

【氷見市の国民健康保険】

(国保事業のあらまし)

平 成 2 4 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 | 1 3 6 ° 5 9 ' |
| 北 | 緯 | 3 6 ° 5 1 ' |
| 面 | 積 | 2 3 0 . 4 9 km ² |
| ひろがり | 東西 | 18.25 km |
| | 南北 | 21.65 km |
| 海岸線延長 | | 1 9 . 5 km |
- 2 人口 住民基本台帳人口 5 1 , 8 8 5 人 (25.4.1)
- | | | |
|--|---|---------------|
| | 男 | 2 4 , 7 2 6 人 |
| | 女 | 2 7 , 1 5 9 人 |
- 人口密度 (1Km²当たり) 2 2 5 . 1 1 人
- 3 世帯数 1 7 , 6 6 3 世帯 (25.4.1)
- 一世帯当たり人員 2 . 9 4 人

目

次

1	平成24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24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) 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	22
	(5) 被保険者数年齢別統計表	24
14	国民健康保険運営協議会	26
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24年4月1日)	27
	(2) 国保会計支弁職員数	27
16	国民健康保険事業の沿革	28
17	医療費の改定	34
18	平成24年度事業年報	36

1 平成24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24年度末の被保険者加入状況は、世帯数7,197世帯、被保険者数11,916人となり、前年度末との比較では、世帯数で23世帯、0.3%の減、被保険者数で171人、1.4%の減となっており、世帯数、被保険者数ともに大きな変化はなかった。加入率は、23.0%で前年度末との比較では、0.2%の減となっている。

被保険者数の内訳は、一般が10,724人、退職が1,192人となっている。前年度末との比較では、一般が96人の減、退職が75人の減となった。被保険者の構成割合をみると、一般が90.0%に対し、退職は10.0%となっている。また、前期高齢者数については、5,469人となり前年度末との比較では343人の増となっている。

(2) 医療費の状況

療養諸費費用額は、4,231,883千円となっており、対前年度0.6%の減となっている。1人当たりの療養諸費費用額では、一般が343,902円で対前年度1,218円、0.4%の減、退職が418,257円で対前年度47,693円、12.9%の増となっている。

(3) 経理状況

平成24年度の歳入総額は、5,412,552千円となった。主なものとしては、保険税979,078千円(歳入総額の18.1%)、国庫支出金1,062,903千円(歳入総額の19.6%)、療養給付費交付金452,250千円(歳入総額の8.4%)などがある。対前年度1.0%の増となっている。

歳出総額は、5,182,982千円で、保険給付費3,499,738千円(歳出総額の67.5%)、後期高齢者支援金616,115千円(歳出総額の11.9%)、介護納付金273,902千円(歳出総額の5.3%)が主な支出となっている。対前年度1.6%の増となっている。

平成24年度の収支差引残は、229,570千円となり、単年度収支は、30,607千円の赤字となっている。

また、平成24年度末の基金の保有額は、690,637千円となった。

2 被保険者の状況

(1) 被保険者加入状況 (年度末)

分 年 度	市		国 保 世 帯				被 保 険 者 内 訳		
	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 (%)	一	(再掲) 前期高 齢者	退
							般		職
							構 成 割 合		
							上段 (人)、 下段 (%)		
2 0	17,266	54,086	7,191	41.65	12,259 (4,533)	22.67	11,133 90.81	5,037 41.09	1,126 9.19
2 1	17,281	53,447	7,225	41.81	12,197 (4,509)	22.82	11,131 91.26	5,146 42.19	1,066 8.74
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
前年度差	308	△250	△23	△0.85	△171 (△405)	△0.21	△96	343	△75

()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
	(世帯)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
2 0	7,353	75.8	12,230 (4,744)	66.4 (93.5)	10,794	142.9	1,436	29.0
2 1	7,272	98.9	12,351 (4,744)	101.0 (93.5)	11,199	103.8	1,152	80.2
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

()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
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
23	143	1,553	7	22	1	72	1,798
24	166	1,485	2	32	3	149	1,837

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
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
23	144	1,035	15	91	588	64	1,937
24	141	1,029	17	98	529	32	1,846

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24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(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	
23~24	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)
	1.8	-	6,500	4,500	(140,000) 140,000	
	2.0	-	7,500	5,000	(120,000) 120,000	

※ () 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)
2 0	1,052,094,500	68.20	995,917,295	55,693,205	94.65	484,000
2 1	1,060,073,000	100.76	1,015,306,575	44,766,425	95.78	0
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

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 0	268,495,548	76.82	45,426,570	206,812,878	16.92	16,256,100
2 1	258,999,958	96.46	47,008,547	200,835,095	18.15	11,156,316
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

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 0	1,320,590,048	69.79	1,041,343,865	262,506,083	78.85	16,740,100
2 1	1,319,072,958	99.89	1,062,315,122	245,601,520	80.53	11,156,316
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

(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 0	1,815	426	888	86,026	143,084	94.65	121	61
				医 61,146	101,703			
				後 16,647	27,688			
				介 8,233	13,693			
2 1	1,751	433	915	85,829	145,775	95.78	88	74
				医 60,813	103,286			
				後 16,759	28,463			
				介 8,257	14,026			
2 2	1,824	516	1,063	80,190	135,261	96.89	72	68
				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			

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 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 (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	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)				
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
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

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)				
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
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

☆ 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	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)				
20	1,436	426	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	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	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
23	1,354	376	190,446,910	11,367	17,538	207,093,790	1,979	4,107	26,458,030	13,722	27,409	423,998,730	30,899	2.00	313,145	1,013.4
24	1,228	381	199,651,468	11,220	17,261	197,155,982	2,164	4,412	28,945,680	13,765	27,385	425,753,130	30,930	1.99	346,705	1,120.9

☆ 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	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
	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
退職	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	278,332,841	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
計	20	12,230	99.88	148,008	101.52	3,776,897,720	2,755,066,862	102.85	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	2,868,243,337	103.46	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

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	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
	23	10,882	97.14	7,456	92.27	80,304,068	59,493,287	90.43
	24	10,812	99.36	7,598	101.90	77,881,185	57,628,423	96.87
退職	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
	23	1,354	112.93	926	109.20	10,615,734	7,438,161	112.82
	24	1,228	90.69	1,046	112.96	10,975,408	7,690,369	103.39
計	20	12,230	99.88	8,598	100.70	94,035,008	70,212,142	105.90
	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
	23	12,236	98.67	8,382	93.87	90,919,802	66,931,448	92.47
	24	12,040	98.40	8,644	103.13	88,856,593	65,318,792	97.59

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	20	10,794	96.29	135,202	98.62	3,294,517,439	2,410,673,634	96.70	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
	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
退職	20	1,436	105.90	21,404	104.57	576,415,289	414,605,370	110.95	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	284,925,794	99.23	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
計	20	12,230	99.88	156,606	101.48	3,870,932,728	2,825,279,004	102.92	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	2,940,623,945	103.38	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

(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				
20		10,794	4,019,613	5,620,250	70,851,945	35,800,283	142,692,824	258,984,915
21		11,199	5,277,118	7,966,953	76,420,649	34,465,102	163,592,171	287,721,993
22		11,202	8,163,538	7,099,638	88,533,044	27,610,106	182,149,597	313,555,923
23		10,882	5,170,937	8,828,326	99,953,387	25,306,474	205,446,177	344,705,301
24		10,812	8,483,173	8,145,731	96,873,427	23,022,842	202,456,659	338,981,832

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				
20		1,436	615,633	1,682,963	7,866,401	5,695,372	50,974,469	66,834,838
21		1,152	629,567	38,466	3,807,677	5,837,478	27,979,692	38,292,880
22		1,199	526,144	445,052	7,976,232	7,156,796	23,128,301	39,232,525
23		1,354	2,120,028	963,281	12,404,493	9,608,952	25,773,196	50,869,950
24		1,228	1,240,291	511,165	14,280,834	10,794,428	29,881,775	56,708,493

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				
20		12,230	4,635,246	7,303,213	78,718,346	41,495,655	193,667,293	325,819,753
21		12,351	5,906,685	8,005,419	80,228,326	40,302,580	191,571,863	326,014,873
22		12,401	8,689,682	7,544,690	96,509,276	34,766,902	205,277,898	352,788,448
23		12,236	7,290,965	9,791,607	112,357,880	34,915,426	231,219,373	395,575,251
24		12,040	9,723,464	8,656,896	111,154,261	33,817,270	232,338,434	395,690,325

(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)
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
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

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	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	前年度差
若人 年度平均人数	10,794	11,199	11,202	10,882	10,812	△ 70
退職 //	1,436	1,152	1,199	1,354	1,228	△ 126
被保険者数 計	12,230	12,351	12,401	12,236	12,040	△ 196

(歳 入)

(単位: 円)

年度／区分		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	前年度差	
保 險 税	国民健康保険税 医療一般分	662,678,915	671,840,419	635,141,816	613,305,313	610,726,676	△ 2,578,637	
	医療退職分	88,283,487	89,878,747	88,495,569	92,100,343	84,461,888	△ 7,638,455	
	後期高齢者支援分	192,709,996	200,115,928	191,002,140	191,131,761	193,918,525	2,786,764	
	介護分	97,671,467	100,480,028	93,262,160	95,307,989	89,971,152	△ 5,336,837	
	計	1,041,343,865	1,062,315,122	1,007,901,685	991,845,406	979,078,241	△ 12,767,165	
国 庫 支 出 金	療養給付費等負担金	618,308,321	645,986,924	881,019,164	988,537,868	759,314,324	△ 179,223,544	
	高額医療費共同事業負担金	25,904,426	25,461,650	24,828,635	24,543,787	23,294,136	△ 1,249,651	
	特定健康診査等負担金	8,240,000	8,488,000	10,251,000	10,365,000	10,198,000	△ 167,000	
	普通調整交付金	225,935,000	176,604,000	238,971,000	301,011,000	262,631,000	△ 38,380,000	
	特別調整交付金	124,206,000	58,816,000	85,565,000	62,436,000	7,436,000	△ 55,000,000	
	出産育児一時金補助金		240,000	580,000	330,000	30,000	△ 300,000	
	計	1,002,593,747	915,596,574	1,241,214,799	1,337,223,655	1,062,903,460	△ 274,320,195	
療養給付費交付金		555,113,179	368,404,394	325,664,000	363,527,000	452,250,404	88,723,404	
前期高齢者交付金		1,431,250,831	1,475,328,851	975,771,833	1,116,187,209	1,516,321,120	400,133,911	
県支出金		180,586,933	183,319,365	226,982,864	221,342,295	277,289,325	55,947,030	
共同事業交付金		517,212,178	508,092,321	596,961,743	636,257,677	595,778,620	△ 40,479,057	
繰 入 金	一 般 会 計	保険基盤安定(税軽減分)	105,114,225	103,251,850	111,872,675	112,270,375	110,393,975	△ 1,876,400
		保険基盤安定(保険者支援分)	25,439,435	25,281,454	27,472,994	25,293,016	24,733,544	△ 559,472
		職員給与費等	82,930,308	72,725,680	75,680,887	78,679,708	81,083,278	2,403,570
		出産育児一時金等	6,673,000	5,866,000	7,733,000	5,539,000	7,200,000	1,661,000
		財政安定化支援	20,606,000	25,453,000	51,431,000	50,987,000	31,925,000	△ 19,062,000
		国保強化繰入金	3,147,000	4,372,000	6,151,000	5,700,000	5,395,000	△ 305,000
	基金等	0	0	0	0	0	0	
繰越金		300,862,647	439,490,042	509,436,537	396,142,940	260,176,841	△ 135,966,099	
その他の収入		20,362,266	15,611,281	21,064,450	18,832,394	8,023,394	△ 10,809,000	
合 計		5,293,235,614	5,205,107,934	5,185,339,467	5,359,827,675	5,412,552,202	52,724,527	

(歳 出)

年度／区分		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	前年度差	
総務費		128,496,533	94,690,453	122,979,546	96,468,462	98,919,033	2,450,571	
保険給付費	一般分	療養給付費	2,357,296,448	2,498,082,961	2,593,009,822	2,683,282,880	2,663,550,895	△ 19,731,985
		療養費	59,346,816	64,089,754	65,444,696	59,343,037	57,396,158	△ 1,946,879
		高額療養費	259,007,615	287,958,133	313,853,553	344,940,768	339,116,198	△ 5,824,570
		高額介護合算療養費		75,790	52,190	14,222	5,055	△ 9,167
		出産育児諸費	10,010,000	8,981,890	12,331,744	8,638,256	11,250,000	2,611,744
	退職分	葬祭諸費	2,430,000	2,310,000	3,000,000	2,310,000	2,580,000	270,000
		小計	2,688,090,879	2,861,498,528	2,987,692,005	3,098,529,163	3,073,898,306	△ 24,630,857
		療養給付費	406,170,384	279,367,496	278,332,841	343,122,994	351,917,041	8,794,047
		療養費	10,579,620	7,756,853	6,592,953	7,429,311	7,682,619	253,308
		高額療養費	66,952,398	38,292,880	39,232,525	50,869,950	56,708,493	5,838,543
小計		483,702,402	325,417,229	324,158,319	401,422,255	416,308,153	14,885,898	
審査支払手数料		8,924,490	9,272,988	9,137,034	9,224,463	9,531,945	307,482	
計		3,180,717,771	3,196,188,745	3,320,987,358	3,509,175,881	3,499,738,404	△ 9,437,477	
後期高齢者支援金等		495,262,991	537,926,325	478,655,075	548,053,387	616,115,296	68,061,909	
前期高齢者納付金等		666,873	1,529,536	836,936	1,623,128	661,753	△ 961,375	
老人保健拠出金		118,046,932	33,663,952	38,757	36,917	31,285	△ 5,632	
介護納付金		210,972,767	191,906,326	204,417,770	243,127,675	273,902,251	30,774,576	
共同事業拠出金		590,351,395	586,772,643	602,843,722	591,455,487	568,426,673	△ 23,028,814	
保健事業費		40,266,538	41,557,484	40,844,385	39,059,536	40,902,224	1,842,688	
他会計繰出金		60,000,000	2,625,000	2,625,000	2,625,000	4,200,000	1,575,000	
基金積立金		2,469,730	1,822,081	828,273	540,713	514,642	△ 26,071	
その他の支出		26,494,042	6,988,852	14,139,705	67,484,648	79,571,102	12,086,454	
合 計		4,853,745,572	4,695,671,397	4,789,196,527	5,099,650,834	5,182,982,663	83,331,829	

差引翌年度繰越金	439,490,042	509,436,537	396,142,940	260,176,841	229,569,539	△ 30,607,302
----------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	--------------

年度末基金保有額	686,931,729	688,753,810	689,582,083	690,122,796	690,637,438	514,642
----------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	---------

7 老人保健拠出金の推移

項 目	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
本年度概算拠出金額 A	65,423,614	0	0	0	0
確定拠出金額	59,011,622	△ 8,201,358	△ 1,709,288	未	未
前々年度精算分	(18年度)	(19年度)	(20年度)	(21年度)	(22年度)
概算拠出金額 ①	717,313,533	685,061,589	65,423,614	0	0
確定拠出金額 ②	767,481,077	717,901,525	59,011,622	△ 8,201,358	△ 1,709,288
精算額 (①-②) ③	△ 50,167,544	△ 32,839,936	6,411,992	8,201,358	1,709,288
調整額 (③×⑤) ④	△ 1,257,198	△ 778,175	197,034	1,234,222	393,192
算定率 ⑤	(0.025060)	(0.023696)	(0.030729)	(0.150490)	(0.230033)
当該年度支払決定額 (A-③-④) B	116,848,356	33,618,111	△ 6,609,026	△ 9,435,580	△ 2,102,480
事務費拠出金 C	1,198,576	45,841	38,757	36,917	31,285
合計金額 B+C	118,046,932	33,663,952	△ 6,570,269	△ 9,398,663	△ 2,071,195

8 介護納付金の推移

項 目	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
本年度概算拠出金額 A	249,455,458	236,105,954	238,597,953	253,451,307	268,302,160
確定拠出金額	215,730,140	225,996,519	244,168,936	未	未
前々年度精算分	(18年度)	(19年度)	(20年度)	(21年度)	(22年度)
概算拠出金額 ①	256,064,796	257,671,008	249,455,458	236,105,954	238,597,953
確定拠出金額 ②	217,925,395	213,743,268	215,730,140	225,996,519	244,168,936
精算額 (①-②) ③	38,139,401	43,927,740	33,725,318	10,109,435	△ 5,570,983
調整額 (③×⑤) ④	343,290	271,888	454,865	214,197	△ 29,108
算定率 ⑤	(0.00900093)	(0.00618946)	(0.01348736)	(0.02118792)	(0.00522496)
当該年度支払決定額 (A-③-④)	210,972,767	191,906,326	204,417,770	243,127,675	273,902,251

9 後期高齢者支援金の推移

項 目	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
本年度概算拠出金額 A	495,185,298	537,853,136	536,320,215	572,023,272	606,545,456
確定拠出金額	437,463,372	513,433,102	545,807,595	未	未
前々年度精算分	(18年度)	(19年度)	(20年度)	(21年度)	(22年度)
概算拠出金額 ①			494,871,933	537,421,815	536,320,215
確定拠出金額 ②			437,463,372	513,433,102	545,807,595
精算額 (①-②) ③			57,408,561	23,988,713	△ 9,487,380
調整額 (③×⑤) ④			319,421	34,759	△ 37,143
算定率 ⑤			(0.005564)	(0.001449)	(0.003915)
当該年度支払決定額 (A-③-④) B	495,185,298	537,853,136	478,592,233	547,999,800	616,069,979
事務費拠出金 C	77,693	73,189	62,842	53,587	45,317
合計金額 B+C	495,262,991	537,926,325	478,655,075	548,053,387	616,115,296

10 前期高齢者納付金の推移

項 目	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
本年度概算拠出金額 A	595,654	1,463,790	1,220,584	1,217,900	759,376
確定拠出金額	159,042	1,814,862	1,079,235	未	未
前々年度精算分	(18年度)	(19年度)	(20年度)	(21年度)	(22年度)
概算拠出金額 ①			595,654	1,463,790	1,220,584
確定拠出金額 ②			159,042	1,814,862	1,079,235
精算額 (①-②) ③			436,612	△ 351,072	141,349
調整額 (③×⑤) ④			8,669	△ 1,787	366
算定率 ⑤			(0.019856)	(0.005091)	(0.002594)
当該年度支払決定額 (A-③-④)	595,654	1,463,790	775,303	1,570,759	617,661
事務費拠出金 C	71,219	65,746	61,633	52,369	44,092
合計金額 B+C	666,873	1,529,536	836,936	1,623,128	661,753

11 保健事業

事業名	事業概略																								
健康教育	1人でも多くの人々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。 一日ドック検診 金沢医科大学氷見市民病院に委託 助成金額 ドック料金の6割（上限 24,000 円） <table><tr><td>年度</td><td>20年度</td><td>21年度</td><td>22年度</td><td>23年度</td><td>24年度</td></tr><tr><td>受診者数 (脳ドック)</td><td>14人</td><td>20人</td><td>13人 (3人)</td><td>30人 (5人)</td><td>29人 (25人)</td></tr></table>	年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	受診者数 (脳ドック)	14人	20人	13人 (3人)	30人 (5人)	29人 (25人)												
年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度																				
受診者数 (脳ドック)	14人	20人	13人 (3人)	30人 (5人)	29人 (25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><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></table>	区分 年度	国保世帯数	表彰世帯数	率	平成20年度	7, 145	245	3. 43%	平成21年度	7, 279	297	4. 08%	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%
区分 年度	国保世帯数	表彰世帯数	率																						
平成20年度	7, 145	245	3. 43%																						
平成21年度	7, 279	297	4. 08%																						
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%																						
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 3, 748人、受診率41. 9% 特定保健指導利用者数 94人、実施率19. 9%																								

12 医療費適正化事業

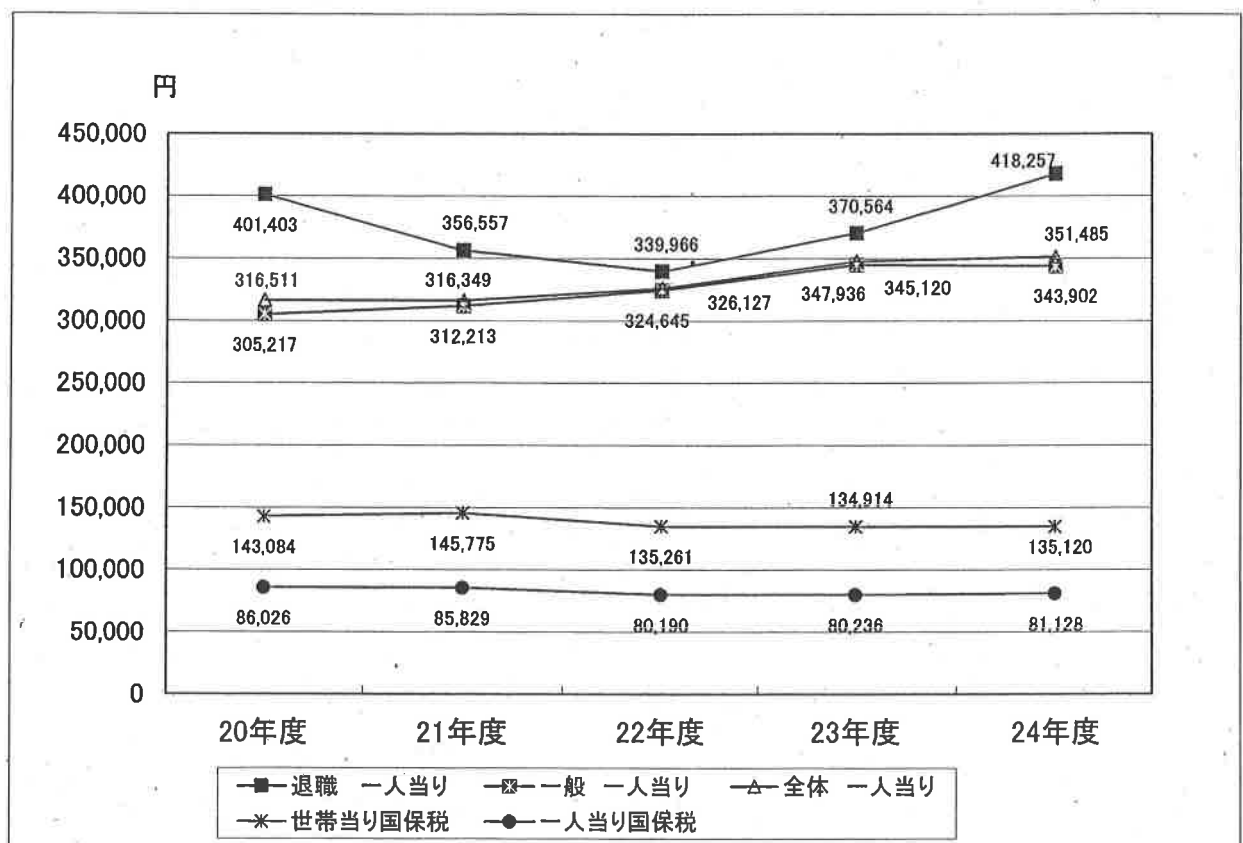
事業名	事業概略					
医療費通知	『医療費のお知らせ』により、自分の健康や医療費に対する認識を深め、適正な受診を心がけることで、財政の安定化を図る。 国保連合会に作成を委託し、年間6回送付している。					
	年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
	件数	33,760件	34,275件	34,757件	29,101件	37,327件
ジェネリック医薬品(後発医薬品)差額通知	『ジェネリック医薬品(後発医薬品)差額通知』により、その普及を促進することで、財政の安定化を図る。 40歳以上の方のうち、9月にジェネリック医薬品差額通知対象医薬品(注1)を利用し、ジェネリック医薬品に変更すると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。					
	年度	24年度				
	件数	558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	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
	一人当たりレセプト点検効果額(内容点検)	57円	67円	81円	122円	144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 20年度 8,010,962円 21年度 4,994,174円 22年度 3,050,399円 23年度 7,115,672円 24年度 1,746,142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。 20年度訪問件数 118件 23年度訪問件数 34件 21年度訪問件数 90件 24年度訪問件数 67件 22年度訪問件数 84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)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	対前年比
一般 年度平均人数	10,794	11,199	11,202	10,882	10,812	99.36%
退職 //	1,436	1,152	1,199	1,354	1,228	90.69%
被保険者数 計	12,230	12,351	12,401	12,236	12,040	98.40%
一般 一人当医療費	305,217	312,213	324,645	345,120	343,902	99.65%
退職 //	401,403	356,557	339,966	370,564	418,257	112.87%
全体 一人当医療費	316,511	316,349	326,127	347,936	351,485	101.02%
一人当り国保税	86,026	85,829	80,190	80,236	81,128	101.11%
世帯当り国保税	143,084	145,775	135,261	134,914	135,120	100.15%

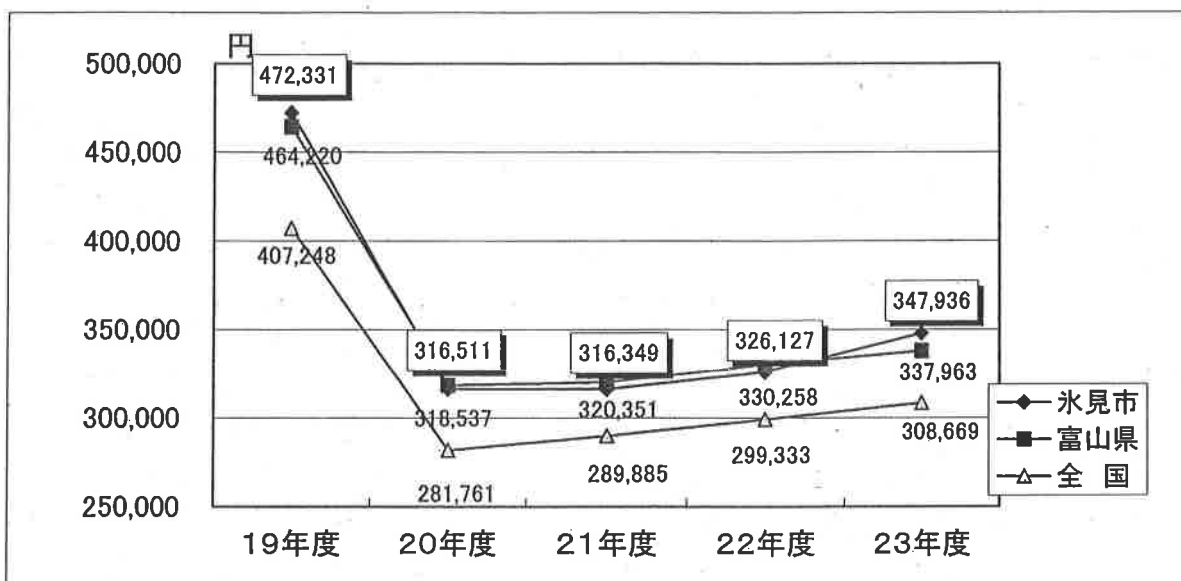


*H20年度より 老人保健対象者が後期高齢者医療制度に移行
 退職者医療対象者が75歳未満から65歳未満へ

(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)

	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
氷見市	472,331	316,511	316,349	326,127	347,936
富山県	464,220	318,537	320,351	330,258	337,963
全 国	407,248	281,761	289,885	299,333	308,669

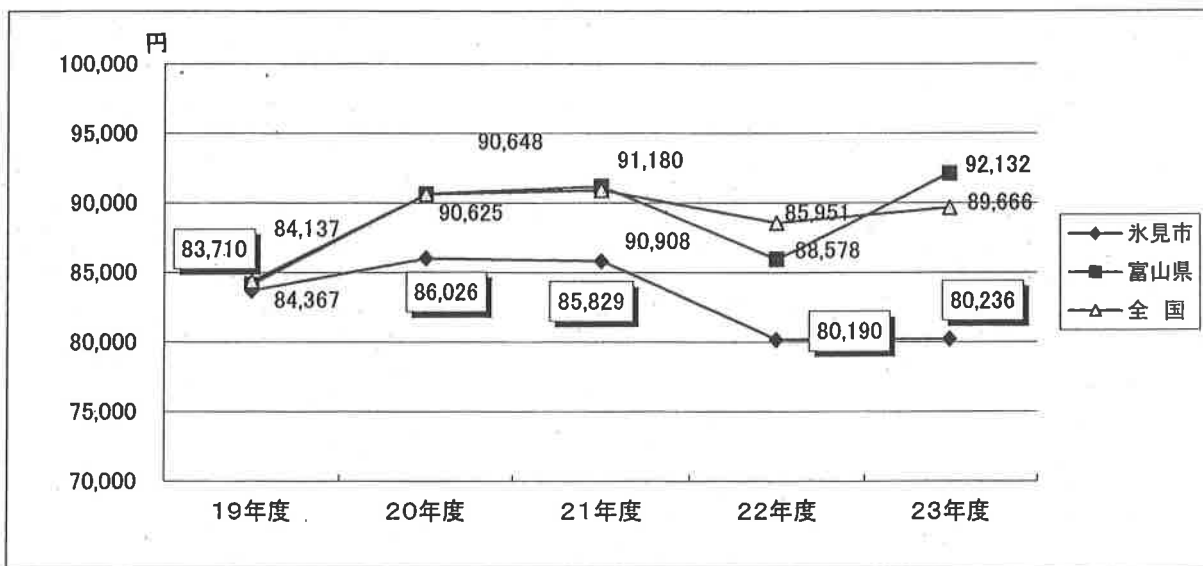


(「国民健康保険の実態」より)

(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)

	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
氷見市	83,710	86,026	85,829	80,190	80,236
富山県	84,137	90,648	91,180	85,951	92,132
全 国	84,367	90,625	90,908	88,578	89,666



(「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) 療養諸費用額について

(単位：円)

一人当たり 療養諸費	24年度		23 年 度						
	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	343,902	1.00	345,120	327,886	304,077	323,711	1.05	1.13	1.07
退職	418,257	1.13	370,564	357,478	380,054	300,486	1.04	0.98	1.23
全体	351,485	1.01	347,936	330,971	308,669	320,532	1.05	1.13	1.09

イ) 診療費について

(単位：円)

	一人当たり 診療費	24年度		23 年 度						
		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	140,284	0.99	141,452	130,144	108,918	126,511	1.09	1.30	1.12
	入院外	125,505	0.98	127,668	117,474	107,786	123,356	1.09	1.18	1.03
	歯科	17,928	1.00	17,968	20,208	22,649	19,312	0.89	0.79	0.93
	計	283,717	0.99	287,088	267,826	239,353	269,179	1.07	1.20	1.07
退 職	入院	162,583	1.16	140,655	125,337	127,111	93,105	1.12	1.11	1.51
	入院外	160,551	1.05	152,949	141,813	146,541	132,258	1.08	1.04	1.16
	歯科	23,571	1.21	19,541	23,207	28,243	23,566	0.84	0.69	0.83
	計	346,705	1.11	313,145	290,357	301,895	248,929	1.08	1.04	1.26

ウ) その他の費用額(療養諸費用額－診療費)

(単位：円)

一人当たり その他の費用	24年度		23 年 度						
	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	60,185	1.04	58,032	60,060	64,724	54,532	0.97	0.90	1.06
退職	71,552	1.25	57,419	67,121	78,159	51,557	0.86	0.73	1.11

エ) 各区分ごとの諸率について

入院について

(単位：円)

	入 院	24年度		23 年 度						
		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 %	29.541	0.96	30.932	27.918	22.048	27.384	1.11	1.40	1.13
	一件当たり日数	17.74	1.01	17.52	17.75	16.47	19.00	0.99	1.06	0.92
	一日当り診療費	26,773	1.03	26,099	26,259	29,986	24,313	0.99	0.87	1.07
退 職	受診率 %	31.026	1.12	27.770	24.329	23.416	17.659	1.14	1.19	1.57
	一件当たり日数	14.99	0.98	15.33	15.26	14.82	14.56	1.00	1.03	1.05
	一日当り診療費	34,953	1.06	33,041	33,755	36,638	36,202	0.98	0.90	0.91

入院外について

(単位：円)

24年度			23 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 %	806.974	1.00	807.012	809.139	786.866	776.906	1.00	1.03
	一件当たり日数	1.55	0.97	1.59	1.64	1.71	1.63	0.97	0.93
	一日当り診療費	10,029	1.01	9,973	8,832	7,994	9,715	1.13	1.25
退職	受診率 %	913.681	1.09	839.513	874.395	937.521	815.137	0.96	0.90
	一件当たり日数	1.54	1.00	1.54	1.61	1.69	1.59	0.96	0.91
	一日当り診療費	11,422	0.97	11,808	10,083	9,252	10,194	1.17	1.28

歯科について

(単位：円)

24年度			23 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 %	139.299	1.06	131.842	150.12	164.462	146.544	0.88	0.80
	一件当たり日数	2.01	0.70	2.87	2.19	2.16	1.99	1.31	1.33
	一日当り診療費	6,401	1.35	4,753	6,145	6,384	6,631	0.77	0.74
退職	受診率 %	176.221	1.21	146.160	174.677	206.256	176.454	0.84	0.71
	一件当たり日数	2.04	0.98	2.08	2.18	2.18	1.97	0.95	0.95
	一日当り診療費	6,561	1.02	6,442	6,083	6,278	6,796	1.06	1.03

オ) 平成23年度の国民健康保険加入者(年平均)の構成比

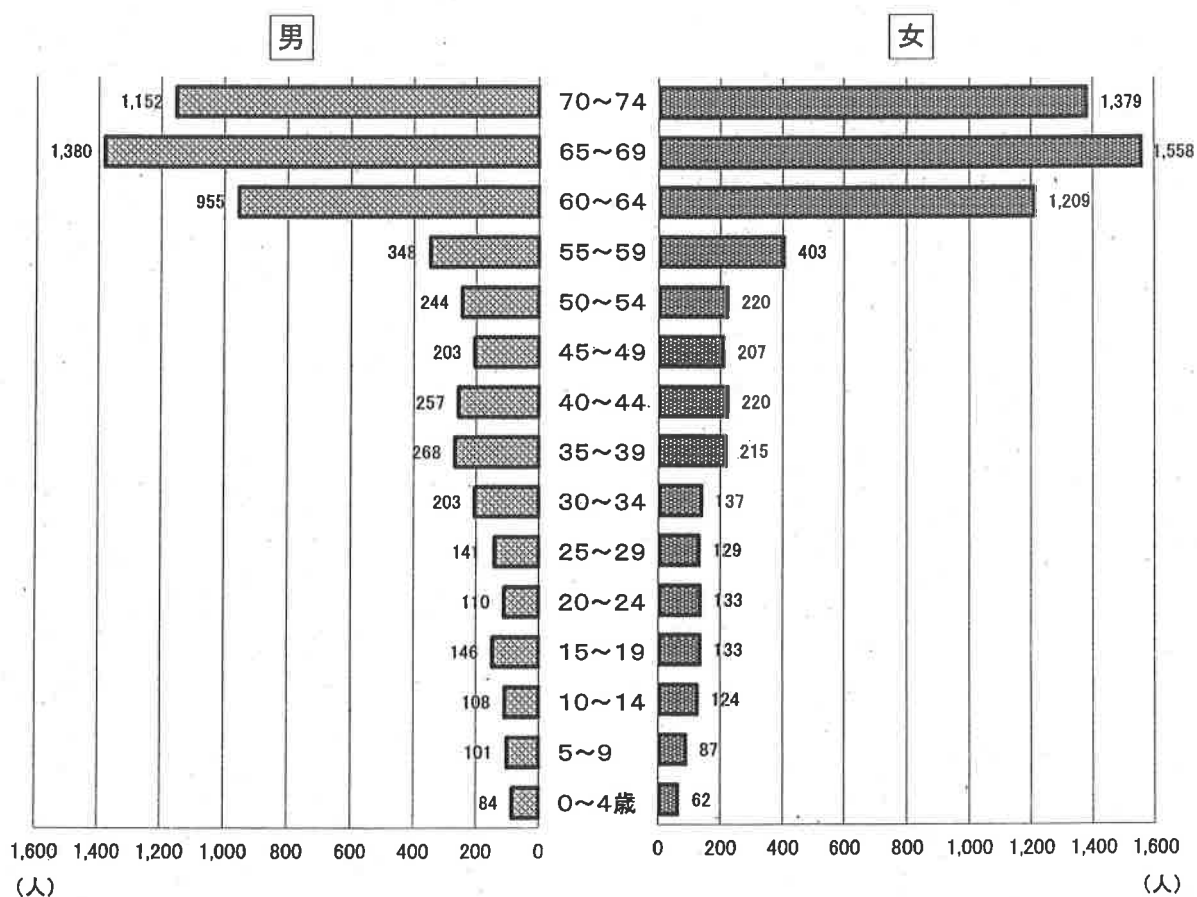
(単位：人)

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	10,882	88.9%	234,196	89.6%	33,464,584	94.0%	8,998	86.3%
退職	1,354	11.1%	27,260	10.4%	2,152,744	6.0%	1,427	13.7%
全体	12,236	100.0%	261,456	100.0%	35,617,328	100.0%	10,425	100.0%

(6) 被保険者数年齢別統計表

H25.4.1

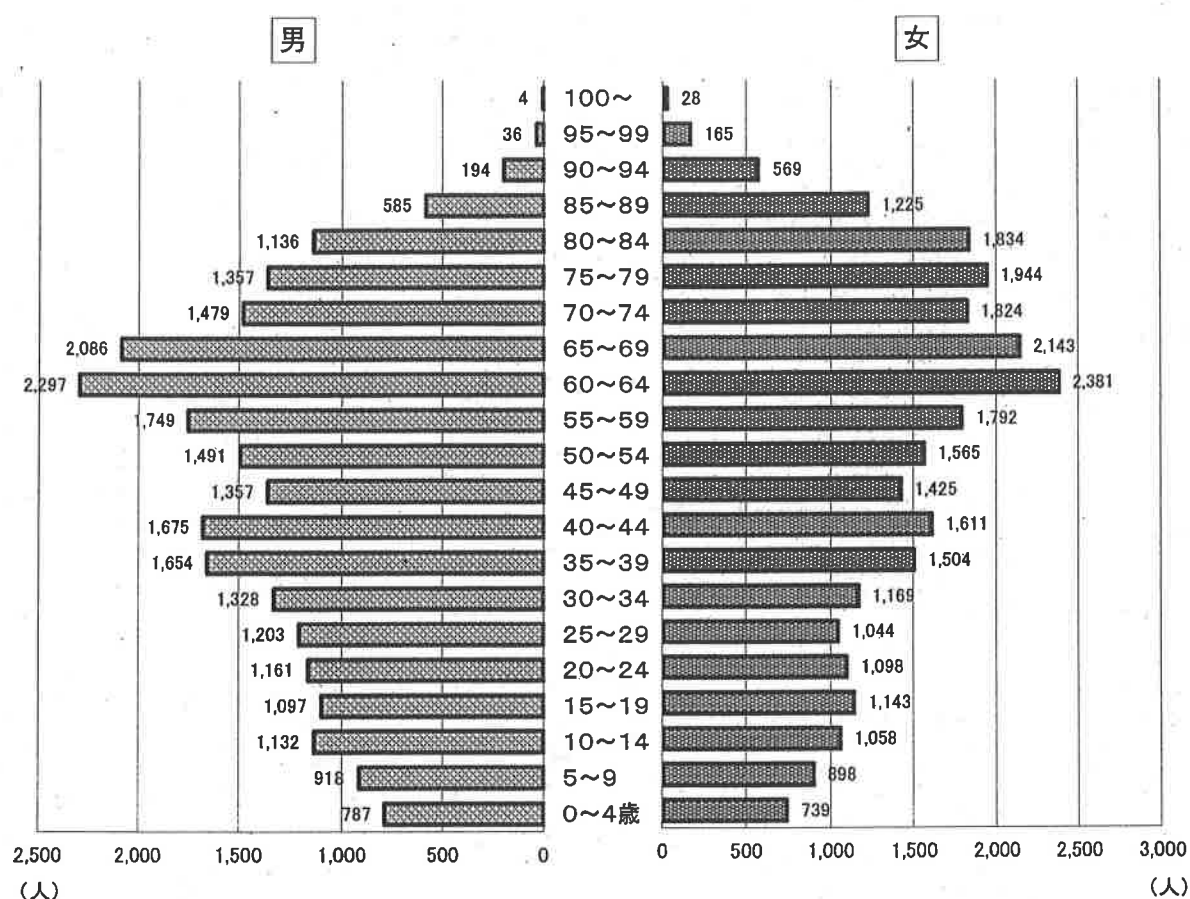
<被保険者の人口ピラミッド>



年齢	男	女	男女計
0~4歳	84	62	146
5~9	101	87	188
10~14	108	124	232
15~19	146	133	279
20~24	110	133	243
25~29	141	129	270
30~34	203	137	340
35~39	268	215	483
40~44	257	220	477
45~49	203	207	410
50~54	244	220	464
55~59	348	403	751
60~64	955	1,209	2,164
65~69	1,380	1,558	2,938
70~74	1,152	1,379	2,531
合計	5,700	6,216	11,916

<氷見市の人口ピラミッド>

H25.4.1



住民基本台帳

年齢	男	女	男女計
0~4歳	787	739	1,526
5~9	918	898	1,816
10~14	1,132	1,058	2,190
15~19	1,097	1,143	2,240
20~24	1,161	1,098	2,259
25~29	1,203	1,044	2,247
30~34	1,328	1,169	2,497
35~39	1,654	1,504	3,158
40~44	1,675	1,611	3,286
45~49	1,357	1,425	2,782
50~54	1,491	1,565	3,056
55~59	1,749	1,792	3,541
60~64	2,297	2,381	4,678
65~69	2,086	2,143	4,229
70~74	1,479	1,824	3,303
75~79	1,357	1,944	3,301
80~84	1,136	1,834	2,970
85~89	585	1,225	1,810
90~94	194	569	763
95~99	36	165	201
100~	4	28	32
合計	24,726	27,159	51,885

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。

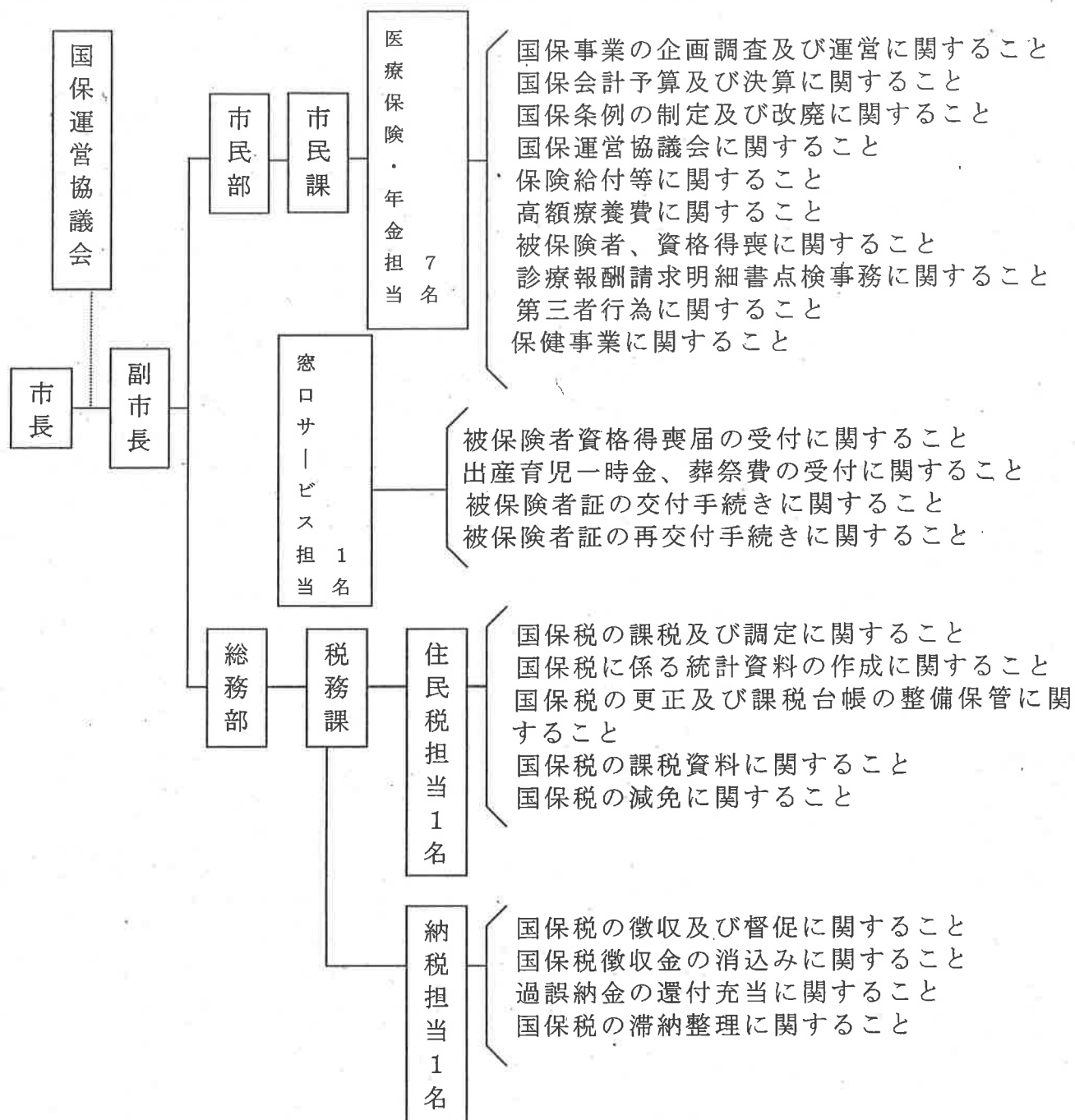
氷見市国民健康保険運営協議会委員（平成24年4月1日～平成26年3月31日）

（25.3.31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	森越 林太郎	自治振興委員連合副会長	会長
	糸 毅	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

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24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 医療費適正化特對事業の指定
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 医療費適正化特對事業の指定
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 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
	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 |

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24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		7,197				
被保険者数	総数	11,916	216	5,469	2,432	99
	退職被保険者等	1,192	1			
	一般被保険者	10,724	215	5,469	2,432	99

		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		7,229				
被保険者数	総数	12,040	204	5,329	2,406	109
	退職被保険者等	1,228	1			
	一般被保険者	10,812	203	5,329	2,406	109

	本年度末現在	年度平均
介護保険第2号被保険者数	4,176	4,390

	年度平均
標準負担額の減額状況	190

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
		166	1,485	2	32	3	149	1,837
		141	1,029	17	98	529	32	1,846

本年度末現在 事務職員数	専任	兼任	計
	7	3	10

一部負担割合	法定割合	その他
	1	0

○経理状況

（平成24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

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				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
保険料入税V	医療給付費分	610,726,676		総 務 費	98,919,033		
	後期高齢者支援金分	170,322,856		療養給付費	2,663,550,895		
	介護納付金分	63,044,850	63,044,850	療 養 費	57,396,158		
	一般被保険者分計	844,094,382	63,044,850	小 計	2,720,947,053		
	医療給付費分	84,461,888		高額療養費	339,116,198		
	後期高齢者支援金分	23,595,669		高額介護合算療養費	5,055		
	介護納付金分	26,926,302	26,926,302	移 送 費	0		
	退職被保険者等分計	134,983,859	26,926,302	出産育児諸費	11,250,000		
				葬 祭 諸 費	2,580,000		
	計	979,078,241	89,971,152	育 児 諸 費	0		
国 庫 支 出 金	事務費負担金	0	0	そ の 他	0		
	療養給付費等負担金	759,314,324	87,760,721	計	3,073,898,306		
	高額医療費共同事業負担金	23,294,136		療養給付費療養費	359,599,660		
	特定健康診査等負担金	10,198,000		高額療養費	56,708,493		
	普通調整交付金	262,631,000	41,453,000	高額介護合算療養費	0		
	特別調整交付金	7,436,000	0	移 送 費	0		
	出産育児一時金補助金	30,000		小 計	416,308,153		
	特別対策費補助金	0	0	審査支払手数料	9,531,945		
	計	1,062,903,460	129,213,721	計	3,499,738,404		
	療養給付費等交付金	452,250,404		後期高齢者支援金	616,069,979		
都 道 府 県 支 出 金	前期高齢者交付金	1,516,321,120		事務費拠出金	45,317		
	高額医療費共同事業負担金	23,294,136		計	616,115,296		616,115,296
	特定健康診査等負担金	10,198,000		前期高齢者納付金	617,661		
	第一号都道府県調整交付金	148,644,167	17,914,715	事務費拠出金	44,092		
	第二号都道府県調整交付金	89,758,022		計	661,753		
	広域化等支援基金支出金	0		医療費拠出金	0		
	そ の 他	5,395,000	0	事務費拠出金	31,285		
	連 合 会 支 出 金	0		計	31,285		
	共同事業交付金	114,975,502		介護納付金	273,902,251	273,902,251	
	保険財政共同安定化事業交付金	480,803,118		高額医療費共同事業拠出金	93,176,547		
繰 入 金	保険基金安定(保険税軽減分)	110,393,975	10,953,250	保険財政共同安定化事業拠出金	475,250,126		
	保険基金安定(保険者支援分)	24,733,544	2,016,701	そ の 他	0		
	基準超過費用	0		特定健康診査等事業費	35,835,454		
	職員給与費等	81,083,278		保健事業費	5,066,770		
	出産育児一時金等	7,200,000		健康管理センター事業費	0		
	財政安定化支援事業	31,925,000		直診勘定繰出金	4,200,000		
	そ の 他	5,395,000		そ の 他 の 支 出	79,571,102	0	0
	直 診 勘 定	0					
	そ の 他 の 収 入	8,023,394		小 計 (単年度支出) B	5,182,468,021	273,902,251	616,115,296
	小 計 (単年度収入) A	5,152,375,361	250,069,539	単年度収支差 (A-B)	-30,092,660	-23,832,712	-102,596,706
基金等繰入金 C	0			基金等積立金 F	514,642		
繰越金 D	260,176,841			前年度繰上充用金 G	0		
市町村債(組合債) E	0			公債費(組合債費) H	0		
収入合計 (A+C+D+E)	5,412,552,202			支出合計 (B+F+G+H)	5,182,982,663		
				収支差引残(収入合計-支出合計)	229,569,539		
				うち次年度への繰越金 I	229,569,539		
				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	690,122,796
基金等繰入金 C		0
基金等積立金 F		514,642
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)		690,637,438

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	690,637,438	繰上充用金(当年度赤字額)	e	0
次年度への繰越金	b	229,569,539	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)		920,206,977	純資産(資産合計-負債合計)		920,206,977

様式 1 4 (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 2 4 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	842,183,409	814,302,939	5,900	29,900	27,850,570	0
滞納繰越分	169,149,709	29,785,543	0	12,635,505	126,728,661	0
計	1,011,333,118	844,088,482	5,900	12,665,405	154,579,231	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	2,662,630,579	2,663,550,895	920,316	0	0
	現年度分 (再掲)	2,662,630,579	2,663,550,895	920,316	0	0
	療 養 費					
	計	57,380,913	57,396,158	15,245	0	0
	現年度分 (再掲)	57,380,913	57,396,158	15,245	0	0
	高 額 療 養 費	338,981,832	339,116,198	134,366	0	0
	高額介護合算療養費	5,055	5,055	0	0	0
	移 送 費	0	0	0	0	0
	その他の保険給付費	13,830,000	13,830,000	0	0	0
	後 期 高 齢 者 支 援 金	616,069,979	616,069,979			0
	前 期 高 齢 者 納 付 金	617,661	617,661			0
	老人保健医療費拠出金	0	0			0
	介 護 納 付 金	273,902,251	273,902,251			0

4. 備考

収 納 率	
現 年 分	96.69 %
滞納繰越分	17.61 %
計	83.46 %

（平成24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 697,045	千円 79,204	千円 0	千円 360	千円 20,151		①増・2減		千円 12,232	千円 609,562		
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 347,334	千円 0	千円 252,343	千円 97,368	% 6.40	% 0.00	円 23,500	円 16,000				
49.83%	0.00%	36.20%	13.97%								
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 5,427,131	千円 0	6,609	3,132	0	18	71	10,738	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			

（平成24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 194,868	千円 22,015	千円 0	千円 100	千円 5,881	①増・2減	千円 3,236	千円 170,108			
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 97,686	千円 0	千円 69,797	千円 27,385	% 1.80	% 0.00	円 6,500	円 4,500			
50.13 %	0.00 %	35.82 %	14.05 %							
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 5,427,131	千円 0	6,609	3,132	0	18	76	10,738	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			

（平成 2 4 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

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 108,888	千円 11,182	千円 0	千円 0	千円 4,793	1増・(2)減	千円 3,548	千円 89,365			
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 55,733	千円 0	千円 34,755	千円 18,400	% 2.00	% 0.00	円 7,500	円 5,000			
51.18 %	0.00 %	31.92 %	16.90 %							
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 2,786,706	千円 0	3,680	1,581	0	0	56	4,634	千円 120		
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			

○ 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	140,089件	3,640,381,930円	2,662,383,069円	836,016,511円	141,982,350円
食事療養・生活療養(再掲)	3,073	100,758,006	68,552,968	31,618,948	586,090
食事療養・生活療養	61		247,510	-247,510	0
療養費等					
診療費	10	188,890	135,238	51,461	2,191
補装具	83	2,900,556	2,130,102	600,246	170,208
柔道整復師	6,591	66,862,539	49,221,005	14,231,017	3,410,517
アンマ・マッサージ	0	0	0	0	0
ハリ・キウ	853	7,929,200	5,894,568	1,681,796	352,836
その他	0	0	0	0	0
小計	7,537	77,881,185	57,380,913	16,564,520	3,935,752
移送費	0	0	0	0	0
計	147,687	3,718,263,115	2,720,011,492	852,333,521	145,918,102

(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	89,356件	2,160,225,752円	1,621,878,995円	466,575,312円	71,771,445円
食事療養・生活療養(再掲)	1,517	35,920,228	23,843,830	11,985,778	90,620
食事療養・生活療養	26		124,260	-124,260	0
療養費等					
療養費	4,749	52,403,275	39,537,378	9,941,181	2,924,716
移送費	0	0	0	0	0
計	94,131	2,212,629,027	1,661,540,633	476,392,233	74,696,161

(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	44,872件	1,129,191,400円	900,606,404円	166,834,076円	61,750,920円
食事療養・生活療養(再掲)	803	19,192,576	12,611,848	6,529,628	51,100
食事療養・生活療養	25		123,060	-123,060	0
療養費等					
療養費	2,460	28,508,972	22,811,718	2,851,348	2,845,906
移送費	0	0	0	0	0
計	47,357	1,157,700,372	923,541,182	169,562,364	64,596,826

(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	1,828件	50,915,944円	35,584,427円	15,301,116円	30,401円
食事療養・生活療養(再掲)	38	681,904	420,604	261,300	0
食事療養・生活療養	0		0	0	0
療養費等					
療養費	96	986,219	690,340	295,879	0
移送費	0	0	0	0	0
計	1,924	51,902,163	36,274,767	15,596,995	30,401

(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	3,654件	51,267,540円	40,962,218円	3,021,023円	7,284,299円
食事療養(再掲)	37	271,030	165,010	87,620	18,400
食事療養	0		0	0	0
療養費等					
療養費	14	93,460	74,768	8,432	10,260
移送費	0	0	0	0	0
計	3,668	51,361,000	41,036,986	3,029,455	7,294,559

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24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	177	676	1,221	231	1,058	449	1,190	5,002	3,745
	高額療養費(円)	8,483,173	8,145,731	96,873,427	23,022,842	142,103,061	14,917,318	45,436,280	338,981,832	300,022,510
(再掲) 前期 高齢者分	件 数	106	646	273	12	721	421	1,011	3,190	
	高額療養費(円)	3,320,284	5,791,766	23,808,587	1,259,264	100,002,717	13,460,078	16,100,312	163,743,008	
(再掲) 70歳以上 一般分	件 数	42	597	0	3	421	376	993	2,432	
	高額療養費(円)	127,225	4,385,316	0	75,362	51,430,776	11,461,627	9,893,272	77,373,578	
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件 数	8	27	1	7	25	8	0	76	
	高額療養費(円)	198,874	551,103	287,484	625,094	5,239,985	359,292	0	7,261,832	
(再掲) 未就学児分	件 数	0	0	0	0	5	0	14	19	
	高額療養費(円)	0	0	0	0	147,877	0	2,663,924	2,811,801	
長期高額特定疾病該当者数								14 人		

3. 高額介護合算療養費の状況

件 数 (件)	2
給付額 (円)	5,055

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)	27	86	0	0	0	113
給付額 (円)	11,250,000	2,580,000	0	0	0	13,830,000

（平成24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			
入院	3,194 ^件	56,653 ^日	1,516,754,974 ^円
入院外	87,250	135,298	1,356,954,830
歯科	15,061	30,284	193,841,820
小計	105,505	222,235	3,067,551,624
調剤	34,569 (	42,664 枚)	471,425,700
食事療養・生活療養	(3,073) (	151,227 回)	100,758,006
訪問看護	15	52	646,600
合計	140,089	222,287	3,640,381,930

(2) 前期高齢者分再掲

	件数	日数	費用額
診療費			
入院	1,590 ^件	21,314 ^日	835,524,204 ^円
入院外	56,394	87,646	842,620,850
歯科	8,835	18,436	121,079,260
小計	66,819	127,396	1,799,224,314
調剤	22,527 (	27,354 枚)	324,590,360
食事療養・生活療養	(1,517) (	52,633 回)	35,920,228
訪問看護	10	40	490,850
合計	89,356	127,436	2,160,225,752

(3) 70歳以上一般分再掲

	件数	日数	費用額
診療費			
入院	849 ^件	11,393 ^日	445,581,974 ^円
入院外	28,581	46,926	433,789,560
歯科	4,122	8,696	57,024,610
小計	33,552	67,015	936,396,144
調剤	11,318 (	14,160 枚)	173,452,180
食事療養・生活療養	(803) (	28,076 回)	19,192,576
訪問看護	2	12	150,500
合計	44,872	67,027	1,129,191,400

(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	39 ^件	411 ^日	22,158,550 ^円
入院外	1,162	1,671	19,914,440
歯科	198	383	2,476,910
小計	1,399	2,465	44,549,900
調剤	428 (	499 枚)	5,653,290
食事療養・生活療養	(38) (	1,005 回)	681,904
訪問看護	1	2	30,850
合計	1,828	2,467	50,915,944

(5) 未就学児分再掲

	件数	日数	費用額
診療費			
入院	46 ^件	241 ^日	21,745,680 ^円
入院外	2,282	4,147	21,025,410
歯科	277	412	2,236,850
小計	2,605	4,800	45,007,940
調剤	1,049 (	1,794 枚)	5,988,570
食事療養	(37) (	412 回)	271,030
訪問看護	0	0	0
合計	3,654	4,800	51,267,540

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24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	556	
	混合世帯	393	
退職被保険者等数	退職被保険者	1,024	
	被扶養者	168	1
	計	1,192	1

		年度平均	(再掲) 未就学児
世帯数	単独世帯	575	
	混合世帯	373	
退職被保険者等数	退職被保険者	1,024	
	被扶養者	204	1
	計	1,228	1

○経理状況

1. 収入状況及び支出状況

収		入	支		出	
科		目	科		目	
		収入額 (円)			支出額 (円)	
保険料 (税)	医療給付費分	84,461,888	医療給 付費	療養給付費	351,917,041	
療養給付費交付金		297,356,817		療養費	7,682,619	
繰越金		894,602		小計	359,599,660	
その他の収入		1,176,692		高額療養費	56,708,493	
合		計		高額介護合算療養費	0	
				移送費	0	
				計	416,308,153	
			その他の支出		720,421	
			前年度繰上充用金		0	
			合		計	417,028,574

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	134,599,291	133,451,437	0	0	1,147,854	0
滞納繰越分	7,341,110	1,532,422	0	611,054	5,197,634	0
計	141,940,401	134,983,859	0	611,054	6,345,488	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	351,228,625	351,917,041	688,416	0	0
現年度分(再掲)	351,228,625	351,917,041	688,416	0	0
療養費					
計	7,682,619	7,682,619	0	0	0
現年度分(再掲)	7,682,619	7,682,619	0	0	0
高額療養費	56,708,493	56,708,493	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
	99.15 %	20.87 %	95.10 %

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24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 99,367	千円 7,764	千円 0	千円 0	千円 653	1増・(2)減	千円 6,731	千円 84,219
保険料（税）算定額内訳							
所得割	資産割	均等割	平等割				
千円 52,743	千円 0	千円 35,696	千円 10,928				
53.08 %	0.00 %	35.92 %	11.00 %				
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 824,113	千円 0	708	290	0	0	3	1,519

（平成24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 27,781	千円 2,157	千円 0	千円 0	千円 199	1 増 ・ (2) 減	千円 1,896	千円 23,529
保険料（税）算定額内訳							
所得割	資産割	均等割	平等割				
千円 14,834	千円 0	千円 9,874	千円 3,073				
53.40 %	0.00 %	35.54 %	11.06 %				
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 824,113	千円 0	708	290	0	0	3	1,519

退職者医療にかかる医療給付状況

（平成24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	18,435	502,644,446	351,220,875	138,748,093	12,675,478
食事療養(再掲)	356	8,782,066	5,510,974	3,209,702	61,390
食事療養	2		7,750	-7,750	0
診療費	36	395,310	276,717	118,593	0
補装具	13	372,319	260,620	111,699	0
柔道整復師	860	8,788,699	6,151,961	2,619,581	17,157
アンマ・マッサージ	0	0	0	0	0
ハリ・キョウ	135	1,419,080	993,321	425,759	0
その他	0	0	0	0	0
小計	1,044	10,975,408	7,682,619	3,275,632	17,157
移送費	0	0	0	0	0
計	19,481	513,619,854	358,911,244	142,015,975	12,692,635

（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	11	62,570	50,056	0	12,514
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	11	62,570	50,056	0	12,514

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	18	4	147	97	160	14	459	389
	高額療養費(円)	1,240,291	511,165	14,280,834	10,794,428	27,248,531	720,435	1,912,809	56,708,493
(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)	0
給付額 (円)	0

退職者医療にかかる医療給付状況

（平成24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	346	5,224	180,367,338	35	488	19,284,130
	入院外	9,224	14,056	161,552,212	1,996	3,205	35,603,770
	歯科	1,769	3,662	24,248,120	395	750	4,697,560
	小計	11,339	22,942	366,167,670	2,426	4,443	59,585,460
調剤		3,834	(4,669 枚)	56,164,780	822	(1,003 枚)	10,985,270
食事療養		(322)	(12,251 回)	7,913,174	(34)	(1,330 回)	868,892
訪問看護		2	2	25,700	12	89	933,500
合計		15,175	22,944	430,271,324	3,260	4,532	72,373,122

（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	4	5	12,890
	歯科	3	3	35,540
	小計	7	8	48,430
調剤		4	(4 枚)	14,140
食事療養		(0)	(0 回)	0
訪問看護		0	0	0
合計		11	8	62,570

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。

