

1 一般状況

(1) 世帯数及び被保険者数

市町村国保の令和2年度末における世帯数は136,243世帯、被保険者数は216,442人（うち退職被保険者等数は0人）となっている。

昭和62年度から減少し続けてきた世帯数は平成4年度より増加に転じていたが、平成18年度から減少し続けている。昭和46年度から減少し続けてきた被保険者数も平成10年度以降増加に転じたが、平成16年度から再び減少し続けている。

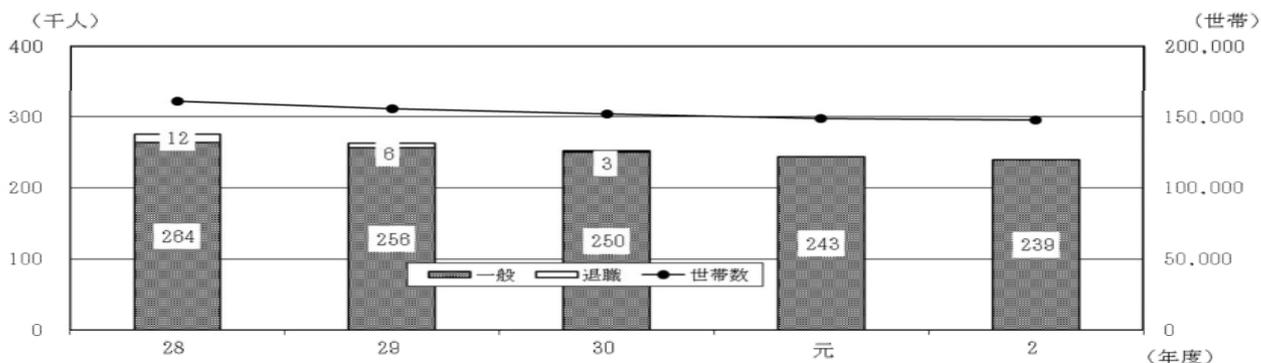
平成19年度から平成20年度にかけては、平成20年度の制度改正により75歳以上の被保険者が後期高齢者医療制度に移行したため、世帯数、被保険者数ともに大幅に減少している。

表1 年度別世帯数・被保険者数の状況

年 度		28	29	30	元	2
県 全 体	世帯数 A (世帯)	394,490	395,986	397,994	399,761	398,173
	人 口 B (人)	1,105,057	1,093,249	1,081,285	1,068,863	1,060,235
	70歳以上の率 (%)	22.9	23.5	24.1	24.9	25.8
市 町 村	世帯数 C (世帯)	145,985	141,846	138,537	136,821	136,243
	割合 C/A (%)	37.0	35.8	34.8	34.2	34.2
被 保 険 者 数	総 数 D (人)	244,522	233,908	224,933	219,393	216,442
	割合 D/B (%)	22.1	21.4	20.8	20.5	20.4
	一般被保険者数 E (人)	235,983	230,054	223,764	219,338	216,442
	割合 E/D (%)	96.5	98.4	99.5	100.0	100.0
	退職被保険者等数 F (人)	8,539	3,854	1,169	55	0
	割合 F/D (%)	3.5	1.6	0.5	0.0	0.0
保 険 者 数	世帯構成 D/C (人)	1.67	1.65	1.62	1.60	1.59

(注) 1 県全体の「世帯数」及び「人口」は当該次年度の4月1日現在の数値を示し、「70歳以上の率」は当該年度の10月1日現在における県人口に対する70歳以上人口の占める割合を示す。
2 市町村国民健康保険の各欄は、当該年度の3月31日現在の数値を示す。

図 1 世帯数・被保険者数の推移（県計）



(注) 1 図中の数値は年度平均。
2 国民健康保険組合を含む。

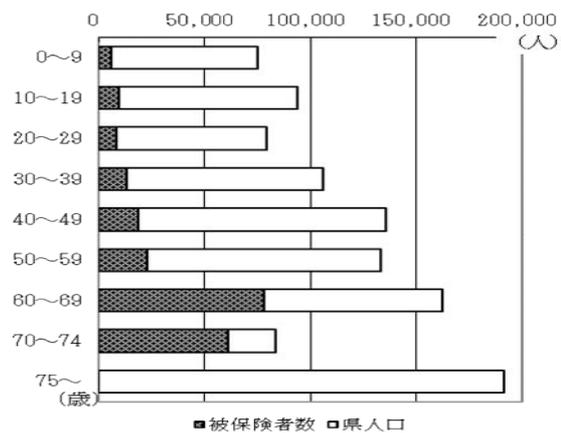
(2) 国保被保険者の年齢構成及び年齢階層別加入率

市町村国保被保険者の年齢構成及び年齢階層別加入率をみると、県人口の構成割合と比較して若年層で低く高齢者で高くなっている。50歳以上から国保被保険者構成割合が高くなり、特に60歳以上でその差が顕著にあらわれており、市町村国保被保険者の6割以上を60歳以上で占め、高齢化が進行していることがわかる。

表2 被保険者の年齢構成及び年齢階層別加入率

年齢階層(歳)	県人口(人)	構成比(%)	被保険者数(人)	構成比(%)	加入率(%)
0～9	75,200	7.09	6,263	2.87	8.33
10～19	93,825	8.85	9,378	4.29	10.00
20～29	79,329	7.48	8,577	3.93	10.81
30～39	105,924	9.99	13,436	6.15	12.68
40～49	136,004	12.82	18,852	8.63	13.86
50～59	133,352	12.57	23,085	10.57	17.31
60～69	162,130	15.29	77,830	35.63	48.00
70～74	83,482	7.87	60,991	27.92	73.06
75～	191,266	18.04			
計	1,060,512	100.00	218,412	100.00	20.59

図2 年齢階層別人口及び被保険者数



- (注) 1 国保被保険者は市町村分であり、令和2年9月30日現在、令2年度国民健康保険実態調査による。
2 県人口は、令和2年10月1日現在の推計人口。年齢不詳(4,442人)を除く。

(3) 被保険者異動状況

令和2年度に市町村国保に加入した者の総数は39,495人である。そのうち、社保離脱による加入が最も多く、全体の約8割である。一方、国保被保険者の資格を喪失した者の総数は42,453人であり、社保加入による喪失が最も多く、全体の約6割である。

表3 年度別被保険者数の増減内訳(市町村計)

(単位：人)

年 度		28	29	30	元	2
増 加	転 入	6,060	5,772	5,850	5,853	4,928
	社保離脱	32,952	31,993	32,724	33,880	31,889
	生保廃止	362	393	359	304	327
	出 生	723	652	564	515	454
	後期高齢者離脱	22	31	35	37	17
	その他	1,528	2,351	1,951	1,888	1,880
	計	41,647	41,192	41,483	42,477	39,495
減 少	転 出	5,354	5,085	5,041	5,174	4,192
	社保加入	32,947	30,371	28,969	27,485	25,319
	生保開始	655	715	697	615	601
	死 亡	1,657	1,904	1,625	1,606	1,637
	後期高齢者加入	10,944	10,285	10,887	10,223	7,738
	その他	2,947	3,427	3,223	2,904	2,966
	計	54,504	51,787	50,442	48,007	42,453
差 引	-12,857	-10,595	-8,959	-5,530	-2,958	

2 保険給付状況

(1) 療養（医療）諸費

令和2年度における療養諸費（市町村計）は、費用額が85,651百万円となり、対前年度比3.2%減となった。費用額のうち、保険者負担分（高額療養費を除く）が73.15%を占め、一部負担金（高額療養費を含む）は23.80%、他法負担分は3.05%となった。保険者負担分と高額療養費の合計額の療養諸費費用額に対する割合（給付率）は83.89%となった。

表4 療養（医療）諸費費用額負担区分（市町村計）

（単位：千円、%）

	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分	高額療養費 (再掲)	給付率
一般	85,647,812	62,654,424	20,380,267	2,613,121	9,191,389	83.89
退職	3,141	2,217	739	186	1,056	104.19
合計	85,650,953	62,656,640	20,381,006	2,613,307	9,192,445	83.89

表5 年度別療養（医療）諸費費用額（市町村計）

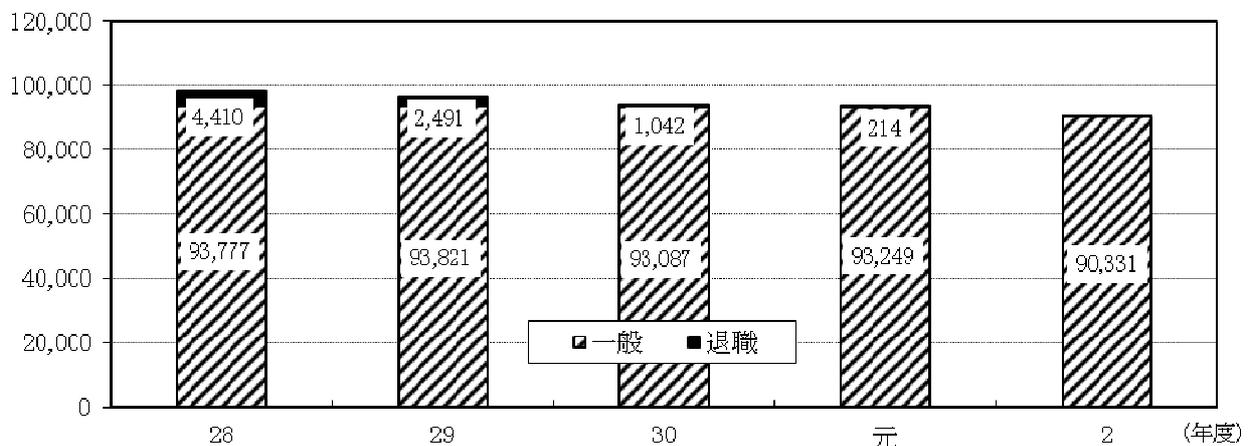
年度	28	29	30	元	2
一般	88,593,941	88,637,008	88,050,592	88,254,758	85,647,812
	99.5	100.0	99.3	100.2	97.0
退職	4,410,249	2,490,835	1,042,252	213,569	3,141
	64.5	56.5	41.8	20.5	1.5
全体	93,004,189	91,127,842	89,092,844	88,468,327	85,650,953
	97.0	98.0	97.8	99.3	96.8

（注）上段：療養（医療）諸費（千円）、下段：対前年比（%）

退職被保険者について、当該年度に該当者はいないが、遡及退職被保険者分医療費が生じた市町村があるため、費用額が生じている。

図3 年度別療養（医療）諸費費用額（県計）

（百万円）



（注）国民健康保険組合を含む。

(2) 1人当たり療養（医療）諸費用額

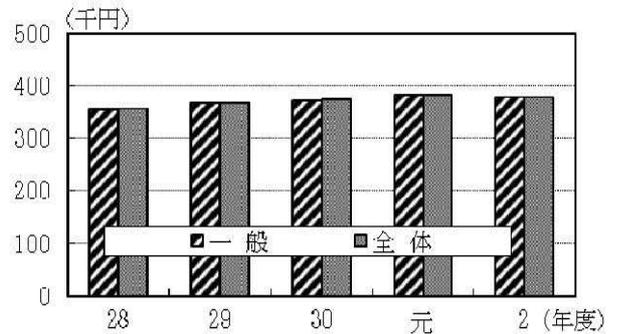
令和2年度の1人当たり療養諸費（市町村計）は、391,088円で対前年度比1.3%減となった。

表6 年度別1人当たり療養（医療）諸費用額

年度		28	29	30	元	2
一般	市町村計	366,621 (101.7)	378,580 (103.3)	385,172 (101.7)	396,462 (102.9)	391,075 (98.6)
	県計	355,096 (101.5)	366,442 (103.2)	372,518 (101.7)	383,228 (102.9)	377,414 (98.5)
全体	市町村計	367,283 (101.4)	378,970 (103.2)	385,433 (101.7)	396,394 (102.8)	391,088 (98.7)
	県計	356,188 (101.2)	367,092 (103.1)	372,885 (101.6)	383,197 (102.8)	377,426 (98.5)

(注) 1 上段：1人当たり療養（医療）諸費（円） 下段：対前年比（%）

図4 1人当たり療養（医療）諸費用額



(注) 国民健康保険組合を含む。

(3) 被保険者100人当たり受診件数（受診率）

令和2年度の受診率（市町村計）は、対前年度比4.7%減の1,164,570件となった。内訳を見ると入院が対前年度比4.6%減、入院外が対前年度比4.3%減、歯科は6.5%減となった。

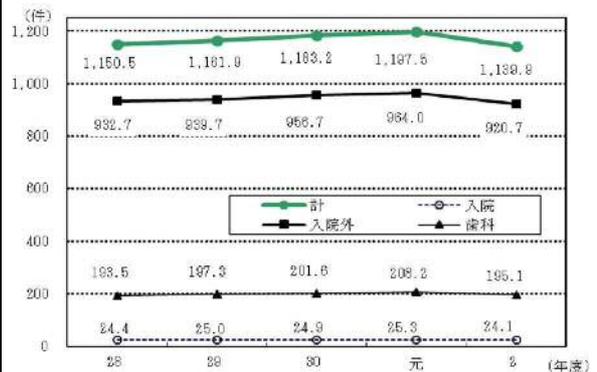
表7 年度別被保険者受診率（市町村計）

年度	28	29	30	元	2
入院	25,368 (101.3)	25,950 (102.3)	25,940 (100.0)	26,423 (101.9)	25,217 (95.4)
入院外	949,000 (101.5)	957,169 (100.9)	974,791 (101.8)	983,201 (100.9)	940,813 (95.7)
歯科	196,629 (101.3)	200,725 (102.1)	205,445 (102.4)	212,367 (103.4)	198,540 (93.5)
計	1,170,998 (101.4)	1,183,844 (101.1)	1,206,176 (101.9)	1,221,991 (101.3)	1,164,570 (95.3)

(注) 1 上段：100人当たり受診件数（件）、下段：対前年比（%）

2 退職被保険者等を含む。

図5 年度別受診率の推移（県計）



(注) 国民健康保険組合を含む。

(4) 1件当たり日数

1件当たり診療日数（市町村計）は、令和2年度では平均1.80日で、対前年度比1.1%減となった。内訳は入院16.69日、入院外1.43日、歯科1.64日であり、減少傾向にある。

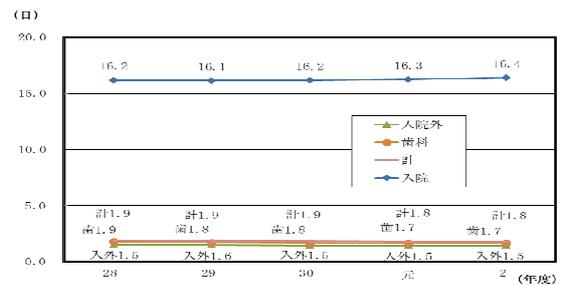
表8 年度別1件当たり日数（市町村計）

年度	28	29	30	元	2
入院	16.41 (100.3)	16.40 (99.9)	16.45 (100.3)	16.52 (100.4)	16.69 (101.0)
入院外	1.51 (95.0)	1.49 (98.7)	1.48 (99.3)	1.46 (98.6)	1.43 (97.9)
歯科	1.78 (97.8)	1.75 (98.3)	1.70 (97.1)	1.67 (98.2)	1.64 (98.2)
計	1.88 (96.9)	1.86 (98.9)	1.84 (98.9)	1.82 (98.9)	1.80 (98.9)

(注) 1 上段：1件当たり日数（日）、下段：対前年比（%）

2 退職被保険者等を含む。

図6 1件当たり日数年度別推移（県計）



(注) 国民健康保険組合を含む。

(5) 1日当たり診療費

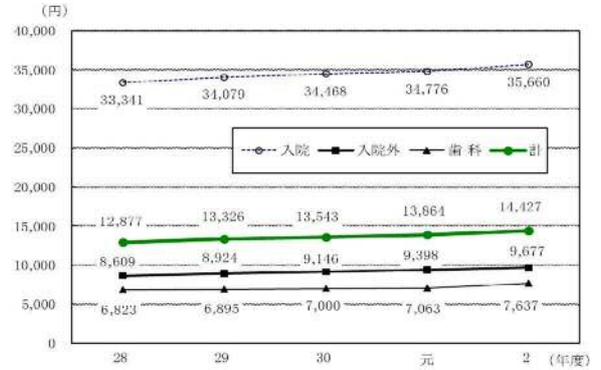
1日当たり診療費（市町村計）は、令和2年度では平均14,502円で対前年度比4.1%増となった。診療種別に見ると、入院が35,184円で2.8%増、入院外は9,706円で2.9%増、歯科は7,648円で8.3%増となった。

表9 年度別1日当たり診療費（市町村計）

年度	28	29	30	元	2
入院	32,834 (102.0)	33,610 (102.4)	33,910 (100.9)	34,240 (101.0)	35,184 (102.8)
入院外	8,647 (104.5)	8,955 (103.6)	9,195 (102.7)	9,431 (102.6)	9,706 (102.9)
歯科	6,820 (101.6)	6,898 (101.1)	7,000 (101.5)	7,065 (100.9)	7,648 (108.3)
計	12,927 (104.3)	13,386 (103.6)	13,604 (101.6)	13,926 (102.4)	14,502 (104.1)

(注) 1 上段：1日当たり診療費（円）、下段：対前年度比（%）
2 退職被保険者等を含む。

図7 1日当たり診療費年度別推移（県計）



(注) 国民健康保険組合を含む。

(6) 被保険者1人当たり診療費

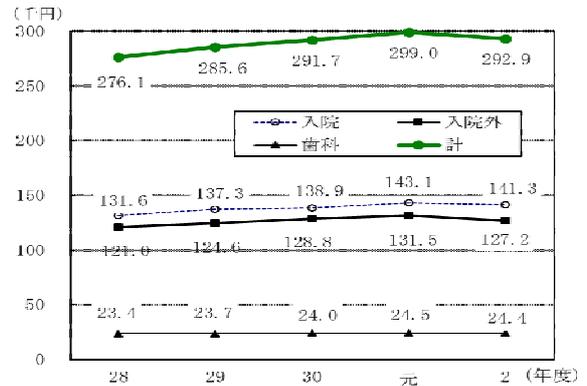
令和2年度の1人当たり診療費（市町村計）は303,947円で、対前年度比1.8%減となっている。診療種別に見ると、入院は148,074円で対前年度比0.9%減、入院外は130,919円で対前年度比3.1%減、歯科は24,955円で対前年比0.2%減となった。

表10 年度別1人当たり診療費

年度		28	29	30	元	2
入院	市町村計	136,675 (103.6)	143,043 (104.7)	144,716 (101.2)	149,491 (103.3)	148,074 (99.1)
	県計	131,625 (103.5)	137,295 (104.3)	138,934 (101.2)	143,079 (103.0)	141,328 (98.8)
入院外	市町村計	124,260 (101.3)	127,882 (102.9)	132,504 (103.6)	135,126 (102.0)	130,919 (96.9)
	県計	121,037 (101.1)	124,572 (102.9)	128,787 (103.4)	131,499 (102.1)	127,174 (96.7)
歯科	市町村計	23,852 (100.7)	24,226 (101.6)	24,501 (101.1)	25,013 (102.1)	24,955 (99.8)
	県計	23,412 (100.6)	23,737 (101.4)	23,995 (101.1)	24,463 (102.0)	24,444 (99.9)
計	市町村計	284,786 (102.3)	295,151 (103.6)	301,721 (102.2)	309,629 (102.6)	303,947 (98.2)
	県計	276,073 (102.1)	285,603 (103.5)	291,717 (102.1)	299,041 (102.5)	292,946 (98.0)

(注) 1 上段：1人当たり診療費（円）、下段：対前年度比（%）
2 退職被保険者等を含む。

図8 1人当たり診療費年度別推移（県計）



(注) 国民健康保険組合を含む。

3 保険財政の状況

(1) 保険税（料）の状況

表 11 は、市町村平均の調定額及び収納率の年度別推移を表したものである。令和 2 年度における現年度分調定額は市町村計で 21,803 百万円となり、前年度より 717 百万円減少し、収納額は 20,826 百万円で前年度より 528 百万円減少した。

収納率を見ると、95.52%で前年度を 0.7 ポイント上回り、全都道府県における順位は 12 位となっている。

表 12 は、市町村平均の保険給付費等の年度別推移を表したものである。令和 2 年度の 1 世帯当たり調定額（医療分）は、110,212 円で前年度より 2.7%減少し、1 人当たり調定額（医療分）は、68,979 円で前年度に比べ 1.6%の減少となった。

また、1 人当たり保険給付費等は、329,109 円と減少し、同給付費等に占める 1 人当たり調定額の割合は、前年度から 0.17 ポイント減少した。なお、図 9 は、市町村の保険給付費と保険税（料）の相関関係を示したものである。

表 13 は、保険税（料）の軽減世帯の推移を表したものである。令和 2 年度の軽減を受ける世帯数は世帯総数に占める割合が 56.68%（医療、後期分）となっており、総世帯数の約半数を占めている。

表 11 保険税（料）現年度分調定額及び収納率の推移（市町村計）

年 度	28	29	30	元	2
現年分調定額（A）（百万円）	26,381	25,762	23,072	22,520	21,803
現年分収納額（B）（百万円）	24,773	24,305	21,844	21,354	20,826
収納率（B/A）（%）	93.91	94.35	94.68	94.82	95.52
（参考）全国平均収納率（%）	91.92	92.45	92.85	92.92	93.69
（参考）山形県の全国順位（位）	12	15	14	13	12

(注) 1 収納率は、居所不明者分調定額を控除した調定額を用いて算出している。（小数点第 2 位未満四捨五入）
2 退職被保険者等を含む。

表 12 保険税（料）現年度分 1 人当たり保険給付費等の年次推移（市町村・医療分）

年 度	27	28	29	30	元	2
1 世帯当たり調定額（円）	115,903	122,056	124,204	113,191	113,217	110,212
対前年比（%）	96.9	105.3	101.8	91.1	100.0	97.3
1 人当たり調定額（円）	67,244	72,052	74,670	69,068	70,074	68,979
(A) 対前年比（%）	98.6	107.2	103.6	92.5	101.5	98.4
1 人当たり保険給付費等（円）	299,694	305,075	315,365	321,493	331,627	329,109
(B) 対前年比（%）	106.6	101.8	103.4	101.9	103.2	99.2
割合（A/B）（%）	22.44	23.62	23.68	21.48	21.13	20.96

(注) 1 「1 人当たり保険給付費等」は保険給付費等（療養諸費保険者負担分・高額療養費・その他の保険給付費支給決定額（出産育児給付・葬祭給付・傷病手当金・出産手当金・その他）の一般分+退職分）と前期高齢者納付金及び老人保健医療費拠出金に係るものである。
2 退職被保険者等を含む。

図9 保険給付費と保険税（料）の相関

1人当たり調定額（円）

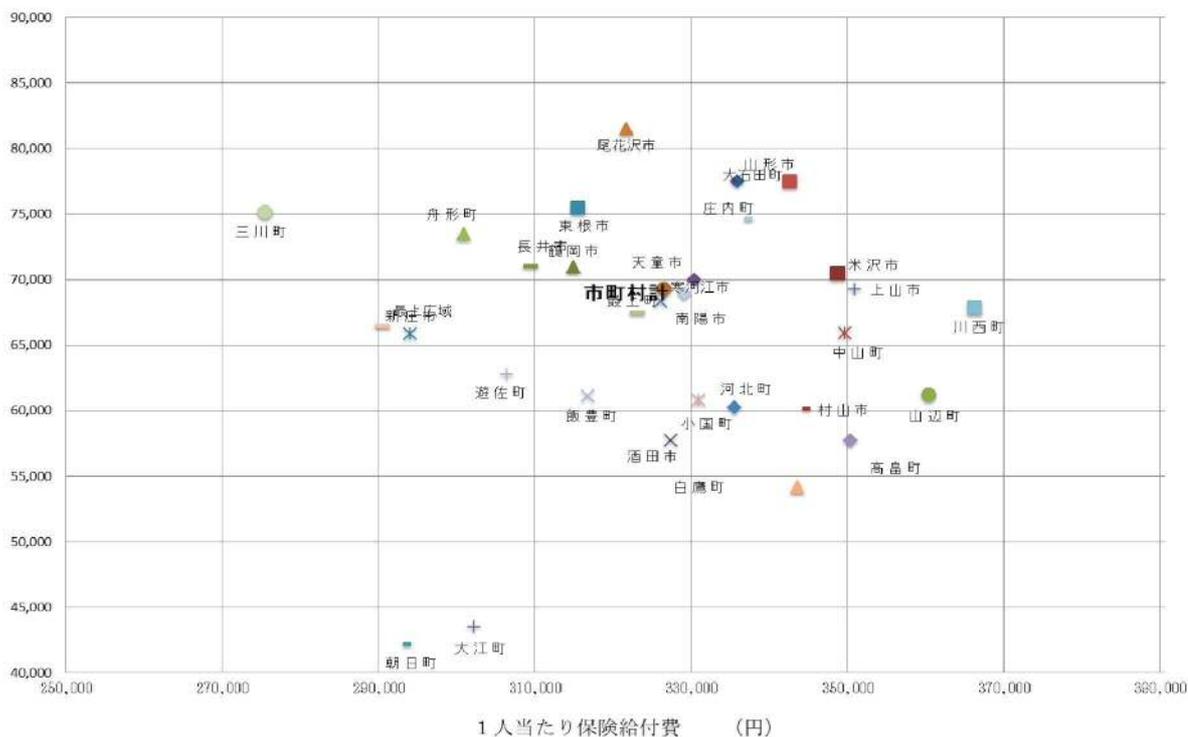


表13 保険税（料）軽減世帯の推移（市町村分）

年度	項目	軽減世帯数（世帯）				軽減世帯割合（％）			
		7(6)割	5(4)割	2割	計	7(6)割	5(4)割	2割	計
27	医療	38,587	23,377	17,262	79,226	26.16	15.85	11.70	53.72
	後期	38,587	23,377	17,262	79,226	26.16	15.85	11.70	53.72
	介護	16,482	9,658	8,068	34,208	24.83	14.55	12.15	51.53
28	医療	39,070	24,140	17,511	80,721	26.65	16.46	11.94	55.05
	後期	39,070	24,140	17,511	80,721	26.65	16.46	11.94	55.05
	介護	15,634	9,372	7,718	32,724	23.99	14.38	11.84	50.22
29	医療	37,504	23,666	16,883	78,053	26.63	16.80	11.99	55.42
	後期	37,504	23,666	16,883	78,053	26.63	16.80	11.99	55.42
	介護	14,771	8,830	7,206	30,807	24.02	14.36	11.72	50.09
30	医療	38,279	24,065	17,201	79,545	26.92	16.93	12.10	55.95
	後期	38,279	24,065	17,201	79,545	26.92	16.93	12.10	55.95
	介護	14,856	8,963	7,337	31,156	24.18	14.59	11.94	50.71
R1	医療	37,881	24,007	17,031	78,919	27.04	17.14	12.16	56.34
	後期	37,881	24,007	17,031	78,919	27.04	17.14	12.16	56.34
	介護	14,491	8,919	7,081	30,491	24.21	14.90	11.83	50.93
R2	医療	37,794	24,136	16,857	78,787	27.19	17.36	12.13	56.68
	後期	37,794	24,136	16,857	78,787	27.19	17.36	12.13	56.68
	介護	14,248	8,767	6,869	29,884	24.48	15.06	11.80	51.35

(注) 1 退職被保険者等を含まない。