

事業概要

1. 一般状況

令和2年度末における本県の国民健康保険（以下「国保」という。）の保険者は、本県、20市町、3国保組合の24保険者である。

また、世帯数及び被保険者数は、108,983世帯（市町103,793世帯、国保組合5,190世帯）、179,727人（市町169,614人、国保組合10,113人）となっており、これを県全体に占める割合（国保加入率）で見ると、世帯数は32.13%（対前年度比0.21ポイント減）、被保険者数21.96%（同比0.07ポイント減）となっている。

世帯数及び被保険者数の年度別推移は、次のとおりである。（表1）

前年度と比較して、年度末現在の世帯数は、138世帯（0.13ポイント増）増加、被保険者数は1,731人（0.95ポイント減）減少している。

表1 年度別加入状況（年度末）

年度	県人口 A (人)	国保加入 世帯数 B (世帯)	被保険 者数 C (人)	内 訳				国保 加入率 C/A (%)	一世帯 当たり 被保険 者数 C/B (人)
				一 般		退職等			
				人数	割合	人数	割合		
22	855,968	125,290	236,210	223,317	94.54	12,893	5.46	27.60	1.89
23	853,363	125,253	233,619	219,774	94.07	13,845	5.93	27.38	1.87
24	853,341	124,748	229,774	216,011	94.01	13,763	5.99	26.93	1.84
25	852,285	123,322	224,658	212,054	94.39	12,604	5.61	26.36	1.82
26	847,424	120,751	216,773	206,037	95.05	10,736	4.95	25.58	1.80
27	842,457	118,603	209,227	201,787	96.44	7,440	3.56	24.84	1.76
28	837,977	115,342	200,236	195,898	97.83	4,338	2.17	23.90	1.74
29	833,272	112,543	192,453	190,529	99.00	1,924	1.00	23.10	1.71
30	828,781	110,387	186,458	185,948	99.73	510	0.27	22.50	1.69
R1	823,810	108,845	181,458	181,434	99.99	24	0.01	22.03	1.67
R2	818,251	108,983	179,727	179,727	100.00	0	0.00	21.96	1.65

（出所）県人口：総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（令和3年1月1日現在）」

2. 収 支 状 況

令和2年度決算において、収入総額105,119百万円（対前年度比1.03%減）、支出総額101,874百万円（同比1.34%減）、収支差引残3,245百万円となり、黒字となっている。（表2）

収入の主な内訳は、保険税（料）21,016百万円、都道府県支出金70,751百万円、一般会計繰入金7,986百万円であり、収入全体に対する割合（構成比）は、それぞれ19.99%、67.31%、7.60%となっている。

また、支出の主な内訳は、一般被保険者分保険給付費68,720百万円、国民健康保険事業費納付金26,621百万円、その他の支出283百万円であり、支出全体に対する割合（構成比）は、それぞれ67.46%、26.13%、0.28%となっている。

なお、被保険者一人当たり決算額は、収入584,881円、支出566,824円、収支差引額18,057円となっている。

表2 年度別収支状況（市町+国保組合）

年度	収入 決算額 A (百万円)	支出 決算額 B (百万円)	収 支 差引額 C (百万円)	内 訳				対前年比(%)	
				黒字保険者		赤字保険者		収入	支出
				保険者数	剰余金 (百万円)	保険者数	不足額 (百万円)		
22	102,074	103,218	▲ 1,144	15	2,125	8	3,269	101.15	102.07
23	104,530	106,757	▲ 2,227	14	1,968	9	4,195	102.41	103.43
24	107,683	110,894	▲ 3,211	14	1,653	9	4,864	103.02	103.88
25	109,712	113,131	▲ 3,419	12	1,562	11	4,982	101.88	102.02
26	108,917	113,909	▲ 4,992	10	1,434	13	6,426	99.28	100.69
27	123,180	128,804	▲ 5,624	10	1,087	13	6,711	113.10	113.08
28	122,782	126,093	▲ 3,311	10	1,248	13	4,559	99.68	97.90
29	124,408	121,865	2,543	23	2,543	0	0	101.32	96.65
30	106,441	103,504	2,937	23	2,937	0	0	85.56	84.93
R1	106,212	103,262	2,950	23	2,950	0	0	99.78	99.77
R2	105,119	101,874	3,245	23	3,245	0	0	98.76	98.43

3. 療養諸費の状況

令和2年度の療養諸費費用額（一般+退職分）は、80,620百万円と対前年度比で2,168百万円（2.62%）減少している。

被保険者一人当たりの療養諸費（一般+退職分）は、444,386円と対前年比で0.76%減少している。（図2及び表4～5）

図2 年度別療養諸費の状況

単位：億円

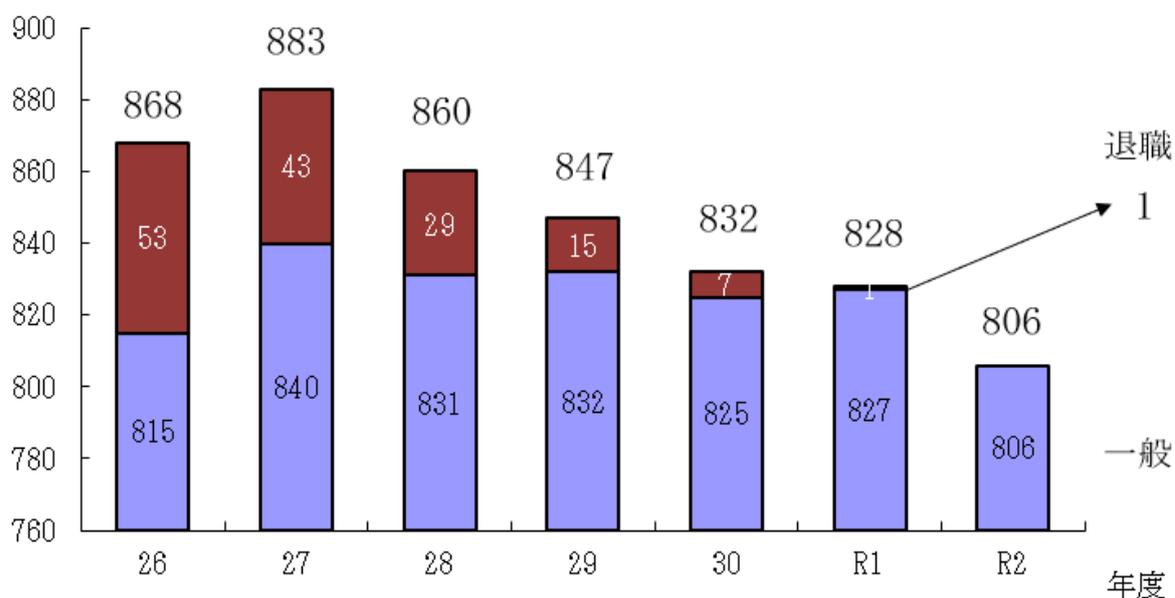


表4 年度別療養諸費の状況（市町+国保組合）

年度	一 般 (千円、(%))	退 職 (千円、(%))	一 般 + 退 職 (千円、(%))
26	81,541,623 (101.63)	5,330,800 (88.17)	86,872,423 (100.69)
27	83,976,310 (102.99)	4,330,202 (81.23)	88,306,513 (101.65)
28	83,145,653 (99.01)	2,877,393 (66.45)	86,023,046 (97.41)
29	83,177,146 (100.04)	1,476,202 (51.30)	84,653,348 (98.41)
30	82,530,602 (99.22)	679,444 (46.03)	83,210,046 (98.30)
R1	82,653,329 (100.15)	134,701 (19.83)	82,788,030 (99.49)
R2	80,618,081 (97.54)	2,072 (1.54)	80,620,153 (97.38)

()内は、対前年度比(%)。

一般及び退職は3-2ベース（ただし、組合分は4-3ベース）。

表5 一人当たり療養諸費の状況（市町+国保組合）

年度	一 般 (円、(%))	退 職 (円、(%))	一 般 + 退 職 (円、(%))
26	387,878 (104.16)	434,671 (98.87)	390,457 (103.73)
27	408,393 (105.29)	466,818 (107.40)	410,915 (105.24)
28	414,190 (101.42)	476,626 (102.10)	416,012 (101.24)
29	427,631 (103.25)	465,385 (97.64)	428,236 (102.94)
30	434,818 (101.68)	544,427 (116.98)	435,534 (101.70)
R1	447,658 (102.95)	540,968 (99.36)	447,784 (102.81)
R2	444,378 (99.27)	2,071,557 (382.94)	444,386 (99.24)

()内は、対前年度比(%)。

一般及び退職は3-2ベース（ただし、組合分は4-3ベース）。

表6 療養諸費（医療諸費）負担区分（令和2年度）（市町+国保組合）

区分	費用額 (千円)	保険者 負担分 (千円)	一 部 負担金 (千円)	他 法 負担分 (千円)	高 額 療養費 (再掲) (千円)	給付率 (%)	実質一部 負担割合 (%)
	a	b	c		d		
一般	80,618,081	58,971,379	19,938,713	1,707,989	9,284,226	84.67	13.22
退職	2,072	1,448	624	0	-10	69.40	30.60
全体	80,620,152	58,972,827	19,939,337	1,707,989	9,284,216	84.66	13.22

$$\text{給付率}(\%) = (b+d) / a \times 100$$

$$\text{実質一部負担割合}(\%) = (c-d) / a \times 100$$

4. 保険給付の状況

療養諸費のうち、保険者が実質的に負担する給付総額（保険者負担分＋高額療養費）の割合（給付率）は、一般分84.67%、退職分69.40%、全体分84.66%となっている。

また、被保険者が負担する額（一部負担金－高額療養費）の割合（実質一部負担割合）は、一般分13.22%、退職分30.60%、全体分13.22%となっている。（表6。前頁）

なお、各区分の療養諸費の内訳及び1人当たりの診療費の状況は、次のとおりである。（表7～表8及び図3）

表7 一般分療養諸費の内訳

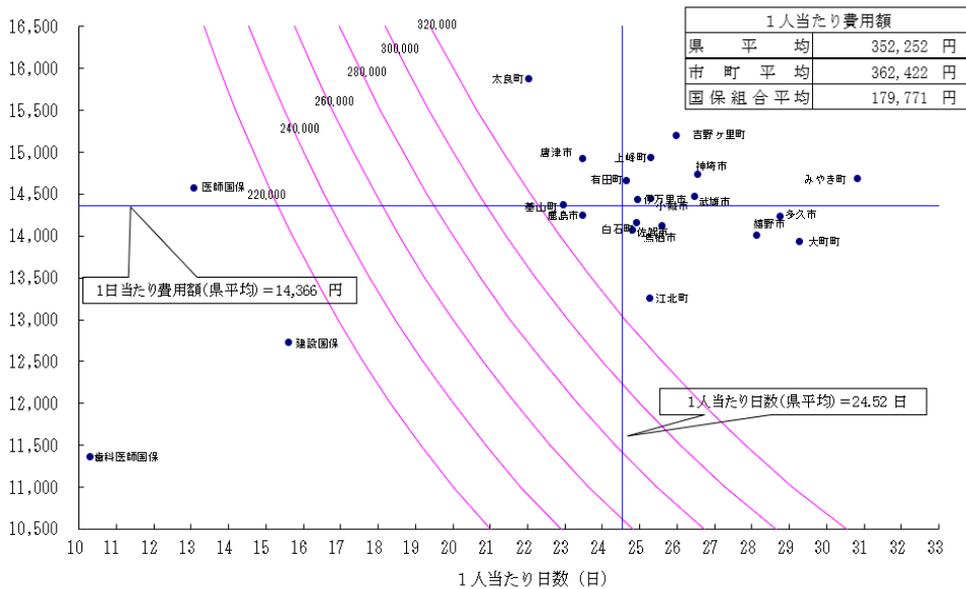
年度	療 養 の 給 付 等							療 養 費 等			療養諸費 合 計 (千円)
	診 療 費				調 剤 (千円)	食事療養 (千円)	訪問看護 (千円)	計 (千円)	療養費 (千円)	移送費 (千円)	
	入 院 (千円)	入院外 (千円)	歯 科 (千円)	計 (千円)							
26	33,901,141 (104.24)	25,264,259 (102.57)	4,977,905 (100.47)	64,143,306 (103.28)	14,121,477 (106.94)	2,261,634 (95.43)	237,373 (151.31)	80,763,789 (103.76)	777,578 (108.48)	256 (131.96)	81,541,623 (103.80)
27	33,628,305 (99.20)	25,870,106 (102.40)	4,869,486 (97.82)	64,367,897 (100.95)	16,232,640 (115.37)	2,222,672 (88.23)	289,859 (122.11)	83,178,067 (102.98)	803,107 (103.28)	136 (53.13)	83,978,310 (102.99)
28	33,909,103 (100.84)	26,026,425 (100.60)	4,895,533 (100.53)	64,831,061 (100.72)	14,983,633 (91.97)	2,163,703 (97.35)	377,998 (130.41)	82,356,396 (99.02)	789,108 (98.26)	149 (109.56)	83,145,653 (99.01)
29	34,524,139 (101.81)	26,055,223 (100.11)	4,827,573 (98.61)	65,406,934 (100.89)	14,381,360 (95.98)	2,154,391 (99.57)	474,058 (125.41)	82,416,744 (100.07)	760,323 (96.35)	75 (50.34)	83,177,146 (100.04)
30	34,478,023 (99.87)	26,252,259 (100.76)	4,781,146 (99.04)	65,511,428 (100.16)	13,614,235 (94.67)	2,126,509 (98.71)	556,443 (117.38)	81,808,613 (99.26)	721,976 (94.96)	13 (17.33)	82,530,602 (99.22)
R1	34,285,936 (99.44)	26,627,881 (101.43)	4,732,804 (98.39)	65,646,621 (100.21)	13,587,218 (99.80)	2,087,610 (98.17)	621,593 (111.71)	81,943,041 (100.16)	710,049 (98.35)	239 (1838.46)	82,653,329 (100.15)
R2	33,536,160 (97.81)	25,873,625 (96.42)	4,725,083 (99.84)	63,904,867 (97.35)	13,243,030 (97.47)	2,030,003 (97.24)	763,557 (122.84)	79,941,518 (97.56)	676,487 (95.27)	76 (31.80)	80,618,081 (97.54)
R2 年度 構成 割合	41.95	32.12	5.91	79.94	16.57	2.54	0.96	100.00	() 内は対前年度比 (%)		

表8 退職分療養諸費の内訳

年度	療養の給付等								療養費等		療養諸費 合計 (千円)
	診療費				調剤 (千円)	食事療養 (千円)	訪問看護 (千円)	計 (千円)	療養費 (千円)	移送費 (千円)	
	入院 (千円)	入院外 (千円)	歯科 (千円)	計 (千円)							
26	1,970,510 (89.15)	1,908,978 (84.68)	953,961 (86.85)	4,232,949 (86.89)	996,296 (86.70)	106,126 (85.56)	10,220 (116.87)	5,285,492 (86.87)	45,968 (80.71)	0 -	5,330,800 (86.81)
27	1,596,320 (77.97)	1,529,418 (80.12)	259,596 (73.46)	3,325,334 (78.56)	879,594 (83.31)	89,122 (78.32)	11,164 (109.24)	4,293,214 (81.23)	96,929 (81.40)	59 -	4,330,202 (81.23)
28	1,104,245 (71.88)	972,959 (63.62)	170,775 (65.78)	2,247,972 (67.60)	585,610 (61.31)	61,182 (78.61)	9,987 (80.50)	2,858,751 (66.47)	23,642 (64.02)	0 -	2,877,393 (66.45)
29	548,287 (49.65)	510,115 (52.43)	85,496 (50.09)	1,143,819 (50.88)	278,796 (52.04)	32,115 (52.49)	9,171 (102.05)	1,463,941 (51.30)	12,361 (52.28)	0 -	1,476,202 (51.30)
30	258,945 (47.12)	291,619 (45.41)	96,561 (42.79)	526,525 (46.09)	190,755 (46.91)	14,315 (44.57)	3,401 (37.08)	674,995 (46.11)	4,449 (35.99)	0 -	679,444 (46.09)
R1	41,785 (16.17)	47,019 (20.30)	10,301 (28.39)	99,185 (18.84)	32,706 (25.01)	1,606 (11.22)	99 (2.38)	133,595 (19.79)	1,106 (24.88)	0 -	134,701 (19.88)
R2	919 (2.20)	375 (0.80)	133 (1.28)	1,427 (1.44)	523 (1.60)	10 (0.62)	0 (0.00)	1,960 (1.47)	111 (10.04)	0 -	2,072 (1.54)
R2年度 構成 割合	46.89	19.13	6.79	72.81	26.68	0.51	0.00	100.00	〈 〉内は対前年度比(%)		

1日当たり費用額
(円)

図3 一般 1人当たり診療費



※(退職者) 1人当たり診療費については、省略しております。

5. 保険税（料）の状況

令和2年度の保険税（料）現年分調定額（一般+退職分）は、20,993百万円（対前年度比0.23%減）、収納額は20,297百万円（同比0.23%増）となっており、収納率（一般+退職分）は96.68%と前年度を0.45ポイント上回った。

一世帯当たりの調定額は、185,476円（対前年度比1.01%増）、一人当たり調定額は111,877円（同比2.15%増）となっている。（表9）

また、令和2年度の保険給付費に対する保険税（料）現年分調定額の割合は、29.03%（対前年度比5.17ポイント増）となっている。（図4）

表9 年度別国保税（料）調定額の状況（現年分 一般+退職 （市町+国保組合））

年度	一世帯当たり調定額		一人当たり調定額		調定額 （居所不明分除く） （千円）	収納額 （千円）	収納率 （%）
	金額 （円）	対前年度比 （%）	金額 （円）	対前年度比 （%）			
26	181,841	102.55	100,536	106.32	22,368,044	21,189,298	94.73
	(130,573)	(101.94)	(72,191)	(105.68)	(16,061,682)	(15,219,840)	(94.76)
27	181,307	99.71	101,883	101.34	21,894,830	20,863,506	95.29
	(129,812)	(99.42)	(72,946)	(101.05)	(15,676,244)	(14,948,540)	(95.36)
28	187,799	103.58	107,314	105.33	22,190,468	21,265,593	95.83
	(135,326)	(104.25)	(77,330)	(106.01)	(15,990,257)	(15,333,991)	(95.90)
29	179,210	95.43	104,102	97.01	21,414,962	20,578,708	96.10
	(134,706)	(99.54)	(78,249)	(101.19)	(15,468,254)	(14,873,912)	(96.16)
30	184,552	102.98	108,645	104.36	21,536,087	20,756,961	96.38
	(139,465)	(103.53)	(82,102)	(104.92)	(15,685,852)	(15,129,750)	(96.45)
R1	183,621	99.50	109,527	100.81	21,043,606	20,249,811	96.23
	(139,403)	(99.96)	(83,151)	(101.28)	(15,373,355)	(14,806,740)	(96.31)
R2	185,476	101.01	111,877	102.15	20,993,421	20,296,800	96.68
	(139,883)	(100.42)	(84,436)	(101.55)	(15,318,379)	(14,806,740)	(96.66)

下段（ ）書きは、医療分のみの数値

6. 国保診療施設の状況

令和2年度における県内の国保診療施設の数、病院6、診療所2の計8か所で、病床数は630床、職員数は910名となっている。

国保診療施設の診療状況（費用額）は、7,214,282千円と前年度（8,138,229千円）に比べて923,947千円（11.35%）の減収となっている。（表10）

経営状況（収支差引）を見ると、病院については対前年度比で収入が7.81%増収、支出は1.23%減少した結果、収支差引は、955,144千円の黒字となっており、診療所については対前年度比で収入が25.02%増収、支出は24.25%増加した結果、収支差引は、5,785千円の黒字となっている。医業費のみで見た場合、病院・診療所ともに、収支差引は赤字の状況である。（表11）

表10 診療施設の一般及び診療状況

（令和2年度末）

施設名	病床数	職員数（人）							診療状況（費用額：千円）				
		医師	薬剤師	看護師	他の技術職員	事務職員	他の職員	計	入院	入院外	歯科	食事・生活療養	計
佐賀市立富士大和温泉病院	98	8	2	68	42	16	0	136	470,836	344,905	0	34,975	850,716
唐津市民病院 きたはた	56	4	1	30	12	10	12	69	305,382	185,923	0	0	491,305
多久市立 多病	105	7	3	58	15	15	10	108	579,354	554,620	0	37,068	1,171,042
伊万里有田 共立病院	206	20	6	192	45	43	24	330	2,356,806	530,845	0	85,821	2,973,472
小城市民 病院	99	8	2	68	15	20	23	136	409,614	295,119	0	40,663	745,397
町立太良 病院	60	8	1	43	22	17	23	114	578,094	277,623	0	37,071	892,788
佐賀市立国保 三瀬診療所	6	2	0	2	2	2	0	8	0	33,090	20,869	0	53,959
神埼市国保 脊振診療所	0	2	0	2	1	2	2	9	0	22,205	13,398	0	35,603
計	630	59	15	463	154	125	94	910	4,700,086	2,244,330	34,267	235,598	7,214,282

表 1 1 診療施設年次別決算状況

(1) 収支差引

(単位：千円、%)

区 分	病 院			診 療 所		
	令和元年度	令和2年度	対前年度比	令和元年度	令和2年度	対前年度比
収 入	9,927,463	10,702,754	107.81	275,488	344,426	125.02
支 出	9,868,650	9,747,610	98.77	272,540	338,641	124.25
収支差引	58,813	955,144	—	2,948	5,785	—

(2) 医業費収支差引

(単位：千円、%)

区 分	病 院			診 療 所		
	令和元年度	令和2年度	対前年度比	令和元年度	令和2年度	対前年度比
収 入	8,647,344	7,656,405	88.54	99,117	89,582	90.38
支 出	9,410,641	9,274,918	98.56	186,183	189,833	101.96
収支差引	△ 763,297	△ 1,618,513	—	△ 87,066	△ 100,251	—