

国民健康保険事業
特 別 会 計

1 概要

国民健康保険制度は、平成 30 年度から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行ってきた。

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。

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 90.0%（現年課税分 95.4%、滞納繰越分 39.3%）と茨城県内の自治体においても高い水準となっている。

令和 7 年度の財政状況については、歳入総額 10,105,917,572 円、歳出総額 9,998,033,479 円となり、歳入歳出差引額が、107,884,093 円となった。

歳入においては、国民健康保険税が、1,653,535,140 円（構成率：16.4%）、県支出金が 6,654,991,992 円（構成率：65.9%）となっている。

一方、歳出における保険給付費は、6,382,873,022 円（構成率：63.8%）、国民健康保険事業費納付金は 2,448,990,001 円（構成率：24.5%）となっている。

被保険者の状況（令和 8 年 3 月末現在加入者数）

被保険者数が減少している一方で、単身世帯が増加した。

年度 区分	R7	R6	前年度比（%）
国保加入世帯数	14,596 世帯	14,555 世帯	100.3
被保険者数	19,914 人	20,273 人	98.2

国保加入世帯の所得階層別世帯数

区分	年度	R7		R6	
		世帯数	割合 (%)	世帯数	割合 (%)
所得階層区分					
0 ～ 33 万円未満		8,122	44.5	8,057	44.0
33 ～ 40 万円未満		370	2.0	370	2.0
40 ～ 60 万円未満		1,015	5.6	1,097	6.0
60 ～ 80 万円未満		779	4.3	771	4.2
80 ～ 100 万円未満		740	4.1	763	4.2
100 ～ 150 万円未満		1,977	10.8	2,012	11.0
150 ～ 200 万円未満		1,531	8.4	1,567	8.5
200 ～ 250 万円未満		1,039	5.7	1,153	6.3
250 ～ 300 万円未満		761	4.2	740	4.0
300 ～ 400 万円未満		855	4.7	848	4.6
400 ～ 500 万円未満		417	2.3	368	2.0
500 ～ 600 万円未満		209	1.1	203	1.1
600 ～ 700 万円未満		124	0.7	111	0.6
700 万円以上		289	1.6	269	1.5
合計		18,228	100.0	18,329	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 10,105,917,572 円で、前年度比 10.4%の減となった。

(単位：千円)

区分	R7	R6	前年度比 (%)
国民健康保険税	1,653,535	1,667,589	99.2
使用料及び手数料	1,549	1,543	100.4
国庫支出金	661	1,995	33.1
県支出金	6,654,992	6,961,690	95.6
財産収入	7,650	6,363	120.2
繰入金	1,176,580	1,511,080	77.9
繰越金	560,961	1,070,012	52.4
諸収入	49,990	61,362	81.5
合計	10,105,918	11,281,634	89.6

被保険者 1 人当たりの状況

(単位：円)

区分	R7	R6	前年度比 (%)
国民健康保険税	83,034	82,257	100.9
国・県支出金	334,220	343,496	97.3
繰入金	59,083	74,537	79.3

国民健康保険税 法定軽減状況 (令和 8 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	6,318 世帯	34.6%	172,323,550 円
5 割軽減	2,071 世帯	11.4%	54,486,500 円
2 割軽減	2,003 世帯	11.0%	21,049,600 円
軽減合計	10,392 世帯	57.0%	247,859,650 円
課税世帯	18,242 世帯		

子育て支援の市独自減免 (令和 8 年 3 月末時点) (未就学児は法定減額適用後)

18 歳以下被保険者均等割額 100%減免＋産前産後の減免期間を市独自で 8 か月延長し、所得割・均等割を 100%減免

年度	対象世帯数	対象者数 (18 歳以下)	対象者数 (産前産後)	減免合計金額
R7	827 世帯	1,257 人	31 人	22,846,100 円
R6	866 世帯	1,351 人	39 人	23,285,321 円

3 歳出の状況

歳出決算額は、9,998,033,479 円で、前年度比 6.7%の減となった。

(単位：千円)

区分	R7	R6	前年度比 (%)
総務費	240,548	231,283	104.0
保険給付費	6,382,873	6,659,594	95.8
国民健康保険事業費納付金	2,448,990	2,492,664	98.2
保健事業費	181,232	174,726	103.7
諸支出金等	744,390	1,162,406	64.0
合計	9,998,033	10,720,673	93.3

被保険者 1 人当たりの状況

(単位：円)

区分	R7	R6	前年度比 (%)
総務費	12,079	11,408	105.9
保険給付費	320,522	328,496	97.6
国民健康保険事業費納付金	122,978	122,955	100.0
保健事業費	9,101	8,619	105.6
諸支出金等	37,380	57,338	65.2

1 総務費

1 総務管理費 1 一般管理費

[担当：国保年金課] P.45

7501 医療費適正化特別対策に要する経費 10,759,053 円 (7,992,845 円)

[国・県 10,731,500 円 その他 27,553 円]

* 特財内訳

[県補：都道府県繰入金（2号分）10,731,500 円]

[諸収入：雇用保険料本人負担分 27,553 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

年度 区分	R7	R6	前年度比
レセプト総数	321,560 件	337,809 件	95.2%
過誤調整数	2,955 件	2,703 件	109.3%
過誤調整の割合	0.918%	0.800%	114.8%
財政効果額	32,340,533 円	26,143,572 円	123.7%
1 件当たり財政効果額	10,944 円	9,672 円	113.1%

(※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回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リスト化することで、受診状況が改善されているかを継続確認した。

多受診等適正化業務委託料 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 2 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	R7	R6
発送数	233 通	751 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」を年 2 回発送し、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	R7	R6
発送数	24,672 通	25,565 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、医療費の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.47

7601 国保税徴収に要する経費 22,804,653 円 (19,540,772 円)

〔国・県 14,105,280 円 その他 8,699,373 円〕

＊ 特財内訳

〔県補：都道府県繰入金（2 号分） 14,105,280 円〕

〔手数料：督促手数料 1,549,305 円〕

〔繰入金：事務費等繰入金 7,122,783 円〕

〔諸収入：雇用保険料本人負担分 27,285 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(%)
R7	現年度（一般）	1,661,393	1,584,326	95.4
	小計	1,661,393	1,584,326	95.4
	滞納分（一般）	176,209	69,209	39.3
	滞納分（退職）	0	0	—
	小計	176,209	69,209	39.3
	合計（現年度・滞納分）	1,837,602	1,653,535	90.0
R6	現年度（一般）	1,662,851	1,585,879	95.4
	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

○ 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.51

保険給付費 6,382,873,022 円 (6,659,593,458 円)

〔国・県 6,348,145,254 円 その他 23,430,287 円 一財 11,297,481 円〕

＊ 特財内訳

〔国補：災害臨時特例補助金 115,000 円〕

〔県補：普通交付金 6,343,869,048 円〕

〔県補：特別調整交付金分（市町村）4,161,206 円〕

〔繰入金：出産育児一時金繰入金 10,781,941 円〕

〔諸収入：一般被保険者第三者納付金 5,566,346 円〕

〔諸収入：一般被保険者返納金 7,082,000 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	R7	R6	前年度比(%)
療養給付費	5,477,028	5,711,927	95.9
療養費	35,000	35,854	97.6
審査支払手数料	22,591	23,987	94.2

高額療養費	825,632	860,338	96.0
高額介護合算療養費	542	454	119.4
移送費	0	0	—
出産育児一時金	16,173	20,476	79.0
出産育児一時金支払手数料	7	8	87.5
葬祭費	5,900	6,550	90.1
傷病手当金	0	0	—
合計	6,382,873	6,659,594	95.8

○ 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.55

国民健康保険事業費納付金 2,448,990,001 円 (2,492,664,411 円)

〔国・県 51,000 円 その他 344,629,096 円 一財 2,104,309,905 円〕

＊ 特財内訳

〔国補：災害臨時特例補助金 51,000 円〕

〔繰入金：保険基盤安定繰入金 340,753,317 円〕

〔繰入金：未就学児均等割保険料繰入金 3,431,660 円〕

〔繰入金：産前産後保険料繰入金 444,119 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	R7	R6	前年度比 (%)
医療給付費分	1,551,703	1,578,054	98.3
後期高齢者支援金分	677,275	690,446	98.1
介護納付金分	220,012	224,164	98.1
合計	2,448,990	2,492,664	98.2

○ 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. 59

7701 特定健康診査等事業に関する経費 107,593,111 円 (103,216,474 円)

[国・県 73,785,486 円 その他 32,884 円 一財 33,774,741 円]

* 特財内訳

[県補：保険者努力支援分 17,930,797 円]

[県補：特別調整交付金分（市町村） 6,799,794 円]

[県補：都道府県繰入金（2号分） 25,803,935 円]

[県補：特定健診等負担金 21,514,000 円]

[県補：健康増進事業費補助金 1,736,960 円]

[諸収入：雇用保険料本人負担分 32,884 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・特定保健指導を行い、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、糖尿病の重症化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 55,734,918 円

区分	R7※1	R6※2	前年度比 (%)
対象者数	13,528 人	14,289 人	94.7
受診者数	5,657 人	5,850 人	96.7
受診率	41.8%	40.9%	—

※1 令和8年5月27日現在の速報値、令和7年度については令和8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 2,154,295 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文書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6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文書と保健師による電話勧奨を行った。令和7年度は文書による再勧奨を行い、その受入体制として1月に追加で3日間の健診を実施した。

区分	R7	R6	前年度比 (%)
実施者数	4,053 人	4,082 人	99.3
受診者数	618 人	561 人	110.2
受診率	15.2%	13.7%	—

・ 集団健診予約管理業務委託料 26,098,565 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。

(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。あわせて、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、文書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 4,036,820 円

区分	R7※1	R6※2	前年度比 (%)
動機付け支援			
対象者数	573 人	587 人	97.6
健康診査受診者に対する割合	10.1%	10.0%	101.0
利用者	139 人	167 人	83.2
利用率	24.3%	28.4%	85.6
積極的支援			
対象者数	235 人	178 人	132.0
健康診査受診者に対する割合	4.2%	3.1%	135.5
利用者	71 人	32 人	221.8
利用率	30.2%	18.0%	167.8

※1 令和 8 年 5 月 27 日現在の速報値、令和 7 年度については令和 8 年 11 月に確定

※2 法定報告値

特定保健指導未利用者対策 389 人（延べ数）

(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。

・ 糖尿病性腎臓病重症化予防事業業務委託料 3,730,540 円

受療勧奨

区分	R7	R6	前年度比 (%)
受療勧奨済者数	79 人	106 人	74.5
医療機関受診者数	26 人	50 人	52.0
医療機関受療率	32.9%	47.2%	—

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、電話勧奨も併せて行った。

保健指導

区分	R7	R6	前年度比 (%)
対象者数	136 人	326 人	41.7
完了者数	6 人	12 人	50.0
事業協力医療機関数	37 か所	37 か所	100.0

○ 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、健康状態不明者に対する再度の勧奨を行い、日程を追加して健診を実施したことにより、受診率の向上につなげることができた。

あわせて、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、血糖値や体重の改善に寄与することができた。

2 保健事業費 1 疾病予防費

〔担当：国保年金課〕 P. 61

7501 疾病の予防に要する経費 73,638,992 円 (71,509,645 円)

〔国・県 22,223,203 円 その他 212,000 円 一財 51,203,789 円〕

＊ 特財内訳

〔県補：保険者努力支援分 21,931,203 円〕

〔県補：がん予防・検診促進事業費補助金 292,000 円〕

〔諸収入：喀痰検査費用自己負担金 11,500 円〕

〔諸収入：大腸がん検診費用自己負担金 200,500 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抑制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 歳以上で国保税を完納している者又は完納する見込みの者

がん検診 令和 7 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 人当たり助成額 24,500 円）前年度比 0.4%増

医療機関名	R7	R6
取手北相馬保健医療センター 医師会病院	238 人	301 人
JA とりで総合医療センター	755 人	692 人
東取手病院	130 人	122 人
宗仁会病院	7 人	8 人
総合守谷第一病院	20 人	19 人
守谷慶友病院	14 人	10 人
牛尾病院	9 人	10 人
龍ヶ崎済生会病院	80 人	68 人
牛久愛和総合病院	95 人	102 人
セントラル総合クリニック	12 人	14 人

筑波メディカルセンター	60 人	74 人
筑波大学附属病院	8 人	8 人
筑波学園病院	21 人	18 人
霞ヶ浦成人病研究事業団 健康診査センター	12 人	9 人
合計	1,461 人	1,455 人

(2) 脳ドック 1人当たり助成額 35,000 円 前年度比 14.7%減

医療機関名	R7	R6
取手北相馬保健医療センター 医師会病院	39 人	42 人
JA とりで総合医療センター	86 人	103 人
丸野医院	9 人	24 人
総合守谷第一病院	1 人	3 人
守谷慶友病院	1 人	0 人
龍ヶ崎済生会病院	11 人	13 人
牛久愛和総合病院	15 人	12 人
セントラル総合クリニック	2 人	0 人
筑波メディカルセンター	7 人	5 人
筑波大学附属病院	1 人	2 人
筑波学園病院	1 人	0 人
霞ヶ浦成人病研究事業団 健康診査センター	1 人	0 人
合計	174 人	204 人

(3) 肺ドック 1人当たり助成額 24,500 円 前年度比 50.0%増

医療機関名	R7	R6
JA とりで総合医療センター	10 人	3 人
東取手病院	9 人	10 人
牛久愛和総合病院	2 人	1 人
合計	21 人	14 人

(4) がん検診等 1人当たり助成額 1,538 円～18,120 円 前年度比 13.6%減
(※検診種別等により異なる)

がん検診等種別	R7	R6
肺がん検診 (胸部レントゲン検査)	3,682 人	4,195 人
肺がん検診 (喀痰検査)	30 人	47 人
肝炎ウイルス検診	300 人	332 人
前立腺がん検診	1,061 人	1,181 人
胃がん検診	458 人	513 人
大腸がん検診	2,179 人	2,664 人

子宮がん検診	812 人	907 人
乳がん検診 (マンモグラフィー検査)	495 人	579 人
乳がん検診 (超音波検査)	408 人	474 人
レディースデイ健康診査	43 人	102 人
ヘルスアップ健康診査	76 人	93 人
骨粗しょう症検診	299 人	292 人
歯周疾患検診	94 人	120 人
合計	9,937 人	11,499 人

○ 効果

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。