

平成28年度

# 国民健康保険報告書

京都府八幡市

## 平成28年度 八幡市国民健康保険の概要

平成28年度における八幡市国民健康保険の決算は、歳入総額96億8,199万3千円、歳出総額96億8,042万4千円で、平成16年度から続いてきた繰上充用を解消して156万9千円の剰余金が生じる結果となりました。

歳入では、平成27年度と比較した主な内容は、保険料が加入者の減少に伴い現年度分と過年度分の合計で8,991万5千円減額となりました。国庫支出金では9,294万3千円の減額ですが、歳出の保険給付費の減額に伴って、療養給付費等負担金が5,805万4千円と普通調整交付金が4,799万9千円減額となった主な要因です。また、このほか、歳出の保険給付費の減額に伴うものとして府支出金の調整交付金で3,376万9千円の減額、共同事業交付金では3,513万円の減額となりました。交付金等については、退職者医療制度に係る療養給付費交付金は制度の廃止に伴う対象者の減少で7,462万9千円の減額ですが、65歳から74歳の前期高齢者の加入数に応じて調整される前期高齢者交付金では、加入者の増加で1億4,595万4千円の増額となりました。繰入金では低所得者向けの保険料の法定軽減措置に対して交付される保険基盤安定分が1,928万5千円の減額、昨年度に財政補てんの目的で実施した臨時特例繰入れを本年度は行わなかったため、6,629万5千円が減額となるなど、繰入金全体では8,166万2千円減額となりました。その結果、歳入総額では96億8,199万3千円となり、対前年度2億4,574万8千円減額で、率にして2.48%減少しました。

歳出では、平成27年度と比較して保険給付費全体で2億3,854万4千円の減額、主な内訳は療養諸費が2億4,515万3千円減額、高額療養費が423万7千円の増額です。後期高齢者医療制度への後期高齢者支援金等が4,812万1千円減額、介護納付金が3,292万1千円減額、共同事業拠出金では1,518万6千円の増額となっています。その他、保健事業費が426万2千円の減額、諸支出金では国庫支出金等過年度超過交付金返還金の減少により1億734万円の減額、前年度繰上充用金では2,474万5千円の減額となるなど、歳出全体では96億8,042万4千円となり、対前年度4億5,310万9千円減額で、率にして4.47%減少しました。

平成30年度からの国民健康保険の広域化を目前にして、ようやく累積していた赤字を解消するに至りましたが、今後も国保財政が健全に運営できるよう、保健事業においては後発医薬品利用差額通知事業及び人間ドック・脳ドック事業を継続し、もって被保険者の負担軽減や健康増進、保険者として医療費の抑制に資する取り組みを進めてまいります。また、保険料の収納においては継続的な収納率向上対策の取り組みを進め、より一層の充実を図ってまいります。

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. 国保事業の变革	18
2. 医療費の動き	26
3. 国民健康保険事務機構図	28
4. 運営協議会	29
5. 総収入の財源構成	30
6. 年度別決算状況	31
7. 保険料の状況	32
8. 単年度収支の状況	34

1. 市内医療機関

(年度末現在)

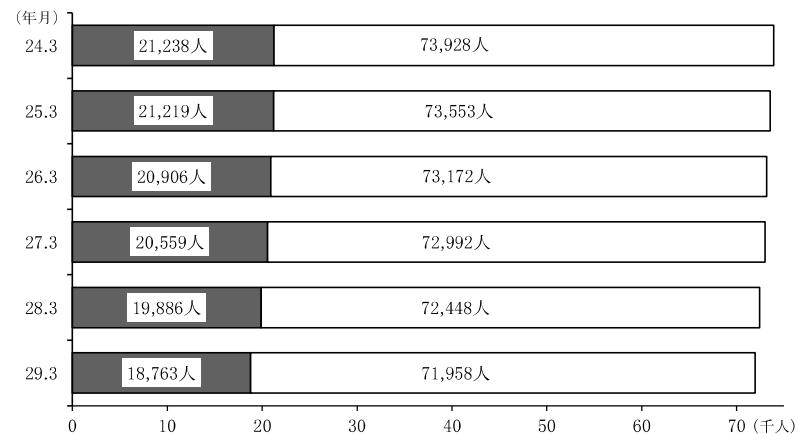
医療機関	年度別医療機関数					
	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
診療所	34	34	35	34	34	36
病院 (病床数)	3 (563)	3 (563)	3 (563)	4 (613)	4 (598)	4 (579)
歯科	29	29	29	27	26	28
届出薬局	25	24	24	24	25	26
合計	91	90	91	89	89	94

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
24.3.31	世帯 人	31,368	73,928	12,207	38.9%	21,238	28.7%
25.3.31	世帯 人	31,528	73,553	12,246	38.8%	21,219	28.8%
26.3.31	世帯 人	31,711	73,172	12,160	38.3%	20,906	28.6%
27.3.31	世帯 人	32,058	72,992	12,126	37.8%	20,559	28.2%
28.3.31	世帯 人	32,295	72,448	11,934	37.0%	19,886	27.4%
29.3.31	世帯 人	32,508	71,958	11,544	35.5%	18,763	26.1%

ア. 人口と被保険者数との推移

■ 被保険者数 □ 人口

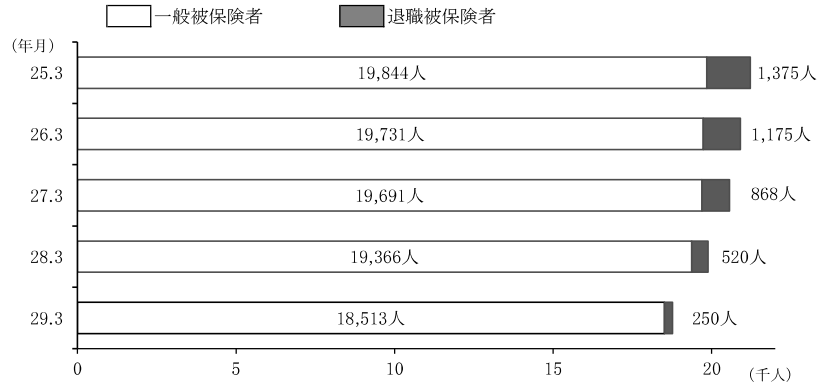


イ. 区分別加入割合

年度区分	区分	一般被保険者		退職被保険者	
		人数	加入割合	人数	加入割合
		人	%	人	%
25. 3. 31	医療	19,844	93.5	1,375	6.5
	介護	6,044	83.1	1,227	16.9
26. 3. 31	医療	19,731	94.4	1,175	5.6
	介護	5,850	84.7	1,056	15.3
27. 3. 31	医療	19,691	95.8	868	4.2
	介護	5,742	88.1	779	11.9
28. 3. 31	医療	19,366	97.4	520	2.6
	介護	5,598	92.3	465	7.7
29. 3. 31	医療	18,513	98.7	250	1.3
	介護	5,336	96.0	223	4.0

※上段:医療分 下段:介護2号被保険者分(再掲人数)

ウ. 区分別被保険者数の推移



エ. 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
26年度	758	2,312	90	95	4	361	3,620	594	1,903	189	138	699	444	3,967	△ 347
27年度	782	2,144	102	80	2	303	3,413	658	1,977	167	132	759	393	4,086	△ 673
28年度	684	2,075	86	94	3	283	3,225	650	2,086	177	108	888	439	4,348	△ 1,123

オ. 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			
		世帯	人	世帯	人	世帯	人	人	
28年 4月	346	629	173	377	12,107	20,138	19,647	491	
5月	145	258	169	324	12,083	20,072	19,612	460	
6月	179	312	230	453	12,032	19,931	19,496	435	
7月	125	243	158	318	11,999	19,856	19,434	422	
8月	130	222	206	384	11,923	19,694	19,299	395	
9月	120	225	139	292	11,904	19,627	19,252	375	
10月	149	245	225	430	11,828	19,442	19,092	350	
11月	128	214	192	359	11,764	19,297	18,960	337	
12月	125	216	191	347	11,698	19,166	18,844	322	
29年 1月	121	189	179	354	11,640	19,001	18,697	304	
2月	109	188	182	314	11,567	18,875	18,605	270	
3月	177	284	200	396	11,544	18,763	18,513	250	
合計	1,854	3,225	2,244	4,348	142,089	233,862	229,451	4,411	
平成27年度年間平均						12,104	20,327	19,628	699
平成28年度年間平均						11,841	19,489	19,121	368

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28年4月初旬では11,934世帯、19,886人であったものが、平成29年3月末日では11,544世帯、18,763人と1年間に世帯数は390世帯、被保険者は1,123人の減少となりました。

区分別の状況では、一般(若人分)の被保険者数は年間平均19,121人で前年度(19,628人)より507人(2.6%)減少し、退職被保険者数は年間平均368人で前年度(699人)より331人(47.4%)減少しました。

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54.9%、次いで、転入・転出が17.6%となっており、双方で全体の72.5%を占めています。

3. 年度別・月別保険給付状況

ア. 一般給付状況

年度 月別	入院		入院外		歯科		調剤		訪問看護		療養費等	
	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
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
23年	3,771	1,983,844,073	154,590	2,099,071,485	35,097	472,717,010	81,990	1,036,754,258	199	10,263,500	11,912	132,673,904
24年	3,707	2,011,115,585	157,229	2,142,195,430	35,366	477,872,629	82,813	1,033,094,541	215	12,110,910	11,907	123,951,394
25年	3,999	2,162,722,362	159,501	2,243,648,976	36,922	499,148,474	84,594	1,113,337,043	174	10,083,600	12,283	124,295,438
26年	4,270	2,432,816,155	159,842	2,333,866,539	39,086	527,065,595	90,998	1,192,931,749	278	14,414,500	12,768	125,868,745
27年	4,194	2,495,561,051	159,780	2,390,855,910	37,750	507,310,488	90,204	1,296,932,832	362	23,486,610	12,837	124,997,557
28年	4,081	2,390,745,061	159,349	2,418,317,275	37,975	519,832,772	88,754	1,209,879,524	386	25,795,350	11,902	112,761,199
(内訳) 28年3月	315	178,276,598	14,376	228,517,309	3,325	44,640,660	8,005	122,825,261	34	2,203,780	1,029	10,002,442
4月	342	206,465,774	13,444	214,806,689	3,184	44,592,170	7,389	100,373,020	29	1,908,800	1,041	9,863,539
5月	339	177,934,940	13,297	194,179,520	3,070	41,905,930	7,492	104,006,500	30	2,098,720	1,021	9,653,847
6月	323	209,269,150	13,483	198,270,180	3,412	46,609,470	7,442	99,219,650	32	2,332,440	1,061	10,105,722
7月	320	183,956,482	13,275	198,873,100	3,218	44,568,390	7,402	100,907,767	28	1,960,760	1,060	10,447,782
8月	341	190,529,863	12,636	193,590,522	3,028	40,620,670	7,094	95,253,195	22	1,762,990	1,019	10,557,278
9月	346	213,319,800	13,024	197,399,920	3,023	40,870,130	7,222	97,354,120	25	1,635,010	1,000	9,649,627
10月	388	226,001,370	13,631	198,460,260	3,157	43,741,630	7,365	98,356,690	34	2,281,670	1,013	9,174,722
11月	377	196,514,970	13,411	196,622,814	3,201	45,137,650	7,554	99,309,550	43	2,626,940	960	8,820,595
12月	318	187,009,630	13,507	205,305,710	3,289	46,382,450	7,597	107,896,060	32	2,015,980	984	9,299,605
29年1月	329	222,635,794	12,605	197,473,161	3,019	39,532,292	7,095	93,824,401	35	2,106,360	820	7,408,010
2月	343	198,830,690	12,660	194,818,090	3,049	41,231,330	7,097	90,553,310	42	2,861,900	894	7,778,030

(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
(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
(3,547)	92,382,458	287,559	5,827,706,688	4,257,235,325	1,254,398,003	0	0	316,073,360	6,313	457,647,406
(3,471)	86,050,511	291,237	5,886,391,000	4,318,360,988	1,236,527,531	0	0	331,502,481	6,765	466,636,818
(3,800)	97,672,119	297,473	6,250,908,012	4,580,568,038	1,311,644,722	0	0	358,695,252	7,455	502,482,018
(3,584)	102,047,689	307,242	6,729,030,972	4,940,594,868	1,379,270,148	0	0	409,165,956	8,873	589,665,969
(3,658)	92,078,076	305,127	6,931,222,524	5,096,558,189	1,471,679,492	0	0	362,984,843	9,406	639,848,761
(3,885)	93,255,917	302,447	6,770,587,098	4,963,322,665	1,474,397,523	0	0	332,866,910	9,965	662,361,736
(290)	7,088,919	27,084	593,554,969	435,793,542	125,721,813	0	0	32,039,614	824	61,347,492
(325)	7,626,373	25,429	585,636,365	430,216,982	127,259,543	0	0	28,159,840	786	54,059,118
(327)	7,939,988	25,249	537,719,445	393,751,974	116,714,038	0	0	27,253,433	819	55,626,169
(314)	7,302,387	25,753	573,108,999	418,691,939	126,516,777	0	0	27,900,283	794	49,579,963
(302)	7,439,570	25,303	548,153,851	401,094,061	118,705,296	0	0	28,354,494	776	56,648,232
(317)	8,303,957	24,140	540,618,475	395,278,003	118,422,830	0	0	26,917,642	849	51,954,570
(328)	8,364,939	24,640	568,593,546	416,632,193	124,981,025	0	0	26,980,328	821	51,477,996
(373)	8,493,200	25,588	586,509,542	429,695,155	129,176,973	0	0	27,637,414	840	57,409,506
(362)	7,689,525	25,546	556,722,044	407,438,168	120,910,611	0	0	28,373,265	826	57,857,262
(305)	7,506,201	25,727	565,415,636	414,273,213	123,459,240	0	0	27,683,183	831	51,821,733
(320)	8,129,415	23,903	571,109,433	420,696,801	124,685,157	0	0	25,727,475	892	54,065,313
(322)	7,371,443	24,085	543,444,793	399,760,634	117,844,220	0	0	25,839,939	907	60,514,382

イ. 退職分の給付状況

(単位:円)

年度 月別	入院		入院外		歯科		調剤		訪問看護		療養費等	
	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
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
23年	354	191,947,850	14,178	255,845,890	3,545	47,534,530	7,137	95,512,850	11	251,250	1,149	11,246,139
24年	417	245,043,115	13,789	246,586,718	3,357	43,427,310	7,020	103,160,050	25	1,234,900	1,065	9,603,455
25年	280	175,152,309	12,148	207,876,545	3,256	43,789,530	6,267	97,686,829	39	1,729,500	1,036	9,350,520
26年	213	116,176,150	9,139	150,385,990	2,571	33,141,660	5,120	75,254,940	33	1,014,960	712	7,229,003
27年	191	123,327,640	6,511	102,500,210	1,839	24,023,720	3,704	55,625,170	14	491,280	465	5,106,607
28年	93	53,650,210	3,558	51,163,440	829	11,710,730	2,022	28,621,020	23	1,432,440	225	2,286,014
(内訳) 28年3月	15	9,637,040	420	6,711,720	101	1,613,440	263	3,910,110	1	36,910	27	315,409
4月	9	7,019,150	384	4,998,790	92	1,415,360	225	2,881,530	2	221,770	21	183,619
5月	8	6,490,050	351	4,629,970	68	999,460	201	2,603,620	3	154,380	22	202,083
6月	11	3,366,270	322	4,992,150	88	1,257,250	192	2,939,700	2	132,030	20	176,457
7月	5	3,766,640	319	4,670,870	73	1,114,070	173	1,469,600	2	140,560	16	204,045
8月	6	4,850,450	295	4,603,660	57	616,060	171	2,456,030	2	123,500	18	196,212
9月	6	2,002,610	286	4,141,790	65	983,880	162	3,418,850	2	140,560	18	199,225
10月	10	4,180,880	283	4,128,110	69	900,160	144	1,969,370	2	132,030	13	158,807
11月	9	5,062,930	255	3,159,550	58	805,060	143	2,191,230	2	102,410	17	130,206
12月	4	2,755,090	246	3,298,890	65	865,030	133	2,117,440	2	114,970	21	239,838
29年1月	5	2,481,640	199	2,781,700	49	468,630	96	1,051,470	2	106,440	15	144,686
2月	5	2,037,460	198	3,046,240	44	672,330	119	1,612,070	1	26,880	17	135,427

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
(289)	6,922,956	22,103	474,554,906	331,806,239	133,354,278	0	0	9,394,389	374	43,377,209
(340)	10,226,450	26,374	612,564,959	429,585,283	164,760,684	0	0	18,218,992	611	66,083,751
(405)	10,757,598	25,673	659,813,146	461,134,203	175,128,747	0	0	23,550,196	688	72,542,422
(263)	6,898,233	23,026	542,483,466	381,203,848	141,624,680	0	0	19,654,938	531	59,889,854
(645)	4,538,784	17,788	387,741,487	271,369,159	101,402,684	0	0	14,969,644	411	37,984,639
(465)	5,375,324	12,724	316,449,951	221,459,645	85,709,212	0	0	9,281,094	331	38,194,594
(92)	2,040,668	6,750	150,904,522	105,548,444	41,553,082	0	0	3,802,996	193	17,746,463
(15)	303,814	827	22,528,443	15,754,338	6,159,313	0	0	614,792	21	2,105,338
(9)	139,544	733	16,859,763	11,786,949	4,709,563	0	0	363,251	22	2,737,049
(8)	248,498	653	15,328,061	10,695,604	4,278,424	0	0	354,033	16	1,994,866
(10)	144,310	635	13,008,167	9,099,473	3,583,316	0	0	325,378	21	2,048,837
(5)	93,364	588	11,459,149	8,021,823	3,256,161	0	0	181,165	15	1,022,088
(6)	146,422	549	12,992,334	9,087,495	3,636,386	0	0	268,453	12	1,143,930
(6)	134,674	539	11,021,589	7,713,731	2,967,729	0	0	340,129	11	1,531,387
(10)	186,824	521	11,656,181	8,152,197	3,242,442	0	0	261,542	19	908,607
(9)	196,922	484	11,648,308	8,146,359	3,197,467	0	0	304,482	16	1,094,649
(4)	166,904	471	9,558,162	6,692,509	2,595,487	0	0	270,166	18	1,475,880
(5)	158,278	366	7,192,844	5,037,813	1,887,981	0	0	267,050	12	1,062,119
(5)	121,114	384	7,651,521	5,360,153	2,038,813	0	0	252,555	10	621,713

4. 療養の給付緒率

区 分		一 般 被 保 険 者					入 院
		入 院	入院外	歯 科	調 剤	合 計 (平均)	
受診率 (%)	27年度	21.37	814.04	192.33	459.57	1,487.30	27.32
	28年度	21.34	833.38	198.60	464.17	1,517.50	25.30
	対前年比	99.87	102.38	103.26	101.00	102.03	92.61
1件当たり 日 数 (日)	27年度	12.00	1.57	1.83	1.20	1.64	15.73
	28年度	12.33	1.57	1.82	1.22	1.65	32.30
	対前年比	102.78	100.01	99.37	101.28	100.34	205.35
1日当たり 費 用 額 (円)	27年度	49,579	9,556	7,346	12,024	14,013	41,054
	28年度	47,497	9,665	7,528	11,217	13,695	17,860
	対前年比	95.80	101.14	102.47	93.29	97.73	43.50
1件当たり 費 用 額 (円)	27年度	595,031	14,963	13,439	14,378	22,919	645,694
	28年度	585,823	15,176	13,689	13,632	22,535	576,884
	対前年比	98.45	101.43	101.86	94.81	98.33	89.34
1人当たり 費 用 額 (円)	27年度	127,143	121,808	25,846	66,076	340,873	176,413
	28年度	125,033	126,475	27,187	63,275	341,970	145,954
	対前年比	98.34	103.83	105.19	95.76	100.32	82.73

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)
931.28	263.06	529.84	1,751.58	21.57	818.08	194.76	461.98	1,496.39
967.94	225.53	550.08	1,768.85	21.42	835.91	199.11	465.79	1,522.24
103.94	85.73	103.82	100.99	99.29	102.18	102.23	100.83	101.73
1.56	1.96	1.20	1.74	12.16	1.50	1.84	1.20	1.64
2.86	4.36	2.20	3.27	12.78	1.54	1.87	1.24	1.68
183.37	222.30	183.56	187.81	105.09	102.39	101.78	103.11	102.50
10,071	6,651	12,489	14,377	49,099	9,576	7,312	12,042	14,029
5,027	3,242	6,426	6,831	45,828	9,484	7,315	11,027	13,403
49.91	48.75	51.45	47.51	93.34	99.04	100.04	91.57	95.53
15,743	13,063	15,018	24,947	597,238	14,994	13,421	14,403	23,001
14,380	14,126	14,155	22,323	585,624	15,159	13,698	13,643	22,530
91.34	108.14	94.25	89.48	98.06	101.10	102.07	94.73	97.95
146,621	34,365	79,569	436,968	128,837	122,662	26,139	66,540	344,178
139,189	31,859	77,863	394,864	125,428	126,715	27,275	63,550	342,967
94.93	92.71	97.86	90.36	97.35	103.30	104.34	95.51	99.65

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	2,390,745,061	35.30
入 院 外	2,418,317,275	35.72
歯 科	519,832,772	7.68
調 剤	1,209,879,524	17.87
訪 問 看 護	25,795,350	0.38
療 養 費 等	112,761,199	1.67
食事療養費分	93,255,917	1.38
合 計	6,770,587,098	100.00

<退職者分>

種 別	費 用 額	割 合
	円	%
入 院	53,650,210	35.56
入 院 外	51,163,440	33.90
歯 科	11,710,730	7.76
調 剤	28,621,020	18.97
訪 問 看 護	1,432,440	0.95
療 養 費 等	2,286,014	1.51
食事療養費分	2,040,668	1.35
合 計	150,904,522	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	2,444,395,271	35.32
入 院 外	2,469,480,715	35.68
歯 科	531,543,502	7.68
調 剤	1,238,500,544	17.89
訪 問 看 護	27,227,790	0.39
療 養 費 等	115,047,213	1.66
食事療養費分	95,296,585	1.38
合 計	6,921,491,620	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	4,963,322,665	73.30
一部負担金	1,474,397,523	21.78
国保優先	332,866,910	4.92
合 計	6,770,587,098	100.00

<退職者分>

負 担 区 分	費 用 額	割 合
	円	%
保険者負担	105,548,444	69.93
一部負担金	41,553,082	27.55
国保優先	3,802,996	2.52
合 計	150,904,522	100.00

年間の医療費総額は69億2,149万1千円で、その内訳は一般分が67億7,058万7千円で、退職分が1億5,090万4千円でした。

昨年度の72億4,767万2千円に比べて3億2,618万1千円減少しています。

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35.3%、入院外35.72%、歯科7.68%、その他21.3%、退職分では入院35.56%、入院外33.9%、歯科7.76%、その他22.78%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28年5月分)

(単位:円)

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	10,555	7,312	5,752	9,436	9,610	60,743
II 新生物	0	2,820	10,205	10,080	9,415	11,984
III 血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	7,610	0	0	9,650	0	4,023
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	4,650	7,230	15,090	0	12,808	9,812
V 精神及び行動の障害	10,647	6,648	72,289	10,989	7,122	42,208
VI 神経系の疾患	5,380	15,535	14,538	19,225	8,461	86,409
VII 眼及び付属器の疾患	7,268	7,478	7,050	5,101	3,447	5,253
VIII 耳及び乳様突起の疾患	12,107	8,987	5,703	18,260	14,610	5,250
IX 循環器系の疾患	16,595	0	20,015	4,070	19,215	4,280
X 呼吸器系の疾患	8,642	7,559	6,402	5,798	7,232	8,263
X I 消化器系の疾患	7,860	7,347	8,377	10,215	11,090	13,102
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	6,335	6,281	5,394	5,135	4,667	24,637
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	16,260	8,290	15,458	4,817	10,943	57,172
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	5,080	10,960	4,473	6,964	23,977	3,918
X V 妊娠、分娩及び産じょく	0	0	0	0	84,582	80,000
X VI 周産期に発生した病態	906,708	9,330	0	0	0	7,255
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	8,030	78,350	4,013	0	0	3,910
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	31,774	8,070	12,437	13,818	0	13,825
X IX 損傷及び中毒及び その他の外因の影響	10,891	6,450	11,977	20,519	14,238	7,748
平均	17,107	7,502	9,725	9,424	11,316	23,494

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
7,676	6,024	7,823	9,246	13,853	9,368	8,569	16,730	39,888	18,788
123,126	54,323	61,231	119,915	179,969	137,132	104,357	122,426	97,890	107,827
79,870	19,675	0	8,043	13,810	6,540	6,500	27,833	13,499	23,574
14,374	13,351	21,500	22,044	13,531	12,968	20,812	21,269	18,388	19,424
7,117	9,701	20,041	35,503	24,388	24,470	34,889	27,343	30,674	25,833
22,664	23,902	86,182	43,780	45,291	91,813	35,179	27,515	24,487	35,340
4,033	4,710	5,992	17,273	7,273	15,284	8,992	13,608	13,779	11,789
4,073	12,805	6,996	6,576	10,673	11,376	15,613	8,555	9,882	9,846
11,673	52,194	38,443	54,719	36,000	18,483	33,745	20,850	27,052	26,280
6,461	15,570	8,022	14,676	10,288	10,440	17,813	21,919	14,797	12,907
15,619	19,050	14,489	17,459	14,193	12,787	17,199	16,666	20,610	16,827
4,810	5,753	9,997	5,725	6,559	8,404	15,571	16,467	5,234	9,338
8,205	12,416	15,838	10,527	27,916	14,959	12,041	25,731	26,335	23,147
46,162	10,468	16,393	100,959	88,289	97,281	82,891	49,897	44,080	51,965
82,712	12,168	7,463	0	0	0	0	0	0	55,041
0	0	0	0	0	0	0	0	0	521,524
5,750	16,050	0	0	0	10,505	5,790	4,078	4,181	8,824
10,398	15,160	17,543	26,705	8,283	14,957	16,632	21,138	22,066	19,414
44,624	25,673	12,079	36,841	27,503	42,279	44,190	35,123	40,310	32,867
18,773	17,434	18,558	31,020	26,872	27,655	27,557	26,402	27,029	24,825



8. 高額療養費支給決定状況

ア. 一般分高額療養費支給決定状況

区分	高額療養費		一般分総件数 に占める割合 %	1件当たり 高額療養費 円	高額介護合算療養費	
	件数 件	金額 円			件数 件	金額 円
26年度	8,873	592,808,945	2.89	66,801	10	88,039
27年度	9,406	640,394,613	3.08	68,084	9	169,642
28年度	9,965	664,808,384	3.29	66,714	17	371,155

イ. 退職分高額療養費支給決定状況

区分	高額療養費		退職分総件数 に占める割合 %	1件当たり 高額療養費 円	高額介護合算療養費	
	件数 件	金額 円			件数 件	金額 円
26年度	531	59,889,854	2.30	112,787	0	0
27年度	411	37,984,639	2.31	92,420	0	0
28年度	193	17,746,463	2.86	91,951	0	0

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 件	費用額 円	共同事業		差引 ①-② 円
				交付金額 ① 円	拠出金額 ② 円	
26年度	80万円以上	981	1,471,798,688	190,600,592	187,170,403	3,430,189
27年度	80万円以上	1,108	1,573,606,350	226,974,070	193,924,321	33,049,749
28年度	80万円以上	1,145	1,685,594,210	233,914,481	227,086,868	6,827,613

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 件	費用額 円	共同事業		差引 ①-② 円
				交付金額 ① 円	拠出金額 ② 円	
26年度	30～80万円未満	3,735	2,721,708,060	649,377,901	676,639,654	△ 27,261,753
27年度	1～80万円未満	307,556	6,836,531,788	1,761,538,178	1,833,213,729	△ 71,675,551
28年度	1～80万円未満	304,395	6,905,093,141	1,719,468,039	1,814,949,430	△ 95,481,391

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		ひとり親家庭医療		子育て支援医療		
	件数 件	費用額 円	件数 件	費用額 円	件数 件	費用額 円	件数 件	費用額 円	
26年度	従来分	46,325	1,096,221,809	19,951	533,904,280	21,243	125,201,980	19,015	176,604,549
	臨時分	3,296	49,084,322						
27年度	従来分	48,058	1,270,925,182	13,252	577,069,341	13,584	145,710,714	20,032	174,943,227
	臨時分	1,029	16,573,717						
28年度	従来分	47,150	1,280,167,939	13,167	773,249,936	23,572	151,120,892	19,985	170,756,537
	臨時分	1	3,440						

12. 診療報酬明細書点検実施状況

ア. 被保険者数等の状況

区分	被保険者数 人	診療報酬保険者負担総額		被保険者 1人当たり金額 円	レセプト 1枚当たり金額 円
		枚数 枚	金額 円		
26年度	20,884	311,550	5,115,011,272	244,925	16,418
27年度	20,327	304,549	5,223,105,568	256,954	17,150
28年度	19,489	297,070	4,985,205,967	255,802	16,781

イ. 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 枚	金額 円	枚数 枚	金額 円	枚数 枚	①金額 円
26年度	1,798	33,453,493	3,083	9,545,291	4,881	42,998,784
27年度	1,463	30,554,739	2,845	10,876,858	4,308	41,431,597
28年度	1,605	47,638,312	2,425	9,313,089	4,030	56,951,401

ウ. 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 枚	金額 円	枚数 枚	金額 円	枚数 枚	②金額 円
26年度	330	2,720,885	329	21,179,506	659	23,900,391
27年度	278	3,223,899	232	10,733,913	510	13,957,812
28年度	490	5,680,181	338	15,705,906	828	21,386,087

エ. 財政効果

区分	合計 (①+②) 円	被保険者1人当たり の財政効果額 円	診療報酬保険者負担 に対する財政効果率 %
26年度	66,899,175	3,203	1.31
27年度	55,389,409	2,725	1.06
28年度	78,337,488	4,020	1.57

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	1,163,057,322	12.0%	(60,826)
		医療	446,550,057	4.6	(23,354)
		支援	142,241,770	1.5	(26,125)
		介護	29,828,234	0.4	(81,147)
		退職被保険者等分	11,465,642	0.1	(31,192)
		支援	11,797,265	0.1	(33,437)
		介護	1,804,940,290	18.6	92,616
		計	548,530	0.0	28
		使用料及び手数料	1,286,894,787	13.3	(67,303)
		療養給付費等負担金	56,771,717	0.6	(2,969)
入	国庫支出金	高額医療費共同事業負担金	14,459,000	0.1	742
		特定健康診査等負担金	458,525,000	4.8	(23,980)
		調整交付金	0	0.0	-
		災害臨時特例補助金	586,000	0.0	30
		出産育児一時金補助金	1,817,236,504	18.8	(95,039)
		計	153,478,416	1.6	(417,534)
		療養給付費交付金	2,781,964,533	28.7	142,749
		前期高齢者交付金	419,074,717	4.3	(21,917)
		府支出金	1,953,382,520	20.2	100,233
		共同事業交付金	731,329,381	7.6	37,526
入	その他収入	繰入金	20,038,562	0.2	1,028
		繰入金	9,681,993,453	100.0	496,805
		繰入金			
		繰入金			

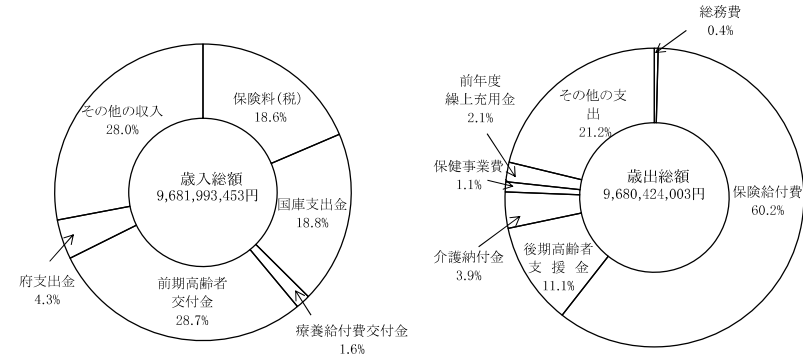
区分	項目	決算額	割合	1人当たりの額	
歳	保険諸費	総務費	30,901,781	0.4%	1,586
		療給費	4,898,140,880	50.6	(256,167)
		療給費	103,948,296	1.1	(282,788)
		小計	5,002,089,176	51.6	256,669
		療給費	82,616,220	0.8	(4,321)
		療給費	1,600,148	0.0	(4,353)
		小計	84,216,368	0.9	4,321
		審査支払手数料	15,968,664	0.1	819
		小計	5,102,274,208	52.6	261,809
		入	給付費	高額療養費	665,179,539
高額療養費	17,746,463			0.2	(48,279)
小計	682,926,002			7.1	35,043
移送費	0			0.0	-
移送費	0			0.0	-
小計	0			0.0	-
精神・結核医療付加金	10,140,184			0.1	520
出産育児諸費	36,087,750			0.4	1,852
葬祭諸費	5,350,000			0.1	275
小計	5,836,778,144			60.2	299,499
出	後期高齢者支援金等	後期高齢者支援金等	1,075,617,337	11.1	55,192
		前期高齢者納付金等	788,058	0.0	40
		老人保健拠出金	28,521	0.0	1
		介護納付金	373,462,928	3.9	(58,656)
		共同事業拠出金	2,042,363,688	21.1	(106,813)
		保健事業費	107,196,484	1.1	5,500
		積立金	0	0.0	-
		公債費	0	0.0	-
		その他の支出	7,495,022	0.1	385
		前年度繰上充用金	205,792,040	2.1	10,560
合計	9,680,424,003	100.0	496,725		

※ 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を、

ア. 保険料(税)収納状況

区分	項目	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	1,216,389,817	1,129,820,916	92.88%
	後期高齢者支援金分	468,891,065	435,184,592	92.81
	介護納付金分	153,588,308	135,802,552	88.42
	退職被保険者医療給付費分	29,668,931	28,746,244	96.89
	後期高齢者支援金分	11,476,731	11,122,222	96.91
	介護納付金分	11,780,118	11,374,373	96.56
小計	1,891,794,970	1,752,050,899	92.61	
滞納繰越分	一般被保険者医療給付費分	238,540,668	33,236,406	13.93
	後期高齢者支援金分	77,334,635	11,365,465	14.70
	介護納付金分	48,360,489	6,439,218	13.32
	退職被保険者医療給付費分	7,043,528	1,081,990	15.36
	後期高齢者支援金分	2,036,126	343,420	16.87
	介護納付金分	2,663,180	422,892	15.88
小計	375,978,626	52,889,391	14.07	
合計	2,267,773,596	1,804,940,290	79.59	

※収納額は、収入済額から還付未済金を含む。



歳入総額は96億8,199万3千円で、昨年度の99億2,774万1千円と比べて2億4,574万8千円減少しました。

また、歳出総額では96億8,042万4千円で、昨年度の101億3,353万3千円と比べて4億5,310万9千円減少しています。

その主な内容は、歳入で保険料の現年賦課分に係る収納率が昨年度比0.76%増加しました。その他、前期高齢者交付金が1億4,595万4千円増加したものの、国庫支出金が9,294万3千円、府支出金が2,393万5千円、療養給付費交付金が7,462万9千円減少しています。

歳出では、保険給付費が全体で2億3,854万4千円減少しました。その他、共同事業拠出金が1,518万6千円増加したものの、後期高齢者支援金が4,812万1千円、介護納付金3,292万1千円減少しました。また、前年度繰上充用金は2,474万5千円減少しています。

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  
 診療所を廃止

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 7月 人間ドック補助事業の定員を拡大し脳ドック補助事業を廃止

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

平成23年 4月 1日 医療給付費分賦課限度額510,000円に引上げ  
 後期高齢者支援金分賦課限度額140,000円に引上げ  
 介護納付金分賦課限度額120,000円に引上げ  
 被保険者証を一人に1枚のカード化を実施  
 被保険者証の裏面に臓器提供意思表示欄を掲載  
 子育て支援医療費(通院分)の助成を小学校3年生まで拡大

平成23年10月 人間ドック補助事業の追加募集

平成24年 4月 1日 70歳未満の外来の高額療養費の現物給付化

平成24年 7月 子育て支援医療費(通院分)の助成を小学校卒業まで拡大  
 人間ドック補助事業の定員拡大

平成25年 4月 1日 保険料率(全体)4.64%引上げ

平成25年 7月 脳ドック補助事業を40歳以上の被保険者を対象に再開

平成25年 10月 後発医薬品(ジェネリック医薬品)の利用差額通知開始

平成26年 4月 1日 保険料率(全体)10.10%引上げ  
 後期高齢者支援金分賦課限度額160,000円に引上げ  
 介護納付金分賦課限度額140,000円に引上げ  
 人間ドック・脳ドック補助事業の定員拡大  
 70歳以上の高齢者の一部負担金割合の見直し(1割→2割)

平成26年 4月 1日 老人医療臨時特例事業により(昭和19年4月2日～昭和20年3月1日生まれの人)  
一部負担金を助成(2割→1割)

平成27年 1月 1日 高額療養費限度額の改正(70歳未満)  
上位所得者 基礎控除後の総所得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  
上位所得者 基礎控除後の総所得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  
一般 基礎控除後の総所得201万円超～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  
一般 基礎控除後の総所得201万円以下  
57,600円

平成27年 4月 1日 保険料率(全体)2.62%引上げ  
医療給付費分賦課限度額520,000円に引上げ  
後期高齢者支援金分賦課限度額170,000円に引上げ  
介護納付金分賦課限度額160,000円に引上げ  
人間ドック・脳ドック補助事業の定員拡大  
退職者医療制度の経過措置廃止により新規適用終了  
子育て支援医療費(通院分)の助成を中学校卒業まで拡大  
老人医療臨時特例事業廃止により(昭和19年4月2日～昭和20年3月1日生まれの人)  
一部負担金への助成を廃止(1割→2割)  
老人医療助成制度の一部負担金割合の見直し(1割→2割)

平成27年 8月 1日 老人医療助成制度の所得制限の見直し

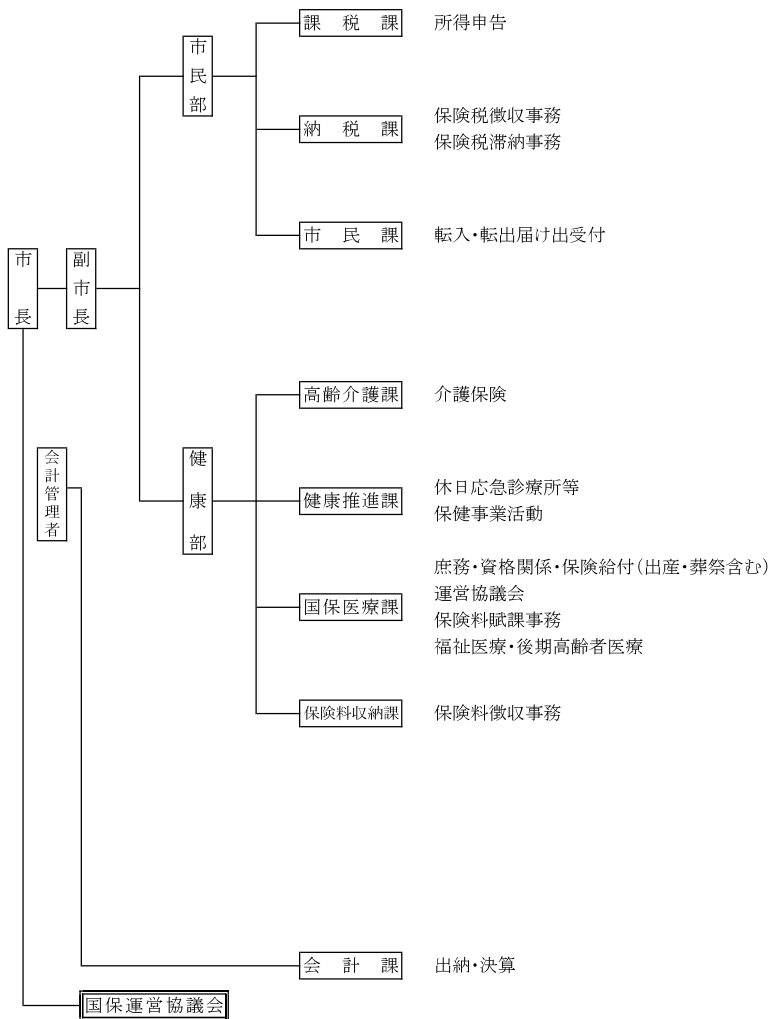
平成28年 4月 1日 保険料率(全体)2.75%引下げ  
医療給付費分賦課限度額540,000円に引上げ  
後期高齢者支援金分賦課限度額190,000円に引上げ  
入院時食事代標準負担額360円に引き上げ

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)
平成24年 4月 1日	医療費改定	医科1.55%、歯科1.70%、調剤0.46%引上げ
	薬価基準改正	1.38%引下げ(薬剤費に対して)
平成26年 4月 1日	医療費改定	医科0.82%、歯科0.99%、調剤0.22%引上げ
	薬価基準改正	0.63%引下げ(薬剤費に対して)
平成28年 4月 1日	医療費改定	医科0.56%、歯科0.61%、調剤0.17%引上げ
	薬価基準改正	1.52%引下げ(薬剤費に対して)

3. 国民健康保険事務機構図（平成28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、被用者保険等被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3回

(4) 任期 平成27年9月1日～平成29年8月31日

(5) 委員氏名

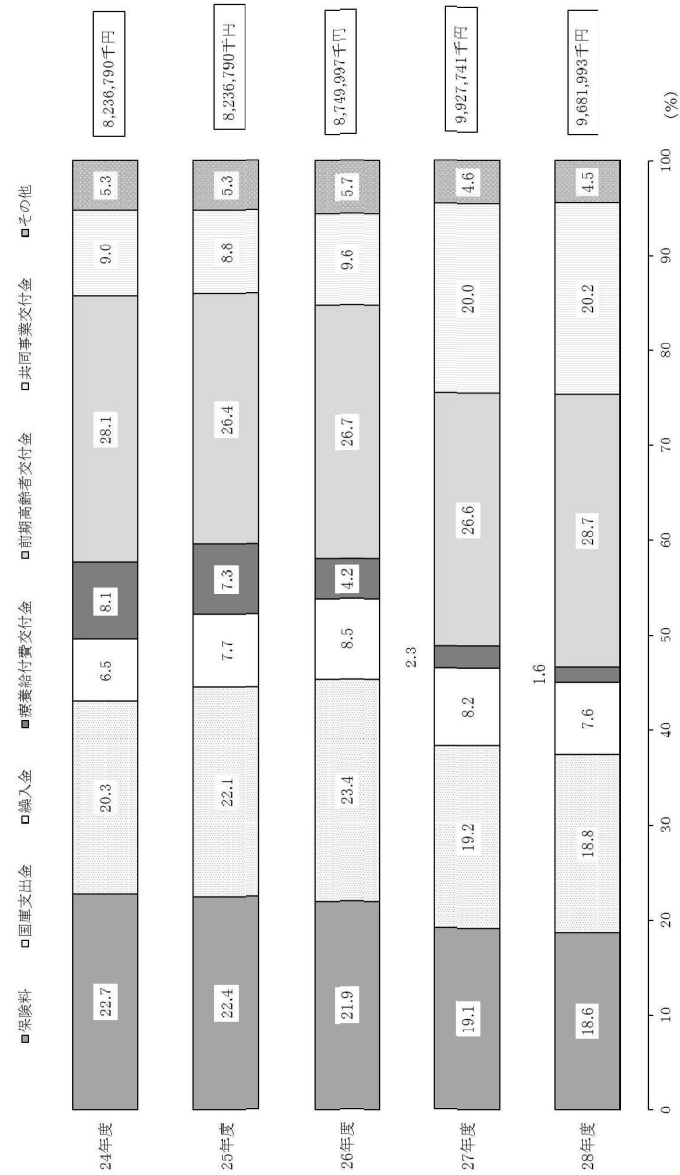
(平成29年3月31日現在)

区分	氏名	職業
被保険者 代表委員	國塩 恒子	
	中村 眞澄	
	山 雄 隆	
	北川 小百合	
保険医 薬剤師 代表委員	市岡 直也	医師
	長村 浩平	医師
	松本 敏嗣	歯科医師
	本澤 貴久	薬剤師
公益 代表委員	◎ 芝田 文男	京都産業大学法学部教授
	○ 能瀬 巖	社会福祉協議会会長
	本郷 俊明	民生児童委員協議会代表
	北村 章	元市職員

◎ 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24年度	7,886,719,942	8,215,639,965	△ 328,920,023	一般会計繰入金 85,693,287 保険基盤安定繰入金 317,049,383 出産育児一時繰入金 27,173,333 財政支援繰入金 84,959,000
平成25年度	8,236,790,439	8,553,672,987	△ 316,882,548	一般会計繰入金 189,114,035 保険基盤安定繰入金 332,011,892 出産育児一時繰入金 28,440,000 財政支援繰入金 87,420,000
平成26年度	8,749,996,775	8,980,534,290	△ 230,537,515	一般会計繰入金 234,485,499 保険基盤安定繰入金 393,955,332 出産育児一時繰入金 28,138,666 財政支援繰入金 89,551,000
平成27年度	9,927,741,212	10,133,533,252	△ 205,792,040	一般会計繰入金 143,967,565 保険基盤安定繰入金 550,391,782 出産育児一時繰入金 21,517,333 財政支援繰入金 97,115,000
平成28年度	9,681,993,453	9,680,424,003	1,569,450	一般会計繰入金 77,672,201 保険基盤安定繰入金 531,107,180 出産育児一時繰入金 24,048,000 財政支援繰入金 98,502,000

7. 保険料の状況

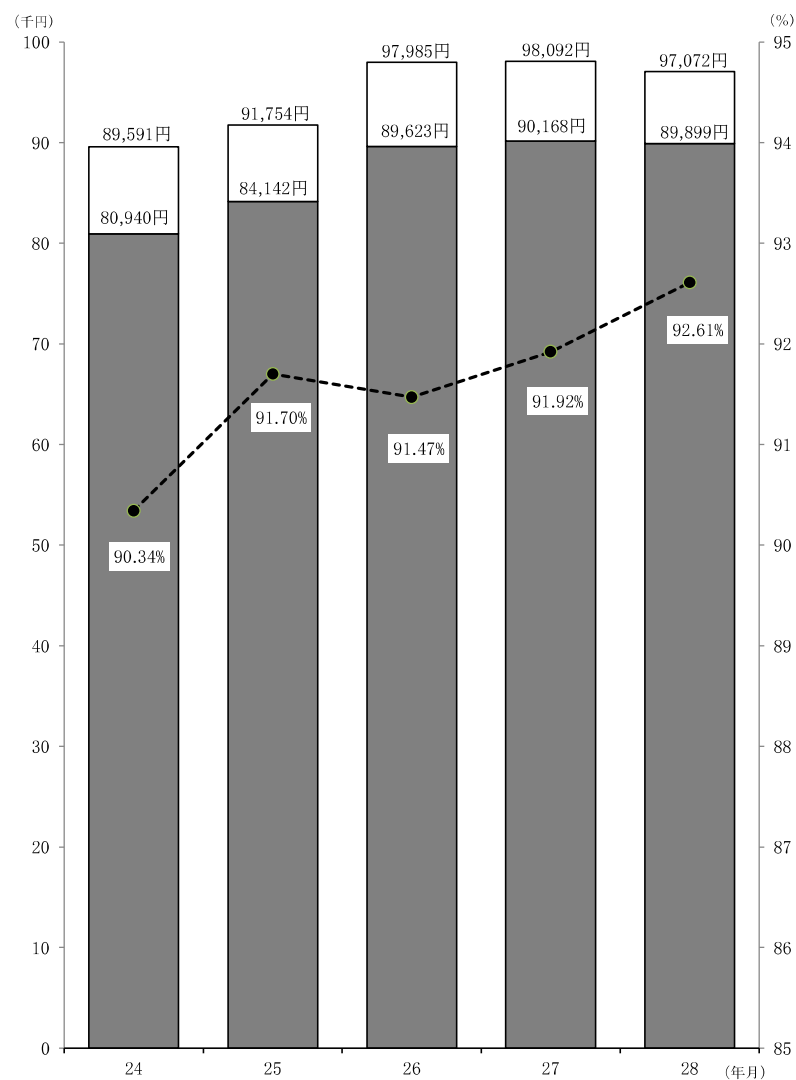
イ、料率の推移

【区分】 賦課基準	24年度			25年度			26年度			27年度			28年度		
	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	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	8.28 100	1.59 100	2.10 100	8.15 100	2.12 100	3.40 100	8.18 100	3.10 100	4.04 100	8.24 100	3.42 100	3.68 100	8.15 100	3.21 100	3.53 100
【均等割】 被保険者 1人当り	円 28,180	円 5,670	円 8,000	円 26,640	円 7,030	円 10,630	円 26,230	円 9,610	円 12,280	円 26,910	円 10,660	円 12,200	円 26,210	円 10,100	円 11,700
【平等割】 一世帯 当り	円 21,620	円 4,350	円 4,450	円 20,570	円 5,380	円 5,720	円 20,050	円 7,350	円 6,500	円 20,410	円 8,080	円 6,400	円 19,720	円 7,600	円 6,080
賦課 限度額	万円 51	万円 14	万円 12	万円 51	万円 14	万円 12	万円 51	万円 16	万円 14	万円 52	万円 17	万円 16	万円 54	万円 19	万円 16

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
24	円 1,921,718,030	円 155,756	円 89,591	円 80,940	% 90.34
25	円 1,945,651,610	円 158,106	円 91,754	円 84,142	% 91.70
26	円 2,046,319,390	円 167,046	円 97,985	円 89,623	% 91.47
27	円 1,993,917,270	円 164,734	円 98,092	円 90,168	% 91.92
28	円 1,891,794,970	円 159,770	円 97,072	円 89,899	% 92.61

被保険者1人当り調定額 被保険者1人当り収納額 収納率



8. 単年度収支の状況

(単位:千円)

区分		年度		
		24	25	26
差引残高 A		△ 328,921	△ 316,883	△ 230,538
基金積立金		0	0	0
前年度繰上充用金 B		296,239	328,921	316,883
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	39,500	134,365	190,105
国庫負担金	過年度収入 F	0	0	0
	超過収入 G	60,334	55,408	98,946
	未収額 H	0	0	0
	還付金 I	128,143	60,334	55,408
療養給付費交付金	過年度収入 J	27,395	0	0
	超過収入 K	2,951	52,668	11,181
	未収額 L	0	0	0
	還付金 M	0	2,951	52,668
単年度収支 A+B-C-D-E-F-G+H+I-J -K+L+M		△ 34,719	△ 167,118	△ 105,811

27	28	備考
△ 205,792	1,569	その年度の形式収支
0	0	その年度で基金に積立てたもの
230,538	205,792	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	基金からの繰入
143,967	29,767	一般会計からの繰入のうち財源補てんしたもの
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
2,480	53,070	その年度で収入超過となったもの
0	0	その年度で収入すべきものが未収となったもの
98,946	2,480	前年度で収入超過となったものを返還するもの
0	7,467	前年度で収入すべきものを翌年度の収入としたもの
0	12,477	その年度で収入超過となったもの
7,467	0	その年度で収入すべきものが未収となったもの
11,181	0	前年度で収入超過となったものを返還するもの
△ 4,107	107,060	収支