

令和 3 年度

岡山県国民健康保険運営協議会  
(第 1 回)

附属資料

令和 3 年 9 月 書面開催

岡山県保健福祉部

○ 国民健康保険の概要	-----	2
○ 被保険者の状況	-----	7
○ 医療費の状況	-----	15
○ 保険料(税)の状況	-----	25
○ 財政の状況	-----	30
○ 保健事業等の状況	-----	33
○ R3年度医療費等の動向	-----	45

# 医療保険制度の体系

## 後期高齢者医療制度

約17兆円

- ・75歳以上
- ・約1,820万人
- ・保険者数: 47(広域連合)

前期高齢者財政調整制度(約1,680万人)約7兆円(再掲) ※3

### 国民健康保険

(都道府県・市町村国保  
+国保組合)

- ・自営業者、年金生活者、  
非正規雇用者等
- ・約2,950万人
- ・保険者数: 約1,900

約10兆円

### 協会けんぽ(旧政管健保)

- ・中小企業のサラリーマン
- ・約4,060万人
- ・保険者数: 1

約6兆円

### 健康保険組合

- ・大企業のサラリーマン
- ・約2,850万人
- ・保険者数: 約1,400

健保組合・共済等 約5兆円

### 共済組合

- ・公務員
- ・約840万人
- ・保険者数: 85

※1 加入者数・保険者数、金額は、令和3年度予算ベースの数値。

※2 上記のほか、法第3条第2項被保険者(対象者約2万人)、船員保険(対象者約10万人)、経過措置として退職者医療がある。経過措置として退職者医療(対象者約23万人)がある。

※3 前期高齢者数(約1,680万人)の内訳は、国保約1,230万人、協会けんぽ約340万人、健保組合約100万人、共済組合約10万人。

## 各保険者の比較

	市町村国保	国保組合	協会けんぽ	組合健保	共済組合	後期高齢者 医療制度
保険者数 (平成31年3月末)	1,716	162	1	1,391	85	47
加入者数 (平成31年3月末)	2,752万人 (1,768万世帯)	274万人	3,940万人 (被保険者2,376万人 被扶養者1,564万人)	2,954万人 (被保険者1,672万人 被扶養者1,282万人)	858万人 (被保険者454万人 被扶養者404万人)	1,772万人
加入者平均年齢 (平成30年度)	53.3歳	39.9歳	37.8歳	35.1歳	32.9歳	82.5歳
加入者一人当たり 医療費(平成30年度)	36.8万円	19.8万円	18.1万円	16.0万円	15.9万円	94.2万円
加入者一人当たり 平均所得(※1) (平成29年度)	88万円 (一世帯当たり 137万円)	393万円 (一世帯当たり(※2) 773万円)	156万円 (一世帯当たり(※3) 258万円)	222万円 (一世帯当たり(※3) 391万円)	245万円 (一世帯当たり(※3) 461万円)	86万円
加入者一人当たりの 保険料の賦課対象 となる額(平成30年度)	71万円(※4) (一世帯当たり 110万円)	-(※5)	235万円(※6) (一世帯当たり(※3) 390万円)	316万円(※6) (一世帯当たり(※3) 557万円)	342万円(※6) (一世帯当たり(※3) 643万円)	71万円(※4)
加入者一人当たり 平均保険料 (平成30年度)(※7) 〈事業主負担〉	8.8万円 (一世帯当たり 13.7万円)	17.7万円	11.7万円 <23.3万円> (被保険者一人当たり 19.4万円 <38.7万円>)	12.9万円 <28.4万円> (被保険者一人当たり 22.8万円 <50.0万円>)	14.3万円 <28.6万円> (被保険者一人当たり 27.0万円 <53.9万円>)	7.1万円
			健康保険料率10.00%	健康保険料率9.21%	健康保険料率9.15%	
公費負担	給付費等の50% +保険料軽減等	給付費等の35% (※9)	給付費等の16.4%	後期高齢者支援金等の 負担が重い保険者等 への補助	なし	給付費等の約50% +保険料軽減等
公費負担額(※9) (令和3年度予算ベース)	4兆3,734億円 (国3兆1,741億円)	2,397億円 (全額国費)	1兆2,357億円 (全額国費)	720億円 (全額国費)		8兆3,656億円 (国5兆3,308億円)

- (※1) 市町村国保及び後期高齢者医療制度については、「総所得金額(収入総額から必要経費、給与所得控除、公的年金等控除を差し引いたもの)及び山林所得金額」に「雑損失の繰越控除額」と「分離譲渡所得金額」を加えたものを加入者数で除したものである。(市町村国保は「国民健康保険実態調査」、後期高齢者医療制度は「後期高齢者医療制度被保険者実態調査」のそれぞれの前年所得を使用している。)
- 国保組合については、「市町村民税課税標準額(総所得金額等から基礎控除のほか所得控除(扶養控除、配偶者控除等)を控除した金額)」に、「基礎控除」と「基礎控除を除く所得控除(扶養控除、配偶者控除等)」(総務省「平成29年度市町村税課税状況等の調査」による「給与所得及び営業所得を受給する納税者の課税標準額」の段階別の所得控除額(基礎控除を除く)を納税義務者数で除したものを使用して試算した額)を足した参考値である。
- 協会けんぽ、組合健保、共済組合については、「標準報酬総額」から「給与所得控除に相当する額」を除いたものを、年度平均加入者数で除した参考値である。
- (※2) 一世帯当たりの額は加入者一人当たりの額に平均世帯人数を乗じたものである。(※3) 被保険者一人当たりの金額を指す。
- (※4) 旧ただし書き方式による課税標準額(保険料の算定基礎)。旧ただし書き方式は、後期高齢者医療制度や多くの市町村国保の保険料の算定基礎を計算する際に用いられている方式で、(※1)から基礎控除を差し引いたものである。
- (※5) 国保組合ごとに所得の算出方法や保険料の計算方法が大きく異なるため、記載しない。平成30年度所得調査結果における業種別の市町村民税課税標準額は、医師国保717万円、歯科医師国保236万円、薬剤師国保263万円、一般業種国保163万円、建設関係国保99万円。全体の平均額は、各組合の被保険者数を勘案して算定した額であり、262万円となっている。
- (※6) 標準報酬総額を加入者数で割ったものである。
- (※7) 加入者一人当たり保険料額は、市町村国保・後期高齢者医療制度は現年分保険料調定額、被用者保険は決算における保険料額を基に推計。保険料額に介護分は含まない。
- (※8) 令和2年度予算ベースにおける平均値。(※9) 介護納付金、特定健診・特定保健指導等に対する負担金・補助金は含まれていない。

# 国民健康保険制度改革の状況

## 国保が抱える構造的課題

- ① 年齢構成が高く、医療費水準が高い
- ② 所得水準が低い
- ③ 保険料負担が重い
- ④ 保険料（税）の収納率
- ⑤ 一般会計繰入・繰上充用
- ⑥ 財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者の存在
- ⑦ 市町村間の格差



## 国保改革（平成30年度～）

- ① 財政運営の都道府県単位化・都道府県と市町村の役割分担
  - ・都道府県が財政運営の主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保等の国保運営に中心的な役割を担う
  - ・市町村は、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う
  - ・都道府県が統一的な方針として国保運営方針を示し、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進
  - ・都道府県に財政安定化基金を設置
- ② 財政支援の拡充
  - ・財政支援の拡充により、財政基盤を強化（毎年約3,400億円）  
低所得者対策の強化、保険者努力支援制度 等

## 今後の主な課題

平成30年度改革が現在概ね順調に実施されており、引き続き、財政運営の安定化を図りつつ、「財政運営の都道府県単位化」の趣旨の深化を図るため、国保運営方針に基づき、都道府県と市町村の役割分担の下、以下の取組を進める。都道府県においては、令和2年度末に向けて、国保運営方針の改定（又は中間見直し）を進める。

### ○法定外繰入等の解消

赤字解消計画の策定・状況の見える化等を通じて、解消に向けた実行性のある取組を推進

### ○保険料水準の統一に向けた議論

将来的には都道府県での保険料水準の統一を目指すこととし、地域の実情に応じて議論を深めることが重要

### ○医療費適正化の更なる推進

保険者努力支援制度で予防・健康づくりが拡充されたことも踏まえ、都道府県内全体の医療費適正化に資する取組を推進

※上記の他、国会での附帯決議、骨太方針・改革工程表、地方団体の要望事項等について、地方団体と協議を進める。

# 国民健康保険制度における都道府県・市町村と国保連合会の役割分担

## 改革の方向性

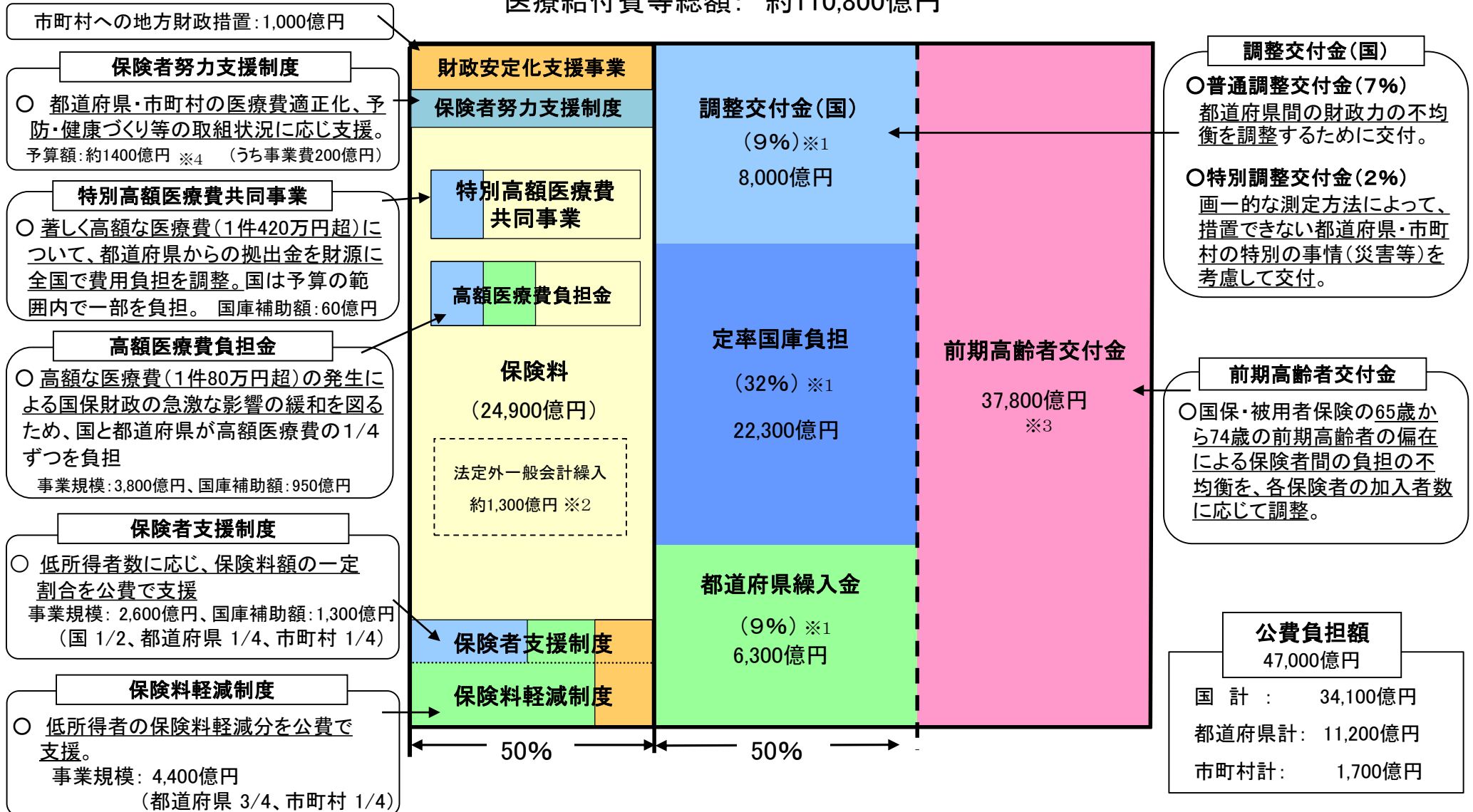
国保制度運営	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 都道府県は、管内市町村や国保関係者と協議した上で、都道府県内の国保の運営の<b>統一的な方針としての国保運営方針</b>を示し、<b>市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化</b>を推進</li> <li>○ 市町村は、住民に身近な自治体として、被保険者の<b>資格管理、保険料の決定、賦課・徴収、保険給付、保健事業</b>などを適切に実施</li> <li>○ 国保連合会は、保険者の共同目的達成のため、<b>審査支払業務の他、給付の適正化や保健事業等を都道府県単位で支援</b></li> </ul>
--------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	都道府県の主な役割	市町村の主な役割	国保連合会の主な役割
資格管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保運営方針に基づき、事務の効率化、標準化、広域化を推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域住民と身近な関係の中、資格を管理 (<b>被保険者証等の発行</b>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・都道府県単位での資格管理の支援</li> </ul>
保険料の決定 賦課・徴収	<ul style="list-style-type: none"> <li>・標準的な算定方法等により、<b>市町村ごとの標準保険料率を算定・公表</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>標準保険料率等を参考に保険料率を決定</b></li> <li>・個々の事情に応じた<b>賦課・徴収</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険料適正算定への支援</li> <li>・特別徴収経由事務</li> </ul>
保険給付	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払い</b></li> <li>・市町村が行った保険給付の点検</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険給付の決定</li> <li>・個々の事情に応じた<b>窓口負担減免等</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療報酬の審査支払業務</li> <li>・<b>第三者行為損害賠償求償事務支援</b></li> <li>・<b>レセプト点検の支援</b></li> </ul>
保健事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村ごとの健康課題や保健事業の実施状況を把握</li> <li>・市町村の保健事業の運営が健全に行われるよう、必要な助言及び支援</li> <li>・市町村における健康・医療情報の横断的・総合的な分析</li> <li>・関係市町村相互間の連絡調整、市町村への専門的な技術又は知識を有する者の派遣、情報の提供等の支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者の特性に応じた<b>きめ細かい保健事業</b>を実施</li> <li>・健康・医療情報の活用及びPDCAサイクルに沿った事業運営</li> <li>・<b>生活習慣病対策としての発症予防と重症化予防の推進</b></li> <li>・<b>特定健康診査及び特定保健指導の実施</b></li> <li>・データヘルス計画の策定、実施及び評価</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診・特定保健指導に係る費用の支払及びデータ管理</li> <li>・<b>KDBシステムを活用した統計情報や個人の健康に関するデータの作成</b></li> <li>・データヘルス計画の策定・評価の支援</li> <li>・<b>国保ヘルスアップ(支援)事業、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の支援</b></li> </ul>

# 令和3年度の国保財政

(令和3年度予算案ベース)

医療給付費等総額： 約110,800億円



※1 それぞれ保険給付費等の9%、32%、9%の割合を基本とするが、定率国庫負担等のうち一定額について、財政調整機能を強化する観点から国の調整交付金に振りかえる等の法律上の措置がある  
 ※2 平成30年度決算における決算補填等の目的の一般会計繰入の額  
 ※3 退職被保険者を除いて算定した前期高齢者交付金額であり、実際の交付額とは異なる  
 ※4 令和3年度は、平成29年度に特例基金に措置した500億円のうち残330億円は取り崩ししない

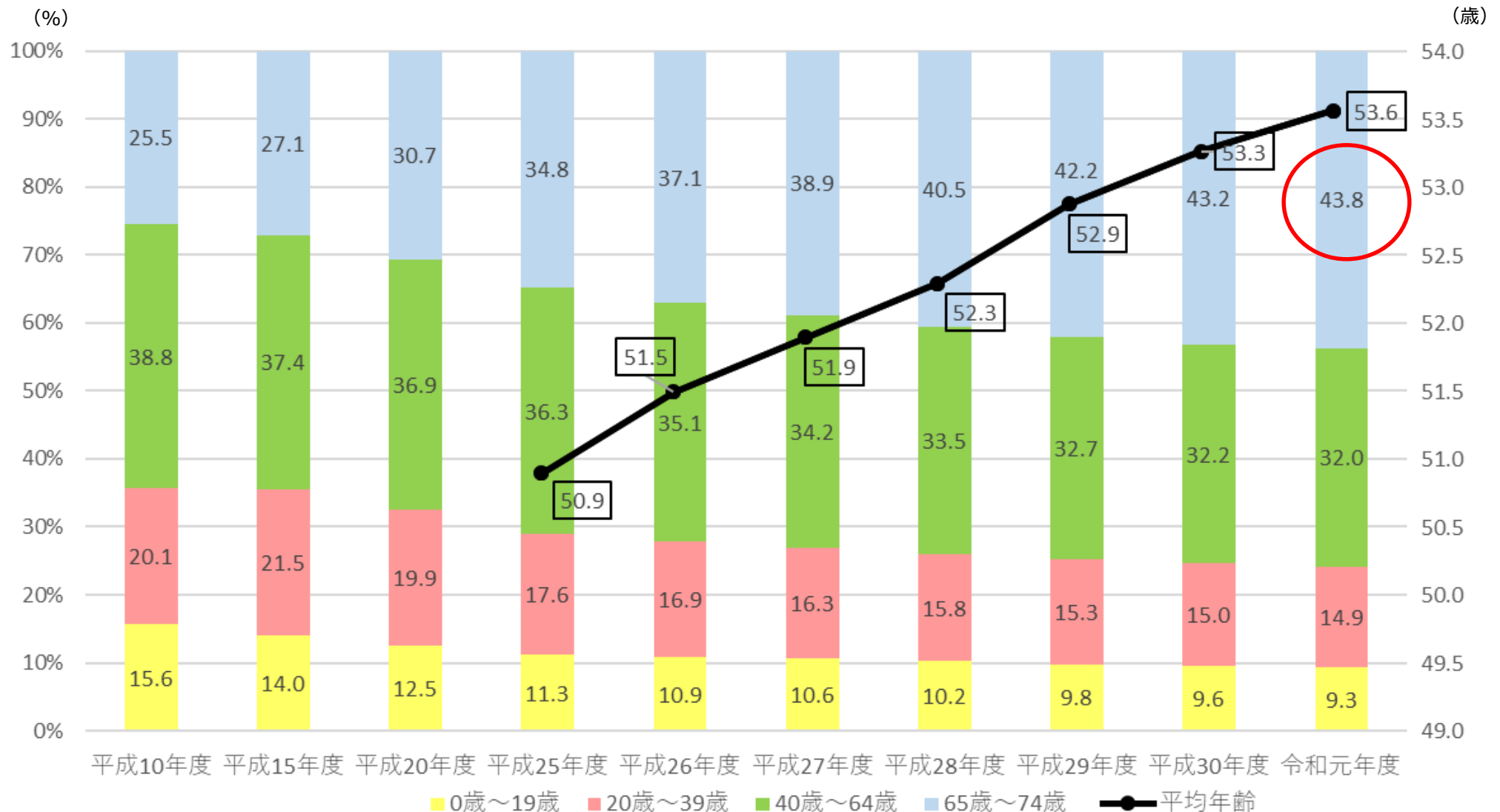
## ○ 被保険者の状況

- 市町村国保の被保険者の年齢構成の推移 8
- 岡山県における市町村国保の被保険者の年齢構成の推移 9
- 市町村国保の世帯主の職業別構成割合の推移 10
- 岡山県における市町村国保の世帯主の職業別構成割合の推移 11
- 世帯の所得階層別割合の推移 12
- 保険者規模別構成割合の推移 13
- 岡山県における市町村別被保険者数の状況（平成30年度） 14



## 【全国】市町村国保の被保険者の年齢構成の推移

- 被保険者数全体に占める、65歳から74歳までの割合が次第に増加し、令和元年度には43.8%となっている。
- 被保険者の年齢も年々上昇しており、令和元年度には53.6歳となっている。



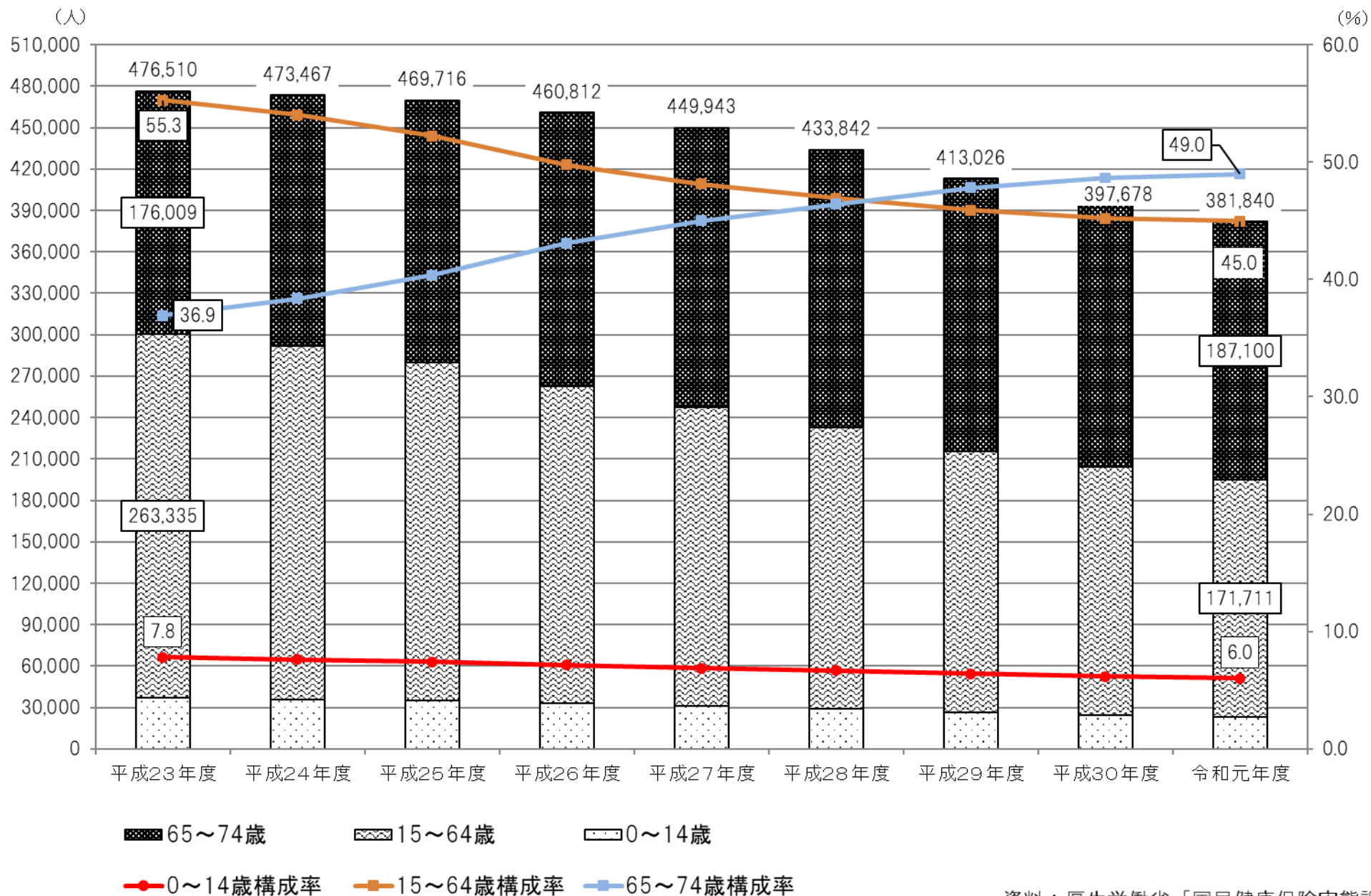
(資料)厚生労働省「国民健康保険実態調査」

(注)被保険者数について、平成20年に後期高齢者医療制度が創設され、75歳以上は被保険者に含まれないこととなったため、平均年齢については平成25年度以降についてのみ記載。

# 岡山県における市町村国保の被保険者の年齢構成の推移

○被保険者数は減少傾向

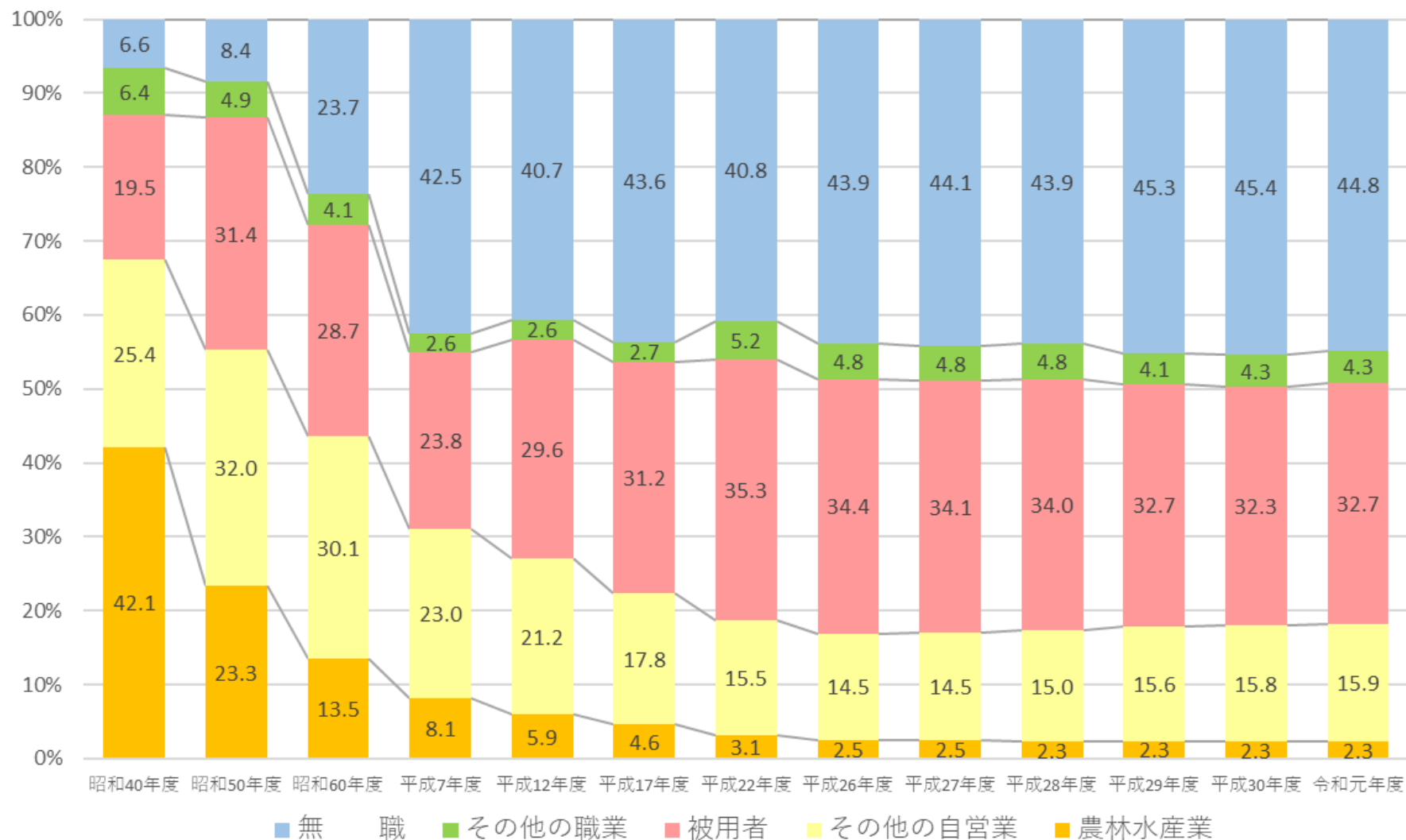
○65歳から74歳までの割合は増加傾向で、令和元年度には全国平均(43.8%)よりも高い49.0%となっている。



資料：厚生労働省「国民健康保険実態調査」

## 【全国】市町村国保の世帯主の職業別構成割合の推移

- 自営業・農林水産業は、昭和40年代には約7割であったが、近年15%程度で推移。
- 年金生活者等無職者の割合が大幅に増加するとともに、被用者は約2割から約3割に増加。



(資料)厚生労働省保険局「国民健康保険実態調査」

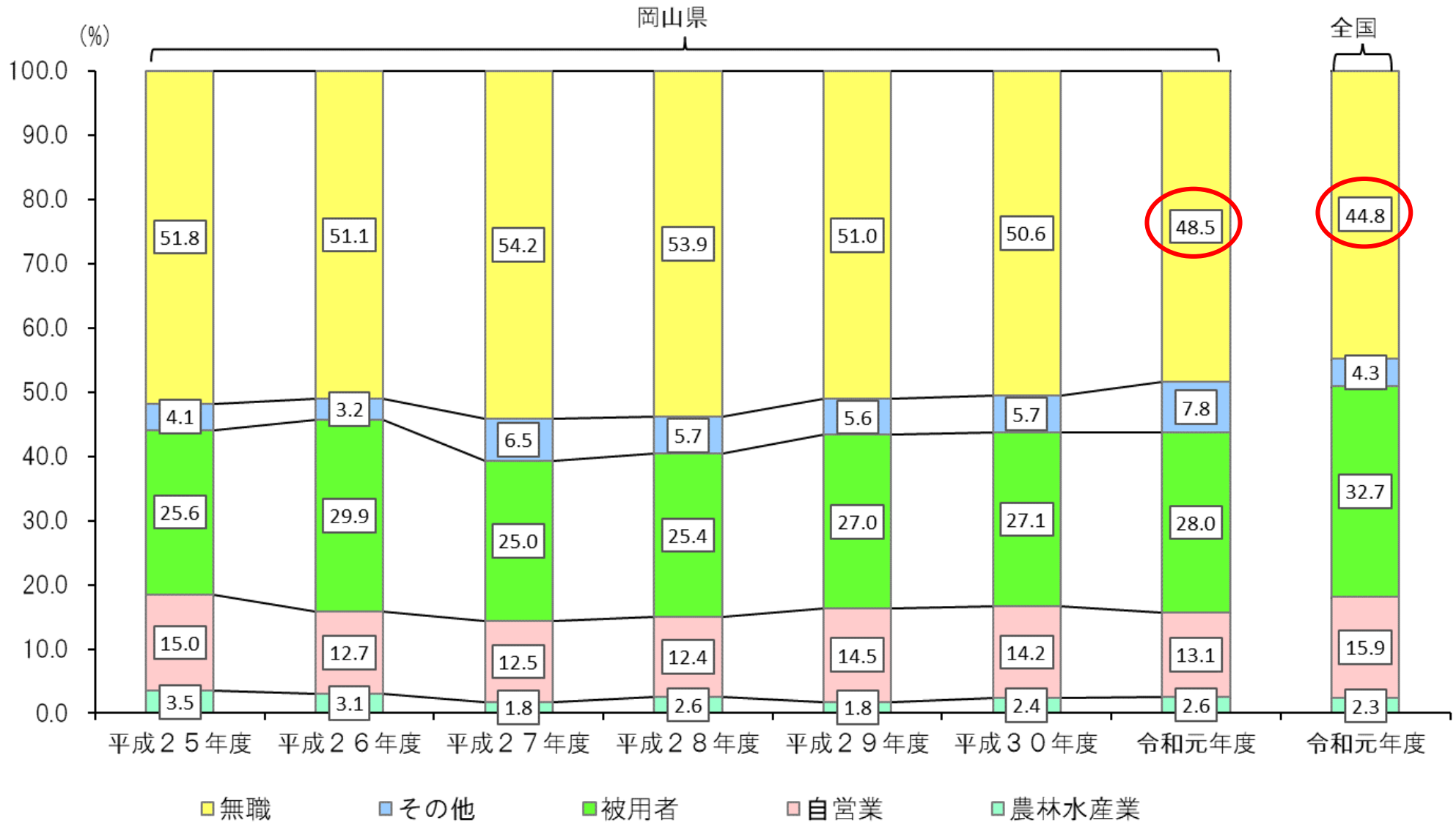
(注1)職業不詳を除いた割合である。

(注2)擬制世帯は除く。(昭和40年度、昭和50年度のみ擬制世帯を含む。)

(注3)平成17年度以前は75歳以上を含む。

# 岡山県における市町村国保の世帯主の職業別構成割合の推移

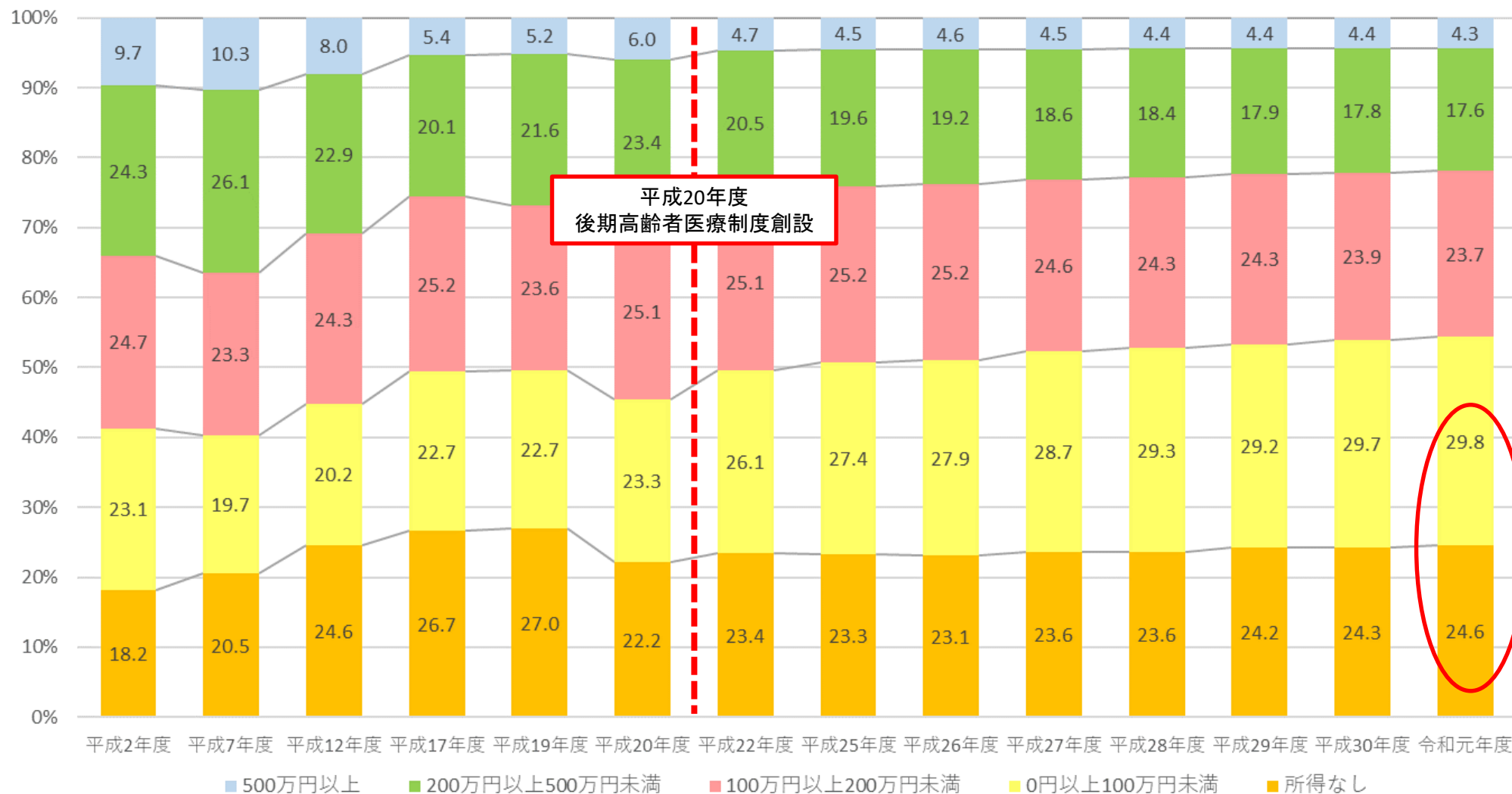
岡山県では年金生活者等無職者の割合が、全国平均よりも3.7ポイント高い。



## 【全国】世帯の所得階層別割合の推移

令和元年度において、加入世帯の24.6%が所得なし、29.8%が0円以上100万円未満世帯であり、低所得世帯の割合は増加傾向

※「所得なし」世帯の収入は、給与収入世帯で65万円以下、年金収入世帯で120万円以下



(注1) 国民健康保険実態調査報告による。

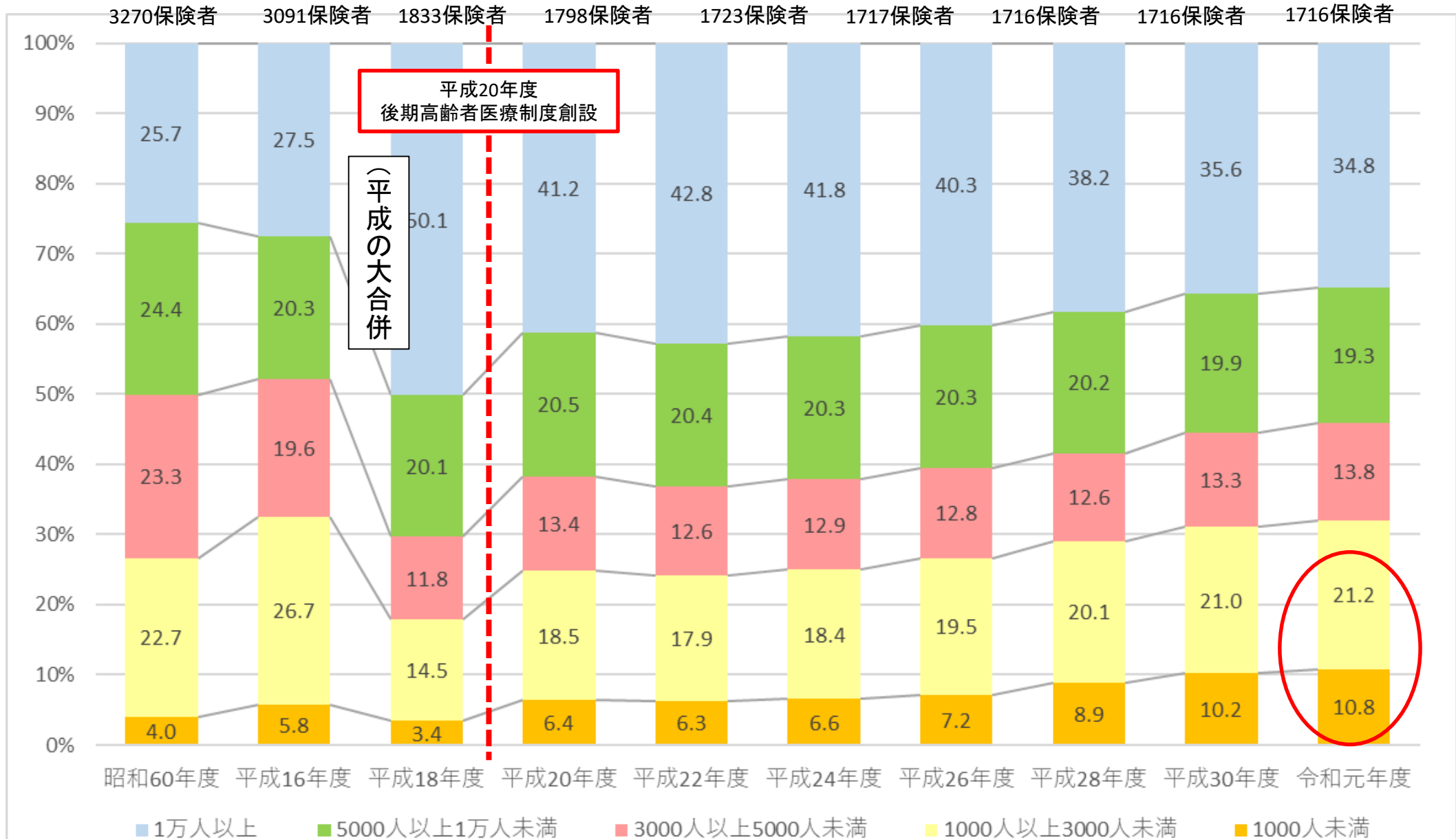
(注2) 擬制世帯、所得不詳は除いて集計している。

(注3) 平成20年度以降は後期高齢者医療制度が創設され、対象世帯が異なっていることに留意が必要。

(注4) ここでいう所得とは「旧ただし書き方式」により算定された所得総額(基礎控除前)である。

# 【全国】保険者規模別構成割合の推移

令和元年9月末時点で、1,716保険者中550保険者(約30%)が被保険者数3,000人未満の小規模保険者



資料:厚生労働省「国民健康保険実態調査」

(注)平成20年度に後期高齢者医療制度が創設され、被保険者数が減少していることに留意が必要。

# 岡山県における市町村別被保険者数の状況（平成30年度）

岡山県では、被保険者数3,000人未満の小規模保険者が27団体中9団体(33.3%)



※ 岡山市は136,903人、倉敷市は94,652人（グラフには非掲示）

資料：厚生労働省「国民健康保険事業年報」

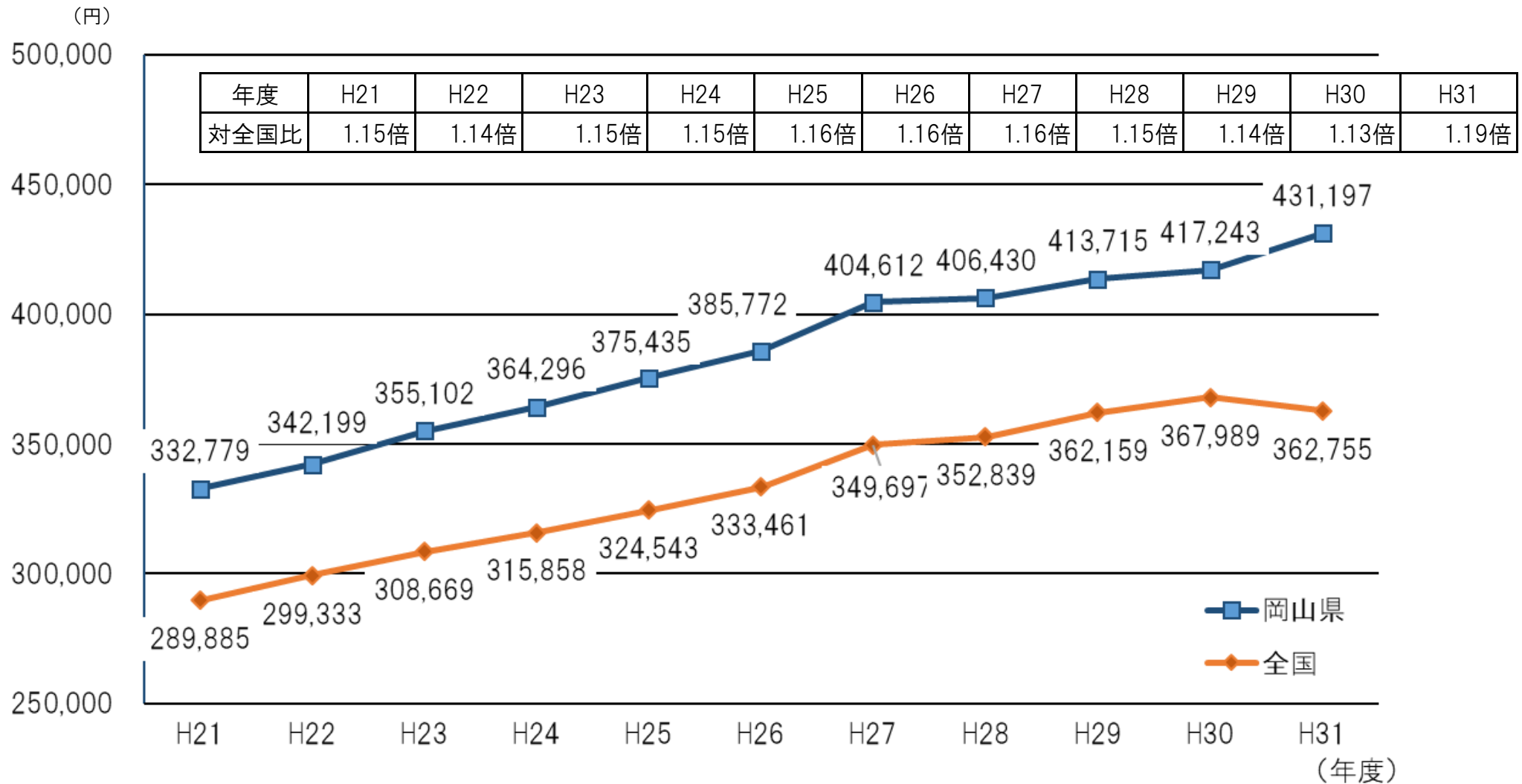
## ○ 医療費の状況

- 市町村国保における1人当たり医療費の推移 16
- 都道府県別1人当たり医療費（令和元年度） 17
- 岡山県における市町村別1人当たり医療費の状況（平成30年度） 18
- 岡山県における医療費の地域差指数（平成30年度） 19
- 岡山県における医療費の地域差指数（入院）（平成30年度） 20
- 岡山県における医療費の地域差指数（入院外）（平成30年度） 21
- 岡山県における医療費の地域差指数（歯科）（平成30年度） 22
- 岡山県における市町村別の医療費の状況 23
- 岡山県における市町村国保の年齢階級別一人当たり医療費の状況 24



## 市町村国保における1人当たり医療費の推移

○全国、岡山県とも高齢者の増加などにより、増加傾向。岡山県は全国を上回った水準で推移  
 ○H27年度は、C型肝炎の高額な薬剤の影響等により伸び率が増大

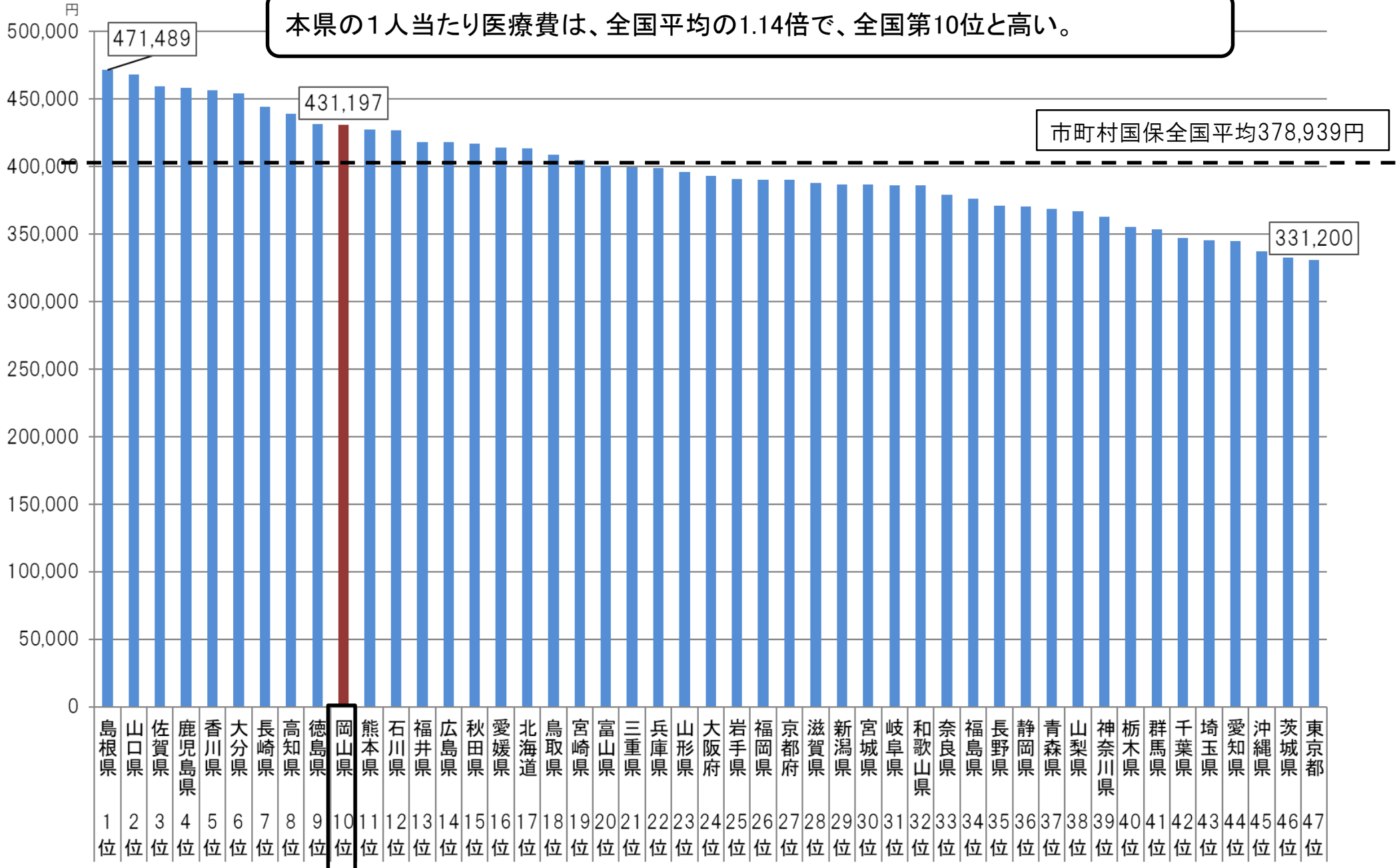


資料：厚生労働省「国民健康保険事業年報」

# 都道府県別1人当たり医療費(令和元年度)

本県の1人当たり医療費は、全国平均の1.14倍で、全国第10位と高い。

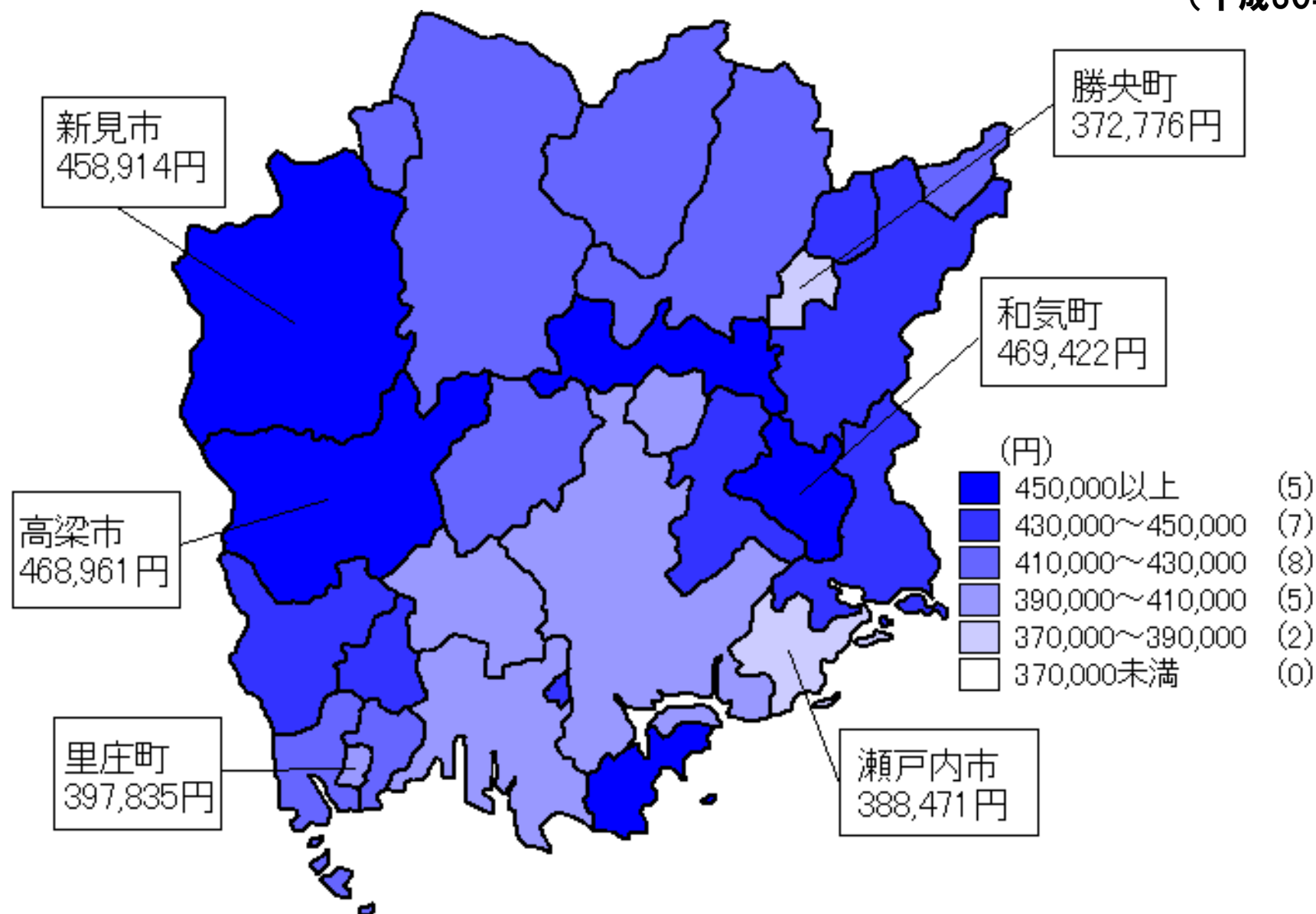
市町村国保全国平均378,939円



資料：厚生労働省「国民健康保険事業年報」

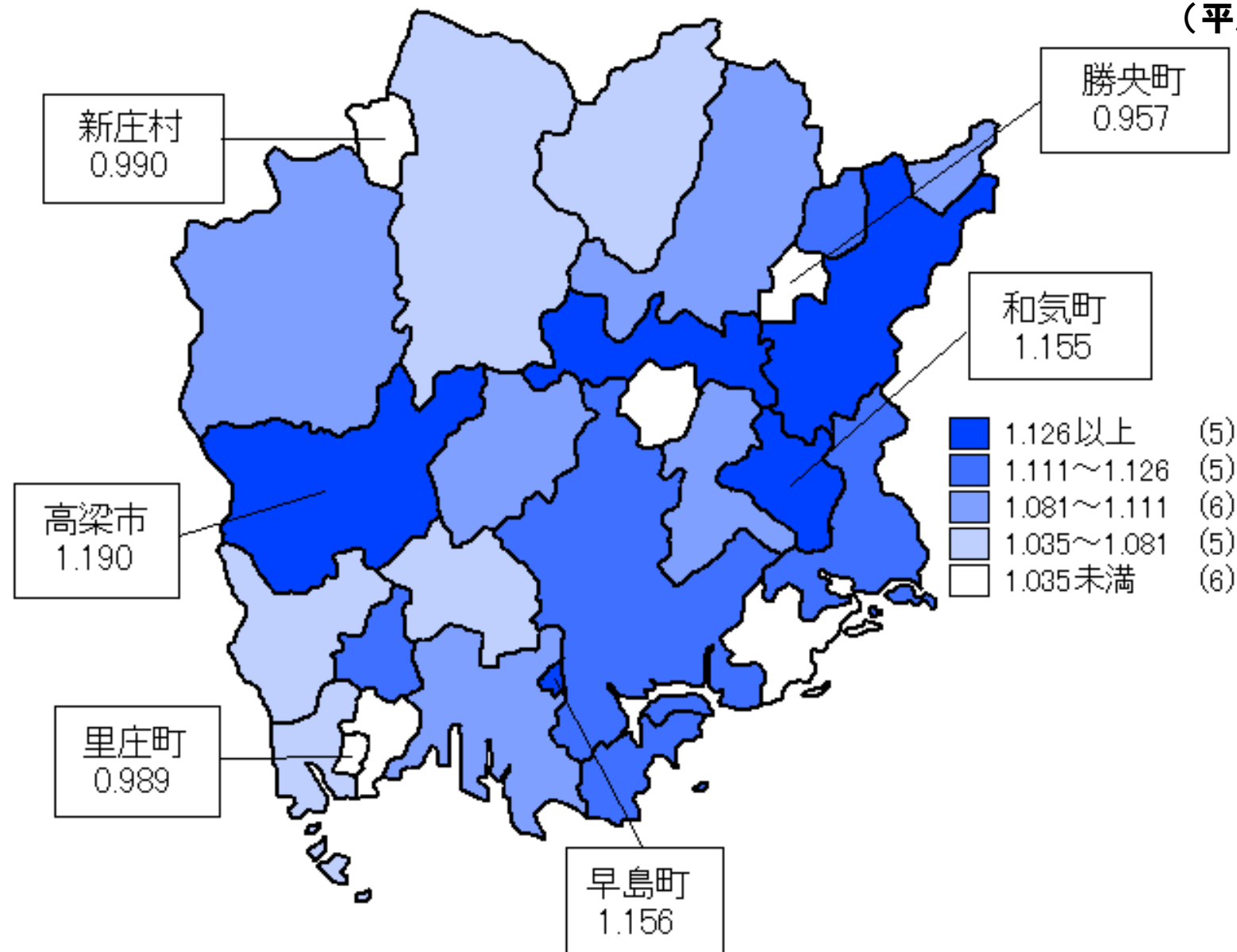
# 岡山県における市町村国保の市町村別一人当たり医療費の状況

(平成30年度)



# 岡山県における市町村国保の医療費の地域差指数(全体)

(平成30年度)

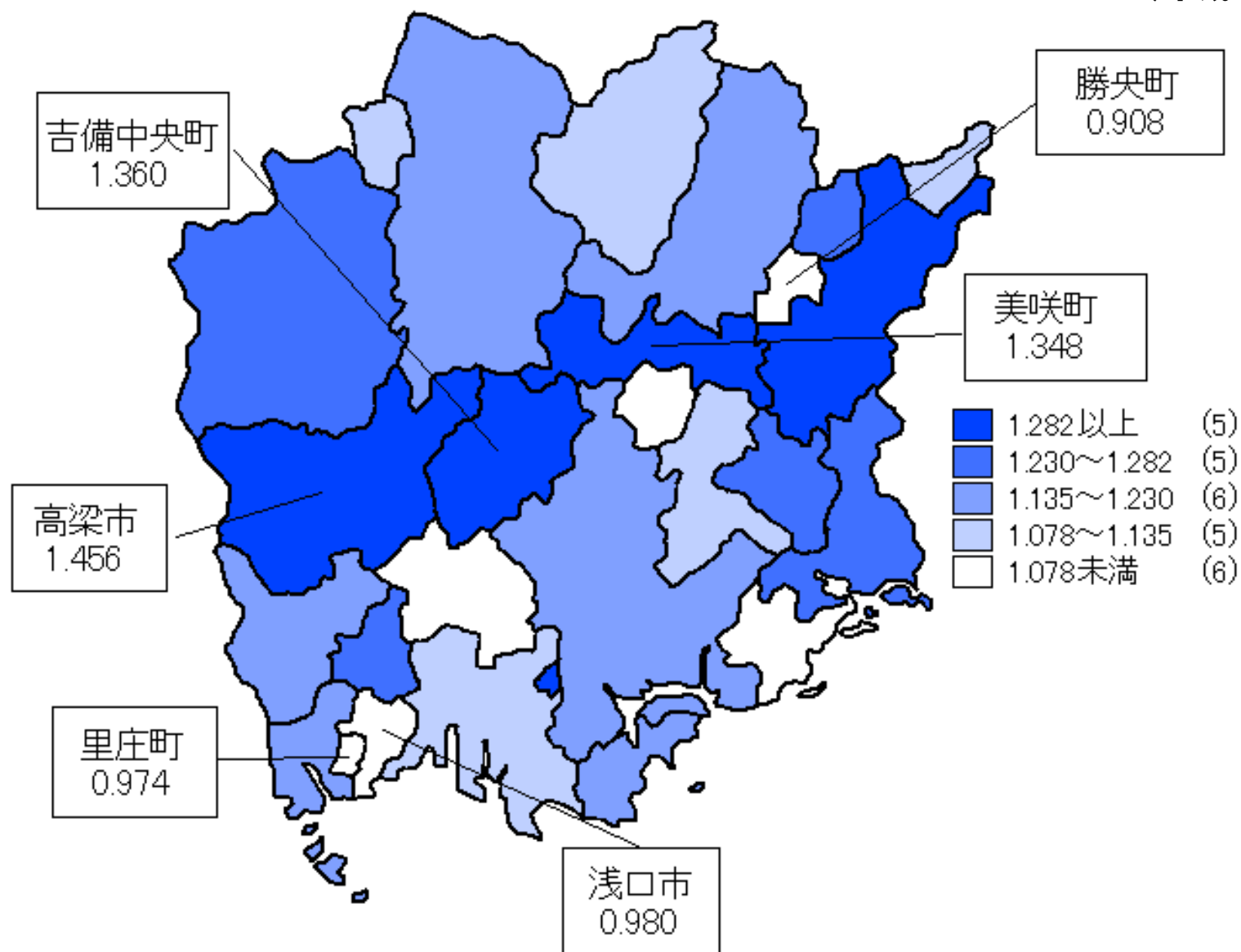


医療費の地域差指数：地域の1人当たり医療費について、年齢構成による差異を補正し指数化(全国平均1)したもの

資料：厚生労働省「医療費の地域差分析」

# 岡山県における市町村国保の医療費の地域差指数(入院)

(平成30年度)

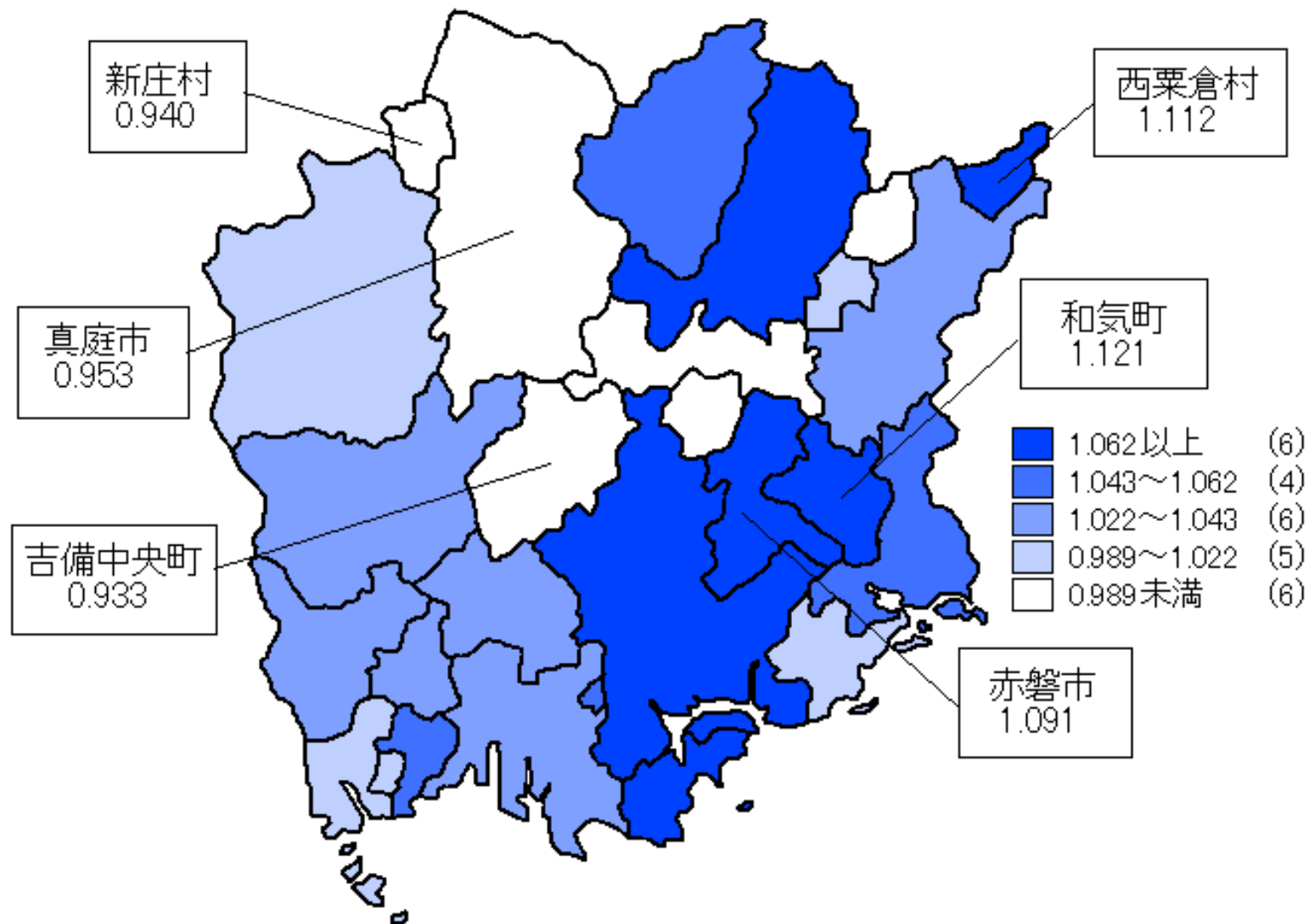


医療費の地域差指数：地域の1人当たり医療費について、年齢構成による差異を補正し指数化(全国平均1)したもの

資料：厚生労働省「医療費の地域差分析」

# 岡山県における市町村国保の医療費の地域差指数(入院外)

(平成30年度)

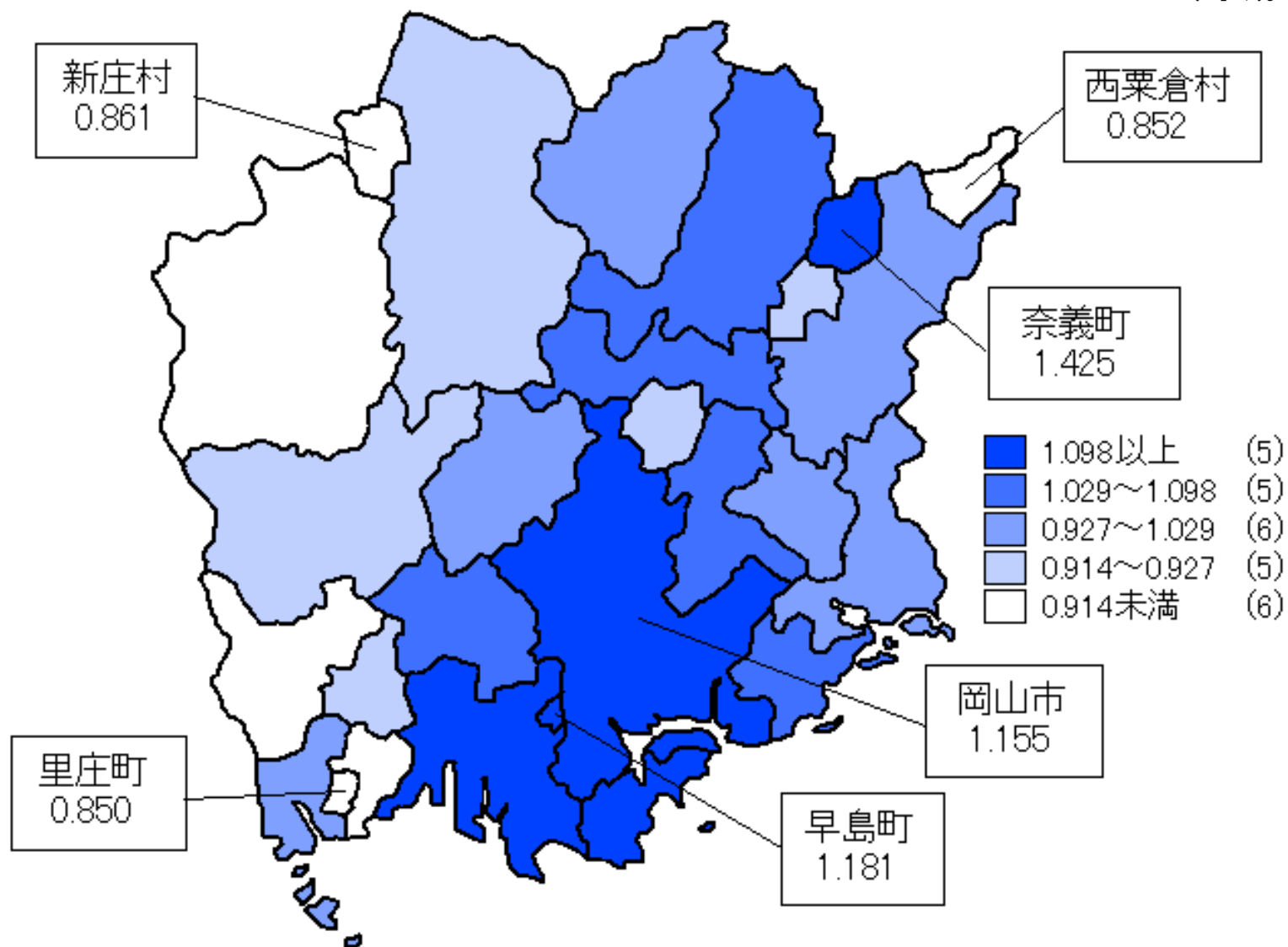


医療費の地域差指数：地域の1人当たり医療費について、年齢構成による差異を補正し指数化(全国平均1)したもの

資料：厚生労働省「医療費の地域差分析」

# 岡山県における市町村国保の医療費の地域差指数(歯科)

(平成30年度)

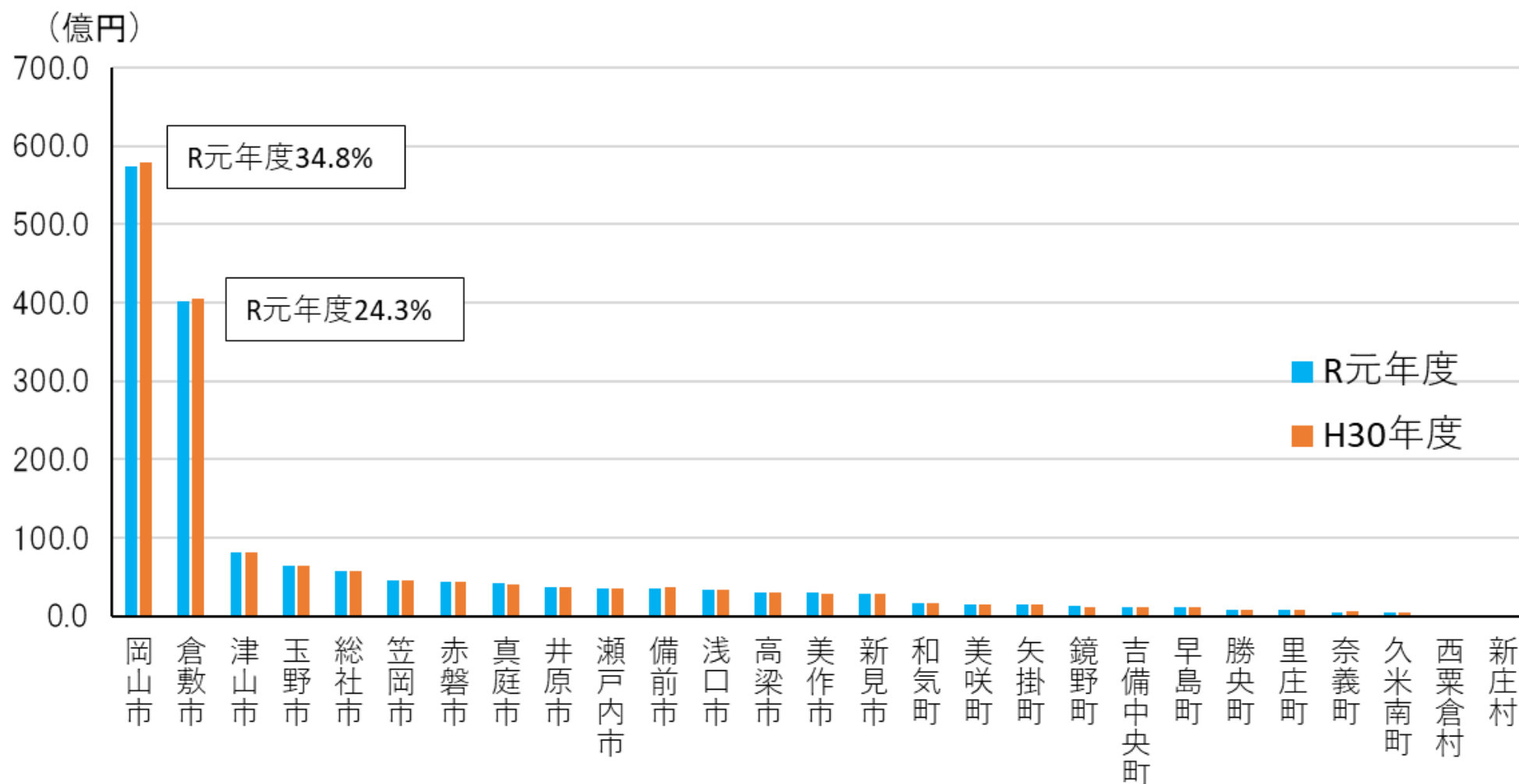


医療費の地域差指数：地域の1人当たり医療費について、年齢構成による差異を補正し指数化(全国平均1)したもの

資料：厚生労働省「医療費の地域差分析」

## 岡山県における市町村別の医療費の状況

岡山市と倉敷市で約6割を占める。

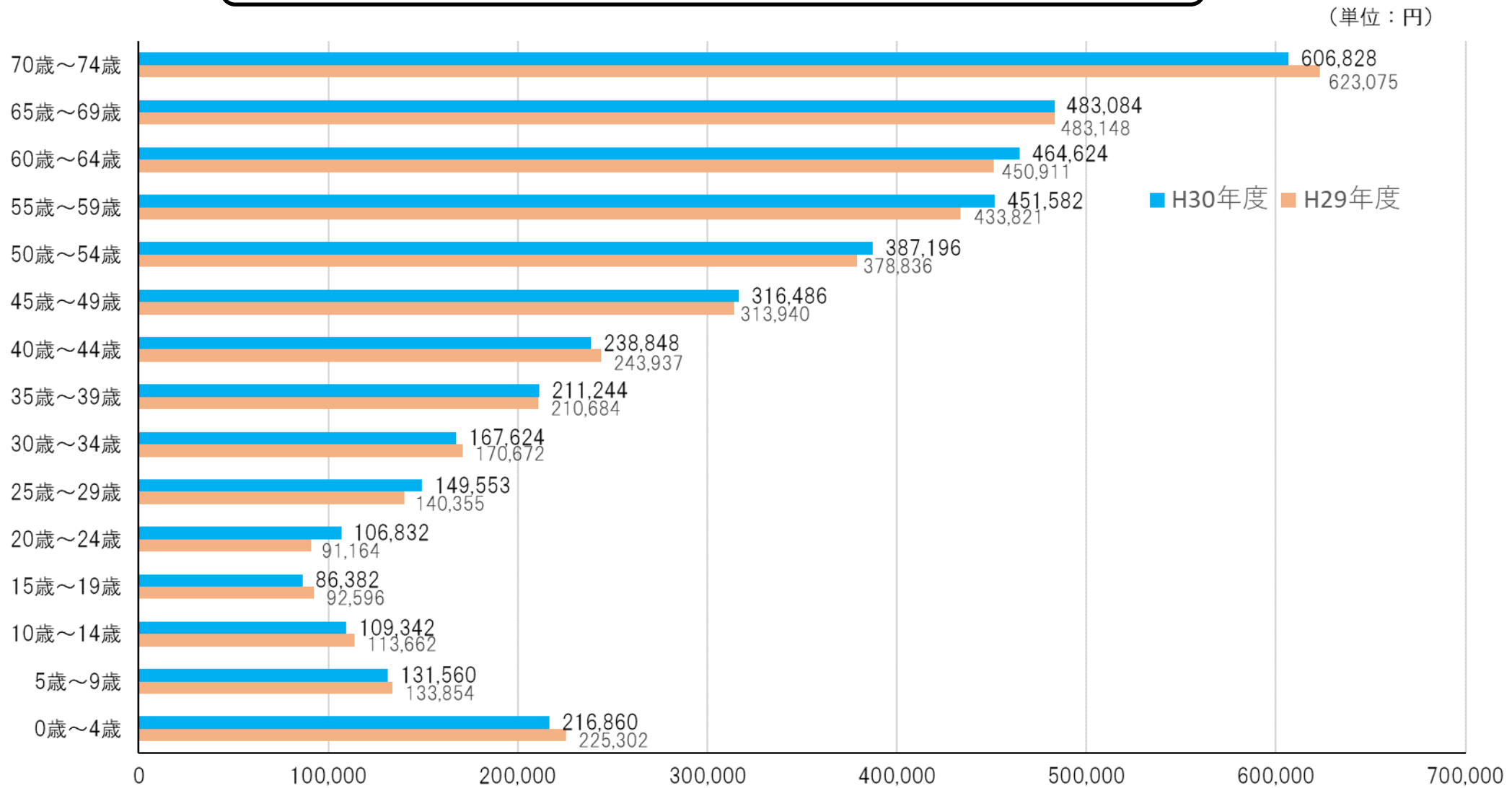


資料:岡山県「国民健康保険事業状況」



# 岡山県における市町村国保の年齢階級別一人当たり医療費の状況

20歳代後半から年齢とともに高くなり、70歳以上となると急激に上昇する。

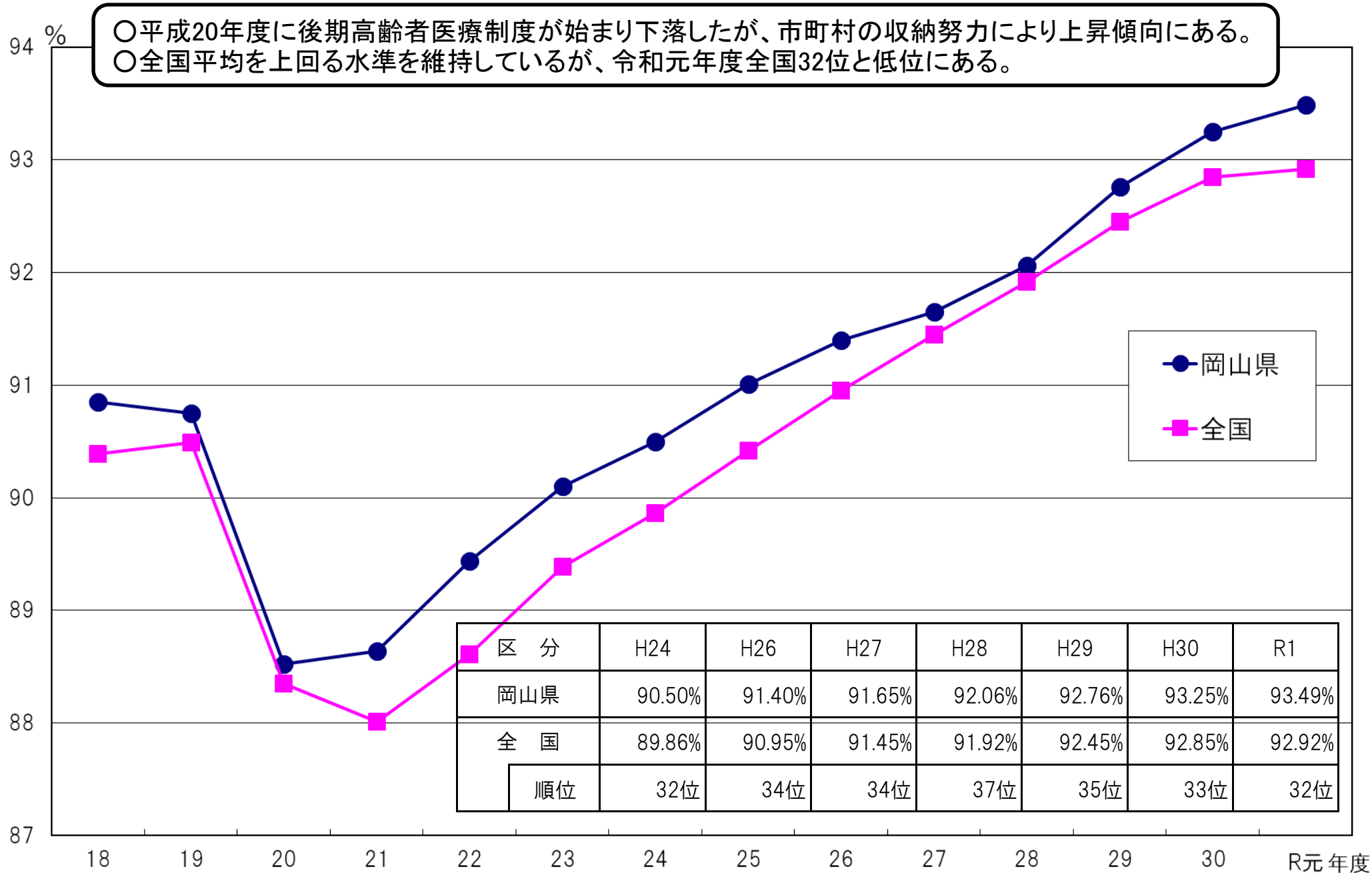


資料：厚生労働省「医療費の地域差分析」

## ○ 保険料(税)の状況

- 岡山県市町村国保の保険料(税)の収納率(現年度分)の推移 25
- 市町村国保の保険料(税)の収納率(現年度分)の推移 26
- 市町村国保の都道府県別収納率(現年度分) 27
- 岡山県における市町村別収納率(現年分) 28

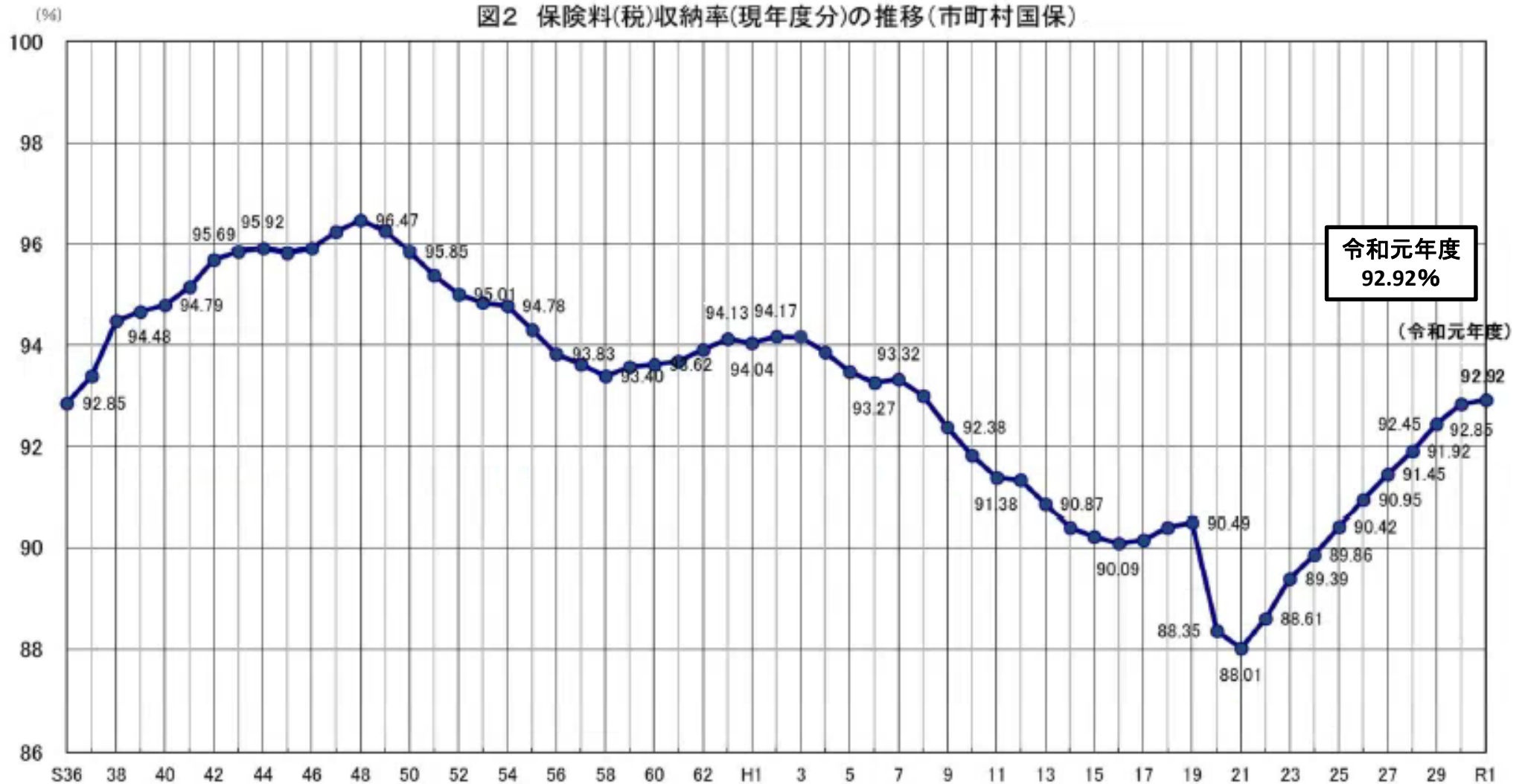
# 岡山県市町村国保の保険料(税)の収納率(現年度分)の推移



資料:厚生労働省「国民健康保険事業年報」

# 【全国】市町村国保の保険料(税)の収納率(現年度分)の推移

令和元年度の保険料(税)の収納率は92.92%であり、10年連続で上昇している。



(出所) 令和元年度国民健康保険(市町村)の財政状況について(速報)

(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)

(注2) 平成12年度以降の調定額等は介護納付金、平成20年度以降は後期高齢者支援金を含んでいる。

## 市町村国保の都道府県別収納率(現年度分)

- 令和元年度の収納率を都道府県別に見ると、島根県(96.15%)が最も高く、東京都(88.92%)が最も低い。
- 令和元年度においては、35都道府県の収納率が上昇した。

	平成30年度		令和元年度		対前年度 増減	
	順位		順位		順位	
	%	位	%	位	%	位
1 北海道	95.16	4	95.17	5	0.01	30
2 青森県	92.13	42	92.48	40	0.35	7
3 岩手県	94.67	15	94.76	16	0.09	21
4 宮城県	94.24	20	94.25	21	0.01	30
5 秋田県	93.53	30	93.76	27	0.23	14
6 山形県	94.68	14	94.82	13	0.14	18
7 福島県	92.35	40	92.44	41	0.09	21
8 茨城県	92.20	41	92.43	42	0.23	14
9 栃木県	90.65	46	91.00	46	0.35	8
10 群馬県	92.98	37	93.06	37	0.08	23
11 埼玉県	92.05	43	92.03	44	△ 0.02	35
12 千葉県	91.11	45	91.04	45	△ 0.07	38
13 東京都	88.55	47	88.92	47	0.37	6
14 神奈川県	93.59	28	93.36	34	△ 0.23	45
15 新潟県	94.98	8	95.12	7	0.14	17
16 富山県	95.39	3	95.23	3	△ 0.16	41
17 石川県	94.15	22	94.36	19	0.21	16
18 福井県	94.59	16	94.89	11	0.30	9
19 山梨県	95.02	6	94.94	9	△ 0.08	39
20 長野県	95.12	5	95.15	6	0.03	29
21 岐阜県	93.63	27	93.71	28	0.08	23
22 静岡県	93.44	32	93.68	30	0.24	12
23 愛知県	94.77	13	94.66	17	△ 0.11	40
24 三重県	92.78	38	93.05	38	0.27	10
25 滋賀県	94.90	9	94.91	10	0.01	33

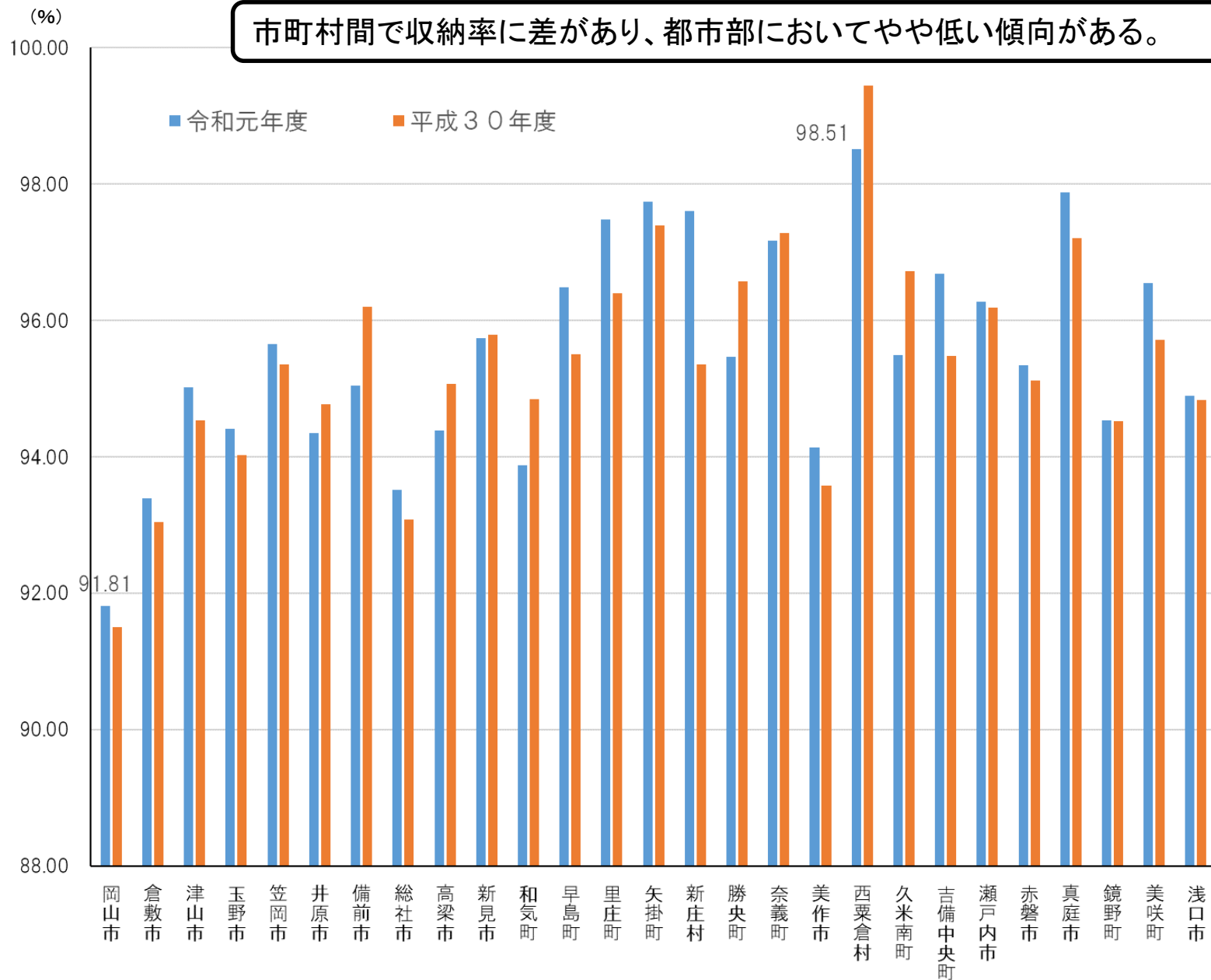
	平成30年度		令和元年度		対前年度 増減	
	順位		順位		順位	
	%	位	%	位	%	位
26 京都府	94.85	10	94.86	12	0.01	30
27 大阪府	92.04	44	92.08	43	0.04	27
28 兵庫県	94.19	21	94.14	23	△ 0.05	37
29 奈良県	94.49	17	94.30	20	△ 0.19	44
30 和歌山県	94.44	18	94.44	18	0.00	34
31 鳥取県	94.25	19	94.82	13	0.57	1
32 島根県	96.31	1	96.15	1	-0.16	41
33 岡山県	93.25	33	93.49	32	0.24	13
34 広島県	93.16	35	93.41	33	0.25	11
35 山口県	93.64	26	94.06	26	0.42	3
36 徳島県	93.51	31	94.08	25	0.57	1
37 香川県	92.68	39	92.80	39	0.12	19
38 愛媛県	94.84	11	95.23	3	0.39	4
39 高知県	95.02	6	94.99	8	△ 0.03	36
40 福岡県	93.57	29	93.24	35	△ 0.33	46
41 佐賀県	96.09	2	95.91	2	△ 0.18	43
42 長崎県	94.08	25	94.12	24	0.04	26
43 熊本県	93.03	36	93.14	36	0.11	20
44 大分県	94.78	12	94.82	13	0.04	27
45 宮崎県	94.14	23	94.22	22	0.08	23
46 鹿児島県	93.20	34	93.59	31	0.39	4
47 沖縄県	94.13	24	93.69	29	△ 0.44	47
全 国	92.85	-	92.92	-	0.07	-

(出所)国民健康保険事業年報

(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)

# 岡山県における市町村別収納率(現年度分)



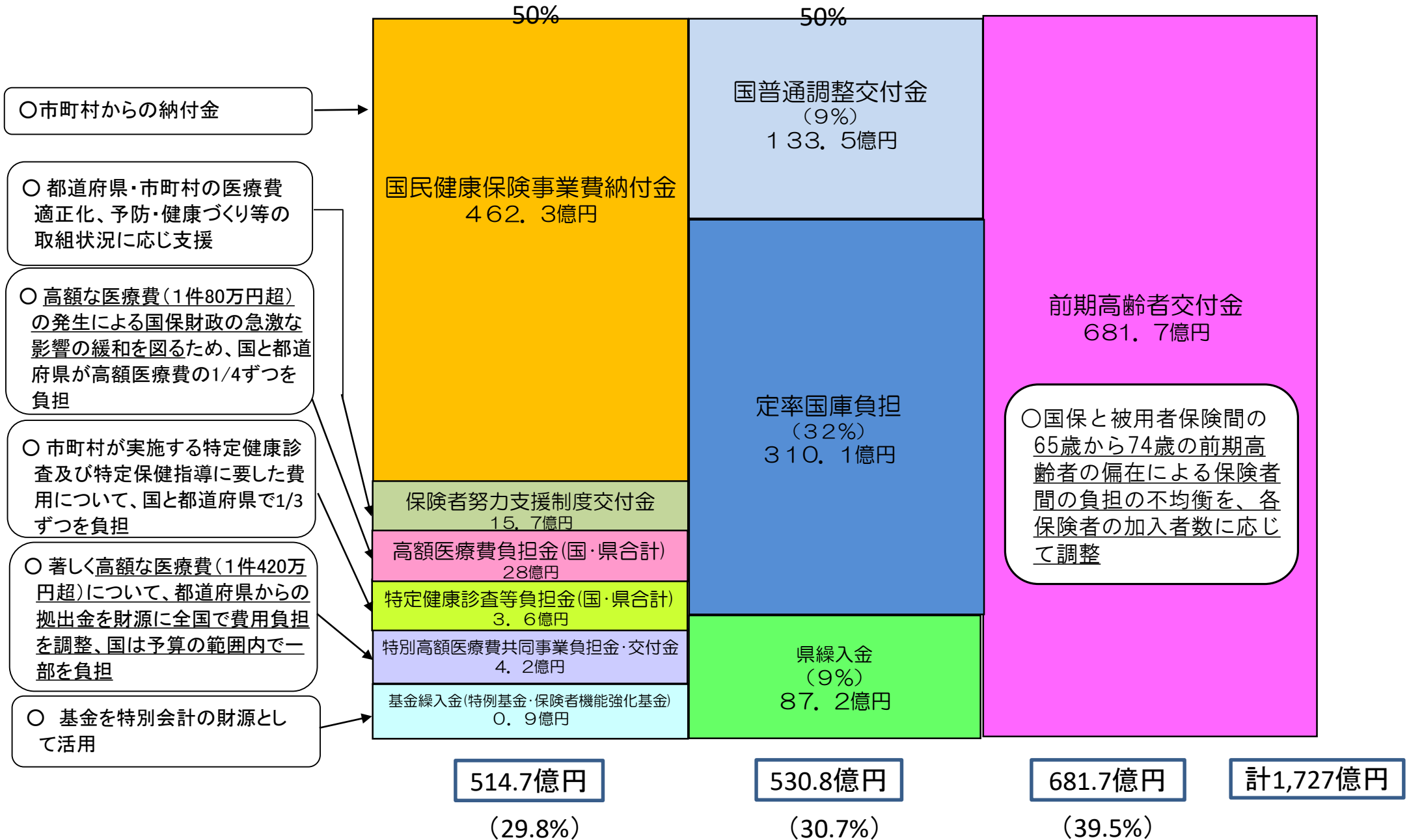
資料:岡山県「国民健康保険事業状況」

## ○ 財政の状況

- 岡山県国民健康保険特別会計の状況（令和2年度予算） 3 1
- 岡山県における市町村国保決算状況 3 2

# 岡山県国民健康保険特別会計の状況(令和3年度予算)

公費50%・保険料50%を原則にしつつ、高額医療費負担金などの公費が充当されている状況





# 岡山県における市町村国民健康保険事業決算状況

(単位：百万円)

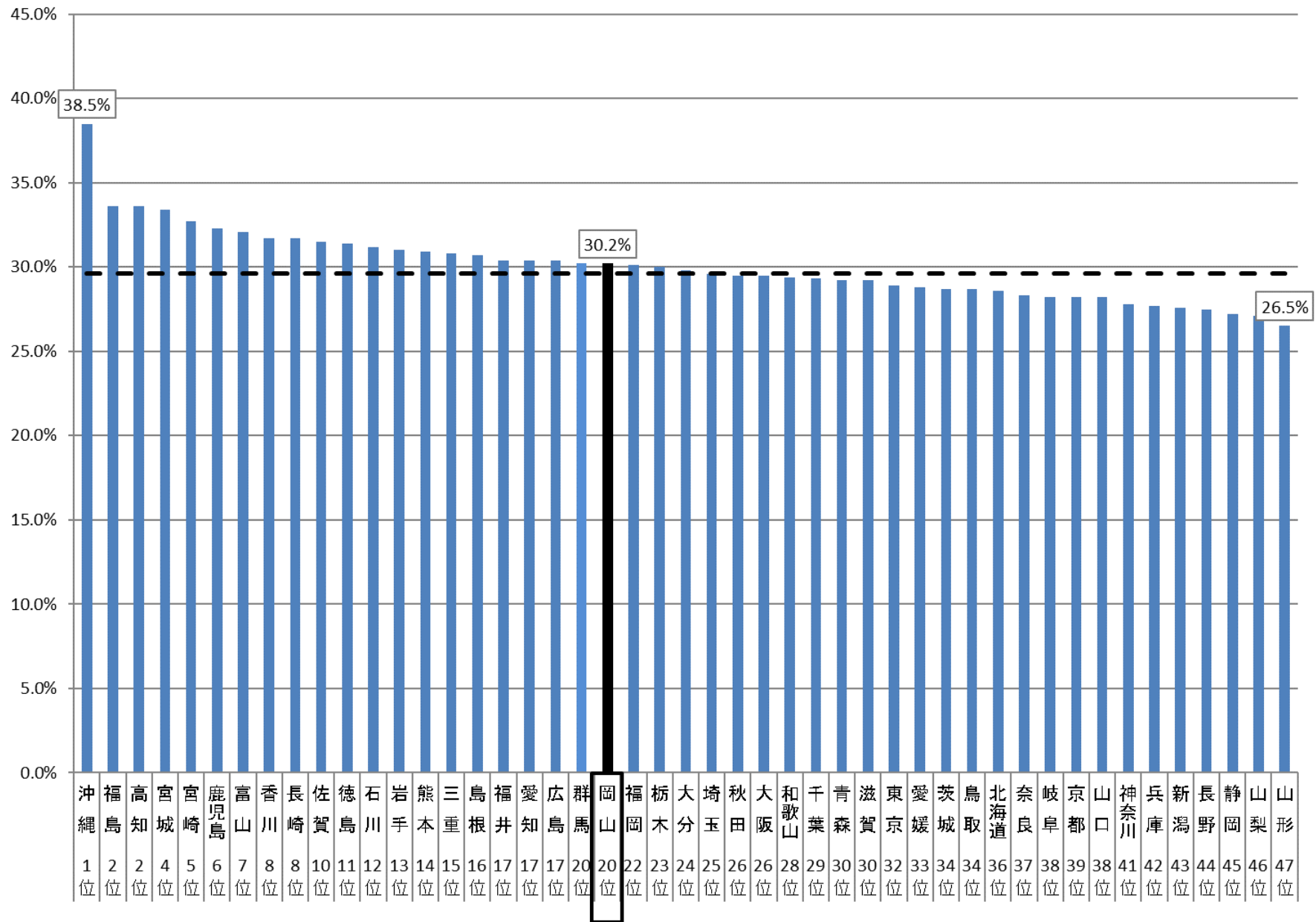
区 分	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
歳入歳出差引額	6,934	6,786	5,105	8,196	8,904	5,235	3,248
前年度繰上充用金	0	0	0	0	0	0	0
精算後単年度収支差引額	586	△ 609	1,729	3,094	694	1,052	△ 2,446
一般会計繰入金 (決算補填等目的)	3,866	2,493	4,096	2,813	945	940	1,147
繰入実施保険者数	6	5	7	5	3	2	2
実質単年度収支差引額	△ 3,280	△ 3,102	△ 2,367	281	△ 251	112	△ 3,593
繰越金額	6,563	6,879	6,574	4,087	8,148	8,568	4,935
基金保有額	5,375	5,428	8,334	8,048	9,533	12,492	11,440

資料：厚生労働省「国民健康保険事業年報」

## ○ 保健事業等の状況

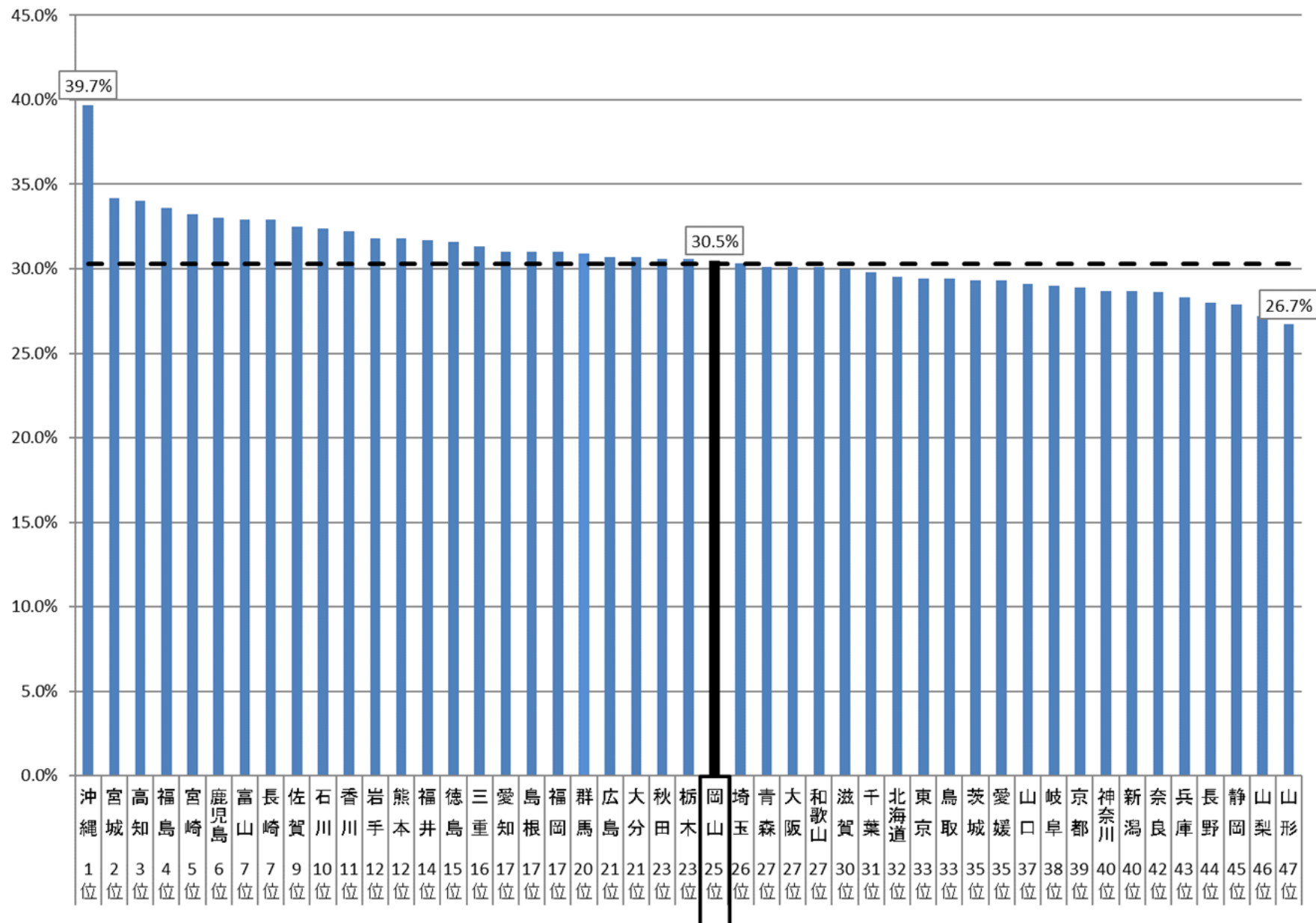
- 都道府県別（国保）メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合（29年度） 34
- 都道府県別（国保）メタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合（30年度） 35
- 都道府県別（国保）特定健康診査の受診率（29年度） 36
- 都道府県別（国保）特定健康診査の受診率（30年度） 37
- 都道府県別（国保）特定保健指導の実施率（29年度） 38
- 都道府県別（国保）特定保健指導の実施率（30年度） 39
- 岡山県における市町村国保別メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合 40
- 岡山県における市町村国保別特定健康診査の受診率 41
- 岡山県における市町村国保別の特定保健指導の実施率 42
- 岡山県における市町村別がん検診の受診率 43
- 岡山県における市町村別後発医薬品の使用割合 44

# 都道府県別(国保)メタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合(平成30年度)



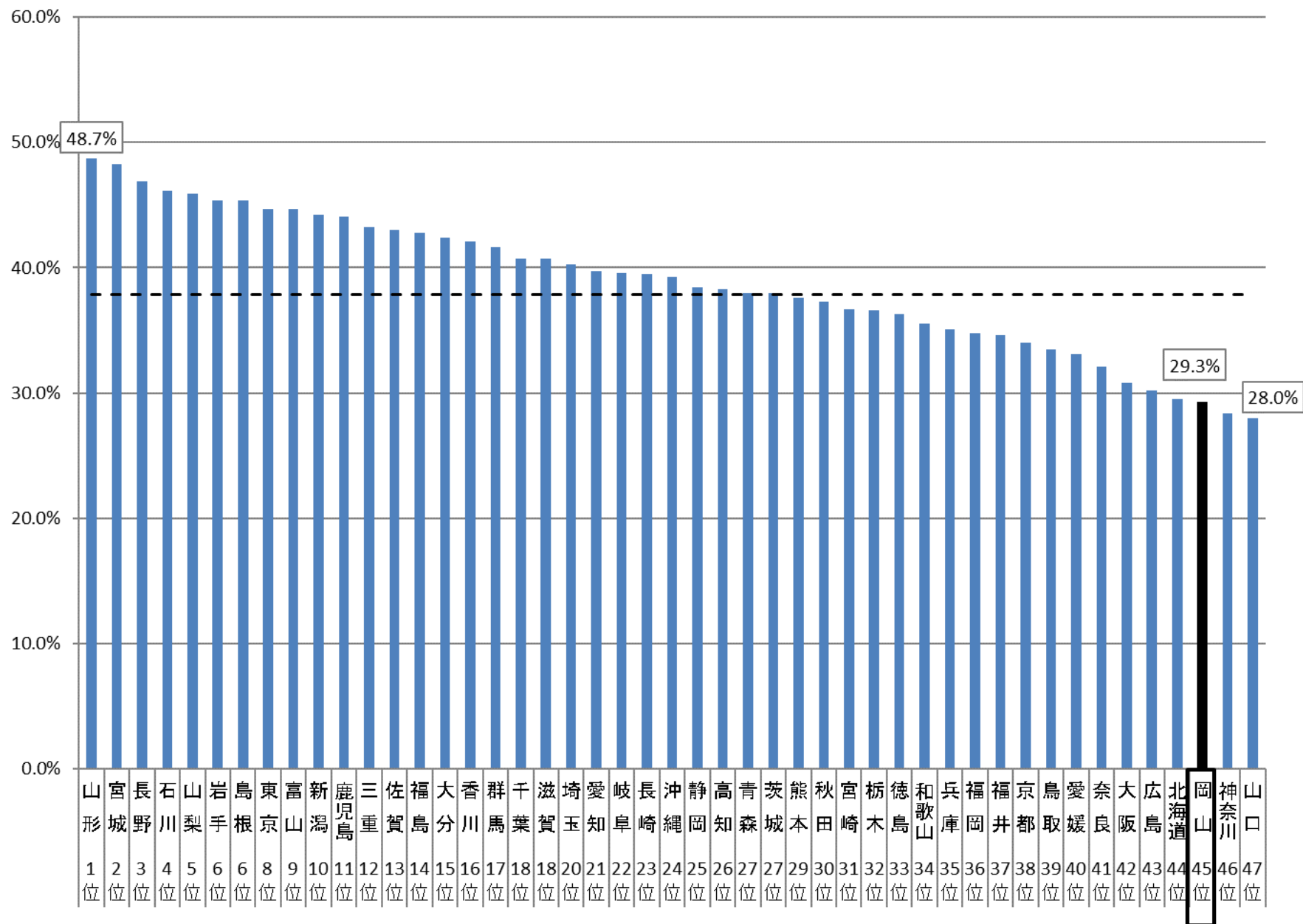
※平成30年度速報値は、保険者が社会保険診療報酬支払基金に報告した平成30年度の特定健康診査等の実績報告データをベースとした集計結果  
 資料：国民健康保険中央会「特定健康診査等実施状況データ」

# 都道府県別(国保)メタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合(令和元年度)



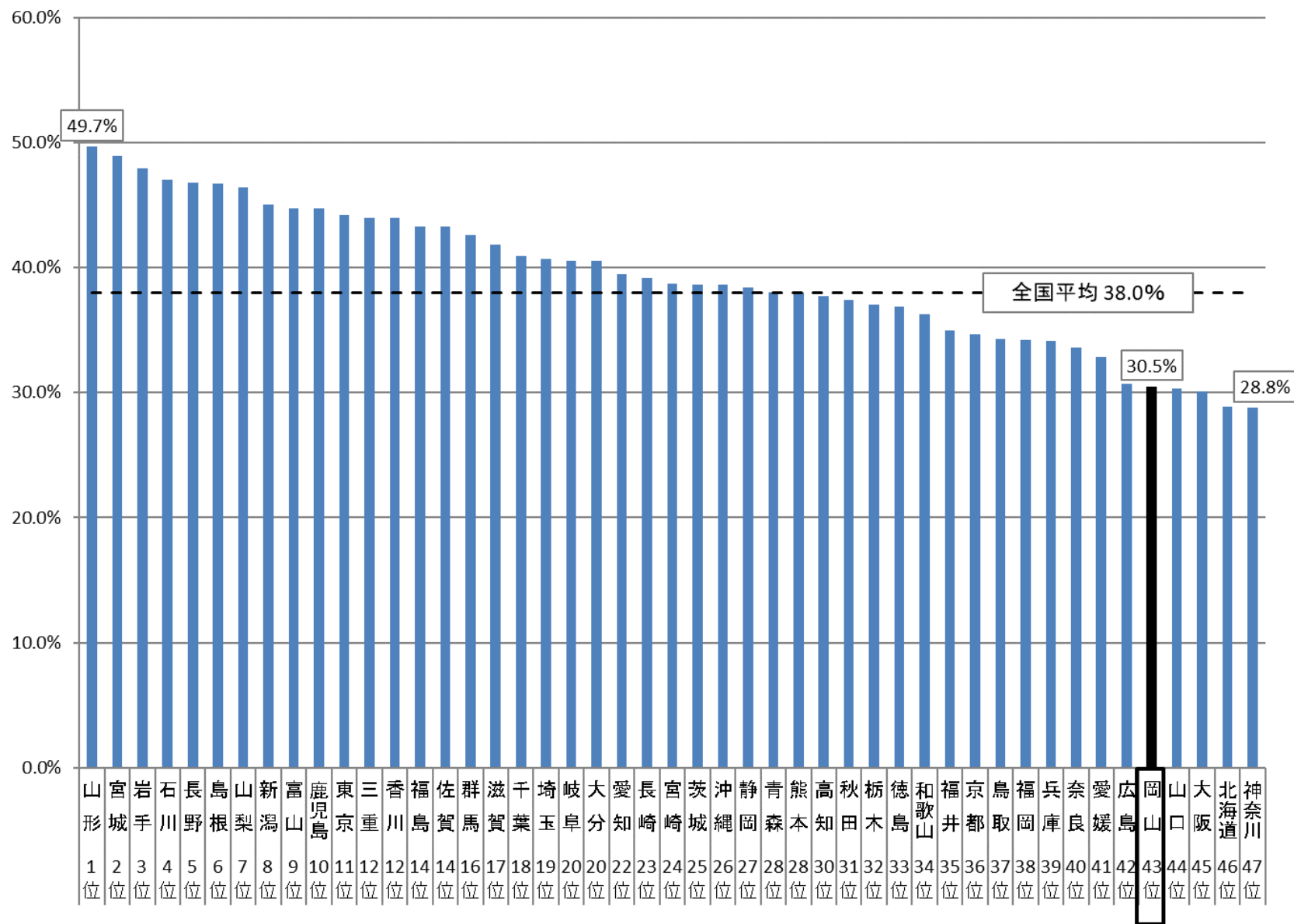
※令和元年度速報値は、保険者が社会保険診療報酬支払基金に報告した令和元年度の特定健康診査等の実績報告データをベースとした集計結果  
資料: 国民健康保険中央会「特定健康診査等実施状況データ」

# 都道府県別(国保)特定健康診査の受診率(平成30年度)



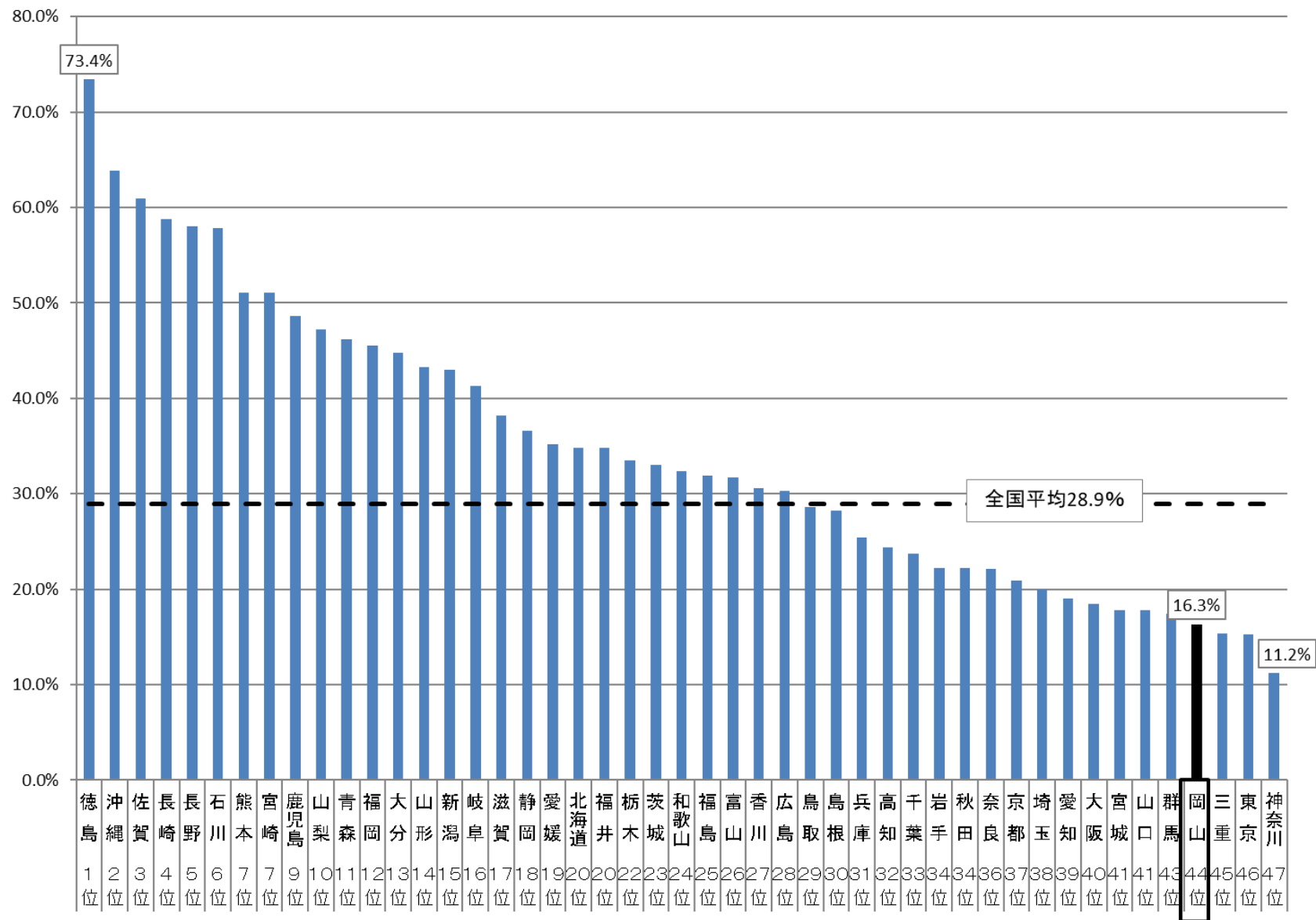
資料: 国民健康保険中央会「特定健康診査等実施状況データ」

# 都道府県別(国保)特定健康診査の受診率(令和元年度)



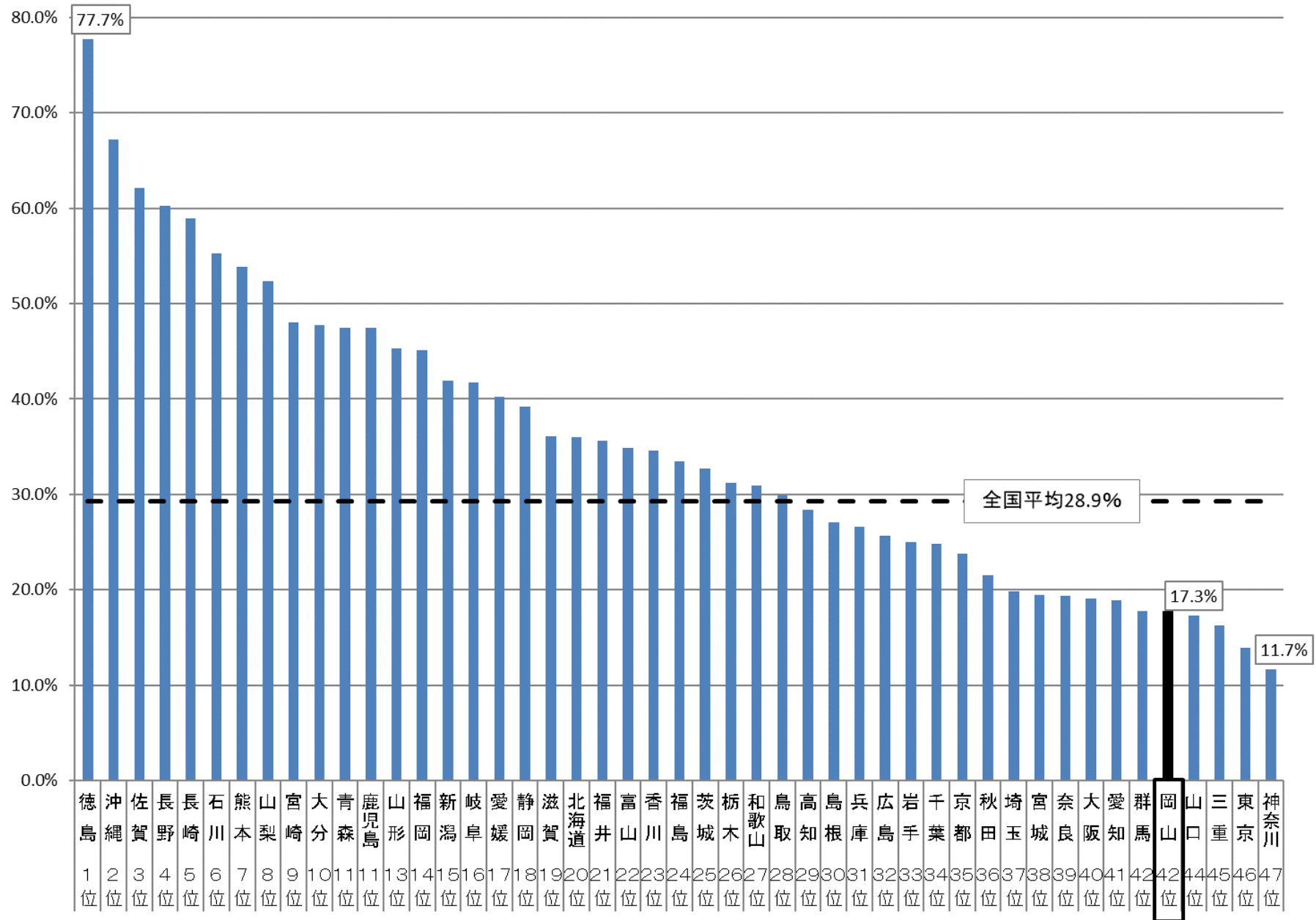
※令和元年度速報値は、保険者が社会保険診療報酬支払基金に報告した令和元年度の特定健康診査等の実績報告データをベースとした集計結果  
 資料:国民健康保険中央会「特定健康診査等実施状況データ」

# 都道府県別(国保)特定保健指導実施率(平成30年度)



資料:国民健康保険中央会「特定健康診査等実施状況データ」

# 都道府県別(国保)特定保健指導実施率(令和元年度)

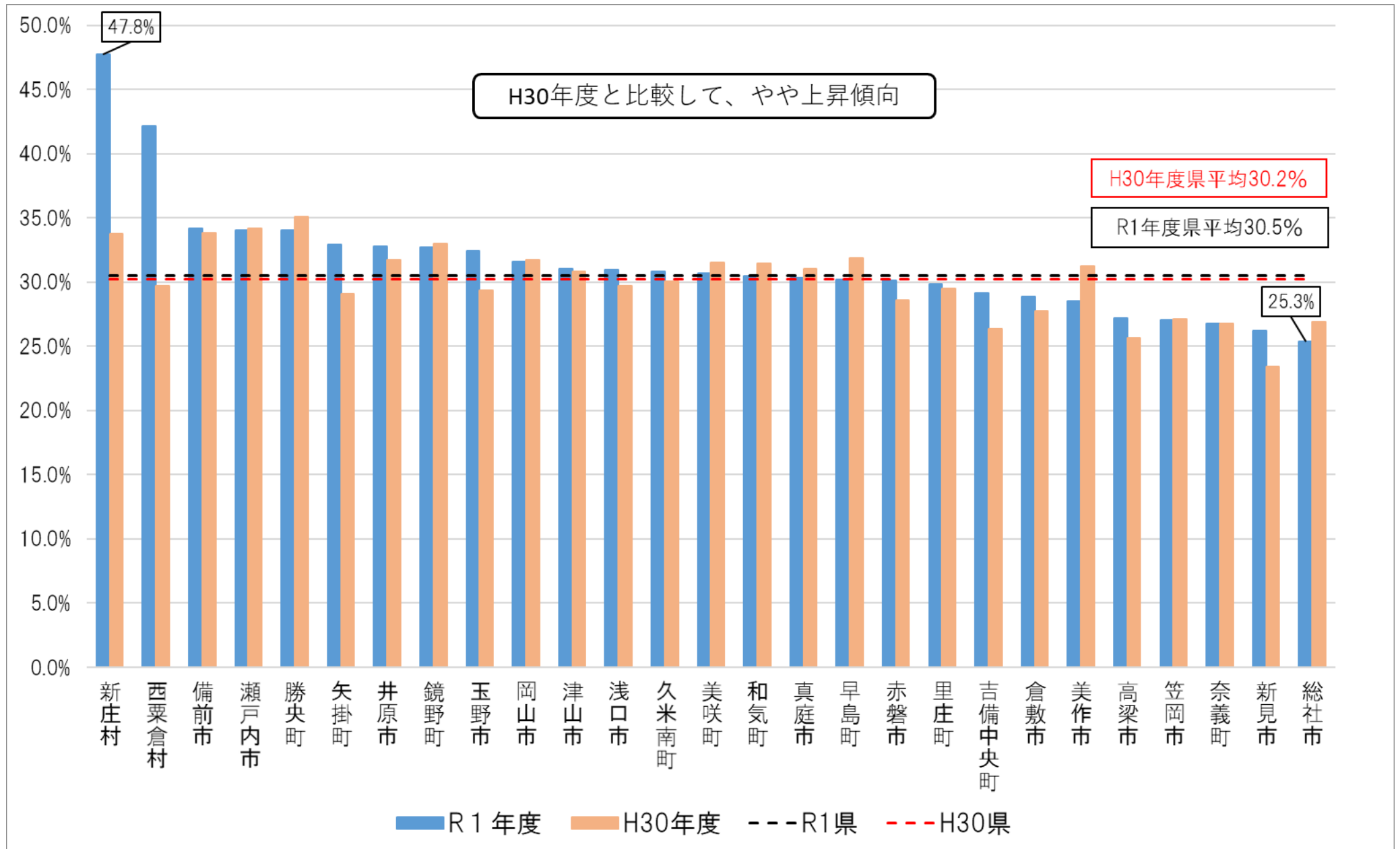


※令和元年度速報値は、保険者が社会保険診療報酬支払基金に報告した令和元年度の特定健康診査等の実績報告データをベースとした集計結果

資料：国民健康保険中央会「特定健康診査等実施状況データ」

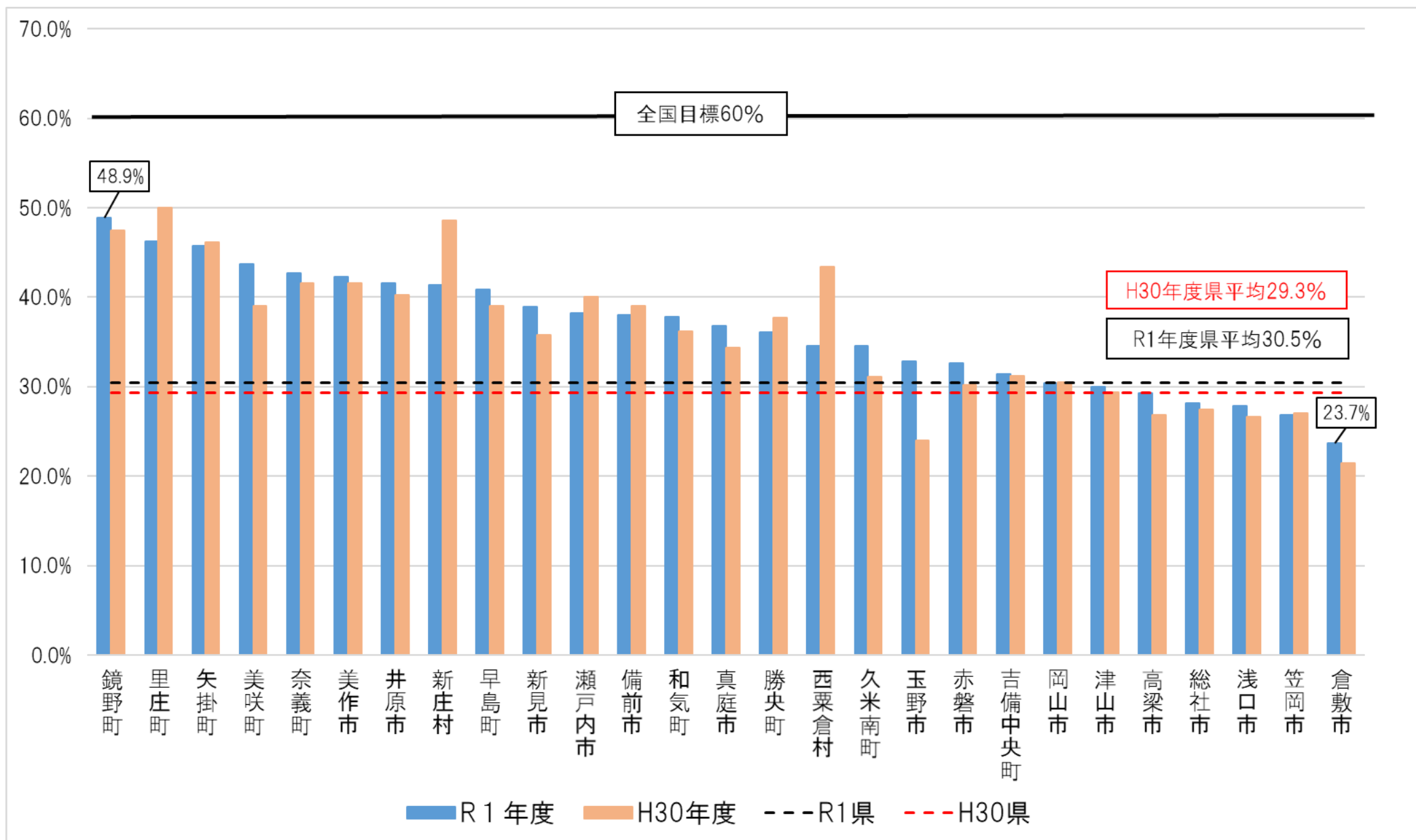


# 岡山県における市町村国保別メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合



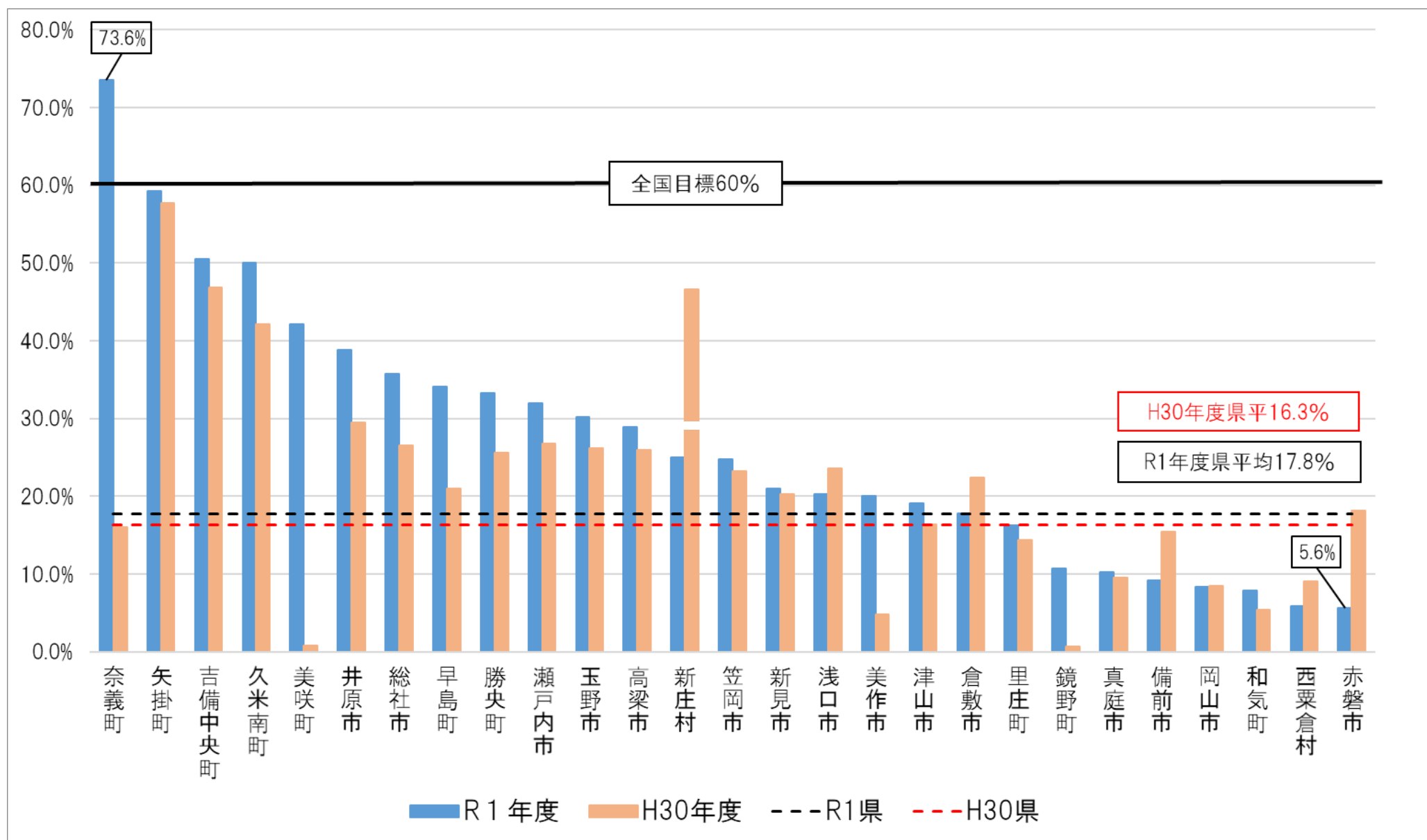
資料：国民健康保険中央会「特定健康診査等実施状況データ」

# 岡山県における市町村国保別特定健康診査の受診率



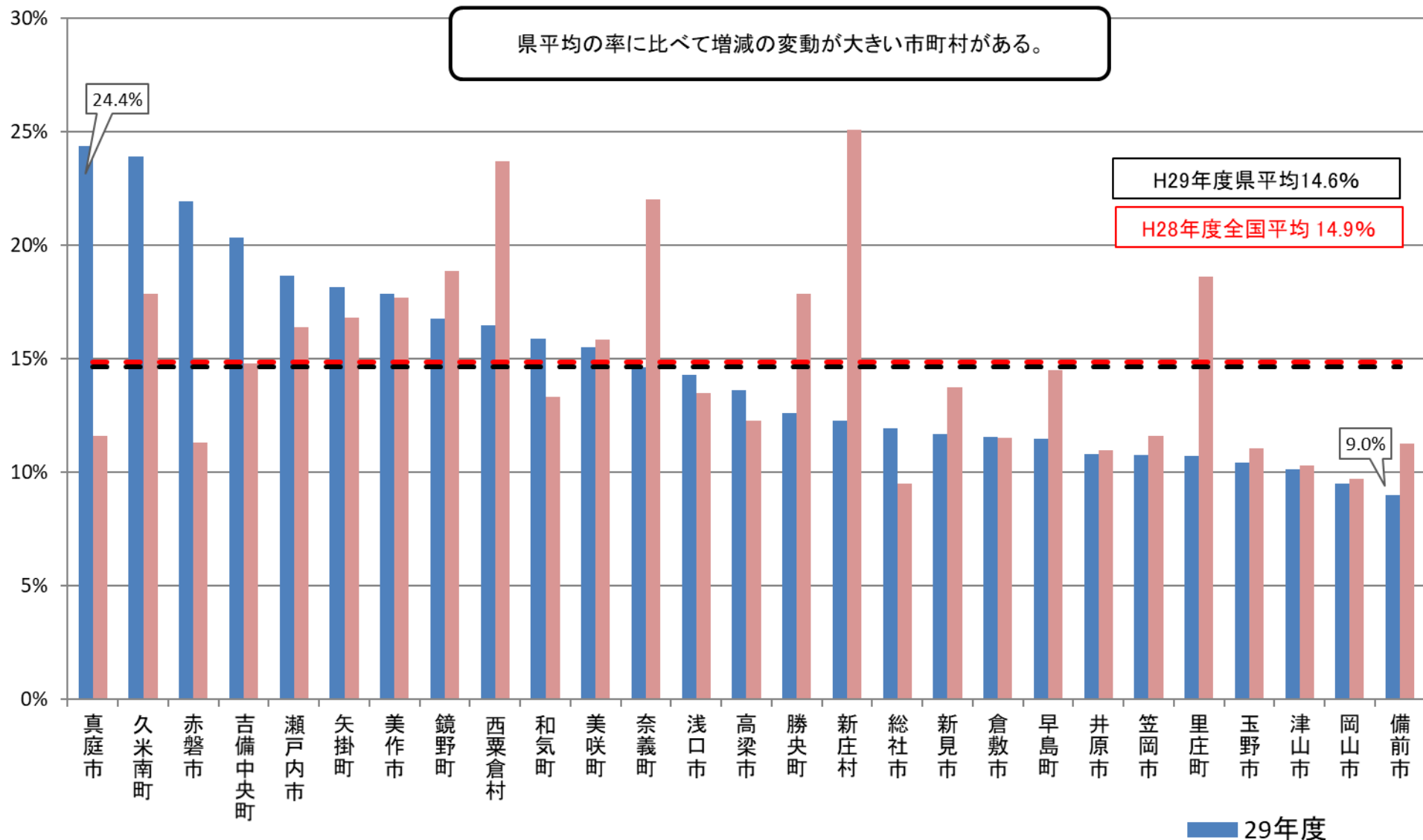
資料: 国民健康保険中央会「特定健康診査等実施状況データ」

# 岡山県における市町村国保別の特定保健指導の実施率



資料：国民健康保険中央会「特定健康診査等実施状況データ」

# 岡山県における市町村別がん検診の受診率



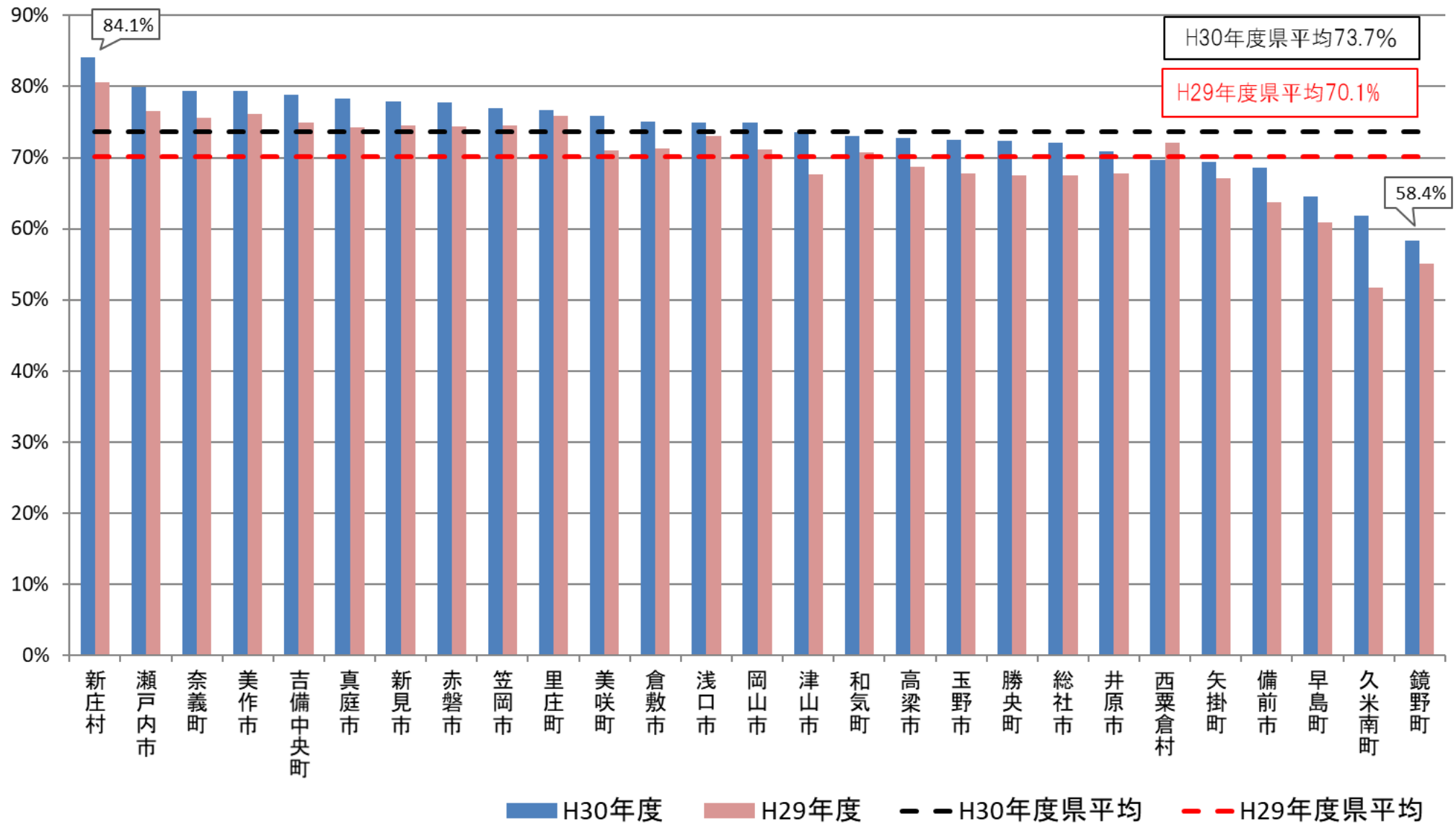
## ※がん検診受診率

「平成27(26)年度地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)」の各がん検診の受診者数を「住民基本台帳に基づく人口、動態及び世帯数(平成28(27)年1月1日現在)」の人口(胃がん、肺大腸の対象年齢は40歳から69歳の男女、乳がんは40歳から69歳の女性、子宮頸がんは20歳から69歳の女性)で除したもの

なお、受診者数は市町村が実施する健診の受診者

資料:厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」等

# 岡山県における市町村別後発医薬品の使用割合

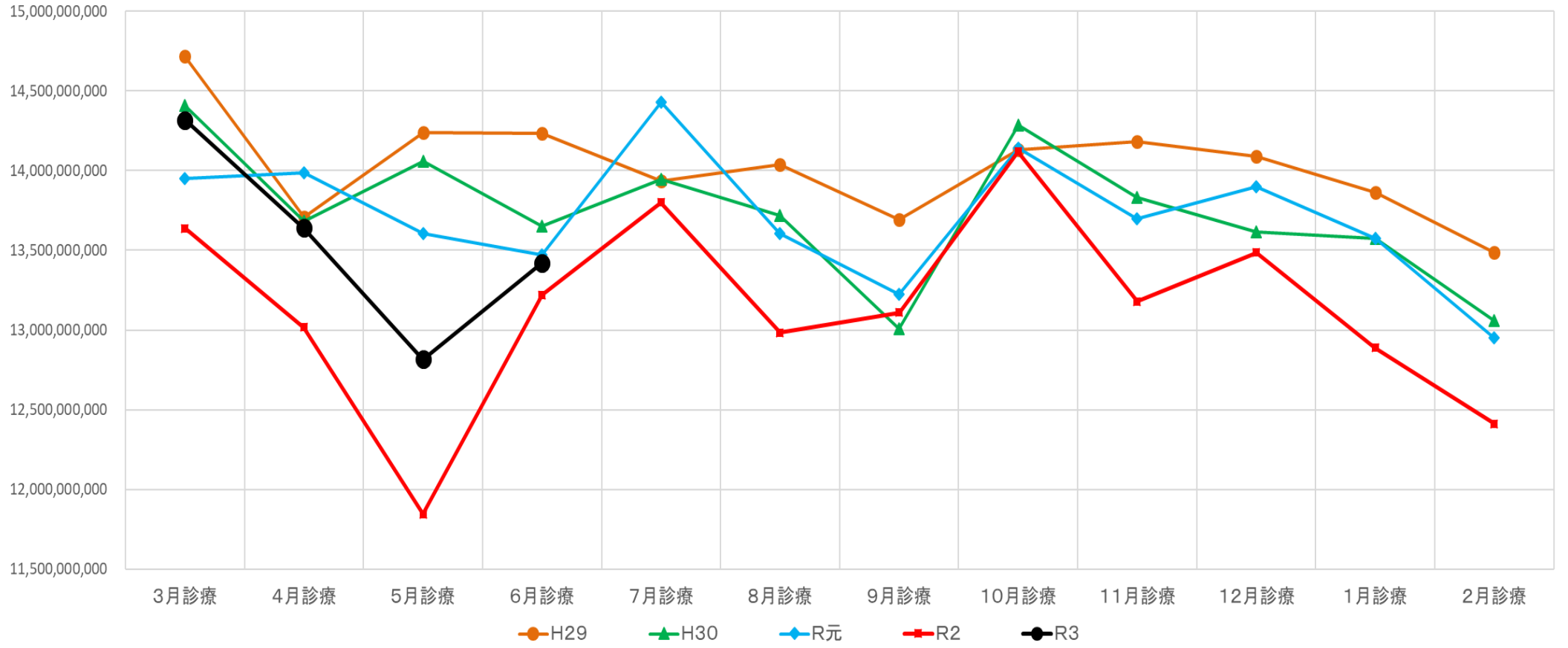


資料: 厚生労働省調査

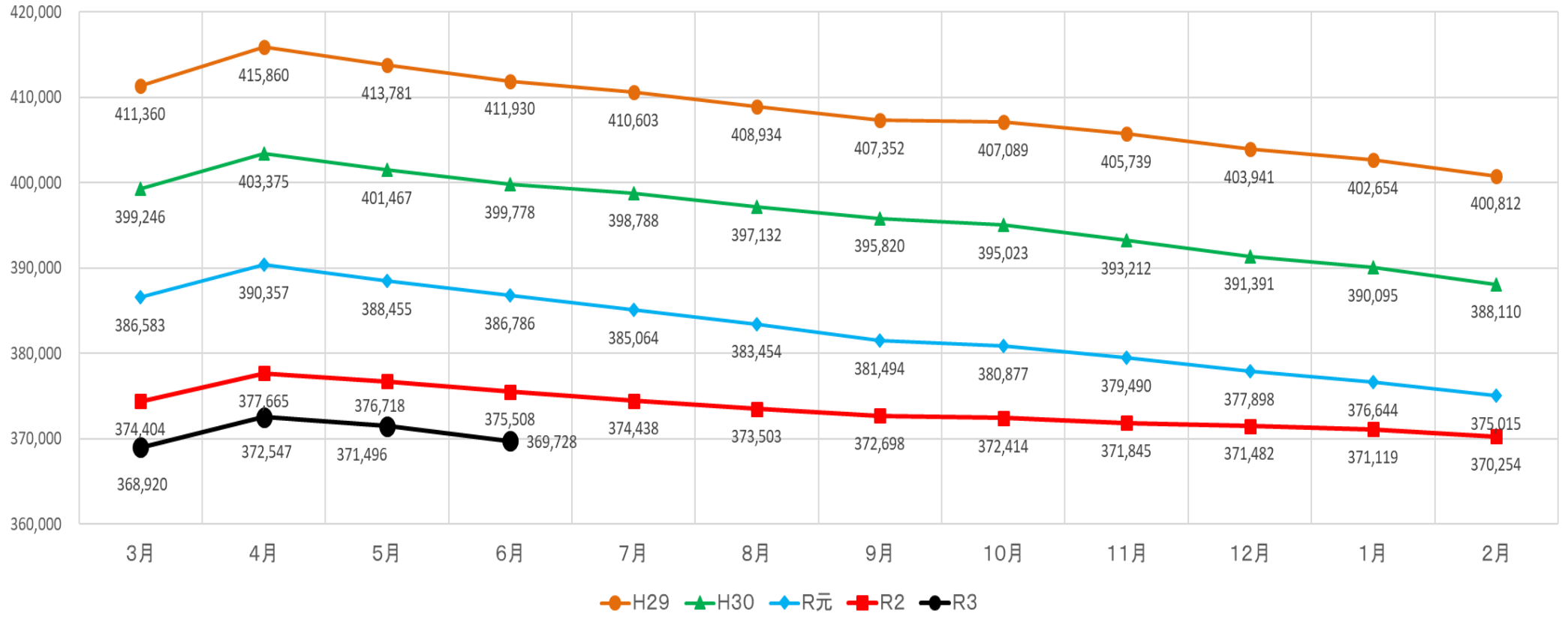
## ○ 令和3年度医療費等の状況

- 年度別医療費動向 46
- 年度別一般被保険者数の推移 47
- 1人当たり医療費の推移 48

年度別医療費動向(速報値)



年度別一般被保険者数の推移(月報値)





1人当たり医療費の推移

