〖氷見市の国民健康保険〗

（国保事業のあらまし）

平　成　２２　年　度　版

氷見市市民部市民課

氷見市の概況

1　位置・ひろがり　　富山県の北西部、能登半島の基部に位置しています

東　　経　　１３６°５９′

北　　緯　　３６°５１′

面　　積　　２３０．４９ km²

ひろがり　　東西 18.25 km

南北 21.65 km

海岸線延長　　１９．５ km

2　人　　口　　住民基本台帳人口　５２，８０４人(23.4.1)

男　２５，２０６人

女　２７，５９８人

人口密度（1Km²当たり）　２２９．１１人

3　世　帯　数　　１７，３０５世帯(23.4.1)

一世帯当たり人員　　３．０５人

目　　次

1　平成２２年度氷見市の国民健康保険の概況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
2　被保険者の状況
　(1) 被保険者加入状況(年度末)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
　(2) 被保険者加入状況(年度平均)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
　(3) 被保険者の年度別事由別異動状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3
　(4) 被保険者諸届件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3
3　国民健康保険税の状況
　(1) 保険税の賦課徴収・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
　(2) 保険税の賦課方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
　(3) 課税標準及び税率（平成 21 年度）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
　(4) 賦課期日及び納期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5
　(5) 保険税率及び賦課限度額の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5
　(6) 保険税調定額及び収納状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6
　(7) 国保税の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6
4　保険給付の種類
　(1) 疾病及び負傷に対する給付・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
　(2) 出産に対する給付・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
　(3) 死亡に対する給付・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
5　医療費の状況
　(1) 診療費(10 割分)の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9
　(2) 年度別医療の給付状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・11
　(3) 高額医療費の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・12
　(4) 出産育児一時金・葬祭費・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・14
6　老人保健拠出金の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・15
7　介護納付金の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・15
8　年度別決算状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・16
9　保健事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・17
10　医療費適正化事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・18
11　その他　資料
　(1) 一人当り医療費(療養諸費費用額)及び保険税・・・・・・・・・・・・・・19
　(2) 一人当り医療費の全国・県平均との比較・・・・・・・・・・・・・・・・20
　(3) 一人当り保険税の全国・県平均との比較・・・・・・・・・・・・・・・・20
　(4) 一人当たり費用額、諸率の全国・県平均及び前年度との比較・・・・21
　(5) 年齢別一人当り医療費・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・23
　(6) 平成22年9月分診療費から見る疾病の状況　・・・・・・・・・・・・・・24
　(7) 被保険者数年齢別統計表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・27
12　国民健康保険運営協議会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・29
13　国民健康保険事業の事務機構
　(1) 事務機構及び事務分掌(平成22年4月1日)・・・・・・・・・・・・・・・30
　(2) 国保会計支弁職員数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・30
14　国民健康保険事業の沿革・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・31
15　医療費の改定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・37
16　平成２２年度事業年報・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・39

1　平成22年度の氷見市の国民健康保険の概況

（１）世帯数及び被保険者数

平成２２年度末の被保険者加入状況は、世帯数７，２６０世帯、被保険者数１２，２４４人となり、前年度末との比較では、世帯数で３５世帯、０．５％の増、被保険者数で４７人、０．４％の増となっており、世帯数、被保険者数ともに大きな変化は無かった。加入率は、２３．２％で対前年度０．４％の増となっている。

被保険者数の内訳は、一般が１０，９４９人、退職が１，２９５人となっている。前年度末との比較では、一般が１８２人の減、退職が２２９人の増となった。被保険者の構成割合をみると、一般が８９．４％に対し、退職は１０．６％となっている。

これは、団塊の世代が定年退職後の任意継続から国保加入となったことによる増加と思われる。

（２）医療費の状況

療養諸費費用額は、４，０４５，７４４千円となっており、対前年度３．５％の増となっている。１人当たりの療養諸費費用額では、一般が３２４，６４５円で対前年度１２，４３２円、４．０％の増、退職が３４１，１７３円で対前年度１５，３８４円、４．３％の減となっている。

（３）経理状況

平成２２年度の歳入総額は、５，１８５，３４０千円となった。主なものとしては、保険税１，００７，９０２千円（歳入総額の１９．４％）、国庫支出金１，２４１，２１５千円（歳入総額の２３．９％）、療養給付費交付金３２５，６６４千円（歳入総額の６．３％）などがある。対前年度０．４％の減となっており、中でも前期高齢者交付金は対前年４９９，５５７千円、３３．９％の減となっている。これは、前々年度交付分との精算による減少である。

歳出総額は、４，７８９，１９７千円で、保険給付費３，３２０，９８７千円（歳出総額の６９．３％）、後期高齢者支援金４７８，６５５千円（歳出総額の１０．０％）、介護納付金２０４，４１８千円（歳出総額の４．１％）が主な支出となっている。対前年度４．３％の減となっており、中でも保険給付費の一般分は１２６，１９３千円、４．４％の増となっている。これは、一般被保険者数の療養給付費や高額療養費の増加によるものである。

平成２２年度の収支差引残は、３９６，１４３千円となり、単年度収支は、１１３，２９４千円の赤字となっている。

また、平成２２年度末の基金の保有額は、６８９，５８２千円となった。

2 被保険者の状況

（1） 被保険者加入状況（年度末）

区分 / 年度	市		国保世帯						
	世帯数（世帯）	人口（人）	世帯数（世帯）	加入率（%）	被保険者数（人）	加入率（%）	被保険者内訳 構成割合 上段（人）、下段（%） 一般	老人	退職
18	17,207	55,369	9,685	56.29	18,489 (4,845)	33.39	7,704 41.67	5,973 32.30	4,812 26.03
19	17,212	54,697	9,617	55.87	18,174 (4,508)	33.23	7,336 40.37	5,965 32.82	4,873 26.81
20	17,266	54,086	7,191	41.65	12,259 (4,533)	22.67	11,133 90.81	— —	1,126 9.19
21	17,281	53,447	7,225	41.81	12,197 (4,509)	22.82	11,131 91.26	— —	1,066 8.74
22	17,305	52,804	7,260	41.95	12,244 (4,748)	23.19	10,949 89.42	— —	1,295 10.58
前年度差	24	-643	35	0.14	47 (239)	0.37	-182	—	229

（ ）内は、２号被保険者数

（2） 被保険者加入状況（年度平均）

区分 / 年度	世帯数（世帯）	対前年（%）	被保険者数（人）	対前年（%）	被保険者内訳 一般（人）	対前年（%）	老人（人）	対前年（%）	退職（人）	対前年（%）
18	9,699	101.1	18,636 (5,076)	99.5 (95.8)	7,843	97.9	6,115	96.5	4,678	106.6
19	9,700	100.0	18,429 (4,744)	98.9 (93.5)	7,552	96.3	5,923	96.9	4,954	105.9
20	7,353	75.8	12,230 (4,744)	66.4 (93.5)	10,794	142.9	—	皆減	1,436	29.0
21	7,272	98.9	12, 351 (4,744)	101.0 (93.5)	11,199	103.8	—	—	1,152	80.2
22	7,352	101.1	12, 401 (4,724)	100.4 (99.6)	11,202	100.0	—	—	1,199	104.1

（ ）内は、２号被保険者数

（3） 被保険者の年度別事由別異動状況

ア　取　得

（単位：人）

区分 年度	転　入	他保離脱	生保廃止	出　生	後期高齢者離脱	その他	計
１８	３０５	１，５９７	１	３０		３０	１，９６３
１９	２２７	１，５３５	６	４２		１２	１，８２２
２０	２１５	１，７９７	５	３０	３	１４	２，０６４
２１	１５７	１，４９８	３	３２	２	２９	１，７２１
２２	１７１	１，７７４	３	３２	１	１７	１，９９８

イ　喪　失

（単位：人）

区分 年度	転　出	他保加入	生保開始	死　亡	後期高齢者加入	その他	計
１８	２７０	１，３５１	９	４１５		５３	２，０９８
１９	２３６	１，３５９	３５	４５１		５６	２，１３７
２０	２０８	１，０３０	１７	８８	６，５８８	５０	７，９８１
２１	１８８	９４５	１７	８２	５０４	４８	１，７８４
２２	１６２	１，０４９	７	１１３	５８９	３６	１，９５６

（4） 被保険者諸届件数

（単位：件）

区分 年度	取得	喪失	変更申請				再交付	㊥	㊫	計
			世帯	氏名	住所	世帯主				
１８	1,357	1,607	151	0	82	280	291	71	56	3,895
１９	1,249	1,644	158	1	72	277	253	86	61	3,801
２０	1,463	1,192	93	0	59	136	262	34	12	3,251
２１	1,299	1,478	89	1	56	145	285	23	0	3,376
２２	1,395	1,672	88	2	48	174	276	29	1	3, 685

3 国民健康保険税の状況

（1）保険税の賦課徴収

地方税法による目的税として、国保に要する費用に充てるため、世帯主（擬制世帯主を含む）に対して賦課徴収している。

（2）保険税の賦課方法

保険税は、地方税法により次の３種類の賦課方法があり、本市では３方式（旧ただし書き方式）による。

区　分	応能割		応益割	
４方式	所得割	資産割	均等割	平等割
３方式	所得割	－	均等割	平等割
２方式	所得割	－	均等割	－

（3）課税標準及び税率（平成２２年度）

ア　保険税率

区　分	税率			適用
	医療分	後期高齢者支援分	介護分	
所得割	６．４％	１．８％	２．０％	前年の総所得金額から基礎控除を控除した額に税率を乗じた額
均等割	円 23,500	円 6,500	円 7,500	被保険者１人当たり年額
平等割	円 16,000	円 4,500	円 5,000	１世帯当たり年額

イ　保険税の軽減

（単位：円）

軽減率	軽減判定	軽減後の額		
		医療分	後期高齢者支援分	介護分
７割	所得が基礎控除額(330,000円)以下の世帯	7,050	1,950	2,250
		4,800	1,350	1,500
５割	所得が{330,000円+245,000円×被保険者数(世帯主が被保険者の場合は一人減ずる)}以下の世帯	11,750	3,250	3,750
		8,000	2,250	2,500
２割	所得が{330,000円+350,000円×被保険者数}以下の世帯	18,800	5,200	6,000
		12,800	3,600	4,000

上段　均等割
下段　平等割

（４）賦課期日及び納期

ア　賦課期日　　４月１日
イ　納　期（条例）　第１期　　７月１日から　同月３１日まで
第２期　　８月１日から　同月３１日まで
第３期　　９月１日から　同月３０日まで
第４期　１０月１日から　同月３１日まで
第５期　１１月１日から　同月３０日まで
第６期　１２月１日から　同月２５日まで
第７期　　１月１日から　同月３１日まで
第８期　　２月１日から　同月　末日まで

（５）保険税率及び賦課限度額の推移

区分 年度	所得割 （%）	資産割 （%）	均等割 （円）	平等割 （円）	賦課限度額 （円）	摘　要
15	8.80	15.00	17,400	21,000	(530,000) 520,000	
	1.00	2.00	3,200	3,400	(80,000) 70,000	
16～18	10.20	5.00	28,000	29,000	(530,000) 530,000	税率改定（医療16.4%、介護29.3%引上げ）
	1.24	－	5,500	5,500	(80,000) 80,000	
19	10.20	－	28,000	29,000	(560,000) 560,000	税率改定（資産割の廃止）
	1.24	－	5,500	5,500	(90,000) 90,000	
20	6.4	－	23,500	16,000	(470,000) 470,000	税率改定 後期高齢者医療制度発足
	1.8	－	6,500	4,500	(120,000) 120,000	
	2.0	－	7,500	5,000	(90,000) 90,000	
21	6.4	－	23,500	16,000	(470,000) 470,000	税率改定 （介護分の限度額引上）
	1.8	－	6,500	4,500	(120,000) 120,000	
	2.0	－	7,500	5,000	(100,000) 100,000	
22	6.4	－	23,500	16,000	(500,000) 500,000	税率改定 （医療分、後期高齢者支援分の限度額引上）
	1.8	－	6,500	4,500	(130,000) 130,000	
	2.0	－	7,500	5,000	(100,000) 100,000	

（　）内は法定賦課限度額
上段；医療分　中段；後期高齢者支援分　下段；介護分

（６）保険税調定額及び収納状況

ア　現年度分

区分 年度	調定額 （円）	前年比 （％）	収納額 （円）	未収額 （円）	収納率 （％）	不納欠損 （円）
１８	1,569,637,700	100.94	1,489,249,865	80,387,835	94.88	18,600
１９	1,542,693,700	98.28	1,475,587,339	67,092,161	95.65	14,200
２０	1,052,094,500	68.20	995,917,295	55,693,205	94.65	484,000
２１	1,060,073,000	100.76	1,015,306,575	44,766,425	95.78	0
２２	994,441,900	93.81	963,549,178	30,892,722	96.89	0

イ　滞納繰越分

区分 年度	調定額 （円）	前年比 （％）	収納額 （円）	未収額 （円）	収納率 （％）	不納欠損 （円）
１８	317,849,783	110.85	41,500,568	272,268,181	13.06	4,081,034
１９	349,534,316	109.97	62,000,806	203,139,487	17.74	84,394,023
２０	268,495,548	76.82	45,426,570	206,812,878	16.92	16,256,100
２１	258,999,958	96.46	47,008,547	200,835,095	18.15	11,156,316
２２	242,415,420	93.60	44,289,107	178,668,497	18.27	19,457,816

ウ　合計

区分 年度	調定額 （円）	前年比 （％）	収納額 （円）	未収額 （円）	収納率 （％）	不納欠損額 （円）
１８	1,887,487,483	102.49	1,530,760,433	352,627,416	81.10	4,099,634
１９	1,892,228,016	100.25	1,537,588,145	270,231,648	81.26	84,408,223
２０	1,320,590,048	69.79	1,041,343,865	262,506,083	78.85	16,740,100
２１	1,319,072,958	99.89	1,062,315,122	245,601,520	80.53	11,156,316
２２	1,236,857,320	99.89	1,007,838,285	209,561,219	81.48	19,457,816

（７）国保税の状況

区分 年度	軽減世帯数（年度末）			税調定額			収納率 （現年分） （％）	資格証発行件数	
	７割	５割	２割		１人当り （円）	１世帯当り （円）		10月1日	年度末
１８	3,177	539	1,066		83,007	162,144	94.88	103	113
				医	78,336	153,021			
				介	16,515	22,343			
１９	3,135	540	1,042		84,226	161,835	95.65	148	115
				医	79,718	153,154			
				介	16,548	22,388			
２０	1,815	426	888		83,710	159,041	94.65	121	61
				医	79,461	150,968			
				介	16,505	21,166			
２１	1,751	433	915		85,829	145,775	95.78	88	74
				医	60,944	102,833			
				後	16,891	28,500			
				介	22,113	27,986			
２２	1,824	516	1,063		80,496	135,754	96.89	72	68
				医	56,930	96,010			
				後	15,829	26,695			
				介	19,943	25,257			

4 保険給付の種類

（1）疾病及び負傷に対する給付

給付の割合

７０歳以上７４歳以下	８割〔現役並み所得者　７割〕
義務教育就学以上～６９歳以下	７割
義務教育就学前	８割

① 療養の給付

ア　診察

イ　薬剤又は治療材料の支給

ウ　処置・手術その他の治療

エ　病院（診療所）への入院及びその療養に伴う世話その他の看護

オ　居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他

② 入院時食事療養費の支給

区　分		一　食
一　般		２６０円
低所得Ⅱ (非課税世帯)	過去１年間の入院が９０日以内	２１０円
	過去１年間の入院が９１日以上	１６０円
低所得Ⅰ		１００円

③ 療養費の支給

・治療用補装具、国保を扱っていない柔道整復師の施術代等

④ 訪問看護療養費

⑤ 特別療養費

⑥ 移送費

⑦ 海外療養費

⑧ 高額療養費の支給

a　７０歳未満の自己負担限度額

区　分	限度額（３回目まで）	４回目以降
上位所得者 (基礎控除の所得が 600 万円を超える世帯の方)	150,000 円＋(医療費－500,000 円)×0.01	８３，４００円
一般	80,100 円＋（医療費－267,000 円）×0.01	４４，４００円
住民税非課税世帯	３５，４００円	２４，６００円

b　70歳以上の自己負担限度額

区　分	外来（個人ごと）	外来・入院（世帯単位）
現役並み所得者	４４，４００円	80,100 円＋(医療費－267,000 円)×0.01 (4回目以降 44,400 円)
一般	１２，０００円	４４，４００円
低所得Ⅱ	８，０００円	２４，６００円
低所得Ⅰ	８，０００円	１５，０００円

・入院の場合は、高額療養費が現物支給される。
・70歳未満と70歳以上74歳以下の人がいる世帯では、世帯全体で高額療養費が計算される。

（２）出産に対する給付
・出産育児一時金　１件当たり 420,000 円（H21.10～）
（産科補償制度未加入の場合　390,000 円）

（３）死亡に対する給付
・葬祭費　１件当たり 30,000 円

5 医療費の状況

(1) 診療費(10割分)の状況 (入院＋入院外＋歯科)

ア 全体

種別／年度	年平均人数	入院			入院外			歯科			合計			一件当費用額	一件当日数	一人当費用額	受診率
		件数(件)	日数(日)	費用額(円)	件数(件)	日数(日)	費用額(円)	件数(件)	日数(日)	費用額(円)	件数(件)	日数(日)	費用額(円)	(円)	(円)	(円)	(%)
18	18,636	9,964	172,337	4,165,591,970	190,664	340,548	3,110,130,030	22,370	50,598	318,079,840	222,998	563,483	7,593,801,840	34,053	2.53	407,480	1,196.6
19	18,429	9,519	166,367	4,048,515,742	189,997	332,572	3,266,376,975	21,518	48,957	319,092,880	221,034	547,896	7,633,985,597	34,538	2.48	414,238	1,199.4
20	12,230	3,660	66,036	1,619,283,016	102,993	162,010	1,473,517,809	15,604	35,166	233,979,350	122,257	263,212	3,326,780,175	27,211	2.15	272,018	999.6
21	12,351	3,546	62,798	1,574,360,639	104,799	163,682	1,498,523,559	15,951	35,760	226,296,463	124,296	262,240	3,299,180,661	26,543	2.11	267,119	1,006.4
22	12,401	3,613	62,817	1,634,460,535	99,996	159,592	1,541,003,632	16,003	34,768	220,677,568	119,612	257,177	3,396,141,735	28,393	2.15	273,860	964.5

イ 一般被保険者分

種別／年度	年度平均人数	入院			入院外			歯科			合計			一件当費用額	一件当日数	一人当費用額	受診率
		件数(件)	日数(日)	費用額(円)	件数(件)	日数(日)	費用額(円)	件数(件)	日数(日)	費用額(円)	件数(件)	日数(日)	費用額(円)	(円)	(円)	(円)	(%)
18	7,843	2,728	53,309	1,098,430,013	52,506	88,466	800,241,198	8,955	19,336	116,593,560	64,189	161,111	2,015,264,771	31,396	2.51	256,951	818.4
19	7,552	2,586	49,719	1,004,231,143	52,354	86,594	807,964,528	8,312	17,919	111,134,520	63,252	154,232	1,923,330,191	30,407	2.44	254,678	837.6
20	10,794	3,234	59,594	1,362,439,615	88,901	140,690	1,259,407,241	13,358	29,913	197,652,730	105,493	230,197	2,819,499,586	26,727	2.18	261,210	977.3
21	11,199	3,276	59,160	1,416,960,639	93,774	147,249	1,328,479,509	14,168	31,639	200,408,073	111,218	238,048	2,945,848,221	26,487	2.14	263,046	993.1
22	11,202	3,336	58,770	1,482,987,585	89,580	143,515	1,370,400,312	14,206	30,790	195,734,208	107,122	233,075	3,049,122,105	28,464	2.18	272,194	956.3

☆ 一人当費用額は、年間平均人数により算定

ウ　退職被保険者分

種別 年度	年度平均人数	入院			入院外			歯科			合計			一件当費用額	一件当日数	一人当費用額	受診率
		件数(件)	日数(日)	費用額(円)	件数(件)	日数(日)	費用額(円)	件数(件)	日数(日)	費用額(円)	件数(件)	日数(日)	費用額(円)	(円)	(円)	(円)	(%)
18	4,678	1,591	20,893	664,267,053	50,462	81,295	678,503,986	7,374	17,280	109,311,750	59,427	119,468	1,452,082,789	24,435	2.01	310,407	1,270.4
19	4,954	1,579	21,178	751,326,176	53,520	85,182	762,506,365	7,404	17,377	109,977,100	62,503	123,737	1,623,809,641	25,980	1.98	327,777	1,261.7
20	1,436	426	6,442	256,843,401	14,092	21,320	214,110,568	2,246	5,253	36,326,620	16,764	33,015	507,280,589	30,260	1.97	353,259	1,167.4
21	1,152	270	3,638	157,400,000	11,025	16,433	170,044,050	1,783	4,121	25,888,390	13,078	24,192	353,332,440	27,017	1.85	306,712	1,135.2
22	1,199	277	4,047	151,472,950	10,416	16,077	170,603,320	1,797	3,978	24,943,360	12,490	24,102	347,019,630	27,784	1.93	289,424	1,041.7

エ　老人保健法該当者分

種別 年度	年度平均人数	入院			入院外			歯科			合計			一件当費用額	一件当日数	一人当費用額	受診率
		件数(件)	日数(日)	費用額(円)	件数(件)	日数(日)	費用額(円)	件数(件)	日数(日)	費用額(円)	件数(件)	日数(日)	費用額(円)	(円)	(円)	(円)	(%)
18	6,115	5,645	98,135	2,402,894,904	87,696	170,787	1,631,384,846	6,041	13,982	92,174,530	99,382	282,904	4,126,454,280	41,521	2.85	674,809	1,625.2
19	5,923	5,354	95,470	2,292,958,423	84,123	160,796	1,695,906,082	5,802	13,661	97,981,260	95,279	269,927	4,086,845,765	42,893	2.83	689,996	1,608.6
20																	
21																	
22																	

☆ 一人当費用額は、年間平均人数により算定

(2) 医療の給付状況

ア 療養の給付等

	年度	年間平均被保険数(人)	人数の対前年比a(%)	件数(件)	件数の対前年比b(%)	費用額(円)	保険者負担額(円)	負担額の対前年比c(%)	高額療養費
一般	18	7,843	97.90	75,905	103.20	2,247,482,276	1,646,099,755	101.65	238,104,460
	19	7,552	96.29	74,770	98.50	2,150,941,652	1,589,194,439	96.54	199,776,761
	20	10,794	142.93	127,880	171.03	3,214,691,840	2,351,061,882	147.94	258,984,915
	21	11,199	103.75	137,713	107.69	3,409,837,247	2,493,056,119	106.04	287,721,993
	22	11,202	100.03	135,577	98.45	3,547,878,614	2,589,910,496	103.88	313,555,923
退職	18	4,678	106.63	70,827	108.98	1,647,119,167	1,263,390,479	106.68	92,526,202
	19	4,954	105.90	74,199	104.76	1,826,270,813	1,403,089,549	111.06	119,258,202
	20	1,436	28.99	20,128	27.13	562,205,880	404,004,980	28.79	66,834,838
	21	1,152	80.22	16,049	79.73	399,669,946	279,355,896	69.15	38,292,880
	22	1,199	104.08	15,749	98.13	398,222,490	278,322,841	99.63	39,232,525
計	18	12,521	101.48	146,732	103.36	3,894,601,443	2,909,490,234	111.01	330,630,662
	19	12,506	99.88	148,969	101.52	3,977,212,465	2,992,283,988	102.85	319,034,963
	20	12,230	97.79	148,008	99.35	3,776,897,720	2,755,066,862	92.07	325,819,753
	21	12,351	100.99	153,762	103.89	3,809,507,193	2,772,412,015	100.63	326,014,873
	22	12,401	100.40	151,326	98.42	3,946,101,104	2,868,233,337	103.46	352,788,448

イ 療養費等(入院時食事療養費差額分＋療養費＋移送費)

	年度	年間平均被保険数(人)	人数の対前年比a(%)	件数(件)	件数の対前年比b(%)	費用額(円)	保険者負担額(円)	負担額の対前年比c(%)
一般	18	7,843	97.90	4,838	102.48	44,886,904	33,478,114	106.05
	19	7,552	96.29	4,858	100.41	45,564,460	34,974,560	104.47
	20	10,794	142.93	7,322	150.72	79,825,599	59,611,752	170.44
	21	11,199	103.75	7,966	108.80	86,640,603	64,177,834	107.66
	22	11,202	100.03	8,081	101.44	88,798,665	65,787,655	102.51
退職	18	4,678	106.63	3,919	106.10	46,610,576	35,909,745	102.60
	19	4,954	105.90	3,960	101.05	49,234,408	38,508,896	107.24
	20	1,436	28.99	1,276	32.22	14,209,409	10,600,390	27.53
	21	1,152	80.22	958	75.08	11,083,568	7,768,453	73.28
	22	1,199	104.08	848	88.52	9,396,315	6,592,953	84.87
計	17	12,521	100.87	8,757	100.70	91,497,480	69,387,859	105.90
	19	12,506	99.88	8,818	100.70	94,798,868	73,483,456	105.90
	20	12,230	97.79	8,598	97.51	94,035,008	70,212,142	95.55
	21	12,351	100.99	8,924	103.79	97,724,171	71,946,287	102.47
	22	12,401	100.40	8,929	100.06	98,194,980	72,380,608	100.60

ウ 療養諸費(ア＋イ)

	年度	年間平均被保険数(人)	人数の対前年比a(%)	件数(件)	件数の対前年比b(%)	費用額(円)	保険者負担額(円)	負担額の対前年比c(%)	高額療養費
一般	18	7,843	98.00	80,743	106.92	2,292,369,180	1,679,577,869	122.99	238,104,460
	19	7,552	96.29	79,628	98.62	2,196,506,112	1,624,168,999	96.70	199,776,761
	20	10,794	142.93	135,202	169.79	3,294,517,439	2,410,673,634	148.43	258,984,915
	21	11,199	103.75	145,679	107.75	3,496,477,850	2,557,233,953	106.08	287,721,993
	22	11,202	100.03	143,658	98.61	3,636,677,279	2,655,698,151	103.85	313,555,923
退職	18	4,678	172.30	74,746	167.81	1,693,729,743	1,299,300,224	181.63	92,526,202
	19	4,954	105.90	78,159	104.57	1,875,505,221	1,441,598,445	110.95	119,258,202
	20	1,436	28.99	21,404	27.39	576,415,289	414,605,370	28.76	66,834,838
	21	1,152	80.22	17,007	79.46	410,753,514	287,124,349	69.25	38,292,880
	22	1,199	104.08	16,597	97.59	407,618,805	284,915,794	99.23	39,232,525
計	18	12,521	116.82	155,489	129.51	3,986,098,923	2,978,878,093	143.15	330,630,662
	19	12,506	99.88	157,787	101.48	4,072,011,333	3,065,767,444	102.92	319,034,963
	20	12,230	97.79	156,606	99.25	3,870,932,728	2,825,279,004	92.16	325,819,753
	21	12,351	100.99	162,686	103.88	3,907,231,364	2,844,358,302	100.68	326,014,873
	22	12,401	100.40	160,255	98.51	4,044,296,084	2,940,613,945	103.38	352,788,448

(3) 高額療養費の状況

ア 一般

（単位：円）

区分 / 年度	年度平均人数	件数（件）	70歳以上対象分			世帯合算分		多数該当分	長期疾病分	その他	計
			外来分	70歳以上合算分		多数該当分	その他				
				多数該当分	その他						
18	7,843	2,491	425,521		1,201,327	8,011,264	3,933,452	77,102,926	38,139,702	109,290,268	238,104,460
19	7,552	2,503	842,365		1,962,909	4,954,897	3,244,706	31,159,101	36,873,429	120,739,354	199,776,761
20	10,794	3,753				4,019,613	5,620,250	70,851,945	35,800,283	142,692,824	258,984,915
21	11,199	4,406				5,277,118	7,966,953	76,420,649	34,465,102	163,592,171	287,721,993
22	11,202	4,650				8,163,538	7,099,638	88,533,044	27,610,106	182,149,597	313,555,923

イ 退職

（単位：円）

区分 / 年度	年度平均人数	件数（件）	70歳以上対象分			世帯合算分		多数該当分	長期疾病分	その他	計
			外来分	70歳以上合算分		多数該当分	その他				
				多数該当分	その他						
18	4,678	1,227	1,056,561		1,902,417	5,046,172	3,853,477	18,204,336	6,280,307	56,182,932	92,526,202
19	4,954	1,336	1,256,729	56,362	1,518,665	1,863,155	3,523,433	11,963,759	12,194,685	86,881,414	119,258,202
20	1,436	573				615,633	1,682,963	7,866,401	5,695,372	50,974,469	66,834,838
21	1,152	228				629,567	38,466	3,807,677	5,837,478	27,979,692	38,292,880
22	1,199	315				526,144	445,052	7,976,232	7,156,796	23,128,301	39,232,525

ウ　計

（単位：円）

区分 / 年度	年度平均人数	件数（件）	70歳以上対象分			世帯合算分		多数該当分	長期疾病分	その他	計
			外来分	70歳以上合算分		多数該当分	その他				
				多数該当分	その他						
18	12,521	3,718	1,482,082	0	3,103,744	13,057,436	7,786,929	95,307,262	44,420,009	165,473,200	330,630,662
19	12,506	3,839	2,099,094	56,362	3,481,574	6,818,052	6,768,139	43,122,860	49,068,114	207,620,768	319,034,963
20	12,230	4,326	0	0	0	4,635,246	7,303,213	78,718,346	41,495,655	193,667,293	325,819,753
21	12,351	4,634	0	0	0	5,906,685	8,005,419	80,228,326	40,302,580	191,571,863	326,014,873
22	12,401	4,965	0	0	0	8,689,682	7,544,690	96,509,276	34,766,902	205,277,898	352,788,448

(4)　出産育児一時金 ・ 葬祭費

種別 / 年度	出産育児一時金		葬 祭 費		合　計	
	件数(件)	金 額 (円)	件数(件)	金 額 (円)	件数(件)	金 額 (円)
13	38	11,400,000	299	5,980,000	337	17,380,000
14	47	14,100,000	313	6,260,000	360	20,360,000
15	40	12,000,000	365	7,300,000	405	19,300,000
16	44	13,200,000	349	6,980,000	393	20,180,000
17	30	9,000,000	362	7,240,000	392	16,240,000
18	25	8,200,000	383	7,660,000	408	15,860,000
19	38	13,300,000	428	8,560,000	466	21,860,000
20	28	10,010,000	85	2,430,000	113	12,440,000
21	23	8,980,000	77	2,310,000	100	11,290,000
22	29	12,180,000	100	3,000,000	129	15,180,000

出産一時金単価		葬祭費単価	
～H18. 9	300,000円	～H10.12	10,000円
H18.10～H20.12	350,000円	H11.1～	20,000円
H21.1～	380,000円	H20.4～	30,000円
H21.10～	420,000円		

6　老人保健拠出金の推移

項　　目	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
本年度概算拠出金額 A	717,313,533	685,061,589	65,423,614	0	0
確定拠出金額	767,481,077	717,901,525	59,011,622	△ 8,201,358	
前々年度精算分	(16年度)	(17年度)	(18年度)	(19年度)	(20年度)
概算拠出金額 ①	886,246,935	837,918,642	717,313,533	685,061,589	65,423,614
確定拠出金額 ②	891,757,555	815,750,444	767,481,077	717,901,525	59,011,622
精算額 (①−②) ③	△5,510,620	22,168,198	△ 50,167,544	△ 32,839,936	6,411,992
調整額 (③×⑤) ④	△112,763	438,176	△ 1,257,198	△ 778,175	197,034
算定率 ⑤	(0.020463)	(0.019766)	(0.025060)	(0.023696)	(0.030729)
当該年度支払決定額 (A−③−④) B	722,936,916	662,455,215	116,848,356	33,618,111	−6,609,026
事務費拠出金 C	14,340,797	13,405,674	1,198,576	45,841	38,757
合計金額 B+C	737,277,713	675,860,889	118,046,932	33,663,952	−6,570,269

7 介護納付金の推移

項　　目	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
本年度概算拠出金額 A	256,064,796	257,671,008	249,455,458	236,105,954	238,597,953
確定拠出金額	217,925,395	213,743,268	215,730,140	225,996,519	
前々年度精算分	(16年度)	(17年度)	(18年度)	(19年度)	(20年度)
概算拠出金額 ①	213,949,775	242,300,412	256,064,796	257,671,008	249,455,458
確定拠出金額 ②	226,907,784	229,285,177	217,925,395	213,743,268	215,730,140
精算額 (①−②) ③	△20,191,733	△12,958,009	38,139,401	43,927,740	33,725,318
調整額 (③×⑤) ④	△275,252	△187,751	343,290	271,889	454,865
算定率 ⑤	(0.01448924)	(0.00114953)	(0.00900093)	(0.00618946)	(0.01348736)
当該年度支払決定額 (A−③−④)	269,210,556	#VALUE!	210,972,767	191,906,325	204,417,770

8 年度別決算状況

年度／区分	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	前年度差
若人　年度平均人数	7,842	7,552	10,794	11,199	11,202	3
退職　〃	4,678	4,954	1,436	1,152	1,199	47
老人　〃	6,115	5,923				0
被保険者数　計	18,635	18,429	12,230	12,351	12,401	50

（歳　入）

(単位: 円)

年度／区分			18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	前年度差
保険税	国民健康保険税 医療一般分		1,039,732,067	1,015,688,779	662,678,915	671,840,419	635,141,816	-36,698,603
	医療退職分		409,131,437	443,653,487	88,283,487	89,878,747	88,495,569	-1,383,178
	後期高齢者支援分				192,709,996	200,115,928	191,002,140	-9,113,788
	介護分		81,896,929	78,245,879	97,671,467	100,480,028	93,262,160	-7,217,868
	計		1,530,760,433	1,537,588,145	1,041,343,865	1,062,315,122	1,007,901,685	-54,413,437
国庫支出金	療養給付費等負担金		918,978,444	824,276,798	618,308,321	645,986,924	881,019,164	235,032,240
	高額医療費共同事業負担金		23,799,404	26,110,204	25,904,426	25,461,650	24,828,635	-633,015
	特定健康診査等負担金				8,240,000	8,488,000	10,251,000	1,763,000
	普通調整交付金		354,826,000	298,085,000	225,935,000	176,604,000	238,971,000	62,367,000
	特別調整交付金		66,395,000	105,687,000	124,206,000	58,816,000	85,565,000	26,749,000
	出産育児一時金補助金					240,000	580,000	340,000
	計		1,363,998,848	1,254,159,002	1,002,593,747	915,596,574	1,241,214,799	325,618,225
療養給付費交付金			1,188,494,000	1,309,360,000	555,113,179	368,404,394	325,664,000	-42,740,394
前期高齢者交付金					1,431,250,831	1,475,328,851	975,771,833	-499,557,018
県支出金			222,070,610	208,824,244	180,586,933	183,319,365	226,982,864	43,663,499
共同事業交付金			389,601,722	579,840,849	517,212,178	508,092,321	596,961,743	88,869,422
繰入金	一般会計	保険基盤安定(税軽減分)	170,171,150	166,621,950	105,114,225	103,251,850	111,872,675	8,620,825
		保険基盤安定(保険者支援分)	39,645,482	39,315,664	25,439,435	25,281,454	27,472,994	2,191,540
		職員給与費等	87,492,368	78,908,579	82,930,308	72,725,680	75,680,887	2,955,207
		出産育児一時金等	5,466,000	8,866,000	6,673,000	5,866,000	7,733,000	1,867,000
		財政安定化支援	31,281,000	26,164,000	20,606,000	25,453,000	51,431,000	25,978,000
		国保強化繰入金	3,281,000	2,814,000	3,147,000	4,372,000	6,151,000	1,779,000
	基金等		0	0	0	0	0	0
繰越金			135,633,902	192,624,249	300,862,647	439,490,042	509,436,537	69,946,495
その他の収入			14,320,402	18,204,212	20,362,266	15,611,281	21,064,450	5,453,169
合　計			5,182,216,917	5,423,290,894	5,293,235,614	5,205,107,934	5,185,339,467	-19,768,467

（歳　出）

年度／区分			18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	前年度差
総務費			97,082,287	145,471,037	128,496,533	94,690,453	122,979,546	28,289,093
保険給付費	一般分	療養給付費	1,655,001,872	1,594,933,015	2,357,296,448	2,498,082,961	2,593,009,822	94,926,861
		療養費	35,059,865	34,286,940	59,346,816	64,089,754	65,444,696	1,354,942
		高額療養費	238,104,460	199,879,533	259,007,615	287,958,133	313,853,553	25,895,420
		高額介護合算療養費				75,790	52,190	-23,600
		出産育児諸費	8,200,000	13,300,000	10,010,000	8,981,890	12,331,744	3,349,854
		葬祭諸費	7,660,000	8,560,000	2,430,000	2,310,000	3,000,000	690,000
		小　計	1,944,026,197	1,850,959,488	2,688,090,879	2,861,498,528	2,987,692,005	126,193,477
	退職分	療養給付費	1,267,553,649	1,405,060,404	406,170,384	279,367,496	278,332,841	-1,034,655
		療養費	36,651,379	38,508,896	10,579,620	7,756,853	6,592,953	-1,163,900
		高額療養費	92,575,827	119,268,477	66,952,398	38,292,880	39,232,525	939,645
		小　計	1,396,780,855	1,562,837,777	483,702,402	325,417,229	324,158,319	-1,258,910
	審査支払手数料		8,869,599	8,980,977	8,924,490	9,272,988	9,137,034	-135,954
	計		3,349,676,651	3,422,778,242	3,180,717,771	3,196,188,745	3,320,987,358	124,798,613
後期高齢者支援金等					495,262,991	537,926,325	478,655,075	-59,271,250
前期高齢者納付金等					666,873	1,529,536	836,936	-692,600
老人保健拠出金			737,277,713	675,860,889	118,046,932	33,663,952	38,757	-33,625,195
介護納付金			269,210,556	244,640,812	210,972,767	191,906,326	204,417,770	12,511,444
共同事業拠出金			337,143,386	581,854,046	590,351,395	586,772,643	602,843,722	16,071,079
保健事業費			4,003,504	4,956,127	40,266,538	41,557,484	40,844,385	-713,099
他会計繰出金			2,625,000	2,625,000	60,000,000	2,625,000	2,625,000	0
基金積立金			176,088,270	1,865,147	2,469,730	1,822,081	828,273	-993,808
その他の支出			16,485,301	42,376,947	26,494,042	6,988,852	14,139,705	7,150,853
合　計			4,989,592,668	5,122,428,247	4,853,745,572	4,695,671,397	4,789,196,527	93,525,130

差引翌年度繰越金	192,624,249	300,862,647	439,490,042	509,436,537	396,142,940	-113,293,597
年度末基金保有額	682,596,852	684,461,999	686,931,729	688,753,810	689,582,083	828,273

9 保健事業

<table>
<tr><th>事　業　名</th><th>事　業　概　略</th></tr>
<tr><td>健康教育</td><td>１人でも多くの人が心身ともにキトキトでくらせるような地域づくりを目指し、健康教室等を行う。
・健康教育・健康体操・生活習慣病等予防教室
・ウォーキング教室
・健康推進員の育成
・エイズパンフレットの配布（年１回、全被保険者世帯配布）</td></tr>
<tr><td>人間ドック</td><td>高齢化の進展が早い氷見市において、疾病の早期発見、早期治療により重症化を防ぐため、人間ドックを行う。

一日ドック検診
毎週月・火・木曜日（金沢医科大学氷見市民病院に委託）
受診料 40,000 円（本人負担 16,000 円）

<table>
<tr><th>年度</th><th>18 年度</th><th>19 年度</th><th>20 年度</th><th>21 年度</th><th>22 年度</th></tr>
<tr><td>受診者数
(脳ドック)</td><td>２０人</td><td>２５人</td><td>１４人</td><td>２０人</td><td>１３人
（３人）</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>健康優良家庭表彰</td><td>前年度が一年間無受診でかつ、当該年度の８月１日の時点で国保税を含めた地方税を滞納していない世帯に食事券を贈る。
平成２０年度までは、さらに下記該当者を特別表彰としていた。
・　世帯構成員が１人で３年間無受診
・　〃　　２人で２年間無受診
・　〃　　３人以上で１年間無受診
・　７０歳以上の該当者で３年以上無受診
（　８月１日現在　）
<table>
<tr><th>区分
年度</th><th>国保世帯数</th><th>表彰世帯数</th><th>率</th></tr>
<tr><td>平成 18 年度</td><td>９，７０６</td><td>３３１</td><td>３．４１％</td></tr>
<tr><td>平成 19 年度</td><td>９，７０５</td><td>３７２</td><td>３．８３％</td></tr>
<tr><td>平成 20 年度</td><td>７，１４５</td><td>２４５</td><td>３．４３％</td></tr>
<tr><td>平成 21 年度</td><td>７，２７９</td><td>２９７</td><td>４．０８％</td></tr>
<tr><td>平成 22 年度</td><td>７，４１２</td><td>３４７</td><td>４．６８％</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

特定健診・特定保健指導	メタボリックシンドロームの該当者、予備群の把握、減少に努めるため、４０歳以上の被保険者を対象に特定健診、特定保健指導を実施する。 特定健診受診者数　　４，２９８人、受診率４２．８％ 特定保健指導利用者数　　１４１人、実施率２１．５％

10 医療費適正化事業

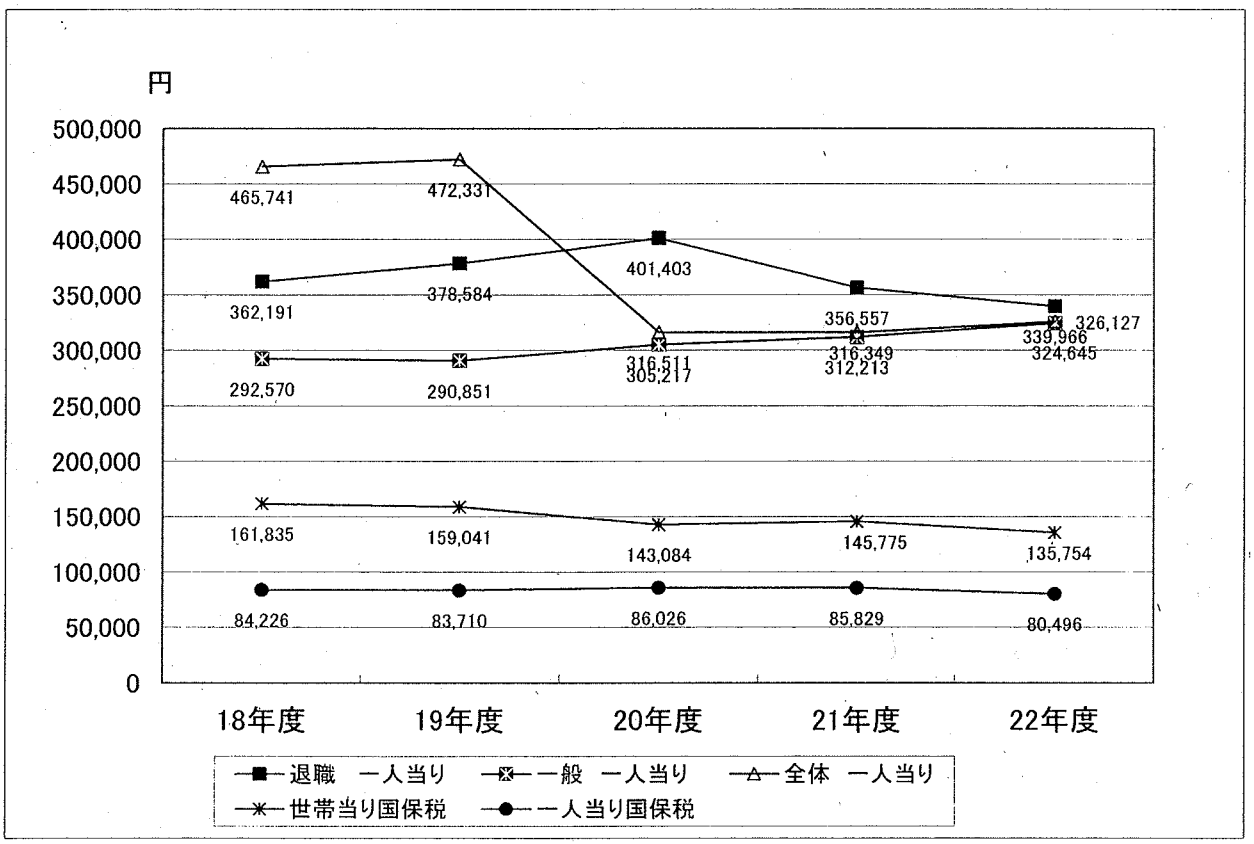
<table>
<tr><th>事業名</th><th>事　業　概　略</th></tr>
<tr><td>医療費通知</td><td>『医療費のお知らせ』により、自分の健康や医療費に対する認識を深め、適正な受診を心がけることで、財政の安定化を図る。
国保連合会に作成を委託し、年間６回送付している。
<table><tr><td>年度</td><td>１８年度</td><td>１９年度</td><td>２０年度</td><td>２１年度</td><td>２２年度</td></tr><tr><td>件数</td><td>33,795 件</td><td>34,278 件</td><td>33,760 件</td><td>34,275 件</td><td>34,757 件</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>レセプト点検</td><td>医療費の適正化を図るため、資格点検、内容点検、また年４回縦覧点検を行った。(国保一般＋退職分)
<table><tr><td>年度</td><td>18 年度</td><td>19 年度</td><td>20 年度</td><td>21 年度</td><td>22 年度</td></tr><tr><td>一人当たりレセプト点検効果額（内容点検）</td><td>５４円</td><td>９３円</td><td>５７円</td><td>６７円</td><td>８１円</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>第三者行為求償事務</td><td>求償事務は国保連合会に委託
求償額　１８年度　１２，４２５，７５６円
１９年度　６，９２３，６４６円
２０年度　８，０１０，９６２円
２１年度　４，９９４，１７４円
２２年度　３，０５０，３９９円</td></tr>
<tr><td>訪問指導</td><td>重複・多受診者に対し、訪問指導を行い適正受診への理解を求める。
１８年度訪問件数　６４件　２１年度訪問件数　９０件
１９年度訪問件数　１４０件　２２年度訪問件数　８４件
２０年度訪問件数　１１８件</td></tr>
<tr><td>国保広報「すこやか」の発行</td><td>国保制度や医療費分析及び健康づくりに関する情報などを掲載。
年２回、全戸配布。</td></tr>
</table>

11 その他　資料

(1) 氷見市の一人当り医療費(療養諸費費用額)及び国民健康保険税調定額

(単位：円)

	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	対前年比
一般　年度平均人数	7,843	7,552	10,794	11,131	11,202	100.64%
退職　〃	4,678	4,954	1,436	1,066	1,199	112.48%
老人　〃	6,115	5,923				
被保険者数　計	18,636	18,429	12,230	12,197	12,401	101.67%
一般　一人当医療費	292,570	290,851	305,217	312,213	324,645	103.98%
退職　〃	362,191	378,584	401,403	356,557	339,966	95.35%
老人　〃	767,062	782,134				
全体　一人当医療費	465,741	472,331	316,511	316,349	326,127	103.09%
一人当り国保税	84,226	83,710	86,026	85,829	80,496	93.79%
世帯当り国保税	161,835	159,041	143,084	145,775	135,754	93.13%

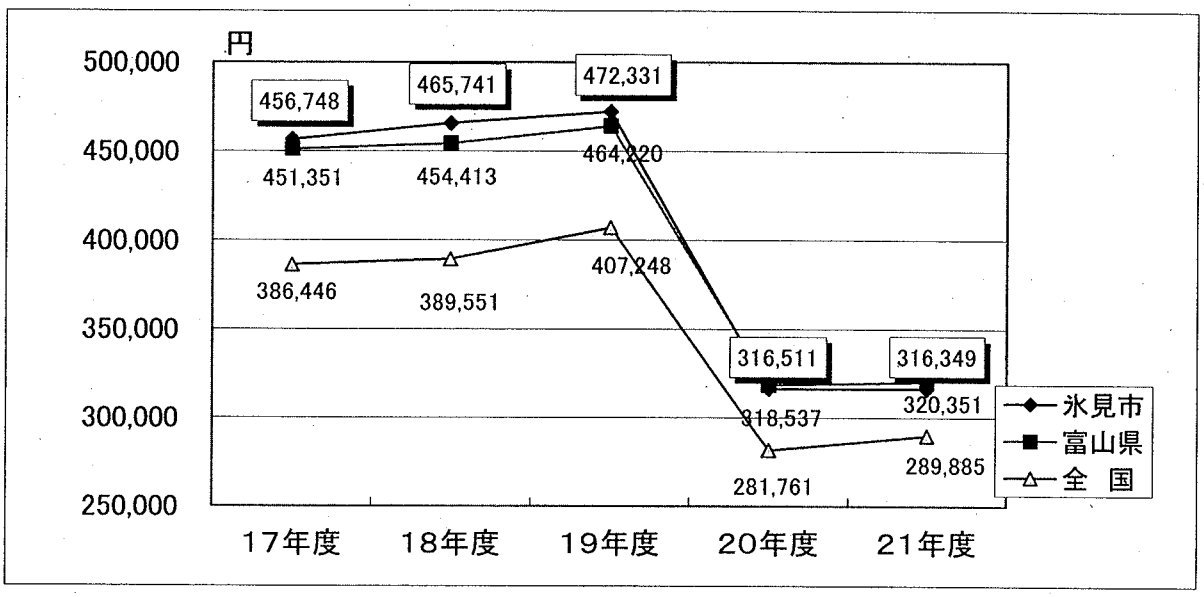


＊Ｈ２０年度より　老人保健対象者が後期高齢者医療制度に移行
退職者医療対象者が７５歳未満から６５歳未満へ

(2)一人当り医療費の全国・県平均との比較(療養諸費)

(単位:円)

	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度
氷見市	456,748	465,741	472,331	316,511	316,349
富山県	451,351	454,413	464,220	318,537	320,351
全　国	386,446	389,551	407,248	281,761	289,885

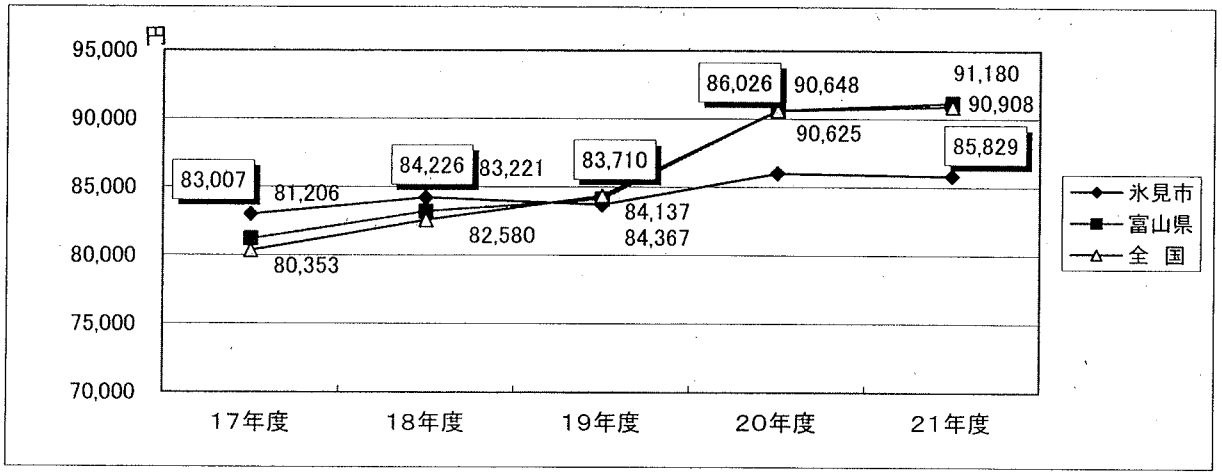


(国民健康保険の実態より)

(3)一人当り国民健康保険税の全国・県平均との比較

(単位:円)

	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度
氷見市	83,007	84,226	83,710	86,026	85,829
富山県	81,206	83,221	84,137	90,648	91,180
全　国	80,353	82,580	84,367	90,625	90,908



(国民健康保険の実態より)

(4) 一人当たり費用額、諸率の前年度との比較及び全国・県平均・砺波市との比較

ア) 療養諸費費用額について　（単位：円）

	22年度		21　年　度						
一人当たり療養諸費	氷見市	前年度比較	氷見市	富山県平　均	全国平均	砺波市	富山県との比較	全国平均との比較	砺波市との比較
一般	324,645	1.04	312,213	317,220	285,399	300,349	0.98	1.09	1.04
退職	339,966	0.95	356,557	354,277	371,663	316,528	1.01	0.96	1.13
全体	326,127	1.03	316,349	320,351	289,885	301,982	0.99	1.09	1.05

*21年度の一般区分が高くなっている。

*22年度は、前年度に比較してすべて高くなっている。

イ) 診療費について　（単位：円）

		22年度		21　年　度						
	一人当たり診療費	氷見市	前年度比較	氷見市	富山県平　均	全国平均	砺波市	富山県との比較	全国平均との比較	砺波市との比較
一般	入院	132,386	1.05	126,526	123,806	100,973	117,981	1.02	1.25	1.07
	入院外	122,335	1.03	118,625	116,595	103,279	114,126	1.02	1.15	1.04
	歯科	17,473	0.98	17,895	19,738	21,772	18,412	0.91	0.82	0.97
	計	272,194	1.03	263,046	260,139	226,024	250,519	1.01	1.16	1.05
	一人当たり診療費	氷見市	前年度比較	氷見市	富山県平　均	全国平均	砺波市	富山県との比較	全国平均との比較	砺波市との比較
退職	入院	126,333	0.92	136,632	124,722	121,109	110,793	1.10	1.13	1.23
	入院外	142,288	0.96	147,608	143,381	146,701	129,519	1.03	1.01	1.14
	歯科	20,803	0.93	22,473	23,264	28,864	21,917	0.97	0.78	1.03
	計	289,424	0.94	306,713	291,367	296,674	262,229	1.05	1.03	1.17

＊21年度について、県・全国平均、砺波市と比較して歯科を除きすべてが高くなっている。

＊歯科は県・全国平均と比較して低くなっている。

ウ) その他の費用額（療養諸費費用額－診療費）　（単位：円）

	22年度		21　年　度						
一人当たりその他の費用	氷見市	前年度比較	氷見市	富山県平　均	全国平均	砺波市	富山県との比較	全国平均との比較	砺波市との比較
一般	52,451	1.07	49,167	57,081	59,375	49,830	0.86	0.83	0.99
退職	50,542	1.01	49,844	62,910	74,989	54,299	0.79	0.66	0.92

22年度は、一般・退職ともに費用が上がっている。

エ) 各区分ごとの諸率について

入院について　（単位：円）

		22年度		21　年　度						
	入　院	氷見市	前年度比較	氷見市	富山県平　均	全国平均	砺波市	富山県との比較	全国平均との比較	砺波市との比較
一般	受診率　%	29.78	1.02	29.253	28.735	21.992	27.02	1.02	1.33	1.08
	一件当たり日数	17.62	0.98	18.06	17.97	16.72	18.78	1.01	1.08	0.96
	一日当り診療費	25,234	1.05	23,951	23,983	27,467	23,256	1.00	0.87	1.03
	入　院	氷見市	前年度比較	氷見市	富山県平　均	全国平均	砺波市	富山県との比較	全国平均との比較	砺波市との比較
退職	受診率　%	23.103	0.99	23.438	26.666	24.093	23.58	0.88	0.97	0.99
	一件当たり日数	14.61	1.08	13.47	15.71	14.93	16.67	0.86	0.90	0.81
	一日当り診療費	37,428	0.87	43,266	29,770	33,678	28,180	1.45	1.28	1.54

*21年度の受診率と一日当たり日数は、一般が高く、退職は低い傾向にある。

入院外について　　（単位：円）

		22年度		21　年　度						
入　院　外		氷見市	前年度比較	氷見市	富山県平　均	全国平均	砺波市	富山県との比較	全国平均との比較	砺波市との比較
一般	受診率　%	799.68	0.96	837,343	850.587	787.316	800.475	0.98	1.06	1.05
	一件当たり日数	1.60	1.02	1.57	1.65	1.74	1.62	0.95	0.90	0.97
	一日当り診療費	9,548	1.06	9,022	8,299	7,543	8,821	1.09	1.20	1.02

入　院　外		氷見市	前年度比較	氷見市	富山県平　均	全国平均	砺波市	富山県との比較	全国平均との比較	砺波市との比較
退職	受診率　%	868.72	0.91	957.031	939.221	988.103	876.901	1.02	0.97	1.09
	一件当たり日数	1.54	1.03	1.49	1.60	1.70	1.50	0.93	0.88	0.99
	一日当り診療費	10,612	1.03	10,348	9,553	8,711	9,872	1.08	1.19	1.05

*22年度において、一件当たり日数が下がり、一日当たり診療費が上がった。

歯科について　　（単位：円）

		22年度		21　年　度						
歯　　科		氷見市	前年度比較	氷見市	富山県平　均	全国平均	砺波市	富山県との比較	全国平均との比較	砺波市との比較
一般	受診率　%	126.82	1.00	126.511	143.452	156.296	136.56	0.88	0.81	0.93
	一件当たり日数	2.17	0.97	2.23	2.27	2.24	2.15	0.98	1.00	1.04
	一日当り診療費	6,357	1.00	6,334	6,069	6,218	6,296	1.04	1.02	1.01

歯　　科		氷見市	前年度比較	氷見市	富山県平　均	全国平均	砺波市	富山県との比較	全国平均との比較	砺波市との比較
退職	受診率　%	149.87	0.97	154.774	170.030	207.962	169.586	0.91	0.74	0.91
	一件当たり日数	2.21	0.96	2.31	2.28	2.27	2.07	1.01	1.02	1.12
	一日当り診療費	6,270	1.00	6,282	5,992	6,119	6,242	1.05	1.03	1.01

*21年度は、県・全国平均、砺波市と比較して、受診率は低いが、一日当たり診療費は高い。

オ）平成21年度の国民健康保険加入者（年平均）の構成比　　（単位　：　人）

区　分	氷見市	構成比	富山県	構成比	全国	構成比	砺波市	構成比
一般	11,199	90.7%	227,541	91.5%	34,183,408	94.8%	9,256	89.9%
退職	1,152	9.3%	21,004	8.5%	1,875,252	5.2%	1,039	10.1%
全体	12,351	100.0%	248,545	100.0%	36,058,660	100.0%	10,295	100.0%

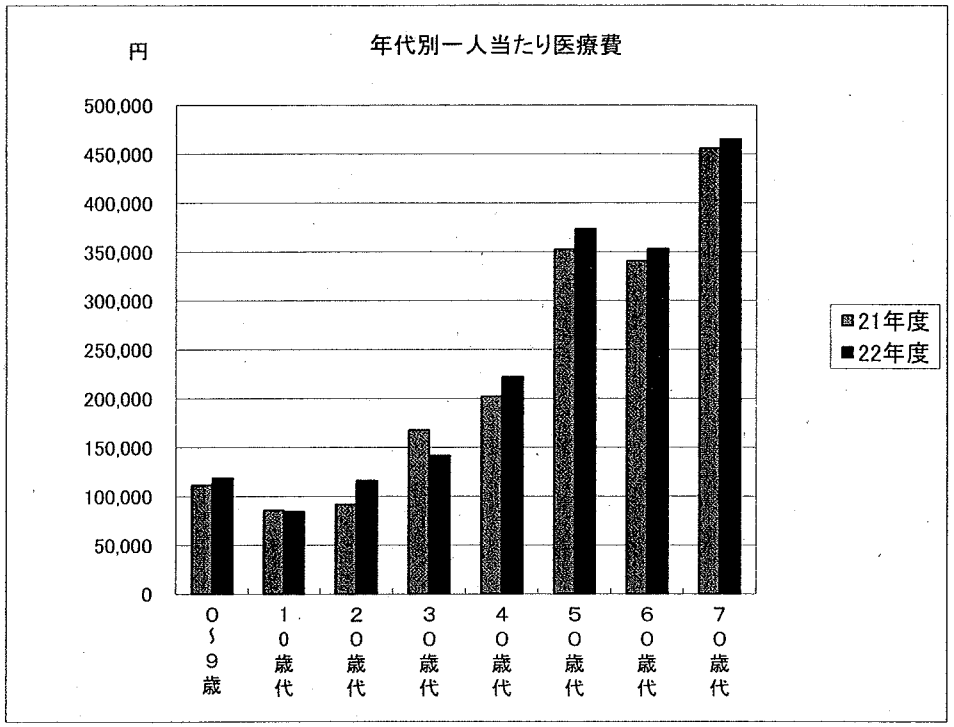
*県、全国比較すると氷見市は一般の割合が低く、退職の割合が高い。

(5)年齢別一人当り医療費　　(3月～2月)

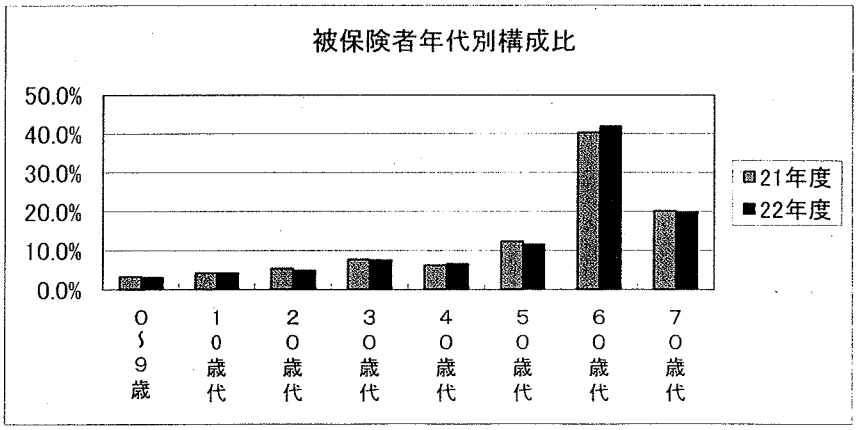
(診療費＋調剤＋食事療養費+訪問看護の計)

(単位:円)

21年度	年齢	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～75歳	計
	人数	419	525	670	954	775	1,524	4,988	2,496	12,351
	構成比	3.4%	4.3%	5.4%	7.7%	6.3%	12.3%	40.4%	20.2%	100.0%
	金額	111,784	85,862	91,850	167,827	202,243	352,805	341,179	455,745	
22年度	年齢	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～75歳	計
	人数	384	526	615	942	818	1,438	5,203	2,475	12,401
	構成比	3.1%	4.2%	5.0%	7.6%	6.6%	11.6%	42.0%	20.0%	100.0%
	金額	118,773	84,453	116,322	141,873	222,690	373,816	353,473	465,214	
医療費の対前年比		106.25%	98.36%	126.64%	84.54%	110.11%	105.96%	103.60%	102.08%	



☆ 50歳以上の医療費が高い



☆ 60歳以上の構成比が高い

(6) 平成22年9月分診療費から見る疾病の状況

ア 被保険者疾病状況

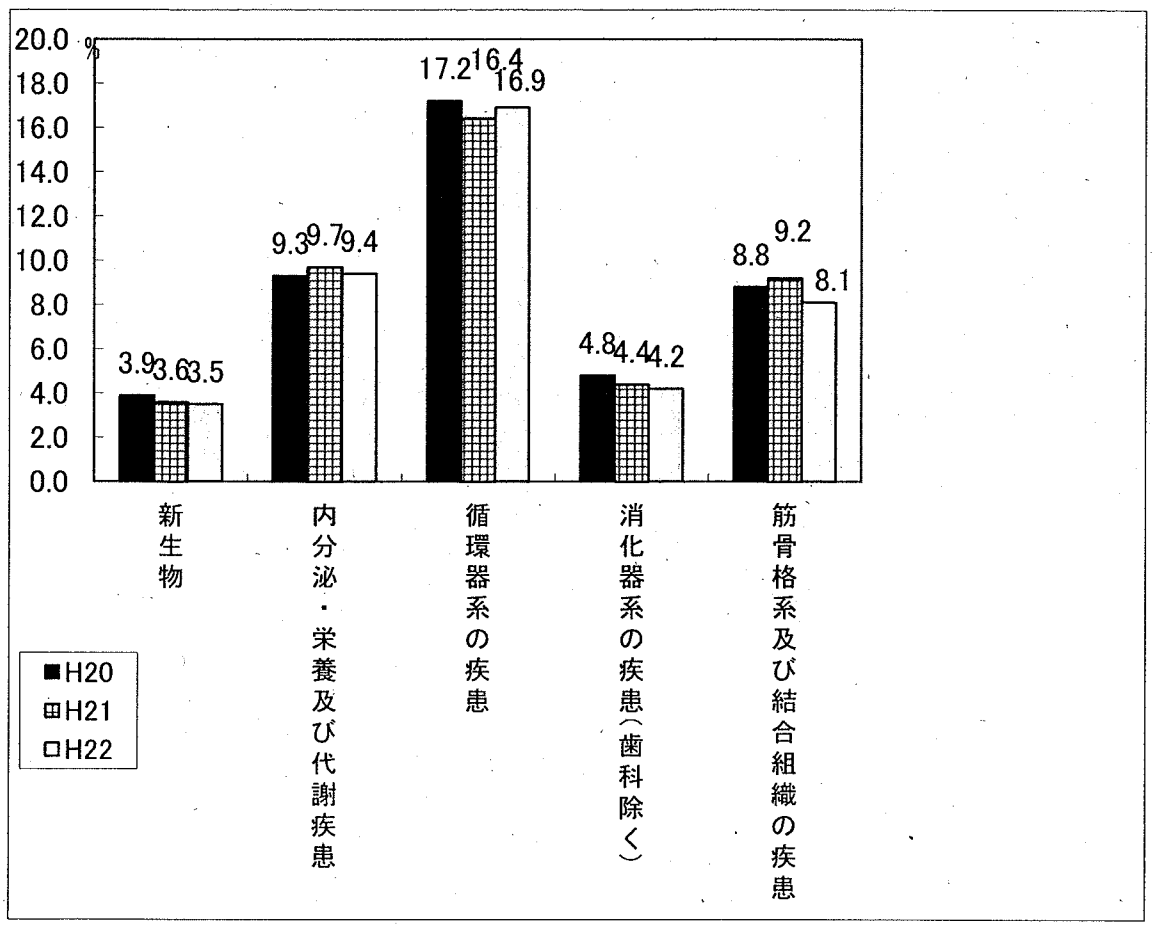
被保険者数 12,425人

疾病分類項目	入院		入院外		合計				受診率	
	件数	金額(円)	件数	金額(円)	件数	費用額(円)	割合	順位	割合	順位
循環器系の疾患	38	21,151,530	2,067	28,214,530	2,105	49,366,060	17.2	2	16.9	1
消化器系の疾患	34	9,069,730	1,733	23,883,540	1,767	32,953,270	11.5	4	14.2	2
新生物	44	36,099,890	385	15,750,460	429	51,850,350	18.0	1	3.5	9
精神及び行動の障害	87	29,182,860	430	6,091,380	517	35,274,240	12.3	3	4.2	7
筋骨格系及び結合組織の疾患	17	8,648,260	991	15,086,770	1,008	23,735,030	8.3	5	8.1	4
内分泌、栄養及び代謝疾患	12	3,392,100	1,158	17,038,390	1,170	20,430,490	7.1	6	9.4	3
腎尿路生殖器系の疾患	7	2,675,400	257	10,027,580	264	12,702,980	4.4	7	2.1	12
損傷、中毒及びその他の外因の影響	16	7,131,510	271	3,292,850	287	10,424,360	3.6	9	2.3	10
眼及び付属器の疾患	12	4,360,330	621	5,388,580	633	9,748,910	3.4	10	5.1	5
神経系の疾患	18	9,152,250	238	3,424,240	256	12,576,490	4.4	8	2.1	13
呼吸器系の疾患	8	4,128,640	513	4,762,890	521	8,891,530	3.1	11	4.2	6
感染症及び寄生虫症	4	1,642,170	264	3,623,800	268	5,265,970	1.8	12	2.2	11
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見	2	439,410	155	2,029,940	157	2,469,350	0.9	15	1.3	14
皮膚及び皮下組織の疾患	1	1,372,540	513	3,314,720	514	4,687,260	1.6	14	4.1	8
周産期に発生した病態			1	10,020	1	10,020	0.0	19	0.0	19
先天奇形、変形及び染色体異常	2	571,180	14	101,100	16	672,280	0.2	17	0.1	17
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2	991,160	28	3,939,070	30	4,930,230	1.7	13	0.2	16
耳及び乳様突起の疾患	2	352,040	96	801,220	98	1,153,260	0.4	16	0.8	15
妊娠、分娩及び産じょく	1	118,400	6	41,200	7	159,600	0.1	18	0.1	18
合計	307	140,479,400	9,741	146,822,280	10,048	287,301,680	100.0		80.9	

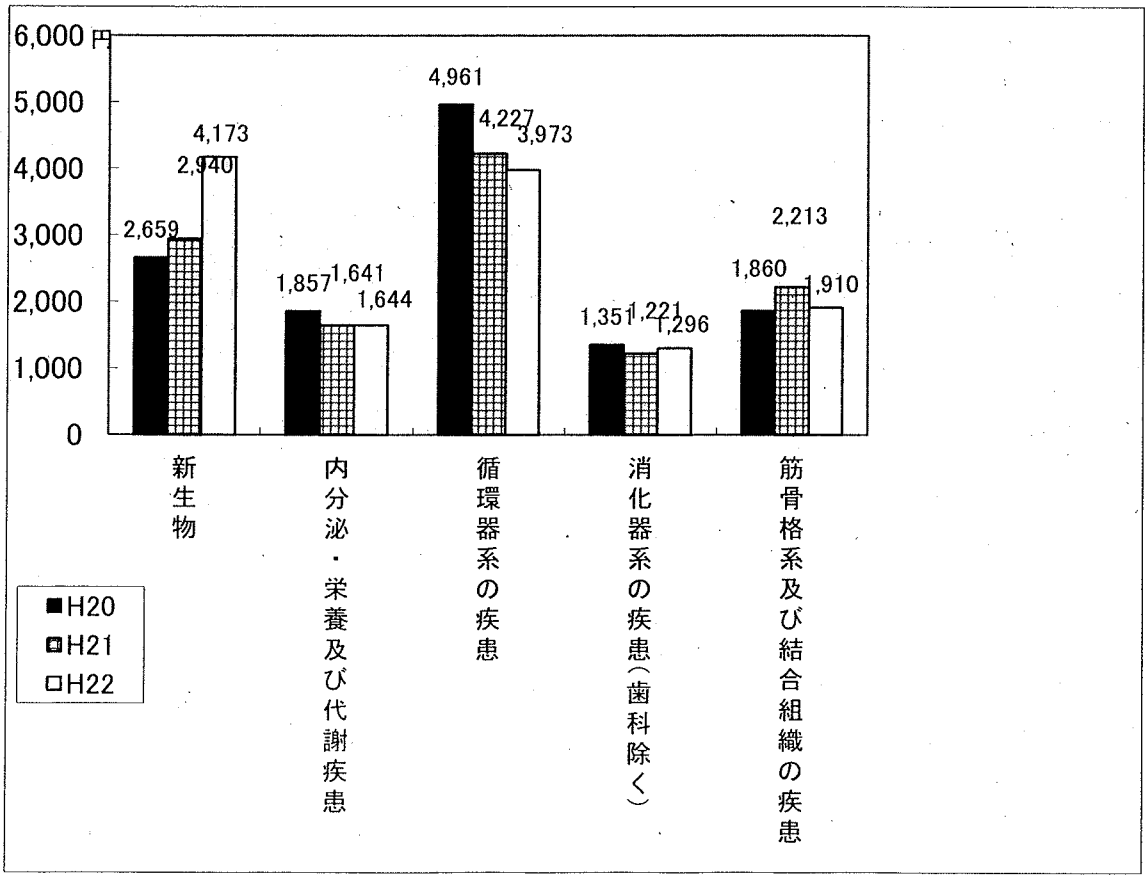
イ 年代別診療費、受診率(平成22年9月分)

年代別	人数	構成比	診療費		件数	受診率	1件当り診療費	1人当り診療費
			割合	費用額(円)				
0～9歳	378	3.1	0.8	2,164,800	270	71.4%	8,018	5,727
10～19歳	521	4.2	0.6	1,818,190	165	31.7%	11,019	3,490
20～29歳	615	5.0	1.5	4,225,340	239	38.9%	17,679	6,870
30～39歳	952	7.8	3.2	9,317,910	451	47.4%	20,661	9,788
40～49歳	823	6.7	4.7	13,441,730	419	50.9%	32,081	16,333
50～59歳	1,453	11.8	13.1	37,665,870	939	64.6%	40,113	25,923
60～69歳	5,254	42.8	46.9	134,598,730	4,717	89.8%	28,535	25,618
70歳以上	2,429	19.8	29.2	84,009,300	2,842	117.0%	29,560	34,586
計	12,425	101.2	100.0	287,241,870	10,042	80.8%	28,604	23,118

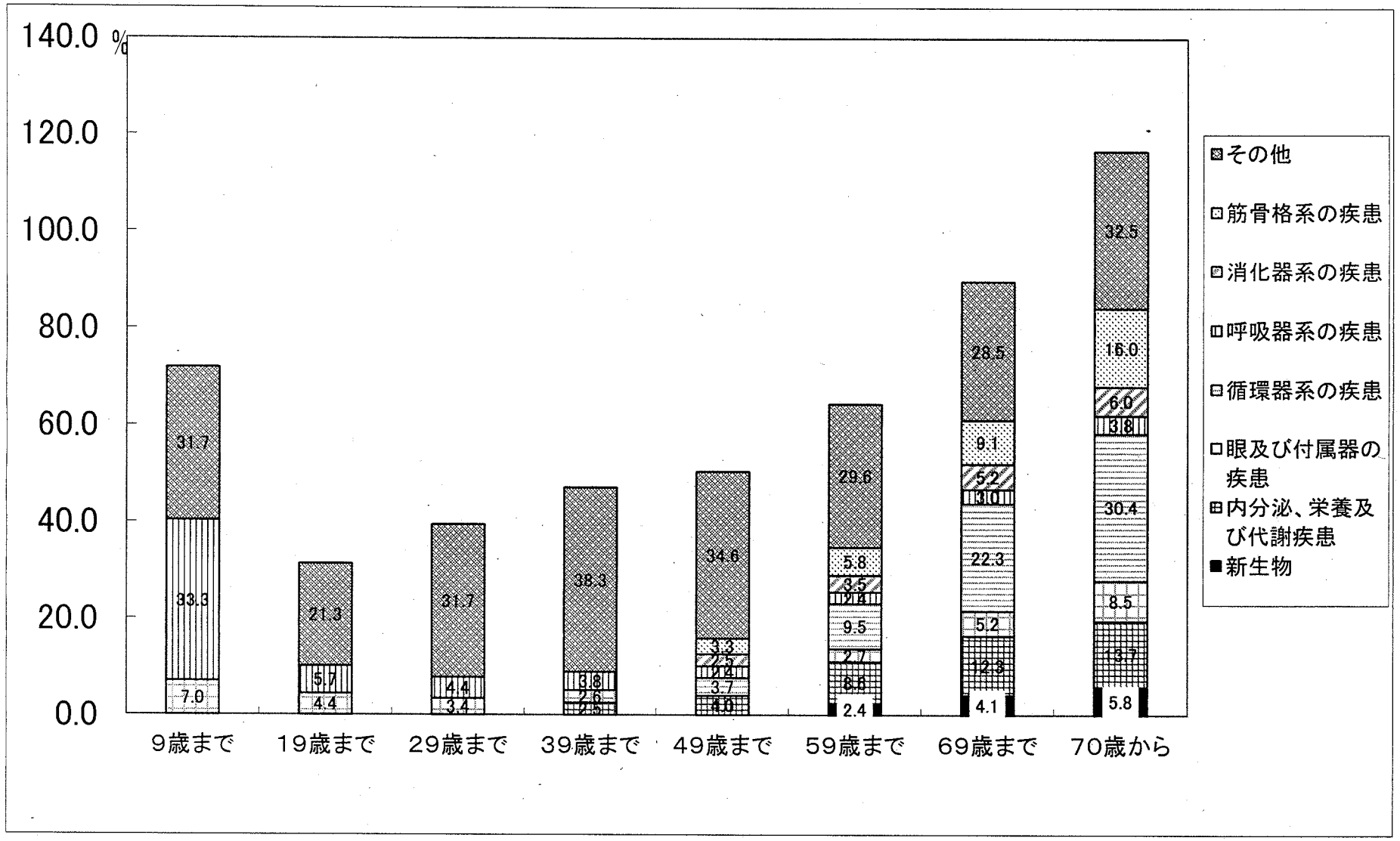
ウ 主要疾病の受診率（平成22年9月分）



エ 一人当たり医療費（平成22年9月分）



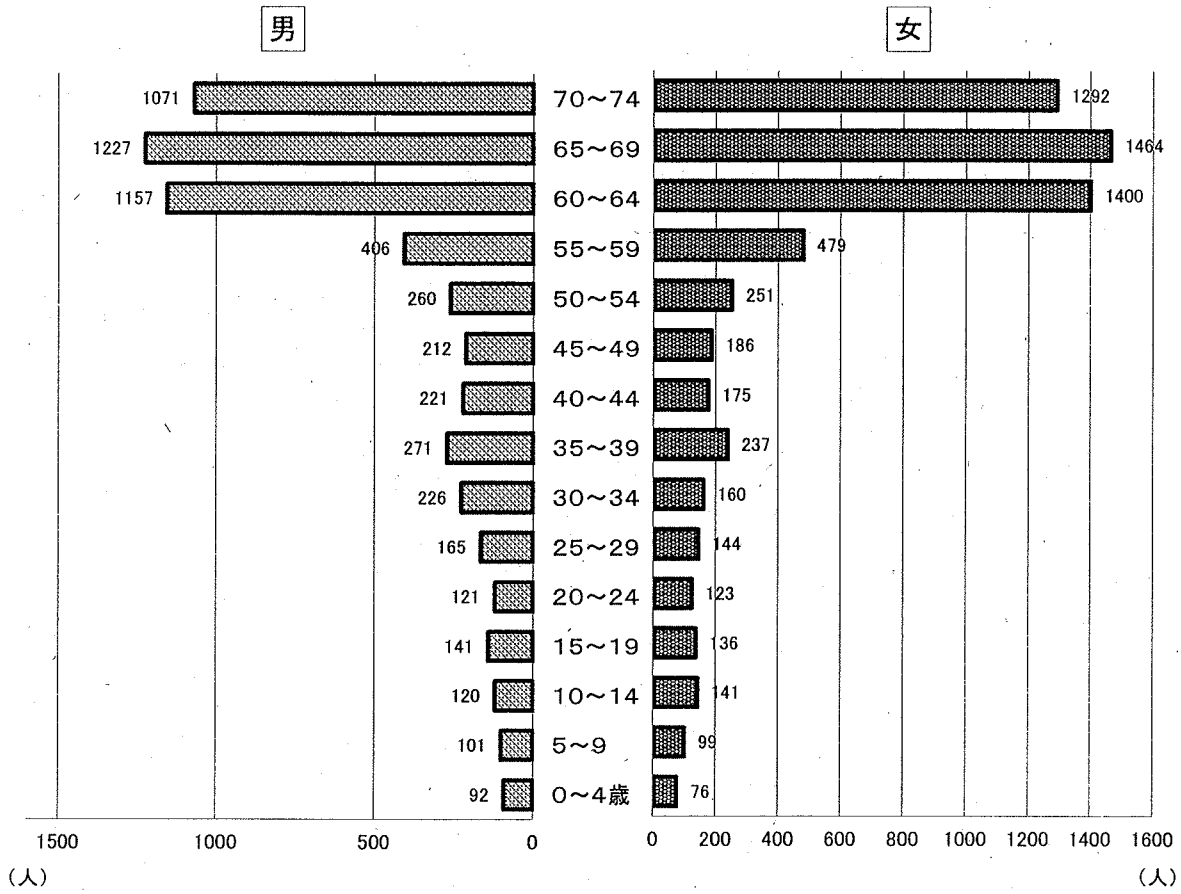
オ　年齢別疾病別の受診率（平成22年9月分）



（７）被保険者数年齢別統計表

H23.4.1

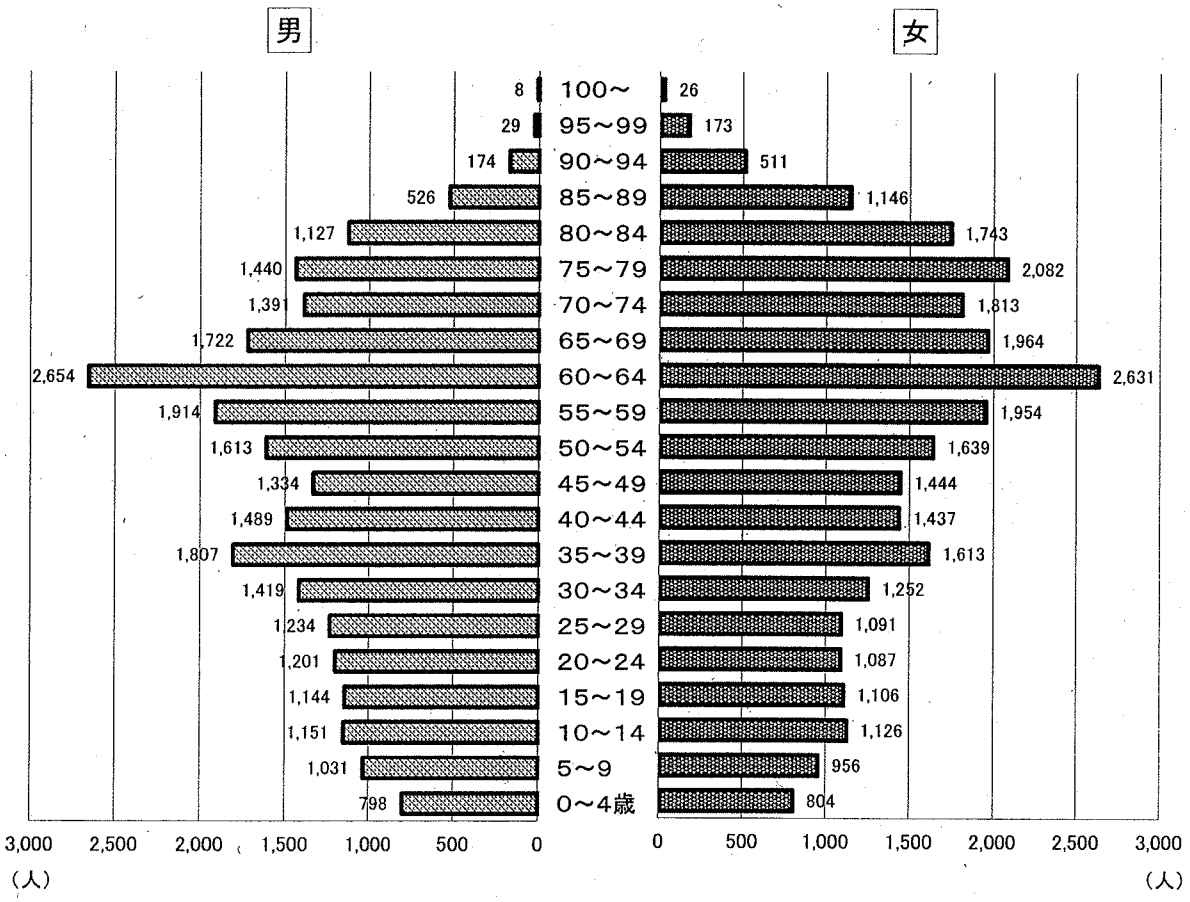
＜被保険者の人口ピラミッド＞



年齢	男	女	男女計
0～4歳	92	76	168
5～9	101	99	200
10～14	120	141	261
15～19	141	136	277
20～24	121	123	244
25～29	165	144	309
30～34	226	160	386
35～39	271	237	508
40～44	221	175	396
45～49	212	186	398
50～54	260	251	511
55～59	406	479	885
60～64	1157	1400	2,557
65～69	1227	1464	2,691
70～74	1071	1292	2,363
合計	5,791	6,363	12,154

＜氷見市の人口ピラミッド＞

H23.4.1



住民基本台帳

年齢	男	女	男女計
0～4歳	798	804	1,602
5～9	1,031	956	1,987
10～14	1,151	1,126	2,277
15～19	1,144	1,106	2,250
20～24	1,201	1,087	2,288
25～29	1,234	1,091	2,325
30～34	1,419	1,252	2,671
35～39	1,807	1,613	3,420
40～44	1,489	1,437	2,926
45～49	1,334	1,444	2,778
50～54	1,613	1,639	3,252
55～59	1,914	1,954	3,868
60～64	2,654	2,631	5,285
65～69	1,722	1,964	3,686
70～74	1,391	1,813	3,204
75～79	1,440	2,082	3,522
80～84	1,127	1,743	2,870
85～89	526	1,146	1,672
90～94	174	511	685
95～99	29	173	202
100～	8	26	34
合計	25,206	27,598	52,804

12 国民健康保険運営協議会

国民健康保険法第11条により国民健康保険運営協議会を設置し、国民健康保険事業の運営に関する重要事項を審議するため、市町村に国民健康保険運営協議会を置くこととされている。

会は、市長の付属機関（諮問）であり、議会という場以外の場において、住民側の代表を国保事業に関与させ、それぞれの立場の利害を調整して事業運営を円滑に進めるものである。

国民健康保険事業の基本的事項及び、保険財政に重大な影響を及ぼす事項について、市長の諮問に応じるとともに意見を述べることもできる。

本市では、１２名の委員を委嘱している。

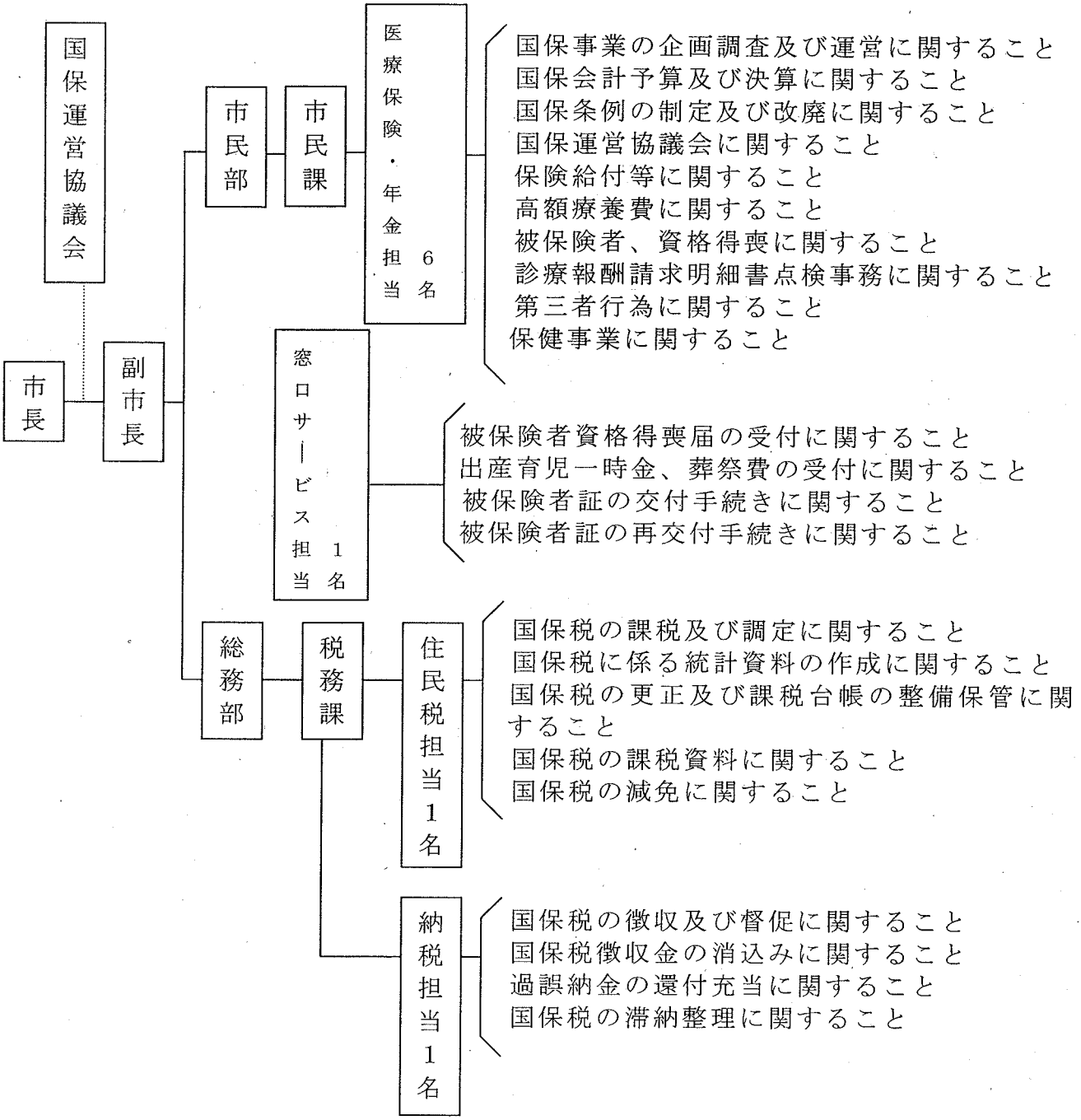
氷見市国民健康保険運営協議会委員（平成２２年４月１日～平成２４年３月３１日）

（23.3.31現在）

区　分	氏　名	職業職務等	備考
被保険者を代表する委員 ４名	土居　治	自営業	
	栗山　静子	主婦	
	大和　のぶよ	主婦	
	田中　小枝子	自営業	
保険医・薬剤師を代表する委員 ４名	西野　逸男	医師会長	
	狩野　俊哉	医師会副会長	
	油田　達朗	歯科医師会長	
	辻　幹男	薬剤師会長	
公益を代表する委員 ４名	前田　利寛	自治振興委員連合会長	会長
	山下　金次郎	老人クラブ連合会長	
	屋敷　夕貴	連合婦人会長	
	澤井　和一	氷見商工会議所副会頭	副会長

13 国民健康保険事業の事務機構

（１）　事務機構及び事務分掌（平成２２年４月１日）



（２）　国保会計支弁職員数

年度	Ｈ９～Ｈ１３年度	Ｈ１４～Ｈ２０年度	Ｈ２１～Ｈ２２年度
人員	１１人	１０人	９人

14 国民健康保険事業の沿革

昭和 13 年 4 月	国民健康保険制度（法律第 60 号）
昭和 26 年 3 月	地方税法改正による国民健康保険税の創設
昭和 27 年 8 月	氷見町、余川村、碁石村、八代村が合併し、氷見市誕生（氷見市国保事業開始）
〃	機構改革により「厚生課」と改正、助産費 300 円支給開始
昭和 28 年 11 月	窪村、宮田村編入
昭和 28 年 12 月	上庄村、熊無村編入
昭和 29 年 4 月	神代村、仏生寺村、布勢村、十二町村、速川村、久目村、阿尾村、薮田村、宇波村、女良村編入
〃	機構改革により「保険衛生課」と改正
昭和 30 年 9 月	機構改革により「国民健康保険課」と改正
昭和 31 年 4 月	助産費支給額を 500 円に引き上げる　葬祭費 500 円支給開始
昭和 31 年 8 月	自己審査を廃止し、診療報酬請求書の審査を県国保連合会診療報酬審査委員会に委託
昭和 34 年 1 月	新国民健康保険法（法律第 192 号）の制定による看護給付の開始
昭和 34 年 4 月	初診料、歯科、補綴往診及び入院時の給食寝具の制限を廃止、葬祭費支給額を 1,000 円に引き上げる
昭和 35 年 7 月	機構改革により「保健年金課」と改正
昭和 35 年 10 月	助産費支給額を 1,000 円、葬祭費支給額を 2,000 円に引き上げる
昭和 36 年 4 月	国民皆保険達成
昭和 36 年 6 月	世帯主にかかる結核、性疾患、精神病についてのみ 7 割給付実施
昭和 37 年 10 月	助産費支給額を 2,000 円に引き上げる
〃	診療報酬の支払業務を県内保険者の決議にもとづき連合会に委託
昭和 37 年 12 月	助産費の国庫補助金新設
昭和 38 年 4 月	診療給付期間の制限を撤廃（生保世帯の不適用）
昭和 38 年 9 月	点数表の地域差を撤廃
昭和 38 年 10 月	世帯主の 7 割給付実施
昭和 40 年 1 月	機構改革により「保険衛生課」と改正
昭和 41 年 4 月	育児手当金 2,400 円支給開始
昭和 42 年 1 月	世帯員の 7 割給付を実施
昭和 42 年 11 月	住民基本台帳法の施行により資格関係受付事務を市民課へ移管
昭和 45 年 9 月	助産費支給額を 10,000 円に引き上げる
昭和 48 年 1 月	老人医療費支給開始（70 歳以上）
昭和 48 年 7 月	育児手当金 5,000 円に引き上げる
昭和 48 年 10 月	老人医療費 65 歳以上ねたきり老人適用
昭和 48 年 12 月	高額療養費支給制度（限度額 30,000 円）を任意給付として実施
昭和 49 年 4 月	助産費支給額を 20,000 円、葬祭費支給額を 5,000 円に引き上げる
昭和 50 年 7 月	助産費支給額を 40,000 円に引き上げる
昭和 50 年 10 月	高額療養費支給制度を法定給付とする
昭和 51 年 8 月	高額療養費の限度額を 39,000 円に引き上げる
昭和 52 年 3 月	健康都市宣言をする
昭和 52 年 10 月	助産費支給額を 60,000 円に引き上げる
昭和 53 年 4 月	氷見市高額療養資金貸付基金（金額 300 万円）を設置する

昭和54年12月　助産費支給額を80,000円に引き上げる
昭和57年 3 月　助産費支給額を 100,000円に引き上げる
昭和57年 4 月　国保連合会電算処理開始
昭和57年 9 月　高額療養費の限度額を45,000円に引き上げる
昭和57年10月　市の住民情報電算処理開始
昭和58年 1 月　高額療養費の限度額を51,000円に引き上げる
昭和58年 2 月　老人保健法施行（一部負担有料化入院 300円　通院 400円）
昭和58年 4 月　国保税前納報償金制度廃止（国の指導）
昭和59年 4 月　葬祭費支給額を10,000円に引き上げる
〃　高額医療費共同事業実施
昭和59年10月　退職者医療制度施行、高額療養費の改正（多数該当等の導入）
昭和60年 4 月　氷見市の１日成人病ミニドック開始
昭和60年 9 月　国保法施行令一部改正により国保運営協議会委員として被用者保険等保険者代表に高岡社保所長の推薦依頼をする
昭和61年 3 月　高額療養資金貸付基金を 400万円にする
昭和61年 4 月　助産費支給額を 130,000円に引き上げる　育児手当金廃止
法律により全外国人の国保適用となり条例適用を廃止
保健施設事業の指定を受け老人健康教室、モデル地区指定の開始
収納特対事業の指定（61、62年度）
昭和61年 5 月　高額療養費の限度額を54,000円に引き上げる
昭和62年 1 月　老人保健法等の一部を改正する法律（法律第106号－62.1.1施行）に伴い、被保険者資格証明書を交付することができることとなった
国保３％運動の開始
加入者按分率の引き上げ62年度90%となる
昭和63年 4 月　第三者行為求償事務の連合会委託開始
昭和63年 6 月　国民健康保険法の一部改正（昭和63年法律第78号－63.6.1施行）
1　高医療市町村における運営の安定化の推進
2　保険基盤安定制度の創設
3　高額医療費共同事業の強化拡充
4　老健拠支出金にかかる国庫負担の見直し
平成 元年 6月　高額療養費の限度額を57,000円に引き上げる
平成 2 年 4 月　医療費適正化事業に係るレセプト点検開始（委託等）
加入者按分率 100%となる
平成2 年10月　富山県国民健康保険団体連合会オンライン業務開始
ゴールドプラン（高齢者保健福祉推進十か年戦略）を２年度を初年度としてスタートする
平成3 年 4 月　機構改革により「保険年金課」と改正
平成3 年 5 月　高額療養費の限度額を60,000円に引き上げる
平成4 年 4 月　助産費支給額を 240,000円に引き上げる
平成5 年 4 月　収納特対事業の指定（５、６年度）
平成5 年 5 月　高額療養費の限度額を63,000円に引き上げる
平成6 年 4 月　診療報酬点数表の制定（昭和33年告示の全部改正）
薬価基準全面改正（甲乙表の一本化）及び許認可事項の簡素合理化
平成6 年10月　付添看護・介護解消と基準看護制度の見直し在宅福祉の推進
入院時食事療養費（高額療養費の不適用）の創設
助産費の廃止による出産育児一時金30万円の創設

老人保健事業拠出金の創設（0.48%）
平成７年４月　老人加入率上限20%を22%に改正
所得控除額31万円を33万円に改正
平成７年７月　高額療養資金貸付金９割貸付けを１０割貸付けに改正
平成７年８月　医療費概算払い方式の創設（富山県国保連合会）
平成７年10月　高額療養資金貸付基金 400万円を 800万円にする
高額療養資金貸付金受領委任払制度の創設
平成８年４月　老人加入率上限22%を24%に改正
応能応益割合は一般被保険者に係る数値に改める
医療費適正化特対事業の指定
平成８年６月　高額療養費の限度額を63,600円に引き上げる
平成９年４月　老人加入率上限24%を25%に改正
医療費適正化特対事業の指定
平成９年６月　国民健康保険法の一部改正
平成10年６月　老人加入率上限25%を30%に改正
平成10年６月　国民健康保険法の一部改正
平成10年９月　葬祭費支給額を20,000円に引き上げる（１１年１月１日施行）
平成11年４月　機構改革により「健康保険課」と改正
平成11年７月　老人医療受給者に関する薬剤一部負担臨時特例措置
平成12年４月　介護保険法の実施
平成13年１月　健康保険法の一部改正（平成12年法律第140 号－13.1.1施行）
老人保健医療関係の改正
１　薬剤一部負担の廃止
２　入院、外来一部負担の定率一割負担
３　高額医療費支給制度の創設
高額療養費限度額の改正
１　63,600円に医療費が 318,000円を超えた額の１ %を加算
２　上位所得者区分の新設
121,800円に医療費が 609,000円を超えた額の１ %を加算
海外療養費の新設
平成14年４月　機構改革により「市民課医療保険担当」と改正
平成14年８月　健康保険法等の一部改正（平成１４年法律第１０２号）
国民健康保険法の改正
平成１４年１０月実施
・一部負担金の見直し
①３歳未満児の一部負担金の割合を２割
②７０歳以上（老人医療受給対象年齢前）の一部負担金の割合を
１割（一定以上所得者は２割）
・高額療養費の見直し
①７０歳未満の自己負担限度額
・一般　72,300円＋（医療費－361,500円）×0.01
・上位所得者　139,800円＋（医療費－699,000円）×0.01
世帯合算の合算対象基準額が２１，０００円に、多数該当の４回目以降の自己負担限度額が４０，２００円（上位所得者は７７，７００円）

②７０歳以上の自己負担限度額

	外来（個人ごと）	外来・入院（世帯単位）
一定以上所得者	４０，２００円	70歳未満一般と同じ（多数該当の場合は４回目以降４０，２００円）
一　　般	１２，０００円	４０，２００円
低所得者Ⅱ	８，０００円	２４，６００円
低所得者Ⅰ	８，０００円	１５，０００円

・退職者被保険者等に係る老人医療費拠出金の見直し
・国保広域化等支援基金の創設
・保険料の不均一賦課

平成１５年４月実施
・退職被保険者とその被扶養者の一部負担割合を３割
・外来薬剤一部負担金の廃止
・高額療養費の見直し
　７０歳未満の自己負担限度額
　・一般　72,300円＋（医療費－241,000円）×0.01
　・上位所得者　139,200円＋（医療費－466,000円）×0.01
・保険者支援制度の創設
・高額医療費共同事業の拡充・制度化
・療養給付費等拠出金の算定の見直し
・保険料の徴収の私人委託
・保険税の算定方法の見直し（地方税法の改正）
　青色専従者等控除、長期譲渡所得等特別控除の適用、給与所得控除・公的年金等特別控除の廃止

老人保健法の一部改正（平成１４年１０月実施）
・老人医療受給対象年齢を７５歳以上に引上げ、又老人医療費拠出金の公費負担割合を引上げ
・一部負担の割合を１割（一定以上所得者は２割）
・高額医療費の見直し
　国保の７０歳以上の人の高額療養費と同様

平成17年４月　機構改革により「市民課医療保険･年金担当」と改正

平成17年 8月　一定以上所得者の判断基準改正

区　分		現行	改正後
所　得		124万円以上	145万円以上
収　入	高齢者複数世帯	637万円以上	621万円以上
	高齢者単身世帯	450万円以上	484万円以上

平成18年４月　・標準負担額の見直し

	改正前	改正後
一般・一定以上所得者	780円／日	260円／食
低所得Ⅱ　・住民税非課税	650円／日	210円／食
(過去 12 ヶ月の入院日数が91日以上)	500円／日	160円／食
低所得Ⅰ	300円／日	100円／食

平成 18 年８月　・現役並み所得者の判定基準改正

区　分		改正前	改正後
収　入	高齢者複数世帯	621 万円以上	520 万円以上
	高齢者単身世帯	484 万円以上	383 万円以上

・低所得者Ｉの判定に係る年金所得の控除額改正
　控除額 65 万円から 80 万円に引き上げ
・税制改正に伴う経過措置の創設(平成 18 年８月から２年間)
　1) 現役並み所得者で、以下の条件に当てはまる場合は自己負担限度額についてのみ「一般」の区分を適用
　課税所得　145 万円以上 213 万円未満
　収入　高齢者複数世帯　520 万円以上 621 万円未満
　　高齢者単身世帯　383 万円以上 484 万円未満
　2) 昭和 15 年１月２日以前に生まれた方が、老年者に係る住民税非課税措置の廃止に伴い、住民税が課税になる世帯において、同一世帯の非課税の高齢者の方は、低所得Ⅱを適用

平成 18 年 10 月　・出産育児一時金の額を 30 万円から 35 万円に引き上げる
・患者負担の見直し
　現役並み所得者の負担割合が２割から３割に引き上げ
・　自己負担限度額の見直し
　1) ７０歳未満の人または国保世帯の限度額

	自己負担限度額の金額	４回目以降（多数該当）
上位所得者	１５０，０００円＋１％	８３，４００円
一般	８０，１００円＋１％	４４，４００円
低所得者(住民税非課税)	３５，４００円	２４，６００円

「＋１％」とは、医療費が上位所得者５００，０００円、一般 267,000 円を超えた場合、超過額の１％を追加負担
　2) ７０～７４歳までの人の自己負担割合、自己負担限度額

		自己負担限度額		
		外来(個人)ごと	入院+外来世帯ごと	４回目以降
現役並み所得者		４４，４００円	８０，１００円＋１％	４４，４００円
現役並み所得者（一般）経過措置		１２，０００円	４４，４００円	－
一般		１２，０００円	４４，４００円	－
低所得者	Ⅱ	８，０００円	２４，６００円	－
	Ⅰ	８，０００円	１５，０００円	

＊「＋１％」とは現役所得者の医療費が２６７，０００円を超えた場合、超過額の１％を追加負担

平成 19 年４月　・７０歳未満の被保険者の入院等に係る現物支給化の実施
平成 20 年４月　・後期高齢者医療制度開始
・氷見市民病院が民営化され、金沢医科大学氷見市民病院となる
・葬祭費支給額を 30,000 円に引き上げ
・３歳から義務教育就学前までの子どもの窓口負担の割合が３割から２割に引き下げ
平成 20 年 10 月　・国民健康保険被保険者証のカード化
平成 21 年１月　・出産育児一時金の額を産科医療補償制度加入の場合３８万円に引き上げ
平成 21 年４月　・中学生以下の者への資格証明書の交付の見直し

平成21年８月　・高額介護合算療養費制度事務の本格化
平成21年８月　・国民健康保険高齢受給者証のカード化
平成21年10月　・出産育児一時金の額を産科医療補償制度加入の場合４２万円に引き上げし、医療機関へ原則直接支払
平成22年７月　・１８歳以下の者への資格証明書の交付の見直し

15 医療費の改定

昭和33年10月1日　医療費 8.5%引き上げ
昭和36年7月1日　医療費12.5%引き上げ
昭和36年12月1日　医療費 2.3%引き上げ
昭和38年9月1日　医療費 5.4%引き上げ
昭和39年9月1日　甲・乙地の地域差撤廃、医療費 3.7%引き上げ
昭和40年1月1日　医療費9.57%引き上げ
昭和40年11月1日　薬価基準 4.5%引き下げ、技術料 3%引き上げ
昭和42年12月1日　医科7.68%引き上げ、歯科 12.65%引き上げ
昭和45年2月1日　医療費8.77%引き上げ
昭和47年2月1日　医療費13.7%引き上げ
昭和49年2月1日　医療費19.0%引き上げ
昭和49年10月1日　医療費16.0%引き上げ
昭和51年4月1日　医療費 9.1%引き上げ
昭和53年2月1日　医療費 9.6%引き上げ
昭和56年6月1日　薬価基準18.6%引き下げ、医療費 8.1%引き上げ
昭和58年1月1日　薬価基準 4.9%引き下げ
昭和59年3月1日　薬価基準16.6%引き下げ、医療費2.79%引き上げ
昭和60年3月1日　薬価基準 6.0%引き下げ、医療費 3.0%引き上げ
昭和61年4月1日　薬価基準 5.1%引き下げ、医療費 2.3%引き上げ、歯科材料 0.1%引き下げ
昭和63年4月1日　薬価基準 2.9%引き下げ、医療費 3.4%引き上げ
平成元年4月1日　薬価基準 2.7%引き下げ、医療費0.12%引き上げ
平成2年4月1日　薬価基準 9.2%引き下げ、医療費 3.7%引き上げ
平成4年4月1日　薬価基準 7.0%引き下げ、医療費 5.0%引き上げ
平成6年4月1日　薬価基準 2.1%引き下げ、医療費 4.8%引き上げ
平成8年4月1日　薬価基準 2.6%引き下げ、医療費 3.4%引き上げ
平成9年4月1日　薬価基準 1.3%引き下げ、医療費 1.7%引き上げ
平成10年4月1日　薬価基準 2.8%引き上げ、医療費 1.5%引き上げ
平成12年4月1日　薬価基準 1.7%引き下げ、医療費 1.9%引き上げ
平成14年4月1日　薬価基準 1.4%引き下げ、医療費 1.3%引き下げ
平成16年4月1日　薬価基準 1.0%引き下げ
平成18年4月1日　薬価基準 1.8%引き下げ、医療費 1.36%引き下げ
平成20年4月1日　薬価基準 1.2%引き下げ、医療費0.38%引き上げ

平成22年4 月1 日　薬価基準 1.36%引き下げ、医療費1.55%引き上げ

様式１３

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）Ａ表
（平成２２年度）

都道府県名	富山県
保険者名	氷見市
都道府県・保険者番号	１ ６ － ０ ０ ５

事業開始年月日	２７年　８月　１日

○ 一般状況

その他の保険給付	出産育児	葬祭	傷病手当	出産手当	その他
	999,999,999,999円	30,000円	0円	0円	0円

		本年度末現在	（再掲）未就学児	（再掲）前期高齢者	（再掲）70歳以上一般	（再掲）70歳以上現役並み所得者
世帯数		7,260				
被保険者数	総数	12,244	244	5,058	2,256	111
	退職被保険者等	1,295	0			
	一般被保険者	10,949	244	5,058	2,256	111

		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		7,352				
被保険者数	総数	12,401	232	5,166	2,328	110
	退職被保険者等	1,199	1			
	一般被保険者	11,202	231	5,166	2,328	110

	本年度末現在	年度平均
介護保険第２号被保険者数	4,748	4,724

	年度平均
標準負担額の減額状況	204

被保険者増減内訳								
本年度中増	転入	社保離脱	生保廃止	出生	後期高齢者離脱	その他	計
	171	1,774	3	32	1	17	1,998
本年度中減	転出	社保加入	生保開始	死亡	後期高齢者加入	その他	計
	162	1,049	7	113	589	36	1,956

本年度末現在事務職員数	専任	兼任	計
	6	3	9

一部負担割合	法定割合	その他
	1	0

様式１４　国民健康保険事業状況報告書（事業年報）Ｂ表（１）

（平成２２年度）

都道府県名	富山県
保険者名	氷見市
都道府県・保険者番号	１６－００５

○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

収入 科目			収入額	(再掲)介護分	(再掲)後期高齢者支援金等分
			円	円	円
保険料(税)	一般被保険者分	医療給付費分	635,141,816		
		後期高齢者支援金分	167,732,812		167,732,812
		介護納付金分	66,710,416	66,710,416	
		一般被保険者分計	869,585,044	66,710,416	167,732,812
	退職被保険者等分	医療給付費分	88,495,569		
		後期高齢者支援金分	23,269,328		23,269,328
		介護納付金分	26,551,744	26,551,744	
		退職被保険者等分計	138,316,641	26,551,744	23,269,328
	計		1,007,901,685	93,262,160	191,002,140
国庫支出金	事務費負担金		0	0	0
	療養給付費等負担金		881,019,164	69,502,042	144,129,664
	高額医療費共同事業負担金		24,828,635		
	特定健康診査等負担金		10,251,000		
	普通調整交付金		238,971,000	17,112,000	41,311,000
	特別調整交付金		85,565,000		0
	出産育児一時金補助金		580,000		
	特別対策費補助金		0	0	0
	計		1,241,214,799	86,614,042	185,440,664
療養給付費等交付金			325,664,000		54,681,459
前期高齢者交付金			975,771,833		
都道府県支出金	高額医療費共同事業負担金		24,828,635		
	特定健康診査等負担金		10,251,000		
	第一号都道府県調整交付金		148,819,229	12,295,903	
	第二号都道府県調整交付金		36,933,000		
	広域化等支援基金支出金		0		
	その他		6,151,000	0	0
連合会支出金			0		
共同事業交付金	高額医療費共同事業交付金		98,800,697		
	保険財政共同安定化事業交付金		498,161,046		
繰入金	市町村補助	保険基盤安定(保険税軽減分)	111,872,675	9,420,000	
		保険基盤安定(保険者支援分)	27,472,994	2,449,969	
	一般会計	基準超過費用	0		
		職員給与費等	75,680,887		
		出産育児一時金等	7,733,000		
		財政安定化支援事業	51,431,000		
		その他	6,151,000		
	直診勘定		0		
その他の収入			21,064,450		
小計（単年度収入） A			4,675,902,930	204,042,074	431,124,263

支出 科目			支出額	(再掲)介護分	(再掲)後期高齢者支援金等分
			円	円	円
総務費			122,979,546		
保険給付費	一般被保険者分	療養給付費	2,593,009,822		
		療養費	65,444,696		
		小計	2,658,454,518		
		高額療養費	313,853,553		
		高額介護合算療養費	52,190		
		移送費	0		
		出産育児諸費	12,331,744		
		葬祭諸費	3,000,000		
		育児諸費	0		
		その他	0		
		計	2,987,692,005		
	退職被保険者等分	療養給付費療養費	284,925,794		
		高額療養費	39,232,525		
		高額介護合算療養費	0		
		移送費	0		
		小計	324,158,319		
	審査支払手数料		9,137,034		
	計		3,320,987,358		
後期高齢者支援金等	後期高齢者支援金		478,592,233		
	事務費拠出金		62,842		
	計		478,655,075		478,655,075
前期高齢者納付金等	前期高齢者納付金		775,303		
	事務費拠出金		61,633		
	計		836,936		
老人保健拠出金	医療費拠出金		0		
	事務費拠出金		38,757		
	計		38,757		
介護納付金			204,417,770	204,417,770	
共同事業拠出金	高額医療費共同事業拠出金		99,314,542		
	保険財政共同安定化事業拠出金		503,529,180		
	その他		0		
保健事業費	特定健康診査等事業費		37,134,559		
	保健事業費		3,709,826		
	健康管理センター事業費		0		
直診勘定繰出金			2,625,000		
その他の支出			14,967,978	0	0
小計（単年度支出） B			4,789,196,527	204,417,770	478,655,075
単年度収支差 (A-B)			-113,293,597	-375,696	-47,530,812

基金等繰入金 C	0		
繰越金 D	509,436,537		
市町村債（組合債） E	0		
収入合計 (A+C+D+E)	5,185,339,467		

基金等積立金 F	0		
前年度繰上充用金 G	0		
公債費（組合債費） H	0		
支出合計 (B+F+G+H)	4,789,196,527		
収支差引残(収入合計-支出合計)	396,142,940		
うち次年度への繰越金 I	396,142,940		
うち基金等積立金 J	0		

［２］基金等保有額及び市町村債（組合債）の状況

基金等保有額（前年度末）	K	688,753,810
基金等繰入金	C	0
基金等積立金	F	0
収支差引残のうち基金等積立金	J	0
その他増加額	L	828,273
その他減少額	M	0
基金等保有額 (K-C+F+J+L-M)		689,582,083

市町村債（組合債）残高	0

［３］資産・負債等の状況（年度末現在）

資産 科目		金額（円）
基金等保有額	a	689,582,083
次年度への繰越金	b	396,142,940
貸付金等	c	0
その他の資産	d	0
資産合計	(a+b+c+d)	1,085,725,023

負債及び純資産 科目		金額（円）
繰上充用金（当年度赤字額）	e	0
市町村債（組合債）残高	f	0
その他の負債	g	0
負債合計	(e+f+g)	0
純資産（資産合計－負債合計）		1,085,725,023

様式１４（つづき）

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）Ｂ表（１）（続）
（平成２２年度）

都道府県名	富山県
保険者名	氷見市
都道府県・保険者番号	１６－００５

○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
保険料(税)	現年分	862,151,313	832,596,585	63,400	0	29,554,728	0
	滞納繰越分	202,108,467	36,925,059	0	16,222,521	148,960,887	0
	計	1,064,259,780	869,521,644	63,400	16,222,521	178,515,615	0

３．保険給付等支払状況

（円）

			支払義務額	支払済額	徴収金等	戻入未済額	未払額
一般被保険者分 保険給付費	療養給付費	計	2,590,375,966	2,593,009,822	2,633,856	0	0
		現年度分(再掲)	2,590,375,966	2,593,009,822	2,633,856	0	0
	療養費	計	65,322,185	65,444,696	122,511	0	0
		現年度分(再掲)	65,322,185	65,444,696	122,511	0	0
	高額療養費		313,555,923	313,853,553	297,630	0	0
	高額介護合算療養費		52,190	52,190	0	0	0
	移送費		0	0	0	0	0
	その他の保険給付費		15,180,000	15,331,744	0	0	-151,744
後期高齢者支援金			478,592,233	478,592,233			0
前期高齢者納付金			775,303	775,303			0
老人保健医療費拠出金			0	0			0
介護納付金			204,417,770	204,417,770			0

４．備考

収納率			
現年分	滞納繰越分	計	
96.57 %	18.27 %	81.70 %	

様式１４－２　　国民健康保険事業状況報告書（事業年報）Ｂ表（２）
（平成２２年度）

都道府県名	富山県
保険者名	氷見市
都道府県・保険者番号	1 6 － 0 0 5

４．保険料（税）（医療給付費分）賦課徴収状況（一般被保険者分）

均一・不均一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課［　］

保険料の別	(1) 料	(2) 税	保険料（税）賦課方式	(1) ４方式	(2) ３方式	(3) ２方式	(4) その他		保険料（税）徴収回数	8 回

保険料（税）算定額	保険料（税）軽減額	災害等による減免額	その他の減免額	賦課限度額を超える額	符号	増減額	保険料（税）調定額
815,580 千円	87,546 千円	0 千円	272 千円	30,594 千円	1増・(2)減	76,501 千円	620,667 千円

保険料（税）算定額内訳				料（税）率			
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割
408,389 千円	0 千円	290,343 千円	116,848 千円	6.40 %	0.00 %	23,500 円	16,000 円
50.07 %	0.00 %	35.60 %	14.33 %				

課税対象額		課税対象世帯数	保険料（税）軽減世帯数	災害等による減免世帯数	その他の減免世帯数	賦課限度額を超える世帯数	課税対象被保険者数	賦課限度額
所得割	資産割							
6,381,113 千円	0 千円	7,303	3,407	0	18	98	12,355	500 千円

所得割の算定基礎	(1) 課税総所得金額（基礎控除）	② 課税総所得金額（各種控除）	③ 市町村民税の所得割額	④ 市町村民税額等	⑤その他

資産割の算定基礎	① 固定資産税額等	② 固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額	③その他

様式１４－３　　国民健康保険事業状況報告書（事業年報）Ｂ表（３）
（平成２２年度）

都道府県名	富山県
保険者名	氷見市
都道府県・保険者番号	１６－００５

５．保険料(税)(後期高齢者支援金分)賦課徴収状況(一般被保険者分)

均一・不均一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課［　］

保険料の別	(1) 料	(2) 税	保険料（税）賦課方式	(1) ４方式	(2) ３方式	(3) ２方式	(4) その他		保険料（税）徴収回数	8回

保険料（税）算定額	保険料（税）軽減額	災害等による減免額	その他の減免額	賦課限度額を超える額	符号	増減額	保険料（税）調定額
千円 228,029	千円 24,332	千円 0	千円 76	千円 9,663	1増・(2)減	千円 21,580	千円 172,378

保険料（税）算定額内訳				料（税）率			
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割
千円 114,858	千円 0	千円 80,307	千円 32,864	% 1.80	% 0.00	円 6,500	円 4,500
50.37 %	0.00 %	35.22 %	14.41 %				

課税対象額		課税対象世帯数	保険料（税）軽減世帯数	災害等による減免世帯数	その他の減免世帯数	賦課限度額を超える世帯数	課税対象被保険者数	賦課限度額
所得割	資産割							
千円 6,381,113	千円 0	7,303	3,407	0	15	114	12,355	千円 130

所得割の算定基礎	(1) 課税総所得金額（基礎控除）	② 課税総所得金額（各種控除）	③ 市町村民税の所得割額	④ 市町村民税額等	⑤その他

資産割の算定基礎	① 固定資産税額等	② 固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額	③その他

様式１４－４　　国民健康保険事業状況報告書（事業年報）Ｂ表（４）
（平成２２年度）

都道府県名	富山県
保険者名	氷見市
都道府県・保険者番号	１６－００５

６．保険料（税）（介護納付金分）賦課徴収状況（介護保険第２号被保険者分）

均一・不均一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課［　］

保険料の別	(1) 料	(2) 税	保険料（税）賦課方式	(1) ４方式	(2) ３方式	(3) ２方式	(4) その他		保険料（税）徴収回数	8回

保険料（税）算定額	保険料（税）軽減額	災害等による減免額	その他の減免額	賦課限度額を超える額	符号	増減額	保険料（税）調定額
千円 139,454	千円 13,218	千円 0	千円 0	千円 9,338	1増・(2)減	千円 21,617	千円 95,281

保険料（税）算定額内訳				料（税）率			
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割
千円 73,269	千円 0	千円 43,665	千円 22,520	% 2.00	% 0.00	円 7,500	円 5,000
52.54 %	0.00 %	31.31 %	16.15 %				

課税対象額		課税対象世帯数	保険料（税）軽減世帯数	災害等による減免世帯数	その他の減免世帯数	賦課限度額を超える世帯数	課税対象被保険者数	賦課限度額
所得割	資産割							
千円 3,663,483	千円 0	4,566	1,892	0	0	132	5,822	千円 100

所得割の算定基礎	(1) 課税総所得金額（基礎控除）	② 課税総所得金額（各種控除）	③ 市町村民税の所得割額	④ 市町村民税額等	⑤その他

資産割の算定基礎	① 固定資産税額等	② 固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額	③その他

様式１５　　国民健康保険事業状況報告書（事業年報）Ｃ表（１）
（平成２２年度）

都道府県名	富山県
保険者名	氷見市
都道府県・保険者番号	１６－００５

○　保険給付状況
１．医療給付の状況
（１）全体

		件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等		135,577件	3,547,878,614円	2,589,910,496円	800,031,683円	157,936,435円
	食事療養・生活療養(再掲)	3,198	105,046,709	70,526,081	33,467,958	1,052,670
療養費等	食事療養・生活療養	113		465,470	-465,470	0
	療養費 診療費	73	2,957,760	2,065,454	892,306	0
	療養費 補装具	106	3,649,294	2,719,875	828,674	100,745
	療養費 柔道整復師	6,853	73,598,156	54,160,094	16,084,414	3,353,648
	療養費 アンマ・マッサージ	5	67,335	47,134	20,201	0
	療養費 ハリ・キュウ	931	8,526,120	6,329,628	1,806,526	389,966
	療養費 その他	0	0	0	0	0
	療養費 小計	7,968	88,798,665	65,322,185	19,632,121	3,844,359
	移送費	0	0	0	0	0
計		143,658	3,636,677,279	2,655,698,151	819,198,334	161,780,794

（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		82,375件	2,061,802,090円	1,547,181,797円	443,738,880円	70,881,413円
	食事療養・生活療養(再掲)	1,613	40,226,792	26,286,722	13,604,850	335,220
療養費等	食事療養・生活療養	65		216,120	-216,120	0
	療養費	4,742	59,660,596	44,906,626	11,536,254	3,217,716
	移送費	0	0	0	0	0
計		87,182	2,121,462,686	1,592,304,543	455,059,014	74,099,129

（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		41,605件	1,078,937,990円	860,022,373円	158,276,953円	60,638,664円
	食事療養・生活療養(再掲)	850	21,014,252	13,683,382	7,207,810	123,060
療養費等	食事療養・生活療養	50		195,820	-195,820	0
	療養費	2,389	31,211,605	24,999,014	3,121,621	3,090,970
	移送費	0	0	0	0	0
計		44,044	1,110,149,595	885,217,207	161,202,754	63,729,634

（４）７０歳以上現役並み所得者分再掲

		件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等		1,876件	48,825,872円	34,035,822円	14,789,085円	965円
	食事療養・生活療養(再掲)	46	1,577,132	961,712	615,420	0
療養費等	食事療養・生活療養	0		0	0	0
	療養費	109	1,223,729	856,596	367,133	0
	移送費	0	0	0	0	0
計		1,985	50,049,601	34,892,418	15,156,218	965

（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		3,698件	36,314,774円	29,008,762円	1,580,989円	5,725,023円
	食事療養(再掲)	32	217,614	131,034	77,220	9,360
療養費等	食事療養	1		500	-500	0
	療養費	26	193,715	154,972	22,533	16,210
	移送費	0	0	0	0	0
計		3,725	36,508,489	29,164,234	1,603,022	5,741,233

様式１５－２　国民健康保険事業状況報告書（事業年報）Ｃ表（２）
（平成２２年度）

都道府県名	富山県
保険者名	氷見市
都道府県・保険者番号	１６－００５

２．高額療養費の状況

		合算分		単独分				他法併用分	合計	現物給付分（再掲）
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分	その他			
総数	件数	111	510	1,098	240	1,086	417	1,188	4,650	3,453
	高額療養費(円)	8,163,538	7,099,638	88,533,044	27,610,106	141,657,442	11,349,445	29,142,710	313,555,923	265,522,290
（再掲）前期高齢者分	件数	100	496	253	1	735	402	1,025	3,012	
	高額療養費(円)	4,058,545	6,148,536	25,569,366	202,430	93,389,500	7,995,628	12,760,706	150,124,711	
（再掲）70歳以上一般分	件数	76	461	0	0	411	385	1,008	2,341	
	高額療養費(円)	856,135	4,380,646	0	0	46,020,440	7,135,746	10,440,840	68,833,807	
（再掲）70歳以上現役並み所得者分	件数	17	10	0	0	37	3	0	67	
	高額療養費(円)	1,732,367	163,533	0	0	3,070,844	25,344	0	4,992,088	
（再掲）未就学児分	件数	0	0	0	0	4	0	-3	7	
	高額療養費(円)	0	0	0	0	84,682	0	90,010	174,692	

長期高額特定疾病該当者数	21 人

３．高額介護合算療養費の状況

件数（件）	6
給付額（円）	52,190

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）	29	100	0	0	0	129
給付額（円）	12,180,000	3,000,000	0	0	0	15,180,000

様式１５－３　国民健康保険事業状況報告書（事業年報）Ｃ表（３）
（平成２２年度）

都道府県名	富山県
保険者名	氷見市
都道府県・保険者番号	１６－００５

５．療養の給付等内訳

（１）全体

		件数	日数	費用額
診療費	入院	3,336件	58,770日	1,482,987,585円
	入院外	89,580	143,515	1,370,400,312
	歯科	14,206	30,790	195,734,208
	小計	107,122	233,075	3,049,122,105
調剤		28,450	(36,154枚)	393,463,550
食事療養・生活療養		(3,198)	(156,499回)	105,046,709
訪問看護		5	22	246,250
合計		135,577	233,097	3,547,878,614

（２）前期高齢者分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	1,684件	23,702日	814,039,777円
	入院外	55,123	88,935	825,112,451
	歯科	7,876	18,012	117,794,030
	小計	64,683	130,649	1,756,946,258
調剤		17,689	(22,240枚)	264,486,790
食事療養・生活療養		(1,613)	(58,495回)	40,226,792
訪問看護		3	12	142,250
合計		82,375	130,661	2,061,802,090

（３）７０歳以上一般分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	897件	12,711日	425,391,147円
	入院外	27,881	48,423	433,974,051
	歯科	3,643	8,425	55,373,530
	小計	32,421	69,559	914,738,728
調剤		9,181	(11,916枚)	143,042,760
食事療養・生活療養		(850)	(30,128回)	21,014,252
訪問看護		3	12	142,250
合計		41,605	69,571	1,078,937,990

（４）７０歳以上現役並み所得者分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	46件	903日	20,597,940円
	入院外	1,238	1,852	18,185,000
	歯科	197	450	2,508,640
	小計	1,481	3,205	41,291,580
調剤		395	(474枚)	5,957,160
食事療養・生活療養		(46)	(2,367回)	1,577,132
訪問看護		0	0	0
合計		1,876	3,205	48,825,872

（５）未就学児分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	40件	181日	7,868,020円
	入院外	2,409	4,465	19,995,050
	歯科	270	453	2,533,150
	小計	2,719	5,099	30,396,220
調剤		979	(1,683枚)	5,700,940
食事療養		(32)	(333回)	217,614
訪問看護		0	0	0
合計		3,698	5,099	36,314,774

様式１７

国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）Ｅ表（１）
退職者医療にかかる一般状況・経理状況
（平成２２年度）

都道府県名	富山県
保険者名	氷見市
都道府県・保険者番号	１６－００５

○一般状況

		本年度末現在	（再掲）未就学児
世帯数	単独世帯	617	
	混合世帯	373	
退職被保険者等数	退職被保険者	1,098	
	被扶養者	197	0
	計	1,295	0

		年度平均	（再掲）未就学児
世帯数	単独世帯	552	
	混合世帯	363	
退職被保険者等数	退職被保険者	1,004	
	被扶養者	195	1
	計	1,199	1

○経理状況

1．収入状況及び支出状況

収入 科目		収入額（円）
保険料（税）	医療給付費分	88,495,569
療養給付費交付金		222,332,931
繰越金		73,870,471
その他の収入		1,187,307
合計		385,886,278

支出 科目		支出額（円）
医療給付費	療養給付費	278,348,491
	療養費	6,577,303
	小計	284,925,794
	高額療養費	39,232,525
	高額介護合算療養費	0
	移送費	0
	計	324,158,319
その他の支出		0
前年度繰上充用金		0
合計		324,158,319

2．保険料（税）収納状況

（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
現年分	132,290,587	130,952,593	0	0	1,337,994	0
滞納繰越分	40,306,953	7,364,048	0	3,235,295	29,707,610	0
計	172,597,540	138,316,641	0	3,235,295	31,045,604	0

3．医療給付支払状況

（円）

		支払義務額	支払済額	徴収金等	戻入未済額	未払額
療養給付費	計	278,348,491	278,348,491	0	0	0
	現年度分(再掲)	278,348,491	278,348,491	0	0	0
療養費	計	6,577,303	6,577,303	0	0	0
	現年度分(再掲)	6,577,303	6,577,303	0	0	0
高額療養費		39,232,525	39,232,525	0	0	0
高額介護合算療養費		0	0	0	0	0
移送費		0	0	0	0	0

4．備考

収納率	現年分	滞納繰越分	計
	98.99 %	18.27 %	80.14 %

様式１７－２

国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）Ｅ表（２）

（平成２２年度）

都道府県名	富山県
保険者名	氷見市
都道府県・保険者番号	１６－００５

４．保険料（税）（医療給付費分）賦課徴収状況

均一・不均一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課［　］

保険料（税）算定額	保険料（税）軽減額	災害等による減免額	その他の減免額	賦課限度額を超える額	符号	増減額	保険料（税）調定額
千円 84,832	千円 5,368	千円 0	千円 0	千円 1,290	(1)増・２減	千円 4,804	千円 82,978

保険料（税）算定額内訳			
所得割	資産割	均等割	平等割
千円 47,036	千円 0	千円 28,788	千円 9,008
55.44 %	0.00 %	33.94 %	10.62 %

課税対象額		課税対象世帯数	保険料（税）軽減世帯数	災害等による減免世帯数	その他の減免世帯数	賦課限度額を超える世帯数	課税対象被保険者数
所得割	資産割						
千円 734,944	千円 0	938	325	0	0	7	1,225

様式１７－３

国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）Ｅ表（３）

（平成２２年度）

都道府県名	富山県
保険者名	氷見市
都道府県・保険者番号	１６－００５

５．保険料(税)(後期高齢者支援金分)賦課徴収状況

均一・不均一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課［　］

保険料（税）算定額	保険料（税）軽減額	災害等による減免額	その他の減免額	賦課限度額を超える額	符号	増減額	保険料（税）調定額
千円 23,725	千円 1,491	千円 0	千円 0	千円 425	(1)増・２減	千円 1,329	千円 23,138

保険料（税）算定額内訳			
所得割	資産割	均等割	平等割
千円 13,229	千円 0	千円 7,963	千円 2,533
55.76 %	0.00 %	33.56 %	10.68 %

課税対象額		課税対象世帯数	保険料（税）軽減世帯数	災害等による減免世帯数	その他の減免世帯数	賦課限度額を超える世帯数	課税対象被保険者数
所得割	資産割						
千円 734,944	千円 0	938	325	0	0	9	1,225

様式１８　国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）Ｆ表（１）
退職者医療にかかる医療給付状況
（平成２２年度）

都道府県名	富山県
保険者名	氷見市
都道府県・保険者番号	１６－００５

○　保険給付状況

１．医療給付の状況

（１）全体

		件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等		件 15,749	円 398,222,490	円 278,332,841	円 119,826,265	円 63,384
	食事療養(再掲)	266	6,768,660	4,314,000	2,389,140	65,520
療養費等	食事療養	7		15,650	-15,650	0
	療養費 診療費	20	198,080	138,656	59,424	0
	療養費 補装具	8	159,378	111,563	47,815	0
	療養費 柔道整復師	717	7,807,672	5,465,280	2,315,878	26,514
	療養費 アンマ・マッサージ	0	0	0	0	0
	療養費 ハリ・キュウ	96	1,231,185	861,804	369,381	0
	療養費 その他	0	0	0	0	0
	療養費 小計	841	9,396,315	6,577,303	2,792,498	26,514
	移送費	0	0	0	0	0
計		16,597	407,618,805	284,925,794	122,603,113	89,898

（２）未就学児分再掲

		件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等		件 2	円 11,600	円 9,280	円 2,320	円 0
	食事療養(再掲)	0	0	0	0	0
療養費等	食事療養	0		0	0	0
	療養費	0	0	0	0	0
	移送費	0	0	0	0	0
計		2	11,600	9,280	2,320	0

２．高額療養費の状況

		合算分		単独分				他法併用分	合計	現物給付分(再掲)
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分	その他			
総数	件数	7	6	113	67	106	6	10	315	234
	高額療養費(円)	526,144	445,052	7,976,232	7,156,796	16,777,682	223,835	6,126,784	39,232,525	34,547,453
(再掲)未就学児分	件数	0	0	0	0	0	0	0	0	
	高額療養費(円)	0	0	0	0	0	0	0	0	

長期高額特定疾病該当者数	３人

３．高額介護合算療養費の状況

件数（件）	0
給付額（円）	0

様式１８－２　国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）Ｆ表（２）
退職者医療にかかる医療給付状況
（平成２２年度）

都道府県名	富山県
保険者名	氷見市
都道府県・保険者番号	１６－００５

４．療養の給付等内訳

（１）全体

		退職被保険者分			被扶養者分		
		件数	日数	費用額	件数	日数	費用額
診療費	入院	件 229	日 3,179	円 131,350,990	件 48	日 868	円 20,121,960
	入院外	8,713	13,455	147,829,380	1,703	2,622	22,773,940
	歯科	1,512	3,361	20,899,590	285	617	4,043,770
	小計	10,454	19,995	300,079,960	2,036	4,107	46,939,670
調剤		2,747	(3,288 枚)	36,317,860	507	(647 枚)	7,788,340
食事療養		(218)	(8,089 回)	5,269,672	(48)	(2,297 回)	1,498,988
訪問看護		0	0	0	5	34	328,000
合計		13,201	19,995	341,667,492	2,548	4,141	56,554,998

（２）未就学児分再掲

		被扶養者分		
		件数	日数	費用額
診療費	入院	件 0	日 0	円 0
	入院外	2	2	11,600
	歯科	0	0	0
	小計	2	2	11,600
調剤		0	(0 枚)	0
食事療養		(0)	(0 回)	0
訪問看護		0	0	0
合計		2	2	11,600

用語の説明

1　保険者　　国民健康保険の運営主体

2　被保険者　　他の各種保険制度に加入していないすべての者を対象

(1)　一般被保険者

退職被保険者を除いた被保険者、若人+老人保健医療給付対象者（Ｈ１９まで）

しかし、退職、老人（Ｈ１９まで）以外の被保険者を一般に表すこともある

(2)　退職被保険者等

退職者医療制度の対象者、退職被保険者+被扶養者

(3)　老人保健医療給付対象者（Ｈ１９まで）

老人保健法による医療給付の対象者(75 歳以上の者、S 7.9.30 以前に生まれた者及び 65 歳以上 75 歳未満の者で一定の障害のある者)

(4)　介護保険の第２号被保険者

40 歳以上 65 歳未満の被保険者、65 歳になる前の月まで介護保険料もあわせて納める

(5)　介護保険の第１号被保険者

65 歳以上、介護保険料は原則年金から引かれる。年金が 18 万円未満の人は個別に市に納める

3　診療費＝入院＋入院以外＋歯科の費用額合計

4　療養の給付＝診療費＋調剤費

5　療養の給付等＝療養の給付＋入院時食事療養費＋訪問看護療養費＋施設療養費(老人)

6　療養費等＝入院時食事療養費(差額支給分)　＋療養費＋移送費

7　療養諸費＝療養の給付等＋療養費等

8　国保の総医療費＝療養諸費費用額＝療養の給付等の費用額＋療養費等の費用額

9　療養費　　療養の給付が困難な場合等、療養に要した費用を被保険者が一時支払い、事後にその費用を保険者が支給するもの

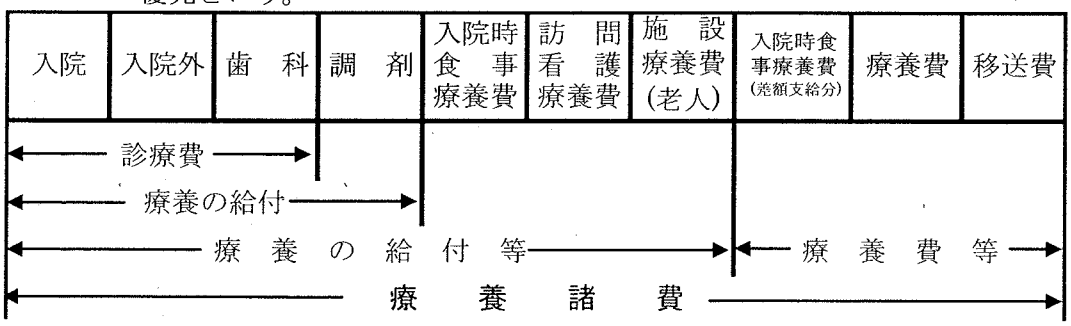
10　高額療養費　　同一月内に療養に係る費用の一部負担金が、限度額を超えたとき、被保険者の申請により、その超えた額について保険者が支給するもの

11　保険者負担分　療養諸費費用額のうち保険者が負担する費用

12　一部負担金　療養諸費費用額のうち被保険者が負担する費用であり、高額療養費が含まれている

13　他法負担分　療養諸費の費用額のうち、国保以外他法の適用があるもの

療養諸費の費用額のうち、公費負担医療が国保に優先して行われるものを他法優先といい、療養諸費の費用額の一部負担金相当部分について、各法または、都道府県もしくは、市町村の条例等により公費負担医療が行われるものを国保優先という。



氷見市の国民健康保険

平成２３年１０月 発行

氷見市市民部市民課
〒935-8686　氷見市丸の内 1—1