

平成 30 年度

国 民 健 康 保 険 事 業 状 況

山 梨 県 福 祉 保 健 部
国 保 援 護 課

目 次

主な用語の説明

国民健康保険事業の概要

1 一般状況.....	1
2 収支状況.....	2
3 保険料（税）の状況.....	4
4 保険給付状況.....	5
5 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）集計表	20

統計表（事業年報）

第1表 年度別・月別事業実施状況.....	39
第2表 年度別・月別保険給付状況 一般被保険者分+退職被保険者等分.....	41
第3表 年度別・月別保険給付状況 一般被保険者分.....	43
第4表 年度別・月別保険給付状況 前期高齢者分(再掲).....	45
第5表 年度別・月別保険給付状況 退職被保険者等分.....	47
第6表 年度別・月別保険給付状況 高額療養費.....	49
第6-1表 年度別・月別保険給付状況 高額介護合算療養費.....	51
第7表 年度別・月別保険給付状況 その他の保険給付.....	52
第8表 保険者別一般状況.....	53
第9表 年度別・保険者別経理状況 全体 収入.....	57
第10表 年度別・保険者別経理状況 全体 支出.....	61
第11表 年度別・保険者別経理状況 退職被保険者等分(再掲)	65
第12表 保険者別保険料（税）の賦課徴収状況（医療給付費分）一般被保険者分.....	67
第12-1表 保険者別保険料（税）の賦課徴収状況（後期高齢者支援金分）一般被保険者分	71
第13表 保険者別保険料（税）の賦課徴収状況（医療給付費分）退職被保険者分	75
第13-1表 保険者別保険料（税）の賦課徴収状況（後期高齢者支援金分）退職被保険者分	77
第14表 保険者別保険料(税)の賦課徴収状況（介護納付金分）介護保険第2号被保険者分	79
第15表 保険者別保険料(税)の収納状況.....	83
第16表 保険者別保険給付状況 一般被保険者分.....	89
第16-1表 保険者別保険給付状況 一般被保険者分（前期高齢者分 再掲）	98
第17表 保険者別保険給付状況 退職被保険者等分.....	104
第18表 保険者別保険給付状況（食事療養・生活療養）一般被保険者分・退職被保険者等分	113
第19表 保険者別保険給付状況 県単老人分.....	116
第20表 保険者別保険給付状況 その他の保険給付.....	120
第21表 保険者別診療費諸率 一般被保険者分.....	121
第21-1表 保険者別診療費諸率 一般被保険者分（前期高齢者分 再掲）	126
第22表 保険者別診療費諸率 退職被保険者等分.....	131

主な用語の説明

1. 保険者

保険者は、市町村（特別区を含む。以下同じ。）と国民健康保険組合である。

国民健康保険組合は、同種の事業又は業務に従事する者で組織する団体で、市町村が行う国民健康保険事業の運営に支障を及ぼさないと認められるときに限って、都道府県知事の認可を受けて設立することができる。

2. 被保険者

(1) 市町村の場合

市町村の区域内に住所を有する者は、すべて被保険者とする。ただし、他の医療保険の被保険者である者等は除く。

(2) 国保組合の場合

組合員及び組合員の世帯に属する者を被保険者とする。ただし、市町村の適用除外の事由に該当する者及び他の組合が行う国民健康保険の被保険者は除かれる。

3. 国民健康保険の対象者（被保険者）の区分

(1) 一般被保険者

国保被保険者のうち、次の(2)に述べる退職被保険者等を除いた被保険者をさす。

なお、一般被保険者のうち、65歳以上75歳未満である者を、前期高齢者という。

(2) 退職被保険者等（「退職者」と表する場合もある）

平成26年度までの間において、市町村が行う国民健康保険の被保険者であって、65歳未満であり、かつ、厚生年金保険若しくは各種共済組合の老齢又は退職を支給事由とする年金又は恩給等の受給できる者であって加入期間が20年以上ある者又は40歳以降の加入期間が10年以上の者については、「退職被保険者」として経過措置が設けられている。この退職被保険者及びその被扶養者を「退職被保険者等」という。

4. 被扶養者

被用者保険における被扶養者と同様、退職被保険者の直系尊属、配偶者、その他三親等内の親族であって、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等である。

5. 療養の給付

被保険者の疾病又は負傷に対して、保険医療機関等（病院、診療所、薬局）から直接に診察、手術、薬剤の支給等による医療という現物をもって給付することをいう（現物給付）。

6. 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、事後にその費用を保険者から被保険者に現金で支給することである（現金給付）。

なお、海外渡航中に病気や怪我の治療を受けた場合、療養費として保険給付の対象となる。ただし、治療を目的として出国し、治療を受けた場合は対象とならない（海外療養費。平成13年1月1日創設）。

7. 入院時食事療養費・入院時生活療養費

被保険者が、保険医療機関等で食事療養を受けたときは、平均的な家計における食費を勘案した一定額（食事療養標準負担額）を支払い、それを費用額から除いた額を入院時食事療養費として保険者が保険医療機関等に支払う（入院時食事療養費）。

また、療養病床に入院する 70 歳以上 75 歳未満の被保険者の生活療養（食事療養、温度、照明及び給水）に要した費用については、平均的な家計における食費と居住費を勘案した一定額（生活療養標準負担額）を支払い、それを費用額から除いた額を入院時生活療養費として保険者が保険医療機関等に支払う（入院時生活療養費）（平成 18 年 10 月 1 日創設）。

8. 移送費

負傷、疾病等により移動が困難な患者が医師の指示により、一時的、緊急的な必要があつて移送された場合にその費用について移送費として現金を支給する。

9. 一部負担金

被保険者が保険医療機関などから治療等を受けるときに支払う負担金をいう。なお、一部負担金は、保険者が条例又は規約によって、その割合を減ずることができるものとされている。

①一般被保険者（6 歳未満）	2 割
（6 歳から 69 歳まで）	3 割
（70 歳以上 75 歳未満で S19 年 4 月 1 日以前生まれの者）	2 割（特例措置により 1 割）
（70 歳以上 75 歳未満で S19 年 4 月 2 日以降生まれの者）	2 割
（70 歳以上 75 歳未満現役並み所得者）	3 割
②退職者医療制度該当者	
一般被保険者と同じ。	

10. 高額療養費

同一の被保険者が同一月内に同一の保険医療機関等で療養の給付を受けた場合、一部負担金の額が一定額を超えるときに保険者からその超えた額が高額療養費として支給される。自己負担限度額は次のとおりである。

- ① 世帯合算において、70 歳未満の被保険者については合算対象基準額を一律 21,000 円とし、70 歳以上 75 歳未満の被保険者については、全ての一部負担金を合算する。
- ② 厚生労働大臣の指定した長期高額疾病については、負担限度額を月 10,000 円（人工透析を要する上位所得者は 20,000 円）とする。
- ③ 表中の用語について
 - i) 現役並み所得者（70 歳以上 75 歳未満）
同一世帯に一定以上の所得（課税所得が 145 万円以上）の 70 歳以上 75 歳未満の者がいる者。
 - ii) 低所得 II（70 歳以上 75 歳未満）
同一世帯の世帯主と国保被保険者が住民税非課税の者。
 - iii) 低所得 I（70 歳以上 75 歳未満）
住民税非課税の世帯で、世帯員の所得が一定基準に満たない者。

平成30年7月まで

区分	70才以上75才未満		70才未満
	個人単位 (外来のみ)	世帯単位 (入院含む)	
現役並み 所得者	57,600円	80,100円＋ (※－267,000円) × 1% (44,400円)	<u>所得901万円超</u> 252,600円＋(※－842,000円) × 1% (140,100円)
一般	14,000円 〔年間限度額144,000 円〕	57,600円 (44,400円)	<u>所得600万円超901万円以下</u> 167,400円＋(※－558,000円) × 1% (93,000円)
低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円	<u>所得210万円超600万円以下</u> 80,100円＋(※－267,000円) × 1% (44,400円)
低所得者Ⅰ	8,000円	15,000円	<u>所得210万円以下</u> 57,600円 (44,400円)
<u>住民税非課税世帯</u>		35,400円 (24,600円)	

()=年4回以上高額療養費を受けた場合の4回目以降の自己負担限度額

※ =高額療養費対象の医療費

平成30年8月から

区分	70才以上75才未満		70才未満
	個人単位 (外来のみ)	世帯単位 (入院含む)	
現役並み 所得者	<u>課税所得690万円以上</u> 252,600円＋(※－842,000円) × 1% (140,100円)		<u>所得901万円超</u> 252,600円＋(※－842,000円) × 1% (140,100円)
	<u>課税所得380万円以上</u> 167,400円＋(※－558,000円) × 1% (93,000円)		<u>所得600万円超901万円以下</u> 167,400円＋(※－558,000円) × 1% (93,000円)
	<u>課税所得145万円以上</u> 80,100円＋(※－267,000円) × 1% (44,400円)		<u>所得210万円超600万円以下</u> 80,100円＋(※－267,000円) × 1% (44,400円)
一般	18,000円 〔年間限度額144,000 円〕	57,600円 (44,400円)	<u>所得210万円以下</u> 57,600円 (44,400円)
低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円	<u>住民税非課税世帯</u>
低所得者Ⅰ	8,000円	15,000円	35,400円 (24,600円)

()=年4回以上高額療養費を受けた場合の4回目以降の自己負担限度額

※ =高額療養費対象の医療費

11. 出産育児一時金

保険者は被保険者の出産に関して、市町村は条例、国保組合は規約の定めるところにより、出産育児一時金の支給を行う。

12. 葬祭費

保険者は被保険者の死亡に関して、市町村は条例、国保組合は規約の定めるところにより葬祭費の支給を行う。

13. 介護給付費納付金

介護給付費納付金は、社会保険診療報酬支払基金が市町村に交付する「介護給付費交付金」に充てられる。

介護給付費納付金の額は、介護保険法第9条の第2号被保険者全体が負担すべき総額を第2号被保険者の総数で割った平均負担額に、各保険者に属する第2号被保険者の数を乗じたものとなる。

14. 後期高齢者支援金

後期高齢者支援金は、社会保険診療報酬支払基金が後期高齢者広域連合に交付する「後期高齢者交付金」に充てられる。高齢者の医療の確保に関する法律の施行に伴い、平成20年度から始まった。

15. 前期高齢者納付金・交付金

前期高齢者納付金は、各保険者間の前期高齢者の偏在による財政負担を調整するために、社会保険診療報酬支払基金が該当保険者に交付する「前期高齢者交付金」に充てられる。高齢者の医療の確保に関する法律の施行に伴い、平成20年度から始まった。

16. 診療件数

診療報酬明細書の枚数をいい、1人の患者が2ヶ月にわたりて一医療機関で診療を受けた場合は2件になり、また、同一人が同一月に外来と入院を受診した場合や2つの医療機関で受診した場合も、それぞれ明細書が作成されるので2件になる。

17. 診療費

診療（入院、入院外、歯科）に要した費用額であり、調剤、看護及び移送に関する費用は含まれない。

18. 療養諸費用額

療養の給付と療養費等の費用額を合算したものである。

¥19. 診療費諸率

①受診率

$$\frac{\text{年間受診件数}}{\text{年間平均被保険者数}} \times 100 \quad (\text{被保険者 } 100 \text{ 人当たり})$$

②1件当たり日数

$$\frac{\text{年間診療日数}}{\text{年間受診件数}}$$

③1日当たり診療費

$$\frac{\text{年間診療費}}{\text{年間診療日数}}$$

④1人当たり診療費

$$\frac{\text{年間診療費}}{\text{年間平均被保険者数}}$$

⑤1件当たり診療費

$$\frac{\text{年間診療費}}{\text{年間受診件数}}$$

20. 年間平均被保険者数

当該年度における各月末現在の被保険者数累計を 12 で除して得た数。1人当たりの諸率を算出する際、この数で除す。

※ 本書を参照するに当たっての留意事項

地方自治法施行令改正により、平成 14 年度から市町村保険者における診療報酬の歳出に係る会計年度区分が従来の 4 月～翌年 3 月（4－3 ベース）から 3 月～翌年 2 月（3－2 ベース）に変更された。そのため、本書では療養の給付については 3－2 ベース、療養費等は 4－3 ベースで算出し、年間の療養諸費費用額としている。年間平均被保険者数については、療養の給付に合わせ、3－2 ベースで算出している。

国民健康保険事業の概況

1 一般状況

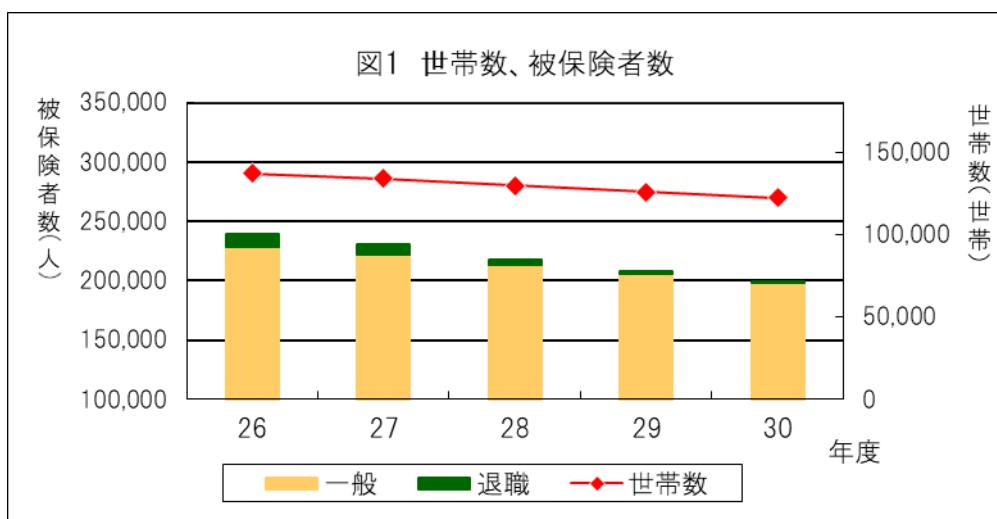
山梨県の平成 30 年度末における保険者は、27 市町村、1 国民健康保険組合である。

世帯数は、市町村 120,848 世帯、国保組合 1,354 世帯、合計 122,202 世帯となっており、被保険者数は、市町村 196,317 人、国保組合 2,171 人、合計 198,488 人となっている。世帯数は、前年度と比べ 3,582 世帯、2.85% の減少となり、被保険者数は、9,000 人、4.34% の減少となった。

国民健康保険 1 世帯当たり被保険者数は、前年度と同様減少傾向にあり、0.03 人減少している。

表 1 世帯数、被保険者数の推移（年度末現在）

年 度	総世帯数	総人口	國 民 健 康 保 險				1 世帯当 たりの被 保険者数	
			世 帯 数		被保険者数	加入率		
			世帯	人				
26	332,448	834,346	137,234	98.38	239,712	96.86	28.73	1.75
27	330,981	829,814	134,137	97.74	230,228	96.04	27.74	1.72
28	332,773	823,835	129,692	96.69	218,003	94.69	26.46	1.68
29	335,002	818,455	125,784	96.99	207,488	95.18	25.35	1.65
30	336,963	812,641	122,202	97.15	198,488	95.66	24.43	1.62



2 収支状況

平成30年度の国民健康保険特別会計については、形式収支（収支差引）は26億1,300万円の黒字となり、赤字の保険者はなかった。

県全体での実質単年度収支は、10億7818万円の黒字となり、黒字保険者は、28保険者中17保険者だった。

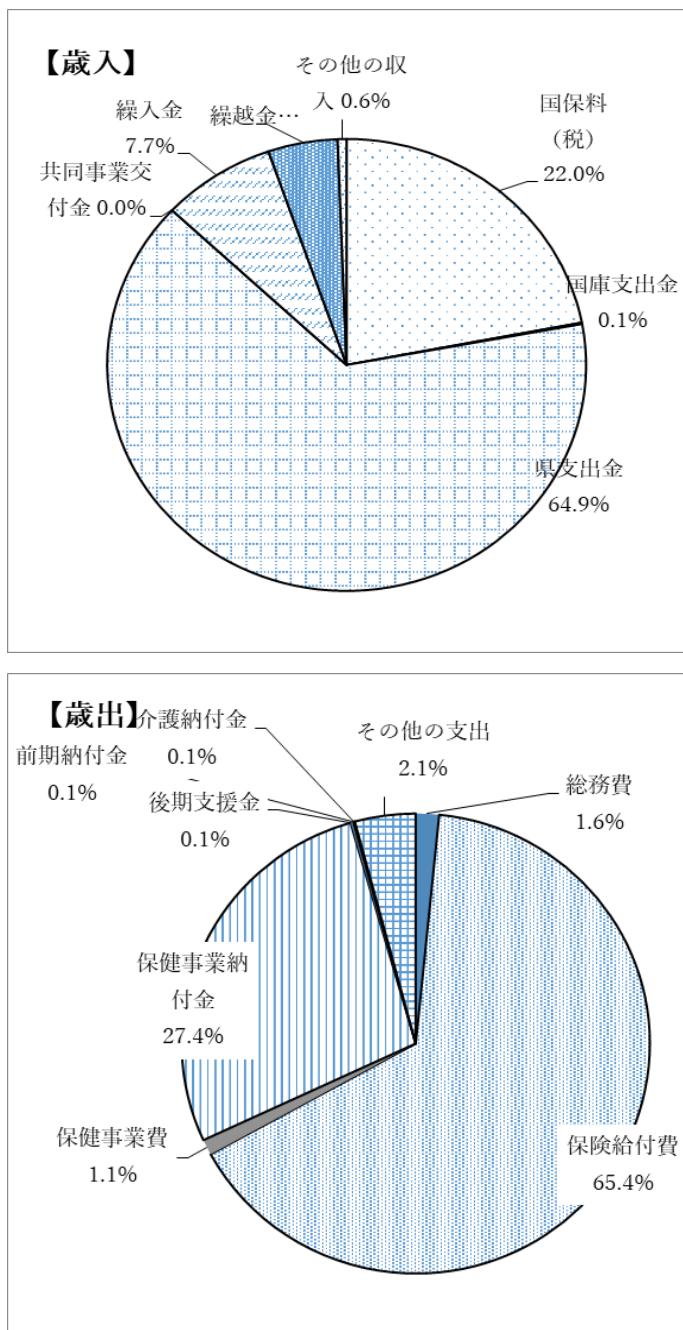
歳入総額の伸び率は、前年度比△13.8%、歳出総額の伸び率は△12.6%であり、歳出のマイナス伸び率が歳入のマイナス伸び率を1.2ポイント下回っている。なお、保険料（税）の収納率は、95.12%と前年度に比べ0.56ポイント増加した。

表2 平成30年度収支状況

収 入				支 出			
科 目	決 算 額	構成比	前年度比	科 目	決 算 額	構成比	前年度比
保 険 料 (税)	千円 21,145,114	% 22.0	% -4.9	総 務 費	千円 1,509,231	% 1.5	% -4.6
国 庫 支 出 金	108,456	0.1	-99.5	保 険 納 付 費	61,220,114	57.9	-1.4
事 務 費 負 担 金	2,404	0.0	-2.0	療 養 諸 費	53,109,218	50.5	-1.9
療 給 等 負 担 金	103,369	0.1	-99.4	療 養 納 付 費	52,543,566	49.9	-1.8
共 同 事 業 負 担 金	557	0.0	-99.9	療 養 費	565,497	0.6	-6.0
調 整 交 付 金	0	0.0	-100.0	移 送 費	155	0.0	-25.1
特 定 健 診 等 負 担 金	192	0.0	-99.8	審 査 支 払 手 数 料	184,269	0.2	6.7
そ の 他 の 補 助 金	1,934	0.0	-98.2	高 額 療 養 費	7,587,155	7.0	1.6
療 給 交 付 金	—	0.0	-100.0	そ の 他 の 納 付	339,473	0.3	-3.1
前 期 高 齢 者 交 付 金	—	0.0	-100.0	保 健 事 業 費	990,389	0.9	2.8
県 支 出 金	62,441,148	64.9	1,156.4	保 健 事 業 納 付 金	25,666,232	0.0	
普 通 交 付 金	60,493,039	62.8	—	後 期 高 齢 者 支 援 金	120,462	11.1	-99.0
特 別 交 付 金	1,907,142	2.0	-57.5	前 期 高 齢 者 納 付 金	54,937	0.1	-40.7
高 額 負 担 金		0.0	-100.0	介 護 納 付 金	73,634	4.6	-100.0
財 政 安 定 化 基 金 交 付 金	0	0.0	—	共 同 事 業 抱 出 金	7,844	21.4	-98.5
そ の 他	40,967	0.0	2.2	そ の 他 の 支 出	4,029,185	2.5	-100.0
共 同 事 業 交 付 金	23,267	0.0	-99.9	合 计	93,672,027	100.0	52.6
繰 入 金	7,436,689	7.7	-8.9				
繰 越 金	4,520,444	4.7	27.6				
そ の 他 の 収 入	609,908	0.6	40.0				
合 計	96,285,026	100.0	- 13.8				
収 支 差 引 額	2,612,997	—	42.7	基 金 等 保 有 額	7,509,001	—	51.0

四捨五入のため合計が一致しない。

図2 収支状況

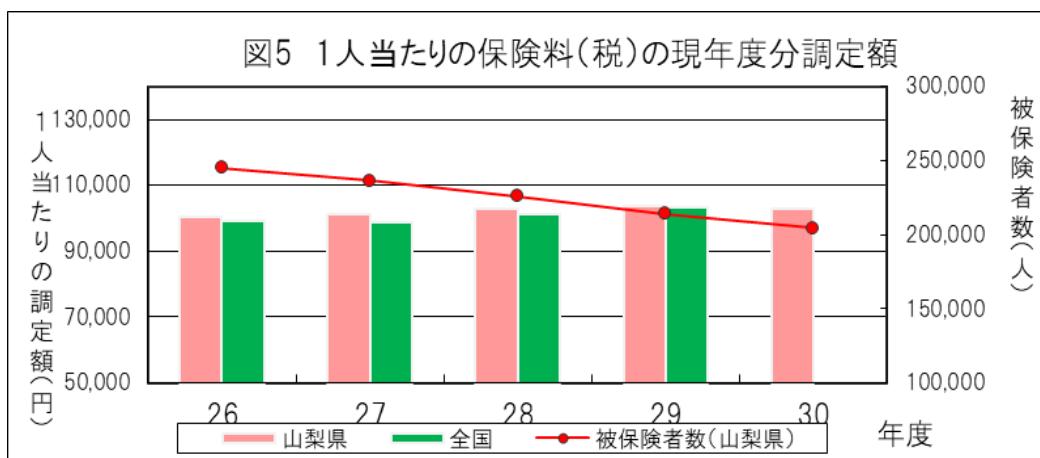
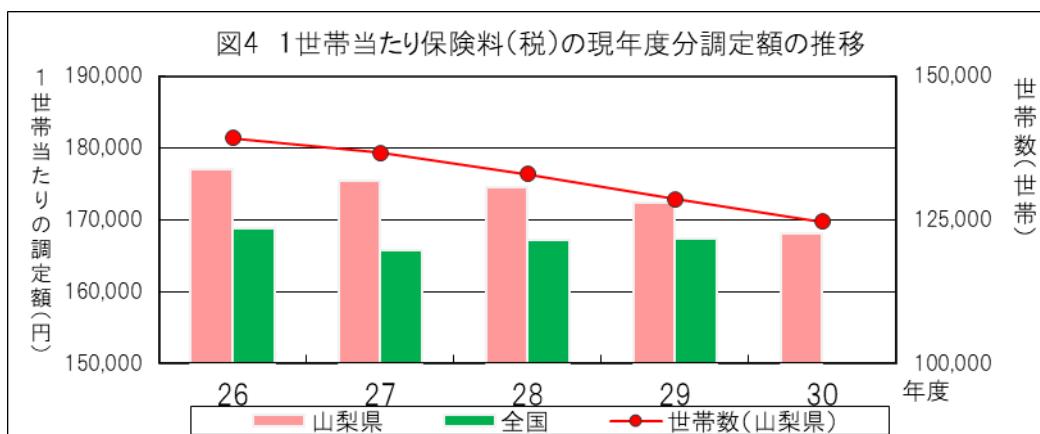
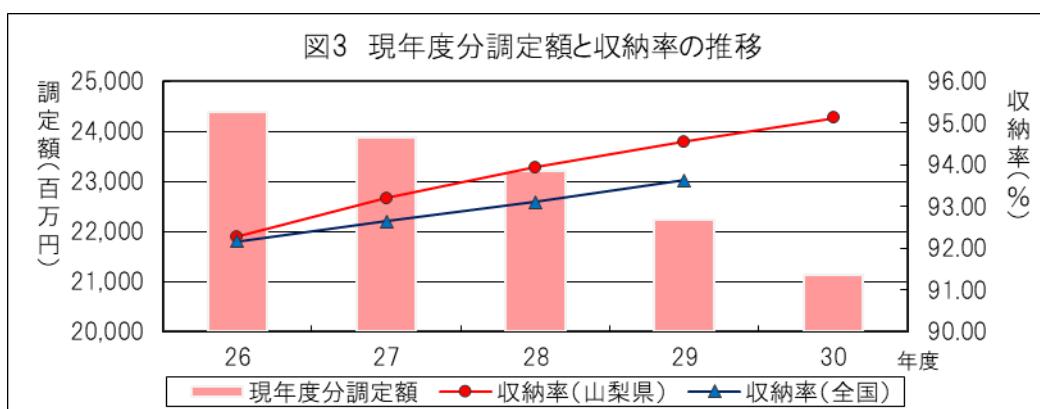


3 保険料（税）の状況

平成 30 年度における保険料（税）の現年度分調定額は、211 億 4,513 万円で、前年度と比べ 4.9% 減少した。これに対し収納額は 199 億 8,075 万円で、同じく 4.7% 減少した。

このため、居所不明被保険者分調定額を除いて算出した収納率は、95.12% と前年度に比べ 0.62 ポイント増加した。

一方、1 人当たりの調定額は、102,733 円で前年度比べ 0.9% 減少した。また、1 世帯当たりの調定額は、168,156 円で、前年度と比べ、2.5% 減少した。



4 保険給付状況

(1) 医療費（療養諸費、医療諸費）

平成 30 度の医療費総額は、721 億 558 万円であり、内訳は、一般 715 億 7,582 万円、退職 5 億 2,976 万円となっている。総額では前年度と比べ 2.8%、20 億 4,743 万円の減少である。

また、1 人当たり医療費は、355,203 円で、前年度と比べ 2.5%、8,731 円増加した。これを、一般、前期高齢者（一般被保険者の再掲）、退職の別でみると、一般 354,870 円、前期高齢者 498,145 円、退職 407,191 円となっている。

表 3 医療費の推移

年度	区分	医療費	割合	伸び率	一人当たり医療費	伸び率
26	全 体	78,083,508,892	100.00	0.51	318,295	3.48
	一 般	73,701,786,483	94.38	1.51	316,963	4.00
	(うち前期)	41,969,888,504	53.75	5.00	489,525	0.85
	退 職	4,381,722,409	5.61	-13.72	342,509	- 3.32
27	全 体	80,203,772,781	100.00	2.72	338,963	6.49
	一 般	76,525,735,404	95.41	3.83	337,705	6.54
	(うち前期)	44,261,847,575	55.19	5.46	508,371	3.85
	退 職	3,678,037,377	4.58	-16.06	367,436	7.28
28	全 体	76,303,759,835	100.00	- 4.86	338,003	- 0.28
	一 般	73,996,017,797	96.98	- 3.31	337,501	- 0.06
	(うち前期)	42,999,230,841	56.35	- 2.85	491,005	- 3.42
	退 職	2,307,742,038	3.02	-37.26	354,928	- 3.40
29	全 体	74,153,001,011	100.00	- 2.82	346,472	2.51
	一 般	72,852,412,038	98.25	- 1.55	345,933	2.50
	(うち前期)	42,774,105,282	57.68	- 0.52	492,886	0.38
	退 職	1,300,588,973	1.75	-43.64	379,623	6.96
30	全 体	72,105,575,831	100.00	- 2.76	355,203	2.52
	一 般	71,575,820,458	99.27	- 1.75	354,870	2.58
	(うち前期)	42,619,330,159	59.11	- 0.36	498,145	1.07
	退 職	529,755,373	0.73	-59.27	407,191	7.26

※ 前期高齢者は一般の再掲

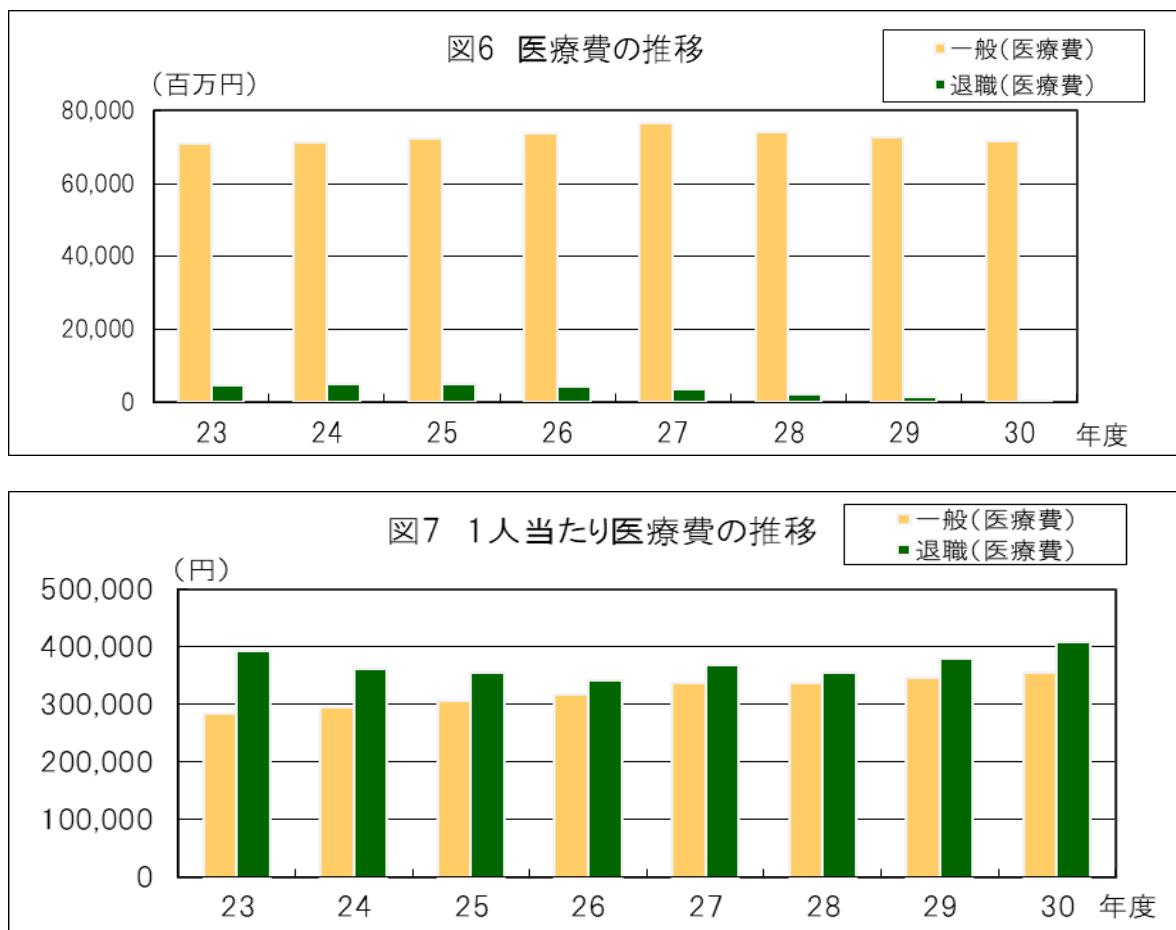


図8 保険者別1人当たり医療費
(一般被保険者)



図8-2 保険者別1人当たり医療費
(前期高齢者)



※ 前期高齢者は一般の再掲

図9 保険者別1人当たり医療費
(退職被保険者)



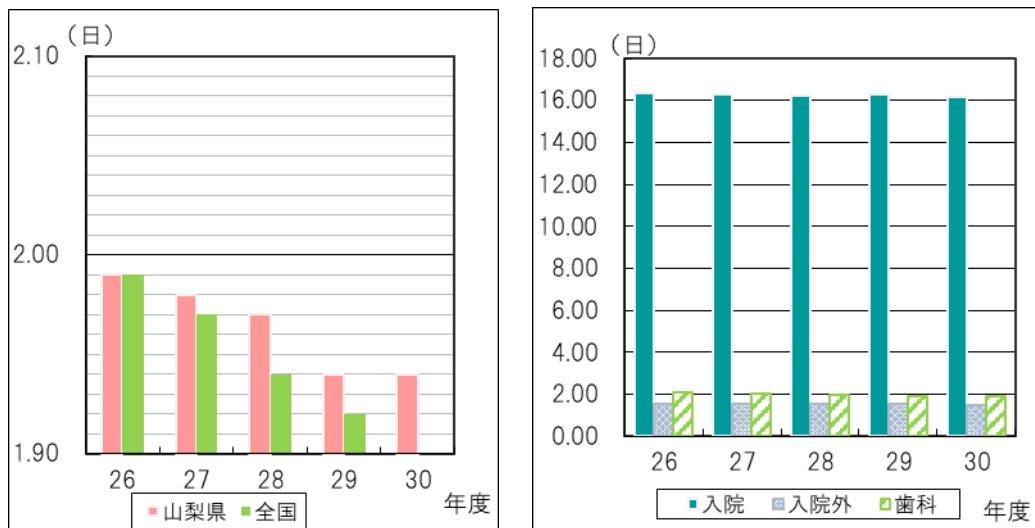
(2) 診療費諸率

平成 30 年度の 1 件当たり日数は、1.92 日で前年度と比べ、1.0% の減少となった。
入院は 0.61%、入院外は 0.65%、歯科は 2.58% 減少している。

表4 1 件当たり日数の推移

年度	山 梨 県						全 国	
	入 院		入 院 外		歯 科		計	伸び率
	伸び率	伸び率	伸び率	伸び率	伸び率	伸び率		
26	日	%	日	%	日	%	日	%
26	16.35	0.1	1.58	- 0.6	2.09	- 2.3	1.99	- 1.0
27	16.30	- 0.3	1.56	- 1.3	2.05	- 1.9	1.98	- 0.5
28	16.22	- 0.5	1.56	-	1.99	- 3.0	1.97	- 0.5
29	16.29	0.4	1.53	- 1.9	1.94	- 2.5	1.94	- 1.5
30	16.19	-0.6	1.52	-0.7	1.89	-2.6	1.92	-1.0

図 10 1 件当たりの日数の推移



平成 30 年度の被保険者 100 人あたりの受診件数は、1,038.708 件で前年度に比べ 1.58% 増加となった。入院は 3.70%、入院外は 1.16%、歯科は 3.24% それぞれ増加している。

表5 受診率（被保険者100人当たり受診件数）

年度	山 梨 県								全 国	
	入 院		入 院 外		歯 科		計		計	伸び率
	件	%	件	%	件	%	件	%		
26	21.91	2.1	794.61	1.8	160.65	3.9	977.16	2.2	1,011.43	1.6
27	22.74	3.8	805.62	1.4	165.44	3.0	993.80	1.7	1,029.29	1.8
28	22.94	0.9	816.63	1.4	169.75	2.6	1,009.32	1.6	1,037.50	0.8
29	23.48	2.4	823.87	0.9	175.24	3.2	1022.59	1.3	1,046.95	0.9
30	24.35	3.7	833.44	1.2	180.91	3.2	1038.71	1.6		

図11 受診率（被保険者100人当たり受診件数）の推移

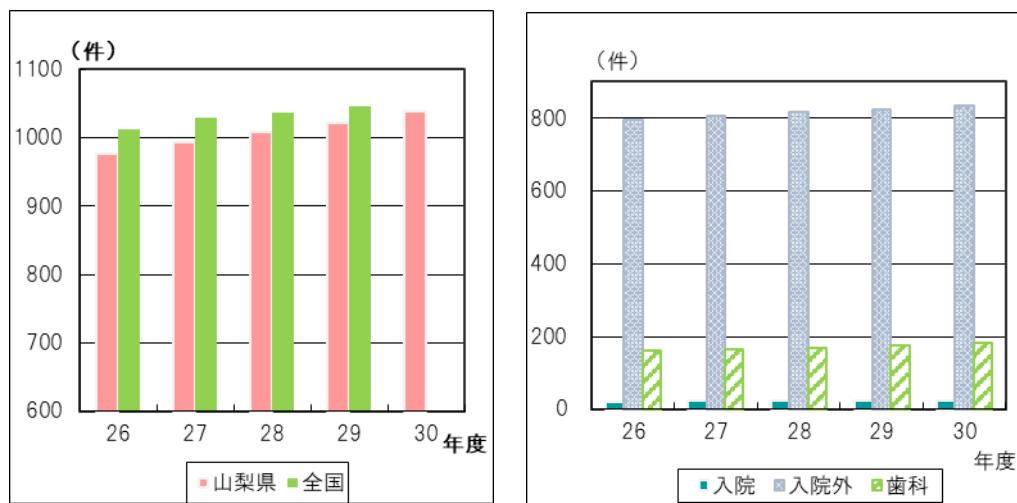


図12 保険者別受診件数
(一般被保険者) (件/100人)

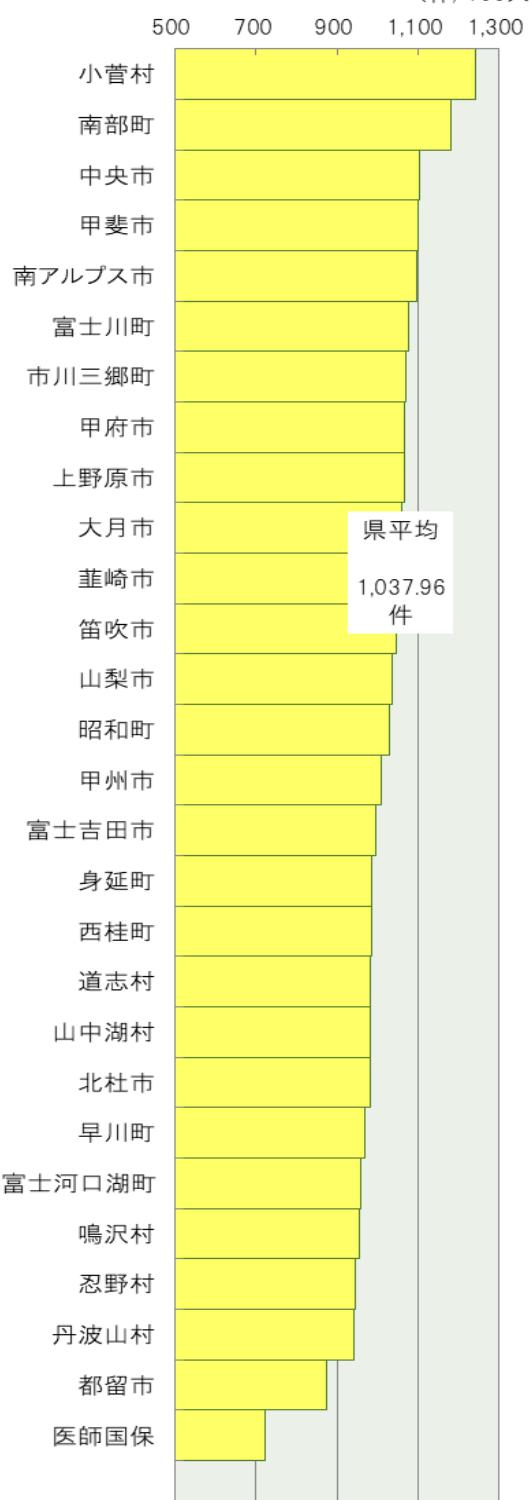


図12-2 保険者別受診件数
(前期高齢者) (件/100人)

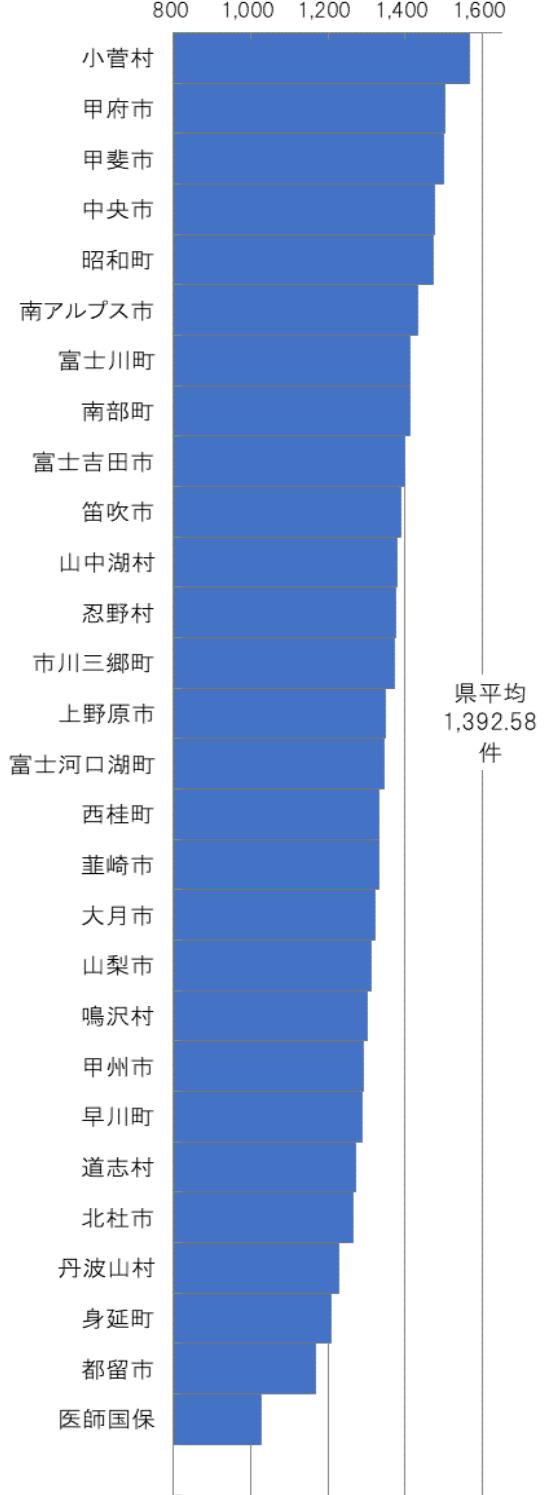
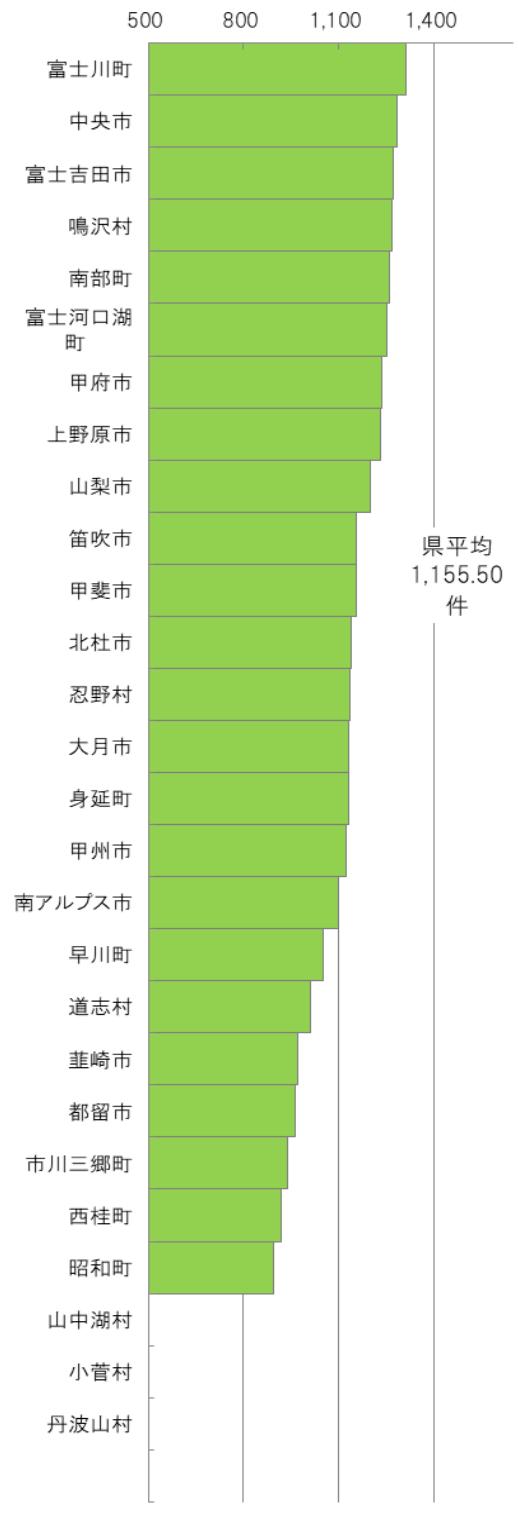


図13 保険者別受診件数
(退職被保険者)

(件/100人)



平成 30 年度 1 件当たり診療費は、26,553 円で前年度に比べ 2.41% の増加となった。
入院は 2.17%、入院外は 1.21% それぞれ増加したが、歯科は 0.83% 減少している。

表6 1 件当たり診療費の推移

年度	山 梨 県								全 国	
	入 院		入 院 外		歯 科		計		計	
	伸び率	伸び率	伸び率	伸び率	伸び率	伸び率	伸び率	伸び率	伸び率	伸び率
26	円	%	円	%	円	%	円	%	円	%
26	503,579	1.5	13,947	2.2	13,797	- 0.7	24,899	1.6	24,918	1.0
27	512,515	1.8	14,662	5.1	13,465	- 2.4	25,856	3.8	25,355	1.8
28	512,767	0.1	14,384	- 1.9	13,327	- 1.0	25,534	- 1.3	25,549	0.8
29	519,110	1.2	14,605	1.5	13,073	- 1.9	25,928	1.5	25,982	1.7
30	530,394	2.2	14,781	1.2	12,965	- 0.8	26,553	2.4		

図14 1 件当たり診療費の推移

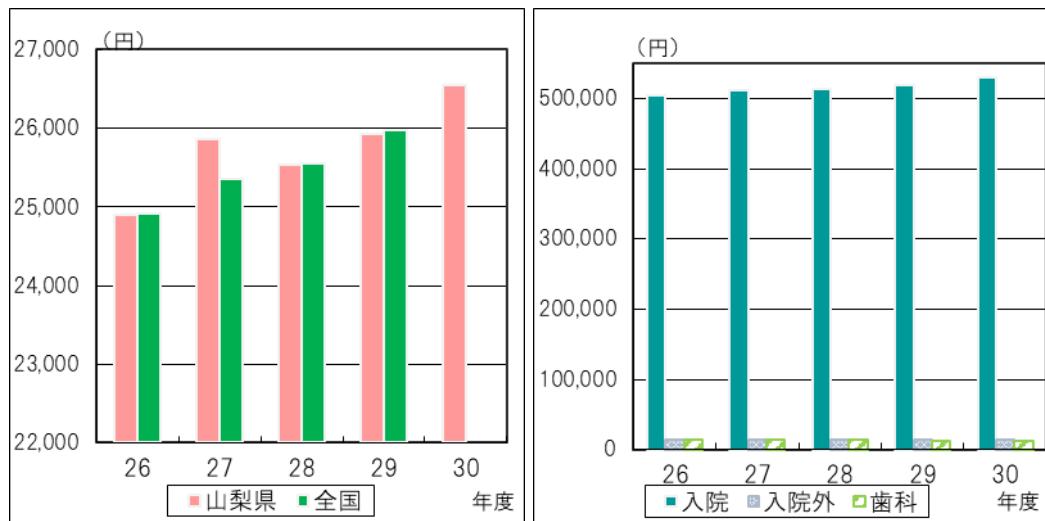


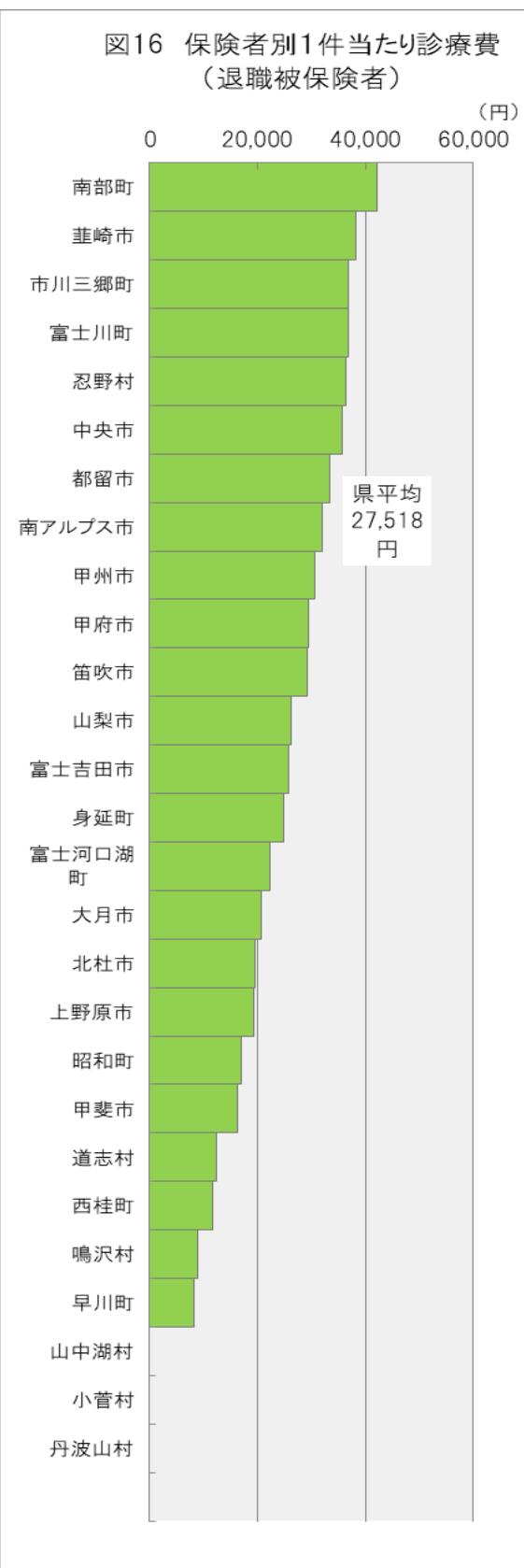
図15 保険者別1件当たり診療費
(一般被保険者) (円)



図15-2 保険者別1件当たり診療費
(前期高齢者) (円)



図16 保険者別1件当たり診療費
(退職被保険者)



平成 30 年度 1 人当たり診療費は、275,807 円で前年度に比べ 4.03% の増加となった。
入院は 5.96%、入院外は 2.38%、歯科は 2.39% それぞれ増加している。

表7 1 人当たり診療費の推移

年度	山 梨 県								全 国	
	入 院		入 院 外		歯 科		計		計	
	伸び率	伸び率	伸び率	伸び率	伸び率	伸び率	伸び率	伸び率	伸び率	伸び率
26	円	%	円	%	円	%	円	%	円	%
26	110,315	3.6	110,822	4.0	22,165	3.1	243,302	3.8	252,026	2.6
27	116,554	5.7	118,123	6.6	22,276	0.5	256,953	5.6	260,975	3.5
28	117,641	0.9	117,462	-0.6	22,622	1.6	257,724	0.3	265,073	1.6
29	121,898	3.6	120,326	2.4	22,909	1.3	265,133	2.9	272,021	2.6
30	129,158	6.0	123,194	2.4	23,456	2.4	275,807	4.0		

図17 1 人当たり診療費の推移

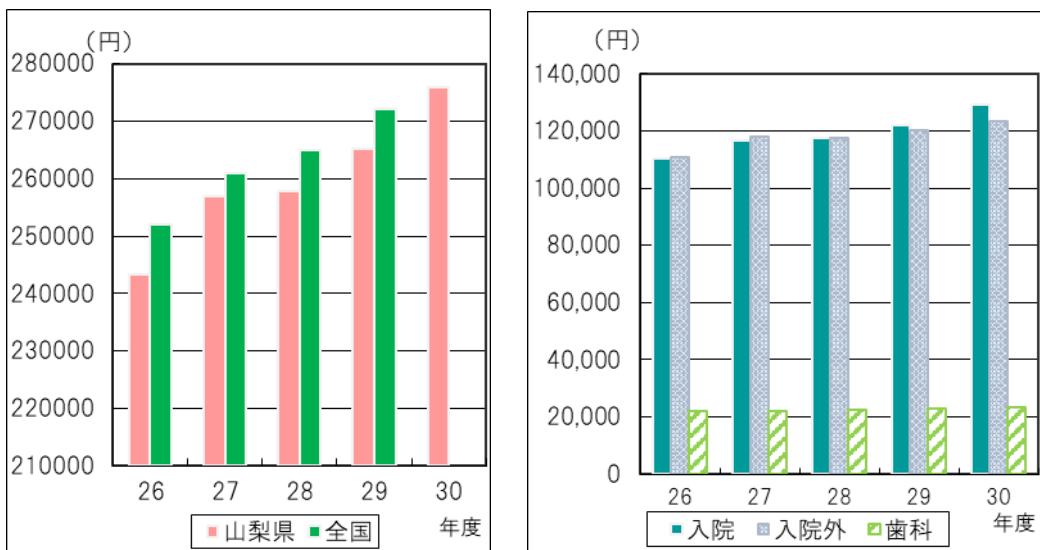


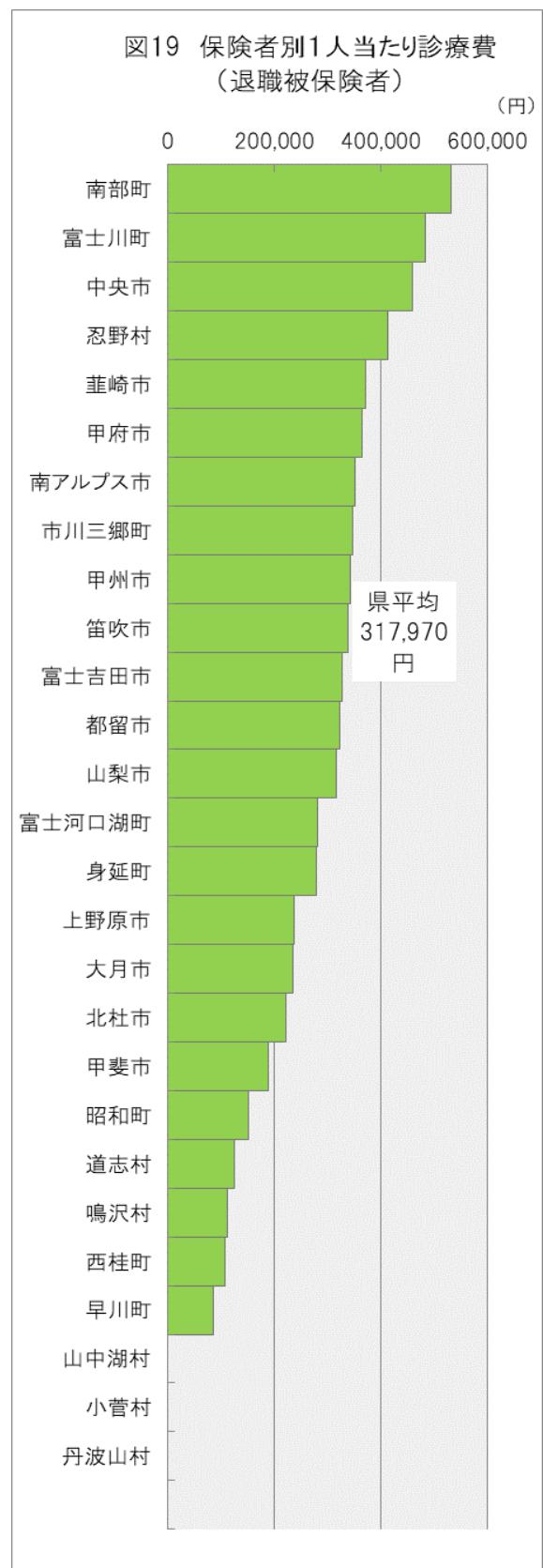
図18 保険者別1人当たり診療費
(一般被保険者)



図18-2 保険者別1人当たり診療費
(前期高齢者)



図19 保険者別1人当たり診療費
(退職被保険者)



(3) 高額療養費・その他保険給付診療費諸率

平成 30 年度の高額療養費（高額介護合算療養費を含む。）は、75 億 8,180 万円で、前年度と比べ 1 億 2,114 万円、1.6% 増加している。

平成 30 年度のその他保険給付は、3 億 3,952 万円で、前年度と比べ 1,051 万円、3.0% 減少しており、平成 24 年度から 6 年連続減少となっている。

表 8 高額療養費・その他保険給付の推移

年度	高額療養費			その他の保険給付		
	件数	支給額	伸び率	件数	給付額	伸び率
			%			
26	113,521	7,031,400,246	2.4	2,329	472,484,506	- 6.5
27	128,078	7,909,494,852	12.5	2,269	455,828,731	- 3.5
28	128,814	7,740,881,588	- 2.1	2,115	403,764,225	- 11.4
29	126,159	7,460,657,655	- 3.6	1,911	350,028,567	- 13.3
30	122,325	7,581,796,223	1.6	1,852	339,517,047	- 3.0

