

---

令和6年度第4回  
富津市国民健康保険事業運営協議会

---

令和7年2月13日(木)

国民健康保険課  
健康づくり課

# 目 次

## 諮問事項

- 1 令和7年度富津市国民健康保険事業計画（案）について  
..... 1～17
- 2 令和7年度富津市国民健康保険事業特別会計予算（案）について  
.....18～24
- 3 富津市国民健康保険事業特別会計収支改善策（案）について  
.....25～32

## 諮問事項

- 1 令和7年度富津市国民健康保険事業計画  
(案) について



令和7年度

# 富津市国民健康保険事業計画

富津市

国民健康保険課  
健康づくり課

## 目 次

1	目的	.....
2	基本方針	.....
3	国民健康保険の現状	.....
4	具体的な対応策	.....
	(1) 適用適正化への取組	.....
	(2) 国保税の適正賦課と収納率向上への取組	.....
	(3) 医療費適正化への取組	.....
	(4) 保健事業への取組	.....
	(5) その他の取組	.....

## 1 目的

この事業計画は、国民健康保険事業（以下「国保事業」という。）の健全な運営を確保し、被保険者の健康の保持・増進を図るとともに、必要な保険給付を行うことを目的とする。

事業計画の策定については、千葉県健康福祉部長通知「国民健康保険事業運営に当たっての留意事項等について（通知）」（平成31年3月6日付け保指第2185号）により、国保事業の適正かつ安定的な運営を図るため、事業運営の実情を把握分析し、それらの検討結果を踏まえた重点事項の設定及び目標の設定をするとともに、目標達成のための具体的な実施体制、実施方法及び関連事業との連携等を明確にすることとされている。

さらに、事業計画は、各保険者の事業執行の指針となるものであることから、「国民健康保険事業に係る事業計画の策定について（通知）」（平成7年11月27日付け国保第297号）に基づき、毎年度、策定するよう求められているところである。

## 2 基本方針

市町村の国民健康保険（以下「国保」という。）は、小規模の保険者が多く財政的に不安定になりやすい状況である。また、国保の被保険者は、中高年齢者が多く加入していることから1人当たり医療費が増加する一方、無職者と非正規雇用者が加入者の大半を占めていることから、被保険者の所得水準が低く、国民健康保険税（以下「国保税」という。）の負担率が高いという構造的な問題を抱えている。

このような状況の下、国民皆保険制度を堅持し、医療制度を将来にわたり持続可能なものとするため、平成27年5月に「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」が成立し、平成30年度から都道府県が国保の財政運営の責任主体となった。

富津市においては、年間多くの被保険者が後期高齢者医療制度に移行するなど、国保の被保険者数は年々減少傾向にあり、被保険者に占める高齢者の割合は県平均より高くなっている（令和5年度 富津市：51.68%、千葉県：43.19%）。このことから、国保の財政は厳しい状況となっており、今後も高齢化の更なる進展、就業構造の変化や医療技術の高度化などにより、その運営は一層厳しさを増していくことが見込まれる。

また、国保税の調定額及び保険給付費の総額は共に減少しているものの、被保険者の高齢化や医療の高度化等により、1人当たりの保険給付費は今後も増加傾向が見込まれる。そこで、歳入が減少し、歳出の負担が増加する状況から、引き続き、更なる歳入確保に向けた施策を展開するとともに、中長期的視野に立った施策を含めた歳出の抑制策を実施し、富津市の国保の安定的な運営を図るため、次のとおり重点施策を定め、その遂行に努める。

- (1) 適用適正化への取組
- (2) 国保税の適正賦課及び収納率向上への取組
- (3) 医療費適正化への取組
- (4) 保健事業への取組
- (5) その他の取組

### 3 国民健康保険の現状

#### (1) 国保加入者の状況

国保加入者は減少傾向にあり、令和4年度には1万人を下回った。団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行や人口減の影響により、今後も国保加入者は減少していくものと考えられる。

(単位：人・世帯)

年度	被保険者数					対住基加入率	世帯数
	未就学児	就学児 ～64歳	65歳 ～69歳	70歳 ～74歳	合計		
R 2	161	5,032	2,251	3,393	10,837	25.1%	7,046
R 3	136	4,751	2,112	3,285	10,284	24.3%	6,781
R 4	125	4,526	1,886	3,068	9,605	23.1%	6,395
R 5	106	4,268	1,760	2,861	8,995	22.0%	6,141

※年度末現在

(国民健康保険事業状況報告書)

#### (2) 国保事業特別会計の決算状況

##### ① 決算の推移

国保事業特別会計は、被保険者の高齢化等により、所得水準は低い一方、保険給付費は依然高水準であることから、実質単年度収支は赤字傾向となり、極めて厳しい財政状況が続いている。

(単位：千円)

年度	R 2	R 3	R 4	R 5
歳入	5,831,319	5,711,215	5,507,527	5,389,275
国保税	1,067,517	1,041,424	990,257	952,451
普通交付金	3,946,513	3,931,923	3,746,881	3,653,702
特別交付金	104,779	108,057	100,736	92,603
一般会計繰入金	430,875	420,062	401,460	432,192
その他	281,635	209,749	268,193	258,327
歳出	5,791,542	5,612,014	5,423,049	5,339,500
総務費	180,614	181,461	152,949	143,945
保険給付費	3,982,774	3,947,299	3,760,561	3,663,706
国保事業費納付金	1,418,716	1,363,583	1,329,603	1,369,180
保健事業費	60,051	70,948	75,676	74,752
その他	149,387	48,723	104,260	87,917
歳入歳出差引額	39,776	99,200	84,478	49,775
実質単年度収支	▲60,946	▲26,264	▲37,636	▲81,125
国保基金保有額	773,323	687,635	664,721	618,299

(国保事業特会歳入歳出決算書)

② 国保税収納状況

国保税の収納率は、口座振替の推進や市税等納付指導員による納税相談、納め忘れなどの初期滞納者への徴収強化をすることで、県の現年分平均収納率以上を維持している。

しかし、高齢者や低所得者を多く抱える構造的な要因から、国保税の所得割の増加は期待できず、財源の確保は難しさを増している。

(単位：千円)

年度	R 2		R 3		R 4		R 5	
	現年分	滞繰分	現年分	滞繰分	現年分	滞繰分	現年分	滞繰分
調定額	974,020	590,654	956,188	454,576	942,145	340,158	931,360	259,303
収入済額	904,217	163,300	905,106	136,319	888,968	101,289	875,408	77,043
不納欠損	0	38,068	43	29,535	1	32,735	0	23,364
徴収率	92.8%	27.7%	94.7%	30.0%	94.4%	29.8%	94.0%	29.7%
	68.2%		73.8%		77.2%		80.0%	

(決算に係る主要施策の成果説明書)

(3) 保険給付の状況

① 保険給付費の推移

令和5年度の保険給付費の合計額は、被保険者数減少等の影響により令和2年度と比較すると約3億2千万円減少している。

(単位：千円)

年度	R 2	R 3	R 4	R 5
療養給付費 (現物給付)	3,386,745	3,387,396	3,215,431	3,122,286
療養費 (現金給付)	32,464	22,637	22,317	19,260
高額療養費	544,011	518,129	505,835	503,603
高額介護合算療養費	702	946	233	495
出産育児諸費	6,720	5,040	3,780	7,248
葬祭諸費	4,750	4,850	4,850	3,950
審査支払手数料	7,224	7,361	7,104	6,718
その他	158	536	1,011	146
合計	3,982,774	3,946,895	3,760,561	3,663,706

(国民健康保険事業状況報告書)

② 1人当たりの総医療費

1人当たりの総医療費は、令和2年度に比べ令和5年度は、3万6千円増加している。県内での順位も依然として高い状況にある。

1人当たりの医療費が高いと、県に納付する国保事業費納付金の算定に用いる「医療費指数」が高くなり、結果として国保事業費納付金が高くなる。国保事業費納付金が高くなると、その財源に充てられる国保税収入も、それに相応する額が必要となってくる。

(単位：件、人、円)

年度	R 2	R 3	R 4	R 5
保険給付件数	199,264	203,439	195,882	185,067
年平均被保険者数	11,032	10,626	9,980	9,376
1件当たりの費用額*	24,791	24,291	23,922	24,510
1人当たりの給付額*	359,311	369,764	375,134	388,083
1人当たりの総医療費*	418,858	433,491	438,248	455,164
県内市町村平均額	338,801	364,332	373,038	390,014
県内市町村順位	4位	3位	6位	5位

(決算に係る主要施策の成果説明書、国民健康保険の概況)

※1件当たりの費用額 療養諸費(療養の給付等)÷年間受診件数

※1人当たりの給付額 療養諸費(保険者負担)+高額療養費÷年間平均被保険者数

※1人当たりの総医療費 療養諸費(療養の給付等+療養費等)÷年間平均被保険者数

(4) 保健事業の状況

特定健康診査(以下「特定健診」という。)は、訪問・電話やAIの活用による特定健診受診勧奨を実施し、受診率の向上に努め、特定保健指導は、個々の状態に応じた保健指導・栄養指導を実施し、生活習慣病の発症予防・重症化予防に取り組んでいる。

令和5年度は、特定健康診査受診率が前年度を下回ったものの、特定保健指導実施率が前年度を上回るとともに、県内1位となった。

(単位：%、人)

年度	R 2	R 3	R 4	R 5
特定健康診査受診率	30.1	42.2	46.2	45.5
特定保健指導実施率	63.5	64.6	64.9	72.6
短期人間ドック受診数	420	445	462	427

(決算に係る主要施策の成果説明書、特定健診法定報告データ)

(5) ジェネリック医薬品の利用状況

先発医薬品をジェネリック医薬品（後発医薬品）に切り替えた割合（数量シェア）は、年々増加し、令和5年度に初めて目標値（国の示す目標と同じ）を1.7%上回った。

年度	R 2	R 3	R 4	R 5
普及率（数量シェア）※	75.3%	77.1%	79.0%	81.7%
目標値	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%

（事業シート）

※普及率 普及率＝ジェネリック医薬品÷（ジェネリック医薬品がある先発医薬品＋ジェネリック医薬品）

## 4 具体的な対応策

### (1) 適用適正化への取組

#### ① 被扶養者認定の勧奨

他の医療保険の被保険者の被扶養者として認定される可能性のある国保の被保険者に対して、当該他の医療保険の被保険者の被扶養者として認定してもらうよう文書により勧奨し、被保険者資格の適用適正を図る。

【年1回実施（11月予定）】

#### ② 被保険者資格の得喪の届出の勧奨

年金事務担当課が日本年金機構との間で締結している「ねんきんネット」などの情報を活用し、国保被保険者の適用に関する事務を適正に行う。

国民年金第2号被保険者の資格喪失情報及び個人番号（マイナンバー）を利用して医療保険の資格を確認できる仕組み（以下「オンライン資格確認」という。）により提供される情報「加入勧奨ファイル」により、診療月から3か月経過後においても新資格が判明しない者のうち、国保の未加入者と思われる者に対して、被保険者資格の適用の届出勧奨を行う。

【年4回実施（8月から2月までの偶数月予定）】

#### ③ 国保と被用者保険との重複加入者の職権による国保の資格の喪失

上記②によるほか、市民税担当課の給与支払報告書や給与所得者異動届出書、徴収担当課からの情報及びオンライン資格確認により提供される「資格重複状況結果一覧」などにより、被用者保険に加入していると思われる国保被保険者（以下「重複加入者」という。）については、「国民健康保険の職権による被保険者資格喪失の事務処理要領」により、世帯主へ資格喪失の勧奨を行う。

重複加入者の喪失の届出がされない場合は、職権により重複加入者の国保資格の喪失を行う。

【年4回実施（9月から3月までの奇数月予定）】

#### ④ 居所不明被保険者の調査

「富津市国民健康保険居所不明被保険者に係る資格喪失確認及び回復の事務取扱要領」に基づき、国民健康保険税納税通知書、資格確認書等の返戻などの情報により、実態調査を計画的に、また、必要に応じ随時実施し、富津市内に居住していない被保険者の住民基本台帳を積極的に職権消除するよう働きかける。

特に、2年にわたって納税通知書を公示送達することのないようにする。

【随時実施】

## (2) 国保税の適正賦課と収納率向上への取組

### ① 国保税の適正賦課

国保事業の安定的な運営を図るためには、最も基幹的な財源である国保税を適正に賦課し、収納していくことが重要である。

被保険者等に対し、国保税の賦課の算定方法や納付方法などを理解していただくようリーフレットを作成し、国保税の納税通知書に同封するなど、納税意識の向上を図る。

また、令和元年度から実施した18歳以下の均等割額の減額及び令和6年1月から実施した産前産後期間の所得割額及び均等割額の免除措置については、条例に基づき、適正に賦課するとともに、広く周知する。

【随時実施】

### ② 未申告者に対する申告の勧奨

所得税又は市民税の未申告者に対して、適正な賦課を行うため申告勧奨を行う。

また、転入者及び住所地特例者の所得照会を漏らさず実施する。なお、所得税又は市民税の申告を要しない者に対しては、簡易申告により対応する。

【年1回実施（9月予定）】

### ③ 納付勧奨通知等による納付相談の機会の確保

「国民健康保険の保険料（税）を滞納している世帯主等に対する措置の取扱いについて」（令和6年9月20日付け保国発第1号）で通知のあった事項及び「富津市国民健康保険税滞納者に対する措置取扱い要領」に基づき、国保税を滞納している世帯に対して、納付勧奨通知を送付する。

それでもなお納付が確認できない場合には、電話連絡や来庁要請、臨戸を行い、継続的な納付相談の機会を確保する。

【随時実施】

### ④ 滞納処分などの実施

「市税徴収対策基本方針」により、国保税を滞納し、計画的な納付が見込めない者に対しては、徴収担当課で財産調査等を行い、滞納処分の早期着手・整理を実施する。また、徴収担当課と協力し、月末に夜間納付相談を実施し、未納がある世帯のうち、納付の履行をしていない世帯に対し電話での納付勧奨を実施する。

【随時実施】

### ⑤ 特別療養費の支給対象への切り替え

災害や病気などの特別の事情により長期にわたり滞納している場合を除き、財産があるにもかかわらず滞納額の改善が見られない世帯や納付相談に応じない

世帯に対しては、特別療養費<sup>※</sup>の支給対象に変更する旨を事前に通知し、特別療養費の支給対象に切り替える。

【随時実施】

※特別療養費 医療機関等の窓口で診療を受けた場合、一旦医療費の全額（10割）を支払い、その後保険者へ申請することで自己負担額を除いた保険診療分（7割又は8割）の支給を受ける。

⑥ 保険給付一時差止による国保税額の控除

国保税を滞納している世帯に対する償還払いの保険給付の支払を一時差止し、なお滞納している国保税を納付しない場合においては、あらかじめ、当該世帯主に通知して、当該一時差止に係る保険給付の額から当該世帯主が滞納している国保税の額を控除する。

【随時実施】

### (3) 医療費適正化への取組

#### ① 医療費通知の実施

被保険者の健康増進及び適正な医療費に対する意識を深め、国保事業の健全な運営に資することを目的として、千葉県国民健康保険団体連合会(以下「連合会」という。)の共同処理で提供される医療費通知を送付する。

【年3回実施(8月、1月、3月予定)】

#### ② 減額査定通知の実施

一部負担金支払いの際に、医療機関窓口で算定された医療費の額が審査支払機関の審査により減額(増額)されたことを被保険者に情報提供するため、医療費の減額(増額)査定通知を実施する。

なお、減額(増額)査定通知は、審査支払機関の診療報酬の審査により医療費の額が減額査定又は増額査定されたもののうち、連合会から通知される自己負担相当額が10,000円以上の増減があったものについて行う。

【随時実施】

#### ③ 資格点検の実施

資格点検により過誤扱いとなったレセプトについては、医療機関への返戻を基本とする。このため、他保険加入時の資格喪失届出書を14日以内に提出することを周知するとともに、その届出時における資格確認書等の回収を徹底する。

さらに、遡っての他保険加入又は他市町村転出の届出があった場合には、給付実績の確認を行い、返還する必要がある保険給付がある場合はそのことを伝え、また、国保税の減額賦課時に同様の対応をするなど、不当利得が円滑で速やかに返還されるよう工夫をする。

また、マイナンバーカードの健康保険証利用(以下「マイナ保険証」という。)により、直近の資格情報等が確認されるため、過誤扱いとなるレセプトの抑制に繋がることから、マイナ保険証の利用促進を図る。

【随時実施】

#### ④ 不当利得の回収

被用者保険への加入や他市町村に転出したことなどによる、富津市の国保の資格喪失後の受診、自己負担割合の変更及び減額査定などにより、保険給付の不当利得が発生した場合には、早急に対象者に対し請求を行う。

なお、滞納となった不当利得については、速やかに督促をすることとし、一定期間後においても納付がされないものについては、文書、電話及び臨戸訪問により催告をする。

また、請求金額が高額である場合等、本人の申出があった場合、保険者間調整

にて不当利得の回収を行う。

【随時実施】

#### ⑤ レセプト点検の実施

レセプト点検の強化を図るため、レセプト点検業務に精通した専門の会計年度任用職員の雇用により、毎月請求されたレセプトについて、診療内容の点検、請求点数、給付発生原因などの内容点検を実施する。

また、単月点検だけではなく、縦覧点検も随時実施し、財政効果額の向上に努める。(被保険者1人当たり財政効果額(内容点検)令和5年度:251円)

【随時実施】

#### ⑥ 第三者行為による保険給付の求償

第三者行為求償事務に係る評価指標について、傷病届の自主的な提出率100%及び傷病届受理日までの平均日数100日を数値目標とし、達成を目指す。

##### ア 周知・連携

第三者行為で被った傷病を保険適用で受診する際には、届出が必要であることを広く周知を行うとともに、消防や社会福祉協議会、医療機関に協力を依頼し、救急搬送された者などの情報提供を受け、第三者行為の早期把握に努める。

##### イ レセプト点検による調査

レセプト点検により第三者行為による傷病を発見した場合には、対象者へ負傷原因報告書の提出を求め、第三者行為求償対象案件に該当するものについては、保険給付の損害賠償請求を確実に行う。なお、負傷原因報告書については、オンラインによる提出も可能とし、対象者が回答しやすい環境を整備した。

##### ウ 業務委託による求償

求償事務の一部を、連合会に委託する。また、連合会は一般社団法人日本損害保険協会等と覚書を締結し、国保の適正な利用を促進し、併せて第三者行為による傷病届の提出を確実なものとするにより、財政の健全化を図る。

【随時実施】

#### ⑦ 重複・多剤服薬者の改善指導の実施

重複・多剤服薬による健康被害(ポリファーマシー)の防止や、医薬品の適正使用の推進を図るため、「富津市国民健康保険重複・多剤服薬者に対する保健指導実施要領」に基づき、重複・多剤服薬の対象となる被保険者を毎月抽出し、医

薬品の適正使用を促す通知を送付する。その後の経過を観察し、改善が見られない場合には、千葉県薬剤師派遣支援事業により派遣された薬剤師に意見を求め、重複・多剤服薬の改善指導を行う。

【随時実施】

⑧ 柔道整復療養費の適正受診

厚生労働省からの通知等に基づき、長期間にわたって継続して多部位に柔道整復の施術を受けている被保険者に対して、負傷部位や原因などを聴取する。また、医科レセプトと重複受診がないか点検をする。

【年2回実施（8月、1月予定）】

⑨ ジェネリック医薬品の利用促進

ジェネリック医薬品について、国保だよりや広報ふつつなどの広報紙による周知のほか、ジェネリック医薬品に切り替えた場合に薬代を安くすることが可能な人へ差額通知の発送やジェネリック医薬品利用促進シールを配布するなど、ジェネリック医薬品の利用促進を図った結果、令和5年度に目標としていた数量シェア80%を上回った。

引き続き、これらの取組を行い、ジェネリック医薬品の使用割合を更に向上させる。

【差額通知 年2回実施（9月、3月予定）】

（参考：令和6年10月末時点での使用割合 84.27%）

#### (4) 保健事業への取組

##### ① 特定健康診査事業

「国民健康保険第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）第四期特定健康診査等実施計画」に沿って特定健診を実施する。

特定健診未受診者対策として、より多くの対象者が受診できるよう集団健診と個別健診の選択や休日の健診を設け、24時間特定健診予約が可能となるWeb予約を引き続き実施するとともに、**がん検診や若年健診と同日同会場で受けられるセット健診を増設し、特定健診機会の充実を図る。**

**また、AIを活用した対象者の特性に見合った勧奨通知を引き続き実施する中で、特定健診受診可能な病院で治療している者には、かかりつけ病院名を明記し、受診勧奨を実施する。併せて、地区担当保健師による訪問、電話や国保加入手続き時の面接による受診勧奨を強化していく。職域健診受診者や協力医療機関で治療している者への検査データ取得に努める。**

さらに、継続して受診した者には、地元商店の協力のもと、記念品を贈呈し継続的な受診を推進する。

これらの事業を実施し、特定健康診査受診率目標**51.0%**を目指す。

【随時実施】

##### ② 特定保健指導事業

上記①にて抽出された、動機付け支援・積極的支援対象者の持つリスクに応じた個別の特定保健指導を実施し、予防可能な生活習慣病の発症予防、慢性腎臓病（CKD）や糖尿病等の重症化予防を実施する。

国の特定保健指導実施率目標**60%**以上を維持する。

【随時実施】

##### ③ 国保保健指導事業

特定健診未受診者対策、40歳未満者への早期介入保健指導、生活習慣病重症化予防のための保健指導、減塩を普及するための栄養相談を実施する。さらに、治療が必要な人が適切に医療に掛かることができるように支援し、糖尿病や慢性腎臓病（CKD）で治療や検査が必要な者には、君津管内腎臓病地域連携パスを活用し、地域医療機関と連携した受診勧奨等を実施する。

【随時実施】

##### ④ 短期人間ドック費用助成事業

短期人間ドック費用助成事業を実施することにより、被保険者の健康維持増進を図るとともに、疾病の早期発見、早期治療を促し、医療費の抑制に努める。

【随時実施】

## (5) その他の取組

### ① マイナ保険証の登録及び利用の促進

マイナ保険証の登録及び利用を促進するため、引き続きマイナ保険証の登録手続きのサポートをするとともに、国保だよりや市ホームページなどを通じて周知・啓発を行う。

### ② 保険者努力支援制度による財源の確保

平成30年度から財政支援の拡充により、1,000億円規模の医療費の適正化に向けた取組などに対する支援として、保険者努力支援制度が導入された。

令和元年度から加減算双方向での評価指標が導入され、実施している項目は継続的な取組を実施し、マイナス評価とならないよう努めるとともに、実施していない項目や新規に追加される項目については、早急に対応することで、より高い点数の獲得を目指し、財源の確保に努める。

### ③ 広報活動

#### ア 国保だより

年間掲載予定を基に、マイナ保険証の周知・啓発、国保制度の改正点、適正受診、国保資格得喪届出の勧奨、一部負担金の免除及び徴収猶予、ジェネリック医薬品利用促進、柔道整復療養費関係、特定健康診査受診勧奨、医療費分析や富津市国保の財政状況などの情報を国保だよりに掲載して、配布する。

#### イ 広報ふっつ

年間掲載予定を基に、国保に関する制度の周知及びお知らせを行う。

#### ウ ホームページ

ホームページをより充実させるとともに、その特性（速報性など）を生かした情報提供を行う。

#### エ 安全安心メール・LINE

速報性を生かし、国保に関する制度の周知、お知らせを行う。

### ④ 職員の研修

国や県、連合会などが開催する研修会及び講習会に参加し、国保事業に対する職員の理解を深める。また、職員同士による研修を行い、相互に抱える業務に対し、情報の共有をする。

### ⑤ 国・県への要望

国及び県に対しては、持続可能な国保制度とするため、公費投入による財政支援を継続して実施するとともに低所得者世帯や子育て世帯に対する負担軽減策

の拡充・強化等、更なる公費の拡充を要望する。

⑥ 各種オンライン申請の推進

短期人間ドック費用助成申請や負傷原因報告書の提出のほか、令和7年2月から国保の加入・脱退等についても、オンラインによる申請ができるよう整備した。

その他の申請手続きについても、オンライン申請が可能なものは推進していく。



## 諮問事項

- 2 令和7年度富津市国民健康保険事業特別会計予算（案）について



令和7年度 富津市国民健康保険事業特別会計予算（案）

（歳入）

（単位：円）

科 目	令和6年度 当初予算額	令和7年度 当初予算額	増 減 額	補足 説明	概 要
<b>1 款 国民健康保険税</b>	<b>883,360,000</b>	<b>837,714,000</b>	<b>-45,646,000</b>	◎	
国民健康保険税（一般被保険者分）	883,302,000	837,714,000	-45,588,000		国民健康保険法の改正により平成30年度から、保険税は県に納付する国民健康保険事業費納付金と、市単独事業を賄うために賦課徴収する。
現年分					●医療給付費分 国民健康保険事業費納付金の医療給付分と、特定健診等の費用など市単独事業の財源となる。全被保険者に賦課する。
後期高齢者支援金分	190,762,000	182,063,000	-8,699,000		●後期高齢者支援金分 国民健康保険事業費納付金の後期高齢者支援金等分の財源となる。全被保険者に賦課する。
介護納付金分	71,639,000	70,121,000	-1,518,000		●介護納付金 国民健康保険事業費納付金の介護納付金分の財源となる。40歳以上64歳までの、介護保険第2号被保険者に賦課する。
滞納繰越分					※現年分 被保険者数の減少等により、35,982千円の減額 滞納繰越分 翌年度への滞納繰越額が減少する見込みであるため、9,664千円の減額
医療給付費分	42,494,000	35,336,000	-7,158,000		
後期高齢者支援金分	12,386,000	10,731,000	-1,655,000		
介護納付金分	6,916,000	6,123,000	-793,000		
（退職被保険者分）	58,000	0	-58,000		退職者医療制度経過措置が令和6年3月をもって廃止となったことから、令和7年度予算では、一般被保険者分・退職被保険者分の区分をせず、国民健康保険税とした。
医療給付費分	46,000	0	-46,000		
滞納繰越分					
後期高齢者支援金分	7,000	0	-7,000		
介護納付金分	5,000	0	-5,000		
<b>2 款 使用料及び手数料</b>	<b>600,000</b>	<b>300,000</b>	<b>-300,000</b>		督促手数料の見込額 督促手数料は1件50円
<b>3 款 国庫支出金</b>	<b>100,000</b>	<b>660,000</b>	<b>560,000</b>	◎	
国庫補助金	100,000	660,000	560,000		
災害臨時特例補助金	100,000	0	-100,000	◎	東日本大震災の被災に伴う保険税の減免及び療養の給付に係る一部負担金の減免の特例措置を実施した際に、保険者の負担分に対する補助金
デジタル基盤改革支援補助金	0	660,000	660,000	◎	地方公共団体情報システムの標準化・共通化に係る事業に対する補助金
<b>4 款 県支出金</b>	<b>3,948,788,000</b>	<b>3,861,096,000</b>	<b>-87,692,000</b>	◎	
県負担金	3,948,788,000	3,861,096,000	-87,692,000		
普通交付金	3,861,393,000	3,783,838,000	-77,555,000	◎	保険給付費に係る費用に対して交付される交付金
特別交付金	87,395,000	77,258,000	-10,137,000		
保険者努力支援分	21,956,000	15,919,000	-6,037,000		医療費の適正化に向けた取組に対する支援として交付される保険者努力支援制度による交付金
特別調整交付金（市町村分）	7,822,000	9,357,000	1,535,000		特別調整交付金 保険者間で財政力の不均衡を調整するための国及び県交付金
県繰入金分（2号分）	38,675,000	33,752,000	-4,923,000		
特定健康診査等負担金	15,634,000	14,993,000	-641,000		市町村が行う特定健康診査及び特定保健指導に要する費用のうち、基本額の3分の2が補助される。
健康増進事業費補助金	3,308,000	3,237,000	-71,000		健康増進法に基づく保健事業（特定健康診査に係るもの）に要する費用のうち、基本額の3分の2が補助される。
<b>5 款 財産収入</b>	<b>40,000</b>	<b>200,000</b>	<b>160,000</b>		国民健康保険基金に係る利子
<b>6 款 繰入金</b>	<b>621,186,000</b>	<b>602,126,000</b>	<b>-19,060,000</b>	◎	一般会計及び国民健康保険基金から繰入されるもの
一般会計繰入金	417,622,000	424,708,000	7,086,000		法令及び地方財政計画に基づく一般会計からの繰入金
保険基盤安定繰入金（保険税軽減分）	144,076,000	143,076,000	-1,000,000		低所得者の保険税軽減分を補填する保険基盤安定繰入金
保険基盤安定繰入金（保険者支援分）	80,052,000	79,600,000	-452,000		低所得者を多く抱える保険者を支援し、中間所得者層を中心に保険税を軽減する保険基盤安定繰入金
未就学児均等割保険税繰入金	2,105,000	2,161,000	56,000		未就学児の国民健康保険税均等割額軽減分を補填する繰入金
事務費繰入金	32,058,000	31,848,000	-210,000		国民健康保険事業のうち、1款 総務費の事務費に係る繰入金
出産育児一時金繰入金	5,334,000	5,334,000	0		出産育児一時金の3分の2の額を支援するための繰入金
財政安定化支援事業繰入金	29,800,000	18,610,000	-11,190,000	◎	国民健康保険財政の健全化及び保険税負担の平準化に資するための繰入金
職員給与費等繰入金	124,092,000	143,838,000	19,746,000		1款 総務費の職員人件費に係る繰入金
産前産後保険税繰入金	105,000	241,000	136,000		出産する被保険者の産前産後期間に係る保険税免除分を補填する繰入金
国民健康保険基金繰入金	203,564,000	177,418,000	-26,146,000	◎	
<b>7 款 繰越金</b>	<b>1,000</b>	<b>1,000</b>	<b>0</b>		前年度に発生した剰余金
<b>8 款 諸収入</b>	<b>23,925,000</b>	<b>23,903,000</b>	<b>-22,000</b>		国民健康保険税の延滞金、第三者行為や不当利得等による保険給付費の返納金などの収入
<b>合 計</b>	<b>5,478,000,000</b>	<b>5,326,000,000</b>	<b>-152,000,000</b>		



(歳出)

科 目	令和6年度 当初予算額	令和7年度 当初予算額	増 減 額	補足 説明	概 要
<b>1 款 総務費</b>	<b>156,752,000</b>	<b>176,648,000</b>	<b>19,896,000</b>		
総務管理費	129,961,000	146,473,000	16,512,000		国民健康保険事業を運営するための事務費、職員人件費、運営協議会費及び国民健康保険団体連合会事務費負担金
徴税費	25,731,000	29,114,000	3,383,000		
運営協議会費	418,000	412,000	-6,000		
趣旨普及費	642,000	649,000	7,000		
<b>2 款 保険給付費</b>	<b>3,875,224,000</b>	<b>3,797,442,000</b>	<b>-77,782,000</b>	◎	
療養諸費	3,330,613,000	3,255,938,000	-74,675,000	◎	
療養給付費	3,300,000,000	3,222,000,000	-78,000,000		被保険者が医療を受けたとき、及び医師の処方箋により調剤薬局で調剤を受けたときに、被保険者が負担区分に応じて保険医療機関の窓口で支払う3割又は2割の自己負担金を控除した残りの7割又は8割の国民健康保険からの保険給
療養費	23,000,000	22,000,000	-1,000,000		申請に基づき支給する柔整療養費、鍼、灸、あんま及びマッサージに係る療養費、補装具に係る療養費など
審査支払手数料	7,613,000	11,938,000	4,325,000		診療報酬明細書の審査に係る手数料
高額療養諸費	530,800,000	527,800,000	-3,000,000		
高額療養費	530,000,000	527,000,000	-3,000,000		保健医療機関等の窓口で支払った3割又は2割の自己負担額の1箇月の負担額が被保険者の所得に応じて定められる限度額を超えた場合、その超えた部分を高額療養費として申請に基づき支給する。
高額介護合算療養費	800,000	800,000	0		1年間の介護サービス費と医療費それぞれの自己負担額を合算した額が限度額を超えた場合に支給
出産育児諸費	8,004,000	8,004,000	0		
出産育児一時金	8,000,000	8,000,000	0		出産育児一時金は、被保険者が分娩をしたときに支給。支払手数料は、出産育児一時金を保険医療機関に直接支払うときの国保連合会に支払う手数料
支払手数料	4,000	4,000	0		
葬祭諸費	5,500,000	5,500,000	0		葬祭費は、死亡した被保険者の葬祭を行ったときに支給
移送費	80,000	100,000	20,000		病気やけがで移動が困難な患者が、医師の指示で一時的、緊急的に必要があり、移送された場合に支給
傷病手当金	227,000	100,000	-127,000		新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対する傷病手当金（歳入は特別調整交付金）
<b>3 款 国民健康保険事業費納付金</b>	<b>1,328,867,000</b>	<b>1,234,768,000</b>	<b>-94,099,000</b>	◎	
医療給付費分	911,107,000	843,460,000	-67,647,000		国民健康保険法の改正により、平成30年度から市町村に割り当てられる県への国民健康保険事業費納付金。保険税は、この納付金と市単独事業を賄うために賦課徴収する。退職者医療制度経過措置の廃止に伴い、令和7年度予算から一般・退職分の区分をしない。
後期高齢者支援金等分	312,781,000	293,523,000	-19,258,000		
介護納付金分	104,979,000	97,785,000	-7,194,000		
<b>4 款 保健事業費</b>	<b>97,007,000</b>	<b>96,842,000</b>	<b>-165,000</b>	◎	
特定健康診査等事業費	58,547,000	56,478,000	-2,069,000		被保険者の健康維持増進のための事業、及び医療給付費の適正化のための事業などを行う経費で、特定健康診査、特定保健指導、短期人間ドック費用助成、レセプト点検などに要する経費
保健事業費	38,460,000	40,364,000	1,904,000	◎	
<b>5 款 国民健康保険基金積立金</b>	<b>40,000</b>	<b>200,000</b>	<b>160,000</b>		前年度に発生した剰余金及び国民健康保険基金に係る利子を基金に積立
<b>6 款 公債費</b>	<b>10,000</b>	<b>100,000</b>	<b>90,000</b>		
<b>7 款 諸支出金</b>	<b>10,100,000</b>	<b>10,000,000</b>	<b>-100,000</b>		過年度に係る国民健康保険税の還付金など
<b>8 款 予備費</b>	<b>10,000,000</b>	<b>10,000,000</b>	<b>0</b>		
合 計	5,478,000,000	5,326,000,000	-152,000,000		
歳入歳出差引額	0	0	0		

実質単年度収支	-203,525,000	-177,218,000	26,307,000		単年度収支から実質的な黒字要素（基金積立金）や赤字要素（基金取崩額）を加減したもので、当該年度における実質的な収支を把握するための指標 (単年度収支(当該年度の実質収支－前年度の実質収支)＋基金積立金－基金取崩額)
---------	--------------	--------------	------------	--	--

(参考：見込額)

年度末国保基金残高	512,404,000	335,187,000	-177,217,000	◎
1人当たりの保険税額	100,601	101,337	736	
1人当たりの保険給付費額	438,829	455,641	16,812	
1人当たりの国保事業費納付金額	151,317	149,163	-2,154	



令和7年度国民健康保険事業特別会計当初予算の補足説明

《令和7年度富津市国民健康保険事業特別会計予算（案）について》

○国保会計予算のポイント

被保険者数の減少（見込）

年度	被保険者数 (4月～3月平均)	前年度比
令和4年度	9,980人	▲6.08%
令和5年度	9,325人	▲6.56%
令和6年度（見込）	8,782人	▲5.82%
令和7年度（見込）	8,230人	▲6.29%
※R6.11月末時点被保険者数 8,664人		

・後期高齢者医療制度への移行や人口減少の影響により、令和7年度も被保険者数は減少する見込み。

これにより、令和7年度当初予算においては、引き続き、歳入の国民健康保険税や歳出の療養諸費等が減額となり、国保会計の予算規模が縮小する見込みとなっている。

事業費納付金の減（確定係数による見込）

科目	令和6年度	令和7年度（見込）	前年度比
事業費納付金	1,328,867,000円	1,234,768,000円	▲7.1%
<b>【参考】</b>			
千葉県内市町村の納付金算定基礎額	1,646億7,271万円	1,612億1,261万円	▲2.1%
富津市の医療費指数※	1.014…	0.997…	▲1.7%
※医療費指数は納付金算定年度の直近3か年の医療費指数の平均値			
令和6年度 平均 1.014… 2年 1.04… 3年 1.01… 4年 0.98…			
令和7年度 平均 0.997… 3年 1.01… 4年 0.98… 5年 0.98…			

・後期高齢者医療制度への移行等による被保険者数の減少に伴う県全体の納付金総額の減、納付金の各市町村への配分率に影響する医療費指数が減となったことにより納付金の額が減少する見込み。

以下、前年度に対する増減額が大きい科目や特に説明を要する部分について説明します。

● 歳入（単位：円）

科目	令和6年度 当初予算額	令和7年度 当初予算額	増減額	増減率
1 款 国民健康保険税	883,360,000	837,714,000	▲45,646,000	▲5.2%

現年度分は、被保険者数の減少により、35,982千円の減額の見込み

滞納繰越分は、納期内納付の推進や過年度分の適切な収納により翌年度への滞納繰越額が減少する見込みであるため、9,664千円の減額の見込み

『予算額の見込方法』

○調定額及び収納率

調定額は、令和6年9月末時点の、被保険者の世帯構成、所得額を基に算出した一人当たり調定額に令和7年度の被保険者数見込を乗じて算出した。

収納率は、令和元年度から令和5年度の平均収納率とした。

R6 [91.7%] → 0.8ポイント増の [92.5%] とした。 ※現年普徴分

科目	令和6年度 当初予算額	令和7年度 当初予算額	増減額	増減率
3 款 国庫支出金	100,000	660,000	560,000	560.0%
災害臨時特例補助金	100,000	0	▲100,000	皆減
デジタル基盤改革支援補助金	0	660,000	660,000	皆増

・災害臨時特例補助金については、令和6年度で対象となる被保険者がいなくなったことから、令和7年度では予算計上をしない。

・デジタル基盤改革支援補助金は、高額療養費支給システムの改修に係る経費について、当該補助金を活用して行う。

科 目	令和6年度 当初予算額	令和7年度 当初予算額	増減額	増減率
4款 県支出金	3,948,788,000	3,861,096,000	▲87,692,000	▲2.2%
普通交付金	3,861,393,000	3,783,838,000	▲77,555,000	▲2.0%

・被保険者数の減少による保険給付費（歳出）の減に伴い、交付額も減額する見込み

※詳細は歳出で説明

科 目	令和6年度 当初予算額	令和7年度 当初予算額	増減額	増減率
6款 繰入金	621,186,000	602,126,000	▲19,060,000	▲3.1%
財政安定化支援事業繰入金	29,800,000	18,610,000	▲11,190,000	▲37.6%

・被保険者の保険税負担能力が不足している（保険税が軽減されている）ことや高齢者が多いことなどにより、保険税収入が少ない保険者（市）が一般会計から繰入を受けるものだが、保険税軽減世帯の割合が減少（57.16%→56.73%）する見込みのため、繰出しの基準となる全国平均値 57%を下回ることとなり繰出しがされないことから、繰入額が減少する見込み

国民健康保険基金繰入金	203,564,000	177,418,000	▲26,146,000	▲12.8%
-------------	-------------	-------------	-------------	--------

・事業費納付金の減少を考慮した。

● 歳 出 (単位：円)

科 目	令和6年度 当初予算額	令和7年度 当初予算額	増減額	増減率
2 款 保険給付費	3,875,224,000	3,797,442,000	▲77,782,000	▲2.0%
療養諸費	3,330,613,000	3,255,938,000	▲74,675,000	▲2.2%

・被保険者数の減による。

・直近5か年の実績を基に算定し、一人当たりの給付額の増等を見込んだ推計であるが、それ以上に被保険者数の減による影響が大きく減額する見込み

審査支払手数料	7,613,000	11,938,000	4,325,000	56.8%
---------	-----------	------------	-----------	-------

・審査支払手数料については、国保中央会、国保連合会、社会保険診療支払基金で利用する審査支払システムの効率性を実現するため、共同利用に向けた共同開発が進められることなどから、1件当たりの手数料が増額となる。

1件当たり診療報酬審査支払手数料 (R6) 38円 → (R7) 61円

科 目	令和6年度 当初予算額	令和7年度 当初予算額	増減額	増減率
3 款 国民健康保険事業費納付金	1,328,867,000	1,234,768,000	▲94,099,000	▲7.1%

・保険料収納必要総額(=納付金算定の基礎額)の減少により、『医療給付費分』『後期高齢者支援金等分』『介護納付金分』のいずれも減となっている。

科 目	令和6年度 当初予算額	令和7年度 当初予算額	増減額	増減率
4 款 保健事業費	97,007,000	96,842,000	▲165,000	▲0.2%
保健事業費	38,460,000	40,364,000	1,904,000	5.0%

・医療費適正化への取組のうち、重複・多剤服薬者の改善指導の取組において、これまで重複・多剤服薬の対象者の把握を手作業で行わなければならないことが課題であったため、新たにシステムを導入する。

これにより、重複・多剤服薬の対象者を毎月一括して抽出し、重複・多剤服薬の対象者へ医薬品の適正使用を促す通知を送付するとともに、通知を送付した者のその後の経過を観察し改善指導を行う。

(R7 新規) 適正受診指導対象者抽出業務委託料 924,000円

※財源(歳入)は、特別調整交付金の対象となる。

● 参考：見込額 (単位：円)

	令和6年度末 見込	令和7年度末 見込	増減額
国民健康保険基金残高	512,404,000	335,187,000	▲177,217,000

・ 令和7年1月5日現在基金残高 664,676,945 円  
 令和6年度基金繰入額 (見込・3月補正) ▲152,462,000 円  
 令和6年度基金積立額 (見込・基金利子) 189,000 円  
 512,403,945 円 ≒ 512,404,000 円

令和7年度基金繰入額 (見込) ▲177,418,000 円  
 令和7年度基金積立額 (見込・基金利子) 201,000 円  
 令和7年度末基金残高 (見込) 335,186,945 円 ≒ 335,187,000 円



## 諮問事項

- 3 富津市国民健康保険事業特別会計収支改善策（案）について



## 富津市国民健康保険事業特別会計収支改善策（案）

### 1 国民健康保険事業特別会計の収支改善に関する重要なポイント

ポイント1 国民健康保険事業の広域化に伴う千葉県内市町村の保険税の完全統一に向けた動き

- ・国は、令和15年度を目標、遅くとも令和17年度までに都道府県内市町村の保険税完全統一をすることとしている。
- ・千葉県は、完全統一の時期を未定としているが、完全統一に向けた準備として、千葉県国民健康保険運営方針に定めた取組（保険税収納率の向上、医療費適正化の取組等の推進、県が提示する標準保険税率（以下「標準税率」）を参考にした適正な保険税率の設定等）を進めることとしている。

ポイント2 国民健康保険事業特別会計の収支が赤字(基金繰入が必要)となる要因

【収入不足】千葉県が毎年度算定する標準税率より低い税率設定及び収納率低下

【支出過多】富津市の1人当たり医療費の増加⇒県が算定する納付金額の増及び標準税率上昇

#### 千葉県が算定した富津市の令和7年度標準税率と現行税率の差

区分	富津市の標準税率 A		富津市の現行税率 B		標準税率と現行税率 の差B - A※	
	所得割	均等割	所得割	均等割	所得割	均等割
医療分	8.04%	45,975円	6.9%	39,000円	▲1.14	▲6,975円
後期分	2.67%	14,738円	2.4%	13,000円	▲0.27	▲1,738円
介護分	2.52%	13,634円	2.4%	14,000円	▲0.12	366円

※赤字は、標準税率より現行税率が低くなっていることを示す。

## 2 収支改善に向けた対策

### (1) 支出過多への対策

富津市の医療費水準は高い水準が続いており、令和6年度納付金の算定に用いられた医療費水準は、千葉県内で2番目に高い値となっていることから、納付金の配分比率及び納付金額の増加に繋がっています。

#### ①富津市の病類別の医療費の状況

千葉県が公表している国民健康保険病類別疾病統計の令和5年度のデータでは、富津市の1人当たりの医療費を見ると、主な病類として腎尿路生殖器系の疾患（県内1位）、内分泌、栄養及び代謝疾患のうち糖尿病（県内7位）、新生物(がん)（県内11位）が県内上位となっており、これらの病類で医療費の総額が高いのは新生物(がん)となっています。

病類別の1人当たり医療費（富津市の県内順位が高い順に10病類。令和5年5月診療分）

病類	富津市		木更津市		君津市		袖ヶ浦市	
	1人当たり医療費(円)	県内順位	1人当たり医療費(円)	県内順位	1人当たり医療費(円)	県内順位	1人当たり医療費(円)	県内順位
腎尿路生殖器系の疾患	3,920	1	2,891	14	3,222	8	2,324	30
感染症及び寄生虫症	814	6	413	28	506	19	409	29
内分泌、栄養及び代謝疾患 うち糖尿病	3,136 2,253	9 7	3,019 2,055	11 14	2,887 2,058	15 13	2,636 1,846	28 26
新生物	5,532	11	4,543	27	5,556	10	4,600	26
先天奇形、変形及び染色体異常	76	12	70	14	132	4	138	3
消化器系の疾患	1,985	13	2,430	4	1,883	16	1,466	37
損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,256	13	795	28	688	38	1,154	14
循環器系の疾患	4,673	14	3,407	45	4,147	22	3,953	28
高血圧性疾患	1,027	14	1,031	13	970	20	958	21
筋骨格系及び結合組織の疾患	2,572	16	2,354	26	2,778	9	2,842	7

1人当たり医療費は、各市の被保険者数を分母として算出

病類別の医療費（金額の大きい順に10病類。令和5年5月診療分）



表及びグラフの出典：令和5年度国民健康保険病類別疾病統計（千葉県オープンデータサイトで公表されているものを富津市が編集して作成）

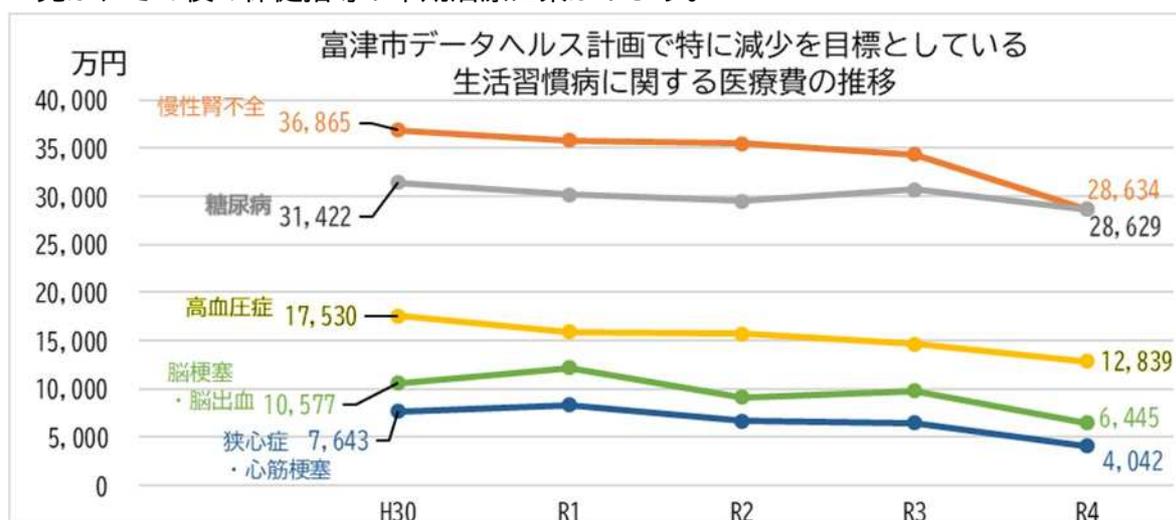
## ②特定健診の受診の有無による医療費への影響

病類別の富津市の医療費のうち上位にある病類は、生活習慣病に関するものが多く、総医療費の約57%以上となっており、生活習慣病に関する医療費について、特定健診を受診していない人は、受診している人と比較して医療費が約3倍となっています。

富津市データヘルス計画 図表 43 糖尿病性腎症重症化予防の取組評価より抜粋

年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
総医療費	43億6196万円	43億5387万円	41億7713万円	41億5508万円	38億9816万円	
生活習慣病総医療費	24億8472万円	24億6897万円	25億2059万円	24億6272万円	22億5203万円	
総医療費に占める割合	57.0%	56.7%	60.3%	59.3%	57.8%	
生活習慣病 対象者 1人当たり	健診受診者	10,887円	11,477円	7,418円	8,951円	11,844円
	健診未受診者	29,003円	30,764円	38,786円	36,373円	34,782円
特定健診受診率	45.7%	46.0%	30.1%	42.2%	46.2%	

富津市データヘルス計画では、治療が長期化することで医療費が増加する慢性腎不全や後遺症により入院期間が長期化し、医療費の増加につながる脳血管疾患の減少等を目標としています。生活習慣病は、自覚症状がなく進行するため、特定健診の受診による早期発見が、その後の保健指導や早期治療に繋がります。



このため、特定健診の受診率の向上により、自分の健康状態を把握し必要に応じて生活習慣を改善・健康増進に取り組む被保険者の増加を図るとともに、早期発見・早期治療で重症化を予防し、高額な医療費の発生を減少させることが重要です。

特定健診等の実施にあたっては「国民健康保険第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）第四期特定健康診査等実施計画」に沿って実施します。

### 特定健診等受診率向上の取組

- ・健診未受診者対策（集団健診と個別健診の選択、休日健診、web予約による24時間健診予約）
- ・健診機会の充実（特定健診とがん検診を同日同会場で受けられるセット健診の増設）
- ・AIを活用した対象者の特性に見合った勧奨通知
- ・かかりつけ病院での受診を促す受診勧奨
- ・地区担当保健師による訪問、電話や国保加入手続き時の面接による受診勧奨
- ・職域健診受診者や協力医療機関で治療している者への検査データ取得

## (2)収入不足への対策

### ①富津市の税率設定

#### 税率設定の見直しの方針

##### ①定期的、計画的な見直し

3年間は同一税率とし定期的な見直しを行う。

(災害、社会保障制度の改正などで推計を超える変動があった場合を除く)

##### ②急激な負担増を回避

基金を活用し、被保険者の急激な負担増とならないよう配慮する。

(現行税率と標準税率は大きく乖離)

##### ③応能(所得割)と応益(均等割)の割合

所得割の比率を高くすると低所得層の保険税負担を抑制することができる一方で、高所得層に負担を求めることになる。高所得層には相応な負担を、低所得層にも一定の負担を求める。

※平成30年度以降は、全国平均と比較した千葉県の所得水準(令和7年は1.12)に応じて比率を算定

**医療分 1.12 : 1 = 所得割 53 : 均等割 47(令和7年度基準)**

##### ④引き続き一般会計からの法定外繰入は行わない。

千葉県が算定した令和7年度納付金額により中期収支見通しを再算定したところ、令和7年度は千葉県全体の総医療費が減少することや最新の富津市の医療費水準が1,000を下回り、富津市の納付金の配分比率が減少したことから、12月時点の中期収支見通しから収支の状況が改善しましたが、令和11年度には基金残高が0になる見込みとなっています。

本収支改善策の検討時点では、千葉県の保険税の完全統一時期は未定ですが、早期に基金残高が減少すると、統一後の保険税との差を解消する場合に、基金による段階的な調整が困難になる恐れがあることから、令和11年度時点において保険給付費の5%を確保するため、また、標準税率との差の段階的な解消のため、税率の引き上げを行います。

#### ①令和11年度時点の保険給付費の5%※ 約1億5,000万円以上の基金残高を確保

※平成12年度国民健康保険の保険者の予算編成について(通知)(平成12年2月18日保険発第17号)で示された「保険給付費の5%以上に相当する額を積み立てること」を参考とした。

#### ②税率設定の見直しの方針を踏まえた令和7年度標準税率との差の段階的な解消

## 改定税率案

令和8年度	医療分		後期分		介護分		割合(医療分) 応能・応益
	所得割	均等割	所得割	均等割	所得割	均等割	
現行税率	6.90%	39,000円	2.40%	13,000円	2.40%	14,000円	53:47
改定税率	7.40%	41,000円	2.50%	13,800円	2.40%	13,700円	53:47
差	+0.50%	+2,000円	+0.10%	+800円	0.00%	-300円	-

## 税率改定による調定額の増減及び令和11年度基金残高の見込

令和8年度	調定総額	1人当たり調定額
現行税率	828,625,751円	87,722円
改定税率	883,271,724円	93,507円
差	+54,645,974円	+5,785円
令和11年度基金残高見込		158,449,830円

現行税率の場合の令和8年度～令和10年度の実質単年度収支の赤字額の平均 約1億1,000万円

税率改定した場合の令和8年度～令和10年度の実質単年度収支の赤字額の平均 約6,000万円

1人当たり調定額は、令和8年度の医療分の課税対象被保険者数の見込み(9,446人)を分母として算出

## 税率改定による世帯別の影響額

区分	税額の試算※1		税額の試算※2		税額の試算※3	
	税額	増加額	税額	増加額	税額	増加額
改定税率	83,700円	+4,800円	111,100円	+6,200円	527,400円	+24,300円
現行税率	78,900円		104,900円		503,100円	

※1 国保加入者が1人の世帯 夫65歳 所得100万円(給与収入125万円、年金収入150万円)

※2 国保加入者が2人の世帯 夫65歳 所得100万円(給与収入125万円、年金収入150万円)  
妻65歳 所得0円(年金収入60万円)の場合

※3 国保加入者が4人の世帯 夫40歳 所得300万円(給与収入430万円) 妻40歳 所得50万円(給与収入105万円)  
小学生1人 未就学児1人の場合

## ②富津市の収納率向上

国民健康保険税の収納率の向上は、収入の増加につながるとともに、千葉県が算定する標準税率についても収納率が影響することから、市税等徴収対策基本方針に基づき、高い収納率を維持することが重要となります。

### 3 改善策実施後の推計による中期収支見通し

前回会議における収支見通しでは、令和9年度から令和11年度の3年間で単年度収支累積赤字額が約7億8千万円の見込に対し、最新の富津市の医療費水準等に基づく収支見通し及び収支改善策実施後では、約2億4千万円に縮小される見込みです。

これに伴い、令和11年度末の国保基金残高も0円から約1億6千万円になる見込みで、保険給付費額の5%以上を確保できる見通しになります。

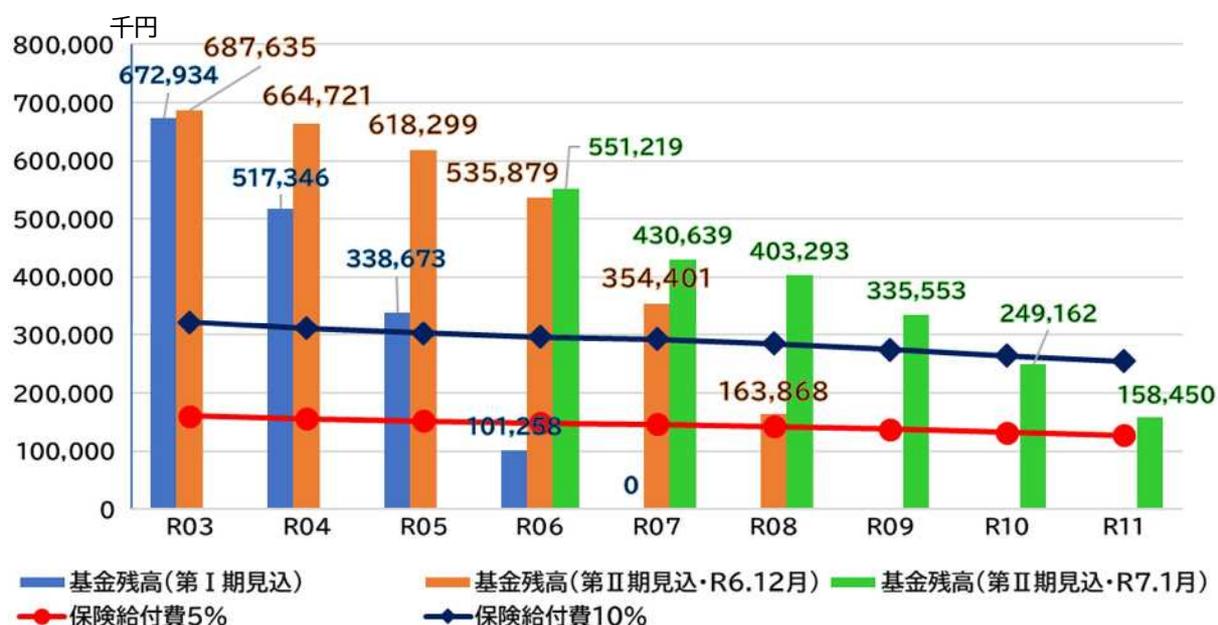
#### 1人当たりの不足額（令和6年12月時点見込み）

	R9	R10	R11	合計	3年平均
実質単年度収支 (千円)	-240,304	-265,317	-279,652	-785,273	-261,758
被保険者数	7,558	7,159	6,781	21,498	7,166
1人当たりの 不足額(円)	-31,795	-37,061	-41,241	-	-36,528

#### 1人当たりの不足額（改善策実施後見込み）

	R9	R10	R11	合計	3年平均
実質単年度収支 (千円)	-67,741	-86,391	-90,712	-244,844	-81,615
被保険者数	7,558	7,159	6,781	21,498	7,166
1人当たりの 不足額(円)	-8,963	-12,068	-13,377	-	-11,389

#### 基金残高の見込み【令和3年度～令和11年度】



富津市国民健康保険事業特別会計 収支見込（現行税率・令和7年1月時点）

款名	実績値←					→推計値					(単位：千円)
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11		
1 国民健康保険税	1,041,424	990,257	952,451	911,855	837,710	824,084	764,709	728,704	702,737		
2 使用料及び手数料	421	346	313	396	387	376	370	378	381		
3 国庫支出金	350	84	101	1,113	660	0	0	0	0		
4 県支出金	4,039,980	3,847,617	3,746,305	3,776,549	3,680,390	3,482,313	3,388,994	3,290,937	3,140,456		
5 財産収入	9	60	6	189	189	189	189	189	189		
6-1 一般会計繰入金	420,062	401,460	432,192	429,078	425,296	415,260	403,283	392,859	384,564		
6-2 基金繰入金	120,000	120,000	130,000	113,498	120,580	84,846	121,879	138,655	85,259		
7 繰越金	39,776	99,200	84,478	49,775	0	0	0	0	0		
8 諸収入	49,193	48,503	43,428	51,732	45,199	45,015	44,461	44,187	44,589		
歳入合計	5,711,215	5,507,527	5,389,275	5,334,184	5,110,413	4,852,083	4,723,884	4,595,909	4,358,175		

款名	実績値←					→推計値				
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
1 総務費	181,461	152,949	143,945	168,862	177,461	175,475	175,304	187,328	189,493	
2 保険給付費	3,947,299	3,760,561	3,663,706	3,695,032	3,607,758	3,404,050	3,310,621	3,202,712	3,049,505	
3 国民健康保険事業費納付金	1,363,583	1,329,603	1,369,180	1,328,867	1,233,845	1,180,370	1,146,703	1,114,326	1,083,191	
共同事業拠出金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4 保健事業費	70,948	75,676	74,752	85,794	82,151	83,341	83,522	83,678	83,668	
5 基金積立金	34,312	97,086	83,578	46,418	0	0	0	0	0	
6 公債費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7 諸支出金	14,411	7,174	4,339	9,210	9,197	8,848	7,735	7,865	8,571	
8 予備費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
歳出合計	5,612,014	5,423,049	5,339,500	5,334,184	5,110,413	4,852,083	4,723,885	4,595,909	4,414,428	

歳入歳出差引額	99,200	84,478	49,775	0	0	0	0	0	-56,253
実質単年度収支	-26,264	-37,636	-81,125	-116,855	-120,580	-84,846	-121,879	-138,655	-141,512
令和6年12月時点推計									
実質単年度収支	-26,178	-37,508	-81,125	-132,196	-181,478	-190,533	-240,304	-265,317	-279,652

国保基金増減高	-85,688	-22,914	-46,422	-67,080	-120,580	-84,846	-121,879	-138,655	-85,259
国保基金残高	687,635	664,721	618,299	551,219	430,639	345,793	223,914	85,259	0
財源不足額							0	0	-56,253
単年度							0	0	-56,253
累積							0	0	-56,253
令和6年12月時点推計									
国保基金残高	687,635	664,721	618,299	535,879	354,401	163,868	0	0	0



富津市国民健康保険事業特別会計 収支見込（R8年度税率改定）

款名	実績値←			→推計値		税率改定				(単位：千円)
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
1 国民健康保険税	1,041,424	990,257	952,451	911,855	837,710	875,047	812,684	775,133	747,989	
2 使用料及び手数料	421	346	313	396	387	376	370	378	381	
3 国庫支出金	350	84	101	1,113	660	0	0	0	0	
4 県支出金	4,039,980	3,847,617	3,746,305	3,776,549	3,680,390	3,482,313	3,388,994	3,290,937	3,140,456	
5 財産収入	9	60	6	189	189	189	189	189	189	
6-1 一般会計繰入金	420,062	401,460	432,192	429,078	425,296	421,798	409,447	398,694	390,111	
6-2 基金繰入金	120,000	120,000	130,000	113,498	120,580	27,346	67,740	86,391	90,712	
7 繰越金	39,776	99,200	84,478	49,775	0	0	0	0	0	
8 諸収入	49,193	48,503	43,428	51,732	45,199	45,015	44,461	44,187	44,589	
歳入合計	5,711,215	5,507,527	5,389,275	5,334,184	5,110,413	4,852,084	4,723,884	4,595,908	4,414,427	

款名	実績値←			→推計値		税率改定				(単位：千円)
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
1 総務費	181,461	152,949	143,945	168,862	177,461	175,475	175,304	187,328	189,493	
2 保険給付費	3,947,299	3,760,561	3,663,706	3,695,032	3,607,758	3,404,050	3,310,621	3,202,712	3,049,505	
3 国民健康保険事業費納付金	1,363,583	1,329,603	1,369,180	1,328,867	1,233,845	1,180,370	1,146,703	1,114,326	1,083,191	
共同事業拠出金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4 保健事業費	70,948	75,676	74,752	85,794	82,151	83,341	83,522	83,678	83,668	
5 基金積立金	34,312	97,086	83,578	46,418	0	0	0	0	0	
6 公債費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7 諸支出金	14,411	7,174	4,339	9,210	9,197	8,848	7,735	7,865	8,571	
8 予備費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
歳出合計	5,612,014	5,423,049	5,339,500	5,334,184	5,110,413	4,852,083	4,723,885	4,595,909	4,414,428	

歳入歳出差引額	99,200	84,478	49,775	0	0	0	0	0	0	
実質単年度収支	-26,264	-37,636	-81,125	-116,855	-120,580	-27,346	-67,741	-86,391	-90,712	税率改定実施
令和6年12月時点推計										
実質単年度収支	-26,178	-37,508	-81,125	-132,196	-181,478	-190,533	-240,304	-265,317	-279,652	令和6年12月時点

国保基金増減高	-85,688	-22,914	-46,422	-67,080	-120,580	-27,346	-67,740	-86,391	-90,712	
国保基金残高	687,635	664,721	618,299	551,219	430,639	403,293	335,553	249,162	158,450	税率改定実施
財源不足額	単年度						0	0	0	
	累積						0	0	0	

令和6年12月時点推計										
国保基金残高	687,635	664,721	618,299	535,879	354,401	163,868	0	0	0	令和6年12月時点