

I 国民健康保険事業の概況

国民健康保険事業の概況

1. 一般状況

(1) 保険者、世帯数及び被保険者数

富山県の国民健康保険(以下「国保」という。)の保険者数は、令和4年度末現在で市町村 15、国民健康保険組合(以下「国保組合」という。)2で、合わせて17 保険者が実施主体となり、国保事業の運営を行っている。また、平成 30 年度からは県が保険者として加わり、財政運営の責任主体を担っている。

国保加入状況の推移を第1表で見ると、令和4年度末の世帯数は120,847 世帯(市町村 116,641 世帯、国保組合 4,206 世帯)で、前年度に比べ 6,051 世帯、4.77%の減となった。

被保険者数については、令和4年度末では 177,910 人(市町村 169,104 人、国保組合 8,806 人)で前年度に比べ 12,241 人、6.44%の減となった。

また、一世帯当たりの被保険者数は、1.47 人で前年度に比べ 0.03 人の減となっている。

なお、県人口当たりの国保加入率は 17.4%で、前年度と比べ、1.0 ポイントの減となった。

令和4年度末の被保険者数の内訳を第2表でみると、退職者医療制度の退職被保険者等(退職被保険者及び被扶養者)の数は昨年と同様に 0 人である。

退職被保険者等を除く一般被保険者は、平成 17 年度以降減少していたが、平成 20 年度の前期高齢者財政調整制度の創設に伴い、65 歳から 74 歳の退職被保険者が一般被保険者となったことなどにより増加した。その後、平成 23 年度以降は減少し続け、人口減や平成 28 年 10 月からの厚生年金・健康保険の適用対象の拡大、団塊の世代が令和4年から後期高齢者医療制度へ移行し始めたことに伴い、令和4年度は 177,910 人(市町村 169,104 人、国保組合 8,806 人)となり、前年度に比べ 12,241 人、6.44%の減となっている。

< 第 1 表 国保加入状況の推移 >

年度	富山県の状況		国保の状況		加入率		1世帯当たり 被保険者数 D/C(人)
	世帯数 A(世帯)	人口 B(人)	世帯数 C(世帯)	被保険者数 D(人)	$C/A \times 100$ (%)	$D/B \times 100$ (%)	
H29	419,006	1,066,213	136,655	214,366	32.6	20.1	1.57
H30	422,189	1,059,427	132,975	205,846	31.5	19.4	1.55
R1	425,450	1,052,149	130,377	199,340	30.6	18.9	1.53
R2	428,298	1,044,014	130,010	197,231	30.4	18.9	1.52
R3	428,762	1,033,563	126,898	190,151	29.6	18.4	1.50
R4	431,158	1,023,964	120,847	177,910	28.0	17.4	1.47

(注)各年度3月31日現在

<第2表 被保険者の構成割合の推移>

年度	被保険者の内訳				構成割合(%)	
	一般(人)	前年度比	退職(人)	前年度比	一般	退職
H28	217,154	96.7	6,085	57.7	97.3	2.7
H29	211,619	97.5	2,747	45.1	98.7	1.3
H30	205,125	96.9	721	26.2	99.6	0.4
R1	199,295	97.2	45	6.2	100.0	0.0
R2	197,231	99.0	0	0.0	100.0	0.0
R3	190,151	96.4	0	0.0	100.0	0.0
R4	177,910	93.6	0	0.0	100.0	0.0

(注)各年度3月31日現在

(2) 被保険者の年齢構成状況

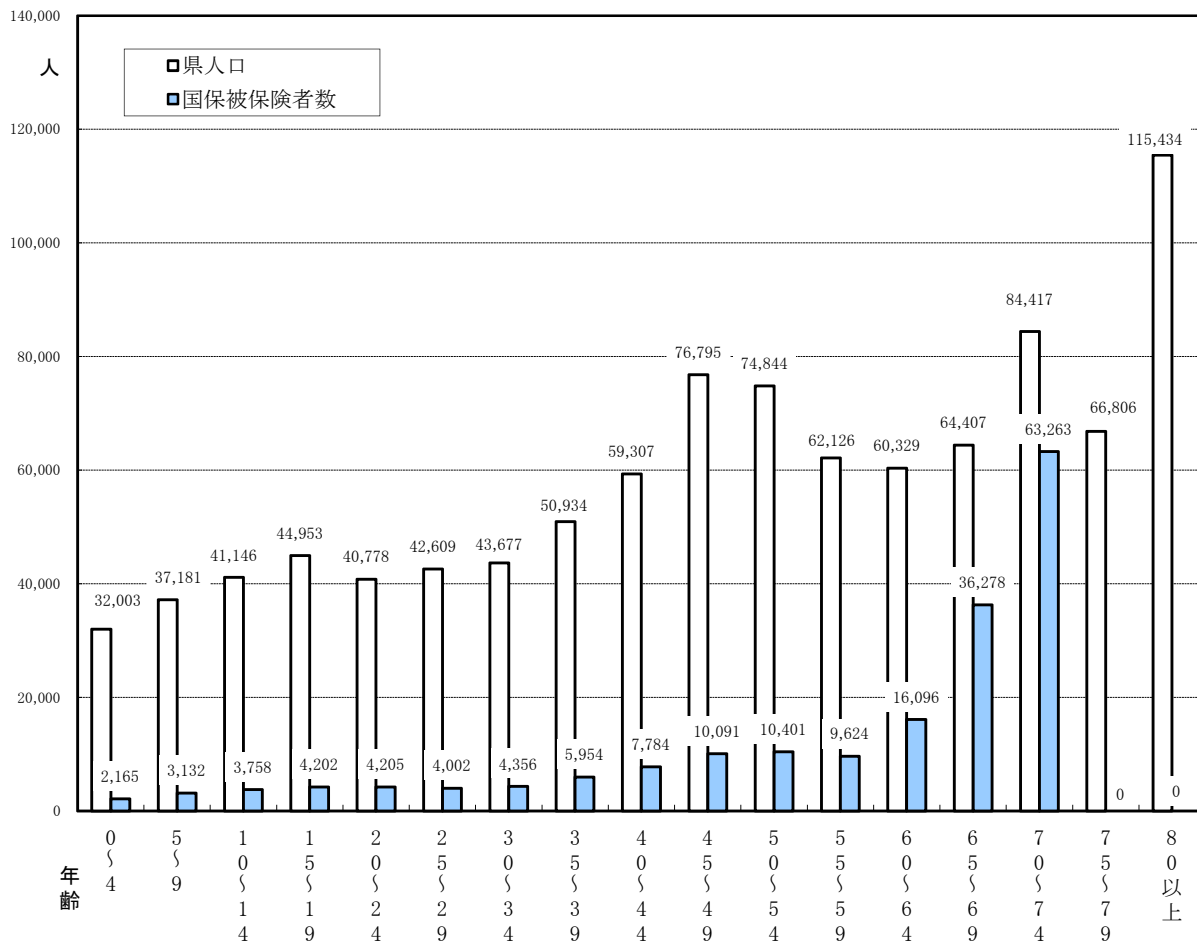
第3表は、国保被保険者の年齢構成を階層別に表したものである。60歳以上の各階層における国保被保険者の構成比は8%を上回るとともに、国保加入率は26%を超え、医療保険制度においては、国保に高齢者が偏在している。

<第3表 被保険者の年齢構成>

年齢階層	県人口 (A)		国保被保険者数(B)		国保加入率 (B/A)
	人数	構成比	人数	構成比	
総数	1,016,323	100.0	185,311	100.0	18.2
0～4歳	32,003	3.1	2,165	1.2	6.8
5～9	37,181	3.7	3,132	1.7	8.4
10～14	41,146	4.0	3,758	2.0	9.1
15～19	44,953	4.4	4,202	2.3	9.3
20～24	40,778	4.0	4,205	2.3	10.3
25～29	42,609	4.2	4,002	2.2	9.4
30～34	43,677	4.3	4,356	2.4	10.0
35～39	50,934	5.0	5,954	3.2	11.7
40～44	59,307	5.8	7,784	4.2	13.1
45～49	76,795	7.6	10,091	5.4	13.1
50～54	74,844	7.4	10,401	5.6	13.9
55～59	62,126	6.1	9,624	5.2	15.5
60～64	60,329	5.9	16,096	8.7	26.7
65～69	64,407	6.3	36,278	19.6	56.3
70～74	84,417	8.3	63,263	34.1	74.9
75～79	66,806	6.6	-	0.0	0.0
80～	115,434	11.4	-	0.0	0.0
年齢不詳	18,577	1.8	-	-	-

(注) 県人口は令和4年10月1日現在(富山県住民基本台帳)、被保険者数は令和4年9月30日現在(国保実態調査)による。

<図 1 県人口及び国保被保険者の年齢構成分布>



2. 財政収支の状況

平成 30 年度から県は市町村とともに保険者となり、県が財政運営の責任主体を担っている。平成 30 年度以降は、県が市町村から医療費指数や所得能力に応じた事業費納付金を徴収するとともに、これまで市町村の歳入となっていた国庫支出金や前期高齢者交付金等が県の収入となる。これらを財源として、県は、保険給付に必要な費用を市町村へ保険給付費等交付金として交付するとともに、支払基金へ後期高齢者支援金や介護納付金等を支払う仕組みとなった。

(1) 県の収支状況

まず、歳入総額は 86,477 百万円となっており、その内訳は、前期高齢者交付金 31,827 百万円(歳入総額の 36.80%)が最も多く、次いで事業費納付金 22,294 百万円(同 25.78%)、国庫支出金 21,499 百万円(同 24.86%)などとなっている。

国庫支出金の内訳を見ると、療養給付費等負担金の 13,993 百万円(国庫支出金の 65.09%)が最も多く、次いで調整交付金が 5,587 百万円(同 25.99%)、保険者努力支援交付金が 1,124 百万円(同 5.23%)の順となっている。

次に、歳出総額は 83,902 百万円となっており、その内訳は、保険給付費等交付金が 65,607 百万円(歳出総額の 78.19%)、後期高齢者支援金 10,874 百万円(同 12.96%)、介

護納付金 3,634 百万円(同 4.33%)等となっている。

保険給付費等交付金の内訳は、市町村が保険給付に必要な費用を交付する普通交付金として 63,738 百万円と市町村の個別事情に応じて交付する特別交付金 1,869 百万円となっている。

なお、令和4年度の収支差引残額(決算収支)は、2,575 百万円の黒字となっている。

(2) 市町村の収支状況

まず、歳入総額は 90,082 百万円となっており、その内訳は、県支出金 65,718 百万円(歳入総額の 72.95%)が最も多く、次いで保険料(税)16,277 百万円(同 18.07%)、一般会計等繰入金 6,652 百万円(同 7.38%)などとなっている。

県支出金については、保険給付に必要な費用として保険給付費等交付金(普通交付金)が 63,738 百万円(県支出金の 96.99%)と市町村の個別事情に応じて交付される保険給付費等交付金(特別交付金)が 1,868 百万円(県支出金の 2.84%)などとなっている。特別交付金の内訳は、保険者努力支援分 414 百万円、特別調整交付金分 297 百万円、県繰入金(2号分)883 百万円、特定健康診査等負担金 274 百万円となっている。

一般会計等繰入金については、4年度は 6,652 百万円で、前年度に比べ 25 百万円(0.38%)の増となった。内訳では、職員給与費等が 989 百万円で 2.18%の減となっている。また、保険基盤安定負担金繰入額は、低所得者に対する保険料(税)軽減相当額を公費により補填する保険料軽減分に加え、低所得者を多く抱える市町村を支援し、中間所得者層を中心に保険料を軽減する保険者支援制度が平成 15 年度に創設され、繰入額は保険料軽減分と保険者支援分をあわせて 4,382 百万円で 0.23%の減となっている。平成 5 年から法制化された国保財政安定化支援事業による繰入額は 405 百万円で、2.53%の増となった。

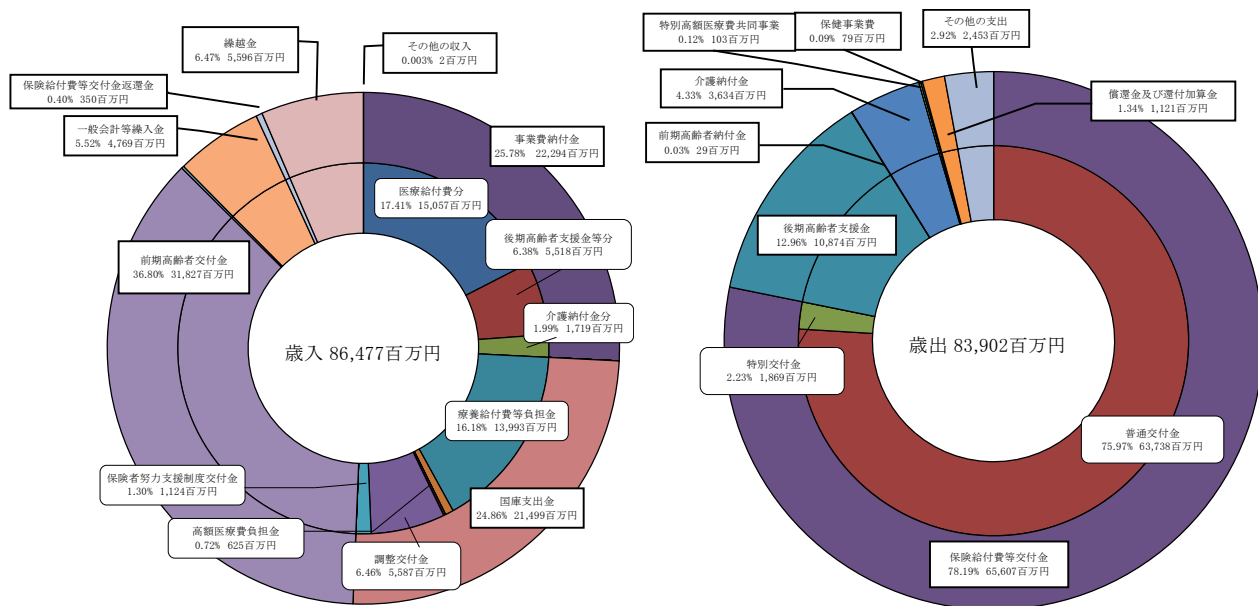
次に、歳出総額は 89,204 百万円となっており、その内訳は、保険給付費が 63,648 百万円(歳出総額の 71.35%)、事業費納付金が 22,294 百万円(同 24.99%)、総務費が 1,170 百万円(同 1.31%)などとなっている。

保険給付費 63,648 百万円の内訳を見ると、療養給付費及び療養費が 55,285 百万円で保険給付費の 86.86%を占め、ついで高額療養費・高額介護合算療養費が 8,031 百万円で同 12.62%、その他保険給付費が 173 百万円で同 0.27%、審査支払手数料が 159 百万円で同 0.25%となっている。

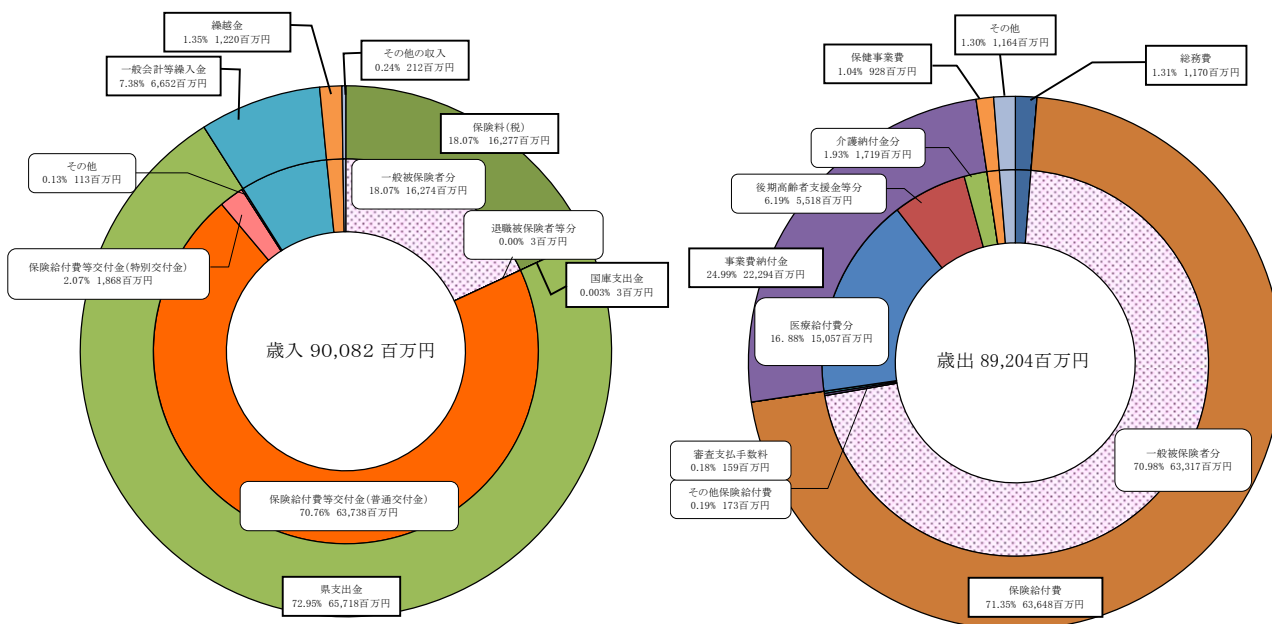
事業費納付金の内訳を見ると、医療給付費分が 15,057 百万円(事業費納付金総額の 67.54%)、後期高齢者支援金分が 5,518 百万円(同 24.75%)、介護納付金分が 1,719 百万円(同 7.71%)となっている。

なお、令和4年度の収支差引残額(決算収支)は、市町村全体で 878 百万円の黒字となっている。また、出納閉鎖時における基金保有額は 9,403 百万円で、前年度と比べて 44 百万円(0.47%)増加している。

<図 2-1 歳入、歳出の状況(県分)>



<図 2-2 歳入、歳出の状況(市町村分)>



3. 国民健康保険料(税)の状況

国民健康保険料(税)の賦課形態については、富山市と医師国保組合、建設国保組合の3保険者が保険料であり、富山市以外の市町村はすべて保険税を採用している。調定額については17,756,500千円で、前年度に比べ1,124,139千円(5.95%)の減となった。

また、一世帯当たり現年度分調定額については、142,046円で、前年度に比べ3,337円(2.30%)減少し、一人当たり調定額は95,616円と、前年度に比べ671円(0.70%)減少した。

<第4表 現年分調定額の推移>

年度別	調定額(現年度分)					
	総額(千円)	前年度比	1世帯当たり(円)	前年度比	1人当たり(円)	前年度比
H29	21,067,825	95.6	150,945	99.0	95,667	100.4
H30	20,472,992	97.2	150,853	99.9	96,748	101.1
R1	19,956,872	97.5	150,794	100.0	97,966	101.3
R2	19,716,751	98.8	150,597	99.9	98,817	100.9
R3	18,880,639	95.8	145,383	96.5	96,287	97.4
R4	17,756,500	94.0	142,046	97.7	95,616	99.3

(1) 収納率について

国民健康保険料(税)収納率は、第5表のとおり、県全体で、現年分95.85%、滞納繰越分20.62%となった。これを前年度と比べると、現年分では0.17ポイント減少し、滞納繰越分では0.23ポイント増加している。

なお、現年分収納率の前年度比較を保険者別に見ると、収納率が増加した保険者は4、減少した保険者は11であり、医師国保組合と建設国保組合の2保険者が100%完納となっている。

<第5表 収納率の推移>

年度別	収納率(県計)				市町村計(再掲)	
	現年分		滞納繰越分		現年分	
		対前年度差		対前年度差		対前年度差
H29	95.25	0.11	19.90	-0.22	94.92	0.12
H30	95.71	0.46	17.95	-1.95	95.39	0.47
R1	95.58	-0.13	19.74	1.79	95.23	-0.16
R2	95.67	0.10	21.78	2.04	95.33	0.10
R3	96.02	0.34	20.39	-1.40	95.70	0.36
R4	95.85	-0.17	20.62	0.23	95.50	-0.20

(2) 保険料(税)と保険給付費の関係

第6表は、一人当たり保険給付費及び保険料(税)調定額の年度推移を表したものである。令和4年度被保険者一人当たり保険給付費支給決定額は351,184円で前年度に比べて1.7%の増加となっている。保険給付費支給決定額に対する保険料(税)現年分調定額の割合は、県計で27.2%、市町村計で25.7%となっている。

<第6表 一人当たり保険給付費及び保険料(税)調定額の年次推移>

	年度別	一人当たり保険給付費		一人当たり保険料(税)		(②/①)
		金額①	対前年度比(%)	金額②	対前年度比(%)	%
県計	H29	314,796	101.9	95,667	100.4	30.4
	H30	318,390	101.1	96,748	101.1	30.4
	R1	329,785	103.6	97,966	101.3	29.7
	R2	323,349	98.0	98,817	100.9	30.6
	R3	345,246	106.8	96,287	97.4	27.9
	R4	351,184	101.7	95,616	99.3	27.2
市町村計	H29	322,401	102.1	93,766	100.3	29.1
	H30	326,276	101.2	94,530	100.8	29.0
	R1	337,824	103.5	95,479	101.0	28.3
	R2	331,326	98.1	96,251	100.8	29.1
	R3	353,523	106.7	93,589	97.2	26.5
	R4	360,143	101.9	92,617	99.0	25.7

(3) 保険料(税)率について(市町村・基礎課税分)

令和4年度の保険料(税)の所得割率、資産割率、被保険者均等割額、世帯別平等割額及び一人当たり調定額の県内における最高、最低の保険者は第7表のとおりである。

<第7表 保険料(税)率の状況>

区分	最高		最低	
	市	率	市	率
所得割率	魚津市	7.80%	舟橋村	6.20%
資産割率	-	-	-	-
被保険者均等割額	魚津市	30,600円	舟橋村	23,000円
世帯別平等割額	舟橋村	25,700円	氷見市	16,000円
一人当たり調定額	魚津市	109,400円	氷見市	74,833円

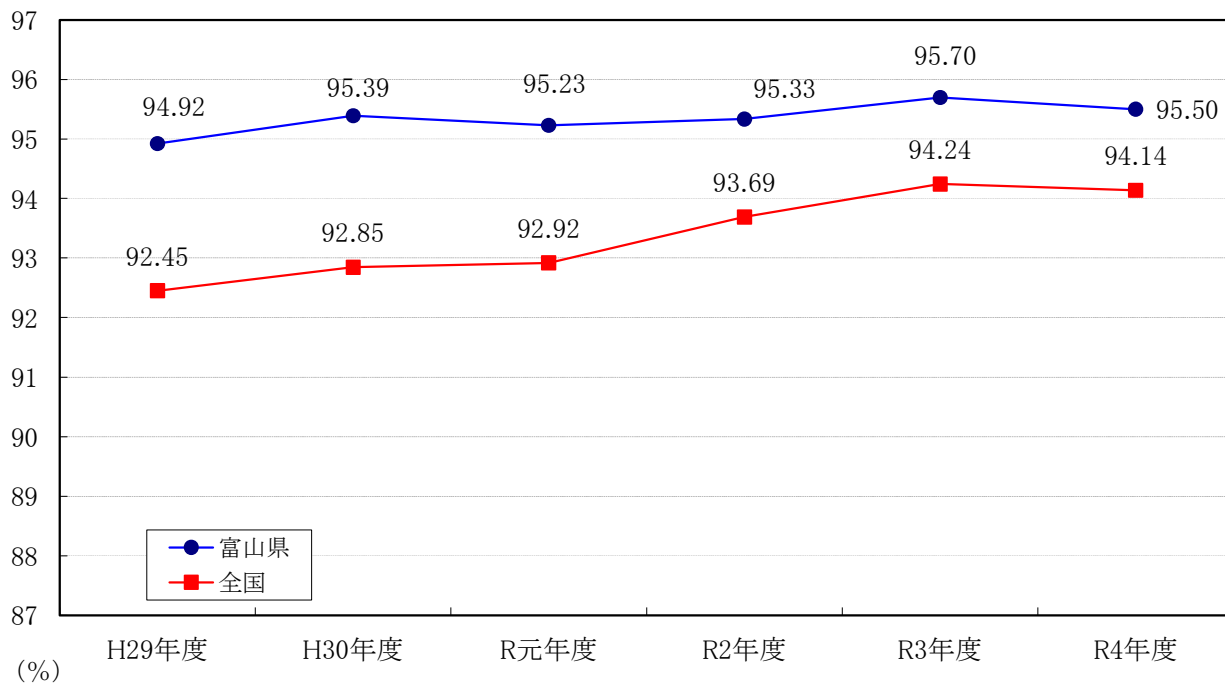
(4) 基準総所得金額に対する保険料(税)の負担率との関係(市町村分)

第8表は基準総所得金額に対する保険料(税)の負担率の推移を表したものである。令和4年度の基準総所得金額1,122億円に対して、保険料(税)現年分調定額は164億円となっており、保険料(税)負担率は14.59%となった。

<第8表 負担率の推移>

年度別	基準総所得金額(A)		現年分調定額(B)		保険料(税)負担率(%) (B/A)
	金額(千円)	前年度比	金額(千円)	前年度比	
H29	128,368,036	95.5	19,675,373	95.4	15.33
H30	124,686,418	97.1	19,042,378	96.8	15.27
R1	120,318,555	96.5	18,509,978	97.2	15.38
R2	118,453,918	98.5	18,276,673	98.7	15.43
R3	115,712,053	97.7	17,473,099	95.6	15.10
R4	112,161,525	96.9	16,368,265	93.7	14.59

<図3 年度別収納率の推移>

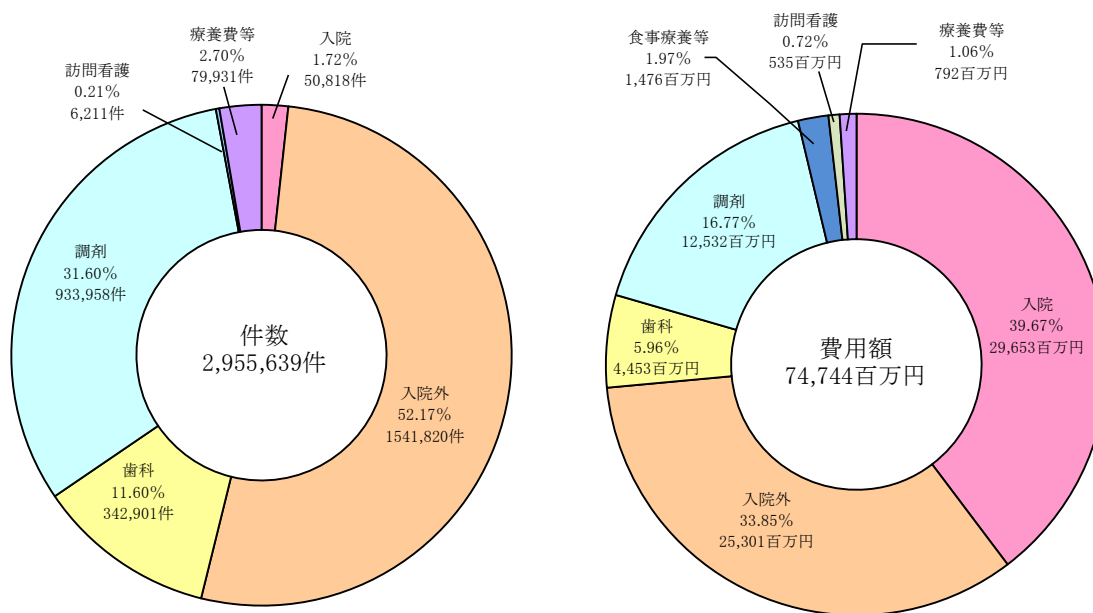


4. 療養諸費の状況(市町村分)

(1) 療養諸費費用額の状況

療養諸費の件数及び費用額を見たのが図4である。件数は2,955,639件で、費用額は74,744百万円となっている。なお、療養諸費の件数・費用額の推移を第9表で見ると、件数は前年度に比べ3.4%減、費用額は3.6%減となっている。

<図4 療養諸費の内訳>



<第9表 療養諸費の件数・費用額の推移>

(市町村分)

年度別	件数 (件)	前年度比	費用額 (千円)	前年度比
平成29年度	3,370,215	94.9	80,691,169	97.0
平成30年度	3,290,407	97.6	78,238,334	97.0
令和元年度	3,208,211	97.5	77,680,587	99.3
令和2年度	2,937,477	91.6	74,095,307	95.4
令和3年度	3,061,220	104.2	77,540,492	104.6
令和4年度	2,955,639	96.6	74,744,830	96.4

(2) 診療費の状況

ア. 一人当たり診療費

一人当たり診療費の年度別推移を見たのが第10表である。4年度は336,153円となり、対前年度伸び率は2.0%の増加となった。これを入院、入院外、歯科の診療別で見ると、入院は167,788円で前年度に比べ1.0%増、入院外は143,167円で3.0%増、歯科は25,198円で3.6%増となっている。

イ. 受診率

被保険者100人当たりの受診件数である受診率を見たのが第11表である。4年度の受診率は1095.20と前年度に比べ1.8%の増加となっている。

ウ. 一件当たり診療日数

一件当たり診療日数の年度別推移を見たのが第12表である。4年度は1.85日と前年度より0.03日の減となった。

エ. 一日当たり診療費

一日当たり診療費の年度別推移を見たのが第13表である。4年度は16,560円と前年度に比べ1.6%の増となった。

<第10表 一人当たり診療費の推移>

(市町村分)

年度別	入院		入院外		歯科		計	
	金額(円)	前年度比	金額(円)	前年度比	金額(円)	前年度比	金額(円)	前年度比
平成28年度	147,540	102.0	130,717	100.9	22,373	100.1	300,630	101.4
平成29年度	153,570	104.1	131,263	100.4	22,434	100.3	307,266	102.2
平成30年度	156,044	101.6	133,508	101.7	23,137	103.1	312,689	101.8
令和元年度	161,345	103.4	137,610	103.1	23,374	101.0	322,329	103.1
令和2年度	156,242	96.8	131,926	95.9	22,629	96.8	310,797	96.4
令和3年度	166,080	106.3	139,062	105.4	24,330	107.5	329,471	106.0
令和4年度	167,788	101.0	143,167	103.0	25,198	103.6	336,153	102.0

一人当たり診療費＝年度診療費総額÷年度平均被保険者数

<第11表 受診率の推移>

(市町村分)

年度別	入院		入院外		歯科		計	
	受診率	前年度比	受診率	前年度比	受診率	前年度比	受診率	前年度比
平成28年度	28.56	101.0	876.25	101.0	179.36	101.0	1084.17	101.0
平成29年度	29.09	101.9	869.56	99.2	181.57	101.2	1080.22	99.6
平成30年度	29.12	100.1	880.78	101.3	187.60	103.3	1097.49	101.6
令和元年度	29.43	101.1	885.52	100.5	194.31	103.6	1109.27	101.1
令和2年度	27.80	94.5	821.81	92.8	174.50	89.8	1024.11	92.3
令和3年度	28.59	102.9	859.52	104.6	187.47	107.4	1075.58	105.0
令和4年度	28.75	100.6	872.42	101.5	194.03	103.5	1095.20	101.8

受診率＝年度診療費件数÷年度平均被保険者数×100

<第12表 一件当たり診療日数の推移>

(市町村分)

年度別	入院		入院外		歯科		計	
	日数(日)	前年度比	日数(日)	前年度比	日数(日)	前年度比	日数(日)	前年度比
平成27年度	16.81	98.5	1.53	98.6	1.95	91.1	2.00	97.2
平成28年度	16.74	99.6	1.51	98.5	1.91	98.0	1.98	98.8
平成29年度	16.86	100.7	1.49	98.7	1.86	97.4	1.97	99.5
平成30年度	16.72	99.2	1.48	99.3	1.83	98.4	1.94	98.7
令和元年度	16.61	99.3	1.46	98.8	1.76	96.3	1.92	98.6
令和2年度	16.84	101.4	1.43	97.5	1.75	99.6	1.90	99.2
令和3年度	16.61	98.6	1.43	100.3	1.70	96.9	1.88	99.0
令和4年度	16.45	99.1	1.42	99.2	1.65	96.9	1.85	98.6

一件当たり診療日数＝年度診療日数÷年度診療件数

<第13表 一日当たり診療費の推移>

(市町村分)

年度別	入院		入院外		歯科		計	
	日数(日)	前年度比	日数(日)	前年度比	日数(日)	前年度比	日数(日)	前年度比
平成27年度	30442.46	103.2	9739.99	102.8	6452.97	107.9	13783.21	103.7
平成28年度	30871.00	101.4	9852.00	101.2	6532.00	101.2	14001.00	101.6
平成29年度	31311.00	101.4	10105.00	102.6	6628.00	101.5	14440.00	103.1
平成30年度	32055.71	102.4	10245.05	101.4	6740.26	101.7	14658.20	101.5
令和元年度	33004.98	103.0	10635.99	103.8	6827.10	101.3	15168.14	103.5
令和2年度	33370.75	101.1	11264.12	105.9	7389.95	108.2	15974.20	105.3
令和3年度	34976.10	104.8	11320.15	100.5	7631.11	103.3	16293.46	102.0
令和4年度	35468.03	101.4	11572.06	102.2	7882.38	103.3	16559.88	101.6

一日当たり診療費＝年度診療費総額÷年度診療日数

(3) 高額療養費の状況(市町村分)

高額療養費の推移を見たのが第14表である。件数は110,172件で前年度に比べ1.7%減、費用額は8,016,609千円で2.8%の減となっており、一件当たり費用額は72,764円と前年度に比べ、860円低くなっている。

<第14表 高額療養費の推移>

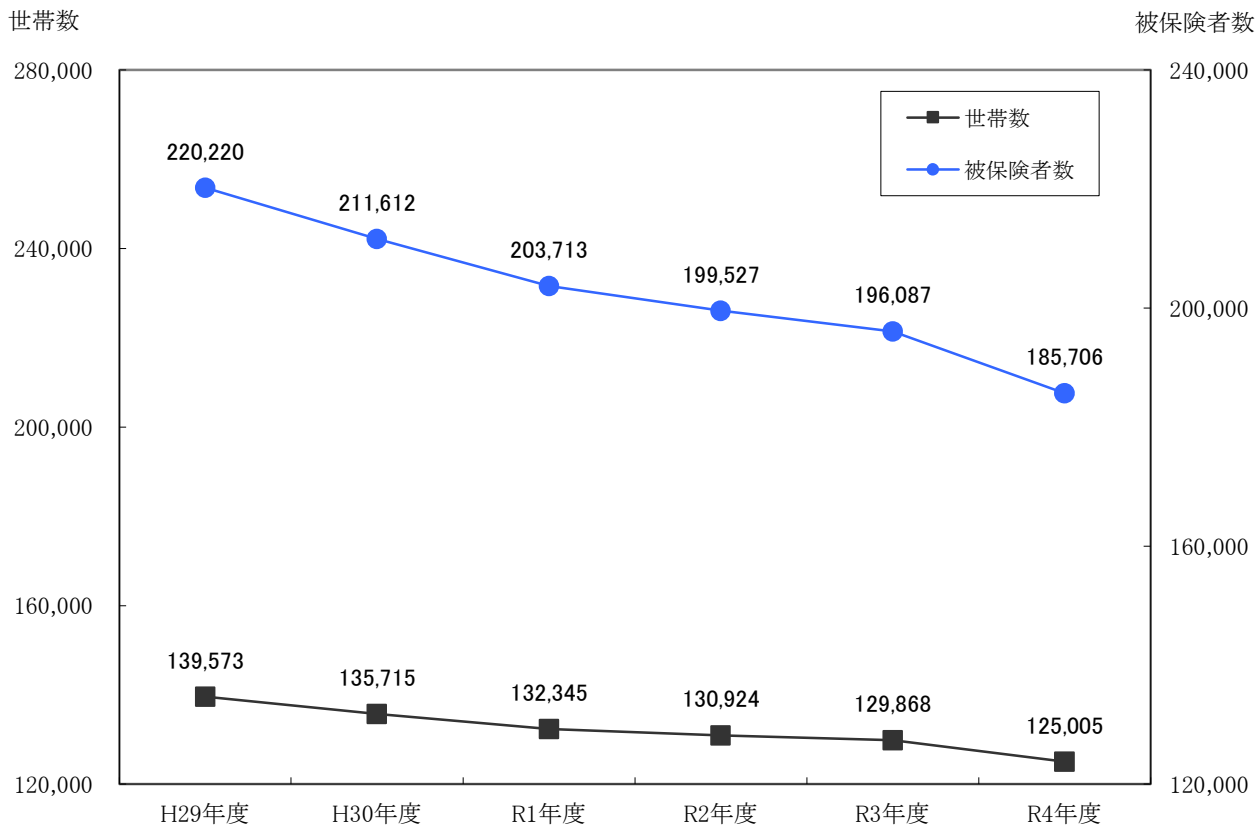
(市町村分)

年度別	件数 (件)	費用額 (千円)	療養諸費に対する割合		一件当たり 費用額(円)
			件数(%)	費用額(%)	
平成28年度	114,648 (3,935)	8,398,083 (434,258)	3.2	10.1	73,251
平成29年度	112,256 (2,080)	8,112,247 (228,759)	3.3	10.1	72,266
平成30年度	108,774 (836)	7,920,466 (96,695)	3.3	10.1	72,816
令和元年度	111,026 (180)	7,993,519 (17,650)	3.5	10.3	71,997
令和2年度	108,404 (8)	7,863,222 (353)	3.7	10.6	72,536
令和3年度	112,037 0	8,248,605 (-40)	3.7	10.6	73,624
令和4年度	110,172 0	8,016,609 (-25)	3.7	10.7	72,764

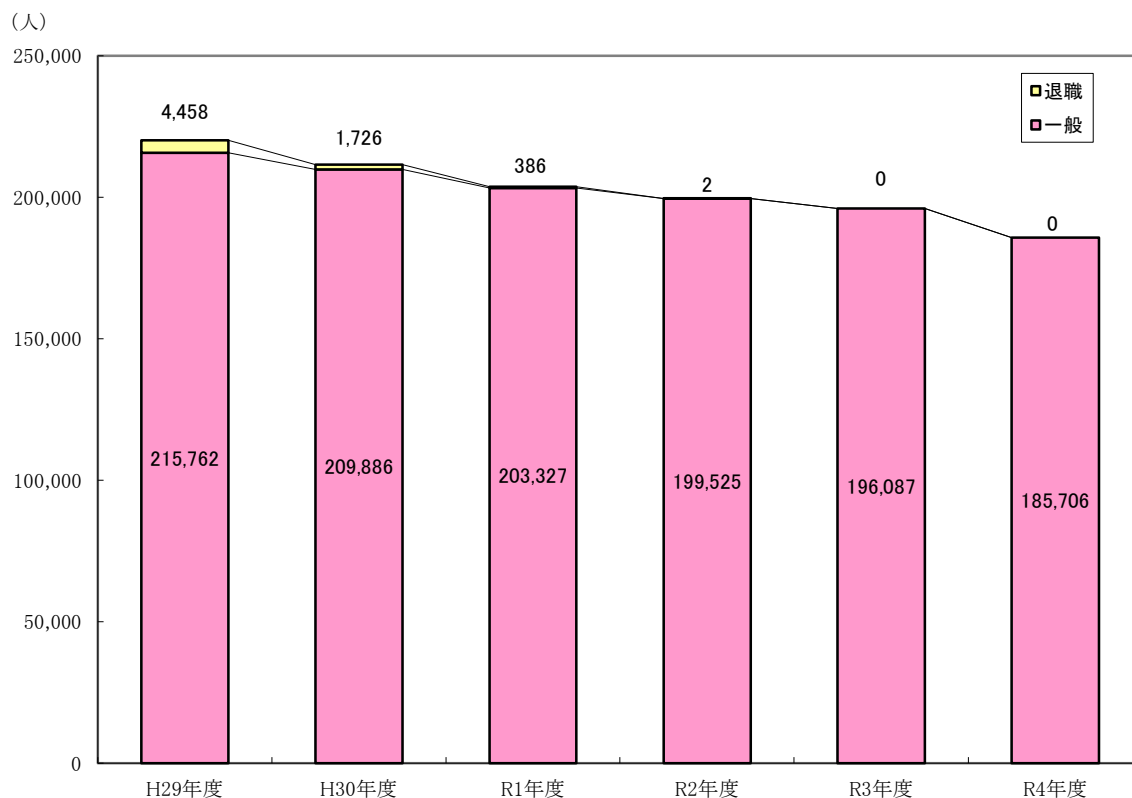
(注) ()内は、内数で退職被保険者にかかるもの

Ⅱ グラフ・図表

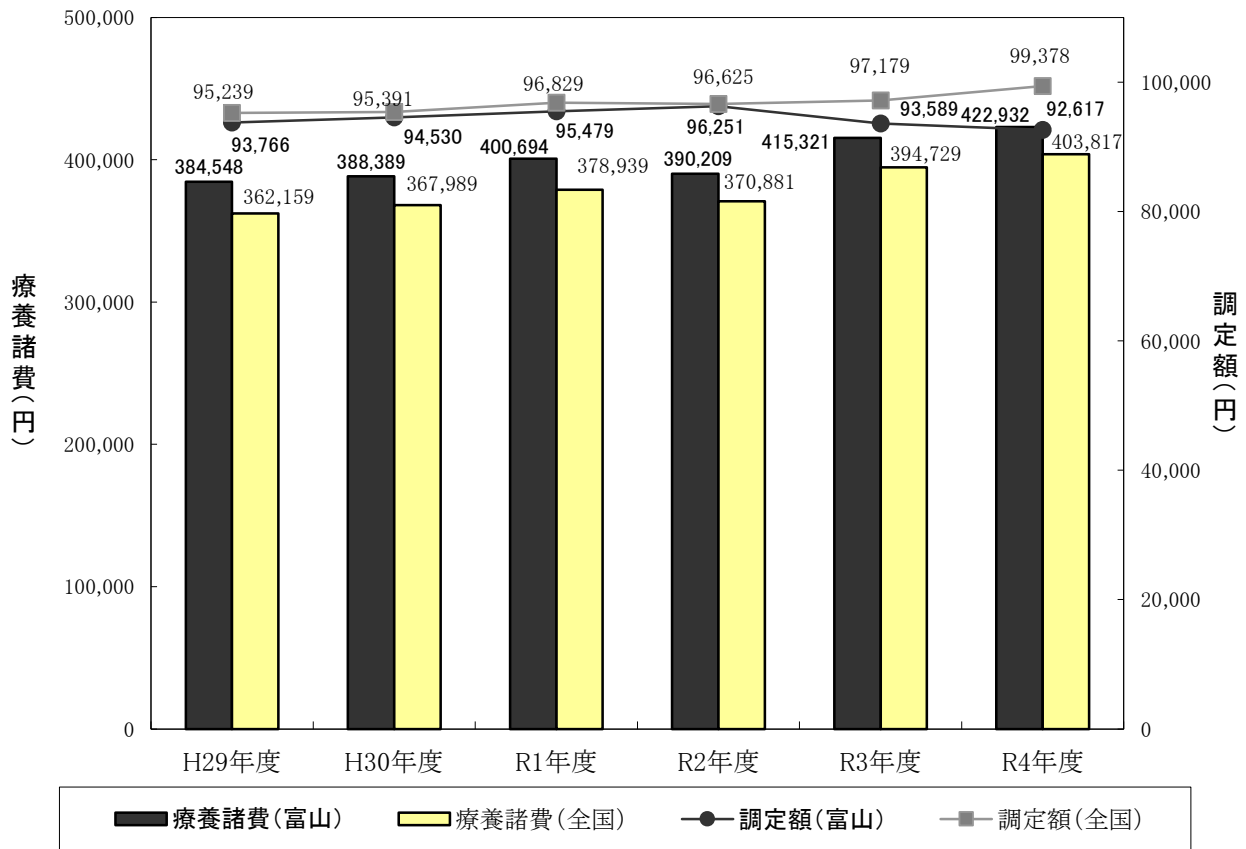
1- (1) 世帯数・被保険者数の推移 (県計・年度平均)



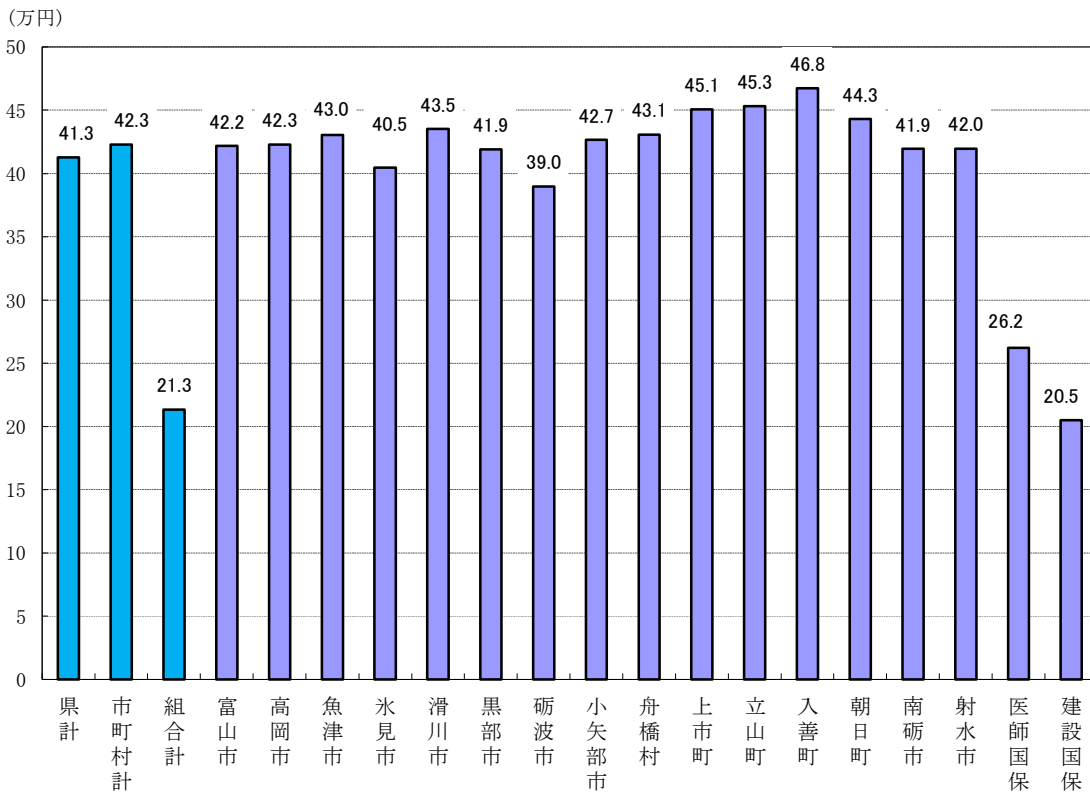
1- (2) 被保険者制度別構成割合の推移 (県計・年度平均)



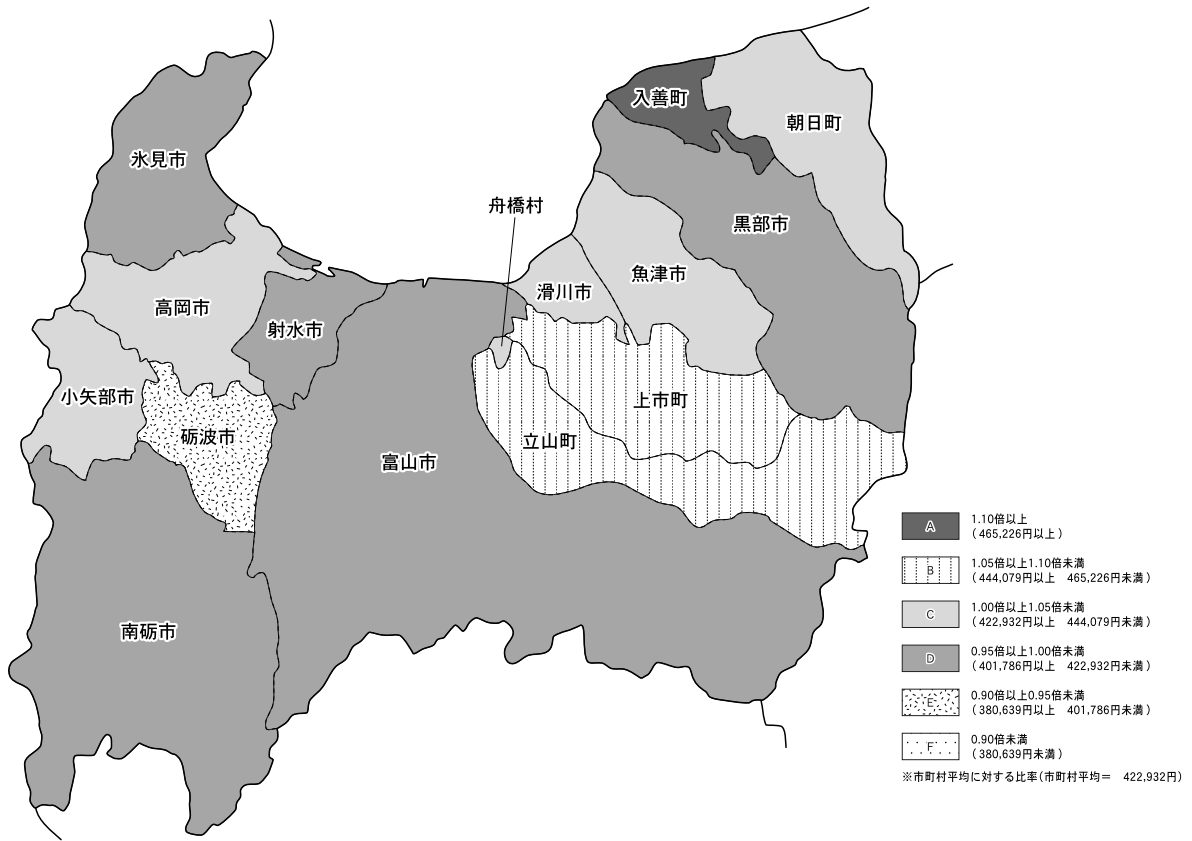
2- (1) 被保険者一人当たり療養諸費費用額・保険料（税）調定額（市町村・現年分）の推移



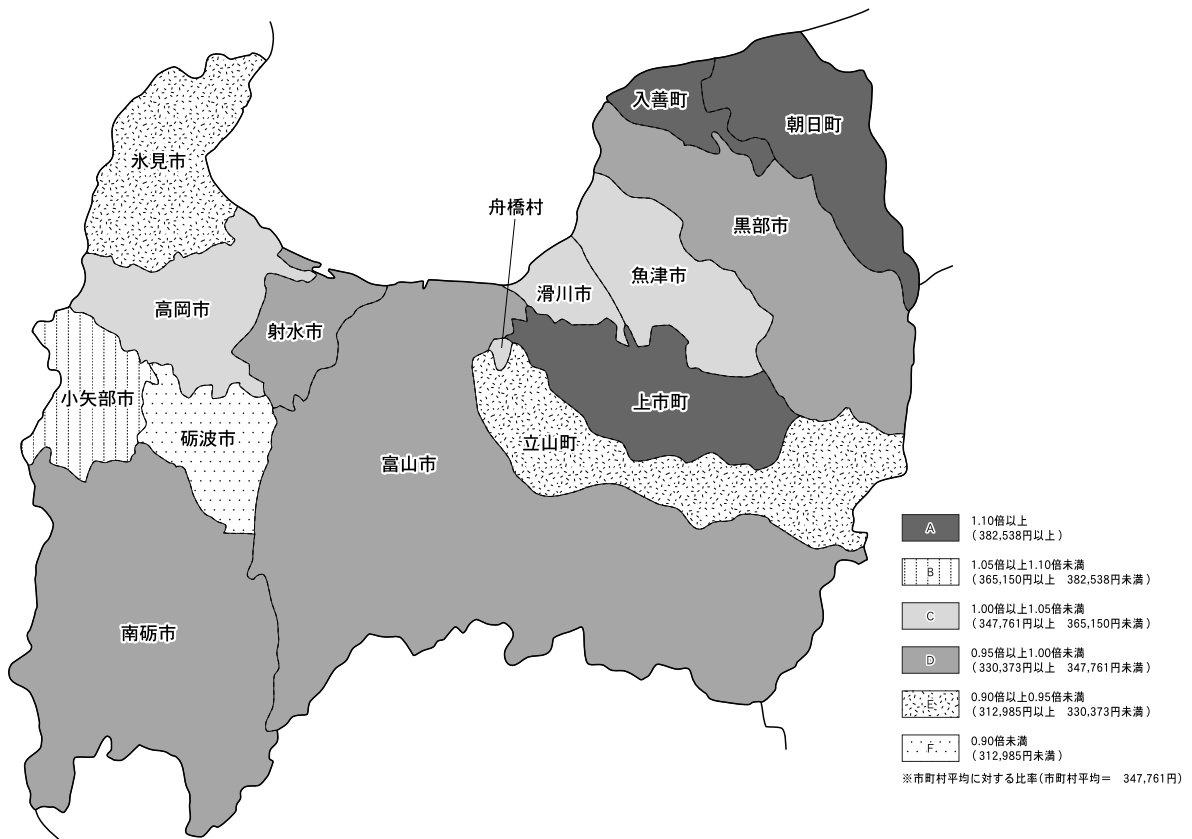
2- (2) 保険者別一人当たり療養諸費費用額



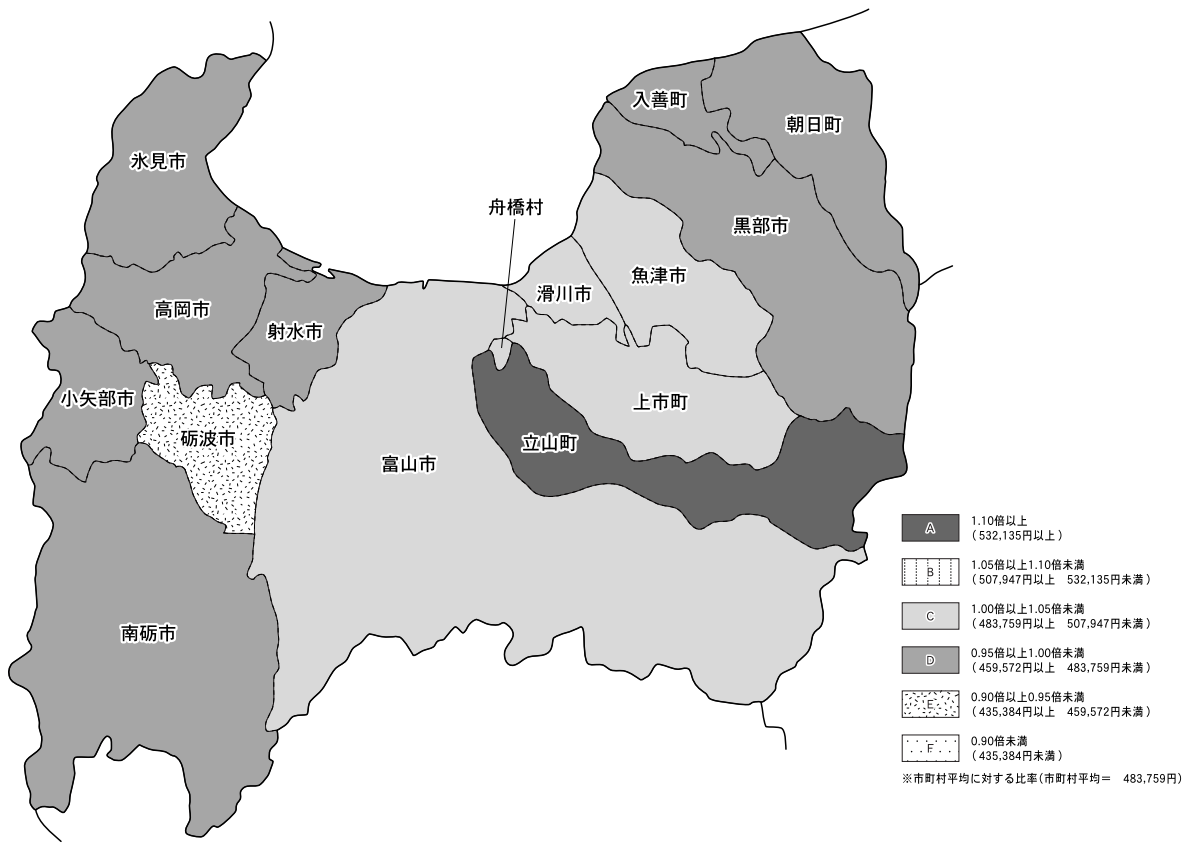
3-(1) 一人当たり療養諸費費用額（全体）



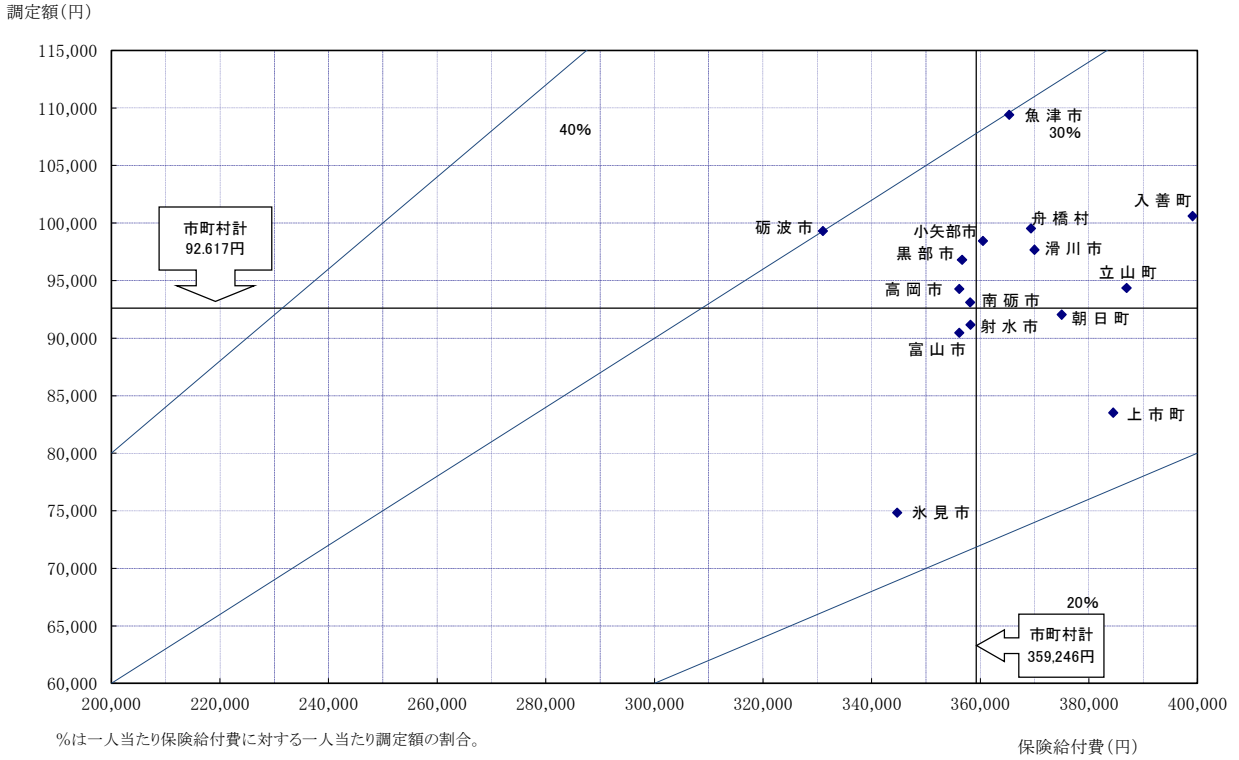
3-(2) 一人当たり療養諸費費用額（若人）



3-(3) 一人当たり療養諸費費用額（前期高齢者）



4 一人当たり保険給付費と保険料（税）調定額の保険者別相関図（退職被保険者等を除く）



5 一人当たり診療費と受診率の保険者別相関図

