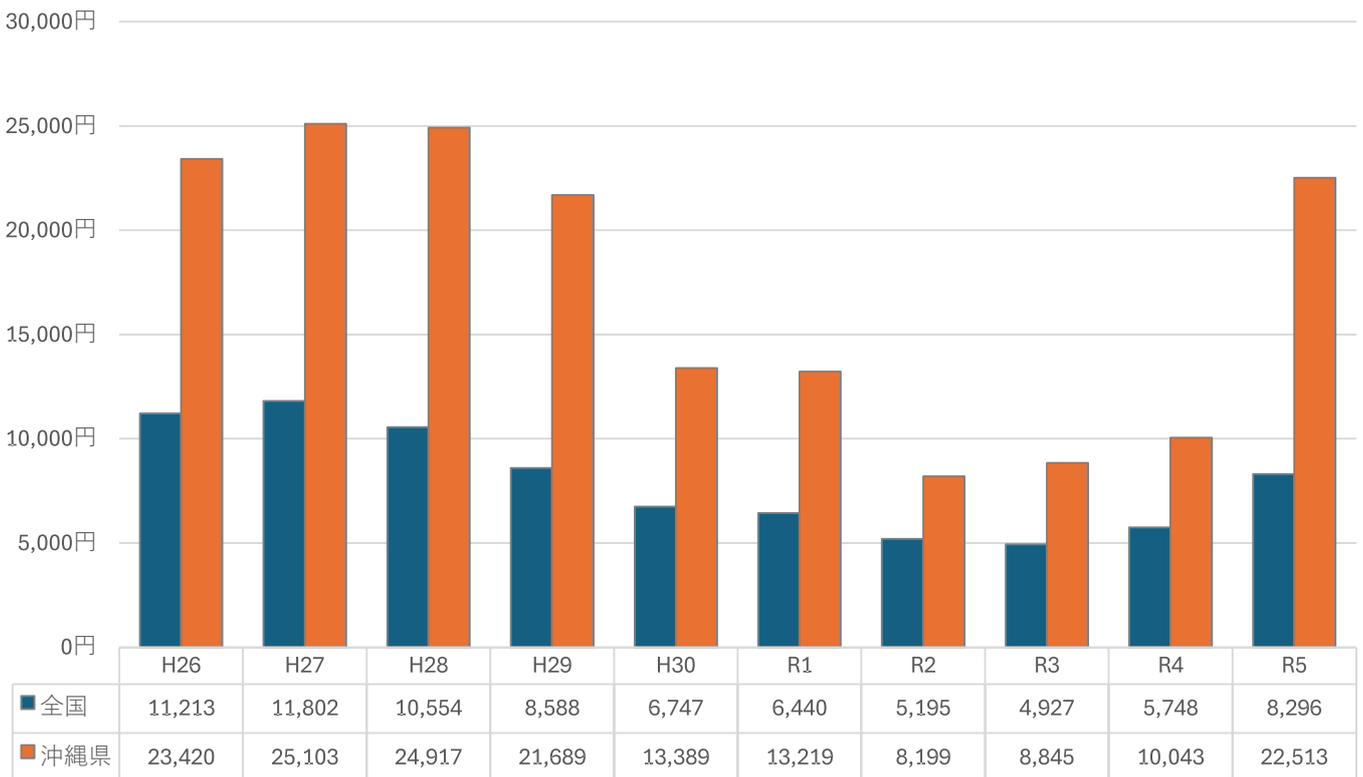


10-1 法定外繰入の状況

- 令和5年度の一人当たり法定外繰入金は、全国 8,296円に対し、本県は 22,513円となっており、本県は全国より 14,217円高い。(図43)
- 本県の一人当たり法定外繰入金は、平成27年度から令和2年度まで減少傾向にあったが、令和2年度以降は増加に転じている。
- 市町村別にみると、嘉手納町が最も高く、次いで北中城村、伊平屋村の順となっている。(図45)

図43

一人当たり法定外繰入金の推移（平成26年度～令和5年度）

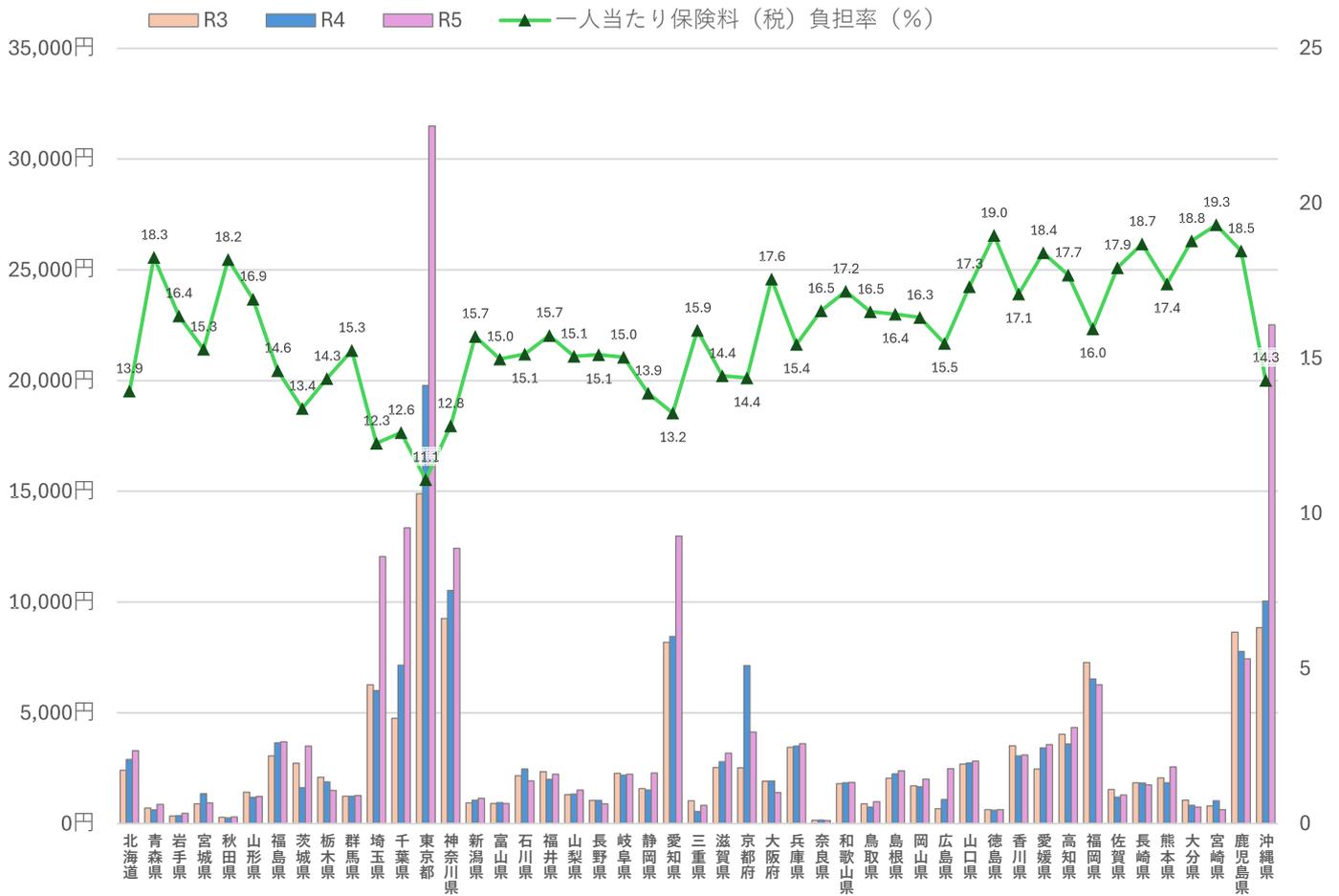


出所：厚生労働省保険局「国民健康保険事業年報」



(参考) 全国と本県の一人当たり法定外繰入金の差額

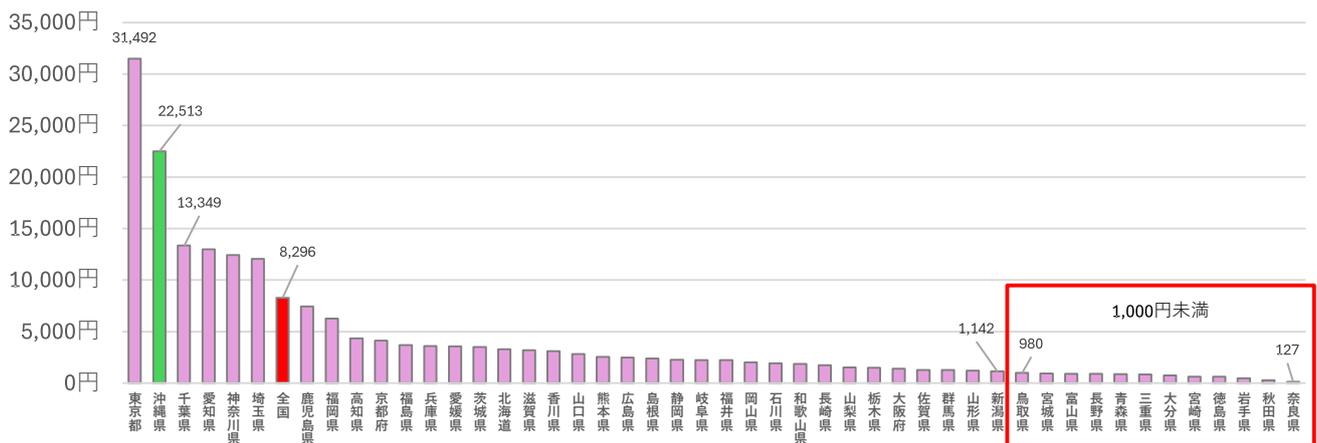
年度	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
沖縄県－全国	12,207円	13,301円	14,363円	13,100円	6,642円	6,779円	3,004円	3,918円	4,295円	14,217円



出所：厚生労働省保険局「国民健康保険事業年報」各年度



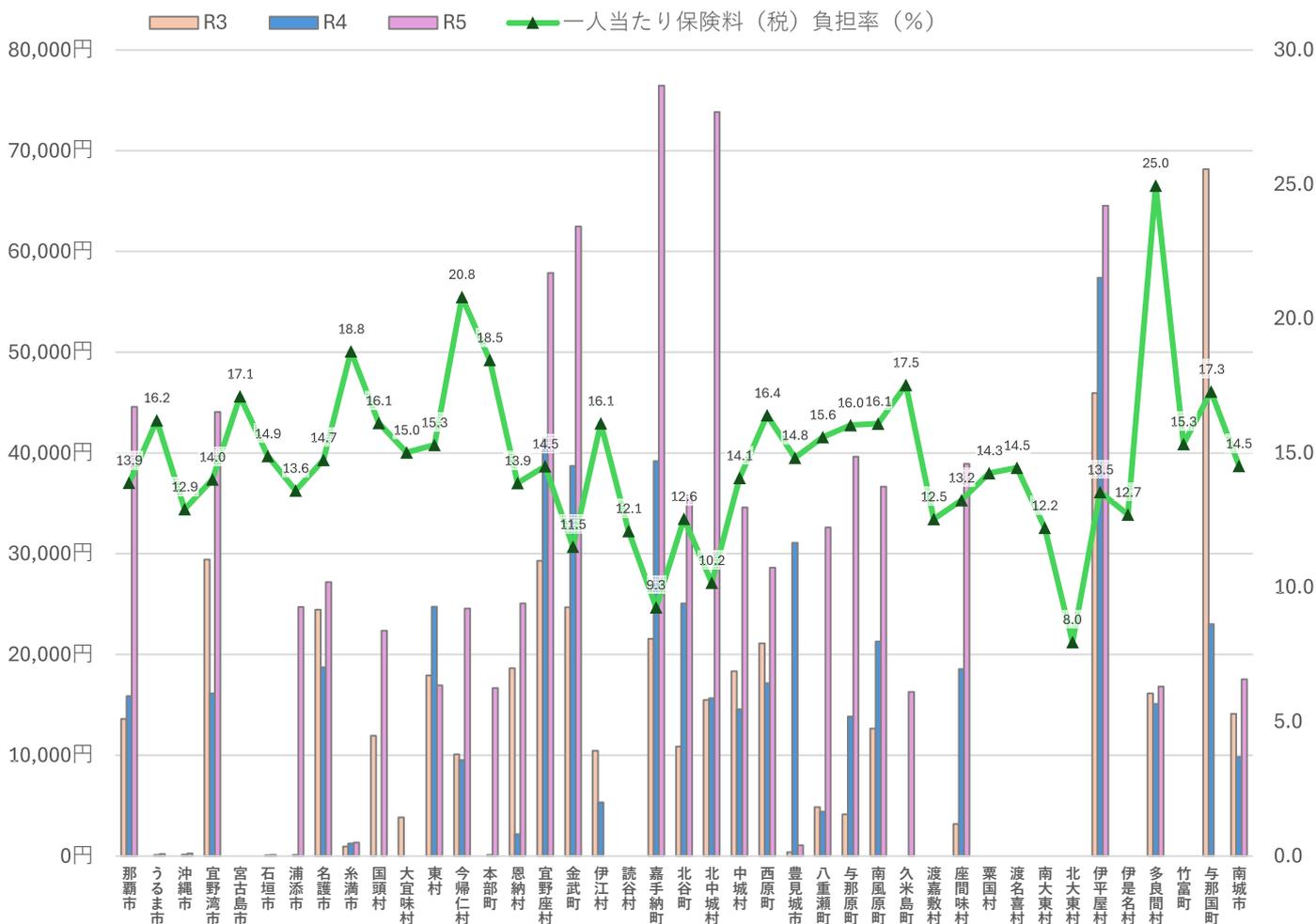
(図44参考) 令和5年度の一人当たり法定外繰入金の状況（都道府県別）



➤ 法定外繰入金の状況は、都道府県により大きく異なっている。

➤ 令和5年度においては、東京都（31,492円）が最も高く、次いで本県（22,513円）、千葉県（13,349円）の順となっている。一方で、奈良県（127円）が最も低く、同県を含む12県が1,000円未満となっている。

一人当たり法定外繰入金の状況（令和3～5年度・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」各年度



- 法定外繰入は、令和3年度は26市町村、令和4年度は29市町村、令和5年度は29市町村で行われている。
- 令和5年度の法定外繰入を市町村別にみると、嘉手納町（76,461円）が最も高く、次いで北中城村（73,818円）、伊平屋村（64,549円）、金武町（62,493円）、宜野座村（57,868円）の順となっている。

（参考） 本県における令和5年度の法定外繰入金の内訳は以下のとおり。

法定外繰入（計）	7,736	（単位：百万円）
決算補填等目的	7,267	
決算補填等以外の目的	470	

出所：「国民健康保険事業の実施状況報告」

10-2 前年度繰上充用の状況

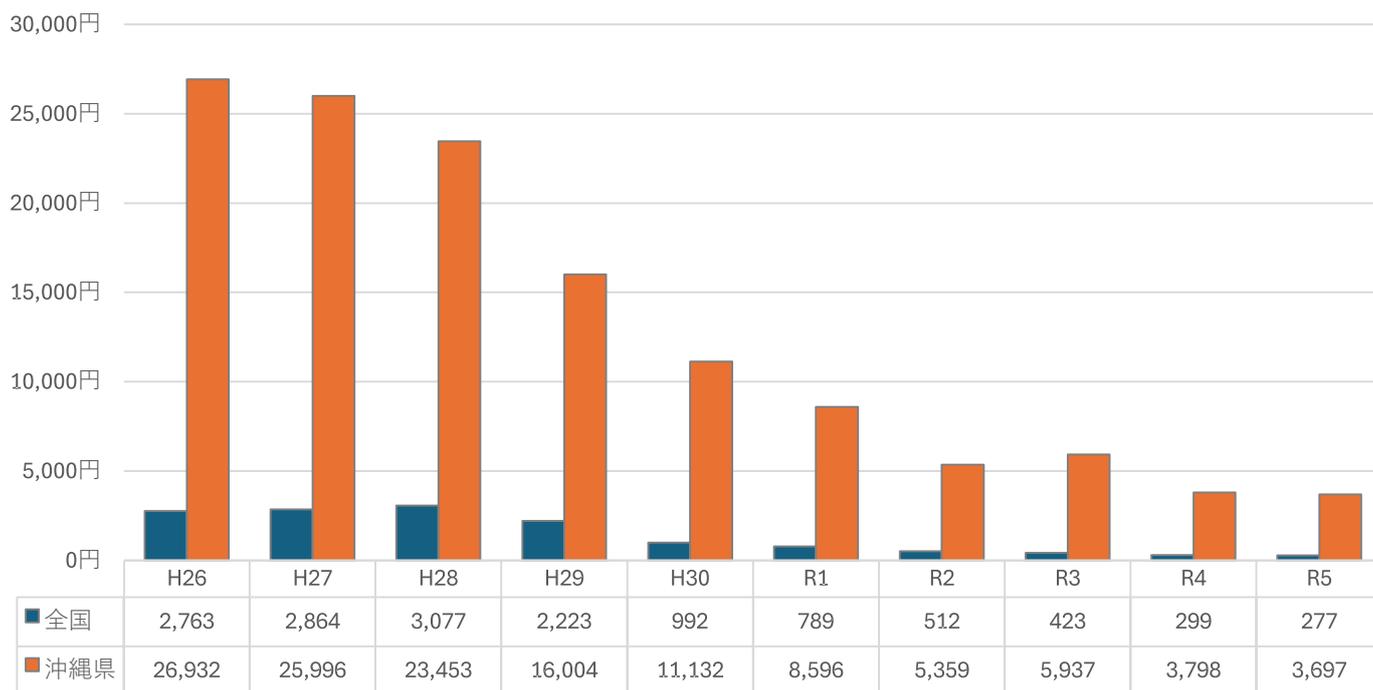
- 令和5年度の一人当たり前年度繰上充用金は、全国の277円に対し、本県（3,697円）は鹿児島県（7,689円）について、高い水準となっている。（図46、図47）
- 市町村別にみると、一人当たり前年度繰上充用金は7市町村で行われており、西原町が最も高く、次いで名護市、北中城村、南城市、宜野湾市、久米島町、八重瀬町の順となっている。（図48）

※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、翌年度の歳入を繰り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46

一人当たり前年度繰上充用金の推移（平成26年度～令和5年度）



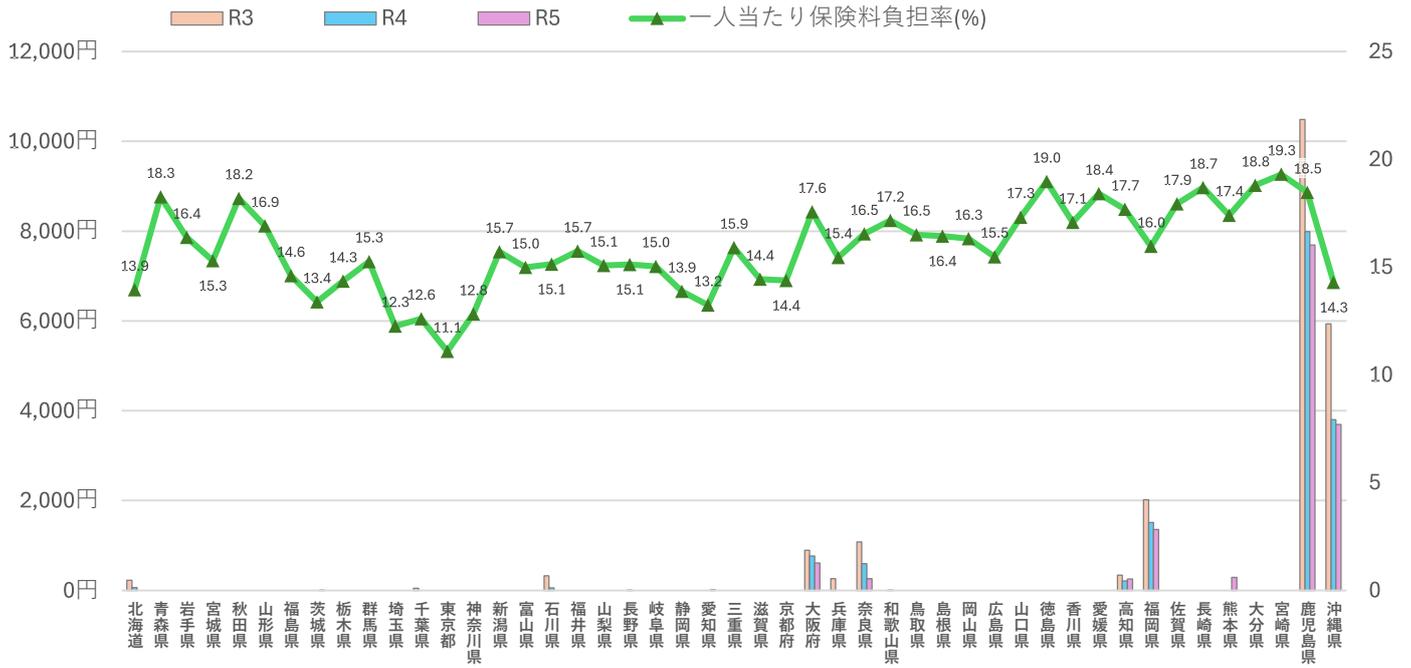
出所：厚生労働省保険局「国民健康保険事業年報」各年度



- 全国的には、平成28年度以降、減少傾向にある。
- 本県は、平成26年度以降は減少傾向にあり、令和4年度及び令和5年度は3,000円台で推移している。

図47

一人当たり前年度繰上充用金の推移（令和3～5年度・都道府県別）

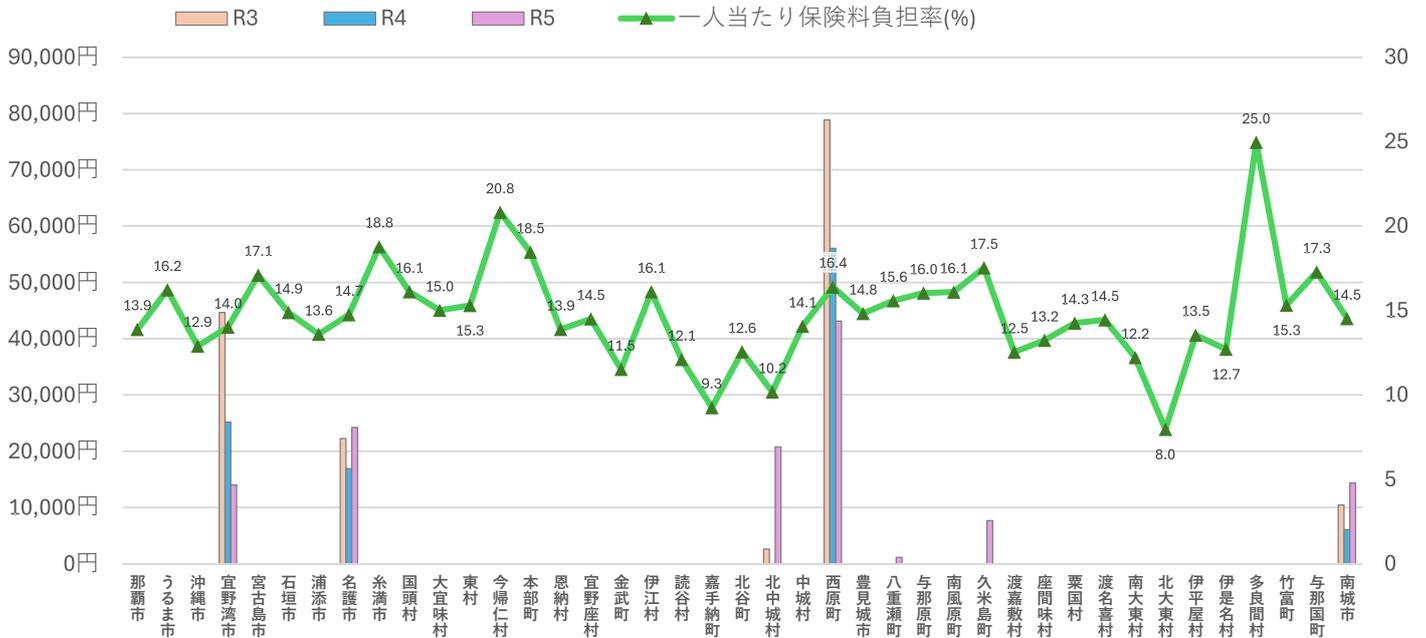


出所：厚生労働省保険局「国民健康保険事業年報」

- 前年度繰上充用は、令和3年度に10道府県、令和4年度に10道府県、令和5年度に9府県で行われている。
- 前年度繰上充用金は、九州において高い傾向にある。

図48

一人当たり前年度繰上充用金の推移（令和3～5年度・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」

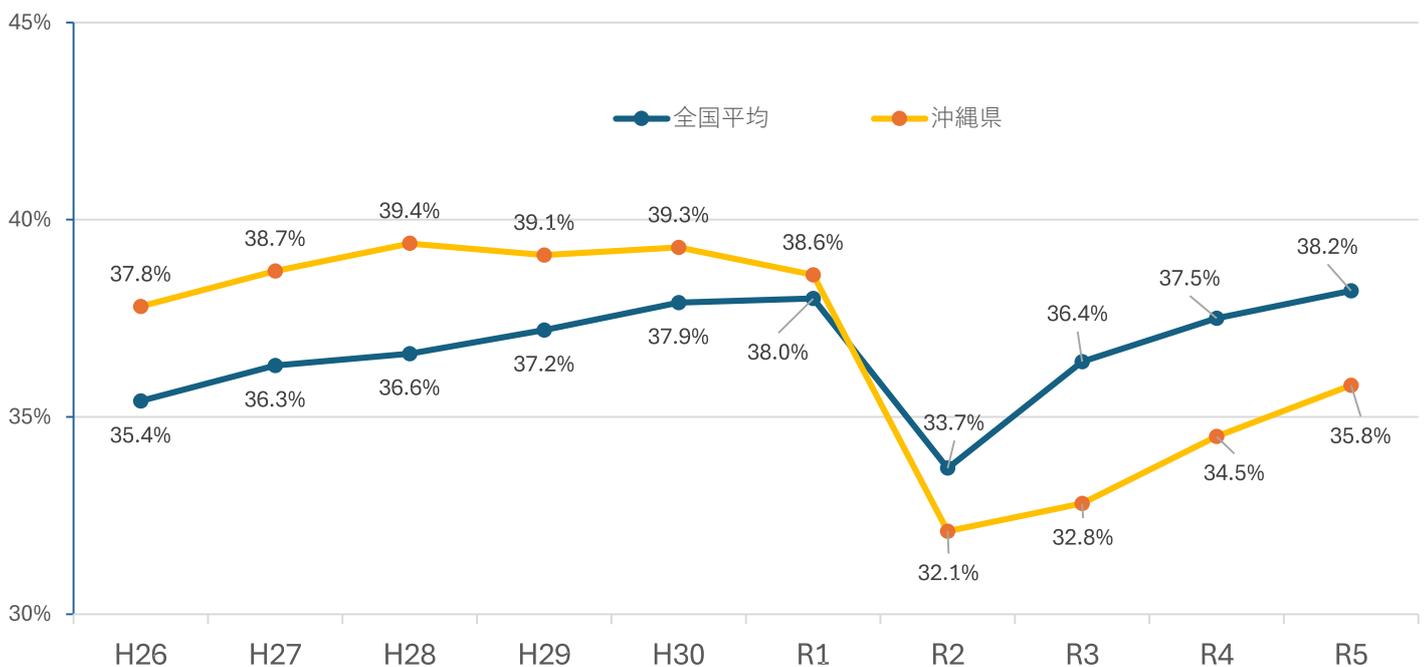
- 県内市町村の前年度繰上充用は、令和3年度は5市町村、令和4年度は4市町村、令和5年度は7市町村で行われた。

11-1 特定健康診査受診率

- 令和5年度の特定健康診査受診率は、全国 38.2% 本県 35.8%(全国第36位)となっている。(図49、図50)
- 本県の受診率は令和2年度以降、全国を下回って推移しているが、毎年その差を縮めてきている。(図49)
- 市町村別にみると、渡嘉敷村(68.3%)が最も高く、浦添市(30.0%)が最も低い。(図51)

図49

特定健康診査受診率の推移（平成26年度～令和5年度）



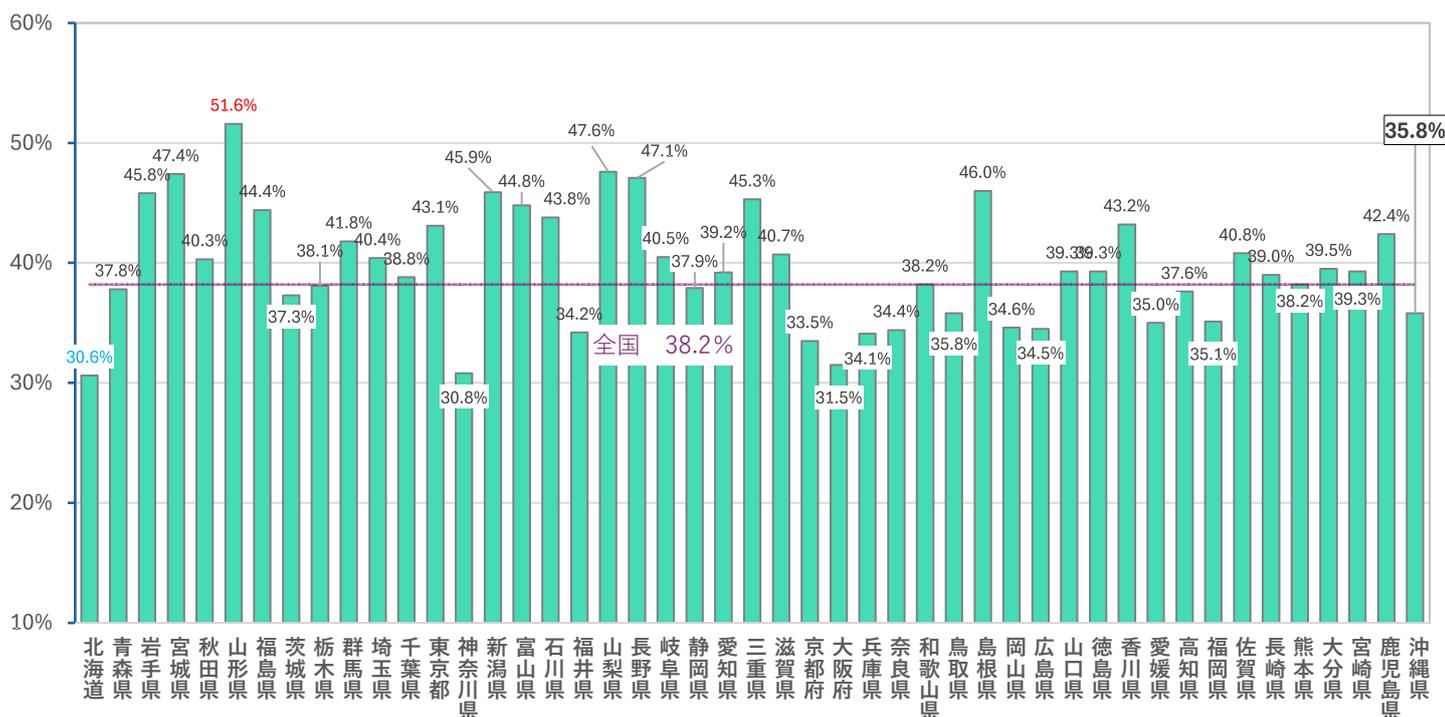
出所：国民健康保険中央会「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書」各年度



- 令和2年度の受診率は、新型コロナウイルス感染症による受診控え等の影響で全国的に低下したが、令和3年度以降の受診率は増加している。
- 令和6年度速報値（沖縄県）35.9%

図50

特定健康診査受診率（令和5年度・都道府県別）



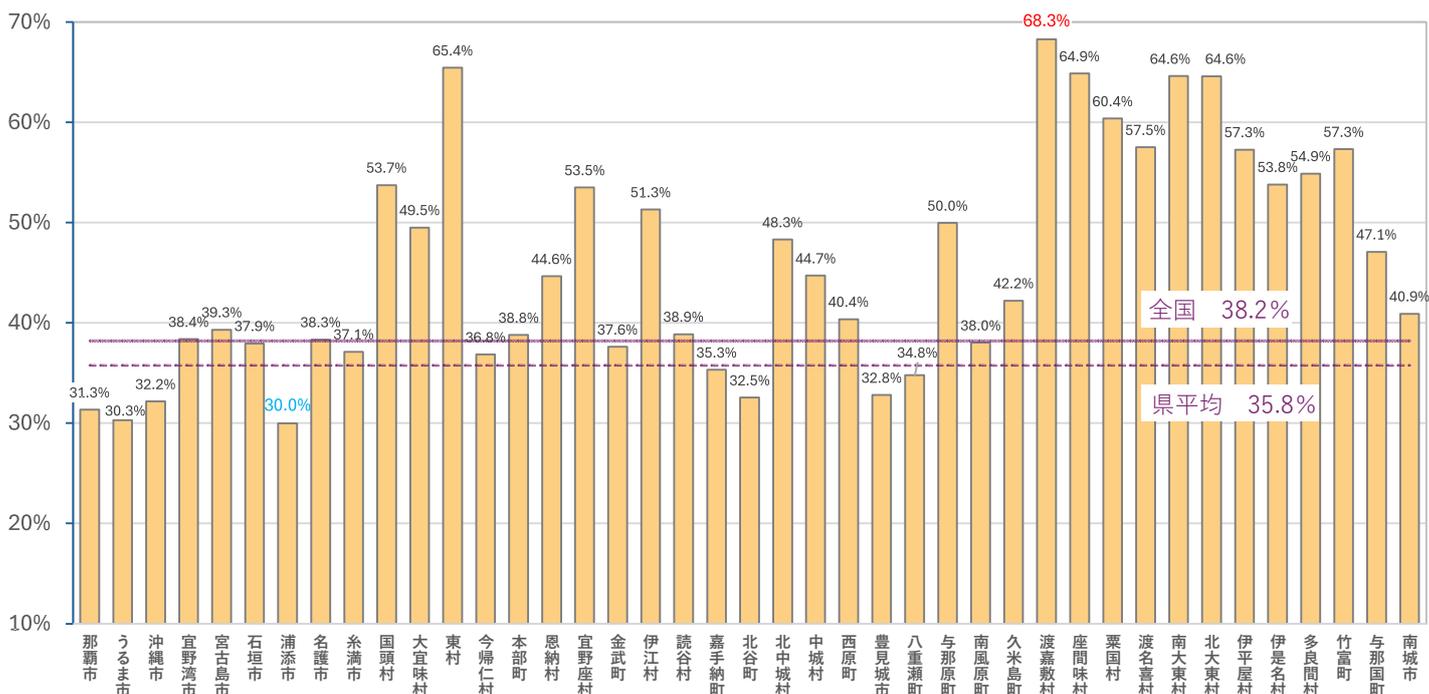
出所：国民健康保険中央会「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書」



➤ 都道府県別にみると、山形県(51.6%)が最も高く、次いで山梨県(47.6%)、宮城県(47.4%)、長野県(47.1%)、島根県(46.0%)となっている。

図51

特定健康診査受診率（令和5年度・県内市町村別）

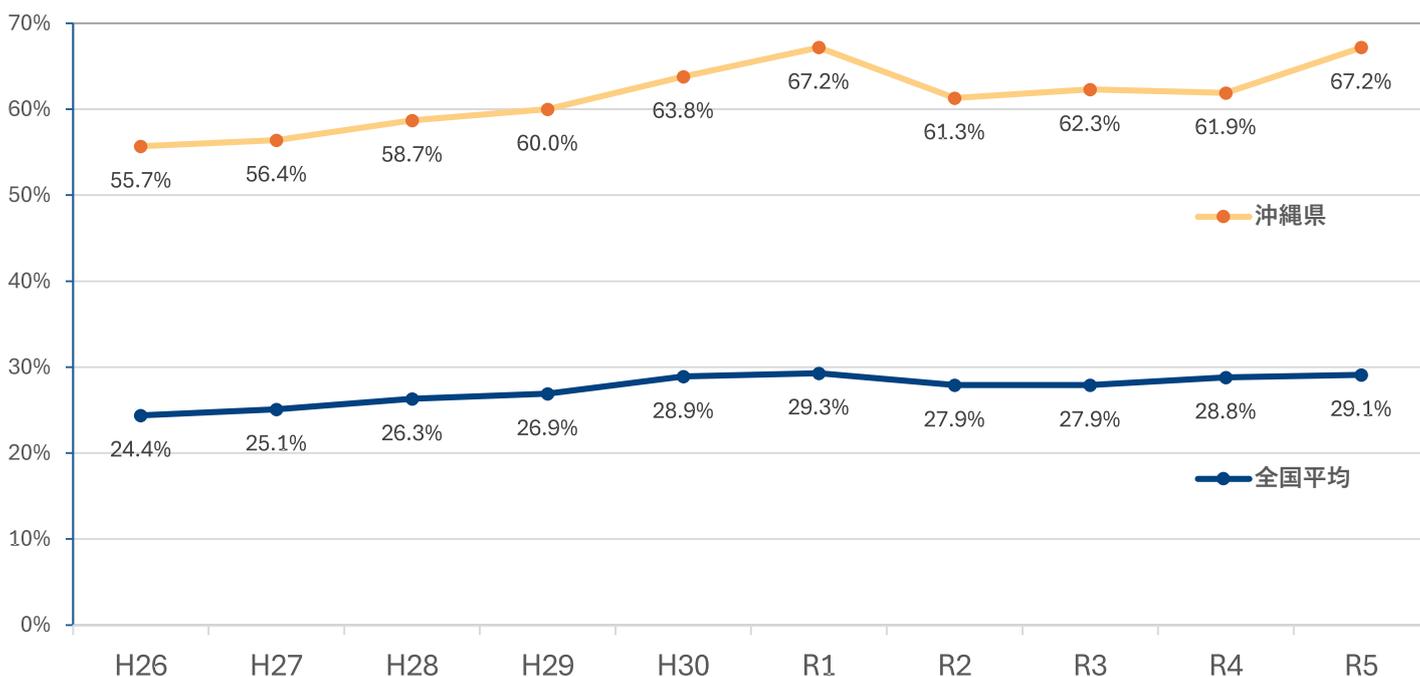


出所：国民健康保険中央会「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書」

11-2 特定保健指導実施率

- 令和5年度の特定保健指導実施率は、全国 29.1% 本県 67.2%となっている。（図52、図53）
- 本県の実施率は全国を上回って推移しており、令和5年度は、徳島県（72.4%）について、全国第2位となっている。（図52、図53）
- 市町村別にみると、伊平屋村（103.4%）が最も高い。なお、渡名喜村は特定保健指導対象者が0人だった（前年度は実施率100%）。（図54）
- 特定保健指導については、年度を超えて実施された場合、その実績を翌年度の実績として取り扱うことがあるため、保険者によっては利用率・実施率が100%を超えることもある。

図52 特定保健指導実施率の推移（平成26年度～令和5年度）



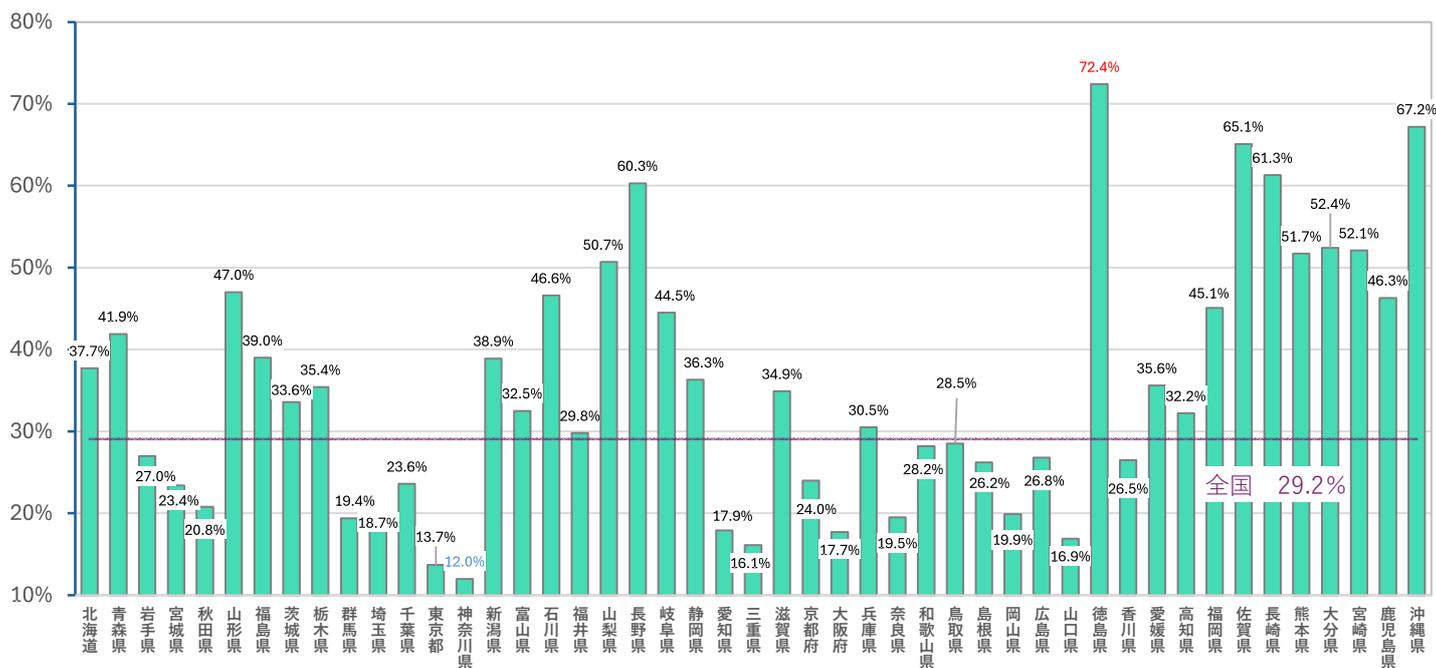
出所：国民健康保険中央会「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書」各年度



- 特定保健指導実施率は、全国・本県ともに平成26年度以降、上昇傾向にある。令和2年度は新型コロナウイルス感染症による受診控え等の影響、令和3～4年度は新型コロナウイルスの感染対策としてワクチン接種対応等を優先している。
- 令和6年度速報値（沖縄県）69.9%

図53

特定保健指導実施率（令和5年度・都道府県別）

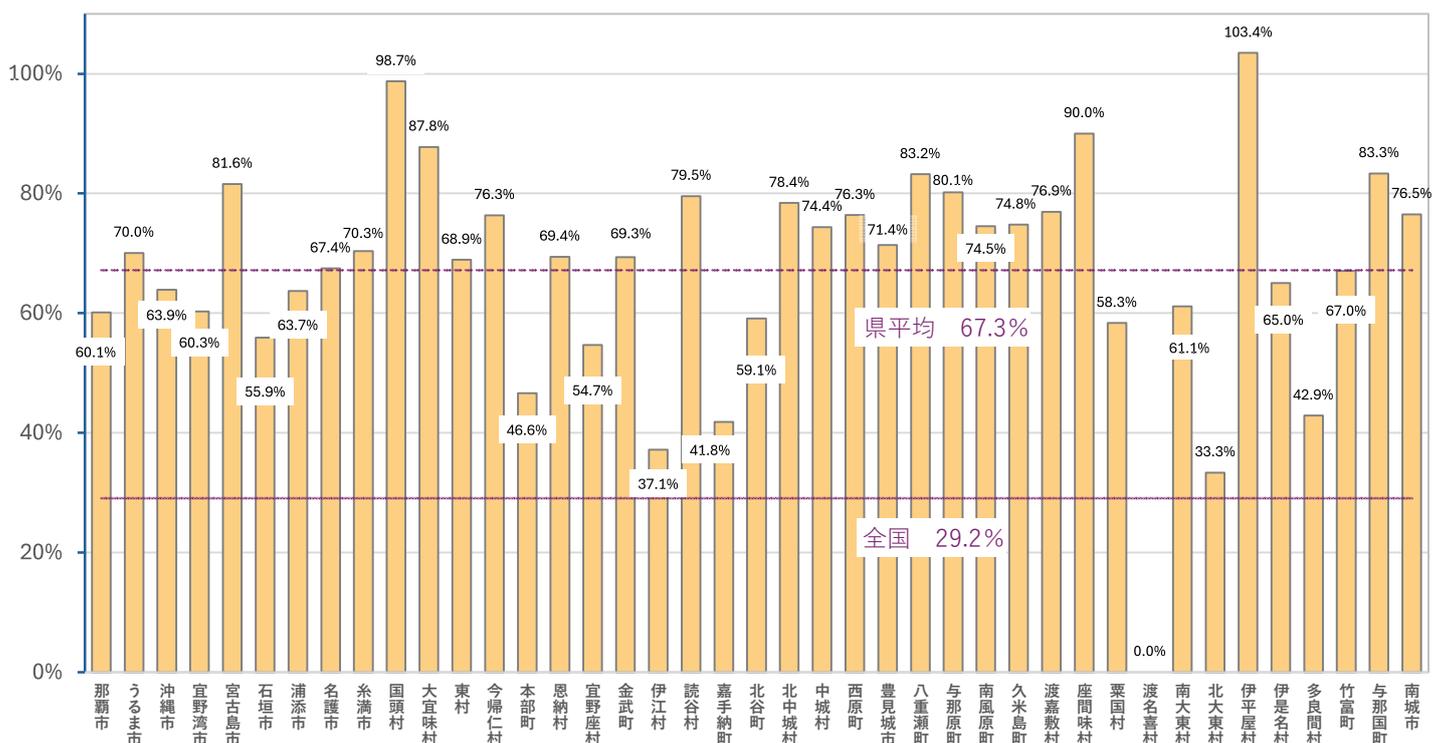


出所：国民健康保険中央会「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書」

➤ 都道府県別にみると、徳島県(72.4%)が最も高く、次いで沖縄県(67.2%)、佐賀県(65.1%)、長崎県(61.3%)、長野県(60.3%)となっている。

図54

特定保健指導実施率（令和5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」

- 県・市町村・国保連合会による広報共同事業を実施しているほか、市町村が担う保険者事務の多くは、国保連合会との共同事業または同会への委託等により実施している。

表2

国保連合会による保険者事務の共同実施・共同事業

項目		事務・事業等
1	通知等の作成 (注)	資格確認書等用紙共同調達
		高額療養費支給申請帳票
		高額介護合算両表皮支給申請帳票
		医療費通知（減額査定通知を含む）
		後発医薬品差額通知
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
		レセプト点検（二次点検）・担当者研修会
		第三者行為求償事務管理者及び担当者研修会
		海外療養費（審査）
		柔道整復療養費（審査支払・患者調査）
		あはき療養費（審査支払・患者調査）
		療養費代理受領方式による保険者間調整
オンライン資格確認に係るレセプトの振替・分割業務		
6	保険料（税）徴収	徴収・収納対策管理監督者及び実務担当者研修会
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の提供
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
		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
		特定健康診査情報受領事務（トライアングル事業）
9	その他	広報共同事業（被保険者証更新、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、実務者及び新任職員）
		国庫補助金等関係事務
		共同処理データの提供
		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の市町村国保の特徴として、以下の点が挙げられる。

- 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（被保険者数3,000人未満）の割合が、約4割を占めている。（41保険者中17保険者）（表1）
- 被保険者数は、平成26年度以降、減少傾向にある。前期高齢者（65～74歳）の割合は全国で最も低いが、平成26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。（図1、図3、図4）
- 一人当たり課税標準額（旧ただし書所得）は、全国を下回って推移している。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。（図12、図15）
- 一人当たり医療費は、全国でも低い水準で推移している。年齢階級別にみると、前期高齢者（65～74歳）の一人当たり医療費は全国を約2.7～6.4万円上回っている。また、医療費の地域差指数は1.030であり、全国平均（1.0）を上回っている。（図16、図17、図19、図20）
- 一人当たり保険料（税）調定額は、全国で最も低く、全国平均を約2.6万円下回っている。（図23）
- 保険料（税）収納率は、全国より高い水準で推移しているが、近年は全国の収納率が向上していることに伴い、本県と全国の差は縮小している。（図28）
- 一人当たりの法定外繰入金と前年度繰上充用金は、全国を大きく上回っている。前年度繰上充用金については減少傾向にあるが、法定外繰入金に関しては、令和2年度以降増加している。（図43、図46）
- 近年の特定健康診査受診率は全国より低いが、特定保健指導実施率は全国より高い水準のまま推移している。（図49、図52）