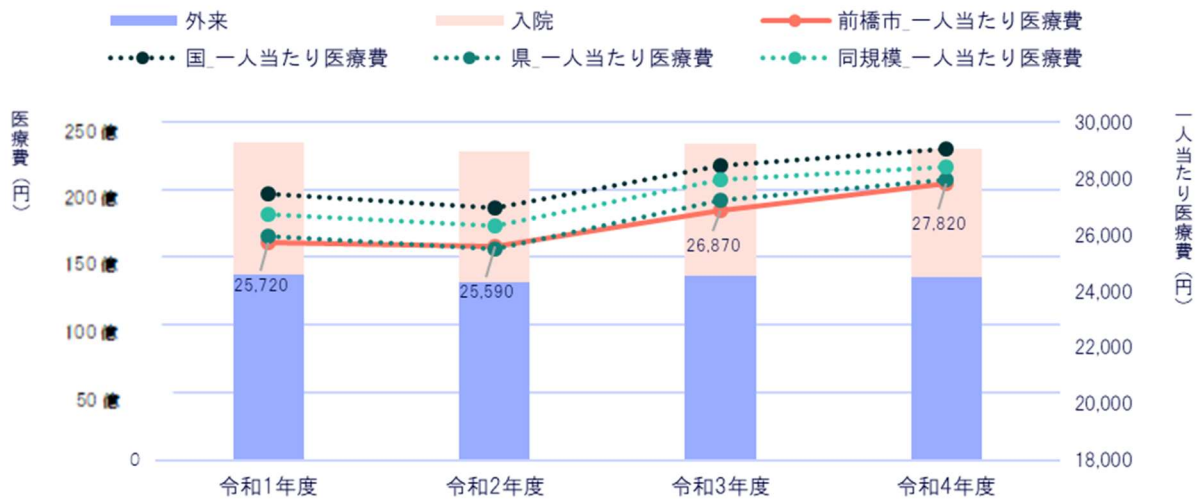


5 医療費の動向

令和4年度の国民健康保険の総医療費は約230億5,100万円であり（図表2-1-12）、令和元年度と比較して1.7ポイント減少しています。令和4年度の総医療費に占める入院医療費の割合は41.3%、外来医療費の割合は58.7%となっています。

令和4年度の一人当たり月額医療費は27,820円で、令和元年度と比較して8.2ポイント増加しています。国や県と比較すると一人当たり月額医療費は国・県より低くなっています。

図表 2-1-12 医療費（国民健康保険加入者）の動向



		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	割合	令和元年度から の変化率(%)
医療費 (円)	総額	23,452,444,260	22,795,356,640	23,343,743,940	23,050,767,400	-	-1.7
	入院	9,732,778,830	9,629,748,830	9,737,873,830	9,527,850,570	41.3%	-2.1
	外来	13,719,665,430	13,165,607,810	13,605,870,110	13,522,916,830	58.7%	-1.4
一人当たり 月額医療 費 (円)	前橋市	25,720	25,590	26,870	27,820	-	8.2
	国	27,470	26,960	28,470	29,050	-	5.8
	県	25,940	25,500	27,210	27,940	-	7.7
	同規模	26,730	26,320	27,950	28,420	-	6.3

【出典】国保データベースシステム帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和元年度から令和4年度 累計

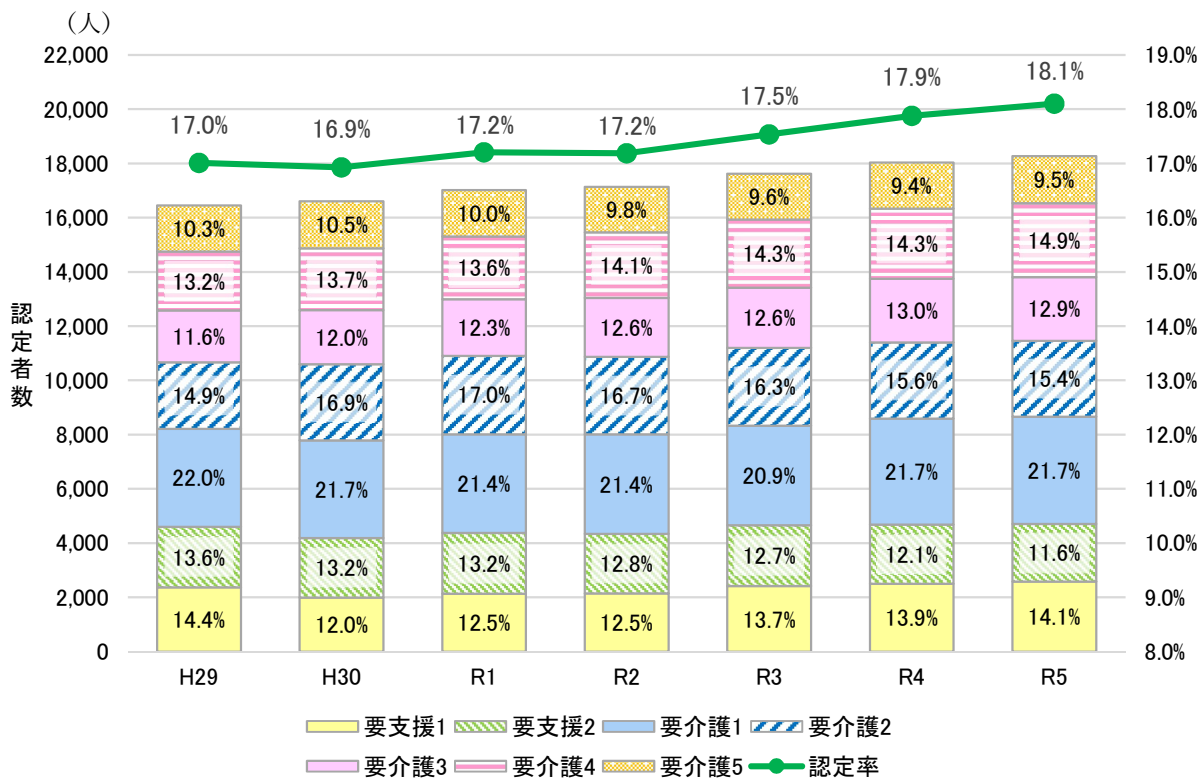
※一人当たり医療費は、月平均を算出

6 要介護認定者数の推移

～後期高齢者の増加に伴い、認定者数が増加し、認定率が上昇～

認定者数は年々増加し、令和元年度から増加幅が大きくなり、令和5年度は18,267人となっています。要介護度別に見ると、中重度者については要介護3・4の人数が増加している一方で、要介護5の人数はおおむね横ばいにあります。軽度者については要支援1及び要介護1の人数が増加している一方で、要支援2の人数は減少傾向にあります。認定率は、令和3年度以降、毎年0.2ポイントから0.4ポイント上昇し、令和5年度は18.1%となっています。（図表2-1-13）これは、第1号被保険者数の増加が鈍化する一方で、認定率の高い後期高齢者が増加しているためと考えられます。

図表 2-1-13 認定者数及び認定率の推移



	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
認定者数	16,452	16,606	17,013	17,140	17,620	18,030	18,267
要支援1	2,361	1,994	2,126	2,141	2,410	2,502	2,583
要支援2	2,240	2,194	2,248	2,196	2,241	2,175	2,116
要介護1	3,614	3,599	3,638	3,671	3,683	3,908	3,956
要介護2	2,454	2,807	2,895	2,863	2,867	2,816	2,805
要介護3	1,911	1,996	2,085	2,168	2,219	2,341	2,351
要介護4	2,173	2,279	2,313	2,423	2,511	2,587	2,727
要介護5	1,699	1,737	1,708	1,678	1,689	1,701	1,729
認定者のうち第1号被保険者数	16,120	16,265	16,676	16,832	17,306	17,702	17,919
第1号被保険者数	94,771	96,099	96,923	97,922	98,684	99,023	98,989
認定率	17.0%	16.9%	17.2%	17.2%	17.5%	17.9%	18.1%

