国民健康保険事業概要

1　一般状況

令和6年度における保険者は、県、26市町村及び２国保組合である。
年間平均の世帯数は、146,620世帯で、前年度に比べ5,635世帯減少した。被保険者数は218,327人で、前年度から11,356人減少した。
国保加入率は、前年度から減少し、21.2%（国保組合被保険者数を含めると21.5%）となっている。

◆表１　国民健康保険の加入状況(市町村分)

年度	国保加入世帯数	被保険者数				他保険の対象者	県内人口(B)	国保加入率(A/B)
		一般	退職	計(A)	介護２号			
	世帯	人	人	人	人	人	人	%
R2	164,165	257,858	2	257,860	79,888	811,716	1,069,576	24.1
R3	162,421	252,422	0	252,422	76,288	808,594	1,061,016	23.8
R4	158,201	242,132	0	242,132	72,555	809,386	1,051,518	23.0
R5	152,255	229,683	0	229,683	69,359	811,028	1,040,711	22.1
R6	146,620	218,327	----	218,327	66,536	812,034	1,030,361	21.2

（注）県内人口は、県統計調査課「宮崎県の推計人口」、毎年10月１日現在
その他の項目は、国民健康保険事業年報の年間平均値
介護保険第２号被保険者数は再掲である。（統計表第１表参照　P.19）

2　保険給付状況

(１)医療費及び医療給付費

令和6年度中に、被保険者に対する療養の給付及び療養費の支給の対象となった費用の総額（以下「医療費」という。）は、99,740,485千円、前年度比3.3%減となっており、被保険者区分別の伸び率は、一般が3.3%減である。また、医療給付費（医療費のうち保険者が負担する定率分と高額療養費との合計）は、85,458,536千円となって、前年度88,131,118千円に比べて2,672,582千円（3.0%）減少している。
(表２、表３参照)

◆表２　国保医療費の推移（市町村分）

年度	医療費			伸び率
	一般	退職	計	
	百万円	百万円	百万円	%
R2	102,572	-1	102,571	-4.50
R3	105,321	-6	105,316	2.70
R4	104,245	0	104,244	-1.02
R5	103,181	0	103,181	-1.00
R6	99,740	----	99,740	-3.30

（注）医療費＝診療費＋食事療養費＋調剤費＋訪問看護＋療養費等
（統計表第２表「保険給付の状況」参照　P.20～）

(２)医療費の負担区分
医療費99,740,485千円のうち、保険者等の負担分（高額療養費を除く）は、73,388,184千円で73.6%を、また、一部負担金（高額療養費分を含む）は、22,899,252千円で23%を、
他法負担分は、3,453,049千円で3.5%を占めている。
なお、給付率は85.68%、実質一部負担割合は10.86%となっている。

◆表３　医療費の負担区分（市町村分）

	医療費	左の内訳（負担区分）			高額療養費（再掲）	給付率	実質一部負担割合	１人当たり医療費
		保険者等負担分	一部負担金	他法負担分				
療養給付	千円	千円	千円	千円	千円	%	%	円
	99,074,059	72,898,342	22,723,047	3,452,670	12,070,352	85.76	10.75	453,787
費養療	666,426	489,842	176,205	379	-----	73.50	26.44	3,052
計	99,740,485	73,388,184	22,899,252	3,453,049	12,070,352	85.68	10.86	456,840

（注）１．給付率＝(保険者負担分＋高額療養費)÷医療費×100
２．実質一部負担割合＝（一部負担金－高額療養費）÷医療費×100
（統計表第２表「保険給付の状況」参照　P.20～、
・第５表「高額療養費の支給状況」参照　P.39～)
３．１人当たり医療費＝年間医療費÷年間被保険者数参照
（統計表第４表「保険者別1人当たり医療費の比較」参照　P.37）

(３)高額療養費
令和6年度における高額療養費は12,070,352千円となっており、前年度の実績12,145,167千円に対し0.6%減少している。

◆表４　高額療養費（市町村分）

（単位：千円）

合算		単独分				他法併用分	計
多数該当	その他	多数該当	長期疾病	入院分	その他		
262,040	566,703	2,348,521	1,541,733	4,869,830	867,667	1,613,858	12,070,352

（統計表第５表「高額療養費の支給状況」参照　P.39～）

3　診療状況

(1)被保険者100人当たり受診件数

被保険者100人当たり受診件数（以下「受診率」という。）の年度別推移は、表５のとおりである。総数でみると、令和6年度の受診率は1128.8で、前年度に比べ0.3%増加している。これを入院、入院外、歯科別にみると、入院1.9%増、入院外0.3%減、歯科3.1%増となっている。

◆表５　受診率の推移（市町村分）

（100人当たり件数）

年度	受診率			
	入院	入院外	歯科	計
R2	30.7	827.1	158.7	1016.5
R3	31.3	858.7	169.8	1059.2
R4	30.9	892.6	174.7	1098.2
R5	31.8	910.2	183.4	1125.4
R6	32.4	907.4	189.0	1128.8

（統計表第３表「医療給付(診療費)諸率」参照　P.29～）

(2)1件当たり診療費

１件当たり診療費の年度別推移は、表６のとおりである。総数でみると、令和6年度の１件当たり診療費は32,050円で、前年度に比べ0.9%増加している。これを入院、入院外、歯科別にみると、入院2.5%増、入院外2.2%減、歯科1.6%減となっている。

◆表６　１件当たり診療費の推移（市町村分）

（単位：円）

年度	診療費			
	入院	入院外	歯科	計
R2	529,392	15,717	14,873	31,085
R3	538,157	16,118	14,649	31,292
R4	553,578	16,421	14,508	31,236
R5	561,775	16,765	14,276	31,764
R6	575,669	16,391	14,044	32,050

（統計表「国民健康保険医療給付の状況（市町村分）」参照　P.35）

(3)1件当たり日数

１件当たり日数の年度別推移は、表７のとおりである。総数でみると、令和6年度の１件当たり日数は平均2.02日で前年度に比べ0.5%減少している。これを入院、入院外、歯科別にみると、入院0.1%減、入院外0.7%減、歯科4.0%減となっている。

◆表７　１件当たり受診日数の推移（市町村分）

（単位：日）

年度	受診日数			
	入院	入院外	歯科	計
R2	17.90	1.56	1.99	2.12
R3	17.72	1.57	1.90	2.10
R4	17.74	1.53	1.82	2.04
R5	17.72	1.53	1.76	2.03
R6	17.71	1.52	1.69	2.02

（統計表第３表「医療給付(診療費)諸率」参照　P.29～）

(4)1日当たり診療費

１日当たり診療費の年度別推移は、表８のとおりである。総数でみると、令和6年度の１日当たり診療費は15,902円で、前年度に比べて1.5%増加している。これを入院、入院外、歯科別にみると、入院2.6%増、入院外1.6%減、歯科2.4%増となっている。

◆表８　１日当たり診療費（市町村分）

（単位：円）

年度	診療費			
	入院	入院外	歯科	計
R2	29,571	10,045	7,489	14,639
R3	30,367	10,240	7,727	14,884
R4	31,213	10,703	7,981	15,347
R5	31,704	10,927	8,132	15,665
R6	32,514	10,756	8,330	15,902

（統計表第３表「医療給付(診療費)諸率」参照　P.29～）

(5)1人当たり診療費

１人当たり診療費の年度別推移は、表９のとおりである。総数でみると、令和6年度の１人当たり診療費は361,772円で、前年度に比べて1.2%増加している。これを入院、入院外、歯科別にみると、入院4.4%増、入院外2.5%減、歯科1.4%増となっている。

◆表９　１人当たり診療費（市町村分）

（単位：円）

年度	診療費			
	入院	入院外	歯科	計
R2	162,390	130,000	23,608	315,997
R3	168,247	138,316	24,871	331,434
R4	171,120	146,573	25,348	343,042
R5	178,703	152,589	26,184	357,476
R6	186,501	148,724	26,547	361,772

（統計表第３表「医療給付(診療費)諸率」参照　P.29～）

(6)1人当たり医療費(療養諸費)

１人当たり医療費の年度別推移は、表10のとおりである。総数でみると、令和6年度の１人当たり医療費は456,840円で、前年度に比べて1.7%増加している。これを被保険者区分別にみると、一般分1.7%増となっている。

◆表10　１人当たり医療費の推移（市町村分）

（単位：円）

年度	医療費		
	一般	退職	合計
R2	397,784	−480,691	397,777
R3	417,243	0	417,221
R4	430,528	0	430,527
R5	449,231	0	449,231
R6	456,840	----	456,840

（統計表第３表「医療給付(診療費)諸率」参照　P.29～、
第４表「保険者別１人当たり医療費の比較」参照　P.37）

4　収支状況

市町村保険者の収支状況及び基金保有額の年度別推移は、表11のとおりである。令和6年度における収入総額は123,956,185千円、支出総額は122,590,664千円で、市町村合計で1,365,521千円の黒字決算となっている。また、基金保有額は14,080,800千円となっている。

◆表11　国民健康保険の収支状況（市町村分）

（単位：百万円）

年度	収入				支出				収支差引	基金保有額
	保険税（料）	都道府県支出金	その他	合計	保険給付費	国保事業費納付金	その他	合計		
R4	22,765	92,324	15,066	130,156	89,277	32,322	5,714	127,314	2,843	14,041
R5	21,358	91,369	14,814	127,541	88,791	32,095	5,071	125,957	1,584	14,308
R6	20,946	88,679	14,332	123,956	86,121	31,451	5,018	122,591	1,366	14,081

（統計表第６表「経理状況」参照　P.45～）

5　保険税の状況

保険税現年度分調定・収納状況の年度別推移は、表12のとおりである。令和6年度の現年度分の保険税収納率は94.76%で、前年度を0.15ポイント下回った。令和6年度の１世帯当たり調定額は144,007円で、前年度に比べ2.2%増加しており、1人当たり調定額は96,710円で、前年度に比べて3.6%の増加となっている。

◆表12　保険税現年度分調定・収納状況（市町村分）

年度	収納率（現年度分）	１世帯当たり調定額		１人当たり調定額	
		金額	伸び率	金額	伸び率
	%	円	%	円	%
R2	94.59	148,194	2.3	94,347	3.5
R3	95.01	145,687	−1.7	93,742	−0.6
R4	95.00	144,299	−1.0	94,280	0.6
R5	94.91	140,865	−2.4	93,378	−1.0
R6	94.76	144,007	2.2	96,710	3.6

（注）収納率 ＝ 収納額 ÷（調定額 － 居所不明分調定額）× 100

（統計表第８表「保険税(料)の賦課徴収状況」参照　P.53～）

6　保険税軽減世帯の状況

令和6年度の医療分及び後期分の軽減対象世帯数は101,029世帯で、前年度に比べ4.0%減少しており、軽減対象被保険者数は148,480人で、前年度に比べ5.3%減少している。また、軽減世帯率は67%、軽減被保険者率は65.7%で、前年度に比べ軽減世帯率は0.7%減少、軽減被保険者率は0.9%減少している。

また、介護分の令和6年度における軽減対象世帯数は36,319世帯で、前年度に比べ、3.4%減少している。軽減対象被保険者数は41,222人で、前年度に比べ、3.4%減少している。また、軽減世帯率で61.6%、軽減被保険者率は59.9%で、前年度に比べ軽減世帯率で0.2%減少、軽減被保険者率で0.3%増加している。

◆表13　国保税の軽減世帯数及び軽減被保険者数

	年度	世帯数	被保険者数	軽減対象世帯数				軽減対象被保険者数				軽減世帯率等	
				7割	5割	2割	計	7割	5割	2割	計	世帯数	被保険者数
		世帯	人	世帯	世帯	世帯	世帯	人	人	人	人	%	%
医療分	R2	165,525	260,758	61,568	28,153	19,169	108,890	81,244	50,742	35,551	167,537	65.8	64.2
	R3	164,395	256,550	63,187	27,198	18,446	108,831	83,022	48,919	33,989	165,930	66.2	64.7
	R4	161,422	248,625	62,704	26,737	17,621	107,062	81,935	47,573	31,911	161,419	66.3	64.9
	R5	155,989	236,646	62,221	25,800	17,221	105,242	81,040	44,984	30,790	156,814	67.5	66.3
	R6	150,821	225,946	60,154	24,495	16,380	101,029	77,779	42,106	28,595	148,480	67.0	65.7
後期分	R2	165,525	260,758	61,568	28,153	19,169	108,890	81,244	50,742	35,551	167,537	65.8	64.2
	R3	164,395	256,550	63,187	27,198	18,446	108,831	83,022	48,919	33,989	165,930	66.2	64.7
	R4	161,422	248,625	62,704	26,737	17,621	107,062	81,935	47,573	31,911	161,419	66.3	64.9
	R5	155,989	236,646	62,221	25,800	17,221	105,242	81,040	44,984	30,790	156,814	67.5	66.3
	R6	150,821	225,946	60,154	24,495	16,380	101,029	77,779	42,106	28,595	148,480	67.0	65.7
介護分	R2	68,875	82,142	22,490	10,766	7,634	40,900	24,412	12,934	9,561	46,906	59.4	57.1
	R3	66,145	78,424	22,610	10,074	6,828	39,512	24,557	12,113	8,453	45,123	59.7	57.5
	R4	63,405	74,781	22,277	9,560	6,335	38,172	24,229	11,410	7,792	43,431	60.2	58.1
	R5	60,923	71,443	22,360	9,159	6,082	37,601	24,232	10,951	7,498	42,681	61.7	59.7
	R6	58,964	68,831	22,106	8,545	5,668	36,319	24,055	10,254	6,913	41,222	61.6	59.9

（注）保険基盤安定負担金算定資料より。