

令和 6 年度 版

久留米市の国保

（後期高齢者医療を含む）

（令和 5 年度実績）



久留米市イメージキャラクター

くるっぱ

久留米市 健康福祉部 健康保険課

目 次

国民健康保険用語の説明	1
1 沿革・組織等	
(1) 国民健康保険制度の沿革	3
(2) 組織	
① 事務機構及び事務分掌	15
② 久留米市国民健康保険事業の運営に関する協議会	16
(3) 医療施設等の状況	18
2 被保険者状況	
(1) 被保険者加入状況（各年度末現在）	19
(2) 被保険者数の内訳（年間平均）	20
(3) 被保険者の異動状況	21
(4) 年齢階層別被保険者数	22
3 保険給付状況	
(1) 療養諸費費用負担区分	23
(2) 療養諸費費用額	24
(3) 療養諸費費用負担区分	26
(4) 療養の給付費費用負担区分	27
(5) 1人あたり療養諸費費用額	28
(6) 療養諸費給付率	29
(7) 療養の給付内訳	30
(8) 診療費諸率	
① 1人あたり診療費	31
② 1件あたり診療費	33
③ 1日あたり診療費	35
④ 1件あたり日数	37
⑤ 受診率	39
(9) 療養費等内訳	41
(10) 高額療養費等	
① 高額療養費	42
② 高額療養費内訳	44
③ 高額介護合算療養費	45
④ 貸付金利用状況	45
(11) 出産育児・葬祭諸費	46
(12) はり・きゅう・マッサージ施術料助成	46
(13) 診療報酬明細書点検調査状況	47

4 国民健康保険料

(1) 保険料の賦課内容	48
(2) 保険料の賦課料率・賦課割合	48
(3) 収納状況	
① 国民健康保険（医療保険・後期高齢者支援金・介護保険）収納状況	49
② 医療保険収納状況	51
③ 後期高齢者支援金収納状況	52
④ 介護保険収納状況	53
(4) 1世帯あたり・1人あたり保険料（現年度分）	
① 国民健康保険分（医療保険・後期高齢者支援金・介護保険）	54
② 医療保険分	56
③ 後期高齢者支援金分	56
④ 介護保険分	57
(5) 軽減状況	58
(6) 保険料減免状況	59
(7) 収納方法別収納状況（現年度・全被保険者分）	59
(8) 所得種類別被保険者世帯数（全被保険者分）	59

5 財政状況

(1) 収支状況	60
(2) 都道府県支出金	
① 特別調整交付金分内訳	61
② 都道府県繰入金（2号分）内訳	62
(3) 一般会計繰入金（その他）内訳	63
(4) その他の収入内訳	63
(5) 保険給付費内訳	64
(6) 国民健康保険事業費納付金	64
(7) その他の支出内訳	65

6 保健事業実施計画・特定健康診査・特定保健指導

(1) 久留米市国保 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）	66
(2) 特定健康審査	
① 令和4年度の実施状況	68
② 受診状況	69
③ 令和4年度有所見者状況（男女別・年代別）	70
④ 令和4年度メタボリックシンドローム該当者・予備群	71
(3) 特定保健指導	
① 令和4年度の実施状況	72
② 利用状況	72

7 事業年報

国民健康保険事業状況報告書	73
---------------	----

8 後期高齢者医療

(1) 後期高齢者医療被保険者加入状況(年度平均)	87
(2) 療養の給付内訳	88
(3) 1人あたり療養諸費額	89
(4) 保険料の賦課内容	90
(5) 収納状況	90
(6) 後期高齢者医療事業特別会計収支状況	91
(7) 一般会計	91

9 関係条例等

久留米市国民健康保険条例	92
久留米市国民健康保険条例施行規則	129
久留米市国民健康保険条例の一部を改正する条例附則の規則で定める日を定める規則	136
久留米市国民健康保険財政調整積立基金条例	137
久留米市高額療養費支払資金貸付基金条例	138
久留米市高額療養費支払資金貸付基金条例施行規則	141
久留米市はり・きゅう・マッサージ施術規則	143
久留米市国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予実施要綱	148
久留米市国民健康保険料減免取扱要綱	152
久留米市後期高齢者医療に関する条例	156
久留米市後期高齢者医療に関する条例施行規則	161
久留米市国民健康保険高額療養費支給申請手続の簡素化に関する要綱	164
久留米市性同一性障害者に対する国民健康保険被保険者証等の記載に関する要綱	166

国民健康保険用語の説明

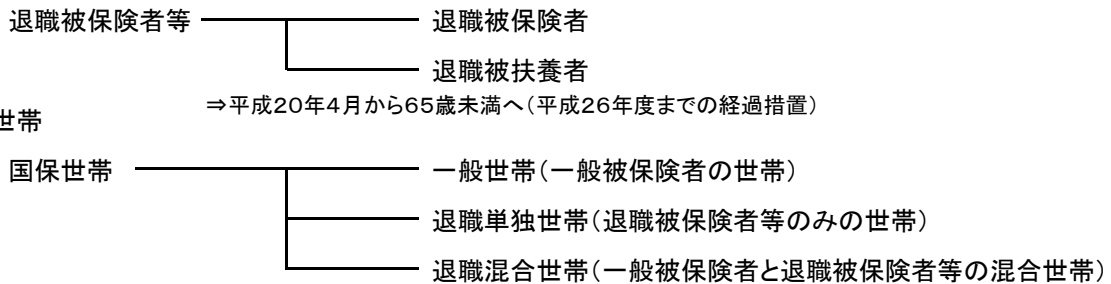
1. 被保険者の区分

■被保険者

※退職者医療制度は、令和6年3月をもって廃止された。

一般被保険者

■世帯



2. 診療諸率

■レセプト

診療報酬明細書

■日数

レセプトに記載されている診療実日数

■件数

レセプトの枚数

■診療費

レセプトにおける入院・入院外・歯科の合算額

■受診率

被保険者100人当たりの平均受診回数

$$\text{◎受診率} = \frac{\text{件数}}{\text{平均被保険者数}} \times 100$$

= 100人が1年間に何回医療機関にかかったかの指標

■1件あたり日数

1つの疾病の治療のために1ヶ月に医療機関にかかった日数

$$\text{◎1件あたり日数} = \frac{\text{日数}}{\text{件数}} \quad \text{※疾病期間とは一致しない}$$

■1日あたり診療費

1日の受診でかかる医療費の単価

$$\text{◎1日あたり診療費} = \frac{\text{診療費}}{\text{日数}}$$

■1件あたり診療費

1ヶ月における1つの医療機関の平均費用額

$$\text{◎1件あたり診療費} = \frac{\text{診療費}}{\text{件数}}$$

■1人あたり日数

被保険者1人あたりの平均診療日数

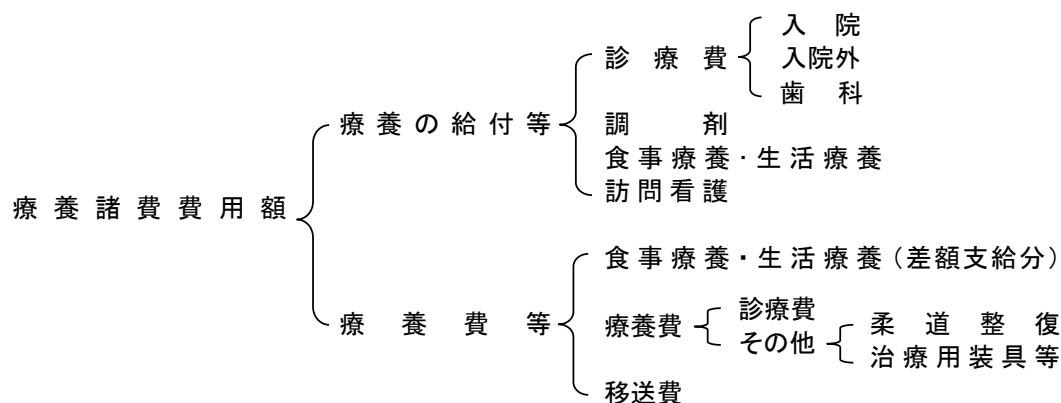
$$\text{◎1人あたり日数} = \frac{\text{日数}}{\text{平均被保険者数}}$$

■1人あたり診療費

被保険者1人あたりの平均診療費

$$\text{◎1人あたり診療費} = \frac{\text{診療費}}{\text{平均被保険者数}}$$

3. 医療費



■療養給付(等)費用額	入院、入院外、歯科、調剤、(食事療養・生活療養、訪問看護)の費用額であって、10割相当分
■保険者負担分	療養諸費費用額の7割相当分(未就学児は8割、70歳～74歳は所得に応じて7割・8割となる)
■一部負担金	療養諸費費用額の3割相当分(未就学児は2割、70歳～74歳は所得に応じて2割・3割となる)から他法優先や高額療養費を控除した額
■高額療養費	被保険者の自己負担額が一定の金額(自己負担限度額)を超えた分について保険者が負担した額
■他法負担分	
他法優先	国保法以外の法律により、療養給付等費用額10割相当額の支払を、国保より先に公費負担した額
国保優先	療養給付等費用額10割相当額の支払を、国保が7割保険給付した後に、国保法以外の法律により、残りの一部負担金相当額に対して行われた公費負担額

1 沿 革 ・ 組 織 等



(1) 国民健康保険制度の沿革

本市の主要事項		国の施策等	医療費改定等
S23.11.1	社会課国民健康保険係発足 助産費支給 300円		
S23.12.21	国民健康保険運営協議会設置		
S27.1.1	保険税に変更		
			S33.10.1 診療報酬改定で 甲・乙表ができて、1点単価 は10円となる
		S35.4.28 医療制度調査発足	
S36.4.1	助産費支給改定 1,000円 葬祭費支給 1,000円	S36.4.1 国民皆保険達成	S36.7 医療費改定 12.5%引上げ S36.12 医療費改定 2.3%引上げ
			S37.4.1 療養給付費 国庫負担補助率を $\frac{20}{100}$ から $\frac{25}{100}$ に
S38.4.1	助産費改正 2,000円 葬祭費改正 2,000円		S38.4.1 調合の割合 $\frac{5}{100}$ から $\frac{10}{100}$ に S38.9.1 医療費改定 5.0%
		S40.1.1 世帯員7割給付実施 (39年度から4ヵ年計画)	S40.1 医療費緊急是正 9.5%引上げ
			S40.11 薬価基準 4.5%引下げ
			S41.6 療養給付費国庫負担 $\frac{25}{100}$ から $\frac{40}{100}$ に 調合の割合 $\frac{5}{100}$ から $\frac{10}{100}$ に
S42.4.1	保険税賦課方式三方式	S43.1.1 全被保険者7割給付 実施	S42.10 薬価基準全面改正 (3.8%値下げ) S42.12〔医科 7.68%〕 〔歯科 12.65%〕引上げ
S43.1.1	全被保険者 7割給付		S43.7 歯科材料費改定 2.0%引上げ S44.1 薬価基準 2.0%引下げ
			S45.2.1〔医科 8.77%〕 〔歯科 9.73%〕 引上げ
S45.4.1	助産費改正 10,000円	S45.6.1 日雇健保の擬制 適用廃止	S45.7.1 医科0.97% 引上げ S45.8 薬価基準3.0% 引下げ

本市の主要事項		国の施策等	医療費改定等
S46. 4. 1 S46.10. 1	80歳以上 医療費の無料化 70歳以上 医療費の無料化		S47. 2 医科歯科 13.70% 引上げ 薬価 6.54% 引上げ 薬価基準 3.9% 引下げ
S47. 4. 1 S48. 1. 1	葬祭費改正 5,000円 1才未満 医療費の無料化	S48. 1. 1 老人医療費支給制度実施 70歳以上医療費無料化	
		S48.10. 1 65歳以上70歳未満の寝たきり老人医療費無料化	S49. 2. 1 (医科 19.0%) 引上げ (歯科 19.9%) (薬価 8.5%) 薬価基準 3.4% 引下げ
S49. 4. 1	助産費改正 20,000円		S49.10 (医科 16.0%) 引上げ (歯科 16.2%) (薬価 6.6%)
S50. 4. 1 S50. 7. 1	高額療養費支給制度実施 助産費改正 40,000円	S50.10. 1 高額療養費支給制度が法定給付化	
		S51. 8 高額療養費支給制度の改定(個人負担限度額 39,000円) S52. 3 擬制世帯主の課税廃止	S51. 4 (歯科 9.0%) 引上げ (薬価 4.9%) S51. 8 歯科 9.6% 引上げ S52. 2 (医科 11.5%) 引下げ (歯科 12.7%) (薬価 5.6%) 但し新薬価基準の適用(5.8%引下げ)により実質 (医科 9.3%) 引上げ (歯科 12.5%) (薬価 1.6%) となる
S52. 4. 1	葬祭費改正 10,000円		
S53.10. 1	助産費改正 60,000円		
S55.12. 1	助産費改正 80,000円 葬祭費改正 20,000円		
S56. 4. 1 S57. 3.21	葬祭費改正 30,000円 保険税率改定 限度額 26万円 所得割 8.2% 均等割 9,000円 平等割 11,500円 保険証の更新日「10月 1日」へ		S56. 6. 1 (医科 8.4%) 引上げ (歯科 5.9%) (薬価 3.8%) 医科・歯科・薬価平均8.1%引上げ、 薬価18.6%引下げにより平均20%引 上げとなり、更に材料代の引下げも 含めると実質1.4%引上げ。

本市の主要事項		国の施策等	医療費改定等
S57. 4. 1	限度額 27万円	S57. 9 高額療養費支給制度の改定（個人負担限度額 45,000円） S58. 1. 1 高額療養費支給制度の改定（個人負担限度額 51,000円） S58. 2. 1 老人保健法施行	S58. 1. 1 薬価基準引下げ 4.9% （医療費ベース 1.5%引下げ） S58. 2. 1 医療費改定 0.3%引上げ
S58. 4. 1	保険税率改定 限度額 28万円 所得割 8.8% 均等割 11,500円 平等割 14,000円		S59. 3. 1 〔医科 3.0%〕 平均2.8% 〔歯科 1.1%〕 引上げ 〔薬価 1.0%〕 薬価基準引下げ 16.6% （医療費ベース 5.1%引下げ）
S59. 4. 1	保険税率改定 限度額 35万円 所得割 8.9% 均等割 13,000円 平等割 15,500円	S59.10. 1 退職者医療制度創設 高額療養費支給制度の改正 ※従来の制度に世帯合算分、多数該当分、長期疾病分を加える。	S60. 3. 1 〔医科 3.5%〕 平均3.3% 〔歯科 2.5%〕 引上げ 〔薬価 0.2%〕 薬価基準6.0%引下げ （医療費ベース 1.9%引下げ）
S59.10. 1	退職者医療制度施行		
S60. 3. 1	助産費改正 100,000円		
S61. 4. 1	保険税率改定 限度額 36万円(国基準 37万円) 所得割 9.3% 均等割 14,100円 平等割 16,500円	S61. 5. 1 高額療養費支給制度の改定（個人負担限度額 54,000円） S62. 1. 1 改正老人保健法施行 国民健康保険法の一部改正	S61. 4. 1 〔医科 2.5%〕 平均2.3% 〔歯科 1.5%〕 引上げ 〔薬価 0.3%〕 薬価基準5.1%引下げ （医療費ベース 1.5%引下げ）
S62. 3. 1	助産費改正 130,000円		
S62. 4. 1	保険税率改定 限度額 37万円(国基準 39万円) 所得割 10.6% 均等割 14,700円 平等割 17,400円		
S63. 4. 1	保険税率改定 限度額 39万円(国基準 40万円) 所得割 11.7% 均等割 16,500円 平等割 19,800円	S63. 6. 1 改正国民健康保険法施行	S63. 4. 1 〔医科 3.8%〕 平均3.4% 〔歯科 1.7%〕 引上げ 薬価基準引下げ 10.2% （医療費ベース 2.9%引下げ） S63. 6. 1 医科 1.0% 歯科医療費実質0.6%引上げ
H 1. 4. 1	保険料率改定 保険税から保険料へ変更 限度額 42万円(国基準 42万円) 所得割 13.1% 均等割 19,500円 平等割 21,000円	H 1. 6. 1 高額療養費支給制度の改定（個人負担限度額 57,000円）	H 1. 4. 1 〔医科 0.8%〕 平均0.76% 〔歯科 0.3%〕 引上げ 〔調剤 1.5%〕

本市の主要事項		国の施策等	医療費改定等
H 2. 4. 1	保険料率改定 限度額 42万円(国基準 42万円) 所得割 13.1% 均等割 22,200円 平等割 24,900円	H 2.6.15 改正国民健康保険 法施行	H 2. 4. 1 医科 4.0% 歯科 1.4% 調剤 1.9% 平均3.7% 引上げ 薬価基準9.2%引下げ (医療費ベース 2.7%引下げ)
		H 3. 5. 1 高額療養費支給制 度の改定(個人負担 限度額 60,000円) H 4.1.1 改正老人保健法施 行	
H4. 4. 1	助産費改正 240,000円	H4.6 改正国民健康保険 法施行	H4.4.1 医科 5.4% 歯科 2.7% 調剤 2.4% 平均5.0% 引上げ 薬価基準8.1%引下げ (医療費ベース 2.5%引下げ)
H 5. 4. 1	保険料率改定 限度額 46万円(国基準 50万円) 所得割 11.0% 均等割 22,200円 平等割 24,900円	H 5. 5. 1 高額療養費支給制 度の改定(個人負担 限度額 63,000円)	
H 6.10. 1	出産育児一時金の創設 300,000円	・入院時食事療養費 の創設 ・訪問看護事業の拡 大	H 6. 4. 1 甲・乙点数表の一本化 医療費改定 3.3%引上げ 薬価基準 6.6%引下げ 医科 3.5% 歯科 2.1% 調剤 2.0% 引下げ (医療費ベース 2.1%引下げ) H 6.10. 1 医療費改定 1.5%引上げ 医科 1.7% 歯科 0.2% 調剤 0.1%
H 7. 4. 1	限度額 48万円(国基準 52万円)	H 7. 4. 1 社会福祉施設入所 者に対する住所地主 義の特例制度の創 設	
H 8. 4. 1	限度額 50万円(国基準 52万円)	H 8. 6. 1 高額療養費支給制 度の改定(個人負担 限度額 63,600円)	H 8. 4. 1 医療費改定 3.4%引上げ 薬価基準 2.6%引下げ 医科 3.6% 歯科 2.2% 調剤 1.3% 引上げ (医療費ベース 0.8%引上げ)

本市の主要事項		国の施策等	医療費改定等
H 9. 4. 1	保険料率改定 限度額 52万円(国基準 53万円) 所得割 11.0% 均等割 27,600円 平等割 30,600円 保険料 7割・5割・2割軽減の実施	H 9. 9. 1 薬剤一部負担金の導入	H 9. 4. 1 消費税引上げに伴う改定0.77% (医科 0.32% 歯科 0.43% 調剤 0.15%) 平均0.32% 診療報酬の合理化を図るための改定 0.93% (医科 0.99% 歯科 0.32% 調剤 1.00%) 平均0.93% 薬価基準 1.32%引下げ (医療費ベース 0.38%引上げ)
H10. 4. 1	介護保険制度施行に伴う国民健康保険システムの変更準備	H10. 6.17 改正国民健康保険法施行 ・退職者に係る老人医療費拠出金の負担の見直し (平成10年7月施行) ・老人加入率上限に関する特例の見直し ・市町村国民健康保険の事務費負担金の一般財源化	H10. 4. 1 診療報酬改定 (医科 1.5% 歯科 1.5% 調剤 0.7%) 平均1.5% 引上げ 薬価基準改定による医療費引下げ2.7%
		H11. 7. 1 老人医療受給者に関する薬剤一部負担軽減特例措置	
H12. 4. 1	保険料率改定 (医療分) 限度額 52万円(国基準 53万円) 所得割 10.0% 均等割 26,700円 平等割 28,200円 (介護分) 限度額 7万円(国基準 7万円) 所得割 1.0% 均等割 5,700円 平等割 3,300円	H12. 4. 1 介護保険制度施行 H13. 1. 1 ・高額療養費支給制度の改定(個人負担限度額に一部定率制を導入) ・海外療養費制度の創設 ・住所地主義の特例制度の対象施設の拡大 ・老人医療受給者の一部負担金に定率負担導入 ・老人医療受給者に関する薬剤一部負担金廃止 ・老人医療受給者の高額医療費支給制度の新設	H12. 4. 1 (医科 2.0% 歯科 2.0% 調剤 0.8%) 引上げ (医療費ベース 0.2%引上げ) 医療報酬改定1.9%引上げ

本市の主要事項		国の施策等	医療費改定等
H14. 10. 1	ICカード実証実験にあわせて保険証を個人カード化(ICカードはH14年度のみ)	H14. 10. 1 ・前期高齢者制度の導入 ・一部負担金の改定 3歳未満3割から2割へ ・高額療養費支給制度の改定 ・退職者の老人医療費拠出金見直し ・老人医療費拠出金老人加入率の上限廃止	H14. 4. 1 医科1.3% 歯科1.3% 調剤1.3% 平均1.3% 引下げ (医療費ベース 2.7%引下げ) 薬価基準改定による医療費 引下げ2.7%
		H15. 4. 1 ・退職被保険者一部負担割合2割→3割 ・外来薬剤一部負担金廃止 ・保険料所得割算定方法見直	
H16. 4. 1	保険料率改定 (医療分) 限度額 53万円(国基準 53万円) 所得割 10.6% 均等割 30,500円 平等割 24,900円 (介護分) 限度額 8万円(国基準 8万円) 所得割 1.5% 均等割 9,600円		
H17. 2. 5	田主丸町・北野町・城島町・三瀨町と合併 旧1市4町料率での不均一賦課を実施 <旧久留米> (医療分)所得割 10.6% 均等割 30,500円 平等割 24,900円 (介護分)所得割 1.5% 均等割 9,600円 <旧田主丸> (医療分)所得割 8.5% 均等割 22,000円 平等割 25,000円 (介護分)所得割 1.2% 均等割 9,000円 <旧北野> (医療分)所得割 7.5% 均等割 26,000円 平等割 29,000円 (介護分)所得割 1.2% 均等割 12,000円 <旧城島> (医療分)所得割 8.2% 均等割 27,000円 平等割 30,000円 資産割 15% (介護分)所得割 0.83% 均等割 4,400円 平等割 4,800円 資産割 1.5% <旧三瀨> (医療分)所得割 7% 均等割 25,000円 平等割 27,000円 資産割 23% (介護分)所得割 0.66% 均等割 5,500円 平等割 3,400円 資産割 3.8%		

本市の主要事項		国の施策等
H18. 4. 1	保険料率改定 医療分限度額 53万円（国基準53万円） 介護分限度額 8万円（国基準9万円） ＜旧久留米＞ （医療分）所得割 11.97% 均等割 35,100円 平等割 28,900円 （介護分）所得割 2.14% 均等割 14,800円 ＜旧田主丸＞ （医療分）所得割 10.29% 均等割 28,400円 平等割 28,900円 （介護分）所得割 1.91% 均等割 14,400円 ＜旧北野＞ （医療分）所得割 9.49% 均等割 31,600円 平等割 32,100円 （介護分）所得割 1.91% 均等割 16,800円 ＜旧城島＞ （医療分）所得割 10.05% 均等割 32,400円 平等割 32,900円 資産割 12% （介護分）所得割 1.61% 均等割 10,700円 平等割 3,900円 資産割 1.2% ＜旧三潴＞ （医療分）所得割 9.09% 均等割 30,800円 平等割 30,500円 資産割 18.4% （介護分）所得割 1.48% 均等割 11,600円 平等割 2,800円 資産割 3.04%	H18.4.1 ・医療費改定 診療報酬本体の改定 ▲1.36% 薬価等の改定 ▲1.8% 合計 ▲3.16%の改定 ・所得税法改正に伴う経過措置として公的年金等特別控除を追加（H18→13万円、H19→7万円） H18.8.1 ・70歳以上の現役並み所得者の収入基準の見直し ・公的年金等控除の見直しに伴う経過措置 ・老年者に係る住民税非課税措置の廃止に伴う経過措置 ・低所得者区分の対象範囲拡大 H18.10.1 ・70歳以上の現役並み所得者の負担割合引き上げ 2割→3割 ・高額療養費の自己負担限度額の引上げ ・療養病床に入院する70歳以上の高齢者に係る食事・居住費の患者負担引き上げ ・出産育児金の変更 30万→35万 ・保険財政共同安定化事業の創設
		H19.4.1 ・70歳未満の入院に係る高額療養費の現物給付化

本市の主要事項		国の施策等
H20. 4. 1	保険料率改定 医療分限度額 47万円（国基準47万円） 後期高齢者支援金分限度額12万円 （国基準12万円） 介護分限度額 9万円（国基準 9万円） ＜旧久留米＞ （医療分）所得割 9.37% 均等割 27,200円 平等割 22,200円 （介護分）所得割 2.11% 均等割 14,700円 ＜旧田主丸＞ （医療分）所得割 8.72% 均等割 24,500円 平等割 22,200円 （介護分）所得割 2.00% 均等割 14,400円 ＜旧北野＞ （医療分）所得割 8.40% 均等割 25,800円 平等割 23,400円 （介護分）所得割 2.00% 均等割 15,600円 ＜旧城島＞ （医療分）所得割 8.62%均等割 26,100円 平等割 23,800円 資産割 6% （介護分）所得割 1.85% 均等割 12,600円 平等割 1,900円 資産割 0.6% ＜旧三潯＞ （医療分）所得割 8.25% 均等割 25,500円 平等割 22,800円 資産割 9.2% （介護分）所得割 1.78% 均等割 13,000円 平等割 1,400円 資産割 1.52% （後期高齢者支援金分）平成20年度より新設 旧1市4町均一 所得割 2.66% 均等割 7,500円 平等割 6,400円	H20.4.1 ・長寿医療（後期高齢者医療制度）の創設 ・前期高齢者の医療制度に係る財政調整制度の創設 ・退職者医療制度が65歳未満までに （平成26年度までの経過措置） ・特定健康診査・特定保健指導開始 ・70歳から74歳までの患者負担を1割から2割に引き上げ ※平成20年度は凍結へ ・乳幼児に対する患者負担軽減（2割負担）の対象年齢 を3歳未満から義務教育就学前まで拡大 ・高額医療・高額介護合算制度の創設 ・医療費改定 診療報酬本体の改定 0.38% 薬価等の改定 ▲1.2% 合計 ▲0.82%の改定 H20.10.1 ・政管健保の公法人化 H21.1.1 ・産科医療補償制度の創設 産科医療補償制度に加入している医療機関等で出産した場合、出産育児一時金に3万円を加算 ・75歳到達月の自己負担限度額の見直し
H20. 6. 1	特定健康診査開始	
H20. 9. 16	特定保健指導開始	
H20. 10. 1	国民健康保険料の特別徴収開始	
H21. 9. 3	ジェネリック医薬品希望カードの配布開始	H21.4.1 ・70歳から74歳までの患者負担引き上げの凍結延長 （平成22年3月末まで） H21.10.1 ・出産育児一時金の医療機関等への直接支払制度の実施 ・出産育児一時金の4万円引き上げ （平成23年3月末までの暫定措置）
H21. 9. 28	ジェネリック医薬品使用促進通知送付開始	

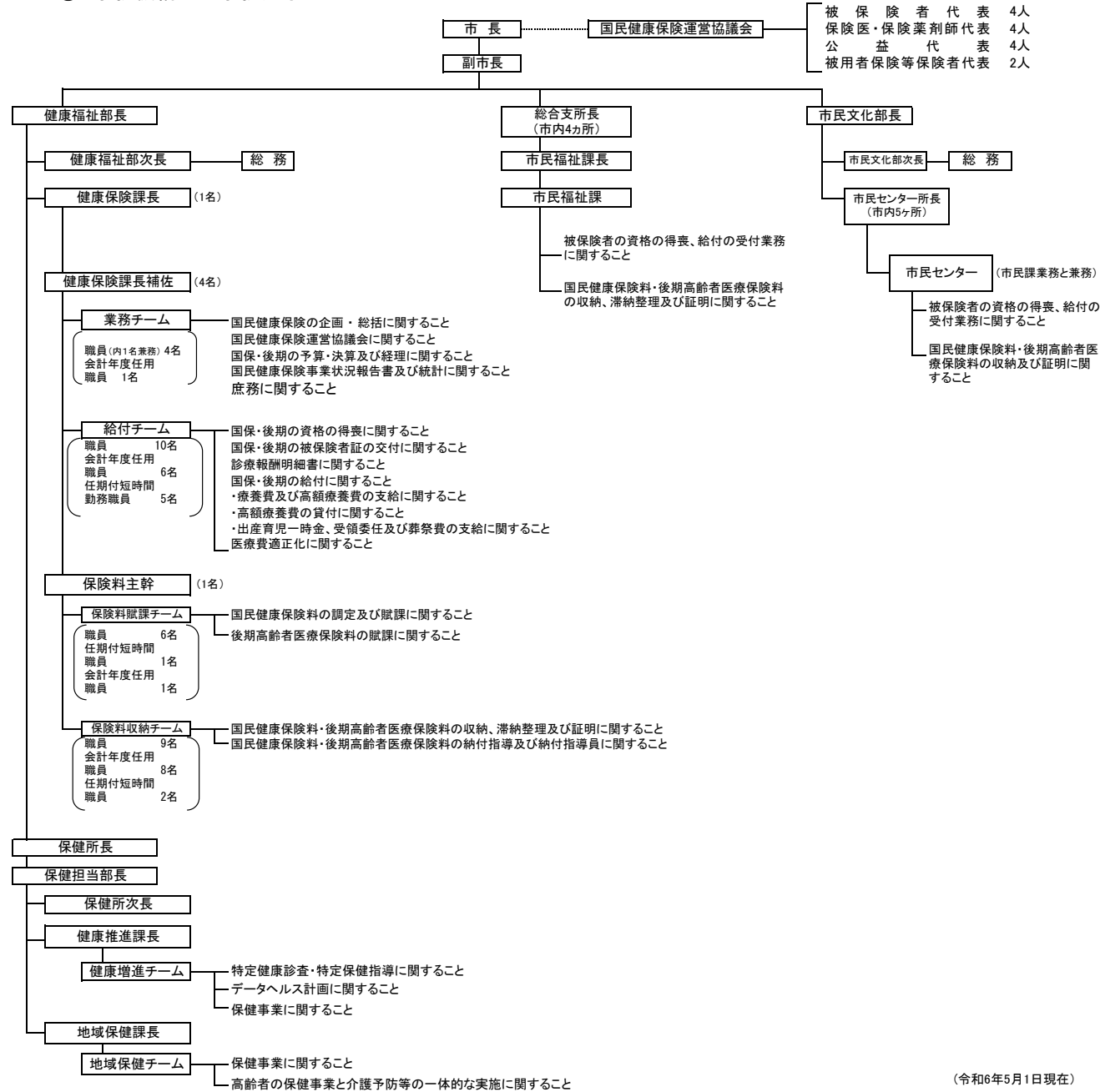
本市の主要事項		国の施策等
H22. 4. 1	保険料率改定(保険料を統一) 医療分限度額 50万円(国基準50万円) 後期高齢者支援金分限度額13万円 (国基準13万円) 介護分限度額10万円(国基準 10万円) (医療分)所得割 9.37% 均等割 27,200円 平等割 22,200円 (後期高齢者支援金分)所得割 2.66% 均等割 7,500円 平等割 6,400円 (介護分)所得割 2.11% 均等割 14,700円	H22.4.1 ・賦課限度額の見直し ・減額賦課における減額割合の選択 ・非自発的失業者に係る保険料の軽減 ・70歳から74歳までの患者負担引き上げの凍結延長 (平成23年3月末まで) ・医療費改定 診療報酬本体の改定 1.55% 薬価等の改定 ▲1.36% 合計 0.19%の改定 H22.5.19 ・財政支援措置の4年間の延長 ・都道府県単位による広域化の推進 H22.7.1 ・高校生世代への資格証明書の交付の見直し
		H23.4.1 ・賦課限度額の見直し ・70歳から74歳までの患者負担引き上げの凍結延長 (平成24年3月末まで) ・出産育児一時金の4万円引き上げの恒久化 ・出産育児一時金の受取代理制度実施
H24. 4. 1	賦課限度額の引き上げ 医療分限度額 51万円 後期高齢者支援金分限度額 14万円 介護分限度額 12万円	H24.4.1 ・70歳から74歳までの患者負担引き上げの凍結延長 (平成25年3月末まで) ・外来診療に係る高額療養費の現物給付化 ・医療費改定 診療報酬本体の改定 1.379% 薬価等の改定 ▲1.375% 合計 0.004%の改定
H24. 7. 1	収納業務の民間委託開始	H24.7.9 ・外国人住民の国保加入資格要件の変更
H25. 6. 1	特定健康診査の集団健診開始	H25.4.1 ・70歳から74歳までの患者負担引き上げの凍結延長 (平成26年3月末まで) ・特定世帯等に係る国民健康保険料の軽減特例措置 の延長等 H25.12.5 ・持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革 の推進に関する法律成立

本市の主要事項		国の施策等
H26. 4. 1	賦課限度額の引き上げ 後期高齢者支援金分限度額 16万円 (国基準16万円) 介護分限度額 14万円(国基準14万円)	H26.4.1 ・賦課限度額の見直し ・国民健康保険・後期高齢者医療の保険料の軽減判定 所得の基準見直しによる軽減措置の拡充 ・医療費改定 診療報酬本体の改定 0.73% 薬価等の改定 ▲0.63% 合計 0.1%の改定 ・70歳から74歳までの患者負担引き上げの特例措置の 見直し
H26. 6. 1	コンビニエンスストアでの保険料収納開始	H27.1.1 ・出産育児一時金の見直し ・高額療養費における70歳未満の自己負担限度額 見直し
H26. 8. 1	訪問健康相談事業開始	H27.3.31 ・退職者医療制度の経過措置終了
H27.1.1	出産育児一時金の見直し 基本額 40.4万円、加算額 1.6万円	
H27. 4. 1	賦課限度額の引き上げ 医療分限度額 52万円(国基準52万円) 後期高齢者支援金分限度額 17万円 (国基準17万円) 介護分限度額 16万円(国基準16万円) 国保運営協議会委員の定数変更(14→12名) 被用者保険を代表する委員(2名)を減員	H27.4.1 ・賦課限度額の見直し ・国民健康保険・後期高齢者医療の保険料の軽減判定 所得の基準見直しによる軽減措置の拡充 ・保険料の軽減対象となる低所得者数に応じた自治体 への財政支援を拡充 ・保険財政共同安定化事業の事業対象をすべての医 療費に拡大
H27. 10. 2	ペイジー口座振替受付サービス(キャッシュ カードによる口座振替の登録)の導入	H27.5.27 ・「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」が成立
H28. 4. 1	賦課限度額の引き上げ 医療分限度額 54万円(国基準54万円) 後期高齢者支援金分限度額 19万円 (国基準19万円) 介護分限度額 16万円(国基準16万円)	H28.4.1 ・賦課限度額の見直し ・国民健康保険・後期高齢者医療の保険料の軽減判定 所得の基準見直しによる軽減措置の拡充 ・医療費改定 診療報酬本体の改定 0.49% 薬価等の改定 ▲1.33% 合計 ▲0.84%の改定 H28.10.1 ・短時間労働者への社会保険適用拡大 【対象者】 ・週20時間以上 ・月額賃金8.8万円以上(年収106万円以上) ・勤務時間1年以上見込み ・学生は適用外 ・従業員501人以上の企業(適用拡大前の基準で適用 対象となる労働者の数で算定)
H30.1.4	一部の窓口業務を民間事業者へ委託	H29.4.1 ・国民健康保険・後期高齢者医療の保険料の軽減判定 所得の基準見直しによる軽減措置の拡充 H29.8.1 ・高額療養費支給制度の改定(70～74歳の自己負担 限度額変更) H29.10.1 ・入院時生活療養費の見直し

本市の主要事項		国の施策等
H30.4.1	賦課限度額の引き上げ 医療分限度額 58万円(国基準58万円) 後期高齢者支援金分限度額 19万円 (国基準19万円) 介護分限度額 16万円(国基準16万円)	H30.4.1 ・賦課限度額の見直し ・国民健康保険・後期高齢者医療の保険料の軽減判定 所得の基準見直しによる軽減措置の拡充 ・県が市町村とともに国保運営を担う国保広域化が開始 ・医療費改定 診療報酬本体の改定 0.55% 薬価等の改定 ▲1.74% 合計 ▲1.19%の改定
H31.4.1	賦課限度額の引き上げ 医療分限度額 61万円(国基準61万円) 後期高齢者支援金分限度額 19万円 (国基準19万円) 介護分限度額 16万円(国基準16万円) 国保運営協議会委員の定数変更(12→14名) 被用者保険を代表する委員(2名)を増員	H31.4.1 ・賦課限度額の見直し ・国民健康保険・後期高齢者医療の保険料の軽減判定 所得の基準見直しによる軽減措置の拡充 R1.10.1 ・診療報酬本体の改定 0.41% 薬価等の改定 ▲0.48% 合計 ▲0.07%の改定 ・柔道整復療養費、あん摩マッサージ、指圧及びはり・ きゅう療養費改定 0.44%
R2.4.1	賦課限度額の引き上げ 医療分限度額 63万円(国基準63万円) 後期高齢者支援金分限度額 19万円 (国基準19万円) 介護分限度額 17万円(国基準17万円)	R2.4.1 ・賦課限度額の見直し ・国民健康保険・後期高齢者医療の保険料の軽減判定 所得の基準見直しによる軽減措置の拡充 ・医療費改定 診療報酬本体の改定 0.55% 薬価等の改定 ▲1.01% 合計 ▲0.46%の改定
R2.5	国民健康保険・後期高齢者医療における新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対	
R2.6.11	新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険・後期高齢者医療の保険料の減免	R2.4.7 ・新型コロナウイルス感染症緊急経済対策
R2.7.7	令和2年7月豪雨に伴う災害の被災者に係る一部負担金の減免	
R2.9.1	スマートフォン決済アプリ(PayPay、LINEPay)での保険料収納開始	
R3.4.1	はりきゅう助成回数と助成額の見直し 助成回数 48回/年 助成額800円/回	R3.4.1 税制改正により ・所得割の基礎控除額が33万から43万に変更 (合計所得が2400万を超える場合は異なる)
R3.6.2	新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険・後期高齢者医療の保険料の減免	・給与所得控除、公的年金控除が10万円減額 ・上記内容に伴い軽減判定基準の変更
R4.1.1	出産育児一時金の見直し 基本額 40.8万円、加算額 1.2万円	

本市の主要事項		国の施策等
R4.4.1	賦課限度額の引き上げ 医療分限度額 65万円(国基準65万円) 後期高齢者支援金分限度額 20万円 (国基準20万円) 介護分限度額 17万円(国基準17万円) 未就学児の均等割保険料(税)の軽減	R4.4.1 ・賦課限度額の見直し ・未就学児の均等割保険料(税)の軽減制度開始 ・医療費改定 診療報酬本体の改定 0.43% 薬価等の改定 ▲1.37% 合計 ▲0.94%の改定
R4.6.1	Web口座振替受付サービスの導入	
R5.2.21	性同一性障害者に対する保険証の氏名表記・性別表記の記載変更制度導入	
R5.4.1	賦課限度額の引き上げ 医療分限度額 65万円(国基準65万円) 後期高齢者支援金分限度額 22万円 (国基準22万円) 介護分限度額 17万円(国基準17万円) 出産育児一時金の見直し 基本額 48.8万円、加算額 1.2万円 月間高額療養費支給申請手続の簡素化導入 (年間高額療養費の簡素化はR4.12.1導入)	R5.4.1 ・賦課限度額の見直し ・国民健康保険・後期高齢者医療の保険料の軽減判定 所得の基準見直しによる軽減措置の拡充
R6.1.1	産前産後期間相当分の均等割及び所得割保険料の免除	R6.1.1 ・産前産後期間相当分の均等割及び所得割保険料の免除制度開始
R6.4.1	賦課限度額の引き上げ 医療分限度額 65万円(国基準65万円) 後期高齢者支援金分限度額 24万円 (国基準24万円) 介護分限度額 17万円(国基準17万円)	R6.4.1 ・退職者医療制度の廃止 ・医療費改定 診療報酬本体の改定 0.88% 薬価等の改定 ▲1.00% 合計 ▲0.12%の改定
R6.12.2	保険証の新規発行終了 資格確認書、資格情報のお知らせの発行開始	R6.12.2 ・保険証の新規発行終了 ・資格確認書、資格情報のお知らせの発行開始

(2) 組 織
① 事務機構及び事務分掌



(令和6年5月1日現在)

② 久留米市国民健康保険事業の運営に関する協議会

国民健康保険事業の運営に関する協議会は、国民健康保険法第11条の規定に基づいて設置された市長の諮問機関であり、国民健康保険事業の運営に関する重要事項について、市長の諮問に応じ審議または答申・建議する。

久留米市国民健康保険事業の運営に関する協議会委員

委員構成は国民健康保険法施行令第3条及び本市国民健康保険条例第2条の規定による。委員の任期は3年であり、補欠委員の任期は前任者の残任期間となる。

(令和7年1月24日現在)

区 分	氏 名	出身団体等
公益を代表する委員	たなか こういち 田中 功一(会長)	市議会議員
	こが としひさ 古賀 敏久(副会長)	市議会議員
	おおくま ひろふみ 大熊 博文	市議会議員
	ながの さとし 長野 哲	市議会議員
被保険者を 代表する委員	なかむら あい 中村 愛	久留米商工会議所 青年部
	つじ 辻 トシコ	久留米市農業協同組合 理事
	こが かよこ 古賀 香代子	にじ農業協同組合
	たなか まちこ 田中 真知子	久留米市女性の会婦人会連絡協議会
保険医又は 保険薬剤師を 代表する委員	うえだ しょうご 植田 省吾	一般社団法人 久留米医師会 会長
	すどう しゅんすけ 首藤 俊介	一般社団法人 久留米歯科医師会 会長
	とみた ゆうすけ 富田 裕輔	一般社団法人 大川三渚医師会
	つつみしんや 塘 信也	一般社団法人 久留米三井薬剤師会 常務理事
被用者保険等 保険者を 代表する委員	おおぶち たくみ 大淵 工	ムーンスター健康保険組合 常務理事
	ごんどう ゆうこ 権藤 裕子	久留米市農業協同組合 総務企画部 総務課 課長代理

令和5年度久留米市国民健康保険事業の運営に関する協議会 開催状況

回	開催年月日	協 議 事 項 等
第1回	令和5年8月28日	(1) 令和5年度久留米市国民健康保険運営協議会での協議事項について (2) 久留米市国民健康保険事業の現状について (3) 令和4年度久留米市国民健康保険事業特別会計決算(見込)について (4) 令和5年度久留米市国民健康保険事業特別会計予算について (5) 久留米市国民健康保険事業特別会計の財政状況について (6) 久留米市国民健康保険運営協議会の今後のスケジュールについて
第2回	令和5年12月25日	(1) 令和6年度国民健康保険事業費納付金について (2) 久留米市国民健康保険運営協議会の今後のスケジュールについて (3) データヘルス計画について
第3回	令和6年1月25日	(1) 令和6年度国民健康保険事業費納付金・標準保険料率の本算定結果について (2) 令和6年度保険料に関する制度改正について (3) 令和6年度久留米市国民健康保険料率等について(諮問内容) (4) データヘルス計画について

(3) 医療施設等の状況

①施設数

(令和4年10月1日現在)

	病 院		一般診療所		歯科診療所	
	施設数	人口10万対 施設数	施設数	人口10万対 施設数	施設数	人口10万対 施設数
全 国	8,156	6.5	105,182	84.2	67,755	54.2
福岡県	453	8.9	4,801	93.8	3,074	60.1
久留米市	32	10.6	306	101.0	194	64.0

* [資料] 厚生労働省 令和4年医療施設(動態)調査

②病床数

(令和4年10月1日現在)

	病 院		一般診療所	
	病床数	人口10万対 病床数	病床数	人口10万対 病床数
全 国	1,492,957	1,194.9	80,436	64.4
福岡県	81,694	1,596.8	6,255	122.3
久留米市	6,499	2,144.9	694	229.0

* [資料] 厚生労働省 令和4年医療施設(動態)調査

2 被 保 険 者 状 況

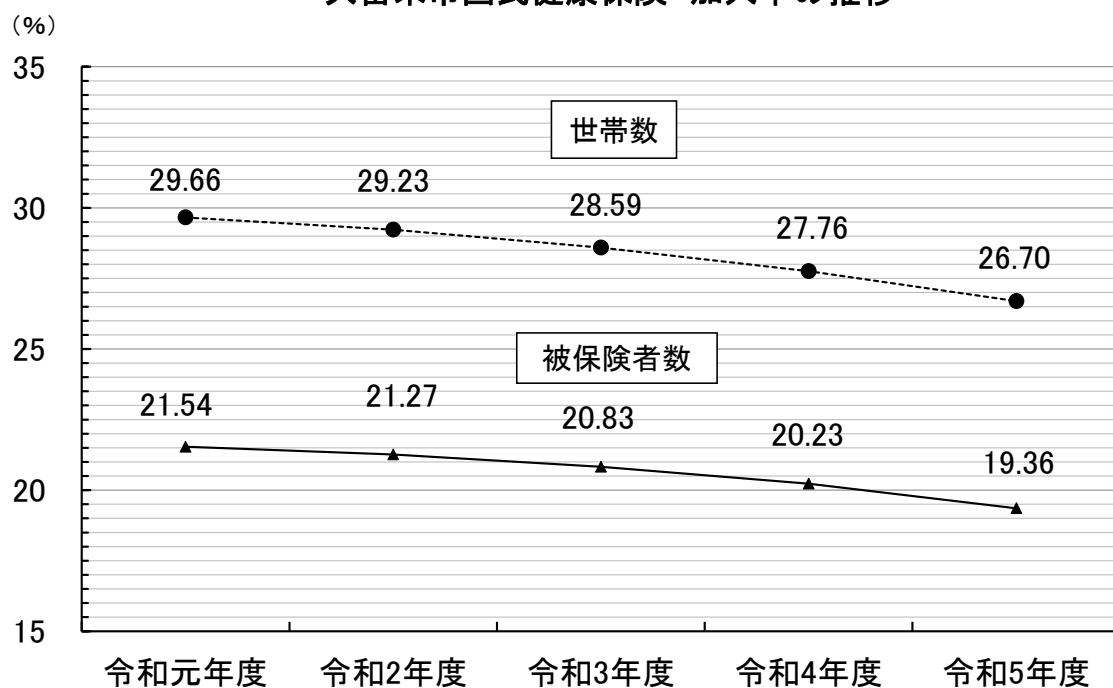


(1) 被保険者加入状況（各年度末現在）

年度	世 帯 数			人 口		
	全市	国 保		全市	国 保	
		加入世帯数	加入率		被保険者数	加入率
		世帯 ※1 世帯	%		人 ※1 人	%
R1	136,444	40,467	29.66	304,705	65,628	21.54
		17,390	12.75		20,902	6.86
R2	138,003	40,333	29.23	304,079	64,664	21.27
		17,104	12.39		20,407	6.71
R3	138,566	39,613	28.59	302,122	62,930	20.83
		16,731	12.07		19,863	6.57
R4	140,549	39,016	27.76	301,612	61,004	20.23
		16,433	11.69		19,422	6.44
R5	142,025	37,916	26.70	300,516	58,169	19.36
		16,041	11.29		18,853	6.27

※1 下段は介護保険第2号被保険者（再掲）

久留米市国民健康保険 加入率の推移



(2) 被保険者数の内訳(年間平均)

世帯数

年度	総 数		退 職 単独世帯	退 職 混合世帯	介護2号 該当世帯
	(世帯)	対前年度比			
R1	41,107	0.983	36	29	17,866
R2	40,685	0.990	1	0	17,442
R3	40,268	0.990	0	0	17,018
R4	39,854	0.990	0	0	16,785
R5	39,006	0.979	0	0	16,472

* 年間平均(3月～2月ベース)

被保険者数

年度	総 数		一般被保険者数			退職被保険者等数				
	(人)	前年比	(人)	前年比	構成比 (%)	退職被 保険者 (人)	退職被 扶養者 (人)	小計 (人)	前年比	構成比 (%)
R1	67,038	0.971	66,971	0.975	99.90	65	2	67	0.186	0.10
	21,546	0.965	21,468	0.975	99.64			78	0.248	0.36
R2	65,601	0.979	65,600	0.980	100.00	1	0	1	0.015	0.00
	20,889	0.970	20,889	0.973	100.00			0	0.000	0.00
R3	64,260	0.980	64,260	0.980	100.00	0	0	0	0.000	0.00
	20,261	0.970	20,261	0.970	100.00			0	0.000	0.00
R4	62,742	0.976	62,742	0.976	100.00	0	0	0	0.000	0.00
	19,870	0.981	19,870	0.981	100.00			0	0.000	0.00
R5	60,456	0.964	60,456	0.964	100.00	0	0	0	0.000	0.00
	19,433	0.978	19,433	0.978	100.00			0	0.000	0.00

* 年間平均(3月～2月ベース)

* 下段は介護保険第2号被保険者数(再掲)

被保険者構成比の推移

(単位: %)

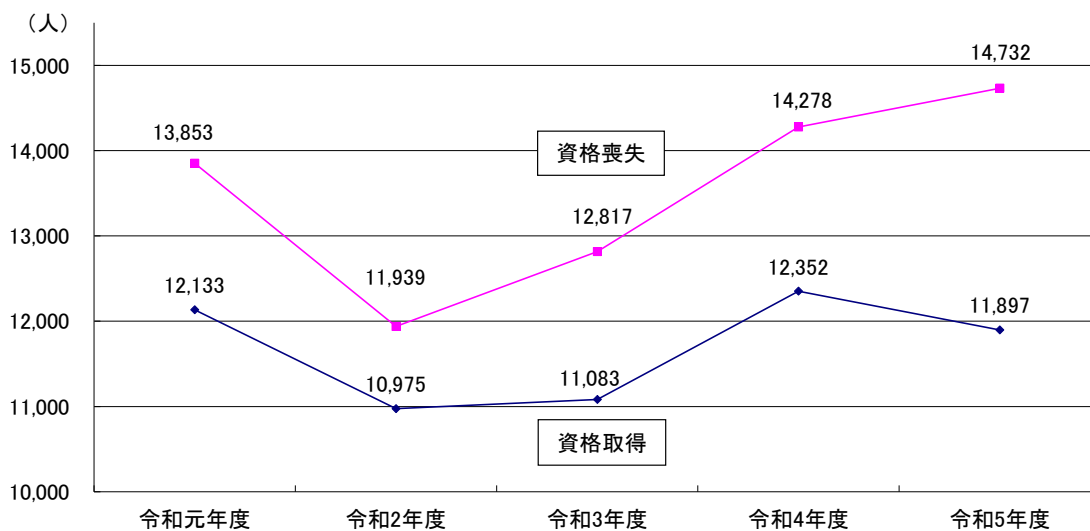
	一般	退職
令和元年度	99.90	0.10
令和2年度	100.00	0.00
令和3年度	100.00	0.00
令和4年度	100.00	0.00
令和5年度	100.00	0.00

(3) 被保険者の異動状況

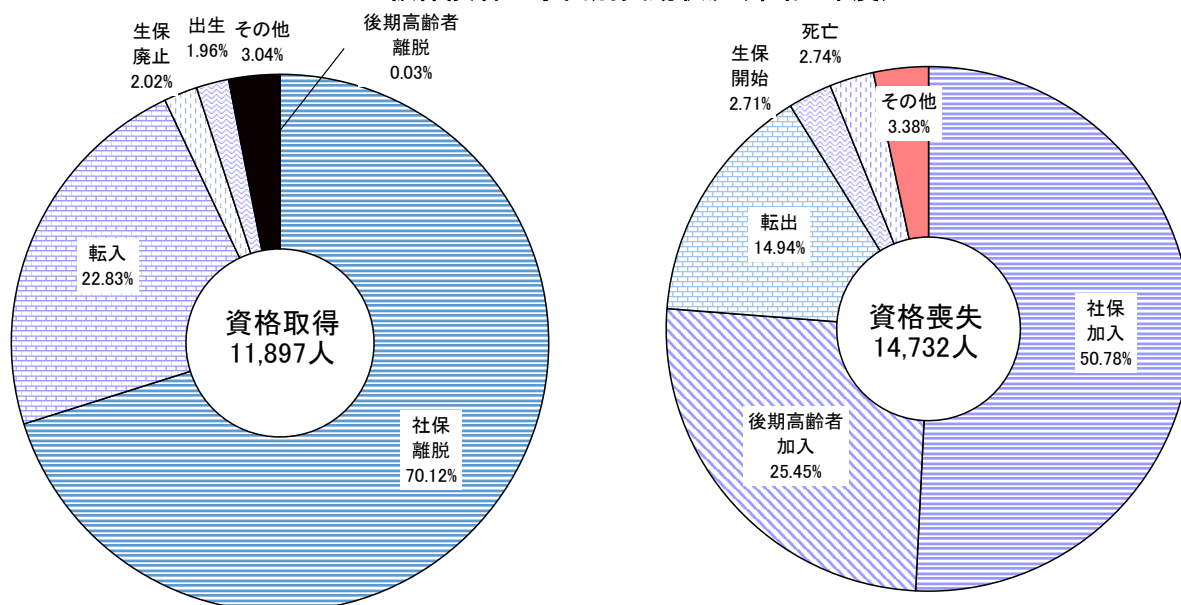
(単位:人)

年度	資格取得							資格喪失						
	転入	社保 離脱	生保 廃止	出生	後期高齢者 離脱	その他	計	転出	社保 加入	生保 開始	死亡	後期高齢者 加入	その他	計
R1	2,867	8,296	193	311	4	462	12,133	2,287	7,410	431	399	2,621	705	13,853
R2	2,222	7,902	195	256	1	399	10,975	1,921	6,610	384	385	1,967	672	11,939
R3	1,942	8,325	191	240	3	382	11,083	1,717	6,916	346	385	2,895	558	12,817
R4	3,040	8,511	225	223	5	348	12,352	2,112	7,433	365	420	3,460	488	14,278
R5	2,716	8,342	240	233	3	363	11,897	2,201	7,481	399	403	3,749	499	14,732

資格取得・喪失の推移



被保険者の事由別異動状況(令和5年度)

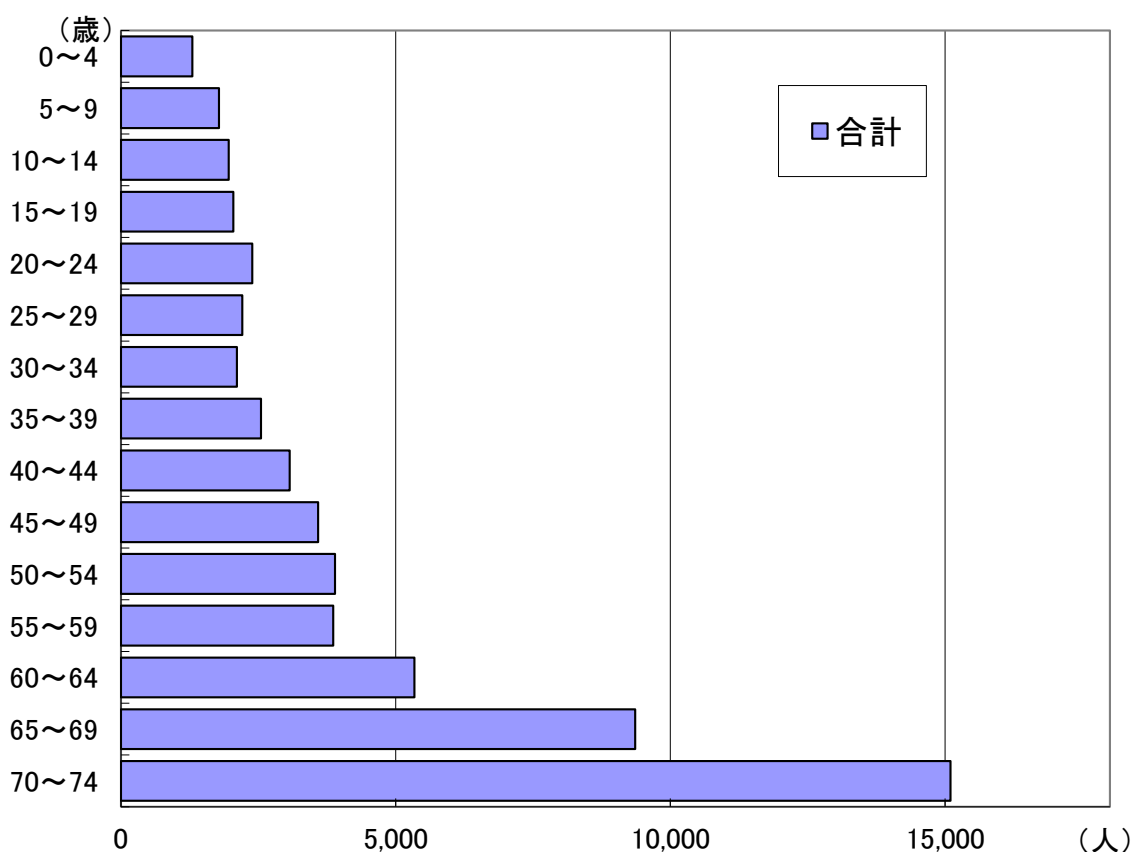


(4) 年齢階層別被保険者数

(令和5年9月末日現在)

区分 年齢	一般被保険者		退職被保険者等		合 計	
		構成比(%)		構成比(%)		構成比(%)
0～4	1,299	2.14	0	0.00	1,299	2.14
5～9	1,783	2.94	0	0.00	1,783	2.94
10～14	1,962	3.24	0	0.00	1,962	3.24
15～19	2,043	3.37	0	0.00	2,043	3.37
20～24	2,392	3.95	0	0.00	2,392	3.95
25～29	2,209	3.65	0	0.00	2,209	3.65
30～34	2,111	3.49	0	0.00	2,111	3.49
35～39	2,549	4.21	0	0.00	2,549	4.21
40～44	3,073	5.07	0	0.00	3,073	5.07
45～49	3,590	5.93	0	0.00	3,590	5.93
50～54	3,896	6.43	0	0.00	3,896	6.43
55～59	3,865	6.38	0	0.00	3,865	6.38
60～64	5,340	8.82	0	0.00	5,340	8.82
65～69	9,359	15.45	0	0.00	9,359	15.45
70～74	15,100	24.93	—	—	15,100	24.93
合 計	60,571	100.00	0	0.00	60,571	100.00

* [資料] 国民健康保険実態調査



3 保 險 給 付 状 況



(1) 療養諸費費用負担区分

令和5年度

(単位:円)

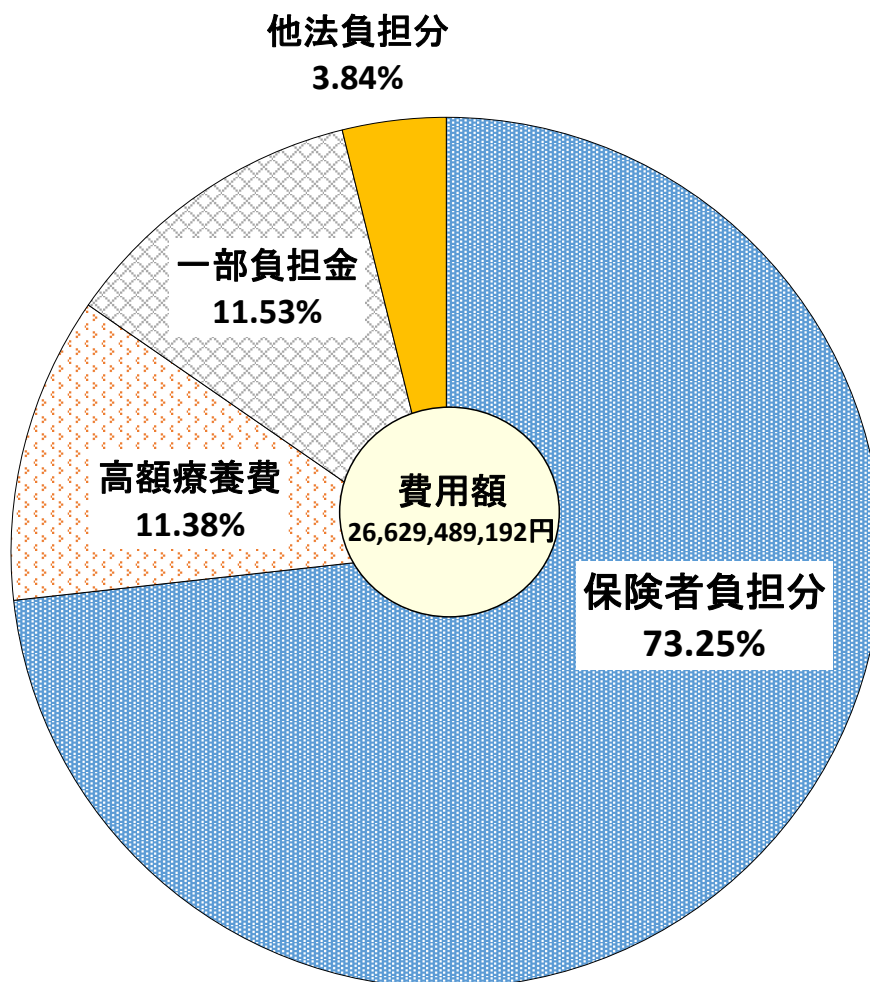
	療養諸費合計	療養諸費費用額負担区分			
	費用額	保険者負担分	高額療養費※1	一部負担金	他法負担分
一般被保険者分	26,629,516,492	19,505,170,976	3,031,548,660	3,069,114,463	1,023,682,393
退職被保険者等分	-27,300	-19,110	0	-8,190	0
合 計	26,629,489,192	19,505,151,866	3,031,548,660	3,069,106,273	1,023,682,393

* 第三者行為等の収入額を除く。

* 高額療養費には高額介護合算療養費を含む。

* 退職被保険者等分は資格喪失による過誤調整の結果、金額がマイナスとなっている。

療養諸費費用負担区分の割合



(2) 療養諸費費用額

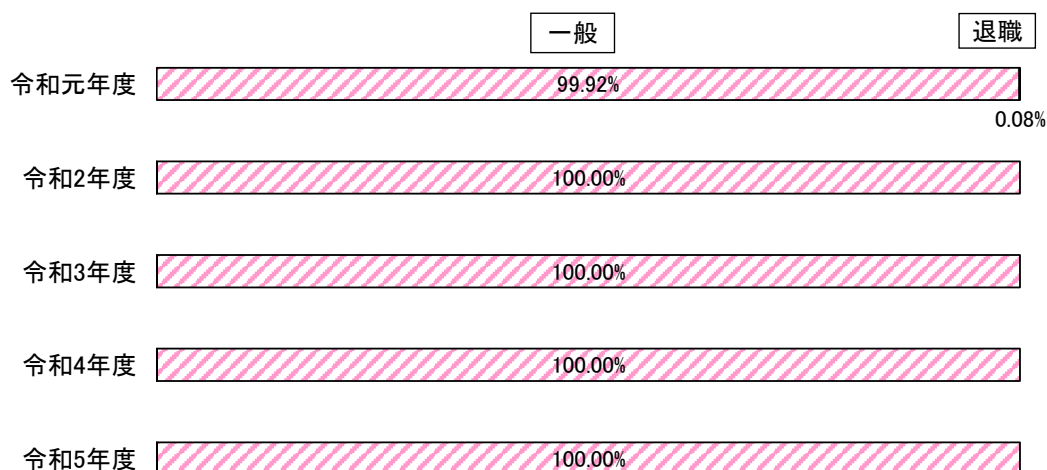
	年度	療養の給付			療養費等			療養諸費		
		件数(件)	費用額(円)	前年比	件数(件)	費用額(円)	前年比	件数(件)	費用額(円)	前年比
一般	R1	1,145,109	26,723,555,987	1.015	33,223	283,804,026	0.988	1,178,332	27,007,360,013	1.015
	R2	1,064,401	25,938,818,544	0.971	27,603	238,331,706	0.840	1,092,004	26,177,150,250	0.969
	R3	1,118,550	26,341,432,197	1.016	28,763	250,126,715	1.049	1,147,313	26,591,558,912	1.016
	R4	1,126,624	26,148,528,785	0.993	28,355	257,214,079	1.028	1,154,979	26,405,742,864	0.993
	R5	1,117,578	26,384,394,603	1.009	27,694	245,121,889	0.953	1,145,272	26,629,516,492	1.008
退職	R1	1,197	19,959,640	0.120	73	442,762	0.210	1,270	20,402,402	0.121
	R2	9	-59,110	-0.003	2	13,886	0.031	11	-45,224	-0.002
	R3	-5	-195,029	3.299	0	0	—	-5	-195,029	4.313
	R4	-1	-16,810	0.086	0	0	—	-1	-16,810	0.086
	R5	0	-27,300	1.624	0	0	—	0	-27,300	1.624
合計	R1	1,146,306	26,743,515,627	1.010	33,296	284,246,788	0.982	1,179,602	27,027,762,415	1.009
	R2	1,064,410	25,938,759,434	0.970	27,605	238,345,592	0.839	1,092,015	26,177,105,026	0.969
	R3	1,118,545	26,341,237,168	1.016	28,763	250,126,715	1.049	1,147,308	26,591,363,883	1.016
	R4	1,126,623	26,148,511,975	0.993	28,355	257,214,079	1.028	1,154,978	26,405,726,054	0.993
	R5	1,117,578	26,384,367,303	1.009	27,694	245,121,889	0.953	1,145,272	26,629,489,192	1.008

* 第三者行為等の収入額を除く。

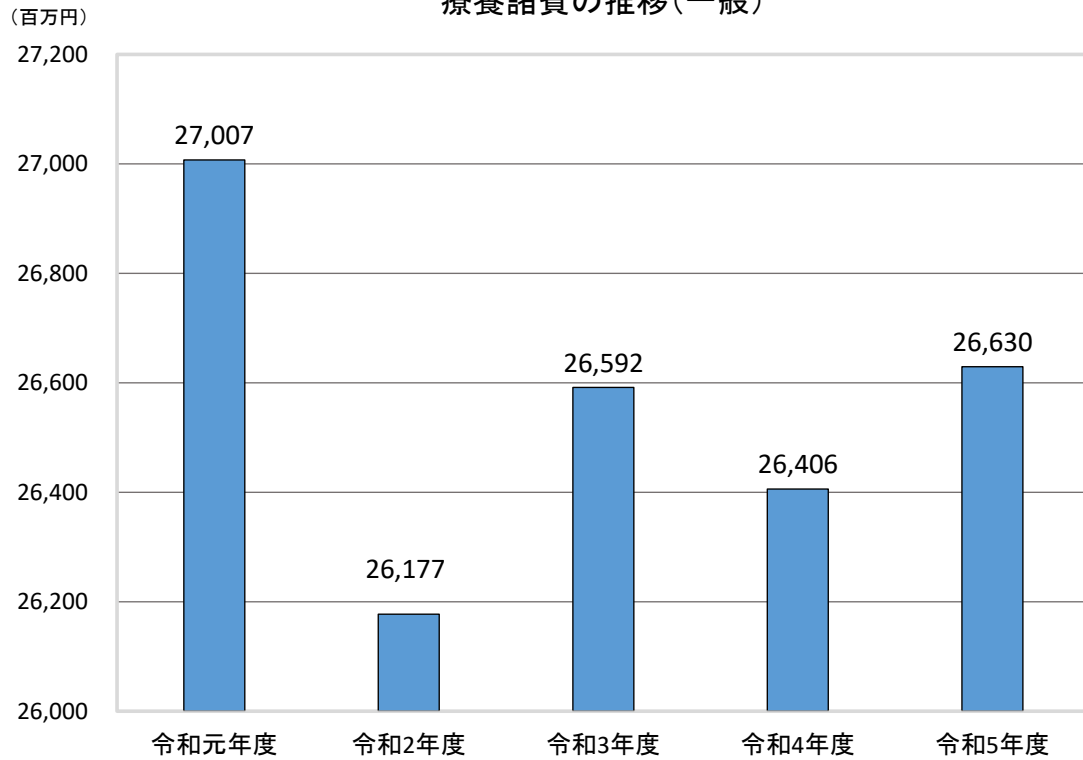
* 療養の給付は3月～2月ベース、療養費等は4月～3月ベース

* 退職被保険者等分は資格喪失による過誤調整の結果、金額がマイナスとなっている。

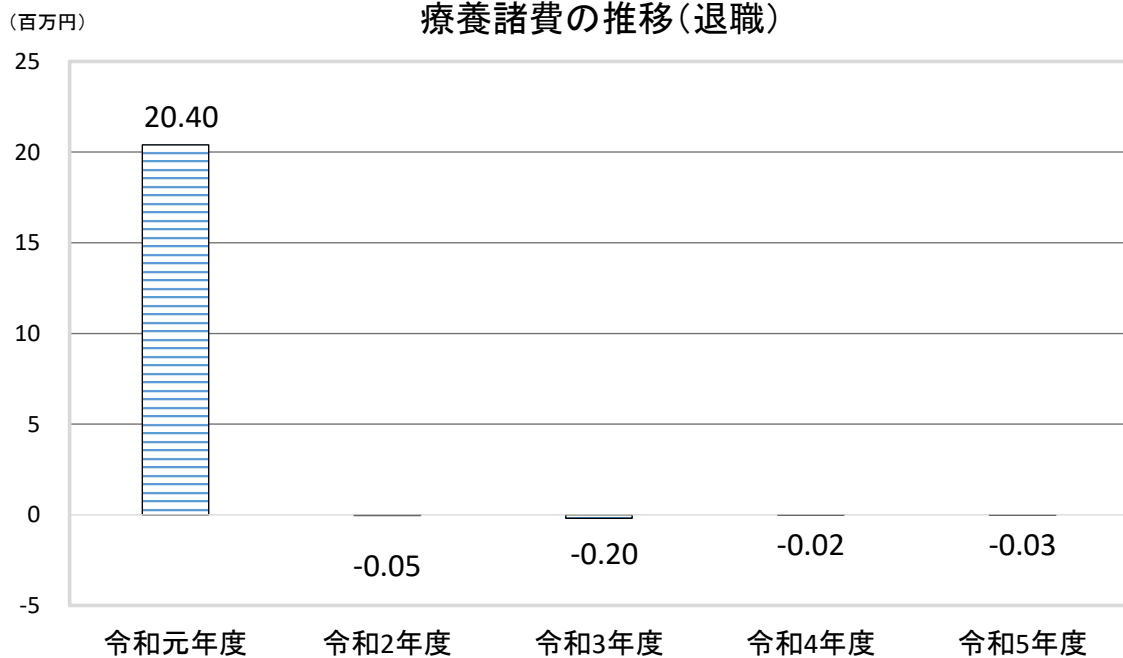
療養諸費費用額 構成比の推移



療養諸費の推移(一般)



療養諸費の推移(退職)



* 退職被保険者等分は資格喪失による過誤調整の結果、金額がマイナスとなっている。

(3) 療養諸費費用負担区分

	年度	件数(件)	費用額(円)	療養諸費費用額負担区分		
				保険者負担分(円)	一部負担金(円)	他法負担分(円)
一般	R1	1,178,332	27,007,360,013	19,665,864,178	6,401,471,554	940,024,281
	R2	1,092,004	26,177,150,250	19,109,182,535	6,149,320,074	918,647,641
	R3	1,147,313	26,591,558,912	19,466,443,360	6,127,730,526	997,385,026
	R4	1,154,979	26,405,742,864	19,340,088,781	5,976,623,615	1,089,030,468
	R5	1,145,272	26,629,516,492	19,505,170,976	6,100,663,123	1,023,682,393
退職	R1	1,270	20,402,402	14,257,703	5,877,479	267,220
	R2	11	-45,224	-31,657	-13,567	0
	R3	-5	-195,029	-136,520	-59,841	1,332
	R4	-1	-16,810	-11,767	-3,711	-1,332
	R5	0	-27,300	-19,110	-8,190	0
合計	R1	1,179,602	27,027,762,415	19,680,121,881	6,407,349,033	940,291,501
	R2	1,092,015	26,177,105,026	19,109,150,878	6,149,306,507	918,647,641
	R3	1,147,308	26,591,363,883	19,466,306,840	6,127,670,685	997,386,358
	R4	1,154,978	26,405,726,054	19,340,077,014	5,976,619,904	1,089,029,136
	R5	1,145,272	26,629,489,192	19,505,151,866	6,100,654,933	1,023,682,393

* 第三者行為等の収入額を除く。

* 療養の給付は3月～2月ベース、療養費等は4月～3月ベース

* 退職被保険者等分は資格喪失による過誤調整の結果、金額がマイナスとなっている。

(4) 療養の給付費用負担区分

	年度	件数(件)	費用額(円)	費用額負担区分		
				保険者負担分(円)	一部負担金(円)	他法負担分(円)
一般	R1	1,145,109	26,723,555,987	19,459,155,718	6,335,709,667	928,690,602
	R2	1,064,401	25,938,818,544	18,394,420,719	6,091,612,987	912,784,838
	R3	1,118,550	26,341,432,197	19,282,844,612	6,066,875,335	991,712,250
	R4	1,126,624	26,148,528,785	19,151,754,713	5,914,005,248	1,082,768,824
	R5	1,117,578	26,384,394,603	19,324,742,630	6,038,881,129	1,020,770,844
退職	R1	1,197	19,959,640	13,947,786	5,754,086	257,768
	R2	9	-59,110	-41,377	-17,733	0
	R3	-5	-195,029	-136,520	-59,841	1,332
	R4	-1	-16,810	-11,767	-3,711	-1,332
	R5	0	-27,300	-19,110	-8,190	0
合計	R1	1,146,306	26,743,515,627	19,473,103,504	6,341,463,753	928,948,370
	R2	1,064,410	25,938,759,434	18,394,379,342	6,091,595,254	912,784,838
	R3	1,118,545	26,341,237,168	19,282,708,092	6,066,815,494	991,713,582
	R4	1,126,623	26,148,511,975	19,151,742,946	5,914,001,537	1,082,767,492
	R5	1,117,578	26,384,367,303	19,324,723,520	6,038,872,939	1,020,770,844

* 第三者行為等の収入額を除く。

* 3月～2月ベース

* 退職被保険者等分は資格喪失による過誤調整の結果、金額がマイナスとなっている。

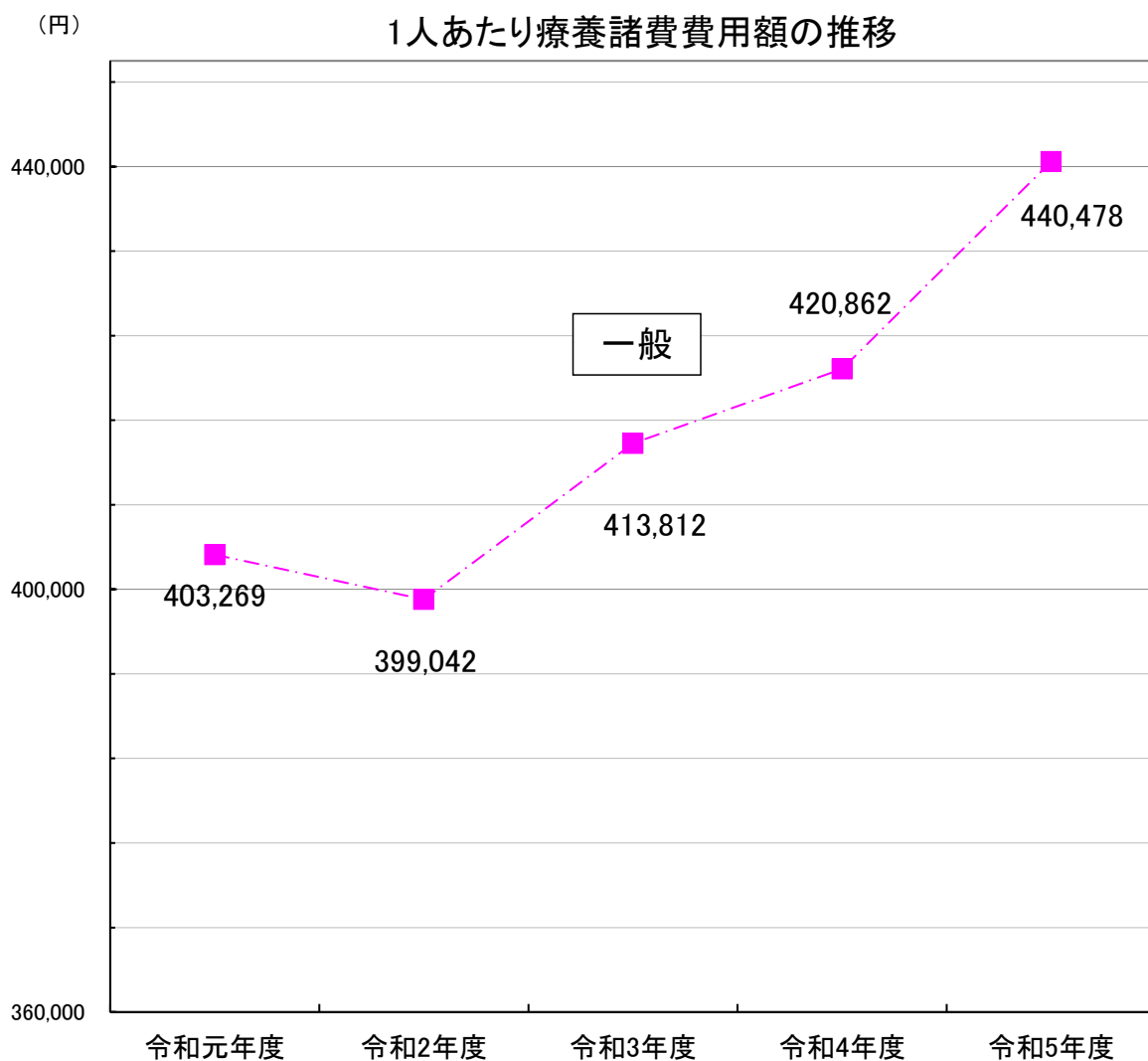
(5) 1人あたり療養諸費費用額

年度	一般 被保険者	対前年度比	退職 被保険者 等	対前年度比	合 計	対前年度比
	(円)		(円)		(円)	
R1	403,269	1.041	304,513	0.652	403,171	1.040
R2	399,042	0.990	-45,224	-0.149	399,035	0.990
R3	413,812	1.037	-	-	413,809	1.037
R4	420,862	1.017	-	-	420,862	1.017
R5	440,478	1.047	-	-	440,477	1.047

* 第三者行為等の収入額を除く。

* 療養の給付は3月～2月ベース、療養費等は4月～3月ベース

* 退職被保険者等分は資格喪失による過誤調整の結果、金額がマイナスとなっている。



* 退職被保険者等分は金額がマイナスとなっているため記載していない。

(6) 療養諸費給付率

給付率は、医療費に対する保険者負担割合のこと。

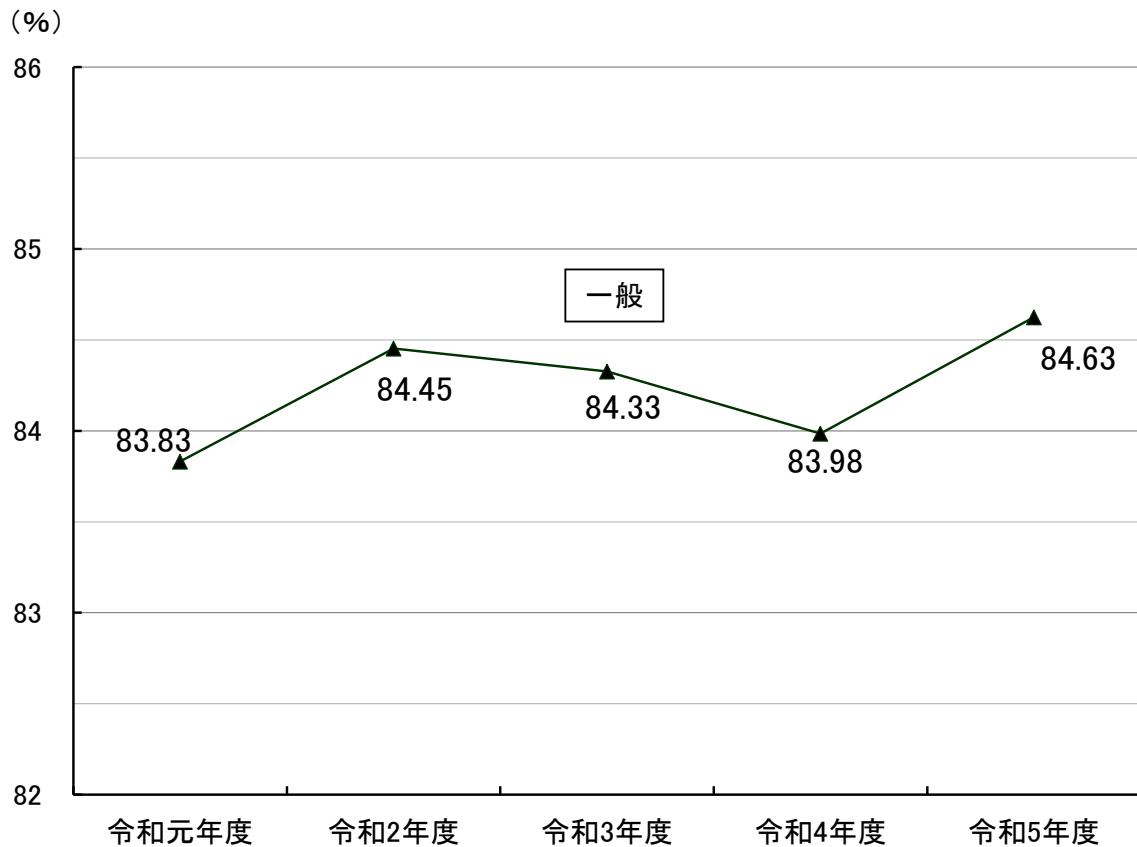
$$\text{給付率(\%)} = \frac{\text{保険者負担額} + \text{高額療養費}}{\text{費用額}} \times 100$$

(単位: %)

年度	一般被保険者	退職被保険者等	合 計
R1	83.83	81.60	83.83
R2	84.45	93.35	84.45
R3	84.33	70.00	84.33
R4	83.98	220.05	83.98
R5	84.63	70.00	84.63

* 第三者行為等の収入額を除く。

* 療養の給付は3月～2月ベース、療養費等は4月～3月ベース



* 退職被保険者等分は資格喪失による過誤調整の結果、金額がマイナスとなっている項目があるため記載していない。

(7) 療養の給付内訳

年度	診療費													調剤			食事療養・生活療養			訪問看護			合計				
	入院			入院外			歯科			小計																	
	件数	日数	費用額(円)	件数	日数	費用額(円)	件数	日数	費用額(円)	件数	日数	費用額(円)	伸び率	件数	枚数	費用額(円)	件数	回数	費用額(円)	件数	日数	費用額(円)	件数※1	日数※2	費用額(円)	伸び率	
一般	R1	19,792	354,562	11,063,054,848	600,924	1,010,698	9,013,440,068	132,984	267,564	1,777,606,254	753,700	1,632,824	21,854,101,170	1.011	386,886	494,346	3,898,737,454	19,101	961,806	637,773,913	4,523	30,567	332,943,450	1,145,109	1,663,391	26,723,555,987	1.015
	R2	18,821	339,464	10,869,670,968	551,281	910,409	8,321,593,328	119,286	238,579	1,748,415,990	689,388	1,488,452	20,939,680,286	0.958	369,024	458,755	3,960,885,059	17,981	933,799	622,308,244	5,989	37,997	415,944,955	1,064,401	1,526,449	25,938,818,544	0.971
	R3	17,688	324,875	10,599,991,694	572,972	946,331	8,526,360,734	128,182	247,953	1,832,865,290	718,842	1,519,159	20,959,217,718	1.001	392,841	486,322	4,294,665,343	17,319	895,569	596,280,716	6,867	45,496	491,268,420	1,118,550	1,564,655	26,341,432,197	1.016
	R4	17,027	309,099	10,194,337,975	574,137	929,955	8,688,561,212	128,439	238,737	1,819,993,600	719,603	1,477,791	20,702,892,787	0.988	399,637	489,291	4,350,210,989	16,382	849,463	565,275,384	7,384	48,974	530,149,625	1,126,624	1,526,765	26,148,528,785	0.993
	R5	16,962	303,302	10,498,193,837	565,711	915,169	8,537,049,162	127,389	230,252	1,788,796,930	710,062	1,448,723	20,824,039,929	1.006	399,444	490,236	4,396,218,320	16,332	827,108	550,060,354	8,072	56,817	614,076,000	1,117,578	1,505,540	26,384,394,603	1.009
退職	R1	11	90	7,940,120	653	1,149	6,860,610	152	341	2,037,040	816	1,580	16,837,770	0.125	381	477	2,977,610	11	219	144,260	0	0	0	1,197	1,580	19,959,640	0.120
	R2	0	0	-35,200	3	2	-58,540	1	1	10,750	4	3	-82,990	-0.005	5	5	23,880	0	0	0	0	0	0	9	3	-59,110	-0.003
	R3	-3	0	-86639	-2	1	-108,090	0	0	0	-5	1	-194729	2.346	0	0	-300	0	0	0	0	0	0	-5	1	-195,029	3.299
	R4	0	0	0	-1	-1	-16,810	0	0	0	-1	-1	-16,810	0.086	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-1	-1	-16,810	0.086
	R5	0	0	-14,000	0	0	0	0	0	0	0	0	-14,000	0.833	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-14,000	0.833
合計	R1	19,803	354,652	11,070,994,968	601,577	1,011,847	9,020,300,678	133,136	267,905	1,779,643,294	754,516	1,634,404	21,870,938,940	1.006	387,267	494,823	3,901,715,064	19,112	962,025	637,918,173	4,523	30,567	332,943,450	1,146,306	1,664,971	26,743,515,627	1.010
	R2	18,821	339,464	10,869,635,768	551,284	910,411	8,321,534,788	119,287	238,580	1,748,426,740	689,392	1,488,455	20,939,597,296	0.957	369,029	458,760	3,960,908,939	17,981	933,799	622,308,244	5,989	37,997	415,944,955	1,064,410	1,526,452	25,938,759,434	0.970
	R3	17,685	324,875	10,599,905,055	572,970	946,332	8,526,252,644	128,182	247,953	1,832,865,290	718,837	1,519,160	20,959,022,989	1.001	392,841	486,322	4,294,665,043	17,319	895,569	596,280,716	6,867	45,496	491,268,420	1,118,545	1,564,656	26,341,237,168	1.016
	R4	17,027	309,099	10,194,337,975	574,136	929,954	8,688,544,402	128,439	238,737	1,819,993,600	719,602	1,477,790	20,702,875,977	0.988	399,637	489,291	4,350,210,989	16,382	849,463	565,275,384	7,384	48,974	530,149,625	1,126,623	1,526,764	26,148,511,975	0.993
	R5	16,962	303,302	10,498,179,837	565,711	915,169	8,537,049,162	127,389	230,252	1,788,796,930	710,062	1,448,723	20,824,025,929	1.006	399,444	490,236	4,396,218,320	16,332	827,108	550,060,354	8,072	56,817	614,076,000	1,117,578	1,505,540	26,384,380,603	1.009

* 第三者行為等の収入額を除く。

* 3月～2月ベース

* 退職被保険者等分は資格喪失による過誤調整の結果、金額がマイナスとなっている。

※1 件数の合計には、食事療養・生活療養の件数は含んでいない。

※2 日数の合計には、調剤の枚数及び食事療養・生活療養の回数は含んでいない。

(8) 診療費諸率

①1人あたり診療費

$$1人あたり診療費 = \frac{\text{診療費}}{\text{平均被保険者数}}$$

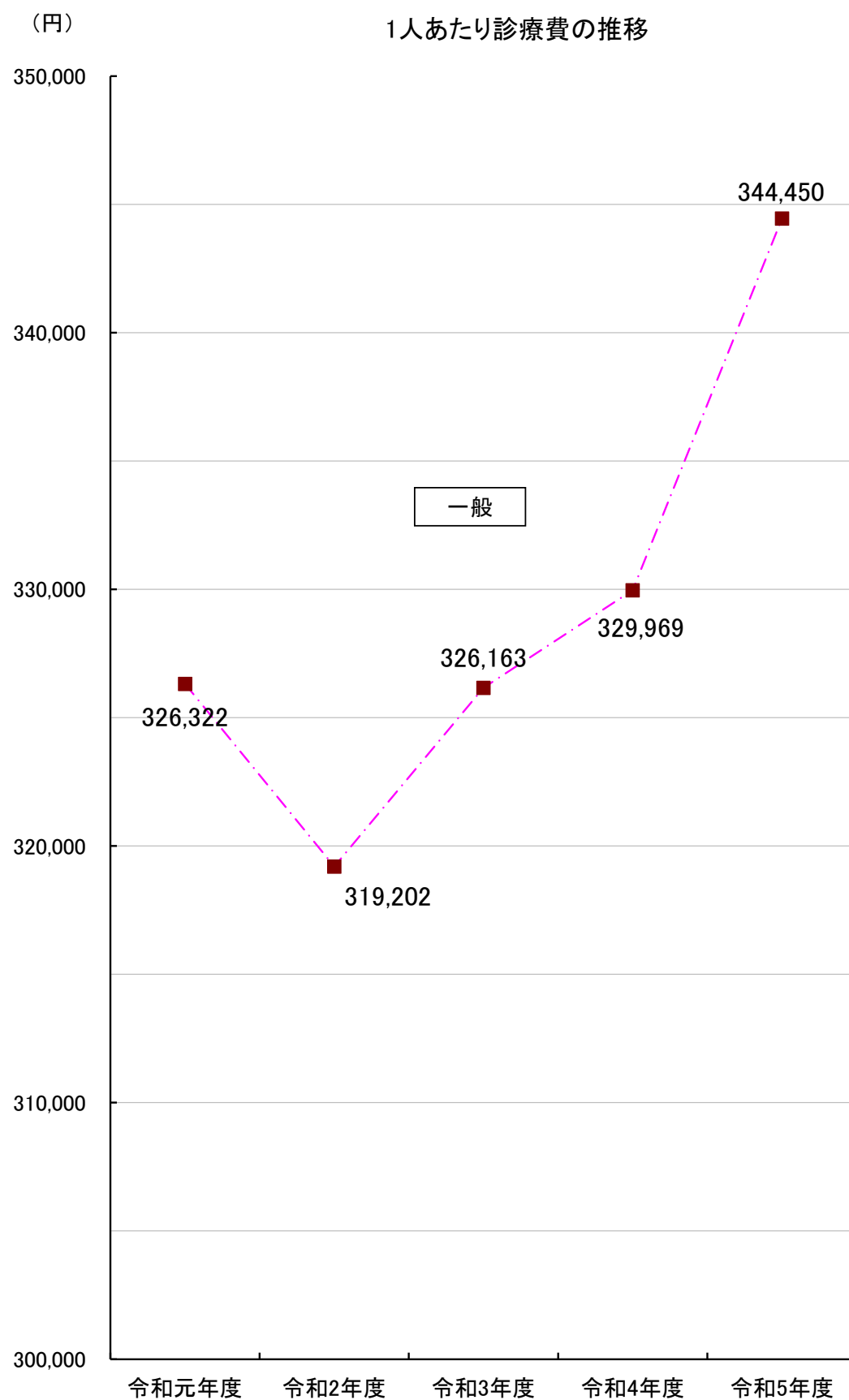
(単位:円)

	年度	一般被保険者		退職被保険者等		合 計	
			前年度比		前年度比		前年度比
入 院	R1	165,192	1.043	118,509	0.690	165,145	1.042
	R2	165,696	1.003	-35,200	-0.297	165,693	1.003
	R3	164,955	0.996	-	-	164,953	0.996
	R4	162,480	0.985	-	-	162,480	0.985
	R5	173,650	1.069	-	-	173,650	1.069
入 院 外	R1	134,587	1.034	102,397	0.595	134,555	1.032
	R2	126,854	0.943	-58,540	-0.572	126,851	0.943
	R3	132,685	1.046	-	-	132,684	1.046
	R4	138,481	1.044	-	-	138,481	1.044
	R5	141,211	1.020	-	-	141,211	1.020
歯 科	R1	26,543	1.021	30,404	1.002	26,547	1.020
	R2	26,653	1.004	10,750	0.354	26,652	1.004
	R3	28,523	1.070	-	-	28,523	1.070
	R4	29,008	1.017	-	-	29,008	1.017
	R5	29,588	1.020	-	-	29,588	1.020
合 計	R1	326,322	1.037	251,310	0.672	326,247	1.036
	R2	319,202	0.978	-82,990	-0.330	319,196	0.978
	R3	326,163	1.022	-	-	326,160	1.022
	R4	329,969	1.012	-	-	329,968	1.012
	R5	344,450	1.044	-	-	344,449	1.044

* 第三者行為等の収入額を除く。

* 3月～2月ベース

* 退職被保険者等分は資格喪失による過誤調整の結果、金額がマイナスとなっている。



* 退職被保険者等分は金額がマイナスとなっているため記載していない。

②1件あたり診療費

$$1\text{件あたり診療費} = \frac{\text{診療費}}{\text{件数}}$$

(単位:円)

	年度	一般被保険者		退職被保険者等		合 計	
			前年度比		前年度比		前年度比
入 院	R1	558,966	1.020	721,829	1.389	559,056	1.021
	R2	577,529	1.033	—	—	577,527	1.033
	R3	599,276	1.038	—	—	599,373	1.038
	R4	598,716	0.999	—	—	598,716	0.999
	R5	618,924	1.034	—	—	618,923	1.034
入 院 外	R1	14,999	1.025	10,506	0.614	14,994	1.024
	R2	15,095	1.006	−19,513	−1.857	15,095	1.007
	R3	14,881	0.986	−54,045	2.770	14,881	0.986
	R4	15,133	1.017	−16,810	0.311	15,133	1.017
	R5	15,091	0.997	—	—	15,091	0.997
歯 科	R1	13,367	0.980	13,402	1.008	13,367	0.980
	R2	14,657	1.097	10,750	0.802	14,657	1.097
	R3	14,299	0.976	—	—	14,299	0.976
	R4	14,170	0.991	—	—	14,170	0.991
	R5	14,042	0.991	—	—	14,042	0.991
合 計	R1	28,996	1.023	20,635	0.698	28,987	1.022
	R2	30,374	1.048	−20,748	−1.005	30,374	1.048
	R3	29,157	0.960	−38,946	1.877	29,157	0.960
	R4	28,770	0.987	−16,810	0.432	28,770	0.987
	R5	29,327	1.019	—	—	29,327	1.019

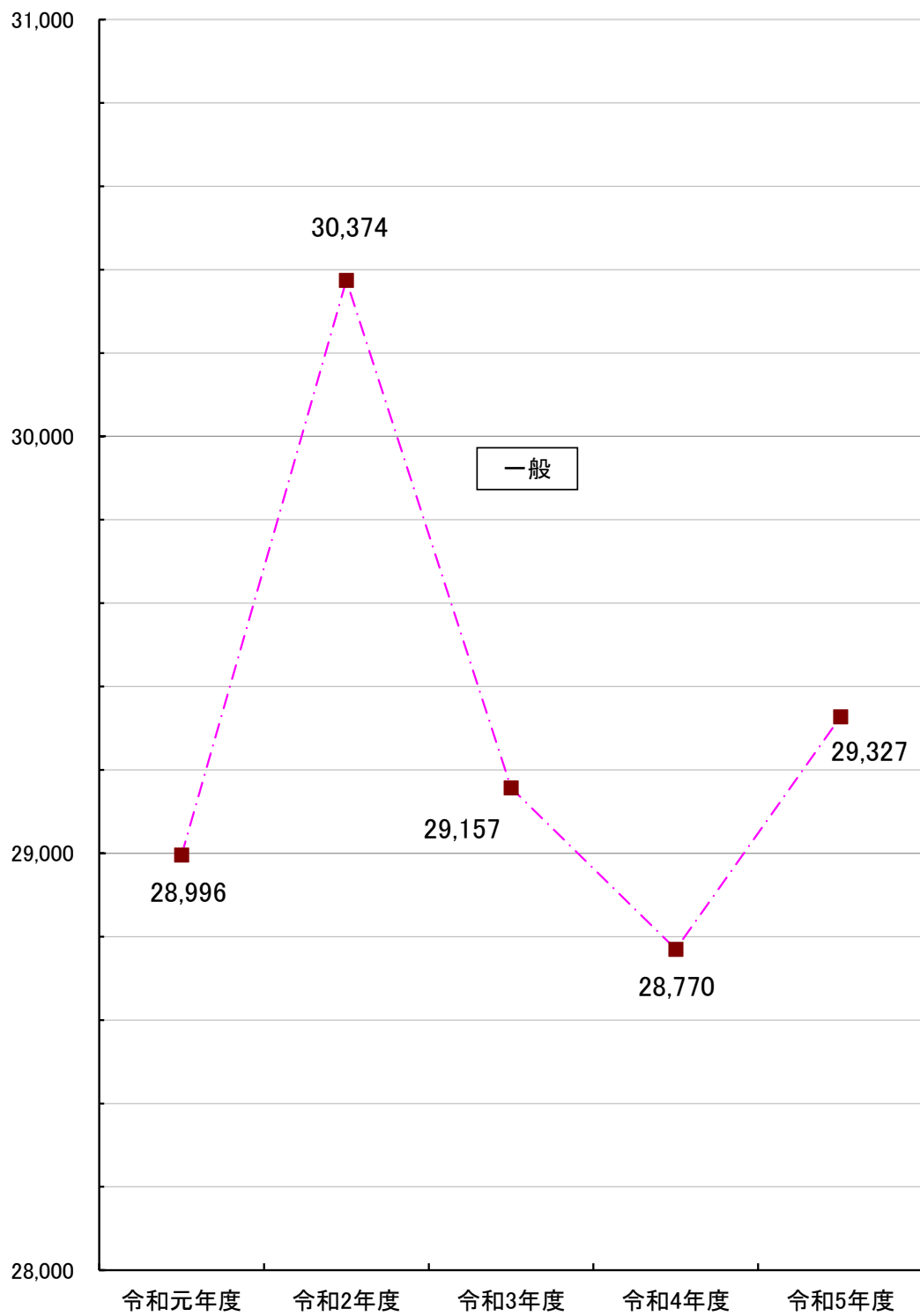
* 第三者行為等の収入額を除く。

* 3月～2月ベース

* 退職被保険者等分は資格喪失による過誤調整の結果、金額がマイナスとなっている。

(円)

1件あたり診療費の推移



* 退職被保険者等分は金額がマイナスとなっているため記載していない。

③1日あたり診療費

$$1日あたり診療費 = \frac{\text{診療費}}{\text{日数}}$$

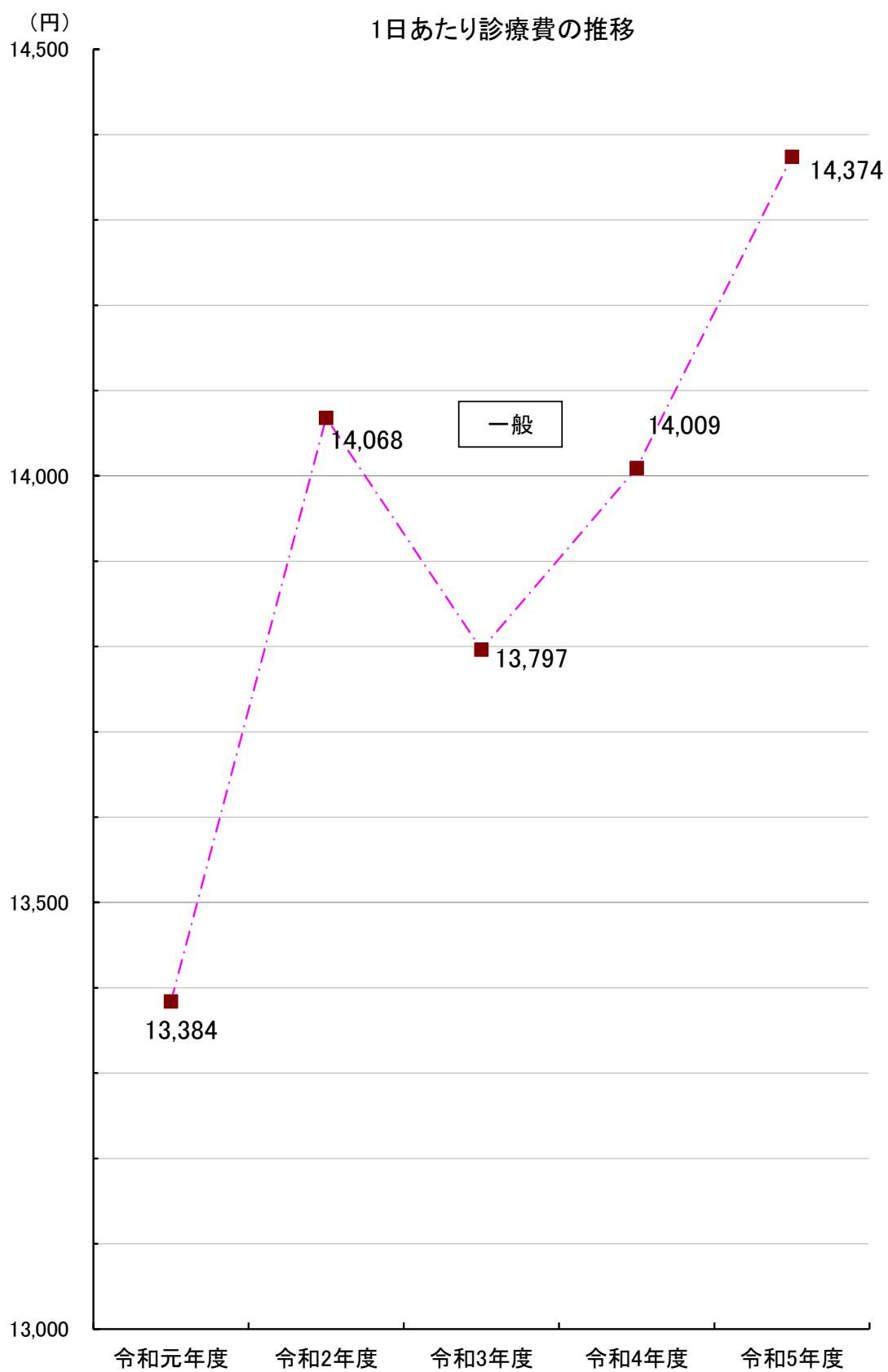
(単位:円)

	年度	一般被保険者		退職被保険者等		合 計	
			前年度比		前年度比		前年度比
入院	R1	31,202	1.023	88,224	2.938	31,217	1.024
	R2	32,020	1.026	—	—	32,020	1.026
	R3	32,628	1.019	—	—	32,628	1.019
	R4	32,981	1.011	—	—	32,981	1.011
	R5	34,613	1.049	—	—	34,613	1.049
入院外	R1	8,918	1.046	5,971	0.611	8,915	1.045
	R2	9,140	1.025	-29,270	-4.902	9,140	1.025
	R3	9,010	0.986	-108,090	3.693	9,010	0.986
	R4	9,343	1.037	16,810	-0.156	9,343	1.037
	R5	9,328	0.998	—	—	9,328	0.998
歯科	R1	6,644	1.015	5,974	1.037	6,643	1.016
	R2	7,328	1.103	10,750	1.800	7,328	1.103
	R3	7,392	1.009	—	—	7,392	1.009
	R4	7,623	1.031	—	—	7,623	1.031
	R5	7,769	1.019	—	—	7,769	1.019
合計	R1	13,384	1.040	10,657	0.815	13,382	1.039
	R2	14,068	1.051	-27,663	-2.596	14,068	1.051
	R3	13,797	0.981	-194,729	7.039	13,796	0.981
	R4	14,009	1.015	16,810	-0.086	14,009	1.015
	R5	14,374	1.026	—	—	14,374	1.026

* 第三者行為等の収入額を除く。

* 3月～2月ベース

* 退職被保険者等分は資格喪失による過誤調整の結果、金額がマイナスとなっている



* 退職被保険者等分は金額がマイナスとなっているため記載していない。

④1件あたり日数

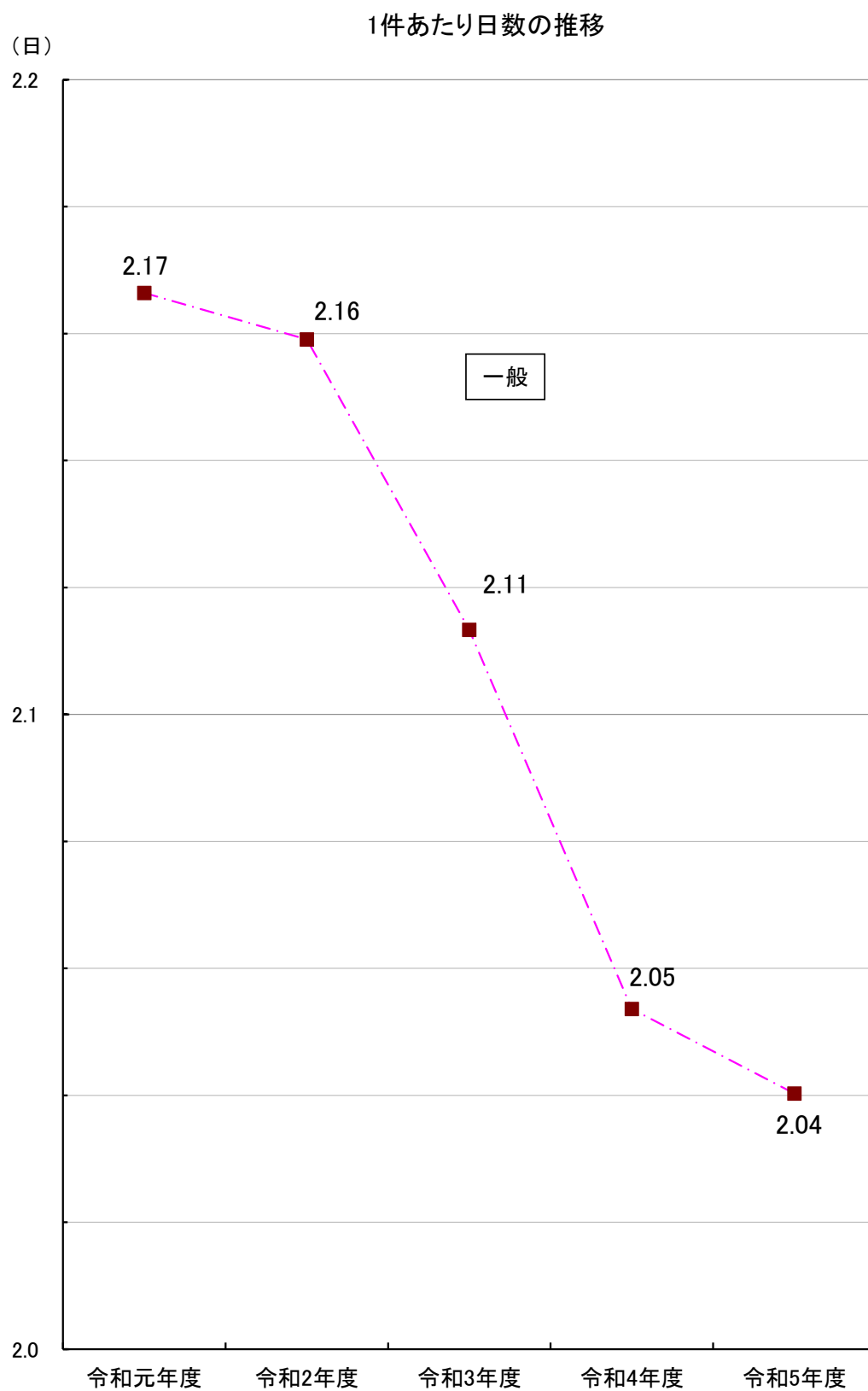
$$1 \text{ 件あたり日数} = \frac{\text{日数}}{\text{件数}}$$

(単位: 日)

	年度	一般被保険者		退職被保険者等		合 計	
			前年度比		前年度比		前年度比
入 院	R1	17.91	0.997	8.18	0.473	17.91	0.997
	R2	18.04	1.007	—	—	18.04	1.007
	R3	18.37	1.018	—	—	18.37	1.018
	R4	18.15	0.988	—	—	18.15	0.988
	R5	17.88	0.985	—	—	17.88	0.985
入 院 外	R1	1.68	0.980	1.76	1.004	1.68	0.980
	R2	1.65	0.982	0.67	0.379	1.65	0.982
	R3	1.65	1.000	-0.50	-0.750	1.65	1.000
	R4	1.62	0.981	1.00	-2.000	1.62	0.981
	R5	1.62	0.999	—	—	1.62	0.999
歯 科	R1	2.01	0.966	2.24	0.971	2.01	0.965
	R2	2.00	0.994	1.00	0.446	2.00	0.994
	R3	1.93	0.967	—	—	1.93	0.967
	R4	1.86	0.961	—	—	1.86	0.961
	R5	1.81	0.972	—	—	1.81	0.972
合 計	R1	2.17	0.983	1.94	0.857	2.17	0.983
	R2	2.16	0.997	0.75	0.387	2.16	0.997
	R3	2.11	0.979	-0.20	-0.267	2.11	0.979
	R4	2.05	0.972	1.00	-5.000	2.05	0.972
	R5	2.04	0.994	—	—	2.04	0.994

* 第三者行為等の収入額を除く。

* 3月～2月ベース



* 退職被保険者等分は過誤調整による数値となっているため記載していない。

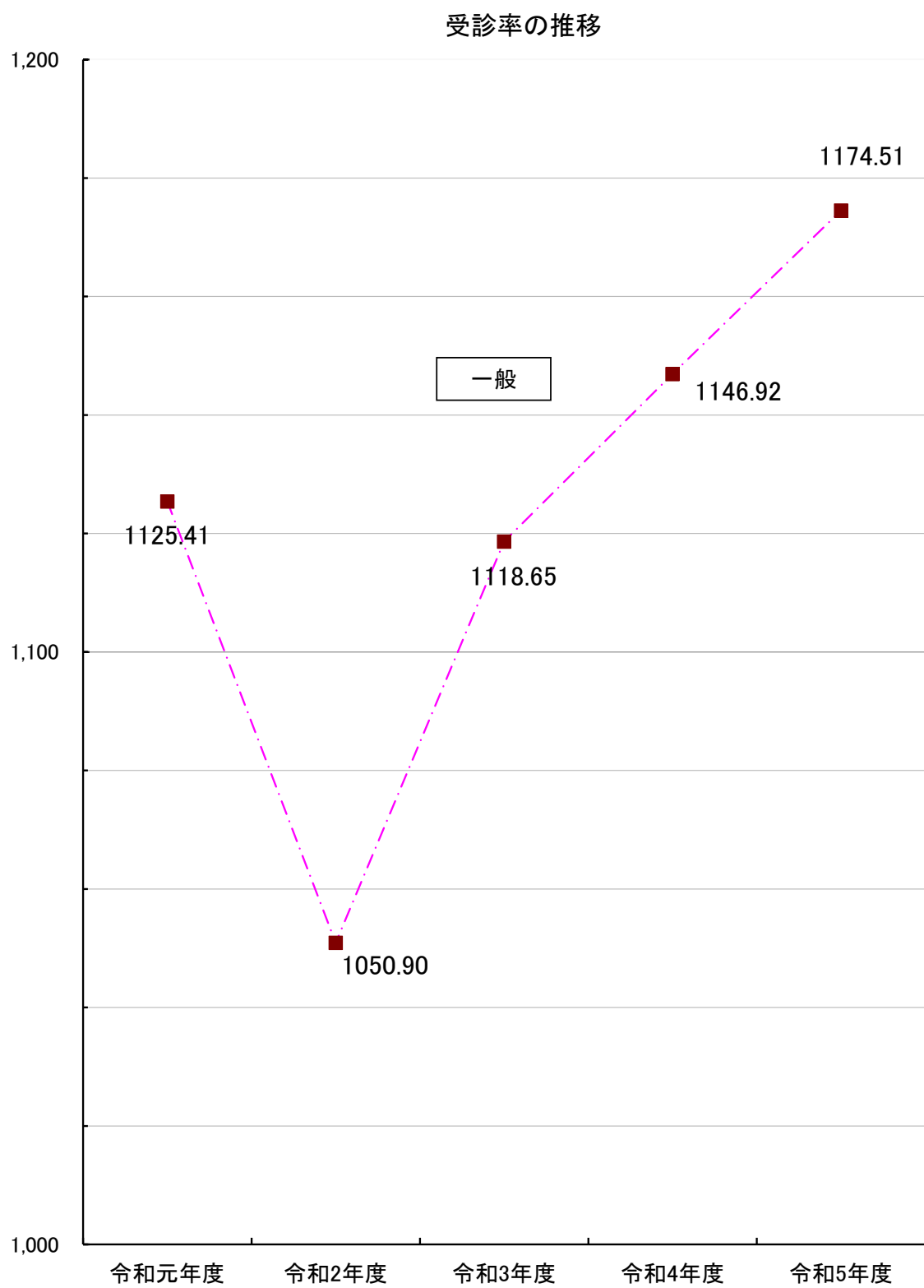
⑤受診率

$$100人あたり件数(受診率) = \frac{\text{件数}}{\text{平均被保険者数}} \times 100$$

	年度	一般被保険者		退職被保険者等		合 計	
			前年度比		前年度比		前年度比
入 院	R1	29.55	1.022	16.42	0.497	29.54	1.021
	R2	28.69	0.971	0.00	0.000	28.69	0.971
	R3	27.53	0.959	－	－	27.52	0.959
	R4	27.14	0.986	－	－	27.14	0.986
	R5	28.06	1.034	－	－	28.06	1.034
入 院 外	R1	897.29	1.008	974.63	0.971	897.37	1.008
	R2	840.37	0.937	300.00	0.308	840.36	0.936
	R3	891.65	1.061	－	－	891.64	1.061
	R4	915.08	1.026	－	－	915.07	1.026
	R5	935.74	1.023	－	－	935.74	1.023
歯 科	R1	198.57	1.042	226.87	0.995	198.60	1.041
	R2	181.84	0.916	100.00	0.441	181.84	0.916
	R3	199.47	1.097	－	－	199.47	1.097
	R4	204.71	1.026	－	－	204.71	1.026
	R5	210.71	1.029	－	－	210.71	1.029
合 計	R1	1125.41	1.014	1217.91	0.963	1125.50	1.014
	R2	1050.90	0.934	400.00	0.328	1050.89	0.934
	R3	1118.65	1.064	－	－	1118.64	1.064
	R4	1146.92	1.025	－	－	1146.92	1.025
	R5	1174.51	1.024	－	－	1174.51	1.024

* 第三者行為等の収入額を除く。

* 3月～2月ベース



(9) 療養費等内訳

	年度	療 養 費														食事療養・生活療養		移 送 費		合 計	
		診 療 費		補 装 具		柔道整復師		アンマ・マッサージ		ハリ・キュウ		そ の 他 ※1									
												特別療養費(再掲)									
		件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額
		(件)	(円)	(件)	(円)	(件)	(円)	(件)	(円)	(件)	(円)	(件)	(円)	(件)	(円)	(件)	(円)	(件)	(円)	(件)	(円)
一 般	R1	172	10,690,584	851	24,023,875	31,478	229,864,251	280	15,512,970	593	5,676,830	67	1,494,676	2	64,300	54	－	0	0	33,495	287,263,186
	R2	512	13,101,498	826	24,061,889	25,325	183,792,013	223	9,752,020	573	5,735,170	70	1,889,116	17	460,360	74	－	0	0	27,603	238,331,706
	R3	404	12,275,454	847	23,289,647	26,441	195,135,435	179	7,900,350	765	9,533,200	63	1,992,629	14	523,390	64	－	0	0	28,763	250,126,715
	R4	199	21,386,901	834	26,617,022	26,063	186,601,808	205	8,706,915	885	11,541,550	79	2,359,883	21	833,310	90	－	0	0	28,355	257,214,079
	R5	541	17,542,776	908	24,806,597	24,936	174,083,940	264	13,221,125	850	12,044,216	76	3,423,235	2	27,380	117	－	0	0	27,692	245,121,889
退 職	R1	0	0	6	141,424	249	1,926,840	0	0	0	0	3	41,580	0	0	2	－	0	0	260	2,109,844
	R2	0	0	0	0	2	13,886	0	0	0	0	0	0	0	0	0	－	0	0	2	13,886
	R3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	－	0	0	0	0
	R4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	－	0	0	0	0
	R5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	－	0	0	0	0
合 計	R1	172	10,690,584	857	24,165,299	31,727	231,791,091	280	15,512,970	593	5,676,830	70	1,536,256	2	64,300	56	－	0	0	33,755	289,373,030
	R2	512	13,101,498	826	24,061,889	25,327	183,805,899	223	9,752,020	573	5,735,170	70	1,889,116	17	460,360	74	－	0	0	27,605	238,345,592
	R3	404	12,275,454	847	23,289,647	26,441	195,135,435	179	7,900,350	765	9,533,200	63	1,992,629	14	523,390	64	－	0	0	28,763	250,126,715
	R4	199	21,386,901	834	26,617,022	26,063	186,601,808	205	8,706,915	885	11,541,550	79	2,359,883	21	833,310	90	－	0	0	28,355	257,214,079
	R5	541	17,542,776	908	24,806,597	24,936	174,083,940	264	13,221,125	850	12,044,216	76	3,423,235	2	27,380	117	－	0	0	27,692	245,121,889

* 第三者行為等の収入額を除く。
* 4月～3月ベース
※1 その他は、海外療養費、特別療養費等

(10) 高額療養費等

①高額療養費

	年度	件数 (件)	給 付 額		1件あたり		1人あたり	
			(円)	前年比	支給額(円)	前年比	支給額(円)	前年比
一 般	R1	40,021	2,974,905,965	1.028	74,334	0.996	44,421	1.054
	R2	41,560	2,998,191,205	1.008	72,141	0.971	45,704	1.029
	R3	41,350	2,957,416,340	0.986	71,522	0.991	46,023	1.007
	R4	41,875	2,836,611,735	0.959	67,740	0.947	45,211	0.982
	R5	48,018	3,030,108,013	1.068	63,104	0.932	50,121	1.109
退 職	R1	20	2,391,296	0.095	119,565	1.476	35,691	0.508
	R2	-3	-10,560	-0.004	3,520	0.029	-10,560	-0.296
	R3	0	0	-	-	-	-	-
	R4	0	-25,223	-	-	-	-	-
	R5	0	0	-	-	-	-	-
合 計	R1	40,041	2,977,297,261	1.020	74,356	0.995	44,412	1.050
	R2	41,557	2,998,180,645	1.007	72,146	0.970	45,703	1.029
	R3	41,350	2,957,416,340	0.986	71,522	0.991	46,023	1.007
	R4	41,875	2,836,586,512	0.959	67,739	0.947	45,210	0.982
	R5	48,018	3,030,108,013	1.068	63,104	0.932	50,121	1.109

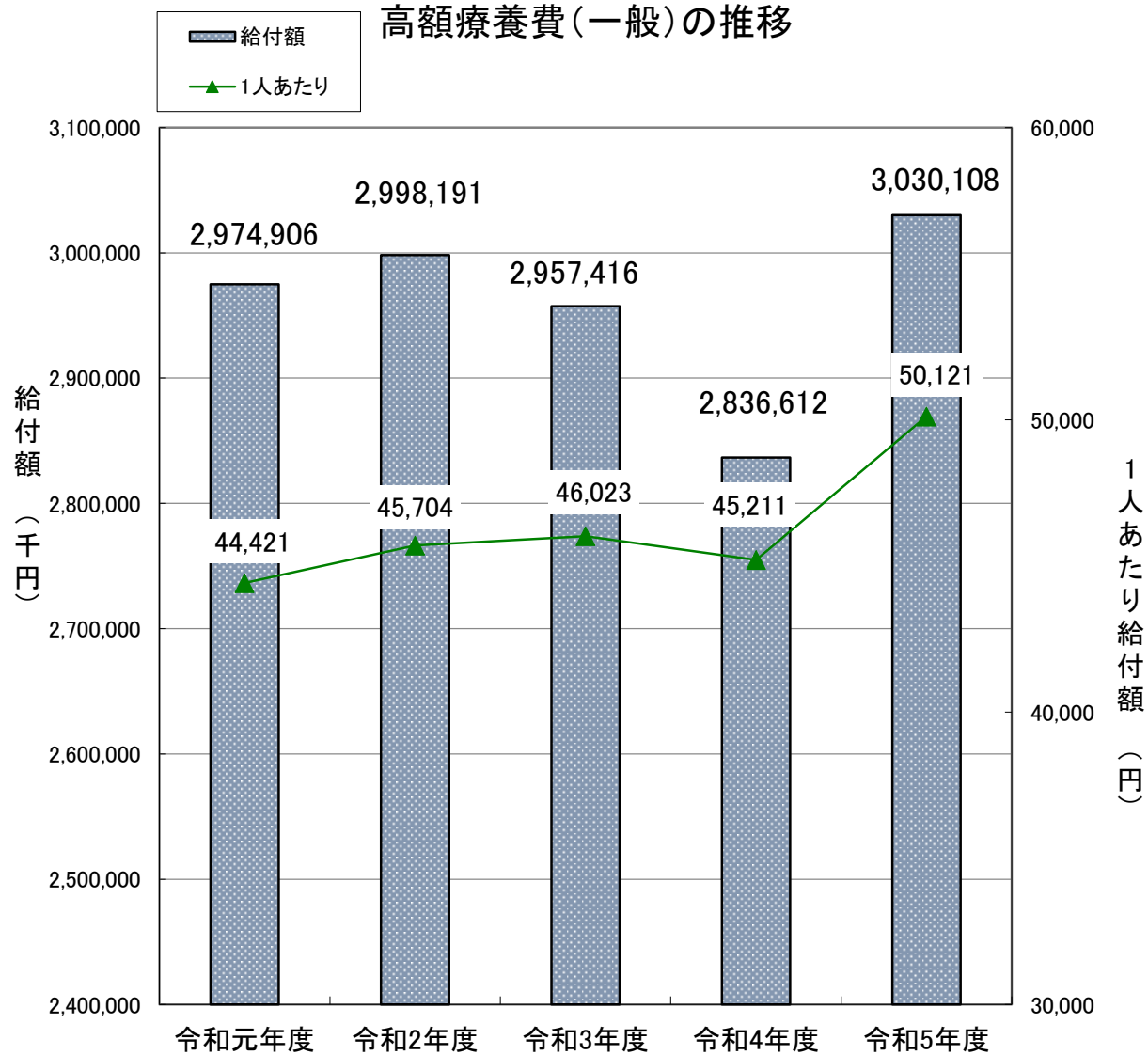
* 介護合算は含まれない金額

* 第三者行為等の収入額を除く。

* 4月～3月ベース

* 退職被保険者等分は資格喪失による過誤調整の結果、金額がマイナスとなっている。

高額療養費(一般)の推移



②高額療養費内訳

	年度	合 算 分				単 独 分								他法併用分		合 計	
		多数該当分		その他		多数該当分		長期疾病分		入院分		その他					
		件数	支給額(円)	件数	支給額(円)	件数	支給額(円)	件数	支給額(円)	件数	支給額(円)	件数	支給額(円)	件数	支給額(円)	件数	支給額(円)
一 般	R1	3,028	69,351,121	9,657	125,648,077	6,682	678,062,301	2,144	251,950,759	8,817	1,192,787,727	5,483	175,282,174	4,210	481,823,806	40,021	2,974,905,965
	R2	3,368	78,917,638	10,741	132,031,498	6,841	665,384,400	2,278	265,719,631	8,500	1,180,176,032	5,561	175,941,849	4,271	500,020,157	41,560	2,998,191,205
	R3	3,591	87,747,578	10,631	126,277,856	6,318	616,904,793	2,210	263,874,306	8,424	1,173,401,495	5,854	196,813,425	4,322	492,396,887	41,350	2,957,416,340
	R4	3,638	79,260,575	11,776	138,155,455	5,821	597,077,922	2,201	252,675,551	7,925	1,088,765,754	6,001	189,961,387	4,513	490,715,091	41,875	2,836,611,735
	R5	4,261	89,004,360	16,642	165,289,638	5,726	578,305,627	2,131	249,908,054	8,194	1,204,125,605	6,193	215,078,213	4,871	528,396,516	48,018	3,030,108,013
退 職	R1	2	82,979	2	68,405	3	34,407	5	201,376	8	2,004,129	0	0	0	0	20	2,391,296
	R2	0	0	0	0	0	0	0	0	-3	-10,560	0	0	0	0	-3	-10,560
	R3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	R4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-21,833	0	-3,390	0	0	0	-25,223
	R5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	R1	3,030	69,434,100	9,659	125,716,482	6,685	678,096,708	2,149	252,152,135	8,825	1,194,791,856	5,483	175,282,174	4,210	481,823,806	40,041	2,977,297,261
	R2	3,368	78,917,638	10,741	132,031,498	6,841	665,384,400	2,278	265,719,631	8,497	1,180,165,472	5,561	175,941,849	4,271	500,020,157	41,557	2,998,180,645
	R3	3,591	87,747,578	10,631	126,277,856	6,318	616,904,793	2,210	263,874,306	8,424	1,173,401,495	5,854	196,813,425	4,322	492,396,887	41,350	2,957,416,340
	R4	3,638	79,260,575	11,776	138,155,455	5,821	597,077,922	2,201	252,675,551	7,925	1,088,743,921	6,001	189,957,997	4,513	490,715,091	41,875	2,836,586,512
	R5	4,261	89,004,360	16,642	165,289,638	5,726	578,305,627	2,131	249,908,054	8,194	1,204,125,605	6,193	215,078,213	4,871	528,396,516	48,018	3,030,108,013

- * 第三者行為等の収入額を除く。
- * 4月～3月ベース
- * 退職被保険者等分は資格喪失による過誤調整の結果、金額がマイナスとなっている。

③高額介護合算療養費

	年度	件 数 (件)	支給額		1件あたり支給額	
			(円)	対前年比	(円)	対前年比
一 般	R1	70	952,972	1.563	13,614	0.938
	R2	85	1,355,158	1.422	15,943	1.171
	R3	99	2,221,081	1.639	22,435	1.407
	R4	73	1,475,459	0.664	20,212	0.901
	R5	85	1,440,647	0.976	16,949	0.839
退 職	R1	0	0	－	－	－
	R2	0	0	－	－	－
	R3	0	0	－	－	－
	R4	0	0	－	－	－
	R5	0	0	－	－	－
合 計	R1	70	952,972	1.223	13,614	0.769
	R2	85	1,355,158	1.422	15,943	1.171
	R3	99	2,221,081	1.639	22,435	1.407
	R4	73	1,475,459	0.664	20,212	0.901
	R5	85	1,440,647	0.976	16,949	0.839

④貸付金利用状況

年度	貸付件数		高額支給件数 (件)	貸付比率 (%)	貸付金額		高額支給額 (千円)	貸付比率 (%)
	(件)	対前年比			(千円)	対前年比		
R1	56	0.277	40,041	0.14	10,261	0.312	2,977,297	0.34
R2	21	0.375	41,557	0.05	3,845	0.375	2,998,181	0.13
R3	11	0.524	41,350	0.03	1,605	0.417	2,957,416	0.05
R4	9	0.818	41,875	0.02	2,151	1.340	2,836,587	0.08
R5	5	0.556	48,018	0.01	2,743	1.275	3,030,108	0.09

(11) 出産育児・葬祭諸費

年度	出産育児諸費		葬祭諸費		傷病手当金		合 計	
	件数 (件)	金額 (円)	件数 (件)	金額 (円)	件数 (件)	金額 (円)	件数 (件)	金額 (円)
R1	278	116,456,000	364	10,920,000	－	－	642	127,376,000
R2	220	92,192,000	338	10,140,000	2	57,554	560	102,389,554
R3	207	86,816,000	328	9,840,000	20	1,034,367	555	97,690,367
R4	213	89,280,000	379	11,370,000	243	7,996,345	835	108,646,345
R5	189	92,872,000	338	10,140,000	10	435,886	537	103,447,886

* 傷病手当金は令和2年1月1日から制度開始。

(12) はり・きゅう・マッサージ施術料助成

年度	件 数 (件)	金 額 (円)
R1	17,887	17,887,000
R2	16,459	16,457,800
R3	12,990	10,661,200
R4	11,345	9,076,000
R5	10,727	8,581,600

* 国保の被保険者に対して、「国保はり・きゅう・マッサージ施術料助成事業」として助成を実施しています。

(13) 診療報酬明細書点検調査状況

		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
		レセプト 枚数	金額	レセプト 枚数	金額	レセプト 枚数	金額	レセプト 枚数	金額	レセプト 枚数	金額
		(枚)	(円)	(枚)	(円)	(枚)	(円)	(枚)	(円)	(枚)	(円)
被保険者 資格点検	他保険者分	220	1,917,079	229	3,653,894	282	3,335,487	1,064	10,733,642	1,638	15,275,209
	他制度適用	4,096	51,510,523	3,361	41,377,177	2,512	33,457,955	2,178	27,679,160	2,023	29,850,581
	その他	1,586	39,071,753	1,479	37,000,824	1,384	46,092,483	1,334	27,296,852	1,156	36,932,074
	計	5,902	92,499,355	5,069	82,031,895	4,178	82,885,925	4,576	65,709,654	4,817	82,057,864
請求内容 点検	請求点数誤り	90	93,090	63	112,707	40	91,556	38	108,424	63	49,155
	重複請求	8,347	24,988,472	11,899	34,251,390	11,988	37,028,898	11,429	31,208,508	9,095	22,174,823
	その他	1,041	10,438,274	1,115	22,672,960	872	29,254,959	1,406	30,739,515	1,315	39,468,858
	計	9,478	35,519,836	13,077	57,037,057	12,900	66,375,413	12,873	62,056,447	10,473	61,692,836
給付発生 原因点検	不正・不当利得	590	8,688,550	493	32,401,208	441	11,279,888	431	9,287,805	416	12,900,642
	交通事故	53	17,811,528	21	3,007,000	16	6,271,000	13	5,817,000	32	18,680,000
	その他	0	0	0	0	0	0	1	21,000	1	62,000
	計	643	26,500,078	514	35,408,208	457	17,550,888	445	15,125,805	449	31,642,642
合 計		16,023	154,519,269	18,660	174,477,160	17,535	166,812,226	17,894	142,891,906	15,739	175,393,342
財政効果額(円) (被保険者一人あたり)		2,913		2,305		2,602		2,277		2,901	

* 療養の給付に関する数値である。

* 給付発生原因点検のレセプト枚数は、調定件数に読み替える。

* 平成27年度より給付発生原因点検の交通事故については、レセプト点検以外を契機として、第三者納付金の調定等を行った分は、計上しないように変更された。

4 国民健康保険料



(1) 保険料の賦課内容

(令和5年4月1日現在)

税・料区分	料	
賦課方式	医療分	3方式（所得割額・均等割額・平等割額を合わせて賦課）
	後期支援分	3方式（所得割額・均等割額・平等割額を合わせて賦課）
	介護分	2方式（所得割額・均等割額を合わせて賦課）
賦課期日	4月1日	
納期限・回数	6月～翌年3月の各月末日(12月は25日)の10回	
所得割算定方式	旧ただし書き方式（総所得金額を基本に算定する方式）	

(2) 保険料の賦課料率・賦課割合

賦課料率

年度	医療保険分						後期高齢者支援金分						介護保険分					
	料 率				賦課 限度額	賦課 限度額 国基準	料 率				賦課 限度額	賦課 限度額 国基準	料 率				賦課 限度額	賦課 限度額 国基準
	応能割		応益割				応能割		応益割				応能割		応益割			
	所得割	資産割	均等割	平等割			所得割	均等割	平等割	所得割			資産割	均等割	平等割			
	(%)	(%)	(円)	(円)	(万円)	(万円)	(円)	(円)	(円)	(万円)	(万円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(万円)	(万円)	
R1	9.37	－	27,200	22,200	61	61	2.66	7,500	6,400	19	19	2.11	－	14,700	－	16	16	
R2	9.37	－	27,200	22,200	63	63	2.66	7,500	6,400	19	19	2.11	－	14,700	－	17	17	
R3	9.37	－	27,200	22,200	63	63	2.66	7,500	6,400	19	19	2.11	－	14,700	－	17	17	
R4	9.37	－	27,200	22,200	65	65	2.66	7,500	6,400	20	20	2.11	－	14,700	－	17	17	
R5	9.37	－	27,200	22,200	65	65	2.66	7,500	6,400	22	22	2.11	－	14,700	－	17	17	

賦課割合

年度		医療保険分						後期高齢者支援金分						介護保険分					
		応能割合			応益割合			応能割合			応益割合			応能割合			応益割合		
		計	所得割	資産割	計	均等割	平等割	計	所得割	資産割	計	均等割	平等割	計	所得割	資産割	計	均等割	平等割
		(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
一般	R1	50.85	50.85	—	49.15	33.24	15.91	51.73	51.73	—	48.27	32.17	16.10	46.69	46.69	—	53.31	53.31	—
	R2	51.28	51.28	—	48.72	32.84	15.88	51.97	51.97	—	48.03	31.90	16.13	46.83	46.83	—	53.17	53.17	—
	R3	51.15	51.15	—	48.85	32.78	16.07	51.84	51.84	—	48.16	31.84	16.32	46.37	46.37	—	53.63	53.63	—
	R4	54.04	54.04	—	45.96	30.76	15.20	54.88	54.88	—	45.12	29.75	15.37	50.09	50.09	—	49.91	49.91	—
	R5	51.63	51.63	—	48.37	32.20	16.17	52.87	52.87	—	47.13	30.90	16.23	47.26	47.26	—	52.74	52.74	—
退職	R1	32.33	32.33	—	67.67	48.25	19.42	32.81	32.81	—	67.19	47.29	19.90	22.34	22.34	—	77.66	77.66	—
	R2	0.00	0.00	—	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	—	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	—	0.00	0.00	—
	R3	0.00	0.00	—	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	—	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	—	0.00	0.00	—
	R4	0.00	0.00	—	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	—	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	—	0.00	0.00	—
	R5	0.00	0.00	—	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	—	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	—	0.00	0.00	—
合計	R1	50.83	50.83	—	49.17	33.26	15.91	51.71	51.71	—	48.29	32.19	16.10	46.61	46.61	—	53.39	53.39	—
	R2	51.28	51.28	—	48.72	32.84	15.88	51.97	51.97	—	48.03	31.90	16.13	46.83	46.83	—	53.17	53.17	—
	R3	51.15	51.15	—	48.85	32.78	16.07	51.84	51.84	—	48.16	31.84	16.32	46.37	46.37	—	53.63	53.63	—
	R4	54.04	54.04	—	45.96	30.76	15.20	54.88	54.88	—	45.12	29.75	15.37	50.09	50.09	—	49.91	49.91	—
	R5	51.63	51.63	—	48.37	32.20	16.17	52.87	52.87	—	47.13	30.90	16.23	47.26	47.26	—	52.74	52.74	—

* 賦課割合は、国民健康保険所得調査(第2回)による保険料軽減前の数値。

(3) 収 納 状 況

① 国民健康保険(医療保険・後期高齢者支援金・介護保険)収納状況

現年度分

(単位:円)

	年度	調 定 額		収納額 C	還付未済額 (別掲)	不納欠損額 E	未収額 A-C-E	収納率(%) C/(A-B)
		A	居所不明者分(再掲) B					
一 般	R1	6,358,224,220	3,309,700	6,017,132,577	6,782,520	1,084,500	340,007,143	94.68
	R2	6,101,560,100	2,490,100	5,847,556,019	8,748,100	4,500	253,999,581	95.88
	R3	6,147,976,900	1,939,900	5,887,623,148	7,966,868	1,014,376	259,339,376	95.80
	R4	6,426,503,000	2,832,600	6,128,257,907	8,747,900	1,907,600	296,337,493	95.40
	R5	5,885,892,800	2,207,100	5,635,794,515	11,113,949	3,946,000	246,152,285	95.79
退 職	R1	3,820,180	0	3,788,089	7,100	0	32,091	99.16
	R2	0	0	0	0	0	0	-
	R3	0	0	0	0	0	0	-
	R4	0	0	0	0	0	0	-
	R5	0	0	0	0	0	0	-
合 計	R1	6,362,044,400	3,309,700	6,020,920,666	6,789,620	1,084,500	340,039,234	94.69
	R2	6,101,560,100	2,490,100	5,847,556,019	8,748,100	4,500	253,999,581	95.88
	R3	6,147,976,900	1,939,900	5,887,623,148	7,966,868	1,014,376	259,339,376	95.80
	R4	6,426,503,000	2,832,600	6,128,257,907	8,747,900	1,907,600	296,337,493	95.40
	R5	5,885,892,800	2,207,100	5,635,794,515	11,113,949	3,946,000	246,152,285	95.79

滞納繰越分

(単位:円)

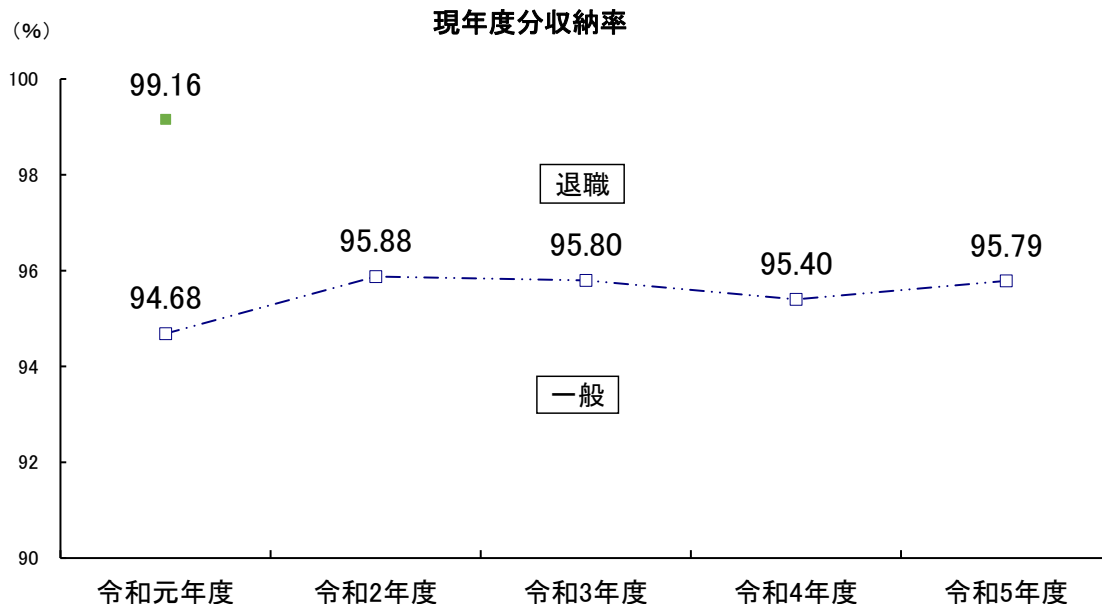
	年度	調 定 額		収納額 C	還付未済額 (別掲)	不納欠損額 E	未収額 A-C-E	収納率(%) C/(A-B)
		A	居所不明者分(再掲) B					
一 般	R1	1,071,260,206	1,088,900	264,487,546	151,609	144,895,213	661,877,447	24.71
	R2	978,589,725	1,613,090	267,171,103	431,200	121,825,945	589,592,677	27.35
	R3	829,020,400	3,087,090	186,464,970	219,500	103,457,193	539,098,237	22.58
	R4	789,432,434	1,006,277	150,884,091	27,506	97,824,320	540,724,023	19.14
	R5	826,036,302	913,100	174,533,804	113,300	76,050,007	575,452,491	21.15
退 職	R1	11,785,523	0	4,760,021	0	787,847	6,237,655	40.39
	R2	6,269,746	0	2,099,325	0	566,910	3,603,511	33.48
	R3	3,603,511	0	486,747	0	12,600	3,104,164	13.51
	R4	3,104,164	0	406,813	0	1,514,528	1,182,823	13.11
	R5	1,182,823	0	507,583	0	291,300	383,940	42.91
合 計	R1	1,083,045,729	1,088,900	269,247,567	151,609	145,683,060	668,115,102	24.89
	R2	984,859,471	1,613,090	269,270,428	431,200	122,392,855	593,196,188	27.39
	R3	832,623,911	3,087,090	186,951,717	219,500	103,469,793	542,202,401	22.54
	R4	792,536,598	1,006,277	151,290,904	27,506	99,338,848	541,906,846	19.11
	R5	827,219,125	913,100	175,041,387	113,300	76,341,307	575,836,431	21.18

合計

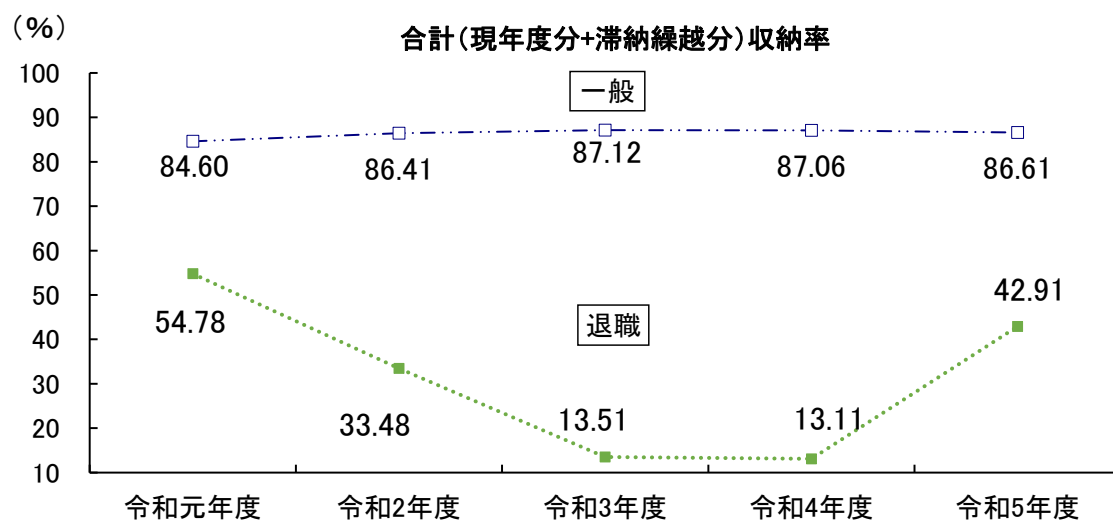
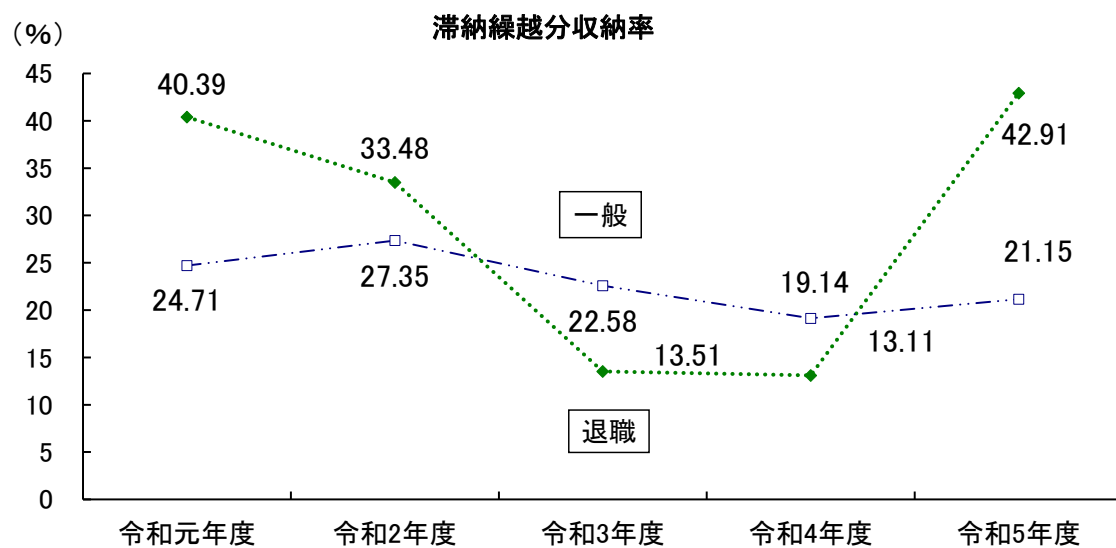
(単位:円)

	年度	調 定 額		収納額 C	還付未済額 (別掲)	不納欠損額 E	未収額 A-C-E	収納率(%) C/(A-B)
		A	居所不明者分(再掲) B					
一 般	R1	7,429,484,426	4,398,600	6,281,620,123	6,934,129	145,979,713	1,001,884,590	84.60
	R2	7,080,149,825	4,103,190	6,114,727,122	9,179,300	121,830,445	843,592,258	86.41
	R3	6,976,997,300	5,026,990	6,074,088,118	8,186,368	104,471,569	798,437,613	87.12
	R4	7,215,935,434	3,838,877	6,279,141,998	8,775,406	99,731,920	837,061,516	87.06
	R5	6,711,929,102	3,120,200	5,810,328,319	11,227,249	79,996,007	821,604,776	86.61
退 職	R1	15,605,703	0	8,548,110	7,100	787,847	6,269,746	54.78
	R2	6,269,746	0	2,099,325	0	566,910	3,603,511	33.48
	R3	3,603,511	0	486,747	0	12,600	3,104,164	13.51
	R4	3,104,164	0	406,813	0	1,514,528	1,182,823	13.11
	R5	1,182,823	0	507,583	0	291,300	383,940	42.91
合 計	R1	7,445,090,129	4,398,600	6,290,168,233	6,941,229	146,767,560	1,008,154,336	84.54
	R2	7,086,419,571	4,103,190	6,116,826,447	9,179,300	122,397,355	847,195,769	86.37
	R3	6,980,600,811	5,026,990	6,074,574,865	8,186,368	104,484,169	801,541,777	87.08
	R4	7,219,039,598	3,838,877	6,279,548,811	8,775,406	101,246,448	838,244,339	87.03
	R5	6,713,111,925	3,120,200	5,810,835,902	11,227,249	80,287,307	821,988,716	86.60

収 納 率 の 推 移



* 令和2年度以降は退職被保険者がいないため、現年度分収納率は記載していない。



②医療保険収納状況

現年度分

(単位:円)

	年度	調 定 額		収納額 C	還付未済額 (別掲)	不納欠損額 E	未収額 A-C-E	収納率(%) C/(A-B)
		A	居所不明者分(再掲) B					
一般	R1	4,564,191,147	2,342,100	4,322,027,430	4,875,376	797,744	241,365,973	94.74
	R2	4,395,903,021	1,742,000	4,215,211,005	6,270,443	3,600	180,688,416	95.93
	R3	4,434,602,140	1,336,400	4,248,995,840	5,747,392	731,324	184,874,976	95.84
	R4	4,618,346,260	2,031,800	4,405,569,457	6,197,562	1,437,990	211,338,813	95.43
	R5	4,223,401,600	1,584,100	4,044,967,429	7,909,238	2,798,394	175,635,777	95.81
退職	R1	2,482,581	0	2,458,445	5,753	0	24,136	99.03
	R2	0	0	0	0	0	0	-
	R3	0	0	0	0	0	0	-
	R4	0	0	0	0	0	0	-
	R5	0	0	0	0	0	0	-
合計	R1	4,566,673,728	2,342,100	4,324,485,875	4,881,129	797,744	241,390,109	94.75
	R2	4,395,903,021	1,742,000	4,215,211,005	6,270,443	3,600	180,688,416	95.93
	R3	4,434,602,140	1,336,400	4,248,995,840	5,747,392	731,324	184,874,976	95.84
	R4	4,618,346,260	2,031,800	4,405,569,457	6,197,562	1,437,990	211,338,813	95.43
	R5	4,223,401,600	1,584,100	4,044,967,429	7,909,238	2,798,394	175,635,777	95.81

滞納繰越分

(単位:円)

	年度	調 定 額		収納額 C	還付未済額 (別掲)	不納欠損額 E	未収額 A-C-E	収納率(%) C/(A-B)
		A	居所不明者分(再掲) B					
一般	R1	758,802,639	722,000	186,766,990	125,451	104,287,900	467,747,749	24.64
	R2	692,664,057	1,131,063	189,046,078	327,147	88,164,109	415,453,870	27.34
	R3	585,783,315	2,052,827	132,969,342	160,731	72,955,476	379,858,497	22.78
	R4	558,452,593	699,618	107,612,921	23,210	69,422,909	381,416,763	19.29
	R5	584,769,662	605,880	124,587,841	88,813	54,690,344	405,491,477	21.33
退職	R1	7,746,141	0	3,118,748	0	491,434	4,135,959	40.26
	R2	4,160,095	0	1,391,226	0	387,717	2,381,152	33.44
	R3	2,381,152	0	313,144	0	9,151	2,058,857	13.15
	R4	2,058,857	0	261,973	0	1,007,953	788,931	12.72
	R5	788,931	0	333,796	0	202,496	252,639	42.31
合計	R1	766,548,780	722,000	189,885,738	125,451	104,779,334	471,883,708	24.79
	R2	696,824,152	1,131,063	190,437,304	327,147	88,551,826	417,835,022	27.37
	R3	588,164,467	2,052,827	133,282,486	160,731	72,964,627	381,917,354	22.74
	R4	560,511,450	699,618	107,874,894	23,210	70,430,862	382,205,694	19.27
	R5	585,558,593	605,880	124,921,637	88,813	54,892,840	405,744,116	21.36

全体分

(単位:円)

	年度	調 定 額		収納額 C	還付未済額 (別掲)	不納欠損額 E	未収額 A-C-E	収納率(%) C/(A-B)
		A	居所不明者分(再掲) B					
一般	R1	5,322,993,786	3,064,100	4,508,794,420	5,000,827	105,085,644	709,113,722	84.75
	R2	5,088,567,078	2,873,063	4,404,257,083	6,597,590	88,167,709	596,142,286	86.60
	R3	5,020,385,455	3,389,227	4,381,965,182	5,908,123	73,686,800	564,733,473	87.34
	R4	5,176,798,853	2,731,418	4,513,182,378	6,220,772	70,860,899	592,755,576	87.23
	R5	4,808,171,262	2,189,980	4,169,555,270	7,998,051	57,488,738	581,127,254	86.76
退職	R1	10,228,722	0	5,577,193	5,753	491,434	4,160,095	54.52
	R2	4,160,095	0	1,391,226	0	387,717	2,381,152	33.44
	R3	2,381,152	0	313,144	0	9,151	2,058,857	13.15
	R4	2,058,857	0	261,973	0	1,007,953	788,931	12.72
	R5	788,931	0	333,796	0	202,496	252,639	42.31
合計	R1	5,333,222,508	3,064,100	4,514,371,613	5,006,580	105,577,078	713,273,817	84.69
	R2	5,092,727,173	2,873,063	4,405,648,309	6,597,590	88,555,426	598,523,438	86.56
	R3	5,022,766,607	3,389,227	4,382,278,326	5,908,123	73,695,951	566,792,330	87.31
	R4	5,178,857,710	2,731,418	4,513,444,351	6,220,772	71,868,852	593,544,507	87.20
	R5	4,808,960,193	2,189,980	4,169,889,066	7,998,051	57,691,234	581,379,893	86.75

③後期高齢者支援金収納状況

現年度分

(単位:円)

	年度	調 定 額		収納額 C	還付未済額 (別掲)	不納欠損額 E	未収額 A-C-E	収納率(%) C/(A-B)
		A	居所不明者分(再掲) B					
一 般	R1	1,303,460,421	659,300	1,234,821,324	1,393,597	224,120	68,414,977	94.78
	R2	1,250,032,479	494,600	1,198,987,971	1,765,958	900	51,043,608	95.95
	R3	1,260,995,213	376,600	1,208,614,857	1,664,952	205,452	52,174,904	95.87
	R4	1,321,935,187	572,800	1,261,658,517	1,789,179	404,998	59,871,672	95.48
	R5	1,218,931,900	446,700	1,168,364,901	2,287,307	825,157	49,741,842	95.89
退 職	R1	699,851	0	693,664	1,347	0	6,187	99.12
	R2	0	0	0	0	0	0	-
	R3	0	0	0	0	0	0	-
	R4	0	0	0	0	0	0	-
	R5	0	0	0	0	0	0	-
合 計	R1	1,304,160,272	659,300	1,235,514,988	1,394,944	224,120	68,421,164	94.78
	R2	1,250,032,479	494,600	1,198,987,971	1,765,958	900	51,043,608	95.95
	R3	1,260,995,213	376,600	1,208,614,857	1,664,952	205,452	52,174,904	95.87
	R4	1,321,935,187	572,800	1,261,658,517	1,789,179	404,998	59,871,672	95.48
	R5	1,218,931,900	446,700	1,168,364,901	2,287,307	825,157	49,741,842	95.89

滞納繰越分

(単位:円)

	年度	調 定 額		収納額 C	還付未済額 (別掲)	不納欠損額 E	未収額 A-C-E	収納率(%) C/(A-B)
		A	居所不明者分(再掲) B					
一 般	R1	208,920,210	203,700	52,578,474	15,877	27,552,656	128,789,080	25.19
	R2	192,536,566	318,609	53,519,970	71,064	23,234,824	115,781,772	27.84
	R3	163,905,572	591,570	37,450,308	37,063	20,436,420	106,018,844	22.93
	R4	156,403,514	196,859	30,398,172	3,729	19,322,571	106,682,771	19.46
	R5	164,302,643	176,220	35,236,828	21,512	15,055,874	114,009,941	21.47
退 職	R1	2,151,244	0	878,482	0	137,949	1,134,813	40.84
	R2	1,141,000	0	389,708	0	97,201	654,091	34.15
	R3	654,091	0	88,427	0	2,324	563,340	13.52
	R4	563,340	0	73,816	0	273,479	216,045	13.10
	R5	216,045	0	94,299	0	56,036	65,710	43.65
合 計	R1	211,071,454	203,700	53,456,956	15,877	27,690,605	129,923,893	25.35
	R2	193,677,566	318,609	53,909,678	71,064	23,332,025	116,435,863	27.88
	R3	164,559,663	591,570	37,538,735	37,063	20,438,744	106,582,184	22.89
	R4	156,966,854	196,859	30,471,988	3,729	19,596,050	106,898,816	19.44
	R5	164,518,688	176,220	35,331,127	21,512	15,111,910	114,075,651	21.50

全体分

(単位:円)

	年度	調 定 額		収納額 C	還付未済額 (別掲)	不納欠損額 E	未収額 A-C-E	収納率(%) C/(A-B)
		A	居所不明者分(再掲) B					
一 般	R1	1,512,380,631	863,000	1,287,399,798	1,409,474	27,776,776	197,204,057	85.17
	R2	1,442,569,045	813,209	1,252,507,941	1,837,022	23,235,724	166,825,380	86.87
	R3	1,424,900,785	968,170	1,246,065,165	1,702,015	20,641,872	158,193,748	87.51
	R4	1,478,338,701	769,659	1,292,056,689	1,792,908	19,727,569	166,554,443	87.44
	R5	1,383,234,543	622,920	1,203,601,729	2,308,819	15,881,031	163,751,783	87.05
退 職	R1	2,851,095	0	1,572,146	1,347	137,949	1,141,000	55.14
	R2	1,141,000	0	389,708	0	97,201	654,091	34.15
	R3	654,091	0	88,427	0	2,324	563,340	13.52
	R4	563,340	0	73,816	0	273,479	216,045	13.10
	R5	216,045	0	94,299	0	56,036	65,710	43.65
合 計	R1	1,515,231,726	863,000	1,288,971,944	1,410,821	27,914,725	198,345,057	85.12
	R2	1,443,710,045	813,209	1,252,897,649	1,837,022	23,332,925	167,479,471	86.83
	R3	1,425,554,876	968,170	1,246,153,592	1,702,015	20,644,196	158,757,088	87.47
	R4	1,478,902,041	769,659	1,292,130,505	1,792,908	20,001,048	166,770,488	87.42
	R5	1,383,450,588	622,920	1,203,696,028	2,308,819	15,937,067	163,817,493	87.05

④介護保険収納状況

現年度分

(単位:円)

	年度	調 定 額		収納額 C	還付未済額 (別掲)	不納欠損額 E	未収額 A-C-E	収納率(%) C/(A-B)
		A	居所不明者分(再掲) B					
一般	R1	490,572,652	308,300	460,283,823	513,547	62,636	30,226,193	93.88
	R2	455,624,600	253,500	433,357,043	711,699	0	22,267,557	95.17
	R3	452,379,547	226,900	430,012,451	554,524	77,600	22,289,496	95.10
	R4	486,221,553	228,000	461,029,933	761,159	64,612	25,127,008	94.86
	R5	443,559,300	176,300	422,462,185	917,404	322,449	20,774,666	95.28
退職	R1	637,748	0	635,980	0	0	1,768	99.72
	R2	0	0	0	0	0	0	-
	R3	0	0	0	0	0	0	-
	R4	0	0	0	0	0	0	-
	R5	0	0	0	0	0	0	-
合計	R1	491,210,400	308,300	460,919,803	513,547	62,636	30,227,961	93.89
	R2	455,624,600	253,500	433,357,043	711,699	0	22,267,557	95.17
	R3	452,379,547	226,900	430,012,451	554,524	77,600	22,289,496	95.10
	R4	486,221,553	228,000	461,029,933	761,159	64,612	25,127,008	94.86
	R5	443,559,300	176,300	422,462,185	917,404	322,449	20,774,666	95.28

滞納繰越分

(単位:円)

	年度	調 定 額		収納額 C	還付未済額 (別掲)	不納欠損額 E	未収額 A-C-E	収納率(%) C/(A-B)
		A	居所不明者分(再掲) B					
一般	R1	103,537,357	163,200	25,142,082	10,281	13,054,657	65,340,618	24.32
	R2	93,389,102	163,418	24,605,055	32,989	10,427,012	58,357,035	26.39
	R3	79,331,513	442,693	16,045,320	21,706	10,065,297	53,220,896	20.34
	R4	74,576,327	109,800	12,872,998	567	9,078,840	52,624,489	17.29
	R5	76,963,997	131,000	14,709,135	2,975	6,303,789	55,951,073	19.14
退職	R1	1,888,138	0	762,791	0	158,464	966,883	40.40
	R2	968,651	0	318,391	0	81,992	568,268	32.87
	R3	568,268	0	85,176	0	1,125	481,967	14.99
	R4	481,967	0	71,024	0	233,096	177,847	14.74
	R5	177,847	0	79,488	0	32,768	65,591	44.69
合計	R1	105,425,495	163,200	25,904,873	10,281	13,213,121	66,307,501	24.61
	R2	94,357,753	163,418	24,923,446	32,989	10,509,004	58,925,303	26.46
	R3	79,899,781	442,693	16,130,496	21,706	10,066,422	53,702,863	20.30
	R4	75,058,294	109,800	12,944,022	567	9,311,936	52,802,336	17.27
	R5	77,141,844	131,000	14,788,623	2,975	6,336,557	56,016,664	19.20

全体分

(単位:円)

	年度	調 定 額		収納額 C	還付未済額 (別掲)	不納欠損額 E	未収額 A-C-E	収納率(%) C/(A-B)
		A	居所不明者分(再掲) B					
一般	R1	594,110,009	471,500	485,425,905	523,828	13,117,293	95,566,811	81.77
	R2	549,013,702	416,918	457,962,098	744,688	10,427,012	80,624,592	83.48
	R3	531,711,060	669,593	446,057,771	576,230	10,142,897	75,510,392	84.00
	R4	560,797,880	337,800	473,902,931	761,726	9,143,452	77,751,497	84.56
	R5	520,523,297	307,300	437,171,320	920,379	6,626,238	76,725,739	84.04
退職	R1	2,525,886	0	1,398,771	0	158,464	968,651	55.38
	R2	968,651	0	318,391	0	81,992	568,268	32.87
	R3	568,268	0	85,176	0	1,125	481,967	14.99
	R4	481,967	0	71,024	0	233,096	177,847	14.74
	R5	177,847	0	79,488	0	32,768	65,591	44.69
合計	R1	596,635,895	471,500	486,824,676	523,828	13,275,757	96,535,462	81.66
	R2	549,982,353	416,918	458,280,489	744,688	10,509,004	81,192,860	83.39
	R3	532,279,328	669,593	446,142,947	576,230	10,144,022	75,992,359	83.92
	R4	561,279,847	337,800	473,973,955	761,726	9,376,548	77,929,344	84.50
	R5	520,701,144	307,300	437,250,808	920,379	6,659,006	76,791,330	84.02

(4) 1世帯あたり・1人あたり保険料(現年度分)

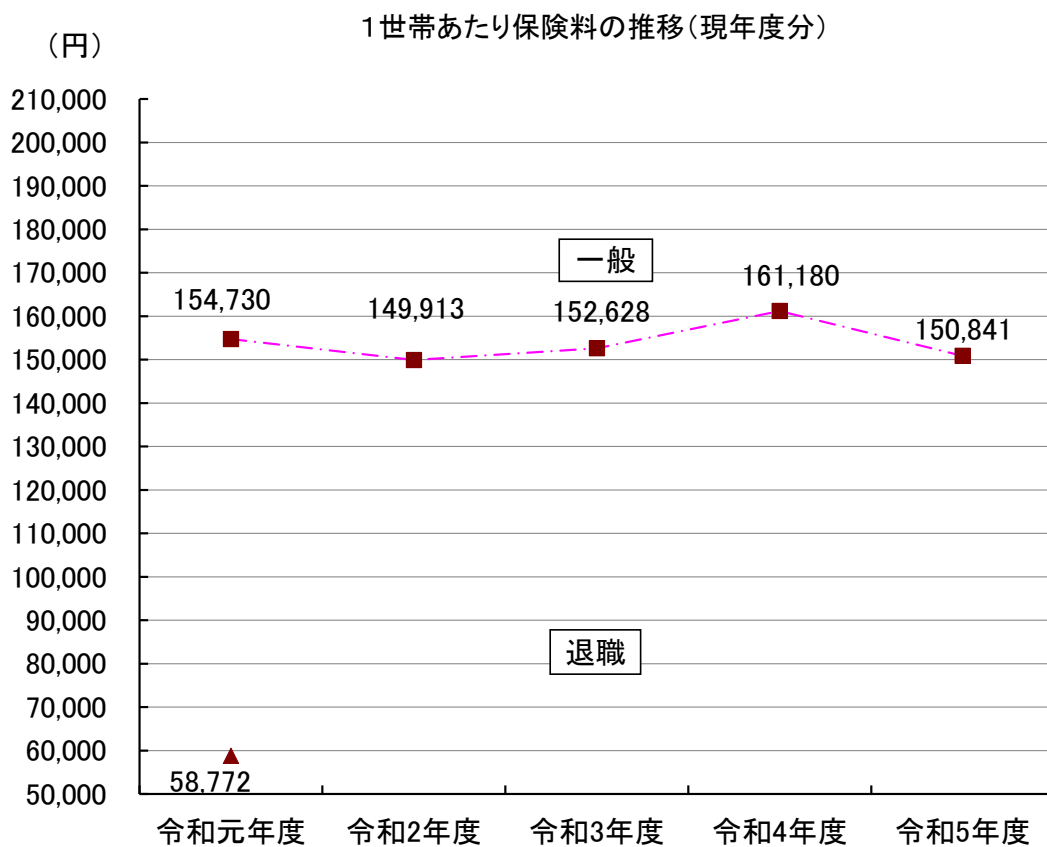
$$1\text{世帯あたり保険料} = \frac{\text{現年度調定額}}{\text{平均世帯数}} \qquad 1\text{人あたり保険料} = \frac{\text{現年度調定額}}{\text{平均被保険者数}}$$

①国民健康保険分(医療保険・後期高齢者支援金・介護保険)

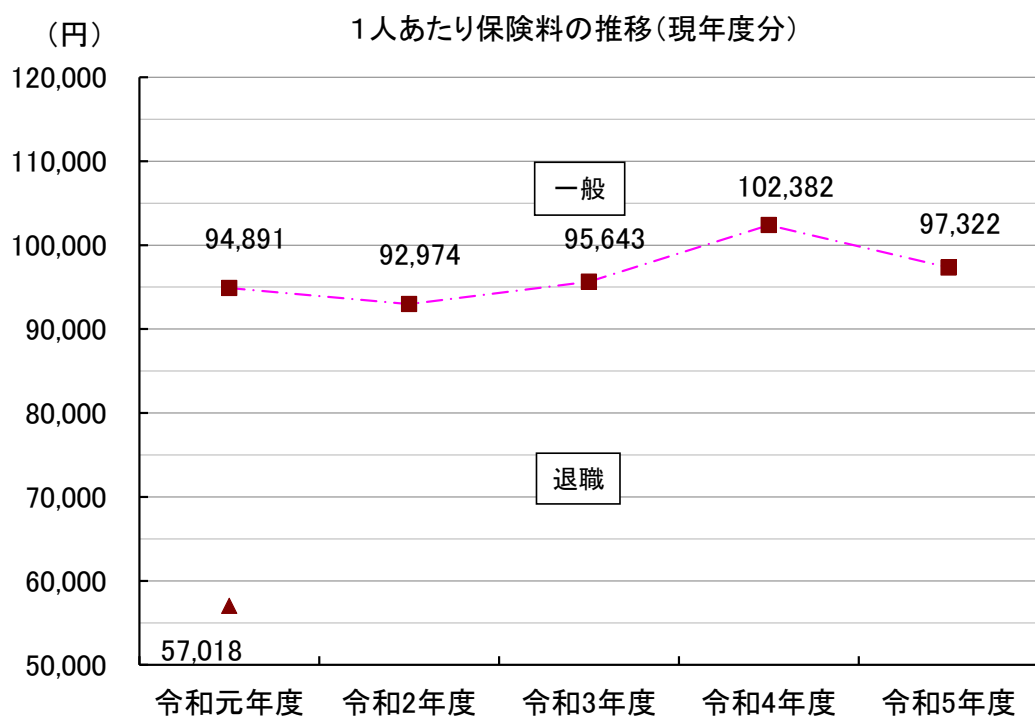
	年度	1世帯あたり保険料(円)		1人あたり保険料(円)	
		※1	対前年度比		対前年度比
一般	R1	154,730	0.995	94,891	1.010
	R2	149,913	0.969	92,974	0.980
	R3	152,628	1.018	95,643	1.029
	R4	161,180	1.056	102,382	1.070
	R5	150,841	0.936	97,322	0.951
退職	R1	58,772	0.576	57,018	0.637
	R2	0	0.000	0	0.000
	R3	0	0.000	0	0.000
	R4	0	0.000	0	0.000
	R5	0	0.000	0	0.000
合計	R1	154,687	0.997	94,853	1.010
	R2	149,910	0.969	92,972	0.980
	R3	152,628	1.018	95,643	1.029
	R4	161,180	1.056	102,382	1.070
	R5	150,841	0.936	97,322	0.951

* 居所不明者分の調定を除く。

※1 1世帯あたり保険料の一般・退職分については、混合世帯を含む。



* 令和2年度以降は退職被保険者がいないため、金額を記載していない。



* 令和2年度以降は退職被保険者がいないため、金額を記載していない。

②医療保険分

	年度	1世帯あたり保険料(円)		1人あたり保険料(円)	
		※1	対前年度比		対前年度比
一 般	R1	111,072	0.998	68,117	1.013
	R2	108,007	0.972	66,984	0.983
	R3	110,094	1.019	68,990	1.030
	R4	115,831	1.052	73,576	1.066
	R5	108,235	0.934	69,833	0.949
退 職	R1	38,194	0.582	37,053	0.644
	R2	0	0.000	0	0.000
	R3	0	0.000	0	0.000
	R4	0	0.000	0	0.000
	R5	0	0.000	0	0.000
合 計	R1	111,035	1.001	68,086	1.013
	R2	108,004	0.973	66,983	0.984
	R3	110,094	1.019	68,990	1.030
	R4	115,831	1.052	73,576	1.066
	R5	108,235	0.934	69,833	0.949

* 居所不明者分の調定を除く。

※1 1世帯あたり保険料の一般・退職分については、混合世帯を含む。

③後期高齢者支援金分

	年度	1世帯あたり保険料(円)		1人あたり保険料(円)	
		※1	対前年度比		対前年度比
一 般	R1	31,721	0.990	19,453	1.005
	R2	30,713	0.968	19,048	0.979
	R3	31,306	1.019	19,617	1.030
	R4	33,155	1.059	21,060	1.074
	R5	31,238	0.942	20,155	0.957
退 職	R1	10,767	0.566	10,446	0.626
	R2	0	0.000	0	0.000
	R3	0	0.000	0	0.000
	R4	0	0.000	0	0.000
	R5	0	0.000	0	0.000
合 計	R1	31,710	0.993	19,444	1.005
	R2	30,712	0.969	19,048	0.980
	R3	31,306	1.019	19,617	1.030
	R4	33,155	1.059	21,060	1.074
	R5	31,238	0.942	20,155	0.957

* 居所不明者分の調定を除く。

※1 1世帯あたり保険料の一般・退職分については、混合世帯を含む。

④介護保険分

	年度	1世帯あたり保険料(円)		1人あたり保険料(円)	
		※1	対前年度比		対前年度比
一 般	R1	27,469	0.997	22,837	1.002
	R2	25,488	0.928	21,135	0.925
	R3	26,569	1.042	22,316	1.056
	R4	28,954	1.090	24,459	1.096
	R5	26,917	0.930	22,816	0.933
退 職	R1	33,566	0.875	11,388	1.379
	R2	0	0.000	0	0.000
	R3	0	0.000	0	0.000
	R4	0	0.000	0	0.000
	R5	0	0.000	0	0.000
合 計	R1	27,477	0.994	22,713	1.015
	R2	25,488	0.928	21,135	0.931
	R3	26,569	1.042	22,316	1.056
	R4	28,954	1.090	24,459	1.096
	R5	26,917	0.930	22,816	0.933

* 居所不明者分の調定を除く。

※1 1世帯あたり保険料の一般・退職分については、混合世帯を含む。

(5) 軽減状況

年度		7割軽減			5割軽減			2割軽減			合 計			
		世帯数	被保険者数	軽減額	世帯数	被保険者数	軽減額	世帯数	被保険者数	軽減額	世帯数	被保険者数	軽減額	
		(世帯)	(人)	(円)	(世帯)	(人)	(円)	(世帯)	(人)	(円)	(世帯)	(人)	(円)	
一 般	R1	医療分	14,630	19,839	598,732,785	6,826	13,036	248,138,125	4,815	9,341	70,854,980	26,271	42,216	917,725,890
		支援分	14,630	19,839	167,865,950	6,826	13,036	69,309,800	4,815	9,341	19,788,780	26,271	42,216	256,964,530
		介護分	5,997	6,550	67,399,500	2,829	3,528	25,930,800	2,071	2,632	7,738,080	10,897	12,710	101,068,380
	R2	医療分	14,339	19,234	582,691,445	6,902	12,850	246,191,275	4,870	9,343	71,174,440	26,111	41,427	900,057,160
		支援分	14,339	19,234	163,386,020	6,902	12,850	68,780,300	4,870	9,343	19,880,740	26,111	41,427	252,047,060
		介護分	5,890	6,421	66,072,090	2,780	3,430	25,210,500	2,032	2,580	7,585,200	10,702	12,431	98,867,790
	R3	医療分	14,637	19,781	597,807,175	6,690	12,291	236,377,200	4,705	8,841	67,737,600	26,032	40,913	901,921,975
		支援分	14,637	19,781	167,612,970	6,690	12,291	66,046,450	4,705	8,841	18,924,220	26,032	40,913	252,583,640
		介護分	6,125	6,682	68,757,780	2,610	3,230	23,740,500	1,883	2,376	6,985,440	10,618	12,288	99,483,720
	R4	医療分	14,364	19,300	584,441,480	6,377	11,671	224,531,950	4,502	8,224	63,432,070	25,243	39,195	872,405,500
		支援分	14,364	19,300	163,874,760	6,377	11,671	62,737,450	4,502	8,224	17,725,120	25,243	39,195	244,337,330
		介護分	6,131	6,667	68,603,430	2,449	2,997	22,027,950	1,702	2,124	6,244,560	10,292	11,788	96,875,940
	R5	医療分	14,963	19,881	604,337,060	6,346	11,511	221,997,975	4,387	7,993	61,669,270	25,696	39,385	888,044,305
		支援分	14,963	19,881	169,483,090	6,346	11,511	62,034,250	4,387	7,993	17,232,700	25,696	39,385	248,750,040
		介護分	6,364	6,947	71,484,630	2,489	3,069	22,557,150	1,618	2,025	5,953,500	10,471	12,041	9,995,280
退 職	R1	医療分	26	37	1,104,635	12	30	541,200	11	22	168,520	49	89	1,814,355
		支援分	26	37	309,610	12	30	150,900	11	22	47,080	49	89	507,590
		介護分	37	37	380,730	26	30	220,500	19	20	58,800	82	87	660,030
	R2	医療分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		支援分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		介護分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	R3	医療分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		支援分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		介護分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	R4	医療分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		支援分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		介護分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	R5	医療分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		支援分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		介護分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	R1	医療分	14,656	19,876	599,837,420	6,838	13,066	248,679,325	4,826	9,363	71,023,500	26,320	42,305	919,540,245
		支援分	14,656	19,876	168,175,560	6,838	13,066	69,460,700	4,826	9,363	19,835,860	26,320	42,305	257,472,120
		介護分	6,034	6,587	67,780,230	2,855	3,558	26,151,300	2,090	2,652	7,796,880	10,979	12,797	101,728,410
	R2	医療分	14,339	19,234	582,691,445	6,902	12,850	246,191,275	4,870	9,343	71,174,440	26,111	41,427	900,057,160
		支援分	14,339	19,234	163,386,020	6,902	12,850	68,780,300	4,870	9,343	19,880,740	26,111	41,427	252,047,060
		介護分	5,890	6,421	66,072,090	2,780	3,430	25,210,500	2,032	2,580	7,585,200	10,702	12,431	98,867,790
	R3	医療分	14,637	19,781	597,807,175	6,690	12,291	236,377,200	4,705	8,841	67,737,600	26,032	40,913	901,921,975
		支援分	14,637	19,781	167,612,970	6,690	12,291	66,046,450	4,705	8,841	18,924,220	26,032	40,913	252,583,640
		介護分	6,125	6,682	68,757,780	2,610	3,230	23,740,500	1,883	2,376	6,985,440	10,618	12,288	99,483,720
	R4	医療分	14,364	19,300	584,441,480	6,377	11,671	224,531,950	4,502	8,224	63,432,070	25,243	39,195	872,405,500
		支援分	14,364	19,300	163,874,760	6,377	11,671	62,737,450	4,502	8,224	17,725,120	25,243	39,195	244,337,330
		介護分	6,131	6,667	68,603,430	2,449	2,997	22,027,950	1,702	2,124	6,244,560	10,282	11,788	96,875,940
	R5	医療分	14,963	19,881	604,337,060	6,346	11,511	221,997,975	4,387	7,993	61,669,270	25,696	39,385	888,004,305
		支援分	14,963	19,881	169,483,090	6,346	11,511	62,034,250	4,387	7,993	17,232,700	25,696	39,385	248,750,040
		介護分	6,364	6,947	71,484,630	2,489	3,069	22,557,150	1,618	2,025	5,953,500	10,471	12,041	99,995,280

* [資料] 国民健康保険所得調査(1月末現在)

(6) 保険料減免状況

区 分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
件数(件)	395	1879	716	697	633
減免額(円)	22,068,160	294,639,700	77,368,100	107,433,900	48,104,100

※令和2年度以降はコロナ減免が始まったため件数が大幅に増加している。

(7) 収納方法別収納状況（現年度・全被保険者分）

年度	口座振替		普通徴収		特別徴収		計
	(千円)	構成比 (%)	(千円)	構成比 (%)	(千円)	構成比 (%)	
R1	2,855,643	47.4	2,601,480	43.2	563,798	9.4	6,020,921
R2	2,733,040	46.7	2,521,436	43.1	593,080	10.1	5,847,556
R3	2,790,221	47.4	2,507,268	42.6	590,134	10.1	5,887,623
R4	2,909,202	47.5	2,657,311	43.3	561,745	9.2	6,128,258
R5	2,713,979	48.2	2,397,817	42.4	523,999	9.3	5,635,795

* 還付未済額を含む

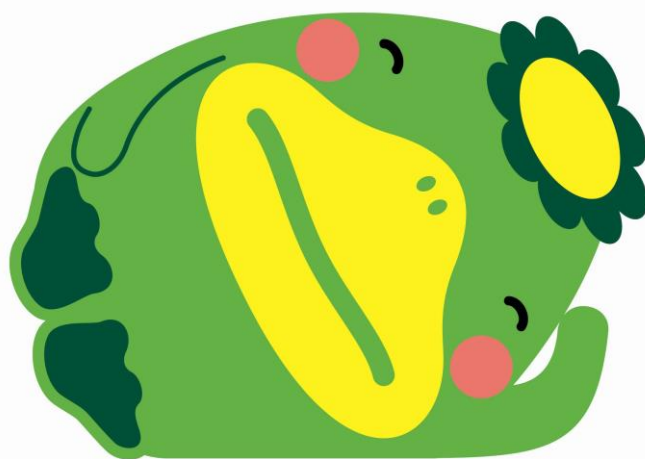
(8) 所得種類別被保険者世帯数（全被保険者分）

(単位:世帯)

所得種類	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
営業所得者	4,907	5,223	5,121	5,211	4,696
農業所得者	1,052	1,023	890	916	886
その他の事業所得者	0	0	0	0	0
給与所得者	13,120	13,315	12,853	12,368	12,394
その他の所得者	17,264	17,173	17,187	16,495	15,757
総所得金額等のない者	4,124	3,599	3,562	4,026	4,329
合 計	40,467	40,333	39,613	39,016	38,062

* 各年度末現在

5 財 政 状 況



(1) 収支状況

(単位:円)

項目		年度	R2	R3	R4	R5
歳入	保険料	一般被保険者分	6,123,906,422	6,082,274,486	6,287,917,404	5,821,555,568
		退職被保険者分	2,099,325	486,747	406,813	507,583
		小 計	6,126,005,747	6,082,761,233	6,288,324,217	5,822,063,151
	国庫支出金		173,008,000	44,270,000	957,000	1,961,000
	都道府県支出金		23,338,342,000	23,498,908,000	22,967,809,000	23,360,105,000
	連合会支出金		0	0	0	0
	一般会計繰入金	保険基盤安定	1,911,785,479	1,907,198,223	1,891,411,525	1,891,270,754
		未就学児均等割保険料(税)	0	0	21,399,569	19,592,328
		職員給与費等	528,126,689	503,578,598	519,267,252	557,950,300
		産前産後保険料(税)	0	0	0	1,245,932
		出産一時金等	62,157,548	58,232,248	60,840,928	63,331,540
		財政安定化支援事業	453,389,000	487,057,000	465,829,000	487,292,000
		その他	0	0	0	107,481,398
		小 計	2,955,458,716	2,956,066,069	2,958,748,274	3,128,164,252
	基金等繰入金		0	0	0	100,000,000
	繰越金		1,294,623,836	1,392,490,795	1,390,766,147	1,276,575,796
	その他の収入 ※1		128,404,346	91,835,825	88,986,541	93,147,836
	歳入合計		34,015,842,645	34,066,331,922	33,695,591,179	33,782,017,035

歳出	総務費		579,025,105	559,799,675	569,950,126	608,584,421
	一般分	療養給付費	18,997,758,219	19,342,761,502	19,204,811,358	19,387,136,748
		療養費	175,015,152	183,587,307	188,387,232	179,633,644
		小 計	19,172,773,371	19,526,348,809	19,393,198,590	19,566,770,392
		高額療養費	3,009,169,281	2,965,198,601	2,848,088,122	3,038,265,599
		移送費	0	0	0	0
		出産育児諸費・葬祭諸費	103,376,322	97,188,372	102,631,392	105,137,310
	退職分	傷病手当金	57,554	1,034,367	7,996,345	435,886
		一般分 合計	22,285,376,528	22,589,770,149	22,351,914,449	22,710,609,187
		療養給付費・療養費	94,987	11,767	0	0
		高額療養費	75	0	0	0
		退職分 合計	95,062	11,767	0	0
		審査支払手数料	41,211,725	42,509,643	42,504,361	43,818,515
		保険給付費 合計	22,326,683,315	22,632,291,559	22,394,418,810	22,754,427,702
	国民健康保険事業費納付金		9,215,503,321	8,960,224,290	8,853,238,907	9,088,585,609
	保健事業費		232,579,294	234,148,814	226,043,690	222,857,502
	公債費		0	0	0	0
	基金積立金		37,535	19,924	19,206	12,444
	前年度繰上充用金		0	0	0	0
	その他の支出 ※2		269,523,280	289,081,513	375,344,644	62,504,148
	歳出合計		32,623,351,850	32,675,565,775	32,419,015,383	32,736,971,826

収支差引	1,392,490,795	1,390,766,147	1,276,575,796	1,045,045,209
基金保有額	505,107,447	505,127,371	505,146,577	405,159,021
基金増減額	37,535	19,924	19,206	▲ 99,987,556

※1 その他の収入は、第三者納付金、延滞金等

※2 その他の支出は、療養給付費負担金返還金、保険料還付金等

(2) 都道府県支出金

① 特別調整交付金分内訳

(単位:円)

項目 \ 年度		R2	R3	R4	R5
非自発的失業軽減		5,078,000	6,968,000	11,589,000	8,147,000
結核精神等		201,522,000	186,162,000	166,529,000	126,372,000
算定省令第9条第1号ヲその他特別事情	エイズ予防	0	0	0	0
	保健事業	3,600,000	0	0	0
	非自発財政負担増	6,235,000	4,647,000	4,000,000	2,041,000
	保険者努力支援(特調分)	23,685,000	29,709,000	30,961,000	33,823,000
	後発医薬品	1,534,000	1,583,000	1,687,000	1,667,000
	マルチペイメント	0	0	0	112,000
	被扶養者減免	4,261,000	4,715,000	5,649,000	7,432,000
	臓器提供意思表示	2,312,000	2,240,000	2,114,000	0
	適正受診	83,000	383,000	341,000	0
	制度改正システム改修	0	5,792,000	3,542,000	3,707,000
	財政負担影響額等	0	0	0	0
	東日本大震災	0	0	0	17,000
	柔道整復師適正化	375,000	253,000	240,000	0
	住基改正	0	5,893,000	1,997,000	4,111,000
	海外療養費の不正請求対策等	0	0	30,000	0
	未就学児医療費	59,861,000	54,897,000	46,094,000	50,782,000
	KDBシステム	726,000	710,000	698,000	683,000
	豪雨	5,633,000	2,221,000	0	0
	第三者求償事務取組強化	58,000	64,000	473,000	49,000
	資格確認事務	0	1,000,000	1,000,000	300,000
	国保事業報告システム等	0	0	0	0
	新型コロナウイルス	159,720,000	33,265,000	11,168,000	44,757,000
	各種事業 周知広報等	0	0	0	2,689,000
合 計		474,683,000	340,502,000	288,112,000	286,689,000

※R3年度より保健事業分は保険者努力支援分と統合

②都道府県繰入金(2号分)内訳

(単位:円)

項目				年度	R2	R3	R4	R5	
都 道 府 県 繰 入 金 （ 2 号 分 ）	第 6 条 第 1 号	イ	保健事業	1,073,000	1,970,000	2,240,000	730,000		
		ロ	レセプト点検	12,000,000	12,000,000	12,000,000	12,000,000		
		ハ	医療費通知	12,908,000	12,976,000	13,032,000	12,787,000		
		ニ	特定健診等	93,000	139,000	200,000	962,000		
		ホ	特定健診・特定保健指導 実施率	1,174,000	2,378,000	1,159,000	1,190,000		
		ヘ	ジェネリック医薬品	151,000	209,000	349,000	407,000		
		ト	重複服薬者・多剤投与者	0	0	0	0		
		チ	保険料収納率向上対策事業	10,286,000	11,500,000	11,500,000	11,500,000		
		リ	第三者行為	1,846,000	1,829,000	1,504,000	1,771,000		
		ヌ	医療費指数	16,006,000	14,370,000	12,561,000	11,800,000		
		ル	医療費抑制市町村	298,225,000	5,072,000	291,426,000	55,630,000		
		ヲ	保険料収納率向上市町村	0	2,378,000	0	0		
		ワ	保険料収納率上位市町村	221,124,000	215,553,000	216,850,000	203,880,000		
		カ	特定健診未受診者	18,000	63,000	69,000	26,000		
		タ	療養費の点検等	149,000	140,000	149,000	147,000		
		ソ	被保険者証の交付	6,559,000	6,115,000	6,099,000	5,178,000		
		ツ	高額療養費等申請勧奨	1,492,000	1,060,000	878,000	1,094,000		
		レ	災害等による保険料減免	62,000	1,103,000	51,000	253,000		
		ソ	災害等による一部負担金減免	11,000	25,000	184,000	1,841,000		
		ラ	その他知事が認めた経費	0	457,000	0	0		
		小計（B）＝（D）以外				46,648,000	49,586,000	48,255,000	48,696,000
		小計（D）ホ、ヌ～ワ				536,529,000	239,751,000	521,996,000	272,500,000
		知事が別に定める割合（C）				0.485168549	0.525576944	0.411803974	0.703956161
		算定額＝（B）＋（D）×（C） （千円未満四捨五入）				306,954,000	175,593,000	263,215,000	240,524,000
合 計				306,954,000	175,593,000	263,215,000	240,524,000		

(3) 一般会計繰入金(その他)内訳

(単位:円)

項目 \ 年度		R1	R2	R3	R4	R5
法定外繰入	保険料減免分	0	0	0	0	0
	福祉医療波及分	0	0	0	0	107,481,398
	非自発的失業者軽減分	0	0	0	0	0
	保険料上昇抑制分	0	0	0	0	0
合 計		0	0	0	0	107,481,398

※H28年度実績 保険料減免分:28,016,215円、福祉医療波及分:121,843,442円、非自発的失業者軽減分:36,805,775円
保険料上昇抑制分:300,000,000円 (合計:486,665,432円)

(4) その他の収入内訳

(単位:円)

項目 \ 年度		R1	R2	R3	R4	R5
		金額	金額	金額	金額	金額
延滞金合計		34,037,864	34,110,810	23,082,543	20,159,520	22,555,659
	一 般	33,940,867	34,070,301	23,057,399	20,146,405	22,549,944
	退 職	96,997	40,509	25,144	13,115	5,715
第三者納付金合計		74,343,174	42,720,149	52,487,370	53,536,514	54,745,077
	一 般	74,343,174	42,720,149	52,487,370	53,536,514	54,745,077
	退 職	0	0	0	0	0
返納金合計		8,269,489	30,679,488	11,158,939	8,096,400	10,435,040
	一 般	8,269,489	30,679,488	11,150,470	8,096,400	10,435,040
	退 職	0	0	8,469	0	0
その他 ※		141,095,883	20,893,899	5,106,973	7,194,107	5,412,060
合 計		257,746,410	128,404,346	91,835,825	88,986,541	93,147,836

※ その他は、雑入、手数料及び財産収入

(5) 保険給付費内訳

(単位:円)

項目 \ 年度	R1	R2	R3	R4	R5
療養給付費	19,544,697,804	18,997,093,406	19,341,903,069	19,203,827,197	19,385,397,221
一般	19,530,750,018	18,997,008,139	19,341,891,302	19,203,827,197	19,385,397,221
退職	13,947,786	85,267	11,767	0	0
療養費	208,542,820	176,100,365	185,173,361	192,485,399	182,596,691
一般	208,232,903	176,090,645	185,173,361	192,485,399	182,596,691
退職	309,917	9,720	0	0	0
審査支払手数料	44,592,079	41,166,785	42,466,593	42,460,891	43,779,035
高額療養費	2,986,997,498	3,007,488,785	2,962,261,666	2,843,498,657	3,035,601,432
一般	2,984,606,202	3,007,488,710	2,962,261,666	2,843,498,657	3,035,601,432
退職	2,391,296	75	0	0	0
高額介護合算療養費	952,972	1,355,158	2,221,081	1,475,459	1,440,647
一般	952,972	1,355,158	2,221,081	1,475,459	1,440,647
退職	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
出産育児一時金	117,915,330	93,236,322	87,348,372	91,261,392	94,997,310
出産育児一時金 支払手数料	56,700	44,940	43,050	43,470	39,480
葬祭費	10,920,000	10,140,000	9,840,000	11,370,000	10,140,000
傷病手当金	0	57,554	1,034,367	7,996,345	435,886
合 計	22,914,675,203	22,326,683,315	22,632,291,559	22,394,418,810	22,754,427,702
対前年度比	1.015	0.974	1.014	0.989	1.016

(6) 国民健康保険事業費納付金

(単位:円)

項目 \ 年度	R2	R3	R4	R5
一般医療給付費分	6,666,311,506	6,338,776,554	6,366,280,439	6,404,354,394
退職被保険者等医療費分	222,339	791,452	376,825	333,906
一般被保険者後期高齢者支援金分	1,835,940,610	1,859,902,198	1,805,487,512	1,991,777,204
退職被保険者後期高齢者支援分	61,540	219,360	104,380	78,165
介護納付金分	712,967,326	760,534,726	680,989,751	692,041,940
合 計	9,215,503,321	8,960,224,290	8,853,238,907	9,088,585,609

* 平成30年度の国保制度改革により、県が市町村ごとに決定した納付金を市町村が納付する仕組みとなった。

(7) その他の支出内訳

(単位:円)

項目 \ 年度	R1	R2	R3	R4	R5
指定公費負担医療費	33,489	0	0	0	0
保険料還付金	27,842,756	53,483,164	22,441,642	16,788,489	22,708,392
負担金等返還金	647,000	670,000	5,274,442	8,106,000	0
保険給付費等交付金償還金	21,301,455	215,365,856	261,364,911	350,449,562	39,794,488
共同事業拠出金(退職)	4,090	4,260	518	593	1,268
合 計	49,828,790	269,523,280	289,081,513	375,344,644	62,504,148

6 保健事業実施計画・特定健康診査・特定保健指導



(1)久留米市国保 第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)

1 データヘルス計画について

レセプト・健康診査情報等のデータ分析に基づく効率的・効果的な保健事業をPDCAサイクルで実施するための事業計画。健康寿命の延伸や医療費適正化に繋げることを目的とする。

2 計画期間

平成30年度から令和5年度までの6年間(令和2年度に中間評価を実施)

3 データヘルス計画の概要

1) 背景・計画策定の経緯

わが国では少子高齢化に伴い、医療や介護などの社会保障費は急増する一方で、支える世代は減少しており、医療保険及び介護保険制度の維持を目的に、関連法の整備や健康診査の推進のほか、市町村国保等の医療保険者が健康情報を活用し、健康課題の分析や保健事業の評価等を通して効果的な保健事業を行うための基盤整備が進められてきた。

こうした中、日本再興戦略(平成25年6月14日閣議決定)及びその方針を踏まえた保健事業の実施等に関する指針の一部改正(平成26年3月31日)等により、保健事業の実施等に保険者等は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効率的かつ効果的な保健事業の実施を図るための保健事業実施計画(データヘルス計画)を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとした。

これまでも市国保では特定健康診査・特定保健指導等の保健事業を実施してきたところであるが、今後は被保険者の更なる健康増進を図るため、ターゲットを絞った保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことが求められている。

2) 計画の目的・位置付け

市国保は本計画に基づき生活習慣病予防に取り組み、被保険者の健康の保持・増進及び医療費の適正化を目指すものとする。

3) これまでの取組

メタボリックシンドローム対策としての特定健康診査・特定保健指導のほか、糖尿病予防を目的とした早期介入保健指導事業、心臓病や脳卒中、末期腎不全(人工透析)への重症化予防を目的とした重症化予防支援事業などの保健事業を展開してきた。

特定健康診査・特定保健指導の実施率は、計画目標値に達しておらず、その向上が課題。

その他の保健事業については改善に向けた評価や事業の実施量拡大に向けた効率化が課題である。

4) 現状(分析のまとめ)

- 久留米市は病院や医師数が多く、医療環境が充実していることが特徴的であり、医療の受診率及び一人あたり医療費が国、県より高い状況にある。
- 被保険者数は減少を続けているものの、被保険者に占める高齢者の割合と高齢者一人あたりの医療費は増加している。
- 市国保の医療費は、生活習慣病と精神疾患によるものが多くを占めている。疾患別医療費上位10疾患のうち生活習慣病関連の疾患は5疾患あり、総額は当初40.3億円(約17%)。
- 医療費を疾患別に見ると、最も多かったのは精神疾患。次いで糖尿病、高血圧症の順。
- 糖尿病は患者割合、一人あたり医療費ともに年々増加している。
- 透析関連医療費は約8.7億円。患者一人あたり医療費は年間約480万円であった。
- 心臓病や脳卒中は、死亡や介護原因となるだけでなく、手術などの高度な治療や長期の入院により、医療費が高額となるため、その原因である糖尿病や高血圧症、慢性腎臓病(CKD)等の基礎疾患の発症予防と重症化予防が重要である。
- 特定健康診査の結果において「異常なし」は4%、約5割は生活習慣病の発症・重症化予防が必要。

【参考】疾病分類別医療費(費用額降順)

(★印)発症について生活習慣と関連が深い疾患

年度	H28年度(策定時参考値)			R1年度(中間評価参考値)			R5年度		
被保険者数	73,362			67,224			60,619		
医科医療費	242.8億円			236億円			229.9億円		
一人あたり医療費	330,900			351,029			379,335		
	疾患名	割合	医療費(億円)	疾患名	割合	医療費(億円)	疾患名	割合	医療費(億円)
1位	統合失調症	8.5%	20.6	統合失調症	6.5%	15.3	統合失調症	5.8%	13.3
2位	★糖尿病	5.0%	12.1	糖尿病	4.7%	11.1	糖尿病	4.8%	11.1
3位	★高血圧症	4.2%	10.2	関節疾患	3.7%	8.7	関節疾患	3.4%	7.8
4位	うつ病	4.2%	10.2	うつ病	3.4%	8.0	うつ病	3.3%	7.5
5位	関節疾患	3.5%	8.5	高血圧症	3.3%	7.8	慢性腎臓病(透析あり)	2.8%	6.4
6位	★慢性腎不全(透析あり)	2.9%	7.0	慢性腎不全(透析あり)	2.7%	6.4	高血圧症	2.7%	6.3
7位	★脂質異常症	2.7%	6.6	脂質異常症	2.6%	6.1	肺がん	2.3%	5.3
8位	C型肝炎	2.2%	5.3	骨折	2.4%	5.7	不整脈	2.1%	4.8
9位	骨折	2.0%	4.9	肺がん	2.4%	5.7	骨折	2.1%	4.8
10位	★不整脈	1.8%	4.4	大腸がん	2.2%	5.2	脂質異常症	2.0%	4.6

4 取組

1) 基本的方針

- ・ 予防可能な疾患である生活習慣病の対策による被保険者の健康増進及び医療費の伸びの適正化。特に慢性腎臓病(CKD)対策に重点を置き、関係者と連携しながら啓発活動から重症化予防まで網羅的な事業展開を図る。
- ・ 本市の特徴である医療資源を活用した重症化予防の充実・強化を図る。

2) 健康課題

- ・ 死亡や介護の原因になるほか、医療費も高額となる心臓病・脳卒中への重症化予防。
- ・ 長期的に高額な医療費を要する慢性腎不全(人工透析)の予防。
- ・ 心臓病や脳卒中、末期腎不全を引き起こす危険性を高める糖尿病、高血圧、脂質異常症などの基礎疾患の発症・重症化予防。

3) 保健事業の実施内容

心臓病、脳卒中、末期腎不全(人工透析)に共通するリスク因子であるメタボリックシンドロームのほか、慢性腎臓病(以下、CKDという。)、糖尿病、高血圧症を主なターゲットとして保健事業を展開する。また、特にCKD対策に重点を置き、保健事業等の取り組みを推進する。

- ・ 特定健康診査・特定保健指導【メタボリックシンドローム対策】
特定健康診査・保健指導の推進を図り、特定健康診査・保健指導の実施率向上に向けた取り組みを強化する。特定健康診査・保健指導の実施環境の整備、受診・利用勧奨等の従来の取組の改善・強化等に加えて、被保険者の健康管理意識の向上に向けた取組について検討し、展開を図る。
- ・ CKD対策
①CKDの疾病概念や予防方法の周知、②特定健康診査の結果からCKDが疑われる者を対象に詳細な検査及びその結果に基づく保健指導を実施する。また、③関係機関と連携し、本市におけるCKD医療提供体制の在り方を検討し、その構築を図る。
- ・ 重症化予防支援事業
心臓病や脳卒中、末期腎不全(人工透析)を目的として、特定健康診査の結果から早期の医療受診が必要と判断される者に対して、保健師による医療受診勧奨や生活習慣改善に向けた保健を実施する。

早期介入保健指導事業
・ 糖尿病の発症予防を目的として、特定健康診査の結果から血糖高値の者に対して糖尿病の発症予防のための詳細な検査や保健師による保健指導を実施する。

訪問健康相談事業
・ 頻回受診者への適切な医療受診に関する指導及び疾患の自己管理方法に関する保健指導。

血圧改善支援事業(健康増進事業)* R1年度廃止
・ 高血圧症の発症予防及び心臓病等への重症化予防を目的として、特定健康診査の結果から血圧高値の者に対して、生活習慣改善に向けた保健指導を実施する。

5 データヘルス計画の評価

それぞれの保健事業については目標値を設定し、国保データベース(KDB)データや法定報告値等を用いて定期的に事業評価を行い、PDCAサイクルで効率的・効果的な保健事業を展開する。

R5年度に第2期計画の評価を行い、次期計画に反映する。

(2) 特定健康診査

①令和5年度の実施状況

対象者	40～74歳の被保険者
実施形態	個別健診(各指定医療機関)、集団健診
自己負担額	無料
実施時期	6～3月

検査内容	基本項目	問診(服薬歴、喫煙歴、既往歴など) 身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)、身体診察、血圧測定 糖代謝検査(空腹時血糖、ヘモグロビンA1c、尿糖) 脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール) 肝機能検査(AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT(γ -GTP)) 腎機能検査(尿たんぱく)
	追加項目	腎機能検査(血清クレアチニン、尿潜血)、その他の代謝機能検査(血清尿酸)
	詳細健診(注)	心電図検査、眼底検査、貧血検査(ヘマトクリット値、血色素測定、赤血球数)

(注) 詳細健診は一定の基準を満たし、医師が必要と判断した場合のみ実施。

②受診状況

(単位:人)

年度	性別	40～49歳			50～59歳			60～69歳			70～74歳			65～74歳(再掲)			合 計		
		被保険者数	受診者数	受診率 (%)	被保険者数	受診者数	受診率 (%)	被保険者数	受診者数	受診率 (%)	被保険者数	受診者数	受診率 (%)	被保険者数	受診者数	受診率 (%)	被保険者数	受診者数	受診率 (%)
H30	男性	3,697	740	20.02	3,534	856	24.22	7,784	3,129	40.20	5,921	2,774	46.85	11,277	5,163	45.78	20,936	7,499	35.82
	女性	3,041	833	27.39	3,448	1,115	32.34	9,994	4,652	46.55	7,442	3,636	48.86	23,925	10,236	42.78	23,925	10,236	42.78
	全体	6,738	1,573	23.35	6,982	1,971	28.23	17,778	7,781	43.77	13,363	6,410	47.97	35,202	15,399	43.74	44,861	17,735	39.53
R1	男性	3,544	773	21.81	3,581	901	25.16	7,109	2,850	40.09	6,234	2,909	46.66	11,108	5,075	45.69	20,468	7,433	36.32
	女性	2,902	849	29.26	3,361	1,092	32.49	9,224	4,248	46.05	7,820	3,766	48.16	13,947	6,741	48.33	23,307	9,955	42.71
	全体	6,446	1,622	25.16	6,942	1,993	28.71	16,333	7,098	43.46	14,054	6,675	47.50	25,055	11,816	47.16	43,775	17,388	39.72
R2	男性	3,454	610	17.66	3,569	777	21.77	6,533	2,382	36.46	6,860	3,003	43.78	11,312	4,786	42.31	20,416	6,772	33.17
	女性	2,837	669	23.58	3,291	879	26.71	8,580	3,596	41.91	8,451	3,839	45.43	14,158	6,384	45.09	23,159	8,983	38.79
	全体	6,291	1,279	20.33	6,860	1,656	24.14	15,113	5,978	39.56	15,311	6,842	44.69	25,470	11,170	43.86	43,575	15,755	36.16
R3	男性	3,321	654	19.69	3,548	815	22.97	6,088	2,284	37.52	6,994	3,164	45.24	11,011	4,785	43.46	19,951	6,917	34.67
	女性	2,759	705	25.55	3,253	942	28.96	8,081	3,475	43.00	8,456	3,807	45.02	13,803	6,227	45.11	22,549	8,929	39.60
	全体	6,080	1,359	22.35	6,801	1,757	25.83	14,169	5,759	40.65	15,450	6,971	45.12	24,814	11,012	44.38	42,500	15,846	37.28
R4	男性	3,219	628	19.51	3,506	769	21.93	5,714	2,212	38.71	6,620	3,030	45.77	10,323	4,587	44.43	19,059	6,639	34.83
	女性	2,613	681	26.06	3,210	933	29.07	7,586	3,349	44.15	8,140	3,799	46.67	13,081	6,108	46.69	21,549	8,762	40.66
	全体	5,832	1,309	22.45	6,716	1,702	25.34	13,300	5,561	41.81	14,760	6,829	46.27	23,404	10,695	45.70	40,608	15,401	37.93
R5	男性	3,046	640	21.01	3,536	811	22.94	5,423	2,043	37.67	6,028	2,752	45.65	9,527	4,154	43.60	18,033	6,246	34.64
	女性	2,507	701	27.96	3,209	976	30.41	7,262	3,211	44.22	7,597	3,467	45.64	12,329	5,688	46.14	20,575	8,355	40.61
	全体	5,553	1,341	24.15	6,745	1,787	26.49	12,685	5,254	41.42	13,625	6,219	45.64	21,856	9,842	45.03	38,608	14,601	37.82

※数値は法定報告から参照。

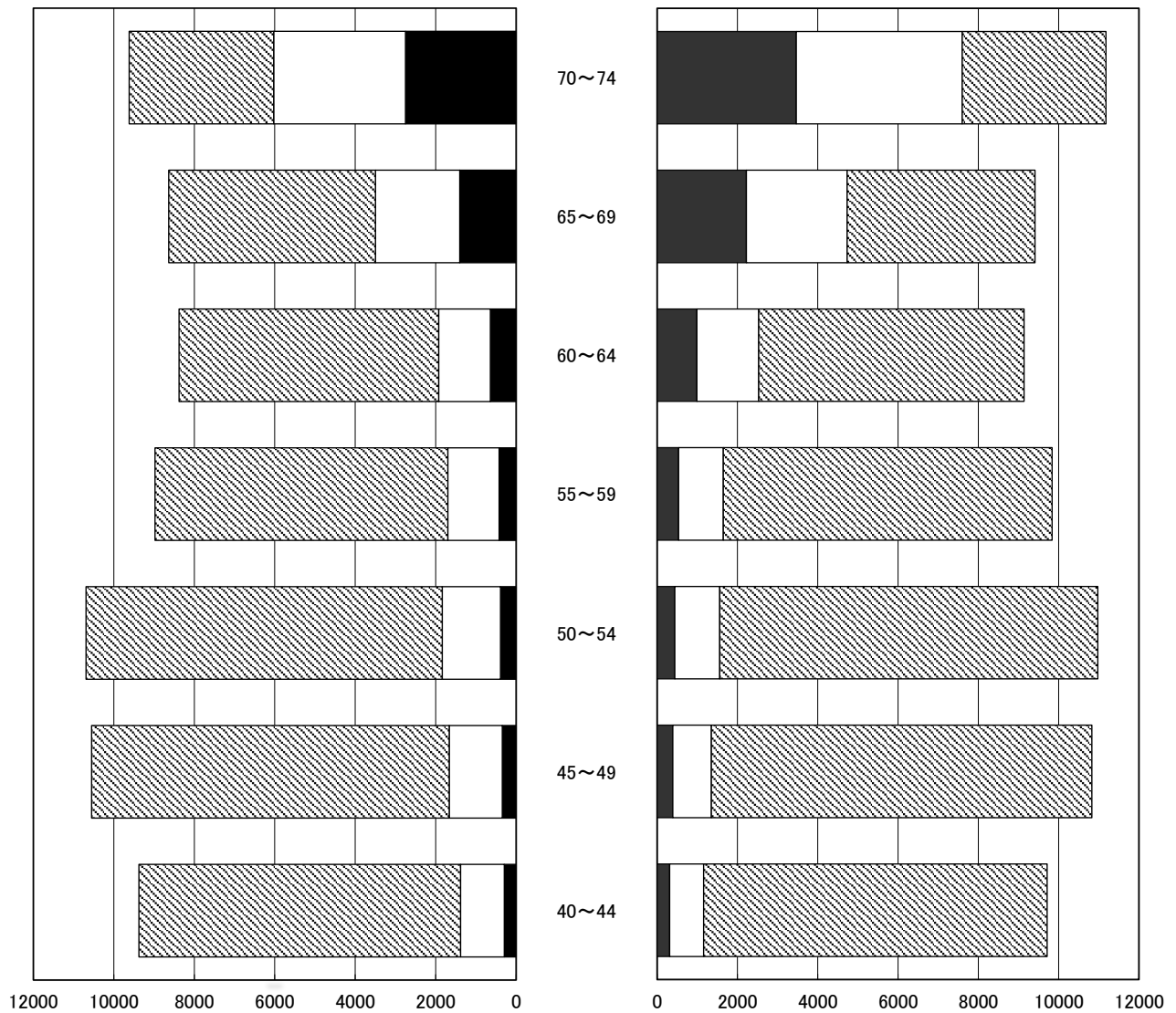
久留米市の年代別人口のうちの国保被保険者数・健診受診者数(令和5年度)

 +  +  年代別人口
 +  国保人口
 受診者数

(単位:人)

男性

女性



男性	40～74歳	受診者	6,246	34.6%
		国保被保険者	18,033	

女性	40～74歳	受診者	8,355	40.6%
		国保被保険者	20,575	

③令和5年度 有所見者状況(男女別・年代別)

	年代	健診 受診者	受診率	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										メタボリックシンドローム以外の 動脈硬化要因	臓器障害									
				腹囲		BMI		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL		血糖 (空腹時・随時)		HbA1c		尿酸		収縮期 血圧		拡張期 血圧			LDL (non-HDL)		尿蛋白		GFR		心電図		眼底検査	
				所見者	所見率	所見者	所見率	所見者	所見率	所見者	所見率	所見者	所見率	所見者	所見率	所見者	所見率	所見者	所見率	所見者	所見率	所見者	所見率		所見者	所見率	所見者	所見率	所見者	所見率	所見者	所見率		
総計	総数	14,601	37.8%	5,278	36.1%	3,705	25.4%	2,894	19.8%	2,015	13.8%	450	3.1%	4,893	34.8%	8,015	55.0%	1,287	9.0%	6,017	41.2%	2,204	15.1%	7,307	50.0%	2,081	14.3%	3,075	21.2%	1,096	40.7%	31	5.2%	
	40～49歳	1,341	24.1%	393	29.3%	341	25.4%	247	18.4%	258	19.2%	51	3.8%	199	15.4%	357	26.8%	140	10.7%	238	17.7%	155	11.6%	596	44.4%	134	10.0%	49	3.7%	47	32.4%	0	0.0%	
	50～59歳	1,787	26.5%	659	36.9%	527	29.5%	393	22.0%	367	20.5%	60	3.4%	458	26.4%	753	42.2%	189	10.7%	546	30.6%	350	19.6%	975	54.6%	245	13.7%	168	9.4%	89	32.4%	3	4.3%	
	60～69歳	5,254	41.4%	1,846	35.1%	1,346	25.6%	1,062	20.2%	726	13.8%	144	2.7%	1,818	35.7%	3,016	57.6%	458	9.0%	2,194	41.8%	853	16.2%	2,819	53.7%	673	12.8%	1,087	20.8%	374	39.0%	10	4.0%	
	70～74歳	6,219	45.6%	2,380	38.3%	1,491	24.0%	1,192	19.2%	664	10.7%	195	3.1%	2,418	40.6%	3,889	62.6%	500	8.2%	3,039	48.9%	846	13.6%	2,917	46.9%	1,029	16.5%	1,771	28.6%	586	44.6%	18	7.6%	
男性	総数	6,246	34.6%	3,674	58.8%	2,097	33.6%	1,690	27.1%	1,301	20.8%	367	5.9%	2,688	44.8%	3,543	56.8%	1,077	17.6%	2,785	44.6%	1,211	19.4%	2,762	44.2%	1,211	19.4%	1,429	23.0%	529	43.6%	18	6.7%	
	40～49歳	640	21.0%	312	48.8%	212	33.1%	191	29.8%	215	33.6%	41	6.4%	137	22.4%	196	30.6%	128	20.4%	161	25.2%	108	16.9%	326	50.9%	83	13.0%	17	2.7%	28	32.6%	0	0.0%	
	50～59歳	811	22.9%	492	60.7%	335	41.3%	263	32.4%	268	33.0%	52	6.4%	296	37.8%	366	45.1%	167	20.8%	308	38.0%	229	28.2%	417	51.4%	161	19.9%	80	9.9%	52	32.3%	2	6.1%	
	60～69歳	2,043	37.7%	1,224	59.9%	712	34.9%	567	27.8%	414	20.3%	112	5.5%	916	46.5%	1,198	58.7%	373	18.7%	975	47.7%	448	21.9%	925	45.3%	359	17.6%	487	24.0%	176	41.8%	5	4.3%	
	70～74歳	2,752	45.7%	1,646	59.8%	838	30.5%	669	24.3%	404	14.7%	162	5.9%	1,339	50.8%	1,783	64.8%	409	15.1%	1,341	48.7%	426	15.5%	1,094	39.8%	608	22.1%	845	30.9%	273	50.2%	11	11.0%	
女性	総数	8,355	40.6%	1,604	19.2%	1,608	19.2%	1,204	14.4%	714	8.5%	83	1.0%	2,205	27.3%	4,472	53.7%	210	2.6%	3,232	38.7%	993	11.9%	4,545	54.4%	870	10.4%	1,646	19.8%	567	38.3%	13	4.0%	
	40～49歳	701	28.0%	81	11.6%	129	18.4%	56	8.0%	43	6.1%	10	1.4%	62	9.1%	161	23.2%	12	1.8%	77	11.0%	47	6.7%	270	38.5%	51	7.3%	32	4.6%	19	32.2%	0	0.0%	
	50～59歳	976	30.4%	167	17.1%	192	19.7%	130	13.3%	99	10.1%	8	0.8%	162	17.0%	387	39.8%	22	2.3%	238	24.4%	121	12.4%	558	57.2%	84	8.6%	88	9.1%	37	32.5%	1	2.8%	
	60～69歳	3,211	44.2%	622	19.4%	634	19.7%	495	15.4%	312	9.7%	32	1.0%	902	28.9%	1,818	56.8%	85	2.7%	1,219	38.0%	405	12.6%	1,894	59.0%	314	9.8%	600	18.8%	198	36.8%	5	3.6%	
	70～74歳	3,467	45.6%	734	21.2%	653	18.8%	523	15.1%	260	7.5%	33	1.0%	1,079	32.4%	2,106	60.9%	91	2.7%	1,698	49.0%	420	12.1%	1,823	52.6%	421	12.1%	926	26.8%	313	40.6%	7	5.1%	

【参考】

判定基準	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										メタボリックシンドローム以外の 動脈硬化要因		臓器障害							
	腹囲		BMI		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL		血糖 (空腹時・随時)		HbA1c		尿酸		収縮期 血圧		拡張期 血圧		LDL (non-HDL)		尿蛋白		GFR		心電図		眼底検査	
	男85cm以上 女90cm以上		25以上		150以上		31以上		40未満		100以上		5.6以上		7.1以上		130以上		85以上		120以上 (150以上)		±以上		60未満		所見あり		所見あり	

※特定健診の基本項目(必須)以外については実施者数を分母に割合を算出。

※「LDL(non-HDL)」については、LDLがない場合のみnon-HDLで判断。

④令和5年度 メタボリックシンドローム該当者・予備群

※割合①の分母は健診受診者、割合②の分母は腹囲85cm以上又は90cm以上で算出。

※血糖については空腹時血糖を優先し、HbA1cは空腹時血糖のデータが存在しない場合のみ判定に含める。

項目					総数			40～49歳			50～59歳			60～69歳			70～74歳			(再掲)65～74歳			
					人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	
総数	健診受診者数(受診率%)				14,601	37.8%		1,341	24.1%		1,787	26.5%		5,254	41.4%		6,219	45.6%		9,842	45.0%		
	腹囲85cm以上の者				5,278	36.1%		393	29.3%		659	36.9%		1,846	35.1%		2,380	38.3%		3,696	37.6%		
	(再掲) 有所見の 重複状況		高血糖	高血圧	脂質異常																		
		腹囲のみ				653	4.5%	12.4%	123	9.2%	31.3%	129	7.2%	19.6%	191	3.6%	10.3%	210	3.4%	8.8%	336	3.4%	9.1%
		予備群	●			126	0.9%	2.4%	11	0.8%	2.8%	13	0.7%	2.0%	45	0.9%	2.4%	57	0.9%	2.4%	79	0.8%	2.1%
				●		1,176	8.1%	22.3%	64	4.8%	16.3%	148	8.3%	22.5%	425	8.1%	23.0%	539	8.7%	22.6%	845	8.6%	22.9%
					●	456	3.1%	8.6%	92	6.9%	23.4%	72	4.0%	10.9%	131	2.5%	7.1%	161	2.6%	6.8%	257	2.6%	7.0%
		該当者	●	●		422	2.9%	8.0%	9	0.7%	2.3%	31	1.7%	4.7%	151	2.9%	8.2%	231	3.7%	9.7%	347	3.5%	9.4%
			●		●	172	1.2%	3.3%	12	0.9%	3.1%	33	1.8%	5.0%	69	1.3%	3.7%	58	0.9%	2.4%	106	1.1%	2.9%
				●	●	1,375	9.4%	26.1%	64	4.8%	16.3%	157	8.8%	23.8%	502	9.6%	27.2%	652	10.5%	27.4%	1,016	10.3%	27.5%
			●	●	●	898	6.2%	17.0%	18	1.3%	4.6%	76	4.3%	11.5%	332	6.3%	18.0%	472	7.6%	19.8%	710	7.2%	19.2%
		メタボリック予備群				1,758	12.0%	33.3%	167	12.5%	42.5%	233	13.0%	35.4%	601	11.4%	32.6%	757	12.2%	31.8%	1,181	12.0%	32.0%
	メタボリック該当者				2,867	19.6%	54.3%	103	7.7%	26.2%	297	16.6%	45.1%	1,054	20.1%	57.1%	1,413	22.7%	59.4%	2,179	22.1%	59.0%	
男 性	健診受診者数(受診率%)				6,246	34.6%		640	21.0%		811	22.9%		2,043	37.7%		2,752	45.7%		4,154	43.6%		
	腹囲85cm以上の者				3,674	58.8%		312	48.8%		492	60.7%		1,224	59.9%		1,646	59.8%		2,509	60.4%		
	(再掲) 有所見の 重複状況		高血糖	高血圧	脂質異常																		
		腹囲のみ				438	7.0%	11.9%	91	14.2%	29.2%	84	10.4%	17.1%	119	5.8%	9.7%	144	5.2%	8.7%	220	5.3%	8.8%
		予備群	●			96	1.5%	2.6%	9	1.4%	2.9%	9	1.1%	1.8%	32	1.6%	2.6%	46	1.7%	2.8%	61	1.5%	2.4%
				●		810	13.0%	22.0%	46	7.2%	14.7%	110	13.6%	22.4%	282	13.8%	23.0%	372	13.5%	22.6%	573	13.8%	22.8%
					●	324	5.2%	8.8%	78	12.2%	25.0%	53	6.5%	10.8%	84	4.1%	6.9%	109	4.0%	6.6%	170	4.1%	6.8%
		該当者	●	●		308	4.9%	8.4%	6	0.9%	1.9%	23	2.8%	4.7%	107	5.2%	8.7%	172	6.3%	10.4%	251	6.0%	10.0%
			●		●	116	1.9%	3.2%	9	1.4%	2.9%	27	3.3%	5.5%	38	1.9%	3.1%	42	1.5%	2.6%	69	1.7%	2.8%
				●	●	926	14.8%	25.2%	58	9.1%	18.6%	126	15.5%	25.6%	330	16.2%	27.0%	412	15.0%	25.0%	648	15.6%	25.8%
			●	●	●	656	10.5%	17.9%	15	2.3%	4.8%	60	7.4%	12.2%	232	11.4%	19.0%	349	12.7%	21.2%	517	12.4%	20.6%
		メタボリック予備群				1,230	19.7%	33.5%	133	20.8%	42.6%	172	21.2%	35.0%	398	19.5%	32.5%	527	19.1%	32.0%	804	19.4%	32.0%
	メタボリック該当者				2,006	32.1%	54.6%	88	13.8%	28.2%	236	29.1%	48.0%	707	34.6%	57.8%	975	35.4%	59.2%	1,485	35.7%	59.2%	
女 性	健診受診者数(受診率%)				8,355	40.6%		701	28.0%		976	30.4%		3,211	44.2%		3,467	45.6%		5,688	46.1%		
	腹囲90cm以上の者				1,604	19.2%		81	11.6%		167	17.1%		622	19.4%		734	21.2%		1,187	20.9%		
	(再掲) 有所見の 重複状況		高血糖	高血圧	脂質異常																		
		腹囲のみ				215	2.6%	13.4%	32	4.6%	39.5%	45	4.6%	26.9%	72	2.2%	11.6%	66	1.9%	9.0%	116	2.0%	9.8%
		予備群	●			30	0.4%	1.9%	2	0.3%	2.5%	4	0.4%	2.4%	13	0.4%	2.1%	11	0.3%	1.5%	18	0.3%	1.5%
				●		366	4.4%	22.8%	18	2.6%	22.2%	38	3.9%	22.8%	143	4.5%	23.0%	167	4.8%	22.8%	272	4.8%	22.9%
					●	132	1.6%	8.2%	14	2.0%	17.3%	19	1.9%	11.4%	47	1.5%	7.6%	52	1.5%	7.1%	87	1.5%	7.3%
		該当者	●	●		114	1.4%	7.1%	3	0.4%	3.7%	8	0.8%	4.8%	44	1.4%	7.1%	59	1.7%	8.0%	96	1.7%	8.1%
			●		●	56	0.7%	3.5%	3	0.4%	3.7%	6	0.6%	3.6%	31	1.0%	5.0%	16	0.5%	2.2%	37	0.7%	3.1%
				●	●	449	5.4%	28.0%	6	0.9%	7.4%	31	3.2%	18.6%	172	5.4%	27.7%	240	6.9%	32.7%	368	6.5%	31.0%
			●	●	●	242	2.9%	15.1%	3	0.4%	3.7%	16	1.6%	9.6%	100	3.1%	16.1%	123	3.5%	16.8%	193	3.4%	16.3%
		メタボリック予備群				528	6.3%	32.9%	34	4.9%	42.0%	61	6.3%	36.5%	203	6.3%	32.6%	230	6.6%	31.3%	377	6.6%	31.8%
	メタボリック該当者				861	10.3%	53.7%	15	2.1%	18.5%	61	6.3%	36.5%	347	10.8%	55.8%	438	12.6%	59.7%	694	12.2%	58.5%	

(3) 特定保健指導

①令和5年度の実施状況

対象者	令和5年度の特定健康診査の結果及び質問項目により階層化された者
実施形態	部分委託【医療機関(66)】
	全委託【医療機関(7)、事業所(1)】
自己負担額	無料
実施時期	6～3月(初回支援の開始時期)

②利用状況

(単位:人)

年度	動機付け支援				積極的支援				合計			
	対象者数	終了者数 ※1	終了率 (%)	利用者数 ※2	対象者数	終了者数 ※1	終了率 (%)	利用者数 ※2	対象者数	終了者数 ※1	終了率 (%)	利用者数 ※2
H30	1,735	177	10.20	216	559	50	8.94	59	2,294	227	9.90	275
R1	1,672	363	21.71	357	503	58	11.53	88	2,175	421	19.36	445
R2	1,437	262	18.23	273	384	47	12.24	61	1,821	309	16.97	334
R3	1,404	274	19.52	284	461	80	17.35	88	1,865	354	18.98	372
R4	1,348	290	21.51	310	412	66	16.02	91	1,760	356	20.23	401
R5	1,212	339	27.97	349	393	70	17.81	83	1,605	409	25.48	432

※1 特定保健指導が終了した者の数。

※2 初回支援を実施した者の数。

7 事業年報



様式 1 3 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）A 表
(令和 5 年度)

都 道 府 県 名	福岡県
保 険 者 名	久留米市
都道府県・保険者番号	40 - 004

事業開始年月日

○ 一般状況

そ の 他 給 付	出 産 育 児 葬	祭	傷 病 手 当	出 産 手 当	そ の 他
	円	円	円	円	円
	999,999,999,999	30,000	999,999,999,999	0	0

	本 年 度 末 現 在	(再 掲) 未 就 学 児	(再 掲) 前 期 高 齢 者	(再 掲) 7 0 歳 以 上 一 般	(再 掲) 70歳以上現役並み所得者
世 帯 数	37,916				
被 保 険 者 数	58,169	1,863	23,265	13,388	756
退 職 被 保 険 者 等	0	0			
一 般 被 保 険 者	58,169	1,863	23,265	13,388	756

	年 度 平 均	(再 掲) 未 就 学 児	(再 掲) 前 期 高 齢 者	(再 掲) 7 0 歳 以 上 一 般	(再 掲) 70歳以上現役並み所得者
世 帯 数	39,006				
被 保 険 者 数	60,456	1,816	24,312	14,031	829
退 職 被 保 険 者 等	0	0			
一 般 被 保 険 者	60,456	1,816	24,312	14,031	829

	本 年 度 末 現 在	年 度 平 均
介 護 保 険 第 2 号 被 保 険 者 数	18,853	19,433
介 護 保 険 第 2 号 世 帯 数	16,041	16,472

	年 度 平 均
標 準 負 担 額 の 減 額 状 況	3,159

	本 年 度 末 現 在	年 度 平 均
特 定 世 帯 数	2,440	3,077
特 定 継 続 世 帯 数	457	542

	本 年 度 中
世帯の継続性を認めた世帯数 (市町村内転居の場合を除く)	104

被保険者 増減内訳	本年度中増	転 入	(再掲) 他県からの転入	社 保 離 脱	生 保 廃 止	出 生	後期高齢者離脱	そ の 他	計
		2,716	1,663	8,342	240	233	3	363	11,897
	本年度中減	転 出	(再掲) 他県への転出	社 保 加 入	生 保 開 始	死 亡	後期高齢者加入	そ の 他	計
		2,201	1,244	7,481	399	403	3,749	499	14,732

本 年 度 末 現 在	専 任 兼 任	計	一 部 負 担 割 合	法 定 割 合	そ の 他
本 事 務 職 員 数	39	6		1	0

備 考	
	作成者氏名 管理者

様式14（市町村）

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（1）（市町村）

（令和 5 年度）

○ 経理状況

1. 収支状況及び資産・負債等の状況

[1] 収入状況及び支出状況

都道府県名	福岡県
保険者名	久留米市
都道府県・保険者番号	40 - 004

収入				支出			
科 目	収 入 額	(再掲) 後期高齢者 支援金等分	(再掲) 介護分	科 目	支 出 額	(再掲) 後期高齢者 支援金等分	(再掲) 介護分
保 険 料	円	円	円	給 付 金	円	円	円
一 般 被 保 険 者 分				療 養 給 付 費	608,584,421		
医 療 給 付 費 分	4,177,553,321			療 養 費	19,387,136,748		
後 期 高 齢 者 支 援 金 分	1,205,910,548	1,205,910,548		療 養 費 計	179,633,644		
介 護 納 付 金 分	438,091,699		438,091,699	小 高 額 療 養 費	19,566,770,392		
一 般 被 保 険 者 分 計	5,821,555,568	1,205,910,548	438,091,699	高 額 療 養 費	3,036,824,952		
退 職 被 保 険 者 分				高 額 介 護 合 算 療 養 費	1,440,647		
医 療 給 付 費 分	333,796			移 送 費	0		
後 期 高 齢 者 支 援 金 分	94,299	94,299		出 産 育 児 諸 費	94,997,310		
介 護 納 付 金 分	79,488		79,488	葬 祭 諸 費	10,140,000		
退 職 被 保 険 者 等 分 計	507,583	94,299	79,488	育 児 諸 費	0		
計	5,822,063,151	1,206,004,847	438,171,187	そ の 他	435,886		
国 庫 支 出 金	1,961,000			一 般 被 保 険 者 分 計	22,710,609,187		
都 道 府 県 支 出 金				療 養 給 付 費	0		
保 険 給 付 費 等 交 付 金 (償 還 交 付 金)	22,618,631,000			療 養 費	0		
保 険 者 努 力 支 援 金 分	180,208,000			小 高 額 療 養 費	0		
特 別 調 整 交 付 金 分	252,866,000			高 額 介 護 合 算 療 養 費	0		
都 道 府 県 支 出 金 2 号 分	240,524,000			移 送 費	0		
特 定 健 康 診 査 等 負 担 金	67,876,000			退 職 被 保 険 者 等 分 計	0		
保 険 給 付 費 等 交 付 金 (特 別 交 付 金) 計	741,474,000			審 査 支 払 手 数 料	43,818,515		
財 政 安 定 化 基 金 交 付 金	0			計	22,754,427,702		
そ の 他	0			一 般 被 保 険 者 分	6,404,354,394		
計	23,360,105,000			退 職 被 保 険 者 等 分	333,906		
連 合 会 支 出 金	0			医 療 給 付 費 分 計	6,404,688,300		
一 般 会 員 支 出 金				一 般 被 保 険 者 分	1,991,777,204	1,991,777,204	
保 険 基 礎 安 定 (保 険 料 税 額 減 分)	1,232,311,805	247,904,320	99,374,940	退 職 被 保 険 者 等 分	78,165	78,165	
保 険 基 礎 安 定 (保 険 者 支 援 分)	658,958,949	136,341,114	48,104,231	後 期 高 齢 者 支 援 金 等 分 計	1,991,855,369	1,991,855,369	
未 就 学 児 均 等 割 保 険 料 (税)	19,592,328	4,234,543		介 護 納 付 金 分	692,041,940		692,041,940
職 員 給 与 費 等	557,950,300			計	9,088,585,609	1,991,855,369	692,041,940
産 前 産 後 保 険 料 (税)	1,245,932	267,197		財 政 安 定 化 基 金 拠 出 金	0		
出 産 育 児 一 時 金 等	63,331,540			保 健 事 業 費	30,924,046		
財 政 安 定 化 支 援 事 業	487,292,000			特 定 健 康 診 査 等 事 業 費	191,933,456		
そ の 他	107,481,398			健 康 管 理 セ ン タ ー 事 業 費	0		
計	3,128,164,252	388,747,174	147,479,171	計	222,857,502		
直 診 勘 定 繰 入 金	0			保 険 給 付 費 等 交 付 金 償 還 金	39,794,488		
そ の 他 の 収 入	93,147,836			直 診 勘 定 繰 出 金	0		
小 計 (単 年 度 収 入) A	32,405,441,239	1,594,752,021	585,650,358	そ の 他 の 支 出	22,709,660	4,702,767	1,711,298
基 金 繰 入 金 C	100,000,000			小 計 (単 年 度 支 出) B	32,736,959,382	1,996,558,136	693,753,238
繰 越 金 D	1,276,575,796			単 年 度 収 支 差 (A-B)	-331,518,143	-401,806,115	-108,102,880
市 町 村 債 償 E	0						
うち 財 政 安 定 化 基 金 貸 付 金	0						
収 入 合 計 (A+C+D+E)	33,782,017,035						
				基 金 積 立 金 F	12,444		
				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)	32,736,971,826		
				収 支 差 引 残 (収 入 合 計 - 支 出 合 計)	1,045,045,209		
				うち 次 年 度 へ の 繰 越 金 I	1,045,045,209		
				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	505,146,577	市 町 村 債 残 高	0
基金繰入金 C	100,000,000	うち 財政安定化基金貸付金残高	0
基金積立金 F	12,444		
収支差引残のうち基金積立金 J	0		
その他の増加額 L	0		
その他の減少額 M	0		
基金保有額（K-C+F+J+L-M）	405,159,021		

[3] 資産・負債等の状況（年度末現在）

資 産		負 債 及 び 純 資 産	
科 目	金 額	科 目	金 額
基 金 保 有 額 a	405,159,021	繰上充用金（当年度赤字額） e	0
次 年 度 へ の 繰 越 金 b	1,045,045,209	市 町 村 債 残 高 f	0
貸 付 金 等 c	0	うち 財政安定化基金貸付金残高	0
そ の 他 の 資 産 d	0	そ の 他 の 負 債 g	0
資 産 合 計 (a + b + c + d)	1,450,204,230	負 債 合 計 (e + f + g)	0
		純 資 産 (資 産 合 計 - 負 債 合 計)	1,450,204,230

備考	
作成者氏名	管理者

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5年度）

○ 経理状況

都道府県名	福岡県
保険者名	久留米市
都道府県・保険者番号	40 - 004

2. 保険料（税）収納状況（一般被保険者分）

保険料（税）		調定額 円	収納額 円	還付未済額（別掲） 円	不納欠損額 円	未収額 円	居所不明者分調定額 円
	現年分	5,885,892,800	5,635,794,515	11,113,949	3,946,000	246,152,285	2,207,100
	滞納繰越分	826,036,302	174,533,804	113,300	76,050,007	575,452,491	913,100
	計	6,711,929,102	5,810,328,319	11,227,249	79,996,007	821,604,776	3,120,200

3. 保険給付等支払状況

（一般被保険者分） 療養給付費		支払義務額 円	支払済額 円	徴収金等 円	戻入未済額 円	未払額 円
	療養給付費 計	19,326,482,157	19,387,136,748	60,654,591	0	0
	現年度分（再掲）	19,326,482,157	19,387,136,748	60,654,591	0	0
	療養費 計	178,688,819	179,633,644	944,825	0	0
	現年度分（再掲）	178,688,819	179,633,644	944,825	0	0
	高額療養費	3,030,108,013	3,036,824,952	6,716,939	0	0
	高額介護合算療養費	1,440,647	1,440,647	0	0	0
	移送費	0	0	0	0	0
その他の保険給付費		105,985,107	105,573,196	0	0	411,911

4. 市町村標準保険料（税）率

医療給付費 分				後期高齢者支援金 分			
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円	%	%	円	円
7.64	0.00	28,203	28,847	2.88	0.00	10,329	10,565

介護納付金 分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.35	0.00	10,765	8,393

5. 備考

備考	収納率		
	現年分	滞納繰越分	計
	%	%	%
	95.79	21.15	86.61

様式 1 4 - 2 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（2）
（令和 5 年度）

都 道 府 県 名	福岡県
保 険 者 名	久留米市
都 道 府 県 ・ 保 険 者 番 号	40 - 004

4. 保険料（税）（医療給付費分）賦課徴収状況（一般被保険者分）

均一・不均一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課[0]
	1	0

保 険 料 の 別 保 険 税	(1) 料	(2) 税	保 険 料 (税) 賦 課 方 式	(1) 4 方式	(2) 3 方式	(3) 2 方式	(4) その他					保 険 料 (税) 徴 収 回 数	回 10
	1	0		0	1	0	0						
保 険 料 (税) 算 定 額	保 険 料 (税) 軽 減 額 (低所得者分)	保 険 料 (税) 軽 減 額 (未就学児分)	保 険 料 (税) 軽 減 額 (産前産後分)	災 害 等 に よ る 減 免 額	そ の 他 の 減 免 額	賦 課 限 度 額 を 超 え る 額	符 号 1増・2減	増 減 額	保 険 料 (税) 調 定 額				
千円 5,896,005	千円 888,044	千円 15,358	千円 0	千円 4,228	千円 35,547	千円 646,199	0 1	千円 83,228	千円 4,223,401				
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 3,363,546	千円 0	千円 1,685,829	千円 846,630	%	%	円	円						
57.05 %	0.00 %	28.59 %	14.36 %	9.37	0.00	27,200	22,200						
課 税 対 象 額		課 税 対 象 世 帯 数	保 険 料 (税) 軽 減 世 帯 数 (低所得者分)	保 険 料 (税) 軽 減 世 帯 数 (未就学児分)	保 険 料 (税) 軽 減 世 帯 数 (産前産後分)	災 害 等 に よ る 減 免 世 帯 数	そ の 他 の 減 免 世 帯 数	賦 課 限 度 額 を 超 え る 世 帯 数	課 税 対 象 被 保 険 者 数	賦 課 限 度 額			
所 得 割	資 産 割		世 帯 数	世 帯 数	世 帯 数	世 帯 数	世 帯 数	世 帯 数	世 帯 数	世 帯 数	世 帯 数		
千円 35,896,968	千円 0	39,714	25,696	2,001	0	160	494	636	61,979	千円 650			
所 算 得 割 の 礎 定 基	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		④ 市 町 村 民 税 額 等		⑤ そ の 他				
	1		0		0		0		0				
資 産 割 の 礎 算 定 基	① 固 定 資 産 税 額 等			② 固 定 資 産 税 の う ち 土 地 家 屋 に 係 る 部 分 の 額			③ そ の 他						
	0			0			0						

備考	特定世帯数 2,837世帯 特定継続世帯数 636世帯 その他世帯数 36,241世帯											
											作成者氏名	管理者

様式 1 4 - 3 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（3）
（令和 5 年度）

都 道 府 県 名	福岡県
保 険 者 名	久留米市
都道府県・保険者番号	40 - 004

5. 保険料（税）（後期高齢者支援金分）賦課徴収状況（一般被保険者分）

均一・不均一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課[0]
	1	0

保 険 料 の 別 保 険 税	(1) 料	(2) 税	保 険 料 (税) 賦 課 方 式	(1) 4 方 式	(2) 3 方 式	(3) 2 方 式	(4) そ の 他					保 険 料 (税) 徴 収 回 数	回 10
	1	0		0	1	0	0						
保 険 料 (税) 算 定 額	保 険 料 (税) 軽 減 額 (低 所 得 者 分)	保 険 料 (税) 軽 減 額 (未 就 学 児 分)	保 険 料 (税) 軽 減 額 (産 前 産 後 分)	災 害 等 に よ る 減 免 額		そ の 他 の 減 免 額		賦 課 限 度 額 を 超 え る 額		符 号 1 増 ・ 2 減	増 減 額	保 険 料 (税) 調 定 額	
千 円 1,663,775	千 円 248,750	千 円 4,235	千 円 0	千 円 1,207		千 円 9,404		千 円 155,752		0 1	千 円 25,496	千 円 1,218,931	
保 険 料 (税) 算 定 額 内 訳						料 (税) 率							
所 得 割	資 産 割	均 等 割	平 等 割	所 得 割	資 産 割	均 等 割	平 等 割	所 得 割	資 産 割	均 等 割	平 等 割		
千 円 954,858	千 円 0	千 円 464,843	千 円 244,074	%		%		%		円		円	
57.39 %	0.00 %	27.94 %	14.67 %	2.66		0.00		7,500		6,400			
課 税 対 象 額		課 税 対 象 額 世 帯 数	保 険 料 (税) 軽 減 世 帯 数 (低 所 得 者 分)	保 険 料 (税) 軽 減 世 帯 数 (未 就 学 児 分)	保 険 料 (税) 軽 減 世 帯 数 (産 前 産 後 分)	災 害 等 に よ る 減 免 世 帯 数	そ の 他 の 減 免 世 帯 数	賦 課 限 度 額 を 超 え る 世 帯 数	課 税 対 象 被 保 険 者 数	賦 課 限 度 額			
所 得 割	資 産 割		保 険 料 (税) 軽 減 世 帯 数 (低 所 得 者 分)	保 険 料 (税) 軽 減 世 帯 数 (未 就 学 児 分)	保 険 料 (税) 軽 減 世 帯 数 (産 前 産 後 分)	災 害 等 に よ る 減 免 世 帯 数	そ の 他 の 減 免 世 帯 数	賦 課 限 度 額 を 超 え る 世 帯 数	課 税 対 象 被 保 険 者 数	賦 課 限 度 額			
千 円 35,896,968	千 円 0	39,714	25,696	2,001	0	160	494	624	61,979	千 円 220			
所 算 得 割 の 礎 定 基	① 課 税 総 所 得 金 額 (基 礎 控 除)		② 課 税 総 所 得 金 額 (各 種 控 除)		③ 市 町 村 民 税 の 額 所 得 割			④ 市 町 村 民 税 額 等		⑤ そ の 他			
	1		0		0			0		0			
資 産 割 の 礎 算 定 基	① 固 定 資 産 税 額 等			② 固 定 資 産 税 の う ち 土 地 家 屋 に 係 る 部 分 の 額				③ そ の 他					
	0			0				0					

備考	特定世帯数 2,837世帯 特定継続世帯数 636世帯 その他世帯数 36,241世帯												
										作成者氏名	管理者		

様式 1 4 - 4 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B 表（4）
（令和 5 年度）

都 道 府 県 名	福岡県
保 険 者 名	久留米市
都道府県・保険者番号	40 - 004

6. 保険料（税）（介護納付金分）賦課徴収状況（介護保険第2号被保険者分）

均一・不均一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課[0]
	1	0

保 険 料 の 別 保 険 税	(1) 料	(2) 税	保 険 料 (税) 賦 課 方 式	(1) 4 方 式	(2) 3 方 式	(3) 2 方 式	(4) そ の 他					保 険 料 (税) 徴 収 回 数	回 10
	1	0		0	0	1	0						
保 険 料 (税) 算 定 額	保 険 料 (税) 軽 減 額 (低 所 得 者 分)	保 険 料 (税) 軽 減 額 (未 就 学 児 分)	保 険 料 (税) 軽 減 額 (産 前 産 後 分)	災 害 等 に よ る 減 免 額		そ の 他 の 減 免 額		賦 課 限 度 額 を 超 え る 額		符 号 1 増 ・ 2 減	増 減 額	保 険 料 (税) 調 定 額	
千 円 609,934	千 円 99,995	千 円 0	千 円 0	千 円 422		千 円 3,628		千 円 53,743		0 1	千 円 8,587	千 円 443,559	
保 険 料 (税) 算 定 額 内 訳						料 (税) 率							
所 得 割	資 産 割	均 等 割	平 等 割	所 得 割	資 産 割	均 等 割	平 等 割	所 得 割	資 産 割	均 等 割	平 等 割		
千 円 317,698	千 円 0	千 円 292,236	千 円 0	% 2.11		% 0.00		円 14,700		円 0			
52.09 %	0.00 %	47.91 %	0.00 %										
課 税 対 象 額		課 税 対 象 額 世 帯 数	保 険 料 (税) 軽 減 世 帯 数 (低 所 得 者 分)	保 険 料 (税) 軽 減 世 帯 数 (未 就 学 児 分)	保 険 料 (税) 軽 減 世 帯 数 (産 前 産 後 分)	災 害 等 に よ る 減 免 世 帯 数	そ の 他 の 減 免 世 帯 数	賦 課 限 度 額 を 超 え る 世 帯 数	課 税 対 象 被 保 険 者 数	賦 課 限 度 額			
所 得 割	資 産 割		保 険 料 (税) 軽 減 世 帯 数 (低 所 得 者 分)	保 険 料 (税) 軽 減 世 帯 数 (未 就 学 児 分)	保 険 料 (税) 軽 減 世 帯 数 (産 前 産 後 分)	災 害 等 に よ る 減 免 世 帯 数	そ の 他 の 減 免 世 帯 数	賦 課 限 度 額 を 超 え る 世 帯 数	課 税 対 象 被 保 険 者 数	賦 課 限 度 額			
千 円 15,056,790	千 円 0	16,817	10,471	0	0	83	183	438	19,880	千 円 170			
所 算 得 割 の 礎 定 基 礎	① 課 税 総 所 得 金 額 (基 礎 控 除)		② 課 税 総 所 得 金 額 (各 種 控 除)		③ 市 町 村 民 税 の 額 所 得 割		④ 市 町 村 民 税 額 等		⑤ そ の 他				
	1		0		0		0		0		0		
資 産 割 の 礎 算 定 基 礎	① 固 定 資 産 税 額 等			② 固 定 資 産 税 の う ち 土 地 家 屋 に 係 る 部 分 の 額			③ そ の 他						
	0			0			0						

備考												
											作成者氏名	管理者

様式 1 5 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）C表（1）
（令和 5 年度）

○ 保険給付状況
1. 医療給付の状況
（1）全体

都 道 府 県 名	福岡県
保 険 者 名	久留米市
都道府県・保険者番号	40 - 004

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	件	円	円	円	円
療 養 の 給 付 等	1,117,578	26,384,394,603	19,324,742,630	6,038,881,129	1,020,770,844
食 事 療 養 ・ 生 活 療 養 (再掲)	16,332	550,060,354	329,597,458	217,202,361	3,260,535
食 事 療 養 ・ 生 活 療 養	119		1,739,527	-1,739,527	0
診 療 費	541	17,542,776	12,533,417	5,009,359	0
補 装 具	908	24,806,597	18,483,271	5,577,550	745,776
柔 道 整 復 師	24,936	174,083,940	126,959,281	44,958,886	2,165,773
ア ン マ ・ マ ッ サ ー ジ	264	13,221,125	9,494,822	3,726,303	0
ハ リ ・ キ ュ ウ	850	12,044,216	8,708,485	3,335,731	0
そ の 他	76	3,423,235	2,509,543	913,692	0
小 計	27,575	245,121,889	178,688,819	63,521,521	2,911,549
海 外 療 養 費 (再掲)	12	1,747,278	1,231,293	515,985	0
移 送 費	0	0	0	0	0
計	1,145,272	26,629,516,492	19,505,170,976	6,100,663,123	1,023,682,393

（2）前期高齢者分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	件	円	円	円	円
療 養 の 給 付 等	624,350	14,064,859,463	10,673,045,349	3,277,914,621	113,899,493
食 事 療 養 ・ 生 活 療 養 (再掲)	8,264	247,534,074	136,151,081	110,465,243	917,750
食 事 療 養 ・ 生 活 療 養	55		741,691	-741,691	0
療 養 費	12,613	111,339,882	84,858,563	26,481,319	0
海 外 療 養 費 (再掲)	2	114,678	88,473	26,205	0
移 送 費	0	0	0	0	0
計	637,018	14,176,199,345	10,758,645,603	3,303,654,249	113,899,493

（3）70歳以上一般分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	件	円	円	円	円
療 養 の 給 付 等	386,190	8,771,085,379	6,979,717,327	1,749,227,938	42,140,114
食 事 療 養 ・ 生 活 療 養 (再掲)	5,192	158,141,230	88,782,723	68,540,047	818,460
食 事 療 養 ・ 生 活 療 養	41		633,671	-633,671	0
療 養 費	7,512	69,148,281	55,325,467	13,822,814	0
海 外 療 養 費 (再掲)	1	81,990	65,592	16,398	0
移 送 費	0	0	0	0	0
計	393,743	8,840,233,660	7,035,676,465	1,762,417,081	42,140,114

（4）70歳以上現役並み所得者分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	件	円	円	円	円
療 養 の 給 付 等	22,724	517,211,422	359,642,853	148,289,339	9,279,230
食 事 療 養 ・ 生 活 療 養 (再掲)	267	6,509,132	2,114,842	4,419,590	-25,300
食 事 療 養 ・ 生 活 療 養	0		0	0	0
療 養 費	411	3,150,296	2,205,132	945,164	0
海 外 療 養 費 (再掲)	0	0	0	0	0
移 送 費	0	0	0	0	0
計	23,135	520,361,718	361,847,985	149,234,503	9,279,230

（5）未就学児分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	件	円	円	円	円
療 養 の 給 付 等	34,932	432,877,996	345,488,236	18,237,047	69,152,713
食 事 療 養 (再掲)	156	1,805,306	630,086	711,820	463,400
食 事 療 養	0		0	0	0
療 養 費	91	1,816,786	1,453,422	356,927	6,437
海 外 療 養 費 (再掲)	0	0	0	0	0
移 送 費	0	0	0	0	0
計	35,023	434,694,782	346,941,658	18,593,974	69,159,150

備 考	
作成者氏名	管理者

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 5 年度）

都 道 府 県 名	福岡県
保 険 者 名	久留米市
都道府県・保険者番号	40－004

2. 高額療養費の状況

		合 算 分		単 独 分				他法併用分	合 計	現物給付分 （再掲）
		多数該当分	そ の 他	多数該当分	長期疾病分	入 院 分	そ の 他			
総 数	件 数	4,261	16,642	5,726	2,131	8,194	6,193	4,871	48,018	25,468
	高額療養費（円）	89,004,360	165,289,638	578,305,627	249,908,054	1,204,125,605	215,078,213	528,396,516	3,030,108,013	2,717,546,047
（再掲） 前 期 高 齢 者 分	件 数	1,242	15,187	2,048	55	5,438	5,742	1,902	31,614	
	高額療養費（円）	28,446,513	135,752,210	238,522,025	5,253,747	760,314,558	188,904,818	135,714,104	1,492,907,975	
（再掲） 70歳以上 一 般 分	件 数	376	14,402	456	26	3,817	5,322	1,555	25,954	
	高額療養費（円）	7,000,084	116,111,014	46,366,398	2,483,930	445,123,058	152,652,988	89,041,632	858,779,104	
（再掲） 70歳以上現役 並み所得者分	件 数	100	97	87	21	115	13	63	496	
	高額療養費（円）	4,023,540	2,253,263	10,614,540	1,590,534	26,568,240	1,100,567	6,488,724	52,639,408	
（再掲） 未就学児分	件 数	78	14	15	0	75	0	47	229	
	高額療養費（円）	946,101	61,050	651,272	0	6,075,459	0	12,982,411	20,716,293	
長期高額特定疾病該当者数								148 人		

3. 高額介護合算療養費の状況

件 数（件）	85
給 付 額（円）	1,440,647

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）	189	338	10	0	0	537
給 付 額（円）	92,872,000	10,140,000	435,886	0	0	103,447,886

備 考	出産育児給付内訳 40.8万円…3件 42万円…16件 48.8万円…6件 50万円…164件 葬祭費内訳 3万円…338件					
	作成者氏名					管理者

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 5 年度）

都 道 府 県 名	福岡県
保 険 者 名	久留米市
都 道 府 県 ・ 保 険 者 番 号	40 - 004

5. 療養の給付等内訳

(1) 全体

	件数	日数	費用額
診療	件	日	円
入院	16,962	303,302	10,498,193,837
入院外	565,711	915,169	8,537,049,162
歯科	127,389	230,252	1,788,796,930
小計	710,062	1,448,723	20,824,039,929
調剤	399,444	(490,236 枚)	4,396,218,320
食事療養・生活療養	(16,332)	(827,108 回)	550,060,354
訪問看護	8,072	56,817	614,076,000
合計	1,117,578	1,505,540	26,384,394,603

(2) 前期高齢者分再掲

	件数	日数	費用額
診療	件	日	円
入院	8,549	136,333	5,662,331,464
入院外	320,525	504,442	4,520,849,894
歯科	66,530	121,211	913,820,890
小計	395,604	761,986	11,097,002,248
調剤	227,404	(271,426 枚)	2,571,141,611
食事療養・生活療養	(8,264)	(364,978 回)	247,534,074
訪問看護	1,342	12,887	149,181,530
合計	624,350	774,873	14,064,859,463

(3) 70歳以上一般分再掲

	件数	日数	費用額
診療	件	日	円
入院	5,378	87,494	3,579,152,354
入院外	199,352	317,878	2,785,662,508
歯科	38,715	70,874	536,312,880
小計	243,445	476,246	6,901,127,742
調剤	141,910	(170,118 枚)	1,617,393,647
食事療養・生活療養	(5,192)	(233,040 回)	158,141,230
訪問看護	835	8,019	94,422,760
合計	386,190	484,265	8,771,085,379

(4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

	件数	日数	費用額
診療	件	日	円
入院	275	3,612	198,679,790
入院外	11,678	17,953	162,443,180
歯科	2,576	4,619	34,331,810
小計	14,529	26,184	395,454,780
調剤	8,143	(9,549 枚)	103,043,990
食事療養・生活療養	(267)	(9,451 回)	6,509,132
訪問看護	52	917	12,203,520
合計	22,724	27,101	517,211,422

(5) 未就学児分再掲

	件数	日数	費用額
診療	件	日	円
入院	222	1,757	143,858,780
入院外	18,355	28,508	190,281,690
歯科	2,352	3,218	27,928,440
小計	20,929	33,483	362,068,910
調剤	13,970	(20,211 枚)	65,739,620
食事療養	(156)	(2,777 回)	1,805,306
訪問看護	33	218	3,264,160
合計	34,932	33,701	432,877,996

備考	
作成者氏名	管理者

様式 1 7 (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 5 年度）

都 道 府 県 名	福岡県
保 険 者 名	久留米市
都道府県・保険者番号	40 - 004

○ 一般状況

		本 年 度 末 現 在	(再 掲) 未 就 学 児
世 帯 数	単 独 世 帯	0	
	混 合 世 帯	0	
退 職 被 保 険 者 等 数	退 職 被 保 険 者	0	
	被 扶 養 者	0	0
	計	0	0

		年 度 平 均	(再 掲) 未 就 学 児
世 帯 数	単 独 世 帯	0	
	混 合 世 帯	0	
退 職 被 保 険 者 等 数	退 職 被 保 険 者	0	
	被 扶 養 者	0	0
	計	0	0

○ 経理状況

1. 収入状況及び支出状況

収 入		支 出	
科 目	収 入 額	科 目	支 出 額
保険料(税) 医 療 給 付 費 分	円 333,796	医 療 給 付 費	円 0
保険給付費等交付金（普通交付金）	0	療 養 費	0
そ の 他 の 収 入	42,248	小 額 療 養 費	0
合 計	376,044	高 額 療 養 費	0
		高 額 介 護 合 算 療 養 費	0
		移 送 費	0
		計	0
		国 民 健 康 保 険 事 業 費 納 付 金 （ 医 療 給 付 費 分 ）	333,906
		そ の 他 の 支 出	1,268
		前 年 度 繰 上 充 用 金	0
		合 計	335,174

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	円 0	円 0	円 0	円 0	円 0	円 0
滞 納 繰 越 分	1,182,823	507,583	0	291,300	383,940	0
計	1,182,823	507,583	0	291,300	383,940	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	円 -19,110	円 0	19,110	円 0	円 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	42.91	42.91
備 考		

様式 1 7 - 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 5 年度）

都 道 府 県 名	福岡県
保 険 者 名	久留米市
都道府県・保険者番号	40 - 004

4. 保険料（税）（医療給付費分）賦課徴収状況

均一・不均一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課[0]
	1	0

保険料（税） 算定額	保険料（税） 軽減額 （低所得者分）	保険料（税） 軽減額 （未就学児分）	災害等による 減免額	その他の 減免額	賦課限度額を 超える額	符号 1増・2減	増減額	保険料（税） 調定額
千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	1 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 数	保険料（税） 軽減世帯数 （低所得者分）	保険料（税） 軽減世帯数 （未就学児分）	災害等による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額を 超える世帯数	課 税 対 象 被 保 険 者 数
所得割	資産割							
千円 0	千円 0	0	0	0	0	0	0	0

備考							
	作成者氏名						管理者

様式 1 7 - 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 5 年度）

都 道 府 県 名	福岡県
保 険 者 名	久留米市
都道府県・保険者番号	40 - 004

5. 保険料（税）（後期高齢者支援金分）賦課徴収状況

均 一 ・ 不 均 一 賦 課 の 別	(1) 均 一 賦 課	(2) 不均一賦課[0]
	1	0

保険料（税） 算 定 額	保険料（税） 軽 減 額 （低所得者分）	保険料（税） 軽 減 額 （未就学児分）	災害等による 減 免 額	そ の 他 の 減 免 額	賦課限度額を 超える額	符号 1増・2減	増 減 額	保険料（税） 調 定 額
千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	千円 0	1 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 数	保険料（税） 軽 減 世 帯 数 （低所得者分）	保険料（税） 軽 減 世 帯 数 （未就学児分）	災害等による 減 免 世 帯 数	そ の 他 の 減 免 世 帯 数	賦課限度額を 超える世帯数	課 税 対 象 被 保 険 者 数
所 得 割	資 産 割							
千円 0	千円 0	0	0	0	0	0	0	0

備 考							
							作成者氏名 管理者

様式 1 8 国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報） F 表（ 1 ）

退職者医療にかかる医療給付状況
（令和 5 年度）

都 道 府 県 名	福岡県
保 険 者 名	久留米市
都道府県・保険者番号	40 - 004

○ 保険給付状況

1. 医療給付の状況

（1）全体

	件 数	費 用 額	保険者負担分	一 部 負 担 金	他 法 負 担 分
療 養 の 給 付 等	件	円	円	円	円
食 事 療 養（再 掲）	0	-27,300	-19,110	-8,190	0
食 事 療 養	0	0	0	0	0
療 養 費	0	0	0	0	0
診 療 費	0	0	0	0	0
補 装 具	0	0	0	0	0
柔 道 整 復 師	0	0	0	0	0
ア ン マ ・ マ ッ サ ー ジ	0	0	0	0	0
ハ リ ・ キ ュ ウ	0	0	0	0	0
そ の 他	0	0	0	0	0
小 計	0	0	0	0	0
海 外 療 養 費（再 掲）	0	0	0	0	0
移 送 費	0	0	0	0	0
計	0	-27,300	-19,110	-8,190	0

（2）未就学児分再掲

	件 数	費 用 額	保険者負担分	一 部 負 担 金	他 法 負 担 分
療 養 の 給 付 等	件	円	円	円	円
食 事 療 養（再 掲）	0	0	0	0	0
食 事 療 養	0	0	0	0	0
療 養 費	0	0	0	0	0
海 外 療 養 費（再 掲）	0	0	0	0	0
移 送 費	0	0	0	0	0
計	0	0	0	0	0

2. 高額療養費の状況

		合 算 分		単 独 分				他法併用分	合 計	現物給付分 （再 掲）
		多数該当分	そ の 他	多数該当分	長期疾病分	入 院 分	そ の 他			
総 数	件 数	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	高額療養費 (円)	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	
	高額療養費 (円)	0	0	0	0	0	0	0	0	
長期高額特定疾病該当者数								0 人		

3. 高額介護合算療養費の状況

件 数（件）	0
給付額（円）	0

備 考	
作成者氏名	管理者

(令和 5 年度)

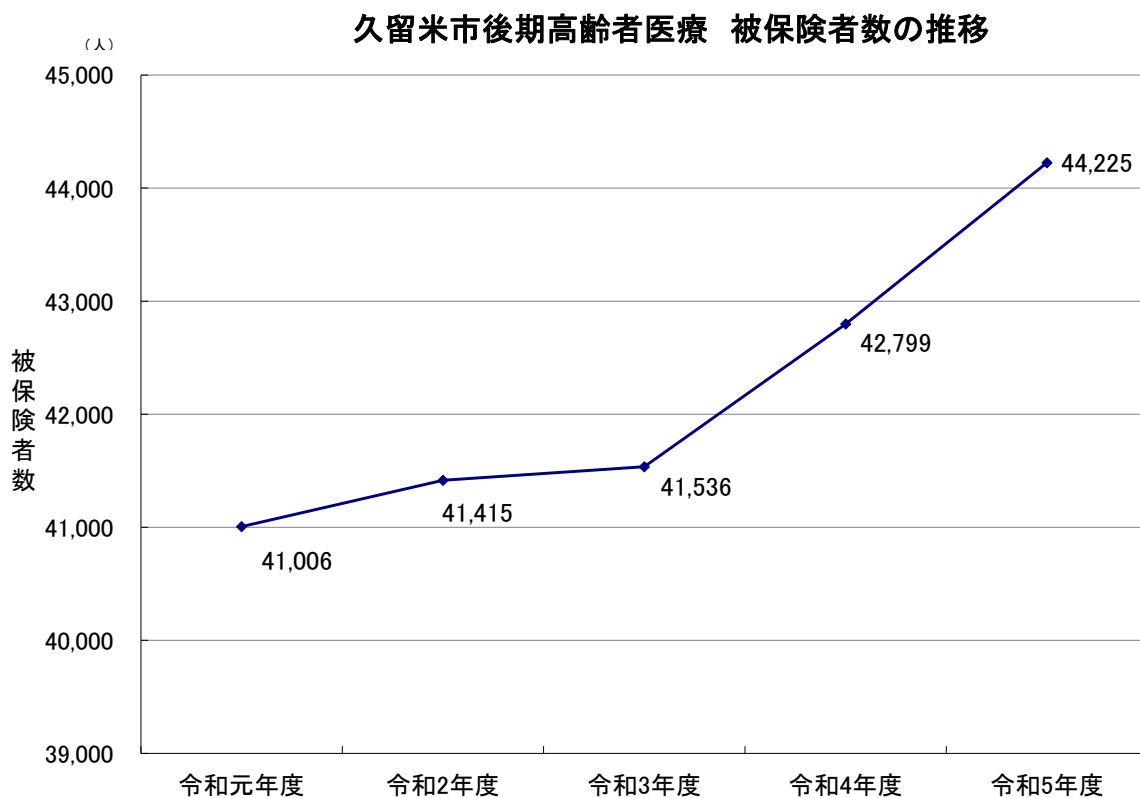
8 後 期 高 齡 者 医 療



(1) 後期高齢者医療被保険者加入状況（年度平均）

年度	久留米市			福岡県		
	合計 (人)	75歳以上	対前年度比	合計 (人)	75歳以上	対前年度比
		障害認定者※	対前年度比		障害認定者※	対前年度比
R1	41,006	39,321	1.022	686,114	660,334	1.025
		1,685	0.982		25,781	0.982
R2	41,415	39,727	1.010	692,855	667,247	1.010
		1,688	1.002		25,608	0.993
R3	41,536	39,829	1.003	697,093	671,465	1.006
		1,707	1.011		25,628	1.001
R4	42,799	41,195	1.034	719,477	695,212	1.035
		1,605	0.940		24,265	0.947
R5	44,225	42,715	1.037	745,754	723,087	1.040
		1,510	0.941		22,668	0.934

* 65歳以上75歳未満で一定の障害の状態にあるという認定（障害認定）を広域連合から受けた人



(2) 療養の給付内訳

	年 度	診 療 費								調 剤		入院時食事・生活療養費				訪問看護療養費		柔道整復療養費		その他療養費		合 計
		医 科				歯 科																
		入院		入院外		入院		入院外				医科		歯科								
		件数	費用額(円)	件数	費用額(円)	件数	費用額(円)	件数	費用額(円)	件数	費用額(円)	件数	費用額(円)	件数	費用額(円)	件数	費用額(円)	件数	費用額(円)	費用額(円)		
久 留 米 市	H30	43,207	23,130,784,505	702,639	12,903,139,708	43	22,247,420	100,513	1,525,004,213	462,378	5,615,922,771	41,965	1,565,871,498	40	781,413	3,195	420,392,345	21,515	223,321,461	5,935	179,833,066	45,587,298,400
	R1	43,587	24,021,415,636	716,337	13,058,869,020	47	23,107,240	106,494	1,587,689,448	478,827	6,001,125,816	42,277	1,572,093,668	47	1,061,708	3,754	515,043,987	21,954	226,678,235	5,960	184,233,724	47,191,318,482
	R2	42,619	24,062,277,258	689,224	12,422,654,437	53	32,150,630	94,267	1,488,941,601	479,120	6,135,226,984	40,562	1,523,334,988	53	1,261,003	4,571	657,666,870	17,554	185,944,956	5,607	180,131,797	46,689,590,524
	R3	41,278	24,157,850,852	701,677	12,719,286,723	45	25,450,310	101,563	1,590,216,651	501,073	6,392,042,718	39,847	1,476,867,400	45	1,091,921	5,431	793,660,980	17,570	185,008,558	6,233	201,933,582	47,543,409,695
	R4	41,474	25,077,767,232	726,645	13,049,008,096	46	25,956,290	109,399	1,702,466,982	527,098	6,494,403,218	40,054	1,458,413,816	46	931,880	6,001	861,729,515	18,047	180,118,281	6,265	203,416,046	49,054,211,356
福 岡 県	H30	760,825	414,648,254,933	11,533,830	201,103,547,935	1,388	518,381,790	1,898,669	28,555,138,444	8,267,699	106,694,930,730	733,776	26,228,272,262	1,375	23,408,466	48,034	5,597,539,605	362,770	3,559,754,271	114,716	3,597,765,107	790,526,993,543
	R1	765,823	426,874,511,783	11,784,483	206,160,841,473	1,193	454,550,210	2,022,596	29,780,085,206	8,512,079	111,070,791,116	738,923	26,397,499,755	1,191	20,445,700	54,574	6,608,170,613	370,251	3,594,044,611	114,970	3,560,305,493	814,521,245,960
	R2	737,810	416,742,948,945	11,137,188	195,609,717,766	1,009	418,065,720	1,770,229	27,672,621,376	8,218,798	109,140,905,156	694,319	25,602,268,724	976	18,217,791	61,389	7,762,178,370	290,496	2,819,491,683	99,456	2,961,192,744	788,747,608,275
	R3	733,657	429,954,268,995	11,478,445	205,910,110,340	1,011	420,943,480	1,951,250	30,211,176,009	8,510,449	110,643,073,175	702,715	25,468,829,228	1,009	17,443,504	70,061	9,247,052,735	299,992	2,858,510,226	103,753	3,030,046,698	817,761,454,390
	R4	738,136	447,091,851,928	11,911,536	213,572,869,764	1,140	473,818,300	2,101,406	32,211,487,239	8,875,167	110,298,967,684	706,562	25,285,490,522	1,129	19,698,993	81,029	11,029,030,685	308,332	2,791,001,444	106,752	3,059,987,952	845,834,204,511

* 第三者行為等の収入額を除く

* 3月～2月診療月ベース

(3) 1人あたり療養諸費額

	年度	被保険者数 平均(人)	後期高齢者医療費 費用額(円)	1人当たり医療費											1人当たり日数			1日当たり医療費		
				合計(全体)※		伸び率	内科				歯科		その他		入院	入院外	歯科	入院	入院外	歯科
							入院		入院外											
							(入院時食事療養費・入院時生活療養費含む)(円)	県内順位	(薬剤の支給含む)(円)	県内順位										
				県内順位																
久留米市	H30	40,195	45,587,298,401	1,134,165	29	-0.49%	614,427	43	460,735	20	38,513	37	20,489	16	21.13	35.46	5.40	29,081	12,994	7,137
	R1	41,006	47,191,318,482	1,150,842	34	1.47%	621,142	42	464,811	21	39,308	39	22,581	15	20.82	34.34	5.44	29,979	13,535	7,227
	R2	41,415	46,689,590,524	1,127,355	28	-2.04%	617,784	34	448,094	19	36,758	38	24,719	8	19.92	31.46	4.68	31,007	14,243	7,858
	R3	41,536	47,543,409,695	1,144,627	32	1.53%	617,166	41	460,113	19	38,924	43	28,423	4	19.36	31.73	4.93	31,876	14,500	7,898
	R4	42,799	49,054,211,356	1,146,147	30	0.13%	620,015	39	456,630	15	40,406	41	29,095	9	18.67	31.18	4.96	33,212	14,647	8,144
福岡県	H30	670,725	790,526,993,543	1,178,616	/	0.15%	657,314	/	458,904	/	43,381	/	19,017	/	21.60	33.72	6.08	30,427	13,607	7,133
	R1	686,114	814,521,245,960	1,187,151	/	0.72%	660,636	/	462,360	/	44,096	/	20,059	/	21.26	32.90	6.12	31,076	14,054	7,203
	R2	692,855	788,747,608,275	1,138,402	/	-4.11%	638,438	/	439,848	/	40,570	/	19,546	/	20.27	29.29	5.25	31,490	15,016	7,734
	R3	697,093	817,761,454,390	1,173,102	/	3.05%	653,317	/	454,104	/	43,968	/	21,712	/	20.11	30.03	5.59	32,488	15,120	7,861
	R4	719,477	845,834,204,511	1,175,624	/	0.21%	656,557	/	450,149	/	45,457	/	23,462	/	19.42	29.63	5.62	33,812	15,190	8,093

* 第三者行為等の収入額を除く

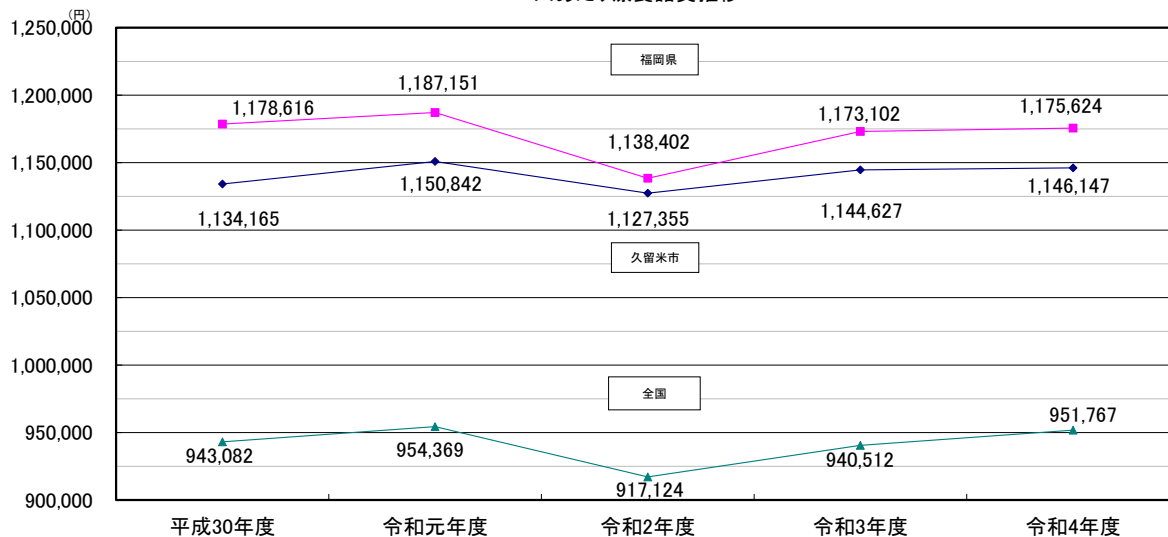
* 3月～2月診療ベース

* 県内順位は60市町村中

* 久留米市の1人あたり医療費「合計(全体)」は医療・歯科・その他それぞれで算出した1人当たりの医療費を合計したもの

* 福岡県の1人あたり医療費「合計(全体)」は総医療費を平均被保険者数で除したもの

1人あたり療養諸費推移



(4) 保険料の賦課内容

(令和5年4月1日現在)

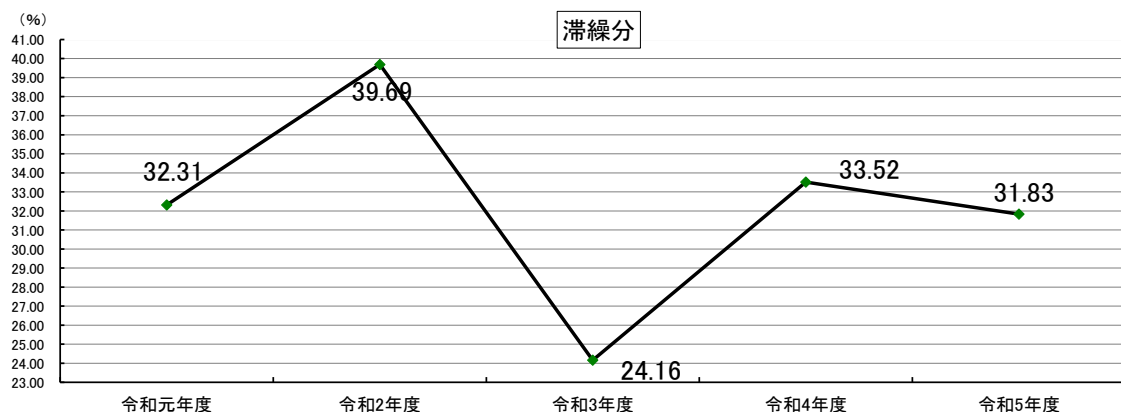
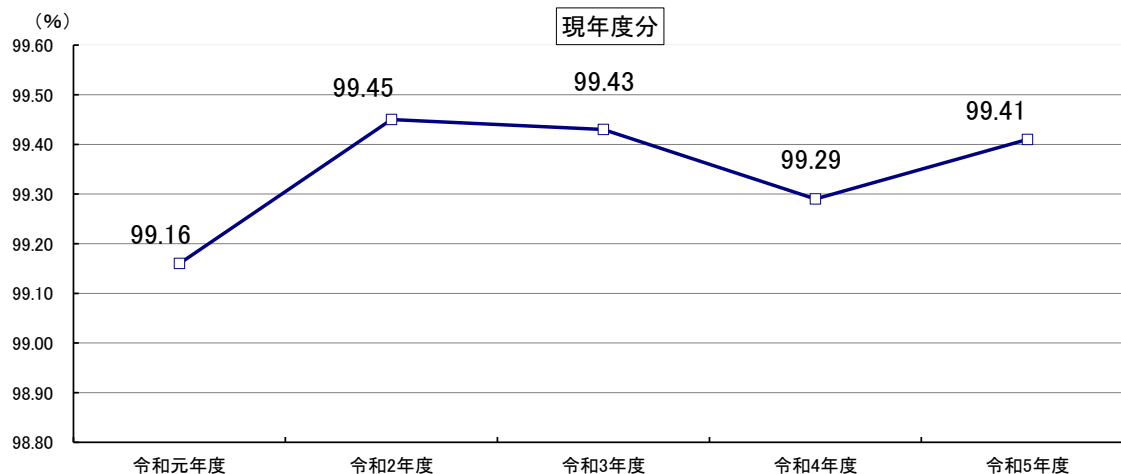
税・料区分	料	
賦課方式	2方式	(所得割額・均等割額の合計)
賦課期日	4月1日	
納期限・回数	7月～翌年3月の各月末日(12月は25日)の9回	
所得割算定方式	旧ただし書き方式 (総所得金額を基本に算定する方式)	

(5) 収 納 状 況

(単位:円)

	年度	調 定 額 A	収納額 B	還付未済額 (別掲)	不納欠損額 C	未収額 A-B-C	収納率(%) B/A
現年度	R1	3,187,062,010	3,160,340,230	14,251,460	0	26,721,780	99.16
	R2	3,261,376,120	3,243,601,190	11,618,800	0	17,774,930	99.45
	R3	3,292,285,740	3,273,459,690	18,826,050	0	18,826,050	99.43
	R4	3,496,225,390	3,471,616,480	14,326,450	0	24,608,910	99.29
	R5	3,562,171,000	3,541,363,880	11,573,970	0	20,807,120	99.41
滞繰分	R1	42,597,911	13,762,790	86,730	7,883,590	20,951,531	32.31
	R2	47,519,491	18,860,340	62,560	9,250,280	19,408,871	39.69
	R3	37,149,701	8,976,800	15,118,891	13,054,010	15,118,891	24.16
	R4	33,807,111	11,333,224	23,970	6,910,890	15,562,997	33.52
	R5	39,675,977	12,630,484	0	5,239,140	21,806,353	31.83
合 計	R1	3,229,659,921	3,174,103,020	14,338,190	7,883,590	47,673,311	98.28
	R2	3,308,895,611	3,262,461,530	11,681,360	9,250,280	37,183,801	98.60
	R3	3,329,435,441	3,282,436,490	33,944,941	13,054,010	33,944,941	98.59
	R4	3,530,032,501	3,482,949,704	14,350,420	6,910,890	40,171,907	98.67
	R5	3,601,846,977	3,553,994,364	11,573,970	5,239,140	42,613,473	98.67

収 納 率 の 推 移



(6) 後期高齢者医療事業特別会計収支状況

(単位:円)

項目		年度	R1	R2	R3	R4	R5
歳入	保険料	現年度賦課分	3,174,591,690	3,255,219,990	3,284,789,730	3,485,942,930	3,552,937,850
		滞納繰越分	13,849,520	18,922,900	8,979,800	11,357,194	12,630,484
		小 計	3,188,441,210	3,274,142,890	3,293,769,530	3,497,300,124	3,565,568,334
	総務手数料		1,800	1,000	1,600	1,600	1,200
	督促手数料		0	0	0	0	0
	国庫支出金		-	-	-	-	-
	一般会計繰入金	広域連合事務費負担金	56,981,326	72,075,401	84,330,989	93,926,867	114,238,239
		特別会計事務費	193,751,896	101,707,894	91,611,823	85,710,790	94,668,251
		保険基盤安定負担金	912,496,721	929,714,116	936,134,731	978,648,084	1,029,464,656
		保健事業調整分	-	-	-1,108,393	1,439,451	-2,947,230
		小 計	1,163,229,943	1,103,497,411	1,110,969,150	1,159,725,192	1,235,423,916
	繰越金		134,472,613	100,480,440	93,964,490	100,742,570	113,872,625
	保健事業受託事業収入		0	12,001,991	13,051,827	9,911,635	14,241,963
	その他の収入 ※1		1,358,705	1,455,844	7,909,870	22,112,174	2,820,564
	歳 入 合 計		4,487,504,271	4,491,579,576	4,519,666,467	4,789,793,295	4,931,928,602

※1 その他の収入は、延滞金、過料、雑入等

歳 出	一般 管理 費	一般管理費	149,952,735	58,177,314	56,711,535	64,533,185	52,098,530
		総務管理費一般人件費	32,926,923	30,658,340	31,483,862	31,863,607	32,212,520
		小　計	182,879,658	88,835,654	88,195,397	96,396,792	84,311,050
	徴収費		11,528,143	11,287,982	10,941,126	10,983,297	12,653,040
	広域 連合 納付 金	保険料負担金	3,215,970,063	3,268,500,580	3,278,370,440	3,475,247,704	3,516,916,534
		事務費負担金	56,981,326	72,075,401	84,330,989	93,926,867	114,238,239
		保険基盤安定負担金	912,496,721	929,714,116	936,134,731	978,648,084	1,029,464,656
		小　計	4,185,448,110	4,270,290,097	4,298,836,160	4,547,822,655	4,660,619,429
	保健事業費		0	14,324,973	11,943,434	11,351,086	10,144,403
	償還金及び還付加算金		7,167,920	12,876,380	9,007,780	9,366,840	11,410,340
	予備費		0	0	0	0	0
	歳　出　合　計		4,387,023,831	4,397,615,086	4,418,923,897	4,675,920,670	4,779,138,262

収支差引		100,480,440	93,964,490	100,742,570	113,872,625	152,790,340
------	--	-------------	------------	-------------	-------------	-------------

(7) 一般会計

①はり、灸及びあん摩マッサージ施術料負担金

(単位:円)

年度		R1	R2	R3	R4	R5
件 数		25,003	22,269	17,423	17,409	15,827
金 額		25,003,000	22,252,900	14,288,800	13,916,000	12,214,660

* 市内の後期高齢者に対して、「高齢者はり・きゅう・マッサージ施術料助成事業」として助成を実施しています。

②後期高齢者医療療養給付費負担金

(単位:円)

年度		R1	R2	R3	R4	R5
負 担 金		3,449,596,510	3,450,596,593	3,547,478,000	3,750,374,000	3,875,455,000
対前年度比		1.067	1.000	1.028	1.057	1.033

* 当該年度における後期高齢者医療制度の被保険者に係る負担対象額(療養の給付等の費用から現役並み所得者に対する療養の給付等の費用を除いたもの)の12分の1に相当する額を市の一般会計から負担しています。

9 関係条例等



久留米市国民健康保険条例

昭和63年12月28日

久留米市条例第39号

目次

- 第1章 市が行う国民健康保険の事務（第1条）
- 第2章 久留米市国民健康保険事業の運営に関する協議会（第2条・第3条）
- 第3章 被保険者（第4条）
- 第4章 保険給付（第5条—第7条）
- 第5章 保健事業（第8条）
- 第6章 保険料（第9条—第27条の3）
- 第7章 罰則（第28条—第31条）

附則

第1章 市が行う国民健康保険の事務

（平30条例4・改称）

（市が行う国民健康保険の事務）

第1条 久留米市（以下「市」という。）が行う国民健康保険の事務については、法令に定めがあるもののほか、この条例の定めるところによる。

（平30条例4・一部改正）

第2章 久留米市国民健康保険事業の運営に関する協議会

（平30条例4・改称）

（久留米市国民健康保険事業の運営に関する協議会の委員の定数）

第2条 久留米市国民健康保険事業の運営に関する協議会（以下「協議会」という。）の委員の定数は、次の各号に定めるところによる。

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

（平6条例20・平20条例8・平30条例4・平31条例5・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、規則で定める。

第3章 被保険者

久留米市国民健康保険条例

(被保険者としない者)

第4条 次の各号のいずれかに該当する者は、被保険者としない。

- (1) 児童福祉法（昭和22年法律第164号）の規定により児童福祉施設に入所している児童又は小規模住居型児童養育事業を行う者若しくは里親に委託されている児童であつて、民法（明治29年法律第89号）の規定による扶養義務者のないもの
- (2) 老人福祉法（昭和38年法律第133号）の規定により養護老人ホーム又は特別養護老人ホームに入所している者のうち規則で定めるもの

(平21条例14・一部改正)

第4章 保険給付

(一部負担金)

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

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

(平6条例20・平14条例30・平15条例6・平18条例33・平19条例3・平20条例8・一部改正)

(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488,000円を支給する。ただし、市長が健康保険法施行令（大正15年勅令第243号）第36条の規定を勘案し、必要があると認めるときは、規則で定めるところにより、これに3万円を超えない額を加算するものとする。

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

条第2項において同じ。)又は地方公務員等共済組合法(昭和37年法律第152号)の規定によって、これに相当する給付を受けることができる場合には、行わない。

(平4条例12・平6条例20・平18条例33・平20条例8・平20条例44・

平23条例20・平26条例64・令3条例29・令5条例5・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、30,000円を支給する。

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

(平20条例8・一部改正)

第5章 保健事業

(平6条例20・全改)

(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って、被保険者の健康の保持増進、療養環境の向上又は保険給付のために必要な事業を行う。

(平6条例20・全改、平20条例8・平22条例24・平27条例30・一部改正)

第6章 保険料

(保険料の賦課)

第9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14・追加)

(保険料の賦課額)

第9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14・追加、平14条例30・平20条例8・平30条例4・一部改正)

(一般被保険者に係る基礎賦課総額)

第9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20条、第20条の3及び第20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、その減額することとなる額を含む。)の総額(以下「基礎賦課総額」という。)は、第1号に掲げる額の見込額から第2号に掲げる額の見込額を控除した額を基準として算定した額とする。ただし、第26条の規定による保険料の減免を行う場合においては、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) 当該年度における次に掲げる額の合算額

イ 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

ロ 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(福岡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、福岡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

ハ 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

ニ 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

ホ 保健事業に要する費用の額

ヘ 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福岡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(福岡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

イ 法第74条の規定による補助金の額

ロ 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(福岡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。以下このロにおいて同じ。)に係るものを除く。)及び同条の規定により貸し付けられる貸付金(国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものを除く。)の額

ハ 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(二において「国民健康保険保険給付費等交付金」という。)(退職被保険者等の療養の給付等に要する費用(法附則第22条の規定により読み替えられた法第70条第1項に規定する療養の給付等に要する費用をいう。以下同じ。)に係るものを除く。)の額

ニ 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26条の規定による基礎賦課額の減免の額の総額

(平3条例22・全改、平6条例20・平11条例9・一部改正、平12条例14・旧第9条繰下・一部改正、平14条例30・平15条例6・平17条例32・平1

8 条例 3 3・平 2 0 条例 8・平 2 2 条例 2 4・平 2 7 条例 3 0・平 3 0 条例 4・令
4 条例 4・令 5 条例 3 7・一部改正)

(一般被保険者に係る基礎賦課額)

第 1 0 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、当該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(一般被保険者と退職被保険者等とが同一の世帯に属する場合には、当該世帯を一般被保険者の属する世帯とみなして算定した世帯別平等割額)の合計額とする。

(平 3 条例 2 2・全改、平 1 2 条例 1 4・平 1 6 条例 5 6・平 2 0 条例 8・平 2 2
条例 8・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 1 1 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 2 5 年法律第 2 2 6 号)第 3 1 4 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 3 3 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 3 5 条の 2 の 6 第 8 項又は第 1 1 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 3 3 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 3 4 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 3 2 年法律第 2 6 号)第 3 3 条の 4 第 1 項若しくは第 2 項、第 3 4 条第 1 項、第 3 4 条の 2 第 1 項、第 3 4 条の 3 第 1 項、第 3 5 条第 1 項、第 3 5 条の 2 第 1 項、第 3 5 条の 3 第 1 項又は第 3 6 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 3 1 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 3 5 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 3 3 条の 4 第 1 項若しくは第 2 項、第 3 4 条第 1 項、第 3 4 条の 2 第 1 項、第 3 4 条の 3 第 1 項、第 3 5 条第 1 項又は第 3 6 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 3 2 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 3 5 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 3 5 条の 3 第 1 5 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 3 5 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 3 5 条の 2 の 6 第 1 1 項又は第 3 5 条の 3 第 1 3 項若しくは第 1 5 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 3 5 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 3 5 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20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20条において「租税条約等実施特例法」という。）第3条の2の2第10項に規定する条約適用利子等の額及び同条第12項に規定する条約適用配当等の額をいう。以下この条において同じ。）の合計額から地方税法第314条の2第2項の規定による控除をした後の総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合計額（以下「基礎控除後の総所得金額等」という。）に、所得割の保険料率9.37パーセントを乗じて算定する。

- 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。

（平12条例14・平14条例30・平16条例56・平20条例8・平22条例8・平22条例24・平29条例8・令3条例8・令5条例37・一部改正）

第12条 削除

（平22条例8）

（一般被保険者に係る基礎賦課額の被保険者均等割額）

第12条の2 第10条の被保険者均等割額は、被保険者1人について27,200円とする。

（平16条例56・追加、平22条例8・一部改正）

（一般被保険者に係る基礎賦課額の世帯別平等割額）

第12条の3 第10条の世帯別平等割額は、次の各号に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。

- (1) 第2号又は第3号に規定する世帯以外の世帯 22,200円
- (2) 特定同一世帯所属者（法第6条第8号に該当したことにより被保険者の資格を喪失した者であつて、当該資格を喪失した日の前日以後継続して同一の世帯に属する者をいう。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つて同日の属する月（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。) 前号の額に2分の1を乗じて得た額

- (3) 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つて特定月以後5年を経過する月の翌月から特定月以後8年を経過する月までの間にあるもの(当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。以下「特定継続世帯」という。) 第1号の額に4分の3を乗じて得た額

(平20条例8・全改、平22条例8・平25条例17・一部改正)

(退職被保険者等に係る基礎賦課額)

第13条 保険料の賦課額のうち退職被保険者等に係る基礎賦課額は、当該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(退職被保険者等と一般被保険者とが同一の世帯に属する場合には、所得割額及び被保険者均等割額の合算額の総額)とする。

(平3条例22・全改、平12条例14・平16条例56・平20条例8・平22条例8・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14条 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11条の所得割の保険料率を乗じて算定する。

(平12条例14・平16条例56・一部改正)

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

第15条 第13条の被保険者均等割額及び世帯別平等割額は、第12条の2及び第12条の3の額と同額とする。

(平12条例14・平20条例8・一部改正)

(基礎賦課限度額)

第16条 第10条又は第13条の基礎賦課額(一般被保険者と退職被保険者等が同一の世帯に属する場合には、第10条の基礎賦課額と第13条の基礎賦課額との合算額をいう。第19条及び第20条第1項において同じ。)は、国民健康保険法施行令第29条の7第2項第9号に規定する額を超えてはならない。

(平元条例4・平5条例15・平7条例5・平8条例4・平9条例6・平12条例14・平16条例5・平20条例8・平22条例8・平30条例4・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16条の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2

0条、第20条の3及び第20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26条の規定による保険料の減免を行う場合においては、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(福岡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、福岡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

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

ロ 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26条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8・追加、平30条例4・令4条例4・令5条例37・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16条の2の2 保険料の賦課額のうち後期高齢者支援金等賦課額は、当該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(一般被保険者と退職被保険者等とが同一の世帯に属する場合には、当該世帯を一般被保険者の属する世帯とみなして算定した世帯別平等割額)の合計額とする。

(平20条例8・追加)

(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16条の2の3 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、所得割の保険料率2.66パーセントを乗じて算定する。

(平20条例8・追加)

(一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の被保険者均等割額)

第16条の2の4 第16条の2の2の被保険者均等割額は、被保険者1人について7,500円とする。

(平20条例8・追加)

(一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の世帯別平等割額)

第16条の2の5 第16条の2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、それぞれ当該各号に定める額とする。

- (1) 第2号又は第3号に規定する世帯以外の世帯 6,400円
- (2) 特定世帯 前号の額に2分の1を乗じて得た額
- (3) 特定継続世帯 第1号の額に4分の3を乗じて得た額

(平20条例8・追加、平25条例17・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16条の2の6 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、当該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(退職被保険者等と一般被保険者とが同一の世帯に属する場合には、所得割額及び被保険者均等割額の合算額の総額)とする。

(平20条例8・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所得割額の算定)

第16条の2の7 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16条の2の3に規定する保険料率を乗じて算定する。

(平20条例8・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被保険者均等割額及び世帯別平等割額)

第16条の2の8 第16条の2の6の被保険者均等割額及び世帯別平等割額は、第16条の2の4及び第16条の2の5の額と同額とする。

(平20条例8・追加)

(後期高齢者支援金等賦課限度額)

第16条の2の9 第16条の2の2又は第16条の2の6の後期高齢者支援金等賦課額
(一般被保険者と退職被保険者等が同一の世帯に属する場合には、第16条の2の2の後期高齢者支援金等賦課額と第16条の2の6の後期高齢者支援金等賦課額との合算額をいう。第19条及び第20条第1項において同じ。)は、国民健康保険法施行令第29条の7第3項第8号に規定する額を超えることができない。

(平20条例8・追加、平22条例8・平30条例4・一部改正)

(介護納付金賦課総額)

第16条の2の10 保険料の賦課額のうち介護納付金賦課額(第20条及び第20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26条の規定による保険料の減免を行う場合においては、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(福岡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

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

ロ 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26条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14・追加、平17条例32・一部改正、平20条例8・旧第16条の2繰下・一部改正、平30条例4・令4条例4・令5条例37・一部改正)

(介護納付金賦課額)

第16条の3 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計額とする。

(平12条例14・追加、平16条例5・平16条例56・平22条例8・一部改正)

(介護納付金賦課額の所得割額の算定)

第16条の4 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、所得割の保険料率2.11パーセントを乗じて算定する。

(平12条例14・追加、平16条例56・平22条例8・一部改正)

第16条の5 削除

(平22条例8)

(介護納付金賦課額の被保険者均等割額)

第16条の6 第16条の3の被保険者均等割額は、介護納付金賦課被保険者に係る被保険者1人について14,700円とする。

(平16条例56・追加、平22条例8・一部改正)

第16条の7 削除

(平22条例8)

(介護納付金賦課限度額)

第16条の8 第16条の3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14・追加、平16条例5・一部改正、平16条例56・旧第16条の6繰下、平20条例8・平22条例8・平30条例4・一部改正)

(賦課期日)

第17条 保険料の賦課期日は、4月1日とする。

(普通徴収に係る納期)

第18条 普通徴収に係る保険料の納期は、次のとおりとする。

第1期 6月1日から同月末日まで

第2期 7月1日から同月末日まで

第3期 8月1日から同月末日まで

第4期 9月1日から同月末日まで

第5期 10月1日から同月末日まで

第6期 1月1日から同月末日まで

第7期 1月2日から同月25日まで

第8期 1月1日から同月末日まで

第9期 2月1日から同月末日まで

第10期 3月1日から同月末日まで

2 納期の末日が民法第142条に規定する休日又は土曜日に該当するときは、前項の規定にかかわらず、これらの日の翌日を納期の末日とみなす。

3 第1項に規定する納期により難い被保険者に係る納期は、市長が別に定めることができる。この場合において、市長は、当該被保険者に対しその納期を通知しなければならない。

4 次条の規定によって課する保険料の納期は、納付通知書に定めるところによる。

(平元条例9・平12条例14・平14条例30・平20条例8・平29条例8・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った場合)

第19条 保険料の賦課期日後に納付義務が発生した場合又は1世帯に属する被保険者数が増加し、若しくは減少した場合若しくは1世帯に属する被保険者が介護納付金賦課被保険者となった場合若しくは介護納付金賦課被保険者でなくなった場合若しくは国民健康保険法施行令第29条の7の2第2項に規定する特例対象被保険者等（以下「特例対象被保険者等」という。）となった場合における当該納付義務者に係る第10条、第13条、第16条の2の2若しくは第16条の2の6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16条の3の額又は第20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20条の3第1項（同条第2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12条の2若しくは第15条の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料額にそれぞれ10分の5を乗じて得た額を控除して得た額、第20条の3第3項（同条第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20条の4第1項各号（同条第2項又は第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。）に定める額若しくは同条第4項各号（同条第5項又は第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。）に定める額の算定は、それぞれ、その納付義務が発生した日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

当した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1世帯に属する被保険者が介護納付金賦課被保険者となった日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10条、第13条、第16条の2の2若しくは第16条の2の6の額若しくは第16条の3の額又は第20条第1項各号に定める額、第20条の3第1項に定める第12条の2若しくは第15条の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料額にそれぞれ10分の5を乗じて得た額を控除して得た額、第20条の3第3項に定める額、第20条の4第1項各号に定める額若しくは同条第4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した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8・全改、平22条例17・令5条例37・一部改正)

(低所得者の保険料の減額)

第20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10条又は第13条の基礎賦課額から、それぞれ、当該各号に定める額を減額して得た額(当該減額して得た額が第16条に規定する額を超える場合には、同条に規定する額)とする。

- (1) 世帯主、当該年度の保険料賦課期日(賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合にはその発生した日とする。)現在においてその世帯に属する被保険者及び特定同一世帯所属者につき算定した地方税法第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、山林所得金額及び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（世帯主並びに当該世帯主の世帯に属する被保険者及び特定同一世帯所属者（次号及び第3号において「世帯主等」という。）のうち給与所得を有する者（前年中に同条第1項に規定する総所得金額に係る所得税法第28条第1項に規定する給与所得について同条第3項に規定する給与所得控除額の控除を受けた者（同条第1項に規定する給与等の収入金額が55万円を超える者に限る。）をいう。以下この号において同じ。）の数及び公的年金等に係る所得を有する者（前年中に地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額に係る所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得について同条第4項に規定する公的年金等控除額の控除を受けた者（年齢65歳未満の者にあつては当該公的年金等の収入金額が60万円を超える者に限り、年齢65歳以上の者にあつては当該公的年金等の収入金額が110万円を超える者に限る。）をいい、給与所得を有する者を除く。）の数の合計数（次号及び第3号において「給与所得者等の数」という。）が2以上の場合にあつては、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額）を超えない世帯に係る保険料の納付義務者 イに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額とロに掲げる額とを合算した額

イ 当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額に10分の7を乗じて得た額

ロ 当該年度分の基礎賦課額の世帯別平等割額に10分の7を乗じて得た額

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

のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあつては、同号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額)に国民健康保険法施行令第29条の7第5項第3号ロに規定する額に当該年度の保険料賦課期日(賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合にはその発生した日とする。)現在において当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であつて前号に該当する者以外の者イに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額とロに掲げる額とを合算した額

イ 当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額に10分の5を乗じて得た額

ロ 当該年度分の基礎賦課額の世帯別平等割額に10分の5を乗じて得た額

- (3) 第1号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額(世帯主等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあつては、同号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額)に国民健康保険法施行令第29条の7第5項第3号ハに規定する額に当該年度の保険料賦課期日(賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合にはその発生した日とする。)現在において当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であつて前2号に該当する者以外の者イに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額とロに掲げる額とを合算した額

イ 当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額に10分の2を乗じて得た額

ロ 当該年度分の基礎賦課額の世帯別平等割額に10分の2を乗じて得た額

- 2 市長は、当該納付義務者又はその世帯に属する被保険者の前年からの所得の状況の著しい変化その他の事情により前項第3号の規定による保険料の減額が適当でないと認める場合には、当該減額を行わないものとする。
- 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10条又は第13条」とあるのは「第16条の2の2又は第16条の2の6」と、「第16条」とあるのは「第16条の2の9」と、前項中「前項第3号」とあるのは、「前項第3号(第

3項において読み替える場合を含む。）」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10条又は第13条」とあるのは、「第16条の3」と、「第16条」とあるのは「第16条の8」と、「乗じて得た額と口に掲げる額とを合算した額」とあるのは「乗じて得た額」と、第2項中「前項第3号」とあるのは、「前項第3号（第4項において読み替える場合を含む。）」と読み替えるものとする。

（平元条例4・平3条例22・平4条例12・平5条例15・平7条例5・平8条例4・平9条例6・平10条例10・平12条例14・平16条例5・平20条例8・平22条例8・平22条例24・平26条例6・平29条例8・令3条例8・令4条例4・令5条例37・一部改正）

（特例対象被保険者等の特例）

- 第20条の2 世帯主又は当該世帯に属する被保険者若しくは特定同一世帯所属者が特例対象被保険者等である場合における第11条第1項及び前条第1項の規定の適用については、第11条第1項中「規定する総所得金額」とあるのは「規定する総所得金額（特例対象被保険者等の総所得金額に所得税法第28条第1項に規定する給与所得が含まれている場合においては、当該給与所得については、同条第2項の規定によって計算した金額の100分の30に相当する金額によるものとする。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、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、「については、同法」とあるのは「については、地方税法」とする。

（平22条例17・追加）

（未就学児の被保険者均等割額の減額）

- 第20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12条の2又は第15条の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料額から、当該保険料額に、それぞれ、10分の5を乗じて得た額を控除して得た額とする（第3項に掲げる場合を除く。）。)

- 2 前項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、

「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条の2又は第15条」とあるのは「第16条の2の4又は第16条の2の8」と読み替えるものとする。

3 当該年度において、第20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12条の2又は第15条の基礎賦課額の被保険者均等割の保険料額から、当該保険料額に第20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イに掲げる割合を乗じて得た額を控除して得た額に、それぞれ、10分の5を乗じて得た額を控除して得た額とする。

4 前項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、「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条の2又は第15条」とあるのは「第16条の2の4又は第16条の2の8」と読み替えるものとする。

(令4条例4・追加、令5条例37・一部改正)

(出産被保険者の保険料の減額)

第20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10条又は第13条の基礎賦課額から、次の各号の合算額を減額して得た額(当該減額して得た額が国民健康保険法施行令第29条の7第2項第9号に規定する額を超える場合には、その額)とする(第4項に掲げる場合を除く。)。

(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(昭和33年厚生省令第53号)第32条の10の2で定める場合には、出産の日。第27条の3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 前項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、前項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第10条又は第13条」とあるのは「第16条の2の2又は第16条の2の6」と、「第29条の7第2項

第9号」とあるのは「第29条の7第3項第8号」と読み替えるものとする。

- 3 第1項の規定は、介護納付金賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「出産被保険者をいう。以下同じ。」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。）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10条又は第13条」とあるのは「第16条の3」と、「第29条の7第2項第9号」とあるのは「第29条の7第4項第8号」と読み替えるものとする。
- 4 当該年度において、第20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10条又は第13条の基礎賦課額から、次の各号の合算額を減額して得た額（当該減額して得た額が国民健康保険法施行令第29条の7第2項第9号に規定する額を超える場合には、その額）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額から、当該保険料額に第20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イ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
- 5 前項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、前項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第10条又は第13条」とあるのは「第16条の2の2又は第16条の2の6」と、「第29条の7第2項第9号」とあるのは「第29条の7第3項第8号」と読み替えるものとする。
- 6 第4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4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10条又は第13条」とあるのは「第16条の3」と、「第29条の7第2項第9号」とあるのは「第29条の7第4項第8号」と読み替えるものとする。

（令5条例37・追加）

（端数計算等）

第21条 基礎賦課額、後期高齢者支援金等賦課額又は介護納付金賦課額に100円未満の

端数があるとき、又はその金額が100円未満であるときは、その端数金額又はその金額を切り捨てる。

- 2 保険料の賦課額を納期ごとに分割する場合において、納期ごとの納付額に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限に係る納付額に合算する。保険料の賦課額に変更があったときも、同様とする。

(平12条例14・平25条例26・一部改正)

(保険料の額の通知)

- 第22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。

(保険料の督促)

- 第23条 納付義務者が納期限までに保険料を納付しないときは、市長は、納期限後20日以内に督促状を発しなければならない。ただし、第25条の規定による保険料の徴収を猶予する場合は、この限りでない。

(延滞金)

- 第24条 保険料の納付義務者は、納期限後にその保険料を納付する場合においては、当該納付金額に、その納期限の翌日から納付の日までの期間の日数に応じ、年14.6パーセント(当該納期限の翌日から1箇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)の割合を乗じて得た額に相当する延滞金を加算して納付しなければならない。

- 2 前項の延滞金を計算する場合において、その計算の基礎となる納付金額に1,000円未満の端数があるとき、又はその額が2,000円未満であるときは、その端数金額又はその全額を切り捨てる。

- 3 第1項の延滞金に100円未満の端数があるとき、又はその額が1,000円未満であるときは、その端数金額又はその全額を切り捨てる。

- 4 第1項に規定する年当たりの割合は、うるう年の日を含む期間についても、365日当たりの割合とする。

- 5 市長は、特別の理由があると認めるときは、第1項の規定による延滞金の全部又は一部を免除することができる。

(徴収猶予)

- 第25条 市長は、保険料の納付義務者が次の各号のいずれかに該当することによりその納付すべき保険料の全部又は一部を一時に納付することができないと認める場合においては、その申請によって、その納付することができないと認められる金額を限度として、6

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

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

第26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、保険料を減免することができる。

- (1) 当該年度において、天災地変等によって生活が著しく困難となり、当該年度内にその回復の見込みがない者
- (2) 次のいずれにも該当する者（資格取得日の属する月以後2年を経過する月までの間に限る。）の属する世帯の納付義務者

イ 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

ロ 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

(イ) 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。

(ロ) 船員保険法の規定による被保険者

(ハ) 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

(ニ) 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

(ホ) 健康保険法第126条の規定により日雇特例被保険者手帳の交付を受け、その手帳に健康保険印紙をはり付けるべき余白がなくなるに至るまでの間にある者。た

だし、同法第3条第2項ただし書の規定による承認を受けて同項の規定による日雇特例被保険者とならない期間内にある者及び同法第126条第3項の規定により当該日雇特例被保険者手帳を返納した者を除く。

- (3) 貧困により生活のため公私の扶助を受ける者又はこれに準ずるもの
- (4) 前各号に掲げる者を除くほか、特別の事由があるもの

(平20条例8・一部改正)

(保険料に関する申告)

第27条 保険料の納付義務者は、毎年市長が指定した期日までに国民健康保険料申告書を市長に提出しなければならない。ただし、当該納付義務者及びその世帯に属する被保険者の前年中の所得につき地方税法第317条の2第1項の申告書が市長に提出されている場合又は当該納付義務者及びその世帯に属する被保険者が同項ただし書に規定する者(同項ただし書の条例で定める者を除く。)である場合においては、この限りでない。

(平22条例8・全改)

(特例対象被保険者等に係る届出)

第27条の2 特例対象被保険者等の属する世帯の世帯主は、次に掲げる事項を記載した届出書を市長に提出しなければならない。

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

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

(平22条例17・追加、平30条例4・令5条例37・一部改正)

(出産被保険者に関する届出)

第27条の3 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出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
- (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 前項の届出書には、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することができる書類

(2) 多胎妊娠の場合にあつては、その旨を明らかにすることができる書類

(3) 出産後に前項の規定による届出を行う場合にあつては、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することができる書類

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

4 第1項の規定にかかわらず、市長が、出産被保険者について第1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37・追加)

第7章 罰則

(罰則)

第28条 市は、世帯主が法第9条第1項若しくは第9項の規定による届出をせず、若しくは虚偽の届出をした場合、又は同条第3項若しくは第4項の規定により被保険者証の返還を求められてこれに応じない場合においては、その者に対し、100,000円以下の過料を科する。

(平12条例14・一部改正)

第29条 市は、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円以下の過料を科する。

(平12条例14・一部改正)

第30条 市は、虚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に対し、その徴収を免れた金額の5倍に相当する金額以下の過料を科する。

第31条 前3条の過料の額は、情状により、市長が定める。

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

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、平成元年4月1日から施行する。

(平元条例9・一部改正)

(関係条例の廃止)

- 2 次に掲げる条例は廃止する。

(1) 久留米市国民健康保険条例(昭和34年久留米市条例第6号)

(2) 久留米市国民健康保険税条例(昭和26年久留米市条例第80号)

(久留米市市税条例の一部改正)

- 3 久留米市市税条例(昭和25年久留米市条例第31号)の一部を次のように改正する。

[次のよう]略

(経過規定)

- 4 この条例の施行前に給付事由の発生した保険給付については、なお従前の例による。

- 5 この条例の施行前に課した、又は課すべきであった国民健康保険税については、なお従前の例による。

- 6 この条例の施行前にした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。

(公的年金等所得に係る保険料の減額賦課の特例)

- 7 当分の間、世帯主又はその世帯に属する被保険者若しくは特定同一世帯所属者が、前年中に所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得(以下「公的年金等所得」という。)について同条第4項に規定する公的年金等控除額(年齢65歳以上である者に係るものに限る。)の控除を受けた場合における第20条の規定の適用については、同条第1項第1号中「地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額(」とあるのは、「地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額(所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得については、同条第2項第1号の規定によって計算した金額から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、「110万円」とあるのは「125万円」とする。

(平元条例9・追加、平9条例6・平14条例30・一部改正、平15条例6・旧第7項繰下、平18条例20・一部改正、平18条例33・旧第8項繰下、平20条例8・旧第9項繰上・一部改正、平22条例17・一部改正、平27条例30・旧第8項繰上、令3条例8・一部改正)

(延滞金の割合の特例)

- 8 当分の間、第24条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、同条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。以下この項において同じ。）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つ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つ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11条例34・追加、平14条例7・旧第13条繰下、平14条例30・旧第14項繰下、平15条例6・旧第15項繰下、平16条例5・旧第16項繰下、平18条例33・旧第17項繰下、平20条例8・旧第18項繰上、平22条例8・旧第17項繰上、平25条例26・一部改正、平27条例30・旧第9項繰上、令2条例29・一部改正）

（平成31年度以降の保険料の減免の特例）

- 9 平成31年度以降の保険料（第10条、第13条、第16条の2の2又は第16条の2の6の所得割額の部分に限る。）の減免に係る第26条第2号の適用については、当分の間、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8・追加、平23条例20・旧第11項繰上、平27条例30・旧第10項繰上、平31条例5・一部改正）

（新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金）

- 10 給与等（所得税法第28条第1項に規定する給与等をいい、賞与（健康保険法第3条第6項に規定する賞与をいう。）を除く。以下同じ。）の支払を受けている被保険者が療養のため労務に服することができないとき（新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）である感染症をいう。以下同じ。）に感染したとき又は発熱等の症状があり新型コロナウイルス感染症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のうち労務に就くことを予定していた日について、傷病手当金を支給

する。

(令2条例23・追加、令3条例8・一部改正)

- 1 1 傷病手当金の額は、1日につき、傷病手当金の支給を始める日の属する月以前の直近の継続した3月間の給与等の収入の額の合計額を就労日数で除して得た額（その額に、5円未満の端数があるときは、これを切り捨て、5円以上10円未満の端数があるときは、これを10円に切り上げるものとする。）の3分の2に相当する額（その額に、50銭未満の端数があるときは、これを切り捨て、50銭以上1円未満の端数があるときは、これを1円に切り上げるものとする。）とする。ただし、健康保険法第40条第1項に規定する標準報酬月額等級の最高等級の標準報酬月額の30分の1に相当する額（その額に、5円未満の端数があるときは、これを切り捨て、5円以上10円未満の端数があるときは、これを10円に切り上げるものとする。）の3分の2に相当する額（その額に、50銭未満の端数があるときは、これを切り捨て、50銭以上1円未満の端数があるときは、これを1円に切り上げるものとする。）を超えるときは、その額とする。

(令2条例23・追加)

- 1 2 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。

(令2条例23・追加)

(新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等にかかる傷病手当金と給与等との調整)

- 1 3 新型コロナウイルス感染症に感染した場合又は発熱等の症状があり新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる場合において給与等の全部又は一部を受けることができる被保険者については、これを受けることができる期間は、傷病手当金を支給しない。ただし、その受けることができる給与等の額が、附則第11項の規定により算定される額より少ないときは、その差額を支給する。

(令2条例23・追加)

- 1 4 前項に規定する被保険者が、その受けることができるはずであった給与等の全部又は一部につき、その全額を受けることができなかったときは傷病手当金の全額、その一部を受けることができなかった場合においてその受けた額が傷病手当金の額より少ないときはその額と傷病手当金との差額を支給する。ただし、同項ただし書の規定により傷病手当金の一部を受けたときは、その額を支給額から控除する。

(令2条例23・追加)

- 15 前項の規定により市が支給した額は、当該被保険者を使用する事業所の事業主から徴収する。

(令2条例23・追加)

附 則 (平成元年3月31日条例第4号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成元年4月1日から施行する。

(適用区分)

- 2 改正後の久留米市国民健康保険条例の規定は、平成元年度分の国民健康保険料から適用し、昭和63年度分までの国民健康保険税については、なお従前の例による。

附 則 (平成元年3月31日条例第9号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成元年4月1日から施行する。ただし、改正後の附則第10項の規定は、平成2年4月1日から施行する。

(適用区分)

- 2 改正後の久留米市国民健康保険条例（以下「改正後の条例」という。）附則第7項の規定は、平成元年度分の国民健康保険料から適用し、昭和63年度分までの国民健康保険税については、なお従前の例による。

- 3 改正後の条例附則第10項の規定は、平成2年度分の国民健康保険料から適用し、平成元年度分までの国民健康保険料については、なお従前の例による。

附 則 (平成2年3月29日条例第15号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成2年4月1日から施行する。

(適用区分)

- 2 改正後の久留米市国民健康保険条例の規定は、平成2年度分の国民健康保険料から適用し、平成元年度分までの国民健康保険料については、なお従前の例による。

附 則 (平成3年4月1日条例第22号)

(施行期日)

- 1 この条例は、公布の日から施行する。

(適用区分)

- 2 改正後の久留米市国民健康保険条例第20条の規定は、平成3年度以降の年度分の保険料について適用し、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４月１日条例第１２号）

（施行期日）

- 1 この条例は、公布の日から施行する。

（適用区分）

- 2 改正後の久留米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生じた出産に係る助産費から適用し、同日前に生じた出産に係る助産費については、なお従前の例による。
- 3 改正後の条例第２０条第２号の規定は、平成４年度以降の年度分の保険料について適用し、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４月１日条例第１５号）

（施行期日）

- 1 この条例は、公布の日から施行する。

（適用区分）

- 2 改正後の久留米市国民健康保険条例の規定は、平成５年度分の国民健康保険料から適用し、平成４年度分までの国民健康保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成６年４月１日条例第１１号）

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成６年９月２８日条例第２０号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成６年１０月１日から施行する。ただし、第５章の改正規定及び第９条第１号の改正規定（「保健施設」を「保健事業」に改める部分に限る。）は、平成７年４月１日から施行する。

（適用区分）

- 2 改正後の久留米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の出産について適用し、同日前の出産については、なお従前の例による。
- 3 改正後の条例第９条の規定は、平成７年度以降の年度分の保険料について適用し、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。
- 4 健康保険法等の一部を改正する法律（平成６年法律第５６号）第４条の規定による改正後の老人保健法附則第３条第１項の規定により拠出金の徴収が行われる場合における改正後の条例の規定の適用については、改正後の条例第９条第１号の規定中「医療費拠出金」

とあるのは、「医療費拠出金及び事業費拠出金」とする。

附 則（平成 7 年 3 月 3 0 日条例第 5 号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成 7 年 4 月 1 日から施行する。

（適用区分）

- 2 改正後の久留米市国民健康保険条例の規定は、平成 7 年度分の国民健康保険料から適用し、平成 6 年度分までの国民健康保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成 8 年 3 月 2 9 日条例第 4 号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成 8 年 4 月 1 日から施行する。

（適用区分）

- 2 改正後の久留米市国民健康保険条例の規定は、平成 8 年度分の国民健康保険料から適用し、平成 7 年度分までの国民健康保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成 9 年 3 月 2 8 日条例第 6 号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成 9 年 4 月 1 日から施行する。

（適用区分）

- 2 改正後の久留米市国民健康保険条例の規定は、平成 9 年度分の国民健康保険料から適用し、平成 8 年度分までの国民健康保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成 1 0 年 3 月 3 1 日条例第 1 0 号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成 1 0 年 4 月 1 日から施行する。

（適用区分）

- 2 改正後の久留米市国民健康保険条例の規定は、平成 1 0 年度以降の年度分の国民健康保険料について適用し、平成 9 年度分までの国民健康保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成 1 0 年 3 月 3 1 日条例第 1 5 号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成 1 0 年 4 月 1 日から施行する。

（適用区分）

- 2 改正後の久留米市国民健康保険条例の規定は、平成 1 0 年度以降の年度分の国民健康保

険料について適用し、平成９年度分までの国民健康保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成１１年３月３１日条例第９号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成１１年４月１日から施行する。

（適用区分）

- 2 改正後の久留米市国民健康保険条例の規定は、平成１１年度以降の年度分の国民健康保険料について適用し、平成１０年度分までの国民健康保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成１１年３月３１日条例第１８号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成１１年４月１日から施行する。

（適用区分）

- 2 改正後の久留米市国民健康保険条例の規定は、平成１１年度以降の年度分の国民健康保険料について適用し、平成１０年度分までの国民健康保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成１１年１２月２２日条例第３４号）

（施行期日）

- 1 この条例は、公布の日から施行する。

（適用区分）

- 2 改正後の附則第１３項の規定は、延滞金のうち平成１２年１月１日以降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３月２８日条例第１４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。

（適用区分）

- 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。）第９条から第１６条の６、第１９条及び第２０条の規定は、平成１２年度分の保険料から適用し、平成１１年度分の保険料については、なお従前の例による。
- 3 新条例第２８条及び第２９条の規定は、この条例の施行日前にした行為及び介護保険法施行法（平成９年法律第１２４号）第３７条において従前の例によることとされる場合に

おけるこの条例の施行日後にした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（平成 14 年 3 月 29 日条例第 7 号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成 14 年 4 月 1 日から施行する。

（適用区分）

- 2 改正後の附則第 13 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 9 月 30 日条例第 30 号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成 14 年 10 月 1 日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

(1) 第 1 条中第 27 条の改正規定並びに附則第 14 条を附則第 15 条とする改正規定、
附則第 13 項を附則第 14 項とする改正規定、附則第 12 項の改正規定、同項を附則第
13 項とする改正規定、附則第 11 項の改正規定、同項を附則第 12 項とする改正規定
及び附則第 10 項の次に 1 項を加える改正規定 平成 15 年 1 月 1 日

(2) 第 2 条の規定 平成 15 年 4 月 1 日

（適用区分）

- 2 第 1 条の規定による改正後の久留米市国民健康保険条例第 9 条の 2、第 9 条の 3 及び第
11 条並びに附則第 7 項から附則第 9 項まで及び附則第 11 項から附則第 15 項までの
規定は、平成 15 年度分の保険料から適用し、平成 14 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 15 年 3 月 31 日条例第 6 号）

この条例は、平成 15 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 16 年 3 月 30 日条例第 5 号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成 16 年 4 月 1 日から施行する。ただし、第 27 条の改正規定、附則第
15 項の改正規定及び附則第 16 項を附則第 17 項とし、附則第 15 項の次に 1 項を加え
る改正規定は、公布の日から施行する。

（適用区分）

- 2 この条例による改正後の第 12 条、第 16 条、第 16 条の 3、第 16 条の 5、附則第 1

5 項及び附則第 16 項の規定は、平成 16 年度以降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。

- 3 この条例による改正後の第 27 条の規定は、平成 17 年度以降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 16 年 12 月 28 日条例第 56 号）

この条例は、平成 17 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 17 年 3 月 31 日条例第 6 号）

（施行期日）

- 1 この条例は、公布の日から施行する。

（経過措置）

- 2 改正後の附則第 9 項の規定は、平成 17 年度以降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 6 月 30 日条例第 32 号）

（施行期日）

- 1 この条例は、公布の日から施行する。

（経過措置）

- 2 この条例による改正後の第 9 条の 3、第 16 条の 2 及び附則第 7 項の規定は、平成 17 年度以降の年度分の保険料について適用し、平成 16 年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成 18 年 3 月 30 日条例第 11 号）

（施行期日）

- 1 この条例は、公布の日から施行する。

（経過措置）

- 2 この条例による改正後の別表第 1 及び別表第 2 の規定は、平成 18 年度以降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 3 月 30 日条例第 20 号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成 18 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附則第 8 項及び附則第 18 項から第 21 項までの規定は、平成 18 年度以後の年度分の保険料について適用し、平成 17 年度分までの保険料については、

なお従前の例による。

附 則（平成１８年９月２９日条例第３３号）

（施行期日）

- 1 この条例中第１条の規定は公布の日から、第２条の規定は平成１８年１０月１日から、第３条の規定は平成１９年４月１日から施行する。

（経過措置）

- 2 第２条の施行の日前に出産した被保険者に係る出産育児一時金の額については、なお従前の例による。

附 則（平成１９年３月２９日条例第３号）

この条例は、平成２０年４月１日から施行する。

附 則（平成２０年３月２８日条例第８号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成２０年４月１日から施行する。ただし、第２条第４号の改正規定は、平成２７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別表第１及び別表第２の規定は、平成２０年度以降の年度分の保険料について適用し、平成１９年度までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成２０年１２月２６日条例第４４号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成２１年１月１日から施行する。

（経過措置）

- 2 この条例の施行日前に出産した被保険者に係る第６条の規定により支給される出産育児一時金の額は、なお従前の例による。

附 則（平成２１年３月３０日条例第１４号）

この条例は、平成２１年４月１日から施行する。

附 則（平成２１年９月２４日条例第２８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３月２９日条例第８号）

（施行期日）

- 1 この条例中第１条の規定は、公布の日から、第２条の規定は、平成２２年４月１日から施行する。この場合において、第１条の規定による改正後の久留米市国民健康保険条例の

規定は、平成 22 年 1 月 1 日から適用する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の久留米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 3 月 31 日条例第 17 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の久留米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 6 月 29 日条例第 24 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、公布の日から施行し、改正後の第 8 条、第 9 条の 3 第 1 項第 2 号及び附則第 7 項の規定は平成 22 年 5 月 19 日から、改正後の第 11 条第 1 項及び第 20 条第 1 項第 1 号の規定は平成 22 年 6 月 1 日から適用する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の久留米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 3 月 31 日条例第 20 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例の施行の日前に出産した被保険者に係る改正後の第 6 条の規定による出産育児一時金の額については、なお従前の例による。

附 則 (平成 25 年 3 月 28 日条例第 17 号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の久留米市国民健康保険条例第12条の3及び第16条の2の5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9月26日条例第26号）

（施行期日）

- 1 この条例中第21条第1項及び附則第7項の改正規定は公布の日から、附則第9項の改正規定は、平成26年1月1日から施行する。

（延滞金に関する経過措置）

- 2 改正後の附則第9項の規定は、延滞金のうち平成26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26年3月27日条例第6号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成26年4月1日から施行する。

（経過措置）

- 2 この条例による改正後の第20条第1項の規定は、平成26年度以後の年度分の保険料について適用し、平成25年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成26年12月17日条例第64号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成27年1月1日から施行する。

（経過措置）

- 2 この条例の施行の日前に出産した被保険者に係る出産育児一時金の額については、改正後の第6条第1項の規定にかかわらず、なお従前の例による。

附 則（平成27年3月27日条例第30号）

この条例は、平成27年4月1日から施行する。

附 則（平成29年3月29日条例第8号）

（施行期日）

- 1 この条例は、公布の日から施行する。

（経過措置）

- 2 改正後の第11条第1項及び第20条第1項第1号の規定は、平成29年度以後の年度分の保険料について適用し、平成28年度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３０年３月２８日条例第４号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成３０年４月１日から施行する。

（経過措置）

- 2 この条例による改正後の第６章の規定は、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３１年３月２７日条例第５号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成３１年４月１日から施行する。

（経過措置）

- 2 平成２２年度から平成３０年度までの間に、この条例による改正前の久留米市国民健康保険条例附則第９項の規定により読み替えられた第２６条の規定によりなされた保険料の減免については、なお従前の例による。

附 則（令和２年５月１日条例第２３号）

この条例は、公布の日から施行し、改正後の附則第１０項から第１５項までの規定は、傷病手当金の支給を始める日が令和２年１月１日から規則で定める日までの間に属する場合について適用する。

附 則（令和２年６月３０日条例第２９号）

（施行期日）

- 1 この条例は、令和３年１月１日から施行する。

（延滞金に関する経過措置）

- 2 改正後の附則第８項の規定は、施行の日以後の期間に対応する延滞金について適用し、同日前の期間に対応する延滞金については、なお従前の例による。

附 則（令和３年３月２９日条例第８号）

（施行期日）

- 1 この条例は、令和３年４月１日から施行する。ただし、附則第１０項の改正規定は、公布の日から施行する。

（経過措置）

- 2 この条例による改正後の第１１条第１項、第２０条第１項及び附則第７項の規定は、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年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

附 則（令和３年１２月２２日条例第２９号）

（施行期日）

- 1 この条例は、令和４年１月１日から施行する。

（経過措置）

- 2 この条例の施行の日前に出産した被保険者に係る出産育児一時金の額については、改正後の第６条第１項の規定にかかわらず、なお従前の例による。

附 則（令和４年３月３０日条例第４号）

（施行期日）

- 1 この条例は、令和４年４月１日から施行する。

（経過措置）

- 2 この条例による改正後の第２０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年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

附 則（令和５年３月３０日条例第５号）

（施行期日）

- 1 この条例は、令和５年４月１日から施行する。

（経過措置）

- 2 この条例の施行の日前に出産した被保険者に係る出産育児一時金の額については、改正後の第６条第１項の規定にかかわらず、なお従前の例による。

附 則（令和５年１２月２２日条例第３７号）

（施行期日）

- 1 この条例は、令和６年１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第２０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年度分までの保険料については、なお従前の例による。

久留米市国民健康保険条例施行規則

平成元年 3 月 3 1 日

久留米市規則第 8 号

第 1 章 総則（第 1 条）

第 2 章 久留米市国民健康保険事業の運営に関する協議会（第 2 条—第 6 条）

第 3 章 被保険者（第 7 条—第 9 条）

第 4 章 保険給付（第 10 条—第 12 条）

第 5 章 保険料（第 13 条—第 15 条）

第 6 章 雑則（第 16 条）

附則

第 1 章 総則

（趣旨）

第 1 条 この規則は、久留米市国民健康保険条例（昭和 63 年久留米市条例第 39 号。以下「条例」という。）の施行に関し必要な事項を定めるものとする。

第 2 章 久留米市国民健康保険事業の運営に関する協議会

（会長の職務）

第 2 条 会長は、久留米市国民健康保険事業の運営に関する協議会（以下「協議会」という。）の会務を掌理し、会議のときは議長となる。

（会議）

第 3 条 協議会の会議は、会長がこれを招集する。

（会議の定足数）

第 4 条 協議会の会議は、委員の半数以上の出席がなければ開会することができない。

（議事の決定）

第 5 条 協議会の議事は、出席委員の過半数をもって決定し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

（庶務）

第 6 条 協議会の庶務は、健康福祉部において処理する。

第 3 章 被保険者

（被保険者としなない者）

第 7 条 条例第 4 条第 2 号に指定する規則で定めるものとは、次の表の左欄に掲げる者について同表の中欄に掲げる金額が同表の右欄に掲げる金額に満たないものをいう。

1 療養の給付を受ける場合に自己負担金を支払うことを要しない者	当該年度の収入（老齢福祉年金、仕送り等を含み、当該施設からいわゆる個人的経費として支給されるものは含まない。以下同じ。）と活用できる資産の合計額	当該年度において課される保険料の額と小遣いに相当する額の合計額
2 療養の給付を受ける場合に自己負担金を支払うことを要する者	当該年度の収入と活用できる資金の合計額	当該年度において課される保険料の額と療養の給付を受ける場合に支払うこととなる自己負担金の額と小遣いに相当する額の合計額

2 前項の表において自己負担金の額とは、65歳以上の被保険者に係る直近の年度の入院、入院外及び歯科に係るそれぞれの診療費の総額をその年度に療養の給付を受けた65歳以上の被保険者の数で除して得た額を基礎として定めるものとし、小遣いに相当する額とは、養護老人ホーム又は特別養護老人ホームの入所者1人当たりに係る当該年度の措置費の生活費に相当する額の10分の1に相当する額を基準として定めるものとする。

（被保険者証の更新）

第8条 被保険者証は、毎年8月1日に更新する。

第9条 削除

第4章 保険給付

（給付事由が第三者の行為による場合の届出）

第10条 被保険者が療養の給付を受けようとする場合において、その給付事由が第三者の行為により生じたものであるときは、世帯主は、第三者の行為による傷病届（第1号様式）を市長に提出しなければならない。

（出産育児一時金）

第11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、国民健康保険出産育児一時金支給申請書（第3号様式）を市長に提出しなければならない。この場合において申請者は、被保険者証、母子手帳及び出産経費を明らかにする書類その他の必要な書類を提示しなければならない。

2 市長は、前項の出産育児一時金の申請を行った者の出産が健康保険法施行令（大正15年勅令第243号）第36条ただし書に規定する出産であると認められるときは、条例第6条第1項ただし書の規定により、当該出産育児一時金に1万2千円を加算する。

(葬祭費の申請手続)

第12条 葬祭費の支給を受けようとする者は、国民健康保険葬祭費支給申請書(第4号様式)に火葬許可証その他の葬祭を行ったことを証する書類を添えて、市長に提出しなければならない。この場合において申請者は、被保険者証を提示しなければならない。

第5章 保険料

(申告書及び届出書の様式)

第13条 条例第27条、第27条の2第1項及び第27条の3第1項に規定する申告書及び届出書の様式は、次の各号に定めるところによる。

- (1) 国民健康保険料申告書 第5号様式
- (2) 特例対象被保険者等に係る届出書 第5号様式の2
- (3) 出産被保険者に関する届出書(産前産後期間の国民健康保険料軽減届出書) 第5号様式の3

(納付通知書、納付書及び督促状等の様式)

第14条 納付通知書、納付書、督促状等の様式は、当該各号に掲げるところによる。

- (1) 国民健康保険料納付通知書 第6号様式
- (2) 特別徴収開始通知書 第7号様式
- (3) 特別徴収変更(停止)通知書 第7号様式の2
- (4) 久留米市国民健康保険料領収証書及び納付書兼納付済通知書 第8号様式
- (5) 久留米市国民健康保険料督促状兼領収証書 第9号様式
- (6) 久留米市国民健康保険料督促状 第9号様式の2

(過誤納金等の充当等)

第15条 国民健康保険法(昭和33年法律第192号。以下「法」という。)第76条の4によって準用される介護保険法(平成9年法律第123号)第139条第2項に規定する場合を除き、保険料の納付義務者の過納又は誤納に係る徴収金(以下「過誤納金」という。)がある場合において、当該納付義務者の未納に係る徴収金があるときは、過誤納金の未納に係る徴収金に充当する。

2 法第76条の4によって準用される介護保険法第139条第3項の規定により過誤納金を納付義務者の未納に係る徴収金に充当しようとするときは、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29の規定に基づき、国民健康保険料(税)過誤納金充当(還付)事前通知書(第10号様式)によってあらかじめ当該納付義務者に対し通知するものとする。

- 3 市長は、過誤納金を還付するとき又は充当したときは、直ちに当該納付義務者に対し、国民健康保険料（税）過誤納金還付（充当）通知書（第 1 1 号様式）によって、これを通知する。
- 4 保険料の納付義務者は、過誤納金の返還を受けようとするときは、国民健康保険料還付申立書（第 1 2 号様式）を市長に提出するものとする。

第 6 章 雑則

（徴収職員）

- 第 1 6 条 市長又はその委任を受けた職員（以下「徴収職員」という。）は、保険料の賦課徴収に関する調査のための質問及び検査並びに保険料に関する徴収金の滞納処分を行う。
- 2 徴収職員は、その身分を証明する徴収職員証（第 1 3 号様式）を携帯し、関係人の請求があつたときは、これを提示しなければならない。

附 則

（施行期日）

- 1 この規則は、平成元年 4 月 1 日から施行する。

（関係規則の廃止）

- 2 次に掲げる規則は、廃止する。
 - （1）久留米市国民健康保険給付規則（昭和 3 5 年久留米市規則第 2 号）
 - （2）久留米市国民健康保険税条例施行規則（昭和 4 0 年久留米市規則第 1 3 号）
 - （3）久留米市国民健康保険運営協議会規則（昭和 3 4 年久留米市規則第 4 号）

附 則（平成元年 7 月 1 日規則第 3 5 号）抄

（施行期日）

- 1 この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成 3 年 4 月 1 日規則第 1 6 号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成 4 年 3 月 1 6 日規則第 7 号）

この規則は、平成 4 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 5 年 3 月 3 1 日規則第 1 6 号）

この規則は、平成 5 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 6 年 9 月 3 0 日規則第 4 0 号）

この規則は、平成 6 年 1 0 月 1 日から施行する。

附 則（平成 7 年 6 月 2 9 日規則第 1 9 号）

この規則は、平成7年7月1日から施行する。

附 則（平成9年3月27日規則第13号）

この規則は、平成9年4月1日から施行する。

附 則（平成9年4月1日規則第42号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成12年5月29日規則第45号）

この規則は、平成12年6月1日から施行する。

附 則（平成14年3月29日規則第24号）

この規則は、平成14年4月1日から施行する。

附 則（平成16年3月31日規則第27号）

この規則は、平成16年4月1日から施行する。

附 則（平成17年3月31日規則第134号）

この規則は、平成17年4月1日から施行する。

附 則（平成17年3月31日規則第146号）

この規則は、平成17年4月1日から施行する。

附 則（平成19年3月30日規則第19号）抄
（施行期日等）

- 1 この規則は、平成19年4月1日（以下「施行日」という。）から施行する。

（久留米市国民健康保険条例施行規則に関する経過措置）

- 16 収入役在職期間中に限り、第21条の規定による改正後の久留米市国民健康保険条例施行規則第7号様式、第8号様式、第9号様式の表面及び第10号様式(2)の表面中「久留米市会計管理者」とあるのは「久留米市収入役」とする。

附 則（平成19年5月31日規則第41号）

この規則は、平成19年6月1日から施行する。

附 則（平成20年5月30日規則第107号の2）

この規則は、平成20年6月1日から施行する。

附 則（平成20年12月26日規則第139号）

この規則は、平成21年1月1日から施行する。

附 則（平成21年9月30日規則第65号の2）

この規則は、平成21年10月1日から施行する。

附 則（平成22年5月31日規則第51号）

この規則は、平成22年6月1日から施行する。

附 則（平成23年3月8日規則第12号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成23年12月28日規則第98号）

この規則は、平成24年1月1日から施行する。

附 則（平成25年12月26日規則第76号）

この規則は、平成26年1月1日から施行する。

附 則（平成26年6月30日規則第74号）

この規則は、平成26年7月1日から施行する。

附 則（平成26年12月24日規則第105号）

（施行期日）

- 1 この規則は、平成27年1月1日から施行する。

（経過措置）

- 2 この規則の施行の日前に出産した被保険者に係る出産育児一時金に加算する額については、改正後の第11条第2項の規定にかかわらず、なお従前の例による。

附 則（平成27年3月10日規則第3号）

この規則は、平成27年4月1日から施行する。

附 則（平成27年9月1日規則第57号）

この規則は、平成27年10月1日から施行する。

附 則（平成27年11月27日規則第74号）

この規則は、行政不服審査法（平成26年法律第68号）の施行の日から施行する。

附 則（平成27年12月25日規則第83号）

この規則は、平成28年1月1日から施行する。

附 則（平成28年3月31日規則第47号）

この規則は、平成28年4月1日から施行する。

附 則（平成29年8月9日規則第47号）

（施行期日）

- 1 この規則は、平成29年8月10日から施行する。

（経過措置）

- 2 この規則による改正後の第8条の規定は、この規則の施行の日以後に新規に交付され、又は更新される被保険者証について適用し、同日前に新規に交付され、又は更新された被

保険者証については、なお従前の例による。

附 則（平成 29 年 12 月 28 日規則第 65 号）

この規則は、平成 30 年 1 月 1 日から施行する。

附 則（平成 30 年 3 月 12 日規則第 5 号）

この規則は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（令和 2 年 12 月 11 日規則第 60 号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和 3 年 5 月 31 日規則第 36 号）

（施行期日）

- 1 この規則は、令和 3 年 6 月 1 日から施行する。

（経過措置）

- 2 この規則による改正後の様式の規定は、この規則の施行の日（以下「施行日」という。）以後に提出される様式について適用し、施行日前に提出された様式については、なお従前の例による。
- 3 この規則の施行の際現にこの規則による改正前の規則の規定により作成された様式があるときは、当分の間、適宜修正の上、この規則の様式とみなして使用することができる。

附 則（令和 3 年 12 月 28 日規則第 56 号）

（施行期日）

- 1 この規則は、令和 4 年 1 月 1 日から施行する。

（経過措置）

- 2 この規則の施行の日前に出産した被保険者に係る出産育児一時金に加算する額については、改正後の第 11 条第 2 項の規定にかかわらず、なお従前の例による。

附 則（令和 5 年 12 月 28 日規則第 65 号）

（施行期日）

- 1 この規則は、令和 6 年 1 月 1 日から施行する。

（経過措置）

- 2 この規則の施行の際、この規則による改正前の様式による用紙で現に残存するものは、当分の間、適宜修正の上使用することができる。

久留米市国民健康保険条例の一部を改正する条例附則の規則で定める日を定める規則

令和5年4月25日

久留米市規則第33号

久留米市国民健康保険条例の一部を改正する条例（令和2年久留米市条例第23号）附則の規則で定める日は、令和5年5月7日までに新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）である感染症をいう。）に感染し、又は発熱等の症状があり当該感染症の感染が疑われる被保険者が、その療養のため労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日以後、労務に就くことを予定していた日のうち最初の日とする。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和5年7月31日規則第45号）

この規則は、公布の日から施行する。

久留米市国民健康保険財政調整積立基金条例

平成 3 年 1 2 月 2 6 日

久留米市条例第 3 7 号

(設置)

第 1 条 国民健康保険事業の円滑な運営を図るため、久留米市国民健康保険財政調整積立基金（以下「基金」という。）を設置する。

(積立て)

第 2 条 基金として積み立てる金額は、国民健康保険事業特別会計に係る決算剰余金のうち、各年度において財政運営上積み立てることが可能と認められる金額の範囲内とする。

2 前項に定めるもののほか、前条に規定する目的を達成するため必要な場合は、予算の定めるところにより、基金として積み立てることができる。

(平 2 8 条例 2 ・一部改正)

(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。

(繰替運用)

第 4 条 市長は、財政上必要があると認めるときは、基金に属する現金を確実な繰戻しの方法、期間及び利率を定めて歳計現金に繰り替えて運用することができる。

(処分)

第 5 条 市長は、国民健康保険事業に必要な経費の変動により国民健康保険事業特別会計の財源に不足が生じる場合に限り、基金の全部又は一部を処分することができる。

(運用益金の処理)

第 6 条 基金の運用から生じる収益は、国民健康保険事業特別会計歳入歳出予算に計上して、この基金に積み立てるものとする。

(委任)

第 7 条 この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成 2 8 年 3 月 3 1 日条例第 2 号）

この条例は、平成 2 8 年 4 月 1 日から施行する。

久留米市高額療養費支払資金貸付基金条例

昭和 5 2 年 4 月 1 日

久留米市条例第 1 4 号

(目的及び設置)

第 1 条 本市は、高額療養費支払資金（以下「資金」という。）を貸付けることにより、市民の保健を向上させ、もって福祉の増進を図るため、久留米市高額療養費支払資金貸付基金（以下「基金」という。）を設置する。

(基金の額)

第 2 条 基金の額は、1, 0 0 0 万円とする。

(昭 5 6 条例 6 ・昭 5 6 条例 3 5 ・昭 5 9 条例 9 ・平 2 条例 1 4 ・平 7 条例 1 3 ・平 1 4 条例 1 ・平 1 6 条例 5 5 ・平 3 1 条例 6 ・一部改正)

(貸付対象者)

第 3 条 資金の貸付けを受けることができる者は、次の各号に定める要件を備えているものとする。

- (1) 久留米市国民健康保険の被保険者であること。
- (2) 国民健康保険法（昭和 3 3 年法律第 1 9 2 号。以下「法」という。）第 5 7 条の 2 第 1 項の規定により高額療養費の支給を受けることができる世帯の世帯主であること。
- (3) 償還を確実に完遂できると市長が認める者であること。

(貸付金額)

第 4 条 資金の貸付金額は、高額療養費支給見込額を限度として市長が別に定める。

(平 7 条例 1 3 ・全改)

(貸付条件)

第 5 条 資金の貸付条件は、次の各号に定めるところによる。

- (1) 貸付利率 無利子
- (2) 貸付期限 本市から第 3 条の規定による高額療養費の支給を受ける日まで
- (3) 償還方法 一括払

(平 7 条例 1 3 ・旧第 6 条繰上)

(繰上償還)

第 6 条 資金の貸付けを受けた者は、必要に応じ資金の繰上償還をすることができる。

(平 7 条例 1 3 ・旧第 7 条繰上)

(貸付金の返還)

第7条 市長は、偽りその他不正な行為によって資金の貸付けを受けた者があるときは、当該貸付金の全部を直ちに返還させるものとする。この場合においては、当該貸付金の貸付けの日から返還日までの日数に応じ当該貸付金額につき年14.5パーセントの割合で計算した違約金を当該貸付金に加算する。

2 貸付けを受けた額が、法第57条の2第1項の規定により支給される高額療養費の額より多い場合は、その差額を当該高額療養費の支給日までに返還しなければならない。

(平7条例13・旧第8条繰上)

(繰替運用)

第8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。

(平14条例2・追加)

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

(平7条例13・旧第9条繰上、平14条例2・旧第8条繰下)

附 則

(施行期日)

1 この条例は、昭和52年4月1日から施行し、同日以後の診療に係る分から適用する。

(平16条例55・旧附則・一部改正)

(編入に伴う経過措置)

2 田主丸町、北野町、城島町及び三潴町の編入の日の前日までに、田主丸町国民健康保険高額療養資金貸付基金条例(昭和53年田主丸町条例第16号)、北野町国民健康保険高額療養資金貸付基金条例(昭和53年北野町条例第17号)、城島町国民健康保険高額療養資金貸付基金条例(昭和53年城島町条例第21号)又は三潴町国民健康保険高額療養資金貸付基金条例(昭和53年三潴町条例第16号)の規定によりなされた処分、手続その他の行為は、それぞれこの条例の相当規定によりなされたものとみなす。

(平16条例55・追加)

附 則(昭和56年3月31日条例第6号)

この条例は、昭和56年4月1日から施行し、同日以後の診療に係る分から適用する。

附 則(昭和56年8月10日条例第35号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（昭和５９年３月３１日条例第９号）

この条例は、昭和５９年４月１日から施行する。

附 則（平成２年３月２９日条例第１４号）

この条例は、平成２年４月１日から施行する。

附 則（平成７年７月５日条例第１３号）

この条例は、平成７年８月１日から施行し、改正後の第４条の規定は、平成７年７月１日以降の診療に係る資金の貸付けから適用する。

附 則（平成１４年３月２９日条例第１号）

この条例は、平成１４年４月１日から施行する。

附 則（平成１４年３月２９日条例第２号）

この条例は、平成１４年４月１日から施行する。

附 則（平成１６年１２月２８日条例第５５号）

この条例は、平成１７年２月５日から施行する。

附 則（平成３１年３月２７日条例第６号）

この条例は、平成３１年４月１日から施行する。

久留米市高額療養費支払資金貸付基金条例施行規則

平成7年7月6日

久留米市規則第23号

久留米市高額療養費支払資金貸付基金条例施行規則（昭和52年久留米市規則第24号）の全部を改正する。

（趣旨）

第1条 この規則は、久留米市高額療養費支払資金貸付基金条例（昭和52年久留米市条例第14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。

（貸付申請）

第2条 高額療養費支払資金（以下「資金」という。）の貸付けを受けようとする者は、国民健康保険被保険者証を提示のうえ、国民健康保険高額療養費支払資金貸付申請書（第1号様式）に国民健康保険高額療養費支払資金貸付金請求書（第2号様式）を添付して、市長に申請しなければならない。

2 前項の申請を行おうとするときは、当該申請とともに国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第57条の2に規定する高額療養費の支給の申請を国民健康保険高額療養費支給申請書（高額貸付用）（第3号様式）により行わなければならない。

（平11規則60・平16規則52・平26規則104・一部改正）

（貸付金額）

第3条 条例第4条に規定する高額療養費支給見込額を限度として市長が定める貸付金額は、保険診療（調剤）合計金額から算出された被保険者自己負担額から負担限度額を差し引いた額とする。ただし、被保険者自己負担額に1円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てるものとする。

（貸付の決定）

第4条 市長は、第2条の規定による貸付けの申請があつたときは、その内容を審査し、資金を貸し付けることに決定したときは国民健康保険高額療養費支払資金貸付決定通知書（第4号様式）により、資金を貸し付けないことに決定したときは国民健康保険高額療養費支払資金貸付不承認決定通知書（第5号様式）により、申請者に通知するものとする。

2 市長は、国民健康保険高額療養費支払資金を貸し付けることに決定した場合は、通知を省くことができる。

（平11規則60・平12規則64・平16規則52・平26規則104・一部改正）

(帳簿による整理)

第5条 市長は、資金の貸付け及び償還については帳簿により整理をするものとする。

(平11規則60・旧第7条繰上、平16規則52・旧第6条繰上)

(委任)

第6条 この規則の施行に関し必要な事項は、市長が定める。

(平11規則60・旧第8条繰上、平16規則52・旧第7条繰上)

附 則

この規則は、平成7年8月1日から施行する。

附 則 (平成11年12月27日規則第60号)

この規則は、平成12年1月1日から施行する。

附 則 (平成12年12月28日規則第64号)

この規則は、平成13年1月1日から施行する。

附 則 (平成16年12月28日規則第52号)

この規則は、平成17年1月1日から施行する。

附 則 (平成26年12月24日規則第104号)

この規則は、平成27年1月1日から施行する。

附 則 (平成27年12月25日規則第84号)

この規則は、平成28年1月1日から施行する。

久留米市はり・きゅう・マッサージ施術規則

平成20年3月31日

久留米市規則第82号

(趣旨)

第1条 この規則は、久留米市国民健康保険の被保険者及び久留米市に住所を有する高齢者等のはり・きゅう・マッサージ施術料の助成について必要な事項を定めるものとする。

(助成対象者)

第2条 この規則において施術料の助成対象者（以下「対象者」という。）とは、次に掲げる者をいう。

- (1) 久留米市国民健康保険の被保険者（以下「国保の被保険者」という。）
- (2) 住民基本台帳法（昭和42年法律第81号）に基づき記録されている75歳以上の者及び65歳以上75歳未満の者であって高齢者の医療の確保に関する法律施行規則（平成19年厚生労働省令第129号）で定めるところにより、高齢者の医療の確保に関する法律施行令（平成19年政令第318号）第3条で定める程度の障害の状態にある旨の後期高齢者医療広域連合の認定を受けたもの（以下「高齢者」という。）

(平24規則49・一部改正)

(はり・きゅう・マッサージの施術)

第3条 はり・きゅう・マッサージの施術は、市長が指定したはり師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師（以下「はり・きゅう・マッサージ師」という。）が行うものとする。

(はり・きゅう・マッサージ師の指定)

第4条 はり・きゅう・マッサージ師は、次に掲げる要件を備える者のうちから市長が指定する。

- (1) はり師、きゅう師又はあん摩マッサージ指圧師の免許を有すること。
- (2) 市内に施術所を有すること。
- (3) 暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）でないこと。
- (4) 暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第2号に規定する暴力団をいう。）又は暴力団員と密接な関係を有する者でないこと。
- (5) 国保の被保険者又は後期高齢者医療の被保険者である場合は、保険料の滞納がないこと。

2 前項の指定を受けようとする者は、はり・きゅう・マッサージ師指定申請書（第1号様

式)に次に掲げる書類を添えて市長に提出しなければならない。

- (1) はり・きゅう・あん摩マッサージ師免許証の写し
- (2) 施術所開設証明書又は管轄の保健所で受付済みの施術所開設届の写し
- (3) 健康保険証の写し

3 市長は、はり・きゅう・マッサージ師を指定したときは、はり・きゅう・マッサージ師指定書(第2号様式。以下「指定書」という。)を交付する。

4 はり・きゅう・マッサージ師は、第2項に規定する申請事項に変更があったときは、速やかにはり・きゅう・マッサージ師指定申請事項変更届(第3号様式)に当該変更を証する書類を添えて市長に提出しなければならない。

(令3規則6・一部改正)

(施術の範囲及び方法)

第5条 施術料の助成対象となるはり・きゅう・マッサージ師が行う施術の範囲は、はり、きゅう及びマッサージとする。ただし、末しょう神経疾患及び運動器疾患に限る。

2 前項のはり、きゅう又はマッサージの施術は、あわせて行うことができる。

3 第1項の規定にかかわらず、次に掲げる施術は助成の対象としない。

- (1) 久留米市国民健康保険及び後期高齢者医療から療養費の支給を受けるはり、きゅう及びマッサージ施術
- (2) はり・きゅう・マッサージ師が、自分の属する世帯の世帯員に対して行う施術

(施術回数の限度)

第6条 施術料の助成を受けるはり、きゅう又はマッサージの施術は、1人につき1日当たり1回とし、1月につき4回以内とする。

2 市長が特に必要と認めるときは、前項の規定にかかわらず、1月につき4回を超えて施術料の助成を受けるはり、きゅう又はマッサージの施術を受けることができる。この場合において、1の年度につき48回を超えることはできない。

(平29規則11・全改、令3規則6・一部改正)

(受診手続等)

第7条 対象者は、施術料の助成を受けようとするときは、国保の被保険者の場合にあつては当該被保険者の属する世帯の世帯主が、高齢者の場合にあつては当該本人が、はり・きゅう・マッサージ受診証交付申請書(第4号様式)を市長に提出して、次の各号に掲げる区分に応じ、それぞれ当該各号に定める受診証の交付を受けなければならない。

- (1) 国保の被保険者の場合 久留米市国民健康保険はり・きゅう・マッサージ受診証(第

5号様式)

(2) 高齢者の場合 久留米市高齢者はり・きゅう・マッサージ受診証(第6号様式)

2 前項の規定にかかわらず、国保の被保険者で申請時において国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第9条第6項に規定する被保険者資格証明書又は同法第9条第10項の規定により、特別の有効期間を定めた被保険者証の交付を受けている世帯に属するものについては、前項のはり・きゅう・マッサージ受診証の交付を受けることができない。

3 はり・きゅう・マッサージ師は、対象者から施術を求められたときは、第1項のはり・きゅう・マッサージ受診証により助成を受けて施術を受ける資格があることを認めたのち施術を行うものとする。

(令5規則27・一部改正)

(負担金)

第8条 市は、施術1回についての施術料金のうち800円を負担する。ただし、当該施術料金が800円に満たない場合は、当該施術料金の額を負担する。

2 対象者は、はり、きゅう、マッサージの施術を受けたときは、その都度、施術料金から前項に規定する負担金を差し引いた額をはり・きゅう・マッサージ師に支払わなければならない。

(平27規則76・令3規則6・一部改正)

(指定書及び施術料金表の掲示)

第9条 はり・きゅう・マッサージ師は、当該施術所の見やすい箇所に、指定書及び施術料金表を掲示しなければならない。

(施術録)

第10条 はり・きゅう・マッサージ師は、施術の内容を明らかにするため、はり・きゅう・マッサージ施術録(以下「施術録」という。)を備え、施術の都度必要な事項を記載しなければならない。

2 市長は、必要に応じ施術録を検査し、若しくは説明を求め、又は報告書を提出させることができる。

3 施術録は、施術完了の日から3年間保存しなければならない。

(負担金の申請、請求及び支払)

第11条 はり・きゅう・マッサージ師は、第8条第1項に規定する負担金の支給を受けようとするときは、はり・きゅう・マッサージ施術料金申請書兼請求書(第7号様式)に、はり・きゅう・マッサージ施術明細書(第8号様式)を添えて翌月10日までに市長に提

出しなければならない。

- 2 市長は、前項の負担金の申請及び請求を受け付けたときは、その内容を審査し、はり・きゅう・マッサージ施術料金交付決定通知書（第9号様式）により通知し、速やかに当該はり・きゅう・マッサージ師に当該交付決定額を支払わなければならない。

（はり・きゅう・マッサージ師の指定の辞退）

- 第12条 はり・きゅう・マッサージ師が第4条の規定による指定を辞退しようとするときは、1月以上の予告期間を設け、はり・きゅう・マッサージ師指定書を添えて、はり・きゅう・マッサージ師指定辞退届（第10号様式）を市長に提出しなければならない。

（はり・きゅう・マッサージ師の指定の取消し）

- 第13条 市長は、はり・きゅう・マッサージ師が次の各号のいずれかに該当する場合は、はり・きゅう・マッサージ師の指定を取り消すことができる。

- (1) 第4条第1項各号に掲げる要件を欠くに至ったとき。
- (2) この規則の規定に違反したとき。
- (3) その他市長がはり・きゅう・マッサージ師として不適当と認めたとき。

- 2 市長は、前項の規定により、はり・きゅう・マッサージ師の指定を取り消した場合は、はり・きゅう・マッサージ師指定取消通知書（第11号様式）により通知するものとする。

- 3 第1項の規定により指定を取り消された者は、直ちにはり・きゅう・マッサージ師指定書を市長に返納しなければならない。

（補則）

- 第14条 この規則に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

（施行期日）

- 1 この規則は、平成20年4月1日から施行する。

（経過措置）

- 2 平成20年3月31日までに久留米市国民健康保険はり・きゅう・マッサージ施術規則においてはり・きゅう・マッサージ師の指定を受けている者は、この規則による指定を受けているものとみなす。

（久留米市国民健康保険はり・きゅう・マッサージ施術規則の廃止）

- 3 久留米市国民健康保険はり・きゅう・マッサージ施術規則（昭和37年久留米市規則第9号）は、廃止する。

附 則（平成24年7月6日規則第49号）

この規則は、公布の日から施行する。ただし、「又は外国人登録法（昭和 27 年法律第 125 号）」を削り、「記録又は登録されている」を「記録されている」に改める部分は、平成 24 年 7 月 9 日から施行する。

附 則（平成 27 年 12 月 2 日規則第 76 号）
（施行期日）

1 この規則は、平成 28 年 2 月 1 日から施行する。

（経過措置）

2 この規則の施行の際、現に交付されている久留米市国民健康保険はり・きゅう・マッサージ受診証及び久留米市高齢者はり・きゅう・マッサージ受診証は、平成 28 年 3 月 31 日までの間、なおその効力を有する。

3 この規則の施行の際、この規則による改正前の第 7 号様式及び第 8 号様式で現に残存するものは、なお使用することができる。

附 則（平成 28 年 1 月 29 日規則第 7 号）
この規則は、平成 28 年 3 月 1 日から施行する。

附 則（平成 29 年 3 月 2 日規則第 11 号）
この規則は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 30 年 3 月 9 日規則第 4 号）
この規則は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（令和 3 年 3 月 24 日規則第 6 号）
この規則は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（令和 5 年 3 月 31 日規則第 27 号）
（施行期日）

1 この規則は、令和 5 年 4 月 1 日から施行する。

（経過措置）

2 この規則による改正後の様式の規定は、この規則の施行の日（以下「施行日」という。）以後に提出される様式について適用し、施行日前に提出された様式については、なお従前の例による。

3 この規則の施行の際、この規則による改正前の規則の規定による様式で、現に残存するものは、所要の修正を加え、なお使用することができる。

久留米市国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予実施要綱

(目的)

第1条 この要綱は、国民健康保険法（昭和33年12月27日法律第192号。以下「法」という。）第44条の規定による一部負担金の徴収猶予及び減免（以下「減免等」という。）に関し、必要な事項を定めるものとする。

(対象者)

第2条 法第44条第1項に規定する特別の理由がある被保険者は、一部負担金の支払又は納付の義務を負う者の属する世帯の世帯主（擬制世帯主を含む。以下同じ。）又は世帯員（以下「世帯主等」という。）であつて、次の各号のいずれかに該当した者をいう。

- (1) 震災、風水害、火災、その他これらに類する災害（以下「災害等」という。）により死亡し、障害者となり、又は資産に重大な損害を受けた
- (2) 干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁、その他これらに類する理由により収入が減少した
- (3) 事業又は業務の休廃止、失業等により収入が著しく減少した
- (4) 前3号に掲げる事由に類する事由があつた

(一部負担金の徴収猶予)

第3条 市長は、世帯主等が前条各号のいずれかに該当したことにより、その生活が困難となった場合において必要と認めるときは、当該世帯主等に対し、適用開始日の属する月を含めた6月後の末日を適用終了日として、適用開始日から適用終了日までの期間（以下「適用期間」という。）、一部負担金の徴収を猶予するものとする。

2 市長は、前項の規定に基づいて徴収を猶予した一部負担金について、適用終了日の属する月の翌月から起算して3月以内に徴収するものとする。

(一部負担金の減免)

第4条 市長は、世帯主等が第2条各号のいずれかに該当したことにより、その生活が困難となった場合において必要と認めるときは、当該世帯主に対し、適用開始日の属する月を含めた3月後の末日を適用終了日とした適用期間中、一部負担金を減額し、又はその支払いを免除するものとする。ただし、引き続き一部負担金を減額し、又はその支払いを免除する必要があると市長が認めるときは、世帯主の申請により、適用期間をさらに連続する3月後の末日まで更新することができる。

2 前項の規定による減額又は免除の対象は、法第42条に規定する一部負担金とし、自己負担限度額を超過したことによって現物給付が行われた後の窓口負担額等に対

する減額又は免除は行わない。

(基準)

第5条 第3条及び前条の規定による減免等の決定は、世帯単位で行うものとし、その認定の基準は、別表1のとおりとする。

(申請)

第6条 第3条及び第4条に規定する減免等を受けようとする者は、国民健康保険 一部負担金減免・徴収猶予 申請書に別表2に定める書類を添えて、あらかじめ申請するものとする。

ただし、急病、その他やむを得ない特別の事情（以下「急病などの特別事情」という。）がある場合は、その旨を届け出ることによって申請することができる。

2 申請は世帯主が行うものとする。ただし、急病などの特別事情がある場合は、代理人が申請することができる。

3 第2条第1号の申請は、災害等が発生した日の翌日から起算して1年間を超えた場合は行うことができない。

4 第2条の申請は、申請時点で納期が到来している保険料を完納している、又は申請時点で納期が到来している保険料の納付相談・指導において取り決めた保険料納付方法を誠実に履行している者が行うことができる。

(適用開始日)

第7条 第3条及び第4条の規定による減免等の適用開始日は、申請のあった日、もしくは申請のあった日の属する月の翌月の初日のいずれかとする。

ただし、急病などの特別事情がある場合の減免等の適用開始日については、申請のあった日の属する月の前月の初日、もしくは災害等が発生した日のいずれか遅い日とする。

(審査)

第8条 市長は、第6条の申請があったときは、その内容を審査し、申請のあった日の翌日から起算しておおむね14日以内に減免等の承認、もしくは不承認を決定するものとする。

2 市長は、必要と認めるときは、法第113条第1項及び第2項の規定に基づき、当該世帯主等に対して、文書の提出等及び資料の提供を求め、質問を行うことができる。この場合において、世帯主等が非協力的又は消極的であり、事実確認を得ることができないときは、その申請を却下することができる。

(収入額等の報告)

第9条 前条第1項の規定により減免等の承認を受けた世帯主は、減免等の適用開始月から適用終了月までの間、毎月分の国民健康保険 一部負担金減免・徴収猶予 収入額申告書を市長に提出しなければならない。

(通知)

第10条 市長は、第8条の審査の結果、減免等を承認したときは、国民健康保険 一部負担金減免・徴収猶予 承認証明書を発行するとともに、世帯主に対してその旨を通知するものとする。減免等を承認しなかったときは、その旨を通知するものとする。

(決定の取消)

第11条 市長は、減免等の承認を受けた者が次の各号のいずれかに該当すると認めたときは、その決定の全部又は一部を取り消し、減免等を行った一部負担金を一時に徴収することができる。

(1) 減免等を受けた者の資力が回復するなど（災害等を起因とする申請は除く）、事情の変化により、減免等を行うことが不適当であると認められるとき

(2) 猶予していた一部負担金の納入を免れようとしたとき

2 市長は、前項第1号については不適当であると認められた月の翌月から、第2号については適用開始日まで遡って、減免等の決定を取り消すものとする。

3 市長は、偽りの申請、その他不正の行為により一部負担金の減免等の決定を受けたことを発見したときは、適用開始日まで遡って直ちに当該決定を取り消すものとする。この場合において、減免等の決定を受けた者が保険医療機関等で既に療養の給付を受けていたときは、市長は、減免等の決定を取り消した旨及び取消しの年月日を直ちに当該保険医療機関等に通知するとともに、当該被保険者がその取消しの日までの間に減免によりその支払を免かれた額を当該保険者に返還させるものとする。

(還付)

第12条 第8条の規定により減免の承認を受けた者が、その適用期間に保険医療機関等で減額または免除をされていない一部負担金を支払ったときは、やむを得ない事情がある場合に限り、支払った金額の還付を受けることができる。

2 前項に該当し、還付を受けようとする者は国民健康保険 一部負担金減免 還付申請書に領収書を添えて申請するものとする。

(災害救助法適用時の特例)

第13条 災害等により久留米市が災害救助法（昭和22年法律第118号）第2条の災害発生市町村として同法の適用を受けるときは、本要綱の規定にかかわらず、当該災害等にかかる国からの通知等に基づき、減免等の運用を行うものとする。ただし、

本要綱第8条、第10条、第11条第3項、第14条、第15条については、それを準用するものとする。

(様式)

第14条 この要綱に定める様式は、次に定めるところによる。

- (1) 国民健康保険 一部負担金減免・徴収猶予 申請書 第1号様式
- (2) 国民健康保険 世帯構成及び収入見込額並びに資産の状況申告書 第2号様式
- (3) 国民健康保険 一部負担金減免・徴収猶予 同意書 第3号様式
- (4) 国民健康保険 一部負担金減免・徴収猶予 誓約書 第4号様式
- (5) 国民健康保険 一部負担金減免・徴収猶予 収入額申告書 第5号様式
- (6) 国民健康保険 一部負担金減免・徴収猶予 承認決定通知書 第6号様式
- (7) 国民健康保険 一部負担金減免・徴収猶予 不承認通知書 第7号様式
- (8) 国民健康保険 一部負担金減免・徴収猶予 承認証明書 第8号様式
- (9) 国民健康保険 一部負担金減免 還付申請書 第9号様式
- (10) 国民健康保険 一部負担金減免 還付申請結果通知書 第10号様式

(補則)

第15条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、公布の日から施行し、平成30年10月1日から適用する。

附 則

この要綱は、令和元年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年1月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年11月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

久留米市国民健康保険料減免取扱要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、久留米市国民健康保険条例（昭和63年久留米市条例第39号。以下「条例」という。）第26条の規定に基づく国民健康保険料（以下「国保料」という。）の減免に関し必要な事項を定めるものとする。

(減免の基準)

第2条 納付義務者又はその世帯に属する被保険者が、次条から第9条までの規定に該当し、その者の所有する資産等を活用しても国保料の納付が困難であると認めるときは、当該各条で定めるところにより国保料を減免することができる。

(災害による減免)

第3条 納付義務者又はその世帯に属する被保険者の住宅、家財その他の財産が震災、風水害、落雷、火災又はこれに類する災害によって損害を被り、損害程度が次の表の区分に該当する場合は、その区分に応じ、災害発生以後に到来する10期分の納期に係る国保料に同表に掲げる減免率を乗じて得た額を減免することができる。

損害程度	減 免 率
全壊、全焼	100%
大規模半壊、半壊、半焼、床上浸水	50%

2 前項に定めるもののほか、災害救助法が適用された場合は、当該災害にかかる国の国保料の減免に対する財政支援の基準に基づき減免することができる。

(貧困による減免)

第4条 貧困のため生活保護を受ける者については、その受給開始以後に到来する納期に係る国保料を減免することができる。

(所得の激減による減免)

第5条 被保険者の傷病、失業又は事業の休廃止若しくは不振により、当該年中の見込所得金額（退職金、雇用保険給付金及び傷病手当を含む。）が激減し、生活が困難になった場合においては、次の表に掲げる本年中の見込所得金額及び当該金額の前年の合計所得金額（非自発的失業者で給与所得が30/100として算定された者にあつては30/100を乗じて得た後の額）に対する所得の減少率の区分に応じ、国保料の所得割額に同表右欄に掲げる率を乗じて得た額を減免することができる。ただし、減免後の国保料は、本年中の見込の合計所得金額で算定した国保料を下回ることができない。

所得割額の減免率

	本年中の見込所得金額					
所得の減少率	43 万円以下	43 万円超 60 万円以下	60 万円超 110 万円以下	110 万円超 160 万円以下	160 万円超 210 万円以下	210 万円超 310 万円以下
30 ^{パーセント} 以上 50 ^{パーセント} 未満	100 パーセント	70 パーセント	60 パーセント	50 パーセント	30 パーセント	10 パーセント
50 ^{パーセント} 以上	100 パーセント	90 パーセント	80 パーセント	60 パーセント	40 パーセント	20 パーセント

$$\frac{\langle \text{前年の合計所得金額} - \text{本年中の見込所得金額} \rangle}{\langle \text{前年の合計所得金額} \rangle} = \text{所得の減少率}$$

2 前項の規定により、国保料の所得割額の減免を受ける者のうち、当該年中の見込所得金額が、当該年度の軽減基準（条例第 20 条に規定する国保料の減額の対象基準となる額をいう。）以下の場合には、条例第 20 条の規定に準じて当該年度の均等割額及び平等割額を減免することができる。

（給付制限の場合の減免）

第 6 条 国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 59 条の規定により給付制限を受ける者については、その期間に係る当該被保険者の国保料の全額を減免することができる。ただし、遡って減免する場合は、申請から 2 年間を限度とする。

（債務返済のための不動産の譲渡の場合の減免）

第 7 条 前年において、他人の債務の返済のために不動産を譲渡した者で、国保料の納付が困難と認められる者については、その譲渡所得額に係る国保料の所得割額の範囲内で、返済額に対応する額を減免することができる。

（旧被扶養者に係る減免）

第 8 条 条例第 26 条第 2 号に規定する被保険者（以下「旧被扶養者」という。）について、次の各号に定める国保料を、資格取得日の属する月以後から減免する。ただし、第 4 号及び第 5 号の規定は、旧被扶養者が属する世帯が、条例第 20 条第 1 項第 1 号に規定する 7 割軽減該当世帯若しくは第 2 号に規定する 5 割軽減該当世帯又は国民健康保険法施行令第 29 条の 7 第 2 項第 8 号イに規定する特定世帯である場合は、適用しない。

- (1) 旧被扶養者に係る所得割額の 100 パーセント
- (2) 条例第 20 条第 1 項各号に規定する世帯以外の世帯（以下「非軽減世帯」という。）に属する旧被扶養者に係る被保険者均等割額の 50 パーセント
- (3) 条例第 20 条第 1 項第 3 号に規定する世帯（以下「2 割軽減世帯」という。）に属する旧被扶養者に係る被保険者均等割額の 30 パーセント
- (4) 旧被扶養者のみで構成される世帯のうち非軽減世帯に係る世帯別平等割額の 50

- パーセント（当該非軽減世帯のうち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２項第９号イに規定する特定継続世帯（以下「特定継続世帯」という。）に属する旧被扶養者にあつては世帯別平等割２．５割軽減前の額の２５パーセント）
- (5) 旧被扶養者のみで構成される世帯のうち２割軽減世帯に係る世帯別平等割額の３０パーセント（当該２割軽減世帯のうち特定継続世帯に属する旧被扶養者にあつては世帯別平等割２．５割軽減及び減額賦課２割軽減前の額の１０パーセント）

（その他の減免）

第９条 第３条から前条までに規定する減免のほか、市長が特に必要と認める場合は、それぞれの事情に応じて、減免することができる。

（減免の申請）

第１０条 国保料の減免を受けようとする納付義務者には、国民健康保険料減免申請書（第１号様式）のほか、必要に応じて次に掲げる書類を提出させなければならない。

- (1) 収入状況申告書
- (2) 給与証明書
- (3) 月別収入額
- (4) り災証明書
- (5) その他必要な証明書類

（実地調査等）

第１１条 提出された国民健康保険料減免申請書及び添付書類については、面接又は実地調査により、内容の審査を行い調査書（第２号様式）を作成するものとする。

（減免の決定）

第１２条 市長は、国保料の減免を承認したときは国民健康保険料減免承認通知書（第３号様式）により、国保料の減免を承認しないときは国民健康保険料減免不承認通知書（第４号様式）により当該納付義務者に通知するものとする。

（減免の取消し）

第１３条 市長は、偽りその他不正な行為により国保料の減免を受けた者があるときは、当該減免を取り消し、減免により国保料の支払を免れた額を徴収することができる。

２ 資力の回復その他の事情の変化により減免することが不適当と認められる者があるときは、減免に係る国保料のうち、当該事情が生じた後に到来する納期分の減免を取り消すことができる。

３ 前２項の規定により減免の取消しをしたときは、国民健康保険料減免取消通知書（第５号様式）により当該納付義務者に通知するものとする。

(適用の時期等)

第14条 減免の対象となる国保料は、原則として、申請日以降に到来する納期に係る国保料とする。ただし、やむを得ない事情がある場合は、申請日以前に到来した納期であって減免事由の発生以降に到来した納期に係る国保料についても対象とすることができる。

2 納付済みの国保料は、還付しない。ただし、納付義務者の意思とは関係なく納付された場合、第3条による災害の場合、又は市長が特に必要と認める場合は、この限りでない。

(補則)

第15条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、平成14年6月14日から施行し、平成14年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年7月23日から施行し、平成24年7月3日から適用する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年6月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年6月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年9月1日から施行し、令和2年7月6日から適用する。

附 則

この要綱は、令和3年12月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年1月1日から施行する。

久留米市後期高齢者医療に関する条例

平成20年3月28日

久留米市条例第9号

(趣旨)

第1条 久留米市（以下「市」という。）が行う後期高齢者医療の事務については、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「法」という。）その他の法令及び福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例（平成19年福岡県後期高齢者医療広域連合条例第26号。以下「広域連合条例」という。）に定めがあるもののほか、この条例の定めるところによるものとする。

(市において行う事務)

第2条 市は、保険料の徴収並びに高齢者の医療の確保に関する法律施行令（平成19年政令第318号）第2条並びに高齢者の医療の確保に関する法律施行規則（平成19年厚生労働省令第129号）第6条及び第7条に規定する事務のほか、次に掲げる事務を行うものとする。

- (1) 広域連合条例第3条の葬祭費の支給に係る申請書の提出の受付
- (2) 広域連合条例第17条の保険料の額に係る通知書の引渡し
- (3) 広域連合条例第18条第2項の規定による保険料の徴収猶予に係る申請書等の提出の受付及び当該申請に対して福岡県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）が行う処分に係る通知書の引渡し
- (4) 広域連合条例第18条第3項の規定による保険料の徴収猶予を必要とする理由が消滅した旨の申告の受付
- (5) 広域連合条例第19条第2項の規定による保険料の減免に係る申請書等の提出の受付及び当該申請に対して広域連合が行う処分に係る通知書の引渡し
- (6) 広域連合条例第19条第3項の規定による保険料の減免を必要とする理由が消滅した旨の申告の受付
- (7) 広域連合条例第20条本文の規定による申告書の提出の受付
- (8) 前各号に掲げる事務に付随する事務

(保険料を徴収すべき被保険者)

第3条 市が保険料を徴収すべき被保険者は、次の各号に掲げる被保険者とする。

- (1) 本市に住所を有する被保険者
- (2) 法第55条第1項（法第55条の2第2項において準用する場合を含む。）の規定

の適用を受ける被保険者であって、病院等（法第 55 条第 1 項に規定する病院等をいう。以下同じ。）に入院等（法第 55 条第 1 項に規定する入院等をいう。以下同じ。）をした際、本市に住所を有していた被保険者

(3) 法第 55 条第 2 項第 1 号（法第 55 条の 2 第 2 項において準用する場合を含む。）の規定の適用を受ける被保険者であって、継続して入院等をしている 2 以上の病院等のうち最初の病院等に入院等をした際、本市に住所を有していた被保険者

(4) 法第 55 条第 2 項第 2 号（法第 55 条の 2 第 2 項において準用する場合を含む。）の規定の適用を受ける被保険者であって、最後に行った法第 55 条第 2 項第 2 号に規定する特定住所変更に係る同号に規定する継続入院等の際、本市に住所を有していた被保険者

(5) 法第 55 条の 2 第 1 項の規定の適用を受ける被保険者であって、国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 116 条の 2 第 1 項及び第 2 項の規定の適用を受け、これらの規定により本市に住所を有するものとみなされた国民健康保険の被保険者であった被保険者

（平 30 条例 5 ・ 一部改正）

（普通徴収に係る保険料の納期）

第 4 条 普通徴収の方法によって徴収する保険料の納期は、次のとおりとする。

第 1 期 7 月 1 日から同月 31 日まで

第 2 期 8 月 1 日から同月 31 日まで

第 3 期 9 月 1 日から同月 30 日まで

第 4 期 10 月 1 日から同月 31 日まで

第 5 期 11 月 1 日から同月 30 日まで

第 6 期 12 月 1 日から同月 25 日まで

第 7 期 1 月 1 日から同月 31 日まで

第 8 期 2 月 1 日から同月 28 日まで（ただし、当該月が閏年の日を含む場合にあっては、29 日までとする。）

第 9 期 3 月 1 日から同月 31 日まで

2 前項に規定する納期により難い被保険者に係る納期は、市長が別に定めることができる。

この場合において、市長は、当該被保険者に対しその納期を通知しなければならない。

3 納期ごとの分割金額に 100 円未満の端数がある場合又は当該額の全額が 100 円未満である場合は、その端数金額又は当該額の全額は、すべて当該年度の最初の納期に係る

分割金額に合算するものとする。

(督促)

第5条 市長は、被保険者又は連帯納付義務者（法第108条第2項又は第3項の規定により保険料を連帯して納付する義務を負う者をいう。以下同じ。）が納期限までに保険料を完納しないときは、納期限後20日以内に督促状を発しなければならない。

(延滞金)

第6条 被保険者又は連帯納付義務者は、納期限後にその保険料を納付する場合においては、当該納付金額に、その納期限の翌日から納付の日までの期間の日数に応じ、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）の割合を乗じて計算した金額に相当する延滞金額を加算して納付しなければならない。

2 前項に規定する年当たりの割合は、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。

3 延滞金の額を計算する場合において、その計算の基礎となる保険料額に1,000円未満の端数があるとき、又はその全額が2,000円未満であるときは、その端数金額又は当該額の全額を切り捨てる。

4 第1項の延滞金額に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、その端数金額又は当該額の全額を切り捨てる。

5 市長は、被保険者又は連帯納付義務者が、納期限までに保険料を納付しないことについて特別な理由があると認めるときは、第1項の延滞金額を減免することができる。

(罰則)

第7条 市は、被保険者、被保険者の配偶者若しくは被保険者の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者又はこれらであった者が、正当な理由がなく法第137条第2項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、又は同項の規定による当該職員の質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をしたときは、10万円以下の過料を科する。

第8条 市は、偽りその他不正の行為により保険料その他法第4章の規定による徴収金（市が徴収するものに限る。）の徴収を免れた者に対し、その徴収を免れた金額の5倍に相当する金額以下の過料を科する。

第9条 前2条の過料の額は、情状により、市長が定める。

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

(委任)

第10条 この条例の施行に関し必要な事項は、規則で定める。

附 則 抄

(施行期日)

第1条 この条例は、平成20年4月1日から施行する。

(延滞金の割合の特例)

第2条 当分の間、第6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（昭和32年法律第26号）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。以下この条において同じ。）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つ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つ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25条例27・一部改正、平30条例5・旧第3条繰上、令2条例30・一部改正)

(市において行う事務の特例)

第3条 市は、広域連合条例附則第5条の規定による傷病手当金の支給が行われる間、第2条の規定により行う事務のほか、当該傷病手当金の支給に係る申請書の提出の受付を行うものとする。

(令2条例30・追加)

附 則（平成25年9月26日条例第27号）

(施行期日)

1 この条例は、平成26年1月1日から施行する。

(延滞金に関する経過措置)

2 改正後の附則第3条の規定は、延滞金のうち平成26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30年3月28日条例第5号）

(施行期日)

1 この条例は、平成30年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の第3条の規定は、この条例の施行の日（以下「施行日」という。）以後に同条第2号から第5号までのいずれかに該当するに至ったことにより被保険者となる者について適用し、施行日前に被保険者となった者については、なお従前の例による。

附 則（令和2年6月30日条例第30号）

(施行期日)

- 1 この条例は、公布の日から施行する。ただし、附則第2条の改正規定は、令和3年1月1日から施行する。

(延滞金に関する経過措置)

- 2 改正後の附則第2条の規定は、施行の日以後の期間に対応する延滞金について適用し、同日前の期間に対応する延滞金については、なお従前の例による。

久留米市後期高齢者医療に関する条例施行規則

平成20年3月31日

久留米市規則第86号

(趣旨)

第1条 この規則は、久留米市後期高齢者医療に関する条例（平成20年久留米市条例第9号。以下「条例」という。）の施行に関し必要な事項を定めるものとする。

(様式)

第2条 納付通知書、納付書、督促状の様式は、次に掲げるところによる。

- (1) 後期高齢者医療保険料納付通知書 第1号様式
- (2) 後期高齢者医療保険料納付通知書（後期高齢者医療保険料仮徴収通知書）兼特別徴収開始通知書 第2号様式
- (3) 後期高齢者医療保険料領収証書、納付書及び領収済通知書 第3号様式
- (4) 後期高齢者医療保険料督促状兼領収証書、納付書及び領収済通知書 第4号様式

2 前項に定めるもののほか、後期高齢者医療の実施に係る文書等の様式は、市長が別に定める。

(過誤納金等の充当等)

第3条 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「法」という。）

第110条によって準用される介護保険法（平成9年法律第123号）第139条第2項に規定する場合を除き、被保険者（法第50条に規定する被保険者をいう。以下に同じ。）の過納又は誤納に係る徴収金（以下「過誤納金」という。）がある場合において、当該被保険者の未納に係る徴収金があるときは、過誤納金を未納に係る徴収金に充当する。

2 法第110条によって準用される介護保険法第139条第3項の規定により過誤納金を被保険者の未納に係る徴収金に充当しようとするときは、高齢者の医療の確保に関する法律施行規則（平成19年厚生労働省令第129号）第109条の規定に基づき、過誤納金充当事前通知書（第5号様式）によってあらかじめ被保険者に対し通知するものとする。

3 市長は、過誤納金を還付するとき、又は充当したときは、直ちに当該被保険者に対し、後期高齢者医療保険料還付（充当）通知書（第6号様式）又は後期高齢者医療保険料充当通知書（第7号様式）によって、これを通知する。

4 被保険者は、過誤納金の返還を受けようとするときは、後期高齢者医療保険料還付申立書（第8号様式）を市長に提出するものとする。

(平23規則11・平26規則82・一部改正)

久留米市後期高齢者医療に関する条例施行規則

(徴収職員)

第4条 市長又はその委任を受けた職員（以下「徴収職員」という。）は、保険料の賦課徴収に関する調査のための質問及び検査並びに保険料に関する徴収金の滞納処分を行う。

2 徴収職員は、その身分を証明する久留米市後期高齢者医療徴収職員証（第9号様式）を携帯し、関係人の請求があったときは、これを提示しなければならない。

(平23規則11・一部改正)

附 則

この規則は、平成20年4月1日から施行する。

附 則（平成23年2月28日規則第4号）

この規則は、平成23年3月1日から施行する。

附 則（平成23年3月8日規則第11号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成25年12月26日規則第75号）

この規則は、平成26年1月1日から施行する。

附 則（平成26年3月31日規則第42号）

この規則は、平成26年4月1日から施行する。

附 則（平成26年9月24日規則第82号）

この規則は、平成26年10月1日から施行する。

附 則（平成27年9月1日規則第57号）

この規則は、平成27年10月1日から施行する。

附 則（平成27年11月27日規則第75号）

この規則は、行政不服審査法（平成26年法律第68号）の施行の日から施行する。

附 則（平成28年3月31日規則第48号）

この規則は、平成28年4月1日から施行する。

附 則（令和元年12月26日規則第55号）

この規則は、令和2年1月1日から施行する。

附 則（令和3年5月31日規則第36号）

(施行期日)

1 この規則は、令和3年6月1日から施行する。

(経過措置)

2 この規則による改正後の様式の規定は、この規則の施行の日（以下「施行日」という。）

以後に提出される様式について適用し、施行日前に提出された様式については、なお従前の例による。

- 3 この規則の施行の際現にこの規則による改正前の規則の規定により作成された様式があるときは、当分の間、適宜修正の上、この規則の様式とみなして使用することができる。

久留米市国民健康保険高額療養費支給申請手続の簡素化に関する要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、国民健康保険法施行規則（昭和33年厚生省令第53号）第27条の17の規定により、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第57条の2第1項に規定する高額療養費（以下「高額療養費」という。）の支給申請（以下「高額療養費支給申請」という。）に関する手続を省略すること（以下「手続の簡素化」という。）について、必要な事項を定めるものとする。

(簡素化する手続)

第2条 この要綱により手続の簡素化を行う高額療養費は、次に掲げるものとする。

- (1) 月間の高額療養費 国民健康保険法施行規則第27条の16第1項に規定する月間の高額療養費
- (2) 年間の高額療養費 国民健康保険法施行規則第27条の17の2第1項及び第27条の17の3第1項に規定する年間の高額療養費であり、計算期間において保険者を変更しておらず、計算期間の全ての外来療養に係る額を把握することができるもの（申請者）

第3条 手続の簡素化の申請者は、高額療養費に係る療養のあった月の初日において、久留米市国民健康保険の被保険者の属する世帯の世帯主とする。

(手続の簡素化の申請)

第4条 世帯主は、手続の簡素化を希望する場合は、久留米市国民健康保険高額療養費支給申請書又は久留米市国民健康保険高額療養費支給申請書別紙同意書又は高額療養費（外来年間合算）支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書に手続きの簡素化に同意する旨を記載し、市長に提出するものとする。

(支給決定)

第5条 市長は、前条の規定により申請書の提出があったときは、その内容を審査する。

- 2 市長は、前項の審査の結果、その内容を適当と認め、当該申請書の提出後に発生する高額療養費について支給に該当する期間があるときは、申請者から月ごと又は年ごとの高額療養費支給申請書の提出を受けることなく支給することができる。
- 3 市長は、前項の規定により高額療養費を支給するときは、高額療養費の申請に対して当該期間ごとに支給決定を行い、その旨を申請者に通知するものとする。
- 4 市長は、第1項の審査の結果、その内容に不備等が認められる場合は、申請者に対し、補正を求めるものとする。

(手続の簡素化の停止)

第5条 市長は、申請者から書面により申出があったときは、手続の簡素化を停止することができる。

- 2 市長は、前項の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する場合は、当該申請

者にかかる手続の簡素化を停止することができる。

- (1) 申請において指定した金融機関の口座に入金ができない場合
- (2) 申請者に国民健康保険料の滞納がある場合
- (3) 第4条の規定による申請の内容に偽りその他不正があった場合

3 市長は、前項の規定により手続の簡素化を停止した場合は、その旨を申請者に通知するものとする。

4 市長は、第2項の規定により手続の簡素化の停止をした申請者が、当該各号に該当しなくなったと認める場合は、手続の簡素化の停止を解除するものとする。

(その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は市長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和4年12月1日から施行する。ただし、第2条第1号に規定する月間の高額療養費の支給申請手続の簡素化については、令和5年4月1日から施行する。

久留米市性同一性障害者に対する国民健康保険被保険者証等の記載に関する要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、性同一性障害者から被保険者証等に記載する氏名及び性別の記載変更の申し出があった場合の取扱いに関し必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱における「性同一性障害者」とは、性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律（平成15年法律第111号）第2条に規定する性同一性障害者をいう。

2 この要綱における「被保険者証等」とは、次に掲げるものをいう。

- (1) 国民健康保険被保険者証
- (2) 国民健康保険被保険者資格証明書
- (3) 国民健康保険被保険者証兼高齢受給者証
- (4) 国民健康保険限度額適用認定証
- (5) 国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証
- (6) 国民健康保険特定疾病療養受療証
- (7) 国民健康保険はり・きゅう・マッサージ受診証
- (8) 高齢者はり・きゅう・マッサージ受診証

(記載変更の申出)

第3条 氏名の記載を変更した被保険者証等の交付を希望する者は、国民健康保険被保険者証等への通称名及び性別の記載に関する申出書（様式第1号）に次に掲げる書類及び現在交付を受けている被保険者証等を添えて市長に提出しなければならない。

- (1) 医師の診断書その他の性同一性障害を有することを確認できるもの
- (2) 通称名が社会生活上日常的に用いられていることを確認できるもの

2 性別の記載を変更した被保険者証等の交付を希望する者は、前項の申出書に現在交付を受けている被保険者証等を添えて市長に提出しなければならない。

(被保険者証等の記載変更)

第4条 市長は、前条の規定による申出書の提出があった場合は、その内容を審査し、やむを得ない事情があると認めるときは、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める方法により氏名又は性別の記載内容を変更した被保険者証等を、前条の規定による申出を行った者に交付する。

- (1) 前条第1項の規定による申出があった場合 被保険者証等の表面の氏名欄に通称名を記載し、裏面に戸籍上の氏名を記載する。

(2) 前条第2項の規定による申出があった場合 被保険者証等の表面の性別欄に「裏面参照」と記載し、裏面に戸籍上の性別を記載する。

2 市長は、前条の規定による申出を認める場合は、申出以降に交付する被保険者証等に記載する氏名及び性別の表記を、被保険者証等の更新にかかわらず継続して同様に記載するものとする。

3 市長は、前条の規定による申出を認めない場合は、文書でその旨を通知する。

(申出の撤回)

第5条 第3条の規定による申出の撤回を希望する者は、同条第1項の申出書に必要事項を記載のうえ、前条の規定により交付を受けた被保険者証等を添えて市長に提出しなければならない。

2 市長は、前項の規定による申出書の提出があった場合は、前条の規定による記載内容の変更を行わなかった場合に記載すべき氏名及び性別を記載した被保険者証等を、前項の規定による申出を行った者に交付する。

附 則

この要綱は、令和5年2月21日から施行する。

