

### 3. 特別会計の状況

#### 特別会計国民健康保険事業

##### 概要

令和6年度特別会計国民健康保険事業の決算は、予算額5,460,080千円に対し、歳入4,559,260千円、歳出5,130,158千円、差引570,898千円の赤字となりました。

また、歳出の前年度繰上充用金を除く単年度収支については、89,764千円の黒字となりました。

単年度収支が黒字となった主な要因は、歳出において、福岡県に納付する国民健康保険事業費納付金が前年度と比較して約5,158万円の減額、令和5年度普通交付金（県支出金）の精算による返還金が約2,702万円の減額となったこと、歳入においては、療養費等に充当される普通交付金が約1億円の過大交付となったことによるものです。

令和7年度の国民健康保険財政については、歳入において被保険者数の減少に伴い国民健康保険税の減額が見込まれ、普通交付金の過大交付分を精算する予定であることから、引き続き厳しい状況となることが想定されます。国民健康保険財政の運営は都道府県単位で行われていますが、市は資格管理、保険給付、保険税率の決定・賦課・徴収及び保健事業等を担っており、今後も、国民健康保険税の徴収強化による財源の確保に努め、保健事業の充実により、市民の健康増進を推進することで医療費の適正化に取り組み、福岡県と連携し国民健康保険財政の健全化を図っていきます。

##### 1. 特別会計国民健康保険事業の決算状況

区分	R6年度（千円） A	R5年度（千円） B	差引（千円） C=A-B	前年度比（%） D=C/B	備考
歳入合計	4,559,260	4,642,779	△83,519	△1.8	
歳出合計	5,130,158	5,303,441	△173,283	△3.3	
歳入歳出差引	△570,898	△660,662	89,764	13.6	
単年度収支	89,764	△8,617	98,381	-	※1

※1 単年度収支=歳入合計-（歳出合計-前年度繰上充用金）。前年度繰上充用金の額は、令和6年度は660,662千円、令和5年度は652,045千円。

##### 2. 人口等にしめる国保被保険者の状況（各年度の3月31日現在。外国人を含む。）

区分	R6年度 A	R5年度 B	差引 C=A-B	前年度比（%） D=C/B	備考
全人口（人）	38,829	39,320	△491	△1.2	
国保被保険者数（人）	8,082	8,571	△489	△5.7	
全人口に対する国保加入率（%）	20.8	21.8	△1.0	-	※1
全世帯数（戸）	20,444	20,522	△78	△0.4	
国保世帯数（戸）	5,584	5,870	△286	△4.9	
全世帯数に対する国保加入率（%）	27.3	28.6	△1.3	-	※2

※1 全人口に対する国保加入率=国保被保険者数/全人口

※2 全世帯数に対する国保加入率=国保世帯数/全世帯数

### 3. 令和6年度国保税徴収実績

区分1	区分2	調定額(千円) A	収入済額(千円) B	徴収率(%) C = B / A	備考
一般被保険者分	現年課税分	693,327	656,791	94.7	
	滞納繰越分	87,645	25,907	29.6	
	計	780,972	682,698	87.4	
退職被保険者分	滞納繰越分	-	-	-	
合 計	現年課税分	693,327	656,791	94.7	
	滞納繰越分	87,645	25,907	29.6	
	計	780,972	682,698	87.4	

### 4. 保険給付費（表中歳出科目の「一般」は一般被保険者、「退職」は退職被保険者等の略）

歳出科目	R 6年度(千円) A	R 5年度(千円) B	差引(千円) C = A - B	前年度比(%) D = C / B	備考
一般療養給付費	2,754,985	2,870,962	△115,977	△4.0	
退職療養給付費	0	0	0	-	
一般療養費	30,359	30,231	128	0.4	
退職療養費	0	0	0	-	
一般高額療養費	428,854	424,784	4,070	1.0	
退職高額療養費	0	0	0	-	
一般高額介護合算	170	279	△109	△39.1	
退職高額介護合算	0	0	0	-	
出産育児一時金	15,672	17,741	△2,069	△11.7	※1
葬祭費	1,710	2,100	△390	△18.6	※2
傷病手当金	21	0	21	-	※3
合 計	3,231,771	3,346,097	△114,326	△3.4	

※1 1件当たりの支給額

令和5年3月31日までの出産：420千円（産科医療補償制度対象外の場合は408千円）

令和5年4月1日以降の出産：500千円（産科医療補償制度対象外の場合は488千円）

支給件数は、令和6年度は32件、令和5年度は38件

※2 1件当たりの支給額は30千円

支給件数は、令和6年度は57件、令和5年度は70件

※3 令和5年5月7日までに新型コロナウイルス感染症に感染したこと等により給与等の支給を受けられなかった国民健康保険被保険者に対するもの

支給件数は、令和6年度は1件、令和5年度は0件

### 5. 国保財政の健全化に向けた取組

（1）生活習慣病の早期発見・重症化予防を目的として、平成20年度から特定健康診査・特定保健指導を行っています。特定健診等実施計画に基づく実施目標の達成に向け、健診案内の個別通知や特定健診未受診者への受診勧奨を行い、市民の健康づくりを進めています。さらに健診結果のリスクに応じて、特定保健指導や重症化予防のための保健指導に努めています。

また、20歳から39歳までの国民健康保険加入者を対象とした国保わかば健診を実施し、若い世代からの健診受診の定着を推進し、特定保健指導に準じた重症化予防のための保健指導を実施しました。

- (2) ジェネリック医薬品利用促進のため、ジェネリック医薬品希望カードを市役所医療保険課窓口に設置しています。また、平成23年11月から、ジェネリック医薬品を使用した際の薬剤費の差額を示した「ジェネリック医薬品差額通知」を送付しています。ジェネリック医薬品を希望する人の増加に伴い、薬剤費は削減されており、更なる周知により薬剤費の削減を促進します。
- (3) 医療機関からの誤請求等による医療費の過払いを防ぐため、レセプトを全件点検する業務を行っています。