

氷見市の国民健康保険

（国保事業のあらまし）

平成 26 年 度

（平成25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 51,138人(H26.4.1)
男 24,424人
女 26,714人
人口密度(1Km²あたり) 221.87人
- 3 世 帯 数 17,669世帯(H26.4.1)
一世帯当たり人員 2.89人

目

次

1	平成25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25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25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25年度事業年報	36
19	用語の説明	50

1 平成25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25年度末の被保険者加入状況は、世帯数7,145世帯、被保険者数11,769人となり、前年度末との比較では、世帯数で52世帯、0.7%の減、被保険者数で147人、1.2%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%で前年度末と同じである。

被保険者数の内訳は、一般が10,741人、退職が1,028人となっている。前年度末との比較では、一般が17人の増、退職が164人の減となった。被保険者の構成割合をみると、一般が91.3%に対し、退職は8.7%となっている。また、前期高齢者数については、5,785人となり前年度末との比較では316人の増となっている。

(2) 医療費の状況

療養諸費費用額は、4,350,910千円となっており、対前年度1.0%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366,583円で対前年度22,681円、6.6%の増、退職が356,060円で対前年度62,197円、14.9%の減となっている。

(3) 経理状況

平成25年度の歳入総額は、5,556,798千円となり、対前年度2.7%の増となった。主なものとしては、保険税961,439千円（歳入総額の17.3%）、国庫支出金1,155,172千円（歳入総額の20.8%）、療養給付費交付金522,709千円（歳入総額の9.4%）などがある。

歳出総額は、5,313,927千円で、対前年度2.5%の増となっている。保険給付費3,603,877千円（歳出総額の67.8%）、後期高齢者支援金626,671千円（歳出総額の11.8%）、介護納付金281,561千円（歳出総額の5.3%）が主な支出となっている。

平成25年度の収支差引残は、242,871千円となり、単年度収支は、13,302千円の黒字となっている。

また、平成25年度末の基金の保有額は、691,121千円となった。

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	人 口	世 帯 数	加 入 率	被 保 険 者 数	加 入 率	一 般	(再掲) 前期高 齢者	退 職
	(世帯)	(人)	(世帯)	(%)	(人)	(%)	構 成 割 合		
							上段 (人)、 下段 (%)		
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
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
前年度差	6	△747	△52	△0.31	△147 (△319)	0.04	17	316	△164

()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 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
2 5	7,203	99.6	11,902 (4,075)	98.9 (92.8)	10,746	99.4	1,156	94.1

()内は、2号被保険者数

(3) 被保険者の年度別事由別異動状況

ア 取 得

(単位：人)

区分 年度	転 入	他保離脱	生保廃止	出 生	後期高齢 者離脱	その他	計
2 1	1 5 7	1, 4 9 8	3	3 2	2	2 9	1, 7 2 1
2 2	1 7 1	1, 7 7 4	3	3 2	1	1 7	1, 9 9 8
2 3	1 4 3	1, 5 5 3	7	2 2	1	7 2	1, 7 9 8
2 4	1 6 6	1, 4 8 5	2	3 2	3	1 4 9	1, 8 3 7
2 5	1 6 8	1, 3 2 8	3	1 4	1	1 4 0	1, 6 5 4

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
2 1	1 8 8	9 4 5	1 7	8 2	5 0 4	4 8	1, 7 8 4
2 2	1 6 2	1, 0 4 9	7	1 1 3	5 8 9	3 6	1, 9 5 6
2 3	1 4 4	1, 0 3 5	1 5	9 1	5 8 8	6 4	1, 9 3 7
2 4	1 4 1	1, 0 2 9	1 7	9 8	5 2 9	3 2	1, 8 4 6
2 5	1 1 8	9 7 0	1 6	9 1	4 4 8	2 9	1, 6 7 2

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(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	
23～25	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 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
2 5	970,418,600	99.35	939,481,517	30,992,583	96.81	0

イ 滞納繰越分

区分 年度	調定額 (円)	前年比 (%)	収納額 (円)	未収額 (円)	収納率 (%)	不納欠損 (円)
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
2 5	158,998,819	90.09	21,958,181	118,524,811	13.81	18,520,827

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 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
2 5	1,129,417,419	97.93	961,439,698	149,517,394	85.13	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 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	95.78	96.89	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			

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			一人当 費用額 (円)	一件当 日 数 (日)	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)			
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	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	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	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	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	1,002.1

イ 一般被保険者分

種別 年度	入 院			入 院 外			歯 科			合 計			一人当 費用額 (円)	一件当 日 数 (日)	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)			
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	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	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	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	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	1,001.2

☆ 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)				
21	270	3,638	157,400,000	11,025	16,433	170,044,050	1,783	4,121	25,888,390	13,078	24,192	353,332,440	27,017	1.85	306,712	1,135.2
22	277	4,047	151,472,950	10,416	16,077	170,603,320	1,797	3,978	24,943,360	12,490	24,102	347,019,630	27,784	1.93	289,424	1,041.7
23	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	30,899	2.00	313,145	1,013.4
24	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	30,930	1.99	346,705	1,120.9
25	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	28,853	1.91	291,604	1,010.6

☆ 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	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
	25	10,746	99.39	144,020	102.81	3,859,916,262	2,826,336,032	106.16	372,097,492
退職	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
	25	1,156	94.14	15,633	84.80	403,442,526	281,958,099	80.28	38,694,991
計	21	12,351	100.99	153,762	103.89	3,809,507,193	2,772,412,015	102.85	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
	25	11,902	98.85	159,653	100.71	4,263,358,788	3,108,294,131	103.14	410,792,483

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	21	11,199	142.93	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
	25	10,746	99.39	7,345	96.67	79,389,336	58,769,435	101.98
退職	21	1,152	28.99	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
	25	1,156	94.14	773	73.90	8,162,269	5,757,717	74.87
計	21	12,351	99.88	8,924	100.70	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
	25	11,902	98.85	8,118	93.91	87,551,605	64,527,152	98.79

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	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
	25	10,746	99.39	151,365	102.49	3,939,305,598	2,885,105,467	106.07	372,097,492
退職	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
	25	1,156	94.14	16,406	84.22	411,604,795	287,715,816	80.16	38,694,991
計	21	12,351	99.88	162,686	101.48	3,907,231,364	2,844,358,302	102.92	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
	25	11,902	98.85	167,771	100.36	4,350,910,393	3,172,821,283	103.05	410,792,483

(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				
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
25		10,746	8,249,655	6,622,231	101,069,753	21,343,062	234,812,791	372,097,492

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				
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
25		1,156	246,247	172,101	11,300,188	7,346,239	19,630,216	38,694,991

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				
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
25		11,902	8,495,902	6,794,332	112,369,941	28,689,301	254,443,007	410,792,483

(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)
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
25	16	6,690,000	87	2,610,000	103	9,300,000

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	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	前年度差
若人 年度平均人数	11,199	11,202	10,882	10,812	10,746	△ 66
退職 //	1,152	1,199	1,354	1,228	1,156	△ 72
被保険者数 計	12,351	12,401	12,236	12,040	11,902	△ 138

(歳入)

(単位: 円)

年度／区分		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	前年度差
保険税	国民健康保険税 医療一般分	671,840,419	635,141,816	613,305,313	610,726,676	612,812,950	2,086,274
	医療退職分	89,878,747	88,495,569	92,100,343	84,461,888	73,297,652	△ 11,164,236
	後期高齢者支援分	200,115,928	191,002,140	191,131,761	193,918,525	191,405,078	△ 2,513,447
	介護分	100,480,028	93,262,160	95,307,989	89,971,152	83,924,018	△ 6,047,134
	計	1,062,315,122	1,007,901,685	991,845,406	979,078,241	961,439,698	△ 17,638,543
国庫支出金	療養給付費等負担金	645,986,924	881,019,164	938,537,868	759,314,324	799,431,116	40,116,792
	高額医療費共同事業負担金	25,461,650	24,828,635	24,543,787	23,294,136	23,592,803	298,667
	特定健康診査等負担金	8,488,000	10,251,000	10,365,000	10,198,000	10,290,000	92,000
	普通調整交付金	176,604,000	238,971,000	301,011,000	262,631,000	262,286,000	△ 345,000
	特別調整交付金	58,816,000	85,565,000	62,436,000	7,436,000	59,572,000	52,136,000
	出産育児一時金補助金	240,000	580,000	330,000	30,000	0	△ 30,000
	計	915,596,574	1,241,214,799	1,337,223,655	1,062,903,460	1,155,171,919	92,268,459
療養給付費交付金		368,404,394	325,664,000	363,527,000	452,250,404	522,709,533	70,459,129
前期高齢者交付金		1,475,328,851	975,771,833	1,116,187,209	1,516,321,120	1,568,513,337	52,192,217
県支出金		183,319,365	226,982,864	221,342,295	277,289,325	282,090,756	4,801,431
共同事業交付金		508,092,321	596,961,743	636,257,677	595,778,620	573,914,202	△ 21,864,418
繰入金	一般会計						
	保険基盤安定(税軽減分)	103,251,850	111,872,675	112,270,375	110,393,975	107,109,250	△ 3,284,725
	保険基盤安定(保険者支援分)	25,281,454	27,472,994	25,293,016	24,733,544	24,152,750	△ 580,794
	職員給与と費等	72,725,680	75,680,887	78,679,708	81,083,278	77,951,424	△ 3,131,854
	出産育児一時金等	5,866,000	7,733,000	5,539,000	7,200,000	4,468,373	△ 2,731,627
	財政安定化支援	25,453,000	51,431,000	50,987,000	31,925,000	35,528,000	3,603,000
	国保強化繰入金	4,372,000	6,151,000	5,700,000	5,395,000	7,969,000	2,574,000
基金等		0	0	0	0	0	0
繰越金		439,490,042	509,436,537	396,142,940	260,176,841	229,569,539	△ 30,607,302
その他の収入		15,611,281	21,064,450	18,832,394	8,023,394	6,211,017	△ 1,812,377
合 計		5,205,107,934	5,185,339,467	5,359,827,675	5,412,552,202	5,556,798,798	144,246,596

(歳出)

年度／区分		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	前年度差	
総務費		94,690,453	122,979,546	96,468,462	98,919,033	96,644,225	△ 2,274,808	
保険給付費	一般分	療養給付費	2,498,082,961	2,593,009,822	2,683,282,880	2,663,550,895	2,827,375,804	163,824,909
		療養費(移送費含む)	64,089,754	65,444,696	59,343,037	57,396,158	58,723,885	1,327,727
		高額療養費	287,958,133	313,853,553	344,940,768	339,116,198	372,226,421	33,110,223
		高額介護合算療養費	75,790	52,190	14,222	5,055	101,488	96,433
		出産育児諸費	8,981,890	12,331,744	8,638,256	11,250,000	6,702,560	△ 4,547,440
		葬祭諸費	2,310,000	3,000,000	2,310,000	2,580,000	2,610,000	30,000
		小計	2,861,498,528	2,987,692,005	3,098,529,163	3,073,898,306	3,267,740,158	193,841,852
	退職分	療養給付費	279,367,496	278,332,841	343,122,994	351,917,041	281,958,099	△ 69,958,942
		療養費(移送費含む)	7,756,853	6,592,953	7,429,311	7,682,619	5,757,717	△ 1,924,902
		高額療養費	38,292,880	39,232,525	50,869,950	56,708,493	38,743,511	△ 17,964,982
		小計	325,417,229	324,158,319	401,422,255	416,308,153	326,459,327	△ 89,848,826
	審査支払手数料		9,272,988	9,137,034	9,224,463	9,531,945	9,564,387	32,442
計		3,196,188,745	3,320,987,358	3,509,175,881	3,499,738,404	3,603,763,872	104,025,468	
後期高齢者支援金等		537,926,325	478,655,075	548,053,387	616,115,296	626,671,250	10,555,954	
前期高齢者納付金等		1,529,536	836,936	1,623,128	661,753	641,200	△ 20,553	
老人保健拠出金		33,663,952	38,757	36,917	31,285	27,604	△ 3,681	
介護納付金		191,906,326	204,417,770	243,127,675	273,902,251	281,561,299	7,659,048	
共同事業拠出金		586,772,643	602,843,722	591,455,487	568,426,673	550,341,571	△ 18,085,102	
保健事業費		41,557,484	40,844,385	39,059,536	40,902,224	40,819,172	△ 83,052	
他会計繰出金		2,625,000	2,625,000	2,625,000	4,200,000	2,625,000	△ 1,575,000	
基金積立金		1,822,081	828,273	540,713	514,642	483,518	△ 31,124	
その他の支出		6,988,852	14,139,705	67,484,648	79,571,102	110,348,461	30,777,359	
合 計		4,695,671,397	4,789,196,527	5,099,650,834	5,182,982,663	5,313,927,172	130,944,509	
差引翌年度繰越金		509,436,537	396,142,940	260,176,841	229,569,539	242,871,626	13,302,087	
年度末基金保有額		688,753,810	689,582,083	690,122,796	690,637,438	691,120,956	483,518	

7 老人保健拠出金の推移

項 目	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
本年度概算拠出金額 A	0	0	0	0	0
確定拠出金額	△ 8,201,358	△ 1,709,288	△ 675,125	未	未
前々年度精算分	(19年度)	(20年度)	(21年度)	(22年度)	(22年度)
概算拠出金額 ①	685,061,589	65,423,614	0	0	0
確定拠出金額 ②	717,901,525	59,011,622	△ 8,201,358	△ 1,709,288	△ 675,125
精算額 (①-②) ③	△ 32,839,936	6,411,992	8,201,358	1,709,288	675,125
調整額 (③×⑤) ④	△ 778,175	197,034	1,234,222	393,192	6,994
算定率 ⑤	(0.023696)	(0.030729)	(0.150490)	(0.230033)	(0.010361)
当該年度支払決定額 (A-③-④) B	33,618,111	△ 6,609,026	△ 9,435,580	△ 2,102,480	△ 682,119
事務費拠出金 C	45,841	38,757	36,917	31,285	27,604
合計金額 B+C	33,663,952	△ 6,570,269	△ 9,398,663	△ 2,071,195	△ 654,515

8 介護納付金の推移

項 目	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
本年度概算拠出金額 A	236,105,954	238,597,953	253,451,307	268,302,160	279,706,072
確定拠出金額	225,996,519	244,168,936	255,296,685	未	未
前々年度精算分	(19年度)	(20年度)	(21年度)	(22年度)	(23年度)
概算拠出金額 ①	257,671,008	249,455,458	236,105,954	238,597,953	253,451,307
確定拠出金額 ②	213,743,268	215,730,140	225,996,519	244,168,936	255,296,685
精算額 (①-②) ③	43,927,740	33,725,318	10,109,435	△ 5,570,983	△ 1,845,378
調整額 (③×⑤) ④	271,888	454,865	214,197	△ 29,108	△ 9,849
算定率 ⑤	(0.00618946)	(0.01348736)	(0.02118792)	(0.00522496)	(0.00533759)
当該年度支払決定額 (A-③-④)	191,906,326	204,417,770	243,127,675	273,902,251	281,561,299

9 後期高齢者支援金の推移

項 目	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
本年度概算拠出金額 A	537,853,136	536,320,215	572,023,272	606,545,456	633,581,410
確定拠出金額	513,433,102	545,807,595	565,071,948	未	未
前々年度精算分	(19年度)	(20年度)	(21年度)	(22年度)	(23年度)
概算拠出金額 ①		494,871,933	537,421,815	536,320,215	572,023,272
確定拠出金額 ②		437,463,372	513,433,102	545,807,595	565,071,948
精算額 (①-②) ③		57,408,561	23,988,713	△ 9,487,380	6,951,324
調整額 (③×⑤) ④		319,421	34,759	△ 37,143	9,509
算定率 ⑤		(0.005564)	(0.001449)	(0.003915)	(0.001368)
当該年度支払決定額 (A-③-④) B	537,853,136	478,592,233	547,999,800	616,069,979	626,620,577
事務費拠出金 C	73,189	62,842	53,587	45,317	50,673
合計金額 B+C	537,926,325	478,655,075	548,053,387	616,115,296	626,671,250

10 前期高齢者納付金の推移

項 目	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
本年度概算拠出金額 A	1,463,790	1,220,584	1,217,900	759,376	953,135
確定拠出金額	1,814,862	1,079,235	855,540	未	未
前々年度精算分	(19年度)	(20年度)	(21年度)	(22年度)	(23年度)
概算拠出金額 ①		595,654	1,463,790	1,220,584	1,217,900
確定拠出金額 ②		159,042	1,814,862	1,079,235	855,540
精算額 (①-②) ③		436,612	△ 351,072	141,349	362,360
調整額 (③×⑤) ④		8,669	△ 1,787	366	248
算定率 ⑤		(0.019856)	(0.005091)	(0.002594)	(0.000686)
当該年度支払決定額 (A-③-④)	1,463,790	775,303	1,570,759	617,661	590,527
事務費拠出金 C	65,746	61,633	52,369	44,092	50,673
合計金額 B+C	1,529,536	836,936	1,623,128	661,753	641,200

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><th>年度</th><th>21年度</th><th>22年度</th><th>23年度</th><th>24年度</th><th>25年度</th></tr><tr><td>受診者数 (脳ドック)</td><td>20人</td><td>13人 (3人)</td><td>30人 (5人)</td><td>29人 (25人)</td><td>56人 (17人)</td></tr></table>	年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	受診者数 (脳ドック)	20人	13人 (3人)	30人 (5人)	29人 (25人)	56人 (17人)												
年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度																				
受診者数 (脳ドック)	20人	13人 (3人)	30人 (5人)	29人 (25人)	56人 (17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。 ・ 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><tr><td>平成25年度</td><td>7,224</td><td>354</td><td>4.90%</td></tr></table>	区分 年度	国保世帯数	表彰世帯数	率	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%	平成25年度	7,224	354	4.90%
区分 年度	国保世帯数	表彰世帯数	率																						
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%																						
平成25年度	7,224	354	4.90%																						
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 3,787人、受診率42.6% 特定保健指導利用者数 108人、実施率23.1%																								

12 医療費適正化事業

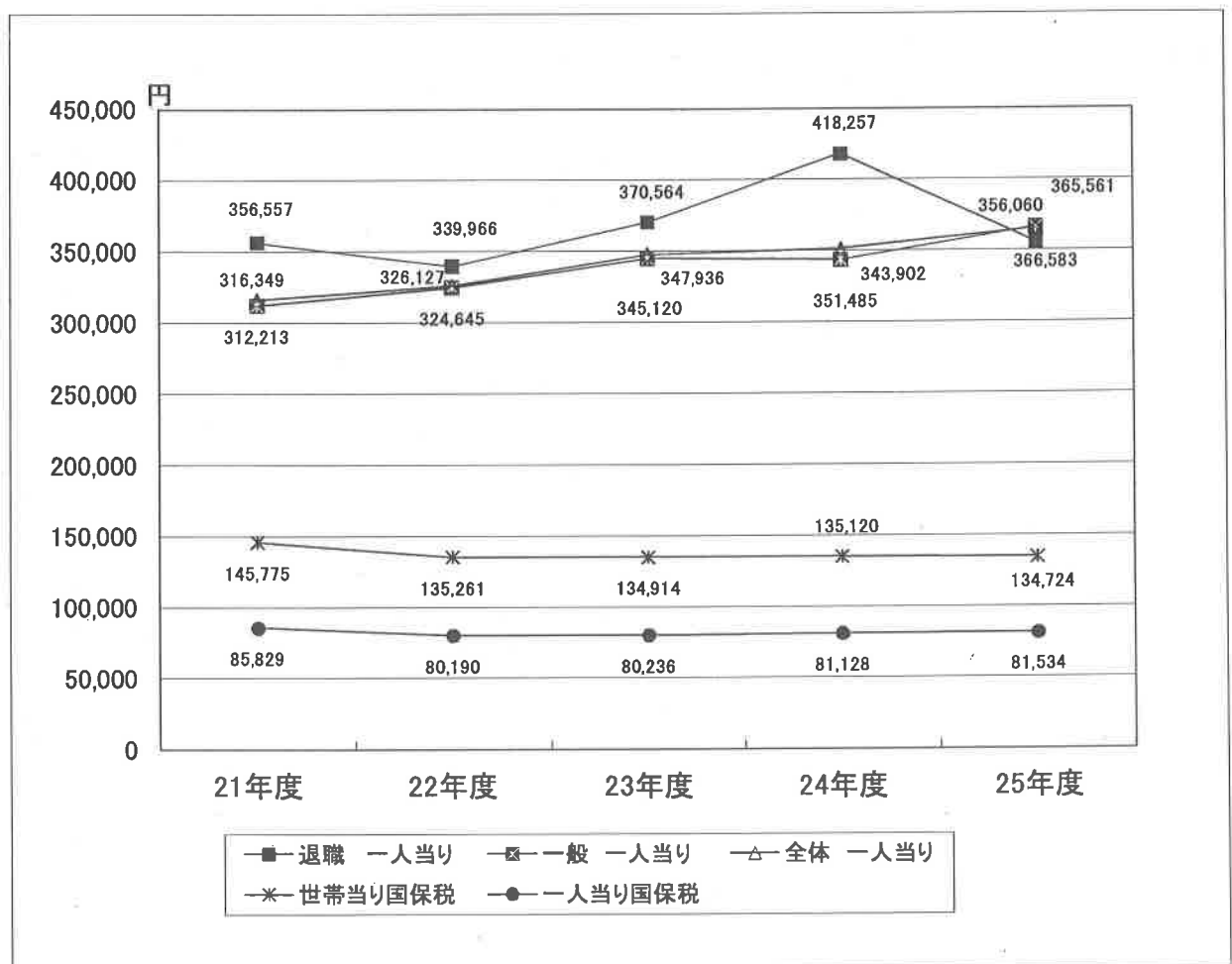
事業名	事業概略					
医療費通知	『医療費のお知らせ』により、自分の健康や医療費に対する認識を深め、適正な受診を心がけることで、財政の安定化を図る。 国保連合会に作成を委託し、年間6回送付している。					
	年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
	件数	34,275件	34,757件	29,101件	37,327件	35,622件
ジェネリック医薬品(後発医薬品)差額通知	『ジェネリック医薬品(後発医薬品)差額通知』により、その普及を促進することで、財政の安定化を図る。 40歳以上の方のうち、ジェネリック医薬品差額通知対象医薬品(注1)を利用し、ジェネリック医薬品に変更すると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年度は年2回(6月、11月)行った。					
	年度	24年度	25年度			
	件数	558件	1,125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	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
	一人当たりレセプト点検効果額(内容点検)	67円	81円	122円	144円	108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	21年度	4,994,644円			
		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			
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。					
	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	25年度訪問件数	87件		
	23年度訪問件数	34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)

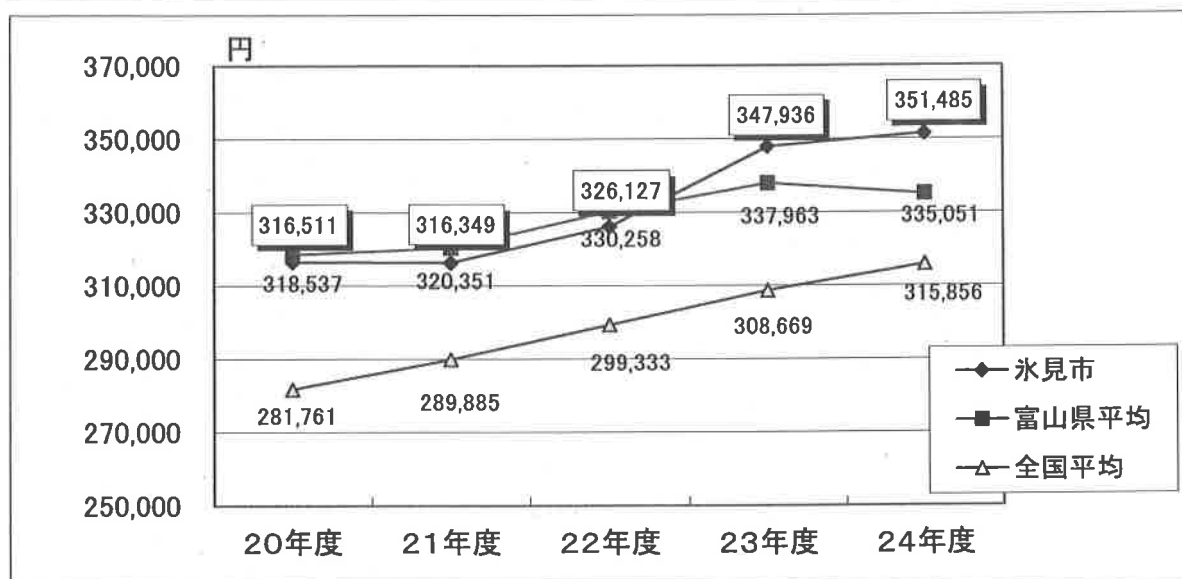
	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	対前年比
一般 年度平均人数	11,199	11,202	10,882	10,812	10,746	99.39%
退職 "	1,152	1,199	1,354	1,228	1,156	94.14%
被保険者数 計	12,351	12,401	12,236	12,040	11,902	98.85%
一般 一人当医療費	312,213	324,645	345,120	343,902	366,583	106.60%
退職 "	356,557	339,966	370,564	418,257	356,060	85.13%
全体 一人当医療費	316,349	326,127	347,936	351,485	365,561	104.00%
一人当り国保税	85,829	80,190	80,236	81,128	81,534	100.50%
世帯当り国保税	145,775	135,261	134,914	135,120	134,724	99.71%



(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)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
氷見市	316,511	316,349	326,127	347,936	351,485
富山県平均	318,537	320,351	330,258	337,963	335,051
全国平均	281,761	289,885	299,333	308,669	315,856

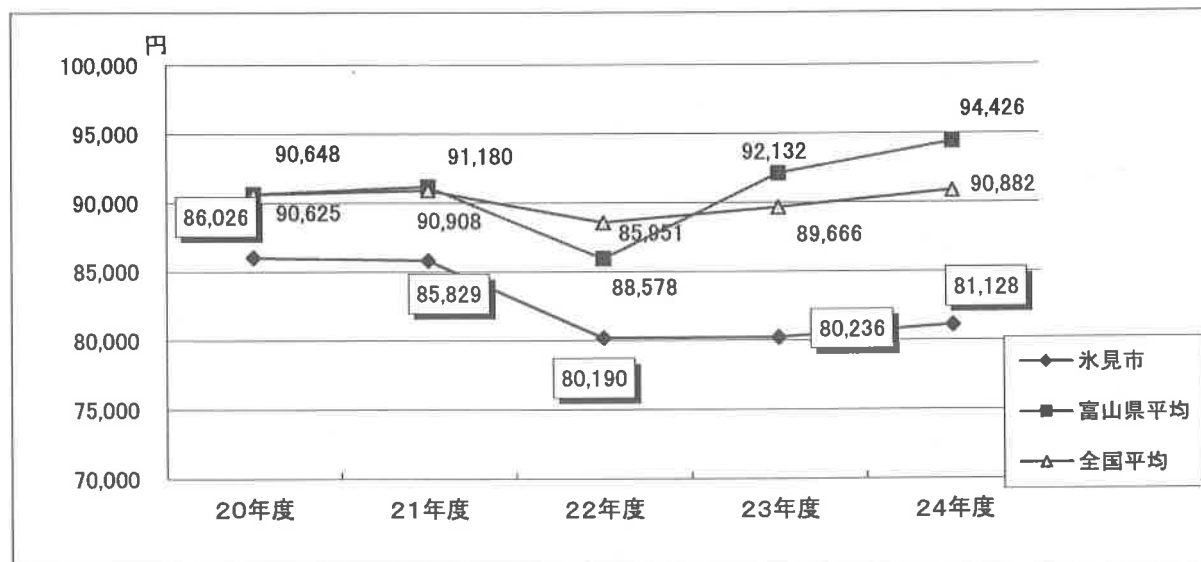


(「国民健康保険の実態」より)

(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)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
氷見市	86,026	85,829	80,190	80,236	81,128
富山県平均	90,648	91,180	85,951	92,132	94,426
全国平均	90,625	90,908	88,578	89,666	90,882



(「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・県平均との比較

ア) 療養諸費費用額について

(単位：円)

一人当たり 療養諸費	25年度		24 年 度				
	氷見市	前年度比較	氷見市	富山県 平 均	全国 平均	富山県平均 との比較	全国平均 との比較
一般	366,583	1.07	343,902	331,916	311,361	1.04	1.10
退職	356,060	0.85	418,257	364,248	387,734	1.15	1.08
全体	365,561	1.04	351,485	335,051	315,856	1.05	1.11

イ) 診療費について

一般分

(単位：円)

一人当たり 診療費	25年度		24 年 度				
	氷見市	前年度比較	氷見市	富山県 平 均	全国 平均	富山県平均 との比較	全国平均 との比較
入院	154,468	1.10	140,284	136,844	112,706	1.03	1.24
入院外	127,661	1.02	125,505	119,396	109,645	1.05	1.14
歯科	19,623	1.09	17,928	20,742	23,076	0.86	0.78
計	301,752	1.06	283,717	276,982	245,427	1.02	1.16

退職分

(単位：円)

一人当たり 診療費	25年度		24 年 度				
	氷見市	前年度比較	氷見市	富山県 平 均	全国 平均	富山県平均 との比較	全国平均 との比較
入院	119,697	0.74	162,583	130,960	131,505	1.24	1.24
入院外	150,369	0.94	160,551	140,042	148,394	1.15	1.08
歯科	21,537	0.91	23,571	24,219	28,637	0.97	0.82
計	291,603	0.84	346,705	295,221	308,537	1.17	1.12

ウ) その他の費用額(療養諸費費用額—診療費)

(単位:円)

一人当たり その他の費用額	25年度		24 年 度				
	氷見市	前年度比較	氷見市	富山県 平 均	全国 平均	富山県平均 との比較	全国平均 との比較
一般	64,831	1.08	60,185	54,934	65,934	1.10	0.91
退職	64,457	0.90	71,552	69,027	79,197	1.04	0.90

エ) 平成24年度の国民健康保険加入者(年平均)の構成比

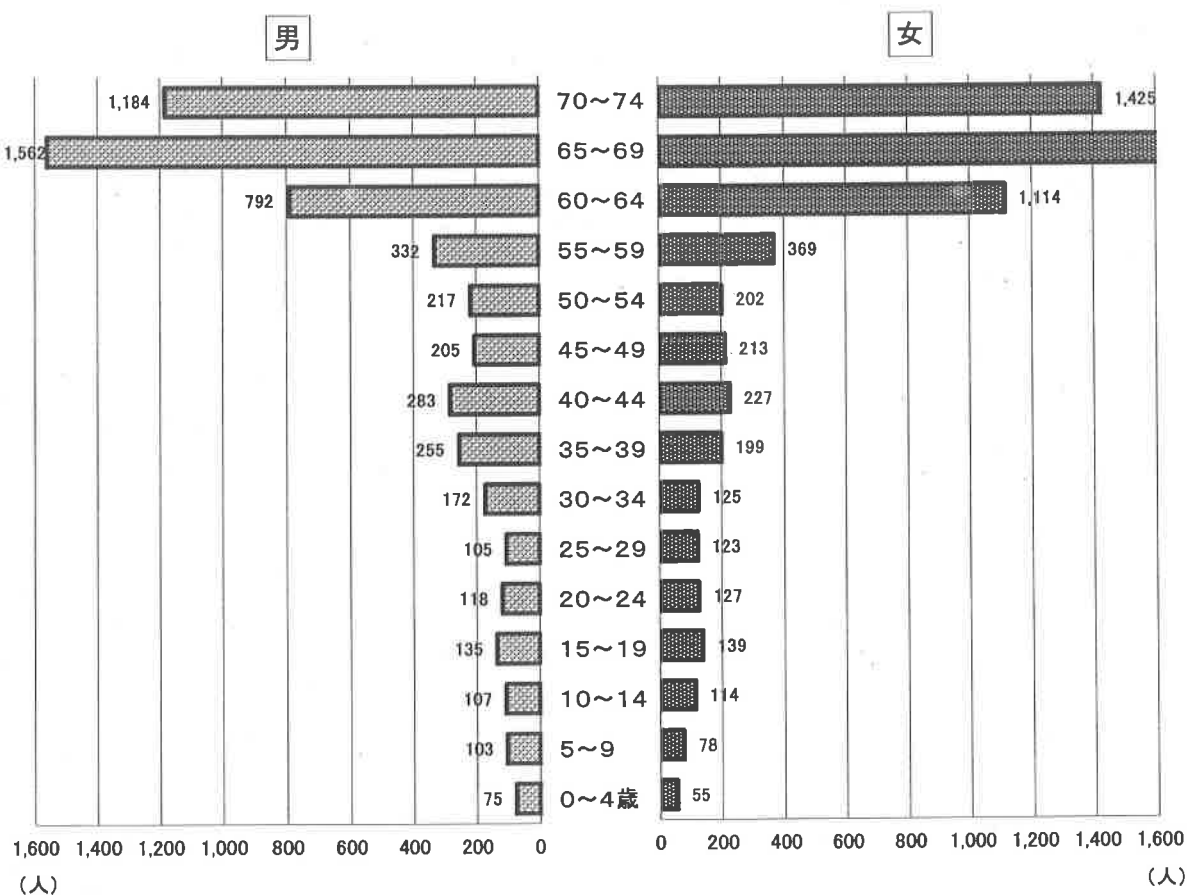
(単位 : 人)

区 分	氷見市	構成比	富山県	構成比	全国	構成比
一般	10,812	89.8%	222,456	89.9%	33,080,402	94.1%
退職	1,228	10.2%	25,106	10.1%	2,068,856	5.9%
全体	12,040	100.0%	247,562	100.0%	35,149,258	100.0%

(5) 被保険者数年齢別統計表

<被保険者の人口ピラミッド>

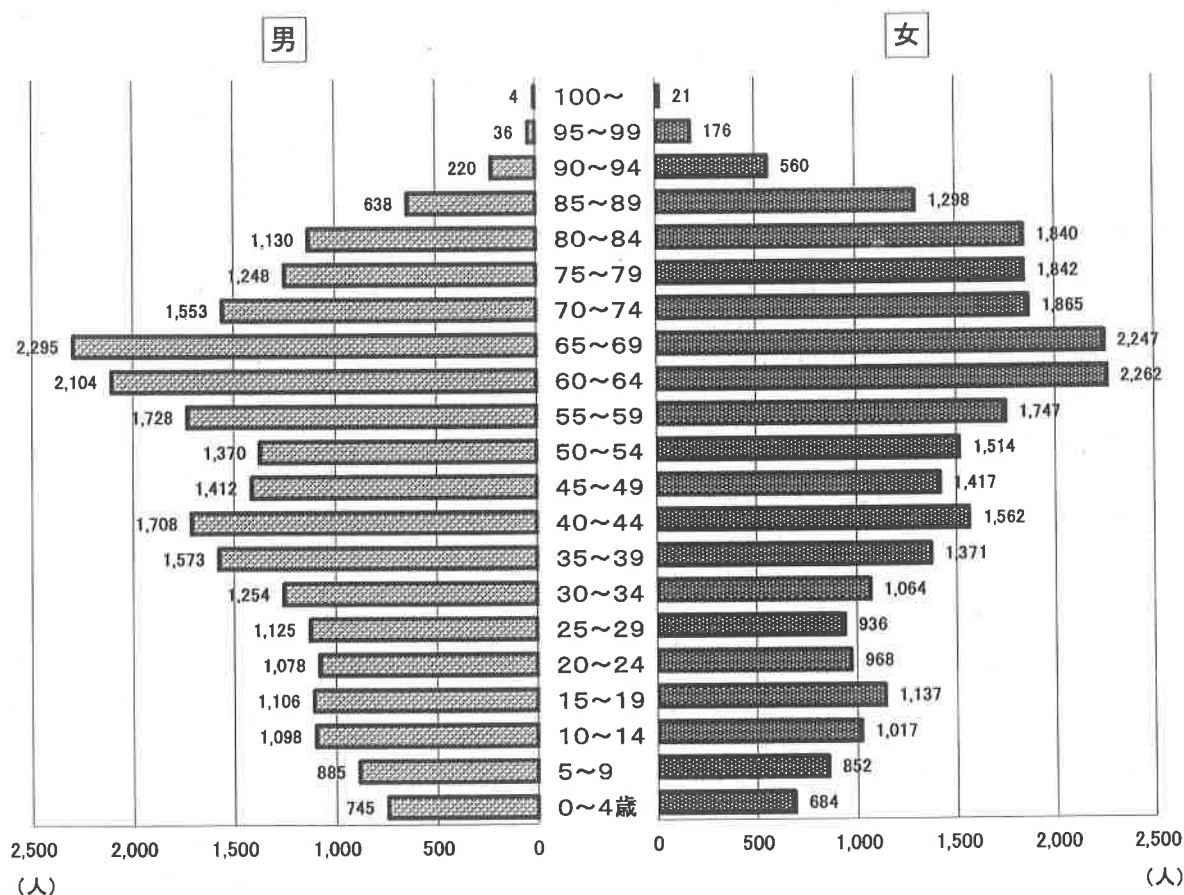
H26.4.1



年齢	男	女	男女計
0~4歳	75	55	130
5~9	103	78	181
10~14	107	114	221
15~19	135	139	274
20~24	118	127	245
25~29	105	123	228
30~34	172	125	297
35~39	255	199	454
40~44	283	227	510
45~49	205	213	418
50~54	217	202	419
55~59	332	369	701
60~64	792	1,114	1,906
65~69	1,562	1,614	3,176
70~74	1,184	1,425	2,609
合計	5,645	6,124	11,769

<氷見市の人口ピラミッド>

H26.4.1



住民基本台帳

年齢	男	女	男女計
0~4歳	745	684	1,429
5~9	885	852	1,737
10~14	1,098	1,017	2,115
15~19	1,106	1,137	2,243
20~24	1,078	968	2,046
25~29	1,125	936	2,061
30~34	1,254	1,064	2,318
35~39	1,573	1,371	2,944
40~44	1,708	1,562	3,270
45~49	1,412	1,417	2,829
50~54	1,370	1,514	2,884
55~59	1,728	1,747	3,475
60~64	2,104	2,262	4,366
65~69	2,295	2,247	4,542
70~74	1,553	1,865	3,418
75~79	1,248	1,842	3,090
80~84	1,130	1,840	2,970
85~89	638	1,298	1,936
90~94	220	560	780
95~99	36	176	212
100~	4	21	25
合計	24,310	26,380	50,690

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。

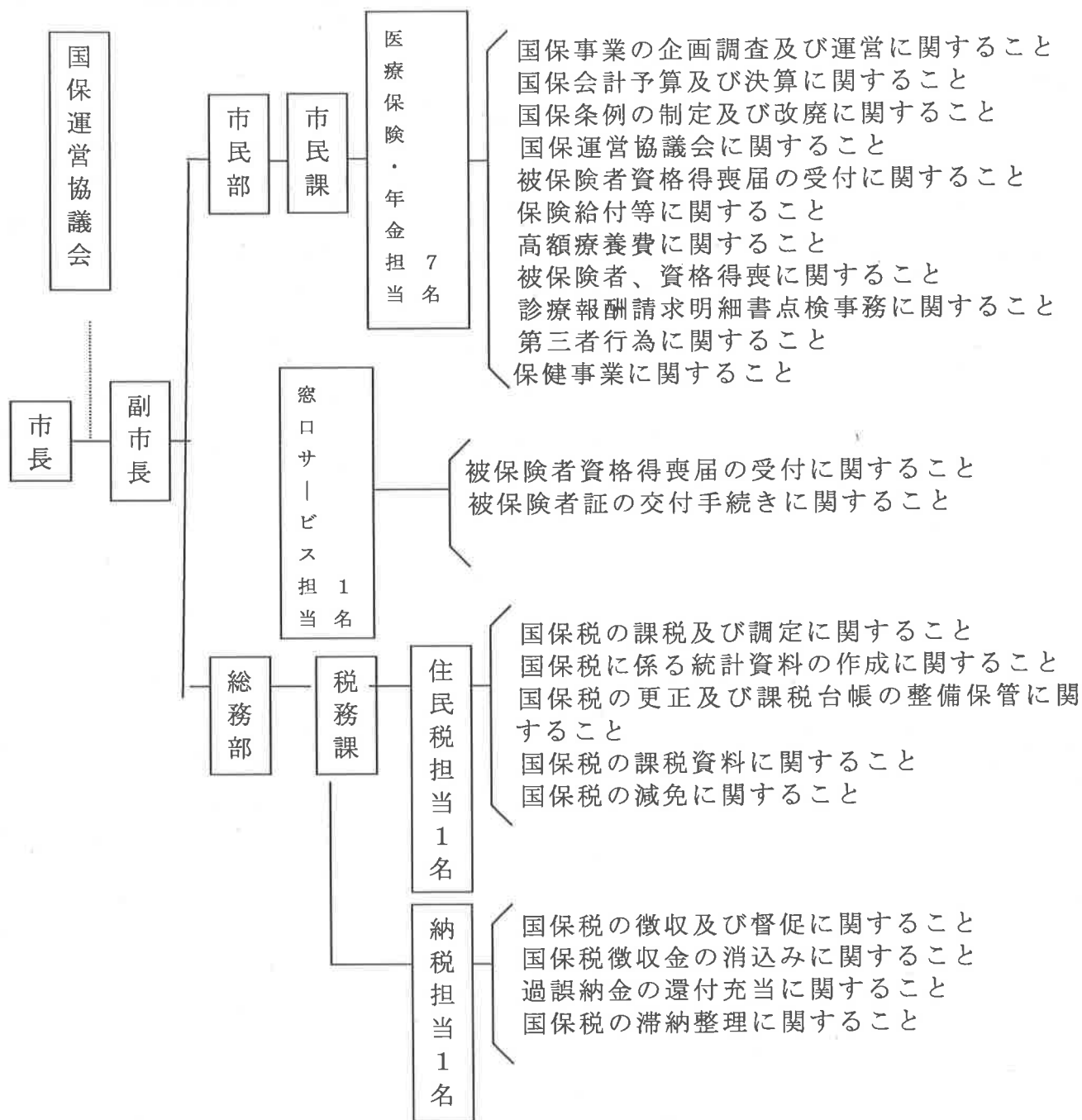
氷見市国民健康保険運営協議会委員（任期平成24年4月1日～平成26年3月31日）

（26.3.31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
	能登谷 久 公	老人クラブ 連合会長	
	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25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～H25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

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
- 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

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

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）A表
（平成25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		7,145				
被 保 険 者 数	総 数	11,769	196	5,785	2,515	94
	退職被保険者等	1,028	1			
	一 般 被 保 険 者	10,741	195	5,785	2,515	94

		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		7,203				
被 保 険 者 数	総 数	11,902	185	5,647	2,489	95
	退職被保険者等	1,156	1			
	一 般 被 保 険 者	10,746	184	5,647	2,489	95

	本年度末現在	年 度 平 均
介護保険第2号被保険者数	3,857	4,075

	年 度 平 均
標準負担額の減額状況	191

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
		168	1,328	3	14	1	140	1,654
		118	970	16	91	448	29	1,672

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

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

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	円	円
保険料入税V				総務費	96,644,225		
一般被保険者分				療養給付費	2,827,375,804		
医療給付費分	612,812,950			療養費	58,723,885		
後期高齢者支援金分	170,923,304		170,923,304	小計	2,886,099,689		
介護納付金分	60,535,518	60,535,518		高額療養費	372,226,421		
一般被保険者分計	844,271,772	60,535,518	170,923,304	高額介護合算療養費	101,488		
医療給付費分	73,297,652			移送費	0		
後期高齢者支援金分	20,481,774		20,481,774	出産育児諸費	6,702,560		
介護納付金分	23,388,500	23,388,500		葬祭諸費	2,610,000		
退職被保険者等分計	117,167,926	23,388,500	20,481,774	育児諸費	0		
計	961,439,698	83,924,018	191,405,078	その他	0		
事務費負担金	0	0	0	計	3,267,740,158		
療養給付費等負担金	799,431,116	90,136,720	177,437,580	療養給付費療養費	287,568,396		
高額医療費共同事業負担金	23,592,803			高額療養費	38,694,991		
特定健康診査等負担金	10,290,000			高額介護合算療養費	48,520		
普通調整交付金	262,286,000	47,915,000	67,581,000	移送費	147,420		
特別調整交付金	59,572,000		0	小計	326,459,327		
出産育児一時金補助金	0		0	審査支払手数料	9,564,387		
特別対策費補助金	0	0	0	計	3,603,763,872		
計	1,155,171,919	138,051,720	245,018,580	後期高齢者支援金	626,620,577		
療養給付費等交付金	522,709,533		71,266,124	事務費拠出金	50,673		
前期高齢者交付金	1,568,513,337			計	626,671,250		626,671,250
高額医療費共同事業負担金	23,592,803			前期高齢者納付金	590,527		
特定健康診査等負担金	10,290,000			事務費拠出金	50,673		
第一号都道府県調整交付金	158,757,728	18,534,212		計	641,200		
第二号都道府県調整交付金	81,481,225			医療費拠出金	0		
広域化等支援基金支出金	0			事務費拠出金	27,604		
その他	7,969,000	0	0	計	27,604		
連合会支出金	0			介護納付金	281,561,299	281,561,299	
高額医療費共同事業交付金	112,383,802			高額医療費共同事業拠出金	94,371,215		
保険財政共同安定化事業交付金	461,530,400			保険財政共同安定化事業拠出金	455,970,356		
保険基金安定(保険税軽減分)	107,109,250	9,998,500		その他	0		
保険基金安定(保険者支援分)	24,152,750	1,819,565		特定健康診査等事業費	35,790,994		
基準超過費用	0			保健事業費	5,028,178		
職員給与費等	77,951,424			健康管理センター事業費	0		
出産育児一時金等	4,468,373			直診勘定繰出金	2,625,000		
財政安定化支援事業	35,528,000			その他の支出	110,348,461	0	0
その他	7,969,000						
直診勘定	0						
その他の収入	6,211,017						
小計(単年度収入) A	5,327,229,259	371,771,950	507,689,782	小計(単年度支出) B	5,313,443,654	281,561,299	626,671,250
				単年度収支差(A-B)	13,785,605	90,210,651	-118,981,468
基金等繰入金 C	0			基金等積立金 F	483,518		
繰越金 D	229,569,539			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)	5,556,798,798			支出合計(B+F+G+H)	5,313,927,172		
				収支差引残(収入合計-支出合計)	242,871,626		
				うち次年度への繰越金 I	242,871,626		
				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	690,637,438
基金等繰入金 C	0
基金等積立金 F	483,518
収支差引残のうち基金等積立金 J	0
その他増加額 L	0
その他減少額 M	0
基金等保有額(K-C+F+J+L-M)	691,120,956

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	691,120,956	繰上充用金(当年度赤字額) e	0
次年度への繰越金 b	242,871,626	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)	933,992,582	純資産(資産合計-負債合計)	933,992,582

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 25 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	853,599,139	823,320,827	55,500	0	30,278,312	0
滞納繰越分	151,887,866	20,890,445	5,000	17,776,716	113,220,705	0
計	1,005,487,005	844,211,272	60,500	17,776,716	143,499,017	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	2,826,381,582	2,827,375,804	994,222	0
		現年度分(再掲)	2,826,381,582	2,827,375,804	994,222	0
	療養費	計	58,723,885	58,723,885	0	0
		現年度分(再掲)	58,723,885	58,723,885	0	0
	高額療養費		372,097,492	372,226,421	128,929	0
	高額介護合算療養費		101,488	101,488	0	0
	移送費		0	0	0	0
	その他の保険給付費		9,300,000	9,312,560	0	-12,560
	後期高齢者支援金		626,620,577	626,620,577		0
	前期高齢者納付金		590,527	590,527		0
V	老人保健医療費拠出金		0	0		0
	介護納付金		281,561,299	281,561,299		0

様式 14-2 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（2）
（平成25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 704,002	千円 78,478	千円 0	千円 411	千円 20,572	①増・2減	千円 14,431	千円 618,972			
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 350,938	千円 0	千円 253,260	千円 99,804	% 6.40	% 0.00	円 23,500	円 16,000			
49.85 %	0.00 %	35.97 %	14.18 %							
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 5,483,445	千円 0	6,678	3,149	0	20	69	10,777	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25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 196,820	千円 21,816	千円 0	千円 114	千円 5,989	①増・2減	千円 3,845	千円 172,746			
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 98,700	千円 0	千円 70,050	千円 28,070	% 1.80	% 0.00	円 6,500	円 4,500			
50.15 %	0.00 %	35.59 %	14.26 %							
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 5,483,445	千円 0	6,678	3,149	0	20	71	10,777	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 1 4 - 4 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（4）
（平成 2 5 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 101,440	千円 10,141	千円 0	千円 0	千円 4,037		1 増 ・ (2) 減	千円 2,058	千円 85,204			
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 52,303	千円 0	千円 31,942	千円 17,195	% 2.00	% 0.00	円 7,500	円 5,000				
51.56 %	0.00 %	31.49 %	16.95 %								
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 2,615,174	千円 0	3,439	1,460	0	0	63	4,259	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				

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25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	144,020件	3,859,916,262円	2,826,336,032円	890,513,952円	143,066,278円
食事療養・生活療養(再掲)	3,232	105,756,528	71,378,802	33,778,638	599,088
食事療養・生活療養	14		45,550	-45,550	0
療養費					
診療費	99	1,407,540	986,084	421,456	0
補装具	100	3,496,961	2,612,172	733,111	151,678
柔道整復師	6,365	66,215,625	48,973,403	13,731,344	3,510,878
アンマ・マッサージ	0	0	0	0	0
はり・きゅう	767	8,269,210	6,152,226	1,746,862	370,122
その他	0	0	0	0	0
小計	7,331	79,389,336	58,723,885	16,632,773	4,032,678
移送費	0	0	0	0	0
計	151,365	3,939,305,598	2,885,105,467	907,101,175	147,098,956

(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	95,581件	2,462,889,240円	1,845,891,605円	541,423,663円	75,573,972円
食事療養・生活療養(再掲)	1,801	47,608,206	31,290,930	16,136,496	180,780
食事療養・生活療養	7		25,750	-25,750	0
療養費					
療養費	4,673	54,967,582	41,626,401	10,108,269	3,232,912
移送費	0	0	0	0	0
計	100,261	2,517,856,822	1,887,543,756	551,506,182	78,806,884

(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	47,126件	1,262,568,562円	1,006,940,000円	190,766,982円	64,861,580円
食事療養・生活療養(再掲)	908	24,156,052	16,209,992	7,890,940	55,120
食事療養・生活療養	5		17,650	-17,650	0
療養費					
療養費	2,457	31,190,824	24,982,979	3,121,015	3,086,830
移送費	0	0	0	0	0
計	49,588	1,293,759,386	1,031,940,629	193,870,347	67,948,410

(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	1,764件	44,143,654円	30,866,995円	13,240,473円	36,186円
食事療養・生活療養(再掲)	30	453,740	284,064	169,676	0
食事療養・生活療養	0		0	0	0
療養費					
療養費	116	1,423,795	996,644	427,151	0
移送費	0	0	0	0	0
計	1,880	45,567,449	31,863,639	13,667,624	36,186

(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	3,242件	33,529,270円	26,772,576円	1,058,524円	5,698,170円
食事療養(再掲)	17	252,300	151,000	63,080	38,220
食事療養	0		0	0	0
療養費					
療養費	7	25,575	20,460	1,158	3,957
移送費	0	0	0	0	0
計	3,249	33,554,845	26,793,036	1,059,682	5,702,127

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25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	199	685	1,192	248	1,237	449	1,381	5,391	4,208
	高額療養費(円)	8,249,655	6,622,231	101,069,753	21,343,062	180,851,674	16,087,529	37,873,588	372,097,492	338,016,694
(再掲) 前期 高齢者分	件 数	125	668	334	8	910	427	1,236	3,708	
	高額療養費(円)	3,293,266	5,663,233	31,323,823	1,893,066	135,394,930	14,868,572	16,675,802	209,112,692	
(再掲) 70歳以上 一般分	件 数	73	612	0	2	506	391	1,211	2,795	
	高額療養費(円)	242,719	3,695,013	0	1,114,848	67,274,389	12,546,901	12,007,666	96,881,536	
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件 数	4	30	0	5	18	13	2	72	
	高額療養費(円)	32,920	368,425	0	498,787	2,826,998	1,070,805	2,976	4,800,911	
(再掲) 未就学児分	件 数	0	0	0	0	5	0	2	7	
	高額療養費(円)	0	0	0	0	517,514	0	109,407	626,921	
長期高額特定疾病該当者数								16 人		

3. 高額介護合算療養費の状況

件 数 (件)	7
給付額 (円)	101,488

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)	16	87	0	0	0	103
給付額 (円)	6,690,000	2,610,000	0	0	0	9,300,000

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25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	3,372 ^件	59,846 ^日	1,659,907,438 ^円
入院外	88,130	131,597	1,371,848,276
歯科	16,089	32,359	210,867,620
小計	107,591	223,802	3,242,623,334
調剤	36,384 (	44,288 枚)	509,616,800
食事療養・生活療養	(3,232) (	158,040 回)	105,756,528
訪問看護	45	167	1,919,600
合計	144,020	223,969	3,859,916,262

(2) 前期高齢者分再掲

	件数	日数	費用額
診療費			
入院	1,901 ^件	28,192 ^日	1,038,549,698 ^円
入院外	59,177	87,707	881,311,576
歯科	9,909	20,670	134,886,140
小計	70,987	136,569	2,054,747,414
調剤	24,573 (	29,637 枚)	359,431,620
食事療養・生活療養	(1,801) (	69,840 回)	47,608,206
訪問看護	21	97	1,102,000
合計	95,581	136,666	2,462,889,240

(3) 70歳以上一般分再掲

	件数	日数	費用額
診療費			
入院	966 ^件	14,407 ^日	536,439,730 ^円
入院外	29,327	45,405	453,177,590
歯科	4,554	9,683	62,663,030
小計	34,847	69,495	1,052,280,350
調剤	12,264 (	15,059 枚)	185,461,910
食事療養・生活療養	(908) (	35,251 回)	24,156,052
訪問看護	15	59	670,250
合計	47,126	69,554	1,262,568,562

(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	30 ^件	343 ^日	14,916,028 ^円
入院外	1,060	1,624	19,919,016
歯科	245	497	3,397,490
小計	1,335	2,464	38,232,534
調剤	429 (	525 枚)	5,457,380
食事療養・生活療養	(30) (	675 回)	453,740
訪問看護	0	0	0
合計	1,764	2,464	44,143,654

(5) 未就学児分再掲

	件数	日数	費用額
診療費			
入院	19 ^件	172 ^日	9,010,660 ^円
入院外	2,025	3,523	17,053,540
歯科	270	395	2,172,700
小計	2,314	4,090	28,236,900
調剤	928 (	1,496 枚)	5,040,070
食事療養	(17) (	390 回)	252,300
訪問看護	0	0	0
合計	3,242	4,090	33,529,270

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25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	482	
	混合世帯	348	
退職被保険者等数	退職被保険者	893	
	被扶養者	135	1
	計	1,028	1

		年度平均	(再掲) 未就学児
世帯数	単独世帯	541	
	混合世帯	377	
退職被保険者等数	退職被保険者	991	
	被扶養者	165	1
	計	1,156	1

○経理状況

1. 収入状況及び支出状況

収		入	支		出
科 目		収 入 額 (円)	科 目		支 出 額 (円)
保険料 (税)	医 療 給 付 費 分	73,297,652	医 療 給 付 費	療 養 給 付 費	281,958,099
療 養 給 付 費 交 付 金		368,708,867		療 養 費	5,610,297
繰 越 金		0		小 計	287,568,396
そ の 他 の 収 入		460,601		高 額 療 養 費	38,694,991
合 計		442,467,120		高額介護合算療養費	48,520
				移 送 費	147,420
				計	326,459,327
				そ の 他 の 支 出	49,100
			前 年 度 繰 上 充 用 金	0	
			合 計	326,508,427	

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	116,819,461	116,105,190	0	0	714,271	0
滞納繰越分	7,110,953	1,062,736	0	744,111	5,304,106	0
計	123,930,414	117,167,926	0	744,111	6,018,377	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	281,958,099	281,958,099	0	0	0
	現年度分(再掲)	281,958,099	281,958,099	0	0	0
療 養 費	計	5,610,297	5,610,297	0	0	0
	現年度分(再掲)	5,610,297	5,610,297	0	0	0
高 額 療 養 費		38,694,991	38,694,991	0	0	0
高額介護合算療養費		48,520	48,520	0	0	0
移 送 費		147,420	147,420	0	0	0

4. 備考

収 納 率	現 年 分	滞納繰越分	計
	99.39%	14.95%	94.54%

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25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 87,223	千円 6,606	千円 0	千円 0	千円 599	1 増 ・ (2) 減	千円 6,941	千円 73,077
保険料（税）算定額内訳							
所得割	資産割	均等割	平等割				
千円 47,108	千円 0	千円 30,527	千円 9,588				
54.01 %	0.00 %	35.00 %	10.99 %				
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 736,069	千円 0	612	248	0	0	1	1,299

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25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 24,389	千円 1,836	千円 0	千円 0	千円 180	1 増 ・ (2) 減	千円 1,954	千円 20,419
保険料（税）算定額内訳							
所得割	資産割	均等割	平等割				
千円 13,249	千円 0	千円 8,443	千円 2,697				
54.32 %	0.00 %	34.62 %	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 736,069	千円 0	612	248	0	0	2	1,299

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25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	15,633	403,442,526	281,958,099	109,911,414	11,573,013
食事療養(再掲)	255	6,354,586	3,984,876	2,054,330	315,380
食事療養	0		0	0	0
診療費	3	63,350	44,345	19,005	0
補装具	4	102,119	71,483	30,636	0
柔道整復師	631	6,834,880	4,784,328	1,963,143	87,409
アンマ・マッサージ	0	0	0	0	0
ハリ・キウウ	134	1,014,500	710,141	271,770	32,589
その他	0	0	0	0	0
小計	772	8,014,849	5,610,297	2,284,554	119,998
移送費	1	147,420	147,420	0	0
計	16,406	411,604,795	287,715,816	112,195,968	11,693,011

（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	19	116,670	93,336	1,660	21,674
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	19	116,670	93,336	1,660	21,674

2. 高額療養費の状況

		合 算 分		単 独 分				他法併用分	合 計	現物給付分 (再掲)
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分	その他			
総 数	件 数	7	10	108	77	92	13	26	333	296
	高額療養費(円)	246,247	172,101	11,300,188	7,346,239	16,461,661	571,024	2,597,531	38,694,991	36,539,122
(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)	2
給付額(円)	48,520

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25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	225	2,947	111,969,380	46	962	26,400,410
	入院外	8,085	12,397	147,751,500	1,410	2,195	26,075,250
	歯科	1,645	3,286	22,005,700	272	492	2,891,510
	小計	9,955	18,630	281,726,580	1,728	3,649	55,367,170
	調剤	3,361	(4,114 枚)	52,021,600	589	(732 枚)	7,972,590
食事療養		(209)	(6,909 回)	4,542,834	(46)	(2,650 回)	1,811,752
訪問看護		0	0	0	0	0	0
合計		13,316	18,630	338,291,014	2,317	3,649	65,151,512

（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	9	12	37,270
	歯科	3	7	38,000
	小計	12	19	75,270
	調剤	7	(8 枚)	41,400
食事療養		(0)	(0 回)	0
訪問看護		0	0	0
合計		19	19	116,670

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。

