

事業概要

1. 一般状況

令和3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、107,312世帯（市町102,137世帯、国保組合5,175世帯）、174,725人（市町164,732人、国保組合9,993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31.5%（対前年度比0.63ポイント減）、被保険者数21.51%（同比0.45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、1,671世帯（1.53ポイント）減、被保険者数は5,002人（2.78ポイント）減となっている。

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		
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
R3	812,193	107,312	174,725	174,725	100.00	0	0.00	21.51	1.63

（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3年度決算において、収入総額107,007百万円（対前年度比1.8%増）、支出総額103,739百万円（同比1.46%減）、収支差引残3,267百万円となり、黒字となっている。（表2）

収入の主な内訳は、保険税（料）20,603百万円、都道府県支出金73,359百万円、一般会計繰入金7,712百万円であり、収入全体に対する割合（構成比）は、それぞれ19.25%、68.56%、7.21%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71,743百万円、国民健康保険事業費納付金25,336百万円、その他の支出366百万円であり、支出全体に対する割合（構成比）は、それぞれ69.16%、24.42%、0.35%となっている。

なお、被保険者一人当たり決算額は、収入598,823円、支出580,539円、収支差引額18,284円となっている。（表3及び図1, 2）

表2 年度別収支状況（市町+国保組合）

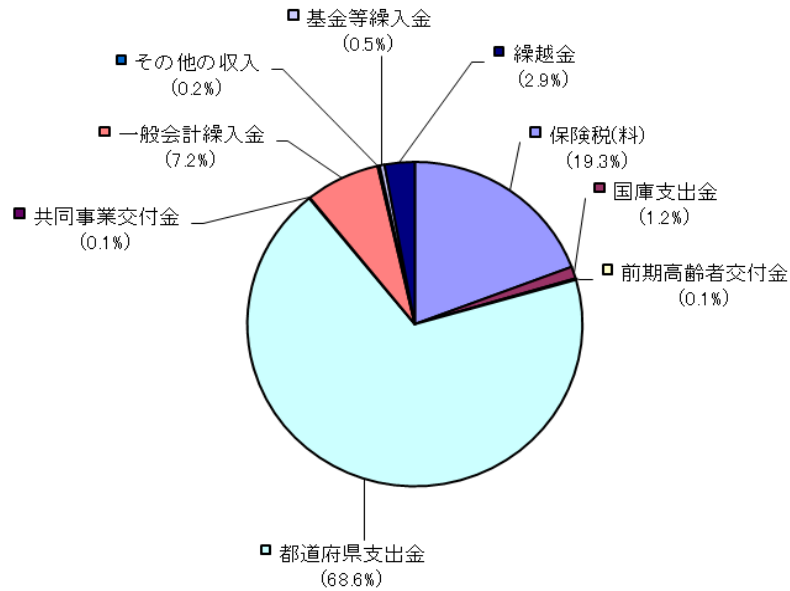
年度	収入 決算額 A (百万円)	支出 決算額 B (百万円)	収 支 差引額 C (百万円)	内 訳				対前年比 (%)	
				黒字保険者		赤字保険者		収入	支出
				保険者数	剰余金 (百万円)	保険者数	不足額 (百万円)		
23	104,530	106,757	▲ 2,227	14	1,968	9	4,195	102.41	103.43
24	107,683	110,894	▲ 3,211	14	1,653	9	4,864	103.02	103.88
25	109,712	113,131	▲ 3,419	12	1,562	11	4,982	101.88	102.02
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
R3	107,007	103,739	3,267	23	3,267	0	0	101.80	101.83

表3 (その1) 令和3年度収支状況(市町+国保組合)

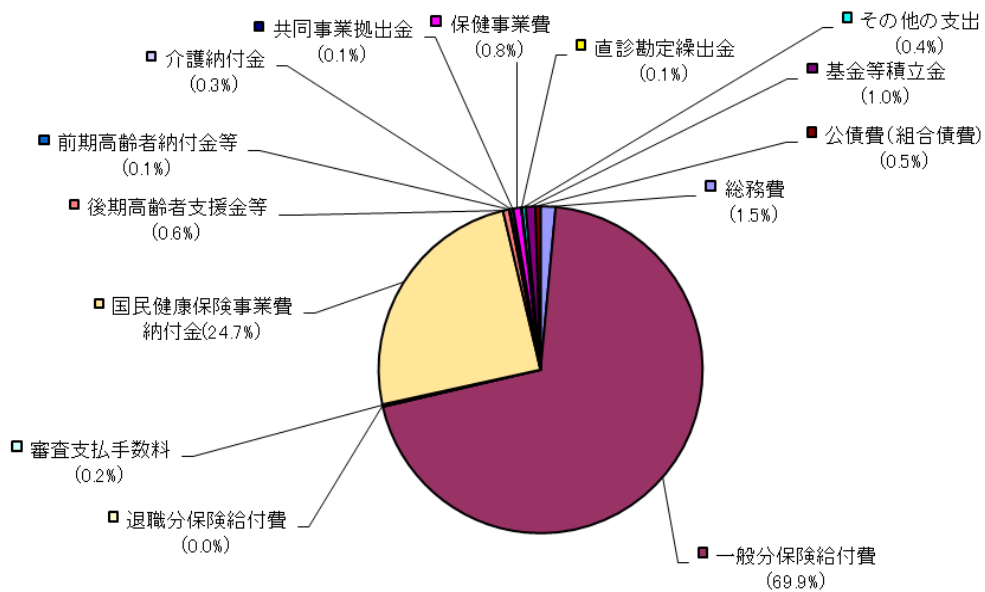
収入				支出					
科 目	R 3 決算額 (千円)	構成比 (%)	1人当たり額 (円)	科 目	R 3 決算額 (千円)	構成比 (%)	1人当たり額 (円)		
保 險 税 (料)	20,603,482	19.25	115,300	総 務 費	1,530,955	1.48	8,567		
国 庫 支 出 金	事務費負担金	11,526	0.01	64	一 般 被 保 険 者 分	療養給付費	61,211,644	59.01	342,548
	療養給付費等負担金	1,191,979	1.11	6,670		療養費	523,587	0.50	2,930
	高額医療費共同事業負担金	13,237	0.01	74		小計	61,735,231	59.51	345,478
	特定健康診査等負担金	2,572	0.00	14		高額療養費	9,705,967	9.36	54,316
	出産育児一時金等補助金	8,555	0.01	48		高額介護合算療養費	6,171	0.01	35
	その他	50,652	0.05	283		移送費	60	0.00	0
	計	1,278,521	1.19	7,155		出産育児諸費	237,327	0.23	1,328
前期高齢者交付金	152,292	0.14	852	葬祭諸費		37,055	0.04	207	
特定健康診査等負担金	0	0.00	0	育児諸費		0	0.00	0	
都 道 府 県 支 出 金	保険給付費等交付金 (普通交付金)	70,275,157	65.67	393,269		保 険 給 付 費	その他	21,512	0.02
	保険者努力支援分	426,780	0.40	2,388	計		71,743,322	69.16	401,485
	特別調整交付金分	1,376,711	1.29	7,704	療養給付費・療養費		4,935	0.00	28
	都道府県繰入金 (2号分)	1,038,709	0.97	5,813	高額療養費		527	0.00	3
	特定健康診査等負担金	216,338	0.20	1,211	高額介護合算療養費		0	0.00	0
	小計	3,058,538	2.86	17,116	移送費		0	0.00	0
	財政安定化基金交付金	20,334	0.02	114	計		5,461	0.01	31
その他	5,288	0.00	30	審査支払手数料	215,359		0.21	1,205	
計	73,359,317	68.56	410,528	計	71,964,143		69.37	402,721	
連合会支出金	0	0.00	0	後期高齢者支援金	626,707		0.60	3,507	
高額医療費共同事業費交付金	75,511	0.07	423	事務費拠出金	41	0.00	0		
一 般 会 計 繰 入 金	保険基盤安定 (保険税軽減分)	3,266,241	3.05	18,278	計	626,748	0.60	3,507	
	保険基盤安定 (保険者支援分)	1,821,098	1.70	10,191	前期高齢者納付金	90,411	0.09	506	
	職員給与費等	1,289,232	1.20	7,215	事務費拠出金	33	0.00	0	
	出産育児一時金等	141,994	0.13	795	計	90,443	0.09	506	
	財政安定化支援事業	933,055	0.87	5,221	介護納付金	280,408	0.27	1,569	
	その他	260,383	0.24	1,457	高額医療費共同事業拠出金	76,223	0.07	427	
	計	7,712,003	7.21	43,157	国民健康保険事業費納付金	25,336,011	24.42	141,784	
直診勘定繰入金	7	0.00	0	財政安定化基金拠出金	6,363	0.01	36		
その他の収入	216,984	0.20	1,214	保 健 事 業 費	保健事業費	239,249	0.23	1,339	
小計(単年度収入)	103,398,117	96.63	578,629		特定健康診査等事業費	533,730	0.51	2,987	
基金等繰入金	496,613	0.46	2,779		健康管理センター事業費	5,918	0.01	33	
繰越金	3,111,947	2.91	17,415		計	778,897	0.75	4,359	
市町村債(組合債)	0	0.00	0	保険給付費等交付金償還金	1,069,962	1.03	5,988		
収入合計	107,006,676	100.00	598,823	直診勘定繰出金	98,398	0.09	551		
収支 状況	黒字保険者 23	3,267,248	—	18,284	その他の支出	365,776	0.35	2,047	
	赤字保険者 0	0	—	0	小計(単年度支出)	102,224,327	98.54	572,060	
収支差引残	3,267,248	—	18,284	基金等積立金	987,726	0.95	5,527		
基金等保有額	4,979,740	—	27,867	前年度繰上充用金	0	0.00	0		
市町村債(組合債)残高	848,350	—	4,747	公債費(組合債費)	527,375	0.51	2,951		
				支出合計	103,739,428	100.00	580,539		

※退職者分再掲は省略しています。

図1 令和3年度 収入構成比（市町+国保組合）
収入総額107,006,676千円



令和3年度 支出構成比（市町+国保組合）
支出総額103,739,428千円



3. 療養諸費の状況

令和3年度の療養諸費費用額（一般+退職分）は、84,024百万円と対前年度比で3,404百万円（4.22%）増加している。

被保険者一人当たりの療養諸費（一般+退職分）は、470,208円と対前年比で5.81%増加している。（図2及び表4～5）

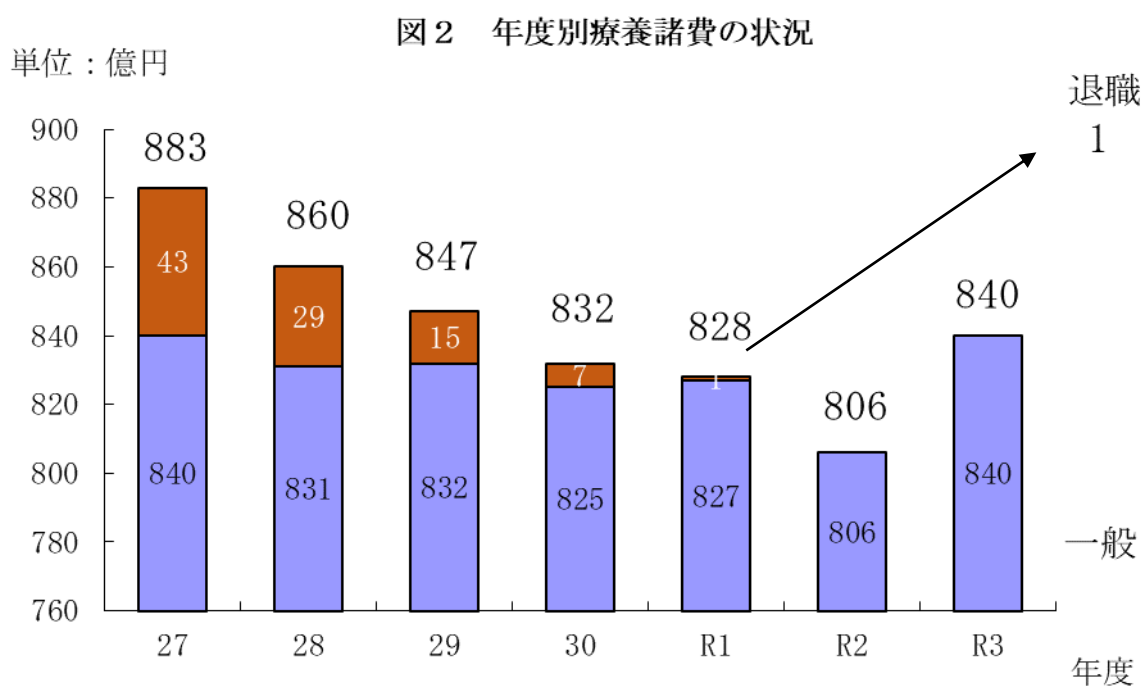


表4 年度別療養諸費の状況（市町+国保組合）

年度	一般 (千円、(%))	退職 (千円、(%))	一般+退職 (千円、(%))
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)
R3	84,017,108 (104.22)	6,796 (327.99)	84,023,904 (104.22)

() 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、(%))
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)
R3	470,170 (105.80)	0 (0.00)	470,208 (105.81)

() 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3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	84,017,108	61,636,172	20,490,998	1,889,937	9,698,221	84.90	12.85
退職	6,796	4,757	896	1,143	461	76.78	6.40
全体	84,023,904	61,640,929	20,491,894	1,891,080	9,698,682	84.90	12.85

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

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

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84.90%、退職分76.78%、全体分84.90%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12.85%、退職分6.40%、全体分12.85%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)							
27	33,628,305	25,870,106	4,869,486	64,367,897	16,292,640	2,222,672	289,859	83,173,067	803,107	136	83,976,310
	(103.40)	(105.03)	(98.28)	(103.64)	(123.38)	(93.78)	(184.77)	(106.85)	(112.05)	(70.10)	(106.90)
28	33,909,103	26,026,425	4,895,533	64,831,061	14,983,633	2,163,703	377,998	82,356,396	789,108	149	83,145,653
	(100.84)	(100.60)	(100.53)	(100.72)	(91.97)	(97.35)	(130.41)	(99.02)	(98.26)	(109.56)	(99.01)
29	34,524,139	26,055,223	4,827,573	65,406,934	14,381,360	2,154,391	474,058	82,416,744	760,328	75	83,177,146
	(101.81)	(100.11)	(98.61)	(100.89)	(95.98)	(99.57)	(125.41)	(100.07)	(96.35)	(50.34)	(100.04)
30	34,478,023	26,252,259	4,781,146	65,511,428	13,614,235	2,126,509	556,443	81,808,613	721,976	13	82,530,602
	(99.87)	(100.76)	(99.04)	(100.16)	(94.67)	(98.71)	(117.38)	(99.26)	(94.96)	(17.33)	(99.22)
R1	34,285,936	26,627,881	4,732,804	65,646,621	13,587,218	2,087,610	621,593	81,943,041	710,049	239	82,653,329
	(99.44)	(101.43)	(98.99)	(100.21)	(99.80)	(98.17)	(111.71)	(100.16)	(98.35)	(1838.46)	(100.15)
R2	33,536,160	25,673,625	4,725,083	63,904,867	13,243,090	2,030,003	763,557	79,941,518	676,487	76	80,618,081
	(97.81)	(96.42)	(99.84)	(97.35)	(97.47)	(97.24)	(122.84)	(97.56)	(95.27)	(31.80)	(97.54)
R3	34,820,426	27,072,351	4,900,046	66,792,822	13,561,081	2,030,216	924,721	83,308,840	708,207	60	84,017,108
	(103.83)	(105.45)	(103.70)	(104.52)	(102.40)	(100.01)	(121.11)	(104.21)	(104.69)	(78.95)	(104.22)
R3 年度 構成 割合	41.80	32.50	5.88	80.17	16.28	2.44	1.11	100.00	() 内は対前年度比 (%)		

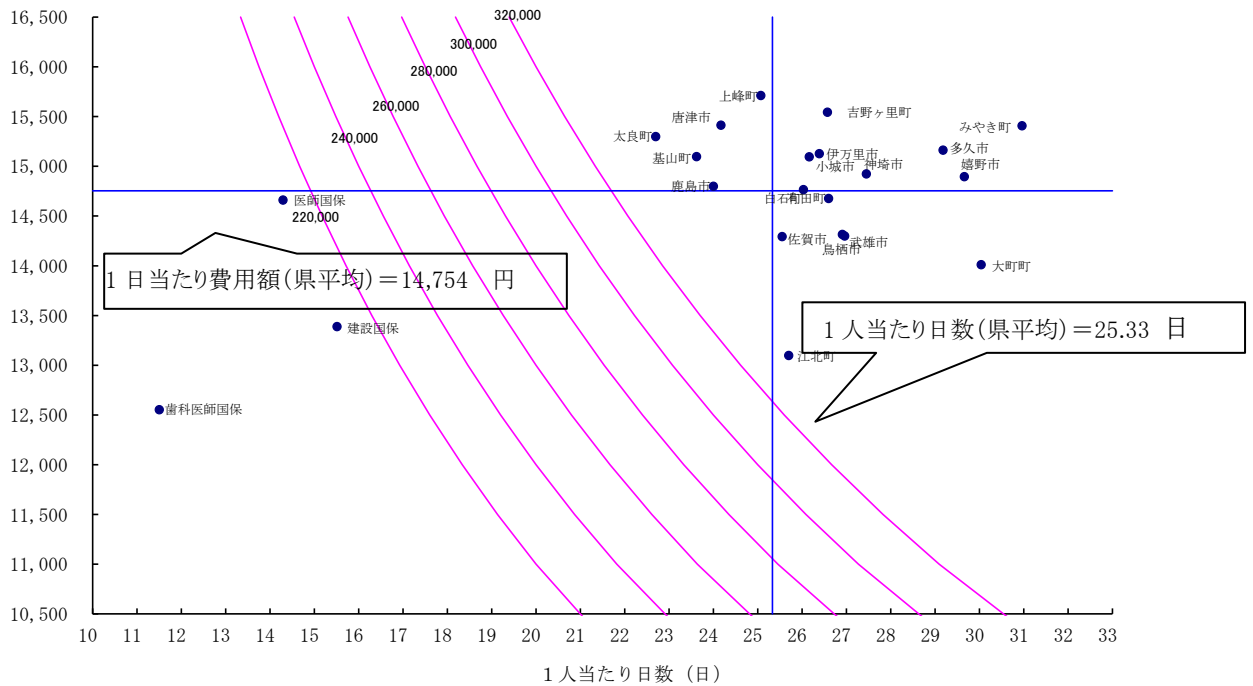
表8 退職分療養諸費の内訳

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)							
27	1,536,320	1,529,418	259,596	3,325,334	873,594	83,122	11,164	4,293,214	36,929	59	4,330,202
	(69.51)	(67.84)	(63.81)	(68.26)	(80.90)	(67.01)	(127.44)	(70.56)	(65.69)	—	(70.52)
28	1,104,245	972,953	170,775	2,247,972	535,610	61,182	8,987	2,853,751	23,642	0	2,877,393
	(71.88)	(63.62)	(65.78)	(67.60)	(61.31)	(73.61)	(80.50)	(66.47)	(64.02)	—	(66.45)
29	548,267	510,115	85,436	1,143,819	278,736	32,115	9,171	1,463,841	12,361	0	1,476,202
	(49.65)	(52.43)	(50.03)	(50.88)	(52.04)	(52.49)	(102.05)	(51.30)	(52.28)	—	(51.30)
30	258,345	231,619	36,561	526,525	130,755	14,315	3,401	674,995	4,449	0	679,444
	(47.12)	(45.41)	(42.79)	(46.03)	(46.91)	(44.57)	(37.08)	(46.11)	(35.99)	—	(46.03)
R1	41,785	47,019	10,381	99,185	32,706	1,606	98	133,595	1,106	0	134,701
	(16.17)	(20.30)	(28.39)	(18.84)	(25.01)	(11.22)	(2.88)	(19.79)	(24.86)	—	(19.83)
R2	919	375	133	1,427	523	10	0	1,960	111	0	2,072
	(2.20)	(0.80)	(1.28)	(1.44)	(1.60)	(0.62)	(0.00)	(1.47)	(10.04)	—	(1.54)
R3	1,729	1,029	55	2,813	3,928	11	0	6,752	45	0	6,796
	(188.14)	(274.40)	(41.35)	(197.13)	(751.05)	(110.00)	—	(344.49)	(40.54)	—	(327.99)
R3 年度 構成 割合	25.61	15.24	0.81	41.66	58.18	0.16	0.00	100.00	() 内は対前年度比 (%)		

※ (退職者) 1人当たり診療費については、省略しております。

1日当たり費用額
(円)

図3 一般 1人当たり診療費



5. 保険税（料）の状況

令和3年度の保険税（料）現年分調定額（一般+退職分）は、20,639百万円（対前年度比1.69%減）、収納額は20,009百万円（同比1.42%減）となっており、収納率（一般+退職分）は96.95%と前年度を0.27ポイント上回った。

一世帯当たりの調定額は、189,373円（対前年度比2.1%増）、一人当たり調定額は115,499円（同比3.24%増）となっている。（表9）

また、令和3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、28.29%（対前年度比0.74ポイント減）となっている。（図4）

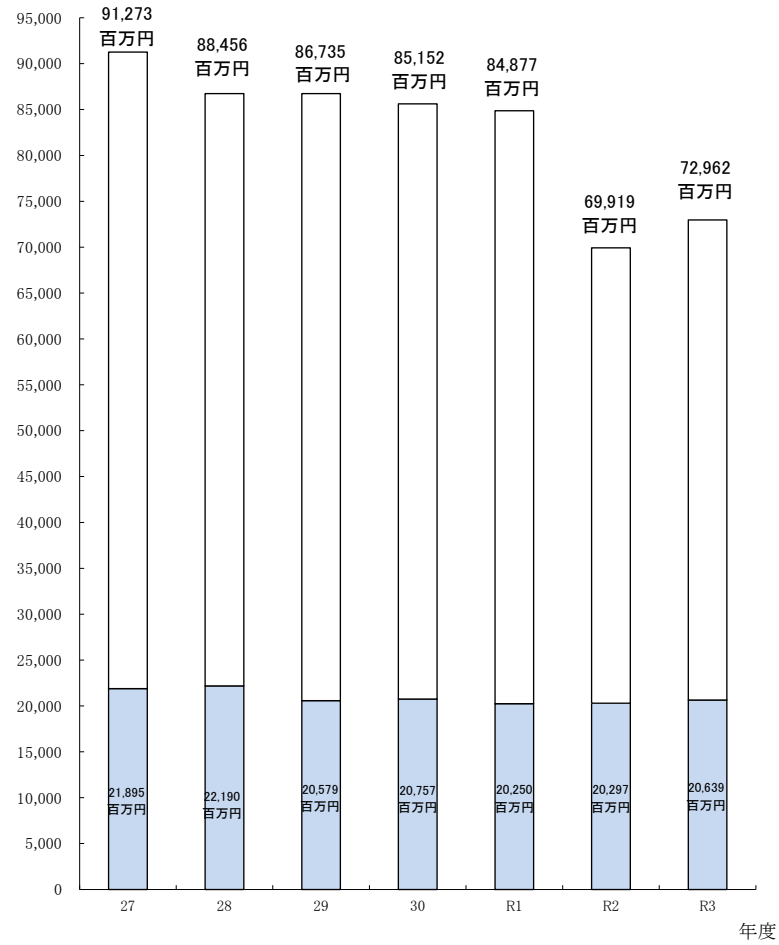
表9 年度別国保税（料）調定額の状況（現年分 一般+退職 （市町+国保組合））

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 (%)			
27	181,307	102.25	101,883	107.75	21,894,830	20,863,506	95.29
	(129,812)	(101.35)	(72,191)	(105.68)	(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)	(72,946)	(101.05)	(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)	(77,330)	(106.01)	(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)	(78,249)	(101.19)	(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)	(82,102)	(104.92)	(15,373,355)	(14,806,740)	(96.31)
R2	185,476	101.01	111,877	102.15	20,993,256	20,296,600	96.68
	(139,983)	(100.42)	(83,151)	(101.28)	(15,318,379)	(14,806,740)	(96.66)
R3	189,373	102.10	115,499	103.24	20,639,030	20,008,549	96.95
	(137,281)	(98.07)	(83,728)	(100.69)	(14,961,709)	(14,481,133)	(96.79)

下段（ ）書きは、医療分のみの数値

図4 保険給付費と保険税(料)調定額の関係

単位:百万円



※保険給付費には、後期高齢者支援金及び前期高齢者納付金、老人保健拠出金、介護納付金を含む

6. 国保診療施設の状況

令和3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904名となっている。

国保診療施設の診療状況（費用額）は、7,334,241千円と前年度（7,214,282千円）に比べて119,959千円（1.66%）増加している。（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8.53%増加、支出は1.21%増加した結果、収支差引は、1,749,928千円の黒字となっている。診療所については対前年度比で収入が20.43%減少、支出は19.79%減少した結果、収支差引は、2,437千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3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	66	42	17	0	135	534,923	366,375	0	37,051	938,349
唐津市民病院 きたはた	56	4	1	30	11	17	9	72	332,761	212,986	0	0	545,747
多久市立 多病	105	9	3	56	12	16	10	106	505,023	462,427	0	31,749	999,199
伊万里有田 公立病院	206	25	5	189	46	39	30	334	2,417,504	631,815	0	82,685	3,132,004
小城市 市民院	99	9	2	64	15	20	14	124	406,225	291,363	0	36,029	733,617
町立 太良院	60	8	1	45	24	14	24	116	561,422	297,806	0	34,826	894,054
佐賀市立国保 三瀬診療所	6	2	0	2	2	2	0	8	0	33,610	19,280	0	52,890
神埼市国保 脊振診療所	0	2	0	2	1	2	2	9	0	23,616	14,765	0	38,381
計	630	67	14	454	153	127	89	904	4,757,858	2,319,998	34,045	222,340	7,334,241

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 2 年度	令和 3 年度	対前年度比	令和 2 年度	令和 3 年度	対前年度比
収 入	10,702,754	11,615,954	108.53	344,426	274,076	79.57
支 出	9,747,610	9,866,026	101.21	338,641	271,639	80.21
収支差引	955,144	1,749,928	—	5,785	2,437	—

(2) 医業費収支差引

(単位：千円、%)

区 分	病 院			診 療 所		
	令和 2 年度	令和 3 年度	対前年度比	令和 2 年度	令和 3 年度	対前年度比
収 入	7,656,405	7,945,003	103.77	89,582	91,283	101.90
支 出	9,274,918	9,390,478	101.25	189,833	190,139	100.16
収支差引	△ 1,618,513	△ 1,445,475	—	△ 100,251	△ 98,856	—