

国民健康保険事業
特 別 会 計

1 概要

国民健康保険制度は、昭和 36 年 4 月に確立した国民皆保険制度の中核として、市民の健康増進や医療の確保に重要な役割を果たしてきた。

しかし、国民健康保険は、健康保険組合、全国健康保険協会、共済組合など他の医療保険より年齢構成が高いために、医療費水準が高く低所得者層が多いといった構造的な課題を抱えており、国民健康保険の事業運営は非常に厳しい状況が続いている。

このような中、国においては、「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」（プログラム法）が成立した。平成 30 年度から新たに都道府県が財政運営の責任主体となり国保運営の中心的な役割を担い、市町村は保険税の決定、賦課徴収、資格管理や保険給付などの事務を引き続き行った。

取手市としても、国の動向を注視しつつ、国保財政の安定的運営を図るため、国民健康保険資格の適用適正化の推進、収納率向上に向けた対策の強化、レセプト点検等による医療費の適正化や医療費削減効果のあるジェネリック医薬品の推奨に努め、医療費の抑制効果の高い生活習慣病を中心とした疾病予防を重視するため、特定健康診査等の受診率向上に取り組んだ。

また、茨城県国民健康保険運営方針に基づき、県内全ての市町村において賦課方式の統一を令和 4 年度より実施し、取手市では、所得割・均等割・平等割の 3 方式から、所得割・均等割の 2 方式へ変更した。

収納率向上に向けた対策の強化としては、催告業務の早期着手を図るとともに適正な滞納処分を執行した。また、納付困難者に対しては納税相談による納付指導を徹底することにより、収納率は前年度比で 0.9 ポイント上昇し、89.4%（現年課税分 95.4%、滞納繰越分 40.4%）となった。

令和 6 年度の財政状況については、歳入総額 11,281,634,230 円、歳出総額 10,720,673,365 円となり、歳入歳出差引額が、560,960,865 円となった。

歳出における保険給付費は、6,659,593,458 円（構成率：62.1%）、国民健康保険事業費納付金は 2,492,664,411 円（構成率：23.3%）となっている。

一方、歳入においては、国民健康保険税が、1,667,589,441 円（構成率：14.8%）、県支出金が 6,961,689,699 円（構成率：61.7%）となっている。

被保険者の状況（令和 7 年 3 月末現在加入者数）

年度 区分	R6	R5	前年度比（%）
国保加入世帯数	14,555 世帯	15,205 世帯	95.7
一般被保険者数	20,273 人	21,525 人	94.2
退職被保険者数	0 人	0 人	—
合計被保険者数	20,273 人	21,525 人	94.2

国保加入世帯の所得階層別世帯数

区分	年度	R6		R5	
		世帯数	割合 (%)	世帯数	割合 (%)
0 ～ 33 万円未満		8,057	44.0	8,267	43.8
33 ～ 40 万円未満		370	2.0	355	1.9
40 ～ 60 万円未満		1,097	6.0	1,039	5.5
60 ～ 80 万円未満		771	4.2	841	4.5
80 ～ 100 万円未満		763	4.2	811	4.3
100 ～ 150 万円未満		2,012	11.0	2,143	11.3
150 ～ 200 万円未満		1,567	8.5	1,681	8.9
200 ～ 250 万円未満		1,153	6.3	1,171	6.2
250 ～ 300 万円未満		740	4.0	738	3.9
300 ～ 400 万円未満		848	4.6	842	4.5
400 ～ 500 万円未満		368	2.0	416	2.2
500 ～ 600 万円未満		203	1.1	184	1.0
600 ～ 700 万円未満		111	0.6	116	0.6
700 万円以上		269	1.5	256	1.4
合計		18,329	100.0	18,860	100.0

(※本算定時：喪失世帯を含むため被保険者の状況とは一致しない)

2 歳入の状況

歳入決算額は 11,281,634,230 円で、前年度比 0.6%の減となった。

(単位：千円)

区分	R6	R5	前年度比 (%)
国民健康保険税	1,667,589	1,724,100	96.7
使用料及び手数料	1,543	1,512	102.1
国庫支出金	1,995	1,055	189.1
県支出金	6,961,690	7,155,311	97.3
財産収入	6,363	5,855	108.7
繰入金	1,511,080	1,517,024	99.6
繰越金	1,070,012	864,726	123.7
諸収入	61,362	77,018	79.7
合計	11,281,634	11,346,601	99.4

被保険者 1 人当たりの状況

(単位：円)

区分	R6	R5	前年度比 (%)
国民健康保険税	82,257	80,098	102.7
国・県支出金	343,496	332,468	103.3
繰入金	74,537	70,477	105.8

国民健康保険税 法定軽減状況 (令和 7 年 3 月末時点、資格喪失世帯を含む)

区分	世帯数	割合	軽減合計金額
7 割軽減	6,204 世帯	33.8%	173,621,000 円
5 割軽減	2,237 世帯	12.2%	60,461,250 円
2 割軽減	2,126 世帯	11.6%	22,922,200 円
軽減合計	10,567 世帯	57.6%	257,004,450 円
課税世帯	18,345 世帯		

子育て支援の減免 (令和 7 年 3 月末時点) (未就学児は法定減額適用後)

令和 6 年度：18 歳以下被保険者均等割額 100%減免

令和 5 年度：18 歳以下被保険者均等割額第一子は 50%、第二子以降は 100%減免

年度	対象世帯数	対象者数	減免合計金額
R6	866 世帯	1,351 人	22,467,490 円
R5	929 世帯	1,391 人	15,961,000 円

産前産後期間法定減額後 8 か月間延長し所得割・均等割を 100%減免

(令和 6 年 4 月から制度開始)

年度	対象者数	減免合計金額
R6	39 人	817,831 円

3 歳出の状況

歳出決算額は、10,720,673,365 円で、前年度比 4.3%の増となった。

(単位：千円)

区分	R6	R5	前年度比 (%)
総務費	231,283	214,376	107.9
保険給付費	6,659,594	6,862,990	97.0
国民健康保険事業費納付金	2,492,664	2,496,304	99.9
保健事業費	174,726	162,833	107.3
諸支出金等	1,162,406	540,087	215.2
合計	10,720,673	10,276,590	104.3

被保険者 1 人当たりの状況

(単位：円)

区分	R6	R5	前年度比 (%)
総務費	11,408	9,959	114.5
保険給付費	328,496	318,838	103.0
国民健康保険事業費納付金	122,955	115,972	106.0
保健事業費	8,619	7,565	113.9
その他の歳出	57,338	25,091	228.5

1 総務費

1 総務管理費 1 一般管理費

[担当：国保年金課] P.49

7501 医療費適正化特別対策に要する経費 7,992,845 円 (8,610,394 円)

[国・県 7,981,617 円 その他 11,228 円]

* 特財内訳

[県補：都道府県繰入金 (2 号分) 7,981,617 円]

[諸収入：雇用保険料本人負担分 11,228 円]

○ 目的

国民健康保険に係る医療費の適正化を図り、国保財政の安定化を目的とする。

○ 内容

(1) 診療報酬明細書（レセプト）の点検を行い、医療費の過誤請求を防止した。併せて、国民健康保険被保険者資格の適用適正化に努め、医療機関における適正受診の啓発を行うことで、医療費の抑制を図った。

- ・被保険者資格点検事務員 1 名
- ・適用適正化事務員 1 名

レセプトの点検内容

点検名	抽出方法
被保険者資格の点検	被保険者台帳等と照合
給付発生原因の点検	自己の故意の犯罪行為等、第三者行為、不正利得の徴収の疑いがあるものを抽出
調剤報酬明細書との突合	診療報酬明細書と突合し、算定誤り等のものを抽出
診療報酬請求点数の点検	診療報酬の算定方法の誤り、点数の誤ったもの、検算で違算のものを抽出
縦覧点検	同一被保険者のレセプトを概ね 3 か月以上まとめて点検し、重複分を抽出

レセプト点検結果

区分 \ 年度	R6	R5	前年度比
レセプト総数	337,809 件	354,415 件	95.3%
過誤調整数	2,703 件	2,859 件	94.5%
過誤調整の割合	0.800%	0.807%	—
財政効果額	26,143,572 円	38,696,441 円	67.6%
1 件当たり財政効果額	9,672 円	13,535 円	71.5%

(※各年度 4 月末時点の報告数)

(2) 多受診適正化事業

医療機関の受診回数が多い、同一疾患で複数の医療機関に受診している、同じ薬の処方が同一月に複数あるなどの被保険者を抽出し、多受診適正化指導対象者集団として特定しリスト化し、受診状況が改善されているか継続確認した。

多受診適正化通知業務委託料 660,000 円

(3) 後発医薬品利用啓発

後発医薬品（ジェネリック医薬品）を利用しやすいよう希望カードやシールを配布した。また、ジェネリック医薬品を利用した場合の差額に関するお知らせを年 3 回発送し、利用を促した。

後発医薬品利用差額通知書発送件数

年度	R6	R5
発送数	751 通	1,451 通

(4) 医療費通知の発送

受診医療機関等名、日数、医療費の額、市から支払った額、被保険者が支払った額を記載した「医療費のお知らせ」を発送し、被保険者自身が受診の状況を確認することで、診療の受け方の振り返りを促し、保険の使用適正化につなげた。

年度	R6	R5
発送回数	年 2 回	年 3 回
発送数	25,565 通	41,149 通

○ 効果

国民健康保険に係る医療費の点検、通知を行うことにより、適正化を図ることができた。

2 徴税費 1 徴税総務費

[担当：納税課] P.51

7601 国保税徴収に要する経費 19,540,772 円 (18,102,042 円)

[国・県 15,598,000 円 その他 3,942,772 円]

* 特財内訳

[県補：都道府県繰入金 (2 号分) 15,598,000 円]

[手数料：督促手数料 1,542,908 円]

[繰入金：事務費等繰入金 2,393,909 円]

[諸収入：雇用保険料本人負担分 5,955 円]

○ 目的

国民健康保険税の収納率を向上させ、国民健康保険事業の安定化を図る。

○ 内容

(1) 国保税率の状況

区分	医療給付費分	後期高齢者支援金分	介護納付金分 (40～64 歳)
所得割	7.5%	1.2%	1.5%
均等割	21,000 円	10,000 円	8,000 円

(2) 国保税の収納状況

(単位：千円)

年度	内訳	調定額累計	収納額	収納率(%)
R6	現年度（一般）	1,662,851	1,585,879	95.4
	現年度（退職）	0	0	—
	小計	1,662,851	1,585,879	95.4
	滞納分（一般）	201,242	81,431	40.5
	滞納分（退職）	1,212	279	23.0
	小計	202,454	81,710	40.4
	合計（現年度・滞納分）	1,865,305	1,667,589	89.4
R5	現年度（一般）	1,703,570	1,625,640	95.4
	現年度（退職）	0	0	—
	小計	1,703,570	1,625,640	95.4
	滞納分（一般）	243,442	98,400	40.4
	滞納分（退職）	1,272	60	4.7
	小計	244,714	98,460	40.2
	合計（現年度・滞納分）	1,948,284	1,724,100	88.5

○ 効果

国保税の賦課徴収を行うことにより、国保事業の財源を安定的に確保することができた。

2 保険給付費

[担当：国保年金課] P.55

保険給付費 6,659,593,458 円 (6,862,990,380 円)

[国・県 6,622,099,599 円 その他 23,933,255 円 一財 13,560,604 円]

＊ 特財内訳

[国補：災害臨時特例補助金 219,000 円]

[県補：普通交付金 6,621,002,599 円]

[県補：特別調整交付金分（市町村）878,000 円]

[繰入金：出産育児一時金繰入金 13,650,666 円]

[諸収入：一般被保険者第三者納付金 6,320,921 円]

[諸収入：一般被保険者返納金 3,961,668 円]

○ 目的

被保険者が受けた療養の給付等に対して、保険者負担分の支払を行う。

○ 内容

(単位：千円)

目	R6	R5	前年度比 (%)
一般被保険者療養給付費	5,711,927	5,902,972	96.8
退職被保険者等療養給付費	0	0	0
一般被保険者療養費	35,854	34,817	103.0
退職被保険者等療養費	0	0	—
審査支払手数料	23,987	24,947	96.2
一般被保険者高額療養費	860,338	871,873	98.7
退職被保険者等高額療養費	0	0	—
一般被保険者高額介護合算療養費	454	303	149.8
退職被保険者等高額介護合算療養費	0	0	—
一般被保険者移送費	0	0	—
退職被保険者等移送費	0	0	—
出産育児一時金	20,476	20,632	99.2
出産育児一時金支払手数料	8	8	100.0
葬祭費	6,550	7,300	89.7
傷病手当金	0	138	0.0
合計	6,659,594	6,862,990	97.0

○ 効果

適正な保険給付が行われた。

3 国民健康保険事業費納付金

〔担当：国保年金課〕 P. 61

国民健康保険事業費納付金 2,492,664,411 円 (2,496,303,539 円)

〔国・県 46,000 円 その他 363,798,963 円 一財 2,128,819,448 円〕

＊ 特財内訳

〔国補：災害臨時特例補助金 46,000 円〕

〔繰入金：保険基盤安定繰入金 358,773,234 円〕

〔繰入金：未就学児均等割保険料繰入金 3,991,713 円〕

〔繰入金：産前産後保険料繰入金 1,034,016 円〕

○ 目的

県が決定した国民健康保険事業費納付金を支払うものである。

○ 内容

(単位：千円)

目	R6	R5	前年度比
医療給付費分	1,578,054	1,569,062	100.6%
後期高齢者支援金分	690,446	699,443	98.7%
介護納付金分	224,164	227,798	98.4%
合計	2,492,664	2,496,303	99.9%

○ 効果

事業費納付金を納めたことにより、療養の給付等に要する費用の全額が、県から保険給付費等交付金として支払われた。

4 保健事業費

1 特定健康診査等事業費 1 特定健康診査等事業費

〔担当：国保年金課〕 P. 63

7701 特定健康診査等事業に関する経費 103,216,474 円 (98,981,576 円)

〔国・県 83,031,579 円 その他 31,988 円 一財 20,152,907 円〕

＊ 特財内訳

〔県補：保険者努力支援分 8,739,500 円〕

〔県補：特別調整交付金分（市町村）10,171,000 円〕

〔県補：都道府県繰入金（2号分）35,168,079 円〕

〔県補：特定健診等負担金 21,892,000 円〕

〔県補：特定健診等負担金（過年度）5,404,000 円〕

〔県補：健康増進事業費補助金 1,657,000 円〕

〔諸収入：雇用保険料本人負担分 31,988 円〕

○ 目的

内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するため、特定健康診査・保健指導を行い、内臓脂肪症候群の該当者や予備群を減少させることにより生活習慣病等の有病者を減少させ、医療費の抑制と健康づくりの推進を図る。また、糖尿病が重症化することにより発生する腎臓病を予防するため、重症化の恐れがある未治療者、治療中断者に対して受療勧奨を行うと同時に、治療中の者に対しては、かかりつけ医と連携して保健指導を行うことで、透析移行を防止し、医療費適正化を図る。

○ 内容

(1) 40 歳以上 74 歳未満の国保加入者を対象に特定健康診査を実施した。

・特定健康診査業務委託料 53,700,014 円

区分	R6※1	R5※2	前年度比
対象者数	14,289 人	15,250 人	93.7%
受診者数	5,850 人	6,081 人	96.2%
受診率	40.9%	39.9%	—

※1 令和 7 年 5 月 28 日現在の速報値、令和 6 年度については令和 7 年 11 月に確定

※2 法定報告値

・特定健康診査未受診者対策業務委託料 1,959,210 円

特定健康診査対象者で健診を受けていない、かつ、生活習慣病（糖尿病、高血圧、脂質異常症）で医療機関の定期受診がない、いわゆる健康状態不明者に通知と保健師による電話勧奨を行った。また、継続受診を促すために令和 5 年度の健康状態不明者に対して介入した結果受診した方や、健診を継続受診していない、いわゆるまだら受診者に対して通知と保健師による電話勧奨を行った。

区分	R6	R5	前年度比
実施者数	4,082 人	5,072 人	80.5%
受診者数	561 人	886 人	63.3%
受診率	13.7%	17.5%	—

・集団健診予約管理業務委託料 25,050,574 円

受診者の利便性向上のため、電話や WEB での事前予約を実施し、高齢者等を対象に紙媒体での予約を実施した。電話は最大 20 回線に対応した。

(2) 特定健康診査の結果、動機付け支援・積極的支援に判定された方へ、保健師又は管理栄養士が 3 か月間以上の継続した生活習慣の改善に向けた特定保健指導を実施した。併せて、利用率向上のために大規模集団健診会場における初回面談分割実施に加え、通知及び電話による特定保健指導未利用者勧奨を行った。

・特定保健指導実施及び未利用者勧奨業務委託料 3,761,162 円

令和 6 年度 特定保健指導状況

区分	情報提供	動機付け支援	積極的支援
対象者数	5,082 人	587 人	181 人
健康診査受診者に対する割合	86.9%	10.0%	3.1%
利用者数		73 人	32 人
利用率		12.4%	17.7%

※令和 7 年 5 月 28 日現在の速報値、令和 6 年度については令和 7 年 11 月に確定
 特定保健指導未利用者対策 442 人（延べ数）
 （参考）令和 5 年度 特定保健指導状況

区分	情報提供	動機付け支援	積極的支援
対象者数	5,243 人	643 人	195 人
健康診査受診者に対する割合	86.2%	10.6%	3.2%
利用者数		109 人	23 人
利用率		17.0%	11.8%

※法定報告値

(3) 糖尿病で重症化する恐れがある未治療者や治療中断者に対して、個別通知による受療勧奨を行った。また、治療中の方に対してはかかりつけ医と連携して保健指導を行った。

- ・糖尿病性腎症重症化予防事業業務委託料 5,016,440 円
 受療勧奨

区分	R6	R5	前年度比
受療勧奨済者数	106 人	150 人	70.7%
医療機関受診者数	50 人	74 人	67.6%
医療機関受療率	47.2%	49.3%	—

対象者には通知に加え、レセプト確認により医療機関受診が認められない方に対して電話勧奨も併せて行った。

保健指導

区分	R6	R5	前年度比
対象者数	326 人	291 人	112.0%
完了者数	12 人	5 人	240.0%
事業協力医療機関数	37 か所	36 か所	102.8%

○ 効果

特定健康診査や特定保健指導を行うことで、生活習慣病の予防を図ることができた。
 また、糖尿病で重症化の恐れがある方に対しても、受療勧奨や保健指導を行うことで、医療機関の受診につながり、血糖値や体重で改善が見られた。

2 保健事業費 1 疾病予防費

〔担当：国保年金課〕 P.67

7501 疾病の予防に要する経費 71,509,645 円（63,773,825 円）

〔国・県 41,954,500 円 その他 316,500 円 一財 29,238,645 円〕

* 特財内訳

〔県補：保険者努力支援分 41,730,500 円〕

〔県補：がん予防・検診促進事業費補助金 224,000 円〕

〔諸収入：喀痰検査費用自己負担金 18,500 円〕

〔諸収入：大腸がん検診費用自己負担金 298,000 円〕

○ 目的

国保加入者の日帰り人間ドック、脳ドック及び肺ドック受診者に助成を行う。また、

平成 30 年度から国保加入者に対してワンコイン（500 円以下）でがん検診が受診できるように助成することで、疾病の早期発見・早期治療につなげるとともに、重症化を予防することで医療費の節減及び疾病予防に関する啓発を図る。

○ 内容

助成対象 人間ドック 40 歳以上で国保税の完納者又は完納見込者
がん検診 令和 6 年 4 月 1 日現在の国保加入者又は令和 6 年度中の国保加入者で、対象の検診受診日に国保の資格を有する者

受診者数

(1) 日帰り人間ドック 1 人当たり国保助成額 24,500 円

医療機関名	R6	R5	前年度比
取手北相馬保健医療センター 医師会病院	301 人	314 人	95.9%
JA とりで総合医療センター	692 人	742 人	93.3%
東取手病院	122 人	119 人	102.5%
宗仁会病院	8 人	17 人	47.1%
総合守谷第一病院	19 人	17 人	111.8%
守谷慶友病院	10 人	12 人	83.3%
牛尾病院	10 人	10 人	100.0%
龍ヶ崎済生会病院	68 人	87 人	78.2%
牛久愛和総合病院	102 人	131 人	77.9%
セントラル総合クリニック	14 人	13 人	107.7%
筑波メディカルセンター	74 人	73 人	101.4%
筑波大学附属病院	8 人	7 人	114.3%
筑波学園病院	18 人	11 人	163.6%
霞ヶ浦成人病研究事業団 健康診査センター	9 人	8 人	112.5%
合計	1,455 人	1,561 人	93.2%

(2) 脳ドック 1 人当たり国保助成額 35,000 円

医療機関名	R6	R5	前年度比
取手北相馬保健医療センター 医師会病院	42 人	50 人	84.0%
JA とりで総合医療センター	103 人	122 人	84.4%
丸野医院	24 人	26 人	92.3%
総合守谷第一病院	3 人	4 人	75.0%
龍ヶ崎済生会病院	13 人	7 人	185.7%
牛久愛和総合病院	12 人	9 人	133.3%
セントラル総合クリニック	0 人	1 人	皆減
筑波メディカルセンター	5 人	2 人	250.0%

筑波大学附属病院	2 人	1 人	200.0%
合計	204 人	222 人	91.9%

(3) 肺ドック 1人当たり国保助成額 24,500 円

医療機関名	R6	R5	前年度比
JA とりで総合医療センター	3 人	7 人	42.9%
東取手病院	10 人	15 人	66.7%
牛久愛和総合病院	1 人	3 人	33.3%
合計	14 人	25 人	56.0%

(4) がん検診等 1人当たり国保助成額 1,461 円～18,120 円

(※検診種別等により異なる)

がん検診等種別	R6	R5	前年度比
肺がん検診 (胸部レントゲン検査)	4,195 人	4,217 人	99.5%
肺がん検診 (喀痰検査)	47 人	64 人	73.4%
肝炎ウイルス検診	332 人	276 人	120.3%
前立腺がん検診	1,181 人	1,139 人	103.7%
胃がん検診	513 人	546 人	94.0%
大腸がん検診	2,664 人	2,074 人	128.4%
子宮がん検診	907 人	792 人	114.5%
乳がん検診 (マンモグラフィー検査)	579 人	693 人	83.5%
乳がん検診 (超音波検査)	474 人	202 人	234.7%
レディースデイ健康診査	102 人	74 人	137.8%
ヘルスアップ健康診査	93 人	111 人	83.8%
骨粗しょう症検診	292 人	86 人	339.5%
歯周疾患検診	120 人	107 人	112.1%
合計	11,499 人	10,381 人	110.8%

○ 効果

個別通知や民間業者との協定に基づくがん検診受診勧奨などを実施したことで、受診者が伸びた検診もあった。日帰り人間ドック、脳ドック及び肺ドック並びにがん検診を実施することにより、疾病の予防や早期発見・早期治療につなげることができた。