

あつぎの国保
令和 5 年度版

厚木市

目 次

1	厚木市の概要	1
2	国民健康保険事業の沿革	3
3	国民健康保険の事務機構	22
4	国民健康保険運営協議会	23
5	国保加入者の状況	24
6	被保険者数の年度中増減内訳	27
7	被保険者異動届出件数の内訳	28
8	国保特別会計の財政	29
9	保険料賦課割合の推移	33
10	保険料の状況	34
11	療養の給付の状況	38
12	療養費等の状況	43
13	年度別診療費の推移	45
14	年度別診療費諸率の推移（全体）	48
15	年度別診療費諸率の推移（一般）	50
16	年度別診療費諸率の推移（退職）	52
17	任意給付の状況	53
18	高額介護合算療養費の支給状況	54
19	高額療養費の支給状況	54
20	高額療養費の内容別支給状況	57
21	人間ドック助成の状況	60
22	特定健康診査・特定保健指導の状況	61
23	疾病の状況	62
	令和4年度国民健康保険事業状況報告書（事業年報）	65
	－ 関係例規 －	
	厚木市国民健康保険条例	79
	厚木市国民健康保険条例施行規則	137
	厚木市国民健康保険運営協議会規則	147
	厚木市国民健康保険事業基金条例	149

1 厚木市の概要

(1) 市制施行

昭和 30 年 2 月 1 日、厚木町、南毛利村、睦合村、小鮎村及び玉川村が合併し、厚木市制を施行した。

さらに同年 7 月に相川村、依知村、翌年 9 月に荻野村を編入し現在に至る。

(2) 人口

年 月 日	人 口 (人)	世 帯 数 (世帯)
昭和 30. 2. 1	31,295	-
昭和 30. 10. 1	44,556	8,127
昭和 35. 10. 1	46,243	9,029
昭和 40. 10. 1	61,388	13,521
昭和 45. 10. 1	82,894	20,202
昭和 50. 10. 1	108,955	28,809
昭和 55. 10. 1	145,392	45,197
昭和 60. 10. 1	175,600	57,021
平成 元. 10. 1	192,493	65,302
平成 5. 10. 1	206,186	74,787
平成 10. 10. 1	214,674	80,832
平成 15. 10. 1	221,226	88,034
平成 20. 10. 1	226,419	94,325
平成 25. 10. 1	224,954	95,054
平成 30. 10. 1	225,204	99,336
令和 元. 10. 1	224,677	100,377
令和 2. 10. 1	223,705	100,360
令和 3. 10. 1	223,771	101,734
令和 4. 10. 1	224,095	103,411
令和 5. 10. 1	224,058	104,921

(3) 位置及び地勢

厚木市は、神奈川県の中央に位置し、西は大山を境に秦野市、西から北にかけては愛甲郡清川村、愛川町に、北から東にかけては相模川をはさみ相模原市、座間市、海老名市、高座郡寒川町に、また南は平塚市、伊勢原市と 6 市 2 町 1 村に接している。

地勢は、西北から東南に緩やかに傾斜し、西部及び西北部は山岳地帯で複数の小山脈が南北に走っている。特に、西部においては大山がそびえ、丹沢山塊へと連なっている。

市の東部は、遠く富士五湖の一つである山中湖に源を発する相模川の清流が南北に貫通し、これに併流する中津川と小鮎川の流域に平野が開けている。東西 13.76 キロメートル、南北 14.71 キロメートルの扇形に近い地形で、面積 93.84 平方キロメートルを有している。

○ 緯度・経度

市庁舎（中町3丁目17番17号）

東 経	139°21'44"
北 緯	35°26'34"
海 抜	20.3 m

東西 13.76 km

方 位	緯 度・経 度	地 名
極 東	東経 139°22'45"	下 依 知
極 西	東経 139°13'42"	七 沢

南北 14.71 km

方 位	緯 度・経 度	地 名
極 北	北緯 35°31'41"	上 依 知
極 南	北緯 35°23'41"	戸 田



2 国民健康保険事業の沿革

昭和 23 年 7 月	小鮎村、国保事業を開始した。												
昭和 24 年 4 月	睦合村、玉川村、相川村、荻野村、国保事業を開始した。												
昭和 24 年 11 月	依知村、国保事業を開始した。												
昭和 25 年 6 月	南毛利村、国保事業を開始した。												
昭和 27 年 6 月	厚木町、国保事業を開始した。												
昭和 30 年 2 月	市制施行												
	<table><tbody><tr><td>被保険者数</td><td>20,405 人 (人口 31,295 人)</td></tr><tr><td>世帯数</td><td>3,657 世帯</td></tr><tr><td>給付割合</td><td>5 割</td></tr><tr><td>助産費</td><td>500 円</td></tr><tr><td>葬祭費</td><td>500 円</td></tr><tr><td>保険料</td><td>9 期徴収</td></tr></tbody></table>	被保険者数	20,405 人 (人口 31,295 人)	世帯数	3,657 世帯	給付割合	5 割	助産費	500 円	葬祭費	500 円	保険料	9 期徴収
被保険者数	20,405 人 (人口 31,295 人)												
世帯数	3,657 世帯												
給付割合	5 割												
助産費	500 円												
葬祭費	500 円												
保険料	9 期徴収												
昭和 31 年 9 月	同一傷病の給付期間、第三者行為の事故等に給付制限を設定。												
昭和 32 年 4 月	助産費を 1,250 円以内に引き上げ、第三者行為の保険給付の取扱いを定めた。												
昭和 33 年 4 月	葬祭費を 1,000 円に引き上げた。												
昭和 34 年 4 月	国民健康保険条例を全部改正し、助産費助産の給付に改めた。												
昭和 35 年 4 月	保険料賦課限度額を 3 万円とし、助産の給付を廃止し助産費を 1,400 円以内とした。												
昭和 36 年 4 月	結核予防法第 35 条の医療を 10 割給付とした。 保険料納期を 10 回に改正した。												
昭和 37 年 10 月	助産費を 2,000 円に、葬祭費を 1,500 円に引き上げた。												
昭和 38 年 4 月	葬祭費を 2,000 円に引き上げた。												
昭和 41 年 4 月	国民健康保険法の改正に伴い療養の給付の給付期間についての制限を撤廃し、低所得者に軽減措置が設けられた。												
昭和 43 年 4 月	助産費、葬祭費をそれぞれ 2,500 円に、保険料賦課限度額を 4 万円に引き上げた。												
昭和 43 年 12 月	助産費、葬祭費を 3,000 円に、保険料賦課限度額を 5 万円に引き上げ、児童手当金 (1,000 円) 制度を新設した。												
昭和 45 年 4 月	玉川診療所を廃止した。												
昭和 46 年 4 月	被保険者の給付割合を 7 割とし、結核予防法第 34 条の医療について 80 歳以上を 10 割給付とした。 助産費を 10,000 円に引き上げた。 75 歳以上の医療を 10 割給付とし、葬祭費を 5,000 円に、保険料賦課限度額を 7 万円に引き上げた。												

昭和 47 年 4 月	精神衛生法第 32 条の医療、70 歳以上の医療及び重度障害者の医療を 10 割給付とした。
昭和 48 年 1 月	老人福祉法改正に伴い 70 歳以上の医療の給付が老人福祉法の公費負担制度に移行された。
昭和 48 年 4 月	助産費を 20,000 円に、育児手当金を 2,000 円に、葬祭費を 10,000 円に引き上げた。
昭和 48 年 6 月	小鮎診療所を廃止した。
昭和 49 年 1 月	高額療養費支給制度（条例による任意給付で 1 件 30,000 円を超える額）を開始した。
昭和 49 年 4 月	外国人国保の適用を開始した。
昭和 50 年 4 月	保険料賦課限度額を 12 万円に引き上げた。
昭和 50 年 10 月	重度障害者給付改善を心身障害者医療費の助成に関する条例に移行した。
昭和 51 年 4 月	助産費を 40,000 円に引き上げた。
昭和 51 年 8 月	国保連合会に審査支払業務を委託した。
昭和 52 年 4 月	高額療養費が法定給付として実施された（1 件 30,000 円）。
昭和 53 年 4 月	保険料賦課限度額を 15 万円に引き上げた。
昭和 53 年 7 月	高額療養費の自己負担限度額が 39,000 円に引き上げられた。
昭和 54 年 4 月	保険料賦課限度額を 17 万円に引き上げた。
昭和 54 年 10 月	擬制世帯主の所得を保険料算定に加算する制度を廃止した。
昭和 55 年 4 月	助産費を 60,000 円に、葬祭費を 20,000 円に、保険料賦課限度額を 19 万円に引き上げた。
昭和 56 年 4 月	高額療養費委任払い制度を開始した。
昭和 57 年 3 月	助産費を 80,000 円に、葬祭費を 30,000 円に、保険料賦課限度額を 22 万円に引き上げた。
昭和 57 年 4 月	68、69 歳を老人医療の対象とし、10 割給付とした。
昭和 57 年 9 月	保険料賦課限度額を 24 万円に引き上げた。
昭和 58 年 1 月	保険料徴収に口座振替制度を導入した。
昭和 58 年 2 月	保険料賦課限度額を 26 万円に引き上げた。
	助産費を 100,000 円に引き上げた。
	保険料賦課限度額を 27 万円に引き上げた。
	高額療養費の自己負担限度額が 45,000 円に引き上げられた（市民税非課税世帯は 39,000 円に据え置き）。
	高額療養費の自己負担限度額が 51,000 円に引き上げられた（市民税非課税世帯は 39,000 円に据え置き）。
	老人保健法が施行され、70 歳以上の者（65 歳以上寝たきり老人等を含む。）の保険者負担は、療養の給付に替わり医療費拠出金を負担することとされた。

昭和 58 年 4月	葬祭費を 50,000 円に、育児手当金を 3,000 円に、保険料賦課限度額を 28 万円に引き上げた。 精神衛生法第 31 条の医療を 10 割給付とした。								
昭和 59 年 4月	保険料賦課限度額を 35 万円に引き上げた。								
昭和 59 年 10月	退職者医療制度が発足した。 (退職被保険者 8 割、被扶養者入院のみ 8 割給付)								
昭和 60 年 4月	高額療養費支給制度に世帯合算、多数該当、長期特定疾病が導入され、市民税非課税世帯の自己負担限度額が 30,000 円に引き下げられた。 高額医療費共同事業が開始された。								
	<table border="1"> <tr> <td>実施主体</td><td>神奈川県国民健康保険団体連合会</td></tr> <tr> <td>交付基準額</td><td>1 件当たり 100 万円</td></tr> <tr> <td>交付対象額</td><td>100 万円を超えた額の 60%</td></tr> <tr> <td>交付率</td><td>交付対象額×70%</td></tr> </table>	実施主体	神奈川県国民健康保険団体連合会	交付基準額	1 件当たり 100 万円	交付対象額	100 万円を超えた額の 60%	交付率	交付対象額×70%
実施主体	神奈川県国民健康保険団体連合会								
交付基準額	1 件当たり 100 万円								
交付対象額	100 万円を超えた額の 60%								
交付率	交付対象額×70%								
昭和 61 年 3月	育児手当金制度を廃止した。								
昭和 61 年 4月	助産費を 135,000 円に、葬祭費を 65,000 円に、保険料賦課限度額を 37 万円に引き上げた。								
昭和 61 年 5月	高額療養費の自己負担限度額が 54,000 円に引き上げられた (市民税非課税世帯は 30,000 円に据え置き)。								
昭和 62 年 1月	老人保健法の一部が改正され、災害等の特別の事情がなく保険料を滞納している者に対する保険給付の一部制限が認められた。								
昭和 62 年 4月	国民健康保険運営協議会委員定数を改正(被用者保険等保険者代表を 1 人追加)し、13 人とした。								
昭和 63 年 4月	保険料賦課限度額を 39 万円に引き上げた。								
昭和 63 年 6月	保険料賦課限度額を 40 万円に引き上げた。 国民健康保険法が改正され、保険基盤安定制度(国 1 / 2、県・市 1 / 4 の負担 ※暫定措置)が創設されるなど地方自治体の負担が導入され、国民健康保険事業の運営の安定化が図られた。								
平成元年 3月	高額医療費共同事業に県が補助することにより、交付基準額、交付率が見直しされた。								
平成元年 4月	相川診療所を廃止した。								
平成元年 6月	保険料賦課限度額を 42 万円に引き上げた。								
平成 2 年 6月	高額療養費の自己負担限度額が 57,000 円(市民税非課税世帯は 31,800 円)に引き上げられた。 国民健康保険法が改正され、保険基盤安定制度の恒久化や国庫助成の拡大等が行われた。								
平成 3 年 4月	保険料賦課限度額を 44 万円に引き上げた。								
平成 3 年 5月	高額療養費の自己負担限度額が 60,000 円(市民税非課税世帯								

		は 33,600 円) に引き上げられた。															
平成 4 年	4 月	助産費を 240,000 円、保険料賦課限度額を 46 万円に引き上げた。															
平成 5 年	4 月	保険料賦課限度額を 50 万円に引き上げた。															
平成 5 年	5 月	高額療養費の自己負担限度額が 63,000 円 (市民税非課税世帯は 35,400 円) に引き上げられた。															
平成 6 年	4 月	葬祭費を 80,000 円に引き上げた。															
平成 6 年	10 月	国民健康保険医を廃止し保険医又は保険薬剤師に改めた。 療養取扱機関を廃止し保険医療機関に改めた。 付添看護・介護に係る給付を療養の給付として支給し、現行の付添看護療養費は原則として平成 7 年度末で廃止した。 訪問看護療養費が創設された。※在宅医療の法律上の明確化 入院時食事療養費が創設された。															
		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">一般加入者</th> <th rowspan="3">1 日</th> <th>600 円</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">市民税 非課税世帯</td> <td>90 日までの入院</td> <td>450 円</td> </tr> <tr> <td>90 日を超える入院 (過去 12 カ月の入院日数)</td> <td>300 円</td> </tr> </tbody> </table>	一般加入者		1 日	600 円	市民税 非課税世帯	90 日までの入院	450 円	90 日を超える入院 (過去 12 カ月の入院日数)	300 円						
一般加入者		1 日	600 円														
市民税 非課税世帯	90 日までの入院		450 円														
	90 日を超える入院 (過去 12 カ月の入院日数)		300 円														
平成 7 年	4 月	移送に係る給付の見直しを行い、療養の給付として位置付けられている移送を移送費として現金給付化された。 助産費を出産育児一時金に改め、支給額を 240,000 円から 300,000 円に引き上げた。 老人保健拠出金による老人保健施設整備等 (老人医療費の安定を図るため、医療保険各保険者からの拠出金を財源とする老人保健施設整備等の事業) が実施された。 国民健康保険法に規定する保健施設を保健事業に改めた。 保険料の賦課割合を変更した。															
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>所得割</th> <th>資産割</th> <th>均等割</th> <th>平等割</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>変更前</td> <td>56%</td> <td>12%</td> <td>22%</td> <td>10%</td> </tr> <tr> <td>変更後</td> <td>57%</td> <td>9%</td> <td>23%</td> <td>11%</td> </tr> </tbody> </table>		所得割	資産割	均等割	平等割	変更前	56%	12%	22%	10%	変更後	57%	9%	23%	11%
	所得割	資産割	均等割	平等割													
変更前	56%	12%	22%	10%													
変更後	57%	9%	23%	11%													
平成 7 年	7 月	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、結核予防法に係る公費負担医療について、公費優先から国保優先に変更された。また、精神・結核医療附加金を創設するとともに所要の規定整備を行った。															
平成 8 年	4 月	保険料賦課限度額を 52 万円に引き上げた。 針・灸、あんま・マッサージに係る療養費の受領委任払いを開始した。															
平成 8 年	6 月	高額療養費の自己負担限度額が 63,600 円に引き上げられた。 (市民税非課税世帯の自己負担限度額は従来どおり 35,400 円)															
平成 8 年	10 月	入院時食事療養費の自己負担額が引き上げられた。															

一般加入者		760 円
市民税 非課税世帯	90 日までの入院	1 日
	90 日を超える入院 (過去 12か月の入院日数)	500 円

平成 9 年 9 月

国民健康保険制度の改正により、外来診療で薬剤の支給を受けた場合の一部負担制度が導入された（ただし 6 歳未満の薬剤負担金は免除）。

内服薬（1 日分）		外用薬（湿布・目薬など）	
1 種類	0 円	1 種類	50 円
2~3 種類	30 円	2 種類	100 円
4~5 種類	60 円	3 種類以上	150 円
6 種類以上	100 円	頓服薬（解熱剤・鎮痛剤など）	
		1 種類につき	10 円

平成 10 年 4 月

保険料賦課限度額を 53 万円に引き上げた。
保健事業の一環として人間ドック助成事業を開始した（年度内 1 人 1 回 25,000 円を上限）。

平成 10 年 7 月

老人医療費拠出金のうち、退職被保険者等に係る金額の 2 分の 1 を退職者医療制度において負担することとされた。

平成 10 年 8 月

老人医療費拠出金の算定に用いられる各保険者の老人加入率の上限が 30% に引き上げられた。

被保険者へのサービス充実を図るため、「厚木市レセプトの開示に関する要綱」を制定した。

平成 11 年 7 月

高齢者の外来薬剤一部負担金を免除する臨時特例措置が施行された。

平成 12 年 4 月

介護保険法が施行され、40 歳以上 65 歳未満の介護保険第 2 号被保険者から介護納付金相当額を国民健康保険料と併せて徴収することとされた。介護保険料賦課限度額を 7 万円とした。

地方分権一括法の施行に伴い、機関委任事務制度の廃止及び地方公共団体の事務区分の再編成が行われた。

平成 13 年 1 月

入院時食事療養費の自己負担額について、一般が 760 円から 780 円に引き上げられた。

高額療養費自己負担額が引き上げられるとともに、上位所得世帯（国民健康保険料賦課標準額の合計が 670 万円を超える世帯）の区分が設けられた。また、医療サービスの費用を反映させるために医療費を超えた分の 1 % 加算が設けられた。

	3回目まで 121,800円	4回目以降 70,800円
上位所得 世帯	医療費が609,000円を超えた場合は 超えた額の1%を加算	
課税一般 世帯	63,600円 医療費が318,000円を超えた場合は 超えた額の1%を加算	37,200円
非課税世帯	35,400円	24,600円

※ 非課税世帯は据え置き

平成13年 4月

海外療養費制度が開始された。

平成13年 10月

出産育児一時金受領委任払い制度を開始した。

平成14年 4月

国民健康保険被保険者資格証明書の発行を開始した。

平成14年 10月

療養の給付費について、診療月ベースで3月から2月を1会計年度に変更された（従来は4月から3月で1会計年度）。

国民健康保険で医療を受ける人の対象年齢が70歳未満から75歳未満に引き上げられた（平成14年10月1日以降70歳になる人が対象）。対象年齢の引き上げに伴い、退職者医療制度の対象年齢も70歳未満から75歳未満に引き上げられた。また、70歳以上の被保険者に高齢受給者証の交付を開始した。

一部負担金等の見直しが行われた。

	一般	退職本人	退職扶養
3歳未満	2割	-	2割
入院（3歳～69歳）	3割	2割	3割
外来（3歳～69歳）			
70歳以上（一般）		1割	
70歳以上（一定）		2割	

高額療養費の自己負担限度額が引き上げられた。また、合算対象基準額が一律21,000円に引き下げられた。

	3回目まで 139,800円	4回目以降 77,700円
上位所得 世帯	医療費が699,000円を超えた場合は 超えた額の1%を加算	
課税一般 世帯	72,300円 医療費が361,500円を超えた場合は 超えた額の1%を加算	40,200円
非課税世帯	35,400円	24,600円

※ 非課税世帯は据え置き

		外来(個人ごと)	自己負担限度額
70歳以上	一定以上所得者	40,200円	72,300円 医療費が361,500円を超えた場合はその超えた分の1%を加算(40,200円)
	一般	12,000円	40,200円
	低所得者	II I 8,000円	24,600円 15,000円

平成15年 4月

外来薬剤一部負担金が廃止された。

退職者医療制度該当者の一部負担金が一律3割に変更された。これに伴い、特例療養費が廃止された。

高額医療費共同事業が17年度までの時限措置として拡充・制度化された(国及び都道府県が拠出額の1/4をそれぞれ負担)。

保険基盤安定制度が17年度までの時限措置として拡充され、軽減分に加え、低所得者数に応じる支援分が加えられた(国1/2、県1/4、市1/4を負担)。

退職被保険者の職権適用ができるようになった。

高額療養費限度額の1%加算基準額が、上位所得世帯が466,000円、課税一般世帯が241,000円に引き下げられた。

給与所得特別控除や公的年金特別控除の廃止など、保険料の所得算定方法の見直しを行った。

介護保険料賦課限度額を8万円に引き上げた。

療養給付費等負担金等の事務費負担金が廃止された。

被保険者証を一人一枚のカード様式に変更した。

厚木市個人情報保護条例(平成16年厚木市条例第11号)等の施行に伴い、厚木市レセプトの開示に関する要綱を廃止した。

三位一体改革に伴い、国の定率負担が給付費等の34%(17年度は36%)に、国の財政調整交付金が給付費等の9%に引き下げられ、地方移譲分として都道府県調整交付金(給付費等の7%(17年度は5%))が創設された。

保険基盤安定制度(軽減分)について、県が3/4の負担となり、国の負担が廃止された。

70歳以上一定以上所得者(2割負担者)の判定基準が、課税所得で124万円以上から145万円以上に、収入額で高齢者単身世帯の場合450万円未満から484万円未満に引き上げられ、高齢者複数世帯の場合637万円未満から621万円未満に引き下げられた。

平成16年 4月

平成16年 10月

平成17年 4月

平成17年 8月

平成18年 4月

障害者自立支援法の施行に合わせ、精神・結核医療付加金を廃

止した。

公的年金等控除の見直しに伴う経過措置として、保険料算定基礎から 13 万円を控除した（19 年度は 7 万円）。介護保険料賦課限度額を 9 万円に引き上げた。

入院時食事療養費が 1 日当たりから 1 食当たりに変更された。

一般加入者		1 食	260 円
市民税非課税世帯 低所得者 II	90 日までの入院		210 円
	90 日を超える入院 (過去 12 か月の入院日数)		160 円
	低所得者 I		100 円

高額医療費共同事業について、交付基準を見直し（対象を 1 件 70 万円超から 80 万円超に引き上げ、交付率を 60% から 59% に引き下げ）、21 年度までの継続とされた。

平成 18 年 8 月

70 歳以上一定以上所得者の判定基準が、収入額で高齢者単身世帯の場合 484 万円未満から 383 万円未満に、高齢者複数世帯の場合 621 万円未満から 520 万円未満に引き下げられた。

公的年金等控除の見直し及び老年者控除の廃止に伴い、一定以上所得者について、課税所得が 213 万円未満（収入額で高齢者単身世帯の場合 484 万円未満、高齢者複数世帯の場合 621 万円未満）の場合に高額療養費の自己負担限度額を「一般」に据え置く経過措置が設けられた（2 年間）。

老年者に係る住民税非課税措置の廃止に伴い、高額療養費の自己負担限度額を個人単位で「低所得者 II」を適用する経過措置が設けられた（2 年間）。

低所得者 I の基準が公的年金等控除額について 65 万円以下から 80 万円以下に引き上げられた。

平成 18 年 10 月

出産育児一時金を 350,000 円に引き上げ、葬祭費を 50,000 円に引き下げた。

70 歳以上一定以上所得者の負担割合が 3 割に引き上げられた。

高額療養費の自己負担限度額が引き上げられた。また、上位所得世帯の判定額が 670 万円以上から 600 万円以上に引き下げられた。

	3 回目まで	4 回目以降
上位所得 世帯	150,000 円 医療費が 500,000 円を超えた場合は その超えた分の 1 % を加算	83,400 円
課税一般 世帯	80,100 円 医療費が 267,000 円を超えた場合は その超えた分の 1 % を加算	44,400 円
非課税世帯	35,400 円	24,600 円

		外来(個人ごと)	自己負担限度額
70歳以上	一定以上所得者	44,400円	80,100円 医療費が267,000円を超えた場合はその超えた分の1%を加算(44,400円)
	一般	12,000円	44,400円
	低所得者	Ⅱ I 8,000円	24,600円 15,000円

※ 非課税世帯・低所得者は据え置き

人工透析をする70歳未満の上位所得者について、自己負担限度額が1万円から2万円に引き上げられた。

療養病床に入院する70歳以上高齢者に食費と居住費の負担が導入された。

保険財政共同安定化事業が創設された。

実施主体	神奈川県国民健康保険団体連合会
交付基準額	1件当たり30万円超から80万円まで
交付対象額	交付基準額から8万円を控除した額
交付率	交付対象額×59%

平成19年 4月

保険料賦課限度額を56万円に引き上げた。

70歳未満の入院等に係る高額療養費が現物給付化され、限度額適用認定証の交付を開始した。

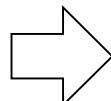
厚木市特定健康診査等実施計画を策定した。

老人保健制度が廃止され、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき長寿(後期高齢者)医療制度が創設された。これに伴い、75歳以上の被保険者が長寿医療制度に移行した。

後期高齢者支援金相当額を国民健康保険料と併せて徴収することとされ、医療給付費分保険料賦課限度額を47万円、後期高齢者支援金分保険料賦課限度額を12万円とした。

一部負担金等の見直しが行われた。

平成20年3月まで	
3歳未満	2割
3~69歳	3割
70~74歳 (一定以上所得者)	1割 3割
75歳以上 (一定以上所得者)	1割 3割



平成20年4月から	
未就学児	2割
7~69歳	3割
70~74歳 (現役並み所得者)	2割 3割
75歳以上 (現役並み所得者)	1割 3割
※長寿医療制度	

※70～74歳の2割については、平成21年3月31日まで国費負担により1割に据え置かれた。また、自己負担限度額についても44,400円（外来12,000円）に据え置かれた。

前期高齢者（65歳以上74歳以下）の医療費に係る財政調整制度が創設された。

退職者医療制度の対象年齢が75歳未満から65歳未満に引き下げられた（平成26年度まで）。

高額医療・高額介護合算制度が創設された。

世帯の自己負担限度額（年額：毎年8月1日から翌7月31日まで）

70歳未満		70歳以上 75歳未満	
上位所得者	126万円 (168万円)	現役並み所得者	67万円 (89万円)
一般	67万円 (89万円)	一般	56万円 (75万円)
非課税世帯	34万円 (45万円)	低所得者 I	31万円 (41万円)
		II	19万円 (25万円)

※平成20年4月から7月分までは、平成20年8月から平成21年7月分までと合算し（ ）内の限度額を適用。

※70～75歳未満一般の限度額は、一部負担金1割負担凍結解除後、高額療養費の限度額変更に伴い、合算制度の限度額も変更される。

※低Iで介護サービス利用者が複数いる世帯の場合、医療保険者が低Iの限度額で医療保険分の支給額を計算後、介護保険者が低IIの限度額で介護保険分の支給額を計算。

各医療保険者に特定健康診査・特定保健指導の実施が義務付けられた。これに伴い、40～74歳の人間ドック事業の助成金額を、25,000円から20,000円に引き下げた。

療養病床において食費と居住費を負担する対象が70歳以上から65歳以上に引き下げられた。

コンビニエンスストアでの納付を開始した。

特定健康診査・特定保健指導を開始した。

長寿医療制度の創設に伴い、一定以上所得者について、長寿医療制度に移行した者との合算収入額で520万円未満の場合、申請により高額療養費の自己負担限度額を「一般」に据え置く経過措置が設けられた（2年間）。

平成20年 6月

平成20年 7月

平成20年 8月

平成 20 年 10 月

一定要件を満たす 65 歳以上被保険者の国民健康保険料について、年金からの特別徴収を始めた。

平成 21 年 1 月

長寿医療制度の創設に伴い、75 歳到達月の高額療養費自己負担限度額が 2 分の 1 に引き下げられた。

【75 歳の誕生日】

		外 来 (個人ごと)	個人合算	自己負担限度額 (世帯合算)
70 歳 以 上	現役並み 所得者	22,200 円	40,050 円 + (医 療費 - 133,500 円) × 1% (22,200 円)	80,100 円 + (医療 費 - 267,000 円) × 1% (44,400 円)
	一般	6,000 円	22,200 円	44,400 円
	低所 得者 II I	4,000 円	12,300 円 7,500 円	24,600 円 15,000 円

※ () の金額は多数該当の場合。

70 歳以上の一定以上所得者について、長寿医療制度に移行した者との合算収入額で 520 万円未満の場合、申請により自己負担区分を一般とする経過措置が恒久化された。

産科医療保障制度創設に伴い出産育児一時金を 38 万円に引き上げた。

介護保険料賦課限度額を 10 万円に引き上げた。

保険料の賦課割合を変更した。

	所得割	資産割	均等割	平等割
変更前	57%	9%	23%	11%
変更後	50%	4%	29%	17%

70~74 歳の一部負担金 2 割について、平成 22 年 3 月 31 日まで国費負担により 1 割に延長された。また、自己負担限度額についても 44,400 円（外来 12,000 円）に延長された。

被保険者資格証明書の交付世帯に属する中学生以下の子どもに対して有効期間を 6 ヶ月とする短期被保険者証の交付とされた。

介護従事者待遇改善臨時特例交付金が創設された（平成 22 年度まで）。

マルチペイメント収納を開始した。

長寿医療制度創設に係る 75 歳到達月の高額医療費自己負担限度額 2 分の 1 引き下げに伴い、改正政令施行前（平成 20 年 4 月 2 日から 12 月 31 日）に該当する者について、高額療養費特別支給金が設けられた。

平成 21 年 6 月

出産育児一時金を 42 万円に引き上げ、直接支払制度を開始した

	(平成 23 年 3 月出産まで)。															
平成 22 年 4 月	70~74 歳の一部負担金 2 割について、国費負担により 1 割に平成 23 年 3 月 31 日まで延長された。また、高額療養費自己負担限度額、高額医療・高額介護合算療養費制度における自己負担限度額についても据え置かれた。 旧総合病院における診療科ごとに高額療養費を算定する取扱いが廃止された。 医療給付費分保険料賦課限度額を 50 万円、後期高齢者支援金分保険料賦課限度額を 13 万円に引き上げた。 非自発的失業者の保険料算定・高額療養費の所得区分判定について、一定の期間、前年給与所得を 100 分の 30 とみなすことになった。															
平成 22 年 5 月	高額医療費共同事業・保険財政共同事業、保険者支援制度、国保財政安定化支援事業について、引き続き平成 25 年度までの 4 年間継続することになった。 保険料率の変更等行う場合の都道府県知事への事前協議義務が廃止された。															
平成 22 年 7 月	被保険者資格証明書の交付世帯に属する高校生以下の子どもに対して有効期間を 6 か月とする短期被保険者証の交付とされた。 被保険者証裏面に臓器提供に関する意思表示欄を設けることとされた。															
平成 23 年 4 月	70~74 歳の一部負担金 2 割について、国費負担により 1 割に平成 24 年 3 月 31 日まで延長された。また、高額療養費自己負担限度額、高額医療・高額介護合算療養費制度における自己負担限度額についても据え置かれた。 医療給付費分保険料賦課限度額を 51 万円、後期高齢者支援金分保険料賦課限度額を 14 万円、介護保険料賦課限度額を 12 万円に引き上げた。 保険料の賦課方式を変更し資産割を廃止した。															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>所得割</th><th>資産割</th><th>均等割</th><th>平等割</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>変更前</td><td>50%</td><td>4 %</td><td>29%</td><td>17%</td></tr> <tr> <td>変更後</td><td>52%</td><td>-</td><td>30%</td><td>18%</td></tr> </tbody> </table>		所得割	資産割	均等割	平等割	変更前	50%	4 %	29%	17%	変更後	52%	-	30%	18%
	所得割	資産割	均等割	平等割												
変更前	50%	4 %	29%	17%												
変更後	52%	-	30%	18%												
平成 24 年 4 月	出産育児一時金の 42 万円への引上げ及び直接支払制度が恒久化された。受取代理制度が始まった。 70~74 歳の一部負担金 2 割について、国費負担により 1 割に平成 25 年 3 月 31 日まで延長された。また、高額療養費自己負担限度額、高額医療・高額介護合算療養費制度における自己負担															

	限度額についても据え置かれた。														
	外来診療における高額療養費の現物給付が開始され、限度額適用認定証及び高齢受給者証が高額な外来診療にも適用されるようになった。														
	都道府県の財政調整機能強化と市町村国保財政の共同事業の円滑な推進等のため、都道府県調整交付金が給付費等の7%から9%に引き上げられ、国の定率負担は34%から32%に引き下げられた。														
平成24年 7月	住民基本台帳法改正より住民基本台帳に搭載された外国人が国民健康保険制度の対象になった。														
平成24年 8月	年少扶養控除の廃止及び16歳以上19歳未満の特定扶養控除上乗せ部分廃止により、70~74歳の一部負担金の割合に係る現役並み所得者の判定基準となる所得額の算定方法について、調整控除が設けられた。														
平成25年 4月	高齢受給者証のカード化を開始した。														
平成25年 4月	特定世帯に係る国民健康保険料の軽減特例措置及び世帯別平等割軽減特例措置を延長した。														
平成26年 4月	70~74歳の一部負担金2割について、国費負担により1割に平成26年3月31日まで延長された。また、高額療養費自己負担限度額、高額医療・高額介護合算療養費制度における自己負担限度額についても据え置かれた。														
平成26年 4月	第二期特定健康診査実施計画を開始した。														
	後期高齢者支援金分保険料賦課限度額を16万円、介護保険料賦課限度額を14万円に引き上げた。														
	一般被保険者に係る基礎賦課総額の算定特例が延長された。														
	70~74歳の被保険者の一部負担の見直しが行われた。平成20年4月以降2割となり、特例措置により1割とされていたが、平成26年4月2日以降新たに70歳に達する被保険者から2割とし、既に70歳になっている被保険者は特例措置により1割に据え置かれた（一定の所得がある被保険者は、3割）。														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>小学生 未満</th> <th>小学生以上 70歳未満</th> <th>70歳以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>変更前</td> <td>2割</td> <td>3割</td> <td>2割（※特例措置により1割） (現役並み所得者3割)</td> </tr> <tr> <td>変更後</td> <td>2割</td> <td>3割</td> <td>2割 昭和19年4月1日以前生まれの被保険者は1割 (現役並み所得者3割)</td> </tr> </tbody> </table>				小学生 未満	小学生以上 70歳未満	70歳以上	変更前	2割	3割	2割（※特例措置により1割） (現役並み所得者3割)	変更後	2割	3割	2割 昭和19年4月1日以前生まれの被保険者は1割 (現役並み所得者3割)
	小学生 未満	小学生以上 70歳未満	70歳以上												
変更前	2割	3割	2割（※特例措置により1割） (現役並み所得者3割)												
変更後	2割	3割	2割 昭和19年4月1日以前生まれの被保険者は1割 (現役並み所得者3割)												

平成 27 年 1 月

低所得者に対する国民健康保険料の軽減対象世帯を拡大した。

	平成 25 年度まで	平成 26 年度以降
7 割減額世帯	33 万円以下	33 万円以下
5 割減額世帯	33 万円 + (24.5 万円 × 世帯主を除く被保険者数及び特定同一世帯所属者の数) 以下	33 万円 + (24.5 万円 × 被保険者及び特定同一世帯所属者の数) 以下
2 割減額世帯	33 万円 + (35 万円 × 被保険者及び特定同一世帯所属者の数) 以下	33 万円 + (45 万円 × 被保険者及び特定同一世帯所属者の数) 以下

高額療養費の自己負担限度額について、所得に応じた負担を求める観点から、平成 27 年 1 月診療分より、70 歳未満の所得区分が 3 区分から 5 区分に細分化された。70 歳以上の所得区分は据え置かれた。また、70~74 歳の一部負担金割合については、同一世帯に「昭和 20 年 1 月 2 日以降生まれ」の方がいる場合、70 歳以上の国保被保険者に係る旧ただし書所得の合計額が 210 万円以下のときは 1 割又は 2 割となった。

平成 26 年 12 月まで		
所得区分	3 回目まで	4 回目以降
上位所得世帯	150,000 円 医療費が 500,000 円を超えた場合は その超えた分の 1 % を加算	83,400 円
課税一般世帯	80,100 円 医療費が 267,000 円を超えた場合は その超えた分の 1 % を加算	44,400 円
非課税世帯	35,400 円	24,600 円



平成 27 年 1 月から		
所得区分	3 回目まで	4 回目以降
ア	252,600 円 医療費が 842,000 円を超えた場合は その超えた分の 1 % を加算	140,100 円
イ	167,400 円 医療費が 558,000 円を超えた場合は その超えた分の 1 % を加算	93,000 円
ウ	80,100 円 医療費が 267,000 円を超えた場合は その超えた分の 1 % を加算	44,400 円
エ	57,600 円	44,000 円
オ	35,400 円	24,600 円

- ※ ア 基礎控除後の総所得金額等が 901 万円超
- イ 基礎控除後の総所得金額等が 600 万円超～901 万円以下
- ウ 基礎控除後の総所得金額等が 210 万円超～600 万円以下
- エ 基礎控除後の総所得金額等が 210 万円以下
- オ 住民税非課税世帯

平成 27 年 4 月 医療給付費分保険料賦課限度額を 52 万円、後期高齢者支援金分保険料賦課限度額を 17 万円、介護保険料賦課限度額を 16 万円に引き上げた。

特定健康診査の実施期間を例年の 6 月下旬から翌年 1 月末までを 5 月中旬から翌年 2 月中旬までと拡大した。

一般被保険者に係る基礎賦課総額の算定特例が恒久化された。低所得者に対する国民健康保険料の軽減対象世帯を拡大した。

平成 27 年度以降

7 割減額世帯 33 万円以下

5 割減額世帯 $33 \text{ 万円} + (26 \text{ 万円} \times \text{被保険者及び特定同一世帯所属者の数})$ 以下

2 割減額世帯 $33 \text{ 万円} + (47 \text{ 万円} \times \text{被保険者及び特定同一世帯所属者の数})$ 以下

平成 27 年 5 月 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が公布された。

平成 28 年 3 月 厚木市国民健康保険データヘルス計画を策定した。

平成 28 年 4 月 医療給付費分保険料賦課限度額を 54 万円、後期高齢者支援金分保険料賦課限度額を 19 万円に引き上げた。

低所得者に対する国民健康保険料の軽減対象世帯を拡大した。

平成 28 年度以降

7 割減額世帯 33 万円以下

5 割減額世帯 $33 \text{ 万円} + (26.5 \text{ 万円} \times \text{被保険者及び特定同一世帯所属者の数})$ 以下

2 割減額世帯 $33 \text{ 万円} + (48 \text{ 万円} \times \text{被保険者及び特定同一世帯所属者の数})$ 以下

入院時食事療養費の自己負担額について、一般が 1 食 260 円から 360 円に引き上げられた。

厚木市国民健康保険データヘルス計画に基づく保健事業を開始した。

低所得者に対する国民健康保険料の軽減対象世帯を拡大した。

平成 29 年度以降

7 割減額世帯 33 万円以下

5 割減額世帯 $33 \text{ 万円} + (27 \text{ 万円} \times \text{被保険者及び特定同一世帯所属者の数})$ 以下

2 割減額世帯 $33 \text{ 万円} + (49 \text{ 万円} \times \text{被保険者及び特定同一世帯所属者の数})$ 以下

平成 29 年 8 月

70 歳以上の方の高額療養費の自己負担限度額が、世代間の公平を図る観点から、引き上げられた。

平成 29 年 8 月から		
所得区分	外来（個人ごと）	外来+入院（世帯ごと）
現役並み 世帯	57,600 円	80,100 円 + (医療費 - 267,000 円) × 1 % (多数回 44,400 円)
一般世帯	14,000 円 (年間上限 14 万 4,000 円)	57,600 円 (多数回 44,400 円)

【75 歳の誕生日】

所得区分	外 来 (個人ごと)	外 来+入院 (個人単位)	外 来+入院 (世帯単位)
現役並み 所得者	28,800 円	40,050 円 + (医療費 - 133,500 円) × 1 % (22,200 円)	80,100 円 + (医療費 - 267,000 円) × 1 % (44,400 円)
一般	7,000 円	28,800 円 (22,200 円)	57,600 円 (44,400 円)
低 所 得 者	II 4,000 円	12,300 円	24,600 円
	I	7,500 円	15,000 円

平成 29 年 10 月

入院時食事療養費及び入院時生活療養費の標準負担額に「境界層措置」が設けられた。

第二期データヘルス計画・第三期特定健康診査等実施計画を策定した。

「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」により、神奈川県が国民健康保険の財政主体となった。

医療給付費分保険料賦課限度額を 58 万円に引き上げた。
低所得者に対する国民健康保険料の軽減対象世帯を拡大した。

平成 30 年度以降	
7 割減額世帯	33 万円以下
5 割減額世帯	33 万円 + (27.5 万円 × 被保険者及び特定同一世帯所属者の数) 以下
2 割減額世帯	33 万円 + (50 万円 × 被保険者及び特定同一世帯所属者の数) 以下

入院時食事療養費の自己負担額について、一般が 1 食 360 円から 460 円に引き上げられた。

平成 30 年 8 月 70 歳以上の方の高額療養費の自己負担限度額が、引き上げられた。

平成 30 年 8 月から		
所得区分	外来（個人ごと）	外来+入院（世帯ごと）
課税所得 690 万円以上	252,600 円 + (医療費 - 842,000 円) × 1 % 医療費が 842,000 円を超えた場合はその超えた分の 1 %を加算 (多数回 140,100 円)	
課税所得 380 万円以上		167,400 円 + (医療費 - 558,000 円) × 1 % 医療費が 558,000 円を超えた場合はその超えた分の 1 %を加算 (多数回 93,000 円)
課税所得 145 万円以上		80,100 円 + (医療費 - 267,000 円) × 1 % 医療費が 267,000 円を超えた場合はその超えた分の 1 %を加算 (多数回 44,400 円)
一般世帯	18,000 円 (年間上限 14 万 4,000 円)	57,600 円 (多数回 44,400 円)

平成 31 年 4 月 医療給付費分保険料賦課限度額を 61 万円に引き上げた。
低所得者に対する国民健康保険料の軽減対象世帯を拡大した。

令和元年度以降

7 割減額世帯 33 万円以下

5 割減額世帯 33 万円 + (28 万円 × 被保険者及び特定同一世帯所属者の数) 以下

2 割減額世帯 33 万円 + (51 万円 × 被保険者及び特定同一世帯所属者の数) 以下

令和元年 5 月 医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律が公布された。

令和元年 8 月 70~74 歳の方の被保険者証と高齢受給者証を一体化した「神奈川県国民健康保険被保険者証兼高齢受給者証」の交付を開始した。

令和 2 年 3 月 新型コロナウィルス感染症に感染するなどした被用者に対する傷病手当金を創設した。

令和 2 年 4 月 新型コロナウィルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料の減免の特例措置を実施した。

医療給付費分保険料賦課限度額を 63 万円、介護納付金分保険料賦課限度額を 17 万円に引き上げた。

低所得者に対する国民健康保険料の軽減対象世帯を拡大した。

令和 2 年度以降

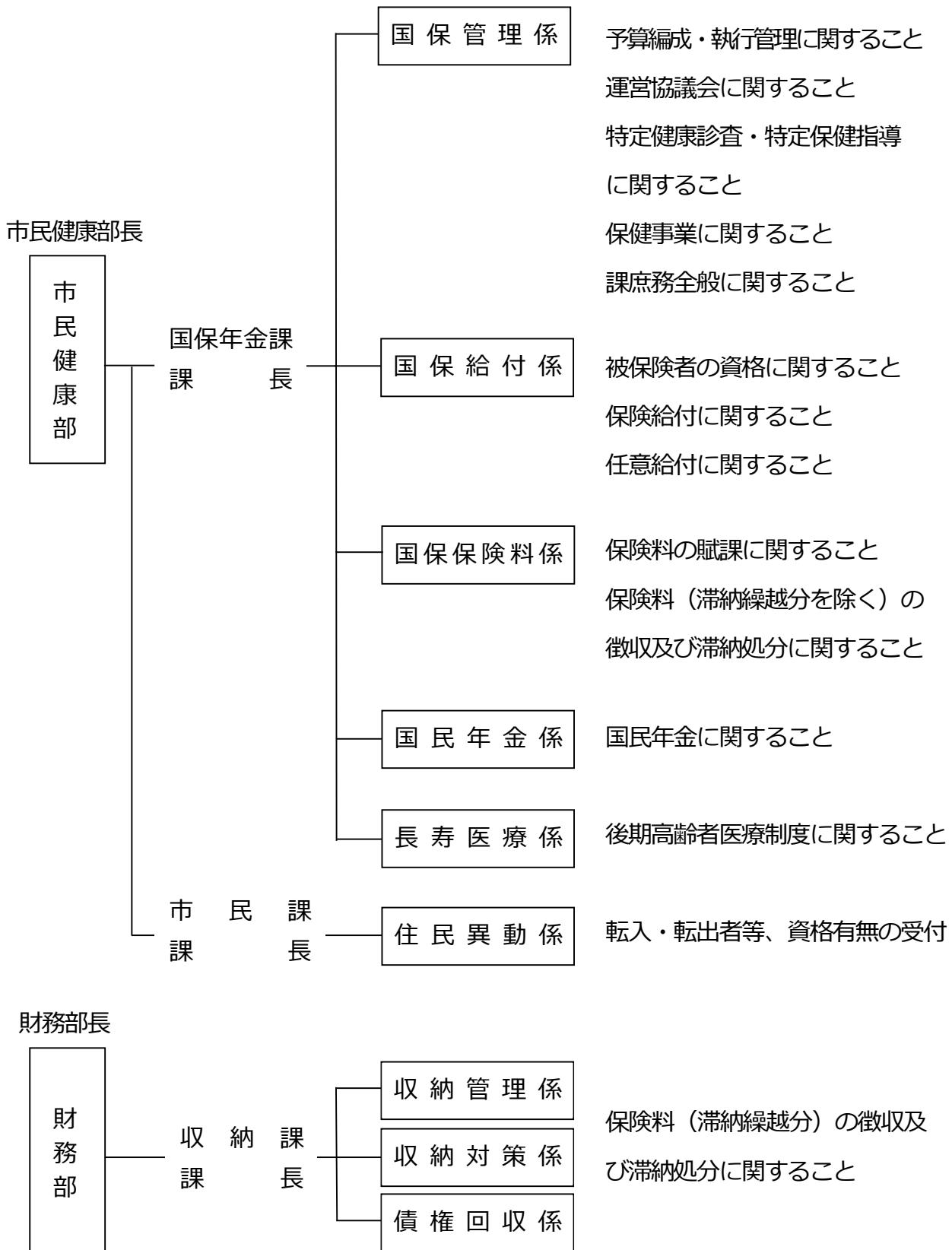
7 割減額世帯 33 万円以下

5 割減額世帯 33 万円 + (28.5 万円 × 被保険者及び特定同一世帯所属者の数) 以下

2 割減額世帯 33 万円 + (52 万円 × 被保険者及び特定同一世帯所属者の数) 以下

令和3年 3月	国民健康保険法施行令及び租税特別措置法等の一部改正に伴い、国民健康保険料の減額の規定及び所得割額の算定に伴う控除項目の追加のため、厚木市国民健康保険条例の一部を改正した。
	令和3年度以降
7割減額世帯	43万円+10万円× (給与所得者等の数-1)以下
5割減額世帯	43万円+ (28.5万円×被保険者及び特定同一世帯所属者の数)+10万円× (給与所得者等の数-1)以下
2割減額世帯	43万円+ (52万円×被保険者及び特定同一世帯所属者の数)+10万円× (給与所得者等の数-1)以下
令和4年 4月	未就学児に係る被保険者均等割額を減額する制度が創設された。
令和5年 1月	高額療養費の支給申請手続の簡素化を開始した。
令和5年 4月	出産育児一時金を500,000円に引き上げた。 低所得者に対する国民健康保険料の軽減対象世帯を拡大した。
	令和5年度以降
7割減額世帯	43万円+10万円× (給与所得者等の数-1)以下
5割減額世帯	43万円+ (29万円×被保険者及び特定同一世帯所属者の数)+10万円× (給与所得者等の数-1)以下
2割減額世帯	43万円+ (53.5万円×被保険者及び特定同一世帯所属者の数)+10万円× (給与所得者等の数-1)以下
令和6年 1月	出産する被保険者に係る産前産後期間相当分の均等割保険料及び所得割保険料を減額する制度が創設された。

3 国民健康保険の事務機構



4 国民健康保険運営協議会

国民健康保険事業の運営に関する重要事項を審議するため、国民健康保険法第11条に基づいて設置されている。

(1) 委員の定数

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

(2) 任期 3年 ※国民健康保険法施行令改正（平成30年4月1日施行）により、
任期が2年から3年に変更。

(3) 委員名簿

令和5年11月1日現在（敬称略）

選出区分	氏 名	選出区分	氏 名
被保険者代表	おくわき 奥脇 あつひと ほし 星 さやか みうら 三浦 さちこ なかむら 中村 まこと	保険医又は 保険薬剤師代表	みやけ 三宅 まさひろ おがた 緒方 まさろう やました 山下 ちほ いのうえ 井上 てつお
			正敬 雅郎
			千穂 哲男
公益代表	やまぐち ◎山口 茂 いとう 伊藤 玲子 むとう ○武藤 和恵 ささき 佐々木つぐ巳	被用者保険等保険者代表 ◎ 会長 ○ 副会長	たなか 田中 あきふみ 彰史

5 国保加入者の状況

(1) 市の人口と国保加入者数（各年度末）

年度	全 市		被 保 険 者		加 入 率	
	世帯数	人 口	世帯数	被保険者数	世 帯	被保険者
	世帯	人	世帯	人	%	%
30	99,669	224,655	32,222	51,007	32.33	22.70
元	100,792	224,139	31,359	48,803	31.11	21.77
2	100,878	223,766	31,346	48,120	31.07	21.50
3	102,284	223,506	30,947	46,755	30.26	20.92
4	104,076	223,815	29,736	44,365	28.57	19.82

※ 事業年報の数値を使用

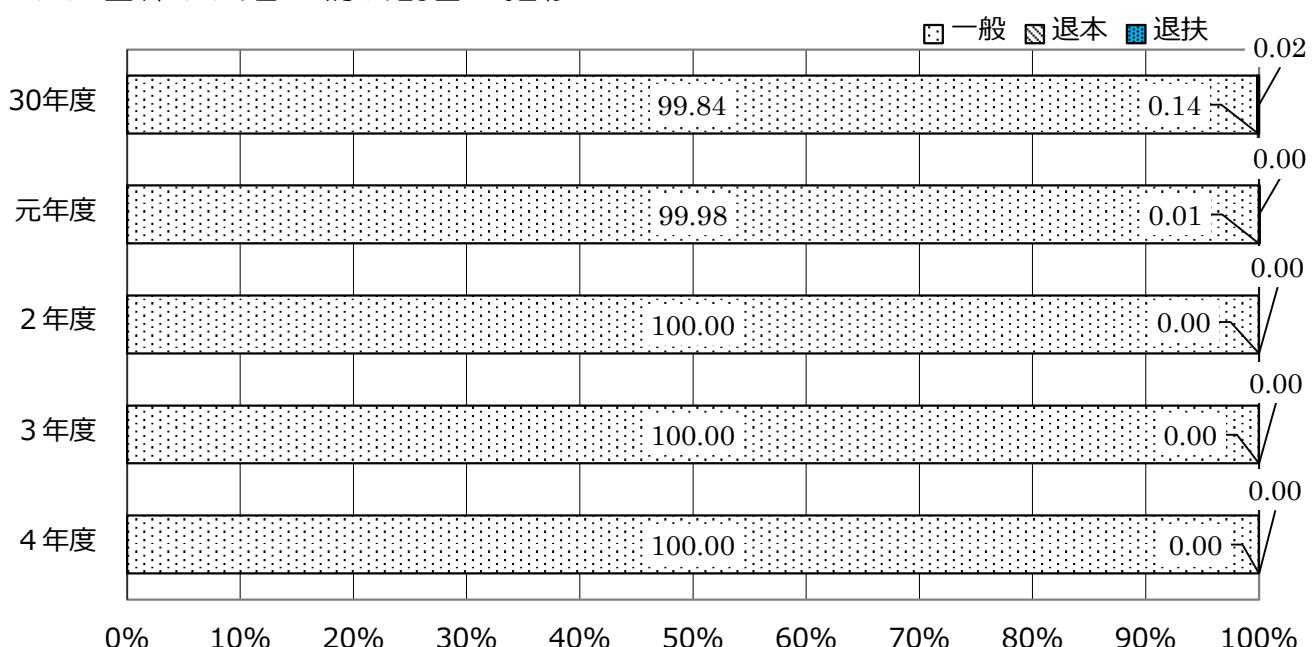
(2) 国保加入者数の内訳（各年度末）

(単位：人)

年度	一般	退職被保険者			計	介護 (再掲)
		本人	扶養	小計		
30	50,926	73	8	81	51,007	15,626
元	48,798	4	1	5	48,803	14,824
2	48,120	0	0	0	48,120	14,704
3	46,755	0	0	0	46,755	14,507
4	44,365	0	0	0	44,365	13,965

※ 事業年報の数値を使用

(3) 国保加入者の構成割合の推移



(4) 令和4年度国保加入者数の推移 (各月末)

(単位：人)

月	一般	退職被保険者			計	介護 (再掲)
		本人	扶養	小計		
4	47,184	0	0	0	47,184	14,688
5	46,990	0	0	0	46,990	14,647
6	46,632	0	0	0	46,632	14,553
7	46,457	0	0	0	46,457	14,544
8	46,236	0	0	0	46,236	14,502
9	46,101	0	0	0	46,101	14,472
10	45,697	0	0	0	45,697	14,362
11	45,302	0	0	0	45,302	14,257
12	45,138	0	0	0	45,138	14,197
1	44,858	0	0	0	44,858	14,114
2	44,575	0	0	0	44,575	14,041
3	44,365	0	0	0	44,365	13,965
平均	45,795	0	0	0	45,795	14,362

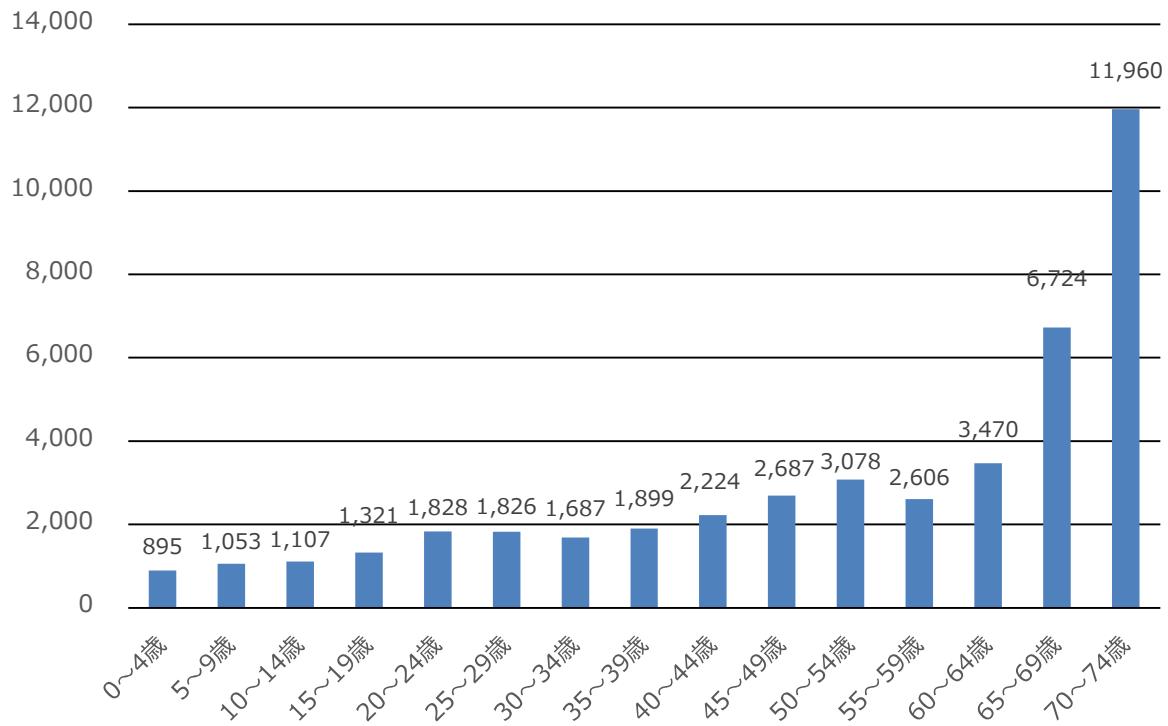
(5) 令和4年度未就学児・前期高齢者の加入者数の推移 (各月末)

(単位：人)

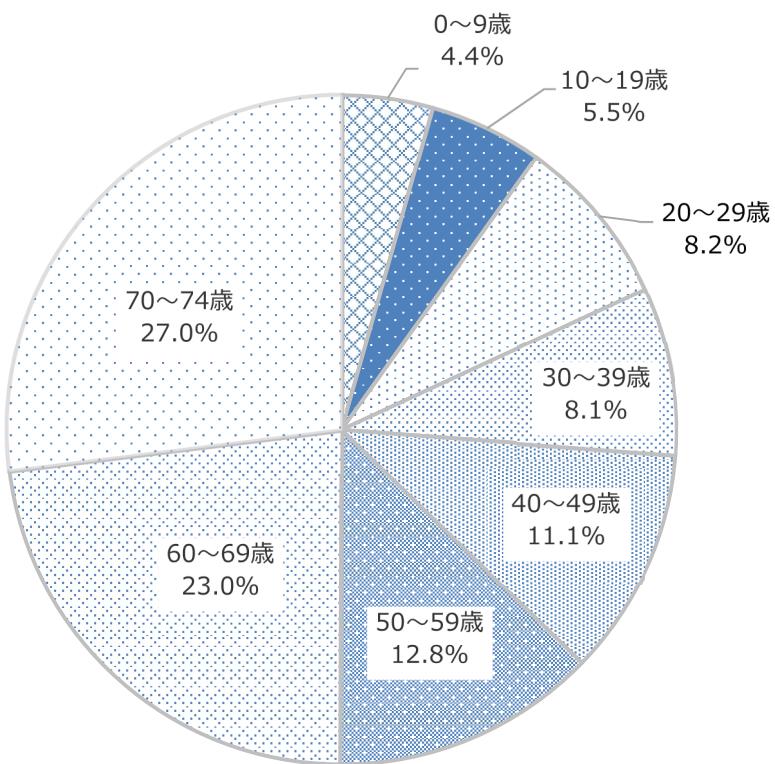
月	一 般				退職	合 計				
	前期高齢者 (65歳以上)		未就学児	未就学児		前期高齢者 (65歳以上)			未就学児	
	70歳以上	70歳以上現役並み所得者(再掲)				70歳以上	70歳以上現役並み所得者(再掲)	未就学児		
4	20,458	11,403	1,422	1,147	0	20,458	11,403	1,422	1,147	
5	20,336	11,328	1,445	1,162	0	20,336	11,328	1,445	1,162	
6	20,192	11,269	1,442	1,172	0	20,192	11,269	1,442	1,172	
7	20,036	11,151	1,466	1,183	0	20,036	11,151	1,466	1,183	
8	19,859	11,153	1,321	1,194	0	19,859	11,153	1,321	1,194	
9	19,720	11,066	1,321	1,210	0	19,720	11,066	1,321	1,210	
10	19,462	10,963	1,309	1,225	0	19,462	10,963	1,309	1,225	
11	19,266	10,913	1,316	1,241	0	19,266	10,913	1,316	1,241	
12	19,161	10,876	1,312	1,263	0	19,161	10,876	1,312	1,263	
1	18,940	10,689	1,313	1,274	0	18,940	10,689	1,313	1,274	
2	18,777	10,605	1,318	1,289	0	18,777	10,605	1,318	1,289	
3	18,591	10,484	1,329	1,302	0	18,591	10,484	1,329	1,302	
平均	19,567	10,992	1,360	1,222	0	19,567	10,992	1,360	1,222	

(6) 令和4年度年代別国保加入者（令和5年3月末日現在）

(単位：人)



(7) 令和4年度年代別国保加入者の構成比（令和5年3月末日現在）



6 被保険者数の年度中増減内訳

(1) 年度別資格取得状況

(単位：人)

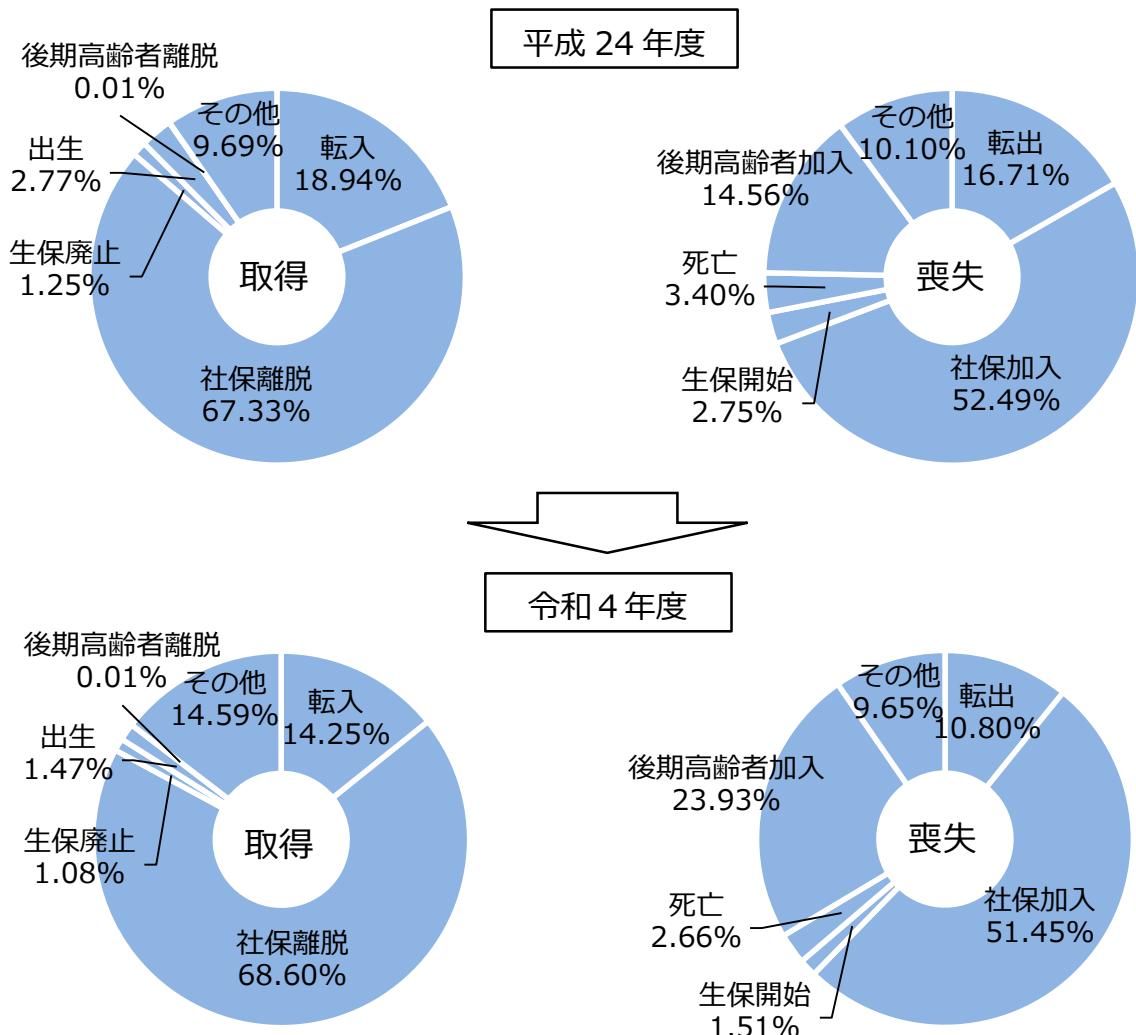
年度	転入	社保離脱	生保廃止	出生	後期高齢者 離脱	その他	計
30	1,808	6,645	143	215	0	1,201	10,012
元	1,758	6,728	113	217	1	999	9,816
2	1,822	6,834	97	191	0	840	9,784
3	1,557	7,048	115	158	1	1,420	10,299
4	1,467	7,060	111	151	1	1,502	10,292

(2) 年度別資格喪失状況

(単位：人)

年度	転出	社保加入	生保開始	死亡	後期高齢者 加入	その他	計
30	1,697	7,021	298	349	2,395	1,513	13,273
元	1,531	6,606	215	349	2,196	1,262	12,159
2	1,450	5,704	254	342	1,806	1,077	10,633
3	1,401	5,936	234	343	2,353	1,637	11,904
4	1,381	6,576	193	340	3,059	1,233	12,782

(3) 事由別資格異動状況比較



7 被保険者異動届出件数の内訳

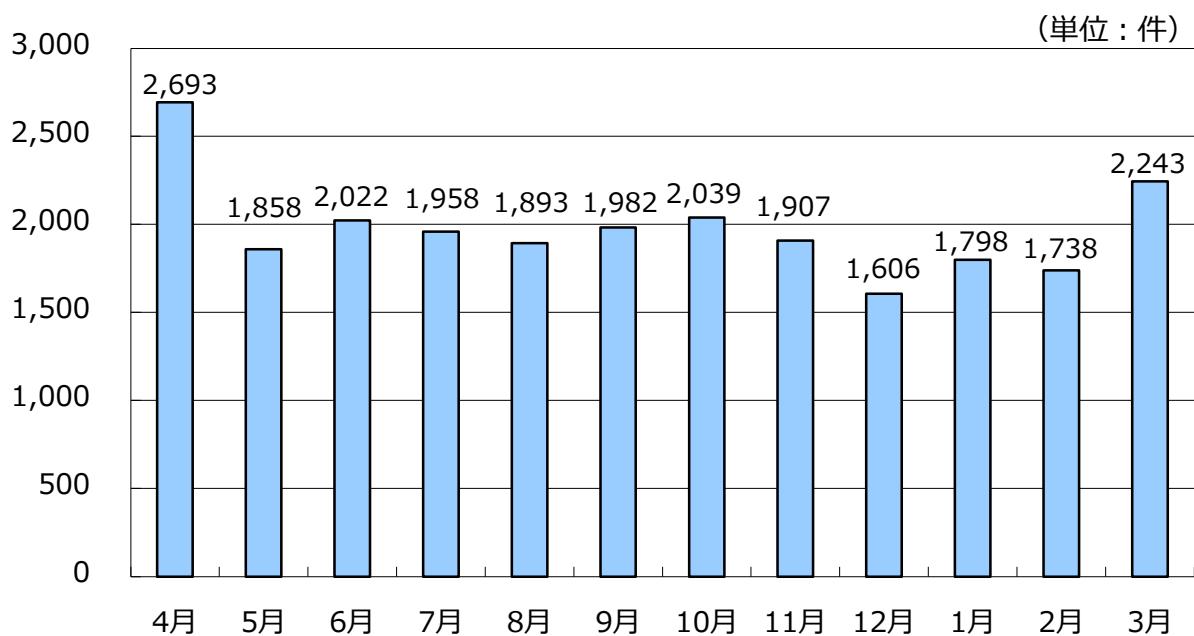
(1) 年度別異動届出件数 (単位:件)

年度	取得	喪失	氏名変更	世帯変更	住所変更	世帯主変更	計
30	10,012	13,273	273	178	235	524	24,495
元	9,816	12,159	211	177	363	485	23,211
2	9,909	10,872	152	246	147	392	21,718
3	10,299	11,904	188	151	103	257	22,902
4	10,292	12,782	193	137	60	273	23,737

(2) 令和4年度 月別異動届出件数 (単位:件)

月	取得	喪失	氏名変更	世帯変更	住所変更	世帯主変更	計
4	1,533	1,112	15	11	2	20	2,693
5	803	1,013	14	4	4	20	1,858
6	797	1,157	27	15	0	26	2,022
7	854	1,041	26	12	4	21	1,958
8	811	1,038	11	9	6	18	1,893
9	896	1,025	14	13	9	25	1,982
10	789	1,201	15	14	7	13	2,039
11	728	1,129	9	15	4	22	1,907
12	684	868	16	11	10	17	1,606
1	727	1,010	12	8	2	39	1,798
2	700	994	14	9	3	18	1,738
3	970	1,194	20	16	9	34	2,243
計	10,292	12,782	193	137	60	273	23,737

(3) 令和4年度 月別異動届出件数推移



8 国保特別会計の財政

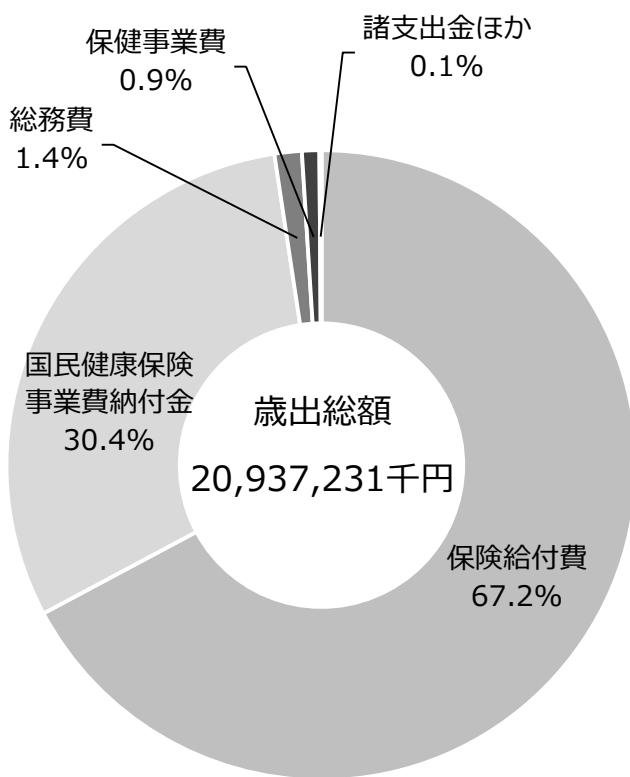
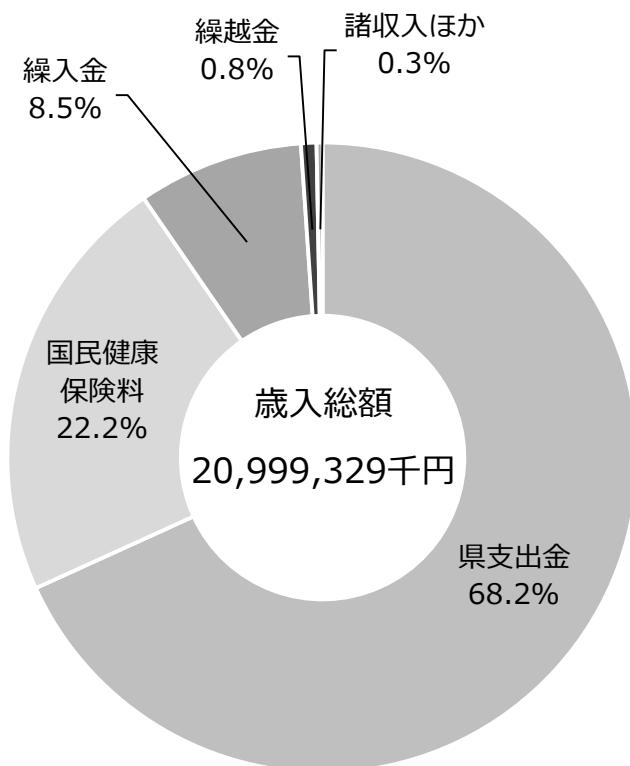
(1) 令和4年度 国保特別会計決算（歳入） (単位：円)

款	調定額	収入額	不納欠損額	収入未済額
05 国民健康保険料	5,411,590,498	4,663,350,160	37,920,811	710,319,527
一般被保険者分	5,411,589,893	4,663,350,160	37,920,811	710,318,922
退職被保険者分	605	0	0	605
15 国庫支出金	191,000	191,000	0	0
25 県支出金	14,324,687,565	14,324,687,565	0	0
35 財産収入	630,437	630,437	0	0
40 繰入金	1,782,810,139	1,782,810,139	0	0
他会計繰入金	1,432,810,139	1,432,810,139	0	0
基金繰入金	350,000,000	350,000,000	0	0
45 繰越金	157,069,433	157,069,433	0	0
50 諸収入	77,709,267	70,590,251	0	7,119,016
歳入合計	21,754,688,339	20,999,328,985	37,920,811	717,438,543

(2) 令和4年度 国保特別会計決算（歳出） (単位：円)

款	予算現額	支出済額	翌年度繰越額	予算残額
05 総務費	328,019,000	285,490,626	0	42,528,374
総務管理費	276,800,000	241,718,137	0	35,081,863
徴収費	50,775,000	43,543,489	0	7,231,511
運営協議会費	444,000	229,000	0	215,000
10 保険給付費	14,645,726,000	14,080,055,931	0	565,670,069
療養諸費	12,713,494,391	12,287,512,447	0	425,981,944
高額療養費	1,818,156,006	1,706,150,229	0	112,005,777
移送費	300,000	0	0	300,000
出産育児諸費	90,346,000	64,313,652	0	26,032,348
葬祭諸費	16,500,000	15,150,000	0	1,350,000
傷病手当諸費	6,929,603	6,929,603	0	0
22 国民健康保険事業費納付金	6,369,780,000	6,369,777,570	0	2,430
27 保健事業費	223,015,000	186,495,995	0	36,519,005
30 基金積立金	127,000	126,718	0	282
40 諸支出金	21,694,000	15,283,795	0	6,410,205
45 予備費	10,000,000	0	0	10,000,000
歳出合計	21,598,361,000	20,937,230,635	0	661,130,365

(3) 令和4年度厚木市国民健康保険事業特別会計決算（歳入・歳出）構成割合



(4) 国保特別会計決算の推移(歳入)

(単位:千円、%)

款項	30年度	元年度		2年度		3年度		4年度	
		決算額	前年度比	決算額	前年度比	決算額	前年度比	決算額	前年度比
5 国民健康保険料	5,199,564	93.7	5,132,569	98.7	4,960,347	96.6	4,927,748	99.3	4,663,350
15 国庫支出金	987	著減	1,976	200.2	66,800	著増	17,486	26.2	191
5 国庫負担金	0	皆減	0	-	0	-	0	-	0
10 国庫補助金	987	著減	1,976	200.2	66,800	著増	17,486	26.2	191
20 療養給付費等交付金	5	療養給付費等交付金	0	皆減	0	-	0	-	0
22 前期高齢者交付金	5	前期高齢者交付金	0	皆減	0	-	0	-	0
25 県支出金	15,400,713	著増	15,096,512	98.0	14,226,009	94.2	14,957,356	105.1	14,324,688
3 県負担金	0	皆減	0	-	0	-	0	-	0
5 県補助金	0	皆減	0	-	0	-	0	-	0
10 県負担金・補助金	15,400,713	皆増	15,096,512	98.0	14,226,009	94.2	14,957,356	105.1	14,324,688
30 共同事業交付金	5	共同事業交付金	0	皆減	0	-	0	-	0
35 財産収入	554	96.7	320	57.8	409	127.8	605	147.9	631
40 繰入金	2,365,223	117.1	2,020,699	85.4	1,636,871	81.0	1,411,851	86.3	1,782,810
5 他会計繰入金	2,365,223	117.1	2,020,699	85.4	1,636,871	81.0	1,411,851	86.3	1,432,810
10 基金繰入金	0	-	0	-	0	-	0	-	350,000
45 繰越金	534,849	141.2	238,806	44.6	154,875	64.9	180,417	116.5	157,069
50 諸収入	74,860	63.8	98,012	130.9	97,430	99.4	82,793	85.0	70,590
5 延滞金、加算金及び過料	41,722	116.4	53,110	127.3	43,113	81.2	36,509	84.7	28,353
10 市預金利子	51	60.0	50	98.0	22	44.0	16	72.7	16
15 雑入	33,087	40.6	44,852	135.6	54,295	121.1	46,268	85.2	42,221
合計	23,576,750	87.3	22,588,894	95.8	21,142,741	93.6	21,578,256	102.1	20,999,329
									97.3

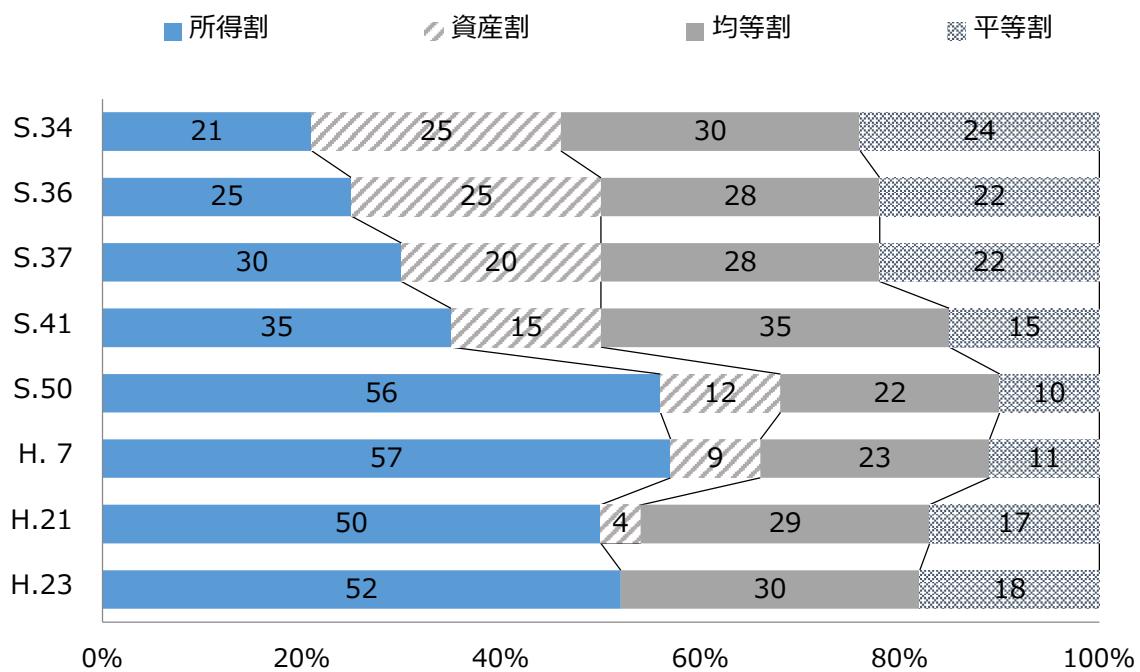
(5) 国保特別会計決算の推移（歳出）

(単位：千円、%)

款	項	30年度		元年度		2年度		3年度		4年度	
		決算額	前年度比	決算額	前年度比	決算額	前年度比	決算額	前年度比	決算額	前年度比
5 総務費		313,253	84.5	298,398	95.3	322,002	107.9	291,598	90.6	285,491	97.9
5 総務管理費		276,495	82.7	265,908	96.2	291,473	109.6	260,845	89.5	241,718	92.7
10 徴収費		36,606	101.6	32,256	88.1	30,298	93.9	30,578	100.9	43,544	142.4
15 運営協議会費		152	40.4	234	153.9	231	98.7	175	75.8	229	130.9
10 保険給付費		15,195,922	97.2	14,912,035	98.1	14,017,116	94.0	14,732,233	105.1	14,080,056	95.6
5 療養諸費		13,279,763	96.8	13,012,385	98.0	12,161,367	93.5	12,814,056	105.4	12,287,512	95.9
10 高額療養費		1,810,546	100.1	1,793,481	99.1	1,756,977	98.0	1,838,038	104.6	1,706,150	92.8
16 移送費		3	著減	27	著増	8	29.6	0	皆減	0	-
18 出産育児諸費		89,260	91.5	90,542	101.4	82,664	91.3	61,585	74.5	64,314	104.4
20 葬祭諸費		16,350	114.3	15,600	95.4	16,100	103.2	16,500	102.5	15,150	91.8
22 傷病手当諸費		-	-	-	-	-	-	2,054	皆増	6,930	337.4
12 後期高齢者支援金等	5 後期高齢者支援金等	0	皆減	0	-	0	-	0	-	0	-
13 前期高齢者納付金等	5 前期高齢者納付金等	0	皆減	0	-	0	-	0	-	0	-
15 老人保健拠出金	5 老人保健拠出金	0	皆減	0	-	0	-	0	-	0	-
17 介護納付金	5 介護納付金	0	皆減	0	-	0	-	0	-	0	-
20 共同事業拠出金	5 共同事業拠出金	0	皆減	0	-	0	-	0	-	0	-
22 国民健康保険事業費納付金	7,192,810	皆増	7,007,349	97.4	6,380,215	91.1	6,188,473	97.0	6,369,777	102.9	
5 医療給付費分	4,934,437	皆増	4,876,675	98.8	4,287,391	87.9	4,053,766	94.6	4,281,881	105.6	
10 後期高齢者支援金分	1,645,080	皆増	1,551,886	94.3	1,534,568	98.9	1,539,770	100.3	1,498,732	97.3	
16 介護納付金分	613,293	皆増	578,788	94.4	558,256	96.5	594,937	106.6	589,164	99.0	
27 保健事業費	3 特定健康診査等事業費	206,064	102.2	198,864	96.5	184,477	92.8	191,465	103.8	186,496	97.4
5 保健事業費	69,186	103.6	74,556	107.8	66,973	89.8	70,626	105.5	73,180	103.6	
30 基金積立金	5 基金積立金	146,408	146.2	106	著減	34,042	著増	154	0.5	127	82.5
40 諸支出金	5 償還金及び還付加算金	283,487	186.8	17,268	著減	24,471	141.7	17,264	70.5	15,284	88.5
45 予備費	5 予備費	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
合 計		23,337,944	88.2	22,434,020	96.1	20,962,323	93.4	21,421,187	102.2	20,937,231	97.7

9 保険料賦課割合の推移

区分	S34.4.1~	S36.4.1~	S37.10.1~	S41.4.1~	S50.4.1~	H7.4.1~	H21.4.1~	H23.4.1~
所得割	$\frac{21}{100}$	$\frac{25}{100}$	$\frac{30}{100}$	$\frac{35}{100}$	$\frac{56}{100}$	$\frac{57}{100}$	$\frac{50}{100}$	$\frac{52}{100}$
資産割	$\frac{25}{100}$	$\frac{25}{100}$	$\frac{20}{100}$	$\frac{15}{100}$	$\frac{12}{100}$	$\frac{9}{100}$	$\frac{4}{100}$	-
均等割	$\frac{30}{100}$	$\frac{28}{100}$	$\frac{28}{100}$	$\frac{35}{100}$	$\frac{22}{100}$	$\frac{23}{100}$	$\frac{29}{100}$	$\frac{30}{100}$
平等割	$\frac{24}{100}$	$\frac{22}{100}$	$\frac{22}{100}$	$\frac{15}{100}$	$\frac{10}{100}$	$\frac{11}{100}$	$\frac{17}{100}$	$\frac{18}{100}$



10 保険料の状況

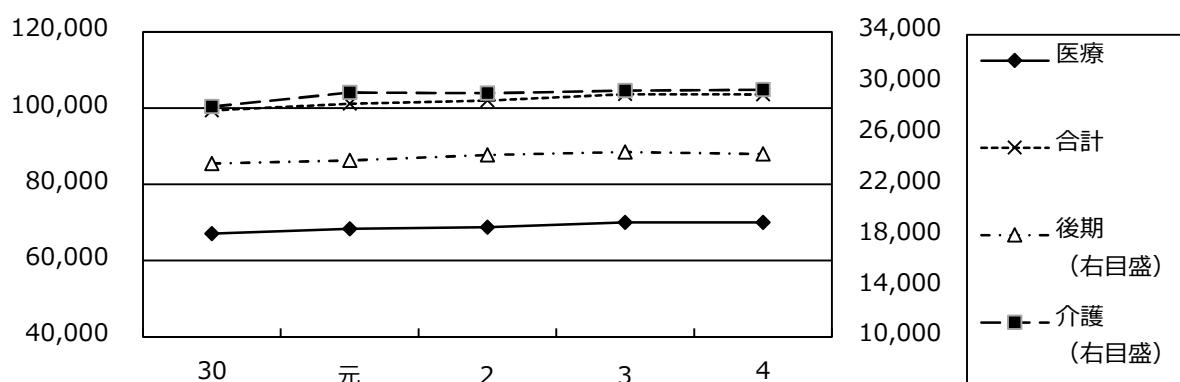
(1) 保険料率と賦課割合

年度	区分	保 険 料 率				賦 課 限度額	賦 課 割 合			
		所得割	資産割	均等割	平等割		所得割	資産割	均等割	平等割
		%	%	円	円		%	%	%	%
30	医療	5.57	-	22,387	22,767	580	52.10	-	29.78	18.12
	後期	1.99	-	7,901	8,035	190	52.09	-	29.79	18.12
	介護	1.88	-	9,313	6,628	160	52.33	-	29.74	17.94
元	医療	5.72	-	22,746	22,786	610	52.14	-	29.77	18.09
	後期	2.04	-	7,977	7,991	190	52.09	-	29.81	18.11
	介護	2.03	-	9,686	6,816	160	52.34	-	29.77	17.89
2	医療	5.92	-	22,326	22,013	630	52.98	-	29.27	17.75
	後期	2.15	-	7,890	7,780	190	53.04	-	29.23	17.73
	介護	2.14	-	9,351	6,523	170	53.70	-	28.90	17.40
3	医療	6.14	-	22,484	21,850	630	53.63	-	28.84	17.53
	後期	2.21	-	7,887	7,664	190	53.63	-	28.84	17.53
	介護	2.25	-	9,208	6,378	170	54.89	-	28.19	16.92
4	医療	5.79	-	23,372	22,391	650	52.40	-	29.61	18.00
	後期	2.06	-	8,175	7,832	200	52.26	-	29.69	18.05
	介護	2.08	-	9,795	6,780	170	52.66	-	29.55	17.78

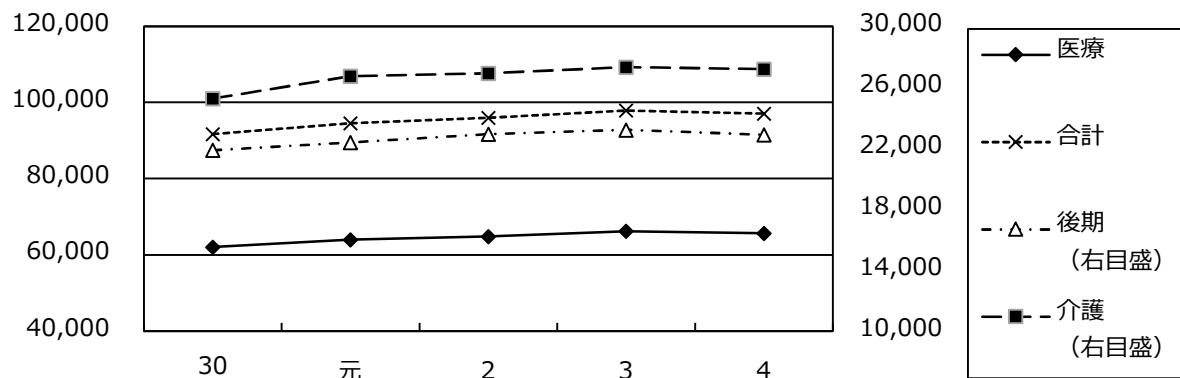
※医療分と後期分の賦課割合は一般分

※介護分の賦課割合は一般分と退職分を合算

(2) 一人当たり保険料調定額の推移



(3) 一人当たり保険料収納額の推移



(4) 保険料調定額と収納額

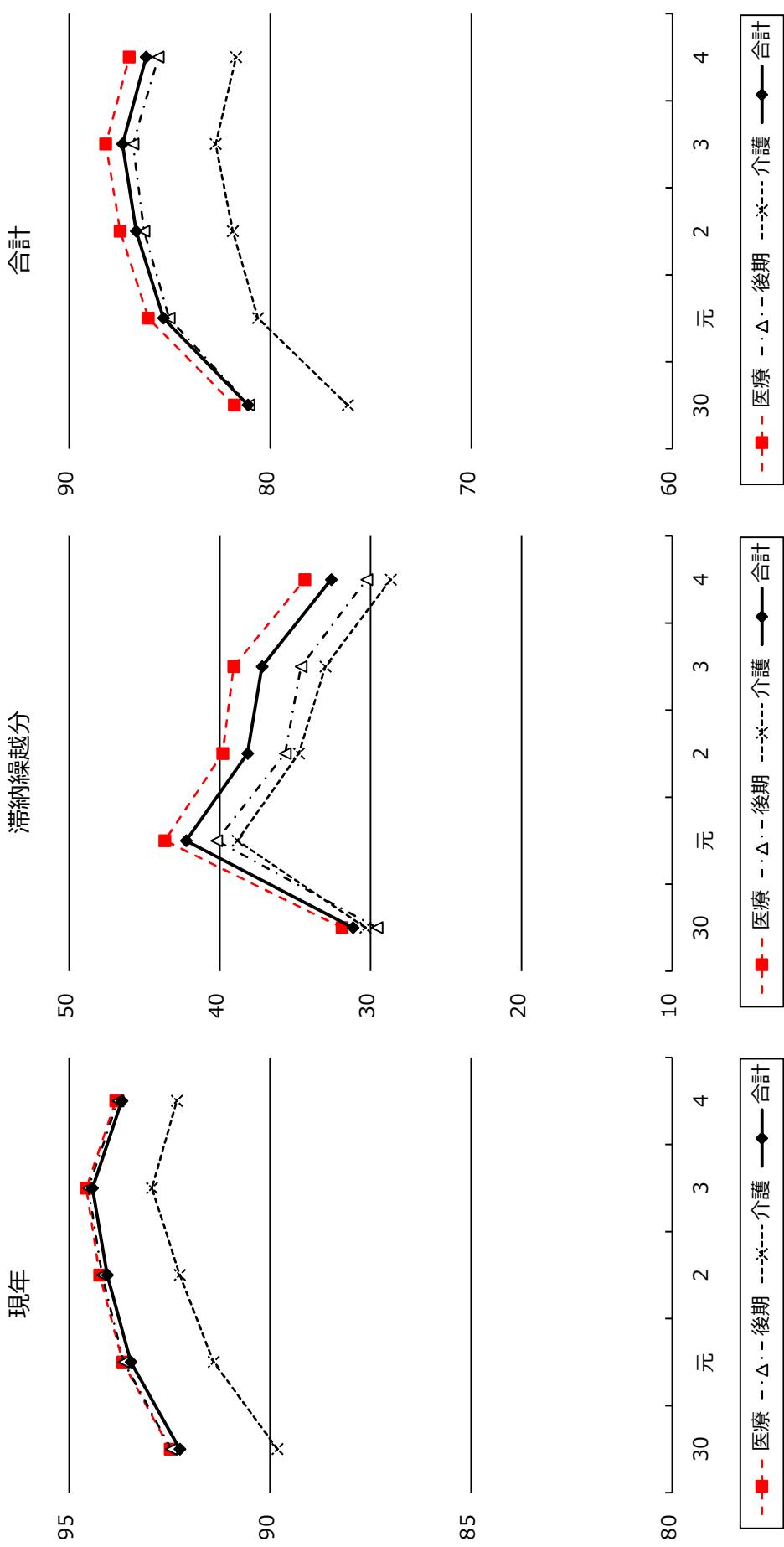
(単位:円・%)

年度	区分	保険料調定額(現年分)			保険料収納額(現年分)			収納率	
		1人当たり	前年度比	1人当たり	前年度比				
30	医療	一般	3,516,016,521	67,042	95.68	3,250,408,653	61,977	97.09	92.45
		退職	20,682,331	79,547	98.37	20,666,910	79,488	98.44	99.93
		小計	3,536,698,852	67,104	95.59	3,271,075,563	62,064	96.90	92.49
	後期	一般	1,239,293,332	23,630	97.05	1,145,300,727	21,838	98.46	92.42
		退職	7,290,822	28,042	99.77	7,284,703	28,018	99.84	99.92
		小計	1,246,584,154	23,652	96.95	1,152,585,430	21,869	98.27	92.46
	介護	一般	450,805,181	28,110	98.14	404,275,895	25,209	100.33	89.68
		退職	6,453,613	29,070	100.37	6,438,984	29,004	101.80	99.77
		小計	457,258,794	28,123	98.14	410,714,879	25,261	100.05	89.82
	合計	5,240,541,800	99,432	95.96	4,834,375,872	91,725	97.33	92.25	
元	医療	一般	3,413,446,381	68,325	101.91	3,197,310,898	63,999	103.26	93.67
		退職	2,145,363	63,099	79.32	2,139,645	62,931	79.17	99.73
		小計	3,415,591,744	68,321	101.81	3,199,450,543	63,998	103.12	93.67
	後期	一般	1,194,329,801	23,906	101.17	1,118,296,758	22,384	102.50	93.63
		退職	759,155	22,328	79.62	757,127	22,268	79.48	99.73
		小計	1,195,088,956	23,905	101.07	1,119,053,885	22,384	102.35	93.64
	介護	一般	447,126,409	29,245	104.04	408,658,586	26,729	106.03	91.40
		退職	723,691	25,846	88.91	720,615	25,736	88.73	99.57
		小計	447,850,100	29,239	103.97	409,379,201	26,727	105.80	91.41
	合計	5,058,530,800	101,185	101.76	4,727,883,629	94,571	103.10	93.46	
2	医療	一般	3,348,447,337	68,785	100.67	3,155,652,331	64,824	101.29	94.24
		退職	0	-	-	0	-	-	-
		小計	3,348,447,337	68,785	100.68	3,155,652,331	64,824	101.29	94.24
	後期	一般	1,184,522,905	24,333	101.79	1,115,627,602	22,918	102.39	94.18
		退職	0	-	-	0	-	-	-
		小計	1,184,522,905	24,333	101.79	1,115,627,602	22,918	102.39	94.18
	介護	一般	433,998,758	29,180	99.78	400,363,226	26,919	100.71	92.25
		退職	0	-	-	0	-	-	-
		小計	433,998,758	29,180	99.80	400,363,226	26,919	100.72	92.25
	合計	4,966,969,000	102,033	100.84	4,671,643,159	95,966	101.48	94.05	
3	医療	一般	3,340,610,216	70,051	101.84	3,159,347,182	66,250	102.20	94.57
		退職	0	-	-	0	-	-	-
		小計	3,340,610,216	70,051	101.84	3,159,347,182	66,250	102.20	94.57
	後期	一般	1,171,010,901	24,556	100.92	1,106,823,600	23,210	101.27	94.52
		退職	0	-	-	0	-	-	-
		小計	1,171,010,901	24,556	100.92	1,106,823,600	23,210	101.27	94.52
	介護	一般	432,893,383	29,398	100.75	402,338,728	27,323	101.50	92.94
		退職	0	-	-	0	-	-	-
		小計	432,893,383	29,398	100.75	402,338,728	27,323	101.50	92.94
	合計	4,944,514,500	103,684	101.62	4,668,509,510	97,897	102.01	94.42	
4	医療	一般	3,205,016,194	69,986	99.91	3,007,639,606	65,676	99.13	93.84
		退職	0	-	-	0	-	-	-
		小計	3,205,016,194	69,986	99.91	3,007,639,606	65,676	99.13	93.84
	後期	一般	1,117,144,385	24,394	99.34	1,047,807,164	22,880	98.58	93.79
		退職	0	-	-	0	-	-	-
		小計	1,117,144,385	24,394	99.34	1,047,807,164	22,880	98.58	93.79
	介護	一般	422,991,021	29,452	100.18	390,495,055	27,189	99.51	92.32
		退職	0	-	-	0	-	-	-
		小計	422,991,021	29,452	100.18	390,495,055	27,189	99.51	92.32
	合計	4,745,151,600	103,617	99.94	4,445,941,825	97,084	99.17	93.69	

(5) 年度別収納状況

年度	区分	現年分				滞納繰越分				合計			
		調定期額	現年分	収納額	収納率%	調定期額	現年分	収納額	収納率%	調定期額	現年分	収納額	収納率%
30	医療 一般	3,516,016,521	3,250,408,653	92.45	755,366,934	240,177,828	31.80	4,271,383,455	3,490,586,481	81.72			
	医療 退職	20,682,331	20,666,910	99.93	2,987,753	1,806,084	60.45	23,670,084	22,472,994	94.94			
	医療 小計	3,536,698,852	3,271,075,563	92.49	758,354,687	241,983,912	31.91	4,295,053,539	3,513,059,475	81.79			
	後期 一般	1,239,293,332	1,145,300,727	92.42	275,137,215	81,150,670	29.49	1,514,430,547	1,226,451,397	80.98			
	後期 退職	7,290,822	7,284,703	99.92	1,060,356	610,939	57.62	8,351,178	7,895,642	94.55			
	後期 小計	1,246,584,154	1,152,585,430	92.46	276,197,571	81,761,609	29.60	1,522,781,725	1,234,347,039	81.06			
	介護 一般	450,805,181	404,275,895	89.68	134,827,099	40,467,861	30.01	585,632,280	444,743,756	75.94			
	介護 退職	6,453,613	6,438,984	99.77	1,706,790	974,479	57.09	8,160,403	7,413,463	90.85			
	介護 小計	457,258,794	410,714,879	89.82	136,533,889	41,442,340	30.35	593,792,683	452,157,219	76.15			
	介護 合計	5,240,541,800	4,834,375,872	92.25	1,171,086,147	365,187,861	31.18	6,411,627,947	5,199,563,733	81.10			
元	医療 一般	3,413,446,381	3,197,310,898	93.67	611,960,704	266,828,021	43.60	4,025,407,085	3,464,138,919	86.06			
	医療 退職	2,145,363	2,139,645	99.73	530,842	503,793	94.90	2,676,205	2,643,438	98.78			
	医療 小計	3,415,591,744	3,199,450,543	93.67	612,491,546	267,331,814	43.65	4,028,083,290	3,466,782,357	86.07			
	後期 一般	1,194,329,801	1,118,296,758	93.63	229,470,076	92,173,508	40.17	1,423,799,877	1,210,470,266	85.02			
	後期 退職	759,155	757,127	99.73	222,610	211,127	94.84	981,765	968,254	98.62			
	後期 小計	1,195,088,956	1,119,053,885	93.64	229,692,686	92,384,635	40.22	1,424,781,642	1,211,438,520	85.03			
	介護 一般	447,126,409	408,658,586	91.40	115,233,780	44,446,996	38.57	562,360,189	453,105,582	80.57			
	介護 退職	723,691	720,615	99.57	550,554	521,813	94.78	1,274,245	1,242,428	97.50			
	介護 小計	447,850,100	409,379,201	91.41	115,784,334	44,968,809	38.84	563,634,434	454,348,010	80.61			
	介護 合計	5,058,530,800	4,727,883,629	93.46	957,968,566	404,685,258	42.24	6,016,499,366	5,132,568,887	85.31			
2	医療 一般	3,348,447,337	3,155,652,331	94.24	475,912,672	189,445,659	39.81	3,824,360,009	3,345,097,990	87.47			
	医療 退職	0	0	0.00	16,698	16,255	97.35	16,698	16,255	97.35			
	医療 小計	3,348,447,337	3,155,652,331	94.24	475,929,370	189,461,914	39.81	3,824,376,707	3,345,114,245	87.47			
	一般 一般	1,184,522,905	1,115,627,602	94.18	184,965,110	65,960,669	35.66	1,369,488,015	1,181,588,271	86.28			
	一般 退職	0	0	0.00	26,685	26,685	100.00	26,685	26,685	100.00			
	後期 小計	1,184,522,905	1,115,627,602	94.18	184,991,795	65,987,354	35.67	1,369,514,700	1,181,614,956	86.28			
	一般 一般	433,998,758	400,363,226	92.25	95,737,270	33,247,066	34.73	529,736,028	433,660,982	81.86			
	一般 退職	0	0	0.00	51,295	50,690	98.82	51,295	50,690	98.82			
	介護 小計	433,998,758	400,363,226	92.25	95,788,565	33,297,756	34.76	529,787,323	433,660,982	81.86			
	介護 一般	4,966,969,000	4,671,643,159	94.05	756,709,730	288,747,024	38.16	5,723,678,730	4,960,390,183	86.66			
3	医療 一般	3,340,610,216	3,159,347,182	94.57	435,304,821	170,117,812	39.08	3,775,915,037	3,329,464,994	88.18			
	医療 退職	0	0	0.00	172,528,341	59,751,682	34.63	1,343,539,080	1,166,575,282	86.83			
	介護 小計	1,171,010,901	1,106,823,600	94.52	172,528,179	59,751,682	34.63	1,343,539,080	1,166,575,282	86.83			
	介護 一般	432,893,383	402,338,728	92.94	88,996,854	29,369,178	33.00	521,890,237	431,707,906	82.72			
	介護 合計	4,944,514,500	4,668,509,510	94.42	696,830,016	259,238,672	37.20	5,641,344,516	4,927,748,182	87.35			

	医療	一般	3,205,016,194	3,007,639,606	93.84	415,621,373	142,852,746
	医療	退職	0	0	0.00	443	0
	医療	小計	3,205,016,194	3,007,639,606	93.84	415,621,816	142,852,746
4	後期	一般	1,117,144,385	1,047,807,164	93.79	166,152,664	50,278,181
	後期	退職	0	0	0.00	162	0
	後期	小計	1,117,144,385	1,047,807,164	93.79	166,152,826	50,278,181
	介護	一般	422,991,021	390,495,055	92.32	84,664,256	24,277,408
	介護	退職	0	0	0.00	0	0.00
	介護	小計	422,991,021	390,495,055	92.32	84,664,256	24,277,408
	合計	一般	4,745,151,600	4,445,941,825	93.69	666,438,898	217,408,335
	合計	退職	0	0	0.00	0	0.00
	合計	小計	4,745,151,600	4,445,941,825	93.69	666,438,898	217,408,335
	合計	合計	4,745,151,600	4,445,941,825	93.69	666,438,898	217,408,335



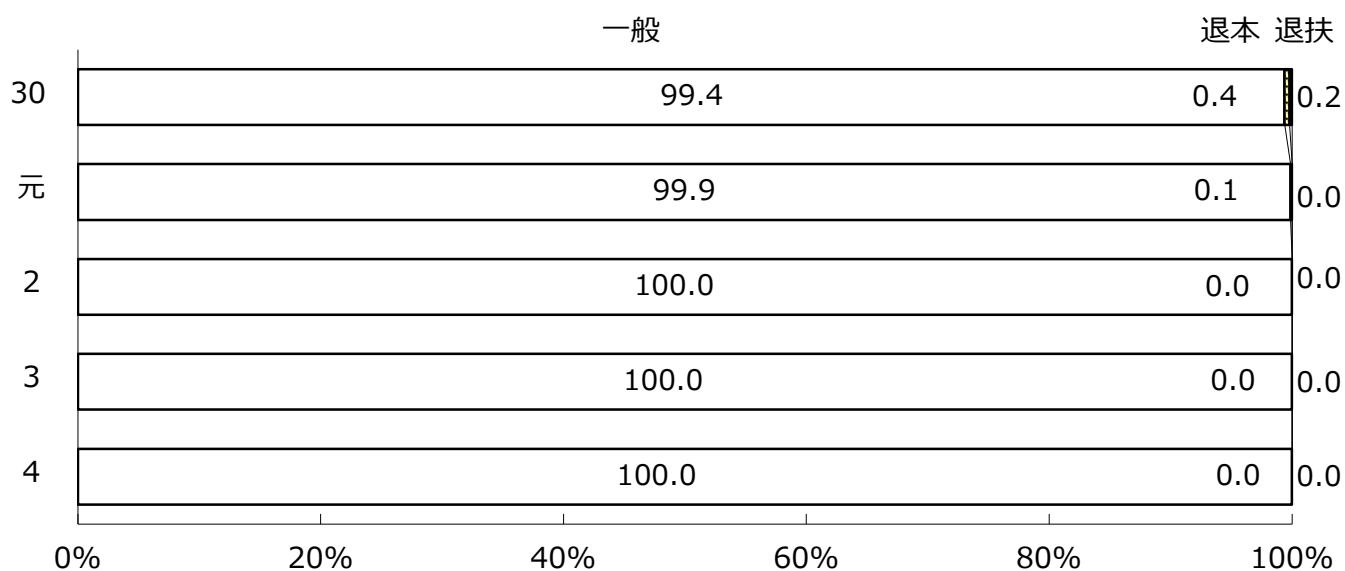
1.1 療養の給付の状況

(1) 療養の給付 年度別状況表

一般							(単位: 件、円)	
年度	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	薬剤負担 (再掲)	公費負担分		
30	834,707	17,800,128,396	12,993,795,920	4,199,569,697	0	606,762,779		
元	804,760	17,467,037,440	12,782,761,005	4,141,019,871	0	543,256,564		
2	707,794	16,337,430,039	11,969,054,394	3,843,874,746	0	524,500,899		
3	741,591	17,210,599,751	12,627,737,895	4,002,095,054	0	580,766,802		
4	730,347	16,511,127,040	12,115,809,211	3,800,806,996	0	594,510,833		

退職							(単位: 件、円)	
年度	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	薬剤負担 (再掲)	公費負担分		
30	5,093	100,465,160	70,262,244	27,292,588	0	2,910,328		
元	836	19,093,944	13,310,719	5,713,761	0	69,464		
2	-2	86,890	60,823	26,067	0	0		
3	0	-9,890	-6,923	-2,967	0	0		
4	0	-6,750	-4,725	-2,025	0	0		

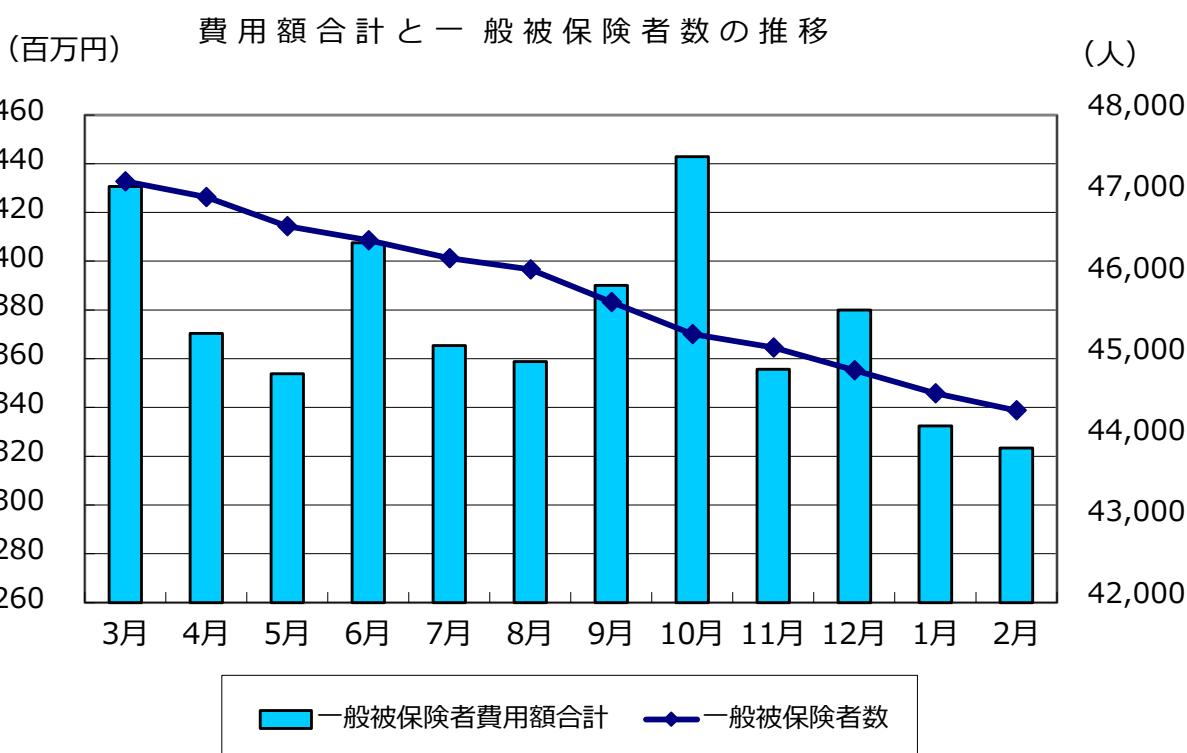
(2) 費用額 年度別構成割合の推移



(3) 令和4年度療養の給付等月別内訳

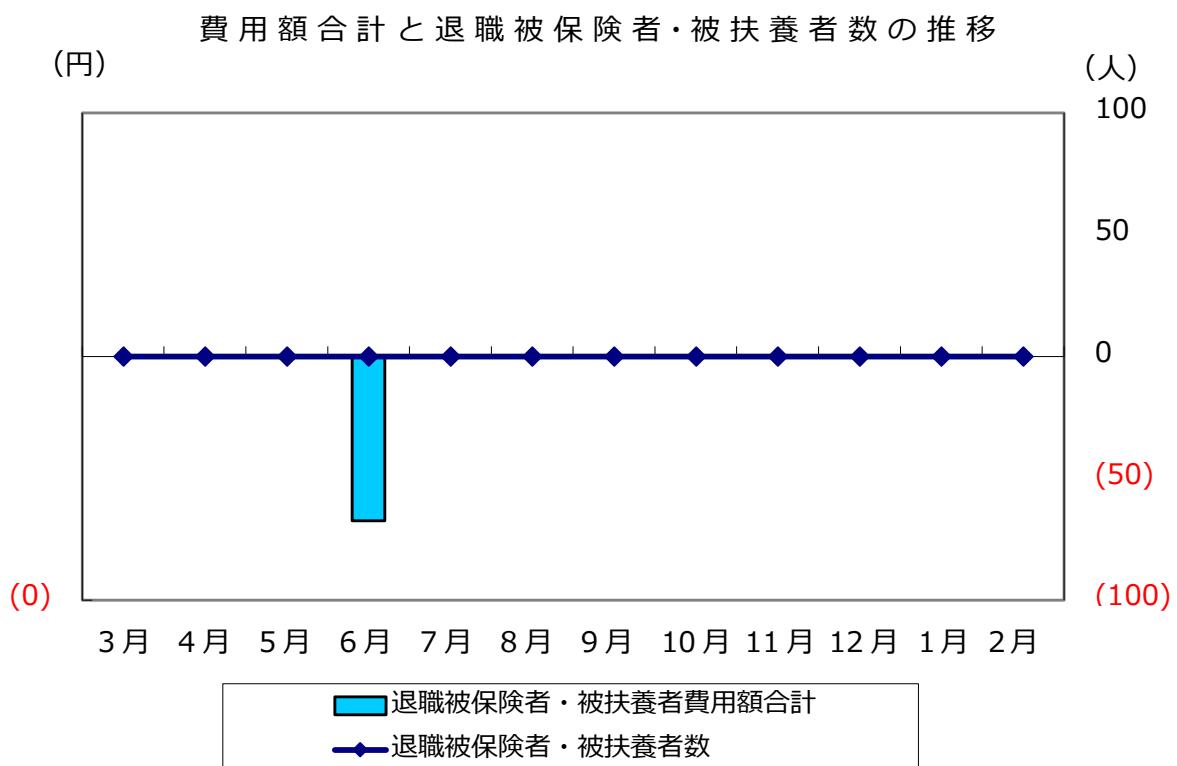
<一般被保険者>

対象被保険者	診療費等 (食事療養・訪問看護を含む)			調剤費			
	件数	日数	費用額	件数	枚数	費用額	
月	人	件	日	円	件	枚	円
3	47,184	41,177	76,864	1,127,251,180	23,789	27,579	303,393,840
4	46,990	39,206	74,076	1,095,003,817	22,692	26,126	275,350,020
5	46,632	38,336	71,635	1,093,375,017	21,806	24,720	260,484,230
6	46,457	39,287	73,906	1,148,357,854	22,162	25,363	259,252,630
7	46,236	39,289	73,407	1,092,552,747	22,737	26,131	272,823,090
8	46,101	38,267	70,624	1,088,024,495	22,213	25,553	270,807,754
9	45,697	38,697	71,901	1,116,827,747	21,985	25,357	273,282,020
10	45,302	38,883	72,762	1,164,291,653	21,947	25,161	278,529,110
11	45,138	38,263	70,999	1,089,131,488	22,096	25,282	266,564,030
12	44,858	39,670	72,797	1,090,621,943	22,527	25,873	289,327,294
1	44,575	36,570	67,273	1,070,986,945	20,818	23,458	261,492,790
2	44,365	36,921	66,511	1,066,822,616	21,009	23,506	256,572,730
計	549,535	464,566	862,755	13,243,247,502	265,781	304,109	3,267,879,538
平均	45,795	38,714	71,896	1,103,603,959	22,148	25,342	272,323,295



<退職被保険者・被扶養者>

対象 被保険者	診療費等 (食事療養・訪問看護を含む)			調剤費			
	件数	日数	費用額	件数	枚数	費用額	
月	人	件	日	円	件	枚	円
3	0	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0	0
6	0	0	0	-6,750	0	0	0
7	0	0	0	0	0	0	0
8	0	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0	0
10	0	0	0	0	0	0	0
11	0	0	0	0	0	0	0
12	0	0	0	0	0	0	0
1	0	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0	0
計	0	0	0	-6,750	0	0	0
平均	0	0	0	-563	0	0	0



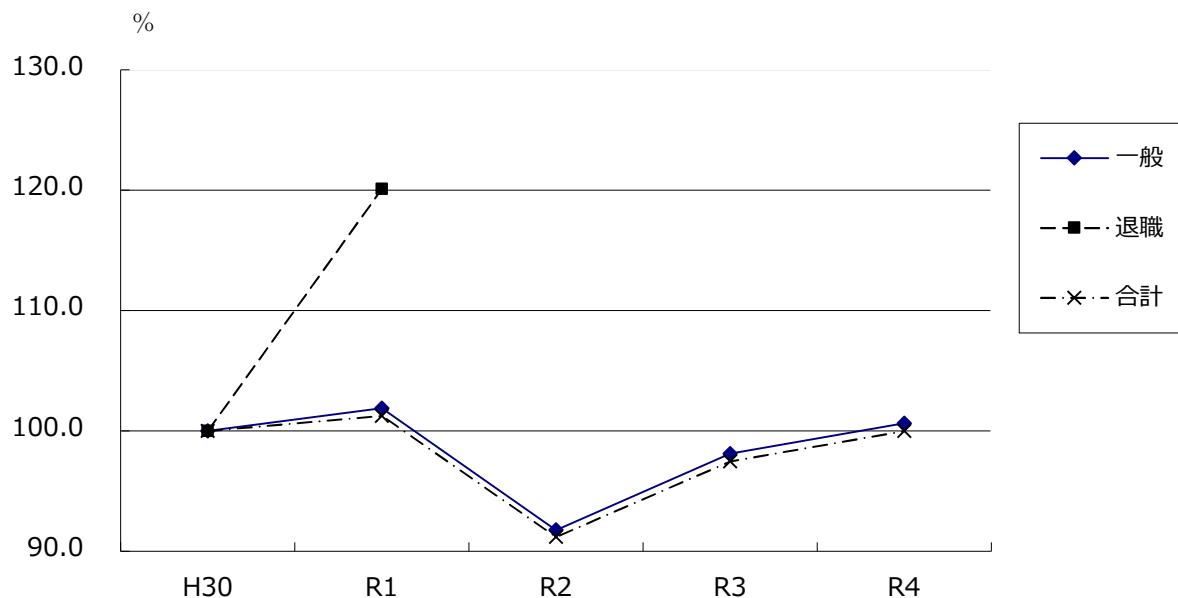
(4) 年度別 1人当たり年間受診件数・1件当たり費用額・1人当たり費用額の推移

(単位:件、%、円)

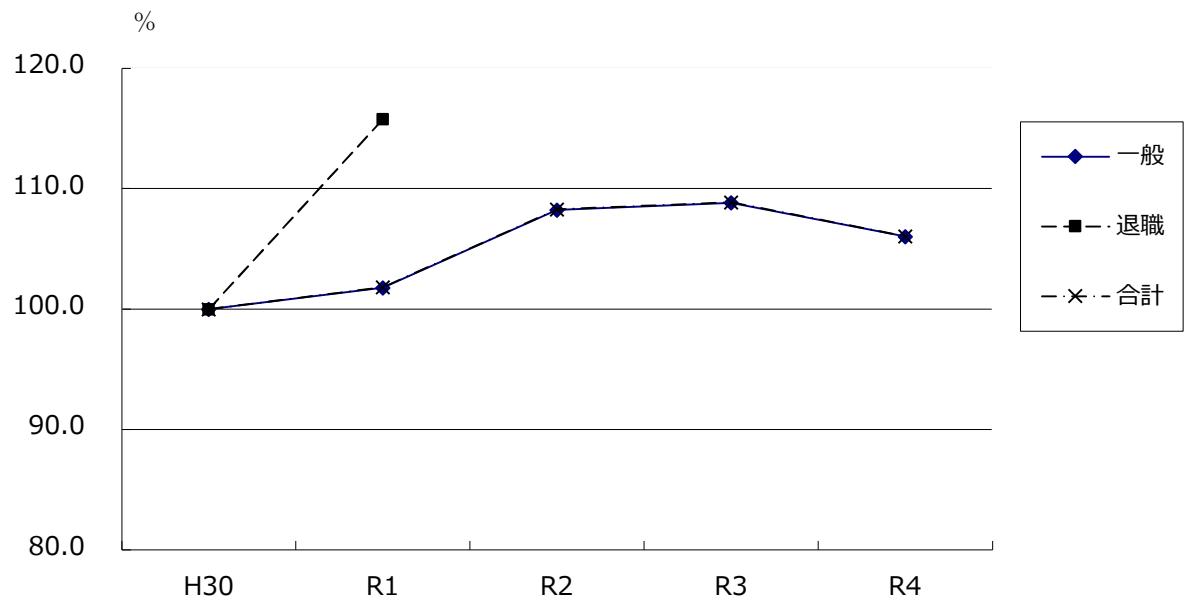
年度	区分	1人当たり 年間受診件数	前年度比	1件当たり 費用額	前年度比	1人当たり 費用額	前年度比
30	一般	15.8	101.9	21,325	101.2	337,930	103.1
	退職	17.4	101.8	19,726	88.9	344,059	90.6
	合計	15.9	101.9	21,315	101.0	337,964	102.9
元	一般	16.1	101.9	21,705	101.8	348,393	103.1
	退職	20.9	120.1	22,840	115.8	477,349	138.7
	合計	16.1	101.3	21,706	101.8	348,496	103.1
2	合計	14.5	90.1	23,079	106.3	335,173	96.2
3	合計	15.5	106.9	23,208	100.6	360,039	107.4
4	合計	15.9	102.6	22,607	97.4	358,984	99.7

※退職者医療制度が廃止となり、令和2年度からは退職被保険者は0人となつたため、合計のみを記載。

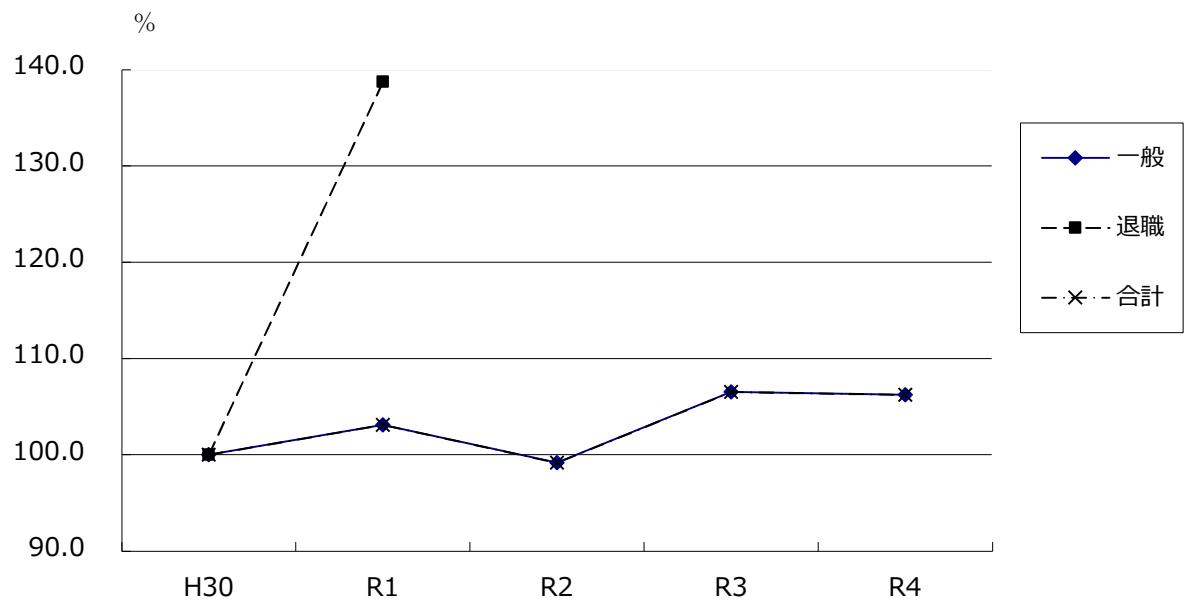
(5) 平成30年度を100としたときの1人当たり年間受診件数の推移



(6) 平成30年度を100としたときの1件当たり費用額の推移



(7) 平成30年度を100としたときの1人当たり費用額の推移

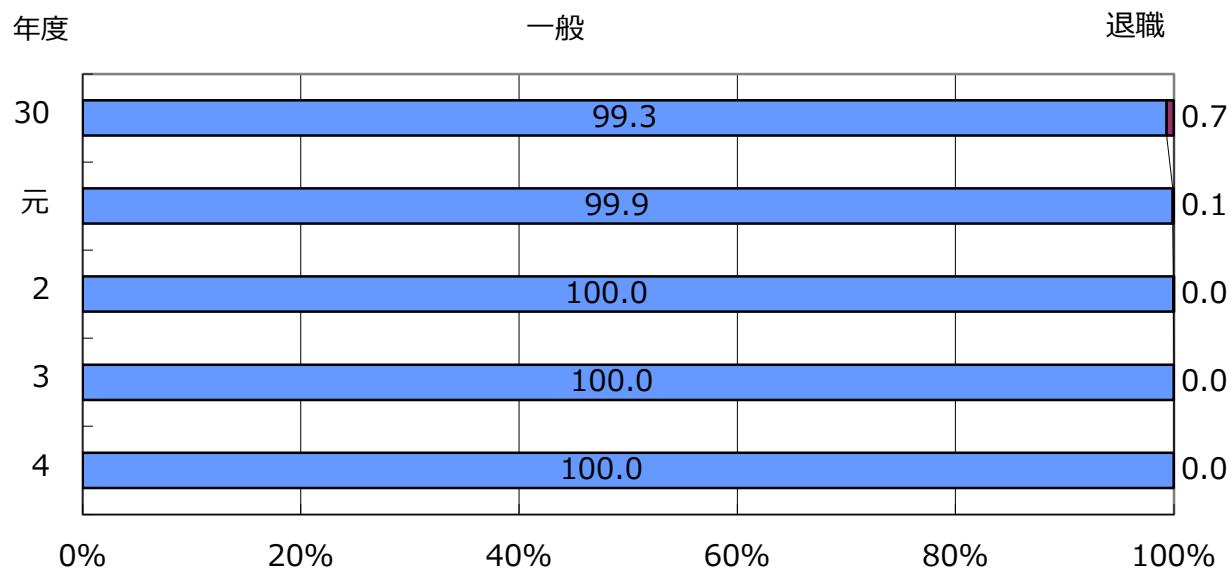


12 療養費等の状況

(1) 年度別 療養費等件数・費用額の推移(食事差額・移送費は、件数のみ記載)

年度	区分	食事 差額	移送費	療 養 費			前年度比	費 用 額	前年度比
				診療費	その他の 件数	計			
30	一般	43	1	787	17,844	18,631	95.6	190,544,143	97.6
	退職	0	0	0	163	163	36.1	1,261,498	27.2
	合計	43	1	787	18,007	18,794	94.3	191,805,641	96.0
元	一般	28	1	715	16,694	17,409	93.4	174,035,575	91.3
	退職	1	0	0	36	36	22.1	162,049	12.8
	合計	29	1	715	16,730	17,445	92.8	174,197,624	90.8
2	一般	23	1	1,352	13,033	14,385	82.6	162,034,131	93.1
	退職	0	0	0	2	2	5.6	27,905	17.2
	合計	23	1	1,352	13,035	14,387	82.5	162,062,036	93.0
3	一般	46	0	508	13,789	14,297	99.4	155,507,618	96.0
	退職	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0
	合計	46	0	508	13,789	14,297	99.4	155,507,618	96.0
4	一般	45	0	438	13,523	13,961	97.6	149,062,378	95.9
	退職	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0
	合計	45	0	438	13,523	13,961	97.6	149,062,378	95.9

(2) 療養費 費用額構成割合の推移

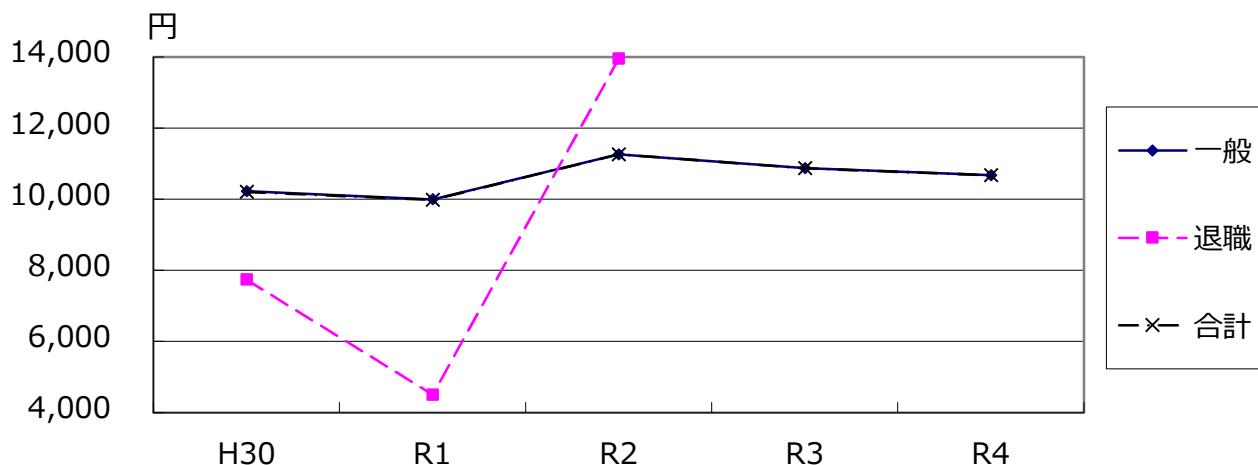


(3) 療養費 1件当たり費用額

(単位：円)

	一般	退職	合計
30年度	10,227	7,739	10,206
元年度	9,997	4,501	9,986
2年度	11,264	13,953	11,264
3年度	10,877	-	10,877
4年度	10,677	-	10,677

(4) 療養費 1件当たり費用額の推移

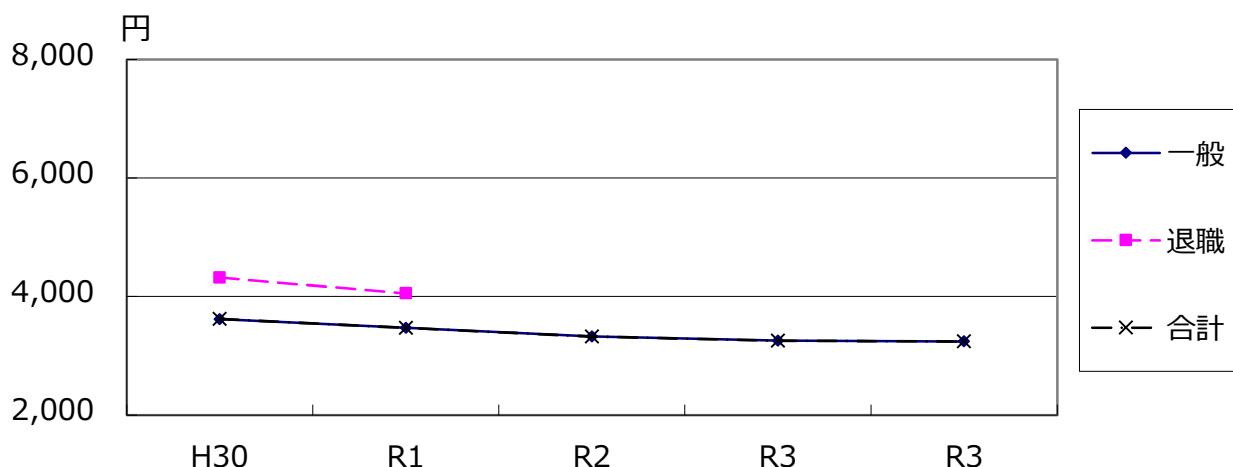


(5) 療養費 1人当たり費用額

(単位：円)

	一般	退職	合計
30年度	3,617	4,320	3,621
元年度	3,471	4,051	3,472
2年度	3,325	-	3,325
3年度	3,253	-	3,253
4年度	3,241	-	3,241

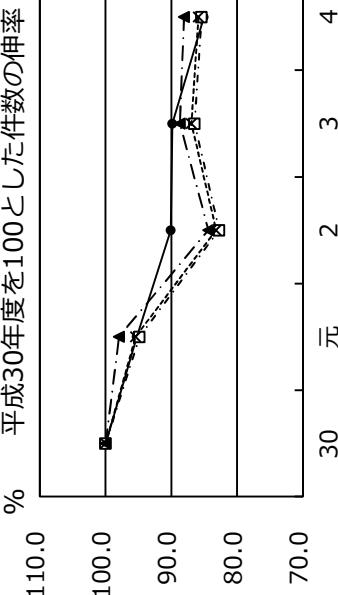
(6) 療養費 1人当たり費用額の推移



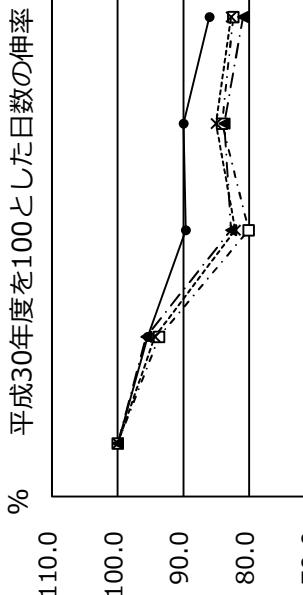
13 年度別診療費の推移

○ 全体（一般・退職の計）

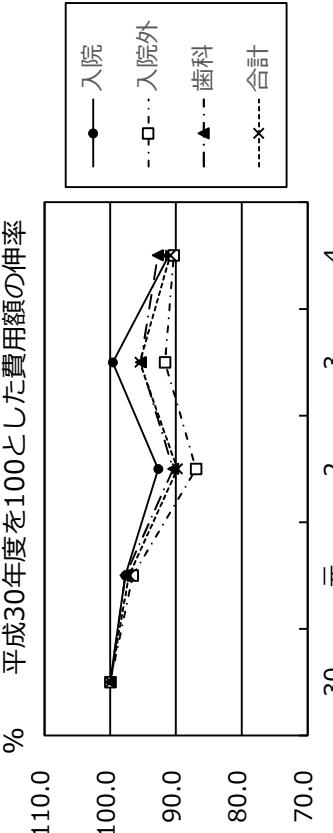
年度	入院	入院外	歯科	合計	(単位：件)
30	11,238	429,035	97,822	538,095	
元	10,702	406,985	95,825	513,512	
2	10,123	355,083	82,556	447,762	
3	10,098	371,142	86,793	468,033	
4	9,559	366,550	86,181	462,290	



年度	入院	入院外	歯科	合計	(単位：日)
30	168,847	676,753	177,131	1,022,731	
元	161,181	634,331	169,472	964,984	
2	151,341	542,099	146,674	840,114	
3	151,941	569,602	148,417	869,960	
4	145,297	557,969	143,426	846,692	

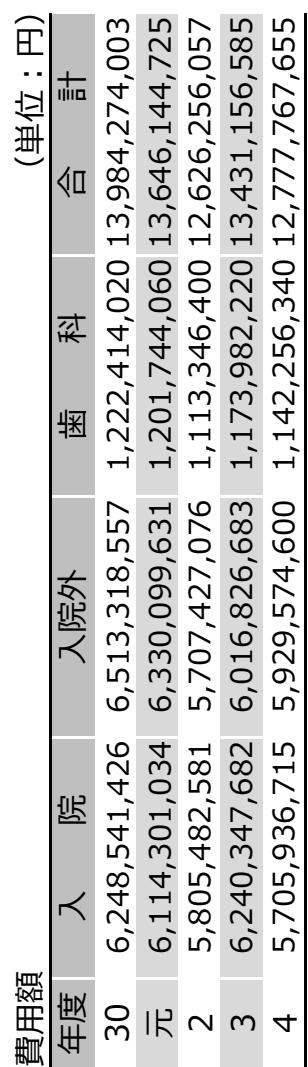
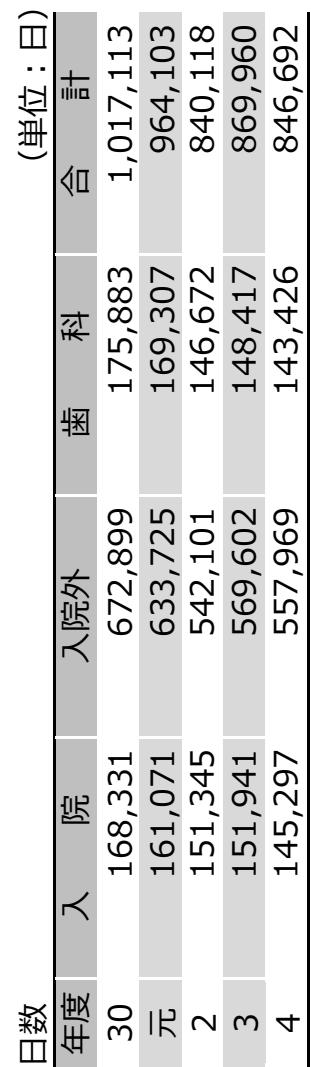


年度	入院	入院外	歯科	合計	(単位：円)
30	6,264,221,156	6,563,624,757	1,231,014,140	14,058,860,053	
元	6,119,222,124	6,338,709,641	1,203,021,700	13,660,953,465	
2	5,805,475,001	5,707,441,046	1,113,353,690	12,626,269,737	
3	6,240,341,002	6,016,823,973	1,173,982,220	13,431,147,195	
4	5,705,929,965	5,929,574,600	1,142,256,340	12,777,760,905	

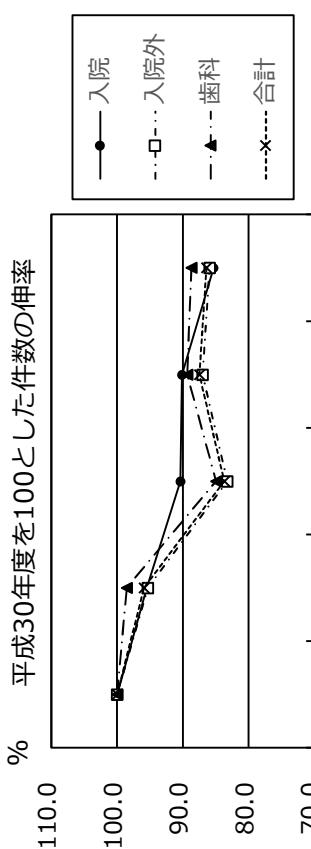


○一般

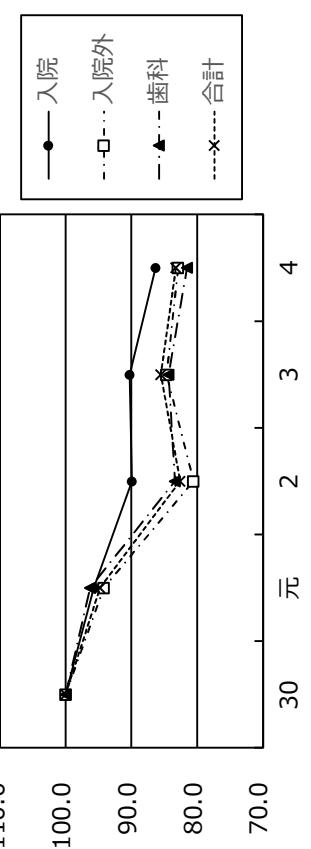
年度	入院	入院外	歯科	合計	(単位：件)
30 元	11,201	426,479	97,141	534,821	110.0
2	10,694	406,586	95,730	513,010	100.0
3	10,125	355,086	82,555	447,766	90.0
4	10,098	371,142	86,793	468,033	80.0
	9,559	366,550	86,181	462,290	70.0



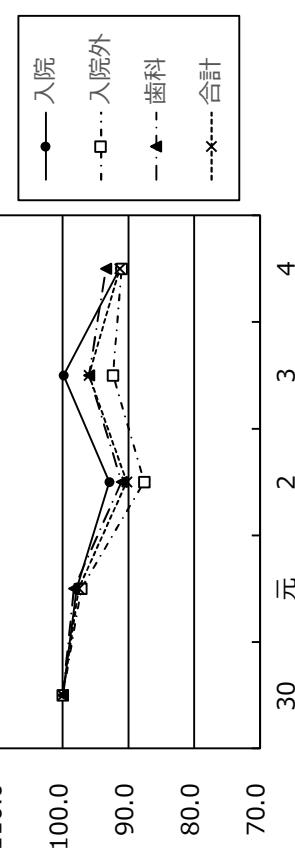
% 平成30年度を100とした件数の伸率



% 平成30年度を100とした日数の伸率

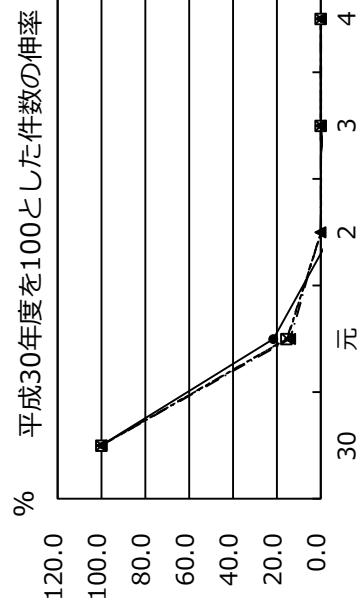


% 平成30年度を100とした費用額の伸率

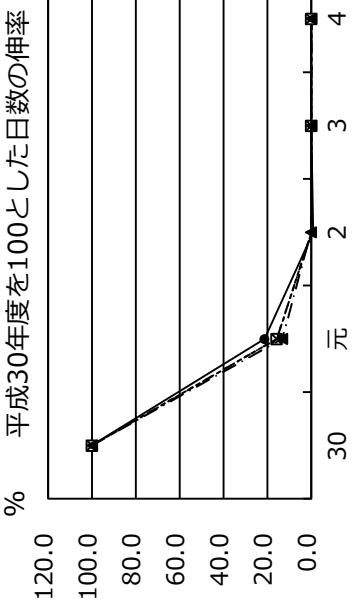


○ 退職 (平成20年4月診療分から対象年齢65歳未満)

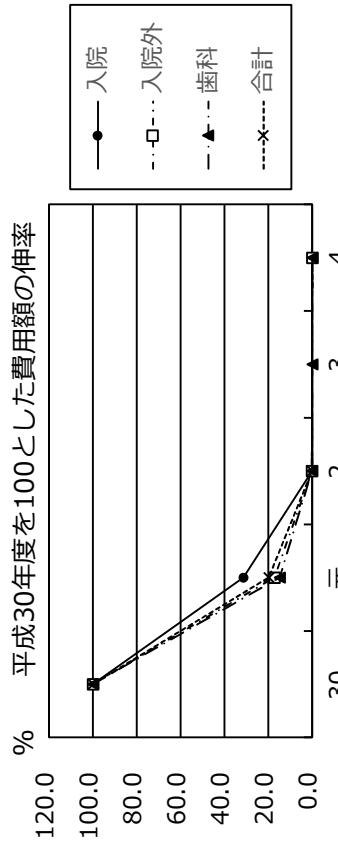
年度	入院	入院外	歯科	合計	(単位：件)
30	37	2,556	681	3,274	
元	8	399	95	502	
2	-2	-3	1	-4	
3	0	0	0	0	
4	0	0	0	0	



年度	入院	入院外	歯科	合計	(単位：日)
30	516	3,854	1,248	5,618	
元	110	606	165	881	
2	-4	-2	2	-4	
3	0	0	0	0	
4	0	0	0	0	



年度	入院	入院外	歯科	合計	(単位：円)
30	15,679,730	50,306,200	8,600,120	74,586,050	
元	4,921,090	8,610,010	1,277,640	14,808,740	
2	-7,580	13,970	7,290	13,680	
3	-6,680	-2,710	0	-9,390	
4	-6,750	0	0	-6,750	



14 年度別診療費諸率の推移（全体）：一般・退職の計

年度	区分	1人当たり年間受診件数				1件当たりの日数			
		入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科	計
30 元	総数	0.21	8.10	1.85	10.16	15.02	1.58	1.81	1.90
	前期高齢	0.29	11.18	2.39	13.86	13.47	1.61	1.83	1.89
	前期一般	0.33	12.35	2.56	15.25	13.85	1.63	1.83	1.93
	前期現役	0.28	11.70	2.60	14.59	10.26	1.52	1.82	1.75
	未就学児	0.17	9.15	1.16	10.48	7.08	1.40	1.43	1.50
2	総数	0.21	8.11	1.91	10.23	15.06	1.56	1.77	1.88
	前期高齢	0.29	11.13	2.48	13.90	13.49	1.58	1.79	1.86
	前期一般	0.33	12.08	2.61	15.02	13.77	1.61	1.80	1.91
	前期現役	0.27	11.59	2.57	14.43	9.58	1.46	1.78	1.67
	未就学児	0.15	8.63	1.23	10.01	7.86	1.40	1.42	1.50
3	総数	0.18	6.32	1.47	7.97	14.95	1.53	1.78	1.88
	前期高齢	0.25	9.33	1.97	11.55	13.41	1.54	1.79	1.83
	前期一般	0.32	12.37	2.49	15.18	13.39	1.56	1.79	1.85
	前期現役	0.27	11.00	2.48	13.75	10.86	1.39	1.72	1.64
	未就学児	0.11	4.72	0.86	5.69	7.90	1.29	1.41	1.43
4	総数	0.21	7.76	1.82	9.79	15.05	1.53	1.71	1.86
	前期高齢	0.27	10.60	2.28	13.15	13.73	1.54	1.74	1.83
	前期一般	0.29	11.35	2.35	14.00	13.63	1.56	1.74	1.85
	前期現役	0.25	10.74	2.39	13.37	11.17	1.45	1.73	1.68
	未就学児	0.15	7.18	1.08	8.41	8.23	1.35	1.34	1.48

※ 前期高齢、前期一般、前期現役、未就学児はそれぞれ総数の再掲。

年度	区分	1件当たり費用額				1人当たり費用額			
		入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科	計
30 元	総 数	557,414	15,299	12,584	26,127	122,811	128,681	24,134	275,626
	前期高齢	596,571	16,083	12,618	27,529	176,327	184,825	31,015	392,167
	前期一般	579,488	16,213	12,810	27,817	189,158	198,391	32,519	420,068
	前期現役	599,143	15,239	11,911	25,907	171,599	181,518	31,570	384,687
	未就学児	440,996	8,112	10,743	15,568	73,178	70,972	11,936	156,087
2	総 数	571,783	15,575	12,554	26,603	121,955	126,330	23,976	272,261
	前期高齢	601,002	16,132	12,621	27,580	172,493	179,629	31,317	383,440
	前期一般	602,316	16,385	13,006	28,588	197,494	197,912	33,993	429,399
	前期現役	552,300	15,028	12,248	24,522	148,145	174,127	31,495	353,767
	未就学児	565,104	8,234	10,463	16,865	84,920	71,064	12,907	168,890
3	総 数	573,494	16,074	13,486	28,199	103,324	101,579	19,815	224,719
	前期高齢	617,500	16,639	13,573	28,987	152,843	155,309	26,779	334,930
	前期一般	625,741	16,965	13,560	29,138	198,721	209,928	33,808	442,457
	前期現役	622,734	14,378	13,143	26,317	171,188	158,168	32,538	361,893
	未就学児	617,636	9,526	11,457	21,567	67,884	44,994	9,799	122,678
4	総 数	617,978	16,212	13,526	28,697	130,546	125,870	24,559	280,975
	前期高齢	657,207	16,408	13,691	29,297	180,153	173,867	31,179	385,199
	前期一般	649,718	16,461	13,960	29,334	190,883	186,859	32,807	410,550
	前期現役	590,349	15,660	13,049	25,764	145,217	168,118	31,203	344,538
	未就学児	653,787	11,921	11,510	23,457	99,322	85,620	12,429	197,372

15 年度別診療費諸率の推移（一般）

年度	区分	1人当たり年間受診件数				1件当たりの日数			
		入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科	計
30 元	総 数	0.21	8.10	1.84	10.15	15.03	1.58	1.81	1.90
	前期高齢	0.29	11.18	2.39	13.86	13.47	1.61	1.83	1.89
	前期一般	0.33	12.35	2.56	15.25	13.85	1.63	1.83	1.93
	前期現役	0.28	11.70	2.60	14.59	10.26	1.52	1.82	1.75
	未就学児	0.17	9.15	1.16	10.48	7.08	1.40	1.43	1.50
2	総 数	0.21	8.11	1.91	10.23	15.06	1.56	1.77	1.88
	前期高齢	0.29	11.13	2.48	13.90	13.49	1.58	1.79	1.86
	前期一般	0.33	12.08	2.61	15.02	13.77	1.61	1.80	1.91
	前期現役	0.27	11.59	2.57	14.43	9.58	1.46	1.78	1.67
	未就学児	0.15	8.63	1.23	10.01	7.86	1.40	1.42	1.50
3	総 数	0.21	7.76	1.82	9.79	15.05	1.53	1.71	1.86
	前期高齢	0.27	10.60	2.28	13.15	13.73	1.54	1.74	1.83
	前期一般	0.29	11.35	2.35	14.00	13.63	1.56	1.74	1.85
	前期現役	0.25	10.74	2.39	13.37	11.17	1.45	1.73	1.68
	未就学児	0.15	7.18	1.08	8.41	8.23	1.35	1.34	1.48
4	総 数	0.21	7.97	1.87	10.05	15.20	1.52	1.66	1.83
	前期高齢	0.28	10.89	2.41	13.57	14.15	1.52	1.69	1.81
	前期一般	0.30	11.56	2.52	14.37	13.90	1.53	1.69	1.81
	前期現役	0.23	11.42	2.39	14.04	9.35	1.48	1.69	1.65
	未就学児	0.11	7.91	1.12	9.13	5.22	1.40	1.29	1.43

※ 前期高齢、前期一般、前期現役、未就学児はそれぞれ総数の再掲

年度	区分	1件当たり費用額				1人当たり費用額			
		入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科	計
30 元	総数	557,856	15,272	12,584	26,148	122,698	127,898	24,004	274,600
	前期高齢	596,571	16,083	12,618	27,529	176,327	184,825	31,015	392,167
	前期一般	579,488	16,213	12,810	27,817	189,158	198,391	32,519	420,068
	前期現役	599,143	15,239	11,911	25,907	171,599	181,518	31,570	384,687
	未就学児	440,996	8,112	10,743	15,568	73,178	70,972	11,936	156,087
2	総数	571,751	15,569	12,553	26,600	121,954	126,259	23,970	272,183
	前期高齢	601,002	16,132	12,621	27,580	172,493	179,629	31,317	383,440
	前期一般	602,316	16,385	13,006	28,588	197,494	197,912	33,993	429,399
	前期現役	552,300	15,028	12,248	24,522	148,145	174,127	31,495	353,767
	未就学児	565,104	8,234	10,463	16,865	84,920	71,064	12,907	168,890
3	総数	573,381	16,073	13,486	28,198	104,720	102,952	20,083	227,755
	前期高齢	617,500	16,639	13,573	28,987	152,843	155,309	26,779	334,930
	前期一般	625,741	16,965	13,560	29,138	198,721	209,928	33,808	442,457
	前期現役	622,734	14,378	13,143	26,317	171,188	158,168	32,538	361,893
	未就学児	617,636	9,526	11,457	21,567	67,884	44,994	9,799	122,678
4	総数	617,979	16,212	13,526	28,697	130,546	125,870	24,559	280,975
	前期高齢	657,207	16,408	13,691	29,297	180,153	173,867	31,179	385,199
	前期一般	649,718	16,461	13,960	29,334	190,883	186,859	32,807	410,550
	前期現役	590,349	15,660	13,049	25,764	145,217	168,118	31,203	344,538
	未就学児	653,787	11,921	11,510	23,457	99,322	85,620	12,429	197,372

16 年度別診療費諸率の推移（退職）

年度	区分	1人当たり年間受診件数				1件当たりの日数			
		入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科	計
30	総 数	0.13	8.75	2.33	11.21	13.95	1.51	1.83	1.72
	未就学児	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
元	総 数	0.20	9.98	2.38	12.55	13.75	1.52	1.74	1.75
	未就学児	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2	総 数	-	-	-	-	2.00	0.67	2.00	1.00
	未就学児	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00
3	総 数	-	-	-	-	-	-	-	-
	未就学児	-	-	-	-	-	-	-	-
4	総 数	-	-	-	-	-	-	-	-
	未就学児	-	-	-	-	-	-	-	-
年度	区分	1件当たり費用額				1人当たり費用額			
		入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科	計
30	総 数	423,776	19,682	12,629	22,781	53,698	172,282	29,452	255,432
	未就学児	0	0	0	0	0	0	0	0
元	総 数	615,136	21,579	13,449	29,499	123,027	215,250	31,941	370,219
	未就学児	0	0	0	0	0	0	0	0
2	総 数	3,790	▲4,657	7,290	▲43,445	-	-	-	-
	未就学児	0	0	0	0	-	-	-	-
3	総 数	-	-	-	-	-	-	-	-
	未就学児	-	-	-	-	-	-	-	-
4	総 数	-	-	-	-	-	-	-	-
	未就学児	-	-	-	-	-	-	-	-

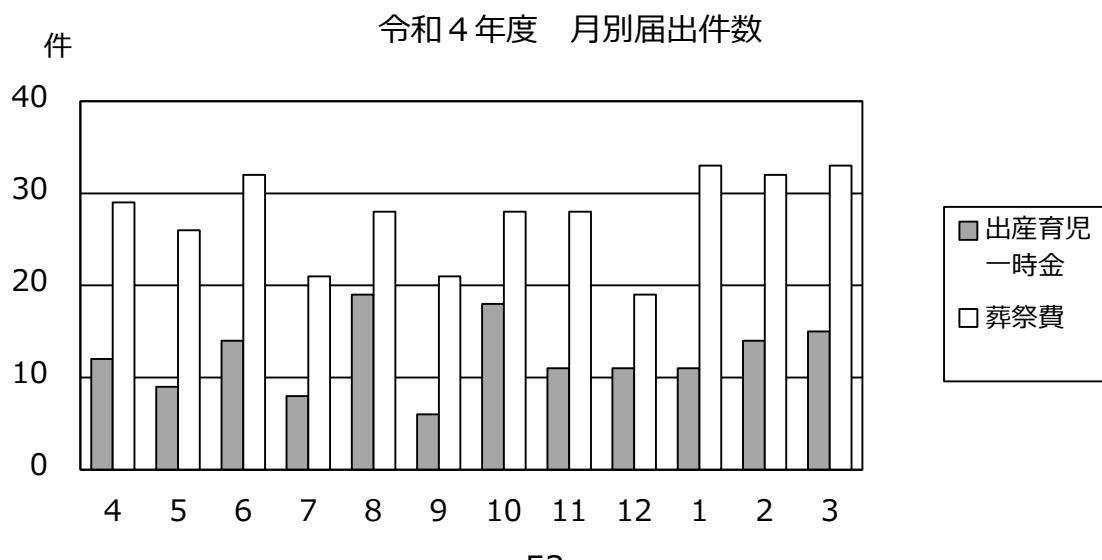
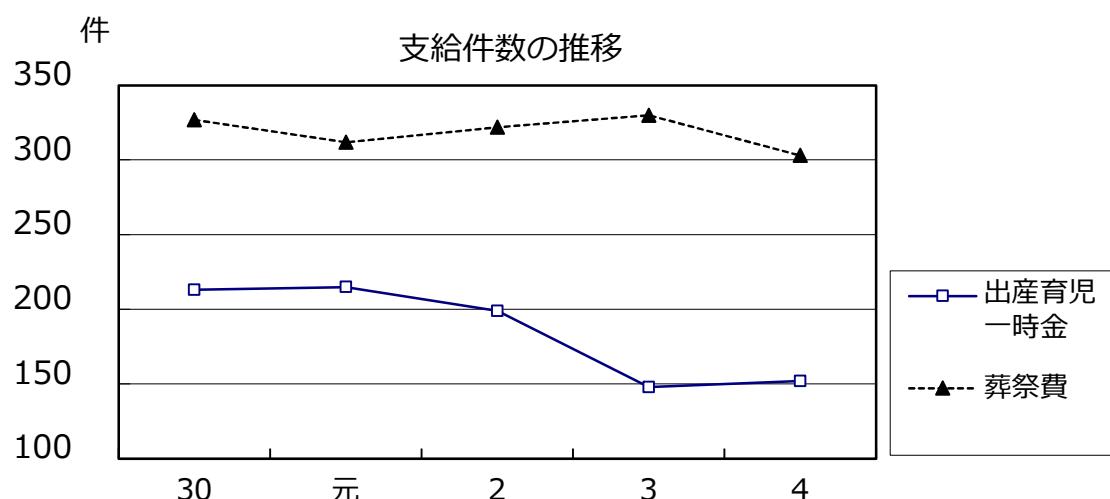
※ 未就学児は総数の再掲

17 任意給付の状況

- 出産育児一時金 1件当たり 500,000円
 - 平成18年 9月までは 300,000円
 - 平成20年 12月までは 350,000円
 - 平成21年 9月までは 380,000円
 - 令和5年 3月までは 420,000円
- 葬祭費 1件当たり 50,000円 (平成18年9月までは 80,000円)
- 傷病手当金 直近の継続した3か月間の給与収入の合計額÷就労日数×2/3×日数
(令和2年度から)

(単位: 件、円)

年度	出産育児一時金					葬祭費		傷病手当金	
	件数				支給総額	件数	支給総額	件数	支給総額
	償還払	委任払	直接払	計					
30	11	0	202	213	89,217,486	327	16,350,000	-	-
元	6	0	209	215	90,498,332	312	15,600,000	-	-
2	4	0	195	199	82,623,469	322	16,100,000	9	1,106,798
3	2	0	146	148	61,554,983	330	16,500,000	23	2,054,195
4	5	0	147	152	64,282,572	303	15,150,000	156	6,929,603



18 高額介護合算療養費の支給状況

年度	件数 (件)	支 給 額 (円)	内 訳		
			区 分	件数 (件)	支 給 額 (円)
元	31	1,145,591	一般 退職	31 0	1,145,591 0
2	23	624,100	一般 退職	23 0	624,100 0
3	50	1,887,123	一般 退職	50 0	1,887,123 0
4	62	1,956,006	一般 退職	62 0	1,956,006 0

19 高額療養費の支給状況

(一般+退職) ※前期高齢・前期一般・前期現役・未就学児はそれぞれ総数の再掲。

年度	区分	件数	支 給 額	1 件当たり 金額	前年度比	1人当たり 金額	前年度比
30	総 数	28,263	1,809,606,933	64,027	107.8	34,165	106.9
	前期高齢	21,238	1,081,732,572	50,934		47,788	
	前期一般	15,781	493,156,283	31,250		46,918	
	前期現役	610	55,798,313	91,473		44,355	
	未就学児	133	14,271,223	107,302		9,309	
元	総 数	30,893	1,788,032,253	57,878	90.4	35,635	104.3
	前期高齢	23,821	1,046,899,606	43,949		47,922	
	前期一般	18,786	538,254,174	28,652		49,645	
	前期現役	473	41,278,236	87,269		33,451	
	未就学児	101	13,407,987	132,752		9,158	
2	総 数	29,489	1,754,263,769	59,489	102.8	35,995	101.0
	前期高齢	22,538	1,042,032,693	46,234		48,571	
	前期一般	17,667	524,211,646	29,672		46,399	
	前期現役	527	52,098,913	98,859		40,045	
	未就学児	102	19,124,134	187,492		14,041	
3	総 数	29,745	1,833,610,493	61,644	103.6	38,358	106.6
	前期高齢	22,654	1,060,442,247	46,810		50,396	
	前期一般	18,463	559,418,232	30,299		48,085	
	前期現役	553	53,379,814	96,528		38,963	
	未就学児	122	18,458,543	151,300		14,455	
4	総 数	29,558	1,701,711,964	57,572	93.4	36,999	96.5
	前期高齢	22,748	985,972,295	43,343		50,011	
	前期一般	18,677	549,870,927	29,441		49,663	
	前期現役	620	58,348,124	94,110		42,746	
	未就学児	91	5,880,135	64,617		4,808	

(一般) ※ 前期高齢・前期一般・前期現役・未就学児はそれぞれ総数の再掲。

年度	区分	件数	支 給 額	1 件当たり 金額	前年度比	1 人当たり 金額	前年度比
30 元	総 数	28,130	1,798,685,315	63,942	108.4	34,147	107.3
	前期高齢	21,238	1,081,732,572	50,934		47,788	
	前期一般	15,781	493,156,283	31,250		46,918	
	前期現役	610	55,798,313	91,473		44,355	
	未就学児	133	14,271,223	107,302		9,309	
2 3 4	総 数	30,863	1,785,091,191	57,839	90.5	35,605	104.3
	前期高齢	23,821	1,046,899,606	43,949		47,922	
	前期一般	18,786	538,254,174	28,652		49,645	
	前期現役	473	41,278,236	87,269		33,451	
	未就学児	101	13,407,987	132,752		9,158	
2 3 4	総 数	29,489	1,754,264,453	59,489	102.9	35,995	101.1
	前期高齢	22,538	1,042,032,693	46,234		48,571	
	前期一般	17,667	524,211,646	29,672		46,399	
	前期現役	527	52,098,913	98,859		40,045	
	未就学児	102	19,124,134	187,492		14,041	
3 4	総 数	29,745	1,833,610,493	61,644	103.6	38,358	106.6
	前期高齢	22,654	1,060,442,247	46,810		50,396	
	前期一般	18,463	559,418,232	30,299		48,085	
	前期現役	553	53,379,814	96,528		38,963	
	未就学児	122	18,458,543	151,300		14,455	
4	総 数	29,558	1,701,711,964	57,572	93.4	36,999	96.5
	前期高齢	22,748	985,972,295	43,343		50,011	
	前期一般	18,677	549,870,927	29,441		49,663	
	前期現役	620	58,348,124	94,110		42,746	
	未就学児	91	5,880,135	64,617		4,808	

(退職)　※未就学児は総数の再掲。

年度	区分	件数	支 給 額	1 件当たり 金額	前年度比	1 人当たり 金額	前年度比
30 元	総 数	133	10,921,618	82,117	89.7	37,403	89.5
	未就学児	0	0	0		0	
2	総 数	30	2,941,062	98,035	119.4	73,527	196.6
	未就学児	0	0	0		0	
3	総 数	0	▲684	-	-	-	-
	未就学児	0	0	-		-	
4	総 数	0	0	-	-	-	-
	未就学児	0	0	-		-	

20 高額療養費の内容別支給状況

※前期高齢・前期一般・前期現役・未就学児は、それぞれ一般・退職者の再掲。

年度	区分	合 算 分					
		多數該当分			その 他		
		件数	支給額	1件当たり 支給額	件数	支給額	1件当たり 支給額
30	一 般	1,797	77,837,303	43,315	8,856	129,350,572	14,606
	前期高齢	1,219	45,161,761	37,048	8,582	106,974,801	12,465
	前期一般	636	14,749,073	23,190	8,089	81,522,964	10,078
	前期現役	85	4,380,366	51,534	178	4,116,050	23,124
	未就学児	9	571,586	63,510	17	1,986,183	116,834
	退職者	11	575,752	52,341	9	378,370	42,041
	未就学児	0	0	0	0	0	0
元	計	1,808	78,413,055	43,370	8,865	129,728,942	14,634
	一 般	2,645	83,501,892	31,570	11,060	125,127,267	11,313
	前期高齢	1,993	50,041,486	25,109	10,725	106,126,802	9,895
	前期一般	1,375	24,565,471	17,866	10,283	84,289,899	8,197
	前期現役	72	3,706,010	51,472	136	7,251,858	53,322
	未就学児	4	392,416	98,104	13	2,135,787	164,291
	退職者	1	37,339	37,339	0	0	0
2	未就学児	0	0	0	0	0	0
	計	2,646	83,539,231	31,572	11,060	125,127,267	11,313
	一 般	2,718	97,850,725	36,001	10,302	118,195,181	11,473
	前期高齢	1,897	52,051,864	27,439	9,952	99,988,455	10,047
	前期一般	1,213	19,222,662	15,847	9,520	77,825,936	8,175
	前期現役	104	6,385,696	61,401	138	5,046,222	36,567
	未就学児	12	495,768	41,314	5	309,571	61,914
3	退職者	0	0	0	0	0	0
	未就学児	0	0	0	0	0	0
	計	2,718	97,850,725	36,001	10,302	118,195,181	11,473
	一 般	2,416	96,326,911	39,870	11,042	129,821,074	11,757
	前期高齢	1,555	43,017,073	27,664	10,630	106,908,140	10,057
	前期一般	1,002	17,581,234	17,546	10,262	89,929,440	8,763
	前期現役	117	6,514,951	55,683	133	3,984,494	29,959
4	未就学児	3	93,311	31,104	15	921,545	61,436
	退職者	0	0	0	0	0	0
	未就学児	0	0	0	0	0	0
	計	2,416	96,326,911	39,870	11,042	129,821,074	11,757
	一 般	2,901	108,756,632	37,489	10,998	120,050,522	10,916
	前期高齢	1,918	49,435,956	25,775	10,679	104,938,490	9,827
	前期一般	1,267	16,860,257	13,307	10,288	85,738,096	8,334
	前期現役	167	7,648,500	45,799	158	6,233,724	39,454
	未就学児	12	166,760	13,897	17	939,248	55,250
	退職者	0	0	0	0	0	0
	未就学児	0	0	0	0	0	0
	計	2,901	108,756,632	37,489	10,998	120,050,522	10,916

※前期高齢・前期一般・前期現役・未就学児は、それぞれ一般・退職者の再掲。

年度	区分	単 独 分					
		多數該当分			長期疾病分		
		件数	支給額	1件当たり 支給額	件数	支給額	1件当たり 支給額
30	一 般	3,036	284,272,123	93,634	4,265	308,031,797	72,223
	前期高齢	1,349	123,817,541	91,785	2,549	180,222,035	70,703
	前期一般	414	26,319,664	63,574	1,151	70,183,136	60,976
	前期現役	36	7,299,428	202,762	91	7,549,769	82,964
	未就学児	23	2,745,798	119,383	0	0	0
	退職者	41	4,046,152	98,687	36	2,591,457	71,985
	未就学児	0	0	0	0	0	0
	計	3,077	288,318,275	93,701	4,301	310,623,254	72,221
元	一 般	2,902	263,899,575	90,937	4,213	314,389,965	74,624
	前期高齢	1,311	112,623,397	85,906	2,514	180,555,148	71,820
	前期一般	468	29,482,656	62,997	1,271	81,616,888	64,215
	前期現役	38	5,310,633	139,754	95	6,383,896	67,199
	未就学児	10	731,736	73,174	0	0	0
	退職者	13	2,123,116	163,317	2	170,485	85,243
	未就学児	0	0	0	0	0	0
	計	2,915	266,022,691	91,260	4,215	314,560,450	74,629
2	一 般	2,170	203,683,576	93,863	3,786	283,660,648	74,924
	前期高齢	1,103	107,781,161	97,716	2,219	156,434,104	70,498
	前期一般	279	20,700,131	74,194	1,184	72,280,212	61,047
	前期現役	58	4,898,190	84,452	57	3,877,620	68,028
	未就学児	1	265,314	265,314	0	0	0
	退職者	0	0	0	0	0	0
	未就学児	0	0	0	0	0	0
	計	2,170	203,683,576	93,863	3,786	283,660,648	74,924
3	一 般	2,076	219,187,777	105,582	3,322	262,123,347	78,905
	前期高齢	957	93,030,946	97,211	1,937	143,699,257	74,187
	前期一般	306	21,864,699	71,453	1,110	71,276,172	64,213
	前期現役	53	5,888,500	111,104	63	8,219,994	130,476
	未就学児	2	249,062	124,531	0	0	0
	退職者	0	0	0	0	0	0
	未就学児	0	0	0	0	0	0
	計	2,076	219,187,777	105,582	3,322	262,123,347	78,905
4	一 般	1,834	166,021,017	90,524	2,875	229,082,689	79,681
	前期高齢	910	82,178,810	90,306	1,611	121,475,086	75,404
	前期一般	292	22,260,951	76,236	900	59,911,258	66,568
	前期現役	35	3,335,423	95,298	83	8,524,074	102,700
	未就学児	0	27,296	-	0	0	0
	退職者	0	0	0	0	0	0
	未就学児	0	0	0	0	0	0
	計	1,834	166,021,017	90,524	2,875	229,082,689	79,681

※前期高齢・前期一般・前期現役・未就学児は、それぞれ一般・退職者の再掲。

年度	区分	単 独 分						他法併用分		
		入院分			その他の					
		件数	支給額	1件当たり 支給額	件数	支給額	1件当たり 支給額	件数	支給額	1件当たり 支給額
30 元	一般	5,066	759,577,835	149,936	3,480	124,498,519	35,775	1,630	115,117,166	70,624
	前期高齢	3,204	475,833,326	148,512	3,230	109,174,883	33,800	1,105	40,548,225	36,695
	前期一般	1,781	201,605,141	113,198	2,780	78,290,543	28,162	930	20,485,762	22,028
	前期現役	143	28,593,349	199,953	57	3,596,135	63,090	20	263,216	13,161
	未就学児	67	5,261,026	78,523	1	-367,178	0	16	4,073,808	254,613
	退職者	16	1,843,952	115,247	19	1,458,372	76,756	1	27,563	27,563
	未就学児	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	5,082	761,421,787	149,827	3,499	125,956,891	35,998	1,631	115,144,729	70,598
2 元	一般	5,306	750,755,743	141,492	3,639	148,456,861	40,796	1,098	98,959,888	90,127
	前期高齢	3,428	454,750,060	132,658	3,300	118,458,819	35,897	550	24,343,894	44,262
	前期一般	2,069	220,302,656	106,478	2,924	86,100,712	29,446	396	11,895,892	30,040
	前期現役	109	17,789,674	163,208	10	693,224	69,322	13	142,941	10,995
	未就学児	55	5,040,929	91,653	1	-111,905	0	18	5,571,449	309,525
	退職者	9	543,653	60,406	5	66,469	13,294	0	0	0
	未就学児	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	5,315	751,299,396	141,355	3,644	148,523,330	40,758	1,098	98,959,888	90,127
3 元	一般	5,366	770,706,213	143,628	3,861	155,736,982	40,336	1,286	124,431,128	96,758
	前期高齢	3,250	472,782,925	145,472	3,483	116,612,219	33,480	634	36,381,965	57,385
	前期一般	1,889	223,570,344	118,354	3,136	91,316,773	29,119	446	19,295,588	43,264
	前期現役	119	27,366,372	229,970	35	2,190,642	62,590	16	2,334,171	145,886
	未就学児	49	5,919,173	120,799	0	0	0	35	12,134,308	346,695
	退職者	0	▲684	0	0	0	0	0	0	0
	未就学児	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	5,366	770,705,529	143,628	3,861	155,736,982	40,336	1,286	124,431,128	96,758
4 元	一般	5,510	816,533,088	148,191	3,935	163,150,499	41,461	1,444	146,467,797	101,432
	前期高齢	3,298	498,593,850	151,181	3,525	120,321,918	34,134	752	54,871,063	72,967
	前期一般	2,079	250,047,726	120,273	3,173	85,555,203	26,964	531	23,163,758	43,623
	前期現役	125	21,736,593	173,893	49	5,995,033	122,348	13	1,040,249	80,019
	未就学児	62	8,556,780	138,013	4	47,754	11,939	36	8,590,091	238,614
	退職者	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	未就学児	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	5,510	816,533,088	148,191	3,935	163,150,499	41,461	1,444	146,467,797	101,432
4 元	一般	5,215	756,817,650	145,123	4,140	179,578,903	43,377	1,595	141,404,551	88,655
	前期高齢	3,149	446,689,096	141,851	3,657	123,393,395	33,742	824	57,861,462	70,220
	前期一般	2,003	239,621,880	119,631	3,330	93,540,115	28,090	597	31,938,370	53,498
	前期現役	113	25,924,189	229,418	42	5,342,368	127,199	22	1,339,846	60,902
	未就学児	35	3,069,827	87,709	2	30,878	15,439	25	1,646,126	65,845
	退職者	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	未就学児	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	5,215	756,817,650	145,123	4,140	179,578,903	43,377	1,595	141,404,551	88,655

2.1 人間ドック助成の状況

対象 ① 国民健康保険に加入している 20 歳以上の方
② 国民健康保険料に未納がない世帯の方

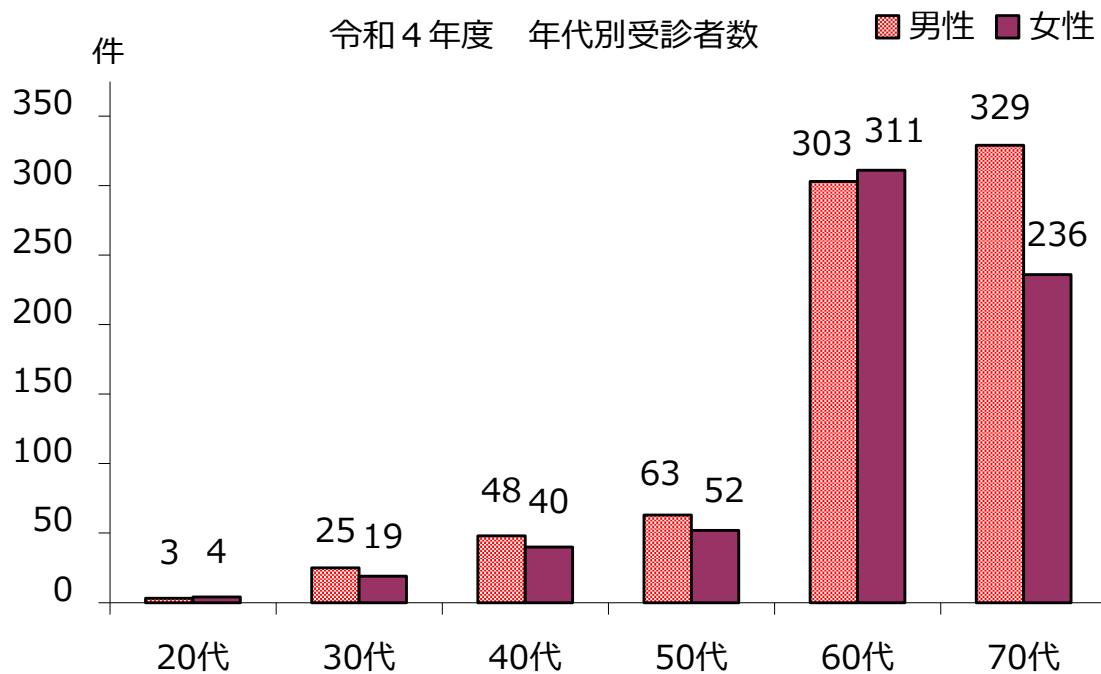
助成金額 20 歳以上 39 歳以下 25,000 円、40 歳以上 74 歳以下 20,000 円

(1) 申請件数・助成金額の推移 (単位: 件、円)

年度	申込件数	申請件数	助成金額	前年度比
30	1,828	1,745	35,217,160	99.8%
元	1,816	1,703	34,370,000	97.6%
2	1,425	1,270	25,590,000	74.5%
3	1,492	1,459	29,440,000	115.0%
4	1,481	1,433	28,915,000	98.2%

(2) 令和 4 年度申請者の年代別内訳 (単位: 人)

	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代	70 代	合計
男性	3	25	48	63	303	329	771
女性	4	19	40	52	311	236	662
合計	7	44	88	115	614	565	1,433



22 特定健康診査・特定保健指導の状況

対象 【国基準】

当該年度の4月1日時点、かつ、その年度1年間を通じて被保険者である40歳以上の方（実際は受診日時点で国民健康保険に加入している方も受診）。

※ただし、告示により施設入所者等は対象外となる場合あり。

(1) 特定健康診査対象者数・受診者数 (単位：人、%)

年度	受診者数	対象者数	受診率	目標値
30	11,657	35,168	33.1	35.0
元	12,102	33,331	36.3	36.0
2	10,015	32,765	30.6	37.0
3	10,371	31,714	32.7	38.0
4	9,657	29,578	32.6	39.0

※人間ドック助成事業による特定健康診査項目受診者分を含む。

(2) 特定保健指導対象者数・実施者数 (単位：人、%)

年度	区分	実施者数	対象者数	実施率	目標値
30	動機付け支援	167	1,164	15.6	18.0
	積極的支援	15			
元	動機付け支援	67	1,229	6.3	19.0
	積極的支援	10			
2	動機付け支援	170	975	21.0	20.0
	積極的支援	35			
3	動機付け支援	146	1,011	16.1	21.0
	積極的支援	17			
4	動機付け支援	165	935	21.0	22.0
	積極的支援	31			

(3) 令和4年度特定健康診査相当項目受診者の年代別内訳 (単位：人)

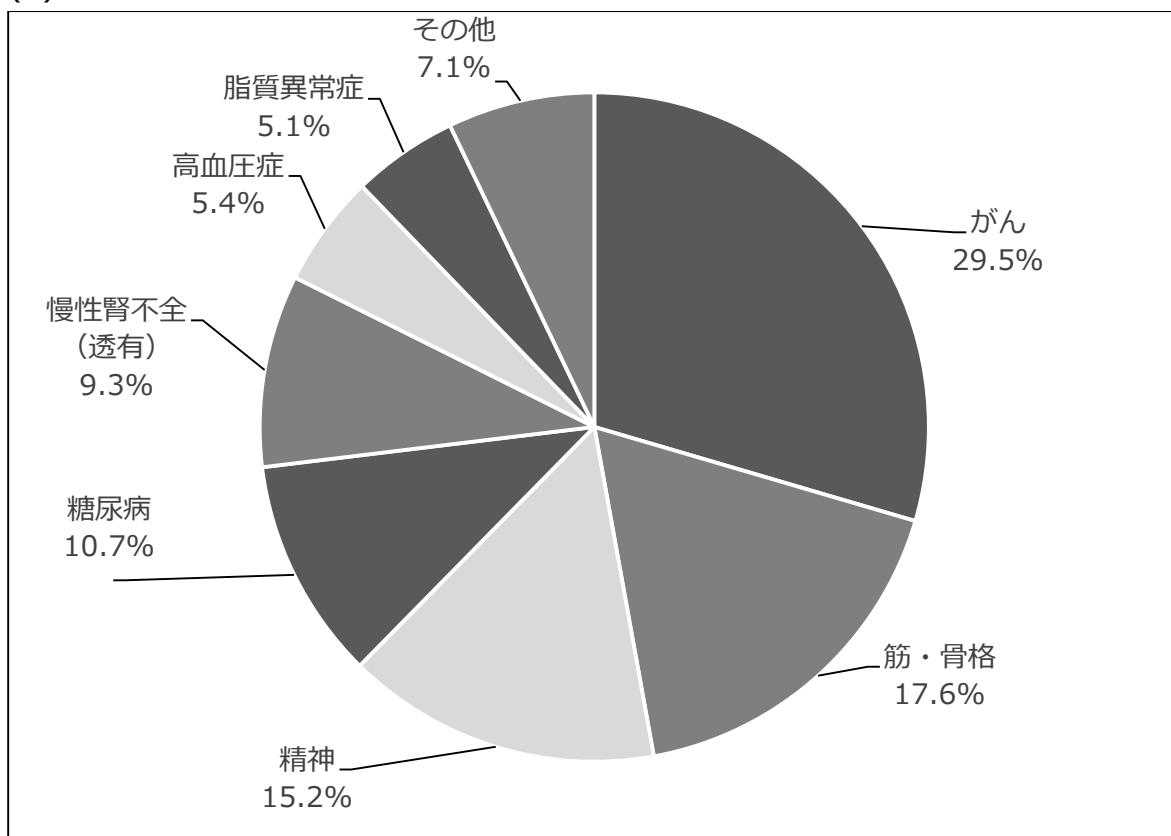
	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	合計
男性	104	139	182	215	333	865	2,108	3,946
女性	101	161	211	269	574	1,365	3,030	5,711
合計	205	300	393	484	907	2,230	5,138	9,657

※人間ドック助成事業による特定健康診査項目受診者分を含む。

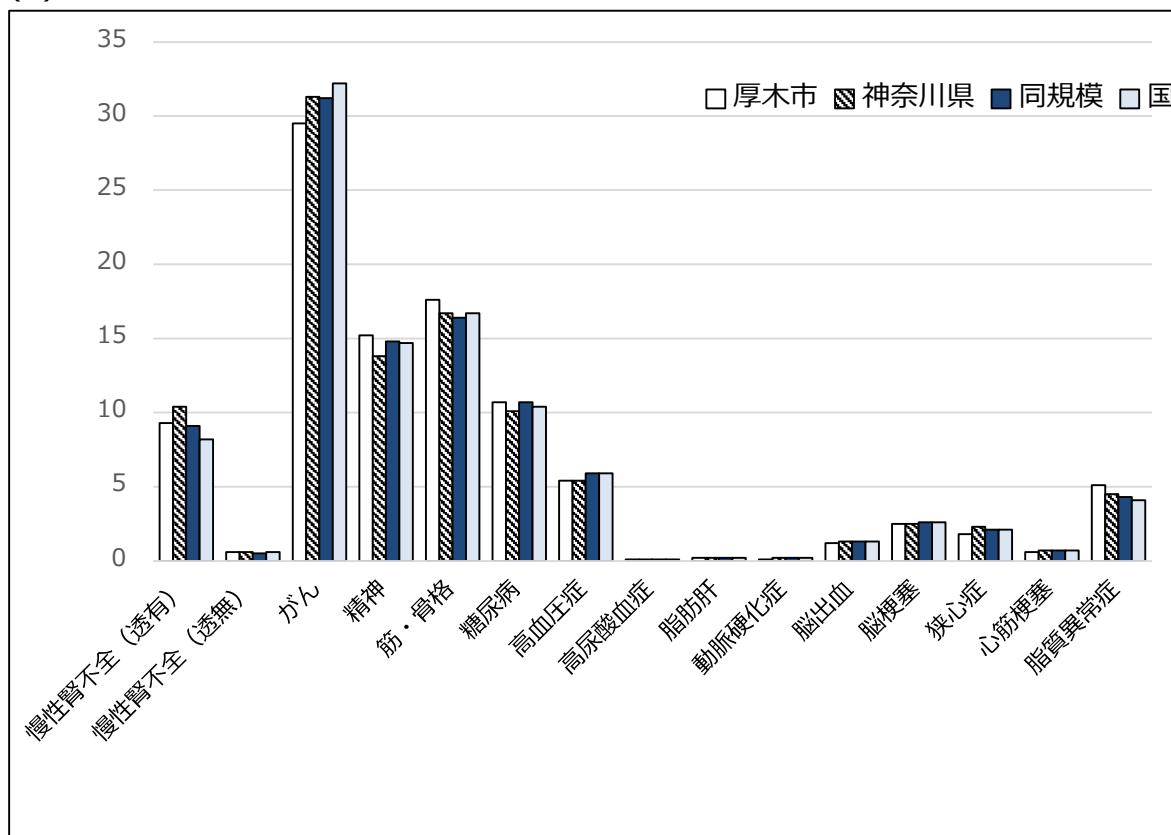
23 疾病の状況

※数値については国保データベースシステム（R4年度累計）

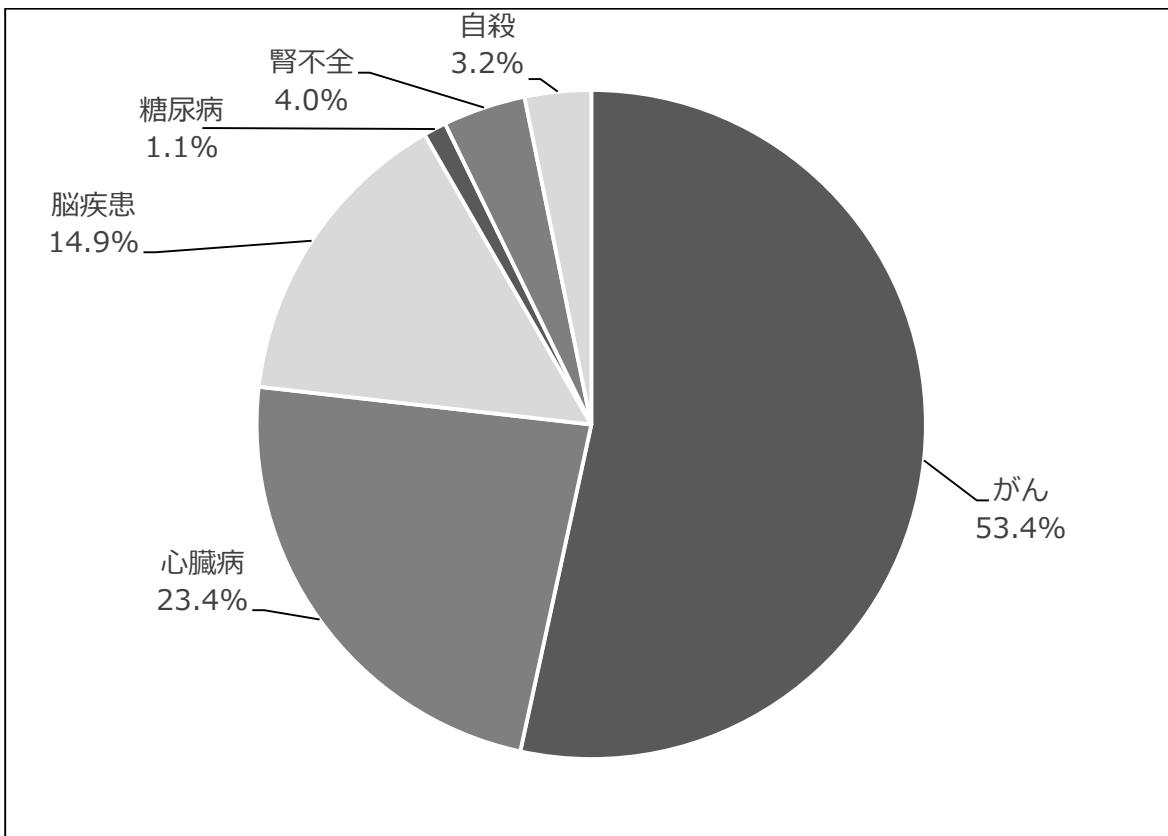
(1) 厚木市の医療費の割合



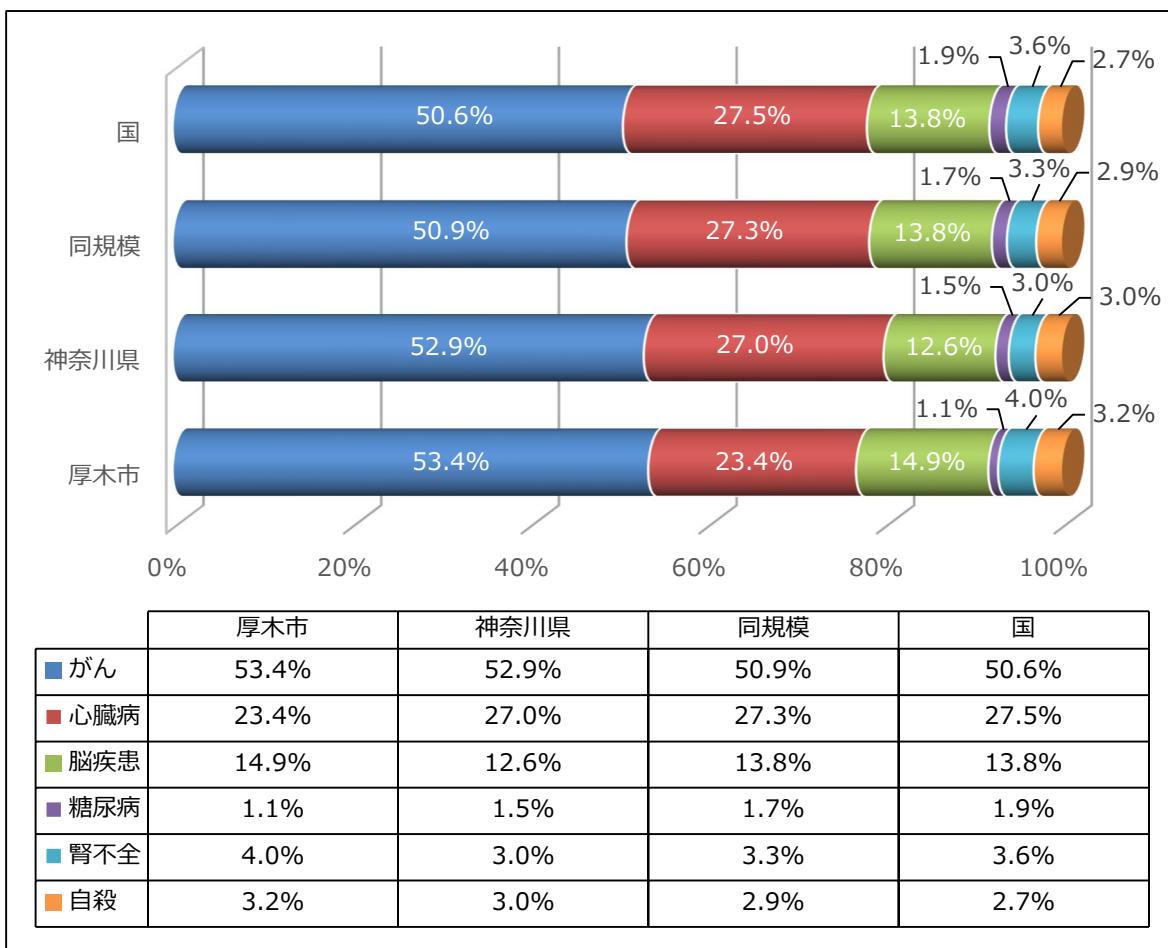
(2) 医療費の割合（比較）



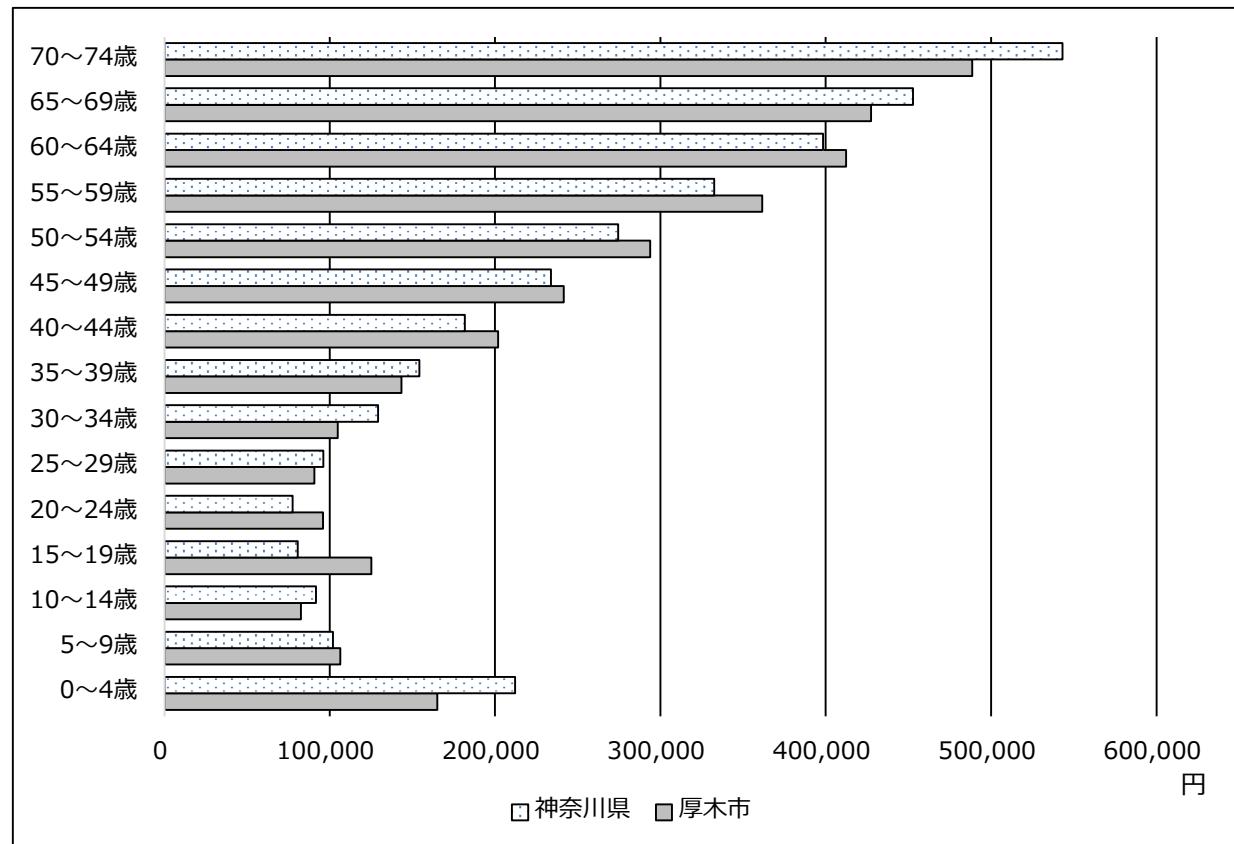
(3) 厚木市の死因割合



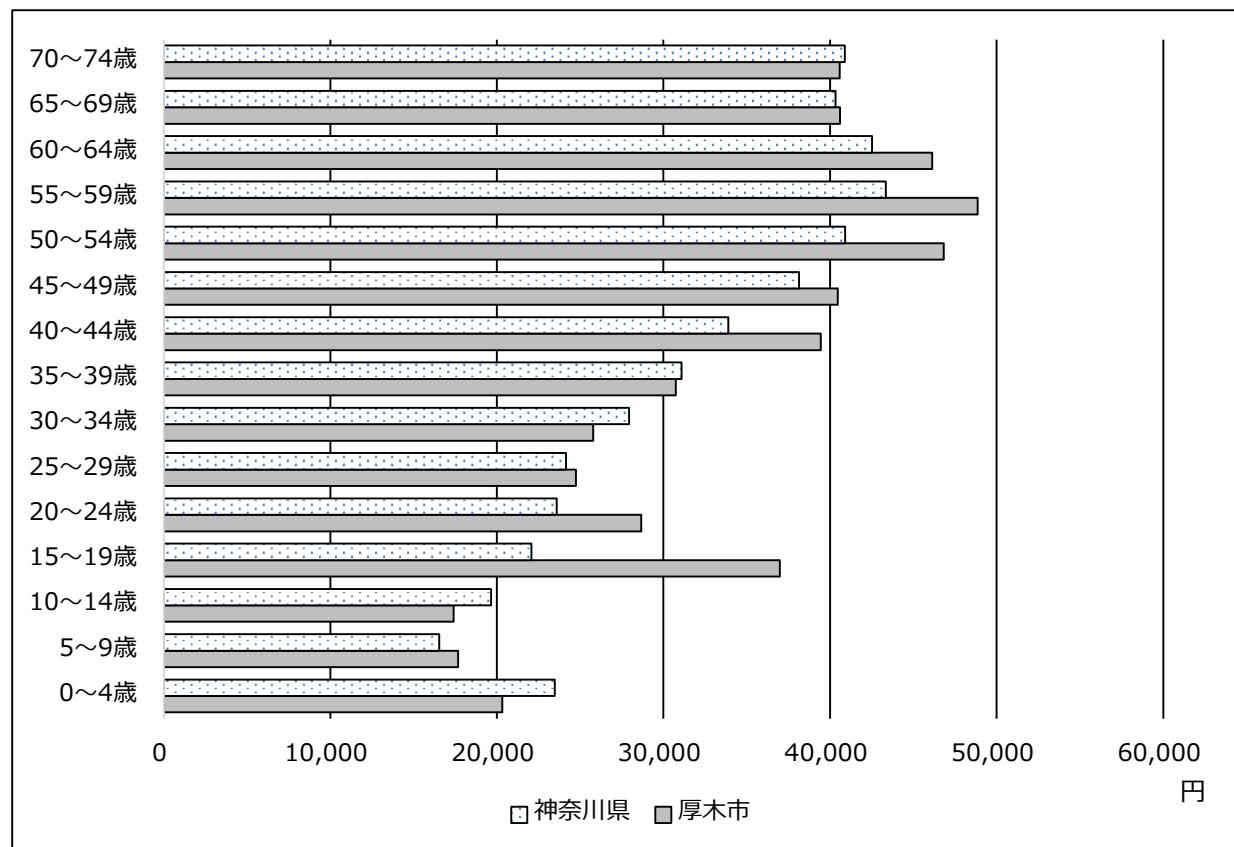
(4) 死因割合（比較）



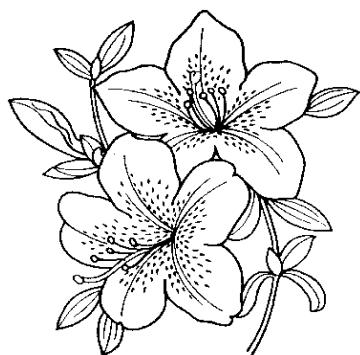
(5)年齢階層別 1人当たり医療費



(6)年齢階層別 レセプト 1件当たりの費用額



事 業 年 報



市の花 さつき

様式 13

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）A表
(令和 4年度)

都道府県名	神奈川県
保険者名	厚木市
都道府県・保険者番号	1 4 - 0 1 3

事業開始年月日

○一般状況

その他保険給付	出産育児	葬祭	傷病手当	出産手当	その他
	420,000円	50,000円	1	0円	0円

		本年度末現在	(再掲) 未就学児	(再掲) 前期高齢者	(再掲) 70歳以上一般	(再掲) 70歳以上現役 並み所得者
世帯数	29,736					
被保険者数	総数	44,365	1,302	18,591	10,484	1,329
	退職被保険者等	0	0			
	一般被保険者	44,365	1,302	18,591	10,484	1,329

		年度平均	(再掲) 未就学児	(再掲) 前期高齢者	(再掲) 70歳以上一般	(再掲) 70歳以上現役 並み所得者
世帯数	30,583					
被保険者数	総数	45,994	1,223	19,715	11,072	1,365
	退職被保険者等	0	0			
	一般被保険者	45,994	1,223	19,715	11,072	1,365

本年度末現在			年度平均		年度平均		
介護保険第2号被保険者数			13,965		14,407		
介護保険第2号世帯数			12,173		12,521		
本年度末現在			年度平均		年度平均		
特定世帯数			2,906		2,597		
特定継続世帯数			378		409		
世帯の継続性を認めた世帯数 (市町村内転居の場合を除く)					本年度中		
					61		

被保険者増減内訳	本年度中増	転入	(再掲) 他県からの転入	社保離脱	生保廃止	出生	後期高齢者離脱	その他	計
		1,467							
	本年度中減	転出	(再掲) 他県への転出	社保加入	生保開始	死亡	後期高齢者加入	その他	計
		1,381							

本年度末現在	専任	兼任	計	法定割合		その他
				一部負担割合	1	
事務職員数	22	0	22		1	0

備考		作成者
		氏名

1...直近の継続した3か月間の給与収入の合計額 ÷ 就労日数 × 2/3 × 日数
(新型コロナウイルス感染症に感染するなどした場合に支給する)

様式 14 (市町村) 国民健康保険事業状況報告書 (事業年報) B表 (1) (市町村)

○経理状況

1. 収支状況及び資産・負債等の状況

[1] 収入状況及び支出状況

(令和 4 年度)

都道府県名	神奈川県
保険者名	厚木市
都道府県・保険者番号	1 4 - 0 1 3

科 目		収入額	(再掲)後期高齢者支援金等分	(再掲)介護分	支 出	
保険料△税V	一般被保険者分	医療給付費分	円 3,150,492,352	円	総務費	円 285,490,626
	後期高齢者支援金分	1,098,085,345	1,098,085,345		療養給付費	12,145,033,332
	介護納付金分	414,772,463			療養費	109,671,711
	一般被保険者分計	4,663,350,160	1,098,085,345	414,772,463	小計	12,254,705,043
	医療給付費分	0			高額療養費	1,704,194,223
	後期高齢者支援金分	0	0		高額介護合算療養費	1,956,006
	介護納付金分	0			移送費	0
	退職被保険者等分計	0	0		出産育児諸費	64,313,652
	計	4,663,350,160	1,098,085,345	414,772,463	葬祭諸費	15,150,000
	国庫支出金	191,000			育児諸費	0
都道府県支出金△税△特△交△保△別△付△付△費△等△金△V	保険給付費等交付金(普通交付金)	13,963,310,565			その他	6,929,603
	保険者努力支援分	96,250,000			一般被保険者分計	14,047,248,527
	特別調整交付金分	99,747,000			療養給付費	-4,725
	都道府県線入金(2号分)	123,543,000			療養費	0
	特定健康診査等負担金	41,837,000			小計	-4,725
	保険給付費等交付金(特別交付金)計	361,377,000			高額療養費	0
	財政安定化基金交付金	0			高額介護合算療養費	0
	その他	0			移送費	0
	計	14,324,687,565			退職被保険者等分計	-4,725
	連合会支出金	0			審査支払手数料	32,812,129
一般会計繰入金	保険基盤安定(保険料(税)軽減分)	673,019,247	158,986,883	59,525,771	計	14,080,055,931
	保険基盤安定(保険者支援分)	384,512,469	91,082,251	32,356,884	一般被保険者分	4,281,880,166
	未就学児均等割保険料(税)	13,283,277	3,442,273		退職被保険者等分	1,000
	職員給与費等	270,496,156			医療給付費分計	4,281,881,166
	出産育児一時金等	42,512,000			一般被保険者分	1,498,731,149
	財政安定化支援事業	48,986,990			後期高齢者支援金等分	1,498,732,149
	その他	0			後期高齢者支援金等分計	1,498,732,149
	計	1,432,810,139	253,511,407	91,882,655	介護納付金分	589,164,255
	直診勘定繰入金	0			計	6,369,777,570
	その他の収入	71,220,688			財政安定化基金拠出金	0
小計(単年度収入) A		20,492,259,552	1,351,596,752	506,655,118	保健事業費	73,180,118
直診勘定繰入金		0			特定健康診査等事業費	113,315,877
その他の収入		71,220,688			健康管理センター事業費	0
小計(単年度支出) B					計	186,495,995
小計(単年度収支差) (A-B)					保険給付費等交付金償還金	0
直診勘定繰出金					直診勘定繰出金	0
その他の支出					その他	15,283,795
小計(単年度支出) B					計	0
小計(単年度支収差) (A-B)					4,810,959	

基金繰入金 C	350,000,000		
繰越金 D	157,069,433		
市町村債 E	0		
うち財政安定化基金貸付金	0		
収入合計 (A+C+D+E)	20,999,328,985		

基金積立金 F	126,718		
前年度繰上充用金 G	0		
公債費 H	0		
うち財政安定化基金償還金	0		
支出合計 (B+F+G+H)	20,937,230,635		
收支差引残(収入合計-支出合計)	62,098,350		
うち次年度への繰越金 I	62,098,350		
うち基金積立金 J	0		

[2] 基金保有額及び市町村債の状況

基金保有額(前年度末) K	903,121,202	
基金繰入金 C	350,000,000	
基金積立金 F	126,718	
収支差引残のうち基金積立金 J	0	
その他増加額 L	0	
その他減少額 M	0	
基金保有額 (K-C+F+J+L-M)	553,247,920	

市町村債残高	0
うち財政安定化基金貸付金残高	0

[3] 資産・負債等の状況(年度末現在)

資 産	
科 目	金額(円)
基金保有額 a	553,247,920
次年度への繰越金 b	62,098,350
貸付金等 c	0
その他の資産 d	0
資産合計 (a+b+c+d)	615,346,270

負債及び純資産	
科 目	金額(円)
繰上充用金(当年度赤字額) e	0
市町村債残高 f	0
うち財政安定化基金貸付金残高	0
その他の負債 g	0
負債合計 (e+f+g)	0
純資産(資産合計 - 負債合計)	615,346,270

備考

作成者
氏名

様式 14 (市町村) (つづき)

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

都道府県名	神奈川県
保険者名	厚木市
都道府県・保険者番号	1 4 - 0 1 3

○経理状況

2. 保険料(税) 収納状況(一般被保険者分)

(円)

保険料(税)	現年分	調定額	収納額	還付未済額(別掲)	不納欠損額	未収額	居所不明者分調定額
	現年分	4,745,151,600	4,437,734,495	8,207,330	0	307,417,105	0
	滞納繰越分	666,438,293	216,800,425	607,910	37,920,811	411,717,057	0
	計	5,411,589,893	4,654,534,920	8,815,240	37,920,811	719,134,162	0

3. 保険給付費等支払状況

(円)

△保 一般被 保険 給付 者 △ 分 費 V	療養給付費	計	支払義務額	支払済額	徴収金等	戻入未済額	未払額
		現年度分(再掲)	12,118,144,711	12,145,033,332	26,250,412	638,209	0
△保 一般被 保険 給付 者 △ 分 費 V	療養費	計	108,636,765	109,671,711	1,034,946	0	0
		現年度分(再掲)	108,636,765	109,671,711	1,034,946	0	0
△保 一般被 保険 給付 者 △ 分 費 V	高額療養費	1,701,711,964	1,704,194,223	2,482,259	0	0	0
	高額介護合算療養費	1,956,006	1,956,006	0	0	0	0
△保 一般被 保険 給付 者 △ 分 費 V	移送費	0	0	0	0	0	0
	その他の保険給付費	86,393,255	86,393,255	0	0	0	0

4. 市町村標準保険料(税)率

医療給付費分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
6.19	0.00	26,033	16,607

後期高齢者支援金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.45	0.00	10,013	6,388

介護納付金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.46	0.00	12,268	6,115

5. 備考

収納率		
現年分	滞納繰越分	計
93.52%	32.53%	86.01%
備考		作成者 氏名

(令和 4年度)

都道府県名	神奈川県
保険者名	厚木市
都道府県・保険者番号	1 4 - 0 1 3

4. 保険料（税）（医療給付費分）賦課徴収状況（一般被保険者分）

均一・不均 一賦課の別	(1)	(2)
	均一賦課	不均一賦課 []

保険料 の別 保険税	(1) 料	(2) 税	保険料（税） 賦課方式	(1) 4方式	(2) 3方式	(3) 2方式	(4) その他	保険料（税） 徴収回数	回 10
保険料（税） 算定額 (低所得者分)	保険料（税） 軽減額 (未就学児分)	保険料（税） 軽減額 (未就学児分)	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額を 超える額	符号	増減額	保険料（税） 調定額	
千円 3,966,022	千円 401,486	千円 10,180	千円 8,192	千円 5,322	千円 346,908	①増・2減	千円 11,082	千円 3,205,016	
保険料（税）算定額内訳					料 (税) 率				
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割		
千円 2,242,877	千円 0	千円 1,071,591	千円 651,554	% 5.79	% 0.00	円 23,372	円 22,391		
56.55 %	0.00 %	27.02 %	16.43 %						
課税対象額	課税対象	保険料（税） 軽減世帯数	保険料（税） 軽減世帯数	災害等 による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額 を超える 世帯数	課税対象 被保険者数	賦課限度額	
所得割	資産割	世帯数 (低所得者分)	(未就学児分)						
千円 40,055,234	千円 0	31,517	14,453	894	66	294	431	47,573	千円 650
所得割の 算定基礎	①課税総所得金額 (基礎控除)	②課税総所得金額 (各種控除)	③市町村民税の所得割額	④市町村民税額等	⑤その他				
資産割の 算定基礎	①固定資産税額等	②固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額	③その他						

備考		作成者	
		氏名	

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（3）
(令和 4年度)

都道府県名	神奈川県
保険者名	厚木市
都道府県・保険者番号	1 4 - 0 1 3

5. 保険料(税)(後期高齢者支援金分)賦課徴収状況(一般被保険者分)

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

保険料 の別 保険税	(1) 料	(2) 税	保険料(税) 賦課方式	(1) 4方式	(2) 3方式	(3) 2方式	(4) その他	保険料(税) 徴収回数	回 10
	保険料(税) 算定額	保険料(税) 軽減額 (低所得者分)	保険料(税) 軽減額 (未就学児分)	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額を 超える額	符号	増減額	保険料(税) 調定額
千円 1,400,697	千円 140,440	千円 3,561	千円 2,892	千円 1,845	千円 138,096	○1増・2減	千円 3,281	千円 1,117,144	
保険料(税)算定額内訳					料(税)率				
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割		
千円 797,977	千円 0	千円 374,818	千円 227,902	% 2.06	% 0.00	円 8,175	円 7,832		
56.97 %	0.00 %	26.76 %	16.27 %						
課税対象額	課税対象	保険料(税)	保険料(税)	災害等	その他の	賦課限度額	課税対象	賦課限度額	
所得割	資産割	世帯数	軽減世帯数 (低所得者分)	軽減世帯数 (未就学児分)	による 減免世帯数	減免世帯数	を超える 世帯数	被保険者数	
千円 40,055,234	千円 0	31,517	14,453	894	66	294	550	47,573	千円 200
所得割の 算定基礎	①課税総所得金額 (基礎控除)	②課税総所得金額 (各種控除)	③市町村民税の所得割額	④市町村民税額等	⑤その他				
資産割の 算定基礎	①固定資産税額等	②固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額	③その他						

備 考		作成者	
			氏名

都道府県名	神奈川県
保険者名	厚木市
都道府県・保険者番号	1 4 - 0 1 3

6. 保険料（税）（介護納付金分）賦課徴収状況（介護保険第2号被保険者分）

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

保険料 の別 保険税	(1) 料	(2) 税	保険料（税） 賦課方式	(1) 4方式	(2) 3方式	(3) 2方式	(4) その他	保険料（税） 徴収回数	回 10
保険料（税） 算定額	保険料（税） 軽減額 (低所得者分)	保険料（税） 軽減額 (未就学児分)	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額を 超える額	符号	増減額	保険料（税） 調定額	
千円 534,669	千円 50,118	千円 0	千円 1,822	千円 217	千円 59,850	(1)増・2減	千円 249	千円 422,911	

保険料（税）算定額内訳				料 (税) 率			
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割
千円 309,915	千円 0	千円 140,319	千円 84,435	% 2.08	% 0.00	円 9,795	円 6,780
57.97 %	0.00 %	26.24 %	15.79 %				

課税対象額		課税対象	保険料（税） 軽減世帯数 (低所得者分)	保険料（税） 軽減世帯数 (未就学児分)	災害等 による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額 を超える 世帯数	課税対象 被保険者数	賦課限度額
所得割	資産割	世帯数	(低所得者分)	(未就学児分)	減免世帯数	減免世帯数	世帯数	被保険者数	
千円 15,342,838	千円 0	12,883	5,285	0	44	18	312	14,850	千円 170
所得割の 算定基礎	(1)課税総所得金額 (基礎控除)		(2)課税総所得金額 (各種控除)		(3)市町村民税の所得割額		(4)市町村民税額等		(5)その他
資産割の 算定基礎	(1)固定資産税額等		(2)固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額			(3)その他			

備考	作成者 氏名
----	-----------

様式 15

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）C表（1）
(令和 4年度)

○ 保険給付状況

1. 医療給付の状況

(1) 全体

都道府県名	神奈川県
保険者名	厚木市
都道府県・保険者番号	1 4 - 0 1 3

	件 数	費 用 額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養費等	730,347	16,511,127,040	12,115,809,211	3,800,806,996	594,510,833
	食事療養・生活療養(再掲)	8,876	252,705,047	129,139,634	120,106,906
	食事療養・生活療養	45		2,335,500	-2,335,500
	診療費	438	6,562,904	4,729,489	1,573,859
	補装具	311	9,852,188	7,278,765	2,186,551
	柔道整復師	10,743	66,330,613	48,613,517	16,210,210
	アンマ・マッサージ	1,449	50,336,200	36,463,488	3,283,403
	ハリ・キュウ	1,020	15,980,473	11,551,506	2,693,528
	その他の	0	0	0	0
	小計	13,961	149,062,378	108,636,765	25,947,551
	海外療養費(再掲)	12	775,054	558,330	110,466
	移送費	0	0	0	0
	計	744,353	16,660,189,418	12,226,781,476	3,824,419,047
					608,988,895

(2) 前期高齢者分再掲

	件 数	費 用 額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養費等	427,466	9,839,122,574	7,441,630,018	2,256,927,010	140,565,546
	食事療養・生活療養(再掲)	5,162	132,445,710	62,729,980	68,120,820
	食事療養・生活療養	26		749,350	-749,350
	療養費	7,155	76,650,092	57,884,157	13,770,701
	海外療養費(再掲)	0	0	0	0
	移送費	0	0	0	0
	計	434,647	9,915,772,666	7,500,263,525	2,269,948,361
					145,560,780

(3) 70歳以上一般分再掲

	件 数	費 用 額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養費等	254,618	5,921,861,104	4,710,954,337	1,154,335,149	56,571,618
	食事療養・生活療養(再掲)	3,106	79,605,503	37,149,703	41,447,770
	食事療養・生活療養	15		420,100	-420,100
	療養費	3,924	41,665,586	33,395,433	6,475,395
	海外療養費(再掲)	0	0	0	0
	移送費	0	0	0	0
	計	258,557	5,963,526,690	4,744,769,870	1,160,390,444
					58,366,376

(4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

	件 数	費 用 額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養費等	30,514	657,553,473	458,614,276	190,510,292	8,428,905
	食事療養・生活療養(再掲)	303	4,381,093	1,393,533	2,906,140
	食事療養・生活療養	0		0	0
	療養費	489	4,885,514	3,419,785	1,455,099
	海外療養費(再掲)	0	0	0	0
	移送費	0	0	0	0
	計	31,003	662,438,987	462,034,061	191,965,391
					8,439,535

(5) 未就学児分再掲

	件 数	費 用 額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養費等	18,344	216,157,142	172,554,680	6,259,069	37,343,393
	食事療養(再掲)	93	797,762	267,192	384,783
	食事療養	0		0	0
	療養費	59	717,887	574,307	43,393
	海外療養費(再掲)	0	0	0	0
	移送費	0	0	0	0
	計	18,403	216,875,029	173,128,987	6,302,462
					37,443,580

備考	作成者 氏名
----	-----------

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

都道府県名	神奈川県
保険者名	厚木市
都道府県・保険者番号	1 4 - 0 1 3

2. 高額療養費の状況

		合算分		単独分			他法併用分	合計	現物給付分 (再掲)
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分			
総数	件数	2,901	10,998	1,834	2,875	5,215	4,140	1,595	29,558 16,694
	高額療養費(円)	108,756,632	120,050,522	166,021,017	229,082,689	756,817,650	179,578,903	141,404,551	1,701,711,964 1,517,610,575
(再掲) 前期 高齢者分	件数	1,918	10,679	910	1,611	3,149	3,657	824	22,748
	高額療養費(円)	49,435,956	104,938,490	82,178,810	121,475,086	446,689,096	123,393,395	57,861,462	985,972,295
(再掲) 70歳以上 一般分	件数	1,267	10,288	292	900	2,003	3,330	597	18,677
	高額療養費(円)	16,860,257	85,738,096	22,260,951	59,911,258	239,621,880	93,540,115	31,938,370	549,870,927
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件数	167	158	35	83	113	42	22	620
	高額療養費(円)	7,648,500	6,233,724	3,335,423	8,524,074	25,924,189	5,342,368	1,339,846	58,348,124
(再掲) 未就学児分	件数	12	17	0	0	35	2	25	91
	高額療養費(円)	166,760	939,248	27,296	0	3,069,827	30,878	1,646,126	5,880,135
長期高額特定疾病該当者数								170 人	

3. 高額介護合算療養費の状況

件数(件)	62
給付額(円)	1,956,006

4. その他の保険給付の状況

	出産育児給付	葬祭給付	傷病手当金	出産手当金	その他任意給付	計
件数(件)	152	303	156	0	0	611
給付額(円)	63,840,000	15,150,000	6,929,603	0	0	85,919,603

備考		作成者 氏名
----	--	-----------

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

都道府県名	神奈川県
保険者名	厚木市
都道府県・保険者番号	1 4 - 0 1 3

5. 療養の給付等内訳

(1) 全体

		件 数	日 数	費用額
診療費	入院	9,559	145,297	5,705,936,715 円
	入院外	366,550	557,969	5,929,574,600
	歯科	86,181	143,426	1,142,256,340
	小計	462,290	846,692	12,777,767,655
調剤		265,781	(304,109 枚)	3,267,879,538
食事療養・生活療養		(8,876)	(380,890 回)	252,705,047
訪問看護		2,276	16,063	212,774,800
合計		730,347	862,755	16,511,127,040

(2) 前期高齢者分再掲

		件 数	日 数	費用額
診療費	入院	5,443	77,044	3,493,835,634 円
	入院外	214,603	326,602	3,468,166,500
	歯科	47,553	80,399	638,407,340
	小計	267,599	484,045	7,600,409,474
調剤		159,027	(179,499 枚)	2,008,058,380
食事療養・生活療養		(5,162)	(196,920 回)	132,445,710
訪問看護		840	6,890	98,209,010
合計		427,466	490,935	9,839,122,574

(3) 70歳以上一般分再掲

		件 数	日 数	費用額
診療費	入院	3,284	45,654	2,162,398,181 円
	入院外	127,951	195,686	2,083,448,130
	歯科	27,854	47,201	371,764,520
	小計	159,089	288,541	4,617,610,831
調剤		94,970	(107,509 枚)	1,155,353,550
食事療養・生活療養		(3,106)	(118,584 回)	79,605,503
訪問看護		559	4,543	69,291,220
合計		254,618	293,084	5,921,861,104

(4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

		件 数	日 数	費用額
診療費	入院	319	2,982	209,574,950 円
	入院外	15,583	23,025	250,807,930
	歯科	3,267	5,529	43,090,250
	小計	19,169	31,536	503,473,130
調剤		11,332	(12,665 枚)	148,625,180
食事療養・生活療養		(303)	(6,173 回)	4,381,093
訪問看護		13	87	1,074,070
合計		30,514	31,623	657,553,473

(5) 未就学児分再掲

		件 数	日 数	費用額
診療費	入院	133	694	45,146,610 円
	入院外	9,671	13,554	118,633,930
	歯科	1,368	1,760	14,073,460
	小計	11,172	16,008	177,854,000
調剤		7,132	(8,884 枚)	33,824,770
食事療養		(93)	(1,232 回)	797,762
訪問看護		40	246	3,680,610
合計		18,344	16,254	216,157,142

備考		作成者 氏名
----	--	-----------

様式 17(市町村)

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

退職者医療にかかる一般状況・経理状況

(令和 4年度)

都道府県名	神奈川県
保険者名	厚木市
都道府県・保険者番号	1 4 - 0 1 3

○一般状況

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

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

○経理状況

1. 収入状況及び支出状況

収入		支出	
科目	収入額(円)	科目	支出額(円)
保険料(税)	医療給付費分	0	
保険給付費等交付金(普通交付金)		-4,725	
その他の収入		0	
合	計	-4,725	
		療養給付費	-4,725
		療養費	0
		小計	-4,725
		高額療養費	0
		高額介護合算療養費	0
		移送費	0
		計	-4,725
		国民健康保険事業費納付金(医療給付費分)	1,000
		その他の支出	0
		前年度繰上充用金	0
		合計	-3,725

2. 保険料(税) 収納状況

	調定額	収納額	還付未済額(別掲)	不納欠損額	未収額	居所不明者分調定額
現年分	0	0	0	0	0	0
滞納繰越分	605	0	0	0	605	0
合	605	0	0	0	605	0

3. 医療給付支払状況

		支払義務額	支払済額	徴収金等	戻入未済額	未払額
療養給付費	計	-4,725	-4,725	0	0	0
	現年度分(再掲)	0	0	0	0	0
療養費	計	0	0	0	0	0
	現年度分(再掲)	0	0	0	0	0
高額療養費		0	0	0	0	0
高額介護合算療養費		0	0	0	0	0
移送費		0	0	0	0	0

4. 備考

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

様式 17-2

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

都道府県名	神奈川県
保険者名	厚木市
都道府県・保険者番号	1 4 - 0 1 3

4. 保険料（税）（医療給付費分）賦課徴収状況

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

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

備考		作成者	
		氏名	

様式 17-3

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

都道府県名	神奈川県
保険者名	厚木市
都道府県・保険者番号	1 4 - 0 1 3

5. 保険料(税)(後期高齢者支援金分)賦課徴収状況

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

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

備考		作成者	
		氏名	

様式 18 国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）F表（1）
 退職者医療にかかる医療給付状況
 （令和 4 年度）

都道府県名	神奈川県
保険者名	厚木市
都道府県・保険者番号	1 4 - 0 1 3

○ 保険給付状況

1. 医療給付の状況

(1) 全体

	件 数	費 用 額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養費等	療養の給付等	件 0 円 -6,750	円 -4,725	円 -2,025	円 0
	食事療養（再掲）	0 0	0 0	0 0	0 0
	食 事 療 養	0 0	0 0	0 0	0 0
	診 療 費	0 0	0 0	0 0	0 0
	補 装 具	0 0	0 0	0 0	0 0
	柔 道 整 復 師	0 0	0 0	0 0	0 0
	アンマ・マッサージ	0 0	0 0	0 0	0 0
	ハリ・キュウ	0 0	0 0	0 0	0 0
	そ の 他	0 0	0 0	0 0	0 0
	小 計	0 0	0 0	0 0	0 0
	海外療養費（再掲）	0 0	0 0	0 0	0 0
	移 送 費	0 0	0 0	0 0	0 0
計		0 -6,750	0 -4,725	0 -2,025	0 0

(2) 未就学児分再掲

	件 数	費 用 額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養費等	療養の給付等	件 0 円 0	円 0	円 0	円 0
	食事療養（再掲）	0 0	0 0	0 0	0 0
	食 事 療 養	0 0	0 0	0 0	0 0
	療 養 費	0 0	0 0	0 0	0 0
	海外療養費（再掲）	0 0	0 0	0 0	0 0
	移 送 費	0 0	0 0	0 0	0 0
	計	0 0	0 0	0 0	0 0

2. 高額療養費の状況

		合 算 分		单 独 分			他法併用分	合 計	現物給付分 (再掲)
総 数	件 数	多數該当分	その他	多數該当分	長期疾病分	入院分			
高額療養費(円)	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
(再掲) 未就学児分	件 数	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
高額療養費(円)	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
長期高額特定疾病該当者数								0 人	

3. 高額介護合算療養費の状況

件 数(件)	0
給付額(円)	0

備考		作成者 氏名
----	--	-----------

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

都道府県名	神奈川県
保険者名	厚木市
都道府県・保険者番号	1 4 - 0 1 3

4. 療養の給付等内訳

(1) 全体

		退職被保険者分			被扶養者分		
診療費	入院	件数	日数	費用額	件数	日数	費用額
	入院外	0	0	0	0	0	0
	歯科	0	0	0	0	0	0
	小計	0	0	-6,750	0	0	0
	調剤	0	(0 枚)	0	0	(0 枚)	0
	食事療養	(0)	(0 回)	0	(0)	(0 回)	0
訪問看護		0	0	0	0	0	0
合計		0	0	-6,750	0	0	0

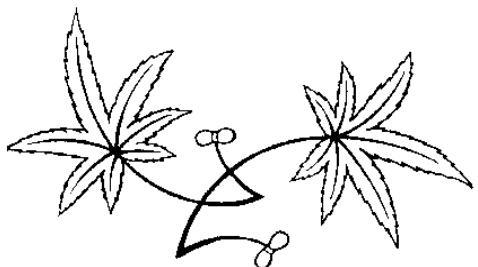
(2) 未就学児分再掲

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

備考		作成者 氏名	
----	--	-----------	--

関 係 例 規

- ・ 厚木市国民健康保険条例
- ・ 厚木市国民健康保険条例施行規則
- ・ 厚木市国民健康保険運営協議会規則
- ・ 厚木市国民健康保険事業基金条例



市の木 もみじ

○厚木市国民健康保険条例

昭和34年4月1日

条例第7号

注 昭和49年6月から改正経過を注記した。

目次

- 第1章 市が行う国民健康保険の事務（第1条）
- 第2章 国民健康保険運営協議会（第2条・第3条）
- 第3章 被保険者（第4条）
- 第4章 保険給付（第5条—第7条の2）
- 第5章 保健事業（第8条—第10条）
- 第6章 保険料（第11条—第26条の2）
- 第7章 雜則（第27条—第28条の2）
- 第8章 罰則（第29条—第32条）

附則

第1章 市が行う国民健康保険の事務

(昭60条例8・平30条例13・改称)

(市が行う国民健康保険の事務)

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

(昭60条例8・平30条例13・一部改正)

第2章 国民健康保険運営協議会

(国民健康保険運営協議会の委員の定数)

第2条 国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）の委員の定数は、

次に定めるところによる。

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

(4) 被用者保険等保険者を代表する委員 1人

(昭62条例13・平6条例19・一部改正)

(規則への委任)

第3条 前条に定めるもののほか、協議会に関して必要な事項は、規則で別に定める。

第3章 被保険者

(平31条例7・全改)

(被保険者としない者)

第4条 児童福祉法（昭和22年法律第164号）の規定により、児童福祉施設に入所している児童又は小規模住居型児童養育事業を行う者若しくは里親に委託されている児童であって、民法（明治29年法律第89号）の規定による扶養義務者のないものは、被保険者としない。

(平31条例7・全改)

第4章 保険給付

(保険給付の種類)

第5条 保険給付の種類は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号。以下「法」という。）に定めがあるもののほか、次のとおりとする。

(1) 出産育児一時金の支給

(2) 葬祭費の支給

(3) 傷病手当金の支給

(令2条例11・全改)

(出産育児一時金)

第6条 被保険者が出産したときは、当該被保険者の属する世帯の世帯主に対し、出産育児一時金として500,000円を支給する。

2 前項の規定にかかわらず、出産育児一時金の支給は、同一の出産につき、健康保険法（大正11年法律第70号）、船員保険法（昭和14年法律第73号）、国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号。他の法律において準用し、又

は例による場合を含む。次条第2項及び第7条の2第5項において同じ。)

又は地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）の規定によって、これに相当する給付を受けることができる場合には、行わない。

（昭50条例21・昭53条例14・昭54条例18・昭57条例13・昭61条例12・平4条例11・平6条例19・平18条例24・平20条例11・平20条例29・平23条例6・令2条例11・令5条例8・一部改正）

（葬祭費）

第7条 被保険者が死亡したときは、その者の葬祭を行う者に対し、葬祭費として50,000円を支給する。

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

（昭53条例14・昭54条例18・昭58条例14・昭61条例12・平6条例10・平18条例24・平20条例11・令2条例11・一部改正）

（傷病手当金）

第7条の2 被保険者（給与の支払を受けている者に限る。以下この項において同じ。）が療養のため労務に服することができないとき（新型コロナウイルス感染症に感染したとき又は発熱等の症状があり当該感染症への感染が疑われるときに限る。）は、当該被保険者の属する世帯の世帯主に対し、その労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から労務に服することができない期間、傷病手当金を支給する。

2 傷病手当金の額は、1日につき、傷病手当金の支給を始める日の属する月以前の直近の継続した3月間の給与収入の合計額を就労日数で除した金額（その金額に、5円未満の端数があるときはこれを切り捨て、5円以上10円未満の端数があるときはこれを10円に切り上げるものとする。）の3分の2

に相当する金額（その金額に、50銭未満の端数があるときはこれを切り捨て、50銭以上1円未満の端数があるときはこれを1円に切り上げるものとする。）とする。

- 3 傷病手当金の支給期間は、その支給を始めた日から起算して1年6月を超えないものとする。
- 4 第1項に規定する労務に服することができない期間において、給与収入の全部又は一部を受けることができる者に対しては、これを受けうる期間は、傷病手当金を支給しない。ただし、その受けうることができる給与収入の額が、第2項の規定により算定される額より少ないとときは、その差額を支給する。
- 5 第1項の規定にかかわらず、傷病手当金の支給は、健康保険法、船員保険法、国家公務員共済組合法又は地方公務員等共済組合法の規定によって、これに相当する給付を受けることができる場合には、行わない。

（令2条例11・追加）

第5章 保健事業

（平7条例9・改称）

（保健事業）

第8条 市は、法第72条の5に規定する特定健康診査等を行うものとするほか、これらの事業以外の事業であつて、被保険者の健康の保持増進のために次に掲げる事業を行う。

- (1) 健康教育
- (2) 健康相談
- (3) 健康診査
- (4) その他被保険者の健康の保持増進のために必要な事業

（昭60条例8・全改、平元条例10・平7条例9・平20条例11・平22条例13・平28条例17・令2条例11・一部改正）

第9条 前条に定めるもののほか、保健事業に関して必要な事項は、別にこれ

を定める。

(平7条例9・一部改正)

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

(昭54条例18・平7条例9・一部改正)

第6章 保険料

(保険料の徴収)

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

(平12条例15・追加)

(保険料の賦課額)

第11条の2 保険料の賦課額は、世帯主の世帯に属する被保険者につき算定した基礎賦課額（国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号）第29条の7第1項第1号に規定する基礎賦課額をいう。以下同じ。）及び後期高齢者支援金等賦課額（国民健康保険法施行令第29条の7第1項第2号に規定する後期高齢者支援金等賦課額をいう。以下同じ。）並びに介護納付金賦課被保険者（国民健康保険法施行令第29条の7第1項第3号に規定する介護納付金賦課被保険者をいう。以下同じ。）につき算定した介護納付金賦課額（国民健康保険法施行令第29条の7第1項第3号に規定する介護納付金賦課額をいう。以下同じ。）の合算額とする。

(平12条例15・追加、平15条例22・平20条例11・平30条例13・一部改正)

(一般被保険者に係る基礎賦課総額)

第11条の3 保険料の賦課額のうち一般被保険者（法附則第7条第1項に規定する退職被保険者等（以下「退職被保険者等」という。）以外の被保険者をいう。以下同じ。）に係る基礎賦課額（第19条、第19条の3及び第19条の4の規定により基礎賦課額を減額するものとした場合にあっては、その減額す

ることになる額を含む。) の総額(以下「基礎賦課総額」という。)は、第1号に掲げる額の見込額から第2号に掲げる額の見込額を控除した額を基準として算定した額とする。ただし、第25条第1項の規定により保険料を減免する場合については、第1号に掲げる額の見込額から第2号に掲げる額の見込額を控除した額に第3号に掲げる額の見込額を合算した額を基準として算定した額とすることができます。

(1) 当該年度における次に掲げる額の合算額

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

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

ウ 法第81条の2第5項の財政安定化基金拠出金の納付に要する費用の額

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

オ 保健事業に要する費用の額

カ その他国民健康保険事業に要する費用(国民健康保険の事務の執行に要する費用を除く。)の額(退職被保険者等に係る療養の給付に要する費

用の額から当該給付に係る一部負担金に相当する額を控除した額並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用の額並びに県が行う国民健康保険の一般被保険者に係る国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用（県の国民健康保険に関する特別会計において負担する後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用に充てる部分に限る。）及び退職被保険者等に係る国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用の額を除く。）

(2) 当該年度における次に掲げる額の合算額

ア 法第74条の規定による補助金の額

イ 法附則第22条の規定により読み替えられた法第75条の規定により交付を受ける補助金（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用（県の国民健康保険に関する特別会計において負担する後期高齢者支援金等、病床転換支援金等及び介護納付金の納付に要する費用に充てる部分に限る。以下このイにおいて同じ。）に係るもの）を除く。）及び同条の規定により貸し付けられる貸付金（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るもの）の額

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

エ その他国民健康保険事業に要する費用（国民健康保険の事務の執行に要する費用を除く。）のための収入（法附則第9条第1項の規定により読み替えられた法第72条の3第1項、第72条の3の2第1項及び第72条の3の3第1項の規定による繰入金並びに法第75条の2第1項の国民健康保険保険給付費等交付金（退職被保険者等の療養の給付等に要する費用

に係るものに限る。) を除く。) の額

(3) 当該年度における第25条第1項の規定による基礎賦課額の減免の額の総額

(平7条例9・全改、平7条例12・平11条例9・一部改正、平12条例15・旧第11条繰下・一部改正、平14条例23・平15条例22・平17条例8・平18条例24・平19条例11・平20条例11・平22条例13・平25条例10・平27条例12・平30条例13・令4条例6・令5条例27・一部改正)

(一般被保険者に係る基礎賦課額)

第12条 保険料の賦課額のうち一般被保険者に係る基礎賦課額は、その世帯に属する一般被保険者につき算定した所得割額及び被保険者均等割額の合算額の総額並びに当該世帯につき算定した世帯別平等割額の合計額とする。この場合において、一般被保険者と退職被保険者等とが同一の世帯に属するときは、当該世帯は、一般被保険者の属する世帯とみなして、世帯別平等割額を算定するものとする。

(昭52条例21・全改、昭53条例23・昭54条例18・昭55条例19・昭56条例22・昭57条例21・昭58条例17・昭59条例13・昭60条例8・平7条例9・平12条例15・平23条例6・一部改正)

(一般被保険者に係る基礎賦課額の所得割額の算定)

第13条 前条の所得割額は、一般被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る地方税法（昭和25年法律第226号）第314条の2第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額（同法附則第33条の2第5項に規定する上場株式等に係る配当所得等の金額（同法附則第35条の2の6第8項又は第11項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第33条の3第5項に規定する土地等に係る事業所得等の金額、同法附則第34条第4項に規定する長期譲渡所得の金額（租税特別措置法（昭和32年法律第26号）第33条の4第1項若しくは第2項、第34条第1項、第34条の2第1項、第34条の3第1項、第35条第1項、第35条

の 2 第 1 項、第35条の 3 第 1 項又は第36条の規定の適用がある場合には、これらの規定の適用により同法第31条第 1 項に規定する長期譲渡所得の金額から控除する金額を控除した金額）、地方税法附則第35条第 5 項に規定する短期譲渡所得の金額（租税特別措置法第33条の 4 第 1 項若しくは第 2 項、第34条第 1 項、第34条の 2 第 1 項、第34条の 3 第 1 項、第35条第 1 項又は第36条の規定の適用がある場合には、これらの規定の適用により同法第32条第 1 項に規定する短期譲渡所得の金額から控除する金額を控除した金額）、地方税法附則第35条の 2 第 5 項に規定する一般株式等に係る譲渡所得等の金額（同法附則第35条の 3 第15項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第35条の 2 の 2 第 5 項に規定する上場株式等に係る譲渡所得等の金額（同法附則第35条の 2 の 6 第11項又は第35条の 3 第13項若しくは第15項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第35条の 4 第 4 項に規定する先物取引に係る雑所得等の金額（同法附則第35条の 4 の 2 第 7 項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、外国居住者等の所得に対する相互主義による所得税等の非課税等に関する法律（昭和37年法律第144号）第 8 条第 2 項（同法第12条第 5 項及び第16条第 2 項において準用する場合を含む。第19条第 1 項第 1 号において同じ。）に規定する特例適用利子等の額、同法第 8 条第 4 項（同法第12条第 6 項及び第16条第 3 項において準用する場合を含む。同号において同じ。）に規定する特例適用配当等の額、租税条約等の実施に伴う所得税法、法人税法及び地方税法の特例等に関する法律（昭和44年法律第46号。第19条第 1 項第 1 号において「租税条約等実施特例法」という。）第 3 条の 2 の 2 第10項に規定する条約適用利子等の額及び同条第12項に規定する条約適用配当等の額をいう。以下この条及び第26条の 2 において同じ。）の合計額から地方税法第314条の 2 第 2 項の規定による控除をした後の総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合計額（以下「基礎控除後の総所得金額等」という。）に、第15条の所得割の保険料率を乗じて算定する。

2 前項の場合における地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額若しくは山林所得金額又は他の所得と区分して計算される所得の金額を算定する場合においては、同法第313条第9項中雑損失に係る部分の規定を適用しないものとする。

(昭52条例21・昭54条例18・昭60条例8・平7条例9・平12条例15・平15条例22・平20条例11・平22条例7・平22条例13・平29条例11・令3条例8・令5条例8・一部改正)

第14条 削除

(平23条例6)

(一般被保険者に係る基礎賦課額の保険料率)

第15条 一般被保険者に係る基礎賦課額の保険料率は、次のとおりとする。

(1) 所得割 基礎賦課総額の100分の52に相当する額を基礎控除後の総所得金額等（国民健康保険法施行令第29条の7第2項第4号ただし書に規定する場合にあっては、国民健康保険法施行規則（昭和33年厚生省令第53号）第32条の9に規定する方法により補正された後の金額とする。）の総額で除して得た数

(2) 被保険者均等割 基礎賦課総額の100分の30に相当する額を当該年度の初日における一般被保険者の数で除して得た額

(3) 世帯別平等割 アからウまでに掲げる世帯の区分に応じ、それぞれアからウまでに定めるところにより算定した額

ア イ又はウに掲げる世帯以外の世帯 基礎賦課総額の100分の18に相当する額を当該年度の初日における一般被保険者が属する世帯の数から特定同一世帯所属者（法第6条第8号に該当することにより被保険者の資格を喪失した者であって、当該資格を喪失した日の前日以後継続して同一の世帯に属する者をいう。以下同じ。）と同一の世帯に属する一般被保険者が属する世帯であって同日の属する月（以下「特定月」という。）以後5年を経過する月までの間にあるもの（当該世帯に他の被保険者が

いない場合に限る。以下「特定世帯」という。) の数に2分の1を乗じて得た数と特定同一世帯所属者と同一の世帯に属する一般被保険者が属する世帯であって特定月以後5年を経過する月の翌月から特定月以後8年を経過する月までの間にあるもの(当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。以下「特定継続世帯」という。) の数に4分の1を乗じて得た数の合計数を控除した数で除して得た額

イ 特定世帯 アに定めるところにより算定した額に2分の1を乗じて得た額

ウ 特定継続世帯 アに定めるところにより算定した額に4分の3を乗じて得た額

2 前項に規定する保険料率を決定する場合において、小数点以下第4位未満の端数又は1円未満の端数があるときは、これを切り上げるものとする。

3 市長は、第1項に規定する保険料率を決定したときは、速やかに告示しなければならない。

(昭49条例33・昭50条例21・昭52条例21・昭54条例8・昭60条例8・平7条例9・平12条例15・平15条例22・平20条例11・平21条例12・平23条例6・平25条例11・一部改正)

(退職被保険者等に係る基礎賦課額)

第15条の2 保険料の賦課額のうち退職被保険者等に係る基礎賦課額は、その世帯に属する退職被保険者等につき算定した所得割額及び被保険者均等割額の合算額の総額並びに当該世帯につき算定した世帯別平等割額の合計額とする。

(昭60条例8・追加、平12条例15・平23条例6・一部改正)

(退職被保険者等に係る基礎賦課額の所得割額の算定)

第15条の3 前条の所得割額は、退職被保険者等に係る基礎控除後の総所得金額等に、第15条の所得割の保険料率を乗じて算定する。

(昭60条例8・追加、平12条例15・一部改正)

第15条の4 削除

(平23条例6)

(退職被保険者等に係る基礎賦課額の被保険者均等割額の算定)

第15条の5 第15条の2の被保険者均等割額は、第15条の規定により算定した額と同額とする。

(昭60条例8・追加、平12条例15・平20条例11・一部改正)

(退職被保険者等に係る基礎賦課額の世帯別平等割額の算定)

第15条の5の2 第15条の2の世帯別平等割額は、次の各号に掲げる世帯の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

(1) 次号又は第3号に掲げる世帯以外の世帯 第15条第1項第3号アに定めるところにより算定した額

(2) 特定同一世帯所属者と同一の世帯に属する退職被保険者の属する世帯であって特定月以後5年を経過する月までの間にあるもの（当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。） 第15条第1項第3号イに定めるところにより算定した額

(3) 特定同一世帯所属者と同一の世帯に属する退職被保険者の属する世帯であって特定月以後5年を経過する月の翌月から特定月以後8年を経過する月までの間にあるもの（当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。）

第15条第1項第3号ウに定めるところにより算定した額

(平20条例11・追加、平23条例6・平25条例11・令4条例6・一部改正)

(基礎賦課額の端数計算)

第15条の6 第12条又は第15条の2の基礎賦課額（一般被保険者と退職被保険者等とが同一の世帯に属する場合には、第12条の基礎賦課額と第15条の2の基礎賦課額との合算額をいう。次条、第18条及び第19条において同じ。）に100円未満の端数があるときは、これを切り捨てるものとする。

(昭60条例8・追加、平2条例17・平12条例15・一部改正)

(基礎賦課限度額)

第15条の7 第12条又は第15条の2の基礎賦課額は、国民健康保険法施行令第29条の7第2項第9号又は同令附則第4条第2項第6号に規定する額を超えることができない。

(昭60条例8・追加、昭61条例18・昭62条例16・昭63条例20・平元条例21・平3条例3・平4条例11・平5条例10・平8条例12・平10条例8・平12条例15・平15条例22・平20条例11・平30条例13・一部改正)

(一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課総額)

第15条の7の2 保険料の賦課額のうち一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額（第19条、第19条の3及び第19条の4の規定により後期高齢者支援金等賦課額を減額するものとした場合にあっては、その減額することになる額を含む。）の総額（以下「後期高齢者支援金等賦課総額」という。）は、第1号に掲げる額の見込額から第2号に掲げる額の見込額を控除した額を基準として算定した額とする。ただし、第25条第1項の規定により保険料を減免する場合については、第1号に掲げる額の見込額から第2号に掲げる額の見込額を控除した額に第3号に掲げる額の見込額を合算した額を基準として算定した額とすることができる。

(1) 当該年度における国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用（県の国民健康保険に関する特別会計において負担する後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等の納付に要する費用に係る部分であって、県が行う国民健康保険の一般被保険者に係るものに限る。次号において同じ。）

(2) 当該年度における次に掲げる額の合算額

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

付に要する費用に限る。) のための収入 (法附則第9条第1項の規定により読み替えられた法第72条の3第1項、第72条の3の2第1項及び第72条の3の3第1項の規定による繰入金を除く。) の額

(3) 当該年度における第25条第1項の規定による後期高齢者支援金等賦課額の減免の額の総額

(平20条例11・追加、平25条例10・平30条例13・令4条例6・令5条例27・一部改正)

(一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額)

第15条の7の3 保険料の賦課額のうち後期高齢者支援金等賦課額は、その世帯に属する一般被保険者につき算定した所得割額及び被保険者均等割額の合算額の総額並びに当該世帯につき算定した世帯別平等割額の合計額とする。この場合において、一般被保険者と退職被保険者等とが同一の世帯に属するときは、当該世帯は、一般被保険者の属する世帯とみなして、世帯別平等割額を算定するものとする。

(平20条例11・追加、平23条例6・一部改正)

(一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の所得割額の算定)

第15条の7の4 前条の所得割額は、一般被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る基礎控除後の総所得金額等に、第15条の7の6の所得割の保険料率を乗じて算定する。

(平20条例11・追加)

第15条の7の5 削除

(平23条例6)

(一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の保険料率)

第15条の7の6 一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の保険料率は、次のとおりとする。

(1) 所得割 後期高齢者支援金等賦課総額の100分の52に相当する額を一般被保険者に係る基礎控除後の総所得金額等 (国民健康保険法施行令第29条の

7第3項第4号ただし書に規定する場合にあっては、国民健康保険法施行規則第32条の9の2に規定する方法により補正された後の金額とする。)の総額で除して得た数

- (2) 被保険者均等割 後期高齢者支援金等賦課総額の100分の30に相当する額を当該年度の初日における一般被保険者の数で除して得た額
- (3) 世帯別平等割 アからウまでに掲げる世帯の区分に応じ、それぞれアからウまでに定めるところにより算定した額
 - ア イ又はウに掲げる世帯以外の世帯 後期高齢者支援金等賦課総額の100分の18に相当する額を当該年度の初日における一般被保険者が属する世帯の数から特定世帯の数に2分の1を乗じて得た数と特定継続世帯の数に4分の1を乗じて得た数の合計数を控除した数で除して得た額
 - イ 特定世帯 アに定めるところにより算定した額に2分の1を乗じて得た額
 - ウ 特定継続世帯 アに定めるところにより算定した額に4分の3を乗じて得た額

- 2 前項に規定する保険料率を決定する場合において、小数点以下4位未満の端数又は1円未満の端数があるときは、これを切り上げるものとする。
- 3 市長は、第1項に規定する保険料率を決定したときは、速やかに告示しなければならない。

(平20条例11・追加、平21条例12・平23条例6・平25条例11・一部改正)

(退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等賦課額)

第15条の7の7 保険料の賦課額のうち退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等賦課額は、その世帯に属する退職被保険者等につき算定した所得割額及び被保険者均等割額の合算額の総額並びに当該世帯につき算定した世帯別平等割額の合計額とする。

(平20条例11・追加、平23条例6・一部改正)

(退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等賦課額の所得割額の算定)

第15条の7の8 前条の所得割額は、退職被保険者等に係る基礎控除後の総所得金額等に、第15条の7の6の所得割の保険料率を乗じて算定する。

(平20条例11・追加)

第15条の7の9 削除

(平23条例6)

(退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等賦課額の被保険者均等割額の算定)

第15条の7の10 第15条の7の7の被保険者均等割額は、第15条の7の6の規定により算定した額と同額とする。

(平20条例11・追加)

(退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等賦課額の世帯別平等割額の算定)

第15条の7の11 第15条の7の7の世帯別平等割額は、次の各号に掲げる世帯の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

- (1) 次号又は第3号に掲げる世帯以外の世帯 第15条の7の6第1項第3号アに定めるところにより算定した額
- (2) 特定同一世帯所属者と同一の世帯に属する退職被保険者の属する世帯であって特定月以後5年を経過する月までの間にあるもの（当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。） 第15条の7の6第1項第3号イに定めるところにより算定した額
- (3) 特定同一世帯所属者と同一の世帯に属する退職被保険者の属する世帯であって特定月以後5年を経過する月の翌月から特定月以後8年を経過する月までの間にあるもの（当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。） 第15条の7の6第1項第3号ウに定めるところにより算定した額

(平20条例11・追加、平23条例6・平25条例11・令4条例6・一部改正)

(後期高齢者支援金等賦課額の端数計算)

第15条の7の12 第15条の7の3又は第15条の7の7の後期高齢者支援金等賦課額（一般被保険者と退職被保険者等とが同一の世帯に属する場合には、第15条の7の3の後期高齢者支援金等賦課額と第15条の7の7の後期高齢者支援金等賦課額との合算額をいう。次条、第18条及び第19条において同じ。）に100円未満の端数があるときは、これを切り捨てるものとする。

(平20条例11・追加)

(後期高齢者支援金等賦課限度額)

第15条の7の13 第15条の7の3又は第15条の7の7の後期高齢者支援金等賦課額は、国民健康保険法施行令第29条の7第3項第8号又は附則第4条第3項第6号に規定する額を超えることができない。

(平20条例11・追加、平30条例13・一部改正)

(介護納付金賦課総額)

第15条の8 保険料の賦課額のうち介護納付金賦課額（第19条及び第19条の4の規定により介護納付金賦課額を減額するものとした場合にあっては、その減額することになる額を含む。）の総額（以下「介護納付金賦課総額」という。）は、第1号に掲げる額の見込額から第2号に掲げる額の見込額を控除した額を基準として算定した額とする。ただし、第25条第1項の規定により保険料を減免する場合については、第1号に掲げる額の見込額から第2号に掲げる額の見込額を控除した額に第3号に掲げる額の見込額を合算した額を基準として算定した額とすることができる。

(1) 当該年度における国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用（県の国民健康保険に関する特別会計において負担する介護納付金の納付に要する費用に充てる部分に限る。次号において同じ。）

(2) 当該年度における次に掲げる額の合算額

ア 法附則第22条の規定により読み替えられた法第75条の規定により交付を受ける補助金（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係る

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

(3) 当該年度における第25条第1項の規定による介護納付金賦課額の減免の額の総額

（平12条例15・追加、平17条例8・平20条例11・平25条例10・平30条例13・令5条例27・一部改正）

（介護納付金賦課額）

第15条の9 保険料の賦課額のうち介護納付金賦課額は、当該世帯に属する介護納付金賦課被保険者につき算定した所得割額及び被保険者均等割額の合算額の総額並びに当該世帯につき算定した世帯別平等割額の合計額とする。

（平12条例15・追加、平23条例6・一部改正）

（介護納付金賦課額の所得割額の算定）

第15条の10 前条の所得割額は、介護納付金賦課被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る基礎控除後の総所得金額等に、第15条の12の所得割の保険料率を乗じて算定する。

（平12条例15・追加）

第15条の11 削除

（平23条例6）

（介護納付金賦課額の保険料率）

第15条の12 介護納付金賦課被保険者に係る介護納付金賦課額の保険料率は、次のとおりとする。

(1) 所得割 介護納付金賦課総額の100分の52に相当する額を介護納付金賦課被保険者に係る基礎控除後の総所得金額等（国民健康保険法施行令第29条

の 7 第 4 項第 4 号ただし書に規定する場合にあっては、国民健康保険法施行規則第32条の10に規定する方法により補正された後の金額とする。) の総額で除して得た数

(2) 被保険者均等割 介護納付金賦課総額の100分の30に相当する額を当該年度の初日における介護納付金賦課被保険者の数で除して得た額

(3) 世帯別平等割 介護納付金賦課総額の100分の18に相当する額を当該年度の初日における介護納付金賦課被保険者の属する世帯の数で除して得た額

2 前項に規定する保険料率を決定する場合において、小数点以下第4位未満の端数又は1円未満の端数があるときは、これを切り上げるものとする。

3 市長は、第1項に規定する保険料率を決定したときは、速やかに告示しなければならない。

(平12条例15・追加、平15条例22・平21条例12・平23条例6・一部改正)

(介護納付金賦課額の端数計算)

第15条の13 第15条の9の介護納付金賦課額に100円未満の端数があるときは、これを切り捨てるものとする。

(平12条例15・追加)

(介護納付金賦課限度額)

第15条の14 第15条の9の介護納付金賦課額は、国民健康保険法施行令第29条の7第4項第8号に規定する額を超えることができない。

(平12条例15・追加、平15条例22・平30条例13・一部改正)

(賦課期日)

第16条 保険料の賦課期日は、4月1日とする。

(普通徴収に係る保険料の納期)

第17条 普通徴収に係る保険料の納期(以下「納期」という。)は、次のとおりとする。

第1期 6月1日から同月30日まで

第2期 7月1日から同月31日まで
第3期 8月1日から同月31日まで
第4期 9月1日から同月30日まで
第5期 10月1日から同月31日まで
第6期 11月1日から同月30日まで
第7期 12月1日から同月28日まで
第8期 1月1日から同月31日まで
第9期 2月1日から同月末日まで
第10期 3月1日から同月31日まで

- 2 市長は、特別の事情がある場合において、前項の納期により難いと認められるときは、同項の規定にかかわらず、同項に規定する期間内において別に納期を定めることができる。
- 3 次条の規定により保険料額の算定を行ったときは、納期を定め、これを通知しなければならない。

(昭57条例13・全改、平20条例11・一部改正)

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

第18条 保険料の賦課期日後に納付義務が発生し、又は一世帯に属する被保険者数が増加し、若しくは減少し、若しくは一世帯に属する被保険者が介護納付金賦課被保険者となり、若しくは介護納付金賦課被保険者でなくなった、若しくは国民健康保険法施行令第29条の7の2第2項に規定する特例対象被保険者等（以下「特例対象被保険者等」という。）となり、若しくは特例対象被保険者等でなくなった場合における当該納付義務者に係る第12条、第15条の2、第15条の7の3若しくは第15条の7の7の額（被保険者数が増加し、又は減少した場合（特定同一世帯所属者に該当することにより被保険者数が減少した場合を除く。）における当該納付義務者に係る世帯別平等割額を除く。）若しくは第15条の9の額、次条第1項各号（同条第3項又は第4項の

規定により読み替えて準用する場合を含む。次項において同じ。)に定める額、第19条の3第1項(同条第3項の規定により読み替えて準用する場合を含む。次項において同じ。)に定める第15条若しくは第15条の5の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料率にそれぞれ10分の5を乗じて得た額、第19条の3第4項第1号(同条第6項の規定により読み替えて準用する場合を含む。次項において同じ。)に定める額、第19条の4第1項各号(同条第3項又は第4項の規定により読み替えて準用する場合を含む。次項において同じ。)に定める額若しくは同条第5項各号(同条第7項又は第8項の規定により読み替えて準用する場合を含む。次項において同じ。)に定める額の算定は、それぞれ、その納付義務が発生し、又は被保険者数が増加し、若しくは減少した日(法第6条第1号から第8号までの規定のいずれかに該当することにより被保険者数が減少した場合においては、その減少した日が月の初日であるときに限り、その前日とする。)若しくは一世帯に属する被保険者が介護納付金賦課被保険者となり、若しくは介護納付金賦課被保険者でなくなった日若しくは特例対象被保険者等となり、若しくは特例対象被保険者等でなくなった日の属する月から、月割をもって行う。

2 保険料の賦課期日後に納付義務が消滅した場合における当該納付義務者に係る第12条、第15条の2、第15条の7の3、第15条の7の7若しくは第15条の9の額又は次条第1項各号に定める額、第19条の3第1項に定める第15条若しくは第15条の5の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料率にそれぞれ10分の5を乗じて得た額、第19条の3第4項第1号に定める額、第19条の4第1項各号に定める額若しくは同条第5項各号に定める額の算定は、その納付義務が消滅した日(法第6条第1号から第8号までの規定のいずれかに該当することにより納付義務が消滅した場合においては、その消滅した日が月の初日であるときに限り、その前日とする。)の属する月の前月まで、月割をもって行う。

(平20条例11・全改、平22条例12・令5条例27・一部改正)

(低所得者の保険料の減額)

第19条 次の各号に該当する納付義務者に対して課する保険料の賦課額のうち基礎賦課額は、第12条又は第15条の2の基礎賦課額から、それぞれ当該各号に定める額を減額して得た額（当該減額して得た額が第15条の7に規定する額を超える場合には、同条に規定する額）とする。

- (1) 世帯主、当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合には、その発生した日とする。）現在においてその世帯に属する被保険者及び特定同一世帯所属者につき算定した地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額（青色専従者給与額又は事業専従者控除額については、同法第313条第3項、第4項又は第5項の規定を適用せず、所得税法（昭和40年法律第33号）第57条第1項、第3項又は第4項の規定の例によらないものとし、山林所得金額又は他の所得と区分して計算される所得の金額（地方税法附則第33条の2第5項に規定する上場株式等に係る配当所得等の金額（同法附則第35条の2の6第8項又は第11項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第33条の3第5項に規定する土地等に係る事業所得等の金額、同法附則第34条第4項に規定する長期譲渡所得の金額、同法附則第35条第5項に規定する短期譲渡所得の金額、同法附則第35条の2第5項に規定する一般株式等に係る譲渡所得等の金額（同法附則第35条の3第15項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第35条の2の2第5項に規定する上場株式等に係る譲渡所得等の金額（同法附則第35条の2の6第11項又は第35条の3第13項若しくは第15項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第35条の4第4項に規定する先物取引に係る雑所得等の金額（同法附則第35条の4の2第7項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、外国居住者等の所得に対する相互主義による所得税等の非課税等に関する法律第8条第2項に規定する特例適用利子等の額、同条第4項に規定する特例適用配当等の額、租税条約等実施特例法第3条の2の2第10項に規定

する条約適用利子等の額及び同条第12項に規定する条約適用配当等の額を
いう。以下この項において同じ。) の算定についても同様とする。以下同じ。) 及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額
の合算額が、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額(世帯主並び
にその世帯に属する被保険者及び特定同一世帯所属者(次号及び第3号に
おいて「世帯主等」という。)のうち、給与所得を有する者(前年中に同
条第1項に規定する総所得金額に係る所得税法第28条第1項に規定する給
与所得について同条第3項に規定する給与所得控除額の控除を受けた者
(同条第1項に規定する給与等の収入金額が55万円を超える者に限る。)
をいう。以下この号において同じ。)の数及び公的年金等に係る所得を有
する者(前年中に地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額に係る
所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得について同条第4
項に規定する公的年金等控除額の控除を受けた者(年齢65歳未満の者にあ
つては当該公的年金等の収入金額が60万円を超える者に限り、年齢65歳以
上の者にあっては当該公的年金等の収入金額が110万円を超える者に限
る。)をいい、給与所得を有する者を除く。)の数の合計数(次号及び第
3号において「給与所得者等の数」という。)が2以上の場合にあっては、
地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額に当該給与所得者等の数
から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額)を超えない世
帯に係る保険料の納付義務者 当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割
の保険料率に10分の7を乗じて得た額(以下「第1号の1人当たり軽減額」
といふ。)に、当該世帯に属する被保険者のうち、当該年度分の基礎賦課
額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額と当
該年度分の基礎賦課額の世帯別平等割の保険料率に10分の7を乗じて得た
額(以下「第1号の1世帯当たり軽減額」といふ。)とを合算した額

(2) 前号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して
計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項第1号に定

める金額（世帯主等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあっては、同号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額）に、290,000円に当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合には、その発生した日とする。）現在において当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であって、前号に該当する者以外の者 当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料率に10分の5を乗じて得た額（以下「第2号の1人当たり軽減額」という。）に、当該世帯に属する被保険者のうち、当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額と当該年度分の基礎賦課額の世帯別平等割の保険料率に10分の5を乗じて得た額（以下「第2号の1世帯当たり軽減額」という。）とを合算した額

- (3) 第1号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額（世帯主等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあっては、同号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額）に、535,000円に当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合には、その発生した日とする。）現在において当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であって、前2号に該当する者以外の者 当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料率に10分の2を乗じて得た額（以下「第3号の1人当たり軽減額」という。）に、当該世帯に属する被保険者のうち、当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額と当該年度分の基礎賦課額の世帯別平等割の保険料率に10分の2を乗じて得た額（以下「第3号の1世帯当たり軽減額」とい

う。)とを合算した額

- 2 第15条第2項及び第3項の規定は、第1号の1人当たり軽減額、第1号の1世帯当たり軽減額、第2号の1人当たり軽減額、第2号の1世帯当たり軽減額、第3号の1人当たり軽減額及び第3号の1世帯当たり軽減額の決定について準用する。
- 3 前2項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第15条の7に規定する額」とあるのは「第15条の7の13に規定する額」と読み替えるものとする。
- 4 第1項及び第2項の規定は、介護納付金賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「基礎賦課額」とあるのは「介護納付金賦課額」と、「第15条の7に規定する額」とあるのは「第15条の14に規定する額」と読み替えるものとする。

(昭49条例33・昭51条例18・一部改正、昭52条例21・旧第19条の2繰上・一部改正、昭54条例18・昭58条例17・昭59条例13・昭60条例8・昭61条例18・昭62条例16・昭63条例20・平元条例21・平3条例3・平4条例11・平5条例10・平8条例12・平10条例8・平12条例15・平15条例22・平20条例11・平21条例12・平22条例7・平22条例13・平26条例9・平26条例10・平27条例11・平28条例17・平29条例11・平29条例12・平30条例13・平31条例7・令2条例12・令3条例8・令4条例6・令5条例8・一部改正)

(特例対象被保険者等に係る保険料の算定の特例)

第19条の2 世帯主又はその世帯に属する被保険者若しくは特定同一世帯所属者が特例対象被保険者等である場合における第13条第1項及び前条第1項の規定の適用については、第13条第1項中「規定する総所得金額」とあるのは「規定する総所得金額（特例対象被保険者等の総所得金額に所得税法（昭和40年法律第33号）第28条第1項に規定する給与所得が含まれている場合にお

いては、当該給与所得については、同条第2項の規定によって計算した金額の100分の30に相当する金額によるものとする。次項において同じ。）」と、「所得の金額（同法」とあるのは「所得の金額（地方税法」とし、前条第1項第1号中「総所得金額（」とあるのは「総所得金額（特例対象被保険者等の総所得金額に所得税法第28条第1項に規定する給与所得が含まれている場合においては、当該給与所得については、同条第2項の規定によって計算した金額の100分の30に相当する金額によるものとし、」と、「同法第313条第3項」とあるのは「地方税法第313条第3項」と、「所得税法（昭和40年法律第33号）」とあるのは「所得税法」とする。

（平22条例12・追加）

（未就学児の被保険者均等割額の減額）

第19条の3 当該年度において、その世帯に6歳に達する日以後の最初の3月31日以前である被保険者（以下「未就学児」という。）がある場合（第4項に掲げる場合を除く。）における当該被保険者に係る当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額は、第15条又は第15条の5の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料率から、当該保険料率に、それぞれ10分の5を乗じて得た額（第15条第2項の規定により端数の切上げを行った後の額とする。）を控除して得た額とする。

- 2 第15条第3項の規定は、前項に規定する額の決定について準用する。この場合において、第15条第3項の規定中「保険料率」とあるのは、「額」と読み替えるものとする。
- 3 前2項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第15条又は第15条の5」とあるのは「第15条の7の6又は第15条の7の10」と、「第15条第2項」とあるのは「第15条の7の6第2項」と、前項中「第15条第3項」とあるのは「第15条の7の6第3項」と読み替えるものとする。

4 当該年度において、第19条に規定する基準に従い保険料を減額するものとした納付義務者の世帯に未就学児がある場合における当該未就学児に係る当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額は、第1号に掲げる額から第2号に掲げる額を控除して得た額とする。

(1) 第15条又は第15条の5の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料率から、当該保険料率に第19条第1項各号に規定する場合に応じてそれぞれ同項各号に掲げる割合を乗じて得た額（第15条第2項の規定により端数の切上げを行った後の額とする。）を控除して得た額

(2) 前号に掲げる額に、それぞれ10分の5を乗じて得た額（第15条第2項の規定により端数の切上げを行った後の額とする。）

5 第15条第3項の規定は、前項に規定する額の決定について準用する。この場合において、第15条第3項の規定中「保険料率」とあるのは、「額」と読み替えるものとする。

6 前2項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、第4項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第15条又は第15条の5」とあるのは「第15条の7の6又は第15条の7の10」と、「第15条第2項」とあるのは「第15条の7の6第2項」と、前項中「第15条第3項」とあるのは「第15条の7の6第3項」と読み替えるものとする。

（令4条例6・追加、令5条例27・一部改正）

（出産被保険者の保険料の減額）

第19条の4 当該年度において、世帯に出産被保険者（国民健康保険法施行令第29条の7第5項第8号に規定する出産被保険者をいう。以下同じ。）がある場合（第5項に掲げる場合を除く。）における当該世帯の納付義務者に対して課する保険料の賦課額のうち基礎賦課額は、第12条又は第15条の2の基礎賦課額から、次に掲げる額の合算額を減額して得た額（当該減額して得た額が65万円を超える場合には、65万円）とする。

- (1) 当該出産被保険者に係る基礎控除後の総所得金額等に当該年度分の基礎賦課額の所得割の保険料率を乗じて得た額に12分の1を乗じて得た額に、当該出産被保険者の出産の予定日（国民健康保険法施行規則第32条の10の2で定める場合には、出産の日。第21条の2第1項及び第2項において同じ。）の属する月（以下この号において「出産予定月」という。）の前月（多胎妊娠の場合には、3月前）から出産予定月の翌々月までの期間（以下「産前産後期間」という。）のうち当該年度に属する月数を乗じて得た額
- (2) 当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料率に12分の1を乗じて得た額に、当該出産被保険者の産前産後期間のうち当該年度に属する月数を乗じて得た額
- 2 第15条第2項の規定は、前項各号に定めるところにより算定した額の決定について準用する。この場合において、第15条第2項の規定中「保険料率」とあるのは、「額」と読み替えるものとする。
- 3 前2項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第12条又は第15条の2」とあるのは「第15条の7の3又は第15条の7の7」と、「65万円」とあるのは「22万円」と、前項中「第15条第2項」とあるのは、「第15条の7の6第2項」と読み替えるものとする。
- 4 第1項及び第2項の規定は、介護納付金賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「規定する出産被保険者をいう。以下同じ。」とあるのは「規定する出産被保険者（介護納付金賦課被保険者である者に限る。）をいう。以下この項において同じ。」と、「基礎賦課額」とあるのは「介護納付金賦課額」と、「第12条又は第15条の2」とあるのは「第15条の9」と、「65万円」とあるのは「17万円」と、第2項中「第15条第2項」とあるのは、「第15条の12第2項」と読み替えるものとする。
- 5 当該年度において、第19条に規定する基準に従い保険料を減額するものと

した納付義務者の世帯に出産被保険者がある場合における当該世帯の納付義務者に対して課する保険料の賦課額のうち基礎賦課額は、当該減額後の第12条又は第15条の2の基礎賦課額から、次に掲げる額の合算額を減額して得た額（当該減額して得た額が65万円を超える場合には、65万円）とする。

- (1) 当該出産被保険者に係る基礎控除後の総所得金額等に当該年度分の基礎賦課額の所得割の保険料率を乗じて得た額に12分の1を乗じて得た額に、当該出産被保険者の産前産後期間のうち当該年度に属する月数を乗じて得た額
 - (2) 当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料率から、当該保険料率に第19条第1項各号に規定する場合に応じてそれぞれ同項各号に掲げる割合を乗じて得た額を控除して得た額に12分の1を乗じて得た額に、当該出産被保険者の産前産後期間のうち当該年度に属する月数を乗じて得た額
- 6 第15条第2項の規定は、前項各号に定めるところにより算定した額の決定について準用する。この場合において、第15条第2項の規定中「保険料率」とあるのは、「額」と読み替えるものとする。
- 7 前2項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、第5項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第12条又は第15条の2」とあるのは「第15条の7の3又は第15条の7の7」と、「65万円」とあるのは「22万円」と、前項中「第15条第2項」とあるのは、「第15条の7の6第2項」と読み替えるものとする。
- 8 第5項及び第6項の規定は、介護納付金賦課額の減額について準用する。この場合において、第5項中「出産被保険者」とあるのは「出産被保険者（介護納付金賦課被保険者である者に限る。以下この項において同じ。）」と、「基礎賦課額」とあるのは「介護納付金賦課額」と、「第12条又は第15条の2」とあるのは「第15条の9」と、「65万円」とあるのは「17万円」と、第6項中「第15条第2項」とあるのは、「第15条の12第2項」と読み替えるものとする。

(令5条例27・追加)

(保険料の額の通知)

第20条 保険料の額が定まったときは、市長は、速やかにこれを世帯主に通知しなければならない。その額に変更があったときも同様とする。

(昭54条例18・一部改正)

(特例対象被保険者等に係る届出)

第21条 特例対象被保険者等の属する世帯の世帯主は、次に掲げる事項を記載した届書を市長に提出しなければならない。

(1) 氏名及び住所

(2) 特例対象被保険者等の氏名

(3) 離職年月日

(4) 離職理由

2 前項の届出に当たり、特例対象被保険者等の雇用保険法施行規則（昭和50年労働省令第3号）第17条の2第1項第1号に規定する雇用保険受給資格者証又は同規則第19条第3項に規定する雇用保険受給資格通知の提示を求められた場合においては、これを提示しなければならない。

(平22条例12・全改、平30条例13・令5条例8・一部改正)

(出産被保険者に関する届出)

第21条の2 出産被保険者の属する世帯の世帯主は、次に掲げる事項を記載した届書を市長に提出しなければならない。

(1) 世帯主の氏名、住所、生年月日及び個人番号（行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号）第2条第5項に規定する個人番号をいう。以下同じ。）

(2) 出産被保険者の氏名、住所、生年月日及び個人番号

(3) 出産の予定日

(4) 単胎妊娠又は多胎妊娠の別

2 前項の届書には、次に掲げる書類を添えなければならない。

- (1) 出産の予定日を明らかにできる書類
- (2) 多胎妊娠の場合にあっては、その旨を明らかにできる書類
- (3) 出産後に前項の規定による届出を行う場合にあっては、出産した被保険者と当該出産に係る子との身分関係を明らかにできる書類

- 3 第1項の規定による届出は、出産被保険者の出産の予定日の6月前から行うことができる。
- 4 第1項の規定にかかわらず、市長が、出産被保険者について同項各号に掲げる事項及び第2項各号に掲げる書類において明らかにすべき事項を確認することができるときは、第1項の規定による届出を省略させることができる。

(令5条例27・追加)

第22条 削除

(昭56条例3)

(延滞金)

第23条 保険料を納期限までに納付しない者に対し督促状を発した場合においては、納期限の翌日から納付の日までの期間の日数に応じ、当該納付金額が2,000円以上(1,000円未満の端数があるときは、これを切り捨てる。)であるときは当該金額につき年14.6パーセント(納期限の翌日から1月を経過する日までの期間については年7.3パーセント)の割合をもって計算した延滞金を加算して徴収する。ただし、延滞金の確定金額に100円未満の端数があるとき、又はその全額が1,000円未満であるときは、その端数金額又は全額を切り捨てる。

- 2 前項に規定する年当たりの割合は、^{うるう}閏年の日を含む期間についても365日当たりの割合とする。

(昭60条例8・平2条例17・一部改正)

(徴収猶予)

第24条 市長は、保険料の納付義務者が次の各号のいずれかに該当することにより、その納付すべき保険料の全部又は一部を、一時に納付することができ

ないと認める場合においては、その申請によってその納付することができないと認められる金額を限度として、1年以内の期間を限って徴収猶予することができる。

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

2 前項の規定によって、保険料の徴収猶予を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書に徴収猶予を必要とする理由を証明すべき書類を添付して、市長に提出しなければならない。

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

3 第1項の規定により保険料の徴収猶予を受けた者が次の各号のいずれかに該当するときは、市長は、その徴収猶予を取り消すことができる。

- (1) 徴収猶予を受けた者の財産の状況その他の事情の変化によりその徴収猶予を継続することが適当でないと認められるとき。
- (2) 偽りその他不正の行為により徴収猶予を受けたと認められるとき。

(昭54条例18・昭60条例8・平12条例15・平28条例17・一部改正)

(保険料の減免)

第25条 市長は、次の各号のいずれかに該当する者のうち、必要があると認められるものに対し、保険料を減免する。

- (1) 災害等により、生活が著しく困難となった者又はこれに準ずると認められる者
- (2) 前号に掲げる理由に類すると認められる特別の事由があるもの
- (3) 次のいずれにも該当する者（資格取得日の属する月以後2年を経過する

月までの間に限る。)

ア 被保険者の資格を取得した日において、65歳以上である者

イ 被保険者の資格を取得した日の前日において、次のいずれかに該当する者（当該資格を取得した日において、高齢者医療確保法の規定による被保険者となった者に限る。）の被扶養者であった者

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

（イ）船員保険法の規定による被保険者

（ウ）国家公務員共済組合法又は地方公務員等共済組合法に基づく共済組合の組合員

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

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

2 前項の規定によって、保険料の減免を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書に、減免を受けようとする理由を証明する書類を添付して、市長に提出しなければならない。

（1）氏名及び住所

（2）納期限及び料額

（3）減免を受けようとする理由

3 第1項の規定によって、保険料の減免を受けた者は、その理由が消滅した場合においては、直ちに市長に申告しなければならない。

（昭60条例8・平20条例11・一部改正）

(保険料の前納)

第26条 保険料の納付義務者は、納入通知書に記載された納付額のうち、到来した納期にかかる納付額に相当する料額を納付しようとする場合においては、当該納期限後の納期にかかる納付額に相当する金額の料金を併せて納付することができる。

(申告書の提出)

第26条の2 市長は、国民健康保険料の賦課について、必要があると認める場合においては、当該納付義務者に対し、次の各号に掲げる事項を記載した申告書を提出させることができる。

(1) 前年の総所得金額若しくは山林所得金額又は他の所得と区分して計算される所得の金額

(2) その他国民健康保険料の賦課徴収について必要な事項

(昭49条例33・昭60条例8・平15条例22・平22条例7・一部改正)

第7章 雜則

(準用)

第27条 この条例に定めるもののほか、保険料の賦課徴収については、厚木市税条例（平成12年厚木市条例第22号）の例による。

(昭54条例18・平13条例6・一部改正)

(身分を証明する証票)

第28条 保険料の賦課及び徴収に関する調査を行う職員は、身分を証明する証票を携帯しなければならない。

2 滞納処分のため、財産の差押えをする職員は、その身分を証明する証票を携帯しなければならない。

(昭60条例8・平19条例3・一部改正)

(厚木市行政手続条例の適用除外)

第28条の2 厚木市行政手続条例（平成9年厚木市条例第12号）第3条又は第4条に定めるもののほか、この条例又はこの条例に基づく規則の規定による

処分その他公権力の行使に当たる行為については、厚木市行政手続条例第2章（第8条を除く。）及び第3章（第14条を除く。）の規定は、適用しない。

2 厚木市行政手続条例第3条、第4条又は第33条第4項に定めるもののほか、徴収金を納付し、又は納入する義務の適正な実現を図るために行われる行政指導（同条例第2条第8号に規定する行政指導をいう。）については、同条例第33条第3項及び第34条の規定は、適用しない。

（平9条例12・追加、平25条例10・平27条例8・一部改正）

第8章 罰則

第29条 法第9条第1項若しくは第9項の規定による届出をせず、若しくは虚偽の届出をした者又は同条第3項若しくは第4項の規定により被保険者証の返還を求められてこれに応じない者は、100,000円以下の過料に処する。

（昭54条例18・昭57条例40・昭59条例24・昭60条例8・昭62条例13・平12条例15・一部改正）

第30条 世帯主又は世帯主であった者が正当の理由なしに法第113条の規定により、文書その他の物件の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は同条の規定による当該職員の質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をしたときは、100,000円以下の過料に処する。

（昭57条例40・昭59条例24・昭60条例8・平12条例15・一部改正）

第31条 偽りその他不正の行為により保険料、一部負担金及びこの条例に規定する過料の徴収を免れた者は、その徴収を免れた金額の5倍に相当する金額以下の過料に処する。

（昭60条例8・平12条例15・一部改正）

第32条 前3条の過料の額は、情状により市長が定める。

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

附 則

（施行期日）

第1条 この条例は、公布の日から施行し、昭和34年1月1日から適用する。

ただし、第6章及び第8章の規定は、昭和34年4月1日から施行する。

(平20条例11・旧第1項・一部改正)

(延滞金の割合等の特例)

第2条 当分の間、第23条第1項に規定する延滞金の年14.6パーセントの割合及び年7.3パーセントの割合は、同項の規定にかかわらず、各年の延滞金特例基準割合（平均貸付割合（租税特別措置法第93条第2項に規定する平均貸付割合をいう。）に年1パーセントの割合を加算した割合をいう。以下同じ。）が年7.3パーセントの割合に満たない場合には、その年中においては、年14.6パーセントの割合にあってはその年における延滞金特例基準割合に年7.3パーセントの割合を加算した割合とし、年7.3パーセントの割合にあっては当該延滞金特例基準割合に年1パーセントの割合を加算した割合（当該加算した割合が年7.3パーセントの割合を超える場合には、年7.3パーセントの割合）とする。

(平20条例11・旧第2項・一部改正、平25条例21・令2条例30・一部改正)

(公的年金等所得に係る保険料の減額賦課の特例)

第3条 当分の間、世帯主又はその世帯に属する被保険者若しくは特定同一世帯所属者が、前年中に所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得について同条第4項に規定する公的年金等控除額（年齢65歳以上の者に係るものに限る。）の控除を受けた場合における第19条の規定の適用については、同条第1項第1号中「第314条の2第1項に規定する総所得金額（」とあるのは「第314条の2第1項に規定する総所得金額（所得税法（昭和40年法律第33号）第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得については、同条第2項第1号の規定によって計算した金額から150,000円を控除した金額によるものとし、」と、「同法第313条第3項」とあるのは「地方税法第313条第3項」と、「所得税法（昭和40年法律第33号）」とあるのは「所得税法」と、

「110万円」とあるのは「125万円」とする。

(平20条例11・旧第3項・一部改正、平22条例7・旧第4条繰上・一部改正、令3条例8・一部改正)

(平成22年度以降の保険料の減免の特例)

第4条 当分の間、平成22年度以降に行う第25条第1項第3号の規定による保険料（所得割に限る。）の減免については、同号中「該当する者（資格取得日の属する月以後2年を経過する月までの間に限る。）」とあるのは、「該当する者」とする。

(平22条例12・追加、平23条例6・旧第5条繰上、平31条例7・一部改正)

附 則（昭和34年条例第30号）

この条例は、公布の日から施行し、昭和34年4月1日から適用する。

附 則（昭和35年条例第12号）抄

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（昭和35年条例第19号）

この条例は、公布の日から施行し、昭和35年4月1日から適用する。

附 則（昭和36年条例第10号）

この条例は、昭和36年4月1日から施行する。

附 則（昭和36年条例第24号）

この条例は、公布の日から施行し、昭和36年4月1日から適用する。

附 則（昭和37年条例第28号）

この条例は、昭和37年10月1日から施行する。ただし、第11条、第13条、第14条、第15条については、昭和37年度分の保険料から適用する。

附 則（昭和38年条例第3号）

この条例は、昭和38年4月1日から施行する。

附 則（昭和38年条例第29号）

1 この条例は、昭和38年10月1日から施行する。ただし、第5条の改正規定

は、昭和38年4月1日から適用する。

2 この条例による第23条の改正規定は、施行の日以後に納付し、納入し、または徴収する延滞金について適用する。ただし、当該延滞金額で、同日前の期間に対応するものの計算については、なお従前の例による。

附 則（昭和38年条例第36号）

この条例は、公布の日から施行し、昭和38年4月1日から適用する。ただし、昭和37年度までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（昭和39年条例第21号）

この条例は、昭和39年4月1日から施行する。

附 則（昭和40年条例第34号）

この条例は、公布の日から施行し、昭和40年度分の保険料から適用する。

附 則（昭和41年条例第9号）

この条例は、昭和41年4月1日から施行する。

附 則（昭和41年条例第16号）

この条例は、公布の日から施行し、昭和41年4月1日から適用する。ただし、昭和40年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（昭和42年条例第36号）

この条例は、公布の日から施行し、改正後の第19条の2の規定は、昭和42年度分の保険料から適用する。

附 則（昭和43年条例第23号）

この条例は、公布の日から施行し、昭和43年4月1日から適用する。

附 則（昭和43年条例第39号）

この条例は、昭和44年4月1日から施行する。ただし、この条例の施行の日前に発した督促状については、なお従前の例による。

附 則（昭和44年条例第19号）

この条例は、公布の日から施行し、昭和44年度分の保険料から適用する。

附 則（昭和45年条例第7号）

この条例は、昭和45年4月1日から施行する。

附 則（昭和45年条例第17号）

- 1 この条例は、公布の日から施行し、昭和45年度分の保険料から適用する。
(長期譲渡所得等に係る保険料の算定の特例に関する規定の適用)
- 2 この条例による改正後の国民健康保険条例（以下「新条例」という。）附則第2項および第3項の規定は、世帯主およびその世帯に属する被保険者について地方税法等の一部を改正する法律（昭和44年法律第16号）附則第15条または地方税法施行令（昭和25年政令第245号）附則第19条の規定により適用される地方税法附則第34条または第35条の規定の適用がある場合には、昭和45年度分の保険料についても適用する。この場合において、新条例附則第2項中「昭和46年度から」とあるのは「昭和45年度から」とする。

附 則（昭和46年条例第8号）

- 1 この条例は、昭和46年4月1日から施行する。
- 2 この条例施行日前に死亡したものにかかる葬祭費の支給およびすでに療養の給付を受けた場合の一部負担金については、なお、従前の例による。

附 則（昭和46年条例第30号）

- 1 この条例は、公布の日から施行し、昭和46年度分の保険料から適用する。

附 則（昭和47年条例第11号）

この条例は、昭和47年4月1日から施行する。

附 則（昭和47年条例第31号）

この条例は、公布の日から施行し、昭和47年度分の保険料から適用する。

附 則（昭和47年条例第43号）

- 1 この条例は、昭和48年1月1日から施行する。
- 2 この条例の施行前に行なわれた療養の給付に係る一部負担の割合およびこの条例の施行前に行なわれた療養に係る療養費の額については、なお従前の例による。

附 則（昭和48年条例第24号）

- 1 この条例は、公布の日から施行し、昭和48年4月1日から適用する。
- 2 この条例の施行前に、改正前の厚木市国民健康保険条例の規定に基づいて、昭和48年4月1日からこの条例の施行の日の前日までに支払われた助産費、育児手当金および葬祭費は、改正後の条例の規定による内払いとみなす。

附 則（昭和48年条例第40号）

この条例は、昭和49年1月1日から施行する。

附 則（昭和49年条例第13号）

- 1 この条例は、昭和49年4月1日から施行する。ただし、第7条の3第3項の改正規定は、公布の日から施行し、昭和49年1月1日から適用する。
- 2 改正後の厚木市国民健康保険条例（以下「新条例」という。）第7条の4第1項の規定は、この条例の施行の日以後に受けた療養から適用し、施行の日前に受けた療養については、なお従前の例による。
- 3 この条例の施行の日の前日において、改正前の厚木市国民健康保険条例第7条の2第2項第2号の規定の適用を受けている者については、新条例第7条の4第1項の規定にかかわらず、この条例の施行の日に届け出があったものとみなす。この場合において、同項中「翌月」とあるのは「当月」と読み替えるものとする。

附 則（昭和49年条例第33号）

- 1 この条例は、公布の日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例（以下「新条例」という。）第12条および附則第5項の規定は、昭和49年度分の保険料から適用する。
- 3 新条例附則第4項の規定は、世帯主またはその世帯に属する被保険者について地方税法の一部を改正する法律（昭和49年法律第19号）附則第17条第1項の規定により適用される地方税法附則第33条の2の規定の適用がある場合には、昭和49年度分の保険料についても適用する。この場合において、新条例附則第4項中「昭和50年度」とあるのは「昭和49年度」とする。

附 則（昭和50年条例第8号）抄

(施行期日)

1 この条例は、昭和50年4月1日から施行する。

(経過措置)

3 この条例の施行前に行われた療養に係る重度障害者附加金については、なお従前の例による。

附 則（昭和50年条例第21号）

1 この条例は、公布の日から施行し、昭和50年4月1日（以下「適用日」という。）から適用する。

2 この条例の施行前に改正前の厚木市国民健康保険条例の規定に基づいて既に支払われた適用日からこの条例の施行の日の前日までの間に係る助産費は、改正後の条例の規定による内払いとみなす。

3 この条例の適用日の前日までの出産に係る助産費および昭和49年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（昭和50年条例第37号）

1 この条例は、公布の日から施行する。

2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例附則第2項および附則第5項の規定は、昭和50年度分の保険料から適用する。

附 則（昭和50年条例第40号）

1 この条例は、公布の日から施行し、昭和50年10月1日（以下「適用日」という。）から適用する。

2 この条例の適用日前に行われた療養に係る高額療養費の支給については、なお従前の例による。

附 則（昭和51年条例第18号）

この条例は、公布の日から施行し、昭和51年度分の保険料から適用する。

附 則（昭和52年条例第21号）

1 この条例は、公布の日から施行する。

2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例の規定は、昭和52年度分

の保険料から適用し、昭和51年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（昭和53年条例第14号）

- 1 この条例は、昭和53年4月1日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例の規定は、昭和53年4月1日以後の出産および死亡から適用し、同日前の出産および死亡については、なお従前の例による。

附 則（昭和53年条例第23号）

- 1 この条例は、公布の日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例第12条第2項の規定は、昭和53年度分の保険料から適用し、昭和52年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（昭和54年条例第18号）

- 1 この条例は、公布の日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例（以下「改正後の条例」という。）第6条、第7条、第7条の2および第12条第2項の規定は、昭和54年4月1日（以下「適用日」という。）から適用する。
- 3 この条例による改正前の厚木市国民健康保険条例（以下「改正前の条例」という。）第6条または第7条の規定に基づいて、適用日からこの条例の施行の日の前日までの間に助産費または葬祭費の支払を受けた者のうち、改正後の条例第7条の2の規定に該当することとなるものは、前項の規定にかかわらず、なお従前の例による。
- 4 改正前の条例第6条または第7条の規定に基づいて、既に支払われた適用日からこの条例の施行の日の前日までの間に係る助産費または葬祭費（前項に該当する者を除く。）は、改正後の条例第6条または第7条の規定による助産費または葬祭費の内払とみなす。
- 5 改正後の条例第6条、第7条および第7条の2の規定は、適用日以後の出

産または死亡から適用し、同日前までの出産または死亡については、なお従前の例による。

6 改正後の条例第12条第2項の規定は、昭和54年度分の保険料から適用し、昭和53年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（昭和55年条例第19号）

- 1 この条例は、公布の日から施行する。ただし、附則第2項の改正規定は、昭和56年4月1日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例（以下「新条例」という。）第12条第2項の規定は、昭和55年度分の保険料から適用し、昭和54年度分までの保険料については、なお従前の例による。
- 3 新条例附則第2項の規定は、昭和56年度分の保険料から適用し、昭和55年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（昭和56年条例第3号）

- 1 この条例は、昭和56年4月1日から施行する。
- 2 この条例による改正後の第1条から第5条までの規定は、昭和56年度分の徴収金について適用し、昭和55年度分までの徴収金については、なお従前の例による。

附 則（昭和56年条例第22号）

- 1 この条例は、公布の日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例第12条第2項および附則第6項の規定は、昭和56年度分の保険料から適用し、昭和55年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（昭和57年条例第13号）

- 1 この条例は、公布の日から施行する。ただし、第17条の改正規定は、昭和57年4月1日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例（以下「改正後の条例」という。）第6条の規定は、昭和57年3月1日（以下「適用日」という。）

から適用する。

- 3 改正後の条例第6条の規定は、適用日以後の出産から適用し、同日前までの出産については、なお従前の例による。
- 4 この条例による改正前の厚木市国民健康保険条例第6条の規定に基づいて、既に支払われた適用日からこの条例の施行の日の前日までの間に係る助産費は、改正後の条例第6条の規定による助産費の内払とみなす。

附 則（昭和57年条例第21号）

- 1 この条例は、公布の日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例第12条第2項及び附則第6項の規定は、昭和57年度分の保険料から適用し、昭和56年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（昭和57年条例第40号）

- 1 この条例は、昭和58年2月1日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例（以下「改正後の条例」という。）第11条の規定は、昭和58年度分の保険料から適用し、昭和57年度分までの保険料については、なお従前の例による。
- 3 改正後の条例第29条及び第30条の規定は、昭和58年2月1日以後の行為から適用し、同日前の行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

附 則（昭和58年条例第14号）

- 1 この条例は、昭和58年4月1日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例第6条の2及び第7条の規定は、施行の日以後の出産又は死亡について適用し、同日前の出産又は死亡については、なお従前の例による。

附 則（昭和58年条例第17号）

- 1 この条例は、公布の日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例第12条第2項ただし書及

び第19条第1項の規定は、昭和58年度分の保険料から適用し、昭和57年度分までの保険料については、なお従前の例による。

3 この条例による改正前の厚木市国民健康保険条例附則第6項の規定は、昭和57年度分の保険料については、なおその効力を有する。

附 則（昭和59年条例第13号）

1 この条例は、公布の日から施行する。

2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例第12条第2項、第18条第2項及び第19条第1項の規定は、昭和59年度分の保険料から適用し、昭和58年度分までの保険料については、なお従前の例による。

3 この条例による改正前の厚木市国民健康保険条例附則第6項の規定は、昭和58年度分の保険料については、なおその効力を有する。

附 則（昭和59年条例第24号）

この条例は、健康保険法等の一部を改正する法律（昭和59年法律第77号。附則第1条中ただし書に規定する部分を除く。）の施行の日から施行する。ただし、附則第4項の改正規定は、昭和60年4月1日から施行する。

附 則（昭和60年条例第8号）

1 この条例は、公布の日から施行する。

2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例第11条から第15条の7まで、第18条、第19条並びに附則第2項及び第5項の規定は、昭和60年度分の保険料から適用し、昭和59年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（昭和61年条例第12号）

1 この条例は、昭和61年4月1日から施行する。

2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例第6条及び第7条の規定は、この条例の施行の日以後の出産又は死亡から適用し、同日前までの出産又は死亡については、なお従前の例による。

附 則（昭和61年条例第18号）

- 1 この条例は、公布の日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例第15条の7、第19条及び附則第6項の規定は、昭和61年度分の保険料から適用し、昭和60年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（昭和62年条例第13号）

- 1 この条例は、昭和62年4月1日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例第29条の規定は、この条例の施行の日以後の行為から適用し、同日前の行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

附 則（昭和62年条例第16号）

- 1 この条例は、公布の日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例第15条の7及び第19条の規定は、昭和62年度分の保険料から適用し、昭和61年度分までの保険料については、なお従前の例による。
- 3 この条例による改正前の厚木市国民健康保険条例附則第6項の規定により読み替えて適用される同条例第19条第1項の規定による昭和61年度分の保険料の減額については、なお従前の例による。

附 則（昭和63年条例第20号）

- 1 この条例は、公布の日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例第15条の7、第19条及び附則第6項の規定は、昭和63年度分の保険料から適用し、昭和62年度分までの保険料については、なお従前の例による。
- 3 この条例による改正前の厚木市国民健康保険条例附則第6項の規定により読み替えて適用される同条例第19条第1項の規定による昭和62年度分の保険料の減額については、なお従前の例による。

附 則（昭和63年条例第24号）

この条例は、昭和63年7月1日から施行する。

附 則（平成元年条例第10号）

この条例は、平成元年4月1日から施行する。

附 則（平成元年条例第21号）

- 1 この条例は、公布の日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例第15条の7、第19条第1項及び附則第2項の規定は、平成元年度分の保険料から適用し、昭和63年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成元年条例第25号）

- 1 この条例は、平成2年4月1日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例附則第5項の規定は、平成2年度分の保険料から適用し、平成元年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成2年条例第17号）

- 1 この条例は、平成2年4月1日（以下「施行日」という。）から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例（以下「新条例」という。）第15条の6の規定は、平成2年度分の保険料から適用し、平成元年度分までの保険料については、なお従前の例による。
- 3 新条例第23条第1項の規定は、施行日以後に徴収する延滞金について適用する。

附 則（平成3年条例第3号）

- 1 この条例は、平成3年4月1日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例第15条の7及び第19条第1項の規定は、平成3年度分の保険料から適用し、平成2年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成4年条例第11号）

- 1 この条例は、平成4年4月1日（以下「施行日」という。）から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例（以下「新条例」という。）

第6条の規定は、施行日以後に出産した被保険者に係る助産費の支給について適用し、同日前に出産した被保険者に係る助産費の支給については、なお従前の例による。

3 新条例第15条の7及び第19条第1項の規定は、平成4年度分の保険料から適用し、平成3年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成5年条例第10号）

- 1 この条例は、平成5年4月1日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例第15条の7及び第19条第1項の規定は、平成5年度分の保険料から適用し、平成4年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成6年条例第10号）

- 1 この条例は、平成6年4月1日（以下「施行日」という。）から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例第7条の規定は、施行日以後に行われた葬祭に係る葬祭費の支給について適用し、同日前に行われた葬祭に係る葬祭費の支給については、なお従前の例による。

附 則（平成6年条例第19号）

- 1 この条例は、平成6年10月1日（以下「施行日」という。）から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例第6条の規定は、出産の日が施行日以後である被保険者について適用し、出産の日が施行日前である被保険者の出産に係る給付については、なお従前の例による。

附 則（平成7年条例第9号）

- 1 この条例は、平成7年4月1日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例の規定は、平成7年度分の保険料から適用し、平成6年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成7年条例第12号）

- 1 この条例は、平成7年7月1日（以下「施行日」という。）から施行する。

2 この条例の施行日前に行われた医療に係る一部負担金については、なお従前の例による。

附 則（平成8年条例第12号）

- 1 この条例は、平成8年4月1日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例第15条の7及び第19条第1項の規定は、平成8年度以後の年度分の保険料について適用し、平成7年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成9年条例第12号）抄

（施行期日）

- 1 この条例は、平成10年4月1日から施行する。

附 則（平成10年条例第8号）

- 1 この条例は、平成10年4月1日から施行する。ただし、第7条の2の改正規定は、公布の日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例第15条の7及び第19条第1項の規定は、平成10年度以後の年度分の保険料について適用し、平成9年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成11年条例第9号）

- 1 この条例は、公布の日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例第11条の規定は、平成11年度以後の年度分の保険料について適用し、平成10年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成11年条例第24号）抄

（施行期日）

- 1 この条例は、平成12年1月1日から施行する。
(延滞金に関する経過措置)
- 3 第2条の規定による改正後の厚木市国民健康保険条例附則第2項の規定は、延滞金のうち平成12年1月1日以後の期間に対応するものについて適用し、

同日前の期間に対応するものについては、なお従前の例による。

附 則（平成12年条例第15号）

（施行期日）

1 この条例は、平成12年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例の規定は、平成12年度以後の年度分の保険料について適用し、平成11年度分までの保険料については、なお従前の例による。

3 この条例の施行前にした行為の罰則の適用については、なお従前の例による。

附 則（平成12年条例第21号）抄

（施行期日）

第1条 この条例は、平成12年4月1日から施行する。

附 則（平成13年条例第6号）

この条例は、平成13年4月1日から施行する。

附 則（平成14年条例第12号）

1 この条例は、平成14年4月1日から施行する。

2 この条例による改正後の附則第8項の規定は、平成14年度以後の年度分の保険料について適用し、平成13年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成14年条例第23号）

1 この条例は、平成14年10月1日（以下「施行日」という。）から施行する。

2 この条例による改正後の第7条の3の規定は、施行日以後に行われた療養の給付に係る一部負担金について適用し、同日前に行われた療養の給付に係る一部負担金については、なお従前の例による。

附 則（平成15年条例第22号）

1 この条例は、平成15年4月1日から施行する。

2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例（以下「改正後の条例」という。）の規定（附則第8項の規定を除く。）は、平成15年度以後の年度分の保険料について適用し、平成14年度分までの保険料については、なお従前の例による。

3 改正後の条例附則第8項の規定は、平成16年度以後の年度分の保険料について適用し、平成15年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成16年条例第3号）

1 この条例は、平成16年4月1日から施行する。
2 この条例による改正後の附則第10項及び第11項の規定は、平成16年度以後の年度分の保険料について適用し、平成15年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成17年条例第6号）

1 この条例は、平成17年4月1日から施行する。
2 この条例による改正後の附則第5項及び第6項の規定は、平成17年度以後の年度分の保険料について適用し、平成16年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成17年条例第8号）

1 この条例は、平成17年4月1日から施行する。
2 この条例による改正後の第11条の3第2号、第15条の8第2号及び附則第3項の規定は、平成17年度以後の年度分の保険料について適用し、平成16年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成17年条例第40号）

1 この条例は、平成18年4月1日（以下「施行日」という。）から施行する。
2 施行日前に行われた医療に係る精神・結核医療付加金の支給については、なお従前の例による。

附 則（平成18年条例第18号）

1 この条例は、平成18年4月1日から施行する。

2 この条例による改正後の附則第3項から第5項までの規定は、平成18年度以後の年度分の保険料について適用し、平成17年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成18年条例第24号）

（施行期日）

1 この条例は、平成18年10月1日（以下「施行日」という。）から施行する。

（経過措置）

2 この条例による改正後の第6条の規定は、施行日以後に出産した被保険者に係る出産育児一時金の支給について適用し、同日前に出産した被保険者に係る出産育児一時金の支給については、なお従前の例による。

3 この条例による改正後の第7条の規定は、施行日以後に行われた葬祭に係る葬祭費の支給について適用し、同日前に行われた葬祭に係る葬祭費の支給については、なお従前の例による。

附 則（平成19年条例第3号）抄

（施行期日）

1 この条例は、平成19年4月1日から施行する。

附 則（平成19年条例第11号）

1 この条例は、平成19年4月1日から施行する。

2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例の規定は、平成19年度以後の年度分の保険料について適用し、平成18年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成20年条例第11号）

1 この条例は、平成20年4月1日から施行する。

2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例の規定は、平成20年度以後の年度分の保険料について適用し、平成19年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成20年条例第29号）

- 1 この条例は、平成21年1月1日から施行する。
- 2 この条例による改正後の第6条第1項の規定は、この条例の施行の日以後に出産した被保険者に係る出産育児一時金の支給について適用し、同日前に出産した被保険者に係る出産育児一時金の支給については、なお従前の例による。

附 則（平成21年条例第12号）

- 1 この条例は、平成21年4月1日から施行する。ただし、第15条の7の6第1項第1号及び第2号の改正規定（「第32条の9に規定する方法の例」を「第32条の9の2に規定する方法」に改める部分に限る。）並びに附則第7条第3項の改正規定は、公布の日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例の規定は、平成21年度以後の年度分の保険料について適用し、平成20年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成21年条例第21号）

この条例は、平成21年10月1日から施行する。

附 則（平成22年条例第7号）

- 1 この条例は、平成22年4月1日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例の規定は、平成22年度以後の年度分の保険料について適用し、平成21年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成22年条例第12号）

- 1 この条例は、平成22年4月1日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例の規定は、平成22年度以後の年度分の保険料について適用し、平成21年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成22年条例第13号）

- 1 この条例は、公布の日から施行する。ただし、第13条第1項及び第19条第

- 1 項第1号の改正規定は、平成22年6月1日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例の規定は、平成22年度以後の年度分の保険料について適用し、平成21年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成23年条例第6号）

- 1 この条例は、平成23年4月1日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例（以下「改正後の条例」という。）第6条第1項の規定は、この条例の施行の日以後に出産した被保険者に係る出産育児一時金の支給について適用し、同日前に出産した被保険者に係る出産育児一時金の支給については、なお従前の例による。
- 3 改正後の条例の規定は、平成23年度以後の年度分の保険料について適用し、平成22年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成25年条例第10号）

- 1 この条例は、平成25年4月1日から施行する。ただし、第28条の2第1項の改正規定は、公布の日から施行する。
- 2 この条例による改正後の第11条の3、第15条の7の2及び第15条の8の規定は、平成25年度以後の年度分の保険料について適用し、平成24年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成25年条例第11号）

- 1 この条例は、平成25年4月1日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例の規定は、平成25年度以後の年度分の保険料について適用し、平成24年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成25年条例第21号）抄

- 1 この条例は、平成26年1月1日（以下「施行日」という。）から施行する。
- 2 次の各号に掲げる規定は、当該各号に規定する条例の規定による延滞金のうち施行日以後の期間に対応するものについて適用し、施行日前の期間に対

応するものについては、なお従前の例による。

- (1) 略
- (2) 第2条の規定による改正後の厚木市国民健康保険条例附則第2条の規定
附 則（平成26年条例第9号）

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成26年条例第10号）

- 1 この条例は、平成26年4月1日から施行する。
- 2 この条例による改正後の第19条の規定は、平成26年度以後の年度分の保険料について適用し、平成25年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成27年条例第8号）抄

（施行期日）

- 1 この条例は、平成27年4月1日から施行する。

附 則（平成27年条例第11号）

- 1 この条例は、平成27年4月1日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例の規定は、平成27年度以後の年度分の保険料について適用し、平成26年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成27年条例第12号）

この条例は、平成27年4月1日から施行する。

附 則（平成28年条例第17号）

- 1 この条例は、平成28年4月1日から施行する。
- 2 この条例による改正後の第19条の規定は、平成28年度以後の年度分の保険料について適用し、平成27年度分までの保険料については、なお従前の例による。
- 3 この条例による改正後の第24条の規定は、この条例の施行の日以後の申請に係る徴収猶予について適用し、同日前の申請に係る徴収猶予については、

なお従前の例による。

附 則（平成29年条例第11号）

- 1 この条例は、平成29年4月1日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例の規定は、平成29年度以後の年度分の保険料について適用し、平成28年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成29年条例第12号）

- 1 この条例は、平成29年4月1日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例の規定は、平成29年度以後の年度分の保険料について適用し、平成28年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成30年条例第13号）

- 1 この条例は、平成30年4月1日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例の規定は、平成30年度以後の年度分の保険料について適用し、平成29年度までの年度分の保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成31年条例第7号）

- 1 この条例は、平成31年4月1日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例の規定は、令和元年度以後の年度分の保険料について適用し、平成30年度までの年度分の保険料については、なお従前の例による。

（平31条例11・一部改正）

附 則（平成31年条例第11号）

この条例は、元号を改める政令（平成31年政令第143号）の施行の日から施行する。

附 則（令和2年条例第11号）

- 1 この条例は、公布の日から施行する。

2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例第7条の2の規定は、傷病手当金の支給を始める日が令和2年1月1日から同年9月30日以降の規則で定める日までの間に属する場合に適用する。

附 則（令和2年条例第12号）

- 1 この条例は、令和2年4月1日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例の規定は、令和2年度以後の年度分の保険料について適用し、令和元年度までの年度分の保険料については、なお従前の例による。

附 則（令和2年条例第30号）抄

- 1 この条例は、令和3年1月1日（以下「施行日」という。）から施行する。
- 2 次の各号に掲げる規定は、当該各号に規定する条例の規定による延滞金のうち施行日以後の期間に対応するものについて適用し、施行日前の期間に対応するものについては、なお従前の例による。

(1) 略

(2) 第2条の規定による改正後の厚木市国民健康保険条例附則第2条の規定

附 則（令和3年条例第8号）

- 1 この条例は、公布の日から施行する。
- 2 この条例による改正後の厚木市国民健康保険条例の規定は、令和3年度以後の年度分の保険料について適用し、令和2年度までの年度分の保険料については、なお従前の例による。

附 則（令和4年条例第6号）

- 1 この条例は、令和4年4月1日から施行する。
- 2 この条例による改正後の第19条の3の規定は、令和4年度以後の年度分の保険料について適用し、令和3年度までの年度分の保険料については、なお従前の例による。

附 則（令和5年条例第8号）

- 1 この条例は、令和5年4月1日から施行する。ただし、次の各号に掲げる

規定は、当該各号に掲げる日から施行する。

(1) 第21条第2項の改正規定 公布の日

(2) 第13条第1項及び第19条第1項第1号の改正規定 令和6年1月1日

2 この条例による改正後の第6条第1項の規定は、この条例の施行の日以後に出産した被保険者に係る出産育児一時金の支給について適用し、同日前に出産した被保険者に係る出産育児一時金の支給については、なお従前の例による。

3 この条例による改正後の第19条第1項第2号及び第3号の規定は、令和5年度以後の年度分の保険料について適用し、令和4年度までの年度分の保険料については、なお従前の例による。

附 則（令和5年条例第27号）

1 この条例は、令和6年1月1日から施行する。

2 この条例による改正後の第19条の4の規定は、令和5年度分の保険料のうち令和6年1月以後の期間に係るもの及び令和6年度以後の年度分の保険料について適用し、令和5年度分の保険料のうち令和5年12月以前の期間に係るもの及び令和4年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

○厚木市国民健康保険条例施行規則

昭和55年9月1日

規則第33号

(趣旨)

第1条 この規則は、厚木市国民健康保険条例（昭和34年厚木市条例第7号。

以下「条例」という。）の施行について必要な事項を定めるものとする。

（昭60規則28・一部改正）

(被保険者台帳)

第2条 市長は、被保険者の異動及び給付について記録するため被保険者台帳

を作成するものとする。

（昭60規則28・一部改正）

(出産育児一時金の支給申請)

第3条 条例第6条第1項に規定する出産育児一時金の支給を受けようとする

者は、次に掲げる事項を記載した申請書を市長に提出しなければならない。

(1) 被保険者証の記号及び番号

(2) 出産年月日

(3) 死産であるときは、その旨

2 前項の申請書には、次に掲げる書類を添付しなければならない。

(1) 出産の事実を証明する書類又は出生に関して戸籍に記載した事項若しくは出生の届出に係る届出書に記載した事項を証明する書類

(2) 同一の出産につき、健康保険法（大正11年法律第70号）、船員保険法（昭和14年法律第73号）、国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号。他の法律において準用し、又は例による場合を含む。）又は地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）の規定により条例第6条第1項に規定する出産育児一時金に相当する給付の支給を別途申請していないことを示す書類

（昭60規則28・平6規則31・平21規則48・一部改正）

(葬祭費の支給申請)

第4条 条例第7条第1項に規定する葬祭費の支給を受けようとする者は、葬祭費支給申請書に死亡の事実を証する書類及び被保険者証を添えて市長に提出しなければならない。

(昭60規則28・一部改正、昭61規則6・旧第5条繰上、平21規則48・一部改正)

(傷病手当金の支給申請等)

第4条の2 条例第7条の2第1項に規定する傷病手当金の支給を受けようとする者は、傷病手当金支給申請書に医師の意見書（医療機関を受診した場合に限る。）、事業主の証明書及び被保険者証を添えて市長に提出しなければならない。

2 厚木市国民健康保険条例の一部を改正する条例（令和2年厚木市条例第11号）附則第2項に規定する規則で定める日は、令和5年5月10日とする。

(令2規則12・追加、令2規則44・令2規則48・令3規則7・令3規則21・令3規則35・令3規則39・令4規則10・令4規則23・令4規則33・令4規則40・令5規則2・令5規則19・一部改正)

(保険料の納付額の取扱い)

第5条 条例第17条第1項に規定する各納期の保険料の納付額に100円未満の端数があるときは、その端数金額はすべて最初の納期の納付額に合算する。

2 賦課期日以後に納付義務が発生したとき、又は納付額に変更があるときは、当該保険料の賦課にかかる最初の納期の納付額にその後の納期にかかる納付額の100円未満の端数金額を合算する。

(昭60規則28・全改、昭61規則6・旧第6条繰上、平2規則19・一部改正)

(保険料の徴収猶予)

第6条 条例第24条第2項の規定による申請は、保険料徴収猶予申請書によるものとする。

2 市長は、保険料の徴収猶予を承認することに決定したときは保険料徴収猶予決定通知書により、承認しないことに決定したときはその旨を申請者に通知するものとする。

(昭61規則6・旧第7条繰上)

(保険料の減免)

第7条 条例第25条第1項の規定による減免は、保険料の納付義務者若しくはその世帯に属する被保険者又は保険料の納付義務者と生計を一にする者が、次の区分に定める事由のいずれかに該当するため、当該納付義務者の保険料の納付が困難であると認められるときは、その事由発生後到来する納期に係る保険料について次の各号に定めるところにより免除し、又は減額するものとする。

(1) 保険料の納付を免除する場合

ア 災害により居住する家屋が全焼又は全壊したとき。
イ アに掲げるもののほか、これらと同程度の特別の事情がある場合で、市長が特に認めたとき。

(2) 保険料の一部を減額する場合

ア 長期にわたる疾病又は負傷により、多額の医療費を支出したとき。
イ 災害により居住する家屋が半焼又は半壊したとき。
ウ 失業その他の理由によりその年の所得金額が前年の所得金額に比し著しく減少したとき。
エ 前各区分に掲げるもののほか、これらと同程度の特別の事情がある場合で、市長が特に認めたとき。

(昭62規則21・全改)

第8条 条例第25条第2項の規定による申請は、国民健康保険料減免申請書により申請するものとする。

2 市長は、前項の申請を受理したときは、内容を審査して、その適否を決定し、国民健康保険料減免決定通知書により、その旨を申請者に通知するもの

とする。

(昭62規則21・追加)

(過料)

第9条 条例第29条から第31条までの規定により過料を科する場合は、過料处分通知書によりその旨を通知し、納入通知書により徴収する。

(昭61規則6・旧第10条繰上、昭62規則21・旧第9条繰下、平12規則21・旧第10条繰上)

(帳票)

第10条 法令及びこの規則の規定による書類その他国民健康保険の事務に必要な書類の様式は、第1号様式から第3号様式までに定めるものほか、別に定める。

(昭60規則28・一部改正、昭61規則6・旧第11条繰上、昭62規則21・旧第10条繰下、平8規則31・一部改正、平12規則21・旧第11条繰上)

附 則

1 この規則は、公布の日から施行する。

2 厚木市国民健康保険条例施行規則（昭和35年厚木市規則第15号）は、廃止する。

3 この規則施行前に前項の規定による廃止前の厚木市国民健康保険条例施行規則の規定によってなされた手続その他の行為は、この規則の相当規定によってなされたものとみなす。

附 則（昭和56年規則第15号）

この規則は、昭和56年4月1日から施行する。

附 則（昭和57年規則第36号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（昭和60年規則第28号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（昭和61年規則第6号）

この規則は、昭和61年4月1日から施行する。

附 則（昭和62年規則第21号）

この規則は、昭和62年4月1日から施行する。

附 則（平成2年規則第19号）

1 この規則は、平成2年4月1日から施行する。

2 この規則による改正後の厚木市国民健康保険条例施行規則第5条の規定は、平成2年度分の保険料から適用し、平成元年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成6年規則第31号）

この規則は、平成6年10月1日から施行する。

附 則（平成8年規則第31号）

この規則は、平成8年10月1日から施行する。

附 則（平成12年規則第21号）

この規則は、平成12年4月1日から施行する。

附 則（平成19年規則第11号）

この規則は、平成19年4月1日から施行する。

附 則（平成21年規則第48号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和2年規則第12号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和2年規則第44号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和2年規則第48号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和3年規則第7号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和3年規則第21号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和3年規則第35号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和3年規則第39号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和4年規則第10号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和4年規則第23号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和4年規則第33号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和4年規則第40号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和5年規則第2号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和5年規則第19号）

この規則は、公布の日から施行する。

第1号様式(第10条関係)

(表)

第 号	国民健康保険料徴収職員証
写 真	所属
	氏名
	年 月 日生
	年 月 日発行
	厚木市長 

(裏)

- 1 本証は、保険料その他徴収金の賦課徴収を行う場合は、必ず携帯しなければならない。
- 2 本証は、関係人の請求があったときは、いつでもこれを提示しなければならない。
- 3 本証は、他人に貸与し、又は譲渡してはならない。
- 4 本証の有効期間は、発行の日から1年とする。

第2号様式(第10条関係)

(表)

第 号	国民健康保険料滞納処分職員証	
	所属	
写 真	氏名	
	年 月 日生	
	年 月 日発行	
	厚木市長	

(裏)

- | |
|---|
| 1 本証は、保険料その他徴収金に係る差押えを行う場合は、必ず携帯しなければならない。
2 本証は、関係人の請求があったときは、いつでもこれを提示しなければならない。
3 本証は、他人に貸与し、又は譲渡してはならない。
4 本証の有効期間は、発行の日から1年とする。 |
|---|

第3号様式(第10条関係)

(表)

第 号	
身分証明書	
写 真	氏名
	年 月 日生
住所	
上記の者は、	年度厚木市国民健康保険料徴収嘱託員であることを証明する。
年 月 日発行	
厚木市長	
印	

(裏)

- | |
|---|
| 1 本証は、保険料その他徴収金の徴収を行う場合は、必ず携帯しなければならない。 |
| 2 本証は、関係人の請求があったときは、いつでもこれを提示しなければならない。 |
| 3 本証は、他人に貸与し、又は譲渡してはならない。 |
| 4 本証の有効期間は、発行の日から1年とする。 |

第1号様式（第10条関係）

（平19規則11・全改）

第2号様式（第10条関係）

（平19規則11・全改）

第3号様式（第10条関係）

（平19規則11・全改）

○厚木市国民健康保険運営協議会規則

昭和34年4月8日

規則第2号

第1条 この規則は、厚木市国民健康保険条例第3条の規定に基き国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）に関し必要な事項を定める。

第2条 協議会に会長及び副会長各1名をおく。

2 会長は、公益を代表する委員のうちから全委員がこれを選挙する。会長は、事務を統理し会議の長として議事を整理する。

3 副会長は、会長の例によりこれを選挙する。副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

第3条 会議は、会長が招集する。

2 会議を招集するときは、市長に通知しなければならない。

第4条 会議は、委員定数の2分の1以上出席しなければ開くことができない。

第5条 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは会長の決するところによる。

第6条 会長は、書記をして会議録を調整し、会議の次第及び出席委員の氏名を記載させなければならない。

2 会議録には、会長及び会議に出席した2名以上の委員が署名しなければならない。

3 会長は、会議録の写を添えて会議の結果を市長に報告しなければならない。

第7条 会長、副会長若しくは委員が辞職しようとするときは、市長の承認を得なければならない。

第8条 この規則施行に関し、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

- 1 この規則は、公布の日から施行し、昭和34年1月1日から適用する。
- 2 厚木市国民健康保険運営協議会条例（昭和30年6月厚木市条例第25号）は、廃止する。

附 則（昭和37年規則第13号）

この規則は、公布の日から施行する。

○厚木市国民健康保険事業基金条例

昭和39年4月1日

条例第16号

(設置の目的)

第1条 国民健康保険事業（以下「事業」という。）の円滑な運営を図るため、
厚木市国民健康保険事業基金（以下「基金」という。）を設置する。

（昭59条例8・全改）

(積立て)

第2条 毎年度基金として積み立てる額は、国民健康保険事業特別会計歳入歳
出予算（以下「特別会計予算」という。）で定めた額とする。

（昭59条例8・全改）

(管理)

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

2 基金に属する現金は、必要に応じ最も確実かつ有利な有価証券に代えるこ
とができる。

（昭59条例8・一部改正）

(運用益金の処理)

第4条 基金の運用から生ずる収益は、毎年度特別会計予算に計上して、この
基金に繰り入れるものとする。

（昭59条例8・一部改正）

(繰替運用)

第5条 市長は、財政上必要があると認めるときは、確実な繰戻しの方法、期
間及び利率を定めて基金に属する現金を歳計現金に繰り替えて運用するこ
とができる。

（昭59条例8・一部改正）

(処分)

第6条 基金は、事業に要する経費に充てる場合に限り、基金の全部又は一部を処分することができる。

(昭59条例8・全改)

(委任)

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

附 則

- 1 この条例は、昭和39年4月1日から施行する。
- 2 この条例施行前、厚木市国民健康保険準備積立金に属していた現金は、この基金に属する基金とする。

附 則（昭和59年条例第8号）

- 1 この条例は、昭和59年4月1日から施行する。
- 2 この条例による改正前の厚木市国民健康保険療養給付基金条例の規定による厚木市国民健康保険療養給付基金に属する積立金は、この条例による改正後の厚木市国民健康保険事業基金条例の規定による厚木市国民健康保険事業基金に属する積立金とみなす。



令和5年度版 あつぎの国保

令和6年●月●日発行

編集・発行 厚木市市民健康部国保年金課

厚木市中町3丁目17番17号

電話 046(225)2125(直通)



電子版は厚木市ホームページへ
<https://www.city.atsugi.kanagawa.jp/soshiki/kokuhonenkinka/13/8886.html>