

令和 7 年度

掛川市国民健康保険運営協議会

第 1 回 会議資料

令和 7 年 8 月 19 日

掛 川 市

= 掛川市国民健康保険運営協議会 資料 目次 =

1	掛川市国民健康保険事業の運営について		
	〔報告事項1〕 令和6年度 掛川市国民健康保険特別会計決算（案）について	…	1
	〔報告事項2〕 令和7年度 掛川市国民健康保険税賦課算定方針について	…	4
	〔報告事項3〕 令和7年度 掛川市国民健康保険特別会計予算、補正（案）について	…	6
2	静岡県国民健康保険運営方針について	…	8
3	掛川市国民健康保険特別会計の状況について	…	13
4	令和6年度保健事業実施状況及び令和7年度後期高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業について	…	14
5	その他		
	掛川市の国保について（別冊）		

〔報告事項1〕 令和6年度 掛川市国民健康保険特別会計 決算（案）

（単位：千円）

歳 入	R06 当初予算額 (A)	R06 決算(案) (B)	対 比 (B)－(A)	歳 出	R06 当初予算額 (A)	R06 決算(案) (B)	対 比 (B)－(A)
1 国民健康保険税	2,213,946	2,291,295	77,349	1 総 務 費	181,838	180,348	△ 1,490
現年度分	2,144,058	2,209,263	65,205	2 保 険 給 付 費	8,070,129	7,906,422	△ 163,707
一般被保険者	2,144,058	2,209,263	65,205	1 一般被保険者	8,006,729	7,844,799	△ 161,930
退職被保険者	0	0	0	2 退職被保険者	140	0	△ 140
滞納繰越分	69,888	82,032	12,144	3 審査支払手数料	33,201	30,604	△ 2,597
一般被保険者	69,622	81,784	12,162	4 助 産 費	21,009	22,619	1,610
退職被保険者	266	248	△ 18	5 葬 祭 諸 費	9,000	8,400	△ 600
2 使用料及び手数料	8	13	5	6 傷 病 手 当	50	0	△ 50
3 県 支 出 金	8,217,166	8,085,337	△ 131,829	3 国民健康保険事業納付金	3,109,233	3,027,643	△ 81,590
普通交付金	8,029,568	7,876,738	△ 152,830	4 共同事業拠出金	1	0	△ 1
特別交付金	187,598	208,599	21,001	5 保 健 事 業 費	123,583	104,045	△ 19,538
4 財 産 収 入	274	293	19	1 特定健康診査等事業費	64,886	53,404	△ 11,482
5 繰 入 金	1,023,956	1,073,547	49,591	2 (1)ヘルスアップ事業	9,814	9,740	△ 74
1 一般会計繰入金	833,956	883,547	49,591	(2)人間ドック助成事業	36,610	31,770	△ 4,840
うち その他繰入金	206,833	206,836	3	3 医療費適正化対策費	12,273	9,131	△ 3,142
2 国民健康保険事業基金繰入金	190,000	190,000	0	6 国民健康保険事業基金積立金	274	221,787	221,513
6 繰 越 金	20,000	176,226	156,226	7 公 債 費	200	4	△ 196
7 諸 収 入	28,625	66,892	38,267	8 諸 支 出 金	15,010	66,185	51,175
8 国庫支出金	0	16,858	16,858	9 予 備 費	3,707	0	△ 3,707
歳 入 合 計	11,503,975	11,710,461		歳 出 合 計	11,503,975	11,506,434	
				歳入合計 - 歳出合計	0	204,027	

保険給付の状況（年度別決算状況）

（単位：件、円）

一般被保険者		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
		件数	保険者負担額								
被保険者数		24,612人		24,233人		23,374人		22,110人		20,551人	
療養の給付等	年報数値	462,236	6,529,570,350	458,872	6,925,518,437	452,614	6,852,809,352	437,605	6,825,029,015	423,116	6,703,476,514
	前年対比	1.06%	△0.91%	△0.73%	6.06%	△1.36%	△1.05%	△3.32%	△0.41%	△3.31%	△1.78%
	一人あたり	18.78	265,300	18.94	285,789	19.36	293,181	19.79	308,685	20.59	326,187
	前年対比	3.62%	1.60%	0.82%	7.72%	2.26%	2.59%	2.21%	5.29%	4.02%	5.67%
	一件あたり	14,126		15,092		15,141		15,596		15,843	
	前年対比	△1.95%		6.84%		0.32%		3.01%		1.58%	
療 養 費	年報数値	5,903	38,755,867	5,903	38,239,166	5,882	40,922,374	5,819	37,838,458	5,836	36,829,370
	前年対比	△14.06%	△6.17%	0.00%	△1.33%	△0.36%	7.02%	△1.07%	△7.54%	0.29%	△2.67%
	一人あたり	0.24	1,575	0.24	1,578	0.25	1,751	0.26	1,711	0.28	1,792
	前年対比	△11.89%	△3.79%	1.56%	0.21%	3.31%	10.95%	4.58%	△2.25%	7.90%	4.72%
	一件あたり	6,565		6,478		6,957		6,503		6,311	
	前年対比	9.19%		△1.33%		7.40%		△6.53%		△2.95%	
移 送 費	年報数値	1	3,181,950	0	0	0	0	0	0	0	0
高額療養費	年報数値	15,584	924,907,281	18,025	986,067,774	18,294	997,069,143	18,050	1,025,584,472	17,522	1,061,233,627
	前年対比	8.25%	△0.83%	15.66%	6.61%	1.49%	1.12%	△1.33%	2.86%	△2.93%	3.48%
	一人あたり	0.63	37,580	0.74	40,691	0.78	42,657	0.82	46,386	0.85	51,639
	前年対比	10.99%	1.68%	17.47%	8.28%	5.22%	4.83%	4.31%	8.74%	4.44%	11.33%
	一件あたり	59,350		54,706		54,503		56,819		60,566	
	前年対比	△8.39%		△7.83%		△0.37%		4.25%		6.59%	
高額介護合算	年報数値	23	1,018,103	28	603,514	30	694,503	23	463,732	24	732,157

出産育児／葬祭給付の状況

出産育児給付	年報数値	64	25,077,770	58	23,083,240	38	15,947,798	45	18,633,210	51	22,610,230
	前年対比	△4.48%	△9.75%	△9.38%	△7.95%	△34.48%	△30.91%	18.42%	16.84%	13.33%	21.34%
葬祭給付	年報数値	164	8,200,000	150	7,500,000	178	8,900,000	171	8,550,000	168	8,400,000
	前年対比	1.86%	1.86%	△8.54%	△8.54%	18.67%	18.67%	△3.93%	△3.93%	△1.75%	△1.75%

課税・収納率の状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度		
現 年 度	一 般	調 定 額	2,404,049 千円	2,356,233 千円	2,386,734 千円	2,272,907 千円	2,310,936 千円	
		収 納 額	2,294,267 千円	2,268,965 千円	2,293,731 千円	2,178,260 千円	2,209,263 千円	
		収 納 率	95.43 %	96.30 %	96.10 %	95.84 %	95.60 %	
	一人当り	調 定 額	99,206 円	97,232 円	102,111 円	102,800 円	112,449 円	
		前 年 比	- %	△ 1.99 %	5.02 %	0.68 %	9.39 %	
	退 職	調 定 額	665 千円	0 千円	0 千円	0 千円	0 千円	
		収 納 額	665 千円	0 千円	0 千円	0 千円	0 千円	
		収 納 率	100.00 %	- %	- %	- %	- %	
	一人当り	調 定 額	- 円	- 円	- 円	- 円	- 円	
		前 年 比	- %	- %	- %	- %	- %	
	計	調 定 額	2,404,714 千円	2,356,233 千円	2,386,734 千円	2,272,907 千円	2,310,936 千円	
		収 納 額	2,294,932 千円	2,268,965 千円	2,293,731 千円	2,178,260 千円	2,209,263 千円	
		収 納 率	95.43 %	96.30 %	96.10 %	95.84 %	95.60 %	
	滞 納 繰 越	一 般	調 定 額	410,389 千円	367,492 千円	347,970 千円	333,777 千円	325,519 千円
			収 納 額	106,957 千円	97,667 千円	85,673 千円	84,860 千円	81,784 千円
収 納 率			26.06 %	26.58 %	24.62 %	25.42 %	25.12 %	
退 職		調 定 額	4,563 千円	3,070 千円	2,659 千円	2,047 千円	1,100 千円	
		収 納 額	806 千円	409 千円	592 千円	943 千円	248 千円	
		収 納 率	17.66 %	13.34 %	22.26 %	46.08 %	22.52 %	
計		調 定 額	414,952 千円	370,562 千円	350,629 千円	335,824 千円	326,619 千円	
		収 納 額	107,763 千円	98,076 千円	86,264 千円	85,803 千円	82,032 千円	
		収 納 率	25.97 %	26.47 %	24.60 %	25.55 %	25.12 %	

[報告事項2] 令和7年度 国民健康保険税賦課算定方針について

国民健康保険税 賦課基準の推移

(単位：％、円)

	医療給付費					後期高齢者支援金					介護納付金				
	所得割	資産割	均等割	平等割	賦課限度額	所得割	資産割	均等割	平等割	賦課限度額	所得割	資産割	均等割	平等割	賦課限度額
17	5.20%	26.00%	26,100	26,100	530,000						0.90%	7.00%	8,000	4,800	80,000
18	5.20%	26.00%	26,100	26,100	530,000						0.90%	7.00%	8,000	4,800	80,000
19	5.20%	26.00%	26,100	26,100	530,000						0.90%	7.00%	8,000	4,800	80,000
20	3.70%	18.00%	20,000	20,000	470,000	1.60%	8.00%	8,000	8,000	120,000	1.20%	7.00%	10,000	5,600	90,000
21	3.70%	18.00%	20,000	20,000	470,000	1.60%	8.00%	8,000	8,000	120,000	1.20%	7.00%	10,000	5,600	90,000
22	3.70%	18.00%	20,000	20,000	500,000	1.60%	8.00%	8,000	8,000	130,000	1.20%	7.00%	10,000	5,600	100,000
23	4.90%	20.00%	20,000	20,000	510,000	1.60%	8.00%	8,000	8,000	140,000	1.20%	7.00%	10,000	5,600	120,000
24	4.90%	20.00%	20,000	20,000	510,000	1.60%	8.00%	8,000	8,000	140,000	1.20%	7.00%	10,000	5,600	120,000
25	4.90%	20.00%	20,000	20,000	510,000	1.60%	8.00%	8,000	8,000	140,000	1.20%	7.00%	10,000	5,600	120,000
26	4.90%	20.00%	20,000	20,000	510,000	1.60%	8.00%	8,000	8,000	140,000	1.20%	7.00%	10,000	5,600	120,000
27	4.90%	20.00%	20,000	20,000	510,000	1.60%	8.00%	8,000	8,000	160,000	1.20%	7.00%	10,000	5,600	140,000
28	4.90%	20.00%	20,000	20,000	520,000	1.60%	8.00%	8,000	8,000	170,000	1.20%	7.00%	10,000	5,600	160,000
29	4.90%	20.00%	20,000	20,000	540,000	1.60%	8.00%	8,000	8,000	190,000	1.20%	7.00%	10,000	5,600	160,000
30	4.90%	20.00%	20,000	20,000	540,000	1.60%	8.00%	8,000	8,000	190,000	1.20%	7.00%	10,000	5,600	160,000
元	4.90%	20.00%	20,000	20,000	580,000	1.60%	8.00%	8,000	8,000	190,000	1.20%	7.00%	10,000	5,600	160,000
2	5.80%	廃止	22,800	16,000	610,000	2.10%	廃止	9,200	6,000	190,000	1.60%	廃止	13,000	廃止	160,000
3	5.80%	—	22,800	16,000	630,000	2.10%	—	9,200	6,000	190,000	1.60%	—	13,000	—	170,000
4	6.10%	—	24,000	16,800	650,000	2.20%	—	9,600	6,400	200,000	1.80%	—	14,000	—	170,000
5	6.10%	—	24,000	16,800	650,000	2.20%	—	9,600	6,400	220,000	1.80%	—	14,000	—	170,000
6	6.30%	—	25,200	16,800	650,000	2.40%	—	9,600	7,200	240,000	2.00%	—	14,400	—	170,000
7	6.30%	—	25,200	16,800	650,000	2.40%	—	9,600	7,200	240,000	2.00%	—	14,400	—	170,000

※ 網掛け部分が改定された部分

近隣市町の状況（令和7年度 本算定）

区分		掛川市	磐田市	袋井市	菊川市	御前崎市	島田市	藤枝市
改定の状況			改定	改定 (限度額のみ)	改定 (限度額のみ)	改定 (限度額のみ)	改定 (支援分限度額のみ)	改定 (限度額のみ)
医療 保険 分	所得割	6.30%	5.60%	6.75%	6.20%	7.80%	6.60%	5.30%
	資産割	—	10.0%	—	—	—	—	20.0%
	被保険者均等割	25,200円	24,000円	27,300円	27,000円	34,000円	27,800円	24,000円
	世帯別平等割	16,800円	19,200円	19,200円	23,000円	21,200円	21,600円	20,000円
	限度額（660,000円）	650,000円	660,000円	660,000円	660,000円	660,000円	650,000円	660,000円
後期 高齢 者支 援分	所得割	2.40%	2.25%	2.06%	2.10%	2.50%	1.90%	1.60%
	資産割	—	—	—	—	—	—	—
	被保険者均等割	9,600円	9,200円	10,200円	8,000円	10,000円	8,000円	8,000円
	世帯別平等割	7,200円	6,800円	7,200円	7,000円	6,800円	8,000円	6,000円
	限度額（260,000円）	240,000円	260,000円	260,000円	260,000円	260,000円	240,000円	260,000円
介護 保険 分	所得割	2.00%	1.90%	1.66%	2.00%	2.20%	1.80%	1.70%
	資産割	—	—	—	—	—	—	—
	被保険者均等割	14,400円	14,000円	16,800円	15,800円	16,000円	12,600円	9,000円
	世帯別平等割	—	—	—	—	—	—	4,000円
	限度額（170,000円）	170,000円	170,000円	170,000円	170,000円	170,000円	170,000円	170,000円
計	所得割	10.70%	9.75%	10.47%	10.30%	12.50%	10.30%	8.60%
	資産割	—	10.00%	廃止	—	—	—	20.00%
	被保険者均等割	49,200円	47,200円	54,300円	50,800円	60,000円	48,400円	41,000円
	世帯別平等割	24,000円	26,000円	26,400円	30,000円	28,000円	29,600円	30,000円
	限度額（1,090,000円）	1,060,000円	1,090,000円	1,090,000円	1,090,000円	1,090,000円	1,060,000円	1,090,000円

※（ ）内は法定限度額

[報告事項3] 令和7年度 掛川市国民健康保険特別会計 当初予算 (概略)

(単位：千円)

歳 入	R06	R07	対 比 ②-①	歳 出	R06	R07	対 比 ②-①
	当初予算額 ①	当初予算額 ②			当初予算額 ①	当初予算額 ②	
1 国民健康保険税	2,213,946	2,186,386	△ 27,560	1 総 務 費	181,838	174,951	△ 6,887
現年度分	2,144,058	2,108,494	△ 35,564	2 保 険 給 付 費	8,070,129	8,235,325	165,196
一般被保険者	2,144,058	2,108,494	△ 35,564	1 一般被保険者	8,006,729	8,174,465	167,736
退職被保険者	0	0	0	2 退職被保険者	140	0	△ 140
滞納繰越分	69,888	77,892	8,004	3 審査支払手数料	33,201	31,801	△ 1,400
一般被保険者	69,622	77,741	8,119	4 助 産 費	21,009	20,009	△ 1,000
退職被保険者	266	151	△ 115	5 葬 祭 諸 費	9,000	9,000	0
2 使用料及び手数料	8	9	1	6 傷 病 手 当	50	50	0
3 県 支 出 金	8,217,166	8,353,726	136,560	3 国民健康保険事業納付金	3,109,233	3,082,813	△ 26,420
普通交付金	8,029,568	8,195,766	166,198	4 共同事業拠出金	1	0	△ 1
特別交付金	187,119	157,481	△ 29,638	5 保 健 事 業 費	123,583	122,587	△ 996
健康増進事業費補助金	479	479	0	1 特定健康診査等事業費	64,886	64,506	△ 380
4 財 産 収 入	274	355	81	2 (1)ヘルスアップ事業	9,814	10,516	702
5 繰 入 金	1,023,956	1,046,269	22,313	(2)人間ドック助成事業	36,610	34,089	△ 2,521
1 一般会計繰入金	833,956	831,269	△ 2,687	3 医療費適正化対策費	12,273	13,476	1,203
うち その他繰入金	206,833	210,000	3,167	6 国民健康保険事業基金積立金	274	355	81
2 国民健康保険事業基金繰入金	190,000	215,000	25,000	7 公 債 費	200	200	0
6 繰 越 金	20,000	20,000	0	8 諸 支 出 金	15,010	15,000	△ 10
7 諸 収 入	28,625	28,180	△ 445	9 予 備 費	3,707	3,694	△ 13
8 国庫支出金	0	0	0				
1 国庫補助金	0	0	0				
災害臨時特例補助金	0	0	0				
社会保障・税番号制度システム整備補助金	0	0	0				
歳 入 合 計	11,503,975	11,634,925		歳 出 合 計	11,503,975	11,634,925	130,950
				歳入合計 - 歳出合計	0	0	

【参考】 令和7年度 掛川市国民健康保険特別会計 予算概略（8月補正予算編成見込）

（単位：千円）

歳 入	R07 当初予算額 ①	R07 8月補正後 ②	対 比 ②－①	歳 出	R07 当初予算額 ①	R07 8月補正後 ②	対 比 ②－①
1 国民健康保険税	2,186,386	2,186,386	0	1 総 務 費	174,951	183,003	8,052
現年度分	2,108,494	2,108,494	0	2 保 険 給 付 費	8,235,325	8,235,325	0
一般被保険者	2,108,494	2,108,494	0	1 一般被保険者	8,174,465	8,174,465	0
退職被保険者	0	0	0	2 退職被保険者	0	0	0
滞納繰越分	77,892	77,892	0	3 審査支払手数料	31,801	31,801	0
一般被保険者	77,741	77,741	0	4 助 産 費	20,009	20,009	0
退職被保険者	151	151	0	5 葬 祭 諸 費	9,000	9,000	0
2 使用料及び手数料	9	9	0	6 傷 病 手 当	50	50	0
3 県 支 出 金	8,353,726	8,353,726	0	3 国民健康保険事業納付金	3,082,813	3,078,890	△ 3,923
普通交付金	8,195,766	8,195,766	0	4 共同事業拠出金	0	0	0
特別交付金	157,960	157,960	0	5 保 健 事 業 費	122,587	122,587	0
4 財 産 収 入	355	355	0	1 特定健康診査等事業費	64,506	64,506	0
5 繰 入 金	1,046,269	1,046,269	0	2 (1)ヘルスアップ事業	10,516	10,516	0
1 一般会計繰入金	831,269	831,269	0	(2)人間ドック助成事業	34,089	34,089	0
うち その他繰入金	210,000	210,000	0	3 医療費適正化対策費	13,476	13,476	0
2 国民健康保険事業基金繰入金	215,000	215,000	0	6 国民健康保険事業基金積立金	355	175,931	175,576
6 繰 越 金	20,000	204,027	184,027	7 公 債 費	200	200	0
7 諸 収 入	28,180	59,454	31,274	8 諸 支 出 金	15,000	58,648	43,648
8 国庫支出金	0	8,052	8,052	9 予 備 費	3,694	3,694	0
歳 入 合 計	11,634,925	11,858,278		歳 出 合 計	11,634,925	11,858,278	
				歳入合計 - 歳出合計	0	0	0



参考資料

1

平成30年度の国保制度改革の概要

- 平成27年5月に成立した「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」に基づき、「国保運営の在り方の見直し」と「財政支援の拡充による国保の財政基盤強化」を大きな柱とする、新たな国保制度が平成30年4月に施行されました。
- この制度改革により、都道府県が医療提供体制と併せて、新たに国保の財政運営に係る責任主体を担うこととなり、都道府県が地域医療の提供水準と標準的な保険料等の住民負担の在り方を総合的に検討することが可能となりました。

1 国保運営の在り方の見直し

- 平成30年度からは、都道府県が国保の安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保等において中心的な役割を担うこととなりました。また市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、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こととなりました。

国民健康保険の運営の在り方の見直し(イメージ)及び改革後の主な課題

【改革前】

市町村が個別に運営



(構造的な課題)

- ・年齢が高く医療費水準が高い
- ・低所得者が多い
- ・小規模保険者が多い など

平成30年度から
 ・国の財政支援の拡充
 ・都道府県が、国保の運営に中心的役割を果たす

【改革後】

都道府県が財政運営責任を担うなど中心的役割



給付に必要な費用を、
全額、市町村に支払う
(交付金の交付)

今後の主な課題

- 保険料水準の統一に向けた議論、事務の広域化・標準化の推進
将来的には都道府県での保険料水準の完全統一を目指すこととし、都道府県と市町村で、統一に向けた議論をより一層深めていくことが重要。また、保険料水準の統一のためには、市町村の保険料算定方式の統一や保険料の収納対策、保健事業等の幅広い観点から、市町村の事務処理を広域化・標準化していく必要がある。
- 医療費適正化の更なる推進
保険者努力支援制度で予防・健康づくりが拡充されたことも踏まえ、都道府県内全体の医療費適正化に資する取組を推進。
- 法定外繰入等の解消
赤字解消計画の策定・状況の見える化等を通じて、解消に向けた実行性のある取組を推進。

(注)厚生労働省資料をもとに作成。

改革後の国保の運営の在り方について(都道府県、市町村、国保連合会の役割分担)

改革の方向性			
国保制度運営	<ul style="list-style-type: none"> ○都道府県は、管内市町村や国保関係者と協議した上で、都道府県内の国保の運営の統一的な方針としての国保運営方針を示し、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進 ○市町村は、住民に身近な自治体として、被保険者の資格管理、保険料の決定、賦課・徴収、保険給付、保健事業などを適切に実施 ○国保連合会は、保険者の共同目的達成のため、審査支払業務の他、給付の適正化や保健事業等を都道府県単位で支援 		
	都道府県の主な役割	市町村の主な役割	国保連合会の主な役割
資格管理	・国保運営方針に基づき、事務の効率化、標準化、広域化を推進	・地域住民と身近な関係の中、資格を管理(被保険者証等の発行)	・保険者事務共同電算処理
保険料の決定 賦課・徴収	・標準的な算定方法等により、市町村ごとの標準保険料率を算定・公表	・標準保険料率等を参考に保険料率を決定 ・個々の事情に応じた賦課・徴収	・保険料適正算定への支援
保険給付	・給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払い ・市町村が行った保険給付の点検	・保険給付の決定 ・個々の事情に応じた窓口負担減免等	・診療報酬の審査支払業務 ・第三者行為損害賠償求償事務 ・レセプト点検の支援
保健事業	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村ごとの健康課題や保健事業の実施状況を把握 ・市町村の保健事業の運営が健全に行われるよう、必要な助言及び支援 ・市町村における健康・医療情報の横断的・総合的な分析 ・関係市町村相互間の連絡調整、市町村への専門的な技術又は知識を有する者の派遣、情報の提供等の支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施 ・健康・医療情報の活用及びPDCAサイクルに沿った事業運営 ・生活習慣病対策としての発症予防と重症化予防の推進 ・特定健康診査及び特定保健指導の実施 ・データヘルス計画の策定、実施及び評価 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診・特定保健指導に係る費用の支払及びデータ管理 ・KDBシステムを活用した統計情報や個人の健康に関するデータの作成 ・データヘルス計画の策定・評価の支援 ・国保ヘルスアップ(支援)事業、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の支援

(注)厚生労働省資料をもとに作成。

2 国保改革による財政支援の拡充と国保財政の仕組みの見直し

- 国保の財政基盤の安定化に向けた措置として、平成27年度から低所得者(保険料の軽減対象者)数に応じた約1,700億円の財政支援が実施されています。また、平成30年度以降は支援の規模が毎年3,400億円の拡充されました。
- 国保財政の仕組みについては、都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村ごとの国保事業費納付金の額の決定や、保険給付に必要な費用を、全額市町村に対して支払うことにより、国保財政の「入り」と「出」を管理する枠組みに見直されました。

国保改革による財政支援の拡充について

○国保の財政運営を都道府県単位化する国保改革とあわせ、毎年約3,400億円の財政支援の拡充を行う。

<平成27年度から実施>(約1,700億円)

○低所得者対策の強化
(低所得者数に応じた自治体への財政支援を拡充)

1,700億円

<平成30年度から実施>(約1,700億円)

○財政調整機能の強化
(精神疾患や子どもの被保険者数など自治体の責めによらない要因への対応)

800億円

○保険者努力支援制度
(医療費の適正化に向けた取組等に対する支援)

840億円
(令和元年度～令和6年度は910億円)

○財政リスクの分散・軽減方策
(高額医療費への対応)

60億円

(注)1.厚生労働省資料をもとに作成。

2.保険料軽減制度を拡充するため、平成26年度から別途500億円の公費を投入。

3.平成27～30年度予算において、2,000億円規模の財政安定化基金を積立て。

4.保険者努力支援制度については、令和2年度から、上記とは別に事業費分・事業費運動分を新設し、予防・健康づくりを強力に推進。

3 保険者努力支援制度

- 医療保険者の医療費適正化に向けた努力を評価し、特定健康診査や特定保健指導の実施に向けたインセンティブとするため、平成25年度から特定健康診査・特定保健指導等の取組の状況や実績に応じて後期高齢者支援金の加算・減算が実施されてきました。平成30年度からは、予防・健康づくり等に取り組む保険者に対するインセンティブをより重視するため、国保（都道府県・市町村）については、「保険者努力支援制度」が本格的に実施されることとなり、糖尿病等の重症化予防などの取組を客観的な指標で評価し、支援金を交付する仕組みが導入されました。

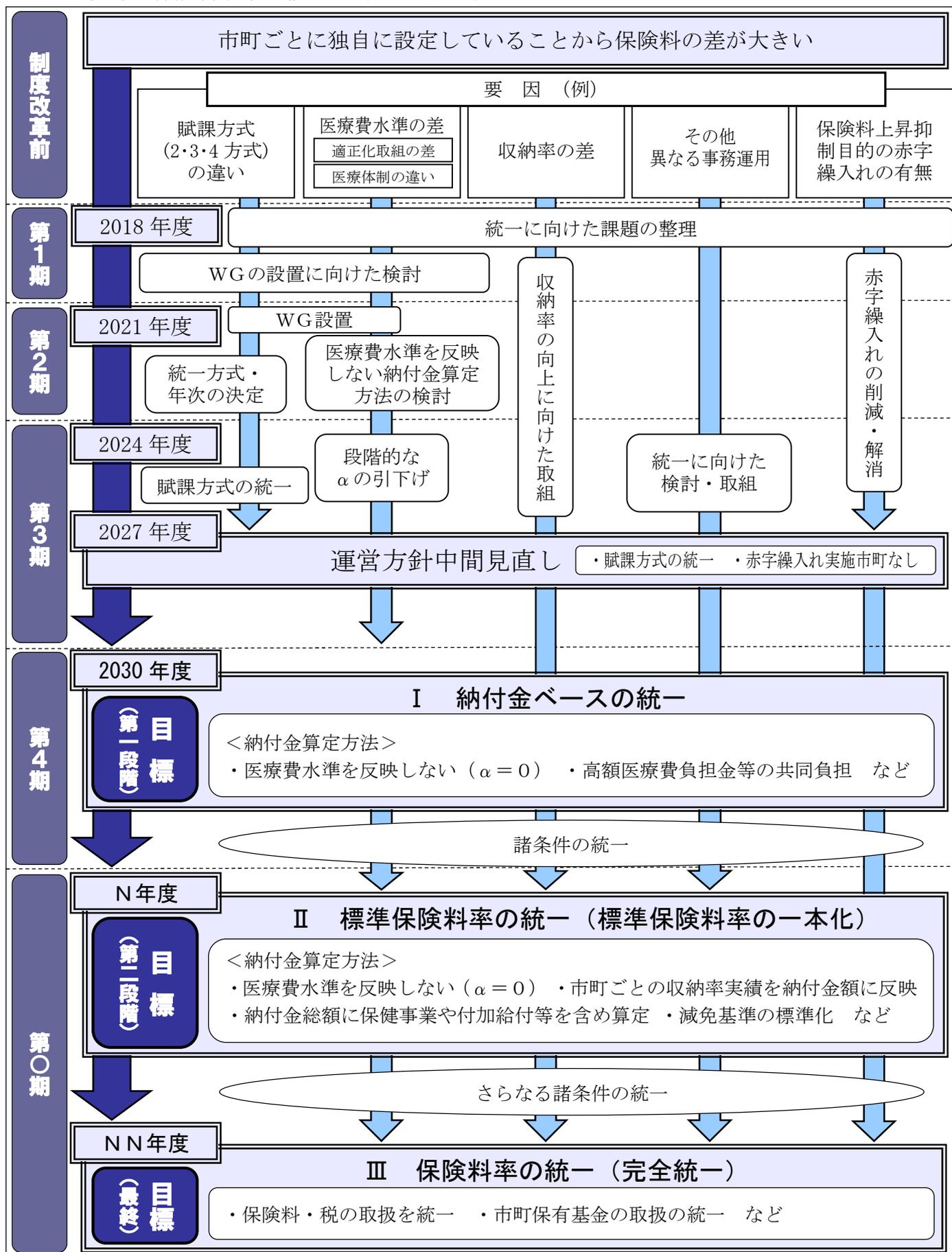
保険者努力支援制度（令和6年度）の指標

	保険者共通の指標	国保固有の指標	
市町村分（500億円程度）	指標① 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 ○特定健診受診率・特定保健指導実施率 ○メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	指標① 収納率向上に関する取組の実施状況 ○保険料（税）収納率 ※過年度分を含む	
	指標② 特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況 ○がん検診受診率 ○歯科健診受診率	指標② 医療費の分析等に関する取組の実施状況 ○データヘルス計画の実施状況	
	指標③ 生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況 ○生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況 ○特定健診受診率向上の取組実施状況	指標③ 給付の適正化に関する取組の実施状況 ○医療費通知の取組の実施状況	
	指標④ 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況 ○個人へのインセンティブの提供の実施 ○個人への分かりやすい情報提供の実施	指標④ 地域包括ケア推進・一体的実施の実施状況 ○国保の視点からの地域包括ケア推進・一体的実施の取組	
	指標⑤ 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況 ○重複投与者・多剤投与者に対する取組 ○薬剤の適正使用の推進に対する取組	指標⑤ 第三者求償の取組の実施状況 ○第三者求償の取組状況	
	指標⑥ 後発医薬品の使用促進等に関する取組の実施状況 ○後発医薬品の促進等の取組・使用割合	指標⑥ 適正かつ健全な事業運営の実施状況 ○適切かつ健全な事業運営の実施状況 ○法定外繰入の解消等	
都道府県分（500億円程度）	指標① 主な市町村指標の都道府県単位評価 ○主な市町村指標の都道府県単位評価※ ・特定健診・特定保健指導の実施率 ・糖尿病等の重症化予防の取組状況 ・個人インセンティブの提供 ・個人への分かりやすい情報提供の実施 ・後発医薬品の使用割合 ・保険料収納率 ・重複投与者・多剤投与者に対する取組 ※都道府県平均等に基づく評価	指標② 医療費適正化のアウトカム評価 ○年齢調整後一人当たり医療費 ・その水準が低い場合 ・前年度（過去3年平均値）より一定程度改善した場合 ○重症化予防のマクロ的評価 ・年齢調整後新規透析導入患者数が少ない場合 ○重複投与者・多剤投与者 ・重複投与者数が少ない場合 ・多剤投与者数が少ない場合	指標③ 都道府県の取組状況 ○都道府県の取組状況 ・医療費適正化等の主体的な取組状況（保険者協議会、データ分析、重症化予防、重複・多剤投与者への取組等） ・法定外繰入の解消等 ・保険料水準の統一 ・医療提供体制適正化の推進 ・事務の広域的及び効率的な運営の推進

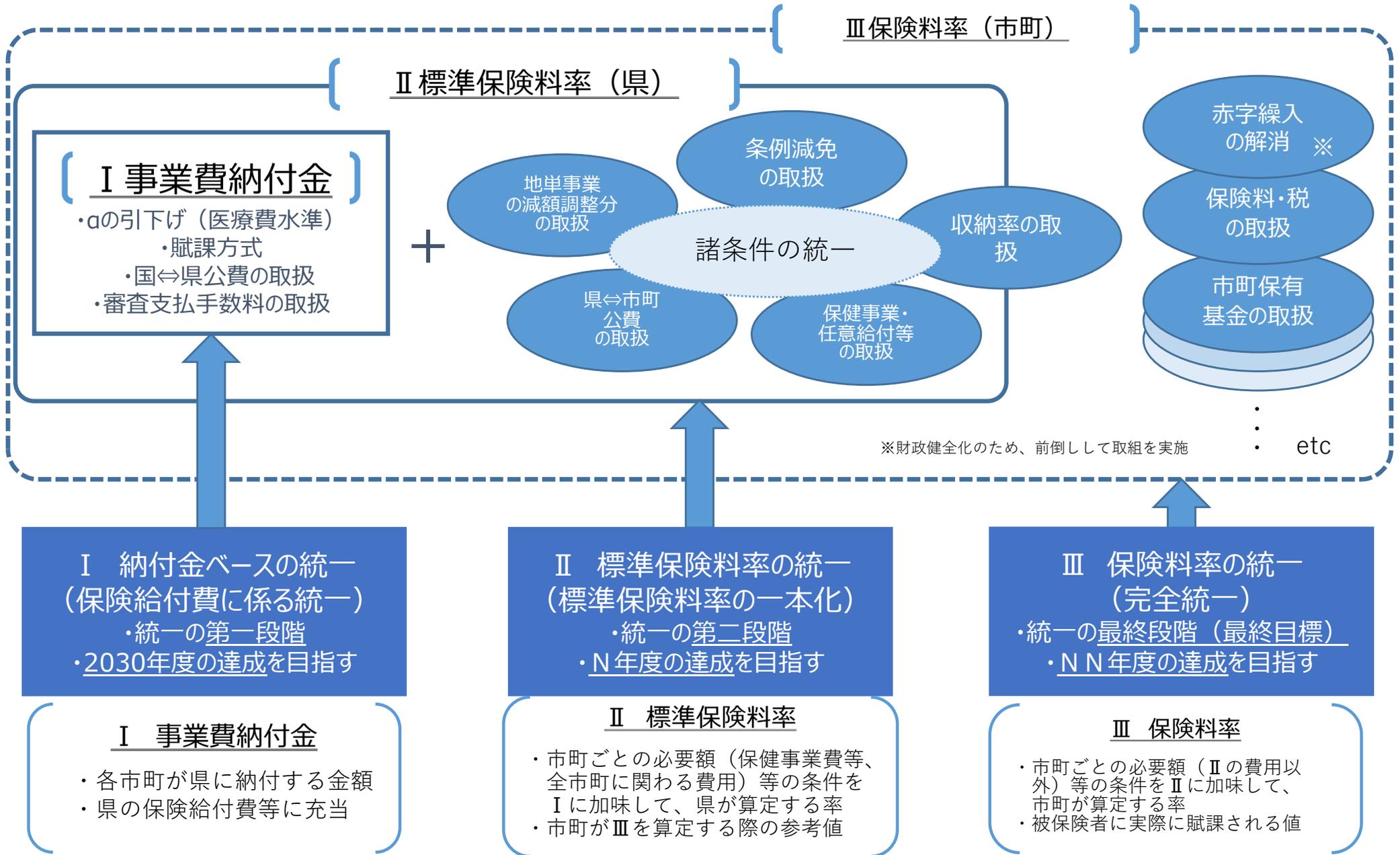
(注) 1.厚生労働省資料をもとに作成。

2.国保組合及び後期高齢者医療広域連合においても保険者インセンティブの仕組みが導入され、別途指標が示されている。

(参考) 保険料水準の統一に向けた進め方 (イメージ)



保険料水準の統一に向けた進め方



令和6年度 掛川市国民健康保険特別会計の状況

(単位：千円)

歳入	R06 当初予算額	R06 2月補正後	R06 決算(案)	説明	歳出	R06 当初予算額	R06 2月補正後	R06 決算(案)	説明
1 国民健康保険税	2,213,946	2,244,234	2,291,295		1 総務費	181,838	196,108	180,348	
1 一般被保険者	2,213,680	2,243,968	2,291,047		1 総務管理費	134,258	147,696	135,471	人件費、委託費、
現年度 医療分	1,423,251	1,442,824	1,471,332		2 賦課徴税費	41,856	42,688	39,574	印刷費、郵便料
現年度 後期高齢者支援分	544,623	555,265	565,374	国保税	3 運営協議会費	213	213	91	運協委員費、
現年度 介護分	176,184	176,257	172,557	現年度分	4 趣旨普及費	5,511	5,511	5,212	パンフレット等
小計	2,144,058	2,174,346	2,209,263		2 保険給付費	8,070,129	8,272,580	7,906,422	
滞納繰越 医療分	45,226	45,226	53,612		1 一般被保険者	8,006,729	8,207,179	7,844,799	
滞納繰越 後期高齢者支援分	16,912	16,912	19,643	国保税	療養給付費	6,975,000	7,101,000	6,743,565	入院、外来、薬局7割分
滞納繰越 介護分	7,484	7,484	8,529	繰越分	療養費	39,856	41,106	36,876	柔整、補装具
小計	69,622	69,622	81,784		高額療養費	991,000	1,064,000	1,063,626	高額療養費
2 退職被保険者	266	266	248		高額介護合算療養費	773	973	732	高額合算費
現年度 医療分	0	0	0		移送費	100	100	0	移送費
現年度 後期高齢者支援分	0	0	0	国保税退職者分	2 退職被保険者	140	140	0	
現年度 介護分	0	0	0	(H30年度制度終了)	療養給付費	100	100	0	入院、外来、薬局7割分
小計	0	0	0		療養費	10	10	0	柔整、補装具
滞納繰越 医療分	154	154	145		高額療養費	10	10	0	高額療養費
滞納繰越 後期高齢者支援分	59	59	53	国保税退職者分	高額介護合算療養費	10	10	0	高額合算費
滞納繰越 介護分	53	53	50	(H30年度制度終了)	移送費	10	10	0	移送費
小計	266	266	248	繰越分	3 審査支払手数料	33,201	33,201	30,604	
2 使用料及び手数料	8	8	13	督促手数料	4 助産費	21,009	23,010	22,619	出産費50万円
8 国庫支出金	0	16,858	16,858		5 葬祭諸費	9,000	9,000	8,400	葬祭費5万円
1 国庫補助金	0	16,858	16,858		6 傷病手当	50	50	0	コナ傷病手当金
3 県支出金	8,217,166	8,400,869	8,085,337		3 国保事業納付金	3,109,233	3,027,645	3,027,643	
1 県補助金	8,216,687	8,400,390	8,084,939		国保事業納付金(医療分)	2,061,844	1,981,746	1,981,745	医療分納付金
保険給付費等交付金(普通交付金)	8,029,568	8,230,018	7,876,738	歳出2款の保険給付費	国保事業納付金(後期分)	799,107	796,864	796,863	後期分納付金
保険給付費等交付金(特別交付金)	187,119	170,372	208,201		国保事業納付金(介護分)	248,282	249,035	249,035	介護分納付金
保険者努力支援分	48,959	48,959	54,478		財政安定化基金拠出金分	0	0	0	
特別調整交付金	32,943	16,196	24,894		4 共同事業拠出金	1	1	0	
県繰入金	76,688	76,688	98,971		3 退職被保険者共同事業拠出金	1	1	0	対象者抽出費
特定健診等負担金	28,529	28,529	29,858	特定検診負担金	5 保健事業費	123,583	123,660	104,045	
財政安定化基金交付金	0	0	0	財政安定化基金	1 特定健康診査等事業費	64,886	64,905	53,404	
2 健康増進事業費補助金	479	479	398	健康増進補助金	2 (1)ヘルスアップ事業	9,814	9,872	9,740	
4 財産収入	274	293	293	基金利息	(2)人間ドック助成事業	36,610	36,610	31,770	
5 繰入金	1,023,956	1,077,267	1,073,547		3 医療費適正化対策費	12,273	12,273	9,131	
1 一般会計繰入金	833,956	887,267	883,547		6 国民健康保険事業基金積立金	274	221,787	221,787	
事務費分	157,116	171,463	163,503	事務費繰入	7 公債費	200	200	4	
基盤安定繰入金(税軽減分)	267,017	273,590	273,590	保険税軽減分	8 諸支出金	15,010	72,638	66,185	
基盤安定繰入金(保険者支援)	143,525	173,717	173,716	軽減上乘せ補填分	1 一般被保険者保険税還付金	15,000	15,000	8,558	
基盤安定繰入金(未就学児軽減分)	5,524	4,990	4,989	未就学児保険税軽減分	2 退職被保険者保険税還付金	10	10	0	
基盤安定繰入金(高年齢後減免分)	0	1,399	1,398	産前産後減免分	3 返還金等	0	57,628	57,627	
出産一時金	14,000	15,334	15,073	出産費2/3	1 一般被保険者保険税還付金	0	65	0	精算返還金
財政安定化支援事業	39,941	39,941	44,442	高齢化率交付	2 退職被保険者保険税還付金	0	40,175	40,240	精算返還金
その他	206,833	206,833	206,836	法定外繰入	3 返還金等	0	16,320	16,319	精算返還金
2 国民健康保険事業基金繰入金	190,000	190,000	190,000		保険給付費等交付金償還金	0	956	956	精算返還金
6 繰越金	20,000	176,226	176,226		特定健診等負担金返還金	0	112	112	
7 諸収入	28,625	66,108	66,892		特別調整交付金返還金	0	112	112	
歳入合計	11,503,975	11,981,863	11,710,461		9 予備費	3,707	67,244	0	
納付金を収める納入合計額	2,669,953	2,737,871	2,789,430		歳出合計	11,503,975	11,981,863	11,506,434	
					歳入合計 - 歳出合計	0	0	204,027	

法定外繰入の認められるものとして保健事業と基金積立がある。決算時では保健事業と基金積立額以内になっているため赤字繰入れ団体とはみなされない。

※ 千円未満四捨五入

令和7年度 保健事業実施状況 (国保会計保健事業)

1) 第3期データヘルス計画(令和6年度～11年度)

データヘルス計画全体における目的	事業名称	事業内容	方法	対象者	令和7年度計画	令和6年度実績
生活習慣病の早期発見・早期治療による重症化予防	特定健診受診勧奨事業	過年度における特定健康診査の受診情報等を分析し、グループ分けした対象者群に効果的な受診勧奨を実施する。	はがき	不定期受診者、特定健診未受診者	<勧奨通知送付スケジュール> 1、3回目：キャンサーズキャンに委託、 2、4回目：直営 1回目：8月頃 対象者：過去3年間に受診歴あり、今年度未受診者 2回目：9月頃 対象者：医療未受診で今年度未受診者、新規国保加入者 3回目：11月頃 対象者：今年度未受診で60～74歳の者、1月追加健診案内 4回目：12月頃 対象者：今年度未受診で60～74歳の者、1月追加健診案内 ○ポピュレーションアプローチ(市) 5～6月：健康サポーターを対象に市の実態(健診受診率や地区別健診結果の傾向等)を健康教育する。	1回目 3,964人 2回目 5,544人 3回目 1,687人
	特定保健指導	特定健康診査の結果、特定保健指導対象者の選定基準(質問票より服薬中と判断された者は除外)に該当した者に保健指導を実施する。	結果説明会 受診勧奨 保健指導等	40～74歳 特定健診結果による 特定保健指導対象者	詳細は第4期特定健診等実施計画(下表)参照	
	受診勧奨判定値を超えている方への受診勧奨	特定健康診査の結果、受診勧奨判定値を超えている対象者に、医療機関への受診勧奨を実施する。	通知 電話 家庭訪問	【通常勧奨】要医療値者 【再勧奨】 3か月以上未返信で、 ①収縮期血圧160mmHg以上、または拡張期血圧100mmHg以上の者 ②HbA1c7.0%以上の者	6月下旬～：健診結果返却時、要医療値者に「受診のおすすめ」を同封(通常勧奨) 12月～：再勧奨 対象者の抽出： 「受診のおすすめ」を郵送した者のうち、郵送後3か月以上未返信で ①血圧高値者、②血糖高値者 1月：再勧奨の実施 「受診のおすすめ」未返信者に対し、通知等で受診確認・再勧奨を行う。 3月：再々勧奨対象者の抽出：再勧奨でも反応がなかった①②の者に対し、家庭訪問・電話で再々勧奨を行う。	【受診勧奨者数】2,222人 【受診のお勧め返却数】806人 【再勧奨対象者抽出】①103人 ②105人 【再勧奨後結果】返却数136人 【電話勧奨結果】受診済33人 (①13人②20人 未受診21人) 【受診済確認数】965人
	健診事後家庭訪問(重症化予防)事業	生活習慣病重症化リスクが高くなると予測される対象者を選定し(血圧・脂質・腎機能)保健指導を実施する。	家庭訪問	特定保健指導非該当者で、血圧・脂質異常の要観察～要医療値者	7～1月：健診事後家庭訪問対象者リストの作成 家庭訪問による対象者の生活習慣把握と保健指導。	対象者数： ①血圧値(要医療値者) 78人 ②脂質異常(要医療値者) 49人 実施状況： ①血圧値 63人(80.8%) ②脂質異常 37人(75.5%)
			結果説明会 家庭訪問	特定保健指導非該当者で、腎機能低下者(e-GFR55未満の方)	7月～1月：腎機能低下予防教室の開催、未来所者への家庭訪問。	対象者数： e-GFR55未満の方 98人 実施状況： 腎機能低下予防教室(実施期間)8～1月(実施回数)14回(参加者数)53人(54.1%) 未来所者への家庭訪問 23人 個別指導 15人 電話 4人
	早期介入保健指導	生活習慣病発症リスクが高くなると予測される対象者を選定し、早期に介入し保健指導を実施する。	家庭訪問 電話	①肝機能または血色素の値が要医療値かつ服薬のない者かつ保健指導レベルが「情報提供」の者 ②BMI25以上かつ服薬のない者かつ保健指導レベルが「情報提供」の者	7月～：①訪問開始 1月初旬～：②訪問開始 随時：ケース検討会実施(情報共有、個別計画修正)	①対象者数：25人(肝：14人、貧血11人) 実施者数：22人(88%) (肝：13人、貧血9人) ②対象者数：19人 実施者数：16人(84%)
	糖尿病性腎症重症化予防事業	レセプトによる医療機関受診状況や特定健康診査の結果から、糖尿病の重症化リスクが高い者を抽出し、保健師・看護師等専門職による受診勧奨と保健指導を実施する。	家庭訪問 電話	空腹時血糖126mg/dlまたはHbA1c6.5%以上かつ医療レセプト情報等により令和5年度内に受療歴がない者	4月 対象者抽出 5～7月 初回訪問。受診結果連絡票を対象者へ渡し、医療受診勧奨を行う。また、生活の聞き取りを行い、保健指導、特定健診受診勧奨を行う。 10～1月 2回目訪問。医療受診確認と特定健診結果を用いた保健指導を行う。	○対象者数：52人 ①未治療者：28人 ②治療中断者：7人 ③未受診者：17人 ○実施状況： <1回目介入>①21人 ②6人 ③14人 <2回目介入>①18人 ②3人 ③13人

データヘルス計画全体における目的	事業名称	事業内容	方法	対象者	令和7年度計画	令和6年度実績
医療費適正化と適正受診・適正服薬	重複・頻回受診対象者の訪問事業	レセプトにて受診状況・内容を確認し保健指導を実施する。重複、頻回受診に繋がる要因の把握と適正利用の勧め。	家庭訪問	医療費分析で抽出した該当者リストのうち、訪問が効果的と考えられる者	訪問対象者抽出、家庭訪問	対象者数/実施者数 ・重複受診 3人/2人 ・頻回受診 2人/1人 ・多剤 1人/0人 ・柔整 7人/3人
	人間ドック費用助成事業	人間ドック受診者へ費用の助成を行い、人間ドック受診率の増加を図る。	通知	掛川市国民健康保険に1年以上加入しており、国民健康保険税を滞納していない20歳以上の被保険者	翌年度の人間ドック助成対象者を選定し、3月末までに案内通知を送付。助成希望者は受診希望機関へ予約をした後に助成申請書を国保年金課へ提出。助成申請書を提出した者に対し、人間ドック受診付きの前月末までに助成券を発送。	2,016人
	ジェネリック医薬品普及事業	ジェネリック医薬品があるが、先発医薬品が処方されている被保険者へ、ジェネリック医薬品へ切り替える事により医療費が削減される旨の通知を送り、医療費の適正化を図る。	通知	現在使用している先発医薬品から後発医薬品に切り替えることで、一定額以上の自己負担額の軽減が見込まれる者	年2回通知。 国保連合会のシステムから作成する対象者リストを抽出。対象者を選定して差額通知を発送。	624件
	医療費通知の発送	医療費の実態を理解いただくとともに、重複受診、頻回受診の抑制や、医療機関からの過誤・不正請求などを防止し、医療費の適正化を図る。	通知	掛川市国民健康保険の被保険者で、病院受診歴がある者	年6回通知。	94,428件
健康寿命延伸と高齢者支援の充実	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	生活習慣病重症化予防やフレイル対策が必要と思われる高齢者を対象に、専門職による保健指導と受診勧奨、健康教育等を実施する。関係各課との連携を図る。	詳細は「後期高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的な実施事業」参照			

2) 第4期特定健康診査等実施計画

特定健康診査等実施計画全体における目的	事業名称	事業内容	方法	対象者	令和7年度計画	令和6年度実績
生活習慣病の予防・早期発見・早期治療	特定健康診査 特定保健指導	特定健康診査： 身体測定、血圧測定、血液検査、尿検査等 特定保健指導： 結果説明会、保健指導、家庭訪問等	受診券送付 説明会案内 送付 結果説明会 保健指導	40～74歳国保加入者・ 特定健診結果による 特定保健指導対象者	特定健診：5月下旬～受診券発送開始、5月下旬～1月特定健康診査実施 今年度40,50,60,70歳になる節目年齢の方(R8.3.31現在)が、自己負担料無料。 特定保健指導：動機づけ支援、積極的支援	健診 6,946人 (人間ドック含) 保健指導 870人

○ 令和7年度 後期高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業（後期高齢者会計保健事業）

ハイリスクアプローチ

事業名	事業内容	方法	対象者	令和7年計画（2圏域）	令和6実績（2圏域）	実施率
重症化予防	低栄養防止事業	家庭訪問	①令和7年度末76～80歳で令和6年度健診結果BMI21以下かつ健診結果が前年より体重2.0Kg以上減少した方 ②令和6年度訪問実施者のうち再訪問が必要と判断した方	家庭訪問人数（1人2回訪問） 北部 59人 南部 28人	対象者数 100人（1人2回訪問） 初回家庭訪問実施人数 北部 62人 南部 35人 計 97人 2回目家庭訪問実施人数（初回・2回目訪問件数） 北部 57人（119件） 南部 34人（69件） 計 91人（188件）	97.0%
	その他生活習慣病予防	家庭訪問	①令和7年度末75～79歳の方で令和7年度後期高齢者健診結果にて以下の条件のいずれかに当てはまる方 （1）収縮期血圧160以上かつ「既往歴」に高血圧がない （2）LDLコレステロール180mg/dl以上かつ「既往歴」に脂質異常症がない （3）HbA1c 7.0%以上かつ「既往歴」に糖尿病がない ②年齢問わず、①以外の項目で介入が必要と判断した方	家庭訪問人数 北部 80人 南部 35人	対象者数 113人 家庭訪問実施人数（訪問件数） 北部 77人（77件） 南部 27人（27件） 計 104人（104件）	92.0%
	健康状態不明者対策	家庭訪問	令和6年度後期高齢者健診未受診かつ医療未受診かつ介護未申請の令和7年度末年齢75・77・79歳の方へ質問チェックリストを送付し、返信のあった方の中からフレイルリスクが高いと判断した者。	家庭訪問人数 北部 31人 南部 14人	対象者数 66人 家庭訪問実施人数（訪問件数） 北部 39人（44件） 南部 23人（23件） 計 62人（67件）	93.9%
受診行動適正化（後期高齢者医療広域連合にて実施）	重複・頻回受診者、重複投薬者、多量投与者等への訪問相談・指導	電話相談指導	レセプト情報等から抽出した被保険者を対象に、適正受診・適正服薬を促し、もって被保険者の健康増進を図るための指導	後期高齢者医療広域連合にて実施	後期高齢者医療広域連合にて実施 対象者数 40人 訪問指導 0人 電話指導 2人	5.0%

ポピュレーションアプローチ

事業名	事業内容	方法	対象者	令和7年度 計画	令和6年度 実績	実施率
通いの場への積極的な関与等	フレイル予防の健康教育	教室	介護予防推進員（茶ちゃっとサポート隊）、介護予防推進員が地域で開催する通いの場（筋ちゃん体操）参加者 フレイル予防（運動、口腔）に関する健康教育とオーラルフレイルチェックを歯科衛生士、保健師にて実施する。健康教育後、アンケートを実施する。	・実施する通いの場の数 北部圏域4会場、南部圏域2会場 ・参加見込み数 約150人	通いの場で、フレイル予防（口腔）の健康教育を実施。 ・実施した通いの場の数 3か所（6回） ・参加者数 95人	100%

その他 後期高齢者健診等

事業名	事業内容	方法	対象者	令和7年度 計画	令和6年度 実績
後期高齢者医療健康診査	生活習慣病の早期発見・治療・重症化予防に加え、フレイル予防を目的に実施。	受診券発送/受診勧奨	75歳以上および65～74歳までのの後期高齢者医療保険加入者	継続実施	後期高齢者健診受診者数 4,370人（受診率 25.9%） フレイル健診(質問票)回答数 4,370人（回答率 25.9%）
人間ドック助成	疾病の予防、早期発見及び早期治療の推進を図るため、人間ドック受診者に1人1回10,000円/年を助成	各種パンフレット	75歳以上および65～74歳までのの後期高齢者医療保険加入者。 1人1回 10,000円/年を助成	継続実施	後期人間ドック受診者数 617人（受診率 3.7%） フレイル健診(質問票)回答数 617人（受診率 3.7%）