

氷見市の国民健康保険

(国保事業のあらまし)

平成 27 年 度

(平成26年度実績)

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 50,303人(H27.4.1)

男 24,022人

女 26,281人

人口密度(1Km²あたり) 218.24人

- 3 世 帯 数 17,668世帯(H27.4.1)

一世帯当たり人員 2.85人

目 次

1	平成26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
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26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	7
4	保険給付の種類	
	(1) 疾病及び負傷に対する給付	8
	(2) 出産に対する給付	9
	(3) 死亡に対する給付	9
5	医療費の状況	
	(1) 診療費(10割分)の状況	10
	(2) 医療の給付状況	12
	(3) 高額医療費の状況	13
	(4) 出産育児一時金・葬祭費	14
6	年度別決算状況	15
7	老人保健拠出金の推移	16
8	介護納付金の推移	16
9	後期高齢者支援金の推移	17
10	前期高齢者納付金の推移	17
11	保健事業	18
12	医療費適正化事業	19
13	その他 資料	
	(1) 一人当たり医療費(療養諸費費用額)及び保険税	20
	(2) 一人当たり医療費の全国・県平均との比較	21
	(3) 一人当たり保険税の全国・県平均との比較	21
	(4) 被保険者数年齢別統計表	22
	(5) 氷見市の年齢別統計表	23
14	国民健康保険運営協議会	24
15	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26年4月1日)	25
	(2) 国保会計支弁職員数	25
16	国民健康保険事業の沿革	26
17	医療費の改定	32
18	平成26年度事業年報	34
19	用語の説明	48

1 平成26年度 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26年度末の被保険者加入状況は、世帯数7,020世帯、被保険者数11,450人となり、前年度末との比較では、世帯数で125世帯、1.7%の減、被保険者数で319人、2.7%の減となっており、加入率は、22.8%で前年度末に比べ0.2%減となった。

被保険者数の内訳は、一般が10,565人、退職が885人となっている。前年度末との比較では、一般が176人の減、退職が143人の減となった。被保険者の構成割合をみると、一般が92.3%に対し、退職は7.7%となっている。また、前期高齢者数については、6,016人となり前年度末との比較では231人の増となっている。

(2) 医療費の状況

療養諸費費用額は、4,456,583千円となっており、対前年度2.4%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381,915円で対前年度15,332円、4.2%の増、退職が359,165円で対前年度3,105円、0.9%の増となっている。

(3) 経理状況

平成26年度の歳入総額は、5,481,833千円となり、対前年度1.3%の減となった。主なものとしては、保険税913,900千円（歳入総額の16.7%）、国庫支出金1,170,028千円（歳入総額の21.3%）、前期高齢者交付金1,614,846千円（歳入総額の29.5%）などがある。

歳出総額は、5,363,950千円で、対前年度0.9%の増となっている。保険給付費3,706,482千円（歳出総額の69.1%、国からの指定公費収入分を差し引く。）、後期高齢者支援金613,828千円（歳出総額の11.4%）、介護納付金244,270千円（歳出総額の4.6%）が主な支出となっている。

平成26年度の収支差引残は、117,883千円となり、前年度繰越金を除く単年度収支は、124,988千円の赤字となった。

また、平成26年度末の基金の保有額は、691,606千円である。

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				被 保 険 者 内 訳		
	世 帯 数	人 口	世 帯 数	加 入 率	被 保 険 者 数	加 入 率	一 般	前期高齢者 (再掲)	退 職
	(世帯)	(人)	(世帯)	(%)	(人)	(%)	構 成 割 合		
							上段 (人)、 下段 (%)		
2 2	17,305	52,804	7,260	41.95	12,244 (4,748)	23.19	10,949 89.42	5,058 41.31	1,295 10.58
2 3	17,355	52,135	7,220	41.60	12,087 (4,581)	23.18	10,820 89.52	5,126 42.41	1,267 10.48
2 4	17,663	51,885	7,197	40.75	11,916 (4,176)	22.97	10,724 90.00	5,469 45.90	1,192 10.00
2 5	17,669	51,138	7,145	40.44	11,769 (3,857)	23.01	10,741 91.27	5,785 49.15	1,028 8.73
2 6	17,668	50,303	7,020	39.73	11,450 (3,506)	22.76	10,565 92.27	6,016 52.54	885 7.73
前年度差	△1	△835	△125	△0.71	△319 (△351)	△0.25	△176	231	△143

()内は、2号被保険者

(2) 被保険者加入状況（年度平均）

区分 年度	世 帯 数	対 前 年	被 保 険 者 数	対 前 年	被 保 険 者 内 訳			
	(世帯)	(%)	(人)	(%)	一 般	対 前 年	退 職	対 前 年
					(人)	(%)	(人)	(%)
2 2	7,352	101.1	12,401 (4,724)	100.4 (99.6)	11,202	100.0	1,199	104.1
2 3	7,277	99.0	12,236 (4,780)	98.7 (101.2)	10,882	97.1	1,354	112.9
2 4	7,229	99.3	12,040 (4,390)	98.4 (91.8)	10,812	99.4	1,228	90.7
2 5	7,203	99.6	11,902 (4,075)	98.9 (92.8)	10,746	99.4	1,156	94.1
2 6	7,130	99.0	11,727 (3,744)	98.5 (91.9)	10,754	100.1	973	84.2

()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
22	171	1,774	3	32	1	17	1,998
23	143	1,553	7	22	1	72	1,798
24	166	1,485	2	32	3	149	1,837
25	168	1,328	3	14	1	140	1,654
26	129	1,295	2	16	1	125	1,568

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
22	162	1,049	7	113	589	36	1,956
23	144	1,035	15	91	588	64	1,937
24	141	1,029	17	98	529	32	1,846
25	118	970	16	91	448	29	1,672
26	147	963	17	98	522	21	1,768

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25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	23,500円	6,500円	7,500円	被保険者1人当たり年額
平等割	16,000円	4,500円	5,000円	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}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+450,000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 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	賦課限度額 (円)	摘 要
19	医療	10.20	28,000	29,000	(560,000) 560,000	税率改定 (資産割の廃止)
	介護	1.24	5,500	5,500	(90,000) 90,000	
20	医療	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
	後期	1.8	6,500	4,500	(120,000) 120,000	
	介護	2.0	7,500	5,000	(90,000) 90,000	
21	医療	6.4	23,500	16,000	(470,000) 470,000	税率改定 (介護分の限度 額引上)
	後期	1.8	6,500	4,500	(120,000) 120,000	
	介護	2.0	7,500	5,000	(100,000) 100,000	
22	医療	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)
	後期	1.8	6,500	4,500	(130,000) 130,000	
	介護	2.0	7,500	5,000	(100,000) 100,000	
23～25	医療	6.4	23,500	16,000	(510,000) 510,000	税率改定 (医療分、後期 高齢者支援分、 介護分の限度額 引上)
	後期	1.8	6,500	4,500	(140,000) 140,000	
	介護	2.0	7,500	5,000	(120,000) 120,000	
26	医療	6.4	23,500	16,000	(510,000) 510,000	税率改定 (後期高齢者支 援分、介護分の 限度額引上)
	後期	1.8	6,500	4,500	(160,000) 160,000	
	介護	2.0	7,500	5,000	(140,000) 140,000	

※ () 内は法定賦課限度額

(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)
2 2	994,441,900	93.81	963,549,178	30,892,722	96.89	0
2 3	981,766,400	98.73	952,293,803	29,413,074	97.00	59,523
2 4	976,782,700	99.49	947,760,276	28,992,524	97.03	29,900
2 5	970,418,600	99.35	939,481,517	30,992,583	96.81	0
2 6	923,989,100	95.22	893,240,270	30,388,030	96.67	360,800

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)
2 2	242,415,420	93.60	44,289,107	178,668,497	18.27	19,457,816
2 3	214,746,646	88.59	39,551,603	148,622,145	18.42	26,572,898
2 4	176,490,819	82.19	31,317,965	131,926,295	17.74	13,246,559
2 5	158,998,819	90.09	21,958,181	118,524,811	13.81	18,520,827
2 6	147,539,994	92.79	20,659,418	97,153,621	14.00	29,726,955

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)
2 2	1,236,857,320	99.89	1,007,838,285	209,561,219	81.48	19,457,816
2 3	1,196,513,046	96.74	991,845,406	178,035,219	82.89	26,632,421
2 4	1,153,273,519	96.39	979,078,241	160,918,819	84.90	13,276,459
2 5	1,129,417,419	97.93	961,439,698	149,517,394	85.13	13,276,459
2 6	1,071,529,094	94.87	913,899,688	127,541,651	85.29	30,087,755

(7) 国保税の状況

区分 年度	軽減世帯数 (年度末)			税調定額(現年分)		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
2 2	1,824	516	1,063	80,190	135,261	95.78	72	72
				医 56,741	95,708			
				後 15,766	26,593			
				介 7,683	12,960			
2 3	1,962	538	1,206	80,236	134,914	97.00	55	61
				医 56,584	95,144			
				後 15,790	26,551			
				介 7,862	13,219			
2 4	1,959	504	1,196	81,128	135,120	97.03	65	61
				医 57,623	95,972			
				後 16,083	26,786			
				介 7,422	12,362			
2 5	1,897	506	1,194	81,535	134,724	96.81	54	51
				医 58,146	96,078			
				後 16,230	26,817			
				介 7,159	11,829			
2 6	1,894	1,203	973	80,698	131,622	96.67	50	64
				医 57,693	94,100			
				後 16,224	26,462			
				介 6,781	11,060			

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
住民税非課税世帯	過去1年間の入院が90日以内	210円
低所得Ⅱ	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 平成27年1月～

適用区分	所得区分	限度額（年3回目まで）	年4回目以降
ア	基礎控除後の所得が901万円を超える世帯	252,600円＋（医療費－842,000円）×0.01	140,100円
イ	基礎控除後の所得が600万円超～901万円以下の世帯	167,400円＋（医療費－558,000円）×0.01	93,000円
ウ	基礎控除後の所得が210万円超～600万円以下の世帯	80,100円＋（医療費－267,000円）×0.01	44,400円
エ	基礎控除後の所得が210万円以下の世帯	80,100円＋（医療費－267,000円）×0.01	44,400円
オ	住民税非課税世帯	35,400円	24,600円

b 70歳以上75歳未満の自己負担限度額

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75歳未満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
(産科補償制度未加入の場合 404,000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	入 院			入 院 外			歯 科			合 計			一件当 費用額 (円)	一件当 日 数 (日)	一人当 費用額 (円)	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)					
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
23	12,236	3,742	64,743	1,729,726,357	99,186	156,839	1,596,379,477	16,326	45,243	221,980,010	119,254	266,825	3,548,085,844	29,752	2.24	289,971	974.6
24	12,040	3,575	62,365	1,716,406,442	98,470	152,559	1,554,110,812	17,225	34,696	222,787,500	119,270	249,620	3,493,304,754	29,289	2.09	290,142	990.6
25	11,902	3,643	63,755	1,798,277,228	97,625	146,189	1,545,675,026	18,006	36,137	235,764,830	119,274	246,081	3,579,717,084	30,013	2.06	300,766	1,002.1
26	11,727	3,761	64,319	1,893,882,971	96,024	144,529	1,543,798,689	18,193	35,536	227,078,700	117,978	244,384	3,664,760,360	31,063	2.07	312,506	1,006.0

イ 一般被保険者分

種別 年度	入 院			入 院 外			歯 科			合 計			一件当 費用額 (円)	一件当 日 数 (日)	一人当 費用額 (円)	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)					
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
23	10,882	3,366	58,979	1,539,279,447	87,819	139,301	1,389,285,687	14,347	41,136	195,521,980	105,532	239,416	3,124,087,114	29,603	2.27	287,088	969.8
24	10,812	3,194	56,653	1,516,754,974	87,250	135,298	1,356,954,830	15,061	30,284	193,841,820	105,505	222,235	3,067,551,624	29,075	2.11	283,717	975.8
25	10,746	3,372	59,846	1,659,907,438	88,130	131,597	1,371,848,276	16,089	32,359	210,867,620	107,591	223,802	3,242,623,334	30,138	2.08	301,752	1,001.2
26	10,754	3,505	60,523	1,767,768,767	88,392	132,804	1,408,584,876	16,481	32,190	203,568,930	108,378	225,517	3,379,922,573	31,186	2.08	314,294	1,007.8

☆ 一人当費用額は、年間平均人数により算定 ☆ 受診率は、件数合計／年度平均人数

ウ 退職被保険者、被扶養者分

種別 年度	入 院			入 院 外			歯 科			合 計			一件当 費用額 (円)	一件当 日 数 (日)	一人当 費用額 (円)	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)				
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	1.93	289,424	1,041.7
23	1,354	376	5,764	190,446,910	11,367	17,538	207,093,790	1,979	4,107	26,458,030	13,722	27,409	423,998,730	2.00	313,145	1,013.4
24	1,228	381	5,712	199,651,468	11,220	17,261	197,155,982	2,164	4,412	28,945,680	13,765	27,385	425,753,130	1.99	346,705	1,120.9
25	1,156	271	3,909	138,369,790	9,495	14,592	173,826,750	1,917	3,778	24,897,210	11,683	22,279	337,093,750	1.91	291,604	1,010.6
26	973	256	3,796	126,114,204	7,632	11,725	135,213,813	1,712	3,346	23,509,770	9,600	18,867	284,837,787	1.97	292,742	986.6

☆ 一人当費用額は、年間平均人数により算定 ☆ 受診率は、件数合計／年度平均人数

(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	22	11,202	100.03	135,577	98.45	3,547,878,614	2,589,910,496	103.88	313,555,923
	23	10,882	97.14	135,850	100.20	3,675,291,032	2,680,679,280	103.50	344,705,301
	24	10,812	99.36	140,089	103.12	3,640,381,930	2,662,383,069	99.32	338,981,832
	25	10,746	99.39	144,020	102.81	3,859,916,262	2,826,336,032	106.16	372,097,492
	26	10,754	100.07	145,279	100.87	4,028,753,568	2,950,433,868	104.39	398,625,870
退職	22	1,199	104.08	15,749	98.13	398,222,490	278,332,841	99.63	39,232,525
	23	1,354	112.93	17,657	112.12	491,128,378	343,114,144	123.27	50,869,950
	24	1,228	90.69	18,435	104.41	502,644,446	351,220,875	102.36	56,708,493
	25	1,156	94.14	15,633	84.80	403,442,526	281,958,099	80.28	38,694,991
	26	973	84.17	12,780	81.75	342,280,795	239,229,579	84.85	35,565,950
計	22	12,401	100.99	151,326	103.89	3,946,101,104	2,868,243,337	102.85	352,788,448
	23	12,236	98.67	153,507	101.44	4,166,419,410	3,023,793,424	105.42	395,575,251
	24	12,040	98.40	158,524	103.27	4,143,026,376	3,013,603,944	99.66	395,690,325
	25	11,902	98.85	159,653	100.71	4,263,358,788	3,108,294,131	103.14	410,792,483
	26	11,727	98.53	158,059	99.00	4,371,034,363	3,189,663,447	102.62	434,191,820

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	22	10,882	97.14	8,081	101.44	88,798,665	65,787,655	102.51
	23	10,812	99.36	7,456	92.27	80,304,068	59,493,287	90.43
	24	10,746	99.39	7,598	101.90	77,881,185	57,628,423	96.87
	25	10,746	100.00	7,345	96.67	79,389,336	58,769,435	101.98
	26	10,754	100.07	7,377	100.44	78,361,934	58,084,564	98.83
退職	22	1,354	112.93	848	88.52	9,396,315	6,592,953	84.87
	23	1,228	90.69	926	109.20	10,615,734	7,438,161	112.82
	24	1,156	94.14	1,046	112.96	10,975,408	7,690,369	103.39
	25	1,156	100.00	773	73.90	8,162,269	5,757,717	74.87
	26	973	84.17	699	90.43	7,186,698	5,030,480	87.37
計	22	12,236	99.88	8,929	100.70	98,194,980	72,380,608	102.47
	23	12,040	98.40	8,382	93.87	90,919,802	66,931,448	92.47
	24	11,902	98.85	8,644	103.13	88,856,593	65,318,792	97.59
	25	11,902	100.00	8,118	93.91	87,551,605	64,527,152	98.79
	26	11,727	98.53	8,076	99.48	85,548,632	63,115,044	97.81

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	22	11,202	103.75	143,658	107.75	3,636,677,279	2,655,698,151	106.08	313,555,923
	23	10,882	97.14	143,306	99.75	3,755,595,100	2,740,172,567	103.18	344,705,301
	24	10,812	99.36	147,687	103.06	3,718,263,115	2,720,011,492	99.26	338,981,832
	25	10,746	99.39	151,365	102.49	3,939,305,598	2,885,105,467	106.07	372,097,492
	26	10,754	100.07	152,656	100.85	4,107,115,502	3,008,518,432	104.28	398,625,870
退職	22	1,199	80.22	16,597	79.46	407,618,805	284,925,794	69.25	39,232,525
	23	1,354	112.93	18,583	111.97	501,744,112	350,552,305	123.03	50,869,950
	24	1,228	90.69	19,481	104.83	513,619,854	358,911,244	102.38	56,708,493
	25	1,156	94.14	16,406	84.22	411,604,795	287,715,816	80.16	38,694,991
	26	973	84.17	13,479	82.16	349,467,493	244,260,059	84.90	35,565,950
計	22	12,401	99.88	160,255	101.48	4,044,296,084	2,940,623,945	102.92	352,788,448
	23	12,236	98.67	161,889	101.02	4,257,339,212	3,090,724,872	105.10	395,575,251
	24	12,040	98.40	167,168	103.26	4,231,882,969	3,078,922,736	99.62	395,690,325
	25	11,902	98.85	167,771	100.36	4,350,910,393	3,172,821,283	103.05	410,792,483
	26	11,727	98.53	166,135	99.02	4,456,582,995	3,252,778,491	102.52	434,191,820

(3) 高額療養費の状況

ア 一般

(単位：円)

年度 区分	年度 平均 人数	世帯合算分		多数該当分	長期疾病分	その他	計
		多数該当分	その他				
22	10,882	8,163,538	7,099,638	88,533,044	27,610,106	182,149,597	313,555,923
23	10,812	5,170,937	8,828,326	99,953,387	25,306,474	205,446,177	344,705,301
24	10,746	8,483,173	8,145,731	96,873,427	23,022,842	202,456,659	338,981,832
25	10,746	8,249,655	6,622,231	101,069,753	21,343,062	234,812,791	372,097,492
26	10,754	7,428,031	7,599,279	106,131,967	23,727,908	253,738,685	398,625,870

イ 退職

(単位：円)

年度 区分	年度 平均 人数	世帯合算分		多数該当分	長期疾病分	その他	計
		多数該当分	その他				
22	1,354	526,144	445,052	7,976,232	7,156,796	23,128,301	39,232,525
23	1,228	2,120,028	963,281	12,404,493	9,608,952	25,773,196	50,869,950
24	1,156	1,240,291	511,165	14,280,834	10,794,428	29,881,775	56,708,493
25	1,156	246,247	172,101	11,300,188	7,346,239	19,630,216	38,694,991
26	973	1,297,702	346,963	8,051,139	10,331,772	15,538,374	35,565,950

ウ 計

(単位：円)

年度 区分	年度 平均 人数	世帯合算分		多数該当分	長期疾病分	その他	計
		多数該当分	その他				
22	12,236	8,689,682	7,544,690	96,509,276	34,766,902	205,277,898	352,788,448
23	12,040	7,290,965	9,791,607	112,357,880	34,915,426	231,219,373	395,575,251
24	11,902	9,723,464	8,656,896	111,154,261	33,817,270	232,338,434	395,690,325
25	11,902	8,495,902	6,794,332	112,369,941	28,689,301	254,443,007	410,792,483
26	11,727	8,725,733	7,946,242	114,183,106	34,059,680	269,277,059	434,191,820

(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)
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
23	21	8,790,000	77	2,310,000	98	11,100,000
24	27	11,250,000	86	2,580,000	113	13,830,000
25	16	6,702,560	87	2,610,000	103	9,312,560
26	23	9,554,960	82	2,460,000	105	12,014,960

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

6 年度別決算状況

年度／区分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	前年度差
一般 年度平均人数	11,202	10,882	10,812	10,746	10,754	8
退職 //	1,199	1,354	1,228	1,156	973	△ 183
被保険者数 計	12,401	12,236	12,040	11,902	11,727	△ 175

(歳 入)

(単位: 円)

年度／区分		22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	前年度差	
保険税	国民健康保険税 医療一般分	635,141,816	613,305,313	610,726,676	612,812,950	590,624,814	△ 22,188,136	
	医療退職分	88,495,569	92,100,343	84,461,888	73,297,652	62,878,095	△ 10,419,557	
	後期高齢者支援分	191,002,140	191,131,761	193,918,525	191,405,078	183,716,024	△ 7,689,054	
	介護分	93,262,160	95,307,989	89,971,152	83,924,018	76,680,755	△ 7,243,263	
	計	1,007,901,685	991,845,406	979,078,241	961,439,698	913,899,688	△ 47,540,010	
国庫支出金	療養給付費等負担金	881,019,164	938,537,868	759,314,324	799,431,116	812,251,271	12,820,155	
	高額医療費共同事業負担金	24,828,635	24,543,787	23,294,136	23,592,803	30,044,439	6,451,636	
	特定健康診査等負担金	10,251,000	10,365,000	10,198,000	10,290,000	10,858,000	568,000	
	普通調整交付金	238,971,000	301,011,000	262,631,000	262,286,000	257,244,000	△ 5,042,000	
	特別調整交付金	85,565,000	62,436,000	7,436,000	59,572,000	59,630,000	58,000	
	出産育児一時金補助金	580,000	330,000	30,000	0	0	0	
計		1,241,214,799	1,337,223,655	1,062,903,460	1,155,171,919	1,170,027,710	14,855,791	
療養給付費交付金		325,664,000	363,527,000	452,250,404	522,709,533	370,587,000	△ 152,122,533	
前期高齢者交付金		975,771,833	1,116,187,209	1,516,321,120	1,568,513,337	1,614,846,052	46,332,715	
県支出金		226,982,864	221,342,295	277,289,325	282,090,756	272,553,061	△ 9,537,695	
共同事業交付金		596,961,743	636,257,677	595,778,620	573,914,202	594,281,934	20,367,732	
繰入金	一般会計	保険基盤安定(税軽減分)	111,872,675	112,270,375	110,393,975	107,109,250	127,434,372	20,325,122
		保険基盤安定(保険者支援分)	27,472,994	25,293,016	24,733,544	24,152,750	28,932,646	4,779,896
		職員給与費等	75,680,887	78,679,708	81,083,278	77,951,424	73,642,173	△ 4,309,251
		出産育児一時金等	7,733,000	5,539,000	7,200,000	4,468,373	6,369,973	1,901,600
		財政安定化支援	51,431,000	50,987,000	31,925,000	35,528,000	56,064,000	20,536,000
		国保強化繰入金	6,151,000	5,700,000	5,395,000	7,969,000	5,553,000	△ 2,416,000
	基金等	0	0	0	0		0	
繰越金		509,436,537	396,142,940	260,176,841	229,569,539	242,871,626	13,302,087	
その他の収入		21,064,450	18,832,394	8,023,394	6,211,017	4,769,536	△ 1,441,481	
合 計		5,185,339,467	5,359,827,675	5,412,552,202	5,556,798,798	5,481,832,771	△ 74,966,027	

(歳 出)

年度／区分		22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	前年度差
総務費		122,979,546	96,468,462	98,919,033	96,644,225	93,253,298	△ 3,390,927
保険給付費	一般分						
	療養給付費	2,593,009,822	2,683,282,880	2,663,550,895	2,827,375,804	2,951,158,385	123,782,581
	療養費(移送費含む)	65,444,696	59,343,037	57,396,158	58,723,885	58,084,564	△ 639,321
	高額療養費	313,853,553	344,940,768	339,116,198	372,226,421	398,656,677	26,430,256
	高額介護合算療養費	52,190	14,222	5,055	101,488	98,097	△ 3,391
	出産育児諸費	12,331,744	8,638,256	11,250,000	6,702,560	9,554,960	2,852,400
	葬祭諸費	3,000,000	2,310,000	2,580,000	2,610,000	2,460,000	△ 150,000
	小計	2,987,692,005	3,098,529,163	3,073,898,306	3,267,740,158	3,420,012,683	152,272,525
	退職分						
	療養給付費	278,332,841	343,122,994	351,917,041	281,958,099	239,357,612	△ 42,600,487
	療養費(移送費含む)	6,592,953	7,429,311	7,682,619	5,757,717	5,030,480	△ 727,237
	高額療養費+高額介護合算	39,232,525	50,869,950	56,708,493	38,743,511	35,644,715	△ 3,098,796
小計	324,158,319	401,422,255	416,308,153	326,459,327	280,032,807	△ 46,426,520	
審査支払手数料	9,137,034	9,224,463	9,531,945	9,564,387	6,436,749	△ 3,127,638	
計	3,320,987,358	3,509,175,881	3,499,738,404	3,603,763,872	3,706,482,239	102,718,367	
後期高齢者支援金等		478,655,075	548,053,387	616,115,296	626,671,250	613,828,281	△ 12,842,969
前期高齢者納付金等		836,936	1,623,128	661,753	641,200	477,070	△ 164,130
老人保健拠出金		38,757	36,917	31,285	27,604	25,764	△ 1,840
介護納付金		204,417,770	243,127,675	273,902,251	281,561,299	244,270,046	△ 37,291,253
共同事業拠出金		602,843,722	591,455,487	568,426,673	550,341,571	584,636,332	34,294,761
保健事業費		40,844,385	39,059,536	40,902,224	40,819,172	45,860,141	5,040,969
他会計繰出金		2,625,000	2,625,000	4,200,000	2,625,000	2,700,000	75,000
基金積立金		828,273	540,713	514,642	483,518	485,387	1,869
その他の支出		14,139,705	67,484,648	79,571,102	110,348,461	71,930,744	△ 38,417,717
合計		4,789,196,527	5,099,650,834	5,182,982,663	5,313,927,172	5,363,949,302	50,022,130

差引翌年度繰越金	396,142,940	260,176,841	229,569,539	242,871,626	117,883,469	13,302,087
年度末基金保有額	689,582,083	690,122,796	690,637,438	691,120,956	691,606,343	485,387

7 老人保健拠出金の推移

項 目	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
本年度概算拠出金額 A	0	0	0	0	0
確定拠出金額	△ 1,709,288	△ 675,125	△ 562,250	未	未
前々年度精算分	(20年度)	(21年度)	(22年度)	(23年度)	(24年度)
概算拠出金額 ①	65,423,614	0	0	0	0
確定拠出金額 ②	59,011,622	△ 8,201,358	△ 1,709,288	△ 675,125	△ 562,250
精算額 (①-②) ③	6,411,992	8,201,358	1,709,288	675,125	562,250
調整額 (③×⑤) ④	197,034	1,234,222	393,192	6,994	10,670
算定率 ⑤	(0.030729)	(0.150490)	(0.230033)	(0.010361)	(0.018978)
当該年度支払決定額 (A-③-④) B	△ 6,609,026	△ 9,435,580	△ 2,102,480	△ 682,119	△ 572,920
事務費拠出金 C	38,757	36,917	31,285	27,604	25,764
合計金額 B+C	△ 6,570,269	△ 9,398,663	△ 2,071,195	△ 654,515	△ 547,156

8 介護納付金の推移

項 目	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
本年度概算拠出金額 A	238,597,953	253,451,307	268,302,160	279,706,072	270,922,140
確定拠出金額	244,168,936	255,296,685	241,720,828	未	未
前々年度精算分	(20年度)	(21年度)	(22年度)	(23年度)	(24年度)
概算拠出金額 ①	249,455,458	236,105,954	238,597,953	253,451,307	268,302,160
確定拠出金額 ②	215,730,140	225,996,519	244,168,936	255,296,685	241,720,828
精算額 (①-②) ③	33,725,318	10,109,435	△ 5,570,983	△ 1,845,378	26,581,332
調整額 (③×⑤) ④	454,865	214,197	△ 29,108	△ 9,849	70,762
算定率 ⑤	(0.01348736)	(0.02118792)	(0.00522496)	(0.00533759)	(0.00266210)
当該年度支払決定額 (A-③-④)	204,417,770	243,127,675	273,902,251	281,561,299	244,270,046

9 後期高齢者支援金の推移

項 目	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
本年度概算拠出金額 A	536,320,215	572,023,272	606,545,456	633,581,410	647,986,984
確定拠出金額	545,807,595	565,071,948	572,377,975	未	未
前々年度精算分	(20年度)	(21年度)	(22年度)	(23年度)	(24年度)
概算拠出金額 ①	494,871,933	537,421,815	536,320,215	572,023,272	606,545,456
確定拠出金額 ②	437,463,372	513,433,102	545,807,595	565,071,948	572,377,975
精算額 (①-②) ③	57,408,561	23,988,713	△ 9,487,380	6,951,324	34,167,481
調整額 (③×⑤) ④	319,421	34,759	△ 37,143	9,509	35,192
算定率 ⑤	(0.005564)	(0.001449)	(0.003915)	(0.001368)	(0.001030)
当該年度支払決定額 (A-③-④) B	478,592,233	547,999,800	616,069,979	626,620,577	613,784,311
事務費拠出金 C	62,842	53,587	45,317	50,673	43,970
合計金額 B+C	478,655,075	548,053,387	616,115,296	626,671,250	613,828,281

10 前期高齢者納付金の推移

項 目	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
本年度概算拠出金額 A	1,220,584	1,217,900	759,376	953,135	819,996
確定拠出金額	1,079,235	855,540	372,775	未	未
前々年度精算分	(20年度)	(21年度)	(22年度)	(23年度)	(24年度)
概算拠出金額 ①	595,654	1,463,790	1,220,584	1,217,900	759,376
確定拠出金額 ②	159,042	1,814,862	1,079,235	855,540	372,775
精算額 (①-②) ③	436,612	△ 351,072	141,349	362,360	386,601
調整額 (③×⑤) ④	8,669	△ 1,787	366	248	295
算定率 ⑤	(0.019856)	(0.005091)	(0.002594)	(0.000686)	(0.000764)
当該年度支払決定額 (A-③-④) B	775,303	1,570,759	617,661	590,527	433,100
事務費拠出金 C	61,633	52,369	44,092	50,673	43,970
合計金額 B+C	836,936	1,623,128	661,753	641,200	477,070

11 保健事業

事業名	事業概略																								
健康教育	1人でも多くの人が心身ともにキトキトでくらすような地域づくりを目指し、健康教室等を行う。 ・健康教育・健康相談・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）																								
人間ドック	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。 人間ドック事業委託医療機関 氷見市内2病院、高岡市内4病院に委託（平成26年度から拡充） <table><tr><th>年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th><th>24年度</th><th>25年度</th><th>26年度</th></tr><tr><td>受診者数</td><td>13人</td><td>30人</td><td>29人</td><td>56人</td><td>290人</td></tr><tr><td>(脳ドック)</td><td>(3人)</td><td>(5人)</td><td>(25人)</td><td>(17人)</td><td>(21人)</td></tr></table> 助成金額 ドック料金の6割（上限24,000円）	年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	受診者数	13人	30人	29人	56人	290人	(脳ドック)	(3人)	(5人)	(25人)	(17人)	(21人)						
年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度																				
受診者数	13人	30人	29人	56人	290人																				
(脳ドック)	(3人)	(5人)	(25人)	(17人)	(21人)																				
健康優良家庭表彰	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26年度から特例健診の受診を条件に加えた。 ・1世帯あたり 5,000円分（1,000円券×5枚） （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22年度</td><td>7,412</td><td>347</td><td>4.68%</td></tr><tr><td>平成23年度</td><td>7,296</td><td>296</td><td>4.06%</td></tr><tr><td>平成24年度</td><td>7,261</td><td>352</td><td>4.85%</td></tr><tr><td>平成25年度</td><td>7,224</td><td>354</td><td>4.90%</td></tr><tr><td>平成26年度</td><td>7,169</td><td>96</td><td>1.34%</td></tr></table>	区分 年度	国保世帯数	表彰世帯数	率	平成22年度	7,412	347	4.68%	平成23年度	7,296	296	4.06%	平成24年度	7,261	352	4.85%	平成25年度	7,224	354	4.90%	平成26年度	7,169	96	1.34%
区分 年度	国保世帯数	表彰世帯数	率																						
平成22年度	7,412	347	4.68%																						
平成23年度	7,296	296	4.06%																						
平成24年度	7,261	352	4.85%																						
平成25年度	7,224	354	4.90%																						
平成26年度	7,169	96	1.34%																						
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 4,082人、受診率 46.30% 特定保健指導利用者数 129人、実施率 25.49%																								

12 医療費適正化事業

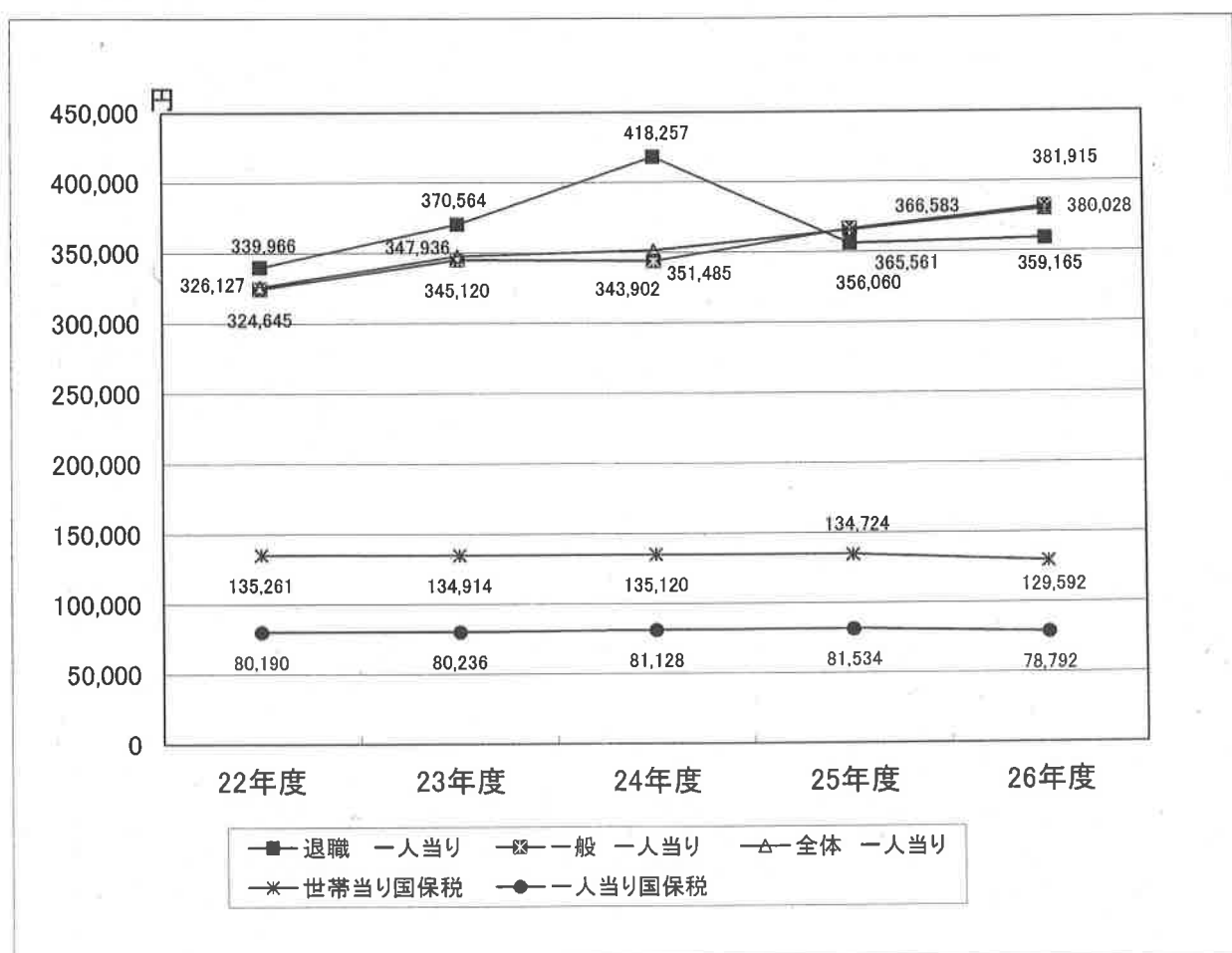
事業名	事業概略					
医療費通知	『医療費のお知らせ』により、自分の健康や医療費に対する認識を深め、適正な受診を心がけることで、財政の安定化を図る。 国保連合会に作成を委託し、年間6回送付している。					
	年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
	件数	34,757件	29,101件	37,327件	35,622件	35,069件
ジェネリック医薬品(後発医薬品)差額通知	『ジェネリック医薬品(後発医薬品)差額通知』により、その普及を促進することで、財政の安定化を図る。 40歳以上の方のうち、ジェネリック医薬品差額通知対象医薬品(注1)を利用し、ジェネリック医薬品に変更すると500円以上の差額が見込まれる方に国保連合会に作成を委託し送付している。 平成25年度からは年2回(6月、11月)行った。					
	年度	24年度	25年度	26年度		
	件数	558件	1,125件	1,235件		
	(注1) ジェネリック医薬品差額通知対象医薬品 不整脈用剤、利尿剤、血圧降下剤、血管拡張剤、高脂血症用剤、消化性胃潰瘍剤、その他の血液・体液用剤、糖尿病用剤、その他のアレルギー用薬					
レセプト点検	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)					
	年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
	一人当たりレセプト点検効果額(内容点検)	81円	122円	144円	108円	75円
第三者行為求償事務	求償事務は国保連合会に委託					
	求償額	22年度	3,050,399円			
		23年度	2,617,389円			
		24年度	1,746,142円			
		25年度	1,123,151円			
		26年度	836,157円			
訪問指導	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。					
	22年度訪問件数	84件	25年度訪問件数	87件		
	23年度訪問件数	34件	26年度訪問件数	80件		
	24年度訪問件数	67件				
国保広報「すこやか」の発行	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。					

13 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)

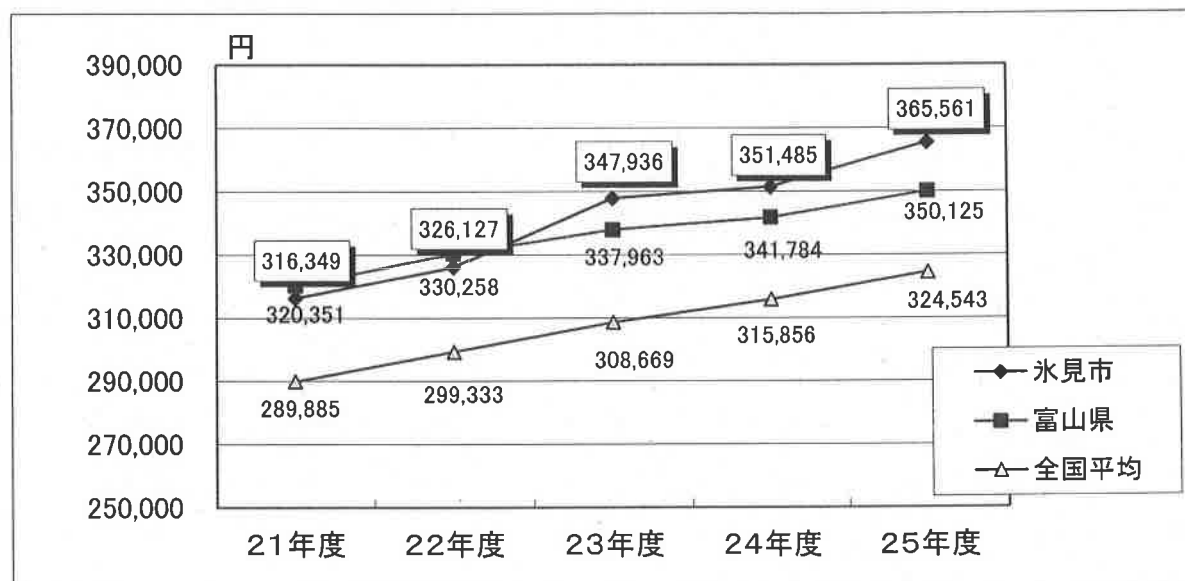
	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	対前年比
一般 年度平均人数	11,202	10,882	10,812	10,746	10,754	100.07%
退職 "	1,199	1,354	1,228	1,156	973	84.17%
被保険者数 計	12,401	12,236	12,040	11,902	11,727	98.53%
一般 一人当医療費	324,645	345,120	343,902	366,583	381,915	104.18%
退職 "	339,966	370,564	418,257	356,060	359,165	100.87%
全体 一人当医療費	326,127	347,936	351,485	365,561	380,028	103.96%
一人当り国保税	80,190	80,236	81,128	81,534	78,792	96.64%
世帯当り国保税	135,261	134,914	135,120	134,724	129,592	96.19%



(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)

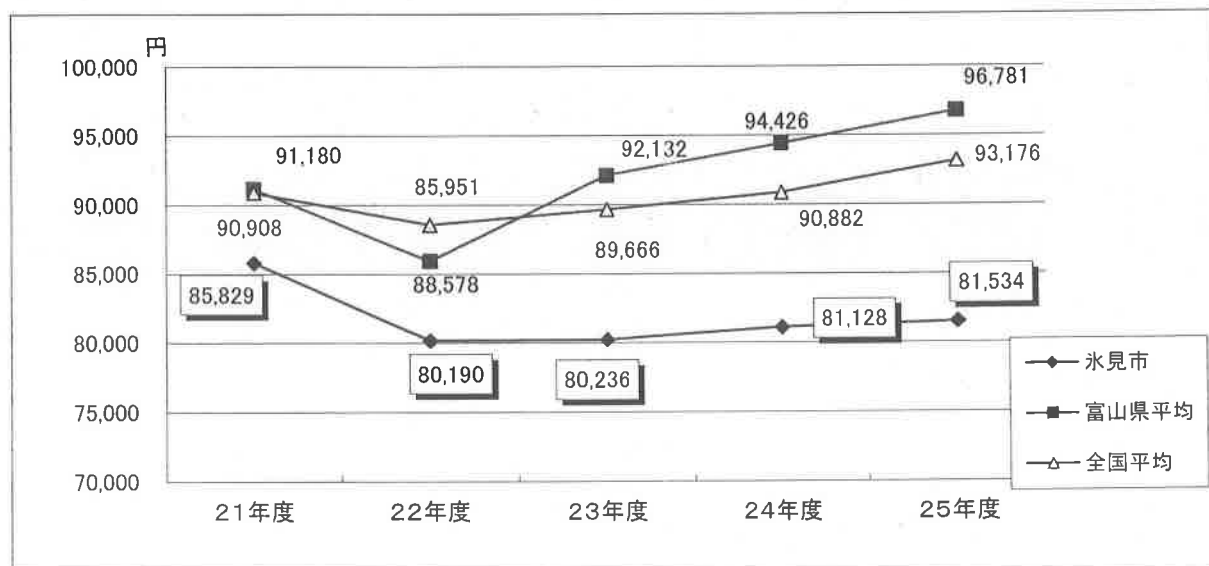
	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
氷見市	316,349	326,127	347,936	351,485	365,561
富山県	320,351	330,258	337,963	341,784	350,125
全国平均	289,885	299,333	308,669	315,856	324,543



(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)

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
氷見市	85,829	80,190	80,236	81,128	81,534
富山県平均	91,180	85,951	92,132	94,426	96,781
全国平均	90,908	88,578	89,666	90,882	93,176

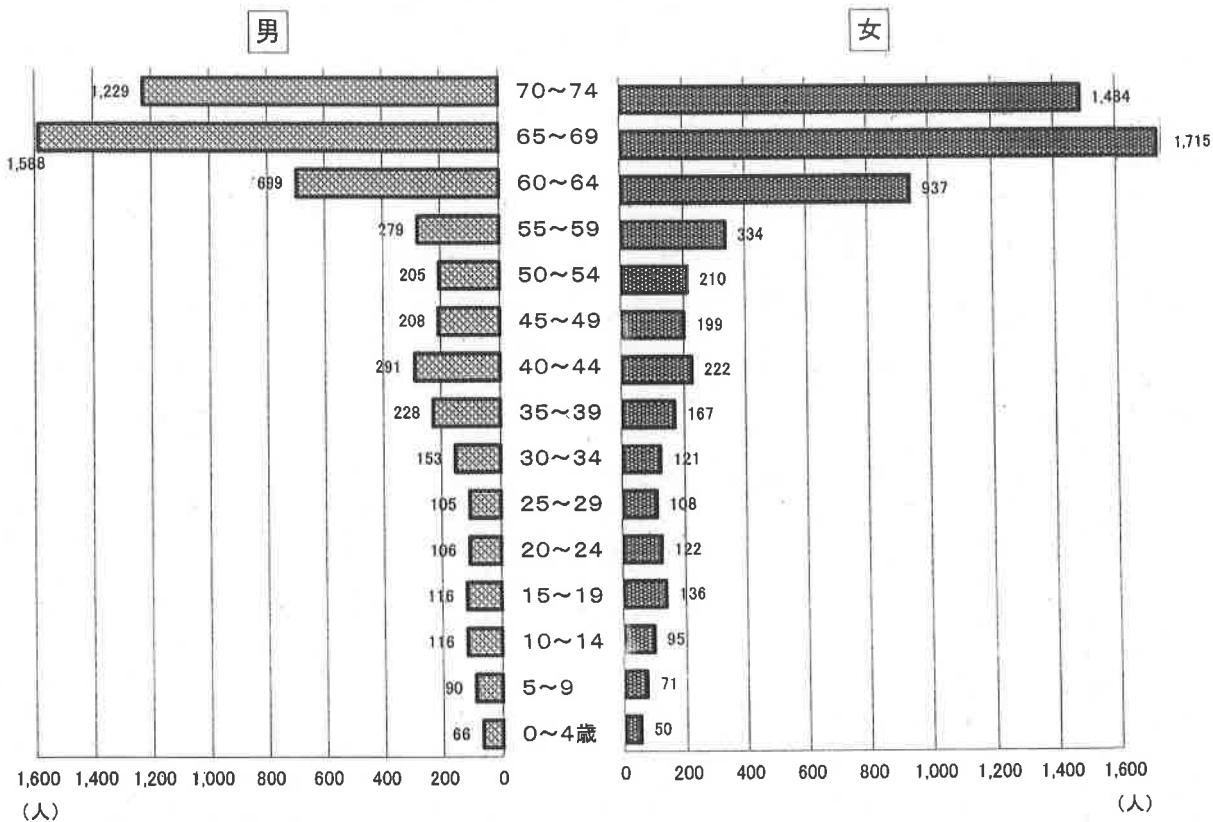


(「国民健康保険事業状況」より)

(4) 被保険者数年齢別統計表

<被保険者の人口ピラミッド>

H27.4.1

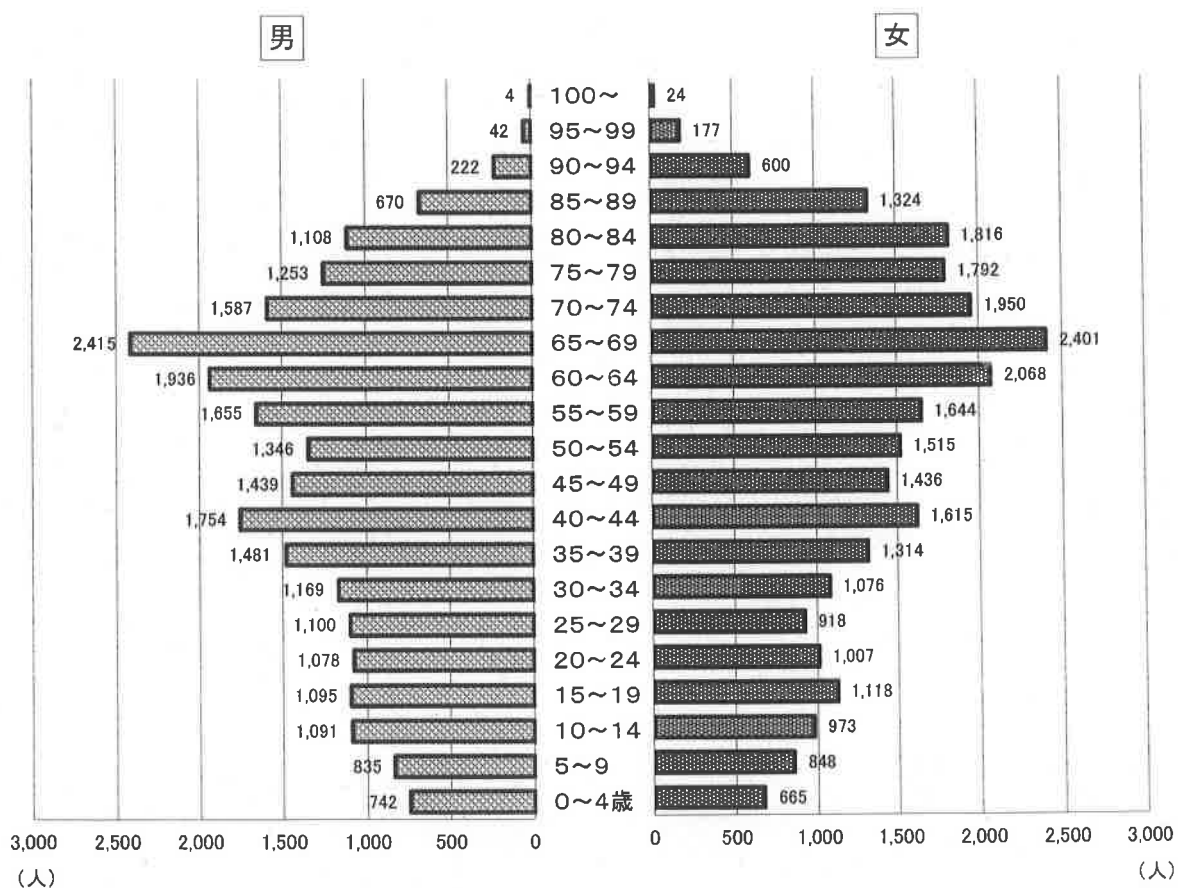


年齢	男	女	男女計
0~4歳	66	50	116
5~9	90	71	161
10~14	116	95	211
15~19	116	136	252
20~24	106	122	228
25~29	105	108	213
30~34	153	121	274
35~39	228	167	395
40~44	291	222	513
45~49	208	199	407
50~54	205	210	415
55~59	279	334	613
60~64	699	937	1,636
65~69	1,588	1,715	3,303
70~74	1,229	1,484	2,713
合計	5,479	5,971	11,450

(5) 氷見市の年齢別統計表

＜氷見市の人口ピラミッド＞

H27.4.1



住民基本台帳

年齢	男	女	男女計
0～4歳	742	665	1,407
5～9	835	848	1,683
10～14	1,091	973	2,064
15～19	1,095	1,118	2,213
20～24	1,078	1,007	2,085
25～29	1,100	918	2,018
30～34	1,169	1,076	2,245
35～39	1,481	1,314	2,795
40～44	1,754	1,615	3,369
45～49	1,439	1,436	2,875
50～54	1,346	1,515	2,861
55～59	1,655	1,644	3,299
60～64	1,936	2,068	4,004
65～69	2,415	2,401	4,816
70～74	1,587	1,950	3,537
75～79	1,253	1,792	3,045
80～84	1,108	1,816	2,924
85～89	670	1,324	1,994
90～94	222	600	822
95～99	42	177	219
100～	4	24	28
合計	24,022	26,281	50,303

14 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。

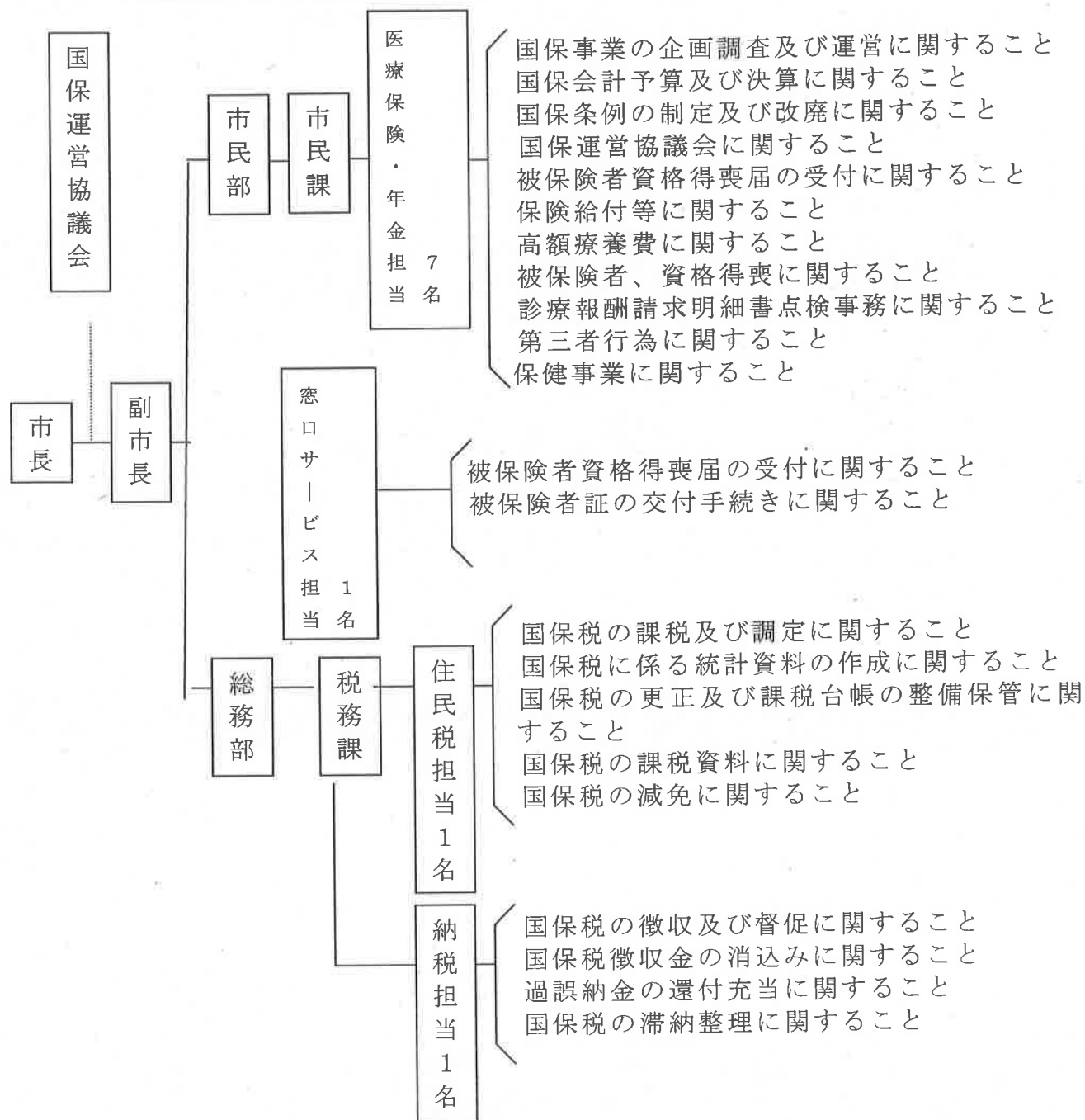
氷見市国民健康保険運営協議会委員（任期平成26年4月1日～平成28年3月31日）

（27.3.31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	
	新 川 いくみ	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	山 下 利 邦	自治振興委員連合副会長	
	能登谷 久 公	老人クラブ連合会長	会長
	屋 敷 夕 貴	連合婦人会長	
	谷 内 欣 一	氷見商工会議所副会頭	副会長

15 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26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～H23年度	H24～H26年度
人員	11人	10人	9人	10人

16 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、 藪田村、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 ① 3 歳未満児の一部負担金の割合を 2 割 ② 70 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 ① 70 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)

② 70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

平成17年8月

機構改革により「市民課医療保険・年金担当」と改正
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
- 平成 24 年 7 月 ・ 住民基本台帳法改正に伴う外国人の国保適用の変更
- 平成 25 年 4 月 ・ 特定世帯等に係る国民健康保険税の軽減特例措置の延長
- 平成 26 年 4 月 ・ 保険税賦課限度額の引き上げ
- 後期 賦課限度額 14 万円→16 万円
- 介護 賦課限度額 12 万円→14 万円
- 平成 27 年 1 月 ・ 高額療養費の自己負担限度額の見直し（70 歳未満）

所得区分		自己負担限度額 (過去 12 ヶ月の間に高額診療が 3 回目まで)	限度額 (4 回目以降)
ア	所得 901 万円超	252,600 円 (医療費が 842,000 円を超えた場合は超えた分の 1%を加算)	140,100 円
イ	所得 600 万円超 901 万円以下	167,400 円 (医療費が 558,000 円を超えた場合は超えた分の 1%を加算)	93,000 円
ウ	所得 210 万円超 600 万円以下	80,100 円 (医療費が 267,000 円を超えた場合は超えた分の 1%を加算)	44,400 円
エ	所得 210 万円以下	57,600 円	44,400 円
オ	住民税非課税世帯	35,400 円	24,600 円

- ・ 出産育児一時金
- 海外出張や死産、産科医療補償制度未加入の医療機関の場合
39 万円→ 40.4 万円
- 平成 27 年 4 月 ・ 保険税賦課限度額の引き上げ
- 医療 賦課限度額 51 万円→52 万円
- 後期 賦課限度額 16 万円→17 万円
- 介護 賦課限度額 14 万円→16 万円

17 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
平成24年4月1日	薬価基準	1.38%引き下げ、医療費1.38%引き上げ
平成26年4月1日	薬価基準	0.63%引き下げ、医療費0.73%引き上げ

18 平成26年度事業年報

様式13 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）A表
（平成26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	昭和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		7,020				
被保険者数	総数	11,450	172	6,016	2,618	95
	退職被保険者等	885	0			
	一般被保険者	10,565	172	6,016	2,618	95

		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		7,130				
被保険者数	総数	11,727	170	5,961	2,607	96
	退職被保険者等	973	0			
	一般被保険者	10,754	170	5,961	2,607	96

	本年度末現在	年度平均
介護保険第2号被保険者数	3,506	3,744

	年度平均
標準負担額の減額状況	228

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
	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
		129	1,295	2	16	1	125	1,568
		147	963	17	98	522	21	1,768

本年度末現在 事務職員数	専任	兼任	計	一部負担割合	法定割合	その他
	7	3	10		1	0

様式 1 4 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（1）

○経理状況

（平成 2 6 年度）

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	富山県
保険者名	氷見市
都道府県・保険者番号	1 6 - 0 0 5

収 入					支 出				
科 目	収入額	(再掲)介護分	(再掲)後期高齢者 支援金等分		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			円	円	円	
保険料（税） 一般被保険者 退職被保険者 等分	医療給付費分	590,624,814			総 務 費	93,253,298			
	後期高齢者支援金分	166,034,465		166,034,465		療養給付費	2,951,158,385		
	介護納付金分	56,591,639	56,591,639			療 養 費	58,084,564		
	一般被保険者分計	813,250,918	56,591,639	166,034,465		小 計	3,009,242,949		
	医療給付費分	62,878,095				高額療養費	398,656,677		
	後期高齢者支援金分	17,681,559		17,681,559		高額介護合算療養費	98,097		
	介護納付金分	20,089,116	20,089,116			移 送 費	0		
	退職被保険者等分計	100,648,770	20,089,116	17,681,559		出産育児諸費	9,554,960		
	計	913,899,688	76,680,755	183,716,024		葬 祭 諸 費	2,460,000		
						育 児 諸 費	0		
国 庫 支 出 金	事務費負担金	0	0	0	保 險 給 付 費	その 他	0		
	療養給付費等負担金	812,251,271	78,166,414	176,805,544		計	3,420,012,683		
	高額医療費共同事業負担金	30,044,439				療養給付費療養費	244,388,092		
	特定健康診査等負担金	10,858,000				高額療養費	35,565,950		
	普通調整交付金	257,244,000	37,228,000	62,422,000		高額介護合算療養費	78,765		
	特別調整交付金	59,630,000		0		移 送 費	0		
	出産育児一時金補助金	0		0		小 計	280,032,807		
	特別対策費補助金	0	0	0		審査支払手数料	6,436,749		
	計	1,170,027,710	115,394,414	239,227,544		計	3,706,482,239		
	療養給付費等交付金	370,587,000		61,266,988	後期高齢者 支援金等 納付金等 老人保健 支出金	後期高齢者支援金	613,784,311		
都 道 府 県 支 出 金	前期高齢者交付金	1,614,846,052				事務費拠出金	43,970		
	高額医療費共同事業負担金	30,044,439				計	613,828,281		613,828,281
	特定健康診査等負担金	10,858,000				前期高齢者納付金	433,100		
	第一号都道府県調整交付金	148,532,729	14,744,420			事務費拠出金	43,970		
	第二号都道府県調整交付金	77,564,893				計	477,070		
	広域化等支援基金支出金	0				医療費拠出金	0		
	その他	5,553,000	0	0		事務費拠出金	25,764		
	連 合 会 支 出 金	0				計	25,764		
	共同事業交付金	高額医療費共同事業交付金	111,378,034			介護納付金	244,270,046	244,270,046	
		保険財政共同安定化事業交付金	482,903,900		共同 事業 拠出金 保健 事業費	高額医療費共同事業拠出金	120,177,757		
繰 上 金	保険基金安定（保険税軽減）	127,434,372	8,576,500			保険財政共同安定化事業拠出金	464,458,575		
	保険基金安定（保険者支援）	28,932,646	2,037,219			その他	0		
	基準超過費用	0				特定健康診査等事業費	37,238,675		
	職員給与等	73,642,173				保健事業費	8,621,466		
	出産育児一時金等	6,369,973				健康管理センター事業費	0		
	財政安定化支援事業	56,064,000				直診勘定繰出金	2,700,000		
	その他	5,553,000				その他の支出	71,930,744	0	0
	直 診 勘 定	0							
	その他の収入	4,769,536				小 計（単年度支出） B	5,363,463,915	244,270,046	613,828,281
	小 計（単年度収入） A	5,238,961,145	217,433,308	484,210,556		単年度収支差（A-B）	-124,502,770	-26,836,738	-129,617,725
基金等繰入金 C					基金等積立金 F	485,387			
繰越金 D					前年度繰上充用金 G	0			
市町村債（組合債） E					公債費（組合債費） H	0			
収入合計（A+C+D+E）					支出合計（B+F+G+H）	5,363,949,302			
					収支差引残（収入合計-支出合計）	117,883,469			
					うち次年度への繰越金 I	117,883,469			
					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	691,120,956
基金等繰入金 C	0
基金等積立金 F	485,387
収支差引残のうち基金等積立金 J	0
その他の増加額 L	0
その他の減少額 M	0
基金等保有額（K-C+F+J+L-M）	691,606,343

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		負 債 及 び 純 資 産	
科 目	金額（円）	科 目	金額（円）
基金等保有額 a	691,606,343	繰上充用金（当年度赤字額） e	0
次年度への繰越金 b	117,883,469	市町村債（組合債）残高 f	0
貸付金等 c	0	その他の負債 g	0
その他の資産 d	0	負債合計（e+f+g）	0
資産合計（a+b+c+d）	809,489,812	純資産（資産合計 - 負債合計）	809,489,812

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 26 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

○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	823,137,360	793,441,989	35,700	360,800	29,334,571	0
滞納繰越分	141,796,826	19,725,029	48,200	28,655,537	93,416,260	0
計	964,934,186	813,167,018	83,900	29,016,337	122,750,831	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	療養給付費	計	2,950,481,068	2,951,158,385	677,317	0
		現年度分(再掲)	2,950,481,068	2,951,158,385	677,317	0
	療養費	計	58,084,564	58,084,564	0	0
		現年度分(再掲)	58,084,564	58,084,564	0	0
	高額療養費		398,625,870	398,656,677	30,807	0
	高額介護合算療養費		98,097	98,097	0	0
	移送費		0	0	0	0
	その他の保険給付費		12,031,440	12,014,960	0	16,480
	後期高齢者支援金		613,784,311	613,784,311		0
	前期高齢者納付金		433,100	433,100		0
	老人保健医療費拠出金		0	0		0
	介護納付金		244,270,046	244,270,046		0

4. 備考

収 納 率		
現年分	滞納繰越分	計
96.39 %	13.91 %	84.27 %

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）
（平成 2 6 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 保険税	(1) 料	(2) 税	保険料（税） 賦課方式	(1) 4方式	(2) 3方式	(3) 2方式	(4) その他		保険料（税） 徴収回数	回 8
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 709,793	千円 93,959	千円 0	千円 446	千円 20,021		①増・2減	千円 2,194	千円 597,561		
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 354,317	千円 0	千円 254,764	千円 100,712	% 6.40	% 0.00	円 23,500	円 16,000			
49.92 %	0.00 %	35.89 %	14.19 %							
課税対象額		課税対象	保険料（税）	災害等による	その他の	賦課限度額を	課税対象	賦課限度額		
所得割	資産割	世帯数	軽減世帯数	減免世帯数	減免世帯数	超える世帯数	被保険者数			
千円 5,536,238	千円 0	6,718	3,608	0	21	73	10,841	千円 510		
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26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

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 保険税	(1) 料	(2) 税	保険料 (税) 賦課方式	(1) 4 方式	(2) 3 方式	(3) 2 方式	(4) その他	保険料 (税) 徴収回数	回 8
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 198,442	千円 26,118	千円 0	千円 124	千円 4,571	① 増 ・ 2 減		千円 413	千円 168,042	
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 99,650	千円 0	千円 70,467	千円 28,325	% 1.80	% 0.00	円 6,500	円 4,500		
50.22 %	0.00 %	35.51 %	14.27 %						
課税対象額		課税対象	保険料 (税)	災害等による	その他の	賦課限度額を	課税対象	賦課限度額	
所得割	資産割	世帯数	軽減世帯数	減免世帯数	減免世帯数	超える世帯数	被保険者数		
千円 5,536,238	千円 0	6,718	3,608	0	21	56	10,841	千円 160	
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		

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

6. 保険料（税）（介護納付金分）賦課徴収状況（介護保険第2号被保険者分）

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

保険料 の別 保険税	(1) 料	(2) 税	保険料（税） 賦課方式	(1) 4方式	(2) 3方式	(3) 2方式	(4) その他		保険料（税） 徴収回数	回 8
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 95,499	千円 11,175	千円 0	千円 0	千円 3,643	1増・(2)減	千円 3,037		千円 77,644		
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 49,517	千円 0	千円 29,722	千円 16,260	% 2.00	% 0.00	円 7,500	円 5,000			
51.85 %	0.00 %	31.12 %	17.03 %							
課税対象額		課税対象	保険料（税）	災害等による	その他の	賦課限度額を	課税対象	賦課限度額		
所得割	資産割	世帯数	軽減世帯数	減免世帯数	減免世帯数	超える世帯数	被保険者数			
千円 2,475,872	千円 0	3,252	1,560	0	0	46	3,963	千円 140		
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26年度）

○ 保険給付状況

1. 医療給付の状況

(1) 全体

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

	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	145,279件	4,028,753,568円	2,950,433,868円	939,102,668円	139,217,032円
食事療養・生活療養(再掲)	3,352	106,476,985	71,868,245	33,823,950	784,790
食事療養・生活療養	13		47,200	-47,200	0
療養費	58	684,920	479,741	204,882	297
補装具	91	3,456,545	2,582,711	573,464	300,370
柔道整復師	6,356	66,075,539	48,955,552	13,397,176	3,722,811
アーンマ・マッサージ	13	272,600	196,762	69,895	5,943
はり・キウウ	859	7,872,330	5,869,798	1,638,833	363,699
その他	0	0	0	0	0
小計	7,377	78,361,934	58,084,564	15,884,250	4,393,120
移送費	0	0	0	0	0
計	152,669	4,107,115,502	3,008,565,632	954,939,718	143,610,152

(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	99,772件	2,614,949,980円	1,959,397,302円	581,456,706円	74,095,972円
食事療養・生活療養(再掲)	1,916	47,205,058	31,184,988	15,746,515	273,555
食事療養・生活療養	0		0	0	0
療養費	4,894	55,864,602	42,328,169	10,349,371	3,187,062
移送費	0	0	0	0	0
計	104,666	2,670,814,582	2,001,725,471	591,806,077	77,283,034

(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	49,240件	1,330,311,235円	1,061,472,680円	205,850,923円	62,987,632円
食事療養・生活療養(再掲)	942	22,723,989	15,402,863	7,222,586	98,540
食事療養・生活療養	0		0	0	0
療養費	2,579	31,955,445	25,591,997	3,319,450	3,043,998
移送費	0	0	0	0	0
計	51,819	1,362,266,680	1,087,064,677	209,170,373	66,031,630

(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	1,618件	44,569,256円	31,145,745円	12,988,858円	434,653円
食事療養・生活療養(再掲)	40	660,566	409,666	175,370	75,530
食事療養・生活療養	0		0	0	0
療養費	84	1,055,598	738,915	316,683	0
移送費	0	0	0	0	0
計	1,702	45,624,854	31,884,660	13,305,541	434,653

(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	2,695件	22,221,940円	17,762,140円	530,356円	3,929,444円
食事療養(再掲)	13	89,240	55,980	26,240	7,020
食事療養	0		0	0	0
療養費	12	99,010	77,826	4,146	17,038
移送費	0	0	0	0	0
計	2,707	22,320,950	17,839,966	534,502	3,946,482

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26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

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	229	825	1,208	263	1,380	628	1,409	5,942	4,632
	高額療養費(円)	7,428,031	7,599,279	106,131,967	23,727,908	187,240,469	21,187,136	45,311,080	398,625,870	370,114,246
(再掲) 前期 高齢者分	件 数	136	800	338	6	997	589	1,246	4,112	
	高額療養費(円)	2,205,548	6,367,991	35,425,762	122,698	137,789,431	19,063,890	18,643,659	219,618,979	
(再掲) 70歳以上 一般分	件 数	80	746	0	6	535	553	1,221	3,141	
	高額療養費(円)	247,652	4,635,279	0	122,698	65,384,505	16,916,445	13,114,242	100,420,821	
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件 数	13	21	0	0	18	5	8	65	
	高額療養費(円)	124,722	252,387	0	0	2,658,459	148,218	1,440,020	4,623,806	
(再掲) 未就学児分	件 数	0	0	0	0	2	0	1	3	
	高額療養費(円)	0	0	0	0	159,738	0	156,272	316,010	
長期高額特定疾病該当者数								18 人		

3. 高額介護合算療養費の状況

件 数(件)	8
給付額(円)	98,097

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)	23	82	0	0	0	105
給付額(円)	9,584,000	2,460,000	0	0	0	12,044,000

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26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

5. 療養の給付等内訳

(1) 全体

	件数	日数	費用額
診療費			円
入院	3,505 ^件	60,523 ^日	1,767,768,767
入院外	88,392	132,804	1,408,584,876
歯科	16,481	32,190	203,568,930
小計	108,378	225,517	3,379,922,573
調剤	36,833 (	44,352 枚)	538,972,240
食事療養・生活療養	(3,352) (	158,649 回)	106,476,985
訪問看護	68	318	3,381,770
合計	145,279	225,835	4,028,753,568

(2) 前期高齢者分再掲

	件数	日数	費用額
診療費			円
入院	2,010 ^件	27,944 ^日	1,116,391,298
入院外	61,376	91,333	920,105,434
歯科	10,627	21,274	136,499,060
小計	74,013	140,551	2,172,995,792
調剤	25,729 (	30,705 枚)	393,098,810
食事療養・生活療養	(1,916) (	69,092 回)	47,205,058
訪問看護	30	157	1,650,320
合計	99,772	140,708	2,614,949,980

(3) 70歳以上一般分再掲

	件数	日数	費用額
診療費			円
入院	980 ^件	13,274 ^日	542,200,272
入院外	30,389	46,800	483,893,864
歯科	4,901	10,015	64,336,490
小計	36,270	70,089	1,090,430,626
調剤	12,949 (	15,731 枚)	215,932,780
食事療養・生活療養	(942) (	33,317 回)	22,723,989
訪問看護	21	117	1,223,840
合計	49,240	70,206	1,330,311,235

(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			円
入院	40 ^件	400 ^日	23,021,200
入院外	991	1,537	13,353,940
歯科	229	458	2,708,450
小計	1,260	2,395	39,083,590
調剤	358 (	450 枚)	4,825,100
食事療養・生活療養	(40) (	965 回)	660,566
訪問看護	0	0	0
合計	1,618	2,395	44,569,256

(5) 未就学児分再掲

	件数	日数	費用額
診療費			円
入院	19 ^件	92 ^日	3,315,330
入院外	1,663	2,796	13,196,740
歯科	266	394	2,003,000
小計	1,948	3,282	18,515,070
調剤	747 (	1,173 枚)	3,617,630
食事療養・生活療養	(13) (	136 回)	89,240
訪問看護	0	0	0
合計	2,695	3,282	22,221,940

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26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

○一般状況

		本年度末現在	(再掲) 未就学児
世帯数	単独世帯	415	
	混合世帯	306	
退職被保険者等数	退職被保険者	768	
	被扶養者	117	0
	計	885	0

		年度平均	(再掲) 未就学児
世帯数	単独世帯	450	
	混合世帯	334	
退職被保険者等数	退職被保険者	841	
	被扶養者	132	0
	計	973	0

○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	62,878,095
療 養 給 付 費 交 付 金		238,978,695
繰 越 金		115,958,693
そ の 他 の 収 入		428,818
合 計		418,244,301

支		出
科 目		支 出 額 (円)
医 療 給 付 費	療 養 給 付 費	239,357,612
	療 養 費	5,030,480
	小 計	244,388,092
	高 額 療 養 費	35,565,950
	高額介護合算療養費	78,765
	移 送 費	0
	計	280,032,807
そ の 他 の 支 出		5,078,943
前 年 度 繰 上 充 用 金		0
合 計		285,111,750

2. 保険料（税）収納状況

	調定額	収納額	還付未済額(別掲)	不納欠損額	未収額	居所不明者分調定額
現年分	100,851,740	99,762,581	0	0	1,089,159	0
滞納繰越分	5,743,168	886,189	0	1,071,418	3,785,561	0
計	106,594,908	100,648,770	0	1,071,418	4,874,720	0

3. 医療給付支払状況

		支払義務額	支払済額	徴収金等	戻入未済額	未払額
療養給付費	計	239,229,579	239,357,612	128,033	0	0
	現年度分(再掲)	239,229,579	239,357,612	128,033	0	0
療養費	計	5,030,480	5,030,480	0	0	0
	現年度分(再掲)	5,030,480	5,030,480	0	0	0
高額療養費		35,565,950	35,565,950	0	0	0
高額介護合算療養費		78,765	78,765	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
	98.92%	15.43%	94.42%

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26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

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 74,462	千円 7,001	千円 0	千円 0	千円 1,567	1増・(2)減	千円 2,872	千円 63,022
保険料（税）算定額内訳							
所得割	資産割	均等割	平等割				
千円 40,729	千円 0	千円 25,733	千円 8,000				
54.70 %	0.00 %	34.56 %	10.74 %				
課税対象額		課税対象	保険料（税）	災害等による	その他の	賦課限度額を	課税対象
所得割	資産割	世帯数	軽減世帯数	減免世帯数	減免世帯数	超える世帯数	被保険者数
千円 636,401	千円 0	509	231	0	0	4	1,095

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26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

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 20,822	千円 1,945	千円 0	千円 0	千円 344	1 増 ・ (2) 減	千円 812	千円 17,721
保険料（税）算定額内訳							
所得割	資産割	均等割	平等割				
千円 11,455	千円 0	千円 7,117	千円 2,250				
55.01 %	0.00 %	34.18 %	10.81 %				
課税対象額		課税対象	保険料（税）	災害等による	その他の	賦課限度額を	課税対象
所得割	資産割	世帯数	軽減世帯数	減免世帯数	減免世帯数	超える世帯数	被保険者数
千円 636,401	千円 0	509	231	0	0	4	1,095

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26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

○ 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
	件	円	円	円	円
療養の給付等	12,780	342,280,795	239,229,579	93,637,304	9,413,912
食事療養(再掲)	245	6,401,468	4,112,918	1,969,600	318,950
食事療養	0		0	0	0
診療費	34	570,900	399,630	171,270	0
補装具	9	394,868	276,404	111,956	6,508
柔道整復師	534	5,350,110	3,744,872	1,528,008	77,230
アンマ・マッサージ	0	0	0	0	0
ハリ・キュウ	122	870,820	609,574	222,390	38,856
その他	0	0	0	0	0
小計	699	7,186,698	5,030,480	2,033,624	122,594
移送費	0	0	0	0	0
計	13,479	349,467,493	244,260,059	95,670,928	9,536,506

（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
	件	円	円	円	円
療養の給付等	3	11,320	9,056	0	2,264
食事療養(再掲)	0	0	0	0	0
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	3	11,320	9,056	0	2,264

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	22	14	93	81	102	11	18	341	285
	高額療養費(円)	1,297,702	346,963	8,051,139	10,331,772	13,575,974	341,074	1,621,326	35,565,950	32,769,983
(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									7 人	

3. 高額介護合算療養費の状況

件数(件)	1
給付額(円)	78,765

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26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. 療養の給付等内訳

（1）全体

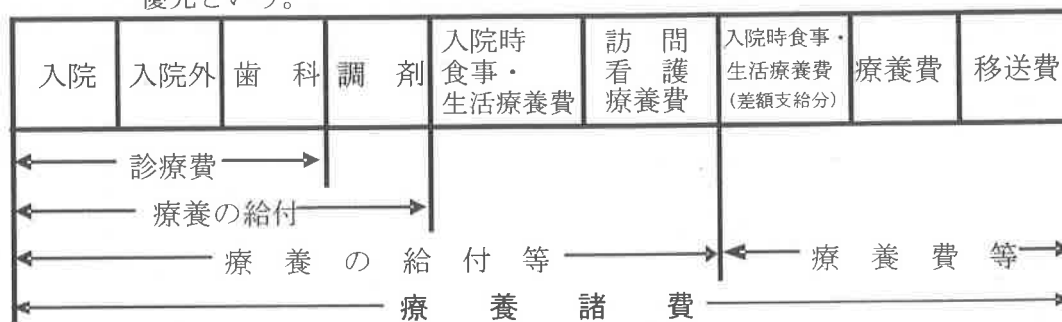
		退職被保険者分			被扶養者分		
		件数	日数	費用額	件数	日数	費用額
診療費	入院	214	2,812	109,905,204	42	984	16,209,000
	入院外	6,649	10,361	121,532,643	983	1,364	13,681,170
	歯科	1,497	2,938	20,777,550	215	408	2,732,220
	小計	8,360	16,111	252,215,397	1,240	2,756	32,622,390
調剤		2,742	(3,322 枚)	45,323,220	438	(505 枚)	5,718,320
食事療養		(203)	(6,724 回)	4,467,188	(42)	(2,803 回)	1,934,280
訪問看護		0	0	0	0	0	0
合計		11,102	16,111	302,005,805	1,678	2,756	40,274,990

（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	0	0	0
	入院外	1	1	3,380
	歯科	1	1	4,180
	小計	2	2	7,560
調剤		1	(1 枚)	3,760
食事療養		(0)	(0 回)	0
訪問看護		0	0	0
合計		3	2	11,320

19 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
一般被保険者のうち、前期高齢者とは 65 歳～74 歳の被保険者をさす。
 - (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) 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
 - (4) 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
- 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。



平成27年度

氷見市の国民健康保険

〒935-8686

富山県氷見市鞍川1060番地

氷見市 市民部 市民課

TEL 0766-74-8061