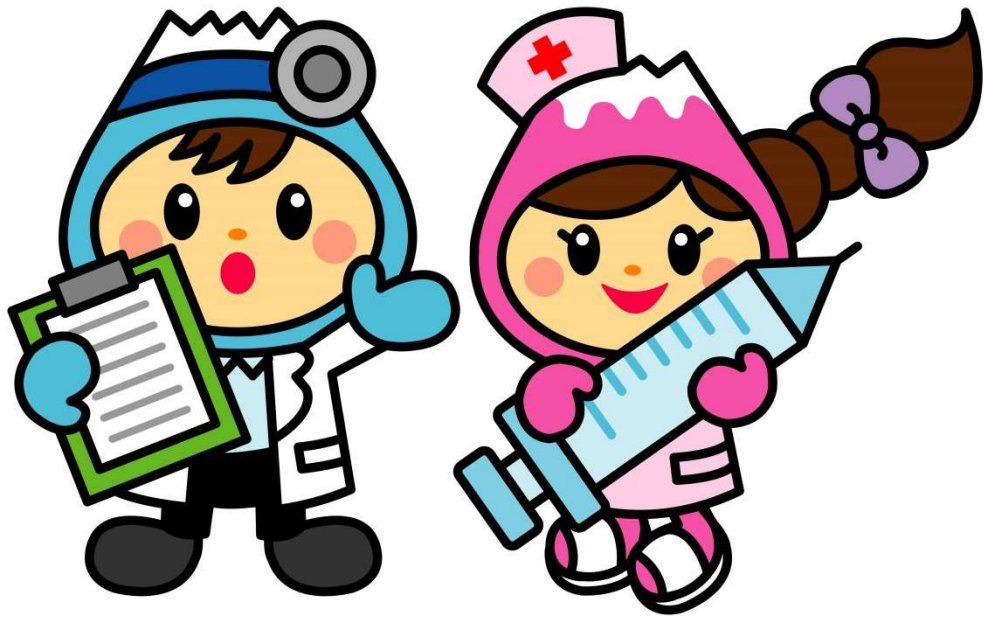


令和7年度

富士見の国保



市民部保険年金課

目次

第1部 富士見の国民健康保険

第1章 富士見市の概要

第1節 位置	2
第2節 市の沿革	2
第3節 事務機構	3
第4節 富士見市国民健康保険運営協議会	4

第2章 被保険者

第1節 加入状況	6
第2節 資格異動状況	8
第3節 埼玉県地域保健医療計画と富士見市国民健康保険	9

第3章 財政

第1節 令和6年度決算の状況	10
第2節 決算の推移	11

第4章 国民健康保険税

第1節 保険料と保険税	16
第2節 賦課方式及び按分率（額）	16
第3節 軽減、減免	19
第4節 賦課期日、納期等	21

第5章 保険給付

第1節 保険給付の概要	22
第2節 保険給付の状況	23

第6章 普及啓発活動

第1節 広報	26
第2節 パンフレット	26
第3節 勸奨	26
第4節 ポスター	26
第5節 講座の実施	27
第6節 啓発品の配布	27
第7節 富士見の国保（本誌）の発刊	27

第7章	医療費適正化対策	
第1節	医療費通知	28
第2節	レセプト点検	28
第3節	ジェネリック医薬品の普及活動	28
第8章	保健事業	
第1節	特定健康診査・特定保健指導	29
第2節	特定健康診査事前勧奨	29
第3節	健康セミナーの開催	29
第4節	人間ドック検査料補助	29
第5節	保護施設利用補助	30
第6節	自動血圧計の設置	30
第9章	情報開示・個人情報保護対策等	
第1節	自己情報開示	31
第2節	個人情報の保護	31
第3節	審査請求の状況	31
第2部	富士見の後期高齢者医療	
第1章	後期高齢者医療制度の概要	
第1節	創設の経緯	33
第2節	後期高齢者医療制度のしくみ	34
第2章	被保険者	
第1節	加入状況	35
第3章	財政	
第1節	特別会計の状況	36
第4章	後期高齢者医療保険料	
第1節	保険料の仕組み	37
第2節	賦課方式と保険料率（額）	37
第3節	賦課期日、納期等	38
第5章	後期高齢者医療の給付	
第1節	保険給付の状況	39
第6章	後期高齢者医療の保健事業	
第1節	後期高齢者健康診査	40

第2節	後期高齢者人間ドック検査料補助	40
第3節	後期高齢者保養施設利用補助	41

第3部 資料編

第1章	富士見市国民健康保険の沿革	43
-----	---------------	----

第2章 被保険者

第1節	加入状況	62
第2節	資格異動状況	64
第3節	年齢階層別被保険者数	66

第3章 財政

第1節	令和5年度及び令和6年度決算の状況	67
第2節	国民健康保険特別会計5年間の推移	69

第4章 保険税

第1節	保険税按分率（額）及び課税限度額の推移	70
第2節	保険税算定内訳	71
第3節	調定・収納状況	73
第4節	納税方法別収納内訳	77
第5節	令和6年度保険税収納状況	78

第5章 保険給付

第1節	医療費の状況	80
第2節	療養の給付諸率	80
第3節	療養の給付内訳	81
第4節	疾病分類別療養諸費の比較	83
第5節	高額療養費・高額介護合算療養費	84
第6節	出産育児一時金	85
第7節	葬祭費	86

第6章 保健事業

第1節	特定健康診査	87
第2節	特定保健指導	87
第3節	人間ドック	89
第4節	第1種・第2種保養施設利用料補助事業	90
第5節	第3種保養施設利用料補助事業	91

第1部 富士見の国民健康保険

第1章 富士見市の概要

第1節 位置

埼玉県东南部、首都 30 キロメートル圏に位置し、東は荒川とびん沼川を挟んでさいたま市に、北は川越市・ふじみ野市に、西は三芳町に、南は志木市にそれぞれ接しています。

第2節 市の沿革

昭和 47 年 4 月に埼玉県下 35 番目の市として市制施行されました。当時、約 6 万人だった人口も今や 11 万人を超え、施設の整備はもとより都市基盤整備や健康、福祉、教育などの各分野を計画的に推進し中堅都市として成長しました。

明治 22 年 4 月	町村制が施行され、鶴瀬、南畑、水谷の各村ができる
昭和 31 年 9 月	鶴瀬、南畑、水谷の 3 村が合併して富士見村が発足
昭和 39 年 4 月	富士見村が町制を施行し、富士見町が発足
昭和 47 年 4 月	富士見町が市制を施行し、富士見市が発足

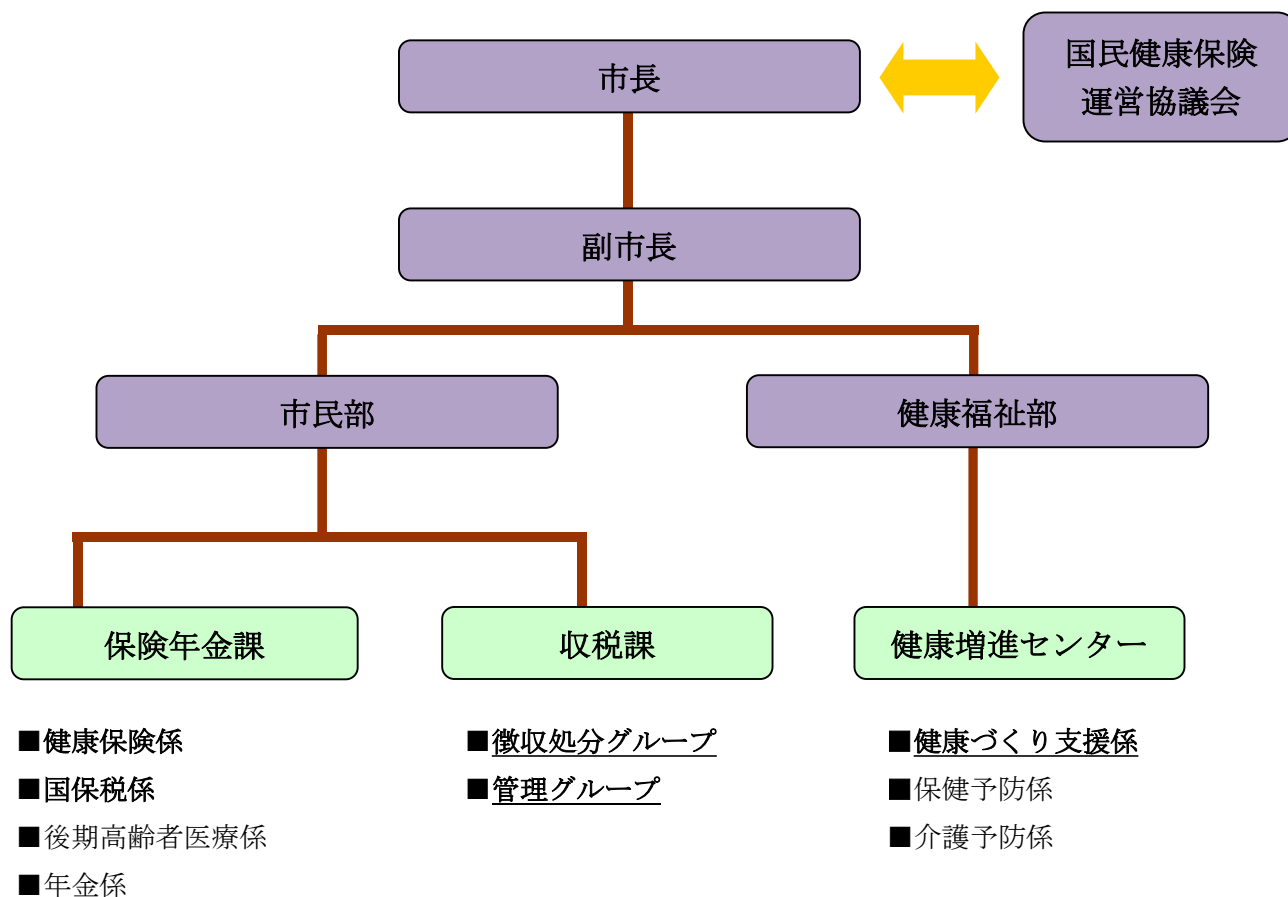


第3節 事務機構

富士見市国民健康保険では、保険年金課が国民健康保険の資格管理業務、保険給付関係業務、国民健康保険税課税業務、保健事業関係業務を行っており、収税課において、国民健康保険税の徴収業務を行っています。

また、特定保健指導業務は、健康増進センターで行っています。

図1 富士見市国民健康保険の事務機構



※太字部が国民健康保険を行う係、グループです。下線部は国民健康保険以外の業務を兼務している係、グループです。

第4節 富士見市国民健康保険運営協議会

§1 構成

- 1号委員（被保険者を代表する委員）5人
- 2号委員（保険医又は保険薬剤師を代表する委員）5人
- 3号委員（公益を代表する委員）5人
- 4号委員（被用者保険等保険者を代表する委員）3人

§2 任期

- 令和7年4月1日から令和10年3月31日（18人）

§3 委員氏名

図2 国民健康保険運営協議会委員

（令和7年4月1日現在）順不同、敬称略

区分	氏名	摘要
1号委員	塩野 浩 東海林 恵子 南 絢子 萩元 哲雄 岡 憲弘	被保険者代表 被保険者代表 被保険者代表 被保険者代表 被保険者代表
2号委員	濱田 英治 北村 善男 黒田 猛 富士原 雅博 福本 勝之	医師 医師 歯科医師 歯科医師 薬剤師
3号委員	◎ 吉野 欽三 ○ 池内 八十四郎 向井 雅夫 高橋 博 石丸 聖良	公益代表 公益代表 公益代表 公益代表 公益代表
4号委員	鮫名 秀典 厚澤 茂男 三枝 寛	被用者保険代表 被用者保険代表 被用者保険代表

（◎：会長 ○：会長代理）

§ 4 活動内容

国民健康保険運営協議会では、条例の改正や予算の編成等に関する富士見市長の諮問を受け、合議のうえ答申を行っています。最近の諮問等の内容は次の表のとおりです。

なお、新型コロナウイルス感染症感染拡大防止対策として、令和3年度第1回及び第3回並びに令和4年度第2回の開催については、書面での開催としました。

図3 富士見市国民健康保険運営協議会への諮問等（最近3年）

年度	回	日時	内容
R4	1	6.9	協議会会長及び会長代理の選出(協議)
	2	書面	令和3年度国民健康保険特別会計歳入歳出決算について(諮問) 令和4年度国民健康保険特別会計補正予算について(諮問) 令和4年度国民健康保険税の本算定について(報告)
	3	2.2	令和4年度国民健康保険特別会計補正予算について(諮問) 令和5年度国民健康保険特別会計当初予算について(諮問) 富士見市国民健康保険税条例の一部改正について(諮問) 富士見市国民健康保険条例の一部改正について(報告) 富士見市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の専決処分について(報告)
R5	1	7.27	令和4年度国民健康保険特別会計歳入歳出決算について(諮問) 令和5年度国民健康保険特別会計補正予算について(諮問) 令和5年度国民健康保険税の本算定について(報告)
	2	10.26	令和5年度国民健康保険特別会計補正予算について(諮問) 富士見市国民健康保険税条例の一部改正について(諮問)
	3	1.25	令和5年度国民健康保険特別会計補正予算について(諮問) 令和6年度国民健康保険特別会計当初予算について(諮問) 富士見市国民健康保険税条例の一部改正について(諮問)
R6	1	4.25	令和6年度国民健康保険特別会計補正予算について(諮問) 富士見市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の専決処分について(報告) 第3期 富士見市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)・ 第4期 富士見市国民健康保険特定健康診査等実施計画について(冊子) 埼玉県第3期国民健康保険運営方針(報告)
	2	7.25	令和5年度国民健康保険特別会計歳入歳出決算について(諮問) 令和6年度国民健康保険特別会計(事業勘定)補正予算について(諮問) 富士見市国民健康保険条例の一部を改正する条例について(諮問) 令和6年度国民健康保険税の本算定について(報告)
	3	8.29	令和7年度国民健康保険の財政運営について(諮問)
	4	9.12	令和7年度国民健康保険の財政運営について(諮問)(継続審議)
	5	10.3	令和7年度国民健康保険の財政運営について(諮問)(継続審議)
	6	11.7	令和6年度国民健康保険特別会計補正予算について(諮問) 富士見市国民健康保険税条例の一部改正について(諮問)
	7	1.23	令和6年度国民健康保険特別会計補正予算について(諮問) 令和7年度国民健康保険特別会計当初予算について(諮問)

第2章 被保険者

第1節 加入状況

§1 被保険者数

富士見市の国民健康保険に加入している世帯は13,062世帯あり、全世帯の23.2パーセントを占めています。被保険者数は18,315人であり、全市民の16.1パーセントを占めています（令和7年3月31日現在）。

図4 富士見市国民健康保険の加入世帯数及び被保険者数（各年度3月31日現在）

年度	加入世帯			被保険者			市世帯	市人口
	世帯数	前年比	加入率	被保険者数	前年比	加入率		
R2	14,693	98.8	27.5	21,945	97.8	19.6	53,335	112,204
R3	14,416	98.1	26.6	21,216	96.7	18.8	54,116	112,817
R4	13,777	95.6	25.1	20,002	94.3	17.7	54,832	113,089
R5	13,447	97.6	24.2	19,216	96.1	17.0	55,603	113,335
R6	13,062	94.8	23.2	18,315	91.6	16.1	56,288	113,455

（単位：世帯数・市世帯は世帯、前年比・加入率は%、被保険者数・市人口は人）

➡資料編 p62

§2 被保険者数の推移

人口に占める65歳以上の割合（高齢化率）は23.8%であり、65歳以上の市民の国民健康保険加入率は24.1%（図5）となっています（後期高齢者医療被保険者を併せると、83.6%）。

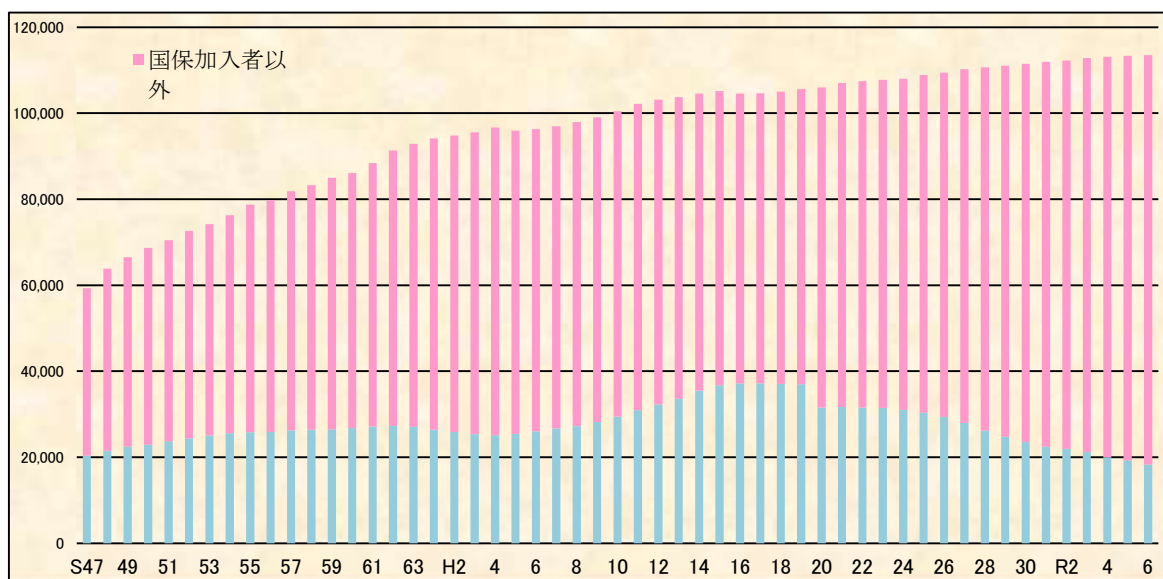
被保険者数は、平成20年4月に後期高齢者医療制度が始まって以降、減少傾向にあります（図6）。

図5 人口及び富士見市国民健康保険被保険者数（令和7年3月31日現在）

年齢階層	人口		被保険者		加入率
	人数	構成比	人数	構成比	
0～19歳	18,210人	16.1%	1,542人	8.4%	8.5%
20～64歳	68,174人	60.1%	10,253人	56.0%	15.0%
65歳以上	27,071人	23.8%	6,520人	35.6%	24.1%
合計	113,455人	100.0%	18,315人	100.0%	16.1%

➡資料編 p66

図6 富士見市における国保加入者と国保加入者以外の人数の推移（各年度3月31日現在）



➡資料編 p62

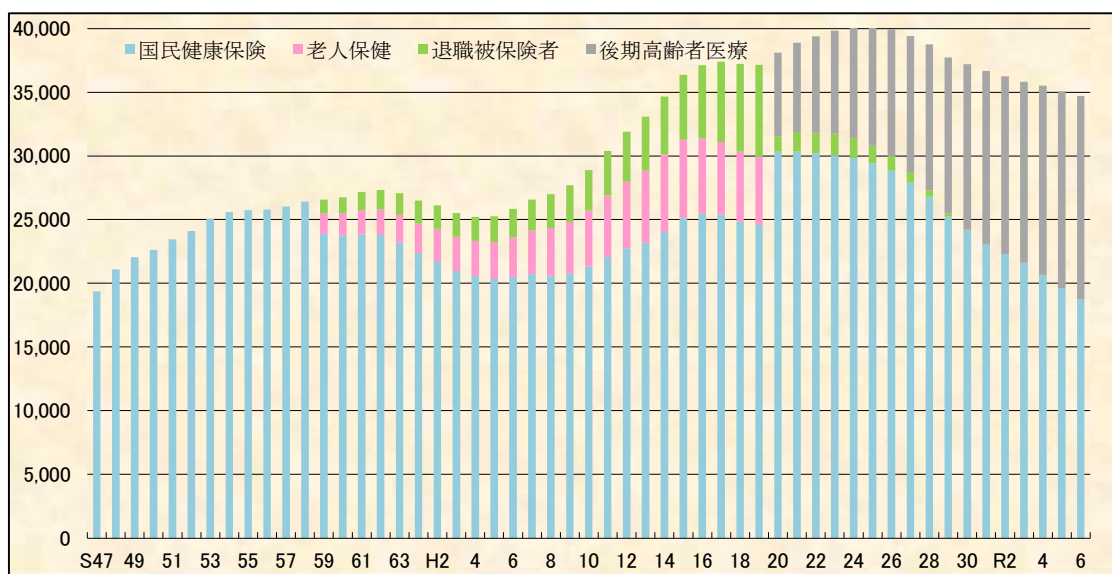
§ 3 被保険者区分別構成状況

増大する高齢者の医療費に対応するため、昭和58年2月に老人保健法が施行され、昭和59年には退職者医療制度が開始されました。これらの対象者数は年々増加しつづけ、ピークの平成19年度には全体の34%を老人保健対象者と退職被保険者が占めていました。

その後、平成20年4月に後期高齢者医療制度が開始されたことにより、75歳以上の被保険者と65歳以上の被保険者のうち障害認定により後期高齢者医療制度に移行した被保険者が国民健康保険から抜けることになりました。

後期高齢者医療制度の開始と同時に退職者医療制度は廃止されました。退職被保険者はその後も経過措置として若干数いましたが、令和2年度からいなくなりました。

図7 属性別被保険者数の推移（年間平均）

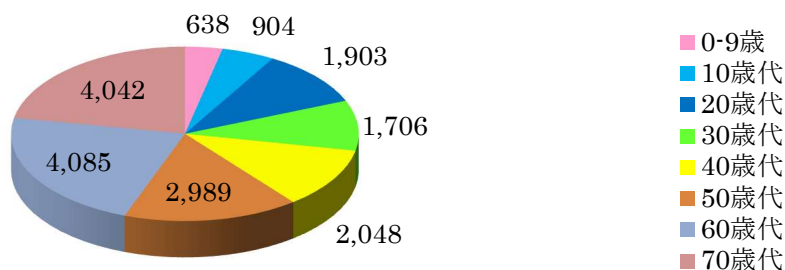


➡資料編 p63

§ 4 年代別構成状況

年齢層別にみると、60歳代が最も多く4,085人、次いで70歳代が4,042人となっており、60歳代以上の被保険者が全体の5割近くを占めています。

図8 被保険者の年代別構成状況



全被保険者数 18,315 人（令和7年3月31日現在）

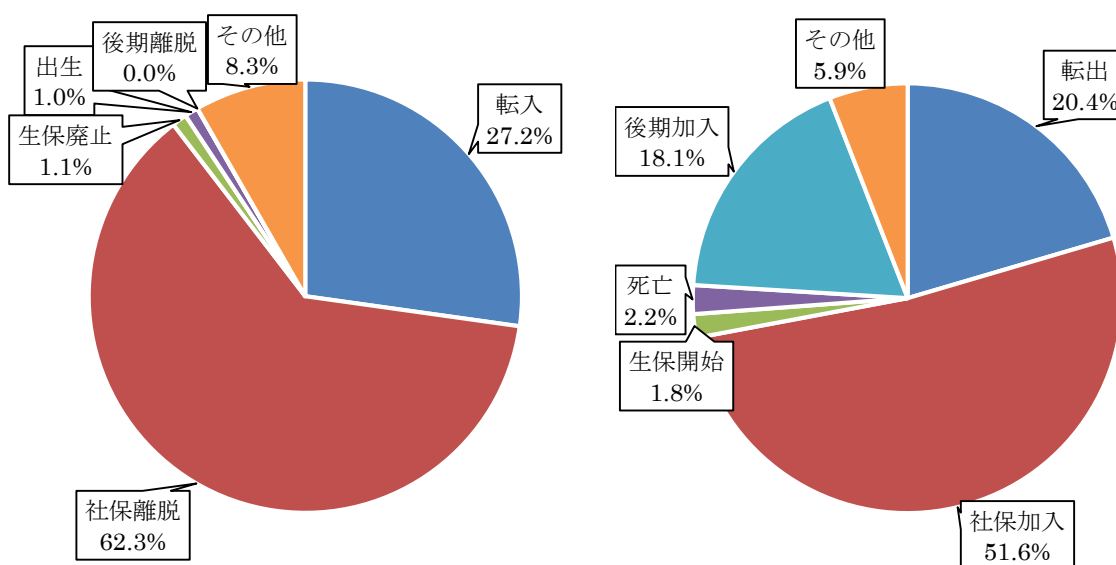
➡ 資料編 p66

第2節 資格異動状況

国民健康保険に加入する理由でもっとも多いのが、「社会保険離脱」です。6割以上が社会保険離脱により国保に加入しています。次に多いのが「転入」です。「その他」には、国民健康保険組合離脱等があります。

国民健康保険を脱退する理由でもっとも多いのが、「社会保険加入」です。約5割が社会保険加入により国保を離脱しています。次に多いのが「転出」です。「その他」には、国民健康保険組合加入等があります。

図9 国民健康保険資格得喪内訳（令和6年度）（左：資格取得、右：資格喪失）



※割合は各区分で端数処理をしているため合計が一致しないことがあります。

➡ 資料編 p64～65

第3節 埼玉県地域保健医療計画と富士見市国民健康保険

§1 埼玉県地域保健医療計画と富士見市国民健康保険

富士見市は埼玉県地域保健医療計画（医療法第30条の4に基づく医療計画、高齢者の医療の確保に関する法律第9条に基づく医療費適正化計画）上、全域が一次保健医療圏とされ、また、二次保健医療圏の南西部保健医療圏（朝霞保健所管区）に属しています。一次保健医療圏は、日常生活に密着した保健医療サービスの提供を図るべき単位であるとされ、二次保健医療圏は、主として病院及び診療所の病床整備を図るべき地域的単位です。

埼玉県地域保健医療計画では、市町村には住民の生活習慣病予防や健康づくりの体制、保健医療福祉の総合的窓口機能の整備充実が求められています。また、医療保険者として国民健康保険を運営する保険者として、国民健康保険の被保険者に対する特定健診・特定保健指導の受診率向上に有効な取り組み体制の整備充実が求められています。

富士見市では、令和6年3月に第3期富士見市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）・第4期富士見市国民健康保険特定健康診査等実施計画を策定し、特定健診・特定保健指導等の計画的な実施に努めています。

§2 医療施設等の数

令和7年3月31日現在、朝霞保健所管内（富士見市、ふじみ野市、志木市、和光市、朝霞市、新座市、三芳町）の病院及び一般診療所の数は429、病床数は5,775（病院5,627、診療所148）です。このうち、富士見市の病院及び一般診療所の数は71、病床数は712（病院656、診療所56）です。

図10 富士見市の医療施設等の数等

区分	医療施設等の数	病床数	医師等の人数	
病院	5	656	医師	148
一般診療所	66	56	看護師	679
			准看護師	112
歯科診療所	59		歯科医師	81
			薬剤師	230
薬局	47		保健師	37
			助産師	54
鍼灸接骨院等	183			
計	360	712		1,341

※医療施設数、病床数は令和7年3月31日現在。医師等の人数は令和4年12月31日現在（朝霞保健所調べ）。

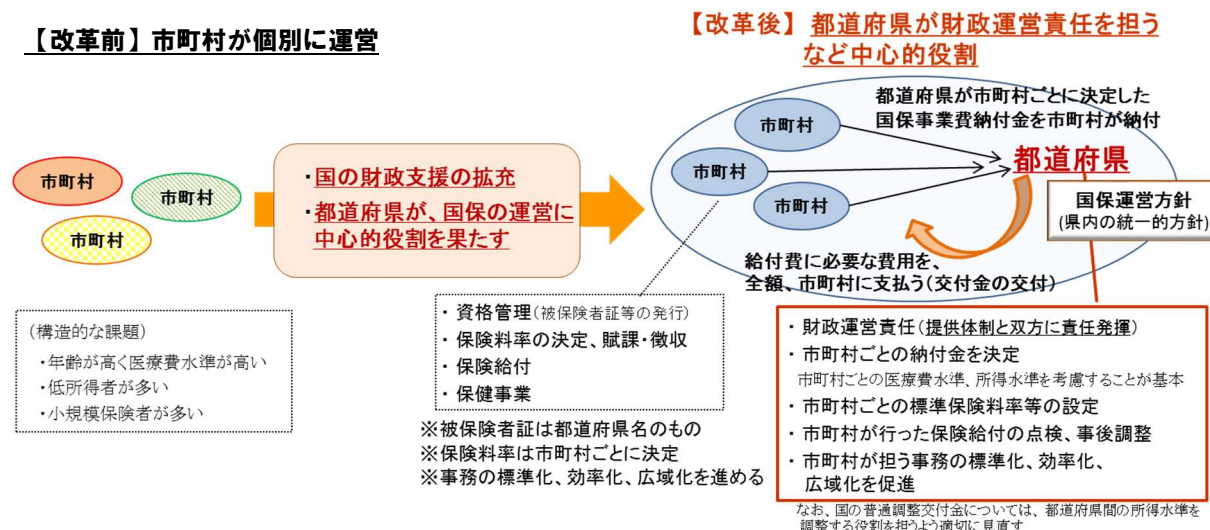
第3章 財政

第1節 令和6年度決算の状況 ➡ 資料編 p67～68

§ 1 国民健康保険制度改革について

平成 27 年 5 月 27 日に「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の一部を改正する法律」が成立しました。この法律は、持続可能な医療保険制度を構築するため、国保を始めとする医療保険制度の財政基盤の安定化、負担の公平化の措置を講ずるものです。これにより、平成 30 年度から財政運営の主体が市から県に変わるなど、国民健康保険制度改革が行われました。

図 11 国保制度改革の概要



§ 2 歳入

令和 6 年度国民健康保険特別会計の決算(歳入)については、県支出金が最も多く、61 億 2,998 万 9,793 円でした。県支出金が最も多い理由は、国民健康保険制度改革により、保険給付費等にかかる費用が保険給付費等交付金(普通交付金)として県から交付されるようになったためです。次に、国保税収入は 18 億 9,601 万 9,506 円となり、前年度比 1.8%減でした。

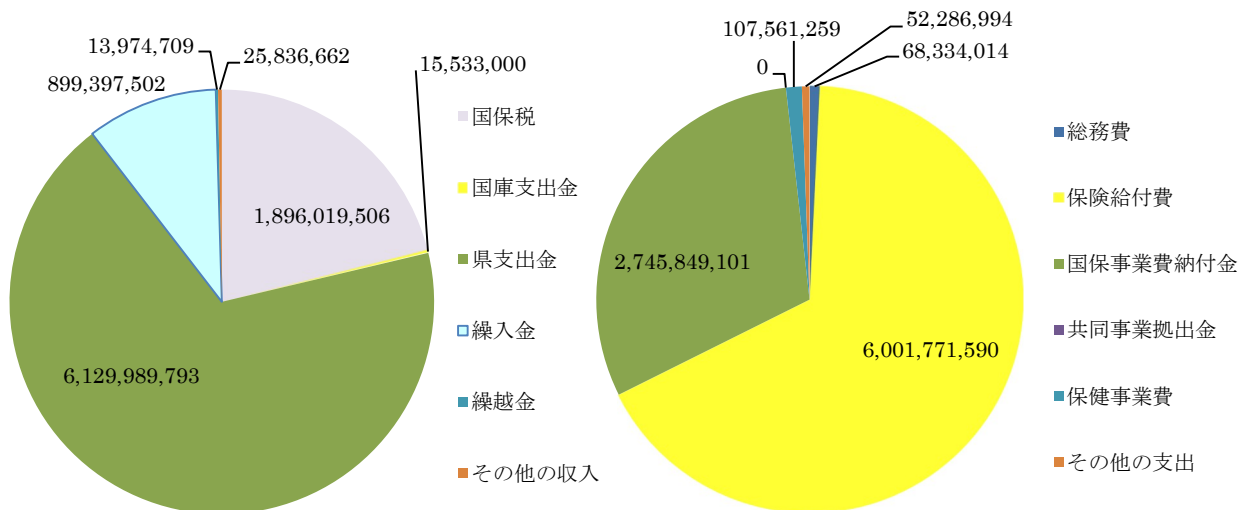
このほかに、低所得者の軽減措置を行った場合の財源として国・県・市から支払われる保険基盤安定繰入金等の収入があり、総額 89 億 8,075 万 1,172 円の歳入となっています。

§ 3 歳出

令和 6 年度国民健康保険特別会計の決算(歳出)については、全体の 7 割近くを保険給付費が占めており、60 億 177 万 1,590 円を支出しています。次に、県全体の保険給付費を支払うための費用の一部として市が県に支払う国民健康保険事業費納付金を 27 億 4,584 万 9,101 円支出しています。

このほかに、保健事業を行うための費用として保健事業費等の支出があり、総額 89 億 7,580 万 2,958 円の歳出となっています。

図 12 国民健康保険歳入歳出財源内訳（左：歳入、右：歳出）



第2節 決算の推移

§ 1 歳入決算の推移

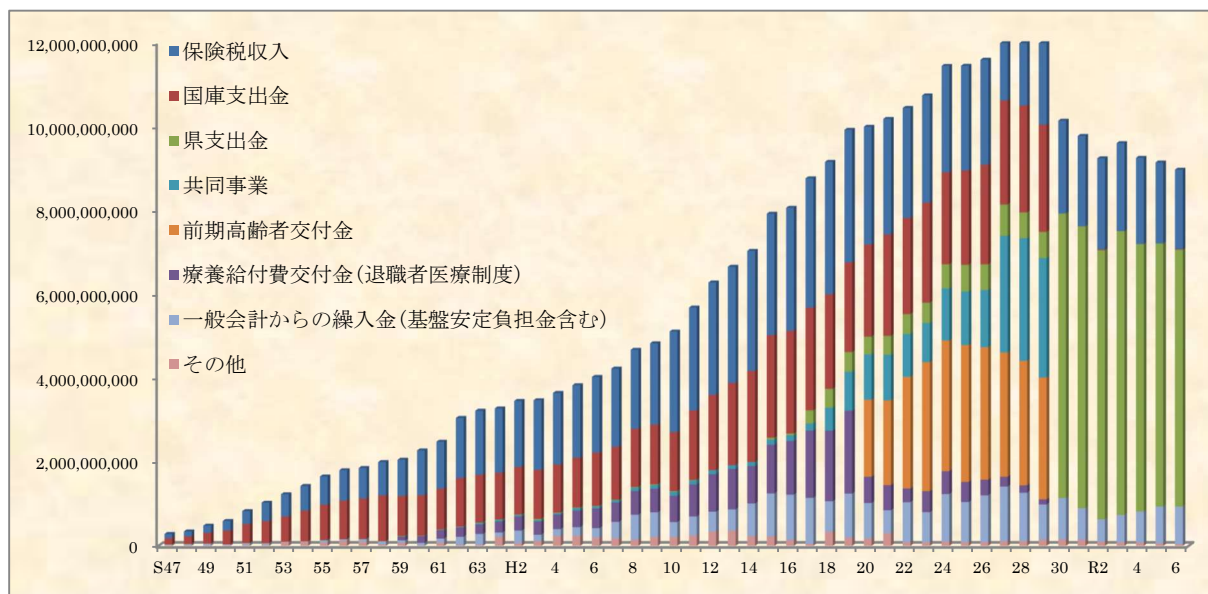
昭和 47 年には国保税と国の負担金がほとんどを占めていましたが、増加する医療費に対応し、負担の公平を図るために、昭和 59 年度からは退職者医療制度の開始に伴う療養給付費交付金及び共同事業交付金が、昭和 63 年度からは国民健康保険保険基盤安定負担金が、平成 11 年度から国の普通調整交付金が、平成 15 年からは国及び県の高額医療共同事業負担金が、平成 20 年度からは前期高齢者交付金が支払われるようになりました。平成 30 年度は国民健康保険制度改革が行われ、前期高齢者交付金等の交付対象が市から県になるなど、大きな変更がありました。

図 13 富士見市国民健康保険歳入決算の推移（最近 5 年間）（金額の単位：千円）

	令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度		令和 5 年度		令和 6 年度	
	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比
保 険 税	2,169,996	23.4%	2,096,701	21.8%	2,060,720	22.2%	1,931,609	21.2%	1,896,020	21.1%
国 庫 支 出 金	18,776	0.2%	5,508	0.1%	83	0.0%	275	0.0%	15,533	0.2%
県 支 出 金	6,426,377	69.5%	6,771,198	70.4%	6,385,192	68.9%	6,281,503	68.6%	6,129,990	68.3%
一般会計繰入金	534,881	5.8%	658,318	6.8%	738,761	8.0%	879,757	9.6%	899,397	10.0%
その他の収入	98,933	1.1%	82,867	0.9%	79,374	0.9%	58,681	0.6%	39,811	0.4%
合 計	9,248,963	100.0%	9,614,592	100.0%	9,264,130	100.0%	9,151,825	100.0%	8,980,751	100.0%

➡ 資料編 p67

図 14 富士見市国民健康保険歳入決算の推移



§ 2 歳出決算の推移

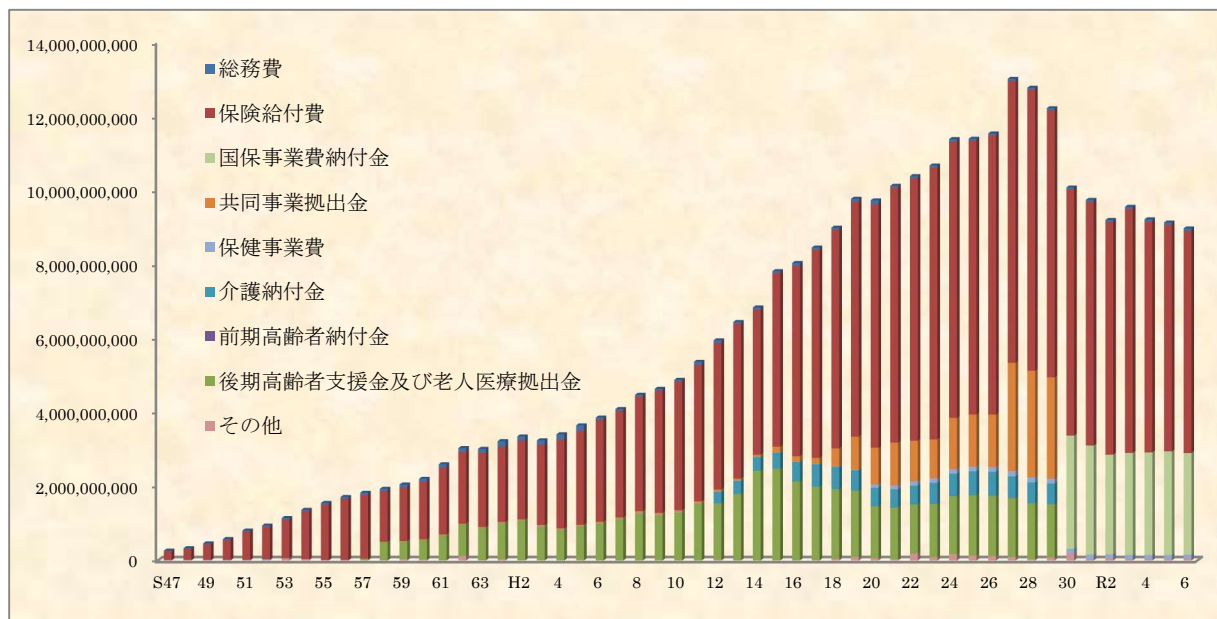
当初、総務費と保険給付費と保健事業費が主な歳出項目でしたが、昭和 57 年度から老人保健拠出金が、昭和 59 年度から高額医療費共同事業医療費拠出金が、平成 12 年度から介護納付金が、平成 20 年度から後期高齢者支援金及び病床転換支援金がありました。平成 30 年度は国民健康保険制度改革が行われ、国民健康保険事業費納付金があったほか、後期高齢者支援金等の支払主体が市から県になるなど、大きな変更がありました。

図 15 富士見市国民健康保険歳出決算の推移（最近 5 年間）（金額の単位：千円）

	令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度		令和 5 年度		令和 6 年度	
	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比
保 険 給 付 費	6,292,605	68.3%	6,600,906	69.1%	6,245,893	67.6%	6,131,805	67.1%	6,001,772	66.9%
国保事業費納付金	2,693,432	29.3%	2,758,005	28.8%	2,772,400	30.1%	2,799,181	30.6%	2,745,849	30.6%
共同事業拠出金	1	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
保 健 事 業 費	110,954	1.2%	114,465	1.2%	115,975	1.3%	109,415	1.2%	107,561	1.2%
そ の 他 の 支 出	108,237	1.2%	87,238	0.9%	88,577	1.0%	97,449	1.1%	120,621	1.3%
合 計	9,205,229	100.0%	9,560,614	100.0%	9,222,845	100.0%	9,137,850	100.0%	8,975,803	100.0%

➡資料編 p68

図 16 富士見市国民健康保険歳出決算の推移



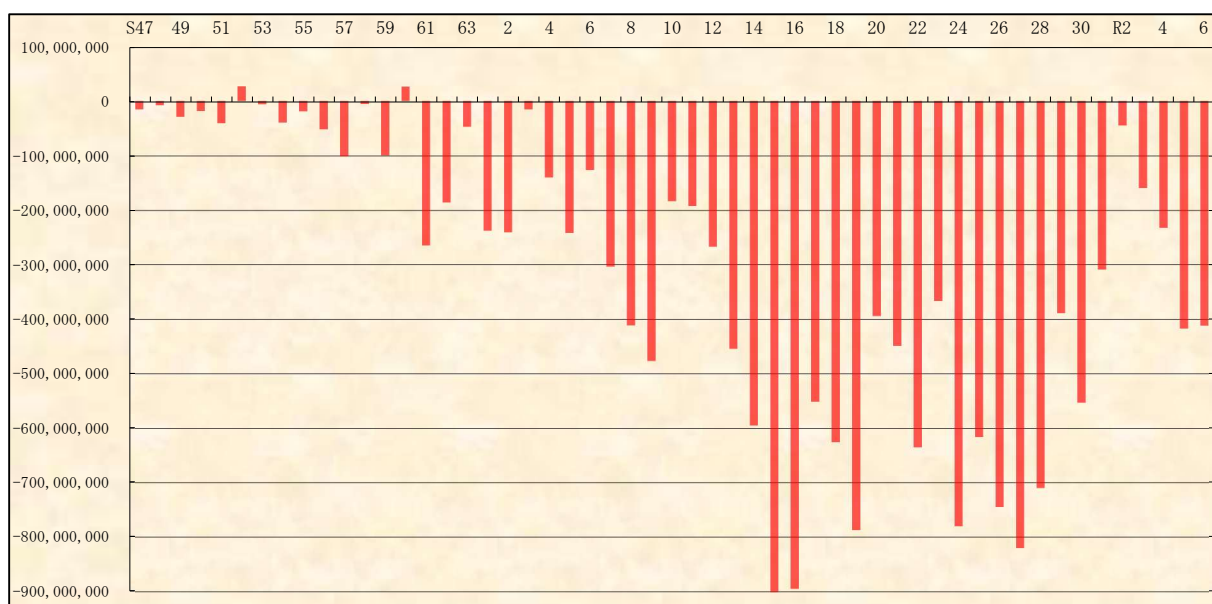
§ 3 実質収支

歳入総額から歳出総額を差し引いた額を形式収支といい、形式収支から翌年度に繰り越すべき額を控除した額を実質収支といいます。実質収支がマイナスになる場合が一般に赤字決算と呼ばれています。富士見市では昭和 61 年度に一度赤字決算をし、昭和 62 年度に前年度繰上充用金を支出しています。

その他の年は黒字決算ですが、一般会計からの多額の繰入金でなんとか黒字にしているような状態です。繰入金がない場合、実質収支から法定外繰入金と繰越金を差し引いた単年度収支は赤字となります。

図 17 単年度収支の推移

(単位：円)

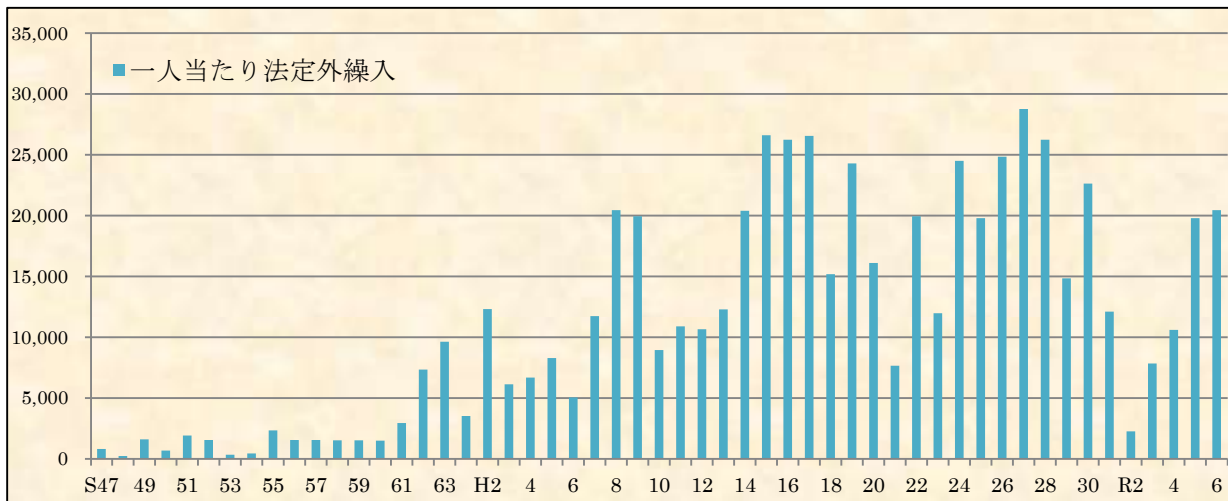


§ 4 一人当たりの法定外繰入金の推移

保険税収入や国庫負担金では賄いきれなかった医療費の不足分は、一般会計からの繰入金によって補てんしています。これを法定外繰入金と呼んでいます。昭和62年度以降、多額の法定外繰入金の繰り入れを行うことが常態化しています。

図 18 一人当たりの法定外繰入金の推移

(単位：円)

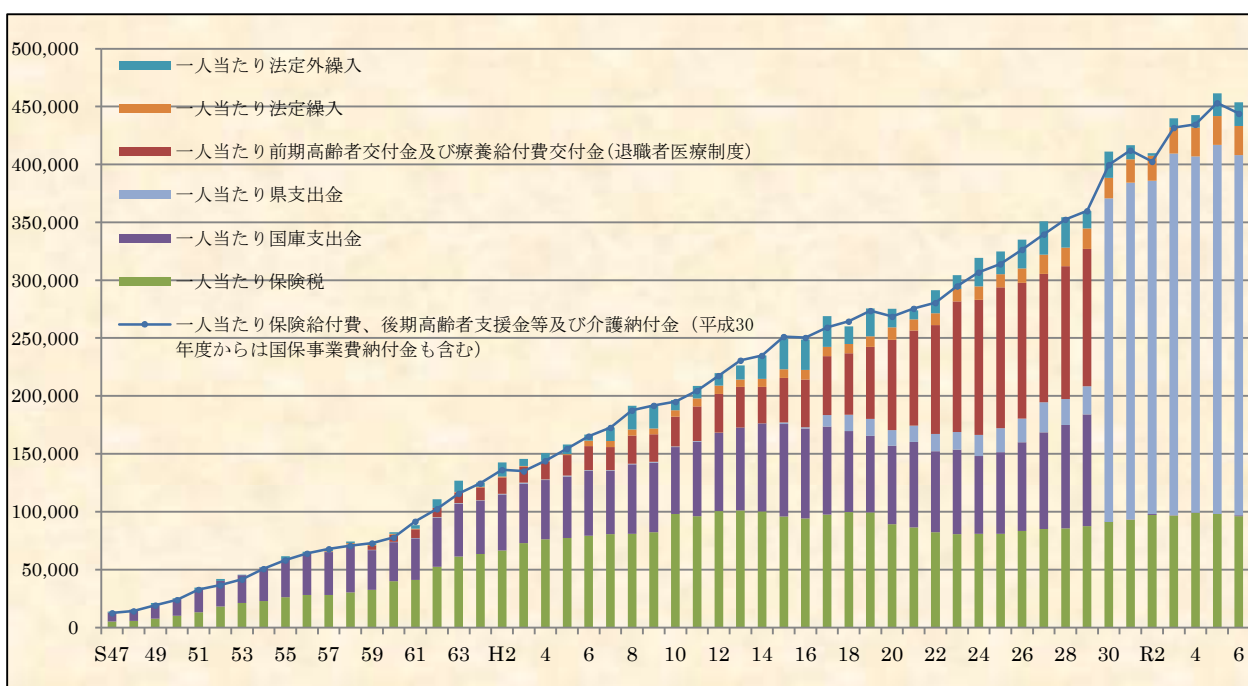


§ 5 一人当たりの保険税額等の推移

昭和63年度頃までは、被保険者一人あたりの保険給付費と収入はほぼ均衡していましたが、平成に入り均衡が崩れ、特に平成14年度以降、一人あたり医療給付費等と保険税収入等の差が拡大し、歳入不足分は法定外繰入金により補っています。

図 19 一人当たりの保険税額等の推移

(単位：円)



§ 6 収納率の推移

現年課税分収納率については、長期的には87%～96%の間で推移しています。平成20年度の後期高齢者医療制度の開始以降、収納率は低下していましたが、平成24年度から上昇傾向にあります。

➡ 資料編 p76

図20 現年度分収納率の推移



図21 滞納繰越分収納率の推移



第4章 国民健康保険税

第1節 保険料と保険税

国民健康保険の費用として徴収する金銭を、「保険料」という市町村と、「保険税」という市町村があります。国民健康保険法第76条第1項に、「保険者は、国民健康保険事業に要する費用に充てるため、世帯主から保険料を徴収しなければならない。」とあることから、「保険料」としている市町村は、この条文に基づき実施していることとなります。

しかし、同項但し書に「ただし、地方税法の規定により国民健康保険税を課するときは、この限りでない。」とあり、地方税法に基づき国民健康保険税条例を制定し、保険税を課税することとしている市町村（国民健康保険組合は含まれません。）は「保険税」を課することができます。

当市は昭和32年1月に「富士見村国民健康保険税条例」を制定して以来、「保険税」を採用している市町村のひとつです。現在、埼玉県内のすべての市町村がこの「保険税」方式を採用しています。

図22 料と税の主な相違点

	保険料	保険税
根拠法	国民健康保険法	地方税法
時効	2年	5年
按分率・保険料率（額）	市町村長の告示	条例で規定
差押え	可（地方自治法）	可（地方税法）
所得割の算定方法	旧但し書方式	旧但し書方式

※按分率…税率とほぼ同義。税率とは課税標準額に乗じるものですので、課税標準の存在しない国民健康保険の場合は按分率という表現が正しいものになります。

※平成25年度以降、所得割の算定方法は、旧但し書方式に統一されました。

第2節 賦課方式及び按分率（額）

§1 医療給付費分の賦課方式

地方税法上、医療給付費分の保険税の課税方法は4種類の項目（①所得割、②資産割、③被保険者均等割、④世帯別平等割）の組み合わせにより、3種類の課税方式が存在します。

4種類全てを採用する課税方式が「4方式（第一方式）」です。4方式から資産割を除いた方式を「3方式（第二方式）」といい、3方式から世帯別平等割を除いた方式を「2方式（第三方式）」といいます。当市は、昭和32年度から令和元年度まで4方式を採用していましたが、令和2年度から2方式を採用しています。

§ 2 後期高齢者支援金等分及び介護納付金分の賦課方式

後期高齢者支援金等分及び介護納付金分の課税方式も、§1と同様の3種類の課税方式があります。当市では、平成12年4月の介護保険制度発足にあわせ、介護納付金分を2方式で、平成20年4月の後期高齢者医療制度発足にあわせ、後期高齢者支援金等分を2方式で課税することとし、現在に至っています。

図23 富士見市国民健康保険税按分率（額）（令和6年度）

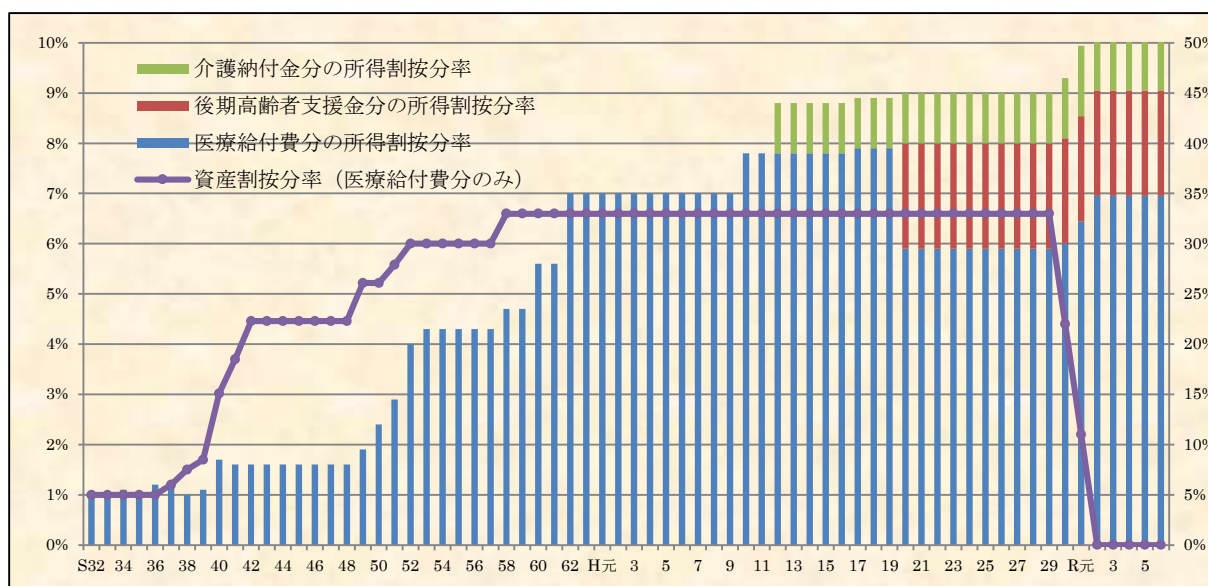
		医療給付費分	後期高齢者支援金等分	介護納付金分
応能割	所得割	6.95%	2.1%	1.6%
応益割	被保険者均等割	28,300円/人	9,000円/人	12,600円/人

※所得割額は、課税基礎額（前年の総所得金額－基礎控除額）×按分率

§ 3 按分率（額）の推移 ➡ 資料編 p70

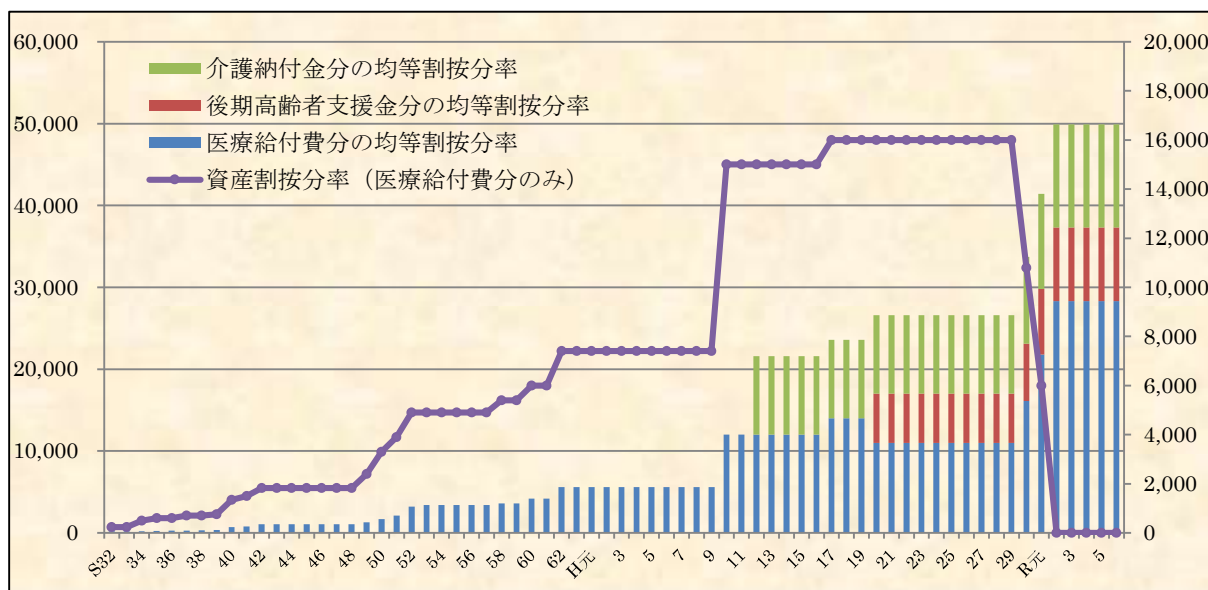
昭和47年度（市制施行）時点で所得割按分率（左軸）は1.6%、資産割按分率（右軸）は22.3%でしたが、高齢化の進展及びこれに伴う医療費の高騰に伴い段階的に改定を実施しており、令和6年度の所得割按分率は9.05%（40歳以上65歳未満の介護保険第2号被保険者は10.65%）です。資産割按分率は平成30年度から段階的に引き下げられ、令和2年度に廃止となりました。

図24 応能割率の推移（市制施行以後）



昭和47年度（市制施行）時点で被保険者均等割額は一人あたり年額1,050円（左軸）、世帯別平等割額は一世帯あたり年額1,280円（右軸）でしたが、高齢化の進展及びこれに伴う医療費の高騰に伴い段階的に改定を実施しており、令和6年度の被保険者均等割額は一人年額37,300円（40歳以上の65歳未満の介護保険第2号被保険者は49,900円）となっています。世帯別平等割額は平成30年度から段階的に引き下げられ、令和2年度に廃止となりました。

図25 応益割額の推移（市制施行以後） （単位：円）



§ 4 納税方式

国民健康保険税は、申告納税方式（自分自身で各税法に基づき課税標準（税金の対象となる税率をかける前の金額）や税額を計算する方式）を採用する所得税などの税と異なり、賦課課税方式（税金を徴収する側が納付すべき税額を確定する方式）を採用しています。

図26 国税と地方税の納税方式

納税方式	国税	地方税	
		道府県税	市町村税
申告納税方式	所得税	法人道府県民税	法人市町村民税
	法人税	法人事業税	市町村たばこ税
	相続税	地方消費税	鉱産税
	贈与税	不動産取得税	特別土地保有税
	消費税	道府県たばこ税	
賦課課税方式	加算税	道府県民税	国民健康保険税
	過怠税	自動車税	固定資産税
	課税貨物の引き取りに係る消費税	個人事業税	都市計画税
			市町村民税
			軽自動車税

第3節 軽減、減免

§ 1 世帯の所得に応じた軽減制度

昭和38年度から低所得者層に対する国民健康保険税の軽減制度が創設され、現在では4月1日（又は新規加入時）時点の世帯主と被保険者の所得が軽減基準以下の場合、均等割額の一定割合を軽減しています。

図27 世帯の所得に応じた国民健康保険税の軽減実績（金額の単位：千円）

軽減割合	令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	件数	軽減額合計	件数	軽減額合計	件数	軽減額合計	件数	軽減額合計	件数	軽減額合計
7割	4,583	163,128	4,708	167,666	4,854	171,392	4,962	173,376	4,999	173,959
5割	2,006	65,963	1,953	62,860	1,896	58,752	1,872	59,049	1,763	55,846
2割	1,853	24,751	1,781	23,138	1,699	21,695	1,575	19,923	1,464	18,298

§ 2 未就学児に係る軽減制度

「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和3年法律第66号）」の施行に伴い、子育て世帯への経済的負担を軽減するために、令和4年度から未就学児の被保険者の均等割額を5割軽減しています。

図28 未就学児に係る国民健康保険税の軽減実績

年度	世帯数	被保険者数	軽減額合計
R4	494	619	8,927,755 円
R5	464	609	8,500,670 円
R6	401	525	7,114,975 円

§ 3 産前産後期間に係る軽減制度

「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和5年法律第31号）」の施行に伴い、子育て世帯への経済的負担の軽減や次世代育成支援のために、令和6年1月から出産する被保険者に係る産前産後期間相当分の所得割額と均等割額を免除しています。

図29 産前産後期間に係る国民健康保険税の軽減実績

年度	世帯数	被保険者数	軽減額合計
R5	21	21	240,553 円
R6	63	63	1,451,308 円

§ 4 非自発的失業者に係る軽減制度

急激な雇用環境の変動に対応するため、平成21年3月31日以降に非自発的な失業（離職）のため職場の健康保険を脱退し、国民健康保険に加入した人に対する国保税の軽減を行っています。具体的には、前年度の給与所得を100分の30とみなして、保険税の計算を行うものです。

<対象者>

次のすべてに該当する方

- ・ 離職時点で65歳未満の方
- ・ 雇用保険の受給資格者であり、受給資格者証又は受給資格通知の離職理由番号が11、12、21、22、23、31、32、33、34のいずれかである方

<期間>

離職日の翌日の属する月から、その月の属する年度の翌年度末まで

図 30 非自発的失業者に係る国民健康保険税の軽減実績

年度	件数	軽減額合計
R2	329	31,060,500 円
R3	352	37,673,200 円
R4	252	24,486,700 円
R5	279	23,373,000 円
R6	284	25,105,800 円

§ 5 国民健康保険税の減免

災害等により生活が著しく困難になる等、国民健康保険税の納税が困難と認める場合等に、国民健康保険税の減免を行っています。具体的には次のような場合です。

- ①生活保護受給開始となり、月割計算後も未到来の納期がある場合
- ②生活保護基準（月額）の1.3倍未満の月収で3倍未満の資産の場合（資産調査あり）
- ③自己の疾病又は負傷に起因し、その年の収入が昨年と比べて40%以上落ち込む見込みの場合（収入制限あり）
- ④災害にあった場合や災害により行方不明となった場合
- ⑤65歳以上で、配偶者が後期高齢者医療制度に加入し扶養から外れた場合
- ⑥刑事施設等に拘禁されていた場合
- ⑦その他特別な事情がある場合

図 31 国民健康保険税の減免実績

年 度	R2	R3	R4	R5	R6
件 数	544	215	210	179	184
金 額	34,012,500 円	11,371,400 円	8,314,200 円	2,939,800 円	3,389,500 円
(再掲) 件数	89	94	116	123	130
(再掲) 金額	1,246,200 円	1,344,200 円	1,969,400 円	1,782,700 円	1,993,700 円

※（再掲）は旧被扶養者減免（⑤）の件数と金額

第4節 賦課期日、納期等

§1 賦課期日

国民健康保険税の賦課期日は、4月1日です。年度途中の加入者は、資格取得日が賦課期日となります。

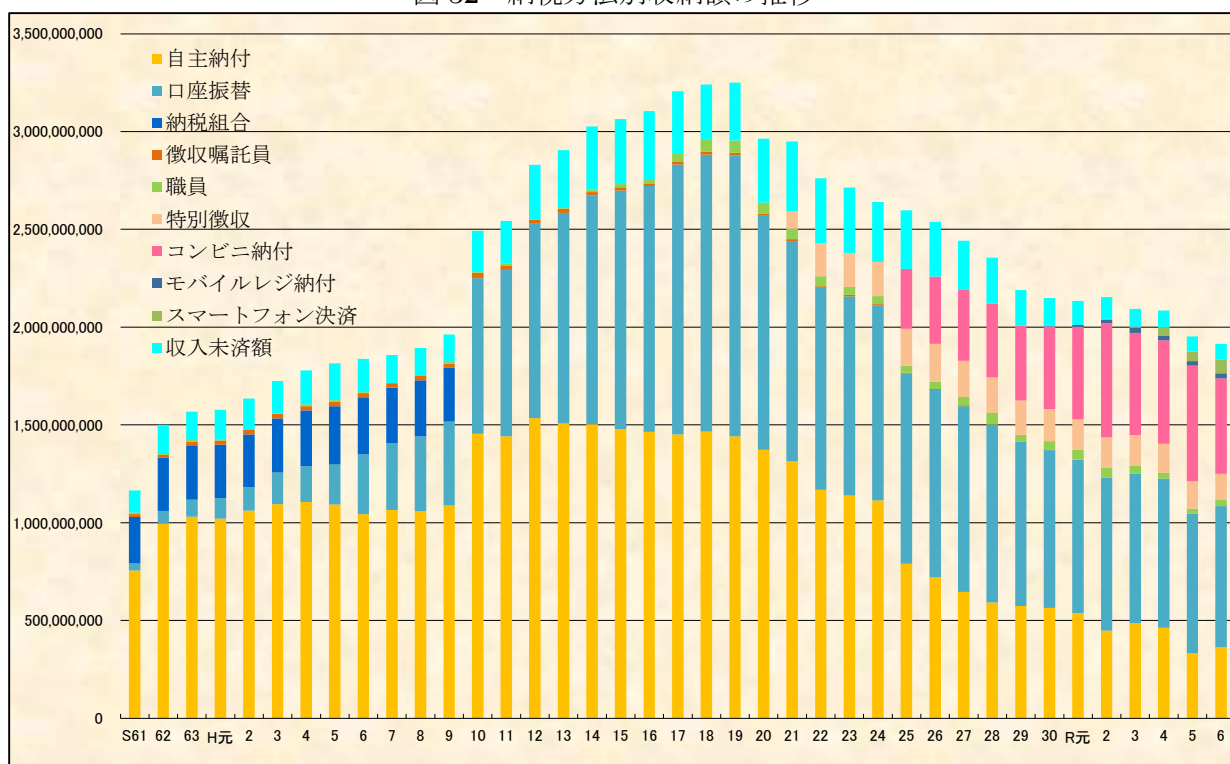
§2 納期及び納期限

普通徴収による納期は年9回、特別徴収（平成21年度から）による納期は年6回となっています。普通徴収による納期は、7月から3月の毎月末日（ただし、12月は25日）となっています。なお、祝日、土曜日及び日曜日は、次の日（富士見市国民健康保険税条例第10条第1項）です。

§3 納税方法

従来の窓口払い、口座振替に加え、平成21年10月から特別徴収（年金天引き）、平成25年7月からコンビニ収納、平成30年10月からモバイルレジ納付、令和2年5月からLINE Pay納付、令和4年4月からPayPay、au PAY、d払い、J-Coin Pay納付を開始したことで、より納税しやすくなりました。

図32 納税方法別収納額の推移



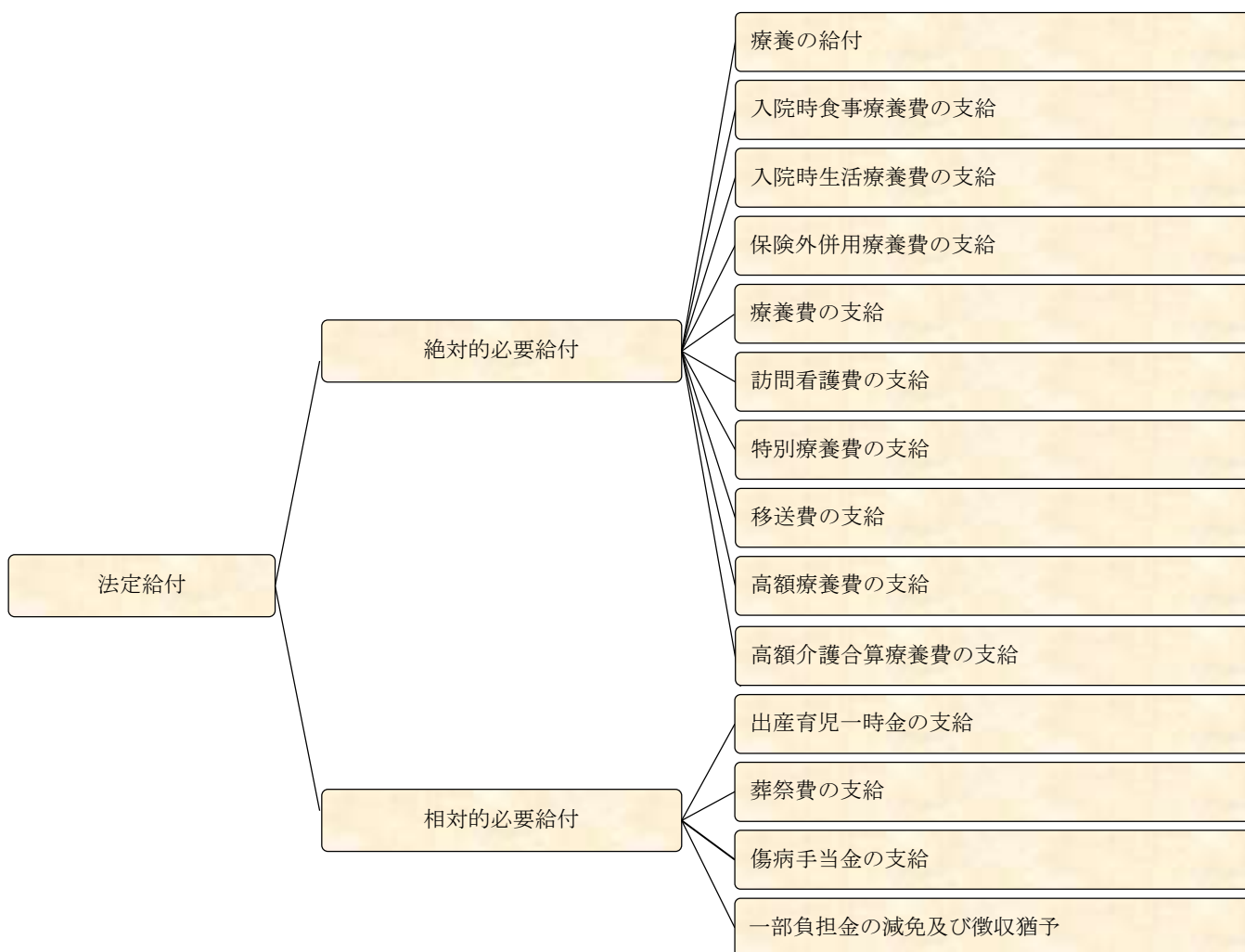
➡ 資料編 p77

第5章 保 険 給 付

第1節 保険給付の概要

富士見市では、国民健康保険法に定められた絶対的必要給付として療養の給付、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、療養費の支給、訪問看護療養費の支給、特別療養費の支給、移送費の支給、高額療養費の支給、高額介護合算療養費の支給を行っているほか、相対的必要給付として出産育児一時金の支給、葬祭費の支給、傷病手当金の支給（令和2年度から令和6年度まで）、一部負担金の減免及び徴収猶予を行っています。

図 33 富士見市の国民健康保険給付



第2節 保険給付の状況

§1 一人あたり医療費と受診率

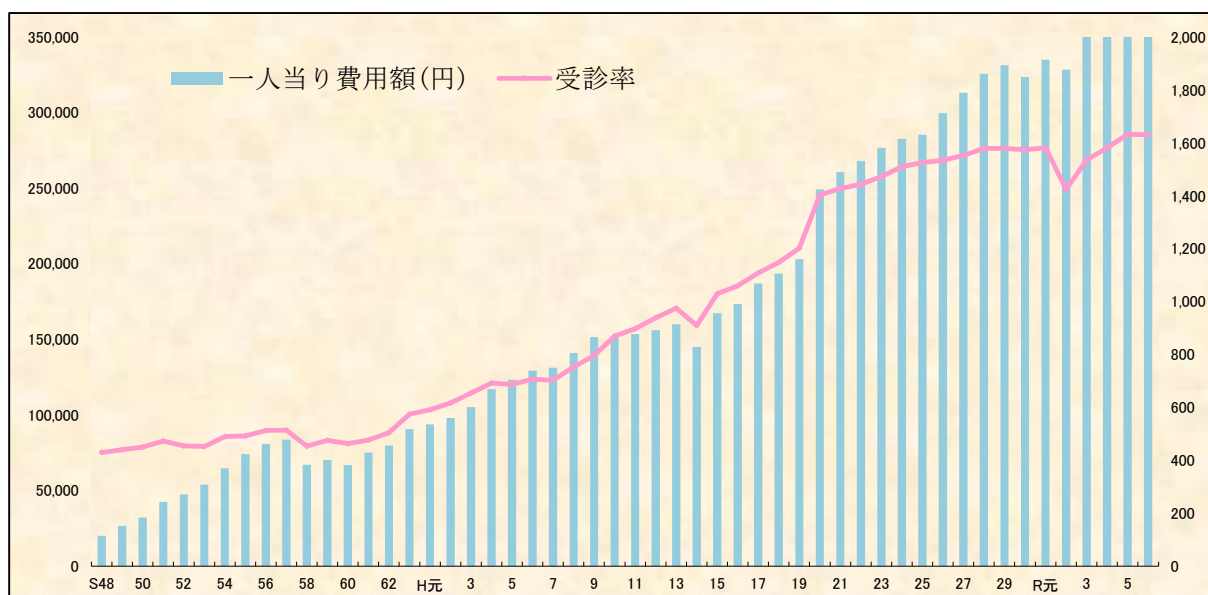
昭和48年に20,000円だった一人当たりの医療費は、昭和63年に90,000円を超え、平成17年には18万円を、平成23年には27万円を超えました(図29)。一人が1年に何回医療機関に受診するかの指標である受診率については、昭和48年時点で430でしたが、平成25年には1,500を超えています(図30)。これらは、団塊の世代の高齢化や医療の高度化に伴う診療報酬等の伸び、医療の近接化等が主な原因と考えられます。

図34 一人当たり医療費の伸び(昭和48年度を100とした場合。一般被保険者。名目値)



※平成20年度以降、65歳以上の退職被保険者が一般被保険者とされたため、急に伸びています。

図35 一人当たり医療費と受診率の推移(一般被保険者)



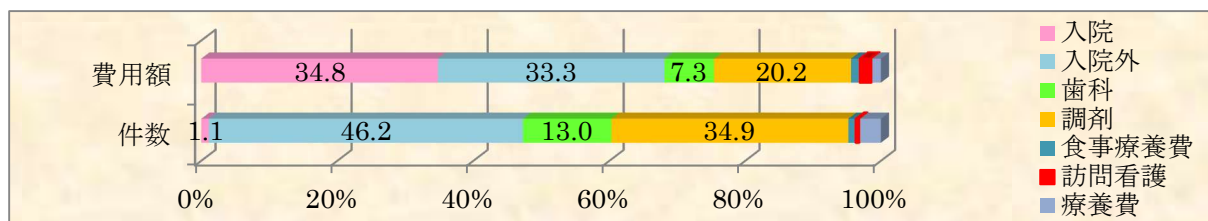
※平成13年度までは4・3診療分。平成14年度のみ4・2の11月分。平成15年度以降は3・2診療分。

§ 2 医療費の構成

令和6年度の受診件数の構成比率については、入院外が46.2%、調剤が34.9%、次いで歯科が13.0%となっています。一方、医療費の構成比率をみると入院が34.8%、入院外が33.3%、次いで調剤が20.2%となっており、入院・入院外・調剤にかかる医療費が全体の約9割を占めています。

また、件数で見るとわずか1.1%の入院が全体の医療費の3分の1以上を占めており、入院にかかる医療費がいかに高額であるかがわかります。

図 36 医療費の構成（令和6年度 一般被保険者）



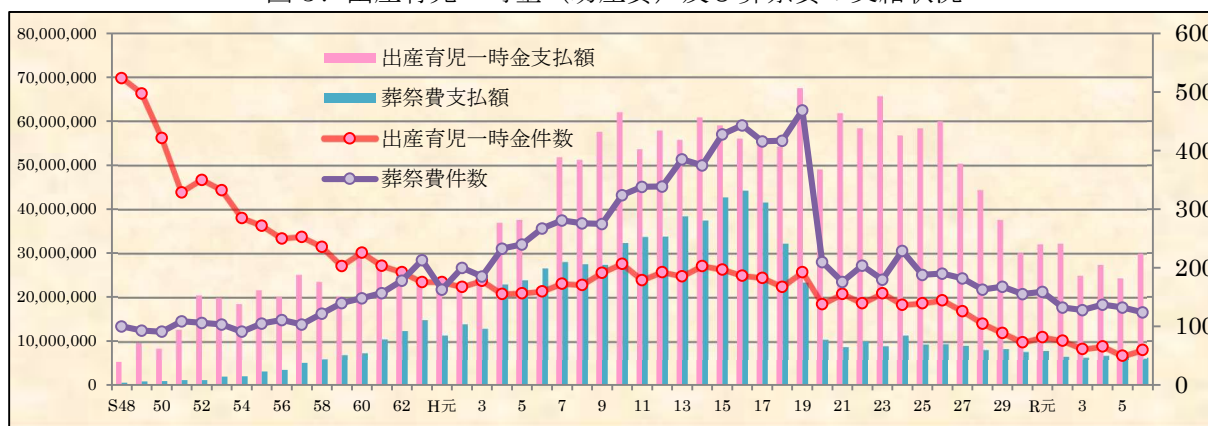
➡資料編 p81

§ 3 出産育児一時金と葬祭費の支給状況

出産育児一時金は昭和50年度以降減少傾向にありましたが、昭和61年度以降は200件前後で推移していました。平成19年度以降は減少傾向にあります。

葬祭費は高齢化の進展に伴って平成19年まで増加し続けていましたが、後期高齢者医療制度創設に伴い大きく減少し、それ以降は減少傾向にあります。

図 37 出産育児一時金（助産費）及び葬祭費の支給状況



➡資料編 p85~86

§ 4 傷病手当金の支給状況

富士見市では、令和2年度から、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、国民健康保険被保険者の方が感染又は感染が疑われる場合に、仕事を欠勤することを余儀なくされ、給与等の全部又は一部の支払いを受けることができなくなった場合、傷病手当金を支給することとしました。なお、傷病手当金の支給は令和6年度に終了となりました。

図 38 傷病手当金の支給状況

年度	件数 (単位：件)	支給額 (単位：円)
R2	1	81,180
R3	12	852,502
R4	65	2,548,001
R5	13	704,445
R6	0	0

§ 5 一部負担金の減免及び徴収猶予

災害等により生活が著しく困難になったり、その他特別な事情があり、医療機関等への支払いが困難と認められたりする場合に、一部負担金の減額、免除、徴収猶予を行っています。

図 39 一部負担金の減免及び徴収猶予の実績

年度	承認件数 (単位：件)			承認対象レセプト数 (単位：件)			減免額 (単位：円)		
	5割減額	免除	徴収猶予	5割減額	免除	徴収猶予	5割減額	免除	徴収猶予
R2	0	14	0	0	84	0	0	2,013,502	0
R3	0	1	0	0	0	0	0	0	0
R4	0	3	0	0	13	0	0	249,915	0
R5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
R6	0	1	0	0	3	0	0	17,235	0

第6章 普及啓発活動

第1節 広報

広報ふじみやホームページの開設により、国民健康保険の普及啓発を行っています。

第2節 パンフレット

国民健康保険の制度内容の普及啓発を目的として、様々なパンフレットやリーフレットを作成しています。

第3節 勧奨

国民健康保険制度の適正な運用を目的として、各種勧奨通知を行っています。

- ・ 社会保険加入者への国保資格喪失手続き勧奨通知（適用適正）
- ・ 擬制世帯への社保扶養加入勧奨通知（適用適正）
- ・ 国民健康保険税申告の提出勧奨通知
- ・ 高額療養費受領に関する案内
- ・ 特定健診未受診者への受診勧奨通知
- ・ その他

第4節 ポスター

特定健康診査の受診勧奨ポスターやのぼり旗を市内各所に掲示しています。



第5節 講座の実施

富士見市では、協働によるまちづくり講座（通称「出前講座」）として、市民の要望に応じ、職員をセミナーの講師として派遣しています。また、これに限らず、民生委員研修会等の研修会に対し随時、職員を講師として派遣しています。

出前講座メニュー

国民健康保険制度について	国民健康保険の加入、国民健康保険税の決め方・納め方、高額療養費、保健事業など国民健康保険制度について説明します。
後期高齢者医療制度について	後期高齢者医療制度について、特に問合せや質問が多くあった項目を中心に、分かりやすく説明します。
あなたの知りたい健康づくり講座	健康づくりに役立つ情報をお届けします。内容は以下のテーマからお選びください。 ① あなたもなろう「健康長寿サポーター」 ② 生活習慣病予防について

その他の講座メニュー

民生委員・児童委員のための国民健康保険講座	民生委員、児童委員を対象に、保険給付と生活困窮者の支援策を中心に説明します。
-----------------------	--

第6節 啓発品の配布

平成24年度から令和2年度まで、特定健康診査受診者を対象に、以下のとおり啓発品を配布しました。

平成24年度（全員）	ふわっぴーオリジナルストラップ
平成25年度（全員）	ふわっぴーオリジナルエコバッグ
平成26年度（抽選）	富士見市の特産物（米、味噌）、万歩計
平成27年度（抽選）	健康グッズ（高機能靴下、健康食品）
平成28年度（抽選）	快眠グッズ（セラバンド、入浴剤、ハンドクリーム等）
平成29年度（抽選）	健康グッズ（オーラルケアグッズ、健康食品）
平成30年度（抽選）	健康グッズ（ソックス、ゲイター、アームカバー等）
令和元年度（抽選）	健康グッズ（健康食品、健康食品活用レシピ）
令和2年度（抽選）	健康グッズ（マッサージグッズ、健康食品）

第7節 富士見の国保（本誌）の発刊

平成元年から、毎年発刊しています。

第7章 医療費の適正化対策

第1節 医療費通知

国民健康保険に加入している全ての世帯を対象に、医療機関等での診療内容等を通知しています。

＜目的＞ 年々増大する医療費の現状について、理解を深めていただくとともに、頻回受診の抑制について、意識の啓発を図り、医療機関等の不正請求の抑止を図るものです。

＜通知回数＞ 年6回（奇数月）

＜通知内容＞ 受診年月、受診者名、保険医療機関・保険調剤薬局等の名称、日数、医療費、入院／外来の別、窓口での支払額

図40 医療費通知の送付実績（過去5年度）

年度	R2	R3	R4	R5	R6
件数	63,002	62,353	62,231	59,796	57,785

第2節 レセプト点検

保険医療機関、保険薬局からの診療（調剤）報酬明細書（レセプト）の内容等の点検を行っています。医療機関等から埼玉県国民健康保険団体連合会（国保連）に送られたレセプトは、国保連が1次審査を行います。その後、富士見市役所内で委託業者により2次審査（全件審査）を行っています。

第3節 ジェネリック医薬品の普及活動

§1 ジェネリック医薬品差額通知事業

平成24年10月より、生活習慣病に関する医薬品を処方されている方で、ジェネリック医薬品を処方されたとすれば、300円以上の薬剤費削減が見込める方に対して、その差額を年4回お知らせしています。

図41 ジェネリック医薬品差額通知の送付実績（過去5年度）

年度	R2	R3	R4	R5	R6
件数	2,709	2,657	2,169	2,148	735

§2 ジェネリック医薬品カード配布事業

ジェネリック医薬品の使用促進のため、ジェネリック医薬品カードを配布しています。平成26年10月からは、ジェネリック医薬品希望シールを配布しています。

第8章 保健事業

第1節 特定健康診査・特定保健指導

平成20年4月に、高齢者の医療の確保に関する法律が施行されたことに伴い、それまでの基本健康診断にかわって、特定健康診査及び特定保健指導が実施されることになりました。メタボリックシンドロームとその予備群の方を早期に発見し、その改善と予防に向けた支援を行い、生活習慣病の予防、悪化を防ぐことが目的です。

➡資料編 p87～88

＜対象者＞	40歳以上の被保険者（当該年度内に40歳以上）		
＜費用＞	被保険者負担額		0円
	富士見市負担額	11,000円	
	合 計	11,000円	

第2節 特定健康診査事前勧奨

特定健診対象外の37歳から39歳の国民健康保険加入者に対して血液検査キットとWebを通じて検査結果や健康情報を提供するセルフ健康チェックサービスを実施し、若年層の健康への関心を高め、健診受診率の向上を図っています。

第3節 健康セミナーの開催

18歳以上の国民健康保険被保険者を対象に生活習慣病や食生活改善などを学ぶ講義と自宅でできるトレーニング体験を行う健康セミナーを開催し、健康意識の醸成と若年層被保険者の特定健康診査の受診率向上を図っています。

第4節 人間ドック検査料補助

被保険者の疾病予防及び健康の保持増進を図ることを目的に、昭和64年1月、人間ドック検査料補助要綱を策定し、人間ドック受診者に検査料を補助しています。

当初、「40歳以上65歳未満」としていた年齢制限は、まず平成14年4月に70歳未満に拡大し、平成17年4月に35歳以上に拡大（同時に加入期間1年以上という要件の撤廃）、さらに平成20年4月に30歳以上に拡大して、現在に至っています。

➡資料編 p89

＜対象者＞	申請日において30歳以上の被保険者		
＜費用＞	被保険者負担額	7,550円	（10円未満切り捨て）
	富士見市負担額	27,540円	
	合 計	35,090円	

第5節 保養施設利用補助

§ 1 第1種保養施設（契約（指定）保養施設）

被保険者の健康増進を図るため指定保養施設を利用した場合、利用料金の一部を補助しています（大人一泊2,000円、小人一泊1,000円。1年度一人2泊まで）。

➡ 資料編 p90

§ 2 第2種保養施設（公営保養施設）

国民宿舎などの公営保養施設が第2種保養施設です。こちらも、大人一泊2,000円、小人一泊1,000円を補助するものです。第1種保養施設とあわせこれまでに2万人以上（市立保養所・那須山の家「満天星苑」（昭和59年8月～平成18年8月）の利用者含む）の市民が利用しています。

➡ 資料編 p90

§ 3 第3種保養施設

平成10年4月から、いわゆるスーパー銭湯の利用補助制度を開始しました。1回300円を限度に一人1年度あたり3回を補助しています。

➡ 資料編 p91

＜対象施設＞（順不同）

おふろの王様志木店* 川越湯遊ランド 小江戸はつかり温泉
埼玉スポーツセンター天然温泉 にいざ温泉 真名井の湯大井店

※令和7年度から不参加

§ 4 第4種保養施設

平成14年4月から、熱海市観光協会と契約し、同協会加盟ホテル、旅館を利用する場合、一般よりも有利な金額で利用できます。

第6節 自動血圧計の設置

気軽に健康管理をしてもらうため、平成3年10月より、市内の公共施設に自動血圧計を設置しています。

＜設置公共施設＞

市役所1階ロビー

水谷出張所 水谷東出張所 南畑出張所 みずほ台出張所

鶴瀬公民館 針ヶ谷コミュニティセンター 鶴瀬西交流センター

ふじみ野交流センター ピアザ☆ふじみ 市民福祉活動センター『ぱれっと』

※西出張所は令和3年4月1日から一時閉鎖しています。

第9章 情報開示・個人情報保護対策等

第1節 自己情報開示

§1 診療報酬明細書開示

富士見市個人情報保護条例及び富士見市診療報酬明細書等の開示に係る取扱要領に基づき、被保険者からの請求により診療報酬明細書の開示を行っています。ただし、開示すると本人に悪影響を及ぼす恐れがあると医師が認める場合等は開示しないことがあります。

図42 診療報酬明細書の開示実績（過去5年度）

年度	R2	R3	R4	R5	R6
件数	0	0	0	0	0

§2 その他の自己情報開示状況

富士見市個人情報保護条例に基づき、被保険者からの請求により被保険者の自己情報の開示を行っています。

図43 その他の自己情報の開示実績（過去5年度）

年度	R2	R3	R4	R5	R6
件数	0	0	0	0	0

第2節 個人情報の保護

富士見市では、昭和60年に富士見市電子計算組織利用に係る個人情報の保護に関する条例を制定し、その後平成15年7月、個人情報保護条例を制定しています。保険年金課では、それに先立つ平成15年6月に、なりすましによる個人情報の詐取、漏洩対策として、「保険年金課 証明書等の交付に係る窓口来庁者の本人確認事務処理マニュアル」を策定しています。

その後、電話による本人へのなりすましが社会的な関心事となったことから、平成26年3月には、「市民生活部 個人情報保護等に係る窓口・電話対応マニュアル」としてこれを整備しなおしました。

これに加え、日頃から個人情報保護について、職員間の声かけ、誤封入防止のための目視を徹底し、読み合わせなどを徹底することで、個人情報の漏洩防止に努めています。

第3節 審査請求の状況

国民健康保険税の決定内容に不服のある場合や、高額療養費の支給額等に不服がある場合は、行政不服審査法等により、審査請求ができます。

＜不服申立て状況＞

平成22年度から令和6年度までの審査請求（異議申立て）の件数 0件

第2部 富士見の後期高齢者医療

第1章 後期高齢者医療制度の概要

第1節 創設の経緯

平成20年4月、長い議論の末、後期高齢者医療制度は施行されました。それはそれまでの老人保健法の全部改正という形で行われましたが、そもそも老人保健制度とはなんだったのでしょうか。

それまで、高度経済成長の余韻もあり、全国各地で「老人医療無料化」が実施されていましたが、高度経済成長の終焉と少子高齢化の始まりもあり、無料化を継続するには無理がありました。無料化は老人医療費の急増、社会的入院、医療機関のサロン化などの弊害を招きました。

そこで、昭和58年に老人保健法が施行されました。老人保健制度は、市町村が老人医療の運営主体となり、保険者（国保の場合は、市町村は国保保険者の顔と老人医療の運営主体としての顔を持ちます）からの拠出金と公費で運営するものでした。また、患者負担として外来1月400円、入院1日300円という自己負担を求めたものでした。

しかし、高齢化の進展や高齢者医療費の増加により、当初平均13%だった健保組合の拠出金は、平成11年には組合収入の40%にも及び、とうとう全健保組合の97%が参加する「老健拠出金不払い運動」に発展しました。

この他にも老人保健制度には、①保険料を納めるところ（保険者）と使うところ（市町村）が分離され、財政責任・運営責任が不明確であるという問題、②若年層と高齢者層の費用負担関係が不明確であるという問題、③被扶養である高齢者は保険料が無料なのに、国保に加入する保険者は高額な保険料を負担せざるを得ず、不公平であるという問題④市町村間でも保険料が最大で5倍も異なるなどの問題がありました。

これを受け、平成12年の参議院国民福祉委員会で「老人保健制度に代わる新たな高齢者医療制度等の創設については、平成14年度に必ず実施すること。」という附帯決議がなされました。

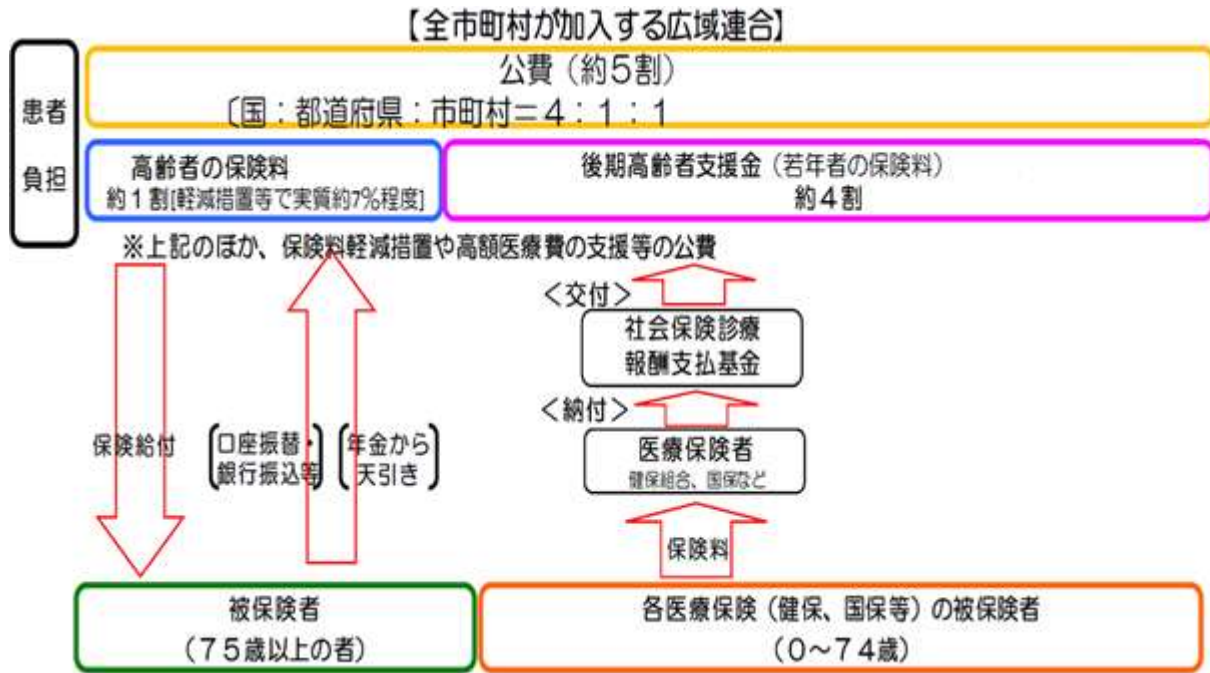
平成14年、老人保健を巡っては、①対象年齢の引き上げ（70歳→75歳）、②一部負担金の定率化（1割）、③公費負担割合の引き上げ（3割→5割）が行われましたが、「新たな高齢者医療制度」はとうとうまとまりませんでした。

平成15年3月、新たな高齢者医療制度について、高齢者を75歳以上の後期高齢者と65歳以上の74歳以下の前期高齢者にわけ、それぞれの特性に応じたものとする、「医療保険制度体系等に関する基本方針」が閣議決定されました。

平成17年12月、医療制度改革大綱が政府・与党で決定され、平成18年6月、「健康保険法等の一部を改正する法律」が成立。こうして平成20年4月、後期高齢者医療制度が施行されたわけです。

後期高齢者医療制度は、都道府県を単位として、域内のすべての市区町村でつくる広域連合を運営主体として実施されます（医療保険ではなく、「医療制度」ですから、広域連合は「保険者」とはならず、「運営主体」と呼びます）。

第2節 後期高齢者医療制度のしくみ

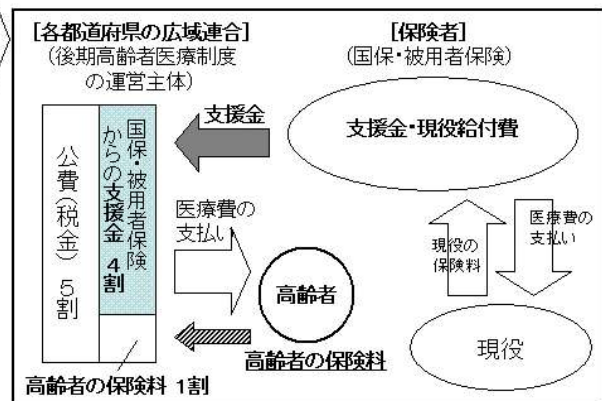
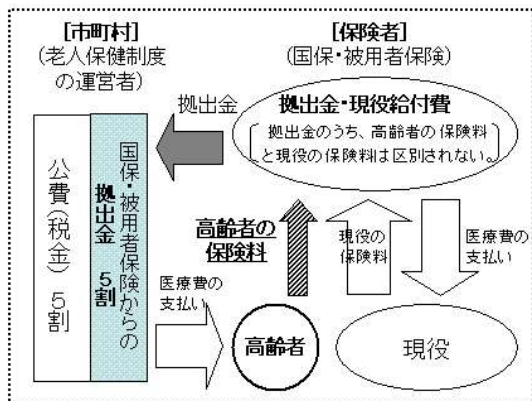


旧老人保健制度

- ・若人と高齢者の費用負担関係が不明確
- ・保険料を納める所（健保組合等の保険者）とそれを使う所（市町村）が分離
- ・加入する制度や市区町村により、保険料額に高低

後期高齢者医療制度

- ・若人と高齢者の分担ルールを明確化（若人が給付費の4割、高齢者が1割）
- ・保険料を納める所とそれを使う所を都道府県ごとの広域連合に一元化し、財政・運営責任を明確化
- ・都道府県ごとの医療費水準に応じた保険料を、高齢者全員で公平に負担。



第2章 被保険者

第1節 加入状況

§1 被保険者数

富士見市における後期高齢者医療制度の被保険者数は 16,117 人であり、全市民の 14.2 パーセントを占めています（令和7年3月31日現在）。

図44 富士見市における後期高齢者医療制度の被保険者数（各年度3月31日現在）

年度	被保険者			市世帯 (世帯)	市人口 (人)
	被保険者数 (人)	前年比	加入率		
R2	14,017	101.3%	12.5%	53,335	112,204
R3	14,493	103.4%	12.8%	54,116	112,817
R4	15,149	104.5%	13.4%	54,832	113,089
R5	15,697	103.6%	13.9%	55,603	113,335
R6	16,117	102.7%	14.2%	56,288	113,455

図45 富士見市における後期高齢者医療制度の被保険者数と増加率（各年度12月31日現在）

年度	被保険者数 (人)	増加数 (人)	増加率 (%)
R2	13,990	287	102.1
R3	14,302	312	102.2
R4	14,972	670	104.7
R5	15,479	507	103.4
R6	16,088	609	103.9

第3章 財 政

第1節 特別会計の状況

§ 1 歳入決算

図 46 富士見市における後期高齢者医療制度の歳入決算の推移 (単位：円)

	R2	R3	R4	R5	R6
保 険 料	1,039,573,580	1,052,298,660	1,176,052,700	1,193,526,400	1,348,701,800
繰 入 金	197,668,664	202,952,724	227,448,843	242,840,408	263,600,829
繰 越 金	3,105,360	1,774,530	2,349,170	2,986,970	3,505,370
諸 収 入	664,330	863,800	1,043,200	1,395,600	945,600
合 計	1,241,011,934	1,257,889,714	1,406,893,913	1,440,749,378	1,616,753,599

§ 2 歳出決算

図 47 富士見市における後期高齢者医療制度の歳出決算の推移 (単位：円)

	R2	R3	R4	R5	R6
納 付 金	1,238,537,114	1,254,764,804	1,402,893,743	1,435,875,008	1,613,624,829
諸 支 出	700,290	775,740	1,013,200	1,369,000	888,800
合 計	1,239,237,404	1,255,540,544	1,403,906,943	1,437,244,008	1,614,513,629

§ 3 収納率の推移

後期高齢者医療保険料の収納率は制度開始以来、98～99%台で推移しています。

図 48 富士見市における後期高齢者医療制度の保険料収納率の推移 (単位：円)

	R2	R3	R4	R5	R6
調 定 額	1,047,476,546	1,058,787,420	1,182,105,450	1,202,149,800	1,356,523,300
収納保険料	1,039,573,580	1,052,298,660	1,176,052,700	1,193,526,400	1,348,701,800
還付未済額	956,040	1,300,700	1,207,100	1,235,200	1,792,000
収 納 率	99.2%	99.3%	99.4%	99.2%	99.3%

第4章 後期高齢者医療保険料

第1節 保険料の仕組み

市町村は、後期高齢者医療に要する費用に当てるため、保険料を徴収しなければならないとされています。保険料率（額）は、原則として県内均一であること、その他政令で定める基準に従い、運営主体である埼玉県後期高齢者医療広域連合が、療養の給付等に要する費用の額の予想額、財政安定化基金拠出金等の納付に要する費用の予想額、借入金の償還に要する費用の予定額、保健事業に要する費用の予定額、被保険者の所得の分布状況及びその見通し、国庫負担並びに後期高齢者交付金等の額等に照らし、定めます。（高齢者の医療の確保に関する法律第104条第1項～第3項）

第2節 賦課方式と保険料率（額）

§1 保険料

後期高齢者医療保険料は、国民健康保険の2方式のように、所得割と均等割の合計額となっています（高齢者の医療の確保に関する法律施行令第18条、埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例第4条第3号）。

また、後期高齢者医療保険料は、2年ごとに改定されます（高齢者の医療の確保に関する法律第104条第3項）。

図49 後期高齢者医療制度保険料按分率（額）の推移（令和7年3月31日現在）

	H30・R元	R2・3	R4・5	R6
所得割率	7.86%	7.96%	8.38%	9.03%※1
均等割額	41,700円	41,700円	44,170円	45,930円
賦課限度額	620,000円	640,000円	660,000円	730,000円※2

※1 総所得金額等から基礎控除額を引いた額が58万円以下の場合8.42%

※2 令和6年度中に75歳になり加入する場合は800,000円

§2 低所得者に対する保険料の軽減

平成20年4月から、後期高齢者医療制度が施行されましたが、大きな混乱を招いたため、政府は同年6月12日、7割軽減の特別徴収者（8月まで年金から支払っている方。富士見市は未対応のため該当者なし）については、平成20年10月分以降は保険料を徴収しないこととし、7割軽減の普通徴収者にも同等の軽減措置を講じました（→これにより、7割軽減世帯は年間を通じて8.5割軽減となります。法改正が行われなかったため、法律的な裏付けのない予算措置として1.5割分が、国から広域連合に支払われることとなっています）。

また、低所得者の所得割5割軽減を実施し、元被扶養者の保険料徴収を平成20年9月まで6ヶ月間凍結する措置を講じました。

平成20年9月、政府・与党PTにおいて、同年10月から、元被扶養者の保険料

については、平成21年3月まで（6ヶ月間）均等割9割軽減することが決定されました。また平成21年度に限り、低所得者の均等割8.5割軽減を継続するとともに、新たに均等割9割軽減を実施し、所得割5割軽減も継続されることとなりました。また、元被扶養者の均等割9割軽減も継続実施されることになりました。平成22年度からは、低所得者及び元被扶養者に対する特例措置が当分の間継続することとされてきました。

平成29年度からは、全ての方が安心して医療を受けられる社会を維持するために、高齢者と若者の間での世代間公平や、高齢者間での世代内公平が図られるよう、負担能力に応じたご負担をいただく必要があるため、後期高齢者医療の保険料軽減特例の見直しがされることとなりました。

所得割については、平成29年度に2割軽減、平成30年度に本則（軽減なし）となり、元被扶養者の均等割は、平成29年度に7割軽減、平成30年度に5割軽減、令和元年度に本則（資格取得後2年間は保険料の均等割部分を5割軽減）に変更されました。

令和元年度からは、被保険者数の増加に伴い医療費が増加する中で、後期高齢者医療制度の持続性を高めるために、段階的に軽減特例措置が縮小・廃止されることとなりました。均等割については、本来7割軽減となる対象者にはこれまで特例措置として9割または8.5割が軽減されてきましたが、平成30年度に9割軽減されていた方は令和元年度に8割、令和2年度以降は本則（7割軽減）となり、平成30年度に8.5割軽減されていた方は令和2年度に7.75割、令和3年度以降本則（7割軽減）に変更されました。

第3節 賦課期日、納期等

§1 賦課期日

後期高齢者医療の賦課期日は、4月1日です。年度途中の加入者は、資格取得日が賦課期日となります。（埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例第12条、第13条）

§2 納期及び納期限

普通徴収による納期は年8回、特別徴収（平成21年度から）による納期は年6回となっています。普通徴収による納期は、7月から2月の毎月末日（ただし、12月は25日）となっています。なお、祝日、土曜日及び日曜日は、次の日（富士見市後期高齢者医療に関する条例第4条第2項）です。

§3 納付方法

富士見市では、平成21年10月から保険料の特別徴収（年金天引き）を開始しました。従来の窓口払い、口座振替に加え、特別徴収が加わることでより納付しやすくなりました。

第5章 後期高齢者医療の給付

第1節 保険給付の状況

§1 一人あたり医療費

図50 一人あたり医療費の推移

年度	被保険者数(人)	費用額(円)	一人あたりの医療費(円/年)	一人あたりの医療費(円/月)	対前年比
R2	13,944	11,245,801,748	806,498	67,208	△3.5%
R3	14,163	11,682,581,979	824,866	68,739	2.3%
R4	14,807	12,548,601,773	847,478	70,623	2.7%
R5	15,375	12,876,937,503	837,524	69,794	△1.2%
R6	15,946	13,687,536,900	858,368	71,531	2.5%

※被保険者数は前年度3月から当該年度2月までの平均被保険者数

※埼玉県後期高齢者医療広域連合「埼玉県内63市町村別一人あたり医療費」による

第6章 後期高齢者医療の保健事業

第1節 後期高齢者健康診査

老人保健制度で実施されていた基本健康診査と同様に、糖尿病等の生活習慣病を早期に発見し、適切に医療につなげて重症化を予防することを目的とした健康診査を実施しています

＜費用＞	被保険者負担額	0円
	富士見市負担額	11,000円
	合計	11,000円

図51 後期高齢者健康診査の受診率の推移

	R2	R3	R4	R5	R6
被保険者数 (除外対象者数)	13,834人 (-1,077人)	14,017人 (-1,178人)	14,493人 (-1,122人)	15,149人 (-1,203人)	15,697人 (-446人)
受診者実数	5,330人	5,201人	5,657人	5,895人	6,418人
みなし受診者数	-	-	-	-	786人
受診率	41.8%	40.5%	42.3%	42.3%	47.2%

第2節 後期高齢者人間ドック検査料補助

被保険者の疾病予防及び健康の保持増進を図ることを目的に、平成21年5月、富士見市後期高齢者医療被保険者人間ドック検査料補助要綱を策定し、人間ドック受診者に検査料を補助しています。

＜対象者＞	後期高齢者医療の被保険者	
＜費用＞	被保険者負担額	7,550円（10円未満切り捨て）
	富士見市負担額	27,540円
	合計	35,090円※令和7年度から35,090円でない病院あり

図52 後期高齢者人間ドック受診者数と補助金額

	R2	R3	R4	R5	R6
受診者数	545人	642人	666人	707人	787人
補助金額	15,009,300円	17,680,680円	18,341,640円	19,470,780円	21,673,980円

第3節 後期高齢者保養施設利用補助

§ 1 第1種保養施設（契約（指定）保養施設）

被保険者の健康増進を図るため指定保養施設を利用した場合、利用料金の一部を補助しています（一泊2,000円。1年度一人2泊まで）。

§ 2 第2種保養施設（公営保養施設）

国民宿舎などの公営保養施設が第2種保養施設です。こちらも、一泊2,000円を補助するものです。

図53 後期高齢者第1種、第2種保養施設利用補助額

	R2	R3	R4	R5	R6
1種	112件	139件	301件	330件	397件
2種	31件	29件	36件	5件	5件
補助額	286,000円	336,000円	674,000円	670,000円	804,000円

§ 3 第3種保養施設

平成21年度から、いわゆるスーパー銭湯の利用補助制度を開始しました。1回300円を限度に一人1年度あたり3回を補助しています。

＜対象施設＞（順不同）

おふろの王様志木店※ 川越湯遊ランド 小江戸はつかり温泉
 埼玉スポーツセンター天然温泉 にいざ温泉 真名井の湯大井店

※令和7年度から不参加

図54 後期高齢者第3種保養施設利用補助額

	R2	R3	R4	R5	R6
3種	519件	570件	658件	704件	757件
補助額	155,700円	171,000円	197,400円	211,200円	227,100円

第3部 資料編

第1章 富士見市国民健康保険の沿革

昭和9年	7月	内務省社会局において国民健康保険制度要綱案成る
	10月	翌年5月まで、2府11県36町村の实地視察
昭和10年	6月	内務省社会局参与会議において国民健康保険制度案要綱成る
	10月	内務大臣、社会保険調査会に国民健康保険制度案を諮問
	12月	社会保険調査会において満場一致で国民健康保険制度案が可決
昭和11年	12月	内務省、第70回帝国議会に国民健康保険法案を提出するも、「割腹問答」により衆議院解散。法案成立直前であったが、不成立に終わる。
昭和12年	10月	内務大臣、社会保険調査会に国民健康保険組合以外の非営利の社団法人に医療に関する施設を行うことの可否を諮問。
	12月	社会保険調査会、国民健康保険事業は国民健康保険組合が行うことが原則の旨答申（ただし、農山漁村においては一定の条件下で非営利社団法人の事業を認める） 第73回帝国議会に、再度国民健康保険法案を提出
昭和13年	1月	陸軍大臣寺内寿一の提唱で、国民の体力向上、結核等感染症の罹患防止、傷痍軍人や戦没者遺族に関することを行わせるため、内務省から社会局・衛生局が分離され、厚生省が設置される。
	4月	「書経」の「徳ヲ正シウシテ用ヲ利シ、生ヲ厚ウシテ惟ヲ和ス」が由来。 旧国民健康保険法公布、7月1日施行（希望国民のみ） 6章57条からなる内容で、第1条は「国民健康保険は相扶共済の精神に則り疾病、負傷、分娩又は死亡に関し保険給付を為すことを目的とするものとする」と定められた。また、第2条は「国民健康保険は国民健康保険組合之を行ふ」と、国民健康保険組合が制度の運営主体である旨規定された。第13条は、対象者の3分の2以上が加入した場合、地方長官が必要と認める場合の組合の強制設立について規定された。第47条には「国庫、道府県、市町村は予算の範囲内において組合に対し補助金を交付することができる」と規定された。
昭和16年	3月	旧国民健康保険法一部改正、7月1日施行
昭和17年	2月	旧国民健康保険法一部改正、5月1日施行 第13条の改正。強制設立の要件が2分の1以上に改められた。 その他所要の改正
昭和18年	6月	埼玉県国民健康保険組合联合会設立
	10月	▲志木町(現在の志木市)国民健康保険組合設立 昭和19年2月、戦時町村合併促進法により、志木町が水谷村、宗岡村、内間木村を吸収合併し、志紀町となる（水谷村は昭和23年4月に再度分離、独立）
	11月	▲南畑村国民健康保険組合設立 設立時世帯数528 組合員数493 加入割合93.3%被保険者数2,797
	12月	▲鶴瀬村国民健康保険組合設立 設立時世帯数558 組合員数427 加入割合76.4%被保険者数2,283
昭和20年	8月	第二次世界大戦終わる。
昭和21年	4月	事務費、保健婦設置費及び直営診療施設整備費に対する国庫補助制度が創設される。
昭和23年	6月	旧国民健康保険法一部改正、7月1日施行 国民健康保険の市町村公営原則の確立 従来組合で行ってきた国民健康保険事業が、村営(公営)に移行。公営の村民は強制加入。ただし、市町村が公営しないときは、国保組合が行う。このため、南畑村の国保公営化は24年から(水谷村、鶴瀬村は23年～) 療養担当制度の採用
	7月	ワンデル勧告
	10月	国民健康保険組合联合会が「埼玉県国民健康保険団体連合会」と改組改称。
昭和25年	3月	旧国民健康保険法一部改正、4月1日施行 社会保険審議会、社会保険医療協議会、社会保険審査官及び社会保険審査会の設置に関する法律の附則による改正。国保の診療報酬は厚生大臣の定める標準額を基礎とすることになった。
昭和26年	3月	地方税法改正、4月1日施行 国民健康保険税創設(料との選択制) 旧国民健康保険法一部改正、4月1日施行 国民健康保険の診療報酬を適正なものにするため、各都道府県に診療報酬審査委員会が設置されることになった。

昭和27年	4月	サンフランシスコ講和条約
	5月	国民健康保険再建整備資金貸付法 国保保険者の診療報酬の未払いを解消し、国民健康保険事業の再建整備を助成するため、保険者に対し、長期かつ低利の資金を貸し付けることを目的として制定。
昭和28年	4月	国の昭和28年度予算に療養給付費の2割に相当する助成交付金が計上された。 療養給付費負担金の端緒
	8月	国民健康保険再建整備資金貸付法改正 旧国民健康保険法一部改正、11月1日施行 日雇労働者健康保険法の制定に伴う同法附則による改正。
	9月	町村合併促進法制定 国民健康保険事業実施区域の特例が定められた。
昭和30年	8月	旧国民健康保険法一部改正、8月1日施行 療養給付費補助金、保健婦補助金及び事務費補助金につき、補助率等が定められた。
昭和31年	6月	新市町村建設促進法制定 市町村が行う国民健康保険事業の実施区域の特例が定められた。
	9月	▲富士見村発足(三村合併)
	11月	旧国民健康保険法一部改正、12月20日施行 身体障害者福祉法等の一部を改正する法律による改正。新医薬制度の発足に伴い、薬剤師代表を国民健康保険運営協議会の委員に加えることができることとなった。
昭和32年	1月	▲富士見市国民健康保険税条例が公布される(1月1日) 施行は認可日(昭和32年4月1日)から
	4月	厚生省内に国民皆保険推進本部が設置される。 ▲富士見村国民健康保険税条例施行 所得割1.0%、資産割5.0%、均等割180円、平等割410円、限度額50,000円
昭和33年	9月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 昭和32年度分の国民健康保険税から適用
昭和34年	12月	新国民健康保険法公布(市町村実施の義務化、昭和34年1月1日)
	1月	▲富士見村国民健康保険条例一部施行(運営協議会に関する事項)
昭和35年	4月	▲富士見村国民健康保険税条例施行 ▲富士見村国民健康保険税条例の一部改正条例施行 所得割1.1%、資産割5.0%、均等割200円、平等割500円
	7月	国民健康保険法一部改正、昭和35年1月1日施行 国民健康保険法一部改正、昭和35年1月1日施行 ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 昭和34年度分の国民健康保険税から適用
	4月	▲富士見村国民健康保険税条例の一部改正条例施行 所得割1.0%、資産割5.0%、均等割240円、平等割600円
	7月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 昭和35年度分の国民健康保険税から適用
	4月	国民皆保険の実現 (実際は鹿児島県奄美群島離島の1町5村が未実施) ▲富士見村国民健康保険税条例の一部改正条例施行 所得割1.2%、資産割5.0%、均等割260円、平等割600円
昭和36年	6月	国民健康保険法一部改正、昭和36年6月15日施行
	9月	国民健康保険法一部改正、昭和36年10月1日施行 ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 昭和36年度分の国民健康保険税から適用
	3月	国民健康保険法一部改正、昭和37年4月1日施行 ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正
昭和37年	4月	▲国民健康保険税条例の一部改正条例施行 所得割1.2%、資産割6.0%、均等割260円、平等割700円
	6月	国民健康保険法一部改正、昭和37年10月1日施行 国民健康保険法一部改正、昭和37年12月1日施行 国民健康保険法一部改正、昭和37年10月1日施行 ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 昭和37年度分の国民健康保険税から適用
	3月	国民健康保険法一部改正、4月1日施行 療養の給付期間の制限撤廃(昭和40年3月末までの経過措置あり) 世帯主の7割給付(10月1日実施) 生活保護の3か月併給廃止(4月1日実施)
	6月	国民健康保険法一部改正、昭和37年10月1日施行
昭和38年	3月	国民健康保険法一部改正、4月1日施行 療養の給付期間の制限撤廃(昭和40年3月末までの経過措置あり) 世帯主の7割給付(10月1日実施) 生活保護の3か月併給廃止(4月1日実施)

	調整交付金における国負担割合の引き上げ (5%→10%) 低所得世帯に対する保険料 (税) の減額 (4月1日実施)
4月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正、昭和38年4月1日施行 ▲富士見村国民健康保険税条例の一部改正条例施行 所得割1.0%、資産割7.5%、均等割325円、平等割700円 低所得者に対する保険税の軽減 6割軽減世帯は均等割160円、平等割420円、 4割軽減世帯は均等割110円、平等割280円を減額 納税令書を納税通知書と改めた
5月	▲乳児健康相談開設
6月	国民健康保険法一部改正、昭和39年4月1日施行 地方自治法の一部を改正する法律附則による改正
7月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 昭和38年度分の国民健康保険税から適用
11月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 昭和38年度分の国民健康保険税から適用
昭和39年	
3月	▲水谷出張所内に国民健康保険健康相談室開設
4月	▲町制施行により富士見町発足。国民健康保険は民生課所管となる。 ▲富士見町国民健康保険税条例の一部改正条例施行 所得割1.1%、資産割8.5%、均等割360円、平等割760円
5月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 昭和39年度分の国民健康保険税から適用
7月	国民健康保険法一部改正、昭和39年10月1日施行
10月	▲富士見町国民健康保険保養所設置規程制定 保養所の助成を開始(伊香保のホテル白雲閣(平成19年3月廃業)) 一人1泊1,200円のところ、400円補助。自己負担は800円。小人は半額
昭和40年	
3月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正、昭和40年4月1日施行
4月	▲富士見市国民健康保険税条例の一部改正条例(S40.3.18条例第6号)施行 所得割1.5%、資産割11.5%、均等割600円、平等割1,150円 ▲富士見市国民健康保険税条例の一部改正条例(S40.7.7条例第21号)施行 所得割1.7%、資産割15.1%、均等割710円、平等割1,340円
6月	国民健康保険法一部改正、昭和40年8月1日施行
7月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 昭和40年度分の国民健康保険税から適用
昭和41年	
1月	▲世帯主7割給付、世帯員5割給付であったのを全家族7割給付とする。
4月	7割給付の法制化 これに伴い、療養給付費補助金が100分の40に引き上げられた。 調整交付金における国負担割合の引き下げ (10%→5%)
6月	▲富士見市国民健康保険税条例の一部改正条例施行 所得割1.6%、資産割18.5%、均等割800円、平等割1,500円 国民健康保険法一部改正、昭和41年6月6日施行 ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 昭和41年度分の国民健康保険税から適用
昭和42年	
1月	▲富士見町国民健康保険条例一部改正 助産費の付加給付としてバスタオルを支給開始 葬祭費の付加給付として線香一箱を支給開始
4月	▲富士見町国民健康保険税条例の一部改正条例施行 所得割1.6%、資産割22.3%、均等割1,050円、平等割1,820円
7月	国民健康保険法一部改正、昭和42年11月10日施行 ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 昭和42年度分の国民健康保険税から適用
8月	国民健康保険法一部改正、昭和42年12月1日施行
昭和43年	
7月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 昭和43年度分の国民健康保険税から適用
12月	▲富士見町文化会館にて国保法施行三十周年記念式典を開催 健康優良家庭の表彰等(37人、28世帯、50団体)
昭和44年	
7月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 昭和44年度分の国民健康保険税から適用
12月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正、昭和44年12月23日施行
昭和45年	
4月	▲富士見町国民健康保険保養所規程制定
6月	国民健康保険法一部改正、昭和45年6月1日施行
7月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 ・昭和45年度分の国民健康保険税から適用 ・長期譲渡所得等に係る国民健康保険税の課税の特例

昭和46年	4月	<p>▲富士見町国民健康保険条例一部改正 助産費を3,000円から10,000円に、葬祭費を3,000円から5,000円に引き上げる。</p> <p>▲富士見町高齢者医療費の助成に関する条例施行 協定医療機関における70歳以上の一部負担金相当額を公費負担(償還払い)</p> <p>▲富士見市国民健康保険税条例の一部改正条例施行 賦課限度額を80,000円に引き上げる。</p>
	6月	<p>▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 昭和46年度分の国民健康保険税から適用</p>
	昭和47年	<p>4月 ▲市制施行により民生部保健衛生課国保係と改称</p> <p>7月 ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 昭和47年度分の国民健康保険税から適用</p>
昭和48年	1月	改正老人福祉法施行。いわゆる老人医療費無料化制度(マル寿) 70歳以上の国保被保険者及び社保被扶養者のうち、一定所得以下の者が対象
	4月	一部負担金の1/2を国、1/4を県、1/4を市が負担 ▲富士見市老人医療費支給事業(マル特)開始(65歳以上医療費無料化) 従来68歳~69歳であったが、65歳以上に拡大 外国人(中国、朝鮮、韓国)に国保条例適用
	7月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 昭和48年度分の国民健康保険税から適用
	9月	国民健康保険法一部改正、昭和48年12月1日施行 国民健康保険法一部改正、昭和48年10月1日施行 高額療養費が市町村の任意で支給できることされた。
	12月	▲国保係を国民健康保険係と改称
昭和49年	4月	▲富士見市国民健康保険税条例の一部改正条例施行 所得割1.9%、資産割26.1%、均等割1,300円、平等割2,400円 賦課限度額を120,000円に引き上げる。
	10月	▲富士見市国民健康保険条例一部改正 助産費を20,000円、葬祭費を10,000円に引き上げる。
		▲高額療養費支給制度を施行 ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 ・昭和49年度分の国民健康保険税から適用 ・個人住民税において「みなし法人課税」を選択した場合の課税の特例が設けられたことに伴い、国保税の所得割の算定においては、「みなし法人課税」の規定の適用を排除した ・個人住民税において「個人の不動産業者の土地の譲渡益」については、短期譲渡所得の場合と同様の分離課税を行うこととされているが、国保税においてはこの分離課税措置が適用される世帯主又はその世帯に属する被保険者については、分離課税に係る所得(事業所得又は雑所得)についても、所得割の按分の基礎となるべき所得金額に算入すること
昭和50年	4月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 所得割2.4%、資産割26.1%、均等割1,700円、平等割3,300円
	6月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正
	10月	高額療養費制度の法制化(任意給付から絶対的の必要給付へ)
昭和51年	4月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正(市議会で所得割率、資産割率が一部修正され可決) 所得割2.9%、資産割27.9%、均等割2,100円、平等割3,900円 賦課限度額を150,000円に引き上げる。
		▲富士見市国民健康保険条例の一部改正条例施行 助産費を40,000円に引き上げる。
		▲富士見市国民健康保険保養所規程を廃止し、国民健康保険保養所利用規則を制定
		▲富士見市立健康増進センターオープン
	5月	国民健康保険法一部改正、昭和52年4月1日施行
6月	国民健康保険法一部改正、昭和52年7月1日施行	
10月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正	
昭和52年	4月	▲機構改革により民生部福祉課国民健康保険係と改称
		▲国民健康保険税条例一部改正 所得割4.0%、資産割30.0%、均等割3,200円、平等割4,900円 賦課限度額170,000円に引き上げる。 擬制世帯主に係る所得割額、資産割額及び均等割額を課税額に算入しないこととした。
		▲富士見市国民健康保険条例一部改正 助産費を60,000円に引き上げる。
6月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正	
12月	国民健康保険法一部改正、昭和53年1月1日施行	
昭和53年	4月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 所得割4.3%、資産割30.0%、均等割3,420円、平等割4,900円 賦課限度額を190,000円に引き上げる。

昭和54年	6月	▲富士見市国民健康保険条例一部改正 葬祭費を20,000円に引き上げる。
	7月	▲機構改革により市民部国保年金課国民健康保険係と改称 ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正
昭和55年	4月	▲富士見市国民健康保険税条例の一部改正条例施行 賦課限度額を220,000円に引き上げる。
	7月	▲富士見市国民健康保険条例一部改正 助産費を80,000円、葬祭費を30,000円に引き上げる。 ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正
昭和56年	4月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 賦課限度額を240,000円に引き上げる。
	6月	▲嘱託徴収員制度を採用 ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正
昭和57年	12月	国民健康保険法一部改正、昭和56年3月1日施行
	4月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 賦課限度額を260,000円に引き上げる。
昭和58年	6月	▲富士見市国民健康保険条例一部改正 助産費を100,000円に引き上げる。
	8月	▲機構改革により市民福祉部国保年金課と改称 ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正
昭和59年	4月	▲富士見市国民健康保険税条例の一部改正条例施行 賦課限度額を270,000円に引き上げる。
	8月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 国民健康保険法一部改正、昭和58年2月1日施行 老人保健法公布、昭和58年2月1日施行
昭和60年	2月	老人保健法施行される 対象者:70歳以上の者及び65歳以上の寝たきり老人)。 老人福祉法に基づく老人医療費支給制度は廃止されたが、独自施策としてのマル特マル老は継続。
	4月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 所得割4.7%、資産割33.0%、均等割3,600円、平等割5,400円 賦課限度額を280,000円に引き上げる。
昭和61年	6月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正
	12月	国民健康保険法一部改正、昭和59年4月1日施行
昭和62年	4月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正
	6月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 国民健康保険法一部改正 健康保険法等の一部を改正する法律による改正 退職者医療制度の創設(昭和59年10月1日施行) 高額療養費制度の充実等 世帯合算、多数該当、マル長(長期高額特定疾病。人工透析など)の導入
昭和63年	10月	退職者医療制度が施行される。 ▲国民健康保険係を改組し、国民健康保険係と国民健康保険税係の2係制とする。
	4月	▲課の名称を保険年金課に改称、係名を健康保険係と保険税係とする。 ▲富士見市国民健康保険税条例の一部改正条例施行 所得割5.6%、資産割33.0%、均等割4,200円、平等割6,000 賦課限度額を350,000円に引き上げる。
昭和64年	5月	▲富士見市国民健康保険条例の一部改正条例施行 助産費を130,000円に引き上げる。
	6月	国民健康保険法一部改正、昭和61年4月1日施行
昭和65年	6月	▲富士見市高額医療費資金貸付条例制定 高額医療費資金貸付制度の実施
	12月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 国民健康保険法一部改正、昭和61年4月1日施行
昭和66年	4月	▲富士見市国民健康保険条例の一部改正条例施行 葬祭費を70,000円に引き上げる。
	6月	高額療養費自己負担額を54,000円に改定(但し、低所得者は30,000円のまま) 短期滞在者を除き、日本に居住する全外国人に国保が適用される。
昭和67年	7月	国民健康保険法一部改正、昭和62年1月1日施行
	12月	国民健康保険法一部改正、昭和62年1月1日施行 老人保健法等の一部を改正する法律による改正 資格証明書、老人保健加入者按分率の改正(62.1~80%、62.3~90%)など

	1月	国民健康保険法一部改正 国民健康保険税滞納者に対する資格証明書の交付措置
	4月	▲富士見市国民健康保険税条例の一部改正条例施行 所得割7.0%、資産割33.0%、均等割5,600円、平等割7,400円) 賦課限度額を390,000円に引き上げる。
	5月	国民健康保険法一部改正、昭和62年6月1日施行
	6月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正
昭和63年	12月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正
	4月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 国民健康保険税暫定賦課を廃止し、7月本算定とする。 納期限の変更…年6回(7月,8月,10月,11月,1月,2月) 賦課限度額を400,000円に引き上げる。
昭和64年	6月	保険基盤安定制度の創設(昭和63年度及び平成元年度のみの特例措置) ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正
平成元年	1月	▲人間ドック検査料補助制度を開始
	6月	高額療養費自己負担額を57,000円に改定(但し、低所得者は31,800円)
	7月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正
平成2年	4月	▲機構改革により市民福祉部を市民部と改称
	6月	国民健康保険法一部改正、平成2年6月15日施行 保険基盤安定制度の恒久化
	11月	▲第1回健康まつり開催
平成3年	4月	▲富士見市国民健康保険税条例の一部改正条例施行 賦課限度額を420,000円に引き上げる。
	5月	高額療養費自己負担額を60,000円に改定(但し、低所得者は33,600円)
	6月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正
平成4年	10月	▲自動血圧計を設置(市内公共施設7箇所)
	3月	国民健康保険法一部改正、平成4年6月30日施行 健康保険法等の一部を改正する法律による改正 医療保険審議会の創設(厚生大臣は国民健康保険事業の運営に関する重要事項をあらかじめ、医療保険審議会に諮問しなければならないとするもの)
	4月	▲富士見市国民健康保険条例一部改正 助産費を240,000円、葬祭費を100,000円に引き上げる。 「国民健康保険法施行令」及び「国民健康保険の国庫負担金及び被用者保険等保険者拠出金等の算定等に関する政令」の一部改正 ・国庫負担金の事務費負担金のうち、市町村職員給与費相当分及び市町村の助産費補助金の一般財源化(地方交付税交付金として措置されることになった) ・国保財政安定化支援事業の実施
	7月	▲第三者行為求償事務を埼玉県国民健康保険団体連合会に委託 ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正
平成5年	3月	国民健康保険法一部改正、平成5年4月1日施行 ・平成5年度及び平成6年度限りの措置として、基盤安定制度の2分の1定率国庫負担を定額負担とした(結局平成10年度まで延長された)。 ・国保財政安定化支援事業の制度化
	4月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 賦課限度額を440,000円に引き上げる。
	5月	高額療養費自己負担額を63,000円に改定(但し、低所得者は35,400円)
	6月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正
平成6年	11月	国民健康保険法一部改正、平成6年10月1日施行
	4月	▲富士見市国民健康保険保養所利用規則全部改正 保養所利用補助対象施設の拡大(550ヶ所) 第2種施設から全国契約保養所連盟を除外し、国民健康管理施設、大規模年金保養施設、国民年金保養センター、国民休暇村、公営国民宿舎、簡易保険保養センター、政府管掌健康保険保養所、厚生年金福祉施設を追加した。 「国民健康保険法施行令」及び「国民健康保険の国庫負担金及び被用者保険等保険者拠出金等の算定等に関する政令」の一部改正 事務費負担金のうち、市町村の一般行政事務と一体となって行われる国保事務に係る経費が一般財源化された。
	6月	国民健康保険法一部改正、平成6年10月1日施行 健康保険法等の一部を改正する法律による改正 出産育児一時金の創設 入院時食事療養費の創設 訪問看護療養費の創設 老人保健事業費拠出金の創設

	<p>国民健康保険医（薬剤師）、療養取扱機関及び特定承認療養取扱機関制度の廃止 → 健康保険法に規定する保険医等及び保険医療機関等において国保の療養の給付等を担当することとした</p> <p>▲富士見市国民健康保険税条例一部改正</p>
10月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 助産費を出産育児一時金とし、金額を300,000円に引き上げる。
12月	国民健康保険法一部改正、平成7年7月1日施行 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律の制定に伴う一部改正
平成7年	
3月	国民健康保険法一部改正、平成7年4月1日施行 応益割合に応じた保険料軽減制度の拡充 2割軽減制度の創設。7割及び5割軽減制度創設(平成8年度から)。 保険基盤安定制度にかかる国庫負担の暫定措置(定額負担の継続、増額。平成8年度も) 国保財政安定化支援事業の継続 高額医療費共同事業の拡充 保険料(税)の法定賦課限度額を52万円に引き上げ 住所地特例制度の創設
5月	国民健康保険法一部改正、平成7年7月1日施行 精神保健法が精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に改められたことによる国民健康保険法一部改正法の改正 精神、結核にかかる公費負担医療が公費優先から保険優先に移行
平成8年	
6月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正
3月	国民健康保険法一部改正、平成8年4月1日施行 らい予防法の廃止に関する法律の施行に伴い、適用除外から国立のらい療養所の入所患者を削除
6月	国民健康保険法一部改正、平成9年4月1日施行 厚生年金保険法等の一部を改正する法律附則による改正。国家公務員等共済組合法が国家公務員共済組合法に改められた。
10月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 高額療養費自己負担額を63,600円に改定(但し、低所得者は据え置き) 入院時食事療養費標準負担額の改正
平成9年	
5月	国民健康保険法一部改正、平成10年1月1日施行 日本私立学校振興・共済事業団法の制定に伴う改正
6月	国民健康保険法一部改正、平成10年4月1日施行 児童福祉法等の一部を改正する法律附則による改正
	国民健康保険法一部改正、平成9年9月1日施行 健康保険法等の一部を改正する法律により、国民健康保険法及び老人保健法の一部が改正された
	外来時薬剤に係る一部負担金の創設 保険基盤安定制度にかかる国庫負担の段階的な引き上げ 国庫負担の定額負担化を平成10年度まで継続するとともに国庫負担額の増額 平成11年度で2分の1定率負担に戻すもの。 老人保健制度の一部負担金の改正 国保財政安定化支援事業を平成11年度まで継続
9月	外来時薬剤一部負担金制度開始
12月	国民健康保険診療報酬明細書開示実施 介護保険関連三法(介護保険法、介護保険施行法、医療法一部改正法)成立 国民健康保険法一部改正、平成12年4月1日施行 介護保険施行法による改正。介護納付金の創設、住所地特例の改正など。
平成10年	
	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正
3月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正
4月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 所得割7.8%、資産割33.0%、均等割12,000円、平等割15,000円 賦課限度額を500,000円に引き上げる。
	▲富士見市国民健康保険保養所利用規則一部改正 第3種保養施設(ラドンセンター等)利用補助制度を開始
5月	国民健康保険法一部改正、平成12年4月1日施行 地方自治法等の一部を改正する法律による改正
6月	国民健康保険法一部改正 国民健康保険法等の一部を改正する法律による改正 退職被保険者等にかかる老人医療拠出金の負担方法の見直し、7月1日施行 被用者保険が2分の1負担するもの 老人加入率の上限に関する特例の見直し、6月17日施行 老人保健医療費拠出金の算定方法の見直し(老人加入率上限25%→30%) 保険医療機関の指定取消し等が行われた場合の再指定等を行わないことができる期間の延長、8月1日施行 診療報酬不正請求防止に係る事項のうち加算金の割合の引き上げ、8月1日施行 保険医療機関の病床の指定等に関する事項、8月1日施行

		事務費負担金の全額一般財源化(地方交付税措置)、6月17日施行
平成11年	9月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 国民健康保険法一部改正、平成11年4月1日施行 精神薄弱の用語の整理のための関係法律の一部を改正する法律により、国民健康保険法中、精神薄弱者福祉法が知的障害者福祉法に、精神薄弱者援護施設が知的障害者援護施設に改められた。
	7月	国民健康保険法一部改正 地方分権の推進を図るための関係法律の整備等に関する法律による改正。都道府県知事への協議事項の緩和 薬剤に係る一部負担金の免除(老人保健法における薬剤一部負担軽減特例措置) 臨時老人薬剤費特別給付金として、一部負担金を国が支払う
	8月	国民健康保険法一部改正 住民基本台帳法の一部を改正する法律附則による改正
平成12年	12月	国民健康保険法一部改正 中央省庁等改革関係法施行法による改正 ▲健康増進センターでの人間ドックを廃止
	3月 4月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 地方分権一括法の施行 国民健康保険事業が団体委任事務から自治事務となった。 介護保険法施行 ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正(介護納付金分) 所得割1.0%、均等割9,600円 介護納付金分の賦課限度額を70,000円 納付期限の変更…年9回(7月から3月までの毎月) ▲グループ制実施に伴い、健康保険係を健康保険担当、保険税係を保険税担当とする。
平成13年	6月	国民健康保険法一部改正 社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法律附則による改正(住所地特例にする事項の改正)
	12月	国民健康保険法一部改正 健康保険法等の一部を改正する法律附則による、国民健康保険法の一部を改正する法律の一部改正(平成13年1月1日施行) 高額療養費制度の見直し、海外療養費制度の創設 資料提供等の根拠規定の整備、住所地特例の対象拡大、老人保健薬剤一部負担金の廃止 国民健康保険法一部改正 医療法等の一部を改正する法律附則による改正(療養型病床群等が療養病床等に)
	1月	省庁再編。厚生省と労働省が統合され厚生労働省となる。 国民健康保険法の一部改正法(健康保険法等の一部を改正する法律)施行 高額療養費の自己負担限度額の改正(所得階層別・上限スライドの導入) 新たに1%の負担と上位所得者(旧但書所得670万以上程度者)の区分が追加 一般世帯 63,600円+(医療費-318,000円)×1% 上位所得 121,800円+(医療費-609,000円)×1% 非課税世帯 据え置き 入院時の食事標準負担額を1日780円に改正 海外療養費の新設 住所地特例の対象拡大(病院、診療所) 老人保健法の一部改正法(健康保険法等の一部を改正する法律)施行 自己負担割合を定額負担から定率1割負担(診療所は定額選択)に改正 薬剤一部負担金の廃止
	2月	健康保険法施行規則等の一部を改正する省令の改正 一人に一枚の被保険者証を交付することが可能となった
平成14年	3月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 先物取引に係る雑所得等に係る国民健康保険税の課税の特例(平成14年度課税分から)
	4月	▲出産費資金貸付条例の制定(出産育児一時金の80%限度に貸付)
	7月	国民健康保険法一部改正、平成14年4月1日施行 厚生年金保険制度及び農林漁業団体職員共済組合制度の統合を図るための農林漁業団体職員共済組合法等を廃止する等の法律附則による改正
	12月	国民健康保険法一部改正 保健婦助産婦看護婦法の一部を改正する法律附則による改正 保健婦→保健師、看護婦→看護師
	3月	地方自治法施行令一部改正 国民健康保険法特別会計の会計年度所属区分が、診療月ベースから審査月(請求月)ベースに改正された。そのため平成14年度の統計は11カ月分となった。 平成13年度:13年4月診療分(5月請求分)~14年3月診療分(4月請求分) 平成14年度:14年4月診療分(5月請求分)~15年2月診療分(3月請求分) 平成15年度:15年3月診療分(4月請求分)~16年2月診療分(3月請求分)
4月	▲人間ドック検査料補助対象年齢の拡大(65歳未満を70歳未満までに拡大) ▲第4種保養施設(熱海市観光協会)利用補助制度を開始	

8月	<p>▲徴収・収納業務を収税課に移管</p> <p>国民健康保険法一部改正 健康保険法等の一部を改正する法律による改正</p> <ul style="list-style-type: none"> ・老人医療対象年齢引き上げ(平成14年10月1日施行) ・一部負担割合見直し(平成14年10月1日施行) ・高額療養費制度見直し(平成14年10月1日施行) ・退職被保険者等に係る老人医療費拠出金の見直し(平成14年10月1日施行) ・国民健康保険広域化等支援基金の創設(平成14年10月1日施行) ・合併市町村に係る保険料の不均一賦課(平成14年10月1日施行) 平成16年度末までに合併した市町村において5年間に限り不均一賦課が可能に ・70歳未満の退職被保険者等の一部負担割合の見直し(平成15年4月1日施行) ・特例療養費の廃止(平成15年4月1日施行) ・外来薬剤一部負担金の廃止(平成15年4月1日施行) ・70歳未満の一般及び上位所得者の高額療養費の自己負担額の引き上げ(平成15年4月1日施行) ・高額医療費共同事業の拡充及び制度化(平成15年4月1日施行) ・保険者支援制度の創設(平成15年4月1日施行) ・療養給付費拠出金の算定の見直し(平成15年4月1日施行) ・保険料の徴収の私人委託(平成15年4月1日施行) ・保険料の算定方法の見直し(平成15年4月1日施行) ・退職被保険者の職権による適用が可能に(平成15年4月1日施行)
9月	<p>国民健康保険法一部改正 健康増進法制定に伴う改正</p> <p>▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 富士見市国民健康保険税条例の一部を改正する条例による改正</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上場株式等に係る譲渡損失の繰越控除に係る国民健康保険税の課税の特例(平成15年1月1日施行、平成16年度課税分から適用) ・国民健康保険税の簡易申告書に関する規定の整備(平成15年1月1日施行) ・医療制度改革に併せ、国保税の課税ベースとなる所得を個人住民税の所得と整合的なものとなるように見直し、納税義務者間の税負担の公平性の確保等を図るための措置(平成15年度課税分から) ①所得割額を算定する場合における公的年金等に係る17万円控除の廃止 ②所得割額を算定する場合における給与所得特別控除の廃止 ③所得割額を算定する場合において、青色専従者給与額等の控除を適用 ④所得割額を算定する場合において、長期譲渡所得等の特別控除を適用
10月	<p>国民健康保険法の一部改正法施行</p> <p>3歳未満児の給付割合を8割に引き上げ 高額療養費の自己負担限度額引き上げ</p> <p>70歳未満</p> <p>一般 $72,300円 + (医療費 - 361,500円) \times 1\%$ 上位所得者 $139,800円 + (医療費 - 699,000円) \times 1\%$</p> <p>70歳以上</p> <p>一般</p> <p>入院 40,200円 外来 12,000円</p> <p>一定以上所得者</p> <p>入院 $72,300円 + (医療費 - 361,500円) \times 1\%$ 外来 40,200円</p> <p>低所得者</p> <p>入院 低所得Ⅰ 15,000円 低所得Ⅱ 24,000円 外来 8,000円</p> <p>高齢受給者証の交付(70歳～75歳未満)</p>
12月	<p>老人保健法の一部改正法施行 老人保健対象年齢が段階的(5年間かけて70歳から75歳)に変更 医療機関窓口負担を医療費の1割(一定以上所得者は2割)に変更</p> <p>国民健康保険法一部改正 行政手続等における情報通信の技術の利用に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律附則による一部改正</p> <p>国民健康保険法一部改正 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法成立に伴う改正</p> <p>国民健康保険法一部改正、平成15年10月1日施行 社会保険診療報酬支払基金法の一部を改正する法律附則による一部改正</p>
平成15年	<p>3月 ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 富士見市国民健康保険税の一部を改正する条例による改正</p> <ul style="list-style-type: none"> ・先物取引の差金等決済に係る損失の繰越控除に係る国民健康保険税の課税の特例(平成15年4月1日施行。平成16年度課税分から適用) <p>4月 退職被保険者等の一部負担割合の改正(保険者間の給付率の統一) 退職者被保険者本人</p>

	<p>入院 2割→3割 外来 2割→3割 退職被保険者の被扶養者 入院 2割→3割 ※外来は当初から3割 外来薬剤一部負担金制度の廃止 高額療養費の自己負担限度額の改正 70歳未満 一般 72,300円 + (医療費 - 241,000円) × 1% 上位所得者 139,800円 + (医療費 - 466,000円) × 1% 保険者支援制度の創設 高額医療費共同事業の拡充、法制化 国民健康保険料(税)の算定方法の見直し 青色専従者給与等控除及び長期譲渡所得等特別控除の適用 給与所得特別控除及び公的年金等特別控除の廃止 老人医療費拠出金の算定方法の見直し 公費負担割合を5年間で50%まで引き上げ、拠出金負担割合を50%に引き下げる。 加入率上限(30%)の撤廃 ▲グループ制を廃し、健康保険係の1係制とする。</p>
平成16年	
1月	●埼玉県老人医療費支給事業補助金交付要綱の一部改正 1月1日よりマル老(68歳69歳 県事業)の対象年齢が段階的に上げられた(平成17年度で廃止)。
3月	国民健康保険法一部改正、平成16年4月1日施行 児童福祉法等の一部を改正する法律附則による改正 ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正
4月	▲第1種保養施設を埼玉県国民健康保険団体連合会契約施設に変更 介護納付金の納付に関する事務の執行に要する費用(事務費負担金(国庫負担金))が一般財源化(地方財源の手当てについては、所得譲与税等を通じて所要の財源措置)
5月	国民健康保険法一部改正、平成17年4月1日施行 市町村の合併の特例等に関する法律附則による改正
12月	国民健康保険法一部改正 民法の一部を改正する法律附則による改正 ▲富士見市国民健康保険税一部改正 富士見市国民健康保険税条例の一部を改正する条例による改正 ・医療給付費分の税率(額)と賦課限度額の改正(平成17年4月1日施行) ・介護納付金分の賦課限度額の改正(平成17年4月1日施行)
平成17年	
4月	▲富士見市国民健康保険税条例の一部改正条例施行 所得割7.9%、資産割33.0%、均等割14,000円、平等割16,000円(医療給付費分) 賦課限度額(医療給付費分)を530,000円に引き上げる。 賦課限度額(介護納付金分)を80,000円に引き上げる。 ▲国保共同電算処理業務へ加入 平成17年4月審査分から給付電算処理を国保連合会へ委託。 ▲人間ドック対象年齢の拡大 40歳以上70歳未満までの対象を、35歳以上の被保険者に拡大 国民健康保険法一部改正、平成17年4月1日施行 国の補助金等の整理及び合理化等に伴う国民健康保険法等の一部を改正する法律による改正 国庫負担率(定率分)の引き下げ 40% → 34% (17年度は36%) 国調整交付金 10% → 9% 都道府県財政調整交付金の導入 7% (17年度は5%) 三位一体改革 保険基盤安定負担金(保険料軽減分)の一般財源化 国保特別対策費補助金(市町村及び都道府県)の一般財源化 国保広域化等支援事業費等補助金の一般財源化
5月	国民健康保険法一部改正 刑事施設及び受刑者の処遇等に関する法律附則による改正(監獄→刑事施設)
6月	国民健康保険法一部改正、平成18年4月1日施行 介護保険法等の一部を改正する法律附則による改正
7月	国民健康保険法一部改正 会社法の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律附則による改正
10月	国民健康保険法一部改正 郵政民営化法等の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律による改正 ▲被保険者証のカード化を実施
11月	国民健康保険法一部改正、平成18年4月1日施行 障害者自立支援法附則による改正
平成18年	
3月	国民健康保険法一部改正 国の補助金等の整理及び合理化等に伴う児童手当法等の一部を改正する法律附則による改正 ▲老人医療費支給事業(マル特・マル老)の廃止 ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正

	<p>富士見市国民健康保険税条例の一部を改正する条例による改正</p> <ul style="list-style-type: none"> ・条約適用利子等及び条約適用配当等に係る国民健康保険税の課税の特例（平成18年4月1日施行） ・平成18年度及び平成19年度における国民健康保険税の課税の特例（特定公的年金等控除。個人住民税の公的年金等控除の見直し及び高齢者控除の廃止に伴い、一部の高齢者の保険税額が増加するため、所得割の算定と軽減判定基準の算定について、2年間激変緩和措置を講じるもの）（平成18年4月1日施行）
4月	<p>国民健康保険法の一部改正法施行</p> <p>入院時の食事標準負担額の改正（1日単位から1食単位へ）</p> <p>国保財政基盤強化策の継続</p> <p>保険者支援制度の継続</p> <p>高額医療費共同事業の継続</p>
6月	<p>国民健康保険法一部改正</p> <p>一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律による改正</p> <p>国民健康保険法一部改正</p> <p>健康保険法等の一部を改正する法律による改正</p> <p>国保財政基盤強化策の継続（平成18年4月適用、平成18年6月21日施行）</p> <p>現役並み所得者の一部負担割合見直し等（平成18年10月1日施行）</p> <p>70～74歳の一部負担割合見直し等（平成20年4月1日施行）</p> <p>老人保健法→高齢者の医療の確保に関する法律（平成20年4月1日施行）</p> <p>介護療養型医療施設の廃止（平成24年4月1日）</p>
10月	<p>▲富士見市国民健康保険税条例一部改正</p> <p>富士見市国民健康保険税条例の一部を改正する条例による改正</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地方税法の改正に伴う改正（平成19年4月1日施行） <p>国民健康保険法の一部改正法施行</p> <p>70歳以上現役並み所得者の一部負担金が2割から3割となる</p> <p>高額療養費の自己負担限度額引き上げ（低所得者は据え置き）</p> <p>70歳未満</p> <p>一般 80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%</p> <p>上位所得者 150,000円 + (医療費 - 466,000円) × 1%</p> <p>70歳以上</p> <p>一般</p> <p>入院 44,400円</p> <p>外来 12,000円</p> <p>一定以上所得者→現役並み所得者</p> <p>入院及び世帯単位 80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%</p> <p>外来 44,400円</p> <p>療養病床に入院している高齢者(70歳以上)の食費・居住費の負担引き上げ</p> <p>保険財政共同安定化事業の創設</p> <p>特定療養費を廃止し、保険外併用療養費を創設</p> <p>入院時生活療養費の創設</p> <p>介護保険との均衡を図るため、療養病床に90日以上入院する70歳以上の者は食費と居住費の一部を負担することとなった。</p> <p>▲富士見市国民健康保険条例の一部改正</p> <p>出産育児一時金を35万円に引き上げる。</p> <p>葬祭費を5万円に引き下げる。</p>
平成19年	<p>4月 ▲機構改革により市民部が市民生活部へと改編</p> <p>▲富士見市国民健康保険出産育児一時金委任払実施要綱を制定</p> <p>▲富士見市国民健康保険税条例の一部改正条例施行</p> <p>出産育児一時金の委任払い制度を開始</p> <p>70歳未満への自己負担限度額認定証の交付開始（高額療養費の現物給付化）</p> <p>7月 国民健康保険法一部改正</p> <p>日本年金機構法の制定に伴う改正（社会保険庁長官→厚生労働大臣）</p> <p>国民健康保険法一部改正</p> <p>国民年金事業等の運営の改善のための国民年金法等の一部を改正する法律の制定に伴う改正</p> <p>市町村の判断により国民年金保険料未納者に対して短期被保険者証を交付できるようになった。</p>
平成20年	<p>3月 ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正</p> <p>富士見市国民健康保険税条例の一部を改正する条例による改正</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険税の特別徴収制度（年金天引き）に関する規定の整備（平成21年4月1日施行） <p>4月 老人保健制度の廃止、後期高齢者医療制度の創設</p> <p>75歳以上の被保険者が国民健康保険の資格を喪失し、後期高齢者医療へ移行</p> <p>前期高齢者医療制度の創設</p> <p>65～74歳の被保険者を前期高齢者とし、被用者保険との間で医療費負担の調整が図られる（前期高齢者納付金、交付金）</p> <p>退職者医療制度の廃止</p>

	<p>平成26年度までに退職被保険者となった者が65歳に達するまでは経過措置</p> <p>▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 富士見市国民健康保険税条例の一部を改正する条例による改正（平成20年4月1日施行） 医療給付費分 所得割 7.9% → 5.9% 均等割 14,000円 → 11,000円 資産割（33%）と平等割（16,000円）は変更なし 賦課限度額を470,000円とする。 後期高齢者支援金等分 所得割 2.1% 均等割 6,000円 賦課限度額を120,000円とする。 介護納付金分 所得割（1.0%）と均等割（9,600円）は変更なし 賦課限度額を90,000円に引き上げる。</p> <p>国民健康保険法の一部改正法施行 70歳以上（現役並み所得者を除く）の一部負担金が2割となる。 （ただし、20年度は特例措置により1割） 3歳未満であった一部負担金2割対象を義務教育就学前まで拡大 入院時生活療養費の対象年齢の引き下げ（70歳以上から65歳以上へ） 高額医療・高額介護合算療養費制度の創設 特定健康診査及び特定保健指導制度開始</p> <p>▲人間ドック検査料補助対象年齢の拡大（35歳以上から30歳以上へ） ▲富士見市国民健康保険税条例における被扶養者に係る減免に関する規則を制定</p>
平成21年	<p>12月 国民健康保険法一部改正 国民健康保険法の一部を改正する法律による改正。減免制度等の十分な周知を図ること等を通じた滞納防止措置が義務化</p> <p>1月 ▲富士見市国民健康保険条例一部改正 出産育児一時金の額を380,000円に引き上げる（ただし、産科医療補償制度加入分娩機関での出産に限る。）。 75歳到達月における自己負担限度額の特例創設</p> <p>4月 70歳以上（現役並み所得者を除く）の一部負担金の特例措置1年延長（1割のまま） ▲国民健康保険関係システムの入れ換え（acos→COKAS-R/AD II）</p> <p>7月 国民健康保険法一部改正 住民基本台帳法の一部を改正する法律附則による改正</p> <p>9月 ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 富士見市国民健康保険税条例の一部を改正する条例による改正 ・上場株式等に係る配当所得に係る国民健康保険税の課税の特例（それまで総合課税とされていた上場株式等の配当所得について、申告分離課税を選択できるようになった）（平成22年1月1日施行） ・上場株式等に係る譲渡損失の損益通算及び繰越控除に係る国民健康保険税の課税の特例（平成22年1月1日施行）</p>
平成22年	<p>10月 ▲富士見市国民健康保険条例の一部改正条例施行 出産育児一時金の額を420,000円に引き上げる。 出産育児一時金の医療機関への直接支払制度開始 ▲国民健康保険税の特別徴収（年金天引き）開始</p> <p>2月 ▲ジェネリック医薬品希望カードを広報ふじみに折り込み全戸配布</p> <p>3月 国民健康保険法一部改正、4月1日施行 市町村の合併の特例等に関する法律の一部を改正する法律附則による改正</p> <p>4月 70歳以上（現役並み所得者を除く）の一部負担金の特例措置1年延長（1割のまま） 健康保険法の一部改正法施行 被用者保険の後期高齢者支援金を2/3加入者割、1/3総報酬割に（～H26） （H20、H21は全面加入者割）</p> <p>5月 国民健康保険法一部改正 医療保険制度の安定的運営を図るための国民健康保険法等の一部を改正する法律による改正 国保財政基盤強化策の延長（5月19日施行） 市町村国保の広域化・地方分権の推進（5月19日施行） 広域化等支援方針の策定 都道府県の判断により保険財政共同安定化事業の拡大が可能に（埼玉はH24年度参照） 事業運営について改善の必要のある市町村への助言勧告 知事への事前協議義務の廃止 安定化計画の策定義務の廃止 資格証明書世帯の高校生世代への短期被保険者証の交付等（7月1日施行）</p> <p>6月 特定健康診査の受診期間変更（7月～11月 → 6月～11月） ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 富士見市国民健康保険税条例の一部を改正する条例による改正 ・特例対象被保険者（非自発的失業者）に係る保険税の軽減制度（保険税だけでなく、高額療養費の自己負担判定にも軽減後の所得を適用）の創設（平成22年度以降の分の保険税に遡及適用することとされた） ・旧被扶養者への減免期間延長（2年間の期限廃止）</p>

		・租税条約実施特例法の改正に伴う所要の改正（平成22年6月1日施行）
平成23年	12月	国民健康保険法一部改正 障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律による改正 ●第1次埼玉県市町村国保広域化等支援方針を策定
	3月	東日本大震災（11日） 市庁舎に大きな被害なく通常どおり業務を行う。計画停電による業務停止もなし。 ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 富士見市国民健康保険税条例の一部を改正する条例による改正 ・6割軽減、4割軽減 → 7割軽減、5割軽減、2割軽減に（平成23年4月1日施行）
	4月	70歳以上（現役並み所得者を除く）の一部負担金の特例措置1年延長（1割のまま） ▲富士見市国民健康保険税条例の一部改正条例施行 保険税の軽減割合の拡大（6割・4割 → 7割・5割・2割） ▲富士見市国民健康保険等保養施設利用規則の一部改正（補助条件の一部改正） 出産育児一時金等の受取代理制度（国）開始 ▲富士見市国民健康保険出産育児一時金委任払実施要綱廃止 ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 特定世帯（特定同一世帯所属者）への軽減を開始
	5月	国民健康保険法一部改正 東日本大震災に対処するための特別の財政援助及び助成に関する法律による改正 国民健康保険法一部改正 非訟事件手続法及び家事事件手続法の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律による改正
	6月	国民健康保険法一部改正 介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律附則による改正 国民健康保険法一部改正 情報処理の高度化等に対処するための刑法等の一部を改正する法律による改正
	平成24年	
	3月	国民健康保険法一部改正 児童手当法の一部を改正する法律による改正
	4月	国民健康保険法一部改正 国民健康保険法の一部を改正する法律による改正 ①財政基盤強化策の恒久化（平成27年4月1日施行） 平成22年度から25年度までの暫定措置である保険者支援制度、高額医療費共同事業、保険財政共同安定化事業を恒久化 ②財政運営の都道府県単位化の推進（平成27年4月1日施行） 保険財政共同安定化事業について、事業対象を全ての医療費に拡大 ③都道府県調整交付金の割合の引上げ（平成24年4月1日施行） 都道府県の財政調整機能の強化と市町村国保財政の共同事業拡大の円滑な推進のため、都道府県調整交付金を給付費等の7%から9%に引き上げ、定率国庫負担を給付費等の32%とする。 ④恒久化までの間の所要の措置（平成24年4月1日施行） 恒久化までの間、財政基盤強化策（暫定措置）を1年間（平成26年度まで）延長する等の所要の措置 70歳以上（現役並み所得者を除く）の一部負担金の特例措置1年延長（1割のまま） 限度額適用認定証、限度額適用・標準負担額減額認定証の適用拡大（外来も対象） ●保険財政共同安定化事業の対象医療費を30万円超から10万円超に引き下げ（県） 介護療養型医療施設の廃止延期
	6月	国民健康保険法一部改正 地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律による改正（障害者自立支援法→障害者総合支援法） ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 富士見市国民健康保険税条例の一部を改正する条例による改正 ・東日本大震災に係る被災居住用財産の敷地に係る譲渡期限の延長の特例（平成24年6月20日施行）
	7月	▲健康保険係を改組し、健康保険係と国保税係の2係制とする。 外国人の国保適用基準を3か月を超えて在留する者まで拡大
	8月	国民健康保険法一部改正 公的年金制度の財政基盤及び最低保障機能の強化等のための国民年金法等の一部を改正する法律（短時間労働者に対する厚生年金及び健康保険の適用範囲の拡大（平成28年10月1日施行）等を規定）附則第59条及び第60条による改正（特例退職被保険者に係る概算調整対象基準額の経過措置に関する規定の整備） 国民健康保険法一部改正 被用者年金制度の一元化等を図るための厚生年金保険法等の一部を改正する法律附則による改正
	10月	▲ジェネリック医薬品変更差額通知サービス開始（年2回実施）
	11月	国民健康保険法一部改正 私立学校教職員共済法等の一部を改正する法律による改正 70歳以上（現役並み所得者を除く）の一部負担金の特例措置を更に1年延長（1割のまま）
平成25年		

平成26年	3月	<p>●第2次埼玉県市町村国保広域化等支援方針を策定</p> <p>▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 富士見市国民健康保険税条例の一部を改正する条例による改正 ・「特定世帯」、「特定同一世帯所属者」の定義変更（平成25年4月1日施行） ・「特定継続世帯」の追加（平成25年4月1日施行）</p>
	4月	<p>▲富士見市国民健康保険税条例の一部改正条例施行 特定継続世帯への軽減を実施</p>
	5月	<p>70歳以上（現役並み所得者を除く）の一部負担金の特例措置1年延長（1割のまま）</p> <p>国民健康保険法一部改正 健康保険法等の一部を改正する法律による改正 ①協会けんぽへの財政支援措置 ・H22～H24年度までの間講じられてきた国庫補助率を13%から16.4%に引き上げる措置を2年延長 ・総報酬割を1/3とする措置を2年延長 ②健康保険の被扶養者又は被扶養者の業務上の負傷等について労災の給付対象とならない場合は、原則として健康保険の給付対象とする ③協会けんぽに、事業主への立入調査権を付与</p>
	6月	<p>▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 富士見市国民健康保険税条例の一部を改正する条例による改正 ・条ずれ修正などの軽微な改正</p>
	9月	<p>▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 富士見市国民健康保険税条例の一部を改正する条例による改正 ・地方税法の改正により、「株式会社等」が「一般株式会社等」と「上場株式会社等」に区分された（平成29年1月1日施行）ことに伴う改正 ・上場株式会社等に係る譲渡損失の損益通算及び繰越控除、特定中小会社が発行した株式に係る譲渡損失の繰越控除、先物取引の差金等決済に係る損失の繰越控除に係る国民健康保険税の課税の特例規定及び東日本大震災に係る被災居住用財産の敷地に係る譲渡期限の延長の特例については、地方税法では国民健康保険税について独立した規定を設けておらず、また単に課税標準の細目を定めるものであることから、削除することになった。</p>
	12月	<p>▲英語版パンフレットの作成、配布開始</p>
	3月	<p>▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 富士見市国民健康保険税条例の一部を改正する条例による改正 ・5割軽減の軽減判定基準所得を「33万円+24.5万円×被保険者数」とする。 ・2割軽減の軽減判定基準所得を「33万円+45万円×被保険者数」とする。 ・地方税法施行規則の条ずれの改正</p>
	4月	<p>消費税率引き上げ（5%→8%）</p> <p>▲富士見市国民健康保険税条例の一部改正条例施行 保険税の軽減（5割・2割）の対象者の拡大 70歳以上（現役並み所得者を除く）の一部負担金を段階的に2割に引き上げ</p> <p>▲国民健康保険税減免取扱要綱制定 これに伴い富士見市国民健康保険税条例における被扶養者に係る減免に関する規則を廃止</p> <p>▲中国語版パンフレットの作成、配布開始</p> <p>▲富士見市域国民健康保険公営化65周年</p>
	5月	<p>国民健康保険法一部改正 地方自治法の一部を改正する法律附則による改正</p>
	6月	<p>国民健康保険法一部改正 行政不服審査法の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律による改正</p> <p>国民健康保険法一部改正 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（医療介護総合確保推進法）の制定に伴う改正</p>
	12月	<p>富士見市国民健康保険税条例一部改正 富士見市国民健康保険税条例等の一部を改正する条例による改正 ・27年度課税分より、医療給付費分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分の賦課限度額をそれぞれ51万円、14万円、12万円とする（平成27年4月1日施行）</p>
	平成27年	1月

	<p>指定難病数が306に</p> <p>3月 ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 富士見市国民健康保険税条例の一部を改正する条例による改正 ・5割軽減の軽減判定基準所得を「33万円+26万円×被保険者数」とする。 ・2割軽減の軽減判定基準所得を「33万円+47万円×被保険者数」とする。</p> <p>4月 ▲富士見市国民健康保険税条例の一部改正条例施行 保険税の軽減(5割・2割)の判定基準所得の引き上げ 賦課限度額(医療給付費分)を510,000円に引き上げる。 賦課限度額(後期高齢者支援金等分)を140,000円に引き上げる。 賦課限度額(介護納付金分)を120,000円に引き上げる。 ▲富士見市国民健康保険一部負担金減免要綱制定 ▲糖尿病性腎症重症化予防事業の開始</p> <p>5月 国民健康保険法一部改正 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制定に伴う改正 ①国民健康保険の安定化 国保への財政支援の拡充により、財政基盤を強化 平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化 ②後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入 被用者保険者の後期高齢者支援金について、段階的に全面総報酬割を実施 (現行：1/3総報酬割→27年度：1/2総報酬割→28年度：2/3総報酬割→29年度：全面総報酬割) ③負担の公平化等(平成28年4月1日施行) 入院時の食事代について、在宅療養との公平等の観点から、調理費が含まれるよう段階的に引上げ(低所得者、難病・小児慢性特定疾病患者は除く) 紹介状なしの大病院受診時の定額負担の導入 標準報酬月額の上限額の引上げ ④患者申出療養を創設(患者からの申し出を起点とする新たな保険外併用療養の仕組み) ⑤医療費適正化計画の見直し、予防・健康づくりの促進 都道府県が地域医療構想と整合的な目標(医療費の水準、医療の効率的な提供の推進)を計画の中に設定(平成28年4月1日施行) 保険者が行う保健事業に、予防・健康づくりに関する被保険者への支援を追加(平成28年4月1日施行) ⑥被保険者の所得水準の高い国保組合への国庫補助について、所得水準に応じた補助率に見直し(被保険者の所得水準の低い国保組合に影響が生じないように調整補助金を増額)(平成28年4月1日施行) ⑦協会けんぽの国庫補助率を当分の間16.4%とし、法定準備金を超える準備金に係る特例的な減額措置を講じる(平成28年4月1日施行)</p> <p>国保財政基盤強化策の恒久化 財政安定化基金の造成(200億円) 保険者支援制度の強化(2割軽減の新設、収納額ベースから算定額ベースへ) ・軽減対象者1人当たりの支援額 = 平均保険料算定額の15%(7割軽減)、14%(5割軽減)、13%(2割軽減) ・公費1,700億円を投入(消費増税による財源)</p> <p>●保険財政共同安定化事業の対象をすべての医療費に拡大 医療費実績割4、所得割3、被保険者割3</p> <p>健康保険法の一部改正法施行 被用者保険の後期高齢者支援金を1/2加入者割、1/2総報酬割に</p> <p>6月 ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 富士見市国民健康保険税条例の一部を改正する条例による改正 ・減免の申請期限を特別徴収の場合にあっては、年金支払日の7日前までとし、普通徴収及び特別徴収の場合で、特別な事情があると認められる場合については例外を設けたもの(平成27年6月29日施行)</p> <p>9月 ▲富士見市国民健康保険税一部改正 富士見市行政手続条例の一部を改正する条例による改正 ・行政手続条例の適用除外に関する規定の整備(平成27年10月1日施行)</p> <p>12月 ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 富士見市国民健康保険税条例の一部を改正する条例による改正 ・税額の端数計算の特例(平成28年度課税分より、各納期限に100円未満の端数がある場合は、端数を最初の納期に合算するものとした) ・減免申請書にマイナンバーの記載を義務づけた(その後、国の方針変更で規定削除)</p>
平成28年	<p>1月 ▲マイナンバー制度開始</p> <p>3月 ●埼玉県国民健康保険財政安定化基金条例が制定される ▲第1次富士見市国民健康保険保健事業実施計画(富士見市データヘルス計画)を策定 ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 ・5割軽減の軽減判定基準所得を「33万円+26.5万円×被保険者数」とする。 ・2割軽減の軽減判定基準所得を「33万円+48万円×被保険者」とする。</p> <p>4月 ▲富士見市国民健康保険税条例の一部改正条例施行 保険税の軽減(5割・2割)の判定基準所得の引き上げ</p>

国民健康保険税の普通徴収の納期ごとの端数処理方法の変更 (1,000円単位→100円単位)																										
	<ul style="list-style-type: none"> ▲タガログ語版パンフレットの作成、配布開始 ▲保険年金課窓口改革の一環として、自動呼び出しシステムを導入 ▲特定健康診査に関し、新たな未受診者受診勧奨事業の開始 ▲特定健康診査に関し、診療情報提供事業の開始 入院時食事療養費標準負担額を360円/食に改正 紹介状なしの大病院受診時の定額負担の導入 患者申出療養の創設 																									
10月	健康保険法の一部改正法施行 短時間労働者に対する厚生年金保険及び健康保険の適用範囲の拡大 ●埼玉県執行機関の附属機関に関する条例の一部改正 県の附属機関として埼玉県国保運営協議会が設けられた ●埼玉県国民健康保険運営協議会規則の制定 埼玉県国民健康保険運営協議会の委員の定員、任期等が定められた ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 特例適用配当等、特例適用利子等に係る国民健康保険税の課税の特例、特定公的年金等控除額に関する規定の削除、平成18年度及び平成19年度における国民健康保険税の課税の特例規定の削除(平成29年1月1日施行)																									
12月	●埼玉県国民健康保険運営協議会が初めて開催される ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 医療給付費分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分の賦課限度額をそれぞれ52万円、17万円、16万円とする(平成29年4月1日施行)																									
平成29年																										
1月	国民健康保険法施行令の一部改正 ▲富士見市国民健康保険税条例の一部改正条例施行 株式等の譲渡所得等の分離課税制度等の改正による所要の改正 ▲富士見市国民健康保険税条例の一部改正条例施行 所得税法等の一部改正による所要の改正 セルフメディケーション税制開始																									
3月	●埼玉県財政安定化基金運営要綱制定 国民健康保険法施行令、算定政令、地方税法施行令の改正 ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 ・5割軽減の軽減判定基準所得を「33万円+27万円×被保険者数」とする。 ・2割軽減の軽減判定基準所得を「33万円+49万円×被保険者数」とする。 短時間労働者に対する厚生年金保険及び健康保険の適用範囲の拡大																									
4月	健康保険法の一部改正法施行 被用者保険の後期高齢者支援金に全面総報酬割導入 ▲富士見市国民健康保険税条例の一部改正条例施行 保険税の軽減(5割・2割)の判定基準所得の引き上げ 賦課限度額(医療給付費分)を520,000円に引き上げる。 賦課限度額(後期高齢者支援金等分)を170,000円に引き上げる。 賦課限度額(介護納付金分)を160,000円に引き上げる。																									
8月	▲ベトナム語版パンフレットの作成、配布開始 高額療養費制度の見直し 70歳以上の自己負担限度額の見直し 現役並み所得者(外来) 44,400円 → 57,600円 一般所得(外来) 12,000円 → 14,000円(但し年間144,000円を上限) 一般所得(外来+入院) 44,400円 → 57,600円(但し、4回目以降44,400円)																									
12月	●埼玉県国民健康保険事業費納付金及び国民健康保険事業費交付金に関する条例の制定 ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 富士見市国民健康保険税条例の一部を改正する条例による改正 ・医療給付費分の賦課方式を段階的に2方式(第三方式、大都市型方式)に移行するとともに、税率の見直しを図る ①医療給付費分																									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>平成31年度</th> <th>平成32年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>所得割</td> <td>5.90%</td> <td>6.00%</td> <td>6.44%</td> <td>6.95%</td> </tr> <tr> <td>資産割</td> <td>33.00%</td> <td>22.00%</td> <td>11.00%</td> <td>廃止</td> </tr> <tr> <td>均等割</td> <td>11,000円</td> <td>16,100円</td> <td>21,800円</td> <td>28,300円</td> </tr> <tr> <td>平等割</td> <td>16,000円</td> <td>10,800円</td> <td>6,000円</td> <td>廃止</td> </tr> </tbody> </table>		平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	所得割	5.90%	6.00%	6.44%	6.95%	資産割	33.00%	22.00%	11.00%	廃止	均等割	11,000円	16,100円	21,800円	28,300円	平等割	16,000円	10,800円	6,000円	廃止
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度																						
所得割	5.90%	6.00%	6.44%	6.95%																						
資産割	33.00%	22.00%	11.00%	廃止																						
均等割	11,000円	16,100円	21,800円	28,300円																						
平等割	16,000円	10,800円	6,000円	廃止																						
	②後期高齢者支援金等分																									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>平成31年度</th> <th>平成32年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>所得割</td> <td>2.10%</td> <td>2.10%</td> <td>2.10%</td> <td>2.10%</td> </tr> <tr> <td>均等割</td> <td>6,000円</td> <td>7,000円</td> <td>8,000円</td> <td>9,000円</td> </tr> </tbody> </table>		平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	所得割	2.10%	2.10%	2.10%	2.10%	均等割	6,000円	7,000円	8,000円	9,000円										
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度																						
所得割	2.10%	2.10%	2.10%	2.10%																						
均等割	6,000円	7,000円	8,000円	9,000円																						
	③介護納付金分																									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>平成31年度</th> <th>平成32年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>所得割</td> <td>1.00%</td> <td>1.20%</td> <td>1.40%</td> <td>1.60%</td> </tr> <tr> <td>均等割</td> <td>9,600円</td> <td>10,600円</td> <td>11,600円</td> <td>12,600円</td> </tr> </tbody> </table>		平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	所得割	1.00%	1.20%	1.40%	1.60%	均等割	9,600円	10,600円	11,600円	12,600円										
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度																						
所得割	1.00%	1.20%	1.40%	1.60%																						
均等割	9,600円	10,600円	11,600円	12,600円																						
	・30年度課税分より、医療給付費分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分の賦課限度額をそれぞれ54万円、19万円、16万円とする(平成30年4月1日施行)																									
平成30年																										
3月	▲特定健康診査第3期実施計画、第2期富士見市国民健康保険保健事業実施計画(データヘル)																									

	<p>ス計画) 策定</p> <p>▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 国民健康保険税の課税目的の変更</p> <p>▲富士見市国民健康保険給付費支払基金の設置、管理及び処分に関する条例を廃止</p> <p>▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 ・5割軽減の軽減判定基準所得を「33万円+27.5万円×被保険者数」とする。 ・2割軽減の軽減判定基準所得を「33万円+50万円×被保険者数」とする。</p>
4月	<p>都道府県が新たに国民健康保険の保険者となるとともに、財政運営の責任主体となる(国保の都道府県化)</p> <p>入院時食事療養費標準負担額を460円/食に改正</p> <p>▲富士見市国民健康保険税条例一部改正条例施行 ・保険税の軽減(5割・2割)の判定基準所得の引き上げ ・税率改定、賦課限度額の引き上げ</p> <p>▲富士見市国民健康保険税減免取扱要綱一部改正 税率改正による所要の改正、多子減免制度の創設(平成30年度課税分から令和2年度課税分まで)</p>
6月	<p>▲富士見市国民健康保険条例一部改正 改正後の国民健康保険法における国民健康保険運営協議会の名称変更による所要の改正(公布の日から施行)</p> <p>▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 特例対象被保険者等の申告に係る必要書類の改正(平成30年7月1日施行)</p>
7月	<p>▲富士見市国民健康保険税減免取扱要綱一部改正 多子減免に関する所要の改正</p>
平成31年	
3月	<p>▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 賦課限度額(医療給付費分)を580,000円に引き上げ(平成31年4月1日施行)</p>
4月	<p>▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 保険税の軽減(5割・2割)の判定基準所得の引き上げ(平成31年4月1日施行) 旧被扶養者減免の減免期間の見直し(平成31年4月1日施行)</p>
令和元年	
11月	<p>▲富士見市国民健康保険税減免取扱要綱一部改正 床上浸水を災害減免の対象とするよう明記</p>
令和2年	
3月	<p>▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 賦課限度額(医療給付費分)を610,000円に引き上げ(令和2年4月1日施行)</p> <p>▲富士見市国民健康保険税減免取扱要綱一部改正 災害減免の減免割合等の改正(令和2年4月1日施行)</p>
4月	<p>▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 保険税の軽減(5割・2割)の判定基準所得の引き上げ(令和2年4月1日施行)</p> <p>▲富士見市国民健康保険条例一部改正 新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等の傷病手当金を規定(公布の日から施行)</p>
5月	<p>▲富士見市国民健康保険税減免取扱要綱一部改正 新型コロナウイルス感染症に感染した者等の減免を規定(令和2年5月25日施行)</p>
6月	<p>▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 低未利用土地等の長期譲渡所得の特別控除の創設に伴う改正(令和3年1月1日施行)</p>
7月	<p>▲富士見市国民健康保険に関する規則の一部改正 国民健康保険被保険者証と高齢受給者証を一体化する(令和2年8月1日施行)</p>
9月	<p>▲富士見市国民健康保険に関する規則の一部改正 新型コロナウイルス感染症に関する傷病手当金の期間見直し(公布の日から施行)</p>
12月	<p>▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 個人所得課税の見直しを踏まえた軽減判定基準の改正(令和3年1月1日施行)</p> <p>▲富士見市国民健康保険に関する規則の一部改正 新型コロナウイルス感染症に関する傷病手当金の期間見直し(公布の日から施行)</p>
令和3年	
2月	<p>▲富士見市国民健康保険税減免取扱要綱一部改正 新型コロナウイルス感染症の定義の変更(令和3年2月13日施行)</p>
3月	<p>▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 賦課限度額(医療給付費分)を630,000円に引き上げ(令和3年4月1日施行) 賦課限度額(介護納付金分)を170,000円に引き上げ(令和3年4月1日施行)</p> <p>▲富士見市国民健康保険税減免取扱要綱一部改正 新型コロナウイルス感染症に感染した者等の減免の期間見直し等(令和3年4月1日施行)</p> <p>▲富士見市特定健康診査実施要綱の一部改正 要綱名を富士見市国民健康保険特定健康診査実施要綱に改正(令和3年4月1日施行) 特定検診に要する自己負担の額を0円に引き下げ(令和3年4月1日施行)</p> <p>▲富士見市国民健康保険に関する規則の一部改正 新型コロナウイルス感染症に関する傷病手当金の期間見直し(公布の日から施行)</p>
4月	<p>▲西出張所一時閉鎖</p> <p>▲機構改革により市民生活部を市民部に改称し、老人医療係を後期高齢者医療係に改称</p>
6月	<p>▲富士見市国民健康保険に関する規則の一部改正 新型コロナウイルス感染症に関する傷病手当金の期間見直し(公布の日から施行)</p>
9月	<p>▲富士見市国民健康保険に関する規則の一部改正</p>

	新型コロナウイルス感染症に関する傷病手当金の期間見直し（公布の日から施行） 産科医療補償制度の掛金の引き下げに伴う出産育児一時金の減算の内容を改正（令和4年1月1日施行）
11月	▲富士見市国民健康保険税の普通徴収に係る納付方法に関する要綱の制定 普通徴収の納付方法を、原則として口座振替と規定（令和3年12月1日施行）
12月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 未就学児に係る被保険者均等割額の減額の創設に伴う改正（令和4年4月1日施行） ▲富士見市国民健康保険に関する規則の一部改正 新型コロナウイルス感染症に関する傷病手当金の期間見直し（公布の日から施行）
令和4年	
3月	▲富士見市国民健康保険税減免取扱要綱一部改正 新型コロナウイルス感染症に感染した者等の減免の期間見直し等（令和4年4月1日施行） ▲富士見市国民健康保険に関する規則の一部改正 新型コロナウイルス感染症に関する傷病手当金の期間見直し（公布の日から施行）
5月	▲富士見市国民健康保険に関する規則の一部改正 新型コロナウイルス感染症に関する傷病手当金の期間見直し等（公布の日から施行） ▲富士見市国民健康保険等保養施設利用規則の一部改正 国民健康保険被保険者であるウクライナ避難民の入浴施設の1会計年度の利用補助回数限度の引き上げ（令和4年6月1日施行）
6月	▲富士見市国民健康保険等保養施設利用規則の一部改正 かんぼの宿及びかんぼの郷に関する利用規則の改正（令和4年7月1日施行）
9月	▲富士見市国民健康保険に関する規則の一部改正 新型コロナウイルス感染症に関する傷病手当金の期間見直し（令和4年9月30日施行）
12月	▲富士見市国民健康保険に関する規則の一部改正 新型コロナウイルス感染症に関する傷病手当金の期間見直し（令和4年12月31日施行）
令和5年	
3月	▲富士見市国民健康保険に関する規則の一部改正 新型コロナウイルス感染症に関する傷病手当金の期間見直し等（令和5年3月31日施行） 高額療養費の支給申請を定める規則の改正を行い、簡素化を可能とする（令和5年3月7日施行） ▲富士見市国民健康保険高額療養費支給申請手続きの簡素化に関する要綱の規定 70歳未満の被保険者の高額療養費の支給申請手続きの簡素化について要綱で規定する（令和5年3月7日施行） ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 賦課限度額（医療給付費分）を650,000円に引き上げ（令和5年4月1日施行） 賦課限度額（後期高齢者支援金等分）を200,000円に引き上げ（令和5年4月1日施行） ▲富士見市国民健康保険税減免取扱要綱一部改正 新型コロナウイルス感染症に感染した者等の減免の期間見直し等（令和5年4月1日施行）
4月	▲富士見市国民健康保険条例の一部改正 出産育児一時金の額を500,000円に引き上げ（令和5年4月1日施行） ▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 保険税の軽減（5割・2割）の判定基準所得の引き上げ（令和5年4月1日施行）
11月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 出産被保険者に係る所得割額及び被保険者均等割額の減額の創設に伴う改正（令和6年1月1日施行）
令和6年	
2月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 賦課限度額（後期高齢者支援金等分）を220,000円に引き上げ（令和6年4月1日施行）
3月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 保険税の軽減（5割・2割）の判定基準所得の引き上げ（令和6年4月1日施行） ▲第3期富士見市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）・第4期富士見市国民健康保険特定健康診査等実施計画策定
8月	▲富士見市国民健康保険条例の一部改正 国民健康保険被保険者証の廃止に伴い、保険税を納付しない場合における被保険者証の返還に応じない者に対する罰則の廃止（令和6年12月2日施行）
11月	▲富士見市国民健康保険に関する規則の一部改正 国民健康保険法施行規則の一部改正に伴う退職者医療制度の廃止（公布の日から施行）
12月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正 ・賦課限度額（後期高齢者支援金等分）を240,000円に引き上げ（令和7年4月1日施行） ・国民健康保険税の税率を改定（令和7年4月1日施行） 基礎課税分 所得割 6.95%→7.49% 均等割 28,300円→34,300円 後期高齢者支援金等分 所得割 2.1% →2.42% 均等割 9,000円→11,500円 介護納付金分 所得割 1.6% →1.94% 均等割 12,600円→14,900円 ・税率改定の激変緩和措置として、子育て世帯に係る令和7年度分の国民健康保険税の減免の特例を設ける（令和7年4月1日施行）
令和7年	
3月	▲富士見市国民健康保険税条例一部改正

保険税の軽減(5割・2割)の判定基準所得の引き上げ(令和7年4月1日施行)

▲:富士見市のうごき ●:埼玉県のうごき 無印:国のうごき
国民健康保険法一部改正(第 次改正):改正法の公布日
国民健康保険法の一部改正法施行:改正内容の施行日

第2章 被 保 険 者

第1節 加入状況

§ 1 世帯、被保険者 [各年度3月31日現在]

年度	加入世帯			被保険者			市世帯	市人口
	世帯数	前年比	加入率	人数	前年比	加入率		
S47	5,815	114.4%	34.2%	20,362	112.4%	34.4%	17,001	59,265
48	6,207	106.7%	33.8%	21,495	105.6%	33.7%	18,366	63,810
49	6,473	104.3%	33.6%	22,423	104.3%	33.7%	19,267	66,516
50	6,732	104.0%	33.8%	22,914	102.2%	33.4%	19,901	68,680
51	7,056	104.8%	34.5%	23,690	103.4%	33.6%	20,458	70,463
52	7,353	104.2%	34.7%	24,384	102.9%	33.6%	21,217	72,589
53	7,739	105.2%	35.6%	25,067	102.8%	33.8%	21,722	74,148
54	8,245	106.5%	36.9%	25,602	102.1%	33.6%	22,364	76,249
55	8,477	102.8%	35.7%	25,815	100.8%	32.8%	23,727	78,740
56	8,757	103.3%	36.9%	25,874	100.2%	32.4%	23,716	79,781
57	8,988	102.6%	36.3%	26,236	101.4%	32.1%	24,755	81,822
58	9,266	103.1%	36.4%	26,385	100.6%	31.7%	25,487	83,247
59	9,417	101.6%	35.9%	26,497	100.4%	31.2%	26,210	84,967
60	9,733	103.4%	36.3%	26,756	101.0%	31.1%	26,833	86,111
61	10,076	103.5%	36.1%	27,174	101.6%	30.7%	27,906	88,432
62	10,370	102.9%	35.3%	27,322	100.5%	29.9%	29,412	91,290
63	10,621	102.4%	34.9%	27,077	99.1%	29.2%	30,467	92,831
H元	10,953	103.1%	34.9%	26,385	97.4%	28.0%	31,418	94,108
2	11,009	100.5%	34.2%	25,888	98.1%	27.3%	32,224	94,771
3	11,171	101.5%	33.7%	25,321	97.8%	26.5%	33,125	95,519
4	11,390	102.0%	33.8%	25,137	99.3%	26.0%	33,746	96,671
5	11,813	103.7%	34.5%	25,439	101.2%	26.5%	34,265	95,915
6	12,192	103.2%	35.0%	26,055	102.4%	27.1%	34,814	96,310
7	12,666	103.9%	35.8%	26,701	102.5%	27.5%	35,421	96,924
8	13,041	103.0%	35.9%	27,200	101.9%	27.8%	36,349	97,940
9	13,728	105.3%	37.0%	28,174	103.6%	28.4%	37,149	99,037
10	14,472	105.4%	37.9%	29,435	104.5%	29.3%	38,179	100,462
11	15,418	106.5%	39.3%	30,924	105.1%	30.3%	39,241	102,200
12	16,286	105.6%	40.7%	32,302	104.5%	31.3%	40,055	103,157
13	17,077	104.9%	41.9%	33,613	104.1%	32.4%	40,754	103,692
14	18,095	106.0%	43.6%	35,513	105.7%	34.0%	41,490	104,539
15	18,922	104.6%	44.8%	36,732	103.4%	34.9%	42,201	105,113
16	19,336	102.2%	45.6%	37,183	101.2%	35.6%	42,397	104,550
17	19,690	101.8%	45.9%	37,177	100.0%	35.5%	42,928	104,600
18	19,812	100.6%	45.5%	37,074	99.7%	35.3%	43,500	104,956
19	19,985	100.9%	45.2%	36,994	99.8%	35.0%	44,252	105,578
20	17,581	88.0%	39.1%	31,564	85.3%	29.8%	44,978	105,989
21	17,848	101.5%	38.9%	31,709	100.5%	29.6%	45,924	107,001
22	17,918	100.4%	38.6%	31,568	99.6%	29.4%	46,369	107,459
23	17,957	100.2%	38.4%	31,455	99.6%	29.2%	46,819	107,735
24	17,919	99.8%	37.9%	30,994	98.5%	28.7%	47,230	107,990
25	17,771	99.2%	37.0%	30,368	98.0%	27.9%	48,010	108,895
26	17,491	98.4%	35.9%	29,357	96.7%	26.8%	48,685	109,395
27	16,986	97.1%	34.3%	27,992	95.4%	25.4%	49,537	110,174
28	16,304	96.0%	32.5%	26,195	93.6%	23.7%	50,165	110,650
29	15,740	96.5%	31.0%	24,744	94.5%	22.3%	50,832	111,016
30	15,291	97.1%	29.6%	23,585	95.3%	21.2%	51,688	111,463
R元	14,869	97.2%	28.3%	22,436	95.1%	20.0%	52,493	111,936
2	14,693	98.8%	27.5%	21,945	97.8%	19.6%	53,335	112,204
3	14,416	98.1%	26.6%	21,216	96.7%	18.8%	54,116	112,817
4	13,777	95.6%	25.1%	20,002	94.3%	17.7%	54,832	113,089
5	13,447	97.6%	24.2%	19,216	96.1%	17.0%	55,603	113,335
6	13,062	94.8%	23.2%	18,315	91.6%	16.1%	56,288	113,455

§ 2 被保険者内訳 [年間(4月～3月)平均]

年度	一般被保険者				退職被保険者		計	
	国民健康保険		後期高齢者医療		人数	構成比	人数	構成比
	人数	構成比	人数	構成比				
S47	19,364	100.0%					19,364	100.0%
48	21,089	100.0%					21,089	100.0%
49	22,056	100.0%					22,056	100.0%
50	22,632	100.0%					22,632	100.0%
51	23,443	100.0%					23,443	100.0%
52	24,095	100.0%					24,095	100.0%
53	25,067	100.0%					25,067	100.0%
54	25,602	100.0%					25,602	100.0%
55	25,732	100.0%					25,732	100.0%
56	25,785	100.0%					25,785	100.0%
57	26,009	100.0%					26,009	100.0%
58	26,409	100.0%					26,409	100.0%
59	23,873	89.8%	1,598	6.0%	1,110	4.2%	26,581	100.0%
60	23,754	88.8%	1,732	6.5%	1,270	4.7%	26,756	100.0%
61	23,835	87.7%	1,905	7.0%	1,434	5.3%	27,174	100.0%
62	23,770	87.0%	2,026	7.4%	1,526	5.6%	27,322	100.0%
63	23,215	85.8%	2,152	7.9%	1,710	6.3%	27,077	100.0%
H元	22,366	84.4%	2,308	8.7%	1,816	6.9%	26,490	100.0%
2	21,749	83.3%	2,530	9.7%	1,837	7.0%	26,116	100.0%
3	20,978	82.2%	2,682	10.5%	1,864	7.3%	25,524	100.0%
4	20,559	81.6%	2,758	10.9%	1,894	7.5%	25,211	100.0%
5	20,342	80.5%	2,901	11.5%	2,031	8.0%	25,274	100.0%
6	20,519	79.4%	3,095	12.0%	2,218	8.6%	25,832	100.0%
7	20,716	78.0%	3,438	12.9%	2,409	9.1%	26,563	100.0%
8	20,618	76.4%	3,721	13.8%	2,647	9.8%	26,986	100.0%
9	20,754	75.0%	4,053	14.6%	2,888	10.4%	27,695	100.0%
10	21,315	73.8%	4,396	15.2%	3,169	11.0%	28,880	100.0%
11	22,071	72.6%	4,836	15.9%	3,490	11.5%	30,397	100.0%
12	22,742	71.3%	5,231	16.4%	3,915	12.3%	31,888	100.0%
13	23,180	70.0%	5,650	17.1%	4,257	12.9%	33,087	100.0%
14	24,020	69.2%	6,084	17.6%	4,562	13.2%	34,666	100.0%
15	25,150	69.2%	6,126	16.8%	5,084	14.0%	36,360	100.0%
16	25,454	68.5%	5,926	16.0%	5,754	15.5%	37,134	100.0%
17	25,389	67.9%	5,714	15.3%	6,287	16.8%	37,390	100.0%
18	24,833	66.7%	5,512	14.8%	6,882	18.5%	37,227	100.0%
19	24,583	66.1%	5,334	14.4%	7,235	19.5%	37,152	100.0%
20	30,329	79.6%	6,573	17.2%	1,211	3.2%	38,113	100.0%
21	30,331	78.0%	7,005	18.0%	1,552	4.0%	38,888	100.0%
22	30,210	76.7%	7,569	19.2%	1,617	4.1%	39,396	100.0%
23	30,028	75.4%	8,087	20.3%	1,719	4.3%	39,834	100.0%
24	29,840	74.5%	8,656	21.6%	1,547	3.9%	40,043	100.0%
25	29,405	73.4%	9,285	23.2%	1,375	3.4%	40,065	100.0%
26	28,839	72.2%	9,932	24.9%	1,167	2.9%	39,938	100.0%
27	27,898	70.8%	10,667	27.1%	840	2.1%	39,405	100.0%
28	26,795	69.1%	11,466	29.6%	508	1.3%	38,769	100.0%
29	25,245	67.0%	12,231	32.4%	245	0.6%	37,721	100.0%
30	24,132	64.9%	12,981	34.9%	87	0.2%	37,200	100.0%
R元	23,043	62.9%	13,624	37.1%	7	0.0%	36,674	100.0%
2	22,288	61.5%	13,959	38.5%	0	0.0%	36,247	100.0%
3	21,609	60.3%	14,203	39.7%	0	0.0%	35,812	100.0%
4	20,656	58.2%	14,861	41.8%	0	0.0%	35,517	100.0%
5	19,640	56.0%	15,420	44.0%	0	0.0%	35,060	100.0%
6	18,727	54.0%	15,981	46.0%	0	0.0%	34,708	100.0%

※平成19年度以前の後期高齢者医療欄の人数は老人保健対象被保険者数を表しています。

第2節 資格異動状況

§1 資格取得

年度	異動世帯数	資格取得事由内訳（被保険者数）						
		転入	社保離脱	生保廃止	出生	後期離脱	その他	計
S60	2,418	1,775	2,107	149	229		111	4,371
61	2,568	1,756	2,239	122	214		147	4,478
62	2,778	1,981	2,114	109	205		182	4,591
63	2,582	1,610	2,152	111	195		178	4,246
H元	1,948	1,580	2,037	67	190		173	4,047
2	1,791	1,466	1,975	70	179		151	3,841
3	1,888	1,480	2,070	55	190		134	3,929
4	2,096	1,404	2,490	51	159		180	4,284
5	2,102	1,336	2,785	27	172		175	4,495
6	1,964	1,263	2,761	35	173		221	4,453
7	2,597	1,573	3,276	62	184		216	5,311
8	2,551	1,567	3,152	53	179		130	5,081
9	2,885	1,621	3,579	66	205		73	5,544
10	2,955	1,634	3,787	44	224		225	5,914
11	3,104	1,851	3,728	34	187		79	5,879
12	3,232	1,708	4,213	30	207		125	6,283
13	3,351	1,772	4,263	41	197		124	6,397
14	3,620	1,955	4,784	50	213		139	7,141
15	3,705	2,035	4,563	53	208		156	7,015
16	3,358	1,812	4,059	57	212		152	6,292
17	3,343	1,792	3,834	48	203		185	6,062
18	3,327	1,903	3,705	62	186		191	6,047
19	3,260	1,852	3,491	59	195		155	5,752
20	3,288	1,610	3,716	45	155	7	92	5,625
21	3,518	1,820	3,651	50	162	1	396	6,080
22	3,258	1,620	3,516	91	144	0	349	5,720
23	3,230	1,582	3,604	64	154	0	421	5,825
24	3,243	1,505	3,737	80	137	0	220	5,679
25	3,134	1,551	3,422	63	142	1	227	5,406
26	3,246	1,509	3,432	70	141	0	180	5,332
27	3,339	1,642	3,347	84	117	1	191	5,382
28	3,448	1,632	3,285	103	103	0	248	5,371
29	3,593	1,670	3,280	62	94	2	239	5,347
30	3,642	1,503	3,381	65	70	0	347	5,366
R元	3,662	1,381	3,397	80	64	1	383	5,306
2	3,726	1,271	3,470	63	92	0	596	5,492
3	3,497	1,115	3,303	61	52	0	481	5,012
4	3,774	1,274	3,411	41	65	0	453	5,244
5	4,102	1,493	3,506	57	51	0	498	5,605
6	4,176	1,532	3,509	62	57	1	467	5,628

§ 2 資格喪失

年度	異動世帯数	資格喪失事由内訳（被保険者数）						
		転出	社保加入	生保開始	死亡	後期加入	その他	計
S60	2,239	1,223	2,137	214	166		207	3,947
61	2,495	1,560	2,151	126	172		180	4,189
62	2,649	1,311	2,608	88	178		319	4,504
63	2,884	1,283	3,036	121	218		229	4,887
H元	1,597	1,235	2,684	70	177		184	4,350
2	1,735	1,337	2,532	82	203		184	4,338
3	1,726	1,397	2,642	63	206		188	4,496
4	1,877	1,414	2,534	56	244		220	4,468
5	1,679	1,463	2,251	71	243		165	4,193
6	1,585	1,330	1,943	115	240		209	3,837
7	2,123	1,390	2,206	106	283		680	4,665
8	2,176	1,386	2,481	83	265		367	4,582
9	2,198	1,427	2,461	96	271		315	4,570
10	2,211	1,387	2,423	129	324		390	4,653
11	2,158	1,448	2,383	96	345		118	4,390
12	2,364	1,569	2,700	94	351		191	4,905
13	2,560	1,641	2,702	114	397		232	5,086
14	2,602	1,762	2,764	104	396		215	5,241
15	2,878	1,873	3,095	139	441		233	5,781
16	2,944	1,774	3,249	169	456		193	5,841
17	2,989	1,804	3,470	166	434		194	6,068
18	3,205	1,708	3,666	123	431		210	6,138
19	3,087	1,637	3,430	130	508		127	5,832
20	5,692	1,407	3,110	114	207	6,155	62	11,055
21	3,251	1,465	2,761	243	205	759	502	5,935
22	3,188	1,463	2,738	225	208	887	340	5,861
23	3,191	1,396	2,961	207	187	835	352	5,938
24	3,281	1,345	2,977	199	236	1,004	379	6,140
25	3,282	1,253	3,201	167	198	927	284	6,030
26	3,526	1,388	3,325	164	201	1,050	215	6,343
27	3,844	1,492	3,444	118	193	1,170	330	6,747
28	4,130	1,317	4,014	113	190	1,215	318	7,167
29	4,157	1,395	3,608	112	204	1,156	322	6,797
30	4,091	1,310	3,383	151	162	1,224	293	6,523
R元	4,084	1,304	3,488	119	169	1,024	351	6,455
2	3,902	1,272	3,055	125	156	813	563	5,984
3	3,774	1,132	2,912	104	141	1,085	368	5,742
4	4,413	1,155	3,281	131	152	1,314	419	6,452
5	4,432	1,332	3,143	115	151	1,211	441	6,393
6	4,561	1,335	3,370	115	141	1,182	386	6,529

第3節 年齢階層別被保険者数

年齢階層	令和5年度					
	一般被保険者	退職被保険者	合計	対前年比	市人口構成	人口構成割合
0～4歳	287	0	287	90.3%	4,148	3.7%
5～9歳	405	0	405	98.5%	4,601	4.1%
10～14歳	439	0	439	92.0%	4,825	4.3%
15～19歳	519	0	519	99.4%	4,829	4.3%
20～24歳	941	0	941	101.7%	6,490	5.7%
25～29歳	993	0	993	101.1%	7,427	6.6%
30～34歳	878	0	878	99.3%	6,970	6.1%
35～39歳	895	0	895	96.1%	7,011	6.2%
40～44歳	936	0	936	96.2%	7,420	6.5%
45～49歳	1,203	0	1,203	92.6%	8,579	7.6%
50～54歳	1,564	0	1,564	99.4%	9,912	8.7%
55～59歳	1,440	0	1,440	100.7%	8,008	7.1%
60～64歳	1,607	0	1,607	104.3%	5,957	5.3%
65～69歳	2,564	0	2,564	93.2%	4,902	4.3%
70～74歳	4,545	0	4,545	91.2%	6,104	5.4%
75～79歳	—	—	—	—	6,249	5.5%
80～84歳	—	—	—	—	5,473	4.8%
85歳以上	—	—	—	—	4,430	3.9%
合計	19,216	0	19,216	96.1%	113,335	100.0%

※人口構成割合は各区分で端数処理をしているため合計が一致しないことがあります。

(令和6年3月31日現在)

年齢階層	令和6年度					
	一般被保険者	退職被保険者	合計	対前年比	市人口構成	人口構成割合
0～4歳	270	0	270	94.1%	4,002	3.5%
5～9歳	368	0	368	90.9%	4,547	4.0%
10～14歳	409	0	409	93.2%	4,842	4.3%
15～19歳	495	0	495	95.4%	4,819	4.2%
20～24歳	884	0	884	93.9%	6,461	5.7%
25～29歳	1,019	0	1,019	102.6%	7,466	6.6%
30～34歳	878	0	878	100.0%	7,242	6.4%
35～39歳	828	0	828	92.5%	6,864	6.0%
40～44歳	940	0	940	100.4%	7,404	6.5%
45～49歳	1,108	0	1,108	92.1%	8,111	7.1%
50～54歳	1,516	0	1,516	96.9%	9,909	8.7%
55～59歳	1,473	0	1,473	102.3%	8,388	7.4%
60～64歳	1,607	0	1,607	100.0%	6,329	5.6%
65～69歳	2,478	0	2,478	96.6%	4,931	4.3%
70～74歳	4,042	0	4,042	88.9%	5,551	4.9%
75～79歳	—	—	—	—	6,423	5.7%
80～84歳	—	—	—	—	5,468	4.8%
85歳以上	—	—	—	—	4,698	4.1%
合計	18,315	0	18,315	95.3%	113,455	100.0%

※人口構成割合は各区分で端数処理をしているため合計が一致しないことがあります。

(令和7年3月31日現在)

第3章 財 政

第1節 令和5年度及び令和6年度決算の状況

[歳入]

区 分			令和5年度	令和6年度	増減	前年比	
国 保 税	一 般	現 年 分	医療分	1,317,217,261	1,283,175,304	△ 34,041,957	97.4
			後期分	404,248,684	397,154,520	△ 7,094,164	98.3
			介護分	153,057,891	152,301,146	△ 756,745	99.5
		滞 繰 分	医療分	39,584,903	44,511,280	4,926,377	112.5
			後期分	12,239,901	13,623,516	1,383,615	111.3
			介護分	5,260,834	5,253,740	△ 7,094	99.9
	小計			1,931,609,474	1,896,019,506	△ 35,589,968	98.2
	退 職	現 年 分	医療分	0	0	0	-
			後期分	0	0	0	-
			介護分	0	0	0	-
		滞 繰 分	医療分	0	0	0	-
			後期分	0	0	0	-
			介護分	0	0	0	-
小計			0	0	0	-	
計			1,931,609,474	1,896,019,506	△ 35,589,968	98.2	
国 庫 支 出 金	災害臨時特例補助金		0	0	0	-	
	その他		275,000	15,533,000	15,258,000	5,648.4	
	計		275,000	15,533,000	15,258,000	5,648.4	
県 支 出 金	普通交付金		6,127,181,574	5,994,543,793	△ 132,637,781	97.8	
	特別交付金		154,321,000	135,290,000	△ 19,031,000	87.7	
	その他		0	156,000	156,000	-	
	計		6,281,502,574	6,129,989,793	△ 151,512,781	97.6	
繰 入 金	保険基盤安定繰入金		360,715,432	357,340,975	△ 3,374,457	99.1	
	その他		519,041,451	542,056,527	23,015,076	104.4	
	計		879,756,883	899,397,502	19,640,619	102.2	
繰越金			41,284,485	13,974,709	△ 27,309,776	33.9	
その他の収入			17,396,148	25,836,662	8,440,514	148.5	
合 計			9,151,824,564	8,980,751,172	△ 171,073,392	98.1	

(前年比の単位：%、前年比以外の単位：円)

【歳出】

区 分		令和5年度	令和6年度	増減	前年比	
総務費		56,015,118	68,334,014	12,318,896	122.0	
保 険 給 付 費	一 般	療養給付費	5,201,355,254	5,061,982,238	△ 139,373,016	97.3
		療養費	70,539,517	70,221,384	△ 318,133	99.6
		高額療養費	814,301,717	819,591,130	5,289,413	100.7
		高額介護合算	1,006,379	1,532,650	526,271	152.3
		移送費	0	0	0	-
		小計	6,087,202,867	5,953,327,402	△ 133,875,465	97.8
	退 職	療養給付費	0	0	0	-
		療養費	0	0	0	-
		高額療養費	0	0	0	-
		高額介護合算	0	0	0	-
		移送費	0	0	0	-
		小計	0	0	0	-
	審査支払手数料		12,860,776	12,240,813	△ 619,963	95.2
	出産育児諸費		24,437,090	30,003,375	5,566,285	122.8
	葬祭諸費		6,600,000	6,200,000	△ 400,000	93.9
	傷病手当諸費		704,445	0	△ 704,445	-
	計		6,131,805,178	6,001,771,590	△ 130,033,588	97.9
	国民健康保険事業費納付金		2,799,180,925	2,745,849,101	△ 53,331,824	98.1
	共同事業拠出金		195	0	△ 195	-
保健事業費		109,414,679	107,561,259	△ 1,853,420	98.3	
公債費		0	0	0	-	
その他の支出		41,433,760	52,286,994	10,853,234	126.2	
予備費		0	0	0	-	
合 計		9,137,849,855	8,975,802,958	△ 162,046,897	98.2	

(前年比の単位：％、前年比以外の単位：円)

第2節 国民健康保険特別会計5年間の推移

[歳入]

(金額の単位：千円、構成比の単位：%)

区分	令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比
保険税	2,169,996	23.4	2,096,701	21.8	2,060,720	22.2	1,931,609	21.2	1,896,020	21.1
国庫支出金	18,776	0.2	5,508	0.1	83	0.0	275	0.0	15,533	0.2
県支出金	6,426,377	69.5	6,771,198	70.4	6,385,192	68.9	6,281,503	68.6	6,129,990	68.3
一般会計繰入金	534,881	5.8	658,318	6.8	738,761	8.0	879,757	9.6	899,397	10.0
その他の収入	98,933	1.1	82,867	0.9	79,374	0.9	58,681	0.6	39,811	0.4
合計	9,248,963	100	9,614,592	100	9,264,130	100	9,151,825	100	8,980,751	100

[歳出]

(金額の単位：千円、構成比の単位：%)

区分	令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比
保険給付費	6,292,605	68.3	6,600,906	69.1	6,245,893	67.6	6,131,805	67.1	6,001,772	66.9
国保事業費納付金	2,693,432	29.3	2,758,005	28.8	2,772,400	30.1	2,799,181	30.6	2,745,849	30.6
共同事業拠出金	1	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
保健事業費	110,954	1.2	114,465	1.2	115,975	1.3	109,415	1.2	107,561	1.2
その他の支出	108,237	1.2	87,238	0.9	88,577	1.0	97,449	1.1	120,621	1.3
合計	9,205,229	100	9,560,614	100	9,222,845	100	9,137,850	100	8,975,803	100

歳入歳出差引	43,734 千円	53,978 千円	41,285 千円	13,975 千円	4,948 千円
--------	-----------	-----------	-----------	-----------	----------

保険給付費支払基金保有額	0 千円	0 千円	0 千円	0 千円	0 千円
高額医療費貸付基金保有額	5,000 千円	5,000 千円	5,000 千円	5,000 千円	5,000 千円
出産費資金貸付基金保有額	5,000 千円	5,000 千円	5,000 千円	5,000 千円	5,000 千円

第4章 保 険 税

第1節 保険税按分率（額）及び課税限度額の推移

年度	医療給付費分						後期高齢者支援金等分				介護納付金分				合計	
	所得割	資産割	均等割	平等割	限度額	法定限度	所得割	均等割	限度額	法定限度	所得割	均等割	限度額	法定限度	限度額	法定限度
S59	4.7	33.0	3,600	5,400	280	350									280	350
60	5.6	33.0	4,200	6,000	350	350									350	350
61	5.6	33.0	4,200	6,000	350	370									350	370
62	7.0	33.0	5,600	7,400	390	390									390	390
63	7.0	33.0	5,600	7,400	400	400									400	400
H元	7.0	33.0	5,600	7,400	400	420									400	420
2	7.0	33.0	5,600	7,400	400	420									400	420
3	7.0	33.0	5,600	7,400	420	440									420	440
4	7.0	33.0	5,600	7,400	420	460									420	460
5	7.0	33.0	5,600	7,400	440	500									440	500
6	7.0	33.0	5,600	7,400	440	500									440	500
7	7.0	33.0	5,600	7,400	440	520									440	520
8	7.0	33.0	5,600	7,400	440	520									440	520
9	7.0	33.0	5,600	7,400	440	530									440	530
10	7.8	33.0	12,000	15,000	500	530									500	530
11	7.8	33.0	12,000	15,000	500	530									500	530
12	7.8	33.0	12,000	15,000	500	530					1.0	9,600	70	70	570	600
13	7.8	33.0	12,000	15,000	500	530					1.0	9,600	70	70	570	600
14	7.8	33.0	12,000	15,000	500	530					1.0	9,600	70	70	570	600
15	7.8	33.0	12,000	15,000	500	530					1.0	9,600	70	80	570	610
16	7.8	33.0	12,000	15,000	500	530					1.0	9,600	70	80	570	610
17	7.9	33.0	14,000	16,000	530	530					1.0	9,600	80	80	610	610
18	7.9	33.0	14,000	16,000	530	530					1.0	9,600	80	90	610	620
19	7.9	33.0	14,000	16,000	530	530					1.0	9,600	80	90	610	620
20	5.9	33.0	11,000	16,000	470	470	2.1	6,000	120	120	1.0	9,600	90	90	680	680
21	5.9	33.0	11,000	16,000	470	470	2.1	6,000	120	120	1.0	9,600	90	100	680	690
22	5.9	33.0	11,000	16,000	470	500	2.1	6,000	120	130	1.0	9,600	90	100	680	730
23	5.9	33.0	11,000	16,000	470	510	2.1	6,000	120	140	1.0	9,600	90	120	680	770
24	5.9	33.0	11,000	16,000	470	510	2.1	6,000	120	140	1.0	9,600	90	120	680	770
25	5.9	33.0	11,000	16,000	470	510	2.1	6,000	120	140	1.0	9,600	90	120	680	770
26	5.9	33.0	11,000	16,000	470	510	2.1	6,000	120	160	1.0	9,600	90	140	680	810
27	5.9	33.0	11,000	16,000	510	520	2.1	6,000	140	170	1.0	9,600	120	160	770	850
28	5.9	33.0	11,000	16,000	510	540	2.1	6,000	140	190	1.0	9,600	120	160	770	890
29	5.9	33.0	11,000	16,000	520	540	2.1	6,000	170	190	1.0	9,600	160	160	850	890
30	6.0	22.0	16,100	10,800	540	580	2.1	7,000	190	190	1.2	10,600	160	160	890	930
R元	6.44	11.0	21,800	6,000	580	610	2.1	8,000	190	190	1.4	11,600	160	160	930	960
2	6.95	0.0	28,300	0	610	630	2.1	9,000	190	190	1.6	12,600	160	170	960	990
3	6.95	0.0	28,300	0	630	630	2.1	9,000	190	190	1.6	12,600	170	170	990	990
4	6.95	0.0	28,300	0	630	650	2.1	9,000	190	200	1.6	12,600	170	170	990	1,020
5	6.95	0.0	28,300	0	650	650	2.1	9,000	200	220	1.6	12,600	170	170	1,020	1,040
6	6.95	0.0	28,300	0	650	650	2.1	9,000	220	240	1.6	12,600	170	170	1,040	1,060

(所得割・資産割の単位：％、均等割・平等割の単位：円、限度額・法定限度額の単位：千円)

第2節 保険税算定内訳

[一般被保険者]

区分・年度		応能割		応益割		計	限度額超過 世帯
		所得割	資産割	均等割	平等割		
R2	医療分	1,249,186	0	642,863	0	1,892,049	231
		66.0%	0%	34.0%	0%	100.0%	
	支援分	377,448		204,444		581,892	219
		64.9%		35.1%		100.0%	
	介護分	125,006		91,879		216,885	80
		57.6%		42.4%		100.0%	
3	医療分	1,281,357	0	628,826	0	1,910,183	220
		67.1%	0%	32.9%	0%	100.0%	
	支援分	387,169		199,980		587,149	221
		65.9%		34.1%		100.0%	
	介護分	130,177		90,745		220,922	72
		58.9%		41.1%		100.0%	
4	医療分	1,452,832	0	609,469	0	2,062,301	305
		70.4%	0%	29.6%	0%	100.0%	
	支援分	438,982		193,824		632,806	311
		69.4%		30.6%		100.0%	
	介護分	155,242		89,901		245,143	107
		63.3%		36.7%		100.0%	
5	医療分	1,358,750	0	572,679	0	1,931,429	218
		70.3%	0%	29.7%	0%	100.0%	
	支援分	410,555		182,124		592,679	217
		69.3%		30.7%		100.0%	
	介護分	136,038		86,499		222,537	72
		61.1%		38.9%		100.0%	
6	医療分	1,348,593	0	546,869	0	1,895,462	226
		71.2%	0%	28.9%	0%	100.0%	
	支援分	407,486		173,916		581,402	189
		70.1%		29.9%		100.0%	
	介護分	142,645		85,025		227,670	77
		62.7%		37.4%		100.0%	

※事業年報によっています。※介護分は、一般、退職の合計を記載しています。
 ※応益欄及び応能割欄の上段は金額（単位：千円）を、下段は構成割合を表しています。

[退職被保険者]

区分・年度		応能割		応益割		計	限度額超過 世帯
		所得割	資産割	均等割	平等割		
R2	医療分	0	0	0	0	0	0
	支援分	0		0		0	0
3	医療分	0	0	0	0	0	0
	支援分	0		0		0	0
4	医療分	0	0	0	0	0	0
	支援分	0		0		0	0
5	医療分	0	0	0	0	0	0
	支援分	0		0		0	0
6	医療分	0	0	0	0	0	0
	支援分	0		0		0	0

※事業年報によっています。※介護分は、一般、退職の合計を記載しています。
 ※応益欄及び応能割欄の上段は金額（単位：千円）を、下段は構成割合を表しています。

第3節 調定・収納状況

§1 医療給付費分（現年課税分）

年度	調定額	伸び率 (%)	収納額	伸び率 (%)	収納率 (%)	平均世帯数	平均被保険者数	世帯あたり調定額	世帯あたり収納額	一人あたり調定額	一人あたり収納額	
一般分	R2	1,513,497,339	100.4	1,435,430,333	101.0	94.8	—	22,288	—	—	67,906	64,404
	3	1,472,535,700	97.3	1,409,106,993	98.2	95.7	—	21,609	—	—	68,145	65,209
	4	1,466,241,400	99.6	1,403,763,626	99.6	95.7	—	20,656	—	—	70,984	67,959
	5	1,370,583,600	93.5	1,316,706,711	93.8	96.1	—	19,640	—	—	69,785	67,042
	6	1,338,613,544	97.7	1,281,708,516	97.3	95.7	—	18,727	—	—	71,480	68,442
退職分	R2	0	—	0	—	—	—	0	—	—	—	—
	3	0	—	0	—	—	—	0	—	—	—	—
	4	0	—	0	—	—	—	0	—	—	—	—
	5	0	—	0	—	—	—	0	—	—	—	—
	6	0	—	0	—	—	—	0	—	—	—	—
合計	R2	1,513,497,339	100.4	1,435,430,333	101.0	94.8	14,840	22,288	101,988	96,727	67,906	64,404
	3	1,472,535,700	97.3	1,409,106,993	98.2	95.7	14,577	21,609	101,018	96,666	68,145	65,209
	4	1,466,241,400	99.6	1,403,763,626	99.6	95.7	14,132	20,656	103,753	99,332	70,984	67,959
	5	1,370,583,600	93.5	1,316,706,711	93.8	96.1	13,627	19,640	100,579	96,625	69,785	67,042
	6	1,338,613,544	97.7	1,281,708,516	97.3	95.7	13,251	18,727	101,020	96,725	71,480	68,442

※賦課調定額は欠損金額を含む額で、収納額は還付未済額を除いた金額です。

§2 医療給付費分（滞納繰越分）

年度	調定額	伸び率 (%)	収納額	伸び率 (%)	収納率 (%)	平均世帯数	平均被保険者数	世帯あたり調定額	世帯あたり収納額	一人あたり調定額	一人あたり収納額	
一般分	R2	196,026,204	60.4	87,084,996	85.9	44.4	—	22,288	—	—	8,795	3,907
	3	148,254,517	75.6	64,710,168	74.3	43.6	—	21,609	—	—	6,861	2,995
	4	122,472,268	82.6	44,324,773	68.5	36.2	—	20,656	—	—	5,929	2,146
	5	116,075,428	94.8	39,537,926	89.2	34.1	—	19,640	—	—	5,910	2,013
	6	110,576,658	95.3	44,279,444	112.0	40.0	—	18,727	—	—	5,905	2,364
退職分	R2	739,028	23.6	259,063	35.5	35.1	—	0	—	—	—	—
	3	76,464	10.3	26,793	10.3	35.0	—	0	—	—	—	—
	4	49,671	65.0	49,671	185.4	100.0	—	0	—	—	—	—
	5	0	—	0	—	—	—	0	—	—	—	—
	6	0	—	0	—	—	—	0	—	—	—	—
合計	R2	196,765,232	60.0	87,344,059	85.5	44.4	14,840	22,288	13,259	5,886	8,828	3,919
	3	148,330,981	75.4	64,736,961	74.1	43.6	14,577	21,609	10,176	4,441	6,864	2,996
	4	122,521,939	82.6	44,374,444	68.5	36.2	14,132	20,656	8,670	3,140	5,932	2,148
	5	116,075,428	94.7	39,537,926	89.1	34.1	13,627	19,640	8,518	2,901	5,910	2,013
	6	110,576,658	95.3	44,279,444	112.0	40.0	13,251	18,727	8,345	3,342	5,905	2,364

※賦課調定額は欠損金額を含む額で、収納額は還付未済額を除いた金額です。

§ 3 後期高齢者支援金等分（現年課税分）

年度	調定額	伸び率 (%)	収納額	伸び率 (%)	収納率 (%)	平均世帯数	平均被保険者数	世帯あたり調定額	世帯あたり収納額	一人あたり調定額	一人あたり収納額	
一般分	R2	465,855,061	100.4	441,767,188	101.3	94.8	—	22,288	—	—	20,902	19,821
	3	451,567,800	96.9	432,052,651	97.8	95.7	—	21,609	—	—	20,897	19,994
	4	449,142,100	99.5	429,936,991	99.5	95.7	—	20,656	—	—	21,744	20,814
	5	420,711,800	93.7	404,157,597	94.0	96.1	—	19,640	—	—	21,421	20,578
	6	414,521,976	98.5	397,011,714	98.2	95.8	—	18,727	—	—	22,135	21,200
退職分	R2	0	—	0	—	—	—	0	—	—	—	—
	3	0	—	0	—	—	—	0	—	—	—	—
	4	0	—	0	—	—	—	0	—	—	—	—
	5	0	—	0	—	—	—	0	—	—	—	—
	6	0	—	0	—	—	—	0	—	—	—	—
合計	R2	465,855,061	100.4	441,767,188	101.2	94.8	14,840	22,288	31,392	29,769	20,902	19,821
	3	451,567,800	96.9	432,052,651	97.8	95.7	14,577	21,609	30,978	29,639	20,897	19,994
	4	449,142,100	99.5	429,936,991	99.5	95.7	14,132	20,656	31,782	30,423	21,744	20,814
	5	420,711,800	93.7	404,157,597	94.0	96.1	13,627	19,640	30,873	29,659	21,421	20,578
	6	414,521,976	98.5	397,011,714	98.2	95.8	13,251	18,727	31,282	29,961	22,135	21,200

※賦課調定額は欠損金額を含む額で、収納額は還付未済額を除いた金額です。

§ 4 後期高齢者支援金等分（滞納繰越分）

年度	調定額	伸び率 (%)	収納額	伸び率 (%)	収納率 (%)	平均世帯数	平均被保険者数	世帯あたり調定額	世帯あたり収納額	一人あたり調定額	一人あたり収納額	
一般分	R2	63,160,247	60.3	28,120,893	86.7	44.5	—	22,288	—	—	2,834	1,262
	3	46,879,242	74.2	20,263,874	72.1	43.2	—	21,609	—	—	2,169	938
	4	38,455,070	82.0	13,786,588	68.0	35.9	—	20,656	—	—	1,862	667
	5	36,221,386	94.2	12,234,962	88.7	33.8	—	19,640	—	—	1,844	623
	6	34,253,038	94.6	13,619,856	111.3	39.8	—	18,727	—	—	1,829	727
退職分	R2	244,354	23.4	83,567	33.7	34.2	—	0	—	—	—	—
	3	25,275	10.3	8,856	10.6	35.0	—	0	—	—	—	—
	4	16,419	65.0	16,419	185.4	100.0	—	0	—	—	—	—
	5	0	—	0	—	—	—	0	—	—	—	—
	6	0	—	0	—	—	—	0	—	—	—	—
合計	R2	63,404,601	59.9	28,204,460	86.3	44.5	14,840	22,288	4,273	1,901	2,845	1,265
	3	46,904,517	74.0	20,272,730	71.9	43.2	14,577	21,609	3,218	1,391	2,171	938
	4	38,471,489	82.0	13,803,007	68.1	35.9	14,132	20,656	2,722	977	1,862	668
	5	36,221,386	94.2	12,234,962	88.6	33.8	13,627	19,640	2,658	898	1,844	623
	6	34,253,038	94.6	13,619,856	111.3	39.8	13,251	18,727	2,585	1,028	1,829	727

※賦課調定額は欠損金額を含む額で、収納額は還付未済額を除いた金額です。

§ 5 介護納付金分（現年課税分）

年度	調定額	伸び率 (%)	収納額	伸び率 (%)	収納率 (%)	平均世帯数	平均被保険者数	世帯あたり調定額	世帯あたり収納額	一人あたり調定額	一人あたり収納額	
一般分	R2	174,936,100	106.7	164,833,926	107.9	94.2	7,455	8,671	—	—	20,175	19,010
	3	169,308,900	96.8	161,102,836	97.7	95.2	7,288	8,427	—	—	20,091	19,117
	4	170,591,400	100.8	162,443,924	100.8	95.2	7,283	8,368	—	—	20,386	19,413
	5	159,892,700	93.7	153,030,928	94.2	95.7	7,158	8,191	—	—	19,521	18,683
	6	159,977,780	100.1	152,242,240	99.5	95.2	7,070	8,081	—	—	19,797	18,840
退職分	R2	0	—	0	—	—	0	0	—	—	—	—
	3	0	—	0	—	—	0	0	—	—	—	—
	4	0	—	0	—	—	0	0	—	—	—	—
	5	0	—	0	—	—	0	0	—	—	—	—
	6	0	—	0	—	—	0	0	—	—	—	—
合計	R2	174,936,100	106.7	164,833,926	107.9	94.2	7,455	8,671	23,466	22,111	20,175	19,010
	3	169,308,900	96.8	161,102,836	97.7	95.2	7,288	8,427	23,231	22,105	20,091	19,117
	4	170,591,400	100.8	162,443,924	100.8	95.2	7,283	8,368	23,423	22,305	20,386	19,413
	5	159,892,700	93.7	153,030,928	94.2	95.7	7,158	8,191	22,338	21,379	19,521	18,683
	6	159,977,780	100.1	152,242,240	99.5	95.2	7,070	8,081	22,628	21,534	19,797	18,840

※賦課調定額は欠損金額を含む額で、収納額は還付未済額を除いた金額です。

§ 6 介護納付金分（滞納繰越分）

年度	調定額	伸び率 (%)	収納額	伸び率 (%)	収納率 (%)	平均世帯数	平均被保険者数	世帯あたり調定額	世帯あたり収納額	一人あたり調定額	一人あたり収納額	
一般分	R2	26,166,586	62.5	11,574,818	96.1	44.2	7,455	8,671	—	—	3,018	1,335
	3	20,232,579	77.3	8,392,696	72.5	41.5	7,288	8,427	—	—	2,401	996
	4	16,976,163	83.9	5,503,707	65.6	32.4	7,283	8,368	—	—	2,029	658
	5	16,396,486	96.6	5,257,804	95.5	32.1	7,158	8,191	—	—	2,002	642
	6	15,279,833	93.2	5,248,564	99.8	34.3	7,070	8,081	—	—	1,891	649
退職分	R2	161,691	23.0	50,051	27.0	31.0	0	0	—	—	—	—
	3	19,134	11.8	6,705	13.4	35.0	0	0	—	—	—	—
	4	12,429	65.0	12,429	185.4	100.0	0	0	—	—	—	—
	5	0	—	0	—	—	0	0	—	—	—	—
	6	0	—	0	—	—	0	0	—	—	—	—
合計	R2	26,328,277	61.8	11,624,869	95.1	44.2	7,455	8,671	3,532	1,559	3,036	1,341
	3	20,251,713	76.9	8,399,401	72.3	41.5	7,288	8,427	2,779	1,152	2,403	997
	4	16,988,592	83.9	5,516,136	65.7	32.5	7,283	8,368	2,333	757	2,030	659
	5	16,396,486	96.5	5,257,804	95.3	32.1	7,158	8,191	2,291	735	2,002	642
	6	15,279,833	93.2	5,248,564	99.8	34.3	7,070	8,081	2,161	742	1,891	649

※調定額は欠損金額を含む額で、収納額は還付未済額を除いた金額です。

§ 7 現年課税分

年度		調定額	伸び率(%)	収納額	伸び率(%)	収納率(%)
一般分	R2	2,154,288,500	100.9	2,042,031,447	101.6	94.8
	3	2,093,412,400	97.2	2,002,262,480	98.1	95.6
	4	2,085,974,900	99.6	1,996,144,541	99.7	95.7
	5	1,951,188,100	93.5	1,873,895,236	93.9	96.0
	6	1,913,113,300	98.0	1,830,962,470	97.7	95.7
退職分	R2	0	—	0	—	—
	3	0	—	0	—	—
	4	0	—	0	—	—
	5	0	—	0	—	—
	6	0	—	0	—	—
合計	R2	2,154,288,500	100.9	2,042,031,447	101.6	94.8
	3	2,093,412,400	97.2	2,002,262,480	98.1	95.6
	4	2,085,974,900	99.6	1,996,144,541	99.7	95.7
	5	1,951,188,100	93.5	1,873,895,236	93.9	96.0
	6	1,913,113,300	98.0	1,830,962,470	97.7	95.7

§ 8 滞納繰越分

年度		調定額	伸び率(%)	収納額	伸び率(%)	収納率(%)
一般分	R2	285,353,037	60.5	126,780,707	86.9	44.4
	3	215,366,338	75.5	93,366,738	73.6	43.4
	4	177,903,501	82.6	63,615,068	68.1	35.8
	5	168,693,300	94.8	57,030,692	89.6	33.8
	6	160,109,529	94.9	63,147,864	110.7	39.4
退職分	R2	1,145,073	23.5	392,681	33.8	34.3
	3	120,873	10.6	42,354	10.8	35.0
	4	78,519	65.0	78,519	185.4	100.0
	5	0	—	0	—	—
	6	0	—	0	—	—
合計	R2	286,498,110	60.2	127,173,388	86.5	44.4
	3	215,487,211	75.2	93,409,092	73.5	43.3
	4	177,982,020	82.6	63,693,587	68.2	35.8
	5	168,693,300	94.8	57,030,692	89.5	33.8
	6	160,109,529	94.9	63,147,864	110.7	39.4

第4節 納税方法別収納内訳

(単位：円)

年度	自主納付	口座振替	徴収嘱託員	職員	特別徴収	コンビニ	モバイル	スマートフォン決済	収入額合計	収入未済額	調定額
H10	1,454,296,539	796,437,021	27,273,719	2,525,890					2,280,533,169	211,083,931	2,491,617,100
11	1,441,725,770	850,784,700	23,466,609	7,386,783					2,323,363,862	219,359,538	2,542,723,400
12	1,534,037,793	994,770,900	20,348,170	2,605,100					2,551,761,963	276,957,437	2,828,719,400
13	1,506,484,051	1,077,757,800	20,774,726	3,054,806					2,608,071,383	296,281,017	2,904,352,400
14	1,503,838,802	1,167,980,900	18,417,575	13,565,813					2,703,803,090	322,485,610	3,026,288,700
15	1,479,374,989	1,218,658,400	16,046,700	17,354,730					2,731,434,819	331,464,081	3,062,898,900
16	1,464,971,992	1,256,710,600	13,413,156	22,985,320					2,758,081,068	345,903,332	3,103,984,400
17	1,451,200,938	1,380,020,500	13,585,856	39,526,923					2,884,334,217	320,963,783	3,205,298,000
18	1,465,976,553	1,415,717,200	14,990,744	59,938,007					2,956,622,504	283,166,796	3,239,789,300
19	1,440,753,484	1,437,950,500	13,640,414	61,100,437					2,953,444,835	297,073,165	3,250,518,000
20	1,373,472,458	1,195,567,100	11,465,700	55,716,532					2,636,221,790	327,874,710	2,964,096,500
21	1,314,481,568	1,125,916,400	8,591,714	54,556,208	88,475,300				2,592,021,190	356,869,310	2,948,890,500
22	1,168,093,985	1,033,511,900	7,647,234	50,183,064	168,957,200				2,428,393,383	332,688,317	2,761,081,700
23	1,138,284,462	1,019,058,900	6,753,356	41,021,668	174,820,200				2,379,938,586	333,146,114	2,713,084,700
24	1,113,964,465	996,198,100	7,024,000	41,370,100	175,479,500				2,334,036,165	305,185,535	2,639,221,700
25	790,102,551	971,469,000	5,706,644	35,258,180	188,629,500	306,899,650			2,298,065,525	299,249,575	2,597,315,100
26	721,682,544	956,900,500	5,789,656	36,564,052	193,538,700	344,339,180			2,258,814,632	279,459,068	2,538,273,700
27	645,889,456	949,840,800	5,087,500	42,310,380	184,685,699	364,885,727			2,192,699,562	249,273,738	2,441,973,300
28	592,740,686	908,703,700	1,072,400	58,507,352	181,877,300	375,653,730			2,118,555,168	235,965,332	2,354,520,500
29	574,178,063	839,984,000	403,400	35,862,633	173,677,700	384,366,750			2,008,472,546	181,333,954	2,189,806,500
30	564,210,392	806,860,500		45,685,357	163,252,000	424,696,264	581,500		2,005,286,013	142,428,187	2,147,714,200
R元	537,151,597	784,753,500		51,164,446	155,892,600	472,239,000	9,086,304		2,010,287,447	123,968,753	2,134,023,700
2	447,272,877	783,807,700		49,267,111	156,459,500	582,369,873	18,463,586	5,066,300	2,042,706,947	110,427,978	2,152,459,425
3	485,352,645	763,951,700		42,451,911	156,717,300	521,587,605	26,594,340	6,506,400	2,003,161,901	89,928,634	2,092,191,114
4	461,988,023	764,129,700		28,233,346	148,802,400	530,061,311	23,651,361	40,071,100	1,996,937,241	88,017,559	2,084,162,100
5	333,484,040	712,571,700		25,405,667	141,272,900	589,665,999	24,199,100	47,924,430	1,874,523,836	77,265,964	1,951,161,200
6	363,469,414	721,618,000		30,708,306	134,895,700	487,132,550	25,261,600	69,545,400	1,832,630,970	82,147,230	1,913,109,700

※調定額は不納欠損後の額です。

第5節 令和6年度保険税収納状況

[医療給付費分]

区分		調定額	収納額	還付未済額	収納率	不納欠損額	収入未済額
一般	現年	1,338,613,544	1,283,175,304	1,466,788	95.8%	2,800	56,902,228
	滞繰	110,576,658	44,511,280	231,836	40.0%	5,137,690	61,159,524
	計	1,449,190,202	1,327,686,584	1,698,624	91.5%	5,140,490	118,061,752
退職	現年	0	0	0	—	0	0
	滞繰	0	0	0	—	0	0
	計	0	0	0	—	0	0
合計	現年	1,338,613,544	1,283,175,304	1,466,788	95.8%	2,800	56,902,228
	滞繰	110,576,658	44,511,280	231,836	40.0%	5,137,690	61,159,524
	計	1,449,190,202	1,327,686,584	1,698,624	91.5%	5,140,490	118,061,752

[後期高齢者支援金等分]

区分		調定額	収納額	還付未済額	収納率	不納欠損額	収入未済額
一般	現年	414,521,976	397,154,520	142,806	95.8%	800	17,509,462
	滞繰	34,253,038	13,623,516	3,660	39.8%	1,605,769	19,027,413
	計	448,775,014	410,778,036	146,466	91.5%	1,606,569	36,536,875
退職	現年	0	0	0	—	0	0
	滞繰	0	0	0	—	0	0
	計	0	0	0	—	0	0
合計	現年	414,521,976	397,154,520	142,806	95.8%	800	17,509,462
	滞繰	34,253,038	13,623,516	3,660	39.8%	1,605,769	19,027,413
	計	448,775,014	410,778,036	146,466	91.5%	1,606,569	36,536,875

[介護納付金分]

区分		調定額	収納額	還付未済額	収納率	不納欠損額	収入未済額
一般	現年	159,977,780	152,301,146	58,906	95.2%	0	7,735,540
	滞繰	15,279,833	5,253,740	5,176	34.4%	508,269	9,523,000
	計	175,257,613	157,554,886	64,082	89.9%	508,269	17,258,540
退職	現年	0	0	0	—	0	0
	滞繰	0	0	0	—	0	0
	計	0	0	0	—	0	0
合計	現年	159,977,780	152,301,146	58,906	95.2%	0	7,735,540
	滞繰	15,279,833	5,253,740	5,176	34.4%	508,269	9,523,000
	計	175,257,613	157,554,886	64,082	89.9%	508,269	17,258,540

【合計】

区分		調定額	収納額	還付未済額	収納率	不納欠損額	収入未済額
一般	現年	1,913,113,300	1,832,630,970	1,668,500	95.7%	3,600	82,147,230
	滞繰	160,109,529	63,388,536	240,672	39.4%	7,251,728	89,709,937
	計	2,073,222,829	1,896,019,506	1,909,172	91.4%	7,255,328	171,857,167
退職	現年	0	0	0	—	0	0
	滞繰	0	0	0	—	0	0
	計	0	0	0	—	0	0
合計	現年	1,913,113,300	1,832,630,970	1,668,500	95.7%	3,600	82,147,230
	滞繰	160,109,529	63,388,536	240,672	39.4%	7,251,728	89,709,937
	計	2,073,222,829	1,896,019,506	1,909,172	91.4%	7,255,328	171,857,167



第5章 保 険 給 付

第1節 医療費の状況

区分	年度	療養の給付		療養費(移送費含む)		合計		前年比
		件数	費用額(円)	件数	費用額(円)	件数	費用額(円)	
一般被保険者	R2	307,720	7,234,562,224	10,232	101,483,143	317,952	7,336,045,367	94.6
	3	321,759	7,609,940,124	10,792	107,756,375	332,551	7,717,696,499	105.2
	4	318,173	7,224,055,619	9,982	97,444,745	328,155	7,321,500,364	94.9
	5	311,817	7,093,179,594	10,059	96,832,235	321,876	7,190,011,829	98.2
	6	297,237	6,908,280,871	9,461	96,746,010	306,698	7,005,026,881	97.4
退職被保険者	R2	1	6,020	0	0	1	6,020	0.3
	3	1	10,570	0	0	1	10,570	175.6
	4	0	0	0	0	0	0	—
	5	0	0	0	0	0	0	—
	6	0	0	0	0	0	0	—
合計	R2	307,721	7,234,568,244	10,232	101,483,143	317,953	7,336,051,387	94.6
	3	321,760	7,609,950,694	10,792	107,756,375	332,552	7,717,707,069	105.2
	4	318,173	7,224,055,619	9,982	97,444,745	328,155	7,321,500,364	94.9
	5	311,817	7,093,179,594	10,059	96,832,235	321,876	7,190,011,829	98.2
	6	297,237	6,908,280,871	9,461	96,746,010	306,698	7,005,026,881	97.4

第2節 療養の給付諸率

区分	年度	平均被保険者数	件数	費用額(円)	受診率	1人当たり費用額(円)	前年比(%)	1件当たり費用額(円)	前年比(%)
一般被保険者	R2	22,329	317,952	7,336,045,367	1,424	328,543	98.0	23,073	108.9
	3	21,669	332,551	7,717,696,499	1,535	356,163	108.4	23,208	100.6
	4	20,757	328,155	7,321,500,364	1,581	352,724	99.0	22,311	96.1
	5	19,705	321,876	7,190,011,829	1,633	364,883	103.5	22,338	100.1
	6	18,802	306,698	7,005,026,881	1,631	372,568	102.1	22,840	102.3
退職被保険者	R2	0	1	6,020	—	—	—	6,020	69.7
	3	0	1	10,570	—	—	—	10,570	175.6
	4	0	0	0	—	—	—	—	—
	5	0	0	0	—	—	—	—	—
	6	0	0	0	—	—	—	—	—
合計	R2	22,329	317,953	7,336,051,387	1,424	328,544	98.1	23,073	109.0
	3	21,669	332,552	7,717,707,069	1,535	356,164	108.4	23,208	100.6
	4	20,757	328,155	7,321,500,364	1,581	352,724	99.0	22,311	96.1
	5	19,705	321,876	7,190,011,829	1,633	364,883	103.5	22,338	100.1
	6	18,802	306,698	7,005,026,881	1,631	372,568	102.1	22,840	102.3

※第1節及び第2節の数値は事業年報によっています。受診率は、被保険者100人当たりの受診件数を表示しています。

第3節 療養の給付内訳

§1 一般被保険者分

区分	年度	件数	日数	費用額(円)	1件当り日数	1件当り費用額(円)	1日当り費用額(円)
入院	R2	4,233	64,466	2,678,916,333	15.2	632,865	41,555
	3	4,053	62,108	2,774,424,866	15.3	684,536	44,671
	4	3,839	58,547	2,521,411,081	15.3	656,789	43,066
	5	3,861	55,825	2,486,834,625	14.5	644,091	44,547
	6	3,540	51,406	2,438,046,339	14.5	688,714	47,427
入院外	R2	149,788	227,533	2,342,503,023	1.5	15,639	10,295
	3	156,234	236,149	2,513,073,691	1.5	16,085	10,642
	4	155,828	232,082	2,507,169,183	1.5	16,089	10,803
	5	150,970	223,632	2,434,671,412	1.5	16,127	10,887
	6	143,475	212,466	2,335,399,660	1.5	16,277	10,992
歯科	R2	40,669	74,764	534,144,517	1.8	13,134	7,144
	3	43,859	78,279	569,382,760	1.8	12,982	7,274
	4	43,288	74,189	550,405,220	1.7	12,715	7,419
	5	42,262	70,666	531,897,120	1.7	12,586	7,527
	6	40,423	65,538	510,437,000	1.6	12,627	7,788
調剤	R2	112,116	131,587	1,492,644,786	—	13,313	11,343
	3	116,661	136,941	1,566,471,250	—	13,428	11,439
	4	114,083	133,456	1,453,642,697	—	12,742	10,892
	5	113,455	133,421	1,443,253,920	—	12,721	10,817
	6	108,343	127,577	1,417,918,981	—	13,087	11,114
食事療養費	R2	3,797	167,807	110,466,175	44.2	29,093	658
	3	3,816	161,627	106,586,217	42.4	27,931	659
	4	3,566	151,229	99,597,138	42.4	27,930	659
	5	3,593	144,549	94,848,737	40.2	26,398	656
	6	3,356	132,759	90,040,991	39.6	26,830	678
訪問看護	R2	914	6,849	75,887,390	7.5	83,028	11,080
	3	952	7,178	80,001,340	7.5	84,035	11,145
	4	1,135	8,306	91,830,300	7.3	80,908	11,056
	5	1,269	9,294	101,673,780	7.3	80,121	10,940
	6	1,456	10,651	116,437,900	7.3	79,971	10,932

※事業年報によっています。件数はレセプトの数です(ただし、不当利得、第三者行為等は除いて集計しますので、埼玉県国民健康保険団体連合会の富士見市への請求額とは一致しません)。

※食事療養費の日数は回数を表示しています。

※費用額は3月診療分(4月請求分)～翌年2月診療分(3月請求分)の合計です。

§ 2 退職被保険者分

区分	年度	件数	日数	費用額(円)	1件当り 日数	1件当り 費用額(円)	1日当り 費用額(円)
入院	R2	0	0	△ 700	—	—	—
	3	0	0	0	—	—	—
	4	0	0	0	—	—	—
	5	0	0	0	—	—	—
	6	0	0	0	—	—	—
入院外	R2	0	0	△ 700	—	—	—
	3	1	1	10,570	—	—	—
	4	0	0	0	—	—	—
	5	0	0	0	—	—	—
	6	0	0	0	—	—	—
歯科	R2	1	1	7,420	1.0	7,420	7,420
	3	0	0	0	—	—	—
	4	0	0	0	—	—	—
	5	0	0	0	—	—	—
	6	0	0	0	—	—	—
調剤	R2	0	0	0	—	—	—
	3	0	0	0	—	—	—
	4	0	0	0	—	—	—
	5	0	0	0	—	—	—
	6	0	0	0	—	—	—
食事療養費	R2	0	0	0	—	—	—
	3	0	0	0	—	—	—
	4	0	0	0	—	—	—
	5	0	0	0	—	—	—
	6	0	0	0	—	—	—
訪問看護	R2	0	0	0	—	—	—
	3	0	0	0	—	—	—
	4	0	0	0	—	—	—
	5	0	0	0	—	—	—
	6	0	0	0	—	—	—

※事業年報によっています。件数はレセプトの数です(ただし、不当利得、第三者行為等は除いて集計しますので、埼玉県国民健康保険団体連合会の富士見市への請求額とは一致しません)。

※食事療養費の日数は回数を表示しています。

第4節 疾病分類別療養諸費の比較

病名	令和5年度累計			令和6年度累計		
	件数	医療費(円)	一件当り医療費(円)	件数	医療費(円)	一件当り医療費(円)
1 感染症及び寄生虫症	3,464 (2.3)	125,211,570 (2.0)	36,147	3,382 (2.3)	110,849,550 (1.8)	32,776
2 新生物	5,253 (3.4)	980,369,550 (15.9)	186,630	5,057 (3.4)	953,039,860 (15.7)	188,460
3 血液及び造血器の疾患及び免疫機構の障害	354 (0.2)	126,237,670 (2.0)	356,604	396 (0.3)	169,560,240 (2.8)	428,182
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	19,844 (12.9)	453,688,680 (7.4)	22,863	18,886 (12.9)	425,720,130 (7.0)	22,542
5 精神及び行動の障害	10,293 (6.7)	435,287,440 (7.1)	42,290	10,317 (7.0)	425,228,460 (7.0)	41,216
6 神経系の疾患	8,022 (5.2)	342,296,350 (5.5)	42,670	8,026 (5.5)	374,600,550 (6.2)	46,673
7 眼及び付属器の疾患	13,964 (9.1)	256,530,430 (4.2)	18,371	13,126 (9.0)	238,721,100 (3.9)	18,187
8 耳及び乳様突起の疾患	1,574 (1.0)	21,842,370 (0.4)	13,877	1,631 (1.1)	26,830,580 (0.4)	16,450
9 循環器系の疾患	18,708 (12.2)	802,984,980 (13.0)	42,922	17,173 (11.7)	792,054,970 (13.1)	46,122
10 呼吸器系の疾患	17,636 (11.5)	443,140,320 (7.2)	25,127	18,115 (12.4)	447,955,600 (7.4)	24,728
11 消化器系の疾患	9,377 (6.1)	337,756,210 (5.5)	36,020	8,565 (5.8)	324,183,620 (5.3)	37,850
12 皮膚及び皮下組織の疾患	9,643 (6.3)	155,290,960 (2.5)	16,104	9,310 (6.3)	148,850,570 (2.5)	15,988
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	16,040 (10.5)	636,197,150 (10.3)	39,663	14,990 (10.2)	580,719,830 (9.6)	38,740
14 腎尿路生殖器系の疾患	6,656 (4.3)	606,390,340 (9.8)	91,104	6,408 (4.4)	619,335,120 (10.2)	96,650
15 妊娠、分娩及び産じょく	178 (0.1)	16,993,410 (0.3)	95,469	163 (0.1)	15,820,370 (0.3)	97,057
16 周産期に発生した病態	31 (0.0)	5,973,410 (0.1)	192,691	52 (0.0)	23,358,120 (0.4)	449,195
17 先天奇形、変形及び染色体異常	115 (0.1)	6,242,310 (0.1)	54,281	154 (0.1)	10,929,590 (0.2)	70,971
18 異常臨床所見等で分類されない	2,547 (1.7)	67,270,350 (1.1)	26,412	2,405 (1.6)	68,146,240 (1.1)	28,335
19 損傷・中毒及びその他外因	3,335 (2.2)	202,166,160 (3.3)	60,620	3,372 (2.3)	223,824,400 (3.7)	66,377
20 健康状態に影響及び保健サービスの利用	138 (0.1)	8,999,730 (0.1)	65,215	182 (0.1)	18,150,470 (0.3)	99,728
21 その他(上記以外のもの)	6,183 (4.1)	138,611,680 (2.2)	22,418	5,097 (3.6)	87,001,840 (1.4)	17,069
合計	153,355 (100.0)	6,169,481,070 (100.0)	40,230	146,807 (100.0)	6,084,881,210 (100.0)	41,448

※消化器系の疾患に歯科は含みません。
 ※括弧内は構成割合を表示しています。

第5節 高額療養費・高額介護合算療養費

§1 高額療養費

区分	年度	件数	支給額		1件当たり支給額	
			金額(円)	前年比(%)	金額(円)	前年比(%)
一般被保険者	R2	14,909	847,430,352	102.6	56,840	107.4
	3	14,483	872,072,011	102.9	60,213	105.9
	4	13,872	815,026,482	93.5	58,753	97.6
	5	13,766	814,301,717	99.9	59,153	100.7
	6	13,237	819,591,130	100.7	61,917	104.7
退職被保険者	R2	0	0	—	—	—
	3	0	0	—	—	—
	4	0	0	—	—	—
	5	0	0	—	—	—
	6	0	0	—	—	—
合計	R2	14,909	847,430,352	102.6	56,840	107.4
	3	14,483	872,072,011	102.9	60,213	105.9
	4	13,872	815,026,482	93.5	58,753	97.6
	5	13,766	814,301,717	99.9	59,153	100.7
	6	13,237	819,591,130	100.7	61,917	104.7

※事業年報によっています。

§2 高額介護合算療養費

区分	年度	件数	支給額		1件当たり支給額	
			金額(円)	前年比(%)	金額(円)	前年比(%)
一般被保険者	R2	54	1,101,701	99.3	20,402	71.7
	3	49	1,019,593	92.5	20,808	102
	4	38	985,855	96.7	25,944	124.7
	5	40	1,006,379	102.1	25,159	97.0
	6	53	1,532,650	152.3	28,918	114.9
退職被保険者	R2	0	0	—	—	—
	3	0	0	—	—	—
	4	0	0	—	—	—
	5	0	0	—	—	—
	6	0	0	—	—	—
合計	R2	54	1,101,701	99.3	20,402	71.7
	3	49	1,019,593	92.5	20,808	102
	4	38	985,855	96.7	25,944	124.7
	5	40	1,006,379	102.1	25,159	97.0
	6	53	1,532,650	152.3	28,918	114.9

※事業年報によっています。

第6節 出産育児一時金

年度	件数	前年比(%)	支給単価(円)	支払額(円)	前年比(%)
S49	498	95.0	10,000～20,000	9,710,000	185.3
50	422	84.7	20,000	8,440,000	86.9
51	329	78.0	20,000～40,000	12,720,000	150.7
52	350	106.4	40,000～60,000	20,560,000	161.6
53	333	95.1	60,000	19,980,000	97.2
54	285	85.6	60,000～80,000	18,580,000	93.0
55	272	95.4	60,000～80,000	21,740,000	117.0
56	250	91.9	80,000～100,000	20,180,000	92.8
57	253	101.2	80,000～100,000	25,220,000	125.0
58	236	93.3	100,000	23,600,000	93.6
59	203	86.0	100,000	20,300,000	86.0
60	226	111.3	130,000	29,380,000	144.7
61	204	90.3	130,000	26,520,000	90.3
62	193	94.6	130,000	25,090,000	94.6
63	176	91.2	130,000	22,880,000	91.2
H元	176	100.0	130,000	22,880,000	100.0
2	168	95.5	130,000	21,840,000	95.5
3	178	106.0	130,000	23,140,000	106.0
4	156	87.6	130,000～240,000	37,000,000	159.9
5	157	100.6	240,000	37,680,000	101.8
6	160	101.9	240,000～300,000	22,320,000	59.2
7	173	108.1	300,000	51,900,000	232.5
8	171	98.8	300,000	51,300,000	98.8
9	192	112.3	300,000	57,600,000	112.3
10	207	107.8	300,000	62,100,000	107.8
11	179	86.5	300,000	53,700,000	86.5
12	193	107.8	300,000	57,900,000	107.8
13	186	96.4	300,000	55,800,000	96.4
14	203	109.1	300,000	60,900,000	109.1
15	197	97.0	300,000	59,100,000	97.0
16	187	94.9	300,000	56,100,000	94.9
17	183	97.9	300,000	54,900,000	97.9
18	168	91.8	300,000～350,000	54,250,000	98.8
19	193	114.9	350,000	67,550,000	124.5
20	138	71.5	350,000～380,000	49,110,000	72.7
21	156	113.0	350,000～420,000	61,828,510	125.9
22	140	89.7	350,000～420,000	58,417,015	94.5
23	157	112.1	390,000～420,000	65,729,200	112.5
24	137	87.3	390,000～420,000	56,863,230	86.5
25	140	102.2	390,000～420,000	58,409,245	102.7
26	145	103.6	390,000～420,000	60,009,189	102.7
27	126	86.9	404,000～420,000	50,386,690	84.0
28	105	83.3	404,000～420,000	44,418,690	88.2
29	89	84.8	404,000～420,000	37,696,337	84.9
30	73	82.0	404,000～420,000	30,158,280	80.0
R元	82	112.3	404,000～420,000	32,133,260	106.6
2	76	92.7	404,000～420,000	32,260,000	100.4
3	62	81.6	404,000～420,000	25,004,680	77.5
4	66	106.5	404,000～420,000	27,440,800	109.7
5	50	75.8	488,000～500,000	24,427,430	89.0
6	60	120.0	488,000～500,000	30,003,375	122.8

第7節 葬祭費

年度	件数	前年比(%)	支給単価(円)	支払額(円)	前年比(%)
S49	93	93.0	5,000～10,000	830,000	166.0
50	91	97.9	5,000～10,000	905,000	109.0
51	109	119.8	10,000	1,090,000	120.4
52	106	97.3	10,000	1,060,000	97.3
53	103	97.2	10,000～20,000	1,920,000	181.1
54	91	88.4	10,000～30,000	1,990,000	103.7
55	105	115.4	20,000～30,000	3,060,000	153.8
56	111	105.7	30,000～50,000	3,390,000	110.8
57	103	92.8	30,000～50,000	5,030,000	148.4
58	122	118.5	30,000～50,000	6,060,000	120.5
59	140	114.8	50,000	7,000,000	115.5
60	148	105.7	50,000	7,400,000	105.7
61	157	106.1	50,000～70,000	10,570,000	142.8
62	178	113.4	70,000	12,460,000	117.9
63	213	119.7	70,000	14,910,000	119.7
H 元	163	76.5	70,000	11,410,000	76.5
2	200	122.7	70,000	14,000,000	122.7
3	185	92.5	70,000	12,950,000	92.5
4	233	126.0	70,000～100,000	23,000,000	177.6
5	240	103.0	100,000	24,000,000	104.4
6	267	111.3	100,000	26,700,000	111.3
7	281	105.3	100,000	28,100,000	105.2
8	276	98.2	100,000	27,600,000	98.2
9	275	99.6	100,000	27,500,000	99.6
10	324	117.8	100,000	32,400,000	117.8
11	338	104.3	100,000	33,800,000	104.3
12	339	100.3	100,000	33,900,000	100.3
13	385	113.6	100,000	38,500,000	113.6
14	375	97.4	100,000	37,500,000	97.4
15	428	114.1	100,000	42,800,000	114.1
16	443	103.5	100,000	44,300,000	103.5
17	416	93.9	100,000	41,600,000	93.9
18	417	100.2	100,000～50,000	32,250,000	77.5
19	469	112.5	50,000	23,450,000	72.7
20	210	44.8	50,000	10,500,000	44.8
21	176	83.8	50,000	8,800,000	83.8
22	204	115.9	50,000	10,200,000	115.9
23	180	88.2	50,000	9,000,000	88.2
24	229	127.2	50,000	11,450,000	127.2
25	188	82.1	50,000	9,400,000	82.1
26	190	101.1	50,000	9,500,000	101.1
27	182	95.8	50,000	9,100,000	95.8
28	163	89.6	50,000	8,150,000	89.6
29	168	103.1	50,000	8,400,000	103.1
30	155	92.3	50,000	7,750,000	92.3
R 元	159	102.6	50,000	7,950,000	102.6
2	132	83.0	50,000	6,600,000	83.0
3	128	97.0	50,000	6,400,000	97.0
4	137	107.0	50,000	6,850,000	107.0
5	132	96.4	50,000	6,600,000	96.4
6	124	93.9	50,000	6,200,000	93.9

第6章 保健事業

第1節 特定健康診査

§ 1 男女別受診者数と委託料の推移

年度	男性	女性	計	委託料
H27	3,042	4,494	7,536	74,282,740
28	2,842	4,233	7,075	69,726,590
29	2,672	3,974	6,646	65,511,930
30	2,516	3,729	6,245	62,725,994
R元	2,371	3,480	5,851	59,471,622
2	2,167	3,115	5,282	53,994,754
3	2,049	3,074	5,123	57,512,456
4	2,173	3,137	5,310	59,491,190
5	1,964	2,813	4,777	53,564,214
6	1,865	2,735	4,600	51,579,187

※受診者数には人間ドック受診者数を含みません。

※年度途中の転出入等により資格を喪失（取得）した者を含みます。

§ 2 受診率等の推移

年度	対象者数	受診者数	受診率
H27	18,444	7,989	43.3%
28	17,352	7,601	43.8%
29	16,362	7,239	44.2%
30	15,568	6,852	44.0%
R元	14,828	6,452	43.5%
2	14,494	5,744	39.6%
3	13,981	5,662	40.5%
4	13,073	5,496	42.0%
5	12,257	5,158	42.1%
6	11,633	4,933	42.4%

※法定報告書によっています。ただし、令和6年度は令和7年9月26日現在のものです。

※受診者数は人間ドック受診者数を含み、1年を通して富士見市国民健康保険の被保険者であった者の数です。

第2節 特定保健指導

§ 1 特定保健指導の対象者

腹囲	追加リスク	喫煙歴	対象	
			40～64歳	65歳～74歳
85cm以上 [※]	2つ以上該当	*	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり		
85cm未満 [※] で BMI25以上	3つ該当	なし	積極的支援	動機付け支援
		*		
	2つ該当	あり	積極的支援	
		なし		
1つ該当	*			

※女性の場合は90cm以上となります。

※喫煙歴の*は階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味しています。

§ 2 特定保健指導の対象者数、終了者数と実施率の推移

年度	動機付け支援		積極的支援		実施率
	対象者数	終了者数	対象者数	終了者数	
H27	757	180	225	27	21.1%
28	725	197	220	25	23.5%
29	653	193	227	32	25.6%
30	626	194	201	26	26.6%
R元	632	132	190	20	18.5%
2	561	127	149	25	21.4%
3	530	162	170	23	26.4%
4	532	151	172	29	26.0%
5	459	121	160	24	23.6%
6	443	102	155	26	21.4%

※法定報告書によっています。ただし、令和6年度は令和7年9月26日現在のものです。

§ 3 特定保健指導の男女別内訳

年度	男性	女性	合計
H27	119	95	214
28	124	106	230
29	148	90	238
30	135	100	235
R元	111	51	162
2	105	55	160
3	127	68	195
4	119	78	197
5	97	62	159
6	104	36	140

※初回面接参加者の数です。

§ 4 特定保健指導の内容別内訳

年度	積極的支援	動機付け支援	合計
H27	29	185	214
28	28	202	230
29	37	201	238
30	37	198	235
R元	22	140	162
2	26	134	160
3	27	168	195
4	41	156	197
5	29	130	159
6	29	111	140

※初回面接参加者の数です。



第3節 人間ドック

§1 補助実績等の推移

年度	契約医療機関実施分					健康増進センター実施分				合計			
	男性	女性	小計	機関数	補助単価	男性	女性	小計	補助単価	男性	女性	合計	補助金額
H5	66	43	109	20	25,000	19	11	30	20,000	85	54	139	3,325,000
6	47	37	84	21	25,000	21	14	35	20,000	68	51	119	2,800,000
7	55	49	104	21	25,000	13	11	24	20,000	68	60	128	3,080,000
8	54	47	101	21	25,000	14	12	26	20,000	68	59	127	3,045,000
9	54	37	91	22	25,000	13	10	23	20,000	67	47	114	2,735,000
10	45	43	88	22	25,000	30	29	59	20,000	75	72	147	3,380,000
11	48	35	83	23	25,000	33	35	68	20,000	81	70	151	3,435,000
12	55	47	102	24	25,000					55	47	102	2,550,000
13	69	51	120	24	26,900					69	51	120	3,228,000
14	121	94	215	28	26,900					121	94	215	5,771,500
15	119	75	194	25	26,900					119	75	194	5,207,400
16	81	49	130	25	26,900					81	49	130	3,497,000
17	142	114	256	23	26,900					142	114	256	6,886,400
18	136	103	239	23	26,900					136	103	239	6,429,100
19	190	120	310	23	26,900					190	120	310	8,339,000
20	190	152	342	21	26,900					190	152	342	9,199,800
21	353	370	723	22	26,900					353	370	723	19,448,700
22	393	477	870	19	26,900					393	477	870	23,403,000
23	433	512	945	15	26,900					433	512	945	25,420,500
24	509	565	1,074	15	26,900					509	565	1,074	28,890,600
25	529	607	1,136	14	26,900					529	607	1,136	30,558,400
26	574	640	1,214	14	26,900					574	640	1,214	32,656,600
27	561	625	1,186	15	26,900					561	625	1,186	31,903,400
28	619	676	1,295	13	26,900					619	676	1,295	34,835,500
29	636	681	1,317	14	26,900					636	681	1,317	35,427,300
30	628	696	1,324	25	26,900					628	696	1,324	35,615,600
R元	629	625	1,254	24	27,540					629	625	1,254	34,096,760
2	485	476	961	23	27,540					485	476	961	26,465,300
3	475	495	970	21	27,540					475	495	970	26,713,800
4	521	525	1,046	21	27,540					521	525	1,046	28,806,840
5	517	506	1,023	21	27,540					517	506	1,023	28,173,420
6	483	446	929	19	27,540					483	446	929	25,584,660

※契約医療機関数は各年度の3月31日現在のものです。

※令和元年度の契約医療機関実施分の補助単価は令和元年10月以降のものです（令和元年9月までは26,900円）。

§2 自己負担額等の推移

年度	自己負担額	市負担額	総額
S63~H11	5,000円	健康増進センター	25,000円
		契約医療機関	30,000円
H12	5,000円	25,000円	30,000円
H13~H25	6,595円	26,900円	33,495円
H26~R1.9	7,550円	26,900円	34,452円
R1.10~	7,550円	27,540円	35,090円

第4節 第1種・第2種保養施設利用料補助事業

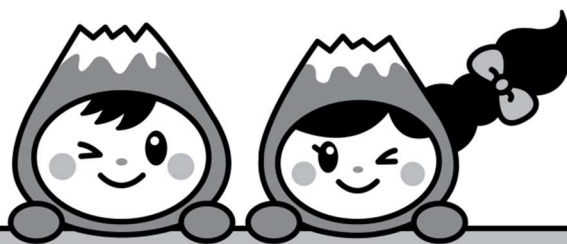
年度	第1種			第2種			合計			補助交付額	契約数 (1種)
	大人	小人	小計	大人	小人	小計	大人	小人	合計		
S55	518	46	564	69	4	73	587	50	637	1,224,000	8
56	502	24	526	125	0	125	627	24	651	1,278,000	8
57	677	49	726	59	6	65	736	55	791	1,527,000	9
58	509	31	540	30	0	30	539	31	570	1,109,000	9
59	349	33	382	13	2	15	362	35	397	759,000	9
60	351	24	375	48	2	50	399	26	425	824,000	9
61	332	30	362	150	14	164	482	44	526	1,008,000	9
62	189	12	201	146	15	161	335	27	362	697,000	9
63	188	6	194	80	6	86	268	12	280	548,000	9
H元	145	10	155	141	10	151	286	20	306	592,000	9
2	287	18	305	129	16	145	416	34	450	866,000	11
3	131	16	147	166	11	177	297	27	324	621,000	11
4	197	12	209	229	37	266	426	49	475	901,000	11
5	218	7	225	287	41	328	505	48	553	1,058,000	14
6	169	7	176	364	36	400	533	43	576	1,109,000	14
7	146	4	150	393	51	444	539	55	594	1,133,000	15
8	77	0	77	464	25	489	541	25	566	1,107,000	14
9	78	3	81	547	25	572	625	28	653	1,278,000	14
10	74	0	74	564	24	588	638	24	662	1,300,000	11
11	31	3	34	653	21	674	684	24	708	1,392,000	11
12	40	1	41	855	37	892	895	38	933	1,828,000	16
13	60	0	60	902	41	943	962	41	1,003	1,965,000	16
14	64	5	69	957	38	995	1,021	43	1,064	2,085,000	14
15	106	2	108	1,026	28	1,054	1,132	30	1,162	2,294,000	14
16	169	2	171	1,037	48	1,085	1,206	50	1,256	2,462,000	323
17	152	0	152	1,115	52	1,167	1,267	52	1,319	2,586,000	337
18	315	1	316	997	42	1,039	1,312	43	1,355	2,667,000	337
19	453	0	453	268	4	272	721	4	725	1,446,000	337
20	426	8	434	177	3	180	603	11	614	1,217,000	315
21	538	12	550	224	2	226	762	14	776	1,538,000	316
22	853	15	868	180	0	180	1,033	15	1,048	2,081,000	321
23	828	22	850	154	0	154	982	22	1,004	1,986,000	312
24	779	7	786	180	0	180	959	7	966	1,925,000	314
25	841	18	859	152	0	152	993	18	1,011	2,004,000	316
26	777	14	791	135	0	135	912	14	926	1,838,000	334
27	660	6	666	127	1	128	787	7	794	1,581,000	335
28	566	2	568	125	1	126	691	3	694	1,385,000	343
29	500	4	504	129	2	131	629	6	635	1,264,000	387
30	466	1	467	91	0	91	557	1	558	1,115,000	423
R元	464	13	477	64	1	65	528	14	542	1,070,000	399
2	110	2	112	33	1	34	143	3	146	289,000	399
3	119	0	119	30	1	31	149	1	150	299,000	355
4	128	0	128	40	1	41	168	1	169	337,000	286
5	116	3	119	16	0	16	132	3	135	267,000	238
6	135	3	138	13	0	13	148	3	151	299,000	213

※契約数は4月1日現在のものです。

(補助単価：大人1人1泊2,000円、小人1人1泊1,000円【1年度2泊まで】)

第5節 第3種保養施設利用料補助事業

年度	大人	小人	合計	補助交付額
H10	770	2	772	231,600
11	854	4	858	257,400
12	960	0	960	288,000
13	964	7	971	291,300
14	870	3	873	261,900
15	759	14	773	231,900
16	767	0	767	230,100
17	693	6	699	209,700
18	604	6	610	183,000
19	560	7	567	170,100
20	424	0	424	127,200
21	1,113	10	1,123	336,900
22	1,555	46	1,601	480,300
23	2,091	26	2,117	635,100
24	2,253	46	2,299	689,150
25	2,402	12	2,414	723,600
26	2,333	25	2,358	707,380
27	2,225	38	2,263	678,740
28	1,944	66	2,010	602,620
29	1,675	36	1,711	513,040
30	1,444	32	1,476	442,740
R元	1,243	27	1,270	380,920
2	644	4	648	194,400
3	674	12	686	205,800
4	688	16	704	211,200
5	668	8	676	202,800
6	646	18	664	199,200



令和7年度 富士見の国保

令和8年3月発行

発行・編集 富士見市役所市民部保険年金課
富士見市大字鶴馬1800番地の1
電話 049 (252) 7113