

令和元年度

国民健康保険事業状況

静岡県

## はしがき

国民健康保険は、他の公的医療保険に加入していない全ての住民を対象として、昭和36年の制度開始から、国民皆保険の重要な役割を担ってきました。

平成27年5月に公布された「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」により、平成30年度から県が市町とともに保険者として国民健康保険を運営しています。

平成30年度以降は、県が財政運営の責任主体として中心的な役割を行い、市町が地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料（税）率の決定、保険料の賦課・徴収、保健事業等の事業を引き続き担っています。

県は、安定的な財政運営及び国民健康保険事業の広域化及び効率化の推進を図るため、平成29年12月、静岡県国民健康保険運営方針を作成しました。この運営方針に基づき、国民健康保険制度を将来にわたって持続可能なものとするよう取り組んできましたが、令和3年2月に運営方針を見直し、今後はこの運営方針に沿って取り組んでまいります。

また、市町及び国民健康保険組合の保険者においては、保険料（税）の適正な賦課や収納率の向上、レセプト点検、保健事業の充実等、更なる経営努力が求められるところです。

県においても、各保険者及び国民健康保険団体連合会との連携を図り、国民健康保険の健全運営に努めてまいります。

本書は、令和元年度の県内各保険者における国民健康保険事業状況報告を集計し、分析を加えたものです。国民健康保険事業に携わる皆様方の事業運営の資料として活用していただければ幸いです。

令和3年3月

静岡県健康福祉部国民健康保険課長  
田中尚

## 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＋国保組合）	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、国保組合）	23
4 保険料（税）の状況	31
5 保健事業（特定健康診査・特定保健指導）の状況	33
6 国保直営診療施設の状況	34
（参考図表）	
○ 1人当たり療養諸費用額〔全被保険者（一般＋退職）〕	36
○ 1人当たり療養諸費用額〔一般〕	37
○ 1人当たり療養諸費用額〔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（入院、入院外、歯科、調剤、食事療養・生活療養）	50
（その2）療養の給付等（訪問看護）、療養費等、療養諸費用合計、 療養諸費用額負担区分	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、被保険者数（制度別）、介護保険第2号被保険者数、 事務職員数、一部負担割合、その他の保険給付金額	58
(その2) 退職被保険者の世帯数（単独、混合）、退職被保険者等数	62
(その3) 国民健康保険加入率、1世帯当たり被保険者数、被保険者構成割合、 職員一人当たり被保険者数	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（県分）]	
(その1) 収入	74
(その2) 支出	75
[収支状況（市町分）]	
(その1) 収入（保険料（税）、国庫支出金、都道府県拠出金）	76
(その2) 収入（連合会支出金、繰入金、繰越金、その他、合計）	80
(その3) 支出（総務費、保険給付費）	82
(その4) 支出（国民健康保険事業費納付金、財政安定化基金拠出金、保健事業費、 保険給付費等交付金償還金、直診勘定繰出金、基金等積立金、公債費、その他、 前年度繰上充用金、合計）、収支差引額、基金等保有額、市町村債	86
[保険給付等支払状況（市町分）]	90
保険給付等支払状況（一般分、退職分）	
[収支状況（国保組合分）]	
(その1) 収入（保険料（税）、国庫支出金、前期高齢者交付金、県支出金、 高額医療費共同事業交付金、準備金繰入金、繰越金、その他）	92
(その2) 支出（総務費、保険給付費）	93
(その3) 支出（後期高齢者支援金、前期高齢者納付金、介護納付金、共同事業拠出金、 保健事業費、直診勘定繰出金、準備金積立金、組合債費、その他、 前年度繰上充当金、合計）、収支差引額、準備金保有額、組合債	94
[保険給付等支払状況（国保組合分）]	95
保険給付費支払状況、後期高齢者支援金、前期高齢者納付金、介護納付金の支払状況	
[収支状況（退職被保険者等分）]	96
収入（保険料（税）、療養給付費交付金、繰越金、その他、合計）、 支出（医療給付費、その他、前年度繰上充用金、合計）、収支差引額	
[保険料（税）収納状況]	100
保険料（税）調定額・収納額（一般分、退職分）	

### 第5表 保険者別・保険給付状況

(その1) 一般分+退職分：療養の給付等、療養費等、療養諸費合計、 療養諸費用額負担区分、高額療養費、高額介護合算療養費の状況	104
(その2) 一般分：療養の給付等、療養費等、療養諸費合計、療養諸費用額負担区分、 高額療養費・高額介護合算療養費の状況	118

(その3) 退職分：療養の給付等、療養費等、療養諸費合計、療養諸費用額負担区分、 高額療養費・高額介護合算療養費の状況	132
(その4) その他の保険給付の状況	146
第6表 保険者別・療養の給付（診療費）諸率	
(その1) 一般分+退職分：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) 一般分：賦課算定方式と算定額、軽減額、減免額、限度超額、調定額	162
(その2) 一般分：料（税）率、賦課限度額、課税対象額、算定基礎	166
(その3) 退職分：算定額、軽減額、減免額、限度超額、調定額、課税対象額	170
後期高齢者支援金分	
(その4) 一般分：賦課算定方式と算定額、軽減額、減免額、限度超額、調定額	174
(その5) 一般分：料（税）率、賦課限度額、課税対象額、算定基礎	178
(その6) 退職分：算定額、軽減額、減免額、限度超額、調定額、課税対象額	182
介護納付金分	
(その7) 介護2号分：賦課算定方式と算定額、軽減額、減免額、限度超額、調定額	186
(その8) 介護2号分：料（税）率、賦課限度額、課税対象額、算定基礎	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) 全保険者分：1世帯当たり調定額、1人当たり調定額、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（平成30年度）	
全国の概況	
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 平成30年度都道府県別一般状況	216
附表2 平成30年度都道府県別診療費等諸率	
一般分+退職分：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 (平成30年8月から)	
	個人単位 (外来のみ) A	世帯単位 (入院含む) B
現役並みIII 課税所得 690万円以上	252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1% (141,100円)	
現役並みII 課税所得 380～ 690万円以上	167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1% (93,000円)	
現役並みI 課税所得 145～ 690万円以上	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1% (44,400円)	
一般	18,000円 (年間上限 144,000円)	57,600円 (44,400円)
低所得者II	8,000円	24,600円
低所得者I		15,000円

※（ ）内は多数該当〔同一世帯で過去1年間に世帯限度額の適用を受けて3回以上高額療養費が支給されている場合に、4回目から適用〕の場合。なお、多数該当は、同一保険者であれば、同一病院でなくとも、所得区分が変更しても、通算できる。

※区分が一般又は低所得者であった月の外来の自己負担額の合計額について上限を設ける。（平成29年8月から）

※収入未申告の場合は、上位所得に区分される。

区分	内容
現役並み課税所得 145万円以上	70歳以上の国保被保険者のうち、1人でも一定の所得（課税所得額145万円）以上ある人が同一世帯にいる者。 ただし、対象者の年収が、2人の場合は520万円未満、1人の場合は383万円未満であり、申請を行ったもの又は世帯に属する70歳以上の被保険者に係る旧ただし書き所得の合計額が210万円以下の場合を除く。（令27条の2）
低所得者II	市町村民税非課税世帯に属する者
低所得者I	市町村民税非課税世帯のうち、所得が一定の基準に満たない世帯に属する者

※一般となる課税所得145万円未満の区分は、上記のいずれにも該当しないもの。

○算定の流れ（前頁 表を参照）

- (1) 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、Aの限度額を適用。
- (2) 70歳以上の各被保険者の自己負担（Aまでの額及び入院分）について世帯単位で合算し、Bの限度額を適用。
- (3) 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、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Bの限度額、70歳未満の被保険者においてはC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については、20,000円。

※ 特定疾病とは、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。

○70歳未満

旧ただし書所得の額等 (区分)	1年間の合計限度額
	平成27年8月～
901万円超	2,120,000円
600万円超 901万円以下	1,410,000円
210万円超 600万円以下	670,000円
210万円以下	600,000円
住民税非課税	340,000円

○70歳以上～75歳未満

区分※	1年間の合計限度額
	平成30年8月～
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 380～690万円以上	1,410,000円
現役並みⅠ 課税所得 145～690万円以上	670,000円
一般	560,000円
低所得者Ⅱ	310,000円
低所得者Ⅰ	190,000円

※ 判定は高額療養費と同一

## 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、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である。（小数点以下第3位を四捨五入）

1件当たり日数は1つの疾病的治療のために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）

市町は平成31年3月から令和2年2月（3～2ベース）、国民健康保険組合については平成31年4月から令和2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、市町は平成31年3月診療分から令和2年2月診療分までの値、国民健康保険組合は平成31年4月診療分から令和2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、令和元年度国民健康保険事業状況報告書（事業年報）及び令和元年度国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）等の数値は、令和3年2月末時点のものである。

# 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、令和元年度末現在 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、令和元年度末現在で前年度に比べ 11,063 世帯、2.1% 減少している。なお、本県の全世帯（1,491,796 世帯（令和 2 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 34.9% と前年度より 1.1 ポイント減少している。

被保険者数は、令和元年度においては前年度に比べて、29,494 人、3.5% 減少した。また、県民全体（3,624,878 人（令和 2 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 22.5% で、前年度より 0.7 ポイント減少している。

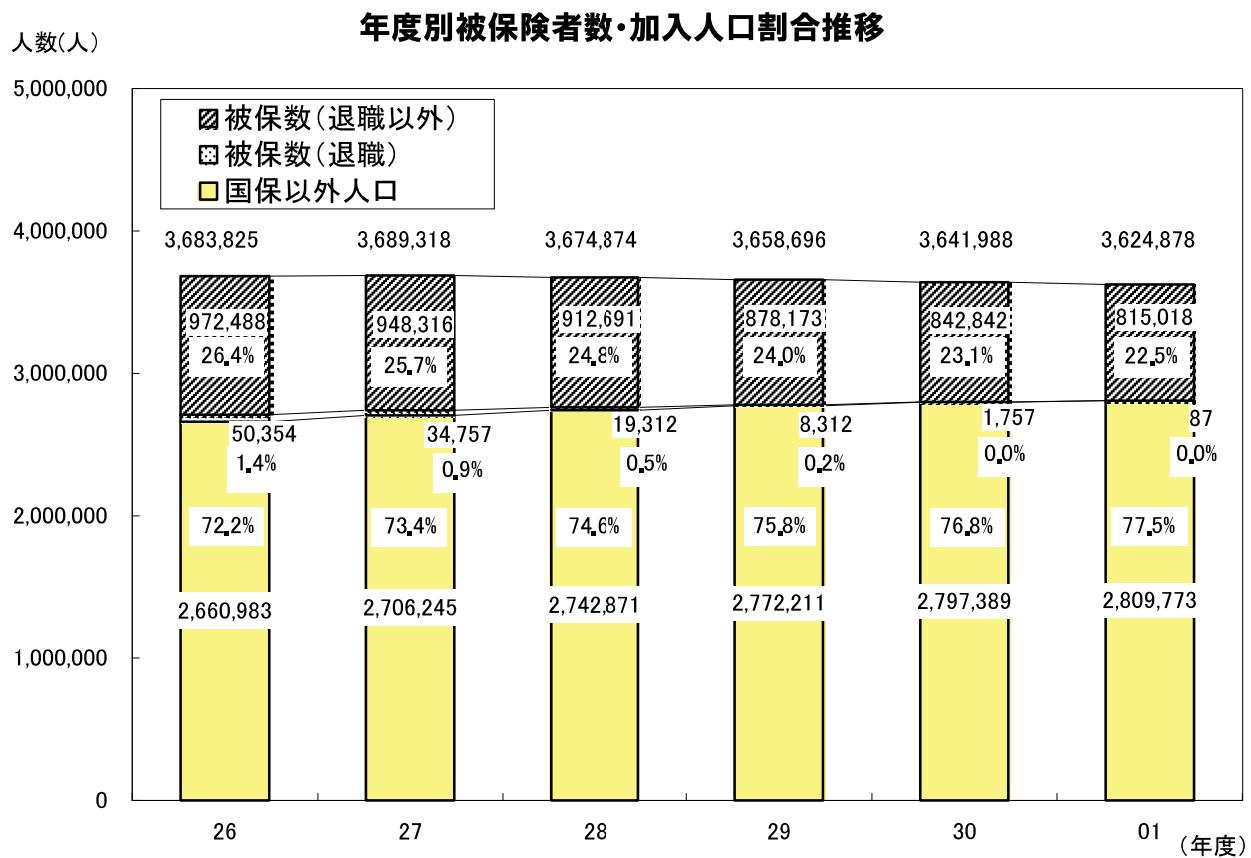
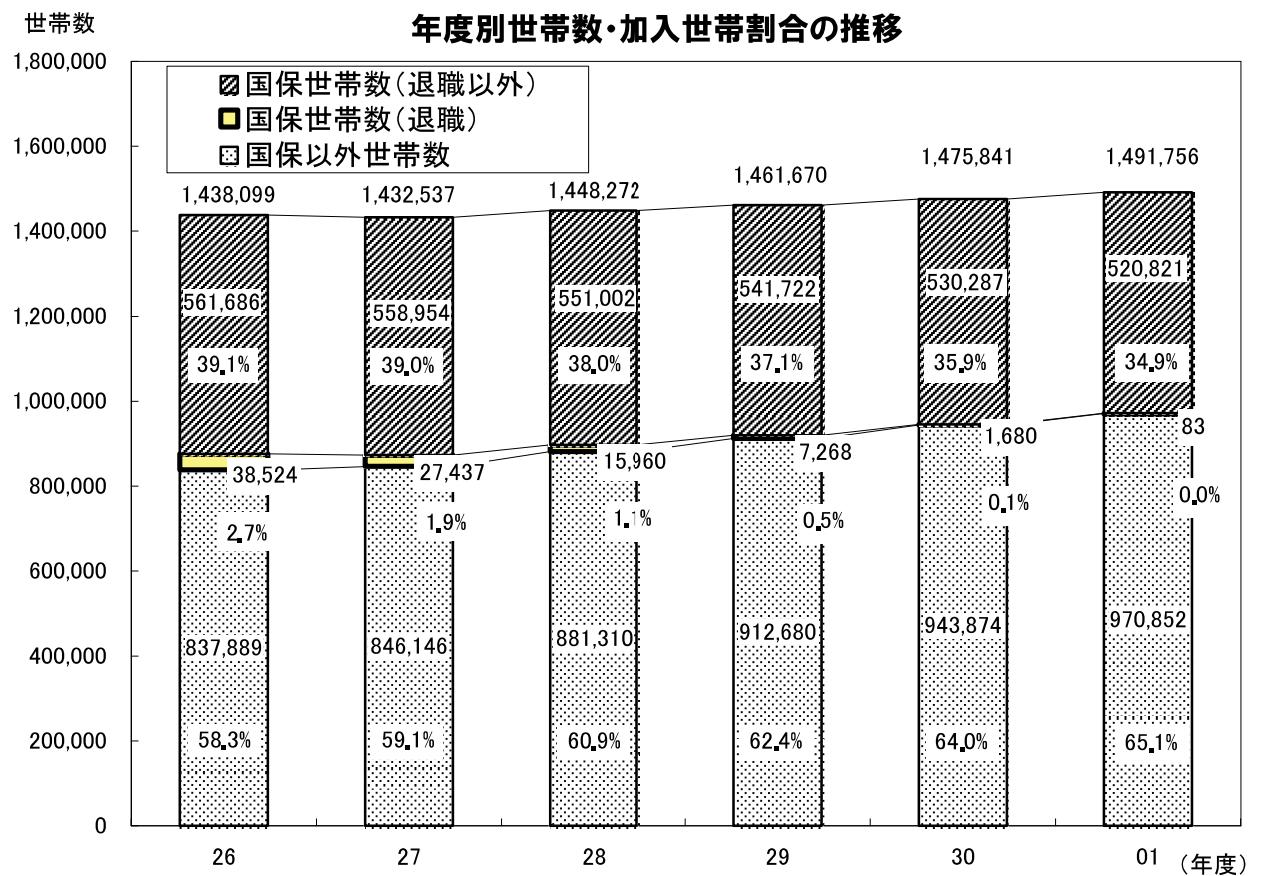
### 保険者数・世帯数・被保険者数の年度別推移（各数値とも年度末現在）

（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			
25	40	35	5	608,466	589,221	19,245	1,053,461	1,018,990	34,471	1.73	42.7	28.5
26	40	35	5	600,210	580,970	19,240	1,022,842	988,993	33,849	1.70	41.7	27.8
27	40	35	5	586,391	567,389	19,002	983,073	949,905	33,168	1.68	40.9	26.6
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

※ 積算に使用した各年度の本県世帯数・人口は、統計センターしづおか「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。



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
26	29,208	124,689	1,874	4,157	43	12,144	172,115	26,328	115,221	3,374	6,502	34,033	17,276	202,734
27	30,391	120,204	1,859	3,927	17	12,384	168,782	26,688	115,816	3,308	6,240	39,512	17,021	208,585
28	29,872	114,929	1,732	3,488	24	11,905	161,950	24,837	120,363	2,985	6,265	41,155	17,370	212,975
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

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。

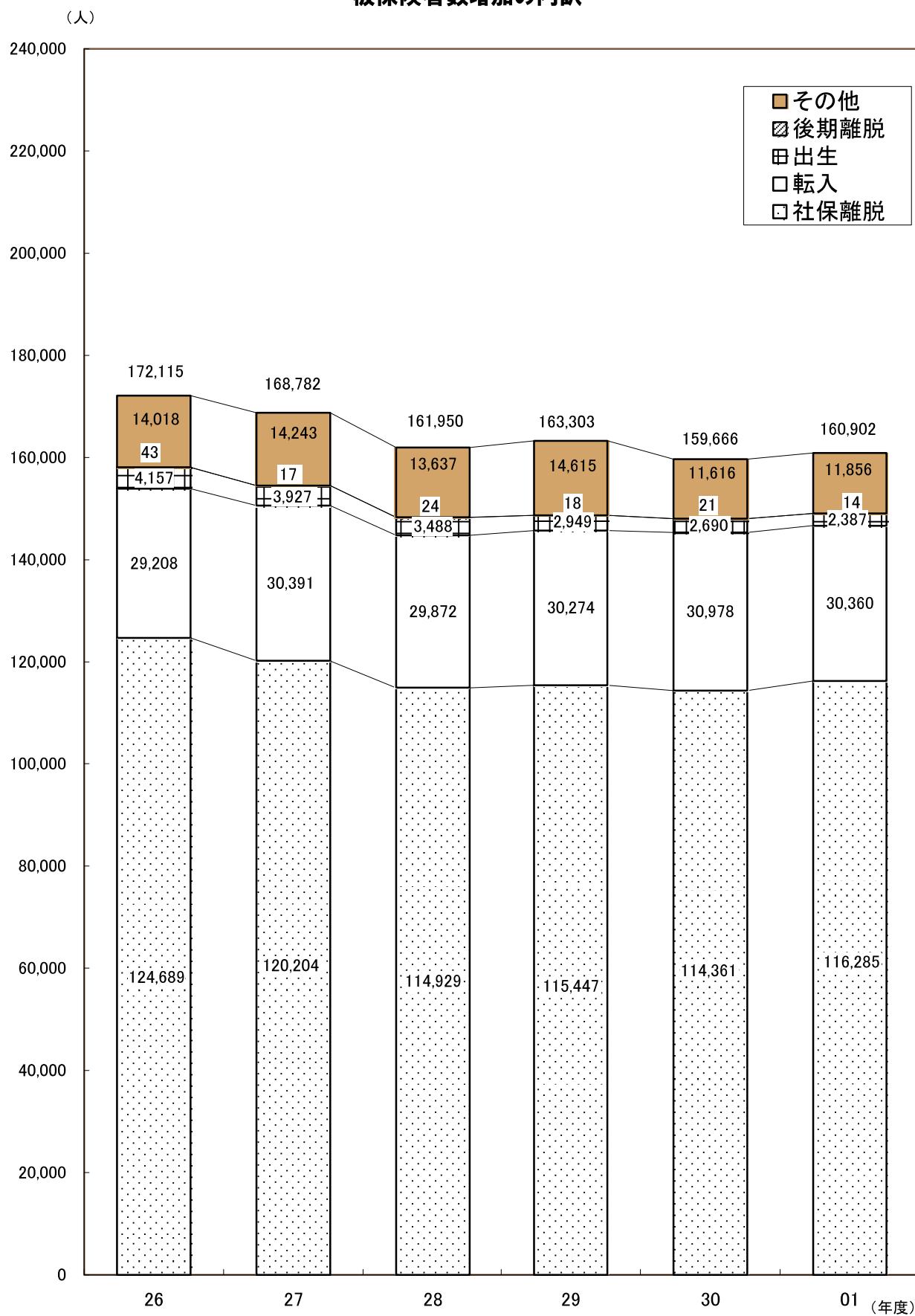
#### 退職者医療制度適用状況の年度別推移（各数値とも年度末現在）

(単位:世帯、人)

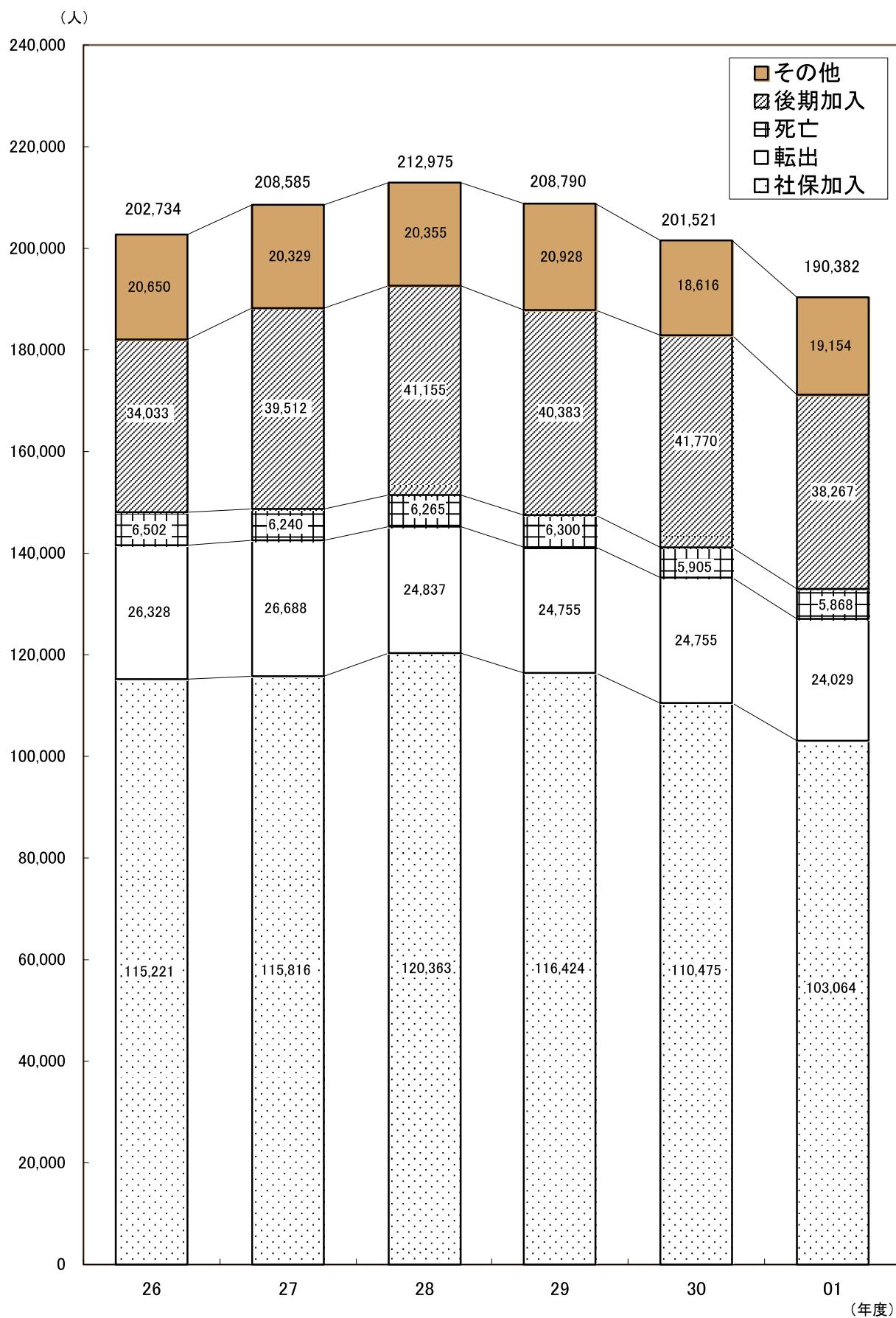
年 度	退職被保険者等世帯数			退職被保険者等数		
	計	単独世帯	混合世帯	計	退職被保険者	被扶養者
26	38,524	23,934	14,590	50,354	40,375	9,979
27	27,437	16,434	11,003	34,757	28,508	6,249
28	15,960	9,102	6,858	19,312	16,373	2,939
29	7,268	3,885	3,383	8,312	7,371	941
30	1,680	719	961	1,757	1,681	76
01	83	30	53	87	83	4

退職被保険者等世帯の国保全世帯に占める割合は 0.02% で、前年度の 1.32% に比べて 0.30 ポイント低下している。また、退職被保険者等数の被保険者総数に占める割合は 0.01% で、前年度の 0.21% に比べて 0.2 ポイント低下している。

## 被保険者数増加の内訳



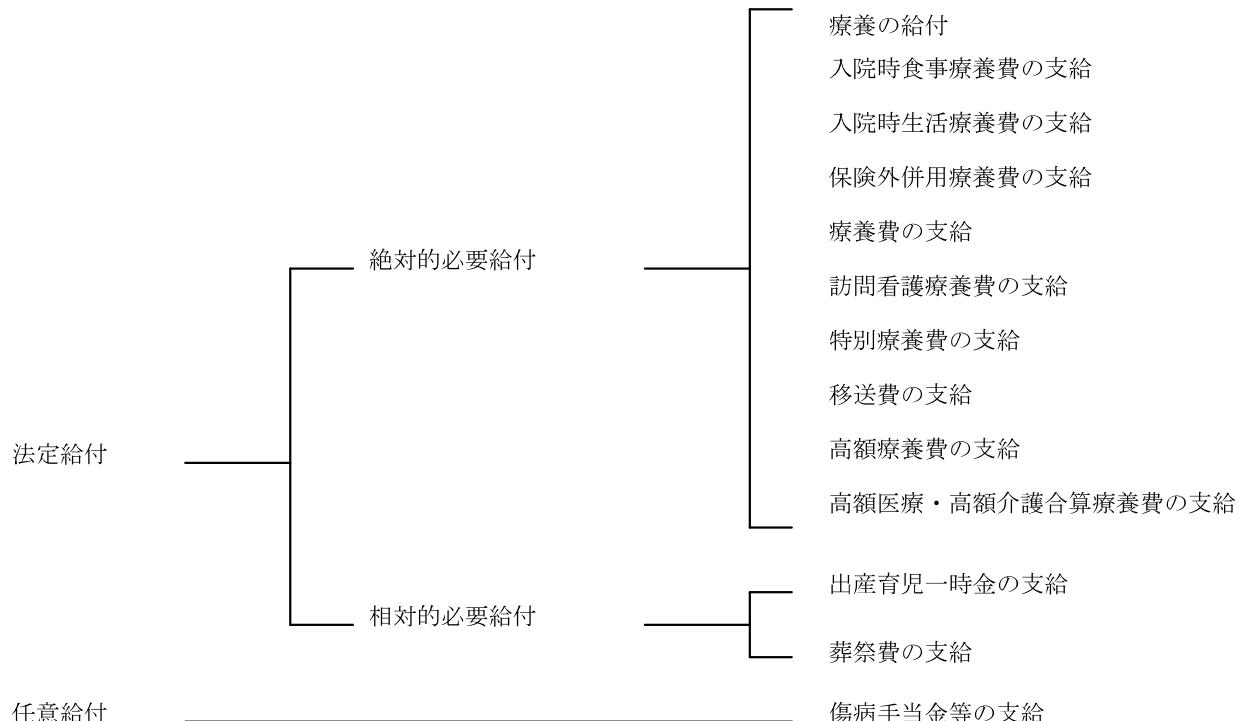
## 被保険者数減少の内訳



## (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、令和元年度においては 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

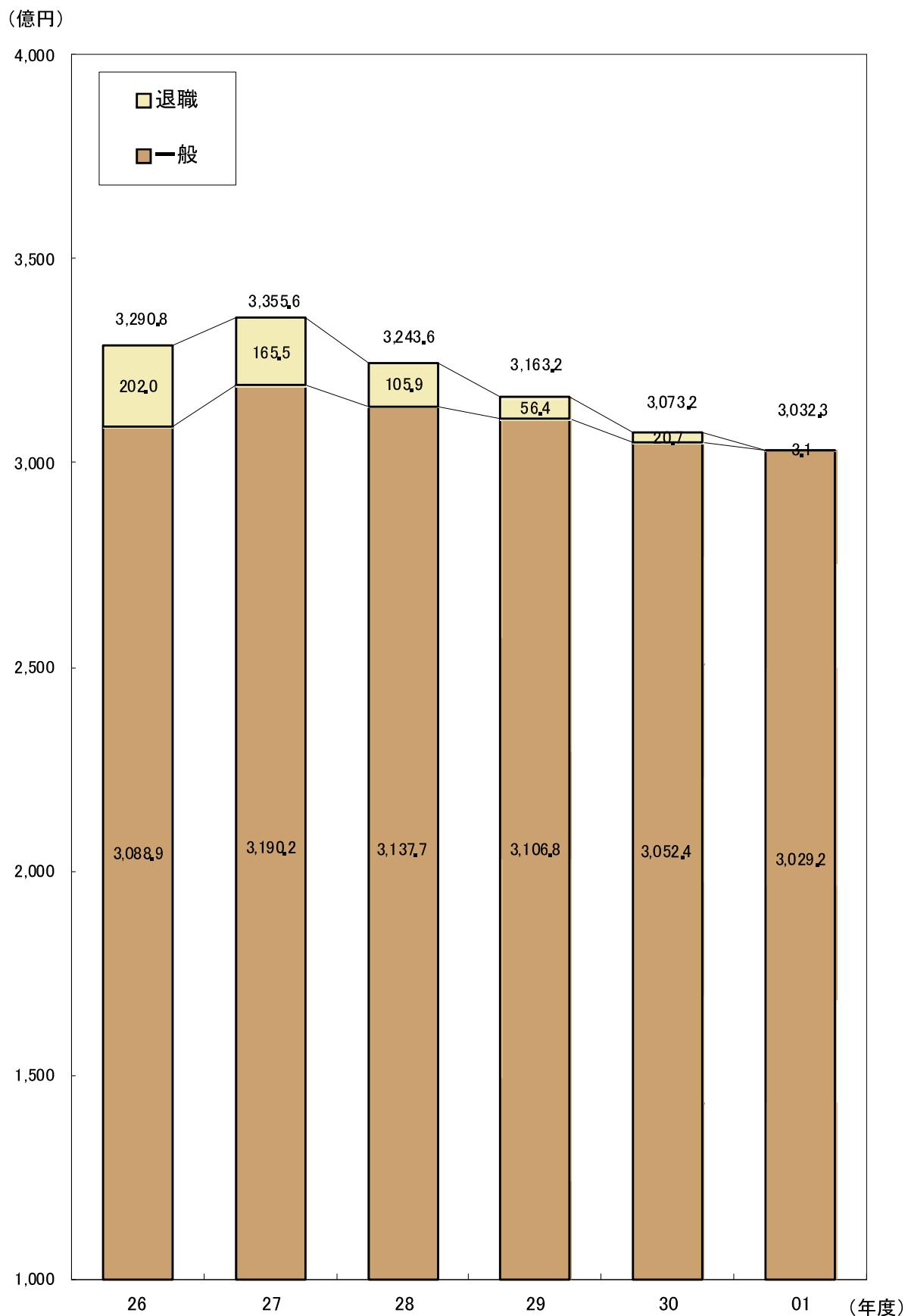
全被保険者に係る令和元年度の医療費は、対前年度比98.7%の3,032億円となった。内訳別に対前年度比を見ると、一般被保険者が99.2%、退職被保険者が15.0%であった。

年度別医療費（療養諸費用額及び医療諸費用額）の状況 (単位:千円)

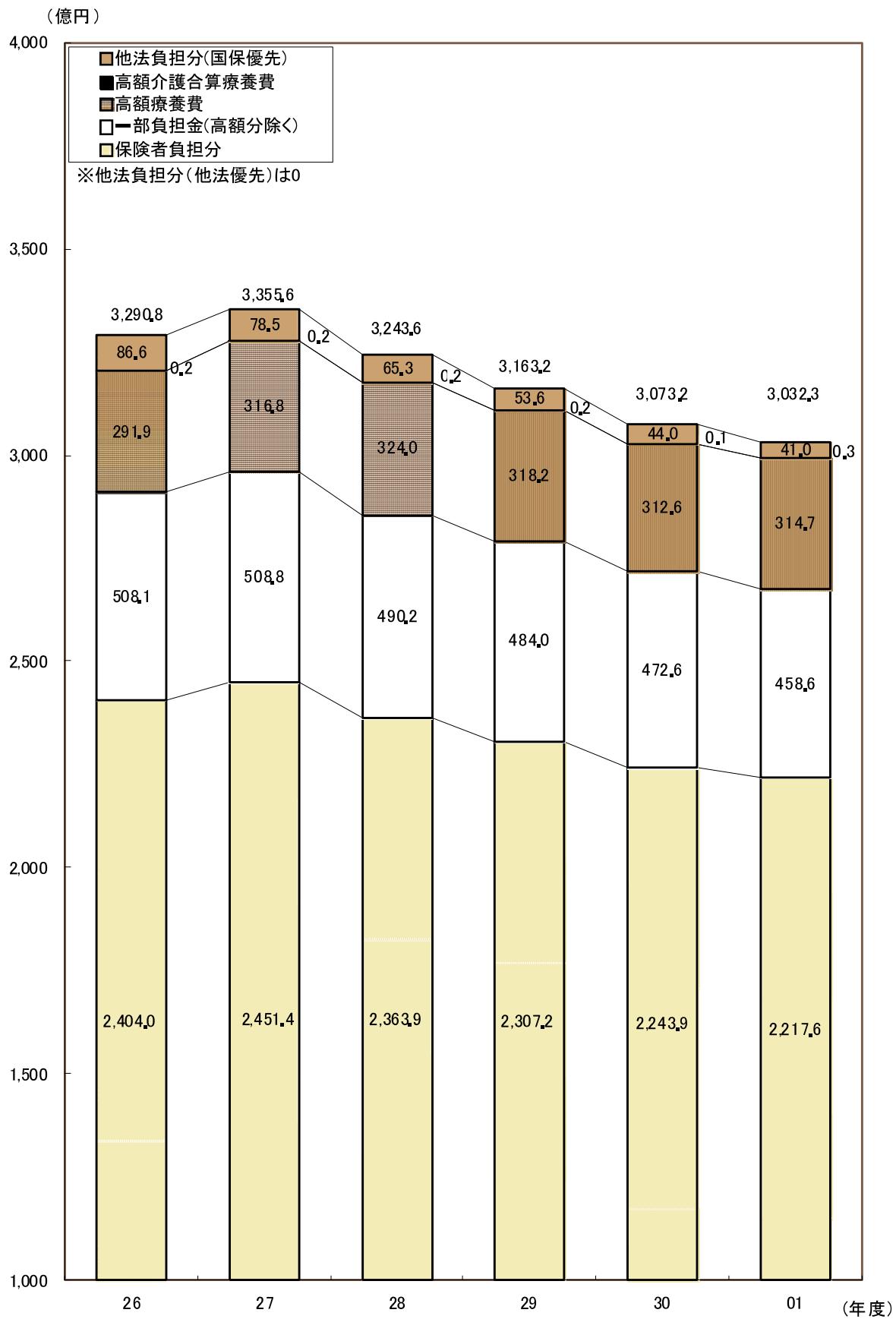
年度	全被保険者（一般+退職）	一般被保険者	退職被保険者
26	329,084,999 (100.6)	308,888,046 (101.7)	20,196,952 (87.1)
27	335,563,619 (102.0)	319,016,999 (103.3)	16,546,620 (81.9)
28	324,361,005 (96.7)	313,773,757 (98.4)	10,587,249 (64.0)
29	316,322,845 (97.5)	310,680,911 (99.0)	5,641,935 (53.3)
30	307,315,110 (97.2)	305,242,817 (98.2)	2,072,293 (36.7)
01	303,228,681 (98.7)	302,917,438 (99.2)	311,243 (15.0)

※( )は前年度比(%)

## 年度別医療費(療養諸費用額、医療諸費用額)の状況



## 年度別医療費(療養諸費用額)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、令和元年度は全被保険者分で 1107.575 件（対前年度比 101.3%）となっている。一般の受診率は 1107.332 件（同 101.4%）、退職の受診率は 1330.187 件（同 106.3%）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、令和元年度は全被保険者分が 1.82 日で、前年度と比較すると 0.02 日短くなっている。一般の1件当たり日数は 1.82 日（0.02 日減）、退職は 1.68 日（0.12 日減）である。

### 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、令和元年度は全被保険者分が 14,649 円で、前年度と比較すると 410 円高くなっている（対前年度比 102.9%）。一般の1日当たり費用額は 14,653 円（同 102.9%）、退職は 11,767 円（同 81.0%）である。

（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、令和元年度は全被保険者分が 26,607 円で、前年度と比較すると 458 円高くなっている（対前年度比 101.8%）。一般の1件当たり費用額は 26,616 円（同 101.8%）、退職は 19,731 円（同 75.6%）である。

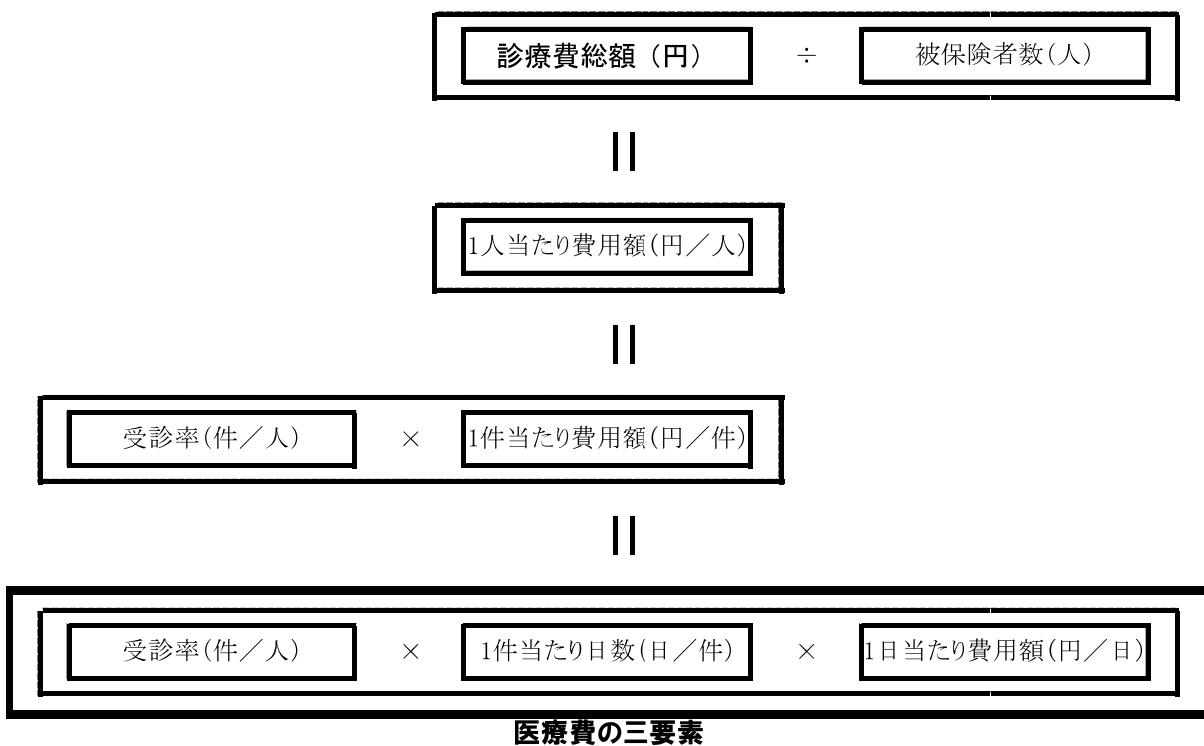
（注）入院時食事（生活）療養費を含めた額である。

### ⑤ 1人当たり費用額

1人当たり費用額は、令和元年度は全被保険者分が 294,693 円で、前年度と比較すると 8,881 円高くなっている（対前年度比 103.1%）。一般の1人当たり費用額は 294,728 円（同 103.2%）、退職は 262,461 円（同 80.3%）となっている。

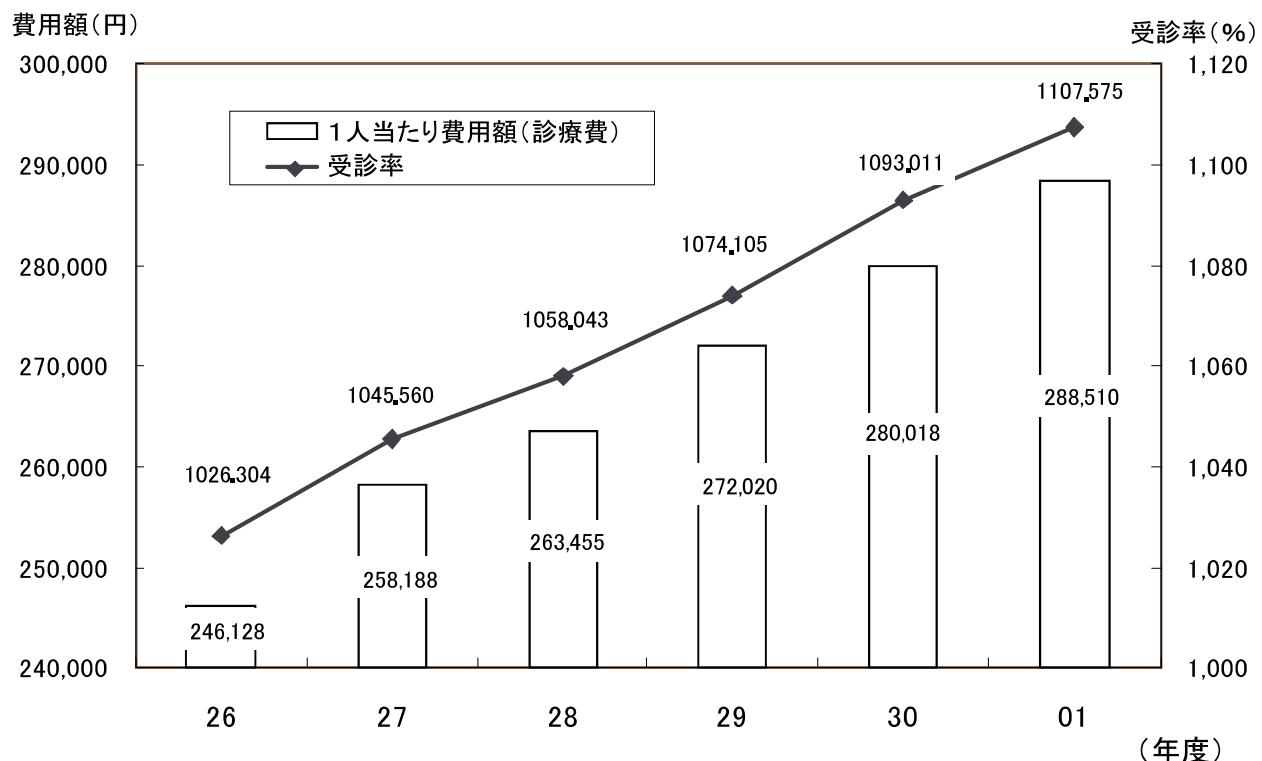
（注）入院時食事（生活）療養費を含めた額である。

(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 全被保険者分（一般分+退職分）

(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
26	1,026.304	19.253	836.315	170.736	101.8	101.7	101.5	103.4
27	1,045.560	19.732	850.635	175.194	101.9	102.5	101.7	102.6
28	1,058.043	20.305	859.283	178.456	101.2	102.9	101.0	101.9
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

イ 受診率の年度別推移 一般被保険者分

(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
26	1,018.572	19.278	830.287	169.008	102.1	101.9	101.8	103.7
27	1,039.301	19.745	845.828	173.728	102.0	102.4	101.9	102.8
28	1,054.969	20.317	856.972	177.680	101.5	102.9	101.3	102.3
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

ウ 受診率の年度別推移 退職被保険者等分

(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
26	1,162.583	18.811	942.568	201.204	100.3	99.3	99.9	102.3
27	1,184.872	19.439	957.609	207.825	101.9	103.3	101.6	103.3
28	1,161.881	19.906	937.298	204.677	98.1	102.4	97.9	98.5
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

② 1件当たり日数

ア 1件当たり日数の年度別推移 全被保険者分（一般分+退職分）  
(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
26	1.90	15.52	1.58	1.96	98.6	98.9	98.8	97.2
27	1.89	15.53	1.56	1.93	99.1	100.1	99.0	98.2
28	1.87	15.48	1.54	1.88	99.1	99.7	98.9	97.8
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

イ 1件当たり日数の年度別推移 一般被保険者分  
(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
26	1.91	15.60	1.58	1.96	98.5	98.8	98.8	97.3
27	1.89	15.61	1.56	1.93	99.1	100.1	99.0	98.3
28	1.87	15.54	1.54	1.88	99.0	99.5	98.9	97.8
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

ウ 1件当たり日数の年度別推移 退職被保険者等分  
(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
26	1.85	14.09	1.57	1.99	98.7	99.4	99.2	96.9
27	1.83	13.81	1.56	1.95	98.9	98.0	99.1	97.7
28	1.82	13.61	1.55	1.92	99.9	98.6	99.8	98.4
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

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 全被保険者分（一般分+退職分）  
(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
26	12,604	34,955	9,161	6,221	102.7	102.5	103.0	101.8
	12,871				102.7			
27	13,091	35,608	9,623	6,291	103.9	101.9	105.0	101.1
	13,363				103.8			
28	13,321	35,756	9,762	6,390	101.8	100.4	101.4	101.6
	13,597				101.7			
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			

イ 1日当たり費用額の年度別推移 一般被保険者分

(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
26	12,228	33,758	8,830	6,116	102.5	102.8	102.4	99.9
	12,499				102.5			
27	12,569	34,653	9,102	6,229	102.8	102.7	103.1	101.8
	12,840				102.7			
28	13,058	35,349	9,570	6,294	103.9	102.0	105.1	101.0
	13,334				103.8			
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			

ウ 1日当たり費用額の年度別推移 退職被保険者等分

(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
26	13,153	40,992	10,077	6,114	102.4	101.9	103.1	101.2
	13,363				102.3			
27	13,756	42,210	10,678	6,225	104.6	103.0	106.0	101.8
	13,963				104.5			
28	14,219	44,100	10,791	6,305	103.4	104.5	101.1	101.3
	14,429				103.3			
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			

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 全被保険者分（一般分+退職分）  
(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
26	23,982 24,491	542,539	14,448	12,207	101.3 101.2	101.3	101.8	99.0
27	24,694 25,207	553,153	15,025	12,121	103.0 102.9	102.0	104.0	99.3
28	24,900 25,415	553,659	15,077	12,037	100.8 100.8	100.1	100.3	99.3
29	25,325 25,852	567,310	15,196	11,798	101.7 101.7	102.5	100.8	98.0
30	25,619 26,149	578,458	15,366	11,747	101.2 101.1	102.0	101.1	99.6
01	26,049 26,607	588,071	15,740	11,577	101.7 101.8	101.7	102.4	98.6

イ 1件当たり費用額の年度別推移 一般被保険者分  
(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
26	23,962 24,479	540,591	14,359	12,208	101.3 101.2	101.4	101.8	99.1
27	24,671 25,191	551,834	14,943	12,120	103.0 102.9	102.1	104.1	99.3
28	24,866 25,386	552,304	15,022	12,035	100.8 100.8	100.1	100.5	99.3
29	25,305 25,834	566,711	15,162	11,799	101.8 101.8	102.6	100.9	98.0
30	25,619 26,149	578,075	15,365	11,746	101.2 101.2	102.0	101.3	99.5
01	26,057 26,616	588,034	15,741	11,577	101.7 101.8	101.7	102.4	98.6

ウ 1件当たり費用額の年度別推移 退職被保険者等分  
(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
26	24,297 24,684	577,739	15,837	12,189	101.1 101.0	101.2	102.2	98.0
27	25,129 25,506	582,960	16,626	12,129	103.4 103.3	100.9	105.0	99.5
28	25,938 26,322	600,335	16,762	12,093	103.2 103.2	103.0	100.8	99.7
29	26,475 26,892	605,354	17,121	11,735	102.1 102.2	100.8	102.1	97.0
30	25,659 26,100	642,397	15,612	11,897	96.9 97.1	106.1	91.2	101.4
01	19,537 19,731	651,493	14,822	11,251	76.1 75.6	101.4	94.9	94.6

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 全被保険者分（一般分+退職分）  
(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
26	246,128	104,453	120,834	20,841	103.1	103.1	103.3	102.4
	251,356				103.1			
27	258,188	109,145	127,808	21,235	104.9	104.5	105.8	101.9
	263,551				104.9			
28	263,455	112,420	129,554	21,481	102.0	103.0	101.4	101.2
	268,905				102.0			
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	288,510	125,764	139,896	22,849	103.0	103.0	103.1	102.9
	294,693				103.1			

イ 1人当たり費用額の年度別推移 一般被保険者分  
(単位:円、%)

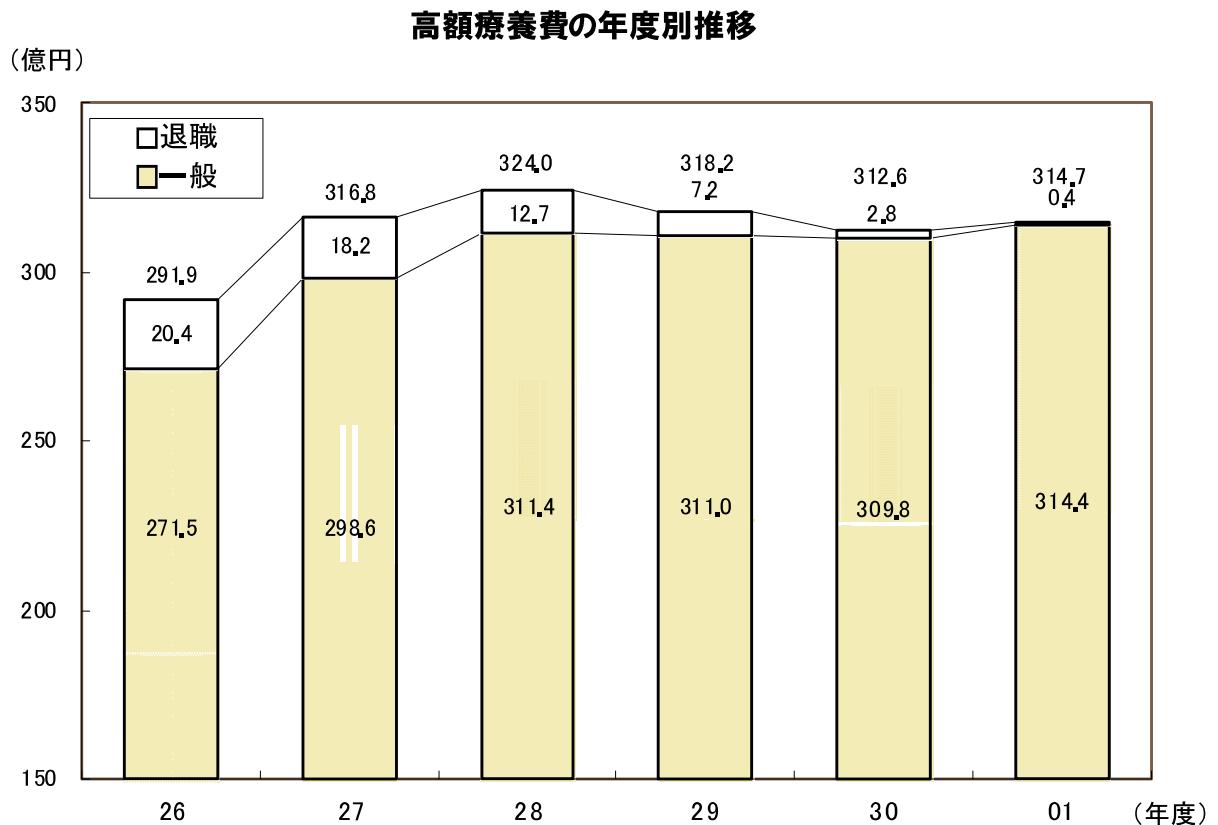
年度	1人当たり費用額				対前年度比			
	計	入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科
26	244,066	104,213	119,221	20,632	103.4	103.3	103.6	102.7
	249,335				103.3			
27	256,410	108,958	126,396	21,056	105.1	104.6	106.0	102.1
	261,813				105.0			
28	262,333	112,210	128,738	21,384	102.3	103.0	101.9	101.6
	267,812				102.3			
29	271,328	118,097	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			

ウ 1人当たり費用額の年度別推移 退職被保険者等分  
(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
26	282,476	108,678	149,273	24,524	101.3	100.6	102.1	100.2
	286,971				101.3			
27	297,742	113,319	159,215	25,207	105.4	104.3	106.7	102.8
	302,218				105.3			
28	301,369	119,505	157,114	24,751	101.2	105.5	98.7	98.2
	305,825				101.2			
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			

### (3) 高額療養費の支給状況（市町＋国保組合）

高額療養費支給額は、年々増加してきたが、令和元年度の実績は、全体（一般+退職）で 314 億 7,273 万円（対前年度比 100.7%）、うち一般 314 億 3,692 万円（同 101.5%）、退職が 3,581 万円（同 12.9%）となった。



### (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、令和元年度は 32 市町・計 1,248 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 29,088,191 円が給付された。

## 3 保険財政の状況（県・市町・国保組合）

令和元年度静岡県の国保特別会計の決算は、歳入総額が 3,379 億 5,208 万円、歳出総額が 3,275 億 112 万円、収支差引額は 104 億 5,097 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 1,085 億 6,716 万円、国庫支出金が 859 億 9,220 万円、前期高齢者交付金 1,136 億 4,971 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 2,579 億 5,436 万円、後期高齢者支援金等が 473 億 688 万円、介護納付金が 169 億 2,265 万円となっている。

基金等の保有額は 75 億 1,830 万円となっている。

令和元年度 35 市町の国保特別会計の決算は、歳入総額が 3,802 億 3,219 万円、歳出総額が 3,718 億 8,731 万円、収支差引額は 83 億 4,488 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）821 億 2,080 万円、都道府県支出金 2,579 億 5,834 万円、

一般会計繰入金 248 億 9,761 万円となっている。

歳出の主な内訳を見ると、保険給付費 2,517 億 7,049 万円、国民健康保険事業費納付金 1,085 億 6,716 万円となっている。

また、出納閉鎖後の基金等保有額は 253 億 8,783 万円となっている。

令和元年度 5 国保組合の国保特別会計の決算は、歳入総額が 111 億 892 万円、歳出総額が 90 億 4,365 万円、収支差引額は 20 億 6,528 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）60 億 209 万円、国庫支出金 26 億 3,825 万円となっている。

歳出の主な内訳を見ると、保険給付費 46 億 2,683 万円、後期高齢者支援金等 18 億 2,967 万円、前期高齢者納付金等 5 億 4,879 万円、介護納付金 9 億 1,282 万円となっている。

また、出納閉鎖後の準備金等保有額は 48 億 4,498 万円となっている。

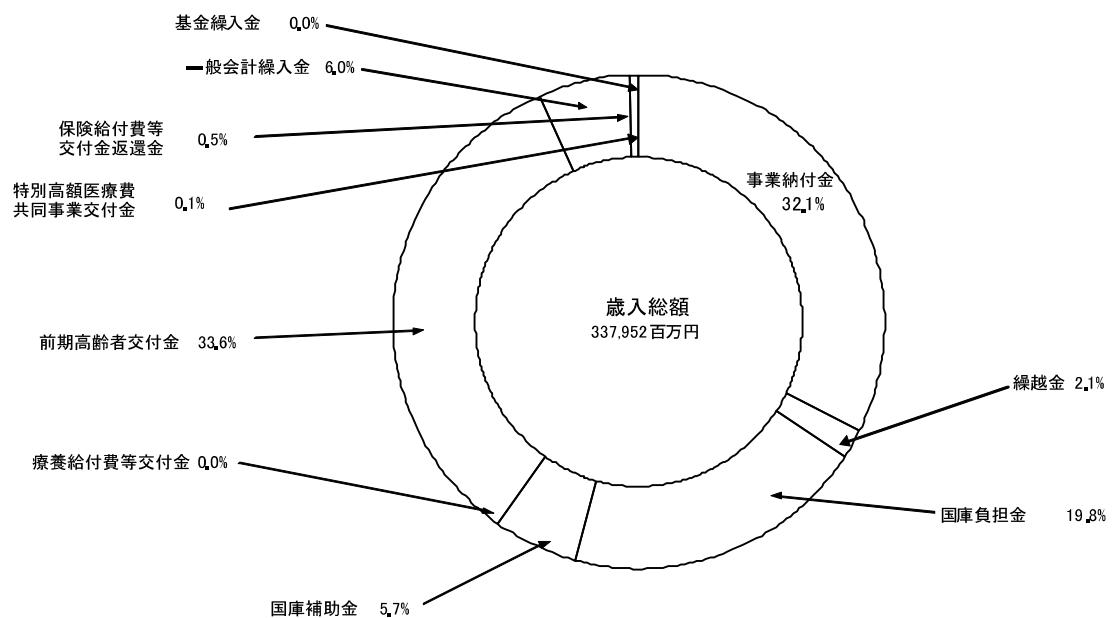
令和元年度の決算状況は、全体としての収支差額は黒字である。

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。

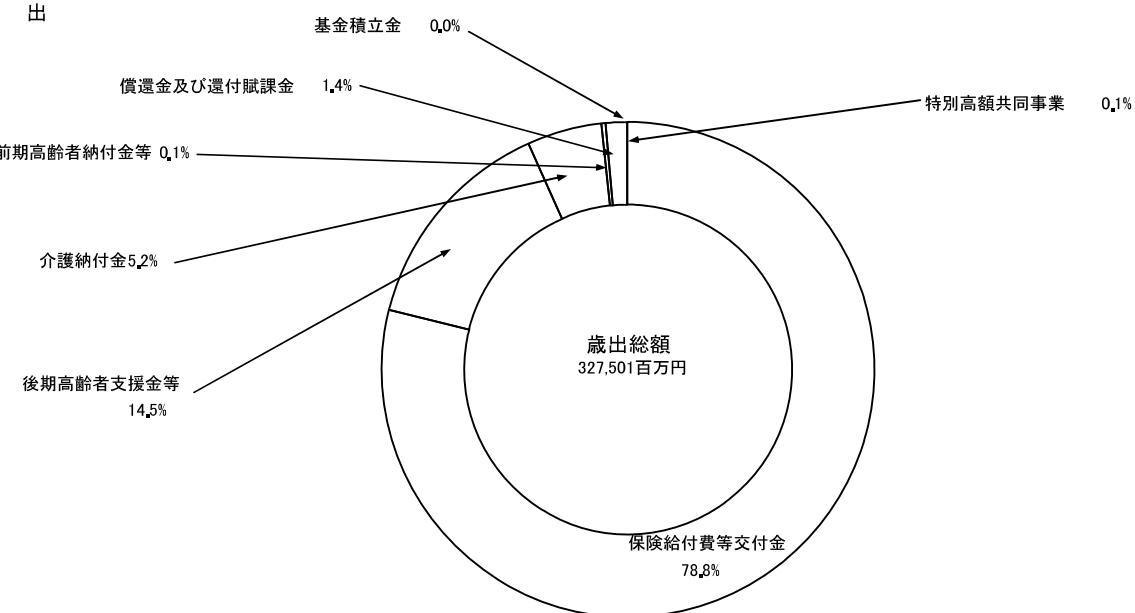
このため、各保険者には、収納率向上や医療費適正化に向けた収支両面にわたる経営努力が必要になっている。

決算の状況(科目別構成割合)(県)

(1) 岁 入

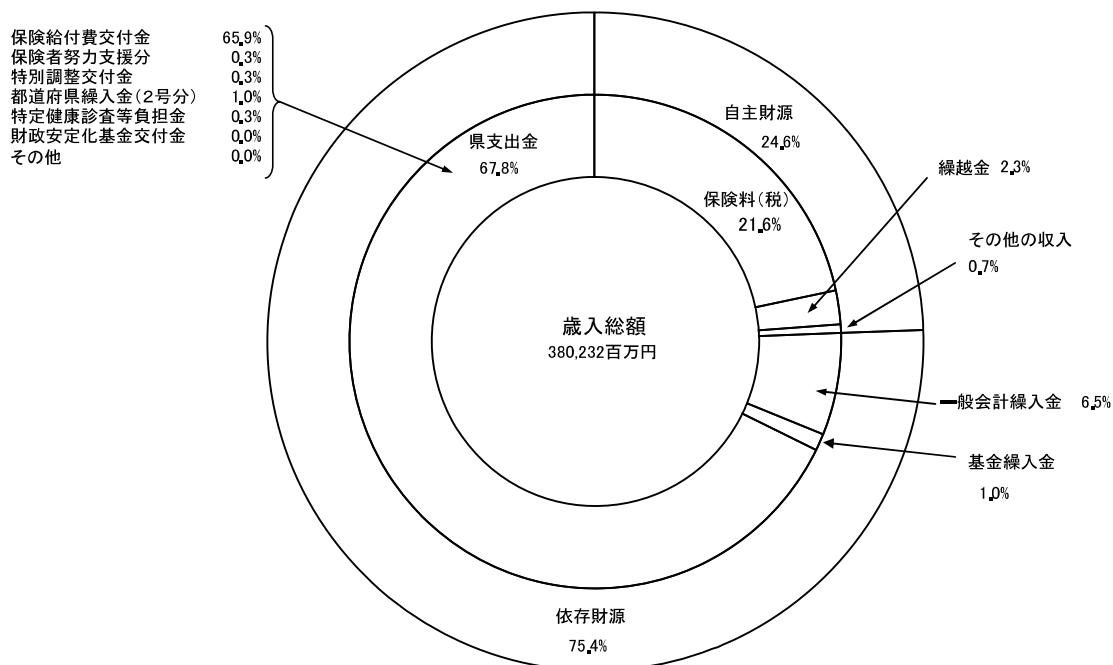


(2) 岁 出

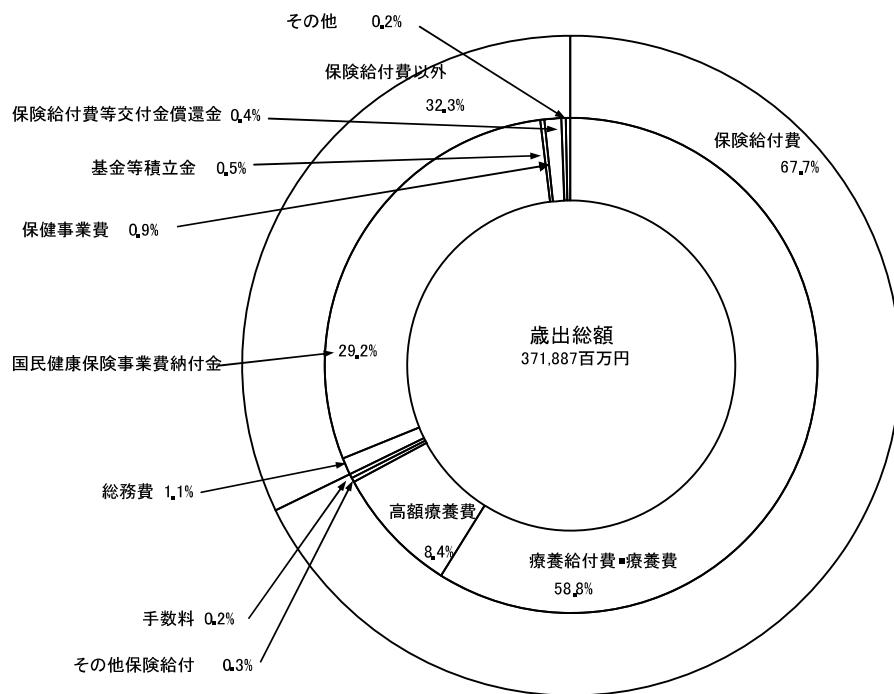


### 決算の状況(科目別構成割合)(市町)

#### (1) 岁 入

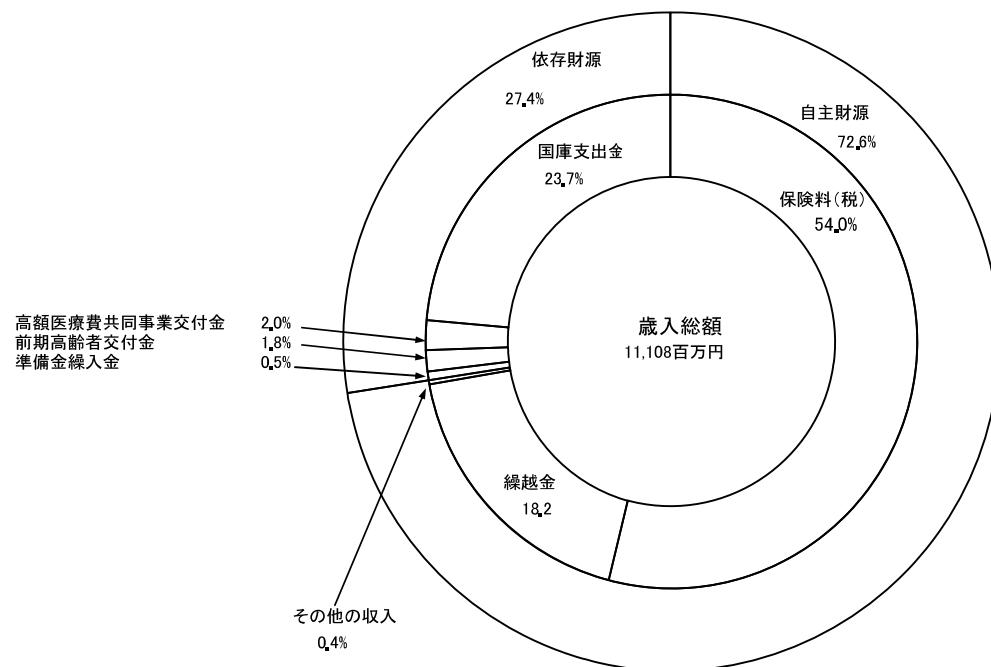


#### (2) 岁 出

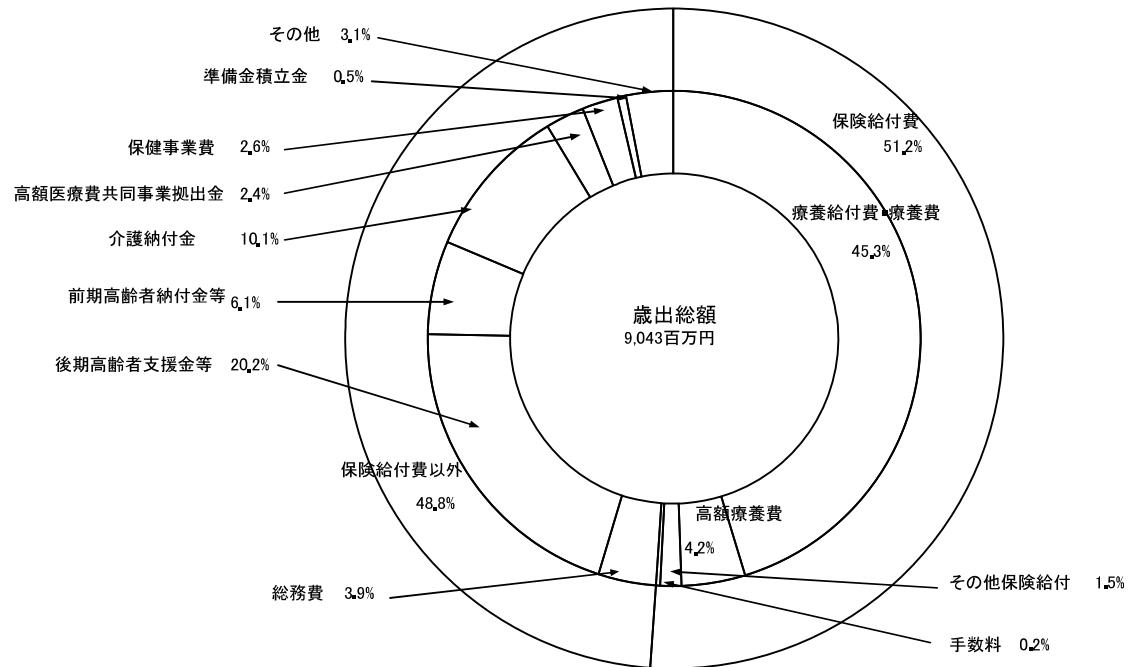


決算の状況(科目別構成割合)(国保組合)

(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(%)
		30年度	元年度	30年度	元年度	
納付事業費	医療給付費分	74,961,226	75,361,873	22.5	22.3	100.5
	後期高齢者支援金分	24,347,317	24,560,315	7.3	7.3	100.9
	介護納付金分	8,546,054	8,644,977	2.6	2.6	101.2
	財政安定化基金負担金	0	0	0.0	0.0	-
	計	107,854,598	108,567,165	32.4	32.1	100.7
	療養給付費交付金	64,257,564	63,870,109	19.3	18.9	99.4
	高額医療費負担金	2,314,872	2,336,048	0.7	0.7	100.9
	特別高額医療費共同事業負担金	167,803	163,282	0.1	0.0	97.3
	特定健康診査等負担金	491,969	469,973	0.1	0.1	95.5
	財政安定化基金負担金	0	0	0.0	0.0	-
歳入	普通調整交付金	12,588,435	13,531,002	3.8	4.0	107.5
	特別調整交付金	2,813,775	2,722,012	0.8	0.8	96.7
	保険者努力支援制度交付金	1,934,286	2,899,773	0.6	0.9	149.9
	財政安定化基金補助金	870,541	0	0.3	0.0	0.0
	その他の	0	0	0.0	0.0	-
	計	85,439,245	85,992,199	25.7	25.4	100.6
	療養給付費等交付金	1,943,884	143,277	0.6	0.0	7.4
	前期高齢者交付金等	116,592,748	113,649,713	35.0	33.6	97.5
	特別高額医療費共同事業交付金	307,203	294,747	0.1	0.1	95.9
	特定期康診査等負担金繰入金	491,969	437,712	0.1	0.1	89.0
一般会計繰入金	都道府県繰入金	17,468,246	17,623,953	5.2	5.2	100.9
	高額医療費負担金繰入金	2,314,872	2,336,048	0.7	0.7	100.9
	職員給与等繰入金	0	0	0.0	0.0	-
	財政安定化基金支出金繰入金	0	0	0.0	0.0	-
	その他の繰入金	4,317	4,669	0.0	0.0	108.2
	計	20,279,404	20,402,382	6.1	6.0	100.6
	保険給付費等交付金返還金	0	1,564,948	0.0	0.5	-
	基 金 繰 入 金	656,838	150,000	0.2	0.0	22.8
	繰 越 金	0	7,187,336	0.0	2.1	-
	財政安定化基金貸付金返還金	0	0	0.0	0.0	-
歳出	その他の	1,184	317	0.0	0.0	26.8
	計	333,075,107	337,952,085	100.0	100.0	101.5
	総務費	5,507	4,669	0.0	0.0	84.8
	保険給付費等交付金	260,348,858	257,954,364	79.9	78.8	99.1
	後期高齢者支援金等	47,312,354	47,306,876	14.5	14.4	100.0
	前期高齢者納付金等	202,319	190,066	0.1	0.1	93.9
	介護納付金	16,833,909	16,922,647	5.2	5.2	100.5
	病床転換支援金等	301	285	0.0	0.0	94.7
	特別高額医療費共同事業拠出金	299,445	308,418	0.1	0.1	103.0
	財政安定化基金交付金	0	0	0.0	0.0	-
取支差引残	保険事業費	13,774	14,888	0.0	0.0	108.1
	償還金及び還付賦課金	0	4,508,882	0.0	1.4	-
	その他の	0	289,818	0.0	0.1	-
	基 金 積 立 金	871,301	206	0.3	0.0	0.0
	財政安定化基金貸付金	0	0	0.0	0.0	-
	前年度繰上金充当金	0	0	0.0	0.0	-
	計	325,887,771	327,501,118	100.0	100.0	100.5
	基 金 等 保 有 額	7,668,091	7,518,297	-	-	98.0

\*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(%)
	30年度	元年度	30年度	元年度	
保 險 料 ( 税 )	85,243,414	82,120,796	21.6	21.6	96.3
	国 庫 支 出 金	2,477	92,327	0.0	0.0
	保 險 給 付 費 等 付 付 金 (普通交付金)	253,023,672	250,637,789	64.1	65.9
	保 險 者 努 力 支 援 分	1,341,187	1,318,537	0.3	0.3
	特 別 調 整 交 付 金 分	1,103,481	1,100,927	0.3	0.3
	都 道 府 県 支 出 金 繰入金(2号分)	3,896,579	3,942,511	1.0	1.0
	特 定 健 康 診 查 等 負 担 金	983,938	954,599	0.2	0.3
	財 政 安 定 化 基 金 交 付 金	0	0	0.0	0.0
	そ の 他	5,855	3,972	0.0	0.0
	計	260,354,712	257,958,335	66.0	67.8
歳 入 連 合 会 支 出 金	0	0	0.0	0.0	-
	保 險 基 盤 安 定	18,070,557	17,758,890	4.6	4.7
	職 員 給 与 費 等	3,980,887	3,815,086	1.0	1.0
	出 産 育 児 一 時 金 等	726,047	643,465	0.2	0.2
	財 政 安 定 化 支 援	1,463,809	1,618,449	0.4	0.4
	そ の 他 繰 入 金	1,782,541	1,061,719	0.5	0.3
	計	26,023,842	24,897,611	6.6	6.5
	直 診 勘 定 繰 入 金	0	0	0.0	0.0
	基 金 繰 入 金	1,070,968	3,911,579	0.3	1.0
	繰 越 金	20,272,122	8,598,869	5.1	2.3
歳 入 直 診 勘 定 繰 入 金 基 金 繰 入 金 繰 越 金 市 町 村 債 そ の 他 計	市 町 村 債	0	0	0.0	0.0
	そ の 他	1,659,635	2,652,671	0.4	0.7
	計	394,627,174	380,232,191	100.0	100.0
	96.4				
	総 務 費	3,987,808	3,941,178	1.0	1.1
歳 出 保 險 給 付 費 医 療 給 付 費 分 後 期 高 齢 者 支 援 金 等 介 護 納 付 金	疗 養 給 付 費	219,647,738	217,089,672	56.9	58.4
	疗 养 费	1,839,411	1,753,767	0.5	0.5
	高 額 疗 养 费	30,894,603	31,144,601	8.0	8.4
	高 額 介 護 合 算 疗 养 费	12,434	29,088	0.0	0.0
	手 数 料	627,485	607,756	0.2	0.2
	そ の 他	1,263,048	1,145,606	0.3	0.3
	計	254,284,722	251,770,492	65.9	67.7
	( 一 般 医 疗 分 再 掲 )	251,921,124	250,902,725	65.3	67.5
	( 退 職 医 疗 分 再 掲 )	1,736,112	260,010	0.4	0.1
	医 疗 給 付 費 分	74,961,226	75,361,872	19.4	20.3
歳 出 民 健 保 障 事 業 費 保 險 給 付 費 等 交 付 金 償 還 金 直 診 勘 定 操 出 金 基 金 等 積 立 金 前 年 度 繰 上 充 用 金 公 債 費 そ の 他 計	后 期 高 龄 者 支 援 金 等	24,347,317	24,560,315	6.3	6.6
	介 護 納 付 金	8,546,054	8,644,976	2.2	2.3
	财 政 安 定 化 基 金 抛 出 金	0	0	0.0	0.0
	保 險 事 業 費	3,388,912	3,360,351	0.9	0.9
	保 險 給 付 費 等 交 付 金 偿 还 金	0	1,564,948	0.0	0.4
	直 診 勘 定 操 出 金	21,248	20,836	0.0	0.0
	基 金 等 积 立 金	9,658,625	1,852,842	2.5	0.5
	前 年 度 繰 上 充 用 金	0	0	0.0	0.0
	公 債 費	0	0	0.0	0.0
	そ の 他	6,798,561	809,496	1.8	0.2
	計	385,994,476	371,887,310	100.0	100.0
収 支 差 引 残	8,632,697	8,344,881	-	-	96.7
	基 金 等 保 有 額	27,337,699	25,387,826	-	-
					92.9

\*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(国保組合)

区分	決算額(千円)	構成比(%)		前年度比(%)
		30年度	元年度	
保 険 料 ( 税 )	5,992,875	6,002,092	53.5	54.0
	事務費負担金	30,648	29,995	0.3
	療養給付費等負担金	2,703,295	2,538,733	24.2
	高額医療費共同事業負担金	26,052	26,204	0.2
	特定健康診査等負担金	6,374	6,051	0.1
	出産育児一時金補助金	25,200	29,455	0.2
	その他の	0	7,811	0.0
計		2,791,569	2,638,249	24.9
歳 入	前期高齢者交付金	207,036	147,803	1.8
	都道府県特定期健康診査等負担金	0	0	0.0
	地域化等支援基金等支出金	0	0	0.0
	計	0	0	0.0
	高額医療費共同事業交付金	227,035	212,726	2.0
	直診勘定繰入金	0	0	0.0
	準備金繰入金	61,205	50,209	0.5
歳 出	繰越金	1,888,628	2,018,743	16.9
	組合債	0	0	0.0
	その他の	24,785	39,094	0.2
	計	11,193,135	11,108,920	100.0
	総務費	415,789	356,034	4.5
	保険給付費	4,162,504	4,052,413	45.4
	後期高齢者支援金等	1,765,984	1,829,665	19.3
歳 出	前期高齢者納付金等	632,198	548,787	6.9
	介護納付金	869,948	912,822	9.5
	高額医療費共同事業拠出金	183,646	213,791	2.0
	保健事業費	237,394	235,769	2.6
	直診勘定操出金	0	0	0.0
	準備金積立金	59,243	42,983	0.6
	前年度繰上充用金	0	0	0.0
歳 出	組合債費	0	0	0.0
	その他の	225,623	276,961	2.5
	計	9,172,392	9,043,645	100.0
	取支差引残	2,020,743	2,065,275	-
	基金额等保有額	4,847,370	4,844,975	-
				100.0

\*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。平成 30 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。

令和元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 53.4 : 46.6、後期高齢者支援金分が 49.8 : 50.2、介護納付金分が 51.6 : 48.4（注 1）で、全体で見ると応能割の比率が高い。

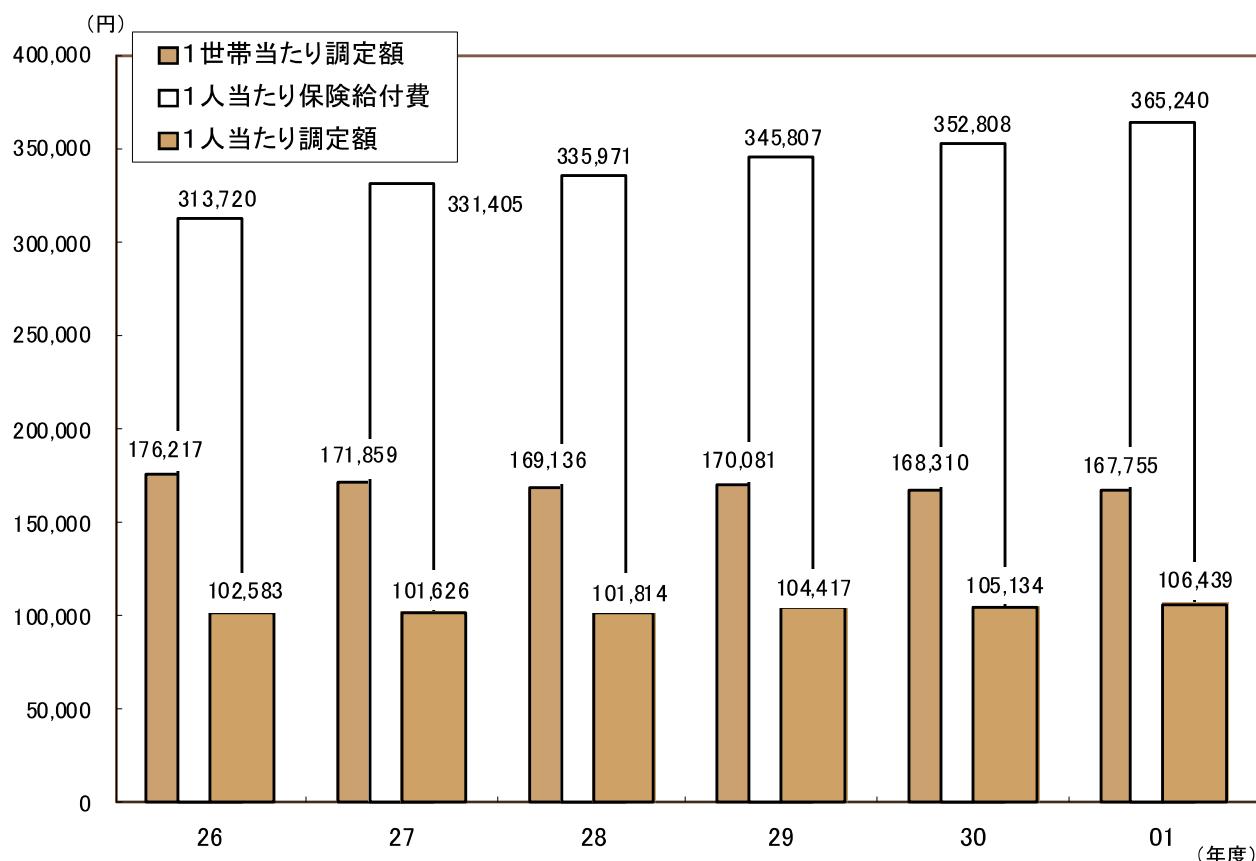
令和元年度における現年度分調定額は 887 億 1,189 万円で、前年度に比べて 28 億 6,621 万円、3.13% 減少し、1 人当たり調定額は 106,439 円で前年度の 105,134 円に比べて 1,315 円、1.24% 増加している。一方、1 人当たり保険給付費（注 2）は 365,240 円で前年度の 352,808 円に比べて 12,432 円、3.52% 増加している。

（注 1） ○本算定期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) ÷ 年間平均被保険者数

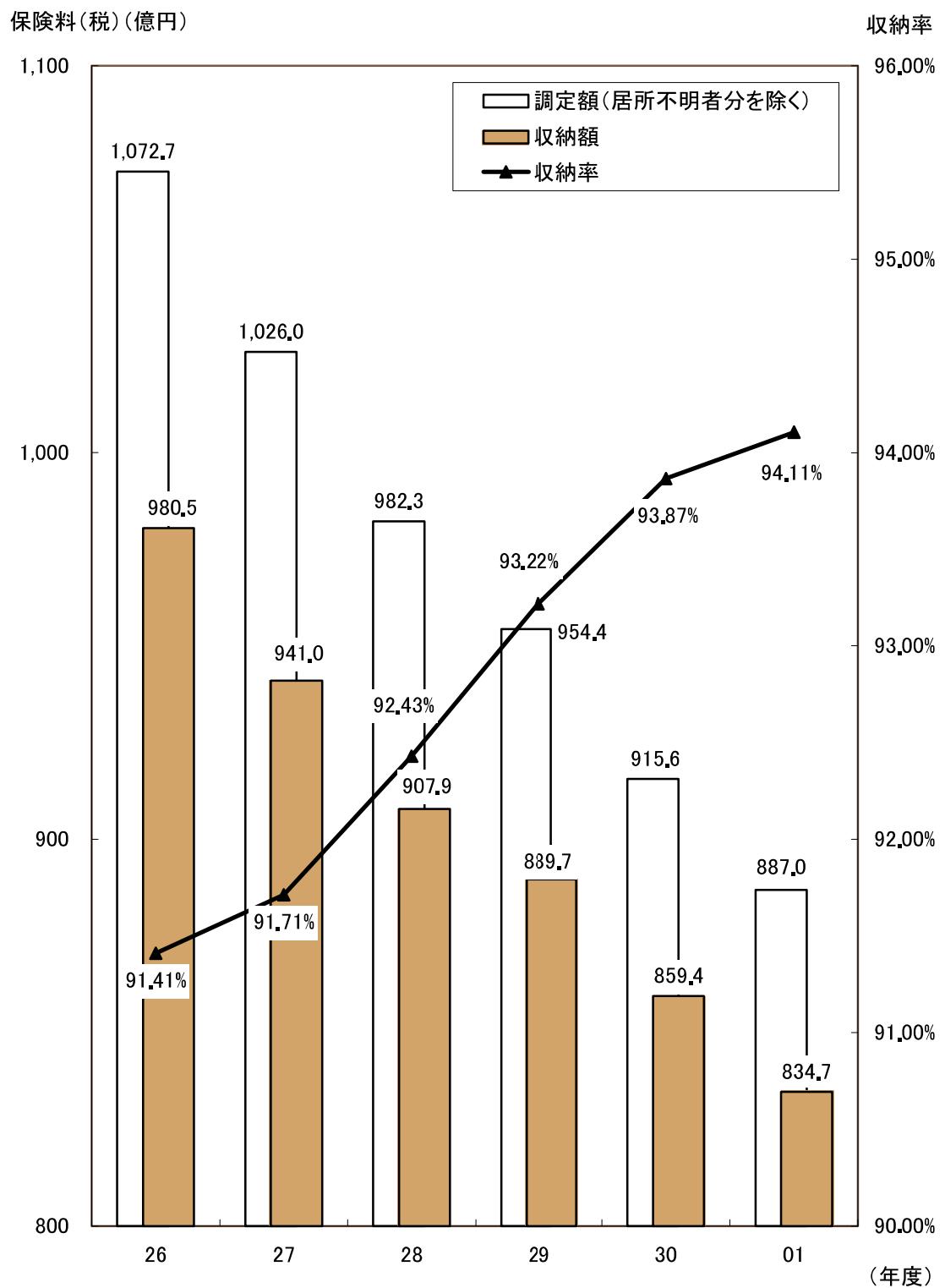
（注 3） 平成 30 年度より、市町分については県に一本化された。

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 887 億 1,189 万円から居所不明分調定額（現年度分）1,605 万円を除いた 887 億 1,189 万円に対し、収納額は 834 億 6,792 万円であり、収納率は 94.11% となり、前年度（93.87%）より 0.24 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「市町村及び組合は、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つて、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。

この規定に基づく、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元年度の実施状況（市町＋国保組合）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 584,963 人（対前年度比 96.7%、19,539 人の減少）のうち受診者 226,334 人（対前年度比 96.8%、7,602 人の減少）、この結果、受診率は 38.7% となり平成 30 年度と同様であった。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 23,063 人（対前年度比 96.8%、767 人の減少）のうち終了者 8,715 人（対前年度比 103.4%、288 人の増加）、この結果、実施率は 37.8% となり平成 30 年度より 2.4 ポイント增加了。

### 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
26	市町	683,913	248,064	36.3
	組合	17,749	7,454	42.0
	計	701,662	255,518	36.4
27	市町	666,242	250,506	37.6
	組合	17,317	7,513	43.4
	計	683,559	258,019	37.7
28	市町	637,720	239,835	37.6
	組合	17,119	7,717	45.1
	計	654,839	247,552	37.8
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

## 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
26	市町	248, 263	6, 359	1, 767	1, 028	16. 2	18, 893	6, 837	6, 011	31. 8	7, 039	27. 9
	組合	7, 454	389	16	17	4. 4	485	39	39	8. 0	56	6. 4
	計	255, 717	6, 748	1, 783	1, 045	15. 5	19, 378	6, 876	6, 050	31. 2	7, 095	27. 2
27	市町	250, 625	6, 103	1, 677	1, 091	17. 9	19, 372	7, 274	6, 719	34. 7	7, 810	30. 7
	組合	7, 514	407	23	25	6. 1	481	37	37	7. 7	62	7. 0
	計	258, 319	6, 510	1, 700	1, 116	17. 1	19, 853	7, 311	6, 756	34. 0	7, 872	29. 9
28	市町	239, 949	5, 502	1, 615	1, 069	19. 4	18, 341	7, 646	6, 979	38. 1	8, 048	33. 8
	組合	7, 717	383	17	14	3. 7	480	20	28	5. 8	42	4. 9
	計	247, 666	5, 885	1, 632	1, 083	18. 4	18, 821	7, 666	7, 007	37. 2	8, 090	32. 7
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

## 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。(令和元年4月1日現在)

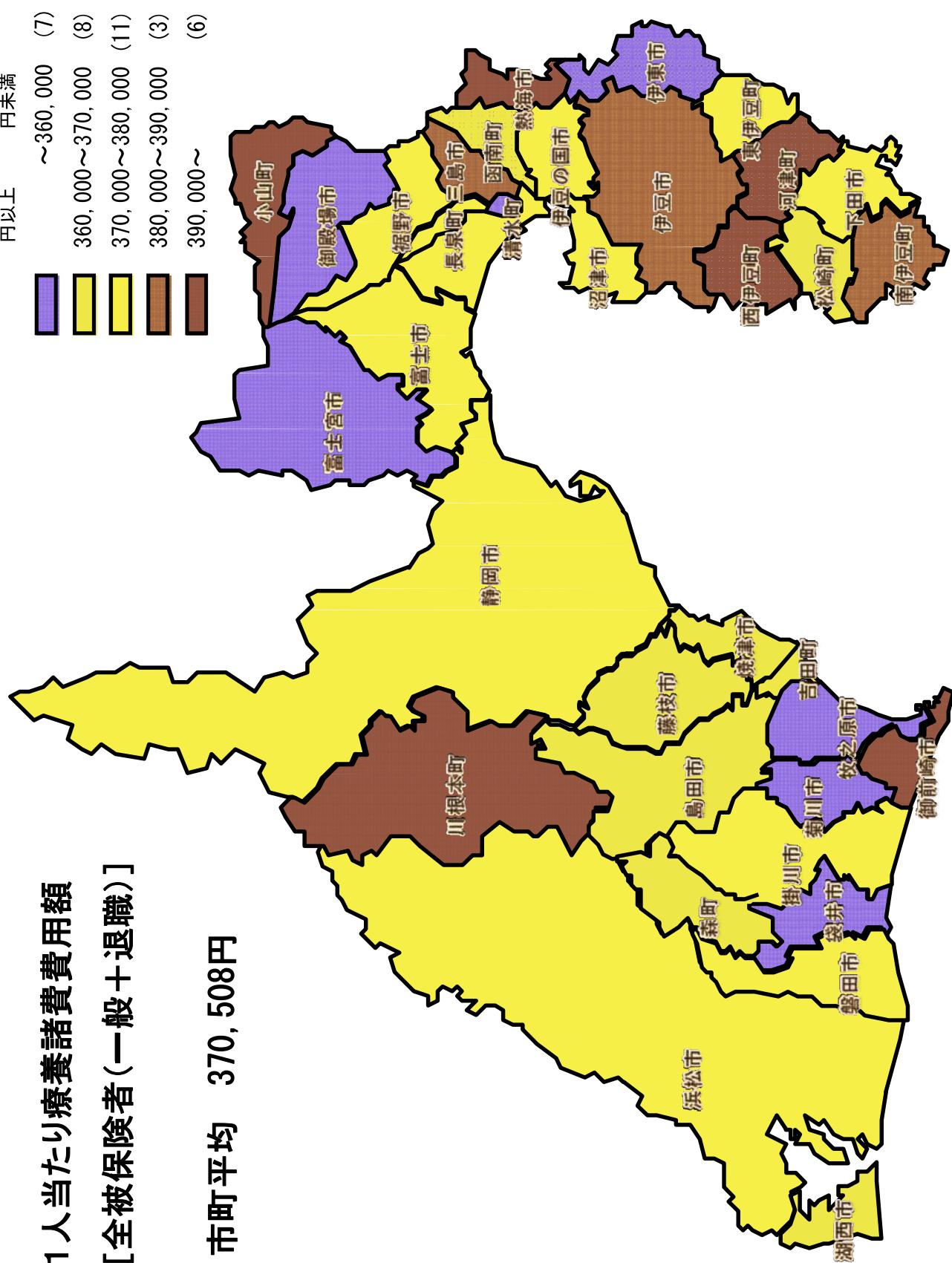
医療機関の進出が期待できない不採算地域や医療機関の整備状況が不十分な地域など、その地域の被保険者が療養の給付を受けることが困難な地域において、国保保険者が国保事業運営の必要性から設置、運営している。

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。

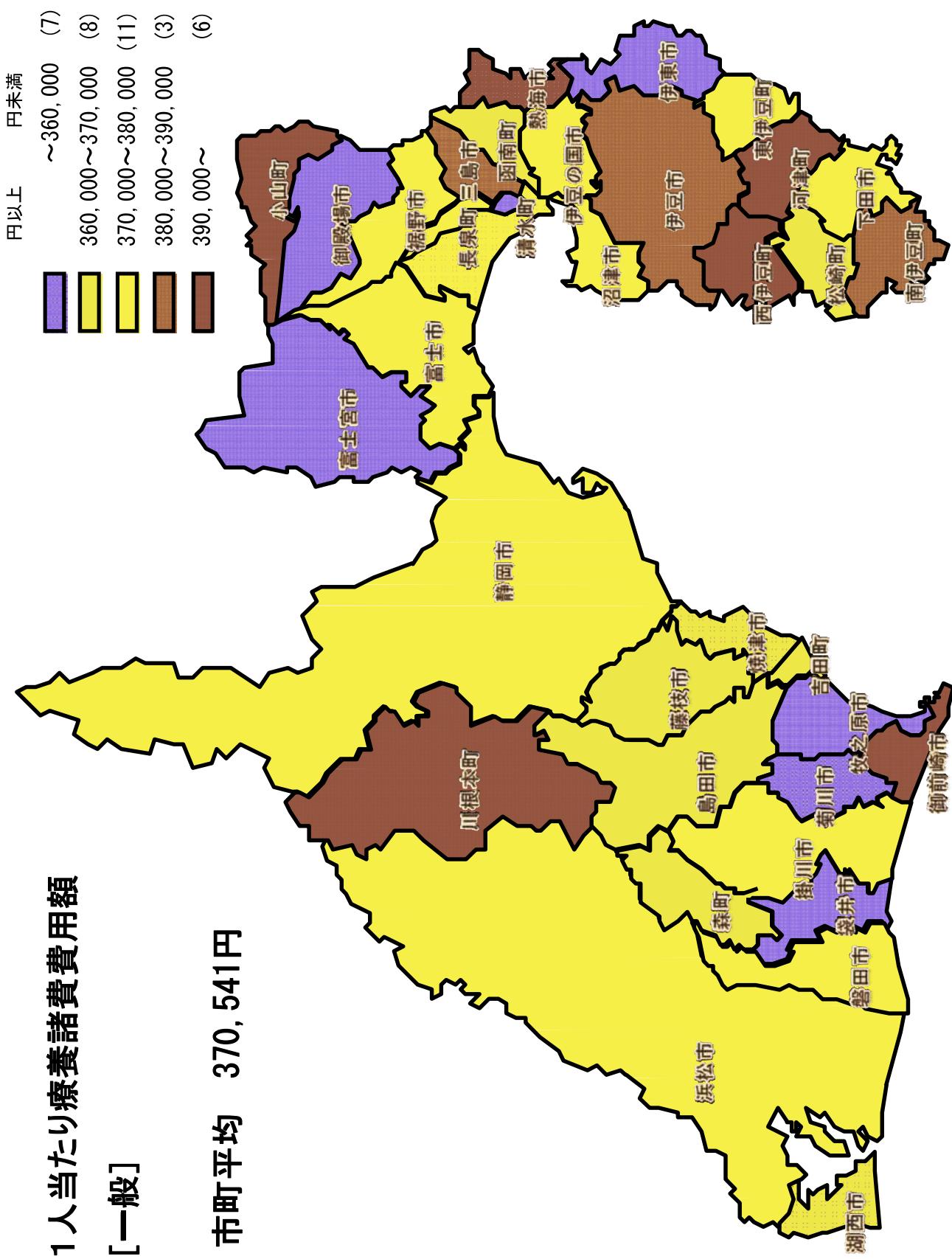
(参 考 図 表)

**1人当たり療養諸費用額  
[全被保険者(一般十退職)]**

**市町平均 370,508円**



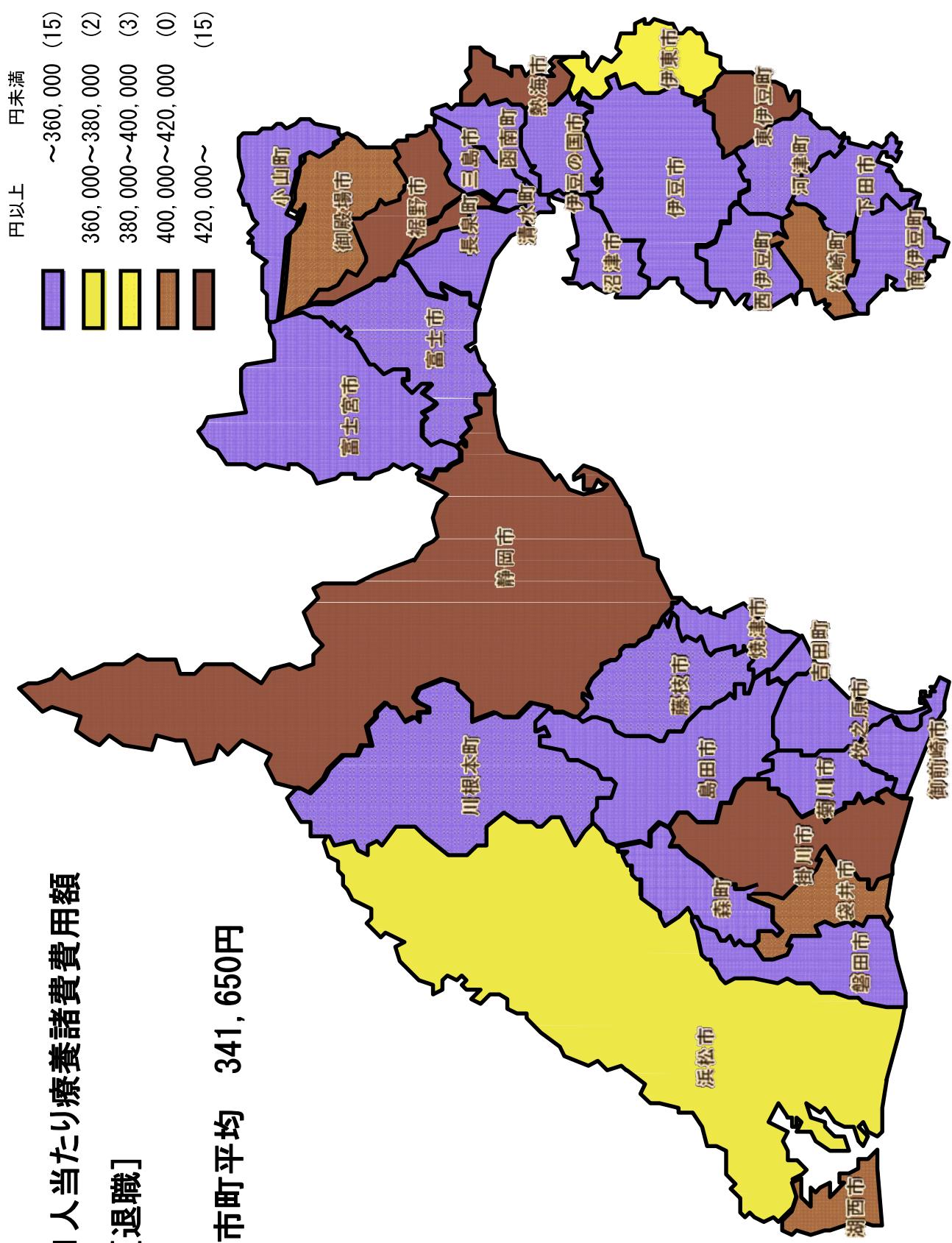
1人当たり療養諸費用額  
[一般]  
市町平均 370,541円



## 1人当たり療養諸費用額

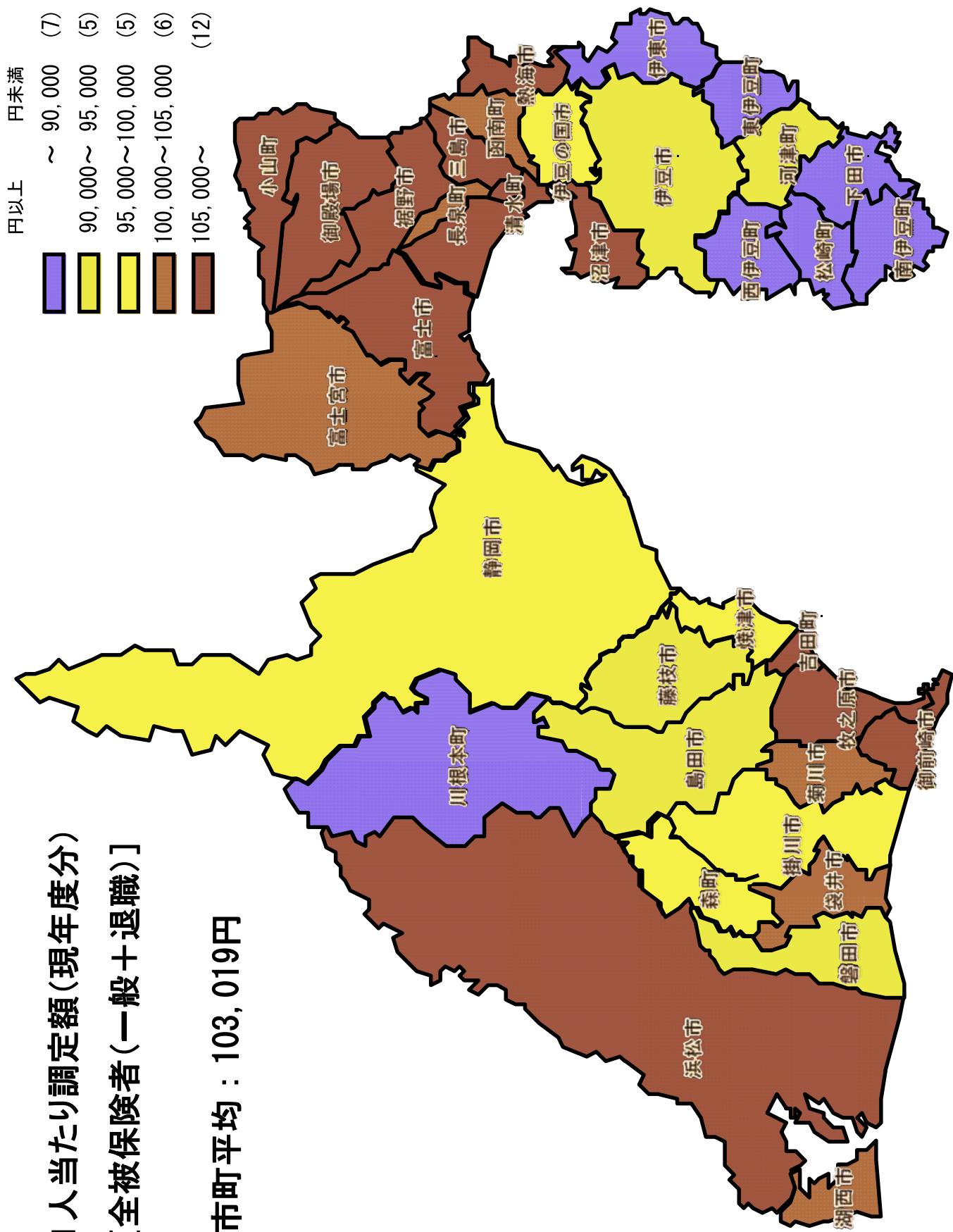
[退職]

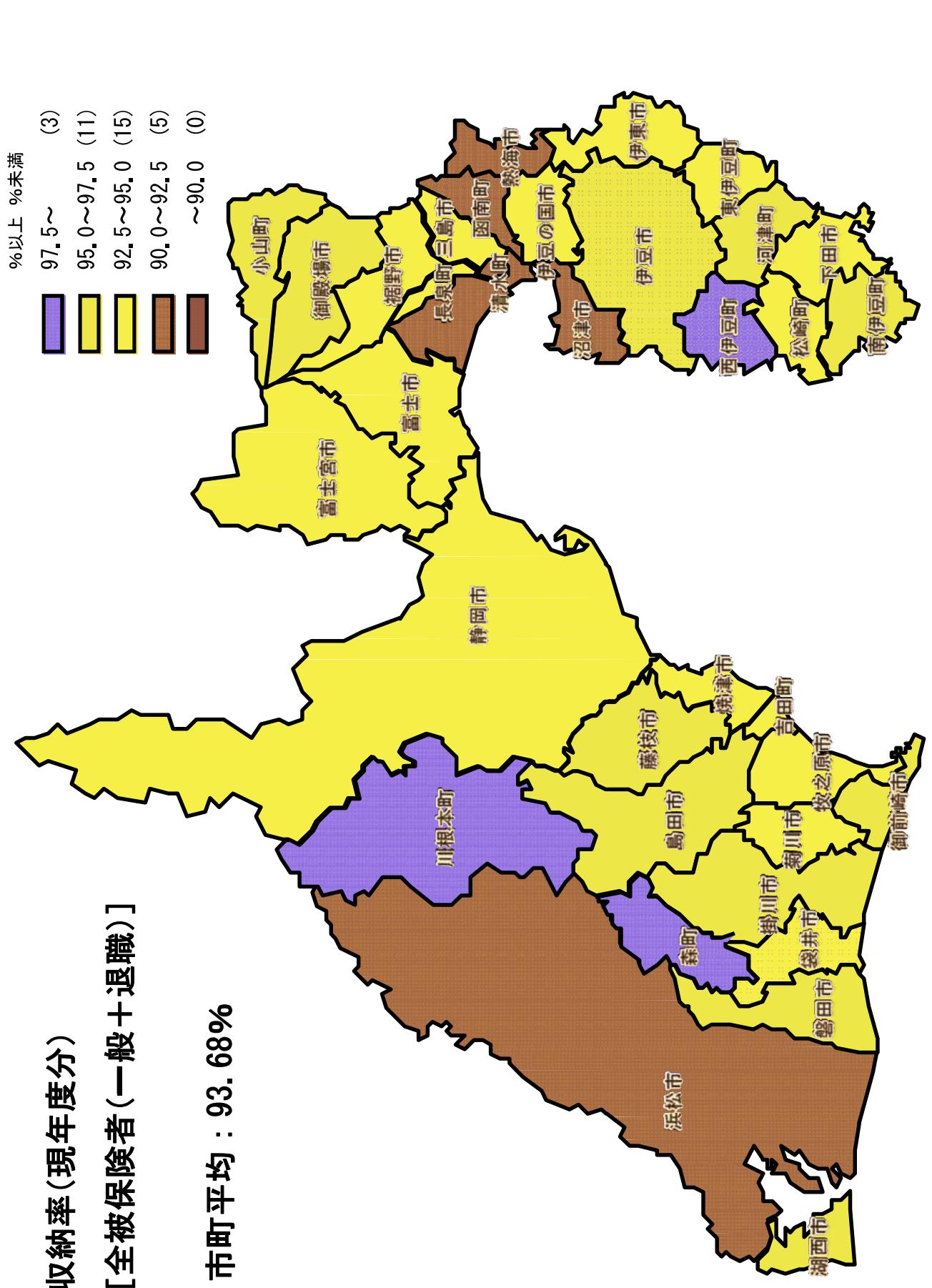
市町平均 341,650円



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 : 103,019円





# 全 国 の 概 況

## (平成 30 年度)

## 全国の概況（平成 30 年度）

### 1 一般状況

平成 30 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、『平成 30 年度国民健康保険事業年報』（全国版、厚生労働省保険局）に記載された平成 30 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）

平成 30 年度末現在における全国の保険者数は、1,878 保険者（市町村 1,716 保険者、国保組合 162 保険者）で、前年度末から 1 保険者（国保組合）の減少となっている。

次に、世帯数は、平成 30 年度末現在で 19,087 千世帯（市町村 17,682 千世帯、国保組合 1,405 千世帯）と、前年度末に比べて 479 千世帯 2.44% 減少している。同様に被保険者数は、30,256 千人（市町村 27,517 千人、国保組合 2,739 千人）で、前年度末と比較して 1,219 千人 3.87% 減少している。

被保険者の区別に見ると、市町村国保については、退職被保険者等が平成 30 年度末現在で 54 千人となり、前年度末と比較して 185 千人減少した。また、一般被保険者は 27,463 千人となり、前年度末と比較して 1,000 千人減少している。一方で、一般被保険者のみの国保組合は前段記載のとおり 2,739 千人で、前年度末と比較して 34 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 3,440 千人（構成割合 65.8%）と最も多く、転入 1,244 千人（同 23.8%）、出生 97 千人（同 1.9%）が続いている。構成割合を前年度末と比較すると、転入の占める割合は 1.0 ポイント増加し、社保離脱は 0.8 ポイント増加している。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 5.8 ポイント高く、転入は 4.4 ポイント、出生は 0.2 ポイント、生保廃止は 0.5 ポイントそれぞれ低くなっている。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 3,262 千人（構成割合 51.0%）が最も多く、後期高齢者加入 1,296 千人（同 20.2%）、転出 1,061 千人（同 16.6%）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 1.4 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 3.8 ポイント、後期高齢者加入が 0.5 ポイントそれぞれ高く、他方、転出は 4.3 ポイント、生保開始が 0.7 ポイント、それぞれ低くなっている。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、平成 30 年度においても前年度より 0.02 ポイント低い、1.56 となっている。本県においても減少傾向にあるが、平成 30 年度は 1.58 で全国の水準よりも 0.02 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、22.60% で、前年度より 1.72 ポイント増加している。本県の状況を全国と比較すると、平成 30 年度は 24.46% と全国水準より 2.03 イント上回っている。

全体の被保険者に占める退職被保険者等の割合は、0.20% と、前年度を 0.63 ポイント下回っている。本県は平成 30 年度で 0.22% と、全国を 0.02 ポイント上回り、全国比 109.3% となっている。

**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、市町村十国保組合）**

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	
H26	1,880	千世帯 21,231	千人 35,937	千人 34,544	千人 6,203	千人 1,393
H27	1,880	20,824	34,687	33,724	5,906	963
H28	1,879	20,146	32,940	32,396	5,773	544
H29	1,879	19,567	31,475	31,236	6,119	240
H30	1,878	19,087	30,256	30,202	6,367	54

**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	平成29年度		平成30年度	
		本県	全国	本県	全国
増	転入	人 30,274	% (18.9)	千人 1,193	% (22.8)
	社保離脱	114,335	(71.4)	3,408	(65.1)
	生保廃止	1,471	(0.9)	84	(1.6)
	出生	2,782	(1.7)	108	(2.1)
	後期高齢者離脱	18	(0.0)	1	(0.0)
	その他	11,202	(7.0)	444	(8.5)
	計	160,082		5,238	
減	転出	24,755	(12.1)	1,036	(15.6)
	社保加入	115,597	(56.5)	3,519	(53.0)
	生保開始	2,743	(1.3)	136	(2.0)
	死亡	6,239	(3.0)	192	(2.9)
	後期高齢者加入	40,126	(19.6)	1,247	(18.8)
	その他	15,097	(7.4)	514	(7.7)
	計	204,557		6,644	

※ 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 (%)
H29	全国	1.58	19.58	0.83	1.11
	本県	1.61	22.43	0.97	1.37
	指数	101.9	114.6	115.8	123.4
H30	全国	1.56	22.60	0.20	0.29
	本県	1.58	24.46	0.22	0.33
	指数	101.8	108.2	109.3	114.6

※ 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：『平成30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）

平成30年度におけるそれぞれの診療諸率を、国民健康保険分（一般被保険者と退職被保険者、以下「一般+退職」という。）について、全国の状況と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、『平成30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、診療費計で1081.683%となっており、前年度と比べて、一般+退職が11.917ポイント(11.9%)上昇している。各診療別に見ると、一般+退職のいずれの診療科とも上昇している。

本県は、入院・歯科診療とともに全国平均よりも低い値となっているが、入院外診療では、全国平均よりも高い値となっている。特に入院診療の受診率は相対的に低くなっている、全国値の89.2%、全国で最も高い鹿児島県(38.058%)と比較すると55.9%となっている。

### ② 1件当たり日数

1件当たり日数は、診療費計で1.92日となっており、前年度と比べて、0.02日(1.0%)短い。各診療別に見ると、いずれの診療科とも減少している。

本県は入院・入院外・歯科診療とも、全国値と比較して低い水準となっている。診療費計では全国で9番目に低く、全国値の95.8%で、最も高い鹿児島県(2.26日)と比較すると81.4%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、診療費計で13,967円となっており、前年度と比べて、351円(2.5%)増加している。各診療別に見ると、いずれの診療科とも増加している。

本県は、入院・入院外診療について全国平均水準よりも高くなっているが、歯科診療は全国平均水準よりも低くなっている。入院診療は全国で12番目に高く、全国値の103.4%で、最も低い鹿児島県(27,600円)と比較すると8,881円高く、132.2%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、診療費計で290,146円となっており、前年度と比べて、6,889円(2.4%)増加した。各診療別に見ると、いずれの診療科とも増加している。

本県は、入院外診療は全国よりも高い水準で、入院・歯科診療については全国よりも低い水準となっている。入院診療については、全国値の91.9%で、全国最高の鹿児島県(195,099円)と比較すると70,382円低く、63.9%の水準であり、歯科診療については、全国比88.5%、全国最高の大坂府(30,417円)と比較すると7,978円低く、73.8%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、平成30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 (%)	H28	23.493 (101.5)	845.987 (100.9)	189.574 (101.1)	1,059.053 (100.9)
	H29	23.943 (101.9)	852.100 (100.7)	193.723 (102.2)	1,069.766 (101.0)
	H30	24.175 (101.0)	860.573 (101.0)	196.935 (101.7)	1,081.683 (101.1)
1件当たり日数 (日)	H28	15.83 (99.6)	1.58 (98.1)	1.92 (98.0)	1.96 (98.5)
	H29	15.90 (100.4)	1.57 (99.4)	1.88 (97.9)	1.94 (99.0)
	H30	15.91 (100.1)	1.55 (98.7)	1.84 (97.9)	1.92 (99.0)
1日当たり費用額 (円)	H28	34,124 (101.2)	9,226 (102.1)	6,799 (101.7)	13,258 (102.2)
	H29	34,631 (101.5)	9,463 (102.6)	6,876 (101.1)	13,616 (102.7)
	H30	35,272 (101.9)	9,699 (102.5)	7,012 (102.0)	13,967 (102.6)
1人当たり費用額 (円)	H28	126,908 (102.3)	123,706 (101.4)	24,784 (100.6)	275,398 (101.8)
	H29	131,839 (103.9)	126,364 (102.1)	25,054 (101.1)	283,257 (102.9)
	H30	135,687 (102.9)	129,099 (102.2)	25,361 (101.2)	290,146 (102.4)

※ 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：『平成30年度 国民健康保険事業年報』(厚生労働省保険局)

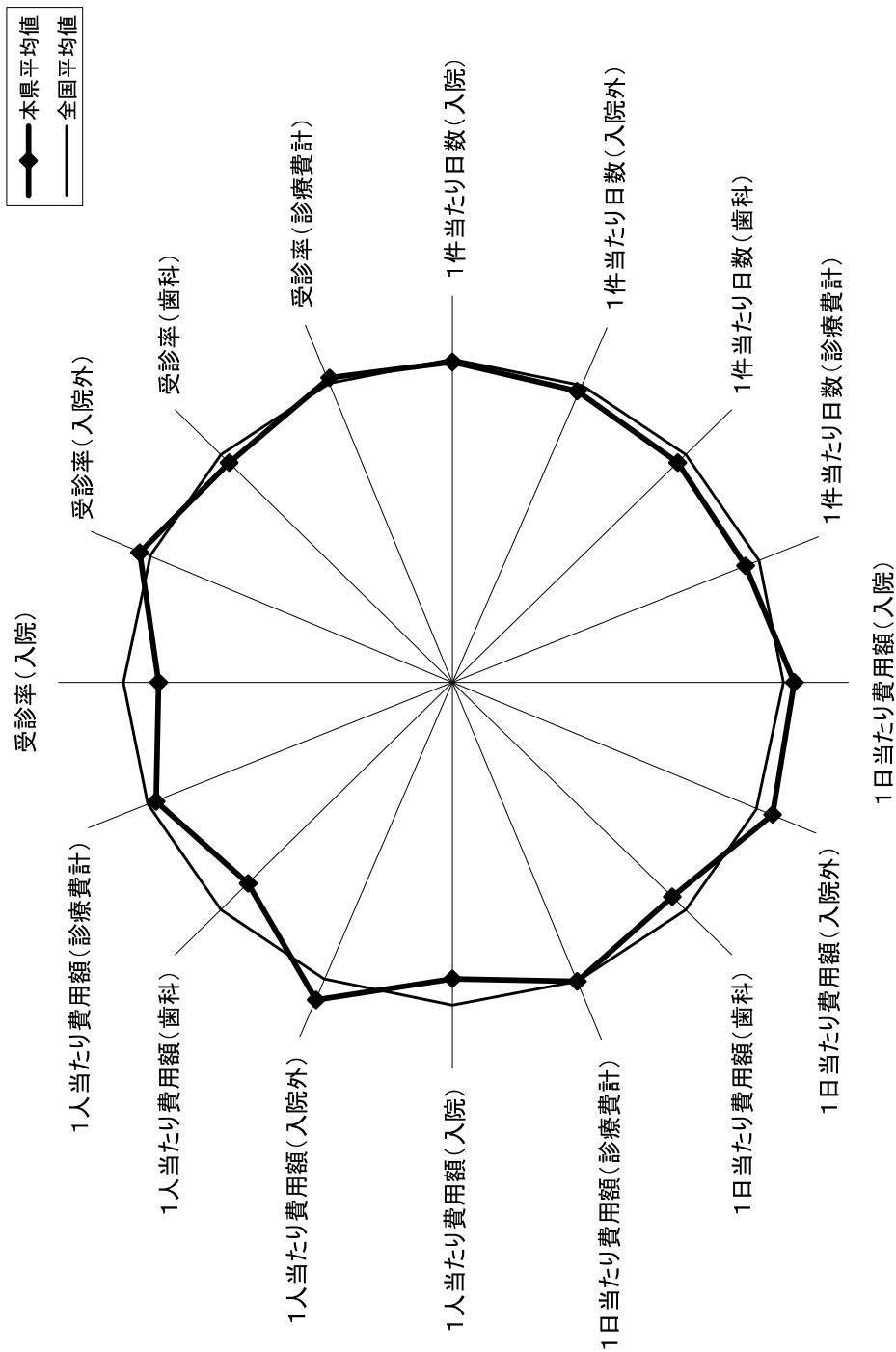
**表2-2**  
**平成30年度医療諸率**（一般被保険者+退職被保険者等）**本県と全国の比較**

(市町村分)

区分		入院	入院外	歯科	診療費計
受診率 (%)	全国	24.175	860.573	196.935	1081.683
	本県	21.565 (41)	891.359 (22)	190.550 (27)	1103.475 (23)
	指数	89.2	103.6	96.8	102.0
1件当たり日数 (日)	全国	15.91	1.55	1.84	1.92
	本県	15.85 (30)	1.52 (30)	1.79 (37)	1.84 (38)
	指数	99.6	98.1	97.3	95.8
1日当たり費用額 (円)	全国	35,272	9,699	7,012	13,967
	本県	36,481 (12)	10,191 (8)	6,566 (42)	13,998 (24)
	指数	103.4	105.1	93.6	100.2
1人当たり費用額 (円)	全国	135,687	129,099	25,361	290,146
	本県	124,717 (40)	137,774 (16)	22,439 (40)	284,931 (34)
	指数	91.9	106.7	88.5	98.2

- ※ 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：『平成30年度 国民健康保険事業年報』(厚生労働省保険局)

## 平成30年度医療諸費 本県と全国の比較(市町村分・一般十退職)



附表1 平成30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	747,263	1,146,213	1,144,423	268,595
2	青森県	195,815	313,257	312,326	66,611
3	岩手県	170,645	267,902	266,849	63,414
4	宮城県	297,204	470,359	469,110	103,777
5	秋田県	137,294	214,596	213,661	54,612
6	山形県	138,537	224,933	223,764	53,002
7	福島県	258,934	415,422	413,817	89,185
8	茨城県	427,621	701,736	700,278	150,029
9	栃木県	281,363	460,794	459,661	99,826
10	群馬県	282,725	462,593	461,651	105,647
11	埼玉県	1,041,341	1,629,809	1,627,592	375,308
12	千葉県	897,290	1,391,657	1,389,494	326,745
13	東京都	2,091,545	2,986,641	2,982,645	536,646
14	神奈川県	1,220,218	1,852,198	1,850,290	427,173
15	新潟県	292,406	462,170	460,147	117,650
16	富山県	128,425	195,769	195,048	59,073
17	石川県	145,073	224,818	224,027	61,074
18	福井県	92,883	146,826	146,186	37,677
19	山梨県	120,848	196,317	195,895	42,273
20	長野県	283,386	453,953	452,403	111,209
21	岐阜県	270,340	442,441	441,566	109,739
22	静岡県	513,623	813,759	812,002	199,038
23	愛知県	951,766	1,507,798	1,505,577	349,521
24	三重県	237,851	373,590	372,670	96,531
25	滋賀県	172,175	278,719	278,053	68,118
26	京都府	357,633	548,760	547,917	132,902
27	大阪府	1,267,747	1,966,091	1,963,692	427,224
28	兵庫県	742,843	1,157,420	1,155,547	281,046
29	奈良県	188,162	307,617	307,177	75,457
30	和歌山县	151,034	249,508	249,010	54,768
31	鳥取県	75,064	118,144	117,619	29,321
32	島根県	85,528	130,333	129,912	37,161
33	岡山县	249,769	387,386	386,583	102,319
34	広島県	361,935	555,482	554,454	148,045
35	山口県	193,279	291,462	290,799	83,640
36	徳島県	99,311	156,745	156,320	37,741
37	香川県	129,636	202,395	201,860	54,419
38	愛媛県	199,956	313,807	313,036	77,525
39	高知県	110,371	171,092	170,577	41,651
40	福岡県	701,035	1,098,131	1,096,147	229,686
41	佐賀県	105,355	176,463	175,953	38,416
42	長崎県	203,921	327,717	326,859	72,101
43	熊本県	255,556	421,086	419,930	88,696
44	大分県	160,157	248,749	248,064	62,922
45	宮崎県	167,435	267,858	267,086	58,699
46	鹿児島県	244,216	382,598	381,604	82,527
47	沖縄県	235,873	404,214	403,704	44,270
全国	市町村	17,682,387	27,517,328	27,462,985	6,233,009
	組合	1,404,950	2,739,086	2,739,086	133,905
	合計	19,087,337	30,256,414	30,202,071	6,366,914

## 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(%)
1,790	1.53	0.16	23.43
931	1.60	0.30	21.26
1,053	1.57	0.39	23.67
1,249	1.58	0.27	22.06
935	1.56	0.44	25.45
1,169	1.62	0.52	23.56
1,605	1.60	0.39	21.47
1,458	1.64	0.21	21.38
1,133	1.64	0.25	21.66
942	1.64	0.20	22.84
2,217	1.57	0.14	23.03
2,163	1.55	0.16	23.48
3,996	1.43	0.13	17.97
1,908	1.52	0.10	23.06
2,023	1.58	0.44	25.46
721	1.52	0.37	30.17
791	1.55	0.35	27.17
640	1.58	0.44	25.66
422	1.62	0.21	21.53
1,550	1.60	0.34	24.50
875	1.64	0.20	24.80
1,757	1.58	0.22	24.46
2,221	1.58	0.15	23.18
920	1.57	0.25	25.84
666	1.62	0.24	24.44
843	1.53	0.15	24.22
2,399	1.55	0.12	21.73
1,873	1.56	0.16	24.28
440	1.63	0.14	24.53
498	1.65	0.20	21.95
525	1.57	0.44	24.82
421	1.52	0.32	28.51
803	1.55	0.21	26.41
1,028	1.53	0.19	26.65
663	1.51	0.23	28.70
425	1.58	0.27	24.08
535	1.56	0.26	26.89
771	1.57	0.25	24.70
515	1.55	0.30	24.34
1,984	1.57	0.18	20.92
510	1.67	0.29	21.77
858	1.61	0.26	22.00
1,156	1.65	0.27	21.06
685	1.55	0.28	25.30
772	1.60	0.29	21.91
994	1.57	0.26	21.57
510	1.71	0.13	10.95
54,343	1.56	0.20	22.65
-	1.95	-	4.89
54,343	1.59	0.18	21.04

※出典：『平成30年度国民健康保険事業状況（全国版）』厚生労働省保険局

附表2 平成30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	29.182	815.138	169.320	1,013.640	15.69	1.44	2.03	1.95
2	青森県	23.441	889.164	139.076	1,051.682	15.74	1.50	2.07	1.89
3	岩手県	27.042	897.362	177.279	1,101.682	17.43	1.45	1.84	1.90
4	宮城県	25.093	918.540	194.590	1,138.223	15.55	1.47	1.77	1.83
5	秋田県	28.664	907.967	168.947	1,105.579	17.62	1.43	1.91	1.92
6	山形県	25.940	974.791	205.445	1,206.176	16.45	1.48	1.70	1.84
7	福島県	25.315	891.731	173.542	1,090.589	16.71	1.44	1.91	1.87
8	茨城県	20.466	796.588	182.266	999.320	15.21	1.46	1.83	1.81
9	栃木県	21.783	862.793	183.679	1,068.255	16.38	1.50	1.88	1.87
10	群馬県	23.610	855.526	181.832	1,060.968	16.34	1.52	1.93	1.92
11	埼玉県	19.750	817.361	201.482	1,038.593	14.99	1.55	1.82	1.86
12	千葉県	20.455	802.329	202.643	1,025.427	15.01	1.52	1.78	1.84
13	東京都	18.364	793.235	200.958	1,012.556	14.53	1.55	1.81	1.84
14	神奈川県	20.603	857.129	201.835	1,079.566	14.56	1.55	1.81	1.85
15	新潟県	25.464	884.417	200.639	1,110.520	17.45	1.44	1.83	1.88
16	富山県	29.116	880.776	187.597	1,097.490	16.72	1.48	1.83	1.94
17	石川県	32.214	862.676	166.181	1,061.072	17.05	1.52	1.93	2.06
18	福井県	29.712	860.101	162.849	1,052.662	16.51	1.55	1.90	2.03
19	山梨県	24.505	836.826	180.775	1,042.105	16.21	1.52	1.89	1.93
20	長野県	23.567	852.796	189.344	1,065.707	15.49	1.47	1.80	1.84
21	岐阜県	23.280	905.305	231.178	1,159.763	15.64	1.58	1.66	1.88
22	静岡県	21.565	891.359	190.550	1,103.475	15.85	1.52	1.79	1.84
23	愛知県	19.105	887.383	225.093	1,131.581	14.18	1.55	1.71	1.80
24	三重県	25.858	958.633	215.799	1,200.290	16.47	1.56	1.67	1.90
25	滋賀県	23.399	866.198	198.752	1,088.349	14.97	1.51	1.73	1.84
26	京都府	23.274	840.462	198.066	1,061.803	14.95	1.60	1.79	1.93
27	大阪府	23.017	856.609	212.539	1,092.165	14.84	1.63	1.88	1.96
28	兵庫県	24.351	916.202	209.007	1,149.559	15.44	1.58	1.80	1.91
29	奈良県	23.653	878.398	214.210	1,116.261	14.88	1.51	1.74	1.84
30	和歌山县	23.991	930.195	184.672	1,138.857	16.29	1.53	1.88	1.89
31	鳥取県	28.969	873.251	191.607	1,093.826	16.58	1.50	1.82	1.96
32	島根県	34.007	981.094	193.022	1,208.123	17.26	1.50	1.76	1.99
33	岡山県	29.480	906.929	214.286	1,150.696	15.74	1.56	1.72	1.95
34	広島県	27.685	932.142	213.332	1,173.160	16.62	1.64	1.82	2.03
35	山口県	34.300	1,001.980	200.927	1,237.207	18.40	1.58	1.89	2.10
36	徳島県	32.691	918.110	198.666	1,149.466	18.67	1.53	1.91	2.09
37	香川県	31.979	929.774	204.852	1,166.604	17.46	1.67	1.85	2.14
38	愛媛県	30.148	907.887	197.052	1,135.086	16.75	1.59	1.85	2.04
39	高知県	33.527	851.317	181.883	1,066.728	17.83	1.54	1.87	2.11
40	福岡県	28.377	874.435	203.298	1,106.110	16.95	1.61	2.03	2.08
41	佐賀県	35.408	945.850	199.333	1,180.591	18.20	1.72	1.94	2.25
42	長崎県	36.487	919.845	207.814	1,164.146	17.98	1.61	1.79	2.16
43	熊本県	33.140	926.336	184.667	1,144.143	18.04	1.58	1.92	2.11
44	大分県	36.944	895.409	155.770	1,088.124	17.45	1.57	2.08	2.18
45	宮崎県	31.716	862.052	159.226	1,052.994	17.86	1.60	2.08	2.16
46	鹿児島県	38.058	897.743	176.501	1,112.302	18.57	1.62	2.01	2.26
47	沖縄県	25.323	638.086	134.257	797.667	17.07	1.54	1.94	2.10
全国	市町村	24.175	860.573	196.935	1,081.683	15.91	1.55	1.84	1.92
	組合	10.724	637.643	164.405	812.772	9.79	1.42	1.72	1.59
	合計	22.983	840.807	194.050	1,057.840	15.66	1.54	1.83	1.90

## 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	
36,064	10,611	7,605	15,985	165,166	124,822	26,087	316,075	401,975
35,035	9,068	7,247	13,618	129,276	120,941	20,866	271,084	357,063
30,287	9,671	7,569	13,975	142,749	125,793	24,694	293,236	380,999
34,916	10,008	6,798	14,143	136,203	135,028	23,377	294,609	378,507
31,313	9,566	7,809	14,464	158,181	124,213	25,244	307,639	403,486
33,910	9,195	7,000	13,604	144,716	132,504	24,501	301,721	385,433
31,898	9,685	6,868	13,836	134,962	124,554	22,707	282,223	364,166
35,638	9,840	6,764	13,719	110,968	114,289	22,557	247,815	321,370
33,684	10,113	6,437	13,685	120,222	131,195	22,238	273,654	341,653
33,308	9,720	6,288	13,603	128,503	126,002	22,079	276,585	342,814
38,757	9,770	6,538	13,610	114,769	123,659	23,912	262,340	337,864
38,273	10,015	6,861	14,009	117,523	122,109	24,774	264,406	338,528
39,967	9,466	6,789	13,315	106,620	116,494	24,683	247,798	322,422
40,076	9,437	7,166	13,632	120,216	125,143	26,246	271,605	353,301
31,373	10,147	7,098	14,130	139,431	129,585	26,024	295,041	374,748
32,056	10,245	6,740	14,658	156,044	133,508	23,137	312,689	388,389
31,966	10,356	7,074	15,309	175,603	136,204	22,647	334,455	418,404
33,439	10,900	7,115	15,533	164,036	145,497	21,956	331,488	405,741
32,679	9,759	6,874	13,801	129,790	123,885	23,484	277,159	356,970
36,517	9,870	6,840	14,315	133,287	123,395	23,296	279,978	360,137
35,889	9,804	7,004	13,669	130,707	140,439	26,854	298,000	375,062
36,481	10,191	6,566	13,998	124,717	137,774	22,439	284,931	358,877
40,354	9,363	7,160	13,075	109,304	129,128	27,486	265,918	333,816
33,898	9,622	6,896	13,727	144,383	143,581	24,875	312,840	389,331
39,133	9,787	6,798	14,407	137,106	128,115	23,364	288,585	369,677
40,194	10,160	7,215	14,753	139,823	136,485	25,650	301,959	378,252
39,762	9,791	7,630	14,175	135,851	136,976	30,417	303,243	382,152
37,427	9,423	7,526	13,891	140,689	136,027	28,332	305,047	386,910
38,397	10,767	6,836	14,797	135,144	142,731	25,444	303,319	367,651
34,519	9,705	7,103	13,783	134,899	137,711	24,646	297,257	368,813
34,637	9,810	7,156	14,943	166,331	128,847	24,955	320,132	401,962
32,576	9,780	7,323	14,999	191,195	144,363	24,916	360,473	456,794
35,476	10,859	7,631	15,408	164,638	153,787	28,166	346,592	417,243
33,127	9,287	7,481	13,607	152,436	141,870	29,118	323,424	408,677
29,601	9,184	7,028	13,830	186,821	145,581	26,761	359,163	452,340
28,010	10,109	7,224	14,209	170,944	142,237	27,438	340,619	417,095
31,412	9,753	7,535	14,271	175,385	151,624	28,511	355,520	444,668
31,587	9,749	6,547	14,011	159,551	140,986	23,814	324,351	400,451
31,328	9,990	7,110	15,228	187,258	130,915	24,176	342,349	430,209
32,592	8,526	6,631	13,215	156,800	120,103	27,363	304,266	382,885
29,157	8,726	6,626	13,381	187,910	141,711	25,570	355,191	447,307
28,761	8,858	6,963	13,779	188,685	131,182	25,955	345,821	434,336
28,674	9,661	6,570	13,914	171,434	141,424	23,248	336,106	412,222
29,335	9,981	6,907	14,820	189,141	140,186	22,372	351,699	439,418
28,347	9,359	6,897	13,723	160,574	129,196	22,832	312,603	391,226
27,600	9,854	6,305	14,343	195,099	143,073	22,370	360,542	441,888
32,666	10,399	7,059	15,633	141,237	101,974	18,380	261,591	323,239
35,272	9,699	7,012	13,967	135,687	129,099	25,361	290,146	367,989
54,817	8,557	7,089	11,994	57,546	77,486	19,989	155,021	198,003
35,778	9,628	7,018	13,854	128,758	124,522	24,885	278,165	352,917

※出典：『平成30年度国民健康保険事業状況（全国版）』厚生労働省保険局