

小樽市国民健康保険事業の概要

		令和7年度 決算	対現計予算	対前年度決算	令和6年度 決算	備考
1 被保険者	※ 被保険者数	18,352人	40人	▲1,097人	19,449人	3-2月 平均被保険者数
	被保険者数 対総人口比	17.84%	—	▲0.74ポイント	18.58%	
	※ 世帯数	13,669世帯	▲34世帯	▲706世帯	14,375世帯	3-2月 平均世帯数
	※ 1世帯当たり 被保険者数	1.34人	0.01人	▲0.01人	1.35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	50.82%	▲0.89ポイント	▲1.87ポイント	52.70%	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)	93,034円	—	2,003円	91,031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	86,428円	—	1,728円	84,700円	調定額(現年度分)／被保険者数(3-2月 平均) ※参考資料 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)	557,414円	▲39,302円	4,119円	553,295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)
4 収支状況	歳入合計	12,061,869,425円	▲619,597,575円	▲608,817,165円	12,670,686,590円	
	歳出合計	12,002,124,686円	▲679,342,314円	▲568,252,492円	12,570,377,178円	
	収支	59,744,739円	59,744,739円	▲40,564,673円	100,309,412円	
5 繰入金	一般会計 繰入金合計	1,178,906,747円	▲31,518,253円	▲25,867,405円	1,204,774,152円	
6 収納率	収納率 (現年度分)	96.26%	—	▲0.35ポイント	96.61%	収納額／現年度分の調定額
	収納率 (現年度分) 【居所不明者を 除く調定額を使用】 ※他都市比較数値	96.27%	—	▲0.35ポイント	96.61%	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(一般+退職)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7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	R7決算 A (円)	R7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	1,572,372,992	1,575,909,000	▲ 3,536,008	▲ 0.22	
	2 国庫支出金	7,644,000	9,972,000	▲ 2,328,000	—	
	3 道支出金	9,123,764,159	9,730,159,000	▲ 606,394,841	▲ 6.23	普通交付金の減(▲633,088千円) 特別交付金(努力支援分)の増(6,598千円) 〃 (旧国調交分)の増(9,156千円) 〃 (旧道調交分)の増(7,051千円) 〃 (特定健診分)の増(▲1,161千円) 健康増進事業費補助金の増 (5,049千円)
	4 財産収入	941,661	1,184,000	▲ 242,339	▲ 20.47	
	5 繰入金	1,227,414,747	1,258,933,000	▲ 31,518,253	▲ 2.50	事務費分の減 等
	6 繰越金	100,309,412	100,310,000	▲ 588	▲ 0.00	
	7 諸収入	29,422,454	5,000,000	24,422,454	488.45	延滞金の増(7,232千円) 雑入の増(17,190千円)
	計	12,061,869,425	12,681,467,000	▲ 619,597,575	▲ 4.89	

区分	款	R7決算 A (円)	R7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	359,143,082	406,542,000	47,398,918	11.66	保健事業費(特定健診事業費)の減 等
	2 保険給付費	8,893,022,260	9,510,081,000	617,058,740	6.49	療養給付費等(▲601,641千円)の減 等 ※年間平均被保険者数40人増 (18,312人→18,352人) ※1人当たり医療費39,302円減 (596,716円→557,414円)
	3 国保事業費納付金	2,641,596,000	2,641,596,000	0	0.00	
	4 基金積立金	99,094,021	113,082,000	13,987,979	0.00	
	5 諸支出金	9,269,323	9,270,271	948	0.01	
	6 予備費	0	895,729	895,729	100.00	
	計	12,002,124,686	12,681,467,000	679,342,314	5.36	

歳入－歳出(繰越金)	59,744,739	0
------------	------------	---

(2) 決算処理

令和7年度の国民健康保険事業は、歳入12,061,869千円に対し、歳出12,002,124千円で、差引59,745千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8,470千円は、保険給付費等交付金の超過交付分として令和8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13,113千円は、令和7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9年度の道へ支払う納付金に上乗せする形で徴収される予定です。

そのため、繰越金59,745千円のうち、実質的な黒字としては、
59,745千円－(8,470千円＋13,113千円)＝38,162千円 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

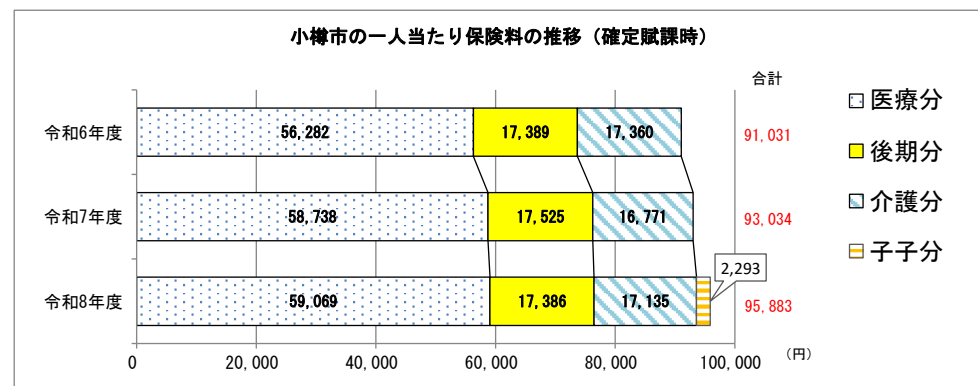
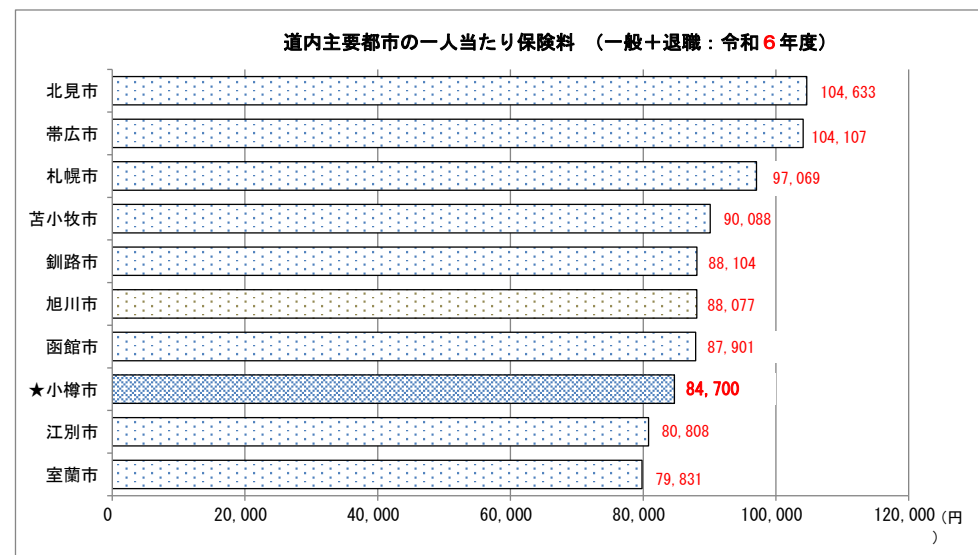
		令和7年度	令和6年度	対前年度
取得	社保等喪失	2,618人	2,601人	17人
	後期高齢者離脱	1人	2人	▲1人
	転入	655人	593人	62人
	出生	26人	28人	▲2人
	生保廃止	91人	77人	14人
	その他(申告漏れ等)	136人	117人	19人
	合 計	3,527人	3,418人	109人
喪失	社保等加入	1,817人	1,939人	▲122人
	転出	491人	488人	3人
	死亡	159人	200人	▲41人
	生保開始	124人	170人	▲46人
	後期高齢者加入	1,601人	1,929人	▲328人
	その他(誤加入等)	146人	150人	▲4人
	合 計	4,338人	4,876人	▲538人
増 減		▲ 811人	▲ 1,458人	647人

令和6年度末 被保険者数 18,561人
 令和7年度末 " 17,750人 ▲ 811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



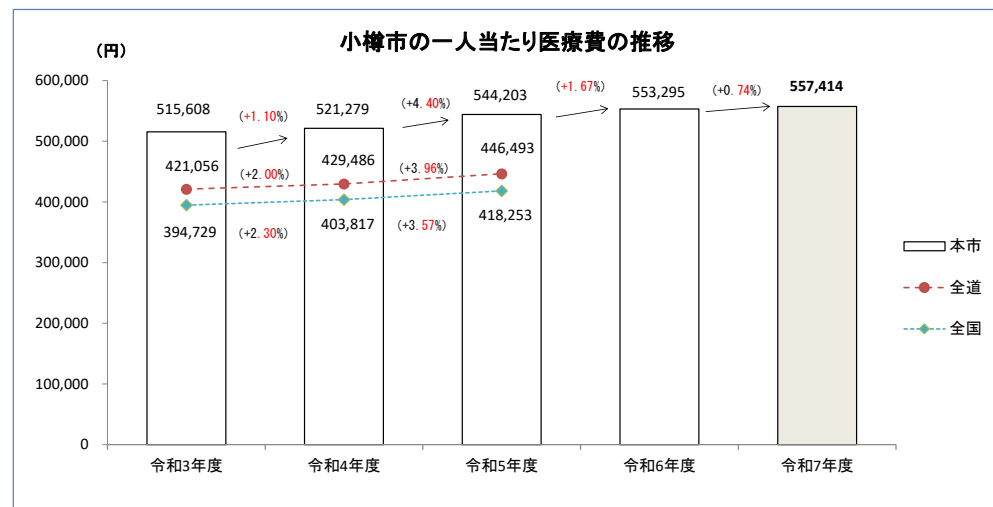
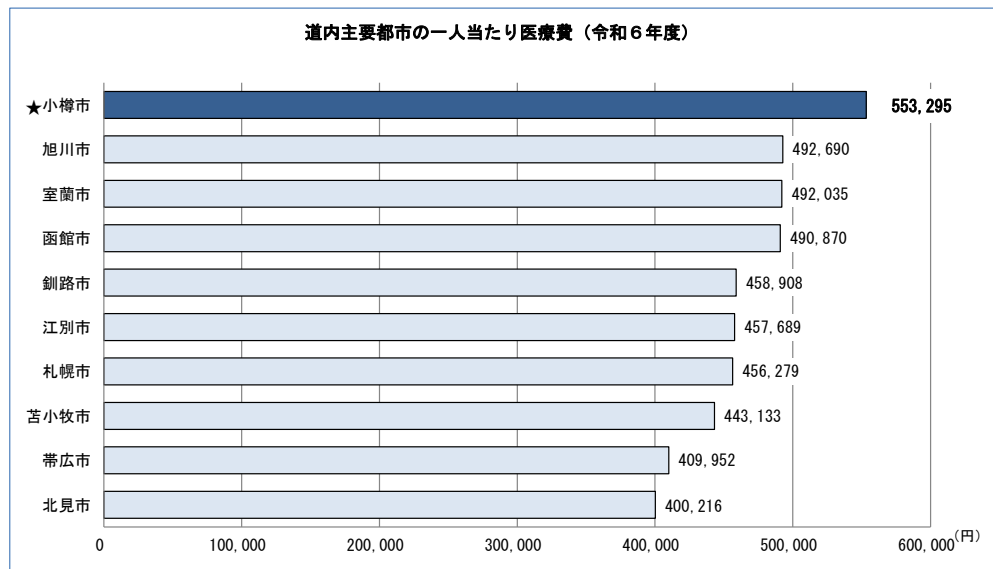
※一人当たり保険料の算出方法について

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6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）



4 繰入金

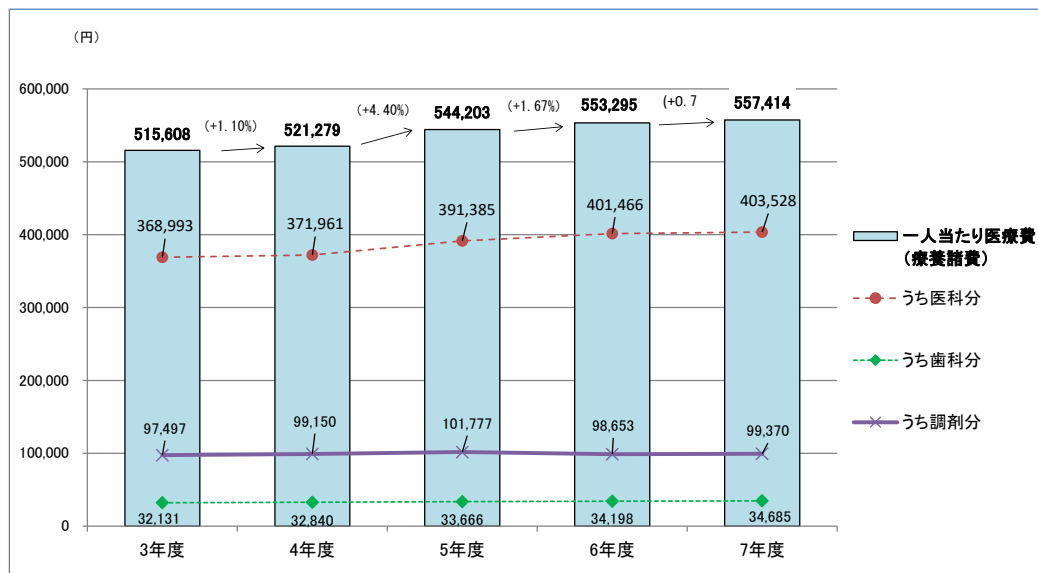
一般会計繰入金の内訳

(単位:千円)

区 分	令和7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)	(1,178,280)			(▲15,530)	(▲15,138)
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	496,952	道負担金(3/4) 372,714	124,238	18,752	152
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)	229,667	国負担金(1/2) 114,834	57,417	▲ 2,341	▲ 8,385
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)を繰り入れる。※R4年度から新設	2,575	道負担金(1/4) 57,417	644	-425	-725
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る。 ※R5年度から新設	494	国負担金(1/2) 247	124	-293	244
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)	235,984	道負担金(1/4) 124	235,984	▲ 1,939	3,414
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	6,289		6,289	▲ 5,711	▲ 7,044
7 事務費	206,319		206,319	▲ 23,573	▲ 2,794
◎法定外繰入分	(626)			(626)	(626)
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)	626		626	626	626
合 計	1,178,906	557,716	621,190	▲ 14,904	▲ 14,512

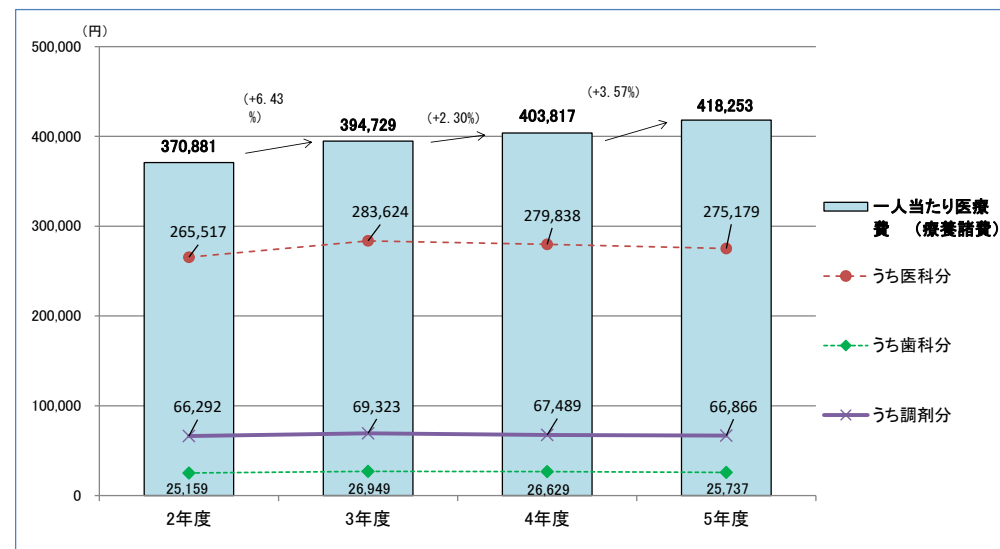
一人当たり医療費（療養費を含む医療費）

1 小樽市国保



小樽市国保		3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
一人当たり医療費（療養費を含む医療費）		515,608	521,279	544,203	553,295	557,414
うち内科分		368,993	371,961	391,385	401,467	403,528
		(71.6%)	(71.4%)	(71.9%)	(72.6%)	(72.4%)
	入院(再掲)	224,803	222,350	237,810	246,261	252,097
	入院外(再掲)	144,190	149,611	153,575	155,206	151,431
うち歯科分		32,131	32,840	33,666	34,198	34,685
		(6.2%)	(6.3%)	(6.2%)	(6.2%)	(6.2%)
うち調剤分		97,497	99,150	101,777	98,653	99,370
		(18.9%)	(19.0%)	(18.7%)	(17.8%)	(17.8%)
その他		16,986	17,328	17,325	18,977	19,831
		(3.3%)	(3.3%)	(3.2%)	(3.4%)	(3.6%)

2 全国（市町村国保）

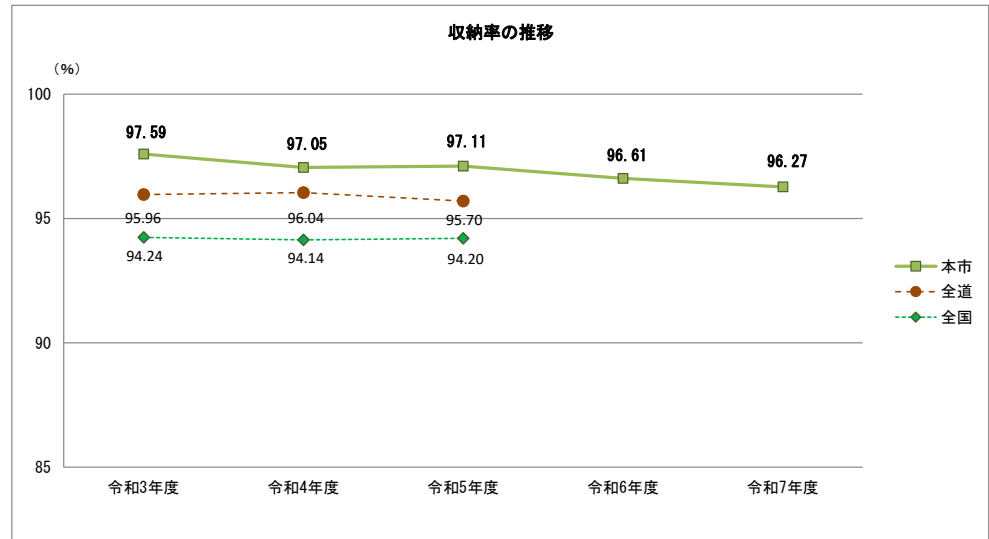


全国（市町村国保）		2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
一人当たり医療費（療養費を含む医療費）		370,881	394,729	403,817	418,253	—
うち内科分		265,517	283,624	279,838	275,179	—
		(71.6%)	(71.9%)	(69.3%)	(65.8%)	—
	入院(再掲)	137,440	144,700	141,232	140,510	—
	入院外(再掲)	128,077	138,924	138,606	134,669	—
うち歯科分		25,159	26,949	26,629	25,737	—
		(6.8%)	(6.8%)	(6.6%)	(6.2%)	—
うち調剤分		66,292	69,323	67,489	66,866	—
		(17.9%)	(17.6%)	(16.7%)	(16.0%)	—
その他		13,912	14,834	29,861	50,471	—
		(3.8%)	(3.8%)	(7.4%)	(12.1%)	—

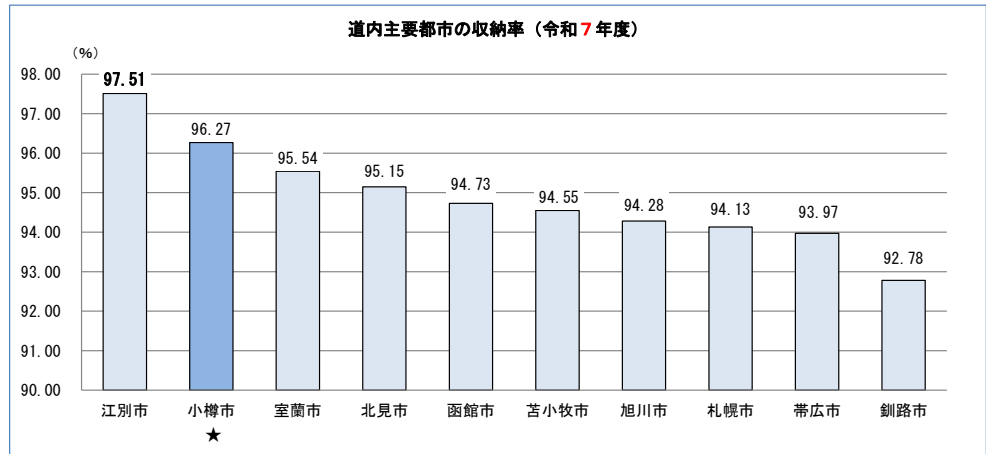
【小樽市国保、全国とも
一人当たり医療費は、「療養諸費合計（療養費を含む医療費10割分の3-2月診療分）／被保険者数（3-2月平均）」、
うち歯科・調剤分は、事業年報における歯科分診療費・調剤費の合計（3-2月診療分）／被保険者数（3-2月平均）により算出】

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7年度(A)	増 減 (A－B)	令和6年度(B)	令和5年度	備 考
調 定 額			1,586,130,190	▲ 61,207,750	1,647,337,940	1,686,176,480	不現住調定額を含む
収 納 状 況	戸 別	職 員	0 (0.00%)	▲ 16,400 (0.00%)	16,400 (0.00%)	0 (0.00%)	
		特別徴収員	73,143,370 (4.80%)	▲ 7,491,860 (▲0.27%)	80,635,230 (5.07%)	88,991,643 (5.43%)	
	口座振替		822,432,120 (53.85%)	▲ 27,540,900 (0.47%)	849,973,020 (53.38%)	894,009,550 (54.58%)	
	自主納付		511,709,641 (33.50%)	▲ 23,090,496 (▲0.09%)	534,800,137 (33.59%)	524,900,658 (32.04%)	
	クレジット		18,741,190 (1.23%)	1,046,680 (0.12%)	17,694,510 (1.11%)	13,482,090 (0.82%)	
	特別徴収		101,329,140 (6.63%)	▲ 7,820,750 (▲0.22%)	109,149,890 (6.85%)	116,722,660 (7.13%)	年金からの徴収分
	収納額計		1,527,355,461 (100.00%)	▲ 64,913,726	1,592,269,187 (100.00%)	1,638,106,601 (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
	R7.3計	1,834,371	189,832（10.35%）	1,644,540（89.65%）	－
	R8.3計	1,664,025	153,227（9.21%）	1,510,798（90.79%）	1.1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					
		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			
	R7.3計	108,079,083	8,022,549	75,747,287	(77.51%)	24,309,247（22.49%）	-
	R8.3計	108,235,401	7,995,193	77,255,700	(78.76%)	22,984,508（21.24%）	-1.3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)
3年度	81.38%	4,038人（一般4,038人、退職0人） (3-2月平均被保険者数(23,126人)に対する割合：17.46%)	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)
4年度	82.66%	3,319人（一般3,319人、退職0人） (3-2月平均被保険者数(22,071人)に対する割合：15.04%)	
5年度	83.72%	2,949人（一般2,949人、退職0人） (3-2月平均被保険者数(20,862人)に対する割合：14.14%)	
6年度	89.65%	1,622人（一般1,622人、退職0人） (3-2月平均被保険者数(19,449人)に対する割合：8.34%)	
7年度	90.79%	536人（536人） (3-2月平均被保険者数(18,352人)に対する割合：2.92%)	

令和7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 3,293	点検体制 点検員2名(会計年度任用職員を令和7年9月末まで任用)及び外部委託 点検効果額 73,227 千円 R7年度一人当財政効果額 3,990 円 ※過誤調整のほか、第三者納付金、返納金分を含む
医療費分析	3,030	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	5,982	年6回実施 通知年月 R7年5月、7月、9月、11月、R8年1月、3月 通知世帯数 延 65,617 世帯
ジェネリック医薬品利用促進	86	
ジェネリック医薬品希望シール	-	R7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勧奨通知	86	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536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(R7.3月診療分) 数量ベース:1.1ポイント増加 金額ベース:1.3ポイント減少
おたるの国保	1,113	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(18,000部作成)
計	13,504	

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 95	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18%(国保加入割合)を助成
スポーツ振興支援事業	2,264	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18%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	11,150	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	226	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	1,000	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	14,735	

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 59	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18%を助成
計	59	

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 68,577	<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(R8.7.28時点)より)</p> <p>特定健康診査 受診率 35.8%</p> <p>・特定健康診査周知用チラシ6,014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</p> <p>・「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</p> <p>・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</p> <p>・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・共生フェス・図書館)</p> <p>・勸奨効果期待値の高い未受診者に対し、受診勧奨を実施 書面 12,060件 電話 4,548件</p> <p>・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7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7年11月～令和8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</p> <p>・「みなし健診」を市内40医療機関の協力を得て実施 データ提供件数 860件</p>
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 13.9% (特定健診・特定保健指導進捗・実績管理表(R8.7.28時点)より)</p> <p> { 動機付け支援 初回面接実施率 15.0% 積極的支援 初回面接実施率 10.6% } </p> <p>・申込みのない方に対し、文書や電話・訪問による利用勧奨を実施</p>
計	68,577	

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 8,984	<p>・特定健診の受診勧奨値を超えており、医療機関未受診者への受診勧奨通知 331件(再掲:保健指導 140件)</p> <p>・重複・多剤服薬者を抽出し、通知による指導及び相談勧奨を実施 通知 167件(再掲:保健指導53件)</p> <p>・糖尿病未治療者・治療中断者への受診勧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 173件(再掲:保健指導 100件)</p> <p>・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 15名</p> <p>・糖尿病性腎症重症化予防対策協議会を開催(令和7年11月)</p>
計	8,984	

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 26,860	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	799	<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) 18日</p> <p>夜間臨戸(17:20～20:20) 14日</p>
口座振替加入の推進、ダイレクトメールの実施	1,425	<p>自主納付世帯に対し、口座振替加入勧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> <div> <div> 発送件数 申込実績 申込率 </div> <div> 809 件 24 件 2.97 % </div> </div> </p> <p>令和7年3月末現在 口座振替加入世帯数及び率 6,812世帯 51.16%</p>
特別療養費支給対象世帯状況	0	世帯数(令和7年8月1日時点) 50 世帯
賦課の適正化	56	未申告者に対する簡易申告書の送付
計	29,140	

令和8年度国保特別会計3定補正について

福祉保険部保険年金課

1 R7決算状況

区分	款	R 7 決算 A (円)	R 7 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	1,572,372,992	1,575,909,000	▲ 3,536,008	▲ 0.22
	2 国庫支出金	7,644,000	9,972,000	▲ 2,328,000	▲ 23.35
	3 道支出金	9,123,764,159	9,730,159,000	▲ 606,394,841	▲ 6.23
	4 財産収入	941,661	1,184,000	▲ 242,339	▲ 20.47
	5 繰入金	1,227,414,747	1,258,933,000	▲ 31,518,253	▲ 2.50
	6 繰越金	100,309,412	100,310,000	▲ 588	▲ 0.00
	7 諸収入	29,422,454	5,000,000	24,422,454	488.45
	計	12,061,869,425	12,681,467,000	▲ 619,597,575	▲ 4.89

区分	款	R 7 決算 A (円)	R 7 現計予算 B (円)	増 減	
				C (B - A) (円)	C / B (%)
歳出	1 総務費	359,143,082	406,542,000	47,398,918	11.66
	2 保険給付費	8,893,022,260	9,510,081,000	617,058,740	6.49
	3 国保事業費納付金	2,641,596,000	2,641,596,000	0	0.00
	4 基金積立金	99,094,021	113,082,000	13,987,979	0.00
	5 諸支出金	9,269,323	9,270,271	948	0.01
	6 予備費	0	895,729	895,729	100.00
	計	12,002,124,686	12,681,467,000	679,342,314	5.36

歳入－歳出（繰越金）	59,744,739	0
------------	------------	---

- ※1 当初予算時の保険料率よりも確定賦課時の保険料率が下がったため
※2 保険給付費が見込みを下回ったことに伴い、普通交付金が減少したため
※3 総務費の支出減により、一般会計繰入金の事務費分が減少したため

2 補正要素

歳入	前年度繰越金 令和7年度国民健康保険事業特別会計繰越金	
	国保特会 歳入	12,061,869,425円
	国保特会 歳出	12,002,124,686円
	歳入－歳出	59,744,739円
	利子及び配当金 令和7年度国民健康保険事業運営基金利息 (前年度繰越金59,745千円－返還金8,470千円) × 0.430%	
		221 千円
	計	59,966 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7年度概算交付額(8,794,866,388)－令和7年度実績額(8,787,941,021)＝6,925,367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7年度概算交付額(19,214,000)－令和7年度実績額(17,670,000)＝1,544,000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59,745千円－返還金8,470千円)＋利息221千円	
		51,496 千円
	計	59,966 千円

【参考1】「前年度繰越金」の内、実質的な黒字について

(千円)	
令和7年度国保特会繰越金	59,745 ①
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)	8,470
特別交付金(結核・精神医療費多額分)－令和9年度の道への納付金に上乗せする形で徴収される	13,113 ②
※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7年度国保特会収支(令和7年度繰越金から今後予定返還分を引いたもの) ①－②	38,162

【参考2】 令和8年度末基金残高(見込) 446,659,807円

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6年3月	337,371,199	<p><u>利息積立金</u> (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><u>繰入金 (令和5年度当初予算計上)</u> 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><u>利息積立金</u> 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><u>中途解約</u> 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><u>新規積立金 (令和6年3定)</u> 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><u>利息積立金</u> (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><u>繰入金 (令和6年度当初予算計上)</u> 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><u>利息積立金</u> 元金 375,106,442円×0.225%×60/365日 = 138,737円 (積立)</p>
令和7年10月	473,397,539	<p><u>新規積立金 (令和7年3定)</u> 令和6年度繰越金等 98,152,360円 (積立)</p>
令和8年3月	425,692,463	<p><u>利息積立金</u> (元金 375,245,179円×0.225%×305/365日) + (元金98,152,360円×0.225%×161/365日) =705,512円+97,412円=802,924円 (積立)</p> <p><u>繰入金 (令和7年度当初予算計上)</u> 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>
令和8年5月末	425,950,502	<p><u>利息積立金</u> 元金 425,692,463円×0.375%×59/365日 = 258,039円 (積立)</p>
令和8年10月 (見込)	477,225,874	<p><u>新規積立金 (令和8年3定)</u> 令和7年度繰越金等 51,275,372円 (積立)</p>
令和9年3月 (見込)	446,659,807	<p><u>利息積立金</u> (元金 425,950,502円×0.375%×306/365日) + (元金51,275,372円×0.375%×161/365日) =1,339,118円+84,815円=1,423,933円 (積立)</p> <p><u>繰入金 (令和8年度当初予算計上)</u> 財政安定化基金積立分 (R4道取崩分) ▲3,921,000円 保健事業拡大大分 ▲7,370,000円 令和6年度結核精神医療費多額分 ▲20,699,000円 小 計 ▲31,990,000円 (取崩し)</p>