

令和 5 年度

富山市の国保と年金

(令和 4 年度実績)

富山市福祉保健部保険年金課

目 次

富山市の概況	1
令和4年度富山市会計別歳入歳出予算一覧表	2
（Ⅰ）国民健康保険	3
第1 富山市国民健康保険事業	3
第2 国民健康保険事業の事務機構と職員数	5
1 事務機構	5
2 職員の配置状況	5
第3 国民健康保険事業の運営に関する協議会	6
1 委員の構成	6
2 委員名簿	6
3 開催状況	7
第4 被保険者	8
1 世帯数・被保険者数	8
＜年度別異動事由別にみた被保険者数の増減状況（年度末）＞	9
第5 保険財政	10
1 年度別収支状況	10
2 令和4年度科目別決算状況	11
3 令和5年度国民健康保険事業特別会計歳入歳出予算	12
4 国民健康保険事業特別会計決算の推移	13
第6 保険料	14
1 令和5年度保険料賦課状況	14
2 令和5年度保険料賦課基準	14
3 保険料率等の推移	15
4 保険料の調定・収納状況	16
5 保険料納付方法別状況	19

第7	保険給付等	2 0
1	医療費改定の状況	2 0
2	医療費（療養諸費）の状況	2 1
3	医療給付費の推移	2 2
4	出産育児一時金、葬祭費、傷病手当金の推移	2 2
5	老人保健拠出金、介護納付金、前期高齢者納付金、後期高齢者支援金	2 2
6	高額療養費の状況	2 3
7	高額介護合算療養費の状況	2 3
第8	診療状況	2 4
1	診療諸率（医療費の三要素）	2 4
2	被保険者疾病傷害状況	2 6
3	年代別医療費	2 6
4	年代別疾病分類費用額順位表	2 6
第9	保健活動	2 7
1	医療費通知	2 7
2	レセプト点検	2 7
3	一日人間ドック・脳ドック	2 7
4	適正受診指導事業	2 8
5	特定健康診査・特定保健指導	2 9
6	糖尿病性腎症重症化予防事業	3 0
7	後発医薬品の使用割合	3 0
8	保険者努力支援制度の実績及び見込み	3 1
(参考)		3 2
1	令和4年度事業年報	3 2
2	関係条例等	4 6
3	参考資料	7 3
(Ⅱ)	国民年金	7 5
(Ⅲ)	後期高齢者医療事業	8 2

富山市の概況

1 市制施行	明治22年4月1日（旧富山市）
2 面積	1,241.77km ²
3 広 ぼ う	東西60.6km 南北44.0km
4 人 口	407,542人
5 世 帯	184,071世帯
6 校 区	64校区（小学校通学区域）
令和5年3月末現在	

7 医療関係	
（1）医療機関	病院46、一般診療所356、歯科診療所193 薬局221 病床数6,858（病院）、205（診療所） 令和4年3月末現在
（2）医療従事者	医師1,481人、歯科医師281人 薬剤師1,458人 医師1人当たり人口277人 令和2年12月末現在

産業大分類別事業所及び従業者数

区 分	事業所		従業者	
	事業所数	構成比	従業者数	構成比
全産業（公務を除く）	19,456	100.0	221,130	100.0
農林漁業（個人経営を除く）	141	0.7	2,076	0.9
鉱業、採石業、砂利採取業	7	0.0	63	0.0
建設業	2,079	10.7	16,839	7.6
製造業	1,322	6.8	43,922	19.9
電気・ガス・熱供給・水道業	31	0.2	3,035	1.4
情報通信業	264	1.4	6,191	2.8
運輸業、郵便業	396	2.0	9,372	4.2
卸売業、小売業	4,884	25.1	40,039	18.1
金融業、保険業	459	2.4	7,425	3.4
不動産業、物品賃貸業	1,142	5.9	4,872	2.2
学術研究、専門・技術サービス業	959	4.9	6,187	2.8
宿泊業、飲食サービス業	2,016	10.4	15,610	7.1
生活関連サービス業、娯楽業	1,656	8.5	7,800	3.5
教育、学習支援業	683	3.5	8,910	4.0
医療、福祉	1,524	7.8	26,842	12.1
複合サービス事業	117	0.6	1,433	0.6
サービス業（他に分類されないもの）	1,776	9.1	20,514	9.3

出典：令和3年経済センサス-活動調査

令和4年度富山市会計別歳入歳出予算一覧表

(単位：千円)

会計名	本年度予算額 (A)	前年度予算額 (B)	比較 (A) - (B)
一 般 会 計	167,898,256	172,702,846	△ 4,804,590
(特 別 会 計)			
国 民 健 康 保 険 事 業	32,557,773	33,356,520	△ 798,747
公 債 管 理	24,378,990	23,142,062	1,236,928
駐 車 場 事 業	300,510	288,285	12,225
母子父子寡婦福祉資金貸付事業	69,701	85,954	△ 16,253
後 期 高 齢 者 医 療 事 業	11,678,107	11,161,331	516,776
ま ち な か 診 療 所 事 業	140,331	131,248	9,083
介 護 保 険 事 業	44,031,667	44,286,465	△ 254,798
企 業 団 地 造 成 事 業	185,319	231,363	△ 46,044
牛岳温泉健康センター事業	50,429	48,698	1,731
牛岳温泉スキー場事業	155,396	135,823	19,573
競 輪 事 業	17,294,118	13,051,217	4,242,901
農 業 集 落 排 水 事 業	1,368,016	1,340,733	27,283
公設地方卸売市場事業	416,602	321,921	94,681
軌 道 整 備 事 業	25,972	25,926	46
賃 貸 住 宅 ・ 店 舗 事 業	258,799	130,728	128,071
特 別 会 計 小 計	132,911,730	127,738,274	5,173,456
(企 業 会 計)			
水 道 事 業	10,354,035	10,173,067	180,968
工 業 用 水 道 事 業	422,666	448,343	△ 25,677
公 共 下 水 道 事 業	20,683,160	21,463,820	△ 780,660
病 院 事 業	14,461,020	14,523,463	△ 62,443
企 業 会 計 小 計	45,920,881	46,608,693	△ 687,812
合 計	346,730,867	347,049,813	△ 318,946

(I) 国 民 健 康 保 険

第1 富山市国民健康保険事業

本市は、平成17年4月に旧富山市、旧大沢野町、旧大山町、旧八尾町、旧婦中町、旧山田村、旧細入村が合併し、新富山市として発足した。

国民健康保険制度は、わが国の国民皆保険制度の基礎として重要な役割を果たしているが、近年の高齢化や医療の高度化に伴う医療費の増加、更には他の医療保険制度に比べ低所得者や高齢者が多いという構造的な問題から、国民健康保険財政の健全化が大きな課題となっている。平成30年度からは都道府県も保険者に加わることとなり、国民健康保険事業が都道府県単位化された。

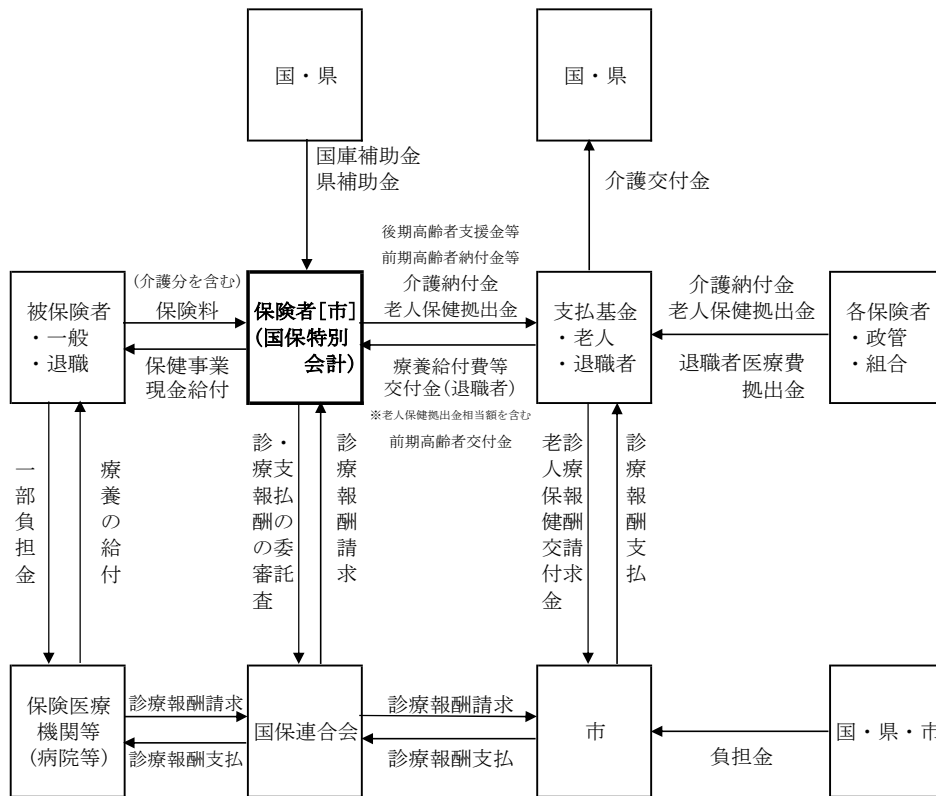
また、一日人間ドック、脳ドック助成事業、特定健診・特定保健指導、糖尿病性腎症重症化予防等の保健事業も実施しており、被保険者の健康保持に努めている。

(1) 国保制度の変遷

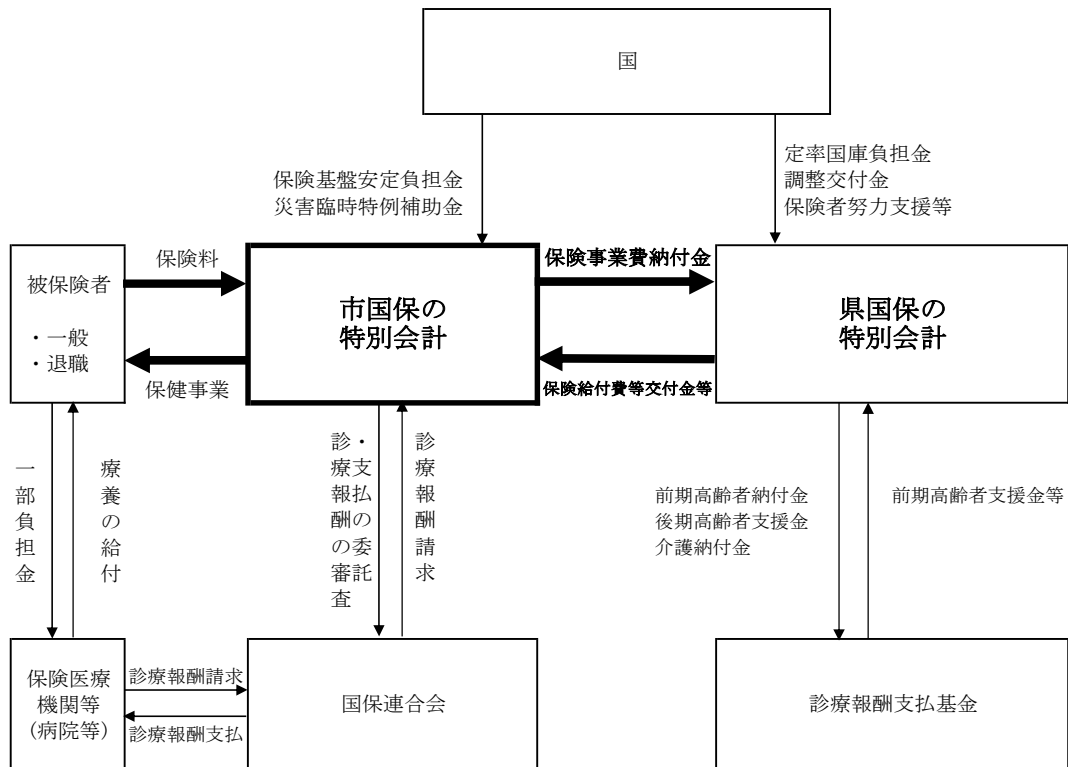
昭和13年 7月	旧国民健康保険法施行
23年 4月	市町村公営原則の確立
34年 1月	新国民健康保険法施行
36年 4月	国民皆保険達成
41年度	療養給付費負担金の負担率4割実現
43年 1月	全被保険者7割給付実施
50年10月	高額療養費支給制度施行
58年 2月	老人保健法の施行
59年10月	退職者医療制度の創設
63年度	保険基盤安定制度の創設
平成 4年度	国保財政安定化支援事業の創設
6年度	出産育児一時金の創設（助産費の廃止） 入院時食事療養費制度の創設
10年度	退職被保険者に係る老人保健医療費拠出金の創設 事務費全ての一般財源化
12年度	介護保険法の施行に伴う国民健康保険法の一部改正
14年度	保険給付率等の改正（10月実施）
15年度	保険基盤安定制度の保険者支援分の創設 高額療養費自己負担限度額（70歳未満）の一部変更 外来薬剤処方一部負担金の廃止 退職者医療制度自己負担割合変更（2割→3割）
18年度	保険給付率の改正（70歳以上現役並み所得者） 保険財政共同安定化事業の創設
20年度	後期高齢者医療制度施行 特定健康診査・特定保健指導施行
24年度	財政基盤強化策（保険者支援制度及び高額医療費共同事業・保険 財政共同安定化事業）の恒久化
25年度	持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する 法律（社会保障改革プログラム法）の施行
26年度	高額療養費自己負担限度額（70歳未満）の一部変更 高齢受給者証の一部負担金割合の変更
27年度	持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一 部を改正する法律の公布
29年度	高額療養費自己負担限度額（70歳以上）の一部変更
30年度	国民健康保険事業の都道府県単位化 高額療養費自己負担限度額及び負担区分（70歳以上）の一部変更

(2) 国保制度のしくみ

平成29年度まで

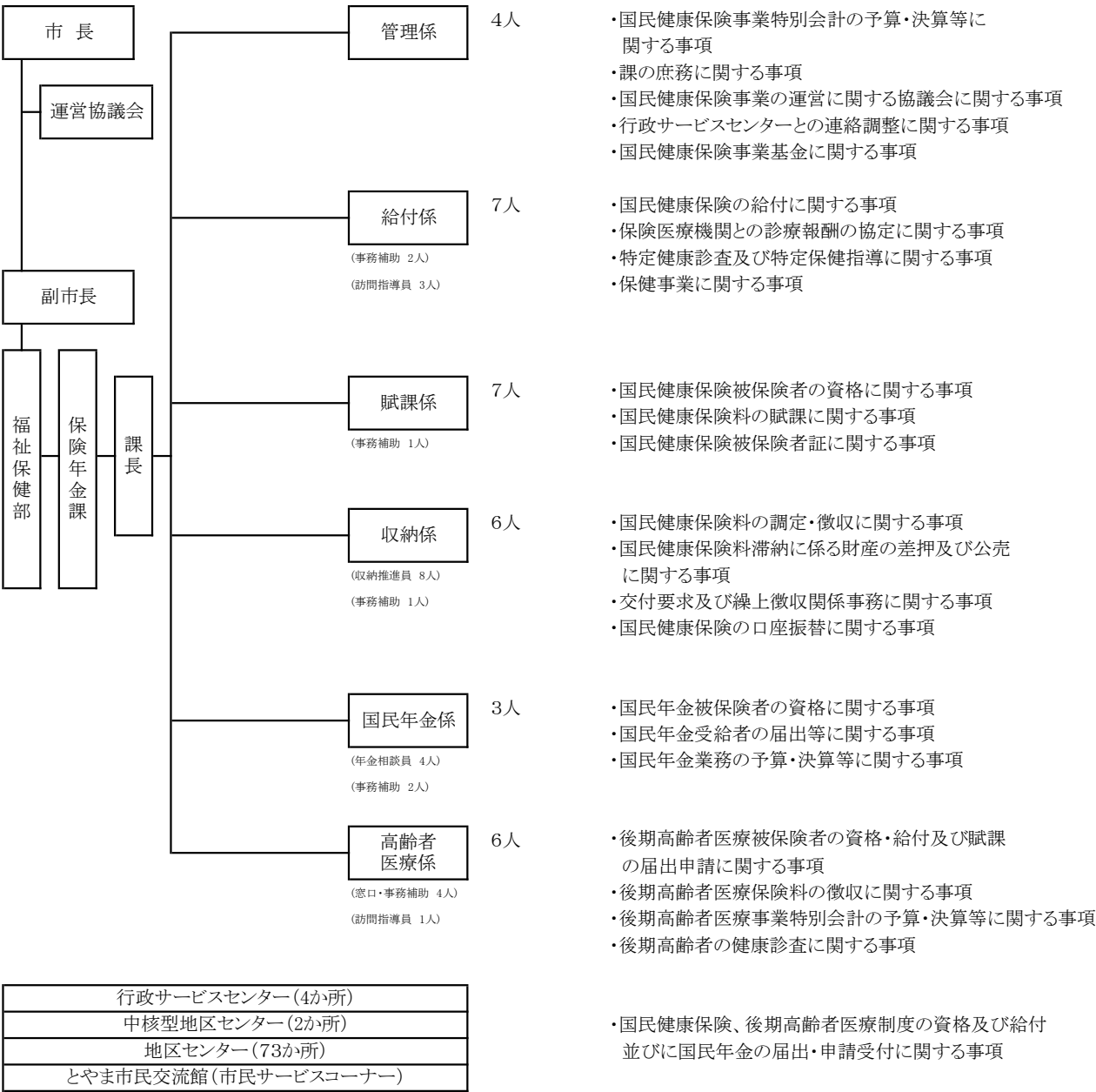


平成30年度から



第2 国民健康保険事業の事務機構と職員数

1 事務機構(令和5年4月1日現在)



2 職員の配置状況(令和5年4月1日現在)

(括弧内は再掲)

区 分		課長	主幹	課長代理	副主幹	係長	主査	主任	主事	保健師	計	男	女
保 険 年 金 課	課長	1									1	1	
	管理係			1		(1)	2	1			4	3	1
	給付係				1	1	2		2	1	7	1	6
	賦課係					1	1		5		7	2	5
	収納係				1	(1)	1	3	1		6	4	2
	国民年金係					1		1	1		3	1	2
	高齢者医療係					1	1	1	3		6	2	4
計		1		1	2	3	7	6	12	1	34	14	20

第3 国民健康保険事業の運営に関する協議会

1 委員の構成

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

2 委員名簿（令和4年度）

任期3年（令和4年5月10日～令和7年5月9日）

被保険者代表

氏 名	職 業	備 考
金 田 佳 己		
城 戸 雅 美		
数 納 玄 悟		
野 末 真由美		

保険医又は保険薬剤師代表

風 間 泰 蔵	富 山 市 医 師 会 監 事	富山市医師会推薦
島 信 博	富 山 市 歯 科 医 師 会 会 長	富山市歯科医師会推薦
土 田 敏 博	富 山 市 医 師 会 理 事	富山市医師会推薦
山 本 葉 子	富 山 市 薬 剤 師 会 副 会 長	富山市薬剤師会推薦

公益代表

飯 森 洋 子	富山市保健推進員連絡協議会 副会長	
清 水 隆	富山市民生委員児童委員協議会 副会長	
舘 川 敬 子	富山市食生活改善推進連絡協議会 会長	（会長職務代理）
長 澤 邦 男	富山市自治振興連絡協議会 副会長	（会長）

被用者保険等保険者代表

田 中 由加子	北陸電気工事健康保険組合 事務長	県被用者保険等保険者連絡協議会推薦
中 澤 昭 博	全国健康保険協会富山支部 企画総務部長	県被用者保険等保険者連絡協議会推薦

3 開催状況

<令和4年7月28日>

[議決事項]

1. 会長の選挙
2. 会長職務代理の選挙

[報告事項]

1. 国民健康保険事業特別会計令和3年度決算見込及び令和4年度当初予算について
2. 富山市国民健康保険条例の一部改正について
3. 第2期データヘルス計画 中間評価後の経過について
4. 保険者努力支援制度の実績及び見込について
5. その他

<令和5年3月2日>

[協議事項]

1. 富山市国民健康保険条例の一部改正（案）について
2. 新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴う傷病手当金、保険料の取扱変更（案）について

[報告事項]

1. 国民健康保険事業特別会計令和4年度決算見込及び令和5年度当初予算（案）について
2. 令和5年度1人あたり事業費納付金、標準保険料率の算定結果について
3. 特定健康診査・特定保健指導の実施状況について
4. 令和5年度富山市国民健康保険事業計画（案）について
5. その他

<令和5年7月6日>

[議決事項]

1. 会長職務代理の選挙

[報告事項]

1. 富山市国民健康保険条例の一部改正について
2. 国民健康保険事業特別会計令和4年度決算見込及び令和5年度当初予算について
3. 第2期データヘルス計画 中間評価後の経過について
4. 保険者努力支援制度の実績及び見込について

被 保 險 者

第4 被保険者

1 世帯数・被保険者数

令和4年度における国保世帯数（年度平均）は、46,448世帯で、加入率は25.3%となっている。

被保険者数（年度平均）は66,632人で、加入率は16.3%となっている。
このうち、一般は66,632人、退職は0人となっている。

令和4年度の1世帯当たり被保険者数は1.43人である。

<国保加入状況（3月～翌年2月）>

年度	市の状況		国保の状況		加入率		1世帯当たり 被保険者数 D/C(人)
	世帯数 A(世帯)	人口 B(人)	世帯数 C(世帯)	被保険者数 D(人)	C/A×100 (%)	D/B×100 (%)	
30	178,098	417,396	50,512	75,626	28.4	18.1	1.50
元	179,698	415,985	49,182	72,824	27.4	17.5	1.48
2	181,291	414,366	48,487	71,096	26.7	17.2	1.47
3	182,341	411,963	48,128	69,934	26.4	17.0	1.45
4	183,793	409,686	46,448	66,632	25.3	16.3	1.43

<被保険者の内訳及び構成割合>

年度	被保険者の内訳（人、%）				構成割合（%）	
	一般	対前年度比	退職	対前年度比	一般	退職
30	75,074	97.0	552	37.2	99.3	0.7
元	72,706	96.8	118	21.4	99.8	0.2
2	71,095	97.8	1	0.8	100.0	0.0
3	69,934	98.4	0	0.0	100.0	0.0
4	66,632	95.3	0	0.0	100.0	0.0

<年度別異動事由別にみた被保険者数の増減状況（年度末）>

区分		3 0 年度		元年度		2 年度		3 年度		4 年度	
		実 数	率	実 数	率	実 数	率	実 数	率	実 数	率
増	転入	2,240	3.0	2,275	3.1	1,794	2.5	1,548	2.2	2,191	3.3
	社保離脱	9,747	12.9	10,062	13.8	9,753	13.7	10,083	14.4	10,013	15.0
	生保廃止	61	0.1	73	0.1	66	0.1	72	0.1	75	0.1
	出生	181	0.2	193	0.3	145	0.2	141	0.2	143	0.2
	後期高齢離脱	43	0.1	50	0.1	25	0.0	49	0.1	31	0.0
	その他	1,385	1.8	1,348	1.9	1,091	1.5	1,157	1.7	1,251	1.9
加	計	13,657	18.1	14,001	19.2	12,874	18.1	13,050	18.7	13,704	20.6
減	転出	2,551	3.4	2,534	3.5	1,957	2.8	1,782	2.5	2,327	3.5
	社保加入	7,955	10.5	7,919	10.9	7,112	10.0	7,207	10.3	7,966	12.0
	生保開始	211	0.3	197	0.3	272	0.4	232	0.3	241	0.4
	死亡	513	0.7	524	0.7	523	0.7	532	0.8	565	0.8
	後期高齢加入	4,745	6.3	4,347	6.0	3,241	4.6	4,705	6.7	5,942	8.9
	その他	827		826	1.1	730	1.0	699	1.0	659	1.0
少	計	16,802	22.2	16,347	22.4	13,835	19.5	15,157	21.7	17,700	26.6
増	自然増加	△ 332	△ 0.4	△ 331	△ 0.5	△ 378	△ 0.5	△ 391	△ 0.6	△ 422	△ 0.6
	社保との異動	1,792	2.4	2,143	2.9	2,641	3.7	2,876	4.1	2,047	3.1
減	生保との異動	△ 150	△ 0.2	△ 124	△ 0.2	△ 206	△ 0.3	△ 160	△ 0.2	△ 166	△ 0.2
	後期高齢との異動	△ 4,702	△ 6.2	△ 4,297	△ 5.9	△ 3,216	△ 4.5	△ 4,656	△ 6.7	△ 5,911	△ 8.9
差	転出入その他	247	0.3	263	0.4	198	0.3	224	0.3	456	0.7
	計	△ 3,145	△ 4.2	△ 2,346	△ 3.2	△ 961	△ 1.4	△ 2,107	△ 3.0	△ 3,996	△ 6.0

保 險 財 政

第5 保険財政

1 年度別収支状況

(1) 国民健康保険事業特別会計年度別収支決算の推移

(単位：千円)

年度	収入決算額 A	支出決算額 B	収支差引額 C(A-B)	繰越金 D	基金繰入金 E	繰上充用金 F	基金積立金 G	実質単年度収支 H(C-D-E+F+G)	基金保有額
24	39,187,789	39,318,381	△ 130,592	0	0	913,194	0	782,602	0
25	39,315,213	38,412,501	902,712	0	0	130,592	0	1,033,304	0
26	39,963,129	39,590,278	372,851	902,712	0	0	903,152	373,291	903,152
27	43,836,217	43,561,820	274,397	372,851	0	0	374,154	275,700	1,277,306
28	42,728,076	41,719,026	1,009,050	274,397	0	0	274,779	1,009,432	1,552,085
29	42,713,251	41,580,314	1,132,937	1,009,050	0	0	1,009,255	1,133,142	2,561,340
30	36,239,234	35,875,916	363,318	1,132,937	0	0	1,133,184	363,565	3,694,524
元	35,103,961	35,103,961	0	363,318	366,176	0	363,516	△ 365,978	3,691,864
2	32,789,682	32,345,256	444,426	0	0	0	2,235	446,661	3,694,099
3	34,203,702	34,203,702	0	444,425	200,887	0	444,756	△ 200,556	3,937,968
4	32,922,559	32,922,559	0	0	305,567	0	182	△ 305,385	3,632,583

(2) 一般会計国民健康保険費の推移

(単位：千円)

年度	国民健康保険 特別会計 繰出金	内 訳					
		保険基盤 安定繰出金	未就学児均等割 保険料繰出金	職員給与費 等繰出金	出産育児一時 金繰出金	財政安定化 支援事業繰出金	その他の 繰出金
24	2,478,093	1,191,568	－	384,279	78,649	156,081	667,516
25	2,559,526	1,271,819	－	343,424	83,689	204,741	655,853
26	2,510,777	1,485,939	－	353,634	74,062	452,423	144,719
27	3,070,314	1,955,754	－	354,495	70,799	548,550	140,716
28	2,878,011	1,950,126	－	362,541	65,006	352,219	148,119
29	2,707,162	1,905,925	－	359,580	60,267	237,736	143,654
30	2,940,839	1,887,799	－	383,184	53,229	510,270	106,357
元	2,622,553	1,853,150	－	392,376	48,054	213,643	115,330
2	2,478,084	1,818,587	－	389,366	44,534	135,553	90,044
3	2,280,399	1,717,757	－	375,302	31,785	123,091	32,464
4	2,257,537	1,704,074	12,378	350,279	35,444	122,550	32,812

2 令和4年度科目別決算状況

歳 入				歳 出			
科目	決算額 (千円)	構成比 (%)	対前年度比 (%)	科目	決算額 (千円)	構成比 (%)	対前年度比 (%)
国民健康保険料	5,941,776	18.0	94.3	総務費	416,016	1.3	95.6
一般被保険者	5,941,161	18.0	94.3	総務管理費	360,340	1.1	94.7
医療給付費分	4,039,385	12.3	94.1	運営協議会費	228	0.0	253.3
後期高齢者支援金分	1,415,966	4.3	94.7	趣旨普及費	3,198	0.0	113.4
介護納付金分	485,810	1.5	95.3	特別対策事業費	52,250	0.2	101.3
退職被保険者	615	0.0	35.1	保険給付費	23,791,160	72.3	97.6
医療給付費分	409	0.0	35.5	一般被保険者分	23,657,108	71.9	97.6
後期高齢者支援金分	96	0.0	34.0	療養給付費	20,550,959	62.4	97.5
介護納付金分	110	0.0	34.5	療養費	180,968	0.5	86.5
国庫支出金	2,879	0.0	13.6	高額療養費	2,924,728	8.9	98.6
国庫補助金	2,879	0.0	13.6	高額介護合算療養費	197	0.0	1158.8
社会保障・税番号制度システム整備費補助金	2,707	0.0	174.0	移送費	256	0.0	皆増
災害臨時特例補助金	172	0.0	1.1	退職被保険者分	0	0.0	0.0
特定保健指導推進事業費補助金	0	0.0	0.0	療養給付費	0	0.0	0.0
県支出金	24,372,907	74.0	97.8	療養費	0	0.0	0.0
県負担金・補助金	24,372,907	74.0	97.8	高額療養費	0	0.0	0.0
保険給付費等交付金	24,340,095	73.9	97.8	高額介護合算療養費	0	0.0	0.0
国民健康保険強化補助金	32,812	0.1	101.1	移送費	0	0.0	0.0
財産収入	181	0.0	54.7	審査手数料	61,578	0.2	105.7
繰入金	2,563,103	7.8	103.3	出産育児諸費	53,192	0.2	111.5
保険基盤安定繰入金	1,704,073	5.2	99.2	葬祭費	15,330	0.0	110.1
未就学児均等割保険料繰入金	12,378	0.0	皆増	傷病手当金	3,952	0.0	415.6
財政安定化支援事業繰入金	122,550	0.4	99.6	保険給付費等事業費納付金	8,330,407	25.3	97.2
職員給与費等繰入金	350,279	1.1	93.3	保健事業費	242,179	0.7	103.0
出産育児一時金繰入金	35,444	0.1	111.5	基金積立金	182	0.0	0.0
その他繰入金	32,812	0.1	101.1	公債費	0	0.0	0.0
基金繰入金	305,567	0.9	152.1	諸支出金	142,615	0.4	94.1
繰越金	0	0.0	0.0	予備費	0	0.0	0.0
諸収入	41,713	0.1	115.5	歳出合計	32,922,559	100.0	96.3
歳入合計	32,922,559	100.0	96.3	収支差引残	0		

3 令和5年度国民健康保険事業特別会計歳入歳出予算

(単位:千円)

科 目	令和5年度(A)	令和4年度(B)	比較(A-B)
1. 国民健康保険料	5,654,977	5,884,290	△ 229,313
一般被保険者	5,653,856	5,882,786	△ 228,930
医療分	3,829,792	3,994,863	△ 165,071
後期分	1,342,722	1,396,144	△ 53,422
介護分	481,342	491,779	△ 10,437
退職被保険者	1,121	1,504	△ 383
医療分	769	1,019	△ 250
後期分	182	248	△ 66
介護分	170	237	△ 67
2. 国庫支出金	3,109	2,715	394
国庫補助金	3,109	2,715	394
社会保障・税番号制度システム整備費補助金	3,108	1	3,107
災害臨時特例補助金	1	2,714	△ 2,713
3. 県支出金	23,859,416	24,007,967	△ 148,551
県負担金	23,859,416	24,007,967	△ 148,551
保険給付費等交付金	23,826,952	23,975,660	△ 148,708
国民健康保険強化補助金	32,464	32,307	157
4. 財産収入	1,838	1,851	△ 13
5. 繰入金	2,550,911	2,624,819	△ 73,908
保険基盤安定繰入金	1,692,657	1,766,892	△ 74,235
未就学児均等割保険料繰入金	12,224	12,707	△ 483
財政安定化支援事業繰入金	122,550	123,091	△ 541
職員給与費等繰入金	347,207	354,011	△ 6,804
出産育児一時金繰入金	43,936	37,435	6,501
一般会計その他繰入金	72,814	67,054	5,760
基金繰入金	259,523	263,629	△ 4,106
6. 繰越金	1	1	0
7. 諸収入	25,216	36,130	△ 10,914
歳 入 合 計	32,095,468	32,557,773	△ 462,305
1. 総務費	432,944	431,617	1,327
総務管理費	364,311	364,789	△ 478
運営協議会費	280	280	0
趣旨普及費	3,812	3,354	458
特別対策事業費	64,541	63,194	1,347
2. 保険給付費	23,378,572	23,470,622	△ 92,050
療養諸費	20,374,645	20,492,812	△ 118,167
一般療養給付費	20,135,487	20,227,089	△ 91,602
退職療養給付費	100	100	0
一般療養費	178,597	211,528	△ 32,931
退職療養費	100	100	0
審査手数料	60,361	53,995	6,366
高額療養費	2,917,836	2,906,317	11,519
一般高額療養費	2,917,136	2,905,617	11,519
退職高額療養費	100	100	0
一般高額介護合算療養費	500	500	0
退職高額介護合算療養費	100	100	0
移送費	300	300	0
一般移送費	200	200	0
退職移送費	100	100	0
出産育児諸費	65,931	56,181	9,750
葬祭諸費	13,860	13,860	0
傷病手当金	6,000	1,152	4,848
3. 国民健康保険事業費納付金	7,963,517	8,329,840	△ 366,323
4. 保健事業費	276,611	280,867	△ 4,256
特定健康診査等事業費	198,959	214,604	△ 15,645
保健事業費	77,652	66,263	11,389
5. 基金積立金	1,838	1,851	△ 13
6. 公債費	375	375	0
7. 諸支出金	40,611	41,601	△ 990
8. 予備費	1,000	1,000	0
歳 出 合 計	32,095,468	32,557,773	△ 462,305

4 国民健康保険事業特別会計決算の推移

(単位:千円)

科 目	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
1. 国民健康保険料	7,143,220	6,938,833	6,853,573	6,300,400	5,941,776
一般被保険者	7,088,717	6,925,984	6,850,906	6,298,646	5,941,161
医療分	5,067,853	4,956,212	4,908,047	4,292,891	4,039,385
後期分	1,499,210	1,459,588	1,442,489	1,495,780	1,415,966
介護分	521,654	510,184	500,370	509,975	485,810
退職被保険者	54,503	12,849	2,667	1,754	615
医療分	34,349	8,211	1,800	1,153	409
後期分	10,040	2,292	412	282	96
介護分	10,114	2,346	455	319	110
2. 国庫支出金	276	4,903	74,383	21,127	2,879
国庫補助金	276	4,903	74,383	21,127	2,879
財政調整交付金	0	-	-	-	-
災害臨時特例補助金	276	149	60,108	15,171	172
国民健康保険制度関係業務準備事業費補助金	0	-	-	-	-
制度関係業務事業費補助金	-	1,674	-	4,400	0
社会保障・税番号制度システム整備費補助金	-	3,080	14,275	1,556	2,707
3. 県支出金	24,973,068	24,777,401	23,344,782	24,920,017	24,372,907
保険給付費等交付金	24,940,279	24,744,377	23,312,475	24,887,553	24,340,095
国民健康保険強化補助金	32,789	33,024	32,307	32,464	32,812
4. 財産収入	246	198	2,235	331	181
5. 繰入金	2,940,839	2,988,729	2,478,084	2,481,287	2,563,103
保険基盤安定繰入金	1,887,799	1,853,150	1,818,587	1,717,757	1,704,073
未就学児均等割保険料繰入金	-	-	-	-	12,378
財政安定化支援事業繰入金	510,270	213,643	135,553	123,091	122,550
職員給与費等繰入金	383,184	392,376	389,366	375,302	350,279
出産育児一時金繰入金	53,229	48,054	44,534	31,785	35,444
一般会計その他繰入金	106,357	115,330	90,044	32,464	32,812
基金繰入金	0	366,176	0	200,888	305,567
6. 繰越金	1,132,937	363,318	0	444,425	0
7. 諸収入	48,648	30,579	36,625	36,115	41,713
歳 入 合 計	36,239,234	35,103,961	32,789,682	34,203,702	32,922,559
1. 総務費	437,560	446,265	457,343	435,046	416,016
2. 保険給付費	24,364,510	24,085,443	22,771,385	24,366,523	23,791,161
療養諸費	21,389,896	21,130,112	19,934,785	21,336,409	20,793,505
一般療養給付費	20,894,282	20,803,962	19,669,910	21,068,956	20,550,959
退職療養給付費	183,700	25,364	497	2	0
一般療養費	242,565	234,790	204,574	209,173	180,968
退職療養費	1,946	332	3	0	0
審査手数料	67,403	65,664	59,801	58,278	61,578
高額療養費	2,882,313	2,869,086	2,756,415	2,967,542	2,924,926
一般高額療養費	2,845,088	2,863,906	2,755,724	2,967,525	2,924,729
退職高額療養費	37,225	4,716	245	0	0
一般高額介護合算療養費	0	427	446	17	197
退職高額介護合算療養費	0	37	0	0	0
移送費	0	0	0	0	256
一般移送費	0	0	0	0	256
退職移送費	0	0	0	0	0
出産育児諸費	79,881	72,115	66,834	47,701	53,192
葬祭諸費	12,420	14,130	13,110	13,920	15,330
傷病手当金	-	-	241	951	3,952
3. 国民健康保険事業費納付金	9,260,990	9,865,277	8,778,182	8,570,717	8,330,407
4. 保健事業費	230,710	239,000	220,920	235,062	242,179
5. 基金積立金	1,133,184	363,516	2,235	444,756	181
6. 公債費	0	0	0	0	0
7. 諸支出金	448,962	104,460	115,191	151,598	142,615
8. 予備費	0	0	0	0	0
歳 出 合 計	35,875,916	35,103,961	32,345,256	34,203,702	32,922,559

保 險 料

第6 保険料

1 令和5年度保険料賦課状況（本算定日からみた賦課期日現在）

区分		医療分			後期高齢者支援金分			介護分		
		一般被保険者分①	退職被保険者分②	計 (①+②) ③	一般被保険者分①	退職被保険者分②	計 (①+②) ③	一般被保険者分④	退職被保険者分⑤	計 (④+⑤) ⑥
		千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円
保険料算定額（A）		5,007,823	0	5,007,823	1,779,212	0	1,779,212	644,835	0	644,835
内訳	所得割	2,618,411	0	2,618,411	940,991	0	940,991	352,155	0	352,155
	均等割	1,632,550	0	1,632,550	535,476	0	535,476	182,115	0	182,115
	平等割	756,861	0	756,861	302,744	0	302,744	110,565	0	110,565
軽減・減免額（B）		720,590	0	720,590	253,244	0	253,244	84,435	0	84,435
限度超過額（C）		251,330	0	251,330	95,494	0	95,494	55,890	0	55,890
保険料調定額A-（B+C）		4,035,903	0	4,035,903	1,430,473	0	1,430,473	504,508	0	504,508
		世帯	世帯	世帯	世帯	世帯	世帯	世帯	世帯	世帯
賦課対象世帯数		45,837	0	45,837	45,837	0	45,837	17,010	0	17,010
軽減世帯数		27,061	0	27,061	27,061	0	27,061	8,925	0	8,925
限度額を超える世帯数		401	0	401	449	0	449	339	0	339
賦課対象被保険者数		65,302	0	65,302	65,302	0	65,302	19,170	0	19,170

2 令和5年度保険料賦課基準（算定基準）

賦課期日	区分	所得割額 (但ただし書方式)	被保険者均等割額	世帯別平等割額	賦課限度額	納期等
4月1日	医療分	所得割基礎額 6.4 %	1人当たり 25,000円	1世帯当たり 17,500円	650,000円	令和5年7月～令和6年2月 翌月5日 年8回
	後期分	所得割基礎額 2.3 %	1人当たり 8,200円	1世帯当たり 7,000円	220,000円	
	介護分	所得割基礎額 2.3 %	1人当たり 9,500円	1世帯当たり 6,500円	170,000円	

※保険料の減額

【対象世帯】 令和4年中1年間の所得(※1)が下記の金額以下の世帯	【減額される保険料】
43万円＋（給与所得者等(※2)の数－1）×10万円	被保険者均等割額及び 世帯別平等割額の7割相当額
43万円＋29万千円×（被保険者数と特定同一世帯所属者(※3)数の合算数）＋（給与所得者等(※2)の数－1）×10万円	被保険者均等割額及び 世帯別平等割額の5割相当額
43万円＋53万5千円×（被保険者数と特定同一世帯所属者(※3)数の合算数）＋（給与所得者等(※2)の数－1）×10万円	被保険者均等割額及び 世帯別平等割額の2割相当額

※1 ここでのいう所得とは、収入額から必要経費（公的年金等控除額や給与所得控除など）を差し引いた金額で、加入していない世帯主や特定同一世帯所属者の所得も含まれます。また、65歳以上の方の年金収入の場合は、さらに15万円差し引いた金額が減額判定の際の所得となります。

※2 給与所得者等とは、一定の給与所得を有する方（給与収入55万円超）と公的年金等に係る所得を有する方（公的年金等の収入金額60万円超（65歳未満）又は110万円超（65歳以上））です。

※3 特定同一世帯所属者とは、後期高齢者医療制度の適用により国民健康保険の資格を喪失した方で、その喪失日以降も継続して同一の世帯に属する方です。また、世帯主の異動があった場合は同一世帯とみなされなくなり、特定同一世帯所属者ではなくなります。

（注）減額を受けられるか否かを判定する所得は「所得割額」を算出する際の所得とは異なることがあります。（事業所得や譲渡所得など）

3 保険料率等の推移

年度	賦課割合				料率				現年度賦課		
					応能割	応益割		賦 課	1 世帯当	1 人当	
	区分	地域	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割	限度額	り保険料	り保険料
30	医療分		49.7	32.4	17.9	7.4%	25,680	22,560	580,000	102,083	67,760
	後期高齢者支援金分		48.1	34.6	17.3	2.1%	8,160	6,480	190,000	30,279	20,098
	介護分		49.2	32.6	18.2	2.1%	9,360	6,000	160,000	28,447	24,752
31	医療分		49.9	32.2	17.9	7.4%	25,680	22,560	610,000	101,779	68,385
	後期高齢者支援金分		48.2	34.4	17.4	2.1%	8,160	6,480	190,000	30,046	20,188
	介護分		49.4	32.5	18.2	2.1%	9,360	6,000	160,000	28,561	24,926
2	医療分		50.3	31.8	17.9	7.4%	25,680	22,560	630,000	101,966	69,333
	後期高齢者支援金分		48.6	34.0	17.4	2.1%	8,160	6,480	190,000	30,020	20,412
	介護分		49.9	32.1	18.0	2.1%	9,360	6,000	170,000	28,745	25,251
3	医療分		49.0	35.1	15.9	6.4%	25,000	17,500	630,000	88,511	60,583
	後期高齢者支援金分		49.2	32.7	18.1	2.3%	8,200	7,000	190,000	31,101	21,288
	介護分		49.8	31.3	18.9	2.3%	9,500	6,500	170,000	29,529	26,038
4	医療分		49.0	35.0	16.0	6.4%	25,000	17,500	650,000	87,462	60,480
	後期高齢者支援金分		49.2	32.6	18.2	2.3%	8,200	7,000	200,000	30,786	21,288
	介護分		49.3	31.6	19.1	2.3%	9,500	6,500	170,000	28,985	25,634
5	医療分		49.8	34.3	15.9	6.4%	25,000	17,500	650,000	88,049	61,804
	後期高齢者支援金分		50.2	31.8	18.0	2.3%	8,200	7,000	220,000	31,208	21,906
	介護分		50.3	30.9	18.8	2.3%	9,500	6,500	170,000	29,660	26,318

4 保険料の調定・収納状況

(単位:千円、%)

年度	区分			調定額 A	収納額 B	還 付 未済額 C	実 質 収納額 D(B-C)	不 納 欠損額 E	未収額 A-D-E	収納率 B/A	実 質 収納率 D/A
30	一般	医療	現年度賦課分	5,143,607	4,882,232	2,716	4,879,516	1	264,090	94.92	94.87
			滞納繰越分	967,095	185,621	387	185,234	146,228	635,633	19.19	19.15
			計	6,110,702	5,067,853	3,103	5,064,750	146,229	899,723	82.93	82.88
		後期	現年度賦課分	1,524,357	1,447,273	802	1,446,471	1	77,885	94.94	94.89
			滞納繰越分	264,920	51,937	114	51,823	42,080	171,017	19.60	19.56
			計	1,789,277	1,499,210	916	1,498,294	42,081	248,902	83.79	83.74
		介護	現年度賦課分	533,822	493,347	309	493,038	0	40,784	92.42	92.36
			滞納繰越分	150,954	28,307	59	28,248	22,244	100,462	18.75	18.71
			計	684,776	521,654	368	521,286	22,244	141,246	76.18	76.13
	計	現年度賦課分	7,201,786	6,822,852	3,827	6,819,025	2	382,759	94.74	94.69	
		滞納繰越分	1,382,969	265,865	560	265,305	210,552	907,112	19.22	19.18	
		計	8,584,755	7,088,717	4,387	7,084,330	210,554	1,289,871	82.57	82.52	
	退職	医療	現年度賦課分	30,407	29,924	1	29,923	0	484	98.41	98.41
			滞納繰越分	22,970	4,424	0	4,424	4,329	14,217	19.26	19.26
			計	53,377	34,348	1	34,347	4,329	14,701	64.35	64.35
		後期	現年度賦課分	9,124	8,982	0	8,982	0	142	98.45	98.45
			滞納繰越分	5,061	1,058	0	1,058	1,094	2,909	20.91	20.91
			計	14,185	10,040	0	10,040	1,094	3,051	70.78	70.78
		介護	現年度賦課分	9,125	8,999	1	8,998	0	127	98.61	98.61
			滞納繰越分	5,541	1,116	0	1,116	1,169	3,256	20.14	20.14
			計	14,666	10,115	1	10,114	1,169	3,383	68.96	68.96
		計	現年度賦課分	48,656	47,905	2	47,903	0	753	98.46	98.45
			滞納繰越分	33,572	6,598	0	6,598	6,592	20,382	19.65	19.65
			計	82,228	54,503	2	54,501	6,592	21,135	66.28	66.28
		合計	現年度賦課分	7,250,442	6,870,757	3,829	6,866,928	2	383,512	94.76	94.71
			滞納繰越分	1,416,541	272,463	560	271,903	217,144	927,494	19.23	19.19
			計	8,666,983	7,143,220	4,389	7,138,831	217,146	1,311,006	82.42	82.37

(単位:千円、%)

年度	区分			調定額 A	収納額 B	還 付 未済額 C	実 質 収納額 D(B-C)	不 納 欠損額 E	未収額 A-D-E	収納率 B/A	実 質 収納率 D/A
元	一般	医療	現年度賦課分	5,040,163	4,755,894	3,263	4,752,631	30	287,502	94.36	94.30
			滞納繰越分	891,039	200,318	308	200,010	129,984	561,045	22.48	22.45
			計	5,931,202	4,956,212	3,571	4,952,641	130,014	848,547	83.56	83.50
		後期	現年度賦課分	1,486,506	1,402,889	967	1,401,922	9	84,575	94.37	94.31
			滞納繰越分	246,292	56,699	91	56,608	37,523	152,161	23.02	22.98
			計	1,732,798	1,459,588	1,058	1,458,530	37,532	236,736	84.23	84.17
		介護	現年度賦課分	524,029	479,774	451	479,323	9	44,697	91.55	91.47
			滞納繰越分	139,861	30,411	54	30,357	19,921	89,583	21.74	21.71
			計	663,890	510,185	505	509,680	19,930	134,280	76.85	76.77
	計	現年度賦課分	7,050,698	6,638,557	4,681	6,633,876	48	416,774	94.15	94.09	
		滞納繰越分	1,277,192	287,428	453	286,975	187,428	802,789	22.50	22.47	
		計	8,327,890	6,925,985	5,134	6,920,851	187,476	1,219,563	83.17	83.10	
	退職	医療	現年度賦課分	5,144	5,141	0	5,141	0	3	99.94	99.94
			滞納繰越分	14,789	3,070	0	3,070	1,476	10,243	20.76	20.76
			計	19,933	8,211	0	8,211	1,476	10,246	41.19	41.19
		後期	現年度賦課分	1,544	1,543	0	1,543	0	1	99.95	99.95
			滞納繰越分	3,075	748	0	748	287	2,040	24.34	24.34
			計	4,619	2,291	0	2,291	287	2,041	49.60	49.60
		介護	現年度賦課分	1,534	1,534	0	1,534	0	0	99.99	100.00
			滞納繰越分	3,417	812	0	812	286	2,319	23.76	23.76
			計	4,951	2,346	0	2,346	286	2,319	47.37	47.38
		計	現年度賦課分	8,222	8,218	0	8,218	0	4	99.95	99.95
			滞納繰越分	21,281	4,630	0	4,630	2,049	14,602	21.76	21.76
			計	29,503	12,848	0	12,848	2,049	14,606	43.55	43.55
		合計	現年度賦課分	7,058,920	6,646,775	4,681	6,642,094	48	416,778	94.16	94.10
			滞納繰越分	1,298,473	292,058	453	291,605	189,477	817,391	22.49	22.46
			計	8,357,393	6,938,833	5,134	6,933,699	189,525	1,234,169	83.03	82.96

(単位:千円、%)

年度	区分			調定額 A	収納額 B	還 付 未済額 C	実 質 収納額 D(B-C)	不 納 欠損額 E	未収額 A-D-E	収納率 B/A	実 質 収納率 D/A
2	一般	医療	現年度賦課分	4,977,286	4,698,027	3,041	4,694,986	0	282,300	94.39	94.33
			滞納繰越分	832,834	210,020	326	209,694	88,923	534,217	25.22	25.18
			計	5,810,120	4,908,047	3,367	4,904,680	88,923	816,517	84.47	84.42
		後期	現年度賦課分	1,464,118	1,382,100	893	1,381,207	0	82,911	94.40	94.34
			滞納繰越分	232,087	60,389	97	60,292	25,141	146,654	26.02	25.98
			計	1,696,205	1,442,489	990	1,441,499	25,141	229,565	85.04	84.98
		介護	現年度賦課分	510,953	467,546	458	467,088	0	43,865	91.50	91.42
			滞納繰越分	131,988	32,824	54	32,770	13,473	85,745	24.87	24.83
			計	642,941	500,370	512	499,858	13,473	129,610	77.83	77.75
		計	現年度賦課分	6,952,357	6,547,673	4,392	6,543,281	0	409,076	94.18	94.12
			滞納繰越分	1,196,909	303,233	477	302,756	127,537	766,616	25.33	25.29
			計	8,149,266	6,850,906	4,869	6,846,037	127,537	1,175,692	84.07	84.01
	退職	医療	現年度賦課分	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00
			滞納繰越分	10,305	1,800	0	1,800	1,058	7,447	17.47	17.47
			計	10,305	1,800	0	1,800	1,058	7,447	17.47	17.47
		後期	現年度賦課分	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00
			滞納繰越分	2,056	412	0	412	80	1,564	20.05	20.05
			計	2,056	412	0	412	80	1,564	20.04	20.04
		介護	現年度賦課分	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00
			滞納繰越分	2,332	455	0	455	167	1,710	19.51	19.51
			計	2,332	455	0	455	167	1,710	19.50	19.51
		計	現年度賦課分	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00
			滞納繰越分	14,693	2,667	0	2,667	1,305	10,721	18.15	18.15
			計	14,693	2,667	0	2,667	1,305	10,721	18.15	18.15
		合計	現年度賦課分	6,952,357	6,547,673	4,392	6,543,281	0	409,076	94.18	94.12
			滞納繰越分	1,211,602	305,900	477	305,423	128,842	777,337	25.25	25.21
			計	8,163,959	6,853,573	4,869	6,848,704	128,842	1,186,413	83.95	83.89

(単位:千円、%)

年度	区分			調定額 A	収納額 B	還 付 未済額 C	実 質 収納額 D(B-C)	不 納 欠損額 E	未収額 A-D-E	収納率 B/A	実 質 収納率 D/A
3	一般	医療	現年度賦課分	4,335,102	4,106,994	3,593	4,103,401	5	231,696	94.74	94.66
			滞納繰越分	807,960	187,594	406	187,188	104,201	516,571	23.22	23.17
			計	5,143,062	4,294,588	3,999	4,290,589	104,206	748,267	83.50	83.42
		後期	現年度賦課分	1,519,910	1,440,013	1,267	1,438,746	2	81,162	94.74	94.66
			滞納繰越分	227,017	54,443	120	54,323	29,894	142,800	23.98	23.93
			計	1,746,927	1,494,456	1,387	1,493,069	29,896	223,962	85.55	85.47
		介護	現年度賦課分	523,034	480,511	545	479,966	0	43,068	91.87	91.77
			滞納繰越分	128,257	29,091	46	29,045	16,637	82,575	22.68	22.65
			計	651,291	509,602	591	509,011	16,637	125,643	78.24	78.15
		計	現年度賦課分	6,378,046	6,027,518	5,405	6,022,113	7	355,926	94.50	94.42
			滞納繰越分	1,163,234	271,128	572	270,556	150,732	741,946	23.31	23.26
			計	7,541,280	6,298,646	5,977	6,292,669	150,739	1,097,872	83.52	83.44
	退職	医療	現年度賦課分	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00
			滞納繰越分	7,464	1,153	0	1,153	232	6,079	15.45	15.45
			計	7,464	1,153	0	1,153	232	6,079	15.45	15.45
		後期	現年度賦課分	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00
			滞納繰越分	1,569	282	0	282	55	1,232	17.97	17.97
			計	1,569	282	0	282	55	1,232	17.97	17.97
		介護	現年度賦課分	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00
			滞納繰越分	1,715	319	0	319	55	1,341	18.60	18.60
			計	1,715	319	0	319	55	1,341	18.60	18.60
		計	現年度賦課分	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00
			滞納繰越分	10,748	1,754	0	1,754	342	8,652	16.32	16.32
			計	10,748	1,754	0	1,754	342	8,652	16.32	16.32
	合計	現年度賦課分	6,378,046	6,027,518	5,405	6,022,113	7	355,926	94.50	94.42	
		滞納繰越分	1,173,982	272,882	572	272,310	151,074	750,598	23.24	23.20	
		計	7,552,028	6,300,400	5,977	6,294,423	151,081	1,106,524	83.43	83.35	

(単位:千円、%)

年度	区分			調定額	収納額	還 付 未済額	実 質 収納額	不 納 欠損額	未収額	収納率	実 質 収納率
				A	B	C	D(B-C)	E	A-D-E	B/A	D/A
4	一般	医療	現年度賦課分	4,089,060	3,869,055	3,021	3,866,034	7	223,019	94.62	94.55
			滞納繰越分	737,160	170,330	263	170,067	106,586	460,507	23.11	23.07
			計	4,826,220	4,039,385	3,284	4,036,101	106,593	683,526	83.70	83.63
		後期	現年度賦課分	1,439,548	1,361,641	1,072	1,360,569	3	78,976	94.59	94.51
			滞納繰越分	219,907	54,326	91	54,235	30,900	134,772	24.70	24.66
			計	1,659,455	1,415,967	1,163	1,414,804	30,903	213,748	85.33	85.26
		介護	現年度賦課分	499,557	457,844	479	457,365	3	42,189	91.65	91.55
			滞納繰越分	123,302	27,966	29	27,937	16,138	79,227	22.68	22.66
			計	622,859	485,810	508	485,302	16,141	121,416	78.00	77.92
		計	現年度賦課分	6,028,165	5,688,540	4,572	5,683,968	13	344,184	94.37	94.29
			滞納繰越分	1,080,369	252,622	383	252,239	153,624	674,506	23.38	23.35
			計	7,108,534	5,941,162	4,955	5,936,207	153,637	1,018,690	83.58	83.51
	退職	医療	現年度賦課分	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00
			滞納繰越分	6,164	408	0	408	1,174	4,582	6.62	6.62
			計	6,164	408	0	408	1,174	4,582	6.62	6.62
		後期	現年度賦課分	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00
			滞納繰越分	1,258	96	0	96	119	1,043	7.63	7.63
			計	1,258	96	0	96	119	1,043	7.63	7.63
		介護	現年度賦課分	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00
			滞納繰越分	1,373	110	0	110	178	1,085	8.01	8.01
			計	1,373	110	0	110	178	1,085	8.01	8.01
		計	現年度賦課分	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00
			滞納繰越分	8,795	614	0	614	1,471	6,710	6.98	6.98
			計	8,795	614	0	614	1,471	6,710	6.98	6.98
		合計	現年度賦課分	6,028,165	5,688,540	4,572	5,683,968	13	344,184	94.37	94.29
			滞納繰越分	1,089,164	253,236	383	252,853	155,095	681,216	23.25	23.22
			計	7,117,329	5,941,776	4,955	5,936,821	155,108	1,025,400	83.48	83.41

5 保険料納付方法別状況

(年度末現在)

年度	自主納付		口座振替		特別徴収		納付組合		計	
	世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合
30	12,628	25.6	33,460	67.7	3,299	6.7	0	0.0	49,387	100.0
元	12,384	25.6	32,621	67.5	3,359	6.9	0	0.0	48,364	100.0
2	12,501	26.0	32,156	66.9	3,406	7.1	0	0.0	48,063	100.0
3	12,729	27.0	31,014	65.8	3,398	7.2	0	0.0	47,141	100.0
4	12,713	28.3	28,955	64.3	3,317	7.4	0	0.0	44,985	100.0

保 險 給 付 等

第7 保険給付等

令和4年度の国民健康保険被保険者にかかる療養諸費費用額（以下「医療費」という。）は、一般分が28,096,114千円、退職分が-91千円で、合計28,096,023千円となっている。

また、医療給付費（医療費のうち保険者が負担する定率分と高額療養費※との合計）は、一般分が23,657,108千円、退職分が0千円で、合計23,657,108千円となっている。

令和4年度における高額療養費※は、一般分2,924,728千円、退職分0千円で合計2,924,728千円となっている。※高額療養費は高額介護合算療養費を除く。

1 医療費改定の状況

年度	内 容
12	・12年4月から医療費0.2%引上げ 診療報酬 1.9%引上げ（医科2.0%、歯科2.5%、調剤0.8%） 薬価基準 7.0%引下げ（医療費ベース1.7%）
14	・14年4月から医療費2.7%引下げ 診療報酬 1.3%引下げ（医科1.3%、歯科1.3%、調剤1.3%） 薬価基準 6.3%引下げ（医療費ベース1.4%）
16	・16年4月から医療費1.0%引下げ 診療報酬 ±0% 薬価基準 4.2%引下げ（医療費ベース1.0%）
18	・18年4月から医療費3.16%引下げ 診療報酬 1.36%引下げ（医科1.5%、歯科1.5%、調剤0.6%） 薬価基準 6.7%引下げ（医療費ベース1.8%）
20	・20年4月から医療費0.82%引下げ 診療報酬 0.38%引上げ（医科0.42%、歯科0.42%、調剤0.17%） 薬価基準 5.2%引下げ（医療費ベース1.2%）
22	・22年4月から医療費0.19%引上げ 診療報酬 1.55%引上げ（医科1.74%、歯科2.09%、調剤0.52%） 薬価基準 5.75%引下げ（医療費ベース1.36%）
24	・24年4月から医療費0.004%引上げ 診療報酬 1.38%引上げ（医科1.55%、歯科1.70%、調剤0.46%） 薬価基準 6.00%引下げ（医療費ベース1.38%）
26	・26年4月から医療費0.10%引上げ 診療報酬 0.73%引上げ（医科0.82%、歯科0.99%、調剤0.22%） 薬価基準 2.65%引下げ（医療費ベース0.63%）
28	・28年4月から医療費0.73%引下げ 診療報酬 0.49%引上げ（医科0.56%、歯科0.61%、調剤0.17%） 薬価基準 5.57%引下げ（医療費ベース1.22%）
30	・30年4月から医療費1.10%引下げ 診療報酬 0.55%引上げ（医科0.63%、歯科0.69%、調剤0.19%） 薬価基準 7.48%引下げ（医療費ベース1.65%）
02	・令和2年4月から医療費0.44%引下げ 診療報酬 0.55%引上げ（医科0.53%、歯科0.59%、調剤0.16%） 薬価基準 4.38%引下げ（医療費ベース0.99%）
04	・令和4年4月から医療費0.92%引下げ 診療報酬 0.43%引上げ（医科0.26%、歯科0.29%、調剤0.08%） 薬価基準 6.69%引下げ（医療費ベース1.35%）

2 医療費（療養諸費）の状況

(1) 費用額（医療費）

年度	区分	療養の給付（千円）							
		診療費				調剤	食事療養	訪問看護	計 ①
		入院	入院外	歯科	小計				
2 年 度	一般	10,476,644	9,422,439	1,565,000	21,464,083	4,503,174	535,435	186,450	26,689,142
	退職	△ 7	600	34	627	82	0	0	709
	計	10,476,637	9,423,039	1,565,034	21,464,710	4,503,256	535,435	186,450	26,689,851
3 年 度	一般	11,421,620	9,827,694	1,673,404	22,922,718	4,800,044	548,259	233,236	28,504,257
	退職	△ 98	△ 63	0	△ 161	0	0	0	△ 161
	計	11,421,522	9,827,631	1,673,404	22,922,557	4,800,044	548,259	233,236	28,504,096
4 年 度	一般	10,924,628	9,746,482	1,639,272	22,310,382	4,768,964	522,510	249,311	27,851,167
	退職	△ 62	△ 10	△ 16	△ 88	△ 3	0	0	△ 91
	計	10,924,566	9,746,472	1,639,256	22,310,294	4,768,961	522,510	249,311	27,851,076

年度	区分	療養費等 ② (千円)	療養諸費 ①+② (千円)	被保険者1人 当り療養諸費 (円)
2 年 度	一般	276,458	26,965,600	379,290
	退職	5	714	714,000
	計	276,463	26,966,314	379,294
3 年 度	一般	281,736	28,785,993	411,617
	退職	0	△ 161	0
	計	281,736	28,785,832	411,614
4 年 度	一般	244,947	28,096,114	421,661
	退職	0	△ 91	0
	計	244,947	28,096,023	421,660

(2) 件数

年度	区分	療養の給付（件）						
		診療費				調剤	訪問看護	計 ①
		入院	入院外	歯科	小計			
2 年 度	一般	17,940	600,741	119,565	738,246	345,334	2,311	1,085,891
	退職	0	10	3	13	10	0	23
	計	17,940	600,751	119,568	738,259	345,344	2,311	1,085,914
3 年 度	一般	18,780	621,688	127,709	768,177	374,443	2,576	1,145,196
	退職	△ 1	0	0	△ 1	0	0	△ 1
	計	18,779	621,688	127,709	768,176	374,443	2,576	1,145,195
4 年 度	一般	18,337	603,520	126,613	748,470	368,808	2,752	1,120,030
	退職	0	△ 1	0	△ 1	0	0	△ 1
	計	18,337	603,519	126,613	748,469	368,808	2,752	1,120,029

年度	区分	療養費等 (食事療養は除く) ②	療養諸費 ①+②
2 年 度	一般	27,339	1,113,230
	退職	1	24
	計	27,340	1,113,254
3 年 度	一般	27,965	1,173,161
	退職	0	△ 1
	計	27,965	1,173,160
4 年 度	一般	25,977	1,146,007
	退職	0	△ 1
	計	25,977	1,146,006

3 医療給付費の推移

(単位：千円、%)

年度	区分	療養給付費		療養費		高額療養費		移送費		計	
		金額	前年度比	金額	前年度比	金額	前年度比	金額	前年度比	金額	前年度比
2	一般	19,669,910	94.5	204,574	87.1	2,755,724	96.2	0	－	22,630,208	94.7
	退職	497	2.0	3	0.9	245	5.2	0	－	745	2.4
	計	19,670,407	94.4	204,577	87.0	2,755,969	96.1	0	－	22,630,953	94.6
3	一般	21,068,956	107.1	209,173	102.2	2,967,525	107.7	0	－	24,245,654	107.1
	退職	2	0.4	0	0.0	0	0.0	0	－	2	0.3
	計	21,068,958	107.1	209,173	102.2	2,967,525	107.7	0	－	24,245,656	107.1
4	一般	20,550,959	97.5	180,968	86.5	2,924,728	98.6	256	皆増	23,656,911	97.6
	退職	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	－	0	0.0
	計	20,550,959	97.5	180,968	86.5	2,924,728	98.6	256	－	23,656,911	97.6

4 出産育児一時金、葬祭費、傷病手当金の推移（単位：件、千円）

年度	出産育児一時金		葬祭費		傷病手当金	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額
2	183	66,455	437	13,110	3	241
3	135	46,838	464	13,920	17	951
4	158	53,166	511	15,330	134	3,922

・出産育児一時金 1件あたり40万8千円（令和4年1月～）

※産科医療補償制度加入医療機関の場合、42万円

・葬祭費 1件あたり3万円（平成15年度～）

・傷病手当金 新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金（令和2年度～）

5 老人保健拠出金、介護納付金、前期高齢者納付金、後期高齢者支援金

平成30年度から、都道府県単位化により県特別会計へ移行

6 高額療養費の状況

年度	区分	件数	支給額 (千円)	前年度比 (%)	1 件当 たり額 (円)	支給内訳 (千円)			
						償還払分		委任払分	
						件数	支給額	件数	支給額
2	一般	33,011	2,755,724	96.2	83,479	5,054	98,124	27,957	2,657,600
	退職	5	245	5.2	49,000	2	25	3	220
	計	33,016	2,755,969	96.1	83,474	5,056	98,149	27,960	2,657,820
3	一般	33,993	2,967,525	107.7	87,298	5,444	107,728	28,549	2,859,797
	退職	0	0	0.0	0	0	0	0	0
	計	33,993	2,967,525	107.7	87,298	5,444	107,728	28,549	2,859,797
4	一般	33,723	2,924,728	98.6	86,728	5,475	101,800	28,248	2,822,928
	退職	0	0	0.0	0	0	0	0	0
	計	33,723	2,924,728	98.6	86,728	5,475	101,800	28,248	2,822,928

7 高額介護合算療養費の状況

年度	区分	件数	支給額 (千円)
2	一般	39	446
	退職	0	0
	計	39	446
3	一般	3	17
	退職	0	0
	計	3	17
4	一般	13	197
	退職	0	0
	計	13	197

診 療 状 況

第8 診療状況

1 診療諸率（医療費の三要素）

(1) 受診率（被保険者100人当たり受診件数）

（単位：％）

年度	区分	入院		入院外		歯科		計	
		受診率	前年度比	受診率	前年度比	受診率	前年度比	受診率	前年度比
30 年度	一般	26.94	98.1	907.23	101.0	183.26	103.2	1,117.43	101.3
	退職	34.06	129.1	920.65	100.2	204.35	108.7	1,159.06	102.3
	計	26.99	98.4	907.33	101.0	183.41	103.2	1,117.73	101.3
元 年度	一般	26.91	99.9	912.00	100.5	188.77	103.0	1,127.69	100.9
	退職	16.10	47.3	970.34	105.4	249.15	121.9	1,235.59	106.6
	計	26.89	99.6	912.10	100.5	188.87	103.0	1,127.86	100.9
2 年度	一般	25.23	93.8	844.98	92.7	168.18	89.1	1,038.39	92.1
	退職	0.00	0.0	1,000.00	103.1	300.00	120.4	1,300.00	105.2
	計	25.23	93.8	844.99	92.6	168.18	89.0	1,038.40	92.1
3 年度	一般	26.85	106.4	888.96	105.2	182.61	108.6	1,098.43	105.8
	退職	0.00	0.0	0.00	0.0	0.00	0.0	0.00	0.0
	計	26.85	106.4	888.96	105.2	182.61	108.6	1,098.43	105.8
4 年度	一般	27.52	102.5	905.75	101.9	190.02	104.1	1,123.29	102.3
	退職	0.00	0.0	0.00	0.0	0.00	0.0	0.00	0.0
	計	27.52	102.5	905.75	101.9	190.02	104.1	1,123.29	102.3

(2) 1件当たり診療日数

（単位：日、％）

年度	区分	入院		入院外		歯科		計	
		日数	前年度比	日数	前年度比	日数	前年度比	日数	前年度比
30 年度	一般	16.39	99.3	1.54	98.7	1.86	97.4	1.95	98.0
	退職	17.57	111.6	1.49	98.0	1.89	99.0	2.03	106.3
	計	16.40	99.4	1.54	98.7	1.86	97.4	1.95	98.5
元 年度	一般	16.41	100.1	1.52	98.7	1.78	95.7	1.92	98.5
	退職	10.32	58.7	1.36	91.3	1.67	88.4	1.54	75.9
	計	16.41	100.1	1.52	98.7	1.77	95.2	1.92	98.5
2 年度	一般	16.98	103.5	1.49	98.0	1.78	100.0	1.91	99.5
	退職	0.00	0.0	1.30	95.6	1.67	100.0	1.38	89.6
	計	16.98	103.5	1.49	98.0	1.78	100.6	1.91	99.5
3 年度	一般	16.57	97.6	1.49	100.0	1.73	97.3	1.90	99.4
	退職	1.00	0.0	0.00	0.0	0.00	0.0	1.00	72.5
	計	16.57	97.6	1.49	100.0	1.73	97.3	1.90	99.4
4 年度	一般	16.26	98.1	1.47	98.5	1.67	96.4	1.86	98.2
	退職	0.00	0.0	1.00	0.0	0.00	0.0	1.00	100.0
	計	16.26	98.1	1.47	98.5	1.67	96.4	1.86	98.2

(3) 1日当たり診療費

(単位：円、%)

年度	区分	入院		入院外		歯科		計	
		費用額	前年度比	費用額	前年度比	費用額	前年度比	費用額	前年度比
30年度	一般	33,841	101.5	9,750	101.2	6,769	100.8	14,167	100.6
	退職	37,244	104.1	10,969	94.2	6,596	95.2	16,923	109.3
	計	33,875	101.4	9,758	100.9	6,768	100.7	14,189	100.5
元年度	一般	34,753	102.7	10,120	103.8	6,790	100.3	14,628	103.3
	退職	36,916	99.1	12,863	117.3	6,032	91.4	13,474	79.6
	計	34,755	102.6	10,124	103.8	6,788	100.3	14,626	103.1
2年度	一般	34,387	98.9	10,548	104.2	7,354	108.3	15,214	104.0
	退職	0	0.0	46,118	358.5	6,878	114.0	34,841	258.6
	計	34,386	98.9	10,548	104.2	7,354	108.3	15,215	104.0
3年度	一般	36,710	105.6	10,614	104.9	7,569	102.9	15,720	103.3
	退職	91,920	246.8	0	0.0	0	0.0	149,660	429.6
	計	36,710	108.4	10,614	108.8	7,569	102.9	15,720	103.3
4年度	一般	36,648	105.5	11,004	108.7	7,760	102.5	15,993	101.7
	退職	0	0.0	9,610	87.6	0	0.0	87,710	58.6
	計	36,648	108.2	11,004	112.8	7,760	102.5	15,993	101.7

(4) 1人当たり診療費

(単位：円、%)

年度	区分	入院		入院外		歯科		計	
		費用額	前年度比	費用額	前年度比	費用額	前年度比	費用額	前年度比
30年度	一般	149,451	98.9	136,221	101.1	23,023	101.1	308,694	100.0
	退職	222,854	150.1	150,382	92.6	25,523	102.7	398,759	118.8
	計	149,987	99.2	136,324	100.8	23,041	101.0	309,351	100.1
元年度	一般	153,491	102.7	140,580	103.2	22,752	98.8	316,823	102.6
	退職	61,319	27.5	169,404	112.6	25,049	98.1	255,772	64.1
	計	153,342	102.2	140,626	103.2	22,756	98.8	316,724	102.4
2年度	一般	147,361	96.0	132,533	94.3	22,013	96.8	301,907	95.3
	退職	-6,790	-11.1	599,540	353.9	34,390	137.3	627,140	245.2
	計	147,359	96.1	132,540	94.2	22,013	96.7	301,912	95.3
3年度	一般	163,320	110.8	140,528	106.0	23,928	108.7	327,776	108.6
	退職	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	計	163,319	110.8	140,527	106.0	23,928	108.7	327,774	108.6
4年度	一般	163,955	100.4	146,273	104.1	24,602	102.8	334,830	102.2
	退職	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	計	163,954	100.4	146,273	104.1	24,602	102.8	334,829	102.2

※ 1人当たり診療費＝(受診率)×(1件当たり診療日数)×(1日当たり診療費)

2 被保険者疾病傷害状況（令和4年度累計）

分類	疾病分類項目	件数	順位	費用割合	順位
1	感染症及び寄生虫症	13,720	13	1.54	14
2	新生物	22,411	11	19.76	1
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫障害	1,422	17	1.69	13
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	94,837	2	8.63	5
5	精神及び行動障害	39,347	5	9.77	3
6	神経系の疾患	28,912	9	6.30	6
7	眼及び付属器の疾患	58,744	4	4.34	10
8	耳及び乳様突起の疾患	6,528	16	0.41	17
9	循環器系の疾患	96,190	1	13.79	2
10	呼吸器系の疾患	38,810	6	5.17	8
11	消化器系の疾患	35,790	7	5.44	7
12	皮膚及び皮下組織の疾患	35,493	8	2.74	12
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	73,334	3	9.06	4
14	腎尿路生殖器系の疾患	24,090	10	5.13	9
15	妊娠、分娩及び産じょくの合併症	347	20	0.14	20
16	周産期に発生した主要病態	68	21	0.10	21
17	先天奇形、変形及び染色体異常	590	19	0.17	19
18	症状、徴候及び診断名不明確の状態	8,799	15	1.18	15
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響	12,381	14	3.14	11
20	健康状況に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	741	18	0.34	18
21	その他（上記以外のもの）	19,868	12	1.17	16
	合計	612,422	-	100.00	-

※KDBシステムの疾病別医療費分析（大分類）より抽出（令和5年8月時点）。
※紙レセプト（医科調剤）・歯科レセプト・療養費・未突合の調剤を除く。

3 年代別医療費（主要疾病分類別、令和4年度累計）

年代別	医療費（費用額）	順位
0～9歳	255,847,650	7
10～19歳	218,854,470	8
20～29歳	336,641,650	6
30～39歳	768,024,000	5
40～49歳	1,994,447,050	4
50～59歳	3,092,814,640	3
60～69歳	7,584,649,070	2
70～74歳	10,259,814,720	1
計	24,511,093,250	-

※KDBシステムの疾病別医療費分析（大分類）より抽出（令和5年8月時点）。
※紙レセプト（医科調剤）・歯科レセプト・療養費・未突合の調剤を除く。

4 年代別疾病分類費用額順位表（令和4年度累計）

年代別	1位	2位	3位	4位	5位
0～9歳	呼吸器系の疾患	その他	周産期に発生した主要病態	皮膚及び皮下組織の疾患	先天奇形、変形及び染色体異常
10～19歳	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	精神及び行動障害	新生物	損傷、中毒及びその他の外因の影響
20～29歳	精神及び行動障害	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	腎尿路生殖器系の疾患	消化器系の疾患
30～39歳	精神及び行動障害	神経系の疾患	呼吸器系の疾患	新生物	腎尿路生殖器系の疾患
40～49歳	精神及び行動障害	神経系の疾患	呼吸器系の疾患	循環器系の疾患	新生物
50～59歳	精神及び行動障害	腎尿路生殖器系の疾患	新生物	循環器系の疾患	神経系の疾患
60～69歳	新生物	循環器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	精神及び行動障害
70～74歳	新生物	循環器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	眼及び付属器の疾患
全体	新生物	循環器系の疾患	精神及び行動障害	筋骨格系及び結合組織の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患

※KDBシステムの疾病別医療費分析（大分類）より抽出（令和5年8月時点）。
※紙レセプト（医科調剤）・歯科レセプト・療養費・未突合の調剤を除く。

保 健 活 動

第9 保健活動

1 医療費通知

健康について関心を高め、日頃の健康管理に留意し、家庭での健康づくりに対する意識の高揚と医療費の適正化のために実施している。

年度	回数	件数
30	2	120,565
元	2	112,032
2	2	106,288
3	2	106,446
4	2	105,774

2 レセプト点検

富山県国民健康保険団体連合会に縦覧点検、突合点検等の業務を委託し、レセプト点検の充実、強化を図っている。

年度	過誤調整を行ったもの		返納金等調定分		計		被保険者1人当たり 財政効果額（円）		
	件数	金額（千円）	件数	金額（千円）	件数	金額（千円）	過誤 調整分	返納金等 調定分	計 ※
30	8,348	120,203	404	21,433	8,752	141,636	1,589	283	1,872
元	7,253	98,947	405	15,646	7,658	114,593	1,359	215	1,574
2	6,455	103,386	401	17,858	6,856	121,244	1,454	251	1,705
3	6,931	122,166	436	20,705	7,367	142,871	1,747	296	2,043
4	6,332	115,626	369	31,952	6,701	147,578	1,735	480	2,215

※振替分は含まない。

3 一日人間ドック・脳ドック

病気の早期発見・早期治療を目的に、一日人間ドック・脳ドックを実施している。

① 一日人間ドック受診状況

年度	受診者数（人） （定員）	保険者負担額 （千円）	摘要（円）
30	1,735 (2,000)	38,280 (うち、保健事業 費24,034)	市負担 男21,520 個人負担 男 19,520 計 男 41,040 女23,680 女 22,760 女 46,440 (特定健診分8,500円含む)
元	1,755 (2,000)	40,403 (うち、保健事業 費24,990)	市負担 男22,120 個人負担 男 19,680 計 男 41,800 女24,400 女 23,100 女 47,500 (特定健診分9,000円含む)
2	1,673 (2,200)	38,354 (うち、保健事業 費23,738)	市負担 男22,120 個人負担 男 19,680 計 男 41,800 女24,400 女 23,100 女 47,500 (特定健診分9,000円含む)
3	1,945 (2,300)	45,215 (うち、保健事業 費27,836)	市負担 男22,120 個人負担 男 19,680 計 男 41,800 女24,400 女 23,100 女 47,500 (特定健診分9,000円含む)
4	2,153 (2,300)	49,525 (うち、保健事業 費30,517)	市負担 男22,120 個人負担 男 19,680 計 男 41,800 女24,400 女 23,100 女 47,500 (特定健診分9,000円含む)

② 一日人間ドック年齢別受診状況

(単位：人)

年齢	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
0歳～30歳	8	3	1	4	5
31～35	9	12	13	12	12
36～40	37	34	34	21	30
41～45	41	44	29	36	50
46～50	37	43	44	56	54
51～55	39	44	32	67	64
56～60	71	55	59	69	83
61～65	311	251	245	242	266
66～	1,182	1,269	1,216	1,438	1,589
計	1,735	1,755	1,673	1,945	2,153

③ 脳ドック受診状況

年度	受診者数（人） （定員）	保険者負担額 （千円）	摘要（円）		
30	652 (1,500)	10,449 (うち、保健事業費4,967)	市負担 16,120	個人負担 11,420	計 27,540 (特定健診分8,500円含む)
元	553 (1,500)	8,858 (うち、保健事業費4,090)	市負担 16,620	個人負担 11,430	計 28,050 (特定健診分9,000円含む)
2	418 (1,000)	6,931 (うち、保健事業費3,205)	市負担 16,620	個人負担 11,430	計 28,050 (特定健診分9,000円含む)
3	508 (800)	8,426 (うち、保健事業費3,899)	市負担 16,620	個人負担 11,430	計 28,050 (特定健診分9,000円含む)
4	484 (800)	8,044 (うち、保健事業費3,715)	市負担 16,620	個人負担 11,430	計 28,050 (特定健診分9,000円含む)

4 適正受診指導事業

重複・頻回受診者、重複服薬者及びドック有所見者に対して、保険年金課保健師・看護師が適正受診等の訪問保健指導を実施している。

(単位：人)

令和元年度実績		令和2年度実績		令和3年度実績		令和4年度実績	
対象者数	実施者数	対象者数	実施者数	対象者数	実施者数	対象者数	実施者数
244	223	91	88	30	27	36	28

5 特定健康診査・特定保健指導

糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、内臓脂肪型肥満に着目した健康診査を実施している。また、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を実施している。

① 特定健康診査の受診状況

年度	対象者数（人）	受診者数（人）	受診率
30	54,948	17,572	32.0%
元	52,970	16,877	31.9%
2	52,621	15,282	29.0%
3	50,904	15,653	30.8%
4	47,535	15,249	32.1%

② 特定保健指導受講状況

ア 積極的支援

年度	対象者数（階層化された人数）		終了者数	
	人数（人）	受診者に占める割合	人数（人）	受講率
30	329	1.9%	20	6.1%
元	283	1.7%	40	14.1%
2	256	1.7%	19	7.4%
3	303	1.9%	28	9.2%
4	303	2.0%	24	7.9%

イ 動機付け支援

年度	対象者数（階層化された人数）		終了者数	
	人数（人）	受診者に占める割合	人数（人）	受講率
30	1,497	8.5%	296	19.8%
元	1,497	8.9%	261	17.4%
2	1,362	8.9%	205	15.1%
3	1,384	8.8%	222	16.0%
4	1,310	8.6%	194	14.8%

③ 特定健康診査男女・年齢区分別受診状況

	年齢区分	特定健康診査			特定保健指導対象者					
		対象者数 (人)	受診者数 (人) (A)	受診率	積極的支援 (人) (B)	割合 (B/A)	動機付け支援 (人) (C)	割合 (C/A)	合計 (人) (D)	割合 (D/A)
男	40歳代	2,877	391	13.6%	71	18.2%	56	14.3%	127	32.5%
	50歳代	3,382	577	17.1%	88	15.3%	53	9.2%	141	24.4%
	60歳代	6,440	2,037	31.6%	65	3.2%	288	14.1%	353	17.3%
	70～74歳	9,015	3,117	34.6%			408	13.1%	408	13.1%
	計	21,714	6,122	28.2%	224	3.7%	805	13.1%	1,029	16.8%
	(再掲) 40～64歳	8,158	1,432	17.6%	224	15.6%	142	9.9%	366	25.6%
	65～74歳	13,556	4,690	34.6%			663	14.1%	663	14.1%
女	40歳代	2,442	494	20.2%	22	4.5%	25	5.1%	47	9.5%
	50歳代	3,031	748	24.7%	30	4.0%	41	5.5%	71	9.5%
	60歳代	8,996	3,425	38.1%	27	0.8%	197	5.8%	224	6.5%
	70～74歳	11,352	4,460	39.3%			242	5.4%	242	5.4%
	計	25,821	9,127	35.3%	79	0.9%	505	5.5%	584	6.4%
	(再掲) 40～64歳	8,134	2,164	26.6%	79	3.7%	104	4.8%	183	8.5%
	65～74歳	17,687	6,963	39.4%			401	5.8%	401	5.8%
計	40歳代	5,319	885	16.6%	93	10.5%	81	9.2%	174	19.7%
	50歳代	6,413	1,325	20.7%	118	8.9%	94	7.1%	212	16.0%
	60歳代	15,436	5,462	35.4%	92	1.7%	485	8.9%	577	10.6%
	70～74歳	20,367	7,577	37.2%			650	8.6%	650	8.6%
	計	47,535	15,249	32.1%	303	2.0%	1,310	8.6%	1,613	10.6%
	(再掲) 40～64歳	16,292	3,596	22.1%	303	8.4%	246	6.8%	549	15.3%
	65～74歳	31,243	11,653	37.3%			1,064	9.1%	1,064	9.1%

※男女とも40・50代の健診受診率が低い。また、特定保健指導対象者の割合は、男性が女性より多い。

6 糖尿病性腎症重症化予防事業

糖尿病未治療者及び治療中断者のうち、糖尿病性腎症の可能性の高い者へ受診勧奨を行い医療に結びつけるとともに、治療中の患者へは主治医からの依頼を受けて保健指導を行い、人工透析への移行を防止する。

(単位：人)

年度	受診勧奨				保健指導		
	対象者数	初回勧奨実施者数	再勧奨実施者数	実施1年後受診者数	対象者数	実施者数	実施1年後終了者数
2	101	101	26	89	85	16	12
3	90	90	22	74	76	6	3
4	58	58	27	※	79	7	※

※初回実施から1年後に終了とするため、翌年度末に評価

7 後発医薬品の使用割合

			年度				
			30	元	2	3	4
数量シェア (%)	全体		74.9%	77.9%	80.1%	80.1%	80.3%
		医科	66.4%	69.8%	71.9%	71.1%	70.2%
		調剤	79.2%	81.8%	83.7%	83.3%	83.8%
数量	全体	後発医薬品のある先発医薬品	16,505,616.5	14,174,149.3	12,741,315.7	13,124,588.4	12,098,683.3
		後発医薬品	49,200,860.9	50,038,419.8	51,345,144.2	52,693,920.5	49,360,084.1
		計	65,706,477.4	64,212,569.0	64,086,459.9	65,818,508.9	61,458,767.4
	医科	後発医薬品のある先発医薬品	7,417,535.7	6,260,117.6	5,461,871.6	5,020,692.3	4,643,692.4
		後発医薬品	14,627,146.7	14,472,303.2	14,005,834.2	12,381,946.5	10,932,589.7
		計	22,044,682.4	20,732,420.8	19,467,705.9	17,402,638.9	15,576,282.1
	調剤	後発医薬品のある先発医薬品	9,088,080.8	7,914,031.7	7,279,444.0	8,103,896.1	7,454,990.9
		後発医薬品	34,573,714.2	35,566,116.6	37,339,310.0	40,311,973.9	38,427,494.4
		計	43,661,795.0	43,480,148.2	44,618,754.0	48,415,870.0	45,882,485.3

※後発医薬品数量シェア（置き換え率）＝後発医薬品の数量/（後発医薬品のある先発医薬品の数量＋後発医薬品の数量）

※後発医薬品のある先発医薬品＝後発医薬品と同額又は低額な先発医薬品を除く後発医薬品のある先発医薬品

※後発医薬品＝先発医薬品と同額又は高額な後発医薬品を除く後発医薬品

8 保険者努力支援制度の実績及び見込み

医療費適正化や保健事業などに対する保険者の取り組み状況及び実績に応じて国から交付金が交付されており、令和5年度の交付額見込みは、140,211千円となっている。

			年度								
			2		3		4		5		
			配点	実績	配点	実績	配点	実績	配点	実績	評価年度
保険者共通の指標	指標 1	特定健診受診率	70	▲10	70	25	70	0	70	0	R1
		特定保健指導実施率	70		70		70		70		R1
		メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	50		50		50		50		R2
	指標 2	がん検診受診率	40	0	40	5	40	5	40	5	R1
		歯科健診受診率	30	28	30	18	30	15	35	15	R1
	指標 3	生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組	120	120	120	120	120	120	100	100	R4
	指標 4	個人へのインセンティブ提供	90	90	90	90	45	35	45	35	R4
		個人への分かりやすい情報提供	20	20	20	15	15	15	20	15	R4
	指標 5	重複・多剤投与者に対する取組	50	50	50	50	50	50	50	50	R4
	指標 6	後発医薬品の促進の取組	10	10	10	10	10	10	10	10	R4
		後発医薬品の使用割合	120	0	120	0	120	100	120	30	R3
国保固有の指標	指標 1	収納率向上に関する取組の実施状況	100	75	100	65	100	80	100	80	R1
	指標 2	データヘルス計画実施状況	40	40	40	40	30	30	25	25	R4
	指標 3	医療費通知の取組の実施状況	25	25	25	25	20	20	15	15	R4
	指標 4	地域包括ケア推進・一体的実施の実施状況	25	25	30	20	40	40	40	40	R4
	指標 5	第三者求償の取組の実施状況	40	35	40	38	50	50	50	50	R4
	指標 6	適正かつ健全な事業運営の実施状況	95	72	95	69	100	78	100	79	R4
体制構築加点											
合計得点（体制構築加点除く）			995	580	1000	590	960	648	940	549	
合計得点（体制構築加点含む）			995	580	1000	590	960	648	940	549	
順位			県内12/15位 全国 713/1741位		県内12/15位 全国 682/1741位		県内 8/15位 全国 399/1741位		県内 11/15位 全国 916/1741位		
交付額			148,270千円		152,026千円		163,814千円		140,211千円（見込）		
国の予算額（市町村分）			500億円		500億円		500億円		500億円（予定）		

9 その他

保健所との共同事業

特定健康診査の結果から対象者を抽出し、糖尿病予防教室を開催している。

参 考

〔 年 報 〕
〔 関係条例 〕

様式 13

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）A表
（令和 4 年度）

都道府県名	富山県					
保険者名	富山市					
都道府県・保険者番号	1	6	—	0	0	1

事業開始年月日	平成20年 5月 1日
---------	-------------

○ 一般状況

その他保険給付	出産育児	葬 祭	傷病手当	出産手当	そ の 他
	999,999,999,999円	30,000円	999,999,999,999円	0円	0円

		本年度末現在				
			(再掲) 未就学児	(再掲) 前期高齢者	(再掲) 70歳以上一般	(再掲) 70歳以上現役 並み所得者
世 帯 数		44,985				
被 保 険 者 数	総 数	64,059	1,133	33,235	19,834	1,164
	退職被保険者等	0	0			
	一 般 被 保 険 者	64,059	1,133	33,235	19,834	1,164

		年 度 平 均				
			(再掲) 未就学児	(再掲) 前期高齢者	(再掲) 70歳以上一般	(再掲) 70歳以上現役 並み所得者
世 帯 数		46,448				
被 保 険 者 数	総 数	66,632	1,088	35,051	20,910	1,238
	退職被保険者等	0	0			
	一 般 被 保 険 者	66,632	1,088	35,051	20,910	1,238

	本年度末現在	年 度 平 均		年 度 平 均
介護保険第2号被保険者数	18,729	19,226	標準負担額の減額状況	2,263
介護保険第2号世帯数	16,625	17,027		
	本年度末現在	年 度 平 均		本 年 度 中
特 定 世 帯 数	5,168	4,988	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)	11
特 定 継 続 世 帯 数	621	785		

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
		2, 191	1, 802	10, 013	75	143	31	1, 251	13, 704
	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
		2, 327	1, 128	7, 966	241	565	5, 942	659	17, 700

本年度末現在 事務職員数	専 任	兼 任	計	一部負担割合	法定割合	そ の 他
	22	1	23		1	0

備 考						作成者 氏 名	
--------	--	--	--	--	--	------------	--

チェック完了日: 2023. 07. 28-20:30:46

印刷日: 2023. 07. 31-19:02:04

様式 1 4 （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）

○経理状況（令和 4 年度）

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	富山県					
保険者名	富山市					
都道府県・保険者番号	1	6	—	0	0	1

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	
保険料(入税)▽	一般被保 険者分	医療給付費分	円	円	保 險 給 付 費	一 般 被 保 険 者 分	円	円	円	
		後期高齢者支援金分								
		介護納付金分								
		一般被保険者分計								
	退職被保 険者分	医療給付費分				退 職 被 保 険 者 分				
		後期高齢者支援金分								
		介護納付金分								
		退職被保険者等分計								
	計						計			
	国 庫 支 出 金						審 査 支 払 手 数 料			
都道府県支出金	△ 保険給 付金▽	保険給付費等交付金(普通交付金)			事 業 費 納 付 金	医 療 給 付 費 分	療養給付費			
		保険者努力支援分					療 養 費			
		特別調整交付金分					小 計			
		都道府県繰入金(2号分)					高額療養費			
	特定健康診査等負担金			高額介護合算療養費						
	保険給付費等交付金 (特別交付金)計			移 送 費						
	財政安定化基金交付金			退職被保険者等分計						
	そ の 他			計						
	計			計						
	連 合 会 支 出 金						財 政 安 定 化 基 金 拠 出 金			
一般会計繰入金	保険基盤安定(保険料(税)軽減分)			90,461,100	国 民 健 康 保 険	費 分	一般被保険者分			
	保険基盤安定(保険者支援分)			45,341,049			退職被保険者等分			
	未就学児均等割保険料(税)			3,057,277			医療給付費分計			
	職員給与費等						一般被保険者分			
	出産育児一時金等					退職被保険者等分				
	財政安定化支援事業					後期高齢者支援金等分計				
	そ の 他					介護納付金分				
	計					計				
直 診 勘 定 繰 入 金					財 政 安 定 化 基 金 拠 出 金					
そ の 他 の 収 入					保 健 事 業 費	保 健 事 業 費	保健事業費			
				特定健康診査等事業費						
				健康管理センター事業費						
				計						
				保険給付費等交付金償還金						
				直 診 勘 定 繰 出 金						
				そ の 他 の 支 出						
小 計 (単年度収入) A					小 計 (単年度支出) B					
					単 年 度 収 支 差 (A-B)					

基金繰入金 C	305,566,639			基金積立金 F	181,569		
繰越金 D	0			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)	32,922,482,015			支出合計 (B+F+G+H)	32,922,482,015		
				収支差引残(収入合計-支出合計)	0		
				うち次年度への繰越金 I	0		
				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	4,382,392,131	市町村債残高	0
基金繰入金 C	305,566,639	うち財政安定化基金貸付金残高	0
基金積立金 F	181,569		
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)	4,077,007,061		

[3] 資産・負債等の状況(年度末現在)

資 産		金額(円)	負 債 及 び 純 資 産		金額(円)
基金保有額 a		4,077,007,061	繰上充用金(当年度赤字額) e		0
次年度への繰越金 b		0	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)		4,077,007,061	負債合計 (e+f+g)		0
			純資産(資産合計-負債合計)		4,077,007,061

備考	作成者氏名
----	-------

チェック完了日:2023.07.28-20:30:46

印刷日:2023.07.31-19:02:08

様式 14（市町村）（つづき）

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（1）（続）（市町村）
（令和 4 年度）

都道府県名	富山県					
保険者名	富山市					
都道府県・保険者番号	1	6	—	0	0	1

○経理状況

2. 保険料（税）収納状況（一般被保険者分）（円）

保険料 (税)	調定額		収納額	還付未済額(別掲)	不納欠損額	未収額	居所不明者分調定額
	現年分	6,028,165,450	5,683,968,742	4,571,064	12,780	344,183,928	0
	滞納繰越分	1,080,368,861	252,238,509	382,690	153,623,850	674,506,502	0
	計	7,108,534,311	5,936,207,251	4,953,754	153,636,630	1,018,690,430	0

3. 保険給付費等支払状況（円）

一般被 保険者 分 ▽	療養給付費	計	支払義務額	支払済額	徴収金等	戻入未済額	未払額
		現年度分(再掲)	20,522,152,284	20,551,023,500	28,100,606	770,610	0
	療養費	計	180,840,907	180,903,548	62,641	0	0
		現年度分(再掲)	180,840,907	180,903,548	62,641	0	0
	高額療養費		2,921,510,192	2,924,728,650	2,739,699	478,759	0
	高額介護合算療養費		196,844	196,844	0	0	0
	移送費		255,830	255,830	0	0	0
	その他の保険給付費		72,448,003	72,448,003	0	0	0

4. 市町村標準保険料（税）率

医療給付費分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
5.91	0.00	25,953	16,475

後期高齢者支援金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.50	0.00	10,642	6,755

介護納付金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.28	0.00	11,510	5,676

5. 備考

収 納 率			
現年分	滞納繰越分	計	
94.29%	23.35%	83.51%	
備考			作成者氏名

チェック完了日:2023.07.28-20:30:46 印刷日:2023.07.31-19:02:17

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

都道府県名	富山県					
保険者名	富山市					
都道府県・保険者番号	1	6	—	0	0	1

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 []
----------------	-----------	----------------------

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 8
保険料 (税) 算定額	保険料 (税) 軽減額 (低所得者分)	保険料 (税) 軽減額 (未就学児分)	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額を 超える額	符号	増減額	保険料 (税) 調定額		
千円 5, 125, 098	千円 714, 661	千円 9, 276	千円 2, 222	千円 8, 083	千円 322, 786	①増・2減	千円 20, 990	千円 4, 089, 060		
保険料 (税) 算定額内訳					料 (税) 率					
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割			
千円 2, 718, 429	千円 0	千円 1, 647, 743	千円 758, 926	% 6. 40	% 0. 00	円 25, 000	円 17, 500			
53. 04 %	0. 00 %	32. 15 %	14. 81 %							
課税対象額		課税対象 世帯数	保険料 (税) 軽減世帯数 (低所得者分)	保険料 (税) 軽減世帯数 (未就学児分)	災害等 による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額 を超える 世帯数	課税対象 被保険者数	賦課限度額	
所得割	資産割									
千円 42, 093, 852	千円 0	52, 794	29, 160	1, 070	23	408	430	76, 110	千円 650	
所得割の 算定基礎	① 課税総所得金額 (基礎控除)		② 課税総所得金額 (各種控除)		③ 市町村民税の所得割額		④ 市町村民税額等		⑤その他	
資産割の 算定基礎	① 固定資産税額等		② 固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額					③その他		

備 考						作成者 氏 名
--------	--	--	--	--	--	----------------

チェック完了日: 2023. 07. 28-20:30:46 印刷日: 2023. 07. 31-19:02:18

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

都道府県名	富山県					
保険者名	富山市					
都道府県・保険者番号	1	6	—	0	0	1

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	①	(2)
一賦課の別	均一賦課	不均一賦課 []

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 8	
	保険料 (税) 算定額	保険料 (税) 軽減額 (低所得者分)	保険料 (税) 軽減額 (未就学児分)	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額を 超える額	符号		増減額	保険料 (税) 調定額	
千円 1, 820, 956	千円 251, 227	千円 3, 042	千円 791	千円 2, 889	千円 130, 284	①増・2 減	千円 6, 825	千円 1, 439, 548			
保険料 (税) 算定額内訳					料 (税) 率						
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割				
千円 976, 932	千円 0	千円 540, 456	千円 303, 568	2. 30	%	0. 00	円 8, 200	円 7, 000			
53. 65 %	0. 00 %	29. 68 %	16. 67 %								
課税対象額		課税対象 世帯数	保険料 (税) 軽減世帯数 (低所得者分)	保険料 (税) 軽減世帯数 (未就学児分)	災害等 による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額 を超える 世帯数	課税対象 被保険者数	賦課限度額		
所得割	資産割		千円 42, 093, 852	千円 0	52, 794	29, 160	1, 070	23	408	558	76, 110
所得割の 算定基礎	① 課税総所得金額 (基礎控除)		② 課税総所得金額 (各種控除)		③ 市町村民税の所得割額		④ 市町村民税額等		⑤その他		
資産割の 算定基礎	① 固定資産税額等			② 固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額				③その他			

備					作成者				
考					氏 名				

チェック完了日：2023. 07. 28-20:30:46 印刷日：2023. 07. 31-19:02:20

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

都道府県名	富山県					
保険者名	富山市					
都道府県・保険者番号	1	6	—	0	0	1

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 []
----------------	-------------	----------------------

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 8
保険料 (税) 算定額	保険料 (税) 軽減額 (低所得者分)	保険料 (税) 軽減額 (未就学児分)	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額を 超える額	符号	増減額	保険料 (税) 調定額		
千円 648,382	千円 86,951	千円 0	千円 504	千円 32	千円 65,105	① 増 ・ 2 減	千円 3,767	千円 499,557		
保険料 (税) 算定額内訳					料 (税) 率					
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割			
千円 358,036	千円 0	千円 180,762	千円 109,584	% 2.30	% 0.00	円 9,500	円 6,500			
55.22 %	0.00 %	27.88 %	16.90 %							
課税対象額		課税対象 世帯数	保険料 (税) 軽減世帯数 (低所得者分)	保険料 (税) 軽減世帯数 (未就学児分)	災害等 による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額 を超える 世帯数	課税対象 被保険者数	賦課限度額	
所得割	資産割									
千円 15,593,925	千円 0	19,882	10,275	0	17	9	348	22,501	千円 170	
所得割の 算定基礎	① 課税総所得金額 (基礎控除)		② 課税総所得金額 (各種控除)		③ 市町村民税の所得割額		④ 市町村民税額等		⑤その他	
資産割の 算定基礎	① 固定資産税額等		② 固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額					③その他		

備 考						作成者 氏 名
--------	--	--	--	--	--	----------------

チェック完了日：2023. 07. 28-20:30:46 印刷日：2023. 07. 31-19:02:21

様式 15 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）C表（1）
（令和 4 年度）

○ 保険給付状況
1. 医療給付の状況
（1）全体

都道府県名	富山県					
保険者名	富山市					
都道府県・保険者番号	1	6	—	0	0	1

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	1,120,030	27,851,167,122	20,519,237,755	6,440,812,484	891,116,883
食事療養・生活療養（再掲）	17,043	522,509,911	296,068,987	222,638,579	3,802,345
食事療養・生活療養	369		2,914,529	-2,914,529	0
診療費	1,364	18,684,218	13,270,654	5,413,564	0
補装具	812	25,961,118	19,387,941	5,763,216	809,961
柔道整復師	20,399	156,590,238	115,997,069	38,594,569	1,998,600
アンマ・マッサージ	478	15,785,575	11,605,061	1,688,913	2,491,601
ハリ・キュウ	2,922	27,669,918	20,580,182	6,405,486	684,250
その他	0	0	0	0	0
小計	25,975	244,691,067	180,840,907	57,865,748	5,984,412
海外療養費（再掲）	4	275,290	193,237	82,053	0
移送費	2	255,830	255,830	0	0
計	1,146,376	28,096,114,019	20,703,249,021	6,495,763,703	897,101,295

（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
療養の給付等	737,228	17,020,255,392	12,939,218,538	3,925,966,588	155,070,266
食事療養・生活療養（再掲）	9,454	220,320,831	108,739,398	110,058,793	1,522,640
食事療養・生活療養	218		1,532,094	-1,532,094	0
療養費	15,707	149,885,434	114,325,484	35,092,842	467,108
海外療養費（再掲）	1	4,260	3,408	852	0
移送費	0	0	0	0	0
計	753,153	17,170,140,826	13,055,076,116	3,959,527,336	155,537,374

（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
療養の給付等	465,622	10,840,073,468	8,627,588,061	2,141,883,944	70,601,463
食事療養・生活療養（再掲）	6,236	142,496,804	69,575,127	71,818,707	1,102,970
食事療養・生活療養	176		1,239,594	-1,239,594	0
療養費	9,699	94,072,789	75,257,356	18,500,874	314,559
海外療養費（再掲）	1	4,260	3,408	852	0
移送費	0	0	0	0	0
計	475,497	10,934,146,257	8,704,085,011	2,159,145,224	70,916,022

（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
療養の給付等	28,487	662,857,502	461,862,367	192,603,722	8,391,413
食事療養・生活療養（再掲）	322	5,349,442	1,606,752	3,688,870	53,820
食事療養・生活療養	0		0	0	0
療養費	683	6,050,821	4,235,472	1,794,717	20,632
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	29,170	668,908,323	466,097,839	194,398,439	8,412,045

（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
療養の給付等	16,418	228,073,860	182,059,252	7,990,502	38,024,106
食事療養（再掲）	79	783,770	227,180	342,230	214,360
食事療養	1		7,500	-7,500	0
療養費	92	1,524,071	1,219,250	168,288	136,533
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	16,511	229,597,931	183,286,002	8,151,290	38,160,639

備考		作成者氏名	
----	--	-------	--

フィック完了日：2023.07.28-20:30:46

印刷日：2023.07.31-19:02:26

様式 15-2 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）C表（2）
（令和 4 年度）

都道府県名	富山県					
保険者名	富山市					
都道府県・保険者番号	1	6	—	0	0	1

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	309	2,901	6,723	1,921	7,614	8,222	5,924	33,614	26,301
	高額療養費(円)	12,304,945	34,943,412	716,182,854	230,760,570	1,089,851,326	302,296,421	535,170,664	2,921,510,192	2,753,370,207
(再掲) 前期 高齢者分	件 数	224	2,840	2,869	142	5,715	7,752	1,922	21,464	
	高額療養費(円)	6,146,420	31,527,415	307,025,695	31,533,734	777,675,670	271,435,997	152,543,270	1,577,888,201	
(再掲) 70歳以上 一般分	件 数	81	2,775	672	77	4,133	7,251	1,567	16,556	
	高額療養費(円)	1,158,004	27,787,649	60,122,455	6,002,550	470,793,111	234,678,574	82,146,864	882,689,207	
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件 数	52	11	98	3	177	61	33	435	
	高額療養費(円)	1,671,787	521,167	9,274,216	582,229	36,716,659	4,428,073	10,344,891	63,539,022	
(再掲) 未就学児分	件 数	0	0	0	0	5	-1	77	81	
	高額療養費(円)	0	0	0	0	397,662	-22,902	9,092,582	9,467,342	
長期高額特定疾病該当者数								160 人		

3. 高額介護合算療養費の状況

件 数 (件)	13
給付額 (円)	196,844

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)	158	511	134	0	0	803
給付額 (円)	53,166,194	15,330,000	3,921,879	0	0	72,418,073

備 考		作成者 氏 名	
-----	--	------------	--

チェック完了日:2023.07.28-20:30:46

印刷日:2023.07.31-19:02:27

様式 15-3 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）C表（3）
（令和 4 年度）

都道府県名	富山県					
保 険 者 名	富山市					
都道府県・保険者番号	1	6	—	0	0	1

5. 療養の給付等内訳

（1）全体

		件 数	日 数	費 用 額
診療費	入 院	18,337 ^件	298,093 ^日	10,924,628,143 ^円
	入 院 外	603,520	885,702	9,746,482,308
	歯 科	126,613	211,253	1,639,271,360
	小 計	748,470	1,395,048	22,310,381,811
調 剤		368,808	(427,528 枚)	4,768,964,190
食事療養・生活療養		(17,043)	(783,361 回)	522,509,911
訪 問 看 護		2,752	19,653	249,311,210
合 計		1,120,030	1,414,701	27,851,167,122

（2）前期高齢者分再掲

		件 数	日 数	費 用 額
診療費	入 院	10,209 ^件	130,841 ^日	6,360,812,877 ^円
	入 院 外	400,635	569,245	6,147,184,722
	歯 科	78,045	134,084	1,037,825,380
	小 計	488,889	834,170	13,545,822,979
調 剤		247,362	(284,012 枚)	3,151,022,092
食事療養・生活療養		(9,454)	(321,341 回)	220,320,831
訪 問 看 護		977	7,695	103,089,490
合 計		737,228	841,865	17,020,255,392

（3）70歳以上一般分再掲

		件 数	日 数	費 用 額
診療費	入 院	6,766 ^件	85,725 ^日	4,188,212,817 ^円
	入 院 外	254,003	364,904	3,840,977,885
	歯 科	46,802	81,362	633,282,480
	小 計	307,571	531,991	8,662,473,182
調 剤		157,357	(181,184 枚)	1,961,581,572
食事療養・生活療養		(6,236)	(206,433 回)	142,496,804
訪 問 看 護		694	5,620	73,521,910
合 計		465,622	537,611	10,840,073,468

（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	入 院	365 ^件	3,499 ^日	238,122,400 ^円
	入 院 外	15,434	21,711	243,703,160
	歯 科	3,368	5,677	40,647,200
	小 計	19,167	30,887	522,472,760
調 剤		9,291	(10,617 枚)	128,557,890
食事療養・生活療養		(322)	(7,893 回)	5,349,442
訪 問 看 護		29	344	6,477,410
合 計		28,487	31,231	662,857,502

（5）未就学児分再掲

		件 数	日 数	費 用 額
診療費	入 院	152 ^件	944 ^日	71,987,530 ^円
	入 院 外	9,649	14,280	116,224,690
	歯 科	2,076	2,519	16,783,920
	小 計	11,877	17,743	204,996,140
調 剤		4,469	(5,773 枚)	18,358,220
食 事 療 養		(79)	(1,229 回)	783,770
訪 問 看 護		72	291	3,935,730
合 計		16,418	18,034	228,073,860

備考		作成者 氏 名	
----	--	------------	--

フィック完了日:2023.07.28-20:30:46

印刷日:2023.07.31-19:02:28

様式 17 (市町村)

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

退職者医療にかかると一般状況・経理状況

(令和 4 年度)

都道府県名	富山県					
保険者名	富山市					
都道府県・保険者番号	1	6	-	0	0	1

○一般状況

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

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

○経理状況

1. 収入状況及び支出状況

収 入		支 出	
科 目		科 目	
収 入 額 (円)		支 出 額 (円)	
保険料 (税)	医 療 給 付 費 分	408,407	
保険給付費等交付金 (普通交付金)		-60,328	
そ の 他 の 収 入		2,527	
合 計		350,606	
医 療 給 付 費	療 養 給 付 費	-60,886	
	療 養 費	0	
	小 計	-60,886	
	高 額 療 養 費	-16,305	
	高額介護合算療養費	0	
	移 送 費	0	
	計	-77,191	
	国民健康保険事業費納付金 (医療給付費分)		1,019,000
	そ の 他 の 支 出		567,850
	前 年 度 繰 上 充 用 金		0
合 計		1,509,659	

2. 保険料 (税) 収納状況

	調定額	収納額	還付未済額 (別掲)	不納欠損額	未収額	居所不明者分調定額
現年分	0	0	0	0	0	0
滞納繰越分	8,794,933	614,862	0	1,471,099	6,708,972	0
計	8,794,933	614,862	0	1,471,099	6,708,972	0

3. 医療給付支払状況

		支払義務額	支払済額	徴収金等	戻入未済額	未払額
療養給付費	計	-63,413	-60,886	2,527	0	0
	現年度分 (再掲)	-63,413	-60,886	2,527	0	0
療養費	計	0	0	0	0	0
	現年度分 (再掲)	0	0	0	0	0
高額療養費		-16,305	-16,305	0	0	0
高額介護合算療養費		0	0	0	0	0
移送費		0	0	0	0	0

4. 備考

収納率	現年分	滞納繰越分	計			
	0.00 %	6.99 %	6.99 %			
備考						作成者氏名

チェック完了日: 2023. 07. 28-20:30:46

印刷日: 2023. 07. 31-19:02:30

様式 17-2

国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）E表（2）
（令和 4 年度）

都道府県名	富山県					
保険者名	富山市					
都道府県・保険者番号	1	6	—	0	0	1

4. 保険料（税）（医療給付費分）賦課徴収状況

均一・不均 一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課 []
----------------	-------------	----------------------

保険料（税） 算定額	保険料（税） 軽減額 （低所得者分）	保険料（税） 軽減額 （未就学児分）	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額を 超える額	符号	増減額	保険料（税） 調定額
千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	①増・2減	千円 0	千円 0
保険料（税）算定額内訳								
所得割	資産割	均等割	平等割					
千円 0	千円 0	千円 0	千円 0					
0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %					
課税対象額		課税対象 世帯数	保険料（税） 軽減世帯数 （低所得者分）	保険料（税） 軽減世帯数 （未就学児分）	災害等 による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額 を超える 世帯数	課税対象 被保険者数
所得割	資産割							
千円 0	千円 0	0	0	0	0	0	0	0

備考		作成者 氏 名	
----	--	------------	--

チェック完了日: 2023. 07. 28-20:30:46 印刷日: 2023. 07. 31-19:02:32

様式 17-3

国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）E表（3）
（令和 4 年度）

都道府県名	富山県					
保険者名	富山市					
都道府県・保険者番号	1	6	—	0	0	1

5. 保険料（税）（後期高齢者支援金分）賦課徴収状況

均一・不均 一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課 []
----------------	-------------	----------------------

保険料（税） 算定額	保険料（税） 軽減額 （低所得者分）	保険料（税） 軽減額 （未就学児分）	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額を 超える額	符号	増減額	保険料（税） 調定額
千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	①増・2減	千円 0	千円 0
保険料（税）算定額内訳								
所得割	資産割	均等割	平等割					
千円 0	千円 0	千円 0	千円 0					
0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %					
課税対象額		課税対象 世帯数	保険料（税） 軽減世帯数 （低所得者分）	保険料（税） 軽減世帯数 （未就学児分）	災害等 による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額 を超える 世帯数	課税対象 被保険者数
所得割	資産割							
千円 0	千円 0	0	0	0	0	0	0	0

備考		作成者 氏 名	
----	--	------------	--

チェック完了日:2023.07.28-20:30:46 印刷日:2023.07.31-19:02:35

様式 1 8 国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）F 表（1）
退職者医療にかかる医療給付状況
（令和 4 年度）

都道府県名	富山県					
保険者名	富山市					
都道府県・保険者番号	1	6	—	0	0	1

- 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
療養の給付等		件	円	円	円	円
療養費等	食事療養（再掲）	-1	-90,590	-63,413	-27,177	0
	食事療養	0	0	0	0	0
	診療費	0	0	0	0	0
	補装具	0	0	0	0	0
	柔道整復師	0	0	0	0	0
	アンマ・マッサージ	0	0	0	0	0
	ハリ・キウ	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0
	小計	0	0	0	0	0
	海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費		0	0	0	0	0
計		-1	-90,590	-63,413	-27,177	0

（2）未就学児分再掲

		件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等		件	円	円	円	円
療養費等	食事療養（再掲）	0	0	0	0	0
	食事療養	0	0	0	0	0
	療養費	0	0	0	0	0
	海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
	移送費	0	0	0	0	0
計		0	0	0	0	0

2. 高額療養費の状況

		合 算 分		単 独 分			他法併用分	合 計	現物給付分 （再掲）
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分	その他		
総 数	件 数	0	0	0	0	0	0	0	0
	高額療養費（円）	0	0	0	0	-15,105	-1,200	-16,305	-16,305
（再掲） 未就学児分	件 数	0	0	0	0	0	0	0	
	高額療養費（円）	0	0	0	0	0	0	0	
長期高額特定疾病該当者数								0 人	

3. 高額介護合算療養費の状況

件 数（件）	0
給付額（円）	0

備 考		作成者 氏 名	
-----	--	------------	--

様式 18-2 国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）F表（2）
 退職者医療にかかる医療給付状況
 （令和 4 年度）

都道府県名	富山県					
保険者名	富山市					
都道府県・保険者番号	1	6	－	0	0	1

4. 療養の給付等内訳
 （1）全体

		退職被保険者分			被扶養者分		
		件数	日数	費用額	件数	日数	費用額
診療費	入院	0	0	円 -62,150	0	0	円 0
	入院外	-1	-1	-9,610	0	0	0
	歯科	0	0	-15,950	0	0	0
	小計	-1	-1	-87,710	0	0	0
調剤		0	(0 枚)	-2,880	0	(0 枚)	0
食事療養		(0)	(0 回)	0	(0)	(0 回)	0
訪問看護		0	0	0	0	0	0
合計		-1	-1	-90,590	0	0	0

（2）未就学児分再掲

		被扶養者分		
		件数	日数	費用額
診療費	入院	0	0	円 0
	入院外	0	0	0
	歯科	0	0	0
	小計	0	0	0
調剤		0	(0 枚)	0
食事療養		(0)	(0 回)	0
訪問看護		0	0	0
合計		0	0	0

備考		作成者氏名	
----	--	-------	--

○富山市国民健康保険条例

平成17年4月1日
富山市条例第164号

目次

- 第1章 本市が行う国民健康保険の事務（第1条）
- 第2章 国民健康保険事業の運営に関する協議会（第2条・第3条）
- 第3章 被保険者（第4条）
- 第4章 保険給付（第5条—第7条）
- 第5章 保健事業（第8条—第10条）
- 第6章 保険料（第11条—第49条）
- 第7章 雑則（第50条）
- 第8章 罰則（第51条—第54条）
- 附則

第1章 本市が行う国民健康保険の事務

（本市が行う国民健康保険の事務）

第1条 本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、この条例に定めるところによる。

第2章 国民健康保険事業の運営に関する協議会

（国民健康保険事業の運営に関する協議会の委員の定数）

第2条 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。）の委員の定数は、次の各号に定めるところによる。

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

（被保険者としない者）

第4条 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のうち、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ものは、被保険者としない。

第4章 保険給付

(一部負担金)

第5条 保険医療機関又は保険薬局について療養の給付を受ける被保険者は、その給付を受ける際、次の各号の区分に従い、当該給付に要する費用の額に当該各号に掲げる割合を乗じて得た額を、一部負担金として、当該保険医療機関又は保険薬局に支払わなければならない。

- (1) 6歳に達する日以後の最初の3月31日の翌日以後であって70歳に達する日の属する月以前である場合 10分の3
- (2) 6歳に達する日以後の最初の3月31日以前である場合 10分の2
- (3) 70歳に達する日の属する月の翌月以後である場合（次号に掲げる場合を除く。） 10分の2
- (4) 国民健康保険法（昭和33年法律第192号。以下「法」という。）第42条第1項第4号の規定が適用される者である場合 10分の3

(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48万8,000円を支給する。ただし、市長が健康保険法施行令（大正15年勅令第243号）第36条ただし書に規定する出産であると認めるときは、これに1万2,000円を加算した額を支給する。

- 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）の規定によって、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30,000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。以下「高齢者医療確保法」という。）の規定によって、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。

第5章 保健事業

(保健事業)

第8条 本市は、法第72条の5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って、被保険者の健康の保持増進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) 前3号に掲げるもののほか、被保険者の健康保持増進のために必要な事業

- 2 本市は、被保険者の療養環境の向上又は保険給付のために次に掲げる事業を行う。

- (1) 療養のために必要な用具の貸付け
- (2) 診療所（病院）の設置
- (3) 前2号に掲げるもののほか、被保険者の療養環境の向上又は保険給付のために必要な事業

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、別にこれを定める。

第10条 被保険者でない者に、第8条の保健事業を利用させる場合における利用料については、別に定める。

第6章 保険料

（保険料の賦課）

第11条 保険料は、被保険者の属する世帯の世帯主（以下単に「世帯主」という。）から徴収する。

（保険料の賦課額）

第12条 保険料の賦課額は、世帯主の世帯に属する被保険者につき算定した基礎賦課額（国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号）第29条の7第1項第1号に規定する基礎賦課額をいう。以下同じ。）及び後期高齢者支援金等賦課額（同項第2号に規定する後期高齢者支援金等賦課額をいう。以下同じ。）並びに介護納付金賦課被保険者（同項第3号に規定する介護納付金賦課被保険者をいう。以下同じ。）につき算定した介護納付金賦課額（同号に規定する介護納付金賦課額をいう。以下同じ。）の合算額とする。

（一般被保険者に係る基礎賦課総額）

第13条 保険料の賦課額のうち一般被保険者（法附則第7条第1項に規定する退職被保険者等（以下「退職被保険者等」という。）以外の被保険者をいう。以下同じ。）に係る基礎賦課額（第41条及び第43条の2の規定により基礎賦課額を減額するものとした場合にあっては、その減額することとなる額を含む。）の総額（以下「基礎賦課総額」という。）は、第1号に掲げる額の見込額から第2号に掲げる額の見込額を控除した額を基準として算定した額とする。

(1) 当該年度における次に掲げる額の合算額

ア 療養の給付に要する費用（一般被保険者に係るものに限る。）の額から当該給付に係る一部負担金に相当する額を控除した額並びに入院時食事療養費、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、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用（一般被保険者に係るものに限る。）の額

イ 国民健康保険事業費納付金（法附則第22条の規定により読み替えられた法第75条の7第1項の国民健康保険事業費納付金をいう。以下この条において同じ。）の納付に要する費用（県が行う国民健康保険の一般被保険者に係るものに限り、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医療確保法の規定による後期高齢者支援金等（以下「後期高齢者支援金等」という。）、高齢者医療確保法の規定による病床転換支援金等（以下「病床転換支援金等」という。）及び介護保険法（平成9年法律第123号）の規定による納付金（以下「介護納付金」という。）の納付に要する費用に充てる部分を除く。）の額

ウ 法第81条の2第5項の財政安定化基金拠出金の納付に要する費用の額

エ 法第81条の2第10項第2号に規定する財政安定化基金事業借入金の償還に要する費用の

額

オ 保健事業に要する費用の額

カ その他国民健康保険事業に要する費用（国民健康保険の事務の執行に要する費用を除く。）

の額（退職被保険者等に係る療養の給付に要する費用の額から当該給付に係る一部負担金に相当する額を控除した額並びに入院時食事療養費、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、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用の額並びに県が行う国民健康保険の一般被保険者に係る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及び病床転換支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用に充てる部分に限る。）及び退職被保険者等に係る国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用の額を除く。）

(2) 当該年度における次に掲げる額の合算額

ア 法第74条の規定による補助金の額

イ 法附則第22条の規定により読み替えられた法第75条の規定により交付を受ける補助金

（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、病床転換支援金等及び介護納付金の納付に要する費用に充てる部分に限る。以下このイにおいて同じ。）に係るものを除く。）及び同条の規定により貸し付けられる貸付金（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものを除く。）の額

ウ 法第75条の2第1項の国民健康保険保険給付費等交付金（エにおいて「国民健康保険保険給付費等交付金」という。）（退職被保険者等の療養の給付等に要する費用（法附則第22条の規定により読み替えられた法第70条第1項に規定する療養の給付等に要する費用をいう。以下同じ。）に係るものを除く。）の額

エ その他国民健康保険事業に要する費用（国民健康保険の事務の執行に要する費用を除く。）

のための収入（法附則第9条第1項の規定により読み替えられた法第72条の3第1項及び第72条の3の2第1項の規定による繰入金及び国民健康保険保険給付費等交付金（退職被保険者等の療養の給付等に要する費用に係るものに限る。）を除く。）の額

（一般被保険者に係る基礎賦課額）

第14条 保険料の賦課額のうち一般被保険者に係る基礎賦課額は、その世帯に属する一般被保険者につき算定した所得割額、被保険者均等割額及び世帯別平等割額の合算額とする。この場合において、一般被保険者と退職被保険者等とが同一の世帯に属する場合には、当該世帯は一般被保険者の属する世帯とみなして、世帯別平等割額を算定するものとする。

（一般被保険者に係る基礎賦課額の所得割額の算定）

第15条 前条の所得割額は、一般被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る地方税法（昭和25年法律第226号）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並びに他の所得と区分して計算される所得の金額（同法附則第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（同法附則第35条の2の6第11項又は第15項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第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、同法附則第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条の規定の適用がある場合には、

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）、地方税法附則第35条第5項に規定する短期譲渡所得の金額（租税特別措置法第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項又は第36条の規定の適用がある場合には、これらの規定の適用により同法第32条第1項に規定する短期譲渡所得の金額から控除する金額を控除した金額）、地方税法附則第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（同法附則第35条の3第15項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第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（同法附則第35条の2の6第15項又は第35条の3第13項若しくは第15項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第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（同法附則第35条の4の2第7項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、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。第41条第1項第1号において同じ。）に規定する特例適用利子等の額、同法第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。同号において同じ。）に規定する特例適用配当等の額、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。第41条において「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及び同条第12項に規定する条約適用配当等の額をいう。以下この条において同じ。）の合計額から地方税法第314条の2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並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合計額（以下「所得割基礎額」という。）に1,000分の64を乗じて算定する。

- 2 前項の総所得金額若しくは山林所得金額又は他の所得と区分して計算される所得の金額を算定する場合においては、地方税法第313条第9項中雑損失の金額に係る部分の規定は、適用しないものとする。
- 3 第1項の所得割基礎額を計算する場合において、その額に1,000円未満の端数があるとき又はその金額の全額が1,000円未満であるときは、その端数金額又はその全額を切り捨てる。

（一般被保険者に係る基礎賦課額の被保険者均等割額）

第16条 第14条の被保険者均等割額は、一般被保険者1人につき25,000円とする。

（一般被保険者に係る基礎賦課額の世帯別平等割額）

第17条 第14条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（法第6条第8号に該当したことにより被保険者の資格を喪失した者であって、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者をいう。以下同じ。）と同一の世帯に属する一般被保険者が属する世帯であって、同日の属する月（以下「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。以下同じ。）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一般被保険者が属する世帯であって、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。以下同じ。）以外の世帯 17,500円

- (2) 特定世帯 8,750円

(3) 特定継続世帯 13, 125円

(退職被保険者等に係る基礎賦課額)

第18条 保険料の賦課額のうち退職被保険者等に係る基礎賦課額は、その世帯に属する退職被保険者等につき算定した所得割額、被保険者均等割額及び世帯別平等割額の合算額とする。

(退職被保険者等に係る基礎賦課額の所得割額の算定)

第19条 前条の所得割額は、退職被保険者等に係る所得割基礎額に第15条の所得割の保険料率を乗じて算定する。

(退職被保険者等に係る基礎賦課額の被保険者均等割額及び世帯別平等割額の算定)

第20条 第18条の被保険者均等割額及び世帯別平等割額は、第16条及び第17条の規定により算定した額と同額とする。

(基礎賦課限度額)

第21条 第14条又は第18条の基礎賦課額（一般被保険者と退職被保険者等が同一の世帯に属する場合には、第14条の基礎賦課額と第18条の基礎賦課額との合算額をいう。第40条及び第41条第1項において同じ。）は、650,000円を超えることができない。

(保険料率の調整)

第22条 市長は、第15条から第17条までに規定する保険料率により賦課した場合において、当該年度の基礎賦課額が第13条に規定する基礎賦課総額を超えることとなると認めるときは、保険料率に調整を加えることができる。

2 市長は、前項の規定により保険料率の調整を行ったときは、速やかに告示しなければならない。

(一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課総額)

第23条 保険料の賦課額のうち一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額（第41条及び第43条の2の規定により後期高齢者支援金等賦課額を減額するものとした場合にあっては、その減額することになる額を含む。）の総額は、第1号に掲げる額の見込額から第2号に掲げる額の見込額を控除した額を基準として算定した額とする。

(1) 当該年度における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及び病床転換支援金等の納付に要する費用に係る部分であって、県が行う国民健康保険の一般被保険者に係るものに限る。次号において同じ。）

(2) 当該年度における次に掲げる額の合算額

ア 法附則第22条の規定により読み替えられた法第75条の規定により交付を受ける補助金（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものに限る。）及び同条の規定により貸し付けられる貸付金（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものに限る。）の額

イ その他国民健康保険事業に要する費用（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に限る。）のための収入（法附則第9条第1項の規定により読み替えられた法第72条の3第1項及び第72条の3の2第1項の規定による繰入金を除く。）の額

（一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額）

第24条 保険料の賦課額のうち一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額は、その世帯に属する一般被保険者につき算定した所得割額、被保険者均等割額及び世帯別平等割額の合算額とする。この場合において、一般被保険者と退職被保険者等とが同一の世帯に属する場合には、当該世帯は一般被保険者の属する世帯とみなして、世帯別平等割額を算定するものとする。

（一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の所得割額の算定）

第25条 前条の所得割額は、一般被保険者に係る所得割基礎額に、1,000分の23を乗じて算定する。

（一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の被保険者均等割額）

第26条 第24条の被保険者均等割額は、後期高齢者支援金等賦課被保険者1人につき8,200円とする。

（一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の世帯別平等割額）

第27条 第24条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 7,000円
- (2) 特定世帯 3,500円
- (3) 特定継続世帯 5,250円

（退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等賦課額）

第28条 保険料の賦課額のうち退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等賦課額は、その世帯に属する退職被保険者等につき算定した所得割額、被保険者均等割額及び世帯別平等割額の合算額とする。

（退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等賦課額の所得割額の算定）

第29条 前条の所得割額は、退職被保険者等に係る所得割基礎額に第25条の所得割の保険料率を乗じて算定する。

（退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等賦課額の被保険者均等割額及び世帯別平等割額の算定）

第30条 第28条の被保険者均等割額及び世帯別平等割額は、第26条及び第27条の規定により算定した額と同額とする。

（後期高齢者支援金等賦課限度額）

第31条 第24条又は第28条の後期高齢者支援金等賦課額（一般被保険者と退職被保険者等が同一の世帯に属する場合には、第24条の後期高齢者支援金等賦課額と第28条の後期高齢者支援金等賦課額との合算額をいう。第40条及び第41条において同じ。）は、220,000円を超えることができない。

(介護納付金賦課総額)

第32条 保険料の賦課額のうち介護納付金賦課額(第41条の規定により介護納付金賦課額を減額するものとした場合にあっては、その減額することとなる額を含む。)の総額は、第1号に掲げる額の見込額から第2号に掲げる額の見込額を控除した額を基準として算定した額とする。

(1) 当該年度における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。次号において同じ。)

(2) 当該年度における次に掲げる額の合算額

ア 法附則第22条の規定により読み替えられた法第75条の規定により交付を受ける補助金(国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものに限る。)及び同条の規定により貸し付けられる貸付金(国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものに限る。)の額

イ その他国民健康保険事業に要する費用(国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に限る。)のための収入(法附則第9条第1項の規定により読み替えられた法第72条の3第1項の規定による繰入金を除く。)の額

(介護納付金賦課額)

第33条 保険料の賦課額のうち介護納付金賦課額は、その世帯に属する介護納付金賦課被保険者につき算定した所得割額、被保険者均等割額及び世帯別平等割額の合算額とする。

(介護納付金賦課額の所得割額の算定)

第34条 前条の所得割額は、介護納付金賦課被保険者に係る所得割基礎額に1,000分の23を乗じて算定する。

(介護納付金賦課被保険者に係る被保険者均等割額)

第35条 第33条の被保険者均等割額は、介護納付金賦課被保険者1人につき9,500円とする。

(介護納付金賦課被保険者に係る世帯別平等割額)

第36条 介護納付金賦課被保険者に係る世帯別平等割額は、1世帯につき6,500円とする。

(介護納付金賦課限度額)

第37条 第33条の介護納付金賦課額は、170,000円を超えることができない。

(賦課期日)

第38条 保険料の賦課期日は、4月1日とする。

(普通徴収に係る保険料の納期)

第39条 普通徴収に係る保険料の納期(以下「納期」という。)は、次のとおりとする。

第1期 7月1日から翌月5日まで

第2期 8月1日から翌月5日まで

第3期 9月1日から翌月5日まで

第4期 10月1日から翌月5日まで

第5期 11月1日から翌月5日まで

第6期 12月1日から翌月5日まで

第7期 1月1日から翌月5日まで

第8期 2月1日から翌月5日まで

- 2 前項に規定する納期ごとの分割金額は、当該年度分の保険料の賦課額を8で除して得た額とし、その分割金額に10円未満の端数があるときは、その端数金額は、全て最初の納期に係る分割金額に合算するものとする。
- 3 第1項に規定する納期によりがたい被保険者に係る納期は、市長が別に定めることができる。この場合において、市長は、世帯主に対し、その納期を通知しなければならない。
- 4 市長は、次条の規定により保険料額の算定を行ったときは、納期を定め、これを通知しなければならない。

（賦課期日後において納付義務の発生、消滅又は被保険者数の異動等があった場合）

- 第40条 保険料の賦課期日後に納付義務が発生し、又は1世帯に属する被保険者数が増加し、若しくは1世帯に属する被保険者が介護納付金賦課被保険者となり、若しくは国民健康保険法施行令第29条の7の2第2項に規定する特例対象被保険者等（以下「特例対象被保険者等」という。）となった場合における当該納付義務者に係る第14条の額、第18条の額、第24条の額、第28条の額若しくは第33条の額又は第41条第1項各号に定める額若しくは同条第2項若しくは第3項の規定により読み替えて準用する同条第1項各号に定める額の算定は、それぞれ、その納付義務が発生し、又は被保険者数が増加し、若しくは1世帯に属する被保険者が介護納付金賦課被保険者となり、若しくは特例対象被保険者等となった日の属する月から、月割をもって行う。
- 2 保険料の賦課期日後に納付義務が消滅し、又は1世帯に属する被保険者数が減少し、若しくは1世帯に属する被保険者が介護納付金賦課被保険者でなくなった場合における当該納付義務者に係る第14条の額、第18条の額、第24条の額、第28条の額若しくは第33条の額又は第41条第1項各号に定める額若しくは同条第2項若しくは第3項の規定により読み替えて準用する同条第1項各号に定める額の算定は、それぞれ、その納付義務が消滅し、又は被保険者数が減少した日（法第6条第1号から第8号までの規定のいずれかに該当したことにより納付義務が消滅し、又は被保険者数が減少した場合においては、その消滅し、又は減少した日が月の初日であるときに限り、その前日とする。）若しくは介護納付金賦課被保険者でなくなった日の属する月の前月まで、月割をもって行う。

（低所得者の保険料の減額）

- 第41条 次の各号に該当する納付義務者に対して課する保険料の賦課額のうち基礎賦課額は、第14条又は第18条の基礎賦課額からそれぞれ当該各号に定める額を減額して得た額（当該減額して得た額が第21条に規定する額を超える場合には、同条に規定する額）とする。

- (1) 世帯主、当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合には、その発生した日とする。）現在においてその世帯に属する被保険者及び特定同一世帯所属者につき算出した地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額（青色専従者給与額又は事業専従者控除額については、同法第313条第3項、第4項又は第5項の規定を適用せず、所得税法（昭和40年法律第33号）第57条第1項、第3項又は第4項の規定の例によらないものとし、山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額（地方税法附則第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（同法附則第35条の2の6第11項又は第15項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第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、同法附則第34条第4項に規定する長期譲渡所得の金額、同法附則第35条第5項に規定する短期譲渡所得の金額、同法附則第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（同法附則第35条の3第15項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第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（同法附則第35条の2の6第15項又は第35条の3第13項若しくは第15項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第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（同法附則第35条の4の2第7項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、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2項に規定する特例適用利子等の額、同法第8条第4項に規定する特例適用配当等の額、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及び同条第12項に規定する条約適用配当等の額をいう。以下この項において同じ。）の算定についても同様とする。以下同じ。）及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額（世帯主並びに当該世帯主の世帯に属する被保険者及び特定同一世帯所属者（次号及び第3号において「世帯主等」という。）のうち給与所得を有する者（前年中に同条第1項に規定する総所得金額に係る所得税法第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（前年中に地方税法第314条の2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（次号及び第3号において「給与所得者等の数」という。）が2以上の場合にあつては、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額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えた金額）を超えない世帯に係る保険料の納付義務者 アに掲げる額とイに掲げる額とを合算した額

ア 当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料率に10分の7を乗じて得た額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額

イ 当該年度分の基礎賦課額の世帯別平等割の保険料率に10分の7を乗じて得た額

- (2) 前号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額（世帯主等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあつては、同号に定める金額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えた金額）に290,000円に当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合にはその発生した日とする。）現在において当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であつて前号に該当するもの以外の者 アに掲げる額とイに掲げる額とを合算した額

ア 当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料率に10分の5を乗じて得た額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額

イ 当該年度分の基礎賦課額の世帯別平等割の保険料率に10分の5を乗じて得た額

- (3) 第1号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額（世帯主等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあっては、同号に定める金額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えた金額）に535,000円に当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合には、その発生した日とする。）現在において当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であって前2号に該当するもの以外の者 アに掲げる額とイに掲げる額とを合算した額

ア 当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料率に10分の2を乗じて得た額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た金額

イ 当該年度分の基礎賦課額の世帯別平等割の保険料率に10分の2を乗じて得た金額

- 2 前項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、同項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第14条又は第18条」とあるのは「第24条又は第28条」と、「第21条」とあるのは「第31条」と読み替えるものとする。
- 3 第1項の規定は、介護納付金賦課額の減額について準用する。この場合において、同項中「基礎賦課額」とあるのは「介護納付金賦課額」と、「第14条又は第18条」とあるのは「第33条」と、「第21条」とあるのは「第37条」と読み替えるものとする。

（特例対象被保険者等の特例）

- 第42条 世帯主又は当該世帯に属する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おける第15条第1項及び前条第1項の規定の適用については、第15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（特例対象被保険者等の総所得金額に所得税法第28条第1項に規定する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、同条第2項の規定によって計算した金額の100分の30に相当する金額によるものとする。第2項において同じ。）」と、「所得の金額（同法）」とあるのは「所得の金額（地方税法）」と、前条第1項第1号中「総所得金額（）」とあるのは「総所得金額（特例対象被保険者等の総所得金額に所得税法第28条第1項に規定する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、同条第2項の規定によって計算した金額の100分の30に相当する金額によるものとする。）」と、「については、同法」とあるのは「については、地方税法」とする。

（特例対象被保険者等に係る届出）

- 第43条 特例対象被保険者等の属する世帯の世帯主は、次に掲げる事項を記載した届出書を市長に提出しなければならない。

- (1) 氏名及び住所
- (2) 特例対象被保険者等の氏名
- (3) 離職年月日

- (4) 離職理由
- (5) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める事項
- 2 前項の届出に当たり、特例対象被保険者等の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号に規定する雇用保険受給資格者証又は同令第19条第3項に規定する雇用保険受給資格通知の提示を求められた場合においては、これを提示しなければならない。

（未就学児の被保険者均等割の減額）

- 第43条の2 当該年度において、その世帯に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被保険者に係る当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額は、第3項に規定する場合を除き、第16条又は第20条の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料額に、それぞれ、10分の5を乗じて得た額とする。
- 2 前項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、同項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第3項」とあるのは「第4項において準用する第3項」と、「第16条又は第20条」とあるのは「第26条又は第30条」と読み替えるものとする。
 - 3 当該年度において、第41条に規定する基準に従い保険料を減額するものとした納付義務者の世帯に未就学児がある場合における当該未就学児に係る当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額は、第1号に掲げる額から第2号に掲げる額を控除して得た額とする。
 - (1) 第16条又は第20条の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料額から、当該保険料額に第41条第1項各号に掲げる納付義務者の区分に応じてそれぞれ同項第1号ア、第2号ア又は第3号アに規定する割合を乗じて得た額を控除して得た額
 - (2) 前号に掲げる額に10分の5を乗じて得た額
 - 4 前項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、同項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第16条又は第20条」とあるのは「第26条又は第30条」と、「第41条第1項各号」とあるのは「第41条第2項において準用する同条第1項各号」と読み替えるものとする。

（保険料の額の通知）

- 第44条 保険料の額が定まったときは、市長は、速やかにこれを世帯主に通知しなければならない。その額に変更があったときも、同様とする。

（延滞金）

- 第45条 保険料の納付義務者は、納期限後にその保険料を納付する場合には、当該納付額に延滞金を加算して納付しなければならない。
- 2 前項の延滞金の額の算定及び減免については、富山市延滞金徴収条例（平成17年富山市条例第107号）の定めるところによる。

(徴収猶予)

第46条 市長は、保険料の納付義務者が次の各号のいずれかに該当することにより、その納付すべき保険料の全部又は一部を一時に納付することができないと認める場合においては、その申請によって、その納付することができないと認められる金額を限度として、6箇月以内の期限を限って、徴収猶予することができる。

- (1) 納付義務者が、その資産について震災、風水害、落雷、火災若しくはこれに類する災害を受け、又はその資産を盗まれたとき。
- (2) 納付義務者が、その事業又は業務を廃止し、又は休止したとき。
- (3) 納付義務者が、その事業又は業務について甚大な損害を受けたとき。
- (4) 前3号に掲げる理由に類する理由があったとき。

2 前項の申請をする者は、次に掲げる事項を記載した申請書に徴収猶予を必要とする理由を証明すべき書類を添付して、市長に提出しなければならない。

- (1) 氏名及び住所
- (2) 納期限及び保険料の額
- (3) 徴収猶予を必要とする理由

(保険料の減免)

第47条 市長は、次の各号のいずれかに該当する者のうち必要があると認められるものに対し、保険料を減免する。

- (1) 災害等により生活が著しく困難となった者又はこれに準ずる者と認められる者
- (2) 次のいずれにも該当する者（資格取得日の属する月以後2年を経過する月までの間に限る。）
 - ア 被保険者の資格を取得した日において、65歳以上である者
 - イ 被保険者の資格を取得した日の前日において、次のいずれかに該当する者（当該資格を取得した日において、高齢者医療確保法の規定による被保険者となった者に限る。）の被扶養者であった者
 - (ア) 健康保険法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) 船員保険法の規定による被保険者
 - (ウ) 国家公務員共済組合法又は地方公務員等共済組合法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。

- (3) 前2号に掲げるもののほか、特別の事情がある者

2 前項の規定によって保険料の減免を受けようとする者は、市長が別に定める日までに、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。

- (1) 氏名及び住所

(2) 納期限及び料額

(3) 減免を受けようとする理由

- 3 第1項の規定によって保険料の減免を受けた者は、その理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。

(賦課に関する書類の提出)

第48条 保険料の納付義務者は、市長が別に定める日までに、当該納付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書類を市長に提出しなければならない。ただし、当該納付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地方税法第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付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（同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。

(市税賦課徴収条例の準用)

第49条 この章に定めるもののほか、保険料の賦課徴収については、富山市市税条例（平成17年富山市条例第103号）の定めるところによる。

第7章 雑則

(委任)

第50条 この条例の施行に関し必要な事項は、規則で定める。

第8章 罰則

第51条 世帯主が法第9条第1項若しくは第9項の規定による届出をせず、若しくは虚偽の届出をした場合又は同条第3項若しくは第4項の規定により被保険者証の返還を求められてこれに応じないときは、10万円以下の過料に処する。

第52条 世帯主又は世帯主であった者が、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、10万円以下の過料に処する。

第53条 偽りその他不正の行為により保険料、一部負担金及びこの条例に規定する過料の徴収を免れた者はその徴収を免れた金額の5倍に相当する金額以下の過料に処する。

第54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入通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日以上を経過した日とする。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、平成17年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例の施行の前日に出産した者に係る出産育児一時金又は死亡した者の葬祭を行った者に係

る葬祭費の支給については、合併前の富山市国民健康保険条例（昭和34年富山市条例第840号）、大沢野町国民健康保険条例（昭和34年大沢野町条例第3号）、大山町国民健康保険条例（昭和34年大山町条例第2号）、八尾町国民健康保険条例（昭和42年八尾町条例第236号）、婦中町国民健康保険条例（昭和34年婦中町条例第17号）、山田村国民健康保険条例（昭和41年山田村条例第10号）又は細入村国民健康保険条例（昭和34年細入村条例第3号）（以下これらを「合併前の条例」という。）の出産育児一時金又は葬祭費の例によるものとする。

- 3 平成17年度から平成19年度までに限り、第15条から第17条までに規定する所得割額、被保険者均等割額及び世帯別平等割額（以下「保険料率」という。）については、この条例による被保険者が住所を有する合併前の富山市、大沢野町、大山町、八尾町、婦中町、山田村又は細入村の区域（以下「合併前の市町村の区域」という。）ごとに次の表のとおりとする。この場合において、当該年度において当該世帯が合併前の市町村の区域間を転居したときであっても保険料率は変更しないものとする。

		合併前の富山市の 区域	合併前の大沢野 町の区域	合併前の大山町 の区域	合併前の八尾町 の区域	合併前の婦中町 の区域	合併前の山田村 の区域	合併前の細入村 の区域
平成17年度	所得割額	1000分の 87	1000分の 78	1000分の 85	1000分の 68	1000分の 78	1000分の 70	1000分の 45
	被保険者均等割額	26,400円	21,600円	25,200円	21,600円	25,200円	19,200円	14,400円
	世帯別平等割額	30,000円	24,000円	26,400円	25,200円	27,600円	22,800円	16,800円
平成18年度	所得割額	1000分の 87	1000分の 81	1000分の 85	1000分の 75	1000分の 81	1000分の 77	1000分の 60
	被保険者均等割額	26,400円	22,800円	25,200円	22,800円	25,200円	21,600円	19,200円
	世帯別平等割額	30,000円	25,200円	26,400円	26,400円	27,600円	24,000円	20,400円
平成19年度	所得割額	1000分の 87	1000分の 84	1000分の 85	1000分の 82	1000分の 83	1000分の 82	1000分の 75
	被保険者均等割額	26,400円	24,000円	25,200円	24,000円	25,200円	22,800円	22,800円
	世帯別平等割額	30,000円	25,200円	26,400円	27,600円	27,600円	25,200円	25,200円

- 4 平成17年度から平成19年度までの間、賦課期日以後の日に保険料を賦課すべき事実に係る届出があったときは、当該賦課すべき期間につき、当該届出者が当該届出日に居住する合併前の市町村の区域に係る前項前段の規定により算定した額の保険料を賦課するものとする。

- 5 この条例の施行の日以後に、合併前の条例の規定に基づき保険料又は保険税を賦課すべき事実に係る届出があったときは、当該賦課すべき期間につき、当該届出者が当該届出日に居住する合併前の市

町村の区域に係る合併前の条例の規定を適用して算定した額の保険料を賦課するものとする。

- 6 この条例の施行の日の前日までに、合併前の条例の規定に基づいて課した国民健康保険料若しくは国民健康保険税又は督促手数料については、なお合併前の条例の例による。

（公的年金等所得に係る保険料の減額賦課の特例）

- 7 当分の間、世帯主又はその世帯に属する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（以下「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。）の控除を受けた場合における第41条第1項の規定の適用については、同項第1号中「第314条の2第1項に規定する総所得金額（）」とあるのは「第314条の2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号の規定によっ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し、）」と、「同法」とあるのは「地方税法」と、「110万円」とあるのは「125万円」とする。

（保険料の減免の特例）

- 8 当分の間、第47条第1項第2号の規定の適用については、同号中「該当する者（資格取得日の属する月以後2年を経過する月までの間に限る。）」とあるのは、「該当する者」とする。

（新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金）

- 9 給与等（所得税法（昭和40年法律第33号）第28条第1項に規定する給与等をいい、賞与（健康保険法（大正11年法律第70号）第3条第6項に規定する賞与をいう。）を除く。以下同じ。）の支払いを受けている被保険者が療養のため労務に服することができないとき（新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）である感染症をいう。以下同じ。）に感染したとき又は発熱等の症状があり当該感染症の感染が疑われるときに限る。）は、その労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から労務に服することができない期間のうち労務に就くことを予定していた日について、傷病手当金を支給する。
- 10 傷病手当金の額は、1日につき、傷病手当金の支給を始める日の属する月以前の直近の継続した3月間の給与等の収入の額の合計額を就労日数で除して得た額（この額に5円未満の端数があるときは、これを切り捨て、5円以上10円未満の端数があるときは、これを10円に切り上げた額）の3分の2に相当する額（この額に50銭未満の端数があるときは、これを切り捨て、50銭以上1円未満の端数があるときは、これを1円に切り上げた額）とする。ただし、この額が健康保険法第40条第1項に規定する標準報酬月額等級の最高等級の標準報酬月額の30分の1に相当する額（この額に5円未満の端数があるときは、これを切り捨て、5円以上10円未満の端数があるときは、これを10円に切り上げた額）の3分の2に相当する額（この額に50銭未満の端数があるときは、これを切り捨て、50銭以上1円未満の端数があるときは、これを1円に切り上げた額）を超えるときは、当該相当する額とする。
- 11 傷病手当金の支給期間は、その支給を始めた日から起算して1年6月を超えないものとする。（新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金と給与等との調整）
- 12 新型コロナウイルス感染症に感染した場合又は発熱等の症状があり当該感染症の感染が疑われる場合において給与等の全部又は一部を受けることができる者に対しては、これを受けることができる期間は、傷病手当金を支給しない。ただし、その受けることができる給与等の額が、附則第10項の規定により算定される額より少ないときは、その差額を支給する。

附 則（平成１７年１２月２２日富山市条例第３７１号）

（施行期日）

- 1 この条例は、公布の日から施行する。

（経過措置）

- 2 この条例による改正後の富山市国民健康保険条例第１３条、第２３条及び附則第７項の規定は、平成１７年度以後の年度分の保険料について適用し、平成１６年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成１８年６月２９日富山市条例第５１号）

（施行期日）

- 1 この条例は、公布の日から施行する。

（経過措置）

- 2 改正後の富山市国民健康保険条例附則第８項から第１２項までの規定は、平成１８年度以後の年度分の保険料について適用し、平成１７年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成１８年９月２６日富山市条例第６３号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成１８年１０月１日から施行する。ただし、附則第２０項を附則第２１項とし、同項の次に２項を加える改正規定（同項の次に２項を加える部分に限る。）は公布の日から、附則第１３項から第２０項までの改正規定は平成１９年４月１日から施行する。

（経過措置）

- 2 改正後の富山市国民健康保険条例（以下「新条例」という。）第６条第１項の規定は、この条例の施行の日以後の出産に係る出産育児一時金について適用し、同日前の出産に係る出産育児一時金については、なお従前の例による。
- 3 新条例第１３条並びに附則第８項、第２２項及び第２３項の規定は、平成１９年度以後の年度分の保険料について適用し、平成１８年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成１９年３月２６日富山市条例第１５号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成１９年４月１日から施行する。

（経過措置）

- 2 改正後の富山市国民健康保険条例第２８条の規定は、平成１９年度以後の年度分の保険料について適用し、平成１８年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成２０年３月２６日富山市条例第２３号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成２０年４月１日から施行する。ただし、第３０条及び第３２条第１項の改正規定は、同年１０月１日から施行する。

（経過措置）

- 2 改正後の富山市国民健康保険条例第１２条から第３７条まで、第４０条及び第４３条の規定は、平成２０年度以後の年度分の保険料について適用し、平成１９年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成２０年１２月２５日富山市条例第７５号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成２１年１月１日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の富山市国民健康保険条例第6条第1項の規定は、この条例の施行の日以後の出産に係る出産育児一時金について適用し、同日前の出産に係る出産育児一時金については、なお従前の例による。

附 則（平成21年3月23日富山市条例第14号）

この条例は、平成21年4月1日から施行する。

附 則（平成21年9月24日富山市条例第46号）

- この条例は、平成21年10月1日から施行する。ただし、附則第12項の改正規定は、平成22年1月1日から施行する。

附 則（平成22年3月25日富山市条例第16号）

(施行期日)

- 1 この条例は、平成22年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の富山市国民健康保険条例第15条第1項及び第2項並びに第43条第1項の規定は、平成22年度以後の年度分の保険料について適用し、平成21年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成22年3月31日富山市条例第37号）

(施行期日)

- 1 この条例は、平成22年4月1日から施行する。ただし、第15条第1項の改正規定及び第43条第1項第1号の改正規定は、平成22年6月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の国民健康保険条例の規定は、平成22年度以後の年度分の保険料について適用し、平成21年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成23年3月24日富山市条例第11号）

(施行期日)

- 1 この条例は、平成23年4月1日から施行する。ただし、第8条第1項の改正規定及び第13条第2号の改正規定並びに附則第7項の改正規定は、公布の日から施行する。

(適用区分)

- 2 改正後の国民健康保険条例（以下「新条例」という。）第13条第2号及び附則第7項の規定は、平成22年度以後の年度分の賦課総額の算定について適用する。

(経過措置)

- 3 新条例の規定（新条例第13条第2号及び附則第7項の規定を除く。）は、平成23年度以後の年度分の保険料について適用し、平成22年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成23年3月31日富山市条例第26号）

(施行期日)

- 1 この条例は、平成23年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の富山市国民健康保険条例第6条第1項の規定は、この条例の施行の日以後の出産に係る出産育児一時金について適用し、同日前の出産に係る出産育児一時金については、なお従前の例による。

附 則（平成25年3月27日富山市条例第14号）

(施行期日)

- 1 この条例は、平成25年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の富山市国民健康保険条例の規定は、平成25年度以後の年度分の保険料について適用し、平成24年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成26年3月28日富山市条例第34号）

(施行期日)

- 1 この条例は、平成26年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の富山市国民健康保険条例の規定は、平成26年度以後の年度分の保険料について適用し、平成25年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成26年12月16日富山市条例第71号）

(施行期日)

- 1 この条例は、平成27年1月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の富山市国民健康保険条例第6条第1項の規定は、この条例の施行の日以後の出産に係る出産育児一時金について適用し、同日前の出産に係る出産育児一時金については、なお従前の例による。

附 則（平成27年3月30日富山市条例第39号）

(施行期日)

- 1 この条例は、平成27年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の富山市国民健康保険条例の規定は、平成27年度以後の年度分の保険料について適用し、平成26年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成28年3月25日富山市条例第23号）

(施行期日)

- 1 この条例は、平成28年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の富山市国民健康保険条例の規定は、平成28年度以後の年度分の保険料について適用し、平成27年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成29年3月24日富山市条例第28号）

(施行期日)

- 1 この条例は、平成29年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の富山市国民健康保険条例（以下「新条例」という。）第15条第1項（特例適用利子等の額及び特例適用配当等の額に関する部分を除く。）並びに第41条第1項第1号（特例適用利子等の額及び特例適用配当等の額に関する部分を除く。）、第2号及び第3号の規定は、平成29年度以後の年度分の保険料について適用し、平成28年度分までの保険料については、なお従前の例による。
- 3 新条例第15条第1項及び第41条第1項第1号（これらの規定中特例適用利子等の額及び特例適用配当等の額に関する部分に限る。）の規定は、平成30年度以後の年度分の保険料について適用し、平成29年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成30年3月27日富山市条例第27号）

(施行期日)

- 1 この条例は、平成30年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の富山市国民健康保険条例の規定は、平成30年度以後の年度分の保険料について適用し、平成29年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成31年3月26日富山市条例第20号）

(施行期日)

- 1 この条例は、平成31年4月1日から施行する。ただし、第2条の改正規定は、同年5月10日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の富山市国民健康保険条例の規定は、平成31年度以後の年度分の保険料について適用し、平成30年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（令和元年7月4日富山市条例第5号）

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（令和2年3月26日富山市条例第13号）

(施行期日)

- 1 この条例は、令和2年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の富山市国民健康保険条例の規定は、令和2年度以後の年度分の保険料について適用し、令和元年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（令和2年6月26日富山市条例第38号）

(施行期日等)

- 1 この条例は、公布の日から施行する。
- 2 改正後の富山市国民健康保険条例の規定は、傷病手当金の支給を始める日が令和2年1月1日から規則で定める日までの間に属する場合に適用する。

(規則で定める日＝令和2年富山市規則第78号で、令和5年5月7日)

附 則（令和3年3月30日富山市条例第32号）

(施行期日)

- 1 この条例は、令和3年4月1日から施行する。ただし、第4条及び附則第9項の改正規定は、公布の日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の富山市国民健康保険条例の規定（第4条及び附則第9項を除く。）は、令和3年度以後の年度分の保険料について適用し、令和2年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（令和3年12月22日富山市条例第75号）

(施行期日)

- 1 この条例は、令和4年1月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の富山市国民健康保険条例第6条第1項の規定は、この条例の施行の日以後の出産に係る出産育児一時金について適用し、同日前の出産に係る出産育児一時金については、なお従前の例による。

附 則（令和4年3月28日富山市条例第18号）

(施行期日)

- 1 この条例は、令和4年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の富山市国民健康保険条例の規定は、令和4年度以後の年度分の保険料について適用し、令和3年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

附 則（令和5年3月27日富山市条例第14号）

(施行期日)

- 1 この条例は、令和5年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の富山市国民健康保険条例（以下「新条例」という。）第6条第1項の規定は、この条例の施行の日以後の出産に係る出産育児一時金について適用し、同日前の出産に係る出産育児一時金については、なお従前の例による。
- 3 新条例第31条及び第41条第1項の規定は、令和5年度以後の年度分の保険料について適用し、令和4年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

○富山市国民健康保険規則

平成17年4月1日
富山市規則第117号

(趣旨)

第1条 この規則は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号。以下「法」という。）、国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号）、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。）及び富山市国民健康保険条例（平成17年富山市条例第164号。以下「条例」という。）の施行に関し、別に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(協議会の所掌事項)

第2条 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。）は、次の各号に掲げる事項について審議するものとする。

- (1) 一部負担金の負担割合に関する事項
- (2) 一部負担金の減免に関する事項
- (3) 保険料の賦課限度額、保険料率その他の保険料の賦課方法に関する事項
- (4) 保険料の減免に関する事項
- (5) 保険給付の種類及び内容に関する事項
- (6) 前各号に掲げるもののほか、国民健康保険事業の運営上重要な事項

(協議会の会長)

第3条 協議会の会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

(協議会の会議)

第4条 協議会の会議は、市長から諮問のあったとき、又は必要に応じ会長が招集し、会長が議長となる。

- 2 協議会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 3 協議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(会議録等)

第5条 会長は、職員に会議録を調製し、会議の次第及び出席委員の氏名を記載させなければならない。

- 2 会議録には、会長及び会長が会議において指名した出席委員1人以上が署名しなければならない。
- 3 会長は、会議の結果を市長に報告しなければならない。

(協議会の庶務)

第6条 協議会の庶務は、福祉保健部保険年金課において処理する。

第7条 削除

(被保険者の資格等に係る届出)

第8条 省令に規定する次の各号に定める届出書等は、当該各号に定めるところによるものとする。

- (1) 省令第2条、第3条、第4条、第5条の2、第5条の4及び第8条から第13条までの規定による届出書 国民健康保険資格（適用）関係異動届（様式第1号）
- (2) 省令第5条並びに第7条第1項及び第2項の規定による届出書等 国民健康保険／修学中の者に関

する届出書／被保険者証再交付申請書／（様式第2号）

第9条 前条第1号の届出書の提出に当たり、次の各号に掲げる書類の添付又は提示を求められた場合においては、これを添付し、又は提示しなければならない。

- (1) 省令第3条に該当する場合（当該被保険者の資格取得の事実が確認できる場合を除く。）にあつては、法第6条各号のいずれにも該当しなくなった旨の証明書
 - (2) 省令第13条に該当する場合にあつては、法第6条各号（第6号及び第8号を除く。）のいずれかに該当するに至ったことを証する文書又は当該該当することにより取得した被保険者証（組合員証を含む。）
- 2 前条第2号の届出書等（省令第5条に該当する場合に限る。）の提出は、当該被保険者の修学する学校の在学証明書を添付し、又は提示して行わなければならない。

第10条 省令第7条第1項の規定による申請に基づき交付する被保険者証の第1面上部には、（再）と押印するものとする。

（被保険者証の更新）

第11条 省令第7条の2第1項の規定に基づく被保険者証の更新は、毎年行うものとする。

- 2 被保険者証の更新時期は、8月1日とする。
- 3 市長は、特別の事由により前2項の規定により難いと認めるときは、次条の規定による検認によって有効期間を延長し、又は時期を繰り上げて更新することができる。この場合の被保険者証の有効期限は、当該被保険者証に記載した期限とする。
- 4 被保険者証の記号及び番号は、市長が別に定めるものとする。

（被保険者証の更新又は検認の手続）

第12条 市長は、被保険者証の更新又は検認を実施しようとするときは、あらかじめその期日その他必要な事項を告示しなければならない。

- 2 前項の被保険者証の更新又は検認の実施期日の告示があつたときは被保険者の属する世帯の世帯主（以下「世帯主」という。）は、速やかに指定された期日までに被保険者証を市長に提出しなければならない。

（被保険者証の無効）

第13条 次の各号のいずれかに該当する場合の当該被保険者証は、これを無効とする。

- (1) 被保険者がその資格を喪失したとき。
- (2) 被保険者が県内の他の市町村の区域内に住所を有するに至ったとき（被保険者が法第116条又は第116条の2第1項若しくは第2項の規定の適用を受け、これらの規定により本市に住所を有するものとみなされたときを除く。）。
- (3) 被保険者証を亡失し、又は損傷したことにより被保険者証の再交付を受けたとき。
- (4) 被保険者証の更新又は検認を受けなかったとき。
- (5) 法令の規定に基づく被保険者証の届出を行わなかったとき。
- (6) 被保険者証の有効期限を経過したとき。

(食事療養標準負担額減額認定申請書等の様式)

第14条 次の表の左欄に掲げる申請書は、同表の右欄に掲げる様式によるものとする。

省令第26条の3の標準負担額減額認定申請書	国民健康保険食事療養標準負担額減額認定申請書(様式第3号)
省令第26条の5の申請書	国民健康保険食事療養標準負担額減額差額支給申請書(様式第4号)
省令第27条の療養費支給申請書	国民健康保険療養費支給申請書(様式第5号)
省令第27条の11の移送費支給申請書	国民健康保険移送費支給申請書(様式第6号)
省令第27条の13の特定疾病認定申請書	国民健康保険特定疾病認定申請書(様式第7号)
省令第27条の14の2の申請書	国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定申請書(様式第8号)
省令第27条の14の2及び第27条の14の4の申請書	国民健康保険限度額適用認定申請書(様式第9号)
省令第27条の14の5の申請書	国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定申請書(様式第10号)
省令第27条の16の高額療養費支給申請書	国民健康保険高額療養費支給申請書(様式第11号)
省令第27条の17の2及び第27条の17の3の高額療養費支給申請書及び自己負担額証明書交付申請書	高額療養費(外来年間合算)支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書(様式第11号の2)
省令第27条の26及び第27条の27の高額介護合算療養費等支給申請書及び自己負担額証明書交付申請書	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(様式第12号)

(出産育児一時金)

第15条 条例第6条の規定により、出産育児一時金の支給を受けようとする者は、富山市国民健康保険出産育児一時金支給申請書(様式第13号)に被保険者証その他市長が必要と認める書類を添えて、市長に申請しなければならない。

(葬祭費)

第16条 条例第7条の規定により葬祭費の支給を受けようとする者は、富山市国民健康保険葬祭費支給申請書(様式第14号)に被保険者証を添えて、市長に申請しなければならない。

(第三者行為による被害の届出)

第17条 療養の給付を受ける疾病又は負傷が第三者の行為によるものであるときは、世帯主は第三者行為による被害届(様式第15号)にこれを証明する書類を添えて、速やかに市長に提出しなければならない。

(賦課に関する関係書類の提出)

第18条 条例第48条の規定に基づき、納付義務者は、別表の左欄の区分に応じ、前年中の所得に係る国民健康保険収入額申告書(様式第16号)その他賦課に必要と認められる書類を、同表の右欄に掲げる日までに提出しなければならない。

2 納付義務者が、前項に規定する収入額申告書等を理由なく提出しなかった場合、又は偽りその他不正な書類を提出したときは、別に定める方法により賦課するものとする。

(特例対象被保険者等に係る届出)

第19条 条例第43条に規定する届出書は、特例対象被保険者等に係る届出書(様式第17号)によるものとする。

(保険料額等の通知)

第20条 条例第44条の規定による保険料の額及びその変更の通知は、富山市国民健康保険料納入通知書(様式第18号)により行うものとする。

(保険料の過納又は誤納)

第21条 市長は納付された保険料又は延滞金（以下「保険料等」という。）に過納又は誤納のあるときは、その過納又は誤納に係る金額（以下「過誤納金」という。）を当該納付義務者の未納に係る保険料等があるときは、当該未納に係る徴収金に充当することができる。

2 前項の規定により過誤納金を還付し、又は充当するときは、富山市国民健康保険料等過誤納金（還付・充当）通知書（様式第19号）によりその旨を納付義務者に通知しなければならない。

3 納付義務者は、前項の通知書を受けとったとき又は既納の保険料等のうちに過誤納金があることを発見したときにおいて、その過誤納金の還付を受けようとするときは、富山市国民健康保険料等過誤納金還付請求兼口座振込依頼書（様式第20号）を市長に提出しなければならない。ただし、市長がその必要がないと認めるときは、この限りでない。

（保険料の納期前の納付）

第22条 納付義務者は、納入通知書に記載された納付額のうち、第1期の納期に係る保険料を納付する場合において、当該納期以後の納期に係る保険料をあわせて納付することができる。

（保険料の徴収猶予又は減免）

第23条 条例第46条第2項及び第47条第2項に規定する申請書は、富山市国民健康保険料徴収猶予申請書（様式第21号）及び富山市国民健康保険料減免申請書（様式第22号）によるものとする。

（徴収職員の証票等）

第24条 徴収職員は、保険料等を徴収し、又は賦課徴収に関する調査のために質問し、若しくは検査を行う場合においては富山市国民健康保険徴収職員証（様式第23号）を携帯し、関係人の請求があるときは、これを提示しなければならない。

（保険料の督促）

第25条 市長は、納付義務者が納期限までに保険料を完納しないときは、納期限後20日以内に督促状を発しなければならない。ただし、繰上徴収する場合においては、この限りでない。

2 条例第46条の規定によって納付猶予をした保険料については、前項本文の規定にかかわらず、その徴収猶予をした期間内にこれを完納しない場合でなければ督促状を発することができない。

（文書の提出等）

第26条 市長は、被保険者の資格、保険給付及び保険料等に関して必要があると認めるときは、別に定めがあるものを除くほか世帯主又は世帯主であった者に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を求め、又は当該職員に質問させることができる。

附 則

（施行期日）

1 この規則は、平成17年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 この規則の施行の日（以下「施行日」という。）の前日までに、合併前の富山市国民健康保険規則（昭和44年富山市規則第22号）又は合併前の大沢野町、大山町、八尾町、婦中町、山田村若しくは細入村のこの規則に相当する規程（以下これらを「合併前の規則等」という。）の規定に基づきなされた処分、手続その他の行為は、それぞれこの規則の相当規定によりなされたものとみなす。

3 省令第6条第1項の規定により合併前の富山市が交付した被保険者証は、当該被保険者証に記載される有効期限までこれを使用することができる。

- 4 省令第6条第1項の規定により合併前の大沢野町、大山町、八尾町、婦中町、山田村又は細入村が交付した被保険者証は、当該被保険者証に記載される有効期限にかかわらず、施行日以後はこれを使用することができない。

(新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金)

- 5 条例附則第9項から第12項までの規定により、傷病手当金の支給を受けようとする者は、富山市国民健康保険傷病手当金支給申請書(附則様式)に被保険者証その他市長が必要と認める書類を添えて、市長に申請しなければならない。

附 則(平成19年3月26日富山市規則第20号)

この規則は、平成19年4月1日から施行する。

附 則(平成19年9月28日富山市規則第56号)抄

この規則は、平成19年10月1日から施行する。

附 則(平成20年3月31日富山市規則第12号)

この規則は、平成20年4月1日から施行する。

附 則(平成21年3月31日富山市規則第22号)

この規則は、平成21年4月1日から施行する。

附 則(平成21年7月31日富山市規則第58号)

この規則は、平成21年8月1日から施行する。

附 則(平成21年9月28日富山市規則第64号)

この規則は、平成21年10月1日から施行する。

附 則(平成22年3月31日富山市規則第27号)

この規則は、平成22年4月1日から施行する。

附 則(平成25年3月29日富山市規則第25号)

この規則は、平成25年4月1日から施行する。

附 則(平成27年12月10日富山市規則第96号)

この規則は、平成28年1月1日から施行する。

附 則(平成30年3月30日富山市規則第33号)

この規則は、平成30年4月1日から施行する。

附 則(平成30年7月31日富山市規則第64号)

この規則は、平成30年8月1日から施行する。

附 則(令和2年6月29日富山市規則第79号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(令和3年3月29日富山市規則第19号)

この規則は、令和3年4月1日から施行する。

附 則(令和3年6月10日富山市規則第75号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(令和4年3月24日富山市規則第10号)

この規則は、公布の日から施行する。

別表(第18条関係)

区分	提出期限
前年度から引き続き納付義務者である者	5月31日
賦課期日後に新たに納付義務者となった者	納付義務が発生した日から15日以内。ただし、納付義務が発生した日から5月31日までの間に15日以上の間があるときは、5月31日までとする。

○富山市国民健康保険事業基金条例

平成17年4月1日
富山市条例第83号

(設置)

第1条 本市の国民健康保険事業の健全な財政運営に資するため、富山市国民健康保険事業基金（以下「基金」という。）を設置する。

(積立て)

第2条 基金として積み立てる額は、予算で定める額とする。

(管理)

第3条 基金に属する現金は、金融機関への預金その他最も確実かつ有利な方法により保管しなければならない。

(運用益金の処理)

第4条 基金の運用から生ずる収益は、国民健康保険事業特別会計歳入歳出予算に計上して、この基金に編入するものとする。

(処分)

第5条 基金は、国民健康保険事業の財政運営に支障が生ずる場合に限り、予算の定めるところにより、その全部又は一部を処分することができる。

(繰替運用)

第6条 市長は、財政上必要があると認めるときは、確実な繰戻しの方法、期間及び利率を定めて、基金に属する現金を歳計現金に繰り替えて運用することができる。

(委任)

第7条 この条例に定めるものを除くほか、基金の管理に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成17年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この条例の施行の日の前日までに、合併前の富山市国民健康保険事業基金条例（平成4年富山市条例第40号）、大沢野町国民健康保険特別会計基金に関する条例（昭和42年大沢野町条例第10号）、大山町国民健康保険特別会計基金設置に関する条例（昭和41年大山町条例第3号）、八尾町国民健康保険事業財政調整基金設置条例（昭和38年八尾町条例第168号）、婦中町国民健康保険事業財政調整基金条例中町印鑑条例（昭和54年婦中町条例第10号）、山田村国民健康保険事業財政調整基金条例（平成5年山田村条例第2号）又は細入村国民健康保険特別会計基金の設置、管理及び処分に関する条例（昭和41年細入村条例第5号）の規定により積み立てられた現金及びその運用により取得した有価証券は、それぞれこの条例により積み立てられた基金とみなす。

附 則（平成30年3月27日富山市条例第26号）

この条例は、平成30年4月1日から施行する。

参考資料

◎一般会計の公費負担制度（障害福祉課、こども福祉課）

富山市では福祉事業の増進を図るため、老人医療、重度心身障害者医療、ひとり親家庭等医療、こども及び妊産婦医療の医療費の助成を行っている。

1 老人医療費助成制度の概要

令和4年度対象者及び決算額

※主な対象者	助成区分	県補助別分	対象者数	請求件数	市助成額
65～69歳で次のいずれかに該当するもの ・身体障害者手帳 4級の一部～6級所持者 ・療育手帳B所持者 ・3か月以上寝たきり被認定者	保険診療 の自己負担金の一 部または	一般・低所得者のみ1／2 県補助金 (自己負担金の0.5割相当額の補助。ただし、平成26年7月診療分まで自己負担金の1割相当額の補助)	人 391	件 9,078	円 27,859,225
70歳～74歳で次のいずれかに該当するもの ・身体障害者手帳 4級の一部～6級所持者 ・療育手帳B所持者 ・3か月以上寝たきり被認定者	全部（後 期高齢者 医療制度 を除く）		721	20,747	30,166,197
65～74歳で ・後期高齢者医療制度の障害認定のもの 75歳以上で ・後期高齢者医療制度の障害認定要件を満たすもの	後期高齢 者医療制 度の一部 負担金	1／2 県補助金 (ただし中度障害者の現役並所得者に対しては、一部負担金の1割相当額の補助)	8,771	226,848	969,861,944
75歳以上で次のいずれかに該当するもの ・身体障害者手帳 4級の一部～6級所持者 ・療育手帳B所持者 ・3か月以上寝たきり被認定者			3,627	96,353	341,540,754
		合計	13,510	353,026	1,369,428,120

※対象者が属する世帯全員の合計所得が1,000万円未満であること。
ただし、生活保護を受けている者は除く。

2 重度心身障害者医療費助成制度の概要

○助成を受けることができる人（対象者）

- (1)身体障害者手帳１～２級、療育手帳Ａ又は精神障害者保健福祉手帳１級の交付を受けている０歳以上６４歳以下の者
(精神障害者保健福祉手帳１級の者は、令和２年１０月診療分より助成対象に追加)
- (2)対象者が属する世帯全員の合計所得が１，０００万円未満であること。
ただし、生活保護を受けている者は除く。

○令和４年度対象者数及び決算額

対象者数	請求件数	医療費総額	市助成額	県市補助負担割合
人 2,670	件 62,588	円 4,783,939,470	円 491,113,423	県１／２ 市１／２

3 ひとり親家庭等医療費助成制度の概要

○助成を受けることができる人（対象者）

富山市に住所を有するひとり親家庭等で１８歳に達する日以後の最初の３月３１日までの間にある児童を養育している母、もしくは父または養育者とその児童（０歳児は除く）で、児童扶養手当受給相当の世帯の者

○令和４年度対象者数及び決算額

対象者数	請求件数	医療費総額	市助成額	県市補助負担割合
人 5,291	件 70,397	円 790,186,967	円 197,106,190	県１／２ 市１／２

4 こども及び妊産婦医療費助成制度の概要

○助成を受けることができる人（対象者）

- (1)乳児 満１歳未満まで 入院・通院（保険診療自己負担分）
- (2)幼児 １歳～未就学児 入院・通院（保険診療自己負担分）
- (3)小児 小学生 入院・通院（保険診療自己負担分）
- (4)児童 中学生 入院・通院（保険診療自己負担分）
- (5)妊産婦 妊娠高血圧症候群、糖尿病、貧血(10g/dl以下)、産科出血、心疾患及び切迫早産で申請を受理した月から出産した月の翌月まで
妊産婦の世帯の生計維持者（妊産婦又はその配偶者のうち生計を維持する程度の高い方）の所得が所得制限限度額未満の者

○令和４年度対象者数及び決算額

区分	対象者数	請求件数	医療費総額	市助成額	県市補助負担割合
乳児	人 2,540	件 41,649	円 1,120,607,270	円 132,199,803	県１／２ 市１／２
幼児	16,809	281,777	2,811,911,618	511,231,741	県１／２ (入院：未就学児まで 通院：１～３歳まで) 市１／２
小児	18,445	237,135	-	501,116,299	市単独
児童	9,749	95,271	-	227,734,471	
妊産婦	350	1,414	143,090,225	20,130,166	県１／２ 市１／２

(Ⅱ) 国 民 年 金

国民年金

国民年金制度は、老齢、障害または加入者の死亡によって国民生活の安定がそこなわれることを国民の共同連帯によって防止し、もって健全な国民生活の維持及び向上に寄与することを目的としています。

1 国民年金の被保険者

(1) 強制加入被保険者

① 第1号被保険者

日本国内に住所を有する20歳以上60歳未満の方（第2号被保険者、第3号被保険者及び老齢（退職）年金を受けている方を除く）。

自営業者・農林漁業従事者・学生（平成3年4月から強制加入）など

② 第2号被保険者

厚生年金保険の被保険者、共済組合の組合員で65歳未満の方

③ 第3号被保険者

第2号被保険者の被扶養配偶者であって、20歳以上60歳未満の方（サラリーマンの妻など）

(2) 任意加入被保険者

次に該当する者は、本人の希望によって国民年金に加入することができます。

① 日本国内に住所を有する20歳以上60歳未満の方であって、老齢（退職）年金を受けている方

② 日本国内に住所を有する60歳以上65歳未満の方

③ 日本人で外国に居住している20歳以上65歳未満の方

④ 65歳以上70歳未満で老齢基礎年金の受給資格期間を満たしていない方

2 保険料

(1) 保険料額の推移

(単位：円)

区分 年度	定額保険料		定額+付加（400円）	
	月額	年額	月額	年額
21	14,660	175,920	15,060	180,720
22	15,100	181,200	15,500	186,000
23	15,020	180,240	15,420	185,040
24	14,980	179,760	15,380	184,560
25	15,040	180,480	15,440	185,280
26	15,250	183,000	15,650	187,800
27	15,590	187,080	15,990	191,880
28	16,260	195,120	16,660	199,920
29	16,490	197,880	16,890	202,680
30	16,340	196,080	16,740	200,880
元	16,410	196,920	16,810	201,720
2	16,540	198,480	16,940	203,280
3	16,610	199,320	17,010	204,120
4	16,590	199,080	16,990	203,880

※納めた保険料は社会保険料控除として所得控除の対象となります。

(2) 法定免除と申請免除（強制加入者のみ）

納付が困難な場合、届出又は申請により保険料が免除されます。

①法定免除…生活保護法による生活扶助を受けている方や基礎年金又は被用者年金の障害年金（1級・2級）を受けている方。

②申請免除…本人・配偶者・世帯主の所得が一定額以下の場合に、申請して承認されると保険料が免除されます。

平成14年度から半額免除制度が実施されました。

また、平成18年7月から4分の1免除及び4分の3免除が追加され、所得水準に応じた多段階（4段階）免除制度となりました。

(3) 学生納付特例制度（平成12年4月から）

学生は、本人の所得が一定額以下の場合に、申請して承認されると学生期間中の保険料の納付が猶予されます。

(4) 納付猶予制度（平成17年4月から）

50歳未満（平成28年7月1日から30歳未満→50歳未満に拡大）の方は、世帯主の所得にかかわらず、本人及び配偶者の所得が一定額以下の場合に、申請して承認されると保険料の納付が猶予されます。

(5) 産前産後期間の保険料免除制度（平成31年4月から）

第1号被保険者が出産する場合に届出をすると、出産予定月の前月（多胎妊娠の場合には出産予定月の前3か月目）から出産予定月の翌々月までの各月分の保険料の納付が全額免除されます。なお、この全額免除された月は、保険料納付済期間に算入されます。

(6) 申請免除・納付猶予・学生納付特例の臨時特例制度（令和2年5月から）

令和2年2月以降に、新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少し、所得が相当程度まで下がった方は、臨時特例として本人申告の所得見込額を用いた簡易的な手続きにより、保険料の免除・猶予申請ができます。

3 年金の種類と年金額（令和4年4月改正額で記載）

(1) 老齢基礎年金

①受給できる方

年金保険料の納付期間や免除期間などを合わせて10年（平成29年7月までは25年）以上（受給資格期間）ある方が、原則65歳から受給できます。

② 年金額

777,800円（月額 64,816円）

この額は20歳から60歳までの40年間すべて保険料を納めた人の場合です。未納や免除期間がある場合は、その期間に応じて年金額が一部減額されます。計算式は、以下のとおりです。

$$777,800 \text{ 円} \times \frac{\text{保険料を納付した月数} + \left\{ \begin{array}{l} \text{保険料全額免除月数} \times 4/8 \text{ (2/6^{注1})} \\ \text{保険料 1/4 納付月数} \times 5/8 \text{ (3/6^{注1})} \\ \text{保険料 1/2 納付月数} \times 6/8 \text{ (4/6^{注1})} \\ \text{保険料 3/4 納付月数} \times 7/8 \text{ (5/6^{注1})} \end{array} \right.}{480 \text{ 月 (40 年} \times 12 \text{ 月)}}$$

・注1…カッコ内は平成20年度以前の国民年金加入期間

(2) 障害基礎年金

①対象となる方

国民年金加入中に、病気やケガによって一定の障害の状態になった方が受給できます。また、国民年金に加入する20歳前に病気やケガによって一定の障害の状態になった方は、20歳になったときから障害基礎年金を受給できます。

③ 年金額

1 級	972,250円 (月額81,020円)
2 級	777,800円 (月額64,816円)

子がある場合は1人目と2人目の子につき各223,800円(月額18,650円)3人目以降の子につき各74,600円(月額6,216円)がそれぞれ加算されます。

③受給するための保険料納付要件

初診日の月の前々月までの被保険者期間のうち、保険料未納期間が3分の1以上ないことが必要です。(ただし、令和8年3月31日以前に初診日がある場合は、初診日のある月の前々月までの1年間に保険料未納期間がなければ受給できます。)

<特別障害給付金> (平成17年4月から)

国民年金への加入が任意だったために加入せず障害を負い、障害基礎年金を受けられない方について、国民年金制度の発展過程において生じた特別な事情により、福祉的措置として特別障害給付金を支給します。

○対象となる方

- ・平成3年3月以前に国民年金任意加入対象であった学生
- ・昭和61年3月以前に国民年金任意加入対象であった被用者(厚生年金、共済組合等の加入者)の配偶者

であって、当時、国民年金に任意加入していなかった期間内に初診日があり、現在、障害基礎年金の1級、2級相当の障害の状態にある方。

支給額	1 級	月額52,300円
	2 級	月額41,840円

(3) 遺族基礎年金

①対象となる方

国民年金に加入中の方、または老齢基礎年金の受給資格期間を満たした方が亡くなられたときは、その人の収入で生活していた子のある配偶者又は子が、遺族基礎年金を受給できます。

②年金額

777,800円（月額 64,816円）

子のある配偶者が受給するときは、その1人目と2人目の子につき各 223,800 円（月額 18,650 円）3人目以降の子につき各 74,600 円（月額 6,216 円）がそれぞれ加算されます。

③受給するための保険料納付要件

死亡日の前々月までの被保険者期間のうち、保険料未納期間が3分の1以上ないことが必要です。（ただし、令和8年3月31日以前に死亡した場合は、死亡日の前々月までの1年間に保険料未納期間がなければ受給できます。）

（4）国民年金の独自給付

国民年金の付加年金・寡婦年金・死亡一時金は、自営業の人など第1号被保険者のみを対象とした給付です。

<付加年金>

付加保険料（月額400円）を納めている人は、将来、老齢基礎年金に加算して付加年金を受けることができます。

<寡婦年金>

老齢基礎年金の受給資格期間を満たしている夫が年金を受けずに死亡したとき、10年以上結婚している妻は60歳から65歳までの間、夫の年金額の4分の3に相当する額を受給できます。

<死亡一時金>

保険料を3年以上納めた人が、どの年金も受けずに亡くなったときは、その人の遺族に保険料を納めた期間に応じて120,000円～320,000円の死亡一時金が支給されます。

（5）国民年金基金制度

自営業などの人がゆとりある老後を過ごすことができるように、基礎年金に上積み給付を行う公的な年金制度。

（6）年金生活者支援給付金制度（令和元年10月から）

消費税引き上げ分を活用し、公的年金等の収入金額やその他の所得が一定基準額以下の年金受給者の生活を支援するために、年金に上乗せして支給されるもので、老齢年金生活者支援給付金、障害年金生活者支援給付金、遺族年金生活者支援給付金の3種類があります。

（7）年金額のマクロ経済スライドによる調整（平成16年の年金制度改正により導入）

年金額は、賃金や物価の変動に応じて改定されていましたが、平成16年の年金制度改正に伴い、賃金や物価の伸び率から、若者の減少や高齢者の受給期間の伸びを加味したスライド調整率を差し引いた率により計算、改定されています。このような仕組みを「マクロ経済スライド」といいます。

4 国民年金の加入状況等

(1) 人口と被保険者数

(年度末現在)

区分 年度	人口	被保険者数				付加年金 加入者数		免除者数			
		第一号	任意	第三号	計	強制	任意	法定免除	申請免除	計	免除率
	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	%
30	415,904	37,576	471	23,484	61,531	17	2,095	3,737	11,078	14,815	39.4
元	414,659	37,300	448	22,516	60,264	17	2,070	3,834	11,704	15,538	41.7
2	412,901	37,326	413	21,692	59,431	12	2,027	3,973	11,894	15,867	42.5
3	410,214	36,997	425	20,797	58,219	11	2,079	4,063	11,810	15,873	42.9
4	407,542	36,494	463	19,372	56,329	9	2,196	4,103	11,443	15,546	42.6

(2) 免除の状況

区分 年度	法定免除数 (人)	申請免除数 (人)	合計 (人)	法定免除率 (%)	申請免除率 (%)	免除率 (%)
30	3,737	11,078	14,815	9.9	29.5	39.4
元	3,834	11,704	15,538	10.3	31.4	41.7
2	3,973	11,894	15,867	10.6	31.9	42.5
3	4,063	11,810	15,873	11.0	31.9	42.9
4	4,103	11,443	15,546	11.2	31.4	42.6

申請免除には半額納付、4分の1納付、4分の3納付、学生特例、納付猶予を含む。

(3) 拠出年金受給権者状況

(単位:件、千円)

区分 年度	老 齢 給 付					
	老 齢 年 金		老 齢 基 礎 年 金		①小 計	
	件 数	年 金 額	件 数	年 金 額	件 数	年 金 額
30	3,442	1,207,166	114,131	80,268,104	117,573	81,475,270
元	2,858	995,363	115,806	81,643,024	118,664	82,638,387
2	2,334	819,282	117,109	82,874,238	119,443	83,693,520
3	1,876	652,623	117,559	83,228,178	119,435	83,880,801
4	1,470	506,416	117,400	82,916,219	118,870	83,422,635

(単位:件、千円)

区分 年度	障 害 給 付	
	② 障 害 年 金	
	件 数	年 金 額
30	5,745	5,005,794
元	5,772	5,027,372
2	5,842	5,085,954
3	5,895	5,118,888
4	5,975	5,156,079

(単位:件、千円)

区分 年度	遺 族 給 付									
	母 子 年 金		遺 族 年 金		寡 婦 年 金		遺 族 基 礎 年 金 (3 7 条)		③ 小 計	
	件数	年金額	件数	年金額	件数	年金額	件数	年金額	件数	年金額
30	0	0	0	0	53	23,063	41	39,899	94	62,962
元	0	0	0	0	45	19,328	37	37,277	82	56,605
2	0	0	0	0	50	21,741	39	38,486	89	60,227
3	0	0	0	0	46	19,658	39	36,993	85	56,651
4	0	0	0	0	48	20,116	38	36,921	86	57,037

区分 年度	合 計		死 亡 一 時 金		特 別 一 時 金	
	①+②+③					
	件 数	年 金 額	件 数	年 金 額	件 数	年 金 額
30	123,412	86,544,026	74	10,840	4	696
元	124,518	87,722,364	68	9,694	0	0
2	125,374	88,839,701	70	9,853	1	114
3	125,415	89,056,340	49	6,864	6	715
4	124,931	88,635,751	66	10,316	0	0

(4) 老齢福祉年金受給権者状況

区分 年度	老 齢 福 祉 年 金					
	件 数				年金額(千円)	
	全額支給	一部支給停止	全額停止	計	支給年額	停止年額
30	0	0	0	0	0	0
元	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	0	0	0

※老齢福祉年金受給額の推移

4年 4月	371, 100円	24年 4月	402, 900円
5年 4月	377, 300円	25年 10月	398, 800円
6年 4月	382, 400円	26年 4月	395, 900円
7年 4月	402, 400円	27年 4月	399, 700円
10年 4月	409, 600円	29年 4月	399, 300円
11年 4月	412, 000円	31年 4月	399, 700円
15年 4月	408, 300円	令和2年 4月	400, 500円
16年 4月	407, 100円	3年 4月	400, 100円
18年 4月	405, 800円	4年 4月	398, 500円
23年 4月	404, 200円	5年 4月	406, 100円

(5) 国民年金受給状況

区分 年度	受給総合計 (人)	受給年金額 (千円)	1人当たり(福祉除く) (円)	老齢1人当たり (福祉除く) (円)
30	123,412	86,544,026	701,261	692,976
元	124,518	87,722,364	704,495	696,406
2	125,374	88,839,701	708,597	700,698
3	125,415	89,056,340	710,093	702,313
4	124,931	88,635,751	709,477	701,797

受給総合計(老齢・老齢福祉・障害・遺族)

(Ⅲ) 後期高齢者医療事業

後期高齢者医療制度

平成20年4月に後期高齢者医療制度が開始され、富山県後期高齢者医療広域連合（広域連合）が保険者として運営しています。対象者はそれまで加入していた国民健康保険や職場の健康保険、共済組合、船員保険（被保険者に扶養されていた被扶養者も含む）などから抜けて、後期高齢者医療制度に移行します。市町村は申請や届出などの窓口です。

1 被保険者

- (1) 75歳以上の人（75歳の誕生日から）
- (2) 65歳以上75歳未満で、次の①～④の基準に該当する障害がある人（任意の申請により、広域連合の認定を受けた日から）
 - ① 国民年金法等における障害年金：1・2級
 - ② 身体障害者手帳：1・2・3級及び4級の一部
 - ③ 精神障害者保健福祉手帳：1・2級
 - ④ 療育手帳：A

2 被保険者証

被保険者1人に1枚ずつ交付（ピンク色）（有効期限は毎年8月1日～翌年7月31日）

3 一部負担金の割合

- (1) 住民税課税所得145万円以上の被保険者……………3割負担
ただし、同一世帯の被保険者が1人の場合は総収入が383万円未満、被保険者2人以上の場合は総収入が520万円未満に該当する人は、1割か2割になります。
- (2) 次の①、②の両方に該当する被保険者……………2割負担
 - ① 世帯内に住民税課税所得が28万円以上の被保険者がいる人
 - ② 世帯に被保険者が1人の場合：年金収入＋その他の合計所得金額が200万円以上
世帯に被保険者が2人以上の場合：年金収入＋その他の合計所得金額の合計が320万円以上
- (3) 上記の2割負担、3割負担のどちらにも該当しない被保険者……………1割負担

4 保険料

被保険者が等しく負担する「均等割額」と被保険者の所得に応じて負担する「所得割額」を合計して、個人単位で計算されます。

「均等割額」と「所得割率」は2年ごとに広域連合で見直されます。

保険料		均等割額		所得割額
限度額 66万円	＝	被保険者 1人当たり 46,800円	＋	賦課のもととなる金額 × 所得割率 8.82%

＊ 保険料の軽減措置

(1) 「均等割額」軽減割合

所得に応じて「均等割額」が軽減されます。

軽減割合 (均等割額)	同一世帯の全ての被保険者および世帯主の 総所得金額等の合計額
7割 (14,040円)	基礎控除額(43万円) + 10万円×(給与所得者等(※)の数－1)以下
5割 (23,400円)	基礎控除額(43万円) + (29万円×被保険者数) + 10万円×(給与所得者等(※)の数－1)以下
2割 (37,440円)	基礎控除額(43万円) + (53.5万円×被保険者数) + 10万円×(給与所得者等(※)の数－1)以下

(※)「給与所得者等」とは、一定の給与所得を有する方(給与収入55万円超)と公的年金等に係る所得を有する方(公的年金等の収入額60万円超(65歳未満)、又は110万円超(65歳以上))です。

(2) 「被用者保険の被扶養者であった人」の軽減

保険料の所得割額の負担はなく、資格取得後2年を経過するまでの間に限り、均等割額が5割軽減されます。

5 保険料の納付方法

(1) 特別徴収(年金から天引き) (年6期)

年金の受給額が年額18万円以上の人については原則として天引きとなりますが、申請により口座振替に切り替えることが可能。

(2) 普通徴収(口座振替や納付書) (年8期)

年金の収入額が年額18万円未満の人、介護保険料との合算額が年金収入額の1/2を超える人等。

6 給付関係等

(1) 高額療養費…一ヶ月間の医療費(保険診療分)の支払が自己負担限度額を超えたときに支給

(2) 療養費…医師が必要と認めた補装具費用や、食事差額等の支給

(3) 葬祭費…被保険者死亡時に、葬祭を行った喪主に3万円を支給

(4) 高額介護合算療養費…世帯内の後期高齢者医療制度の被保険者が1年間に支払った医療保険と介護保険の自己負担額を合算し、限度額を超えたときに支給

(5) 特定疾病療養受療証…厚生労働大臣が指定する特定疾病の該当者に対し、申請により、自己負担限度額(月額)1万円となる療養受療証を交付

7 限度額適用・標準負担額減額認定証等

(1) 低所得者Ⅰ・Ⅱの人は、療養の際に「限度額適用・標準負担額減額認定証」を提示すると、自己負担限度額(月額)や入院時食事代が減額されます。

○低所得Ⅱ…世帯の全員が住民税非課税の人

○低所得Ⅰ…世帯の全員が住民税非課税で、その世帯の各所得が0円となる人。

(2) 現役並み所得者Ⅰ・Ⅱの人は、療養の際に「限度額適用認定証」を提示すると、自己負担限度額(月額)が減額されます。

○現役並み所得者Ⅱ…住民税課税所得380万円以上690万円未満の被保険者

○現役並み所得者Ⅰ…住民税課税所得145万円以上380万円未満の被保険者

8 加入状況等

(1) 被保険者数 (年度末現在) (単位：人)

年 度	7 5 歳以上	6 5 歳～7 4 歳	合 計
30	61,945	3,121	65,066
元	63,423	2,959	66,382
2	63,376	2,944	66,320
3	65,018	2,780	67,798
4	67,750	2,543	70,293

(2) 保険料率

	均等割額 (円)	所得割額 (%)
30	43,800	8.6
元	43,800	8.6
2	46,800	8.82
3	46,800	8.82
4	46,800	8.82

(3) 後期高齢者健康診査の受診状況

年 度	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率
30	58,667	14,865	25.3%
元	61,384	14,924	24.3%
2	61,592	15,048	24.4%
3	61,425	14,315	23.3%
4	64,209	15,623	24.3%

(4) 後期高齢者歯科健診の受診状況 (平成27年度より実施)

年 度	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率
30	4,992	841	16.8%
元	5,397	935	17.3%
2	5,022	724	14.4%
3	3,672	706	19.2%
4	5,474	1,180	21.6%

(5) 保険料の調定・収入状況

(単位：千円)

年度	区 分		調定額	収入済額	還付未済額	不納欠損額	収入未済額	収納率
2	現年度分	特別徴収	3,234,357	3,246,550	12,193	0	0	100.0%
		普通徴収	1,573,995	1,551,034	1,286	0	24,247	98.5%
		計	4,808,352	4,797,584	13,479	0	24,247	99.5%
	滞納繰越分	普通徴収	55,907	17,846	111	5,317	32,855	31.7%
	合 計	特別徴収	3,234,357	3,246,550	12,193	0	0	100.0%
		普通徴収	1,629,902	1,568,880	1,397	5,317	57,102	96.2%
		計	4,864,259	4,815,430	13,590	5,317	57,102	98.7%
3	現年度分	特別徴収	3,234,661	3,246,698	12,037	0	0	100.0%
		普通徴収	1,575,150	1,552,783	1,768	0	24,135	98.5%
		計	4,809,811	4,799,481	13,805	0	24,135	99.5%
	滞納繰越分	普通徴収	56,992	18,222	48	3,925	34,893	31.9%
	合 計	特別徴収	3,234,661	3,246,698	12,037	0	0	100.0%
		普通徴収	1,632,142	1,571,005	1,816	3,925	59,028	96.1%
		計	4,866,803	4,817,703	13,853	3,925	59,028	98.7%
4	現年度分	特別徴収	3,243,490	3,259,060	15,569	0	0	100.0%
		普通徴収	1,800,924	1,777,293	2,737	0	26,368	98.5%
		計	5,044,414	5,036,353	18,306	0	26,368	99.5%
	滞納繰越分	普通徴収	58,851	23,860	128	4,011	31,108	40.3%
	合 計	特別徴収	3,243,490	3,259,060	15,569	0	0	100.0%
		普通徴収	1,859,775	1,801,153	2,865	4,011	57,476	96.7%
		計	5,103,265	5,060,213	18,434	4,011	57,476	98.8%

(6) 一般会計後期高齢者医療事業特別会計繰出金の推移

(単位：千円)

年度	後期高齢者医療事業 特別会計繰出金	内 訳		
		事務費繰出金	保険基盤安定繰出金	療養給付費繰出金
30	5,643,909	335,418	955,818	4,352,673
元	5,888,825	335,701	939,951	4,613,173
2	6,118,962	341,343	988,436	4,789,183
3	6,325,231	338,749	1,212,102	4,774,380
4	6,574,275	337,541	1,167,366	5,069,368

(7) 後期高齢者医療広域連合納付金の推移

(単位：千円)

年度	後期高齢者医療 広域連合納付金	内 訳			
		療養給付費 負担金	保険料負担金	保険基盤安定 負担金	広域連合共通 事務費負担金
30	10,029,464	4,539,445	4,302,177	955,818	232,024
元	10,349,570	4,649,473	4,522,482	939,951	237,664
2	10,824,075	4,789,183	4,806,256	988,436	240,200
3	11,144,905	4,889,276	4,812,856	1,212,102	230,671
4	11,669,931	5,202,817	5,074,298	1,167,366	225,450

9 財政状況

(1) 後期高齢者医療事業特別会計歳入歳出予算

(単位：千円)

科 目	令和5年度 (A)	令和4年度 (B)	比較 (A - B)
1 後期高齢者医療保険料	5,197,297	4,974,481	222,816
後期高齢者医療保険料	5,197,297	4,974,481	222,816
特別徴収保険料	3,489,025	3,339,481	149,544
普通徴収保険料	1,708,272	1,635,000	73,272
2 県支出金	0	0	0
3 繰入金	7,041,069	6,680,174	360,895
一般会計繰入金	7,041,069	6,680,174	360,895
事務費繰入金	427,862	352,060	75,802
保険基盤安定繰入金	1,234,622	1,125,297	109,325
療養給付費繰入金	5,378,585	5,202,817	175,768
4 諸収入	24,295	23,452	843
受託事業収入	7,162	6,934	228
償還金及び還付加算金	15,100	15,500	△ 400
雑入	33	18	15
延滞金及び過料	2,000	1,000	1,000
歳 入 合 計	12,262,661	11,678,107	584,554
1 総務費	144,586	135,735	8,851
総務管理費	123,649	118,135	5,514
徴収費	20,937	17,600	3,337
2 後期高齢者医療広域連合納付金	12,101,975	11,525,872	576,103
3 諸支出金	15,100	15,500	△ 400
保険料還付金	15,000	15,000	0
還付加算金	100	500	△ 400
4 予備費	1,000	1,000	0
歳 出 合 計	12,262,661	11,678,107	584,554

(2) 後期高齢者医療事業特別会計決算の推移

(単位：千円)

科 目	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
1 後期高齢者医療保険料	4,303,930	4,517,655	4,815,430	4,817,703	5,060,212
後期高齢者医療保険料	4,303,930	4,517,655	4,815,430	4,817,703	5,060,212
特別徴収保険料	2,870,883	3,023,143	3,246,550	3,246,698	3,259,059
普通徴収保険料	1,433,047	1,494,512	1,568,880	1,571,005	1,801,153
2 繰入金	5,643,909	5,888,825	6,118,962	6,325,231	6,574,275
一般会計繰入金	5,643,909	5,888,825	6,118,962	6,325,231	6,574,275
事務費繰入金	335,418	335,701	341,343	338,749	337,541
保険基盤安定繰入金	955,818	939,951	988,436	1,212,102	1,167,366
療養給付費繰入金	4,352,673	4,613,173	4,789,183	4,774,380	5,069,368
3 諸収入	338,945	210,753	172,688	142,121	166,379
受託事業収入	130,779	137,458	143,634	6,860	6,790
償還金及び還付加算金	8,542	12,519	10,328	11,095	11,329
雑入	199,525	60,373	18,303	123,417	147,562
延滞金	97	400	419	748	695
預金利子	2	3	4	1	3
4 繰越金	13,384	15,234	10,808	20,401	25,997
5 国庫支出金	453	0	654	0	0
歳 入 合 計	10,300,621	10,632,467	11,118,542	11,305,456	11,826,863
1 総務費	247,381	259,444	263,738	123,460	132,996
総務管理費	234,385	244,195	249,969	108,797	117,628
徴収費	12,996	15,249	13,769	14,663	15,368
2 後期高齢者医療広域連合納付金	10,029,464	10,349,570	10,824,075	11,144,905	11,669,931
3 諸支出金	8,597	12,723	10,337	11,101	11,330
保険料還付金	8,487	12,567	10,319	11,089	11,326
還付加算金	55	78	9	6	2
4 予備費	0	0	0	0	0
歳 出 合 計	10,285,442	10,621,737	11,098,150	11,279,466	11,814,257

○富山市後期高齢者医療に関する条例

平成 20 年 3 月 26 日
富山市条例第 20 号

(趣旨)

第 1 条 本市が行う後期高齢者医療の事務については、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。

(保険料を徴収すべき被保険者)

第 2 条 本市が保険料を徴収すべき被保険者は、次に掲げる被保険者とする。

- (1) 本市に住所を有する被保険者
- (2) 高齢者の医療の確保に関する法律(昭和 57 年法律第 80 号。以下「法」という。)第 55 条第 1 項(法第 55 条の 2 第 2 項において準用する場合を含む。)の規定の適用を受ける被保険者であって、病院等(法第 55 条第 1 項に規定する病院等をいう。以下同じ。)に入院等(法第 55 条第 1 項に規定する入院等をいう。以下同じ。)をした際本市に住所を有していた被保険者
- (3) 法第 55 条第 2 項第 1 号(法第 55 条の 2 第 2 項において準用する場合を含む。)の規定の適用を受ける被保険者であって、継続して入院等をしている 2 以上の病院等のうち最初の病院等に入院した際本市に住所を有していた被保険者
- (4) 法第 55 条第 2 項第 2 号(法第 55 条の 2 第 2 項において準用する場合を含む。)の規定の適用を受ける被保険者であって、最後に行った法第 55 条第 2 項第 2 号に規定する特定住所変更に係る同号に規定する継続入院等の際本市に住所を有していた被保険者
- (5) 法第 55 条の 2 第 1 項の規定の適用を受ける被保険者であって、国民健康保険法(昭和 33 年法律第 192 号)第 116 条の 2 第 1 項及び第 2 項の規定の適用を受け、これらの規定により本市に住所を有するものとみなされた国民健康保険の被保険者であった被保険者

(普通徴収の保険料の納期)

第 3 条 普通徴収の保険料の納期(以下「納期」という。)は、次のとおりとする。

- 第 1 期 7 月 1 日から翌月 5 日まで
- 第 2 期 8 月 1 日から翌月 5 日まで
- 第 3 期 9 月 1 日から翌月 5 日まで
- 第 4 期 10 月 1 日から翌月 5 日まで
- 第 5 期 11 月 1 日から翌月 5 日まで
- 第 6 期 12 月 1 日から翌月 5 日まで
- 第 7 期 1 月 1 日から翌月 5 日まで
- 第 8 期 2 月 1 日から翌月 5 日まで

- 2 前項に規定する納期によりがたい被保険者に係る納期は、市長が別に定めることができる。この場合において、市長は、当該被保険者に対し、その納期を通知しなければならない。
- 3 納期ごとの分割金額に 100 円未満の端数があるとき、又はその分割金額が 100 円未満であるときは、その端数金額又はその全額は、すべて最初の納期に係る分割金額に合算するものとする。

(延滞金)

第 4 条 保険料の納付義務者は、納期限後にその保険料を納付する場合においては、当該納付額に延滞金を加算して納付しなければならない。

- 2 前項の延滞金の額の算定及び減免については、富山市延滞金徴収条例(平成 17 年富山市条例第 107 号)の定めるところによる。

(委任)

第 5 条 この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

(過料)

第 6 条 市長は、被保険者、被保険者の配偶者若しくは被保険者の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者又はこれらであつた者が正当な理由なしに、法第 137 条第 2 項の規定により文書その他の物件の提供若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は同項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 7 条 市長は、偽りその他不正の行為により保険料その他法の規定による徴収金(本市が徴収するものに限る。)の徴収を免れた者に対し、その徴収を免れた金額の 5 倍に相当する金額以下の過料を科する。

第 8 条 前 2 条の過料を徴収する場合において発する納入通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 日以上を経過した日とする。

附 則

この条例は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 30 年 3 月 27 日富山市条例第 28 号)

この条例は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

○富山市後期高齢者医療に関する規則

平成 20 年 3 月 31 日
富山市規則第 60 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、富山市後期高齢者医療に関する条例(平成 20 年富山市条例第 20 号)の施行に関し、別に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(保険料額等の通知)

第 2 条 市長は、富山県後期高齢者医療広域連合において保険料が賦課されたとき又は賦課額が変更されたときは、後期高齢者医療保険料納入通知書により、速やかに、納付すべき額を被保険者に通知するものとする。

(保険料の過納又は誤納)

第 3 条 市長は、納付された保険料又は延滞金(以下「保険料等」という。)に過納又は誤納のある場合において、未納に係る保険料等があるときは、当該過納又は誤納のある金額を当該未納に係る徴収金に充当することができる。

(普通徴収に係る保険料の納期前の納付)

第 4 条 普通徴収の方法により保険料を納付する被保険者は、納入通知書に記載された納付額のうち、保険料を納付する場合において、納期の開始前に係る保険料を併せて納付することができる。

(徴収職員の証票等)

第 5 条 徴収職員は、保険料等を徴収し、又は徴収に関する調査のため質問する場合においては、富山県後期高齢者医療保険徴収職員証(別記様式)を携帯し、関係人の請求があるときは、これを提示しなければならない。

(保険料の督促)

第 6 条 市長は、被保険者が納期限までに保険料を完納しないときは、納期限後 20 日以内に督促状を発しなければならない。ただし、繰上徴収する場合においては、この限りではない。

2 徴収猶予された保険料については、前項本文の規定にかかわらず、その徴収猶予をした期間内にこれを完納しない場合でなければ、督促状を発することができない。

附 則

この規則は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

令和5年度版
富山市の国保と年金
(令和4年度実績)

令和5年11月発行

〒930-8510 富山市新桜町7番38号

富山市福祉保健部保険年金課

TEL(076)431-6111(代表) 内線2563

