

(1) 福津市国民健康保険の状況

①令和7年度決算状況

令和7年度決算状況(令和6年度との比較)

【歳入】		(単位:千円)		
区分		R6年度 決算額	R7年度 決算額	増減 (R6)-(R5)
保険税	一般分	1,193,027	1,189,413	▲ 3,614
	退職分	0	0	0
	計	1,193,027	1,189,413	▲ 3,614
国庫支出金		2,611	0	▲ 2,611
県支出金		4,592,373	4,526,076	▲ 66,297
繰入金	法定内	511,523	466,590	▲ 44,933
	法定外	0	0	0
	計	511,523	466,590	▲ 44,933
繰越金		70,426	45,088	▲ 25,338
その他		14,916	12,481	▲ 2,435
合計		6,384,876	6,239,648	▲ 145,228

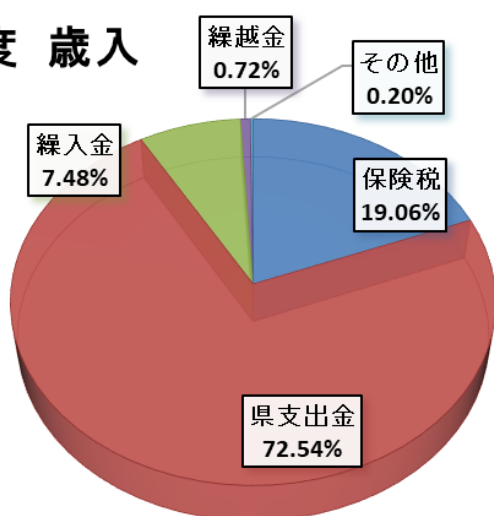
【歳出】		(単位:千円)		
区分		R6年度 決算額(A)	R7年度 決算額(A)	増減 (R6)-(R5)
保険給付費	一般分	4,417,654	4,303,957	▲ 113,697
	退職分	0	0	0
	計	4,417,654	4,303,957	▲ 113,697
保険事業費納付金		1,720,073	1,703,749	▲ 16,324
保健事業費		55,997	56,896	899
積立金		17,188	1,673	▲ 15,515
その他		128,876	127,386	▲ 1,490
合計		6,339,788	6,193,661	▲ 146,127

【歳入決算額】 6,239,648 千円

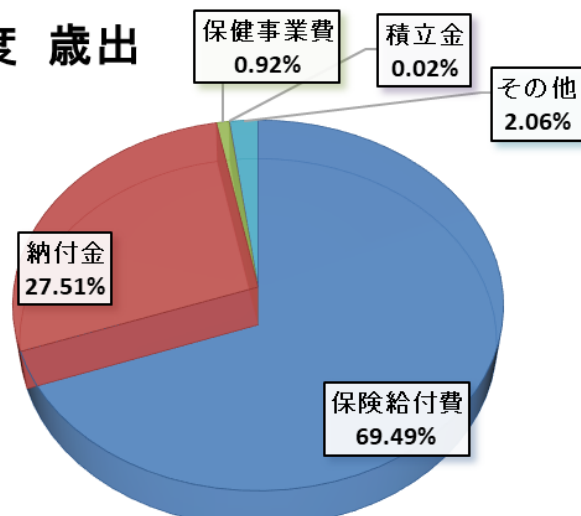
【歳出決算額】 6,193,661 千円

【差引収支】 45,987 千円

令和7年度 歳入



令和7年度 歳出

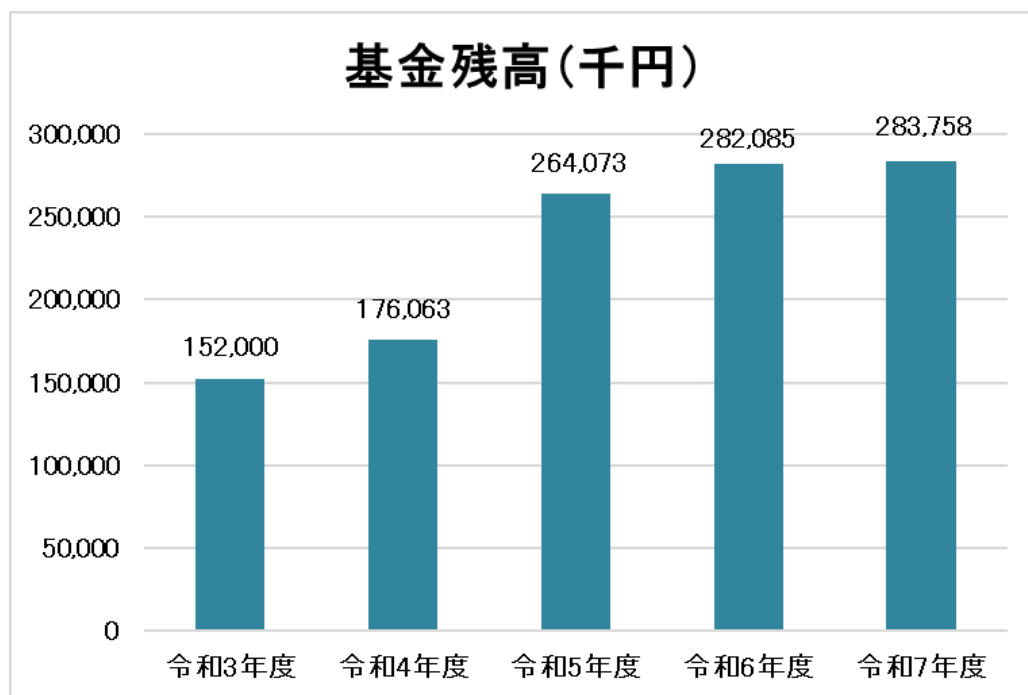


出典：国民健康保険事業特別会計決算資料

②国保財政の状況
(単位：千円)

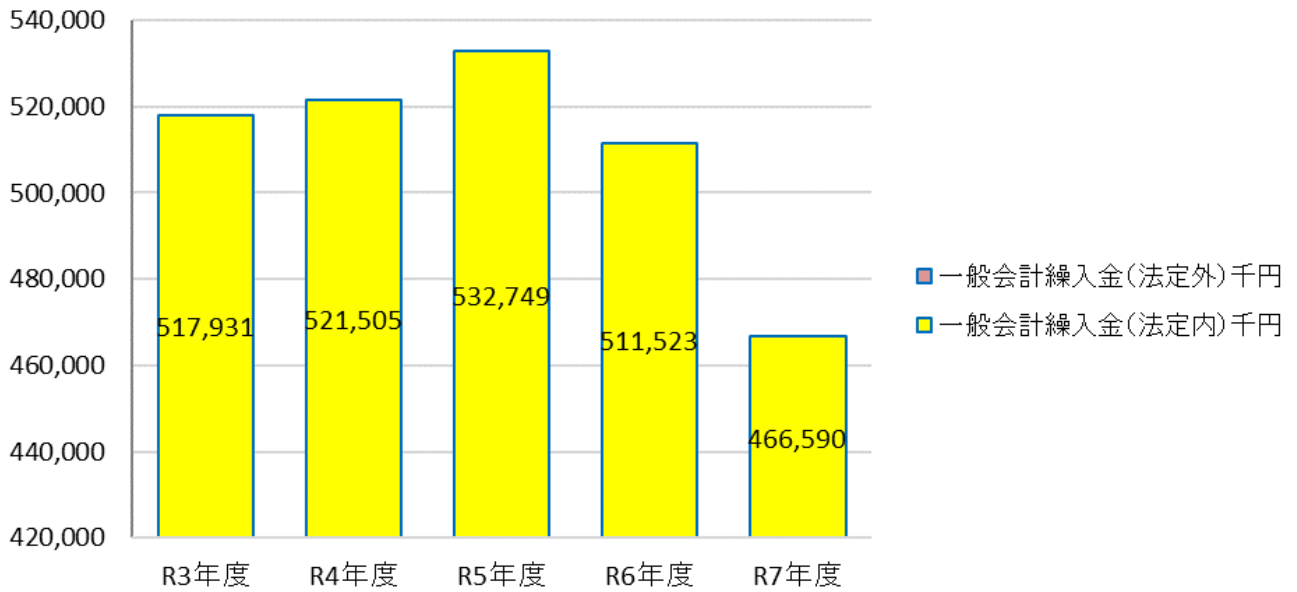
項 目		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
歳出合計	A	6,693,273	6,457,546	6,598,699	6,339,788	6,193,661
特定財源等計	B	5,173,319	4,973,461	5,135,257	4,886,227	4,764,884
必要保険税	C (A - B)	1,519,954	1,484,085	1,463,442	1,453,561	1,428,777
収納額 (現年度分)	D	1,237,846	1,244,036	1,173,395	1,149,595	1,144,079
保険税額 軽減額 (法定内繰入)	E	368,522	367,111	360,473	349,054	330,686
合計	F (D+E)	1,606,368	1,611,147	1,533,868	1,498,649	1,474,765
法定外繰入	G	0	0	0	0	0
歳入合計	H (B+F+G)	6,779,687	6,584,608	6,669,125	6,384,876	6,239,649
収支 (歳入 - 歳出)	H - A	86,414	127,062	70,426	45,088	45,988

出典：国民健康保険事業特別会計決算資料

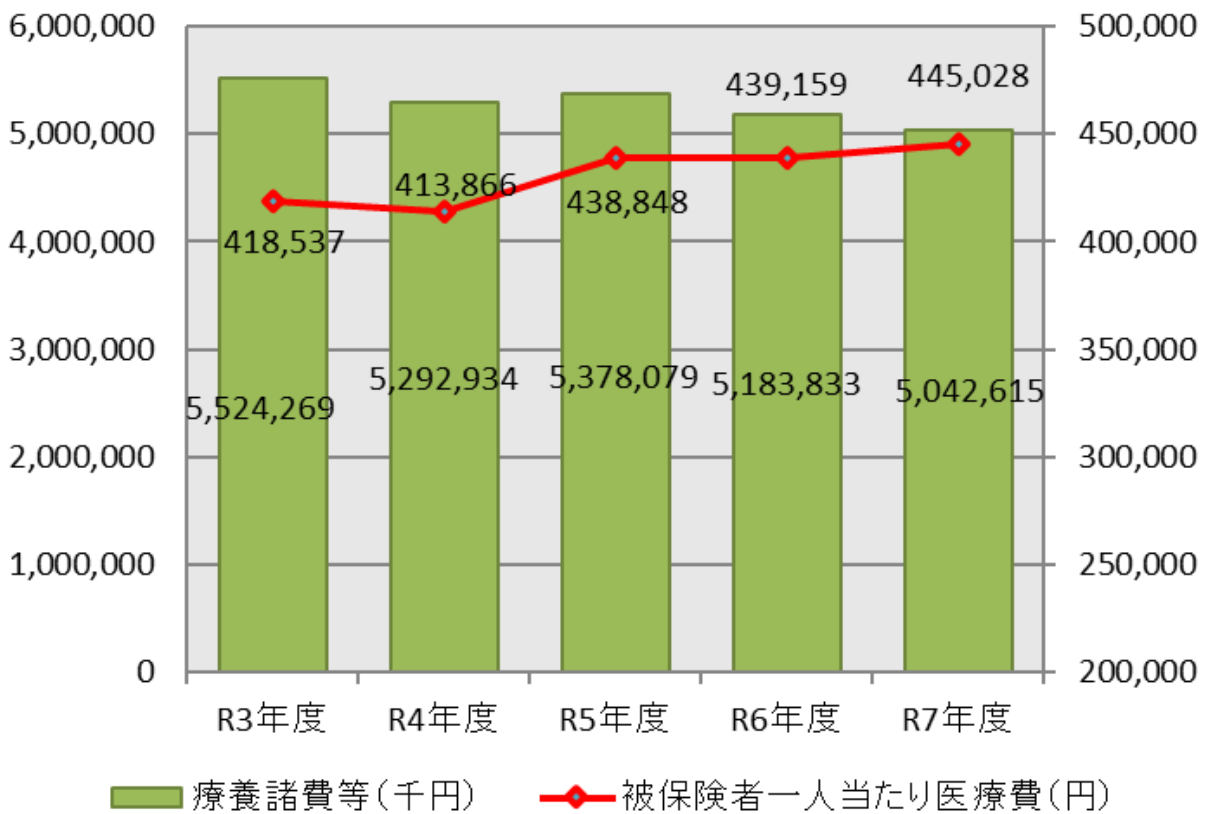


出典：国民健康保険事業特別会計決算資料

一般会計繰入金の推移

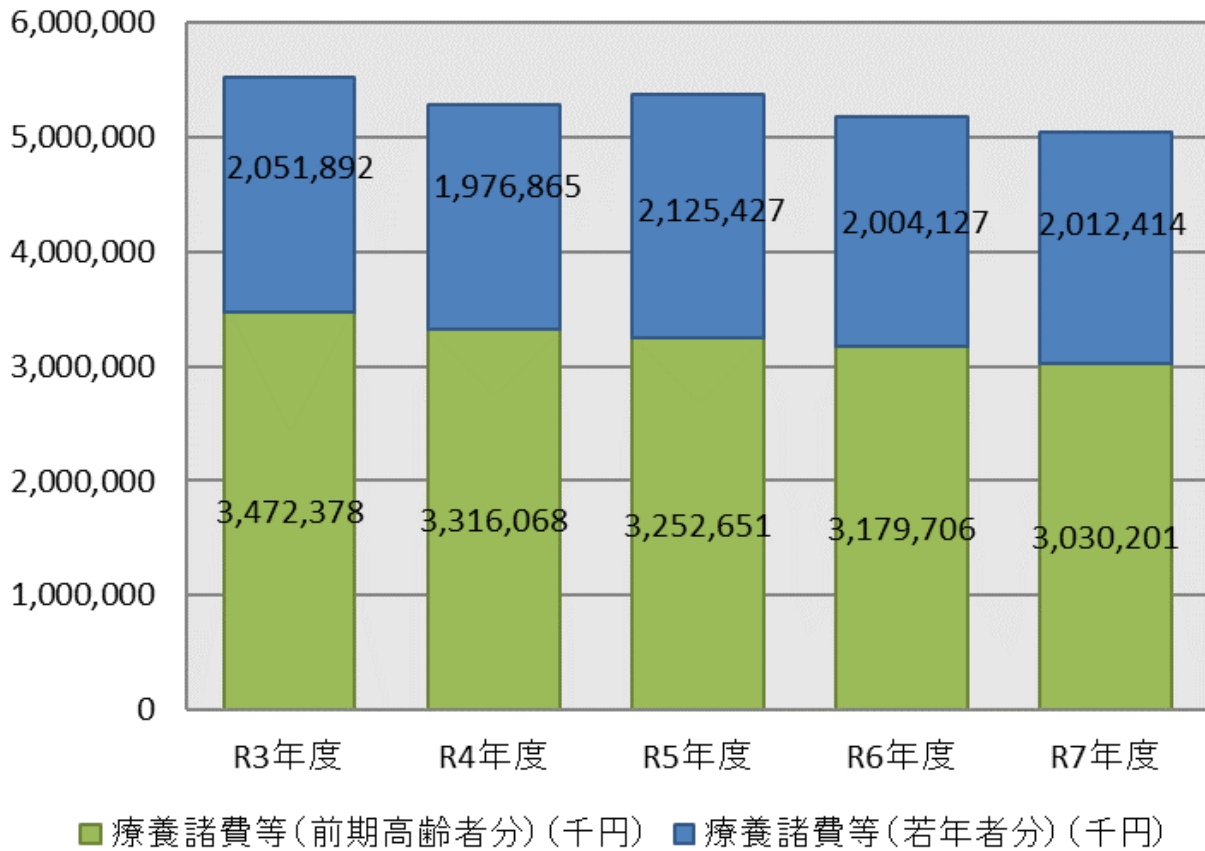


医療費の推移

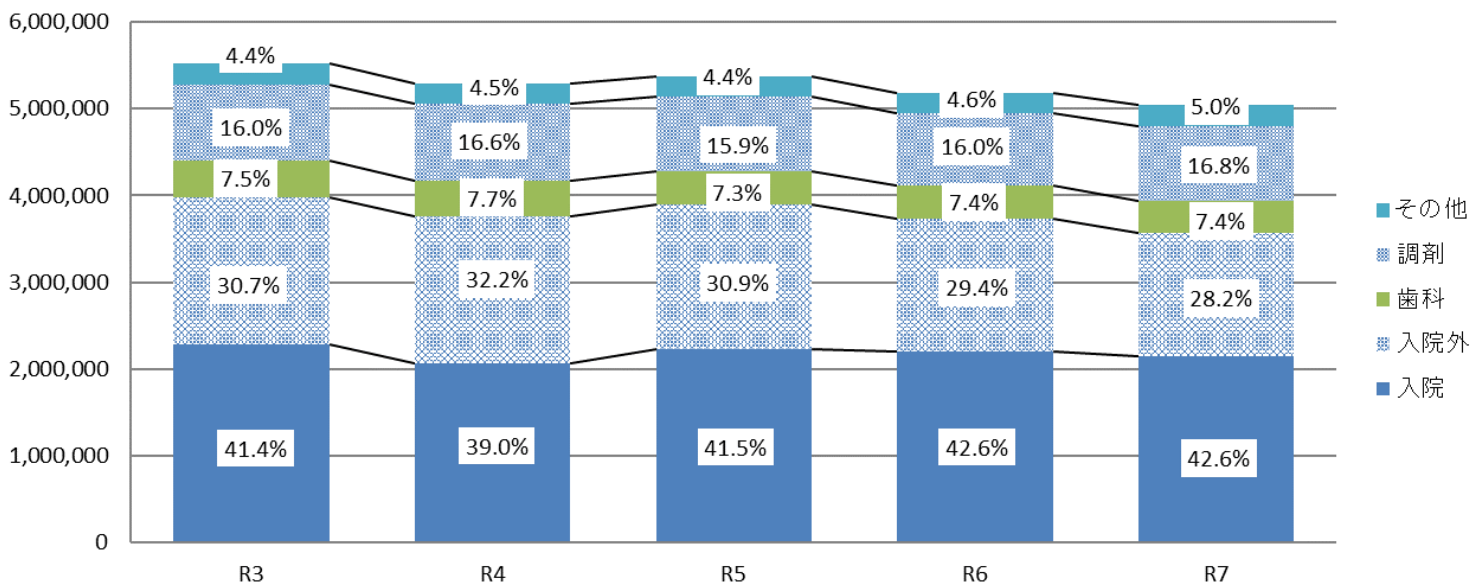


出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報・月報）

医療費の推移(年齢区分別)

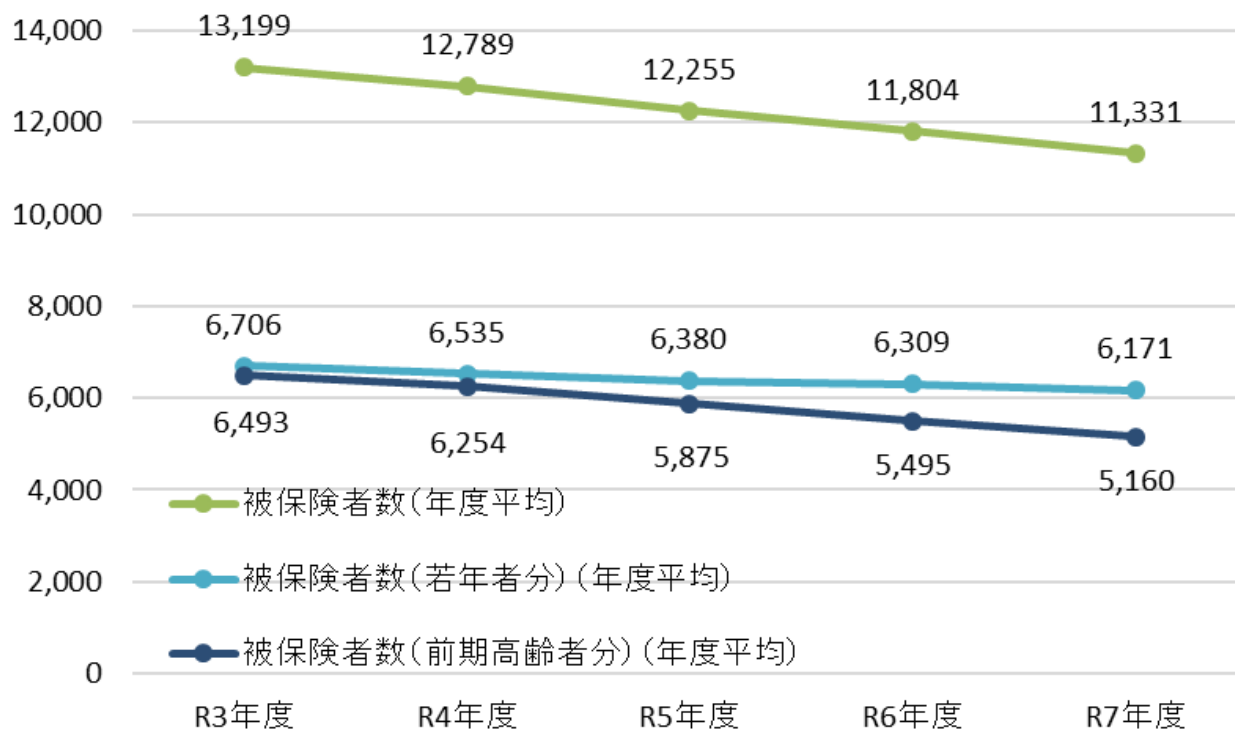


医療費の推移(診療区分別)

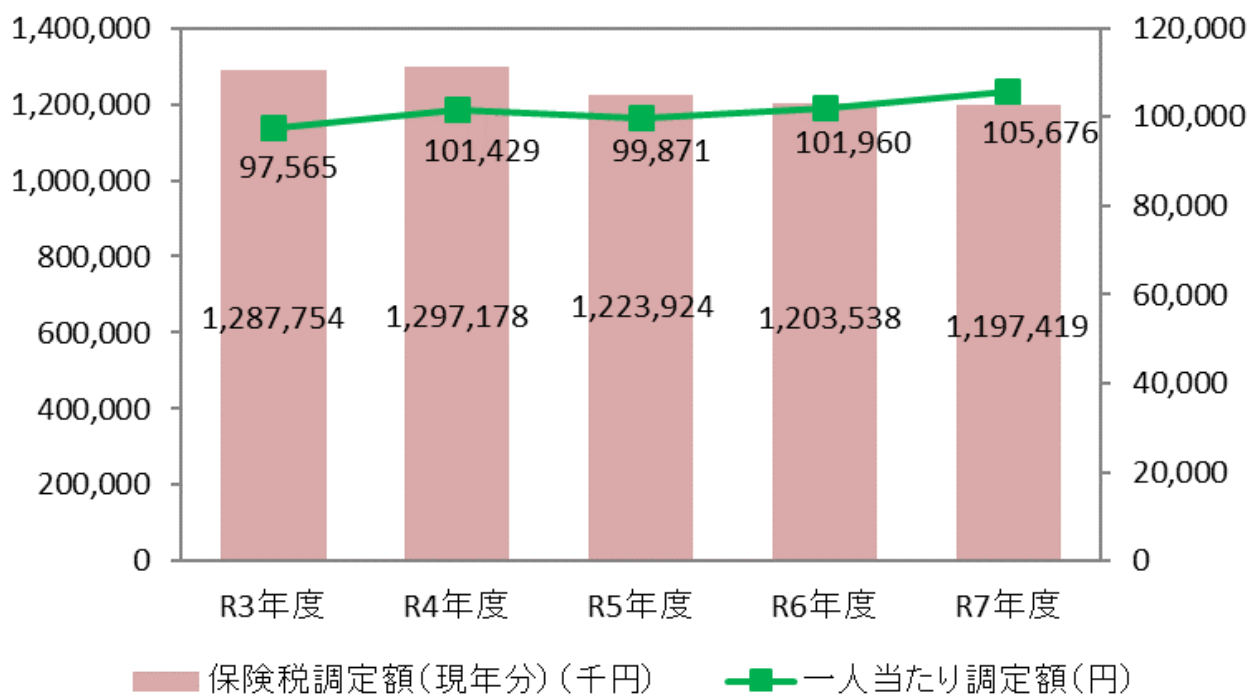


出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報・月報）

被保険者数の推移



保険税の推移



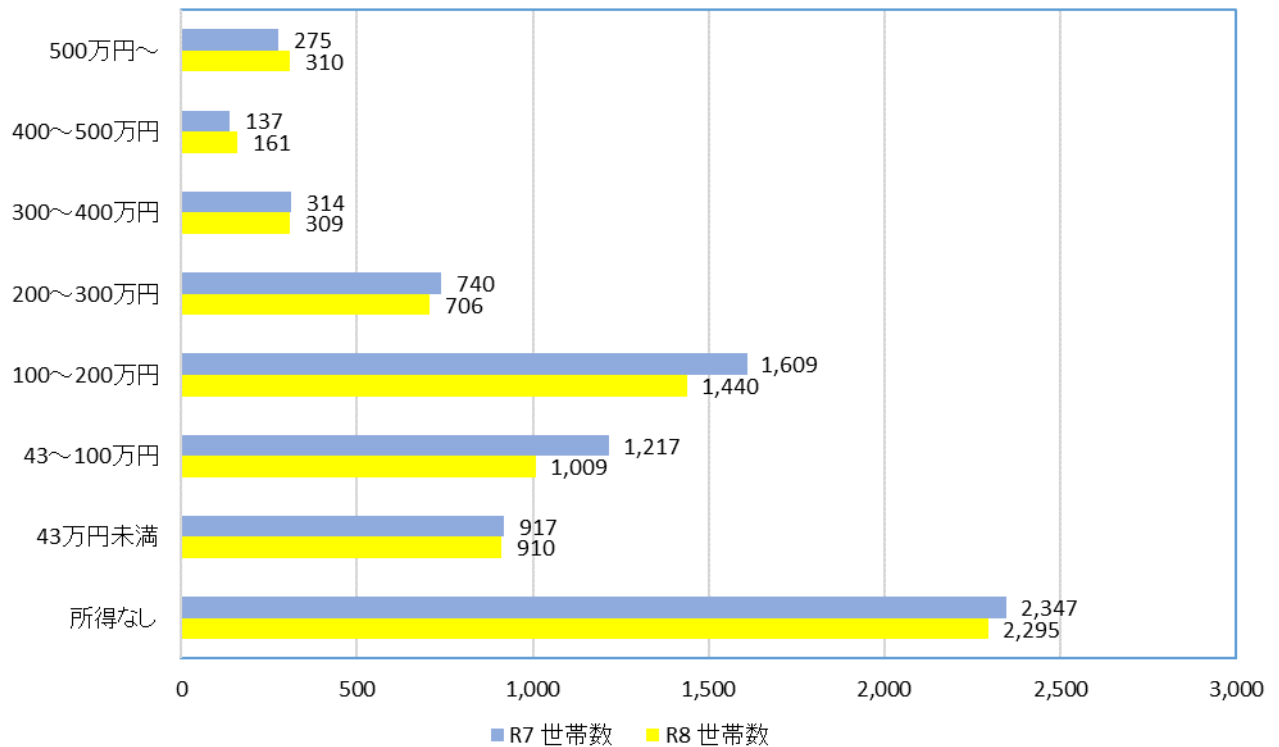
出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報・月報）

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(R7.R8)



出典：基幹系システム保険税料率試算実施によるもの

保険税率(額)比較表(R7年度決算・R8年度当初)

区分		R7年度決算 ①	R8年度当初 ②	差額 ②-①	比率 ②/①
医療分	所得割	7.80 %	7.60 %	▲ 0.20 %	
	均等割	25,000 円	25,000 円	0 円	
	平等割	25,000 円	25,000 円	0 円	
	1人当たり調定額	74,942 円	73,156 円	▲ 1,786 円	▲ 2.4 %
後期高齢者支援分	所得割	2.50 %	2.50 %	0.00 %	
	均等割	9,000 円	9,000 円	0 円	
	平等割	9,000 円	9,000 円	0 円	
	1人当たり調定額	25,552 円	25,306 円	▲ 246 円	▲ 1.0 %
介護納付金分	所得割	2.20 %	2.20 %	0.00 %	
	均等割	13,500 円	13,500 円	0 円	
	平等割	円	円	0 円	
	1人当たり調定額	7,801 円	7,800 円	▲ 2 円	▲ 0.0 %
	介護1人当たり調定額	24,512 円	24,476 円	▲ 36 円	▲ 0.1 %
子ども・子育て 支援納付金分	所得割	- %	0.230 %	皆増	
	均等割	- 円	950 円	皆増	
	平等割	- 円	1,000 円	皆増	
	18歳以上均等割	- 円	50 円	皆増	
	一人当たり調定額	-	2,478 円	皆増	
	子ども1人当たり調定額	- 円	2,737 円	皆増	
合計	1人当たり調定額	108,295 円	108,740 円	444 円	0.4 %

※令和7年度決算は決算時の調定額及び年報報告数値を基に算出

※令和8年度当初については、令和8年7月報告分事業報告月報を基に算出

	R7	R8
被保険者数(一般)	11,057	11,018
被保険者数(介護)	3,519	3,511
被保険者数(18歳以上)	-	9,974
調定額(医療一般分)	828,632,389	806,032,004
調定額(支援一般分)	282,528,897	278,821,896
調定額(介護一般分)	86,257,614	85,935,500
調定額(子ども一般分)	-	27,302,700
調定額合計	1,197,418,900	1,198,092,100

出典：国民健康保険事業報告月報・年報

(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

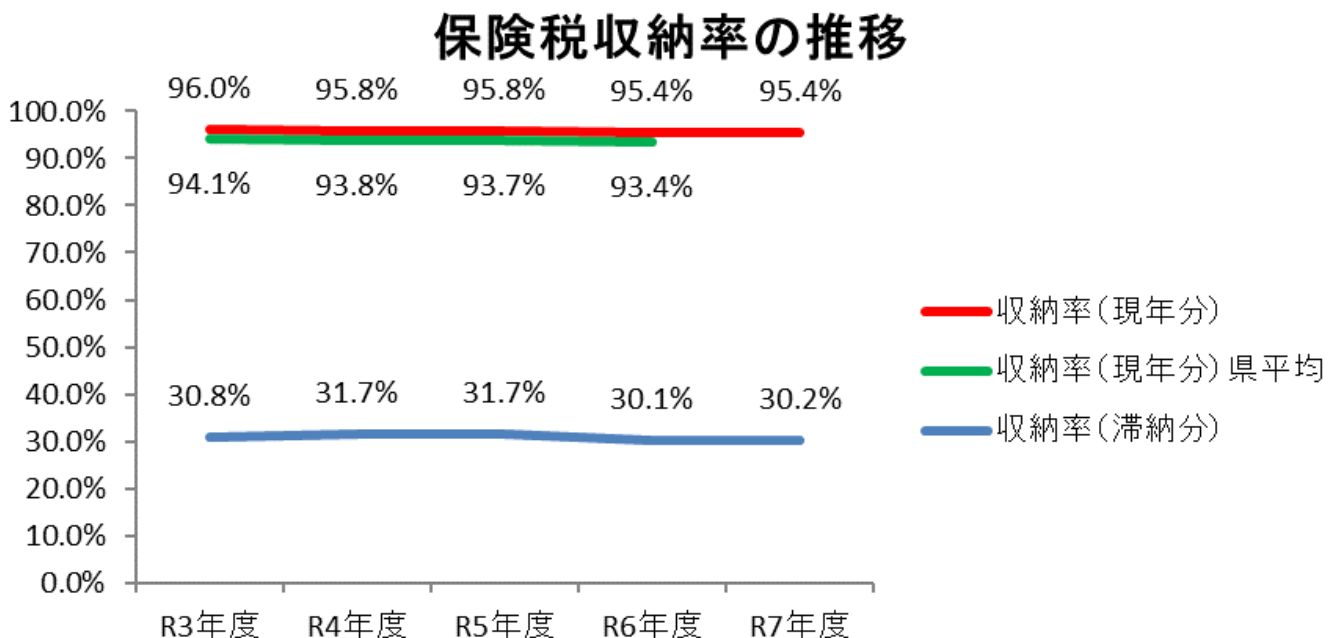
広報紙などを活用し国保制度の啓発を行うとともに、口座振替の推進やコンビニ収納に加え、令和6年4月からQRコードによる全国の共通納税対応金融機関での納付：クレジットカード決済を開始し、納税者の利便性の向上に努めている。

○収納対策の強化（特別療養費制度の本格運用）

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、前々年度（令和7年度分については令和5年度）以前の保険税に滞納がある被保険者に対しては、医療機関の窓口でいったん費用負担が10割となる「特別療養費制度」の適用を行い、収納対策を強化している。

⇒収納率の維持・向上の取り組み

- ・ 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（令和7年度は過去最高の口振申請数）



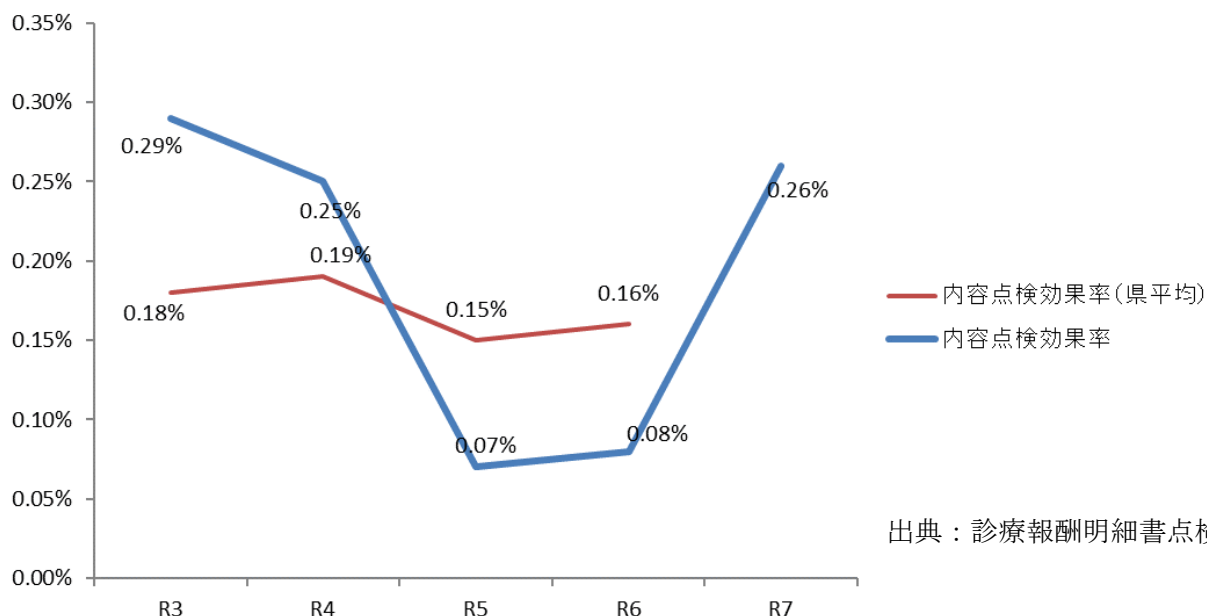
出典：国民健康保険事業特別会計決算資料等

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。

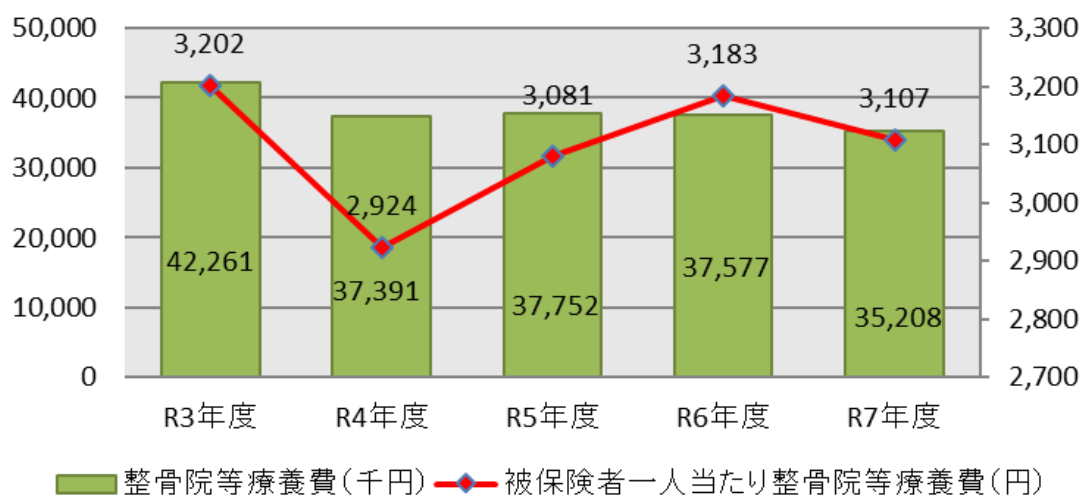


イ. 接骨院・整骨院受診の適正化

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、啓発を行い増加傾向にあった療養費の削減を図った。（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、普及促進に努めています。

●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

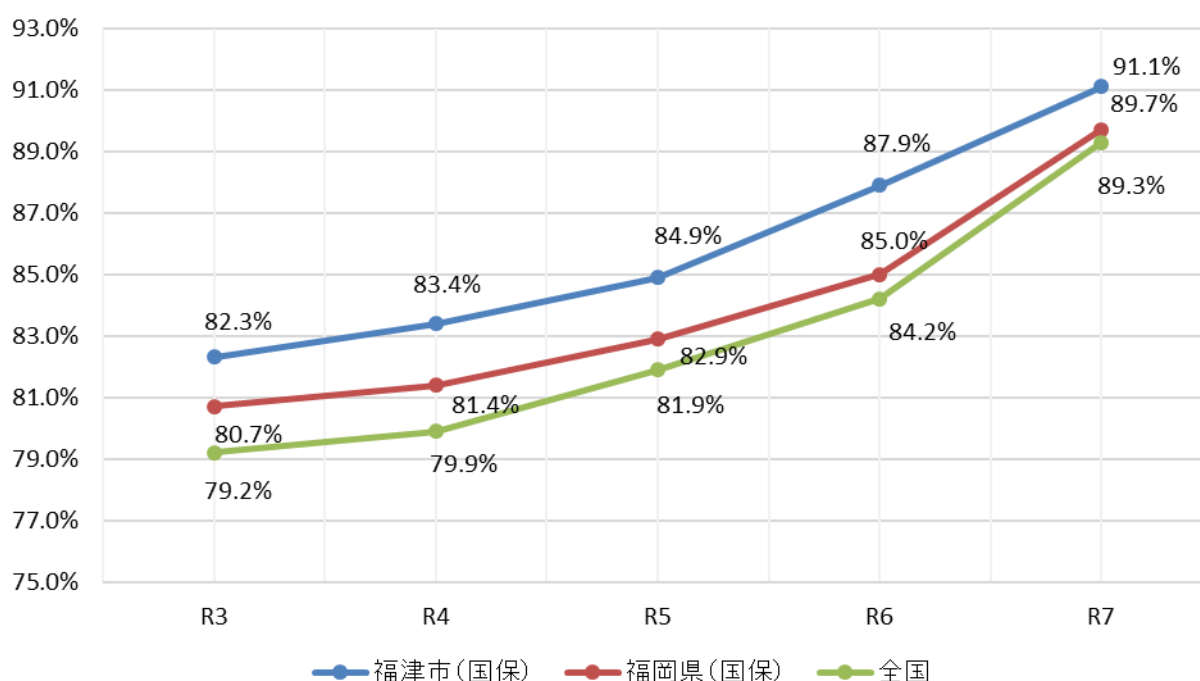
削減額：令和8年5月調剤分：942,350円（直近の月削減額）

【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使用割合（数量シェア）

後発医薬品の使用割合（毎年9月診療分）



出典：保険者別の後発医薬品の使用割合（厚生労働省）

エ. 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しています。

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します。なお、原則1人の対象者に対して2回の訪問を行うこととしています。

○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12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2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
- ・対象者年齢 60歳から74歳
- ・実施人数 57人に対してのべ100回実施（令和7年度）

カ. 健康づくり推進事業の実施

健康増進室の継続的な利用を促進する事業を実施することで、被保険者の健康の維持や改善を後押しし、医療費の適正化につなげる取り組みを行っています。

○事業内容

- ・達成条件 令和7年9月～令和8年2月までの6か月間のうち、すべての月で週1回あなたは月4回以上健康増進室を利用すること一般社団法人福津いいざいの商品
- ・対象者年齢 40歳から64歳
- ・インセンティブ 一般社団法人福津いいざいの商品券（2,000円分）を進呈

【実施状況】

- ・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
 - R7：23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（新型コロナウイルス感染症に関するもの）

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 7 年度に申請はありませんでした。なお、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が令和 7 年 5 月 8 日に廃止されたことで、傷病手当金はありません。

R3： 5 件 195,793 円

R4： 24 件 567,814 円

R5： 2 件 47,181 円

R6： 0 件 0 円

R7： 0 件 0 円