

平成21年度

国民健康保険事業状況

岩 手 県

目 次

この資料の見方

事業状況

1 一般状況	1
2 保険（医療）給付状況	2
3 財政状況	4

統計表（事業勘定）

年度別・月別一般状況

第1表 年度別・月別一般状況	14
----------------	----

年度別・月別保険給付状況県計

第2表 年度別・月別保険給付状況県計（総数分）	15
第3表 年度別・月別保険給付状況県計（一般被保険者分）	18
第4表 年度別・月別保険給付状況県計（退職被保険者等分）	21

保険者別一般状況

第5表 保険者別一般状況	25
--------------	----

保険者別経理状況

第6表 保険者別経理状況	28
第7表 保険者別経理状況諸率	42

保険者別保険料（税）の賦課状況

第8表 保険者別保険料（税）の賦課徴収状況【医療分】	52
【後期分】	55
【介護分】	58
【医療分+後期分+介護分】	61

保険者別保険税の軽減状況

第9表 保険者別保険税の軽減状況（一般・退職分）【医療分】	66
【後期分】	69
【介護分】	72
第10表 保険者別保険税の軽減状況（一般被保険者分）【医療分】	75
【後期分】	78
【介護分】	81
第11表 保険者別保険税の軽減状況（退職被保険者等分）【医療分】	84
【後期分】	87
【介護分】	90

保険者別保険給付状況

第12表	保険者別保険給付状況①（一般被保険者分）	93
	②（一般被保険者分）	113
第13表	保険者別保険給付状況①（退職被保険者等分）	124
	②（退職被保険者等分）	140
第14表	保険者別保険給付状況①（一般・退職分）	143
	②（一般・退職分）	151

保険者別保険給付状況諸率

第15表	保険者別保険給付状況諸率（一般被保険者分）	155
第16表	保険者別保険給付状況諸率（退職被保険者等分）	170
第17表	保険者別保険給付状況諸率（一般・退職分）	176

診療報酬明細書点検調査実施結果

第18表	診療報酬明細書点検調査実施結果	180
------	-----------------	-----

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

市町村計／組合計／県計

参 考 資 料

県単独医療費助成事業（乳幼児、妊産婦、重度心身障害者及び母子家庭医療費助成事業）

資料の見方

この資料の各表の用語については下記のとおりである。

1. 療養の給付

被保険者の疾病又は負傷に対して、保険医療機関等が診療、薬剤の支給等といった給付を直接に医療という現物をもって給付することをいう（現物給付）。

2. 療養費

被保険者が疾病又は負傷により受診の際、被保険者証を持参しない等の理由や、柔道整復師により施術を受けたときなど保険診療を受けることが困難なときに保険医療機関等へ医療に要した費用の全部を支払った場合、後日領収書をもとにして保険者が直接世帯主に現金をもって支給することをいう（現金給付）。

3. 医療の給付

被保険者である老人保健医療給付対象者（「11」参照）の疾病又は負傷に対して、保険医療機関等が診療、薬剤の給付等といった給付を直接に医療という現物をもって給付することをいう（現物給付）。

4. 医療費

被保険者である老人保健医療給付対象者が、疾病又は負傷により受診の際、健康手帳を持参しない等の理由で、保険医療機関等へ医療に要した費用の全部を支払った場合、後日領収書をもとにして保険者が直接世帯主に現金をもって支給することをいう（現金給付）。

5. 診療費

診療に要した費用の額であるが、入院、入院外、歯科にかかる費用であり、調剤、看護、移送費、入院時食事療養費及び入院時生活療養費は含まない。

6. 療養の給付等

診療費、調剤費、入院時食事療養費、入院時生活療養費及び訪問看護療養費の合計である。

7. 療養費等

療養費、移送費の合計である。

8. 療養諸費

療養の給付等と療養費等の合計である。

9. 件数

毎月支給決定された件数（診療報酬明細書（レセプト）等の件数）の総数をいう。

10. 日数、回数

日数は診療した実日数をいい、回数は入院時食事療養費及び入院時生活療養費に係り実際に提供された食事の回数をいう。

11. 老人保健医療給付対象者

老人保健法（昭和 57 年法律第 80 号）の規定により医療を受けることができる者をいう。

12. 年間平均世帯数、被保険者数

各月末(3~2)の世帯数、被保険者数の合計をそれぞれ12で除して得た数である。小数点以下の端数は四捨五入してあるので、各保険者の計が県計の数値と一致しない場合がある。

13. 受診率

入院、入院外、歯科及び合計ごとに、年間の件数を年間平均被保険者数で除して得た数に100を乗じて得た数である。

14. 1日当たり費用額、1件当たり費用額

入院、入院外、歯科及び合計ごとに、年間分の費用額を年間分の日数又は件数で除して得た数である。

15. 1人当たり費用額

入院、入院外、歯科及び合計ごとに、年間分の費用額を年間平均被保険者数で除して得た数である。

16. 1件当たり日数

入院、入院外、歯科及び合計ごとに、年間分の受診日数を年間分の件数で除して得た数である。

17. 県計及び市町村計

県計は県内34市町村の保険者と岩手県医師国民健康保険組合(医師国保)とをまとめたものであり、市町村計は医師国保を含まない34市町村の保険者をまとめたものである。

18. 各統計数値は、21年3月診療分から22年2月診療分まで(医師国保においては21年4月診療分から22年3月診療分まで)を対象としている。また、療養費・高額療養費・その他の保険給付については、21年4月から22年3月までの支給決定分を対象としている。

第2表から第5表までの月別内訳の各月の数は診療月であり、診療月の3か月後(老人保健医療は2か月後)の国保事業状況報告書(事業月報)に計上された数を記載している。

19. 退職被保険者、退職被扶養者、退職被保険者等

退職被保険者及び退職被扶養者は、国民健康保険法第8条の2の規定による被保険者及びその者の扶養を受ける被保険者である。また、退職被保険者等は退職被保険者と被扶養者を合わせたものである。

20. 総数分

一般被保険者分と退職被保険者等分とを合計したものである。

21. 千円単位で表示されているものは、各欄ごとに四捨五入されているので、各欄の合計額が合計欄の額と一致しない場合がある。

22. 22年1月に合併した宮古市と川井村については、合併後の宮古市分として計上している(10表~11表を除く)。

23. 統計表(施設勘定)については、国が取りまとめていた国民健康保険診療施設事業状況が「国民健康保険診療施設事業状況報告書(診療施設年報)の廃止について」(平成22年5月6日付け保発0506第1号厚生労働省保険局長通知)により廃止されたことから、21年度版から削除した。