〖氷見市の国民健康保険〗

（国保事業のあらまし）

平　成　２１　年　度　版

氷見市市民部市民課

氷　見　市　の　概　況

1　位置・ひろがり　　富山県の北西部、能登半島の基部に位置しています

東　　経　　１３６°５９′

北　　緯　　３６°５１′

面　　積　　２３０．４７ km²

ひろがり　　東西 18.17 km

南北 21.92 km

海岸線延長　　１９．５ km

2　人　　口　　住民基本台帳人口　５３，４４７人(22.4.1)

男　２５，５４４人

女　２７，９０３人

人口密度（1Km²当たり）　２３１．９０人

3　世　帯　数　　１７，２８１世帯(22.4.1)

一世帯当たり人員　　３．０９人

目　　次

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

１　21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２１年度末の被保険者加入状況は、世帯数７，２２５世帯、被保険者数１２，１９７人となり、前年度末との比較では、世帯数で３４世帯、０．４％の増、被保険者数で６２人、０．５％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無かった。加入率は、２２．８％で対前年度０．１％の増となっている。

被保険者数の内訳は、一般が１１，１３１人、退職が１，０６６人となっている。前年度末との比較では、一般が２人の減、退職が６０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。

これは、制度に特に変更がなかったため、世帯数や被保険者数に目立った変化は発生しなかったと思われる。

（２）医療費の状況

療養諸費費用額は、３，９０７，２３１千円となっており、対前年度０．９％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３１４，１２０円で対前年度８，９０３円、２．９％の増、退職が３８５，３２２円で対前年度１６，０８１円、４．０％の減となっている。

（３）経理状況

平成２１年度の歳入総額は、５，２０５，１０８千円となった。主なものとしては、保険税１，０６２，３１５千円（歳入総額の２０．４％）、国庫支出金９１５，５９７千円（歳入総額の１７．６％）、療養給付費交付金３６８，４０４千円（歳入総額の７．１％）などがある。対前年度１．７％の減となっており、中でも療養給付費交付金は対前年１８６，７０９千円、３３．６％の減となっている。これは、退職被保険者の医療給付費が減少したことによるものである。

歳出総額は、４，６９５，６７１千円で、保険給付費３，１９６，１８９千円（歳出総額の６８．１％）、後期高齢者支援金５３７，９２６千円（歳出総額の１１．５％）、介護納付金１９１，９０６千円（歳出総額の４．１％）が主な支出となっている。対前年度３．２％の減となっており、中でも介護納付金は１９，０６６千円、９．０％の減となっている。これは、４０歳から６５歳未満の第２号被保険者数が減少したことによるものである。

平成２１年度の収支差引残は、５０９，４３７千円となり、平成２１年度末の基金の保有額は、６８８，７５４千円となった。

2 被保険者の状況

（1） 被保険者加入状況（年度末）

区分／年度	市		国保世帯						
	世帯数（世帯）	人口（人）	世帯数（世帯）	加入率（%）	被保険者数（人）	加入率（%）	被保険者内訳 一般	老人	退職
							構成割合 上段（人）、下段（%）		
17	17,169	55,934	9,648	56.19	18,634 (5,137)	33.31	7,932 42.57	6,187 33.20	4,515 24.23
18	17,207	55,369	9,685	56.29	18,489 (4,845)	33.39	7,704 41.67	5,973 32.30	4,812 26.03
19	17,212	54,697	9,617	55.87	18,174 (4,508)	33.23	7,336 40.37	5,965 32.82	4,873 26.81
20	17,266	54,086	7,191	41.65	12,259 (4,533)	22.67	11,133 90.81	－ －	1,126 9.19
21	17,281	53,447	7,225	41.81	12,197 (4,509)	22.82	11,131 91.26	－ －	1,066 8.74
前年度差	15	-639	34	0.16	-62 (-24)	0.15	-2	－	-60

（ ）内は、２号被保険者数

（2） 被保険者加入状況（年度平均）

区分／年度	世帯数（世帯）	対前年（%）	被保険者数（人）	対前年（%）	被保険者内訳 一般（人）	対前年（%）	老人（人）	対前年（%）	退職（人）	対前年（%）
17	9,590	101.1	18,733 (5,220)	99.9 (101.9)	8,011	97.4	6,335	96.9	4,387	110.0
18	9,699	101.1	18,636 (5,076)	99.5 (95.8)	7,843	97.9	6,115	96.5	4,678	106.6
19	9,700	100.0	18,429 (4,744)	98.9 (93.5)	7,552	96.3	5,923	96.9	4,954	105.9
20	7,353	75.8	12,230 (4,744)	66.4 (93.5)	10,794	142.9	－	皆減	1,436	29.0
21	7,272	98.9	12, 351 (4,603)	101.0 (97.0)	11,199	103.8	－	－	1,152	80.2

（ ）内は、２号被保険者数

（3） 被保険者の年度別事由別異動状況

ア　取　得

（単位：人）

区分 年度	転　入	他保離脱	生保廃止	出　生	後期高齢者離脱	その他	計
１７	２９０	１，６２３	５	４０		４９	２，００７
１８	３０５	１，５９７	１	３０		３０	１，９６３
１９	２２７	１，５３５	６	４２		１２	１，８２２
２０	２１５	１，７９７	５	３０	３	１４	２，０６４
２１	１５７	１，４９８	３	３２	２	２９	１，７２１

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
１７	２５９	１，３８０	６	３８３		５０	２，０７８
１８	２７０	１，３５１	９	４１５		５３	２，０９８
１９	２３６	１，３５９	３５	４５１		５６	２，１３７
２０	２０８	１，０３０	１７	８８	６，５８８	５０	７，９８１
２１	１８８	９４５	１７	８２	５０４	４８	１，７８４

（4）被保険者諸届件数

（単位：件）

区分 年度	取得	喪失	変更申請				再交付	㊐	㊥	計
			世帯	氏名	住所	世帯主				
１７	1,411	1,604	175	0	78	252	311	79	49	3,959
１８	1,357	1,607	151	0	82	280	291	71	56	3,895
１９	1,249	1,644	158	1	72	277	253	86	61	3,801
２０	1,463	1,192	93	0	59	136	262	34	12	3,251
２１	1,299	1,478	89	1	56	145	285	23	0	3,376

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２１年度）

ア　保険税率

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

イ　保険税の軽減

単位　円

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

上段　均等割
下段　平等割

（４）賦課期日及び納期

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

（５）保険税率及び賦課限度額の推移

区分 年度	所得割 （%）	資産割 （%）	均等割 （円）	平等割 （円）	賦課限度額 （円）	摘　要
9～11	8.90	28.00	18,000	21,000	(530,000) 520,000	
12～14	8.80	15.00	17,400	21,000	(530,000) 520,000	税率改定（7.1%引下げ） 介護保険制度発足
	1.00	2.00	3,200	3,400	(70,000) 70,000	
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	

（　）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）
１７	1,554,962,900	96.21	1,474,848,540	80,114,360	94.85	
１８	1,569,637,700	100.94	1,489,249,865	80,387,835	94.88	18,600
１９	1,542,693,700	98.28	1,475,587,339	67,092,161	95.65	14,200
２０	1,052,094,500	68.20	995,917,295	55,693,205	94.65	484,000
２１	1,060,073,000	100.76	1,015,306,575	44,766,425	95.78	0

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）
１７	286,727,517	112.04	37,336,586	240,467,323	13.02	8,923,608
１８	317,849,783	110.85	41,500,568	272,268,181	13.06	4,081,034
１９	349,534,316	109.97	62,000,806	203,139,487	17.74	84,394,023
２０	268,495,548	76.82	45,426,570	206,812,878	16.92	16,256,100
２１	258,999,958	96.46	47,008,547	200,835,095	18.15	11,156,316

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）
１７	1,841,690,417	98.37	1,512,185,126	320,581,683	82.11	8,923,608
１８	1,887,487,483	102.49	1,530,760,433	352,627,416	81.10	4,099,634
１９	1,892,228,016	100.25	1,537,588,145	270,231,648	81.26	84,408,223
２０	1,320,590,048	69.79	1,041,343,865	262,506,083	78.85	16,740,100
２１	1,319,072,958	99.89	1,062,315,122	245,601,520	80.53	11,156,316

（７）国保税の状況

区分 年度	軽減世帯数（年度末）			税調定額			収納率 （現年分） （％）	資格証発行件数	
	７割	５割	２割		１人当り （円）	１世帯当り （円）		10月1日	年度末
１７	3,202	497	1,006		83,007	162,144	94.85	103	100
				医	78,336	153,021			
				介	16,515	22,343			
１８	3,177	539	1,066		84,226	161,835	94.88	103	113
				医	79,718	153,154			
				介	16,548	22,388			
１９	3,135	540	1,042		83,710	159,041	95.65	148	115
				医	79,461	150,968			
				介	16,505	21,166			
２０	1,815	426	888		86,026	143,084	94.65	121	61
				医	79,461	150,968			
				介	16,505	21,166			
２１	1,751	433	915		86,001	145,112	95.78	88	74
				医	60,944	102,833			
				後	16,891	28,500			
				介	22,113	27,986			

4 保険給付の種類

（1）疾病及び負傷に対する給付

給付の割合

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

① 療養の給付

ア　診察

イ　薬剤又は治療材料の支給

ウ　処置・手術その他の治療

エ　病院（診療所）への入院及びその療養に伴う世話その他の看護

オ　居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他

② 入院時食事療養費の支給

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

③ 療養費の支給

・治療用補装具、国保を扱っていない柔道整復師の施術代等

④ 訪問看護療養費

⑤ 特別療養費

⑥ 移送費

⑦ 海外療養費

⑧ 高額療養費の支給

a　７０歳未満の自己負担限度額

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

b　70歳以上の自己負担限度額

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

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

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

（3）死亡に対する給付
・葬祭費　1件当たり 30,000 円

5 医療費の状況

(1) 診療費(10割分)の状況 (入院＋入院外＋歯科)

ア 全体

種別 / 年度	年平均人数	入院			入院外			歯科			合計			一件当費用額(円)	一件当日数(円)	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)				
17	18,733	9,723	173,509	4,012,416,898	189,008	341,515	3,080,106,687	21,141	49,912	324,517,310	219,872	564,936	7,417,040,895	33,733	2.57	395,934	1,173.7
18	18,636	9,964	172,337	4,165,591,970	190,664	340,548	3,110,130,030	22,370	50,598	318,079,840	222,998	563,483	7,593,801,840	34,053	2.53	407,480	1,196.6
19	18,429	9,519	166,367	4,048,515,742	189,997	332,572	3,266,376,975	21,518	48,957	319,092,880	221,034	547,896	7,633,985,597	34,538	2.48	414,238	1,199.4
20	12,230	3,660	66,036	1,619,283,016	102,993	162,010	1,473,517,809	15,604	35,166	233,979,350	122,257	263,212	3,326,780,175	27,211	2.15	272,018	999.6
21	12,351	3,546	62,798	1,574,360,639	104,799	163,682	1,498,523,559	15,951	35,760	226,296,463	124,296	262,240	3,299,180,661	26,543	2.11	267,119	1,006.4

イ 一般被保険者分

種別 / 年度	年度平均人数	入院			入院外			歯科			合計			一件当費用額(円)	一件当日数(円)	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)				
17	8,011	2,724	54,015	1,048,292,070	51,313	87,928	820,784,470	8,526	19,501	123,199,010	62,563	161,444	1,992,275,550	31,844	2.58	248,692	781.0
18	7,843	2,728	53,309	1,098,430,013	52,506	88,466	800,241,198	8,955	19,336	116,593,560	64,189	161,111	2,015,264,771	31,396	2.51	256,951	818.4
19	7,552	2,586	49,719	1,004,231,143	52,354	86,594	807,964,528	8,312	17,919	111,134,520	63,252	154,232	1,923,330,191	30,407	2.44	254,678	837.6
20	10,794	3,234	59,594	1,362,439,615	88,901	140,690	1,259,407,241	13,358	29,913	197,652,730	105,493	230,197	2,819,499,586	26,727	2.18	261,210	977.3
21	11,199	3,276	59,160	1,416,960,639	93,774	147,249	1,328,479,509	14,168	31,639	200,408,073	111,218	238,048	2,945,848,221	26,487	2.14	263,046	993.1

☆ 一人当費用額は、年間平均人数により算定

ウ 退職被保険者分

種別 年度	年度平均人数	入院			入院外			歯科			合計			一件当費用額	一件当日数	一人当費用額	受診率
		件数(件)	日数(日)	費用額(円)	件数(件)	日数(日)	費用額(円)	件数(件)	日数(日)	費用額(円)	件数(件)	日数(日)	費用額(円)	(円)	(円)	(円)	(%)
17	4,387	1,495	21,519	662,029,116	46,188	75,645	622,788,964	6,503	15,712	99,586,440	54,186	112,876	1,384,404,520	25,549	2.08	315,570	1,235.1
18	4,678	1,591	20,893	664,267,053	50,462	81,295	678,503,986	7,374	17,280	109,311,750	59,427	119,468	1,452,082,789	24,435	2.01	310,407	1,270.4
19	4,954	1,579	21,178	751,326,176	53,520	85,182	762,506,365	7,404	17,377	109,977,100	62,503	123,737	1,623,809,641	25,980	1.98	327,777	1,261.7
20	1,436	426	6,442	256,843,401	14,092	21,320	214,110,568	2,246	5,253	36,326,620	16,764	33,015	507,280,589	30,260	1.97	353,259	1,167.4
21	1,152	270	3,638	157,400,000	11,025	16,433	170,044,050	1,783	4,121	25,888,390	13,078	24,192	353,332,440	27,017	1.85	306,712	1,135.2

エ. 老人保健法該当者分

種別 年度	年度平均人数	入院			入院外			歯科			合計			一件当費用額	一件当日数	一人当費用額	受診率
		件数(件)	日数(日)	費用額(円)	件数(件)	日数(日)	費用額(円)	件数(件)	日数(日)	費用額(円)	件数(件)	日数(日)	費用額(円)	(円)	(円)	(円)	(%)
17	6,335	5,504	97,975	2,302,095,712	91,507	177,942	1,636,533,253	6,112	14,699	101,731,860	103,123	290,616	4,040,360,825	39,180	2.82	637,784	1,627.8
18	6,115	5,645	98,135	2,402,894,904	87,696	170,787	1,631,384,846	6,041	13,982	92,174,530	99,382	282,904	4,126,454,280	41,521	2.85	674,809	1,625.2
19	5,923	5,354	95,470	2,292,958,423	84,123	160,796	1,695,906,082	5,802	13,661	97,981,260	95,279	269,927	4,086,845,765	42,893	2.83	689,996	1,608.6
20																	
21																	

☆ 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	17	8,011	97.35	73,549	97.88	2,234,712,690	1,619,423,864	98.42	229,766,857
	18	7,843	97.90	75,905	103.20	2,247,482,276	1,646,099,755	101.65	238,104,460
	19	7,552	96.29	74,770	98.50	2,150,941,652	1,589,194,439	96.54	199,776,761
	20	10,794	142.93	127,880	171.03	3,214,691,840	2,351,061,882	147.94	258,984,915
	21	11,199	103.75	137,713	107.69	3,409,837,247	2,493,056,119	106.04	287,721,993
退職	17	4,387	110.01	64,992	110.35	1,579,926,599	1,184,278,683	116.17	109,794,540
	18	4,678	106.63	70,827	108.98	1,647,119,167	1,263,390,479	106.68	92,526,202
	19	4,954	105.90	74,199	104.76	1,826,270,813	1,403,089,549	111.06	119,258,202
	20	1,436	28.99	20,128	27.13	562,205,880	404,004,980	28.79	66,834,838
	21	1,152	80.22	16,049	79.73	399,669,946	279,355,896	69.15	38,292,880
計	17	12,398	101.48	138,541	103.36	3,814,639,289	2,803,702,547	111.01	339,561,397
	18	12,521	100.99	146,732	105.91	3,894,601,443	2,909,490,234	103.77	330,630,662
	19	12,506	99.88	148,969	101.52	3,977,212,465	2,992,283,988	102.85	319,034,963
	20	12,230	97.79	148,008	99.35	3,776,897,720	2,755,066,862	92.07	325,819,753
	21	12,351	100.99	153,762	103.89	3,809,507,193	2,772,412,015	100.63	326,014,873

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	17	8,011	97.35	4,838	97.94	44,886,904	33,478,114	97.31
	18	7,843	97.90	4,958	102.48	47,146,872	35,504,280	106.05
	19	7,552	96.29	4,858	97.98	45,564,460	34,974,560	98.51
	20	10,794	142.93	7,322	150.72	79,825,599	59,611,752	170.44
	21	11,199	103.75	7,846	107.16	86,640,603	63,828,734	107.07
退職	17	4,387	110.01	3,919	116.53	46,610,576	35,909,745	121.30
	18	4,678	106.63	4,158	106.10	47,208,797	36,844,074	102.60
	19	4,954	105.90	3,960	95.24	49,234,408	38,508,896	104.52
	20	1,436	28.99	1,276	32.22	14,209,409	10,600,390	27.53
	21	1,152	80.22	955	74.84	11,083,568	7,756,853	73.18
計	17	12,398	101.48	8,757	105.47	91,497,480	69,387,859	108.41
	18	12,521	100.99	9,116	104.10	94,355,669	72,348,354	104.27
	19	12,506	99.88	8,818	96.73	94,798,868	73,483,456	101.57
	20	12,230	97.79	8,598	97.51	94,035,008	70,212,142	95.55
	21	12,351	100.99	8,801	102.36	97,724,171	71,585,587	101.96

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	17	8,229	102.82	78,387	103.80	2,279,599,594	1,652,901,978	121.04	229,766,857
	18	8,011	97.35	80,863	103.16	2,294,629,148	1,681,604,035	101.74	238,104,460
	19	7,843	97.90	79,628	98.47	2,196,506,112	1,624,168,999	96.58	199,776,761
	20	10,794	137.63	135,202	169.79	3,294,517,439	2,410,673,634	148.43	258,984,915
	21	11,199	103.75	145,559	107.66	3,496,477,850	2,556,884,853	106.07	287,721,993
退職	17	3,988	146.89	68,911	154.71	1,626,537,175	1,220,188,428	170.57	109,794,540
	18	4,387	110.01	74,985	108.81	1,694,327,964	1,300,234,553	106.56	92,526,202
	19	4,678	106.63	78,159	104.23	1,875,505,221	1,441,598,445	110.87	119,258,202
	20	1,436	30.70	21,404	27.39	576,415,289	414,605,370	28.76	66,834,838
	21	1,152	80.22	17,004	79.44	410,753,514	287,112,749	69.25	38,292,880
計	17	12,217	113.99	147,298	122.69	3,906,136,769	2,873,090,406	138.07	339,561,397
	18	12,398	101.48	155,848	105.80	3,988,957,112	2,981,838,588	103.79	330,630,662
	19	12,521	100.99	157,787	101.24	4,072,011,333	3,065,767,444	102.81	319,034,963
	20	12,230	97.68	156,606	99.25	3,870,932,728	2,825,279,004	92.16	325,819,753
	21	12,351	100.99	162,563	103.80	3,907,231,364	2,843,997,602	100.66	326,014,873

(3) 高額療養費の状況

ア　一般

（単位：円）

区分 / 年度	年度平均人数	件数（件）	70歳以上対象分			世帯合算分		多数該当分	長期疾病分	その他	計
			外来分	70歳以上合算分		多数該当分	その他				
				多数該当分	その他						
17	8,011	2,376	489,545		619,882	4,697,395	5,865,233	84,320,398	37,503,817	96,270,587	229,766,857
18	7,843	2,491	425,521		1,201,327	8,011,264	3,933,452	77,102,926	38,139,702	109,290,268	238,104,460
19	7,552	2,503	842,365		1,962,909	4,954,897	3,244,706	31,159,101	36,873,429	120,739,354	199,776,761
20	10,794	3,753				4,019,613	5,620,250	70,851,945	35,800,283	142,692,824	258,984,915
21	11,199	4,406				5,277,118	7,966,953	76,420,649	34,465,102	163,592,171	287,721,993

イ　退職

（単位：円）

区分 / 年度	年度平均人数	件数（件）	70歳以上対象分			世帯合算分		多数該当分	長期疾病分	その他	計
			外来分	70歳以上合算分		多数該当分	その他				
				多数該当分	その他						
17	4,387	1,209	557,756		1,181,523	6,786,928	3,803,065	31,055,524	7,522,112	58,887,632	109,794,540
18	4,678	1,227	1,056,561		1,902,417	5,046,172	3,853,477	18,204,336	6,280,307	56,182,932	92,526,202
19	4,954	1,336	1,256,729	56,362	1,518,665	1,863,155	3,523,433	11,963,759	12,194,685	86,881,414	119,258,202
20	1,436	573				615,633	1,682,963	7,866,401	5,695,372	50,974,469	66,834,838
21	1,152	228				629,567	38,466	3,807,677	5,837,478	27,979,692	38,292,880

ウ　計

（単位：円）

区分 / 年度	年度平均人数	件数（件）	70歳以上対象分			世帯合算分		多数該当分	長期疾病分	その他	計
			外来分	70歳以上合算分		多数該当分	その他				
				多数該当分	その他						
17	12,398	3,585	1,047,301	0	1,801,405	11,484,323	9,668,298	115,375,922	45,025,929	155,158,219	339,561,397
18	12,521	3,718	1,482,082	0	3,103,744	13,057,436	7,786,929	95,307,262	44,420,009	165,473,200	330,630,662
19	12,506	3,839	2,099,094	56,362	3,481,574	6,818,052	6,768,139	43,122,860	49,068,114	207,620,768	319,034,963
20	12,230	4,326	0	0	0	4,635,246	7,303,213	78,718,346	41,495,655	193,667,293	325,819,753
21	12,351	4,634	0	0	0	5,906,685	8,005,419	80,228,326	40,302,580	191,571,863	326,014,873

(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)
12	39	11,700,000	296	5,920,000	335	17,620,000
13	38	11,400,000	299	5,980,000	337	17,380,000
14	47	14,100,000	313	6,260,000	360	20,360,000
15	40	12,000,000	365	7,300,000	405	19,300,000
16	44	13,200,000	349	6,980,000	393	20,180,000
17	30	9,000,000	362	7,240,000	392	16,240,000
18	25	8,200,000	383	7,660,000	408	15,860,000
19	38	13,300,000	428	8,560,000	466	21,860,000
20	28	10,010,000	85	2,430,000	113	12,440,000
21	23	8,980,000	77	2,310,000	100	11,290,000

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

6　老人保健拠出金の推移

項　　目	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度
本年度概算拠出金額 A	837,918,642	717,313,533	685,061,589	65,423,614	0
確定拠出金額	815,750,444	767,481,077	717,901,525	59,011,622	
前々年度精算分	(15年度)	(16年度)	(17年度)	(18年度)	(19年度)
概算拠出金額　①	916,402,998	886,246,935	837,918,642	717,313,533	685,061,589
確定拠出金額　②	997,585,405	891,757,555	815,750,444	767,481,077	717,901,525
精算額 (①－②) ③	△81,182,407	△5,510,620	22,168,198	△ 50,167,544	△ 32,839,936
調整額 (③×⑤) ④	△1,786,012	△112,763	438,176	△ 1,257,198	△ 778,175
算定率　⑤	(0. 022000)	(0.020463)	(0.019766)	(0.025060)	(0.023696)
当該年度支払決定額 (A－③-④) B	920,887,061	722,936,916	662,455,215	116,848,356	33,618,111
事務費拠出金 C	15,293,689	14,340,797	13,405,674	1,198,576	45,841
合計金額 B+C	936,180,750	737,277,713	675,860,889	118,046,932	33,663,952

7　介護納付金の推移

項　　目	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度
本年度概算拠出金額 A	242,300,412	256,064,796	257,671,008	249,455,458	236,105,954
確定拠出金額	229,285,177	217,925,395	213,743,268	215,730,140	
前々年度精算分	(15年度)	(16年度)	(17年度)	(18年度)	(19年度)
概算拠出金額　①	185,741,631	213,949,775	242,300,412	256,064,796	257,671,008
確定拠出金額　②	205,933,364	226,907,784	229,285,177	217,925,395	213,743,268
精算額 (①－②) ③	△20,191,733	△12,958,009	13,015,235	38,139,401	43,927,740
調整額 (③×⑤) ④	△275,252	△187,751	14,961	343,290	271,888
算定率　⑤	(0.01363192)	(0.01448924)	(0.00114953)	(0.00900093)	(0.00618946)
当該年度支払決定額 (A－③－④)	262,767,397	269,210,556	244,640,812	210,972,767	191,906,326

8 年度別決算状況

年度／区分	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	前年度差
若人 年度平均人数	8,011	7,842	7,552	10,794	11,199	405
退職 〃	4,387	4,678	4,954	1,436	1,152	-284
老人 〃	6,335	6,115	5,923			0
被保険者数 計	18,733	18,635	18,429	12,230	12,351	121

（歳 入）

(単位: 円)

年度／区分			17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	前年度差
保険税	国民健康保険税 医療一般分		1,052,761,135	1,039,732,067	1,015,688,779	662,678,915	671,840,419	9,161,504
	医療退職分		375,028,762	409,131,437	443,653,487	88,283,487	89,878,747	1,595,260
	後期高齢者支援分					192,709,996	200,115,928	7,405,932
	介護分		84,422,529	81,896,929	78,245,879	97,671,467	100,480,028	2,808,561
	計		1,512,212,426	1,530,760,433	1,537,588,145	1,041,343,865	1,062,315,122	20,971,257
国庫支出金	療養給付費等負担金		965,105,661	918,978,444	824,276,798	618,308,321	645,986,924	27,678,603
	高額医療費共同事業負担金		19,442,831	23,799,404	26,110,204	25,904,426	25,461,650	-442,776
	特定健康診査等負担金					8,240,000	8,488,000	248,000
	普通調整交付金		356,164,000	354,826,000	298,085,000	225,935,000	176,604,000	-49,331,000
	特別調整交付金		70,701,000	66,395,000	105,687,000	124,206,000	58,816,000	-65,390,000
	出産育児一時金補助金						240,000	240,000
	計		1,411,413,492	1,363,998,848	1,254,159,002	1,002,593,747	915,596,574	-86,997,173
療養給付費交付金			1,180,495,982	1,188,494,000	1,309,360,000	555,113,179	368,404,394	-186,708,785
前期高齢者交付金						1,431,250,831	1,475,328,851	44,078,020
県支出金			172,295,393	222,070,610	208,824,244	180,586,933	183,319,365	2,732,432
共同事業交付金			109,227,029	389,601,722	579,840,849	517,212,178	508,092,321	-9,119,857
繰入金	一般会計	保険基盤安定(税軽減分)	171,091,150	170,171,150	166,621,950	105,114,225	103,251,850	-1,862,375
		保険基盤安定(保険者支援分)	41,901,223	39,645,482	39,315,664	25,439,435	25,281,454	-157,981
		職員給与費等	80,124,627	87,492,368	78,908,579	82,930,308	72,725,680	-10,204,628
		出産育児一時金等	6,000,000	5,466,000	8,866,000	6,673,000	5,866,000	-807,000
		財政安定化支援	26,748,000	31,281,000	26,164,000	20,606,000	25,453,000	4,847,000
		国保強化繰入金	0	3,281,000	2,814,000	3,147,000	4,372,000	1,225,000
	基金等		0	0	0	0	0	0
繰越金			174,898,531	135,633,902	192,624,249	300,862,647	439,490,042	138,627,395
その他の収入			8,210,681	14,320,402	18,204,212	20,362,266	15,611,281	-4,750,985
合 計			4,894,618,534	5,182,216,917	5,423,290,894	5,293,235,614	5,205,107,934	-88,127,680

（歳 出）

年度／区分			17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	前年度差
総務費			88,764,403	97,082,287	145,471,037	128,496,533	94,690,453	-33,806,080
保険給付費	一般分	療養給付費	1,620,709,561	1,655,001,872	1,594,933,015	2,357,296,448	2,498,082,961	140,786,513
		療養費	32,999,834	35,059,865	34,286,940	59,346,816	64,089,754	4,742,938
		高額療養費	229,775,443	238,104,460	199,879,533	259,007,615	287,958,133	28,950,518
		高額介護合算療養費					75,790	75,790
		出産育児諸費	9,000,000	8,200,000	13,300,000	10,010,000	8,981,890	-1,028,110
		葬祭諸費	7,240,000	7,660,000	8,560,000	2,430,000	2,310,000	-120,000
		小 計	1,899,724,838	1,944,026,197	1,850,959,488	2,688,090,879	2,861,498,528	173,407,649
	退職分	療養給付費	1,190,696,836	1,267,553,649	1,405,060,404	406,170,384	279,367,496	-126,802,888
		療養費	35,646,225	36,651,379	38,508,896	10,579,620	7,756,853	-2,822,767
		高額療養費	109,837,375	92,575,827	119,268,477	66,952,398	38,292,880	-28,659,518
		小 計	1,336,180,436	1,396,780,855	1,562,837,777	483,702,402	325,417,229	-158,285,173
	審査支払手数料		9,180,048	8,869,599	8,980,977	8,924,490	9,272,988	348,498
	計		3,245,085,322	3,349,676,651	3,422,778,242	3,180,717,771	3,196,188,745	15,470,974
後期高齢者支援金等						495,262,991	537,926,325	42,663,334
前期高齢者納付金等						666,873	1,529,536	862,663
老人保健拠出金			936,180,750	737,277,713	675,860,889	118,046,932	33,663,952	-84,382,980
介護納付金			262,767,397	269,210,556	244,640,812	210,972,767	191,906,326	-19,066,441
共同事業拠出金			77,771,327	337,143,386	581,854,046	590,351,395	586,772,643	-3,578,752
保健事業費			4,110,078	4,003,504	4,956,127	40,266,538	41,557,484	1,290,946
他会計繰出金			2,625,000	2,625,000	2,625,000	60,000,000	2,625,000	-57,375,000
基金積立金			122,317,000	176,088,270	1,865,147	2,469,730	1,822,081	-647,649
その他の支出			19,363,355	16,485,301	42,376,947	26,494,042	6,988,852	-19,505,190
合 計			4,758,984,632	4,989,592,668	5,122,428,247	4,853,745,572	4,695,671,397	-158,074,175

差引翌年度繰越金	135,633,902	192,624,249	300,862,647	439,490,042	509,436,537	69,946,495
年度末基金保有額	506,508,582	682,596,852	684,461,999	686,931,729	688,753,810	1,822,081

9 保健事業

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

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

<table>
<tr><td>年度</td><td>17 年度</td><td>18 年度</td><td>19 年度</td><td>20 年度</td><td>21 年度</td></tr>
<tr><td>受診者数</td><td>１７人</td><td>２０人</td><td>２５人</td><td>１４人</td><td>２０人</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>健康優良家庭表彰</td><td>前年度が一年間無受診でかつ、当該年度の８月１日の時点で国保税を含めた地方税を滞納していない世帯に食事券を贈る。
平成２０年度までは、さらに下記該当者を特別表彰としていた。
・　世帯構成員が１人で３年間無受診
・　〃　　２人で２年間無受診
・　〃　　３人以上で１年間無受診
・　７０歳以上の該当者で３年以上無受診
（　８月１日現在　）
<table>
<tr><td>区分
年度</td><td>国保世帯数</td><td>表彰世帯数</td><td>率</td></tr>
<tr><td>平成 17 年度</td><td>９，５６４</td><td>３４４</td><td>３．６０％</td></tr>
<tr><td>平成 18 年度</td><td>９，７０６</td><td>３３１</td><td>３．４１％</td></tr>
<tr><td>平成 19 年度</td><td>９，７０５</td><td>３７２</td><td>３．８３％</td></tr>
<tr><td>平成 20 年度</td><td>７，１４５</td><td>２４５</td><td>３．４３％</td></tr>
<tr><td>平成 21 年度</td><td>７，２７９</td><td>２９７</td><td>４．０８％</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>特定健診・特定保健指導</td><td>メタボリックシンドロームの該当者、予備群の把握、減少に努めるため、４０歳以上の被保険者を対象に特定健診、特定保健指導を実施する。

特定健診受診者数　　４，０８８人、受診率４６．３％

特定保健指導利用者数　　１６０人、実施率２２．７％</td></tr>
</table>

10 医療費適正化事業

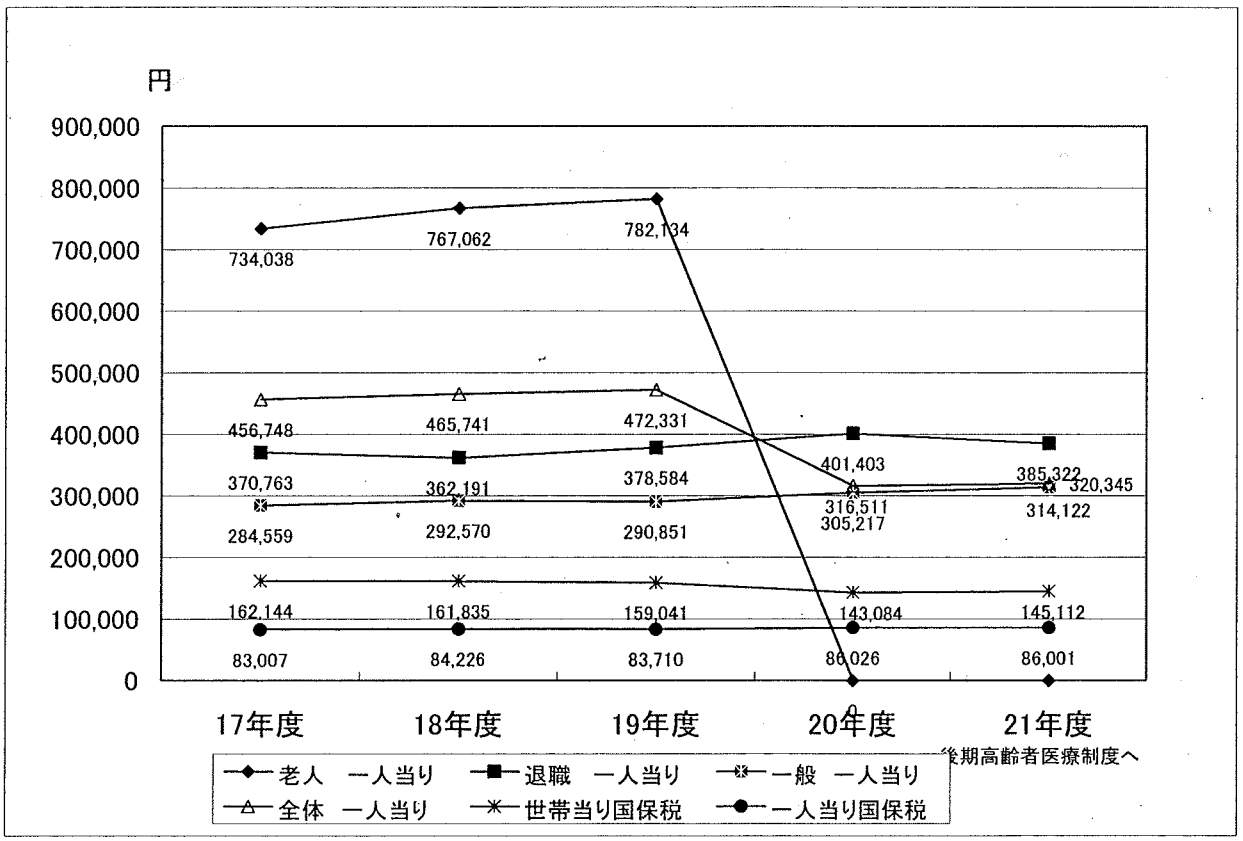
<table>
<tr><th>事業名</th><th>事　業　概　略</th></tr>
<tr><td>医療費通知</td><td>『医療費のお知らせ』により、自分の健康や医療費に対する認識を深め、適正な受診を心がけることで、財政の安定化を図る。
国保連合会に作成を委託し、年間６回送付している。
<table><tr><td>年度</td><td>１７年度</td><td>１８年度</td><td>１９年度</td><td>２０年度</td><td>２１年度</td></tr><tr><td>件数</td><td>32,624 件</td><td>33,795 件</td><td>34,278 件</td><td>33,760 件</td><td>34,275 件</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>レセプト点検</td><td>医療費の適正化を図るため、資格点検、内容点検、また年４回縦覧点検を行った。(国保一般＋退職分)
<table><tr><td>年度</td><td>17 年度</td><td>18 年度</td><td>19 年度</td><td>20 年度</td><td>21 年度</td></tr><tr><td>一人当たりレセプト点検効果額（内容点検）</td><td>６５円</td><td>５４円</td><td>９３円</td><td>５７円</td><td>６７円</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>第三者行為求償事務</td><td>求償事務は国保連合会に委託
求償額　１７年度　６，３９７，２６４円
１８年度　１２，４２５，７５６円
１９年度　６，９２３，６４６円
２０年度　８，０１０，９６２円
２１年度　４，９９４，１７４円</td></tr>
<tr><td>訪問指導</td><td>重複・多受診者に対し、訪問指導を行い、適正受診への理解を求める。
１７年度訪問件数　５２件　２０年度訪問件数　１１８件
１８年度訪問件数　６４件　２１年度訪問件数　９０件
１９年度訪問件数　１４０件</td></tr>
<tr><td>国保広報「すこやか」の発行</td><td>国保制度や医療費分析及び健康づくりに関する情報などを掲載。
年２回、全戸配布。</td></tr>
</table>

11 その他　資料

(1) 氷見市の一人当り医療費(療養諸費費用額)及び国民健康保険税調定額

(単位：円)

	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	対前年比
一般　年度平均人数	8,011	7,843	7,552	10,794	11,131	103.12%
退職　〃	4,387	4,678	4,954	1,436	1,066	74.23%
老人　〃	6,335	6,115	5,923			
被保険者数　計	18,733	18,636	18,429	12,230	12,197	99.73%
一般　一人当医療費	284,559	292,570	290,851	305,217	314,122	102.92%
退職　〃	370,763	362,191	378,584	401,403	385,322	95.99%
老人　〃	734,038	767,062	782,134			
全体　一人当医療費	456,748	465,741	472,331	316,511	320,345	101.21%
一人当り国保税	83,007	84,226	83,710	86,026	86,001	99.97%
世帯当り国保税	162,144	161,835	159,041	143,084	145,112	101.42%

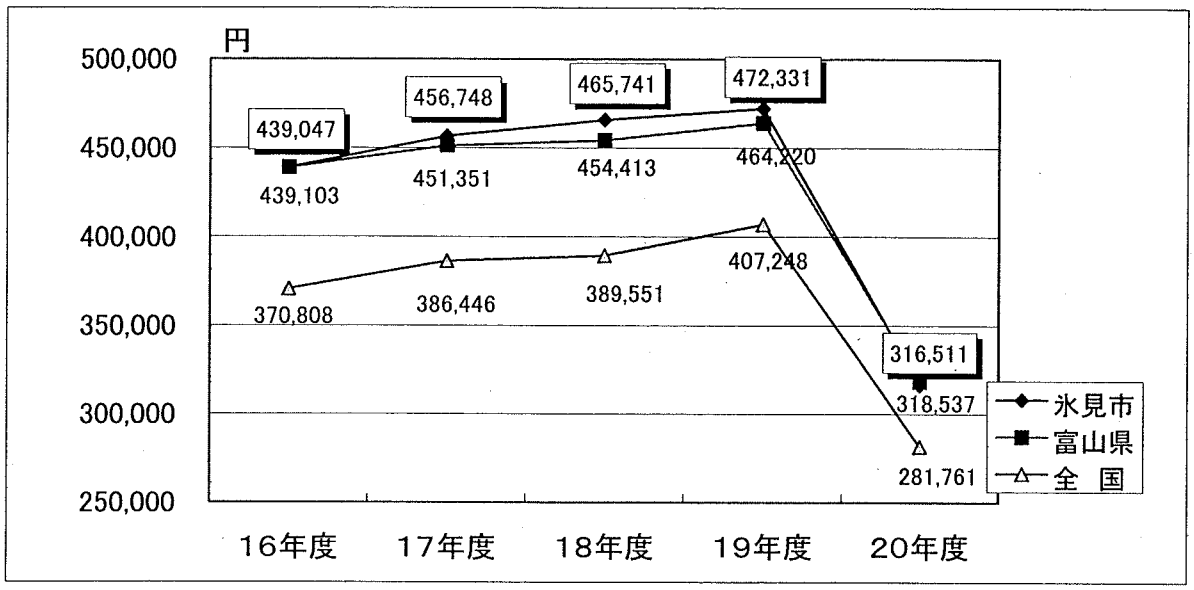


＊Ｈ２０年度より　老人保健対象者が後期高齢者医療制度に移行
退職者医療対象者が７５歳未満から６５歳未満へ

(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)

	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度
氷見市	439,047	456,748	465,741	472,331	316,511
富山県	439,103	451,351	454,413	464,220	318,537
全　国	370,808	386,446	389,551	407,248	281,761

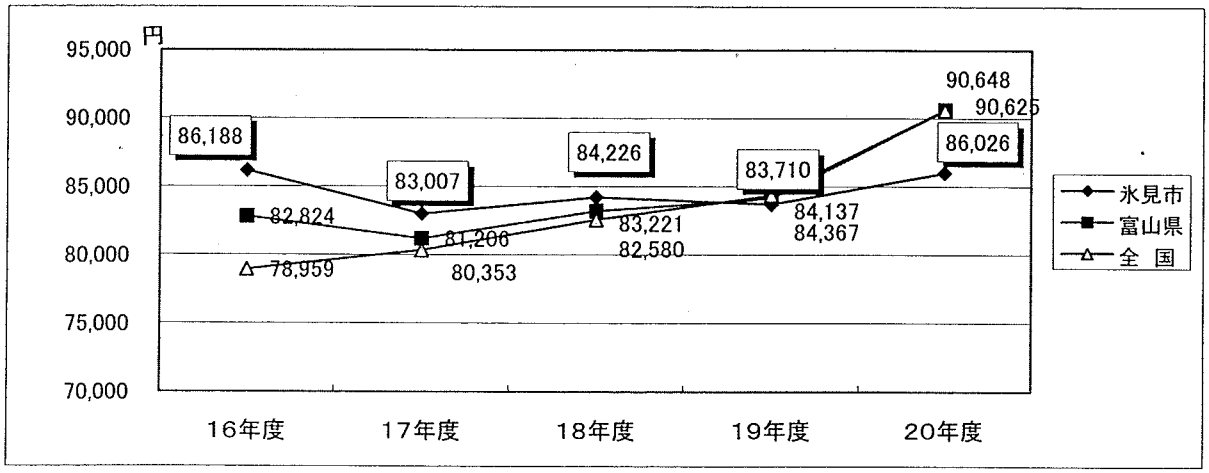


(国民健康保険の実態より)

(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)

	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度
氷見市	86,188	83,007	84,226	83,710	86,026
富山県	82,824	81,206	83,221	84,137	90,648
全　国	78,959	80,353	82,580	84,367	90,625



(国民健康保険の実態より)

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

ア) 療養諸費費用額について　　(単位：円)

	21年度		20　年　度						
一人当たり療養諸費	氷見市	前年度比較	氷見市	富山県平　均	全国平均	砺波市	富山県との比較	全国平均との比較	砺波市との比較
一般	312,213	1.02	305,217	311,286	273,734	290,018	0.98	1.12	1.05
退職	356,557	0.89	401,403	379,349	396,664	346,765	1.06	1.01	1.16
全体	316,349	1.00	316,511	318,537	281,761	296,411	0.99	1.12	1.07

*20年度について、全国平均、砺波市と比較すると、すべての区分で高くなっている。
*県平均と比較して、退職のみが高くなっている。

イ) 診療費について　　(単位：円)

		21年度		20　年　度						
	一人当たり診療費	氷見市	前年度比較	氷見市	富山県平　均	全国平均	砺波市	富山県との比較	全国平均との比較	砺波市との比較
一般	入院	127,299	1.01	126,222	124,665	97,417	113,732	1.01	1.30	1.11
	入院外	119,350	1.02	116,677	113,759	99,512	111,123	1.03	1.17	1.05
	歯科	18,004	0.98	18,311	19,582	21,724	18,737	0.94	0.84	0.98
	計	264,653	1.01	261,210	258,006	218,653	243,592	1.01	1.19	1.07
	一人当たり診療費	氷見市	前年度比較	氷見市	富山県平　均	全国平均	砺波市	富山県との比較	全国平均との比較	砺波市との比較
退職	入院	147,655	0.83	178,860	137,322	131,250	118,341	1.30	1.36	1.51
	入院外	159,516	1.07	149,102	149,692	153,233	148,046	1.00	0.97	1.01
	歯科	24,286	0.96	25,297	25,747	31,459	27,541	0.98	0.80	0.92
	計	331,457	0.94	353,259	312,761	315,942	293,928	1.13	1.12	1.20

＊ 20年度について、県・全国平均、砺波市と比較して一般は入院、入院外が高く、退職は入院が高い。
＊ 歯科は県・全国平均、砺波市と比較して低い。

ウ) その他の費用額（療養諸費費用額－診療費）　　(単位：円)

	21年度		20　年　度						
一人当たりその他の費用	氷見市	前年度比較	氷見市	富山県平　均	全国平均	砺波市	富山県との比較	全国平均との比較	砺波市との比較
一般	47,560	1.08	44,007	53,280	55,081	46,426	0.83	0.80	0.95
退職	25,100	0.52	48,144	66,588	80,722	52,837	0.72	0.60	0.91

*20年度について、どの区分も県・全国平均、砺波市と比較して低くなっている。

エ) 各区分ごとの諸率について

入院について　　(単位：円)

		21年度		20　年　度						
	入　院	氷見市	前年度比較	氷見市	富山県平　均	全国平均	砺波市	富山県との比較	全国平均との比較	砺波市との比較
一般	受診率　%	29.431	0.98	29.961	29.535	21.894	26.568	1.01	1.37	1.13
	一件当たり日数	18.06	0.98	18.43	18.30	16.87	18.92	1.01	1.09	0.97
	一日当り診療費	23,951	1.05	22,862	23,065	26,377	22,625	0.99	0.87	1.01
	入　院	氷見市	前年度比較	氷見市	富山県平　均	全国平均	砺波市	富山県との比較	全国平均との比較	砺波市との比較
退職	受診率　%	25.328	0.85	29.666	29.328	26.649	24.61	1.01	1.11	1.21
	一件当たり日数	13.47	0.89	15.12	15.3	14.72	15.78	0.99	1.03	0.96
	一日当り診療費	43,266	1.09	39,870	30,594	33,450	30,477	1.30	1.19	1.31

＊ 20年度において、受診率が県・全国平均、砺波市と比較して高い。

入院外について　　（単位：円）

		21年度		20　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　%	842.46	1.02	823.615	841.256	772.201	795.127	0.98	1.07	1.04
	一件当たり日数	1.57	0.99	1.58	1.69	1.78	1.63	0.93	0.89	0.97
	一日当り診療費	9,022	1.01	8,952	7,994	7,250	8,553	1.12	1.23	1.05

入 院 外		氷見市	前年度比較	氷見市	富山県平　均	全国平均	砺波市	富山県との比較	全国平均との比較	砺波市との比較
退職	受診率　%	1,034.24	1.05	981.337	1,032.849	1,092.200	990.820	0.95	0.90	0.99
	一件当たり日数	1.49	0.99	1.51	1.66	1.78	1.63	0.91	0.85	0.93
	一日当り診療費	10,348	1.03	10,043	8,731	7,878	9,166	1.15	1.27	1.10

*20年度において、一日当り診療費が県・全国平均、砺波市と比較して高い。

歯科について　　（単位：円）

		21年度		20　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　%	127.28	1.03	123.754	140.413	152.997	134.741	0.88	0.81	0.92
	一件当たり日数	2.23	1.00	2.24	2.30	2.30	2.20	0.97	0.97	1.02
	一日当り診療費	6,334	0.96	6608	6035	6232	6314	1.09	1.06	1.05

歯　　科		氷見市	前年度比較	氷見市	富山県平　均	全国平均	砺波市	富山県との比較	全国平均との比較	砺波市との比較
退職	受診率　%	167.26	1.07	156.407	179.541	219.538	183.276	0.87	0.71	0.85
	一件当たり日数	2.31	0.99	2.34	2.38	2.34	2.25	0.98	1.00	1.04
	一日当り診療費	6,282	0.91	6,915	6,035	6,122	6,683	1.15	1.13	1.03

*20年度は、県・全国平均、砺波市と比較して、受診率は低いが、一日当たり診療費は高い。

オ）平成20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	10,794	88.3%	220,522	89.3%	33,832,083	93.5%	9,090	88.7%
退職	1,436	11.7%	26,296	10.7%	2,363,549	6.5%	1,154	11.3%
全体	12,230	100.0%	246,818	100.0%	36,195,632	100.0%	10,244	100.0%

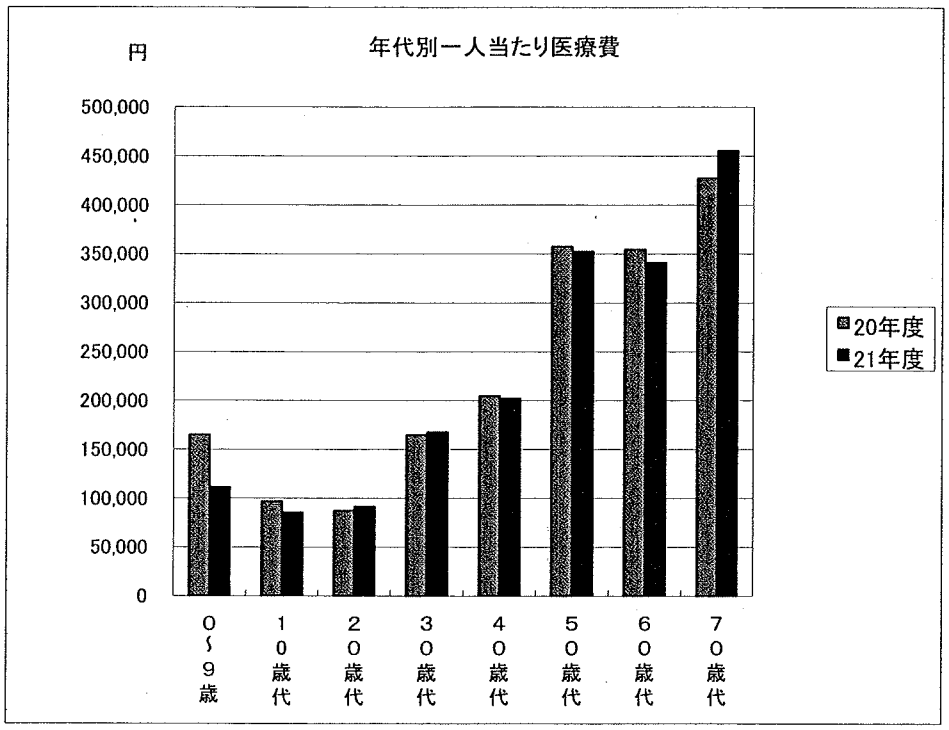
*県、全国、砺波市と比較すると氷見市は一般の割合が低く、退職の割合が高い。

(5)年齢別一人当り医療費　　(3月～2月)

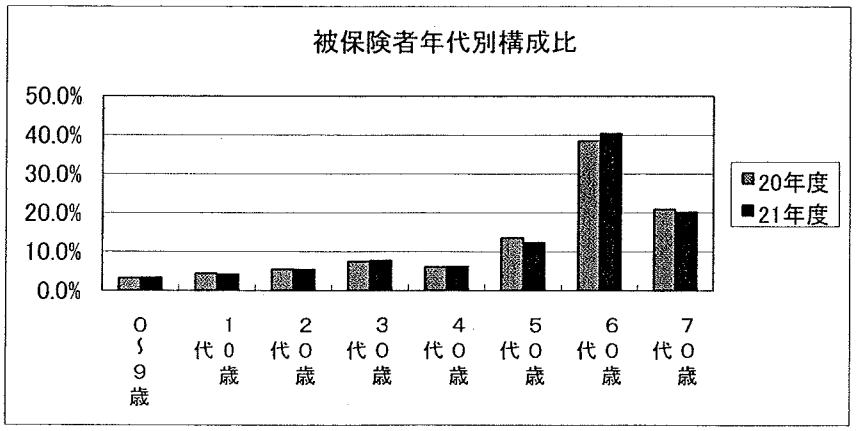
(診療費＋調剤＋食事療養費+訪問看護の計)

(単位:円)

20年度	年齢	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～75歳	計
	人数	407	541	677	920	749	1,660	4,711	2,563	12,228
	構成比	3.3%	4.4%	5.5%	7.5%	6.1%	13.6%	38.5%	21.0%	100.0%
	金額	165,228	97,014	87,513	165,031	204,796	357,770	354,817	427,566	
21年度	年齢	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～75歳	計
	人数	419	525	670	954	775	1,524	4,988	2,496	12,351
	構成比	3.4%	4.3%	5.4%	7.7%	6.3%	12.3%	40.4%	20.2%	100.0%
	金額	111,784	85,862	91,850	167,827	202,243	352,805	341,179	455,745	
医療費の対前年比		67.65%	88.50%	104.96%	101.69%	98.75%	98.61%	96.16%	106.59%	



☆ 50歳以上の医療費が高い



☆ 60歳以上の構成比が高い

(6) 平成21年9月分診療費から見る疾病の状況

ア 被保険者疾病状況

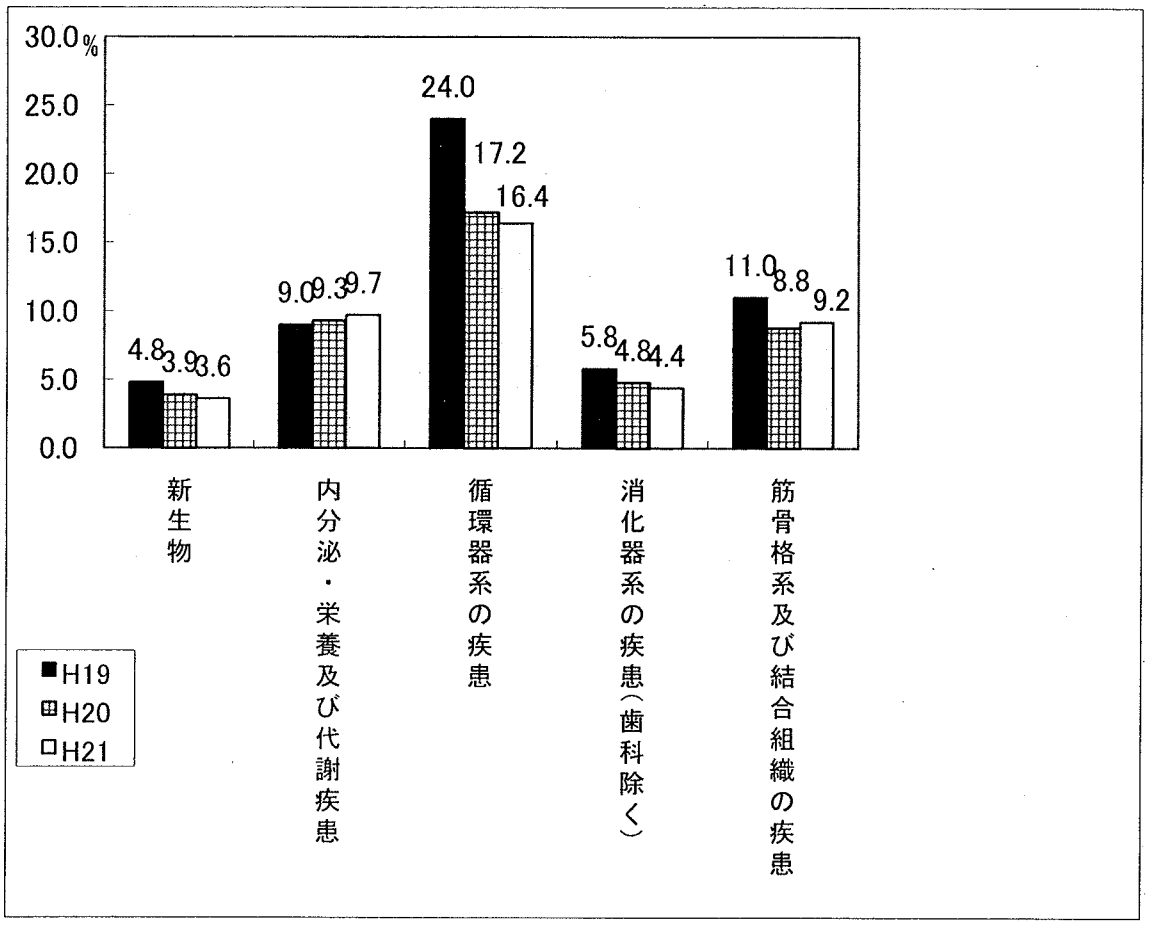
被保険者数　12,331人

疾病分類項目	入院		入院外		合計				受診率	
	件数	金額(円)	件数	金額(円)	件数	費用額(円)	割合	順位	割合	順位
循環器系の疾患	38	25,024,480	1,980	27,098,000	2,018	52,122,480	18.5	1	16.4	1
消化器系の疾患	28	7,666,910	1,765	24,163,810	1,793	31,830,720	11.3	4	14.5	2
新生物	50	21,881,520	396	14,377,130	446	36,258,650	12.9	2	3.6	9
精神及び行動の障害	89	29,022,440	462	6,731,410	551	35,753,850	12.7	3	4.5	7
筋骨格系及び結合組織の疾患	11	12,236,410	1,118	15,050,470	1,129	27,286,880	9.7	5	9.2	4
内分泌、栄養及び代謝疾患	10	2,810,030	1,190	17,425,400	1,200	20,235,430	7.2	6	9.7	3
腎尿路生殖器系の疾患	11	4,468,440	247	8,813,520	258	13,281,960	4.7	7	2.1	12
損傷、中毒及びその他の外因の影響	15	5,909,790	281	2,838,620	296	8,748,410	3.1	10	2.4	11
眼及び付属器の疾患	7	2,132,170	667	5,573,300	674	7,705,470	2.7	11	5.5	5
神経系の疾患	14	7,722,940	236	4,101,200	250	11,824,140	4.2	9	2.0	13
呼吸器系の疾患	13	5,600,610	661	6,458,940	674	12,059,550	4.3	8	5.5	5
感染症及び寄生虫症	5	730,540	313	4,323,700	318	5,054,240	1.8	13	2.6	10
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見	2	421,160	215	3,201,650	217	3,622,810	1.3	16	1.8	14
皮膚及び皮下組織の疾患	1	587,070	545	3,298,640	546	3,885,710	1.4	14	4.4	8
周産期に発生した病態	3	3,811,960	2	6,660	5	3,818,620	1.4	15	0.0	19
先天奇形、変形及び染色体異常	4	5,310,920	7	62,060	11	5,372,980	1.9	12	0.1	17
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2	364,410	43	596,390	45	960,800	0.3	18	0.4	16
耳及び乳様突起の疾患	3	337,220	124	1,061,510	127	1,398,730	0.5	17	1.0	15
妊娠、分娩及び産じょく	0	0	6	37,770	6	37,770	0.0	19	0.0	18
合計	306	136,039,020	10,258	145,220,180	10,564	281,259,200	100.0		85.7	

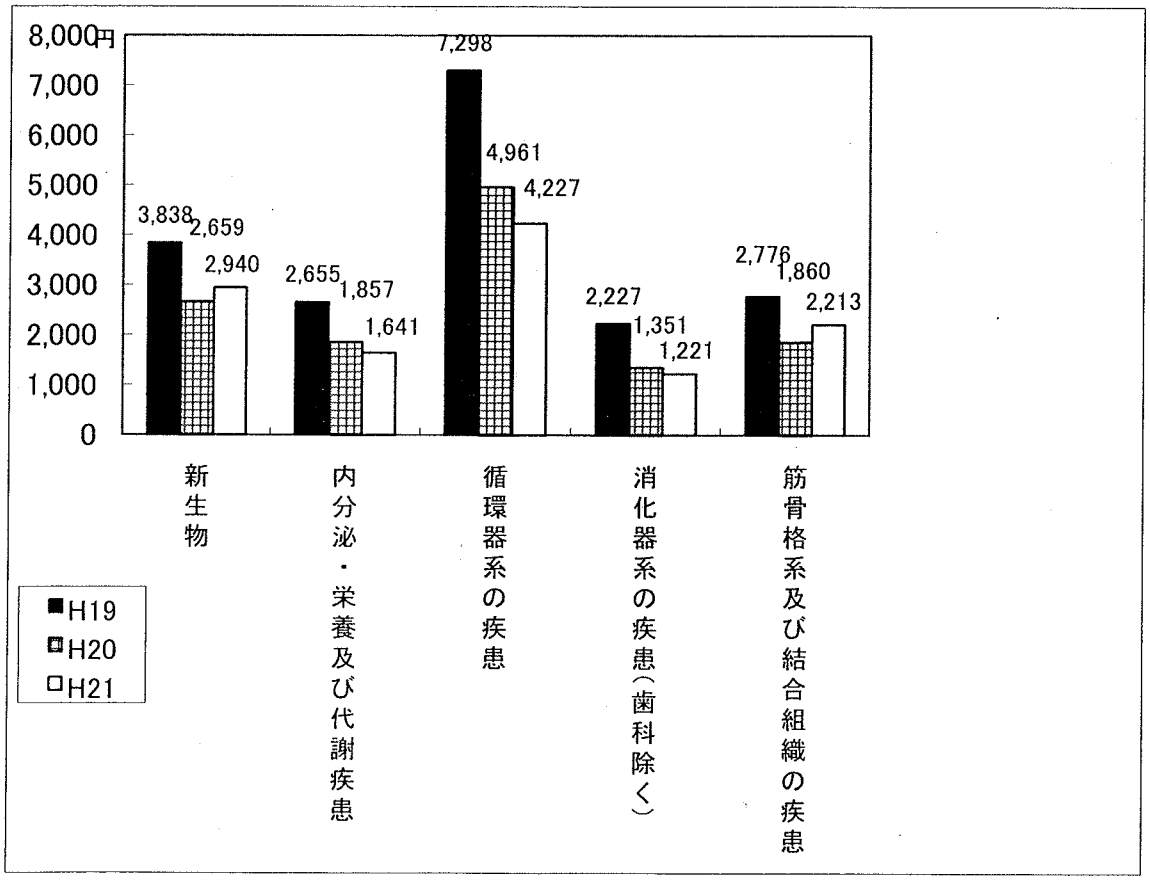
イ 年代別診療費、受診率(平成21年9月分)

年代別	人数	構成比	診療費		件数	受診率	1件当り診療費	1人当り診療費
			割合	費用額(円)				
0～9歳	412	3.4	3.7	10,537,339	356	86.4%	29,599	25,576
10～19歳	523	4.3	1.0	2,697,896	214	40.9%	12,607	5,159
20～29歳	659	5.4	2.3	6,507,096	271	41.1%	24,011	9,874
30～39歳	958	7.8	4.1	11,405,292	452	47.2%	25,233	11,905
40～49歳	773	6.3	4.2	11,722,811	391	50.6%	29,982	15,165
50～59歳	1,523	12.4	14.6	41,063,032	1,098	72.1%	37,398	26,962
60～69歳	5,036	41.0	40.2	112,997,437	4,689	93.1%	24,098	22,438
70歳以上	2,447	19.9	29.9	84,169,459	3,082	126.0%	27,310	34,397
計	12,331	100.4	100.0	281,100,362	10,553	85.6%	26,637	22,796

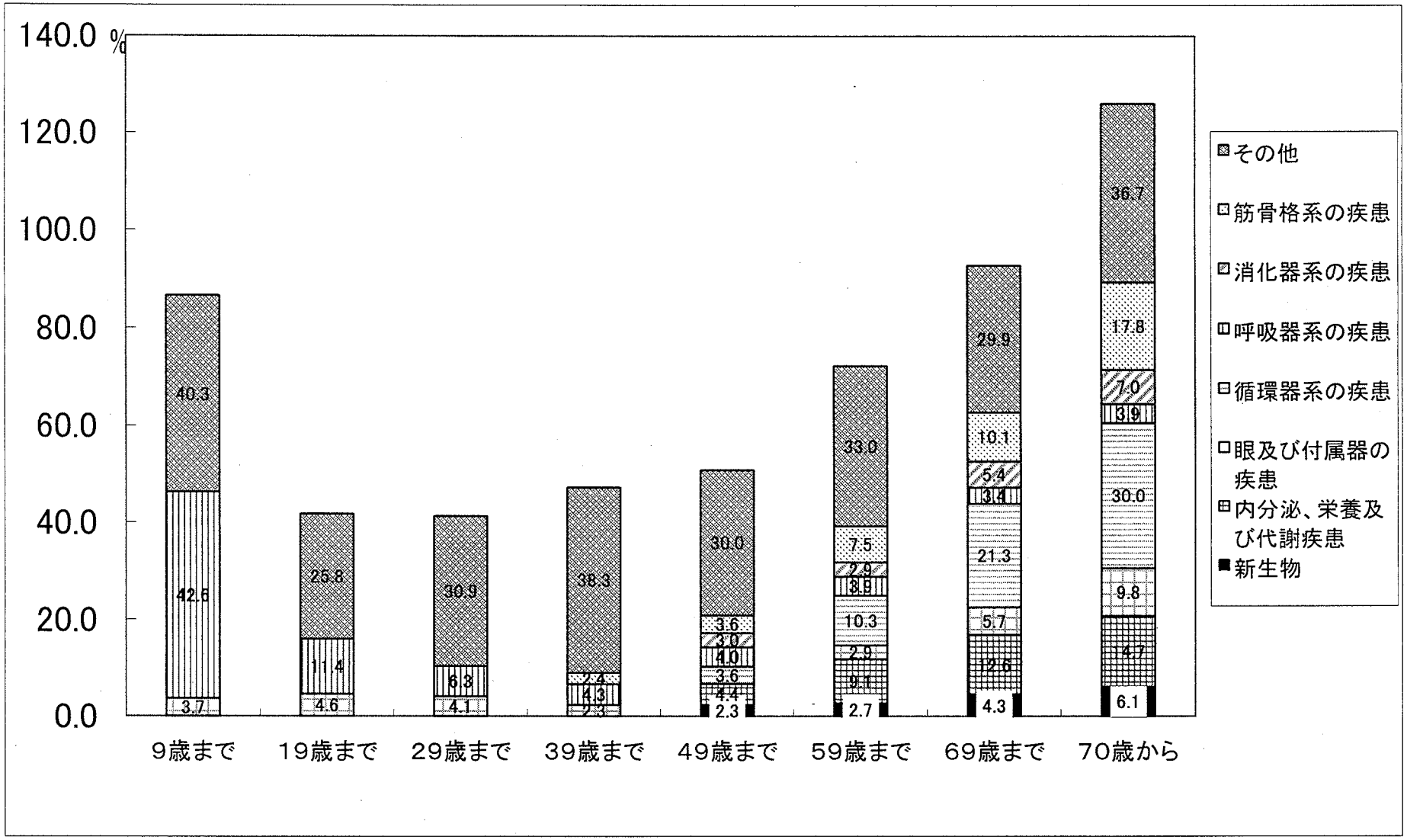
ウ　主要疾病の受診率（平成21年9月分）



エ　一人当たり医療費（平成21年9月分）



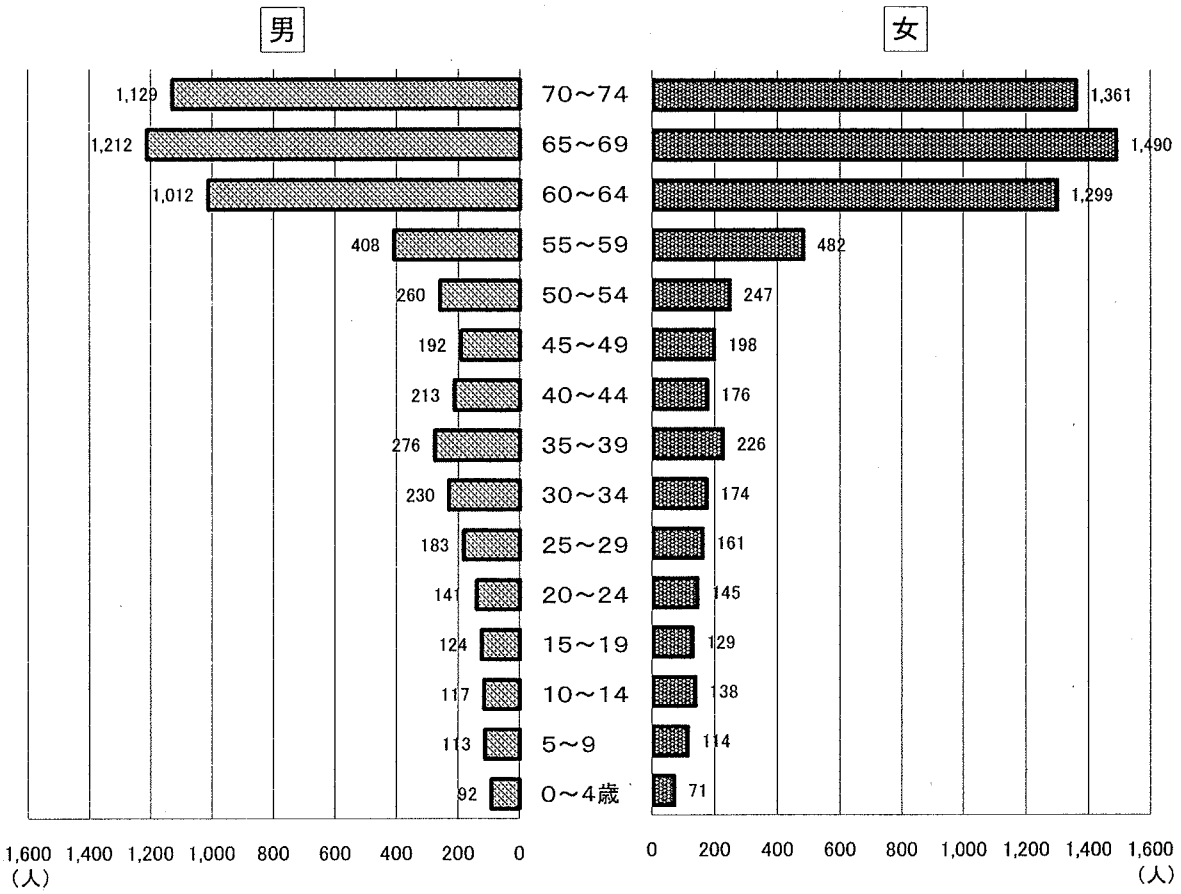
オ　年齢別疾病別の受診率（平成21年9月分）



（７）被保険者数年齢別統計表

H22.4.1

＜被保険者の人口ピラミッド＞

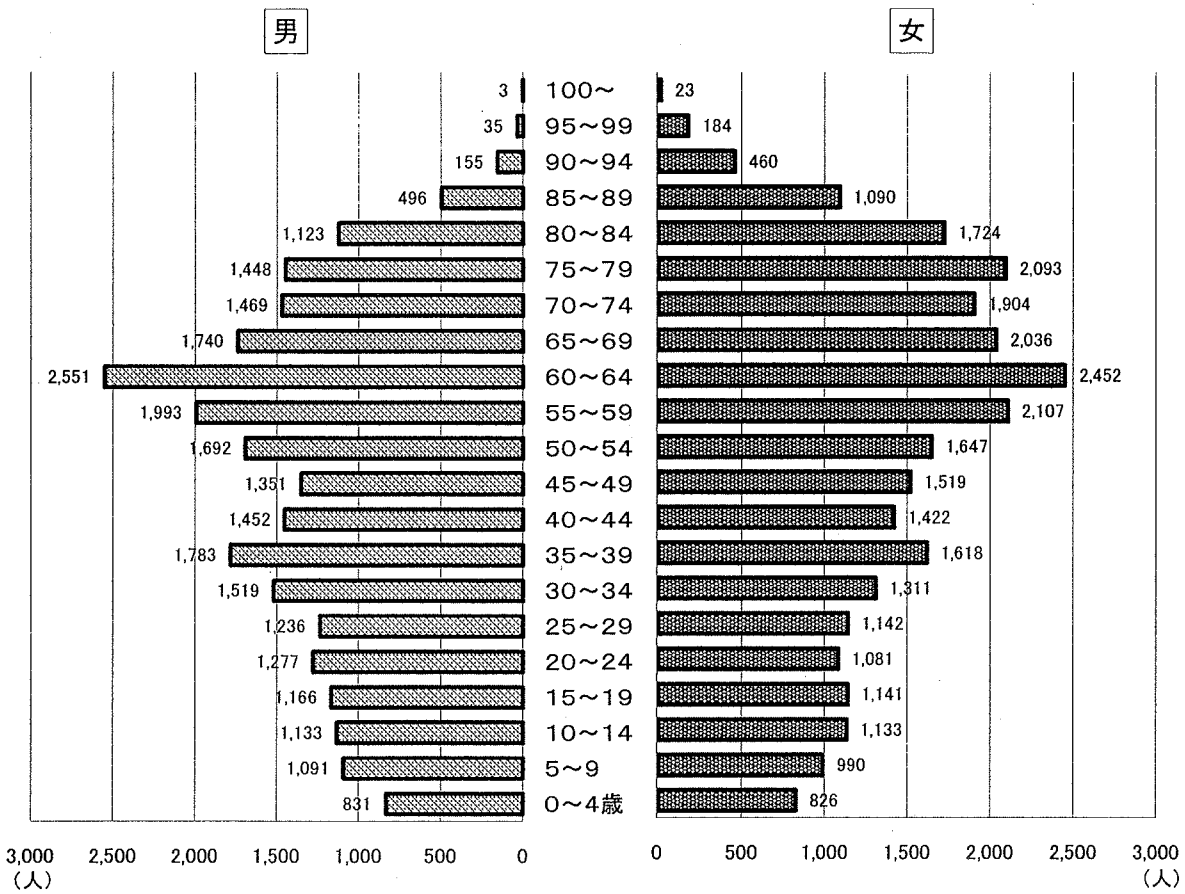


住民基本台帳

年齢	男	女	男女計
0～4歳	92	71	163
5～9	113	114	227
10～14	117	138	255
15～19	124	129	253
20～24	141	145	286
25～29	183	161	344
30～34	230	174	404
35～39	276	226	502
40～44	213	176	389
45～49	192	198	390
50～54	260	247	507
55～59	408	482	890
60～64	1,012	1,299	2,311
65～69	1,212	1,490	2,702
70～74	1,129	1,361	2,490
合計	5,702	6,411	12,113

＜氷見市の人口ピラミッド＞

H22.4.1



年齢	男	女	男女計
0～4歳	831	826	1,657
5～9	1,091	990	2,081
10～14	1,133	1,133	2,266
15～19	1,166	1,141	2,307
20～24	1,277	1,081	2,358
25～29	1,236	1,142	2,378
30～34	1,519	1,311	2,830
35～39	1,783	1,618	3,401
40～44	1,452	1,422	2,874
45～49	1,351	1,519	2,870
50～54	1,692	1,647	3,339
55～59	1,993	2,107	4,100
60～64	2,551	2,452	5,003
65～69	1,740	2,036	3,776
70～74	1,469	1,904	3,373
75～79	1,448	2,093	3,541
80～84	1,123	1,724	2,847
85～89	496	1,090	1,586
90～94	155	460	615
95～99	35	184	219
100～	3	23	26
合計	25,544	27,903	53,447

12 国民健康保険運営協議会

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

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

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

本市では、１２名の委員を委嘱している。

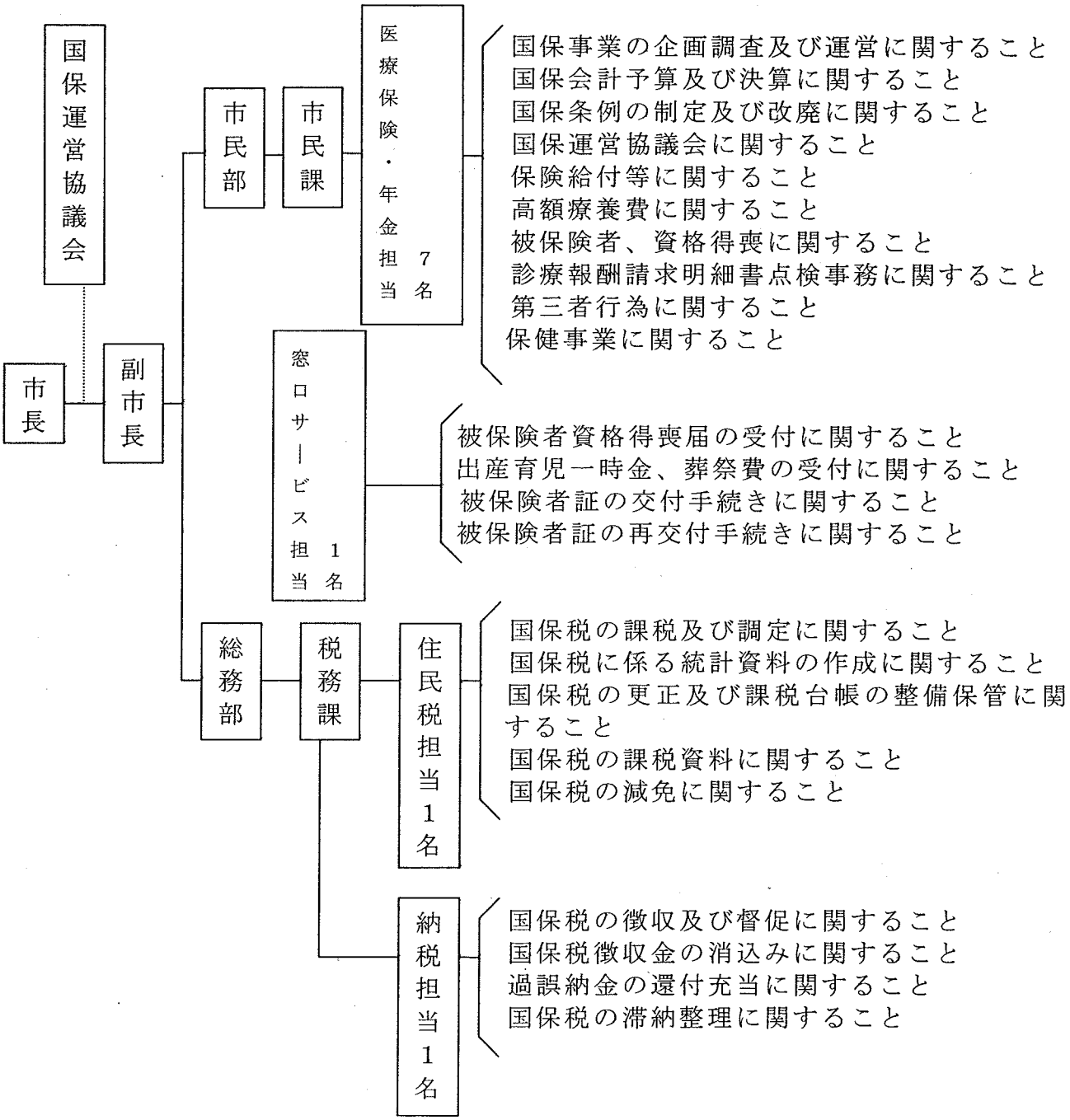
氷見市国民健康保険運営協議会委員（平成２０年４月１日～平成２２年３月３１日）

（22.3.31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	嶋尾　正人	医師会長	
	佐藤　英敏	医師会副会長	
	加藤　和子	歯科医師会長	
	村上　正剛	薬剤師会長	
公益を代表する委員　４名	前田　利寛	自治振興委員連合会長	会長
	山下　金次郎	老人クラブ連合会長	
	森　節子	連合婦人会長	
	澤井　和一	氷見商工会議所副会頭	副会長

13 国民健康保険事業の事務機構

（1） 事務機構及び事務分掌（平成２１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年度
人員	１１人	１０人	９人

14 国民健康保険事業の沿革

昭和 13 年 4 月　国民健康保険制度（法律第 60 号）
昭和 26 年 3 月　地方税法改正による国民健康保険税の創設
昭和 27 年 8 月　氷見町、余川村、碁石村、八代村が合併し、氷見市誕生
（氷見市国保事業開始）
〃　機構改革により「厚生課」と改正、助産費 300 円支給開始
昭和 28 年 11 月　窪村、宮田村編入
昭和 28 年 12 月　上庄村、熊無村編入
昭和 29 年 4 月　神代村、仏生寺村、布勢村、十二町村、速川村、久目村、阿尾村、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
①３歳未満児の一部負担金の割合を２割
②７０歳以上（老人医療受給対象年齢前）の一部負担金の割合を
１割（一定以上所得者は２割）
・高額療養費の見直し
①７０歳未満の自己負担限度額
・一般　72,300円＋（医療費－361,500円）×0.01
・上位所得者　139,800円＋（医療費－699,000円）×0.01
世帯合算の合算対象基準額が２１，０００円に、多数該当の４回目以降の自己負担限度額が４０，２００円（上位所得者は７７，７００円）

②７０歳以上の自己負担限度額

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

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

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

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

平成17年４月　機構改革により「市民課医療保険･年金担当」と改正

平成17年８月　一定以上所得者の判断基準改正

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

平成18年４月　・標準負担額の見直し

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

平成 18 年 8 月　・現役並み所得者の判定基準改正

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

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

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

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

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

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

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

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

平成 21 年８月　・高額介護合算療養費制度事務の本格化
平成 21 年８月　・国民健康保険高齢受給者証のカード化
平成 21 年 10 月　・出産育児一時金の額を産科医療補償制度加入の場合４２万円に引き上げし、医療機関へ原則直接支払

15 医療費の改定

昭和33年10月1 日　医療費 8.5%引き上げ

昭和36年7 月1 日　医療費12.5%引き上げ

昭和36年12月1 日　医療費 2.3%引き上げ

昭和38年9 月1 日　医療費 5.4%引き上げ

昭和39年9 月1 日　甲・乙地の地域差撤廃、医療費 3.7%引き上げ

昭和40年1 月1 日　医療費9.57%引き上げ

昭和40年11月1 日　薬価基準 4.5%引き下げ、技術料 3%引き上げ

昭和42年12月1 日　医科7.68%引き上げ、歯科 12.65%引き上げ

昭和45年2 月1 日　医療費8.77%引き上げ

昭和47年2 月1 日　医療費13.7%引き上げ

昭和49年2 月1 日　医療費19.0%引き上げ

昭和49年10月1 日　医療費16.0%引き上げ

昭和51年4 月1 日　医療費 9.1%引き上げ

昭和53年2 月1 日　医療費 9.6%引き上げ

昭和56年6 月1 日　薬価基準18.6%引き下げ、医療費 8.1%引き上げ

昭和58年1 月1 日　薬価基準 4.9%引き下げ

昭和59年3 月1 日　薬価基準16.6%引き下げ、医療費2.79%引き上げ

昭和60年3 月1 日　薬価基準 6.0%引き下げ、医療費 3.0%引き上げ

昭和61年4 月1 日　薬価基準 5.1%引き下げ、医療費 2.3%引き上げ、
歯科材料 0.1%引き下げ

昭和63年4 月1 日　薬価基準 2.9%引き下げ、医療費 3.4%引き上げ

平成元年4 月1 日　薬価基準 2.7%引き下げ、医療費0.12%引き上げ

平成2 年4 月1 日　薬価基準 9.2%引き下げ、医療費 3.7%引き上げ

平成4 年4 月1 日　薬価基準 7.0%引き下げ、医療費 5.0%引き上げ

平成6 年4 月1 日　薬価基準 2.1%引き下げ、医療費 4.8%引き上げ

平成8 年4 月1 日　薬価基準 2.6%引き下げ、医療費 3.4%引き上げ

平成9 年4 月1 日　薬価基準 1.3%引き下げ、医療費 1.7%引き上げ

平成10年4 月1 日　薬価基準 2.8%引き上げ、医療費 1.5%引き上げ

平成12年4 月1 日　薬価基準 1.7%引き下げ、医療費 1.9%引き上げ

平成14年4 月1 日　薬価基準 1.4%引き下げ、医療費 1.3%引き下げ

平成16年4 月1 日　薬価基準 1.0%引き下げ

平成18年4 月1 日　薬価基準 1.8%引き下げ、医療費 1.36%引き下げ

平成20年4 月1 日　薬価基準 1.2%引き下げ、医療費0.38%引き上げ

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

様式１３

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）Ａ表
（平成２１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	２１年　４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
	420,000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		7,225				
被保険者数	総数	12,197	247	5,146	2,349	107
	退職被保険者等	1,066	1			
	一般被保険者	11,131	246	5,146	2,349	107

		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		7,272				
被保険者数	総数	12,351	247	5,126	2,357	100
	退職被保険者等	1,152	1			
	一般被保険者	11,199	246	5,126	2,357	100

	本年度末現在	年度平均
介護保険第２号被保険者数	4,509	4,603

	年度平均
標準負担額の減額状況	194

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
	157	1,498	3	32	2	29	1,721
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
	188	945	17	82	504	48	1,784

本年度末現在事務職員数	専任	兼任	計
	6	3	9

一部負担割合	法定割合	その他
	0	0

備考	

様式１４　国民健康保険事業状況報告書（事業年報）Ｂ表（１）

（平成２１年度）

都道府県名	富山県
保険者名	氷見市
都道府県・保険者番号	１６－００５

○経理状況

１．収支状況及び資産・負債等の状況

［１］収入状況及び支出状況

収入 科目			収入額	(再掲)介護分	(再掲)後期高齢者支援金等分
			円	円	円
保険料＜税＞	一般被保険者分	医療給付費分	671,840,419		
		後期高齢者支援金分	176,932,969		176,932,969
		介護納付金分	75,459,508	75,459,508	
		一般被保険者分計	924,232,896	75,459,508	176,932,969
	退職被保険者等分	医療給付費分	89,878,747		
		後期高齢者支援金分	23,182,959		23,182,959
		介護納付金分	25,020,520	25,020,520	
		退職被保険者等分計	138,082,226	25,020,520	23,182,959
	計		1,062,315,122	100,480,028	200,115,928
国庫支出金	事務費負担金		0	0	0
	療養給付費等負担金		645,986,924	65,248,151	162,923,567
	高額医療費共同事業負担金		25,461,650		
	特定健康診査等負担金		8,488,000		
	普通調整交付金		176,604,000	18,566,000	58,622,000
	特別調整交付金		58,816,000		0
	出産育児一時金補助金		240,000		
	特別対策費補助金		0	0	0
	計		915,596,574	83,814,151	221,545,567
療養給付費等交付金			368,404,394		58,486,052
前期高齢者交付金			1,475,328,851		
都道府県支出金	高額医療費共同事業負担金		25,461,650		
	特定健康診査等負担金		8,488,000		
	第一号都道府県調整交付金		122,560,715	12,321,494	
	第二号都道府県調整交付金		22,437,000		
	広域化等支援基金支出金		0		
	その他		4,372,000	0	0
連合会支出金			0		
共同事業交付金	高額医療費共同事業交付金		70,144,299		
	保険財政共同安定化事業交付金		437,948,022		
繰入金	＜市町村補助＞一般会計	保険基盤安定(保険税軽減分)	103,251,850	8,178,750	
		保険基盤安定(保険者支援分)	25,281,454	2,091,893	
		基準超過費用	0		
		職員給与費等	72,725,680		
		出産育児一時金等	5,866,000		
		財政安定化支援事業	25,453,000		
		その他	4,372,000		
	直診勘定		0		
その他の収入			15,611,281		
小計（単年度収入） A			4,765,617,892	206,886,316	480,147,547

支出 科目			支出額	(再掲)介護分	(再掲)後期高齢者支援金等分
			円	円	円
総務費			94,690,453		
保険給付費	一般被保険者分	療養給付費	2,498,075,573		
		療養費	63,978,427		
		小計	2,562,054,000		
		高額療養費	287,958,133		
		高額介護合算療養費	75,790		
		移送費	0		
		出産育児諸費	8,980,000		
		葬祭諸費	2,310,000		
		育児諸費	0		
		その他	0		
		計	2,861,377,923		
	退職被保険者等分	療養給付費療養費	287,124,349		
		高額療養費	38,292,880		
		高額介護合算療養費	0		
		移送費	0		
		小計	325,417,229		
	審査支払手数料		9,274,878		
	計		3,196,070,030		
後期高齢者支援金等	後期高齢者支援金		537,853,136		
	事務費拠出金		73,189		
	計		537,926,325		537,926,325
前期高齢者納付金等	前期高齢者納付金		1,463,790		
	事務費拠出金		65,746		
	計		1,529,536		
老人保健拠出金	医療費拠出金		33,618,111		
	事務費拠出金		45,841		
	計		33,663,952		
介護納付金			191,906,326	191,906,326	
共同事業拠出金	高額医療費共同事業拠出金		101,846,602		
	保険財政共同安定化事業拠出金		484,926,041		
	その他		0		
保健事業費	特定健康診査等事業費		37,817,484		
	保健事業費		3,740,000		
	健康管理センター事業費		0		
直診勘定繰出金			2,625,000		
その他の支出			8,929,648	0	0
小計（単年度支出） B			4,695,671,397	191,906,326	537,926,325
単年度収支差 (A-B)			69,946,495	14,979,990	-57,778,778

基金等繰入金 C	0		
繰越金 D	439,490,042		
市町村債（組合債） E	0		
収入合計 (A+C+D+E)	5,205,107,934		

基金等積立金 F	0		
前年度繰上充用金 G	0		
公債費（組合債費） H	0		
支出合計 (B+F+G+H)	4,695,671,397		
収支差引残(収入合計-支出合計)	509,436,537		
うち次年度への繰越金 I	509,436,537		
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	686,931,729
基金等繰入金	C	0
基金等積立金	F	0
収支差引残のうち基金等積立金	J	0
その他増加額	L	1,822,081
その他減少額	M	0
基金等保有額 (K-C+F+J+L-M)		688,753,810

市町村債（組合債）残高	0

［３］資産・負債等の状況（年度末現在）

資産 科目		金額（円）
基金等保有額	a	688,753,810
次年度への繰越金	b	509,436,537
貸付金等	c	0
その他の資産	d	0
資産合計	(a+b+c+d)	1,198,190,347

負債及び純資産 科目		金額（円）
繰上充用金（当年度赤字額）	e	0
市町村債（組合債）残高	f	0
その他の負債	g	0
負債合計	(e+f+g)	0
純資産（資産合計－負債合計）		1,198,190,347

備考	

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２１年度）

都道府県名	富山県
保険者名	氷見市
都道府県・保険者番号	１６－００５

○経理状況

２．保険料（税）収納状況（一般被保険者分）

（円）

		調定額	収納額	還付未済額(別掲)	不納欠損額	未収額	居所不明者分調定額
保険料(税)	現年分	924,352,282	885,311,984	5,300	0	39,040,298	0
	滞納繰越分	214,410,839	38,913,312	2,300	9,235,658	166,261,869	0
	計	1,138,763,121	924,225,296	7,600	9,235,658	205,302,167	0

３．保険給付等支払状況

（円）

			支払義務額	支払済額	徴収金等	戻入未済額	未払額
<一般被保険者分>	保険給付費 療養給付費	計	2,493,417,707	2,498,075,573	4,657,866	0	0
		現年度分(再掲)	2,493,417,707	2,498,075,573	4,657,866	0	0
	療養費	計	63,828,734	63,978,427	149,693	0	0
		現年度分(再掲)	63,828,734	63,978,427	149,693	0	0
	高額療養費		287,721,993	287,958,133	236,140	0	0
	高額介護合算療養費		75,790	75,790	0	0	0
	移送費		0	0	0	0	0
	その他の保険給付費		11,290,000	11,290,000	0	0	0
後期高齢者支援金			537,853,136	537,853,136			0
前期高齢者納付金			1,463,790	1,463,790			0
老人保健医療費拠出金			33,618,111	33,618,111			0
介護納付金			191,906,326	191,906,326			0

４．備考

収納率		
現年分	滞納繰越分	計
95.78 %	18.15 %	81.16 %

備考	

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２１年度）

都道府県名	富山県
保険者名	氷見市
都道府県・保険者番号	１６－００５

４．保険料（税）（医療給付費分）賦課徴収状況（一般被保険者分）

均一・不均一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課［　］

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

保険料（税）算定額	保険料（税）軽減額	災害等による減免額	その他の減免額	賦課限度額を超える額	符号	増減額	保険料（税）調定額
千円 778,906	千円 76,643	千円 0	千円 340	千円 34,784	1増・(2)減	千円 2,270	千円 664,869

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 405,598	千円 0	千円 264,892	千円 108,416	% 6.40	% 0.00	円 23,500	円 16,000
52.07 %	0.00 %	34.01 %	13.92 %				

課税対象額 所得割	課税対象額 資産割	課税対象世帯数	保険料（税）軽減世帯数	災害等による減免世帯数	その他の減免世帯数	賦課限度額を超える世帯数	課税対象被保険者数	賦課限度額
千円 6,337,492	千円 0	6,776	2,981	0	18	129	11,272	千円 470

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

備考	

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２１年度）

都道府県名	富山県
保険者名	氷見市
都道府県・保険者番号	１６－００５

５．保険料(税)(後期高齢者支援金分)賦課徴収状況(一般被保険者分)

均一・不均一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課［　］

保険料の別 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	8回

保険料（税）算定額	保険料（税）軽減額	災害等による減免額	その他の減免額	賦課限度額を超える額	符号	増減額	保険料（税）調定額
千円 217,833	千円 21,302	千円 0	千円 95	千円 11,459	1増・(2)減	千円 1,954	千円 183,023

保険料（税）算定額内訳				料（税）率			
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割
千円 114,073	千円 0	千円 73,268	千円 30,492	% 1.80	% 0.00	円 6,500	円 4,500
52.37 %	0.00 %	33.63 %	14.00 %				

課税対象額		課税対象世帯数	保険料（税）軽減世帯数	災害等による減免世帯数	その他の減免世帯数	賦課限度額を超える世帯数	課税対象被保険者数	賦課限度額
所得割	資産割							
千円 6,337,492	千円 0	6,776	2,981	0	18	161	11,272	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

備考	

様式１４－４　　国民健康保険事業状況報告書（事業年報）Ｂ表（４）
（平成２１年度）

都道府県名	富山県
保険者名	氷見市
都道府県・保険者番号	１６－００５

６．保険料（税）（介護納付金分）賦課徴収状況（介護保険第２号被保険者分）

均一・不均一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課［　］

保険料の別	(1) 料	(2) 税	保険料（税）賦課方式	(1) ４方式	(2) ３方式	(3) ２方式	(4) その他		保険料（税）徴収回数	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 93,156	千円 8,325	千円 0	千円 0	千円 9,467	(1)増・２減	千円 1,096	千円 76,460

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 53,193	千円 0	千円 26,078	千円 13,885	% 2.00	% 0.00	円 7,500	円 5,000
57.10 %	0.00 %	27.99 %	14.91 %				

課税対象額		課税対象世帯数	保険料（税）軽減世帯数	災害等による減免世帯数	その他の減免世帯数	賦課限度額を超える世帯数	課税対象被保険者数	賦課限度額
所得割	資産割							
千円 2,659,844	千円 0	2,777	1,098	0	0	123	3,477	千円 100

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

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

備考	

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２１年度）

都道府県名	富山県
保険者名	氷見市
都道府県・保険者番号	１６－００５

○　保険給付状況
１．医療給付の状況
（１）全体

		件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等		137,713件	3,409,837,247円	2,493,056,119円	764,859,869円	151,921,259円
	食事療養・生活療養(再掲)	3,097	104,258,676	70,105,696	33,039,900	1,113,080
療養費等	食事療養・生活療養	120		349,100	-349,100	0
	療養費 診療費	14	149,260	106,849	40,044	2,367
	療養費 補装具	124	3,965,588	2,908,326	936,008	121,254
	療養費 柔道整復師	6,700	72,682,315	53,397,731	16,118,034	3,166,550
	療養費 アンマ・マッサージ	0	0	0	0	0
	療養費 ハリ・キュウ	1,008	9,843,440	7,415,828	1,867,644	559,968
	療養費 その他	0	0	0	0	0
	療養費 小計	7,846	86,640,603	63,828,734	18,961,730	3,850,139
	移送費	0	0	0	0	0
計		145,679	3,496,477,850	2,557,233,953	783,472,499	155,771,398

（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		84,083件	1,961,226,886円	1,375,286,537円	515,010,224円	70,930,125円
	食事療養・生活療養(再掲)	1,529	37,754,236	24,584,876	12,893,480	275,880
療養費等	食事療養・生活療養	91		243,910	-243,910	0
	療養費	4,603	56,319,040	42,577,826	10,490,485	3,250,729
	移送費	0	0	0	0	0
計		88,777	2,017,545,926	1,418,108,273	525,256,799	74,180,854

（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		43,387件	1,062,457,260円	847,013,461円	153,723,097円	61,720,702円
	食事療養・生活療養(再掲)	820	19,669,510	12,775,410	6,754,980	139,120
療養費等	食事療養・生活療養	79		246,050	-246,050	0
	療養費	2,458	31,750,793	25,225,629	3,363,281	3,161,883
	移送費	0	0	0	0	0
計		45,924	1,094,208,053	872,485,140	156,840,328	64,882,585

（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		1,686件	51,673,654円	35,999,273円	15,665,847円	8,534円
	食事療養・生活療養(再掲)	54	1,944,254	1,188,694	755,560	0
療養費等	食事療養・生活療養	0		0	0	0
	療養費	88	1,013,967	709,764	304,203	0
	移送費	0	0	0	0	0
計		1,774	52,687,621	36,709,037	15,970,050	8,534

（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		3,700件	48,188,888円	38,429,136円	3,553,717円	6,206,035円
	食事療養(再掲)	34	601,778	359,448	173,420	68,910
療養費等	食事療養	0		0	0	0
	療養費	18	262,156	209,724	43,963	8,469
	移送費	0	0	0	0	0
計		3,718	48,451,044	38,638,860	3,597,680	6,214,504

備考	

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２１年度）

都道府県名	富山県
保険者名	氷見市
都道府県・保険者番号	１６－００５

２．高額療養費の状況

		合算分		単独分				他法併用分	合計	
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分	その他			現物給付分（再掲）
総数	件数	85	582	1,021	271	1,045	308	1,094	4,406	3,198
	高額療養費(円)	5,277,118	7,966,953	76,420,649	34,465,102	134,800,967	6,608,800	22,182,404	287,721,993	242,120,301
（再掲）前期高齢者分	件数	64	564	221	3	718	291	926	2,787	
	高額療養費(円)	3,681,542	6,438,028	17,039,458	134,514	88,069,452	5,894,721	7,954,766	129,212,481	
（再掲）70歳以上一般分	件数	39	536	1	0	425	276	917	2,194	
	高額療養費(円)	93,826	4,879,371	90	0	49,031,605	5,308,282	7,401,964	66,715,138	
（再掲）70歳以上現役並み所得者分	件数	18	16	1	0	44	0	0	79	
	高額療養費(円)	1,814,786	184,764	42,872	0	4,613,818	0	0	6,656,240	
（再掲）未就学児分	件数	0	1	0	0	3	0	9	13	
	高額療養費(円)	0	26,264	0	0	736,916	0	1,505,323	2,268,503	

長期高額特定疾病該当者数	23 人

３．高額介護合算療養費の状況

件数（件）	5
給付額（円）	75,790

４．その他の保険給付の状況

	出産育児給付	葬祭給付	傷病手当金	出産手当金	その他任意給付	計
件数（件）	23	77	0	0	0	100
給付額（円）	8,980,000	2,310,000	0	0	0	11,290,000

備考	

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２１年度）

都道府県名	富山県
保険者名	氷見市
都道府県・保険者番号	１６－００５

５．療養の給付等内訳

（１）全体

		件数	日数	費用額
診療費	入院	3,276件	59,160日	1,416,960,639円
	入院外	93,774	147,249	1,328,479,509
	歯科	14,168	31,639	200,408,073
	小計	111,218	238,048	2,945,848,221
調剤		26,493	(34,114枚)	359,691,300
食事療養・生活療養		(3,097)	(155,800回)	104,258,676
訪問看護		2	3	39,050
合計		137,713	238,051	3,409,837,247

（２）前期高齢者分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	1,613件	22,595日	749,646,100円
	入院外	58,536	91,775	817,963,490
	歯科	7,662	18,005	118,150,740
	小計	67,811	132,375	1,685,760,330
調剤		16,270	(20,773枚)	237,673,270
食事療養・生活療養		(1,529)	(55,133回)	37,754,236
訪問看護		2	3	39,050
合計		84,083	132,378	1,961,226,886

（３）７０歳以上一般分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	882件	12,228日	423,619,710円
	入院外	30,457	49,793	433,024,420
	歯科	3,515	8,326	55,988,780
	小計	34,854	70,347	912,632,910
調剤		8,531	(11,228枚)	130,115,790
食事療養・生活療養		(820)	(28,603回)	19,669,510
訪問看護		2	3	39,050
合計		43,387	70,350	1,062,457,260

（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	56件	1,097日	27,101,760円
	入院外	1,139	1,600	15,098,030
	歯科	149	350	2,493,430
	小計	1,344	3,047	44,693,220
調剤		342	(407枚)	5,036,180
食事療養・生活療養		(54)	(2,906回)	1,944,254
訪問看護		0	0	0
合計		1,686	3,047	51,673,654

（５）未就学児分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	47件	437日	20,821,960円
	入院外	2,370	4,076	19,090,640
	歯科	311	573	2,577,550
	小計	2,728	5,086	42,490,150
調剤		972	(1,616枚)	5,096,960
食事療養		(34)	(933回)	601,778
訪問看護		0	0	0
合計		3,700	5,086	48,188,888

備考	

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２１年度）

都道府県名	富山県
保険者名	氷見市
都道府県・保険者番号	１６－００５

○一般状況

		本年度末現在	（再掲）未就学児
世帯数	単独世帯	492	
	混合世帯	340	
退職被保険者等数	退職被保険者	906	
	被扶養者	160	1
	計	1,066	1

		年度平均	（再掲）未就学児
世帯数	単独世帯	527	
	混合世帯	352	
退職被保険者等数	退職被保険者	945	
	被扶養者	207	1
	計	1,152	1

○経理状況

１．収入状況及び支出状況

収入 科目		収入額（円）
保険料（税）	医療給付費分	89,878,747
療養給付費交付金		239,326,390
繰越金		69,366,683
その他の収入		715,880
合計		399,287,700

支出 科目		支出額（円）
医療給付費	療養給付費	279,367,496
	療養費	7,756,853
	小計	287,124,349
	高額療養費	38,292,880
	高額介護合算療養費	0
	移送費	0
	計	325,417,229
その他の支出		0
前年度繰上充用金		0
合計		325,417,229

２．保険料（税）収納状況　（円）

	調定額	収納額	還付未済額(別掲)	不納欠損額	未収額	居所不明者分調定額
現年分	135,720,718	129,989,291	0	0	5,731,427	0
滞納繰越分	44,589,119	8,092,935	0	1,920,658	34,575,526	0
計	180,309,837	138,082,226	0	1,920,658	40,306,953	0

３．医療給付支払状況　（円）

		支払義務額	支払済額	徴収金等	戻入未済額	未払額
療養給付費	計	279,367,496	279,367,496	0	0	0
	現年度分(再掲)	279,367,496	279,367,496	0	0	0
療養費	計	7,756,853	7,756,853	0	0	0
	現年度分(再掲)	7,756,853	7,756,853	0	0	0
高額療養費		38,292,880	38,292,880	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
	95.78 %	18.15 %	76.58 %

備考	

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２１年度）

都道府県名	富山県
保険者名	氷見市
都道府県・保険者番号	１６－００５

４．保険料（税）（医療給付費分）賦課徴収状況

均一・不均一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課［　］

保険料（税）算定額	保険料（税）軽減額	災害等による減免額	その他の減免額	賦課限度額を超える額	符号	増減額	保険料（税）調定額
千円 90,165	千円 4,293	千円 0	千円 0	千円 2,590	(1)増・２減	千円 2,953	千円 86,235

保険料（税）算定額内訳			
所得割	資産割	均等割	平等割
千円 52,808	千円 0	千円 28,717	千円 8,640
58.57 %	0.00 %	31.85 %	9.58 %

課税対象額		課税対象世帯数	保険料（税）軽減世帯数	災害等による減免世帯数	その他の減免世帯数	賦課限度額を超える世帯数	課税対象被保険者数
所得割	資産割						
千円 825,122	千円 0	931	282	0	0	18	1,222

備考	

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２１年度）

都道府県名	富山県
保険者名	氷見市
都道府県・保険者番号	１６－００５

５．保険料(税)(後期高齢者支援金分)賦課徴収状況

均一・不均一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課［　］

保険料（税）算定額	保険料（税）軽減額	災害等による減免額	その他の減免額	賦課限度額を超える額	符号	増減額	保険料（税）調定額
千円 25,225	千円 1,192	千円 0	千円 0	千円 871	(1)増・２減	千円 803	千円 23,965

保険料（税）算定額内訳			
所得割	資産割	均等割	平等割
千円 14,852	千円 0	千円 7,943	千円 2,430
58.88 %	0.00 %	31.49 %	9.63 %

課税対象額		課税対象世帯数	保険料（税）軽減世帯数	災害等による減免世帯数	その他の減免世帯数	賦課限度額を超える世帯数	課税対象被保険者数
所得割	資産割						
千円 825,122	千円 0	931	282	0	0	18	1,222

備考	

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２１年度）

都道府県名	富山県
保険者名	氷見市
都道府県・保険者番号	１６－００５

○　保険給付状況

１．医療給付の状況

（１）全体

		件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等		件 16,049	円 399,669,946	円 279,355,896	円 119,482,608	円 831,442
食事療養(再掲)		245	6,140,056	3,925,676	1,930,460	283,920
療養費等	食事療養	3		11,600	-11,600	0
	療養費 診療費	59	1,192,354	833,110	359,244	0
	療養費 補装具	11	427,225	299,055	128,170	0
	療養費 柔道整復師	781	8,195,714	5,736,925	2,458,099	690
	療養費 アンマ・マッサージ	0	0	0	0	0
	療養費 ハリ・キュウ	104	1,268,275	887,763	380,512	0
	療養費 その他	0	0	0	0	0
	療養費 小計	955	11,083,568	7,756,853	3,326,025	690
	移送費	0	0	0	0	0
計		17,007	410,753,514	287,124,349	122,797,033	832,132

（２）未就学児分再掲

		件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等		件 6	円 56,700	円 45,360	円 10,360	円 980
食事療養(再掲)		0	0	0	0	0
療養費等	食事療養	0		0	0	0
	療養費	0	0	0	0	0
	移送費	0	0	0	0	0
計		6	56,700	45,360	10,360	980

２．高額療養費の状況

		合算分		単独分				他法併用分	合計	
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分	その他			現物給付分(再掲)
総数	件数	5	4	53	48	87	15	16	228	165
	高額療養費(円)	629,567	38,466	3,807,677	5,837,478	12,794,007	1,176,025	14,009,660	38,292,880	33,400,656
(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	２人

３．高額介護合算療養費の状況

件数（件）	0
給付額（円）	0

備考	

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２１年度）

都道府県名	富山県
保険者名	氷見市
都道府県・保険者番号	１６－００５

４．療養の給付等内訳

（１）全体

		退職被保険者分			被扶養者分		
		件数	日数	費用額	件数	日数	費用額
診療費	入院	件 220	日 2,952	円 134,976,400	件 50	日 686	円 22,423,600
	入院外	8,949	13,401	141,454,760	2,076	3,032	28,589,290
	歯科	1,468	3,444	21,598,840	315	677	4,289,550
	小計	10,637	19,797	298,030,000	2,441	4,395	55,302,440
調剤		2,426	(2,953 枚)	33,514,740	545	(632 枚)	6,682,710
食事療養		(194)	(7,367 回)	4,907,894	(51)	(1,746 回)	1,232,162
訪問看護		0	0	0	0	0	0
合計		13,063	19,797	336,452,634	2,986	4,395	63,217,312

（２）未就学児分再掲

		被扶養者分		
		件数	日数	費用額
診療費	入院	件 0	日 0	円 0
	入院外	6	7	56,700
	歯科	0	0	0
	小計	6	7	56,700
調剤		0	(0 枚)	0
食事療養		(0)	(0 回)	0
訪問看護		0	0	0
合計		6	7	56,700

備考	

用語の説明

1　保険者　　国民健康保険の運営主体

2　被保険者　　他の各種保険制度に加入していないすべての者を対象

(1)　一般被保険者

退職被保険者を除いた被保険者、若人+老人保健医療給付対象者（Ｈ１９まで）

しかし、退職、老人（Ｈ１９まで）以外の被保険者を一般に表すこともある

(2)　退職被保険者等

退職者医療制度の対象者、退職被保険者+被扶養者

(3)　老人保健医療給付対象者（Ｈ１９まで）

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

(4)　介護保険の第２号被保険者

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

(5)　介護保険の第１号被保険者

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

3　診療費＝入院＋入院以外＋歯科の費用額合計

4　療養の給付＝診療費＋調剤費

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

6　療養費等＝入院時食事療養費(差額支給分) ＋療養費＋移送費

7　療養諸費＝療養の給付等＋療養費等

8　国保の総医療費＝療養諸費費用額＝療養の給付等の費用額＋療養費等の費用額

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

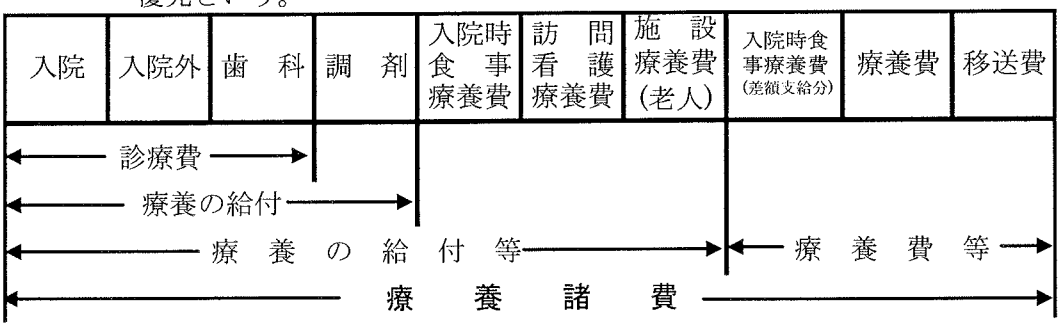
10　高額療養費　　同一月内に療養に係る費用の一部負担金が、限度額を超えたとき、被保険者の申請により、その超えた額について保険者が支給するもの

11　保険者負担分　療養諸費費用額のうち保険者が負担する費用

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

13　他方負担分　　療養諸費の費用額のうち、国保以外他法の適用があるもの

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



氷見市の国民健康保険

平成２２年１０月 発行

氷見市市民部市民課
〒935-8686　氷見市丸の内 1—1