

令和7年度第2回越谷市国民健康保険運営協議会

日 時 令和7年8月21日(木)午後2時～

場 所 中央市民会館3階 越ヶ谷地区センター・公民館 大会議室

次 第

1.開 会

2.あいさつ

3.議 事

(1)令和6年度越谷市国民健康保険特別会計決算について……………資料1

(2)第3期越谷市国民健康保険データヘルス計画に基づく令和6年度実施事業の
実績報告について……………資料2

(3)国民健康保険税の見直しについてⅡ……………資料3

4.そ の 他

5.閉 会

資料 1

令和6年度 越谷市国民健康保険特別会計決算状況

(単位:円・%)

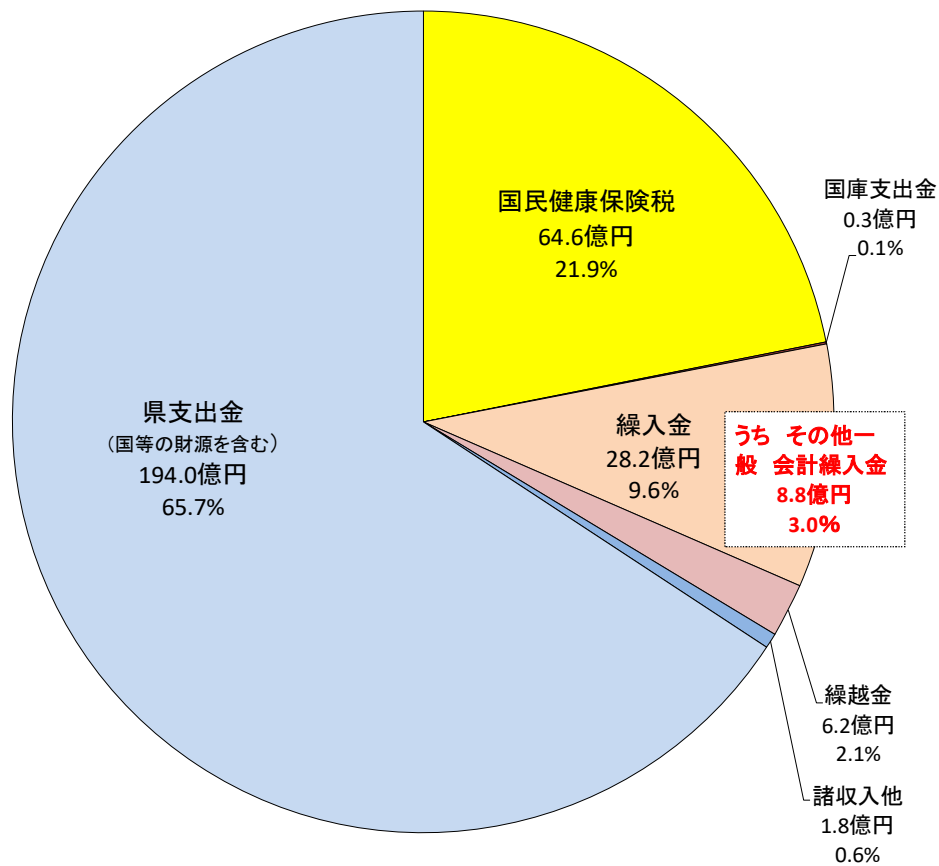
区 分	令和6年度決算額		令和5年度決算額		増 減 額	
	①	構成比	②	構成比	① - ②	増減率
歳 入 総 額	29,517,903,949	100.0	30,042,558,514	100.0	△ 524,654,565	△ 1.7
1 国民健康保険税	6,461,884,868	21.9	6,569,994,713	21.9	△ 108,109,845	△ 1.6
3 国庫支出金	25,306,000	0.1	1,388,000	0.0	23,918,000	1723.2
4 県支出金	19,403,039,438	65.7	20,130,744,016	67.0	△ 727,704,578	△ 3.6
5 財産収入	11,250	0.0	1,815	0.0	9,435	519.8
6 繰入金	2,824,567,193	9.6	2,538,199,657	8.4	286,367,536	11.3
繰入金のうち、その他一般会計繰入金	881,000,000	(3.0)	675,000,000	(2.2)	206,000,000	30.5
7 繰越金	621,802,662	2.1	629,396,021	2.1	△ 7,593,359	△ 1.2
2,8諸収入 他	181,292,538	0.6	172,834,292	0.6	8,458,246	4.9
歳 出 総 額	28,590,619,285	100.0	29,420,755,852	100.0	△ 830,136,567	△ 2.8
1 総務費	577,179,427	2.0	523,843,555	1.8	53,335,872	10.2
2 保険給付費 ^{※1}	19,114,071,652	66.9	19,807,178,169	67.3	△ 693,106,517	△ 3.5
3 国民健康保険事業費納付金	8,453,834,660	29.6	8,669,670,896	29.5	△ 215,836,236	△ 2.5
- 共同事業拠出金	0	0.0	624	0.0	△ 624	△ 100.0
4 保健事業費	258,963,733	0.9	271,901,736	0.9	△ 12,938,003	△ 4.8
5 基金積立金	11,250	0.0	1,815	0.0	9,435	519.8
6,7,8諸支出金 他	186,558,563	0.6	148,159,057	0.5	38,399,506	25.9
形式収支(次年度繰越金)	927,284,664		621,802,662		305,482,002	49.1
単年度純収支 ^{※2}	△ 575,517,998		△ 682,593,359		107,075,361	△ 15.7

※1 出産育児一時金・葬祭費・審査支払手数料を含む。

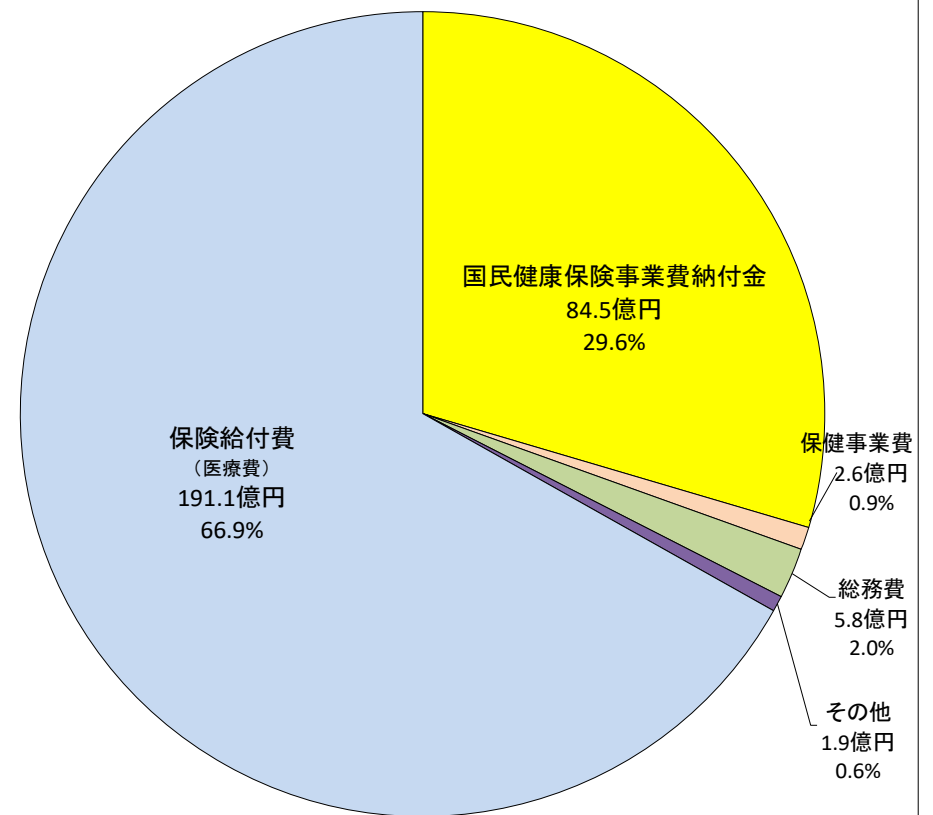
※2 単年度純収支 = (歳入総額 - 財産収入 - その他一般会計繰入金[法定外] - 前年度繰越金) - (歳出総額 - 一般会計繰出金 - 基金積立金)

令和6年度国民健康保険会計決算の概要

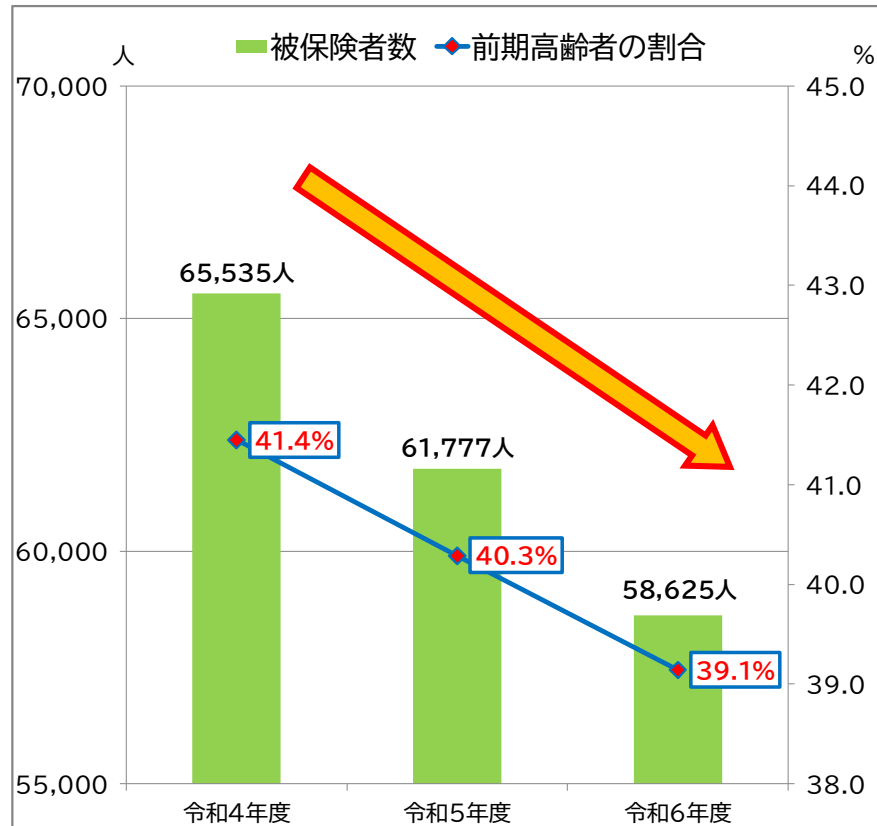
歳入 295.1億円



歳出 285.9億円



被保険者数の推移

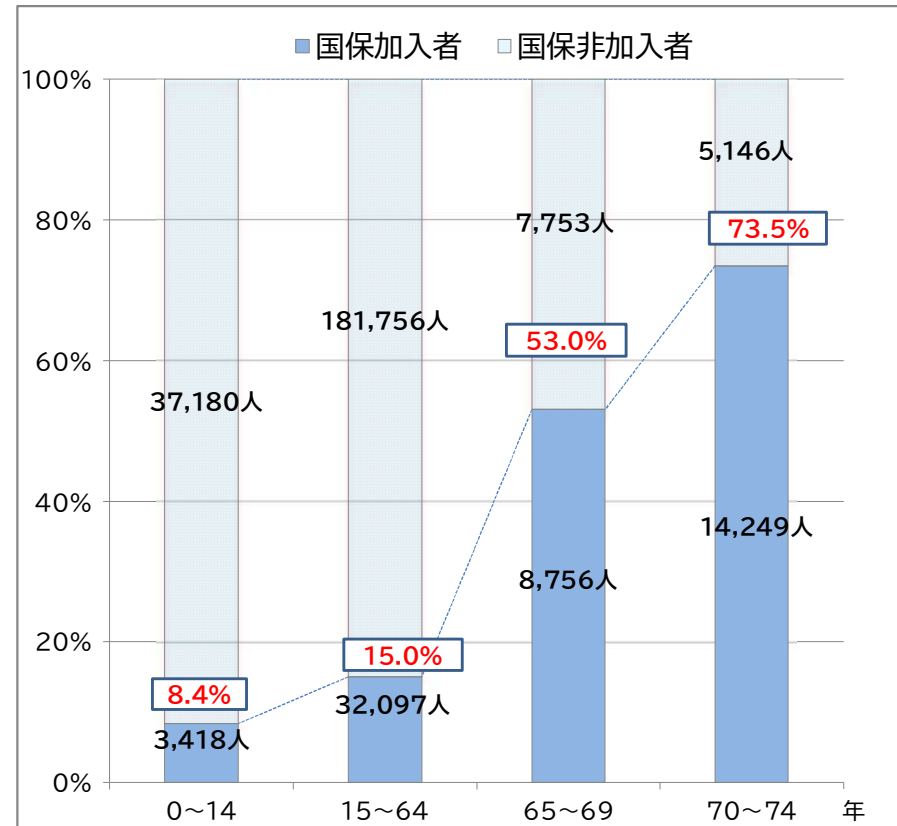


	令和4年度	令和5年度	令和6年度
世帯数	44,265世帯	42,415世帯	40,996世帯
被保険者数	65,535人	61,777人	58,625人
うち前期高齢者の数	27,164人	24,891人	22,948人
割合	41.4%	40.3%	39.1%

※3月～2月までの1年間の平均を算出。

※前期高齢者・・・65歳以上75歳未満の被保険者

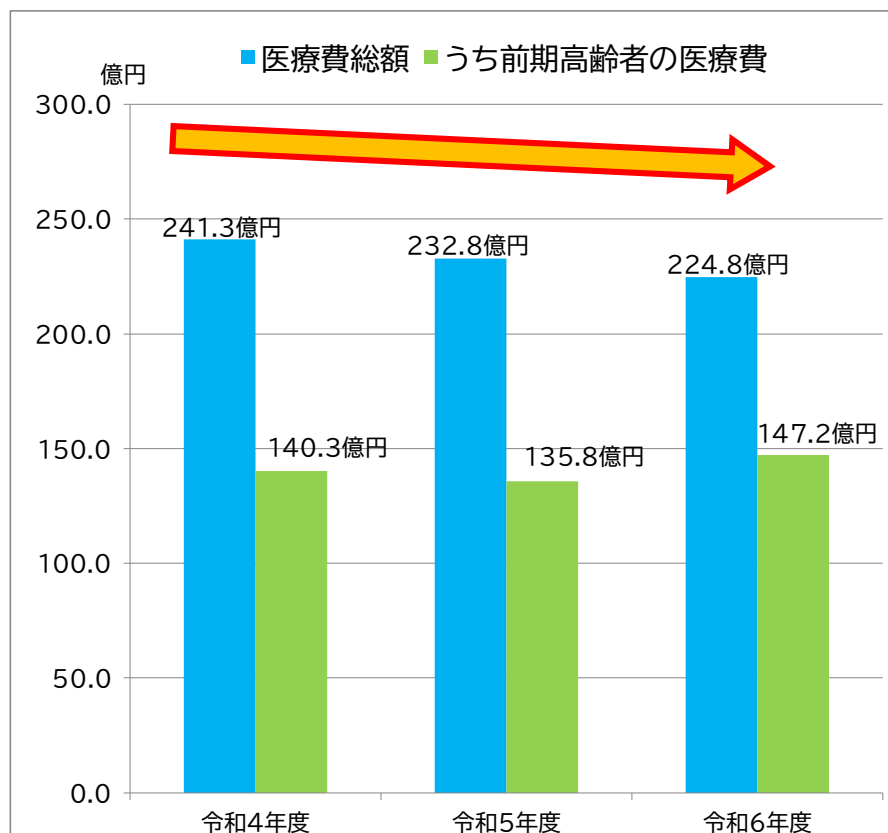
年齢階層別国保加入状況



年齢	越谷市人口	国保被保険者	国保加入割合
0～14歳	40,598人	3,418人	8.4%
15～64歳	213,853人	32,097人	15.0%
65～69歳	16,509人	8,756人	53.0%
70～74歳	19,395人	14,249人	73.5%

※令和6年9月末現在。

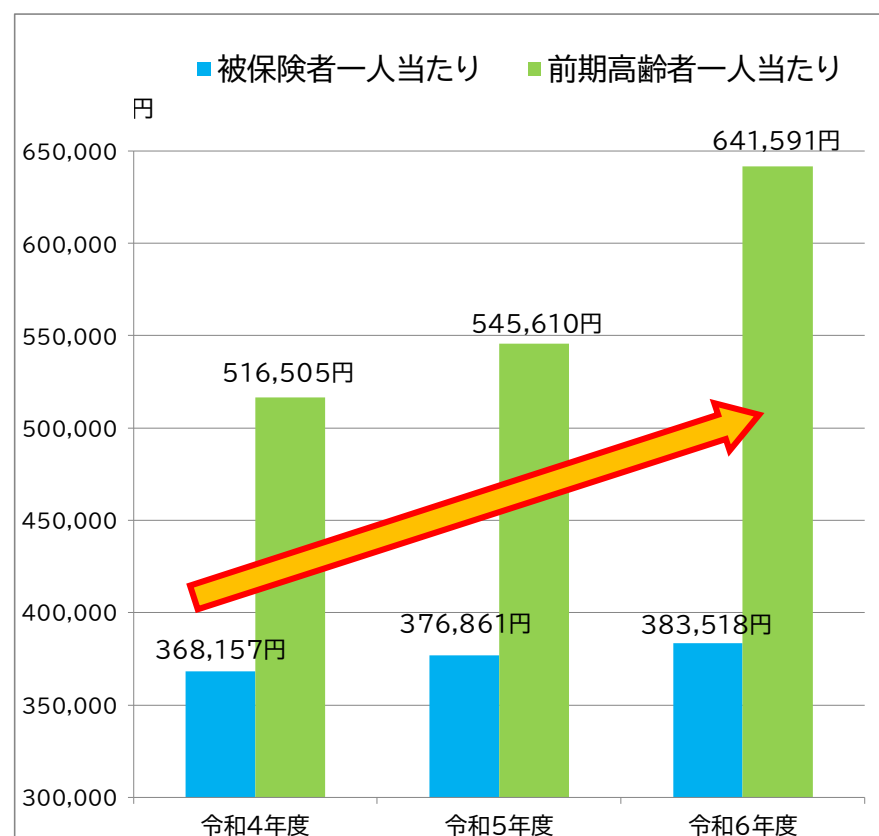
医療費総額の推移



	令和4年度	令和5年度	令和6年度
医療費総額	241億3千万円	232億8千万円	224億8千万円
うち前期高齢者の医療費	140億3千万円	135億8千万円	147億2千万円
割合	58.2%	58.3%	65.5%

※医療費は10割分の額（自己負担額と保険者負担額の合計）。

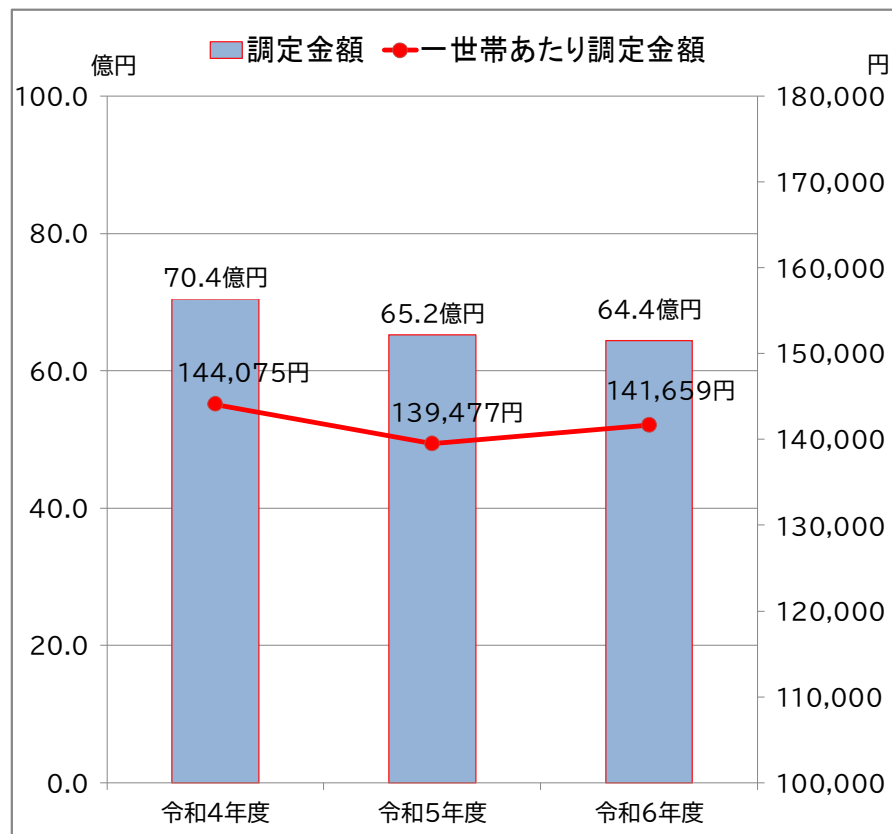
一人当たりの医療費



	令和4年度	令和5年度	令和6年度
被保険者一人当たり医療費	368,157円	376,861円	383,518円
うち前期高齢者一人当たり	516,505円	545,610円	641,591円

○医療の高度化や被保険者の高齢化により、一人当たりの医療費は、毎年増加しており、今後も増加すると見込まれます。

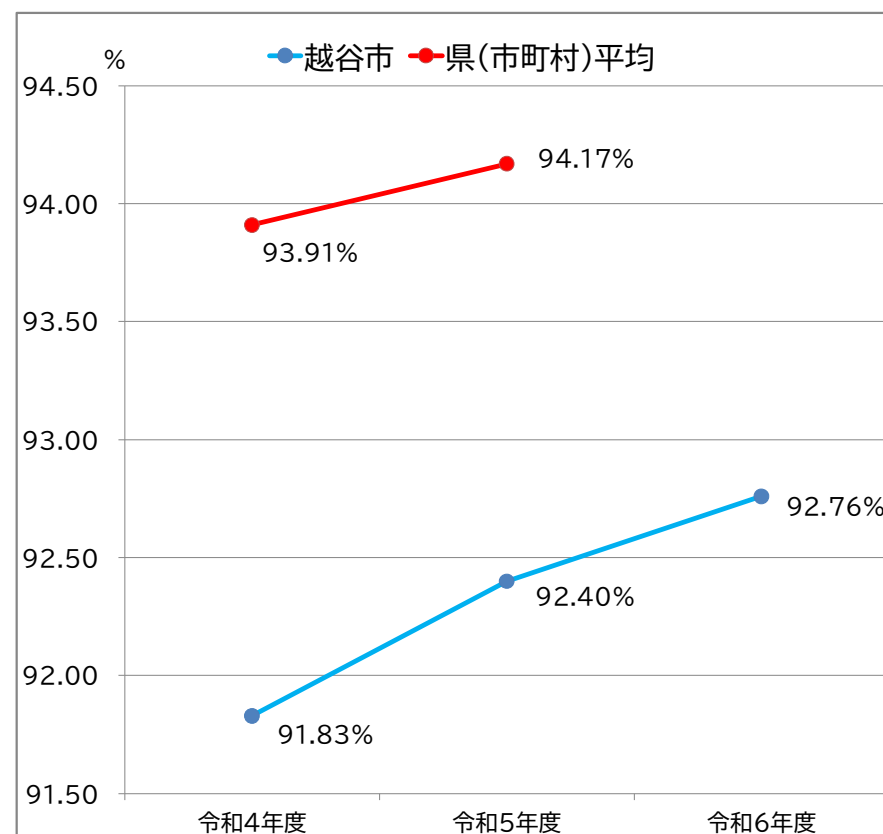
国民健康保険税調定総額(現年度分)の推移



	令和4年度	令和5年度	令和6年度
調定金額	70億4千万円	65億2千万円	64億4千万円
一世帯あたり調定金額	144,075円	139,477円	141,659円

※世帯数は課税上の年間世帯数で算定。

国民健康保険税収納率(現年度分)の推移



	令和4年度	令和5年度	令和6年度
越谷市	91.83%	92.40%	92.76%
県(市町村)平均	93.91%	94.17%	-

※数値は実収納率。

※実収納率 = (収納額累計 - 還付未済額) / (調定額累計 - 居所不明分)

「第3期越谷市国民健康保険データヘルス計画」に基づく令和6年度 実施事業の実績報告

国民健康保険では増え続ける医療費への対策が大きな課題となっています。医療費を縮減するためには、生活習慣病の予防・早期発見・早期治療などの取組みが重要となります。

越谷市では、以下のような保健事業を計画的かつ効果的に実施することで医療費の縮減に努めています。

1. 特定健康診査受診率向上事業

生活習慣病は自覚症状が少なく、気づかないうちに進行してしまいます。そのため、生活習慣病にかかりやすくなる40歳以上の国保加入者を対象に、生活習慣病を予防・早期発見するための特定健康診査(身長・体重・腹囲・血圧等の測定、尿検査、血液検査など)を無料で実施しています。

越谷市国保では、特定健診を皆様に受診していただけるよう様々な方法で受診率の向上に取り組んでいます。

①未受診者勧奨

国保の特定健康診査の受診率は40%程度と目標である 60%と比べて低いことから、受診率向上対策として、未受診者に対して、受診勧奨ハガキの送付や電話での勧奨を行っています。

【未受診者勧奨の実績】

年度	受診勧奨通知の送付	送付件数	電話での勧奨	架電件数
R6	未受診者の過去の健診受診状況や年齢、医療機関受診の有無で分類分けし、それぞれの分類に合った内容の勧奨通知を送付	19,282 件	勧奨通知を送付した者のうち、直近3年間の健診の受診が不定期または未受診である方に電話による勧奨を実施	2,668 件

②インセンティブの付与

令和6年度は受診者に対して市内イチゴ農園で利用できる「いちご狩り券」を抽選でプレゼントすることや、コバトン ALKOO マイレージのポイント付与を行うことで受診率の向上を図っています。

③40 歳前勧奨通知

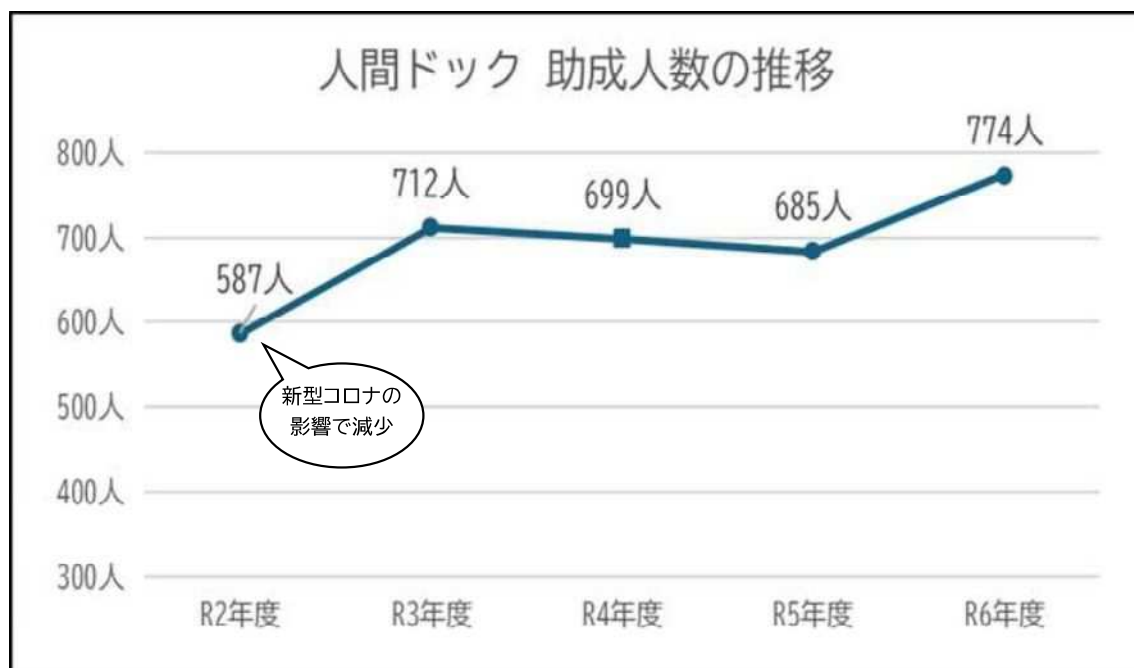
次年度40歳を迎える方を対象に特定健診について周知することで若い世代の受診の習慣化を図っています。



2. 人間ドック検診料助成事業

市が実施する特定健康診査ではなく、より多くの検査を行う人間ドック検診を受けられた方に対して、健康の保持増進を図ることを目的に、人間ドックの検査に要した費用の一部を助成しています。

令和6年度からは、助成対象年齢を40歳以上から35歳以上に引き下げ、市の特定健康診査を受診していない国保加入者に対して、1万円を上限に人間ドックの検診費用を助成しています。



3. 特定保健指導未利用者対策事業

特定健康診査の結果、生活習慣病のリスクが高いと判定された方に対し、食生活の見直しや適度な運動などで生活習慣を改善するプログラムを行う特定保健指導を実施しています。この保健指導により、生活習慣病を予防・改善し、対象者の健康増進と医療費の縮減に繋がっていきます。

特定保健指導を多くの方に利用していただけるよう様々な方法で実施率の向上に取り組んでいます。

①勧奨通知・勧奨電話

未利用者に対して過去の利用状況等を分析したうえで効果的な対象者を抽出し、勧奨通知を送付しています。

②インセンティブの付与

令和6年度は参加者を増やすため、参加者へ抽選で QUO カードが当たるインセンティブを準備し、参加率の向上を図っています。

③集団健診会場での初回面談の分割実施

集団健診の会場で特定保健指導の対象者を抽出し、当日に初回面談を実施することで対象者の負担を減らし実施率の向上を目指しています。

④ICT(遠隔地)面談の実施

タブレットやスマートフォンを利用した保健指導を実施することで利用者の地理的負担を減らし、保健指導を利用しやすい環境を作っています。



4. 糖尿病性腎症重症化予防対策事業

特定健康診査の結果、糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関への未受診者と受診中断者を医療に結びつける「受診勧奨」と、糖尿病性腎症で通院する患者のうち、重症化リスクが高い患者に対して「保健指導」を実施することで、糖尿病患者が人工透析へと移行することを防止しています。

この事業は、埼玉県国民健康保険団体連合会及び県内52市町との共同で実施しています。



※R3年度以前と比べR4年度以降、実施者数が大きく減少し、参加率が上昇となっているのは実施方法を変更したことによるものです。

5. 健診異常値放置者・治療中断者重症化予防事業

特定健康診査の結果、血圧や脂質の値が受診勧奨値にもかかわらず、医療機関を受診していない方に対し、医療機関への受診を促す通知を送付し、生活習慣病が重症化することを予防しています。

令和4年度からは、越谷市医師会様のご協力のもと、健診の結果、心房細動の所見があるにもかかわらず医療機関の受診が無い可能性のある方へも通知を送付しています。

さらに、令和5年度からは、健診の結果、慢性腎臓病(CKD)のおそれのある方で医療機関への受診がない方へも通知を送付しています。

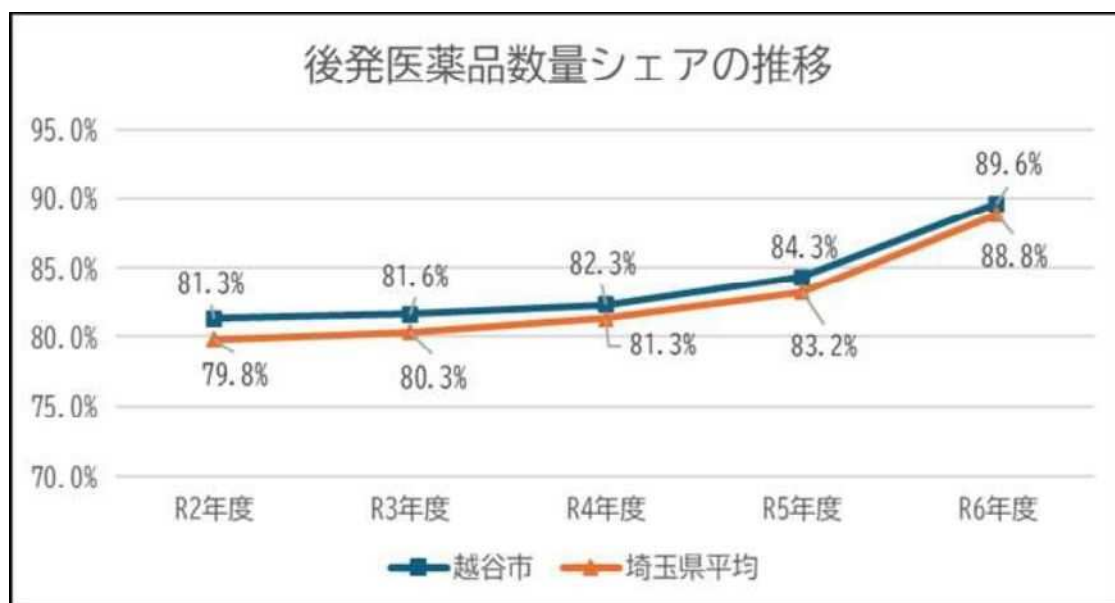
【健診異常値放置者・治療中断者重症化予防事業の実績】

年度	月	内 容	実施人数
R6	12月	生活習慣病(6～8月健診受診者)	124人
	R7.4月	生活習慣病(9～11月健診受診者)	371人
	R7.5月	慢性腎臓病(CKD)	67人
	R7.5月	心房細動	2人

6. 後発医薬品(ジェネリック医薬品)利用差額通知書

同一の効能・効果があり、新薬と比べて安価である後発医薬品(ジェネリック医薬品)の利用を促進するため、高血圧、脂質異常症、糖尿病に関する医薬品を、ジェネリック医薬品に切り替えた場合に、1か月の自己負担額を100円以上安くできる方に、利用差額通知書を年2回送付しています。

政府は、ジェネリック医薬品の普及が患者負担の軽減と医療保険財政の改善に資するとして、ジェネリック医薬品を積極的に推進しており、数量シェアを80%以上にする目標が設けられましたが、本市では令和2年度にこの目標を達成しています。



7. 重複頻回・服薬対策事業

同一疾病の診療で複数の医療機関に受診している「重複受診者」や同一薬効の調剤の投与を重ねて受けている「重複服薬者」、同一月内に10種類以上の医薬品の処方があり、複数医療機関の受診がある「多剤服薬者」に対し、保健師が適切な療養方法などの指導を行い、適正受診・適正服薬を促し、対象者の健康保持と早期回復を目指しています。

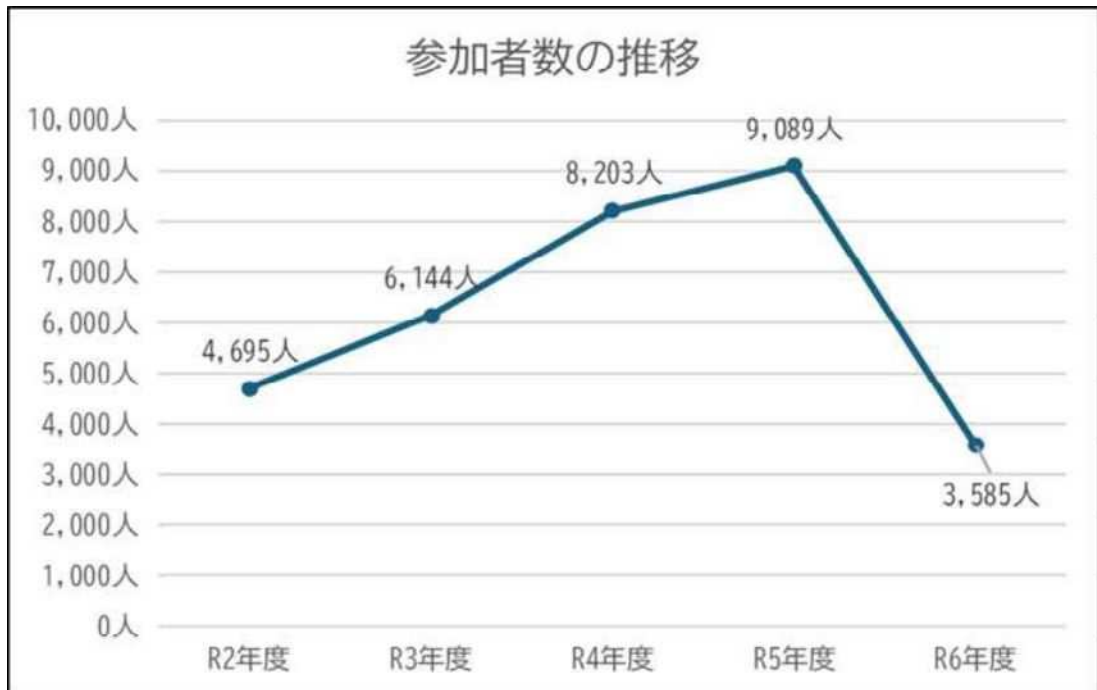
また、同一月内に10種類以上の医薬品の処方があり、複数医療機関の受診がある多剤服薬者に、服薬している薬の確認を促す通知を送付しています。

【重複頻回・服薬対策事業の実績】

年度	月	内 容	実施人数
R6	11月	①重複受診・服薬者に対する通知	4人
	11月	②多剤服薬者に対する通知	10人
	12月	電話指導(①と②の対象者)	13人

8. 健康管理アプリを利用した健康づくり事業

スマートフォンアプリを利用し、計測された歩数や各種検(健)診の受診、健康教室の参加などに対してポイントを付与し、貯まったポイントによって抽選で市や県内の特産品等を提供する「コバトン ALKOO マイレージ事業」(令和5年度までは「埼玉県コバトン健康マイレージ事業」)を埼玉県と県内市町村とで共同で実施し、手軽に楽しみながら参加者の健康づくりを支援しています。



※R5年度以前と比べ、R6年度に参加者数が大きく減少しているのは、実施事業者の変更があり、当事業への参加において再度登録が必要であったこと、及び参加方法をスマートフォンアプリ限定とするなどの変更があったことによるものと考えています。

9. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する取組み

現在、高齢者における保健事業と介護予防を一体的に実施するための取り組みとして関係課である地域包括ケア課や健康づくり推進課と連携し、75歳以上の後期高齢者医療加入の方を対象にフレイル対策等の事業を実施しています。

令和6年度からは対象を国保加入者にも引き下げ、前期高齢者に該当する65歳以上で、当年度の特定健康診査を受診し、その結果フレイルリスクが高い方に対し、地域包括ケア課で実施している「お口と栄養と運動の元気塾」という運動機能向上・口腔機能向上・低栄養状態の改善を目的とした事業への参加勧奨通知を送付しています。

令和6年度において、「①参加者の行動変容が見られた者の割合」は、目標値の50%に対して91.3%でした。「②参加者のHbA1cの平均改善率」「③受診勧奨後の医療機関受診率」は「4. 糖尿病性腎症重症化予防対策事業」の指標を再掲し、評価しています。

第3期越谷市国民健康保険データヘルス計画(R6年～11年)

1. 計画全体における目的・目標(令和6年度以降)

実績値にある記号については以下のとおり
○:目標達成 ×:目標未達成 -:数値が確定していない項目

P48	アウトカム(成果)		根拠			評 価	課 題	改 善 策 (課題解決に向けた対応)	
	策定時現状	R6実績値	出典	頁数					
1 健康寿命 (65歳時点の平均自立期間)	(R3 年) 男性 18.1 歳 女性 21.2 歳	○	(R4 年) 男性 18.18 歳 女性 21.28 歳	○健康寿命計算ソフト「健寿君」	p10	毎年更新	健康寿命については、若干であるが延伸している結果であった。	本計画に基づく現在実施している個別保健事業を継続し、さらなる延伸を目指していく必要がある。	事業の継続実施。
2 生活習慣病一人当たり医療費	R4 年度 48,094 円/年	—	R5 年度	○KDB「疾病別医療費分析(生活習慣病)」	p17	毎年更新	集計中	集計後に評価	事業の継続実施及び医療費分析のデータの算出方法の統一化と蓄積を行う。
3 メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合	R4 年度 該当者 21.8% 予備群 10.9%	×	R5 年度 該当者 22.0% 予備群 10.8%	○法定報告	p41	毎年更新	該当者は 0.2 ポイント増、予備群は 0.1 ポイント減の結果であった。 大きな変化は見られなかった。	個別事業の「特定保健指導未利用者対策」に力を入れ、保健指導対象者の生活習慣改善を図る必要がある。	事業の継続実施。
4 新規人工透析患者数	R4年度 29人	×	令和5年度 31人 令和6年度 20人(集計中)	○特定疾病受領証新規受付件数(他保険からの継続除く)	p24	毎年更新	新規人工透析患者数は、30人前後で推移。 令和6年度は、R7.2.20時点で20人のため、今後の申請状況を把握していく。	個別事業の「糖尿病性腎症重症化予防対策事業」「健診異常値放置者・治療中断者への受診勧奨事業」に力を入れ、透析への移行を未然に防ぐ必要がある・	事業の継続実施。

2. 個別保健事業の実績・評価一覧表(令和6年度以降)

実績値にある記号については以下のとおり
○:目標達成 ×:目標未達成 -:数値が確定していない項目

「評価」欄は以下の5段階で評価
A 目標を達成 B 目標は達成できなかったが目標に近い成果あり C 目標は達成できなかったが、ある程度の効果あり
D 効果があるとは言えない E 評価困難

アウトプット(実施状況・実施量)		アウトカム(成果)		評 価	課 題	改 善 策 (課題解決に向けた対応)
R6年度目標値	実績値	R6年度目標値	実績値			

1. 特定健康診査受診率向上事業

特定健康診査受診率向上事業 P62, 63	対象者への通知率 100%	○	100%	特定健診受診率 45%	—	39.3% (R7.7 月 時点)	C 目標は達成できなかったが、ある程度の効果あり	40 歳代～50 歳代の受診率が課題なので、SNS 等で受診勧奨周知に努める。	なし
	電話勧奨架電率 45%以上	×	21.1%	40 代の特定健康診査受診率 25%	—	9.0% (R7.7 月 時点)			

第3期越谷市国民健康保険データヘルス計画(R6年～11年)

アウトプット(実施状況・実施量)		アウトカム(成果)		評 価	課 題	改 善 策 (課題解決に向けた対応)			
R6年度目標値	実績値	R6年度目標値	実績値						
2. 人間ドック助成事業									
人間ドック検診料助成事業 P64	周知の回数 年4回以上	○ 4 回	特定健診受診率への換算率 1.63%以上 (人間ドック申請者/健診対象者数)	－ 2.09%	A 目標を達成	対象年齢を 5 歳引き下げたものの、35～39 歳の申請者は想定人数には到達しなかった。前年度助成人数よりも増加しているので来年度も SMS 等での周知を継続する。	若年層の申請数増加のため city メールや SNS 等で引き続き周知する		
3. 特定保健指導未利用者対策事業									
特定保健指導 P65, 66	集団健診会場での初回面談実施率 80%以上 (面談実施者/みなし対象者数)	×	61.2%	特定保健指導実施率 20%以上	－ 実施中	E 評価困難	集計後に評価	ICT を使用した面談やセミナー開催等、保健指導を継続できる取り組みの工夫を、企画提案方式で評価する	
	ICT 面談利用率 30%以上 (ICT 面談者/保健指導実施者)	×	22.2%						
4. 糖尿病性腎症重症化予防対策事業									
糖尿病性腎症重症化予防事業 P67, 68(保健指導)	保健指導参加者数 20 人以上	×	15 人	参加者のHbA1cの平均改善率 0.1 以上	×	0.0	A 目標を達成	目標値は達成しているものの、保健指導参加者の途中脱落が多く、終了率が低いことが課題。	保健指導参加者を増やし、かつ、終了率を上げるため、協力医療機関に事業を一層理解していただくための工夫が必要と感じる。
糖尿病性腎症重症化予防事業 P67, 68(受診勧奨)	通知回数 2 回以上	○	2回	受診勧奨後の医療機関受診率 23.0%以上	—	25.7%			
5. 健診異常値放置者・治療中断者への受診勧奨									
健診異常値放置者・治療中断者重症化予防事業 P69	個別保健指導の実施人数 10 人	—	0 人	対象者の医療機関受診率 20%以上	—	25.8% (R7.7月時点)	E 評価困難	集計後に評価	経年の対象者へ個別に電話等でアプローチする
6. ジェネリック医薬品普及啓発促進事業									
ジェネリック医薬品普及促進事業 P70	差額通知回数 2回	○	2回	数量シェア 80%以上を維持	○	89.6%	A 目標を達成	増加傾向が維持できているため今後も周知回数を維持する。	なし

第3期越谷市国民健康保険データヘルス計画(R6年～11年)

アウトプット(実施状況・実施量)		アウトカム(成果)		評 価	課 題	改 善 策 (課題解決に向けた対応)
R6年度目標値	実績値	R6年度目標値	実績値			

7. 適正受診・適正服薬促進事業

適正受診・適正服薬促進事業 P71	通知回数 1回以上	○	1回	対象者の改善率 33.3%	×	重複頻回受 診:50% 多剤服薬者: 30%	B 目標は達成できなかったが目標に近い成果あり	対象者の約85%が前年度に引き続き指導の対象となっているため、継続対象者に対するアプローチ方法について検討する必要がある。	なし
----------------------	--------------	---	----	------------------	---	---------------------------------	-------------------------	---	----

8. 健康管理意識の向上

健康管理アプリを活用した健康づくり事業 P72	参加者数 2,000人(令和5年) 前年より500人以上増加	×	3,585人	1か月の平均歩数が8,000歩以上を達成した人の割合 13.3%以上	○	23.4%	A 目標を達成	参加者登録数は減ったが、登録者のうちの歩数目標達成率が順調に推移している。	なし
-------------------------	--------------------------------------	---	--------	---------------------------------------	---	-------	---------	---------------------------------------	----

9. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する取り組み

①ポピュレーションアプローチ P73、74	対象者の参加率 10%	×	2.4%	参加者の行動変容が見られた者の割合 50%以上	○	91.3%	B 目標は達成できなかったが目標に近い成果あり	ハイリスクアプローチ対象者へのアンケート回収率や保健指導を完了した割合が低かったことが課題	ハイリスクアプローチについては、企画提案方式で委託事業者を選定し、より効果的な業務委託となるようにする。
②ハイリスクアプローチ P73、74	保健指導参加者数 20人以上 ※再掲	×	15人	参加者のHbA1cの平均改善率 0.1%以上 ※再掲	×	0.0%			
	通知回数2回 ※再掲	○	2回	受診勧奨後の医療機関受診率 23.0%以上 ※再掲	○	25.7%			

国民健康保険税の見直しについて II

～国民健康保険税の見直し(案)の検討①～

令和 7 年 8 月 2 1 日

(令和 7 年度第 2 回越谷市国民健康保険運営協議会)

1 前回会議の振り返り

(1) 越谷市の国民健康保険の現状

- ・被保険者は、年々減少している。
- ・1人当たりの医療費は、増加傾向にある。
- ・1人当たりの国民健康保険事業費納付金は、今後も増加が見込まれる。
- ・保険税の収納率は、概ね92%前後で推移している。

(2) 赤字削減・解消計画の進捗状況

- ・赤字は令和5年度までは概ね計画どおり削減が進んでいたが、令和6年度決算では、計画より4.8億円の増となる見込みであり、令和7年度予算では計画との差がさらに広がっている。
- ・全国的に赤字の市町村は減少傾向にある。

(3) 赤字削減・解消に向けた取組

- ・赤字削減・解消に向け、保健事業や医療費縮減対策の推進、収納率向上の取組などを進めている。

(4) 埼玉県国民健康保険運営方針（第3期）について

- ・新たな運営方針では、令和8年度までに法定外一般会計繰入等を解消することが目標として定められている。

(5) 今後の赤字の見通し

- ・赤字額は令和5年度以降増加しており、令和7年度当初予算では10.2億円となっている。
- ・令和8年度に赤字を解消するためには、被保険者一人あたり約23,400円の保険税額の見直しが必要となる。

2 今後の見通しについて

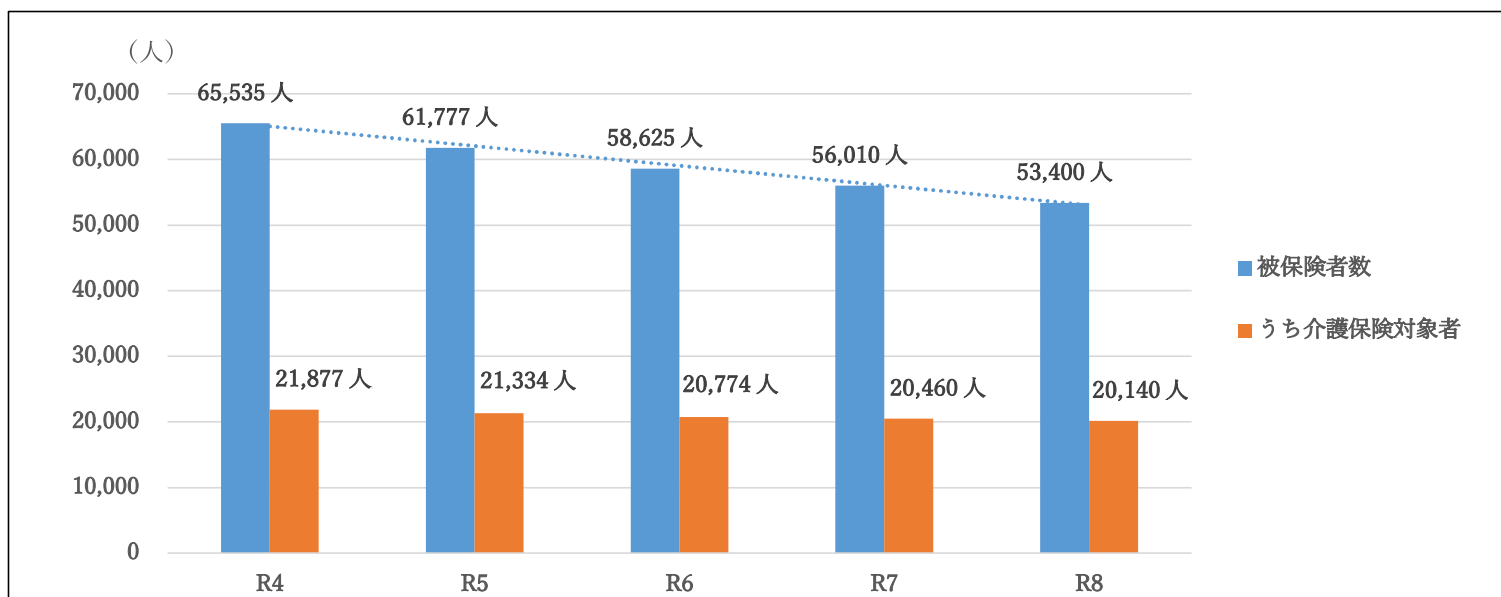
(1) 被保険者数の見込み

越谷市国民健康保険の被保険者数は、団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行や、被用者保険の適用拡大による社会保険への加入などによって、年々減少していく見込みです。

また、介護納付金分が課税される40歳～64歳までの被保険者数も同様に年々減少していく見込みです。

	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度 (見込み)	令和8年度 (見込み)
被保険者数	65,535人	61,777人	58,625人	56,010人	53,400人
うち介護保険対象者数 (40歳～64歳)	21,877人	21,334人	20,774人	20,460人	20,140人

(表1)



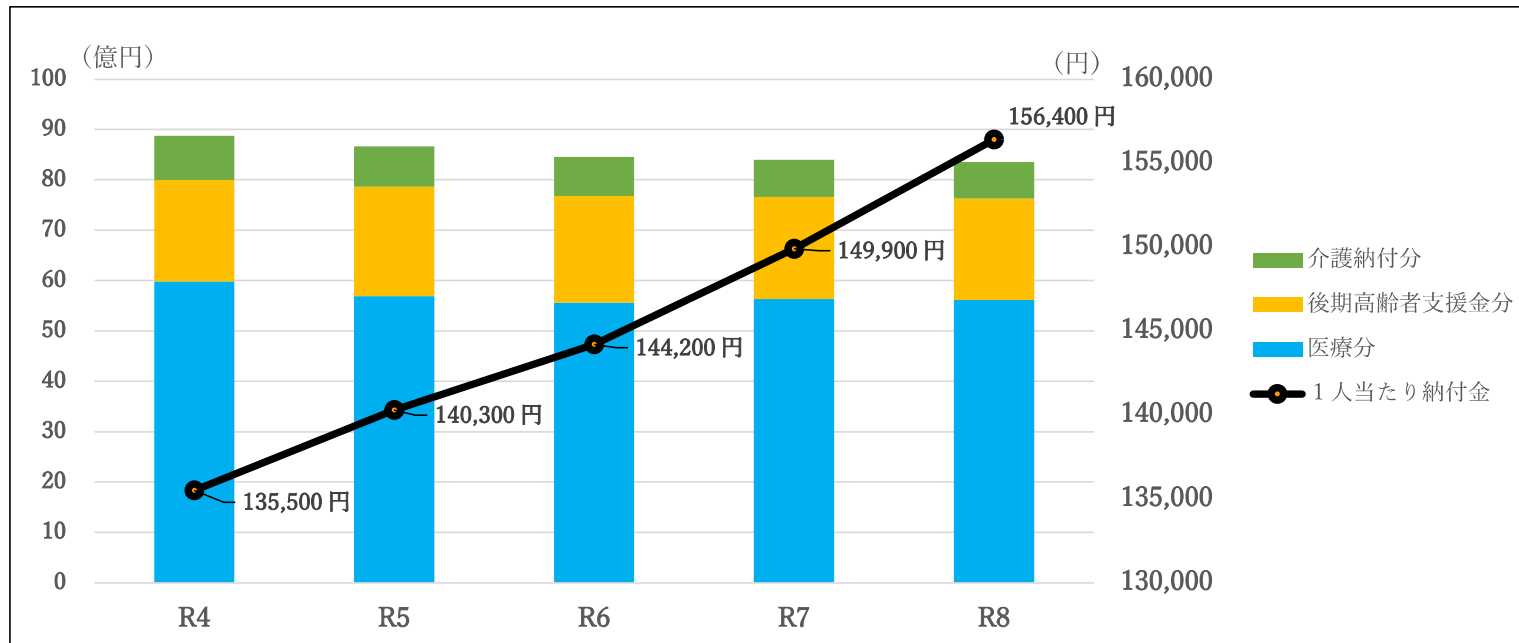
(図1)

(2) 国民健康保険事業費納付金の見込み

被保険者の減少に伴い、国民健康保険事業費納付金の総額も年々減少する見込みですが、**医療費や後期高齢者の増加、介護需要の増大などにより、1人当たりの納付金は増加する**と見込まれます。また、令和8年度からは子育て支援金分が追加される予定です。

	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度(見込み)
医療分	59億8,671万円	56億8,987万円	55億6,551万円	56億3,237万円	56億1,000万円
後期高齢者支援金分	20億1,168万円	21億7,452万円	21億1,322万円	20億3,209万円	20億2,000万円
介護納付金分	8億8,098万円	8億308万円	7億7,510万円	7億3,044万円	7億2,000万円
子育て支援金分	—	—	—	—	—
合 計	88億7,937万円	86億6,747万円	84億5,383万円	83億9,490万円	83億5,000万円
被保険者1人当たり	13万5,500円	14万300円	14万4,200円	14万9,900円	15万6,400円

(表2)

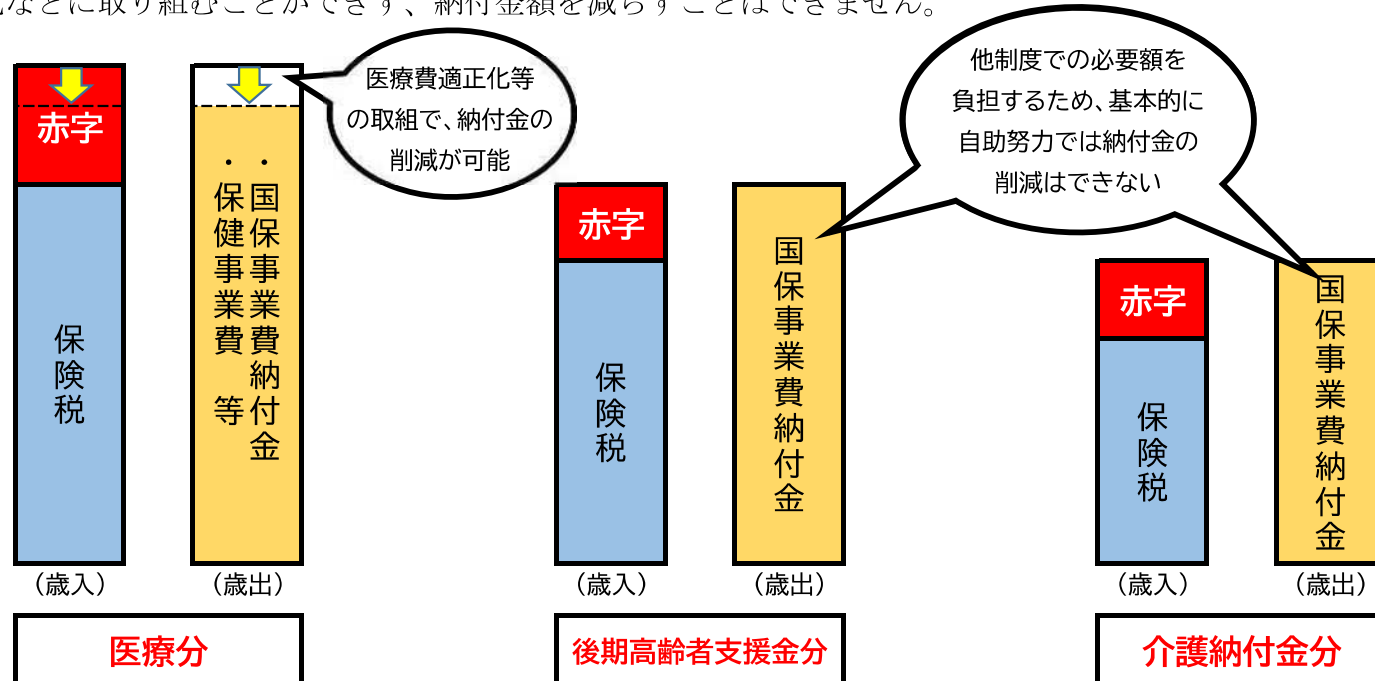


(図2)

【参考】国民健康保険事業費納付金と保険税、赤字の関連性について

下記図のとおり、医療分は医療費適正化などの取組で医療費が縮減できれば、国民健康保険事業費納付金等の歳出の縮減可能性があります。

一方、後期高齢者支援金分と介護納付金分は県から示された納付金額を保険税で賄う必要があり、他制度であるため国保で医療費適正化などに取り組むことができず、納付金額を減らすことはできません。



(図3)

ポイント！

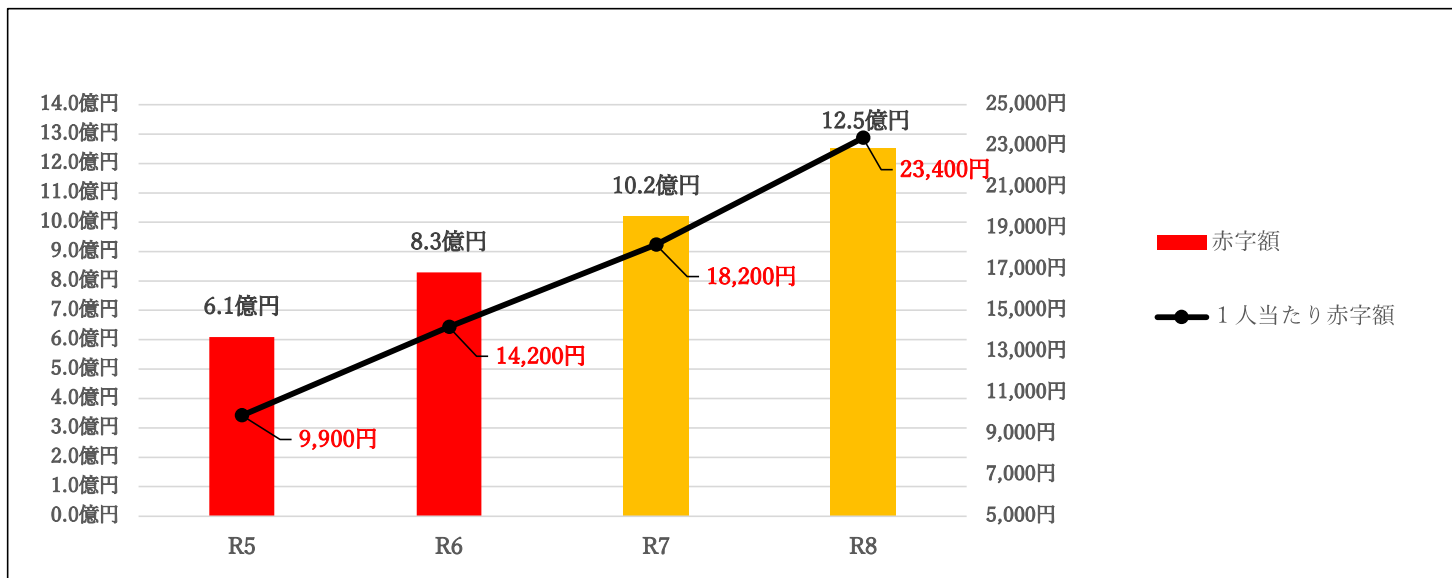
- ・医療分については、保険者の医療費適正化等の取組により、赤字を縮減できる可能性がある。
- ・しかし、後期高齢者支援金分、介護納付金分は後期高齢者医療制度や介護保険制度の状況に連動するため、自助努力での赤字解消は困難。

(3) 赤字額の見込み

1人当たりの納付金は増加していく見込みのため、現行の保険税率を維持した場合、赤字総額も1人当たりの赤字額も増加していくことが見込まれます。

	令和5年度	令和6年度(見込み)	令和7年度(見込み)	令和8年度(見込み)
赤字額	6億1,000万円	8億3,000万円	10億2,000万円	12億5,000万円
1人当たり赤字額	9,900円	14,200円	18,200円	23,400円

(表3)



(図4)

ポイント！

- ・令和8年度までの赤字解消が目標とされているが、現行の保険税率を維持した場合、1人当たりの納付金の増加に伴い、1人当たりの赤字額も増加していくことが見込まれる。

3 本市の保険税率について

(1) 越谷市の保険税率と市町村標準保険税率

令和7年度の本市の保険税率と、保険税水準の準統一の目安となる市町村標準保険税率には大きな差が見られます。

市町村標準保険税率と比較し、所得割率は0.45%低く、均等割額については24,334円不足しています。また、応能応益割合についても、応能割の割合が大きいことから、標準保険税率で設定される53:47に見直す必要があります。

		越谷市 (A)	市町村標準保険税率 (B)	標準保険税率との差異 (A)-(B)
所得割率 (応能割)	医療分	7.50%	7.61%	▲0.11%
	後期高齢者支援金分	2.50%	2.78%	▲0.28%
	介護納付金分	2.20%	2.26%	▲0.06%
	合計	12.20%	12.65%	▲0.45%
均等割額 (応益割)	医療分	31,900円	46,641円	▲14,741円
	後期高齢者支援金分	11,500円	16,828円	▲5,328円
	介護納付金分	12,000円	16,265円	▲4,265円
	合計	55,400円	79,734円	▲24,334円
応能応益割合 (所得割:均等割)		63:37	53:47	—

目指すべき
保険税率

(表4)

ポイント！

- ・令和7年度の本市の保険税率は市町村標準保険税率と比較し、所得割率、均等割額ともに大きく不足している。
- ・応能応益割合についても応益割合に偏りがみられるため、見直しが必要である。

(2) 県内他市との比較

本市の保険税率は、県内他市（同規模・近隣等）と比較し、所得割率は中間に位置していますが、均等割額は低い水準となっています。

また、本市では令和6年度に保険税率を改定しましたが、他市では、令和7年度にさいたま市、川越市、春日部市、草加市など、県内43市町村が保険税率を改定しています。

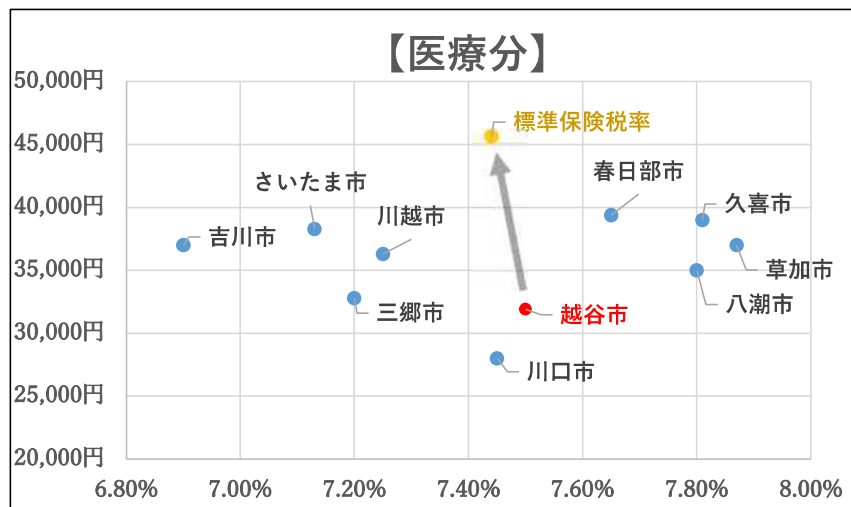
	医療分		後期高齢者支援金分		介護納付金分		合計		備考
	所得割率	均等割額	所得割率	均等割額	所得割率	均等割額	所得割率	均等割額	
埼玉県標準保険税率	7.44%	45,623 円	2.74%	16,558 円	2.29%	16,480 円	12.47%	78,661 円	
さいたま市	7.13%	38,300 円	2.60%	13,500 円	2.24%	14,600 円	11.97%	66,400 円	R7 年度改定
川口市	7.45%	28,000 円	2.50%	9,000 円	1.30%	13,000 円	11.25%	50,000 円	
川越市	7.25%	36,300 円	2.70%	14,100 円	2.20%	15,000 円	12.15%	65,400 円	R7 年度改定
越谷市	7.50%	31,900 円	2.50%	11,500 円	2.20%	12,000 円	12.20%	55,400 円	R6 年度改定
春日部市	7.65%	39,400 円	2.53%	14,500 円	2.11%	14,900 円	12.29%	68,800 円	R7 年度改定
草加市	7.87%	37,000 円	2.63%	11,600 円	2.23%	13,500 円	12.73%	62,100 円	R7 年度改定
久喜市	7.81%	39,000 円	3.09%	16,600 円	2.87%	16,200 円	13.77%	71,800 円	所得割率県内1位 R7 年度改定
八潮市	7.80%	35,000 円	2.50%	15,000 円	2.30%	14,000 円	12.60%	64,000 円	R7 年度改定
三郷市	7.20%	32,800 円	2.50%	11,600 円	2.20%	13,700 円	11.90%	58,100 円	R7 年度改定
吉川市	6.90%	37,000 円	2.50%	11,000 円	2.30%	14,000 円	11.70%	62,000 円	R7 年度改定

(表5)

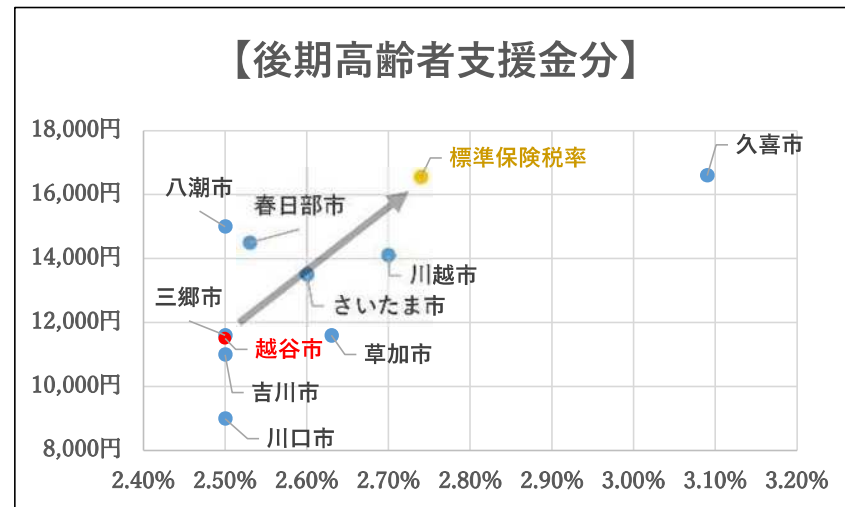
ポイント！

- ・他市と比較すると、所得割率は中間に位置しているが、均等割は低い水準となっている。
- ・他市も、埼玉県標準保険税率などを参考に、赤字解消に向け保険税率の見直しなどを進めている。

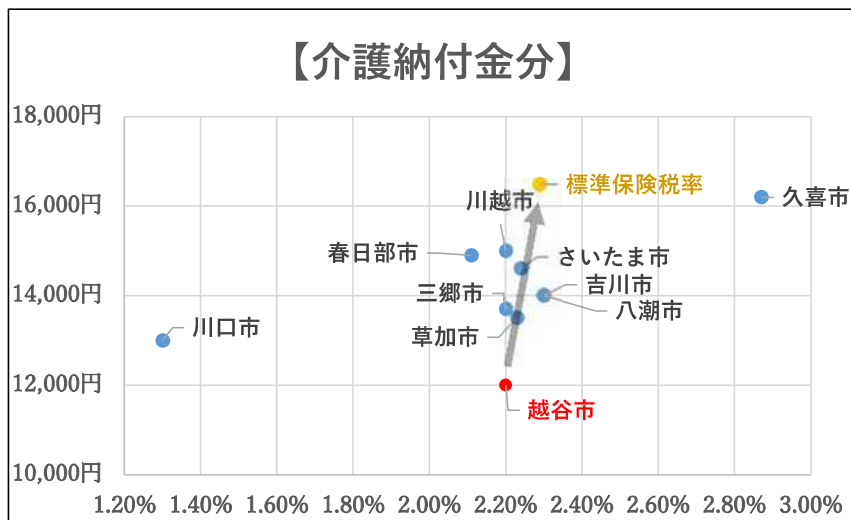
【参考】各市との比較散布グラフ（縦軸：均等割、横軸：所得割）



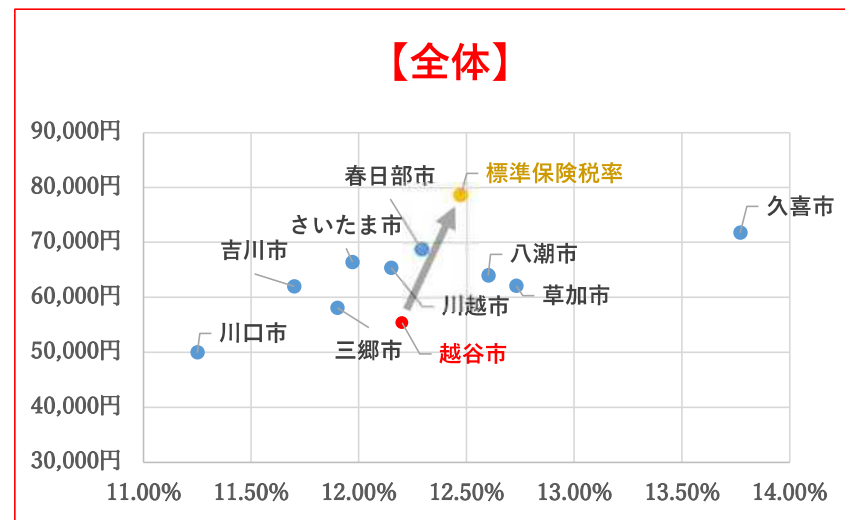
(図5)



(図6)



(図7)



(図8)

(3) 県外他市との比較

都道府県の状況や市町村規模が異なるため一概に比較はできませんが、本市の保険税率と、**関東圏で2方式を採用している市町村**との比較を行うと、県内他市と比較した場合と同様の傾向が見られます。所得割率は中間に位置していますが、均等割額は低い水準となっています。

また、**比較した市町村の半数が令和7年度に保険税率を改定しています。**

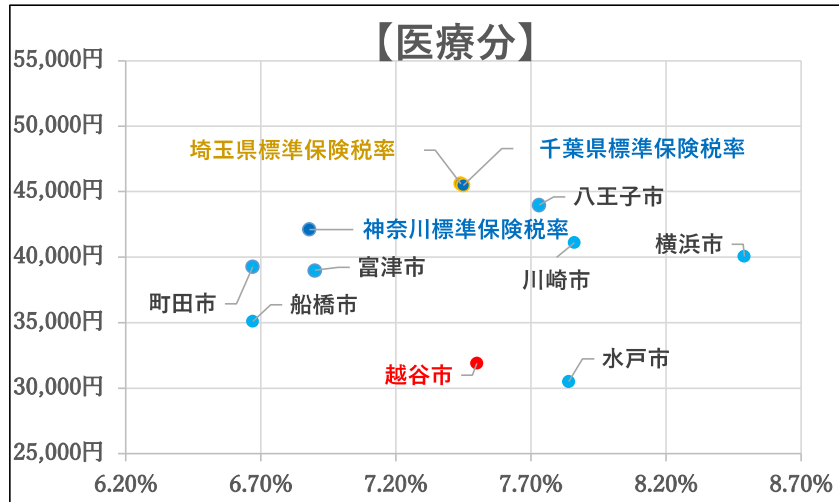
	医療分		後期高齢者支援金分		介護納付金分		合計		備考
	所得割率	均等割額	所得割率	均等割額	所得割率	均等割額	所得割率	均等割額	
埼玉県標準	7.44%	45,623 円	2.74%	16,558 円	2.29%	16,480 円	12.47%	78,661 円	
神奈川県標準	6.88%	42,114 円	2.84%	17,132 円	2.37%	17,255 円	12.09%	76,501 円	
千葉県標準	7.45%	45,489 円	2.80%	16,841 円	2.35%	16,938 円	12.60%	79,268 円	
越谷市	7.50%	31,900 円	2.50%	11,500 円	2.20%	12,000 円	12.20%	55,400 円	R6年度改定
神奈川県横浜市	8.49%	40,060 円	2.66%	13,110 円	2.81%	15,340 円	13.96%	68,510 円	(政令市) R7 年度改定
神奈川県川崎市	7.86%	41,115 円	2.70%	14,798 円	2.33%	14,759 円	12.89%	70,672 円	(政令市) R7 年度改定
茨城県水戸市	7.84%	30,500 円	3.44%	12,600 円	2.31%	15,200 円	13.59%	58,300 円	(中核市)
千葉県船橋市	6.67%	35,100 円	2.69%	10,700 円	1.49%	11,500 円	10.85%	57,300 円	(中核市) R6 年度改定
千葉県富津市	6.90%	39,000 円	2.40%	13,000 円	2.40%	14,000 円	11.70%	66,000 円	
東京都八王子市	7.73%	44,000 円	2.83%	17,400 円	2.42%	18,800 円	12.98%	80,200 円	(中核市) R7 年度改定
東京都町田市	6.67%	39,300 円	2.25%	13,100 円	2.02%	15,100 円	10.94%	67,500 円	R7 年度改定

(表6)

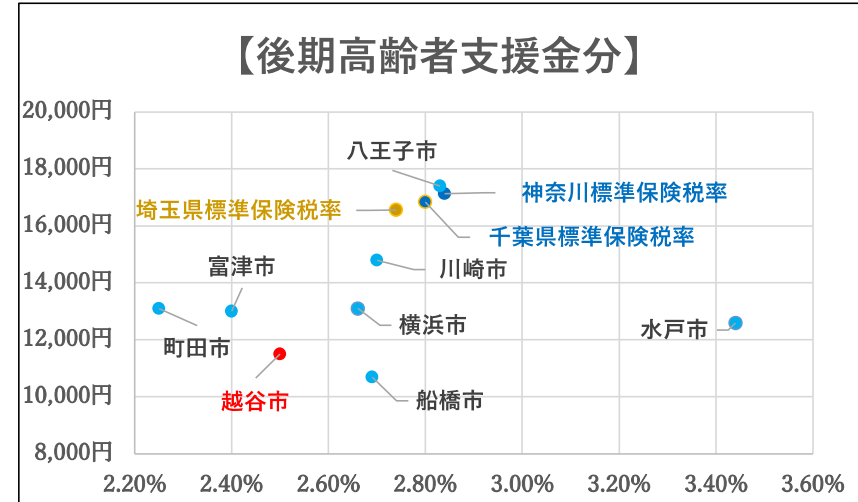
ポイント！

- ・県外他市と比較した場合も、所得割率は中間に位置しているが、均等割は低い水準となっている。
- ・他の都道府県においても、標準保険税率などを参考に、保険税率の見直しなどを進めている。

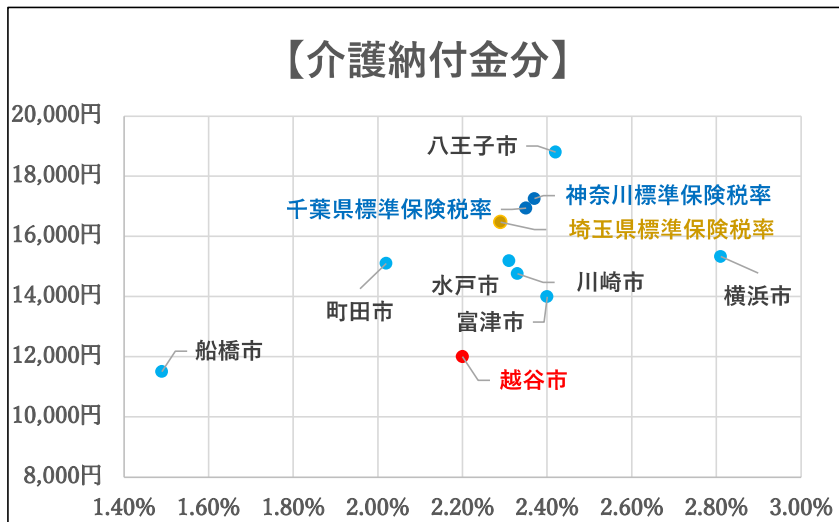
【参考】県外他市との比較散布グラフ（縦軸：均等割、横軸：所得割）



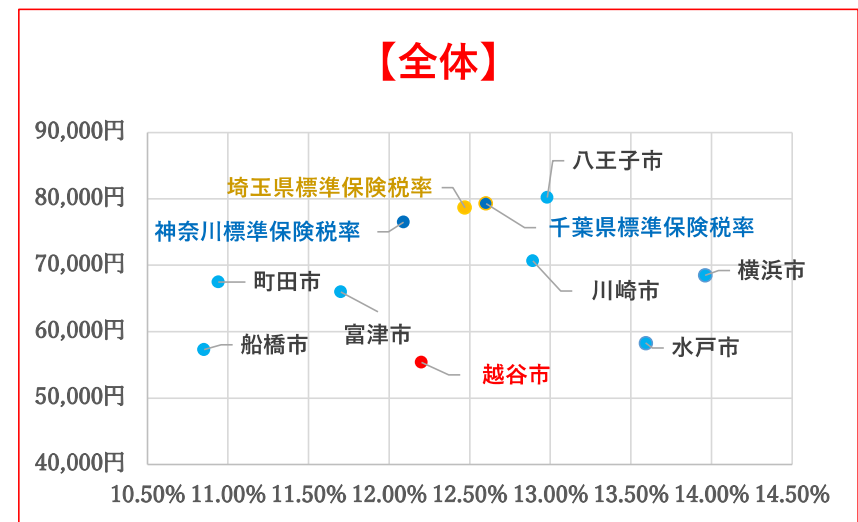
(図9)



(図10)



(図11)



(図12)

4 赤字削減に向けた更なる取組について

(1) 保健事業・医療費縮減対策の推進

①医療データの分析による効果的な事業の実施

特定健康診査、診療報酬明細書等の情報を活用し、被保険者の生活習慣、健康状態、医療機関への受診状況等进行分析し、PDCAサイクルに沿った**効率的かつ効果的な保健事業の実施を図るための実施計画(データヘルス計画)**を策定したうえで、保健事業を実施しています。

【現在実施している主な保健事業】

- ・ 特定健康診査
→40 歳以上の被保険者を対象にメタボリックシンドロームに着目した健診を実施しています。
- ・ 特定保健指導
→特定健康診査で生活習慣病のリスクが高い方を抽出し、生活習慣改善促す保健指導を実施しています。
- ・ 特定健康診査受診勧奨事業
→健診の受診率の向上を目的に特定健診未受診者に通知及び電話による勧奨を実施しています。
- ・ 人間ドック検診料助成事業
→健康の保持増進を図ることを目的に、人間ドック検診の受診者（35 歳以上）で特定健康診査を受診していない国保加入者に人間ドックの検査費用の助成を行っています（上限 1 万円）。
人間ドック検診の検査項目が特定健康診査の検査項目を含む場合には、人間ドック検診の受診を特定健康診査の受診とみなすことができます。
- ・ 糖尿病性腎症重症化予防対策事業
→人工透析を予防することを目的に、リスクの高い方へ保健指導及び医療機関への受診勧奨を行っています。
- ・ 健診異常値放置者・治療中断者重症化予防事業
→健診の結果が異常値にも関わらず医療機関を受診していない方に対し、通知による勧奨を実施しています。
- ・ 重複頻回・服薬対策事業
→「重複受診者」、「重複服薬者」、「多剤服薬者」に対し、保健師が適切な療養方法などの指導を行い、適正受診・適正服薬を促し、対象者の保健保持と早期回復を目指します。

- ・後発医薬品（ジェネリック医薬品）利用差額通知書の送付

- 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の利用を促進するため、ジェネリック医薬品に切り替えた場合に、1か月の自己負担額を100円以上安くできる方に、年2回利用差額通知書を送付しています。

- ・健康管理アプリを利用した健康づくり事業

- スマートフォンアプリを利用し、計測した歩数などでポイントを付与する「コバトンALKOOマイレージ事業」を埼玉県と県内市町村と共同で実施し、手軽に楽しみながら参加者の健康づくりを支援しています。

- ・高齢者の保健事業と介護事業の一体的実施に関する取組み

- 関係課と連携し、75歳以上の後期高齢者医療加入の方を対象に行っているフレイル対策等の取組を、令和6年度からは国保加入者にも対象を広げ、65歳以上の特定健康診査受診者のうち、フレイルのリスクが高い方に対し、運動機能向上・口腔機能向上・低栄養状態の改善を目的とした事業への参加勧奨通知を送付しています。

②レセプト点検

レセプト点検による医療費適正化に向け、国保連合会の一次点検の内容も踏まえ、より効率的な二次点検を実施していくとともに、より効果的な点検体制の整備のため、点検員の知識向上による点検の強化を図り、医療費の更なる適正化に努めていきます。

③不当利得返還請求事務等

国民健康保険の資格喪失後に、越谷市の国民健康保険の資格確認書（被保険者証）を使用して医療機関を受診する不当利得者がいるため、その際には越谷市が負担した保険給付費の返還請求を行っています。

また、第三者行為と思われる国民健康保険のマイナ保険証、資格確認書の使用については、発生状況等を調査し、保険給付を行う場合は、被保険者（被害者）から損害賠償請求権を代位取得し、加害者に対して、その過失割合に応じて求償を行っています。

④医療費の適正化・節約の周知啓発

医療費が年々増加しており、国保の財政は赤字が続いていることや、被保険者の皆さんが健康を維持することが、医療費の節約と国保財政の健全化につながるなどについて、広報紙やHPなどを通じて分かりやすく周知し、その必要性をご理解いただくよう努めています。

(2) 収納率向上の取組

①適切な分納計画の実施

滞納解消の見込めない長期分納計画・・・滞納の長期化、滞納額の累積の要因



滞納額、納付資力に応じた適切な分納計画を立てる

納期限を過ぎた税金の納付…原則一括納付ですが、それでも分納の申し出があった場合、納期未到来分は納期内納付のうえ、納期限を過ぎた分について、原則3回（完納計画の場合は最長で年度内）で納税計画を立てます。滞納分については、徴収猶予の趣旨から原則2年以内に滞納が解消する計画を立てます。

②速やかな財産調査と執行停止の実施

滞納解消が見込めない事案については、①のとおり適切な分納計画を実施するとともに財産調査を速やかに実施します。その結果、差押する財産や納付資力が無いと判断した場合や2年で完納できない滞納分については、全部又は一部執行停止を積極的に実施します。

③現年課税分の滞納整理の強化

次年度へ繰り越す滞納事案を抑制するため、現年度課税分の徴収対策を強化します。

- ・財産調査の早期実施
- ・徴収計画による電話催告、臨宅 等

④埼玉県税務職員の市町村派遣制度（チーム型派遣）の活用

令和7年度も引き続き個人県民税対策課を中心とした「チーム型派遣」を受けることとし、埼玉県税務職員2名について収納課内に常駐し、特別整理班とともに滞納整理を進めます。

⑤ 納期内納付の促進

保険税を納期内に納付いただき、収納率の向上と滞納発生の抑制を図るため、以下の対策を進めています。

- ・口座振替の原則化（R5～）
- ・口座振替推進キャンペーンの実施（R4～R6）

- ・ペイジー口座振替受付サービスの導入（R6～）
- ・スマホ納税の利用促進（R2～R6）
- ・共通納税システム（eLTAX）による電子納付の導入（R6～）

⑥ 収納率の目標

埼玉県国民健康保険運営方針では、被保険者数の規模別に収納率の目標を定めています。本市は、被保険者数が5万人以上の区分に入るため、**第3期県運営方針における令和8年度の目標収納率は93.72%**となっています。

第3期運営方針(R6～R11)	
被保険者数	目標収納率
3千人未満	97.69%以上
3千人以上1万人未満	96.63%以上
①1万人以上5万人未満 ^{※1}	96.11%以上
②1万人以上5万人未満 ^{※2}	93.85%以上
5万人以上	93.72%以上

（表7）

※1 令和3年度実績で「被保険者数1万人以上5万人未満の保険者」の平均収納率（94.36%）以上の場合

※2 令和3年度実績で「被保険者数1万人以上5万人未満の保険者」の平均収納率（94.36%）未満の場合

5 保険税率の見直しについて

(1) 応能応益割合について

保険税水準の統一に向けて、現状の応能応益割合63:37から、埼玉県標準保険税率の応能応益割合(おおよそ53:47)にすることが埼玉県国民健康保険運営方針で求められています。

< 応能応益とは？ >

- ・ 応能とは、個人の税負担能力に応じて賦課されるもの（所得割）
- ・ 応益とは、受益に応じて誰でも（高齢者、子どもなども）平等に賦課されるもの（均等割）

(2) 保険税率の見直しのシミュレーション

▼令和8年度の試算条件

- ① 解消が必要な赤字額を10.2億円(令和7年度決算見込み)とし、令和8年度に解消する。
- ② 被保険者数は前年度比約4.7%減の53,400人とする。
- ③ 応能応益割合を応能割53%、応益割47%に変更する。
- ④ 収納率を93%とする。

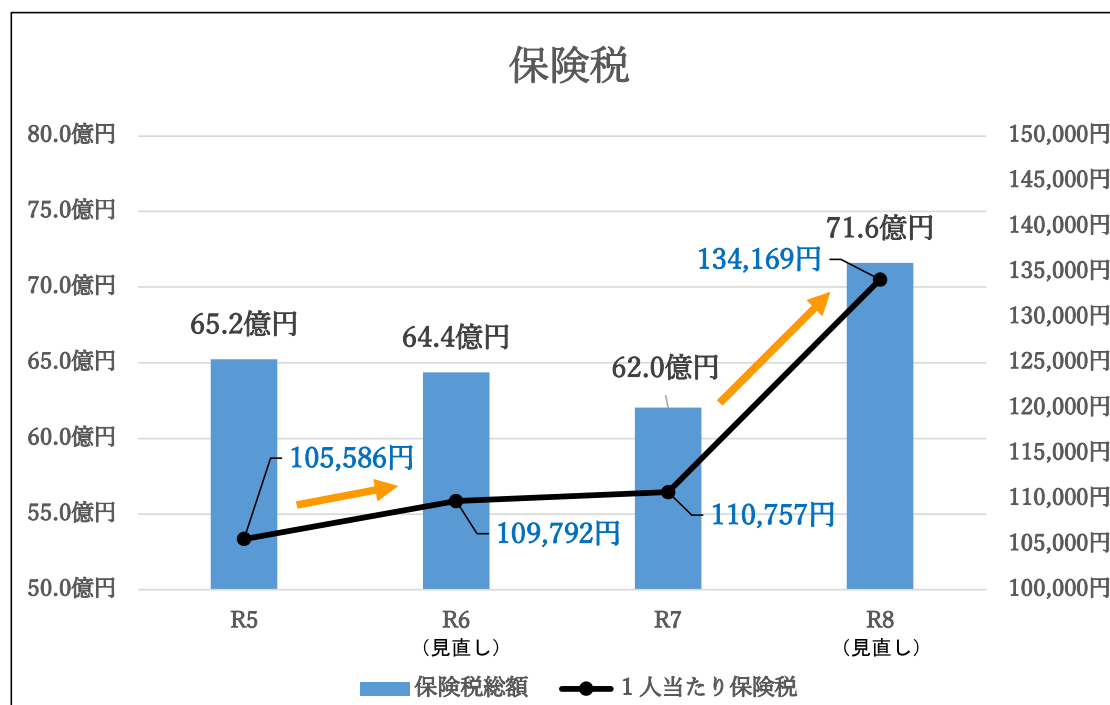


◎上記の前提条件をもとに、保険税率の見直しについてシミュレーションを行った（次ページ）。

[見直しのシミュレーション]

		R5	R6	R7	R8	増減(R8-R7)
被保険者数		61,777人	58,625人	56,010人	53,400人	▲2,610人
保険税	保険税総額	65億2,279万円	64億3,656万円	62億350万円	71億6,461万円	+9億6,111万円
	1人当たり	10万5,586円	10万9,792円	11万757円	13万4,169円	+2万3,412円
赤字額		6億1,000万円	8億3,000万円	10億2,000万円	0円	▲10億2,000万円

(表8)



(図13)

ポイント！

・令和8年度に赤字を解消するには、1人当たりの保険税額を、約23,400円引き上げる必要がある。