

# 令和4年度決算（国民健康保険特別会計）

## （1）令和4年度決算額

歳出		(単位：千円)				
予算科目	令和4年度 (当初予算)	㉑ 令和4年度 決算額	㉒ 令和3年度 決算額	決算額 前年度比 (㉑－㉒)	備考	
保険給付費	療養給付費・療養費	3,812,500	<b>3,580,525</b>	3,690,384	▲ 109,859	
	高額療養費	600,500	<b>536,801</b>	547,114	▲ 10,313	
	その他	19,819	<b>19,959</b>	27,453	▲ 7,494	出産育児一時金、葬祭費、傷病手当等
	計	4,432,819	<b>4,137,285</b>	4,264,951	▲ 127,666	
国保事業費納付金	1,508,685	<b>1,508,921</b>	1,503,141	5,780	県への納付金	
保健事業費 (人件費を除く)	53,818	<b>46,491</b>	46,844	▲ 353		
基金積立金	1,074	<b>90,778</b>	142,871	▲ 52,093		
予備費	2,000	<b>0</b>	0	0		
その他	160,356	<b>197,452</b>	191,554	5,898		
(合計)	6,158,752	<b>5,980,927</b>	6,149,361	▲ 168,434		

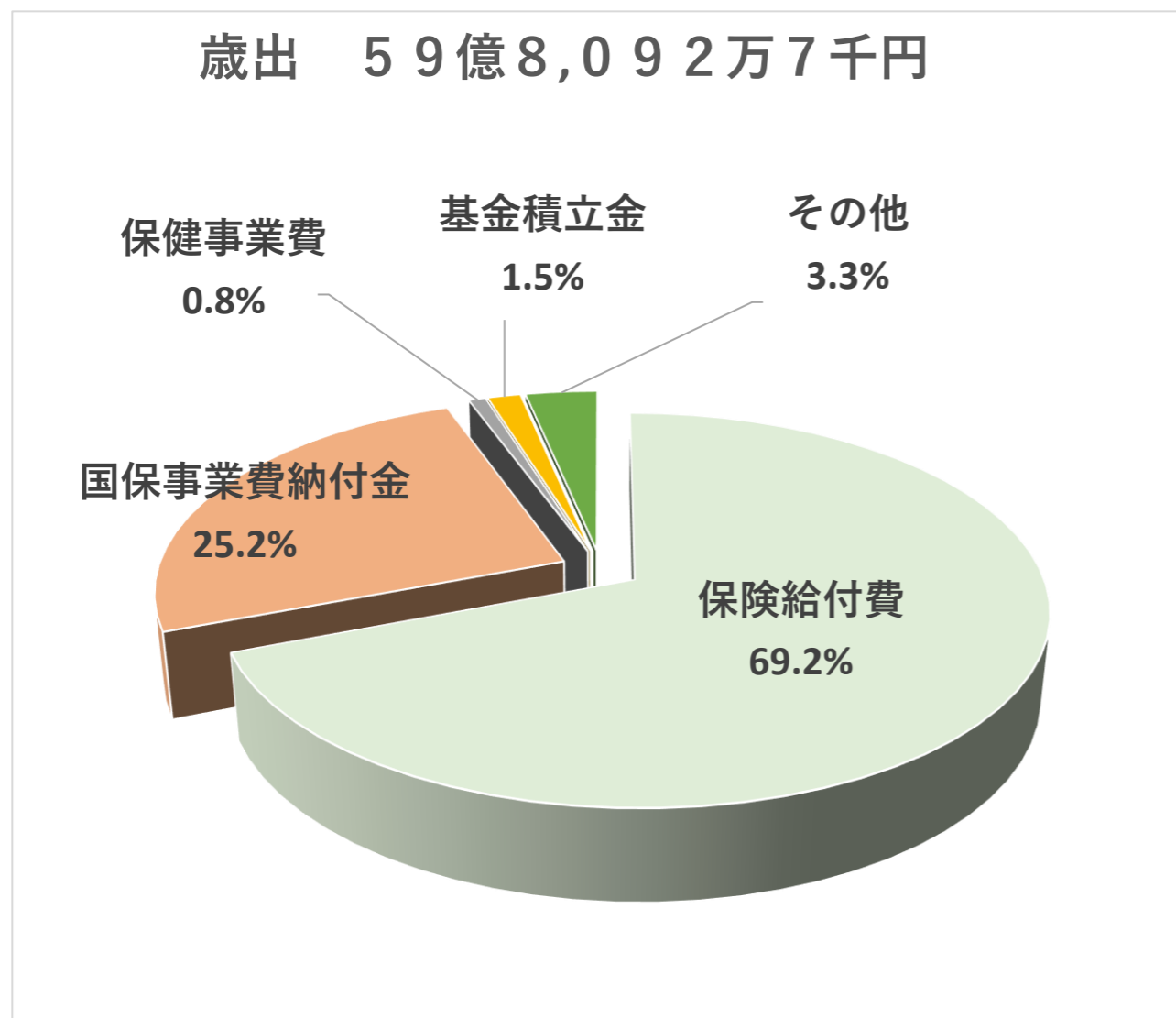
歳入		(単位：千円)				
予算科目	令和4年度 (当初予算)	㉓ 令和4年度 決算額	㉔ 令和3年度 決算額	決算額 前年度比 (㉓－㉔)	備考	
国民健康保険税	現年度分	1,029,556	<b>1,065,878</b>	1,048,044	17,834	
	過年度分	32,430	<b>25,938</b>	45,024	▲ 19,086	
	計	1,061,986	<b>1,091,816</b>	1,093,068	▲ 1,252	
国庫支出金	1	<b>195</b>	8,985	▲ 8,790		
県支出金	4,533,593	<b>4,279,180</b>	4,383,953	▲ 104,773		
財産収入	1,074	<b>741</b>	408	333	基金利子	
繰入金	556,929	<b>558,695</b>	574,753	▲ 16,058	うち国民健康保険財政調整基金からの取崩額、20,324千円	
繰越金	1	<b>90,038</b>	142,464	▲ 52,426	前年度からの繰越金	
その他	5,168	<b>29,652</b>	35,768	▲ 6,116		
(合計)	6,158,752	<b>6,050,317</b>	6,239,399	▲ 189,082		

(単位：千円)	
令和4年度決算額 歳入歳出差引額 (「歳入合計」－「歳出合計」)	<b>69,390</b>

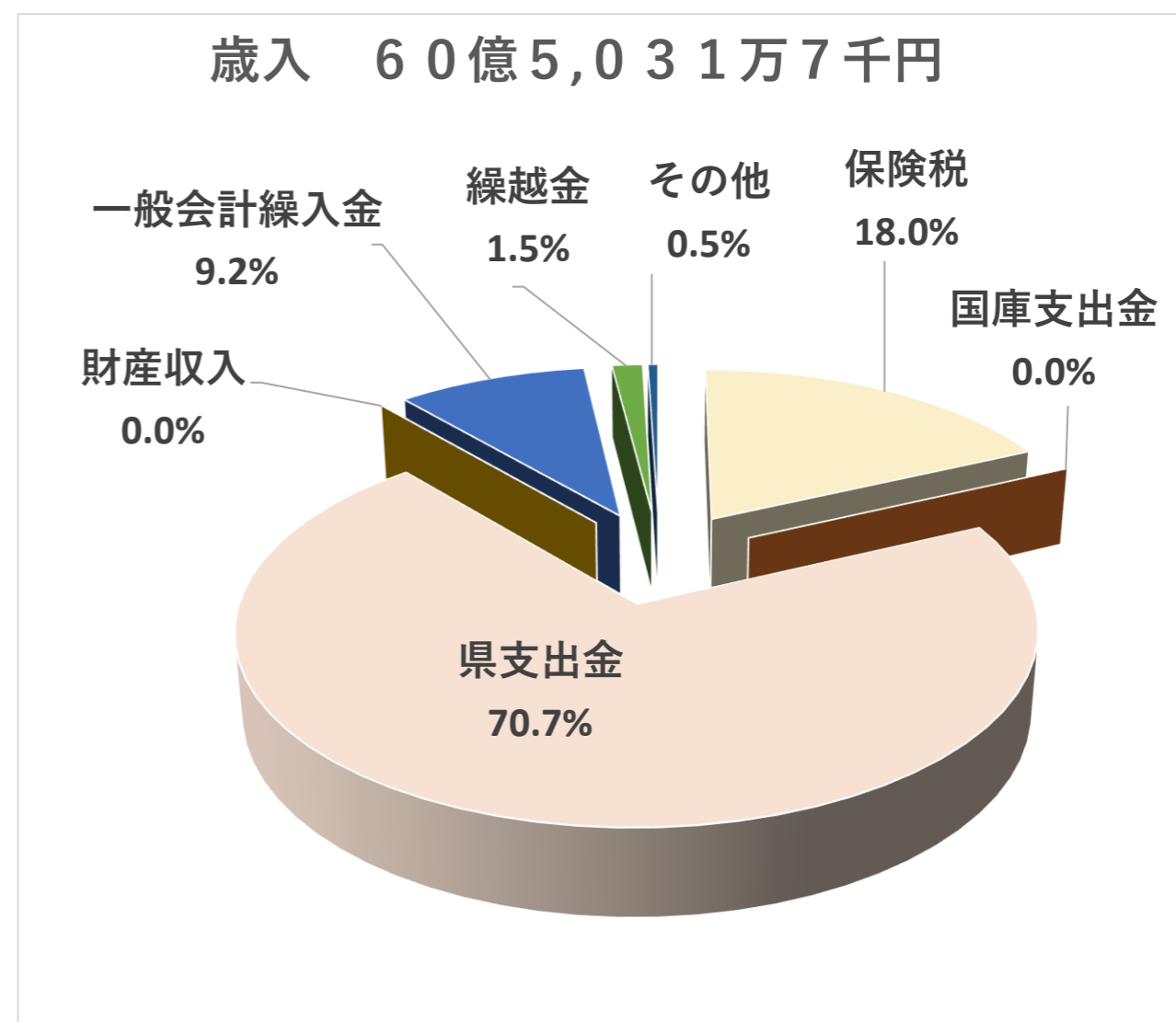


R5年度へ繰越

## (2) 令和4年度決算内訳図



- ・ 保険給付費：保険適用分のうち自己負担分を除いた費用、その他一時金等
- ・ 国保事業費納付金：保険税等を財源とする県に支払う納付金
- ・ 保健事業費：特定健診・特定保健指導・医療費適正化等に係る費用
- ・ 基金積立金：国民健康保険財政調整基金の利子積立の経費
- ・ 予備費：予備費
- ・ その他：職員人件費や納付書・保険証等発送等に係る事務費



- ・ 保険税：被保険者が負担する保険税
- ・ 国庫支出金：災害時等の補助金
- ・ 県支出金：保険給付費の全額、保険者努支援分等
- ・ 財産収入：国民健康保険財政調整基金の利子収入
- ・ 繰入金：保険税の法定軽減分、事務費等の繰入金
- ・ 繰越金：前年度からの繰越金
- ・ その他：延滞金、第三者納付金等

## 年度別決算収支・基金の状況

	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
形式収支（歳入－歳出）	261,583	215,620	142,464	90,038	69,390
実質単年度収支	117,672	155,596	71,915	31,186	49,066

実質単年度収支：「前年度からの繰越金」や「基金への積立・取崩」を含まない単年度の収支

（単位：千円）

<b>基金残高（年度末時点）</b>	<b>0</b>	<b>201,559</b>	<b>346,645</b>	<b>430,665</b>	<b>501,119</b>	
<b>基金残高 増減</b>	0	+ 201,559	+ 145,086	+ 84,020	+ 70,454	
（内訳）	基金への積立 （利子分を含む）	(0)	(201,559)	(145,086)	(142,871)	(90,778)
	基金から取崩	(0)	(0)	(0)	(58,851)	(20,324)

（単位：千円）

## 市国民健康保険税率の推移

		平成22年度 ～平成27年度		平成28年度 ～平成29年度		平成30年度 ～令和3年度		令和4年度～	
		税率	税率	増減	税率	増減	税率	増減	
（ 応 能 割 ）	<b>所得割</b>								
	（医療分）	7.0%	8.5%	(+1.5%)	8.4%	(▼0.1%)	8.4%	-	
	（後期支援分）	2.0%	3.1%	(+1.1%)	2.9%	(▼0.2%)	2.9%	-	
	（介護納付金分）	1.7%	2.9%	(+1.3%)	2.4%	(▼0.5%)	2.4%	-	
（ 応 益 割 ）	<b>均等割（1人あたり）</b>								
	（医療分）	24,000 円	24,000 円	-	23,400 円	(▼600円)	23,800 円	(+400円)	
	（後期支援分）	7,000 円	8,000 円	(+1,000円)	8,400 円	(+400円)	8,600 円	(+200円)	
	（介護納付金分）	12,000 円	13,800 円	(+1,800円)	13,200 円	(▼600円)	13,600 円	(+400円)	
	<b>平等割（1世帯あたり）</b>								
	（医療分）	24,000 円	24,000 円	-	23,500 円	(▼500円)	26,200 円	(+700円)	
	（後期支援分）	7,000 円	8,000 円	(+1,000円)	8,500 円	(+500円)	9,400 円	(+900円)	
（介護納付金分）	12,000 円	13,800 円	(+1,800円)	13,200 円	(▼600円)	13,600 円	(+400円)		

→ 税率増加

→ 税率減少

## 「市税率」と「県が示す標準保険税率」の比較

	(A) 市税率	(B) 県が示す標準税率 (令和6年度) ※ 県仮算定	比較		(参考) 県が示す標準税率 (令和5年度)
			税率差 (A - B)	備考	
(応能割)	<b>所得割</b>				
	(医療分)	8.40%	8.34%	+0.06%	7.51%
	(後期支援分)	2.90%	3.04%	-0.14%	2.78%
	(介護納付金分)	2.40%	2.43%	-0.03%	2.29%
(応益割)	<b>均等割 (1人あたり)</b>				
	(医療分)	23,800 円	30,887 円	- 7,087 円	27,705 円
	(後期支援分)	8,600 円	11,023 円	- 2,423 円	9,973 円
	(介護納付金分)	13,600 円	10,992 円	(2,608 円)	10,460 円
	<b>平等割 (1世帯あたり)</b>				
	(医療分)	26,200 円	30,911 円	- 4,711 円	28,337 円
	(後期支援分)	9,400 円	11,032 円	- 1,632 円	10,200 円
(介護納付金分)	—	8,488 円	(- 8,488 円)	8,155 円	

※ 介護納付金分については、古賀市は2方式（平等割は設定していない）で設定しているが、県が示す標準税率は3方式で示される

○ 県が示す標準税率は、「応能割 : 応益割」 = 約「45 : 55」

県が示す「応能割 : 応益割」の比率は、国が示す係数等の状況により、年度によって若干変動するため、おおよその目安となる

○ 古賀市の状況（令和5年11月末時点）

- ・ 医療分 「応能割 : 応益割」 = 約「51 : 49」
- ・ 後期支援分 「応能割 : 応益割」 = 約「50 : 50」
- ・ 介護納付金分 「応能割 : 応益割」 = 約「51 : 49」

## 市国保の収支状況（「国民健康保険税」・「県への納付金」関連部分の収支）

- ・ 県は、必要な医療費（保険給付費）等を見込み、市町村ごとの納付金額を決定する。（前年度の1月ごろに決定）
- ・ 各市町村は、国民健康保険税を主な財源として、県への納付金を納める必要がある。財源が不足する場合は、基金を取り崩して対応することになる。

	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	（推計値）	
						令和5年度	令和6年度
<b>① 歳入（国保税関連の歳入）</b>							
「国保税収入」 + 「国・県等公費」	16.58億円	16.31億円	16.63億円	16.17億円	16.27億円	15.56億円	14.99億円
<b>② 歳出（国保税関連の歳入を財源とする歳出）</b>							
「県への納付金」 + 「保健事業費等」	15.53億円	14.99億円	16.02億円	15.87億円	15.96億円	16.16億円	16.40億円

国保の被保険者数の減少に伴って  
国保税収入も年々減少傾向

（国保税収入は減少傾向だが）  
県への納付金額は減少していない

<b>差し引き収支（①-②）</b>	<b>1.05億円</b>	<b>1.32億円</b>	<b>0.61億円</b>	<b>0.30億円</b>	<b>0.31億円</b>	<b>▲ 0.60億円</b>	<b>▲ 1.41億円</b>
「差し引き収支」の保険税区分ごとの内訳							
（医療分）	0.81億円	0.86億円	0.57億円	0.30億円	0.23億円	▲ 0.26億円	▲ 0.91億円
（後期高齢者支援金分）	0.19億円	0.44億円	0.11億円	0.11億円	0.17億円	▲ 0.20億円	▲ 0.37億円
（介護納付金分）	0.05億円	0.02億円	▲ 0.08億円	▲ 0.11億円	▲ 0.09億円	▲ 0.14億円	▲ 0.13億円

令和5年度以降は財源が不足する  
見込み

仮に、R5年度（推計値）の収支  
マイナスを解消しようとする場  
合、概算で以下の国保税収入増が  
必要

（1人あたり換算、概算）

- ・ 医療分 + 約2,500円/年
- ・ 後期支援金分 + 約2,000円/年
- ・ 介護納付金分 + 約4,500円/年

※ 国保税及び県への納付金関連部分の収支を単純化しているため、差し引き収支欄の金額は国民健康保険特別会計全体の収支額とは一致しない

※ 端数処理により、合計と内訳の金額が一致しない部分がある

（参考）基金残高（各年度末時点）	—	2.02億円	3.47億円	4.31億円	5.01億円	（4.41億円）	（3.00億円）
------------------	---	--------	--------	--------	--------	----------	----------

※ R5、R6年度の残高は、差し引き収支の不足見込み額を全額基金から取り崩して補填した場合の金額

# 国民健康保険財政の仕組み

## 福岡県

歳出

県内の医療給付費等  
(後期高齢者支援金、介護納付金含む)

歳入

国・県等の公費  
(前期高齢者交付金含む)

国保事業費納付金  
(県内各市町村からの納付金)

## 古賀市

歳出

保険給付費

「B」 国保税関連の歳入を財源とする歳出

県への納付金

保健  
事業費等

歳入

保険給付費等交付金

「A」 国保税関連の歳入

国民健康保険税

国・県等公費

被保険者

# 今後の国保税に関する検討

## (1) 現在の状況等（まとめ）

### ○ 基金残高

- ・約5億円（令和4年度末時点）
- ・今後は収支状況が厳しくなることが予想され、令和5年度以降は基金の取り崩しが生じる見込み。  
（国保税率が変わらない場合は、取り崩し額も年々増加する見込み）

### ○ 国保税率改定の検討時期

- ・原則3年ごとに税率改定の必要性を検討することとしており、来年度（令和6年度）は検討を行う年度。  
（令和6年度の国保運営協議会で、令和7年度からの税率改定について検討）

### ○ 国保税、県への納付金等の収支バランス

- ・国保税収入は減少傾向だが、県への納付金の金額は減少していない。  
特に、県への納付金の「後期高齢者支援金分」及び「介護納付金分」については、今後も金額が減少しないことが見込まれる。
- ・市税率と県が示す標準税率を比較すると、応能割（所得割）はほぼ同等で、応益割（均等割、平等割）は市税率のほうが低い。

### ○ 県内均一化に向けた動き

- ・今後6年間（～令和11年度）は「市町村ごとの納付金ベースでの統一」に向けた調整期間となる見込み
- ・「県内保険税率の完全統一（市町村ごとの税率を統一）」へ向けた調整は、さらにその後6年間（令和12～17年度）以降の見込み



## (2) 今後の国保税率改定の考え方の整理 (案)

### ① 税率改定の時期

- ・ 令和5年度以降、国保税収は減少する一方で県への納付金額は下がらないことが予想され、収支マイナスが年々増加していくことが見込まれる。
- ・ 今年度（令和5年度）は今後の見通しや予測される変動要素などの把握を行い、税率改定に向けた協議については前回改定から3年となる令和6年度に行うこととする。

### ② 県が示す標準税率への調整

- ・ 本市の税率は、県が示す標準税率に比べて「応益割（均等割、平等割）」が低い状況にあるため、将来の「県内保険税率の完全統一」を念頭に置いて、県が示す税率に少しずつ近づけていく必要がある。

### ③ 国保税の区分ごとの収支の調整（「医療分」・「後期高齢者支援金分」・「介護納付金分」）

- ・ 税率改定の検討を行う場合は、国保税の区分（「医療分」・「後期高齢者支援金分」・「介護納付金分」）ごとに収支バランスがとれるように税率を調整をする必要がある。
- ・ なお、「介護納付金分」は負担する年齢層が限られており（40歳～64歳）、特に収支を意識する必要がある。

### ④ 基金の活用

- ・ 一定の基金残高（令和4年度末時点）があることから、今後税率改定を行う場合は、基金を可能な範囲で活用し、税率の激変を緩和するための検討を行う。

## 第3期古賀市国民健康保険保健事業実施計画策定に向けて

## 1. 第2期古賀市国民健康保険 保健事業実施計画評価について

計画期間：平成30年度から令和5年度

※評価については、別紙参照。

## 2. 第3期計画の国の方向性について（主な変更点）

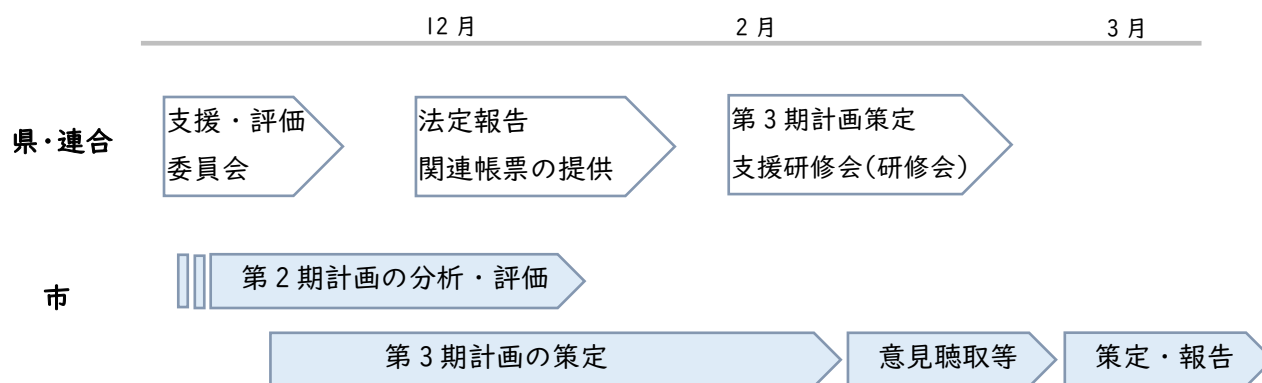
・効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、計画の標準化を推進。

（各種データについて、国・県・同規模市町村等との比較が想定されており、KDBシステムからのデータ活用を推奨）

・共通の指標の設定は、データヘルス計画の標準化の要としており、県から示された指標を基に、国が示す手引き、及び都道府県、国保連合会が設置する「保健事業支援・評価委員会」等で示される助言等を参考に計画を策定していく。

・健康増進計画等、他の計画との整合性を踏まえて、本市においても令和6年度から11年度を計画期間として設定する。

## 3. 今後のスケジュール



## 法定計画等の位置づけ

		※健康増進事業実施者とは 健康保険法、国民健康保険法、共済組合法、労働安全衛生法、市町村(母子保健法、介護保険法)、学校保健法		
健康増進計画		データヘルス計画 (保健事業実施計画)	特定健康診査等実施計画	
法律	健康増進法 第8条、第9条 第6条 健康増進事業実施者(※)	国民健康保険法 健康保険法 高確法 第82条 第150条 第125条	高齢者の医療の確保に関する法律 第19条	
基本的な指針	厚生労働省 健康局 令和5年4月改正 国民の健康の増進の総合的な 推進を図るための基本的な方針	厚生労働省 保険局 令和5年9月改正 「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の一部改正」	厚生労働省 保険局 令和5年3月改正 特定健康診査及び特定保健指導の適切 かつ有効な実施を図るための基本的な指針	
根拠・期間	法定 令和6～17年(12年) 2024年～2035年	指針 令和6～11年(6年) 2024～2029年	法定 令和6～11年(6年) 2024～2029年	
計画策定者	都道府県:義務、市町村:努力義務	医療保険者	医療保険者:義務	
基本的な考え方	全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開とより実効性を持つ取組の推進を通じて、国民の健康の増進の総合的な推進を図る。	被保険者の健康の保持増進を目的に、健康・医療情報を活用しPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業実施計画を策定、保健事業の実施及び評価を行う。	加入者の年齢構成、地域的条件等の実情を考慮し、特定健康診査の効率的かつ効果的に実施するための計画を作成。	
対象年齢	ライフステージ (乳幼児期、青壮年期、高齢期) ライフコースアプローチ (胎児期から高齢期まで継続的)	被保険者全員 特に高齢者割合が最も高くなる時期に高齢期を迎える現在の青年期・壮年期世代の生活習慣病の改善、小児期からの健康な生活習慣づくりにも配慮	40歳～74歳	
対象疾病	メタボリックシンドローム 内臓脂肪型肥満  糖尿病 糖尿病合併症(糖尿病腎症) 循環器病 高血圧 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患  慢性閉塞性肺疾患(COPD) がん ロコモティブシンドローム 骨粗鬆症 こころの健康(うつ・不安)	メタボリックシンドローム 内臓脂肪型肥満  糖尿病 糖尿病性腎症 高血圧 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患	メタボリックシンドローム 内臓脂肪型肥満  糖尿病 糖尿病性腎症 高血圧 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患	
評価	「健康寿命の延伸」 「健康格差の縮小」 <b>51目標項目</b> ○個人の行動と健康状態の改善に関する目標 1生活習慣の改善 2生活習慣病(NCDs)の発症予防・重症化予防 3生活機能の維持・向上 ○社会環境の質の向上 1社会とのつながり・心の健康の維持・向上 2自然に健康になれる環境づくり 3誰もがアクセスできる健康増進の基盤整備 ○ライフコース 1こども、2 高齢者、3 女性	①事業全体の目標 中長期目標／短期目標の設定 健康日本21の指標等参考 ②個別保健事業 中長期目標／短期目標の設定 アウトカム評価、アウトプット評価中心  全都道府県で設定が望ましい指標 アウトカム:メタボリックシンドローム減少率 HbA1C8.0以上者の割合 アウトプット:特定健診実施率	①特定健診受診率 ②特定保健指導実施率 ③メタボリック該当者・予備群の減少	
補助金等		保健事業支援・評価委員会(事務局:国保連合会)による計画作成支援 保険者努力支援制度(事業費・事業費連動分)交付金		