

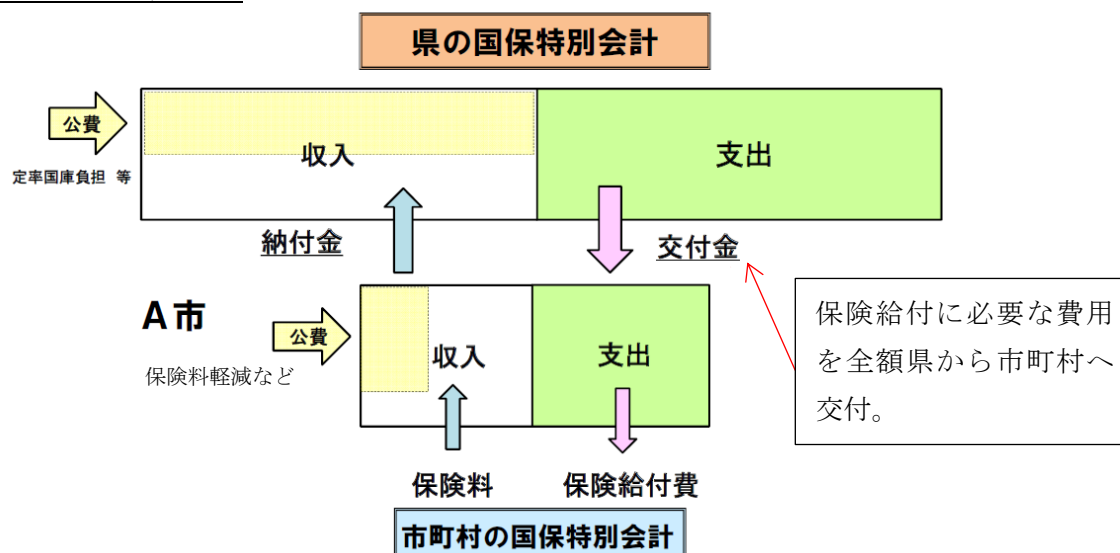
国民健康保険と運営協議会の概要について

●国民健康保険制度の概要

国保制度は相互扶助の精神にのっとり、市町村住民を対象として、病気、けがなどの場合に保険給付を行う社会保障制度です。被用者保険や後期高齢者医療など、他の保険の対象とならない方が加入します。

平成29年度までは市町村単位で運営し、必要な療養給付費などを保険税や国・県補助などで賄う形で運営していましたが、持続可能な医療保険制度を構築するため、平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となる事で安定的な財政運営や効率的な事業確保等の国保運営に中心的な役割を担い、市町村は資格管理、保険給付、保険税率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う新たな国保制度が始まりました。

●国保財政の仕組み



市は県から示された納付金を支払う（納付金を支払える保険税率を設定する）。県は市が支払った保険給付費を全額交付金として市へ交付する。

●見附市国保の基礎データ（令和6年度末時点）

被保険者数（加入率）	世帯数	保険給付費	保険税収入
6,311 人（16.71%）	4,311 世帯（28.14%）	2,418,512,615 円	560,438,615 円

●国保運営協議会について

国民健康保険法により、国保事業の運営に関する重要事項を審議するために市町村に設置されるものです。委員の任命は市長が行い、任期は3年となります。

国民健康保険税の変更など重要事項について市長の諮問に対して審議し、答申します。

協議会の開催は概ね年2回（8月、2月）開催。また、毎年8月に朱鷺メッセで国保運営協議会委員研修会（国保中央会や医師の講演）があります（任意参加）。

●国民健康保険法（抜粋）

（国民健康保険事業の運営に関する協議会）

第十一条

- 2 国民健康保険事業の運営に関する事項（この法律の定めるところにより市町村が処理することとされている事務に係るものであつて、第四章の規定による保険給付、第七十六条第一項の規定による保険料の徴収その他の重要事項に限る。）を審議させるため、市町村に市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。

●国民健康保険法施行令（抜粋）

（国民健康保険事業の運営に関する協議会の組織）

第二条 法第十一条第一項に定める協議会（第五項において「都道府県協議会」という。）は、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員及び被用者保険等保険者（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号。以下「高齢者医療確保法」という。）第七条第三項に規定する被用者保険等保険者をいう。以下この条において同じ。）を代表する委員をもつて組織する。

- 2 前項の委員のうち、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員及び公益を代表する委員の数は各同数とし、被用者保険等保険者を代表する委員の数は、被保険者を代表する委員の数の二分の一以上当該数以内の数とする。
- 3 法第十一条第二項に定める協議会（以下この条において「市町村協議会」という。）は、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員及び公益を代表する委員各同数をもつて組織する。
- 4 市町村協議会は、被保険者を代表する委員の数以内の数の被用者保険等保険者を代表する委員を加えて組織することができる。
- 5 都道府県協議会及び市町村協議会（次条及び第四条第一項において「協議会」という。）の委員の定数は、条例で定める。

（委員の任期）

第三条 協議会の委員の任期は、三年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会長）

第四条 協議会に、会長一人を置き、公益を代表する委員のうちから、全委員がこれを選挙する。

- 2 会長に事故があるときは、前項の規定に準じて選挙された委員が、その職務を代行する。

●見附市国民健康保険条例（抜粋）

（市の国民健康保険事業の運営に関する協議会の名称）

第2条 国民健康保険法（昭和33年法律第192号。以下「法」という。）第11条第2項に規定する国民健康保険事業の運営に関する協議会の名称は、見附市国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）とする。

（協議会の委員の定数）

第2条の2 協議会の委員の定数は、次の各号に定めるところによる。

- （1） 被保険者を代表する委員 4人
- （2） 保険医又は保険薬剤師を代表する委員 4人
- （3） 公益を代表する委員 4人
- （4） 被用者保険等保険者を代表する委員 3人

（規則への委任）

第3条 前条に定めるもののほか、協議会に関して必要な事項は規則で定める。

●見附市国民健康保険運営協議会規則（全文）

（目的）

第1条 見附市国民健康保険条例第3条の規定に基づきこの規則を定める。

（召集）

第2条 国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）の会議は、会長が召集する。

- 2 協議会に付議すべき事件は、会長があらかじめ委員に通知する。ただし緊急やむを得ない事由のあるときは、この限りでない。

（会議）

第3条 協議会は、委員の定数の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

- 2 会議は、会長が主宰する。

- 3 議事は出席委員の過半数をもつて決し、可否同数のときは会長の決するところによる。

（書記）

第4条 協議会に書記を置く。

- 2 書記は、会長の指揮を受け、庶務に従事する。

（議事録）

第5条 会長は、書記をして会議録を作成させなければならない。

- 2 会議録は、議事のとん末のほか開会及び閉会の日時、出席及び欠席の委員の氏名並びに会長が必要と認めた事項を記載し、会長及び協議会において定めた1人の委員が署名しなければならない。

令和6年度見附市国民健康保険事業特別会計決算

資料2

(単位:円)

説明用	歳入	決 算		決 算		
		令 和 5 年 度		令 和 6 年 度		
		決 算 額	前年度比	決 算 額	前年度比	増加率 減少率
1	国 保 税	565,015,359	97.9%	560,438,615	99.2%	-0.8%
2	医療分現年分	357,949,023	97.9%	350,734,399	98.0%	-2.0%
3	支援分現年分	147,521,597	98.8%	144,982,892	98.3%	-1.7%
4	介護分現年分	45,166,280	93.7%	44,137,308	97.7%	-2.3%
5	医療分滞繰分	8,770,012	106.8%	12,659,341	144.3%	44.3%
6	支援分滞繰分	3,587,961	106.8%	5,228,779	145.7%	45.7%
7	介護分滞繰分	2,020,486	102.6%	2,695,896	133.4%	33.4%
8	国 庫 支 出 金	60,000	皆増	3,649,000	6081.7%	5981.7%
9	システム改修費等補助金	10,000	皆増	3,649,000	36490.0%	36390.0%
10	出産育児一時金臨時補助金	50,000	皆増	-	皆減	-
11	県 支 出 金	2,415,730,749	95.3%	2,474,866,718	102.4%	2.4%
12	普通交付金	2,355,724,896	95.1%	2,420,235,144	102.7%	2.7%
13	保険者努力支援	19,808,000	96.9%	20,868,000	105.4%	5.4%
14	特別調整交付金分	14,886,000	142.3%	10,052,000	67.5%	-32.5%
15	県繰入2号	11,625,853	100.7%	11,507,574	99.0%	-1.0%
16	特定健康診査等負担金	13,686,000	91.6%	12,204,000	89.2%	-10.8%
17	基 金 繰 入 金	0	-	③ 0	-	-
18	一般会計繰入金	314,109,418	98.1%	305,164,978	97.2%	-2.8%
19	繰 越 金	191,584,254	133.3%	④ 90,012,830	47.0%	-53.0%
20	諸収入(手数料も含む)	9,437,119	115.9%	6,179,901	65.5%	-34.5%
21	歳 入 合 計 A	3,495,936,899	97.5%	3,440,312,042	98.4%	-1.6%

(単位:円)

説明用

歳 出	決 算		決 算		
	令 和 5 年 度		令 和 6 年 度		
	決 算 額	前年度比	決 算 額	前年度比	増加率 減少率
22 総 務 費	80,370,897	105.6%	74,535,452	92.7%	-7.3%
23 保 険 給 付 費	2,351,471,780	94.9%	2,418,512,615	102.9%	2.9%
24 療養諸費	2,337,978,755	94.8%	2,402,955,787	102.8%	2.8%
25 被保険者等療養給付費	2,022,799,734	94.8%	2,063,870,718	102.0%	2.0%
26 被保険者等療養費	15,906,400	98.4%	15,433,689	97.0%	-3.0%
27 被保険者等高額療養費	299,050,656	94.5%	323,420,183	108.1%	8.1%
28 被保険者高額介護合算療養費	221,965	65.4%	231,197	104.2%	4.2%
29 審査支払手数料	5,394,925	98.2%	8,905,358	165.1%	65.1%
30 出産育児一時金	5,398,100	160.6%	3,501,470	64.9%	-35.1%
31 葬 祭 費	2,700,000	94.7%	3,150,000	116.7%	16.7%
32 国保事業費納付金	767,893,561	99.0%	755,679,550	98.4%	-1.6%
33 保 健 事 業 費	42,203,079	111.4%	42,297,122	100.2%	0.2%
34 特定健康診査等	25,476,160	98.1%	24,013,690	94.3%	-5.7%
35 保健事業	16,726,919	140.5%	18,283,432	109.3%	9.3%
36 基金積立金	150,005,000	5000166.7%	⑤ 30,000	0.0%	-100.0%
37 諸支出金	13,979,752	56.1%	⑥ 20,587,636	147.3%	47.3%
38 歳 出 合 計 B	3,405,924,069	100.4%	3,311,642,375	97.2%	-2.8%
39 形式収支 (歳入歳出差引A-B)	90,012,830		① 128,669,667		
40 実質収支	77,661,614		② 120,295,668		
41 単年度経常収支・単年度実質収支	49,174,812		49,765,174		

【各収支の説明】

形式収支：「決算上の歳入」－「決算上の歳出」による収支。次年度会計歳入「繰越金」になる。

実質収支：当年度歳入の交付金等が過大交付であり次年度に返還する金額を差し引いた収支。

①の形式収支から「項番12 県支出金 普通交付金」のうち過大交付分（見込み）8,373,999円を差し引きして算出している。

単年度経常収支・実質収支：②実質収支から繰越金等を控除して算出した単年での収支。具体的には②の実質収支から歳入の③、④を引き、歳出の⑤及び⑥のうち保険給付費等償還金の過年度返還分（19,452,336円）を足して計算する。

令和 6 年度見附市国民健康保険事業特別会計決算の概要

○令和 6 年度決算における前年度比較等での特徴について

1. 収支

- ・ 41 番「単年度経常収支・単年度実質収支」は単年度での収支を見るもので 49,765,174 円。実質収支から繰越金を引き、基金積立金、過年度返還金を足す。国保税収入が多かったことにより、予算策定時の見込みより多くなった。

2. 歳出

- ・ 23 番「保険給付費」は前年度比 2.9%の増。70～74 歳、65～69 歳、64 歳以下の年代別にみても、1 件当たり・1 人当たり医療費が総じて増加に転じており、特に 64 歳以下の年代で大きく増加した。
- ・ 27 番「被保険者等高額療養費」が 8.1%の増。疾病別医療費の状況をみると、令和 5 年度よりも新生物、特に肺がんの割合が増加しており、これらはレセプト 1 件当たりの点数が高いものが多いことから、このことが増加の要因と考えられる。
- ・ 35 番「保健事業」は、人間ドック受診者数の増による助成金の増加、健幸運動教室における会計年度任用職員の勤勉手当の支給開始により、前年度比 9.3%増の 18,283,432 円となった。

3. 歳入

- ・ 13 番「保険者努力支援」は、令和 4 年度実施の特定健診、各種がん検診の平均受診率が高かったこと等により令和 6 年度で県内暫定 1 位の得点を獲得でき、前年度比 5.4%増の 20,868,000 円となった。
- ・ 14 番「特別調整交付金」は交付金対象となるシステム改修や新型コロナウイルス対策関係事業がなかったこと、ヘルスアップ事業（歳出 35 番）に対する交付額の減少により前年度比 32.5%減の 10,052,000 円。

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	国庫支出金	国の施策など、特定の事務事業に対して国から交付されるもの。
12	県支出金 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
13	県支出金 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
14	県支出金 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
15	県支出金 県繰入2号	県の交付要綱にもとづく取り組みに対し交付される特別交付金
16	県支出金 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
17	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
18	一般会計繰入金	基盤安定繰入金、財政安定化支援、出産育児一時金、職員給与費等を一般会計から繰り入れるもの
19	繰越金	前年度からの繰越
20	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
22	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
23	保険給付費	医療給付費の支払いに要する費用
29	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
30	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)
31	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)
32	国保事業費納付金	県が負担する普通交付金(12番)の交付に要する費用や、国保事業に要する費用に充てるため、市が県に支払う費用
34	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
35	保健事業	人間ドック・脳ドック費用助成などに要する費用や、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(国保ヘルスアップ事業)の費用
36	基金積立金	国保財政調整基金に積立てる費用
37	諸支出金	保険税の還付金などに要する費用

国民健康保険事業財政調整基金残高の推移

(単位:円)

	基金保有高	年度中増減	
	年度末現在	基金取崩額	基金積立額
	①	②	③
H10年度	479,987,788	0	0
H11年度	479,987,788	0	0
H12年度	479,987,788	0	0
H13年度	479,987,788	0	0
H14年度	409,987,788	70,000,000	0
H15年度	384,987,788	25,000,000	0
H16年度	231,634,788	153,353,000	0
H17年度	108,634,788	123,000,000	0
H18年度	108,634,788	0	0
H19年度	108,904,159	0	269,371
H20年度	109,306,979	0	402,820
H21年度	109,444,473	0	137,494
H22年度	109,518,569	0	74,096
H23年度	59,599,263	50,000,000	80,694
H24年度	621,391	59,000,000	22,128
H25年度	641,693	0	20,302
H26年度	641,853	0	160
H27年度	642,012	0	159
H28年度	642,140	0	128
H29年度	642,203	0	63
H30年度	100,642,252	0	100,000,049
R元年度	150,644,416	0	50,002,164
R2年度	150,654,416	0	10,000
R3年度	200,657,437	0	50,003,021
R4年度	200,660,437	0	3,000
R5年度	350,665,437	0	150,005,000
R6年度	350,695,437	0	30,000

次年度への繰越金額

(形式収支)	対前年比較
④	⑤
123,606,454	-
120,392,477	△ 3,213,977
107,762,808	△ 12,629,669
61,761,698	△ 46,001,110
43,604,528	△ 18,157,170
8,096,735	△ 35,507,793
7,742,605	△ 354,130
56,639,868	48,897,263
157,346,689	100,706,821
97,148,605	△ 60,198,084
99,704,960	2,556,355
97,491,978	△ 2,212,982
57,345,597	△ 40,146,381
12,106,554	△ 45,239,043
95,005,024	82,898,470
81,361,065	△ 13,643,959
38,084,456	△ 43,276,609
△ 251,679	△ 38,336,135
70,150,591	70,402,270
235,461,504	165,310,913
125,130,487	△ 110,331,017
81,472,561	△ 43,657,926
130,655,172	49,182,611
143,770,327	13,115,155
191,584,254	47,813,927
90,012,830	△ 101,571,424
128,669,667	38,656,837

令和6年度国民健康保険事業 業務報告

1 国保税の収納関係

※収納額には、還付未済額を含みません。

R6年度	調定額 (A)	収納額 (B)	不納欠損額	収入未済額	収納率 (B)／(A)
現年分	552,494,100円	539,565,199円	0円	12,639,501円	97.66%
滞納分	48,012,247円	20,584,016円	3,108,778円	24,319,453円	42.87%
計	600,506,347円	560,149,215円	3,108,778円	36,958,954円	93.28%

R5年度	調定額 (A)	収納額 (B)	不納欠損額	収入未済額	収納率 (B)／(A)
現年分	570,251,800円	550,370,100円	0円	19,614,900円	96.51%
滞納分	44,061,306円	14,378,459円	1,300,100円	28,382,747円	32.63%
計	614,313,106円	564,748,559円	1,300,100円	47,997,647円	91.93%

比 較 (R6-R5)	調定額 (A)	収納額 (B)	不納欠損額	収入未済額	収納率 (B)／(A)
現年分	△ 17,757,700円	△ 10,804,901円	0円	△ 6,975,399円	1.15%
滞納分	3,950,941円	6,205,557円	1,808,678円	△ 4,063,294円	10.24%
計	△ 13,806,759円	△ 4,599,344円	1,808,678円	△ 11,038,693円	1.35%

2 被保険者及び医療費の状況

1) 被保険者の状況(年度平均)

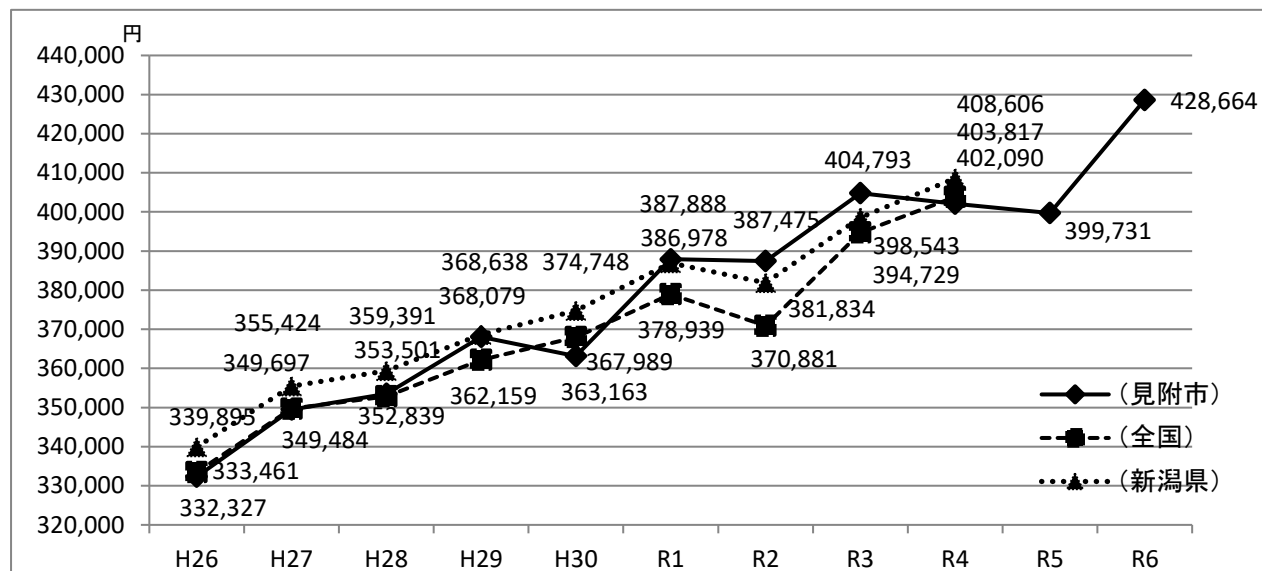
区 分	世帯数	被保険者数	介護保険2号 被保険者数
R6年度	4,425世帯	6,562人	1,802人
R5年度	4,599世帯	6,882人	1,870人
比 較	△ 174世帯	△ 320人	△ 68人

※介護保険2号：40歳から64歳までの医療保険加入者

2) 医療費の状況(国保年報より)

区 分	件 数	医療費	1件当り医療費	1人当り医療費
R6年度	126,574件	2,812,892,874円	22,223円	428,664円
R5年度	131,846件	2,750,950,179円	21,559円	399,731円
比 較	△ 5,272件	61,942,695円	665円	28,933円

(1人当たり医療費の推移)



3 国保ドックの受診実績

区 分	人間ドック	脳ドック
R6年度	233人	27人
R5年度	208人	35人
比較	25人	△ 8人

4 特定健診・特定保健指導の受診率

区分	特定健康診査			特定保健指導		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	終了者数	実施率
R6年度 (速報値)	4,801人	2,564人	53.4%	255人	99人	38.8%
R5年度	5,100人	2,792人	54.7%	306人	134人	43.8%
R4年度	5,325人	2,825人	53.1%	330人	139人	42.1%
R3年度	5,600人	2,742人	49.0%	325人	135人	41.5%
5-4比較	△ 225人	△ 33人	1.7%	△ 24人	△ 5人	1.7%
4-3比較	△ 275人	83人	4.2%	5人	4人	0.6%

※対象者数は各年度4月1日時点での国保加入者で、年度内資格異動等がない者

※ 特定健診受診率、特定保健指導実施率は翌年度12月に確定値がでます。

マイナ保険証の不具合の発生について

令和7年8月1日に、医療機関で見附市国民健康保険被保険者のマイナ保険証を読み取った際に自己負担割合等が確認できない不具合が発生いたしました。

1. 不具合の内容

医療機関でマイナ保険証を読み取る際、自己負担割合が表示されない、誤った負担割合が表示される。

2. 原因

8月1日から（年次更新後）の、マイナ保険証で読み取るためのデータを見附市で作成する際に、作成の手順を一部誤って行ったことにより、正しい自己負担割合のデータが作成されず、そのデータを「オンライン資格確認等システム※」に登録したため、医療機関における読み取りに不具合が発生した。

※ 医療機関でマイナ保険証を読み取り機にセットすると、「オンライン資格確認等システム」に接続し、システムから被保険者の自己負担割合等のデータ提供を受けることができる仕組み。

3. 経過

8月1日（金）	- 医療機関等からの問い合わせにより、上記不具合を把握。原因の調査と復旧に向けたデータ作成処理開始。 - 市内医療機関、報道機関へ不具合発生について FAX 送信。 - 市のホームページで周知
8月2日（土） ～3日（日）	医療機関からの問い合わせに対応。
8月4日（月）	正しいデータを国の「オンライン資格確認等システム」に登録するための処理を実施。
8月5日（火） ～6日（水）	「オンライン資格確認等システム」に、順次修正データが反映。 - 市内医療機関、報道機関へ現在の状況等について FAX 送信。 - 市のホームページで周知。
8月7日（木）	- 不具合解消を確認。 - 市内医療機関、報道機関へ最終報告として FAX 送信。 - 市のホームページで周知。

4. 影響等

- 被保険者約 6,400 人中、マイナ保険証所有者約 4,400 人に影響。
- 8月1日～5日までの間に、市内外 26 医療機関から、132 件の問い合わせ。
- 8月6日新潟日報、8月7日みつけ新聞に記事掲載。

5. 再発防止について

データ処理にあたっては、複数人による手順の確認を徹底するとともに、作成したデータに過不足等がないことを確認できるよう、確認手順を見直します。

6. 今後の対応について

負担割合の誤りについて、被保険者、医療機関からの返金等のお問い合わせに対応します。また、医療機関からの診療報酬請求が見附市国保に届いた際、負担割合の誤りがないか確認を行い、誤りが判明した場合は返金の手続きを行います。

この度はご迷惑をおかけいたしまして、大変申し訳ありませんでした。

【参考】見附市国民健康保険におけるマイナ保険証利用率等

診療月	市登録率	市利用率	全国登録率	全国利用率
R6. 5 月	68.02%	18.61%	データなし	8.36%
R6.11 月	73.00%	38.65%		23.21%
R7. 5 月	76.62%	54.78%		34.99%