

第 9 章 安心して医療を受けるために

1. 国民健康保険制度

国民健康保険は、病気やケガをしたときの医療費を、国・県・市の負担金及び補助金、被用者保険からの療養給付費等交付金及び前期高齢者交付金、並びに加入者が負担する国民健康保険税で賄う相互扶助制度です。この制度を将来にわたって守り続けるため、平成30年度からは県が財政運営の主体となり、市と一緒に運営しています。

国民健康保険は、自営業者、被用者OB、無職者など、被用者保険等の加入者を除くすべての国民を加入対象とする医療保険で、我が国の国民皆保険制度の基盤的役割を果たしており、被保険者の疾病、負傷、出産又は死亡に関して必要な保険給付を行います。

2. 被保険者

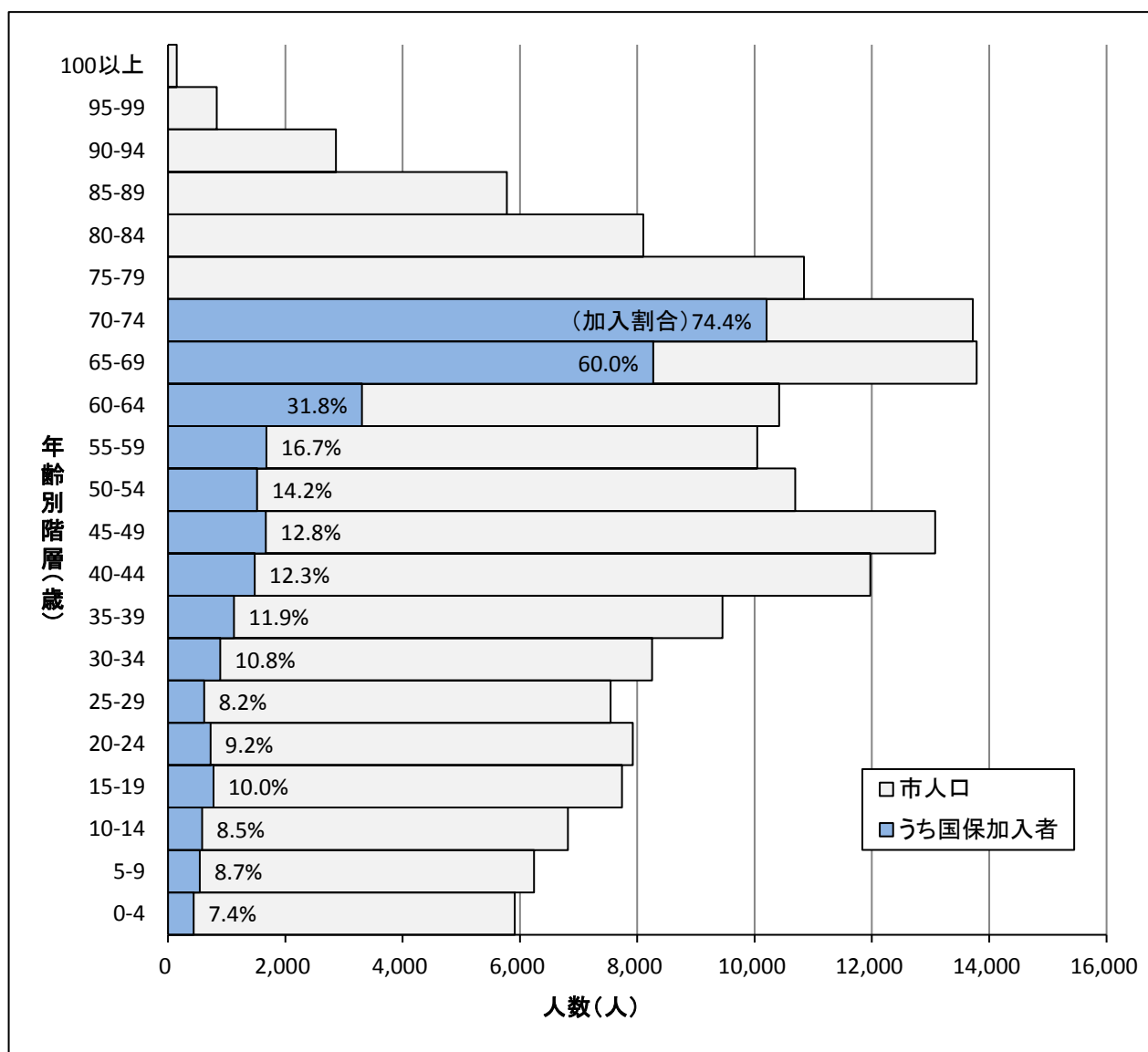
(1) 年度別平均国保世帯数

	高岡市世帯数	国保世帯数	加入率
26 年 度	66,299	24,830	37.45 %
27 年 度	66,904	24,326	36.36 %
28 年 度	67,682	23,652	34.95 %
29 年 度	68,231	22,618	33.15 %
30 年 度	68,509	21,805	31.83 %

(2) 年度別平均国保被保険者数

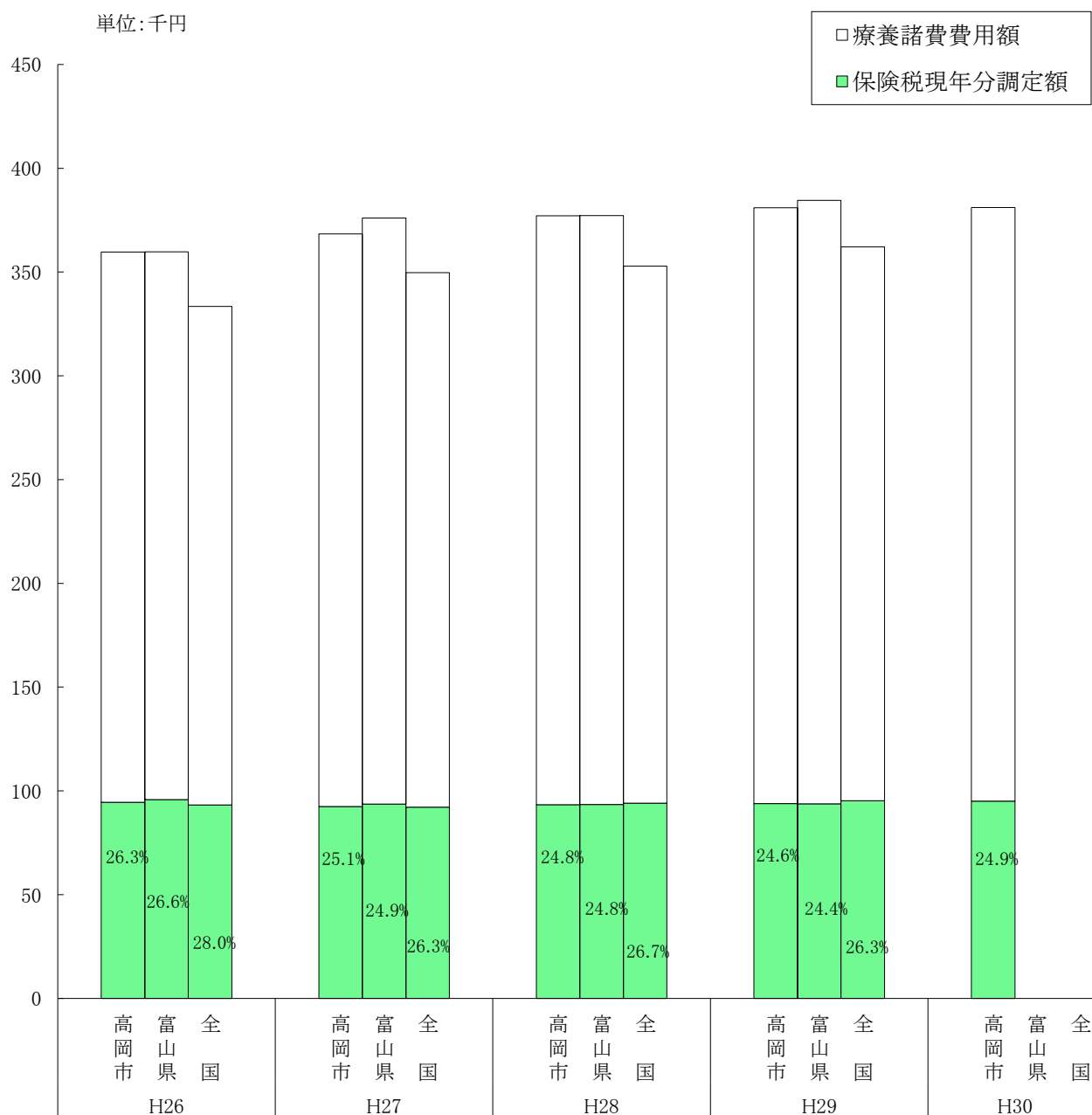
	高岡市人口	被 保 険 者 数 (上段は構成比)			加入率 (総数／人口)
		総数A	退職被保険者等B	一般被保険者C (A－B)	
26 年 度	175,925 人	41,051 人	(6.77%) 2,778 人	(93.23%) 38,273 人	23.33 %
27 年 度	175,028 人	39,645 人	(5.51%) 2,186 人	(94.49%) 37,459 人	22.65 %
28 年 度	174,372 人	37,906 人	(3.42%) 1,295 人	(96.58%) 36,611 人	21.74 %
29 年 度	173,358 人	35,641 人	(1.83%) 652 人	(98.17%) 34,989 人	20.56 %
30 年 度	172,182 人	33,898 人	(0.79%) 269 人	(99.21%) 33,629 人	19.69 %

(3) 国保被保険者の割合(平成30年9月末時点)



3. 医療費と保険税

(1) 医療費及び保険税(被保険者一人当たり額)



年度		26	27	28	29	30
区分	医療費用額	359,609 (103.53)	368,345 (102.43)	377,119 (102.38)	381,023 (101.04)	381,116 (100.02)
	税調定額	94,518 (99.09)	92,507 (97.87)	93,357 (100.92)	93,829 (100.51)	95,039 (101.29)
富山県	医療費用額	359,684 (102.73)	375,969 (104.53)	377,179 (100.32)	384,548 (101.95)	
	税調定額	95,791 (98.98)	93,649 (97.76)	93,452 (99.79)	93,766 (100.34)	
全国	医療費用額	333,461 (102.75)	349,697 (104.87)	352,839 (100.90)	362,159 (102.64)	
	税調定額	93,203 (100.03)	92,124 (98.84)	94,140 (102.19)	95,239 (101.17)	

※数値は、市町村平均「国保の実態」より

()は対前年比:% (単位:円)

(2) 医療費の推移

(イ) 療養諸費合計（一般、退職者医療該当分）

年 度	件 数 (件)	費 用 額 (千円)	保険者負担額 (千円)	1件当たり 費用額 (円)	1人当たり 費用額 (円)	1人当たり 保険者負担額 (円)
26	626,648	14,762,310	10,814,668	23,558	359,609	263,445
27	622,411	14,603,050	10,688,712	23,462	368,345	269,611
28	606,054	14,295,067	10,424,647	23,587	377,119	275,013
29	565,898	13,580,028	9,929,158	23,997	381,023	278,588
30	550,768	12,919,055	9,481,916	23,456	381,116	279,719

(ロ) その他の保険給付

() は1件当たり給付額

種別 年度	出産育児一時金		葬祭費	
	件 数 (件)	金 額(円)	件 数 (件)	金 額(円)
26	117	(420,000) 48,540,156	272	(20,000) 5,440,000
27	103	(420,000) 42,631,739	246	(20,000) 4,920,000
28	115	(420,000) 47,375,122	221	(20,000) 4,420,000
29	90	(420,000) 37,721,323	260	(20,000) 5,200,000
30	57	(420,000) 23,229,237	223	(30,000) 6,590,000

※H30年3月までの死亡は2万円

出産育児一時金…平成18年10月から35万円、21年1月から38万円、21年10月から42万円。

22年1月から医療機関に直接払い。海外出産や22週未満の死産、産科医療補償制度未加入の医療機関の場合40.4万円。（26年12月までの出産は39万円）

(ハ) 高額療養費

年 度	件 数(件)	高額療養費(円)	1件当たり 高額療養費(円)
26	21,605	1,385,696,466	64,138
27	22,595	1,397,382,581	61,845
28	23,470	1,500,908,883	63,950
29	22,165	1,425,027,679	64,292
30	20,729	1,309,672,195	63,181

(3) 保険税率等の推移

区分 年度			所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	課税限度額 (円)	地方税法 課税限度額 (円)	摘 要
21	医療分	高岡区域	6.4	19,000	22,000	470,000	470,000	
		福岡区域	6.1	19,000	19,500			
	後期支援金分		1.9	7,000	7,000	120,000	120,000	
	介護分		1.7	6,000	5,000	100,000	100,000	
22	医療分		6.7	21,000	23,000	480,000	500,000	
	後期支援金分		2.0	7,500	7,500	130,000	130,000	
	介護分		1.9	7,000	5,500	100,000	100,000	
23	医療分		6.9	23,500	23,000	500,000	510,000	
	後期支援金分		2.2	8,000	8,000	140,000	140,000	
	介護分		2.1	9,000	7,000	100,000	120,000	
24	医療分		7.2	24,500	23,500	510,000	510,000	
	後期支援金分		2.2	8,000	8,000	140,000	140,000	
	介護分		2.1	9,500	7,500	110,000	120,000	
25	医療分		7.2	24,500	23,500	510,000	510,000	
	後期支援金分		2.2	8,000	8,000	140,000	140,000	
	介護分		2.1	9,500	7,500	110,000	120,000	
26	医療分		7.2	24,500	23,500	510,000	510,000	
	後期支援金分		2.2	8,000	8,000	160,000	160,000	
	介護分		2.1	9,500	7,500	140,000	140,000	
27	医療分		7.2	24,500	23,500	520,000	520,000	
	後期支援金分		2.2	8,000	8,000	170,000	170,000	
	介護分		2.1	9,500	7,500	160,000	160,000	
28	医療分		7.2	24,500	23,500	540,000	540,000	
	後期支援金分		2.2	8,000	8,000	190,000	190,000	
	介護分		2.1	9,500	7,500	160,000	160,000	
29	医療分		7.2	24,500	23,500	540,000	540,000	
	後期支援金分		2.2	8,000	8,000	190,000	190,000	
	介護分		2.1	9,500	7,500	160,000	160,000	
30	医療分		7.2	24,500	23,500	580,000	580,000	
	後期支援金分		2.2	8,000	8,000	190,000	190,000	
	介護分		2.1	9,500	7,500	160,000	160,000	
1	医療分		7.2	24,500	23,500	610,000	610,000	
	後期支援金分		2.2	8,000	8,000	190,000	190,000	
	介護分		2.1	9,500	7,500	160,000	160,000	

※ 昭和44年4月1日 旧高岡市区域 資産割を廃止

平成12年4月1日 介護保険制度施行

平成17年4月1日 旧福岡町区域 資産割を廃止

平成20年4月1日 後期高齢者医療制度施行

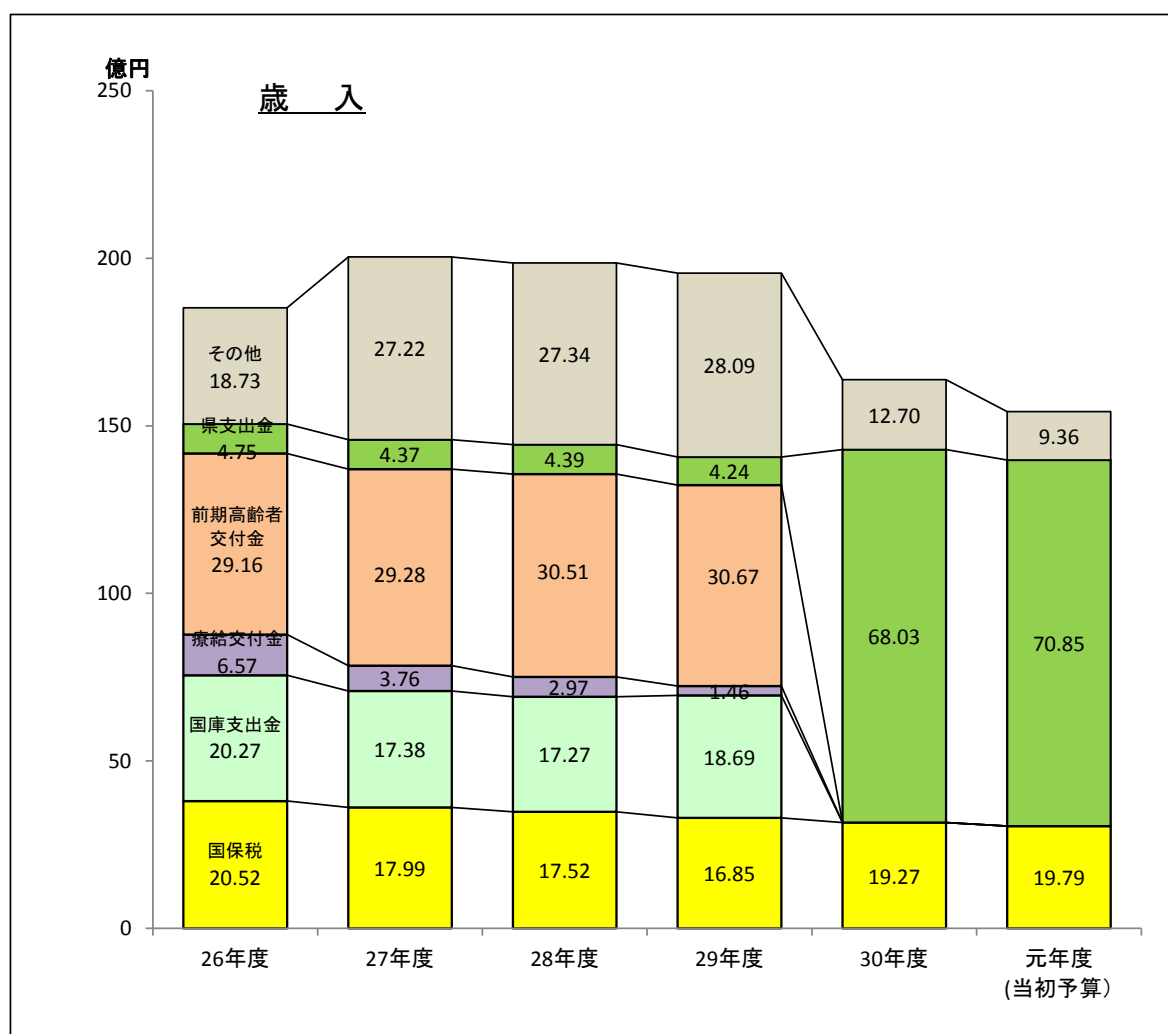
4. 財政状況

(1) 26～30年度決算・元年度予算状況

歳 入

(単位:千円)

区分 \ 年度	26	27	28	29	30	1 (当初予算)
国 保 税	3,801,039	3,605,599	3,480,910	3,295,092	3,155,034	3,052,386
分 担 金 及 び 負 担 金	—	—	—	—	189	176
国 庫 支 出 金	3,753,572	3,480,900	3,430,025	3,655,689	—	—
療 給 交 付 金	1,216,288	753,116	589,565	284,742	—	—
前期高齢者交付金	5,400,932	5,867,981	6,060,694	5,998,150	—	—
県 支 出 金	879,957	876,119	872,327	830,083	11,138,655	10,925,565
共同事業交付金	1,901,982	3,766,891	3,788,301	3,783,544	—	—
繰 入 金	1,154,717	1,289,034	1,313,977	1,190,853	1,148,974	1,429,822
前年度繰越金	379,529	379,661	306,517	493,505	904,941	1
その他の収入	31,652	18,362	20,551	25,925	25,973	13,526
計	18,519,668	20,037,663	19,862,867	19,557,583	16,373,766	15,421,476

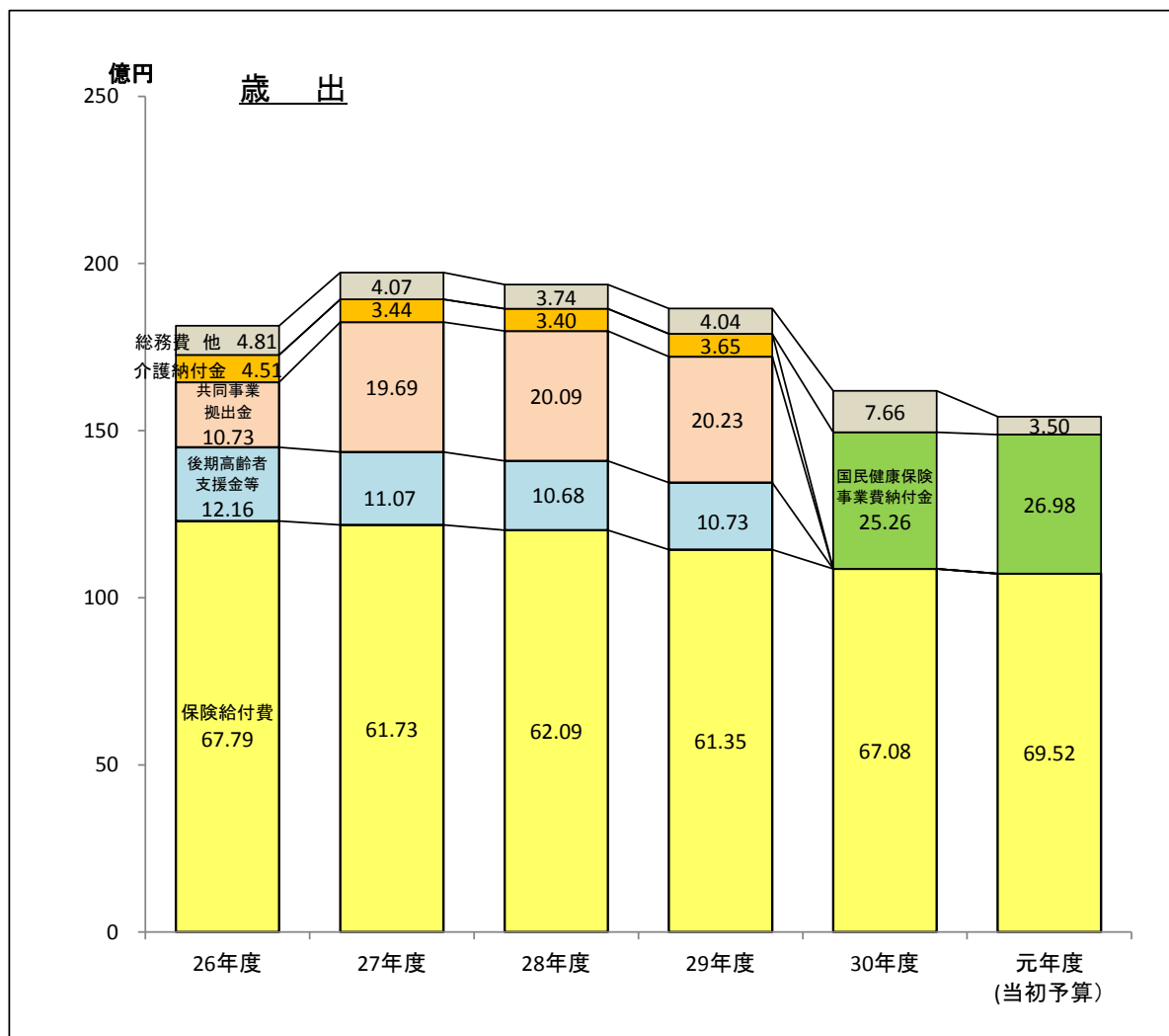


※グラフ内数値は割合(%)

歳 出

(単位:千円)

区分 \ 年度	26	27	28	29	30	1 (当初予算)
総 務 費	261,373	229,789	228,340	244,720	245,058	263,805
保 険 給 付 費	12,296,495	12,179,954	12,025,794	11,442,529	10,862,919	10,720,961
後期高齢者支援金等	2,205,058	2,183,267	2,068,886	2,001,222	—	—
共 同 事 業 拠 出 金	1,947,378	3,885,107	3,890,756	3,774,001	—	—
介 護 納 付 金	819,267	679,651	658,103	681,611	—	—
国民健康保険 事業費納付金	—	—	—	—	4,091,342	4,161,112
保 健 事 業 費	173,050	179,892	175,696	171,215	178,208	205,179
そ の 他 の 支 出	437,386	393,486	321,787	337,344	817,665	70,419
計	18,140,007	19,731,146	19,369,362	18,652,642	16,195,192	15,421,476
収 支 差 引 額	379,661	306,517	493,505	904,941	178,574	0



※グラフ内数値は割合(%)

5. 保健事業

(1) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

国保加入者のうち40歳以上74歳までを対象に特定健康診査を行い、健診結果をもとに生活習慣病予防のための特定保健指導を実施する。

① 特定健康診査実施状況

区分 年度	対象者	受診者	受診率	特定保健指導対象者	
				動機づけ支援	積極的支援
	人	人	%	人	人
26	32,720	15,826	48.37	1,397	360
27	32,023	15,647	48.86	1,363	368
28	31,082	15,534	49.98	1,332	393
29	29,510	14,927	50.58	1,340	349
30	28,223	15,378	54.49	1,300	337

※ 対象者及び受診者は実績値。

② 特定保健指導実施状況

区分 年度	動機づけ支援			積極的支援			合 計			
	対象者	実施者		対象者	実施者		対象者	実施者		実施率
		委託	直営		委託	直営		委託	直営	
	人	人	人	人	人	人	人	人	人	%
26	1,397	22	277	360	3	33	1,757	25	310	19.07
		299			36			335		
27	1,363	25	302	368	5	32	1,731	30	334	21.03
		327			37			364		
28	1,332	31	230	393	5	22	1,725	36	252	16.70
		261			27			288		
29	1,340	47	310	349	9	29	1,689	56	339	23.39
		357			38			395		
30	1,300	61	233	337	17	21	1,637	78	254	20.28
		294			38			332		

※ 実施者は初回面接を行った人数。

直営は健康増進課、保険年金課（29年度～）が実施。

(2) 人間ドック

- ・日帰り・宿泊ドック—— 30歳以上の方を対象【昭和61年度から実施】
- ・脳ドック—— 40歳以上の方を対象【平成 8年度から実施】
(平成11年度までは50歳以上)

区分	年度	受検者数	市助成金(円)	医 療 機 関 名
日 帰 り ・ 宿 泊 ド ッ ク	26	775	検査費用の1/2 (上限17,000円)	<ul style="list-style-type: none"> ・高岡市民病院 ・済生会高岡病院 ・厚生連高岡健康管理センター ・JCHO高岡ふしき病院 ・サンシャインメドック (日帰りドックのみ) ・泉脳神経外科病院 (脳ドックのみ) ・北陸予防医学協会 (日帰りドックのみ)
	27	819		
	28	822		
	29	815		
	30	795		
脳 ド ッ ク	26	83		
	27	74		
	28	63		
	29	91		
	30	65		

※平成19年度までは受検定員を定め、応募者多数の場合は抽選により決定。

平成20年度より受検者が直接医療機関に申し込むこととし、市助成額は検査費用の1/2とした。
(ただし、上限は17,000円)

(3) 生活習慣病予防健康診査

国保加入者のうち35歳から39歳までを対象に健康診査を行い、生活習慣病予防のための保健指導を実施する。

区分 年度	対象者	受診者	受診率	保健指導 実施数
	人	人	%	人
30	1,081	202	18.69	46

※平成30年度新規事業

保健指導は健康増進課が実施。

6. 高額療養費貸付制度

高額な医療費の支払いが困難な方に対し、必要な資金を無利子で貸付けることにより、療養の確保と生活の安定を図ることを目的としてこの制度を設けています。

区 分	内 容
貸 付 対 象 者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会保険各法に規定する被保険者、加入者又は組合員で、本市に住所を有する方 ・ 市民税及び国民健康保険税を滞納していない方
貸 付 金 額	・ 高額療養費の範囲内の額
貸 付 条 件	<ul style="list-style-type: none"> ・ 償還期限 高額療養費の支給を受けた日から 10 日以内 ・ 償還方法 一括償還

貸付状況

年 度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度
件 数	125 件	89 件	134 件	109 件	111 件
金 額	17,016 千円	13,117 千円	20,127 千円	20,802 千円	20,058 千円

7. 高齢者医療対策の推進

平成20年4月、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき後期高齢者医療制度が施行されました。

この制度は老人医療費が増大する中、現役世代と高齢者世代の負担を明確化し、公平で分かりやすい制度とするために、75歳以上の高齢者を対象に、その心身の特性や生活実態などを踏まえ創設された制度です。

平成19年度まで、75歳以上の人は国保や会社の健康保険などの医療保険制度に加入しながら「老人保健制度」で医療を受けていましたが、平成20年4月からは、加入していた医療保険制度から、新たに創設された後期高齢者医療制度に加入して、医療を受けることになりました。

後期高齢者医療制度の概要は次のとおりです。

項 目	内 容 (平成31年4月1日現在)																		
被保険者 (高確法第50条ほか)	<div>1 富山県後期高齢者医療広域連合の区域内に住所を有する75歳以上の者</div> <div>2 富山県後期高齢者医療広域連合の区域内に住所を有する65歳以上75歳未満の者で政令で定める程度の障害の状態にあると富山県後期高齢者医療広域連合の認定を受けた者</div> <div>3 1、2にかかわらず、生活保護法による保護を受けている者は、適用除外。</div> <div>◎ 被保険者数 (人)</div> <table><tr><th>年 度</th><th>26年度</th><th>27年度</th><th>28年度</th><th>29年度</th><th>30年度</th></tr><tr><td>3 月 末 現 在</td><td>27,006</td><td>27,657</td><td>28,590</td><td>29,191</td><td>29,866</td></tr><tr><td>平均被保険者数</td><td>26,812</td><td>27,331</td><td>28,097</td><td>28,903</td><td>29,524</td></tr></table>	年 度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	3 月 末 現 在	27,006	27,657	28,590	29,191	29,866	平均被保険者数	26,812	27,331	28,097	28,903	29,524
年 度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度														
3 月 末 現 在	27,006	27,657	28,590	29,191	29,866														
平均被保険者数	26,812	27,331	28,097	28,903	29,524														
一部負担金 (高確法第67条ほか)	<div>1 一般（1割負担） 現役並み所得者、低所得者Ⅱ、低所得者Ⅰ以外の方</div> <div>2 現役並み所得者Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ（3割負担） 同一世帯に住民税課税所得が145万円以上の後期高齢者医療制度の被保険者がいる世帯の方 ※ ただし、収入金額が下記に該当する場合は、「基準収入額申請書」により1割に判定されます。</div> <table><tr><th>世帯の状況</th><th>収入金額等の条件</th></tr><tr><td rowspan="2">世帯内に被保険者が1人</td><td>①収入金額が383万円未満の場合</td></tr><tr><td>②上記に該当しないが、同一世帯の70～74歳の方と被保険者の収入金額の合計が520万円未満の場合</td></tr><tr><td>世帯内に被保険者が2人以上</td><td>③被保険者の収入金額の合計が520万円未満の場合</td></tr></table> <div>3 低所得者Ⅱ（1割負担） 世帯の全員が住民税非課税の方。（低所得者Ⅰ以外の方）</div> <div>4 低所得者Ⅰ（1割負担） 世帯の全員が住民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除(年金の場合は80万円)を差し引いたときに0円になる方。</div>	世帯の状況	収入金額等の条件	世帯内に被保険者が1人	①収入金額が383万円未満の場合	②上記に該当しないが、同一世帯の70～74歳の方と被保険者の収入金額の合計が520万円未満の場合	世帯内に被保険者が2人以上	③被保険者の収入金額の合計が520万円未満の場合											
世帯の状況	収入金額等の条件																		
世帯内に被保険者が1人	①収入金額が383万円未満の場合																		
	②上記に該当しないが、同一世帯の70～74歳の方と被保険者の収入金額の合計が520万円未満の場合																		
世帯内に被保険者が2人以上	③被保険者の収入金額の合計が520万円未満の場合																		
負担割合判定	毎年、当該年度の住民税の所得や世帯等の状況に基づき、8月1日を基準として負担割合の判定を行います。																		

療養費の支給 (高確法第77条ほか)	旅行先などでの病気など、やむを得ない理由により医療を受けた場合には、療養費を支給します。																											
高額療養費の支給 (高確法第84条ほか)	<p>入院などで医療機関に支払う医療費の自己負担額〔1か月（同一月）〕が国で定める基準限度額を超えた場合、申請により超えた分が高額療養費として支給されます。</p> <p>なお、低所得者Ⅱ、Ⅰの方は、申請により交付された「限度額適用・標準負担額減額認定証」を医療機関で提示することで、窓口での自己負担額が自己負担限度額を超えることはありません。</p> <p>自己負担限度額（月額）</p> <table><tr><th>区 分</th><th>外来（個人単位）</th><th>外来+入院（世帯単位）</th></tr><tr><td>現役並み所得者Ⅲ</td><td colspan="2">252,600円+（医療費-842,000円）×1% ＜多数回140,100円＞※1</td></tr><tr><td>現役並み所得者Ⅱ</td><td colspan="2">167,400円+（医療費-558,000円）×1% ＜多数回93,000円＞※1</td></tr><tr><td>現役並み所得者Ⅰ</td><td colspan="2">80,100円+（医療費-267,000円）×1% ＜多数回44,400円＞※1</td></tr><tr><td>一 般</td><td>18,000 円 ※2</td><td>57,600 円 ＜多数回44,400円＞※1</td></tr><tr><td>低 所 得 者 Ⅱ</td><td>8,000 円</td><td>24,600 円</td></tr><tr><td>低 所 得 者 Ⅰ</td><td>8,000 円</td><td>15,000 円</td></tr></table> <p>※1 過去12か月以内に3回以上限度額に達した場合、4回目以降は多数回該当 ※2 年間上限144,400円</p>	区 分	外来（個人単位）	外来+入院（世帯単位）	現役並み所得者Ⅲ	252,600円+（医療費-842,000円）×1% ＜多数回140,100円＞※1		現役並み所得者Ⅱ	167,400円+（医療費-558,000円）×1% ＜多数回93,000円＞※1		現役並み所得者Ⅰ	80,100円+（医療費-267,000円）×1% ＜多数回44,400円＞※1		一 般	18,000 円 ※2	57,600 円 ＜多数回44,400円＞※1	低 所 得 者 Ⅱ	8,000 円	24,600 円	低 所 得 者 Ⅰ	8,000 円	15,000 円						
区 分	外来（個人単位）	外来+入院（世帯単位）																										
現役並み所得者Ⅲ	252,600円+（医療費-842,000円）×1% ＜多数回140,100円＞※1																											
現役並み所得者Ⅱ	167,400円+（医療費-558,000円）×1% ＜多数回93,000円＞※1																											
現役並み所得者Ⅰ	80,100円+（医療費-267,000円）×1% ＜多数回44,400円＞※1																											
一 般	18,000 円 ※2	57,600 円 ＜多数回44,400円＞※1																										
低 所 得 者 Ⅱ	8,000 円	24,600 円																										
低 所 得 者 Ⅰ	8,000 円	15,000 円																										
入院時食事療養費の支給 (高確法第74条ほか)	<p>入院したときの1食あたりの食事代は所得区分により負担額が違います。</p> <p>なお、低所得者Ⅱ、Ⅰの方は、「限度額適用・標準負担額減額認定証」の提示により、下記に定める自己負担限度額となります。</p> <p>限度額適用・標準負担額減額認定証の有効期間は、申請月の初日から毎年7月末日までです。</p> <p>入院時食事に係る一部負担金（1食あたり）</p> <table><tr><th>区 分</th><th>90日まで</th><th>91日以上</th></tr><tr><td>現役並み所得者</td><td>460 円</td><td>460 円</td></tr><tr><td>一 般</td><td>460 円</td><td>460 円</td></tr><tr><td>低 所 得 者 Ⅱ</td><td>210 円</td><td>160 円</td></tr><tr><td>低 所 得 者 Ⅰ</td><td>100 円</td><td>100 円</td></tr></table>	区 分	90日まで	91日以上	現役並み所得者	460 円	460 円	一 般	460 円	460 円	低 所 得 者 Ⅱ	210 円	160 円	低 所 得 者 Ⅰ	100 円	100 円												
区 分	90日まで	91日以上																										
現役並み所得者	460 円	460 円																										
一 般	460 円	460 円																										
低 所 得 者 Ⅱ	210 円	160 円																										
低 所 得 者 Ⅰ	100 円	100 円																										
入院時生活療養費 (高確法第75条)	<p>療養病床に入院したときの食費と居住費については、所得区分により負担額が違います。</p> <p>(単位：円)</p> <table><tr><th rowspan="2">区 分</th><th colspan="3">負担額（1日あたり）</th></tr><tr><th>食 費</th><th>居住費</th><th>合 計</th></tr><tr><td>現役並み所得者</td><td>1,380 【 460 】</td><td>370</td><td>1,750</td></tr><tr><td>一 般</td><td>1,380 【 460 】</td><td>370</td><td>1,750</td></tr><tr><td>低所得者Ⅱ</td><td>630 【 210 】</td><td>370</td><td>1,000</td></tr><tr><td>低所得者Ⅰ</td><td>390 【 130 】</td><td>370</td><td>760</td></tr><tr><td>低所得者Ⅰ ①</td><td>300 【 100 】</td><td>0</td><td>300</td></tr></table> <p>低所得者Ⅰ①の区分は、老齢福祉年金受給者 食費の【 】は一食当たりの金額</p>	区 分	負担額（1日あたり）			食 費	居住費	合 計	現役並み所得者	1,380 【 460 】	370	1,750	一 般	1,380 【 460 】	370	1,750	低所得者Ⅱ	630 【 210 】	370	1,000	低所得者Ⅰ	390 【 130 】	370	760	低所得者Ⅰ ①	300 【 100 】	0	300
区 分	負担額（1日あたり）																											
	食 費	居住費	合 計																									
現役並み所得者	1,380 【 460 】	370	1,750																									
一 般	1,380 【 460 】	370	1,750																									
低所得者Ⅱ	630 【 210 】	370	1,000																									
低所得者Ⅰ	390 【 130 】	370	760																									
低所得者Ⅰ ①	300 【 100 】	0	300																									

後期高齢者医療の特定疾病 (高確法令第14条第4項) (高確法規則第62条第1項)	高額な治療を長期間にわたって継続しなければならない次の疾病の人は、富山県後期高齢者医療広域連合に「特定疾病療養受療証」を申請し、交付を受けることにより窓口での負担は1万円となります。 (1) 人工腎臓（人工透析）を実施している慢性腎不全 (2) 血漿分画製剤を投与している先天性血液凝固第Ⅷ因子障害及び先天性血液凝固第Ⅸ因子障害 (3) 抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群
後期高齢者医療保険料	後期高齢者医療制度では、被保険者一人ひとりに保険料がかかります。 保険料は後期高齢者医療広域連合が決定し、2年を単位に均等割額及び所得割率を見直します。 保険料 = 均等割額 + 所得割額 限度額は 62万円 被保険者一人一人にかかる額 基礎控除後の所得 × 所得割率 平成30、31年度 均等割額 43,800円

◎財政状況

後期高齢者医療事業会計歳入歳出予算(当初予算)

(単位：千円)

科 目	30年度予算額①	元年度予算額②	増減②－①	増減率(%)
後期高齢者医療保険料	1,851,738	1,926,443	74,705	4.0
後期高齢者医療保険料	1,851,738	1,926,443	74,705	4.0
特別徴収保険料	1,200,700	1,263,223	62,523	5.2
普通徴収保険料	651,038	663,220	12,182	1.9
国庫支出金	377	0	△ 377	△ 100.0
高齢者医療制度円滑運営事業費補助金	377	0	△ 377	△ 100.0
繰入金	523,134	513,080	△ 10,054	△ 1.9
一般会計繰入金	523,134	513,080	△ 10,054	△ 1.9
保険基盤安定繰入金	451,377	439,086	△ 12,291	△ 2.7
職員給与費繰入金	30,935	33,264	2,329	7.5
事務費等繰入金	40,822	40,730	△ 92	△ 0.2
繰越金	1	1	0	0.0
諸収入	4,504	3,504	△ 1,000	△ 22.2
延滞金及び過料	2	2	0	0.0
償還金及び還付加算金	4,500	3,500	△ 1,000	△ 22.2
市預金利子	1	1	0	0.0
雑入	1	1	0	0.0
歳 入 合 計	2,379,754	2,443,028	63,274	2.7
科 目	30年度予算額①	元年度予算額②	増減②－①	増減率(%)
総務費	72,137	73,997	1,860	2.6
総務管理費	63,306	65,429	2,123	3.4
徴収費	8,831	8,568	△ 263	△ 3.0
後期高齢者医療広域連合納付金	2,303,117	2,365,531	62,414	2.7
諸支出金	4,500	3,500	△ 1,000	△ 22.2
保険料還付金	4,500	3,500	△ 1,000	△ 22.2
歳 出 合 計	2,379,754	2,443,028	63,274	2.7

年度別 後期高齢者医療事業会計決算状況

(単位：千円)

科 目	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
後期高齢者医療保険料	1,697,279	1,657,597	1,714,230	1,809,184	1,871,700
後期高齢者医療保険料	1,697,279	1,657,597	1,714,230	1,809,184	1,871,700
特別徴収保険料	1,111,188	1,053,571	1,097,878	1,170,640	1,226,152
普通徴収保険料	586,091	604,026	616,352	638,544	645,548
国庫支出金	—	—	—	—	376
高齢者医療制度円滑運営事業費補助金	—	—	—	—	376
繰入金	427,890	456,778	485,485	495,167	507,078
一般会計繰入金	427,890	456,778	485,485	495,167	507,078
保険基盤安定繰入金	367,066	390,593	404,578	421,873	438,370
職員給与費繰入金	32,477	31,206	31,859	31,085	29,140
事務費等繰入金	28,347	34,979	49,048	42,209	39,568
繰越金	44,677	1,245	2,670	2,610	12,085
諸収入	2,670	3,874	1,133	3,169	1,777
延滞金及び過料	1	0	0	0	0
償還金及び還付加算金	2,615	3,824	1,088	3,108	1,742
市預金利子	54	50	45	61	35
雑入	0	0	0	0	0
歳 入 合 計	2,172,516	2,119,494	2,203,518	2,310,130	2,393,016
科 目	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
総務費	60,878	66,235	80,951	73,355	69,120
総務管理費	54,037	58,948	73,398	65,455	61,395
徴収費	6,841	7,287	7,553	7,900	7,725
後期高齢者医療広域連合納付金	2,107,778	2,046,765	2,118,869	2,221,583	2,311,505
諸支出金	2,615	3,824	1,088	3,108	1,742
保険料還付金	2,615	3,824	1,088	3,108	1,742
歳 出 合 計	2,171,271	2,116,824	2,200,908	2,298,046	2,382,367

◎年度別保険料の納付状況

年度			A調定額 (円)	B収入額 (円)	C還付未済額 (円)	D不納欠損額 (円)	未納額 A-B+C-D (円)	収納率 (B-C)÷A ×100 (%)
26	特徴 現年分 ①		1,109,287,900	1,111,188,300	1,900,400	0	0	100.00
	普徴 現年分 ②		588,259,200	577,708,300	526,400	0	11,077,300	98.11
	計 ③	①+②	1,697,547,100	1,688,896,600	2,426,800	0	11,077,300	99.34
	滞納繰越分 ④		26,148,000	8,382,800	0	769,400	16,995,800	32.05
	合 計 ⑤	③+④	1,723,695,100	1,697,279,400	2,426,800	769,400	28,073,100	98.32
27	特徴 現年分 ①		1,052,947,900	1,053,570,600	622,700	0	0	100.00
	普徴 現年分 ②		607,915,500	595,814,000	101,200	0	12,202,700	97.99
	計 ③	①+②	1,660,863,400	1,649,384,600	723,900	0	12,202,700	99.26
	滞納繰越分 ④		28,058,500	8,212,400	0	170,000	19,676,100	29.26
	合 計 ⑤	③+④	1,688,921,900	1,657,597,000	723,900	170,000	31,878,800	98.10
28	特徴 現年分 ①		1,096,716,600	1,097,877,900	1,161,300	0	0	100.00
	普徴 現年分 ②		618,228,900	607,031,700	58,800	0	11,256,000	98.17
	計 ③	①+②	1,714,945,500	1,704,909,600	1,220,100	0	11,256,000	99.34
	滞納繰越分 ④		31,875,100	9,320,800	5,800	2,838,800	19,721,300	29.22
	合 計 ⑤	③+④	1,746,820,600	1,714,230,400	1,225,900	2,838,800	30,977,300	98.06
29	特徴 現年分 ①		1,169,781,800	1,170,640,500	858,700	0	0	100.00
	普徴 現年分 ②		639,320,800	628,889,100	90,100	0	10,521,800	98.35
	計 ③	①+②	1,809,102,600	1,799,529,600	948,800	0	10,521,800	99.41
	滞納繰越分 ④		30,880,300	9,654,800	4,400	1,366,500	19,863,400	31.25
	合 計 ⑤	③+④	1,839,982,900	1,809,184,400	953,200	1,366,500	30,385,200	98.27
30	特徴 現年分 ①		1,225,333,500	1,226,151,800	818,300	0	0	100.00
	普徴 現年分 ②		647,181,200	637,431,500	69,200	0	9,818,900	98.48
	計 ③	①+②	1,872,514,700	1,863,583,300	887,500	0	9,818,900	99.47
	滞納繰越分 ④		30,369,800	8,116,900	12,100	416,800	21,848,200	26.68
	合 計 ⑤	③+④	1,902,884,500	1,871,700,200	899,600	416,800	31,667,100	98.31

◎富山県後期高齢者医療広域連合負担金等

(単位:千円)

	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
1. 保険料納付金負担金	1,740,712	1,656,172	1,714,291	1,799,710	1,873,135
現年度納付分	(1,687,652)	(1,646,715)	(1,702,300)	(1,787,445)	(1,852,933)
滞納繰越分	(8,383)	(8,212)	(9,321)	(9,655)	(8,117)
前年度精算額(追加)	(44,677)	(1,245)	(2,670)	(2,610)	(12,085)
※ 前年度精算額(還付)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
2. 基盤安定負担金	367,066	390,593	404,578	421,873	438,370
3. 事務費負担金	94,311	97,831	98,166	102,397	104,272
当該年度負担金	(94,311)	(97,831)	(98,166)	(102,397)	(104,272)
前年度精算額(追加)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
※ 前年度精算額(還付)	(5,035)	(3,469)	(4,362)	(3,071)	(5,563)
4. 療養給付費負担金	1,648,150	1,765,454	1,855,968	1,991,685	1,931,001
当該年度負担金	(1,648,150)	(1,731,709)	(1,789,909)	(1,976,979)	(1,931,001)
前年度精算額(追加)	(0)	(33,745)	(66,059)	(14,706)	(0)
※ 前年度精算額(還付)	(22,325)	(0)	(0)	(0)	(94,472)
5. 健康診査補助金	25,467	27,399	28,168	29,326	30,196
当該年度補助金	(25,467)	(27,399)	(28,168)	(29,326)	(30,196)
前年度精算額(追加)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
※ 前年度精算額(還付)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)

※ 前年度精算額(還付)は諸収入で受入れのため、合計額に含まない。

◎各年度3月31日現在の負担区分

(単位:人)

	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
現役並み	1,326	1,328	1,398	1,454	1,514
一 般	17,539	17,609	18,100	18,360	18,663
低所得者Ⅱ	4,659	5,112	5,447	5,707	6,022
低所得者Ⅰ	3,482	3,608	3,645	3,670	3,667
合 計	27,006	27,657	28,590	29,191	29,866

◎後期高齢者医療広域連合受託事業(後期高齢者の健康診査)

	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
被保険者数 (4月1日現在) 人	26,670	27,008	27,660	28,620	29,205
受診者数 人	13,529	13,701	14,020	14,518	14,983
受 診 率 %	50.73	50.73	50.69	50.73	51.30
健診費用 千円	114,798	124,114	126,952	131,615	135,825
健診受託料 千円	108,033	117,263	119,942	124,356	128,333

※ 受診率は、受診者数/被保険者数