

令和7年8月

資料2

報告事項

- ・ 令和6年度あわらし国民健康保険特別会計歳入歳出決算状況について
..... P 1～7
- ・ 後発医薬品使用割合と今後の取り組みについて P 8

あわらし市市民生活部市民課

国民健康保険特別会計

1. 概 要

国民健康保険制度改正（国保の県単位化）に伴い、平成30年度から県は財政運営の責任主体としての役割を、また、市町は資格管理や保険税の賦課徴収、保険給付、保健事業を担っている。

あわら市国民健康保険については、令和6年度の平均被保険者数は4,662人で、その財政状況は、歳入総額2,874,757千円、歳出総額は2,755,232千円となっている。歳入の主な内訳は、国保税479,973千円、県支出金2,066,394千円、一般会計繰入金174,227千円となっている。一方、歳出の主な内訳は、療養給付費1,709,713千円、療養費11,269千円、高額療養費291,173千円等の保険給付費2,021,090千円で、これら給付費等が歳出総額の約73%を占めている。

2. 決算状況

第1表 決算収支

歳入総額 A	歳出総額 B	歳入歳出差引額 (A-B) C	翌年度へ繰越すべき財源 D	実質収支 (C-D) E	単年度収支 F	積立金 G	繰上償還金 H	積立金 取り崩し額 I	実質単年度収支 (F+G+H-I) J
千円 2,874,757	千円 2,755,232	千円 119,525	千円 0	千円 119,525	千円 △4,745	千円 268	千円 0	千円 0	千円 △4,477

第2表 国民健康保険基金

区 分	令和5年度末 現 在 高	令和6年度 積 立 額	令和6年度 処 分 額	令和6年度末 現 在 高
現 金	千円 454,599	千円 268	千円 0	千円 454,867

第3表 国民健康保険税収納状況

(単位：円、徴収率：%)

区 分	調定額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	徴収率
現年課税分	477,793,900	461,056,381	15,500	16,722,019	96.49
滞納繰越分	57,151,580	18,917,013	732,500	37,502,067	33.09
計	534,945,480	479,973,394	748,000	54,224,086	89.72

【成果と今後の方向性】

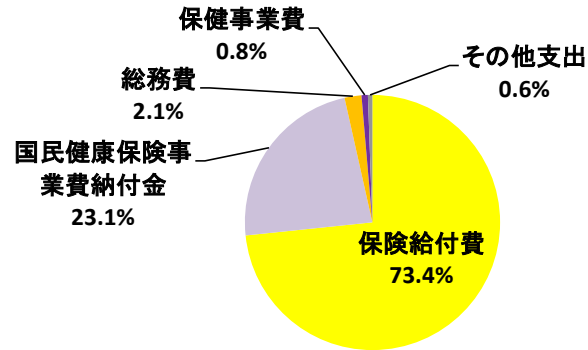
令和6年度の実質収支は119,525千円となり、前年度繰越金を除いた単年度収支は△4,745千円となっている。

なお、基金において利子268千円を積み立てたことにより、実質単年度収支は△4,477千円となっている。

3. 決算比較

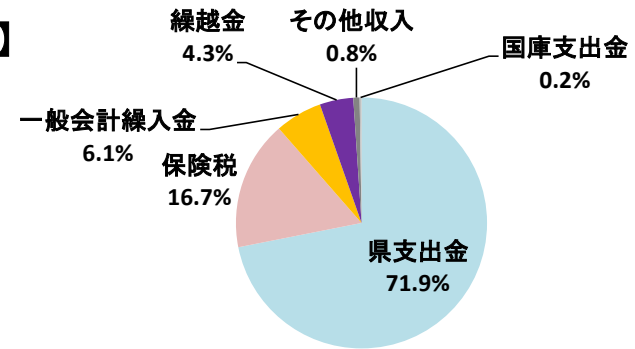
歳出決算額 2,755,232 千円

【歳出】



歳入決算額 2,874,757 千円

【歳入】



(単位：千円)

科目		当該年度	前年度	比較
保険給付費	一般分	2,013,755	2,069,910	△ 56,155
	退職分	-	-	0
	出産育児・葬祭費等	1,977	1,501	476
	審査支払手数料	5,359	5,519	△ 160
		2,021,091	2,076,930	△ 55,839
国保納付事業費	医療給付費分	424,240	447,783	△ 23,543
	後期高齢者支援金分	164,302	171,597	△ 7,295
	介護納付金分	48,680	47,547	1,133
		637,222	666,927	△ 29,705
総務費		58,548	51,003	7,545
保健事業費		21,882	22,761	△ 879
その他支出		16,221	11,206	5,015
基金積立金		268	58	210
歳出合計		2,755,232	2,828,885	△ 73,653

(単位：千円)

科目		当該年度	前年度	比較
保険税	現年度分	461,056	495,934	△ 34,878
	滞納繰越分	18,917	19,213	△ 296
		479,973	515,147	△ 35,174
国庫支出金		6,390	93	6,297
県支出金	普通交付金	2,019,772	2,073,329	△ 53,557
	特別交付金	46,622	45,035	1,587
	財政安定化基金交付金等	-	-	0
		2,066,394	2,118,364	△ 51,970
一般会計繰入金		174,227	183,124	△ 8,897
その他収入		23,503	16,696	6,807
繰越金		124,270	99,731	24,539
基金繰入金		0	20,000	△ 20,000
歳入合計		2,874,757	2,953,155	△ 78,398

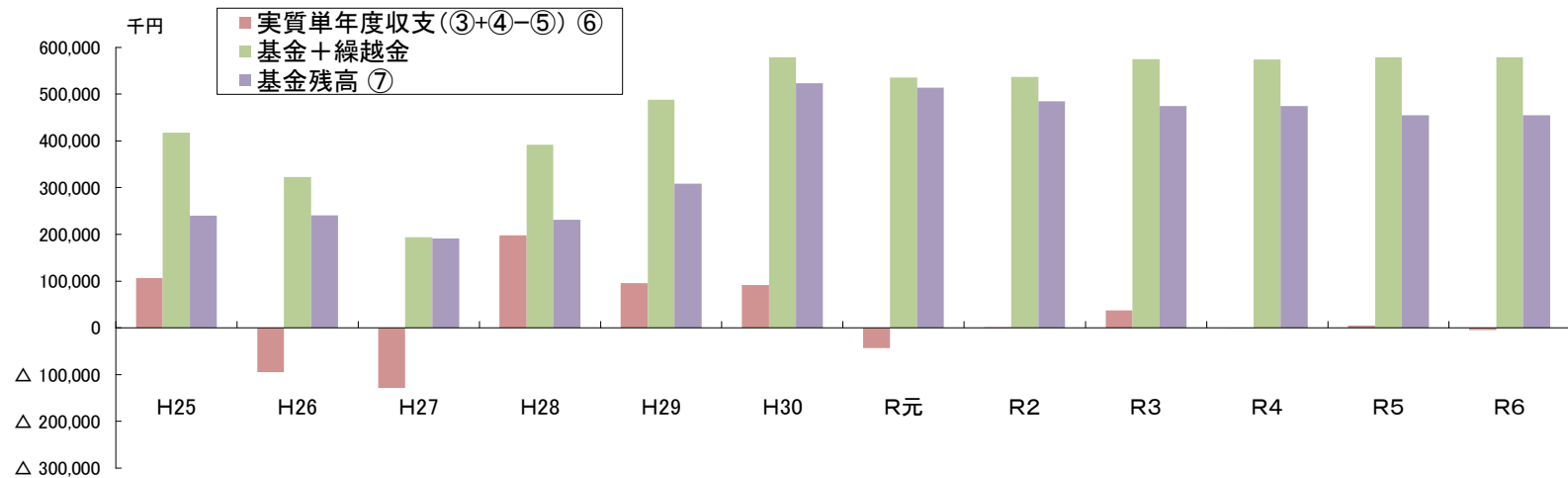
歳入歳出差引額（繰越金）【実質収支】 119,525 千円

4. 実質単年度収支と国民健康保険基金の決算状況

県単位化 ★税率改定

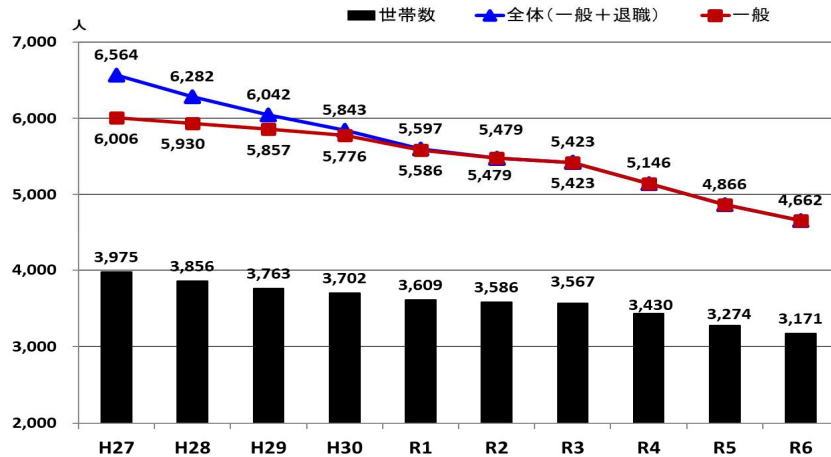
★税率改定

		H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4	R5	R6
歳入総額 (⑤含む)	(7)	3,377,887,546	3,172,380,222	3,475,362,997	3,637,581,278	3,635,379,785	3,185,931,448	3,039,522,482	2,909,459,838	3,023,626,434	2,903,009,057	2,953,154,320	2,874,756,675
歳出総額 (④含む)	(4)	3,200,447,117	3,090,110,031	3,472,901,990	3,477,411,777	3,456,115,988	3,130,628,206	3,018,062,321	2,857,008,327	2,923,612,747	2,803,277,943	2,828,884,608	2,755,231,576
当該年度の実質収支 (繰越金) (7)-(4)	①	177,440,429	82,270,191	2,461,007	160,169,501	179,263,797	55,303,242	21,460,161	52,451,511	100,013,687	99,731,114	124,269,712	119,525,099
前年度の実質収支 (繰越金)	②	231,649,806	177,440,429	82,270,191	2,461,007	160,169,501	179,263,797	55,303,242	21,460,161	52,451,511	100,013,687	99,731,114	124,269,712
単年度収支 (①-②)	③	△ 54,209,377	△ 95,170,238	△ 79,809,184	157,708,494	19,094,296	△ 123,960,555	△ 33,843,081	30,991,350	47,562,176	△ 282,573	24,538,598	△ 4,744,613
基金積立額	④	160,184,000	548,000	556,000	40,165,000	76,934,000	215,046,000	578,000	414,000	59,000	57,000	58,000	268,000
基金繰入金	⑤	0	0	50,000,000	0	0	0	10,000,000	30,000,000	10,000,000	0	20,000,000	0
実質単年度収支 (③+④-⑤)	⑥	105,974,623	△ 94,622,238	△ 129,253,184	197,873,494	96,028,296	91,085,445	△ 43,265,081	1,405,350	37,621,176	△ 225,573	4,596,598	△ 4,476,613
基金+繰越金		417,624,429	323,002,191	193,749,007	391,622,501	487,650,797	578,736,242	535,471,161	536,876,511	574,497,687	574,272,114	578,868,712	579,136,712
基金残高	⑦	240,184,000	240,732,000	191,288,000	231,453,000	308,387,000	523,433,000	514,011,000	484,425,000	474,484,000	474,541,000	454,599,000	454,867,000



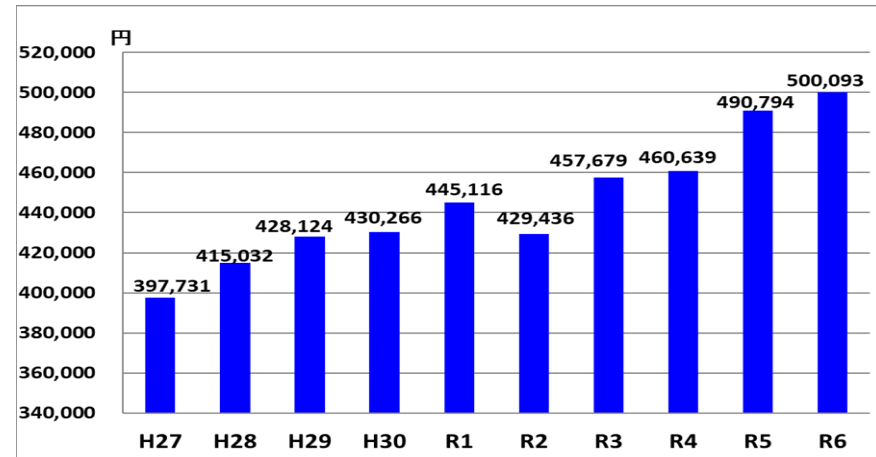
5. 医療費等の状況

(1) 被保険者数、世帯数（年度平均）



(2) 1人あたり医療費の推移（年間）

（保険者負担分＋個人負担分）



(3) 保険給付費等の状況

区 分	令和5年度		令和6年度		対前年度比較	
	件数(件)	保険者負担額(円)	件数(件)	保険者負担額(円)	件数(件)	保険者負担額(円)
療養給付費	75,154	1,758,174,428	72,130	1,702,710,445	△ 3,024	△ 55,463,983
療 養 費	1,649	9,730,683	1,689	10,880,176	40	1,149,493
高額療養費	4,445	285,725,244	4,164	289,611,607	△ 281	3,886,363
出産育児一時金	3	1,500,000	4	1,976,000	1	476,000
葬 祭 費	42	2,100,000	32	1,600,000	△ 10	△ 500,000
計		2,057,230,355		2,006,778,228		△ 50,452,127

（※支出済額から、被保険者返納金、第三者納付金を除いた額）

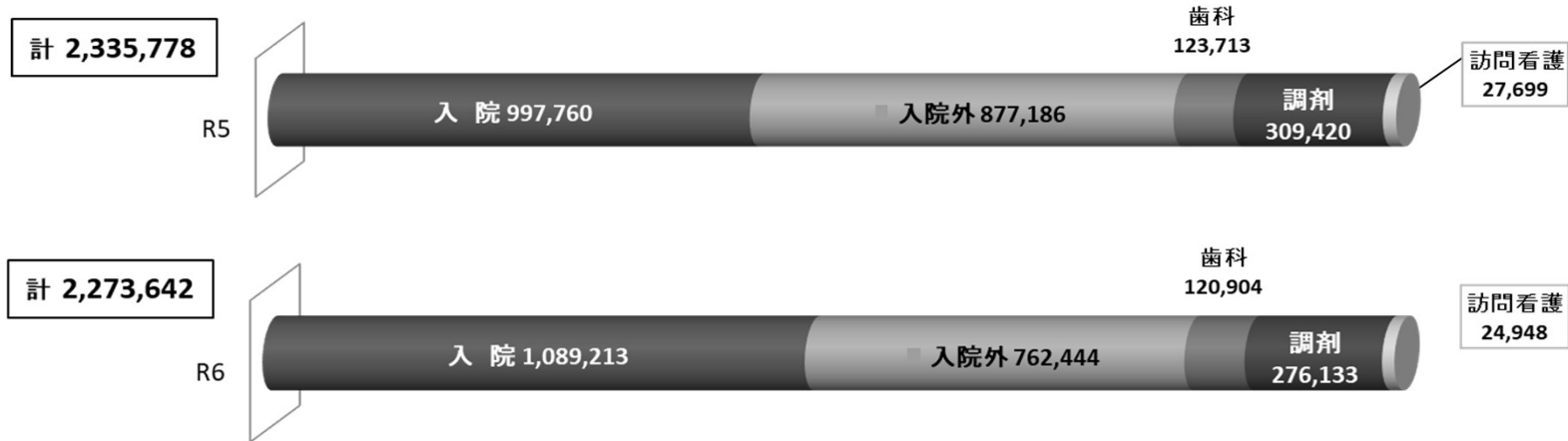
(4) 国民健康保険事業費納付金の状況

区 分	令和5年度 決算（円）	令和6年度 決算（円）
医療給付費分	447,783,534	424,240,568
後期高齢者支援金分	171,596,863	164,302,333
介護納付金分	47,546,607	48,679,965
計	666,927,004	637,222,866

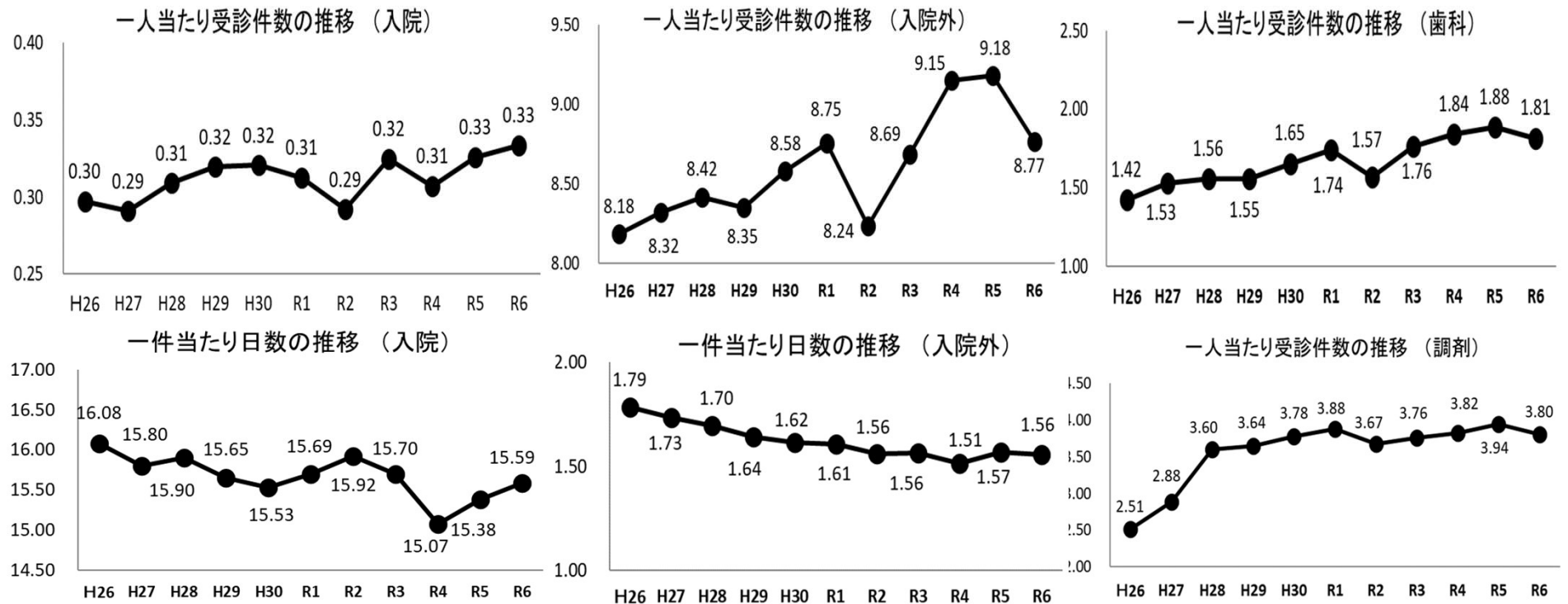
(5) 国民健康保険税率（令和6年度改定）

		改定前(R5)	改定後(R6～)
医療給付分	所得割	6.5%	6.5%
	資産割	15.0%	
	均等割	30,000円	30,000円
	平等割	22,800円	20,000円
	賦課限度額	65万円	65万円
後期高齢者支援金分	所得割	2.5%	2.5%
	資産割		
	均等割	7,200円	8,000円
	平等割	5,400円	6,000円
	賦課限度額	22万円	24万円
介護分	所得割	2.0%	2.0%
	資産割		
	均等割	8,400円	9,000円
	平等割	6,000円	6,000円
	賦課限度額	17万円	17万円
合計	賦課限度額	104万円	106万円

(6) 療養の給付等内訳 (千円)



(7) 診療費の状況



※ 入院関連の利用がやや長期化する一方で、外来や調剤の受診頻度は減少傾向を示した。

6. 保健事業の状況

事業名	事業費(千円)	内 容
1. 疾病予防事業	5,346	人間ドック事業 ・1日ドック 182人 ・1日+脳ドック 16人 ・脳ドック 4人 ・2日ドック 9人 ・2日+脳ドック 2人 ・1日+PET併用 1人 (計214人 11医療機関)
2. 特定健康診査等事業	10,876	特定健康診査委託料 集団健診(538人)・個別健診(429人) 8,856,953円 … 健診情報提供(73人) 182,500円 データ管理委託等 1,814,714円 健康づくり活動支援(国保連補助事業) 22,192円 (在宅保健師による特定保健指導) 基本健診 6,629,508円 詳細健診 380,193円 追加健診 1,847,252円
3. 保健衛生普及事業	1,712	医療費通知書 5回 後発医薬品利用差額通知書 2回 医療費適正リーフレット、ジェネリック希望カードや普及啓発用ポケットティッシュ等の個別配付 (証更新時及び新規加入者)
4. 国保ヘルスアップ事業 (国庫補助事業)	3,948	特定健診未受診者対策 対象者の属性(過去の受診歴や健診結果等)に応じた個別通知による勧奨を実施。また、電話勧奨や新規加入者への受診勧奨もあわせて実施した。 【1】9月 不定期受診・未経験者・医療機関通院者向け勧奨通知送付(対象2,840人) 【2】11月 再受診勧奨通知・新規国保加入者向け勧奨通知送付(対象458人) 【3】1月 最終勧奨通知送付(対象2,172人) 健診結果説明会 34人 生活習慣病予防教室(栄養・運動)全4回 延78人

【成果と今後の方向性】

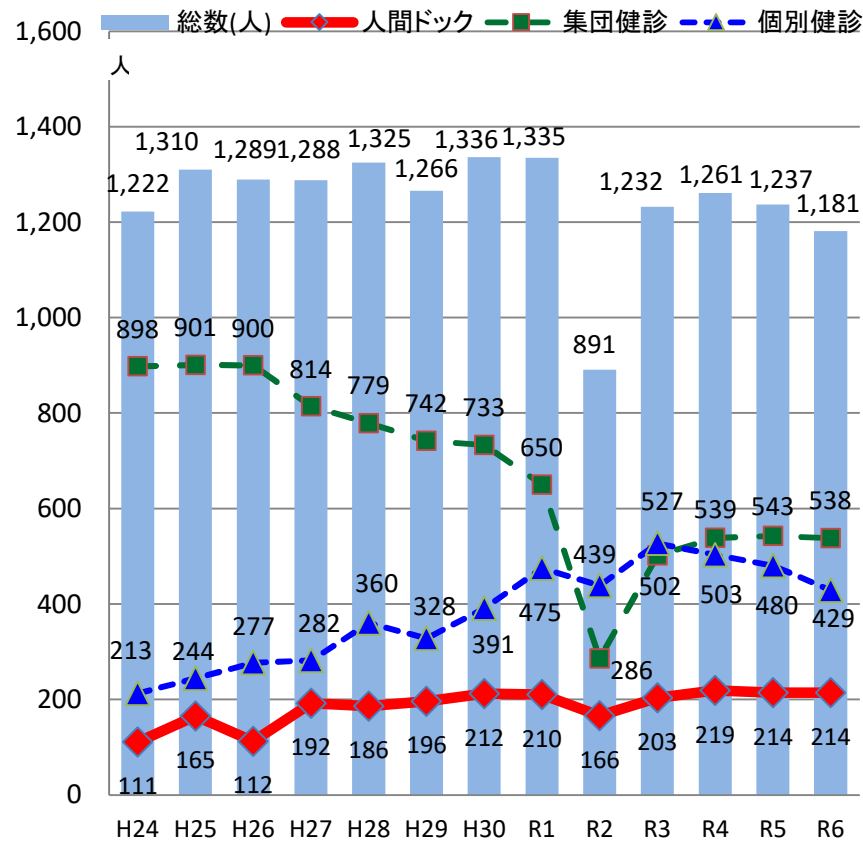
令和6年度の集団健診も、混雑防止のため完全予約・定員制を継続し、受診を呼びかけた結果、特定健診受診率は35.1%（前年より0.7ポイント増）と過去最高となった。

国保ヘルスアップ事業では、特定健診未受診者への通知や電話勧奨、健康結果説明会の開催により継続的な受診を促すなど未受診者対策を強化した。また、生活習慣予防教室を4回開催し、啓発活動を行った。

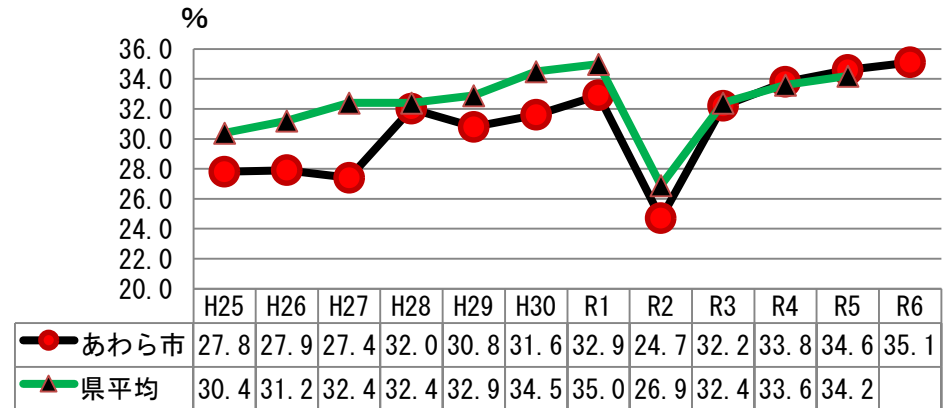
今後も、受診しやすい健診体制の確保と未受診者への対策を徹底し、受診率の向上を目指す。また、保健衛生普及事業では、医療費増大の要因となっているジェネリック医薬品の使用促進に向けた啓発活動を引き続き積極的に展開していく。

7. 特定健康診査等実施状況

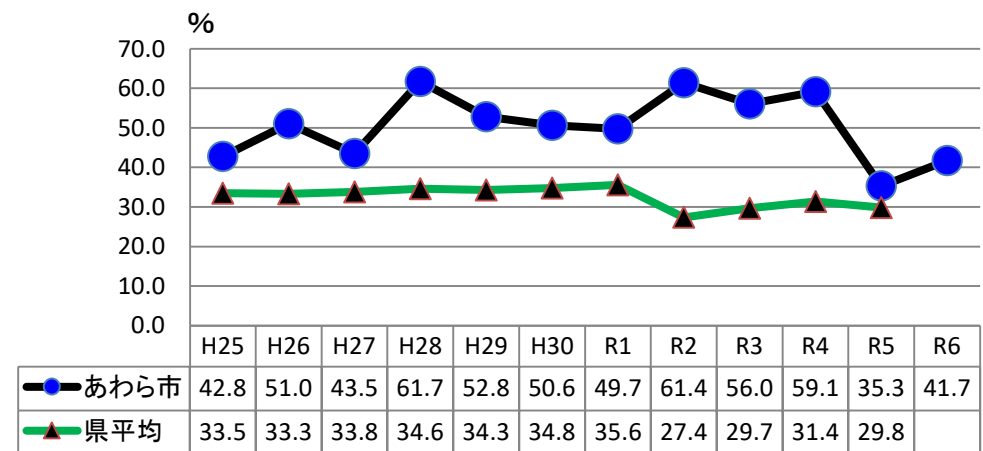
受診方法別受診者数の推移



特定健診受診率の推移



特定保健指導終了率の推移



後発医薬品使用割合と今後の取り組みについて

後発医薬品（ジェネリック医薬品）

主な特徴：有効成分、効能、用法・用量等は先発医薬品と同じ。価格が安い。（添加剤、形や大きさ、味などが異なる）

使用促進の効果：患者負担の軽減。限られた医療保険財政の改善。

政府目標：使用割合（数量シェア） 80%

保険者努力支援制度において、全体に対する評価配点割合が年々高くなってきている。

一定の評価指標に基づき、国が交付金を交付する制度。

後発医薬品促進の取組・使用割合配点比較：R2 13%、R3 13%、R4 13.5%、R5 13.8%、R6 16.7%、R7 14.3%

今までの取組：国保連に委託し、年2回通知。保険証更新時、被保険者全世帯に後発医薬品の周知チラシ同封。

その他、広報やホームページ等で周知

現状：あわらし 78.7% (R6.9月診療分 **前年比+5%** 県内16位) 参考：福井県平均 85.0%

今後の取組：①国保新規加入者に、ジェネリック医薬品の周知（ジェネリック医薬品希望カードの配付、普及啓発用グッズ配布）
②医療機関・薬局等への協力依頼

