

氷見市の国民健康保険

（国保事業のあらまし）

令和元年度

（平成30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 230.56 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 47,197人(H31.4.1)
男 22,554人
女 24,643人
人口密度(1Km²当たり) 204.70人
- 3 世帯数 17,555世帯(H31.4.1)
一世帯当たり人員 2.68人

目 次

1	平成30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30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	前期高齢者納付金、後期高齢者支援金の推移	16
10	国民健康保険事業費納付金	17
11	保健事業	18
12	医療費適正化事業	19
13	その他 資料	
	(1) 一人当たり医療費(療養諸費費用額)及び保険税	20
	(2) 一人当たり医療費の全国・県平均との比較	21
	(3) 一人当たり保険税の全国・県平均との比較	21
	(4) 被保険者数年齢別統計表	22
	(5) 氷見市の年齢別統計表	23
14	国民健康保険運営協議会	24
15	国民健康保険事業の事務機構	
	(1) 事務機構及び事務分掌(平成31年4月1日)	25
	(2) 国保会計支弁職員数	25
16	国民健康保険事業の沿革	26
17	医療費の改定	33
18	平成30年度事業年報	35
19	用語の説明	49

1 平成30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30年度末の被保険者加入状況は、世帯数6,375世帯、被保険者数9,862人となり、前年度末との比較では、世帯数で211世帯、3.2%の減、被保険者数で422人、4.1%の減となっており、加入率は、20.9%で前年度末に比べ0.5%減となった。

被保険者数の内訳は、一般が9,823人、退職が39人となっている。前年度末との比較では、一般が299人の減、退職が123人の減となった。被保険者の構成割合をみると、一般が99.6%に対し、退職は0.4%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110人の減となっている。

(2) 医療費の状況

療養諸費費用額は、3,829,047千円となっており、対前年度1.4%の減となっている。1人当たりの療養諸費費用額では、一般が375,940円で対前年度5,705円、1.5%の増、退職が449,135円で対前年度120,938円、36.8%の増となっている。

(3) 経理状況

平成30年度の歳入総額は、4,806,965千円となり、対前年度13.8%の減となった。主なものとしては、保険税773,009千円（歳入総額の16.1%）、県支出金3,344,564千円（歳入総額の69.6%）などがある。

歳出総額は、4,791,065千円で、対前年度9.7%の減となっている。保険給付費3,226,104千円（歳出総額の67.3%）、国民健康保険事業費納付金1,140,240千円（歳出総額の23.8%）が主な支出となっている。

平成30年度の収支差引残は、15,900千円となり、前年度繰越金を除く単年度収支は、132,357千円の赤字となり、不足分については、基金より繰入を行っている。

また、平成30年度末の基金の保有額は、810,866千円である。

2 被保険者の状況

(1) 被保険者加入状況 (年度末)

区 分 年 度	市		国 保 世 帯				被 保 険 者 内 訳		
	世 帯 数	人 口	世 帯 数	加 入 率	被 保 険 者 数	加 入 率	一 般	前 期 高 齢 者 (再 掲)	退 職
	(世帯)	(人)	(世帯)	(%)	(人)	(%)	構 成 割 合		
							上段 (人)、 下段 (%)		
2 6	17,668	50,303	7,020	39.73	11,450 (3,506)	22.76	10,565 92.27	6,016 52.54	885 7.73
2 7	17,669	49,589	6,998	39.61	11,234 (3,377)	22.65	10,611 94.45	6,086 54.17	623 5.55
2 8	17,677	48,908	6,774	38.32	10,660 (3,121)	21.80	10,280 96.44	5,919 55.53	380 3.56
2 9	17,636	48,163	6,586	37.34	10,284 (2,932)	21.35	10,122 98.42	5,895 57.32	162 1.58
3 0	17,555	47,197	6,375	36.31	9,862 (2,749)	20.90	9,823 99.60	5,785 58.66	39 0.40
前年度差	△81	△966	△211	△1.03	△422 (△183)	△0.45	△299	△110	△123

()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 6	7,130	99.0	11,727 (3,744)	98.5 (91.9)	10,754	100.1	973	84.2
2 7	7,093	99.5	11,481 (3,527)	97.9 (94.2)	10,743	99.9	738	75.8
2 8	6,945	97.9	11,085 (3,306)	96.6 (93.7)	10,575	98.4	510	69.1
2 9	6,710	96.6	10,520 (3,058)	94.9 (92.5)	10,253	97.0	267	52.4
3 0	6,537	97.4	10,165 (2,874)	96.6 (94.0)	10,061	98.1	104	39.0

()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
26	129	1,295	2	16	1	125	1,568
27	180	1,366	7	11	1	92	1,657
28	237	1,252	4	16	1	92	1,602
29	228	1,192	3	9	3	55	1,490
30	189	1,169	5	13	3	43	1,422

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
26	147	963	17	98	522	21	1,768
27	126	983	27	79	499	30	1,744
28	144	1,124	11	72	652	25	2,028
29	112	999	8	82	567	28	1,796
30	185	935	19	79	543	83	1,844

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30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+275,000円×被保険者数}以下の世帯	11,750	3,250	3,750
		8,000	2,250	2,500
2 割	所得が{330,000円+500,000円×被保険者数}以下の世帯	18,800	5,200	6,000
		12,800	3,600	4,000

上段 均等割
下段 平等割

(4) 賦課期日及び納期

ア 賦 課 期 日 4 月 1 日

イ 納 期 (条例)

第 1 期	7 月 1 日から同月 31 日まで	第 2 期	8 月 1 日から同月 31 日まで
第 3 期	9 月 1 日から同月 30 日まで	第 4 期	10 月 1 日から同月 31 日まで
第 5 期	11 月 1 日から同月 30 日まで	第 6 期	12 月 1 日から同月 25 日まで
第 7 期	1 月 1 日から同月 31 日まで	第 8 期	2 月 1 日から同月 末日まで

(5) 保険税率及び賦課限度額の推移

区分 年度		所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	賦課限度額 (円)	摘 要
20	医療	6.4	23,500	16,000	(470,000) 470,000	税率改定 後期高齢者医療 制度発足
	後期	1.8	6,500	4,500	(120,000) 120,000	
	介護	2.0	7,500	5,000	(90,000) 90,000	
21	医療	6.4	23,500	16,000	(470,000) 470,000	税率改定 (介護分の限度 額引上)
	後期	1.8	6,500	4,500	(120,000) 120,000	
	介護	2.0	7,500	5,000	(100,000) 100,000	
22	医療	6.4	23,500	16,000	(500,000) 500,000	税率改定 (医療分、後期 高齢者支援分の 限度額引上)
	後期	1.8	6,500	4,500	(130,000) 130,000	
	介護	2.0	7,500	5,000	(100,000) 100,000	
23～25	医療	6.4	23,500	16,000	(510,000) 510,000	税率改定 (医療分、後期 高齢者支援分、 介護分の限度額 引上)
	後期	1.8	6,500	4,500	(140,000) 140,000	
	介護	2.0	7,500	5,000	(120,000) 120,000	
26	医療	6.4	23,500	16,000	(510,000) 510,000	税率改定 (後期高齢者支 援分、介護分の 限度額引上)
	後期	1.8	6,500	4,500	(160,000) 160,000	
	介護	2.0	7,500	5,000	(140,000) 140,000	
27	医療	6.4	23,500	16,000	(520,000) 520,000	税率改定 (医療分、後期 高齢者支援分、 介護分の限度額 引上)
	後期	1.8	6,500	4,500	(170,000) 170,000	
	介護	2.0	7,500	5,000	(160,000) 160,000	

28～29	医療	6.4	23,500	16,000	(540,000) 540,000	税率改定 (医療分、後期 高齢者支援分の 限度額引上)
	後期	1.8	6,500	4,500	(190,000) 190,000	
	介護	2.0	7,500	5,000	(160,000) 160,000	
30	医療	6.4	23,500	16,000	(580,000) 580,000	税率改定 (医療分、後期 高齢者支援分の 限度額引上)
	後期	1.8	6,500	4,500	(190,000) 190,000	
	介護	2.0	7,500	5,000	(160,000) 160,000	

※ () 内は法定賦課限度額

(6) 保険税調定額及び収納状況

ア 現年度分

区分 年度	調定額 (円)	前年比 (%)	収納額 (円)	未収額 (円)	収納率 (%)	不納欠損 (円)
26	923,989,100	95.22	893,240,270	30,388,030	96.67	360,800
27	882,420,800	95.50	852,337,986	30,081,714	96.59	1,100
28	848,570,500	96.16	817,215,138	31,095,662	96.30	259,700
29	808,355,200	95.26	778,300,400	29,848,800	96.28	206,000
30	779,122,400	96.38	751,079,011	28,032,189	96.40	11,200

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)
26	147,539,994	92.79	20,659,418	97,153,621	14.00	29,726,955
27	124,314,451	84.26	20,764,163	92,960,672	16.70	10,589,616
28	120,337,686	96.80	19,608,625	95,792,582	16.29	4,936,479
29	125,405,522	104.21	20,960,313	90,366,419	16.71	14,078,790
30	116,568,419	92.95	21,929,551	86,902,822	18.81	7,736,046

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)
26	1,071,529,094	94.87	913,899,688	127,541,651	85.29	30,087,755
27	1,006,735,251	93.95	873,102,149	123,042,386	86.73	10,590,716
28	968,908,186	96.24	836,823,763	126,888,244	86.37	5,196,179
29	933,760,722	96.37	799,260,713	120,215,219	85.60	14,284,790
30	895,690,819	95.92	773,008,562	114,935,011	86.30	7,747,246

(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 6	1,894	1,203	973	80,698	131,622	96.67	50	64
				医 57,693	94,100			
				後 16,224	26,462			
				介 6,781	11,060			
2 7	1,966	1,310	1,006	78,549	126,096	96.59	88	74
				医 56,167	90,165			
				後 15,811	25,382			
				介 6,571	10,549			
2 8	1,937	1,325	1,005	79,603	125,269	96.30	65	68
				医 57,128	89,900			
				後 16,097	25,331			
				介 6,378	10,038			
2 9	1,847	1,309	976	78,603	122,738	96.28	63	75
				医 56,552	88,305			
				後 15,915	24,851			
				介 6,136	9,582			
3 0	1,877	1,255	979	79,001	122,215	96.40	55	57
				医 57,087	88,312			
				後 16,022	24,787			
				介 5,892	9,116			

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		460円
住民税非課税世帯 低所得Ⅱ	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

適用 区分	所 得 区 分	限度額（年3回目まで）	年4回目以降
ア	基礎控除後の所得が901万円 を超える世帯	252,600円＋（医療費－ 842,000円）×0.01	140,100円
イ	基礎控除後の所得が600万円 超～901万円以下の世帯	167,400円＋（医療費－ 558,000円）×0.01	93,000円
ウ	基礎控除後の所得が210万円 超～600万円以下の世帯	80,100円＋（医療費－ 267,000円）×0.01	44,400円
エ	基礎控除後の所得が210万円 以下の世帯	57,600円	44,400円
オ	住民税非課税世帯	35,400円	24,600円

b 70歳以上75歳未満の自己負担限度額
(平成30年7月まで)

区 分	外来（個人ごと）	外来・入院（世帯単位）
現役並み所得者	57,600円	80,100円＋(医療費－267,000円) ×0.01（4回目以降44,400円）
一般	14,000円 (年間上限144,000円)	57,600円 (4回目以降44,400円)
低所得Ⅱ	8,000円	24,600円
低所得Ⅰ	8,000円	15,000円



(平成30年8月から)

区 分			外来・入院（世帯単位）	
課 税 所 得	Ⅲ	690 万円 以上	2 5 2， 6 0 0 円＋(医療費－842, 000 円)×0.01 (4 回目以降 140, 100 円)	
	Ⅱ	380 万円 以上	1 6 7， 4 0 0 円＋(医療費－558, 000 円)×0.01 (4 回目以降 93, 000 円)	
	Ⅰ	145 万円 以上	8 0， 1 0 0 円＋(医療費－267, 000 円)×0.01 (4 回目以降 44, 400 円)	
区 分			外来（個人ごと）	外来・入院（世帯単位）
一般			1 8， 0 0 0 円 (年間上限 144, 000 円)	5 7， 6 0 0 円 (4 回目以降 44, 400 円)
低所得Ⅱ			8， 0 0 0 円	2 4， 6 0 0 円
低所得Ⅰ			8， 0 0 0 円	1 5， 0 0 0 円

・70歳未満と70歳以上75歳未満の人がいる世帯では、世帯全体で高額療養費が計算される。

(2) 出産に対する給付

- ・出産育児一時金 1件当たり420,000円
(産科補償制度未加入の場合 404,000円)

(3) 死亡に対する給付

- ・葬祭費 1件当たり30,000円

5 医療費の状況

(1) 診療費(10割分)の状況 (入院＋入院外＋歯科)

ア 全体

種別 年度	入 院			入 院 外			歯 科			合 計			一件当 費用額 (円)	一件当 日 数 (日)	一人当 費用額 (円)	受診率 (%)	
	件数 (件)	日数 (日)	費用額 (円)	件数 (件)	日数 (日)	費用額 (円)	件数 (件)	日数 (日)	費用額 (円)	件数 (件)	日数 (日)	費用額 (円)					
26	11,727	3,761	64,319	1,893,882,971	96,024	144,529	1,543,798,689	18,193	35,536	227,078,700	117,978	244,384	3,664,760,360	31,063	2.07	312,506	1,006.0
27	11,481	3,227	52,989	1,637,191,435	95,078	140,669	1,536,844,995	19,043	35,296	226,333,980	117,348	228,954	3,400,370,410	28,977	1.95	296,174	1,022.1
28	11,085	3,281	53,565	1,733,809,968	93,218	135,475	1,513,221,850	18,056	33,794	216,133,490	114,555	222,834	3,463,165,308	30,231	1.95	312,419	1,033.4
29	10,520	2,943	49,520	1,498,702,440	88,498	128,318	1,425,679,342	17,087	30,811	201,787,630	108,528	208,649	3,126,169,412	28,805	1.92	297,164	1,031.6
30	10,165	3,093	51,354	1,591,289,480	86,820	122,797	1,333,353,081	16,785	29,623	192,166,210	106,698	203,774	3,116,808,771	29,212	1.91	306,622	1,049.7

イ 一般被保険者分

種別 年度	入 院			入 院 外			歯 科			合 計			一件当 費用額 (円)	一件当 日 数 (日)	一人当 費用額 (円)	受診率 (%)	
	件数 (件)	日数 (日)	費用額 (円)	件数 (件)	日数 (日)	費用額 (円)	件数 (件)	日数 (日)	費用額 (円)	件数 (件)	日数 (日)	費用額 (円)					
26	10,754	3,505	60,523	1,767,768,767	88,392	132,804	1,408,584,876	16,481	32,190	203,568,930	108,378	225,517	3,379,922,573	31,186	2.08	314,294	1,007.8
27	10,743	3,036	50,376	1,532,912,440	88,835	131,476	1,432,484,105	17,643	32,669	209,460,890	109,514	214,521	3,174,857,435	28,990	1.96	295,528	1,019.4
28	10,575	3,165	51,965	1,681,277,098	88,936	129,500	1,452,906,460	17,168	32,130	206,056,130	109,269	213,595	3,340,239,688	30,569	1.95	315,862	1,033.3
29	10,253	2,897	48,842	1,473,481,480	86,299	125,267	1,392,610,142	16,617	29,969	196,605,780	105,813	204,078	3,062,697,402	28,944	1.93	298,712	1,032.0
30	10,061	3,070	51,067	1,570,409,390	85,914	121,663	1,321,543,321	16,586	29,252	189,603,800	105,570	201,982	3,081,556,511	29,190	1.91	306,287	1,049.3

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

ウ 退職被保険者、被扶養者分

種別 年度	入 院			入 院 外			歯 科			合 計			一件当 費用額 (円)	一件当 日 数 (日)	一人当 費用額 (円)	受診率 (%)	
	件数 (件)	日数 (日)	費用額 (円)	件数 (件)	日数 (日)	費用額 (円)	件数 (件)	日数 (日)	費用額 (円)	件数 (件)	日数 (日)	費用額 (円)					
26	973	256	3,796	126,114,204	7,632	11,725	135,213,813	1,712	3,346	23,509,770	9,600	18,867	284,837,787	29,671	1.97	292,742	986.6
27	738	191	2,613	104,278,995	6,243	9,193	104,360,890	1,400	2,627	16,873,090	7,834	14,433	225,512,975	28,786	1.84	305,573	1,061.5
28	510	116	1,600	52,532,870	4,282	5,975	60,315,390	888	1,664	10,077,360	5,286	9,239	122,925,620	23,255	1.75	241,031	1,036.5
29	267	46	678	25,220,960	2,199	3,051	33,069,200	470	842	5,181,850	2,715	4,571	63,472,010	23,378	1.68	237,723	1,016.9
30	104	23	287	20,880,090	906	1,134	11,809,760	199	371	2,562,410	1,128	1,792	35,252,260	31,252	1.59	338,964	1,084.6

☆ 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	26	10,754	100.07	145,279	100.87	4,028,753,568	2,950,433,868	104.39	398,625,870
	27	10,743	99.90	149,563	102.95	3,880,247,040	2,847,585,074	96.51	379,298,365
	28	10,575	98.44	148,953	99.59	4,003,294,003	2,922,746,899	102.64	440,677,061
	29	10,253	96.96	144,429	96.96	3,725,685,961	2,727,588,807	93.32	379,385,921
	30	10,061	98.13	144,297	99.91	3,717,112,889	2,731,928,313	100.16	386,219,076
退職	26	973	84.17	12,780	81.75	342,280,795	239,229,579	84.85	35,565,950
	27	738	75.85	10,571	82.72	276,864,624	193,639,913	80.94	31,443,745
	28	510	69.11	7,206	68.17	159,134,604	111,028,103	57.34	15,928,532
	29	267	52.35	3,728	51.73	85,535,519	59,702,988	53.77	9,120,660
	30	104	38.95	1,562	41.90	45,644,510	31,802,847	53.27	6,255,340
計	26	11,727	98.53	158,059	99.00	4,371,034,363	3,189,663,447	102.62	434,191,820
	27	11,481	97.90	160,134	101.31	4,157,111,664	3,041,224,987	95.35	410,742,110
	28	11,085	96.55	156,159	97.52	4,162,428,607	3,033,775,002	99.76	456,605,593
	29	10,520	94.90	148,157	94.88	3,811,221,480	2,787,291,795	91.88	388,506,581
	30	10,165	96.63	145,859	98.45	3,762,757,399	2,763,731,160	99.15	392,474,416

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	26	10,754	100.07	7,390	100.61	78,361,934	58,131,764	98.91
	27	10,743	99.90	6,840	92.56	72,387,788	53,709,308	92.39
	28	10,575	98.44	6,397	93.52	69,299,031	51,386,918	95.68
	29	10,253	96.96	6,269	98.00	70,337,567	52,123,343	101.43
	30	10,061	98.13	6,068	96.79	65,223,815	48,534,109	93.11
退職	26	973	84.17	699	90.43	7,186,698	5,030,480	87.37
	27	738	75.85	536	76.68	6,136,279	4,301,285	85.50
	28	510	69.11	355	66.23	3,175,496	2,222,816	51.68
	29	267	52.35	189	53.24	2,092,963	1,465,050	65.91
	30	104	38.95	126	66.67	1,065,516	745,853	50.91
計	26	11,727	98.53	8,089	99.64	85,548,632	63,162,244	97.88
	27	11,481	97.90	7,376	91.19	78,524,067	58,010,593	91.84
	28	11,085	96.55	6,752	91.54	72,474,527	53,609,734	92.41
	29	10,520	94.90	6,458	95.65	72,430,530	53,588,393	99.96
	30	10,165	96.63	6,194	95.91	66,289,331	49,279,962	91.96

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	26	10,754	100.07	152,669	100.86	4,107,115,502	3,008,565,632	104.28	398,625,870
	27	10,743	99.90	156,403	102.45	3,952,634,828	2,901,294,382	96.43	379,298,365
	28	10,575	98.44	155,350	99.33	4,072,593,034	2,974,133,817	102.51	440,677,061
	29	10,253	96.96	150,698	97.01	3,796,023,528	2,779,712,150	93.46	379,385,921
	30	10,061	98.13	150,365	99.78	3,782,336,704	2,780,462,422	100.03	386,219,076
退職	26	973	84.17	13,479	84.22	349,467,493	244,260,059	80.16	35,565,950
	27	738	75.85	11,107	82.40	283,000,903	197,941,198	81.04	31,443,745
	28	510	69.11	7,561	68.07	162,310,100	113,250,919	57.21	15,928,532
	29	267	52.35	3,917	51.81	87,628,482	61,168,038	54.01	9,120,660
	30	104	38.95	1,688	43.09	46,710,026	32,548,700	53.21	6,255,340
計	26	11,727	98.85	166,148	100.36	4,456,582,995	3,252,825,691	103.05	434,191,820
	27	11,481	97.90	167,510	100.82	4,235,635,731	3,099,235,580	95.28	410,742,110
	28	11,085	96.55	162,911	97.25	4,234,903,134	3,087,384,736	99.62	456,605,593
	29	10,520	94.90	154,615	94.91	3,883,652,010	2,840,880,188	92.02	388,506,581
	30	10,165	96.63	152,053	98.34	3,829,046,730	2,813,011,122	99.02	392,474,416

(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				
26		10,754	7,428,031	7,599,279	106,131,967	23,727,908	253,738,685	398,625,870
27		10,743	5,543,804	12,433,133	92,971,580	23,173,825	245,176,023	379,298,365
28		10,575	7,033,334	13,998,565	109,617,599	26,509,188	283,518,375	440,677,061
29		10,253	5,820,911	14,949,967	98,311,914	31,685,997	228,617,132	379,385,921
30		10,061	6,985,461	16,299,759	96,679,671	33,068,724	233,185,461	386,219,076

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				
26		973	1,297,702	346,963	8,051,139	10,331,772	15,538,374	35,565,950
27		738	1,562,904	584,987	6,384,862	2,519,918	20,391,074	31,443,745
28		510	967,523	449,872	5,496,811	1,226,640	7,787,686	15,928,532
29		267	108,231	10,812	2,032,992	1,258,786	5,709,839	9,120,660
30		104	107,622	0	836,491	0	5,311,227	6,255,340

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				
26		11,727	8,725,733	7,946,242	114,183,106	34,059,680	269,277,059	434,191,820
27		11,481	7,106,708	13,018,120	99,356,442	25,693,743	265,567,097	410,742,110
28		11,085	8,000,857	14,448,437	115,114,410	27,735,828	291,306,061	456,605,593
29		10,520	5,929,142	14,960,779	100,344,906	32,944,783	234,326,971	388,506,581
30		10,165	7,093,083	16,299,759	97,516,162	33,068,724	238,496,688	392,474,416

(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)
21	23	8,980,000	77	2,310,000	100	11,290,000
22	29	12,180,000	100	3,000,000	129	15,180,000
23	21	8,790,000	77	2,310,000	98	11,100,000
24	27	11,250,000	86	2,580,000	113	13,830,000
25	16	6,702,560	87	2,610,000	103	9,312,560
26	23	9,554,960	82	2,460,000	105	12,014,960
27	9	3,755,690	79	2,370,000	88	6,125,690
28	16	6,640,730	67	2,010,000	83	8,650,730
29	12	3,979,373	74	2,220,000	86	6,199,373
30	15	5,972,181	70	2,100,000	85	8,072,181

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	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	前年度差
一般 年度平均人数	10,754	10,743	10,575	10,253	10,061	△ 192
退職 //	973	738	510	267	104	△ 163
被保険者数 計	11,727	11,481	11,085	10,520	10,165	△ 355

(歳 入)

(単位: 円)

年度／区分		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	前年度差
保険税	国民健康保険税 医療一般分	590,624,814	584,385,562	575,012,339	562,324,568	553,963,847	△ 8,360,721
	医療退職分	62,878,095	40,456,175	26,000,471	13,311,619	5,063,047	△ 8,248,572
	後期高齢者支援分	183,716,024	175,879,024	169,325,309	161,920,595	156,722,789	△ 5,197,806
	介護分	76,680,755	72,381,388	66,485,644	61,703,931	57,258,879	△ 4,445,052
	計	913,899,688	873,102,149	836,823,763	799,260,713	773,008,562	△ 26,252,151
国庫支出金	療養給付費等負担金	812,251,271	633,681,638	657,821,151	666,144,749	0	△ 666,144,749
	高額医療費共同事業負担金	30,044,439	29,401,779	33,493,831	30,492,000	0	△ 30,492,000
	特定健康診査等負担金	10,858,000	9,735,000	9,339,000	9,787,000	0	△ 9,787,000
	普通調整交付金	257,244,000	244,817,000	233,597,000	238,131,000	0	△ 238,131,000
	特別調整交付金	59,630,000	58,883,000	67,811,000	70,034,000	0	△ 70,034,000
	出産育児一時金補助金	0	0	1,625,000	13,289,000	0	△ 13,289,000
	計	1,170,027,710	976,518,417	1,003,686,982	1,027,877,749	0	△ 1,027,877,749
	療養給付費交付金	370,587,000	274,991,000	189,773,167	86,708,564	0	△ 86,708,564
前期高齢者交付金	1,614,846,052	1,959,082,464	2,002,316,745	1,829,332,342	0	△ 1,829,332,342	
県支出金	272,553,061	322,900,111	340,568,227	282,449,786	3,344,563,889	3,062,114,103	
共同事業交付金	594,281,934	985,400,598	983,366,049	990,180,005	0	△ 990,180,005	
繰入金	一般会計						
	保険基盤安定(税軽減分)	127,434,372	134,499,692	134,069,490	130,324,852	132,197,587	1,872,735
	保険基盤安定(保険者支援分)	28,932,646	72,308,986	72,593,290	71,168,560	71,963,978	795,418
	職員給与費等	73,642,173	78,511,699	74,533,855	80,427,139	69,258,610	△ 11,168,529
	出産育児一時金等	6,369,973	2,503,793	4,427,153	2,652,915	3,981,454	1,328,539
	財政安定化支援	56,064,000	64,868,000	53,619,000	36,296,000	25,713,000	△ 10,583,000
	国保強化繰入金	5,553,000	4,466,000	4,820,000	5,069,000	5,413,000	344,000
基金等					106,355,000	106,355,000	
繰越金	242,871,626	117,883,469	179,184,884	221,694,804	266,678,143	44,983,339	
その他の収入	4,769,536	8,768,467	6,892,403	11,714,536	7,832,290	△ 3,882,246	
合	計	5,481,832,771	5,875,804,845	5,886,675,008	5,575,156,965	4,806,965,513	△ 768,191,452

(歳 出)

年度／区分		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	前年度差	
総	務 費	93,253,298	97,500,663	94,985,424	111,671,403	101,045,685	△ 10,625,718	
保険給付費	一般分	療養給付費	2,951,158,385	2,850,965,130	2,926,595,590	2,734,171,868	2,736,083,005	1,911,137
		療養費(移送費含む)	58,084,564	53,627,958	51,222,518	51,916,785	48,534,109	△ 3,382,676
		高額療養費	398,656,677	379,875,564	441,007,114	379,415,993	386,547,300	7,131,307
		高額介護合算療養費	98,097	65,563	162,495	77	0	△ 77
		出産育児諸費	9,554,960	3,755,690	6,640,730	3,979,373	5,972,181	1,992,808
		葬祭諸費	2,460,000	2,370,000	2,010,000	2,250,000	2,100,000	△ 150,000
	退職分	小 計	3,420,012,683	3,290,659,905	3,427,638,447	3,171,734,096	3,179,236,595	7,502,499
		療養給付費	239,357,612	194,906,089	111,028,103	59,702,988	31,802,847	△ 27,900,141
		療養費(移送費含む)	5,030,480	4,295,335	2,222,816	1,465,050	745,853	△ 719,197
		高額療養費+高額介護合算	35,644,715	31,443,745	15,928,532	9,120,660	6,255,340	△ 2,865,320
		小 計	280,032,807	230,645,169	129,179,451	70,288,698	38,804,040	△ 31,484,658
		審査支払手数料	6,436,749	9,550,377	8,633,721	7,559,531	8,063,343	503,812
	計		3,706,482,239	3,530,855,451	3,565,451,619	3,249,582,325	3,226,103,978	△ 23,478,347
後期高齢者支援金等		613,828,281	618,384,810	602,311,944	598,478,763	0	△ 598,478,763	
前期高齢者納付金等		477,070	422,895	441,105	2,160,979	0	△ 2,160,979	
老人保健拠出金		25,764	25,764	20,243	12,882	0	△ 12,882	
介護納付金		244,270,046	204,411,288	192,195,303	197,179,624	0	△ 197,179,624	
共同事業拠出金		584,636,332	1,115,914,975	1,114,125,333	1,072,221,671	0	△ 1,072,221,671	
国民健康 保険事業 費納付金	医療給付費分					775,380,413	775,380,413	
	後期高齢者支援金等分					278,067,745	278,067,745	
	介護納付金分					86,791,663	86,791,663	
保健事業費		45,860,141	49,312,848	50,624,593	50,266,848	50,594,737	327,889	
他会計繰出金		2,700,000	2,700,000	4,320,000	2,700,000	2,700,000	0	
基金積立金		485,387	542,200	165,454	131,404	224,775,748	224,644,344	
その他の支出		71,930,744	76,549,067	40,339,186	24,072,923	45,604,980	21,532,057	
合 計		5,363,949,302	5,696,619,961	5,664,980,204	5,308,478,822	4,791,064,949	△ 517,413,873	
差引翌年度繰越金		117,883,469	179,184,884	221,694,804	266,678,143	15,900,564	44,983,339	
年度末基金保有額		691,606,343	692,148,543	692,313,997	692,445,401	810,866,149	118,420,748	

7 老人保健拠出金の推移

(単位：円)

年度	事務費拠出金
26	25,764
27	25,764
28	20,243
29	12,882

8 介護納付金の推移

(単位：円)

年度	概算額①	精算額 (調整金含む) ②	計 (①-②)
26	270,922,140	26,652,094	244,270,046
27	247,486,080	43,074,792	204,411,288
28	234,714,796	42,519,493	192,195,303
29	230,327,575	33,147,951	197,179,624

9 前期高齢者納付金、後期高齢者支援金の推移

(単位：円)

年度	前期高齢者納付金	事務費	計
26	433,100	43,970	477,070
27	380,646	42,249	422,895
28	399,776	41,329	441,105
29	2,120,461	40,518	2,160,979

(単位：円)

年度	後期高齢者支援金	事務費	計
26	613,784,311	43,970	613,828,281
27	618,343,734	41,076	618,384,810
28	602,269,353	42,591	602,311,944
29	598,436,782	41,981	598,478,763

10 国民健康保険事業費納付金

平成30年度から財政運営の責任主体が富山県となり、市は県が決定した国民健康保険事業費納付金を納付。

(単位：円)

年度	医療給付費分	後期高齢者支援金等分	介護納付金分	計
30	775,380,413	278,067,745	86,791,663	1,140,239,821

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暮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・健康相談・生活習慣病等予防教室 ・ウォーキング教室 ・健康推進員の育成 ・エイズパンフレットの配布（年1回、全被保険者世帯配布）																								
人間ドック	高齢化の進展が早い氷見市において、疾病の早期発見、早期治療により重症化を防ぐため、人間ドックを行う。 人間ドック事業委託医療機関 氷見市内2病院、高岡市内4病院に委託（平成26年度から拡充） <table><tr><th>年度</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>29年度</th><th>30年度</th></tr><tr><td>受診者数 (脳ドック)</td><td>290人 (21人)</td><td>366人 (16人)</td><td>423人 (19人)</td><td>389人 (12人)</td><td>415人 (13人)</td></tr></table> 助成金額 ドック料金の6割（上限 24,000 円）	年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	受診者数 (脳ドック)	290人 (21人)	366人 (16人)	423人 (19人)	389人 (12人)	415人 (13人)												
年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度																				
受診者数 (脳ドック)	290人 (21人)	366人 (16人)	423人 (19人)	389人 (12人)	415人 (13人)																				
健康優良家庭表彰	前年度が一年間無受診でかつ、当該年度の8月1日の時点で国保税を含めた地方税を滞納していない世帯に食事券を贈る。平成26年度から特例健診の受診を条件に加えた。 ・ 1世帯あたり 5,000円分（1,000円券×5枚） （ 8月1日現在 ） <table><tr><th> 区分 年度 </th><th>国保世帯数</th><th>表彰世帯数</th><th>率</th></tr><tr><td>平成26年度</td><td>7,169</td><td>96</td><td>1.34%</td></tr><tr><td>平成27年度</td><td>7,115</td><td>80</td><td>1.12%</td></tr><tr><td>平成28年度</td><td>7,016</td><td>63</td><td>0.90%</td></tr><tr><td>平成29年度</td><td>6,754</td><td>61</td><td>0.90%</td></tr><tr><td>平成30年度</td><td>6,565</td><td>58</td><td>0.88%</td></tr></table>	区分 年度	国保世帯数	表彰世帯数	率	平成26年度	7,169	96	1.34%	平成27年度	7,115	80	1.12%	平成28年度	7,016	63	0.90%	平成29年度	6,754	61	0.90%	平成30年度	6,565	58	0.88%
区分 年度	国保世帯数	表彰世帯数	率																						
平成26年度	7,169	96	1.34%																						
平成27年度	7,115	80	1.12%																						
平成28年度	7,016	63	0.90%																						
平成29年度	6,754	61	0.90%																						
平成30年度	6,565	58	0.88%																						
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 3,692人、受診率 46.4% 特定保健指導利用者数 154人、実施率 35.6%																								

12 医療費適正化事業

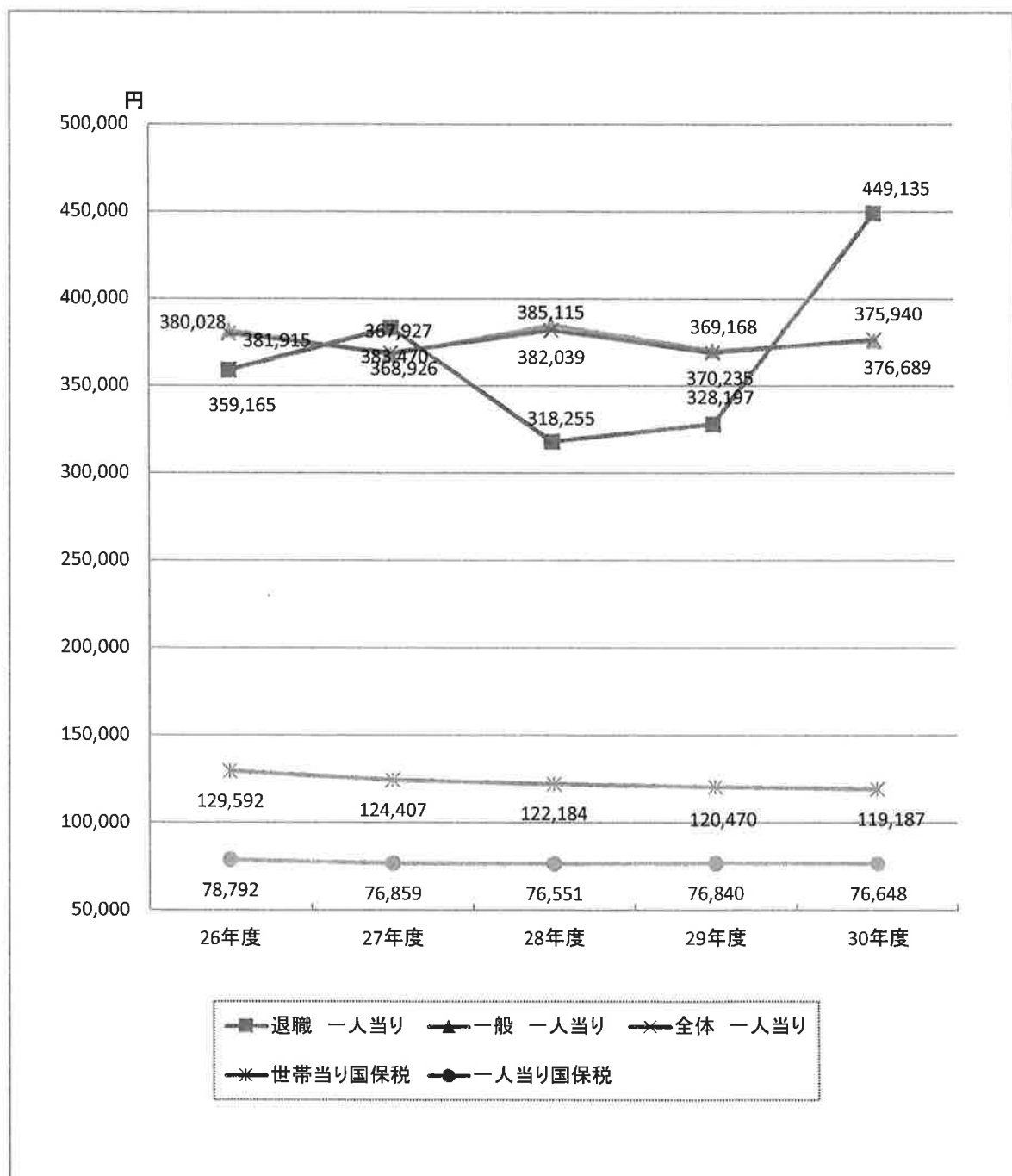
事業名	事業概略					
医療費通知	『医療費のお知らせ』により、自分の健康や医療費に対する認識を深め、適正な受診を心がけることで、財政の安定化を図る。 国保連合会に作成を委託し、年間6回送付している。					
	年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
	件数	35,069件	34,832件	34,419件	33,227件	32,461件
ジェネリック医薬品(後発医薬品)差額通知	『ジェネリック医薬品(後発医薬品)差額通知』により、その普及を促進することで、財政の安定化を図る。 40歳以上の方のうち、ジェネリック医薬品差額通知対象医薬品(注1)を利用し、ジェネリック医薬品に変更すると500円以上の差額が見込まれる方に国保連合会に作成を委託し送付している。 平成25年度からは年2回(6月、11月)行っている。					
	年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
	件数	1,235件	1,088件	918件	841件	1,888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	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
	一人当たりレセプト点検効果額(内容点検)	75円	116円	234円	175円	262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	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
		789,376円	4,363,289円	3,970,751円	6,320,627円	4,380,704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。					
	25年度訪問件数	87件	28年度訪問件数	5件		
	26年度訪問件数	80件	29年度訪問件数	80件		
	27年度訪問件数	80件	30年度訪問件数	80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)

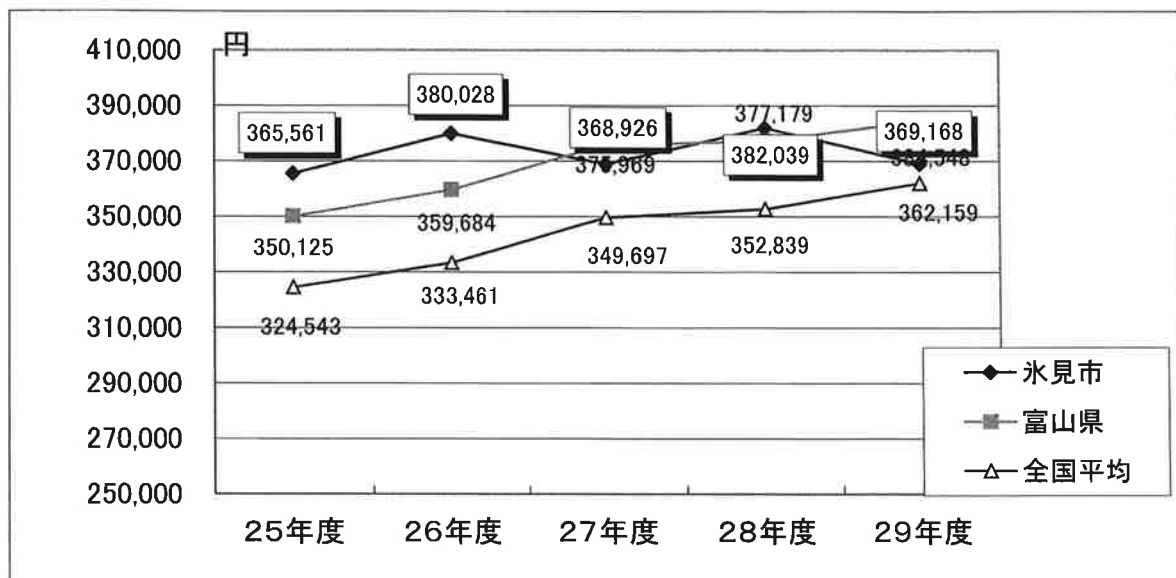
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	対前年比
一般 年度平均人数	10,754	10,743	10,575	10,253	10,061	98.13%
退職 "	973	738	510	267	104	38.95%
被保険者数 計	11,727	11,481	11,085	10,520	10,165	96.63%
一般 一人当医療費	381,915	367,927	385,115	370,235	375,940	101.54%
退職 "	359,165	383,470	318,255	328,197	449,135	136.85%
全体 一人当医療費	380,028	368,926	382,039	369,168	376,689	102.04%
一人当り国保税	78,792	76,859	76,551	76,840	76,648	99.75%
世帯当り国保税	129,592	124,407	122,184	120,470	119,187	98.94%



(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)

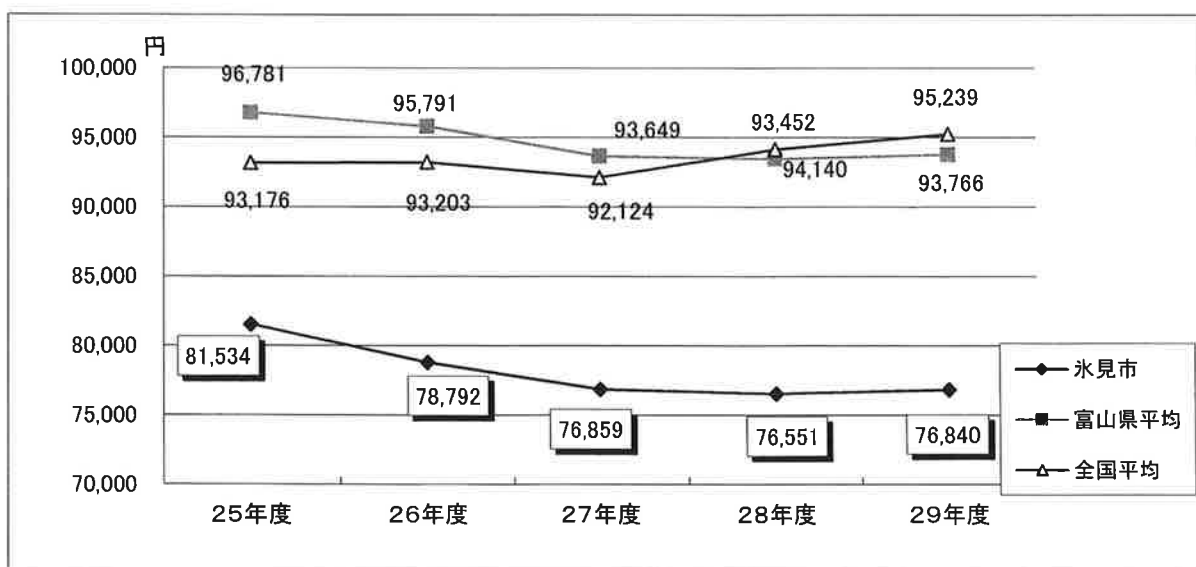
	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
氷見市	365,561	380,028	368,926	382,039	369,168
富山県	350,125	359,684	375,969	377,179	384,548
全国平均	324,543	333,461	349,697	352,839	362,159



(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)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
氷見市	81,534	78,792	76,859	76,551	76,840
富山県平均	96,781	95,791	93,649	93,452	93,766
全国平均	93,176	93,203	92,124	94,140	95,239

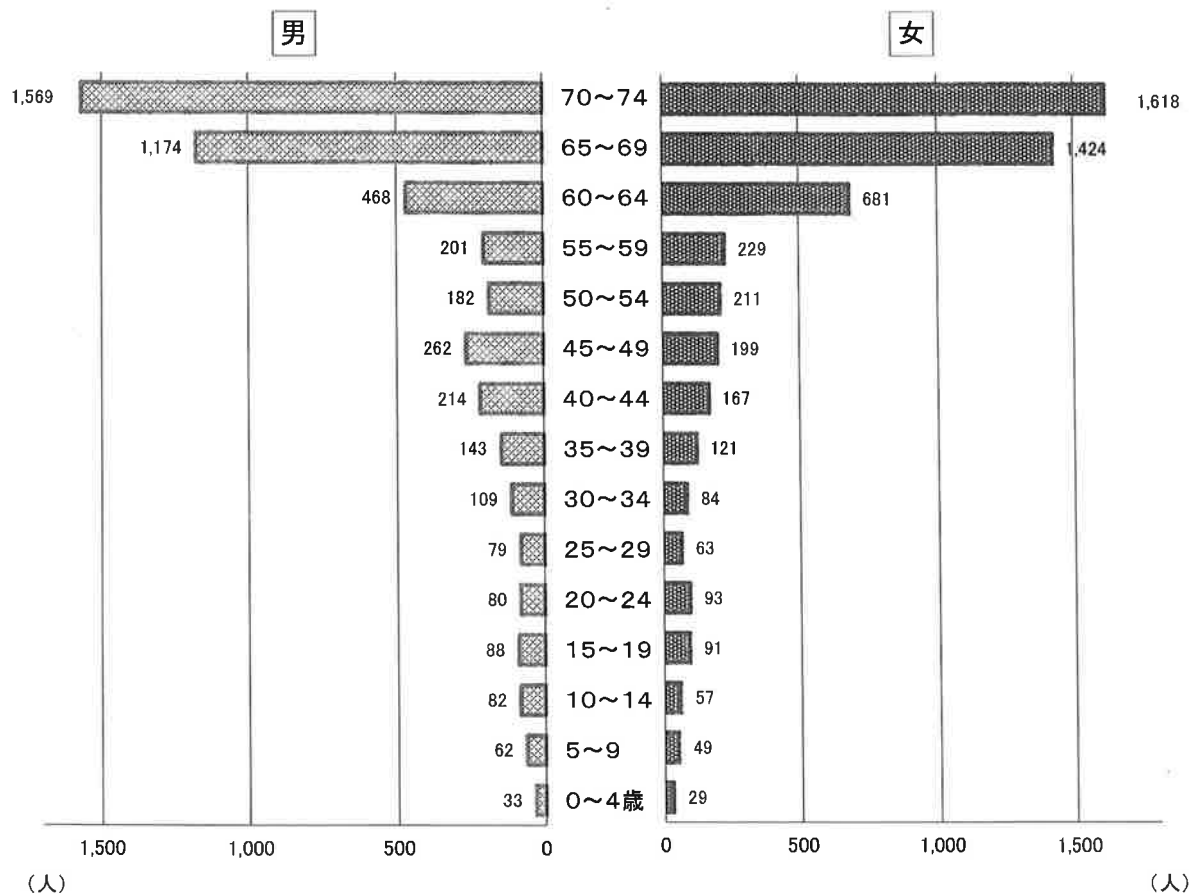


(「国民健康保険事業状況」より)

(4) 被保険者数年齢別統計表

<被保険者の人口ピラミッド>

H31.4.1

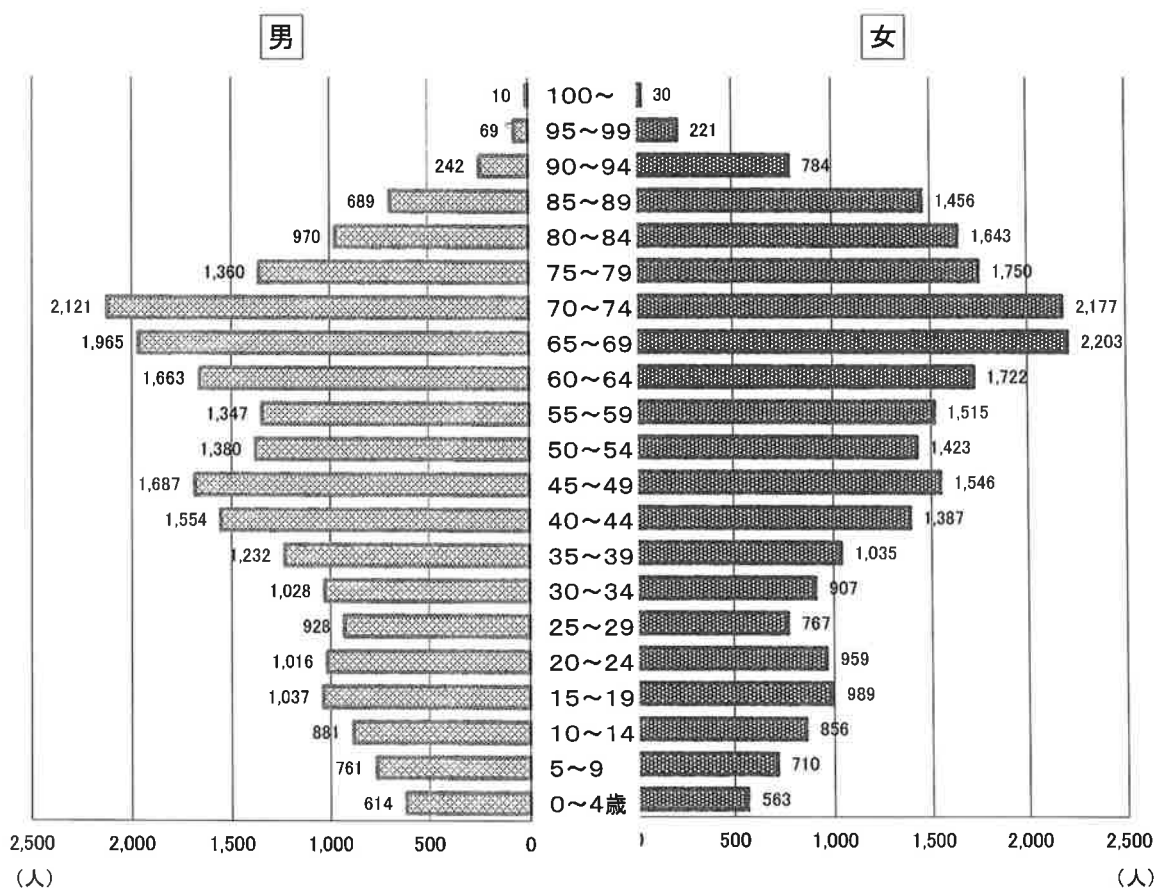


年齢	男	女	男女計
0～4歳	33	29	62
5～9	62	49	111
10～14	82	57	139
15～19	88	91	179
20～24	80	93	173
25～29	79	63	142
30～34	109	84	193
35～39	143	121	264
40～44	214	167	381
45～49	262	199	461
50～54	182	211	393
55～59	201	229	430
60～64	468	681	1,149
65～69	1,174	1,424	2,598
70～74	1,569	1,618	3,187
合計	4,746	5,116	9,862

(5) 氷見市の年齢別統計表

<氷見市の人口ピラミッド>

H31.4.1



住民基本台帳

年齢	男	女	男女計
0~4歳	614	563	1,177
5~9	761	710	1,471
10~14	881	856	1,737
15~19	1,037	989	2,026
20~24	1,016	959	1,975
25~29	928	767	1,695
30~34	1,028	907	1,935
35~39	1,232	1,035	2,267
40~44	1,554	1,387	2,941
45~49	1,687	1,546	3,233
50~54	1,380	1,423	2,803
55~59	1,347	1,515	2,862
60~64	1,663	1,722	3,385
65~69	1,965	2,203	4,168
70~74	2,121	2,177	4,298
75~79	1,360	1,750	3,110
80~84	970	1,643	2,613
85~89	689	1,456	2,145
90~94	242	784	1,026
95~99	69	221	290
100~	10	30	40
合計	22,554	24,643	47,197

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。

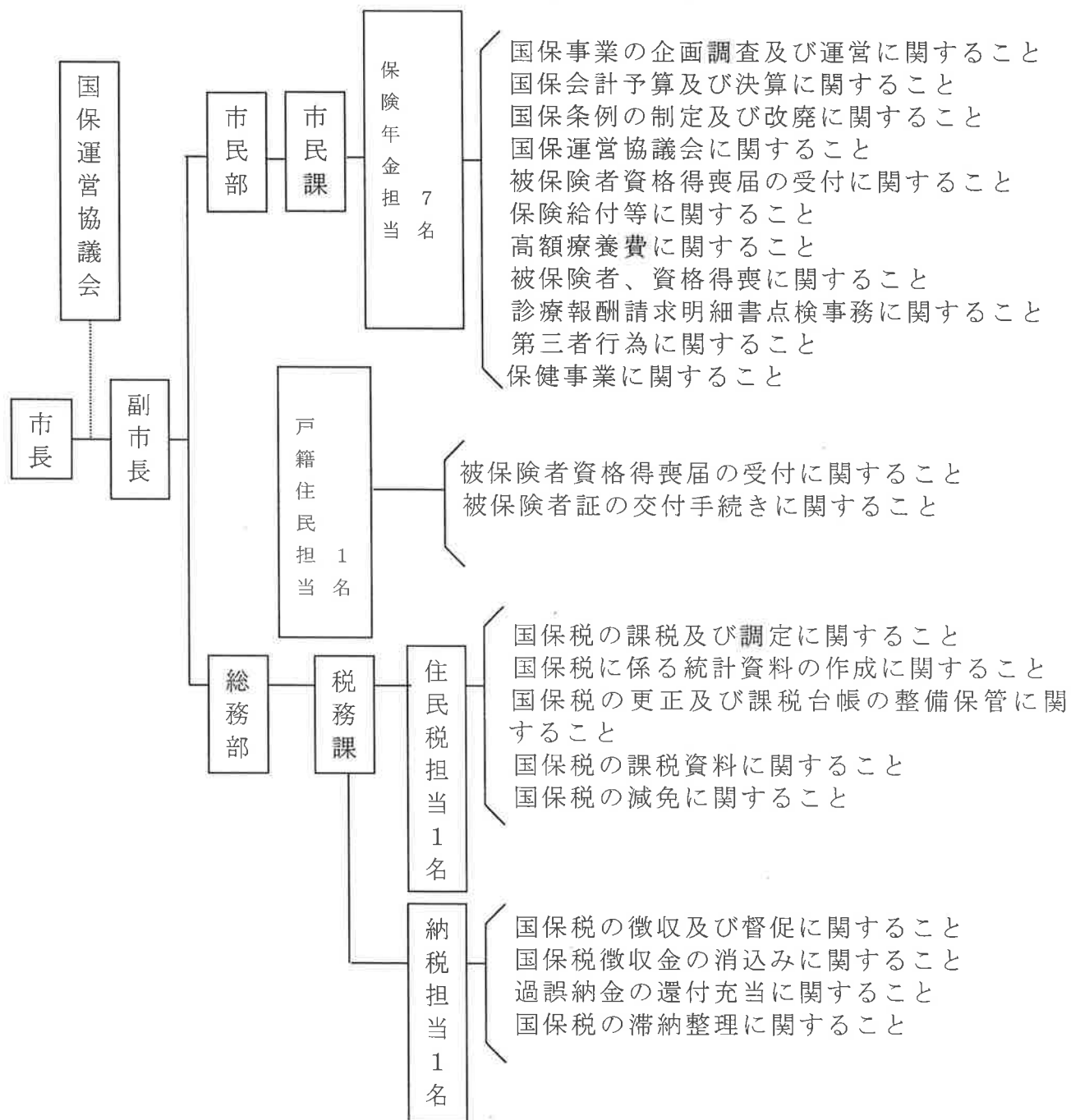
氷見市国民健康保険運営協議会委員（任期平成30年4月1日～令和年3月31日）

（31.3.31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	大 和 のぶよ	主 婦	
	田 中 小枝子	自 営 業	
	高 澤 登志子	主 婦	
	大 鋸 廣 子	自 営 業	
保険医・薬剤師 を代表する委員 4 名	高 木 義 則	医 師 会 長	
	高 嶋 達	医師会副会長	
	串 田 茂	歯科医師会長	
	鈴 木 博 幸	薬 剤 師 会 長	
公益を代表する 委員 4 名	根 山 仁 志	自治振興委員連合副会長	
	堂 端 誠 作	老人クラブ 連合会長	副会長
	高 木 陽 子	連合婦人会長	
	清 水 幸 雄	氷見商工会議所副会頭	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31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～H29年度	H30年度～
人員	11人	10人	9人	8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 $72,300円 + (医療費 - 241,000円) \times 0.01$
- ・上位所得者 $139,200円 + (医療費 - 466,000円) \times 0.01$

- ・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
- 平成 27 年 1 月 ・ 高額療養費の自己負担限度額の見直し（70 歳未満）

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

- ・ 出産育児一時金
海外出張や死産、産科医療補償制度未加入の医療機関の場合
39 万円→ 40.4 万円
- 平成 27 年 4 月 ・ 保険税賦課限度額の引き上げ
医療 賦課限度額 51 万円→52 万円
後期 賦課限度額 16 万円→17 万円
介護 賦課限度額 14 万円→16 万円
- 平成 28 年 4 月 ・ 保険税賦課限度額の引き上げ
医療 賦課限度額 52 万円→54 万円
後期 賦課限度額 17 万円→19 万円
- ・ 標準負担額の見直し

	改正前	改正後
一般・現役並み所得者	260 円/食	360 円/食

平成 29 年 8 月 ・ 自己負担限度額の見直し

70～74歳までの人の自己負担割合、自己負担限度額

所得区分	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	57,600円	80,100円 (医療費が267,000円を超えた場合は超えた分の1%を加算)	44,400円
一般	14,000円 (8月から翌年7月の年間上限144,000円)	57,600円	44,400円

平成 29 年 10 月 ・ 標準負担額の見直し

	改正前	改正後
居住費	320円/日	370円/日

*入院医療の必要性の高い人は200円

*指定難病患者は0円

平成 30 年 4 月 ・ 都道府県が財政運営の主体となり、国民健康保険の運営に中心的な役割を担うこととなる

・ 機構改革により「市民課保険年金担当」と改正

・ 保険税賦課限度額の引き上げ

医療 賦課限度額 54万円→58万円

・ 標準負担額の見直し

	改正前	改正後
食費	360円/日	460円/日

平成 30 年 8 月 ・ 自己負担限度額の見直し

70～74歳までの人の自己負担割合、自己負担限度額

所得区分			外来・入院(世帯単位)
課税所得	Ⅲ	690万円以上	252,600円+(医療費-842,000円)×0.01 (4回目以降140,100円)
	Ⅱ	380万円以上	167,400円+(医療費-558,000円)×0.01 (4回目以降93,000円)
	Ⅰ	145万円以上	80,100円+(医療費-267,000円)×0.01 (4回目以降44,400円)
所得区分			外来(個人単位)
一般			18,000円 (年間上限額144,000円)

平成 31 年 4 月 ・ 保険税賦課限度額の引き上げ

医療 賦課限度額 58万円→61万円

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
平成28年4月1日	薬価基準	1.33%引き下げ、医療費0.49%引き上げ
平成30年4月1日	薬価基準	1.74%引き下げ、医療費0.55%引き上げ
平成31年4月1日	薬価基準	0.48%引き下げ、医療費0.41%引き上げ

18 平成30年度事業年報

様式13 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）A表
（平成30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		6,375				
被保険者数	総数	9,862	101	5,785	3,059	128
	退職被保険者等	39	0			
	一般被保険者	9,823	101	5,785	3,059	128

		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		6,537				
被保険者数	総数	10,165	99	5,871	2,976	121
	退職被保険者等	104	0			
	一般被保険者	10,061	99	5,871	2,976	121

	本年度末現在	年度平均		年度平均
介護保険第2号被保険者数	2,749	2,874	標準負担額の減額状況	293
介護保険第2号世帯数	2,366	2,461		
	本年度末現在	年度平均		本年度中
特定世帯数	733	520	世帯の継続性を認めた世帯数 (市町村内転居の場合を除く)	4
特定継続世帯数	85	73		

被保険者 増減内訳	本年度中増	転入	(再掲) 他県からの転入	社保離脱	生保廃止	出生	後期高齢者 離脱	その他	計
		189	114	1,169	5	13	3	43	1,422
	本年度中減	転出	(再掲) 他県への転出	社保加入	生保開始	死亡	後期高齢者 加入	その他	計
		185	101	935	19	79	543	83	1,844

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

備考		作成者 氏名	印
----	--	-----------	---

様式 14 (市町村) 国民健康保険事業状況報告書 (事業年報) B表 (1) (市町村)

○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

(平成30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

収入				支出			
科	目	収入額	(再掲)後期高齢者 支援金等分	科	目	支出額	(再掲)後期高齢者 支援金等分
		円	円			円	円
保険料入税V	一般被保険者分	医療給付費分	553,963,847	総務費	療養給付費	101,045,685	
		後期高齢者支援金分	155,301,401		療養費	2,736,083,005	
		介護納付金分	55,675,931		小計	2,784,617,114	
	退職被保険者分	一般被保険者等分計	764,941,179		高額療養費	386,547,300	
		医療給付費分	5,063,047		高額介護合算療養費	0	
		後期高齢者支援金分	1,421,388		移送費	0	
		介護納付金分	1,582,948		出産育児諸費	5,972,181	
		退職被保険者等分計	8,067,383		葬祭諸費	2,100,000	
		計	773,008,562		育児諸費	0	
					その他	0	
都道府県支出金	国庫支出金	0		国民健康保険事業費納付金	一般被保険者等分計	3,179,236,595	
	△特別交付金V	保険給付費等交付金(普通交付金)	3,215,610,889		療養給付費	31,802,847	
		保険者努力支援分	13,165,000		療養費	745,853	
		特別調整交付金分	40,438,000		小計	32,548,700	
		都道府県繰入金(2号分)	51,663,000		高額療養費	6,255,340	
		特定健康診査等負担金	18,274,000		高額介護合算療養費	0	
	△特別交付金V	保険給付費等交付金(特別交付金)計	123,540,000		移送費	0	
		財政安定化基金交付金	0		退職被保険者等分計	38,804,040	
		その他	5,413,000		審査支払手数料	8,063,343	
		計	3,344,563,889		計	3,226,103,978	
	連合会支出金	0		国民健康保険事業費	一般被保険者分	768,807,017	
一般会計繰入金	一般被保険者分	保険基盤安定(保険税軽減分)	132,197,587		退職被保険者等分	6,573,396	
		保険基盤安定(保険者支援分)	71,963,978		医療給付費分計	775,380,413	
	職員給与費等	職員給与等	69,258,610		一般被保険者分	275,418,142	275,418,142
		出産育児一時金等	3,981,454		退職被保険者等分	2,649,603	2,649,603
		財政安定化支援事業	25,713,000		後期高齢者支援金等分計	278,067,745	278,067,745
		その他	5,413,000		介護納付金分	86,791,663	86,791,663
		計	308,527,629		計	1,140,239,821	278,067,745
	直診勘定繰入金	0			財政安定化基金拠出金	0	
	その他の収入	7,832,290			保健事業費	12,030,859	
					特定健康診査等事業費	38,563,878	
小計(単年度収入) A				小計(単年度支出) B			
4,433,932,370				4,566,289,201			
198,330,487				278,067,745			
70,631,932				86,791,663			
				単年度収支差(A-B)			
				-132,356,831			
				-79,737,258			
				-16,159,731			

基金繰入金 C	106,355,000			基金積立金 F	224,775,748		
繰越金 D	266,678,143			前年度繰上充用金 G	0		
市町村債 E	0			公債費 H	0		
うち財政安定化基金貸付金	0			うち財政安定化基金償還金	0		
収入合計 (A+C+D+E)	4,806,965,513			支出合計 (B+F+G+H)	4,791,064,949		
				収支差引残(収入合計-支出合計)	15,900,564		
				うち次年度への繰越金 I	15,900,564		
				うち基金積立金 J	0		

[2] 基金保有額及び市町村債の状況

基金保有額(前年度末) K	692,445,401	市町村債残高	0
基金繰入金 C	106,355,000	うち財政安定化基金貸付金残高	0
基金積立金 F	224,775,748		
収支差引残のうち基金積立金 J	0		
その他増加額 L	0		
その他減少額 M	0		
基金保有額 (K-C+F+J+L-M)	810,866,149		

[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)
基金保有額 a	810,866,149	繰上充用金(当年度赤字額) e	0
次年度への繰越金 b	15,900,564	市町村債残高 f	0
貸付金等 c	0	うち財政安定化基金貸付金残高	0
その他の資産 d	0	その他の負債 g	0
資産合計 (a+b+c+d)	826,766,713	負債合計 (e+f+g)	0
		純資産(資産合計-負債合計)	826,766,713

備考	作成者氏名	印
----	-------	---

様式 14 (市町村) (つづき)

国民健康保険事業状況報告書 (事業年報) B表 (1) (続) (市町村)
(平成 30 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)

保険料 (税)	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											
	滞納繰越分	771,684,156	743,423,776	295,400	11,200	28,249,180	0					
	計	114,029,049	21,222,003	0	7,449,928	85,357,118	0					
		885,713,205	764,645,779	295,400	7,461,128	113,606,298	0					

3. 保険給付費等支払状況 (円)

一般被保険者分	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	療養給付費	計	療養給付費	計	療養給付費	計	療養給付費	計
	現年度分 (再掲)	2,731,995,263	2,731,995,263	2,736,083,005	4,087,742	0	0	0	0	0
	計	48,534,109	48,534,109	48,534,109	0	0	0	0	0	0
	現年度分 (再掲)	48,534,109	48,534,109	48,534,109	0	0	0	0	0	0
	高額療養費	386,219,076	386,547,300	328,224	0	0	0	0	0	0
	高額介護合算療養費	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	移送費	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他の保険給付費	8,072,181	8,072,181	0	0	0	0	0	0	0

4. 市町村標準保険料 (税) 率

医療給付費分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
6.40	0.00	23,500	16,000

後期高齢者支援金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
1.80	0.00	6,500	4,500

介護納付金分			
所得割	資産割	均等割	平等割
%	%	円	円
2.00	0.00	7,500	5,000

5. 備考

収 納 率			
現年分	滞納繰越分	計	
96.34 %	18.61 %	86.33 %	
備考			作成者氏名 印

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30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 665,129	千円 97,311	千円 0	千円 208	千円 10,306	①増・2減	千円 1,019	千円 558,323			
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 326,366	千円 0	千円 239,911	千円 98,852	% 6.40	% 0.00	円 23,500	円 16,000			
49.07 %	0.00 %	36.07 %	14.86 %							
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 5,099,503	千円 0	6,553	3,830	0	11	31	10,209	千円 580		
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		作成者	
		氏名	印

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30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 185,949	千円 27,053	千円 0	千円 58	千円 2,228		①増・2減		千円 96	千円 156,706		
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 91,789	千円 0	千円 66,358	千円 27,802	% 1.80	% 0.00	円 6,500	円 4,500				
49.36%	0.00%	35.69%	14.95%								
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 5,099,503	千円 0	6,553	3,830	0	11	19	10,209	千円 190			
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		作成者	
考		氏 名	印

チェック完了日:2019.09.25-16:41:00

印刷日:2019.12.27-11:14:33

（平成30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 66,033	千円 8,861		千円 0	千円 0		千円 867		①増・2減	千円 349	千円 56,654	
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 32,820	千円 0		千円 21,188	千円 12,025		% 2.00	% 0.00	円 7,500	円 5,000		
49.70 %	0.00 %		32.09 %	18.21 %							
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 1,641,026	千円 0		2,405	1,255	0	0	12	2,825	千円 160		
所得割の 算定基礎	① 課税総所得金額 （基礎控除）		② 課税総所得金額 （各種控除）		③ 市町村民税の所得割額		④ 市町村民税額等		⑤その他		
資産割の 算定基礎	① 固定資産税額等			② 固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額				③その他			

備		作成者	
考		氏 名	印

チェック完了日:2019.09.25-16:41:00

印刷日:2019.12.27-11:14:34

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30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
	件	円	円	円	円
療養の給付等	144,297	3,717,112,889	2,731,928,313	907,260,969	77,923,607
食事療養・生活療養（再掲）	2,829	89,476,428	49,232,048	39,383,060	861,320
療養費等					
食事療養・生活療養	16		66,950	-66,950	0
診療費	71	1,628,024	1,344,880	263,734	19,410
補装具	101	3,927,444	2,935,343	948,256	43,845
柔道整復師	5,404	55,217,727	40,961,716	13,029,237	1,226,774
アンマ・マッサージ	5	137,780	103,613	14,336	19,831
ハリ・キュウ	487	4,312,840	3,188,557	1,104,553	19,730
その他	0	0	0	0	0
小計	6,068	65,223,815	48,534,109	15,360,116	1,329,590
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	150,381	3,782,336,704	2,780,529,372	922,554,135	79,253,197

(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
	件	円	円	円	円
療養の給付等	99,300	2,517,265,427	1,894,794,899	600,007,397	22,463,131
食事療養・生活療養（再掲）	1,767	46,285,546	23,196,686	22,793,220	295,640
療養費等					
食事療養・生活療養	1		4,650	-4,650	0
療養費	4,089	45,175,418	34,306,890	10,388,331	480,197
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	103,390	2,562,440,845	1,929,106,439	610,391,078	22,943,328

(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
	件	円	円	円	円
療養の給付等	54,865	1,445,668,988	1,148,347,224	283,602,971	13,718,793
食事療養・生活療養（再掲）	1,076	26,844,018	13,287,218	13,279,360	277,440
療養費等					
食事療養・生活療養	0		0	0	0
療養費	2,230	26,844,597	21,475,512	4,900,607	468,478
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	57,095	1,472,513,585	1,169,822,736	288,503,578	14,187,271

(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
	件	円	円	円	円
療養の給付等	2,291	37,655,452	26,306,563	11,348,889	0
食事療養・生活療養（再掲）	25	141,822	47,062	94,760	0
療養費等					
食事療養・生活療養	0		0	0	0
療養費	106	944,033	660,808	283,225	0
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	2,397	38,599,485	26,967,371	11,632,114	0

(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
	件	円	円	円	円
療養の給付等	1,755	14,748,010	11,771,826	261,682	2,714,502
食事療養（再掲）	8	65,890	26,130	18,160	21,600
療養費等					
食事療養	0		0	0	0
療養費	12	104,356	83,484	10,397	10,475
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	1,767	14,852,366	11,855,310	272,079	2,724,977

備考		作成者	
		氏名	印

チェック完了日:2019.09.25-16:41:00

印刷日:2019.12.27-11:14:35

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30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	321	1,943	1,137	363	1,324	940	468	6,496	3,986
	高額療養費(円)	6,985,461	16,299,759	96,679,671	33,068,724	173,795,575	26,185,927	33,203,959	386,219,076	351,148,897
(再掲) 前期 高齢者分	件 数	221	1,917	494	23	1,022	899	309	4,885	
	高額療養費(円)	3,316,296	14,364,817	43,707,798	1,759,085	130,412,964	23,416,519	16,882,788	233,860,267	
(再掲) 70歳以上 一般分	件 数	167	1,885	113	9	636	832	264	3,906	
	高額療養費(円)	1,478,279	12,959,145	7,917,196	935,692	63,898,182	20,440,501	11,567,148	119,196,143	
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件 数	2	9	1	0	4	4	0	20	
	高額療養費(円)	102,929	225,859	337,203	0	552,598	147,485	0	1,366,074	
(再掲) 未就学児分	件 数	0	0	0	0	2	0	1	3	
	高額療養費(円)	0	0	0	0	22,747	0	219,213	241,960	
長期高額特定疾病該当者数								22 人		

3. 高額介護合算療養費の状況

件 数 (件)	0
給付額 (円)	0

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)	15	70	0	0	0	85
給付額 (円)	5,972,181	2,100,000	0	0	0	8,072,181

備考		作成者 氏 名	印
----	--	------------	---

チェック完了日:2019.09.25-16:41:00

印刷日:2019.12.27-11:14:35

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30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	3,070 ^件	51,067 ^日	1,570,409,390 ^円
入院外	85,914	121,663	1,321,543,321
歯科	16,586	29,252	189,603,800
小計	105,570	201,982	3,081,556,511
調剤	38,601	(45,498 枚)	536,222,770
食事療養・生活療養	(2,829)	(133,856 回)	89,476,428
訪問看護	126	892	9,857,180
合計	144,297	202,874	3,717,112,889

(2) 前期高齢者分再掲

	件数	日数	費用額
診療費			
入院	1,960 ^件	27,540 ^日	1,079,511,650 ^円
入院外	59,952	82,832	872,900,061
歯科	10,710	19,103	126,107,070
小計	72,622	129,475	2,078,518,781
調剤	26,609	(31,077 枚)	386,900,310
食事療養・生活療養	(1,767)	(68,604 回)	46,285,546
訪問看護	69	497	5,560,790
合計	99,300	129,972	2,517,265,427

(3) 70歳以上一般分再掲

	件数	日数	費用額
診療費			
入院	1,118 ^件	16,243 ^日	638,995,250 ^円
入院外	33,038	46,677	489,643,660
歯科	5,627	10,240	69,021,530
小計	39,783	73,160	1,197,660,440
調剤	15,042	(17,671 枚)	218,831,690
食事療養・生活療養	(1,076)	(39,494 回)	26,844,018
訪問看護	40	188	2,332,840
合計	54,865	73,348	1,445,668,988

(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	24 ^件	104 ^日	5,950,850 ^円
入院外	1,359	1,791	20,990,620
歯科	315	563	3,568,290
小計	1,698	2,458	30,509,760
調剤	593	(667 枚)	7,003,870
食事療養・生活療養	(25)	(206 回)	141,822
訪問看護	0	0	0
合計	2,291	2,458	37,655,452

(5) 未就学児分再掲

	件数	日数	費用額
診療費			
入院	15 ^件	75 ^日	3,231,010 ^円
入院外	1,032	1,631	7,880,320
歯科	128	199	979,190
小計	1,175	1,905	12,090,520
調剤	580	(831 枚)	2,591,600
食事療養	(8)	(101 回)	65,890
訪問看護	0	0	0
合計	1,755	1,905	14,748,010

備考	作成者 氏 名	印
----	------------	---

様式 17 (市町村)

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) (市町村)

退職者医療にかかる一般状況・経理状況

(平成30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	14	
	混合世帯	24	
退職被保険者等数	退職被保険者	38	
	被扶養者	1	0
	計	39	0

		年度平均	
			(再掲) 未就学児
世帯数	単独世帯	47	
	混合世帯	49	
退職被保険者等数	退職被保険者	98	
	被扶養者	6	0
	計	104	0

○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	5,063,047	療養給付費	31,802,847
保険給付費等交付金 (普通交付金)	38,748,418	療養費	745,853
その他の収入	1,054,215	小計	32,548,700
合 計	44,865,680	高額療養費	6,255,340
		高額介護合算療養費	0
		移送費	0
		計	38,804,040
		国民健康保険事業費納付金 (医療給付費分)	6,573,396
		その他の支出	1,021,727
		前年度繰上充用金	0
		合 計	46,399,163

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	7,438,244	7,359,835	0	0	78,409	0
滞納繰越分	2,539,370	707,548	0	286,118	1,545,704	0
計	9,977,614	8,067,383	0	286,118	1,624,113	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	31,802,847	31,802,847	0	0	0
	現年度分 (再掲)	31,802,847	31,802,847	0	0	0
療養費	計	745,853	745,853	0	0	0
	現年度分 (再掲)	745,853	745,853	0	0	0
高額療養費		6,255,340	6,255,340	0	0	0
高額介護合算療養費		0	0	0	0	0
移送費		0	0	0	0	0

4. 備考

収納率	現年分	滞納繰越分	計			
	98.95 %	27.86 %	80.85 %			
備考						作成者氏名 印

チェック完了日: 2019.09.25-16:41:00

印刷日: 2019.12.27-11:14:37

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30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 8,896	千円 1,268	千円 0	千円 0	千円 85	1 増 ・ (2) 減	千円 2,874	千円 4,669
保険料（税）算定額内訳							
所得割	資産割	均等割	平等割				
千円 4,389	千円 0	千円 3,431	千円 1,076				
49.33 %	0.00 %	38.57 %	12.10 %				
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 68,579	千円 0	68	38	0	0	1	146

備		作成者	
考		氏 名	印

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30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 2,486	千円 353	千円 0	千円 0	千円 12	1増・(2)減	千円 813	千円 1,308
保険料（税）算定額内訳							
所得割	資産割	均等割	平等割				
千円 1,234	千円 0	千円 949	千円 303				
49.64 %	0.00 %	38.17 %	12.19 %				
課税対象額		課税対象	保険料（税）	災害等による	その他の	賦課限度額を	課税対象
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 68,579	千円 0	68	38	0	0	0	146

備考		作成者	
		氏名	印

フィック完了日:2019.09.25-16:41:00

印刷日:2019.12.27-11:14:38

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30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
療養の給付等	1,562	45,644,510	31,802,847	13,495,028	346,635
食事療養（再掲）	21	532,900	224,720	308,180	0
食事療養	0		0	0	0
診療費	0	0	0	0	0
補装具	0	0	0	0	0
柔道整復師	124	1,057,766	740,428	317,338	0
アンマ・マッサージ	0	0	0	0	0
ハリ・キュウ	2	7,750	5,425	2,325	0
その他	0	0	0	0	0
小計	126	1,065,516	745,853	319,663	0
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	1,688	46,710,026	32,548,700	13,814,691	346,635

- （2）未就学児分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	0	0	0	0	0
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
海外療養費（再掲）	0	0	0	0	0
移送費	0	0	0	0	0
計	0	0	0	0	0

2. 高額療養費の状況

		合 算 分		単 独 分			他法併用分	合 計	現物給付分 （再掲）
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分	その他		
総 数	件 数	3	0	11	0	17	2	33	19
	高額療養費（円）	107,622	0	838,491	0	4,938,766	370,461	6,255,340	5,422,981
（再掲） 未就学児分	件 数	0	0	0	0	0	0	0	
	高額療養費（円）	0	0	0	0	0	0	0	
長期高額特定疾病該当者数								0 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		作成者 氏 名	印
----	--	------------	---

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30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	22	284	20,741,370	1	3	138,720
	入院外	821	1,025	11,006,870	85	109	802,890
	歯科	170	328	2,190,530	29	43	371,880
	小計	1,013	1,637	33,938,770	115	155	1,313,490
調剤		379	(440 枚)	9,303,160	55	(59 枚)	556,190
食事療養		(21)	(758 回)	532,900	(0)	(0 回)	0
訪問看護		0	0	0	0	0	0
合計		1,392	1,637	43,774,830	170	155	1,869,680

（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	0	0	0
	歯科	0	0	0
	小計	0	0	0
調剤		0	(0 枚)	0
食事療養		(0)	(0 回)	0
訪問看護		0	0	0
合計		0	0	0

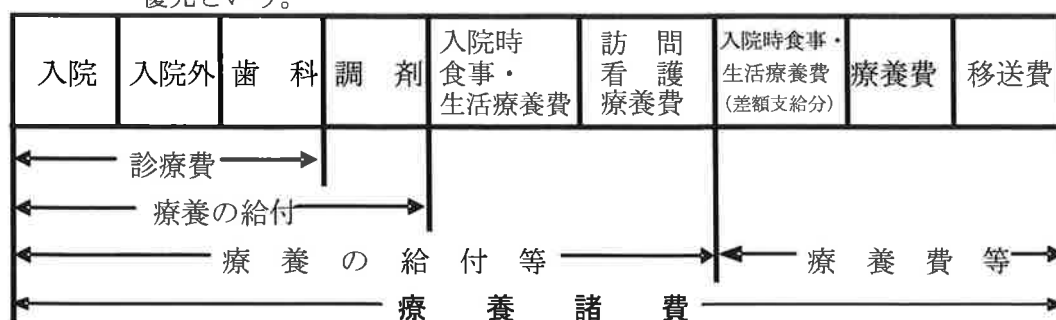
備考		作成者 氏名	印
----	--	-----------	---

チェック完了日:2019.09.25-16:41:00

印刷日:2019.12.27-11:14:40

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。



令和元年度

氷見市の国民健康保険

〒935-8686
富山県氷見市鞍川1060番地
氷見市 市民部 市民課
TEL 0766-74-8061