

国民健康保険事業特別会計

令和7年度小郡市国民健康保険事業特別会計決算に係る 主要施策報告書

地方自治法（昭和22年法律第67号）第233条第5項の規定により、令和7年度小郡市国民健康保険事業特別会計決算に係る主要施策の成果を次のとおり報告する。

令和8年8月25日

小郡市長 加 地 良 光

令和7年度小郡市国民健康保険事業特別会計決算に係る主要施策を報告するにあたり、その概要を説明します。

国民健康保険制度は、病気やケガをしたときに安心して医療を受けることが出来るよう、加入者は保険税及び自己負担を、国・県・市は負担金を出し、必要な医療費を社会全体で支え合う制度です。また、日本の国民皆保険制度の中核として、地域住民の医療の確保と健康の保持、増進に大きく貢献しています。

しかしながら、被保険者の年齢構成が高いため医療費水準が高く、所得水準が低いため保険税の負担感も重いなどの構造的な課題を抱えているとともに、近年は、少子高齢化の進行に伴う被保険者数の減少や医療技術の高度化に伴い、一人あたりの医療費が高額になっており、国民健康保険を取り巻く環境は厳しい状況となっています。

そのため、平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村とともに運営を担っていくことで、国保財政の安定化を図ることとなりました。

令和7年度の本市の国民健康保険加入世帯数は、年度平均7,166世帯で全世帯数の約27%にあたり、被保険者数は10,273人で、市民の約17%の方が国民健康保険に加入しています。

令和7年度の決算については、歳出において国民健康保険事業費納付金が減少しましたが、高額療養費等の支払額が増えたことで保険給付費が増加しました。歳入においては、保険税のほか、繰入金が増加しました。

また、国民健康保険事業特別会計財政調整基金へ6,000万円の積立を行いました。これらのことにより、実質収支は2億2,003万7千円となりました。

これまでも本市の国民健康保険制度の安定化のため、健康づくり事業や特定健診・特定保健指導の推進、レセプト点検の実施、ジェネリック医薬品の普及促進などに取り組んできていますが、今後も更に保険者努力支援制度等の取組を推進し、医療費の適正化に努め、国民健康保険事業の安定運営に努めます。

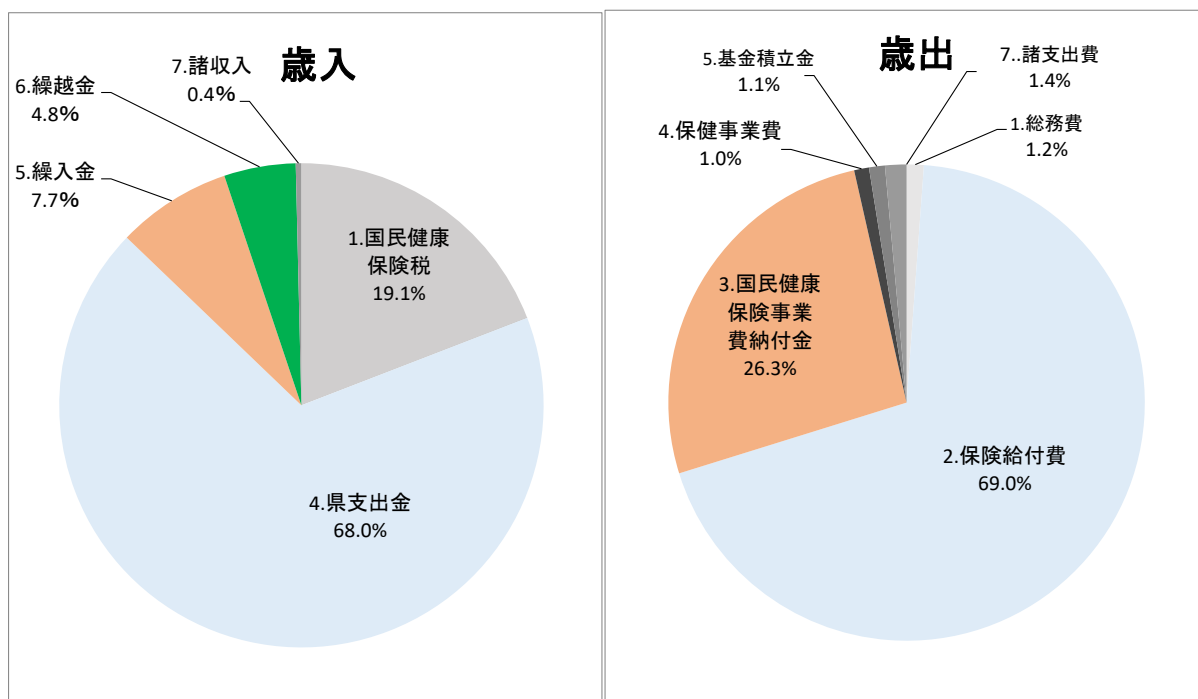
令和7年度の歳入歳出決算額は、下記のとおりです。

歳 入 決 算 額	5, 8 1 8, 4 2 6 千円
歳 出 決 算 額	5, 5 9 8, 3 8 9 千円
歳入歳出差引額	2 2 0, 0 3 7 千円
実 質 収 支 額	2 2 0, 0 3 7 千円

歳入歳出決算の状況

(単位:千円、%)

歳 入 (科 目)	決 算 額	構成比	歳 出 (科 目)	決 算 額	構成比
1 国民健康保険税	1, 111, 565	19. 1	1 総務費	64, 976	1. 2
2 使用料及び手数料	888	0. 0	2 保険給付費	3, 864, 986	69. 0
3 国庫支出金	79	0. 0	3 国民健康保険事業費納付金	1, 470, 410	26. 3
4 県支出金	3, 959, 887	68. 0	4 保健事業費	56, 379	1. 0
5 繰入金	446, 062	7. 7	5 基金積立金	60, 298	1. 1
6 繰越金	278, 230	4. 8	6 公債費	0	0. 0
7 諸収入	21, 417	0. 4	7 諸支出費	81, 340	1. 4
8 財産収入	298	0. 0	8 予備費	0	0. 0
歳 入 合 計	5, 818, 426	100. 0	歳 出 合 計	5, 598, 389	100. 0



※構成比0.0%の科目は円グラフの説明を省略しています

国民健康保険被保険者の状況(年度平均)

(単位:世帯、人)

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
世 帯 数		7,300	7,471	7,211	7,071	7,166
被保険者数	一般	11,115	11,095	10,560	10,289	10,273
	退職	0	0	0	0	0
	合計	11,115	11,095	10,560	10,289	10,273

国民健康保険高齢受給者(70歳以上75歳未満)及び前期高齢者(65歳以上75歳未満)の状況

(単位:人)

	令和3年度末	令和4年度末	令和5年度末	令和6年度末	令和7年度末
高齢受給者 (70～74)	3,255	2,952	2,740	2,596	2,482
前期高齢者 (65～74)	5,289	4,880	4,564	4,389	4,193

国民健康保険税の調定額及び収納率(事業状況報告書による)

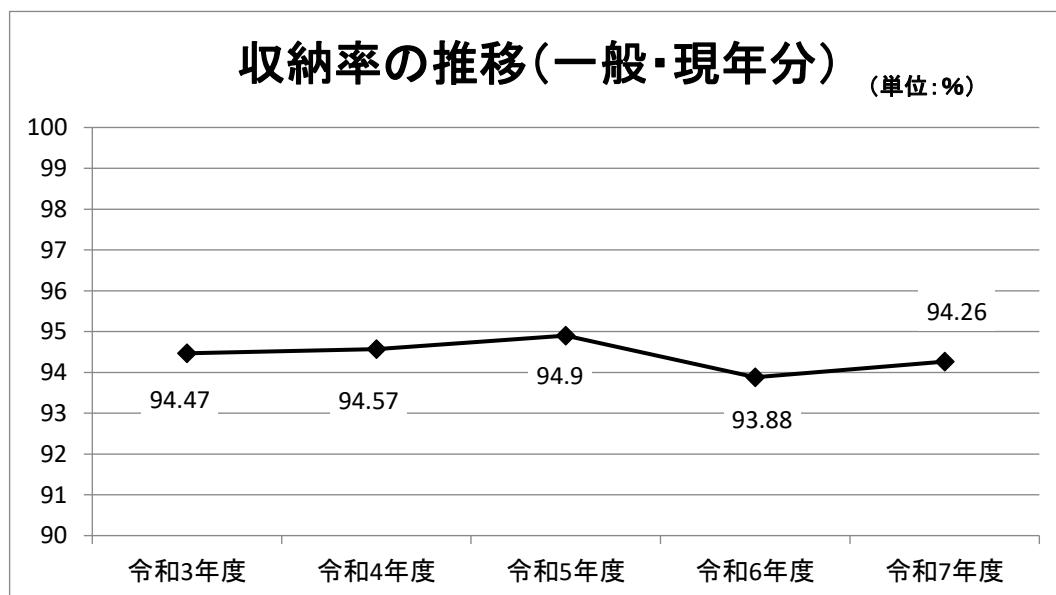
(上段:調定額、中段:収納額、下段:収納率)

(単位:千円)

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
一 般	現 年 分	1,131,176	1,141,209	1,058,522	1,079,022	1,111,481
		1,068,664	1,079,202	1,004,529	1,013,004	1,047,646
		94.47%	94.57%	94.90%	93.88%	94.26%
	滞納繰越分	262,516	247,473	234,227	203,043	212,720
		66,373	61,726	55,756	48,241	63,739
		25.28%	24.94%	23.80%	23.76%	29.96%
退職者	現 年 分	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0
	滞納繰越分	5,036	4,569	4,282	3,639	3,483
		354	287	270	156	180
		7.03%	6.28%	6.31%	4.29%	5.17%

収納率の推移(一般・現年分)

(単位:%)



理由別不納欠損状況

(単位：件、円)

事 由	令和 5 年度		令和 6 年度		令和 7 年度	
	件数	金 額	件数	金 額	件数	金 額
地方税法第 15 条の 7 第 4 項に基づき執行停止、3 年経過により消滅	27	6,661,244	22	969,201	51	3,795,723
地方税法第 15 条の 7 第 1 項に基づく執行停止中、時効完成	90	21,471,239	53	2,273,569	42	2,081,728
地方税法第 18 条該当 納税指導するも及ばず時効完成	0	0	0	0	0	0
地方税法第 15 条の 7 第 5 項に基づく執行停止後、不納欠損	1	11,300	3	867,774	0	0
合 計	118	28,143,783	78	4,110,544	93	5,877,451

令和7年度の被保険者の諸係数

(単位：円)

歳 入	一世帯当り	一人当り	歳 出	一世帯当り	一人当り
保 険 税	155,117	108,203	総 務 費	9,067	6,325
国 庫 支 出 金	11	8	療 養 諸 費	464,802	324,226
県 支 出 金	552,594	385,465	審 査 手 数 料	995	694
一 般 会 計 繰 入 金	62,247	43,421	高 額 療 養 費	72,246	50,395
繰 越 金	38,826	27,083	そ の 他 の 保 険 給 付	1,307	912
そ の 他	3,154	2,200	事 業 費 納 付 金	205,193	143,133
			保 健 事 業 費	7,868	5,488
			そ の 他	11,351	7,918
			基 金 積 立 金	8,414	5,870
合 計	811,949	566,380	合 計	781,243	544,961

主な歳出の内訳

2款 保険給付費

(単位:千円)

保険給付費					国保年金課	
総 額	財 源 内 訳					
	国庫支出金	県支出金	地方債	その他	一般財源	
3,864,986		3,830,787			34,199	

○療養給付費(保険者負担額)

一般 177,400件 3,298,026千円

合計 3,298,026千円

療養給付費内訳 (医療費総額)※自己負担分含む (単位:件、千円)

区 分		令 和 5 年 度		令 和 6 年 度		令 和 7 年 度	
		件 数	費 用 額	件 数	費 用 額	件 数	費 用 額
入 院	一 般	3,078	1,830,941	3,023	1,795,424	2,959	1,844,928
	退 職	0	0	0	0	0	0
入院外	一 般	95,933	1,439,526	92,991	1,389,811	89,895	1,365,511
	退 職	0	0	0	0	0	0
歯 科	一 般	22,463	311,257	22,457	305,724	22,073	313,116
	退 職	0	0	0	0	0	0
調 剤	一 般	63,569	668,470	62,368	716,612	61,265	757,528
	退 職	0	0	0	0	0	0
食事療養	一 般	(2,954)	93,597	(2,925)	97,150	(2,854)	95,512
	退 職	0	0	0	0	0	0
訪問看護	一 般	1,030	98,460	1,072	92,452	1,208	114,004
	退 職	0	0	0	0	0	0
合 計	一 般	186,073	4,442,251	181,911	4,397,173	177,400	4,490,599
	退 職	0	0	0	0	0	0
	計	186,073	4,442,251	181,911	4,397,173	177,400	4,490,599

○療養費(保険者負担額)

療養費内訳 (単位:件、千円)

区分	令和5年度		令和6年度		令和7年度	
	件数	負担額	件数	負担額	件数	負担額
一般	5,616	38,102	5,547	33,979	5,288	32,746
退職	0	0	0	0	0	0

○高額療養費(保険者負担額)

高額療養費内訳

(単位:件、千円)

区分	令和5年度		令和6年度		令和7年度	
	件数	負担額	件数	負担額	件数	負担額
一般	7,735	493,712	7,964	495,301	7,926	517,625
退職	0	0	0	0	0	0

高額介護合算療養費内訳

(単位:件、千円)

区分	令和5年度		令和6年度		令和7年度	
	件数	負担額	件数	負担額	件数	負担額
一般	5	69	4	34	7	88
退職	0	0	0	0	0	0

○その他の給付(保険者負担額)

出産育児一時金・葬祭費・傷病手当金

(単位:件、千円)

区分	令和5年度		令和6年度		令和7年度	
	件数	負担額	件数	負担額	件数	負担額
出産育児一時金	25	12,304	28	13,930	16	7,929
葬祭費	58	1,740	69	2,070	48	1,440
傷病手当金	2	51	0	0	0	0

※傷病手当金は、被用者が新型コロナウイルス感染症に罹患し、就業できなかった場合に支給

○審査支払手数料

7,129千円

○出産育児支払手数料

3千円

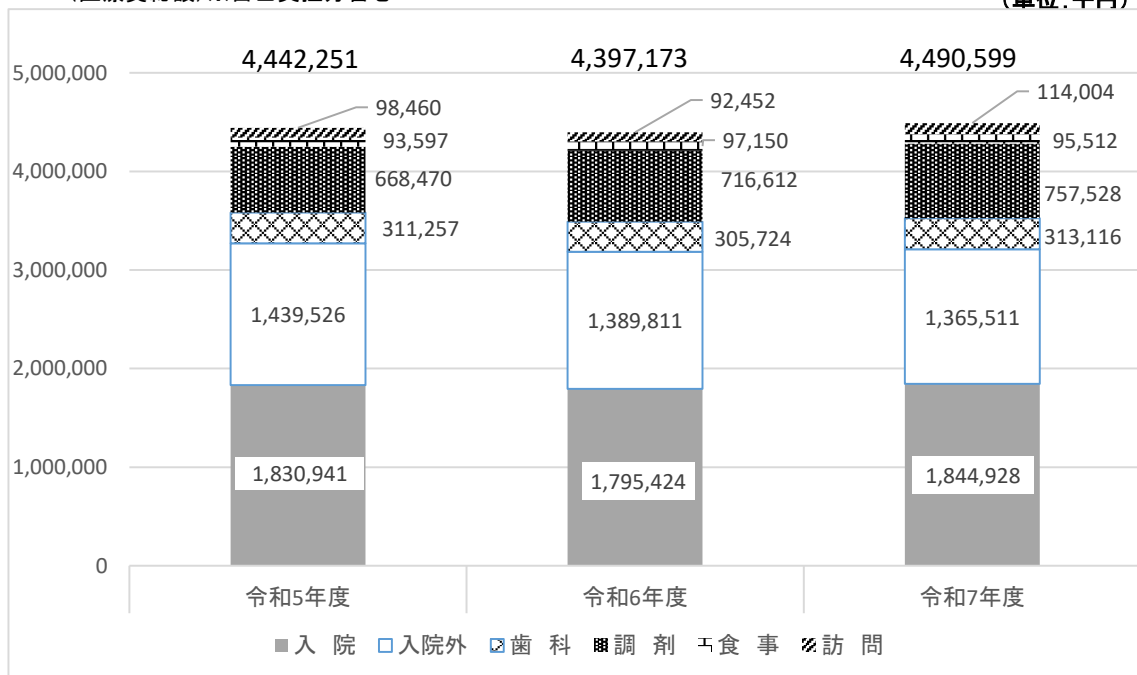
保険給付費 合計 (千円単位端数調整あり)

3,864,986千円

療養給付費の推移(令和5年度～令和7年度)

(医療費総額)※自己負担分含む

(単位:千円)



3款 国民健康保険事業費納付金

(単位:千円)

国民健康保険事業費納付金						国保年金課
総 額	財 源 内 訳					
	国庫支出金	県支出金	地方債	その他	一般財源	
1,470,410		96,631			1,373,779	
【施策の内容】						
国民健康保険は、県と市が共同で運営を行っている。県が国民健康保険事業を運営する財源の一部を市は事業費納付金として負担する。						
【施策額の内訳】 (単位:千円)						
・医療給付費分納付金(一般被保険者分)		1,019,493				
・後期高齢者支援金等分納付金(一般被保険者分)		350,366				
・介護納付金分納付金		100,551				
・過年度分納付金		0				
		1,470,410				
【財源内訳の詳細】 (単位:千円)						
・保険者努力支援交付金		16,357				県支出金
・特別調整交付金		47,268				
・県繰入金		33,006				
・保険基盤安定繰入金(保険税軽減分)		201,437				繰入金
・保険基盤安定繰入金(保険者支援分)		115,423				
・財政安定化支援事業繰入金		36,787				
・未就学児均等割保険料繰入金		1,964				
・産前産後保険料繰入金		529				
・国民健康保険税等		1,017,639				
		1,470,410				
【施策の評価】						
令和7年度の事業費納付金は、被保険者数の減少や県決算剰余金活用により令和6年度と比較して約3千8百万円減少し、被保険者一人当たりの事業費納付金も3,700円ほど減少している。事業費納付金を抑制するために、今後も医療費適正化や特定健康診査等の保健事業に積極的に取り組んでいく。						

5款 保健事業費 2項 保健事業費

(単位:千円)

医療費適正化事業

国保年金課

総 額	財 源 内 訳				
	国庫支出金	県支出金	地方債	その他	一般財源
8,005		4,588			3,417

【施策の目的】
医療機関等への受診について、重複・頻回・長期の傾向がある被保険者に対して、適正受診に関する勧奨を行い、受診行動の適正化を促していく。
また、医療機関から請求された診療報酬明細書や、被保険者から申請された療養費の内容の点検を行い、過誤請求等を正し、より適正な保険給付を行っていく。

【施策の内容】

・訪問健康相談事業	17名
・診療報酬明細書点検	178,597枚
・後発医薬品普及促進通知の発送	387枚
・療養費点検	677件
・療養費(柔道整復・按摩マッサージ・鍼・灸)患者調査	11件
・療養費(柔道整復・按摩マッサージ・鍼・灸)適正受診啓発業務	9件

【施策額の内訳】 (単位:千円)

・委託料	7,498
・手数料	507
	8,005

【施策の評価】
保健師等の有資格者が訪問し、受診や服薬に関する相談を行うことで、被保険者の受診行動の変容を促すことができた。また、診療報酬明細書等の点検を行うことで、医療機関の診療報酬の算定誤り等を正すことができ、適正な保険給付の実現を図ることができた。
(令和7年度診療報酬明細書点検による効果額:18,436,507円)

はり・きゅう施術費助成事業(国保)

国保年金課

総 額	財 源 内 訳				
	国庫支出金	県支出金	地方債	その他	一般財源
1,060					1,060

【施策の目的】
国民健康保険の被保険者の健康増進に資する。

【施策の実施】
利用回数 1世帯60回/年
助成額 1,200円/回
(単位:件、円)

	令和5年度	令和6年度	令和7年度		令和6年度	令和7年度
件数	805	806	883	継続利用世帯	28	27
支払額	966,000	967,200	1,059,600	継続利用世帯の		
世帯数	64	66	62	世帯数に占める率	42.4%	43.5%

【施策の評価】
被保険者数が減少しているため交付世帯数は減少したが、利用件数は増加している。一定数のニーズがあり被保険者の健康保持に役立っていると考えている。

1人当たり医療費の推移(国保:令和3年度～令和7年度)

(単位:千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
小郡市	413	408	426	432	441
福岡県平均	406	413	430	431	438
全国平均	395	404	418	420	430

※令和6年度の全国平均及び令和7年度は速報値

