

この資料の見方

この資料は、令和2年度における長崎県の国民健康保険の事業状況を収録することを主な目的としており、基本的に、令和2年度国民健康保険事業状況報告書（事業年報）及び令和2年度国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）に基づき作成しているが、過去数年間の推移や全国、県下保険者ごとの比較なども収録しており、本県の国民健康保険事業全般の状況について掲載している。

この資料における用語及び国民健康保険事業を分析・研究するうえで指標となる諸率等のうち、主なものを説明すると次のとおりである。

1 資格関係（被保険者）

市町においては、当該市町に住所を有する者で他の医療保険制度の加入者等を除いた者を被保険者とし、国民健康保険組合においては、組合員及び組合員の世帯に属する者を被保険者としている。

①一般被保険者

国民健康保険の被保険者から退職被保険者等を除いた者

②退職被保険者等

老齢又は退職を事由とする被用者年金の受給権者であり、年金加入期間が20年以上又は40歳以降の年金加入期間が10年以上の者及びその被扶養者

③前期高齢者

65歳以上75歳未満の者

前期高齢者に係る医療費については、加入している医療保険制度に関わらず医療保険制度全体による財政調整が行なわれている。

2 保険給付関係

保険給付は、疾病や負傷に対する給付、出産や葬祭に対する給付、傷病手当金などに大別されるが、実施の義務が科せられている法定給付と保険者にまかされている任意給付に分けられる。

①療養の給付(法第36条)

被保険者の疾病又は負傷に対して、保険医療機関が直接に診療・薬剤の支給などの医療の現物をもって支給すること。

②療養費(法第54条)

保険者が療養に関する給付を被保険者の請求に基づき現金で支給すること。

③一部負担金(法第42条)

療養の給付を受ける者が、その給付を受ける際に保険医療機関等に支払う負担金一部負担金割合は、義務教育就学前の者－2割、70歳以上一般の者－2割(平成26年4月1日以前に70歳になった方は予算措置により1割)、70歳以上上位所得者－3割、その他の者－3割

④入院時食事療養費(法第52条)

入院している被保険者が入院に係る給付に併せて食事療養を受けたときに支給される。

⑤入院時生活療養費(法第52条の2)

療養病床に入院している70歳以上の被保険者が入院に係る給付に併せて生活療養を受けたときに支給される。

⑥保険外併用療養費(法第53条)

被保険者が保険医療機関等において評価療養又は選定療養を受けたときに支給される。なお、評価療養は、将来的な保険導入のための評価を行うものであり、先進医療などが指定されている。また、選定療養は保険導入を前提とせず、特別の療養環境の提供などが指定されている。

⑦訪問看護療養費(法第54条の2)

疾病又は負傷により、居宅において継続して療養を受ける状態にある者が、指定訪問看護事業者から指定訪問看護を受けたときに支給される。

⑧特別療養費(法第54条の3)

被保険者資格証明書の交付を受けている世帯に属する被保険者が保険医療機関等で療養を受けたときに支給する。

⑨移送費(法第54条の4)

被保険者が療養の給付を受けるため病院又は診療所に移送されたときに給付される。

⑩高額療養費(法第57条の2)

被保険者の一部負担金下表にある金額を超えたとき、その超えた金額分を支給する。

◆ 70歳未満

適用区分	ひと月の上限額（世帯ごと）
年収約1,160万円～	252,600+(医療費－842,000)×1%
年収約770万円～約1,160万円	167,400+(医療費－558,000)×1%
年収約370万円～約770万円	80,100+(医療費－267,000)×1%
～年収約370万円	57,600
住民税非課税者	35,400

◆ 70歳以上75歳未満

適用区分	外来 (個人単位)	外来+入院 (世帯単位)
年収約1,160万円～	252,600+(医療費－842,000)×1%	
年収約770万円～約1,160万円	167,400+(医療費－558,000)×1%	
年収約370万円～約770万円	80,100+(医療費－267,000)×1%	
一般 (年収約156万円～約370万円)	18,000 (年間144,000)	57,600
住民税非課税Ⅱ	8,000	24,600
住民税非課税Ⅰ		15,000

⑪高額介護合算療養費(法第57条の3)

医療保険又は介護保険の一部負担金の合算額が、一定の額を超えたとき、その超えた額を支給する。計算期間(前年8月1日から当年7月31日)の末日の医療保険の世帯単位

3 諸率

①年間平均被保険者数

各月末における被保険者数の年間累計を12で除したもの

②受診率

年間受診件数を年間平均被保険者数で除して百分率により表すもの

100人当たりの受診件数となる。

③1件当たり日数

年間診療日数を年間診療件数で除したもの

④1日当たり診療費

年間診療費を年間診療日数で除したもの

⑤1人当たり診療費

年間診療費を年間平均被保険者数で除したもの

⑥1件当たり診療費

年間診療費を年間受診件数で除したもの

⑦地域差指数

年齢構成要因による医療費の高低の影響を取り除いた医療給付水準を表す指標
実績給付費を基準給付費で除したもの(全国平均を1で表している)

4 その他

①療養の給付等

療養の給付と入院時食事療養費・入院時生活療養費(差額支給分を除く)、訪問看護療養費の合計

②療養費等

入院時食事療養費・入院時生活療養費(差額支給分)、療養費、移送費の合計

③療養諸費

療養の給付等と療養費等の合計

