

平成 2 7 年度

国民健康保険事業状況

沖 縄 県
保健医療部国民健康保険課

は し が き

国民健康保険制度は、制度発足以来、我が国の医療保険制度の中で国民皆保険の体制を支える柱として、地域医療の確保と健康の保持増進に大きな役割を果たしてきました。

しかしながら、着実に進む高齢化や医療の高度化等に伴い保険給付費が年々増加する一方で、低所得者の加入割合が高いこと等により、それに見合った国民健康保険税（料）の収入を確保することが難しいという制度の構造的な課題を抱え、国保の財政運営は全国的に大変厳しい状況となっております。

このような中、平成 27 年 5 月には「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等を改正する法律」が成立し、国保に対する財政支援を拡充し財政基盤を強化するとともに、平成 30 年度から都道府県が国保の財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保など国保運営の中心的な役割を担うこととなりました。

平成 27 年度における本県市町村国保の財政収支は 85 億円の赤字であり、赤字額は改善しているものの、依然として厳しい状況にあり、平成 30 年度以降、新たな制度の下で、健全な財政運営の確保と将来的な保険税（料）の統一化に向け、県と市町村が連携を強化し、赤字の解消、適正な賦課、収納率の向上や医療費適正化の推進などの取り組みを着実に推進していく必要があります。

本書は、平成 27 年度の国民健康保険事業状況報告書（事業年報）等に基づいて、本県の国民健康保険に関する諸統計を集計し、過去の推移等も含めて取りまとめたものです。今後の国民健康保険事業の健全な運営のため、幅広く活用していただければ幸いです。

平成 29 年 10 月

沖縄県保健医療部国民健康保険課

用語の解説

- 保 険 者 : 保険事故（疾病、負傷、出産、死亡）が発生した場合に損害の補填、その他の給付をする義務のある者をいう。国保の保険者は、市町村と国保組合である。
- 被 保 険 者 : 市町村国保の資格要件は、当該市町村の区域内に住所を有する者、国保組合の場合は、当該組合の組合員または組合員と同じ世帯に属する者。
- 一 般 被 保 険 者 : 上記被保険者のうち、退職被保険者等（退職者本人とその被扶養者）を除く被保険者。
- 退 職 被 保 険 者 等 : 市町村が行う国民健康保険の被保険者のうち、老齢年金を受けることができる者で年金保険への加入期間が20年（20年未満の場合には、政令で定める期間）以上、または、40歳以上の加入期間が10年以上である者およびその被扶養者。
- 介 護 保 険 第 2 号 被 保 険 者 数 : 介護保険法第9条第2号に規定する40歳以上65歳未満の医療保険加入者。
- 年 間 平 均 被 保 険 者 数 : 市町村は当該年3月～翌年2月、国民健康保険組合は当該年4月～翌年3月の各月末現在被保険者数の累計を12で除した数。
- 年 間 平 均 世 帯 数 被 保 険 者 数 : 市町村は当該年3月～翌年2月、国民健康保険組合は当該年4月～翌年3月の各月末現在世帯数の累計を12で除した数。
- 療 養 の 給 付 : 医療給付の形態で現物給付をいう。すなわち、被保険者であることを被保険者証で明らかにすると同時に、保険医療機関から医療そのものの給付を受け、その診療に対する報酬は、保険医療機関へ保険者から支払われる。
- 療 養 費 : 療養の給付等を行うことが困難であると認められる時や、緊急その他やむを得ない理由により、保険医療機関である病院や診療所で被保険者証を提示しないで診療を受けた場合、先に自費で療養を受け、事後に保険者から現金でその費用に係る保険者負担分の支給を受ける（「現金給付」という。）。
- 療 養 諸 費 費 用 額 : 療養の給付と療養費の費用額（一部負担金を含む。）の合計。

高額療養費 : 同一の被保険者が同一月内に同一の保険医療機関等で療養の給付を受けた場合、一部負担金の額が一定額を超えるとときに保険者からその超えた額が高額療養費として支給される。自己負担限度額は次のとおりである。

医療費の自己負担限度額(月額)

○70歳未満の人の限度額

| | |
|-------------------|----------------------------|
| 年間所得901万円超 | 252,600円+(医療費-842,000円)×1% |
| 年間所得600万円超901万円以下 | 167,400円+(医療費-558,000円)×1% |
| 年間所得201万円超600万円以下 | 80,100円+(医療費-267,000円)×1% |
| 年間所得210万円以下 | 57,600円 |
| 住民税非課税 | 35,400円 |

○70歳以上75歳未満の人の限度額

| | | 外来(個人ごと) | 外来+入院(世帯単位) |
|---------|---|----------|---------------------------|
| 現役並み所得者 | | 44,400円 | 80,100円+(医療費-267,000円)×1% |
| 一般 | | 12,000円 | 44,400円 |
| 低所得者 | Ⅱ | 8,000円 | 24,600円 |
| | Ⅰ | | 15,000円 |

(注) 平成29年7月診療分まで

表中の用語について

- ・年間所得とは、
前年の総所得金額及び山林所得金額並びに株式・長期(短期)譲渡所得金額等の合計額から基礎控除(33万円)を控除した額(ただし、雑損失の繰越控除額は控除しない。)のことを指す。
- ・現役並み所得者
同一世帯に課税所得145万円以上で70歳以上の国保被保険者がいる者。
- ・低所得者Ⅱ
同一世帯の世帯主と国保被保険者が住民税非課税の者。
- ・低所得者Ⅰ
住民税非課税の世帯で世帯員の所得が一定基準に満たない者。

診 療 費 : 診療（入院、入院外、歯科）に要した費用額であり、調剤報酬、入院時食事療養、看護及び移送に要する費用は含まない。

件 数 : 毎月支給決定（審査決定）された件数（診療報酬明細書や調剤報酬明細書の枚数など）の総数であり、保険医療機関ごと、被保険者ごとに1件ずつ計上。

日 数 : 診療に要した実日数の総数。

受 診 率 : 被保険者100人当たりの受診件数をいい、入院、入院外、歯科及びその合計件数を平均被保険者数で除し100を乗じた数。

1件当たり日数 : 入院、入院外、歯科及びその合計日数を件数で除した数。

1件当たり費用額 :
1日当たり費用額 : } 入院、入院外、歯科及びその合計費用額を件数、日数、平均被保
1人当たり費用額 : } 険者数で除した数。

1人当たり診療費 :
1人当たり療養 : } 診療費、診療諸費費用額を平均被保険者数で除した数。
諸 費 費 用 額 : }

出産育児一時金 : 市町村条例、又は国保組合同規約に基づき支給された出産育児一時金。

葬 祭 費 : 市町村条例、又は国保組合同規約に基づき支給された葬祭費。

目 次

I 事業状況

| | |
|--------------------------------|----|
| 1 一般状況 | |
| (1) 保険者数、被保険者数及び世帯数 | 1 |
| (2) 被保険者資格の異動状況 | 2 |
| (3) 被保険者の年齢構成 | 3 |
| 2 財政状況 | 4 |
| 3 保険税(料)の状況 | 9 |
| 4 保険給付の状況 | |
| (1) 医療費(療養諸費)の状況 | 13 |
| (2) 診療費の諸率 | |
| ① 被保険者100人当たり受診件数(受診率) | 14 |
| ② 1件当たり日数 | 15 |
| ③ 1日当たり診療費 | 16 |
| ④ 1人当たり診療費 | 17 |
| 参考 療養諸費(医療費)と保険税(料)調定額の関係(市町村) | 18 |

II 事業状況報告書(事業年報/集計表)

○ 県 計 (市町村+国保組合)

| | |
|---------------------------|----|
| A表 (一般状況) | 19 |
| B表 (経理状況) | 20 |
| C表(1)(2)(3) (保険給付状況) | 22 |
| E表 (退職者医療にかかる一般状況・経理状況) | 25 |
| F(1)(2) (退職者医療にかかる医療給付状況) | 26 |

○ 市町村計

| | |
|----------------------|----|
| A表 (一般状況) | 28 |
| B表 (経理状況) | 29 |
| C表(1)(2)(3) (保険給付状況) | 31 |

Ⅲ 統計表

| | | |
|-----|------------------|-----|
| 第1表 | 保険者別一般状況 | 34 |
| 第2表 | 保険者別経理状況 | |
| | (1) 収入 | 36 |
| | (2) 支出 | 40 |
| | (3) 収支差引残等 | 44 |
| 第3表 | 保険者別経理関係諸率 | |
| | (1) 収入関係諸率 | 46 |
| | (2) 支出関係諸率 | 48 |
| 第4表 | 保険者別保険税(料)の状況 | |
| | (1) 賦課 | |
| | 医療給付費分 | |
| | 一般被保険者分 | 50 |
| | 退職被保険者等分 | 54 |
| | 全体分 | 58 |
| | 後期高齢者支援金分 | |
| | 一般被保険者分 | 62 |
| | 退職被保険者等分 | 66 |
| | 全体分 | 70 |
| | 介護納付金分 | |
| | 全体分 | 74 |
| | (2) 収納 | |
| | 一般被保険者分 | 78 |
| | 退職被保険者等分 | 80 |
| | 全体分 | 82 |
| 第5表 | 保険者別保険税(料)収納関係諸率 | 84 |
| 第6表 | 保険者別診療諸費給付状況 | |
| | 一般被保険者分 | 86 |
| | 退職被保険者等分 | 106 |
| | 全被保険者分 | 114 |
| | 全被保険者分(未就学児) | 118 |

第7表 保険者別療養諸費負担区分等

| | |
|--------------|-------|
| 一般被保険者分 | 1 2 2 |
| 退職被保険者等分 | 1 2 8 |
| 全被保険者分 | 1 3 0 |
| 全被保険者分（未就学児） | 1 3 1 |

第8表 保険者別診療費等諸率

(1) 受診率及び1件当たり日数

| | |
|--------------|-------|
| 一般被保険者分 | 1 3 2 |
| 退職被保険者等分 | 1 3 7 |
| 全被保険者分 | 1 3 9 |
| 全被保険者分（未就学児） | 1 4 0 |

(2) 1件当たり費用額及び1日当たり費用額

| | |
|--------------|-------|
| 一般被保険者分 | 1 4 1 |
| 退職被保険者等分 | 1 4 6 |
| 全被保険者分 | 1 4 8 |
| 全被保険者分（未就学児） | 1 4 9 |

(3) 1人当たり費用額

| | |
|--------------|-------|
| 一般被保険者分 | 1 5 0 |
| 退職被保険者等分 | 1 5 3 |
| 全被保険者分 | 1 5 4 |
| 全被保険者分（未就学児） | 1 5 4 |

第9表 保険者別高額療養費支給状況

| | |
|------------------|-------|
| (1) 一般被保険者分 | 1 5 6 |
| (2) 退職被保険者等分 | 1 6 6 |
| (3) 全被保険者分 | 1 7 0 |
| 全被保険者分（未就学児） | 1 7 2 |
| (4) 高額介護合算療養費の状況 | 1 7 4 |

IV 附表

| | | |
|---|---|-----|
| 1 | 年度別・保険者別世帯数(年間平均)の推移 | 175 |
| 2 | 年度別・保険者別被保険者数(年間平均)の推移 | 176 |
| 3 | 年度別・保険者別被保険者数100人当たり受診件数(受診率) の推移(診療費) | 177 |
| 4 | 年度別・保険者別被保険者1人当たり療養諸費費用額の推移 | 178 |
| 5 | 年度別・保険者別1世帯当たり保険税(料)調定額(現年度)の推移 | 179 |
| 6 | 年度別・保険者別1人当たり保険税(料)調定額(現年度)の推移 | 180 |