

平成28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することになりました。

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担い、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うこととなります。

県は、国民健康保険の安定的な財政運営並びに国保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。今後、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もあります。

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いく必要があると考えております。

本書は、平成28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。

平成30年3月

静岡県健康福祉部国民健康保険課長
赤堀正美

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

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）]	32
○ 1人当たり療養諸費費用額 [一般]	33
○ 1人当たり療養諸費費用額 [退職]	34
○ 1人当たり調定額（現年度分） [全被保険者（一般＋退職）]	35
○ 収納率（現年度分） [全被保険者（一般＋退職）]	36

参考順位表

1 受診率（診療費）	37
2 1日当たり費用額（診療費）	38
3 1人当たり費用額（診療費）	39
4 1人当たり療養諸費費用額（医療費）	40
5 保険料（税）	41

統計表（事業年報）

第1表 年度別・月別事業実施状況	44
------------------	----

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）	46
（その2）療養の給付等（訪問看護）、療養費等、療養諸費合計、 療養諸費費用額負担区分	48
（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	50

(その4) 療養の給付(診療費) 諸率	52
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	54
(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	58
(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	62
(その4) 年齢階級別被保険者の状況(全被保険者)	66
第4表 年度別・保険者別経理状況	
〔収支状況(全体分)〕	
(その1) 収入(保険料(税)、国庫支出金)	70
(その2) 収入(療養給付費交付金、前期高齢者交付金、県支出金、連合会支出金、 共同事業交付金、繰入金、繰越金、その他、合計)	74
(その3) 支出(総務費、保険給付費)	78
(その4) 支出(後期高齢者支援金、前期高齢者納付金、老人保健拠出金、介護納付金、 共同事業拠出金、保健事業費、直診勘定繰出金、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(組合債)	82
〔収支状況(退職被保険者等分)〕	86
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〕	90
保険料(税) 調定額・収納額(一般分、退職分)	
〔保険給付等支払状況〕	94
保険給付費支払状況(一般分、退職分)、後期高齢者支援金、前期高齢者納付金、 老人保健医療費拠出金、介護納付金の各支払状況	
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、 療養諸費費用額負担区分、高額療養費・高額介護合算療養費の状況	98
(その2) 一般分: 療養の給付等、療養費等、療養諸費合計、療養諸費費用額負担区分、 高額療養費・高額介護合算療養費の状況	112
(その3) 退職分: 療養の給付等、療養費等、療養諸費合計、療養諸費費用額負担区分、 高額療養費・高額介護合算療養費の状況	126
(その4) その他の保険給付の状況	140
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	144

(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	148
(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	152

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	156
(その2) 一般分：料(税)率、賦課限度額、課税対象額、算定基礎	160
(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	164

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	168
(その5) 一般分：料(税)率、賦課限度額、課税対象額、算定基礎	172
(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	176

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	180
(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	184

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	188
---	-----

第8表 特定健診実施状況(法定報告分・保健医療圏域別)	190
-----------------------------	-----

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)	196
-------------------------------	-----

全国の概況(平成27年度)

全国の概況

1 一般状況	203
2 全国医療(診療)費の状況(市町村のみ)	205

統計表

附表1 平成27年度都道府県別一般状況	210
---------------------	-----

附表2 平成27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	212
--	-----

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	旧ただし書き 所得の合計額 等	<i>C</i> (平成 27 年 1 月から)
上位 所得	901 万円超	252,600 円 + (医療費 - 842,000 円) × 1% (140,100 円)
	600 万円超 901 万円以下	167,400 円 + (医療費 - 558,000 円) × 1% (93,000 円)
一般	210 万円超 600 万円以下	80,100 円 + (医療費 - 267,000 円) × 1% (44,400 円)
	210 万円以下	57,600 円 (44,400 円)
低所得	住民税非課税	35,400 円 (24,600 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。

※収入未申告の場合は、上位所得に区分される。

b) 70 歳以上 75 歳未満

区 分	個人単位 (外来のみ) <i>A</i>	世帯単位(入院含む) <i>B</i>
課税所得 145 万円以上	44,400 円	80,100 円 + (医療費 - 267,000 円) × 1% (44,400 円)
課税所得 145 万円未満	12,000 円	44,400 円
低所得者 II	8,000 円	24,600 円
低所得者 I	8,000 円	15,000 円

区 分	内 容
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

※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抗ウイ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 27 年 8 月～
現役並所得	670,000 円
一般	560,000 円
低所得Ⅱ	310,000 円
低所得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つの疾病の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28年3月から平成29年2月(3～2ベース)、国民健康保険組合については平成28年4月から平成29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、市町は平成28年3月診療分から平成29年2月診療分までの値、国民健康保険組合は平成28年4月診療分から平成29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、平成28年度国民健康保険事業状況報告書(事業年報)及び平成28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、平成30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

県内保険者数は平成 28 年度末現在 40 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 である。

国保加入世帯は、平成 28 年度末現在で前年度に比べ 19,429 世帯、3.31%減少している。なお、本県の全世帯(1,448,272 世帯(平成 29 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 39.1%と前年度より 1.8 ポイント減少している。

被保険者数は、平成 28 年度においては前年度に比べて、51,070 人、5.19%減少した。また、県民全体(3,674,874 人(平成 29 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 25.4%で、前年度より 1.2 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、%)

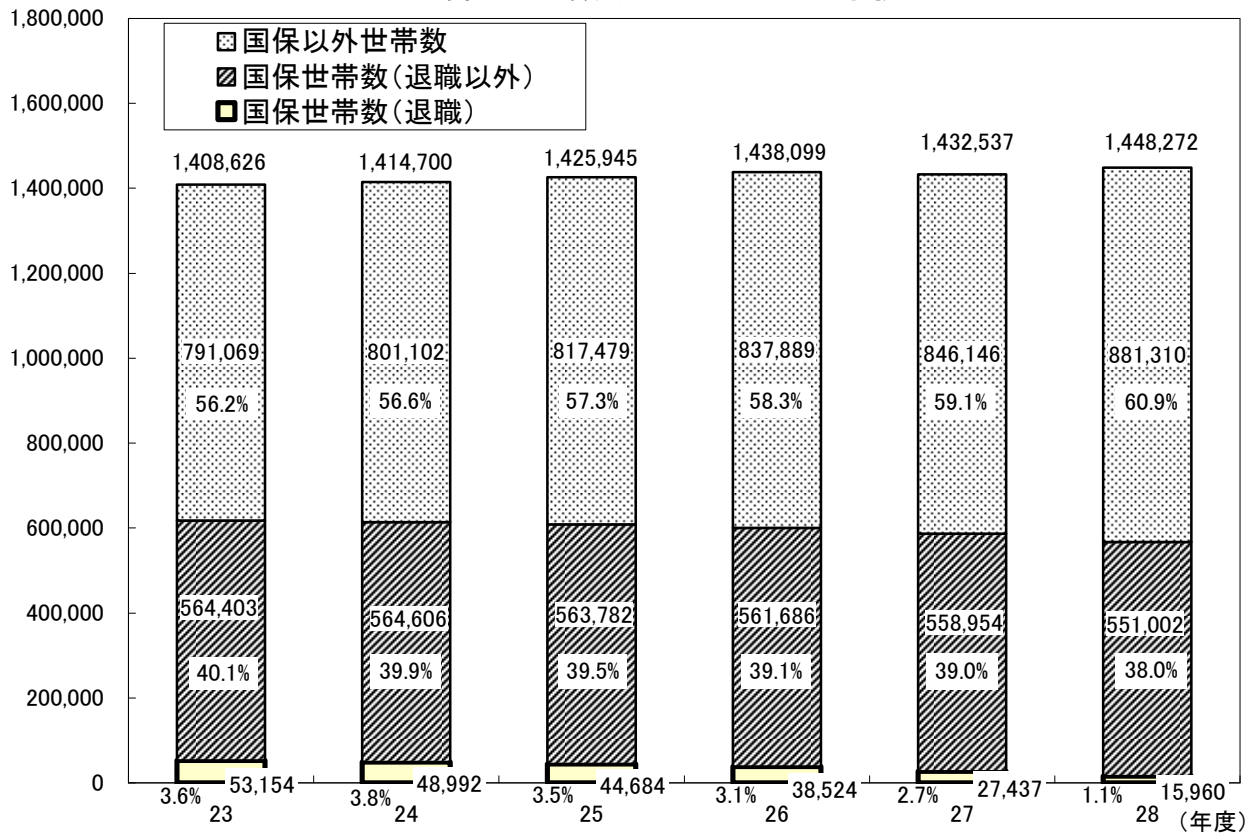
年度	保険者数			世帯数			被保険者数			1世帯 当たり の被保 険者数	本県の 世帯数 に占め る国保 加入 割合	本県の 人口に 占める 国保加 入割合
	計	市町	組合	計	市町	組合	計	市町	組合			
22	40	35	5	618,037	597,777	20,260	1,103,718	1,066,499	37,219	1.79	44.1	29.4
23	40	35	5	617,557	597,797	19,760	1,092,623	1,056,713	35,910	1.77	43.8	29.2
24	40	35	5	613,598	594,186	19,412	1,074,168	1,039,208	34,960	1.75	43.4	28.9
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

※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。

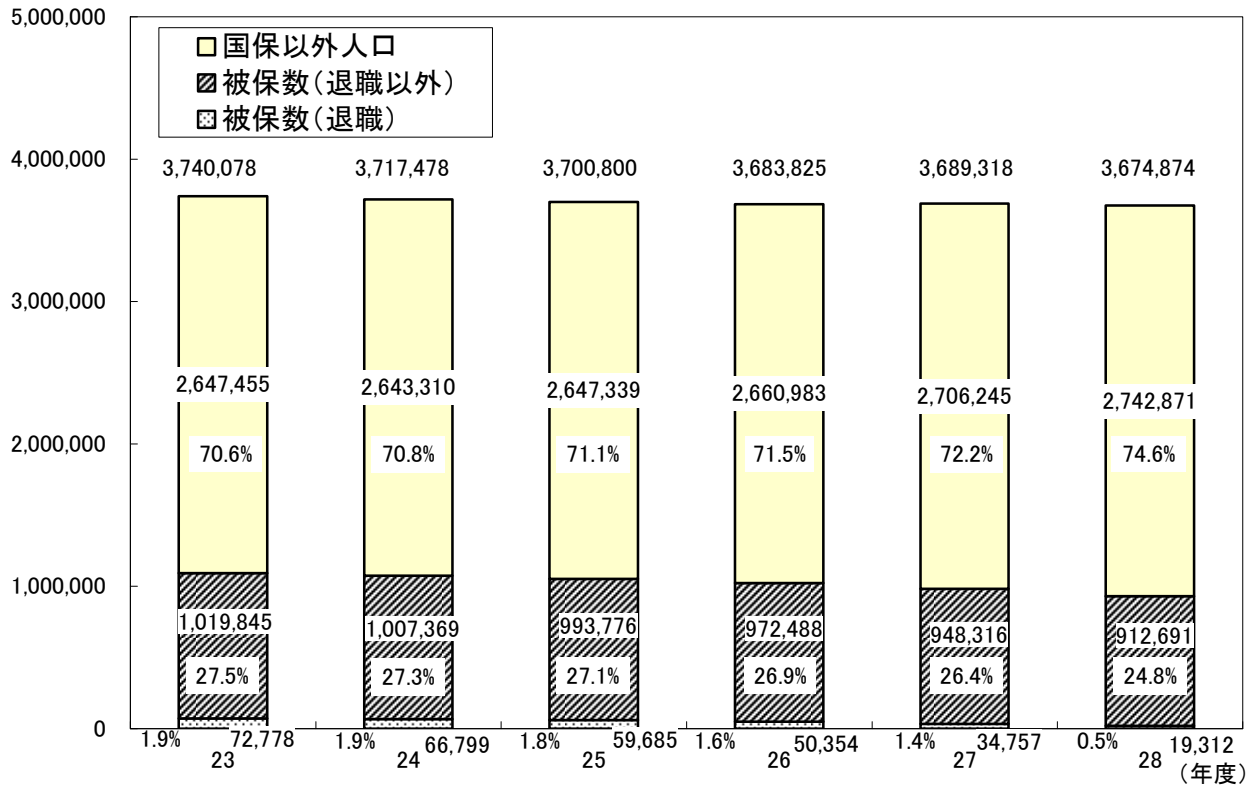
世帯数

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	被保険者数の増の内訳							被保険者数の減の内訳						
	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
23	27,564	138,033	1,539	5,146	12	13,055	185,349	26,269	109,045	4,100	6,486	33,878	16,803	196,581
24	28,802	131,683	1,692	4,822	16	13,895	180,910	26,074	109,504	3,781	6,627	34,838	18,541	199,365
25	29,153	128,987	1,857	4,701	14	12,697	177,409	26,787	112,256	3,580	6,550	31,169	17,774	198,116
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

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）

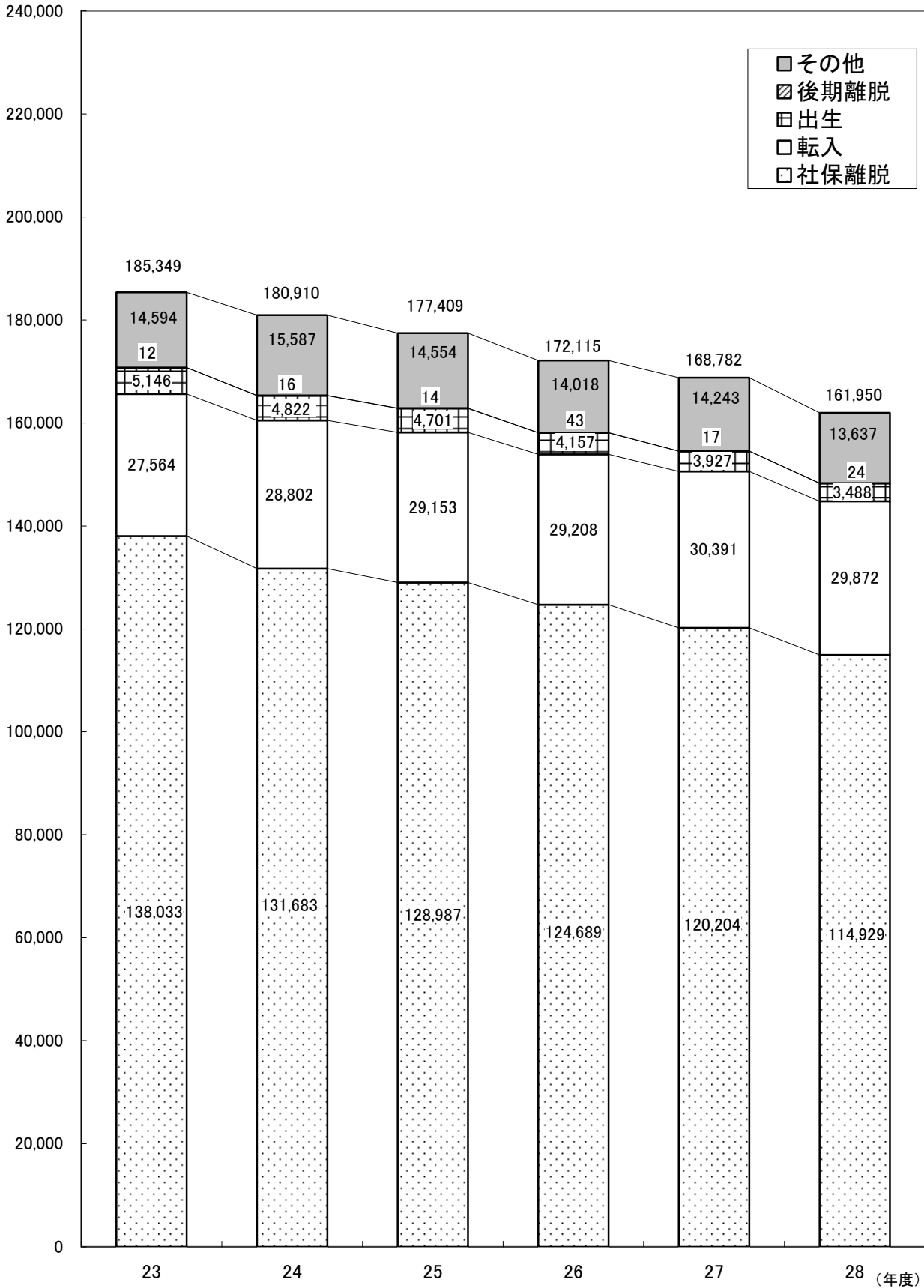
(単位:世帯、人)

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
23	53,154	34,011	19,143	72,778	56,350	16,428
24	48,992	31,335	17,657	66,799	51,896	14,903
25	44,684	28,211	16,473	59,685	47,011	12,674
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

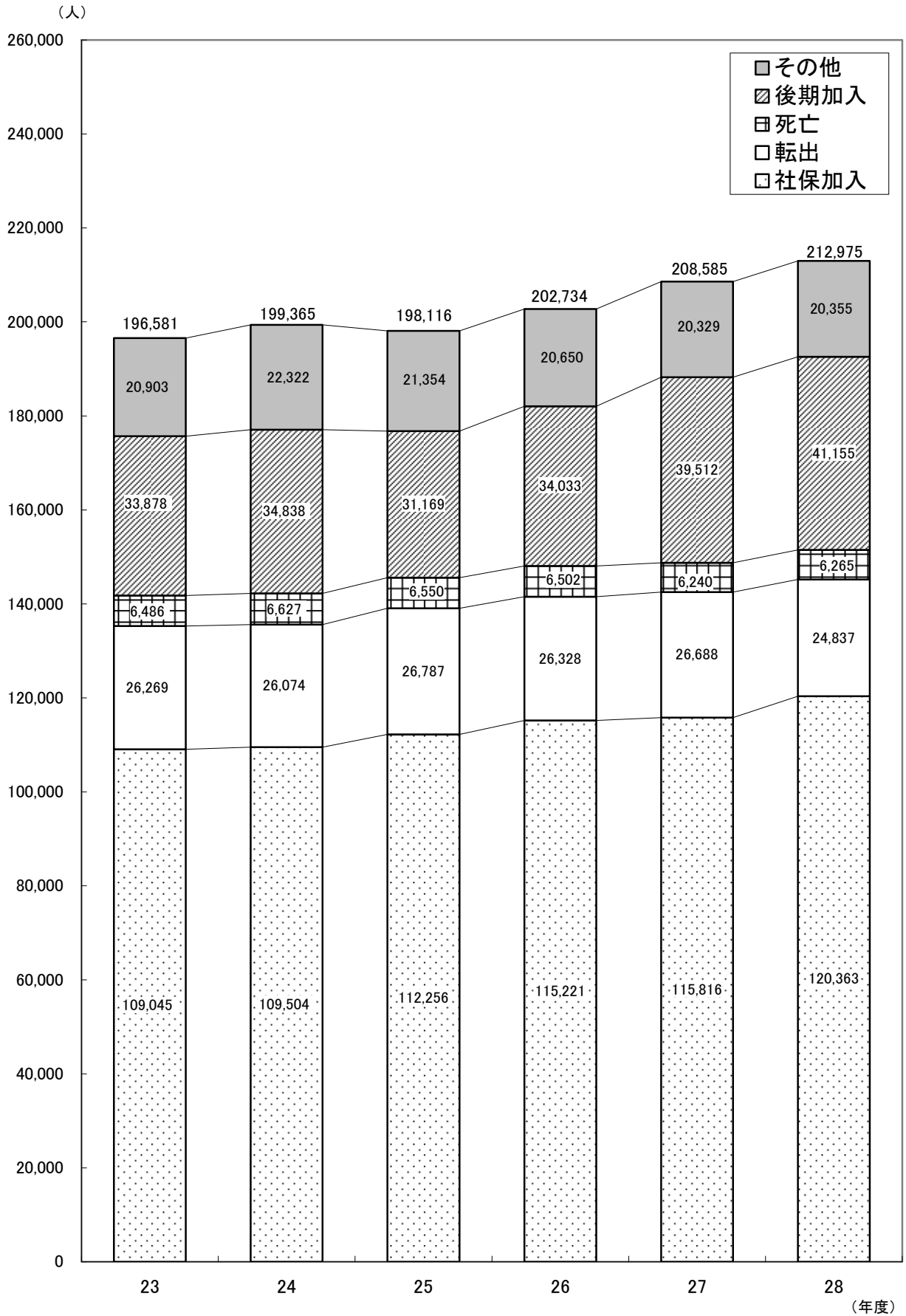
退職被保険者等世帯の国保全世帯に占める割合は 2.82%で、前年度の 4.68%に比べて 1.86 ポイント低下している。また、退職被保険者等数の被保険者総数に占める割合は 2.07%で、前年度の 3.54%に比べて 1.47 ポイント低下している。

被保険者数増加の内訳

(人)



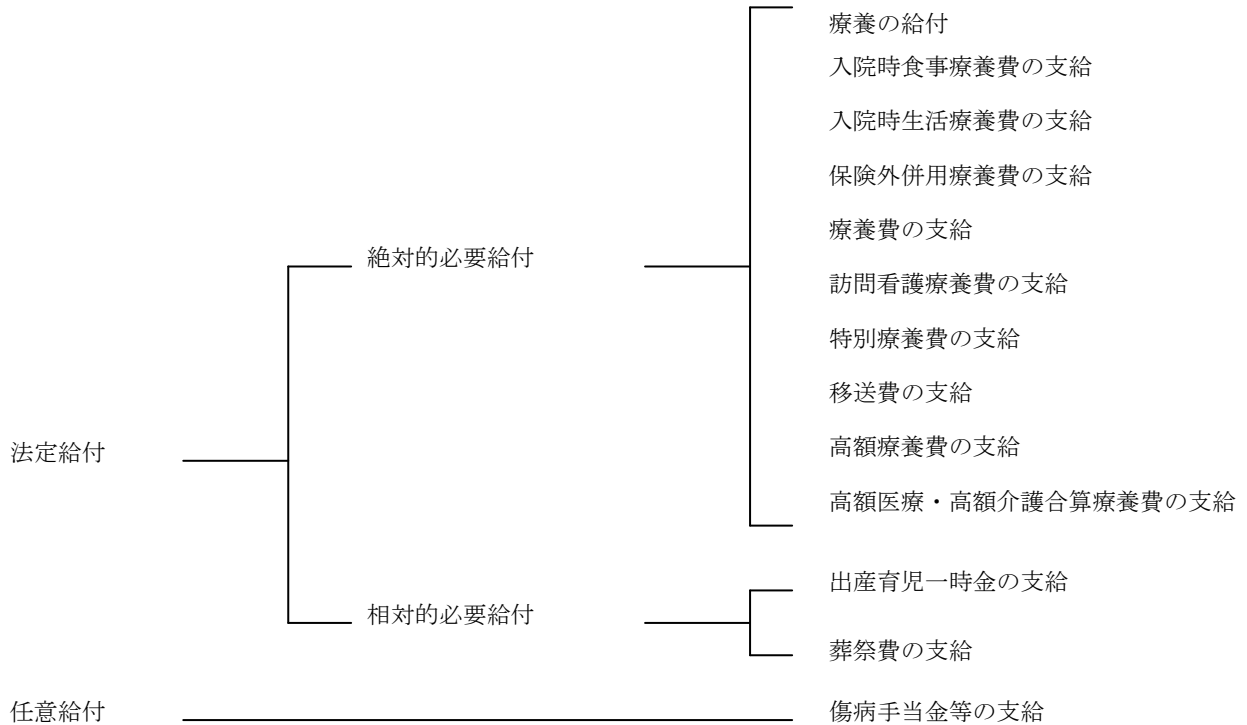
被保険者数減少の内訳



(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、平成 28 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

全被保険者に係る平成28年度の医療費は、対前年度比96.7%の3,244億円となった。内訳別に
対前年度比を見ると、一般被保険者が103.3%、退職被保険者が81.9%であった。

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

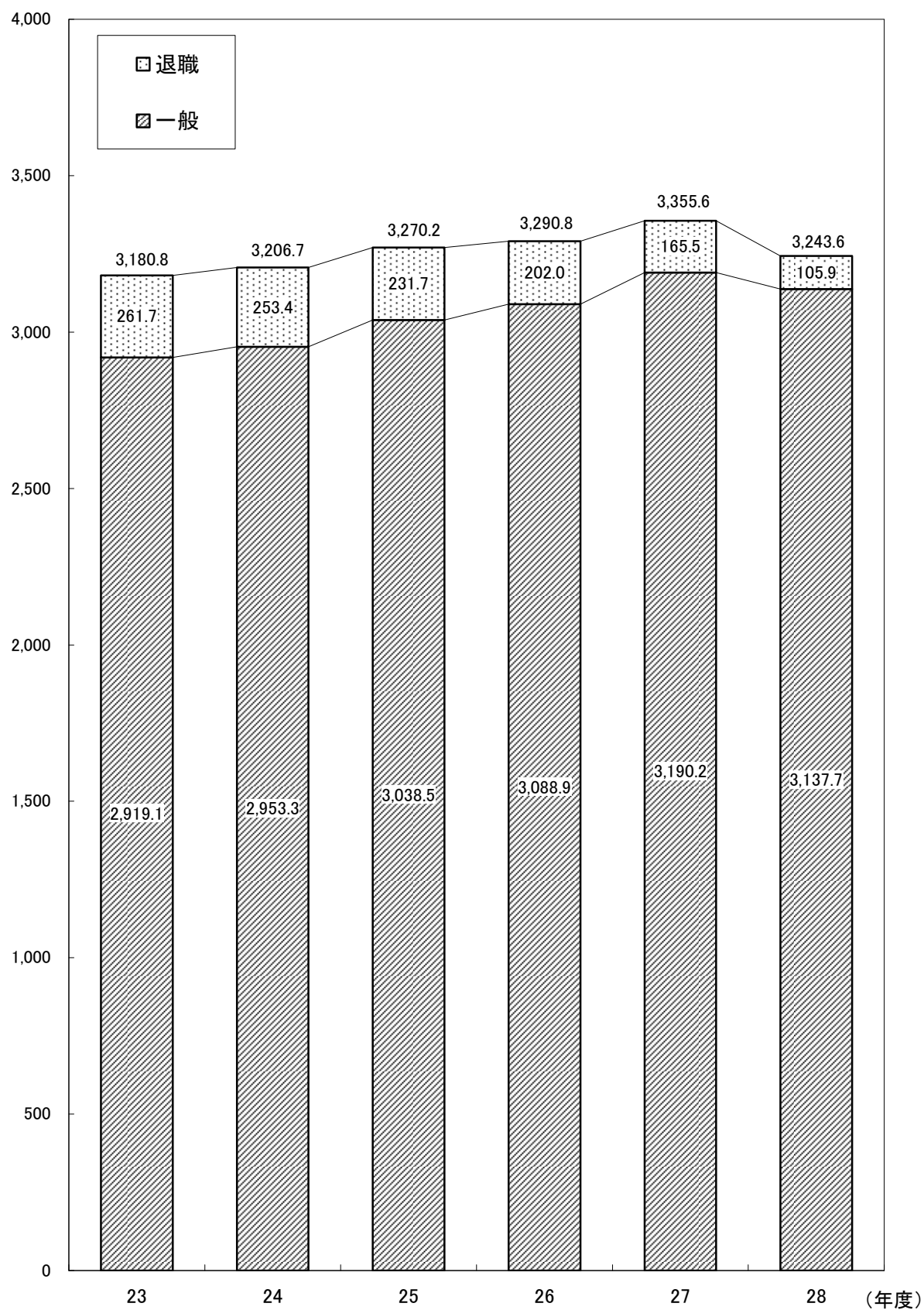
(単位:千円)

年度	全被保険者（一般+退職）	一般被保険者	退職被保険者
23	318,079,933 (102.4)	291,908,910 (101.8)	26,171,023 (109.9)
24	320,669,949 (100.8)	295,330,068 (101.2)	25,339,881 (96.8)
25	327,023,677 (102.0)	303,848,453 (102.9)	23,175,224 (91.5)
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)

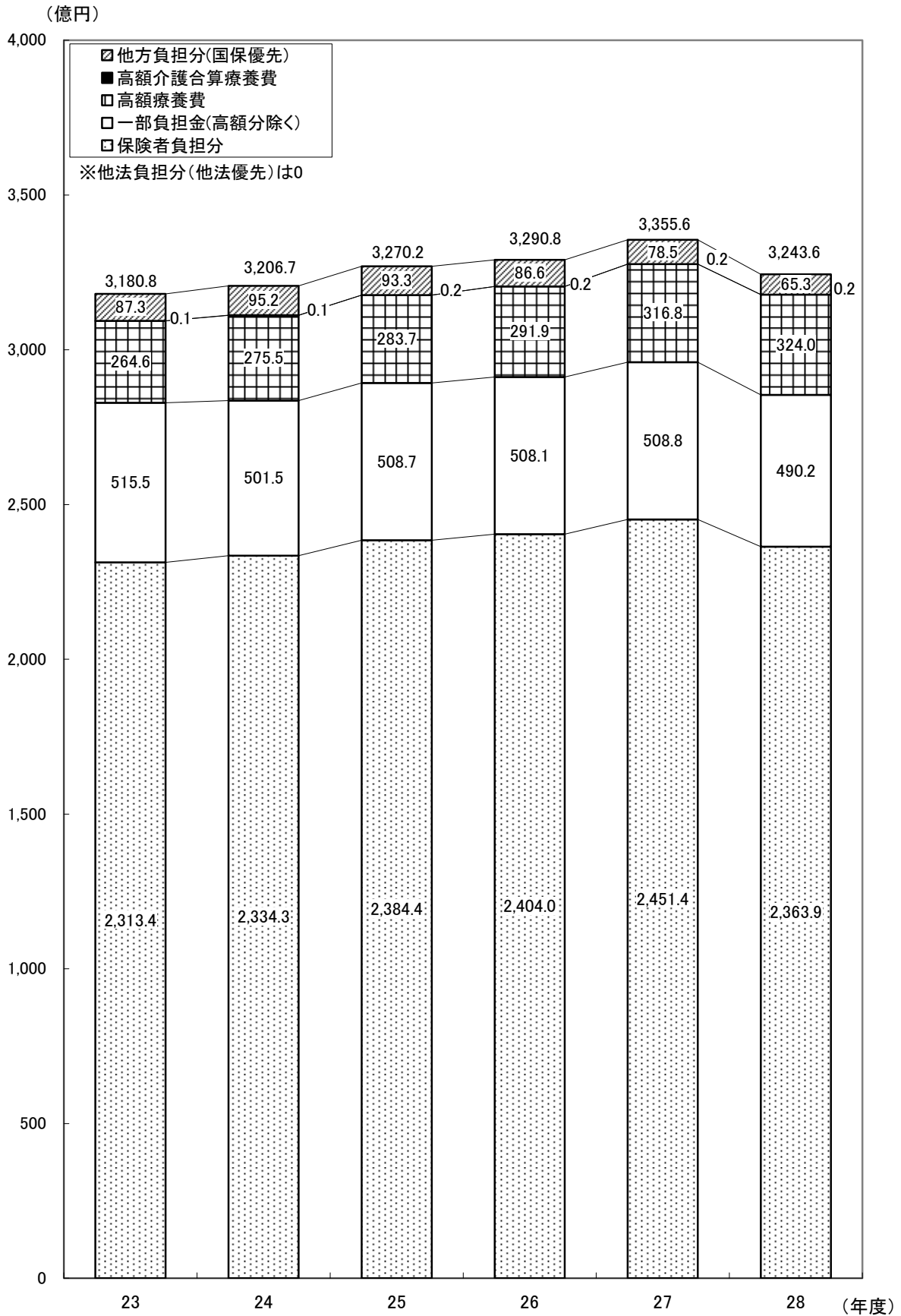
※（ ）は前年度比（%）

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、平成28年度は全被保険者分で1,058,043件（対前年度比101.2%）となっている。一般の受診率は1,054,969件（同101.5%）、退職の受診率は1,161,881件（同98.1%）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、平成28年度は全被保険者分が1.87日で、前年度と比較すると0.01日短くなっている。一般の1件当たり日数は1.87日（0.02日減）、退職は1.82日（0.01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、平成28年度は全被保険者分が13,597円で、前年度と比較すると234円高くなっている（対前年度比101.7%）。一般の1日当たり費用額は13,570円（同101.8%）、退職は14,429円（同103.3%）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、平成28年度は全被保険者分が25,415円で、前年度と比較すると208円高くなっている（対前年度比100.8%）。一般の1件当たり費用額は25,386円（同100.8%）、退職は26,322円（同103.2%）である。

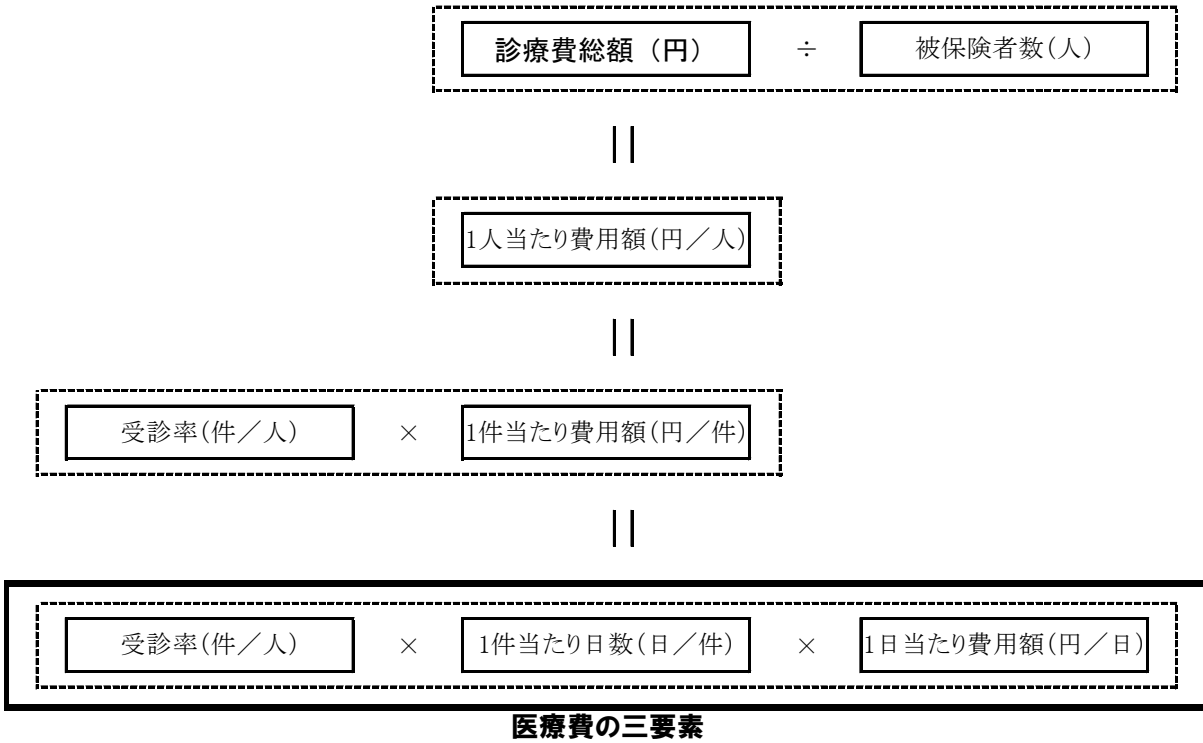
（注）入院時食事（生活）療養費を含めた額である。

⑤ 1人当たり費用額

1人当たり費用額は、平成28年度は全被保険者分が68,905円で、前年度と比較すると5,354円高くなっている（対前年度比102.0%）。一般の1人当たり費用額は267,812円（同102.3%）、退職は305,825円（同101.2%）となっている。

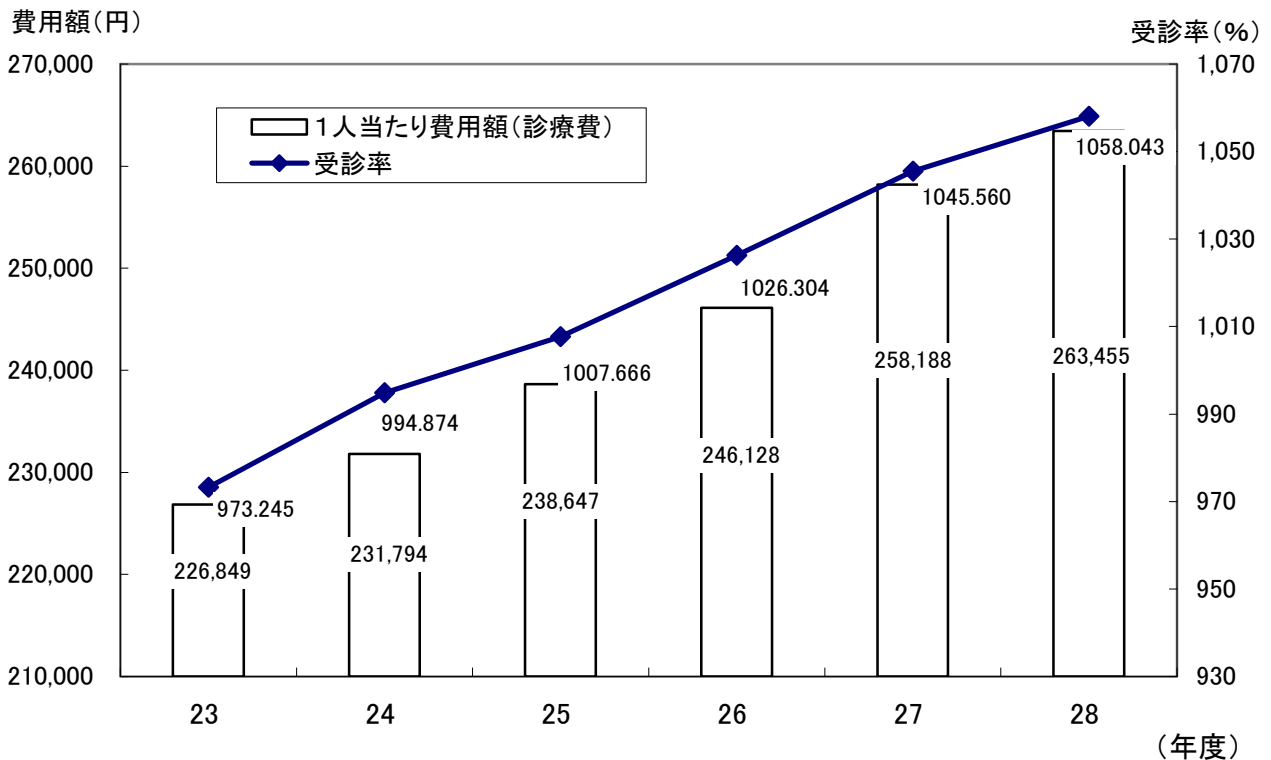
（注）入院時食事（生活）療養費を含めた額である。

(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
23	973.245	18.686	797.652	156.907	101.6	99.6	101.5	102.6
24	994.874	20.316	814.384	160.174	102.2	108.7	102.1	102.1
25	1,007.666	18.922	823.643	165.101	101.3	93.1	101.1	103.1
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

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
23	960.821	18.613	787.832	154.376	101.6	99.8	101.5	102.6
24	982.717	20.412	804.670	157.635	102.3	109.7	102.1	102.1
25	997.833	18.921	815.856	163.055	101.5	92.7	101.4	103.4
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

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
23	1,145.910	19.692	934.128	192.091	99.9	96.8	99.8	100.6
24	1,166.202	18.953	951.279	195.969	101.8	96.2	101.8	102.0
25	1,159.526	18.936	943.899	196.691	99.4	99.9	99.2	100.4
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

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
23	1.98	15.72	1.64	2.10	98.2	100.2	98.1	98.2
24	1.95	14.42	1.62	2.05	98.3	91.7	98.9	97.5
25	1.93	15.70	1.60	2.02	99.0	108.9	98.6	98.5
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

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
23	1.99	15.82	1.64	2.10	98.2	100.2	98.1	98.2
24	1.95	14.44	1.61	2.05	98.1	91.3	98.5	97.5
25	1.93	15.80	1.60	2.02	99.2	109.4	98.9	98.5
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

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
23	1.94	14.33	1.64	2.14	98.4	100.1	98.6	98.0
24	1.95	14.06	1.68	2.08	100.6	98.1	102.7	97.5
25	1.87	14.19	1.59	2.06	95.9	100.9	94.3	98.7
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

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
23	11,754	32,144	8,610	6,046	102.5	102.0	103.2	101.0
	12,019				102.4			
24	11,948	33,237	8,671	6,117	101.7	103.4	100.7	101.2
	12,212				101.6			
25	12,270	34,114	8,895	6,111	102.7	102.6	102.6	99.9
	12,537				102.7			
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			

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
23	11,682	31,698	8,527	6,049	102.4	101.8	103.2	100.9
	11,951				102.4			
24	11,928	32,840	8,623	6,123	102.1	103.6	101.1	101.2
	12,197				102.1			
25	12,228	33,758	8,830	6,116	102.5	102.8	102.4	99.9
	12,499				102.5			
26	12,569	34,653	9,102	6,229	102.8	102.7	103.1	101.8
	12,840				102.7			
27	13,058	35,349	9,570	6,294	103.9	102.0	105.1	101.0
	13,334				103.8			
28	13,292	35,544	9,728	6,393	101.8	100.6	101.7	101.6
	13,570				101.8			

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
23	12,618	38,620	9,592	6,016	102.6	104.4	102.2	101.5
	12,832				102.5			
24	12,191	39,417	9,224	6,053	96.6	102.1	96.2	100.6
	12,389				96.5			
25	12,848	40,233	9,772	6,044	105.4	102.1	105.9	99.9
	13,060				105.4			
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			

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
23	23,309	505,277	14,105	12,699	100.6	102.2	101.2	99.1
	23,834				100.6			
24	23,299	479,195	14,044	12,531	99.9	94.8	99.6	98.7
	23,813				99.9			
25	23,683	535,529	14,199	12,332	101.6	111.8	101.1	98.4
	24,200				101.6			
26	23,982	542,539	14,448	12,207	101.3	101.3	101.8	99.0
	24,491				101.2			
27	24,694	553,153	15,025	12,121	103.0	102.0	104.0	99.3
	25,207				102.9			
28	24,900	553,659	15,077	12,037	100.8	100.1	100.3	99.3
	25,415				100.8			

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
23	23,209	501,609	13,969	12,685	100.6	102.0	101.2	99.1
	23,744				100.5			
24	23,258	474,255	13,921	12,523	100.2	94.5	99.7	98.7
	23,783				100.2			
25	23,656	533,247	14,103	12,324	101.7	112.4	101.3	98.4
	24,182				101.7			
26	23,962	540,591	14,359	12,208	101.3	101.4	101.8	99.1
	24,479				101.2			
27	24,671	551,834	14,943	12,120	103.0	102.1	104.1	99.3
	25,191				102.9			
28	24,866	552,304	15,022	12,035	100.8	100.1	100.5	99.3
	25,386				100.8			

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
23	24,467	553,459	15,702	12,862	100.9	104.5	100.8	99.5
	24,882				100.8			
24	23,779	554,177	15,511	12,619	97.2	100.1	98.8	98.1
	24,165				97.1			
25	24,039	570,731	15,489	12,439	101.1	103.0	99.9	98.6
	24,435				101.1			
26	24,297	577,739	15,837	12,189	101.1	101.2	102.2	98.0
	24,684				101.0			
27	25,129	582,960	16,626	12,129	103.4	100.9	105.0	99.5
	25,506				103.3			
28	25,938	600,335	16,762	12,093	103.2	103.0	100.8	99.7
	26,322				103.2			

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
23	226,849	94,415	112,508	19,926	102.2	101.8	102.7	101.7
	231,966				102.2			
24	231,794	97,351	114,371	20,072	102.2	103.1	101.7	100.7
	236,905				102.1			
25	238,647	101,334	116,953	20,360	103.0	104.1	102.3	101.4
	243,855				102.9			
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			

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
23	222,998	93,367	110,049	19,582	102.2	101.8	102.7	101.6
	228,141				102.2			
24	228,564	96,806	112,017	19,741	102.5	103.7	101.8	100.8
	233,719				102.4			
25	236,051	100,898	115,059	20,094	103.3	104.2	102.7	101.8
	241,299				103.2			
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			

ウ 1人当たり費用額の年度別推移 退職被保険者等分

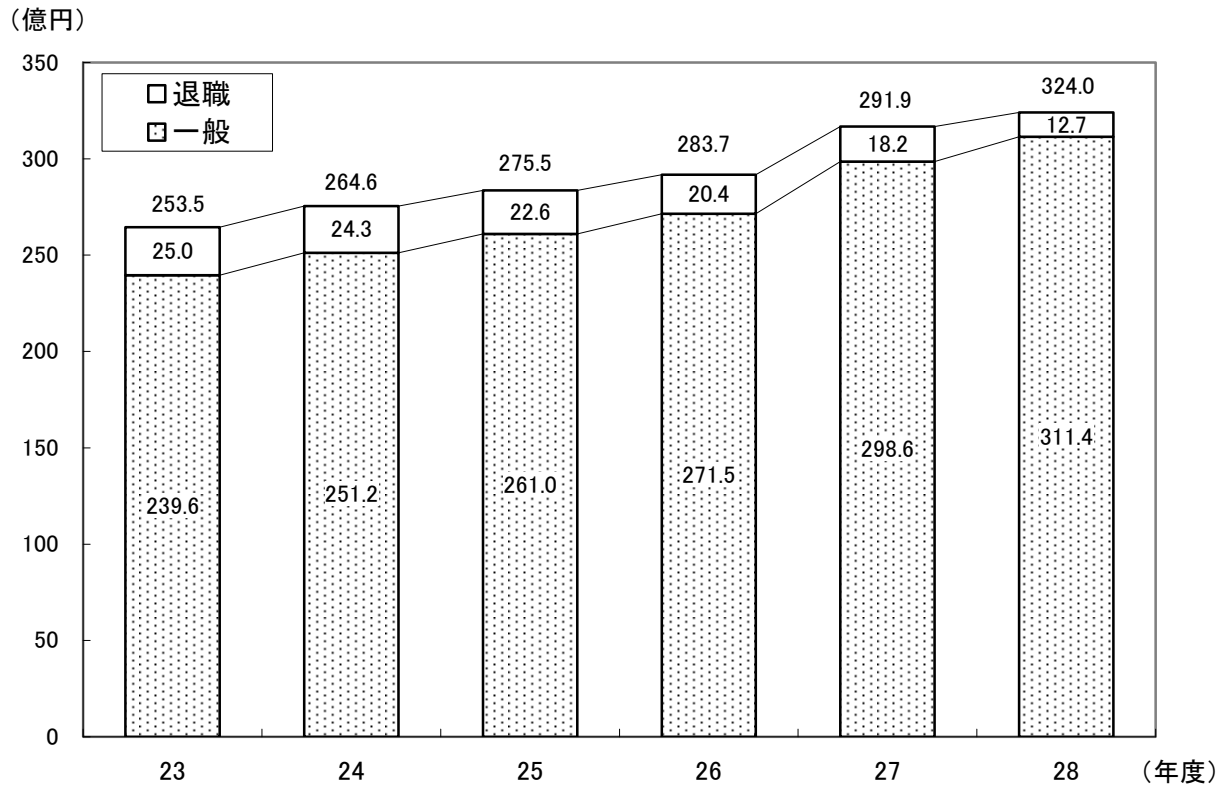
（単位：円、％）

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
23	280,366	108,988	146,673	24,706	100.7	101.1	100.6	100.0
	285,128				100.7			
24	277,314	105,035	147,550	24,729	98.9	96.4	100.6	100.1
	281,815				98.8			
25	278,742	108,076	146,198	24,467	100.5	102.9	99.1	98.9
	283,333				100.5			
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			

(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、年々増大する傾向にあり、平成28年度の実績は、全体（一般+退職）で324億460万円（対前年度比102.3%）、うち一般311億3,704万円（同104.3%）、退職が12億6,756万円（同69.7%）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、平成28年度は33市町・計797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16,268,851円が給付された。

3 保険財政の状況

平成28年度35市町5国保組合の国保特別会計の決算は、歳入総額が4,697億7,523万円（対前年度比97.7%、112億3,246万円の減）、歳出総額が4,528億9,846万円（同97.2%、131億5,613万円の減）、収支差引額は168億7,677万円で前年度に続き黒字となった（同112.9%、19億2,367万円の拡大）。

歳入の主な内訳を見ると、保険料（税）968億9,911万円（同96.6%）、前期高齢者交付金1,133億9,120万円（同101.7%）、国庫支出金852億7,247万円（同99.8%）、療養給付費交付金が1,02億0,936万円（同70.3%）、一般会計からの法定外繰入金47億3,748万円（同71.6%）となっている。

歳出の主な内訳を見ると、保険給付費2,717億4,739万円（同97.1%）、後期高齢者支援金等529億1,245万円（同95.7%）、介護納付金2,00億3,936万円（同93.6%）、市町国保に係る保険財政共同安定化事業拠出金850億641万円（同98.6%）となっている。

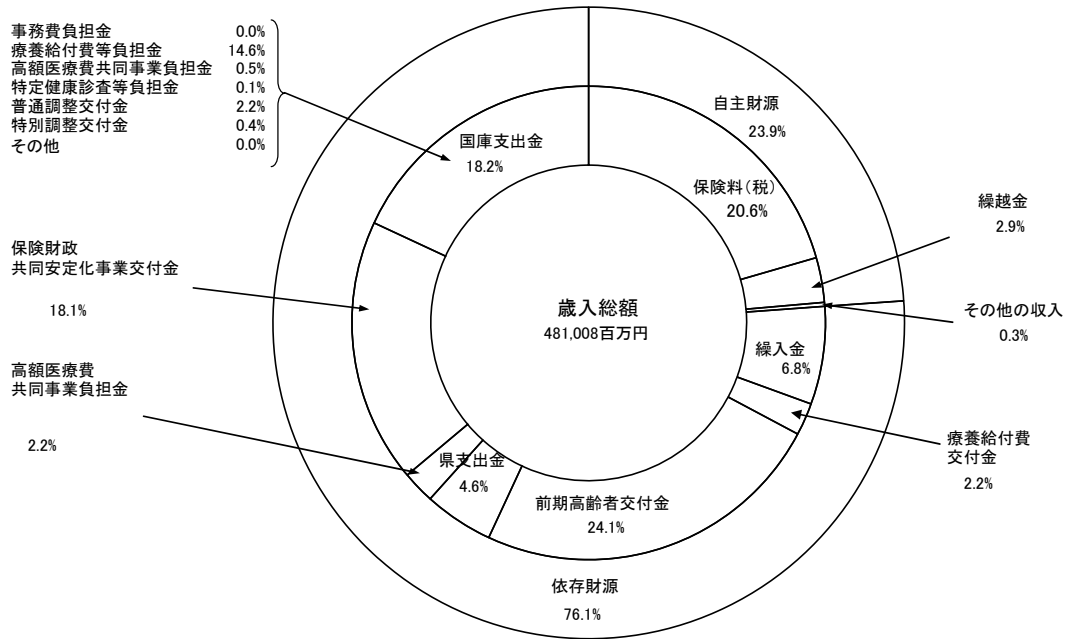
また、出納閉鎖後の基金保有額は224億9,284万円で、前年度より6億1,835万円、2.8%増加した。平成28年度の決算状況は、全体としての収支差額は黒字である。

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、赤字補填を目的とした一般会計からの繰入れを行うなど依然厳しい財政状況が続くものと予想される。

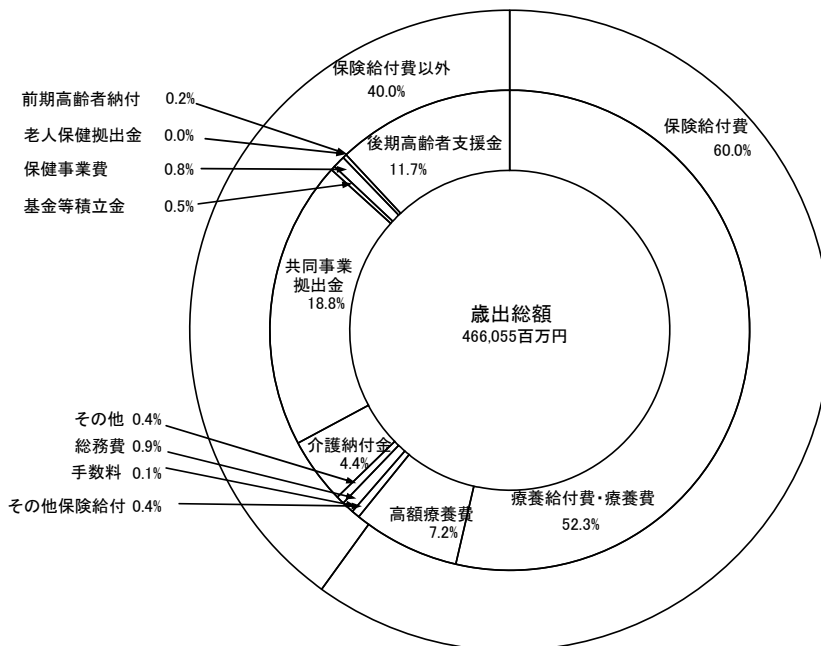
このため、各保険者には、収納率向上や医療費適正化に向けた収支両面にわたる経営努力が必要になっている。

決算の状況(科目別構成割合)

(1) 歳入



(2) 歳出



国民健康保険特別会計の状況(市町+国保組合)

区分	決算額(千円)			構成比(%)			前年度比(%)		
	26年度	27年度	28年度	26年度	27年度	28年度	27/26	28/27	
保 険 料 (税)	104,328,673	100,293,496	96,899,112	24.0	20.9	20.6	96.1	96.6	
国庫支出金	事務費負担金	32,917	31,536	31,623	0.0	0.0	0.0	95.8	100.3
	療養給付費等負担金	71,702,646	70,053,445	68,923,384	16.5	14.6	14.7	97.7	98.4
	高額医療費共同事業負担金	2,063,668	2,198,786	2,506,697	0.5	0.5	0.5	106.5	114.0
	特定健康診査等負担金	515,032	503,397	520,236	0.1	0.1	0.1	97.7	103.3
	普通調整交付金	8,870,632	10,448,357	10,862,134	2.0	2.2	2.3	117.8	104.0
	特別調整交付金	2,163,450	2,150,762	2,303,621	0.5	0.4	0.5	99.4	107.1
	その他	37,551	36,485	124,776	0.0	0.0	0.0	97.2	342.0
	計	85,385,897	85,422,769	85,272,472	19.7	17.8	18.2	100.0	99.8
療養給付費交付金	19,061,212	14,515,951	10,209,359	4.4	3.0	2.2	76.2	70.3	
前期高齢者交付金	105,303,198	111,479,651	113,391,207	24.3	23.2	24.1	105.9	101.7	
県支出金	高額医療費共同事業負担金	2,042,157	2,178,597	2,485,845	0.5	0.5	0.5	106.7	114.1
	特定健康診査等負担金	506,453	507,146	509,470	0.1	0.1	0.1	100.1	100.5
	都道府県調整交付金	19,309,993	19,289,844	18,709,975	4.5	4.0	4.0	99.9	97.0
	広域化等支援基金等支出金	533	1,972	1,730	0.0	0.0	0.0	370.0	87.7
計	21,859,136	21,977,560	21,707,020	5.0	4.6	4.6	100.5	98.8	
連 合 会 支 出 金	0	0	0	0.0	0.0	0.0	-	-	
交付金	高額医療費共同事業交付金	8,397,645	8,970,334	10,164,323	1.9	1.9	2.2	106.8	113.3
	保険財政共同安定化事業交付金	39,347,291	86,198,679	85,006,410	9.1	17.9	18.1	219.1	98.6
一般会計繰入金	保険基盤安定	13,616,903	18,183,383	18,225,373	3.1	3.8	3.9	133.5	100.2
	職員給与費等	3,508,679	3,515,514	3,534,014	0.8	0.7	0.8	100.2	100.5
	出産育児一時金等	1,120,534	1,026,535	940,962	0.3	0.2	0.2	91.6	91.7
	財政安定化支援	1,615,721	1,824,278	1,276,032	0.4	0.4	0.3	112.9	69.9
	その他繰入金	7,105,451	6,616,865	4,737,484	1.6	1.4	1.0	93.1	71.6
計	26,967,290	31,166,577	28,713,868	6.2	6.5	6.1	115.6	92.1	
基 金 繰 入 金	6,275,119	4,093,177	3,066,786	1.4	0.9	0.7	65.2	74.9	
繰 越 金	15,453,507	15,325,849	13,702,683	3.6	3.2	2.9	99.2	89.4	
市 町 村 債 (組 合 債)	0	0	0	0.0	0.0	0.0	-	-	
そ の 他	1,442,239	1,563,638	1,641,982	0.3	0.3	0.3	108.4	105.0	
計	433,821,211	481,007,685	469,775,228	100.0	100.0	100.0	110.9	97.7	
総 務 費	4,312,206	4,249,450	4,272,113	1.0	0.9	0.9	98.5	100.5	
保険給付費	療養給付費	238,327,594	243,312,237	234,688,965	57.1	52.2	51.8	102.1	96.5
	療 養 費	2,563,028	2,438,013	2,282,708	0.6	0.5	0.5	95.1	93.6
	高 額 療 養 費	29,220,863	31,735,202	32,446,681	7.0	6.8	7.2	108.6	102.2
	高額介護合算療養費	16,773	16,812	16,268	0.0	0.0	0.0	100.2	96.8
	手 数 料	402,463	479,648	512,512	0.1	0.1	0.1	119.2	106.9
	その他	2,142,281	1,918,954	1,800,256	0.5	0.4	0.4	89.6	93.8
計	272,673,006	279,900,868	271,747,393	65.4	60.1	60.0	102.7	97.1	
(一 般 医 療 分 再 掲)	256,074,797	265,995,895	262,537,647	61.4	57.1	58.0	103.9	98.7	
(退 職 医 療 分 再 掲)	16,195,744	13,425,323	8,697,233	3.9	2.9	1.9	82.9	64.8	
後期高齢者支援金等	55,855,678	55,274,611	52,912,448	13.4	11.9	11.7	99.0	95.7	
前期高齢者納付金等	513,104	647,952	717,621	0.1	0.1	0.2	126.3	110.8	
老人保健拠出金	2,055	2,055	1,615	0.0	0.0	0.0	100.0	78.6	
介護納付金	24,134,077	21,412,813	20,039,356	5.8	4.6	4.4	88.7	93.6	
保 健 事 業 費	3,569,297	3,725,927	3,652,464	0.9	0.8	0.8	104.4	98.0	
拠出金	共同事業	8,343,594	8,874,847	10,130,186	2.0	1.9	2.2	106.4	114.1
	保険財政共同安定化事業拠出金	39,347,291	86,198,679	85,006,410	9.4	18.5	18.8	219.1	98.6
そ の 他	234	225	217	0.0	0.0	0.0	96.2	96.4	
基 金 等 積 立 金	3,922,807	1,457,782	2,345,201	0.9	0.3	0.5	37.2	160.9	
前年度繰上充用金	0	0	0	0.0	0.0	0.0	-	-	
公債費(組合債費)	98,400	98,400	40,000	0.0	0.0	0.0	100.0	40.7	
そ の 他	4,280,500	4,210,975	2,033,431	1.0	0.9	0.4	98.4	48.3	
計	417,052,253	466,054,589	452,898,460	100.0	100.0	100.0	111.7	97.2	
収 支 差 引 残	16,768,958	14,953,096	16,876,767	-	-	-	89.2	112.9	
基 金 等 保 有 額	23,246,563	21,874,485	22,492,837	-	-	-	94.1	102.8	

* 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。平成 28 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。

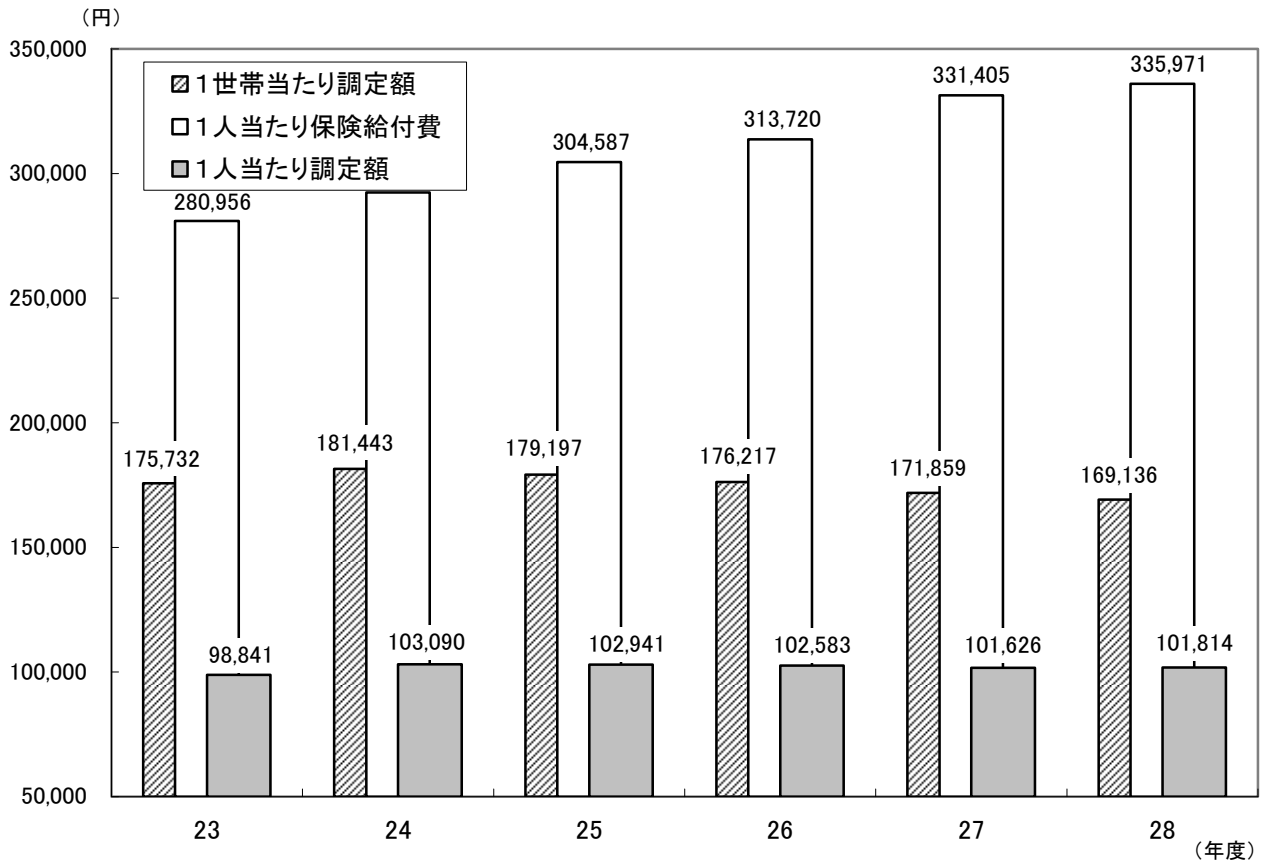
この応能割と応益割との割合は、50：50 が標準割合として示されているが、平成 28 年度の市町保険者の割合の平均は、医療給付費分が 53.0：47.0、後期高齢者支援金分が 50.0：50.0、介護納付金分が 51.4：48.6（注 1）で、全体で見ると応能割の比率が高い。

平成 28 年度における現年度分調定額は 982 億 5,603 万円で、前年度に比べて 43 億 6,711 万円、4.26% 減少し、1 人当たり調定額は 101,814 円で前年度の 101,626 円に比べて 188 円、0.18% 増加している。一方、1 人当たり保険給付費（注 2）は 335,971 円で前年度の 331,405 円に比べて 4,566 円、1.38% 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。

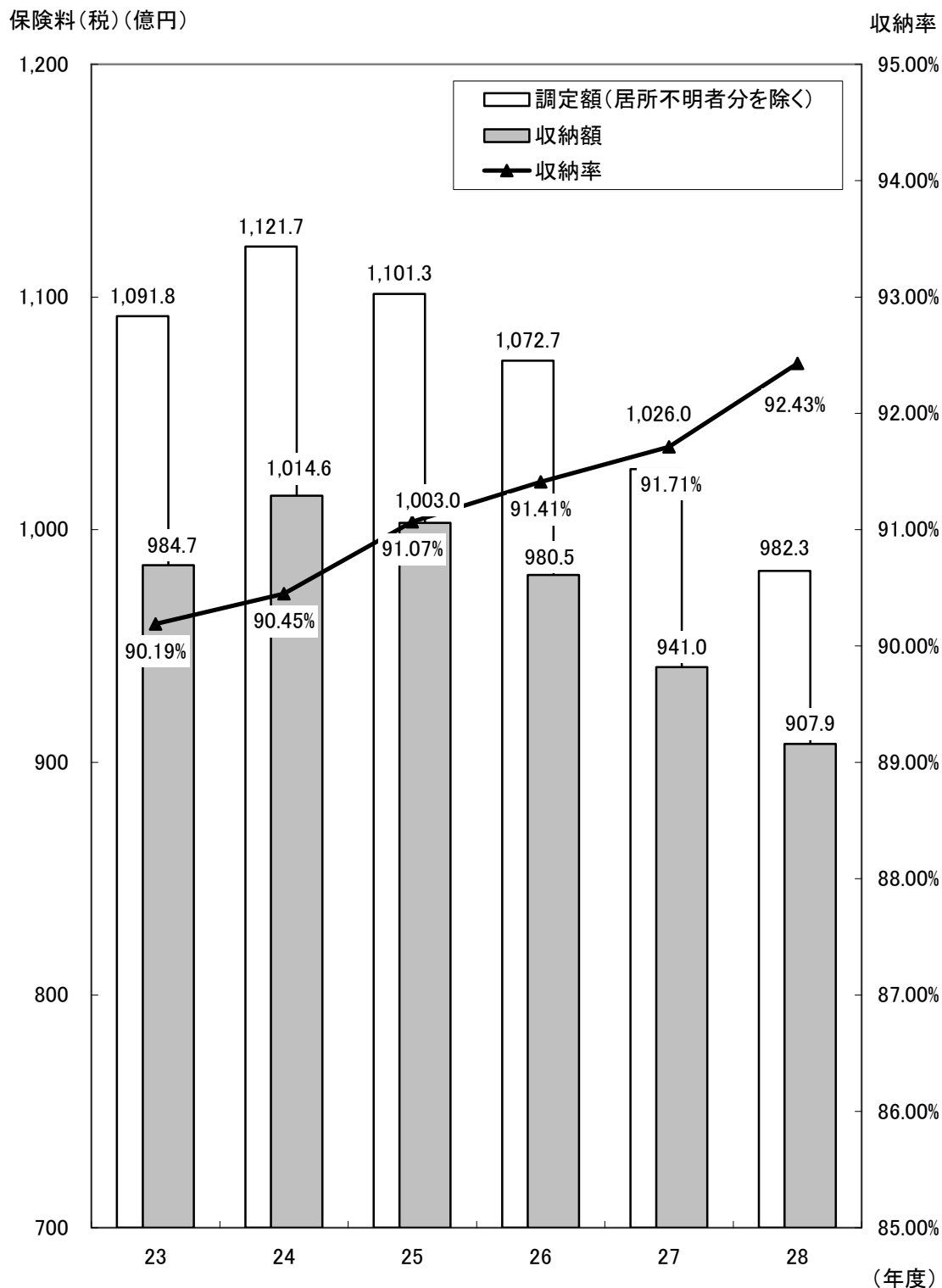
（注 2） ○1 人当たり保険給付費 = (療養給付費保険者負担分 + 高額療養費 + 高額医療・高額介護合算療養費 + 老人保健拠出金 + 後期高齢者支援金 + 前期高齢者納付金 + その他保険給付) ÷ 年間平均被保険者数

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 982 億 5,603 万円から居所不明分調定額（現年度分）3,036 万円を除いた 982 億 2,567 万円に対し、収納額は 907 億 8,916 万円であり、収納率は 92.43% となり、前年度（91.71%）より 0.72 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「保険者は、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・特定保健指導の平成 28 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 654,839 人（対前年度比 95.8%、28,720 人の減少）のうち受診者 247,552 人（対前年度比 95.9%、10,467 人の減少）、この結果、受診率は 37.8%となり平成 27 年度より 0.1 ポイント向上した。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 24,706 人（対前年度比 93.7%、1,657 人の減少）のうち終了者 8,090 人（対前年度比 102.8%、218 人の増加）、この結果、実施率は 32.7%となり平成 27 年度より 2.8 ポイント向上した。

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
23	市町	697,379	223,346	32.0
	組合	18,427	6,748	36.6
	計	715,806	230,094	32.1
24	市町	696,579	236,024	33.9
	組合	17,963	7,084	39.4
	計	714,542	243,108	34.0
25	市町	693,334	244,274	35.2
	組合	17,776	7,157	40.3
	計	711,110	251,431	35.4
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

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
23	市町	223,646	6,798	1,747	900	13.2	18,367	5,668	4,805	26.2	5,705	22.7
	組合	6,749	406	17	10	2.5	437	23	11	2.5	21	2.5
	計	230,395	7,204	1,764	910	12.6	18,804	5,691	4,816	25.6	5,726	22.0
24	市町	236,247	6,893	1,849	952	13.8	18,327	6,351	5,335	29.1	6,287	24.9
	組合	7,084	367	15	16	4.4	454	36	33	7.3	49	6.0
	計	243,331	7,260	1,864	968	13.3	18,781	6,387	5,368	28.6	6,336	24.3
25	市町	244,496	6,565	1,814	1,220	18.6	18,406	6,365	5,789	31.5	7,009	28.1
	組合	7,157	378	8	9	2.4	442	41	43	9.7	52	6.3
	計	251,653	6,943	1,822	1,229	17.7	18,848	6,406	5,832	30.9	7,061	27.4
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	23	14	3.7	480	20	28	5.8	42	4.9
	計	247,666	5,885	1,638	1,083	18.4	18,821	7,666	7,007	37.2	8,090	32.7

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。(平成29年4月1日現在)

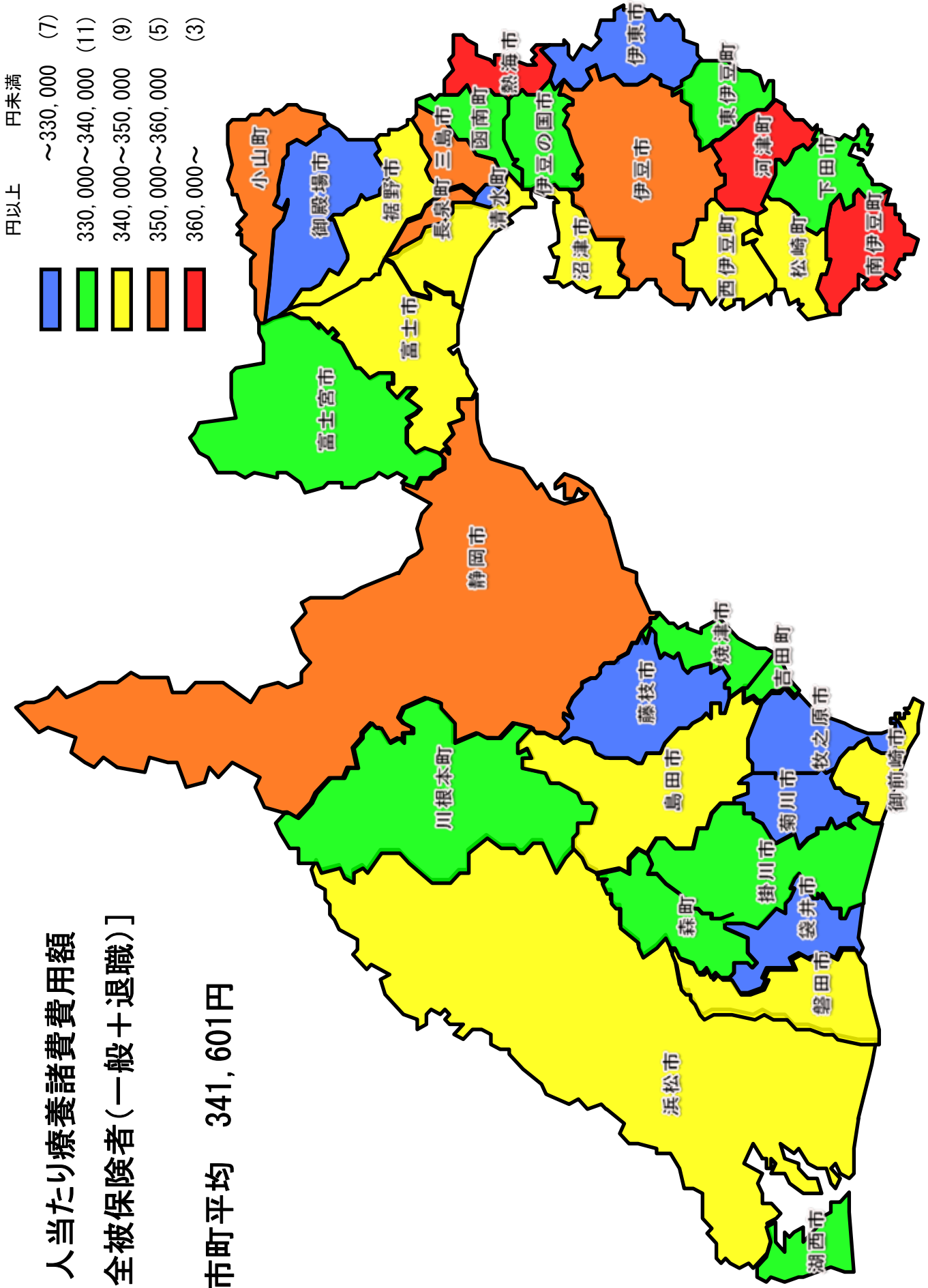
医療機関の進出が期待できない不採算地域や医療機関の整備状況が不十分な地域など、その地域の被保険者が療養の給付を受けることが困難な地域において、国保保険者が国保事業運営の必要性から設置、運営している。

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)]

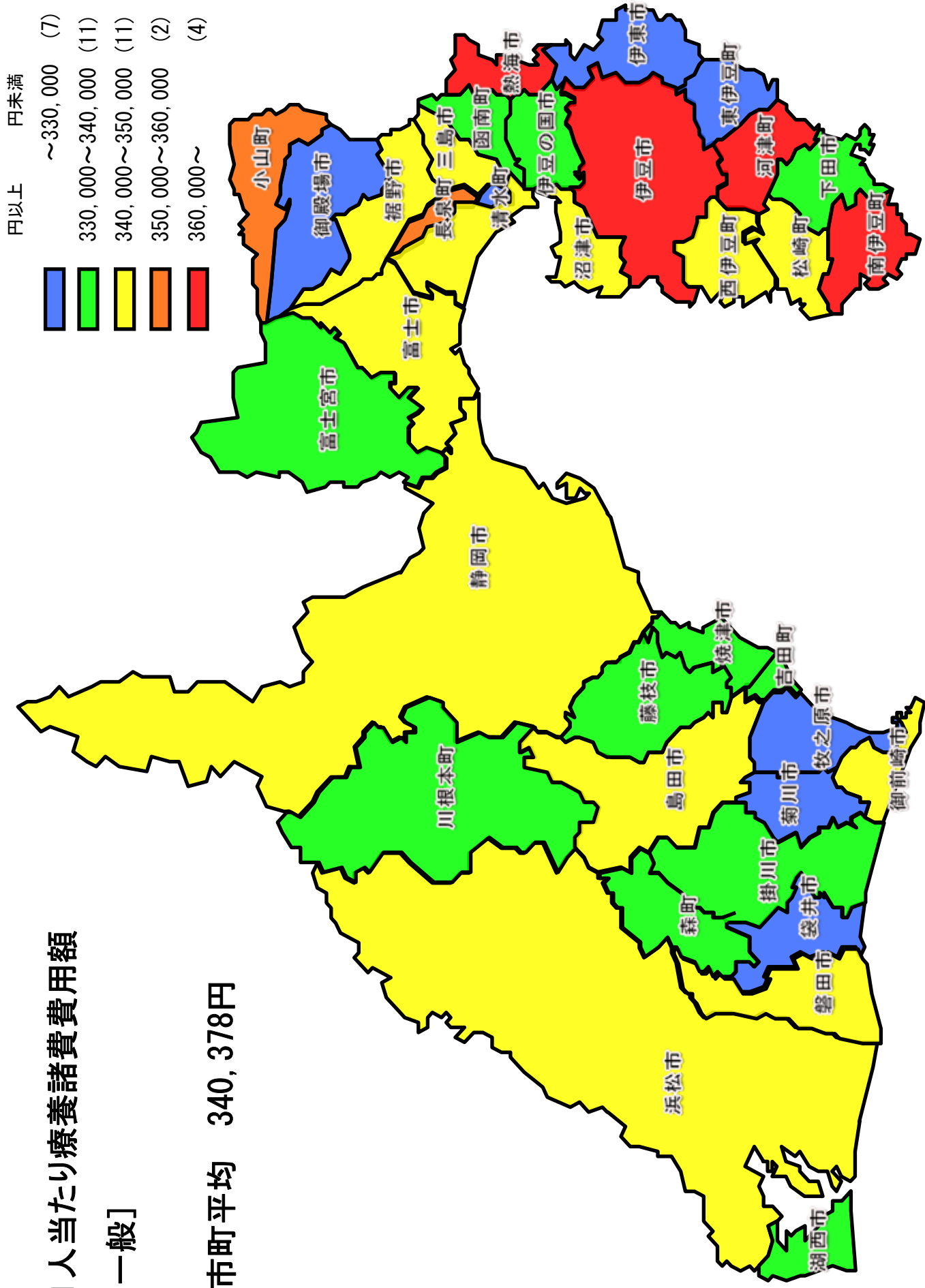
市町平均 341,601円



1人当たり療養諸費用額

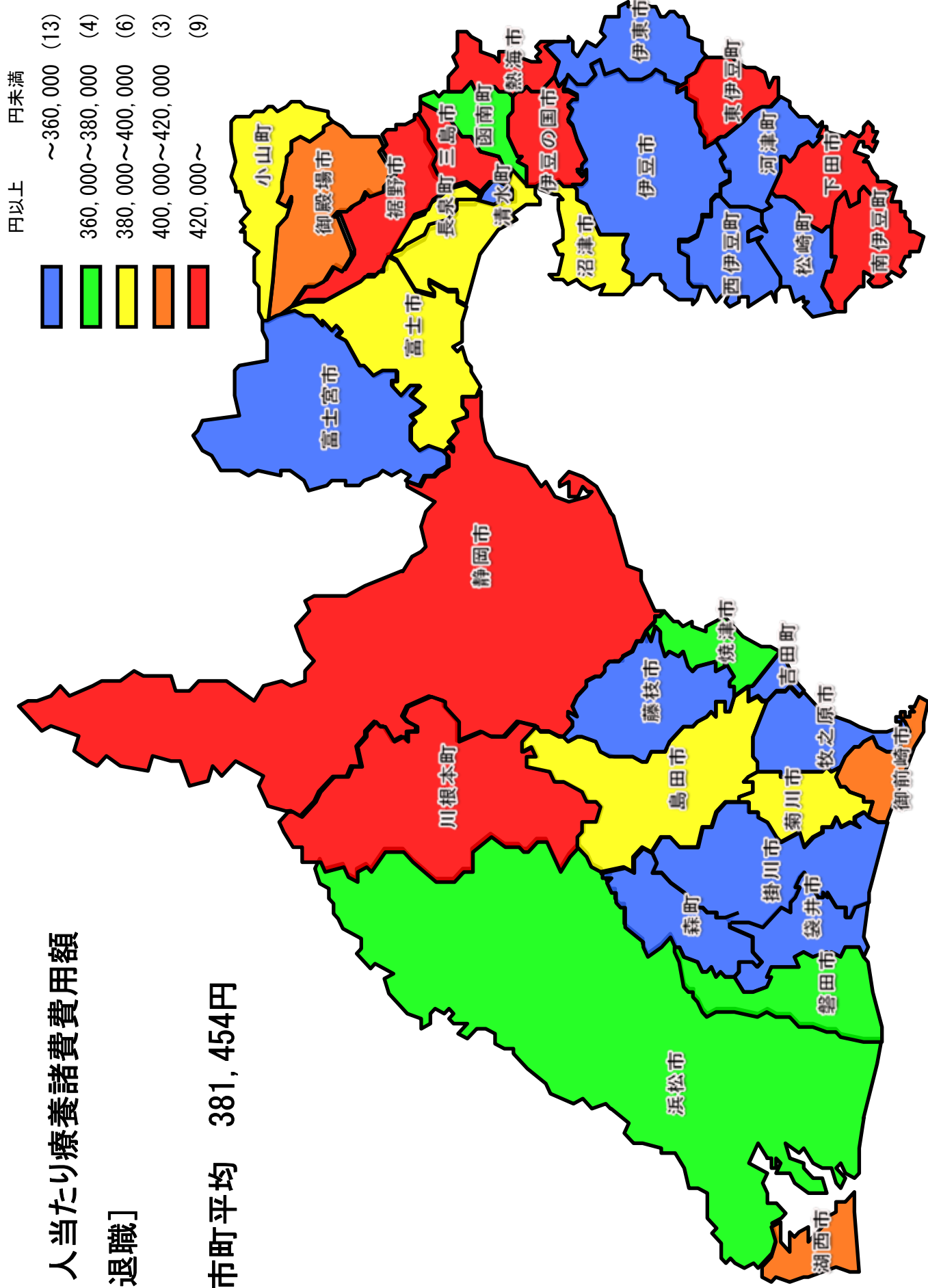
[一般]

市町平均 340,378円



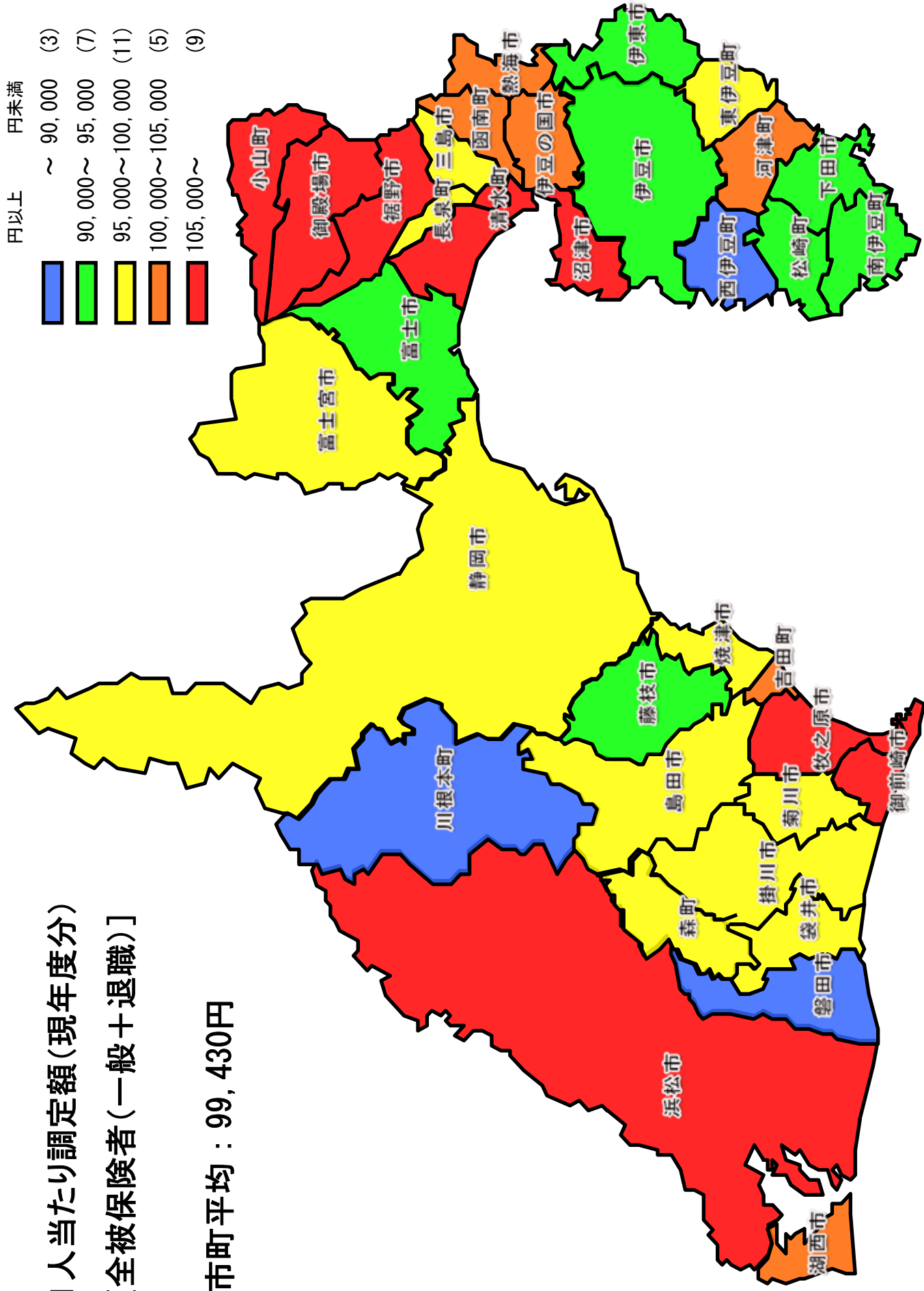
1人当たり療養諸費用額 [退職]

市町平均 381,454円



1人当たり調定額(現年度分)
 [全被保険者(一般+退職)]

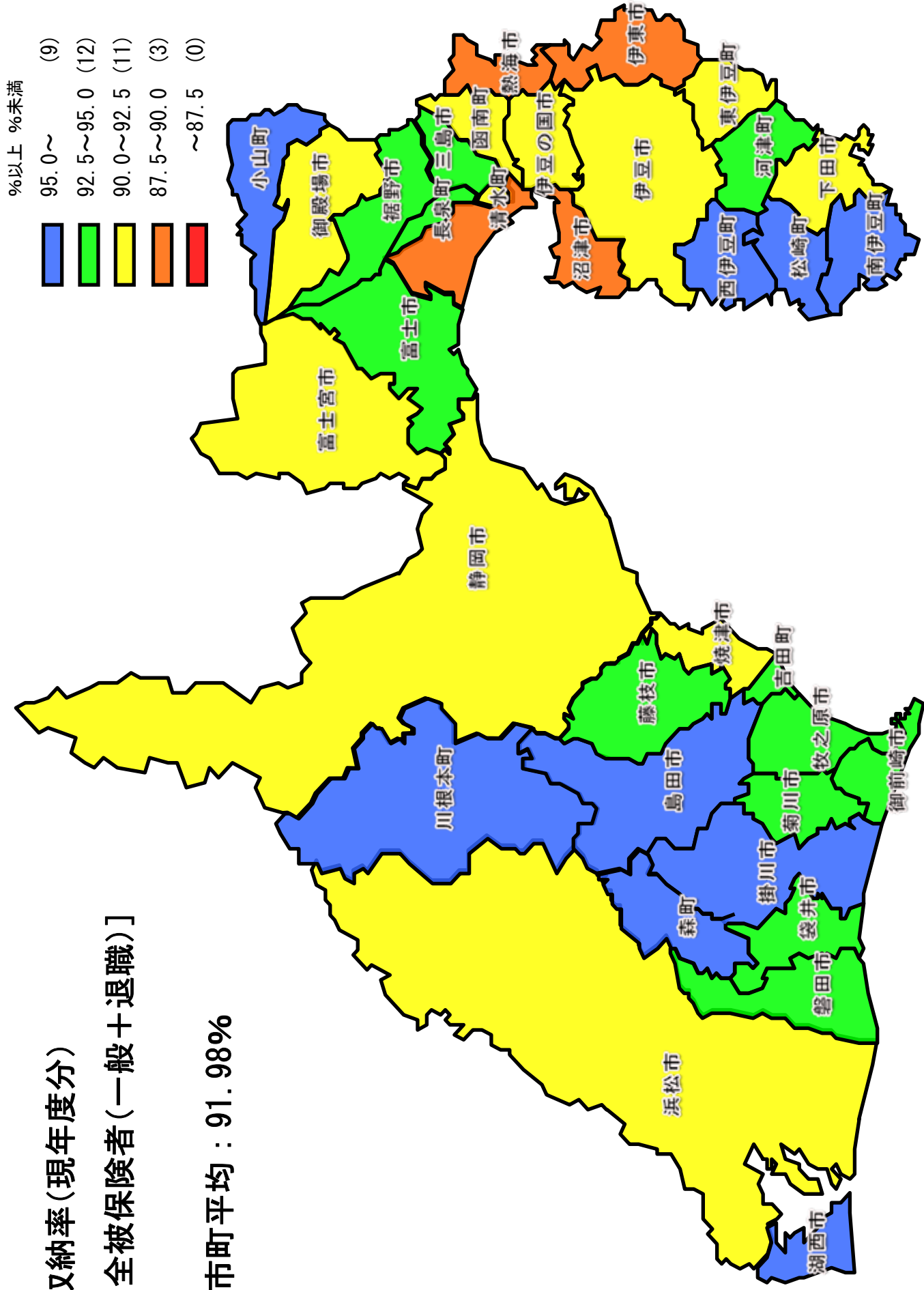
市町平均 : 99,430円



収納率(現年度分)

[全被保険者(一般+退職)]

市町平均 : 91.98%



全 国 の 概 況
(平成27年度)

全国の概況（平成 27 年度）

1 一般状況

平成 27 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 27 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 27 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 27 年度末現在における全国の保険者数は、1,880 保険者（市町村 1,716 保険者、国保組合 164 保険者）で、前年度末と同様である。

次に、世帯数は、平成 27 年度末現在で 20,824 千世帯（市町村 19,411 千世帯、国保組合 1,413 千世帯）と、前年度末に比べて 407 千世帯 1.92%減少している。同様に被保険者数は、34,687 千人（市町村 31,822 千人、国保組合 2,864 千人）で、前年度末と比較して 1,250 千人 3.49%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、退職被保険者等が平成 27 年度末現在で 963 千人となり、前年度末と比較して 430 千人減少した。また、一般被保険者は 30,859 千人となり、前年度末と比較して 774 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 2,864 千人で、前年度末と比較して 47 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 3,594 千人（構成割合 65.0%）と最も多く、転入 1,244 千人（同 22.5%）、出生 135 千人（同 2.4%）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 0.5 ポイント増加し、社保離脱は 2.0 ポイント減少している。本県と全国状況を比較すると、社保離脱による被保険者数増が 7.1 ポイント高く、転入は 4.1 ポイント、出生は 0.1 ポイント、生保廃止は 0.7 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 3,492 千人（構成割合 53.3%）が最も多く、後期高齢者加入 1,089 千人（同 16.6%）、転出 1,080 千人（同 16.5%）、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 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、社保加入が 4.2 ポイント、後期高齢者加入が 0.4 ポイントそれぞれ高く、他方、転出は 3.2 ポイント、生保開始が 0.9 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、平成 27 年度においても前年度より 0.03 ポイント低い、1.64 となっている。本県においても減少傾向にあるが、平成 27 年度は 1.67 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、18.20%で、前年度より 0.20 ポイント減少している。本県の状況を全国と比較すると、平成 27 年度は 19.56%と全国水準より 1.36 ポ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、3.03%と、前年度を 1.19 ポイント下回っている。本県は平成 27 年度で 3.66%と、全国を 0.63 ポイント上回り、全国比 120.9%と高い水準となっている。

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＋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	
H23	1,881	21,838	38,313	36,229	5,701	2,084
H24	1,881	21,696	37,678	35,749	5,808	1,929
H25	1,881	21,524	36,927	35,237	6,107	1,690
H26	1,880	21,231	35,937	34,544	6,203	1,393
H27	1,880	20,824	34,687	33,724	5,906	963

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 26 年度				平成 27 年度			
		本県		全国		本県		全国	
		人	%	千人	%	人	%	千人	%
増	転入	29,208	(17.7)	1,215	(22.0)	30,391	(18.4)	1,244	(22.5)
	社保離脱	123,444	(74.8)	3,708	(67.0)	119,033	(72.1)	3,594	(65.0)
	生保廃止	1874	(1.1)	94	(1.7)	1857	(1.1)	97	(1.8)
	出生	3,972	(2.4)	146	(2.6)	3,746	(2.3)	135	(2.4)
	後期高齢者離脱	17	(0.0)	1	(0.0)	17	(0.0)	1	(0.0)
	その他	9,917	(6.0)	452	(8.2)	10,045	(6.1)	462	(8.3)
	計	168,432		5,616		165,089		5,533	
減	転出	26,328	(12.9)	1,080	(16.1)	26,688	(13.1)	1,093	(16.3)
	社保加入	114,150	(55.9)	3,492	(52.0)	114,772	(56.2)	3,537	(52.6)
	生保開始	3,371	(1.7)	168	(2.5)	3,304	(1.6)	160	(2.4)
	死亡	6,436	(3.2)	203	(3.0)	6,176	(3.0)	199	(3.0)
	後期高齢者加入	33,779	(16.5)	1,089	(16.2)	39,213	(19.2)	1,217	(18.1)
	その他	14,365	(7.0)	523	(7.8)	14,058	(6.9)	512	(7.6)
	計	198,429		6,555		204,211		6,718	

※ 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 (%)
H26	全国	1.67	18.40	4.22	5.18
	本県	1.70	19.73	5.09	6.63
	指数	102.1	107.2	120.7	128.1
H27	全国	1.64	18.20	3.03	3.79
	本県	1.67	19.56	3.66	4.84
	指数	102.1	107.5	120.9	127.6

※ 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 27 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 27 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 27 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 1,049.556%となっており、前年度と比べて、一般+退職が 18.522 ポイント（1.8%）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おり、全国値の 86.8%、全国で最も高い鹿児島県（36.269%）と比較すると 55.4%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 1.99 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 6 番目に低く、全国値の 95.0%で、最も高い佐賀県（2.34 日）と比較すると 80.8%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 12,977 円となっており、前年度と比べて、394 円（3.1%）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おり、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 10 番目に高く、全国値の 105.0%で、最も低い鹿児島県（25,982 円）と比較すると 9,441 円高く、136.3%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270,628円となっており、前年度と比べて、9,502円(3.6%)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89.7%で、全国最高の鹿児島県(177,150円)と比較すると65,927円低く、62.8%の水準であり、歯科診療については、全国比87.0%、全国最高のお大阪府(29,649円)と比較すると8,216円低く、72.2%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27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 (%)	H25	22.414 (100.5)	815.232 (100.9)	176.942 (103.1)	1,014.588 (101.2)
	H26	22.660 (101.1)	825.430 (101.3)	182.945 (103.4)	1,031.034 (101.6)
	H27	23.142 (102.1)	838.813 (101.6)	187.600 (102.5)	1,049.556 (101.8)
1件当たり日数 (日)	H25	16.12 (99.6)	1.65 (98.2)	2.06 (98.1)	2.04 (98.6)
	H26	15.99 (99.2)	1.63 (98.8)	2.01 (97.6)	2.01 (98.5)
	H27	15.89 (99.4)	1.61 (98.8)	1.96 (97.5)	1.99 (99.0)
1日当たり費用額 (円)	H25	32,225 (102.2)	8,503 (102.9)	6,492 (100.2)	12,287 (102.4)
	H26	33,033 (102.5)	8,708 (102.4)	6,604 (101.7)	12,583 (102.4)
	H27	33,723 (102.1)	9,039 (103.8)	6,686 (101.2)	12,977 (103.1)
1人当たり費用額 (円)	H25	116,412 (102.3)	114,342 (102.2)	23,681 (101.2)	254,435 (101.9)
	H26	119,715 (102.8)	117,152 (102.5)	24,258 (102.4)	261,126 (102.6)
	H27	124,047 (103.6)	121,952 (104.1)	24,629 (101.5)	270,628 (103.6)

※ 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27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 27 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	23.142	838.813	187.600	1049.556
	本県	20.098 (41)	857.951 (26)	176.399 (29)	1054.448 (28)
	指数	86.8	102.3	94.0	100.5
1 件当たり日数 （日）	全国	15.89	1.61	1.96	1.99
	本県	15.7 (34)	1.56 (31)	1.93 (33)	1.89 (42)
	指数	98.8	96.9	98.5	95.0
1 日当たり費用額 （円）	全国	33,723	9,039	6,686	12,977
	本県	35,423 (10)	9,651 (8)	6,290 (41)	13,130 (21)
	指数	105.0	106.8	94.1	101.2
1 人当たり費用額 （円）	全国	124,047	121,952	24,629	270,628
	本県	111,223 (40)	129,551 (21)	21,433 (43)	262,207 (34)
	指数	89.7	106.2	87.0	96.9

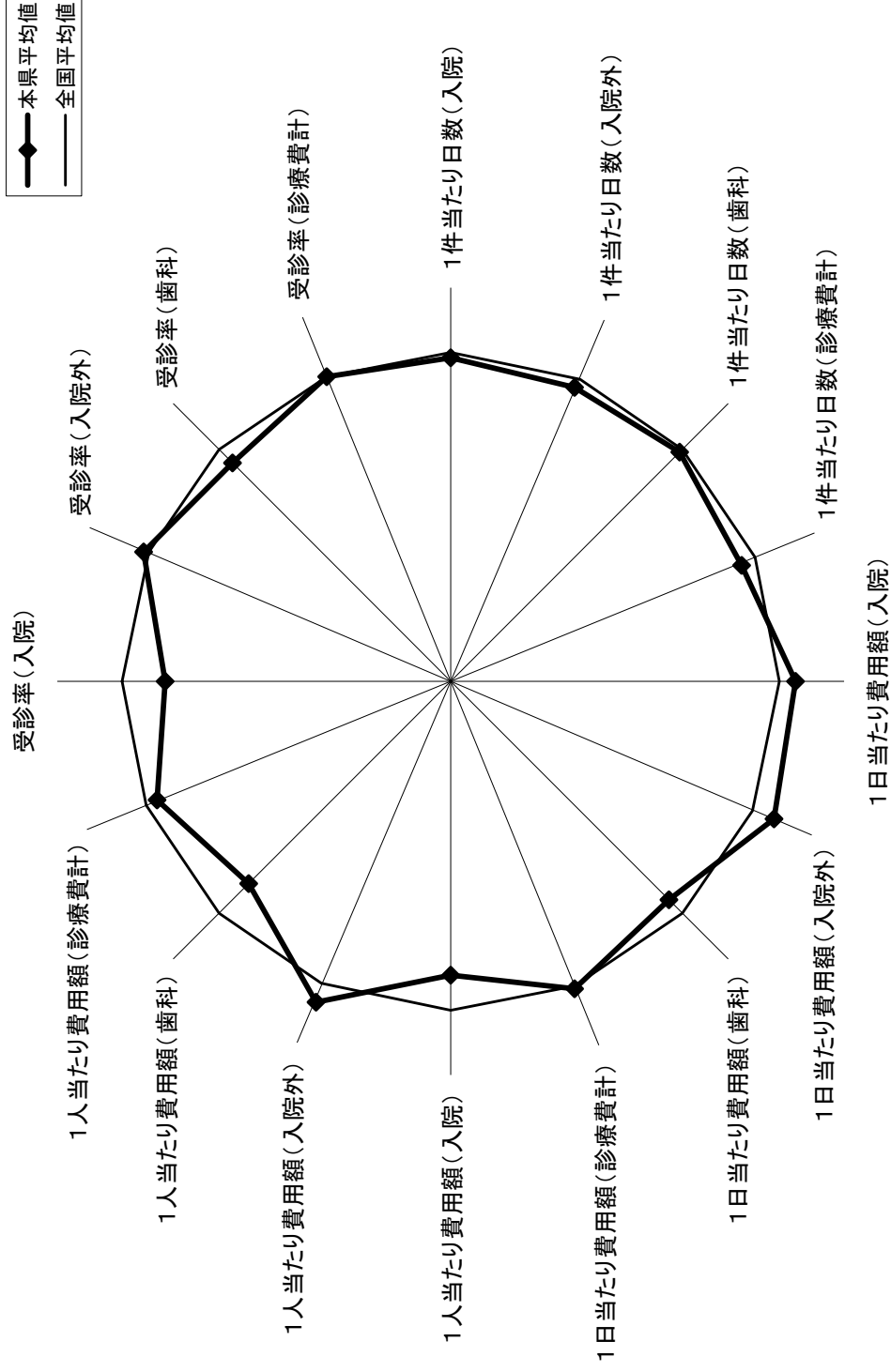
※ 指数：全国平均を 100 としたときの本県の比率

※ 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 27 年度 国民健康保険事業年報』（厚生労働省保険局）

平成27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27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	827,871	1,322,564	1,282,538	256,037
2	青森県	221,525	374,630	361,066	61,227
3	岩手県	187,320	307,877	294,263	58,970
4	宮城県	325,835	542,883	526,678	94,240
5	秋田県	151,456	247,759	236,146	48,867
6	山形県	150,802	257,380	243,230	47,644
7	福島県	290,543	490,045	469,719	81,655
8	茨城県	470,698	825,206	798,390	135,836
9	栃木県	307,813	534,526	515,011	87,220
10	群馬県	310,159	538,294	520,402	95,224
11	埼玉県	1,145,979	1,910,238	1,858,993	365,708
12	千葉県	999,993	1,652,272	1,611,885	312,008
13	東京都	2,290,245	3,451,418	3,382,663	522,792
14	神奈川県	1,358,701	2,184,221	2,138,381	413,665
15	新潟県	317,454	527,414	503,246	105,796
16	富山県	141,243	224,479	213,928	53,318
17	石川県	158,930	259,406	249,855	53,242
18	福井県	102,225	169,714	160,864	34,523
19	山梨県	132,738	227,918	219,950	39,570
20	長野県	308,592	520,175	496,508	103,831
21	岐阜県	298,705	518,114	501,459	99,648
22	静岡県	567,389	949,905	915,148	185,846
23	愛知県	1,047,253	1,756,687	1,708,868	328,070
24	三重県	261,692	432,043	415,563	88,449
25	滋賀県	182,764	310,634	297,710	59,899
26	京都府	387,739	623,838	606,628	118,976
27	大阪府	1,409,293	2,307,071	2,255,072	413,691
28	兵庫県	813,818	1,329,489	1,292,189	259,761
29	奈良県	204,841	351,918	341,289	68,488
30	和歌山県	166,311	287,342	277,644	50,346
31	鳥取県	81,388	133,499	126,906	25,331
32	島根県	93,181	147,812	140,263	32,355
33	岡山県	271,270	439,723	424,199	93,152
34	広島県	396,378	635,774	614,702	136,491
35	山口県	212,631	333,859	320,166	76,273
36	徳島県	106,596	175,236	167,923	31,931
37	香川県	140,429	228,759	219,091	45,922
38	愛媛県	218,355	356,249	342,742	68,090
39	高知県	120,418	193,678	186,192	36,436
40	福岡県	749,206	1,225,334	1,189,080	204,143
41	佐賀県	113,753	199,355	191,915	34,333
42	長崎県	222,952	373,547	359,738	63,660
43	熊本県	275,599	475,012	459,671	77,839
44	大分県	174,062	281,836	270,683	55,974
45	宮崎県	182,847	304,730	293,286	50,762
46	鹿児島県	263,288	427,990	412,958	73,258
47	沖縄県	249,101	454,550	444,662	40,341
全国	市町村	186,108	312,392	312,392	11,637
	組合	163,515	269,514	269,514	5,860
	合計	30,019	45,072	45,072	2,123

都道府県別一般状況

	1世帯当たり 被保険者数	退職者等 加入率 (%)	70歳以上 加入率 (%)
退職被保険者数			
40,026	1.60	3.03	19.36
13,564	1.69	3.62	16.34
13,614	1.64	4.42	19.15
16,205	1.67	2.98	17.36
11,613	1.64	4.69	19.72
14,150	1.71	5.50	18.51
20,326	1.69	4.15	16.66
26,816	1.75	3.25	16.46
19,515	1.74	3.65	16.32
17,892	1.74	3.32	17.69
51,245	1.67	2.68	19.14
40,387	1.65	2.44	18.88
68,755	1.51	1.99	15.15
45,840	1.61	2.10	18.94
24,168	1.66	4.58	20.06
10,551	1.59	4.70	23.75
9,551	1.63	3.68	20.52
8,850	1.66	5.21	20.34
7,968	1.72	3.50	17.36
23,667	1.69	4.55	19.96
16,655	1.73	3.21	19.23
34,757	1.67	3.66	19.56
47,819	1.68	2.72	18.68
16,480	1.65	3.81	20.47
12,924	1.70	4.16	19.28
17,210	1.61	2.76	19.07
51,999	1.64	2.25	17.93
37,300	1.63	2.81	19.54
10,629	1.72	3.02	19.46
9,698	1.73	3.38	17.52
6,593	1.64	4.94	18.97
7,549	1.59	5.11	21.89
15,524	1.62	3.53	21.18
21,072	1.60	3.31	21.47
13,693	1.57	4.10	22.85
7,313	1.64	4.17	18.22
9,668	1.63	4.23	20.07
13,507	1.63	3.79	19.11
7,486	1.61	3.87	18.81
36,254	1.64	2.96	16.66
7,440	1.75	3.73	17.22
13,809	1.68	3.70	17.04
15,341	1.72	3.23	16.39
11,153	1.62	3.96	19.86
11,444	1.67	3.76	16.66
15,032	1.63	3.51	17.12
9,888	1.82	2.18	8.87
-	1.68	0.00	3.73
-	1.65	-	2.17
-	1.50	0.00	4.71

※出典：『平成27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27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	28.356	796.293	157.989	982.638	15.96	1.49	2.19	2.02
2	青森県	22.022	846.223	130.390	998.634	15.85	1.58	2.26	1.99
3	岩手県	26.221	875.042	169.401	1,070.664	17.53	1.50	1.96	1.96
4	宮城県	23.392	894.219	186.833	1,104.443	15.64	1.52	1.88	1.88
5	秋田県	27.414	876.378	158.435	1,062.227	17.69	1.48	2.05	1.99
6	山形県	25.036	935.289	194.131	1,154.456	16.36	1.59	1.82	1.94
7	福島県	23.767	860.014	163.312	1,047.094	16.58	1.50	2.03	1.92
8	茨城県	19.511	769.432	171.257	960.200	15.30	1.51	1.95	1.87
9	栃木県	20.360	827.847	172.386	1,020.594	16.10	1.56	1.99	1.92
10	群馬県	22.226	831.393	172.441	1,026.060	16.20	1.56	2.07	1.96
11	埼玉県	18.950	797.089	194.076	1,010.114	14.85	1.60	1.93	1.91
12	千葉県	19.391	784.118	195.327	998.836	14.82	1.58	1.89	1.90
13	東京都	17.874	784.613	197.688	1,000.176	14.46	1.60	1.93	1.90
14	神奈川県	19.468	831.706	194.555	1,045.730	14.33	1.59	1.93	1.89
15	新潟県	24.469	859.636	191.126	1,075.230	17.69	1.49	1.95	1.94
16	富山県	28.276	867.615	177.661	1,073.553	16.81	1.53	1.95	2.00
17	石川県	30.896	831.510	156.668	1,019.074	16.91	1.59	2.06	2.13
18	福井県	28.334	832.109	150.939	1,011.382	16.49	1.63	2.01	2.11
19	山梨県	22.889	808.605	165.381	996.875	16.32	1.56	2.05	1.98
20	長野県	22.590	826.296	177.601	1,026.487	15.38	1.50	1.94	1.88
21	岐阜県	22.312	875.102	217.176	1,114.589	15.37	1.64	1.77	1.94
22	静岡県	20.098	857.951	176.399	1,054.448	15.62	1.56	1.93	1.89
23	愛知県	18.602	865.428	215.644	1,099.674	14.14	1.61	1.82	1.87
24	三重県	24.225	927.687	204.598	1,156.509	16.32	1.61	1.79	1.95
25	滋賀県	22.899	839.890	191.823	1,054.612	15.20	1.56	1.84	1.91
26	京都府	22.764	829.937	191.839	1,044.540	15.02	1.67	1.91	2.00
27	大阪府	22.115	839.207	204.086	1,065.408	14.89	1.72	2.01	2.05
28	兵庫県	23.351	898.824	199.318	1,121.493	15.54	1.65	1.92	1.99
29	奈良県	22.199	859.154	204.188	1,085.542	14.87	1.56	1.86	1.89
30	和歌山県	23.105	907.717	174.083	1,104.904	16.48	1.60	2.01	1.98
31	鳥取県	27.810	842.647	181.725	1,052.182	16.85	1.56	1.94	2.03
32	島根県	32.090	943.244	178.965	1,154.298	17.51	1.55	1.89	2.05
33	岡山県	28.623	897.151	207.763	1,133.537	15.69	1.64	1.83	2.03
34	広島県	27.508	934.111	203.707	1,165.327	16.59	1.73	1.96	2.12
35	山口県	32.470	971.095	186.395	1,189.960	18.33	1.66	2.03	2.17
36	徳島県	31.961	897.275	186.598	1,115.834	19.03	1.62	2.03	2.19
37	香川県	30.282	912.398	187.787	1,130.467	17.18	1.75	1.99	2.20
38	愛媛県	29.081	882.494	182.622	1,094.197	17.05	1.67	1.97	2.13
39	高知県	31.650	833.455	171.724	1,036.829	18.03	1.61	2.00	2.17
40	福岡県	27.798	851.251	189.929	1,068.979	17.02	1.70	2.21	2.19
41	佐賀県	33.298	902.095	183.995	1,119.388	18.25	1.81	2.09	2.34
42	長崎県	34.931	902.016	192.331	1,129.278	18.03	1.70	1.93	2.25
43	熊本県	31.696	888.220	170.231	1,090.146	18.08	1.66	2.11	2.21
44	大分県	36.006	874.484	146.211	1,056.700	17.35	1.62	2.22	2.24
45	宮崎県	29.901	829.285	146.753	1,005.939	18.11	1.66	2.24	2.23
46	鹿児島県	36.269	869.990	160.913	1,067.173	18.80	1.68	2.19	2.34
47	沖縄県	24.151	613.792	124.117	762.060	17.14	1.56	2.08	2.14
全国	市町村	9.067	540.942	187.169	737.178	10.02	1.43	1.69	1.60
	組合	8.607	596.976	72.652	678.235	9.40	1.40	1.60	1.52
	合計	9.529	687.502	188.646	885.677	9.63	1.48	1.75	1.62

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	
34,040	9,871	7,319	14,927	154,057	117,387	25,362	296,807	383,551
33,068	8,351	6,903	12,487	115,399	111,828	20,317	247,544	332,465
28,166	9,127	7,372	13,016	129,448	119,404	24,497	273,350	360,505
33,256	9,070	6,537	12,899	121,694	123,529	22,956	268,178	353,895
29,794	8,832	7,414	13,436	144,525	114,720	24,073	283,318	382,518
32,205	8,274	6,713	12,395	131,931	122,686	23,679	278,297	362,260
30,594	8,978	6,599	12,821	120,573	115,441	21,892	257,907	341,459
33,659	9,176	6,502	12,749	100,463	106,636	21,739	228,838	304,575
32,458	9,504	6,172	12,758	106,405	122,763	21,121	250,289	317,797
32,013	9,340	6,058	12,810	115,266	121,215	21,630	258,112	325,565
37,358	9,056	6,327	12,652	105,146	115,418	23,722	244,286	320,652
37,051	9,171	6,572	12,888	106,453	113,737	24,266	244,456	319,474
38,505	8,706	6,467	12,319	99,519	109,424	24,609	233,552	310,163
39,023	8,708	6,795	12,615	108,863	115,496	25,521	249,880	333,272
29,622	9,399	6,798	13,134	128,241	120,213	25,325	273,778	355,424
30,442	9,740	6,453	13,783	144,663	129,563	22,344	296,571	375,969
31,048	9,816	6,741	14,477	162,214	129,833	21,713	313,760	398,177
31,359	10,379	6,789	14,471	146,530	140,938	20,634	308,103	381,626
31,412	9,400	6,572	13,076	117,359	118,716	22,316	258,391	340,817
35,165	9,461	6,393	13,530	122,159	117,607	22,009	261,775	343,102
34,467	9,296	6,634	12,818	118,181	133,184	25,508	276,873	353,733
35,423	9,651	6,290	13,130	111,223	129,551	21,433	262,207	337,356
38,162	8,822	6,801	12,197	100,395	123,220	26,665	250,281	318,912
32,239	8,996	6,500	12,661	127,431	134,430	23,852	285,713	361,085
37,189	9,140	6,456	13,516	129,400	120,055	22,768	272,223	354,135
38,244	9,525	6,810	13,740	130,779	132,008	24,938	287,725	365,132
37,896	9,037	7,228	13,050	124,785	130,441	29,649	284,874	363,927
35,411	8,633	7,094	12,726	128,485	128,045	27,210	283,740	367,089
37,275	10,155	6,467	13,839	123,057	136,134	24,549	283,739	348,160
32,360	9,400	6,772	12,984	123,223	136,420	23,740	283,384	355,180
31,859	9,151	6,787	13,736	149,259	120,658	23,883	293,800	376,752
31,349	9,423	7,004	14,286	176,168	138,168	23,640	337,975	433,675
34,133	10,268	7,250	14,437	153,330	150,689	27,548	331,567	404,612
31,751	8,720	7,174	12,720	144,903	141,147	28,585	314,634	406,385
28,848	8,574	6,774	12,984	171,724	137,871	25,661	335,256	432,319
26,137	9,328	6,921	13,146	159,005	135,326	26,274	320,605	398,279
30,251	9,164	7,172	13,277	157,371	145,938	26,795	330,105	422,135
29,732	9,415	6,271	13,253	147,466	138,849	22,569	308,883	382,703
29,394	9,608	6,885	14,199	167,712	128,805	23,666	320,183	406,635
31,023	8,066	6,321	12,398	146,732	116,466	26,545	289,743	370,646
27,633	7,966	6,253	12,268	167,881	129,924	24,098	321,903	419,780
27,231	8,163	6,493	12,650	171,487	125,410	24,158	321,055	411,022
27,093	8,930	6,052	12,823	155,250	131,664	21,790	308,705	386,757
28,242	9,306	6,626	13,935	176,441	132,046	21,484	329,972	421,114
27,082	8,770	6,693	12,881	146,670	120,667	21,999	289,336	369,959
25,982	9,276	6,103	13,396	177,150	135,374	21,496	334,020	415,772
30,819	9,940	6,727	14,743	127,606	94,951	17,350	239,907	298,165
51,685	9,048	6,485	11,644	46,964	69,818	20,544	137,325	178,889
50,573	8,057	7,355	11,313	40,928	67,230	8,543	116,701	153,688
53,319	7,350	6,466	10,080	48,940	74,707	21,374	145,021	205,203

※出典：『平成27年度国民健康保険事業状況（全国版）』厚生労働省保険局