

I 令和 7 年度の運営方針及び重点事項

1. 運営方針

当町の国民健康保険の被保険者数は、人口の減少に比例して年々減少傾向にある反面、医療の高度化と被保険者の高齢化に伴い、一人当たりの医療費は増加していくと見込まれる。また、国民健康保険事業収入に関しては、令和 7 年度においては所得の増の影響等から税収の増が見込まれる。こうした状況を鑑み、被保険者の負担軽減を図りつつ国民健康保険財政の安定的な運営を推進していく。

2. 重点事項

- (1) 財政運営安定化の推進
- (2) 医療費適正化対策の推進
- (3) 収納率向上対策の推進
- (4) 被保険者資格の適用適正化の推進

II 具体的な事業計画

		保険者番号		0 9 2		保険者名		三種町					
事 業 名	事 業 計 画 (目 的)	実 施 計 画						財 源					
		実施時期	具 体 的 内 容					一般会計	国保特会	保健事業	特対		
[1] 財政健全化対策 1 財政状況	(1) 単年度収支と基金保有状況 実質収支については、令和 4 年度は56,700千円、令和 5 年度は57,438千円の赤字となったが、令和 6 年度は、税率改正等を行った事も影響し、48,278千円の黒字となる見込みである。 令和 7 年度においては、税収の増に加え、事前期高齢者交付金の精算により事業費納付金が減少する見込みだが、短期間のうちに被保険者の負担が大きく変動が生じないように収支のバランスを見極めていく必要なある。		・ 令和 7 年度においても、引き続き医療費適正化対策を推進し、歳出の抑制を図る。また、収支を見極め、被保険者の負担軽減を図りつつ財政の安定的な運営を推進していく。										
			(単位：千円)		R2年度	R3年度	R4年度					R5年度	R6年度（見込）
			単年度実質収支		▲ 44,297	811	▲ 56,700					▲ 57,438	48,278
			基金保有状況		178,775	178,779	148,782					98,785	132,782
2 予算編成方針	(1) 医療費の状況と課税総額の適正算定 増加傾向にある医療費の伸率や事業費納付金、これに対する県支出金等を適正に見込み、課税総額を算出のうえ税率を決定する。	6月	・ 過去5年間の給付実績や直近の伸びを精査し、事業費納付金とその他事業費と県支出金等の保険税以外の収入見込を行い、国保中央会による税率試算システムを活用して適正な税率設定を行う。						●				

- 令和7年度において見込まれる所得から当該年度の国民健康保険税を算定したところ税収の増が見込まれたことから、被保険者の負担軽減を図りつつ国民健康保険財政の安定的な運営を推進していく観点から、税率を改正する。

課税区分		R 6	R 7	増減
医療分	所得割	7.52%	5.76%	△ 1.76%pt
	均等割	29,400円	29,400円	—
	平等割	21,900円	21,900円	—
	限度額	650,000円	660,000円	10,000円
後期支援分	所得割	2.67%	2.56%	△ 0.11%pt
	均等割	9,300円	9,300円	—
	平等割	6,900円	6,900円	—
	限度額	240,000円	260,000円	20,000円
介護分	所得割	1.98%	1.88%	△ 0.10%pt
	均等割	9,000円	9,000円	—
	平等割	6,100円	6,100円	—
	限度額	170,000円	170,000円	—

- (2) 予算編成及び一般会計繰入方針
原則として、法定分は100%を繰入れするとともに、法定外分については町の積極的な施策分のみとし、やむを得ない場合を除き、税率引き上げ回避を目的とした安易な繰入れは行わないこととする。
- (3) 国保財政調整基金の適正規模の確保
安定的な国保運営を進めるため、可能な限り適正規模の確保に努めるものとする。

6月

- 法改正に留意しながら保険税、国県補助金等の収入と保険給付費、拠出金等の支出を適正に見極め、予算編成を行うものとする。
- 一般会計繰入のうち、法定分（基盤安定、財政安定化、出産育児一時金、事務費）については、基準額の100%を繰入れする。
- 平成30年度からの国保都道府県化による事業費納付金の納付等今後も安定的な国保運営を進めるため、収支状況を見極めながら基金の積み立てを行い、財政調整基金の適正規模の確保に努める。
（令和6年度末基金残高見込み 132,782千円）

[2] 適用適正化対策
1 住基担当との連携推進

- (1) 適正な窓口業務の徹底
- (2) 居所不明者の実態調査と確認

随時

随時

- 窓口対応時の書類確認の徹底を図り、「窓口業務マニュアル」に従って適正な事務処理を行う。
- 関係各課（住基・税務担当課）と連絡を密にし、居所不明者の実態把握に努め、「居所不明者事務処理要領」に従い適正な事務処理を行う。

2 国民年金担当、年金事務所との連携

- (1) 年金の資格異動時等における国保資格の突合

随時

- 年金異動届と同時に国保資格の適正な処理を行うため、年金担当との連携を密にする。
- 年金事務所から送付される「1号3号資格喪失者一覧表」を基に、国保喪失届の勧奨通知を行う。

[3] 収入適正化対策 1 適正賦課	(1) 所得の適正把握 公平・公正な課税を実施するため、未申告世帯の解消に努める。 (2) 居所不明者の実態調査と確認	随時 6月	- 住民税担当との連携を密にし、所得の未申告者の解消に努めるとともに、遡及適用者及び所得の修正・更正者に係る賦課を適正に行う。 - 法改正に留意しながら課税総額を適正に見込み、予算編成方針に基づき適正な税率設定に努める。	
2 収納向上対策	(1) 収納率の向上（一般被保険者分） - R5年度 現年分97.75% 滞納分22.73% - R6年度 現年分97.14% 滞納分31.16% - R7年度目標 現年分97.29% 滞納分24.80% (2) 納期内納付の推進対策 - 口座振替等の利用促進を図る。 - 納付窓口及び相談窓口の充実を図る。 (3) 滞納実態の分析と徴収計画の策定 - 滞納額の解消策として、滞納初期段階の者（滞納予備軍）の収納促進に重点的に取り組む。 - 滞納世帯の実態把握と滞納原因の分析により、ケースに応じた効果的な対策を講じる。 (4) 納税強化月間等の設定 「納税強化月間」及び「滞納整理強化月間」を設定し、重点的に滞納整理活動を展開する。 (5) 滞納世帯への対応	随時 随時 4～5月 随時	- 収納率向上特別対策事業を活用して収納対策に取り組んできたが、R6年現年分は前年より0.61ポイントの減、滞繰分については8.43ポイントの増となった。今年度も、収納率向上特別対策事業を引き続き活用して、現年分の収納率向上を重点的に行う。 - 広報等を利用し、口座振替・電子決済・コンビニ収納等、窓口納付以外の納付方法についても周知し、利用促進を図る。 - 勧奨通知により納税相談の利用促進を図る。 - 累積滞納者と同様に、初期段階の滞納者に対する催告・納付交渉を重点的に行うことにより、滞納繰越額の抑制を図る。 - 滞納者の支払能力、支払意思に応じた効果的な滞納防止策を講じる。（督促→相談→説得→法的対応） - 課税の公平性を担保するため、納税に対する誠意が見られず、特別な理由もなく指導に応じない者に対しては、法令に従い粛々と滞納処分を実施する。 - 主要産業である農業の収入月として11月、また滞納繰越防止を図るため出納整理期間の4月、5月を「納税強化月間」とし、臨戸徴収（主に夜間）を強化する。また、4月、5月、10月、12月を『滞納整理強化月間』として、滞納整理を重点的に展開する。 - 収納率向上対策事業により会計年度任用職員1名を配置し、年間を通じて収納事務及び滞納者管理事務にあてる。 - 特別な理由がない滞納者に対しては、国民健康保険税滞納世帯審査会に付し、療養の給付等に代えて特別療養費の支給対象とする。 ●R6年度末現在 特別療養費対象世帯 11世帯 うち、子供がいる世帯 0世帯	● ● ● ● ● ●

[4] 医療費適正化対策	(1) レセプト点検調査	4月～	- レセプト点検調査実施計画を策定し、レセプト点検調査の充実強化を図る。 - 秋田県国保連合会へレセプト2次点検を委託し、内容点検、特号審査、縦覧点検を実施する。 - 第三者行為についてもレセプト点検や、新聞記事、被保険者本人からの聴取により適正処理に努める。 - 財政効果額と割合の状況（1人当たり）<table><tr><td>年度</td><td>R3実績</td><td>R4実績</td><td>R5実績</td></tr><tr><td>金額（円）</td><td>1,800</td><td>1,883</td><td>11,193</td></tr><tr><td>割合（％）</td><td>0.47</td><td>0.49</td><td>2.50</td></tr></table>	年度	R3実績	R4実績	R5実績	金額（円）	1,800	1,883	11,193	割合（％）	0.47	0.49	2.50	●	●							
	年度	R3実績	R4実績	R5実績																				
	金額（円）	1,800	1,883	11,193																				
割合（％）	0.47	0.49	2.50																					
(2) 医療費分析	4月～	1人当たり保険給付費の推移<table><tr><td>年度</td><td>R4実績</td><td>R5実績</td><td>R6見込</td></tr><tr><td>療養給付費</td><td>335,131</td><td>383,526</td><td>376,574</td></tr><tr><td>療養費</td><td>2,483</td><td>2,993</td><td>2,694</td></tr><tr><td>高額療養費</td><td>53,445</td><td>67,111</td><td>66,569</td></tr><tr><td>全体</td><td>391,058</td><td>453,631</td><td>445,837</td></tr></table>R6年度の1人当たり保険給付費（全体）は前年比（見込）△1.72%減少した。今後も、レセプトデータや健診データの分析を実施し、生活習慣病予防対策や定期健診等の健康管理を重点的に行う。	年度	R4実績	R5実績	R6見込	療養給付費	335,131	383,526	376,574	療養費	2,483	2,993	2,694	高額療養費	53,445	67,111	66,569	全体	391,058	453,631	445,837	●	
年度	R4実績	R5実績	R6見込																					
療養給付費	335,131	383,526	376,574																					
療養費	2,483	2,993	2,694																					
高額療養費	53,445	67,111	66,569																					
全体	391,058	453,631	445,837																					
(3) 医療費通知 医療費の適正化を図るため、次の重点事項の取り組みを通じて保健事業に取り組む。	隔月	2ヵ月に1度、被保険者の健康に対する認識や医療費に対するコスト意識を高めるため、医療費総額等を被保険者に通知する。	●																					
[5] 保健事業の推進	(1) 特定健診実施状況		<table><tr><td>R3実績</td><td>R4実績</td><td>R5実績</td><td>R6見込</td><td>R7目標</td></tr><tr><td>40.1%</td><td>42.6%</td><td>44.4%</td><td>44.0%</td><td>45.0%</td></tr></table>	R3実績	R4実績	R5実績	R6見込	R7目標	40.1%	42.6%	44.4%	44.0%	45.0%	●	●									
	R3実績	R4実績	R5実績	R6見込	R7目標																			
40.1%	42.6%	44.4%	44.0%	45.0%																				
(2) 特定健診の受診率向上等	4月～	- 受診率向上のため、一部負担金を無料化して受診勧奨を行う。 ① 法定項目に加え、町独自の上乗せ項目を設けることにより健診の魅力を高め、かつ重症化防止につなげる。 ※上乗せ項目：心電図、貧血、眼底、血清尿酸、血清クレアチニン ② 「医療機関方式」を最大限活用するため、集団健診申込者以外に対して受診券を一斉郵送交付し、受診の便宜を図る。 ③ 町集団健診結果の取りまとめ後、未受診者に対しタイプ別（10種類）の通知により受診勧奨を行う（3回）。 ※特定健診の一部負担金が「無料」であることの周知含む。 ④ 特定健診の対象を法定の40歳以上から30歳以上に拡大し、若年世代からの健診の定着化及び健康意識の醸成を図る。 - 特定保健指導については、改善効果の期待できる層や必要度の高い層	●	●																				

			を優先的に実施することとし、集団健診受診者は町保健師が実施、人間ドック等受診者で委託可能な者については委託実施とする。				
	(3) 適正受診（重複、多剤）等の指導状況	4月～	・ 重複・多受診者への指導強化 国保連合会から提供される重複・多剤リストを確認し、不適切なケースが確認された場合には、保健師と連携して指導を行う。				
	(4) 疾病予防、重症化防止事業	4月～	・ 医療費分析により、生活習慣病未治療者・治療中断者、糖尿病重症化予防に係る未治療者・治療中断者・保健指導対象者等を抽出し、対象者へ適正な受診勧奨を実施する。	●	●		
	(5) データヘルス計画の実施状況	9月～	・ 特定健康診査受診勧奨事業 特定健康診査を受診していない者を対象に、特定健康診査の受診を促す。	●	●		
		4月～	・ 特定保健指導事業 特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように専門職による支援を面談や電話等で行う。	●	●		
		8月～	・ 健診異常値放置者受診勧奨事業 特定健康診査の受診後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、通知により受診勧奨を行う。	●	●		
		8月～	・ 生活習慣病治療中断者受診勧奨事業 かつて生活習慣病で定期受診をしていたが、その後定期受診を中断した対象者を特定し通知により受診勧奨を行う。	●	●		
		9月～	・ 糖尿病重症化予防事業 かかりつけ医の判断により保健指導が必要と認められた者を対象に、正しい生活習慣を身につけることができるように専門職より対象者に6か月間の面談指導と電話指導を行う。	●	●		
		8月	・ ジェネリック医薬品差額通知事業	●			
		2月	レセプトデータから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定し、通知によりジェネリック医薬品への切り替えを促す。				
	(6) 保険税収入に対する割合の状況	4月～	・ R7年度では7.08%を見込んでいる。（当初予算ベース） （保険税 310,648千円、 特定健診等事業費 22,005千円）	●	●		
[6] 広報活動	(1) ジェネリック医薬品の普及、利用推進	7月 2月	・ ジェネリック医薬品を利用した場合の薬剤費及び自己負担額の軽減効果を周知し、医療費の抑制を図る。	●			

	(2) 国保制度の周知	7月	・ 国保連合会へ差額通知作成業務を委託し、年2回（8月と2月）通知を行う。（効果額300円以上対象） ・ 希望カードの送付 ジェネリック医薬品の希望を、医師・薬剤師に伝えやすくするための「希望カード」を作成し、9月末の被保険者証年次更新時に、全加入世帯に送付する。	●		
		随時	・ 広報や新規国保資格取得時の啓発パンフでジェネリック医薬品の経済性及び安全性について周知を図り、利用率の向上を進める。	●		
		7月	・ 各種パンフレット等の配布 （制度全般、後発医薬品普及促進、高齢受給者向け等） ・ 町広報誌による制度周知 （国保税、医療費状況、財政状況、制度改正等）	●		
[7] その他	(1) 町長の国保事業への理解促進	8月	・ 毎年5月に前年度の事業実施状況について説明し、当町の現状を把握してもらうほか、医療費の動向についても随時情報提供を行う。	●		
	(2) 国保運営協議会の開催等	年4回	・ 税率改正、予算、条例改正等の重要案件については、国保運営協議会に諮る。	●		
		随時	・ 委員に対して適宜情報提供を行う。 （医療費の状況、国保新聞配布等）	●		
	(3) 職員研修計画	年4回	・ 毎年開催される国保連主催の研修会に参加する。 （会長及び課長）			
		随時	・ 県、国保連合会及び県北地区協議会主催の研修会に積極的に参加し、職員のスキルアップを図り、適正な事務処理に努める。			

市町村名	三種町
保険者番号	92

歲出

(単位：千円) (単位：円)

(単位：千円) (単位：円)