

## 令和 6 年度 見附市国民健康保険事業経過報告

### 1 見附市の平均被保険者数

年度	被保険者
R5	6,882 人
R6(推計)*	6,571 人

\*令和 6 年 12 月末までの被保険者数、世帯数をもとに推計

### 2 決算見込について（12 月末時点での執行状況に基づいたもの）

#### （1）国保税（現年分）収納見込み

12 月末時点での調定額に対し、収納率 96.7%で令和 6 年度の収納見込みを計算しました。

予算額を上回る結果となり（約 2,800 万円）、安定した国保事業を行なうための収入が確保できる見込みです。

（単位：円）

項目	R6 予算額	R6 収納見込額	比較
現年分（医療分）	326,338,000	345,293,459	18,955,459
（支援分）	133,320,000	142,747,573	9,427,573
（介護分）	43,990,000	43,861,186	▲128,814
計	503,648,000	531,902,218	28,254,218

#### （2）保険給付費

令和 5 年度よりも増加する見込みです。外来の療養給付費が特に増加傾向にあります。

（単位：円）

項目	R6 支出見込額	R5 決算額	比較
療養給付費	2,037,818,355	2,022,799,734	15,018,621
療養費	15,401,131	15,906,400	▲505,269
高額療養費	309,734,470	299,050,656	10,683,814
計	2,362,953,956	2,337,756,790	25,197,166
1 人当たり給付費	359,603	339,691	19,912

\* 1 人当たり給付費：療養給付費、療養費、高額療養費の合計を平均被保険者数で割り返した金額（令和 6 年度の平均被保険者数は推計値）

### 3 主な事業の実施状況について

#### (1) マイナ保険証登録率・利用率について

診療月	市登録率	市利用率	全国登録率	全国利用率
5月	68.02%	18.61%	データなし	8.36%
11月	73.00%	38.65%		23.21%

#### (2) 特定健診、人間ドック、脳ドックの受診状況について

##### ① 特定健診

受診しやすい日程調整（特定健診）、継続的な受診周知、インターネットによる予約受付、未受診者への受診勧奨を実施し、過去最高の受診率となりました。

年度	対象者数	受診者数	受診率
R4	5,325人	2,825人	53.1% (20市中5位)
R5	5,100人	2,792人	54.7% (20市中4位)

※ 実施翌年度の12月に確定値が通知されるため、R6確定値の通知はR7年12月の予定です。

##### ② 人間ドック、脳ドック受診者

年度	人間ドック	脳ドック
R4	197人	25人
R5	208人	35人
R6 (1月末時点)	205人	26人

※ R6の人数は、これから受診する者（費用助成の事前申請済の者）を含みます。

## 令和 7 年度 国民健康保険税率について

## 1 概要

国保財政運営の責任主体である都道府県は、医療給付費などの必要な経費に充てるため、毎年度市町村から国民健康保険事業費納付金を徴収します。市町村は納付金を納められるだけの税収を確保できるよう、毎年税率を検討しています。

県から国民健康保険事業費納付金の額が提示されたことを受け、被保険者数、収納率等を踏まえ試算を行った結果、税率を据え置いても必要な納付金を賄えることから、**現行税率で据え置き**とします。

## ①【R7保険税率】(すべて据え置き)

	医療	支援	介護	合計
所得割	7.10%	3.00%	2.70%	12.80%
均等割	22,200 円	9,100 円	14,700 円	46,000 円
平等割	16,300 円	6,600 円	—	22,900 円

## ②【県提示の国保税必要額】:合計 5 億 9,100 万円(R6 年度比▲3,500 万円)

医療分	372,715,381 円
後期支援分	172,147,596 円
介護分	46,270,434 円
合計	591,133,411 円

## ③【見附市の平均被保険者数】

年度	被保険者	前年度比較	介護保険 2 号 被保険者	前年度比較
R4	7,201 人	—	2,007 人	—
R5	6,882 人	▲319	1,870 人	▲137
R6(推計)*	6,571 人	▲311	1,795 人	▲75
R7(推計)*	6,253 人	▲318	1,718 人	▲77

\*令和 6 年 12 月末までの被保険者数、世帯数をもとに推計

## 2 試算結果

①現行税率により、②県が提示した国保税必要額（5 億 9,100 万円）を、③令和 7 年度の推計被保険者（6,253 人、2 号 1,718 人）から徴収する場合で試算。

	徴収額（算定額 ×96.7%）①	軽減額（市法定 補填分）②	合計額 ③=①+②	県提示額（必要 額）④	過不足額 ③-④
医療	317,952,157	69,060,440	387,012,597	372,715,381	14,297,216
支援	132,148,845	28,194,170	160,343,015	172,147,596	▲11,804,581
介護	38,651,883	7,905,660	46,557,543	46,270,434	287,109
合計	488,752,884	105,160,270	593,913,154	591,133,411	<b>2,779,743</b>

試算した結果、約 280 万円の過分が生じるという結果になりました。県提示額と比較し大きな過不足が生じないことから、現行税率で据え置いて問題ないと考えられます。

## 令和7年度 国保制度の主な変更点について

### 1. 国民健康保険税の賦課限度額の引き上げ（施行日：4月1日）

- ① 保険税の基礎課税額(医療分)に係る賦課限度額を66万円(現行65万円)に引き上げる。
- ② 保険税の後期高齢者支援金分の賦課限度額を26万円(現行24万円)に引き上げる。

【影響世帯】※令和6年度本算定時の加入状況をもとに試算  
影響を受けるのは41世帯。約61万円。

### 2. 国民健康保険税の軽減対象となる所得の基準変更（低所得者に係る保険税軽減の拡充）（施行日：4月1日）

- ① 5割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において、被保者数に乘ずべき金額を30.5万円(現行29.5万円)に引き上げる。  
【改正後】世帯主と当該世帯に属する被保険者の所得金額の合計額が、  
『43万円 + 被保者数 × 30.5万円』以下で軽減該当
- ② 2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において、被保者数に乘ずべき金額を56万円(現行54.5万円)に引き上げる。  
【改正後】世帯主と当該世帯に属する被保険者の所得金額の合計額が、  
『43万円 + 被保者数 × 56万円』以下で軽減該当

【影響世帯】※令和6年度本算定時の加入状況をもとに試算  
軽減対象世帯数は64世帯増。軽減増額は約75万円

### 3. 高額医療費制度における自己負担限度額の見直し（施行日：8月1日）

高額医療費制度における自己負担限度額を下線部のとおり引き上げる。

#### (1) 70歳未満

所得区分	負担割合	施行前	施行後
区分ア	3割	<u>252,600円</u> + (医療費 - <u>842,000円</u> ) × 1% 〈多数回該当： <u>140,100円</u> 〉	<u>290,400円</u> + (医療費 - <u>968,000円</u> ) × 1% 〈多数回該当： <u>161,100円</u> 〉
区分イ		<u>167,400円</u> + (医療費 - <u>558,000円</u> ) × 1% 〈多数回該当： <u>93,000円</u> 〉	<u>188,400円</u> + (医療費 - <u>628,000円</u> ) × 1% 〈多数回該当： <u>104,700円</u> 〉
区分ウ		<u>80,100円</u> + (医療費 - <u>267,000円</u> ) × 1% 〈多数回該当： <u>44,400円</u> 〉	<u>88,200円</u> + (医療費 - <u>294,000円</u> ) × 1% 〈多数回該当： <u>48,900円</u> 〉
区分エ		<u>57,600円</u> 〈多数回該当： <u>44,400円</u> 〉	<u>60,600円</u> 〈多数回該当： <u>46,500円</u> 〉
区分オ		<u>35,400円</u> 〈多数回該当： <u>24,600円</u> 〉	<u>36,300円</u> 〈多数回該当： <u>25,200円</u> 〉

#### (2) 70歳以上

所得区分	負担割合	施行前	施行後
現役並み所得Ⅲ	3割	<u>252,600円</u> + (医療費 - <u>842,000円</u> ) × 1% 〈多数回該当： <u>140,100円</u> 〉	<u>290,400円</u> + (医療費 - <u>968,000円</u> ) × 1% 〈多数回該当： <u>161,100円</u> 〉
現役並み所得Ⅱ		<u>167,400円</u> + (医療費 - <u>558,000円</u> ) × 1% 〈多数回該当： <u>93,000円</u> 〉	<u>188,400円</u> + (医療費 - <u>628,000円</u> ) × 1% 〈多数回該当： <u>104,700円</u> 〉
現役並み所得Ⅰ		<u>80,100円</u> + (医療費 - <u>267,000円</u> ) × 1% 〈多数回該当： <u>44,400円</u> 〉	<u>88,200円</u> + (医療費 - <u>294,000円</u> ) × 1% 〈多数回該当： <u>48,900円</u> 〉
一般	2割	<u>57,600円</u> 〈多数回該当： <u>44,400円</u> 〉 外来特例：18,000円 外来年間上限：144,000円	<u>60,600円</u> 〈多数回該当： <u>46,500円</u> 〉 外来特例：18,000円 外来年間上限：144,000円
低所得Ⅱ		<u>24,600円</u> 外来特例：8,000円	<u>25,300円</u> 外来特例：8,000円
低所得Ⅰ		<u>15,000円</u> 外来特例：8,000円	<u>15,400円</u> 外来特例：8,000円

【影響額】※令和6年11月診療状況をもとに1年分を試算

被保険者全体の負担増は約754万円

(償還払分：約253万円、現物給付分：約501万円)

## 令和 7 年度 見附市国民健康保険事業運営方針（案）

国民健康保険制度は、地域医療保険制度の中核として市民の健康保持増進、福祉の向上に大きな役割を果たしています。

しかし、国保被保険者の年齢構成や医療費水準は、他の保険と比較して高く、加えて、所得水準が低いという構造的な課題も抱えており、財政運営面では一段と厳しさを増しています。

当市の国民健康保険では、令和 6 年 12 月末現在で全市世帯の 28.2%にあたる 4,330 世帯が加入し、総人口の 16.8%にあたる 6,393 人が被保険者となっており、加入世帯数、被保険者数ともに、減少傾向が続く一方で、1 人当たり医療費は急速に進む高齢化や医療技術の高度化により今後も増加が見込まれます。

今後も、財政運営の責任主体である新潟県と市町村が一体となって、財政運営、資格管理、保険給付、保険税（料）率の決定、保険税（料）の賦課・徴収、保健事業等の事務を共通認識のもとで実施するとともに、事業の広域化や効率化を推進していくため、今年度の事業運営にあたっては、被保険者への安定的なサービス提供のために、次に掲げる各項目について事業を進めることとします。

### 1 財政安定化対策

現在は、県が示す国民健康保険事業費納付金を県へ納付する一方で、保険給付費の全額が保険給付費等交付金として県から交付される仕組みとなっています。

財政安定化のためには適正税率による課税が重要であり、このため税率改正については、県から示される納付金額と保険税収納額の試算を行ないながら毎年度実施することを原則として、改正の可否を検討することとします。

また令和 7 年度以降も、国保加入者数や所得の状況を考慮し、国県交付金の確保につとめるとともに、基金等を活用しながら適正な税率の設定に努めます。

### 2 保険税の収納対策

現状の収納率を維持するため次の収納対策を実施します。

- ① 滞納分析、財産調査、所在調査を行い、滞納者の実態を把握するとともにその結果に基づき悪質な滞納者に対しては滞納処分を行うなど適正な処理に努めます。
- ② 滞納額等から勘案して、納税折衝による完納が比較的容易と期待できる滞納者に対しては収納強化期間を設け、短期的かつ集中的な滞納整理を行います。
- ③ 口座振替による収納は、納期限内納付による収納率向上に寄与するため、一層の推進に努めます。
- ④ 納付書による納付については、金融機関やコンビニエンスストアの窓口の他、キャッシュレス決済での納付により被保険者の利便性を高めます。
- ⑤ 令和 7 年度 収納率数値目標

現年度分	：	96.7%	（令和 5 年度 実績	96.51%	令和 6 年度 目標	96.7%）
滞納繰越分	：	28.0%	（令和 5 年度 実績	32.63%	令和 6 年度 目標	28.0%）

### 3 適用の適正化対策

- ① 日本年金機構と連携を図り、国民年金第1号・第3号被保険者資格喪失一覧表を活用し、厚生年金等の資格を取得した者のうち国保と社会保険の保険資格が重複していると思われる者に対して異動手続きを促すものとします。  
また、国民年金第2号被保険者資格喪失一覧表を活用し、会社等を退職し厚生年金等の資格を喪失した者に対して国保加入の手続きを促すものとします。
- ② 医療保険者等向け中間サーバに登録した資格情報をもとに作成される被用者保険等と国民健康保険が重複している者のリストを活用し、国民健康保険の資格喪失届が未提出であると見込まれる者に対し異動手続きを促し、指定日までに提出又は連絡がない場合には、職権により資格喪失処理を行います。
- ③ 国民健康保険税の適正賦課及び保険税の軽減適用の適正化を図るため、所得の未申告者に対する申告勧奨を積極的に行います。

### 4 医療費適正化の推進

- ① レセプト点検事務を効率的に行うため、専門事務職員を3人雇用し、毎月請求されるレセプトについて診療内容点検、資格、請求点数等の点検業務にあたります。
- ② レセプト点検事務の事後処理として再審査請求、過誤調整、不当利得等に伴う返還請求等を行います。
- ③ レセプト点検から重複受診者等を抽出し、同一疾病について複数の医療機関に受診している者や頻回受診者に対し保健師等による訪問指導を実施します。
- ④ 被保険者への健康に対する啓発や医療費に対する認識を深めてもらうため、国保連合会の共同事業により保険医療機関等で治療を受けた時の医療費を通知します。
- ⑤ 被保険者負担や国保財政負担の軽減の観点から国保連合会の共同事業によりジェネリック医薬品差額通知を年2回発送し、利用率80%を目標とします。また、資格確認書の年次更新時に、ジェネリック医薬品希望シールを同封し発送します。

### 5 保健事業の推進

疾病の発症予防あるいは早期発見、早期治療による重症化予防を図り、高齢期を迎えても介護に至らず充実した生活を送ることができるよう次の取組を実施します。

- ① 令和5年度策定の第3期データヘルス計画に基づき保健担当部署と連携しながら効率的かつ効果的な保健事業を実施します。
- ② 人間ドック、脳ドックの費用助成を行います。

名称	対象者	助成割合	定員(予定)
人間ドック	30歳以上	料金の7割以内	250名
脳ドック	〃	〃	50名

- ③ 国保健康だよりの発行など医療費分析結果等を反映させたポピュレーションアプローチの取組を強化します。
- ④ 特定健診の意義は、健診結果から生活習慣病のリスク保有状況や、リスクの将来予測、重症

化をしないための生活習慣の改善方法を知り、自分で選択していただける事です。そこで特定健診については節目年齢（40・50・60歳）の被保険者を対象とした料金の無料化や戦略的な受診勧奨通知の送付、未受診者への戸別訪問等により受診率の向上を図ります。

また、健診結果から受診者自身が体の状態を理解し、生活習慣病の重症化リスクを下げる為に必要な生活習慣の改善ができるよう保健指導の実施を徹底し、改善率の向上を目指します。

## 6 広報活動の推進

- ① 国民健康保険制度の周知と健康意識の高揚のため、国保健康だよりの発行（年2回7月、3月）及び市広報、市ホームページへの情報掲載を行います。
- ② 国民健康保険税の納税通知書の送付（7月）に際し、税額の計算方法や納税に関するお知らせ、口座振替の推進などのチラシを同封し制度の周知を図ります。

## 7 会議等の予定

月	国民健康保険運営協議会関係	職員関係
4月		国保担当者会議（県） 国保連携会議財政関係検討部会（県）※以降毎月
5月		国保初任者研修会（県）
6月		国保担当者研修会（国保連合会）
7月		
8月	県運協連絡会 総会及び研修会 見附市国保運営協議会開催 令和6年度決算報告及び事業報告	
9月		
10月		第三者行為担当者研修会（国保連合会）
11月		
12月		
1月		レセプト点検事務研修会（国保連合会）
2月	見附市国保運営協議会開催 事業計画、令和7年度予算、保険税率について	
3月		

(単位:円)

歳 入		令和7年度 予算額	令和6年度 当初予算額	比較	前年度比
1	国民健康保険税	485,219,000	518,248,000	△ 33,029,000	93.6%
2	医療分現年分	304,789,000	326,338,000	△ 21,549,000	93.4%
3	支援分現年分	125,640,000	133,320,000	△ 7,680,000	94.2%
4	介護分現年分	39,290,000	43,990,000	△ 4,700,000	89.3%
5	医療分滞繰分	9,700,000	9,200,000	500,000	105.4%
6	支援分滞繰分	4,000,000	3,700,000	300,000	108.1%
7	介護分滞繰分	1,800,000	1,700,000	100,000	105.9%
8	督促手数料	400,000	400,000	0	100.0%
9	国庫支出金	110,000	110,000	0	100.0%
10	災害臨時特例補助金	100,000	100,000	0	100.0%
11	システム改修費等補助金	10,000	10,000	0	100.0%
12	県補助金	2,513,711,000	2,198,066,000	315,645,000	114.4%
13	普通交付金	2,459,400,000	2,139,800,000	319,600,000	114.9%
14	保険者努力支援	16,927,000	20,868,000	△ 3,941,000	81.1%
15	特別調整交付金分	12,800,000	12,460,000	340,000	102.7%
16	県繰入2号	10,584,000	10,938,000	△ 354,000	96.8%
17	特定健康診査等負担金	14,000,000	14,000,000	0	100.0%
18	財政安定化基金交付金	10,000	10,000	0	100.0%
19	財産収入	389,000	5,000	384,000	7780.0%
20	一般会計繰入金	326,000,000	325,000,000	1,000,000	100.3%
21	基盤安定(軽減分)	114,500,000	118,000,000	△ 3,500,000	97.0%
22	基盤安定(保険者支援分)	64,500,000	62,000,000	2,500,000	104.0%
23	職員給与費等	85,600,000	86,400,000	△ 800,000	99.1%
24	出産育児一時金	3,000,000	5,000,000	△ 2,000,000	60.0%
25	財政安定化支援事業繰入	57,300,000	51,000,000	6,300,000	112.4%
26	未就学児均等割保険料繰入金	1,000,000	2,000,000	△ 1,000,000	50.0%
27	産前産後保険料繰入金	100,000	600,000	△ 500,000	16.7%
28	基金繰入金	1,000	1,000	0	100.0%
29	繰越金	4,000,000	4,000,000	0	100.0%
30	諸収入	10,160,000	10,160,000	0	100.0%
31	歳入合計A	3,340,000,000	3,056,000,000	284,000,000	109.3%

(単位:円)

	歳 出	令和7年度 予算額	令和6年度 当初予算額	比較	前年度比
32	総務費	85,877,000	87,070,000	△ 1,193,000	98.6%
33	保険給付費	2,467,402,000	2,151,304,000	316,098,000	114.7%
34	療養諸費	2,450,000,000	2,129,950,000	320,050,000	115.0%
35	療養給付費	2,120,000,000	1,842,000,000	278,000,000	115.1%
36	療養費	16,000,000	13,900,000	2,100,000	115.1%
37	高額療養費	313,450,000	273,550,000	39,900,000	114.6%
38	高額介護合算	500,000	500,000	0	100.0%
39	移送費	50,000	50,000	0	100.0%
40	審査支払手数料	9,400,000	9,800,000	△ 400,000	95.9%
41	出産育児一時金	4,502,000	7,504,000	△ 3,002,000	60.0%
42	葬 祭 費	3,500,000	4,000,000	△ 500,000	87.5%
43	国保事業納付金	727,933,000	755,682,000	△ 27,749,000	96.3%
44	保健事業費	53,602,000	56,471,000	△ 2,869,000	94.9%
45	特定健康診査等	30,273,000	31,930,000	△ 1,657,000	94.8%
46	国保普及事業	12,639,000	14,000,000	△ 1,361,000	90.3%
47	国保ヘルスアップ事業	10,690,000	10,541,000	149,000	101.4%
48	基金積立金	389,000	5,000	384,000	7780.0%
49	諸支出金	4,210,000	4,210,000	0	100.0%
50	予備費	587,000	1,258,000	△ 671,000	46.7%
51	歳出合計B	3,340,000,000	3,056,000,000	284,000,000	109.3%

## 国民健康保険事業特別会計予算 項目説明

## 【歳入】

歳入項目		説明
1	国民健康保険税	国民健康保険事業の運営のため、被保険者から納めてもらう税金
8	督促手数料	保険税が納期限内に納税されない場合に発送する督促状の手数料(100円)
13	県補助金 普通交付金	市国保が支払った保険給付費(療養諸費、審査支払手数料)の全額を県が負担するもの
14	県補助金 保険者努力支援	保健事業等各国保保険者の取り組み状況に応じインセンティブでもらえる金額が増減する特別交付金
15	県補助金 特別調整交付金分	国の示す取り組みを行った保険者に対し費用額に応じて交付される特別交付金
16	県補助金 県繰入2号	健診実施・受診率の向上、予防・健康づくり、収納率向上、医療費適正化等の取組に対し、県の交付要綱にもとづき交付される特別交付金
17	県補助金 特定健康診査等負担金	特定健康診査、特定保健指導の基準費用の2/3を県が負担
18	財政安定化基金交付金	やむをえない事情により保険税収入が不足し県納付金を支払えない場合などに県の財政安定化基金からうける交付金
19	財産収入	基金の運用収益など
20	一般会計繰入金	市が負担した保険税の各種軽減額や出産育児一時金の一部、職員給与費等を一般会計から繰り入れるもの
28	基金繰入金	必要に応じ国保財政調整基金から繰入を行うもの
29	繰越金	前年度からの繰越
30	諸収入	延滞金、第三者行為(交通事故等で被害者が国民健康保険を使用した場合、国保で負担した医療費を加害者に請求し収納する)納付金などの収入

## 【歳出】

歳出項目		説明
32	総務費	国民健康保険事業運営に要する事務費、保険税の賦課徴収に要する費用、運営協議会に要する費用
33	保険給付費	医療給付費の支払いに要する費用
40	審査支払手数料	国保連合会で行うレセプト審査支払に関する手数料
41	出産育児一時金等	被保険者が出産した時に支給する一時金(1件50万円又は48万8千円)
42	葬祭費	被保険者が死亡した時に葬儀を行った人へ支給する費用(1件5万円)
45	保健事業費 特定健康診査等	特定健診・特定保健指導に要する費用
46	保健事業費 国保普及事業	人間ドック・脳ドック費用助成などに要する費用
47	保健事業費 国保ヘルスアップ事業	被保険者の健康の保持増進に係る事業に対し県から特別交付金の交付を受け実施する事業
48	基金積立金	国保財政調整基金に積立てる費用
49	諸支出金	保険税の還付金などに要する費用
50	予備費	緊急的な支出に対応するための予算