

令和5年度第2回
木更津市
国民健康保険事業の
運営に関する協議会

令和5年8月3日（木）

目 次

協議事項 1

財政調整基金の取扱い（案）について

・ ・ ・ 1

協議事項 2

木更津市国民健康保険税率改正計画（案）について

・ ・ ・ 5

報告事項 1

令和 4 年度木更津市国民健康保険

事業報告（案）について

・ ・ ・ 1 2

報告事項 2

令和 4 年度木更津市国民健康保険特別会計

決算（案）について

・ ・ ・ 1 7

協議事項 1

財政調整基金の

取扱い（案）について

① はじめに

国民健康保険特別会計財政調整基金とは、国民健康保険事業の健全な発展に資するため、木更津市国民健康保険特別会計財政調整基金の設置、管理及び処分に関する条例（以下、基金条例）により設置が定められたものです。

これまでは具体的な残高の目安は定められておらず、基金条例第2条により「毎年度基金として積み立てる額は、当該年度の国民健康保険特別会計予算で定める額とする。

2 前項の規定によるほか地方自治法（昭和22年法律第67号）第233条の2ただし書の規定により、各会計年度において国民健康保険特別会計歳入歳出の決算上剰余金を生じた場合における当該剰余金を翌年度に繰り越さないで基金に編入する額は、市長が定める。」とされているのみでした。

ただし、平成30年の国保広域化制度改革前は、木更津市のみで国民健康保険特別会計を賄っており、単年度収支が黒字になることはまれでした。

したがって、基金も十分な積み立てを行うことができない状況でした。

基金残高の目安として、年間歳出予算の5%を設定する市町村が見られましたが、木更津市の予算規模で推計すると、平成29年度の歳出決算額が157億2,839万8千円なので、7億8千万円余りになります。

しかし、下表のとおり、年に100万円程度しか積み立てられない状況が続いていました。

平成30年度については、国からの交付金が過大となったため、いったん基金に積み立て、国に返還したものです。

（平成27～30年度基金残高推移、単位：円）

	平27	平28	平29	平30
年度初残高	1,016,392	2,016,646	3,056,847	4,132,150
積立額	1,000,254	1,040,201	1,075,303	201,588,229
取崩額	0	0	0	△205,084,000
増減額	1,000,254	1,040,201	1,075,303	△3,495,771
年度末残高	2,016,646	3,056,847	4,132,150	636,379

② 国保広域化後の財政調整基金

国民健康保険特別会計の歳出のうち、およそ7割を医療給付が占めており、国保広域化前は、主に医療給付が予算見込みより増えた場合、歳出予算に対する歳

入が不足することとなり、一般会計から法定外繰入をする等していました。

国保広域化後は、医療給付に要した費用は全額千葉県から普通交付金として交付されることになりましたので、赤字になる最大の要因はなくなりました。

国民健康保険税の収納率も年々上がっていることから、木更津市の国民健康保険特別会計は令和元年度以降は黒字化しており、歳入と歳出の差額である決算剰余金を基金に積み立てています。

(令和元～5年度基金残高推移、単位：円)

	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
年度初残高	636,379	94,119,935	179,609,327	371,068,071	555,908,672
積立額	98,099,556	85,489,392	191,458,744	184,840,601	222,516,481
取崩額	△ 4,616,000	0	0	0	0
増減額	93,483,556	85,489,392	191,458,744	184,840,601	222,516,481
年度末残高	94,119,935	179,609,327	371,068,071	555,908,672	778,425,153
					※R5.8.1現在

③ 今後の財政調整基金の考え方

国保広域化により国民健康保険特別会計にどのような変化が生じるかわからなかったこと、新型コロナウイルス感染症の流行により医療費や国保税収入額にどのような影響があるかわからなかったことから、平成30年度以降は国保税率の変更を行っていません(課税限度額の引き上げのみ実施)。

ここ数年の当初予算計上時には、単年度収支は赤字を見込んでいたため、基金は赤字分の補填を想定していました。

しかし、決算時には②で見たように黒字化しており、年度平均で1億5,600万円余りの剰余金が発生し、基金に積み立てている状況です。

基金条例にあるように、国民健康保険事業の健全な発展に資する国民健康保険特別会計の安定的な運営を図るための基金です。

しかしながら、国民健康保険の被保険者は他の社会保険との出入りがあったり、75歳到達時には後期高齢者医療保険へと移行してしまうものであり、当該年度の剰余金は発生時点での被保険者にできるだけ還元すべきではないか、という指摘を国保運営協議会委員から受けています。

今後の財政調整基金の考え方として、基金条例に定められた趣旨からしても、以下の点に留意することを提案いたします。

◎国民健康保険特別会計の安定的な運営を図る

基金を取り崩して国保税を下げた場合、翌年以降に充当する基金がなければ国保税は本来の税額に戻る（上がる）ことになりますので、急激な変動があった場合、被保険者は国保税納税の予定が立てられず、保険者である市としても安定した税収が見込めないことになります。

したがって、毎年の国保税額の変更があったとき、特に増額となる場合に急激な増がないよう、緩和するための調整弁として一定の金額は確保する必要があると考えます。

国保特別会計の歳出のおよそ2割を現年分の国保税収入で賄っていますので、毎年変動し、かつ金額の大きい歳出の2割を基金として確保することで、調整ははかれるものと考えます。

②の項でふれたとおり、歳出の7割は保険給付が占めていますが、保険給付分は県からの交付金で賄うことができますので、次に大きな歳出である「国民健康保険事業費等納付金」に留意することとします。

上記納付金は、国保広域化後に市町村から都道府県に納めることとなったもので、都道府県が医療給付費等の見込みを立てた上で、国の補助金等の公費等の拠出で賄われる部分を除いた額を、市町村ごとに決定するものです。

（国民健康保険事業費等納付金額推移、単位：円）

年度	納付金額
平 3 0	3,663,972,561
令 元	3,527,606,701
令 2	3,425,779,000
令 3	3,412,489,000
令 4	3,360,933,799
令 5	3,559,179,970

年度平均でおよそ35億円の歳出であり、2割分は7億円です。

毎年5月に開催される運営協議会で税率について諮問していますが、以下の計算式で求められる判定額が7億円を上回る場合、その金額を国保税で賄うべき収入に充当し、国保税率を決定するものとします。

7億円を下回る場合は全額を基金に積み立てるものとします。

<計算式>

基金年度末残高＋決算時剰余金見込額＝判定額

例) 令和５年度の場合

基金令４末残高＋令４決算時剰余金見込額＝判定額

555,908,672 ＋ 222,516,481 ＝778,425,153

令和５年度当初課税時に判定すると、上記の結果となり、判定額は７億円を7,840万円余り上回りますので、その分を減税することとなります。

被保険者全員に課税されている医療分均等割額は現行20,000円ですが、1,000円減額して19,000円とすると3,821万5,300円の税収減が見込まれます。

減税額7,840万円を3,821万5,300円で割ると2.05となりますので、医療分均等割を2,000円減額することができます。

以上のように、今回提案による基金の取扱いとした場合、国保税率に大きく関わりますので、本協議事項と協議事項２の木更津市国民健康保険税率改正計画（案）を合わせ、木更津市国民健康保険税率基本計画を策定するものいたします。

協議事項 2

木更津市国民健康保険税率

改正計画（案）について

① 国保制度改革前の保険税の決め方

国保改革前においては、各市町村が財政運営を行うにあたって、それぞれ、保険給付費（≡医療費）を推計し、当該推計額から国、県による負担金などによる収入を控除して保険税収納必要額を算出し、それを基に保険税率を決定していました（図1）。

（図1）※費用の割合は大まかに示したものです。

保険給付費（≡医療費）＝100

保険税	公費
-----	----

↑ 公費（国や県からの交付金・負担金）＝70

保険税として集める金額＝30

ただし、保険税収入と公費等による収入負担だけでは医療給付を賄うことができず、決算補填を目的とする一般会計繰入を行っている市町村も多いという状況でした。

当初予算で見込んでいた医療費100に対して実際は高額な治療を受ける方が多かった等の理由で医療費105を支出してしまったとすると、予算をオーバーした5の医療費を一般会計から繰り入れる、というようなケースです。

② 国保制度改革により国保財政はどのように変わったか

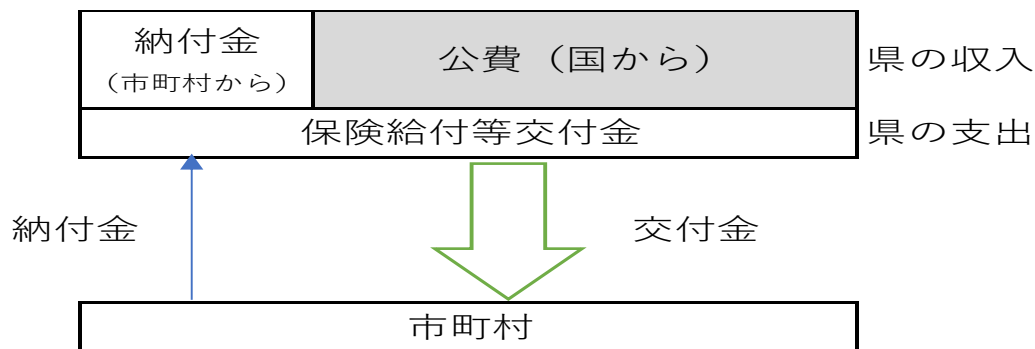
○ 都道府県は、医療給付費の見込みを立て、市町村ごとの国保事業費納付金の額を決定します。※市町村ごとの医療費水準と所得水準、被保険者数を考慮

○ 都道府県が設定する標準的な算定方式に基づいて市町村ごとの標準保険料率を算定・公表します。

○ 都道府県は、保険給付に必要な費用を、市町村に対して支払う（保険給付費等交付金の交付）ことにより、国保財政の「入り」と「出」を管理します。

○ 市町村は、都道府県の示す標準保険料率等を参考に、それぞれの保険税算定方式や予定収納率に基づき、それぞれの保険税率を定め、保険税を賦課・徴収し、納付金を都道府県に納付します（図2）。

(図2)



県は、保険給付費を交付金として市町村に交付します。
これにより、市町村は国保財政の安定化がはかれます。

その代わりに、県は市町村が集めるべき金額（保険給付費から公費を差し引いた額）を計算し、その額を納付金として徴収します。
納付金額がおおむね保険税として集める金額となります。

市町村は突発的な医療費増に対して一般会計からの繰入や保険税（料）の大幅な増額が不要となります。

医療費が変動した分は県全体で翌年度以降の納付金の算定に反映されるため、保険税率が上がるとしても、単独市町村の場合と比べて緩やかな変動となります。

③ 以上をふまえた木更津市の国民健康保険税率の今後のあり方

現在の国の動きとして、都道府県内では保険税（料）水準が同一になるという「保険税水準の統一化」を目標とし、都道府県の国保運営計画にも統一化を明記することとされました。

千葉県令和6年度からの計画はまだ明らかにされていませんが、次期計画は令和11年度までの6年間です。

国保改革前は各自治体ごとに国保会計の「歳入」と「歳出」予算をたて、必要な金額を集めることができるよう国保税率を決定していました。

しかし、国保改革後は、県が推計した医療費見込、所得水準、被保険者数を基に「国民健康保険事業費等納付金」が定められ、各市町村はその額を納付するようになりました。

また、県が決定した納付金を集めることができるよう「市町村標準保険税率」は定められています。

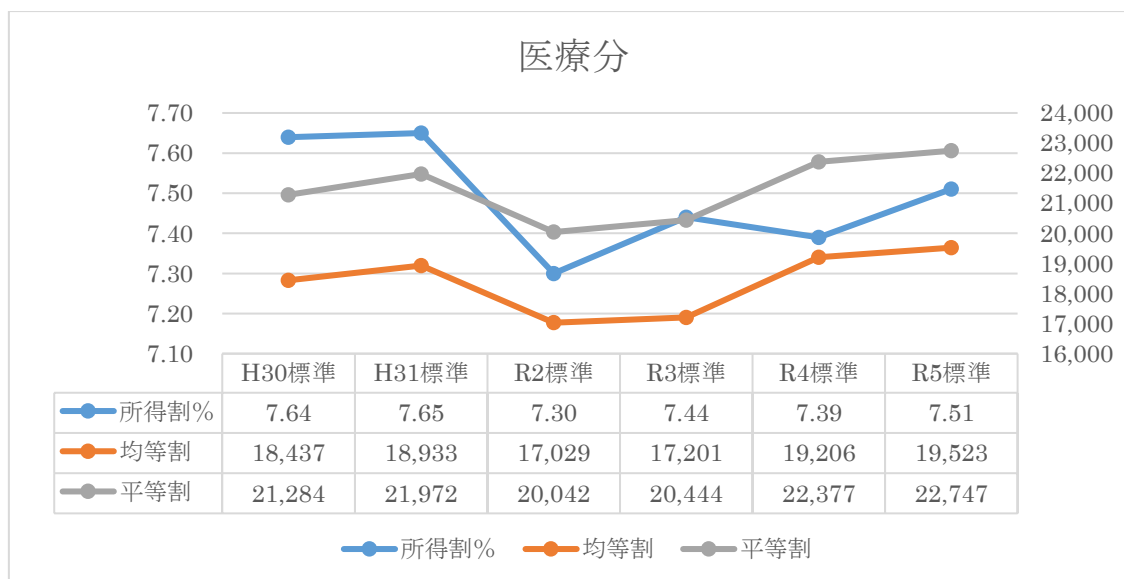
令和１２年度以降の次次期千葉県国保運営計画において保険料水準の統一化が盛り込まれた場合、統一保険税率の目安としては、千葉県が毎年公表している「市町村標準保険税率」が考えられます。

そこで、税率の変動が急激なものとならないよう、木更津市では、令和１１年度までに統一保険税率（＝市町村標準保険税率）に近い水準の税率とすることを目標とします。

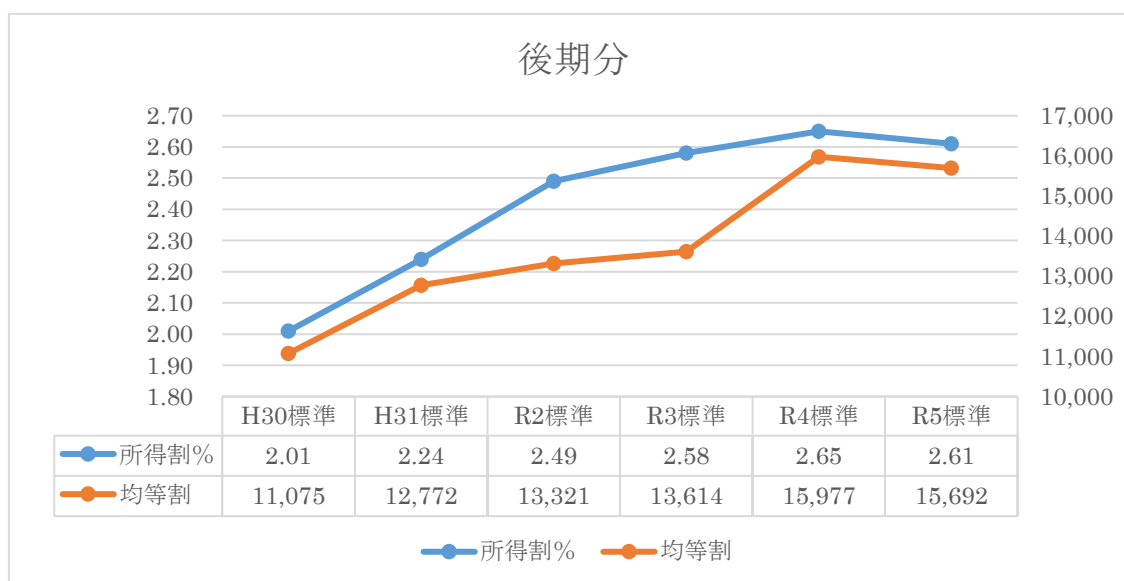
④ 市町村標準保険税率に近づけたときの影響

国保改革後の木更津市の市町村標準保険税率は以下のように推移しています。

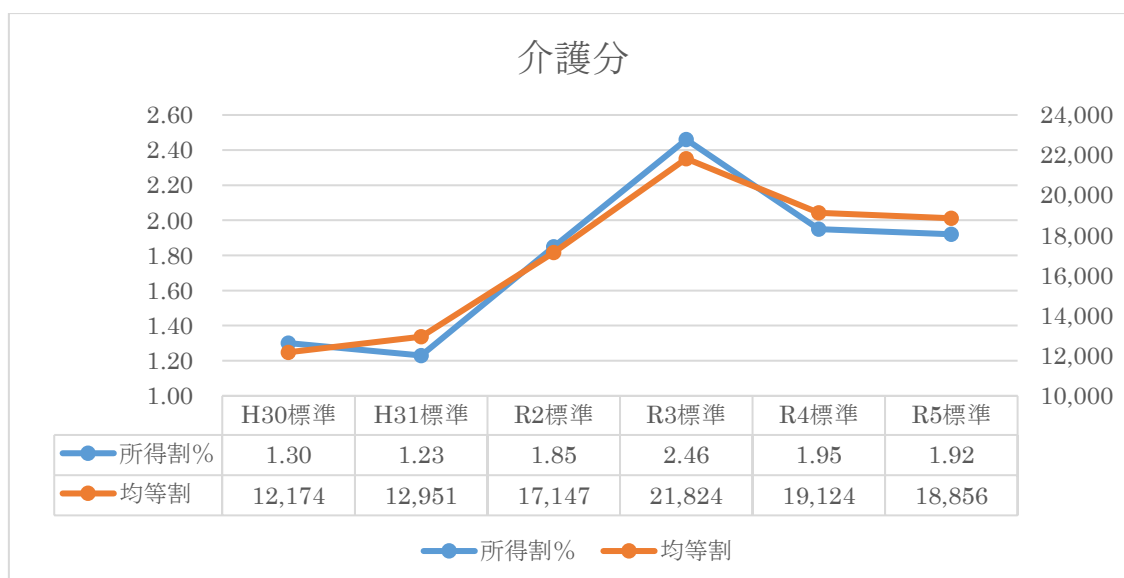
（図３－１ 医療分の推移）



(図 3 - 2 後期分の推移)



(図 3 - 3 介護分の推移)



改革直後の3年間は毎年の変動も大きかったところ、直近3年間はやや落ち着きを見せています。

次に、木更津市の現行税率と市町村標準保険税率の差は以下のとおりです。

(図3-4 現行税率と千葉県標準税率との差)

40~64歳		現行	R5標準	現行との差額
医療	所得割%	8.01	7.51	0.50
	均等割円	20,000	19,523	477
	平等割円	24,000	22,747	1,253
後期	所得割%	1.80	2.61	-0.81
	均等割円	10,000	15,692	-5,692
介護	所得割%	1.10	1.92	-0.82
	均等割円	10,000	18,856	-8,856
合計	所得割%	10.91	12.04	-1.13
	均等割円	40,000	54,071	-14,071
	平等割円	24,000	22,747	1,253

7~39,65~74歳		現行	R5標準	現行との差額
医療	所得割%	8.01	7.51	0.50
	均等割円	20,000	19,523	477
	平等割円	24,000	22,747	1,253
後期	所得割%	1.80	2.61	-0.81
	均等割円	10,000	15,692	-5,692
合計	所得割%	9.81	10.12	-0.31
	均等割円	30,000	35,215	-5,215
	平等割円	24,000	22,747	1,253

※6歳以下の未就学児については、均等割は5割減免される。

前ページの表のとおり、木更津市の現行税率と千葉県標準税率を比較すると、医療分は木更津市が若干高く、後期分と介護分は木更津市が低く、合計では木更津市が低い状況になっています。

医療分、後期分、介護分それぞれの納付金に必要な額は、それぞれの課税区分で集めることが求められますので、医療分を下げ、後期分、介護分を上げる方向での税率改正が必要です。

具体的には、以下の方針を提案いたします。

(ア) 令和11年度に市町村標準保険税率と一致させるものとします。標準税率との差を毎年度6分の1、5分の1、4分の1…と解消していくよう改定します。

所得割で考えると、医療分は+0.5%、後期分は-0.81%、介護分は-0.82%の差があります。

令和6年度は目標まで6年間ありますので、それぞれの6分の1近づくように改定します。

現行税率と令和5年度の市町村標準保険税率の差で試算すると以下ようになります。

医療分=0.50%÷6≒0.08・・・0.08%下げる

後期分=0.81%÷6≒0.13・・・0.13%上げる

介護分=0.82%÷6≒0.13・・・0.13%上げる

令和7年度も市町村標準保険税率が変更なかったとすると、前年度の改定で近づいた税率を残りの年度数で割りますので、

医療分=(0.50%-0.08%)÷5≒0.08・・・0.08%下げる

後期分=(0.81%-0.13%)÷5≒0.13・・・0.13%上げる

介護分=(0.82%-0.13%)÷5≒0.13・・・0.13%上げる

市町村標準保険税率に変更があれば、その変更を加味した上で残り年度で割って求めます。

例えば医療分が前年より0.04%高い7.55%となった場合、目標税率との差は想定より小さくなりますので、

医療分=(0.50%-0.08%-0.04%)÷5≒0.07・・・0.07%下げる

となります。

(イ) 被保険者に過大な負担を負わせないように調整するものとします。

市町村標準保険税率では、基本的に現年分の税収で当年分の納付金を賄うように計算されているため、実際には滞納繰越分の税収等が国保会計の黒字分となります。

協議事項 1 で見たように、国保改革後は木更津市の国保会計は黒字決算が続いていますので、標準税率に近づけていった場合、現状では課税額を上げる改定となりますので、黒字額が拡大し、財政調整基金が更に積みあがってしまいます。

そのため、これまでに提案した計算方法で求められた税率を目標税率としませんが、税率改正を行う際には、

◎目標税率による推定収納額を計算します。

◎推定収納額が歳入予算額に対して過大であれば超過した分は税額を下げて調整します。

◎過少であれば不足額は財政調整基金を充当します。

以上の調整を行うことにより、被保険者にとって急激な変化とならないよう考慮しながら標準税率に近づけることとします。

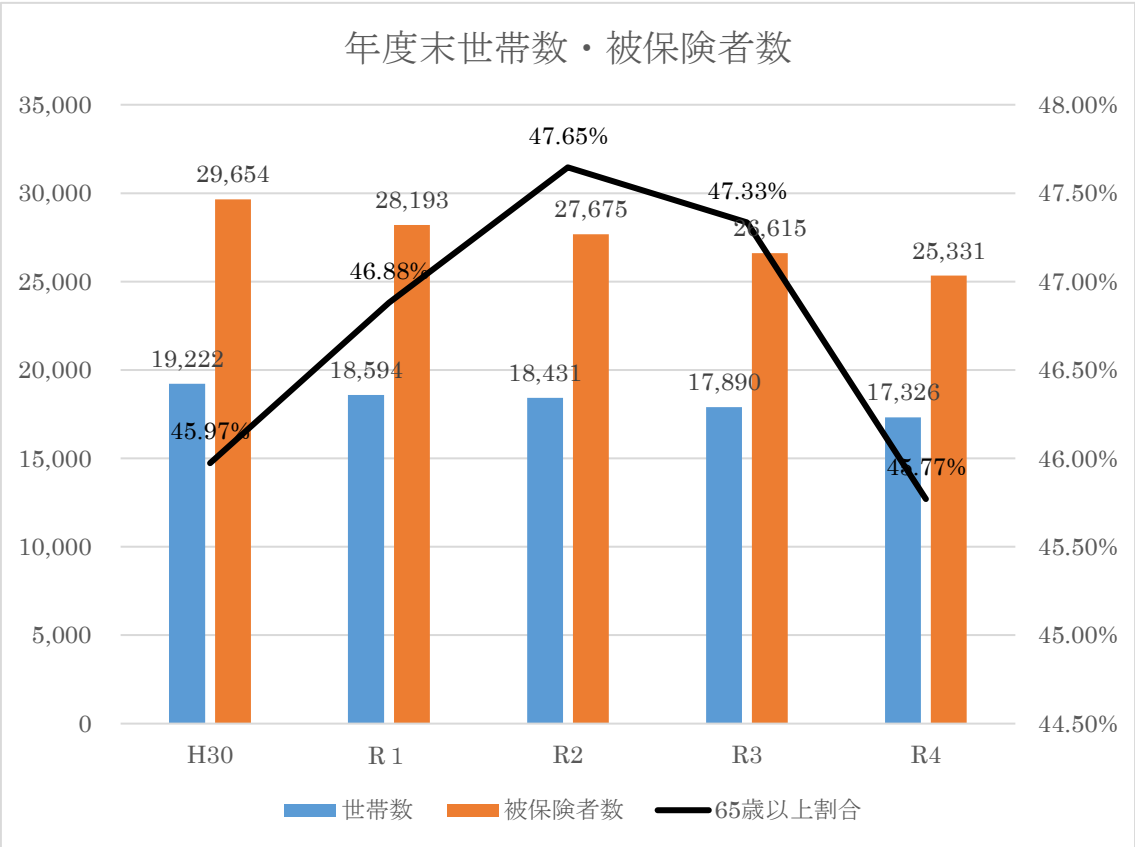
以上のように、今回提案による税率改正計画とした場合、財政調整基金の活用方法に大きく関わりますので、本協議事項と協議事項 1 の財政調整基金の取扱い(案)を合わせ、木更津市国民健康保険税率基本計画を策定するものいたします。

報告事項 1

令和 4 年度木更津市国民健康保険
事業報告（案）について

令和4年度木更津市国民健康保険事業報告（案）

木更津市国民健康保険加入者の概要



直近5年度末の世帯数、被保険者数、65歳以上被保険者数の割合は上のグラフのとおり推移しています。

世帯数、被保険者数は漸減傾向にありますが、65歳以上被保険者の割合は増加傾向にありました。団塊の世代が70歳代になる等で令和2年度にピークを迎えましたが、令和3年度は働き方改革による60歳代世代の就労の増加、社会保険加入の影響から割合が減少に転じました。団塊の世代の後期高齢者医療保険への移行も始まり、減少が加速しています。

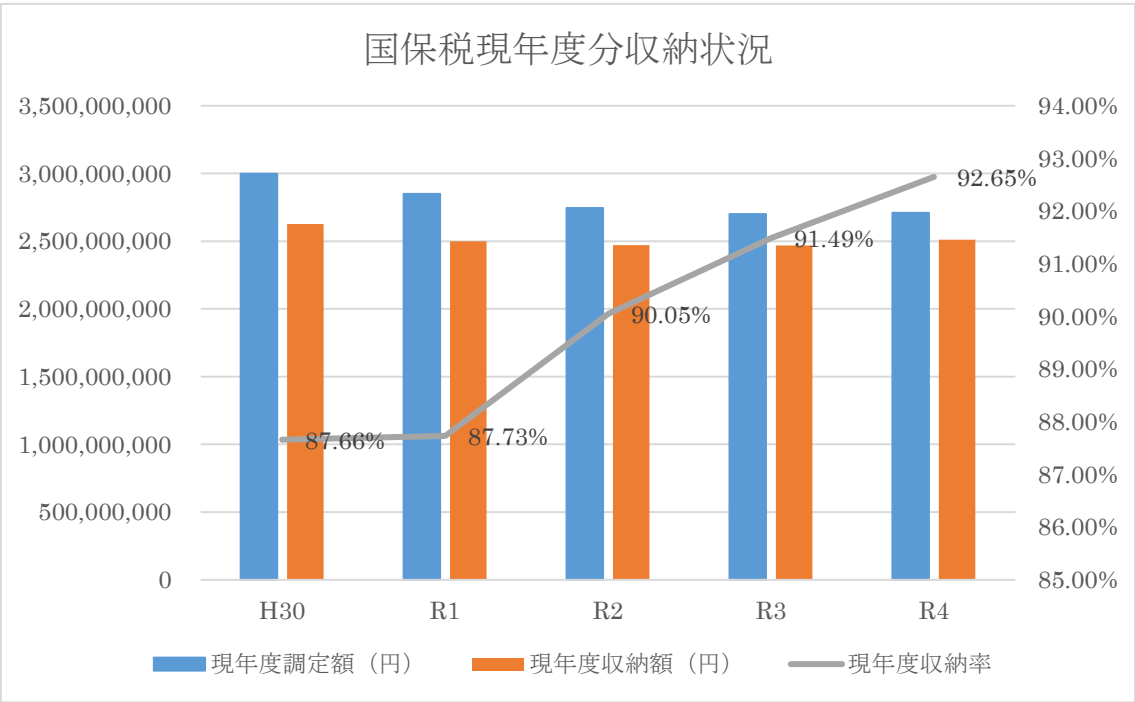
また、外国人加入者の動向は以下のとおりです。

時点	被保険者数	外国人人口	加入率
R 5 . 3 . 3 1	7 6 9 人	2 , 9 0 1 人	2 6 . 5 1 %
R 4 . 3 . 3 1	6 9 1 人	2 , 6 1 4 人	2 6 . 4 3 %
R 3 . 3 . 3 1	7 5 0 人	2 , 7 0 8 人	2 7 . 7 0 %

外国人の人口が増加していることに伴い、国民健康保険の被保険者数も増加傾

向にありますが、社会保険の加入者も多いため、加入率は去年とあまり変わりません。

木更津市国民健康保険税（現年度分）収納状況



国民健康保険税現年度分の調定額（徴収すべき金額）、収納額、収納率は上のグラフのとおりです。被保険者数の減少に伴い、調定額は減少傾向ですが、収納率については増加傾向にあります。

年度	H30	R1	R2	R3	R4
現年度調定額（円）	2,997,218,800	2,849,446,800	2,744,159,300	2,699,227,900	2,710,229,600
現年度収納額（円）	2,627,388,283	2,499,859,006	2,471,020,188	2,469,540,761	2,511,007,347
現年度収納率	87.66%	87.73%	90.05%	91.49%	92.65%

国民健康保険事業について、令和４年度の事業計画により主要事業としてあげた項目について、新規に取り組んだもの、効果が上がったものを中心に報告いたします。

(1) 収納率向上対策事業

<電子マネーによる納付の拡大>

・令和３年１月１日からの LINE PAY、PAY PAY 払いの開始に加え、令和３年１０月１日からアクアコインによる国民健康保険税の納付ができるようになりました。

スマートフォン支払（LINE PAY、PAY PAY 払い）

2,242 件 3,976 万 1,349 円

前年比 +425 件 +663 万 2,393 円

アクアコイン支払

50 件 80 万 2,200 円

前年比 +23 件 +39 万 3,500 円

(2) 適用適正化対策事業

<年金記録等に基づく資格の得喪についての勧奨>

・２７３人を社会保険へ移行（国保喪失手続きを含む）しました。

国民年金喪失者への社会保険加入届出勧奨３８３人⇒２５８人届出

厚生年金加入者の勤務先への調査１４人⇒９人届出

社会保険の被扶養者となる可能性ある者への勧奨７２人⇒６人届出

(3) 医療費適正化対策事業

<後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及促進>

・令和４年度に通知送付者が後発医薬品に変更した薬剤費は 2,536,708 円でした。

・代替後発医薬品が存在する薬剤についての後発品の割合は数量で 76.9%（前年同月比+3.5）、金額で 58.3%（前年同月比-8.7）です。（令和５年２月調剤分）

<君津木更津薬剤師会と協働して行う重複服薬患者への保健指導>

・１８名を抽出して文書通知、電話、訪問による重複服薬指導を実施し、対象者の指導前後３か月の医療費、薬剤費を比較して １８名合計で月額平均

212,952円減少しました。

(4) 令和4年度新規保健事業

- ・集団健康診査での尿中推定食塩濃度検査(当市健康課題の循環器病及び慢性腎臓病の予防)
- ・集団健康診査会場での健康教育
- ・健康教育動画のYouTube配信(きさらづプロモチャンネル)

(5) 特定健康診査・特定保健指導事業等

<特定健康診査>

- ・受診者数 8,305 人、受診率 42.9% (県内57保険者中上位13位)

※受診者実数を計上していますので法定報告値(国の基準で計算した値)とは異なります)

<特定保健指導>

- ・令和4年度実施終了者数 238 人、実施率 33.2% (速報値)
(事業期間が10月～翌年9月となる為、令和4年度の確定値は11月公表)
- ・参考: 令和3年度実施率 33.7% (県内57保険者中上位17位)

<国保加入者の30歳代若年期健康診査>

- ・受診者数 183 人

(6) 生活習慣病重症化予防保健事業等

<慢性腎臓病、糖尿病性腎症、脳・心血管病(脳梗塞、脳出血、心筋梗塞等)等>

- ・腎臓病地域連携パス(医師会・専門医と連携) 交付数 910 件
- ・腎パス未返送者に対する受診勧奨 164 件
- ・生活習慣病重症化予防(脳・心血管病高リスク者) 保健指導者数 319 人
- ・重複服薬指導(薬剤師会との連携事業) 18 人(内17人改善)
- ・糖尿病性腎症重症化予防 保健指導者数 93 人
- ・30歳代早期介入保健指導者数 80 人
- ・集団健診会場でのお薬相談会(薬剤師会との連携事業) 人数未把握

(7) その他保健事業

- ・ 単独受検 1,183 件、脳ドック併用 321 件、合計 1,504 件に助成しました。
昨年度比単独受検+53 件、脳ドック併用-9 件、合計+44 件です。
令和 2 年度からの新型コロナウイルス感染症の影響による受検控えから、ある程度回復したからと考えます。
(令和 2 年度は合計 1,255 件、令和 3 年度は合計 1,460 件)

(8) 広報啓発事業

- ・ 木更津市ホームページのカルーセル(トップページの帯広告)に健診受診勧奨を掲載
- ・ デジタルサイネージ(あらゆる場所で、ディスプレイなどの電子的な表示機器を使って情報を発信するメディアを総称したもの)にて、特定健康診査の受診啓発をしました。

報告事項 2

令和 4 年度

木更津市国民健康保険特別会計

決算（案）について

決算見込については歳入、歳出、実質収支の順にお示しします。それぞれの内容については別添の「歳入補足説明」「歳出補足説明」をご覧ください。

【用語の説明】

予算現額

年度開始前に組まれる当初予算額に、補正予算での増減を加えた予算額です。

調定額

予定される収入を決定（＝調定）した金額です。国民健康保険税であれば、徴収すべき金額となります。

収入済額

調定額のうち、実際に収入された額です。

不納欠損額

調定額のうち、時効到来などで収入できなくなった額です。

収入未済額

調定額のうち、年度内に収入できなかった額です。

支出済額

予算現額のうち、実際に支出した額です。

翌年度繰越額

当該年度に事業が終了しなかったことにより、翌年度に繰越した額です。

不用額

歳出予算の経費の金額のうち、結果として使用する必要がなくなった額です。あらかじめ確定している不用額（契約の入札差金等）は、補正予算が間に合えば減額します。

しかし、保険給付費（医療費）のような不確定のものは、年度末の支出見込で補正を行いますが、予測を下回った場合は不用額となってしまいます。

歳 入								(単位：円)
款	項	予算現額	調定額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	予算現額と収入 済額との比較	
5 国民健康保険税		2,820,536,000	3,897,976,270	2,856,394,937	70,118,724	971,462,609	35,858,937	
10 使用料及び手数料	5 国民健康保険税	2,820,536,000	3,897,976,270	2,856,394,937	70,118,724	971,462,609	35,858,937	
15 国庫支出金		1,000	6,900	6,900	0	0	5,900	
	5 手数料	1,000	6,900	6,900	0	0	5,900	
25 県支出金		40,000	40,000	40,000	0	0	0	
	10 国庫補助金	40,000	40,000	40,000	0	0	0	
35 財産収入		8,881,867,000	8,539,639,977	8,539,639,977	0	0	△ 342,227,023	
	10 県補助金	8,881,867,000	8,539,639,977	8,539,639,977	0	0	△ 342,227,023	
37 寄附金		11,000	10,157	10,157	0	0	△ 843	
	5 財産運用収入	11,000	10,157	10,157	0	0	△ 843	
40 繰入金		965,000	965,000	965,000	0	0	0	
	5 寄附金	965,000	965,000	965,000	0	0	0	
45 繰越金		855,512,000	845,291,048	845,291,048	0	0	△ 10,220,952	
	5 一般会計繰入金	855,512,000	845,291,048	845,291,048	0	0	△ 10,220,952	
	10 基金繰入金	0	0	0	0	0	0	
50 諸収入		10,068,000	10,068,676	10,068,676	0	0	676	
	5 繰越金	10,068,000	10,068,676	10,068,676	0	0	676	
		160,438,000	182,822,672	181,360,148		597,040	20,922,148	
	5 延滞金及び過料	136,394,000	151,618,216	151,902,216	0	△ 284,000	15,508,216	
	15 雑入	24,044,000	31,204,456	29,457,932	865,484	881,040	5,413,932	
歳 入 合 計		12,729,438,000	13,476,820,700	12,433,776,843	70,984,208	972,059,649	△ 295,661,157	

歳 出							(単位：円)
款	項	予算 現額	支出済額	翌年度繰越額	不用額	予算現額と支出 済額との比較	
5 総務費		210,453,000	203,511,368		6,941,632	6,941,632	
	5 総務管理費	193,119,000	187,077,264		6,041,736	6,041,736	
	10 徴税費	16,755,000	15,897,746		857,254	857,254	
	15 運営協議会費	579,000	536,358		42,642	42,642	
10 保険給付費		8,787,929,000	8,445,094,958		342,834,042	342,834,042	
	5 療養諸費	7,621,887,896	7,347,222,571		274,665,325	274,665,325	
	10 高額療養費	1,121,272,996	1,059,575,280		61,697,716	61,697,716	
	13 移送費	51,000	0		51,000	51,000	
	17 出産育児諸費	32,777,000	27,312,390		5,464,610	5,464,610	
	20 葬祭諸費	9,700,000	9,500,000		200,000	200,000	
	25 傷病手当金	2,240,108	1,484,717		755,391	755,391	
14 国民健康保険事業費納付金		3,360,935,000	3,360,933,799		1,201	1,201	
	5 医療給付費分	2,230,061,000	2,230,060,326		674	674	
	10 後期高齢者支援金等分	805,403,000	805,402,815		185	185	
	15 介護納付金分	325,471,000	325,470,658		342	342	
20 共同事業拠出金		4,000	262		3,738	3,738	
	5 共同事業拠出金	4,000	262		3,738	3,738	
25 保健事業費		149,321,000	137,610,330		11,710,670	11,710,670	
	3 特定健康診査等事業費	85,952,000	75,094,182		10,857,818	10,857,818	
30 基金積立金	5 保健事業費	63,369,000	62,516,148		852,852	852,852	
		181,578,000	975,157		180,602,843	180,602,843	
40 諸支出金	5 基金積立金	181,578,000	975,157		180,602,843	180,602,843	
		29,218,000	28,048,721		1,169,279	1,169,279	
	5 償還金及び還付加算金	29,218,000	28,048,721		1,169,279	1,169,279	
歳 出 合 計		12,719,438,000	12,176,174,595		543,263,405	543,263,405	
				歳入歳出差引残額		257,602,248	
				うち基金繰入金		222,516,481	

実 質 収 支 に 関 す る 調 書

(単位 : 千円)

区 分		金 額
1	歳 入 総 額	12,433,777
2	歳 出 総 額	12,176,175
3	歳 入 歳 出 差 引 額	257,602
4	(1) 継 続 費 通 次 繰 越 額	
	(2) 繰 越 明 許 費 繰 越 額	
	(3) 事 故 繰 越 し 繰 越 額	
	計	
5	実 質 収 支 額	257,602
6	実質収支額のうち地方自治法第233条の2の規定による基金繰入額	222,516

国民健康保険特別会計