

(1) 福津市国民健康保険の状況

①令和6年度決算状況

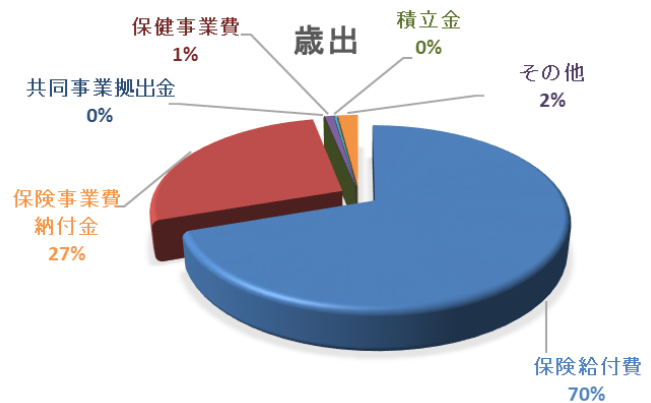
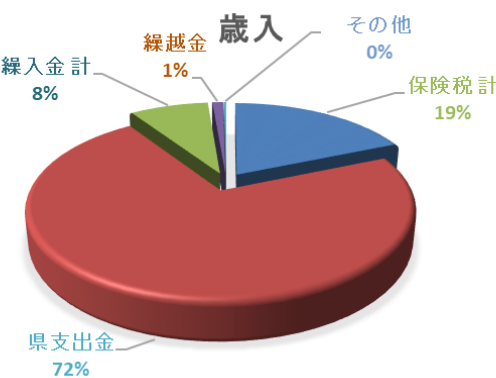
【歳入】 (単位: 千円)

区分		R5年度 決算額	R6年度 決算額	増減 (R6)-(R5)
保険税	一般分	1,219,299	1,193,027	▲ 26,272
	退職分	23	0	▲ 23
	計	1,219,322	1,193,027	▲ 26,295
国庫支出金		141	2,611	2,470
県支出金		4,777,948	4,592,373	▲ 185,575
繰入金	法定内	532,749	511,523	▲ 21,226
	法定外	0	0	0
	計	532,749	511,523	▲ 21,226
繰越金		127,062	70,426	▲ 56,636
その他		11,903	14,916	3,013
合計		6,669,125	6,384,876	▲ 284,249

【歳出】 (単位: 千円)

区分		R5年度 決算額(A)	R6年度 決算額(A)	増減 (R6)-(R5)
保険給付費	一般分	4,553,536	4,417,654	▲ 135,882
	退職分	0	0	0
	計	4,553,536	4,417,654	▲ 135,882
保険事業費納付金		1,773,009	1,720,073	▲ 52,936
共同事業拠出金		1	0	▲ 1
保健事業費		52,527	55,997	3,470
積立金		88,010	17,188	▲ 70,822
その他		131,616	128,876	▲ 2,740
合計		6,598,699	6,339,788	▲ 258,911

【歳入決算額】 6,384,876 千円
【歳出決算額】 6,339,788 千円
【差引収支】 45,088 千円

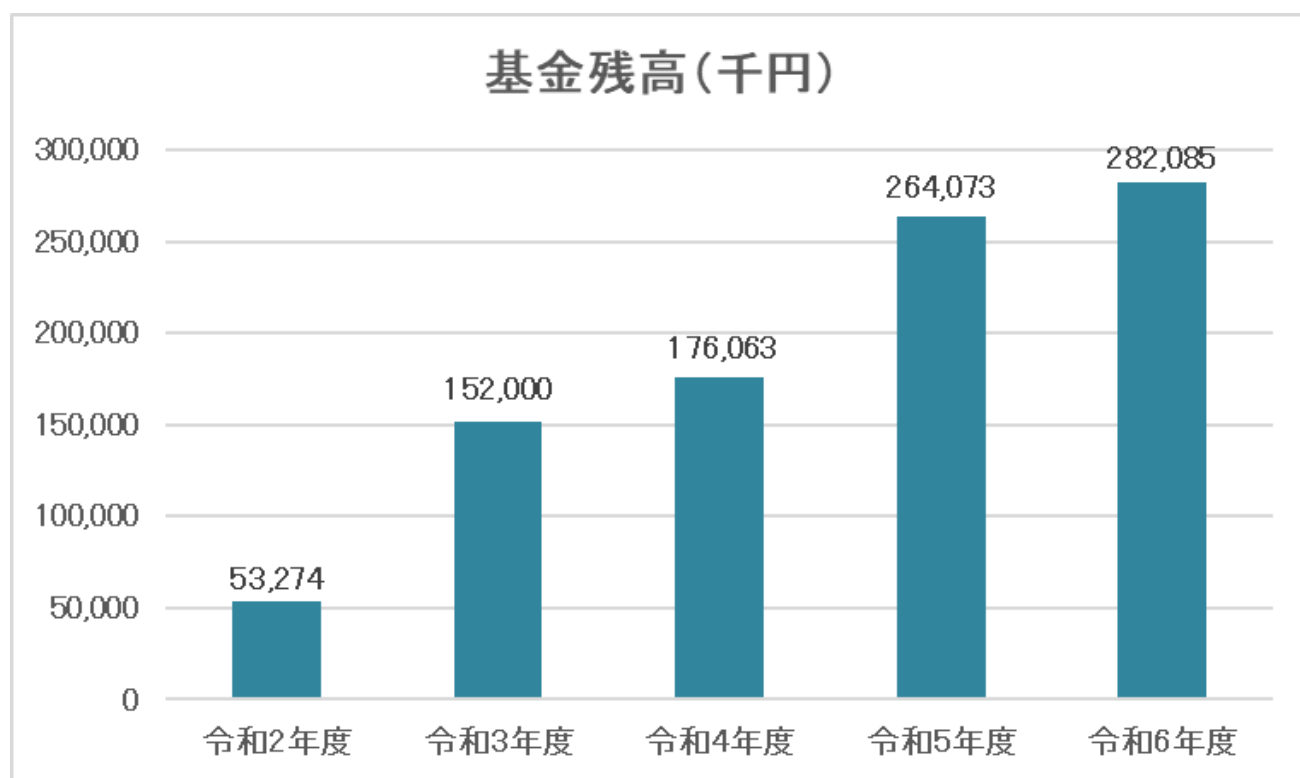


出典：国民健康保険事業特別会計決算資料

②国保財政の状況
(単位：千円)

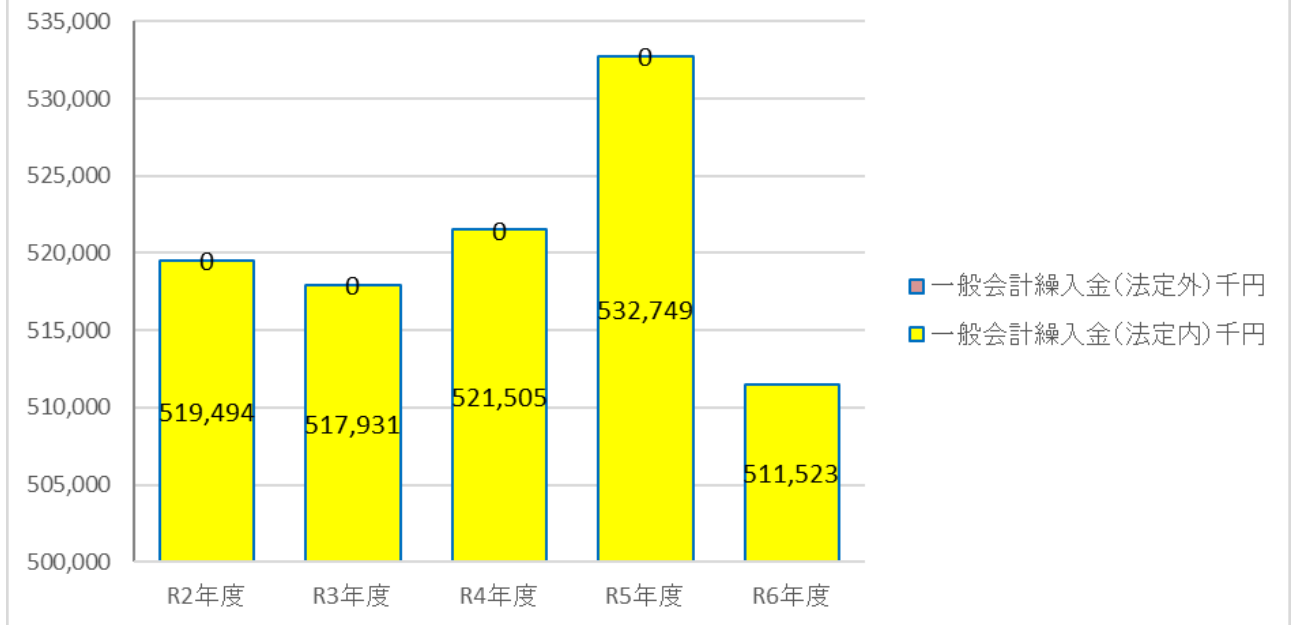
項 目		H31年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
歳出合計	A	6,618,334	6,587,073	6,693,273	6,457,546	6,598,699	6,339,788
特定財源等計	B	5,197,866	5,028,401	5,173,319	4,973,461	5,135,257	4,884,738
必要保険税	C (A - B)	1,420,468	1,558,672	1,519,954	1,484,085	1,463,442	1,455,050
収納額 (現年度分)	D	1,157,719	1,271,383	1,237,846	1,244,036	1,173,395	1,151,084
保険税額 軽減額 (法定内繰入)	E	320,755	362,880	368,522	367,111	360,473	349,054
合計	F (D+E)	1,478,474	1,634,263	1,606,368	1,611,147	1,533,868	1,500,138
法定外繰入	G	0	0	0	0	0	0
歳入合計	H (B+F+G)	6,676,340	6,662,664	6,779,687	6,584,608	6,669,125	6,384,876
収支 (歳入 - 歳出)	H - A	58,006	75,591	86,414	127,062	70,426	45,088

出典：国民健康保険事業特別会計決算資料



出典：国民健康保険事業特別会計決算資料

一般会計繰入金の推移

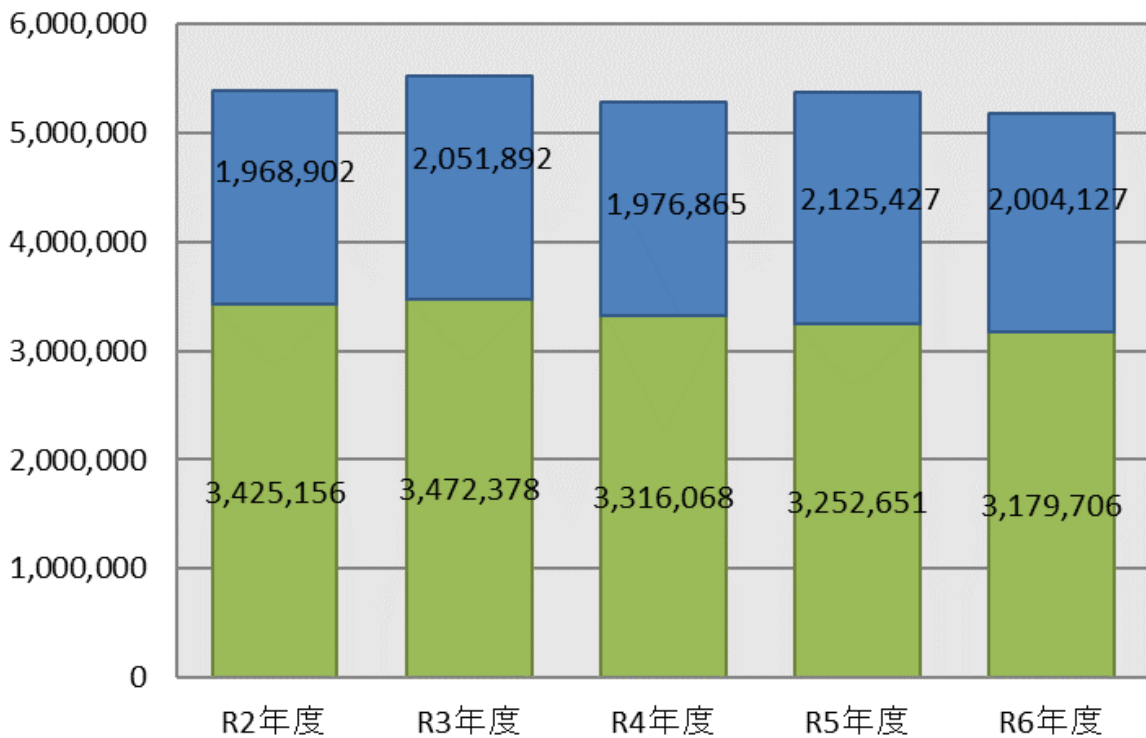


医療費の推移



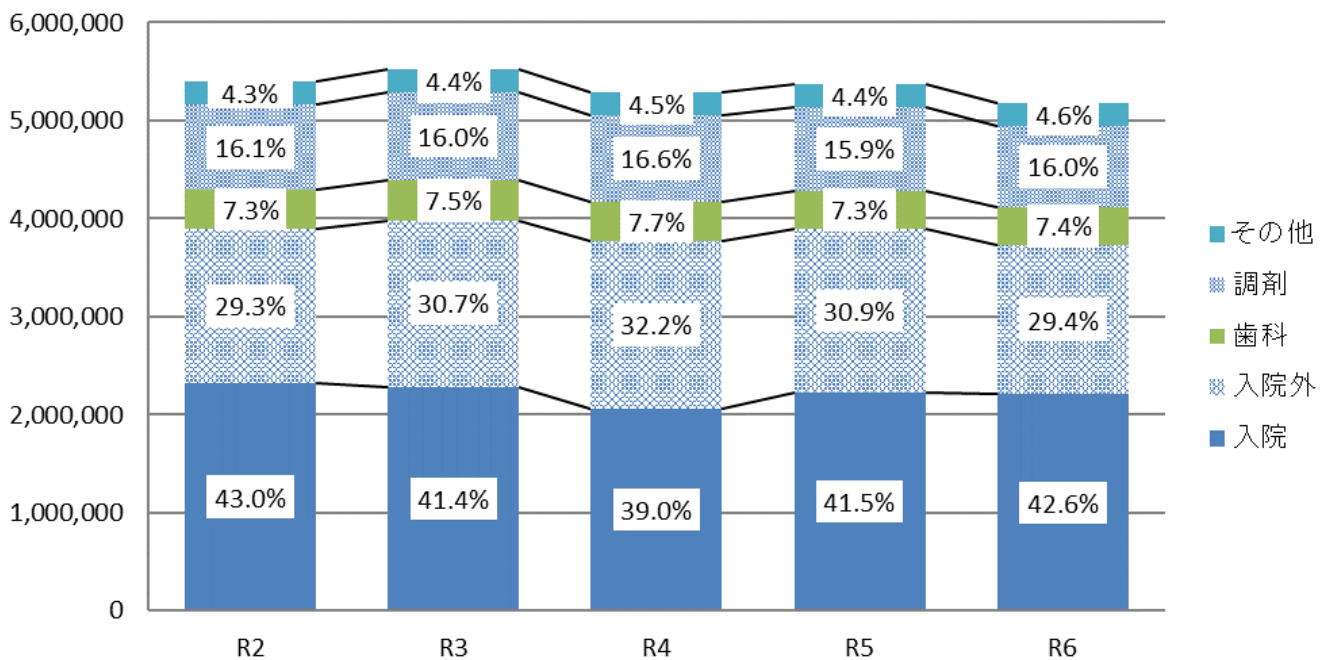
出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報・月報）

医療費の推移(年齢区分別)



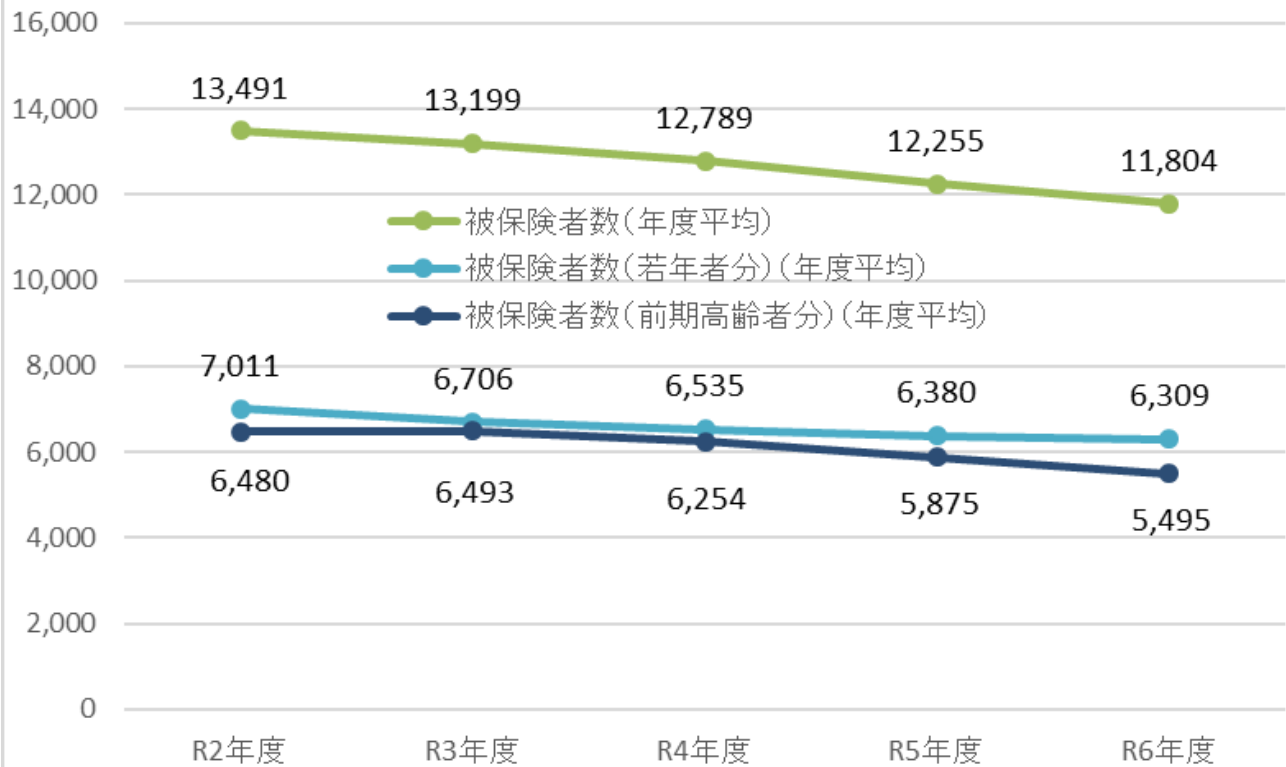
■療養諸費等(前期高齢者分) (千円) ■療養諸費等(若年者分) (千円)

医療費の推移(診療区分別)

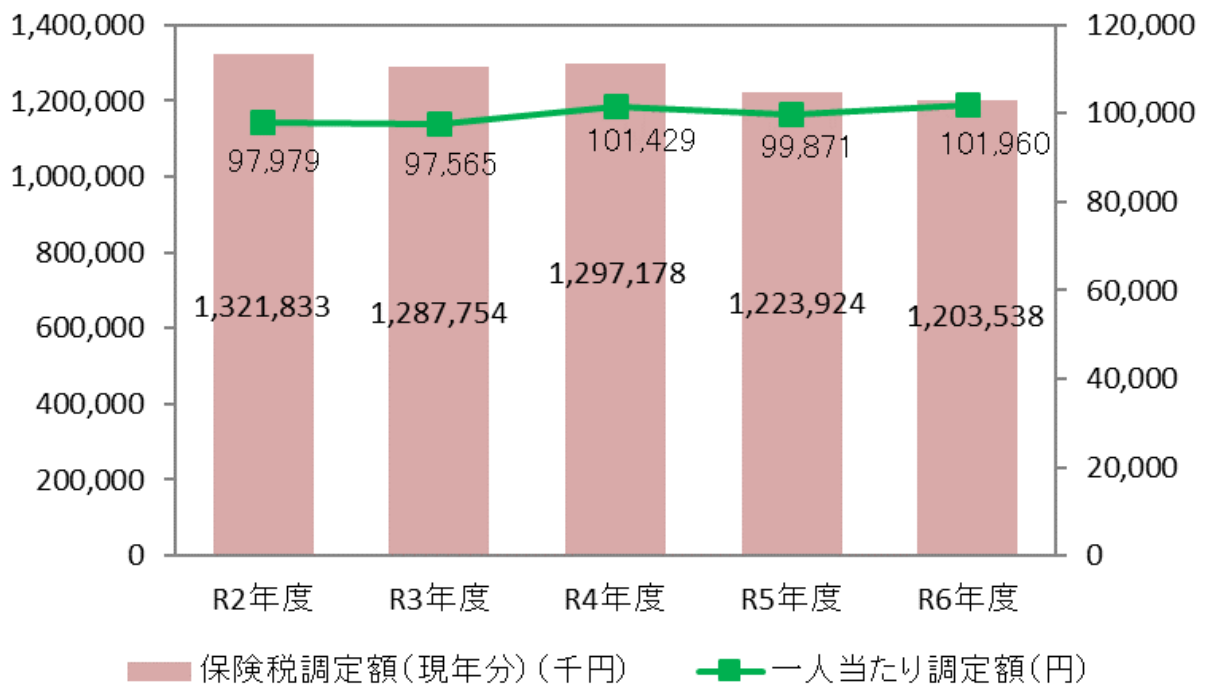


出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報・月報）

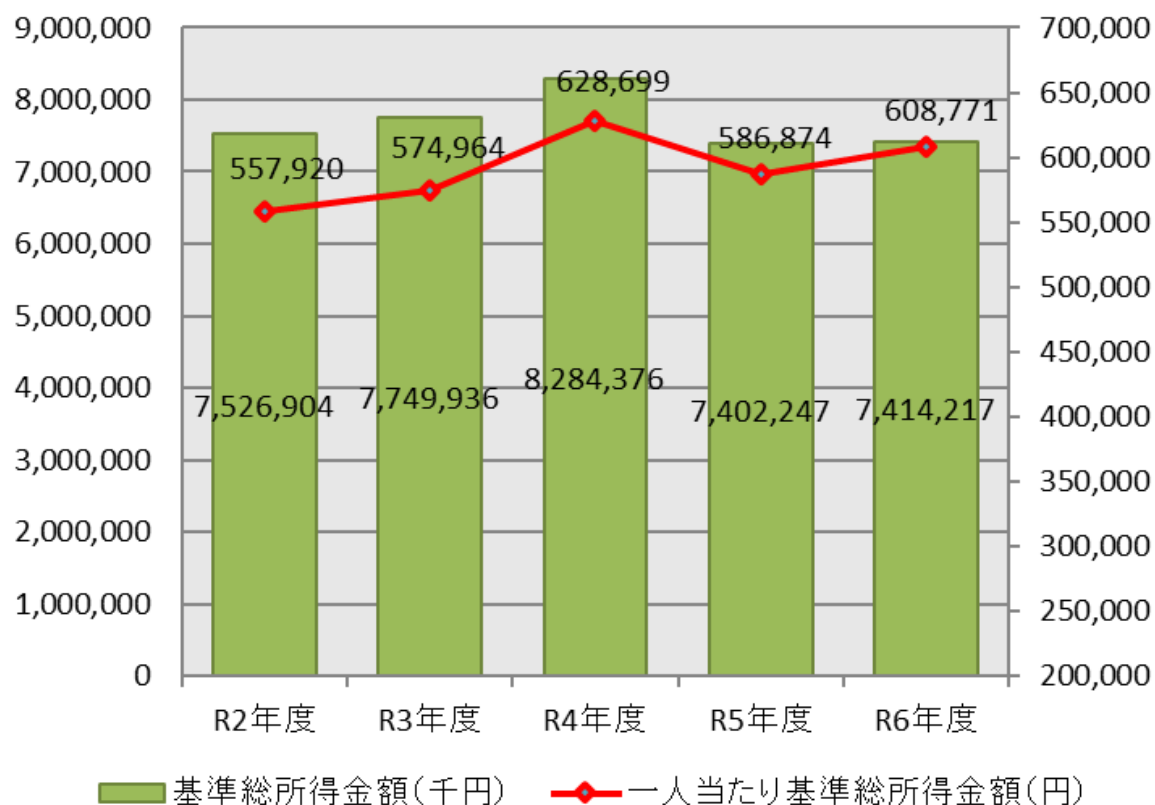
被保険者数の推移



保険税の推移

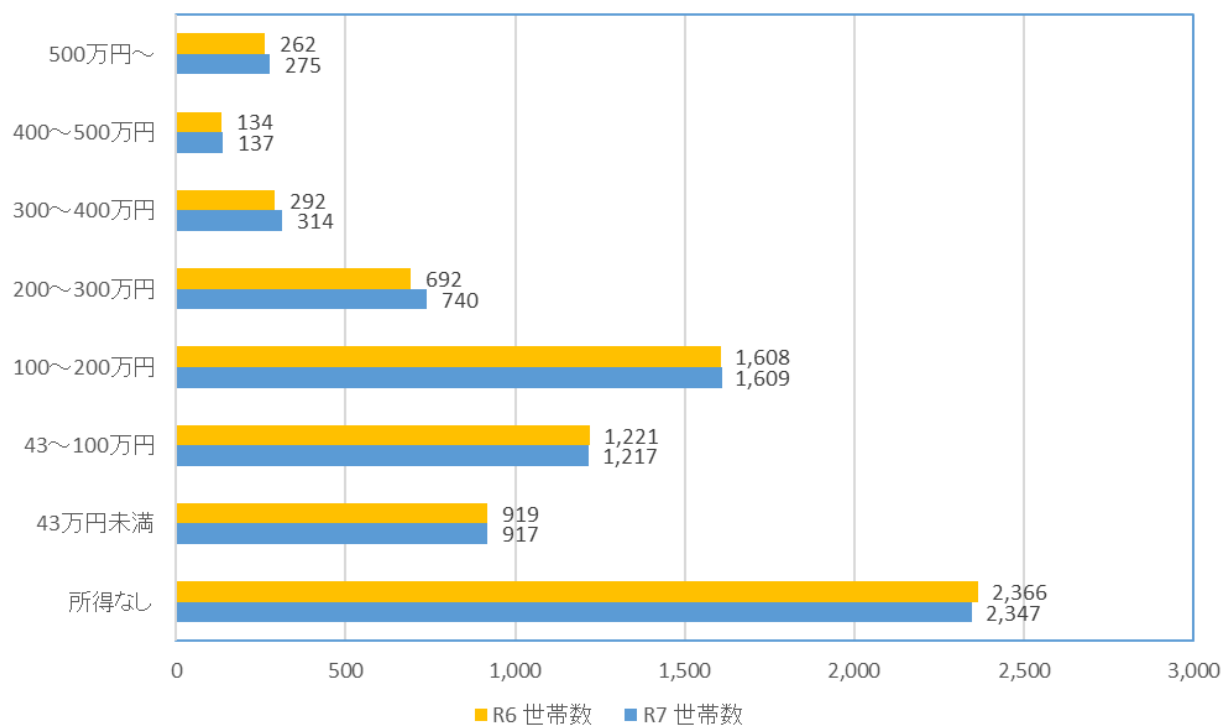


基準総所得の推移



出典：調整交付金関係所得調査（第3回）

所得階層別世帯数(R6.R7)



出典：基幹系システム保険料率試算システム

保険税率(額)比較表(R6年度決算・R7年度当初)

区分		R6年度決算 ①	R7年度当初 ②	差額 ②-①	比率 ②/①
医療分	所得割	8.00 %	7.80 %	▲ 0.20 %	
	均等割	26,700 円	25,000 円	▲ 1,700 円	
	平等割	26,700 円	25,000 円	▲ 1,700 円	
	1人当たり調定額	90,588 円	91,024 円	435 円	0.5 %
後期高齢者支援分	所得割	2.50 %	2.50 %	0.00 %	
	均等割	8,000 円	9,000 円	1,000 円	
	平等割	8,000 円	9,000 円	1,000 円	
	1人当たり調定額	27,754 円	30,777 円	3,023 円	10.9 %
介護納付金分	所得割	2.20 %	2.20 %	0.00 %	
	均等割	13,100 円	13,500 円	400 円	
	平等割	円	円	0 円	
	1人当たり調定額	8,664 円	9,519 円	855 円	9.9 %
	介護1人当たり調定額	28,983 円	30,522 円	1,539 円	5.3 %
合計	1人当たり調定額	127,005 円	131,320 円	4,314 円	3.4 %

※1人あたり調定額は、調定総額(基盤安定含む)を被保険者数で除した額

※介護1人あたり調定額は、調定総額(基盤安定含む)を介護対象被保険者数で除した額

	R6第1回所得調査	R7第1回所得調査
被保険者数(一般)	12,197	11,684
被保険者数(介護)	3,646	3,644
調定額(医療一般分)	1,104,902,705	1,063,519,175
調定額(支援一般分)	338,510,478	359,597,584
調定額(介護一般分)	105,671,844	111,222,707
	1,549,085,027	1,534,339,466

出典：国民健康保険料（税）賦課状況調

(2) 財政健全化に向けた取り組み

収入の確保

①国保税の確保

○収納環境の整備

広報紙などを活用し国保制度の啓発を行うとともに、口座振替の推進やコンビニ収納に加え、令和3年4月からアプリを利用した納付（PayPay、LINEPay）、令和6年4月からQRコードによる全国の共通納税対応金融機関での納付：クレジットカード決済を開始し、納税者の利便性の向上に努めている。

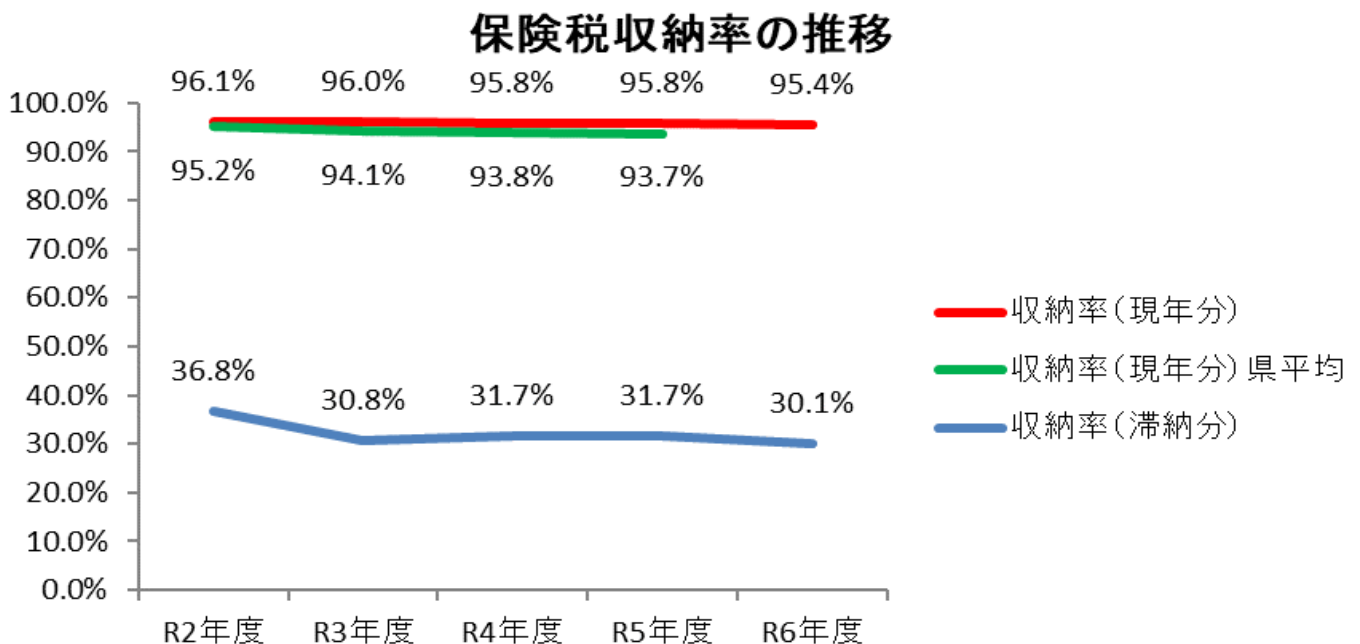
⇒納期内納付の促進

○収納対策の強化

効果的な滞納整理に努め、滞納初期段階での納税相談や納税指導を徹底する。また、滞納者に対して債務承認（分割納付の誓約）等の取り組みを行い、収納対策を強化している。

⇒収納率の向上

- ・ 預金・生命保険・給与等の債権を中心とした差し押さえの強化
- ・ 福岡県との合同徴収
- ・ ファイナンシャルプランナーによる納税相談
- ・ 口座振替による納付の推奨



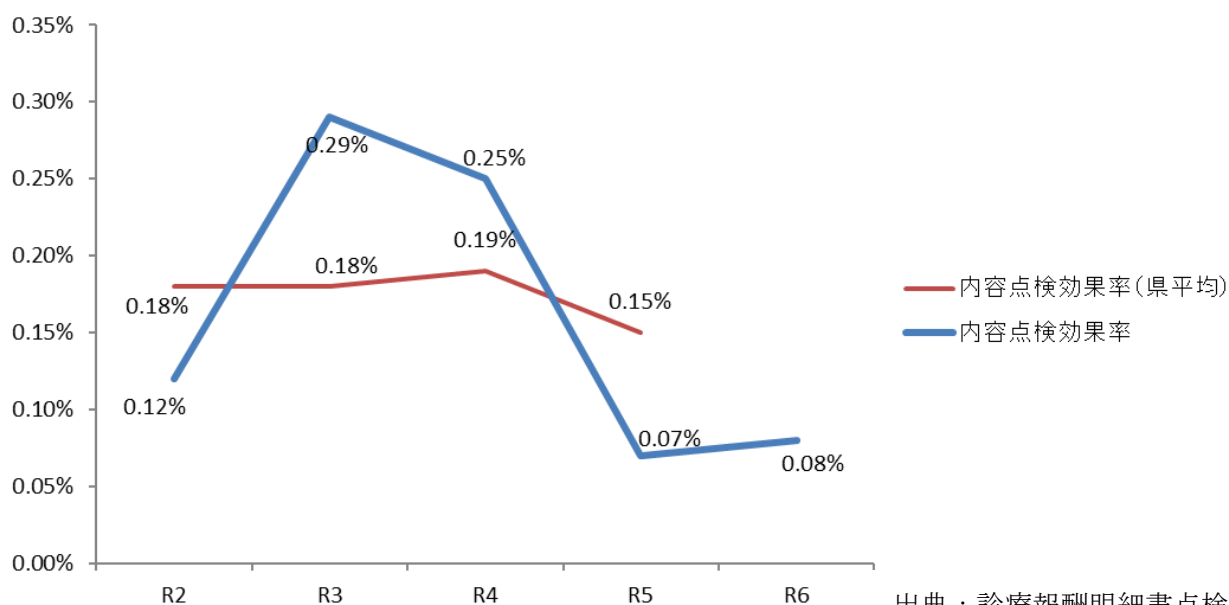
出典：国民健康保険事業特別会計決算資料等

支出の増加抑制

①医療費の適正化

ア. レセプト点検の強化

医療機関から提出されたレセプト（診療報酬明細書）について、国保資格の有無や点数誤り等の点検、記載された診療内容に関する疑義についての再審査請求を行い、医療費の適正化を図る。

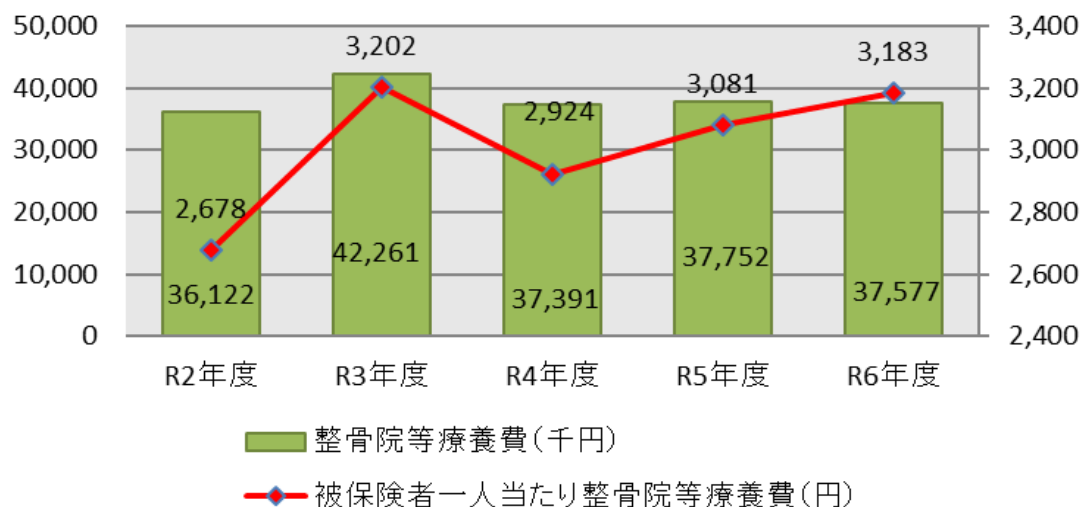


イ. 接骨院・整骨院受診の適正化

接骨院、整骨院の受診者への受診内容の照会、受診する上での正しい知識の周知、啓発を行い年々増加する療養費の削減を図る。（平成 27 年度から実施）

⇒療養費の適正化

整骨院等療養費の推移



出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報・月報）

ウ. ジェネリック医薬品の普及促進

新薬から低価格であるジェネリック医薬品（後発医薬品）へ切り替えることにより、医療費の軽減が図られるため、普及促進に努める。

●ジェネリック医薬品差額通知

「ジェネリック医薬品に切り替えた場合のお薬代の自己負担額の軽減に関するお知らせ」を毎月送付。

対象者：削減効果がある人を対象に毎月送付

削減額：令和7年4月調剤分：1,114,585 円／月

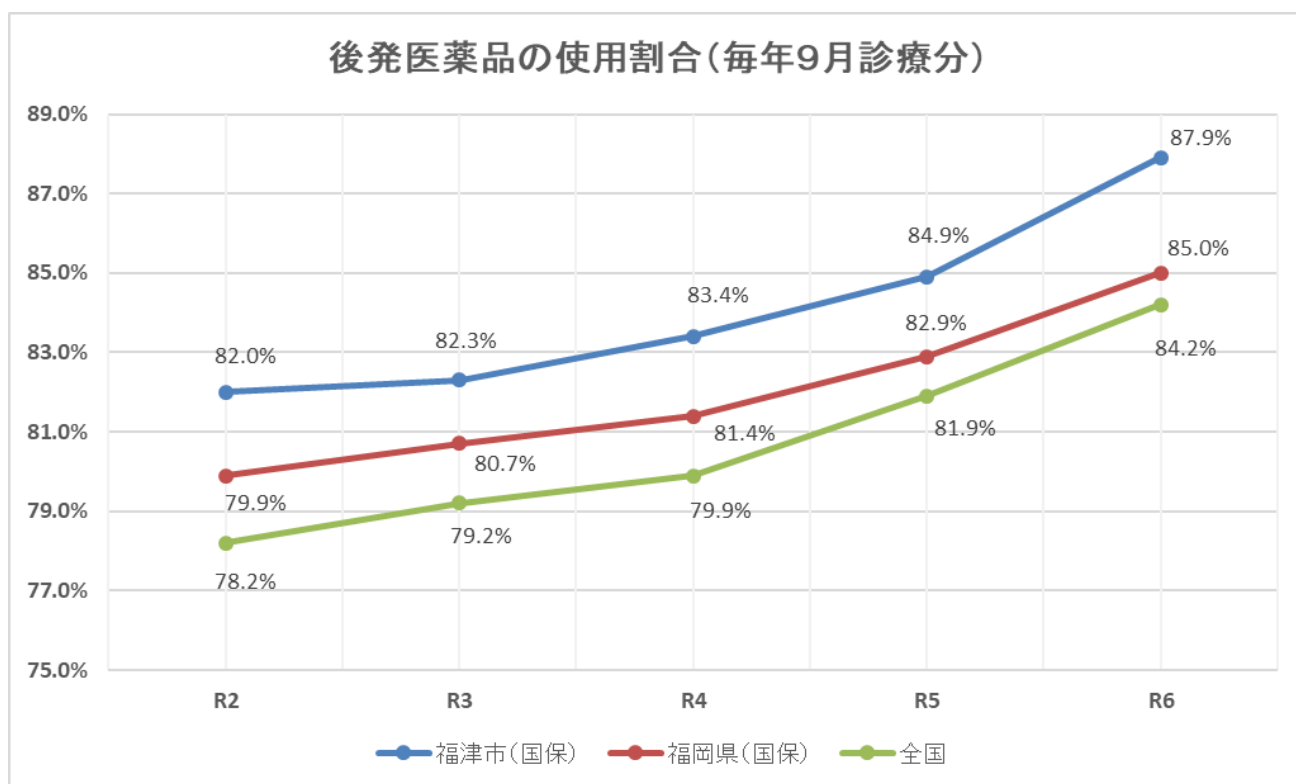
【参考】

令和6年10月から、後発医薬品がある薬について先発医薬品の調剤を患者が希望する場合は、先発医薬品と後発医薬品の差額の1/4相当が特別の料金として薬の自己負担額に算入されています。この差額分を含めたジェネリック医薬品差額通知は令和7年6月作成（3月診療分）分から適用しています。

●ジェネリック医薬品の普及促進

ジェネリック医薬品希望カードの配布

ジェネリック医薬品の使用割合（数量シェア）



出典：保険者別の後発医薬品の使用割合（厚生労働省）

工. 医療費通知の実施

国民健康保険の被保険者にその期間にかかった医療費を通知することにより、自分の健康管理を十分心がけるとともに、適正な受診をしてもらうための目安として年 6 回、偶数月に通知を送付。

オ. 訪問健康相談の実施

病院への頻回・重複受診者、重複服薬者、多剤投与者に対し、保健師等が適正受診の指導や健康状態に応じた生活指導を行うことにより、受診行動の改善や疾病の早期回復を支援する。

○訪問対象者

- ・頻回受診者 同一月内に同一診療科に多数回（原則 15 回以上）の外来受診がある者
- ・重複受診者 同一月内に同一の疾病で重複（原則 3 医療機関以上）の外来受診がある者
- ・重複投与者 同一月内に異なる医療機関にて同一の薬剤の処方を受けている者
- ・多剤投与者 同一月内に処方日数の多い薬剤の処方を受けている者
- ・対象者の年齢 60 歳から 74 歳
- ・訪問実施人数 56 人（R6 年度）

カ. 健康づくり推進事業の実施

令和 2 年度から健康増進室の運動指導等業務委託料の国保割合分を負担することになったことに伴い、スタートアップ事業として、健康増進室の新規利用者を応援する事業として、一定の条件を満たした 40～64 歳の参加者に対し、一般社団法人福津いいざいの商品券を贈呈した。コロナ禍による健康増進室自体の閉鎖や人数制限を行った令和 2 年度と令和 3 年度と比較すると、令和 4 年度は要件を満たす人が増加しはじめ、令和 5 年度以降は新規利用や久々利用に加え、継続利用についても対象を拡げて、健康づくり応援事業として実施した。

☆健康づくり応援事業：「健康的な生活習慣の定着」「効果的な運動指導による健康管理」「健康づくりへの関心を高める」ことをめざし、健康増進室の利用開始、利用継続を応援するもの

- ・健康づくり推進事業費 24,960,200 円
- ・R2 年度～R4 年度スタートアップ事業 商品券代（2,000 円）
 - R2：6 人
 - R3：18 人
 - R4：19 人
- R5 年度以降 健康づくり応援事業 商品券代（2,000 円）
 - R5：49 人
 - R6：48 人

キ. 新型コロナウイルス感染症対策

・新型コロナウイルス感染症の影響による国保税の減免

減免対象とする国民健康保険税は令和 3 年度～4 年度に納期限が設定されているもので、令和 4 年 3 月 31 日までに申請書を提出したものであるため、令和 5 年度以降の減免はありません。

・傷病手当金

令和 7 年 5 月 7 日までに傷病手当金の申請が行われたものが支給の対象でしたが、令和 5 年度以降に申請はありませんでした。(新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る福津市国民健康保険傷病手当金の支給に関する規則※令和 7 年 5 月 8 日廃止)

R2： 1 件	47,411 円
R3： 5 件	195,793 円
R4： 24 件	567,814 円
R5： 2 件	47,181 円
R6： 0 件	0 円