

平成23年度

国民健康保険報告書

京都府八幡市

平成23年度 八幡市国民健康保険の概要

平成23年度における八幡市国民健康保険の決算は、歳入総額78億244万5千円、歳出総額80億9,868万4千円で2億9,623万9千円の不足額が生じ、平成16年度から引き続いて平成23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22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3,302万1千円増加しました。

また、国庫支出金で1億2,024万円減少しましたが、その主な内訳は、療養給付費負担金で6,419万6千円減少、調整交付金で5,621万6千円の減少となっています。

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数に応じて調整される前期高齢者交付金で3億6,533万5千円の増加となったほか、退職者医療制度に係る療養給付費交付金が2億4,778万9千円の増加となりました。共同事業交付金では170万4千円の減少となりましたが、交付金全体では6億1,142万円増加しました。

歳入総額では78億244万5千円となり、対前年度5億2,080万9千円増加で、率にして7.15%増加しました。

歳出では、平成22年度と比較して保険給付費全体で2億810万4千円増加しました。主な内訳は、療養諸費で1億7,785万7千円増加、高額療養費で2,252万4千円の増加です。拠出金等全体については1億1,275万円増加しましたが、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7,839万5千円増加、廃止された老人保健への拠出金が1,888万8千円の減少、介護納付金の2,645万8千円の増加となっております。

また、前年度繰上充用金は4,488万7千円増加しました。

歳出全体では80億9,868万4千円となり、対前年度3億3,016万1千円増加で、率にして4.25%増加しました。

平成16年度から引き続く国保の累積赤字に対し、平成23年度には国民健康保険事業財政支援あり方審議会を設置して協議をいただく中で、一般財源の投入もやむなしとの答申を得ました。

しかし、一般財源の投入により、一時的な収支均衡をもたらしたとしても、国保財政の安定的な健全化を望むことは高齢化による給付の増大や一人当たりの所得の減少が見込まれることから非常に困難であると考えられます。

これに対しては、収納率の向上はもとより、適用の適正化、給付の適正化、保健事業の一層の推進を図ることが、国保会計の健全化のためには肝要であり、そのうえで国からのより一層の支援を望まざるを得ません。

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 対 する 種 別 割 合	10
6. 総 医 療 費 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)

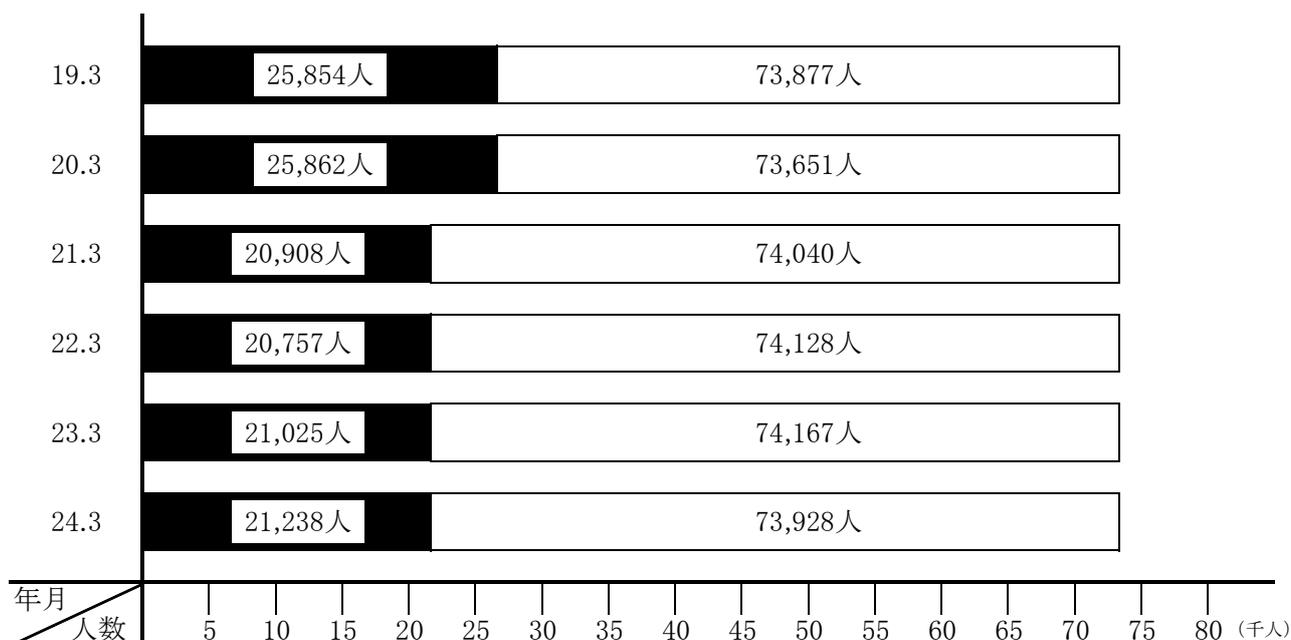
医療機関	年度別医療機関数					
	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
診療所	34	33	34	33	33	34
病院 (病床数)	3 (576)	3 (576)	3 (576)	3 (576)	3 (576)	3 (576)
歯科	30	30	30	30	29	29
届出薬局	20	22	23	26	25	25
合計	87	88	90	92	90	91

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	%
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
24.3.31		31,368	73,928	12,207	38.9	21,238	28.7

イ. 人口と被保険者数との推移

■ 被保険者数 □ 人口

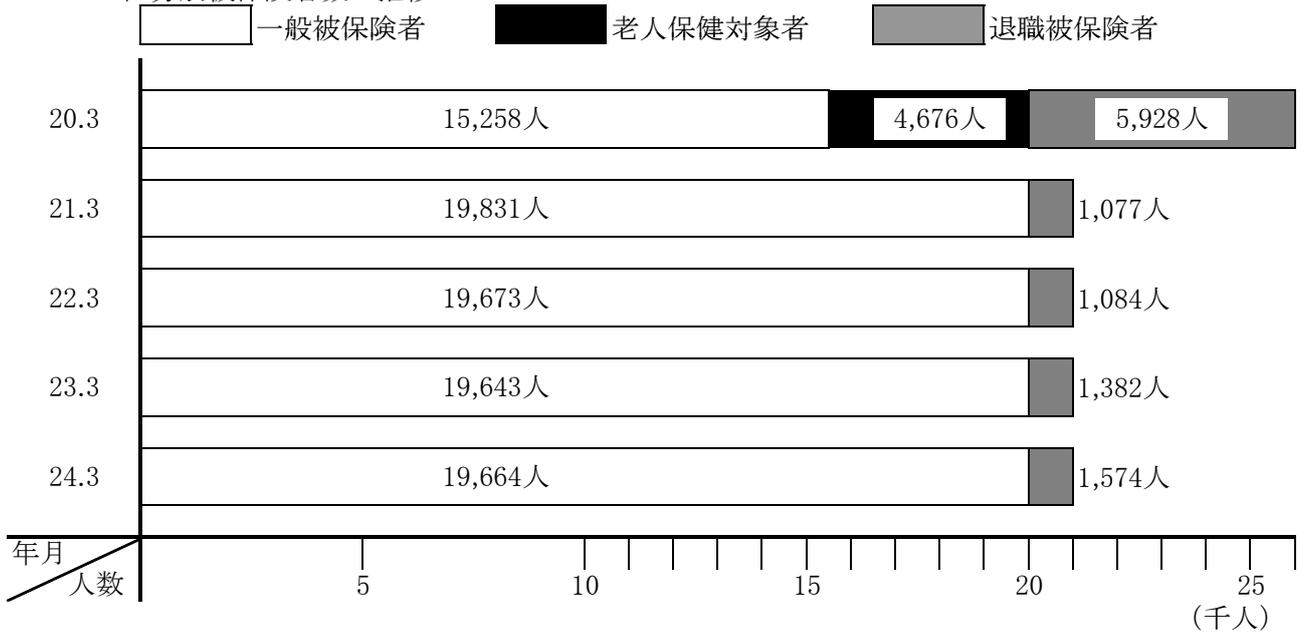


ロ. 区分別加入割合

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
			人	%	人	%	人	%
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
24. 3. 31	医療		19,664	92.6	—	—	1,574	7.4
	介護		6,143	81.1	—	—	1,433	18.9

※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	
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
23年度	685	2,694	75	109	6	388	3,957	689	1,862	116	121	622	334	3,744	213

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		
23年 4月	世帯 364	人 727	世帯 150	人 330	世帯 12,115	人 21,422	人 19,879	人 1,543
5月	165	325	148	343	12,132	21,404	19,788	1,616
6月	178	354	161	345	12,149	21,413	19,798	1,615
7月	166	320	140	313	12,175	21,420	19,817	1,603
8月	192	378	151	297	12,216	21,501	19,914	1,587
9月	131	230	124	253	12,223	21,478	19,909	1,569
10月	155	268	146	299	12,232	21,447	19,884	1,563
11月	160	270	138	288	12,254	21,429	19,889	1,540
12月	134	246	135	280	12,253	21,395	19,746	1,649
24年 1月	143	270	163	343	12,233	21,322	19,696	1,626
2月	116	229	125	253	12,224	21,298	19,707	1,591
3月	182	340	199	400	12,207	21,238	19,664	1,574
合 計	2,086	3,957	1,780	3,744	146,413	256,767	237,691	19,076
平成 2 2 年 度 年 間 平 均					11,918	21,095	19,726	1,369
平成 2 3 年 度 年 間 平 均					12,201	21,397	19,807	1,590

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23年4月当初では11,901世帯、21,025人であったものが、平成24年3月末日では12,207世帯、21,238人と1年間に306世帯、213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19,807人で前年度(19,726人)より81人(0.4%)増加し、退職被保険者数は年間平均1,590人で前年度(1,369人)より221人(16.1%)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59.2%、次いで、転入・転出が17.8%となっており、双方で全体の77.0%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
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
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
(内訳) 23年3月	323	175,255,310	13,458	188,319,290	2,938	39,272,650	7,355	93,521,990	12	621,300	909	10,352,622
4月	337	188,448,912	13,079	178,415,484	2,790	38,131,240	7,102	87,842,100	13	652,500	915	10,554,175
5月	331	170,869,928	12,957	171,446,760	2,948	38,562,650	6,971	84,393,780	13	520,000	1,004	11,664,505
6月	321	178,745,816	13,385	178,476,382	3,209	44,516,320	7,031	84,923,370	12	680,250	1,029	11,307,217
7月	301	161,291,000	12,957	176,574,260	2,992	40,711,040	6,727	86,078,350	13	609,600	1,057	12,303,264
8月	375	183,678,090	12,479	170,650,870	2,847	36,835,450	6,504	86,087,720	17	1,024,600	1,006	11,655,510
9月	325	175,138,700	12,653	173,344,280	2,877	38,700,880	6,647	84,120,760	24	1,133,250	1,108	11,979,958
10月	279	124,135,317	12,249	159,658,119	2,757	37,618,700	6,442	78,983,128	20	1,152,350	1,014	10,671,628
11月	313	161,172,950	13,065	177,925,580	2,996	41,753,160	6,787	86,800,870	18	936,000	918	10,509,080
12月	285	162,042,000	13,261	179,083,760	3,107	42,056,950	7,084	95,582,720	17	832,150	1,000	11,092,398
24年1月	301	160,927,390	12,555	172,336,760	2,744	35,255,820	6,759	86,337,430	18	932,250	977	10,697,486
2月	280	142,138,660	12,492	172,839,940	2,892	39,302,150	6,581	82,082,040	22	1,169,250	975	9,886,061

(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
(2,512)	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
(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
(299)	8,638,846	24,995	515,982,008	376,061,544	112,517,290	0	0	27,403,174	509	41,520,323
(319)	8,379,140	24,236	512,423,551	372,677,119	114,316,921	0	0	25,429,511	487	39,068,581
(314)	8,469,748	24,224	485,927,371	354,539,293	105,214,070	0	0	26,174,008	547	43,518,177
(303)	7,882,388	24,987	506,531,743	368,641,439	111,043,291	0	0	26,847,013	522	39,316,581
(284)	7,573,190	24,047	485,140,704	354,227,555	104,836,431	0	0	26,076,718	530	42,657,770
(351)	8,924,796	23,228	498,857,036	362,783,275	109,172,529	0	0	26,901,232	542	36,581,828
(302)	8,188,782	23,634	492,606,610	359,056,361	107,495,948	0	0	26,054,301	603	41,107,159
(264)	5,797,118	22,761	418,016,360	307,957,663	86,660,909	0	0	23,397,788	555	41,586,681
(295)	7,668,516	24,097	486,766,156	356,465,806	103,378,873	0	0	26,921,477	454	26,083,557
(264)	7,219,660	24,754	497,909,638	364,285,005	105,816,503	0	0	27,808,130	542	36,654,320
(282)	7,382,156	23,354	473,869,292	347,665,730	99,785,598	0	0	26,417,964	545	39,183,197
(270)	6,258,118	23,242	453,676,219	332,874,535	94,159,640	0	0	26,642,044	477	30,369,232

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
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
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
(内訳) 23年3月	19	8,460,490	1,091	19,245,150	261	3,856,210	540	6,715,490	0	0	73	707,729
4月	21	13,797,340	1,110	20,379,410	261	3,429,530	573	6,994,050	0	0	77	861,676
5月	28	15,287,820	1,072	19,603,260	256	3,286,170	537	6,640,230	2	39,500	82	795,701
6月	25	11,556,470	1,117	20,602,920	282	4,325,970	545	6,801,020	1	28,250	75	695,989
7月	33	15,647,050	1,086	19,576,680	282	3,240,140	515	6,685,420	1	28,250	88	866,231
8月	23	14,884,590	1,088	18,886,680	266	3,103,430	529	7,091,400	1	28,250	88	935,647
9月	29	16,755,230	1,032	18,622,060	259	3,847,010	511	6,251,450	1	28,250	94	978,226
10月	55	25,387,570	1,959	39,317,070	525	7,143,180	1,048	16,294,290	1	19,750	84	821,413
11月	20	10,549,070	1,101	18,763,820	270	3,835,270	535	6,795,260	1	19,750	199	1,554,748
12月	32	17,780,210	1,075	18,166,110	261	3,188,380	548	7,334,940	1	19,750	84	769,522
24年1月	22	14,397,450	1,078	19,064,520	261	3,428,880	524	6,448,920	1	19,750	74	1,021,294
2月	47	27,444,560	1,369	23,618,210	361	4,850,360	732	11,460,380	1	19,750	131	1,237,963

(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
(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
(340)	10,226,450	26,374	612,564,959	429,585,283	164,760,684	0	0	18,218,992	611	66,083,751
(18)	402,506	1,984	39,387,575	27,549,922	11,124,261	0	0	713,392	39	5,245,331
(21)	440,186	2,042	45,902,192	32,103,277	12,831,610	0	0	967,305	29	2,128,286
(27)	673,034	1,977	46,325,715	32,379,753	13,104,534	0	0	841,428	36	5,195,113
(24)	581,828	2,045	44,592,447	31,174,273	12,520,518	0	0	897,656	41	4,663,380
(31)	869,112	2,005	46,912,883	33,201,934	12,526,588	0	0	1,184,361	35	4,703,363
(24)	760,774	1,995	45,690,771	32,306,677	12,145,904	0	0	1,238,190	41	4,480,634
(30)	689,826	1,926	47,172,052	33,205,922	12,841,656	0	0	1,124,474	46	5,421,587
(54)	2,277,208	3,672	91,260,481	63,767,024	22,986,109	0	0	4,507,348	45	4,764,989
(21)	522,464	2,126	42,040,382	29,737,449	10,985,361	0	0	1,317,572	120	9,630,969
(30)	903,434	2,001	48,162,346	33,709,132	12,968,906	0	0	1,484,308	34	4,031,897
(20)	661,384	1,960	45,042,198	31,502,287	12,298,761	0	0	1,241,150	46	5,245,842
(40)	1,444,694	2,641	70,075,917	48,947,633	18,426,476	0	0	2,701,808	99	10,572,360

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 (%)	22年度	19.96	773.99	172.23	415.87	1,382.05	20.53	
	23年度	19.04	780.44	177.19	413.92	1,390.59	22.26	
	対前年比	95.39	100.83	102.88	99.53	100.62	108.43	
1件当たり 日 数 (日)	22年度	14.15	1.77	2.11	1.32	1.86	12.81	
	23年度	14.02	1.75	2.10	1.31	1.83	14.88	
	対前年比	99.08	98.87	99.53	99.24	98.39	116.16	
1日当たり 費 用 額 (円)	22年度	36,561	7,444	6,232	9,267	10,866	45,987	
	23年度	37,520	7,763	6,414	9,660	11,089	36,437	
	対前年比	102.62	104.29	102.92	104.24	102.05	79.23	
1件当たり 費 用 額 (円)	22年度	517,178	13,203	13,150	12,208	20,177	589,321	
	23年度	526,079	13,578	13,469	12,645	20,303	542,226	
	対前年比	101.72	102.84	102.43	103.58	100.62	92.01	
1人当たり 費 用 額 (円)	22年度	103,247	102,187	22,648	50,770	278,852	120,964	
	23年度	100,159	105,976	23,866	52,343	282,344	120,722	
	対前年比	97.01	103.71	105.38	103.10	101.25	99.80	

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)
873.05	210.45	447.77	1,551.80	20.00	780.42	174.71	417.94	1,393.07
891.70	222.96	448.87	1,585.79	19.28	788.71	180.59	416.52	1,405.10
102.14	105.94	100.25	102.19	96.40	101.06	103.37	99.66	100.86
1.80	2.08	1.26	1.83	14.06	1.78	2.11	1.31	1.85
1.76	2.07	1.27	1.85	14.10	1.75	2.10	1.31	1.83
97.78	99.52	100.79	101.09	100.28	98.31	99.53	100.00	98.92
8,267	6,512	9,865	11,813	37,133	7,505	6,254	9,307	10,933
10,267	6,492	10,504	12,678	37,421	7,974	6,421	9,726	11,224
124.19	99.69	106.48	107.32	100.78	106.25	102.67	104.50	102.66
14,873	13,538	12,473	21,598	521,983	13,324	13,180	12,227	20,279
18,045	13,409	13,383	23,433	527,465	13,954	13,463	12,704	20,565
121.33	99.05	107.30	108.50	101.05	104.73	102.15	103.90	101.41
129,845	28,490	55,849	335,148	104,397	103,982	23,028	51,100	282,506
160,909	29,896	60,071	371,598	101,687	110,058	24,314	52,917	288,976
123.92	104.94	107.56	110.88	97.40	105.84	105.58	103.56	102.29

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	1,983,844,073	34.04
入 院 外	2,099,071,485	36.02
歯 科	472,717,010	8.11
調 剤	1,036,754,258	17.79
訪 問 看 護	10,263,500	0.18
療 養 費	132,673,904	2.28
食事療養費分	92,382,458	1.58
合 計	5,827,706,688	100.00

<退職者分>

種 別	費 用 額	割 合
	円	%
入 院	191,947,850	31.33
入 院 外	255,845,890	41.77
歯 科	47,534,530	7.76
調 剤	95,512,850	15.59
訪 問 看 護	251,250	0.04
療 養 費	11,246,139	1.84
食事療養費分	10,226,450	1.67
合 計	612,564,959	100.00

<合 計>

種 別	費 用 額	割 合
	円	%
入 院	2,175,791,923	33.78
入 院 外	2,354,917,375	36.57
歯 科	520,251,540	8.08
調 剤	1,132,267,108	17.58
訪 問 看 護	10,514,750	0.16
療 養 費	143,920,043	2.24
食事療養費分	102,608,908	1.59
合 計	6,440,271,647	100.00

(小数点以下第3位四捨五入)

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	4,257,235,325	73.05
一部負担金	1,254,398,003	21.53
国保優先	316,073,360	5.42
合計	5,827,706,688	100.00

<退職者分>

負担区分	費用額	割合
	円	%
保険者負担	429,585,283	70.13
一部負担金	164,760,684	26.90
国保優先	18,218,992	2.97
合計	612,564,959	100.00

年間の医療費総額は64億4,027万2千円で、その内訳は一般分が58億2,770万7千円で、退職分が6億1,256万5千円でした。

昨年度の62億713万7千円に比べて2億3,313万5千円増加しています。

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34.04%、入院外36.02%、歯科8.11%、その他21.83%となっていますが、退職分では入院31.33%、入院外41.77%、歯科7.76%、その他19.14%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23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	16,435	11,603	7,618	6,436	8,026	6,720
II 新生物	0	6,860	18,315	700	378,080	13,202
III 血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	0	0	11,780	0	0	12,910
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	9,833	15,443	9,370	2,640	2,260	6,826
V 精神及び行動の障害	5,480	4,133	5,567	13,965	16,768	12,558
VI 神経系の疾患	7,696	4,585	76,710	12,974	6,223	7,006
VII 眼及び付属器の疾患	6,996	6,420	6,429	3,325	3,476	2,435
VIII 耳及び乳様突起の疾患	6,709	5,327	6,063	7,880	4,250	7,110
IX 循環器系の疾患	0	0	4,070	9,025	2,700	21,075
X 呼吸器系の疾患	10,021	6,134	5,518	8,466	6,764	13,092
X I 消化器系の疾患	12,921	7,507	7,314	9,195	9,410	14,704
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	6,050	5,476	4,133	4,847	5,963	6,724
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	11,394	5,556	5,119	7,560	91,170	9,468
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	8,672	6,558	5,750	10,975	11,981	9,921
X V 妊娠、分娩及び産じよく	0	0	0	4,190	13,666	16,496
X VI 周産期に発生した病態	157,633	28,350	0	354,920	11,230	0
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	27,996	8,250	6,027	1,010	3,690	17,227
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	11,313	7,184	9,530	22,833	26,375	5,115
X IX 損傷及び中毒及び その他の外因の影響	92,878	101,607	8,287	17,970	19,395	34,516
平 均	20,221	17,837	7,785	10,822	16,753	13,904

(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
9,725	10,412	28,785	9,067	7,955	10,982	52,824	14,568	33,085	21,912
10,371	5,824	59,946	34,995	82,648	107,892	88,532	70,038	51,507	67,893
5,093	6,865	27,514	10,320	9,505	11,353	79,985	121,726	20,065	38,843
92,603	14,874	36,457	35,122	33,703	21,128	19,653	15,600	16,113	18,679
17,478	36,615	27,003	37,386	26,954	63,845	36,093	31,604	26,195	30,967
29,518	67,104	66,239	26,009	66,066	10,845	123,655	58,882	12,134	49,493
4,189	7,659	6,953	6,022	19,950	8,511	12,103	16,500	16,678	12,656
2,590	13,620	4,395	12,027	6,275	8,469	25,893	8,075	9,726	11,421
3,890	36,779	12,927	25,011	17,497	10,324	27,741	18,440	28,487	23,420
7,297	18,931	28,234	8,825	20,438	12,226	12,582	11,624	18,282	12,279
12,611	12,911	11,409	17,116	14,585	21,865	14,809	16,844	18,365	15,827
5,900	5,970	5,853	5,651	4,974	7,744	6,179	6,077	6,327	6,028
41,080	17,736	7,796	62,328	7,379	15,655	16,689	23,430	15,754	19,716
10,675	9,876	52,966	100,271	121,241	97,492	89,493	29,678	33,395	49,455
11,402	22,090	0	0	0	0	0	0	0	16,465
0	0	0	0	0	0	0	0	0	142,799
0	3,445	19,220	8,230	0	0	14,720	1,370	4,800	17,359
9,853	20,992	11,696	6,356	27,040	20,191	110,612	12,810	37,886	39,119
14,925	20,805	12,906	35,919	46,682	34,605	49,198	54,653	43,326	45,482
15,342	19,008	21,553	29,290	27,549	24,823	29,499	23,914	23,568	23,563

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	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	金 額 円			件数	金 額 円
21年度	5,181	417,633,409	1.83	80,609	1	10,619
22年度	6,073	460,327,430	2.14	75,799	6	273,259
23年度	6,321	460,040,873	2.20	72,780	10	103,361

ロ. 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	金 額 円			件数	金 額 円
21年度	340	31,817,892	1.70	93,582	0	0
22年度	375	43,377,209	1.70	115,673	0	0
23年度	598	66,083,751	2.27	110,508	1	1,044

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 円	共同事業交 付金額 ① 円	共同事業抛 出金額 ② 円	差 引 ①-② 円
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
23年度	80万円以上	767	1,121,865,022	160,661,453	157,675,535	2,985,918

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 円	共同事業交 付金額 ① 円	共同事業抛 出金額 ② 円	差 引 ①-② 円
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
23年度	30～80万円未満	3,279	2,243,011,190	600,126,125	633,274,164	△ 33,148,039

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 円	件数	費 用 額 円	件数	費 用 額 円	件数	費 用 額 円
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
23年度	15,897	278,536,480	9,376	211,049,100	10,435	87,942,830	18,398	172,871,015

12. 診療報酬明細書点検実施状況

イ. 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		
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
23年度	21,397	300,872	4,582,423,372	214,162	15,230

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 枚	金額 円	枚数 枚	金額 円	枚数 枚	①金額 円
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
23年度	893	13,285,771	1,375	5,628,760	2,268	18,914,531

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 枚	金額 円	枚数 枚	金額 円	枚数 枚	②金額 円
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
23年度	127	3,723,701	137	7,656,168	264	11,379,869

ニ. 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 %
21年度	47,302,876	2,252	1.11
22年度	32,975,085	1,563	0.75
23年度	30,294,400	1,416	0.66

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	1,247,590,984 円	16.0 %	(62,987) 円	
			支 援	250,195,735	3.2	(12,632)	
			介 護	99,000,016	1.3	(12,827)	
		退職被保険者等分	医 療	144,242,422	1.8	(90,719)	
			支 援	28,878,921	0.4	(18,163)	
			介 護	35,818,646	0.5	(24,719)	
	計		1,805,726,724	23.1	84,392		
	使 用 料 及 び 手 数 料		568,140	0.0	27		
	入	国庫支出金	負補助 担金	療養給付費等負担金	1,320,678,628	16.9	(66,677)
				高額医療費共同事業負担金	39,418,883	0.5	(1,990)
特定健康診査等負担金				9,509,000	0.1	444	
調 整 交 付 金				380,614,000	4.9	(19,216)	
災害臨時特例補助金				118,000	0.0	(6)	
出産育児一時金補助金				1,170,000	0.0	55	
計				1,751,508,511	22.4	(88,429)	
療 養 給 付 費 交 付 金		576,184,886	7.4	(362,380)			
前 期 高 齢 者 交 付 金		2,055,209,585	26.3	96,051			
府 支 出 金		323,244,883	4.1	(16,320)			
共 同 事 業 交 付 金		760,787,578	9.8	35,556			
繰 入 金		513,513,659	6.6	23,999			
そ の 他 の 収 入		15,701,024	0.2	734			
合 計		7,802,444,990	100.0	364,651			

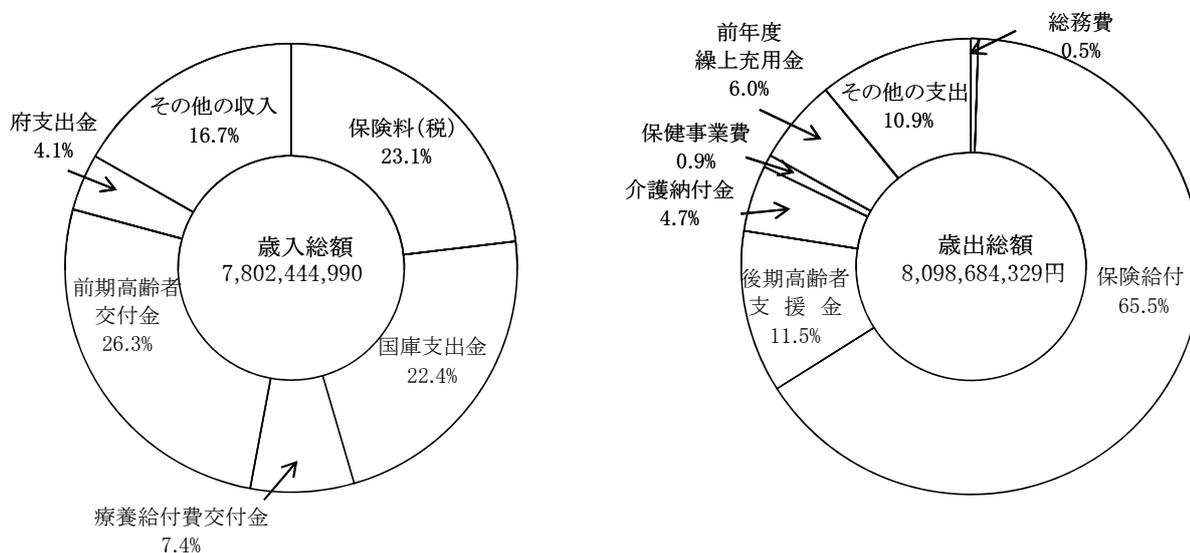
区分	項 目		決 算 額	割 合	1人当たりの額		
歳	総 務 費		41,240,477 円	0.5 %	1,927 円		
	保 險 費	療 養 給 付 費	一般被保険者分	4,171,673,448	51.5	(210,616)	
			退職被保険者等分	421,855,343	5.2	(265,318)	
			小 計	4,593,528,791	56.8	214,681	
		療 養 諸 費	一般被保険者分	97,164,800	1.1	(4,906)	
			退職被保険者等分	7,871,928	0.1	(4,951)	
			小 計	105,036,728	1.3	4,909	
		審 査 支 払 手 数 料		16,525,981	0.2	772	
		計		4,715,091,500	58.2	220,362	
		給 付 費	高 額 療 養 費	一般被保険者分	460,144,234	5.7	(23,231)
				退職被保険者等分	66,084,795	0.8	(41,562)
	小 計			526,229,029	6.5	24,593	
	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		8,604,388	0.1	402		
	出 産 育 児 諸 費		48,171,000	0.6	2,251		
	葬 祭 諸 費		5,950,000	0.1	278		
	計		5,304,045,917	65.5	247,887		
	出	後 期 高 齢 者 支 援 金 等		932,719,430	11.5	43,591	
		前 期 高 齢 者 納 付 金 等		2,762,341	0.0	129	
		老 人 保 健 拠 出 金		51,969	0.0	2	
		介 護 納 付 金		380,353,881	4.7	(41,492)	
共 同 事 業 拠 出 金		790,988,918	9.8	(39,935)			
保 健 事 業 費		74,155,899	0.9	3,466			
積 立 金		890	0.0	(0)			
公 債 費		306,849	0.0	14			
そ の 他 の 支 出		85,170,473	1.1	3,980			
前 年 度 繰 上 充 用 金		486,887,285	6.0	22,755			
合 計		8,098,684,329	100.0	378,496			

※ 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	1,344,373,752 円	1,200,389,262 円	89.29 %
	〃 後期高齢者支援金分	271,842,431	243,372,365	89.53
	〃 介護納付金分	112,385,938	94,744,147	84.30
	退職被保険者 医療給付費分	147,316,338	142,115,144	96.47
	〃 後期高齢者支援金分	29,505,969	28,503,118	96.60
	〃 介護納付金分	36,596,792	35,308,644	96.48
	小 計	1,942,021,220	1,744,432,680	89.83
滞納繰越分	一般被保険者 医療給付費分	849,783,679	46,678,499	5.49
	〃 後期高齢者支援金分	86,358,477	6,717,289	7.78
	〃 介護納付金分	82,575,739	4,214,572	5.10
	退職被保険者 医療給付費分	33,457,781	2,065,333	6.17
	〃 後期高齢者支援金分	2,543,903	363,379	14.28
	〃 介護納付金分	5,502,441	494,612	8.99
	小 計	1,060,222,020	60,533,684	5.71
合 計	3,002,243,240	1,804,966,364	60.12	

※収納額は、収入済額から収入未済額中還付未済金760,360円を除く。



歳入総額は78億244万5千円で、昨年度の72億8,163万6千円と比べて5億2,080万9千円増加しました。

また、歳出総額では80億9,868万4千円で、昨年度の77億6,852万3千円と比べて3億3,016万1千円増加しています。

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1.36%上昇したことに伴い、全体では3,302万1千円増加しました。その他、国庫支出金が1億2,024万円、府支出金が982万8千円減少したものの、療養給付費交付金が2億4,778万9千円、前期高齢者交付金が3億6,533万5千円増加しています。

歳出では、保険給付費が一般被保険者分、退職被保険者分ともに伸びて2億810万4千円増加しました。その他、後期高齢者支援金が7,839万5千円、介護納付金が2,645万8千円、共同事業拠出金が2,550万円、保健事業費が773万6千円、前年度繰上充用金が4,488万7千円増加しています。また、減少しているものでは老人保健拠出金が1,888万8千円、その他の支出が2,762万2千円などです。

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	<p>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</p>
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	<p>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</p>
昭和61年 3月	助産費130,000円に引上げ
昭和61年 5月	<p>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)</p>
昭和62年 1月	老人保健法改正
昭和62年 4月	<p>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</p>
昭和63年 4月	<p>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</p>
平成元年 4月	<p>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</p>
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	<p>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</p>
平成 3年 5月	<p>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</p>
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	<p>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</p>

- 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
- 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
子育て支援医療費の助成を小学校3年生まで拡大

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)

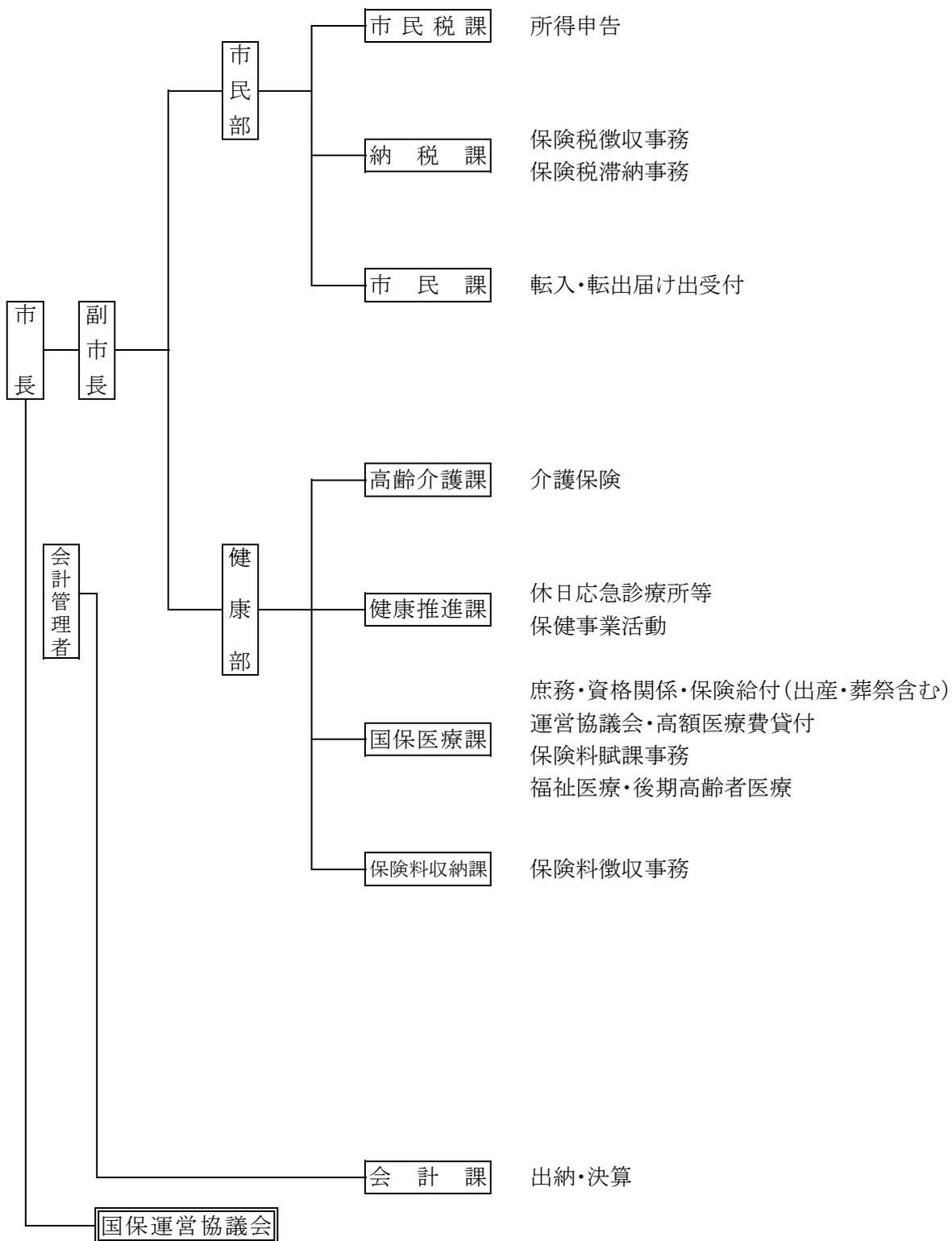
平成18年 4月 1日 医療費改定 医科3.16%、歯科3.16%、調剤3.16%引下げ
薬価基準改正 1.80%引下げ(薬剤費に対して)

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23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)

3. 国民健康保険事務機構図（平成24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23年9月1日～平成25年8月31日

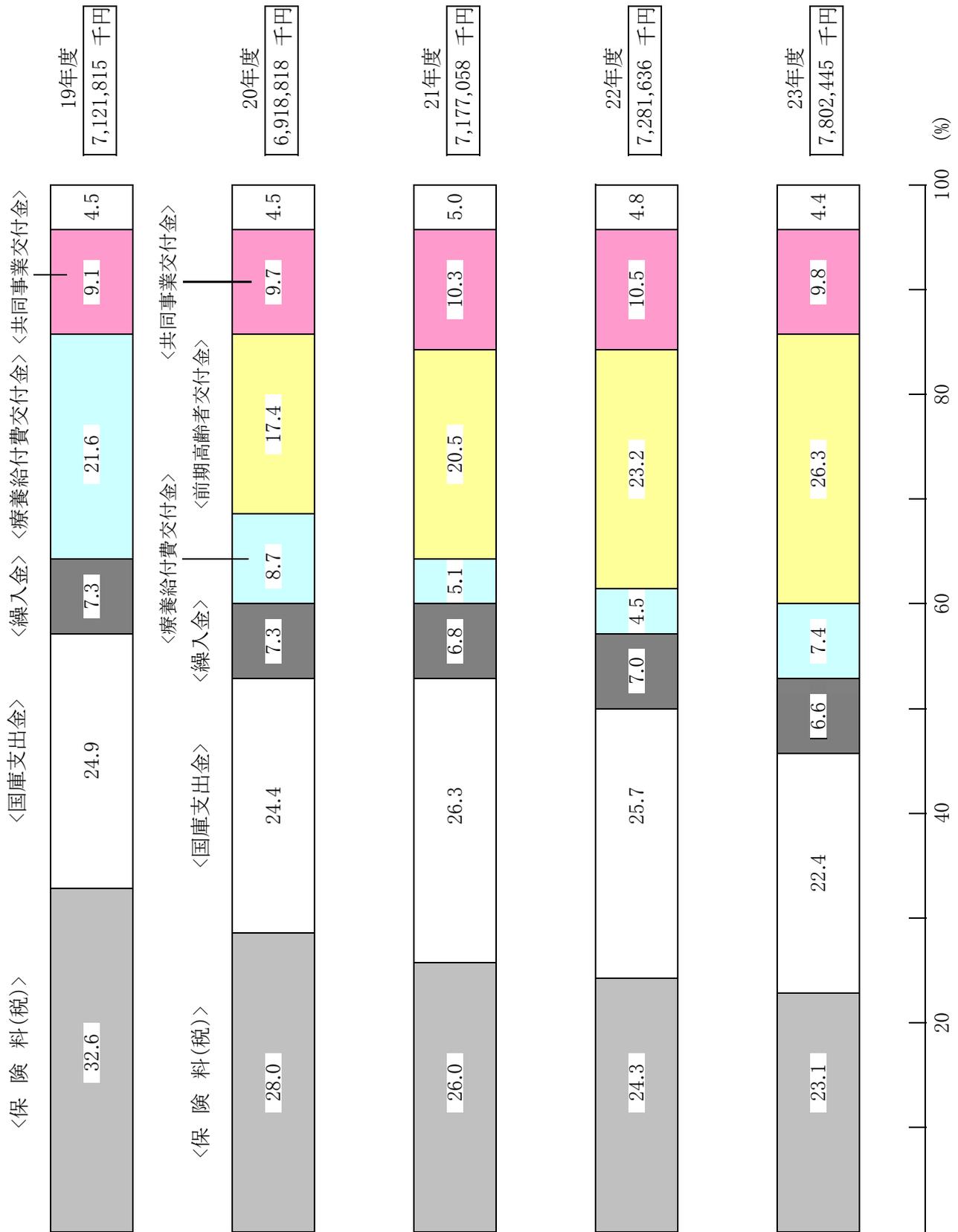
(5) 委員氏名

(平成24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
	安積 正作	医師
	前川 元之	歯科医師
	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

◎ 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
平成23年度	7,802,444,990	8,098,684,329	△ 296,239,339	一般会計繰入金 85,573,000 保険基盤安定繰入金 310,374,595 出産育児一時繰入金 31,333,333 財政支援繰入金 83,078,000

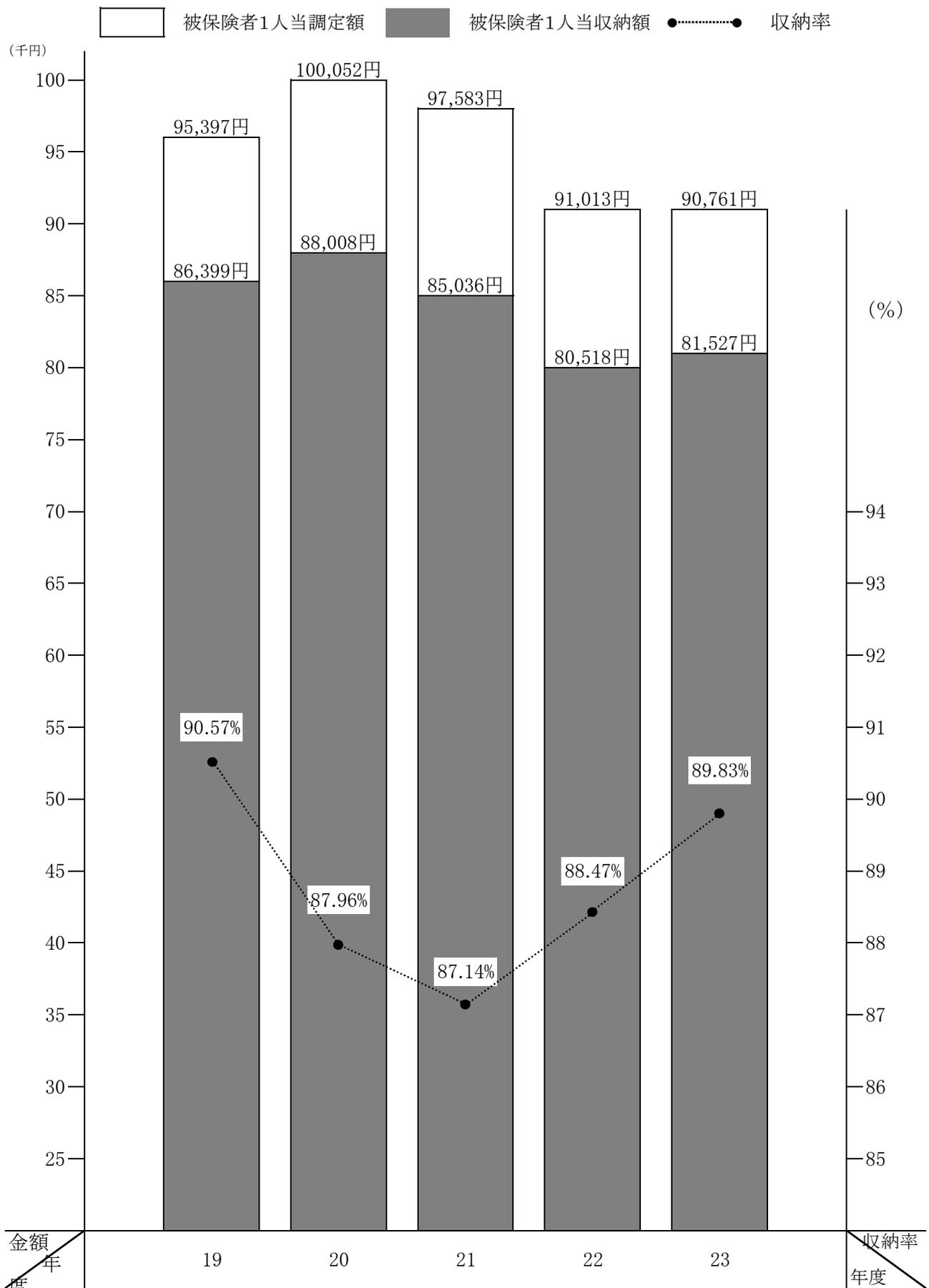
7. 保険料の状況

イ、料率の推移

【区分】 賦課基準	19年度		20年度			21年度			22年度			23年度		
	医療分	介護分	医療分	支援分	介護分									
【所得割】 所得割 基礎額	$\frac{10.16}{100}$	$\frac{2.49}{100}$	$\frac{8.47}{100}$	$\frac{1.69}{100}$	$\frac{2.12}{100}$	$\frac{8.47}{100}$	$\frac{1.69}{100}$	$\frac{2.10}{100}$	$\frac{8.28}{100}$	$\frac{1.59}{100}$	$\frac{2.10}{100}$	$\frac{8.28}{100}$	$\frac{1.59}{100}$	$\frac{2.10}{100}$
【均等割】 被保険者 1人当り	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	円 28,180	円 5,670	円 8,000
【平等割】 一世帯 当り	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	円 21,620	円 4,350	円 4,450
賦課 限度額	万円 56	万円 9	万円 47	万円 12	万円 9	万円 47	万円 12	万円 10	万円 50	万円 13	万円 10	万円 51	万円 14	万円 12

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
	円	円	円	円	%
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
23	1,942,021,220	159,169	90,761	81,527	89.83



8. 単年度収支の状況

年度		年		
		19	20	21
差引残高 A		△ 426,181	△ 405,432	△ 442,001
基金積立金		0	0	5,756
前年度繰上充用金 B		183,912	426,181	405,432
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	50,104	67,190	50,539
国庫負担金	過年度収入 F	0	0	10,927
	超過収入 G	4,751	0	45,283
	未収額 H	0	10,927	0
	還付金 I	67,162	4,751	0
療養給付費交付金	過年度収入 J	0	0	0
	超過収入 K	11,121	72,120	54,660
	未収額 L	0	0	0
	還付金 M	100,525	11,121	72,120
単年度収支 A+B-C-D-E-F-G+H+I-J -K+L+M		△ 140,558	△ 91,762	△ 125,858

(単位:千円)

22	23	備考
△ 486,887	△ 296,239	その年度の形式収支
3,157	0	その年度で基金に積立てたもの
442,001	486,887	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
5,756	3,157	基金からの繰入
47,687	43,816	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
80,582	128,143	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
45,283	80,582	前年度で収入超過となったものを返還するもの
0	54,872	前年度で収入すべきものを翌年度の収入としたもの
0	0	その年度で収入超過となったもの
54,872	27,305	その年度で収入すべきものが未収となったもの
54,660	0	前年度で収入超過となったものを返還するもの
△ 24,096	68,547	収支