあっては、その減額後の被保険者均等割額)に限る。)は、当該被保険者均等割額から、次の各号に掲げる区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額を減額して得た額とする。

(1) 国民健康保険の被保険者に係る基礎課税額の被保険者均等割額 次に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれ未就学児1人について次に定める額

ア 前項第1号アに規定する金額を減額した世帯 4,035円

イ 前項第2号アに規定する金額を減額した世帯 6,725円

ウ 前項第3号アに規定する金額を減額した世帯 1万760円

エ アからウまでに掲げる世帯以外の世帯 1万3,450円

(2) 国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の被保険者均等割額 次に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれ未就学児1人について次に定める額

ア 前項第1号ウに規定する金額を減額した世帯 1,860円

- イ 前項第2号ウに規定する金額を減額した世帯 3,100円
- ウ 前項第3号ウに規定する金額を減額した世帯 4,960円
- エ アからウまでに掲げる世帯以外の世帯 6,200円

(3) 国民健康保険の被保険者に係る子ども・子育て支援納付金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号カに規定する金額を減額した世帯 296円
- イ 前項第2号カに規定する金額を減額した世帯 493円
- ウ 前項第3号カに規定する金額を減額した世帯 788円
- エ アからウまでに掲げる世帯以外の世帯 985円

3 国民健康保険税の納税義務者の世帯に政令第56条の89第4項に規定する出産被保険者(以下「出産被保険者」という。)が属する場合における当該納税義務者に対して課する所得割額並びに被保険者均等割額及び18歳以上被保険者均等割額(第1項に規定する金額を減額するものとした場合にあつては、その減額後の被保険者均等割額及び18歳以上被保険者均等割額)は、当該所得割額並びに被保険者均等割額及び18歳以上被保険者均等割額から、次の各号に掲げる区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額を減額して得た額とする。

- (1) 国民健康保険の出産被保険者に係る基礎課税額の所得割額 当該出産被保険者につき第3条の規定により算定した所得割額の12分の1の額に、当該出産被保険者の出産の予定日(地方税法施行規則第24条の30の6に定める場合には、出産の日。以下同じ。)の属する月(以下「出産予定月」という。)の前月(多胎妊娠の場合には、3月前)から出産予定月の翌々月までの期間(以下「産前産後期間」という。)のうち当該年度に属する月数を乗じて得た額
- (2) 国民健康保険の出産被保険者に係る基礎課税額の被保険者均等割額 当該出産被保険者につき第5条の規定により算定した被保険者均等割額(第1項に規定する金額を減額するものとした場合にあつては、その減額後の被保険者均等割額)の12分の1の額に、当該出産被保険者の産前産後期間のうち当該年度に属する月数を乗じて得た額
- (3) 国民健康保険の出産被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の所得割額 当該出産被保険者につき第5条の3の規定により算定した所得割額の12分の1の額に、当該出産被保険者の産前産後期間のうち当該年度に属する月数を乗じて得た額
- (4) 国民健康保険の出産被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の被保険者均等割額 当該出産被保険者につき第5条の4の規定により算定した被保険者均等割額(第1項に規定する金額を減額するものとした場合にあつては、その減額後の被保険者均等割額)の12分の1の額に、当該出産被保険者の産前産後期間のうち当該年度に属する月数を乗じて得た額
- (5) 国民健康保険の出産被保険者に係る介護納付金課税額の所得割額 当該出産被保険者につき第6条の規定により算定した所得割額の12分の1の額に、当該出産被保険

者の産前産後期間のうち当該年度に属する月数を乗じて得た額

(6) 国民健康保険の出産被保険者に係る介護納付金課税額の被保険者均等割額 当該出産被保険者につき第7条の規定により算定した被保険者均等割額(第1項に規定する金額を減額するものとした場合にあつては、その減額後の被保険者均等割額)の12分の1の額に、当該出産被保険者の産前産後期間のうち当該年度に属する月数を乗じて得た額

(7) 国民健康保険の出産被保険者に係る子ども・子育て支援納付金課税額の所得割額 当該出産被保険者につき第7条の2の規定により算定した所得割額の12分の1の額に、当該出産被保険者の産前産後期間のうち当該年度に属する月数を乗じて得た額

(8) 国民健康保険の出産被保険者に係る子ども・子育て支援納付金課税額の被保険者均等割額 当該出産被保険者につき第7条の3の規定により算定した被保険者均等割額(第1項に規定する金額を減額するものとした場合にあつては、その減額後の被保険者均等割額)の12分の1の額に、当該出産被保険者の産前産後期間のうち当該年度に属する月数を乗じて得た額

(9) 国民健康保険の出産被保険者に係る子ども・子育て支援納付金課税額の18歳以上被保険者均等割額 当該出産被保険者につき第7条の4の規定により算定した18歳以上被保険者均等割額(第1項に規定する金額を減額するものとした場合にあつては、その減額後の18歳以上被保険者均等割額)の12分の1の額に、当該出産被保険者の産前産後期間のうち当該年度に属する月数を乗じて得た額

4 国民健康保険税の納税義務者の属する世帯内に18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「18歳未満被保険者」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子ども・子育て支援納付金課税額の被保険者均等割額(当該納税義務者の世帯に属する18歳未満被保険者につき算定した被保険者均等割額(前3項に規定する金額を減額するものとした場合にあつては、その減額後の被保険者均等割額)に限る。)は、当該被保険者均等割額から、当該被保険者均等割額に相当する額を減額して得た額とする。

(特例対象被保険者等に係る国民健康保険税の課税の特例)

第19条の2 国民健康保険税の納税義務者である世帯主又はその世帯に属する国民健康保険の被保険者若しくは特定同一世帯所属者が特例対象被保険者等(法第703条の5の2第2項に規定する特例対象被保険者等をいう。第20条の2第1項において同じ。)である場合における第3条及び前条第1項の規定の適用については、第3条第1項中「規定する総所得金額」とあるのは「規定する総所得金額(第19条の2に規定する特例対象被保険者等の総所得金額に給与所得が含まれている場合においては、当該給与所得については、所得税法第28条第2項の規定によつて計算した金額の100分の30に相当する金額によるものとする。次項において同じ。)」と、「同条第2項」とあるのは「法第314条の2第2項」と、前条第1項第1号中「総所得金額及び」とあるのは「総所得金額(次

条に規定する特例対象被保険者等の総所得金額に給与所得が含まれている場合においては、当該給与所得については、所得税法第28条第2項の規定によつて計算した金額の100分の30に相当する金額によるものとする。次号及び第3号において同じ。)及び」とする。

(国民健康保険税に関する申告)

第20条 国民健康保険税の納税義務者は、毎年4月15日まで(国民健康保険税の賦課期日後に納税義務が発生したときは、当該納税義務が発生した日から15日以内)に、当該納税義務者及びその世帯に属する被保険者の所得その他市長が必要と認める事項を記載した申告書を市長に提出しなければならない。ただし、当該納税義務者及びその世帯に属する被保険者の前年中の所得につき、法第317条の2第1項の申告書が市長に提出されている場合又は当該納税義務者及びその世帯に属する被保険者が同項ただし書に規定する者(法第317条の2第1項ただし書の条例で定める者を除く。)である場合においては、この限りでない。

(特例対象被保険者等に係る申告)

第20条の2 国民健康保険税の納税義務者である世帯主又はその世帯に属する国民健康保険の被保険者若しくは特定同一世帯所属者が特例対象被保険者等である場合には、当該納税義務者は、離職理由その他の事項で市長が必要と認める事項を記載した申告書を市長に提出しなければならない。

2 前項の申告書の提出に当たり、当該納税義務者は、雇用保険受給資格者証(雇用保険法施行規則(昭和50年労働省令第3号)第17条の2第1項第1号に規定するものをいう。)又は雇用保険受給資格通知(同令第19条項第3項に規定するものをいう。)の提示を求められた場合には、これらを提示しなければならない。

(出産被保険者に係る届出)

第20条の3 国民健康保険税の納税義務者は、出産被保険者が世帯に属する場合には、次に掲げる事項を記載した届書を市長に提出しなければならない。

- (1) 納税義務者の氏名、住所、生年月日及び個人番号(行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平成25年法律第27号)第2条第5項に規定する個人番号をいう。以下同じ。)
- (2) 出産被保険者の氏名、住所、生年月日及び個人番号
- (3) 出産の予定日
- (4) 単胎妊娠又は多胎妊娠の別
- (5) その他市長が必要と認める事項

2 前項の届書の提出に当たり、当該納税義務者は、次に掲げる書類を添えなければならない。

- (1) 出産の予定日を明らかにすることができる書類
- (2) 多胎妊娠の場合には、その旨を明らかにすることができる書類

(3) 出産後に前項に規定する届出を行う場合には、出産した被保険者と当該出産に係る子との身分関係を明らかにすることができる書類

3 第1項の規定による届出は、出産被保険者の出産の予定日の6月前から行うことができる。

4 第1項の規定にかかわらず、市長が、当該出産被保険者について同項各号に掲げる事項及び第2項各号に掲げる書類において明らかにすべき事項を確認することができる場合は、第1項の規定による届出を省略させることができる。

(国民健康保険税の減免)

第21条 市長は、次のいずれかに該当する者のうち、必要があると認めるものに対し、国民健康保険税を減免することができる。

(1) 貧困により生活のため公私の扶助を受け、国民健康保険税の納付が困難であると認められる者

(2) 失業等により所得が著しく減少したため、国民健康保険税の納付が困難であると認められる者

(3) 災害、傷病等により生活が著しく困難となつたため、国民健康保険税の納付が困難であると認められる者

(4) 次のいずれにも該当する者

ア 国民健康保険の被保険者の資格を取得した日(以下「資格取得日」という。)において、65歳以上である者

イ 資格取得日の前日において、次のいずれかに該当する者(当該資格取得日において、高齢者の医療の確保に関する法律の規定による被保険者となつた者に限る。)の被扶養者であつた者

(ア) 健康保険法(大正11年法律第70号)の規定による被保険者。ただし、同法第3条第2項の規定による日雇特例被保険者を除く。

(イ) 船員保険法(昭和14年法律第73号)の規定による被保険者

(ウ) 国家公務員共済組合法(昭和33年法律第128号)又は地方公務員等共済組合法(昭和37年法律第152号)に基づく共済組合の組合員

(エ) 私立学校教職員共済法(昭和28年法律第245号)の規定による私立学校教職員共済制度の加入者

(オ) 健康保険法第126条の規定により日雇特例被保険者手帳の交付を受け、その手帳に健康保険印紙をはり付けるべき余白がなくなるまでに至るまでの間にある者。ただし、同法第3条第2項ただし書の規定による承認を受けて同項の規定による日雇特例被保険者とならない期間内にある者及び同法第126条第3項の規定により当該日雇特例被保険者手帳を返納した者を除く。

(5) 国民健康保険法第59条の規定により給付の制限を受ける者

(6) その他特別な理由があると認められる者

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

(1) 氏名及び住所

(2) 納期の別及び税額

(3) 減免を受けようとする理由

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

(準用)

第22条 この条例に定めるもののほか、国民健康保険税の賦課徴収については、富士市税条例(昭和61年富士市条例第32号)の定めるところによる。

(委任)

第23条 この条例の施行に関し必要な事項は、規則で定める。

附 則

(施行期日)

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

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

(この条例の施行前に課し又は課すべき国民健康保険税の取扱い)

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

(公的年金等に係る所得に係る国民健康保険税の課税の特例)

4 当分の間、世帯主又はその世帯に属する国民健康保険の被保険者若しくは特定同一世帯所属者が、前年中に所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得(次項から附則第8までにおいて「公的年金等所得」という。))について同条第4項に規定する公的年金等控除額(年齢65歳以上である者に係るものに限る。次項から附則第8項までにおいて「特定公的年金等控除額」という。))の控除を受けた場合における第19条の規定の適用については、同条第1項中「法第703条の5第1項に規定する総所得金額及び

山林所得金額」とあるのは「法第703条の5第1項に規定する総所得金額(所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得については、同条第2項第1号の規定によつて計算した金額から15万円を控除した金額によるものとする。)及び山林所得金額」と、「110万円」とあるのは「125万円」とする。

(平成18年度分の公的年金等所得に係る国民健康保険税の減額の特例)

- 5 平成18年度分の国民健康保険税に限り、世帯主又はその世帯に属する国民健康保険の被保険者が、平成17年中に公的年金等所得について特定公的年金等控除額の控除を受けた場合であつて、平成16年中に公的年金等所得について所得税法等の一部を改正する法律(平成16年法律第14号)第1条の規定による改正前の所得税法第35条第4項に規定する公的年金等控除額(年齢65歳以上である者に係るものに限る。次項から附則第8項までにおいて「旧法による特定公的年金等控除額」という。)の控除を受けたときにおける第19条の規定の適用については、前項の規定にかかわらず、同条第1項中「法第703条の5第1項に規定する総所得金額」とあるのは「法第703条の5第1項に規定する総所得金額(所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得については、同条第2項第1号の規定によつて計算した金額から28万円を控除した金額によるものとする。)」とする。

(平成19年度分の公的年金等所得に係る国民健康保険税の減額の特例)

- 6 平成19年度分の国民健康保険税に限り、世帯主又はその世帯に属する国民健康保険の被保険者が、平成18年中に公的年金等所得について特定公的年金等控除額の控除を受けた場合であつて、平成16年中に公的年金等所得について旧法による特定公的年金等控除額の控除を受けたときにおける第19条の規定の適用については、前2項の規定にかかわらず、同条第1項中「法第703条の5第1項に規定する総所得金額」とあるのは「法第703条の5第1項に規定する総所得金額(所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得については、同条第2項第1号の規定によつて計算した金額から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、第7条の2及び第19条の規定の適用については、第3条第1項中「及び山林所得金額」とあるのは「及び山林所得金額並びに法附則第33条の2第5項に規定する上場株式等に係る配当所得等の金額」と、「同条第2項」とあるのは「法第314条の2第2項」と、同条第2項中「又は山林所得金額」とあるのは「若しくは山林所得金額又は法附則第33条の2第5項に規定する上場株式等に係る配当所得等の金額」と、第19条第1項中「及び山林所得金額」とあるのは「及び山林所得金額並びに法附則第33条の2第5項に規定する上場株式等に係る配当所得等の金額」とする。

(長期譲渡所得に係る国民健康保険税の課税の特例)

- 10 世帯主又はその世帯に属する国民健康保険の被保険者若しくは特定同一世帯所属者が法附則第34条第4項の譲渡所得を有する場合における第3条、第5条の3、第6条、第7条の2及び第19条の規定の適用については、第3条第1項中「及び山林所得金額の合計額から同条第2項」とあるのは「及び山林所得金額並びに法附則第34条第4項に規定する長期譲渡所得の金額(租税特別措置法(昭和32年法律第26号)第33条の4第1項若しくは第2項、第34条第1項、第34条の2第1項、第34条の3第1項、第35条第1項、第35条の2第1項、第35条の3第1項又は第36条の規定に該当する場合には、これらの規定の適用により同法第31条第1項に規定する長期譲渡所得の金額から控除する金額を控除した金額。以下この項において「控除後の長期譲渡所得の金額」という。)の合計額から法第314条の2第2項」と、「及び山林所得金額の合計額」とあるのは「及び山林所得金額並びに控除後の長期譲渡所得の金額の合計額」と、同条第2項中「又は山林所得金額」とあるのは「若しくは山林所得金額又は法附則第34条第4項に規定する長期譲渡所得の金額」と、第19条第1項中「及び山林所得金額」とあるのは「及び山林所得金額並びに法附則第34条第4項に規定する長期譲渡所得の金額」とする。

(短期譲渡所得に係る国民健康保険税の課税の特例)

- 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)

- 1 2 世帯主又はその世帯に属する国民健康保険の被保険者若しくは特定同一世帯所属者が法附則第35条の2第5項の一般株式等に係る譲渡所得等を有する場合における第3条、第5条の3、第6条、第7条の2及び第19条の規定の適用については、第3条第1項中「及び山林所得金額」とあるのは「及び山林所得金額並びに法附則第35条の2第5項に規定する一般株式等に係る譲渡所得等の金額」と、「同条第2項」とあるのは「法第314条の2第2項」と、同条第2項中「又は山林所得金額」とあるのは「若しくは山林所得金額又は法附則第35条の2第5項に規定する一般株式等に係る譲渡所得等の金額」と、第19条第1項中「及び山林所得金額」とあるのは「及び山林所得金額並びに法附則第35条の2第5項に規定する一般株式等に係る譲渡所得等の金額」とする。

(上場株式等に係る譲渡所得等に係る国民健康保険税の課税の特例)

- 1 3 世帯主又はその世帯に属する国民健康保険の被保険者若しくは特定同一世帯所属者が法附則第35条の2の2第5項の上場株式等に係る譲渡所得等を有する場合における第3条、第5条の3、第6条、第7条の2及び第19条の規定の適用については、第3条第1項中「及び山林所得金額」とあるのは「及び山林所得金額並びに法附則第35条の2の2第5項に規定する上場株式等に係る譲渡所得等の金額」と、「同条第2項」とあるのは「法第314条の2第2項」と、同条第2項中「又は山林所得金額」とあるのは「若しくは山林所得金額又は法附則第35条の2の2第5項に規定する上場株式等に係る譲渡所得等の金額」と、第19条第1項中「及び山林所得金額」とあるのは「及び山林所得金額並びに法附則第35条の2の2第5項に規定する上場株式等に係る譲渡所得等の金額」とする。

(先物取引に係る雑所得等に係る国民健康保険税の課税の特例)

- 1 4 世帯主又はその世帯に属する国民健康保険の被保険者若しくは特定同一世帯所属者が法附則第35条の4第4項の事業所得、譲渡所得又は雑所得を有する場合における第3条、第5条の3、第6条、第7条の2及び第19条の規定の適用については、第3条第1項中「及び山林所得金額」とあるのは「及び山林所得金額並びに法附則第35条の4第4項に規定する先物取引に係る雑所得等の金額」と、「同条第2項」とあるのは「法第314条の2第2項」と、同条第2項中「又は山林所得金額」とあるのは「若しくは山林所得金額又は法附則第35条の4第4項に規定する先物取引に係る雑所得等の金額」と、第19条第1項中「及び山林所得金額」とあるのは「及び山林所得金額並びに法附則第35条の4第4項に規定する先物取引に係る雑所得等の金額」とする。

(土地の譲渡等に係る事業所得等に係る国民健康保険税の課税の特例)

- 1 5 世帯主又はその世帯に属する国民健康保険の被保険者若しくは特定同一世帯所属者

が法附則第33条の3第5項の事業所得又は雑所得を有する場合における第3条、第5条の3、第6条、第7条の2及び第19条の規定の適用については、第3条第1項中「及び山林所得金額」とあるのは「及び山林所得金額並びに法附則第33条の3第5項に規定する土地等に係る事業所得等の金額」と、「同条第2項」とあるのは「法第314条の2第2項」と、同条第2項中「又は山林所得金額」とあるのは「若しくは山林所得金額又は法附則第33条の3第5項に規定する土地等に係る事業所得等の金額」と、第19条第1項中「及び山林所得金額」とあるのは「及び山林所得金額並びに法附則第33条の3第5項に規定する土地等に係る事業所得等の金額」とする。

(特例適用利子等に係る国民健康保険税の課税の特例)

- 16 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、第7条の2及び第19条の規定の適用については、第3条第1項中「山林所得金額の合計額から同条第2項」とあるのは「山林所得金額並びに外国居住者等の所得に対する相互主義による所得税等の非課税等に関する法律(昭和37年法律第144号)第8条第2項(同法第12条第5項及び第16条第2項において準用する場合を含む。))に規定する特例適用利子等の額(以下この条及び第19条第1項において「特例適用利子等の額」という。))の合計額から法第314条の2第2項」と、「山林所得金額の合計額(」とあるのは「山林所得金額並びに特例適用利子等の額の合計額(」と、同条第2項中「又は山林所得金額」とあるのは「若しくは山林所得金額又は特例適用利子等の額」と、第19条第1項中「山林所得金額」とあるのは「山林所得金額並びに特例適用利子等の額」とする。

(特例適用配当等に係る国民健康保険税の課税の特例)

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

例適用配当等の額」と、第19条第1項中「山林所得金額」とあるのは「山林所得金額並びに特例適用配当等の額」とする。

(条約適用利子等に係る国民健康保険税の課税の特例)

- 18 世帯主又はその世帯に属する国民健康保険の被保険者若しくは特定同一世帯所属者が租税条約等の実施に伴う所得税法、法人税法及び地方税法の特例等に関する法律(昭和44年法律第46号。以下「租税条約等実施特例法」という。)第3条の2の2第10項に規定する条約適用利子等に係る利子所得、配当所得、譲渡所得、一時所得及び雑所得を有する場合における第3条、第5条の3、第6条、第7条の2及び第19条の規定の適用については、第3条第1項中「及び山林所得金額の合計額から同条第2項」とあるのは「及び山林所得金額並びに租税条約等の実施に伴う所得税法、法人税法及び地方税法の特例等に関する法律(昭和44年法律第46号。以下「租税条約等実施特例法」という。)第3条の2の2第10項に規定する条約適用利子等の額の合計額から法第314条の2第2項」と、「及び山林所得金額の合計額(」とあるのは「及び山林所得金額並びに租税条約等実施特例法第3条の2の2第10項に規定する条約適用利子等の額の合計額(」と、同条第2項中「又は山林所得金額」とあるのは「若しくは山林所得金額又は租税条約等実施特例法第3条の2の2第10項に規定する条約適用利子等の額」と、第19条第1項中「及び山林所得金額」とあるのは「及び山林所得金額並びに租税条約等実施特例法第3条の2の2第10項に規定する条約適用利子等の額」とする。

(条約適用配当等に係る国民健康保険税の課税の特例)

- 19 世帯主又はその世帯に属する国民健康保険の被保険者若しくは特定同一世帯所属者が租税条約等実施特例法第3条の2の2第12項に規定する条約適用配当等に係る利子所得、配当所得及び雑所得を有する場合における第3条、第5条の3、第6条、第7条の2及び第19条の規定の適用については、第3条第1項中「及び山林所得金額の合計額から同条第2項」とあるのは「及び山林所得金額並びに租税条約等の実施に伴う所得税法、法人税法及び地方税法の特例等に関する法律(昭和44年法律第46号。以下「租税条約等実施特例法」という。)第3条の2の2第12項に規定する条約適用配当等の額の合計額から法第314条の2第2項」と、「及び山林所得金額の合計額(」とあるのは「及び山林所得金額並びに租税条約等実施特例法第3条の2の2第12項に規定する条約適用配当等の額の合計額(」と、同条第2項中「又は山林所得金額」とあるのは「若しくは山林所得金額又は租税条約等実施特例法第3条の2の2第12項に規定する条約適用配当等の額」と、第19条第1項中「及び山林所得金額」とあるのは「及び山林所得金額並びに租税条約等実施特例法第3条の2の2第12項に規定する条約適用配当等の額」とする。

(平成17年度分の国民健康保険税の課税の特例)

- 20 平成17年度分の国民健康保険税の課税に係る第3条から第7条の2まで及び第11条の規定の適用については、次の表の左欄の規定における同表の中欄の字句は、同表の右欄の字句とする。

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

(平成18年度分の国民健康保険税の課税の特例)

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

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

4. 富士市国民健康保険給付規則

(目的)

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

(出産育児一時金の支給申請)

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

(葬祭費の支給申請)

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

(傷病手当金の支給申請)

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

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

(標準負担額減額の認定申請)

第5条 国民健康保険法施行規則（昭和33年厚生省令第53号。以下「省令」という。）第26条の3第1項の規定による食事療養に係る標準負担額減額の認定申請書は、国民健康保険食事療養標準負担額減額認定申請書（第4号様式）とする。

(標準負担額差額の支給申請)

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

(療養費の支給申請)

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

(特別療養費の支給申請)

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

(移送費の支給申請)

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

（特例療養費の支給申請）

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

（高額療養費の支給申請）

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

（高額介護合算療養費の支給申請等）

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

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

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

（第三者の行為による被害の届出）

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

様式 13 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）A表
(令和 7 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	出 産 育 児	葬	祭	傷 病 手 当	出 産 手 当	そ の 他
保 險 給 付	円	円	円	円	円	円
	500,000	50,000	999,999,999,999	0	0	0

	本 年 度 末 現 在	(再 掲) 未 就 学 児	(再 掲) 前 期 高 齢 者	(再 掲) 7 0 歳 以 上 一 般	(再 掲) 70歳以上現役並み所得者
世 帯 数	29,089				
被 保 険 者 数	41,979	812	18,929	10,131	1,074
退 職 被 保 険 者 等	0	0			
一 般 被 保 険 者	41,979	812	18,929	10,131	1,074

	年 度 平 均	(再 掲) 未 就 学 児	(再 掲) 前 期 高 齢 者	(再 掲) 7 0 歳 以 上 一 般	(再 掲) 70歳以上現役並み所得者
世 帯 数	29,605				
被 保 険 者 数	43,063	772	19,578	10,550	1,038
退 職 被 保 険 者 等	0	0			
一 般 被 保 険 者	43,063	772	19,578	10,550	1,038

	本 年 度 末 現 在	年 度 平 均
介 護 保 険 第 2 号 被 保 険 者 数	13,795	14,111
介 護 保 険 第 2 号 世 帯 数	12,028	12,296

	年 度 平 均
標 準 負 担 額 の 減 額 状 況	0

	本 年 度 末 現 在	年 度 平 均
特 定 世 帯 数	2,917	2,192
特 定 継 続 世 帯 数	365	305

	本 年 度 中
世帯の継続性を認めた世帯数 (市町村内転居の場合を除く)	17

被保険者 増減内訳	本年度中増	転 入	(再掲) 他県からの転入	社 保 離 脱	生 保 廃 止	出 生	後期高齢者離脱	そ の 他	計
		1,954	1,366	8,102	158	98	4	266	10,582
	本年度中減	転 出	(再掲) 他県への転出	社 保 加 入	生 保 開 始	死 亡	後期高齢者加入	そ の 他	計
		1,508	672	6,504	258	396	2,852	542	12,060

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

備 考	
	作成者氏名

様式14（市町村）

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（1）（市町村）

（令和 7 年度）

○ 経理状況

1. 収支状況及び資産・負債等の状況

[1] 収入状況及び支出状況

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

収 入				支 出			
科 目	収 入 額	(再掲) 後期高齢者 支援金等分	(再掲) 介護分	科 目	支 出 額	(再掲) 後期高齢者 支援金等分	(再掲) 介護分
保 険 者 一 般 被 保 険 者 分	円	円	円	保 険 者 一 般 被 保 険 者 分	円	円	円
医療給付費分	3,277,915,258			業務費	221,852,178		
後期高齢者支援金分	1,447,005,028	1,447,005,028		療養給付費	13,167,349,019		
介護給付費分	475,563,774		475,563,774	療 養	87,507,055		
一般被保険者分計	5,200,484,060	1,447,005,028	475,563,774	小 高 額 療 養 費 計	13,254,856,074		
医療給付費分	0			高 額 療 養 費	2,095,202,924		
後期高齢者支援金分	0			高額介護合算療養費	3,008,584		
介護給付費分	0		0	移 送 費	0		
退職被保険者等分計	0		0	出産育児諸費	49,171,440		
計	5,200,484,060	1,447,005,028	475,563,774	雑 祭 諸 費	16,750,000		
国 庫 支 出 金	19,299,000			育 児 諸 費	0		
保険給付等交付金償還交付金	15,409,015,000			そ の 他	0		
一般被保険者努力支援金	81,343,000			一般被保険者分計	15,418,989,022		
特別調整交付金	54,507,000			療 養 給 付 費	0		
特定健康診査等負担金	46,772,000			療 養	0		
保険給付等交付金(特別交付金)計	383,014,867			小 高 額 療 養 費	0		
財政安定化基金交付金	0			高額介護合算療養費	0		
そ の 他	0			移 送 費	0		
計	15,792,029,867			退職被保険者等分計	0		
連 合 会 支 出 金	0			審 査 支 払 手 数 料	54,889,007		
保険基盤安定(保険料/税)徴収分	719,938,342	201,317,240	69,893,120	計	15,473,878,029		
保険基盤安定(保険者支援分)	461,803,868	130,059,882	40,936,087	国民健康保険事業費			
未就学児均等割保険料(税)	10,426,605	3,289,807		一般被保険者分	4,301,243,373		
職員給与費等	226,799,776			退職被保険者等分	0		
産前産後保険料(税)	2,790,987	861,854		医療給付費分計	4,301,243,373		
出産育児一時金等	32,780,960			一般被保険者分	1,599,331,659	1,599,331,659	
財政安定化支援事業	100,000,000			退職被保険者等分	0	0	
そ の 他	0			後期高齢者支援金等分計	1,599,331,659	1,599,331,659	
計	1,554,540,538	335,528,783	110,829,207	介護給付費分	537,745,642		537,745,642
直 診 勘 定 繰 入 金	0			計	6,438,320,674	1,599,331,659	537,745,642
そ の 他 の 収 入	88,673,756			財政安定化基金繰入金	0		
小計(単年度収入) A	22,655,027,221	1,782,533,811	586,392,981	保 健 事 業 費	106,947,632		
				特定健康診査等事業費	108,924,042		
				健康管理センター事業費	0		
				計	215,871,674		
				保険給付費等交付金償還金	99,500		
				直 診 勘 定 繰 出 金	0		
				そ の 他 の 支 出	103,871,170	0	0
				小計(単年度支出) B	22,453,893,225	1,599,331,659	537,745,642
				単年度収支差 (A-B)	201,133,996	183,202,152	48,647,339
基 金 繰 入 金 C	16,000,000			基 金 積 立 金 F	175,970,986		
繰 越 金 D	30,953,548			前年度繰上充用金 G	0		
市 町 村 債 E	0			公 債 費 H	0		
うち財政安定化基金貸付金	0			うち財政安定化基金償還金	0		
収入合計 (A+C+D+E)	22,701,980,769			支出合計 (B+F+G+H)	22,629,864,211		
				収 支 差 引 振 替	72,116,558		
				(収入合計-支出合計)	72,116,558		
				うち次年度への繰越金 I	72,116,558		
				うち基金積立金 J	0		

[2] 基金保有額及び市町村債の状況

基金保有額(前年度末) K	709,318,879	市 町 村 債 残 高	0
基 金 繰 入 金 C	16,000,000	うち財政安定化基金貸付金残高	0
基 金 積 立 金 F	175,970,986		
収支差引残のうち基金積立金 J	0		
そ の 他 増 加 額 L	0		
そ の 他 減 少 額 M	0		
基金保有額 (K-C+F+J+L-M)	869,289,865		

[3] 資産・負債等の状況(年度末現在)

資 産		負 債 及 び 純 資 産	
科 目	金 額	科 目	金 額
基 金 保 有 額 a	869,289,865	繰上充用金(当年度赤字額) e	0
次 年 度 へ の 繰 越 金 b	72,116,558	市 町 村 債 残 高 f	0
貸 付 金 等 c	0	うち財政安定化基金貸付金残高	0
そ の 他 の 資 産 d	0	そ の 他 の 負 債 g	0
資 産 合 計 (a+b+c+d)	941,406,423	負 債 合 計 (e+f+g)	0
		純 資 産 (資 産 合 計 - 負 債 合 計)	941,406,423

備 考	
作成者氏名	

様式 1 4（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 7 年度）

○ 経理状況

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

2. 保険料（税）収納状況（一般被保険者分）

保 険 料 (税)		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
	現 年 分	5,328,814,600	5,003,216,686	11,123,024	77,700	325,520,214	1,330,800
滞 納 繰 越 分	滞 納 繰 越 分	701,955,450	185,701,163	443,187	48,281,232	467,973,055	3,201,164
	計	6,030,770,050	5,188,917,849	11,566,211	48,358,932	793,493,269	4,531,964

3. 保険給付等支払状況

（一）保 險 被 保 険 者 分 （給 付 費）			支 払 義 務 額 円	支 払 済 額 円	徴 収 金 等 円	戻 入 未 済 額 円	未 払 額 円
			計	計	計	計	計
療 養 給 付 費	計		13,117,594,921	13,167,349,019	12,826,669	36,927,429	0
	現年度分（再掲）		13,117,594,921	13,167,349,019	12,826,669	36,927,429	0
療 養 費	計		87,448,874	87,507,055	58,181	0	0
	現年度分（再掲）		87,448,874	87,507,055	58,181	0	0
高 額 療 養 費	計		2,093,041,051	2,095,202,924	2,161,873	0	0
	現年度分（再掲）		2,093,041,051	2,095,202,924	2,161,873	0	0
高 額 介 護 合 算 療 養 費	計		3,008,584	3,008,584	0	0	0
	現年度分（再掲）		3,008,584	3,008,584	0	0	0
移 送 費	計		0	0	0	0	0
	現年度分（再掲）		0	0	0	0	0
そ の 他 の 保 険 給 付 費	計		65,921,440	65,921,440	0	0	0
	現年度分（再掲）		65,921,440	65,921,440	0	0	0

4. 市町村標準保険料（税）率

医 療 給 付 費 分				後 期 高 齢 者 支 援 金 分			
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円	%	%	円	円
7.06	0.00	29,535	19,325	2.84	0.00	11,544	7,554

介 護 納 付 金 分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.21	0.00	15,816	0

5. 備考

現 年 分	収 納 率		
	滞 納 繰 越 分	計	
%	%	%	
93.91	26.58	86.11	
備 考			
	作成者氏名		

様式 1 4 - 2 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（2）
（令和 7 年度）

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

4. 保険料（税）（医療給付費分）賦課徴収状況（一般被保険者分）

均一・不均一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課[0]
	1	0

保 険 料 の 別 保 険 税	(1) 料	(2) 税	保 険 料（税） 賦 課 方 式		(1) 4 方式	(2) 3 方式	(3) 2 方式	(4) その他					保 険 料（税） 徴 収 回 数	回
	0	1			0	1	0	0						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）	保 険 料（税） 軽 減 額 （産前産後分）	災 害 等 による 減 免 額	そ の 他 の 減 免 額	賦 課 限 度 額 を 超 え る 額	符 号 1 増 ・ 2 減	増 減 額	保 険 料（税） 調 定 額					
千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円		千円	千円					
4, 112, 562	449, 818	6, 843	898		0	5, 690	282, 379	0 1	23, 117	3, 343, 817				
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	所 得 割	資 産 割	均 等 割	平 等 割			
千円	千円	千円	千円	%	%	円	円							
2, 392, 508	0	1, 181, 744	538, 310											
58.18 %	0.00 %	28.73 %	13.09 %	6.70	0.00	26, 900	18, 900							
課 税 対 象 額	課 税 対 象 額	保 険 料（税） 軽 減 世 帯 数 （低所得者分）	保 険 料（税） 軽 減 世 帯 数 （未就学児分）	保 険 料（税） 軽 減 世 帯 数 （産前産後分）	災 害 等 による 減 免 世 帯 数	そ の 他 の 減 免 世 帯 数	賦 課 限 度 額 を 超 え る 世 帯 数	課 税 対 象 被 保 険 者 数	賦 課 限 度 額					
所 得 割	資 産 割	世 帯 数	世 帯 数	世 帯 数	世 帯 数	世 帯 数	世 帯 数	世 帯 数	世 帯 数					
千円	千円								千円					
35, 709, 203	0	30, 008	15, 438	558	69	0	293	489	43, 931	650				
所 算 定 基 礎 割 の 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 所 得 割		④ 市 町 村 民 税 額 等		⑤ そ の 他					
	1		0		0		0		0					
資 産 割 の 礎 算 定 基 礎	① 固 定 資 産 税 額 等			② 固 定 資 産 税 の う ち 土 地 家 屋 に 係 る 部 分 の 額			③ そ の 他							
	0			0			0							

備 考														
													作 成 者 氏 名	

様式 1 4 - 3 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（3）
（令和 7 年度）

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

5. 保険料（税）（後期高齢者支援金分）賦課徴収状況（一般被保険者分）

均一・不均一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課[0]
	1	0

保 険 料 の 別 保 険 税	(1) 料	(2) 税	保 険 料（税） 賦 課 方 式		(1) 4 方式	(2) 3 方式	(3) 2 方式	(4) その他					保 険 料（税） 徴 収 回 数	回
	0	1			0	1	0	0						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）	保 険 料（税） 軽 減 額 （産前産後分）	災 害 等 による 減 免 額	そ の 他 の 減 免 額	賦 課 限 度 額 を 超 え る 額	符 号 1 増 ・ 2 減	増 減 額	保 険 料（税） 調 定 額					
千円 1, 879, 577	千円 201, 805	千円 3, 155	千円 415	千円 0	千円 2, 565	千円 166, 790	0 1	千円 14, 140	千円 1, 490, 707					
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	所 得 割	資 産 割	均 等 割	平 等 割			
千円 1, 106, 977	千円 0	千円 544, 744	千円 227, 856	%	%	円	円	%	%	円	円			
58.90 %	0.00 %	28.98 %	12.12 %	3.10	0.00	12, 400	8, 000							
課 税 対 象 額	課 税 対 象 額	保 険 料（税） 軽 減 世 帯 数 （低所得者分）	保 険 料（税） 軽 減 世 帯 数 （未就学児分）	保 険 料（税） 軽 減 世 帯 数 （産前産後分）	災 害 等 による 減 免 世 帯 数	そ の 他 の 減 免 世 帯 数	賦 課 限 度 額 を 超 え る 世 帯 数	課 税 対 象 被 保 険 者 数	賦 課 限 度 額					
所 得 割	資 産 割	世 帯 数	世 帯 数	世 帯 数	世 帯 数	世 帯 数	世 帯 数	世 帯 数	世 帯 数					
千円 35, 709, 203	千円 0	30, 008	15, 438	558	69	0	293	781	43, 931	千円 240				
所 算 定 基 礎 の 割 得 金	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 所 得 割		④ 市 町 村 民 税 額 等		⑤ そ の 他					
	1		0		0		0		0					
資 産 割 の 基 礎 算 定 基 礎	① 固 定 資 産 税 額 等			② 固 定 資 産 税 の う ち 土 地 家 屋 に 係 る 部 分 の 額			③ そ の 他							
	0			0			0							

備 考														
													作 成 者 氏 名	

様式 1 4 - 4 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（4）
（令和 7 年度）

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

6. 保険料（税）（介護納付金分）賦課徴収状況（介護保険第2号被保険者分）

均一・不均一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課[0]
	1	0

保 険 料 の 別 保 険 税	(1) 料	(2) 税	保 険 料（税） 賦 課 方 式		(1) 4 方式	(2) 3 方式	(3) 2 方式	(4) その他					保 険 料（税） 徴 収 回 数	回
	0	1			0	0	1	0						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）	保 険 料（税） 軽 減 額 （産前産後分）	災 害 等 による 減 免 額	そ の 他 の 減 免 額	賦 課 限 度 額 を 超 え る 額	符 号 1 増 ・ 2 減	増 減 額	保 険 料（税） 調 定 額					
千円 631,120	千円 7,020	千円 0	千円 19	千円 0	千円 254	千円 66,642	0 1	千円 62,895	千円 494,290					
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	所 得 割	資 産 割	均 等 割	平 等 割			
千円 363,673	千円 0	千円 267,447	千円 0	%	%	円	円	%	%	円	円			
57.62 %	0.00 %	42.38 %	0.00 %	2.50	0.00	18,700	0							
課 税 対 象 額	課 税 対 象 額	保 険 料（税） 軽 減 世 帯 数 （低所得者分）	保 険 料（税） 軽 減 世 帯 数 （未就学児分）	保 険 料（税） 軽 減 世 帯 数 （産前産後分）	災 害 等 による 減 免 世 帯 数	そ の 他 の 減 免 世 帯 数	賦 課 限 度 額 を 超 え る 世 帯 数	課 税 対 象 被 保 険 者 数	賦 課 限 度 額					
千円 14,546,980	千円 0	12,438	6,092	0	4	0	13	510	14,302	千円 170				
所 算 定 基 礎 の 割 割 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 所 得 割		④ 市 町 村 民 税 額 等		⑤ そ の 他					
	1		0		0		0		0					
資 算 定 基 礎 産 割 の 礎	① 固 定 資 産 税 額 等			② 固 定 資 産 税 の う ち 土 地 家 屋 に 係 る 部 分 の 額			③ そ の 他							
	0			0			0							

備 考														
													作 成 者 氏 名	

様式 1 5 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）C表（1）

（令和 7 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	756,596	17,905,533,109	13,116,754,791	4,541,935,483	246,842,835
食 事 療 養 ・ 生 活 療 養 (再掲)	8,973	278,347,514	143,444,221	132,511,983	2,391,310
食 事 療 養 ・ 生 活 療 養	102		840,130	-840,130	0
診 療 費	630	10,664,735	7,766,421	2,898,314	0
補 装 具	416	18,251,041	13,454,910	4,796,131	0
柔 道 整 復 師	10,983	66,949,573	48,879,936	18,069,637	0
ア ン マ ・ マ ッ サ ー ジ	663	19,233,670	14,162,186	5,071,484	0
ハ リ ・ キ ュ ウ	248	4,234,580	3,080,854	1,153,726	0
そ の 他	1	149,382	104,567	44,815	0
小 計	12,941	119,482,981	87,448,874	32,034,107	0
海 外 療 養 費 (再掲)	15	731,073	511,744	219,329	0
移 送 費	0	0	0	0	0
計	769,639	18,025,016,090	13,205,043,795	4,573,129,460	246,842,835

（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	451,044	10,669,766,937	8,049,255,474	2,550,853,373	69,658,090
食 事 療 養 ・ 生 活 療 養 (再掲)	5,148	139,745,005	65,788,417	73,929,338	27,250
食 事 療 養 ・ 生 活 療 養	17		185,900	-185,900	0
療 養 費	6,629	63,323,844	48,082,853	15,240,991	0
海 外 療 養 費 (再掲)	0	0	0	0	0
移 送 費	0	0	0	0	0
計	457,690	10,733,090,781	8,097,524,227	2,565,908,464	69,658,090

（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	256,876	6,206,196,659	4,939,149,073	1,245,829,966	21,217,620
食 事 療 養 ・ 生 活 療 養 (再掲)	3,066	81,659,643	39,519,463	42,117,230	22,950
食 事 療 養 ・ 生 活 療 養	8		160,000	-160,000	0
療 養 費	3,584	37,570,298	30,056,236	7,514,062	0
海 外 療 養 費 (再掲)	0	0	0	0	0
移 送 費	0	0	0	0	0
計	260,468	6,243,766,957	4,969,365,309	1,253,184,028	21,217,620

（4）70歳以上現役並み所得者分再掲

	件 数	費 用 額	保険者負担分	一 部 負 担 金	他 法 負 担 分
	件	円	円	円	円
療 養 の 給 付 等	25,515	621,843,467	433,203,885	184,150,704	4,488,878
食 事 療 養 ・ 生 活 療 養 (再掲)	276	5,600,241	1,833,631	3,766,610	0
食 事 療 養 ・ 生 活 療 養	0		0	0	0
療 養 費	395	1,903,457	1,332,417	571,040	0
海 外 療 養 費 (再掲)	0	0	0	0	0
移 送 費	0	0	0	0	0
計	25,910	623,746,924	434,536,302	184,721,744	4,488,878

（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	12,070	220,292,931	175,167,627	39,250,699	5,874,605
食 事 療 養 (再掲)	100	2,023,311	551,931	489,900	981,480
食 事 療 養	1		1,800	-1,800	0
療 養 費	50	537,679	430,143	107,536	0
海 外 療 養 費 (再掲)	0	0	0	0	0
移 送 費	0	0	0	0	0
計	12,121	220,830,610	175,599,570	39,356,435	5,874,605

備 考	
	作成者氏名

様式 15 - 2 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）C表（2）
（令和 7 年度）

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

2. 高額療養費の状況

		合 算 分		単 独 分				他法併用分	合 計	現物給付分 （再掲）
		多数該当分	そ の 他	多数該当分	長期疾病分	入 院 分	そ の 他			
総 数	件 数	1,661	9,805	3,525	4,401	4,891	5,400	2,121	31,804	18,992
	高額療養費（円）	44,911,355	88,044,788	378,411,364	378,484,952	803,839,448	181,650,663	217,698,481	2,093,041,051	1,927,717,530
（再掲） 前 期 高 齢 者 分	件 数	1,037	9,629	1,417	2,291	3,374	4,943	1,215	23,906	
	高額療養費（円）	23,460,616	73,305,306	144,890,939	178,126,122	513,596,309	155,454,474	64,914,164	1,153,747,930	
（再掲） 70歳以上 一 般 分	件 数	473	9,221	304	1,262	2,155	4,567	869	18,851	
	高額療養費（円）	5,225,410	63,163,462	25,027,368	80,392,664	267,572,028	130,862,096	30,164,462	602,407,490	
（再掲） 70歳以上現役 並み所得者分	件 数	89	154	68	75	145	35	43	609	
	高額療養費（円）	3,726,379	2,695,899	16,608,864	6,333,355	31,521,337	5,801,172	4,518,087	71,205,093	
（再掲） 未就学児分	件 数	6	19	12	0	41	-1	33	110	
	高額療養費（円）	713,789	4,981,312	1,111,690	0	3,786,890	-67,212	9,067,310	19,593,779	
長期高額特定疾病該当者数								254 人		

3. 高額介護合算療養費の状況

件 数（件）	97
給 付 額（円）	3,008,584

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）	99	335	0	0	0	434
給 付 額（円）	49,171,440	16,750,000	0	0	0	65,921,440

備 考	
作成者氏名	

様式 15 - 3 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）C表（3）
（令和 7 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
診 療 費			件		日			円
	入 院		9,575		150,040		6,255,424,628	
	入 院 外		382,561		550,178		6,839,121,038	
	歯 科		90,970		143,595		1,076,299,860	
	小 計		483,106		843,813		14,170,845,526	
調	剤		270,736	(	306,336 枚)		3,109,289,319	
食事療養・生活療養		(	8,973)	(	390,587 回)		278,347,514	
訪 問 看 護			2,754		24,583		347,050,750	
合 計			756,596		868,396		17,905,533,109	

（2）前期高齢者分再掲

		件	数	日	数	費	用	額
診 療 費			件		日			円
	入 院		5,508		76,420		3,729,968,	429
	入 院 外		230,331		331,385		4,204,611,	597
	歯 科		52,754		84,763		627,362,	360
	小 計		288,593		492,568		8,561,942,	386
調 剤		161,574	(	180,263	枚)	1,787,560,	956	
食事療養・生活療養	(	5,148	)	(	193,100	回)	139,745,	005
訪 問 看 護		877		11,818		180,518,	590	
合 計		451,044		504,386		10,669,766,	937	

（3）70歳以上一般分再掲

		件	数	日	数	費	用	額
診療費			件		日			円
	入院		3,270		45,054			2,203,797,800
	入院外		132,175		192,044			2,445,581,156
	歯科		28,811		46,311			346,675,060
	小計		164,256		283,409			4,996,054,016
調剤		92,193	(	103,028	枚)			1,034,055,560
食事療養・生活療養	(	3,066	)	(	112,489	回)		81,659,643
訪問看護		427			6,009			94,427,440
合計		256,876			289,418			6,206,196,659

（4）70歳以上現役並み所得者分再掲

		件	数	日	数	費	用	額
診療費			件		日			円
	入院		300		3,362			212,892,360
	入院外		13,055		17,801			268,147,376
	歯科		3,165		5,063			36,656,110
	小計		16,520		26,226			517,695,846
調剤			8,968	(	9,797 枚)			94,202,380
食事療養・生活療養	(		276)	(	7,848 回)			5,600,241
訪問看護			27		310			4,345,000
合計			25,515		26,536			621,843,467

（5）未就学児分再掲

		件	数	日	数	費	用	額
診療費			件		日			円
	入院		131		1,445			125,743,660
	入院外		6,275		8,477			57,737,780
	歯科		838		1,015			6,986,770
	小計		7,244		10,937			190,468,210
調剤		4,778	(	6,230	枚)			23,809,440
食事療養	(	100	)	(	2,900	回)		2,023,311
訪問看護		48			266			3,991,970
合計		12,070			11,203			220,292,931

備 考	
	作成者氏名

富士市行政資料登録番号
R 8 — 2 8

※ 再生紙を使用しています