

平成 2 2 年 度

国民健康保険報告書

京 都 府 八 幡 市

平成22年度 八幡市国民健康保険の概要

平成22年度における八幡市国民健康保険の決算は、歳入総額7,281,636千円、歳出総額7,768,523千円で486,887千円の不足額が生じ、平成16年度から引き続いて平成22年度も翌年度の会計から繰上充用する結果となりました。

歳入では、平成21年度と比較した主な内容は、保険料で現年度分と過年度分を合わせて97,933千円減少しました。

また、国庫支出金で18,958千円減少しましたが、その主な内訳は、療養給付費負担金で20,321千円減少、調整交付金で7,523千円の増加となっています。

交付金等については、平成20年度から始まった65歳から74歳までの前期高齢者の加入者数に応じて調整される前期高齢者交付金で220,661千円の増加となりましたが、反面、退職者医療制度の縮減で療養給付費交付金が36,580千円の減少となりました。また、共同事業交付金では21,184千円の増加となるなど、交付金等全体では、205,265千円増加しました。

歳入総額では、7,281,636千円となり、対前年度104,578千円増加で、率にして1.5%増加しました。

歳出では、平成21年度と比較して、保険給付費全体で、220,435千円増加しました。主な内訳は、療養諸費で162,745千円増加、高額療養費で54,253千円の増加です。拠出金等全体については、157,654千円減少しましたが、主な内訳は、75歳以上の方の後期高齢者医療制度への拠出金が60,736千円減少、廃止された老人保健への拠出金が102,533千円の減少、介護納付金の16,619千円の増加となっています。

また、前年度繰上充用金は36,568千円増加しました。

歳出全体では、7,768,523千円となり、対前年度比149,465千円増加で、率にして1.9%増加しました。国は、平成25年度後期高齢者医療制度廃止の方針を示し、国保も都道府県単位広域化が進められることとなっています。この広域化の方針の中で、国保の赤字解消が課題となっています。

このため、本市におきましては収納率の向上に日々努めているところですが、なお不足する部分については、一人当たり被保険者所得の低下の中で保険料率の引き上げが困難な状況であり、一般財源からの補填を検討せざるを得なくなっています。

この状況に対処するため、今後、一般財源からの補填等について、八幡市国民健康保険事業財支援あり方審議会を設置し、審議いただくこととしています。

目 次

1. 市 内 医 療 機 関	1
2. 加 入 状 況	1
3. 年 度 別 ・ 月 別 保 険 給 付 状 況	4
4. 療 養 の 給 付 諸 率	8
5. 総 医 療 費 に 対 す る 種 別 割 合	10
6. 総 医 療 費 に 対 す る 負 担 割 合	11
7. 年 齢 階 層 別 に み た 疾 病 分 類 別 ・ 一 件 当 た り の 診 療 費	12
8. 高 額 療 養 費 支 給 決 定 状 況	14
9. 高 額 医 療 費 共 同 事 業 状 況	14
10. 保 険 財 政 共 同 安 定 化 事 業 状 況	14
11. 地 方 単 独 事 業 に 係 る 福 祉 医 療 費 の 状 況	14
12. 診 療 報 酬 明 細 書 点 検 実 施 状 況	15
13. 経 理 状 況	16

<参考資料>

1. 国 保 事 業 の 変 革	18
2. 医 療 費 の 動 き	24
3. 国 民 健 康 保 険 事 務 機 構 図	26
4. 運 営 協 議 会	27
5. 総 収 入 の 財 源 構 成	28
6. 年 度 別 決 算 状 況	29
7. 保 険 料 の 状 況	30
8. 単 年 度 収 支 の 状 況	32

1. 市内医療機関

(年度末現在)

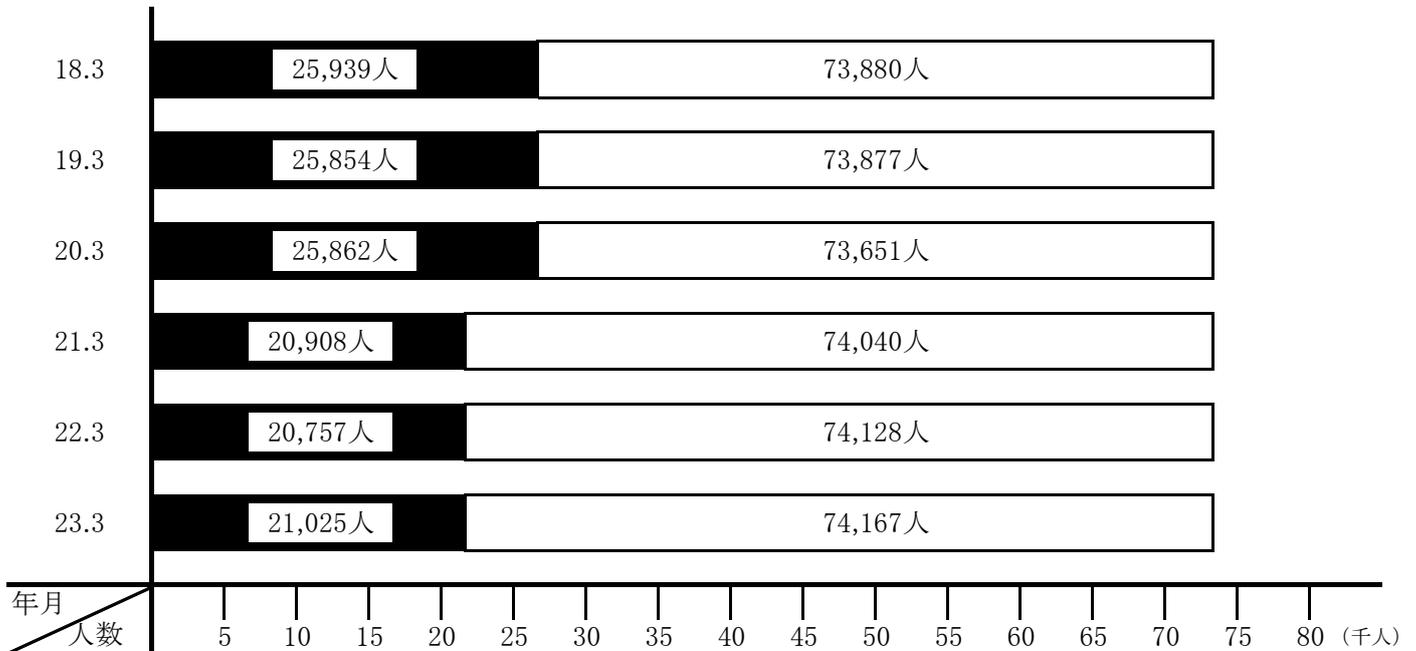
医療機関	年度別医療機関数					
	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
診療所	33	34	33	34	33	33
病院 (病床数)	3 (576)	3 (576)	3 (576)	3 (576)	3 (576)	3 (576)
歯科	29	30	30	30	30	29
届出薬局	17	20	22	23	26	25
合計	82	87	88	90	92	90

2. 加入状況

年度区分	区分	全 市		国保世帯		国保被保険者	
		世帯数	人口	世帯数	加入割合	人数	加入割合
		世帯	人	世帯	%	人	%
18.3.31		29,209	73,880	13,805	47.3	25,939	35.1
19.3.31		29,635	73,877	14,012	47.3	25,854	35.0
20.3.31		29,907	73,651	14,133	47.3	25,862	35.1
21.3.31		30,412	74,040	11,702	38.5	20,908	28.2
22.3.31		30,743	74,128	11,751	38.2	20,757	28.0
23.3.31		31,074	74,167	11,901	38.3	21,025	28.3

イ. 人口と被保険者数との推移

被保険者数 (黒塗り) 人口 (白塗り)

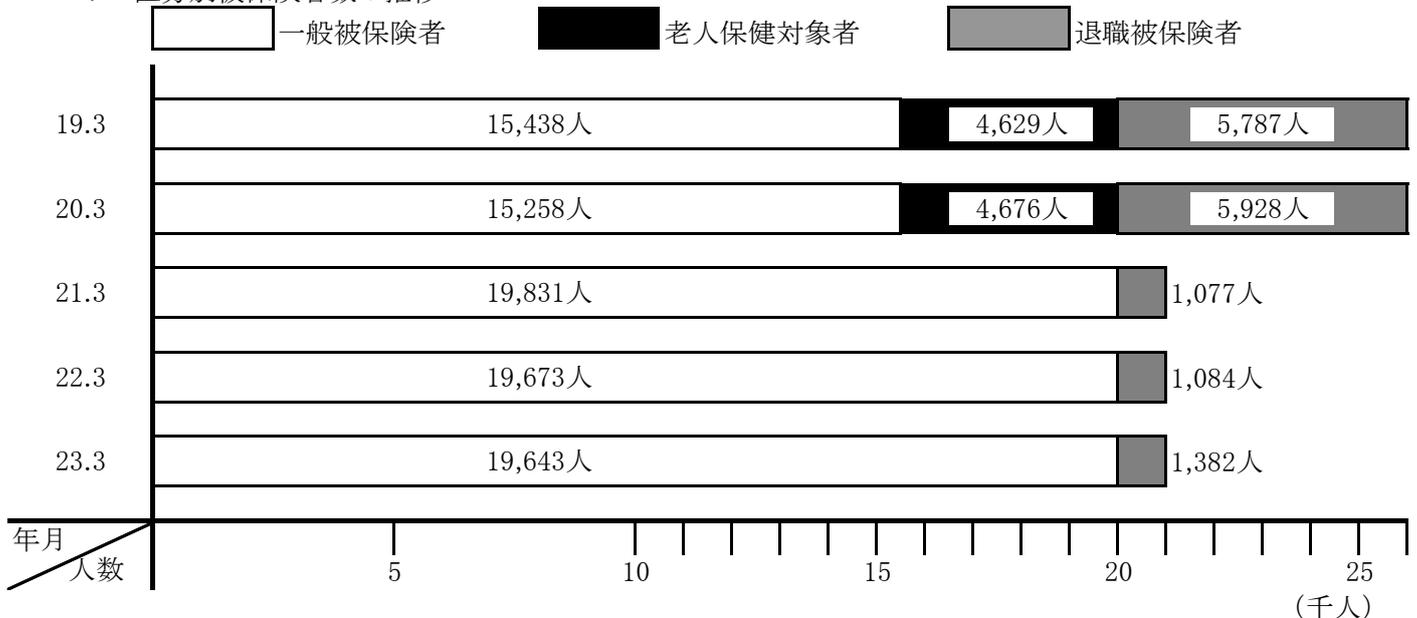


ロ. 区分別加入割合

年度区分		区分	一般被保険者		老人保健対象者		退職被保険者	
			人数	加入割合	人数	加入割合	人数	加入割合
19. 3. 31	医療	15,438	59.7	4,629	17.9	5,787	22.4	
	介護	5,970	75.4	—	—	1,945	24.6	
20. 3. 31	医療	15,258	59.0	4,676	18.1	5,928	22.9	
	介護	5,874	77.3	—	—	1,728	22.7	
21. 3. 31	医療	19,831	94.8	—	—	1,077	5.2	
	介護	6,405	86.3	—	—	1,014	13.7	
22. 3. 31	医療	19,673	94.8	—	—	1,084	5.2	
	介護	6,258	86.4	—	—	983	13.6	
23. 3. 31	医療	19,643	93.4	—	—	1,382	6.6	
	介護	6,283	83.3	—	—	1,261	16.7	

※上段:医療分 下段:介護2号被保険者分(再掲人数)

ハ. 区分別被保険者数の推移



ニ. 資格取得事由別内訳

単位:人

区分	資格取得							資格喪失							差引増減
	転入	社保離脱	生保廃止	出生	後期離脱	その他	合計	転出	社保加入	生保開始	死亡	後期加入	その他	合計	
20年度	834	2,176	41	98	5	600	3,754	775	1,806	161	129	5,129	708	8,708	△ 4,954
21年度	740	2,159	51	113	1	640	3,704	632	1,736	199	101	463	724	3,855	△ 151
22年度	691	2,630	62	107	0	674	4,164	629	1,756	158	110	584	660	3,897	267

ホ. 月別世帯数及び被保険者数の異動状況

区 分	当月中増		当月中減		月末現在		一般被 保険者数	退職被 保険者数
	世帯数	被保険 者 数	世帯数	被保険 者 数	世帯数	被保険 者 数		
22年 4月	世帯 395	人 819	世帯 170	人 345	世帯 11,976	人 21,231	人 20,014	人 1,217
5月	167	303	193	353	11,950	21,181	19,827	1,354
6月	192	351	205	392	11,937	21,140	19,798	1,342
7月	156	306	165	292	11,928	21,154	19,811	1,343
8月	160	279	170	325	11,918	21,108	19,772	1,336
9月	139	258	158	291	11,899	21,075	19,651	1,424
10月	173	343	151	308	11,921	21,110	19,685	1,425
11月	149	279	189	370	11,881	21,019	19,606	1,413
12月	159	279	142	263	11,898	21,035	19,636	1,399
23年 1月	157	281	151	275	11,904	21,041	19,629	1,412
2月	155	289	156	310	11,903	21,020	19,641	1,379
3月	187	377	189	373	11,901	21,025	19,643	1,382
合 計	2,189	4,164	2,039	3,897	143,016	253,139	236,713	16,426
平成21年度年間平均					11,830	21,007	19,817	1,190
平成22年度年間平均					11,918	21,095	19,726	1,369

国民健康保険は、会社や事業所の健康保険、共済組合などの他の医療保険のいずれにも加入できないすべての市民が加入する医療保険制度です。

平成22年4月当初では、11,751世帯、20,757人であったものが、平成23年3月末日では、11,901世帯、21,025人と1年間に150世帯、268人が増加しました。

区分別の状況では、一般(若人分)の被保険者数は年間平均19,726人で前年度(19,817人)より91人(0.5%)減少し、退職被保険者数は年間平均1,369人で前年度(1,190人)より179人(15.0%)増加しました。

加入者の事由別の異動状況では、社会保険離脱、社会保険加入によるものが、最も多く全体の54.4%、次いで、転入・転出が16.4%となっており、双方で全体の70.8%を占めています。

3. 年度別・月別保険給付状況

イ. 一般分給付状況

年度 月別	入院		入院外		歯科		調剤		訪問看護		療養費	
	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額
16年	2,693	1,075,113,202	92,874	1,206,152,773	21,006	272,176,070	40,061	407,986,995	76	3,034,450	4,921	55,428,292
17年	2,760	1,144,988,239	98,735	1,300,942,100	21,915	286,020,780	44,508	479,242,062	78	3,373,200	5,594	67,942,232
18年	2,776	1,163,340,998	95,753	1,211,941,034	21,799	278,159,930	44,487	487,187,663	70	3,965,000	5,943	68,704,344
19年	2,496	1,094,606,916	95,195	1,204,508,519	21,476	282,123,031	45,269	517,839,977	71	3,865,850	6,637	76,464,401
20年	3,601	1,701,900,264	148,476	1,811,904,380	33,109	431,635,850	73,059	878,198,608	105	5,581,400	9,084	112,733,112
21年	3,944	1,924,704,896	155,896	1,970,865,074	33,586	442,064,620	79,273	1,007,523,226	124	6,131,450	10,428	121,104,763
22年	3,938	2,036,645,784	152,677	2,015,736,535	33,974	446,762,260	82,035	1,001,496,676	132	5,783,900	11,139	129,678,906
(内訳) 22年3月	367	182,321,591	13,644	174,002,936	2,976	39,211,430	7,240	94,103,126	9	389,850	913	10,706,630
4月	328	152,461,894	12,901	169,222,428	2,645	37,497,660	7,172	88,015,189	9	391,450	888	10,191,780
5月	314	151,841,207	12,813	166,858,909	2,784	36,617,950	6,950	81,024,151	10	359,800	914	11,206,161
6月	352	172,457,962	13,209	173,655,899	3,112	41,459,270	7,098	86,733,240	13	558,750	971	11,101,919
7月	355	206,459,526	12,702	168,283,044	2,897	40,122,710	6,640	82,303,405	11	540,350	980	11,393,072
8月	322	169,138,996	12,233	158,693,839	2,684	33,828,250	6,669	80,578,690	11	450,850	1,010	12,101,063
9月	298	154,174,930	12,329	158,886,110	2,715	37,113,400	6,553	80,479,960	14	648,150	932	10,470,924
10月	306	172,295,809	12,404	167,450,220	2,745	36,051,950	6,742	80,569,250	12	566,450	874	10,286,031
11月	318	158,291,220	12,895	170,742,503	2,963	38,152,440	6,877	81,844,447	12	522,850	850	9,863,502
12月	317	166,577,308	12,964	176,516,087	2,911	37,503,640	6,938	87,515,108	7	240,250	978	11,267,398
23年1月	323	164,712,420	12,292	165,043,080	2,727	32,636,940	6,524	79,765,970	11	499,450	950	11,281,876
2月	338	185,912,921	12,291	166,381,480	2,815	36,566,620	6,632	78,564,140	13	615,700	879	9,808,550

(単位:円)

食事療養費		合 計		療養諸費負担区分					高額療養費	
件数	費用額	件数	費用額	保険者 負担額	被保険者 負担額	薬剤一部 負担(再掲)	他法 優先	国保優先	件数	支給額
(2,445)	85,576,542	161,631	3,105,468,324	2,224,607,487	732,654,324	3,808	0	148,206,513	2,237	232,266,283
(2,512)	83,715,975	173,590	3,366,224,588	2,431,143,596	781,271,657	840	0	153,809,335	2,501	255,229,485
(2,578)	74,951,643	170,828	3,288,250,612	2,396,958,733	743,815,042	0	0	147,476,837	2,458	237,885,041
(2,298)	65,130,800	171,144	3,244,539,494	2,374,789,404	727,031,191	0	0	142,718,899	2,598	239,872,755
(3,367)	90,991,771	267,434	5,032,945,385	3,660,428,042	1,116,776,529	0	0	255,740,814	4,261	348,693,031
(3,697)	97,365,643	283,251	5,569,759,672	4,061,340,085	1,219,754,046	0	0	288,665,541	5,200	415,810,509
(3,718)	96,478,024	283,895	5,732,582,085	4,173,938,896	1,262,662,162	0	0	295,981,027	6,125	458,358,333
(345)	8,367,089	25,149	509,102,652	370,612,235	112,058,885	0	0	26,431,532	443	34,148,661
(308)	7,975,338	23,943	465,755,739	339,151,546	102,961,612	0	0	23,642,581	489	40,080,252
(297)	7,900,493	23,785	455,808,671	331,732,998	100,871,861	0	0	23,203,812	477	33,880,068
(340)	8,310,300	24,755	494,277,340	359,280,411	109,290,142	0	0	25,706,787	469	35,135,197
(340)	8,326,473	23,585	517,428,580	375,845,755	116,173,875	0	0	25,408,950	550	38,453,298
(303)	8,179,941	22,929	462,971,629	336,798,453	102,585,456	0	0	23,587,720	585	50,057,847
(287)	7,784,346	22,841	449,557,820	326,765,730	99,145,235	0	0	23,646,855	504	39,189,327
(290)	7,650,910	23,083	474,870,620	346,370,964	103,097,250	0	0	25,402,406	486	34,465,663
(294)	7,602,724	23,915	467,019,686	340,255,229	102,019,825	0	0	24,744,632	539	39,757,021
(300)	8,298,392	24,115	487,918,183	354,871,155	107,289,162	0	0	25,757,866	509	36,434,936
(300)	8,141,940	22,827	462,081,676	337,400,925	100,756,675	0	0	23,924,076	525	39,063,835
(314)	7,940,078	22,968	485,789,489	354,853,495	106,412,184	0	0	24,523,810	549	37,692,228

ロ. 退職分の給付状況

年度 月別	入院		入院外		歯科		調剤		訪問看護		療養費	
	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額
16年	1,030	542,033,804	45,564	579,542,120	9,868	127,910,510	20,090	246,699,075	37	1,881,000	2,035	27,802,097
17年	1,106	558,742,040	51,505	640,164,435	11,329	147,584,730	23,025	290,352,357	28	1,582,500	2,351	29,726,483
18年	1,315	627,907,704	61,537	767,024,984	13,714	177,641,060	28,301	353,796,852	30	1,701,100	3,029	37,155,456
19年	1,624	820,857,070	68,331	862,660,551	14,337	182,603,460	31,333	412,279,965	35	1,276,350	3,552	41,734,561
20年	413	208,505,018	16,026	206,202,241	3,508	44,727,910	7,481	98,330,350	1	24,550	1,378	15,463,454
21年	263	127,864,490	11,088	148,917,350	2,604	33,979,480	5,377	71,130,380	11	373,950	685	6,821,013
22年	281	165,599,146	11,952	177,758,420	2,881	39,003,250	6,130	76,456,840	2	58,200	857	8,756,094
(内訳) 22年3月	27	14,332,010	844	12,329,110	195	2,855,070	447	5,893,210	1	30,250	41	402,647
4月	25	12,020,370	863	13,350,490	183	2,583,700	458	5,929,740	0	0	56	401,260
5月	21	13,799,350	861	11,677,180	205	3,327,590	466	5,549,140	1	27,950	66	703,770
6月	22	14,229,810	961	12,848,890	237	3,210,880	478	5,974,880	0	0	79	830,652
7月	14	12,292,607	982	13,517,330	230	2,713,960	516	6,086,990	0	0	61	574,098
8月	25	18,900,690	940	12,433,650	213	3,778,900	501	6,290,370	0	0	73	801,415
9月	22	9,958,930	952	13,004,330	238	2,855,200	491	6,203,500	0	0	68	854,261
10月	23	15,163,079	1,531	24,135,180	389	5,442,180	741	9,635,230	0	0	70	643,962
11月	25	11,668,350	1,027	16,408,110	265	3,348,210	498	5,750,660	0	0	119	1,416,901
12月	28	17,380,050	1,048	17,232,560	257	3,252,900	519	7,098,470	0	0	80	761,097
23年1月	22	9,362,360	987	16,506,250	229	2,503,420	517	6,055,850	0	0	74	724,898
2月	27	16,491,540	956	14,315,340	240	3,131,240	498	5,988,800	0	0	70	641,133

(単位:円)

食事療養費		合 計		療 養 諸 費 負 担 区 分					高額療養費	
件数	費用額	件数	費用額	保険者 負担額	被保険者 負担額	薬剤一部 負担(再掲)	他法 優先	国保優先	件数	支給額
(967)	29,945,757	78,624	1,555,814,363	1,139,223,730	360,765,616	2,820	0	55,825,017	862	106,793,179
(1,032)	29,052,120	89,344	1,697,204,665	1,269,054,058	371,505,672	△840	0	56,644,935	842	89,648,802
(1,237)	28,861,486	107,926	1,994,088,642	1,498,194,415	440,041,981	0	0	55,852,246	980	103,408,084
(1,528)	34,248,379	119,212	2,355,660,336	1,787,813,203	514,170,363	0	0	53,676,770	1,357	138,118,829
(385)	9,599,517	28,807	582,853,040	421,683,524	146,697,990	0	0	14,471,526	604	53,664,711
(245)	5,558,576	20,028	394,645,239	276,099,047	109,193,128	0	0	9,353,064	339	31,817,892
(289)	6,922,956	22,103	474,554,906	331,806,239	133,354,278	0	0	9,394,389	374	43,377,209
(26)	656,448	1,555	36,498,745	25,495,613	10,319,324	0	0	683,808	17	1,644,585
(23)	494,370	1,585	34,779,930	24,317,651	9,893,700	0	0	568,579	29	3,871,771
(21)	579,892	1,620	35,664,872	24,927,491	10,118,516	0	0	618,865	26	3,041,373
(23)	534,506	1,777	37,629,618	26,307,192	10,506,687	0	0	815,739	28	4,009,836
(22)	570,594	1,803	35,755,579	24,987,671	9,999,457	0	0	768,451	26	3,663,025
(24)	628,522	1,752	42,833,547	29,932,371	11,810,892	0	0	1,090,284	28	3,175,649
(21)	437,076	1,771	33,313,297	23,291,033	9,332,020	0	0	690,244	34	5,029,901
(32)	664,698	2,754	55,684,329	38,936,630	15,593,630	0	0	1,154,069	28	2,983,995
(22)	519,850	1,934	39,112,081	27,425,625	11,120,144	0	0	566,312	50	4,205,916
(27)	666,242	1,932	46,391,319	32,429,204	13,151,242	0	0	810,873	27	3,546,422
(22)	521,170	1,829	35,673,948	24,939,337	9,855,751	0	0	878,860	40	5,026,169
(26)	649,588	1,791	41,217,641	28,816,421	11,652,915	0	0	748,305	41	3,178,567

4. 療養の給付緒率

区 分		一 般 被 保 険 者					合 計 (平均)	入 院
		入 院	入院外	歯 科	調 剤			
受診率 (%)	21年度	19.90	786.68	169.48	400.03	1,376.09	22.10	
	22年度	19.96	773.99	172.23	415.87	1,382.05	20.53	
	対前年比	100.30	98.34	101.62	103.96	100.43	92.90	
1件当たり 日 数 (日)	21年度	14.23	1.73	2.15	1.33	1.84	12.62	
	22年度	14.15	1.77	2.11	1.32	1.86	12.81	
	対前年比	99.44	102.31	98.14	99.25	101.09	101.51	
1日当たり 費 用 額 (円)	21年度	34,304	7,320	6,125	9,546	10,625	38,537	
	22年度	36,561	7,444	6,232	9,267	10,866	45,987	
	対前年比	106.58	101.69	101.75	97.08	102.27	119.33	
1件当たり 費 用 額 (円)	21年度	488,008	12,642	13,162	12,710	19,601	486,177	
	22年度	517,178	13,203	13,150	12,208	20,177	589,321	
	対前年比	105.98	104.44	99.91	96.05	102.94	121.22	
1人当たり 費 用 額 (円)	21年度	97,124	99,453	22,307	50,841	269,726	107,449	
	22年度	103,247	102,187	22,648	50,770	278,852	120,964	
	対前年比	106.30	102.75	101.53	99.86	103.38	112.58	

退職被保険者				合 計				
入院外	歯 科	調 剤	合 計 (平均)	入 院	入院外	歯 科	調 剤	合 計 (平均)
931.76	218.82	451.85	1,624.53	20.03	794.90	172.28	402.96	1,390.17
873.05	210.45	447.77	1,551.80	20.00	780.42	174.71	417.94	1,393.07
93.70	96.17	99.10	95.52	99.85	98.18	101.41	103.72	100.21
1.65	2.20	1.26	1.77	14.13	1.72	2.15	1.33	1.84
1.80	2.08	1.26	1.83	14.06	1.78	2.11	1.31	1.85
109.09	94.55	100.00	103.39	99.50	103.49	98.14	98.50	100.54
8,137	5,943	10,465	11,188	34,540	7,372	6,111	9,602	10,661
8,267	6,512	9,865	11,813	37,133	7,505	6,254	9,307	10,933
101.60	109.57	94.27	105.59	107.51	101.80	102.34	96.93	102.55
13,430	13,049	13,229	19,754	487,894	12,695	13,154	12,743	19,611
14,873	13,538	12,473	21,598	521,983	13,324	13,180	12,227	20,279
110.74	103.75	94.29	109.33	106.99	104.95	100.20	95.95	103.41
125,141	28,554	59,773	320,917	97,709	100,908	22,661	51,347	272,626
129,845	28,490	55,849	335,148	104,397	103,982	23,028	51,100	282,506
103.76	99.78	93.44	104.43	106.84	103.05	101.62	99.52	103.62

5. 総医療費に対する種別割合

<一般分>

種 別	費 用 額	割 合
	円	%
入 院	2,036,645,784	35.53
入 院 外	2,015,736,535	35.16
歯 科	446,762,260	7.80
調 剤	1,001,496,676	17.47
訪 問 看 護	5,783,900	0.10
療 養 費	129,678,906	2.26
食事療養費分	96,478,024	1.68
合 計	5,732,582,085	100.00

<退職者分>

種 別	費 用 額	割 合
	円	%
入 院	165,599,146	34.89
入 院 外	177,758,420	37.46
歯 科	39,003,250	8.22
調 剤	76,456,840	16.11
訪 問 看 護	58,200	0.01
療 養 費	8,756,094	1.85
食事療養費分	6,922,956	1.46
合 計	474,554,906	100.00

(小数点以下第3位四捨五入)

<合 計>

種 別	費 用 額	割 合
	円	%
入 院	2,202,244,930	35.48
入 院 外	2,193,494,955	35.34
歯 科	485,765,510	7.82
調 剤	1,077,953,516	17.37
訪 問 看 護	5,842,100	0.09
療 養 費	138,435,000	2.23
食事療養費分	103,400,980	1.67
合 計	6,207,136,991	100.00

6. 総医療費に対する負担割合

<一般分>

負担区分	費用額	割合
	円	%
保険者負担	4,173,938,896	72.81
一部負担金	1,262,662,162	22.03
国保優先	295,981,027	5.16
合計	5,732,582,085	100.00

<退職者分>

負担区分	費用額	割合
	円	%
保険者負担	331,806,239	69.92
一部負担金	133,354,278	28.10
国保優先	9,394,389	1.98
合計	474,554,906	100.00

年間の医療費総額は、6,207,137千円で、その内訳は一般分5,732,582千円、退職分474,555千円でした。昨年の5,964,405千円に比べ242,732千円増加しています。

また年間の医療費総額を種別毎に見ると、一般分では入院35.53%、入院外35.16%、歯科7.80%、その他21.51%となっていますが、退職分では、入院34.89%、入院外37.46%、歯科8.22%、その他19.43%となっています。

7. 年齢階層別にみた疾病分類別・一件当たりの診療費(平成22年5月分)

疾病分類別	0歳 ～4歳	5歳 ～9歳	10歳 ～14歳	15歳 ～19歳	20歳 ～24歳	25歳 ～29歳
I 感染症及び寄生虫症	8,513	6,416	8,696	8,155	5,495	5,273
II 新生物	3,068	14,470	5,015	0	152,283	10,938
III 血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	0	11,810	0	3,900	12,510	5,754
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	45,165	4,850	5,320	2,670	12,470	10,303
V 精神及び行動の障害	6,090	10,263	6,053	8,550	8,086	30,926
VI 神経系の疾患	123,183	4,925	13,345	9,095	7,924	7,718
VII 眼及び付属器の疾患	8,888	7,036	6,172	3,797	4,405	5,326
VIII 耳及び乳様突起の疾患	9,563	7,398	7,088	7,257	7,830	12,908
IX 循環器系の疾患	1,760	0	7,933	6,350	13,273	14,038
X 呼吸器系の疾患	10,974	6,115	5,180	6,805	6,924	7,347
X I 消化器系の疾患	18,592	8,190	6,947	7,346	17,006	28,398
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	6,586	4,398	6,588	13,747	4,120	5,232
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	26,962	8,232	5,219	88,077	39,310	13,836
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	3,790	3,743	6,260	2,823	10,735	9,589
X V 妊娠、分娩及び産じょく	2,900	0	0	34,320	13,577	14,023
X VI 周産期に発生した病態	3,637	14,067	0	0	0	0
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	904,362	6,103	27,800	6,253	3,690	17,913
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常 検査所見で他に分類されないもの等 他に分類されないもの	25,385	11,314	6,027	16,780	17,408	17,515
X IX 損傷及び中毒及び その他の外因の影響	11,382	11,453	9,758	12,320	10,486	16,935
平 均	13,614	7,040	6,684	11,175	12,670	16,107

(単位:円)

30歳 ～34歳	35歳 ～39歳	40歳 ～44歳	45歳 ～49歳	50歳 ～54歳	55歳 ～59歳	60歳 ～64歳	65歳 ～69歳	70歳 ～74歳	平均
5,912	16,982	9,308	10,939	23,341	9,497	18,483	20,980	25,410	15,956
16,879	27,758	46,020	55,255	18,098	55,473	62,629	127,660	80,343	82,526
15,685	19,123	7,596	9,644	7,757	15,780	8,850	104,464	20,080	27,283
13,621	12,055	35,112	28,991	40,938	39,910	13,980	13,649	20,413	19,000
12,738	18,062	33,794	34,754	29,132	87,339	41,189	25,640	24,972	31,829
38,631	80,470	53,508	59,228	51,793	61,427	25,117	26,975	39,547	38,919
5,294	9,992	6,072	8,769	9,003	7,597	10,568	13,948	11,398	10,517
19,273	5,543	4,420	12,218	7,778	5,089	11,784	8,971	10,944	9,709
9,657	13,721	8,275	9,273	11,609	21,600	16,555	22,779	23,855	21,141
6,666	6,693	8,905	8,318	8,765	14,904	9,513	18,880	16,900	11,129
13,592	11,165	22,678	11,734	13,689	14,262	15,711	13,729	18,348	15,390
5,910	8,120	5,697	6,569	4,947	5,209	5,156	5,695	5,897	6,062
9,943	31,092	13,608	29,472	7,583	26,970	12,887	14,714	15,219	16,282
6,757	21,455	102,409	133,486	73,342	70,998	96,416	50,899	36,963	57,883
21,352	93,254	75,203	0	0	0	0	0	0	33,551
8,000	0	0	0	0	0	0	0	0	8,730
8,060	0	0	0	0	0	6,435	10,263	527,885	67,896
5,883	14,720	8,093	4,984	17,933	11,643	53,647	10,965	12,604	19,109
17,205	22,453	80,587	65,332	65,838	55,168	29,785	50,445	33,456	34,926
11,349	16,319	24,328	26,014	20,271	27,535	19,952	23,031	22,746	20,651

8. 高額療養費支給決定状況

イ. 一般分高額療養費支給決定状況

区分	件数	費用額	高額療養費	一般分総件数に占める割合	一般分総費用額に占める割合	1件当たり費用額	1件当たり高額療養費
	件	円	円	%	%	円	円
20年度	4,258	2,018,279,812	348,726,942	1.59	40.10	473,997	81,899
21年度	5,181	2,527,114,498	417,633,409	1.83	45.37	487,766	80,609
22年度	6,073	2,920,233,806	460,327,430	2.14	50.94	480,855	75,799

※高額介護合算療養費…【21年度】1件 10,619円 【22年度】6件 273,259円 含む

ロ. 退職分高額療養費支給決定状況

区分	件数	費用額	高額療養費	退職分総件数に占める割合	退職分総費用額に占める割合	1件当たり費用額	1件当たり高額療養費
	件	円	円	%	%	円	円
20年度	598	337,208,230	53,695,711	2.08	57.85	563,893	89,792
21年度	340	167,926,362	31,817,892	1.70	42.55	493,901	93,582
22年度	375	227,462,923	43,377,209	1.70	47.93	606,568	115,673

9. 高額医療費共同事業状況(一般被保険者分)

区分	対象となる医療費の額	件数	費用額	共同事業交付金額①	共同事業拠出金額②	差引①-②
		件	円	円	円	円
20年度	80万円以上	503	715,973,496	126,269,439	134,403,949	△ 8,134,510
21年度	80万円以上	665	952,970,190	151,665,982	144,136,769	7,529,213
22年度	80万円以上	751	1,075,156,114	164,991,713	142,354,167	22,637,546

10. 保険財政共同安定化事業状況(一般被保険者分)

区分	対象となる医療費の額	件数	費用額	共同事業交付金額①	共同事業拠出金額②	差引①-②
		件	円	円	円	円
20年度	30～80万円未満	2,465	1,682,009,412	544,342,187	630,371,198	△ 86,029,011
21年度	30～80万円未満	3,035	2,020,501,590	589,640,697	631,194,604	△ 41,553,907
22年度	30～80万円未満	3,164	2,159,586,280	597,499,718	623,095,018	△ 25,595,300

11. 地方単独事業に係る福祉医療費の状況

区分	老人医療		重度心身障害者医療		母子家庭児童医療		子育て支援医療	
	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額
	件	円	件	円	件	円	件	円
20年度	14,475	247,875,350	8,018	175,198,780	10,811	93,397,390	15,722	152,956,896
21年度	15,523	286,620,560	8,909	186,393,900	10,745	87,792,110	17,985	133,272,956
22年度	14,730	273,257,160	9,191	190,008,900	10,329	82,656,900	14,025	153,475,360

12. 診療報酬明細書点検実施状況(老人保健分を除く)

イ. 被保険者数等の状況

区分	被保険者数	診療報酬保険者負担総額		被保険者 1人当たり金額	レセプト 1枚当たり金額
		枚数	金額		
	人	枚	円	円	円
20年度	21,089	285,779	3,987,938,961	189,100	13,955
21年度	21,007	292,166	4,244,771,454	202,065	14,529
22年度	21,095	294,002	4,405,363,669	208,834	14,984

ロ. 資格・内容点検の状況

区分	資格関係の点検によるもの		内容関係の点検によるもの		小計	
	枚数	金額	枚数	金額	枚数	①金額
	枚	円	枚	円	枚	円
20年度	1,179	22,998,242	1,781	24,449,536	2,960	47,447,778
21年度	818	9,335,516	2,187	19,256,357	3,005	28,591,873
22年度	1,054	11,660,844	1,628	9,165,991	2,682	20,826,835

ハ. 給付発生原因の点検結果の状況

区分	不当利得		第三者行為等		小計	
	枚数	金額	枚数	金額	枚数	②金額
	枚	円	枚	円	枚	円
20年度	552	4,242,218	175	7,723,879	727	11,966,097
21年度	421	3,402,512	151	15,308,491	572	18,711,003
22年度	199	2,830,627	141	9,317,623	340	12,148,250

ニ. 財政効果

区分	合計 (① + ②)	被保険者1人当たり の財政効果額	診療報酬保険者負担 に対する財政効果率
	円	円	%
20年度	59,413,875	2,817	1.49
21年度	47,302,876	2,252	1.11
22年度	32,975,085	1,563	0.75

13. 経理状況

区分	項 目		決 算 額	割 合	1人当たりの額		
歳	保険料 (税)	一般被保険者分	医 療	1,260,217,755 円	17.3 %	(63,886) 円	
			支 援	250,299,824	3.4	(12,689)	
			介 護	100,201,952	1.4	(16,035)	
		退職被保険者等分	医 療	112,329,382	1.5	(82,052)	
			支 援	22,162,684	0.3	(16,189)	
			介 護	27,493,751	0.4	(22,013)	
	計			1,772,705,348	24.3	84,034	
	使 用 料 及 び 手 数 料		498,160	0.0	24		
	入	国庫 支出金	負 補 担 助 金	療養給付費等負担金	1,384,874,829	19.0	(70,206)
				高額医療費共同事業負担金	35,588,541	0.5	(1,804)
特定健康診査等負担金				9,181,000	0.1	435	
調 整 交 付 金				436,830,000	6.0	(22,145)	
介護従事者処遇改善臨時特例交付金				3,153,841	0.0	(421)	
出産育児一時金補助金				2,120,000	0.0	100	
計			1,871,748,211	25.7	(94,887)		
療 養 給 付 費 交 付 金		328,396,000	4.5	(239,880)			
前 期 高 齢 者 交 付 金		1,689,875,022	23.2	80,108			
府 支 出 金		333,072,541	4.6	(16,885)			
共 同 事 業 交 付 金		762,491,431	10.5	36,146			
繰 入 金		509,455,479	7.0	24,151			
そ の 他 の 収 入		13,393,725	0.2	635			
合 計			7,281,635,917	100.0	345,183		

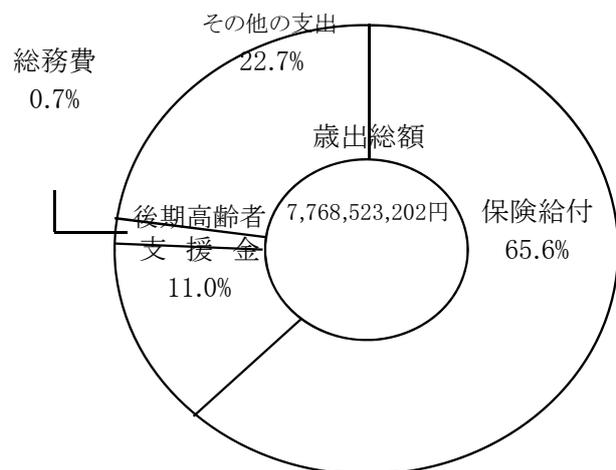
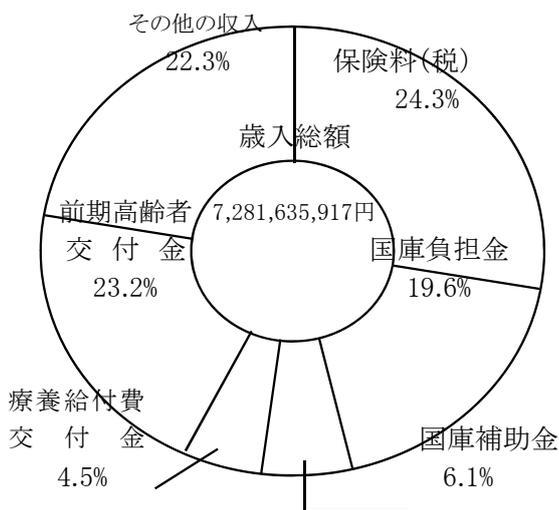
区分	項 目		決 算 額	割 合	1人当たりの額	
歳	総 務 費		53,971,134 円	0.7 %	2,558 円	
	保 險 費	療 養 給 付 費	一般被保険者分	4,091,128,773	52.7	(207,398)
			退職被保険者等分	325,815,700	4.2	(237,995)
			小 計	4,416,944,473	56.9	209,383
		療 養 諸 費	一般被保険者分	94,941,632	1.2	(4,813)
			退職被保険者等分	6,129,015	0.1	(4,477)
			小 計	101,070,647	1.3	4,791
	審 査 支 払 手 数 料		19,219,533	0.2	911	
	計			4,537,234,653	58.4	215,086
	給 付 費	高 額 療 養 費	一般被保険者分	460,327,430	5.9	(23,336)
			退職被保険者等分	43,377,209	0.6	(31,685)
			小 計	503,704,639	6.5	23,878
	費	移 送 費	一般被保険者分	0	0.0	-
			退職被保険者等分	0	0.0	-
			小 計	0	0.0	-
			精 神 ・ 結 核 医 療 付 加 金	7,113,636	0.1	337
	出 産 育 児 諸 費		42,739,110	0.6	2,026	
	葬 祭 諸 費		5,150,000	0.1	244	
	計			5,095,942,038	65.6	241,571
出	後 期 高 齢 者 支 援 金 等		854,324,004	11.0	40,499	
	前 期 高 齢 者 納 付 金 等		1,478,343	0.0	70	
	老 人 保 健 拠 出 金		18,939,533	0.2	898	
	介 護 納 付 金		353,895,598	4.6	(47,199)	
	共 同 事 業 拠 出 金		765,488,745	9.9	(38,806)	
	保 健 事 業 費		66,420,301	0.9	3,149	
	積 立 金		3,156,610	0.0	(421)	
	公 債 費		113,972	0.0	5	
	そ の 他 の 支 出		112,792,361	1.5	5,347	
	前 年 度 繰 上 充 用 金		442,000,563	5.7	20,953	
合 計			7,768,523,202	100.0	368,264	

※ 1人当たりの額の()は該当被保険者数で除し、その他は国保全被保険者数で除したものの。

イ. 保険料(税)収納状況

区 分	調 定 額	収 納 額	収 納 率	
現年賦課分	一般被保険者医療給付費分	1,364,633,026 円	1,202,923,868 円	88.15 %
	〃 後期高齢者支援金分	275,181,851	243,209,501	88.38
	〃 介護納付金分	114,593,773	94,842,181	82.76
	退職被保険者等医療給付費分	114,487,984	108,962,006	95.17
	〃 後期高齢者支援金分	22,806,149	21,711,626	95.20
	〃 介護納付金分	28,210,467	26,875,768	95.27
小 計	1,919,913,250	1,698,524,950	88.47	
滞納繰越分	一般被保険者医療給付費分	966,333,258	56,472,858	5.84
	〃 後期高齢者支援金分	65,820,787	7,012,387	10.65
	〃 介護納付金分	98,923,743	5,330,938	5.39
	退職被保険者等医療給付費分	52,354,505	3,352,969	6.40
	〃 後期高齢者支援金分	1,905,600	448,221	23.52
	〃 介護納付金分	5,830,942	615,485	10.56
小 計	1,191,168,835	73,232,858	6.15	
合 計	3,111,082,085	1,771,757,808	56.95	

※収納額は、収入済額から収入未済額中還付未済金947,540円を除く。



歳入総額は、7,281,636千円で、昨年度の7,177,058千円と比べ、104,578千円増加しました。また、歳出総額では7,768,523千円で、昨年度の7,619,058千円と比べ149,465千円増加しています。

その主な内容は、歳入で保険料収入が被保険者の所得が減少したことに伴い、97,933千円減少しました。その他、国庫支出金が18,958千円、療養給付費交付金が36,580千円減少しているものの、前期高齢者交付金では220,661千円、共同事業交付金で21,184千円、繰入金で23,163千円増加しています。

歳出では、保険給付費が伸びており、220,435千円増加しました。とくに一般被保険者にかかる療養給付費が、100,538千円の増加となっています。その他、介護納付金が16,619千円、保健事業費が6,163千円、諸支出金が37,380千円、前年度繰上充用金が36,568千円増加しています。また、減少しているものでは後期高齢者支援金等が60,736千円、老人保健拠出金が102,533千円、共同事業拠出金が9,882千円などです。

国保事業参考資料(関連事業を含む)

1. 国保事業の変革

昭和36年 4月	世帯主7割、家族5割給付により事業開始 助産費1,000円、育児手当1,200円、葬祭費2,000円
昭和37年 2月	清水井に診療所を竣工し、眼科の診療を開始
昭和37年 4月	助産費2,200円に引上げ 育児手当廃止 保健婦1名配置 診療所で耳鼻咽喉科の診療を開始
昭和38年 4月	準世帯主7割給付実施 低所得者に対して、保険税の軽減を実施
昭和38年10月	結核予防法第34条承認10割給付
昭和41年 4月	精神衛生法第32条承認10割給付 保険税率平均13.2%引上げ
昭和42年 1月	家族7割給付実施
昭和43年 4月	生後6ヵ月未満乳幼児10割給付
昭和44年 5月	85歳以上老人10割給付
昭和44年 9月	助産費10,000円に引上げ
昭和45年 4月	保健婦2名に増員
昭和45年10月	80歳以上老人10割給付
昭和46年 4月	75歳以上老人10割給付 保健婦3名に増員 保険税最高限度額80,000円に引上げ
昭和47年 4月	70歳以上老人10割給付 保健婦4名に増員
昭和48年 1月	65歳以上老人10割給付
昭和48年 4月	保健婦5名に増員 1歳未満児10割給付(6ヵ月間国保、6ヵ月間一般福祉サイド) 母子家庭で15歳未満の者10割給付 知的障害者10割給付 保険税率平均20.7%引上げ
昭和49年 4月	保健婦6名に増員 助産費20,000円に引上げ 保険税率平均12.3%引上げ 保険税最高限度額120,000円に引上げ
昭和49年10月	高額療養費の給付開始(任意給付 自己負担限度額30,000円)
昭和50年 4月	助産費40,000円に引上げ 身体障害者3級を有し、かつ知的障害者10割給付 保険税率平均15.9%引上げ

昭和51年 8月	外国人登録法に基づき、登録されているすべての外国人を被保険者とする 高額療養費支給制度が法定給付となる
昭和52年 4月	保健婦7名に増員 葬祭費10,000円に引上げ 保険税率平均24.0%引上げ 保険税最高限度額170,000円に引上げ 擬制世帯主に対する保険税賦課制度廃止 一部異動の月割賦課開始
昭和52年 7月	身体障害者3級まで10割給付 知的障害者10割給付 母子家庭で高卒の年令に達するまでの者10割給付
昭和52年10月	助産費60,000円に引上げ
昭和52年11月	市制施行に伴い、八幡市国民健康保険として事業を開始
昭和53年 4月	高額医療費貸付制度を実施 保険税最高限度額190,000円に引上げ
昭和53年 7月	子が高卒の年令に達するまでの母子家庭の母10割給付 父子家庭で高卒の年令に達するまでの者とその父10割給付 遺児で高卒の年令に達するまでの者は10割給付
昭和53年12月	清水井の診療所廃止 市役所庁舎敷地西北の保健センター内に診療所を開設し、診療開始
昭和54年 4月	保険税最高限度額220,000円に引上げ
昭和54年12月	助産費80,000円に引上げ
昭和55年 4月	保険税最高限度額240,000円に引上げ
昭和56年 4月	中高齢者の疾病早期発見対策として40歳から64歳の被保険者を対象に健康診査 を実施 保険税最高限度額260,000円に引上げ 保険税率平均18.7%引上げ
昭和57年 3月	助産費100,000円に引上げ
昭和57年 4月	保険税最高限度額270,000円に引上げ
昭和57年 9月	高額療養費自己負担限度額45,000円に引上げ (低所得者、70歳以上の老人、65～69歳のねたきり老人は39,000円に据え置く)
昭和58年 1月	高額療養費自己負担限度額51,000円に引上げ (低所得者、70歳以上の老人、65～69歳のねたきり老人は39,000円に据え置く)
昭和58年 4月	保険税最高限度額280,000円に引上げ
昭和59年 4月	保険税最高限度額330,000円に引上げ

昭和59年10月	退職者医療制度施行 給付割合は、退職被保険者本人が入院、外来とも8割 被扶養者は入院8割、外来7割 高額療養費制度改正 高額療養費自己負担額51,000円は据え置く 低所得者は、30,000円に引下げ 高額療養費支給対象 (世帯合算)1世帯で1ヵ月30,000円(低所得者は21,000円)以上の自己負担額を2回以上支払った場合合算する (1年間4回以上高額療養費自己負担額を支払った場合) 4回以降からは自己負担額が30,000円(低所得者は21,000円)を超えた分については国保が負担する (特定疾病療養費)長期間高額な治療の必要なもの(血友病、人工透析を必要とする慢性じん不全)については、自己負担額が10,000円を超えた時は、その超えた分は国保が負担する
昭和60年 2月	高額療養費の委任払いの取扱い実施
昭和60年 4月	保険税最高限度額350,000円に引上げ 保険税率平均19.7%引上げ
昭和61年 3月	助産費130,000円に引上げ
昭和61年 5月	高額療養費自己負担額54,000円に引上げ (世帯合算・多数該当・特定疾病分については据え置く)
昭和62年 1月	老人保健法改正
昭和62年 4月	保険税最高限度額370,000円に引上げ 保険税率平均8.4%引上げ
昭和63年 4月	保険税最高限度額390,000円に引上げ 保険税率平均16.1%引上げ
平成元年 4月	保険税最高限度額410,000円に引上げ 保険税率平均3.0%引上げ
平成 2年 4月	保険税最高限度額420,000円に引上げ
平成 3年 4月	保険税最高限度額430,000円に引上げ 保険税率平均1.0%引上げ
平成 3年 5月	高額療養費限度額60,000円に引上げ 低所得者33,600円に引上げ 多数該当34,800円に引上げ
平成 3年 7月	30歳以上の被保険者を対象に半日人間ドック補助事業開始
平成 4年 4月	助産費240,000円に引上げ 葬祭費30,000円に引上げ 保険税最高限度額440,000円に引上げ

平成 5年 4月	保険税最高限度額460,000円に引上げ 保険税率平均3.1%引上げ
平成 5年 5月	高額療養費限度額63,000円に引上げ 低所得者35,400円に引上げ 多数該当37,200円に引上げ
平成 5年10月	生後6ヵ月未満乳幼児10割給付廃止 乳幼児医療助成事業開始 (生後2歳に達する日に属する月末までの間の乳幼児で一部負担金月額200円)
平成 6年 4月	保険税最高限度額480,000円に引上げ 保険税率平均2.5%引上げ
平成 6年10月	助産費を廃止し、出産育児一時金を創設し、300,000円に引上げ 入院時食事療養費の導入 (1日当たりの負担額)標準負担600円・減額認定証交付者450円 長期該当者300円・老齢福祉年金受給者200円
平成 7年 7月	精神・結核医療が公費優先から保険優先に改正
平成 8年 4月	保険税最高限度額500,000円に引上げ 保険税率平均3.0%引上げ 資産割を廃止 葬祭費50,000円に引上げ
平成 8年 6月	高額療養費限度額63,600円に引上げ
平成 8年10月	入院時食事療養費(1日当たりの負担額)を標準負担760円・減額認定証 交付者650円・長期該当者500円・老齢福祉年金受給者300円に引上げ
平成 9年 9月 1日	薬剤費の一部負担金の導入(6歳未満の小児は除く) (投薬ごとに)内服薬(1日)1種類0円・2~3種類30円・4~5種類60円 外用薬1種類50円・2種類100円・3種類以上150円 頓服薬1種類10円
平成10年 4月 1日	保険税最高限度額520,000円に引上げ 保険税率平均5.8%引上げ
平成11年 1月 1日	乳幼児医療助成事業該当者年齢を生後3歳に達する日に属する月末までに 引上げ
平成12年 4月 1日	介護納付金分課税
平成13年 1月 1日	海外療養費創設 入院時食事療養費(1日当たりの標準負担額)780円に引上げ 高額療養費自己負担額の改正 老人に係る一部負担金の改正 老健薬剤一部負担金の廃止
平成14年 4月 1日	保険税率(医療分)平均2.0%引下げ 保険税率(介護分)平均21.0%引上げ

- 平成14年 7月 1日 30歳以上の被保険者を対象に脳ドック補助事業開始
- 平成14年10月 1日 3歳未満の乳幼児の一部負担金の改正
 一般被保険者の70歳以上の一部負担金の改正
 高額療養費限度額の改正
 一般 72,300円＋医療費が361,500円を超えた場合は、超えた分の1%を加算
 上位所得者 139,800円＋医療費が699,000円を超えた場合は、超えた分の1%を加算
 老人保健法改正
- 平成15年 4月 1日 退職者医療制度に係る一部負担金の改正
 高額療養費の自己負担限度額の一部改正
 薬剤費の一部負担金廃止
 乳幼児医療を就学前まで拡大
 介護納付金分課税限度額80,000円に引上げ
- 平成16年10月 1日 乳幼児の市制度による一部負担金の改正(満3歳児)
 子育て支援医療助成事業を一般施策実施
- 平成17年 4月 1日 保険税最高限度額530,000円に引上げ
 保険税率(医療分)平均1.5%引上げ
 保険税率(介護分)平均51.9%引上げ
- 平成18年 4月 1日 国民健康保険税から国民健康保険料へ移行
 介護納付金分賦課限度額90,000円に引上げ
 保険料率(医療分)平均8.8%引上げ
 保険料率(介護分)平均21.1%引上げ
- 平成18年10月 1日 現役並み所得を有する高齢者の患者負担の見直し(2割→3割)
 療養病床に入院する高齢者の食費・居住費の見直し
 保険財政共同安定化事業実施
 出産育児一時金350,000円に引上げ
 高額療養費限度額の改正
 一般 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
 上位所得者 150,000円＋医療費が500,000円を超えた場合は、超えた分の1%を加算
- 平成19年 4月 1日 70歳未満の入院の高額療養費の現物給付化
 保険料最高限度額560,000円に引上げ
 保険料率(医療分)平均4.5%引上げ
 保険料率(介護分)平均3.6%引下げ
- 平成19年 9月 1日 子育て支援医療の一部負担金の改正
- 平成19年12月 1日 子育て支援医療(市制度)の一部負担金の改正

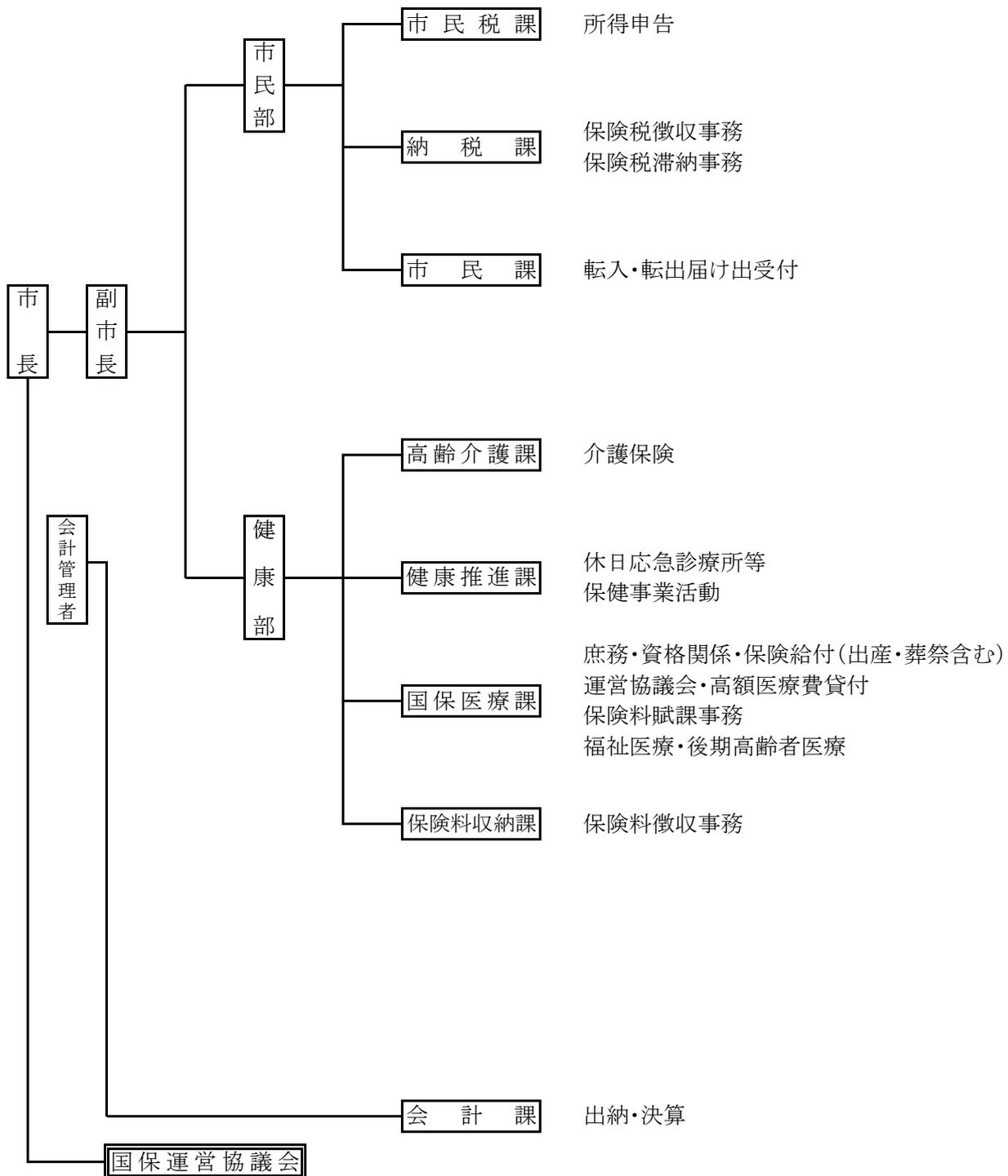
平成20年 4月	医療制度改革 後期高齢者医療制度創設 後期高齢者支援金等分賦課 特定健診・保健指導開始 退職医療制度65歳までに改正
平成20年10月	年金特別徴収開始
平成21年 1月 1日	出産育児一時金30,000円加算 (産科医療補償制度加入の医療機関等での出産に限定) 75歳到達月の高額療養費限度額の見直し 70歳以上現役並み所得者判定基準の見直し
平成21年 4月 1日	介護納付金分賦課限度額100,000円に引上げ 後発医薬品(ジェネリック医薬品)の活用促進
平成21年8月	高額介護合算療養費制度事務の本格化
平成21年 10月 1日	出産育児一時金の40,000円引上げ (医療機関等への直接支払制度の実施)
平成22年 4月 1日	医療給付費分賦課限度額500,000円に引上げ 後期高齢者支援金分賦課限度額130,000円に引上げ 非自発的失業者に対する保険料の軽減措置の開始

2. 医療費の動き

昭和36年 7月 1日	医療費改定	12.5%引上げ
昭和36年12月 1日	医療費改定	2.3%引上げ
昭和38年 9月 1日	医療費改定	点数表乙(二)廃止、地域差撤廃
昭和40年 1月 1日	医療費改定	9.5%引上げ
昭和40年11月 1日	薬価基準改正	4.5%引下げ
	医療費改定	薬価改正の3.0%を技術料に振り分け
昭和42年10月 1日	薬価基準改正	10.2%引下げ(薬剤費に対して)
昭和42年12月 1日	医療費改定	医科7.68%、歯科12.65%引上げ
昭和44年 1月 1日	薬価基準改正	5.6%引下げ(薬剤費に対して)
昭和45年 2月 1日	医療費改定	医科8.77%、歯科7.73%引上げ
昭和45年 7月 1日	医療費改定	医科0.97%引上げ
昭和45年 8月 1日	薬価基準改正	3.0%引下げ(薬剤費に対して)
昭和47年 2月 1日	医療費改定	医科、歯科とも13.7%、薬剤6.54%引上げ
	薬価基準改正	3.4%引下げ(薬剤費に対して)
昭和49年 2月 1日	医療費改定	医科19.0%、歯科19.0%、薬剤8.5%引上げ
昭和49年10月 1日	医療費改定	医科16.0%、歯科16.2%、薬剤6.6%引上げ
昭和50年 1月 1日	薬価基準改正	1.6%引下げ(薬剤費に対して)
昭和51年 4月 1日	医療費改定	医科9.0%、歯科4.9%引上げ
昭和51年 8月 1日	医療費改定	歯科9.6%引上げ
昭和53年 2月 1日	医療費改定	医科9.3%、歯科12.5%、薬剤1.6%引上げ
	薬価基準改正	5.8%引下げ(薬剤費に対して)
昭和56年 6月 1日	医療費改定	医科8.4%、歯科5.9%、薬剤3.8%引上げ
	薬価基準改正	18.6%引下げ(薬剤費に対して)
昭和58年 1月 1日	薬価基準改正	4.9%引下げ(薬剤費に対して)
昭和59年 3月 1日	医療費改定	医科3.0%、歯科1.1%、薬剤1.0%引上げ
	薬価基準改正	16.6%引下げ(薬剤費に対して)
昭和60年 3月 1日	医療費改定	医科3.5%、歯科2.5%、薬剤0.2%引上げ
	薬価基準改正	6.0%引下げ(薬剤費に対して)
昭和61年 4月 1日	医療費改定	医科2.5%、歯科1.5%、薬剤0.3%引上げ
	薬価基準改正	5.1%引下げ(薬剤費に対して)
昭和63年 4月 1日	医療費改定	医科3.8%、歯科1.7%、薬剤1.7%引上げ
	薬価基準改正	10.2%引下げ(薬剤費に対して)
昭和63年 6月 1日	医療費改定	歯科1.0%引上げ
平成元年 4月 1日	医療費改定	医科0.8%、歯科0.32%、薬剤1.5%引上げ
平成 2年 4月 1日	医療費改定	医科4.0%、歯科1.4%、薬剤1.9%引上げ
	薬価基準改正	9.2%引下げ(薬剤費に対して)
平成 4年 4月 1日	医療費改定	医科5.4%、歯科2.7%、薬剤1.9%引上げ
	薬価基準改正	8.1%引下げ(薬剤費に対して)

平成 6年 4月 1日	医療費改定	医科5.2%、歯科2.3%、薬剤2.1%引上げ 薬価基準改正 6.6%引下げ(薬剤費に対して)
平成 6年10月 1日	医療費改定	医科1.7%、歯科0.2%、薬剤0.1%引上げ
平成 8年 4月 1日	医療費改定	医科3.6%、歯科2.2%、薬剤1.3%引上げ 薬価基準改正 6.8%引下げ(薬剤費に対して)
平成 9年 4月 1日	医療費改定	医科1.31%、歯科0.75%、薬剤1.15%引上げ 薬価基準改正 4.4%引下げ(薬剤費に対して)
平成10年 4月 1日	医療費改定	医科1.5%、歯科1.5%、薬剤0.7%引上げ 薬価基準改正 9.7%引下げ(薬剤費に対して)
平成12年 4月 1日	医療費改定	医科2.0%、歯科2.0%、調剤0.8%引上げ 薬価基準改正 7.0%引下げ(薬剤費に対して)
平成14年 4月 1日	医療費改定	医科1.3%、歯科1.3%、調剤1.3%引下げ 薬価基準改正 6.3%引下げ(薬剤費に対して)
平成16年 4月 1日	医療費改定	医科1.05%、歯科1.05%、調剤1.05%引下げ 薬価基準改正 0.89%引下げ(薬剤費に対して)
平成18年 4月 1日	医療費改定	医科3.16%、歯科3.16%、調剤3.16%引下げ 薬価基準改正 1.80%引下げ(薬剤費に対して)
平成20年 4月 1日	医療費改定	医科0.38%、歯科0.38%、調剤0.38%引上げ 薬価基準改正 1.20%引下げ(薬剤費に対して)
平成22年 4月 1日	医療費改定	医科1.74%、歯科2.09%、調剤0.52%引上げ 薬価基準改正 1.36%引下げ(薬剤費に対して)

3. 国民健康保険事務機構図（平成23年4月1日現在）



4. 運営協議会

(1) 委員構成(12人)

- ア、被保険者を代表する委員 4人
- イ、保険医、保険薬剤師を代表する委員 4人
- ウ、公益を代表する委員 4人
- エ、被用者保険等保険者を代表する委員

(2) 報酬

- ア、会長 年額 58,000円
- イ、委員 年額 41,000円

(3) 開催状況 年2回

(4) 任期 平成21年9月1日～平成23年8月31日

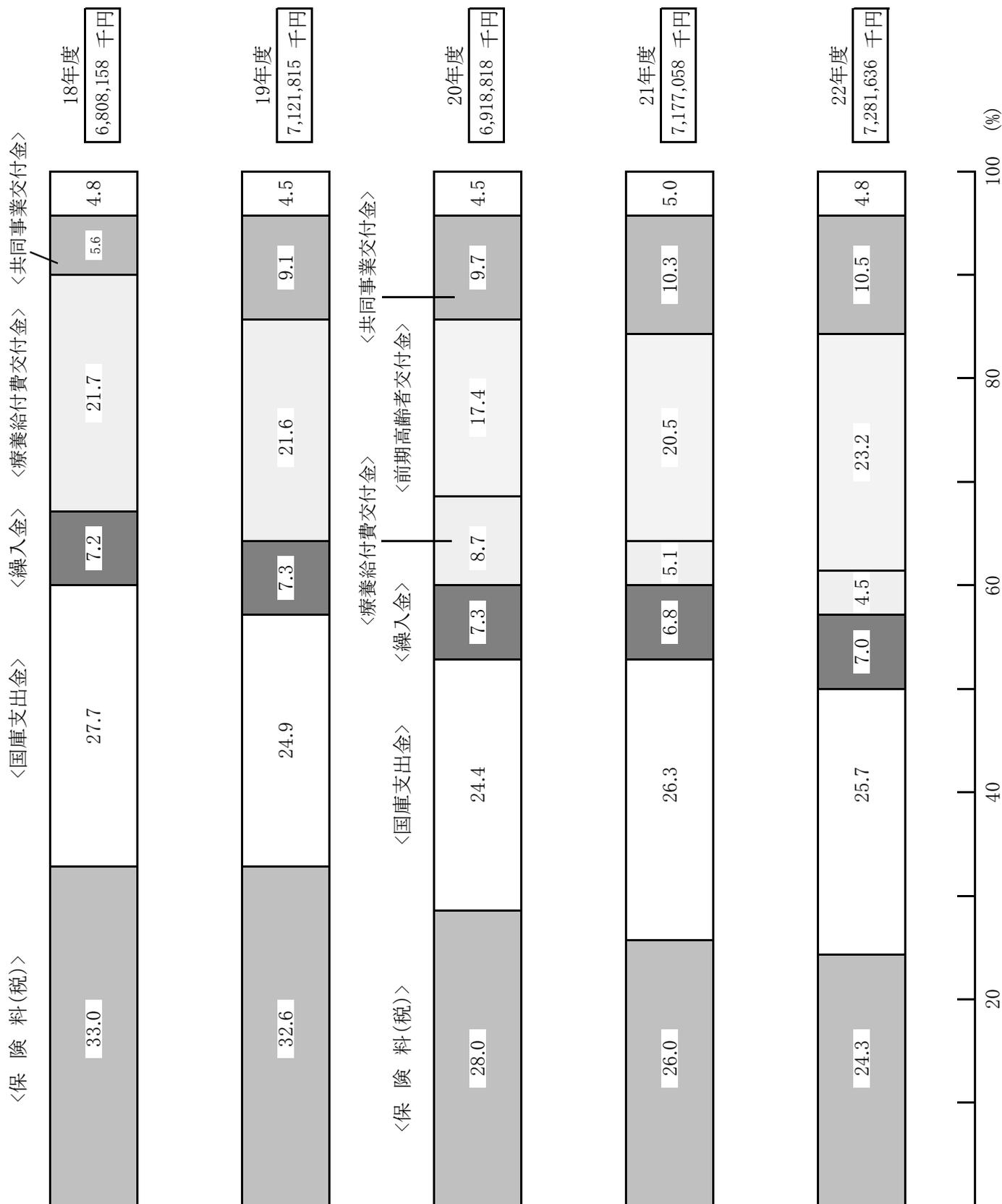
(5) 委員氏名

(平成23年3月31日現在)

区分	氏名	職業
被保険者 代表委員	辻 典彦	農業
	西村 久栄	無職
	中嶋 和生	自営業
	前川 正子	無職
保険医 薬剤師 代表委員	右橋 龍爾	医師
	下野 廣昭	医師
	宮本 清實	医師
	長井 隆	薬剤師
公益 代表委員	◎ 山村 敏雄	元市議会議長
	和多田 田鶴子	社会福祉協議会会長
	猿渡 洋子	民生児童委員協議会代表
	○ 加納 詳光	元市職員
被用者保険等 代表委員		

◎ 会長 ○ 副会長

5. 総収入の財源構成(負担区分の割合)



6. 年度別決算状況

(単位:円)

区 分	歳 入	歳 出	差 引	備 考
平成18年度	6,808,157,916	6,992,069,504	△ 183,911,588	一般会計繰入金 77,487,000 保険基盤安定繰入金 299,952,237 出産育児一時繰入金 24,267,000 財政支援繰入金 85,785,000
平成19年度	7,121,815,460	7,547,996,258	△ 426,180,798	一般会計繰入金 92,247,000 保険基盤安定繰入金 311,989,508 出産育児一時繰入金 25,166,000 財政支援繰入金 87,144,000
平成20年度	6,918,818,250	7,324,250,002	△ 405,431,752	一般会計繰入金 105,573,000 保険基盤安定繰入金 282,711,899 出産育児一時繰入金 21,133,000 財政支援繰入金 96,851,000
平成21年度	7,177,057,560	7,619,058,123	△ 442,000,563	一般会計繰入金 87,279,000 保険基盤安定繰入金 294,410,539 出産育児一時繰入金 26,313,000 財政支援繰入金 78,290,000
平成22年度	7,281,635,917	7,768,523,202	△ 486,887,285	一般会計繰入金 88,648,972 保険基盤安定繰入金 307,192,356 出産育児一時繰入金 27,799,000 財政支援繰入金 80,056,000

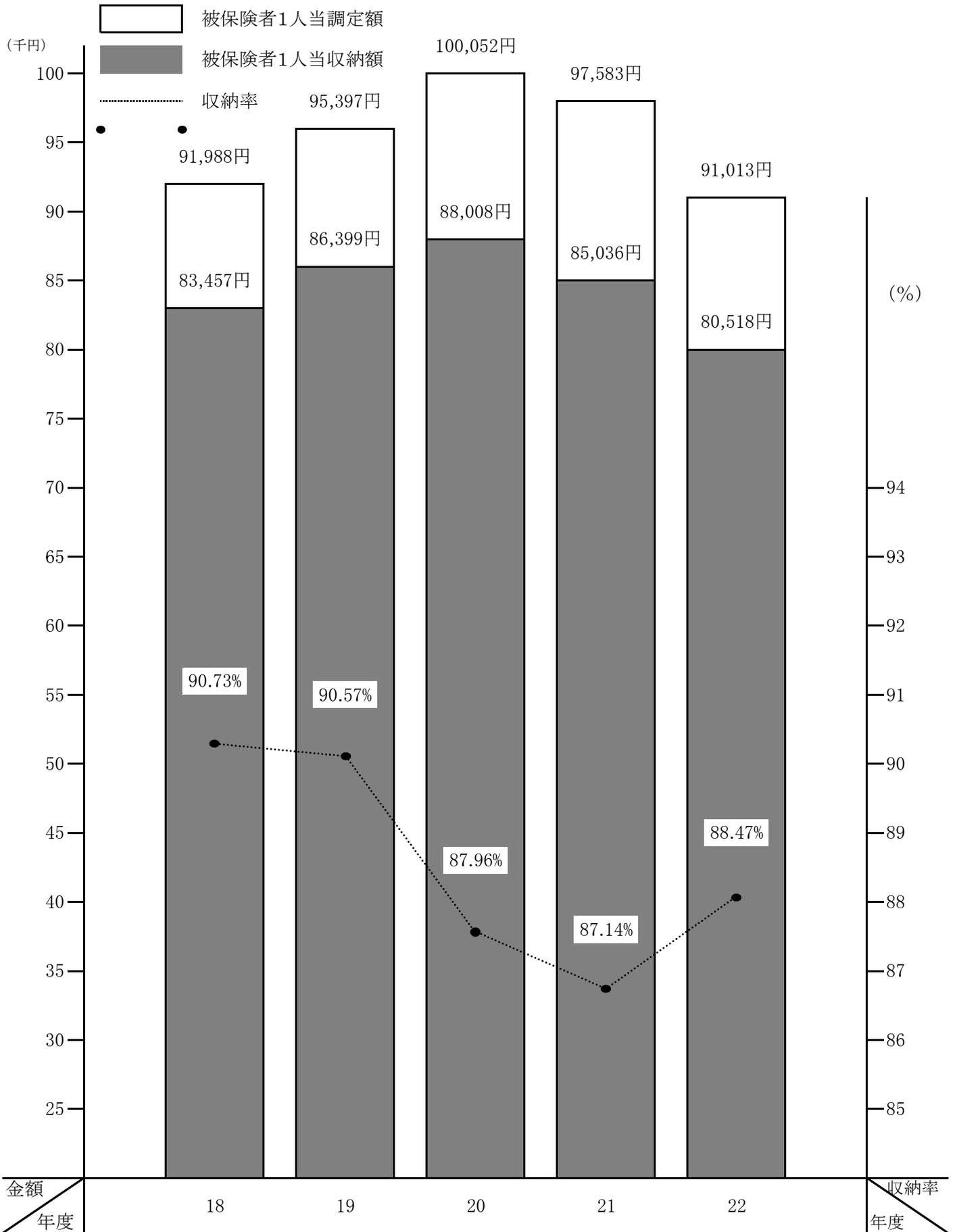
7. 保険料の状況

イ、料率の推移

【区分】 賦課基準	18年度		19年度		20年度			21年度			22年度		
	医療分	介護分	医療分	介護分	医療分	支援分	介護分	医療分	支援分	介護分	医療分	支援分	介護分
【所得割】 所得割 基礎額	$\frac{10.16}{100}$	$\frac{2.49}{100}$	$\frac{10.16}{100}$	$\frac{2.49}{100}$	$\frac{8.47}{100}$	$\frac{1.69}{100}$	$\frac{2.12}{100}$	$\frac{8.47}{100}$	$\frac{1.69}{100}$	$\frac{2.10}{100}$	$\frac{8.28}{100}$	$\frac{1.59}{100}$	$\frac{2.10}{100}$
【均等割】 被保険者 1人当り	円 29,660	円 9,210	円 31,200	円 9,280	円 28,430	円 5,960	円 8,180	円 28,430	円 5,960	円 8,000	円 28,180	円 5,670	円 8,000
【平等割】 一世帯当り	円 22,890	円 5,270	円 23,720	円 5,230	円 22,010	円 4,620	円 4,570	円 22,010	円 4,620	円 4,450	円 21,620	円 4,350	円 4,450

ロ、料額の推移(現年賦課分)

区分 年度	調定額	一世帯当り 保険料(税) 調定額	被保険者 一人当り 調定額	被保険者 一人当り 収納額	収納率
18	円 2,393,345,060	円 171,406	円 91,988	円 83,457	% 90.73
19	2,473,556,220	175,181	95,397	86,399	90.57
20	2,110,096,721	179,583	100,052	88,008	87.96
21	2,049,926,890	173,282	97,583	85,036	87.14
22	1,919,913,250	161,094	91,013	80,518	88.47



8. 単年度収支の状況

区分		年度		
		18	19	20
差引残高 A		△ 183,912	△ 426,181	△ 405,432
基金積立金		0	0	0
前年度繰上充用金 B		258,306	183,912	426,181
前年度の繰越金 C		0	0	0
繰入金	基金 D	0	0	0
	一般会計 E	35,200	50,104	67,190
国庫負担金	過年度収入 F	事務費 0 給付費 0 計 0	事務費 0 給付費 0 計 0	事務費 0 給付費 0 計 0
	超過収入 G	67,162	4,751	0
	未収額 H	事務費 0 給付費 0 計 0	事務費 0 給付費 0 計 0	事務費 0 給付費 10,927 計 10,927
	還付金 I	67,471	67,162	4,751
療養給付費交付金	過年度収入 J	27,952	0	0
	超過収入 K	100,526	11,121	72,120
	未収額 L	0	0	0
	還付金 M	0	100,525	11,121
単年度収支 A+B-C-D-E-F-G+H+I-J -K+L+M		△ 88,975	△ 140,558	△ 91,762

(単位:千円)

21	22	備 考
△ 442,001	△ 486,887	その年度の形式収支
5,756	3,157	その年度で財政調整基金に積立てたもの
405,432	442,001	その年度で支払いすべきものを翌年度から繰上げて充用したもの
0	0	前年度からの繰越金
0	0	財政調整基金からの繰入
50,539	47,687	一般会計からの繰入のうち財源補てんしたもの
事務費 0 給付費 10,927 計 10,927	事務費 0 給付費 0 計 0	前年度で収入すべきものを翌年度の収入としたもの
45,283	80,582	その年度で収入超過となったもの
事務費 0 給付費 0 計 0	事務費 0 給付費 0 計 0	その年度で収入すべきものが未収となったもの
0	45,283	前年度で収入超過となったものを返還するもの
0	0	前年度で収入すべきものを翌年度の収入としたもの
54,660	0	その年度で収入超過となったもの
0	54,872	その年度で収入すべきものが未収となったもの
72,120	54,660	前年度で収入超過となったものを返還するもの
△ 125,858	△ 18,340	収支

