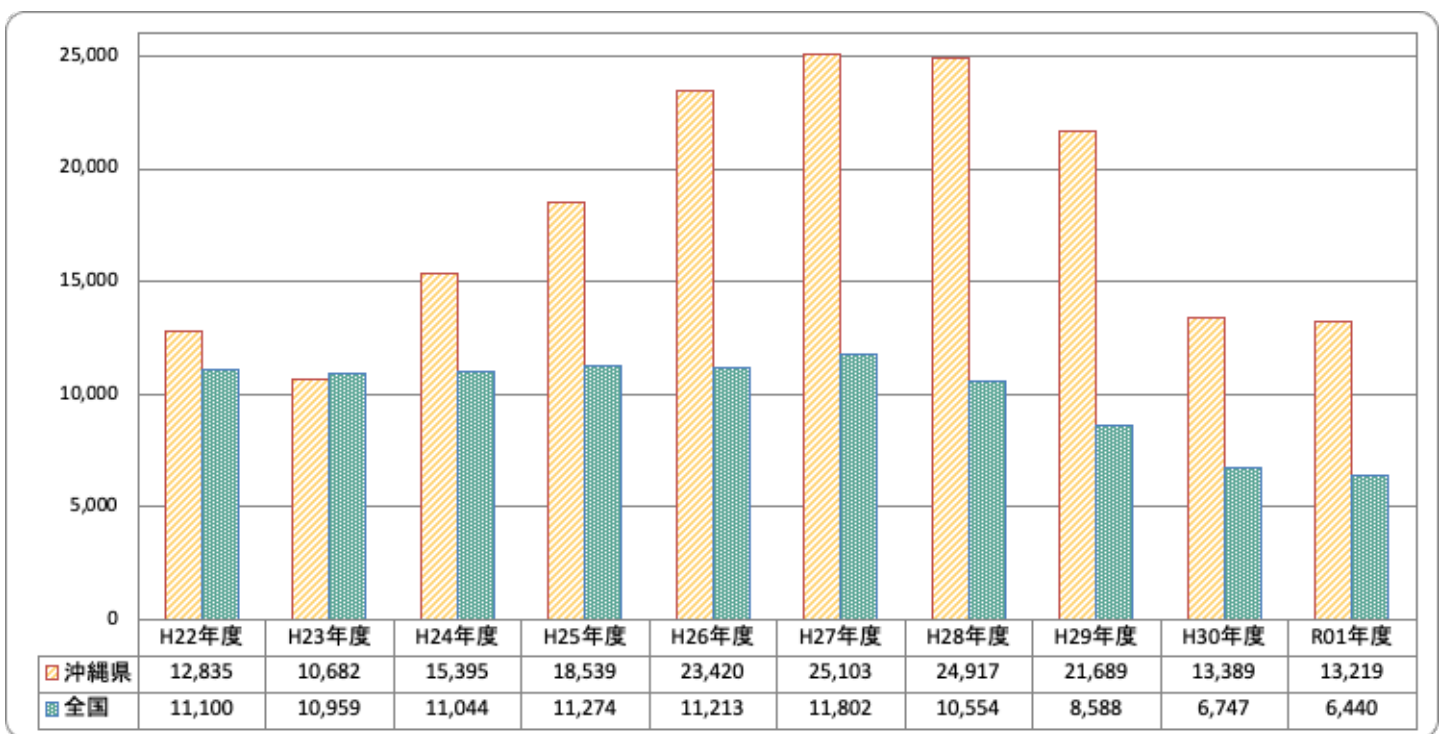


10-1 法定外繰入の状況

- 令和元年度の一人当たり法定外繰入額は、全国 6,440円 に対し、本県は 13,219円 となっており、本県は全国平均より6,779円高い（図34）。
- 本県の一人当たり法定外繰入額は、平成23年度には全国平均並まで減少。平成24年度以降は再び増加傾向にあったが、平成28年度には再び減少に転じた（図34）。
- 県内では、豊見城市が83,957円で最も高く、次いで南風原町、金武町、恩納村、伊是名村の順となっている。（図36）

図34 一人当たり法定外繰入金金の推移（平成22年度～令和元年度）

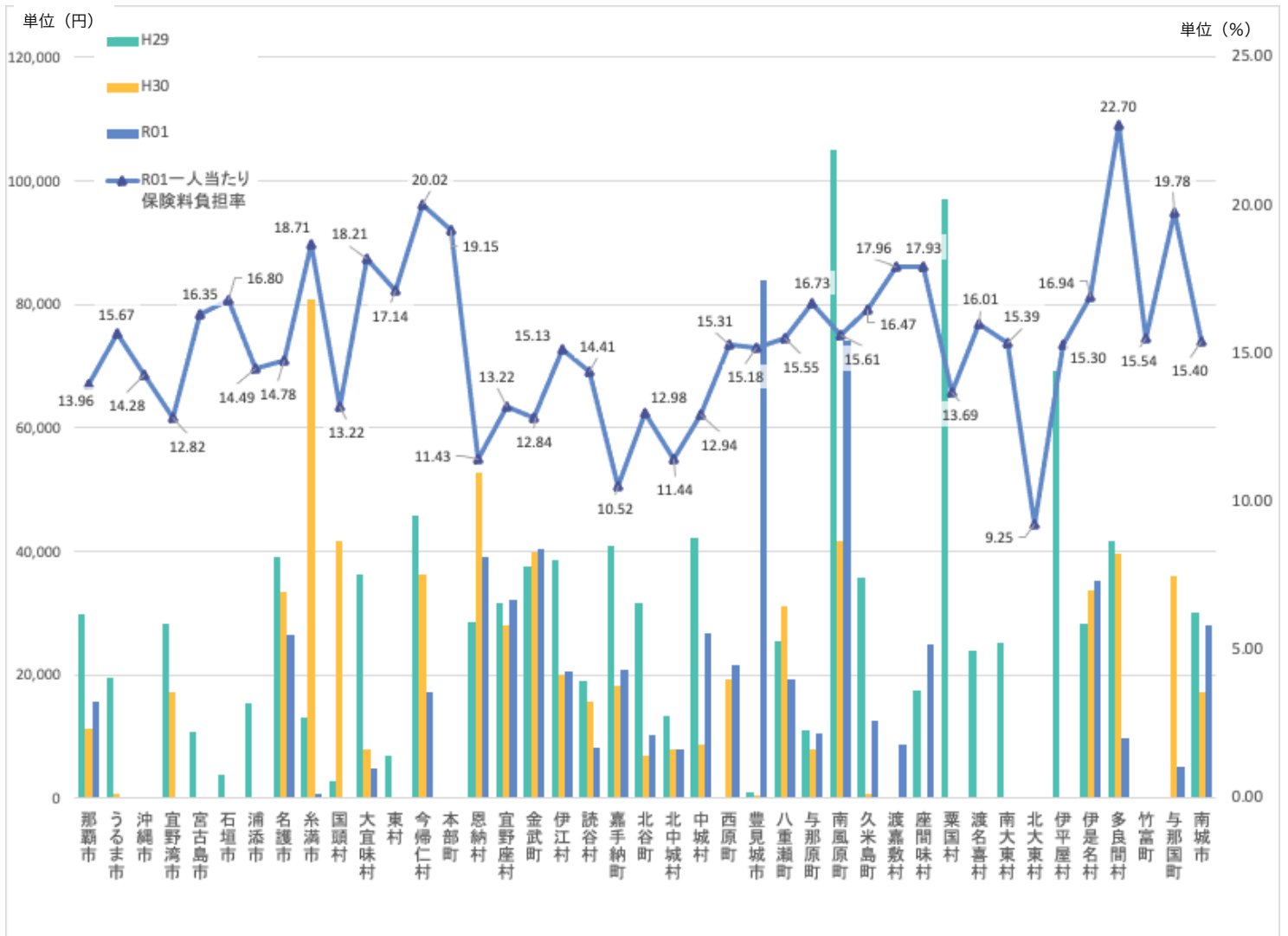


(出所)厚生労働省保険局「国民健康保険事業年報（各年度）」

(参考) 全国と本県の一人当たり法定外繰入金金の差（沖縄県-全国）

H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R01年度
1,735	-277	4,351	7,264	12,207	13,301	14,363	13,100	6,642	6,779

- 平成28年度の全国と本県の一人当たり法定外繰入金金の差は14,363円あったが、本県の法定外繰入金金の額は平成30年度に大きく減少し、全国との差は6,642円と半分以下に圧縮された。



(出所)厚生労働省保険局「国民健康保険事業年報」



- 法定外繰入を行っている市町村は、平成29年度で34市町村、平成30年度で27市町村、令和元年度で26市町村となっている。
- 令和元年度においては、豊見城市が83,957円と最も高く、以下、南風原町（74,236円）、金武町（40,482円）、恩納村（39,155円）、伊是名村（35,201円）の順となっている。

(参考)

- 本県における令和元年度の法定外繰入額の内訳は以下のとおり。

(単位：百万円)

法定外繰入	5,318
うち、決算補填等目的	4,676
うち、決算補填等以外の目的	642

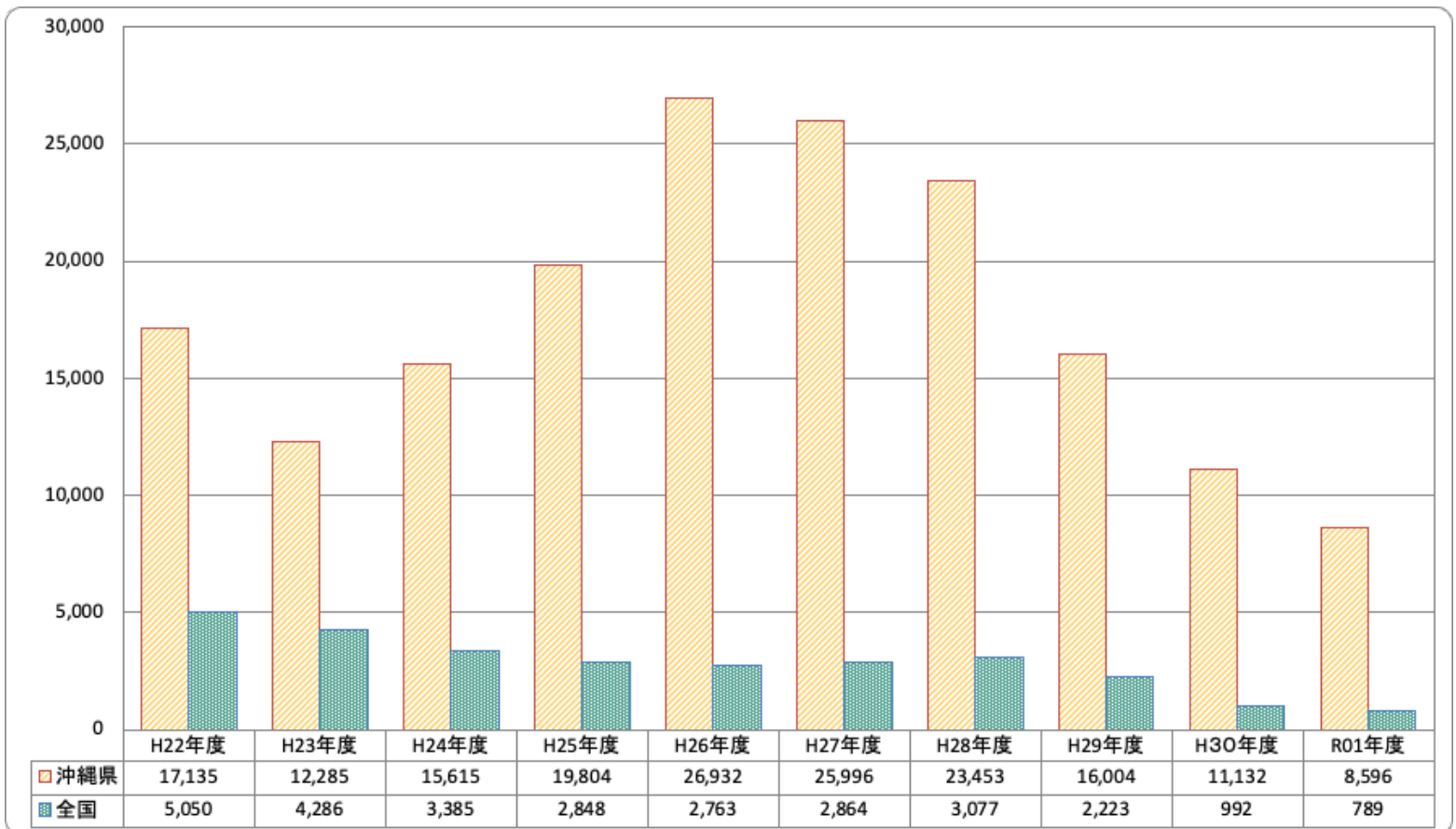
10-2 前年度繰上充用の状況

- 令和元年度の一人当たり前年度繰上充用額は、全国の789円に対し、本県は8,596円となっており、本県は鹿児島県(8,787円)に次いで全国第2位の高い水準となっている(図37、図38)。
- 県内市町村の一人当たり前年度繰上充用は、西原町が103,826円で最も高く、次いで南風原町(54,430円)、豊見城市(50,358円)の順となっている。(図39)

※ 前年度繰上充用 単年度形式収支の赤字額を補填するため、翌年度の歳入を繰上げて、当年度の歳入に充てること

(出所)厚生労働省保険局「国民健康保険事業年報」

図37 一人当たり前年度繰上充用金の推移(平成22年度～令和元年度)



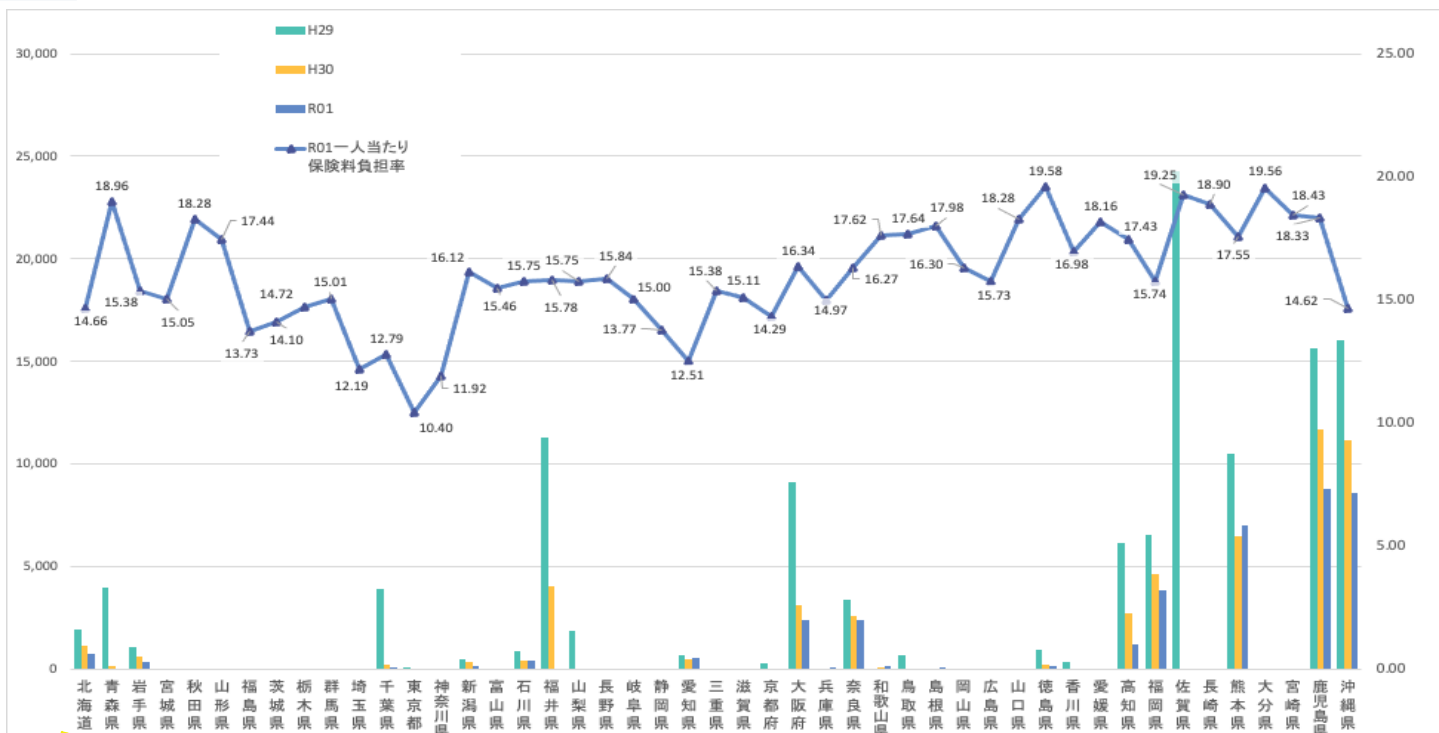
(出所)厚生労働省保険局「国民健康保険事業年報(各年度)」



- 全国的には、前年度繰上充用は平成26年度から平成28年度の間はわずかに増加傾向にあったものの、平成29年度以降は前年度に比べ大幅に減少している。
- 本県は平成24年度以降増加していたが、平成27年度からは減少し、平成29年度以降は前年度に比べ2割～3割程度減少している。

図38

一人当たり前年度繰上充用金の状況（都道府県別）



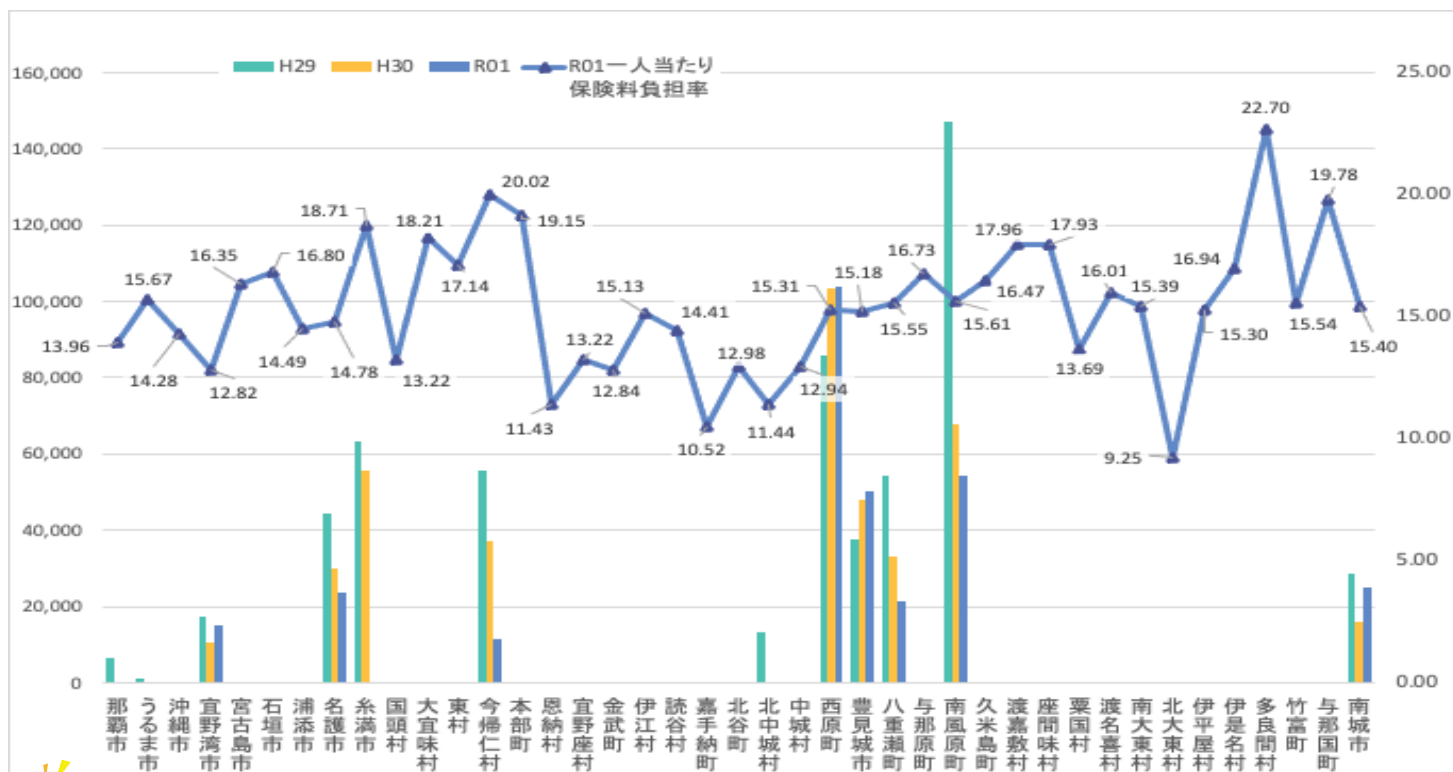
(出所)厚生労働省保険局「国民健康保険事業年報」



- 前年度繰上充用を行っている都道府県は、平成29年度で21自治体、平成30年度で17自治体、令和元年度で17自治体となっている。
- 令和元年度において繰上充用の額が大きい都道府県は、鹿児島県（8,787円）、沖縄県（8,596円）熊本県（6,975円）、福岡県（3,826円）となっており、九州地方において高い傾向がある。

図39

一人当たり前年度繰上充用金の状況（県内市町村別）



(出所)厚生労働省保険局「国民健康保険事業年報」



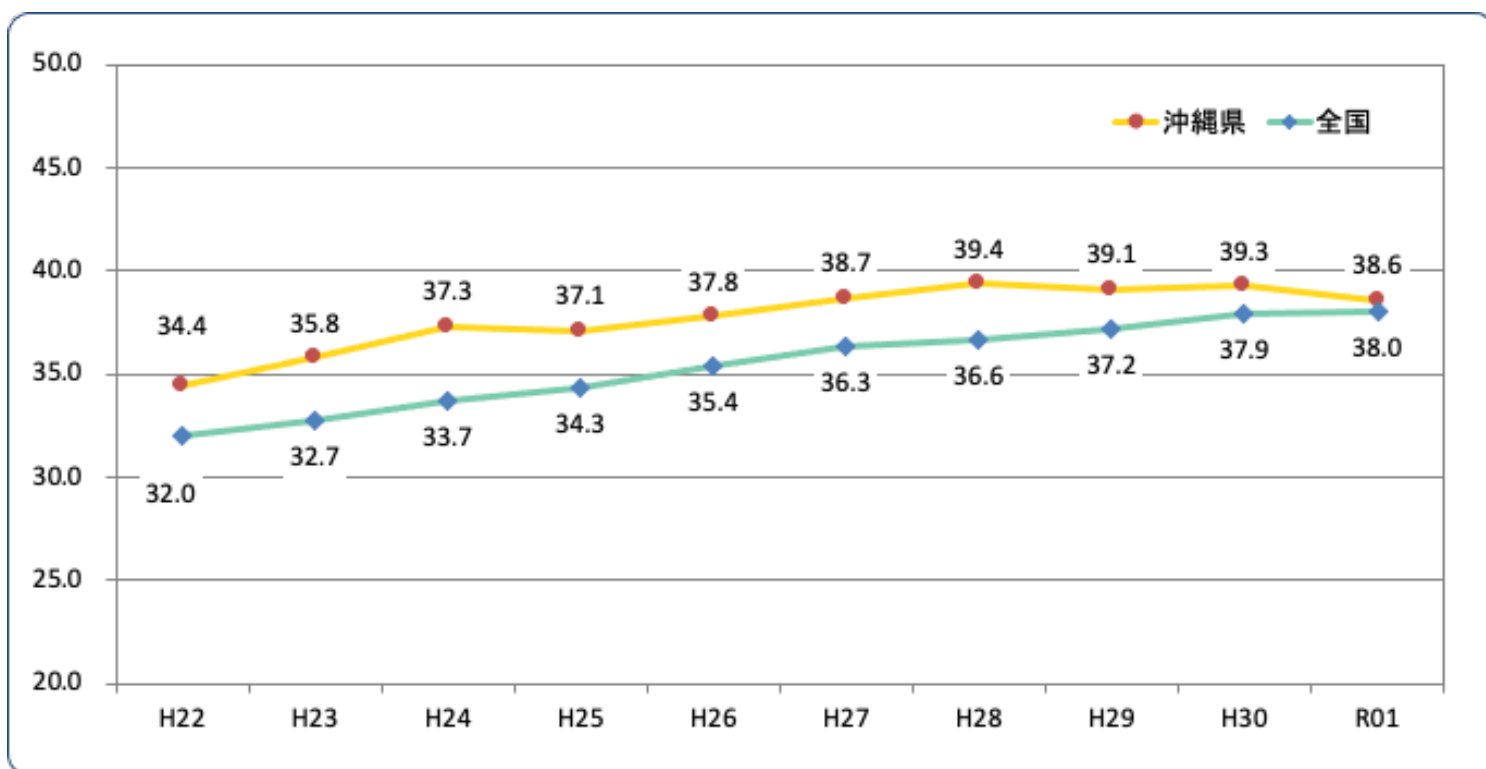
- 前年度繰上充用を行っている市町村は、平成29年度で12自治体、平成30年度で9自治体、令和元年度で8自治体と、年々少なくなっている。

11-1 特定健康診査受診率

- 令和元年度の特定健康診査受診率は、全国 38.0% 本県 38.6%(全国第25位)
- 本県の特定健康診査受診率は、平成22年度以降、全国平均を上回って推移しているものの、その差は縮まってきている。(図40)
- 県内では、東村が70.0%で最も高く、以下、南大東村(67.3%)、伊平屋村(65.8%)、座間味村(62.9%)、北大東村(62.2%)の順となっている。(図42)

(出所)国民健康保険中央会「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書」

図40 特定健康診査受診率の推移(平成22年度～令和元年度)

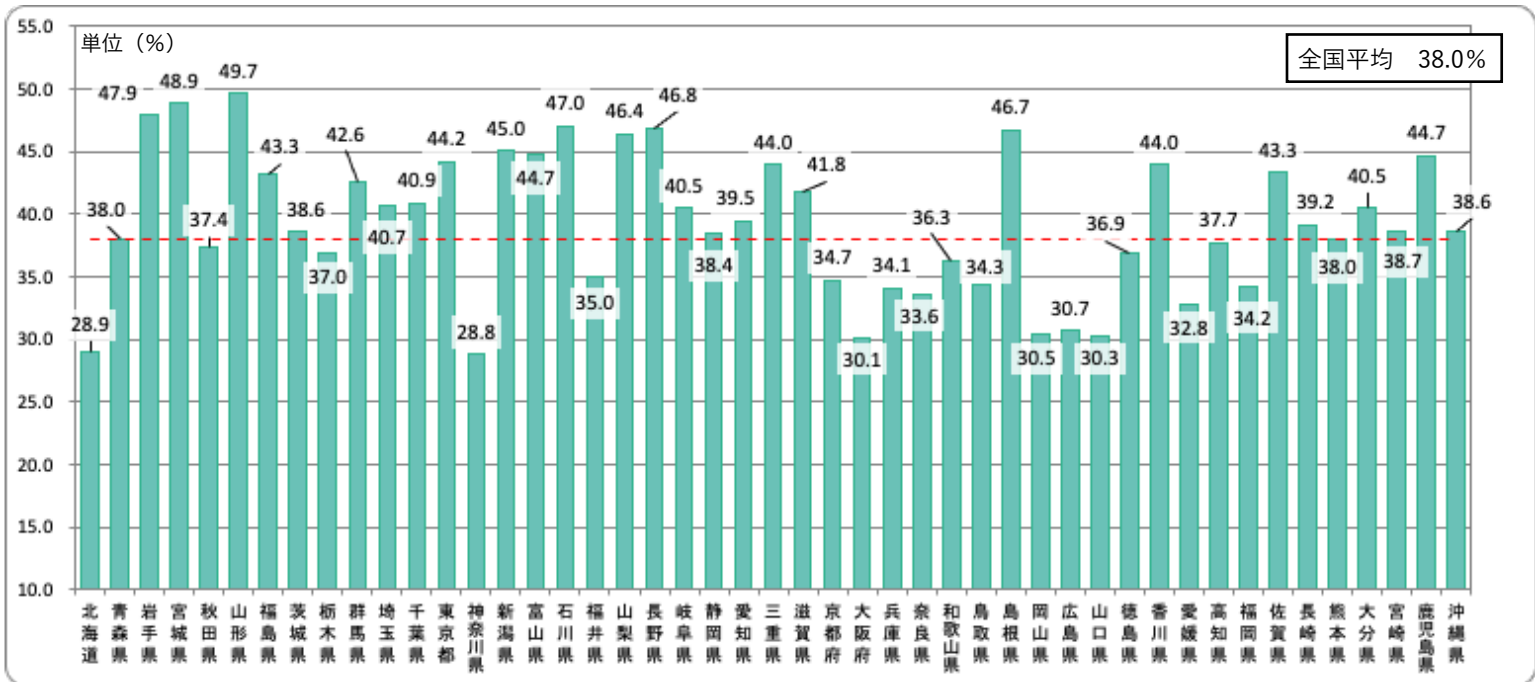


(出所)国民健康保険中央会「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書」(各年度)

- 全国の特定検診受診率は平成22年度以降、少しずつ上昇を続けている。
- 本県の特定健診受診率も平成22年度以降上昇傾向にあったが、平成28年度をピークに近年は低下傾向にある。

図41

特定健康診査受診率（令和元年度・都道府県別）

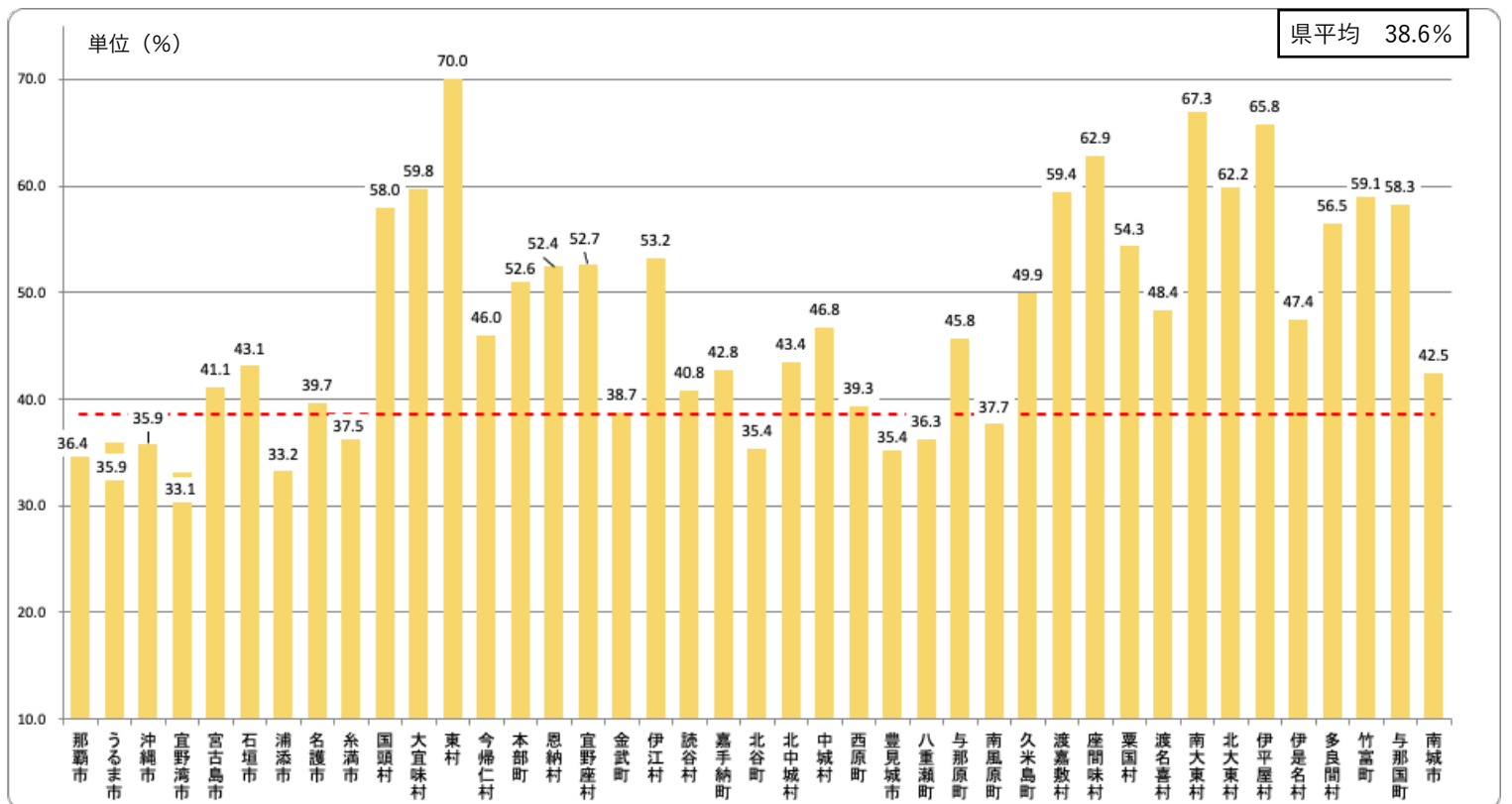


(出所)国民健康保険中央会「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書」

- 令和元年度の特定健康診査受診率を都道府県別に見ると、山形県（49.7%）が最も高く、以下、宮城県（48.9%）、岩手県（47.9%）、石川県（47.0%）となっている。

図42

特定健康診査受診率（令和元年度・県内市町村別）



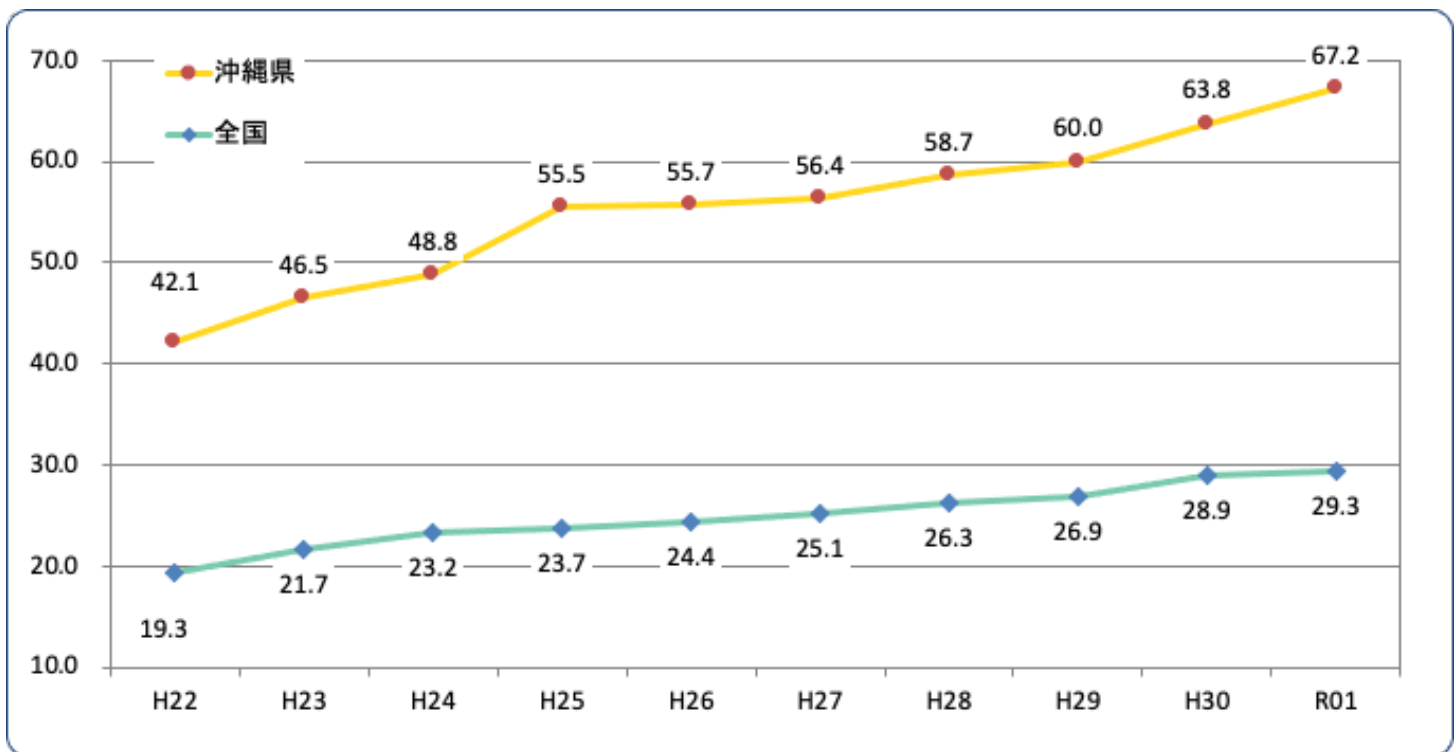
(出所)国民健康保険中央会「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書」

11-2 特定保健指導実施率

- 令和元年度の特定保健指導実施率は、全国 29.3% 本県 67.2%(全国第2位)
- 本県の特定保健指導実施率は、全国平均を上回って推移しており、令和元年度は、徳島県(77.7%)に次いで全国第2位となっている。(図 43, 44)
- 県内では、国頭村が97.9%で最も高く、以下、伊平屋村 (93.0%)、渡嘉敷村 (88.9%)、今帰仁村 (88.8%)、粟国村 (88.2%) の順となっている。(図45)

(出所)国民健康保険中央会「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書」

図43 特定保健指導実施率の推移（平成22年度～令和元年度）



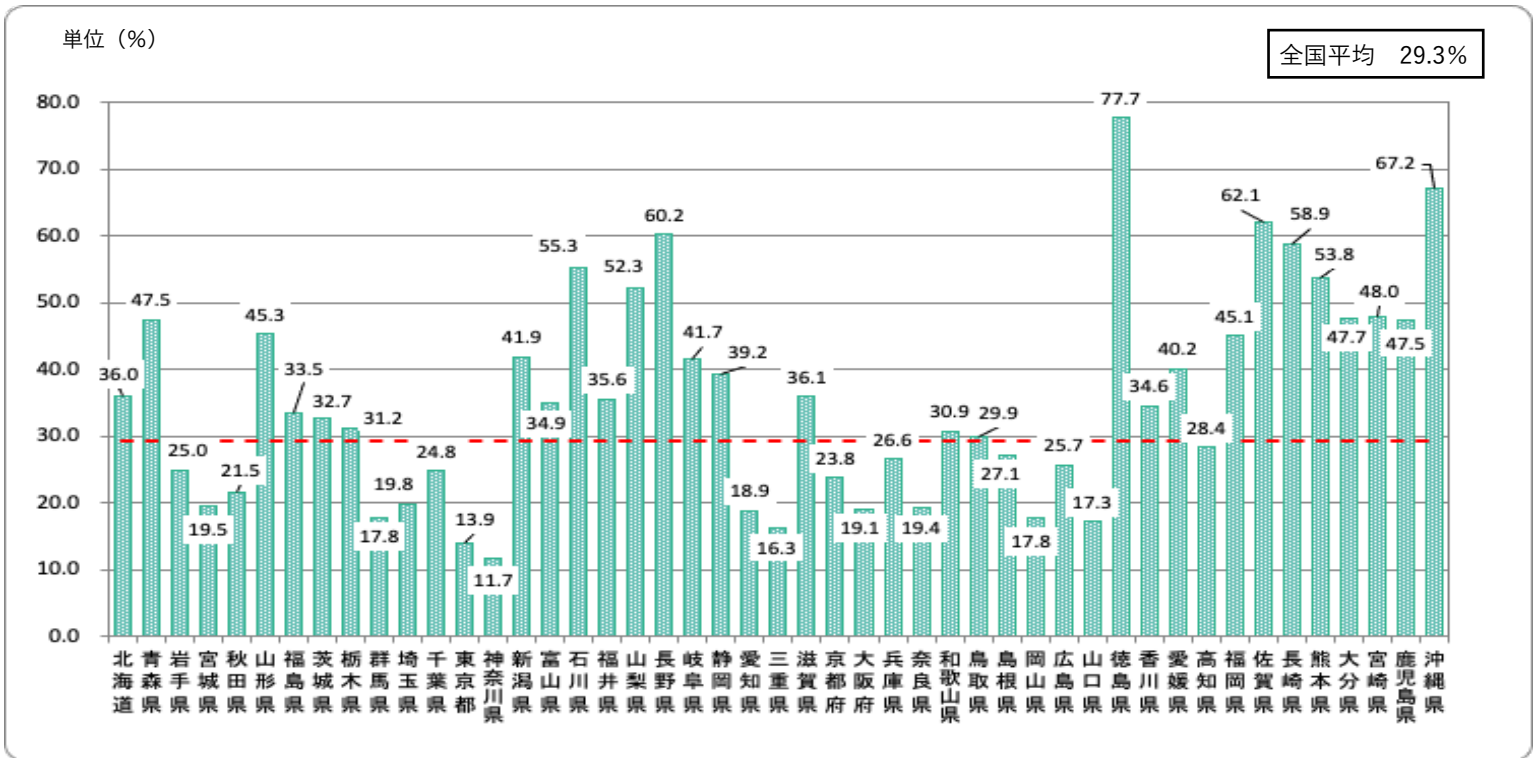
(出所)国民健康保険中央会「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書」(各年度)



- 特定保健指導実施率は、全国・本県ともに平成22年度以降、上昇傾向にあるが、本県の方が伸び率が高く、全国平均を大きく上回っている。

図44

特定保健指導実施率（令和元年度・都道府県別）



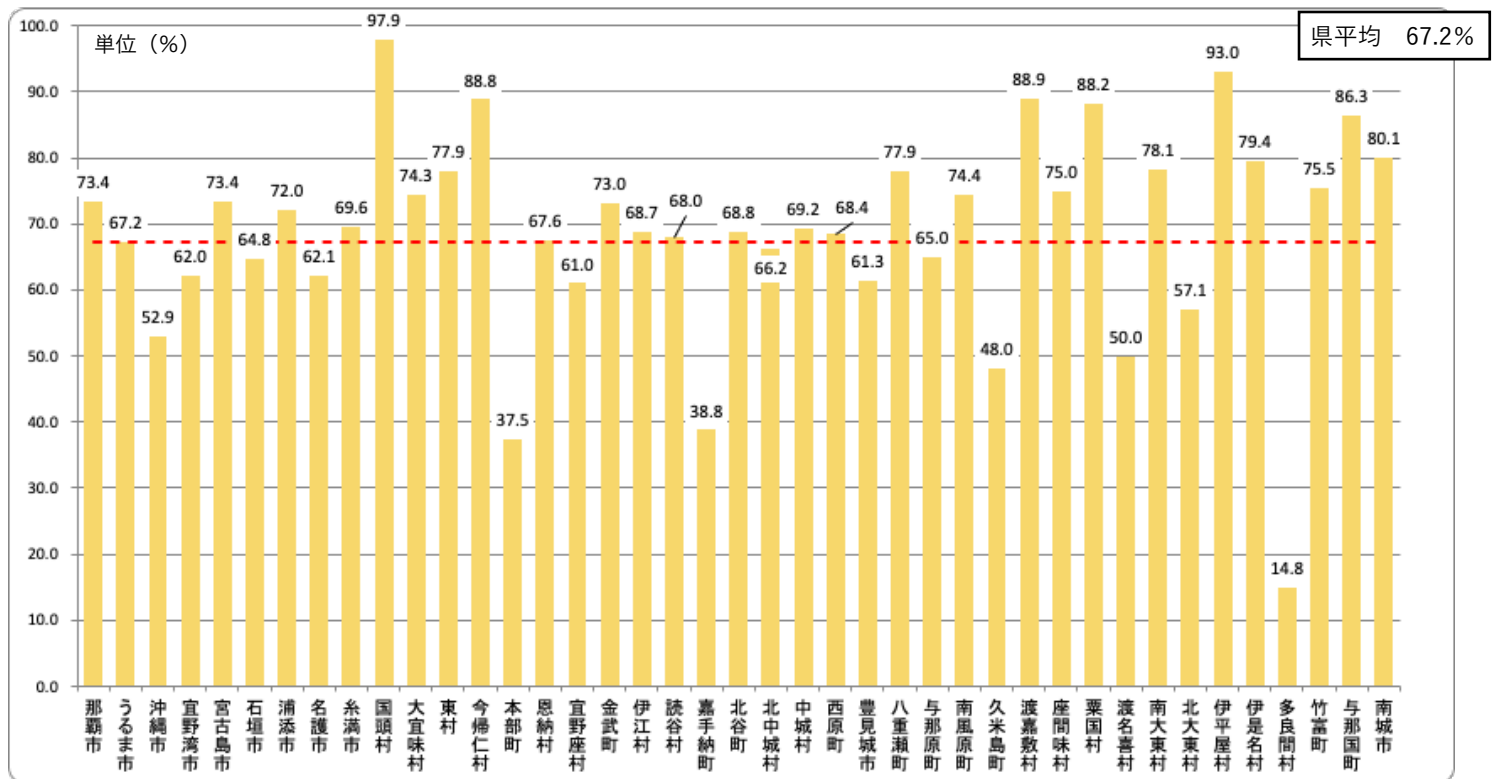
(出所)国民健康保険中央会「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書」



- 令和元年度の特定保健指導実施率を都道府県別に見ると、徳島県（77.7%）が最も高く、以下、沖縄県（67.2%）、佐賀県（62.1%）、長野県（60.2%）、長崎県（58.9%）となっている。

図45

特定保健指導実施率（令和元年度・県内市町村）



(出所)国民健康保険中央会「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書」

- 保険者事務については、広域行政組織(一部事務組合、広域連合等)による事務の共同処理は行われていないが、広報事業を沖縄県国民健康保険団体連合会の共同事業として実施しているほか、同団体への共同委託事業として次の事務・事業が実施されている。

表2 事務の共同処理の状況

	項目	事務・事業等
1	通知等の作成	高額介護合算療養費支給申請帳票の作成
		医療費通知（減額査定通知を含む）
2	計算処理	高額療養費支給額計算処理業務
		高額介護合算療養費支給額計算処理業務
3	統計資料	IJネット、KDBシステム、国保事業状況報告支援システムの運用
4	資格管理	資格集約管理業務
		被保険者資格異動処理業務
		資格給付確認業務
5	保険給付	給付記録管理業務
		第三者行為求償事務・担当者研修会
		レセプト点検（2次点検）・担当者研修会
		海外療養費支給（審査）
6	保険料（税）徴収	徴収担当者研修会
7	医療費適正化	後発医薬品調剤実績・削減効果実績の作成
		医療費適正化に関するデータ提供
8	保健事業	データヘルスに関する取組を支援する研修会
		特定健康診査・特定保健指導研修会・意見交換会の実施
		特定健康診査・特定保健指導実施機関との集合契約の締結
9	その他	広報共同事業（被保険者証切替、保険料(税)納付促進、特定健診受診促進、第三者行為求償周知、医療費適正化等）
		研修会（理事者、実務者、新任職員）
		国庫補助金等関係業務
		市町村事務処理標準システム国保共同クラウド事業

以上の統計資料から、全国と比較した本県市町村国保の特徴として、以下の点があげられる

- 財政運営が不安定になるリスクが高いとされる小規模保険者(3千人未満)の割合が、約4割を占める。(41保険者中17保険者)
- 被保険者数は、平成22年度以降減少傾向にある。前期高齢者の割合は、全国で最も少ないが、平成23年度以降上昇しており、本県においても被保険者の高齢化が進行している。
- 一人当たり課税標準額(旧ただし書所得)は、全国平均を下回っているが、全国と同様に平成23年度以降増加傾向にある。また、所得階級別にみると、全国に比べ低所得世帯の占める割合が高い。
- 一人当たり医療費は全国でも最低水準にあるが、平成22年度以降増加傾向にある。また、年齢階級別に見ると全国平均より一人当たり医療費は高い階級が多く、特に60~74歳の被保険者では、全国平均を約1万円~7.3万円程度上回っている。また、医療費の地域差指数は1.079であり、全国平均(1.0)を上回っている。
- 一人当たり保険料(税)調定額は、全国で最も低く、全国平均を2.4万円下回っており、本県の次に低い福島県と比べても6千円以上下回っている。
- 課税標準額(所得)に対する調定額すなわち保険料(税)負担率は、全国が平成23年度以降ほぼ横ばいであるのに対し、本県は、平成23年度比で1.9ポイント低下している。
- 保険料収納率は、平成27年度は全国でも上位の水準であったが、近年は低下傾向にあり、全国平均並の水準となっている。
- 一人当たりの法定外繰入額及び前年度繰上充用額は、全国平均を大きく上回っているが、減少傾向にある。
- 特定健康診査受診率は全国平均並となっており、特定保健指導実施率は全国平均を大きく上回っている。
- 保険者事務の実施について、広域行政組織(一部事務組合等)による共同処理は行われていないが、一部の事務・事業については、国保連合会の共同事業として又は同団体への共同委託事務・事業として実施されている。