

資料 1

令和 7 年度 山陽小野田市国民健康保険の概況

山陽小野田市福祉部保険年金課

令和 7 年度 山陽小野田市国民健康保険特別会計決算

【歳入】

(単位：千円)

科目名		R7年度決算額	R6年度決算額	増減	内容
1	国民健康保険料	926,268	936,629	△10,361	保険料収入
2	国民健康保険税	0	63	△63	
3	使用料及び手数料	459	505	△46	督促手数料等
4	国庫支出金	7,950	8,624	△674	子ども・子育て支援金制度に係るシステム改修
5	県支出金	4,854,316	5,147,438	△293,122	保険給付費等交付金
6	財産収入	1,803	505	1,298	預金利息
7	繰入金	737,611	801,735	△64,124	
	1 他会計繰入金	538,586	553,131	△14,545	一般会計からの繰入金
	2 基金繰入金	199,025	248,604	△49,579	基金から取り崩し
8	繰越金	162,980	94,754	68,226	前年度繰越金
9	諸収入	9,773	27,636	△17,863	療養費返還金等
合計		6,701,160	7,017,889	△316,729	

令和 7 年度 山陽小野田市国民健康保険特別会計決算

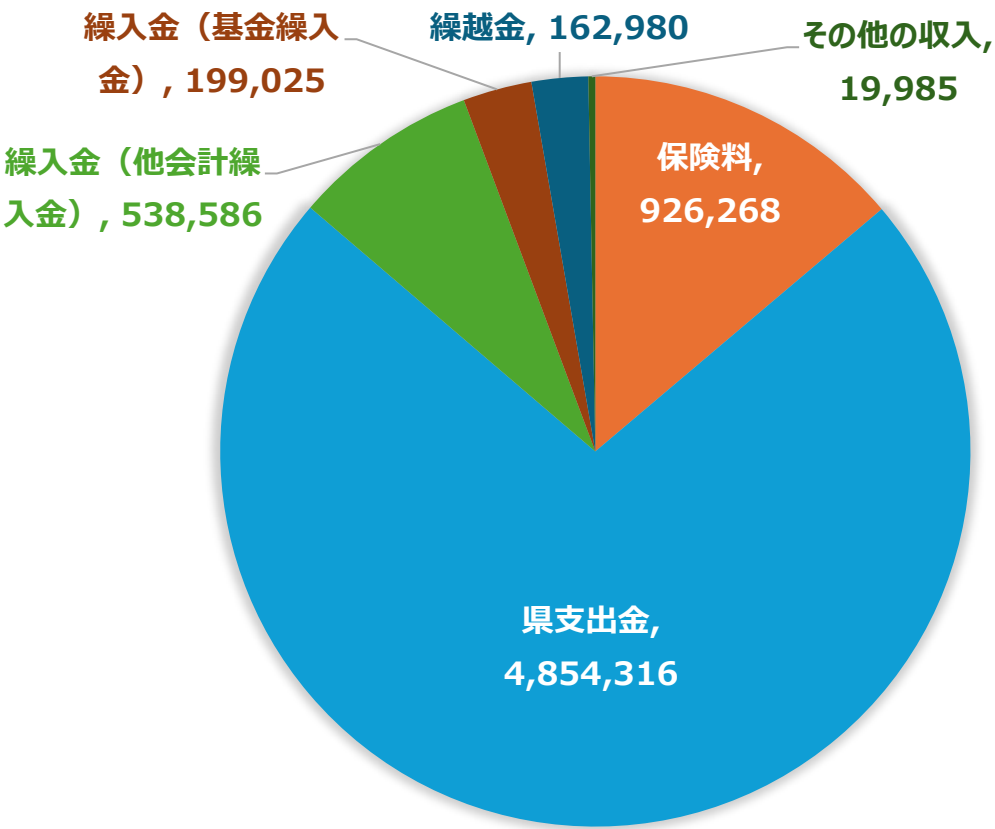
【歳出】

(単位：千円)

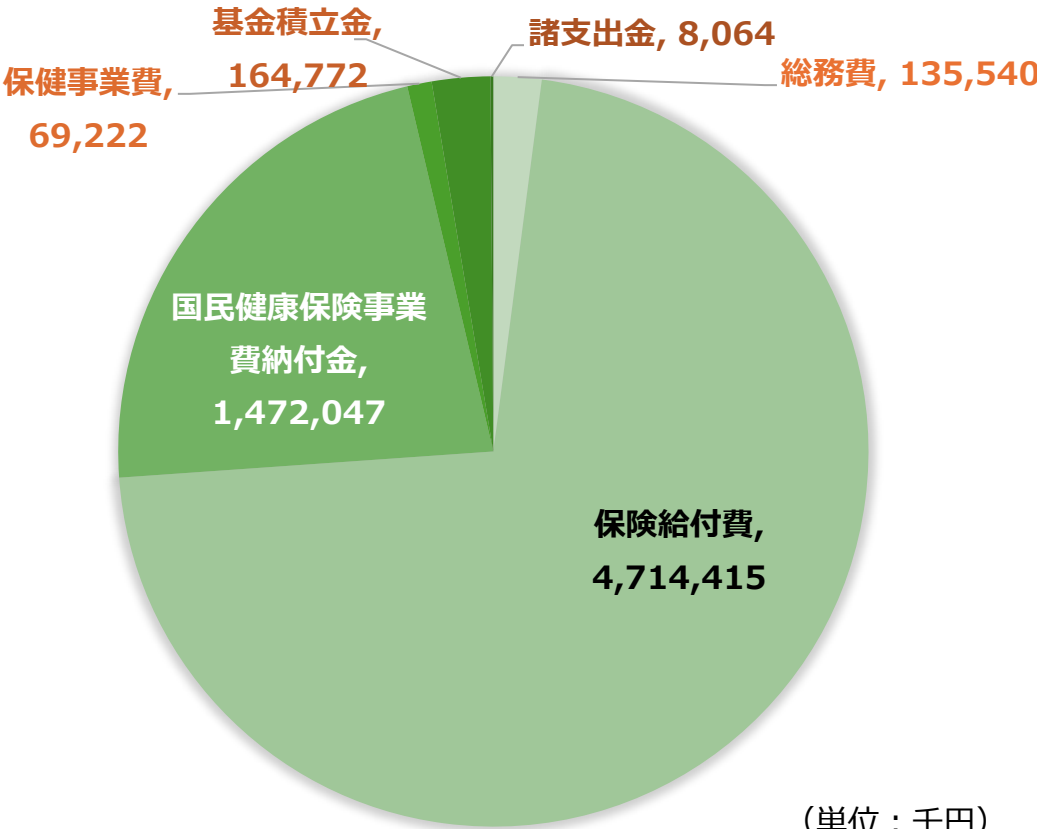
歳 出		R7年度決算額	R6年度決算額	増減	内容
1	総務費	135,540	135,443	97	職員給与費、事務費
2	保険給付費	4,714,415	4,977,311	△262,896	
	1 療養諸費	4,063,618	4,266,162	△202,544	保険者負担分医療費
	2 高額療養費	635,990	697,945	△61,955	高額療養費
	3 移送費	0	0	0	移送費
	4 出産育児諸費	10,557	8,504	2,053	出産育児一時金
	5 葬祭諸費	4,250	4,700	△450	葬祭費一時金
	6 傷病手当金	0	0	0	傷病手当金
3	国民健康保険事業費納付金	1,472,047	1,546,896	△74,849	県に納付する事業費納付金
4	保健事業費	69,222	68,430	792	
	1 保健事業費	19,481	18,075	1,406	がん検診、脳ドック等
	2 特定健康診査等事業費	49,741	50,355	△614	特定健診、特定保健指導
5	基金積立金	164,772	95,249	69,523	基金へ積立て
6	諸支出金	8,064	31,580	△23,516	保険給付費等交付金返還等
合計		6,564,060	6,854,909	△290,849	

令和7年度 山陽小野田市国民健康保険特別会計決算

歳入（総額 6,701,160千円）



歳出（総額 6,564,060千円）



（単位：千円）

●収支差引

歳入総額6,701,160千円－歳出総額6,564,060千円＝137,100千円（令和8年度へ繰越） 3

令和7年度の制度改革等

① 賦課限度額の引上げ

国民健康保険料の賦課限度額が引き上げられ、基礎（医療分）賦課額の65万円を1万円引き上げて**66万円**に、後期高齢者支援金等（支援金分）賦課額の24万円を2万円引き上げて**26万円**となりました。介護分の17万円は据え置きとなり、賦課限度額の合計額は現行の106万円から**109万円**となりました。

② 軽減判定基準額の引上げ

国民健康保険料の低所得者を対象とした軽減措置について、軽減判定所得の基準額が引き上げられ、軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において、被保険者数等に乗ずる金額を、5割軽減では29.5万円から1万円引き上げて**30.5万円**に、2割軽減では54.5万円から1.5万円引き上げて**56万円**となりました。

③ 子ども・子育て支援金制度創設に伴うシステム改修

国のこども未来戦略に基づく「加速化プラン」施策に必要な費用を全世代が支える仕組みとして、令和8年度から被保険者から支援納付金を徴収する「子ども・子育て支援金制度」が創設されるため、システム改修を行いました。

④ 被保険者証記号番号の変更

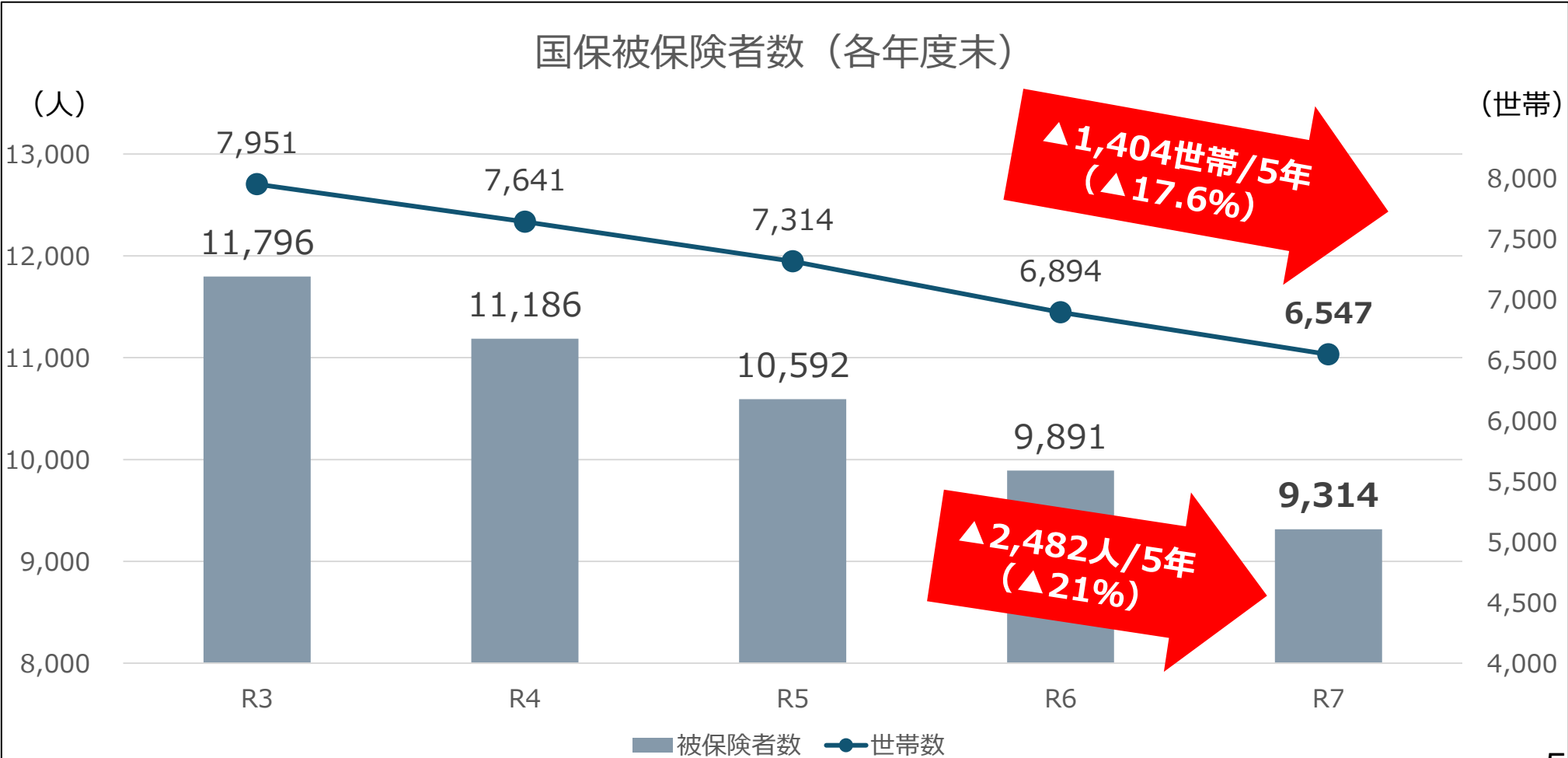
本市の国民健康保険の被保険者を管理する被保険者番号は、個人を単位とした番号により管理していましたが、標準準拠システムへ移行するため令和7年8月1日に被保険者番号を世帯番号へと変更しました。

⑤ マイナ保険への本格移行後、初めての年次更新

令和6年12月2日をもって健康保険証の新規発行が終了し、マイナ保険証を基本とする仕組みへ移行しました。令和7年度については、本格運用開始後初めての年次更新となることから、マイナ保険証の保有状況に応じて、資格確認書又は資格情報のお知らせを発行し、被保険者に混乱が生じることのないよう、制度の周知及び円滑な事務執行に努めつつ、更新手続きを実施しました。

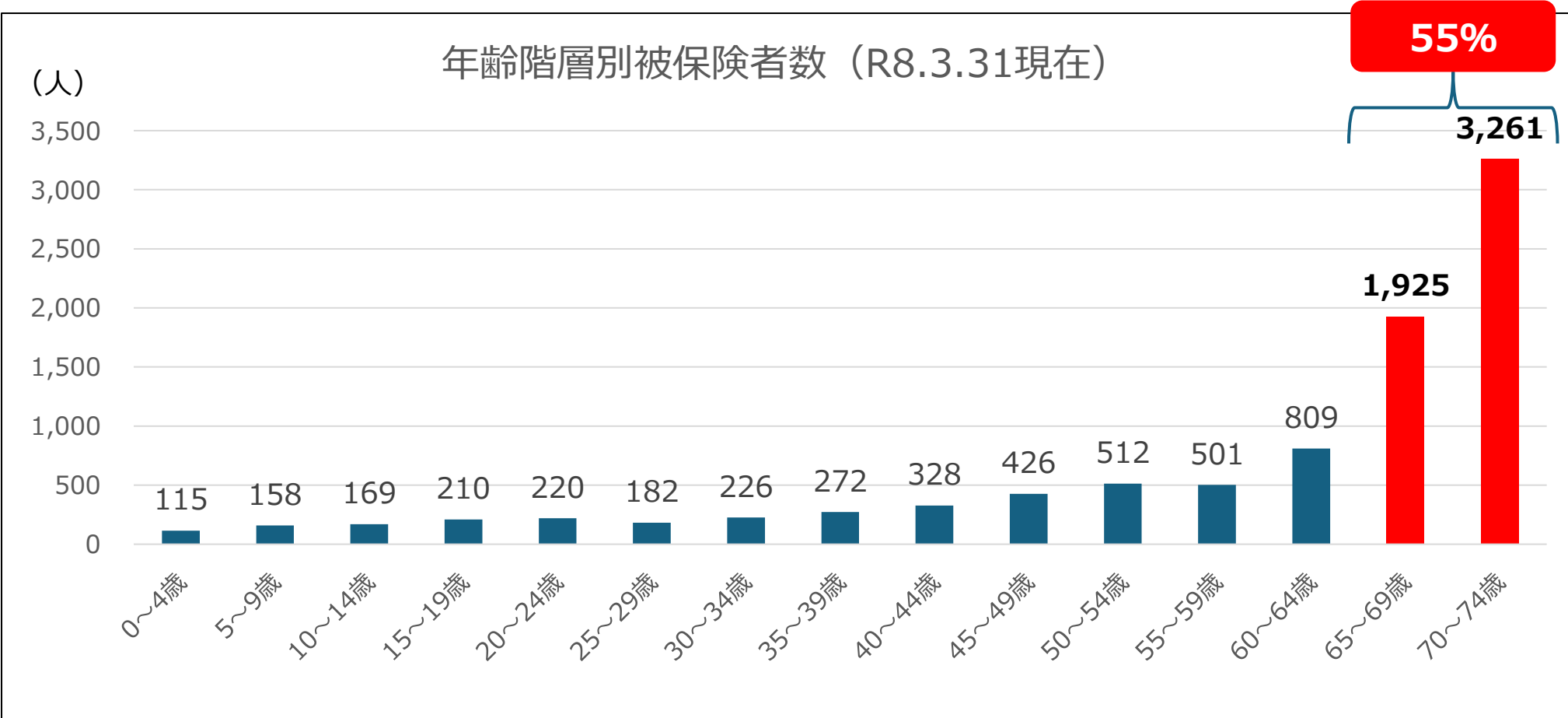
被保険者数・世帯数の推移

令和7年度末の被保険者数は、**9,314人**となり、前年度から**577人（5.8%）減少**しました。また、令和3年度から令和7年度までの5年間で、**2,482人（21%）減少**しています。世帯数も同様に減少しています。これは、高齢化により後期高齢者医療制度への移行が進んでいることが主な要因です。



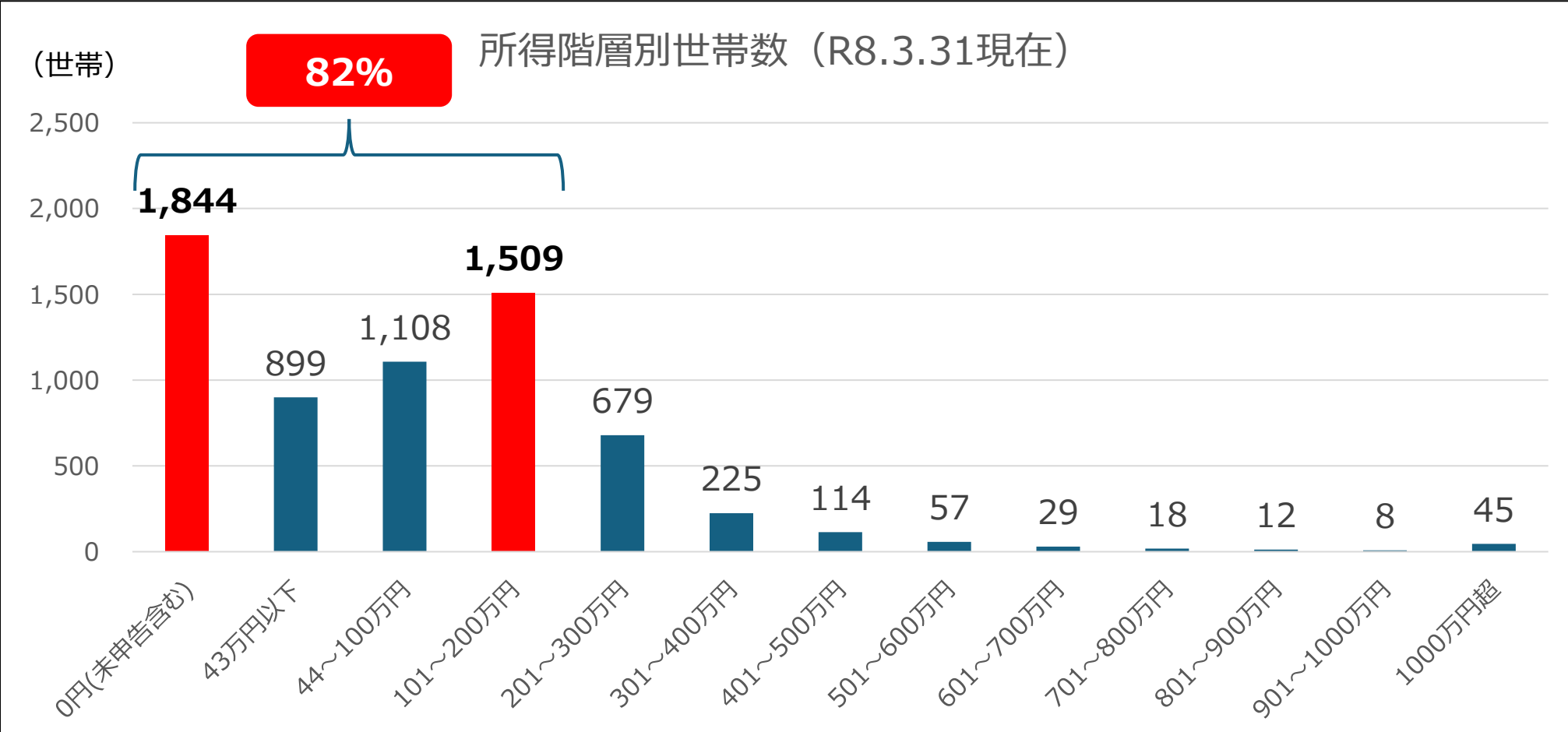
年齢階層別被保険者数

国民健康保険に加入している被保険者の年齢構成は、70～74歳が最も多く（3,261人）、次いで65～69歳（1,925人）となっています。
65歳以上の被保険者が、全被保険者のうち**55%**を占めています。



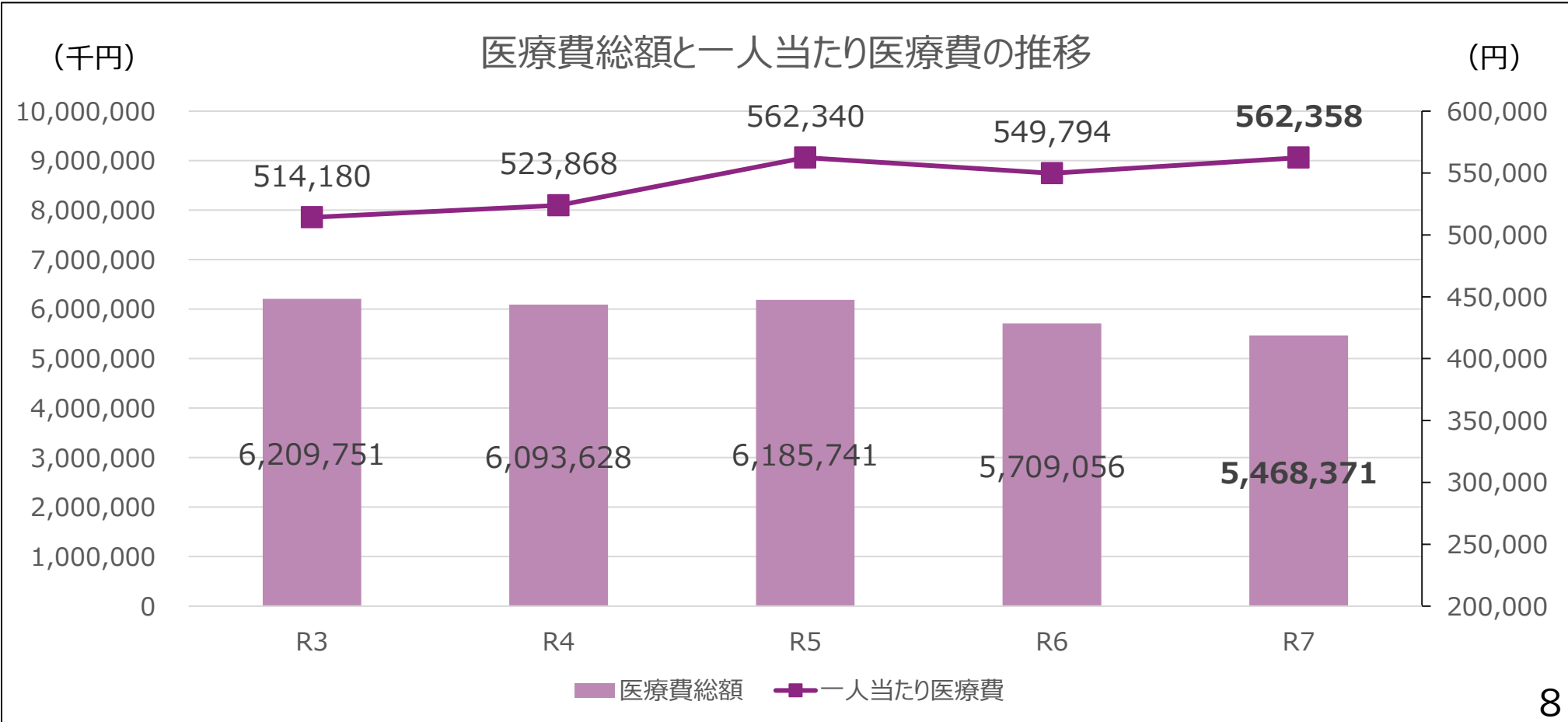
被保険者の所得階層別世帯数

国民健康保険に加入している世帯の所得階層は、所得が0円の世帯が最も多く（1,844世帯）、次いで101～200万円の世帯（1,509世帯）となっています。
所得が200万円以下の世帯が、全世帯のうち**82%**を占めています。



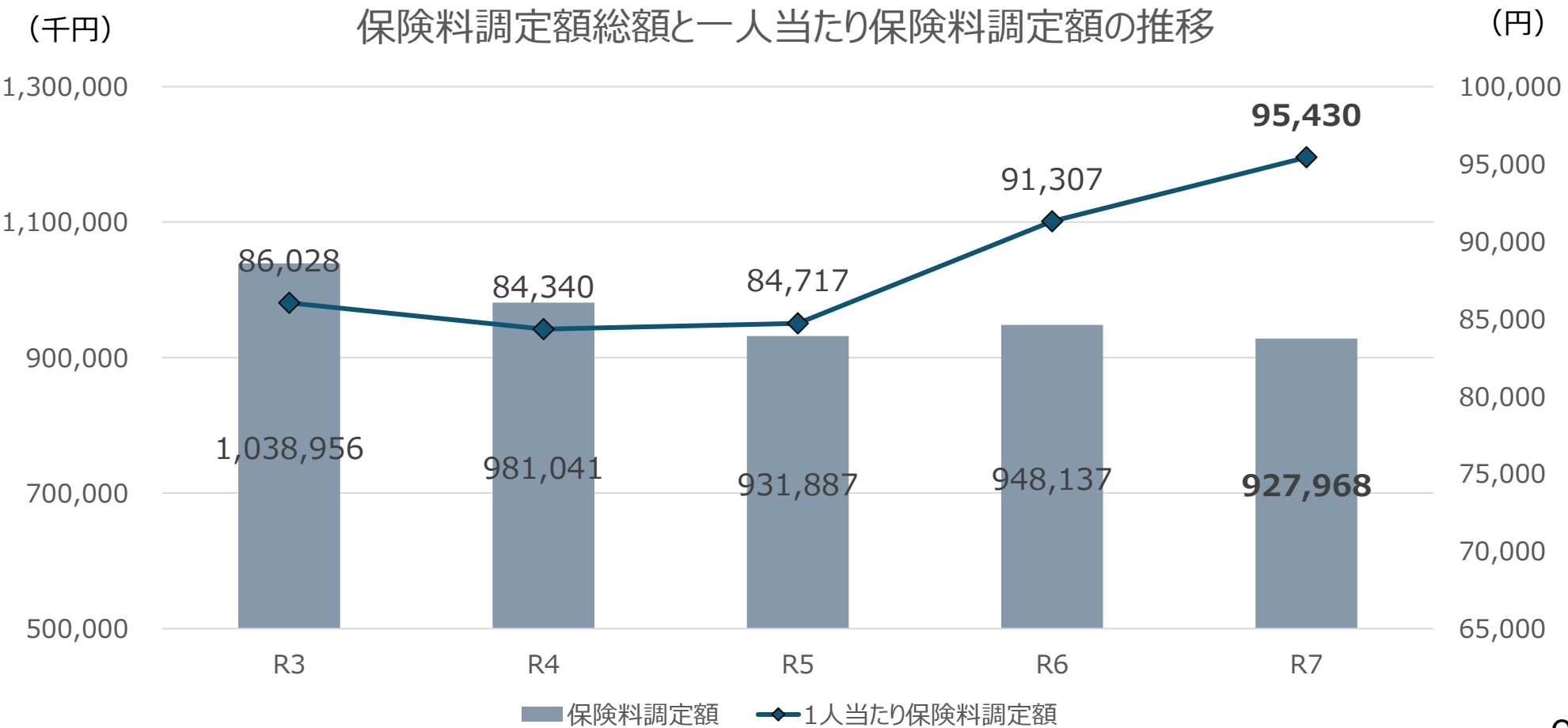
医療費の推移

本市国民健康保険に係る医療費総額（入院、外来、歯科、調剤などの医療に要した費用の総額）は、コロナ感染拡大後の令和3年度以降は横ばい傾向でしたが、団塊の世代の後期高齢者医療への移行に伴う被保険者数の減少により、令和6年度以降は減少に転じました。一方、一人当たりの医療費については、令和6年度は減少しましたが、年々増加傾向にあります。



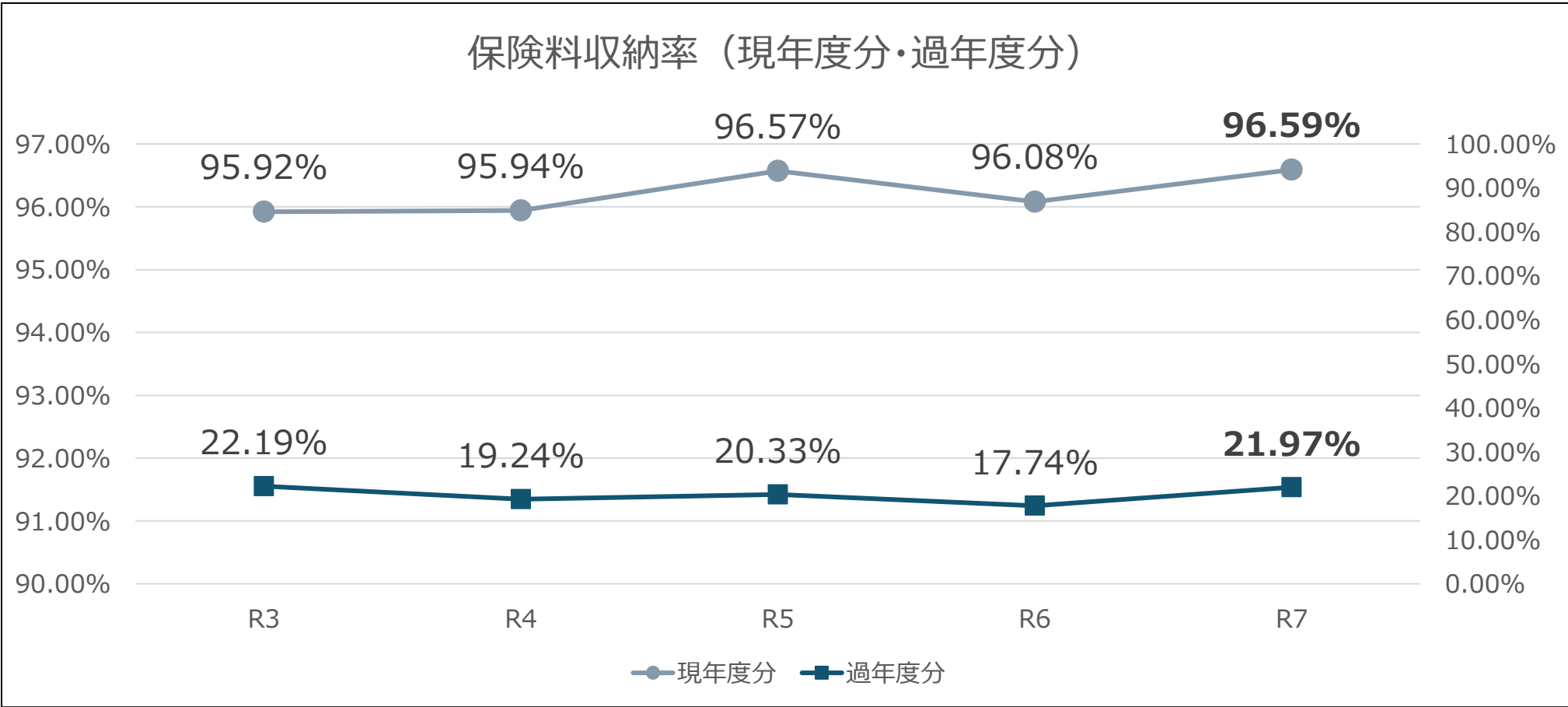
保険料調定額の推移

保険料調定額は、年々減少傾向にありましたが、令和6年度の保険料率改定の結果、一時的に増加したものの、被保険者数の減少の影響から、令和7年度は**927,968千円**、前年度比20,169千円の減となりました。一方、一人当たりの保険料調定額は、所得の増加や賦課限度額の引き上げなどの要因により年額**95,430円**、前年度比4,123円の増となりました。



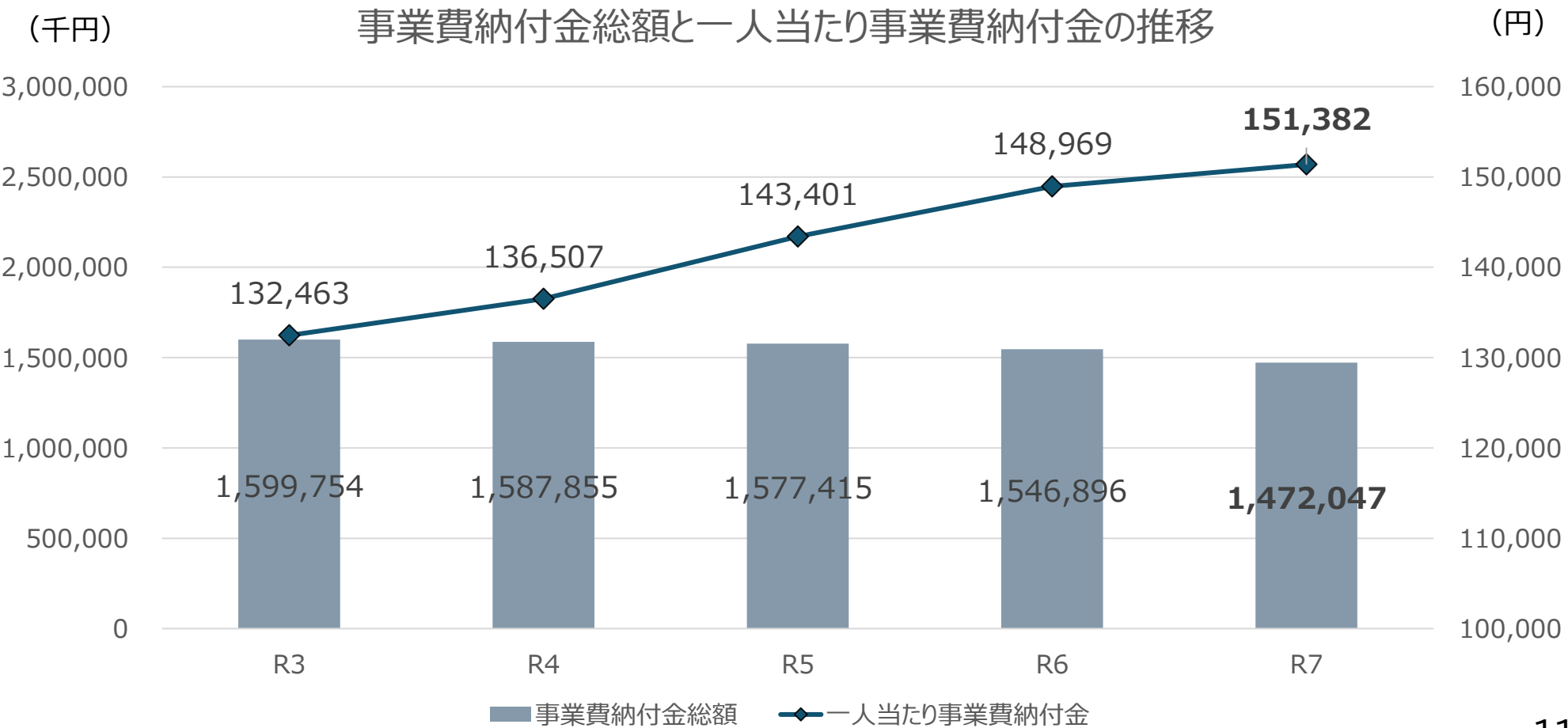
保険料収納率の推移

令和7年度末の現年度分の保険料の収納率は、**96.59%**となり、前年度より0.51ポイント上がり、滞納者対策の取組や納付機会の充実を行ってきた結果、高い収納率を維持しています。
過年度分の収納率についても、4.23ポイント上がりました。



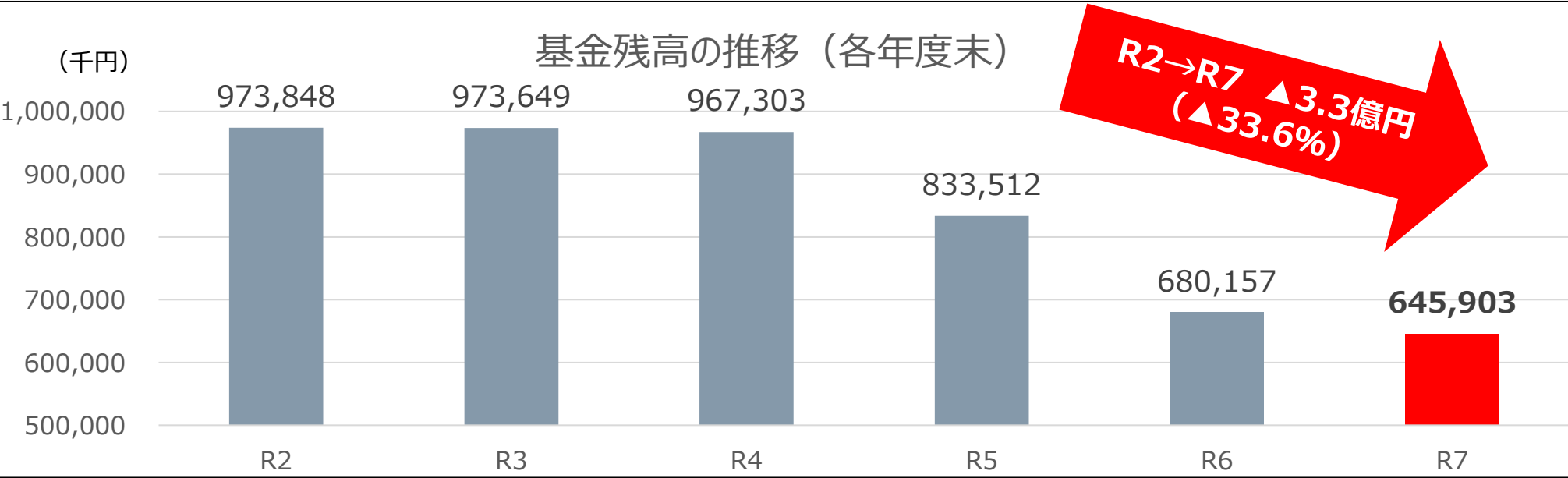
事業費納付金の推移

事業費納付金は、県が財政運営の責任主体として、市町が行う療養の給付等にかかった費用を全額負担する一方で、その財源として市町から徴収する納付金です。事業費納付金の総額は、被保険者の減少に伴い減少傾向にあるものの、被保険者一人当たりの事業費納付金の負担額で見ると、年々増加傾向にあります。



基金残高の推移

国保財政の安定化や被保険者の保険料の負担軽減等を目的とした国民健康保険基金の残高は、令和7年度末の残高は**6.4億円**で、令和2年度に9.7億円あった残高は、**3.3億円減少**しました。今後も、持続可能な国保財政の運営を行っていくため、基金残高に注視し、適切な保険料率の設定や効率的な事業運営を行っていく必要があります。



	R2	R3	R4	R5	R6	R7
積立額	129,629	172,741	170,814	96,946	95,249	164,771
取崩額	185,483	172,940	177,160	230,737	248,604	199,025
残 高	973,848	973,649	967,303	833,512	680,157	645,903