

# 旭川市の国保

令和7年度(2025年度)版

令和6年度(2024年度)実績 令和7年度(2025年度)予算

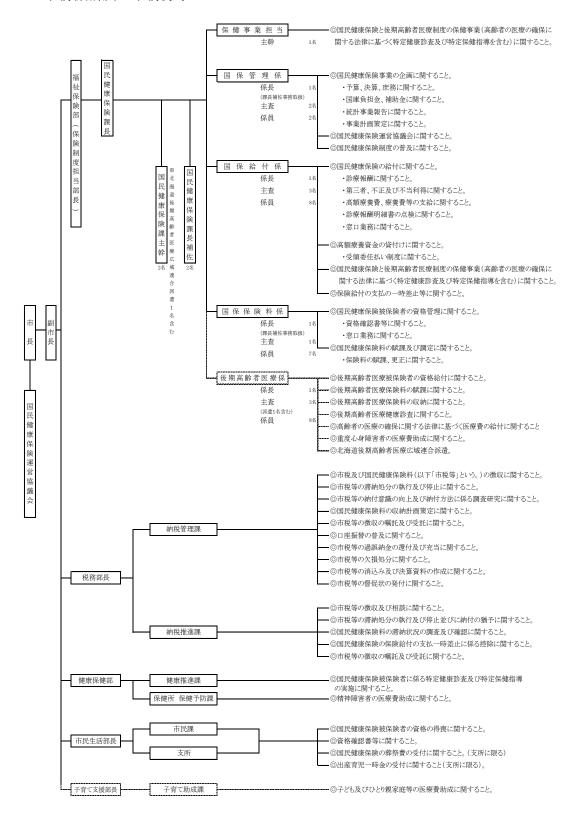
# 旭川市福祉保険部国民健康保険課

# 目 次

1	事	務機構及び事務分掌・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1
2	被	保険者数及び世帯数 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	2
	(1)	被保険者数 ·····	2
	(2)	年齢階層別被保険者数 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	3
	(3)	増減理由 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	4
	(4)	世帯数	5
3	国	民健康保険制度 ************************************	6
U	(1)	都道府県単位化	6
	(2)	保険料の平準化 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	7
4	囯	民健康保険の財政 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	10
4	(1)	国民健康保険事業特別会計 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	10
	(2)	令和6年度国民健康保険事業特別会計決算 ······	11
	(3)	令和7年度国民健康保険事業特別会計予算 ······	12
	(4)	一般会計繰入金 ·······	13
	(5)	国民健康保険事業準備基金 ************************************	14
	(6)	保険者努力支援制度 ************************************	15
	(7)	保険給付費等交付金	16
	(1)	小小小门 员 寸入门 亚	10
5	納	付金と標準保険料率・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	17
	(1)	納付金	17
	(2)	標準保険料率 ••••••••••••••	18
6	玉	民健康保険料 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	19
	(1)	令和7年度の保険料率 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	19
	(2)	激変緩和措置 ••••••	21
	(3)	保険料の減免 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	22
	(4)	保険料の軽減・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	23
	(5)	1人及び1世帯当たり保険料調定額 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	24
	(6)	納付形態	24
	(7)	保険料収納率 ••••••	25
	(8)	職業別世帯数 ••••••••	28

7	医	療費	29
	(1)	療養諸費	29
	(2)	高額療養費 ·····	33
	(3)	出産育児一時金 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	34
	(4)	葬祭費 ••••••	34
	(5)	新型コロナウイルス感染症傷病手当金 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	34
	(6)	医療費分析 ·····	35
8	保	健事業 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	36
	(1)	特定健康診査	36
	(2)	特定保健指導	38
	(3)	年齢拡大健診	39
	(4)	データヘルス計画 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	40
	(5)	旭川圏糖尿病性腎症重症化予防協議会 ************************************	40
	(6)	がん検診 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	41
	(7)	ピロリ菌検査・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	41
	(8)	医療機関状況 •••••••••	42
9	医	療費適正化の取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	43
	(1)	後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用率向上に向けての取組 ・・・・・	43
	(2)	医療費通知 ·····	44
	(3)	レセプト点検 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	44
1	0	運営協議会 ••••••••••••••••••••••••••••••••••••	45
参	考資	料	
資	料1	制度の変遷 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	46
資	料2	保険料率の変遷 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	63
資	料3	道内主要 10 市の保険料率 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	65
資	料4	旭川市国民健康保険条例 ••••••	66
資	料5	旭川市国民健康保険条例施行規則 ••••••	94
	料6	旭川市国民健康保険条例の一部を改正する条例附則第2項の規則で定め	
		る日を定める規則 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	119
資	料 7	旭川市国民健康保険事業準備基金条例	120
資	料8	旭川市高額療養資金貸付規則 ••••••	121
資	料 9	令和6年度事業年報 ······	127

# 1 事務機構及び事務分掌

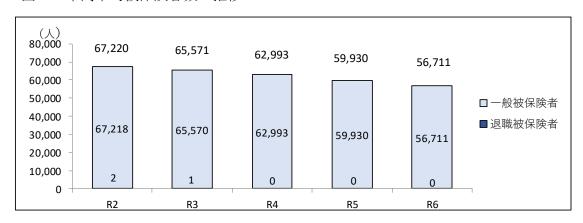


(令和7年4月1日現在)

#### 2 被保険者数及び世帯数

#### (1) 被保険者数

#### 図1 年間平均被保険者数の推移



令和6年度の年間平均被保険者数は56,711人で、前年度より3,219人(5.4%)減少しており、過去5か年の推移では、令和2年度の67,220人から毎年2%以上の減少となっている。

退職被保険者数は、平成26年度をもって退職者医療制度が廃止(平成26年度時点で退職被保険者であった者は65歳到達まで退職被保険者の資格を有する経過措置あり。)されたことにより、平成27年度以降は大幅に減少し、令和4年度で0人となった。

表1 人口に対する国保加入割合

(単位:人)

年	度	R2	R3	R4	R5	R6
人	П	329, 822	326, 057	322, 527	318, 088	314, 101
	うち 65 歳~74 歳	55, 060	53, 470	51, 623	49, 207	46, 685
玉	保被保険者数	66, 380	63, 957	61, 209	58, 045	54, 676
	うち 65 歳~74 歳	34, 393	33, 110	31, 535	29, 451	27, 164
人	口に対する加入割合	20. 13%	19.62%	18.98%	18. 25%	17. 41%
	うち 65 歳~74 歳	62.46%	61.92%	61.09%	59.85%	58. 19%

<sup>※</sup> 各年度の人口、被保険者数は年度末現在。

人口に対する国保被保険者の加入割合は 17.41%で、令和2年度と比較して 2.72 ポイント減少している。被用者保険の適用拡大による若年層の減少のほか、定年退職後の再就職等により国保への加入年齢が上昇するなど前期高齢者 (65 歳から 74 歳まで)の人口に対する加入割合の減少もあって、全体の加入割合が減少している。

#### (2) 年齢階層別被保険者数

表 2 年齢階層別被保険者数の推移

(単位:人)

年		度	R2	R3	R4	R5	R6
未	就	学	1, 230	1, 172	1,099	1,018	931
就	学 後 ~ 6 4	歳	31, 420	30, 286	29, 254	28, 146	27, 262
前	期 高 齢	者	34, 570	34, 113	32, 640	30, 766	28, 518
	6 5 歳 ~ 6 9	歳	14, 419	13, 299	12, 249	11, 339	10, 596
	70 歳以上一	般	19, 575	20, 167	19, 742	18,800	17, 316
	70 歳以上所得あ	り	576	647	649	627	606
合		計	67, 220	65, 571	62, 993	59, 930	56, 711

- ※1 各年度の被保険者数は年間平均による。
- ※2 70歳以上所得ありは、医療費一部負担金の自己負担割合が3割の被保険者。

未就学は931人で、前年度より87人(8.5%)減少した。

就学後~64歳は27,262人で、前年度より884人(3.1%)減少しており、定年退職後の再就職等による被用者保険への継続加入や被用者保険の適用拡大などの影響によるものと考えられる。

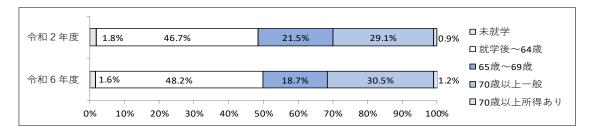
前期高齢者は 28,518 人で、前年度より 2,248 人 (7.3%) 減少しており、平成 28 年度までは団塊の世代 (昭和 22~24 年生まれ) の加入や 65 歳到達により増加していたが、令和 5 年度は団塊の世代の加入が落ち着く一方で、後期高齢者医療への移行による国保離脱者が上回ったため平成 28 年度以降減少している。

前期高齢者のうち 65 歳~69 歳は 10,596 人、70 歳以上は 17,922 人で、前年度より 65 歳~69 歳は 743 人 (6.6%) 減少し、70 歳以上は 1,505 人 (7.7%) 減少している。

今後は、定年退職後の再就職等による被用者保険への継続加入の傾向が続くことや後期高齢者医療への移行等による国保離脱が国保加入を上回ると想定されることから、被保険者数全体は引き続き減少が見込まれる。

年齢階層別の構成割合を比較すると、70歳以上の割合が、令和2年度30.0%に対し、令和6年度31.6%と1.6ポイント増加しており、今後も70歳以上の割合が上昇するものと考えられる。

図2 年齢階層別構成割合の比較



# (3) 増減理由

表3 被保険者数増の理由別件数の推移

(単位:人)

年	度	R2	R3	R4	R5	R6
転	入	1, 427	1, 428	1,600	1,638	1, 557
社会	保険離脱	8, 930	8, 788	8, 896	8, 950	8, 819
生 活	保護廃止	373	339	280	283	251
出	生	161	138	120	95	112
後期	高齢者離脱	4	1	8	16	2
そ	の他	457	296	337	373	279
合	計	11, 352	10, 990	11, 241	11, 355	11, 020

<sup>※</sup> 事業年報A表による。

被保険者数増の理由では、社会保険離脱が最も多いが、令和6年度は前年度と比較すると131人(1.5%)減少している。

表 4 被保険者数減の理由別件数の推移

(単位:人)

年	度	R2	R3	R4	R5	R6
転	圧	1, 578	1, 553	1, 704	1, 736	1,659
社会保険加	入	6, 594	6, 589	6, 779	6, 816	6,812
生活保護開	始	535	491	464	530	529
死	L,	453	474	483	485	456
後期高齢者加	入	3, 042	4,071	4, 360	4,660	4, 580
その	他	251	235	199	292	353
合	計	12, 453	13, 413	13, 989	14, 519	14, 389

<sup>※</sup> 事業年報A表による。

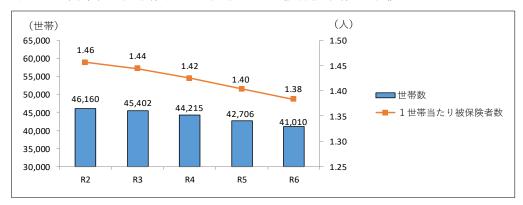
被保険者数減の理由では、社会保険加入が最も多く、被用者保険の適用拡大の影響もあったものと考える。

後期高齢者医療制度の加入による国保離脱は、令和6年度は前年度と比較し80人(1.7%)減少している。

今後は、被用者保険の更なる適用拡大等による国保離脱が、社会保険離脱等による国保加入を上回る傾向が続く見込みであることから、被保険者数は減少していくものと考える。

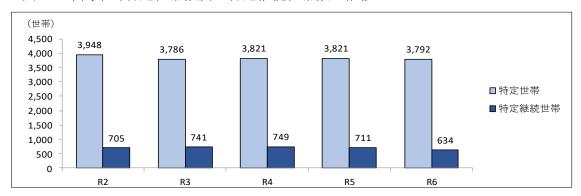
#### (4) 世帯数

図3 年間平均世帯数及び1世帯当たり被保険者数の推移



令和6年度の年間平均世帯数は41,010世帯で、前年度より1,696世帯(4.0%)減少した。1世帯当たりの被保険者数は1.38人で、令和2年度と比較して0.08人減少しており、単身・少人数世帯化が進んでいる。

図4 年間平均特定世帯数及び特定継続世帯数の推移



特定世帯(※1)は、平成25年度以降、平成20年の制度開始から5年を経過したため特定継続世帯への移行により減少したが、現在は横ばいで推移している。

特定継続世帯(※2)は、平成25年度に特定世帯からの移行者が生じたことにより皆増し、平成27年度まで増加してきたが、平成28年度には特定継続世帯に移行後3年を経過したことによる適用終了により減少した。現在は特定世帯と同様に横ばいで推移するものと見込まれる。

- ※1 特定世帯とは、平成20年4月からの後期高齢者医療制度の創設に伴い、後期高齢者医療に移行することで国保の資格を喪失した者と引き続き同一の世帯に属する国保単身世帯について、5か年、保険料の平等割額が2分の1軽減される世帯。
- ※2 特定継続世帯とは、特定世帯の適用終了後の3か年、保険料の平等割額が4分の 1軽減される世帯。

#### 3 国民健康保険制度

#### (1) 都道府県単位化

平成 29 年度までの市町村が個別に運営する国保では、小規模市町村は医療費の増加に対する対応が困難であることや、高齢者が多いため医療費が高く、所得の低い加入者が多いという構造的な問題を抱えており、保険料の地域差も生じていた。

このため、平成30年度から都道府県規模で財政運営を行うことにより、都道府県単位で国保を支え合う形が生まれ、負担の公平化や保険料の平準化を図るとともに、国保財政の安定化を図ることとした。

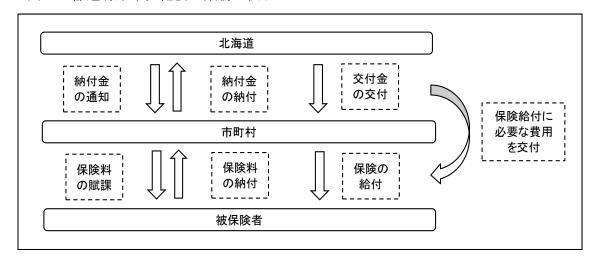
表 5 都道府県単位化後の都道府県と市町村の役割

都道府県	市町村
·財政運営	・納付金の納付
・運営方針の策定	・保険料の賦課徴収
・市町村ごとの納付金及び標準保険料率	・資格管理(被保険者証の交付など)
の算出	・保険の給付
・市町村へ保険給付費等交付金の交付	・保健事業
・財政安定化基金の設置	

都道府県は財政運営の主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保 運営に中心的な役割を担う。

市町村は、引き続き地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等の事業を担う。

#### 図5 都道府県単位化後の業務の流れ

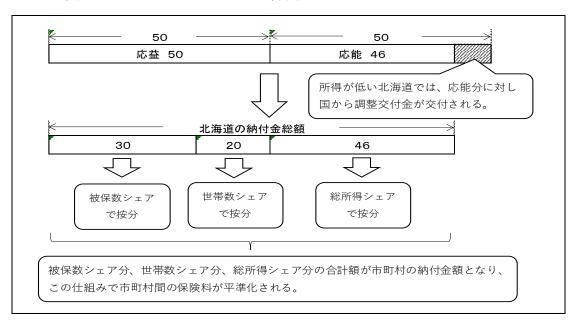


#### (2) 保険料の平準化

都道府県間の所得水準の差による保険料の格差解消を図るため、保険料の応能割(3 方式では所得割)に対して国から都道府県に交付される調整交付金により保険料の平準 化が図られる。

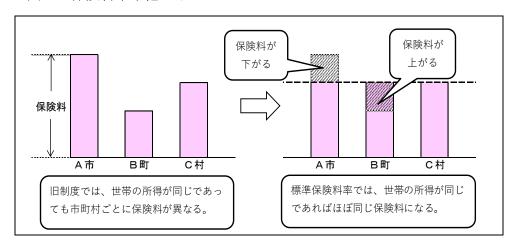
都道府県内における市町村間の医療費と所得水準の差による保険料格差の解消を図るため、都道府県が各市町村の所得額、被保険者数、世帯数のシェアに応じて納付金と標準保険料率を算定し、保険料の平準化が図られる。

図6 国のガイドラインによる納付金算出方法



これらの仕組みにより国保を支え合う形が生まれ、これまで所得水準が低いため保険料が高かった市町村の保険料は減少し、所得水準が高いため保険料が低かった市町村の保険料は増加し、都道府県内の市町村間の保険料の平準化が図られる。

図7 保険料平準化のイメージ



北海道では、北海道国民健康保険運営方針(以下「運営方針」という。)に基づき、 令和6年度から納付金ベースの統一を実施した。

保険料水準の統一に向けて、決算補填等目的の法定外一般会計繰入金を含む赤字のある市町村は、6年以内の赤字解消計画を策定し、計画的に赤字を解消することとされている。

# ◎北海道国民健康保険運営方針抜粋

第2章 第3節 赤字解消・削減の取組、目標年次等

- 1 赤字削減・解消計画
- (1) 対象市町村

計画を策定すべき対象市町村は、決算において赤字(注)が生じ、赤字が生じた年度の翌々年度までに予算ベースで赤字の解消が見込まれない市町村とします。

(注)「赤字」とは、市町村国保特会(事業勘定)における「決算補填等目的の法定外一般会計繰入金(以下「法定外繰入金」という。)」及び「繰上充用金の新規増加分」とします。

#### ア 法定外繰入金について

法定外繰入金とは、毎年度、国民健康保険特別会計の収支決算における法定外の一般会計繰入金のうち、「収支不足に伴う決算補填目的のもの」、「保険者の政策によるもの」及び「過年度の赤字によるもの」に該当するものとします。

イ 繰上充用金の新規増加分について

繰上充用金の新規増加分とは、「平成28年度以降に行った繰上充用金額のうち、 平成27年度決算における平成28年度からの繰上充用金相当額を超過する額」及び 「累積赤字のうち削減・解消された繰上充用金を除く前年度増加分」とします。

ウ 累積赤字について

累積赤字とは、「平成27年度決算における平成28年度からの繰上充用金相当額」とします。

- 2 赤字解消・削減の取組や目標年次の設定方法
- (2) 赤字解消・削減の目標年次

「赤字削減・解消計画」の策定において、目標年次は可能な限り短期間で設定することを基本としますが、赤字が多額になっているなど、短期間での赤字の解消が困難な市町村は、激変緩和措置の実施期間を参考に、6年以内を基本とした計画を策定し、段階的な赤字の解消に取り組むこととします。

また、令和12年度を目途に保険料水準の統一を目指す。

# ◎北海道国民健康保険運営方針抜粋

第3章 第3節 保険料水準の統一

- 1 保険料水準の統一について
- (1) 保険料水準の統一等の定義

全道どこに住んでいても同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険料負担となるよう、市町村が定める保険料率を道が示す全市町村統一の標準保険料率(以下「統一保険料率」という。)と同率とすることをもって、「保険料水準の統一」と定義します。

なお、納付金算定に当たって $\alpha=0$  (年齢調整後の医療費水準を反映させない)とすること (第3章第4節及び第3章第7節1②参照)により、全道で納付金の配分基準が統一されることをもって「納付金ベースの統一」と定義し、納付金ベースの統一後、保険料水準の統一までの過程を「保険料水準の準統一」と定義します。

#### (2) 保険料水準の統一に向けた基本的考え方

国保制度は、納付金制度の導入により、全道の被保険者の医療費等を全市町村で負担する仕組みになりました。しかし、市町村ごとの医療費水準を納付金算定に反映する仕組みでは、小規模市町村ほど医療費の増加が保険料(税)負担に与える影響が大きくなるリスクが高まることから、令和6(2024)年度以降、納付金ベースの統一を実施することとします。

こうした納付金ベースの統一や、医療費適正化に向けた取組によって、被保険者の 将来的な保険給付の確保や急激な保険料(税)負担の増加抑制が図られ、持続可能で 安定的な国保制度が見込まれます。

これらはすべての被保険者への公平な受益となるものであり、対価となる保険料 (税)も能力に応じた公平な負担が必要です。

しかし、納付金ベースの統一達成後も、被保険者が負担する保険料(税)は、賦課 方式等の違いや、市町村間の個別歳入・歳出の違い、収納率差等によって、同一所得・ 同一世帯構成であっても、市町村ごとに異なることから、令和12(2030)年度 を目途に保険料水準の統一を目指します。

#### 4 国民健康保険の財政

# (1) 国民健康保険事業特別会計

都道府県、市町村それぞれに国民健康保険事業特別会計を設置する。

都道府県は、都道府県単位化後の財政運営を担うことから、市町村に交付する保険給付費等交付金のほか、後期高齢者支援金や介護納付金などを歳出で計上し、それに対し国から交付される療養給付費等負担金や調整交付金、社会保険診療報酬支払基金から交付される前期高齢者交付金などを歳入で計上する。

また、保険給付費等交付金のうち保険料等で充当する額を市町村から納付金として集めることから、歳入で市町村からの納付金も計上する。

図8 都道府県における国民健康保険事業特別会計の概念図

	都道府県の保険給付費等交付金等	<del></del>	
市町村からの納付金	調整交付金(国) (9%)		
※保険給付費等総額から国庫支出金や前期高齢者交付金などを差し引いた額を市町村から納付金として集める。 特別高額医療費共同事業交付金	療養給付費等負担金	前期高齢者交付金	
	(定率32%)	的别向即有义的金	
高額医療費負担金(国)			
保険者努力支援制度 (都道府県分)等	都道府県繰入金 (9%)		
< 50% <del>&gt;</del>	<b>←</b> 50% <del>−</del> →		

市町村は、保険料の賦課徴収、保険給付、被保険者の資格管理、保健事業、納付金の納付を担うことから、北海道への納付金や保険給付費のほか、賦課徴収や保健事業に必要な経費などを歳出で計上し、北海道へ納付金を支払えるよう、その財源として保険料や一般会計繰入金などを計上するほか、保険給付費の財源として、保険給付費等交付金を計上する。

市町村の国民健康保険事業特別会計は、保険給付費は全額保険給付費等交付金が交付され、納付金は予算額から変更がないことから、基本的に保険料が予算より多くなれば 黒字、予算より少なくなれば赤字となる仕組みになっている。

#### (2) 令和6年度国民健康保険事業特別会計決算

表 6 令和 6 年度国民健康保険事業特別会計決算

/	111		$\overline{}$	`
- (	単	KTF	Щ	١
١.	_	11/	$\Box$	,

歳	入 ( 款	別 )	予算現額	決算	増減
1	国民健康保険料	ł	4, 710, 361, 000	4, 858, 075, 643	147, 714, 643
2	国庫支出金		1,000	0	△1,000
3	道支出金		26, 920, 643, 000	24, 770, 061, 754	△2, 150, 581, 246
4	財産収入		2, 815, 000	2, 814, 027	△973
5	繰入金		4, 074, 445, 000	3, 886, 275, 000	△188, 170, 000
6	諸収入		45, 405, 000	58, 713, 616	13, 308, 616
歳	入 合	計	35, 753, 670, 000	33, 575, 940, 040	△2, 177, 729, 960

歳	出	(	款	別	)	予算現額	決算	不用額
1	総務費	ŧ				683, 235, 000	606, 867, 967	76, 367, 033
2	保険約	合付	費			26, 411, 506, 000	24, 235, 190, 972	2, 176, 315, 028
3	国保事	事業	費納付	寸金		8, 224, 328, 000	8, 224, 328, 000	0
4	共同事	事業担	処出的	定		17,000	0	17,000
5	財政第	安定位	化基金	<b></b>	金	1,000	0	1,000
6	保健马	事業	費			308, 417, 000	248, 759, 102	59, 657, 898
7	基金科	責立会	金			2, 815, 000	2, 814, 027	973
8	諸支出	出金				113, 351, 000	19, 541, 425	93, 809, 575
9	予備費	专				10, 000, 000	0	10, 000, 000
歳	出	1	合		計	35, 753, 670, 000	33, 337, 501, 493	2, 416, 168, 507

Ī	差引	0	238, 438, 547	_
	<u></u>			

令和6年度の国民健康保険事業特別会計決算は、歳入総額335億7,594万40円、歳出総額333億3,750万1,493円で、歳入歳出差引額は2億3,843万8,547円の剰余となっており、旭川市国民健康保険事業準備基金条例第2条の規定に基づき、剰余金全額を基金に積み立てた。剰余金には、3款・道支出金(保険給付費等交付金)等に係る償還金2,392万4,859円や保険料の過誤納金還付未済額1,048万7,069円、令和8年度納付金に上乗せされるもの7,087万2,000円を含むため、実質的な剰余金は1億3,315万4,619円となる。

#### ○歳入予算の執行状況

歳入合計で、予算現額に対し21億7,772万9,960円の減。

1款・国民健康保険料では、調定額が見込みを上回ったことなどにより、約1億4,771万円の増となった。

3款・道支出金は、主に歳出の2款・保険給付費の減に伴い費用負担分が減少したことにより、予算現額を約21億5,058万円下回った。

# ○歳出予算の執行状況

歳出合計で、予算現額に対し24億1,616万8,507円の不用額が生じた。

2款・保険給付費で、療養給付費の一人当たり保険給付費のほか、療養費の一件当た り保険給付費及び高額療養費の支給件数が見込みを下回ったことにより、約21億7,632 万円の不用額を生じた。

6款・保健事業費は、主に特定健診委託料が見込みを下回ったことにより、約5,966 万円の不用額を生じた。

# (3) 令和7年度国民健康保険事業特別会計予算

表 7 旭川市の国民健康保険事業特別会計当初予算

表 7	7 旭川	(単位:千円)						
歳	入	(	款	別	)	R6 年度	R7 年度	R7—R6
1	国民健	康伊	<b>R</b> 険料	+		4, 710, 361	4, 681, 654	△28, 707
2	国庫支	出金	之			1	1	0
3	道支出	金				26, 871, 808	25, 568, 001	△1, 303, 807
4	財産収	入				1, 044	1,712	668
5	繰入金					4, 055, 369	3, 832, 758	△222, 611
6	諸収入					45, 405	40, 306	△5, 099
歳	入		合		計	35, 683, 988	34, 124, 432	$\triangle 1$ , 559, 556

歳	出	(	款	別	)	R6 年度	R7 年度	R7—R6
1	総務費	ŧ				619, 577	599, 750	△19, 827
2	保険約	合付殖	費			26, 410, 966	25, 118, 872	△1, 292, 094
3	国保事	事業犯	費納作	†金		8, 224, 328	8, 004, 357	△219, 971
4	財政領	安定任	匕基金	き拠出	金	1	1	0
5	保健事	事業犯	費			304, 704	293, 312	△11, 392
6	基金科	責立会	金			1, 044	1,712	668
7	諸支と	出金				113, 351	96, 428	△16, 923
8	予備費	ŧ				10, 000	10, 000	0
$\circ$	共同事	事業担	処出金	之		17	0	△17
歳	Н	1	合		計	35, 683, 988	34, 124, 432	△1, 559, 556

# (4) 一般会計繰入金

市町村に負担義務がある法定の繰入金と市町村判断による法定外の繰入金があり、法定外の繰入金は、単年度の決算補填や累積赤字補填、保険料の負担緩和などの決算補填等目的の繰入金と、保健事業や地方単独事業の医療費波及増、保険料減免などに必要な経費を補填する決算補填等目的以外の繰入金に区分される。

決算補填等目的の繰入金については、平成30年度からの都道府県単位化により国からの財政支援が拡充され、その必要性が減少することや、制度改正の趣旨を踏まえて市町村間の保険料水準の統一化と負担の公平性を確保していくため、運営方針で計画的に解消が求められている。

本市においては、医療費が高く所得が低いことにより保険料が高くなる傾向にあり、 保険料の負担軽減を図るため、平成 29 年度まで決算補填等目的の繰入金により政策的 に保険料を引き下げてきたところであるが、平成 30 年度からは運営方針を踏まえて決 算補填等目的の繰入金を解消していく必要性が生じていた。

決算補填等目的の繰入金を全て解消しようとした場合、一部の低所得層の世帯で保険 料が大幅に上昇することから、令和5年度まで市独自の激変緩和措置を講じることとし、 必要な費用を一般会計等から繰り入れた。令和6年度からは解消している。

表8 一般会計繰入金の推移

(単位:千円)

(一匹:111)							
年	度	R3 決算	R4 決算	R5 決算	R6 決算	R7 予算	
法定分		3, 482, 569	3, 482, 017	3, 406, 161	3, 354, 722	3, 402, 819	
基盤安定(軽	減分)	1, 569, 289	1, 567, 392	1, 512, 175	1, 492, 435	1, 467, 615	
基盤安定(支	援分)	705, 326	695, 385	671, 732	663, 980	669, 366	
未就学児軽減	Ì		11, 301	10, 561	9,675	11, 102	
職員給与費等		487, 627	485, 875	504, 435	483, 812	542, 071	
出産育児一時金	$\times 2/3$	49, 840	48, 160	52,000	47, 333	38, 000	
産前産後減免				242	2, 471	2, 645	
財政安定化支持	爰事業	670, 487	673, 904	655, 016	655, 016	672, 020	
法定外 ※1		172, 042	182, 845	227, 835	166, 782	225, 182	
保健事業費		80, 896	84, 790	101, 414	76, 047	99, 528	
保険料減免		10, 045	16, 523	8, 408	9, 051	10, 172	
一部負担金減	免	9	440	$\triangle 45$	0	129	
地方単独事業波	及増分	81, 092	81, 092	118, 058	81, 684	115, 353	
法定外 ※2		25, 487	16, 563	8,096	0	0	
激変緩和措置	分	25, 487	16, 563	8, 096	0	0	
繰 入 金 台	信 名	3, 680, 098	3, 681, 425	3, 642, 092	3, 521, 504	3, 628, 001	

- ※1 決算補填等目的以外の法定外一般会計繰入金。
- ※2 決算補填等目的の法定外一般会計繰入金。

#### (5) 国民健康保険事業準備基金

本市では、医療費の増加や保険料の収入不足等の不測の事態に備え、国民健康保険事業準備基金を設置している。平成22年度の累積赤字の解消以降、毎年度決算剰余金を基金に積み立て、国庫支出金等の交付超過により生じた返還金の財源とするほか、平成28年度までは保険料の負担軽減にも活用し基金から繰り入れてきた。

令和7年度は、前年度の保険給付費等交付金の精算により生じる返還金の財源とするとともに、低所得層の保険料の急激な上昇を緩和するために、市独自の激変緩和措置の 財源として活用し基金から繰り入れるほか、保険料還付及び還付加算金と予備費の財源 とする。

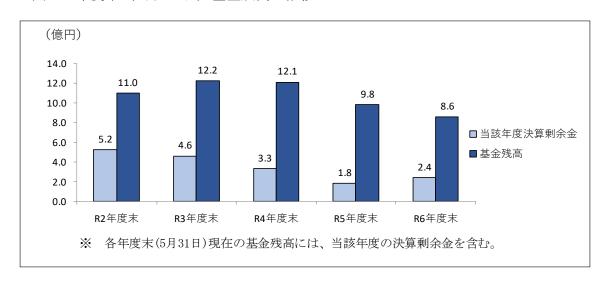
表 9	甘入婦ス	(金の推移
<b>双 9</b>	本	くった リノイ圧 4分

(単位:千円)

年	度	R3 決算	R4 決算	R5 決算	R6 決算	R7 予算
償還金	分	83, 302	81, 097	13, 305	4, 291	50, 151
負担軽減少	分	237, 190	240, 827	378, 423	345, 230	131, 599
還付	分	15, 816	18, 479	20, 393	15, 250	13, 007
予備費	分	0	0	0	0	10,000
合	#	336, 308	340, 403	412, 121	364, 771	204, 757

令和6年度末(5月31日)の基金残高は、令和6年度の決算剰余金を含めると約8億6,000万円となるが、令和7年度末残高は、保険料の激変緩和措置分や負担軽減分などを取り崩すと約6億5,000万円となる見込みである。

図9 年度末(5月31日)基金残高の推移



# (6) 保険者努力支援制度

平成28年度に創設され平成30年度から本格実施したこの制度は、保険者が実施する 重症化予防や健康づくり、医療費適正化などの取組に対し指標を設け、指標毎に達成状 況や取組状況の基準、配点を設定し、その獲得点に応じて国から総額1,000億円(市町 村分400億円、都道府県分600億円)が交付される。

令和2年度からは、都道府県国保ヘルスアップ支援事業と市町村ヘルスアップ事業 (事業費分202億円、事業費連動分228億円)を追加し総額1,430億円となり、予防・ 健康づくりの取組がもたらす財政影響(住民の健康保持増進による医療費の適正化、公 費拡充)がより大きくなる。

特定健診・保健指導については、インセンティブ (=動機付け) の強化を目的として 配点割合を高めるとともに、マイナス点が設定され、成果指標が拡大した。

表 10 令和 7 年度の保険者努力支援制度の配点と旭川市の獲得見込み点数

(単位:点)

	保険者共通の指標	配点	獲得点 (見込み)
指標①	特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	125	60
指標②	特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や 健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況	75	10
指標③	糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況	70	70
指標④	広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の 実施状況	111	76
指標⑤	加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況	105	65
指標⑥	後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況	140	120

国保固有の指標	配点	獲得点 (見込み)
指標① 収納率向上に関する取組の実施状況	100	65
指標② データヘルス計画の実施状況	15	15
指標③ 医療費通知の取組の実施状況	60	10
指標④ 地域包括ケアの推進に関する取組の実施状況	兄 40	40
指標⑤ 第三者求償の取組の実施状況	41	31
指標⑥ 適正かつ健全な事業運営の実施状況	106	43

合 計	配点	獲得点 (見込み)
保険者共通の指標及び国保固有の指標の合計	988	605

保険者努力支援制度による交付金(特別調整交付金を含む。)は、獲得点数に被保険者数及び1点当たりの金額を乗じて交付額が決定され、保険給付費等交付金の特別交付金の一つとして市町村に交付される。

表 11 保険者努力支援制度の令和7年度獲得見込み点数

(単位:点)

	旭川市	全道平均	全国平均
獲得見込み点数	605	566. 49	544. 77

今後は、得点を獲得できている取組を継続するとともに、未獲得の特定健診の受診などの取組の強化を図り、より多くの得点を獲得できるよう取り組んでいく。

表 12 被保険者 1 人当たり交付額

(単位:円)

			R3 決算	R4 決算	R5 決算	R6 決算	R7 予算
交	付	額	135, 682, 000	129, 471, 000	149, 815, 000	141, 991, 000	118, 051, 000
年度平均	均被保険者数	(人)	65, 571	62, 993	59, 930	56, 711	53, 984
被保険者	新1人当たりろ	交付額	2,069	2,055	2,500	2, 504	2, 187

#### (7) 保険給付費等交付金

保険給付費等交付金(道支出金)は、平成30年度から新設された交付金で、普通交付金と特別交付金に区分される。

普通交付金は、市町村の保険の給付に必要な全額が交付されるものであるため、歳出 の保険給付費と同額を予算計上している。

特別交付金は、次の4項目に区分され、保険者努力支援分を除く平成29年度までの 国の特別調整交付金、道の特別調整交付金、特定健康診査等負担金(国・道分)の性格 が引き継がれている。

- ・保健事業や医療費適正化などの取組状況や成績評価に応じて交付される保険者努力 支援分
- ・保健事業や医療費適正化、保険料の収納率向上対策、特定健診の受診率向上対策などの事務的経費に対して交付される国費を財源とする特別調整交付金分
- ・上記の事務的経費に対して交付される道費を財源とする都道府県繰入金分(2号分)
- ・特定健診に要する費用に対して交付される特定健康診査等負担金分

表 13 保険給付費等交付金の推移

(単位:千円)

									R6 決算額	R7 予算額
普		通		交		付		金	24, 218, 148	25, 118, 472
特		別		交		付		金	492, 823	449, 529
	保	険	者	努	力	支	援	分	139, 949	118, 051
	特	別	調	整	交	付	金	分	123, 802	70, 018
	都讀	道府	県繰	入会	全分	(2	号分	( {	163, 155	205, 126
特定健康診査等負担金分						65, 917	56, 334			
保	保險給付費等交付金合計					計	24, 710, 971	25, 568, 001		

#### 5 納付金と標準保険料率

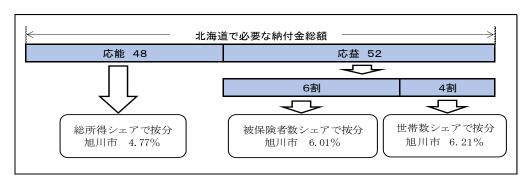
#### (1) 納付金

納付金制度は、国保加入者の医療費等を全市町村で負担する仕組みであり、市町村ごとではなく広域な単位で支え合うことになり、保険料の平準化や小規模保険者のリスク分散がなされ、各都道府県全体で国保加入者の公平な負担へと近づいていく。

令和6年度の納付金算定では、北海道において納付金ベースの統一となり、医療費格差を納付金に反映させないことから、応能割と応益割の構成比率は48:52となった。

市町村ごとの納付金の算定方法は、北海道で必要な納付金総額に係る応能分に市町村ごとの総所得シェアを乗じた額と、応益分の6割分に市町村ごとの被保険者数シェアを乗じた額、応益分の4割分に市町村ごとの世帯数シェアを乗じた額の合計額に、市町村ごとの健康づくりや地方単独事業波及増分など費用を加算し、北海道の歳入のうち市町村へ再配分される保険者努力支援制度の交付金等を減算して算定することとされている。

図10 北海道の納付金算定(医療分)



令和7年度の本市の納付金算定における応能分と応益分の北海道全体のシェアの状況は、応能分の被保険者の総所得シェアは所得水準が低いため 4.77%となっており、応益分は被保険者数シェア 6.01%、世帯数シェア 6.21%で、応能応益の比較では応能分が低くなっている。応能分の納付金額が北海道平均よりも低いため、本市の納付金総額における応能分と応益分の構成比率は、41:59となったところである。

なお、総所得シェアが被保険者数シェアより高い市町村(1人当たりの所得が北海道 平均より高い。)では、応能分の納付金の額が高くなり、応能分の構成比率が高くなる。

表 14 旭川市の令和7年度納付金

(単位:千円)

医療分納付金	支援金分納付金	介護分納付金	合 計
5, 982, 495	1, 543, 214	478, 648	8, 004, 357

#### (2) 標準保険料率

北海道から、納付金とともに、納付金を納めるために必要な保険料率である標準保険料率が示される。標準保険料率は3方式(所得割、均等割、平等割)で、賦課割合(賦課総額に対する所得割、均等割、平等割の構成割合)は、北海道の納付金総額を応能: 応益=48:52として算出した場合の応能割分納付金、応益割分納付金の6割、応益割分納付金の4割の構成割合となる。そのため、標準保険料率の賦課割合は市町村ごとに異なり、本市のように所得の低い市町村は所得割の割合が低くなる。

なお、北海道で応能:応益=48:52 として算出する理由は、この割合が北海道で保険料水準が統一されるときの割合であり、標準保険料率を、保険料水準の統一に向けて各市町村が目指す保険料率とするためである。

市町村では、標準保険料率を参考にして、それぞれの事情に応じて保険料率を決定し、 保険料の賦課徴収をすることになる。

	(4) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1									
		医療分	支援金分	介護分	合計					
	所得割(%)	8. 79	2. 61	2. 02	13. 42					
	均等割(円)	29, 254	9, 165	9, 216	47, 635					
	平等割(円)	29, 037	9, 097	7, 229	45, 363					

表 15 旭川市の会和7年度の標準保険料率

標準保険料率は、賦課総額を算出する際の納付金に加算減算する保健事業費などの費用の違いや、保険料収納率の差によって、市町村ごとに異なる。

	表 16	道内主要 10 市の納付金及び標準保険料率
--	------	-----------------------

				標準保険料率				
	市名		納付金(千円)	所得割(%)	均等割(円)	平等割 (円)		
旭	JII	市	8, 004, 357	13. 42	47, 635	45, 363		
札	幌	市	46, 448, 535	13. 54	48, 013	45, 742		
函	館	市	6, 182, 477	13.89	49, 205	46, 917		
小	樽	市	2, 641, 596	13. 15	46, 612	44, 426		
室	蘭	市	1, 675, 206	13. 55	47, 933	45, 750		
釧	路	市	3, 700, 304	13. 53	47, 979	45, 707		
帯	広	市	4, 561, 607	13.68	48, 503	46, 201		
北	見	市	3, 509, 426	13. 46	47, 736	45, 456		
苫	小 牧	市	3, 815, 041	13. 51	47, 879	45, 633		
江	別	市	3, 054, 701	13. 32	47, 276	45, 018		

<sup>※1</sup> 北海道保健福祉部健康安全局国保医療課の公表資料による。

<sup>※2</sup> 標準保険料率は医療分、支援金分、介護分の合計。

#### 6 国民健康保険料

# (1) 令和7年度の保険料率

平成30年度からの都道府県単位化に伴い納付金制度が導入され、市町村は北海道への納付金に必要な額を被保険者からの保険料として賦課徴収することになった。

保険料軽減分・減免分を含めた保険料総額の算定は、①納付金の額に、②歳出(特定健診負担金など)を加算し、③納付金の財源にできる歳入(保険者努力支援分の交付金、滞納繰越分保険料など)を減算することにより、④保険料総額を算出する。

次に、収入する保険料に収入未済分が生じると必要な保険料総額を確保することができないことから、過去の収納率の推移を勘案した⑥見込収納率による収入未済分を加算して、保険料の賦課総額を算出する。なお、加算する収入未済分の算定に当たっては、保険料総額のうち⑤保険料軽減・減免分は一般会計からの繰入金により100%収入することから、収入未済分の算定が過大にならないよう、④保険料総額から⑤保険料軽減分・減免分を減じた額を⑥見込収納率で割り返して算定する。

表 17 旭川市の令和 7 年度の保険料賦課総額(予算)

(単位:千円)

	医療分	支援金分	介護分
納付金額 ①	5, 982, 495	1, 543, 214	478, 648
加算 ②	84, 501	0	0
減算 ③	1, 772, 379	196, 807	63, 125
うち保険者努力支援制度分	118, 051	0	0
保険料総額 ④ (①+②-③)	4, 294, 617	1, 346, 407	415, 523
保険料軽減分・減免分 ⑤	1, 093, 297	343, 423	106, 118
見込収納率 ⑥	95. 30%	95. 30%	95. 52%
賦課総額 (4-5) /6+5	4, 452, 500	1, 395, 873	430, 035

賦課総額に旭川市国民健康保険条例で定める賦課割合を乗じて所得割分、均等割分、平等割分の額を算定し、所得割は推計総所得金額で、均等割は推計被保険者数で、平等割は推計世帯数でそれぞれ除して保険料率を算出する。

本市の賦課割合は、平成30年度から都道府県単位化され、道内市町村間の保険料が一定程度平準化されるとともに、北海道では令和6年度を目途に保険料水準の統一を目指していたことから、他市町村との公平性の確保を図るため、所得割:均等割:平等割=50:32:18から標準保険料率の賦課割合41:41:18に変更した経緯がある。

また,令和3年度には北海道が複数人世帯の保険料負担の是正を図るために賦課割合 を見直したことに伴い、本市においても賦課割合41:35:24に変更した。 賦課限度額は、政令により保険料の最高限度額を設け負担の上限を抑えるものであるが、医療費の増加により保険料も増加する状況の中においては、政令に基づき最高限度額を引き上げることは、中低所得者層の保険料負担の緩和につながるものである。

本市においては、平成29年度までは所得割率が他市町村と比較して高い水準にあり、 賦課限度額に達する所得が他市町村より低かったことから、法定限度額より4万円低く 設定していたが、平成30年度から保険料率が平準化され所得割率が低下する見込みが あることや、道内市町村の保険料水準の統一を目指していることから、政令の趣旨も踏 まえ法定限度額とすべきものと考え、段階的に引上げを行い、令和3年度以降、賦課限 度額は法定限度額と同額となっており、令和7年度は合計109万円とした。

前年度と比較すると、賦課総額は後期高齢者支援金分及び介護分が減少したものの、 医療分は増加した。保険料率は医療分が全て引き上げとなったものの、応益部分(均等割+平等割)では、全て引き下げとなった。

表 18 旭川市の令和7年度の保険料率

	医療分	支援金分	介護分
賦課総額(千円)	4, 452, 500	1, 395, 873	430, 035
所得割(%)(賦課割合 41%)	8. 47	2. 62	2. 21
均等割(円)(賦課割合35%)	28, 700	9,000	8, 540
平等割(円)(賦課割合 24%)	28, 340	8, 890	6, 670
賦課限度額(円)	660, 000	260, 000	170, 000
(参考)法定限度額(円)	(660, 000)	(260, 000)	(170, 000)

表 19 旭川市の令和 6 年度の保険料率

	医療分	支援金分	介護分
賦課総額 (千円)	4, 432, 075	1, 523, 170	452, 943
所得割(%)(賦課割合 41%)	8. 22	2. 79	2. 29
均等割(円)(賦課割合35%)	27, 020	9, 290	9, 060
平等割(円)(賦課割合24%)	27, 040	9, 300	6, 910
賦課限度額(円)	650, 000	240, 000	170, 000
(参考)法定限度額(円)	(650, 000)	(240, 000)	(170, 000)

表 15 の標準保険料率と比較すると、医療分の保険料の激変を緩和するために準備基金から繰り入れしたほか、見込収納率を、北海道が標準保険料率の算定で使用する過去3年平均ではなく直近の実態を反映した見込収納率とし、保険料総額のうち保険料軽減分は一般会計繰入金により100%収入するものとして再計算した結果、賦課総額が減少し、後期高齢者支援金分及び介護分の所得割を除き、所得割、均等割、平等割が減少した。

# (2) 激変緩和措置

平成 30 年度からの賦課割合変更の影響で、低所得層の保険料が大幅に上昇することから、市独自の激変緩和措置を講じていた。

令和4年度から市独自の低所得世帯の保険料1割軽減を廃止し、令和6年度には全ての激変緩和措置を廃止した。

# ※ 令和6年度の激変緩和措置(廃止)

ア 7割・5割軽減対象世帯の保険料を、被保険者1人につき500円減免。

イ 基礎控除後所得 167 万円以下の世帯に属する 40 歳から 64 歳までの被保険者 1 人につき、保険料を 500 円減免。

## (3) 保険料の減免

災害等の理由により、保険料を支払うことが困難な場合は、申請により保険料の減免を受けることができる。

表 20 減免理由別件数の推移(医療分)

(単位:件)

年			度	R2	R3	R4	R5	R6
災			害	2	1	1	2	0
生	活	保	護	387	361	358	378	390
所	得	激	減	170	155	178	152	127
旧	被	扶 養	者	250	317	371	413	595
そ		の	他	34	39	40	32	30
合			計	843	873	948	977	1, 141

表 21 18 歳未満均等割減免の状況

年 度	R2	R3	R4	R5	R6
該当人数 (人)	2, 444	2, 269	2, 389	2, 283	2, 224
減免額 (千円)	35, 535	28, 797	33, 688	33, 538	32, 782

<sup>※ 18</sup> 歳未満の被保険者の均等割減免は申請省略。

18 歳未満均等割減免の平成 28 年度及び平成 29 年度の減免割合は5割(2割軽減対象世帯は3割、5割・7割軽減対象世帯は対象外。)。平成 30 年度及び令和元年度の減免割合は3割(2割軽減対象世帯は1割、5割・7割軽減対象世帯は対象外。)。令和2年度及び令和3年度の減免割合は5割(1割軽減対象世帯は4割、2割軽減対象世帯は3割、5割・7割軽減対象世帯は対象外。)。

令和4年度からは、法定で未就学児の被保険者均等割5割軽減が開始されることに合わせて、市独自で対象者を18歳未満までの拡大へ変更した。

表 22 新型コロナウイルス感染症による減免の状況

年 度	R2	R3	R4	R5	R6
対象世帯数 (件)	737	411	181	2	0
減免額 (千円)	126, 808	73, 915	30, 795	397	0

<sup>※</sup>令和元年度分は、令和2年2月から3月分まで

新型コロナウイルス感染症により、世帯主が死亡又は重篤な傷病を負った世帯と、世帯主の事業収入等の減少が見込まれる世帯で一定の要件を満たす場合が減免対象となる。

また、令和6年1月から国の制度として、出産する被保険者の保険料の所得割額と均等割額から、出産予定月(又は出産月)の前月から出産予定月(又は出産月)の翌々月相当分の保険料を減額している。

#### (4) 保険料の軽減

国の基準に基づき、世帯の所得に応じて、均等割及び平等割を7割・5割・2割軽減する。

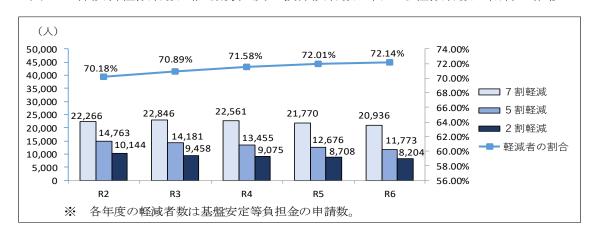
表 23 令和7年度の保険料軽減基準(総所得金額等)

	184 11841111111111111111111111111111111
7割軽減	「43 万円+(給与所得者等の数-1)×10 万円」以下
5割軽減	「43 万円+(給与所得者等の数-1)×10 万円+30 万 5 千円×(被保
	険者数+特定同一世帯所属者数)」以下
2割軽減	「43 万円+(給与所得者等の数-1)×10 万円+56 万円×(被保険者
	数+特定同一世帯所属者数)」以下

※ 特定同一世帯所属者とは、国保から後期高齢者医療制度に移行することで国保の 資格を喪失した者

令和6年度の軽減対象の被保険者数は40,913人で、前年度と比較して2,241人(5.2%)減少したものの、被保険者数に占める軽減者数の割合は72.14%で、0.13ポイント上昇している。

図 11 保険料軽減者数 (医療分) 及び被保険者数に占める軽減者数の割合の推移



令和4年度から国の軽減制度として未就学児の均等割軽減が開始となり、6歳未満の被保険者(未就学児)がいる世帯を対象とし、均等割額(他の軽減制度適用後の額)の5割を軽減する。令和6年度の対象者は1,075人。

# (5) 1人及び1世帯当たり保険料調定額

1人当たり保険料調定額の推移 図 12

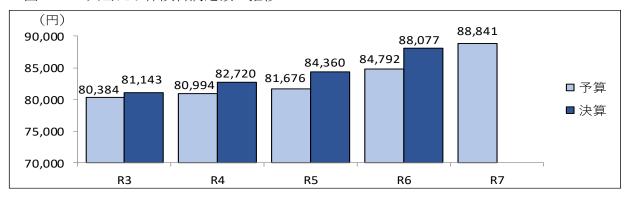
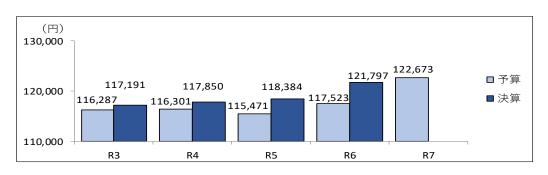


図13 1世帯当たり保険料調定額の推移



1人及び1世帯当たりの保険料調定額は、令和2年度までは医療の高度化や被保険者 の高齢化により、医療分の1人当たりの納付金が増額したため、増加傾向にあった。令 和3年度以降はコロナの影響により横ばいであったが、令和6年度以降は以前のように 増加傾向に戻っている。

# (6) 納付形態

国民健康保険料の納付方法は、納付書納付のほか、口座振替又は年金からの特別徴収 がある。

表 25 納付形態別世帯数及び収納額

表 25	5 納付	寸形態別世帯	(単位:†	世帯、千円)			
年	度		R4		R5		R6
4	及	世帯数	収納額	世帯数	収納額	世帯数	収納額
П	座	17, 836	2, 014, 012	16, 881	1, 872, 593	15, 800	1, 809, 115
納イ	寸 書	19, 496	2, 524, 480	19, 248	2, 507, 121	18, 927	2, 493, 571
特別	徴収	6, 187	426, 655	5, 914	414, 279	5, 565	418, 494
合	計	43, 519	4, 965, 147	42, 043	4, 793, 993	40, 292	4, 721, 180

現年度分保険料。収納額には還付未済額を含まない。

納付書納付では、市役所総合庁舎、各支所、各金融機関で納められるほか、平成27年6月からはコンビニエンスストア、令和元年7月からは納付書に記載されたバーコードをスマートフォン等で読み取ることで納付できるLINEPay 請求書支払い及びPayB、令和2年4月からはPayPay 請求書払い、令和3年4月からはauPay(請求書支払い)、ゆうちよPay、楽天銀行コンビニ支払いサービス、令和4年4月からはJ-Coin 請求書払い、令和5年4月からはd払い請求書払い、FamiPay請求書支払い、令和6年4月からは楽天ペイ(請求書払い)でも納めることができるようになった。コンビニ収納取扱は、取扱開始から10年経過し、件数、収入額ともに増加している。

表 26 コンビニ収納取扱件数及び収入額

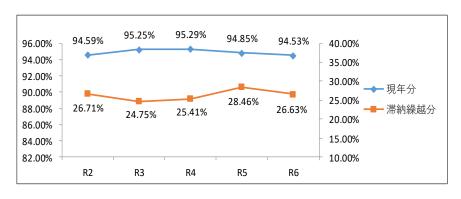
(単位:件、千円)

年	度	R4		R5		R6	
1 44	及	件数	収入額	件数	収入額	件数	収入額
合	計	96, 606	1, 213, 031	100, 804	1, 253, 774	104, 029	1, 322, 577
内もバ	`'小決済	5, 761	74, 112	7, 128	92, 686	10, 259	136, 887

<sup>※</sup> 旭川市市税等コンビニ収納代行委託業務調べ。

# (7) 保険料収納率

# 図14 保険料収納率の推移



あ収納率

は、窓口相談体制の強化や平成27年度からのコンビニ収納の導入などにより上昇し、令和2年度から横ばいとなっている。

<sup>※ 4</sup>月1日から3月31日までに収入されたもの。過年度分保険料を含む。

表 27 年度別保険料収納状況

(単位:千円)

年				不現住		還付	不納		収納率
度	区	分	調定額	調定額	収入済額	未済額	欠損額	収入未済額	(%)
		一般	5, 210, 847	107	4, 979, 829	14, 688	74	245, 632	95. 29
	現年分	退職	6	0	6	0	0	0	100.00
		計	5, 210, 853	107	4, 979, 835	14, 688	74	245, 632	95. 29
	SHE 6th	一般	545, 178	1, 176	138, 644	337	160, 605	246, 266	25. 42
R4	滞納	退職	271	0	0	0	271	0	0.00
	繰越分	計	545, 449	1, 176	138, 644	337	160, 876	246, 266	25. 41
		一般	5, 756, 025	1, 283	5, 118, 473	15, 025	160, 679	491, 898	88.68
	合計	退職	277	0	6	0	271	0	2.04
		計	5, 756, 302	1, 283	5, 118, 479	15, 025	160, 950	491, 898	88.68
		一般	5, 055, 714	1, 367	4, 803, 194	9, 201	0	261, 721	94. 85
	現年分	退職	0	0	0	0	0	0	0
		計	5, 055, 714	1, 367	4, 803, 194	9, 201	0	261, 721	94.85
	滞納繰越分	一般	486, 167	359	138, 664	414	124, 609	223, 308	28. 46
R5		退職	0	0	0	0	0	0	0
		計	486, 167	359	138, 664	414	124, 609	223, 308	28. 46
		一般	5, 541, 881	1, 727	4, 941, 858	9, 615	124, 609	485, 029	89. 03
	合計	退職	0	0	0	0	0	0	0
		計	5, 541, 881	1, 727	4, 941, 858	9, 615	124, 609	485, 029	89.03
		一般	4, 994, 914	641	4, 730, 906	9, 726	379	273, 734	94. 53
	現年分	退職	0	0	0	0	0	0	0
		計	4, 994, 914	641	4, 730, 906	9, 726	379	273, 734	94. 53
	SHE 6th	一般	475, 431	607	127, 170	722	118, 355	348, 983	26.63
R6	滞納	退職	0	0	0	0	0	0	0
	繰越分	計	475, 431	607	127, 170	722	118, 355	348, 983	26. 63
		一般	5, 470, 345	1, 247	4, 858, 076	10, 448	118, 734	622, 717	88. 64
	合計	退職	0	0	0	0	0	0	0
		計	5, 470, 345	1, 247	4, 858, 076	10, 448	118, 734	622, 717	88. 64

<sup>※</sup> 金額は、千円未満を四捨五入で表示している。

(単位:千円)

区分			調定額に		内	訳	*		
	件数	不 納 欠 損 額	占める	地方税法第	地方税法第15条7によるもの(執行停止)				
年度			割 合	第1項第1号	第1項第2号	第1項第3	第5項	第 110 条	
						号			
R4	3, 014	160, 876	2. 79	2, 189	755	0	16	54	
1/4	3, 014	100, 670	2.19	110, 500	46, 280	0	600	3, 497	
R5	2, 586	124 600	2. 25	1,972	568	0	9	37	
КЭ	2, 560	2, 586   124, 609	2. 20	90, 473	32, 434	0	95	1,607	
D.G.	2 220	110 794	2. 17	1,671	483	0	30	46	
R6	2, 230	118, 734	2.11	75, 265	37, 255	0	2, 103	4, 111	

※ 上段 件数下段 金額

表 29 道内主要 10 市の現年分保険料収納率の推移

(単位:%)

年		度	R2	R3	R4	R5	R6
旭	Ш	市	94. 59	95. 25	95. 29	94. 85	94. 53
札	幌	市	94. 44	94. 56	94. 79	94. 33	94. 23
函	館	市	94. 78	95. 24	95. 42	94. 21	94. 41
小	樽	市	96. 95	97. 59	97. 05	97. 11	96. 61
室	蘭	市	96. 44	97. 00	96. 24	96. 15	96. 67
釧	路	市	92. 83	93. 73	94. 22	93. 48	93. 37
帯	広	市	92. 14	92. 02	92. 47	92. 95	94. 37
北	見	市	95. 29	95. 52	95. 69	95. 42	95. 33
苫	小 牧	市	94. 01	93. 98	93. 91	93. 64	94. 51
江	別	市	97. 49	97. 59	96.86	96.86	96. 96

※ 事業年報から算出。

本市の収納率は改善しているものの、道内の市町村及び広域連合との比較では、令和4年度は157保険者中137位となっている。道内主要10市との比較(現年分)では、全体的に横ばい傾向にある。

# (8) 職業別世帯数

# 図15 職業別世帯数(令和7年7月末現在)

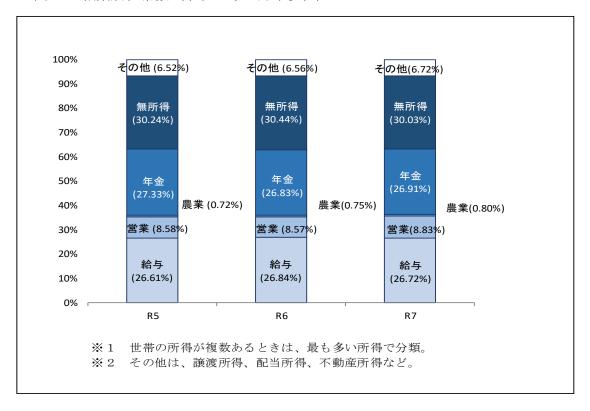


表 30 職業別世帯数の件数及び割合 (単位:世帯)

(単位:%)

		R5	R6	R7	R5 構成比	R6 構成比	R7 構成比
給	与	11, 425	11, 110	10, 617	26.61	26.84	26. 72
営	業	3, 685	3, 549	3, 509	8.58	8. 57	8.83
農	業	309	312	318	0.72	0.75	0.80
年	金	11, 733	11, 109	10, 693	27. 33	26.83	26. 91
無	所 得	12, 984	12,600	11, 932	30. 24	30. 44	30.03
そ	の他	2,800	2, 715	2,669	6. 52	6. 56	6. 72
合	計	42, 936	41, 395	39, 738	100.00	100.00	100.00

令和7年7月末の職業別の世帯数では、無所得(年金収入や給与収入がある場合でも、 控除後の所得が0円となる場合は無所得に含める。)が11,932世帯で最も多く、全世帯 の30.03%を占めており、次いで年金が10,693世帯(26.91%)であり、無所得と年金 で全世帯の半分以上を占めている。

#### 7 医療費

# (1) 療養諸費

図 16 療養諸費費用額の推移



療養諸費費用額(窓口で支払う自己負担分も含めた 10 割の額)の総額の推移は、被保険者数の減少に伴い減少傾向であるものの、1人当たり療養諸費費用額は、前期高齢者の割合が増えてきていることや医療の高度化などにより増加傾向である。なお、令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大による受診控えの影響で減少した。

表 31 道内主要 10 市の 1 人当たり療養諸費費用額の推移

(単位:円)

年		度	R2	R3	R4	R5	R6
旭	Ш	市	435, 577	456, 721	467, 763	488, 878	492, 690
札	幌	市	400, 020	421, 307	430, 654	448, 686	456, 279
函	館	市	438, 960	453, 089	463, 275	483, 495	490, 870
小	樽	市	493, 340	515, 630	521, 279	544, 203	553, 295
室	蘭	市	456, 942	492, 468	484, 481	501, 070	492, 035
釧	路	市	420, 990	430, 114	435, 835	448, 792	458, 908
帯	広	市	366, 367	384, 372	396, 731	412, 208	409, 952
北	見	市	367, 096	384, 728	390, 221	394, 539	400, 216
苫	小 牧	市	398, 724	406, 090	416, 799	441, 754	443, 133
江	別	市	408, 359	431, 019	435, 015	451, 268	457, 689

<sup>※</sup> 事業年報から算出。

道内主要 10 市の1人当たり療養諸費費用額を比較すると、多くの市が増加傾向であり、本市はその中でも、高い方から3~4番目で推移している。

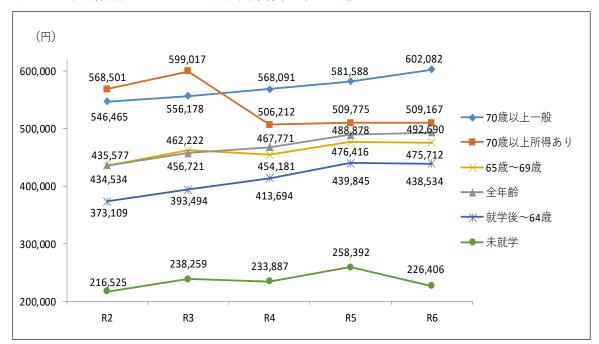


図17 年齢階層別1人当たり療養諸費費用額の推移

1人当たり療養諸費費用額を年齢階層別に見ると、年齢が上がるにつれて1人当たり療養諸費費用額が高額となっている。令和6年度は70歳以上一般が増加したものの、69歳以下は減少した。

表 32 道内主要 10 市の年齢階層別 1 人当たり療養諸費費用額 (単位:円)

階	層	別	未就学	就学後~	65 歳~	70 歳以上	70 歳以上
阳白	眉	<i>D</i> i]	<b>小别子</b>	64 歳	69 歳	一般	所得あり
旭	Ш	市	226, 406	438, 534	475, 712	602, 082	509, 167
札	幌	市	220, 370	351, 951	499, 416	645, 411	629, 233
函	館	市	294, 196	384, 291	523, 705	646, 801	656, 694
小	樽	市	186, 543	460, 232	538, 538	703, 310	591, 033
室	蘭	市	177, 117	371, 786	506, 541	633, 459	636, 301
釧	路	市	226, 306	329, 681	494, 479	627, 456	537, 980
帯	広	市	224, 709	328, 107	459, 189	556, 165	622, 167
北	見	市	234, 806	317, 982	444, 310	527, 040	555, 751
苫	小 牧	市	182, 926	332, 962	476, 047	594, 442	582, 938
江	別	市	230, 390	351, 045	508, 330	601, 760	611, 910

<sup>※</sup> 令和6年度事業年報から算出。

年齢階層別の1人当たり療養諸費費用額を道内主要10市で比較すると、70歳以上の費用額は高い方から6番目、65歳~69歳の費用額は高いほうから7番目だが、64歳までの費用額は高い方から2番目である。

図 18 診療費別の費用額の推移

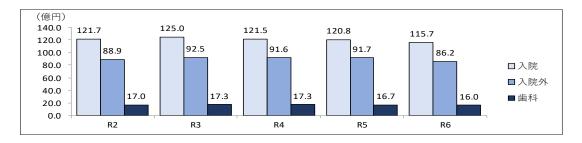


図19 診療費別の件数の推移

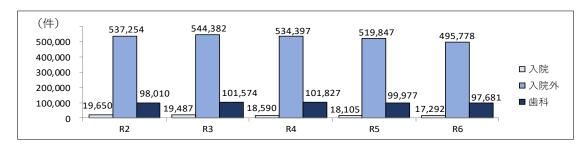
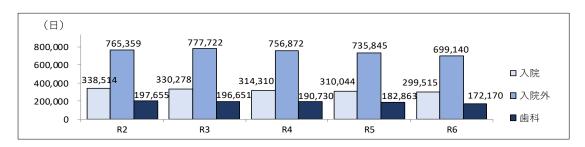


図20 診療費別の日数の推移



入院、入院外、歯科別で、費用額、件数、日数をみると、令和6年度は、前年度と比較すると、すべての項目で減少している。

費用額では、入院が一番多く、入院外、歯科と続いているが、件数では入院が最も少なく、入院外が多い。日数では、入院外が最も多い。

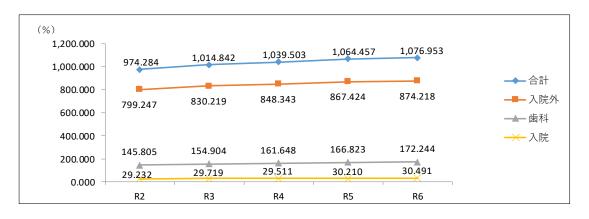
表 33 調剤の費用額の推移

(単位:億円)

年		度	R2	R3	R4	R5	R6
費	用	額	54.8	54. 0	53.8	53. 1	50.8

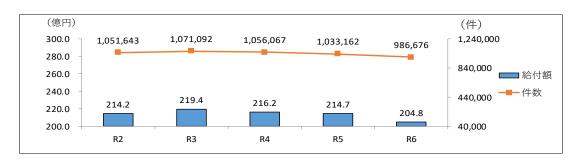
調剤では、被保険者数の減少やジェネリック医薬品の使用率の上昇等で費用額が減少したと考えられる。

図21 受診率の推移



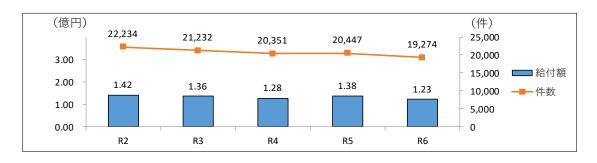
受診率(被保険者100人当たりの診療件数)では、入院、入院外、歯科とも令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大による受診控えの影響で減少したが、令和3年度以降は増加傾向である。

図 22 療養給付費の給付額及び件数の推移



療養給付費の給付額及び件数は令和3年度は新型コロナウイルス感染症拡大による 受診控えの反動で増加したものの、被保険者数の減に伴い減少傾向である。

図23 療養費の給付額及び件数の推移



療養費では、鍼灸、マッサージ、柔道整復、治療用補装具、海外療養費などの給付や 資格遡及に伴って給付する遡及給付などを給付している。

給付額、件数ともに令和5年度はやや増加しているが、令和6年度は減少傾向にある。

# (2) 高額療養費

世帯の所得に応じて療養に係る一部負担金の限度額が決められており、自己負担限度額を超える部分を高額療養費として給付する。

70 歳未満の自己負担限度額は、平成 27 年度に、所得が 210 万円超と 210 万円以下に 細分化され、210 万円以下の世帯の自己負担限度額が下がった。70 歳以上の自己負担限 度額は、平成 29 年 8 月診療分からと平成 30 年 8 月診療分からは課税所得 145 万円以上が細分化され、所得の高い人の自己 負担限度額が上がった。

また、診療月を含めた過去 12 か月間に、高額療養費の支給を既に3回以上受けているときは、4回目から自己負担限度額が軽減(多数回該当)される。平成30年4月以降の診療からは、道内の他市町村への転居で世帯の持続性があれば、高額療養費の該当回数が通算される。

表 34 自己負担限度額 (70 歳未満)

所 得 区 分	自己負担限度額	多数回該当
所得 901 万円超	252,600 円+ (医療費-842,000 円) × 1 %	140, 100 円
所得 600 万円超 901 万円以下	167,400円+ (医療費-558,000円) ×1%	93,000 円
所得 210 万円超 600 万円以下	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	44, 400 円
所得 210 万円以下	57,600 円	44, 400 円
非 課 税	35, 400 円	24,600 円

<sup>※</sup> 所得は、同一世帯の国保加入者全員の基礎控除後の所得の合計額。

表 35 自己負担限度額 (70歳から74歳まで)

所 得 区 分	自己負担限度額
無税配復 600 玉田以上	252,600 円+ (医療費-842,000 円) × 1 %
課税所得 690 万円以上	【多数回該当:140,100円】
課税所得 380 万円以上	167,400円+(医療費-558,000円)×1%
690 万円未満	【多数回該当:93,000円】
課税所得 145 万円以上	80,100 円+ (医療費-267,000 円) × 1 %
3 8 0 万円未満	【多数回該当:44,400円】
, фл	外来(個人ごと): 18,000 円【年間 144,000 円上限】
<del>一</del> 般	外来+入院(世帯): 57,600 円【多数回該当:44,400 円】
A R 郑 北 钿 郑	外来(個人ごと): 8,000円
住民税非課税	外来+入院(世帯): 24,600円
住 民 税 非 課 税	外来(個人ごと): 8,000円
(所得が一定以下)	外来+入院(世帯):15,000円

(億円) (件) 45.00 65,000 43.00 60.447 59,568 59,381 58,855 41.00 60,000 56,629 39.00 36.18 37.00 35.85 55,000 35 17 35.01 35.05 給付額 35.00 件数 33.00 50,000 31.00 29.00 45,000 27.00 25.00 40,000

図 24 高額療養費の給付額及び件数の推移

令和6年度は、給付額・件数ともに減少した。

#### (3) 出産育児一時金

国保の被保険者が出産した時は、出産1児に対し、48万8千円(令和3年12月まで40万4千円、令和5年3月まで40万8千円)を支給する。産科医療保障制度に加入している医療機関等での出産は出産1児につき、1万2千円(令和3年12月まで1万6千円)を加算する。件数は、少子化傾向や被保険者数の減少により、減少傾向にあるが、令和6年度は支給額・件数ともに増加した。

表 36 出産育児一時金の支給件数の推移

(単位:件)

年 度	R2	R3	R4	R5	R6
支給件数	178	133	113	96	112

#### (4) 葬祭費

国保の被保険者が死亡した時は、葬祭を行う者に対し葬祭費として3万円を支給する。 表37 葬祭費の支給件数の推移 (単位:件)

年	度	R2	R3	R4	R5	R6
支給	6件数	444	448	440	437	437

# (5) 新型コロナウイルス感染症傷病手当金

新型コロナウイルス感染症に感染し、又は発熱等の症状があるなど感染が疑われることにより会社等を休み、事業主から給与等の全部又は一部を受け取ることが出来ない場合、傷病手当金を支給する。

表 38 新型コロナウイルス感染症傷病手当金の支給件数及び支給額の推移

(単位:件,千円)

年	度	R3	R4	R5	R6
支	給 件 数	22	146	9	1
支	給 額	693	3, 588	217	13

# (6) 医療費分析

表 39 疾病別レセプト点数 (令和6年度累計)

(単位:点)

順位	入	院	外	来
川貝1立	傷 病 名	点 数	傷 病 名	点数
1	統合失調症	67, 263, 840	糖尿病	108, 842, 440
2	骨折	36, 861, 704	関節疾患	60, 724, 983
3	関節疾患	36, 141, 742	高血圧症	59, 994, 386
4	大腸がん	30, 812, 680	慢性腎臓病(透析あり)	50, 378, 460
5	肺がん	30, 329, 654	脂質異常症	43, 891, 047
6	不整脈	27, 702, 386	肺がん	39, 536, 891
7	脳梗塞	26, 300, 185	統合失調症	38, 828, 438
8	慢性腎臓病(透析あり)	17, 005, 900	気管支喘息	31, 959, 492
9	うつ病	16, 349, 650	乳がん	29, 520, 759
10	脳出血	14, 279, 399	不整脈	26, 592, 009

<sup>※</sup> KDB (国保データベース) システムによる。

疾病別のレセプト点数で比較すると、入院では統合失調症が最も多く、骨折、関節疾 患の順となっている。外来では糖尿病が最も多く、関節疾患、高血圧症の順となってい る。

表 40	被保険者千人当たり	) レセプト件数	(令和6年度累計)	(単位:件)
10				\ <del>+</del> 1\(\frac{1}{2}\) \cdot \cd

	12 TH		111 = 1	
順位	入	院	外	来
川貝仏	傷病名	件 数	傷 病 名	件 数
1	統合失調症	2. 095	高血圧症	66. 409
2	骨折	0. 696	糖尿病	50. 159
3	関節疾患	0. 599	脂質異常症	45. 347
4	うつ病	0. 524	関節疾患	32. 908
5	大腸がん	0.508	うつ病	19. 030
6	肺がん	0. 501	気管支喘息	18. 639
7	脳梗塞	0. 444	緑内障	14. 680
8	大腸ポリープ	0. 335	統合失調症	14. 407
9	不整脈	0. 331	骨粗しょう症	12. 075
10	慢性腎臓病(透析あり)	0. 296	不整脈	10. 549

<sup>※</sup> KDB (国保データベース) システムによる。

被保険者千人当たりのレセプト件数で比較すると、入院では点数と同様に統合失調症が最も多く、骨折、関節疾患の順となっている。外来では高血圧症が最も多く、糖尿病、脂質異常症の順となっている。

## 8 保健事業

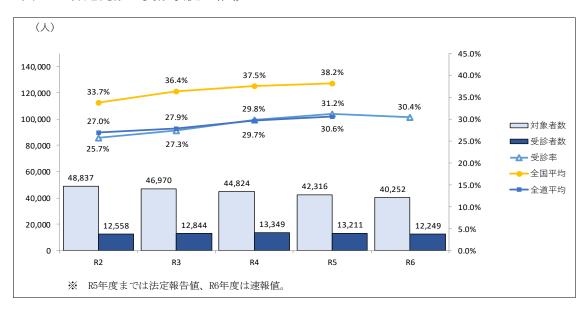
# (1) 特定健康診査

生活習慣病予防のため、40歳から74歳までを対象に、保険者に特定健診の実施が義務付けられており、本市でも平成20年度から実施している。

# ◎令和7年度の内容

実 施 期 間	令和7年5月1日~令和8年3月31日		
	①基本健診項目(本市が定める追加項目として、空腹時血糖又は随時血		
特定健診項目	糖、HbA1c、血清クレアチニン、尿酸、尿潜血は全員実施)		
	②詳細健診項目(国基準に準じて実施)		
自己負担額	500円(前年度市民税非課税の世帯は無料)		
	② 個別健診 市内約 110 医療機関に委託し実施		
受診方法	②集団健診(セット型健診)旭川がん検診センター、旭川厚生病院に委		
	託し、各地区センター等で 34 回実施。		

# 図 25 特定健診の受診状況の推移



被保険者数の減少に伴い対象者数は減少しているが、特定健診の受診率は平成 29 年 度以降微増している。

しかし、令和6年度は、速報値30.4%(前年比▲0.8 ポイント)と減少し、国の目標値60%にも達していない。

			1				
年		度	R2	R3	R4	R5	R6
旭	Ш	市	25. 7	27. 3	29.8	31. 2	30.4
札	幌	市	19. 0	18.9	20. 7	21. 1	1
函	館	市	29. 4	31.0	32. 7	35. 2	1
小	樽	市	24. 9	27. 5	30. 4	34. 4	1
室	蘭	市	37. 2	35. 6	38. 1	39. 0	1
釧	路	市	26. 1	29. 3	30.0	32.0	1
帯	広	市	32. 0	33.8	35. 1	36. 6	
北	見	市	26.8	27. 0	27. 1	27. 1	
苫	小 牧	市	32.8	32. 9	34. 7	34. 5	
江	別	市	24. 2	25. 1	26. 2	28. 2	

<sup>※</sup> R5 年度までは法定報告値、R6 年度は速報値。

特定健診受診率を他自治体と比較すると、令和5年度は、道内主要10市中7位、 中核市62市中50位、道内179市町村中135位と低い状況である。

表 42 令和 5 年度の年齢階層別内訳

	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率 (%)
40 歳~44 歳	2, 142	323	15. 1
45 歳~49 歳	2, 618	438	16. 7
50 歳~54 歳	2, 909	544	18.7
55 歳~59 歳	2, 985	679	22.7
60 歳~64 歳	4, 384	1, 231	28. 1
65 歳~69 歳	9, 598	3, 378	35. 2
70 歳~74 歳	17, 680	6, 618	37. 4

年齢階層別でみると、令和5年度の対象者の内訳では、特定健診対象者の約 65%が 前期高齢者であり、年齢が下がると、受診率が低くなる傾向にある。

特定健診は、被保険者の健康増進のため、引き続きより効果的な受診勧奨方法を検討する必要がある。

表 43 特定健診受診率向上のための取組状況

	R3	R4	R5	R6
ハガキ勧奨	52,742 通	52,923 通	55,000 通	51,701 通
(実人数)	(32,461人)	(29,657人)	(31, 114 人)	(34, 180 人)

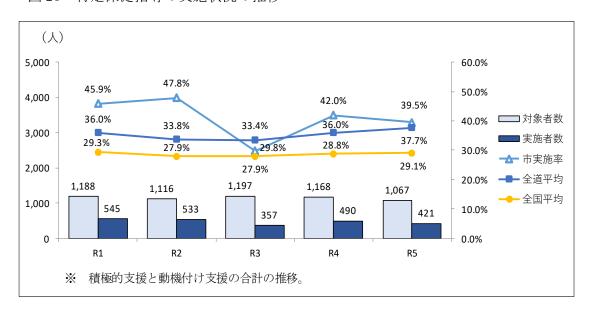
※令和2年度に受診勧奨業務の見直しを行い、委託事業の電話勧奨を、他都市で実績のあるハガキ勧奨に切り替えて実施している。

# (2) 特定保健指導

特定保健指導は、特定健診の結果、メタボリックシンドローム該当者又は予備群と判定され、通院治療を行っていない者が対象となり、特定健診の結果で、腹囲が男性85 cm以上、女性90 cm以上などのリスクの数と喫煙歴の有無で、積極的支援又は動機付け支援に分けられる。なお、65 歳以上は全て動機付け支援となる。

動機付け支援は、初回面接の支援の後、3か月経過後に実績評価を行う。積極的支援 では、初回面接の後、3か月以上の継続的な支援を行い、実績評価を行う。

図 26 特定保健指導の実施状況の推移



特定健診受診者の約1割が特定保健指導の対象となっており、本市の特定保健指導実施率は、全道平均、全国平均より高い実施率を維持している。令和3年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、面接による保健指導を中止した時期等があったことから、全道平均を下回ったが、令和4年度からは全道平均、全国平均を再び上回った。

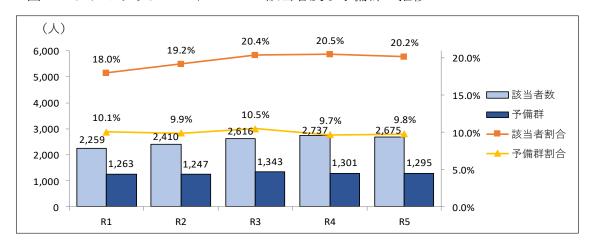


図 27 メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の推移

メタボリックシンドロームの該当者と予備群の推移をみると、特定健診を受診した者のうち、メタボリックシンドロームの該当者の割合は、全国的にも増加しており、本市も令和元年度の18.0%から増加し、令和5年度は20.2%と増加している。

## (3) 年齢拡大健診

本市では、生活習慣病予防のため、35歳から39歳までの被保険者にも特定健診と同内容の健診を実施しており、保健指導も実施している。対象者には、特定健診と同様に4月下旬に受診券を送付しており、受診方法も特定健診と同様である。

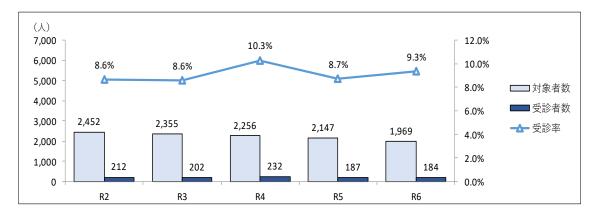


図 28 年齢拡大健診の受診状況の推移

被保険者数の減少に伴い対象者数も減少し、受診率は8%台で推移している。令和4年度は受診者数の増により10%台となったが、令和6年度は9.3%となった。

#### (4) データヘルス計画

データヘルス計画は、健診・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、すべての保険者に策定が求められており、本市では、令和5年度に令和6年度から令和11年度までを実施期間とする第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)を策定した。

実施事業の具体的な内容や目標値は、毎年度策定する個別事業計画において定め、PDCAサイクルにより取組内容を評価し、事業内容の改善を行っている。

#### (5) 旭川圏糖尿病性腎症重症化予防協議会

平成29年度に、上川中部を医療圏とする1市9町及び医療関係団体が連携・協力し、 効率的かつ円滑に糖尿病性腎症重症化予防を図ることを目的として、旭川圏糖尿病性腎 症重症化予防協議会を立ち上げた。糖尿病の重症化による人工透析への移行を防止する ことによって、健康寿命の延伸と医療費の増加抑制を図るため、本協議会において、プログラムの取組状況の報告や情報交換を行うほか、治療中断者への保健指導を実施する に当たり、研修会を実施している。令和6年度は7月3日に研修会、11月13日に協議 会を開催した。

## (6) がん検診

本市の保健所が実施するがん検診において、国保被保険者が受診した場合に、国民健 康保険事業特別会計から助成額の一部を支出している。

表 44 令和7年度がん検診の内容

がん検診内容		対象者	自己負担額
子宮がん検診		20 歳以上の偶数年齢	300 円
	HPV検査	子宮がん検診受診対象者のうち	300 円
		20~40 歳代の希望者	300円
胃がん検診		40 歳以上	300 円
肺がん検診	読影	40 歳以上	200 円
別れるの実	読影, 喀痰	40 歳以上	400 円
大腸がん検診		40 歳以上	300 円
乳がん検診		40 歳以上の偶数年齢	300 円

表 45 国保被保険者のがん検診受診者数の推移

表	表 45 国保被保険者のがん検診受診者数の推移					
年	度	R2	R3	R4	R5	R6
子	宮がん	2, 167	2, 179	2, 176	2,051	2, 011
胃	がん	1, 481	1, 413	1, 416	1, 259	1, 189
肺	がん	2, 062	1, 958	2,004	1,814	1, 796
大	腸がん	2, 818	2, 666	2, 649	2, 462	2, 382
乳	がん	1, 377	1, 406	1, 374	1, 296	1, 245
合	計	9, 905	9, 622	9, 619	8,882	8, 623

<sup>※</sup> 市民税非課税・70歳から74歳までの被保険者を除く。

国保被保険者のがん検診受診者の合計人数は、被保険者数の減少等に伴い減少してい る。

## (7) ピロリ菌検査

胃がんリスクの低減や特定健診受診率の向上を目的として、平成30年10月から40 歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳になる国保被保険者に対し、特定健診の 追加検査としてピロリ菌検査(採血)を自己負担額500円で実施している。

表 46 国保被保険者のピロリ菌検査受診者数の推移(単位:人)

	R2	R3	R4	R5	R6
ピロリ菌検査	1, 173	1,054	1,027	702	632

# (8) 医療機関状況

表 47 医療施設数及び使用許可病床数 (12 月末現在:保健所調べ)

		医療施設数 (所)					
年度	病院	一般診療所	歯科診療所	助産所	計	(床)	
R2	38	232	174	2	446	7, 364	
R3	36	232	172	2	442	7, 275	
R4	36	224	169	2	431	7, 257	
R5	36	231	170	2	439	7, 117	
R6	35	227	167	2	431	6, 991	

<sup>※</sup> 病床数(床)には、助産所の「入所定員」を含む。

表 48 医療施設区分別施設数及び使用許可病床数 (12月末現在:保健所調べ)

2 D/M/2012-17/1/19/1/									
			年	R	4	R	5	R	6
				施設数	病床数	施設数	病床数	施設数	病床数
施設				所	床	所	床	所	床
病			院	36	6,886	36	6, 762	35	6,652
		道	立	1	60	1	60	1	60
	公 的	市	立	1	481	1	481	1	481
		その	他	2	1,059	2	980	2	980
	独立行	政 法	人	1	310	1	310	1	310
	国立大	学 法	人	1	607	1	602	1	602
	そのも	也 病	院	30	4, 369	30	4, 329	29	4, 219
診	療		所	393	369	401	353	394	337
	一般記	沴 療	所	224	369	231	353	227	337
	歯科言	沴 療	所	169	0	170	0	167	0
助	産		所	2	2	2	2	2	2
合			計	431	7, 257	439	7, 117	431	6, 991

<sup>※</sup> 病床数(床)には、助産所の「入所定員」を含む。

#### 9 医療費適正化の取組

## (1) 後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用率向上に向けての取組

先発医薬品(新薬)を使用している者が、ジェネリック医薬品に切り替えることで、被保険者の自己負担額が軽減され、保険者が負担する医療費の削減につながる被保険者に対し、切り替えた場合の差額をお知らせする差額通知を送付している。

平成25年度から年1回差額通知を送付していたが、令和2年度から年3回に変更した。令和6年度は次に該当する延べ約5,786件に対し、令和6年6月・10月・令和7年2月に送付した。

- ・通知対象月は令和6年3・7・11月診療分
- ・切り替えたときの差額が100円以上
- ・投与期間が14日以上
- ・抗がん剤等今後の治療に影響があると思われる薬剤は除く。

また、平成30年度まではジェネリック医薬品希望カードを配布していたが、令和元年度の被保険者証更新の際から希望シールに変更した。周知活動として国民健康保険料納入通知書や被保険者証更新の際に、案内チラシを同封している。

図 29 ジェネリック医薬品使用率(数量ベース)の年平均推移

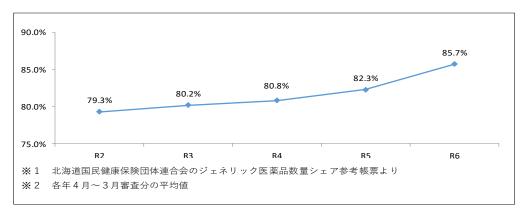
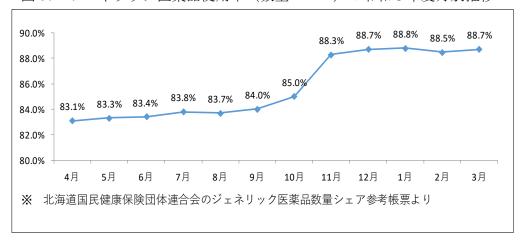


図30 ジェネリック医薬品使用率(数量ベース)の令和5年度月別推移



ジェネリック医薬品使用率(数量ベース)の年平均推移は、令和6年度では85.7%となっており、月別推移も1月が最大で88.8%と増加傾向にある。

表 49 令和7年度保険者努力支援制度における目標値(令和5年度実績) (単位:点)

	評価指標	配点	最高得点
1	使用割合が政府目標である 80%以上	70	
2	①+使用割合が全自治体上位1割(88.19%)以上	20	120
3	①+使用割合が R4 より向上している場合	30	
4	①未達だが、使用割合が上位7割(81.12%)以上	30	
(5)	④+使用割合が R4 より 3 ポイント以上向上	25	55
6	①及び④未達だが、R4 実績と比較し、使用割合が3ポイン	20	
	卜以上向上		20
7	①未達、かつ R3 から R5 まで割合が連続して低下	-10	

<sup>※</sup> ①・③に該当し、100点獲得。

# (2) 医療費通知

2か月分ずつ年6回に分けて、世帯主に対し、7項目を記載した医療費通知を送付している。被保険者数の減により診療件数が減少していることから、発送件数も減少している。

表 50 医療費通知発送件数の推移

(単位:件)

年	度	R2	R3	R4	R5	R6
発送件	数	211, 242	209, 471	205, 575	199, 737	191, 087

## (3) レセプト点検

平成31年3月審査分までは、嘱託職員を雇用し、レセプト点検を実施した。 平成31年4月審査分からは、国民健康保険の都道府県単位化に伴い北海道が行う業務 となり、北海道国民健康保険団体連合会に委託している。

表 51 被保険者 1 人当たり財政効果額の推移

(単位:円)

年	度	R2	R3	R4	R5	R6
効	果額	1, 469	1,678	1,613	2, 368	2, 395

<sup>※</sup> 国民健康保険事業実施状況報告による。

# 10 運営協議会

国民健康保険法第 11 条に基づき、国民健康保険の運営に関する重要事項を審議する ため、昭和 31 年から運営協議会を設置しており、保険料の在り方など条例改正等の必 要がある場合は、市長から諮問し、答申を受けている。

表 52 運営協議会の開催回数

(単位:回)

年 度	R2	R3	R4	R5	R6
開催回数	3	2	2	2	2

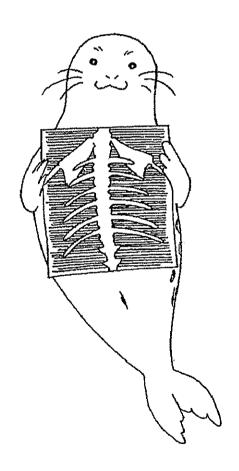
運営協議会委員は、被保険者代表、保険医又は保険薬剤師代表、公益代表がそれぞれ 3名と被用者保険等保険者代表1名の計10名である。

表 53 運営協議会委員名簿

(令和7年9月6日現在)

7 ° ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~	. > \ - 1.9	(1:1:: 1 = >4 =	, , , , , , ,
	氏 名	委嘱始期	期数
	大 田 幸 広	R 7. 9. 6	1期
被保険者代表	柴 田 恵美子	R 4. 9. 6	2期
	戸 澤 ゆかり	R 4. 8. 19	3期
保険医又は保険薬	詫 摩 安 廣	R 5. 8. 1	2期
休阪医文は休阪楽     剤師代表	中 條 拓	R 5. 8. 15	2期
別即11人衣	正 時 佐知恵	H23. 8. 31	7期
	泉澤真紀	R 7. 9. 6	1期
公益代表	桑畠保夫	R 4. 9. 6	2期
	髙 橋 均	R 3. 9. 29	3期
被用者保険等保険 者代表	梅田大介	R 6. 8. 22	2期

# 参考資料



# 制度の変遷

年月日	改 変 事 項	摘    要
S28. 6.29	旭川地方労働組合会議議長「国民健康保険公営	
	実施の陳情」市議会提出 議会採択後、市民課	
	保健衛生係にて調査事務実施	
29. 4. 1	国民健康保険調査員設置	
9. 22	国保実施世論調査(賛成 81.5%)	
30. 1. 20	設立準備委員会設置(委員50名)	
2. 1	総務部市民課国保係設置	実態調査
		該当世帯数 14,500 世帯
		該当被保者数 63,100 人
2. 10	第1回設立準備委員会	実施方針の説明・質疑
3. 2	第2回設立準備委員会	事業計画案答申
3. 25	旭川市国民健康保険条例議決	
4. 1	一般公営国民健康保険実施市の指定	
8. 10	旭川市国民健康保険条例の一部改定	(1)二重加入制の設定
		(2)給食の除外
		(3)課税標準の変更
10. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改定	二重加入制の廃止
31. 4. 1	国保事業全面実施	世帯数 15, 273 世帯
		被保者数 64,105人
	国民健康保険運営協議会設置	委員 12名
	保健婦配置	
34. 4. 1	旭川市国民健康保険条例の全面改正	
	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)給食、寝具の制限解除
		(2)保険税率の改正
36. 4. 1	国民皆保険制度実施	(a) LECT - AA / Liberty Anna
	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1) 補綴の給付制限解除
		(2)納期を10期(従来12期)
F 90	中国 和鮮の国際を左右でものと姉に応せて上	(3) 国保運営委員 15 名
5. 26	中国・朝鮮の国籍を有するものを被保険者とす	
6. 1	る 国保診療報酬支払事務を国保連合会に委託	
10. 1	国体形旗報酬又払事務を国体連合芸に委託 世帯主に係る結核性疾病、精神病に7割給付法	
10. 1	定化 と これ と	
38. 4. 1	国民健康保険法改正	(1)生保適用者の国保除外
	PL ANGUALITATION SANGE	(2)給付期間制限の廃止
		(3)世帯主の7割給付(10月1日実施)
		( )

年月日	改 変 事 項	摘    要
38. 4. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(従来)助産費 500円
	任意給付支給額を各々2,000円に引上げ	葬祭費 1,000円
8. 15	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)国保運営委員 18 名
		(2)東旭川国保病院設定(合併による)
	旭川市立東旭川国保病院条例制定	利用料徴収、併設隔離病舎条例
12. 25	旭川市国民健康保険条例の一部改正	地方税法一部改正により低所得者軽減規定の制
		定
39. 4. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	税率改正
	旭川市国民健康保険事業準備基金条例制定	
12. 28	昭和 39 年度冷害等による税減免に関する条例	時限立法
	制定	
40. 1. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)税率改正
		(2)所得申告規定
		(3) 低所得者軽減額改正
5. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	低所得者軽減枠拡大
41. 4. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)仮賦課廃止
		(2)納期を6期(従来10期)
		(3) 低所得者軽減額改正
7. 20	旭川市国民健康保険条例の一部改正	低所得者軽減枠拡大
42. 1. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	世帯員7割給付(国保法43.1.1施行)
	昭和 41 年度冷害等による税減税に関する条例	時限立法
	制定	
4. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)一部異動の月割賦課規定
		(2)災害等による減免規定
7. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	低所得者軽減枠拡大
43. 4. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)税制から料制に切り替え
		(2)料率改正
		(3)限度額を7万円
		(4)延滞金算出方法改正
6. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)延滞金加算金の端数算出改正
		(2) 低所得者軽減枠拡大
45. 6. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)延滞金利率を年利建に移行
		(2)所得割に長期・短期譲渡合算
46. 4. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)国保運営委員21名
		(2)助産費 10,000 円に引上げ
		(3)療養手当金の支給
	保険証更新に電算導入	
7. 17	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)料率改正
		(2)限度額を8万円

年月日	改 変 事 項	摘    要
46. 11. 18	昭和 46 年度冷害等による料減免に関する条例	時限立法
	制定	
12. 18	療養手当の改正	道で制度実施により全市民対象(80歳以上で対象
		外となった被保険者を継続とする)
47. 4. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)料率改正
		(2)限度額を9万円
	保険料賦課電算導入	
49. 4. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)料率改正
		(2)限度額を 11 万円
7. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	高額療養費支給制度発足
50. 4. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	助産・葬祭費引上げ(3万円・1万円)
51. 4. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)助産・葬祭費引上げ(4万円・1万5千円)
		(2)外国人適用拡大
		(3)限度額を15万円
	高額療養費支給制度の法制化	
6. 1	料率の告示方式を採用	
52. 4. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)月割賦課の全面実施
		(2)限度額を 20 万円
53. 4. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)助産・葬祭費引上げ(6万円・2万円)
		(2)所得割方式を旧但書方式
		(3) 応益割 2 割軽減新設
		(4)減免枠拡大
		(5)負担緩和の実施(暫定措置3か年)
5. 1	高額療養資金貸付制度の創設	領収書による(貸付率 90%)
54. 4. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)賦課限度額を 22 万円
		(2)納期の1か月繰上げ(7~12月)
		(3) 応益割2割軽減枠の拡大
		(4)助産費の他保険との併給禁止
	旭川市高額療養資金貸付規則改正	請求書による貸付実施
7. 16	収納消込業務の電算導入	
55. 4. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1) 賦課限度額を 24 万円
		(2) 助産・葬祭費引上げ(8万円・3万円)
		(3) 応益割 3 割軽減(2 割軽減を拡大、軽減対象年
		度を現年度とする)
		(4)特別軽減制度新設(老年者、身障者、寡婦につ
		いて応益割2割軽減)
7. 11	旭川市国民健康保険条例の一部改正	賦課限度額を23万円(昭和55年度保険料から適
F6 2 1		用)
56. 3. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	賦課限度額を 26 万円

年月日	改 変 事 項	摘 要
56. 4. 1	高額療養資金貸付制度における貸付率の拡大	貸付率を 95%に引上げ
6. 20	旭川市国民健康保険条例の一部改正	6減(4減)の軽減基準引上げ
	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	3減・2減の軽減基準引上げ
57. 4. 1	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	減免基準の拡大
	旭川市高額療養資金貸付規則改正	貸付率を 98%に引上げ
7. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	6減(4減)の軽減基準引上げ
	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	3 減・2 減の軽減基準引上げ
		(新たに寡夫を対象)
58. 2. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)療養手当金の廃止
		(2)老人保健拠出金に関する規定の設置
		(3)罰則の改正
3. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	助産費 10 万円に引上げ
4. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	賦課限度額を27万円
6. 25	旭川市国民健康保険条例の一部改正	6 減基準の継続適用
7. 11	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	3減・2減の軽減基準引上げ
59. 7. 4	旭川市国民健康保険条例の一部改正	6減(4減)の軽減基準引上げ
	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	(1)3減・2減の軽減基準引上げ
		(2)減免基準の引上げ
60. 4. 9	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)賦課限度額を32万円
		(2)一般被保険者と退職被保険者の区分
		(3)運協被用者保険代表委員の設置
7. 8	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	3 減・2 減の軽減基準引上げ
12. 1	保険料徴収嘱託職員の採用	2人
61. 4. 8	旭川市国民健康保険条例の一部改正	賦課限度額を 35 万円
7. 14	旭川市国民健康保険条例の一部改正	6減(4減)の軽減基準引上げ
	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	3減・2減の軽減基準引上げ
10. 1	健康診査等助成事業の実施	精密検査、ミニドック、胃がん、子宮がん(ミニ
		ドックと胃がんは30歳以上に対象年齢を拡大)
62. 3. 2	旭川市国民健康保険条例の一部改正	助産費 13 万円に引上げ
4. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)賦課限度額を 37 万円
		(2)納期を8期(従来6期)
	保険料徴収嘱託職員の増員	2人(計4人)
7. 11	旭川市国民健康保険条例の一部改正	6減(4減)の軽減基準引上げ
	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	(1)3減・2減の軽減基準引上げ
		(2)減免基準の引上げ
63. 4. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	賦課限度額を39万円
	保険料徴収嘱託職員の増員	2人(計6人)
7. 6	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	3 減・2 減の軽減基準引上げ

年月日	改変事項	摘    要
H元. 4. 1	保険料徴収嘱託職員の増員	2人(計8人)
4. 7	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)2割軽減対象要件の拡大
		(2)「障害者、老年者、寡婦(夫)控除の被保険者が
		属する世帯」の要件廃止
5. 12	レセプトの電子計算機処理	
5. 29	旭川市国民健康保険条例の一部改正	公的年金等の所得に係る保険料算定の特例
6. 26	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	3減・2減の軽減基準引上げ
2. 4. 1	レセプト点検嘱託職員の採用	2 人
	保険料徴収嘱託職員の増員	12人(計20人)
6. 30	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	3減・2減の軽減基準引上げ
	健康優良家庭表彰(1年表彰)の実施	1年間無受診・保険料完納
3. 3.26	旭川市国民健康保険条例の一部改正	6減(4減)の軽減算定の改正
4. 1	レセプト点検嘱託職員の増員	1人(計3人)
7. 1	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	3減・2減の軽減基準引上げ
4. 4. 1	保険料徴収嘱託職員の増員	4人(計24人)
	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)賦課限度額を 42 万円
		(2)助産費引上げ24万円
6. 29	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	3減・2減の軽減基準引上げ
	旭川市高額療養資金貸付規則改正	様式変更
7. 10	ヘルスパイオニアタウン事業指定	人間ドック助成等の実施
5. 4. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)賦課限度額を 46 万円
		(2)賦課割合を所得割 48%
		(3)賦課割合を資産割 13%
	保険料徴収嘱託職員の増員	8人(計32人)
	レセプト点検嘱託職員の増員	2人(計5人)
5. 27	旭川市高額療養資金貸付規則の一部改正	貸付金を口座振込に
6. 1	国民健康保険高額療養費受領委任払制度導入	
6. 25	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	3 減・2 減の軽減基準引上げ
6. 4. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)賦課限度額を 48 万円
		(2)賦課割合を所得割 50%
		(3)賦課割合を資産割 11%
6. 30	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	3 減・2 減の軽減基準引上げ
10. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)助産費を廃止
		(2)出産育児一時金30万円の創設
		(3)入院時食事療養費の創設
		(4)訪問看護療養費の創設
	健康優良家庭表彰 (5年表彰) の実施	5 年間無受診・保険料完納

年月日	改 変 事 項	摘    要
7. 4. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)賦課割合を資産割 10%
		(2)賦課割合を平等割 14%
		(3)納期を10期(従来8期)
6. 15	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	減免基準の引上げ
8. 4. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)賦課割合を資産割 3%
		(2) 賦課割合を均等割 32%
		(3) 賦課割合を平等割 15%
		(4)保険料軽減制度の拡充
		(5)6減・4減→7減・5減
4. 25	保険料徴収嘱託職員の増員	1人(計33人)
9. 4. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)賦課限度額を 50 万円
		(2) 賦課割合を資産割 廃止
		(3) 賦課割合を平等割 18%
5. 28	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	一部負担金の徴収猶予及び減免に係る様式の整
		備
7. 1	脳ドック事業の実施	
10. 9.21	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1) 賦課総額算定基準の変更
		(ア)事務費の一般財源化
		(イ)退職被保険者に係る老人医療費拠出金の2分
		の1相当額が療養給付費として交付
11. 4. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	賦課限度額を 51 万円
9. 1	第三者事務担当嘱託職員の採用	1人
12. 1. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	延滞金及び還付加算金規定の改正
4. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	介護保険法の施行に伴う改正
8. 1	保険料徴収嘱託職員の増員	4人(計37人)
13. 4. 1	旭川市国民健康保険条例の一部改正	賦課限度額を 52 万円
14. 2.27	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	保健婦助産婦看護婦法の一部改正に伴う規則の
		整理
3. 27	旭川市国民健康保険条例の一部改正	商品先物取引に係る雑所得等に係る保険料の算
		定の特例
	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	証票規定の新設
15. 3.27	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)介護分保険料賦課限度額を8万円
		(2) 基礎賦課総額及び介護納付金総額の算定の特
		例
		(3)土地の譲渡等に係る事業所得等に係る保険料
		の賦課の特例
5. 30	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	標準負担額減額認定証の有効期限を7月31日に
16. 3.24	旭川市国民健康保険条例の一部改正	先物取引に係る雑所得等に係る保険料の算定の
		特例

年月日	改 変 事 項	摘    要
17. 3. 2	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	様式の改正
	旭川市高額療養資金貸付規則の一部改正	様式の改正
3. 24	旭川市国民健康保険条例の一部改正	被保険者の適用除外についての改正
4. 1	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	行政事件訴訟法の一部改正に係る改正
	レセプト点検嘱託職員(歯科)の増員	1人(計6人)
5. 26	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)都道府県調整交付金創設に伴う改正
		(2)保険料軽減のための繰入金の国庫負担廃止に
		伴う改正
18. 3.24	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)賦課限度額を53万円
		(2)出産育児一時金を 35 万円に引上げ(10 月以降
		の出産から)
5. 26	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1) 平成 18・19 年度における公的年金等所得に係
		る保険料算定の特例
		(2)平成 18・19 年度における保険料に係る所得割
		額の算定の特例
19. 3.23	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)介護分保険料賦課限度額を9万円
		(2)特定療養費見直しに伴う、基礎賦課総額算定
		時の「保険外併用療養費・入院時生活療養費」を
		含めた算定への改正
		(3)高額医療費共同事業継続、保険財政安定化事
		業創設に伴う、平成19年度から平成21年度まで
		の基礎賦課総額の算定に関する規定の整備
		(4)地方税法等の改正に伴う改正
3. 30	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	(1)地方税法の改正に伴う改正
		(2)地方自治法等の改正に伴う改正(様式改正)
		(3)国民健康保険法施行令等の改正に伴う改正
		(70 歳未満の者の入院に係る高額療養費の現物給
		付に関する改正)
4. 1	収納率向上特別対策事業に係る嘱託職員の新	2人
	規任用	

年月日	改変事項	摘    要
20. 3.24	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)国民健康保険の賦課に関する改正
		(ア)後期高齢者支援金等賦課及び限度額新設(限
		度額 12 万円)
		(イ)基礎賦課限度額 46 万円
		(2)国民健康保険料の減額の改正(軽減基準の見
		直し・3割の廃止)
		(3)後期高齢者医療制度創設に伴う保険料の配慮
		(ア)保険料の軽減措置
		(イ)低所得者の保険料軽減についての配慮
		(ウ) 旧被扶養者の保険料の減免
		(4) 基礎賦課総額に関する改正
		(5)保健事業に関する改正(特定健康診査・特定保
		健指導に関する規定及びその他の保健事業に関
		する規定の整理)
		(6) その他制度改正等に伴う規定の整備
		(ア)葬祭費支給に関する改正
		(イ)賦課期日の削除
		(ウ)特別徴収開始に伴う改正
		(エ)その他引用条項等の修正
3. 31	旭川市国民健康保険健康優良家庭表彰・人間ド	
	ック・脳ドック事業の廃止	
5. 1	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	機構改革実施に伴う文言の整理
	機構改革により国保収納部門を税務部納税課	
	に移管	
6. 12	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	(1)条例改正に伴う規則の整備
		(2) 旧被扶養者の保険料の減免
		(3)減免申請様式の改正
9. 19	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	中国残留邦人等関係条例の改正に伴う規則の整
		備
12. 12	旭川市国民健康保険条例の一部改正	産科医療補償制度創設に伴う出産育児一時金の
		額の改正(平成21年1月以降の出産で一定要件を
		満たす場合に、現行35万円の一時金に3万円を
		限度とした加算を可能としたもの)
12. 29	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	条例改正に伴う規則の整備(添付書類等)
21. 3. 26	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)児童福祉法の改正に伴う被保険者の適用除外
		に伴う改正
		(2)国民健康保険料賦課限度額の改正
		(7) 基礎賦課限度額を 47 万円
		(イ)介護納付金限度額を 10 万円

年月日	改 変 事 項	摘    要
21. 7.31	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	高額介護合算療養費の支給申請に係る規定の新 設
9. 18	旭川市国民健康保険条例の一部改正	平成21年10月1日から平成23年3月31日までの間の出産に係る出産育児一時金の額の特例に伴う改正(35万円を39万円(産科医療補償制度加入医療機関等での出産の場合は、38万円を42万円)に引上げ)
10. 1	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	出産育児一時金直接支払制度の創設に伴う規則 の整備(添付書類)
22. 3.25	旭川市国民健康保険条例の一部改正	地方税法の改正に伴う改正
3. 26	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	一部負担金の徴収猶予及び減免を認める理由を 追加
4. 9	旭川市国民健康保険条例の一部改正	<ul><li>(1)国民健康保険料賦課限度額の改正</li><li>(7)基礎賦課限度額を50万円</li><li>(4)後期高齢者支援金等限度額を13万円</li><li>(2)非自発的失業者に対する保険料算定の特例措置の新設</li><li>(3)旧被扶養者の減免の継続</li></ul>
	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	非自発的失業者に対する保険料算定の規定の追 加等
11. 1	被保険者証の個人単位化・カード化	
23. 3.24	旭川市国民健康保険条例の一部改正	政令改正に伴い、出産育児一時金の額を 39 万円 に恒久措置化
6. 3	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	(1)災害等により生活が著しく困難となった者等 (冷害等による農作物の被害を受けた場合を除 く)に係る保険料の減免基準を、当該年度の未到 来納期に係る額から、被災後1年以内に到来する 納期に係る額に改正 (2)一部負担金の徴収猶予及び減免規定の改正
24. 3. 1	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	(1)東日本大震災における、警戒区域等の被災者 に係る保険料の免除を、平成 24 年度分までに改 正 (2)東日本大震災における、警戒区域等以外の被
3. 23	旭川市国民健康保険事業準備基金条例の一部 改正	災者に係る減免対象保険料を、平成24年9月相当分までに改正 基金を処分できる規定を、国保事業に要する費用において生じた不足額をうめるための財源に充てるときのみから、国保事業の健全な運営を確保する目的のために改正

年月日	改 変 事 項	摘    要
24. 9. 28	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	東日本大震災における、警戒区域等以外の被災者
		に係る減免対象保険料を、平成 24 年 9 月相当分
		までから、平成24年度分全てまでに改正
25. 4. 1	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	東日本大震災における、警戒区域等及び警戒区域
		等以外の被災者に係る減免対象保険料を、平成
		24 年度分全てまでから、平成 25 年度分全てまで
		に改正
4. 10	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)特定継続世帯の世帯別平等割額の4分の1軽
		減措置を新設
		(2)保険料の減免に当たり、特定同一世帯所属者
		を含めて算定する措置を恒久化
		(3)共同事業の継続について、平成26年度まで延
		長
		(4)地方税法の改正に伴い、延滞金及び還付加算
		金算出の際の特例基準割合を改正
6. 14	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	特定世帯、特定継続世帯の世帯別平等割額につい
		て、旧被扶養者減免割合を規定
26. 4. 10	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)国民健康保険料賦課限度額の改正
		(ア)後期高齢者支援金等限度額を 15 万円
		(イ)介護納付金限度額を 12 万円
		(2)保険料5減・2減の軽減基準引上げ
10. 1	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	中国残留邦人等関係法令名の改正に伴う規則の
		整備
12. 24	旭川市国民健康保険条例の一部改正	出産育児一時金の額を40万4千円に引上げ(平成
		27年1月以降の出産から)
12. 29	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	(1)産科医療補償制度の掛金変更のため、出産育
		児一時金の加算額を1万6千円に引下げ(平成27
		年1月以降の出産から)
		(2)東日本大震災における特定被災区域内の被災
		者の減免対象保険料を、被災区域、所得に応じ、
		平成 26 年度分全て、または平成 26 年 9 月分まで
		に相当する額に改正
27. 3.25	旭川市国民健康保険条例の一部改正	国民健康保険料賦課限度額の改正
		(ア)基礎賦課限度額を 51 万円
		(イ)後期高齢者支援金等限度額を 16 万円
		(ウ)介護納付金限度額を 14 万円
4. 10	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)保険料5減・2減の軽減基準引上げ
		(2)基礎賦課総額に共同事業拠出金を含めること
		ができる措置の恒久化

年月日	改 変 事 項	摘    要
27. 6.17	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	東日本大震災における特定被災区域内の被災者 の減免対象保険料を、被災区域、所得に応じ、平 成27年度分全て、または平成27年9月分までに
12. 19	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正旭川市高額療養資金貸付規則の一部改正	相当する額に改正 行政手続における特定の個人を識別するための 番号の利用等に関する法律の施行に伴う様式の 変更
28. 3.25	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)国民健康保険料賦課限度額の改正 (7)基礎賦課限度額を53万円 (4)後期高齢者支援金等限度額を18万円 (2)保険料5減・2減の軽減基準引上げ (3)18歳未満被保険者の均等割2分の1減免措置 を新設
4. 1	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	(1)18 歳未満被保険者の均等割減免額を規定(2)行政不服審査法の改正に伴う様式の改正
6. 16	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	東日本大震災における特定被災区域内の被災者 の減免対象保険料を、被災区域、所得に応じ、平 成28年度分全て、または平成28年9月分までに 相当する額に改正
29. 3.24	旭川市国民健康保険条例の一部改正	地方税法及び所得税法の改正に伴い、保険料の所 得割額及び低所得者の軽減判定基準に係る規定 を改正
3. 31	レセプト点検嘱託職員(歯科)の減員	1人(計5人)
4. 11	旭川市国民健康保険条例の一部改正	保険料 5 減・2 減の軽減基準引上げ
6. 1	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	東日本大震災における特定被災区域内の被災者 の減免対象保険料を、被災区域、所得に応じ、平 成29年度分全て、または平成29年9月分までに 相当する額に改正
	レセプト(歯科)点検業務の委託開始	

年月日	改 変 事 項	摘    要
30. 3. 26	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)運営協議会の名称を旭川市国民健康保険運営協議会に改正 (2)都道府県単位化に伴い、基礎賦課総額、後期高齢者支援金等賦課総額、介護納付金賦課総額の算定方法を改正 (3)保険料率の算定方法を改正 (7)均等割算定における被保険者数を、当該年度の初日における数から過去3か年の数等を勘案して算定した数に改正 (4)平等割算定における世帯数を、当該年度の初日における数から過去3か年の数等を勘案して算定した数に改正 (4)基礎賦課分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分保険料の賦課割合を所得割:均等割:平等割=50:32:18から41:41:18に改正 (5)国民健康保険料賦課限度額の改正 (7)基礎賦課限度額を54万円 (イ)後期高齢者支援金等限度額を19万円 (ウ)介護納付金限度額を16万円 (6)基礎控除後の総所得金額等が167万円を超えない世帯の保険料を介護納付金賦課被保険者1人につき3千円減免を規定 (7)7割軽減・5割軽減対象世帯の保険料を被保険者1人につき5百円減免を規定
	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	(8)市独自の2割軽減を1割軽減に改正 (1)都道府県単位化に伴う規定の整備 (2)18歳未満の均等割5割減免を3割減免に改正 (3)東日本大震災における特定被災区域内の被災 者の減免対象保険料を、被災区域、所得に応じ、 平成30年度分全てまでに改正
4. 1	国民健康保険法施行令の改正	運営協議会委員の任期 3年
4. 10	旭川市国民健康保険条例の一部改正	都道府県単位化に伴う規定の整備
8. 1	被保険者証及び高齢受給者証の一体化	
10. 1	特定健康診査におけるピロリ菌検査開始	35歳、40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳の血中抗体検査
	胃がん検診対象年齢引き上げ	40 歳以上

年月日	改 変 事 項	摘    要
31. 3.22	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)運営協議会委員数を減員改正(計16人) (2)基礎賦課限度額を58万円 (3)基礎控除後の総所得金額等が167万円を超えない世帯の保険料の減免を介護納付金賦課被保険者1人につき2千5百円に改正 (4)保険料5減・2減の軽減基準引き上げ
3. 29	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	(1)高額療養費の自己負担限度額の適用拡大による引用条項の修正 (2)東日本大震災における特定被災区域内の被災者の減免対象保険料を、被災区域、所得に応じ、平成31年度分全てまでに改正 (3)旧被扶養者の均等割・平等割減免について、経過措置の見直しに伴い、資格を取得してから2年を経過する間までに改正
3. 31	レセプト点検嘱託職員の廃止	5人
4. 1	レセプト点検業務の広域化・委託化(医科・歯 科)	
R2. 3.26	旭川市国民健康保険条例の一部を改正	(1) 基礎賦課限度額を 61 万円 (2) 保険料 5 減・2 減の軽減基準引き上げ (3) 基礎控除後の総所得金額等が 167 万円を超え ない世帯の保険料の減免を介護納付金賦課被保 険者 1 人につき 2 千円に改正
3. 31	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	(1)18歳未満の均等割3割減免を5割減免に改正 (2)東日本大震災における特定被災区域内の被災 者の減免対象保険料を、被災区域、所得に応じ、 令和2年度分全てまでに改正
5. 1	旭川市国民健康保険条例の一部を改正	被用者のうち新型コロナウイルス感染症に感染 した被保険者等に対する傷病手当金の支給制度 の創設
5. 1 5. 1	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正 旭川市国民健康保険条例の一部を改正する条 例附則第2項の規則で定める日を定める規則 の制定	傷病手当金の支給制度の創設に係る規定の整備 傷病手当金の支給期間を令和2年1月1日から令 和2年9月30日と制定
5. 29	旭川市国民健康保険条例の一部を改正	新型コロナウイルス感染症の影響により収入が 減少した被保険者等に係る国民健康保険料の減 免制度の創設
5. 29	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	新型コロナウイルス感染症の影響による国民健 康保険料の減免制度の創設に係る規定の整備

年月日	改 変 事 項	摘要
8. 27	旭川市国民健康保険条例の一部を改正する条 例附則第2項の規則で定める日を定める規則 の一部を改正	傷病手当金の支給期間を令和2年12月31日まで に改正
12. 10	旭川市国民健康保険条例の一部を改正	(1)個人所得課税の見直しに伴い、保険料軽減判 定基準額を10万円引き上げる等の改正 (2)地方税法の改正に伴い、還付金及び還付加算 金の割合等の特例について規程の整備
12. 10	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	条例改正に伴う引用条項の整備
12. 10	旭川市国民健康保険条例の一部を改正する条 例附則第2項の規則で定める日を定める規則 の一部を改正	傷病手当金の支給期間を令和3年3月31日まで に改正
3. 3.24	旭川市国民健康保険条例の一部を改正	(1)税制改正に伴い、低未利用土地等の長期譲渡 所得に係る特例控除に係る基礎賦課額の所得割 額の規程について改正 (2)基礎賦課分、後期高齢者支援金等分、介護納 付金分保険料の賦課割合を、所得割:均等割:平 等割=41:41:18から41:35:24に改正 (3)国民健康保険料賦課限度額の改正 (7)基礎賦課限度額を63万円 (4) 基礎控除後の総所得金額等が167万円を超えない世帯の保険料の減免を、介護納付金賦課被保 険者1人につき1千5百円に改正 (5)傷病手当金における新型コロナウイルス感染 症の定義について改正
3. 31	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	(1)東日本大震災における特定被災区域内の被災者の減免対象保険料を、被災区域、所得に応じ、令和3年度分全てまでに改正(2)押印の見直し方針に基づき改正(3)電子資格確認の仕組みに対応するため様式の改正
4. 12	旭川市国民健康保険条例の一部を改正	新型コロナウイルス感染症の影響による国民健 康保険料の減免の対象期間を令和4年3月31日 までに改正
4. 12	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	新型コロナウイルス感染症の影響により収入が 減少した被保険者等に係る減免の申請に係る規 程の整備

4. 12	旭川市国民健康保険条例の一部を改正する条	傷病手当金の支給期間を令和3年6月30日まで
	例附則第2項の規則で定める日を定める規則	に改正
	の一部を改正	
5. 31	旭川市国民健康保険条例の一部を改正する条	傷病手当金の支給期間を令和3年9月30日まで
	例附則第2項の規則で定める日を定める規則	に改正
	の一部を改正	
8. 20	旭川市国民健康保険条例の一部を改正する条	傷病手当金の支給期間を令和3年12月31日まで
	例附則第2項の規則で定める日を定める規則	に改正
	の一部を改正	
12. 10	旭川市国民健康保険条例の一部改正	出産育児一時金の額を40万8千円に引上げ(令和
		4年1月以降の出産から)
12. 10	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	産科医療補償制度の掛金変更のため、出産育児一
		時金の加算額を1万2千円に引下げ(令和4年1
		月以降の出産から)
12. 10	旭川市国民健康保険条例の一部を改正する条	傷病手当金の支給期間を令和4年3月31日まで
	例附則第2項の規則で定める日を定める規則	に改正
	の一部を改正	
4. 3.25	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)市独自1割軽減を廃止
		(2)未就学児均等割5割減額を新設
		(3)基礎控除後の総所得金額等が 167 万円を超え
		ない世帯の保険料の減免を、介護納付金賦課被保
		険者1人につき1千円に改正
3. 25	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	(1)市独自1割軽減を廃止
		(2)18 歳未満均等割を 5 割減額へ改正
		(3) 東日本大震災における特定被災区域内の被災
		者の減免対象保険料を、被災区域、所得に応じ、
		令和4年度分全てまでに改正
3. 25	旭川市国民健康保険条例の一部を改正する条	傷病手当金の支給期間を令和4年6月30日まで
	例附則第2項の規則で定める日を定める規則	に改正
	の一部を改正	
4. 12	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)国民健康保険料賦課限度額の改正
		(7) 基礎賦課限度額を65万円
		(イ)後期高齢者支援金等限度額を20万円
		(2)新型コロナウイルス感染症の影響による国民
		健康保険料の減免の対象期間を令和5年3月31
4.40		日までに改正
4. 12	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	新型コロナウイルス感染症の影響により収入が
		減少した被保険者等に係る減免の申請に係る規
		程の整備

5. 27	旭川市国民健康保険条例の一部を改正する条	傷病手当金の支給期間を令和4年9月30日まで
	例附則第2項の規則で定める日を定める規則	に改正
	の一部を改正	
9. 15	旭川市国民健康保険条例の一部を改正する条	傷病手当金の支給期間を令和4年12月31日まで
	例附則第2項の規則で定める日を定める規則	に改正
	の一部を改正	
12. 12	旭川市国民健康保険条例の一部を改正する条	傷病手当金の支給期間を令和5年3月31日まで
	例附則第2項の規則で定める日を定める規則	に改正
	の一部を改正	
5. 3.24	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)出産育児一時金の額を 48 万 8 千円に引上げ
		(令和5年4月以降の出産から)
		(2)国民健康保険料賦課限度額の改正
		(ア)後期高齢者支援金等限度額を 22 万円
		(3)基礎控除後の総所得金額等が 167 万円を超え
		ない世帯の保険料の減免を、介護納付金賦課被保
		険者1人につき5百円に改正
		(4)保険料5減・2減の軽減基準引き上げ
3. 31	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	東日本大震災における特定被災区域内の被災者
		の減免対象保険料を、被災区域、所得に応じ、令
		和5年度分全てまでに改正
3. 31	旭川市国民健康保険条例の一部を改正する条	傷病手当金の支給期間を令和5年5月7日までに
	例附則第2項の規則で定める日を定める規則	改正
	の一部を改正	
4. 11	旭川市国民健康保険条例の一部改正	新型コロナウイルス感染症の影響による国民健
		康保険料の減免の対象を令和 4 年度相当分まで
		に改正
4. 11	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	新型コロナウイルス感染症の影響により収入が
		減少した被保険者等に係る減免の申請に係る規
		程の整備
12. 13	旭川市国民健康保険条例の一部改正	出産被保険者の産前産後保険料(所得割額及び均
		等割額)の減額
R6. 3. 25	旭川市国民健康保険条例等の一部改正	(1)退職者医療制度の廃止
		(2)保険料5減・2減の軽減基準引き上げ
		(3)国民健康保険料賦課限度額の改正
		(ア)後期高齢者支援金等限度額を24万円
		(4)7割軽減・5割軽減対象世帯の保険料を被保険
		者1人につき5百円の減免を廃止
		(5)基礎控除後の総所得金額等が 167 万円を超え
		ない世帯の保険料の介護納付金賦課被保険者 1
		人につき5百円の減免を廃止

R6. 3. 29	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	東日本大震災における特定被災区域内の被災者
		の減免対象保険料を、被災区域、所得に応じ、令
		和6年度分全てまでに改正
9. 13	旭川市国民健康保険条例の一部改正	被保険者証の廃止に伴い被保険者証の返還に応
		じない者に対する罰則規定
11. 29	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	被保険者証の廃止に伴い「被保険者証」を「資格
		確認書、資格情報通知書等」に改正
R7. 3. 25	旭川市国民健康保険条例の一部改正	(1)運営協議会委員数を減員(計10人)
		(2)国民健康保険料賦課限度額の改正
		(7) 基礎賦課限度額を 66 万円
		(イ)後期高齢者支援金等限度額を26万円
0.01		(3)保険料5減・2減の軽減基準引き上げ
3. 31	旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正 	東日本大震災における特定被災区域内の被災者
		の減免対象保険料を、被災区域、所得に応じ、令 和7年度分全てまでに改正
4.9	   旭川市国民健康保険条例施行規則の一部改正	東日本大震災における特定被災区域内の被災者
4. 9	旭川川国以健康体质未例旭门 规则 ジー 叩以止	の減免対象保険料を、R7.3.31に一部指定解除し
		た被災区域に応じ、令和7年度分全てまでに改正
		た版外色域に応じ、日相・十度万里でように改正

# 保険料率の変遷

	区分	賦課割合(%)				保険料率		賦課	法定	
年度		所得割	均 等 割	平 等 割	所得割 (%)	均等割	平等割 (円)	限度額 (円)	限度額 (円)	備考
	医療	50	32	18	10. 67	28, 040	27, 340	520, 000	530, 000	
H16	支援	—	—	<u> </u>	<del></del>	<u>—</u>	_	<del></del>	<del></del>	
	介護	50	32	18	1.83	6, 930	5, 120	80,000	80,000	
	医療	50	32	18	11. 08	28, 010	26, 930	520,000	530, 000	
H17	支援		_	_	<del></del>	—	_	<del></del>	<del></del>	
	介護	50	32	18	2. 26	7, 910	5,820	80,000	80,000	
	医療	50	32	18	12.05	30, 030	28, 420	530,000	530,000	
H18	支援	_	_	_	_	_	_	_	_	
	介護	50	32	18	2. 55	8, 170	5, 950	80,000	90, 000	
	医療	50	32	18	12. 46	30, 640	28, 500	530,000	560,000	
H19	支援	_	_	_	_	—	_	—	—	
	介護	50	32	18	2. 57	8,020	5, 790	90,000	90, 000	
	医療	50	32	18	11.03	28, 260	27, 930	460,000	470,000	後期高齢
H20	支援	50	32	18	2. 30	6, 130	6,060	120,000	120,000	者医療制
	介護	50	32	18	2. 22	7, 190	5, 160	90,000	90,000	度開始
	医療	50	32	18	11.66	28, 740	28,070	470,000	470,000	
H21	支援	50	32	18	3. 03	7, 440	7, 270	120, 000	120, 000	
	介護	50	32	18	2. 42	7, 430	5, 300	100,000	100, 000	
	医療	50	32	18	11. 41	28, 150	27, 230	500,000	500,000	
H22	支援	50	32	18	3. 06	7, 500	7, 260	130, 000	130, 000	
	介護	50	32	18	2.59	7,500	5, 310	100,000	100,000	
	医療	50	32	18	10. 95	24, 900	23, 900	500,000	510,000	
H23	支援	50	32	18	2. 96	6, 680	6, 410	130,000	140,000	
	介護	50	32	18	2. 49	6, 650	4,690	100, 000	120, 000	
	医療	50	32	18	10.04	23, 010	21, 920	500,000	510,000	
H24	支援	50	32	18	2. 92	6, 550	6, 240	130,000	140,000	
	介護	50	32	18	2. 37	6, 360	4, 450	100, 000	120,000	
	医療	50	32	18	9.80	22,800	21, 400	500,000	510,000	
Н25	支援	50	32	18	2. 77	6, 360	5, 970	130, 000	140, 000	
	介護	50	32	18	2. 43	6, 410	4, 450	100, 000	120,000	
	医療	50	32	18	9. 59	22, 690	21, 030	500, 000	510, 000	
H26	支援	50	32	18	2. 63	6, 300	5, 840	150, 000	160, 000	
	介護	50	32	18	2. 25	6, 490	4, 450	120, 000	140, 000	

# 保険料率の変遷

	区分	賦課割合(%)				保険料率		賦課	法定	
年度		所得割	均 等 割	平 等 割	所得割 (%)	均等割	平等割	限度額 (円)	限度額 (円)	備考
Н27	医療	50	32	18	9. 41	22, 770	20, 930	510,000	520,000	
	支援	50	32	18	2. 56	6, 320	5, 810	160, 000	170, 000	
	介護	50	32	18	2. 23	6, 480	4, 370	140,000	160,000	
	医療	50	32	18	9. 90	23, 100	20,890	530,000	540,000	
H28	支援	50	32	18	2. 72	6, 520	5, 900	180,000	190,000	
	介護	50	32	18	2. 33	6, 620	4, 410	140,000	160,000	
	医療	50	32	18	9. 75	23, 020	20,610	530,000	540,000	
H29	支援	50	32	18	2. 62	6, 370	5, 700	180,000	190,000	
	介護	50	32	18	2. 35	6, 380	4, 200	140,000	160,000	
	医療	41	41	18	7. 68	28, 210	19, 450	540,000	580,000	松光叶旧
H30	支援	41	41	18	2. 63	9, 700	6, 690	190, 000	190, 000	都道府県
	介護	41	41	18	2. 18	9, 680	4, 910	160,000	160,000	単位化
	医療	41	41	18	7. 96	29, 230	20,040	580,000	610,000	
R1	支援	41	41	18	2. 58	9, 440	6, 470	190, 000	190, 000	
	介護	41	41	18	2. 21	9, 570	4,810	160, 000	160, 000	
	医療	41	41	18	8. 39	30, 430	20, 430	610,000	630, 000	
R2	支援	41	41	18	2.74	9,870	6,630	190, 000	190, 000	
	介護	41	41	18	2. 22	9, 640	4,820	160,000	170,000	
	医療	41	35	24	8. 37	25, 620	26, 640	630, 000	630, 000	
R3	支援	41	35	24	2. 73	8, 420	8, 750	190, 000	190, 000	
	介護	41	35	24	2. 21	8, 220	6, 360	170, 000	170, 000	
	医療	41	35	24	8. 33	26, 530	27, 240	650, 000	650, 000	
R4	支援	41	35	24	2.66	8, 430	8,660	200, 000	200, 000	
	介護	41	35	24	2. 18	8, 410	6, 460	170,000	170,000	
	医療	41	35	24	8. 22	26, 220	26, 700	650, 000	650, 000	
R5	支援	41	35	24	2. 76	8, 840	9,000	220, 000	220, 000	
	介護	41	35	24	2. 25	8, 730	6,680	170, 000	170,000	
	医療	41	35	24	8. 22	27, 020	27, 040	650,000	650, 000	
R6	支援	41	35	24	2. 79	9, 290	9, 300	240, 000	240, 000	
	介護	41	35	24	2. 29	9, 060	6, 910	170, 000	170, 000	
	医療	41	35	24	8. 47	28, 700	28, 340	660,000	660,000	
R7	支援	41	35	24	2. 62	9,000	8, 890	260, 000	260, 000	
	介護	41	35	24	2. 21	8, 540	6,670	170, 000	170, 000	

道内主要 10 市の保険料率

	区分		令和	6年度		令和7年度				
市名			保険料率		賦課	保険料率			賦課	
		所得割	均等割	平等割	限度額	所得割	均等割	平等割	限度額	
		(%)	(円)	(円)	(円)	(%)	(円)	(円)	(円)	
旭川市	医療	8. 22	27, 020	27, 040	650,000	8. 47	28, 700	28, 340	660,000	
	支援	2. 79	9, 290	9, 300	240,000	2.62	9,000	8, 890	260,000	
	介護	2. 29	9, 060	6, 910	170,000	2. 21	8, 540	6, 670	170,000	
	医療	9. 59	19, 350	33, 270	650,000	9.35	19, 830	33, 380	660,000	
札幌市	支援	3.00	6, 200	10,660	240,000	2. 78	6, 150	10, 330	260,000	
	介護	2.73	5, 670	7, 850	170,000	2.54	5, 790	7, 690	170,000	
	医療	8.86	26, 550	22, 450	650,000	8.75	29, 170	23, 640	660,000	
函館市	支援	2.86	8, 750	7, 400	240,000	2.58	8, 940	7, 250	260,000	
	介護	2.40	8, 430	5, 590	170,000	2. 23	8, 760	5, 620	170,000	
	医療	9.30	26, 400	26, 640	650,000	8.60	27, 480	28, 560	660,000	
小樽市	支援	2.80	8, 160	8, 280	240,000	2.50	8, 160	8, 400	260,000	
	介護	2.60	8, 160	6, 360	170,000	2. 20	7,800	6, 360	170,000	
	医療	8.70	22, 080	26, 350	650,000	9.40	26, 070	29,060	660,000	
室蘭市	支援	2.80	13, 020	<del></del>	240,000	2.70	12, 560	1,710	260,000	
	介護	2.70	13, 110	_	170,000	2.50	12,020	1,020	170,000	
	医療	9. 25	28, 300	26, 300	650,000	9.34	29, 200	26, 800	660,000	
釧路市	支援	2.91	9,000	8, 400	240,000	2. 79	9,000	8, 200	260,000	
	介護	2. 52	8,800	6, 400	170,000	2. 52	8, 700	6, 300	170,000	
	医療	7. 93	27, 590	28, 200	650,000	7. 75	28, 190	28, 170	660,000	
帯広市	支援	2.44	8, 930	9, 130	240,000	2. 25	8, 850	8, 840	260,000	
	介護	1.81	9, 490	7, 410	170,000	1.79	9, 500	7, 340	170,000	
	医療	6.90	26, 300	22, 700	650,000	7. 90	27, 200	24, 500	660,000	
北見市	支援	2.50	8, 800	7, 100	240,000	2.50	8, 800	7, 700	260,000	
	介護	1.80	8,800	6,000	170,000	2.00	8,800	6, 300	170,000	
	医療	8.83	20,000	29, 900	650,000	8.83	21,500	29, 900	650,000	
苫小牧市	支援	2.81	8, 900	9, 100	220,000	2.81	8, 900	9, 100	240,000	
	介護	2. 23	8,900	6, 900	170,000	2. 23	8, 900	6, 900	170,000	
	医療	8.30	24, 000	25, 500	650,000	8. 69	27, 100	26, 800	650,000	
江別市	支援	1. 70	5, 300	6,000	220,000	2. 72	7, 600	7, 500	240,000	
	介護	1.80	9,600		170,000	2.06	7, 500	4,000	170,000	

<sup>※</sup> 各市の保険料率はホームページ調べ。

# 旭川市国民健康保険条例

昭和34年4月1日 条 例 第 5 号

最終改正 令和7年3月25日条例第30号

旭川市国民健康保険条例(昭和30年旭川市条例第17号)の全部を改正する。

#### 目次

- 第1章 市が行う国民健康保険の事務(第1条)
- 第2章 市の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6条)
- 第5章 保健事業 (第7条)
- 第6章 保険料 (第8条—第22条)
- 第7章 雑則 (第23条・第24条)
- 第8章 罰則 (第25条—第28条)

附則

第1章 市が行う国民健康保険の事務

(市が行う国民健康保険の事務)

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

第2章 市の国民健康保険事業の運営に関する協議会

(市の国民健康保険事業の運営に関する協議会の名称及び委員)

- 第2条 市の国民健康保険事業の運営に関する協議会の名称は、旭川市国民健康保険運営協議会(以下「協議会」という。)とし、その委員の定数は、次の各号の定めるところによる。
  - (1) 被保険者を代表する委員 3人
  - (2) 保険医又は保険薬剤師を代表する委員 3人
  - (3) 公益を代表する委員 3人
  - (4) 被用者保険等保険者を代表する委員 1人
- 2 前項の委員は、市長が委嘱する。

(規則への委任)

第3条 前条に定めるもののほか、協議会に関して必要な事項は、規則で定める。

第3章 被保険者

(被保険者としない者)

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

第4章 保険給付

(出産育児一時金)

- 第5条 被保険者が出産したときは、当該被保険者の属する世帯の世帯主に対し、出産育児 一時金として48万8千円を支給する。ただし、市長が必要と認める場合は、規則で定める ところにより、3万円を限度として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、次に掲げる法令の規定によって、これに相当する給付を受けることができる場合については、行わない。

- (1) 健康保険法(大正11年法律第70号)
- (2) 船員保険法(昭和14年法律第73号)
- (3) 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。)
- (4) 地方公務員等共済組合法(昭和37年法律第152号)(葬祭費)
- 第6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、次に掲げる法令の規定によって、これに相当する給付を受けることができる場合については、行わない。
  - (1) 健康保険法
  - (2) 船員保険法
  - (3) 国家公務員共済組合法
  - (4) 地方公務員等共済組合法
  - (5) 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。)

## 第5章 保健事業

(保健事業)

- 第7条 市は、国民健康保険法(昭和33年法律第192号。以下「法」という。)第72条の5 に規定する特定健康診査等のほか、被保険者の健康の保持増進のために次に掲げる事業を行う。
  - (1) 健康教育
  - (2) 健康相談
  - (3) 健康診査
  - (4) その他被保険者の健康の保持増進のために必要な事業
- 2 市は、被保険者の療養のための費用に係る資金の貸付けのために必要な事業を行う。

第6章 保険料

(保険料の賦課)

第8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。

(保険料に関する申告)

- 第8条の2 保険料の納付義務者は、4月15日まで(保険料の賦課期日後に納付義務が発生したときは、当該納付義務が発生した日から15日以内)に、当該納付義務者並びにその世帯に属する被保険者及び特定同一世帯所属者(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。)に係る次に掲げる事項を記載した申告書を市長に提出しなければならない。ただし、当該納付義務者並びにその世帯に属する被保険者及び特定同一世帯所属者の前年中の所得について地方税法(昭和25年法律第226号)第317条の2第1項に規定する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並びにその世帯に属する被保険者及び特定同一世帯所属者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。
  - (1) 納付義務者の住所及び前住所並びに氏名又は名称
  - (2) 前年(又は前々年)の総所得金額及び山林所得金額
  - (3) 青色専従者給与額又は事業専従者控除額
  - (4) その他市長が必要と認める事項

(保険料の賦課額)

第8条の3 保険料の賦課額は、世帯主の世帯に属する被保険者につき算定した基礎賦課額 (国民健康保険法施行令(昭和33年政令第362号)第29条の7第1項第1号に規定する基 礎賦課額をいう。以下同じ。)及び後期高齢者支援金等賦課額(同項第2号に規定する後 期高齢者支援金等賦課額をいう。以下同じ。)並びに介護納付金賦課被保険者(同項第3号に規定する介護納付金賦課被保険者をいう。以下同じ。)につき算定した介護納付金賦課額(同号に規定する介護納付金賦課額をいう。以下同じ。)の合算額とする。

(基礎賦課総額)

- 第8条の4 保険料の賦課額のうち基礎賦課額(第17条、第17条の4又は第17条の5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つては、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を控除した額を基準として算定した額とする。
  - (1) 当該年度における次に掲げる額の合算額
    - ア 療養の給付に要する費用の額から当該給付に係る一部負担金に相当する額を控除 した額並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、 訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給 に要する費用(一般被保険者に係るものに限る。)の額
    - イ 国民健康保険事業費納付金(法附則第7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(北海道の国民健康保険に関する特別会計において負担する高齢者医 療確保法の規定による後期高齢者支援金等(以下「後期高齢者支援金等」という。)、 高齢者医療確保法の規定による病床転換支援金等(以下「病床転換支援金等」とい う。)及び介護保険法(平成9年法律第123号)の規定による納付金(以下「介護納 付金」という。)の納付に要する費用に充てる部分を除く。)の額
    - ウ 法第81条の2第5項の財政安定化基金拠出金の納付に要する費用の額
    - エ 法第81条の2第10項第2号に規定する財政安定化基金事業借入金の償還に要する 費用の額
    - オ 保健事業に要する費用の額
    - カ その他国民健康保険事業に要する費用(国民健康保険の事務の執行に要する費用を除く。)の額(国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用(北海道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。)を除く。)
  - (2) 当該年度における次に掲げる額の合算額
    - ア 法第74条の規定による補助金の額
    - イ 法附則第7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(北海道の国民健康保険に関する特別会計において負担する後期高齢者支援金等、病床転換支援金等及び介護納付金の納付に要する費用に充てる部分に限る。以下このイにおいて同じ。)に係るものを除く。)及び同条の規定により貸し付けられる貸付金(国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものを除く。)の額
    - ウ 法第75条の2第1項の国民健康保険保険給付費等交付金の額
    - エ その他国民健康保険事業に要する費用(国民健康保険の事務の執行に要する費用を除く。)のための収入(法第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

(基礎賦課額)

第9条 保険料の賦課額のうち基礎賦課額は、当該世帯に属する被保険者につき算定した所得割額及び被保険者均等割額の合算額の総額並びに当該世帯につき算定した世帯別平等割額の合計額とする。

(基礎賦課額の所得割額)

第10条 前条の所得割額は、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 法第314条の2第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して 計算される所得の金額(同法附則第33条の2第5項に規定する上場株式等に係る配当所得 等の金額(同法附則第35条の2の6第8項又は第11項の規定の適用がある場合には、その 適用後の金額)、同法附則第33条の3第5項に規定する土地等に係る事業所得等の金額、 同法附則第34条第4項に規定する長期譲渡所得の金額(租税特別措置法(昭和32年法律第 26号) 第33条の4第1項若しくは第2項、第34条第1項、第34条の2第1項、第34条の3 第1項、第35条第1項、第35条の2第1項、第35条の3第1項又は第36条の規定の適用が ある場合には、これらの規定の適用により同法第31条第1項に規定する長期譲渡所得の金 額から控除する金額を控除した金額)、地方税法附則第35条第5項に規定する短期譲渡所 得の金額(租税特別措置法第33条の4第1項若しくは第2項、第34条第1項、第34条の2 第1項、第34条の3第1項、第35条第1項又は第36条の規定の適用がある場合には、これ らの規定の適用により同法第32条第1項に規定する短期譲渡所得の金額から控除する金 額を控除した金額)、地方税法附則第35条の2第5項に規定する一般株式等に係る譲渡所 得等の金額(同法附則第35条の3第15項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額)、 同法附則第35条の2の2第5項に規定する上場株式等に係る譲渡所得等の金額(同法附則 第35条の2の6第11項又は第35条の3第13項若しくは第15項の規定の適用がある場合に は、その適用後の金額)、同法附則第35条の4第4項に規定する先物取引に係る雑所得等 の金額(同法附則第35条の4の2第7項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額)、 外国居住者等の所得に対する相互主義による所得税等の非課税等に関する法律(昭和37 年法律第144号) 第8条第2項(同法第12条第5項及び第16条第2項において準用する場 合を含む。第17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。同号において「租税条約等 実施特例法」という。)第3条の2の2第10項に規定する条約適用利子等の額及び同条第 12項に規定する条約適用配当等の額をいう。以下この条において同じ。)の合計額から地 方税法第314条の2第2項の規定による控除をした後の総所得金額及び山林所得金額並び に他の所得と区分して計算される所得の金額の合計額(以下「基礎控除後の総所得金額等」 という。)に、第12条の所得割の保険料率を乗じて算定する。

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

## 第11条 削除

(基礎賦課額の保険料率)

第12条 基礎賦課額の保険料率は、次のとおりとする。

- (1) 所得割 基礎賦課総額の100分の41に相当する額を基礎控除後の総所得金額等(国民健康保険法施行令第29条の7第2項第4号ただし書に規定する場合にあつては、国民健康保険法施行規則(昭和33年厚生省令第53号)第32条の9に規定する方法により補正された後の金額とする。)の総額で除して得た数
- (2) 被保険者均等割 基礎賦課総額の100分の35に相当する額を当該年度の前年度及び その直前の2か年度の各年度における一般被保険者の数等を勘案して算定した数で除 して得た額
- (3) 世帯別平等割 次に掲げる世帯の区分に応じ、当該区分に定めるところにより算定した額
  - ア イ又はウに掲げる世帯以外の世帯 基礎賦課総額の100分の24に相当する額を当該 年度の前年度及びその直前の2か年度の各年度における被保険者が属する世帯の数 等を勘案して算定した数から特定同一世帯所属者と同一の世帯に属する被保険者が 属する世帯であつて、当該特定同一世帯所属者が被保険者の資格を喪失した日の前 日の属する月(以下「特定月」という。)以後5年を経過する月までの間にあるも の(当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。以下「特定世帯」という。)の 数に2分の1を乗じて得た数と特定同一世帯所属者と同一の世帯に属する被保険者 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。)の数に4分の1を乗じて得た数の合計数を控除した数 で除して得た額
  - イ 特定世帯 アに定めるところにより算定した額に2分の1を乗じて得た額

- ウ 特定継続世帯 アに定めるところにより算定した額に4分の3を乗じて得た額
- 2 前項に規定する保険料率を決定する場合において小数点以下第4位未満の端数又は10 円未満の端数があるときは、これを切り上げるものとする。
- 3 市長は、第1項に規定する保険料率を決定したときは、速やかに告示しなければならない。
- 第12条の2から第12条の5まで 削除

(基礎賦課限度額)

第12条の6 第9条の基礎賦課額は、66万円を超えることができない。

(後期高齢者支援金等賦課総額)

- 第12条の6の2 保険料の賦課額のうち後期高齢者支援金等賦課額(第17条、第17条の4又は第17条の5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、その減額することとなる額を含む。)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。
  - (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(北海道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に限る。次号において同じ。)
  - (2) 当該年度における次に掲げる額の合算額
    - ア 法附則第7条の規定により読み替えられた法第75条の規定により交付を受ける補助金 (国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものに限る。)及び同条の規定により貸し付けられる貸付金 (国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものに限る。)の額
    - イ その他国民健康保険事業に要する費用(国民健康保険事業費納付金の納付に要する 費用に限る。)のための収入(法第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

(後期高齢者支援金等賦課額)

第12条の6の3 保険料の賦課額のうち後期高齢者支援金等賦課額は、当該世帯に属する被保険者につき算定した所得割額及び被保険者均等割額の合算額の総額並びに当該世帯につき算定した世帯別平等割額の合計額とする。

(後期高齢者支援金等賦課額の所得割額)

第12条の6の4 前条の所得割額は、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、次条の所得割の保険料率を乗じて算定する。

(後期高齢者支援金等賦課額の保険料率)

- 第12条の6の5 後期高齢者支援金等賦課額の保険料率は、次のとおりとする。
  - (1) 所得割 後期高齢者支援金等賦課総額の100分の41に相当する額を被保険者に係る 基礎控除後の総所得金額等(国民健康保険法施行令第29条の7第3項第4号ただし書 に規定する場合にあつては、国民健康保険法施行規則第32条の9の2に規定する方法 により補正された後の金額とする。)の総額で除して得た数
  - (2) 被保険者均等割 後期高齢者支援金等賦課総額の100分の35に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の2か年度の各年度における被保険者の数等を勘案して算定した数で除して得た額
  - (3) 世帯別平等割 次に掲げる世帯の区分に応じ、当該区分に定めるところにより算定した額
    - ア イ又はウに掲げる世帯以外の世帯 後期高齢者支援金等賦課総額の100分の24に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の2か年度の各年度における被保険者が属する世帯の数等を勘案して算定した数から特定世帯の数に2分の1を乗じて得た数と特定継続世帯の数に4分の1を乗じて得た数の合計数を控除した数で除して得た額
    - イ 特定世帯 アに定めるところにより算定した額に2分の1を乗じて得た額
    - ウ 特定継続世帯 アに定めるところにより算定した額に4分の3を乗じて得た額
- 2 前項に規定する保険料率を決定する場合において、小数点以下第4位未満の端数又は10

円未満の端数があるときは、これを切り上げるものとする。

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

(後期高齢者支援金等賦課限度額)

第12条の6の6 第12条の6の3の後期高齢者支援金等賦課額は、26万円を超えることができない。

(介護納付金賦課総額)

- 第12条の7 保険料の賦課額のうち介護納付金賦課額(第17条又は第17条の5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つては、その減額することとなる額を含む。)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。
  - (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(北海道の国民健康保険に関する特別会計において負担する介護納付金の納付に要する費用に充てる部分に限る。次号において同じ。)
  - (2) 当該年度における次に掲げる額の合算額
    - ア 法附則第7条の規定により読み替えられた法第75条の規定により交付を受ける補助金(国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものに限る。)及び同条の規定により貸し付けられる貸付金(国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものに限る。)の額
    - イ その他国民健康保険事業に要する費用(国民健康保険事業費納付金の納付に要する 費用に限る。)のための収入(法第72条の3第1項及び第72条の3の3第1項の規 定による繰入金を除く。)の額

(介護納付金賦課額)

第12条の8 保険料の賦課額のうち介護納付金賦課額は、当該世帯に属する介護納付金賦課 被保険者につき算定した所得割額及び被保険者均等割額の合算額の総額並びに当該世帯 につき算定した世帯別平等割の合計額とする。

(介護納付金賦課額の所得割額)

第12条の9 前条の所得割額は、介護納付金賦課被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る基礎控除後の総所得金額等に、第12条の10の所得割の保険料率を乗じて算定する。

(介護納付金賦課額の保険料率)

- 第12条の10 介護納付金賦課被保険者に係る介護納付金賦課額の保険料率は、次のとおりと する。
  - (1) 所得割 介護納付金賦課総額の100分の41に相当する額を介護納付金賦課被保険者に係る基礎控除後の総所得金額等(国民健康保険法施行令第29条の7第4項第4号ただし書に規定する場合にあつては、国民健康保険法施行規則第32条の10に規定する方法により補正された後の金額とする。)の総額で除して得た数
  - (2) 被保険者均等割 介護納付金賦課総額の100分の35に相当する額を当該年度の前年 度及びその直前の2か年度の各年度における介護納付金賦課被保険者の数等を勘案し て算定した数で除して得た額
  - (3) 世帯別平等割 介護納付金賦課総額の100分の24に相当する額を当該年度の前年度 及びその直前の2か年度の各年度における介護納付金賦課被保険者の属する世帯の数 等を勘案して算定した数で除して得た額
- 2 前項に規定する保険料率を決定する場合において、小数点以下第4位未満の端数又は10 円未満の端数があるときは、これを切り上げるものとする。
- 3 市長は、第1項に規定する保険料率を決定したときは、速やかに告示しなければならない。

(介護納付金賦課限度額)

第12条の11 第12条の8の賦課額は、17万円を超えることができない。 (賦課期日)

第13条 保険料の賦課期日は、4月1日とする。

(普通徴収に係る保険料の納期)

- 第14条 普通徴収に係る保険料の納期は、次のとおりとする。
  - (1) 第1期 6月19日から同月末日まで
  - (2) 第2期 7月16日から同月末日まで
  - (3) 第3期 8月16日から同月末日まで
  - (4) 第4期 9月16日から同月末日まで
  - (5) 第5期 10月16日から同月末日まで
  - (6) 第6期 11月16日から同月末日まで
  - (7) 第7期 12月11日から同月25日まで
  - (8) 第8期 1月16日から同月末日まで
  - (9) 第9期 2月16日から同月末日まで
  - (10) 第10期 3月16日から同月末日まで
- 2 前項の規定による各納期の納付額は、第8条の3により算定した額の10分の1とする。
- 3 市長は、納期の変更を必要と認める場合は、第1項の規定にかかわらず別に納期を定めることができる。
- 4 前項の規定による納期の納付額は、市長が別に定める。
- 5 次条の規定によって課する国民健康保険料の納期は、納入通知書に定めるところによる。 (賦課期日後における納付義務の発生、消滅又は被保険者の異動等に伴う賦課)
- 第15条 保険料の賦課期日後に納付義務が発生し、一世帯に属する被保険者数が増加若しく は減少し、又は一世帯に属する被保険者が介護納付金賦課被保険者となつた若しくは介護 納付金賦課被保険者でなくなつた、若しくは国民健康保険法施行令第29条の7の2第2項 に規定する特例対象被保険者等(以下「特例対象被保険者等」という。)となつた場合に おける当該納付義務者に係る第9条若しくは第12条の6の3の額(被保険者数が増加若し くは減少した場合(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。) 又は特例対象被保険者等となつた場合における当該納付義務者に係る世帯別平 等割額を除く。)、第12条の8の額、第17条第1項各号(同条第3項又は第4項において 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17条の4第1項(同 条第3項において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 条の基礎賦課額の被保険者均等割額にそれぞれ10分の5を乗じて得た額、第17条の4第2 項第1号(同条第3項において読み替えて準用する場合を含む。次項において同じ。)に 定める額又は第17条の5第1項各号若しくは第2項各号(これらの規定を同条第3項又は 第4項において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、被保険者数が増加若しくは減少した日(法第 6条第1号から第8号まで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。)又は一世 帯に属する被保険者が介護納付金賦課被保険者となつた、介護納付金賦課被保険者でなく なつた、若しくは特例対象被保険者等となつた日の属する月から、月割をもつて行う。
- 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9条、第12条の6の3若しくは第12条の8の額、第17条第1項各号に定める額、第17条の4第1項に定める第12条の基礎賦課額の被保険者均等割額にそれぞれ10分の5を乗じて得た額又は第17条の4第2項第1号若しくは第17条の5第1項各号若しくは第2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号までのいずれかに該当したことにより納付義務が消滅し、又は被保険者数が減少した場合においては、その消滅し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、月割をもつて行う。

#### 第16条 削除

(保険料の減額)

- 第17条 次の各号のいずれかに該当する納付義務者に対して課する保険料の額のうち基礎 賦課額は、第9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66万円を超える場合には、66万円)とする。
  - (1) 世帯主並び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。) 現在においてその世帯に属する被保険者及び特 定同一世帯所属者(以下この項において「世帯主等」という。)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 主等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(以 下この項において「給与所得者等の数」という。)が2以上の場合にあつては、地方 税法第314条の2第2項第1号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた 数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額)を超えない世帯に係る保険料の納付義務 者 アに掲げる額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イに掲げる額とを合算

- (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30万5千円に当該年度の保険料賦課期日(賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合にはその発生した日とする。)現在において当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であつて、前号に該当する者以外の者 ア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イに掲げる額とを合算した額

- (3) 第1号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額(世帯主等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあつては、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56万円に当該年度の保険料賦課期日(賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合にはその発生した日とする。)現在において当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であつて、前2号に該当する者以外の者 ア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イに掲げる額とを合算した額
- 2 前項各号のア及びイに規定する額を決定する場合において10円未満の端数があるときは、これを切り上げるものとする。
- 3 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9条」とあるのは「第12条の6の3」と、「66万円」とあるのは「26万円」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9条」とあるのは「第12条の8」と、「66万円」とあるのは「17万円」と読み替えるものとする。 (特例対象被保険者等に係る特例)
- 第17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10条第1項及び前条第1項の規定の適用については、第10条第1項中「規定する総所得金額」とあるのは「規定する総所得金額(特例対象被保険者等の総所得金額に所得税法(昭和40年法律第33号)第28条第1項に規定する給与所得が含まれている場合においては、当該給与所得については、同条第2項の規定によって計算した金額の100分の30に相当する金額によるものとする。次項において同じ。)」と、「所得の金額(同法」とあるのは「所得の金額(地方税法」と、前条第1項第1号中「総所得金額(」とあるのは「総所得金額(特例対象被保険者等の総所得金額に所得税法第28条第1項に規定する給与所得が含まれている場合においては、当該給与所得については、同条第2項の規定によって計算した金額の100分の30に相当する金額によるものとする。」と、「ついては、同法」とあるのは「ついては、地方税法」と、「所得税法(昭和40年法律第33号)」とあるのは「所得税法」とする。

(特例対象被保険者等の届出)

- 第17条の3 特例対象被保険者等の属する世帯の世帯主は、所定の届出書を市長に提出しなければならない。
- 2 前項の規定による届出に当たり、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。

(未就学児の被保険者均等割額の減額)

- 第17条の4 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日までの間にある被保険者(以下「未就学児」という。)がある場合(次項に規定する場合を除く。)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条の基礎賦課額の被保険者均等割額から、それぞれ、当該被保険者均等割額に10分の5を乗じて得た額(その額に10円未満の端数があるときは、これを切り上げた額)を減額して得た額とする。
- 2 当該年度において、第17条に規定する基準に従い保険料を減額するものとした納付義務者の世帯に未就学児がある場合における当該未就学児に係る当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額は、第1号に掲げる額から第2号に掲げる額を減額して得た額とする。

- (1) 第12条の基礎賦課額の被保険者均等割額から、第17条第3項において準用する同条第1項各号に規定する納付義務者の区分に応じてそれぞれ同項各号アに掲げる額(同条第2項の規定により端数の切上げを行った後の額とする。)を控除して得た額
- (2) 前号に掲げる額にそれぞれ10分の5を乗じて得た額(その額に10円未満の端数があるときは、これを切り上げた額)
- 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、前2項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第12条」とあるのは「第12条の6の5」と、前項第1号中「第17条第1号各号」とあるのは「第17条第3項において準用する同条第1項各号」と、「同条第2項」とあるのは「同条第3項において準用する同条第2項」と読み替えるものとする。

(出産被保険者の保険料の減額)

- 第17条の5 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(次項に規定する場合を除く。)における当該世帯の納付義務者に対して課する保険料の額のうち基礎賦課額は、第9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66万円を超える場合には、66万円)とする。
- (1) 当該出産被保険者に係る基礎控除後の総所得金額等に当該年度分の基礎賦課額の所得割の保険料率を乗じて得た額に12分の1を乗じて得た額に、当該出産被保険者の出産の予定日(国民健康保険法施行規則第32条の10の2で定める場合には、出産の日。次条第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(その額に10円未満の端数があるときは、これを切り上げた額)
- (2) 当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額に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(その額に10円未満 の端数があるときは、これを切り上げた額)
- 2 当該年度において、第17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額のうち基礎賦課額は、当該減額後の第9条の基礎賦課額から、次に掲げる額の合算額を減額して得た額(当該減額して得た額が66万円を超える場合には、66万円)とする。
- (1) 当該出産被保険者に係る基礎控除後の総所得金額等に当該年度分の基礎賦課額の所得割の保険料率を乗じて得た額に12分の1を乗じて得た額に、当該出産被保険者の産前産後期間のうち当該年度に属する月数を乗じて得た額(その額に10円未満の端数があるときは、これを切り上げた額)
- (2) 当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額から、第17条第1項各号に規定する納付 義務者の区分に応じてそれぞれ同項各号アに掲げる額(同条第2項の規定により端数の切 上げを行つた後の額とする。)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(その額に10円未満 の端数があるときは、これを切り上げた額)
- 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、前2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9条」とあるのは「第12条の6の3」と、「66万円」とあるのは「26万円」と、前項第2号中「第17条第1項各号」とあるのは「第17条第3項において準用する同条第1項各号」と、「同条第2項」とあるのは「同条第3項において準用する同条第2項」と読み替えるものとする。
- 4 第1項及び第2項の規定は、介護納付金賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「出産被保険者をいう。以下」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。以下この項及び次項において」と、同項及び第2項中「基礎賦課額」とあるのは「介護納付金賦課額」と、「第9条」とあるのは「第12条の8」と、「66万円」とあるのは「17万円」と、同項第2号中「第17条第1項各号」とあるのは「第17条第4項において準用する同条第1項各号」と、「同条第2項」とあるのは「同条第4

項において準用する同条第2項」と読み替えるものとする。

(出産被保険者に関する届出)

- 第17条の6 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) 世帯主の住所、氏名、生年月日及び個人番号
- (2) 出産被保険者の住所、氏名、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、次に掲げる事項を明らかにすることができる書類を添えなければならない。
- (1) 出産の予定日
- (2) 多胎妊娠の場合にあつては、その旨
- (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
- 3 第1項の規定による届出は、出産被保険者の出産の予定日の6月前から行うことができる。
- 4 第1項の規定にかかわらず、市長が、出産被保険者について同項各号及び第2項各号に 掲げる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。

(徴収猶予)

- 第18条 市長は、保険料の納付義務者が、次の各号の一に該当することによりその納付すべき保険料の全部又は一部を一時に納付することができないと認める場合においては、その申請によって、その納付することができないと認められる金額を限度として、1年以内の期間を限つ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つたとき。
- 2 前項の申請をする者は、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。

(保険料の減免)

- 第19条 市長は、次の各号のいずれかに該当する者のうち必要と認められる者に対しては、 保険料を減免することができる。
  - (1) 災害等により生活が著しく困難となつた者又はこれに準ずると認められる者
  - (2) 当該年において所得が著しく減少し、生活が困難となつた者又はこれに準ずると認められる者
  - (3) 次のいずれにも該当する者(被保険者の資格を取得した日の属する月以後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
    - ア 被保険者の資格を取得した日において、65歳以上である者
    - イ 被保険者の資格を取得した日の前日において、次のいずれかに該当する者(当該資格を取得した日において、高齢者医療確保法の規定による被保険者となつた者に限る。)の被扶養者であつた者
      - (ア) 健康保険法の規定による被保険者。ただし、同法第3条第2項の規定による 日雇特例被保険者を除く。
      - (イ) 船員保険法の規定による被保険者
      - (ウ) 国家公務員共済組合法又は地方公務員等共済組合法に基づく共済組合の組合 国
      - (エ) 私立学校教職員共済法(昭和28年法律第245号)の規定による私立学校教職員 共済制度の加入者
      - (オ) 健康保険法第126条の規定により日雇特例被保険者手帳の交付を受け、その手

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

- (4) 18歳未満の者の属する世帯であつて規則で定めるものの納付義務者
- 2 前項第1号から第3号までに掲げる者に該当することにより保険料の減免を受けようとする者は、普通徴収の方法により保険料を徴収されている者については納期限までに、特別徴収の方法により保険料を徴収されている者については特別徴収対象年金給付の支払を受ける日までに所定の申請書に減免を受けようとする事由を証明する書類を添えて市長に提出しなければならない。
- 3 第1項第1号から第3号までに掲げる者に該当することにより、保険料の減免を受けた 者は、その理由が消滅した場合においては、直ちに市長に申告しなければならない。 (保険料の額の通知)
- 第20条 保険料の額が定まつたときは、市長は、すみやかにこれを世帯主に通知しなければならない。その額に変更があつたときも、同様とする。

(過誤納金に係る納付金の取扱)

- 第21条 納付義務者の過納又は誤納に係る納付金がある場合において、当該納付義務者に未 納の納付金があるときは、過納又は誤納に係る納付金を未納に係る納付金に充当すること ができる。
- 2 過納又は誤納に係る納付金を還付し、又は前項の規定によつて、未納の納付金に充当する場合においては、直ちに当該納付義務者に対し、過誤納金還付通知書又は過誤納金充当通知書を発しなければならない。

(環付加算金)

第21条の2 前条の規定により、過納又は誤納に係る納付金を還付又は充当する場合においては、その過誤納金が納付された日の翌日から市長が還付のため支出を決定した日又は充当をした日までの期間の日数に応じ、年7.3パーセントの割合を乗じて計算した金額をその還付又は充当すべき金額に加算しなければならない。

(端数計算等)

- 第21条の3 第10条第1項の賦課標準を計算する場合において、その額に1,000円未満の端数があるとき、又はその全額が1,000円未満であるときは、その端数金額又はその全額を切り捨てる。
- 2 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10円未満の端数がある ときは、その端数金額を切り捨てる。
- 3 延滞金及び還付加算金の金額に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、その端数金額又はその全額を切り捨てる。
- 4 納付額に100円未満の端数があるときは、その端数金額は、すべて最初の納付額に合算する。賦課額に変更のあつた場合もまた同様とする。 (督促)
- 第21条の4 納付義務者が、納付期限までに保険料を完納しないときは、納期後20日以内に、 督促状を発付しなければならない。ただし、第18条の規定による保険料の納付を猶予する 場合は、この限りでない。

(延滞金)

- 第21条の5 保険料の納付義務者は、納期限後にその保険料を納付する場合においては、当該納付額に、その納期限の翌日から納付の日までの期間に応じ、当該金額が2,000円以上(1,000円未満の端数があるときは、これを切り捨てる。)であるときは年14.6パーセントの割合を乗じて計算した金額(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)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 市長は、特別の理由があると認めるときは、前項に規定する延滞金を減免することができる。

(年当たりの割合の基礎となる日数)

第21条の6 第21条の2及び前条第1項の規定に定める還付加算金及び延滞金の額の計算

につき、これらの規定に定める年当たりの割合は、じゆん年の日を含む期間についても365 日当たりの割合とする。

(旭川市税条例の準用)

第22条 この章に定めるもののほか、保険料の賦課徴収については、旭川市税条例(昭和43年旭川市条例第20号)の定めるところによる。

第7章 雑則

第23条 削除

第24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。

#### 第8章 罰則

- 第25条 市は、世帯主が法第9条第1項若しくは第5項の規定による届出をせず、又は虚偽 の届出をした場合においてはその者に対し10万円以下の過料に処する。
- 第26条 市は、世帯主又は世帯主であつた者が正当な理由なしに法第113条の規定により文書その他の物件の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は同条の規定による当該職員の質問に対して答弁せず、若しくは虚為の答弁をしたときは、10万円以下の過料に処する。
- 第27条 市は、偽りその他の不正行為により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に処する。 第28条 前3条の過料の額は、情状により市長が定める。
- 2 前3条の過料を徴収する場合において発する納入通知書に指定すべき納期限は、その発 付の日から起算して10日以上を経過した日とする。

附則

(施行期日)

- 1 この条例は、公布の日から施行し、昭和34年1月1日から適用する。ただし、第8条乃 至第22条並びに第25条乃至第28条の規定は、昭和34年4月1日から施行する。 (公的年金等所得に係る保険料の減額賦課の特例)
- 2 当分の間、世帯主又はその世帯に属する国民健康保険の被保険者若しくは特定同一世帯所属者が、前年中に所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得について同条第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17条の規定の適用については、同条第1項第1号中「総所得金額(」とあるのは「総所得金額(所得税法(昭和40年法律第33号)第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得については、同条第2項第1号の規定によつて計算した金額から15万円を控除した金額によるものとし、」と、「同法第313条第3項」とあるのは「地方税法第313条第3項」と、「所得税法(昭和40年法律第33号)」とあるのは「所得税法」と、「110万円」とあるのは「125万円」とする。

(保険料の減免の特例)

3 当分の間、第19条第1項第3号の規定の適用については、同号中「該当する者(被保険者の資格を取得した日の属する月以後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。

(延滞金及び還付加算金の割合等の特例)

4 当分の間、第21条の5第1項に規定する延滞金の年14.6パーセントの割合及び年7.3パーセントの割合は、同項の規定にかかわらず、各年の延滞金特例基準割合(平均貸付割合(租税特別措置法第93条第2項に規定する平均貸付割合をいう。附則第6項において同じ。)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。

- 5 当分の間、各年の還付加算金特例基準割合(平均貸付割合に年0.5パーセントの割合を加算した割合をいう。)が年7.3パーセントの割合に満たない場合には、第21条の2に規定する還付加算金の計算の基礎となる期間であつてその年に含まれる期間に対応する還付加算金についての同条の規定の適用については、同条中「年7.3パーセントの割合」とあるのは「附則第5項に規定する還付加算金特例基準割合」とする。
- 6 前2項のいずれかの規定の適用がある場合における延滞金及び還付加算金の額の計算において、前2項に規定する加算した割合(延滞金特例基準割合を除く。)が年0.1パーセント表満の割合であるときは年0.1パーセントの割合とする。
- 7 附則第4項又は附則第5項のいずれかの規定の適用がある場合における延滞金及び還付加算金の額の計算において、その計算の過程における金額に1円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てる。

(新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金)

- 8 給与等(所得税法第28条第1項に規定する給与等をいい、健康保険法第3条第6項に規定する賞与を除く。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当該感染症に感染したことが疑われるときに限る。)は、その労務に服することができなくなつた日から起算して3日を経過した日からその労務に服することができない期間のうち労務に服することを予定していた日について、傷病手当金を支給する。
- 9 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金額(その金額に5円未満の端数があるときは、これを切り捨て、5円以上10円未満の端数があるときは、これを10円に切り上げるものとする。)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に相当する金額の3分の2に相当する金額を超えるときは、その金額とする。
- 10 傷病手当金の支給期間は、その支給を始めた日から起算して1年6月を超えないものとする。

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

- 11 新型コロナウイルス感染症に感染した場合又は発熱等の症状があり当該感染症に感染したことが疑われる場合において給与等の全部又は一部を受けることができる者に対しては、これを受けることができる期間は、傷病手当金を支給しない。ただし、その受けることができる給与等の額が、附則第8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。
- 12 前項に規定する者が、新型コロナウイルス感染症に感染した場合又は発熱等の症状があり当該感染症に感染したことが疑われる場合において、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つ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つ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。
- 13 前項の規定により市が支給した金額は、当該被保険者を使用する事業所の事業主から徴収する。

(新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少したこと等による保険料の減免の申 請の特例)

14 新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少したこと等により、第19条第1項の規定による保険料(令和5年度分の保険料(令和3年度相当分及び令和4年度相当分に限る。)であつて、令和5年4月1日から同年12月31日までの間に普通徴収に係る納期限(特別徴収の場合にあつては、特別徴収対象年金給付の支払の日)が存するものに限る。)の減免を受けようとする者に係る同条第2項の規定の適用については、同項中「普通徴収の方法により保険料を徴収されている者については納期限までに、特別徴収の方法により保

険料を徴収されている者については特別徴収対象年金給付の支払を受ける日」とあるのは、 「令和5年12月31日」とする。

附 則(昭和35年4月1日条例第7号)

- 1 この条例は、昭和35年4月1日から施行する。
- 2 この条例による改正後の第12条の規定は、昭和35年度分の国民健康保険税から適用する。 附 則(昭和35年5月26日条例第10号)
  - この条例は、公布の日から施行し、昭和35年4月1日から適用する。

附 則(昭和35年10月1日条例第19号)

この条例は、昭和35年10月1日から施行する。

附 則(昭和36年4月1日条例第11号)

この条例は、昭和36年4月1日から施行する。

附 則 (昭和36年5月1日条例第28号)

この条例は、昭和36年5月1日から施行する。

附 則(昭和38年3月29日条例第9号)

- 1 この条例は、昭和38年4月1日から施行する。
- 2 この条例施行の際すでに給付事由の生じているものについてはこの条例による改正後の条例の規定にかかわらずなお従前の例による。

附 則(昭和38年3月30日条例第21号)

この条例は、昭和38年4月1日から施行する。

附 則(昭和38年8月14日条例第31号)

この条例は、昭和38年8月15日から施行する。

附 則(昭和38年12月25日条例第51号)

- 1 この条例は、公布の日から施行し、昭和38年度分の保険税から適用する。
- 2 旧東旭川町の国民健康保険税の納税義務者に係る第18条の2による保険税の減額は昭和38年度に限り次のとおりとする。

第1号のアの額 260円 第2号のアの額 180円

第1号のイの額 900円 第2号のイの額 600円

附 則(昭和39年4月1日条例第34号)

この条例は、昭和39年4月1日から施行し、第12条に係る改正規定は昭和39年度分の保険 税から適用する。

附 則(昭和40年4月5日条例第17号)

この条例は、公布の日から施行し、昭和40年度分の保険税から適用する。

附 則 (昭和40年10月20日条例第38号)

この条例は、公布の日から施行し、昭和40年度分の保険税から適用する。

附 則(昭和41年4月1日条例第9号)

この条例は、公布の日から施行し、昭和41年度分の保険税から適用する。

附 則(昭和41年7月20日条例第19号)

この条例は、公布の日から施行し、昭和41年度分の国民健康保険税から適用する。

附 則(昭和41年12月23日条例第26号)

この条例は、昭和42年1月1日から施行する。

附 則(昭和42年4月1日条例第7号)

この条例は、昭和42年4月1日から施行し、昭和42年度分の国民健康保険税から適用する。 附 則(昭和42年7月1日条例第32号)

この条例は、公布の日から施行し、昭和42年度分の国民健康保険税から適用し、昭和41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(昭和43年4月1日条例第22号)

- 1 この条例は、公布の日から施行し、昭和43年度分の国民健康保険料から適用する。
- 2 この条例施行後、改正前の規定に基づいて賦課し、又は賦課すべきであった国民健康保 険税の賦課徴収については、なお従前の例による。
- 3 昭和43年度に限り、第17条中「前年度分の被保険者均等割の保険料率」とあるのは「前年度分の被保険者均等割の保険税率」と、「前年度分の世帯別平等割の保険料率」とある

のは「前年度分の世帯別平等割の保険税率」と読み替えるものとする。

附 則(昭和43年6月1日条例第38号)

- 1 この条例は、公布の日から施行し、昭和43年度分の国民健康保険料から適用する。
- 2 昭和42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(昭和44年6月2日条例第31号)

- 1 この条例は、公布の日から施行し、昭和44年度分の国民健康保険料から適用する。
- 2 昭和42年度分までの国民健康保険税及び昭和43年度分の国民健康保険料については、なお従前の例による。

附 則(昭和45年6月1日条例第29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 別段の定めがあるものを除き、改正後の旭川市国民健康保険条例(以下「新条例」という。)の規定は、昭和45年度分の国民健康保険料から適用し、昭和44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。

(賦課の特例に関する規定の適用)

3 新条例附則第3項及び第4項の規定は、世帯主又はその世帯に属する国民健康保険の被保険者について地方税法等の一部を改正する法律(昭和44年法律第16号)附則第15条又は地方税法施行令(昭和25年政令第245号)附則第19条の規定により適用される地方税法附則第34条又は第35条の規定の適用がある場合には、昭和45年度分の国民健康保険料についても適用する。この場合において、新条例附則第3項中「昭和46年度から」とあるのは「昭和45年度から」とする。

附 則(昭和46年2月23日条例第7号)

この条例は、昭和46年3月2日から施行する。

附 則(昭和46年4月1日条例第28号)

- 1 この条例は、昭和46年4月1日から施行する。
- 2 旧東鷹栖町の国民健康保険の被保険者であつた者の助産費に関する特別措置条例(昭和 46年旭川市条例第11号)は、廃止する。

附 則(昭和46年7月17日条例第44号)

- 1 この条例は、公布の日から施行し、昭和46年4月1日から適用する。
- 2 改正後の旭川市国民健康保険条例は、昭和46年度分の国民健康保険料から適用し、昭和45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(昭和46年12月28日条例第59号)

この条例は、昭和47年1月1日から施行する。

附 則(昭和47年4月1日条例第10号)

- 1 この条例は、公布の日から施行する。
- 2 改正後の旭川市国民健康保険条例は、昭和47年度分の国民健康保険料から適用し、昭和46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(昭和48年1月5日条例第7号)

この条例は、昭和48年1月1日から施行する。

附 則(昭和49年4月1日条例第9号)

- 1 この条例は、昭和49年4月1日から施行する。ただし、第6条の2の改正規定は、昭和49年7月1日から施行する。
- 2 改正後の旭川市国民健康保険条例第9条及び第12条の規定は、昭和49年度分の国民健康 保険料から適用し、昭和48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(昭和49年7月25日条例第29号)

- 1 この条例は、公布の日から施行する。
- 2 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例(以下「新条例」という。)第16条及び附則第6項の規定は、昭和49年度分の保険料から適用する。
- 3 新条例附則第5項の規定は、世帯主又はその世帯に属する被保険者について地方税法の 一部を改正する法律(昭和49年法律第19号)附則第17条第1項の規定により適用される地

方税法附則第33条の2の規定の適用がある場合には、昭和49年度分の保険料についても適用する。この場合において、新条例附則第5項中「昭和50年度」とあるのは「昭和49年度」とする。

附 則(昭和50年4月1日条例第8号)

この条例は、昭和50年4月1日から施行する。

附 則(昭和50年5月31日条例第21号)

(施行期日等)

1 この条例は、公布の日から施行し、昭和50年4月1日から適用する。

(適用区分)

2 改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、昭和50年度分の国民健康保険料から適用し、 昭和49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(昭和51年3月29日条例第11号)

(施行期日)

1 この条例は、昭和51年4月1日から施行する。

(適用区分)

2 改正後の旭川市国民健康保険条例は、昭和51年度分の国民健康保険料から適用し、昭和50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(昭和51年6月1日条例第39号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則(昭和51年9月1日条例第44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 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、昭和51年度分の国民健康保 険料から適用し、昭和50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(昭和52年3月30日条例第8号)

- 1 この条例は、昭和52年4月1日から施行する。
- 2 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、昭和52年度分の国民健康保険料から適用し、昭和51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(昭和52年6月16日条例第26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 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、昭和52年度分の国民健康保険料から適用し、昭和51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(昭和53年4月1日条例第5号)

(施行期日)

1 この条例は、昭和53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旭川市国民健康保険条例(以下「新条例」という。)の規定は、 昭和53年度分の国民健康保険料から適用し、昭和52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。

(負担緩和に関する特例)

3 昭和53年度から昭和55年度までの国民健康保険料に限り、世帯主以外の被保険者がある場合における新条例第10条第1項の規定の適用については、この規定中「合計額を賦課標準」とあるのは「合計額から、世帯主以外の被保険者(世帯主が被保険者でない場合においては、世帯員である被保険者のうち1人を世帯主とみなす。)がある場合には1人について、昭和53年度においては15万円、昭和54年度においては10万円、昭和55年度においては5万円を控除した額を賦課標準」とする。

附 則(昭和54年3月31日条例第6号)

(施行期日)

1 この条例は、昭和54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旭川市国民健康保険条例の規定は、昭和54年度分の国民健康保 険料から適用し、昭和53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(昭和55年4月1日条例第12号)

(施行期日)

1 この条例は、昭和55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旭川市国民健康保険条例の規定は、昭和55年度分の国民健康保険料から適用し、昭和54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(昭和55年7月11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。

(適用区分)

2 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、昭和55年度分の国民健康保 険料から適用し、昭和54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(昭和56年3月31日条例第6号)

(施行期日)

1 この条例は、昭和56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旭川市国民健康保険条例の規定は、昭和56年度分の国民健康保険料から適用し、昭和55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(昭和56年6月20日条例第16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 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、昭和56年度分の国民健康保 険料から適用し、昭和55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(昭和56年10月5日条例第24号)

この条例は、市立旭川国民健康保険病院条例を廃止する条例(昭和56年旭川市条例第20号)の施行の日(昭和56年11月1日)から施行する。

附 則(昭和57年7月1日条例第19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 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、昭和57年度分の国民健康保 険料から適用し、昭和56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(昭和57年12月24日条例第26号)

(施行期日)

1 この条例は、昭和58年2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旭川市国民健康保険条例(以下「新条例」という。)第8条の 規定は、昭和58年度分の国民健康保険料から適用し、昭和57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。
- 3 新条例第25条及び第26条の規定は、昭和58年2月1日以後の行為から適用し、同日前の 行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

附 則(昭和58年3月1日条例第2号)

(施行期日)

1 この条例は、昭和58年3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旭川市国民健康保険条例第5条第1項の規定は、この条例の施

行の日以後に支給すべき事由が生じた助産費について適用し、同日前に支給すべき事由が生じた助産費については、なお従前の例による。

附 則(昭和58年3月31日条例第11号)

(施行期日)

1 この条例は、昭和58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旭川市国民健康保険条例の規定は、昭和58年度分の保険料から 適用し、昭和57年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(昭和58年6月25日条例第25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前の旭川市国民健康保険条例附則第7項の規定は、昭和57年度分の保険料については、なおその効力を有する。

附 則(昭和59年7月4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5項の改正規定は、昭和60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旭川市国民健康保険条例第15条第2項、附則第7項及び附則第8項の規定は、昭和59年度分の保険料から適用し、昭和58年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(昭和60年4月9日条例第9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 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例第8条、第9条から第12条の6まで、 第14条、第15条及び第17条の規定は、昭和60年度分の保険料から適用し、昭和59年度分ま での保険料については、なお従前の例による。

附 則 (昭和61年4月8日条例第3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 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、昭和61年度分の保険料から 適用し、昭和60年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(昭和61年7月14日条例第14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 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例附則第7項の規定は、昭和61年度分の保険料から適用し、昭和60年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(昭和62年3月2日条例第1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 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例第5条第1項の規定は、昭和62年3月 1日以後に支給すべき事由が生じた助産費について適用し、同日前に支給すべき事由が生 じた助産費については、なお従前の例による。

附 則(昭和62年4月1日条例第9号)

(施行期日)

1 この条例は、昭和62年4月1日から施行する。

2 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、昭和62年度分の保険料から 適用し、昭和61年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(昭和62年7月11日条例第21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 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例附則第7項の規定は、昭和62年度分の保険料から適用し、昭和61年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(昭和63年4月1日条例第5号)

(施行期日)

1 この条例は、昭和63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旭川市国民健康保険条例(以下「新条例」という。)の規定(第 21条の3第4項の規定は除く。)は、昭和63年度分の保険料から適用し、昭和62年度分ま での保険料については、なお従前の例による。
- 3 新条例第21条の3第4項の規定は、昭和63年4月1日以後に納付される延滞金又は同日 以後に還付のためその支出を決定し、若しくは充当する過誤納金に係る還付加算金につい て適用する。

附 則(平成元年4月7日条例第9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 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、平成元年度分の保険料から 適用し、昭和63年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成元年5月29日条例第31号)

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。ただし、この条例による改正後の旭川市国民健康 保険条例(以下「新条例」という。)附則第6項の規定は、平成2年4月1日から施行す る。

(適用区分)

- 2 新条例附則第3項の規定は、平成元年度分の保険料から適用し、昭和63年度分までの保険料については、なお従前の例による。
- 3 新条例附則第6項の規定は、平成2年度分の保険料から適用し、平成元年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成3年3月26日条例第6号)

(施行期日)

1 この条例は、平成3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旭川市国民健康保険条例の規定は、平成3年度分の保険料から 適用し、平成2年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成4年3月27日条例第8号)

(施行期日)

1 この条例は、平成4年4月1日から施行する。ただし、第12条の6及び第17条第1項の 改正規定は、平成4年6月16日から施行する。

(適用区分)

- 2 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例(以下「新条例」という。)の規定は、 平成4年度分の保険料から適用し、平成3年度分までの保険料については、なお従前の例 による。
- 3 新条例第5条第1項の規定は、平成4年4月1日以後に支給すべき事由が生じた助産費 について適用し、同日前に支給すべき事由が生じた助産費については、なお従前の例によ

る。

附 則(平成5年3月27日条例第11号)

(施行期日)

1 この条例は、平成5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旭川市国民健康保険条例の規定は、平成5年度分の保険料から 適用し、平成4年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成6年3月30日条例第10号)

(施行期日)

1 この条例は、平成6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旭川市国民健康保険条例の規定は、平成6年度分の保険料から 適用し、平成5年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成6年9月30日条例第29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章の章名の改正規定、第7条の改正規定及び第8条の改正規定(「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 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例(以下「新条例」という。)第8条の 規定は、平成7年度分の保険料から適用し、平成6年度分までの保険料については、なお 従前の例による。
- 3 新条例第5条第1項の規定は、平成6年10月1日以後に支給すべき事由が生じた出産育 児一時金について適用し、同日前に支給すべき事由が生じた助産費については、なお従前 の例による。

(老人保健法の一部改正に伴う保険料の賦課に関する基準の特例)

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(昭和57年法律第80号)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新条例の規定の適用については、新条例第8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28日条例第14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 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、平成7年度分の保険料から 適用し、平成6年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成8年3月29日条例第8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 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、平成8年度分の保険料から 適用し、平成7年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則 (平成9年3月31日条例第8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 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、平成9年度分の保険料から 適用し、平成8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10年9月21日条例第41号)

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

- 2 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例(以下「新条例」という。)第8条の 規定は、平成11年度分の保険料から適用し、平成10年度分までの保険料については、なお 従前の例による。
- 3 新条例附則第11項の規定は、平成10年度分の保険料から適用し、平成9年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成11年3月26日条例第10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 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、平成11年度分の保険料から 適用し、平成10年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成11年5月19日条例第27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 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、平成11年度分の保険料から 適用し、平成10年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成11年12月15日条例第50号)

(施行期日)

1 この条例は、平成12年1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旭川市国民健康保険条例の規定は、延滞金及び還付加算金のうち平成12年1月1日以後の期間に対応するものについて適用し、同日前の期間に対応するものについては、なお従前の例による。

附 則(平成12年3月31日条例第23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旭川市国民健康保険条例(以下「新条例」という。)の規定(第8条の2及び第23条から第26条までの規定を除く。)は、平成12年度分の保険料から適用し、平成11年度分までの保険料については、なお従前の例による。
- 3 新条例第25条及び第26条の規定は、この条例の施行の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ている場合にお けるこの条例の施行の日以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13年3月26日条例第13号)

(施行期日)

1 この条例は、平成13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旭川市国民健康保険条例の規定は、平成13年度分の保険料から 適用し、平成12年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成14年3月27日条例第14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 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、平成14年度分の保険料から 適用し、平成13年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成15年3月27日条例第11号)

(施行期日)

1 この条例は、平成15年4月1日から施行する。

2 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、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3月24日条例第11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。

(経過措置)

- 2 この条例による改正前の旭川市国民健康保険条例第8条の2ただし書の規定は、平成16 年度分までの保険料については、なおその効力を有する。
- 3 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例附則第16項及び第17項の規定は、平成 16年度分の保険料から適用し、平成15年度分までの保険料については、なお従前の例によ る。

附 則(平成17年3月24日条例第12号)

(施行期日)

1 この条例は、平成17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旭川市国民健康保険条例附則第4項及び第5項の規定は、平成 17年度分の保険料から適用し、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5月26日条例第31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 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、平成17年度分の保険料から 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24日条例第15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。ただし、第5条第1項の改正規定は、平成18年10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旭川市国民健康保険条例(以下「新条例」という。)第12条の6並びに第17条第1項及び第3項の規定は、平成18年度分の保険料から適用し、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。
- 3 新条例第5条第1項の規定は、平成18年10月1日以後に支給すべき事由が生じた出産育児一時金について適用し、同日前に支給すべき事由が生じた出産育児一時金については、なお従前の例による。

附 則(平成18年5月26日条例第39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 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、平成18年度分の保険料から 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19年3月23日条例第10号)

(施行期日)

1 この条例は、平成19年4月1日から施行する。

(適用区分)

2 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、平成19年度分の保険料から 適用し、平成18年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則 (平成20年3月24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。

2 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、平成20年度分の保険料から 適用し、平成19年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成20年12月12日条例第59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。

(適用区分)

2 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、平成21年1月1日以後に支給すべき事由が生じた出産育児一時金について適用し、同日前に支給すべき事由が生じた出産育児一時金については、なお従前の例による。

附 則(平成21年3月26日条例第5号)

(施行期日)

1 この条例は、平成21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旭川市国民健康保険条例の規定(第4条の規定を除く。)は、 平成21年度分の保険料から適用し、平成20年度分までの保険料については、なお従前の例 による。

附 則(平成21年9月18日条例第44号)

- 1 この条例は、公布の日から施行する。
- 2 この条例 (附則第15項の改正規定中「附則第35条の3第13項」を「附則第35条の3第11項」に改める部分に限る。) による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、平成20年4月1日から適用する。

附 則(平成22年3月25日条例第12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。

(適用区分)

2 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、平成22年度分の保険料から 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4月9日条例第24号)

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。ただし、第10条第1項及び第17条第1項第1号の 改正規定は、平成22年6月1日から施行する。

(適用区分)

2 この条例(第10条第1項及び第17条第1項第1号の改正規定を除く。)による改正後の 旭川市国民健康保険条例の規定は、平成22年度分の保険料から適用し、平成21年度分まで の保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成23年3月24日条例第14号)

(施行期日等)

- 1 この条例は、平成23年4月1日から施行する。ただし、第7条第1項及び第8条の4第 2号の改正規定は、公布の日から施行する。
- 2 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例(以下「新条例」という。) 第7条第 1項及び第8条の4第2号の規定は、平成22年5月19日から適用する。

(適用区分)

- 3 新条例第8条の4第2号及び附則第3項の規定は、平成23年度分の保険料から適用し、 平成22年度分までの保険料については、なお従前の例による。
- 4 新条例第5条第1項の規定は、平成23年4月1日以後に支給すべき事由が生じた出産育児一時金について適用し、同日前に支給すべき事由が生じた出産育児一時金については、なお従前の例による。

附 則(平成25年4月10日条例第51号)

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。ただし、附則第6項の改正規定及び附則第7項の

改正規定(「附則第5項」を「附則第6項」に改める部分を除く。)は、平成26年1月1日から施行する。

(適用区分)

- 2 この条例(附則第3項,第6項及び第7項の改正規定を除く。)による改正後の旭川市 国民健康保険条例の規定は、平成25年度分の保険料から適用し、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。
- 3 この条例(附則第7項の改正規定中「附則第5項」を「附則第6項」に改める部分を除 く。)による改正後の旭川市国民健康保険条例附則第6項及び第7項の規定は、延滞金及 び還付加算金のうち平成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4月10日条例第43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 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、平成26年度分の保険料から 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24日条例第73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。

(適用区分)

2 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、平成27年1月1日以後に支給すべき事由が生じた出産育児一時金について適用し、同日前に支給すべき事由が生じた出産育児一時金については、なお従前の例による。

附 則(平成27年3月25日条例第20号)

(施行期日)

1 この条例は、平成27年4月1日から施行する。

(適用区分)

2 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定(第7条第1項の規定を除く。) は、平成27年度分の保険料から適用し、平成26年度分までの保険料については、なお従前 の例による。

附 則(平成27年4月10日条例第46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 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、平成27年度分の保険料から 適用し、平成26年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成28年3月25日条例第30号)

(施行期日)

1 この条例は、平成28年4月1日から施行する。

(適用区分)

2 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、平成28年度分の保険料から 適用し、平成27年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則 (平成29年3月24日条例第23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 第2条の規定による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、平成29年度分の保険料から適用し、平成28年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成29年4月11日条例第42号)

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

2 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、平成29年度分の保険料から 適用し、平成28年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成30年3月26日条例第25号)

改正

平成31年3月22日条例第15号

令和2年3月26日条例第12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。ただし、第12条の6の5第1項第1号の 改正規定(「第32条の9」を「第32条の9の2」に改める部分に限る。)及び附則第3項 の規定は、公布の日から施行する。

(適用区分)

- 2 別段の定めがあるものを除き、この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例(以下 「改正後の条例」という。)の規定は、平成30年度分の保険料から適用し、平成29年度分 までの保険料については、なお従前の例による。
- 3 この条例(第12条の6の5第1項第1号の改正規定中「第32条の9」を「第32条の9の 2」に改める部分に限る。)による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、平成20 年4月1日から適用する。

附 則(平成30年4月10日条例第50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 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、平成30年度分の保険料から 適用し、平成29年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成31年3月22日条例第15号)

(施行期日)

1 この条例は、平成31年4月1日から施行する。ただし、第1条中旭川市国民健康保険条例第2条第1項第1号から第3号までの改正規定及び同項第4号の改正規定は、同年9月6日から施行する。

(適用区分)

2 この条例(第1条中旭川市国民健康保険条例第2条第1項第1号から第3号までの改正 規定及び同項第4号の改正規定を除く。)による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定 は、平成31年度分の保険料から適用し、平成30年度分までの保険料については、なお従前 の例による。

附 則(令和2年3月26日条例第12号)

(施行期日)

1 この条例は、令和2年4月1日から施行する。

(適用区分)

2 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、令和2年度分の保険料から 適用し、令和元年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(令和2年5月1日条例第31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 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例附則第7項から第12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5月29日条例第36号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則(令和2年12月10日条例第53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。ただし、附則第2項の改正規定(「する。」 を「、110万円」とあるのは「125万円」とする。」に改める部分を除く。)は、公布の日 から施行する。

(適用区分)

- 2 この条例(第17条第1項の改正規定及び附則第2項の改正部分(「する。」を「、「110万円」とあるのは「125万円」とする。」に改める部分に限る。)に限る。)による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、令和3年度の保険料から適用し、令和2年度分までの保険料については、なお従前の例による。
- 3 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例附則第4項から第7項までの規定は、 延滞金及び還付加算金のうち令和3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(令和3年3月24日条例第20号)

(施行期日等)

- 1 この条例は、令和3年4月1日から施行する。ただし、第1条中旭川市国民健康保険条 例附則第8項の改正規定及び次項の規定は、公布の日から施行する。
- 2 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例附則第8項の規定は、令和3年2月13日から適用する。

(適用区分)

3 この条例(第1条中旭川市国民健康保険条例附則第8項の改正規定を除く。)による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、令和3年度分の保険料から適用し、令和2年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(令和3年4月12日条例第46号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則(令和3年12月10日条例第76号)

(施行期日等)

1 この条例は、令和4年1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旭川市国民健康保険条例の規定は、令和4年1月1日以後に支給すべき事由が生じた出産育児一時金について適用し、同日前に支給すべき事由が生じた 出産育児一時金については、なお従前の例による。

附 則(令和4年3月25日条例第14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。

(適用区分)

2 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、令和4年度分の保険料から 適用し、令和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(令和4年4月12日条例第24号)

(施行期日等)

1 この条例は、公布の日から施行し、改正後の旭川市国民健康保険条例第17条の4第3項の規定は、令和4年4月1日から適用する。

(適用区分)

2 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例第12条の6、第12条の6の10及び第17条の規定は、令和4年度分の保険料から適用し、令和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(令和5年3月24日条例第8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。ただし、第1条中旭川市国民健康保険条例第10条第1項及び第17号第1項第1号の改正規定は、令和6年1月1日から施行する。 (適用区分)
- 2 この条例(第1条中旭川市国民健康保険条例第5条第1項、第10条第1項、第17条第1 項第1号及び第17条の3第2項の改正規定を除く。)による改正後の旭川市国民健康保険

条例の規定は、令和5年度分の保険料から適用し、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。

3 第1条の規定(旭川市国民健康保険条例第5条第1項の改正規定に限る。)による改正 後の旭川市国民健康保険条例の規定は、令和5年4月1日以後に支給すべき事由が生じた 出産育児一時金について適用し、同日前に支給すべき事由が生じた出産育児一時金につい ては、なお従前の例による。

附 則(令和5年4月11日条例第27号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則 (令和5年12月13日条例第62号)

(施行期日等)

1 この条例は、令和6年1月1日から適用する。

(適用区分)

2 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例第17条の5の規定は、令和5年度分の保険料のうち令和6年1月1日以後の期間に係るもの及び令和6年度分の保険料から適用し、令和5年度の保険料のうち令和5年12月31日以前の期間に係るもの及び令和4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6年3月25日条例第20号)

(施行期日等)

1 この条例は、令和6年4月1日から適用する。

(適用区分)

2 この条例による改正後の旭川市国民健康保険条例の規定は、令和6年度分の保険料から適用し、令和5年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(令和6年9月13日条例第55号)

(施行期日)

1 この条例は、令和6年12月2日から施行する。

(適用区分)

2 この条例の施行前にした行為及び行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律の一部の施行に伴う関係政令の整備等及び経過措置に関する政令(令和6年政令第260号)第9条の規定によりなお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。

(施行期日)

1 この条例は、令和7年4月1日から施行する。ただし、第2条第1項第1号から第3号 までの改正規定は、同年9月6日から施行する。

(適用区分)

2 この条例(第2条第1項第1号から第3号までの改正規定を除く。)による改正後の旭 川市国民健康保険条例の規定は、令和7年度分の保険料から適用し、令和6年度分までの 保険料については、なお従前の例による。

# 旭川市国民健康保険条例施行規則

昭和43年8月27日 規 則 第 39号

最終改正 令和7年4月9日規則第54号

(趣旨)

第1条 市が行う国民健康保険の事務については、法令及び旭川市国民健康保険条例(昭和34年旭川市条例第5号。以下「条例」という。)に定めがあるもののほか、この規則の定めるところによる。

(旭川市国民健康保険運営協議会)

- 第2条 旭川市国民健康保険運営協議会(以下「協議会」という。)の会議は、会長が招集 する。
- 第3条 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。
- 第4条 会議は、公益を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員各1人以上を 含む過半数の委員の出席がなければ開会できない。
- 第5条 会議の議長は、会長がこれに当たる。
- 第6条 議長は、議題とした案件について、市長又は関係職員に対し説明を求め、又は資料 の提出を求めることができる。
- 第7条 採決は、会議に出席した委員の過半数をもつて決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 第8条 協議会の庶務は、福祉保険部国民健康保険課において行う。
- 第9条 議長は、協議会の議事につき、会議録を作成しなければならない。
- 2 会議録には、議長及び署名委員2名が署名する。署名委員は、会議の始めに議長が協議 会に諮つてこれを決める。
- 第10条 会長は、市長から諮問があつたときは、協議会で議決を了した事項につき1週間以内に市長に答申しなければならない。

(被保険者の届出)

- 第11条 被保険者の属する世帯の世帯主(以下「世帯主」という。)は、その世帯に属する 被保険者の資格の取得及び喪失並びに適用の開始及び終了に関し届出をしようとすると きは、国民健康保険異動届又は住民異動届により届出しなければならない。
- 2 前項の届出が健康保険など他保険に加入又は離脱する理由によるときは、世帯主は、その事実を確認する証明書又は当該保険の資格確認書、資格情報通知書等を提示するものとする。

(資格確認書の検認又は更新)

- 第12条 市長は、世帯主に交付した資格確認書を、毎年検認し、又は更新するものとする。 (資格確認書無効告示)
- 第13条 市長は、無効になつた資格確認書について、必要があると認めるときは、速やかに その旨を告示するものとする。
- 2 前項の無効になつた資格確認書とは、次の各号に掲げるものをいう。
  - (1) 亡失した資格確認書
  - (2) 破り、又は汚したために再交付を受けた場合に当該申請書に添付しなかつた資格確認書
  - (3) 資格喪失及び適用終了の届出の際、未回収となつた資格確認書 (受給資格証明書の交付)
- 第14条 市長は、世帯主から受給資格証明書交付申請書が提出されたときは、やむを得ない 理由があると認めた場合に限り、当該証明書を申請者に交付するものとする。

(食事療養標準負担額減額認定証の有効期限)

第14条の2 国民健康保険法施行規則(昭和33年厚生省令第53号。以下「省令」という。) 第26条の3第2項の食事療養標準負担額減額認定証の有効期限は、毎年7月31日とする。 (食事療養標準負担額減額の認定の申請の却下の通知)

第14条の3 市長は、食事療養標準負担額減額認定申請書の提出があつた場合はこれを審査 し、申請の却下を決定したときは、申請者に対しその旨を通知する。

(限度額適用認定証の有効期限)

第14条の4 省令第27条の14の2第2項及び第27条の14の4第2項の限度額適用認定証の 有効期限は、毎年7月31日とする。

(限度額適用の認定の申請の却下の通知)

第14条の5 市長は、省令第27条の14の2第1項及び第27条の14の4第1項の申請書の提出 があつた場合はこれを審査し、申請の却下を決定したときは、申請者に対しその旨を通知 する。

(限度額適用・標準負担額減額認定証の有効期限)

第14条の6 省令第27条の14の5第2項の限度額適用・標準負担額減額認定証の有効期限は、 毎年7月31日とする。

(限度額適用・標準負担額減額の認定の申請の却下の通知)

第14条の7 市長は、省令第27条の14の5第1項の申請書の提出があつた場合はこれを審査 し、申請の却下を決定したときは、申請者に対しその旨を通知する。

### 第15条 削除

(差額支給)

- 第16条 世帯主は、国民健康保険法(昭和33年法律第192号。以下「法」という。)第43条 第3項及び法第56条第2項の規定により差額支給を受けようとするときは、療養給付費等 差額支給申請書を市長に提出して受けるものとする。
- 2 前項の申請書には、一部負担金又は実費徴収された関係機関発行の領収書を添えて提出しなければならない。

(療養費の支給申請)

- 第17条 世帯主は、法第54条の規定により療養費の支給を受けようとするときは、療養費支給申請書に、審査決定上必要とする費用の内容を明らかにしたものと、従事した者の発行する領収書を添えて市長に申請しなければならない。
- 2 あん摩マツサージ指圧師、はり師又はきゆう師の施術を受けた者については、前項の規 定によるもののほか、医師の発行する施術を必要とする同意書又は診断書を添付しなけれ ばならない。ただし、診断書については、市長が適当と認めたものに限る。
- 3 輸血に要する生血代に係る申請を行うときは、第1項の規定によるもののほか、医師の 生血を必要とする意見及び輸血実施に係る証明書を添付しなければならない。
- 4 補装具に係る申請を行うときは、第1項の規定によるもののほか、医師の発行する治療 上必要とする旨の意見書を添付しなければならない。
- 5 市長は、第1項の規定による療養費支給申請書の提出があつた場合はこれを審査し、申請の却下又は支給をしない旨の決定をしたときは、申請者に対しその旨を通知する。 (移送費の支給申請)
- 第17条の2 世帯主は、法第54条の4の規定により移送費の支給を受けようとするときは、 移送費支給申請書を市長に提出しなければならない。
- 2 市長は、前項の移送費支給申請書の提出があつた場合はこれを審査し、申請の却下又は 支給しない旨の決定をしたときは、申請者に対しその旨を通知する。

(高額療養費の支給申請)

- 第18条 世帯主は、法第57条の2の規定により高額療養費の支給を受けようとするときは、 高額療養費支給申請書を市長に提出しなければならない。
- 2 市長は、前項の規定による高額療養費支給申請書の提出があつた場合はこれを審査し、 申請の却下又は支給をしない旨の決定をしたときは、申請者に対しその旨を通知する。 (高額介護合算療養費の支給申請)
- 第18条の2 世帯主は、法第57条の3の規定により高額介護合算療養費の支給を受けようとするときは、高額介護合算療養費支給申請書を市長に提出しなければならない。
- 2 市長は、前項の規定による高額介護合算療養費支給申請書の提出があつた場合はこれを

審査し、申請の却下又は支給をしない旨の決定をしたときは、申請者に対しその旨を通知 する。

(出産育児一時金の支給申請)

- 第19条 世帯主は、出産育児一時金の支給を受けようとするときは、出産育児一時金支給申請書に、同一の出産について、条例第5条第2項各号に掲げる法令の規定により出産育児一時金に相当する給付を受けることがないことを確認するために市長が必要と認める書類を添えて市長に提出しなければならない。
- 2 前項の場合において、条例第5条第1項ただし書の規定により加算する額を加算された 出産育児一時金の支給を受けようとするときは、前項の申請書に当該出産育児一時金に係 る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 ることを証する書類を添付しなければならない。
- 第20条 前条の支給決定に当たり、出産育児一時金は、妊娠4月(1月を28日として計算する。)以上の出産(死産を含む。)に対して全てこれを支給するものとし、双児等の出産に対しては、1児排出を1出産とし、出産児数に応じてこれを支給するものとする。
- 2 市長は、出産が健康保険法施行令第36条ただし書に規定する出産であると認めるときは、 条例第5条第1項本文に規定する額に1万2千円を加算して出産育児一時金を支給する ものとする。

(葬祭費の支給申請)

第21条 被保険者の死亡に関し、葬祭費の支給を受けようとする者は、葬祭費支給申請書を 市長に提出しなければならない。ただし、死亡診断書又は死体検案書を必要とする場合は、 当該書類を提示しなければならない。

(第三者行為による傷病の届出等)

- 第22条 被保険者の療養の給付に係る疾病又は負傷が第三者の行為によるものであるときは、世帯主は、速やかにその旨を市長に届出しなければならない。
- 2 市長は、前項の届出を受理した場合において、法第64条第1項に該当するときは、第三者に対し損害賠償請求権の行使を行うとともに、関係者に損害賠償請求権代位取得の通知をするものとする。
- 3 市長は、損害賠償額を決定したときは、納入通知書を添付して関係者に請求するものとする。

(不正利得の徴収)

第23条 市長は、法第65条第1項に規定する保険給付を受けた者があるときは、その原因を 生じせしめた者に対し、給付の価額を戻入させるものとする。

第23条の2 削除

(保険料の減免基準)

- 第23条の3 条例第19条第1項第1号の規定により減免を行う場合の減免額は、第1号及び 第2号に該当するに至つた納付義務者については、災害を受けた日以後1年以内の納期に 係る保険料の額に、第3号に該当するに至つた納付義務者については、当該年度分の保険 料の額のうち、被害を受けた日以後の納期に係る額に、それぞれ当該各号に掲げる割合を 乗じて得た額とする。
  - (1) 災害により障害者(地方税法(昭和25年法律第226号)第292条第1項第10号に規定する障害者をいう。以下同じ。)となつたもの 10分の9
  - (2) 納付義務者(その世帯に属する被保険者を含む。)の所有に係る住宅又は家財につき災害により受けた損害金額(保険金,損害賠償等により補填されるべき金額を控除した額をいう。以下同じ。)が、その住宅又は家財の価格の10分の3以上である者で、前年中の地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額(条例第10条第1項に規定する他の所得と区分して計算される所得の金額をいう。)の合計額(以下「総所得金額等」という。)が1,000万円以下であるものは、次の区分による割合

	損害程度	軽減又は免除の割合	
総所得金額等		10分の3以上10分の5未満の とき	10分の 5 以上のとき
500万円以下であると	き	1/2	全部
750万円以下であるとき		1/4	1/2
750万円を超えるとき		1/8	1/4

(3) 冷害、凍霜害、干害等により農作物に被害を受けた場合に、農作物の減収による損失額の合計額(農作物の減収価格から農業保険法(昭和22年法律第185号)によつて支払われるべき農作物共済金額を控除した額)が、平年における当該農作物による収入額の合計額の10分の3以上である者で、前年中の総所得金額等が1,000万円以下であるもの(当該総所得金額等のうち、農業所得以外の所得が400万円を超える者を除く。)は、次の区分による割合

総所得金額等	対象保険料額	軽減又は免除の割合
300万円以下であるとき	被害を受けた日以後の納期に係る 当該世帯の保険料額に前年中にお ける総所得金額等に占める農業所	10/10
400 7円以下じめるとさ		8/10
1550 万円 以下であるとき		6/10
1750 万田 ロ トである レキ	得金額の割合を乗じて得た額	4/10
750万円を超えるとき		2/10

- 2 条例第19条第1項第2号の規定により減免を行う場合の減免額は、第1号及び第2号に該当するに至った納付義務者については、当該年度分の保険料の額に当該各号に掲げる割合を乗じて得た額とし、第3号及び第4号に該当するに至った納付義務者については、当該各号に定める額とする。
- (1) 生活保護法(昭和25年法律第144号)による保護又は中国残留邦人等の円滑な帰国 の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律 (平成6年法律第30号)による支援給付を受けたもの 10分の10
- (2) 失業その他の事由により当該年における納付義務者に係る総所得金額等及び当該 世帯に属する被保険者に係る総所得金額等の合計額が前年に比し著しく減少した場合 で、前年中の総所得金額等の合計額が500万円以下であるもの(次号に掲げるものを除 く。)は、次の区分による割合

総所得金額等の合計額の減少割合	軽減又は免除の割合
10分の8以上であるとき	4/10
10分の6以上10分の8未満であるとき	3/10
10分の4以上10分の6未満であるとき	2/10

- (3) 失業その他の事由により当該年における納付義務者に係る総所得金額等及び当該世帯に属する被保険者に係る総所得金額等の合計額が前年に比し著しく減少した場合で、前年中の総所得金額等の合計額が500万円以下であるもののうち、当該世帯に属する被保険者又は特定同一世帯所属者が国民健康保険法施行令(昭和33年政令第362号)第29条の7の2第2項に規定する特例対象被保険者等(以下この号において「特例対象被保険者等」という。)であるもの 前号の規定により算定した減免額から、当該特例対象被保険者等が特例対象被保険者等でないものとして算定した場合における当該年度分の保険料の額から現に算定した当該年度分の保険料の額を控除した額を控除した額(当該額が零を下回る場合には、零とする。)
- (4) 当該世帯に属する被保険者で、法第59条各号の規定に該当するもの その期間に相当する保険料の額
- 3 条例第19条第1項第3号の規定により減免を行う場合の減免額は、条例の規定により算定した基礎賦課額及び後期高齢者支援金等賦課額から、次の各号に掲げる世帯の区分に応じ、当該各号に定めるところにより算定した基礎賦課額及び後期高齢者支援金等賦課額をそれぞれ減じた額の合算額とする。
  - (1) 条例第19条第1項第3号ア及びイのいずれにも該当する者(以下「旧被扶養者」と

- いう。)と同一の世帯に他の被保険者がいる世帯であつて、保険料の納付義務者が条例 第17条第1項各号のいずれにも該当しないもの又は同項第3号に該当するもの(以下 「2割軽減該当世帯」という。)
- ア 基礎賦課額 次に掲げる額の合算額とする。
  - (ア) 旧被扶養者に係る所得割額 零
  - (イ) 旧被扶養者に係る被保険者均等割額 条例の規定により算定した額から、条例 第12条第1項第2号に規定する額(条例第15条の規定により月割で算定する場合に あつては、月割で算定した額。以下同じ。)に10分の5を乗じて得た額(2割軽減該当世帯にあつては、当該10分の5を乗じて得た額から条例第17条第1項第3号ア に規定する額(条例第15条の規定により月割で算定する場合にあつては、月割で算定した額。以下同じ。)を減じた額とする。)を減じた額
  - (ウ) 旧被扶養者以外の被保険者に係る所得割額及び被保険者均等割額 条例の規 定により算定した額
  - (エ) 世帯別平等割額 条例の規定により算定した額
- イ 後期高齢者支援金等賦課額 次に掲げる額の合算額とする。
  - (ア) 旧被扶養者に係る所得割額 零
  - (イ) 旧被扶養者に係る被保険者均等割額 条例の規定により算定した額から、条例 第12条の6の5第1項第2号に規定する額(条例第15条の規定により月割で算定する場合にあつては、月割で算定した額。以下同じ。)に10分の5を乗じて得た額(2割軽減該当世帯にあつては、当該10分の5を乗じて得た額から条例第17条第3項において準用する同条第1項第3号アに規定する額(条例第15条の規定により月割で算定する場合にあつては、月割で算定した額。以下同じ。)を減じた額とする。)を減じた額
  - (ウ) 旧被扶養者以外の被保険者に係る所得割額及び被保険者均等割額 条例の規 定により算定した額
  - (エ) 世帯別平等割額 条例の規定により算定した額
- (2) 旧被扶養者と同一の世帯に他の被保険者がいない世帯(特定世帯及び特定継続世帯を除く。)であつて、保険料の納付義務者が条例第17条第1項各号のいずれにも該当しないもの又は2割軽減該当世帯
  - ア 基礎賦課額 次に掲げる額の合算額とする。
    - (ア) 所得割額 零
    - (イ) 被保険者均等割額 条例の規定により算定した額から、条例第12条第1項第2号に規定する額に10分の5を乗じて得た額(2割軽減該当世帯にあつては、当該10分の5を乗じて得た額から条例第17条第1項第3号アに規定する額を減じた額とする。)を減じた額
    - (ウ) 世帯別平等割額 条例の規定により算定した額から、条例第12条第1項第3号に規定する額(条例第15条の規定により月割で算定する場合にあつては、月割で算定した額)に10分の5を乗じて得た額(2割軽減該当世帯にあつては、当該10分の5を乗じて得た額から条例第17条第1項第3号イに規定する額(条例第15条の規定により月割で算定する場合にあつては、月割で算定した額)を減じた額とする。)を減じた額
  - イ 後期高齢者支援金等賦課額 次に掲げる額の合算額とする。
    - (ア) 所得割額 零
    - (イ) 被保険者均等割額 条例の規定により算定した額から、条例第12条の6の5第 1項第2号に規定する額に10分の5を乗じて得た額(2割軽減該当世帯にあつては、 当該10分の5を乗じて得た額から条例第17条第3項において準用する同条第1項 第3号アに規定する額を減じた額とする。)を減じた額
    - (ウ) 世帯別平等割額 条例の規定により算定した額から、条例第12条の6の5第1 項第3号に規定する額(条例第15条の規定により月割で算定する場合にあつては、 月割で算定した額)に10分の5を乗じて得た額(2割軽減該当世帯にあつては、当

該10分の5を乗じて得た額から条例第17条第3項において準用する同条第1項第3号イに規定する額(条例第15条の規定により月割で算定する場合にあつては、月割で算定した額)を減じた額とする。)を減じた額

- (3) 旧被扶養者と同一の世帯に他の被保険者がいない世帯(特定世帯及び特定継続世帯 に限る。)であつて、保険料の納付義務者が条例第17条第1項各号のいずれにも該当しないもの又は2割軽減該当世帯
  - ア 基礎賦課額 次に掲げる額の合算額とする。
    - (ア) 所得割額 零
    - (イ) 被保険者均等割額 条例の規定により算定した額から、条例第12条第1項第2号に規定する額に10分の5を乗じて得た額(2割軽減該当世帯にあつては、当該10分の5を乗じて得た額から条例第17条第1項第3号アに規定する額を減じた額とする。)を減じた額
    - (ウ) 世帯別平等割額 条例第12条第1項第3号アに規定する額(条例第15条の規定により月割で算定する場合にあつては、月割で算定した額)から、当該額に10分の5を乗じて得た額を減じた額(2割軽減該当世帯(特定世帯に限る。))にあつては、条例の規定により算定した額)
  - イ 後期高齢者支援金等賦課額 次に掲げる額の合算額とする。
    - (ア) 所得割額 零
    - (イ) 被保険者均等割額 条例の規定により算定した額から、条例第12条の6の5第 1項第2号に規定する額に10分の5を乗じて得た額(2割軽減該当世帯にあつては、 当該10分の5を乗じて得た額から条例第17条第3項において準用する同条第1項 第3号アに規定する額を減じた額とする。)を減じた額
    - (ウ) 世帯別平等割額 条例第12条の6の5第1項第3号アに規定する額(条例第15条の規定により月割で算定する場合にあつては、月割で算定した額)から、当該額に10分の5を乗じて得た額を減じた額(2割軽減該当世帯(特定世帯に限る。))にあつては、条例の規定により算定した額)
- (4) 保険料の納付義務者が条例第17条第1項第1号又は第2号に該当する世帯
  - ア 基礎賦課額 次に掲げる額の合算額とする。
    - (ア) 旧被扶養者に係る所得割額 零
    - (イ) 旧被扶養者に係る被保険者均等割額 条例の規定により算定した額
    - (ウ) 旧被扶養者以外の被保険者に係る所得割額及び被保険者均等割額 条例の規 定により算定した額
    - (エ) 世帯別平等割額 条例の規定により算定した額
  - イ 後期高齢者支援金等賦課額 次に掲げる額の合算額とする。
    - (ア) 旧被扶養者に係る所得割額 零
    - (イ) 旧被扶養者に係る被保険者均等割額 条例の規定により算定した額
    - (ウ) 旧被扶養者以外の被保険者に係る所得割額及び被保険者均等割額 条例の規 定により算定した額
    - (エ) 世帯別平等割額 条例の規定により算定した額
- 4 条例第19条第1項第4号に規定する規則で定める世帯は、18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある被保険者(未就学児(条例第17条の4に規定する未就学児をいう。以下同じ。)を除く。)(以下「18歳未満被保険者」という。)が属する世帯とし、その減免額は、次の各号に掲げる世帯の区分に応じ、当該各号に定める額とする。
  - (1) 条例第17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 次に掲げる額(その額に10円未満の端数があるときは、これを切り上げた額)の合計額 ア 18歳未満被保険者に係る条例第12条の基礎賦課額の被保険者均等割額から、条例第 17条第1項各号に規定する納付義務者の区分に応じてそれぞれ同項各号アに定める 額(同条第2項の規定により端数の切上げを行つた後の額とする。)を控除して得た 額にそれぞれ10分の5を乗じて得た額
    - イ 18歳未満被保険者に係る条例第12条の6の5の後期高齢者支援金等賦課額の被保

険者均等割額から、条例第17条第3項において準用する同条第1項各号に規定する納付義務者の区分に応じてそれぞれ同項各号アに掲げる額(同条第3項において準用する同条第2項の規定により端数の切上げを行った後の額とする。)を控除して得た額にそれぞれ10分の5を乗じて得た額

- (2) 前号に掲げる世帯以外の世帯 次に掲げる額(その額に10円未満の端数があると きは、これを切り上げた額)の合計額
- ア 18歳未満被保険者に係る条例第12条の基礎賦課額の被保険者均等割額にそれぞれ 10分の5を乗じて得た額
- イ 18歳未満被保険者に係る条例第12条の6の5の後期高齢者支援金等賦課額の被保 険者均等割額にそれぞれ10分の5を乗じて得た額

(減免の申請)

- 第23条の4 条例第19条第2項の規定による申請書は、次の各号に掲げるものとする。
  - (1) 前条第1項第1号若しくは第2号、同条第2項第1号若しくは第4号又は同条第3 項各号に掲げる事由による申請書 様式第1号
  - (2) 前条第1項第3号に掲げる事由による申請書 様式第2号
  - (3) 前条第2項第2号又は第3号に掲げる事由による申請書 様式第3号 (減免の取消)
- 第23条の5 市長は、虚偽の申請その他不正の行為により保険料の減免を受けた者があると きは、直ちにその者に係る減免を取り消すものとする。
  - (一部負担金の徴収猶予及び減免)
- 第24条 市長は、一部負担金の支払義務を負う世帯主(以下この条において「世帯主」という。)又はその世帯に属する被保険者が、次の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つた場合において必要があると認めるときは、世帯主の申請により6月以内の期間に限つて、その一部負担金の支払を猶予するものとする。この場合市長は、当該保険医療機関又は保険薬局(以下「保険医療機関等」という。)に対する支払に代えて当該一部負担金を世帯主から直接徴収するものとする。
  - (1) 震災、風水害、火災その他これらに類する災害により死亡し、障害者となり、又は 資産に重大な損害を受けたとき。
  - (2) 干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作その他これらに類する理由により収入が減少したとき。
  - (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とき。
  - (4) 前3号に掲げる理由に類する理由があつたとき。
- 2 市長は、世帯主又はその世帯に属する被保険者が前項各号のいずれかに該当したことにより、その生活が著しく困難となつた場合において、必要があると認めるときは、世帯主の申請により、一部負担金を減免するものとする。
- 3 世帯主は、前2項の措置を受けようとするときは、国民健康保険一部負担金徴収猶予減 免申請書(様式第4号)にその理由を証する書類を添えて市長に提出しなければならない。
- 4 市長は、前項の国民健康保険一部負担金徴収猶予減免申請書の提出があつたときは、申請の内容を審査し、その結果を国民健康保険一部負担金徴収猶予減免承認(不承認)通知書(様式第5号)により、当該世帯主に通知するものとする。この場合において、一部負担金の徴収猶予、減額又は免除を承認したときは、当該世帯主に国民健康保険一部負担金徴収猶予減免証明書(様式第6号。以下「証明書」という。)を交付する。
- 5 前項の規定により証明書の交付を受けた世帯主は、保険医療機関等に当該証明書を提出しなければならない。
- 6 保険医療機関等は、前項の規定による証明書の提出があつたときは、診療報酬請求明細書にその旨を記載し、証明書を添えて市長に提出しなければならない。
- 7 市長は、一部負担金の徴収猶予又は減免の措置を受けた者が、次の各号の一に該当する場合は、その猶予又は減免を行つた一部負担金の全額又は一部について取り消し、若しくは一時に徴収することができる。この場合は、その旨を世帯主に通知しなければならない。
  - (1) 徴収猶予を受けた者が、資力の回復その他の事情により、徴収猶予をすることが不

適当と認められたとき。

- (2) 偽りその他の不正行為により、一部負担金の支払を免がれようとする行為が認められたとき。
- (3) 偽りその他の不正行為により、一部負担金の減免を受けたと認められるとき。
- 8 市長は、前項第3号の場合において、被保険者が保険医療機関等から療養の給付を受けたものであるときは、速やかに当該保険医療機関等に対し取消しの旨を通知するとともに、世帯主がその取消しの日の前日までの間に減免により、その支払を免がれた額を世帯主から徴収するものとする。

(継続療養証明書)

- 第25条 世帯主又は被保険者であつた者が、法第55条第1項の規定に基づき、継続して療養の給付を受けようとする場合は、市長に継続療養給付申請書を提出しなければならない。
- 2 前項の申請に対し審査上必要な場合は、現に受けている疾病について保険医療機関等の証明を提出させるものとする。
- 第26条 保険料を課するため賦課カードを備えるものとする。
- 2 前項の賦課カードは、所要事項の記載を適正にし、賦課内容を明らかにしておかなければならない。
- 3 第1項の賦課カードは、磁気ディスクをもつて調製するものとする。
- 第27条 削除

(随時賦課)

第28条 市長は、普通徴収に係る保険料について、条例第14条の規定によることができない場合があるときは、別に納期を定めて随時賦課を行う。

(証票)

第29条 保険料及びその延滞金並びに法の規定による徴収金の滞納処分に従事する職員は、 滞納処分のため滞納者の財産を調査し、又は差し押さえるときは、国民健康保険料等滞納 者財産差押員証(様式第7号)を携帯し、関係者の請求があるときは、これを提示しなけ ればならない。

(委任)

第30条 この規則の施行に関し必要な様式は、市長が別に定める。

(準用規定)

第31条 この規則に定めるもののほか、保険料の賦課徴収については、旭川市税条例施行規則(昭和44年旭川市規則第11号)の各相当規定を準用する。

附則

- 1 この規則は、公布の日から施行し、昭和43年4月1日から適用する。
- 2 旭川市国民健康保険条例施行規則(昭和35年旭川市規則第26号)は、廃止する。
- 3 特定被災区域(東日本大震災に対処するための特別の財政援助及び助成に関する法律 (平成23年法律第40号)第2条第3項に規定する特定被災区域をいう。次項及び附則第5 項において同じ。)内に住所を有し、東日本大震災(平成23年3月11日に発生した東北地 方太平洋沖地震及びこれに伴う原子力発電所の事故(第3号において「事故」という。) による災害をいう。次項及び附則第5項において同じ。)による被害を受けた納付義務者 の令和7年4月1日から令和8年3月31日までの間に到来する納期に係る保険料の額に ついては、第23条の3第1項の規定にかかわらず、当該納付義務者が次の各号のいずれか に該当するときは、それぞれ当該各号に掲げる額(その額に10円未満の端数があるときは、 これを切り上げた額)を減免する。
  - (1) 原子力災害対策特別措置法(平成11年法律第156号)第15条第3項の規定による避難のための立退き又は屋内への退避に係る内閣総理大臣の指示の対象地域であるため避難若しくは退避を行つたもの及び同法第20条第2項の規定による計画的避難区域の設定に係る原子力災害対策本部長の指示の対象となつていたもの(次号から第4号までに規定する指定が解除されたものを除く。) 全額
  - (2) 原子力災害対策特別措置法第20条第2項の規定による居住制限区域、避難指示解除

準備区域又は帰還困難区域の設定に係る原子力災害対策本部長の指示の対象となつていたものであつて、平成29年度に居住制限区域又は避難指示解除準備区域の指定が解除されたもの、令和元年度に居住制限区域、避難指示解除準備区域又は帰還困難区域の指定が解除されたもの並びに令和4年度及び令和5年度に帰還困難区域の指定が解除されたもののうち、世帯に属する被保険者に係る令和6年中の国民健康保険法施行令第29条の3第2項に規定する基準所得額を合算した額が600万円を超える世帯(以下この項において「上位所得層」という。)のうち、上位所得層に該当しないもの 全額

- (3) 原子力災害特別措置法第20条第2項の規定による避難指示解除準備区域の設定に係る原子力災害対策本部長の指示の対象となつていたものであつて、平成28年度に避難指示解除準備区域の指定が解除されたもののうち、上位所得層に該当しないもの当該保険料の額に10分の5を乗じて得た額
- (4) 原子力災害対策特別措置法第20条第2項の規定による帰還困難区域の設定に係る原子力災害対策本部長の指示の対象となつていたものであつて、令和6年度に帰還困難区域の指定が解除されたもの 次に掲げる区分に応じ当該区分に掲げる額

ア 上位所得層に該当しないもの 全額

- イ 上位所得層に該当するもの 令和8年3月31日までに普通徴収に係る納期限又は特別徴収に係る特別徴収対象年金給付の支払を受ける日が到来する保険料額のうち、令和7年4月分から同年9月分までの保険料として月割で算定した額に相当する額
- (5) その他前各号に準ずるものとして市長が認めたもの 市長が定める額
- 4 特定被災区域内に住所を有し、東日本大震災による被害を受けた納付義務者の令和7年 4月1日から令和8年3月31日までの間に到来する納期に係る保険料(令和6年度相当分 に限る。)の額については、第23条の3第1項の規定にかかわらず、当該納付義務者が次 の各号のいずれかに該当するときは、それぞれ当該各号に掲げる額(その額に10円未満の 端数があるときは、これを切り上げた額)を減免する。
  - (1) 原子力災害対策特別措置法第15条第3項の規定による避難のための立退き又は屋内への退避に係る内閣総理大臣の指示の対象地域であるため避難若しくは退避を行つたもの及び同法第20条第2項の規定による計画的避難区域の設定に係る原子力災害対策本部長の指示の対象となつていたもの(次号から第4号までに規定する指定が解除されたものを除く。) 全額
  - (2) 原子力災害対策特別措置法第20条第2項の規定による居住制限区域、避難指示解除準備区域又は帰還困難区域の設定に係る原子力災害対策本部長の指示の対象となつていたものであつて、平成28年度及び平成29年度に居住制限区域又は避難指示解除準備区域の指定が解除されたもの、令和元年度に居住制限区域、避難指示解除準備区域又は帰還困難区域の指定が解除されたもの並びに令和4年度及び令和5年4月1日に帰還困難区域の指定が解除されたもののうち、世帯に属する被保険者に係る令和5年中の国民健康保険法施行令第29条の3第2項に規定する基準所得額を合算した額が600万円を超える世帯(以下この項において「上位所得層」という。)に該当しないもの全額
  - (3) 原子力災害対策特別措置法第20条第2項の規定による避難指示解除準備区域の設定に係る原子力災害対策本部長の指示の対象となつていたものであって、平成27年度に避難指示解除準備区域の指定が解除されたもののうち、上位所得層に該当しないもの当該保険料の額に10分の5を乗して得た額
  - (4) 原子力災害対策特別措置法第20条第2項の規定による帰還困難区域の設定に係る原子力災害対策本部長の指示の対象となつていたものであつて、令和5年度(令和5年4月1日を除く。)に帰還困難区域の指定が解除されたもの 次に掲げる区分に応じ当該区分に掲げる額

ア 上位所得層に該当しないもの 全額

- イ 上位所得層に該当するもの 令和8年3月31日までに普通徴収に係る納期限又は特別徴収に係る特別徴収対象年金給付の支払を受ける日が到来する保険料額のうち、令和6年4月分から同年9月分までの保険料として月割で算定した額に相当する額
- (5) その他前各号に準ずるものとして市長が認めたもの 市長が定める額

- 5 特定被災区域内に住所を有し、東日本大震災による被害を受けた納付義務者の令和7年 4月1日から令和8年3月31日までの間に到来する納期に係る保険料(令和5年度相当分 に限る。)の額については、第23条の3第1項の規定にかかわらず、当該納付義務者が次 の各号のいずれかに該当するときは、それぞれ当該各号に掲げる額(その額に10円未満の 端数があるときは、これを切り上げた額)を減免する。
  - (1) 原子力災害対策特別措置法第15条第3項の規定による避難のための立退き又は屋内への退避に係る内閣総理大臣の指示の対象地域であるため避難若しくは退避を行ったもの及び同法第20条第2項の規定による計画的避難区域の設定に係る原子力災害対策本部長の指示の対象となつていたもの(第4号から第6号までに規定する指定が解除されたものを除く。) 全額
  - (2) 原子力災害対策特別措置法第20条第2項の規定による緊急時避難準備区域の設定に係る原子力災害対策本部長の指示の対象となつていたものであつて、世帯に属する被保険者に係る令和4年中の国民健康保険法施行令第29条の3第2項に規定する基準所得額を合算した額が600万円を超える世帯(以下この項において「上位所得層」という。)に該当しないもの 当該保険料の額に10分の5を乗じて得た額
  - (3) 特定避難勧奨地点(原子力災害対策特別措置法第17条第9項の規定により設置された原子力災害現地対策本部の長が、事故発生後1年間の積算線量が20ミリシーベルトを超えると推定されるとして特定した住居をいう。)に居住していたため、避難を行つていたものであつて、上位所得層に該当しないもの 当該保険料の額に10分の5を乗じて得た額
  - (4) 原子力災害対策特別措置法第20条第2項の規定による居住制限区域、避難指示解除準備区域又は帰還困難区域の設定に係る原子力災害対策本部長の指示の対象となつていたものであつて、平成27年度に避難指示解除準備区域の指定が解除されたもの、平成28年度及び平成29年度に居住制限区域又は避難指示解除準備区域の指定が解除されたもの並びに令和元年度に居住制限区域、避難指示解除準備区域又は帰還困難区域の指定が解除されたもののうち、上位所得層に該当しないもの全額
  - (5) 原子力災害対策特別措置法第20条第2項の規定による避難指示解除準備区域の設定に係る原子力災害対策本部長の指示の対象となつていたものであつて、平成26年度に避難指示解除準備区域の指定が解除されたもののうち、上位所得層に該当しないもの当該保険料の額に10分の5を乗じて得た額
  - (6) 原子力災害対策特別措置法第20条第2項の規定による帰還困難区域の設定に係る原子力災害対策本部長の指示の対象となつていたものであつて、令和4年度及び令和5年4月1日に帰還困難区域の指定が解除されたもの 次に掲げる区分に応じ当該区分に掲げる額

ア 上位所得層に該当しないもの 全額

- イ 上位所得層に該当するもの 令和8年3月31日までに普通徴収に係る納期限又は 特別徴収に係る特別徴収対象年金給付の支払を受ける日が到来する保険料額のうち、令 和5年4月分から同年9月分までの保険料として月割で算定した額に相当する額
- (7) その他前各号に準ずるものとして市長が認めたもの 市長が定める額
- 6 条例附則第3項の規定の適用がある場合における旧被扶養者(被保険者の資格を取得した日の属する月以後2年を経過する月までの間を除く。)の属する世帯(第23条の3第3項第4号に該当する世帯を除く。)に係る保険料の減免額については、同項第1号から第3号までの規定にかかわらず、同項第4号の規定の例により算定するものとする。
- 7 世帯主は、条例附則第8項の規定により傷病手当金の支給を受けようとするときは、傷病手当金支給申請書を市長に提出しなければならない。
- 8 市長は、前項の傷病手当金支給申請書のほか、必要と認める書類の提出を求めることができる。
- 9 市長は、第7項の規定による傷病手当金支給申請書の提出があつた場合はこれを審査し、申請の却下又は支給をする旨若しくは支給をしない旨の決定をしたときは、申請者に対しその旨を通知する。

- 10 新型コロナウイルス感染症(条例附則第8項に規定する新型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。)の影響により収入が減少した納付義務者等の令和5年度分の保険料(令和3年度相当分及び令和4年度相当分に限る。)であつて、令和5年4月1日から同年12月31日までの間に普通徴収に係る納期限又は特別徴収に係る特別徴収対象年金給付の支払の日(以下「納期限等」という。)が存するものの額(以下「減免対象保険料の額」という。)については、第23条の3第1項及び第2項の規定にかかわらず、当該納付義務者が、第1号に該当する場合にあつては条例第19条第1項第1号に、第2号に該当する場合にあつては同項第2号にそれぞれ該当するものとして、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める額を減免する。
  - (1) 新型コロナウイルス感染症により、当該世帯の生計を主として維持する者(以下「生計維持者」という。)が死亡し、又は重篤な傷病を負つたもの 減免対象保険料の額に10分の10を乗じて得た額
  - (2) 新型コロナウイルス感染症の影響により、当該世帯の生計維持者の所得税法(昭和40年法律第33号)第26条第2項に規定する不動産所得に係る総収入金額、同法第27条第2項に規定する事業所得に係る総収入金額、同法第28条第2項に規定する給与等の収入金額又は同法第32条第3項に規定する山林所得に係る総収入金額(以下「総収入金額等」という。)のうちいずれかの総収入金額等の減少見込額(保険金、損害賠償等により補填されるべき金額を控除した額)が前年の当該総収入金額等の10分の3以上である者で、前年中の総所得金額等が1,000万円以下であるもの(減少が見込まれる総収入金額等に係る所得以外の所得の前年の合計額が400万円を超える者を除く。) 減免対象保険料の額に当該世帯の生計維持者及びその世帯に属する被保険者に係る前年中における合計所得金額に占める生計維持者の同法第26条第2項に規定する不動産所得の金額、同法第27条第2項に規定する事業所得の金額、同法第28条第2項に規定する給与所得の金額及び同法第32条第3項に規定する山林所得の金額(これらの所得に係る総収入金額等について減少が見込まれるものに限る。)の合計額の割合を乗じ、その額に次の区分による割合(生計維持者が事業若しくは業務を廃止し、又は失業(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を除く。)をした場合にあつては、10分の10)を乗じて得た額

総所得金額等	軽減又は減免の割合
300万円以下であるとき	10/10
400万円以下であるとき	8/10
550万円以下であるとき	6/10
750 万円以下であるとき	4/10
1,000 万円以下であるとき	2/10

附 則(昭和45年11月10日規則第44号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(昭和46年11月18日規則第67号)

この規則は、公布の日から施行し、昭和46年4月1日から適用する。

附 則(昭和49年8月19日規則第41号)

この規則は、公布の日から施行し、昭和49年4月1日から適用する。

附 則(昭和50年8月1日規則第47号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(昭和51年12月27日規則第58号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(昭和53年4月1日規則第8号)

この規則は、昭和53年4月1日から施行する。

附 則(昭和54年3月31日規則第14号)

この規則は、昭和54年4月1日から施行する。

附 則(昭和55年4月1日規則第16号)

この規則は、昭和55年4月1日から施行する。 附 則(昭和56年6月20日規則第32号) (施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(適用区分)

2 この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則の規定は、昭和56年度分の国民健康保険料から適用し、昭和55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(昭和57年3月31日規則第27号)

この規則は、昭和57年4月1日から施行する。

附 則(昭和57年7月1日規則第48号)

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(適用区分)

2 この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則の規定は、昭和57年度分の国 民健康保険料から適用し、昭和56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(昭和58年1月31日規則第4号)

この規則は、昭和58年2月1日から施行する。

附 則(昭和58年7月11日規則第32号)

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(適用区分)

2 この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則の規定は、昭和58年度分の保険料から適用し、昭和57年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(昭和59年7月4日規則第28号)

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(適用区分)

2 この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則の規定は、昭和59年度分の保険料から適用し、昭和58年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(昭和60年7月8日規則第27号)

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(適用区分)

2 この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則の規定は、昭和60年度分の保険料から適用し、昭和59年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(昭和61年4月25日規則第18号)

この規則は、昭和61年5月1日から施行する。

附 則(昭和61年7月14日規則第25号)

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(適用区分)

2 この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則の規定は、昭和61年度分の保 険料から適用し、昭和60年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(昭和62年7月11日規則第32号)

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(適用区分)

2 この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則の規定は、昭和62年度分の保険料から適用し、昭和61年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(昭和63年7月6日規則第24号)

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(適用区分)

2 この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則の規定は、昭和63年度分の保険料から適用し、昭和62年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成元年6月26日規則第38号)

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(適用区分)

2 この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則の規定は、平成元年度分の保 険料から適用し、昭和63年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成2年6月30日規則第28号)

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(適用区分)

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

附 則(平成3年7月1日規則第27号)

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(適用区分)

2 この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則の規定は、平成3年度分の保 険料から適用し、平成2年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成4年6月29日規則第31号)

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(適用区分)

2 この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則の規定は、平成4年度分の保 険料から適用し、平成3年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成5年6月25日規則第22号)

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(適用区分)

2 この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則の規定は、平成5年度分の保 険料から適用し、平成4年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成6年6月30日規則第27号)

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(適用区分)

2 この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則の規定は、平成6年度分の保 険料から適用し、平成5年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成6年9月30日規則第41号)

(施行期日)

1 この規則は、平成6年10月1日から施行する。

(適用区分)

- 2 平成6年10月1日前に行われた移送の承認の申請及び移送に係る療養費の支給の申請 については、なお従前の例による。
- 3 この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則第19条及び第20条の規定は、 平成6年10月1日以後に支給すべき事由が生じた出産育児一時金について適用し、同日前 に支給すべき事由が生じた助産費については、なお従前の例による。

附 則(平成7年6月15日規則第36号)

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(適用区分)

2 この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則の規定は、平成7年度分の保 険料から適用し、平成6年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成9年5月28日規則第43号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成14年2月27日規則第2号)

この規則は、平成14年3月1日から施行する。

附 則(平成14年3月27日規則第16号)

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則第23条の3第2項第3号の 規定は、平成13年1月1日から適用する。

附 則(平成15年5月30日規則第54号)

(施行期日等)

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則(以下「新規則」という。) 第14条の2及び第14条の4の規定は平成14年10月1日から、新規則第26条第3項の規定は 平成15年3月1日から適用する。

(適用区分)

- 3 平成14年10月1日前に標準負担額の減額の認定を受けた者に係る標準負担額減額認定 証で有効期限が平成15年5月31日であるものについては、新規則第14条の2の規定は、適 用しない。
- 4 新規則第26条第3項の規定は、平成15年4月以後に賦課をする保険料に係る賦課カードについて適用する。

附 則(平成17年3月2日規則第5号)

- 1 この規則は、平成17年4月1日から施行する。
- 2 この規則の施行の際現にこの規則による改正前の旭川市規則の様式の規定に基づいて 作成されている用紙は、この規則による改正後の旭川市規則の様式の規定にかかわらず、 当分の間、これを取り繕って使用することができる。

附 則(平成17年4月1日規則第21号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成19年3月30日規則第33号)

この規則は、平成19年4月1日から施行する。

附 則(平成20年5月1日規則第44号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成20年6月12日規則第54号)

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(適用区分)

2 この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則の規定は、平成20年度分の保険料から適用し、平成19年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成20年9月19日規則第69号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則 (平成20年12月29日規則第91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7月31日規則第32号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成21年10月1日規則第36号)

(施行期日)

- 1 この規則は、公布の日(以下「施行日」という。)から施行する。 (適用区分)
- 2 この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則の規定は、施行日以後に支給 すべき事由が生じた出産育児一時金の支給の申請について適用し、施行日前に支給すべき 事由が生じた出産育児一時金の支給の申請については、なお従前の例による。

附 則(平成22年3月26日規則第17号)

この規則は、平成22年4月1日から施行する。ただし、第15条及び第17条の改正規定は、 公布の日から施行する。

附 則(平成22年4月9日規則第36号)

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(適用区分)

2 この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則の規定は、平成22年度分の保険料から適用し、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6月3日規則第24号)

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(適用区分)

2 この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則第23条の3第1項の規定は、 平成23年3月11日以後に生じた事由による保険料の減免について適用し、同日前に生じた 事由による保険料の減免については、なお従前の例による。

附 則(平成24年3月1日規則第4号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成24年9月28日規則第52号)

この規則は、平成24年10月1日から施行する。

附 則(平成25年4月1日規則第19号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成25年6月14日規則第30号)

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(適用区分)

2 この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則の規定は、平成25年度分の保険料から適用し、平成24年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成26年10月1日規則第43号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則 (平成26年12月29日規則第62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。ただし、附則第3項及び第4項の改正規定並びに附則第3項の規定は、公布の日から施行する。

(適用区分)

- 2 この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則(以下「新規則」という。) 第20条第2項の規定は、平成27年1月1日以後に支給すべき事由が生じた出産育児一時金 について適用し、同日前に支給すべき事由が生じた出産育児一時金については、なお従前 の例による。
- 3 新規則附則第3項及び第4項の規定は、平成26年4月1日から適用する。

附 則(平成27年6月17日規則第40号)

この規則は、公布の日から施行し、改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則の規定は、 平成27年4月1日から適用する。

附 則 (平成27年12月29日規則第52号)

(施行期日)

1 この規則は、平成28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現にこの規則による改正前の旭川市規則の様式の規定に基づいて 作成されている用紙は、この規則による改正後の旭川市規則の様式の規定にかかわらず、 当分の間、使用することができる。

附 則(平成28年4月1日規則第53号)

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(適用区分)

2 この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則の規定は、平成28年度分の保険料から適用し、平成27年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成28年6月16日規則第73号)

この規則は、公布の日から施行し、改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則の規定は、 平成28年4月1日から適用する。

附 則(平成29年6月15日規則第27号)

この規則は、公布の日から施行し、改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則の規定は、 平成29年4月1日から適用する。

附 則(平成30年3月29日規則第19号)

(施行期日)

1 この規則は、平成30年4月1日から施行する。ただし、第23条の3第1項第1号の改正 規定は、平成31年1月1日から施行する。

(適用区分)

2 この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則の規定は、平成30年度分の保険料から適用し、平成29年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成31年3月29日規則第23号)

(施行期日)

1 この規則は、平成31年4月1日から施行する。ただし、第14条の4から第14条の7までの改正規定、附則第3項第1号の改正規定(「第4号及び第5号」を「第4号」に改める部分に限る。)及び附則第3項の規定は、公布の日から施行する。

(適用区分)

- 2 別段の定めがあるものを除き、この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則の規定は、平成31年度分の保険料から適用し、平成30年度分までの保険料については、なお従前の例による。
- 3 この規則(第14条の4から第14条の7までの改正規定に限る。)による改正後の旭川市 国民健康保険条例施行規則の規定は、平成30年8月1日から適用する。

附 則(令和2年3月31日規則第30号)

(施行期日)

1 この規則は、令和2年4月1日から施行する。

(適用区分)

2 この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則の規定は、令和2年度分の保 険料から適用し、令和元年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(令和2年5月1日規則第38号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(令和2年5月29日規則第44号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(令和2年12月10日規則第65号)

(施行期日)

1 この規則は、令和3年1月1日から施行する。ただし、第14条の4の改正規定及び次項の規定は、公布の日から施行する。

(適用区分)

2 この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則第14条の4の規定は、令和2 年10月1日から適用する。

附 則(令和3年3月31日規則第22号)

(施行期日)

1 この規則は、令和3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旭川市国民健康保険条例施行規則(以下「新規則」という。) の規定は、令和3年度の保険料から適用し、令和2年度分までの保険料については、なお 従前の例による。
- 3 この規則の施行の際現にこの規則による改正前の旭川市国民健康保険条例施行規則の 様式の規定に基づいて作成されている用紙は、新規則の様式の規定にかかわらず、当分の 間、これを取り繕って使用することができる。

附 則(令和3年4月12日規則第32号)

この規則は、公布の日から施行し、改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則第23条の

4の規定は、平成22年4月9日から適用する。

附 則(令和3年12月10日規則第55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。ただし、第20条第1項の改正規定は、公 布の日から施行する。
- 2 この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則第20条第2項の規定は、令和 4年1月1日以後に支給すべき事由が発生した出産育児一時金について適用し、同日前に 支給すべき事由が生じた出産育児一時金については、なお従前の例による。

附 則(令和4年3月25日規則第5号)

(施行期日等)

- 1 この規則は、令和4年4月1日から施行する。ただし、附則第3項第4号の改正規則及 び次項の規定は、公布の日から施行する。
- 2 この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則第3条第4号の規定は、令和 3年4月1日から適用する。

(適用区分)

3 この規則(附則第3項第4号の改正規定を除く。)による改正後の旭川市国民健康保険 条例施行規則の規定は、令和4年度分の保険料から適用し、令和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(令和4年4月12日規則第28号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(令和5年3月31日規則第26号)

(施行期日等)

1 この規則は、令和5年4月1日から施行する。ただし、第11条第1項の改正規定は、公 布の日から施行する。

(適用区分)

2 この規則(第11条第1項の改正規定を除く。)による改正後の旭川市国民健康保険条例 施行規則の規定は、令和5年度分の保険料から適用し、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。

附 則(令和5年4月11日規則第37号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(令和6年3月29日規則第22号)

(施行期日)

1 この規則は、令和6年4月1日から施行する。

(適用区分)

2 この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則の規定は、令和6年度分の保

険料から適用し、令和5年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(令和6年11月29日規則第45号)

(施行期日)

1 この規則は、令和6年12月2日から施行する。

(経過措置)

2 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を 改正する法律の施行に伴う関係規則の整理に関する規則(令和6年11月29日規則第45号) 第9条の規定の施行の際現に交付されている被保険者証の無効になった旨の告示につい ては、当該被保険者証が効力を有するとされた間は、なお従前の例による。

附則

(施行期日)

1 この規則は、令和7年4月1日から施行する。

(適用区分)

2 この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則の規定は、令和7年度分の保 険料から適用し、令和6年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附則

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(適用区分)

2 この規則による改正後の旭川市国民健康保険条例施行規則の規定は、令和7年度分の保険料から適用し、令和6年度分までの保険料については、なお従前の例による。

### 国民健康保険料減免申請書

年	月	H

(宛先) 旭川市長

申請者	住所		
(世帯主)			
	氏名		
	(電話	局	番)

旭川市国民健康保険条例第19条第1項第 号の規定による 年度の国民健康保険料の減免を受けたいので、関係書類を添えて次のとおり申請します。

納入通知書	<b>小</b>					_	-	初	安保[	険者言	記号・	番号	- 旭	1					
			年	Ē	J.		日	に被犯	泛										
			年	Ξ	F		日	から生	主活	保語	嬳の	適用							
申請事由			年	Ξ	F		日	から		年		月	E	ŧ E	きで国	民	健康	保『	倹法
	É	第59				見定に													
			年	<u>:</u>	F		日	に被別	月君	保	険の	被抄	養者	ž O,	)資格	喪	失		
特	別	敳	収					ન	ř		通		徎	数		収			
月	保	険	料	額		期		別		保	険	料	額		糾		期	[	限
4月				Р	-	第	1	期					P	]		•		•	
4刀						第	2	期								•		•	
6月						第	3	期	ļ							•		•	
						第	4	期	ļ							•		•	
8月						第	5	期								•		•	
						第	6	期	ļ							•		•	
10月						第	7	期	ļ							•		•	
						第	8	期	ļ							•		•	
12月						第	9	期	ļ							•		•	
						第随時	10	期_ 期	ļ							•		•	
2月						随時		<u>郑</u> 期								•		•	
計						<b>以</b> 但 时、	1 A1	291		1	<del></del>								
н		10	/// ≓¬	- no -	<b>-</b>					- 1	1								
泛八事籽				E明書		小油土	· <del></del> -												
添付書類			火体の他		Z 1/2	公決定	音												)
		~	マンガ	٠ (															)
調査事項																			
明且于只																			

#### 国民健康保険料減免申請書

				玉	IV, I	足 尿 木	灰	14 / / / / / / / / / / / / / / / / / / /	光 中 菲	百			
	(宛先) 旭川市長											年	月日
	()8)8/ /8/////										住 所		
										(世帝=	È) <u>氏 名</u> (氰	直話 局	番)
の表	年中におい 見定による					て,次のとは 載免を申請し			生じたのでカ	B川市国民(6 -	建康保険条例	列第19条第1	l 項第1号
納	入通知書番号		_		被保险	倹者記号・	昏号						
	区 分	Α		平		年	本		年	F	G # ** ^	H	I
<i>11</i> → #-	ba Et	面	積	B 収	量	C 生産額	D 収	量	E 生 産 額	減 収 額 C-E	共済金補填額	実減収額 F-G	実減収率 H/C
作物			(a)		(kg)	一 (円)		(kg)	一 (円)	(円)	(円)	(円)	(%)
水	稲												
畑													
ΛЩ													
転													
作													
畑													
合	<u> </u>												

(この様式により難い場合は、この様式に準ずる別の様式を用いる事ができる。)

#### 国民健康保険料減免申請書

年 月 日

(宛先) 旭川市長

申請者	住所		
(世帯主)			
	氏名		
	(電話	局	番)

旭川市国民健康保険条例第19条第1項第2号の規定による 年度の国民健康保険料の減免を受けたいので、関係書類を添えて次のとおり申請します。

納力	人通知書番号	7	_	被保険者記	号・番号	旭				
特別徴収	月	4月	6月	8月	10月		12月		2月	
	保険料額	円	円	円		円		円		円
普	期 別	第1期	第2期	第3期	第4其	月	第5期	Ħ	第6基	朔
通	保険料額	田	円	円		円		田		円
徴	第7期	第8期	第9期	第10期	随時第	期	随時第	期	随時第	期
収	円	円	円	円		円		円		円
	計					円				
(申	ヲ請事由)									
		世帯	の状況及び	年中の	合計所得	金額	į			
	氏	名	続 柄	生年月	日		金		額	
				•	•					円
				•	•					
				•	•					
				•	•	-				
				•	•					
				•	•					

#### 備考

- 1 申請事由は、具体的に記入してください。
- 2 所得を証する書類を添付してください。

#### 国民健康保険一部負担金徴収猶予減免申請書

年 月 日

(宛先) 旭川市長

申請者	住所			
(世帯主)				
	氏名			
		(電話	局	番)

次のとおり一部負担金の徴収猶予・減額・免除を受けたいので、その理由を証する書類を添えて申請します。

被任	呆険者	計記	号・	番号	旭									
			住	所										
	<b></b>		氏	名						個人番	号			
23	えい つ	1	生年	月日				年		月	日	世帯主との 続 柄		
虚⇒	をの給 しゅっかん かんしょう かんしょ かんしょ かんしょ かんしょ かんしょ かんしょ かんしゅう かんしゅう かんしゃ かんしゅう かんしゅう かんしゅう かんしゃ かんしゅう かんしゅう しゅうしゅう かんしゅう しゅうしゅう かんしゅう しゅうしゅう しゅうしゃ しゃりん しゃく	·/			疾症	<b>対又</b> に	負傷	の名称				発病又は生	負傷年	三月日
をう	受ける	疾	1									年	月	日
病等	于		2									年	月	日
申請事項		徴 <sup>収</sup> 減 免	又猶予 額 除			年年年	月	分を 分を 分を免	除	<i>A</i> **		引徴収猶予 載額		
申														
請														
事														
由														

備考 申請事由は、具体的に記入してください。

### 国民健康保険一部負担金徴収猶予 減免承認 (不承認) 通知書

第 号 年 月 日

様

旭川市長

印

月 日付けで申請のあつた一部負担金の 年

について, 次の

緊急の必要があるとき。

とお	り決	定した	こので通知	印します。	<b>&gt;</b>							
	承記	忍しま	す。				□ 承	認しま	せん。			
承		徴収	猶予		年	月分を	-		月間徴	収猶子	*	
認内		減	額		年	月分を	-		割減額			
容		免	除		年	月分を	免除					
承												
認し												
ない												
理由												
	数示)	/ -	<b>(</b> \ ) → <del>→  </del>	138.5 - 1	. N. N. N.	1	- 1\ 28.h	<i>7.</i> _	1 .2 /	). H		- · · ·
=			分に不服 3月以内									
	_		。ただし つても,	,								
	をす	けるこ	とができ	なくなり	ます							
2			分に不服 翌日から									
	る者	皆は,	旭川市長	となりる	ます。)	を被告	として	処分の	取消し	の訴え	を提走	呈する
	月以	以内で	きます。 あつても	,裁決の	日の	翌日から	起算し					
:			を提起す 分につい					·経た後	でなけ	れば.	処分0	り取消
	LO	つ訴え	を提起す	ることに	はでき	ません。	ただし	, 次の	各号の	いずれ	かに診	亥当す
	_	ぶでき									,	
	(1	) 審	査請求が	あった目	の翌	日から走	2算して	3月を	経過し	ても裁	決がた	よいと

(2) 処分,処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため

(3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

### 国民健康保険一部負担金徴収猶予減免証明書

年 月 日

次のとおり証明します。

					旭儿	川市長		印
証明書番号				保険者	番号			
被保険者記号・番号	旭				·			
療養の給付	氏	名						
を受ける者	生年	<b>F</b> 月日	年	月	日			
世帯主	住	所						
	氏	名			電話	番号		
証明事項								

(表)

第 号 契印

国民健康保険料等滯納者財産差押員証

所 属 名

年 月 日生)

上記の者は、国民健康保険料及びその延滞金並びに国民健康保険法の規定による徴収金の滞納者に係る財産差押えを行う職員であることを証する。

年 月 日交付

旭川市長

印

(裏)

- 1 本証は、国民健康保険料及びその 延滞金並びに国民健康保険法の規定 による徴収金の滞納者に係る財産を 調査し、又は差し押さえるときは、 必ず携帯しなければならない。
- 2 本証は、関係者の請求があるとき は、これを提示しなければならな い。
- 3 本証は、他人に貸与し、又は譲渡してはならない。

# 旭川市国民健康保険条例の一部を改正する条例附則第 2項の規則で定める日を定める規則

令和2年5月1日規則第39号

最終改正 令和5年3月31日規則第34号

旭川市国民健康保険条例の一部を改正する条例(令和2年旭川市条例第31号)附則第2項の規則で定める日は、療養(令和5年5月7日以前に旭川市国民健康保険条例(昭和34年旭川市条例第5号)附則第8項に規定する新型コロナウイルス感染症に感染したこと又は同日以前に発熱等の症状があり当該感染症に感染したことが疑われることによるものに限る。)のために労務に服することができなくなつた日から起算して3日を経過した日以後初めて労務に服することを予定していた日とする。

附 則(令和2年5月1日規則第39号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(令和2年8月27日規則第57号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(令和2年12月10日規則第66号)

この附則は,公布の日から施行する。

附 則(令和3年4月12日規則第34号)

この附則は,公布の日から施行する。

附 則(令和3年5月31日規則第41号)

この附則は,公布の日から施行する。

附 則(令和3年8月20日規則第46号)

この附則は、公布の日から施行する。

附 則(令和3年12月10日規則第55号)

この附則は,公布の日から施行する。

附 則(令和4年3月25日規則第7号)

この附則は、公布の日から施行する。

附 則(令和4年5月27日規則第31号)

この附則は、公布の日から施行する。

附 則(令和4年9月15日規則第39号)

この附則は、公布の日から施行する。

附 則(令和4年12月12日規則第52号)

この附則は,公布の日から施行する。

附 則(令和5年3月31日規則第34号)

この附則は、公布の日から施行する。

# 旭川市国民健康保険事業準備基金条例

昭和39年4月1日 条 例 第 8 号

#### 最終改正 平成24年3月23日条例第12号

(設置の目的)

第1条 国民健康保険事業の健全な運営を確保するため,国民健康保険事業準備基金(以下 「基金」という。)を設置する。

(積立)

- 第2条 国民健康保険事業特別会計に剰余金を生じたときは、全額これを基金として積み立てるものとする。ただし、特に必要がある場合はこの限りでない。 (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替えることができる。 (運用益金の処理)
- 第4条 基金の運用から生ずる利益は、国民健康保険事業特別会計予算に計上して、この基金に繰り入れるものとする。

(繰替運用)

- 第5条 市長は、財政上必要があると認めるときは、確実な繰戻しの方法、期間及び利率を 定めて基金に属する現金を歳計現金に繰り替えて運用することができる。 (如分)
- 第6条 市長は,第1条の目的のために基金の全部又は一部を処分することができる。 (委任)
- 第7条 この条例に定めるものを除くほか、基金の管理に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附則

- この条例は、昭和39年4月1日から施行する。 附 則(平成24年3月23日条例第12号)
- この条例は、平成24年4月1日から施行する。

# 旭川市高額療養資金貸付規則

昭和53年5月1日 規 則 第 24号

#### 最終改正 令和3年3月31日規則第23号

(目的)

- 第1条 この規則は、旭川市国民健康保険の被保険者(以下「被保険者」という。)が国民健康保険法(昭和33年法律第192号。以下「法」という。)第57条の2に規定する高額療養費(以下「高額療養費」という。)の支給対象となる療養を受けた場合に、療養に要した費用について高額療養資金(以下「資金」という。)を貸し付けることにより、被保険者の療養を確保し、もつてその生活の安定と福祉の増進を図ることを目的とする。
  - (貸付けの対象)
- 第2条 この資金の貸付けを受けることができる者は、被保険者の属する世帯の世帯主で、 次の各号のいずれにも該当する者とする。
  - (1) 当該申請に係る療養について、申請以降高額療養費の支給を受ける見込みのある者
  - (2) 法第42条の規定による一部負担金の支払をした者又は当該負担金を支払うことが 困難であると市長が認めた者
  - (3) 旭川市国民健康保険の保険料(以下この号において「保険料」という。)を滞納していない者又は滞納している保険料を納付する意思があると認められる者 (貸付金額)
- 第3条 資金の貸付金額は、1万円以上とし、高額療養費支給見込額の100分の98以内とする。
- 2 貸付金額に千円未満の端数があるときは、これを切り捨てる。

(申請)

- 第4条 資金の貸付けを受けようとする者は、次に掲げる書類を市長に提出することにより 申請しなければならない。
  - (1) 国民健康保険高額療養費支給申請書(様式第1号)
  - (2) 国民健康保険高額療養資金借受申請書(様式第2号)
  - (3) 高額療養費の請求及び受領並びに貸付金の償還に関する委任状
  - (4) 保険医療機関又は保険薬局(以下「保険医療機関等」という。)の領収証又は証明 書
  - (5) その他市長が必要と認める書類

(貸付けの決定)

第5条 市長は、申請書を受理したときは、その内容を審査し、貸付けの可否、貸付金額等 を決定するものとする。

(貸付金の交付)

第6条 市長は、前条の規定により貸付けを決定したときは、貸付金を申請者に交付するものとする。

(利子)

第7条 貸付金は、無利子とする。

(償環)

- 第8条 貸付金の償還は、当該貸付金に係る高額療養費をもつて充てることとし、その支給時において一括償還する。
- 2 前項の規定による償還を行うため資金の貸付けを受けた者(以下「借受人」という。) は,当該借受金額の範囲内に係る高額療養費の請求及び受領並びに借受金の償還を市長に 委任しなければならない。
- 3 高額療養費の額が貸付金に満たないときは、借受人は、不足額を高額療養費が支給された日から14日以内に返済しなければならない。

(繰上げ償還)

第9条 借受人が市外に転出することとなったときは、市長は、貸付金額の全部又は一部について繰り上げて償還させることができる。

(償還の猶予)

第10条 償還期限を経過した後に、なお償還すべき額(以下「未償還額」という。)がある 借受人において直ちに、償還することが困難であると認められる特別な事情がある場合に ついては、その償還について猶予することがある。

(虚偽の申請等による場合の返還)

第11条 市長は、借受人が偽りその他不正の手段により貸付けを受けたときは、第8条、第9条及び前条の規定にかかわらず当該借受人に対し、直ちに、貸付資金を返還させることがある。

(制限)

- 第12条 申請時において未償還額がある場合においては、貸付けをしない。
- 2 貸付けは、1世帯において療養を受けた月ごとに1回とする。 (届出の義務)
- 第13条 借受人は、住所又は氏名について異動又は変更があつたときは、高額療養資金借受人(住所)変更届(様式第3号)により、直ちに、市長に届け出なければならない。
- 2 借受人が死亡した場合は、その親族が前項の規定による届出をしなければならない。 (雑則)
- 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

- この規則は、公布の日から施行し、昭和53年4月1日以降に係る診療分から適用する。 附 則(昭和54年3月31日規則第13号)
- この規則は、昭和54年4月1日から施行する。 附 則(昭和56年3月31日規則第21号)
- この規則は、昭和56年4月1日から施行する。

附 則(昭和57年3月31日規則第28号)

- この規則は、昭和57年4月1日から施行する。 附 則(昭和58年2月14日規則第5号)
- この規則は,公布の日から施行する。

附 則(昭和61年4月25日規則第18号)

この規則は、昭和61年5月1日から施行する。

附 則(平成元年11月17日規則第48号)

この規則は、平成元年11月18日から施行する。

附 則(平成4年6月29日規則第32号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成5年5月27日規則第16号)

- 1 この規則は、平成5年6月1日から施行する。
- 2 この規則による改正後の旭川市高額療養資金貸付規則第12条第3項の規定は,平成5年 5月1日以降に係る療養分から適用する。

附 則(平成6年9月30日規則第42号)

この規則は、平成6年10月1日から施行する。

附 則 (平成11年3月30日規則第31号)

- この規則は, 平成11年4月1日から施行する。 附 則 (平成12年3月31日規則第29号)
- この規則は、平成12年4月1日から施行する。

附 則 (平成12年12月29日規則第122号)

この規則は、平成13年1月1日から施行する。

附 則(平成15年1月21日規則第2号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成15年10月1日規則第68号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成17年3月2日規則第5号)

- 1 この規則は、平成17年4月1日から施行する。
- 2 この規則の施行の際現にこの規則による改正前の旭川市規則の様式の規定に基づいて 作成されている用紙は、この規則による改正後の旭川市規則の様式の規定にかかわらず、 当分の間、これを取り繕って使用することができる。

附 則(平成25年5月29日規則第28号)

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 この規則の施行の際現にこの規則による改正前の旭川市高額療養資金貸付規則の様式 の規定に基づいて作成されている用紙は、この規則による改正後の旭川市高額療養資金貸 付規則の様式の規定にかかわらず、当分の間、使用することができる。

附 則(平成26年12月29日規則第63号)

- 1 この規則は、平成27年1月1日から施行する。
- 2 この規則の施行の際現にこの規則による改正前の旭川市高額療養資金貸付規則の様式 の規定に基づいて作成されている用紙は,この規則による改正後の旭川市高額療養資金貸 付規則の様式の規定にかかわらず,当分の間,これを取り繕って使用することができる。

附 則(平成27年12月29日規則第52号)

(施行期日)

1 この規則は、平成28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現にこの規則による改正前の旭川市規則の様式の規定に基づいて 作成されている用紙は、この規則による改正後の旭川市規則の様式の規定にかかわらず、 当分の間、使用することができる。

附 則(平成30年3月29日規則第20号)

- 1 この規則は、平成30年4月1日から施行する。ただし、様式第1号の改正規定中「第27条の17第1項」を「第27条の16第1項」に改める部分は、公布の日から施行する。
- 2 この規則(様式第1号の改正規定中「第27条の17第1項」を「第27条の16第1項」に改める部分に限る。)による改正後の旭川市高額療養資金貸付規則の規定は、平成29年3月31日から適用する。
- 3 この規則の施行の際現にこの規則による改正前の旭川市高額療養資金貸付規則の様式 の規定に基づいて作成されている用紙は、この規則による改正後の旭川市高額療養資金貸 付規則の様式の規定にかかわらず、当分の間、これを取り繕って使用することができる。 ああ附 則(令和3年3月31日規則第23号)
- 1 この規則は、令和3年4月1日から施行する。
- 2 この規則の施行の際現にこの規則による改正前の旭川市高額療養資金貸付規則の様式 の規定に基づいて作成されている用紙は、この規則による改正後の旭川市高額療養資金貸 付規則の様式の規定にかかわらず、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

### 国民健康保険高額療養費支給申請書

年 月 日

(宛先) 旭川市長

申請人(世帯主)	住	所		
(世帯主)	ш.	Þ		
	又			
	電話	番号(	)	_
	個人:	番号		

国民健康保険法施行規則第27条の16第1項の規定により、高額療養費の支給を申請します。

太枠の中の①から⑧までを記入し、※は記入しないでください。

① 被 保 記 号	険 ・ 番 号	旭						年		月	診療分
②療養を受け										-"	
者の氏名及 個人番											
③療 養 を 者 の 生	受けた 年月日		年	月 日		年	月 日			年	月 日
※宛名番号											
④療養を受り 病院,診療	索所 四元	1									
等の所在 <sup>b</sup> び 名	他及 称 名 科	ς.									
5 ④ の病院 た 診 療	等で受け の 区 分	1 3	入院 その他	2 外来		院 の他	外来		1 入院 3 その		外来
※医療機関コ	コード										
⑥④の病院 を 受 け	等で療養 た 期 間	(	年 月 日間)	日から 日まで	(	手 月 日間)	日から 日まで	(	年 	月 3間)	日から 日まで
※資格区分											
⑦⑥の期間 療養に対 等で支払~	に受けた して病院 った金額			円			円				円
※レセプト看											
	1 窓口	番で受け	取る。		口座番号						
養費の 受 取 。	2 世帯主	の会副性	関の額を口	座へ振り込	及び種類	1 普通		組勘	4 貯蓄		の他
受 取 :			関の預金口 することをi			銀 信用金	行・信用約 記庫・農	且合 協			本店・本所 支店・支所

### 国民健康保険高額療養資金借受申請書

年 月 日

(宛先) 旭川市長

申請人(世帯主)	住	所			
(世帯主)					
	氏	名			
	電話	番号(	)	_	

旭川市高額療養資金貸付規則第4条の規定により、高額療養資金の借受けを申請します。

太枠の	り中の①カヤ	·59	までを記	記入し	, ×	は記り	ししな	://:	でく	ださ	\ \ \ \ \ \	)			E	)
	呆 険 者 ・ 番 号	旭									年			月	診療	分
②療養を受	けた者の氏名							_								
	を受けた生年月日		年	月	日		4	年	月	日				年	月	日
※宛名番号	<b></b>															
④療養を予 病院・記	診療所 /// // // // // // // // // // // // /															
等の所存 び 名																
	院等で受け 療 の 区 分	1 3	入院 その他	2 外	来	1 3	入院 その他	2	外表	来			入院その		外	来
※医療機関	関コード															
	院等で療養けた期間	(	年 日間		lから lまで	(	年 日	月 間)		から まで	(		年 E	月   間)		∃から ∃まで
※資格区分	<i>ं</i> ने															
⑦借 受	申請額				円											
※償還方法	去	旭川市	「高額療養	資金貸付	力規則第	第8条の	規定に、	よる。								
8貸付金	1 窓口 都	昏で受け	取る。			口座番及び種		::::::::::::::::::::::::::::::::::::::	2当月	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	組勘	1 1	貯蓄	5 2-	の他	
の受取 方 法	2 世帯主の む。(口座							银		信用組		) 4	X1 Ⅲ.		本店	<ul><li>本所</li><li>支所</li></ul>
				т.			-115									
9				委	1	任	状				住	所				
								委任	者(世	上帯主)	) 氏	名				ඬ
上記申記	清に関し,旭/ 年 月		代理人と 出した国						こ基へ	ごく高額	額春:	養費(	のうち	。本	申請に	「係ろ
高額療養資	資金借受金の何															

### 高額療養資金借受人氏名(住所)変更届

年 月 日

(宛先) 旭川市長

	住	所_		
届出人	_			
	E:	名		

高額療養資金借受人の氏名(住所)を変更したので、旭川市高額療養資金貸付規則第 13条の規定により、次のとおり届け出ます。

被引記号	呆	者 者 号			貸付	寸番号	
			新				旧
借	フリ	ガナ					
	氏	名					
受	) 	75	旭川市			旭川市	Ħ
人	住	所					
変更	〔年』	月日		年	J	1	Ħ
変更理	理由						

### 国民健康保険事業状況報告書(事業年報)A表

(令和6年度)

都 道 府 県 名	北海道
保 険 者 名	旭川市
都道府県・保険者番号	0 1 1 - 0 0 4

昭和30年4月1日

事業開始年月日

#### 〇一般状況

その他保険給付	出産育児	葬	祭	傷病手当	出産手当	そ	の他
ての他体膜箱的	999, 999, 999, 999円	30,	000円	999, 999, 999, 999円	0円		0円

				本年度末現在				
				(再掲)	(再掲)	(再掲)	(再掲)	
					未就学児	前期高齢者	70歳以上一般	70歳以上現役 並み所得者
	世	帯	数 39,877					
被保	糸	総	数	54, 676	961	27, 164	16, 408	604
険	ì	<b>退職被保</b> 随	食者等	0	0			
者数	_	- 般 被 保	· 険 者	54, 676	961	27, 164	16, 408	604

				年度平均				
					(再掲) 未就学児	(再掲) 前期高齢者	(再掲) 70歳以上一般	(再掲) 70歳以上現役 並み所得者
	世	帯	数	41, 010				
被保	総	È	数	56, 711	931	28, 518	17, 316	606
険	返	<b>恳職被保</b> 险	食者等	0	0			
者数	_	般被保	: 険 者	56, 711	931	28, 518	17, 316	606

	本年度末現在	年 度 平 均		年 度 平 均
介護保険第2号被保険者数	17, 222	17, 565	標準負担額の減額状況	2, 862
介護保険第2号世帯数	15, 475	15, 766		本年度中
			` <b> </b>	
	本年度末現在	年 度 平 均	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)	
特 定 世 帯 数	本年度末現在 3,753	年度平均 3,792	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)	44

	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
被保険者			1, 557	719	8, 819	251		112	2	279	11, 020
増減内訳	本年度中減	転	出	(再掲) 他県への転出	社保加入	生保開始	死	Ċ	後期高齢者 加入	その他	計
			1, 659	560	6, 812	529		456	4, 580	353	14, 389

本年度末現在	専	任	兼	任	計
事務職員数		29		132	161

一部負担割合	法定割合	その他
一即其但刮口	1	0

備	作成者	
考	氏 名	

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

(令和6年度)

〇経理状況

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
 北海道

 保 険 者 名
 旭川市

 都道府県・保険者番号
 0 1 - 0 0 4

$\overline{}$		ıl <del>o</del>				支出								
	——— 科	<u>収</u> 目	収入額	入 (再掲)後期高齢者 支援金等分	(再掲)介護分		——— 科		支出額	(再掲)後期高齢者 支援金等分	(再掲)介護分			
	_	医病处从患八	円 2 264 922 452	円	H				円 606 067 067	月	H			
/p	険者 般被保	医療給付費分	3, 364, 833, 453 1, 151, 705, 187	1, 151, 705, 187			総	務費	606, 867, 967 20, 479, 879, 534					
保険料へ	百 彼 分 促	後期高齢者支援金分 介護納付金分	341, 537, 003	1, 151, 705, 167	341, 537, 003			療養給付費 療 養 費						
料	/J /K		4, 858, 075, 643	1, 151, 705, 187	341, 537, 003				122, 596, 398 20, 602, 475, 932					
<u>X</u>		一般被保険者分計	4, 636, 073, 043	1, 101, 700, 107	341, 337, 003		l <del></del>	小計 高額療養費	3, 505, 475, 033					
税以	険者分 退職被保	医療給付費分	0			保	般被保険者分	高額介護合算療養費						
	者 瓍	後期高齢者支援金分	0			1^	保保		1, 733, 080					
	分保	介護納付金分	0		0	۱	険	移送費	403, 980					
		退職被保険者等分計	4 050 075 042	1 151 705 107	241 527 002	険	煮	出産育児諸費	56, 195, 459 13, 110, 000					
_		計	4, 858, 075, 643	1, 151, 705, 187	341, 537, 003	ł	ח'	葬祭諸費	13, 110, 000					
<u> </u>	国庫		04 010 147 754			給		育児諸費	10.500					
	保険給行	付費等交付金(普通交付金)	24, 218, 147, 754			ł		その他	12, 560					
都	Λ. 促	保険者努力支援分	139, 949, 000			付	<u>,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,</u>	一般被保険者分計	24, 179, 406, 044					
道	特付條	特別調整交付金分	123, 802, 000			''	返   職	療養給付費	0					
暦	都首付果女出 <特別交付金> 保険給付費等	都道府県繰入金(2号分)	163, 155, 000				被被	療養費	0					
都道府県支出金	付費金等	特定健康診査等負担金	65, 917, 000	$\overline{}$		費	退職被保険者等分	小計	0					
出	V	保険給付費等交付金	492, 823, 000					高額療養費	0					
金		(特別交付金)計	,,				当 等	高額介護合算療養費	0					
		安定化基金交付金	0				芬	移送費	0					
	7		0					退職被保険者等分計	0					
		計	24, 710, 970, 754				看	客査支払手数料 	55, 784, 928					
<u> </u>	連合		0			<u> </u>		計	24, 235, 190, 972					
		盤安定 (保険料(税)軽減分)	1, 492, 434, 486	354, 524, 374	106, 923, 778		医 費 療	一般被保険者分	6, 087, 071, 000					
-	保険	基盤安定(保険者支援分)	663, 979, 383	158, 118, 056	45, 383, 842	事業費納付名	費分付	退職被保険者等分	0					
般		学児均等割保険料(税)	9, 674, 863	2, 475, 234		業民		医療給付費分計	6, 087, 071, 000					
般会計	職	員 給 与 費 等	483, 812, 314			質性 納康	支後   援期	一般被保険者分	1, 648, 590, 000	1, 648, 590, 000				
操	産前	ī産後保険料(税)	2, 471, 127	365, 120		付保	金高	退職被保険者等分	0	0				
繰入	出	産育児一時金等	47, 333, 333			金険	[陳] 分 者   俊期局節有文法金寺分計		1, 648, 590, 000	1, 648, 590, 000				
金	財政	<b>政安定化支援事業</b>	655, 016, 250					介護納付金分	488, 667, 000		488, 667, 000			
	-	その他	166, 782, 219					計	8, 224, 328, 000	1, 648, 590, 000	488, 667, 000			
		計	3, 521, 503, 975	515, 482, 784	152, 307, 620		財政安定化基金拠出金		0					
	直診	勘定繰入金	0			保	保健事業費		91, 162, 983					
	その	他の収入	120, 618, 643			保健	特	定健康診査等事業費	157, 596, 119					
						業費	未 健康官理センター争未負		0					
						費 計			248, 759, 102					
						保険給付費等交付金償			2, 944, 000					
						Ī		勘定繰出金	0					
_						そ		他の支出	16, 597, 425	0	0			
	<u>) 計(</u>	単年度収入 ) A	33, 211, 169, 015	1, 667, 187, 971	493, 844, 623			単年度支出 ) B	33, 334, 687, 466		488, 667, 000			
						<u>単</u>	年 度	収支差(A-B)	-123, 518, 451	18, 597, 971	5, 177, 623			
	基金	操入金 C	364, 771, 025				基金	積 立 金 F	2, 814, 027					
	繰	越 金 D	0			Ē	前年度	繰上充用金 G	0					
	市町	· 村債 E	0				公 債	費 H	0					
-	うち財政	<b>女安定化基金貸付金</b>	0			うっ	ち財政:	安定化基金償還金	0					
	収入	合計 (A+C+D+E)	33, 575, 940, 040			支	出合	計 (B+F+G+H)	33, 337, 501, 493					
						収	支差引残	(収入合計-支出合計)	238, 438, 547					
								度への繰越金 【	0					
[2	] 基金	保有額及び市町村債の	の状況			うっ	ち基金	積立金 J	238, 438, 547					
			領(前年度末)	К	979, 372, 761	#	田木	 村 債 残 高		0				
			<del>度(前一度水)</del> <sup>操</sup> 入 金	C	364, 771, 025			<u>,                                    </u>	≩残高	0				
			責 立 金	F	2, 814, 027	m				<del>-</del>	•			
			<del>スープ エー</del> 浅のうち基金積:	-	238, 438, 547	1								
			也 増 加 額	L	0	1								
			也 減 少 額	М	0									
		基金保	有額 (K-C	+F+J+L-M)	855, 854, 310									
[3	〕資産	・負債 <u>等の状況(年月</u>	度末現在)			-					<b>-</b>			
			資	産				負債及び			4			
		<del>+</del> ,	<u>科</u> 目		金額 (円)	-	<b>4</b> □ 1 ·			金額(円)	4			
			保有額	a b	855, 854, 310			充用金(当年度赤字		0	4			
			への繰越:		0			丁村 債 残 高 財政安守ル其 <i>会党に</i>	f + 全球 古	0	-			
<u>貸付金等</u> c その他の資産 d							フクタ	<u>財政安定化基金貸付</u> の 他 の 負 値	」並 <b></b> 透	0	1			
		<u>ての</u> 資産		(a+b+c+d)	855, 854, 310			の 他 の 負 1) 債 合 計	€ g (e+f+g)	0	-1			
										855, 854, 310	4			
TO X Z (XZIII) XXXIII											<del></del>			
備									作成者					
考									5 名					
									r= = 000	F 07 10 1				

チェック完了日: 2025.07.16-16:53:44 印刷日: 2025.07.18 - 13:43:42

### 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6年度)

都道府県名	北海道
保 険 者 名	旭川市
都道府県・保険者番号	0 1 - 0 0 4

#### 〇経理状況

#### 2. 保険料(税)収納状況(一般被保険者分)

(円)

		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
保险	現 年 分	4, 994, 914, 000	4, 721, 179, 886	9, 725, 997	379, 180	273, 354, 934	640, 525
険料	滞納繰越分	475, 431, 266	126, 447, 888	721, 872	118, 355, 088	230, 628, 290	606, 810
(税)	計	5, 470, 345, 266	4, 847, 627, 774	10, 447, 869	118, 734, 268	503, 983, 224	1, 247, 335

#### 3. 保険給付費等支払状況

(円)

			支払義務額	支払済額	徴収金等	戻入未済額	未払額
$\wedge$	療養給付費	計	20, 437, 170, 704	20, 479, 879, 534	42, 708, 830	0	0
一保	7. 及作门员	現年度分(再掲)	20, 437, 170, 704	20, 479, 879, 534	42, 708, 830	0	0
般険	療養費	計	122, 196, 166	122, 596, 398	400, 232	0	0
	凉 支 貞	現年度分(再掲)	122, 196, 166	122, 596, 398	400, 232	0	0
保給険	高 額	療養費	3, 497, 040, 592	3, 505, 475, 033	8, 434, 441	0	0
者付	高額介	護合算療養費	1, 733, 080	1, 733, 080	0	0	0
分費	移	送 費	403, 980	403, 980	0	0	0
\	その他	の保険給付費	69, 014, 560	69, 318, 019	500, 000	0	196, 541

#### 4. 市町村標準保険料(税)率

医療給付費分												
所得割	資産割	均等割	平等割									
%	%	円	円									
8. 85	0.00	28, 446	28, 789									

後期高齢者支援金分											
所得割	資産割	均等割	平等割								
%	%	円	円								
2. 75	0.00	9, 235	9, 347								

介護納付金分												
所得割	資産割	均等割	平等割									
%	%	円	円									
2. 03	0. 00	9, 205	7, 324									

#### 5. 備考

	収	納	率		
現	年 分	滞納繰越分	計		
	94. 53 %	26.63 %	88. 64 %		
備				作成者	
考				氏 名	

# 様式 1 4 - 2 国民健康保険事業状況報告書(事業年報) B表(2) (令和6年度)

都道府県名	北海道
保 険 者 名	旭川市
都道府県・保険者番号	0 1 - 0 0 4

#### 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	(1)	(2)
一賦課の別	均一賦課	不均一賦課 [ ]

保険料 の別 保険税	1) #	(2)	保険料賦課プ	科(税) 5式	(1 4方		② 3 方 ī		5式	(4) そのf					険料( 収回数		回 10
保険料(税)	保険料(税 軽減額 (低所得者分	軽	+ 料(税) 減額 学児分)	保険料 軽減 (産前産	額	災害等		その作		賦課限を超え		符号		増洞			料(税)
千円 4, 878, 953	千月 1, 041, 68		千円 7, 696		千円 1,686		千円	1	千円 6, 028	20	千円 07, 964	1 均	曾· <b>②</b> 咸	12	千円 0, 547	3, 4	千円 53, 351
	保険	料(税)	算定額	内訳						料		( ;	税)	į	率		
所得割	所得割 資産割 均等		宇割	平等割			所得割	削	引 資産割			均等割		平等割			
2, 186, 6	-円 01	千円 0	1,	千円 599, 503				% 8. 22		0.	%		円 27, 020			円 27, 040	
44. 82	%	0. 00 %	3	2. 78 %		22. 40	%		0. 22		0.			.7, 020			27, 040
課税対	象額	課税対		険料(税 減世帯			1	保険料(税) 災害等 経滅世帯数 による				の賦課限度額を超える		说対象	甲二十二日	限度額	
所得割	資産割	世帯	1	<b>减足市</b>		就学児分)				-	減免世	帯数		被保	険者数		拟皮供
千円 26, 600, 986			29, 73	32	686		151		0	3,	3, 738 362		2	59, 197		千円 650	
所得割の 算定基礎 (基礎控除)				总総所( 種控除		3	市町村月	民税の原	所得割	額 4	市町	「村民税額等	\$ 5	その他			
資産割の 算定基礎 ① 固定資産税額等				2	固定資	資産税の	うち	5土地家屋	屋に係る	る部分の	の額		③その	他			

備	作成者	
考	氏 名	

チェック完了日:2025.07.16-16:53:44 印刷日:2025.07.18 - 13:43:46

# 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6年度)

都 道 府 県 名	北海道
保 険 者 名	旭川市
都道府県・保険者番号	0 1 - 0 0 4

#### 5. 保険料(税)(後期高齢者支援金分)賦課徴収状況(一般被保険者分)

均一・不均	(1)	(2)
一賦課の別	均一賦課	不均一賦課[  ]

保険料 の別 保険税	<b>1</b> 料	(2)	保険料賦課プ	科(税) 5式	(1 4方		② 3 方:		53)	(4) そのf					険料( 収回数		回 10
保険料(税)	保険料(税 軽減額	軽	料(税) 減額 学児分)	保険料 軽減 (産前産	額	災害等		その行		賦課階を超え			符号	増洞			料(税)
千円 1, 667, 977	<del>1</del> 355, 3	円 3 <b>42</b>	千円 2,647		千円 584		千円	1	千円 5, 808	6	千円 64, 368	1 ‡	曾 • ②咸	4	千円 4, 705	1, 1	千円  84, 523
	保険	料(税)	算定額	内訳						料		( ;	税)		率		
所得割	資産	<b>達割</b>	均等	宇割	3	平等割		所得割	割	資産割			均等割		平等割		
<del>1</del> 742, 1	-円 68	千円 0		千円 549, 940		千円 375, 869			% 9 2. 79 0. 0		%	9, 29				円 9, 300	
44. 50	%	0.00%	3	32. 97 %		22. 53	%		2. 13		0.			9, <u>2</u> 90			9, 300
課税対	象額	課税対						保険料(税) 災害等 経滅世帯数 による							兑対象	B <del>= 4=</del> B	限度額
所得割	資産割	世帯	1	<b>减 但 市</b> : 氐所得者分		成 E 市 致 就学児分)				_	減免世	帯数	を超える 世帯数	被保	険者数		<b>、阪</b> 及領
千円 26, 600, 986	I		2, 498	29, 73	32	686		151		0	3,	, 738	30	301 59, 19		,	千円 240
		総所得金 控除)	額		② 課税総所得金 (各種控除)		3	③ 市町村民税の所行		所得割	所得割額 ④ 市町		丁村民税額等 ⑤そ		その他		
資産割の 算定基礎 ① 固定資産税額等		等	2	固定資	資産税の	うち	5土地家居	屋に係る	る部分の	の額		③その <sup>,</sup>	他				

備	作成者	
考	氏 名	

チェック完了日:2025.07.16-16:53:44 印刷日:2025.07.18 - 13:43:48

# 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6年度)

都道府県名	北海道
保 険 者 名	旭川市
都道府県・保険者番号	0 1 - 0 0 4

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	(1)	(2)
一賦課の別	均一賦課	不均一賦課 [ ]

保険料 の別 保険税	<b>1</b> ) 料	(2)	保険料賦課プ	斗(税)	(1 4方				53);	(4) そのf					険料( 収回数		10
保険料(税)	保険料(税 軽減額 (低所得者:	軽	料(税) 減額 学児分)	保険料 軽減 (産前産	額	災害等		その行		賦課階を超え			符号	増洞		保険料調定	
千円 506, 915	<del>1</del> 106, 5		千円 0		千円 6		千円		千円 2, 016	2	千円 27, 727	1 ±	曾 · ② 咸	1	千円 3, 621	35	千円 57, 039
	保険	料(税)	算定額	内訳						料		( :	税)		率		
所得割	資産	崔割	均等割		平等割			所得	割	資産割			均等割		平等割		
228, 9	- 円 70	千円 0		千円 165, 291	- 1	112, (	千円 654		% 2. 29		0.	%		円 9, 060			円 6, 910
45. 17	%	0. 00 %	3	32. 61 %		22. 22	%		2. 23		U.			3, 000			0, 310
課税対	象額	課税対	税対象 保険料(税					保険料(税) 災害等 経滅世帯数 による				賦課限度額 を超える			明書	限度額	
所得割	資産割	世帯	1	<b>派</b> 医 市 :		就学児分)				_	減免世	帯数		被保	険者数		以反识
千円 9, 998, 690			5, 303	10, 9	45	C	)	3		0		533	21	7	18, 244		千円 170
所得割の 算定基礎	① 課税組織 (基礎	総所得金	額	② 課税総所 (各種控		所得金額空除) ③ オ		③ 市町村民税の所得割額		額 ④	④ 市町村民税額等		5	多その他			
資産割の 算定基礎 ① 固定資産		資産税額	等	2	固定資	資産税 <i>σ</i>	うす	ち土地家原	屋に係る	る部分の	の額		③その <sup>4</sup>	也			

備	作成者	
考	氏 名	

チェック完了日: 2025. 07. 16-16:53:44 印刷日: 2025. 07. 18 - 13:43:49

### 国民健康保険事業状況報告書(事業年報) C表(1) (令和6年度)

#### 〇 保険給付状況

1. 医療給付の状況

<u>(1</u>)全体

 都 道 府 県 名
 北海道

 保 険 者 名
 旭川市

 都道府県・保険者番号
 0 1 1 - 0 0 0 4

			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	Ħ	Ħ
	7京	食の 和 刊 寺	985, 300	27, 773, 954, 466	20, 436, 599, 564	6, 403, 308, 501	934, 046, 401
	:	食事療養・生活療養(再掲)	16, 564	544, 219, 982	333, 008, 314	208, 812, 768	2, 398, 900
		食事療養・生活療養	159		571, 140	-571, 140	0
		診 療費	754	15, 030, 366	10, 732, 851	4, 297, 515	0
		補装具	387	12, 929, 771	9, 740, 705	3, 189, 066	0
療		柔道整復師	14, 906	87, 601, 883	64, 490, 743	23, 111, 140	0
療養費等	療養費	アンマ・マッサージ	598	25, 005, 495	18, 143, 650	6, 861, 845	0
専	費	ハリ・キュウ	2, 586	25, 389, 028	18, 643, 347	6, 745, 681	0
1		その他	5	635, 532	444, 870	190, 662	0
		小 計	19, 236	166, 592, 075	122, 196, 166	44, 395, 909	0
		海外療養費(再掲)	2	40, 060	30, 883	9, 177	0
		移 送 費	1	403, 980	403, 980	0	0
		計	1, 004, 696	27, 940, 950, 521	20, 559, 770, 850	6, 447, 133, 270	934, 046, 401

#### (2) 前期高齢者分再掲

		件 数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	療養の給付等	件	円	円	Ħ	円
	療養の給付等	601, 806	15, 686, 628, 582	11, 963, 581, 722	3, 616, 988, 171	106, 058, 689
	食事療養・生活療養(再掲)	8, 516	218, 175, 245	113, 735, 140	104, 173, 135	266, 970
療	食事療養・生活療養	59		246, 310	-246, 310	0
療養費等	療 養 費	10, 648	88, 232, 228	67, 289, 771	20, 942, 457	0
費	海外療養費(再掲)	1	28, 423	22, 738	5, 685	0
٦,	移 送 費	0	0	0	0	0
	計	612, 513	15, 774, 860, 810	12, 031, 117, 803	3, 637, 684, 318	106, 058, 689

#### (3)70歳以上一般分再掲

		件 数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	療養の給付等	件	円	円	Ħ	Ħ
	療養の給付等	386, 870	10, 370, 185, 014	8, 256, 217, 108	2, 071, 869, 346	42, 098, 560
	食事療養・生活療養(再掲)	5, 799	150, 893, 751	80, 783, 969	69, 857, 992	251, 790
療	食事療養・生活療養	34		166, 120	-166, 120	0
療養費等	療養費	6, 413	55, 473, 666	44, 359, 888	11, 113, 778	0
貨	海外療養費(再掲)	1	28, 423	22, 738	5, 685	0
7	移 送 費	0	0	0	0	0
	計	393, 317	10, 425, 658, 680	8, 300, 743, 116	2, 082, 817, 004	42, 098, 560

#### (4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

	·/ / OMMON TO DESCRIPTION 1	3 H / 2   3   3				
		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	Ħ	円
療	原 後 の 柏 内 寺	13, 117	305, 002, 033	211, 988, 266	90, 903, 835	2, 109, 932
	食事療養・生活療養(再掲)	164	3, 435, 593	891, 783	2, 543, 810	0
痻	食事療養・生活療養	0		0	0	0
療養費等	療 養 費	362	3, 553, 021	2, 487, 026	1, 065, 995	0
貫	海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
7	移 送 費	0	0	0	0	0
	計	13, 479	308, 555, 054	214, 475, 292	91, 969, 830	2, 109, 932

#### (5) 未就学児分再掲

		件 数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
	療養の給付等	件	円	Ħ	Ħ	円
	療養の給付等	16, 484	209, 996, 908	167, 281, 516	7, 792, 955	34, 922, 437
	食事療養(再掲)	150	1, 517, 392	497, 904	525, 298	494, 190
療	食 事 療 養	2		5, 450	-5, 450	0
療養費等	療 養 費	54	787, 175	629, 738	157, 437	0
貨生	海外療養費(再掲)	0	0	0	0	0
14	移 送 費	0	0	0	0	0
	計	16, 540	210, 784, 083	167, 916, 704	7, 944, 942	34, 922, 437

備	作成者	
考	氏 名	

チェック完了日: 2025.07.16-16:53:44 印刷日: 2025.07.18 - 13:43:50

# 国民健康保険事業状況報告書(事業年報) C表(2) (令和6年度)

都道府県名	北海道
保 険 者 名	旭川市
都道府県・保険者番号	0 1 - 0 0 4

#### 2. 高額療養費の状況

			合 缜	算 分		単独	虫 分				
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分	その他	他法併用分	合 計	現物給付分 (再掲)	
総数	件	数	3, 026	20, 220	5, 545	3, 376	8, 487	9, 663	6, 267	56, 584	31, 887
心 奴	高額療	き費(円)	61, 476, 129	157, 821, 286	682, 291, 612	297, 280, 143	1, 323, 301, 837	324, 697, 603	650, 171, 982	3, 497, 040, 592	3, 255, 444, 826
(再掲) 前期	件	数	1, 802	19, 760	2, 346	230	5, 945	8, 638	2, 286	41, 007	
高齢者分	高額療力	<b>を費</b> (円)	30, 159, 316	143, 401, 760	298, 347, 057	19, 732, 183	886, 961, 660	272, 596, 654	140, 476, 542	1, 791, 675, 172	
(再掲)	件	数	773	19, 135	527	143	4, 344	8, 112	1, 827	34, 861	
70歳以上 一般分	高額療	き費(円)	8, 863, 900	129, 783, 357	57, 871, 654	12, 277, 416	553, 649, 388	239, 023, 970	92, 429, 656	1, 093, 899, 341	
(再掲) 70歳以上現役	件	数	58	119	22	3	97	16	45	360	
並み所得者分	高額療主	<b>を費(円)</b>	2, 353, 500	3, 022, 654	2, 947, 656	201, 720	15, 863, 285	1, 973, 220	3, 426, 715	29, 788, 750	
(再掲)	件	数	4	16	2	0	72	1	29	124	
未就学児分	高額療	<b>を費 (円)</b>	133, 111	461, 145	17, 738	0	3, 371, 232	1, 266	3, 116, 257	7, 100, 749	
長期高額特定疾病該当者数					当者数		188 人				

#### 3. 高額介護合算療養費の状況

件数(件)	82
給付額(円)	1, 733, 080

#### 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)	112	437	1	0	0	550
給付額(円)	55, 892, 000	13, 110, 000	12, 560	0	0	69, 014, 560

備	作成者	
考	氏 名	

チェック完了日: 2025. 07. 16-16:53:44 印刷日: 2025. 07. 18 - 13:43:51

# 国民健康保険事業状況報告書(事業年報) C表(3) (令和6年度)

都 道 府 県 名	北海道
保 険 者 名	旭川市
都道府県・保険者番号	0 1 - 0 0 4

#### 5. 療養の給付等内訳

(1)全体

			件	数	日 数	費用額
診	入	院		件 17, 292	日 299, 515	円 11, 570, 482, 071
療	入	院 外		495, 778	699, 140	8, 615, 696, 536
費	歯	科		97, 681	172, 170	1, 602, 794, 670
	小	計		610, 751	1, 170, 825	21, 788, 973, 277
	調	剤		370, 852	( 426, 352 枚)	5, 077, 204, 767
1	食事療養	• 生活療養	(	16, 564 )	( 797, 367 回)	544, 219, 982
	訪問	看 護		3, 697	28, 168	363, 556, 440
	合	計		985, 300	1, 198, 993	27, 773, 954, 466

#### (2)前期高齢者分再掲

	7 1337931-3		件	数	日	数	費用額
				件		В	円
診	入	院		8, 824		122, 923	6, 287, 646, 810
療	入	院 外		305, 976		416, 538	5, 051, 697, 626
費	歯	科		56, 519		101, 639	936, 025, 490
	小	計		371, 319		641, 100	12, 275, 369, 926
	調	剤		229, 500	(	257,621 枚)	3, 095, 305, 291
1	食事療養	• 生活療養	(	8, 516 )	(	312,608 回)	218, 175, 245
	訪問	看 護		987		7, 859	97, 778, 120
	合	計		601, 806		648, 959	15, 686, 628, 582

#### (3) 70歳以上一般分再掲

			件数	日 数	費用額
診	入	院	件 5, 989	84, 428 日	4, 240, 600, 880 円
療	入	院 外	197, 717	271, 063	3, 307, 397, 583
費	歯	科	34, 484	62, 813	588, 308, 920
	小	計	238, 190	418, 304	8, 136, 307, 383
	調	剤	148, 068	( 166, 702 枚)	2, 014, 249, 810
1	食事療養	• 生活療養	( 5, 799 )	( 215,772 回)	150, 893, 751
	訪問	看 護	612	5, 231	68, 734, 070
	合	計	386, 870	423, 535	10, 370, 185, 014

#### (4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

			件	数	П	数	費 用 額
	_	D.		件		1 000 日	円 円
診	人	院		170		1, 863	109, 651, 370
療	入	院 外		6, 687		9, 051	103, 756, 140
費	歯	科		1, 293		2, 277	21, 650, 690
	小	計		8, 150		13, 191	235, 058, 200
	調	剤		4, 948	(	5,540 枚)	65, 227, 080
1	食事療養	• 生活療養	(	164 )	(	4,921 回)	3, 435, 593
	訪問	看 護		19		105	1, 281, 160
	合	計		13, 117		13, 296	305, 002, 033

#### (5)未就学児分再掲

				件	数	日	数	費用額
診	入		院		件 219		1,456	円 77, 433, 428
療	入	院	外		8, 656		12, 768	82, 615, 378
費	歯		科		1, 161		1, 433	12, 666, 990
	小		計		10, 036		15, 657	172, 715, 796
	調		剤		6, 425	(	9,214 枚)	32, 828, 830
	食 事	療	養	(	150 )	(	2,223 回)	1, 517, 392
	訪問	看	護		23		208	2, 934, 890
	合		計		16, 484		15, 865	209, 996, 908

備	作成者	
考	氏 名	

チェック完了日: 2025.07.16-16:53:44 印刷日: 2025.07.18 - 13:43:52



旭川市キャラクター







旭川市の国保 令和7年度(2025年度)版 令和7年11月発行 編集・発行旭川市福祉保険部国民健康保険課 〒070-8525旭川市7条通9丁目 電話(0166)26-1111 (内線 3567) 直通(0166)25-6287