

2 令和6年度国民健康保険特別会計決算見込について

1. 決算見込の概況

令和6年度国民健康保険特別会計決算については、歳入総額は58億4,801万2,857円で、前年度と比べ4,328万814円の増（0.7%）となる見込みです。また、歳出総額は57億2,880万7,960円で、前年度と比べ1,858万3,847円の減額（△0.3%）となる見込みです。その結果、歳入総額から歳出総額を差し引いた1億1,920万4,897円を令和7年度に繰り越し、1億円を基金に積み立てる予定です。

次に、令和6年度末の国民健康保険基金の残高については、7,167万3,346円となる見込みです。

(1) 歳入歳出決算見込の状況

年 度	歳入総額(A)	歳出総額(B)	差引額(A)－(B)
令和6年度(C)	5,848,012,857 円	5,728,807,960 円	119,204,897 円
令和5年度(D)	5,804,732,043 円	5,747,391,807 円	57,340,236 円
増減(C)－(D)	43,280,814 円	△ 18,583,847 円	—
比較(C)・(D)	0.7 %	△ 0.3 %	—

(2) 国民健康保険基金の状況

年 度	前年度末残高(E)	当該年度取崩額(F)	当該年度積立額(G)	当該年度末残高 (E)－(F)＋(G)
令和6年度(H)	121,654,998 円	100,000,000 円	50,018,348 円	71,673,346 円
令和5年度(I)	181,627,829 円	120,000,000 円	60,027,169 円	121,654,998 円
増減(H)－(I)	△ 59,972,831 円	△ 20,000,000 円	△ 10,008,821 円	△ 49,981,652 円

2. 被保険者数等の状況

令和6年度の被保険者数は9,896人で、前年度と比べ626人（△5.9%）の減少となりました。
減少の要因としては、後期高齢者医療制度への移行に加え、被用者保険の適用拡大による資格の喪失の影響などが挙げられます。

(1) 世帯数・被保険者数の状況 (3月末時点)

区分		令和6年度 (A)	令和5年度 (B)	増減 (A)－(B)	比較 (A)・(B)
世帯数		世帯 6,388	世帯 6,694	世帯 △ 306	% △ 4.6
被 保 険 者 数	一般被保険者	人 9,896	人 10,522	人 △ 626	% △ 5.9
	退職被保険者※1	人 0	人 0	人 0	% －
	合計	人 9,896	人 10,522	人 △ 626	% △ 5.9

(2) 介護保険第2号被保険者(※2)数の状況 (3月末時点)

区分	令和6年度 (A)	令和5年度 (B)	増減 (A)－(B)	比較 (A)・(B)
被保険者数	人 3,351	人 3,514	人 △ 163	% △ 4.6

(※1) 退職被保険者 … 長い間、被用者保険に加入した後に国民健康保険の被保険者となった者やその家族で、一定要件を満たした者。
国民健康保険が負担した退職被保険者にかかる保険給付費は、被用者保険からの交付金により賄われる。

(※2) 介護保険第2号被保険者 … 40～64歳の者。

(3) 加入・離脱の状況

加入理由	区 分	転 入	被用者保険離脱	生活保護廃止	出 生	後期高齢者 医療制度離脱	その他加入	合 計
	令和6年度(E)	人 216	人 1,005	人 15	人 27	人 1	人 56	人 1,320
	令和5年度(F)	人 218	人 1,069	人 23	人 8	人 1	人 42	人 1,361
	増減 (E)－(F)	人 △ 2	人 △ 64	人 △ 8	人 19	人 0	人 14	人 △ 41
	比較 (E)・(F)	% △ 0.9	% △ 6.0	% △ 34.8	% 237.5	% 0.0	% 33.3	% △ 3.0
離脱理由	区 分	転 出	被用者保険加入	生活保護開始	死 亡	後期高齢者 医療制度加入	その他離脱	合 計
	令和6年度(G)	人 233	人 845	人 37	人 63	人 725	人 43	人 1,946
	令和5年度(H)	人 179	人 795	人 40	人 79	人 774	人 34	人 1,901
	増減 (G)－(H)	人 54	人 50	人 △ 3	人 △ 16	人 △ 49	人 9	人 45
	比較 (G)・(H)	% 30.2	% 6.3	% △ 7.5	% △ 20.3	% △ 6.3	% 26.5	% 2.4

3. 歳入決算見込の状況

令和6年度の歳入決算については、保険給付費等交付金の増等により、歳入総額が前年度と比べ4,328万1,000円の増額となる見込みです。

2	使用料及び手数料	78	137	△ 59	督促手数料の減による
3	県支出金	4,087,231	3,989,212	98,019	保険給付費等交付金の増による
4	財産収入	18	27	△ 9	利子の減による
5	繰入金	671,262	708,707	△ 37,445	基金繰入金の減による
6	繰越金	57,340	81,790	△ 24,450	前年度繰越金の減による
7	諸収入	32,491	26,887	5,604	療養給付費負担金精算金、第三者納付金の増による
8	国庫支出金	4,397	52	4,345	社会保障・税番号制度システム整備費等補助金の増による
歳 入 合 計		5,848,013	5,804,732	43,281	

4. 国民健康保険税の収納等の状況

令和6年度の国民健康保険税の収納状況について、現年課税分では収納率が0.4ポイント上昇しました。被保険者数の減により、前年度と比べ調定額は948万5,800円の減額、収納額は488万1,191円の減額となる見込みです。

また、滞納繰越分では納付困難者に対する不納欠損処理等により、前年度と比べ調定額は417万1,170円の減額、収納額は215万6,759円の増額となる見込みです。

※収納率は、過誤納金未還付額を収納額から差引きのうえ算出。

区分		令和6年度(A)			令和5年度(B)			比較(A)－(B)		
		調定額(※1)	収納額	収納率	調定額	収納額	収納率	調定額	収納額	収納率
現年課税分	医療分(※2)	円 693,621,800	円 667,109,742	% 96.1	円 713,092,400	円 683,097,171	% 95.7	円 △ 19,470,600	円 △ 15,987,429	% 0.4
	後期高齢者支援金分(※3)	円 216,797,700	円 208,636,170	% 96.2	円 208,911,500	円 200,132,653	% 95.7	円 7,886,200	円 8,503,517	% 0.5
	介護納付金分(※4)	円 83,740,400	円 78,650,588	% 93.9	円 81,641,800	円 76,047,867	% 93.1	円 2,098,600	円 2,602,721	% 0.8
	小計	円 994,159,900	円 954,396,500	% 95.9	円 1,003,645,700	円 959,277,691	% 95.5	円 △ 9,485,800	円 △ 4,881,191	% 0.4
滞納繰越分	医療分	円 146,858,148	円 27,756,954	% 18.9	円 150,244,974	円 26,226,154	% 17.5	円 △ 3,386,826	円 1,530,800	% 1.4
	後期高齢者支援金分	円 42,946,496	円 8,187,188	% 19.1	円 43,539,985	円 7,716,959	% 17.7	円 △ 593,489	円 470,229	% 1.4
	介護納付金分	円 28,077,331	円 4,854,997	% 17.3	円 28,268,186	円 4,699,267	% 16.6	円 △ 190,855	円 155,730	% 0.7
	小計	円 217,881,975	円 40,799,139	% 18.7	円 222,053,145	円 38,642,380	% 17.4	円 △ 4,171,170	円 2,156,759	% 1.3

- (※1) 調定額…国民健康保険税を課税した金額。
(※2) 医療分…被保険者の保険給付費等の財源となるもので、すべての被保険者が負担する。
(※3) 後期高齢者支援金分…後期高齢者医療制度を運営するための財源となるもので、すべての被保険者が負担する。
(※4) 介護納付金分…介護保険を運営するための財源となるもので、40～64歳までの被保険者（介護保険第2号被保険者）が負担する。

5. 国民健康保険税の税率等の状況

区分	令和 6 年度 (A)			令和 5 年度 (B)			増減 (A) - (B)		
	医療分	後期高齢者 支援金分	介 護 納付金分	医療分	後期高齢者 支援金分	介 護 納付金分	医療分	後期高齢者 支援金分	介 護 納付金分
所 得 割 (※1)	7.2 %	2.2 %	2.2 %	7.4 %	2.1 %	2.1 %	△ 0.2 %	0.1 %	0.1 %
均 等 割 (※2)	27,700 円	8,700 円	10,100 円	27,600 円	8,300 円	9,900 円	100 円	400 円	200 円
平 等 割 (※3)	20,200 円	6,400 円	5,300 円	20,200 円	6,100 円	5,200 円	0 円	300 円	100 円
課税限度額 (※4)	650,000 円	240,000 円	170,000 円	650,000 円	220,000 円	170,000 円	0 円	20,000 円	0 円

(※1) 所 得 割 … 被保険者ごとに、所得に税率を乗じて計算される。
(※2) 均 等 割 … 被保険者数に税額を乗じて計算される。
(※3) 平 等 割 … 一世帯当たりの金額。
(※4) 課税限度額 … 医療分・後期高齢者支援金分・介護納付金分ごとの所得割・均等割・平等割の合計の上限額。この金額を超えて課税されない。

6. 一般会計からの繰入金の状況

令和6年度の一般会計からの繰入金については、職員給与費等分の減等により、前年度に比べ1,744万4,000円の減額となる見込みです。

区分	令和6年度 (A)	令和5年度 (B)	増減 (A)－(B)	主 な 増 減 理 由
① 保険基盤安定分 (※1)	千円 307,659	千円 317,220	千円 △ 9,561	軽減世帯の減による
② 未就学児均等割保険税軽減分 (※2)	2,091	2,434	△ 343	軽減世帯の減による
③ 職員給与費等分 (※3)	144,354	159,952	△ 15,598	保健事業費の減による
④ 出産育児一時金分 (※4)	7,667	1,992	5,675	出産件数の増による
⑤ 国保財政安定化支援分 (※5)	92,200	87,305	4,895	高齢者割合(60歳以上)の増による
⑥ 福祉医療波及分 (※6)	16,952	19,795	△ 2,843	医療費の減額調整額の減による
⑦ 産前産後保険税軽減分 (※7)	339	8	331	産前産後保険税分の増による
合 計	571,262	588,706	△ 17,444	

(※1) 保 険 基 盤 安 定 分 … 低所得者にかかる国民健康保険税の法定軽減分などの財政補填として繰り入れるもの。

(※2) 未就学児均等割保険税軽減分 … 未就学児均等割保険税軽減分を繰り入れるもの。

(※3) 職 員 給 与 費 等 分 … 国民健康保険特別会計で支出した人件費や事務費等を繰り入れるもの。

(※4) 出 産 育 児 一 時 金 分 … 出産育児一時金の3分の2を繰り入れるもの。

(※5) 国保財政安定化支援分 … 国民健康保険の財政基盤の強化等を図るための地方交付税による財政措置分を繰り入れるもの。

(※6) 福 祉 医 療 波 及 分 … 市が行っている福祉医療(障害者やひとり親等の医療費の助成)にかかる国庫支出金減額分を繰り入れるもの。

(※7) 産前産後保険税軽減分 … 産前産後期間の保険税軽減分を繰り入れるもの。

7. 歳出決算見込の状況

令和6年度の歳出決算については、事業費納付金の減等により、歳出総額は前年度と比べ1,858万4,000円の減額となる見込みです。

款	名 称	令和6年度 (A)	令和5年度 (B)	増減 (A)－(B)	主 な 増 減 理 由
		千円	千円	千円	
1	総務費	125,390	118,451	6,939	人件費等の増による
2	保険給付費	3,975,587	3,885,695	89,892	療養給付費の増による
3	国民健康保険事業費納付金	1,449,140	1,543,675	△ 94,535	納付金の減による
4	保健事業費	105,797	111,625	△ 5,828	特定健診受診者数の減による
5	基金積立金	50,018	60,027	△ 10,009	積立額の減による
6	公債費	0	0	0	
7	諸支出金	22,876	27,919	△ 5,043	償還金の減による
歳 出 合 計		5,728,808	5,747,392	△ 18,584	

8. 保険給付費の状況

保険給付費については、療養給付費、高額療養費の増により、8,376 万円の増額、一人当たり金額については、30,017 円の増額となる見込みです。

主な保険給付費の状況（出産育児一時金等を除く）

区 分		令和 6 年度			令和 5 年度			比 較			
		保険給付額 (A)	被保険者数 (※1) (B)	1 人当金額 (A) / (B) × 1000 (C)	保険給付額 (D)	被保険者数 (E)	1 人当金額 (D) / (E) × 1000 (F)	保険給付額 (A) - (D)	被保険者数 (B) - (E)	1 人当金額 増減 (C) - (F)	1 人当金額 比較 (C) ・ (F)
一般被 保険者 分 (G)	療養給付費 (※2)	千円 3,401,947	人 10,295	円 330,447	千円 3,357,577	人 10,932	円 307,133	千円 44,370	人 △ 637	円 23,314	% 7.6
	療 養 費 (※3)	千円 52,707	人 10,295	円 5,120	千円 54,977	人 10,932	円 5,029	千円 △ 2,270	人 △ 637	円 91	% 1.8
	高額療養費 (※4)	千円 494,922	人 10,295	円 48,074	千円 453,262	人 10,932	円 41,462	千円 41,660	人 △ 637	円 6,612	% 15.9
	合 計	千円 3,949,576	人 10,295	円 383,641	千円 3,865,816	人 10,932	円 353,624	千円 83,760	人 △ 637	円 30,017	% 8.5
退職被 保険者 分 (H)	療養給付費	千円 0	人 0	円 -	千円 0	人 0	円 -	千円 0	人 0	円 -	% -
	療 養 費	千円 0	人 0	円 -	千円 0	人 0	円 -	千円 0	人 0	円 -	% -
	高額療養費	千円 0	人 0	円 -	千円 0	人 0	円 -	千円 0	人 0	円 -	% -
	合 計	千円 0	人 0	円 -	千円 0	人 0	円 -	千円 0	人 0	円 -	% -
全 体 (G) + (H)	療養給付費	千円 3,401,947	人 10,295	円 330,447	千円 3,357,577	人 10,932	円 307,133	千円 44,370	人 △ 637	円 23,314	% 7.6
	療 養 費	千円 52,707	人 10,295	円 5,120	千円 54,977	人 10,932	円 5,029	千円 △ 2,270	人 △ 637	円 91	% 1.8
	高額療養費	千円 494,922	人 10,295	円 48,074	千円 453,262	人 10,932	円 41,462	千円 41,660	人 △ 637	円 6,612	% 15.9
	合 計	千円 3,949,576	人 10,295	円 383,641	千円 3,865,816	人 10,932	円 353,624	千円 83,760	人 △ 637	円 30,017	% 8.5

(※1) 被保険者数は、3～2月の年間平均

(※2) 療養給付費 … 保険者が医療機関等に支払う診療報酬（自己負担割合が3割の場合の残り7割分）など

(※3) 療 養 費 … 柔道整復師等に支払われる保険給付費や補装具等の保険給付費

(※4) 高額療養費 … 医療費の自己負担額が、世帯の所得状況等により定められている上限額を超えた場合に支給されるもの

9. 特定健康診査等の状況

(1) 特定健康診査及び特定保健指導の実施状況

特定健康診査は、受診勧奨の個別案内などに加え、令和6年度の新たな取り組みとして、受診者への健康ポイントの付与や未受診者への電話による受診勧奨及び国民健康保険の新規加入者への窓口での受診勧奨の実施により受診率の向上に努めましたが、受診率は前年度に比べ1.1%低下する見込みです。

特定保健指導は、保健指導参加の重要性を啓発し利用率の向上に努めたことにより、利用率は10.2%の増加となる見込みです。

【特定健康診査】

区 分	R2	R3	R4	R5	R6
対象者(人)	9,324	9,080	8,508	8,086	8,637
受診者(人)	3,339	3,478	3,280	3,126	3,249
本市受診率	35.8%	38.3%	38.6%	38.7%	37.6%
県受診率	31.8%	35.5%	36.8%	38.2%	—

【特定保健指導】

区 分	R2	R3	R4	R5	R6
対象者(人)	320	327	288	286	240
利用者(人)	107	78	84	84	95
本市利用率	33.4%	23.9%	29.2%	29.4%	39.6%
県利用率	20.0%	20.7%	27.9%	28.2%	—

※R5年度までは法定報告値、R6年度は速報値を記載しています。

※法定報告値の対象者は、4月1日時点での加入者から、年度途中の資格喪失者、除外者(妊産婦、施設入居者など)を除いたものです。

※速報値の対象者は年度当初に受診券を発送した人数、受診者は受診した全数、利用者は利用した全数です。

(2) 特定健康診査受診率・特定保健指導利用率向上のための取り組み

特定健康診査は、新規加入者や未受診者(既加入者)等への個別受診勧奨、骨密度測定等を同時実施した集団健診の開催、みなし健診(※)などを実施しておりますが、令和7年度は、さらに、継続受診者への健康ポイントの加点や医療機関へ通院中の未受診者に対する受診勧奨の推進、啓発資材の見直しなどにより受診率の向上に努めてまいります。

特定保健指導は、個別利用勧奨とともに、医療機関の協力のもと保健指導を利用しやすい体制を整備し、利用率の向上に努めてまいります。

※特定健診未受診者かつ医療機関受診者で特定健診を受診したとみなせる検査結果がある方に対して、個人と医療機関に情報提供を依頼し、検査結果の情報がそろったものを特定健診の受診者とみなす。

10. 保険者努力支援制度の状況

保険者努力支援制度とは、保険者における予防・健康づくり、医療費適正化等の取組状況に応じて交付金を交付する制度です。

(1) 令和 6 年度の海南市の評価、順位の結果

令和 6 年度の国の公表結果では、生活習慣病の発症予防・重症化予防や地域包括ケア推進・一体的実施の取組について満点を獲得するとともに、保険税の収納率の向上やマイナ保険証利用登録者数の割合が上位 3 割に入るなどで得点しましたが、特定健診受診率、後発医薬品の使用割合等で目標値を達成できなかったため、合計得点が 840 点満点中 401 点で全国平均の 467.90 点を下回る結果となりました。

また、評価指標に基づく順位は、県内 30 市町村中 25 位、県内 9 市中では 7 位となっています。

<主な指標>

特定健診受診率（R3 年度実績）	上位 3 割	42.16%	→	38.3%	（対前年度 +2.49%）
マイナ保険証利用登録割合（R5 年 10 月時点）	上位 3 割	62.26%	→	64.6%	達成
後発医薬品の使用割合（R4 年度実績）	国の目標値	80%	→	75.74%	（対前年度 + 0.65%）
保険税の収納率（R4 年度実績）	上位 5 割	95.10%	→	95.09%	（対前年度 +0.22%）

(2) 令和 7 年度の暫定結果

生活習慣病の発症予防・重症化予防や地域包括ケア推進・一体的実施の取組で引き続き満点を獲得するとともに、保険税の収納率等で目標値を達成するなど前年度より多くの得点数を獲得しましたが、特定健診受診率、後発医薬品の使用割合等で目標値を達成できなかったことにより、合計得点が 988 点満点中 518 点、得点率 52.4%となりました。

また、厚生労働省からの令和 7 年度保険者努力支援制度確定係数用の点数（予定）についての通知に基づき、評価指標に基づく順位は、県内 30 市町村中 17 位、県内 9 市中では 3 位となる見込みです。

<主な指標>

特定健診受診率（R4 年度実績）	上位 3 割	43.43%	→	38.6%	（対前年度 +0.3%）
マイナ保険証利用登録割合（R6 年 8 月時点）	上位 3 割	68.09%	→	67.5%	（対前年度 +2.9%）
後発医薬品の使用割合（R5 年度実績）	国の目標値	80%	→	77.42%	（対前年度 +1.68%）
保険税の収納率（R5 年度実績）	上位 5 割	94.98%	→	95.51%	達成