

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・市の公費と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。自営業者、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。

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。

2. 被保険者

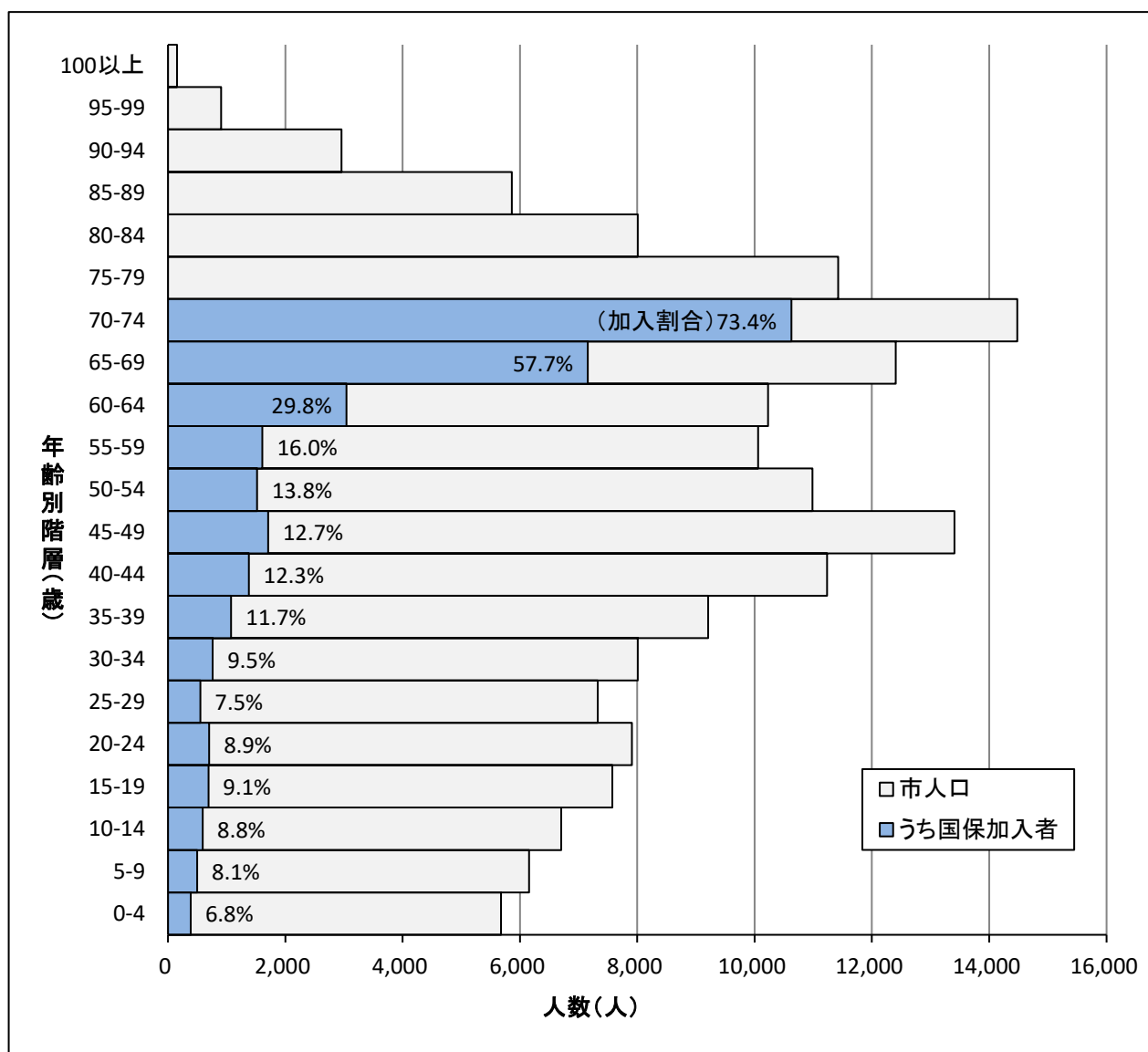
(1) 年度別平均国保世帯数

	高岡市世帯数	国保世帯数	加入率
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 %
元 年 度	68,844	21,138	30.70 %

(2) 年度別平均国保被保険者数

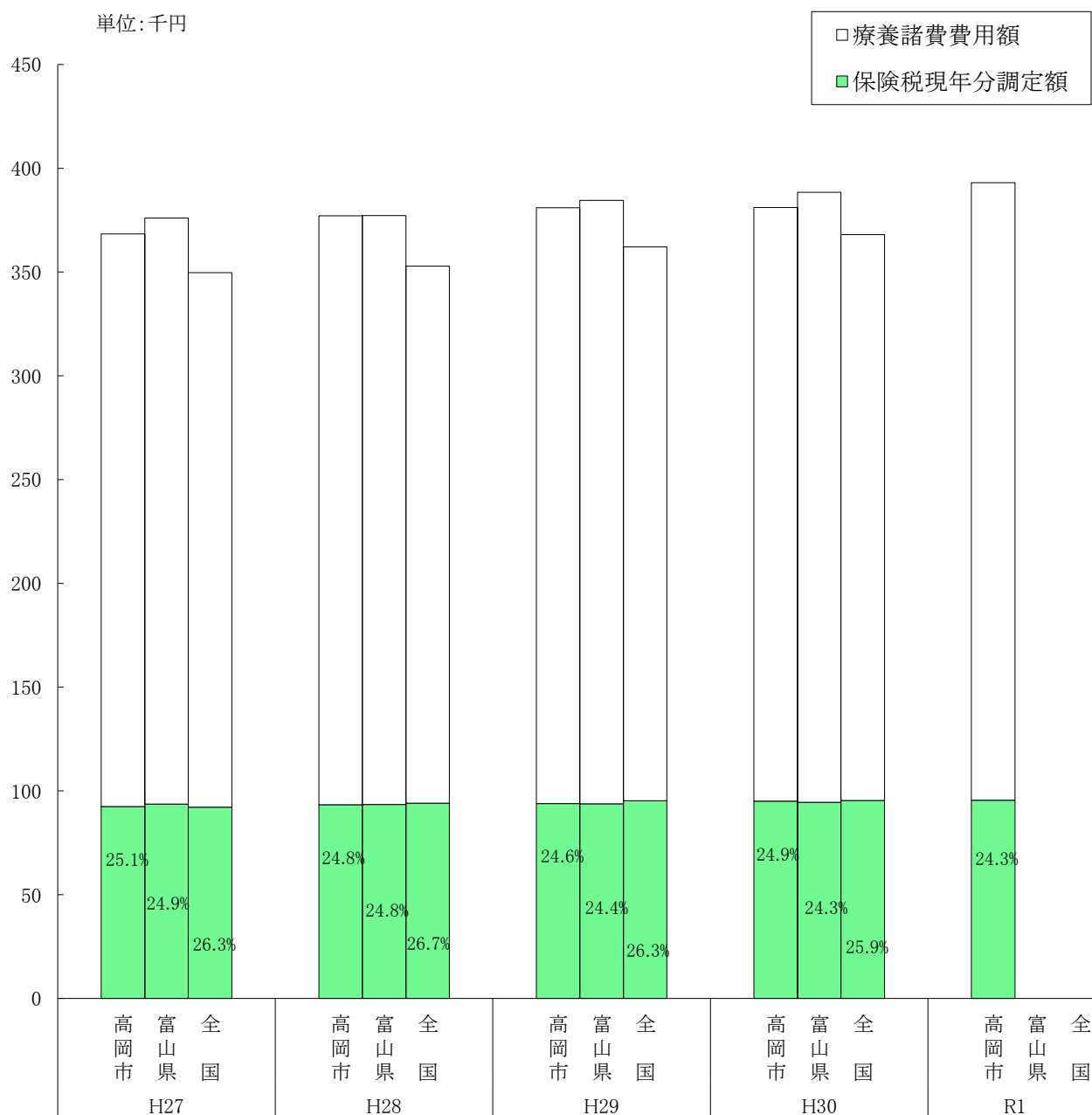
	高岡市人口	被 保 険 者 数 (上段は構成比)			加入率 (総数／人口)
		総数A	退職被保険者等B	一般被保険者C (A－B)	
27 年 度	175,028 人	39,645 人	(5.51%) 2,186 人	(94.49%) 37,459 人	22.65 %
28 年 度	174,372 人	37,906 人	(3.42%) 1,295 人	(96.58%) 36,611 人	21.74 %
29 年 度	173,358 人	35,641 人	(1.83%) 652 人	(98.17%) 34,989 人	20.56 %
30 年 度	172,182 人	33,898 人	(0.79%) 269 人	(99.21%) 33,629 人	19.69 %
元 年 度	170,765 人	32,397 人	(0.20%) 66 人	(99.80%) 32,331 人	18.97 %

(3) 国保被保険者の割合(令和元年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		27		28		29		30		元	
区分											
高岡市	医療費用額	368,345	(102.43)	377,119	(102.38)	381,023	(101.04)	381,115	(100.02)	393,083	(103.14)
	税調定額	92,507	(97.87)	93,357	(100.92)	93,829	(100.51)	95,039	(101.29)	95,453	(100.44)
富山県	医療費用額	375,969	(104.53)	377,179	(100.32)	384,548	(101.95)	388,389	(101.00)		
	税調定額	93,649	(97.76)	93,452	(99.79)	93,766	(100.34)	94,530	(100.81)		
全国	医療費用額	349,697	(104.87)	352,839	(100.90)	362,159	(102.64)	367,989	(101.61)		
	税調定額	92,124	(98.84)	94,140	(102.19)	95,239	(101.17)	95,391	(100.16)		

※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)
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	12,919,043	9,481,916	23,456	381,115	279,719
元	532,305	12,734,713	9,374,169	23,924	393,083	289,353

(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)
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
元	68	(420,000) 28,543,297	252	(30,000) 7,560,000

※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)
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
元	20,836	1,345,834,948	64,592

(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
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	
元	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	
2	医療分	7.2	24,500	23,500	630,000	630,000	
	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	170,000	170,000	

※ 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

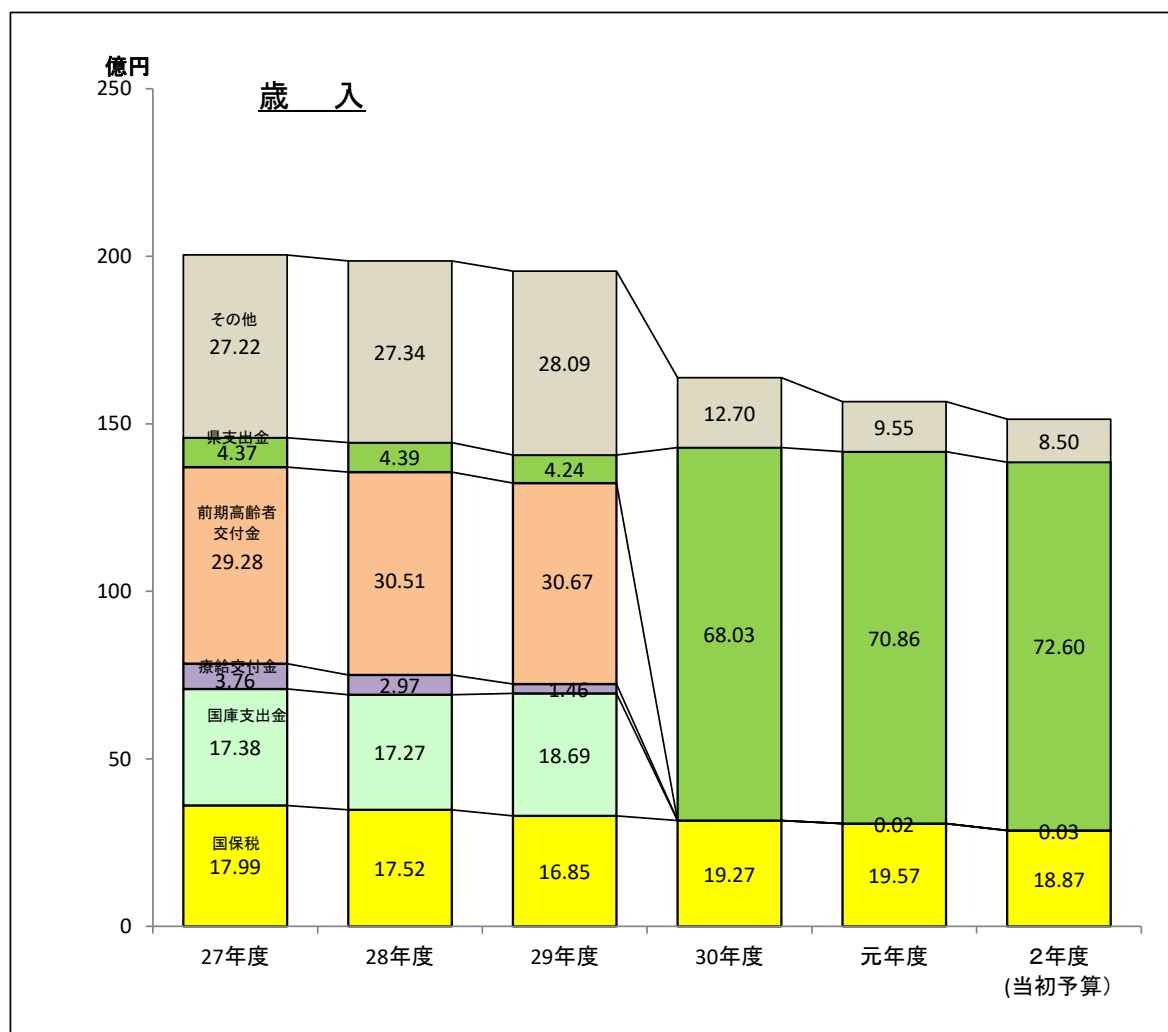
4. 財政状況

(1) 平成27年度～令和元年度決算・2年度予算状況

歳 入

(単位:千円)

区分 \ 年度	27	28	29	30	元	2 (当初予算)
国民健康保険税	3,605,599	3,480,910	3,295,092	3,155,034	3,064,903	2,856,709
分担金及び負担金	—	—	—	189	173	198
国庫支出金	3,480,900	3,430,025	3,655,689	—	3,006	4,986
療給交付金	753,116	589,565	284,742	—	—	—
前期高齢者交付金	5,867,981	6,060,694	5,998,150	—	—	—
県支出金	876,119	872,327	830,083	11,138,655	11,098,057	10,990,271
共同事業交付金	3,766,891	3,788,301	3,783,544	—	—	—
繰入金	1,289,034	1,313,977	1,190,853	1,148,974	1,277,377	1,270,412
繰越金	379,661	306,517	493,505	904,941	178,574	1
その他の収入	18,362	20,551	25,925	25,973	39,382	16,232
計	20,037,663	19,862,867	19,557,583	16,373,766	15,661,472	15,138,809

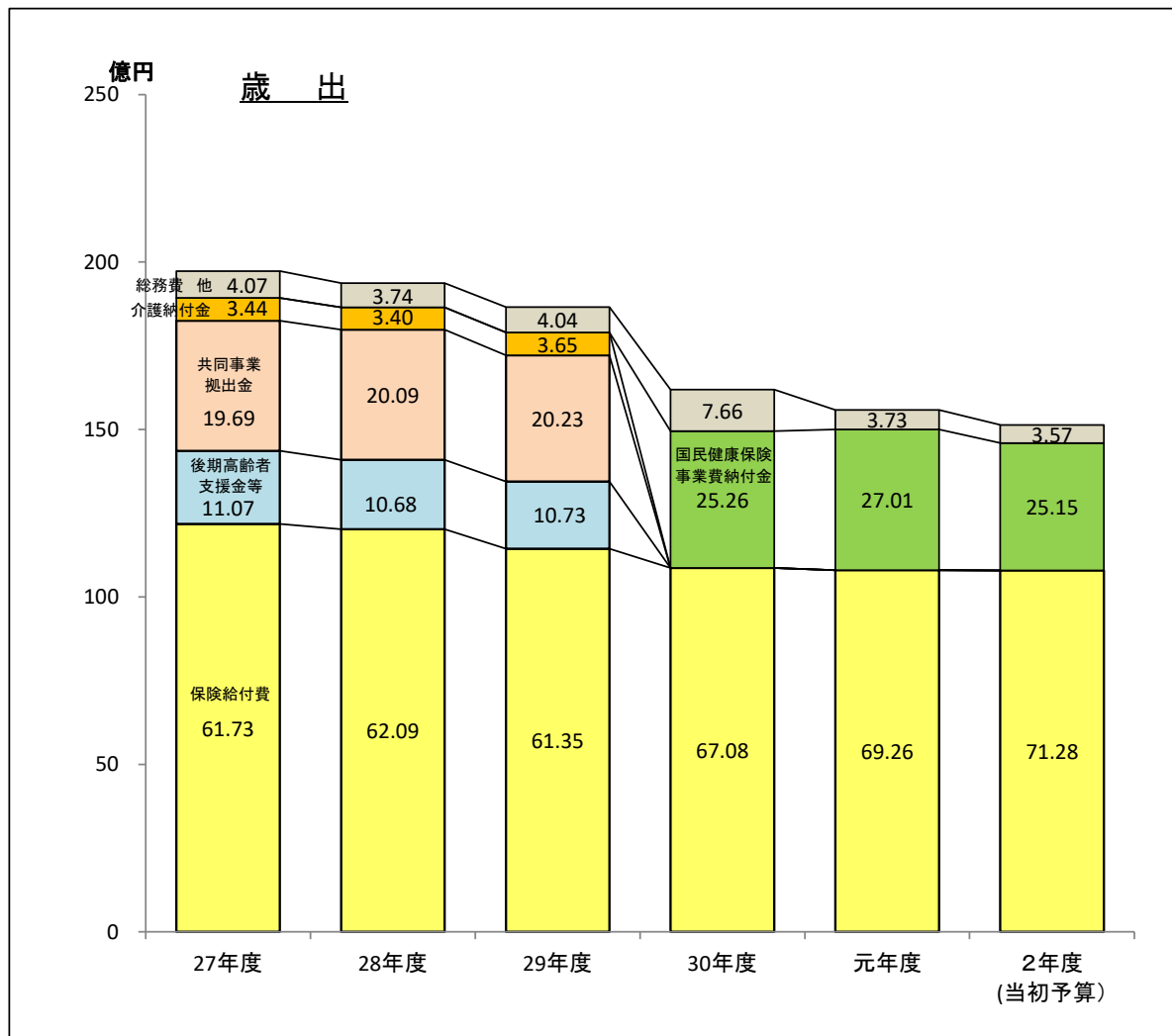


※グラフ内数値は割合(%)

歳 出

(単位:千円)

区分 \ 年度	27	28	29	30	元	2 (当初予算)
総 務 費	229,789	228,340	244,720	245,058	249,474	267,674
保 険 給 付 費	12,179,954	12,025,794	11,442,529	10,862,919	10,794,947	10,790,006
後期高齢者支援金等	2,183,267	2,068,886	2,001,222	—	—	—
共同事業拠出金	3,885,107	3,890,756	3,774,001	—	—	—
介 護 納 付 金	679,651	658,103	681,611	—	—	—
国民健康保険 事業費納付金	—	—	—	4,091,342	4,209,704	3,807,775
保 健 事 業 費	179,892	175,696	171,215	178,208	176,836	203,249
そ の 他 の 支 出	393,486	321,787	337,344	817,665	155,066	70,105
計	19,731,146	19,369,362	18,652,642	16,195,192	15,586,027	15,138,809
収 支 差 引 額	306,517	493,505	904,941	178,574	75,445	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歳から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（実績値）

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
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
元	26,941	14,545	53.99	1,267	308

② 特定保健指導実施状況（実績値）

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	%
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		
元	1,267	50	232	308	14	24	1,575	64	256	20.32
		282			38			320		

※ 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	27	819	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)
	28	822		
	29	815		
	30	795		
	元	799		
脳 ド ッ ク	27	74		
	28	63		
	29	91		
	30	65		
	元	50		

※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
元	1,056	147	13.92	31

※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	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	元年度
件 数	89 件	134 件	109 件	111 件	105 件
金 額	13,117 千円	20,127 千円	20,802 千円	20,058 千円	15,528 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ものです。

平成19年度まで、75歳以上の方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「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 (令和2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歳以上の人</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歳未満の人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人</div> <div>※ ただし、生活保護法による保護を受けている人は適用除外</div> <div>◎被保険者数 (単位：人)</div> <table><tr><th>年 度</th><td>27年度</td><td>28年度</td><td>29年度</td><td>30年度</td><td>元年度</td></tr><tr><td>3月末現在</td><td>27,657</td><td>28,590</td><td>29,191</td><td>29,866</td><td>30,372</td></tr><tr><td>平均被保険者数</td><td>27,331</td><td>28,097</td><td>28,903</td><td>29,524</td><td>30,178</td></tr></table>	年 度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	3月末現在	27,657	28,590	29,191	29,866	30,372	平均被保険者数	27,331	28,097	28,903	29,524	30,178
年 度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度														
3月末現在	27,657	28,590	29,191	29,866	30,372														
平均被保険者数	27,331	28,097	28,903	29,524	30,178														
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以外の人</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人</div> <div>※ ただし、収入金額が下記のいずれかに該当する場合は、「基準収入額申請書」により申請の翌月から1割に判定されます。</div> <table><tr><th>世帯内の被保険者数</th><th>収入金額等の条件</th></tr><tr><td rowspan="2">1人</td><td>①収入金額が383万円未満</td></tr><tr><td>②上記に該当しないが、同一世帯の70歳以上75歳未満の人と被保険者の収入金額の合計が520万円未満</td></tr><tr><td>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</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人（低所得者Ⅰ以外の人）</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円となる人</div>	世帯内の被保険者数	収入金額等の条件	1人	①収入金額が383万円未満	②上記に該当しないが、同一世帯の70歳以上75歳未満の人と被保険者の収入金額の合計が520万円未満	2人以上	③被保険者の収入金額の合計が520万円未満											
世帯内の被保険者数	収入金額等の条件																		
1人	①収入金額が383万円未満																		
	②上記に該当しないが、同一世帯の70歳以上75歳未満の人と被保険者の収入金額の合計が520万円未満																		
2人以上	③被保険者の収入金額の合計が520万円未満																		
負担割合判定	前年中の所得等の状況に基づき、毎年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 (高確法第77条ほか)	やむを得ない理由で被保険者証を持たずに受診したときや、医師の指示により補装具を作ったときなどには、申請により自己負担分を除いた額を療養費として支給します。																					
高額療養費 (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（同月）〕が国で定める基準限度額を超えた場合、超えた分が高額療養費として支給されます（初回のみ申請が必要）。</p> <p>なお、低所得者Ⅱ、Ⅰの人及び現役並み所得者Ⅱ、Ⅰの人は、申請により交付を受けた「限度額適用・標準負担額減額認定証」「限度額適用認定証」を医療機関で提示することにより、窓口で支払う一部負担金が自己負担限度額までとなります。証の有効期間は、いずれも申請月の初日から毎年7月末日までです。</p> <p>◎自己負担限度額（月額）</p> <table><tr><th>所得区分</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か月間に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>	所得区分	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
所得区分	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>入院時の食費は、所得区分に応じた標準負担額を自己負担します。</p> <p>なお、低所得者Ⅱ、Ⅰの人が適用を受けるには、「限度額適用・標準負担額減額認定証」の提示が必要です。</p> <p>◎入院時食事代の標準負担額</p> <table><tr><th colspan="2">所得区分</th><th>食費（1食あたり）</th></tr><tr><td colspan="2">現役並み所得者・一般※¹</td><td>460 円</td></tr><tr><td rowspan="2">低所得者Ⅱ</td><td>90日までの入院</td><td>210 円</td></tr><tr><td>90日を超える入院※²</td><td>160 円</td></tr><tr><td colspan="2">低所得者Ⅰ</td><td>100 円</td></tr></table> <p>※¹ 指定難病患者は260円です。 ※² 低所得者Ⅱの認定期間中に過去12か月の入院日数が90日を超える場合、別途申請により申請の翌月から適用になります。</p>	所得区分		食費（1食あたり）	現役並み所得者・一般※ ¹		460 円	低所得者Ⅱ	90日までの入院	210 円	90日を超える入院※ ²	160 円	低所得者Ⅰ		100 円							
所得区分		食費（1食あたり）																				
現役並み所得者・一般※ ¹		460 円																				
低所得者Ⅱ	90日までの入院	210 円																				
	90日を超える入院※ ²	160 円																				
低所得者Ⅰ		100 円																				
入院時生活療養費 (高確法第75条)	<p>療養病床に入院時の食費及び居住費は、所得区分に応じた標準負担額を自己負担します。</p> <p>◎療養病床入院時の1日あたり標準負担額 （単位：円）</p> <table><tr><th>所得区分</th><th>食費（【 】は1食あたり）</th><th>居住費</th><th>合 計</th></tr><tr><td>現役並み所得者・一般</td><td>1,380 【460】 ※¹</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>老齢福祉年金受給者 境界層該当者※²</td><td>300 【100】</td><td>0</td><td>300</td></tr></table> <p>※¹ 一部医療機関では420円の場合もあります。 ※² 生活保護法の規定による生活保護を必要としない状態となる人。</p>	所得区分	食費（【 】は1食あたり）	居住費	合 計	現役並み所得者・一般	1,380 【460】 ※ ¹	370	1,750	低 所 得 者 Ⅱ	630 【210】	370	1,000	低 所 得 者 Ⅰ	390 【130】	370	760	老齢福祉年金受給者 境界層該当者※ ²	300 【100】	0	300	
所得区分	食費（【 】は1食あたり）	居住費	合 計																			
現役並み所得者・一般	1,380 【460】 ※ ¹	370	1,750																			
低 所 得 者 Ⅱ	630 【210】	370	1,000																			
低 所 得 者 Ⅰ	390 【130】	370	760																			
老齢福祉年金受給者 境界層該当者※ ²	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)	長期にわたり継続して高額な医療費がかかる疾病で、国が指定するものは、富山県後期高齢者医療広域連合に申請し「特定疾病療養受療証」の交付を受けることにより窓口での負担が1万円となります。(申請月からの適用) (1) 人工透析が必要な慢性腎不全 (2) 先天性血液凝固因子障害の一部 (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が保険料を納付します。 保険料率(均等割額と所得割率)は県内で統一されており、富山県後期高 齢者医療広域連合において2年ごとに見直されます。 ◎保険料の計算(令和2・3年度) <table><tr><td><table><tr><td>保険料</td></tr><tr><td>限度額 64万円</td></tr></table></td><td>=</td><td><table><tr><td>均等割額</td></tr><tr><td>被保険者1人あたり 46,800円</td></tr></table></td><td>+</td><td><table><tr><td>所得割額</td></tr><tr><td>賦課のもととなる金額※ × 所得割率 8.82%</td></tr></table></td></tr></table> ※ 賦課のもととなる金額：前年の総所得金額等から住民税の基礎控除額33万円を差し引いた額	<table><tr><td>保険料</td></tr><tr><td>限度額 64万円</td></tr></table>	保険料	限度額 64万円	=	<table><tr><td>均等割額</td></tr><tr><td>被保険者1人あたり 46,800円</td></tr></table>	均等割額	被保険者1人あたり 46,800円	+	<table><tr><td>所得割額</td></tr><tr><td>賦課のもととなる金額※ × 所得割率 8.82%</td></tr></table>	所得割額	賦課のもととなる金額※ × 所得割率 8.82%
<table><tr><td>保険料</td></tr><tr><td>限度額 64万円</td></tr></table>	保険料	限度額 64万円	=	<table><tr><td>均等割額</td></tr><tr><td>被保険者1人あたり 46,800円</td></tr></table>	均等割額	被保険者1人あたり 46,800円	+	<table><tr><td>所得割額</td></tr><tr><td>賦課のもととなる金額※ × 所得割率 8.82%</td></tr></table>	所得割額	賦課のもととなる金額※ × 所得割率 8.82%		
保険料												
限度額 64万円												
均等割額												
被保険者1人あたり 46,800円												
所得割額												
賦課のもととなる金額※ × 所得割率 8.82%												
費用の負担 〔国・県・市〕 高確法第93条、 高確法第96条、 高確法第98条 〔後期高齢者交付金〕 高確法第100条	◎後期高齢者医療に要する費用の負担 <table><tr><td>内 訳</td><td>負担割合</td></tr><tr><td>加入者が支払う保険料</td><td>1割</td></tr><tr><td>若年層が加入する各医療保険者</td><td>4割</td></tr><tr><td>国、県、市の負担金(公費)</td><td>5割</td></tr></table>	内 訳	負担割合	加入者が支払う保険料	1割	若年層が加入する各医療保険者	4割	国、県、市の負担金(公費)	5割			
内 訳	負担割合											
加入者が支払う保険料	1割											
若年層が加入する各医療保険者	4割											
国、県、市の負担金(公費)	5割											
制度のしくみ												

◎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	元年度予算額 ①	2年度予算額 ②	増減 ②－①	増減率(%)
歳入	後期高齢者医療保険料	1,926,443	2,006,742	80,299	4.2
	後期高齢者医療保険料	1,926,443	2,006,742	80,299	4.2
	特別徴収保険料	1,263,223	1,320,363	57,140	4.5
	普通徴収保険料	663,220	686,379	23,159	3.5
	繰入金	513,080	547,061	33,981	6.6
	一般会計繰入金	513,080	547,061	33,981	6.6
	保険基盤安定繰入金	439,086	482,255	43,169	9.8
	職員給与費繰入金	33,264	25,992	△ 7,272	△ 21.9
	事務費等繰入金	40,730	38,814	△ 1,916	△ 4.7
	繰越金	1	1	0	0.0
	諸収入	3,504	3,504	0	0.0
	延滞金及び過料	2	2	0	0.0
	償還金及び還付加算金	3,500	3,500	0	0.0
	市預金利子	1	1	0	0.0
	雑入	1	1	0	0.0
	合 計	2,443,028	2,557,308	114,280	4.7

	科 目	元年度予算額 ①	2年度予算額 ②	増減 ②－①	増減率(%)
歳出	総務費	73,997	64,809	△ 9,188	△ 12.4
	総務管理費	65,429	56,105	△ 9,324	△ 14.3
	徴収費	8,568	8,704	136	1.6
	後期高齢者医療広域連合納付金	2,365,531	2,488,999	123,468	5.2
	諸支出金	3,500	3,500	0	0.0
	保険料還付金	3,500	3,500	0	0.0
	合 計	2,443,028	2,557,308	114,280	4.7

年度別 後期高齢者医療事業会計決算状況

(単位：千円)

	科 目	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
歳入	後期高齢者医療保険料	1,657,597	1,714,230	1,809,184	1,871,700	1,962,993
	後期高齢者医療保険料	1,657,597	1,714,230	1,809,184	1,871,700	1,962,993
	特別徴収保険料	1,053,571	1,097,878	1,170,640	1,226,152	1,290,622
	普通徴収保険料	604,026	616,352	638,544	645,548	672,371
	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	456,778	485,485	495,167	507,078	498,409
	一般会計繰入金	456,778	485,485	495,167	507,078	498,409
	保険基盤安定繰入金	390,593	404,578	421,873	438,370	426,133
	職員給与費繰入金	31,206	31,859	31,085	29,140	32,850
	事務費等繰入金	34,979	49,048	42,209	39,568	39,426
	繰越金	1,245	2,670	2,610	12,085	10,649
	諸収入	3,874	1,133	3,169	1,777	1,102
	延滞金及び過料	0	0	0	0	70
	償還金及び還付加算金	3,824	1,088	3,108	1,742	991
	市預金利子	50	45	61	35	41
	雑入	0	0	0	0	0
	合 計	2,119,494	2,203,518	2,310,130	2,392,640	2,473,153

	科 目	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
歳出	総務費	66,235	80,951	73,355	69,120	72,317
	総務管理費	58,948	73,398	65,455	61,395	64,678
	徴収費	7,287	7,553	7,900	7,725	7,639
	後期高齢者医療広域連合納付金	2,046,765	2,118,869	2,221,583	2,311,505	2,390,112
	諸支出金	3,824	1,088	3,108	1,742	991
	保険料還付金	3,824	1,088	3,108	1,742	991
	合 計	2,171,271	2,116,824	2,298,046	2,382,367	2,463,420

◎年度別保険料の納付状況

年度	区分			調定額 A (円)	収入額 B (円)	還付 未済額 C (円)	不納 欠損額 D (円)	未納額 A-B+C-D (円)	収納率 (B-C)÷A ×100 (%)
27	現 年 分	特徴	①	1,052,947,900	1,053,570,600	622,700	0	0	100.00
		普徴	②	607,915,500	595,814,000	101,200	0	12,202,700	97.99
		小計 ①+②	③	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 ③+④		⑤	1,688,921,900	1,657,597,000	723,900	170,000	31,878,800	98.10
28	現 年 分	特徴	①	1,096,716,600	1,097,877,900	1,161,300	0	0	100.00
		普徴	②	618,228,900	607,031,700	58,800	0	11,256,000	98.17
		小計 ①+②	③	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 ③+④		⑤	1,746,820,600	1,714,230,400	1,225,900	2,838,800	30,977,300	98.06
29	現 年 分	特徴	①	1,169,781,800	1,170,640,500	858,700	0	0	100.00
		普徴	②	639,320,800	628,889,100	90,100	0	10,521,800	98.35
		小計 ①+②	③	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 ③+④		⑤	1,839,982,900	1,809,184,400	953,200	1,366,500	30,385,200	98.27
30	現 年 分	特徴	①	1,225,333,500	1,226,151,800	818,300	0	0	100.00
		普徴	②	647,181,200	637,431,500	69,200	0	9,818,900	98.48
		小計 ①+②	③	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 ③+④		⑤	1,902,884,500	1,871,700,200	899,600	416,800	31,667,100	98.31
元	現 年 分	特徴	①	1,289,819,400	1,290,622,000	802,600	0	0	100.00
		普徴	②	673,139,900	664,270,700	72,600	0	8,941,800	98.67
		小計 ①+②	③	1,962,959,300	1,954,892,700	875,200	0	8,941,800	99.54
	滞納繰越分		④	31,667,100	8,100,500	3,900	271,900	23,298,600	25.56
	合 計 ③+④		⑤	1,994,626,400	1,962,993,200	879,100	271,900	32,240,400	98.37

◎富山県後期高齢者医療広域連合負担金等

(単位:千円)

	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
1. 保険料納付金負担金	1,656,172	1,714,291	1,799,710	1,873,135	1,963,979
現年度納付分	(1,646,715)	(1,702,300)	(1,787,445)	(1,852,933)	(1,945,184)
滞納繰越分	(8,212)	(9,321)	(9,655)	(8,117)	(8,100)
延滞金分	—	—	—	—	(45)
前年度精算額(追加)	(1,245)	(2,670)	(2,610)	(12,085)	(10,650)
※ 前年度精算額(還付)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
2. 基盤安定負担金	390,593	404,578	421,873	438,370	426,133
3. 事務費負担金	97,831	98,166	102,397	104,272	106,272
当該年度負担金	(97,831)	(98,166)	(102,397)	(104,272)	(106,272)
前年度精算額(追加)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
※ 前年度精算額(還付)	(3,469)	(4,362)	(3,071)	(5,563)	(10,628)
4. 療養給付費負担金	1,765,454	1,855,968	1,991,685	1,931,001	2,016,705
当該年度負担金	(1,731,709)	(1,789,909)	(1,976,979)	(1,931,001)	(1,987,261)
前年度精算額(追加)	(33,745)	(66,059)	(14,706)	(0)	(29,444)
※ 前年度精算額(還付)	(0)	(0)	(0)	(94,472)	(0)
5. 健康診査補助金	27,399	28,168	29,326	30,196	30,752
当該年度補助金	(27,399)	(28,168)	(29,326)	(30,196)	(30,752)
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)

	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
現役並み	1,328	1,398	1,454	1,514	1,558
一般	17,609	18,100	18,360	18,663	18,801
低所得者Ⅱ	5,112	5,447	5,707	6,022	6,370
低所得者Ⅰ	3,608	3,645	3,670	3,667	3,643
合計	27,657	28,590	29,191	29,866	30,372

◎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)

	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
被保険者数 人	27,008	27,660	28,620	29,205	29,882
受診者数 人	13,701	14,020	14,518	14,983	15,221
受診率 %	50.73	50.69	50.73	51.30	50.94
健診費用 千円	124,114	126,952	131,615	135,825	142,677
健診受託料 千円	117,263	119,942	124,356	128,333	135,066

※ 被保険者数は、4月1日現在の人数

※ 受診率は、受診者数/被保険者数