

会計名	国民健康保険事業特別会計
-----	--------------

国民健康保険事業の健全な運営を確保し、被保険者の健康の保持増進に努め、社会保障の充実を図るため、被保険者の疾病・負傷・出産・死亡に関して必要な給付を行いました。

また、歳入歳出の状況は、歳入合計 7,106,267,313 円、歳出総額 7,030,474,582 円となり、歳入においては前年度に比べ 160,444,787 円の減額、歳出は 200,419,188 円の減額となりました。

1 国民健康保険加入状況

本市の国民健康保険事業は、令和 7 年 3 月末現在、加入世帯 8,192 世帯、被保険者数 12,118 人となり、総人口 93,112 人に対して 13.0%の加入率となっています。

(1) 年間平均世帯数 8,374 世帯（対前年 377 世帯減）

(2) 年間平均被保険者数 12,484 人（対前年 813 人減）

2 歳入歳出の状況

(1) 歳入

(単位：千円)

区 分	金 額	割合 (%)
国民健康保険税	1,543,419	21.6
一部負担金	0	0.0
国庫支出金	11,528	0.2
県支出金	4,559,611	64.2
保険給付費等交付金 普通交付金	4,389,563	61.8
保険給付費等交付金 特別交付金	170,048	2.4
財政調整基金利子	47	0.0
他会計繰入金 ①	943,045	13.3
繰越金 ②	35,818	0.5
その他の収入	12,799	0.2
合 計	7,106,267	100.0

(2) 歳出

(単位：千円)

区 分	金 額	割合 (%)
総務費	96,913	1.4
保険給付費	4,398,284	62.6
療養諸費	3,835,851	54.6
高額療養費	543,676	7.7
その他給付	18,757	0.3
国民健康保険事業費納付金	2,315,263	32.9
保健事業費	66,693	1.0
基金積立金	150,047	2.1
その他支出	3,275	0.0
予備費	0	0.0
合 計	7,030,475	100.0

※歳入歳出差引額 75,792 千円 ③

単年度収支 △903,071 千円 (③－①－②)

3 国保税の状況

(1) 国保税課税状況（現年課税分）

区 分	金 額（円）	割合 （％）	税 率 等		
			医療分	支援金分	介護分
所得割	1,431,315,641	61.0	6.8％	2.2％	1.9％
資産割					
均等割	581,387,200	24.8	25,900 円	10,000 円	10,000 円
平等割	334,147,000	14.2	22,000 円	7,000 円	7,000 円
計	2,346,849,841	100.0	限度額 650,000 円	限度額 240,000 円	限度額 170,000 円
低所得者軽減分	△236,901,990		4,913 世帯		
子ども均等割軽減	△4,379,800		270 世帯		
産前産後軽減	△1,257,526		33 世帯		
限度超過額	△260,677,637		218 世帯		
月割増減	△302,071,358				
調定額	1,541,561,800		1,053,710,200	359,230,600	128,621,000

(2) 国保税課税状況（年度別）

区 分	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
調定額（現年課税分）（円）	1,667,895,900	1,598,953,400	1,541,561,800
対前年度比（％）	105.81	95.87	96.41
1 世帯当たり調定額（円）	180,723	182,717	184,089
対前年度比（％）	108.52	101.10	100.76
1 人当たり調定額（円）	117,276	120,249	123,483
対前年度比（％）	110.41	102.54	102.69

(3) 国保税収納状況

（単位：円）

区 分	調 定 額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	収納率
現年分	1,541,561,800	1,520,370,926	0	21,190,874	98.63％
滞繰分	55,024,255	23,048,423	3,362,016	28,613,816	41.89％
合 計	1,596,586,055	1,543,419,349	3,362,016	49,804,690	96.67％

収納率の対前年度比較は、現年分は令和 5 年度の 98.57％から 0.06 ポイントの増、滞繰分は令和 5 年度の 34.82％から 7.07 ポイントの増、全体では 0.34 ポイントの増となりました。

4 保険給付の状況

区 分		受診件数（件）	保険給付費（円）
療養の給付	診療費	243,624	3,790,380,213
	返納金等		2,900,902
	計	243,624	3,793,281,115
療養費	診療費等	4,157	30,511,294
	返納金等		0
	計	4,157	30,511,294
高額療養費	診療費等	8,704	543,155,441
	返納金等		521,032
	計	8,704	543,676,473
移送費		0	0
出産育児一時金		31	15,500,000
葬祭費		65	3,250,000
傷病手当金		0	0
審査支払手数料(出産育児一時金支払手数料含む)			12,064,458
合 計			4,398,283,340

5 積立基金の状況

国民健康保険の健全な財政運営に資することを目的として、令和3年9月に国民健康保険財政調整基金を設置しました。また、令和6年度中は、基金に150,047,030円（利子分含む）を積み立てし、歳入不足分に充てるため235,052,000円を取崩しました。

（単位 円）

区 分	令和5年度末 残高	積立額	取崩額	令和6年度末 残高
国民健康保険 財政調整基金	258,492,641	150,047,030	235,052,000	173,487,671

212	款・項・目	2・1・1	目名称	一般被保険者療養給付費		目の決算額	3,793,281,115		212
	事務事業名称	一般被保険者療養給付費給付事業							
	事業コスト(千円)	3,801,386		【うち人件費 7,349		うち減価償却費 279		】	
事業の 目的	対象（何を、誰を対象として）								
	一般被保険者								
	目指す成果（対象をどのようにしたいのか） 病気や怪我をしたときに、安心して医療を受けられます。								
評価 指標	指標名				令和6年度実績値	／	令和6年度計画値	単位	
	療養給付費額				3,793,281	／	4,144,157	千円	
	一人当たり療養給付費額				303,851	／	326,260	円	
						／			
実施 内容	国民健康保険一般被保険者の療養給付費を支払いました。								
	区 分				令和4年度		令和5年度		令和6年度
	療養給付費額（円）				4,138,189,542		4,069,830,387		3,793,281,115
	対前年度比				0.976		0.983		0.932
	年間平均被保険者数（人）				14,222		13,297		12,484
	対前年度比				0.958		0.935		0.939
	1人当たり療養給付費額（円）				290,971		306,071		303,851
	対前年度比				1.018		1.052		0.993
事業の 評価	妥当性評価	国民健康保険法に定められているため、市が実施すべき事業です。							
	有効性評価	療養の給付により、被保険者の医療の確保に関する安心と生活の安定に寄与しました。							
	効率性評価	診療報酬明細書が電子化されており、市と愛知県国民健康保険団体連合会と医療機関との間で、療養給付の業務が効率的にできています。							
事業費	3,793,281,115				左の財源内訳				
					国県支出金	地方債	その他	一般財源	
					3,793,281,115	0	0	0	

213	款・項・目	3・1・1	目名称	一般被保険者医療給付費分		目の決算額	1,628,785,516	213
	事務事業名称	一般被保険者医療給付費分納付金負担事業						
	事業コスト(千円)	1,630,203【うち人件費 1,285 うち減価償却費 49 】						
事業の 目的	対象（何を、誰を対象として）							
	愛知県							
	目指す成果（対象をどのようにしたいのか） 愛知県に対して医療給付費分納付金を納付							
評価 指標	指標名				令和6年度実績値	／	令和6年度計画値	単位
	医療給付費分納付金				1,628,786	／	1,628,786	千円
						／		
						／		
実施 内容	1 県内の一般被保険者の医療給付費に充てるため、愛知県が各市町村の被保険者数や所得水準、医療費水準などに基づき決定する一般被保険者医療給付費分納付金を納付しました。							
	2 被保険者から徴収する国民健康保険税のほか、低所得者に対する保険税軽減分を一般会計から国民健康保険事業特別会計に繰り入れる保険基盤安定繰入金などを財源として、愛知県に納付しました。							
	納付金額 医療分 1,628,785,516円、後期分 512,778,764円、介護分 173,698,978円 合計 2,315,263,258円							
	3 国民健康保険税の子ども減免制度 少子化対策の推進と子育て世帯の経済的負担の軽減を図るため、本市独自の減免制度として、18歳以下（18歳になった後、最初の3月31日まで）の子どもに係る均等割額を9割減額としました。							
事業の 評価	妥当性評価	国民健康保険法に定められているため、市が実施すべき事業です。						
	有効性評価	国民健康保険制度の運営に必要な費用を納付しました。						
	効率性評価	国民健康保険税などを原資に適正に納付しました。						
事業費	1,628,785,516		左の財源内訳					
			国県支出金	地方債	その他	一般財源		
			0	0	0	1,628,785,516		

214	款・項・目	5・1・1	目名称	特定健康診査等事業費		目の決算額	59,784,335	214
	事務事業名称	特定健康診査等事業						
	事業コスト(千円)	63,532	【うち人件費 5,675 うち減価償却費 129 】					
事業の 目的	対象（何を、誰を対象として）							
	40歳以上の国保被保険者							
	目指す成果（対象をどのようにしたいのか）							
	特定健康診査等を行い、生活習慣病が予防されています。							
評価 指標	指標名			令和6年度実績値	／	令和6年度計画値	単位	
	特定健康診査受診率			63.1	／	57.2	%	
	特定保健指導実施率			74.4	／	66.5	%	
					／			
実施 内容	1 特定健康診査（40歳から74歳まで）							
	メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者やその予備群となる人を的確に抽出するための健康診査を保健センター及び市内公民館、市内医療機関等で実施しました。							
	区 分			令和4年度		令和5年度	令和6年度	
	対象者数			10,660 人		9,843 人	9,198 人	
	受診者数			6,354 人		5,966 人	5,800 人	
	受診率			59.6 %		60.6 %	63.1 %	
	特定健康診査等実施計画における目標値			59.0 %		60.0 %	60.0 %	
	2 特定保健指導							
	生活習慣病への移行を予防するため、特定健康診査の結果に基づき健康保持に努める必要がある人を対象に、特定保健指導を実施しました。							
	区 分			令和4年度		令和5年度	令和6年度	
	動機付け支援	対象者数		581 人		522 人	482 人	
		実施者数		417 人		372 人	349 人	
	積極的支援	対象者数		166 人		167 人	163 人	
		実施者数		141 人		136 人	131 人	
	実施率			74.7 %		73.7 %	74.4 %	
	特定健康診査等実施計画における目標値			56.0 %		60.0 %	66.5 %	
	3 生活習慣病予防のための保健指導等							
	特定保健指導の非該当者のうち、血圧高値、脂質異常、血糖高値の人に対して、生活習慣病予防のための保健指導を行いました。また、特定健康診査の結果、医療機関への受診が必要と判定された人に対して、電話で医療機関への受診勧奨を行いました。							
	生活習慣病予防のための保健指導							

214	款・項・目	5・1・1	目名称	特定健康診査等事業費	214															
	事務事業名称	特定健康診査等事業																		
	事業コスト(千円)																			
実施 内容	4 糖尿病性腎症の重症化予防事業																			
	令和5年度の健診結果に基づき、糖尿病の未治療、治療中の方を対象に、かかりつけ医と連携し、保健師等による糖尿病及びその合併症の知識を深め生活習慣の改善の必要性を実感してもらう個別指導を実施し、糖尿病及び合併症の悪化予防に取り組みました。																			
	保健指導実施者数 5人																			
	5 保健師による訪問指導事業																			
	保健師による訪問指導を実施することで、今まで保健指導に参加していなかった層に対する支援を行い、より効果的できめ細かな事業展開を図りました。																			
	訪問実績 16人 指導実績 1人																			
	6 40歳未満向け健康診査等																			
	40歳未満の被保険者を対象とした健康診査及び保健指導を実施しました。																			
	健康診査		保健指導																	
	<table><tr><td>区 分</td><td>令和6年度</td></tr><tr><td>対象者数</td><td>1,842 人</td></tr><tr><td>受診者数</td><td>237 人</td></tr><tr><td>受診率</td><td>12.9 %</td></tr></table>		区 分	令和6年度	対象者数	1,842 人	受診者数	237 人	受診率	12.9 %	<table><tr><td>区 分</td><td>令和6年度</td></tr><tr><td>対象者数</td><td>43 人</td></tr><tr><td>実施者数</td><td>41 人</td></tr><tr><td>実施率</td><td>95.3 %</td></tr></table>			区 分	令和6年度	対象者数	43 人	実施者数	41 人	実施率
区 分	令和6年度																			
対象者数	1,842 人																			
受診者数	237 人																			
受診率	12.9 %																			
区 分	令和6年度																			
対象者数	43 人																			
実施者数	41 人																			
実施率	95.3 %																			

215	款・項・目	5・2・1	目名称	保健事業費		目の決算額	6,909,100		215
	事務事業名称	医療費適正化対策事業							
	事業コスト(千円)	10,557		【うち人件費 3,307		うち減価償却費 126		】	
事業の 目的	対象（何を、誰を対象として）								
	国保被保険者								
	目指す成果（対象をどのようにしたいのか） 適正な診療を促し、健康の増進とともに医療費の適正化が図られています。								
評価 指標	指標名				令和6年度実績値	／	令和6年度計画値	単位	
	医療費通知				24,015	／	25,500	通	
	ジェネリック医薬品差額通知				1,083	／	1,600	通	
	服薬情報通知				426	／	700	通	
実施 内容	1 医療費通知 愛知県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）に委託し、医療費通知を被保険者へ送付しました。通知回数を見直しました。 令和6年度 通知数 24,015通（通知回数 2回／年）								
	2 レセプト点検 医療機関等から提出された診療報酬明細書の内容に誤り等がないかの点検を行い、必要に応じて国保連を通じて過誤調整、返戻し、医療費請求の適正化を図りました。 令和6年度1人当たり財政効果額 313円								
	3 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軽減可能な自己負担額の通知を被保険者へ送付しました。通知回数及び送付対象者の見直しを実施しました。 令和6年度 通知数 1,083通（通知回数 2回／年）								
	4 重複・頻回受診者等訪問指導 重複・頻回受診者等に対する保健師による訪問指導により、被保険者の健康増進を図る事業ですが、令和6年度は対象者がいませんでした。								
	5 服薬情報通知（ポリファーマシー対策事業） 国立長寿医療研究センター、主治医やかかりつけ薬局等と連携協力し、多種類の薬剤を処方され、副作用などの有害事象のリスクがある被保険者に対し、服薬情報通知を送付しました。 令和6年度 通知数 426通（通知回数 1回）								
事業の 評価	妥当性評価	国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針に定められているため、市が実施すべき事業です。							
	有効性評価	保健事業の実施により、被保険者の健康増進に寄与しました。							
	効率性評価	保健事業実施計画に基づき、データを利用した保健事業により効率的に実施しました。							
事業費	6,909,100		左の財源内訳						
			国県支出金	地方債	その他	一般財源			
			6,781,778	0	0	127,322			