

# この表の見方

この資料の各表の用語及び国保事業を数値的に観察するうえで指標となる諸率の計算の基礎となる主なものについて説明すると次のとおりである。

## 1 年度平均被保険者数

市町村は当該年3月から翌年2月までの各月末の被保険者数の合計を12で除して得た数、国保組合は当該年4月から翌年3月までの各月末の被保険者数の合計を12で除して得た数である。

## 2 療養（医療）の給付等

被保険者の疾病又は負傷に対して、保険医療機関等において直接に医療行為という現物で給付することをいう（現物給付）。

## 3 療養（医療）費の支給

保険医療機関等で現物給付をしていない、はり・きゅう・コルセットの装着や柔道整復師による施術等、保険者が療養の給付等を行うことが困難である場合に、保険者負担分の償還払いを受けることである。その他、被保険者が疾病または負傷のため受診した際に被保険者証を持参しなかったこと等の理由で、保険医療機関等へ医療費の全部を支払った場合に、保険者が後日領収書等を基にして保険者負担分相当額を直接被保険者に現金で支給する場合も指す。

## 4 高額療養費

被保険者が受けた療養に関する一部負担金の額が一定の額を超えたとき、その超える額を保険給付するものである。「費用負担区分」においては、一部負担金に含まれている。

## 5 療養（医療）諸費

療養の給付等と療養費等の費用額を合算したものであり、診療費、薬剤の支給、食事療養及び生活療養、移送費、柔道整復、あんま、はり、きゅう等の国保における総医療費を指す。

## 6 診療費

診療に要した費用額であるが、調剤報酬、訪問看護、食事療養及び生活療養に要する費用等は含まれない。この資料においては、療養（医療）の給付のうち、入院、入院外、歯科に関する費用をいう。

## 7 件数

診療報酬明細書（レセプト）の枚数をいう。

(1) 1人の患者につき月毎に1枚作成される。

(2) 入院と入院外はそれぞれ別となる（通院していた患者がその月に入院したときは、入院外1件、入院1件となる）。

## 8 日数

診療した日数をいう。

## 9 点数

点数とは各保険者の給付範囲に属する診療行為に係る費用の額を厚生労働省告示に基づき点数として算定したものである。したがって、被保険者の一部負担金はもとより、感染症法等他の制度の適用を受け、その費用の一部がこれらの制度によって負担される場合、これらの負担も含まれる。

## 10 費用額

費用額は点数に単価（1点単位10円）を乗じたものであり、保険者負担分、一部負担金、他法負担分を合算した総額である。

## 11 保険者負担分

費用額のうち保険者が負担する部分をいうが、高額療養費として支給する分は含まれていない。

## 12 一部負担金

費用額のうち被保険者が保険医療機関等に支払う部分をいう。このうち、一定額を超える部分が高額療養費として償還される。

## 13 他法負担分

費用額のうち国保法以外の法令または保険者の国保条例以外の条例による国、都道府県、市町村等の負担額である。このうち、感染症法等の国保に優先して行われる公費負担を「他法優先」という。これに対し、障害者自立支援法等の法令による公費負担及び都道府県または市町村の条例による公費負担（いわゆる地方単独事業、地単）は国保の給付が行われた後の一部負担相当額分に対して行われるため、この負担を「国保優先」という。

## 14 1人当たり費用額

当該月または年間の費用額を、当該月末の被保険者数または年度平均被保険者数で除した数値である。入院、入院外、歯科及びこれらの合計の費用額につき算定したものを「1人当たり診療費」という。

## 15 受診率（100人当たり受診件数）

当該月または年間の受診件数を、当該月末の被保険者数または年度平均被保険者数で除した数値を、100倍した数値である。

## 16 1件当たり日数

当該月または年間の日数を当該月または年間の件数で除した数値である。

## 17 1日当たり費用額

当該月または年間の費用額を当該月または年間の日数で除した数値である。

入院、入院外、歯科及びこれらの合計の費用額につき算定したものを「1日当たり診療費」という。

- ※ 診療費について算定した上記の「受診率」、「1件当たり日数」及び「1日当たり費用額」のことを、診療費を決定するものとして「医療費の三要素」という。

## 18 3-2ベースと4-3ベース

この資料の各数値を算定する際に用いた基礎となる数値について、当該年3月分から翌年2月分（診療分、支給決定分）の数値を用いた場合と、当該年4月分から翌年3月分（診療分、支給決定分）の数値を用いた場合がある。これを、それぞれ3-2ベース及び4-3ベースという。

市町村の一般被保険者と退職被保険者等の療養の給付等（現物給付分）及び平成19年度までの老人保健法による医療に係る分は3-2ベース、それ以外は4-3ベースとなる。

## 19 その他

金額の表示について、千円単位で表示されている数値は千円未満を四捨五入したものである。したがって、当該数値の累計と表示されている「合計」の数値が一致しない場合がある。