

## 平成27年度 八幡市国民健康保険の概要

平成27年度

# 国民健康保険報告書

平成27年度における八幡市国民健康保険の決算は、歳入総額99億2,774万1千円、歳出総額101億3,353万3千円で2億579万2千円の不足額が生じ、平成16年度から引き続いて平成27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26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2,087万1千円減額となりました。国庫支出金では1億3,882万8千円の減額ですが、本年度に保険者支援制度の拡充で繰入金が増加もあり療養給付費等負担金の1億4,199万3千円減額が主な要因となっています。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対象者の減少で1億3,913万6千円の減額ですが、65歳～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3億402万4千円の増額となりました。また、共同事業交付金では保険財政共同安定化事業交付金が本年度から対象医療費30万円以上を全医療費に拡大したことにより11億4,853万3千円の増額となりました。府支出金においても保険者支援制度拡充により調整交付金が3,202万円減額、繰入金では国保財政支援策の保険者支援制度の拡充と昨年度に引き続いて低所得者の保険料軽減措置の制度拡充に伴い、保険基盤安定分が1億5,643万6千円増額となったほか、臨時特例として、引き続き保険料率の大幅な引き上げを抑制するための激変緩和策として6千万円の繰入れを行ったことなどにより、繰入金全体では6,686万1千円増額、歳入総額では99億2,774万1千円となり、対前年度11億7,774万4千円増額で、率にして13.46%増加しました。

歳出では、平成26年度と比較して保険給付費全体で1億3,271万8千円の増額、主な内訳は療養諸費が9,466万7千円増額、高額療養費が4,787万7千円の増額です。拠出金等全体では10億8,262万7千円増額ですが、主な内訳は後期高齢者医療制度への支援金等が2,177万9千円減額、介護納付金が5,879万2千円減額一方で、共同事業拠出金では全医療費への対象拡大で11億6,332万8千円の増額となっています。その他、保健事業費が1,160万3千円の増額、前年度繰上充用金が8,634万5千円の減額となるなど、歳出全体では101億3,353万3千円となり、対前年度11億5,299万8千円増額で、率にして12.84%増加しました。

国民健康保険は、平成30年度から京都府に広域化されることが決まりましたが、本市といたしましてはこれまでから広域化を見据える中で国保財政の健全化を図るため、後発医薬品利用差額通知事業に取り組むとともに、人間ドック・脳ドック事業では3年連続して拡充するなど、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保健事業に重点を置いて取り組みを進めてきました。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います。

今後とも収納率の向上対策はもとより、適用の適正化、給付の適正化、保健事業の推進に継続的に取り組んでまいります。

京都府八幡市

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

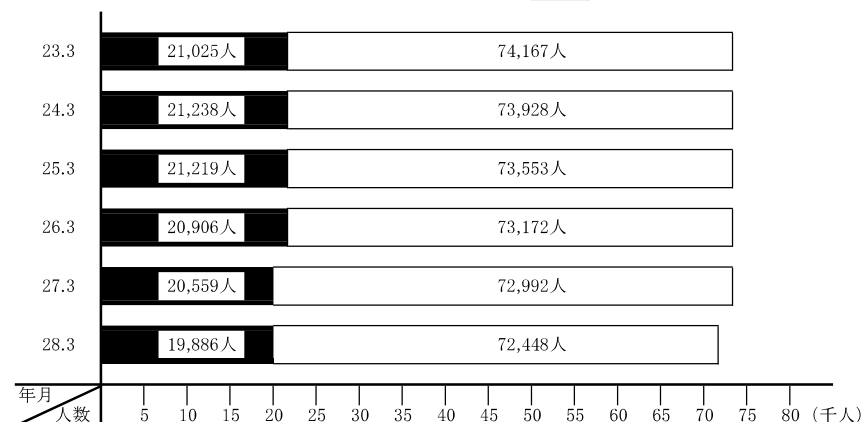
(年度未現在)

医療機関	年度別医療機関数					
	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
診療所	33	34	34	35	34	34
病院 (病床数)	3 (563)	3 (563)	3 (563)	3 (563)	4 (613)	4 (598)
歯科	29	29	29	29	27	26
届出薬局	25	25	24	24	24	25
合計	90	91	90	91	89	89

2. 加入状況

年度区分	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
23.3	31,074	74,167	11,901	38.3	21,025	28.3
24.3	31,368	73,928	12,207	38.9	21,238	28.7
25.3	31,528	73,553	12,246	38.8	21,219	28.8
26.3	31,711	73,172	12,160	38.3	20,906	28.6
27.3	32,058	72,992	12,126	37.8	20,559	28.2
28.3	32,295	72,448	11,934	37.0	19,886	27.4

ア. 人口と被保険者数との推移 ■ 被保険者数 □ 人口

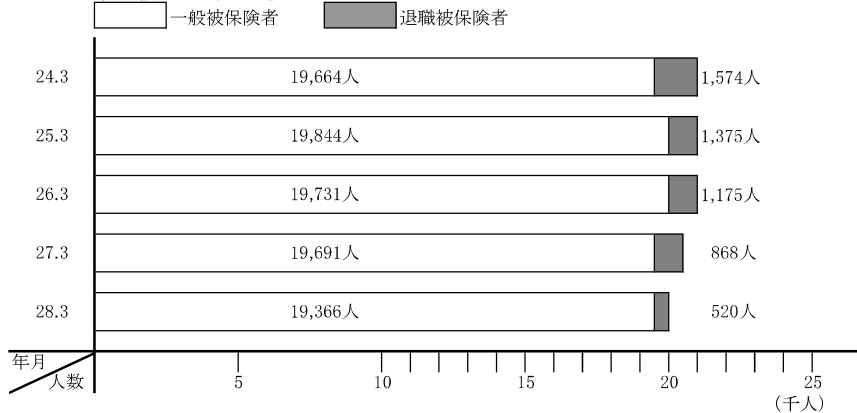


イ. 区分別加入割合

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

※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

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
25年度	704	2,303	73	101	0	350	3,531	665	1,870	141	119	617	432	3,844	△ 313
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

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	人
27年 4月	339	627	192	404	12,273	20,782	19,949	833	
5月	145	248	187	372	12,231	20,658	19,860	798	
6月	147	271	209	419	12,169	20,510	19,712	798	
7月	157	252	187	339	12,139	20,423	19,657	766	
8月	135	250	157	322	12,117	20,351	19,614	737	
9月	126	239	126	246	12,117	20,344	19,608	736	
10月	194	331	173	302	12,138	20,373	19,665	708	
11月	133	234	173	305	12,098	20,302	19,615	687	
12月	129	228	175	324	12,052	20,206	19,563	643	
28年 1月	127	209	170	335	12,009	20,080	19,474	606	
2月	146	258	186	328	11,969	20,010	19,453	557	
3月	153	266	188	390	11,934	19,886	19,366	520	
合計	1,931	3,413	2,123	4,086	145,246	243,925	235,536	8,389	
平成26年度年間平均					12,250	20,884	19,870	1,014	
平成27年度年間平均					12,104	20,327	19,628	699	

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27年4月当初では12,126世帯、20,559人であったものが、平成28年3月末日では11,934世帯、19,886人と1年間に世帯数は192世帯、被保険者は673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19,628人で前年度(19,870人)より242人(1.2%)減少し、退職被保険者数は年間平均699人で前年度(1,014人)より315人(8%)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55.0%、次いで、転入・転出が19.2%となっており、双方で全体の74.2%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

(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
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
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	81,594	1,113,337,043	174	10,083,600	12,283	124,295,438
26年	4,270	2,432,816,155	159,842	2,333,886,539	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
(内訳) 27年3月	355	217,556,360	14,147	210,604,940	3,480	48,776,210	8,147	105,674,700	26	1,507,590	1,021	9,750,881
4月	310	179,974,966	13,305	202,593,045	3,208	43,361,840	7,610	104,919,671	30	1,891,660	1,027	10,313,781
5月	328	203,984,955	13,081	195,207,540	3,136	40,872,290	7,370	94,842,730	30	1,694,450	1,153	10,966,002
6月	369	217,499,410	13,674	204,170,709	3,258	46,614,850	7,805	104,164,088	30	2,207,390	1,050	9,498,007
7月	367	218,801,313	13,357	203,119,186	3,229	44,177,370	7,554	107,871,170	33	2,567,740	1,048	10,703,996
8月	358	197,704,573	12,627	188,976,100	2,889	35,751,874	7,096	98,082,886	28	1,682,370	1,117	11,233,951
9月	331	179,589,490	13,044	190,826,420	3,025	39,606,230	7,213	99,281,650	33	1,775,200	1,110	10,397,742
10月	354	209,115,973	13,821	204,790,821	3,202	43,084,240	7,887	112,098,583	31	2,360,570	1,032	10,449,355
11月	362	209,914,369	13,052	190,580,103	3,085	40,884,160	7,400	121,276,360	30	2,115,530	1,099	11,152,441
12月	354	213,727,380	13,602	198,434,490	3,148	42,266,932	7,603	124,939,730	30	2,006,940	1,068	10,210,609
28年1月	345	223,237,442	12,508	194,608,166	2,917	38,078,362	6,964	112,786,684	30	1,904,080	1,118	11,051,273
2月	361	224,454,820	13,562	206,944,390	3,173	43,836,130	7,555	110,994,580	31	1,773,090	994	9,269,519

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
(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
(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
(333)	7,787,822	27,176	601,658,503	442,070,482	122,104,909	0	0	37,483,112	715	45,698,988
(299)	7,066,963	25,490	550,121,926	404,188,183	115,294,797	0	0	30,638,946	765	53,094,790
(310)	7,390,331	25,098	554,958,298	407,533,037	118,607,278	0	0	28,817,983	759	47,740,288
(346)	7,925,916	26,186	592,080,370	434,287,122	127,305,611	0	0	30,487,637	717	52,114,523
(346)	8,233,133	25,588	595,473,908	438,083,427	126,457,992	0	0	30,932,489	814	55,360,500
(334)	7,521,244	24,115	540,952,998	398,422,238	114,971,958	0	0	27,558,802	767	56,090,946
(254)	7,530,224	24,756	529,006,956	389,144,881	111,320,952	0	0	28,541,123	800	50,088,273
(142)	7,354,736	26,327	589,254,278	433,230,687	125,076,999	0	0	30,946,592	785	46,961,814
(343)	8,114,986	25,028	584,037,949	429,835,487	125,963,230	0	0	28,239,232	780	53,200,825
(295)	8,081,972	25,805	599,668,053	442,493,657	127,082,097	0	0	30,092,299	797	58,635,407
(324)	7,289,093	23,882	588,955,100	432,252,514	127,861,948	0	0	28,840,638	873	58,605,093
(332)	7,781,656	25,676	605,054,185	445,016,474	129,631,721	0	0	30,405,990	834	62,257,314

イ. 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
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
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
(内訳) 27年3月	14	8,121,100	629	10,497,540	199	2,637,980	367	5,402,360	2	49,860	40	314,408
4月	13	9,660,290	601	10,114,530	172	1,995,400	344	5,413,690	1	36,910	38	483,918
5月	20	13,556,680	562	9,285,000	169	1,935,220	314	4,854,130	1	36,910	39	385,989
6月	16	13,248,480	564	10,322,130	173	2,143,620	317	5,013,550	0	0	40	409,863
7月	19	9,570,800	526	7,947,990	135	1,760,710	302	4,542,920	2	73,820	36	542,860
8月	20	13,739,130	492	7,581,050	148	1,739,420	273	4,112,570	1	36,910	34	414,392
9月	16	10,162,810	573	9,705,560	163	2,286,030	324	4,952,720	2	63,790	23	321,229
10月	19	14,381,770	660	10,590,100	174	2,430,770	394	5,289,560	1	45,440	38	415,233
11月	10	5,588,680	475	6,753,030	119	2,010,570	261	4,004,440	1	36,910	50	608,229
12月	16	8,274,370	574	7,374,570	141	1,740,960	304	4,674,610	1	36,910	32	251,705
28年1月	14	9,612,890	417	5,920,820	116	1,452,480	242	3,460,770	1	36,910	44	453,256
2月	14	7,410,640	438	6,407,890	130	1,890,560	262	3,903,850	1	36,910	51	505,525

(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
(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
(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
(13)	433,724	1,251	27,456,972	19,220,022	7,122,609	0	0	1,114,341	26	2,671,168
(13)	362,072	1,169	28,066,810	19,647,771	7,369,242	0	0	1,049,797	27	2,610,027
(19)	554,834	1,105	30,608,763	21,415,409	8,393,827	0	0	799,527	28	2,910,283
(16)	467,148	1,110	31,604,791	22,113,466	8,438,818	0	0	1,052,507	31	3,841,007
(17)	505,928	1,020	24,945,028	17,452,895	6,789,612	0	0	702,521	29	4,739,257
(19)	503,906	968	28,127,378	19,680,192	7,675,282	0	0	771,904	28	2,925,337
(67)	492,402	1,101	27,984,541	19,561,001	7,521,975	0	0	901,565	24	3,732,478
(206)	763,948	1,286	33,916,821	23,742,466	9,439,753	0	0	734,602	38	3,302,027
(10)	316,272	916	19,318,131	13,562,144	5,154,096	0	0	601,891	31	4,422,835
(49)	362,722	1,068	22,715,847	15,890,532	6,320,700	0	0	504,615	25	2,244,128
(13)	337,580	834	21,274,706	14,875,884	5,990,311	0	0	408,511	23	2,157,725
(23)	274,788	896	20,430,163	14,297,863	5,492,987	0	0	639,313	21	2,638,322

4. 療養の給付率

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 (%)	26年度	21.49	804.44	196.71	457.97	1,480.60	21.00
	27年度	21.37	814.04	192.33	459.57	1,487.30	27.32
	対前年比	99.43	101.19	97.77	100.35	100.45	130.10
1件当たり 日 数 (日)	26年度	13.59	1.67	1.99	1.26	1.76	13.95
	27年度	12.00	1.57	1.83	1.20	1.64	15.73
	対前年比	88.31	93.77	91.92	94.90	92.93	112.74
1日当たり 費用額 (円)	26年度	41,928	8,740	6,770	10,439	12,542	39,090
	27年度	49,579	9,556	7,346	12,024	14,013	41,054
	対前年比	118.25	109.33	108.51	115.18	111.73	105.03
1件当たり 費用額 (円)	26年度	569,746	14,601	13,485	13,109	22,049	545,428
	27年度	595,031	14,963	13,439	14,378	22,919	645,694
	対前年比	104.44	102.48	99.66	109.68	103.95	118.38
1人当たり 費用額 (円)	26年度	122,437	117,458	26,526	60,037	326,457	114,572
	27年度	127,143	121,808	25,846	66,076	340,873	176,413
	対前年比	103.84	103.70	97.44	110.06	104.42	153.98

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)
901.28	253.55	504.93	1,680.77	21.47	809.14	199.47	460.25	1,490.32
931.36	263.06	529.84	1,751.58	21.57	818.08	194.76	461.98	1,496.39
103.34	103.75	104.93	104.21	100.48	101.10	97.64	100.38	100.41
1.67	1.94	1.22	1.73	13.61	1.67	1.99	1.25	1.76
1.56	1.96	1.20	1.74	12.16	1.50	1.84	1.20	1.64
93.60	101.24	98.56	100.30	89.38	90.10	92.24	95.68	93.16
9,856	6,628	12,047	12,720	41,789	8,800	6,761	10,522	12,552
10,071	6,651	12,489	14,377	49,099	9,576	7,312	12,042	14,029
102.18	100.35	103.67	113.02	117.49	108.82	108.15	114.45	111.76
16,455	12,891	14,698	22,001	568,591	14,701	13,448	13,194	22,046
15,743	13,063	15,018	24,947	597,238	14,994	13,421	14,403	23,001
95.67	101.34	102.17	113.39	105.04	101.99	99.80	109.16	104.33
148,310	32,684	74,216	369,782	122,055	118,956	26,825	60,725	328,561
146,621	34,365	79,569	436,968	128,837	122,662	26,139	66,540	344,178
98.86	105.14	107.21	118.17	105.56	103.12	97.44	109.58	104.75

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	2,495,561,051	36.01
入 院 外	2,390,855,910	34.49
歯 科	507,310,488	7.32
調 剤	1,296,932,832	18.71
訪 問 看 護	23,486,610	0.34
療 養 費 等	124,997,557	1.80
食事療養費分	92,078,076	1.33
合 計	6,931,222,524	100.00

<退職者分>

種 別	費 用 額	割 合
	円	%
入 院	123,327,640	38.97
入 院 外	102,500,210	32.39
歯 科	24,023,720	7.59
調 剤	55,625,170	17.58
訪 問 看 護	491,280	0.16
療 養 費 等	5,106,607	1.61
食事療養費分	5,375,324	1.70
合 計	316,449,951	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	2,618,888,691	36.13
入 院 外	2,493,356,120	34.40
歯 科	531,334,208	7.33
調 剤	1,352,558,002	18.67
訪 問 看 護	23,977,890	0.33
療 養 費 等	130,104,164	1.80
食事療養費分	97,453,400	1.34
合 計	7,247,672,475	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	5,096,558,189	73.53
一部負担金	1,471,679,492	21.23
国保優先	362,984,843	5.24
合 計	6,931,222,524	100.00

<退職者分>

負 担 区 分	費 用 額	割 合
	円	%
保険者負担	221,459,645	69.98
一部負担金	85,709,212	27.09
国保優先	9,281,094	2.93
合 計	316,449,951	100.00

年間の医療費総額は72億4,767万2千円で、その内訳は一般分が69億3,122万2千円で、退職分が3億1,645万円でした。

昨年度の71億1,677万2千円に比べて1億3,090万円増加しています。

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36.01%、入院外34.49%、歯科7.32%、その他22.18%、退職分では入院38.97%、入院外32.39%、歯科7.59%、その他21.05%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27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	12,551	6,239	6,879	10,225	6,942	6,532
II 新生物	1,370	19,820	12,287	14,580	22,692	27,503
III 血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	2,300	2,683	11,775	12,345	5,570	0
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	0	5,975	14,860	10,007	17,250	8,319
V 精神及び行動の障害	5,610	8,390	6,923	10,671	6,849	20,638
VI 神経系の疾患	0	4,557	5,865	18,368	8,890	76,369
VII 眼及び付属器の疾患	6,608	6,945	6,591	3,398	3,209	3,762
VIII 耳及び乳様突起の疾患	8,220	6,404	7,824	6,883	7,253	6,435
IX 循環器系の疾患	0	0	5,175	44,275	20,720	7,780
X 呼吸器系の疾患	8,795	6,987	6,221	6,057	6,889	6,992
X I 消化器系の疾患	9,552	8,651	9,148	11,931	15,648	15,422
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	6,213	5,292	4,511	4,554	5,778	4,884
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	14,498	5,965	9,537	11,328	8,153	8,048
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	0	43,685	0	16,554	10,886	8,744
X V 妊娠、分娩及び産じょく	0	0	0	8,663	11,561	8,902
X VI 周産期に発生した病態	6,020	0	592,220	0	0	0
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	18,277	10,937	52,660	25,580	5,597	10,153
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	13,575	7,771	5,428	20,225	60,340	4,147
X IX 損傷及び中毒及び その他の外因の影響	10,698	10,582	14,200	11,114	11,127	8,817
平均	8,900	7,855	9,827	8,767	10,513	14,136

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
5,406	10,832	13,202	6,883	11,788	12,330	8,816	10,907	14,256	10,731
30,815	111,065	16,411	53,675	92,051	110,988	78,579	130,715	140,634	116,695
3,823	8,280	2,600	15,735	3,520	17,565	9,730	45,154	59,489	28,644
15,351	28,747	14,365	29,714	13,054	21,219	20,673	17,734	16,625	18,095
19,733	26,718	31,664	15,336	21,218	27,225	46,642	21,609	20,923	24,457
8,796	21,886	64,492	103,920	107,615	33,000	29,941	29,518	18,464	36,261
4,136	5,704	9,526	15,381	8,077	13,092	10,467	23,854	19,786	16,482
11,410	9,926	8,323	4,428	17,113	6,884	8,694	15,375	12,625	11,014
4,440	10,731	107,320	57,479	14,392	9,431	33,833	24,850	24,348	26,108
7,213	6,619	17,333	6,993	13,595	17,169	13,104	53,356	27,425	19,997
20,341	19,597	19,392	13,938	18,412	20,853	15,578	21,287	14,522	17,132
6,228	5,678	20,589	7,871	5,907	5,145	5,624	5,234	9,838	7,207
5,155	47,425	137,368	107,274	18,961	13,748	30,685	24,904	29,390	30,653
30,288	9,784	18,129	81,641	137,093	116,722	144,284	47,066	55,658	64,348
10,616	10,581	0	0	0	0	0	0	0	10,377
0	0	0	0	0	0	0	0	0	201,420
0	10,560	0	730	0	16,600	0	5,174	13,871	12,658
12,245	23,317	14,883	10,490	27,033	9,910	86,744	18,882	22,711	26,282
8,942	134,822	15,326	19,854	64,904	39,803	22,969	46,657	51,367	40,946
14,309	27,842	31,894	32,615	27,715	25,529	28,064	30,699	29,758	27,139



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	金額 円			件数	金額 円
25年度	7,455	503,295,571	2.50	67,511	6	75,022
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

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	金額 円			件数	金額 円
25年度	531	59,889,854	2.30	112,787	0	0
26年度	411	37,984,639	2.31	92,420	0	0
27年度	331	38,194,594	2.60	115,392	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	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
25年度	80万円以上	858	1,192,153,200	154,254,060	178,465,379	△ 24,211,319
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

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
25年度	30～80万円未満	3,259	2,286,796,760	571,249,797	654,747,581	△ 83,497,784
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

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	費用額 円	件数	費用額 円	件数	費用額 円	件数	費用額 円	
25年度	26,036	681,599,970	18,975	393,850,681	21,126	123,303,610	19,735	144,177,667	
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						

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	金額 円		
25年度	21,205	307,180	4,864,395,841	229,399	15,836
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	256,953	17,150

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	金額 円	枚数	金額 円	枚数	①金額 円
25年度	1,487	25,336,331	2,846	8,584,678	4,333	33,921,009
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	4,308	10,876,858	5,771	41,431,597

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	金額 円	枚数	金額 円	枚数	②金額 円
25年度	191	1,460,435	205	11,966,562	396	13,426,997
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

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 %
25年度	47,348,006	2,233	0.97
26年度	66,899,175	3,203	1.31
27年度	55,389,409	2,725	1.06

13. 経理状況

区分	項目	決算額	割合	1人当たりの額	
歳入	保険料(税)	一般被保険者分	1,187,163,691	12.0%	(60,483)
		医療支援	464,487,609	4.7	(23,665)
		介護	149,933,116	1.5	(26,125)
		退職被保険者等分	51,856,331	0.6	(74,178)
		医療支援	20,416,493	0.2	(29,205)
		介護	20,998,381	0.2	(33,437)
		計	1,894,855,621	19.1	93,218
		使用料及び手数料	561,670	0.0	28
		療養給付費等負担金	1,344,949,217	13.6	(68,522)
		高額医療費共同事業負担金	48,481,080	0.5	(2,470)
歳入	国庫支出金	特定健康診査等負担金	12,908,000	0.1	635
		調整交付金	503,841,000	5.2	(25,670)
		災害臨時特例補助金	0	0.0	0
		出産育児一時金補助金	0	0.0	0
		計	1,910,179,297	19.2	(97,319)
		療養給付費交付金	228,107,000	2.3	(326,294)
		前期高齢者交付金	2,636,010,997	26.6	129,680
		府支出金	443,010,080	4.5	(22,570)
		共同事業交付金	1,988,512,248	20.0	97,826
		繰入金	812,991,680	8.2	39,995
歳入	その他の収入	その他	13,512,619	0.1	665
		合計	9,927,741,212	100.0	488,400

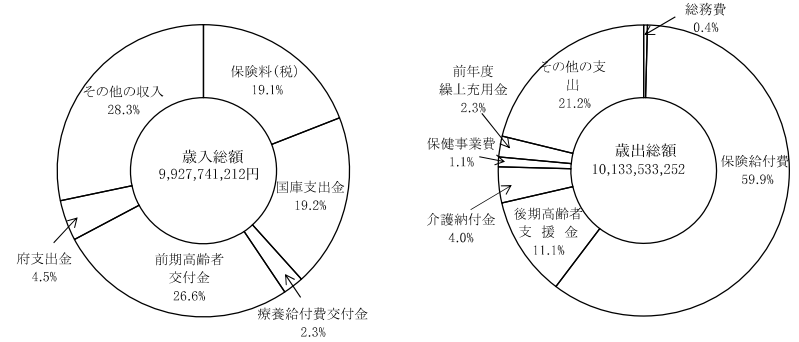
区分	項目	決算額	割合	1人当たりの額	
歳入	総務費	総務費	42,316,535	0.4%	2,082
		療養給付費	5,017,829,445	49.5	(255,646)
		退職被保険者等分	217,844,468	2.1	(311,614)
		小計	5,235,673,913	51.6	257,571
		療養費	91,951,515	0.9	(4,685)
		退職被保険者等分	3,479,707	0.0	(4,978)
		小計	95,431,222	0.9	4,695
		審査支払手数料	16,252,260	0.1	800
		計	5,347,357,395	52.7	263,066
		歳入	給付	一般被保険者分	640,564,255
退職被保険者等分	38,194,594			0.4	(54,635)
小計	678,758,849			6.7	33,392
移送費	89,120			0.0	-
退職被保険者等分	135,470			0.0	-
小計	224,590			0.0	-
精神・結核医療付加金	10,141,076			0.1	499
出産育児諸費	32,289,860			0.3	1,589
葬祭諸費	6,550,000			0.1	322
計	6,075,321,770			59.9	298,878
歳入	出	後期高齢者支援金等	1,123,738,693	11.1	55,283
		前期高齢者納付金等	785,568	0.0	39
		老人保健拠出金	36,300	0.0	2
		介護納付金	406,384,137	4.0	(63,827)
		共同事業拠出金	2,027,177,346	20.0	(103,280)
		保健事業費	111,458,405	1.1	5,483
		積立金	0	0.0	-
		公債費	882,191	0.0	43
		その他の支出	114,894,792	1.1	5,652
		前年度繰上充用金	230,537,515	2.3	11,341
合計	10,133,533,252	100.0	498,524		

※ 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	1,244,114,433	1,145,737,285	92.09%
	後期高齢者支援金分	491,743,112	452,306,917	91.98%
	介護納付金分	163,145,662	142,176,501	87.15%
	退職被保険者医療給付費分	52,686,967	50,662,148	96.16%
	後期高齢者支援金分	20,884,138	20,070,727	96.11%
	介護納付金分	21,342,958	20,501,005	96.06%
	小計	1,993,917,270	1,831,454,583	91.85%
	一般被保険者医療給付費分	244,881,378	40,480,656	16.53%
	後期高齢者支援金分	64,893,364	11,879,662	18.31%
	介護納付金分	44,927,114	7,639,895	17.01%
滞納繰越分	退職被保険者医療給付費分	7,439,147	1,159,223	15.58%
	後期高齢者支援金分	1,777,681	332,646	18.71%
	介護納付金分	2,681,377	483,596	18.04%
	小計	366,600,061	61,975,678	16.91%
	合計	2,360,517,331	1,893,430,261	80.21%

※収納額は、収入済額から還付未済金1,425,360円を除く。



歳入総額は99億2,774万1千円で、昨年度の87億4,999万7千円と比べて11億7,774万4千円増加しました。

また、歳出総額では101億3,353万3千円で、昨年度の89億8,053万5千円と比べて11億5,299万8千円増加しています。

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0.45%増加しましたが、全体では2,085万7千円減少しています。その他、前期高齢者交付金が3億402万4千円増加したほか、制度改正に伴い共同事業交付金が11億4,853万3千円、繰入金が6,686万1千円増加したものの、国庫支出金が1億3,882万9千円、府支出金が2,944万1千円、療養給付費交付金が1億3,913万6千円減少しています。

歳出では、保険給付費が一般被保険者分は1億9,291万円増加しましたが、退職被保険者分は4,970万9千円減少しました。その他、保健事業費が1,160万4千円増加したほか、制度改正に伴い共同事業拠出金が11億6,332万8千円増加したものの、後期高齢者支援金が2,178万円、介護納付金5,879万2千円減少しました。また、前年度繰上充用金は8,634万5千円減少しています。

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齢に達するまでの者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	子が高卒の年齢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齢に達するまでの者とその父10割給付 遺児で高卒の年齢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・高齢福祉年金受給者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・高齢福祉年金受給者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 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歳未満の外來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)

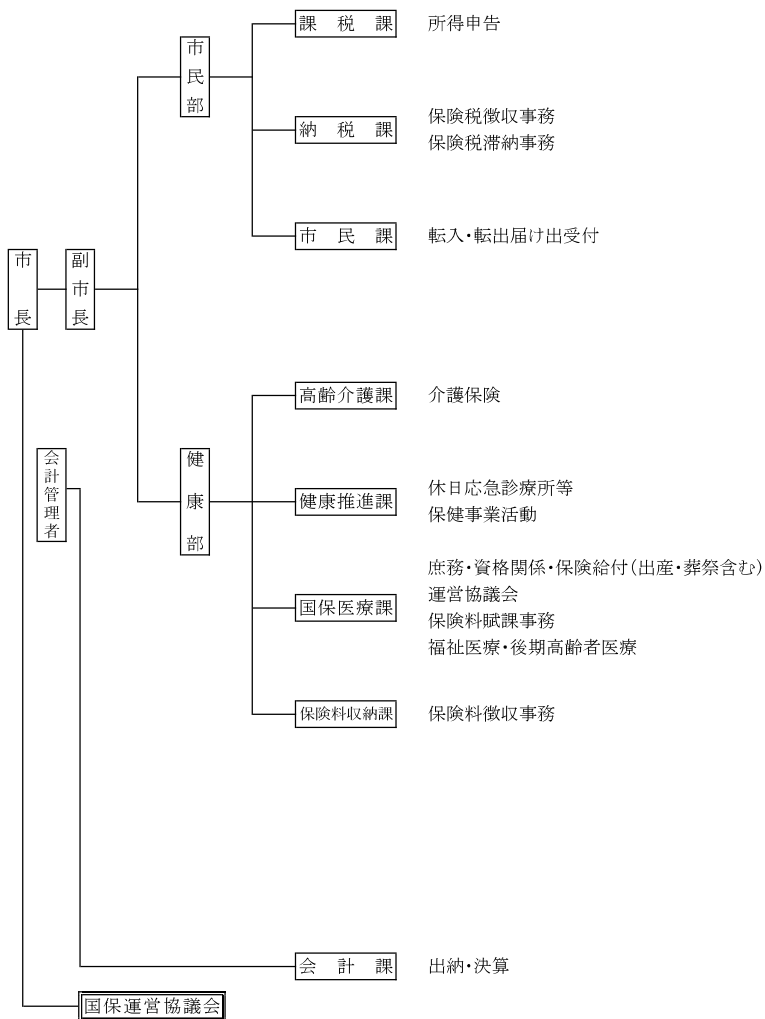
老人医療助成制度の一部負担金割合の見直し(1割→2割)

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

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	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)
昭和36年12月 1日	医療費改定	2.3%引上げ	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
昭和38年 9月 1日	医療費改定	点数表乙(ニ)廃止、地域差撤廃	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)
昭和40年 1月 1日	医療費改定	9.5%引上げ	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)
昭和40年11月 1日	薬価基準改正	4.5%引下げ	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)
	医療費改定	薬価改正の3.0%を技術料に振り分け	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)
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)	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)
昭和42年12月 1日	医療費改定	医科7.68%、歯科12.65%引上げ	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)
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)	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)
昭和45年 2月 1日	医療費改定	医科8.77%、歯科7.73%引上げ	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)
昭和45年 7月 1日	医療費改定	医科0.97%引上げ	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)
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)	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)
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)	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)
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)			

3. 国民健康保険事務機構図（平成27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

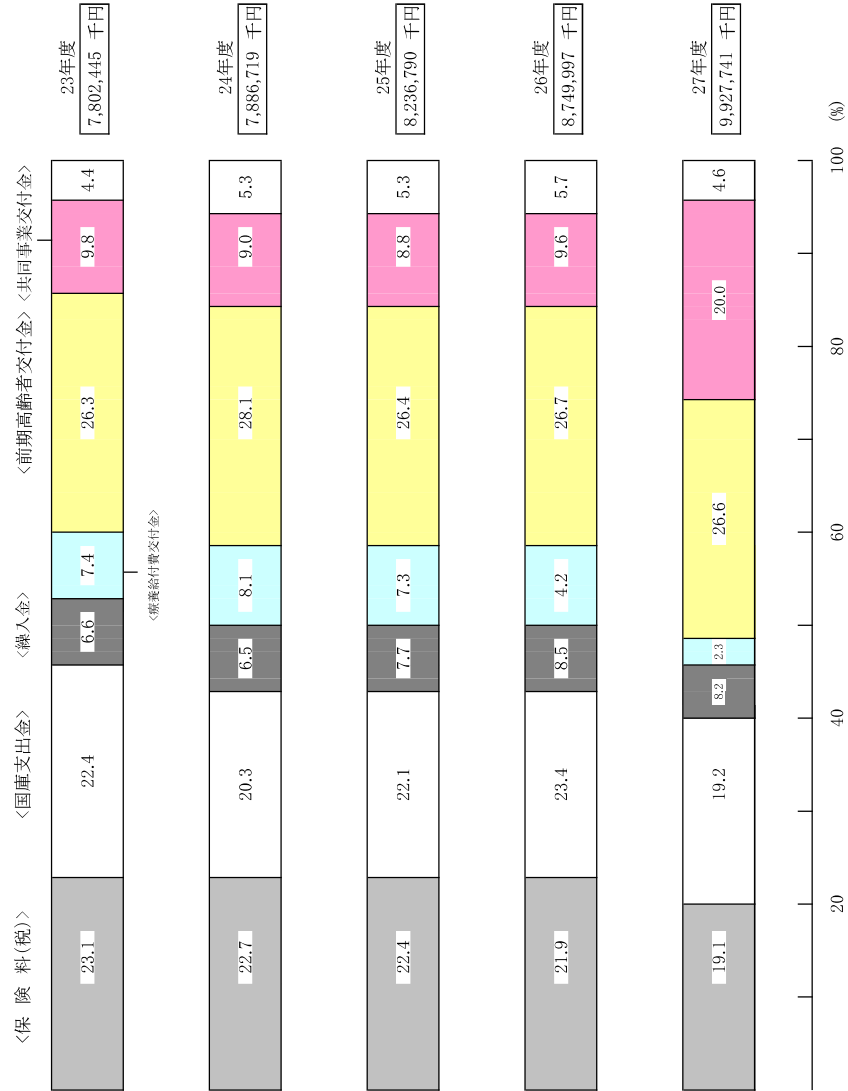
(平成28年3月31日現在)

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 險 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
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

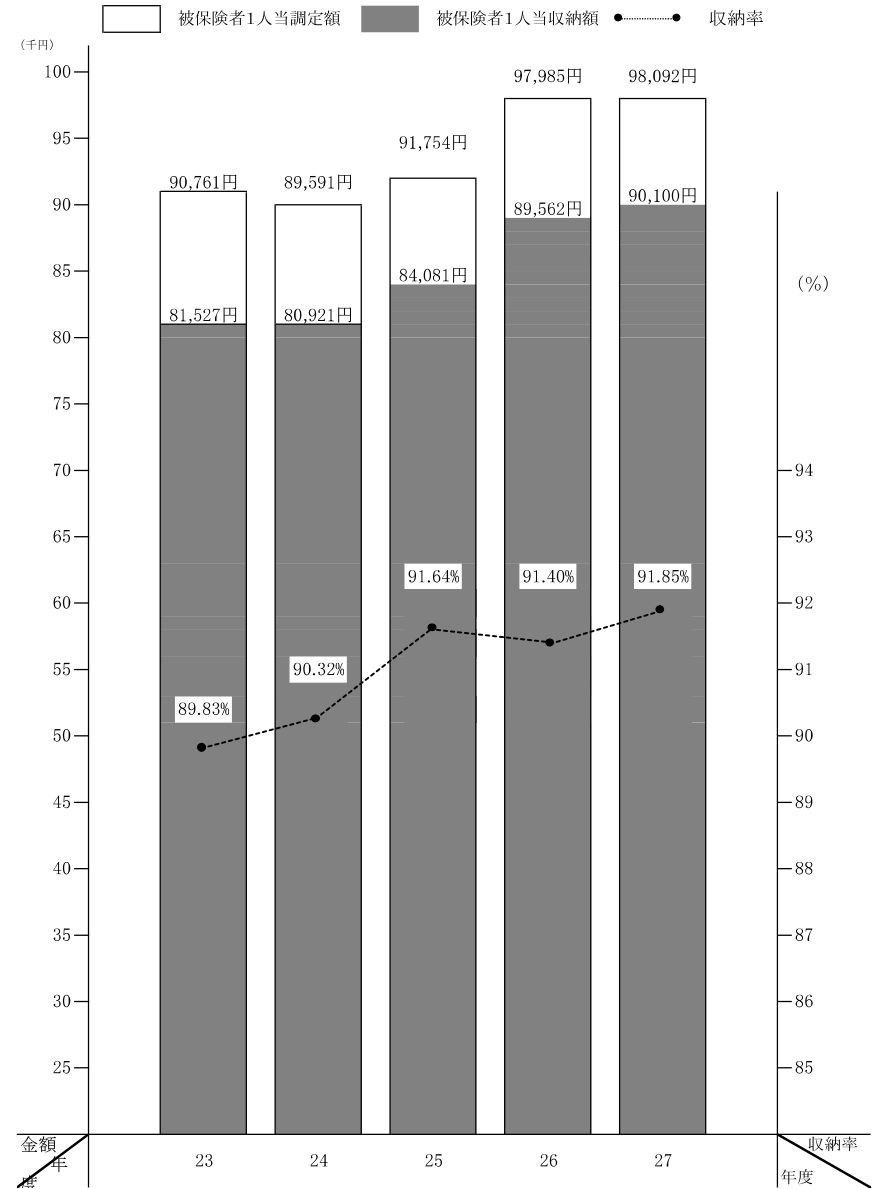
7. 保険料の状況

イ、料率の推移

【区分】 賦課基準	23年度			24年度			25年度			26年度			27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	8.28 100	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
【均等割】 被保険者 1人当り	円 28,180	円 5,670	円 8,000	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
【平等割】 一世帯 当り	円 21,620	円 4,350	円 4,450	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
賦課 限度額	万円 50	万円 13	万円 10	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

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
23	円 1,942,021,220	円 159,169	円 90,761	円 81,527	% 89.83
24	円 1,921,718,030	円 155,756	円 89,591	円 80,921	% 90.32
25	円 1,945,651,610	円 158,106	円 91,754	円 84,081	% 91.64
26	円 2,046,319,390	円 167,046	円 97,985	円 89,562	% 91.40
27	円 1,993,917,270	円 164,734	円 98,092	円 90,100	% 91.85



8. 単年度収支の状況

(単位:千円)

区分		年度		
		23	24	25
差引残高 A		△ 296,239	△ 328,921	△ 316,883
基金積立金		0	0	0
前年度繰上充用金 B		486,887	296,239	328,921
前年度の繰越金 C		0	0	0
繰入金	基金 D	3,157	0	0
	一般会計 E	43,816	39,500	134,365
国庫負担金	過年度収入 F	0	0	0
	超過収入 G	128,143	60,334	55,408
	未収額 H	0	0	0
	還付金 I	80,582	128,143	60,334
療養給付費交付金	過年度収入 J	54,872	27,395	0
	超過収入 K	0	2,951	52,668
	未収額 L	27,395	0	0
	還付金 M	0	0	2,951
単年度収支 A+B-C-D-E-F-G+H+I-J -K+L+M		68,637	△ 34,719	△ 167,118

26	27	備考
△ 230,538	△ 205,792	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
316,883	230,538	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
190,105	143,967	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
98,946	2,480	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
55,408	98,946	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
11,181	0	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
52,668	11,181	前年度で収入超過となったものを返還するもの
△ 105,811	△ 19,041	収支