

令和7年度第2回小樽市国民健康保険運営協議会

日時：令和7年8月26日（火） 午後1時

場所：第三委員会室

1 開 会

2 新任委員の紹介

3 会長選出

4 会長挨拶

5 報 告

(1) 令和6年度 国民健康保険事業特別会計決算について（資料1）

(2) 令和6年度 国民健康保険事業報告について（資料2）

6 議 題

(1) 令和7年度 国民健康保険事業特別会計補正予算について（資料3）

(2) その他

7 閉 会

小樽市国民健康保険事業の概要

			令和6年度 決算	対現計予算	対前年度決算	令和5年度 決算	備考
1 被保険者	※ 被保険者数	一般	19,449人	▲613人	▲1,413人	20,862人	3-2月平均被保険者数
		退職	0人	0人	0人	0人	3-2月平均被保険者数
		合計	19,449人	▲613人	▲1,413人	20,862人	
	被保険者数対総人口比		18.53%	—	▲0.95ポイント	19.48%	小樽市はR6.3.31、北海道はR5.3.31(計画局統計課HP)、全国はR5.4.1(総務省統計局HP)
	※ 世帯数		14,375世帯	▲421世帯	▲856世帯	15,231世帯	3-2月平均世帯数
	※ 1世帯当たり被保険者数		1.35人	▲0.00人	▲0.02人	1.37人	被保険者数/世帯数 (ともに3-2月平均)
	※ 前期高齢者加入率		52.70%	▲1.28ポイント	▲1.31ポイント	54.00%	前期高齢者被保険者数/被保険者数 (ともに3-2月平均)
2 保険料	一人当たり保険料(確定賦課時)		91,031円	—	4,173円	86,858円	(医・後)調定額(現年度分)/被保険者数(確定賦課時) +(介)調定額(現年度分)/介護分被保険者数(確定賦課時)
	一人当たり保険料(調定額) 【現年度分のみ】 ※他都市比較数値		84,700円	—	3,875円	80,825円	調定額(現年度分)/被保険者数(3-2月平均) ※参考資料のP.1「道内主要都市の一人当たり保険料」グラフで使用している数値
3 医療費	一人当たり医療費 (療養諸費合計/被保険者数)	一般	553,295円	▲17,729円	9,091円	544,203円	療養諸費(療養の給付と療養費等の費用額(10割分)の3-2月診療分)合計/被保険者数(3-2月平均)
		退職	0円	0円	0円	0円	
		全体	553,295円	▲17,729円	9,091円	544,203円	
4 収支状況	歳入合計		12,670,686,590円	▲565,851,410円	▲602,585,121円	13,273,271,711円	
	歳出合計		12,570,377,178円	▲666,160,822円	▲611,701,274円	13,182,078,452円	
	収支		100,309,412円	100,309,412円	9,116,153円	91,193,259円	
5 繰入金	一般会計繰入金合計		1,204,774,152円	▲26,864,848円	58,059,111円	1,146,715,041円	
6 収納率	収納率(現年度分)		96.61%	—	▲0.49ポイント	97.10%	収納額/現年度分の調定額
	収納率(現年度分) 【居所不明者分を除く調定額を使用】 ※他都市比較数値		96.61%	—	▲0.50ポイント	97.11%	還付未済額を除く収納額現年度分/居所不明者分を除く現年度分の調定額 ※参考資料 P4の「収納率の推移」と「道内主要都市の収納率」グラフで使用している数値 ※事業年報値と一致

※・・・年間平均(年報ベース3-2月)

令和6年度 国民健康保険事業特別会計決算状況

(1) 収支状況

区分	款	R6決算 A (円)	R6現計予算 B (円)	増 減		説 明 (千円)
				C (B-A) (円)	C/B (%)	
歳入	1 国民健康保険料	1,636,884,370	1,645,474,000	▲ 8,589,630	▲ 0.52	
	2 国庫支出金	8,743,000	7,909,000	834,000	—	
	3 道支出金	9,663,293,937	10,202,392,000	▲ 539,098,063	▲ 5.28	普通交付金の減(▲572,420千円) 特別交付金(努力支援分)の増(5,744千円) " (旧国調交付分)の増(11,261千円) " (旧道調交付分)の増(6,949千円) " (特定健診分)の増(4,186千円) 健康増進事業費補助金の増(5,182千円)
	4 財産収入	235,502	237,000	▲ 1,498	▲ 0.63	
	5 繰入金	1,257,468,152	1,284,333,000	▲ 26,864,848	▲ 2.09	事務費分の減 等
	6 繰越金	91,193,259	91,193,000	259	0.00	
	7 諸収入	12,868,370	5,000,000	7,868,370	157.37	延滞金の増(6,568千円) 雑入の増(1,300千円)
	計	12,670,686,590	13,236,538,000	▲ 565,851,410	▲ 4.27	

区分	款	R6決算 A (円)	R6現計予算 B (円)	不 用 額		説 明 (千円)
				C (B-A) (円)	C/B (%)	
歳出	1 総務費	358,439,042	401,220,000	42,780,958	10.66	保健事業費(特定健診事業費)の減 等
	2 保険給付費	9,360,066,748	9,955,745,000	595,678,252	5.98	療養給付費等(▲583,053千円)の減 等 ※年間平均被保険者数613人減(20,062人→19,449人) ※1人当たり医療費17,729円減(571,024円→553,295円)
	3 国保事業費納付金	2,752,424,000	2,752,424,000	0	0.00	
	4 共同事業拠出金	0	3,000	3,000	100.00	
	5 基金積立金	90,429,243	116,976,000	26,546,757	0.00	
	6 諸支出金	9,018,145	9,170,000	151,855	1.66	
	7 予備費	0	1,000,000	1,000,000	100.00	
計	12,570,377,178	13,236,538,000	666,160,822	5.03		

歳入-歳出(繰越金)	100,309,412	0
------------	-------------	---

(2) 決算処理

令和6年度の国民健康保険事業は、歳入12,670,687千円に対し、歳出12,570,377千円で、差引100,310千円の剰余金を翌年度に繰り越すこととして決算を了しました。

この繰越金のうち2,158千円は、保険給付費等交付金の超過交付分として令和7年度に道へ返還予定です。
また、歳入の「3 道支出金」のうち、結核・精神医療費多額分として交付された特別交付金26,699千円は、令和6年度にいったん市に交付されていますが、道において医療費を全道で平準化するため、令和8年度の道へ支払う納付金に上乘せする形で徴収される予定です。
そのため、繰越金100,310千円のうち、実質的な黒字としては、
100,310千円 - (2,158千円 + 26,699千円) = 71,453千円 となります。

1 被保険者

資格得喪状況

各年度4/1～3/31の得喪理由

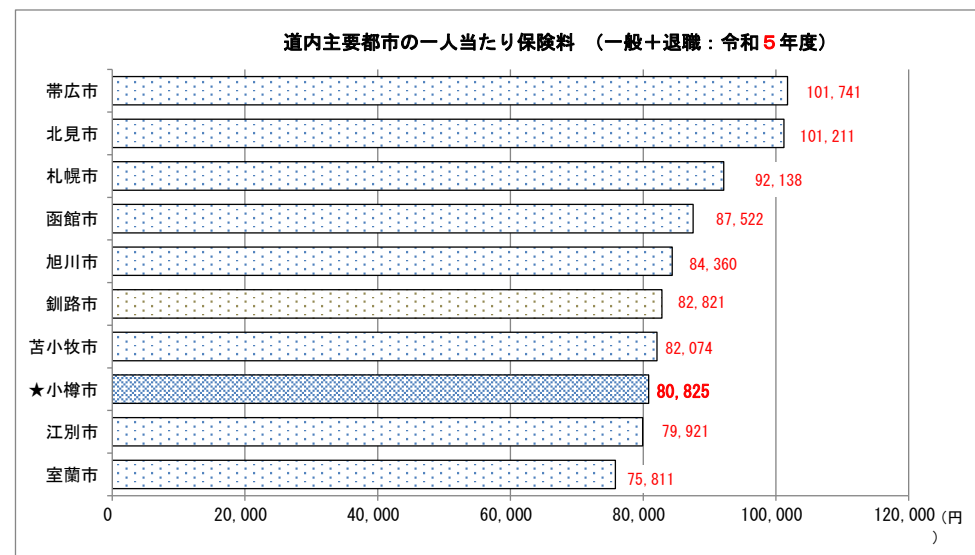
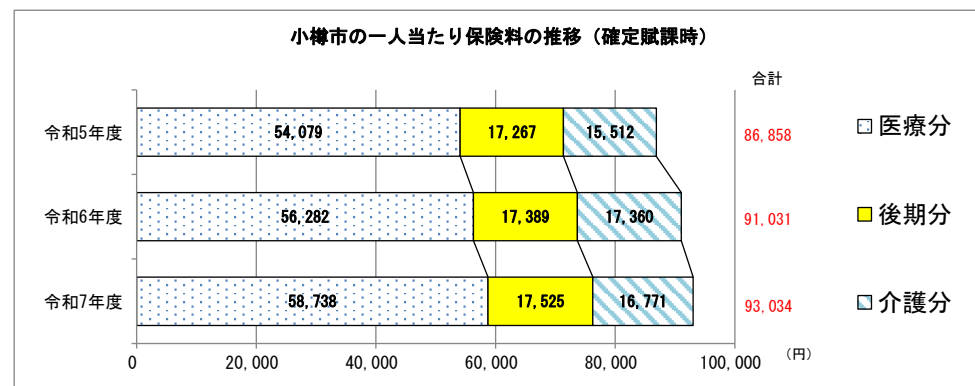
		令和6年度	令和5年度	対前年度
取得	社保等喪失	2,601人	2,873人	▲272人
	後期高齢者離脱	2人	2人	0人
	転入	593人	598人	▲5人
	出生	28人	31人	▲3人
	生保廃止	77人	116人	▲39人
	その他(申告漏れ等)	117人	116人	1人
	合計	3,418人	3,736人	▲318人
喪失	社保等加入	1,939人	2,126人	▲187人
	転出	488人	478人	10人
	死亡	200人	198人	2人
	生保開始	170人	153人	17人
	後期高齢者加入	1,929人	1,866人	63人
	その他(誤加入等)	150人	118人	32人
	合計	4,876人	4,939人	▲63人
増減		▲1,458人	▲1,203人	▲255人

令和5年度末 被保険者数 20,019人
 令和6年度末 " 18,561人 ▲1,458人

上記は年度末(3月31日現在)の被保険者数であるのに対し、資料1のP1「被保険者数」は3-2月平均となっています。

2 保険料

一人当たり保険料



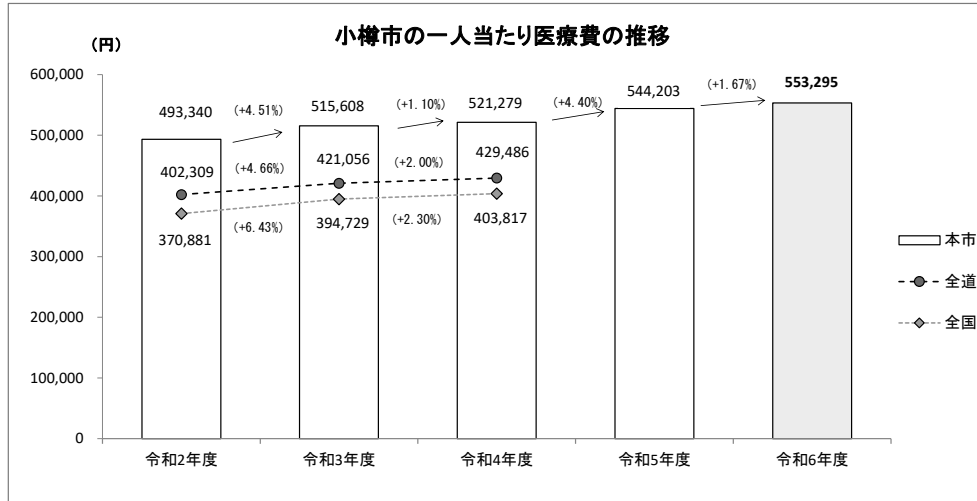
※一人当たり保険料の算出方法について

小樽市の推移(確定賦課時)・・・(医・後)「保険料調定額(現年度分のみ)÷被保険者数(確定賦課時)」、
 (介)「保険料調定額(現年度分のみ)÷介護保険被保険者数(確定賦課時)」

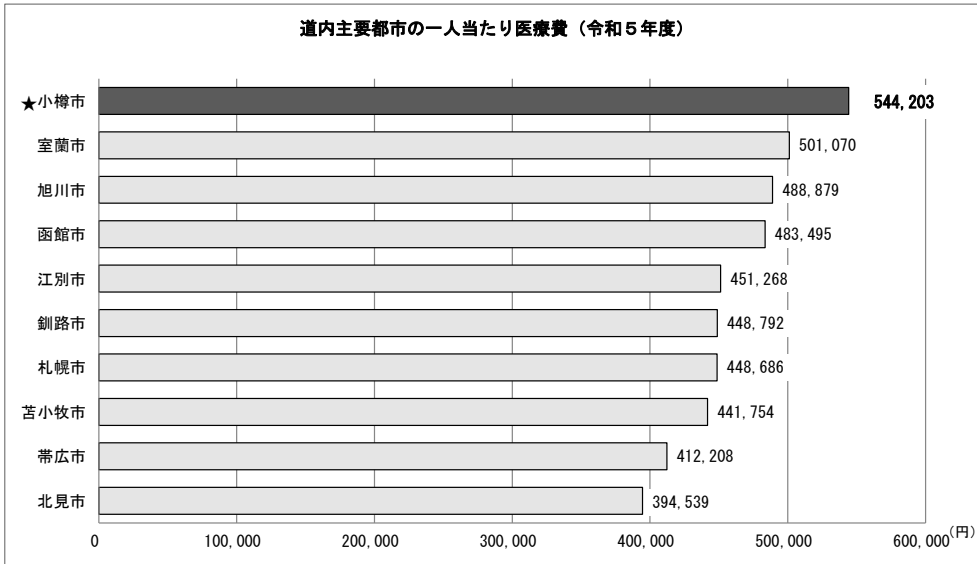
道内主要都市との比較・・・(医・後・介)「令和5年度保険料調定額(一般+退職の現年度分のみ)÷一般+退職の被保険者数(3-2月平均)」

3 医療費

一人当たり医療費（療養費を含む医療費）



※「療養諸費合計（療養費を含む医療費10割分の3-2月診療分）／被保険者数（3-2月平均）」により算出



※各市の「療養諸費合計（療養費を含む医療費10割分の3-2月診療分）／被保険者数（3-2月平均）」により算出

4 繰入金

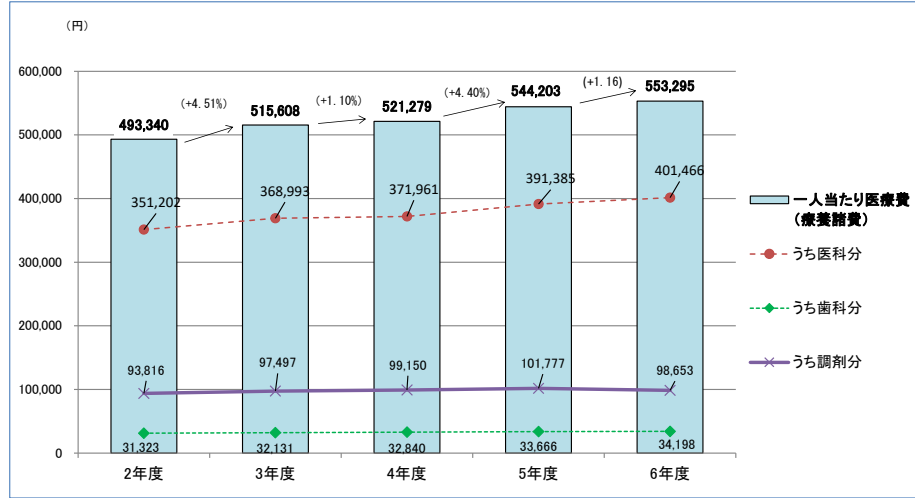
一般会計繰入金の内訳

(単位:千円)

区 分	令和6年度 決算	財源内訳		対予算	対前年度決算
		国・道負担金	一般財源		
◎法定繰入分(ルール分)	(1,203,761)			(10,343)	(57,680)
1 保険基盤安定化分 ・一般被保険者保険料軽減相当分を繰入する	524,808	道負担金(3/4) 393,606	131,202	28,008	▲ 4,352
2 保険者支援分 ・保険料軽減の対象となった一般被保険者の数に応じ、平均保険料の一定割合を繰入する(低所得者の多い市町村を支援)	232,009	国負担金(1/2) 116,005	58,002	▲ 6,043	▲ 6,043
3 未就学児均等割軽減分 ・未就学児の均等割軽減分(均等割額の1/2)を繰り入れする。※R4年度から新設	2,661	道負担金(1/4) 58,002			
4 産前産後減免分 ・産前産後機関の減免額相当分を繰り入れする。※R5年度から新設	787	国負担金(1/2) 394	197	537	679
5 国保財政安定化支援分 ・保険者の責めに帰することができない事情により医療費が高いことに着目し、一般会計から繰入される経費に対し地方交付税措置される(低所得者が多い、高齢者が多い等)	237,923	道負担金(1/4) 665	237,923	5,353	51,867
6 出産育児一時金 ・出産育児一時金の支給に対し、2/3を繰入する 1/3は保険料負担	8,323	1,331	8,323	▲ 5,010	▲ 3,451
7 事務費	197,250	665	197,250	▲ 11,863	18,978
◎法定外繰入分	(1,013)			(1,013)	(379)
8 保険料減免分 ・条例による保険料減免分(災害、生保受給、所得減減)	1,013		1,013	1,013	379
合 計	1,204,774	548,764	656,010	11,356	58,059

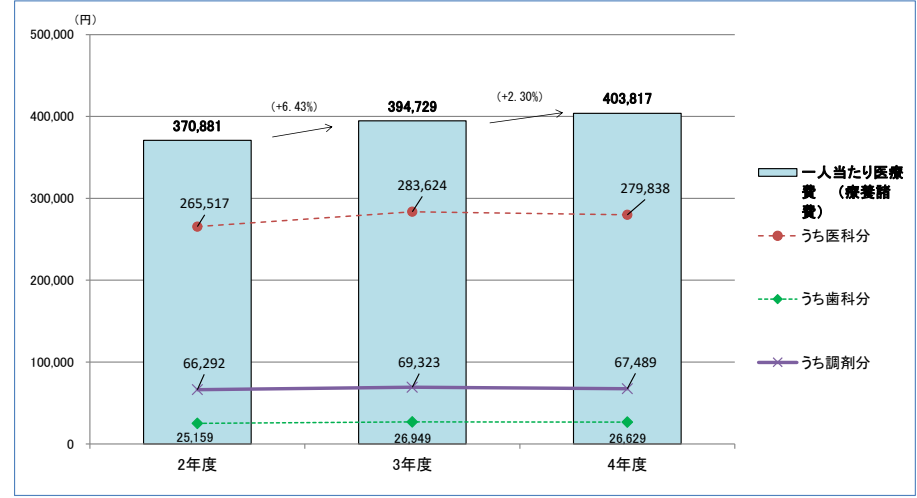
一人当たり医療費（療養費を含む医療費）

1 小樽市国保



小樽市国保	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
一人当たり医療費（療養費を含む医療費）	493,340	515,608	521,279	544,203	553,295
うち医科分	351,202 (71.2%)	368,993 (71.6%)	371,961 (71.4%)	391,385 (71.9%)	401,466 (72.6%)
入院(再掲)	219,572	224,803	222,350	237,810	246,261
入院外(再掲)	131,630	144,190	149,611	153,575	155,206
うち歯科分	31,323 (6.3%)	32,131 (6.2%)	32,840 (6.3%)	33,666 (6.2%)	34,198 (6.2%)
うち調剤分	93,816 (19.0%)	97,497 (18.9%)	99,150 (19.0%)	101,777 (18.7%)	98,653 (17.8%)
その他	16,999 (3.4%)	16,986 (3.3%)	17,328 (3.3%)	17,325 (3.2%)	18,977 (3.4%)

2 全国（市町村国保）

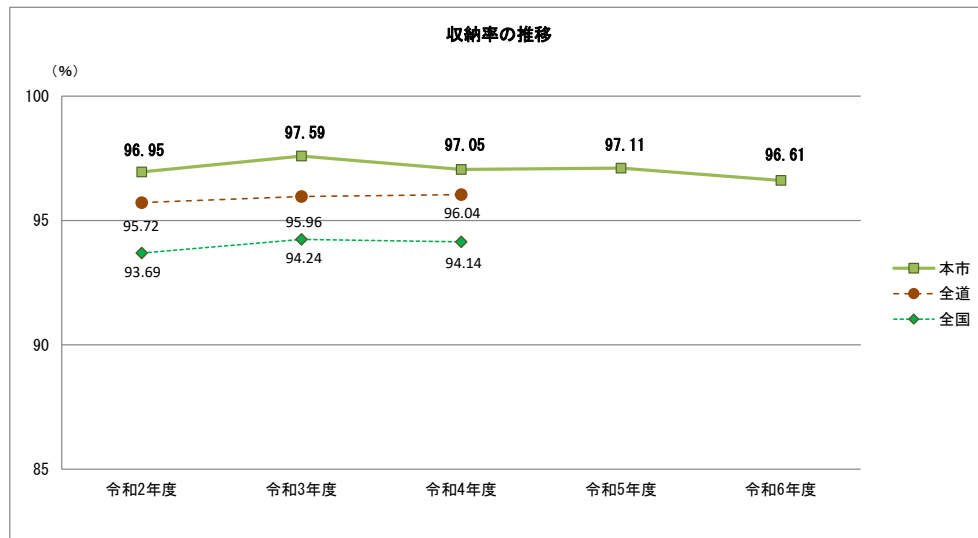


全国（市町村国保）	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
一人当たり医療費（療養費を含む医療費）	370,881	394,729	403,817	—	—
うち医科分	265,517 (71.6%)	283,624 (71.9%)	279,838 (69.3%)	—	—
入院(再掲)	137,440	144,700	141,232	—	—
入院外(再掲)	128,077	138,924	138,606	—	—
うち歯科分	25,159 (6.8%)	26,949 (6.8%)	26,629 (6.6%)	—	—
うち調剤分	66,292 (17.9%)	69,323 (17.6%)	67,489 (16.7%)	—	—
その他	13,912 (3.8%)	14,834 (3.8%)	29,861 (7.4%)	—	—

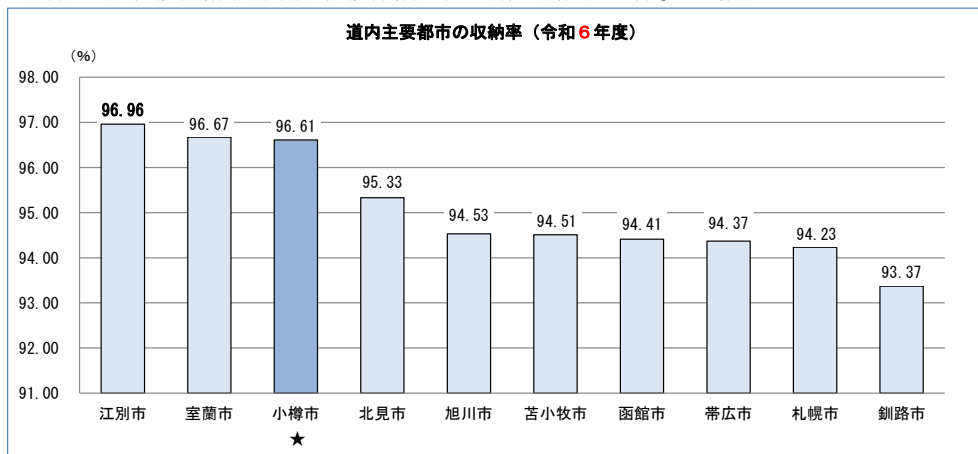
【小樽市国保、全国とも
一人当たり医療費は、「療養諸費合計（療養費を含む医療費10割分の3-2月診療分）／被保険者数（3-2月平均）」、
うち歯科・調剤分は、事業年報における歯科分診療費・調剤費の合計（3-2月診療分）／被保険者数（3-2月平均）により算出】

収納率

(1) 現年度分・・・年報数値



※各年度の「収納額（現年度分）／保険料調定額（現年度分調定額から居所不明者分を除いた額）」により算出



※各市の「収納額（現年度分）／保険料調定額（現年度分調定額から居所不明者分を除いた額）」により算出

(2) 納付方法別の保険料収納状況（現年度分）・・・決算数値

区分		令和6年度(A)	増減(A-B)	令和5年度(B)	令和4年度	備考	
調定額		1,647,337,940	▲ 38,838,540	1,686,176,480	1,680,904,119	不現住調定額を含む	
収納状況	戸別	職員	16,400 (0.00%)	16,400 (0.00%)	0 (0.00%)	50,300 (0.00%)	
		特別徴収員	80,635,230 (5.07%)	▲ 8,356,413 (▲0.36%)	88,991,643 (5.43%)	100,936,810 (6.19%)	
	口座振替	849,973,020 (53.38%)	▲ 44,036,530 (▲1.20%)	894,009,550 (54.58%)	874,849,230 (53.62%)		
	自主納付	534,800,137 (33.59%)	9,899,479 (1.55%)	524,900,658 (32.04%)	523,956,760 (32.12%)		
	クレジット	17,694,510 (1.11%)	4,212,420 (0.29%)	13,482,090 (0.82%)	9,897,860 (0.61%)		
	特別徴収	109,149,890 (6.85%)	▲ 7,572,770 (▲0.28%)	116,722,660 (7.13%)	121,776,600 (7.46%)	年金からの徴収分	
	収納額計	1,592,269,187 (100.00%)	▲ 45,837,414	1,638,106,601 (100.00%)	1,631,467,560 (100.00%)		

※調定額は「現年度分調定額」、収納額は「現年度分収納額（※還付未済額を含む）」

※上記は「現年度分のみ」の収納状況であるのに対し、資料1の令和6年度国民健康保険事業特別会計決算状況の保険料計上額は、「現年度分+過年度分」を計上

後発医薬品（ジェネリック）について

1 後発医薬品の利用率

後発利用率 (数量ベース) ※1	調剤月	医薬品数（新指標）※2			
		全体	後発医薬品のある 先発医薬品	後発品	後発品 伸び率
		R6.3計	2,051,677	333,917 (16.28%)	1,717,760 (83.72%)
R7.3計	1,834,371	189,832 (10.35%)	1,644,540 (89.65%)	5.9ポイント	

※1：「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいいます。

※2：「新指標」=後発医薬品の数量/後発医薬品のある先発医薬品の数量+後発医薬品の数量
 (「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」で定められた目標に用いた指標です。)

後発利用率 (金額ベース)	調剤月	薬剤料額 (円)				
		全体	先発品		後発品	後発品 伸び率
			代替可能 先発品	代替不可 先発品		
R6.3計	124,864,941	16,635,655	83,597,412 (80.27%)	24,631,874 (19.73%)	-	
R7.3計	108,079,083	8,022,549	75,747,287 (77.51%)	24,309,247 (22.49%)	2.8ポイント	

【「医薬品数(新指標)」と「薬剤料額」は、北海道国民健康保険団体連合会から提供されたデータにより集計】

2 後発医薬品の利用差額通知の実施状況

	年度末3月現在 後発利用率 (数量ベース)	差額通知 作成人数(延べ)	対象者 (各年度11月の調剤データから、以下の条件で抽出)
2年度	81.76%	4,486人（一般4,485人、退職1人） <small>(3-2月平均被保険者数(23,753人)に対する割合：18.89%)</small>	年齢制限なし、自己負担額の削減額が200円以上で、投与期間が7日以上である人 ※ 重度医療対象者、がん・神経・精神疾患の処方がある人、公費対象者は除外 ※ 年3回送付(3月・7月・11月診療)
3年度	81.38%	4,038人（一般4,038人、退職0人） <small>(3-2月平均被保険者数(23,126人)に対する割合：17.46%)</small>	
4年度	82.66%	3,319人（一般3,319人、退職0人） <small>(3-2月平均被保険者数(22,071人)に対する割合：15.04%)</small>	
5年度	83.72%	2,949人（一般2,949人、退職0人） <small>(3-2月平均被保険者数(20,862人)に対する割合：14.14%)</small>	
6年度	89.65%	1,622人（一般1,622人、退職0人） <small>(3-2月平均被保険者数(19,449人)に対する割合：8.34%)</small>	

資料2

令和6年度国保事業報告書

1. 医療費適正化対策事業

実施項目	事業費	内 容
レセプト点検	千円 5,543	点検体制 点検員(会計年度任用職員)2名及び外部委託 点検効果額 46,169 千円 R6年度一人当財政効果額 2,375 円 ※過誤調整のほか、第三者納付金、返納金分、一般・退職振替分を含む
医療費分析	2,678	被保険者の医療費分析や、国保統計などの資料作成補助業務 ※事業費は、医療費分析に従事する会計年度任用職員の人件費
医療費通知	5,640	年6回実施 通知年月 R6年5月、7月、9月、11月、R7年1月、3月 通知世帯数 延 70,171 世帯
ジェネリック医薬品利用促進	159	
ジェネリック医薬品希望シール	-	R6年6月に国保加入の全世帯に、「おたるの国保」の冊子に綴じ込み形式でジェネリック医薬品希望シールを配布
ジェネリック医薬品利用勸奨通知	159	ジェネリック医薬品による医療費削減効果が高いものの抽出を国保連合会へ委託し、抽出された1,622名に対し、差額通知等を送付した(年3回送付) ※ジェネリック医薬品利用率 前年比較(R6.3月診療分) 数量ベース:2.8ポイント増加 金額ベース:5.9ポイント増加
おたるの国保	1,018	国保の仕組み、国保の給付や保険料など制度の説明、国保事業の現状と課題についての冊子を作成し、当初賦課の納付通知書発送時等に同梱し、国保加入世帯に配布した(18,500部作成)
計	15,038	

2. 普及啓発事業及び疾病予防事業

実施項目	事業費	内 容
健康づくり支援事業	千円 100	福祉総合相談室所管の老壮大学運営委員会補助金・スポーツ普及事業費の19%(国保加入割合)を助成
スポーツ振興支援事業	2,230	生涯スポーツ課所管の市民スポーツ大会開催経費、学校開放事業費、歩くスキー事業、水泳教室開催経費の19%を助成(1事業の上限額は100万円、歳入は事業費から差し引く)
インフルエンザ予防接種事業	10,274	保健所が実施するインフルエンザ予防接種助成事業の助成対象者のうち、65歳以上の国保加入者分について、対象経費を負担金として支出
肺炎球菌予防接種事業	279	保健所が実施する肺炎球菌予防接種事業の助成対象者のうち、国保加入者分(65歳のみ)について、対象経費を負担金として支出
がん検診実施事業	2,000	保健所が実施するがん検診について、国保加入者分の経費の負担金として支出
計	14,883	

3. 健康教育事業及び健康相談事業

実施項目	事業費	内 容
各種健康教室・健康相談	千円 55	保健所・子ども家庭課所管の母子保健事業費(妊産婦乳児訪問指導・母子手帳購入)、栄養改善対策費(食生活改善地区組織活動)の19%を助成
計	55	

4. 特定健康診査事業・特定保健指導事業

実施項目	事業費	内 容
特定健康診査	千円 71,973	<p>実施医療機関等への委託により実施 (特定健診・特定保健指導進捗・実績管理表(R7.7.29時点)より)</p> <p>特定健康診査 受診率 35.7%</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査周知用チラシ6,068部を作成し、町内会を通じ、回覧板による制度の周知を実施 ・「小樽のけんしんまるわかりブック」を新聞折り込みで配布 ・各実施医療機関を通じ、生活習慣病情報提供パンフレットを該当者に配布 ・たるトク健診(特定健診)周知のためパネル展を実施 (長崎屋小樽店・ウイングベイ小樽(済生会ビレッジ)・市役所庁内) ・勸奨効果期待値の高い未受診者に対し、受診勸奨を実施 書面 13,026件 電話 5,365件 ・たるトク健診(特定健診)受診促進キャンペーンを内容拡大して実施 ①令和6年10月までの受診者全員にQUOカードをプレゼント ②令和6年11月～令和7年3月の受診者に各月抽選で20名にQUOカードをプレゼント ③3年連続の受診者の中から抽選で20名に脳ドック無料受診券をプレゼント ・「みなし健診」を市内38医療機関の協力を得て実施 データ提供件数 673件
特定保健指導		<p>個別指導を実施(対面・ICTによる)</p> <p>特定保健指導 実施率 14.0% (特定健診・特定保健指導進捗・実績管理表(R7.7.29時点)より)</p> <p>動機付け支援 初回面接実施率 15.3%</p> <p>積極的支援 初回面接実施率 10.2%</p> <ul style="list-style-type: none"> ・申込みのない方に対し、文書や電話・訪問による利用勸奨を実施
計	71,973	

5. 保健指導等事業

実施項目	事業費	内 容
生活習慣病重症化予防事業 適正服薬事業 糖尿病性腎症重症化予防事業	千円 7,280	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診の受診勸奨値を超えており、医療機関未受診者への受診勸奨通知 402件(再掲:保健指導 230件) ・重複・多剤服薬者を抽出し、通知による指導及び相談勸奨を実施 通知 165件(再掲:保健指導114件) ・糖尿病未治療者・治療中断者への受診勸奨及び治療中の方への生活習慣改善のための保健指導 通知 435件(再掲:保健指導 202件) ・糖尿病治療中の者に対し、医師と連携しながら生活習慣改善のための6か月間の保健指導を実施。保健指導利用者数 14名 ・糖尿病性腎症重症化予防対策協議会を開催(令和6年11月)
計	7,280	

6. 保険料収納率向上対策事業

実施項目	事業費	内 容
早期納付督促員及び特別徴収員の配置並びに職員との連携強化	千円 24,212	早期納付督促員2名、特別徴収員7名
夜間における臨戸及び電話督促	1,158	<p>滞納整理強化月間を早期(6月・7月)に設定し、夜間電話・夜間臨戸訪問を集中的に行った。</p> <p>夜間電話(17:20～20:20) 13日</p> <p>夜間臨戸(17:20～20:20) 20日</p>
口座振替加入の推進、ダイレクトメールの実施	1,449	<p>自主納付世帯に対し、口座振替加入勸奨用パンフレット及び口座振替依頼書(利用申込書)を送付</p> <p>発送件数 793 件</p> <p>申込実績 18 件</p> <p>申込率 2.27 %</p> <p>令和7年3月末現在 口座振替加入世帯数及び率 7,160世帯 51.91%</p>
資格証明書や短期被保険者証の交付	200	<p>交付状況(令和6年7月末時点)</p> <p>資格証明書 37 世帯</p> <p>短期被保険者証(3か月証) 0 世帯</p> <p>短期被保険者証(6か月証) 0 世帯</p>
賦課の適正化	37	未申告者に対する簡易申告書の送付
計	27,056	

令和7年 国保特別会計3定補正について

資料3

1 R6決算状況

区分	款	R6決算 A (円)	R6現計予算 B (円)	不用額	
				C (B-A) (円)	C/B (%)
歳入	1 国民健康保険料	1,636,884,370	1,645,474,000	▲ 8,589,630	▲ 0.52
	2 国庫支出金	8,743,000	7,909,000	834,000	—
	3 道支出金	9,663,293,937	10,202,392,000	▲ 539,098,063	▲ 5.28
	4 財産収入	235,502	237,000	▲ 1,498	▲ 0.63
	5 繰入金	1,257,468,152	1,284,333,000	▲ 26,864,848	▲ 2.09
	6 繰越金	91,193,259	91,193,000	259	0.00
	7 諸収入	12,868,370	5,000,000	7,868,370	157.37
	計	12,670,686,590	13,236,538,000	▲ 565,851,410	▲ 4.27

区分	款	R6決算 A (円)	R6現計予算 B (円)	増減	
				C (B-A) (円)	C/B (%)
歳出	1 総務費	358,439,042	401,220,000	42,780,958	10.66
	2 保険給付費	9,360,066,748	9,955,745,000	595,678,252	5.98
	3 国保事業費納付金	2,752,424,000	2,752,424,000	0	0.00
	4 共同事業拠出金	0	3,000	3,000	100.00
	5 基金積立金	90,429,243	116,976,000	26,546,757	0.00
	6 諸支出金	9,018,145	9,170,000	151,855	1.66
	7 予備費	0	1,000,000	1,000,000	100.00
計	12,570,377,178	13,236,538,000	666,160,822	5.03	

歳入－歳出（繰越金）	100,309,412	0
------------	-------------	---

2 補正要素

歳入	前年度繰越金		
	令和6年度国民健康保険事業特別会計繰越金		
	国保特会 歳入	12,670,686,590円	
	国保特会 歳出	12,570,377,178円	
	歳入－歳出	100,309,412円	100,310 千円
	利子及び配当金		
	令和6年度国民健康保険事業運営基金利息		246 千円
	(前年度繰越金100,310千円－返還金2,158千円) × 0.25%		
	計	100,556 千円	

歳出	超過交付額返還金(国保特会分)		
	・保険給付費等交付金(普通交付金)返還分(→道へ返還)		
	令和6年度概算交付額(9,251,009,858)－令和6年度実績額(9,249,510,806) = 1,499,052円		
	・保険給付費等交付金(特別交付金・特定健康診査等負担金)返還分(→道へ返還)		
令和6年度概算交付額(20,442,000)－令和6年度実績額(19,784,000) = 658,000円		2,158 千円	
	国民健康保険事業運営基金積立金		
	前年度繰越金から返還金を差し引いた額と、		
	その元金に対する利息を基金に積み立てるもの		
	(前年度繰越金100,310千円－返還金2,158千円) + 利息246千円	98,398 千円	
	計	100,556 千円	

【備考】「前年度繰越金」の内、実質的な黒字について

令和6年度国保特会繰越金	100,310	Ⓐ
超過交付額返還保険給付費等交付金(普通交付金・特別交付金)	2,158	
特別交付金(結核・精神医療費多額分)→令和8年度の道への納付金に上乗せする形で徴収される	26,699	Ⓑ
※道では医療費を全道で平準化するため、いったん各市町村に交付されたものを道が一括で徴収		
実質的な令和6年度国保特会収支(令和6年度繰越金から今後予定返還分を引いたもの) ①－②	71,453	

小樽市国民健康保険事業運営基金の状況

参考

	基金残高 (円)	説明
令和5年3月	399,594,547	<p>利息積立金 (元金 358,739,756円×0.002%×302/365日) + (元金184,245,240円×0.002%×160/365日) =5,936円+1,615円=7,551円 (積立)</p> <p>繰入金 (令和4年度当初予算計上) 前期高齢者交付金等精算分 ▲29,317,000円 財政安定化基金積立分 (H30道取崩分) ▲15,788,000円 財政安定化基金積立分 (R1道取崩分) ▲15,158,000円 保健事業拡大分 ▲6,422,000円 保険料激変緩和分 ▲50,000,000円 超過交付額返還金 (令和3年度分) ▲26,713,000円 小計 ▲143,398,000円 (取崩し)</p>
令和5年5月末	399,595,926	<p>利息積立金 元金 399,594,547円×0.002%×63/365日 = 1,379円 (積立)</p>
令和5年9月 (見込)	529,273,509	<p>新規積立金 (令和5年3定) 令和4年度繰越金等 129,677,583円 (積立)</p>
令和6年3月 (見込)	337,371,199	<p>利息積立金 (元金 399,595,926円×0.002%×300/365日) + (元金129,677,583円×0.002%×158/365日) =6,568円+1,122円=7,690円 (積立)</p> <p>繰入金 (令和5年度当初予算計上) 前期高齢者交付金等精算分 ▲29,317,000円 財政安定化基金積立分 (R元道取崩分) ▲14,992,000円 財政安定化基金積立分 (R3道取崩分) ▲11,826,000円 保健事業拡大分 ▲6,951,000円 保険料激変緩和分 ▲50,000,000円 超過交付額返還金 (令和3年度分) ▲2,488,000円 令和3年度結核精神医療費多額分 ▲76,366,000円 小計 ▲191,910,000円 (取崩し)</p>
令和6年5月末	337,372,419	<p>利息積立金 元金 337,371,199円×0.002%×66/365日 = 1,220円 (積立)</p>
令和6年10月	337,372,419	<p>中途解約 利率上昇のため、中途解約し、337,372,419円預け直し</p>
令和6年10月	427,566,160	<p>新規積立金 (令和6年3定) 令和5年度繰越金等 90,193,741円 (積立)</p>
令和7年3月	375,106,442	<p>利息積立金 (元金 337,372,419円×0.125%×160/365日) + (元金90,193,741円×0.125%×160/365日) =184,861円+49,421円=234,282円 (積立)</p> <p>繰入金 (令和6年度当初予算計上) 財政安定化基金積立分 (R4道取崩分) ▲3,981,000円 保健事業拡大分 ▲7,380,000円 令和4年度結核精神医療費多額分 ▲41,333,000円 小計 ▲52,694,000円 (取崩し)</p>
令和7年5月末	375,245,179	<p>利息積立金 元金 375,106,442円×0.225%×60/365日 = 138,737円 (積立)</p>
令和7年10月 (見込)	475,554,591	<p>新規積立金 (令和7年3定) 令和5年度繰越金等 100,309,412円 (積立)</p>
令和8年3月 (見込)	427,851,038	<p>利息積立金 (元金 375,245,179円×0.225%×305/365日) + (元金100,309,412円×0.225%×160/365日) =705,512円+98,935円=804,447円 (積立)</p> <p>繰入金 (令和7年度当初予算計上) 財政安定化基金積立分 (R4道取崩分) ▲3,940,000円 保健事業拡大分 ▲7,605,000円 令和5年度結核精神医療費多額分 ▲36,963,000円 小計 ▲48,508,000円 (取崩し)</p>