

令和6年度第3回小樽市国民健康保険運営協議会

日時：令和7年2月12日（水） 午後1時

場所：小樽市役所 第1委員会室（別館3階）

1 開 会

2 会長挨拶

3 議 題

（1）令和6年度 国民健康保険事業特別会計補正予算について

（2）令和7年度 国民健康保険事業特別会計予算について

（3）国民健康保険における保険証の取扱について

（4）その他

4 閉 会

国民健康保険事業特別会計

令和6年度5定補正予算案及び令和7年度当初予算案の概要

福祉保険部保険年金課

1 令和6年度5定補正予算案

補正総額は2,821万6,000円となる。

(1) 歳入 (単位：千円)

区 分	現計予算額	補正後予算額	補正額	補正理由
国民健康保険料（一般）	1,647,400	1,645,474	▲ 1,926	・保険料減免（所得激減等）（▲1,926）
道支出金	10,201,392	10,202,392	1,000	・普通調整交付金（+1,000） （出産育児一時金2件増加分） 40件→42件
繰入金 （一般会計繰入金及び 基金繰入金）	1,255,191	1,284,333	29,142	・保険基盤安定分の増（+28,008） ・保険者支援分の減（▲6,043） ・未就学児均等割軽減分の減（▲639） ・産前産後保険料軽減分の増（+537） ・財政安定化分の増（+5,353） ・保険料減免（所得等）分の増（+1,926） } 繰入額が確定
国保特会 総計	13,103,983	13,132,199	28,216	

(2) 歳出 (単位：千円)

区 分	現計予算額	補正後予算額	補正額	補正理由
保険給付費	9,954,745	9,955,745	1,000	・出産育児一時金（+1,000）
諸支出金 （超過交付額返還金）	8,500	9,170	670	・超過交付額返還分（+670）
基金積立金	90,430	116,976	26,546	・歳入増に伴う国保特会収支剰余分を 基金へ積立（+26,546）
国保特会 総計	10,053,675	10,081,891	28,216	

〔参考：一般会計繰出金（一般会計→国保特会）〕

単位：千円

	現計（～4定）	決見（5定）	増 減
総額	1,202,497	1,231,639	+29,142
うち国補助金	120,801	117,729	▲ 3,072
うち道補助金	433,000	452,470	+19,470
うち一般財源	648,696	661,440	+12,744

令和6年度 国保特別会計予算内訳（給付費＋事務費）

令和7年1月31日現在

（単位：千円）

区分	款	補正後予算額 A	現計予算額 B	増 減		説 明
				A－B	A／B (%)	
歳入	1 国民健康保険料	1,645,474	1,647,400	▲ 1,926	▲ 0.12	保険料減免分（▲1,926）
	2 国庫支出金	7,909	7,909	0	0.00	
	3 道支出金	10,202,392	10,201,392	1,000	0.01	普通交付金 出産育児一時金分（+1,000）
	4 財産収入	237	237	0	0.00	
	5 繰入金	1,284,333	1,255,191	29,142	2.32	保険基盤（+28,008） 保険者支援（▲6,043） 未就学児均等割軽減（▲639） 産前産後期間軽減（+537） 財政安定化（+5,353） 保険料減免（+1,926）
	6 繰越金	91,193	91,193	0	0.00	
	7 諸収入	5,000	5,000	0	0.00	
	計	13,236,538	13,208,322	28,216	0.21	

区分	款	補正後予算額 A	現計予算額 B	増 減		説 明
				A－B	A／B (%)	
歳出	1 総務費	401,220	401,220	0	0.00	
	2 保険給付費	9,955,745	9,954,745	1,000	0.01	出産育児一時金分（+1,000）
	3 国保事業費納付金	2,752,424	2,752,424	0	0.00	
	4 共同事業拠出金	3	3	0	0.00	
	5 基金積立金	90,430	90,430	0	0.00	
	6 諸支出金	9,170	8,500	670	7.88	超過交付額返還分（+670）
	7 予備費	1,000	1,000	0	0.00	
	計	13,209,992	13,208,322	1,670	0.01	

歳入－歳出	26,546
-------	--------

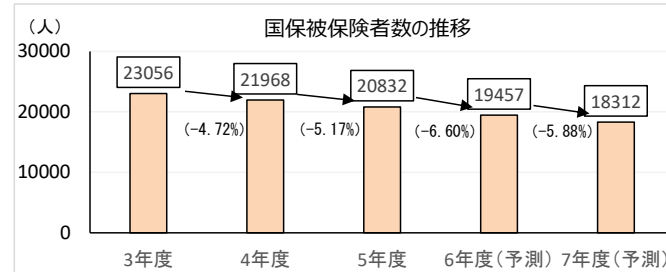
2 令和7年度当初予算案

令和7年度予算案は、歳出・歳入それぞれ 125億6,159万9千円で、6年度と比較し 5億3,629万2千円の減となる。

資料②

【参考】

- ・被保険者数（年度平均） **18,312人**
※団塊の世代が75歳に到達していることから、減傾向が続くことが想定される。
（令和7年度頃まで同傾向）



(1) 歳入

(単位：千円)

科 目	R6当初予算 (A)	R7当初予算 (B)	前年度比較 (B) - (A)	
① 国民健康保険料	1,647,400	1,577,100	▲ 70,300	(▲ 4.3%)
② 国庫支出金	0	9,972	9,972	-
③ 道支出金	10,199,277	9,726,271	▲ 473,006	(▲ 4.6%)
④ 財産収入	102	938	836	(819.6%)
⑤ 繰入金 (一般会計繰入金及び 基金繰入金)	1,246,112	1,242,318	▲ 3,794	(▲ 0.3%)
⑥ 諸収入	5,000	5,000	0	(0.0%)
計	13,097,891	12,561,599	▲ 536,292	(▲ 4.1%)

→ (繰入金内訳)

(単位：千円)

区 分	R6当初予算 (A)	R7当初予算 (B)	前年度比較 (B) - (A)	
一般会計繰入金	保険基盤安定化分	496,800	478,200	▲ 18,600 (▲ 3.7%)
	保険者支援分	238,052	232,008	▲ 6,044 (▲ 2.5%)
	未就学児均等割軽減分	3,300	3,000	▲ 300 (▲ 9.1%)
	国保財政安定化支援分	232,570	237,923	5,353 (2.3%)
	出産育児一時金	13,333	12,000	▲ 1,333 (▲ 10.0%)
	事務費	209,113	229,892	20,779 (9.9%)
	産前産後軽減分	250	787	537 (214.8%)
	計	1,193,418	1,193,810	392 (0.0%)
	うち一般財源	639,617	658,314	18,697 (2.9%)
	基金繰入金			
基金繰入金	財政安定化基金積立金	3,981	3,940	▲ 41 (▲ 1.0%)
	保健事業費分	7,380	7,605	225 (3.0%)
	結核精神医療費多額分	41,333	36,963	▲ 4,370 (▲ 10.6%)
	計	52,694	48,508	▲ 4,186 (▲ 7.9%)

(2) 歳出

(単位：千円)

科 目	R6当初予算 (A)	R7当初予算 (B)	前年度比較 (B) - (A)	
① 総務費	382,117	404,722	22,605	(5.9%)
② 保険給付費	9,954,745	9,506,343	▲ 448,402	(▲ 4.5%)
③ 国保事業費納付金	2,752,424	2,641,596	▲ 110,828	(▲ 4.0%)
④ 共同事業拠出金	3	0	▲ 3	(▲ 100.0%)
⑤ 基金積立金	102	938	836	(819.6%)
⑥ 諸支出金	7,500	7,000	▲ 500	(▲ 6.7%)
⑦ 予備費	1,000	1,000	0	(0.0%)
計	13,097,891	12,561,599	▲ 536,292	(▲ 4.1%)

《主な増減理由》

【歳入】

① 国民健康保険料（別紙 1）

- ・総額は、被保険者数の減少に連動して減少しているが、一人当たり保険料は増加
- ・道の保険料統一（令和12年度）に向けて、賦課割合を変更

② 道支出金 歳出の保険給付費と同額が道支出金（普通分）として交付されるため、連動して減少

【歳出】

① 総務費

- 一般管理費 職員給与費増 +11,659千円
子ども・子育て支援金制度の施行に向けたシステム改修 +9,972千円（同額国庫補助）
- 賦課徴収費 会計年度任用職員給与費増 +4,412千円

② 保険給付費

- 一人当たり費用は増傾向を見込むが、被保者数の減により、▲448,402千円（▲4.5%）

③ 国保事業費納付金

- 1/15に示された本係数で算定

【保険料率】

(単位：千円)

区 分	7年度 当初予算	6年度 当初予算	増 減	(参考) 6年度 確定賦課
医 療 分	所得割	9.3%	▲ 0.2%	9.3%
	均等割	27,840円	1,440円	26,400円
	平等割	28,800円	2,040円	26,640円
後 期 分	所得割	2.7%	▲ 0.3%	2.8%
	均等割	8,400円	120円	8,160円
	平等割	8,640円	240円	8,280円
介 護 分	所得割	2.7%	▲ 0.1%	2.6%
	均等割	8,160円	120円	8,160円
	平等割	6,720円	480円	6,360円

【保険料額（予算計上額）】

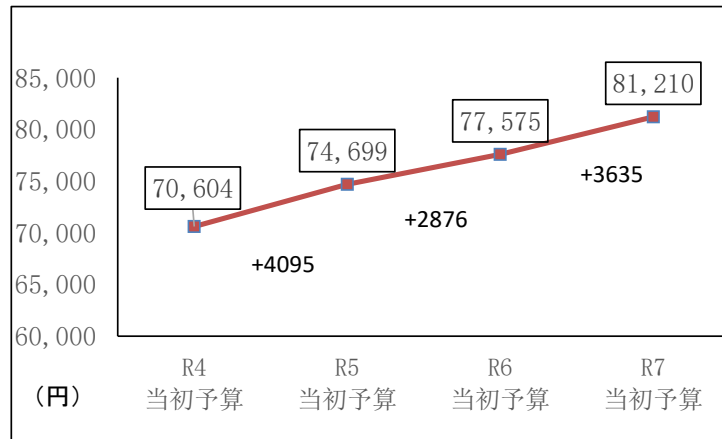
(単位：千円)

区 分	7年度 当初予算	6年度 当初予算	増 減	伸び率
医 療 分	現年分	1,097,500	▲ 36,000	▲ 3.18%
	滞繰分	33,300	▲ 1,100	▲ 3.20%
	小計	1,130,800	▲ 37,100	▲ 3.18%
後 期 分	現年分	329,900	▲ 30,400	▲ 8.44%
	滞繰分	10,500	▲ 700	▲ 6.25%
	小計	340,400	▲ 31,100	▲ 8.37%
介 護 分	現年分	101,400	▲ 1,800	▲ 1.74%
	滞繰分	4,500	▲ 300	▲ 6.25%
	小計	105,900	▲ 2,100	▲ 1.94%
計	1,577,100	1,647,400	▲ 70,300	▲ 4.27%

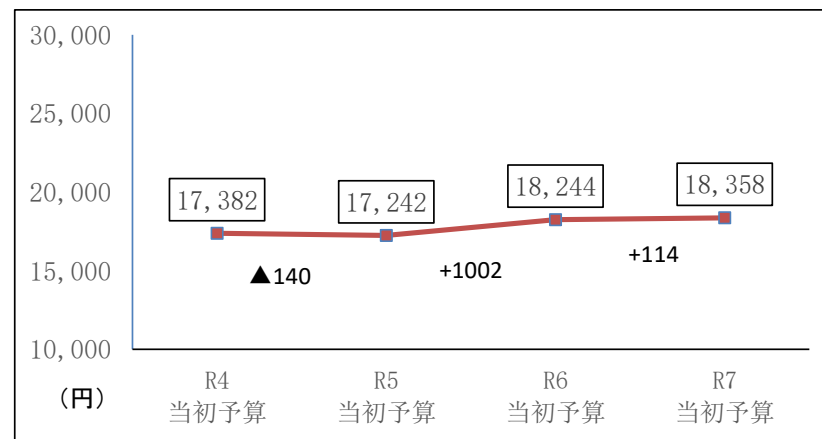
【一人当たり保険料】

〔1人当たり保険料の比較（当初予算時点）〕

【医療分+後期分（全被保険者対象）】



【介護分（40～64歳のみ）】



【ポイント】

- 道に支払う納付金の一人当たり負担額の増加に伴い、全被保険者がかかる医療分・後期分について、一人当たり保険料が上がっている。
- 令和7年度の一人当たり保険料の上昇額 3,635円は、令和6年度の上昇額 2,876円（基金繰入なし）より大きいですが、繰入を行い上昇額を4,095円（基金繰入前の概算額は、6,820円）に抑えた令和5年度の一人当たり保険料と比較して低いため、令和7年度は、保険料引き下げのための基金繰入を行わない。

保健事業について（重点事業等を抜粋して記載）

1 特定健康診査等事業 【R6予算 87,455千円→R7予算 87,064千円（▲391千円）】

【現状】

- ・小樽市の特定健診受診率は、R2年度より早期受診キャンペーンを開始、R3年度は自己負担無料化、その他ナッジ理論を活用した通知書の発送、電話による受診勧奨の実施により年々上昇している。
- ・受診率は保険者努力支援制度（補助金）において受診率が評価され、場合によっては交付金の減額対象となる。
- ・医療機関通院中の人が多いため、医療上のデータを受領し健診受診とみなす「みなし健診」活用が効果的
- ・健康寿命の延伸、医療費適正化、国保特会収支改善のため受診率向上は喫緊の課題（重症化予防介入者の対象拡大のため）

＜小樽市特定健診の受診率＞

		小樽市	受診者に占めるみなし健診割合(再掲)	道平均	国平均
特定健診	R3年度	27.5%	7.8%	27.9%	36.4%
	R4年度	30.4%	8.1%	29.7%	37.5%
	R5年度	34.4%	11.0%	30.6%	—

＜小樽市特定保健指導の利用率＞

		小樽市	道平均	国平均
特定保健指導	R3年度	15.0%	33.4%	36.4%
	R4年度	17.8%	36.0%	28.8%
	R5年度	20.0%	37.7%	—

（１） 特定健診受診率向上事業

＜継続＞10月までの受診者全員及び11月以降の受診者から毎月抽選で20人に1,000円分のQUOカード進呈

※基金

＜継続＞北海道のデータ受領事業参加（みなし健診）

※ 医療機関への委託料は特財措置あり（ヘルスアップ補助金）

＜継続＞受診率向上のため、未受診者対策として、通知と電話での勧奨を委託実施

※ 特財措置あり（ヘルスアップ補助金）

＜継続＞道の事業である「薬局を通じた受診勧奨事業」に参加予定（市の負担なし）

（２） 特定保健指導業務

＜継続＞利用率向上のため、ICTを活用した特定保健指導の委託実施

※ 特別交付金(エ)関係

＜継続＞利用率向上のため、特定保健指導利用者に対し、健康グッズを贈呈

※ 健康グッズ費用及び郵送料は、特財措置あり(道交付金)

2 保健事業推進事業費（保健指導事業） 【R6予算 9,899千円→R7予算 10,188千円（+289千円）】

（１） 糖尿病性腎症重症化予防事業

＜継続＞レセプトや特定健診データ等に基づき、対象者を抽出のうえ、通知や電話での受診勧奨・保健指導、重症化予防のための保健指導を実施（一部委託）

（２） 生活習慣病重症化予防事業

＜継続＞前年度特定健診受診者のうち、受診判定値を超えているが医療機関受診をしていない者に対し、通知や電話での受診勧奨・保健指導を実施（一部委託）

（３） 服薬適正化事業

＜継続＞重複・多剤服薬者に対し、通知や電話での保健指導を実施（一部委託）

※各事業の財源は、ヘルスアップ補助金、道交付金（医療費適正化対策事業等）を活用

小樽市国民健康保険事業運営基金の状況

	基金残高 (円)	説 明
令和6年3月26日	337,371,199	利息積立金 (元金 399,595,926円×0.002%×300/365日) + (元金129,677,583円×0.002%×158/365日) =6,568円+1,122円=7,690円 (積立) 繰入金 (令和5年度当初予算計上) 前期高齢者交付金等精算分 ▲29,317,000円 財政安定化基金積立分 (R1道取崩分) ▲14,992,000円 財政安定化基金積立分 (R3道取崩分) ▲11,826,000円 結核精神医療費多額分 (R3分) ▲76,336,000円 保健事業拡大分 ▲6,951,000円 超過交付額返還金充当分 (R3コロナ減免) ▲2,488,000円 保険料激変緩和分 ▲50,000,000円 計 ▲191,910,000円 (取崩し)
令和6年5月31日	337,372,419	利息積立金 元金 337,371,199円×0.002%×66/365日 = 1,220円 (積立)
令和6年10月22日	337,372,419	預け直し 中途解約による受取利息はなし。337,372,419円預け直し。
令和6年10月22日	427,566,160	新規積立金 (令和6年3定) 令和5年度繰越金等 90,193,741円 (積立)
令和7年3月 (見込)	401,652,442	利息積立金 (元金 337,372,419円×0.125%×160/365日) + (元金90,193,741円×0.125%×160/365日) =184,861円+49,421円=234,282円 (積立) A 繰入金 (令和6年度当初予算計上) 財政安定化基金積立分 (R4道取崩分) ▲3,981,000円 保健事業拡大分 ▲7,380,000円 令和4年度結核精神医療費多額分 ▲41,333,000円 小 計 ▲52,694,000円 B 新規積立金 (R6国保特会収支剰余分: 令和6年5定) 26,546,000円 C 積立金 年度計 (A+C) 26,780,282円 繰入金 年度計 (B) ▲52,694,000円 ▲25,913,718円
【想定】 令和7年度末 (令和8年3月)	348,958,442	繰入金 (令和7年度当初予算計上) 財政安定化基金積立分 (R4道取崩分) ▲3,939,000円 結核精神医療費多額分 (R5分) ▲36,963,000円 保健事業拡大分 ▲7,380,000円 計 ▲52,694,000円
【想定】 令和8年度末 (令和9年3月)	341,458,442	繰入金 (想定) 保健事業拡大分 ▲7,500,000円 計 ▲7,500,000円
【想定】 令和9年度末 (令和10年3月)	333,958,442	繰入金 (想定) 保健事業拡大分 ▲7,500,000円 計 ▲7,500,000円

令和7年度 国保特別会計予算内訳（給付費＋事務費）

令和7年1月31日現在

（単位：千円）

区分	款	R7当初 予算 A	R6当初 予算 B	増 減		説 明
				A－B	A／B (%)	
歳入	1 国民健康保険料	1,577,100	1,647,400	▲ 70,300	▲ 4.27	
	2 国庫支出金	9,972	0	9,972	0.00	子ども子育て支援事業費補助金
	3 道支出金	9,726,271	10,199,277	▲ 473,006	▲ 4.64	普通交付金 9,954,560 → 9,506,158 (▲448,402) 特別交付金（努力支援分） 51,339 → 44,453 (▲6,886) （旧国調交） 106,725 → 97,009 (▲9,716) （旧道調交） 69,062 → 58,276 (▲10,786) （特定健診） 17,591 → 20,375 (+2,784)
	4 財産収入	938	102	836	819.61	
	5 繰入金	1,242,318	1,246,112	▲ 3,794	▲ 0.30	★一般会計繰入 保険基盤 496,800 → 478,200 (▲18,600) "（保険者支援） 238,052 → 232,008 (▲6,044) 財政安定化支援事業分 232,570 → 237,923 (+5,353) 出産育児一時金等 13,333 → 12,000 (▲1,333) 事務費分 209,113 → 229,892 (+20,779) 未就学児均等割軽減分 3,300 → 3,000 (▲300) 産前産後軽減分 250 → 787 (+537) 小 計 1,193,418 → 1,193,810 (+392) ★基金繰入 財政安定化基金積立金（R4分） 3,981 → 3,940 (▲41) 結核精神医療費多額分（R4分） 41,333 → 0 (▲41,333) 結核精神医療費多額分（R5分） 0 → 36,963 (+36,963) 保健事業費分 7,380 → 7,605 (+225) 小 計 52,694 → 48,508 (▲4,186)
	6 繰越金	0	0	0	0.00	
	7 諸収入	5,000	5,000	0	0.00	第三者納付金、返納金、滞納延滞金
	計	12,561,599	13,097,891	▲ 536,292	▲ 4.09	

ポイント

被保険者数の減少により、保険料総額も減少

ポイント

歳出の保険給付費と同額が道支出金（普通分）として交付されるため、連動して減

区分	款	R7当初 予算 A	R6当初 予算 B	増 減		説 明
				A－B	A／B (%)	
歳出	1 総務費	404,722	382,117	22,605	5.92	職員給与費 170,515 → 182,174 (+11,659) 特定健康診査事業費 87,455 → 87,064 (▲391)
	2 保険給付費	9,506,343	9,954,745	▲ 448,402	▲ 4.50	一人当たり費用額 567,236円 → 593,109円 (+4.6%)（一般療養給付費） 被保険者数 20,062人 → 18,312人 (▲8.7%)
	3 国保事業費納付金	2,641,596	2,752,424	▲ 110,828	▲ 4.03	医療分 2,065,617 → 1,994,589 (▲71,028) 支援分 531,186 → 494,735 (▲36,451) 介護分 155,621 → 152,272 (▲3,349)
	4 共同事業拠出金	0	3	▲ 3	▲ 100.00	
	5 基金積立金	938	102	836	819.61	利子
	6 諸支出金	7,000	7,500	▲ 500	▲ 6.67	償還金及び還付加算金 7,000
	7 予備費	1,000	1,000	0	0.00	
	計	12,561,599	13,097,891	▲ 536,292	▲ 4.09	

ポイント

一人あたり費用は増傾向を見込むが、被保険者数の減により、減少

ポイント

1/15に通知された本係数で計上

条例改正を伴う制度改正 【令和7年1定にて条例改正を予定】

【参考1】

① 保険料率賦課割合の見直し

		令和6年度		令和7年度		標準保険料率 賦課割合	
応能割	(所得割)	42	(42)	41	(41)	38	(38)
応益割	(均等割)	58	(34)	59	(34)	62	(36)
	(平等割)		(24)		(25)		(26)



◎ 賦課割合は、
「42 : 34 : 24」→「41 : 34 : 25」に変更（所得割を1ポイント下げる）
※賦課割合については令和7年第1回定例会で条例改正予定

・北海道国保運営方針により、**令和12年度までに段階的に標準保険料率**に近づける必要あり。
（今後、令和8年度から令和12年度の5年間で所得割を3ポイント下げ、均等割・平等割を引き上げる）

② 賦課限度額の見直し

賦課限度額を令和7年度に医療分1万円と後期分2万円引き上げる（法定賦課限度額と同額） 単位：万円

区 分	国（法定賦課限度額）			小樽市国保		
	5年度	6年度	7年度	5年度	6年度	7年度
医療・後期・介護の合計	104（+2）	106（+2）	109（+3）	104（+2）	106（+2）	109（+3）
医療	65（±0）	65（±0）	66（+1）	65（±0）	65（±0）	66（+1）
後期	22（+2）	24（+2）	26（+2）	22（+2）	24（+2）	26（+2）
介護	17（±0）	17（±0）	17（±0）	17（±0）	17（±0）	17（±0）

③ 軽減判定所得基準額の引き上げ

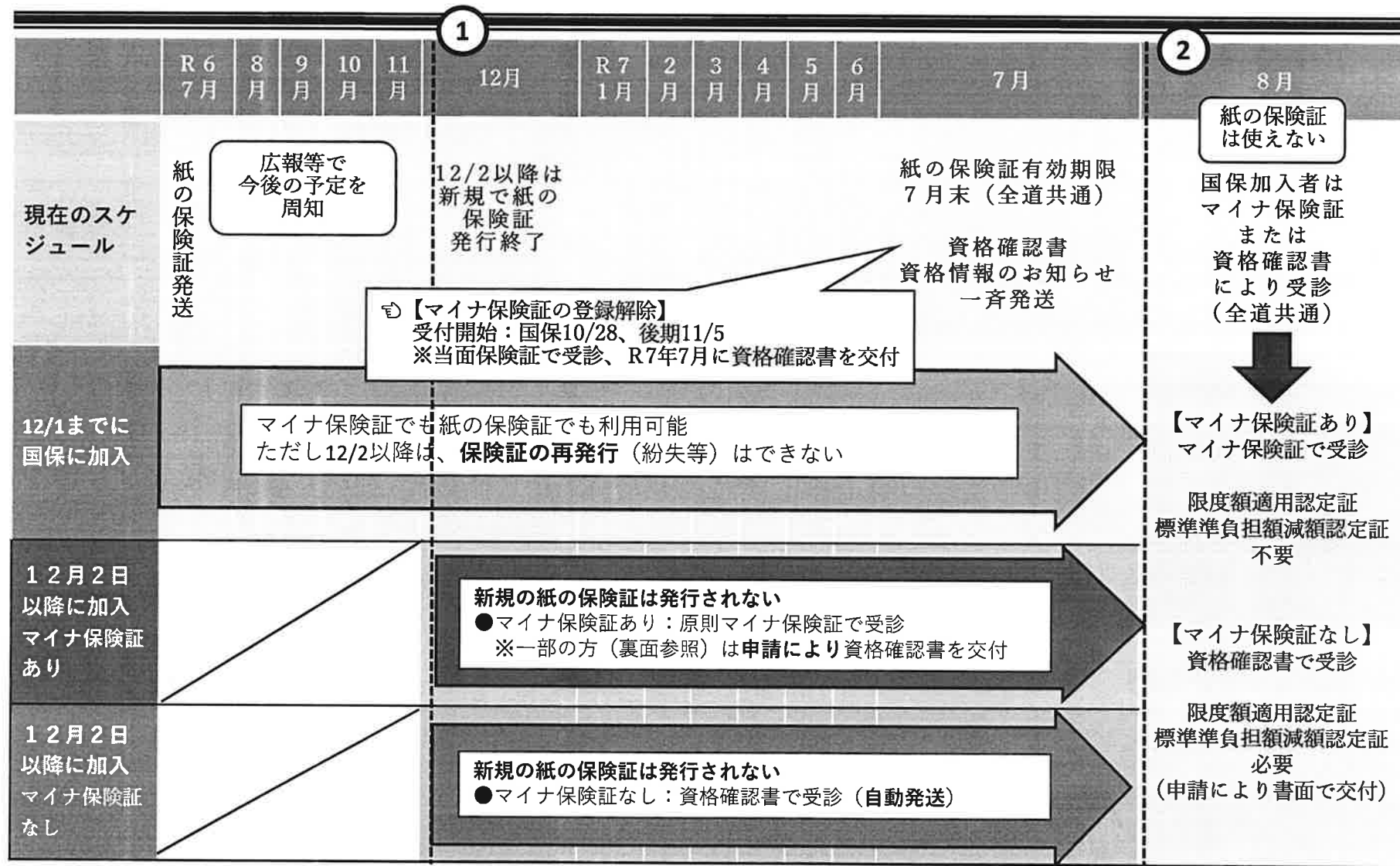
国保料軽減措置として所得に応じて均等割・平等割を7割・5割・2割軽減している（国民健康保険法施行令）

5割軽減：「43万円 + <u>29.5万円</u> × 世帯人数」	2割軽減：「43万円 + <u>54.5万円</u> × 世帯人数」
↓	↓
5割軽減：「43万円 + <u>30.5万円</u> × 世帯人数」	2割軽減：「43万円 + <u>56万円</u> × 世帯人数」

5割軽減と2割軽減の基準額は物価上昇（所得水準の全体的な上昇）の影響で軽減を受けている世帯の範囲が相対的に縮小しないよう、経済動向等を踏まえて見直す慣例があり、見直し幅は政府が消費者物価などを総合的に勘案して決める。

国民健康保険における保険証の取扱について

資料③



紙の保険証の発行と有効期限について

- 令和6年12月2日以降、新規での紙の保険証が発行されないため、これ以降の新規国保・後期高齢加入者は、マイナ保険証または 資格確認書による受診となります
- 令和7年8月以降、全ての国保・後期高齢被保険者が、マイナ保険証または資格確認書による受診となります

資格確認書について

- ・資格確認書とは、マイナ保険証でオンライン資格確認を受けることができない状況にある被保険者に発行する書面
- ・有効期限は、従来の紙の保険証と同様に8月1日～翌年7月末日までの最長1年で、毎年更新（全道共通）
- ・資格確認書の様式は、現在の小樽市国保の被保険者証と同じサイズのカード型

- ・マイナンバーカードを保有していない者、又は保有しているが、マイナ保険証の利用登録を行っていない者
- ・マイナ保険証の利用登録の解除をした者、電子証明書の有効期限切れの者、マイナンバーカードの返納者
- ・DV被害者などでマイナポータルや医療機関等で自己情報が閲覧できない設定をされている者
- ・マイナンバーカードを紛失した者や更新中の者のうち、資格確認書の交付申請があった者
- ・マイナ保険証での受診が困難（高齢者や障がい者など）な場合で、資格確認書の交付申請があった者 等

