

令和4年度

国民健康保険事業状況

静岡県

目 次

この資料の見方	1
---------	---

事業概況

1 事業の実施状況

(1) 保険者数・世帯数・被保険者数	7
(2) 保険給付の内容	12

2 保険給付の状況

(1) 医療費の状況	13
(2) 診療費の諸率	16
(3) 高額療養費の支給状況（市町＋組合）	23
(4) 高額医療・高額介護合算療養費の支給状況	23

3 保険財政の状況（県・市町・組合）

4 保険料（税）の状況

5 保健事業（特定健康診査・特定保健指導）の状況

6 国保直営診療施設の状況

（参考図表）

○ 1人当たり療養諸費費用額 [全被保険者（一般＋退職）]	36
○ 1人当たり療養諸費費用額 [一般]	37
○ 1人当たり療養諸費費用額 [退職]	38
○ 1人当たり調定額（現年度分） [全被保険者（一般＋退職）]	39
○ 収納率（現年度分） [全被保険者（一般＋退職）]	40

参考順位表

1 受診率（診療費）	41
2 1日当たり費用額（診療費）	42
3 1人当たり費用額（診療費）	43
4 1人当たり療養諸費費用額（医療費）	44
5 保険料（税）	45

統計表（事業年報）

第1表 年度別・月別事業実施状況	48
------------------	----

第2表 年度別・月別保険給付状況

（その1）療養の給付等	50
（その2）療養の給付等、療養費等、療養諸費合計、療養諸費費用額負担区分	52
（その3）高額療養費、高額介護合算療養費、その他の保険給付、保険給付総計	54
（その4）療養の給付（診療費）諸率	56

第3表 保険者別・一般状況

(その1) 事業開始年月日、世帯数、被保険者総数、一般被保険者数、退職被保険者等数、介護保険第2号被保険者数、事務職員数、一部負担割合、その他の保険給付	58
(その2) 退職被保険者の世帯数、退職被保険者等数	62
(その3) 世帯数・被保険者数に係る諸率	66
(その4) 年齢階級別被保険者の状況 (全被保険者)	70

第4表 年度別・保険者別経理状況

[収支状況] (県)

(その1) 収入	74
(その2) 支出	75

[収支状況] (市町)

(その1) 収入	76
(その2) 収入	80
(その3) 支出	82
(その4) 支出	86

[保険給付等支払状況] (市町)

	90
--	----

[収支状況] (組合)

(その1) 収入	92
(その2) 支出	93
(その3) 支出	94

[保険給付等支払状況] (組合)

	95
--	----

[退職被保険者等分収支状況]

	96
--	----

[保険料(税)(医療分+支援分+介護分)収納状況]

	100
--	-----

第5表 保険者別・保険給付状況

(その1) 一般被保険者分+退職被保険者等分

療養の給付等、療養費等、療養諸費合計、療養諸費費用額負担区分、高額療養費の状況、高額介護合算療養費の状況	104
--	-----

(その2) 一般被保険者分

療養の給付等、療養費等、療養諸費合計、療養諸費費用額負担区分、高額療養費の状況、高額介護合算療養費の状況	118
--	-----

(その3) 退職被保険者等分

療養の給付等、療養費等、療養諸費合計、療養諸費費用額負担区分、高額療養費の状況、高額介護合算療養費の状況	132
--	-----

(その4) その他の保険給付

	146
--	-----

第6表 保険者別・療養の給付(診療費)諸率

(その1) 一般被保険者分+退職被保険者等分

受診率、1件当たり日数、1日当たり費用額、1人当たり費用額、対象者数	150
------------------------------------	-----

(その2) 一般被保険者分

受診率、1件当たり日数、1日当たり費用額、1人当たり費用額、対象者数	154
------------------------------------	-----

（その３）退職被保険者等分	
受診率、１件当たり日数、１日当たり費用額、１人当たり費用額、対象者数・・・	158

第7表 保険者別・保険料（税）賦課徴収状況

〔医療給付費分〕

（その１）一般被保険者分	
賦課算定方式、算定額及び割合、軽減額、減免額、限度超額、増減額、調定額・・・	162

（その２）一般被保険者分	
料（税）率、賦課限度額、課税対象額、算定基礎（所得割・資産割）・・・	166

（その３）退職被保険者等分	
算定額及び割合、軽減額、減免額、限度超額、増減額、調定額、課税対象額 （所得割・資産割）・・・	170

〔後期高齢者支援金分〕

（その４）一般被保険者分	
算定額及び割合、軽減額、減免額、限度超額、増減額、調定額・・・	174

（その５）一般被保険者分	
料（税）率、賦課限度額、課税対象額、算定基礎（所得割・資産割）・・・	178

（その６）退職被保険者等分	
算定額及び割合、軽減額、減免額、限度超額、増減額、調定額、課税対象額 （所得割・資産割）・・・	182

〔介護納付金分〕

（その７）全被保険者分	
算定額及び割合、軽減額、減免額、限度超額、増減額、調定額・・・	186

（その８）全被保険者分	
料（税）率、賦課限度額、課税対象額、算定基礎（所得割・資産割）・・・	190

〔医療給付費分＋後期高齢者支援金分＋介護納付金分〕

（その９）全被保険者分	
１世帯当たり調定額、被保険者１人当たり調定額、被保険者１人当たり収納 額、収納率・・・	194

第8表 特定健診実施状況（法定報告分・保健医療圏域別）・・・	196
--------------------------------	-----

第9表 特定保健指導実施状況（法定報告分・保健医療圏域別）・・・	202
----------------------------------	-----

全国の概況（令和３年度）

1 一般状況・・・	209
2 全国医療（診療）費の状況（市町村のみ）・・・	211

附表1 令和３年度都道府県別一般状況・・・	216
-----------------------	-----

附表2 令和３年度都道府県別診療費等諸率

一般被保険者分＋退職被保険者等分

受診率、１件当たり日数、１日当たり費用額、１人当たり費用額、療養諸費合計・・・	218
---	-----

この資料の見方

この統計表の各表における用語及び国民健康保険事業を数値的に分析・研究する上で指標となる諸率の計算の基盤となるもののうち主なものについて説明すると次のとおりである。

*なお、本書で用いる略語は次のとおりである。

国保：国民健康保険

組合：国民健康保険組合

（被保険者について）一般：退職被保険者等を除く一般被保険者

（被保険者について）退職：退職被保険者等（退職被保険者及び被扶養者）

1 療養の給付

(1) 療養の給付

被保険者の疾病や負傷に対して、保険医療機関等からの医療サービスの提供（診察、薬剤又は治療材料の支給等）をもって給付（現物給付）するものである。

(2) 入院時食事（生活）療養費

被保険者が、保険医療機関から入院を伴う療養の給付と併せて食事療養（生活療養）を受けた場合に現金で支給（現金給付）するものである。（ただし、入院時食事（生活）療養費は保険医療機関に支払うこととなっているため、実際には現物給付である。）

(3) 訪問看護療養費

居宅において継続で療養を受ける状態にある被保険者が、指定訪問看護事業者から指定訪問看護を受けた場合に現金で支給（現金給付）するものである。（ただし、訪問看護療養費は指定訪問看護事業者に支払うこととなっているため、実際には現物給付である。）

2 療養費等

(1) 療養費

療養の給付を行うことが困難な場合、緊急その他やむを得ない事情がある場合等において、療養に要した費用を被保険者が一時支払い、事後にその費用から被保険者が負担する一部負担金を除いた額を保険者が被保険者に現金で支給（現金給付）するものである。

なお、平成13年1月から海外療養費制度が導入された。

(2) 入院時食事（生活）療養費差額支給分

標準負担額減額対象者が、やむを得ず減額認定証を受けられなかった場合等において、実際に支払った標準負担額と標準負担額減額による本来支払うべき額との差額を現金で支給（現金給付）するものである。（ただし、会計上は、療養費ではなく療養給付費から支出する。）

(3) 移送費

被保険者が疾病又は負傷により移動することが著しく困難であり、かつ、緊急性を伴う場合において、療養の給付を受けるために病院又は診療所に移送されたことにより、その移送に要した費用を、最も経済的な通常の経路及び方法により移送された場合の費用により算定した額を現金で支給（現金給付）するものである。

3 高額療養費

被保険者が同一月内にそれぞれ同一の病院、診療所等において受けた療養に係る費用のうち、一部負担金の額が政令で定める高額療養費算定基準額（自己負担限度額）を超える額について保険者が支給するものである。

○ 自己負担限度額

a) 70 歳未満

区 分	自己負担限度額 A	多数回 ※3
旧ただし書き所得 ※1 901 万円超 【適用区分 ア】	252,600 円 + (総医療費 - 842,000 円) × 1% ※2	140,100 円
旧ただし書き所得 600 万円超～901 万円以下 【適用区分 イ】	167,400 円 + (総医療費 - 558,000 円) × 1%	93,000 円
旧ただし書き所得 210 万円超～600 万円以下 【適用区分 ウ】	80,100 円 + (総医療費 - 267,000 円) × 1%	44,400 円
旧ただし書き所得 210 万円以下 【適用区分 エ】	57,600 円	44,400 円
市民税非課税世帯 【適用区分 オ】	35,400 円	24,600 円

※1 旧ただし書き所得 … 総所得金額等から基礎控除を差し引いた額。

※2 総医療費 … 保険診療の全額分（10 割分）。

※3 多数回 … 市町国保から診療月単位で過去 12 ヶ月に 3 回以上高額療養費の支給を受けた場合の 4 回目以降の限度額。

b) 70 歳以上 75 歳未満

区 分	自己負担限度額	
	個人単位(外来のみ) B	世帯単位(入院含む) C
現役並み所得Ⅲ ※4 課税所得 690 万円以上	252,600 円 + (総医療費 - 842,000 円) × 1% (多数回 140,100 円)	
現役並み所得Ⅱ 課税所 380～690 万円未満	167,400 円 + (総医療費 - 558,000 円) × 1% (多数回 93,000 円)	
現役並み所得Ⅰ 課税所得 145～380 万円未満	80,100 円 + (総医療費 - 267,000 円) × 1% (多数回 44,400 円)	
一般 ※5 課税所得 145 万円未満	18,000 円 (年間上限 144,000 円) ※8	57,600 円 (多数回 44,400 円)
低所得者Ⅱ ※6	8,000 円	24,600 円
低所得者Ⅰ ※7		15,000 円

- ※4 現役並み所得 … 国民健康保険被保険者証兼高齢受給者証の一部負担割合が3割と表示された人がいる世帯。
- ※5 一般 … 現役並み所得・低所得Ⅱ・低所得Ⅰに該当しない世帯。
- ※6 低所得Ⅱ … 世帯主および国保加入者全員に市町民税が課税されていない世帯。
- ※7 低所得Ⅰ … 世帯主および国保加入者全員に市町民税が課税されず、所得が一定の基準に満たさない世帯。
- ※8 年間上限 … 1年間の外来自己負担額合計の上限額。

○ 算定の流れ（前頁 表を参照）

- (1) 70歳未満の被保険者の自己負担（合算対象基準額21,000円以上のレセプトのみ）と70歳以上の被保険者の自己負担（Bまでの額）を世帯全体で合算して、Aの限度額を適用。
- (2) 70歳以上の被保険者の外来自己負担のみを個人単位で合算し、Bの限度額を適用。
- (3) 70歳以上の各被保険者の自己負担（Bまでの額及び入院分）について世帯単位で合算し、Cの限度額を適用。

○ 被保険者の入院に係る自己負担額

70歳以上の被保険者においてはCの限度額、70歳未満の被保険者においてはAの限度額を上限として、それを超える額については、高額療養費として現物給付とする。

○ 特定疾病に係る自己負担限度額

入院・外来とも10,000円が自己負担限度額。ただし、70歳未満の人工透析患者の上位所得者（前頁表【適用区分 ア】及び【適用区分 イ】に該当する者）については、20,000円。

※ 特定疾病 … ①人工腎臓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因子障害又は先天性血液凝固第Ⅸ因子障害（いわゆる血友病）、③抗ウィルス剤を投与している後天性免疫不全症候群（HIV感染を含み、厚生労働大臣の定める者に係るものに限る。）をいう。

4 高額医療・高額介護合算療養費

1年間（毎年8月1日～翌年7月31日）の医療保険と介護保険の自己負担合算額について、高額療養費及び高額介護サービス費を差し引いた自己負担額に限度額を設けることで、さらに負担を軽減する。

（注）世帯の中で、医療保険又は介護保険に係る高額療養費等を控除した自己負担額のいずれかが0円の場合は、支給しない。

a) 70 歳未満

区 分	1 年間の合計限度額
旧ただし書所得 901 万円超 ※10 【適用区分 ア】	2,120,000 円
旧ただし書所得 600 万円超～901 万円以下 【適用区分 イ】	1,410,000 円
旧ただし書所得 210 万円超～600 万円以下 【適用区分 ウ】	670,000 円
旧ただし書所得 210 万円以下 【適用区分 エ】	600,000 円
住民税非課税 【適用区分 オ】	340,000 円

※10 旧ただし書き所得 … 総所得金額等から基礎控除を差し引いた額。

b) 70 歳以上 75 歳未満

区 分	～平成 30 年 7 月		平成 30 年 8 月～	
	所得要件	限度額	所得要件	限度額
現役並み所得	課税所得 145 万円以上	670,000 円	現役並みⅢ 課税所得 690 万円以上	2,120,000 円
			現役並みⅡ 課税所得 380～690 万円未満	1,410,000 円
			現役並みⅠ 課税所得 145～380 万円未満	670,000 円
一般	課税所得 145 万円未満	560,000 円	課税所得 145 万円未満	560,000 円
低所得者Ⅱ	市民税非課税	310,000 円	市民税非課税	310,000 円
低所得者Ⅰ	市民税非課税 (所得が一定以下)	190,000 円	市民税非課税 (所得が一定以下)	190,000 円 ※11

※11 介護サービス利用者が世帯内に複数いる場合は 31 万円となる。

※ 対象世帯に 70 歳未満と 70 歳から 74 歳までが混在する場合、まず 70 歳から 74 歳までの自己負担合算額に限度額を適用した後、残る負担額と 70 歳未満の自己負担合算額を合わせた額に限度額を適用する。

5 件数

月ごとに支給決定（審査決定）された件数（診療報酬明細書や調剤報酬明細書の枚数など）の総数である。保険医療機関等ごと、被保険者ごとに1件ずつ計上されるものである。

6 日数

診療に要した実日数の総数である。

7 点数

保険診療の診療報酬の計算は、点数単価制によって行われているため、給付範囲に属する診療行為を点数によって表したものである。被保険者の支払う一部負担金はもとより、他法により負担される分も含まれる。

8 費用額

点数に点数単価（1点10円）を乗じたものである。

9 受診率

入院・入院外・歯科及び合計ごとに、件数を年間平均被保険者数で除して百分率により表したものであり、100人当たりの受診件数となる。（小数点以下第4位を四捨五入）

受診率は一定期間内に保険医療機関にかかった者の割合を表す指標であり、受診率が高いということは、保険医療機関にかかる者の割合が高いということである。

10 1件当たり日数

入院・入院外・歯科及び合計ごとに、日数を件数で除した数（小数点以下第3位を四捨五入）である。

1件当たり日数は1つの疾病の治療のために保険医療機関に通った日数（又は入院日数）を表す指標である。治療期間が長期にわたっても、月が替わるとレセプトも新しく作られるので、1件当たり日数は必ずしも初診日からの治療日数や入院日数の累計を表す指標ではないが、入院の1件当たり日数が長ければ、概ね入院期間は長く、入院外の1件当たり日数が長ければ、通院頻度が高いものと考えられる。

11 1日当たり費用額・1件当たり費用額・1人当たり費用額

入院・入院外・歯科及び合計ごとに、費用額を日数・件数・年間平均被保険者数で除した数である。（円未満四捨五入）

12 年間平均被保険者数（世帯数）

市町は令和4年3月から令和5年2月（3～2ベース）、国民健康保険組合については令和4年4月から令和5年3月（4～3ベース）の各月末における被保険者数（世帯数）の合計を12で除した数であり、総数はそれぞれ異なるベースの値で合計している。

13 退職被保険者等

- (1) 退職被保険者 市町国保の被保険者で被用者年金制度の
- ① 老齢（退職）年金を受給している者
 - ② 通算老齢（退職）年金受給者で、被用者年金の期間が20年以上であるか、又は40歳以降の期間が10年以上ある者
- (2) 被扶養者 (1)の直系尊属、配偶者その他3親等内の親族であって、その退職被保険者と同一の世帯に属し、かつ生計維持関係を有する者

※ 退職者医療制度は「健康保険法施行令等の一部を改正する政令（平成20年政令第16号）」等により、平成26年度までに退職被保険者等となった者が前期高齢者となるまでの経過措置とされている。

14 その他

- (1) 一般被保険者及び退職被保険者の療養の給付額について、市町は令和4年3月診療分から令和5年2月診療分までの値、国民健康保険組合は令和4年4月診療分から令和5年3月診療分までの値を用いており、総数はそれぞれの異なるベースの値で合計している。なお、1人当たりの額の算出には、年間平均被保険者数を用いている。
- (2) 保険給付費について、旧国庫補助事業の対象となる医療給付分を含む。
- (3) 本冊子に使用した、令和4年度数値は、令和6年2月末時点のものであり、遡及処理が行われた場合は、その内容が反映された値となっている。例えば、資格の異動に伴い遡及して被保険者でなくなった場合に減額処理を行うため、退職者医療事業状況等においてマイナス数値となることがある。

事業概況

事業概況

1 事業の実施状況

(1) 保険者数・世帯数・被保険者数

県内保険者数は、令和4年度末現在41で、その内訳は、市町公営が35、同種同業者で組織する組合が5であり、平成30年度から県が新たに保険者となった。

国保加入世帯は、令和4年度末現在で前年度に比べ18,853世帯、3.7%減少している。なお、本県の全世帯(1,506,916世帯(令和5年4月1日現在県推計世帯数))に占める国保加入者世帯の比率は32.4%と前年度より1.6ポイント減少している。

被保険者数は、令和4年度においては前年度に比べて、42,754人、5.5%減少した。また、県民全体(3,561,252人(令和5年4月1日現在県推計人口))に占める国保被保険者の比率は20.6%で、前年度より1.0ポイント減少している。

保険者数・世帯数・被保険者数の年度別推移(各数値とも年度末現在)

(単位:世帯、人、%)

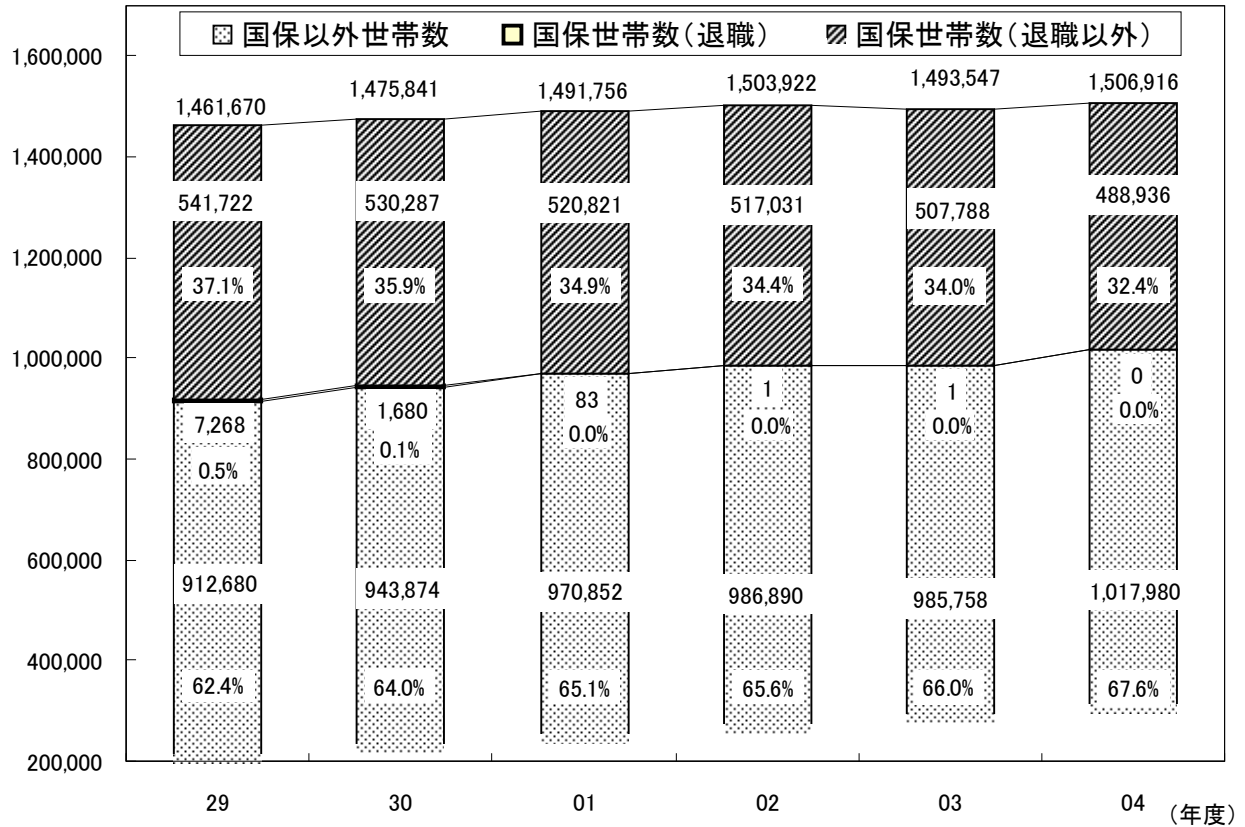
年度	保険者数			世帯数			被保険者数			1世帯 当たり の被保 険者数	本県の 世帯数 に占め る国保 加入割 合	本県の 人口に 占める 国保加 入割合
	計	県・ 市町	組合	計	市町	組合	計	市町	組合			
28	40	35	5	566,962	548,074	18,888	932,003	899,502	32,501	1.70	39.1	25.4
29	40	35	5	548,990	530,442	18,548	886,485	854,996	31,489	1.61	37.6	24.2
30	41	36	5	531,967	513,623	18,344	844,599	813,759	30,840	1.58	36.0	23.2
01	41	36	5	520,904	502,692	18,212	815,105	784,825	30,280	1.56	34.9	22.5
02	41	36	5	517,032	499,003	18,029	800,777	771,004	29,773	1.55	34.4	22.2
03	41	36	5	507,789	490,056	17,733	776,397	747,438	28,959	1.53	34.0	21.6
04	41	36	5	488,936	471,402	17,534	733,643	705,341	28,302	1.50	32.4	20.6

※ 積算に使用した各年度の本県世帯数・人口は、統計センターしずおか「静岡県人口推計」の各翌年度4月1日現在の推計値である。

次の頁のグラフは、過去6年間の世帯数、被保険者数と国保加入率について、その推移を示したものである。

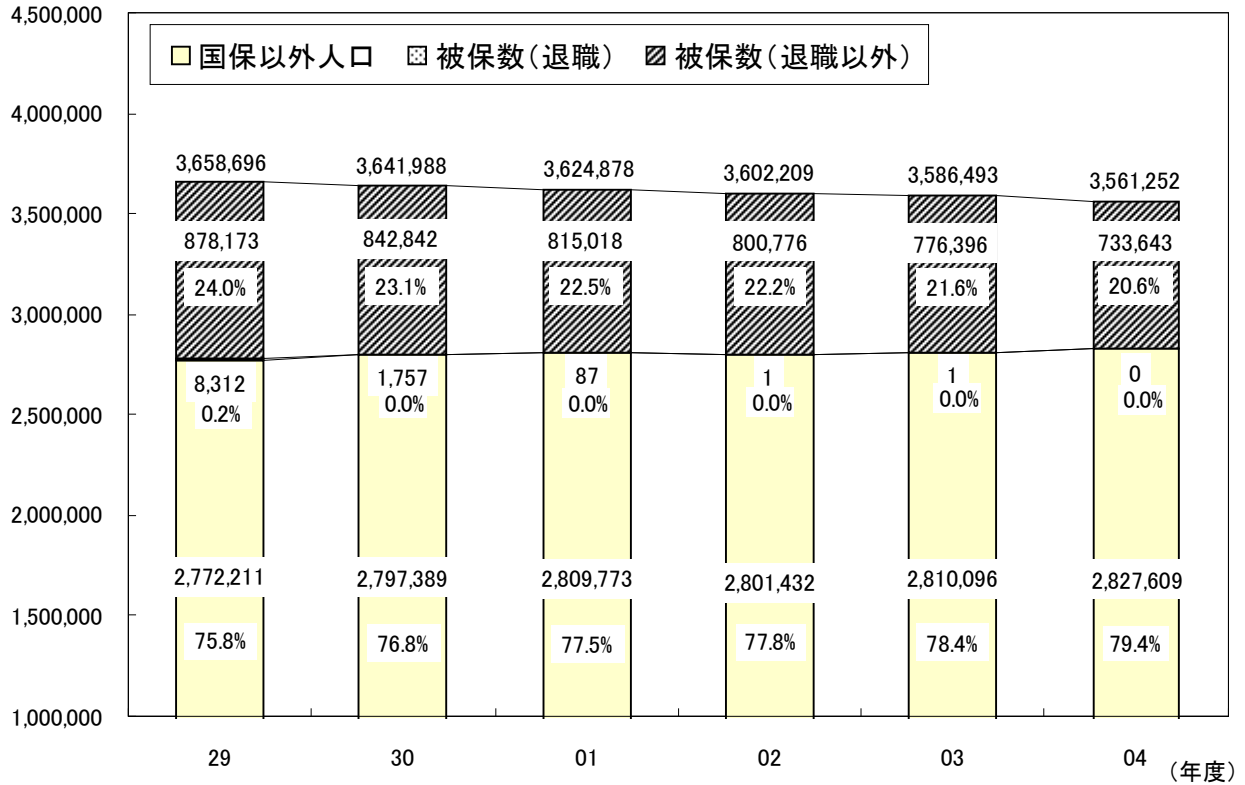
世帯数

年度別世帯数・加入世帯割合の推移



人数(人)

年度別被保険者数・加入人口割合推移



各年度中における被保険者数の増減内訳は次表のとおりである。

被保険者数の増減内訳の年度別推移

(単位:人)

年度	被保険者数の増加の内訳							被保険者数の減少の内訳						
	転入	社保 離脱	生保 廃止	出生	後期 離脱	その他	計	転出	社保 加入	生保 開始	死亡	後期 加入	その他	計
29	30,274	115,447	1,476	2,949	18	13,139	163,303	24,755	116,424	2,743	6,300	40,383	18,185	208,790
30	30,978	114,361	1,459	2,690	21	10,157	159,666	24,755	110,475	2,652	5,905	41,770	15,964	201,521
01	30,360	116,285	1,502	2,387	14	10,354	160,902	24,029	103,064	2,737	5,868	38,267	16,417	190,382
02	24,319	116,590	1,416	2,196	25	9,343	153,889	20,303	92,823	3,017	5,724	30,025	16,138	168,030
03	21,397	112,447	1,471	2,001	62	8,762	146,140	18,830	90,606	2,832	5,825	37,301	15,127	170,521
04	31,035	113,422	1,354	1,752	18	9,376	156,957	23,264	100,174	2,903	5,983	52,176	15,209	199,709

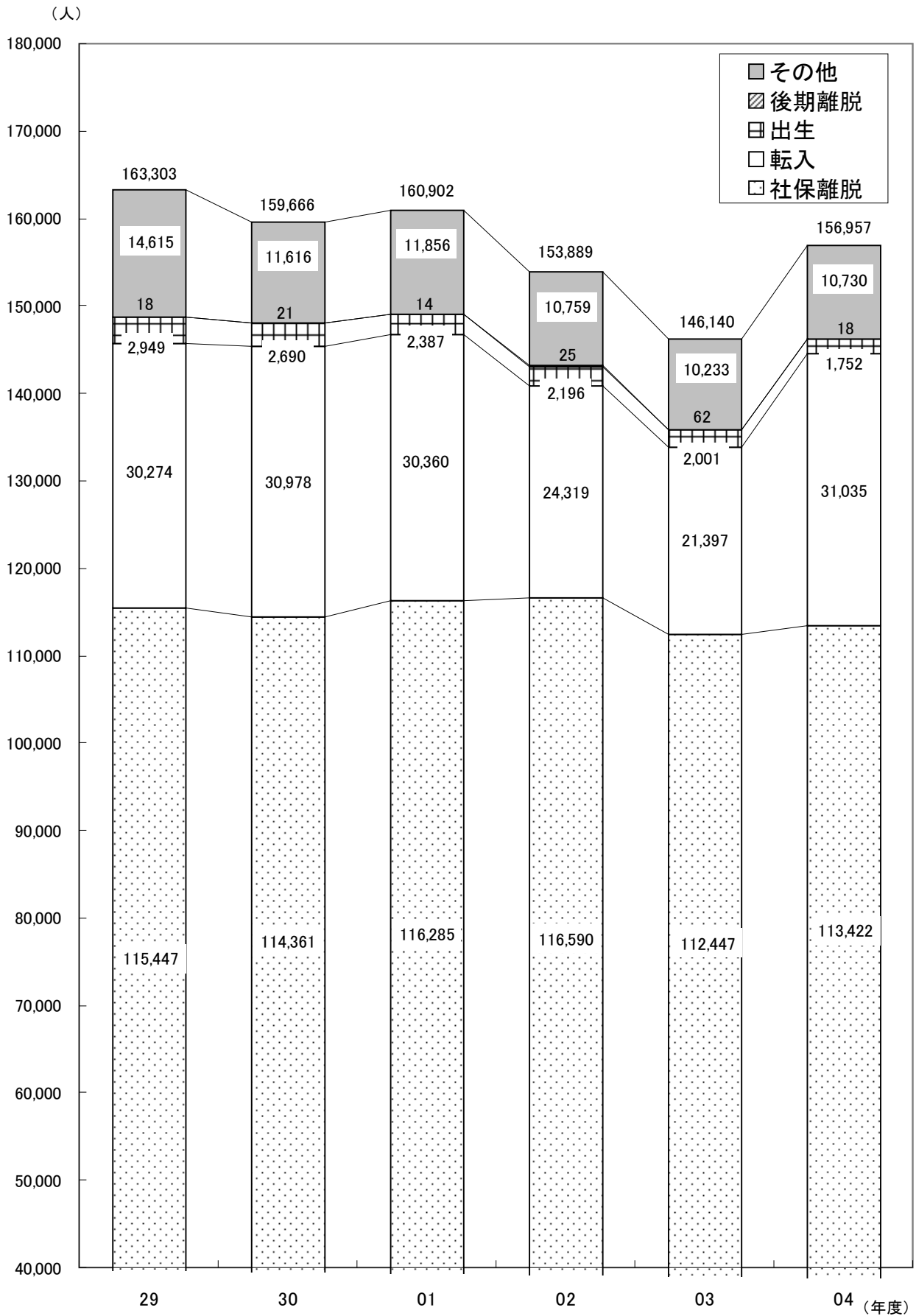
一方、退職者医療制度（昭和 59 年 10 月 1 日施行）の適用状況は次表のとおりである。

退職者医療制度適用状況の年度別推移（各数値とも年度末現在）

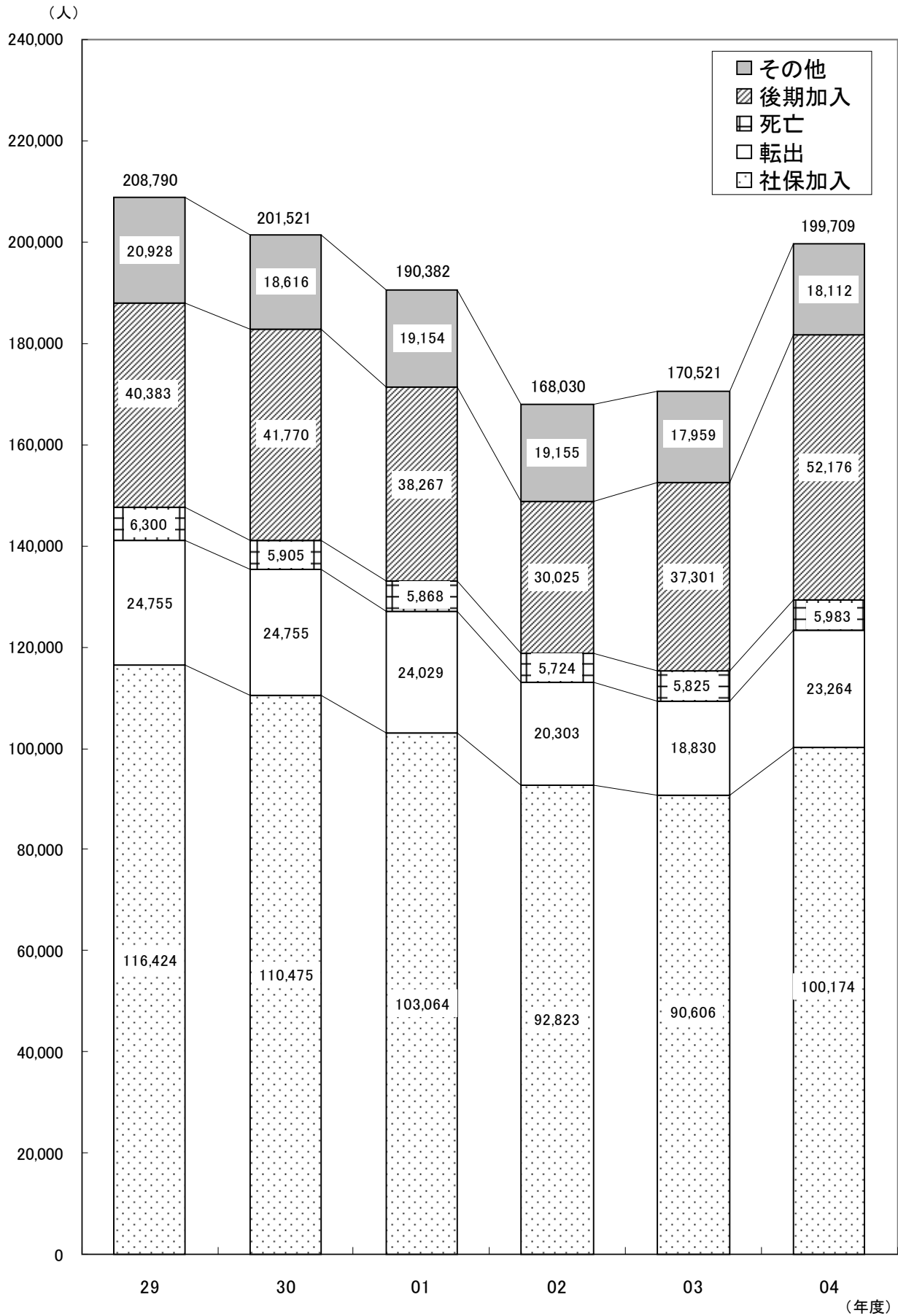
(単位:世帯、人)

年度	退職被保険者等世帯数			退職被保険者等数		
	計	単独世帯	混合世帯	計	退職被保険者	被扶養者
29	7,268	3,885	3,383	8,312	7,371	941
30	1,680	719	961	1,757	1,681	76
01	83	30	53	87	83	4
02	1	0	1	1	1	0
03	1	0	1	1	1	0
04	0	0	0	0	0	0

被保険者数増加の内訳



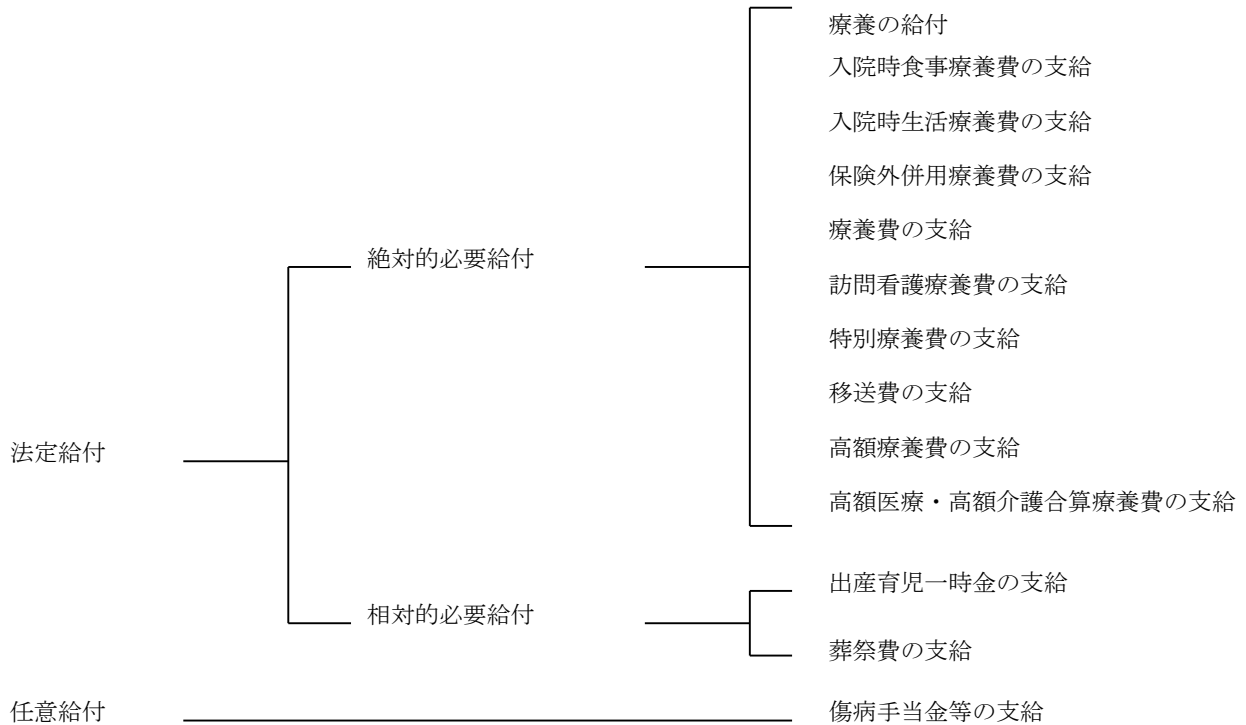
被保険者数減少の内訳



(2) 保険給付の内容

保険給付には法律により保険者に給付が義務付けられている法定給付と、給付を行うか否か、及びいかなる内容の給付を行うかを保険者の任意とされている任意給付がある。

法定給付には、保険者が必ず実施しなければならない絶対的必要給付と、保険者に特別な理由があるときは、その全部又は一部を実施しないことができる相対的必要給付がある。



療養の給付、訪問看護療養費及び療養費は、令和4年度においては40保険者（35市町、5組合）すべてが一般被保険者及び退職被保険者について7割給付（70歳以上は8割又は7割給付、未就学児は8割給付）である。

また、全保険者で移送費は10割給付、入院時食事（生活）療養費は定額の給付である。

高額療養費は被保険者が同一月内に同一の病院や診療所、薬局等において受けた療養に係る費用の一部負担金で政令が定める額を超える場合、超えた額が支給される。

※ 平成20年度から平成25年度末まで、激変緩和措置により、70歳以上75歳未満の者の8割給付の自己負担額2割のうち1割は公費で補填されていたが、平成26年4月1日以降に新たに70歳に到達する被保険者からは、原則どおり2割徴収する取扱いとなった。

2 保険給付の状況

本項の図・表における市町分療養の給付については、すべて3月～2月ベースである。

(1) 医療費の状況

全被保険者に係る令和4年度の医療費は、対前年度比98.4%の2,972億円となった。

年度別医療費（療養諸費費用額及び医療諸費費用額）の状況

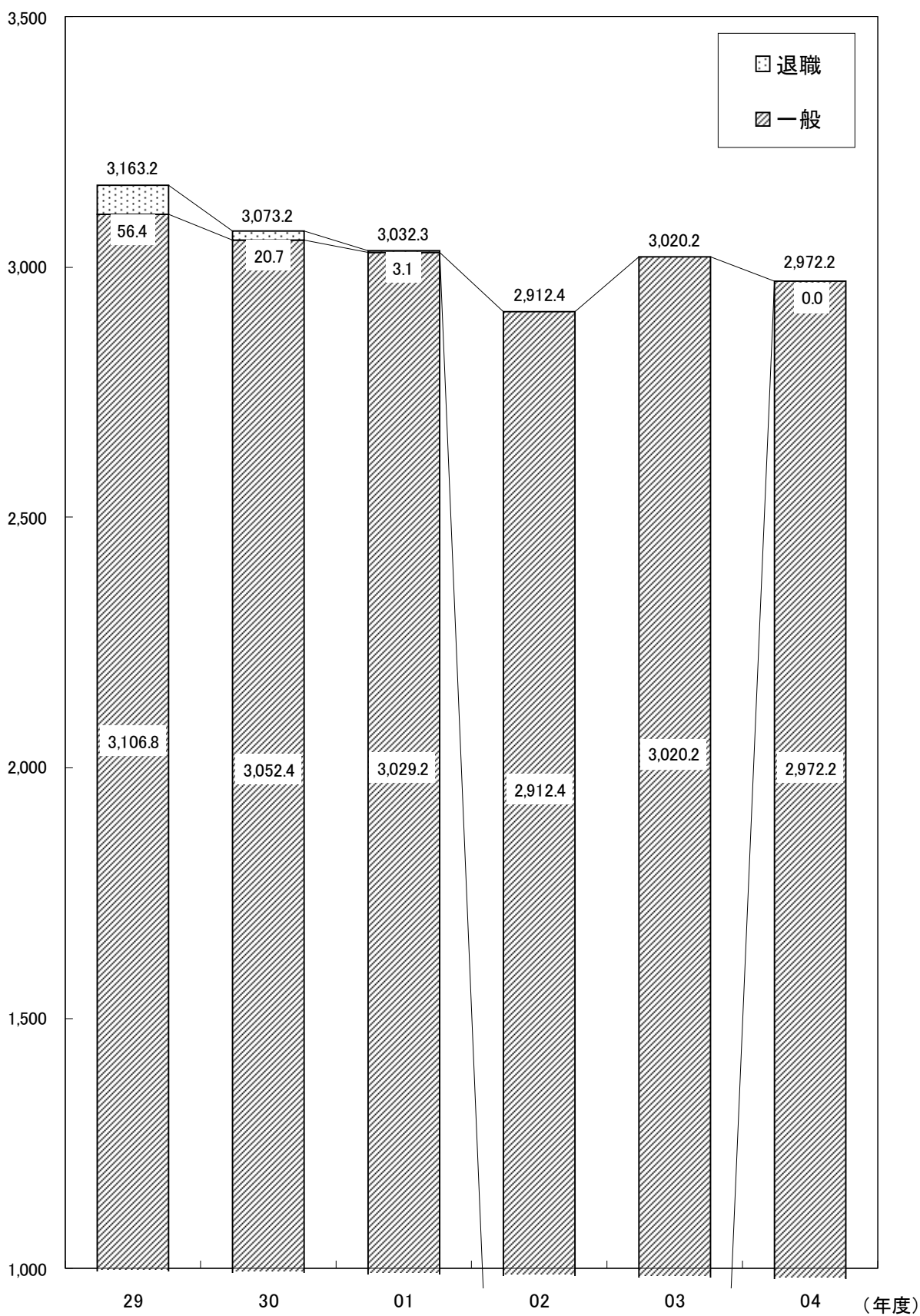
(単位:千円)

年度	全被保険者（一般+退職）	一般被保険者	退職被保険者
29	316,322,845 (97.5)	310,680,911 (99.0)	5,641,935 (53.3)
30	307,315,110 (97.2)	305,242,817 (98.2)	2,072,293 (36.7)
01	303,228,681 (98.7)	302,917,438 (99.2)	311,243 (15.0)
02	291,240,275 (96.0)	291,241,455 (96.1)	▲1,180 (▲0.4)
03	302,019,810 (103.7)	302,022,396 (103.7)	▲2,586 (219.2)
04	297,215,351 (98.4)	297,215,269 (98.4)	81 (▲3.1)

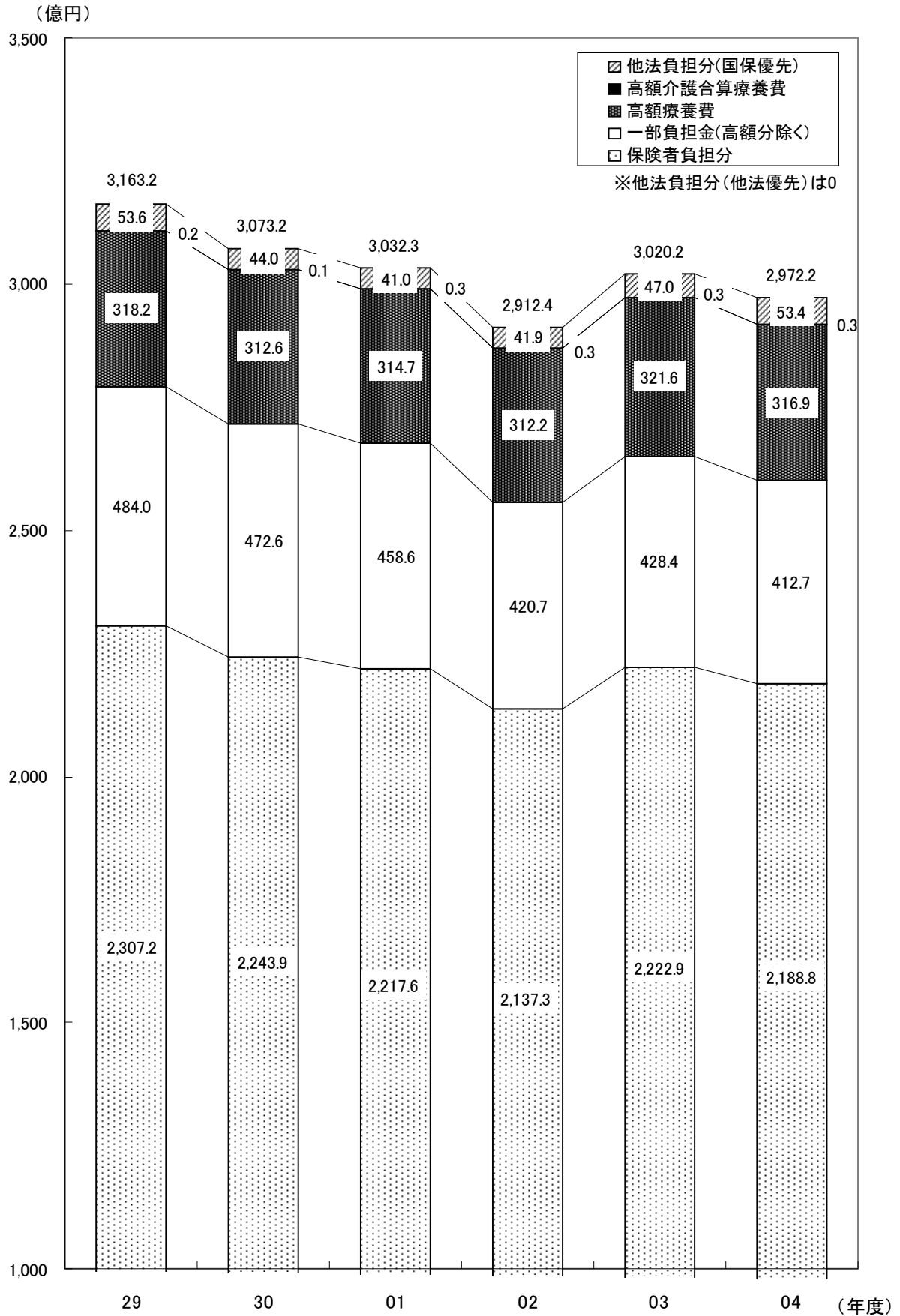
※（ ）は前年度比（%）

年度別医療費(療養諸費費用額、医療諸費費用額)の状況

(億円)



年度別医療費(療養諸費費用額)の内訳 一般+退職



(2)診療費の諸率

診療費は、被保険者が医療機関で直接医療行為の保険給付を受けたときの費用であり、保険給付のほとんどを占めているため、これから算定される諸率によって給付の実態を詳細に知ることができる。

診療費総額は、一人ひとりにかかった診療費の積み上げであるので、診療費の分析を行う際の指標として、1人当たり費用額が重要である。

1人当たり費用額は、医療費の3要素すなわち、「受診率」、「1件当たり日数」及び「1日当たり費用額」の積で表すことができる。1人当たり費用額が高い場合、この3要素のうちのどれが高くなっているのかを分析することが診療費分析の第一歩である。

次頁の図は診療費の構成要素を表したものである。

① 被保険者100人当たり受診件数（受診率）

被保険者100人当たり受診件数は年々増加の傾向にあるが、令和4年度は全被保険者分で1,127,491件（対前年度比102.6%）となっている。

② 1件当たり日数

1件当たり日数は年々減少の傾向にあり、令和4年度は全被保険者分が1.76日で、前年度と比較すると0.03日短くなっている。

③ 1日当たり費用額

1日当たり費用額は年々増加の傾向にあり、令和4年度は全被保険者分が15,679円で、前年度と比較すると220円高くなっている（対前年度比101.4%）。

（注）入院時食事（生活）療養費を含めた額である。

④ 1件当たり費用額

1件当たり費用額は、令和4年度は全被保険者分が28,061円で、前年度と比較すると31円低くなっている（対前年度比99.9%）。

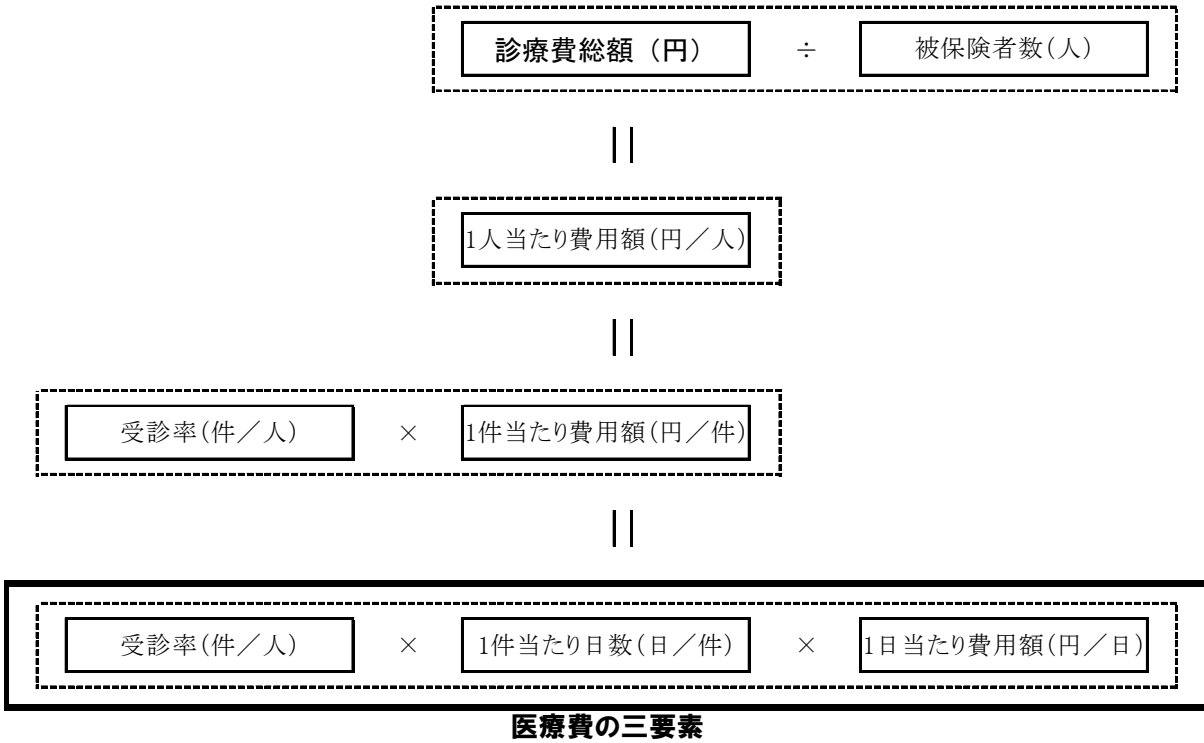
（注）入院時食事（生活）療養費を含めた額である。

⑤ 1人当たり費用額

1人当たり費用額は、令和4年度は全被保険者分が316,390円で、前年度と比較すると7,578円高くなっている（対前年度比102.5%）。

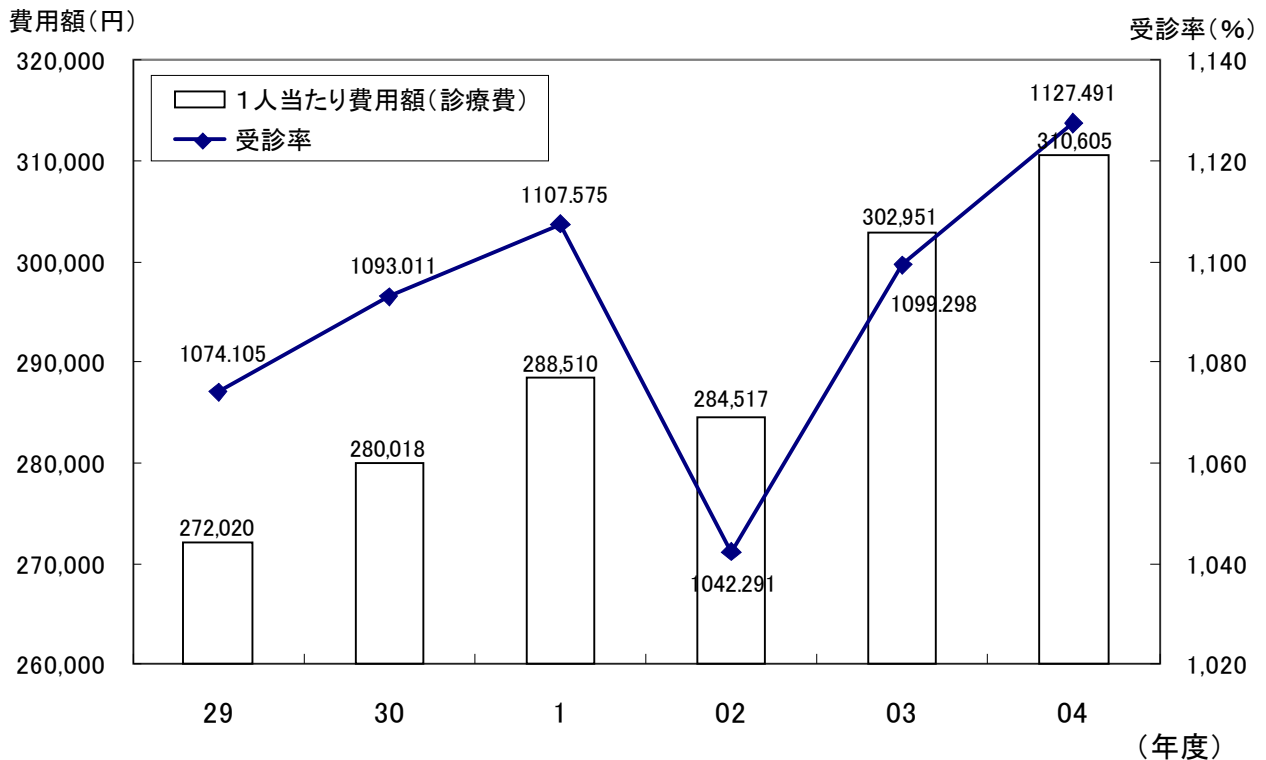
（注）入院時食事（生活）療養費を含めた額である。

(参考)診療費構成要素のイメージ図



※ 費用額は入院時食事（生活）療養費を含めた場合である。

受診率と1人当たり費用額の年度別推移(一般+退職)



① 被保険者100人当たり受診件数（受診率）

ア 受診率の年度別推移 全被保険者（一般＋退職）

(単位:件、%)

年度	受診率				対前年度比			
	計	入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科
29	1,074.105	20.840	869.071	184.194	101.5	102.6	101.1	103.2
30	1,093.011	21.117	882.813	189.081	101.8	101.3	101.6	102.7
01	1,107.575	21.386	888.817	197.373	101.3	101.3	100.7	104.4
02	1,042.291	20.494	836.517	185.280	94.1	95.8	94.1	93.9
03	1,099.298	20.926	881.180	197.193	105.5	102.1	105.3	106.4
04	1,127.491	20.740	903.606	203.145	102.6	99.1	102.5	103.0

イ 受診率の年度別推移 一般

(単位:件、%)

年度	受診率				対前年度比			
	計	入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科
29	1,072.221	20.839	867.615	183.768	101.6	102.6	101.2	103.4
30	1,092.073	21.115	882.084	188.874	101.9	101.3	101.7	102.8
01	1,107.332	21.397	888.630	197.305	101.4	101.3	100.7	104.5
02	1,042.285	20.497	836.512	185.276	94.1	95.8	94.1	93.9
03	1,099.300	20.926	881.181	197.193	105.5	102.1	105.3	106.4
04	1,127.492	20.740	903.606	203.145	102.6	99.1	102.5	103.0

ウ 受診率の年度別推移 退職

(単位:件、%)

年度	受診率				対前年度比			
	計	入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科
29	1,194.410	20.928	962.060	211.422	102.8	105.1	102.6	103.3
30	1,251.817	21.395	1,006.194	224.228	104.8	102.2	104.6	106.1
01	1,330.187	11.306	1,059.276	259.605	106.3	52.8	105.3	115.8
02	1,577.778	-211.111	1,322.222	466.667	118.6	-1,867.2	124.8	179.8
03	-300.000	-400.000	100.000	0.000	-19.0	189.5	7.6	0.0
04	600.000	0.000	500.000	100.000	-200.0	0.0	500.0	0.0

② 1件当たり日数

ア 1件当たり日数の年度別推移 全被保険者（一般＋退職）

(単位:日、%)

年度	1件当たり日数				対前年度比			
	計	入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科
29	1.85	15.64	1.53	1.84	99.2	101.0	98.9	97.5
30	1.84	15.77	1.51	1.79	99.0	100.8	99.1	97.4
01	1.82	15.80	1.50	1.74	98.9	100.2	98.9	97.2
02	1.81	15.98	1.48	1.74	99.8	101.1	99.1	99.9
03	1.79	15.87	1.48	1.68	98.8	99.3	99.9	96.7
04	1.77	15.81	1.47	1.63	98.5	99.6	99.3	97.2

イ 1件当たり日数の年度別推移 一般

(単位:日、%)

年度	1件当たり日数				対前年度比			
	計	入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科
29	1.85	15.66	1.53	1.84	99.1	100.8	98.9	97.5
30	1.84	15.77	1.51	1.79	99.0	100.7	99.1	97.4
01	1.82	15.81	1.50	1.74	98.9	100.2	98.9	97.2
02	1.81	15.98	1.48	1.74	99.8	101.1	99.1	99.9
03	1.79	15.87	1.48	1.68	98.8	99.3	99.9	96.7
04	1.77	15.81	1.47	1.63	98.5	99.6	99.3	97.2

ウ 1件当たり日数の年度別推移 退職

(単位:日、%)

年度	1件当たり日数				対前年度比			
	計	入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科
29	1.82	14.26	1.55	1.85	99.9	104.7	99.5	96.5
30	1.80	14.53	1.52	1.84	98.6	101.9	98.2	99.2
01	1.68	13.16	1.53	1.77	93.3	90.5	101.0	96.1
02	-1.42	23.37	1.04	2.81	-84.8	177.6	68.0	159.2
03	38.00	13.25	-61.00	0.0	-2,671.3	56.7	-5,854.0	0.0
04	1.50	0.00	1.20	3.00	3.9	0.0	-2.0	0.0

③ 1日当たり費用額（下段は入院時食事（生活）療養費を含めた数値、計のみ記載）

ア 1日当たり費用額の年度別推移 全被保険者（一般＋退職）

（単位：円、％）

年度	1日当たり費用額				対前年度比			
	計	入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科
29	13,658	36,270	9,948	6,426	102.5	101.4	101.9	100.5
	13,942				102.5			
30	13,951	36,692	10,153	6,567	102.1	101.2	102.1	102.2
	14,239				102.1			
01	14,342	37,210	10,513	6,661	102.8	101.4	103.5	101.4
	14,649				102.9			
02	15,056	37,930	11,083	7,101	105.0	101.9	105.4	106.6
	15,361				104.9			
03	15,381	39,468	11,305	7,306	102.2	104.1	102.0	102.9
	15,679				102.1			
04	15,608	40,316	11,535	7,514	101.5	102.1	102.0	102.9
	15,899				101.4			

イ 1日当たり費用額の年度別推移 一般

（単位：円、％）

年度	1日当たり費用額				対前年度比			
	計	入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科
29	13,292	35,544	9,728	6,393	101.8	100.6	101.7	101.6
	13,570				101.8			
30	13,949	36,650	10,153	6,568	104.9	103.1	104.4	102.7
	14,238				104.9			
01	14,345	37,204	10,514	6,662	102.8	101.5	103.6	101.4
	14,653				102.9			
02	15,056	37,925	11,083	7,100	105.0	101.9	105.4	106.6
	15,361				104.8			
03	15,382	39,469	11,304	7,306	102.2	104.1	102.0	102.9
	15,679				102.1			
04	15,608	40,316	11,535	7,514	101.5	102.1	102.0	102.9
	15,899				101.4			

ウ 1日当たり費用額の年度別推移 退職

（単位：円、％）

年度	1日当たり費用額				対前年度比			
	計	入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科
29	14,524	42,463	11,075	6,338	102.1	96.3	102.6	100.5
	14,753				102.2			
30	14,279	44,207	10,288	6,479	98.3	104.1	92.9	102.2
	14,524				98.4			
01	11,651	49,523	9,672	6,373	81.6	112.0	94.0	98.4
	11,767				81.0			
02	9,917	9,390	9,360	8,517	85.1	19.0	96.8	133.6
	10,718				91.1			
03	22,120	41,966	4,876	0	223.0	446.9	52.1	0.0
	22,797				212.7			
04	7,117	0	7,063	7,223	32.2	0.0	144.8	0.0
	7,117				31.2			

④ 1件当たり費用額（下段は入院時食事（生活）療養費を含めた数値、計のみ記載）

ア 1件当たり費用額の年度別推移 全被保険者（一般＋退職）

（単位：円、％）

年度	1件当たり費用額				対前年度比			
	計	入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科
29	25,325	567,310	15,196	11,798	101.7	102.5	100.8	98.0
	25,852				101.7			
30	25,619	578,458	15,366	11,747	101.2	102.0	101.1	99.6
	26,149				101.1			
01	26,049	588,071	15,740	11,577	101.7	101.7	102.4	98.6
	26,607				101.8			
02	27,297	605,944	16,436	12,328	104.8	103.0	104.4	106.5
	27,851				104.7			
03	27,559	626,416	16,760	12,264	101.0	103.4	102.0	99.5
	28,092				100.9			
04	27,548	637,428	16,987	12,258	99.9	101.8	101.4	99.9
	28,061				99.9			

イ 1件当たり費用額の年度別推移 一般

（単位：円、％）

年度	1件当たり費用額				対前年度比			
	計	入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科
29	25,305	566,711	15,162	11,799	101.8	102.6	100.9	98.0
	25,834				101.8			
30	25,619	578,075	15,365	11,746	101.2	102.0	101.3	99.5
	26,149				101.2			
01	26,057	588,034	15,741	11,577	101.7	101.7	102.4	98.6
	26,616				101.8			
02	27,298	605,899	16,436	12,328	104.8	103.0	104.4	106.5
	27,851				104.6			
03	27,559	626,414	16,760	12,264	101.0	103.4	102.0	99.5
	28,092				100.9			
04	27,548	637,428	16,987	12,258	99.9	101.8	101.4	99.9
	28,061				99.9			

ウ 1件当たり費用額の年度別推移 退職

（単位：円、％）

年度	1件当たり費用額				対前年度比			
	計	入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科
29	26,475	605,354	17,121	11,735	102.1	100.8	102.1	97.0
	26,892				102.2			
30	25,659	642,397	15,612	11,897	96.9	106.1	91.2	101.4
	26,100				97.1			
01	19,537	651,493	14,822	11,251	76.1	101.4	94.9	94.6
	19,731				75.6			
02	-14,108	219,419	9,753	23,930	-72.2	33.7	65.8	212.7
	-15,247				-77.3			
03	840,549	556,048	-297,456	0	-5,958.0	253.4	-3,049.9	0.0
	866,304				-5,681.7			
04	10,675	0	8,476	21,670	1.3	0.0	-2.8	0.0
	10,675				1.2			

⑤ 1人当たり費用額（下段は入院時食事（生活）療養費を含めた数値、計のみ記載）

ア 1人当たり費用額の年度別推移 全被保険者（一般＋退職）

（単位：円、％）

年度	1人当たり費用額				対前年度比			
	計	入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科
29	272,020	118,230	132,060	21,731	103.3	105.2	101.9	101.2
	277,676				103.3			
30	280,018	122,151	135,656	22,211	102.9	103.3	102.7	102.2
	285,812				102.9			
01	288,509	125,764	139,896	22,849	103.0	103.0	103.1	102.9
	294,692				103.1			
02	284,517	124,184	137,491	22,842	98.6	98.7	98.3	99.9
	290,285				98.5			
03	302,951	131,081	147,686	24,183	106.5	105.6	107.4	105.9
	308,812				106.4			
04	310,605	132,205	153,500	24,901	102.5	100.9	103.9	103.0
	316,390				102.5			

イ 1人当たり費用額の年度別推移 一般

（単位：円、％）

年度	1人当たり費用額				対前年度比			
	計	入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科
29	271,328	118,097	131,549	21,682	103.4	105.2	102.2	101.4
	276,995				103.4			
30	279,775	122,060	135,530	22,184	103.1	103.4	103.0	102.3
	285,571				103.1			
01	288,541	125,821	139,877	22,842	103.1	103.1	103.2	103.0
	294,728				103.2			
02	284,523	124,191	137,491	22,841	98.6	98.7	98.3	99.9
	290,291				98.5			
03	302,954	131,084	147,687	24,183	106.5	105.6	107.4	105.9
	308,815				106.4			
04	310,606	132,205	153,500	24,901	102.5	100.9	103.9	103.0
	316,391				102.5			

ウ 1人当たり費用額の年度別推移 退職

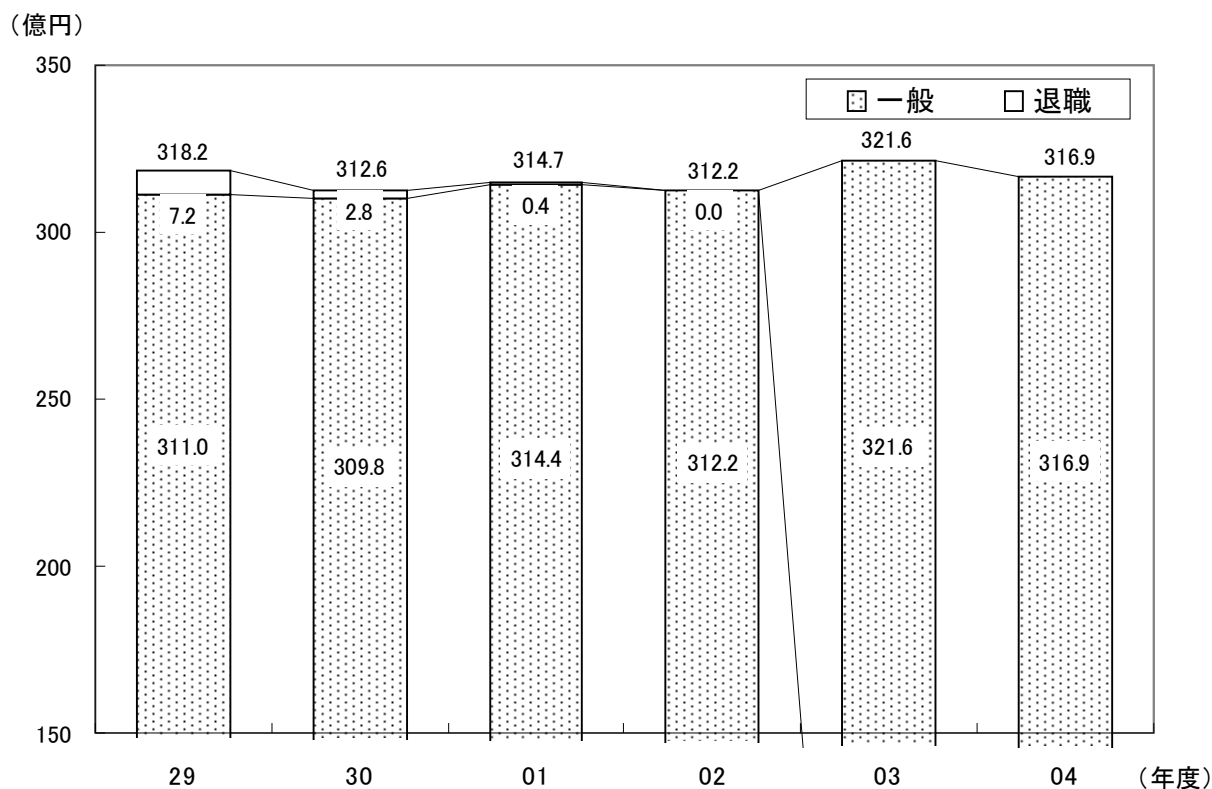
（単位：円、％）

年度	1人当たり費用額				対前年度比			
	計	入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科
29	316,217	126,688	164,719	24,810	104.9	106.0	104.8	100.2
	321,204				105.0			
30	321,201	137,441	157,083	26,676	101.6	108.5	95.4	107.5
	326,720				101.7			
01	259,875	73,659	157,008	29,208	80.9	53.6	99.9	109.5
	262,461				80.3			
02	-222,592	-463,218	128,956	111,671	-85.7	-628.9	82.1	382.3
	-240,569				-91.7			
03	-2,521,648	-2,224,192	-297,456	0	1,132.9	480.2	-230.7	0.0
	-2,598,912				1,080.3			
04	64,050	0	42,380	21,670	-2.5	0.0	-14.2	0.0
	64,050				-2.5			

(3) 高額療養費の支給状況（市町+組合）

高額療養費支給額は、年々増加してきたが、令和4年度の実績は、全体（一般+退職）で316億8,590万円（対前年度比98.5%）となった。

高額療養費の年度別推移



(4) 高額医療・高額介護合算療養費の支給状況

高額医療・高額介護合算療養費の給付は、令和4年度は34市町・計1,327件となっており、国保・介護の負担割合に応じ国保負担分（一般+退職）として33,043,706円が給付された。

3 保険財政の状況（県・市町・組合）

令和4年度、静岡県の国保特別会計の決算は、歳入総額が3,452億1,086万円、歳出総額が3,341億2,051万円、収支差引額は110億9,035万円の黒字となった。

歳入の主な内訳を見ると、事業費納付金等が1,008億7,377万円、国庫支出金が846億7,022万円、前期高齢者交付金1,137億5,426万円となっている。

歳出の主な内訳を見ると、保険給付費等交付金が2,549億3,369万円、後期高齢者支援金等が442億2,711万円、介護納付金が163億4,125万円となっている。

基金等の保有額は209億9,282万円となっている。

令和4年度、35市町の国保特別会計の決算は、歳入総額が3,688億0,071万円、歳出総額が3,606億1,822万円、収支差引額は81億8,248万円で前年度に続き黒字となった。

歳入の主な内訳を見ると、保険料（税）741億5,999万円、都道府県支出金2,549億3,481万円、一般会計繰入金250億2,551万円となっている。

歳出の主な内訳を見ると、保険給付費2,488億8,795万円、国民健康保険事業費納付金1,008億7,297万円となっている。

また、出納閉鎖後の基金等保有額は242億6,441万円となっている。

令和4年度、5組合の国保特別会計の決算は、歳入総額が110億6,987万円、歳出総額が89億8,302万円、収支差引額は20億8,684万円で前年度に続き黒字となった。

歳入の主な内訳を見ると、保険料（税）62億7,083万円、国庫支出金22億3,648万円となっている。

歳出の主な内訳を見ると、保険給付費48億1,807万円、後期高齢者支援金等17億4,926万円、前期高齢者納付金等3億9,492万円、介護納付金9億3,073万円となっている。

また、出納閉鎖後の基金等保有額は49億5,165万円となっている。

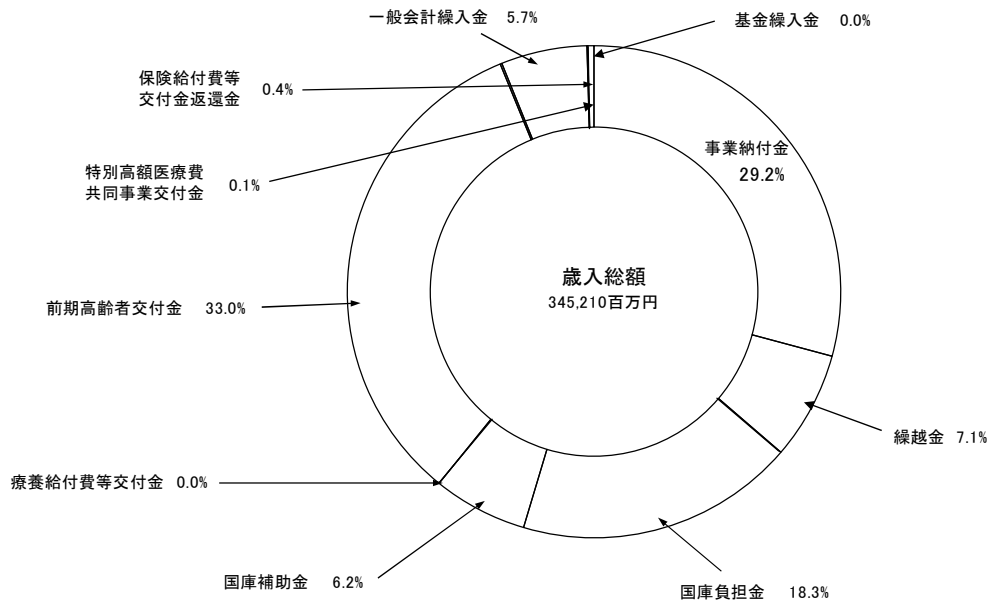
令和4年度の決算状況は、全体としての収支差額は黒字である。

しかしながら、高齢化の進展、医療技術の進歩といった社会の動向を背景に、今後も保険料（税）収入の伸び悩みや医療費の増加が見込まれ、依然厳しい財政状況が続くものと予想される。

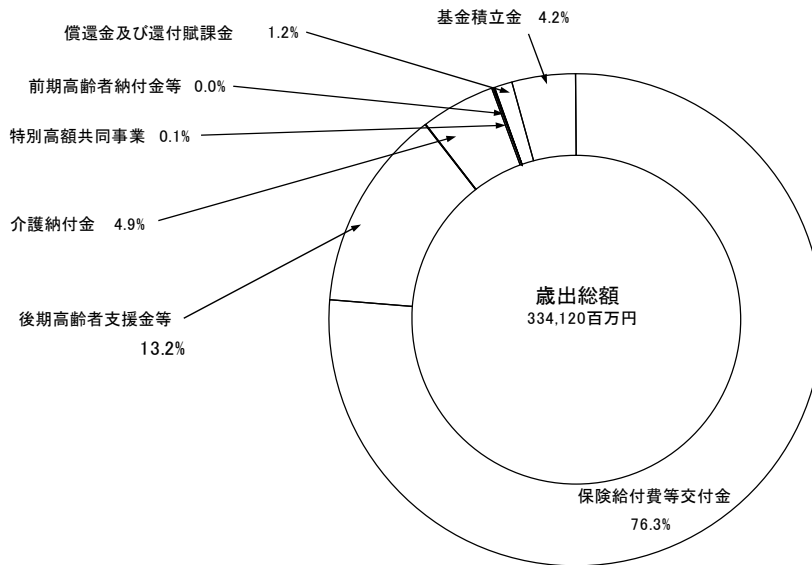
このため、各保険者には、収納率向上や医療費適正化に向けた収支両面にわたる経営努力が必要になっている。

決算の状況(科目別構成割合)(県)

(1) 歳入

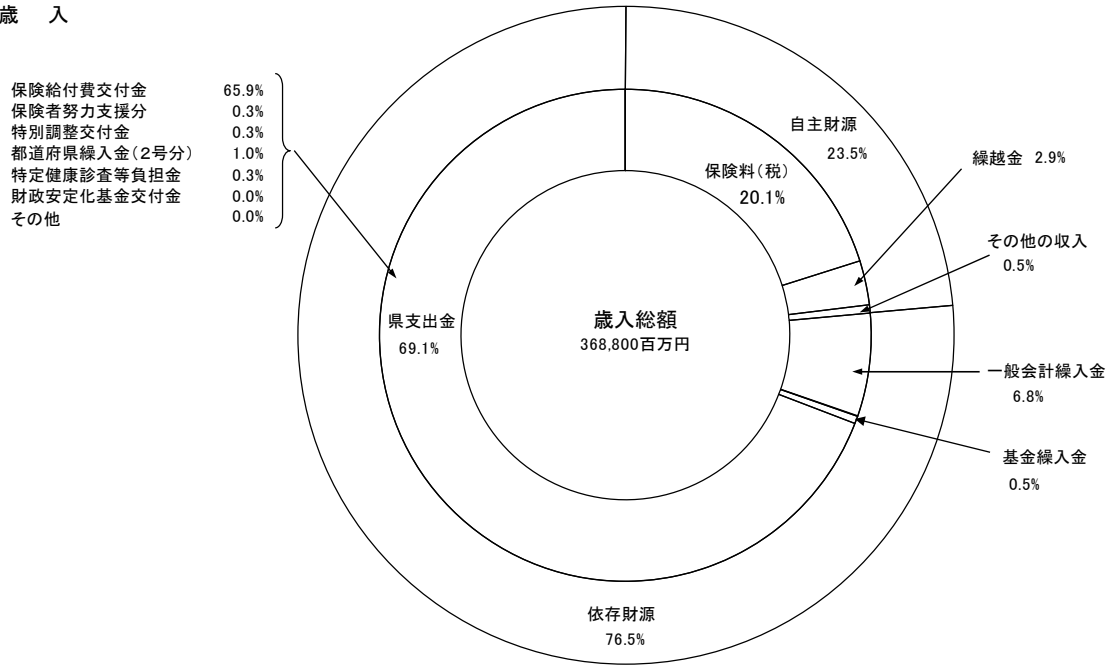


(2) 歳出

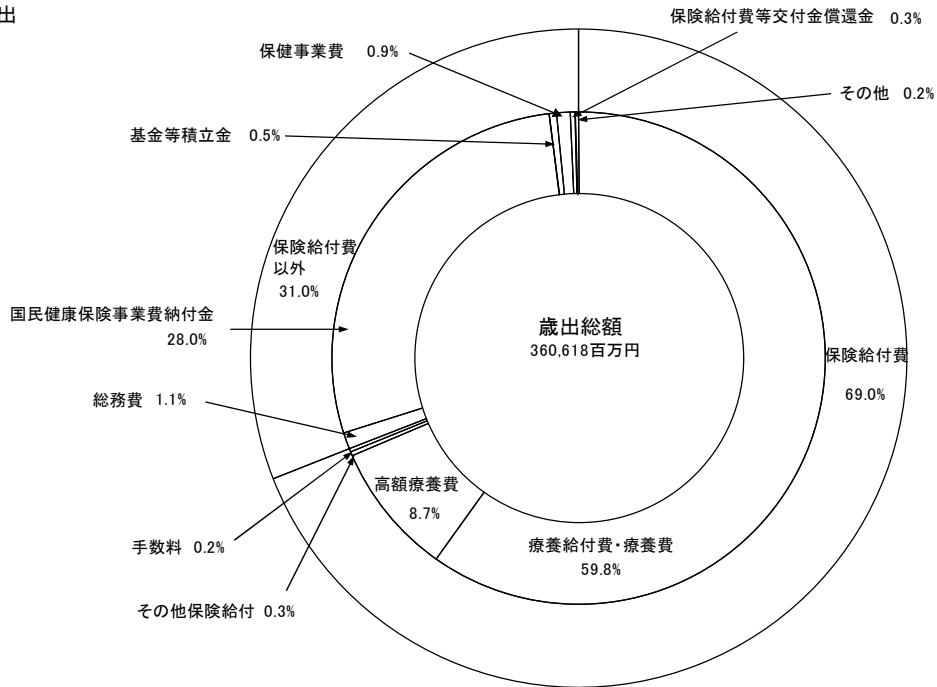


決算の状況(科目別構成割合)(市町)

(1) 歳入

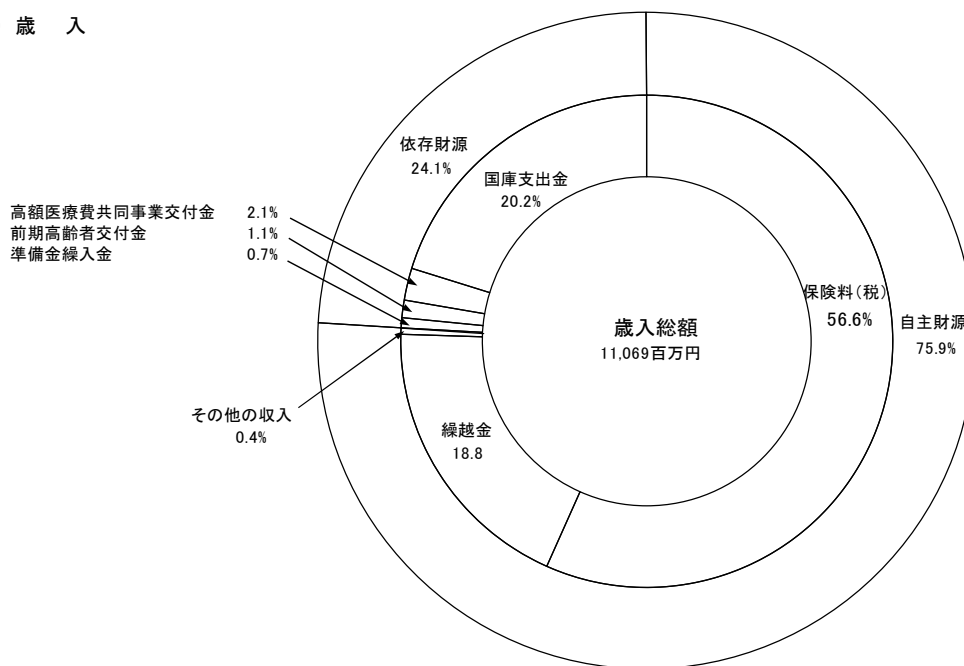


(2) 歳出

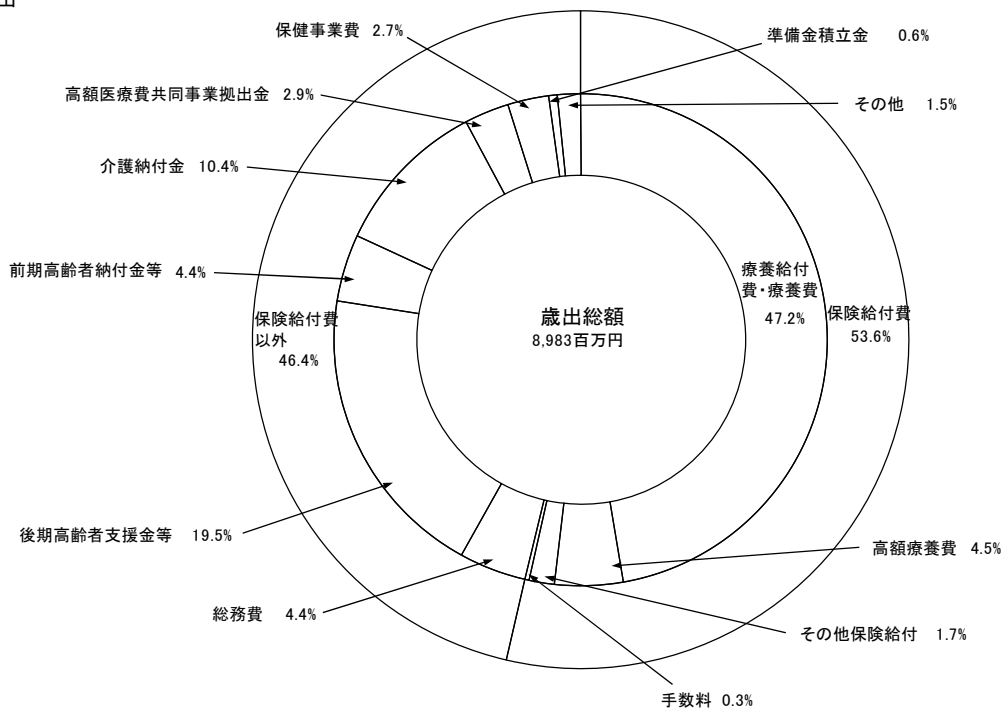


決算の状況(科目別構成割合)(組合)

(1) 歳入



(2) 歳出



国民健康保険特別会計の状況(県)

区分		決算額(千円)			構成比(%)			前年度比(%)		
		2年度	3年度	4年度	2年度	3年度	4年度	R03/R02	R04/R03	
歳入	納付金	医療給付費分	72,600,408	70,696,958	69,417,658	21.3	20.0	20.1	97.4	98.2
	事業費	後期高齢者支援金分	23,703,460	23,636,952	23,108,184	7.0	6.7	6.7	99.7	97.8
		介護納付金分	8,657,187	8,343,791	8,347,925	2.5	2.4	2.4	96.4	100.0
		財政安定化基金負担金	0	0	0	0.0	0.0	0.0	-	-
		計	104,961,057	102,677,702	100,873,768	30.8	29.1	29.2	97.8	98.2
	国庫負担金	療養給付費等負担金	63,978,518	61,749,084	60,204,334	18.8	17.5	17.4	96.5	97.5
		高額医療費負担金	2,358,774	2,425,456	2,466,419	0.7	0.7	0.7	102.8	101.7
		特別高額医療費負担金	164,902	165,094	158,475	0.0	0.0	0.0	100.1	96.0
		特定健康診査等負担金	430,885	424,312	432,274	0.1	0.1	0.1	98.5	101.9
		財政安定化基金負担金	0	0	0	0.0	0.0	0.0	-	-
	国庫補助金	普通調整交付金	13,549,929	13,770,560	15,361,609	4.0	3.9	4.4	101.6	111.6
		特別調整交付金	2,767,043	2,104,420	1,768,290	0.8	0.6	0.5	76.1	84.0
		保険者努力支援制度交付金	4,459,077	4,172,584	4,278,821	1.3	1.2	1.2	93.6	102.5
		財政安定化基金補助金	0	0	0	0.0	0.0	0.0	-	-
		その他	0	0	0	0.0	0.0	0.0	-	-
		計	87,709,128	84,811,511	84,670,222	25.7	24.0	24.5	96.7	99.8
		療養給付費等交付金	0	0	233	0.0	0.0	0.0	-	-
		前期高齢者交付金等	115,994,108	120,033,185	113,754,262	34.0	34.0	33.0	103.5	94.8
		特別高額医療費共同事業交付金	353,214	360,859	412,056	0.1	0.1	0.1	102.2	114.2
	一般会計繰入金	特定健康診査等負担金繰入金	411,029	383,104	340,552	0.1	0.1	0.1	93.2	88.9
都道府県繰入金		17,185,000	16,794,140	16,715,129	5.0	4.8	4.8	97.7	99.5	
高額医療費負担金繰入金		2,350,245	2,425,456	2,455,873	0.7	0.7	0.7	103.2	101.3	
職員給与等繰入金		0	0	0	0.0	0.0	0.0	-	-	
財政安定化基金繰入金		0	0	0	0.0	0.0	0.0	-	-	
その他繰入金		4,459	5,397	5,253	0.0	0.0	0.0	121.0	97.3	
	計	19,950,733	19,608,097	19,516,807	5.9	5.6	5.7	98.3	99.5	
	保険給付費等交付金返還金	1,256,706	1,461,425	1,422,714	0.4	0.4	0.4	116.3	97.4	
	基金繰入金	150,000	150,000	150,000	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	
	繰越金	10,450,966	23,929,851	24,408,166	3.1	6.8	7.1	229.0	102.0	
	財政安定化基金貸付金返還金	0	0	0	0.0	0.0	0.0	-	-	
	その他	4,529	3,807	2,629	0.0	0.0	0.0	84.1	69.1	
	計	340,830,443	353,036,442	345,210,862	100.0	100.0	100.0	103.6	97.8	
歳出	総務費	4,460	5,398	5,254	0.0	0.0	0.0	121.0	97.3	
	保険給付費等交付金	250,045,438	258,817,768	254,933,685	78.9	78.8	76.3	103.5	98.5	
	後期高齢者支援金等	45,872,253	45,277,338	44,227,107	14.5	13.8	13.2	98.7	97.7	
	前期高齢者納付金等	81,639	85,958	118,301	0.0	0.0	0.0	105.3	137.6	
	介護納付金	16,857,326	16,360,256	16,341,254	5.3	5.0	4.9	97.1	99.9	
	病床転換支援金等	272	167	154	0.0	0.0	0.0	61.4	92.2	
	特別高額医療費共同事業拠出金	389,178	467,695	477,479	0.1	0.1	0.1	120.2	102.1	
	財政安定化基金交付金	0	0	0	0.0	0.0	0.0	-	-	
	保険事業費	134,964	89,216	127,990	0.0	0.0	0.0	66.1	143.5	
	償還金及び還付加算金	3,497,830	7,522,236	3,968,391	1.1	2.3	1.2	215.1	52.8	
	その他	15,858	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	
	基金積立金	1,380	2,250	13,920,897	0.0	0.0	4.2	163.0	618,706.5	
	財政安定化基金貸付金	0	0	0	0.0	0.0	0.0	-	-	
	前年度繰上金充当金	0	0	0	0.0	0.0	0.0	-	-	
	計	316,900,593	328,628,276	334,120,508	100.0	100.0	100.0	103.7	101.7	
収支差引残		23,929,851	24,408,166	11,090,354	-	-	-	102.0	45.4	
基金等保有額		7,369,676	7,221,925	20,992,822	-	-	-	98.0	290.7	

※ 千円未満切捨て等により、合計項目の数値が各構成項目の合計値と一致しない場合がある。

国民健康保険特別会計の状況(市町)

区分	決算額(千円)			構成比(%)			前年度比(%)			
	2年度	3年度	4年度	2年度	3年度	4年度	R03/R02	R04/R03		
保 険 料 (税)	80,548,655	78,596,759	74,159,990	21.8	20.8	20.1	97.6	94.4		
国 庫 支 出 金	652,635	199,411	11,718	0.2	0.1	0.0	30.6	5.9		
都道府県支出金	保険給付費等交付金(普通交付金)	242,594,063	251,784,982	247,942,398	65.6	66.7	67.2	103.8	98.5	
	保険者努力支援分	1,454,508	1,512,297	1,508,479	0.4	0.4	0.4	104.0	99.7	
	特別調整交付金分	1,277,994	920,093	862,461	0.3	0.2	0.2	72.0	93.7	
	都道府県繰入金(2号分)	3,845,335	3,746,030	3,747,987	1.0	1.0	1.0	97.4	100.1	
	特定健康診査等負担金	872,820	851,188	872,358	0.2	0.2	0.2	97.5	102.5	
	財政安定化基金交付金	0	0	0	0.0	0.0	0.0	-	-	
	その他の	11,077	1,098	1,126	0.0	0.0	0.0	9.9	102.6	
	計	250,055,797	258,815,688	254,934,809	67.6	68.6	69.1	103.5	98.5	
連 合 会 支 出 金	0	0	0	0.0	0.0	0.0	-	-		
一般会計繰入金	保険基盤安定	17,737,031	18,017,321	17,923,564	4.8	4.8	4.9	101.6	99.5	
	職員給与費等	3,952,503	3,980,133	3,820,831	1.1	1.1	1.0	100.7	96.0	
	出産育児一時金等	580,622	553,815	447,242	0.2	0.1	0.1	95.4	80.8	
	財政安定化支援	1,803,148	1,769,189	1,721,705	0.5	0.5	0.5	98.1	97.3	
	その他の繰入金	1,249,035	1,205,758	1,112,164	0.3	0.3	0.3	96.5	92.2	
	計	25,322,340	25,526,219	25,025,508	6.8	6.8	6.8	100.8	98.0	
直 診 勘 定 繰 入 金	0	0	0	0.0	0.0	0.0	-	-		
基 金 繰 入 金	2,498,484	1,829,245	1,816,676	0.7	0.5	0.5	73.2	99.3		
繰 越 金	8,355,211	10,225,123	10,678,023	2.3	2.7	2.9	122.4	104.4		
市 町 村 債	0	0	0	0.0	0.0	0.0	-	-		
そ の 他	2,494,524	2,090,878	2,003,976	0.7	0.6	0.5	83.8	95.8		
計	369,927,652	377,283,327	368,800,705	100.0	100.0	100.0	102.0	97.8		
歳 出	総 務 費	4,061,297	3,994,571	3,913,987	1.1	1.1	1.1	98.4	98.0	
	保険給付費	療 養 給 付 費	209,388,086	217,605,145	214,222,306	58.2	59.4	59.4	103.9	98.4
		療 養 費	1,581,194	1,605,495	1,504,400	0.4	0.4	0.4	101.5	93.7
		高 額 療 養 費	30,893,055	31,821,919	31,348,518	8.6	8.7	8.7	103.0	98.5
		高額介護合算療養費	26,444	30,951	33,056	0.0	0.0	0.0	117.0	106.8
		手 数 料	702,140	720,077	838,481	0.2	0.2	0.2	102.6	116.4
		その他の	1,066,093	1,027,621	941,182	0.3	0.3	0.3	96.4	91.6
	計	243,657,014	252,811,210	248,887,947	67.7	69.0	69.0	103.8	98.4	
	(一 般 医 療 分 再 掲)	242,951,231	252,091,026	248,049,399	67.5	68.8	68.8	103.8	98.4	
	(退 職 医 療 分 再 掲)	3,642	106	66	0.0	0.0	0.0	2.9	62.3	
	国民健康保険事業費	医 療 給 付 費 分	72,583,154	70,687,357	69,416,617	20.2	19.3	19.2	97.4	98.2
		後 期 高 齢 者 支 援 金 等	23,707,683	23,639,871	23,108,430	6.6	6.4	6.4	99.7	97.8
		介 護 納 付 金	8,657,187	8,343,791	8,347,925	2.4	2.3	2.3	96.4	100.0
	財 政 安 定 化 基 金 拠 出 金	0	0	0	0.0	0.0	0.0	-	-	
	保 険 事 業 費	3,027,868	3,183,275	3,234,761	0.8	0.9	0.9	105.1	101.6	
	保 険 給 付 費 等 交 付 金 償 還 金	992,811	1,187,050	1,112,725	0.3	0.3	0.3	119.6	93.7	
	直 診 勘 定 拠 出 金	20,740	19,365	18,752	0.0	0.0	0.0	93.4	96.8	
	基 金 等 積 立 金	1,892,219	1,712,761	1,727,005	0.5	0.5	0.5	90.5	100.8	
	前 年 度 繰 上 充 用 金	0	0	0	0.0	0.0	0.0	-	-	
	公 債 費	0	0	0	0.0	0.0	0.0	-	-	
そ の 他	1,091,003	984,307	850,067	0.3	0.3	0.2	90.2	86.4		
計	359,690,983	366,563,561	360,618,220	100.0	100.0	100.0	101.9	98.4		
収 支 差 引 残	10,236,669	10,719,766	8,182,484	-	-	-	104.7	76.3		
基 金 等 保 有 額	24,481,561	24,365,077	24,264,412	-	-	-	99.5	99.6		

※ 千円未満切捨て等により、合計項目の数値が各構成項目の合計値と一致しない場合がある。

国民健康保険特別会計の状況(組合)

区分	決算額(千円)			構成比(%)			前年度比(%)		
	2年度	3年度	4年度	2年度	3年度	4年度	R03/R02	R04/R03	
保 険 料 (税)	6,093,075	6,248,520	6,270,832	54.6	56.2	56.6	102.6	100.4	
国庫支出金	事務費負担金	29,056	28,337	28,174	0.3	0.3	0.3	97.5	99.4
	療養給付費等負担金	2,372,895	2,261,505	2,147,940	21.3	20.4	19.4	95.3	95.0
	高額医療費共同事業負担金	28,772	28,273	27,484	0.3	0.3	0.2	98.3	97.2
	特定健康診査等負担金	7,176	6,839	6,616	0.1	0.1	0.1	95.3	96.7
	出産育児一時金補助金	43,065	24,775	26,235	0.4	0.2	0.2	57.5	105.9
	その他	67,849	12,594	8	0.6	0.1	0.0	18.6	0.1
	計	2,548,813	2,362,323	2,236,457	22.9	21.3	20.2	92.7	94.7
	前期高齢者交付金	132,481	127,529	127,213	1.2	1.1	1.1	96.3	99.8
都道府県支出金	特定健康診査等負担金	0	0	0	0.0	0.0	0.0	-	-
	広域化等支援基金等支出金	0	0	0	0.0	0.0	0.0	-	-
計	0	0	0	0.0	0.0	0.0	-	-	
高額医療費共同事業交付金	203,283	223,235	234,056	1.8	2.0	2.1	109.8	104.8	
直診勘定繰入金	0	0	0	0.0	0.0	0.0	-	-	
準備金繰入金	73,458	25,000	73,064	0.7	0.2	0.7	34.0	292.3	
繰越金	2,062,275	2,095,588	2,081,676	18.5	18.9	18.8	101.6	99.3	
組合債	0	0	0	0.0	0.0	0.0	-	-	
その他	36,853	29,325	46,565	0.3	0.3	0.4	79.6	158.8	
計	11,150,241	11,111,523	11,069,865	100.0	100.0	100.0	99.7	99.6	
総務費	403,262	385,892	396,654	4.5	4.3	4.4	95.7	102.8	
保険給付費	療養給付費	3,960,825	4,121,947	4,203,582	44.2	45.7	46.8	104.1	102.0
	療養費	40,794	40,463	37,535	0.5	0.4	0.4	99.2	92.8
	高額療養費	392,926	389,414	402,906	4.4	4.3	4.5	99.1	103.5
	高額介護合算療養費	6	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	-
	手数料	19,839	20,580	24,313	0.2	0.2	0.3	103.7	118.1
	その他	142,833	137,017	149,730	1.6	1.5	1.7	95.9	109.3
計	4,557,225	4,709,423	4,818,068	50.9	52.2	53.6	103.3	102.3	
後期高齢者支援金等	1,814,749	1,830,298	1,749,264	20.3	20.3	19.5	100.9	95.6	
前期高齢者納付金等	486,698	449,939	394,924	5.4	5.0	4.4	92.4	87.8	
介護納付金	929,306	954,642	930,725	10.4	10.6	10.4	102.7	97.5	
高額医療費共同事業拠出金	240,355	248,438	264,151	2.7	2.8	2.9	103.4	106.3	
保健事業費	310,610	244,171	242,354	3.5	2.7	2.7	78.6	99.3	
直診勘定繰出金	0	0	0	0.0	0.0	0.0	-	-	
準備金積立金	59,400	50,127	50,548	0.7	0.6	0.6	84.4	100.8	
前年度繰上充用金	0	0	0	0.0	0.0	0.0	-	-	
組合債費	0	0	0	0.0	0.0	0.0	-	-	
その他	223,548	153,913	136,332	2.5	1.7	1.5	68.9	88.6	
計	8,951,652	9,026,846	8,983,024	100.0	100.0	100.0	100.8	99.5	
収支差引残	2,198,588	2,084,676	2,086,841	-	-	-	94.8	100.1	
基金等保有額	4,934,629	4,963,460	4,951,645	-	-	-	100.6	99.8	

※ 千円未満切捨て等により、合計項目の数値が各構成項目の合計値と一致しない場合がある。

4 保険料（税）の状況

保険者は、国保事業に要する費用に充てるための自主財源として、被保険者の属する世帯の世帯主や組合員から保険料（ただし、市町保険者については地方税法に基づく目的税として保険税を課すことができる。）を賦課徴収する。令和4年度の県内保険者においては、32市町が保険税、3市及び5国保組合が保険料である。

市町保険者が賦課する保険料（税）は、被保険者の所得や資産に応じて課せられる応能割と世帯や被保険者に均等に課せられる応益割とで構成されている。

令和4年度の市町保険者の応能割と応益割との割合平均は、医療給付費分が56.3：43.7、後期高齢者支援金分が53.6：46.4、介護納付金分が55.9：44.1（注1）で、全体で見ると応能割の比率が高い。

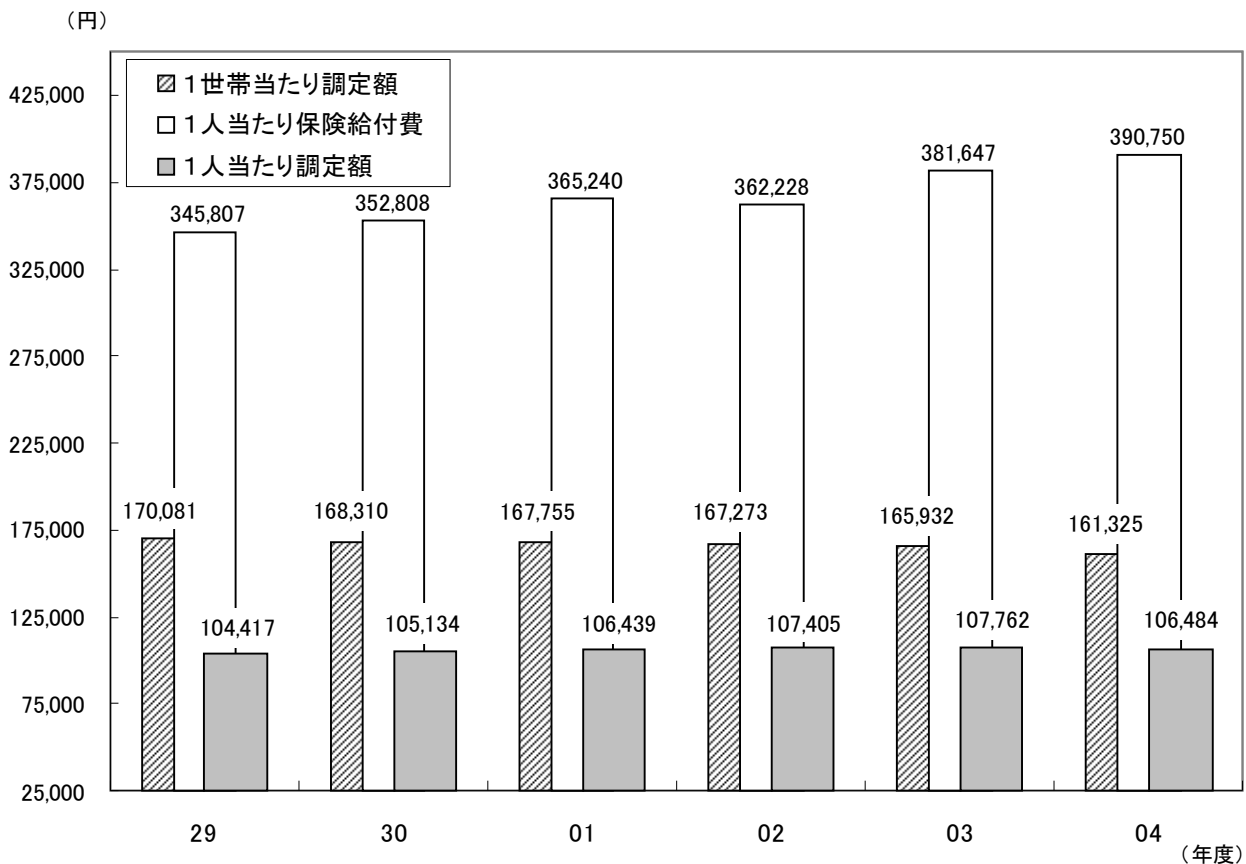
令和4年度における現年度分調定額は812億5,800万円で、前年度に比べて43億7,681万円、5.11%減少し、1人当たり調定額は106,484円で前年度の107,762円に比べて1,278円、1.19%減少している。一方、1人当たり保険給付費（注2）は390,750円で前年度の381,647円に比べて9,103円、2.39%増加している。

（注1） 本算定時における賦課期日現在の一般被保険者にかかる割合である。

（注2） $1人当たり保険給付費 = (療養給付費保険者負担分 + 高額療養費 + 高額医療・高額介護合算療養費 + 後期高齢者支援金（注3） + 前期高齢者納付金（注3） + その他保険給付) \div 年間平均被保険者数$

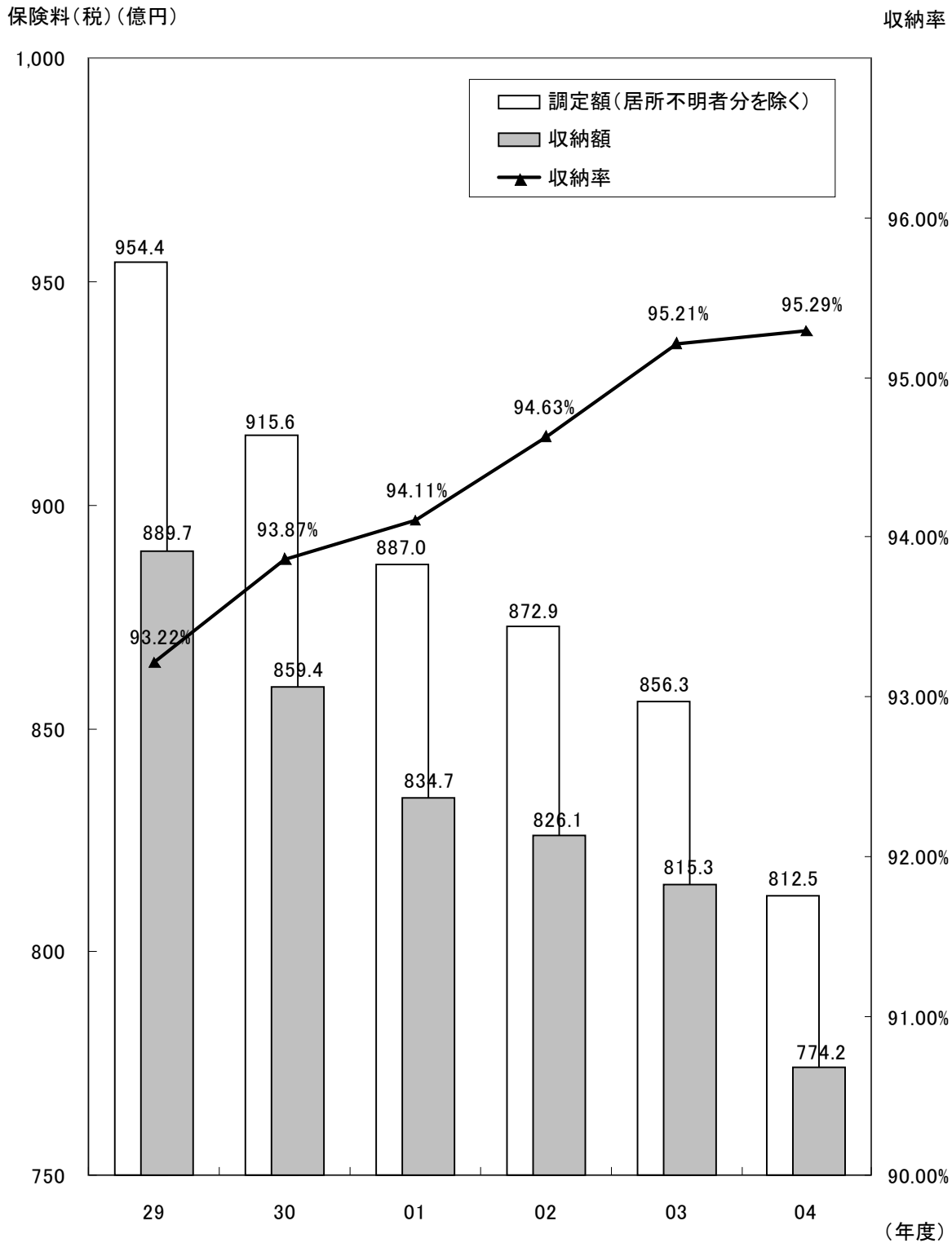
（注3） 平成30年度より、市町分については県に一本化された。

1人当たり保険給付費と1人当たり調定額等の年度別推移(全被保険者分)



次に収納状況について見ると、現年度分調定額 812 億 5,800 万円から居所不明分調定額（現年度分）1,156 万円を除いた 812 億 4,644 万円に対し、収納額は 774 億 2,325 万円であり、収納率は 95.29%となり、前年度（95.21%）より 0.08 ポイント上昇している。

保険料(税)(現年度分)の調定額等の年度別推移



5 保健事業（特定健康診査・特定保健指導）の状況

「国民健康保険法」（昭和 33 年法律第 192 号）では、国民健康保険の「市町及び組合は、特定健康診査等を行うものとするほか、これらの事業以外の事業であって、健康教育、健康相談、健康診査その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない。」（第 82 条第 1 項）とされている。

この規定に基づき、人的、物的、有形無形の活動すべてを総称した、いわゆる「保健事業」は、「生活習慣病対策への重点化」、「きめ細かい保健指導の重視」、「地域の特性に応じた保健事業の展開」の 3 つを基本的な考え方として展開されている。

このうち、40 歳～74 歳の被保険者・被扶養者を対象に内臓脂肪型肥満に着目した健康診査及び保健指導を行う特定健康診査・特定保健指導は、「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和 57 年法律第 80 号）の改正により、平成 20 年度から、医療保険者（国保・被用者保険）に実施が義務付けられた（同法第 20 条及び第 24 条）。

特定健康診査・特定保健指導の令和 4 年度の実施状況（市町＋組合）は、各保険者による法定報告（速報値）によれば、特定健康診査が、対象者 531,491 人（対前年度比 93.9%、34,372 人の減少）のうち受診者 200,892 人（対前年度比 96.6%、6,983 人の減少）、この結果、受診率は 37.8% となり増加傾向である。また、特定保健指導は、積極的支援と動機付け支援を合わせて、対象者 20,175 人（対前年度比 95.1%、1,047 人の減少）のうち終了者 7,474 人（対前年度比 96.7%、256 人の減少）、この結果、実施率は 37.0% となり令和 3 年度より 0.6 ポイント増加した。

特定健康診査の実施状況

（単位：人、％）

年度	区分	対象者数	受診者数	受診率
29	市町	612,830	232,597	38.0
	組合	16,944	7,850	46.3
	計	629,774	240,447	38.2
30	市町	587,896	226,032	38.4
	組合	16,606	7,904	47.6
	計	604,502	233,936	38.7
01	市町	568,525	218,311	38.4
	組合	16,438	8,023	48.8
	計	584,963	226,334	38.7
02	市町	562,593	195,771	34.8
	組合	16,400	8,157	49.7
	計	578,993	203,928	35.2
03	市町	549,623	199,467	36.3
	組合	16,240	8,408	51.8
	計	565,863	207,875	36.7
04	市町	515,608	192,510	37.3
	組合	15,883	8,382	52.8
	計	531,491	200,892	37.8

特定保健指導の実施状況

(単位：人、%)

年度	区分	評価対象者数	積極的支援				動機付け支援				計	
			対象者数	利用者数	終了者数	実施率	対象者数	利用者数	終了者数	実施率	終了者数	実施率
29	市町	232,732	5,181	1,567	1,070	20.7	18,349	7,820	7,634	41.6	8,704	37.0
	組合	7,851	394	15	11	2.8	522	24	22	4.2	33	3.6
	計	240,583	5,575	1,582	1,081	19.4	18,871	7,844	7,656	40.6	8,737	35.7
30	市町	226,208	5,002	1,573	927	18.5	17,872	7,702	7,448	41.7	8,375	36.6
	組合	7,907	411	18	15	3.6	545	37	37	6.8	52	5.4
	計	234,115	5,413	1,591	942	17.4	18,417	7,739	7,485	40.6	8,427	35.4
01	市町	218,569	4,839	1,510	1,038	21.5	17,224	7,839	7,618	44.2	8,656	39.2
	組合	8,023	434	31	16	3.7	566	51	43	7.6	59	5.9
	計	226,592	5,273	1,541	1,054	20.0	17,790	7,890	7,661	43.1	8,715	37.8
02	市町	195,841	4,240	1,320	920	21.7	15,484	6,938	6,657	43.0	7,577	38.4
	組合	8,158	427	33	16	3.7	579	66	42	7.3	58	5.8
	計	203,999	4,667	1,338	922	19.8	16,063	7,004	6,699	41.7	7,635	36.8
03	市町	199,534	4,402	1,403	1,015	23.1	15,804	7,008	6,647	42.1	7,662	37.9
	組合	8,408	449	45	22	4.9	567	61	46	8.1	68	6.7
	計	207,942	4,851	1,432	1,019	21.0	16,371	7,069	6,693	40.9	7,730	36.4
04	市町	192,600	4,273	1,377	927	21.7	14,897	6,896	6,481	43.5	7,408	38.6
	組合	8,383	434	22	13	3.0	571	67	53	9.3	66	6.6
	計	200,983	4,707	1,399	940	20.0	15,468	6,963	6,534	42.2	7,474	37.0

6 国保直営診療施設の状況

国保事業の根幹である療養の給付を行うため、国保保険者自らが設置する施設のことを国保直営診療施設といい、県内には、静岡市の国民健康保険井川診療所がある。(令和4年4月1日現在)

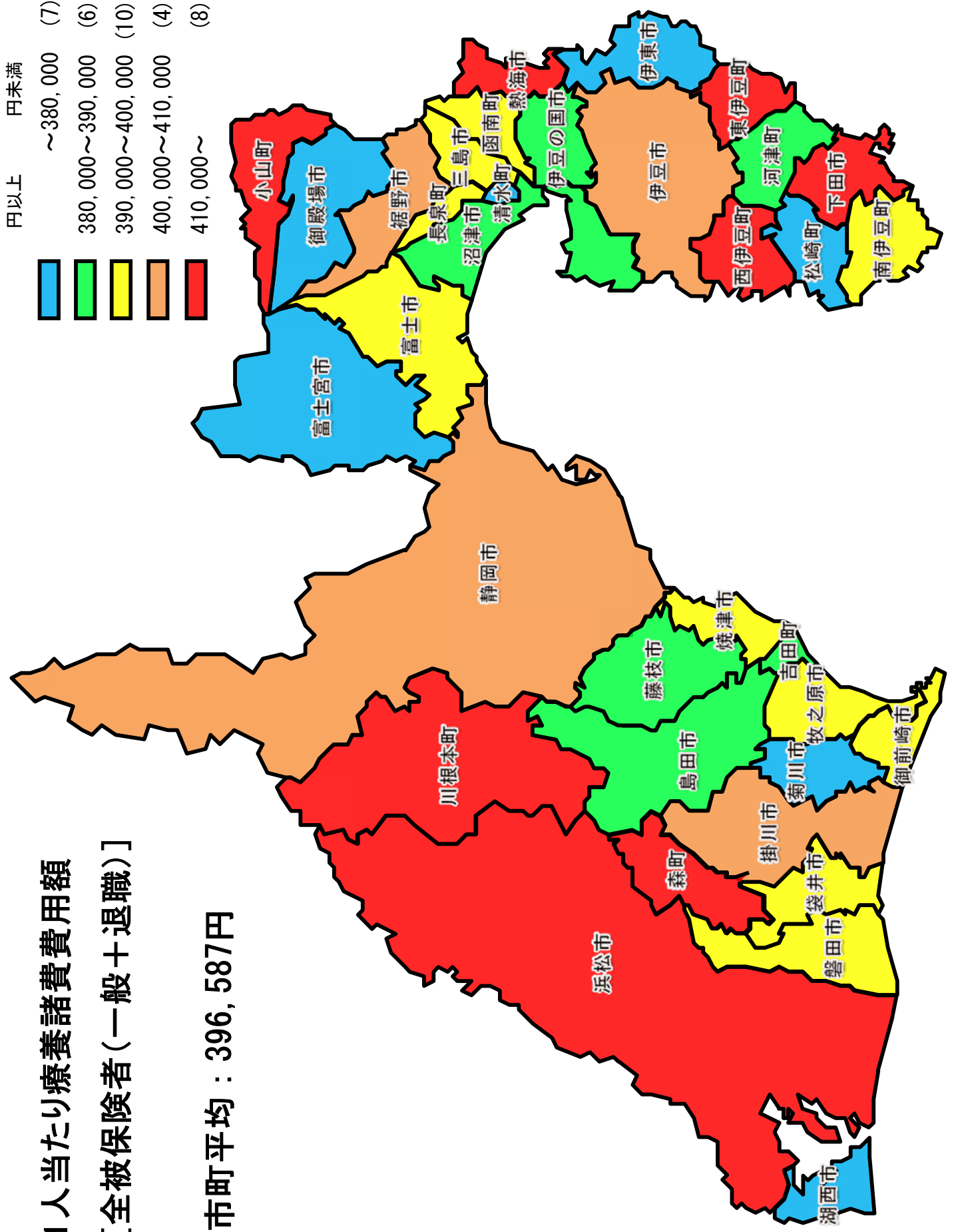
医療機関の進出が期待できない不採算地域や医療機関の整備状況が不十分な地域など、その地域の被保険者が療養の給付を受けることが困難な地域において、国保保険者が国保事業運営の必要性から設置、運営している。

国保直営診療施設は、地域医療推進のため、幅広い活動を行っており、総合的な保健サービスを行う拠点としての包括的保健医療を推進するための一つの機関として、国保の保健事業の一翼を担っている。

(参 考 图 表)

1人当たり療養諸費用額
[全被保険者(一般+退職)]

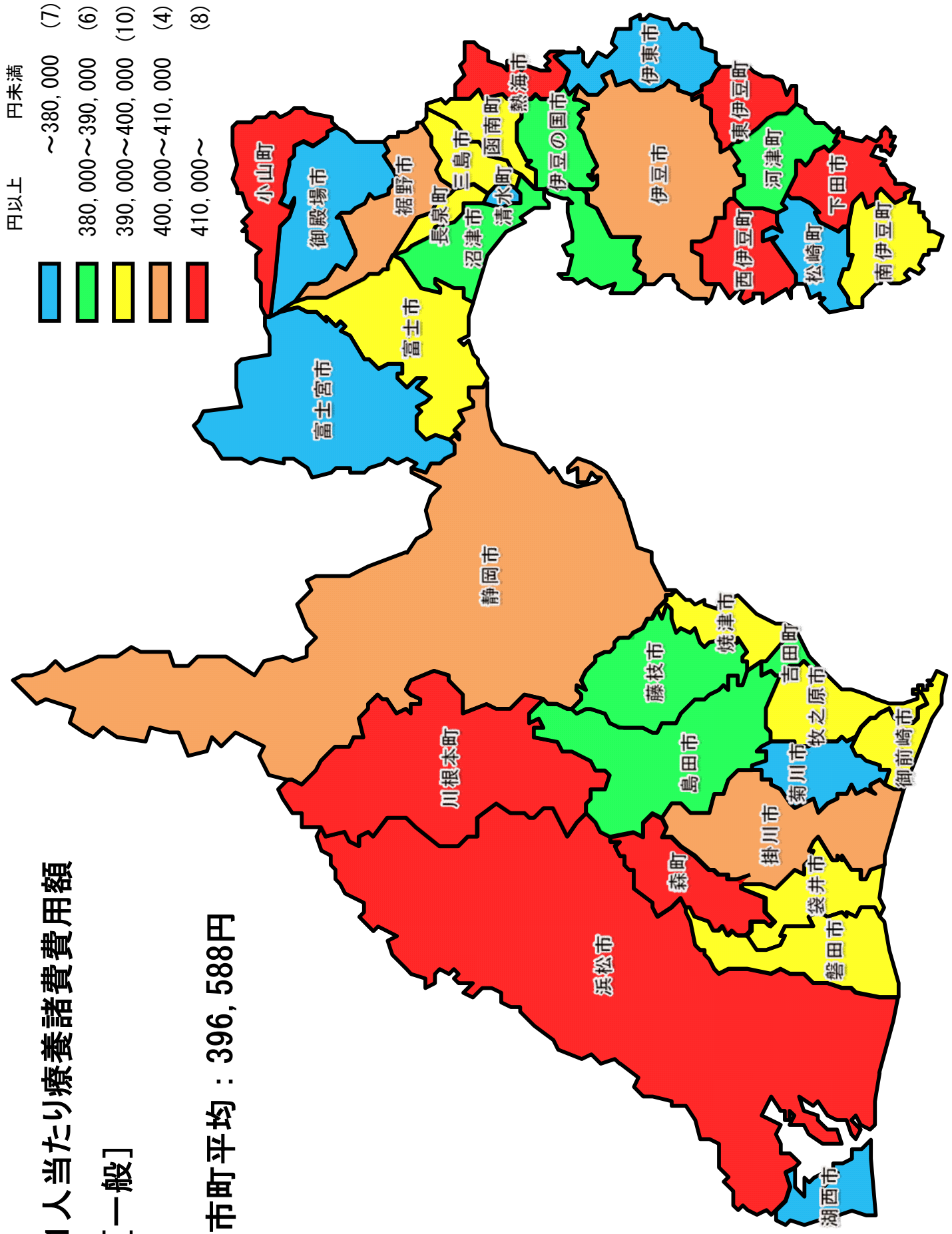
市町平均 : 396,587円



1人当たり療養諸費用額

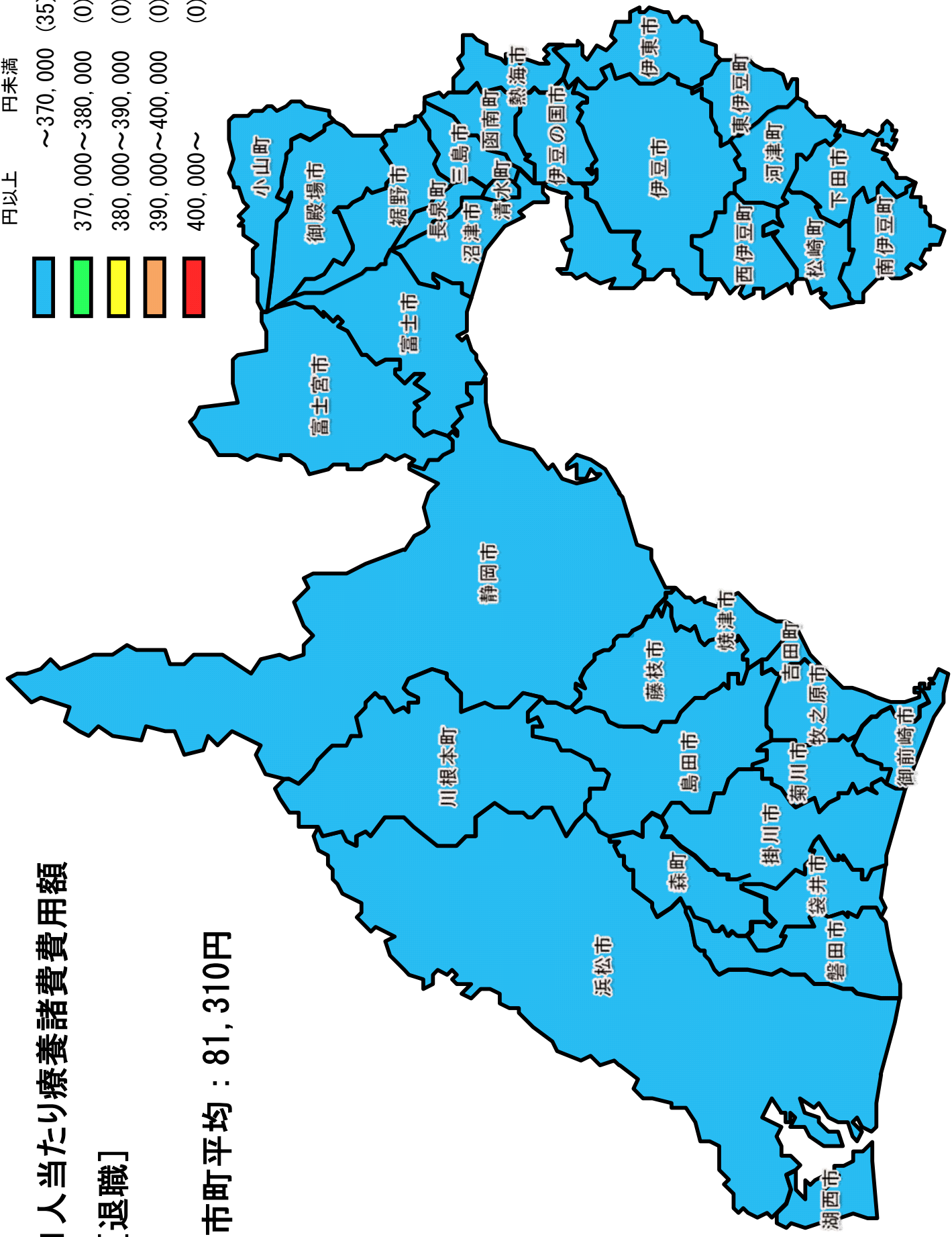
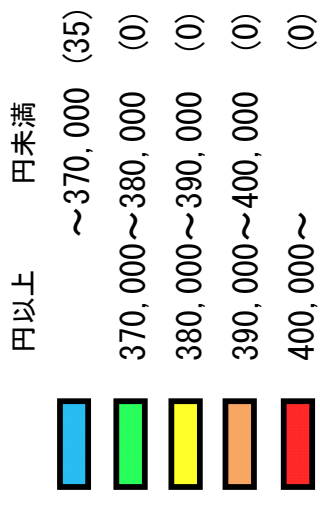
[一般]

市町平均：396,588円



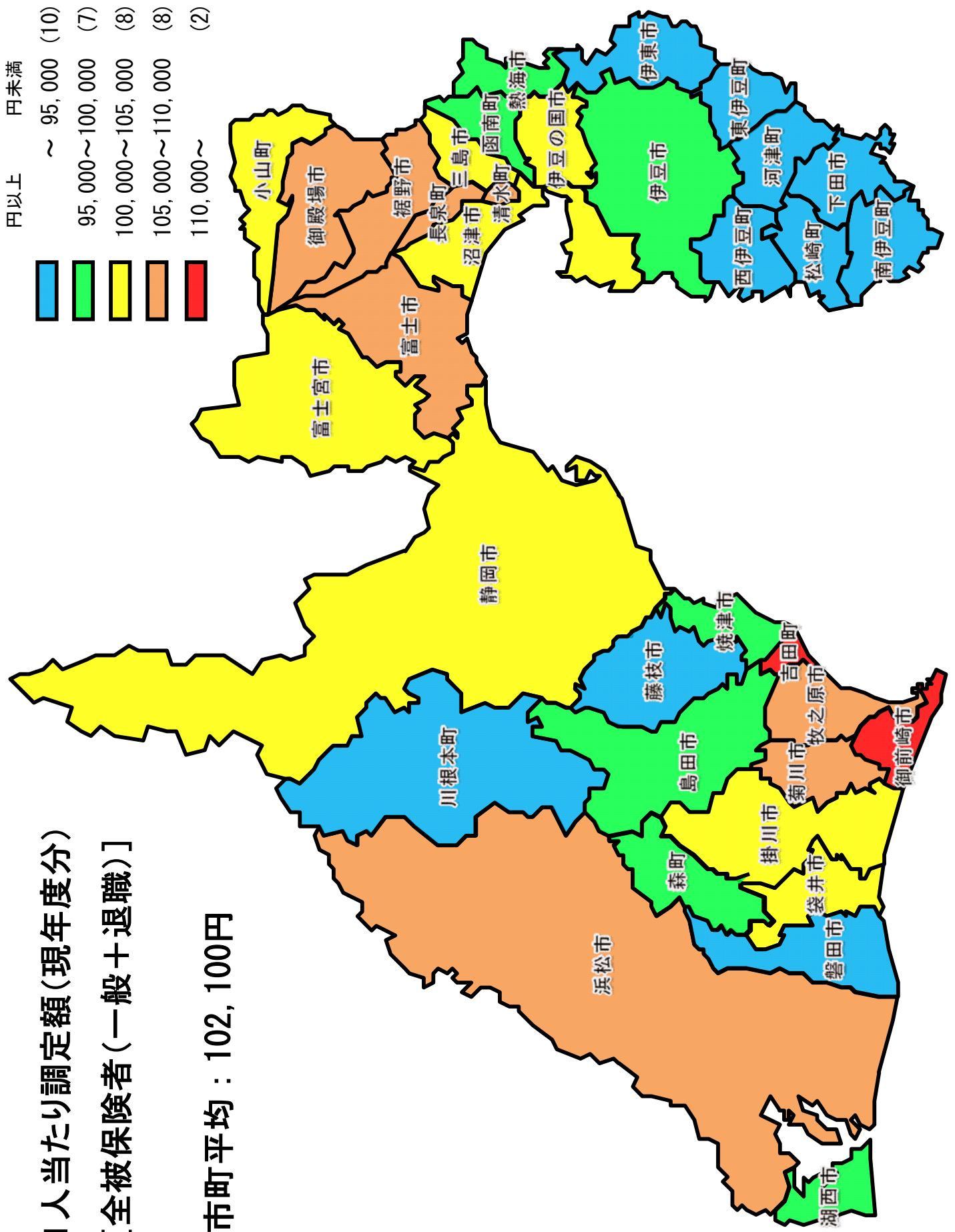
1人当たり療養諸費用額 [退職]

市町平均：81,310円



1人当たり調定額(現年度分)
 [全被保険者(一般+退職)]

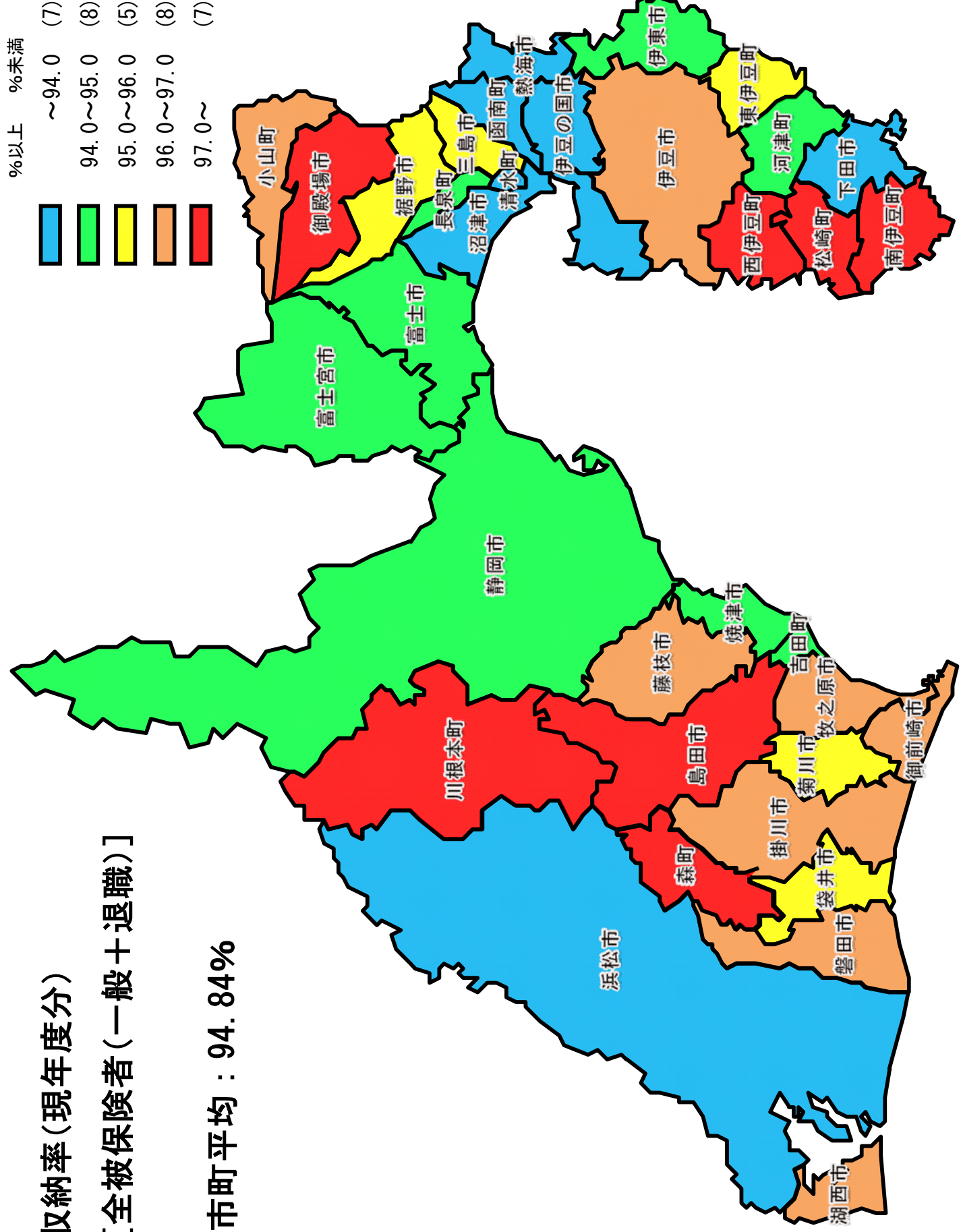
市町平均 : 102,100円



収納率(現年度分)

[全被保険者(一般+退職)]

市町平均 : 94.84%



全国の概況

(令和3年度)

全国の概況（令和3年度）

1 一般状況

令和3年度の世帯数・被保険者数等に係る一般状況について、全国の状況及び本県と全国との比較を示すと次のようになっている。

なお、本項における数値は、『令和3年度国民健康保険事業年報』（全国版、厚生労働省保険局）に記載された令和3年度末現在の数値である。

① 保険者数・世帯数・被保険者数（表1-1）

令和3年度末現在における全国の保険者数は、1,877 保険者（市町村 1,716 保険者、国保組合 161 保険者）で、前年度末と同数である。

次に、世帯数は、令和3年度末現在で 18,313 千世帯（市町村 16,899 千世帯、国保組合 1,415 千世帯）と、前年度末に比べて 345 千世帯 1.85%減少している。同様に被保険者数は、28,051 千人（市町村 25,369 千人、国保組合 2,683 千人）で、前年度末と比較して 853 千人 2.95%減少している。

被保険者の区分別に見ると、市町村国保については、一般被保険者は 25,369 千人となり、前年度末と比較して 824 千人減少している。また、一般被保険者のみの国保組合は前段記載のとおり 2,683 千人で、前年度末と比較して 28 千人減少している。

② 被保険者数増減内訳（表1-2、市町村のみ）

全国の被保険者増の内訳では、社保離脱が 3,412 千人（構成割合 71.9%）と最も多く、転入 909 千人（同 19.2%）、出生 75 千人（同 1.6%）が続いている。構成割合を前年度末と比較すると、社保離脱は 1.8 ポイント増加し、転入の占める割合は 1.3 ポイント減少している。本県と全国の状況を比較すると、社保離脱による被保険者数増が 5.1 ポイント高く、転入は 4.6 ポイント、出生は 0.2 ポイント、生保廃止は 0.4 ポイントそれぞれ低くなっており、他県に比べ社保離脱による被保険者数増の割合が大きいといえる。

次に、全国の被保険者数減の内訳を見ると、社保加入 2,761 千人（構成割合 49.7%）が最も多く、後期高齢者加入 1,261 千人（同 22.7%）、転出 855 千人（同 15.4%）が続いている。構成割合を前年度末と比較すると、後期高齢者加入が 5.7 ポイント増加している。本県の状況を全国と比較すると、社保加入が 3.4 ポイント高く、一方で転出が 4.4 ポイント、後期高齢者加入が 0.8 ポイント、生保開始が 0.5 ポイントそれぞれ低くなっており、他県に比べ、社保加入による被保険者数減の割合が大きいといえる。

③ 世帯数・被保険者数に係る諸率（表1-3、市町村のみ）

全国の1世帯当たり被保険者数は、年々減少しており、令和3年度においても前年度より 0.02 ポイント低い、1.50 となっている。本県においても減少傾向にあるが、令和3年度は 1.53 で全国の水準よりも 0.03 ポイント高くなっている。

全体の被保険者に占める 70 歳以上の被保険者割合（70 歳以上加入率）は、27.7%で、前年度より 0.9 ポイント増加している。本県の状況を全国と比較すると、令和3年度は 30.3%と全国水準より 2.6 ポイント上回っている。

表 1-1 世帯数・被保険者数の年度別推移（各年度とも年度末現在、市町村＋国保組合）

年度	保険者数	世帯数	被保険者数			
			総数	一般被保険者		退職被保険者等
				計	70歳以上再掲	
		千世帯	千人	千人	千人	千人
H29	1,879	19,567	31,475	31,236	6,119	240
H30	1,878	19,087	30,256	30,202	6,367	54
R01	1,878	18,743	29,324	29,322	6,722	3
R02	1,877	18,658	28,904	28,904	7,182	0
R03	1,877	18,313	28,051	28,051	7,178	0

表 1-2 被保険者数増減内訳 過去2年間の本県と全国の比較（市町村のみ）

区分	異動事由	令和2年度				令和3年度			
		本県		全国		本県		全国	
		人	%	千人	%	人	%	千人	%
増	転入	24,319	(15.8)	1,024	(20.5)	21,397	(14.6)	909	(19.2)
	社保離脱	116,590	(75.8)	3,491	(70.1)	112,447	(77.0)	3,412	(71.9)
	生保廃止	1,416	(0.9)	68	(1.4)	1,471	(1.0)	65	(1.4)
	出生	2,196	(1.4)	80	(1.6)	2,001	(1.4)	75	(1.6)
	後期高齢者離脱	25	(0.0)	1	(0.0)	62	(0.0)	2	(0.0)
	その他	9,343	(6.1)	319	(6.4)	8,762	(6.0)	280	(5.9)
	計	153,889		4,983		146,140		4,743	
減	転出	20,303	(12.1)	927	(17.3)	18,830	(11.0)	855	(15.4)
	社保加入	92,823	(55.2)	2,798	(52.1)	90,606	(53.1)	2,761	(49.7)
	生保開始	3,017	(1.8)	125	(2.3)	2,832	(1.7)	122	(2.2)
	死亡	5,724	(3.4)	179	(3.3)	5,825	(3.4)	186	(3.4)
	後期高齢者加入	30,025	(17.9)	914	(17.0)	37,301	(21.9)	1,261	(22.7)
	その他	16,138	(9.6)	430	(8.0)	15,127	(8.9)	366	(6.6)
	計	168,030		5,372		170,521		5,552	

※ 表中の括弧内の数字は、全体に占める個々の数値の割合である。

表 1-3 一般状況諸率（年度末現在、市町村のみ）

年度	区分	1世帯当たり 被保険者数 (人)	70歳以上 加入率 (%)	退職被保険者 加入率 (%)	退職世帯率 (%)
R02	全国	1.52	26.8	0.00	0.00
	本県	1.55	28.9	0.00	0.00
	指数	101.7	107.6	66.6	76.8
R03	全国	1.50	27.7	0.00	0.00
	本県	1.53	30.3	0.00	0.00
	指数	101.6	109.4	125.7	149.9

※ 指数：全国平均を100としたときの本県の比率

※ 各表共通 出典：『令和3年度 国民健康保険事業年報』（厚生労働省保険局）

2 全国医療（診療）費の状況（市町村のみ）

令和3年度におけるそれぞれの診療諸率を、国民健康保険分について、全国の状況及び本県と全国との比較を示すと以下のようになっている。

なお、本項で用いる数値は、『令和3年度国民健康保険事業年報』（全国版、厚生労働省保険局）の市町村計の数値である。

① 被保険者100人当たりの受診率（受診件数）

被保険者100人当たりの受診率は、診療費計が1,074.455%となっており、前年度と比べて、64.302ポイント（106.4%）上昇している。診療別に見ると、いずれの診療とも上昇している。

本県は、入院及び歯科では全国平均よりも低い値となっているが、入院外は、全国平均よりも高い値となっている。特に入院の受診率は相対的に低くなっており、全国値の90.0%、全国で最も高い鹿児島県（37.994%）と比較すると56.3%の水準となっている。

② 1件当たり日数

1件当たり日数は、診療費計が1.87日となっており、前年度と比べて、0.02日（1.1%）短くなった。診療別に見ると、入院及び歯科は減少、入院外は昨年と同値となっている。

本県は入院外・歯科及び診療費計が、全国値と比較して低い水準となっている。診療費計は全国で9番目に低く、全国値の96.3%で、最も高い鹿児島県（2.19日）と比較すると82.2%の水準となっている。

③ 1日当たり費用額

1日当たり費用額は、診療費計が15,495円となっており、前年度と比べて、299円（2.0%）増加している。診療別に見ると、いずれの診療とも増加している。

本県は、入院・入院外について全国平均水準よりも高く、歯科は全国平均水準よりも低くなっている。入院は全国で9番目に高く、全国値の103.0%で、最も低い徳島県（30,002円）と比較すると9,247円高く、130.8%の水準となっている。

④ 1人当たり費用額

1人当たり費用額は、診療費計が310,572円となっており、前年度と比べて、19,895円(6.8%)増加した。診療別に見ると、いずれの診療とも増加している。

本県は、入院外は全国よりも高い水準で、入院及び歯科については全国よりも低い水準となっている。入院については、全国値の92.7%で、全国最高の鹿児島県(210,940円)と比較すると76,844円低く、63.6%の水準であり、歯科については、全国値の90.5%で、全国最高の大阪府(32,068円)と比較すると7,667円低く、76.1%の水準となっている。

以下では、全国の近年の推移(表2-1)、及び本県と全国の診療諸率の比較(表2-2)をそれぞれ示している。さらに、令和3年度の全国の詳細データについては以降の統計表で示している。

表2-1

医療諸率 過去3年間の推移(一般被保険者+退職被保険者等)(市町村分)

区分		入院	入院外	歯科	診療費計
受診率 (%)	R01	24.387 (100.9)	866.245 (100.7)	204.002 (103.6)	1,094.635 (101.2)
	R02	23.403 (96.0)	801.367 (92.5)	185.382 (90.9)	1,010.153 (92.3)
	R03	23.758 (101.5)	850.165 (106.1)	200.532 (108.2)	1,074.455 (106.4)
1件当たり日数 (日)	R01	15.98 (100.4)	1.53 (98.7)	1.79 (97.3)	1.90 (99.0)
	R02	16.08 (100.6)	1.50 (98.0)	1.79 (100.0)	1.89 (99.5)
	R03	15.98 (99.4)	1.50 (100.0)	1.73 (96.6)	1.87 (98.9)
1日当たり費用額 (円)	R01	35,851 (101.6)	10,021 (103.3)	7,107 (101.4)	14,352 (102.8)
	R02	36,521 (101.9)	10,625 (106.0)	7,597 (106.9)	15,196 (105.9)
	R03	38,113 (104.4)	10,867 (102.3)	7,782 (102.4)	15,495 (102.0)
1人当たり費用額 (円)	R01	139,696 (103.0)	132,776 (102.8)	25,896 (102.1)	298,368 (102.8)
	R02	137,440 (98.4)	128,077 (96.5)	25,159 (97.2)	290,677 (97.4)
	R03	144,700 (105.3)	138,924 (108.5)	26,949 (107.1)	310,572 (106.8)

※ 表中における括弧内の数字は、前年度比(%)である。

※ 数値はいずれも3月～2月ベースで示している。

※ 出典：『令和3年度 国民健康保険事業年報』(厚生労働省保険局)

表 2-2

令和 3 年度医療諸率（一般被保険者＋退職被保険者等）本県と全国と比較

（市町村分）

区分		入院	入院外	歯科	診療費計
受診率 （％）	全国	23.758	850.165	200.532	1,074.455
	本県	21.390 (41)	890.101 (20)	198.623 (25)	1,110.114 (20)
	指数	90.0	104.7	99.0	103.3
1 件当たり日数 （日）	全国	15.98	1.50	1.73	1.87
	本県	15.97 (30)	1.49 (28)	1.68 (36)	1.80 (38)
	指数	100.0	99.0	97.3	96.3
1 日当たり費用額 （円）	全国	38,113	10,867	7,782	15,495
	本県	39,249 (11)	11,353 (9)	7,297 (43)	15,444 (23)
	指数	103.0	104.5	93.8	99.7
1 人当たり費用額 （円）	全国	144,700	138,924	26,949	310,572
	本県	134,096 (28)	150,101 (30)	24,401 (34)	308,598 (33)
	指数	92.7	108.0	90.5	99.4

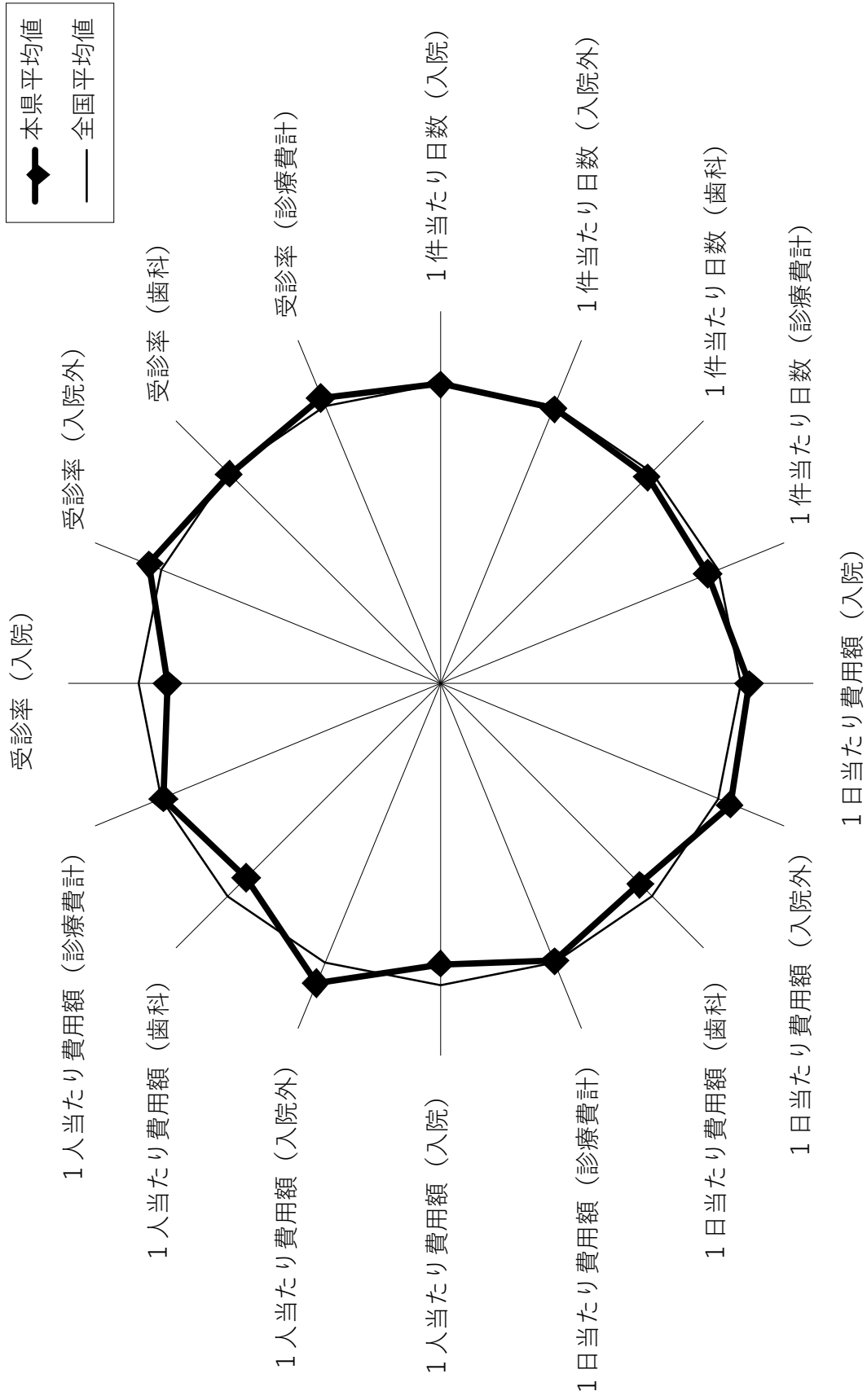
※ 指数：全国平均を 100 としたときの本県の比率

※ 本県における括弧内の数字は、全国順位である。

※ 数値はいずれも 3 月～2 月ベースで示している。

※ 出典：『令和 3 年度 国民健康保険事業年報』（厚生労働省保険局）

令和3年度医療諸費 本県と全国の比較（市町村分・一般＋退職）



附表1 令和3年度

番号	都道府県	世帯数 (年度末現在)	被保険者数 (年度末現在)		
			総数	一般被保険者数 (再掲) 70歳以上	
1	北海道	711,123	1,055,111	1,055,109	308,848
2	青森県	185,427	285,122	285,122	78,395
3	岩手県	164,254	248,748	248,746	75,533
4	宮城県	291,843	445,098	445,098	127,363
5	秋田県	131,260	197,827	197,827	65,066
6	山形県	133,916	209,951	209,951	65,642
7	福島県	251,237	389,267	389,267	113,787
8	茨城県	406,102	637,142	637,142	172,940
9	栃木県	269,425	423,326	423,326	118,608
10	群馬県	269,213	422,544	422,541	119,366
11	埼玉県	992,798	1,489,626	1,489,623	408,275
12	千葉県	852,576	1,272,255	1,272,249	355,114
13	東京都	1,955,116	2,711,517	2,711,517	574,466
14	神奈川県	1,172,262	1,714,196	1,714,196	460,045
15	新潟県	283,670	432,647	432,647	141,572
16	富山県	122,571	180,902	180,902	64,225
17	石川県	139,163	207,927	207,927	67,175
18	福井県	89,193	136,073	136,073	44,857
19	山梨県	116,467	181,947	181,947	49,552
20	長野県	272,249	421,137	421,137	125,567
21	岐阜県	256,806	403,651	403,648	123,949
22	静岡県	490,056	747,438	747,437	226,137
23	愛知県	907,753	1,384,258	1,384,258	377,951
24	三重県	226,242	342,922	342,922	107,494
25	滋賀県	169,109	263,780	263,780	78,567
26	京都府	342,997	508,958	508,958	147,014
27	大阪府	1,212,957	1,807,962	1,807,962	456,637
28	兵庫県	714,098	1,076,631	1,076,630	313,111
29	奈良県	181,719	286,090	286,089	84,867
30	和歌山県	144,148	229,976	229,976	62,498
31	鳥取県	72,601	110,586	110,586	34,686
32	島根県	82,373	121,711	121,710	43,320
33	岡山県	238,105	356,229	356,229	111,067
34	広島県	343,056	508,514	508,514	160,501
35	山口県	182,306	266,787	266,787	94,402
36	徳島県	96,782	147,526	147,526	45,318
37	香川県	124,199	186,648	186,648	61,543
38	愛媛県	190,769	289,134	289,134	88,907
39	高知県	104,972	157,605	157,605	46,427
40	福岡県	682,599	1,034,364	1,034,364	269,611
41	佐賀県	102,137	164,732	164,732	47,045
42	長崎県	194,847	303,142	303,142	87,009
43	熊本県	244,438	386,543	386,539	105,529
44	大分県	152,069	229,073	229,073	72,610
45	宮崎県	159,254	245,675	245,675	69,956
46	鹿児島県	236,122	357,841	357,841	101,659
47	沖縄県	236,361	388,533	388,533	64,728
全国	市町村	16,898,740	25,368,672	25,368,645	7,018,939
	組合	1,414,690	2,682,606	2,682,606	158,880
	合計	18,313,430	28,051,278	28,051,251	7,177,819

都道府県別一般状況

退職被保険者数	1世帯当たり 被保険者数 (人)	退職者等 加入率 (%)	70歳以上 加入率 (%)
2	1.48	0.00	29.27
-	1.54	0.00	27.50
2	1.51	0.00	30.37
-	1.53	0.00	28.61
-	1.51	0.00	32.89
-	1.57	0.00	31.27
-	1.55	0.00	29.23
-	1.57	0.00	27.14
-	1.57	0.00	28.02
3	1.57	0.00	28.25
3	1.50	0.00	27.41
6	1.49	0.00	27.91
-	1.39	0.00	21.19
-	1.46	0.00	26.84
-	1.53	0.00	32.72
-	1.48	0.00	35.50
-	1.49	0.00	32.31
-	1.53	0.00	32.97
-	1.56	0.00	27.23
-	1.55	0.00	29.82
3	1.57	0.00	30.71
1	1.53	0.00	30.25
-	1.52	0.00	27.30
-	1.52	0.00	31.35
-	1.56	0.00	29.79
-	1.48	0.00	28.89
-	1.49	0.00	25.26
1	1.51	0.00	29.08
1	1.57	0.00	29.66
-	1.60	0.00	27.18
-	1.52	0.00	31.37
1	1.48	0.00	35.59
-	1.50	0.00	31.18
-	1.48	0.00	31.56
-	1.46	0.00	35.38
-	1.52	0.00	30.72
-	1.50	0.00	32.97
-	1.52	0.00	30.75
-	1.50	0.00	29.46
-	1.52	0.00	26.07
-	1.61	0.00	28.56
-	1.56	0.00	28.70
4	1.58	0.00	27.30
-	1.51	0.00	31.70
-	1.54	0.00	28.48
-	1.52	0.00	28.41
-	1.64	0.00	16.66
27	1.50	0.00	27.67
-	1.90	0.00	5.92
27	1.53	0.00	25.59

※ 出典：『国民健康保険事業状況（全国版）』厚生労働省保険局

附表2 令和3年度

番号	都道府県	受診率 (%)				1件当たり日数 (日)			
		入院	入院外	歯科	診療費計	入院	入院外	歯科	診療費計
1	北海道	27.646	789.612	172.256	989.513	15.89	1.40	1.88	1.89
2	青森県	23.030	877.956	145.185	1,046.170	15.59	1.44	1.90	1.82
3	岩手県	26.891	895.552	180.855	1,103.298	17.34	1.41	1.73	1.85
4	宮城県	24.770	909.308	198.393	1,132.471	15.47	1.42	1.66	1.77
5	秋田県	29.056	915.691	172.292	1,117.039	17.45	1.39	1.79	1.87
6	山形県	25.848	988.914	210.315	1,225.076	16.44	1.44	1.60	1.78
7	福島県	24.142	884.493	181.233	1,089.868	16.24	1.39	1.78	1.79
8	茨城県	20.330	783.802	185.179	989.311	15.16	1.42	1.72	1.76
9	栃木県	21.970	858.218	189.690	1,069.877	16.31	1.46	1.77	1.82
10	群馬県	23.848	846.150	186.292	1,056.291	16.56	1.47	1.80	1.87
11	埼玉県	19.340	794.785	200.353	1,014.478	15.14	1.51	1.72	1.81
12	千葉県	20.226	778.095	203.136	1,001.457	15.34	1.49	1.68	1.81
13	東京都	18.209	783.964	202.552	1,004.725	14.73	1.52	1.72	1.80
14	神奈川県	19.792	836.475	202.248	1,058.515	14.84	1.52	1.71	1.81
15	新潟県	25.514	872.321	204.718	1,102.553	17.24	1.40	1.72	1.83
16	富山県	28.595	859.520	187.467	1,075.581	16.61	1.43	1.70	1.88
17	石川県	30.846	847.135	168.995	1,046.976	17.24	1.48	1.80	2.00
18	福井県	29.532	860.757	169.222	1,059.511	16.36	1.50	1.76	1.95
19	山梨県	24.156	834.056	193.275	1,051.487	16.20	1.49	1.73	1.87
20	長野県	23.605	844.347	197.261	1,065.213	15.69	1.44	1.67	1.79
21	岐阜県	23.589	904.243	237.533	1,165.364	15.46	1.54	1.58	1.83
22	静岡県	21.390	890.101	198.623	1,110.114	15.97	1.49	1.68	1.80
23	愛知県	19.134	885.488	229.799	1,134.422	14.03	1.51	1.61	1.74
24	三重県	25.425	958.664	218.314	1,202.403	16.62	1.52	1.59	1.85
25	滋賀県	22.862	857.583	200.563	1,081.009	15.13	1.47	1.65	1.79
26	京都府	22.365	826.049	201.794	1,050.209	14.79	1.55	1.69	1.86
27	大阪府	22.006	845.981	215.127	1,083.114	14.90	1.57	1.77	1.88
28	兵庫県	23.493	911.545	212.129	1,147.167	15.57	1.53	1.70	1.85
29	奈良県	22.955	865.706	214.791	1,103.453	15.12	1.47	1.65	1.79
30	和歌山県	24.764	931.673	189.126	1,145.564	15.92	1.49	1.77	1.85
31	鳥取県	28.099	866.788	195.904	1,090.791	16.30	1.46	1.71	1.88
32	島根県	34.466	985.846	200.467	1,220.779	16.96	1.47	1.64	1.93
33	岡山県	28.645	884.534	215.546	1,128.725	16.03	1.51	1.65	1.91
34	広島県	27.029	907.185	214.596	1,148.810	16.76	1.57	1.72	1.96
35	山口県	34.901	998.222	210.493	1,243.616	18.66	1.53	1.76	2.05
36	徳島県	33.082	910.997	204.302	1,148.382	18.71	1.48	1.80	2.03
37	香川県	30.961	923.641	211.725	1,166.327	17.58	1.62	1.73	2.06
38	愛媛県	28.371	894.614	203.103	1,126.088	16.62	1.53	1.73	1.95
39	高知県	33.603	826.866	184.314	1,044.783	17.97	1.51	1.74	2.08
40	福岡県	27.627	870.763	209.832	1,108.222	16.87	1.55	1.89	2.00
41	佐賀県	35.560	959.667	209.594	1,204.820	18.11	1.64	1.81	2.16
42	長崎県	35.314	912.032	212.747	1,160.093	18.16	1.54	1.69	2.07
43	熊本県	33.130	920.889	197.015	1,151.034	18.07	1.52	1.76	2.04
44	大分県	37.466	898.203	162.493	1,098.161	17.10	1.52	1.90	2.11
45	宮崎県	31.264	858.133	169.776	1,059.172	17.72	1.57	1.90	2.10
46	鹿児島県	37.994	903.326	186.781	1,128.101	18.50	1.57	1.87	2.19
47	沖縄県	24.470	630.881	139.454	794.805	17.08	1.49	1.79	2.02
全国	市町村	23.758	850.165	200.532	1,074.455	15.98	1.50	1.73	1.87
	組合	10.090	607.858	169.597	787.545	9.40	1.39	1.61	1.54
	合計	22.472	827.357	197.621	1,047.449	15.70	1.50	1.72	1.84

都道府県別診療費等諸率

一般被保険者＋退職被保険者（市町村）

1日当たり費用額（円）				1人当たり費用額（円）				療養諸費合計 （実績医療費）
入院	入院外	歯科	診療費計	入院	入院外	歯科	診療費計	
38,873	11,963	8,398	17,667	170,731	132,326	27,205	330,262	421,056
37,884	10,210	7,992	15,119	136,029	129,089	22,054	287,172	377,763
32,849	10,725	8,179	15,385	153,214	135,540	25,610	314,364	409,672
38,346	11,180	7,504	15,766	146,955	144,805	24,650	316,410	406,114
33,460	10,548	8,684	15,840	169,671	134,212	26,714	330,597	433,157
36,786	10,074	7,919	14,947	156,325	142,965	26,663	325,953	417,545
35,444	10,793	7,500	15,212	138,992	132,874	24,250	296,117	382,019
38,257	11,073	7,421	15,212	117,873	123,434	23,683	264,991	344,117
37,059	11,269	7,016	15,280	132,756	141,225	23,567	297,547	373,066
35,610	10,852	6,956	15,134	140,616	135,256	23,391	299,262	371,915
41,884	10,965	7,200	15,180	122,647	131,979	24,792	279,418	359,100
41,221	11,455	7,595	15,833	127,898	132,607	25,893	286,398	364,332
43,834	10,906	7,536	15,144	117,585	130,062	26,179	273,826	353,908
43,351	10,600	8,000	15,160	127,337	134,839	27,721	289,896	377,905
33,591	11,204	7,824	15,499	147,795	137,142	27,551	312,489	398,543
34,976	11,320	7,631	16,293	166,080	139,062	24,330	329,471	415,321
34,082	11,598	7,710	16,750	181,250	145,613	23,443	350,307	440,828
35,321	11,817	7,776	16,726	170,648	152,116	23,148	345,912	428,280
35,199	10,913	7,723	15,200	137,757	135,448	25,886	299,091	381,323
38,732	10,974	7,686	15,788	143,468	133,039	25,254	301,761	388,023
39,236	10,861	7,899	15,197	143,048	151,053	29,592	323,693	407,588
39,249	11,353	7,297	15,444	134,096	150,101	24,401	308,598	386,992
43,890	10,540	7,999	14,597	117,807	140,706	29,676	288,188	362,950
36,044	10,305	7,634	14,769	152,283	150,165	26,573	329,021	413,677
42,694	10,868	7,457	15,963	147,647	137,217	24,658	309,522	399,511
44,614	11,360	8,069	16,429	147,592	145,122	27,499	320,213	404,693
43,514	10,944	8,439	15,713	142,667	145,740	32,068	320,475	407,162
40,627	10,607	8,309	15,391	148,585	148,019	29,952	326,557	416,281
41,066	12,219	7,636	16,468	142,573	155,643	27,044	325,260	395,404
37,355	10,570	7,822	15,121	147,270	146,787	26,187	320,244	400,590
38,125	10,919	7,900	16,493	174,642	137,785	26,429	338,856	426,300
35,012	10,627	8,238	16,338	204,619	153,580	27,067	385,265	488,549
37,544	12,288	8,547	17,051	172,345	164,503	30,472	367,320	443,618
35,251	10,301	8,164	14,976	159,649	147,085	30,056	336,791	426,495
31,178	10,102	7,829	15,159	203,078	154,315	28,947	386,339	487,054
30,002	10,893	7,965	15,494	185,659	147,172	29,227	362,057	447,697
33,182	10,926	8,363	15,575	180,598	163,100	30,643	374,341	472,248
34,665	10,710	7,363	15,318	163,464	147,024	25,879	336,367	421,192
32,713	10,903	7,743	16,504	197,544	135,696	24,903	358,142	454,207
34,965	9,475	7,449	14,486	162,982	127,785	29,504	320,271	405,594
31,302	9,853	7,306	14,797	201,601	155,084	27,774	384,460	483,561
30,267	9,896	7,792	15,012	194,130	139,181	27,941	361,252	457,611
30,988	10,629	7,539	15,372	185,483	148,453	26,193	360,129	445,050
31,719	10,974	7,693	16,273	203,237	150,162	23,720	377,118	473,793
30,367	10,240	7,727	14,884	168,247	138,316	24,871	331,434	417,221
30,007	10,900	7,047	15,795	210,940	154,619	24,553	390,112	477,783
35,760	12,091	7,797	17,581	149,418	113,612	19,415	282,444	350,320
38,113	10,867	7,782	15,495	144,700	138,924	26,949	310,572	394,729
62,548	9,848	7,891	13,533	59,314	83,070	21,530	163,913	209,058
38,731	10,801	7,790	15,379	136,663	133,666	26,438	296,768	377,253

※ 出典：『国民健康保険事業状況（全国版）』厚生労働省保険局