

# 令和7年度 第1回新見市国民健康保険運営協議会 次第

日 時 令和7年7月31日(木)  
14時00分から

場 所 新見市役所 南庁舎 3A会議室

1 開 会

2 会長、副会長選出

3 会長あいさつ

4 署名委員の選出

5 議 事

(1)【報告事項】

①新見市国民健康保険の状況について

②国民健康保険保険税の水準統一について

③令和6年度 新見市国民健康保険特別会計(事業勘定)決算(見込)について

④令和7年度 新見市国民健康保険保健事業について

6 その他

7 閉会あいさつ

8 閉会

## 新見市国民健康保険運営協議会委員名簿

任期: 令和9年5月31日まで(3年間)

選任区分	氏名	所属等	参加
被保険者代表委員	山室邦治	神郷支局管内	会場
〃	羽場美恵	哲多支局管内	会場
〃	矢吹弥生	哲西支局管内	会場
保険医代表委員	児玉州平	新見医師会	会場
〃	宮原康太	新見歯科医師会	会場
保険薬剤師代表委員	角谷栄男	薬剤師会新見支部	欠席
公益代表委員	仲田芳人	新見市議会 文教福祉常任委員会委員長	会場
〃	谷本浩章	新見市議会 文教福祉常任委員会副委員長	会場
〃	橋本亨子	新見市議会 文教福祉常任委員会委員	会場
被用者保険等代表委員	田中章夫	岡山県自動車販売健康保険組合 常務理事	会場
〃	実原奈保美	岡山県市町村職員共済組合 事務局次長兼保険課長	会場
〃	宮本雄介	全国健康保険協会岡山支部 業務グループ長	会場

※敬称略

令和7年度

第1回 新見市国民健康保険運営協議会

会議資料

日時 令和7年7月31日(木) 14時00分から

場所 新見市役所 南庁舎 3A会議室

# 目次

【報告事項】	頁
①新見市国民健康保険の状況について	1～3
②国民健康保険保険税の水準統一について	別紙
③令和6年度 新見市国民健康保険特別会計(事業勘定)決算(見込)について	4～5
④令和7年度 新見市国民健康保険保健事業について	6～8

## 【報告事項】

### ①新見市国民健康保険の状況について

#### ● 年間平均世帯数・被保険者数の推移(R2～R6)

(単位:世帯、人)

区 分	R2	R3	R4	R5	R6速報値
世 帯 数	4,027	3,951	3,844	3,668	3,532
被保険者数全体	5,909	5,754	5,509	5,158	4,912
一般被保険者数	5,909	5,754	5,509	5,158	4,912
退職被保険者数	0	0	0	0	0
介護2号被保険者数	1,509	1,378	1,287	1,206	1,182

#### ● 国民健康保険税収納率(現年分)

(単位:%)

区 分	R2	R3	R4	R5	R6
収納率	96.60	96.57	96.49	97.11	96.82
県内順位(県内15市)	2位	3位	4位	3位	未発表
県平均収納率	94.45	95.09	94.97	94.82	
県平均との差	+2.15	+1.48	+1.52	+2.29	

#### ● 保険税率等の推移(県内15市での順位)(R3～R7)

区 分	R3	順位	R4	順位	R5	順位	R6	順位	R7	順位
医療分	所得割(%)	7.80	8位	7.80	8位	7.80	7.80	8位	7.80	8位
	均等割(円)	27,000	6位	27,000	6位	27,000	27,000	6位	27,000	5位
	平等割(円)	16,000	15位	16,000	15位	16,000	16,000	15位	16,000	15位
後期分	所得割(%)	2.60	8位	2.60	8位	2.60	2.60	10位	2.60	10位
	均等割(円)	7,000	15位	7,000	15位	7,000	7,000	15位	7,000	15位
	平等割(円)	5,000	15位	5,000	15位	5,000	5,000	15位	5,000	15位
介護分	所得割(%)	2.20	5位	2.20	5位	2.20	2.20	6位	2.20	6位
	均等割(円)	9,100	7位	9,100	7位	9,100	9,100	8位	9,100	8位
	平等割(円)	4,600	10位	4,600	10位	4,600	4,600	11位	4,600	11位

※県内15市で順位付け、保険料(税)が高い順に並べた時の順位を記載(同率は平均値)

※着色は税率を変更した年(税率変更直近が令和2年のため該当無し)

#### ● 岡山県で算定された市町村算定基準による標準的な保険料率と現状との差

区分	医療分	差	後期分	差	介護分	差
所得割(%)	8.73	+0.93	3.26	+0.66	2.58	+0.38
均等割(円)	30,914	+3,914	9,072	+2,072	10,214	+1,114
平等割(円)	18,299	+2,299	6,470	+1,470	5,348	+748

※市町村標準保険料率・県内統一の方式で算定され、国保を運営していくうえで財源が

不足することがないように計算された標準的な保険料率。

## 令和7年度 国民健康保険料(税)の税率等

令和7年7月17日時点の取りまとめ

UP DOWN

保険者名	区分	医療給付費分				後期高齢者支援金等分				介護納付金分						
		保険料(税)率				賦課 限度額 (円)	保険料(税)率				賦課 限度額 (円)	保険料(税)率				賦課 限度額 (円)
		所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)		所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)		所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	
岡山市	R7	8.15%	-	28,320	20,880	660,000	2.95%	-	10,320	6,960	260,000	2.60%	-	10,920	5,280	170,000
倉敷市	R7	7.20%	-	26,040	21,240	660,000	2.60%	-	9,240	6,720	260,000	2.20%	-	9,240	5,280	170,000
津山市	R7	7.70%	-	23,400	16,800	660,000	3.00%	-	9,000	6,000	260,000	2.80%	-	9,000	4,800	170,000
玉野市	R7	7.60%	-	22,000	21,300	660,000	2.90%	-	8,400	7,900	260,000	2.10%	-	7,100	5,500	170,000
笠岡市	R7	8.80%	-	22,800	16,700	660,000	2.60%	-	7,700	5,800	260,000	2.10%	-	8,500	4,300	170,000
井原市	R7	7.60%	-	30,300	21,300	660,000	2.30%	-	9,200	6,500	260,000	2.00%	-	10,200	4,800	170,000
備前市	R7	8.40%	-	28,000	19,900	660,000	2.50%	-	8,500	6,100	260,000	1.90%	-	8,400	4,200	170,000
総社市	R7	8.30%	-	23,600	19,100	660,000	2.90%	-	8,300	6,500	260,000	2.20%	-	13,700	-	170,000
高梁市	R7	8.00%	-	23,900	18,500	660,000	3.10%	-	9,400	7,500	260,000	2.20%	-	10,500	5,300	170,000
新見市	R7	7.80%	-	27,000	16,000	660,000	2.60%	-	7,000	5,000	260,000	2.20%	-	9,100	4,600	170,000
和気町	R7	8.30%	-	25,200	18,500	660,000	2.80%	-	9,400	6,600	260,000	2.80%	-	10,700	6,600	170,000
	R6	8.00%	-	24,300	17,900	650,000	2.80%	-	9,200	6,500	240,000	2.90%	-	11,100	6,700	170,000
	差	0.30%	-	900	600	10,000	0.00%	-	200	100	20,000	▲ 0.10%	-	▲ 400	▲ 100	0
早島町	R7	9.30%	-	25,000	25,000	660,000	2.80%	-	9,000	8,000	260,000	2.40%	-	8,000	7,000	170,000
里庄町	R7	6.80%	-	22,000	18,000	660,000	2.50%	-	9,500	6,000	260,000	2.30%	-	9,000	5,000	170,000
矢掛町	R7	8.10%	-	28,900	17,700	660,000	3.10%	-	11,200	6,800	260,000	2.40%	-	10,000	4,700	170,000
	R6	6.60%	-	20,600	16,000	650,000	2.70%	-	7,500	6,200	240,000	1.90%	-	7,500	4,500	170,000
	差	1.50%	-	8,300	1,700	10,000	0.40%	-	3,700	600	20,000	0.50%	-	2,500	200	0
新庄村	R7	7.50%	36.00%	20,000	18,000	660,000	2.00%	10.00%	6,000	4,000	260,000	0.80%	5.00%	6,000	3,500	170,000
勝央町	R7	8.02%	-	21,800	17,800	660,000	2.91%	-	6,800	5,600	260,000	2.45%	-	6,700	3,500	170,000
奈義町	R7	7.60%	-	26,000	20,000	660,000	2.40%	-	7,000	5,500	260,000	1.60%	-	6,500	4,000	170,000
美作市	R7	7.40%	10.85%	20,400	17,000	660,000	2.90%	4.30%	7,800	6,000	260,000	2.10%	3.85%	7,600	4,000	170,000
西粟倉村	R7	8.00%	-	22,000	19,000	660,000	3.10%	-	9,000	7,000	260,000	2.20%	-	9,000	5,000	170,000
	R6	7.00%	-	21,000	18,000	650,000	3.10%	-	9,000	7,000	240,000	2.20%	-	9,000	5,000	170,000
	差	1.00%	-	1,000	1,000	10,000	0.00%	-	0	0	20,000	0.00%	-	0	0	0
久米南町	R7	7.50%	-	25,000	19,000	660,000	2.70%	-	9,500	7,000	260,000	2.00%	-	8,000	4,500	170,000
	R6	7.30%	-	23,000	16,000	650,000	2.60%	-	9,000	6,000	240,000	1.90%	-	7,700	3,800	170,000
	差	0.20%	-	2,000	3,000	10,000	0.10%	-	500	1,000	20,000	0.10%	-	300	700	0
吉備中央町	R7	6.30%	19.60%	23,500	15,500	660,000	2.40%	8.10%	9,000	6,200	260,000	1.90%	8.80%	9,500	4,800	170,000
	R6	5.50%	29.60%	19,600	13,300	650,000	2.30%	12.30%	8,200	5,600	240,000	1.70%	13.20%	8,300	4,200	170,000
	差	0.80%	-	3,900	2,200	10,000	0.10%	-	800	600	20,000	0.20%	-	1,200	600	0
瀬戸内市	R7	9.61%	-	26,663	22,825	660,000	3.14%	-	9,539	7,355	260,000	2.50%	-	9,546	6,545	170,000
	R6	9.05%	-	27,213	23,167	650,000	3.19%	-	10,457	8,021	240,000	2.49%	-	10,713	7,031	170,000
	差	0.56%	-	▲ 550	▲ 342	10,000	▲ 0.05%	-	▲ 918	▲ 666	20,000	0.01%	-	▲ 1,167	▲ 486	0
赤磐市	R7	8.10%	-	23,000	21,000	660,000	2.60%	-	7,900	6,000	260,000	1.70%	-	7,800	5,500	170,000
真庭市	R7	7.10%	16.60%	27,000	20,400	660,000	2.00%	4.30%	7,800	6,000	260,000	1.80%	4.50%	9,400	5,200	170,000
鏡野町	R7	7.70%	-	20,400	15,500	660,000	2.90%	-	7,700	5,500	260,000	1.90%	-	7,400	3,800	170,000
美咲町	R7	7.40%	-	24,000	18,000	660,000	2.70%	-	8,400	5,700	260,000	2.80%	-	7,800	4,200	170,000
浅口市	R7	7.10%	-	25,600	19,800	660,000	2.60%	-	9,000	6,800	260,000	2.20%	-	8,400	5,200	170,000

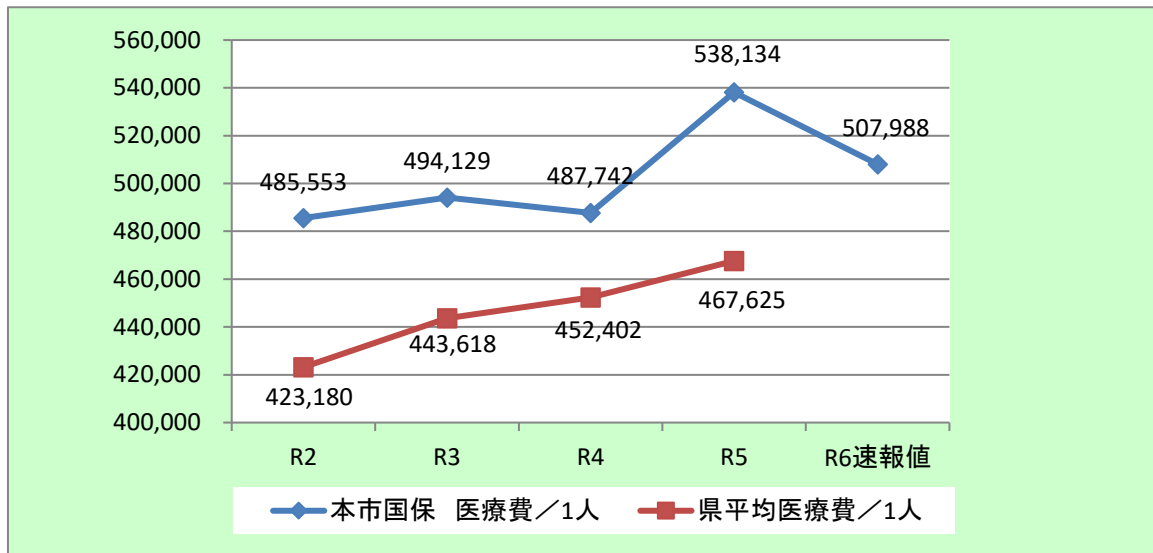
● 一人当たり医療費の推移(R2～R6)

(単位:円)

区 分	R2	R3	R4	R5	R6速報値
本市国保 医療費/1人	485,553	494,129	487,742	538,134	507,988
県内順位(県内15市)	1位	2位	3位	1位	未発表
県平均医療費/1人	423,180	443,618	452,402	467,625	

(注) 一人当たり年間医療費＝医療費総額÷被保険者総数(年度平均)

(単位:円)



● 財政調整基金運用状況

(単位:円)

収支日	収支予定額	内 容 等
R6.4.1	530,109,766	令和6年4月1日現在残高
R7.3.19	27,517,565	国保特別会計(事業勘定)から繰り入れ(R5繰越金)
R7.3.19	▲ 78,067,000	国保特別会計(事業勘定)へ繰り出し(R5:118,147千円)
R7.3.25	30,400	定期預金利息の入金(国保特会で収入、基金へ支出)
計	479,590,731	令和7年3月末残高

● 令和7年度国民健康保険事業費納付金確定額について

(単位:円、人)

算定状況	国保事業費 納付金 (一般分のみ) (d)	標準保険税率の 算定基礎額 (e)	納付金 算定用 被保数 (一般)(f)	一人当たり 納付金額 (d)÷(f)	一人当たり 必要保険税額 (e)÷(f)	変動率
R7確定額	722,746,690	620,700,037	4,836	149,451	128,350	+4.5%
R6確定額	703,605,531	602,990,098	4,908	143,359	122,859	+3.4%
R5確定額	750,597,022	640,012,822	5,387	139,335	118,807	+7.9%
R4確定額	709,810,749	610,207,949	5,541	128,102	110,126	+2.7%
R3確定額	726,783,264	621,796,023	5,798	125,351	107,243	+2.5%
R2確定額	733,322,651	623,361,946	5,960	123,041	104,591	

【報告事項】③令和6年度新見市国民健康保険特別会計(事業勘定)決算(見込)について

【歳入】

(単位:円)

区分	令和6年度(A)	令和5年度(B)	増減(A-B)	備考
国民健康保険税	477,438,655	488,018,058	▲ 10,579,403	
現年度分保険税	462,722,091	465,405,471	▲ 2,683,380	収納率 R5:97.11% R6:96.82%
滞納繰越保険税	14,716,564	22,612,587	▲ 7,896,023	収納率 R5:34.68% R6:27.69%
国庫支出金	2,873,000	132,000	2,741,000	健康保険証一体化に伴うシステム改修等による補助金
県支出金	2,215,494,705	2,454,460,152	▲ 238,965,447	普通交付金 医療費減に伴う減
繰入金	365,432,916	398,001,153	▲ 32,568,237	基盤安定、財政安定化、診療所運営費等
他会計繰入金	268,037,571	262,269,585	5,767,986	国保関係繰入金減 直診関係増
基金繰入金	78,067,000	118,147,000	▲ 40,080,000	12月補正時:100,512千円 3月補正時: 78,067千円
直診勘定繰入金	19,328,345	17,584,568	1,743,777	R5直診勘定繰越金精算分
繰越金	27,517,565	43,919,300	▲ 16,401,735	R5事業勘定繰越金→基金へ積立
諸収入	4,184,956	5,139,705	▲ 954,749	
被保険者延滞金	3,024,672	3,541,476	▲ 516,804	実績による
被保険者第三者納付金	33,355	25,865	7,490	実績による
被保険者返納金	1,126,929	1,524,653	▲ 397,724	実績による
その他	0	47,711	▲ 47,711	高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業委託金の減
その他	218,600	241,835	▲ 23,235	
使用料及び手数料	188,200	207,650	▲ 19,450	督促手数料
財産収入	30,400	34,185	▲ 3,785	基金利子
合計	3,093,160,397	3,389,912,203	▲ 296,751,806	

【歳出】

(単位:円)

区分	令和6年度(A)	令和5年度(B)	増減(A-B)	備考
保険給付費	2,145,849,451	2,409,117,793	▲ 263,268,342	
一般被保険者分	2,135,200,791	2,396,469,803	▲ 261,269,012	療養給付費等 被保険者数減に伴う減
その他	10,648,660	12,647,990	▲ 1,999,330	審査支払手数料、出産育児諸費、葬祭諸費
国保事業費納付金	703,927,666	751,499,412	▲ 47,571,746	県算定額
医療給付費分	493,821,615	532,237,610	▲ 38,415,995	被保険者数減による減
後期高齢者支援金等分	169,896,910	174,916,002	▲ 5,019,092	一人当たり負担は増
介護納付金分	40,209,141	44,345,800	▲ 4,136,659	県内の一人当たり保険給付費の増、被保険者数の減による負担増
共同事業拠出金	0	58	▲ 58	退職者医療該当者把握のための経費R5で終了
総務費	18,466,842	15,994,034	2,472,808	一般管理費、連合会負担金等
保健事業費	36,185,399	40,566,200	▲ 4,380,801	保健衛生普及費、特定健康診査等事業費
基金積立金	27,547,965	43,953,485	▲ 16,405,520	繰越金+基金利子分を積立
諸支出金	122,755,881	101,263,656	21,492,225	
還付金・還付加算金	2,301,900	3,298,700	▲ 996,800	実績による
償還金	2,687,976	5,373,388	▲ 2,685,412	R5県普通交付金等
繰出金	117,766,005	92,591,568	25,174,437	診療所運営費、直診勘定繰越金精算分等
公債費(一時借入金利子)	0	0	0	
予備費	0	0	0	
合計	3,054,733,204	3,362,394,638	▲ 307,661,434	

歳入歳出差引残額	38,427,193	27,517,565	10,909,628
----------	------------	------------	------------

基金積立予定額

**38,427,193**

## (参考)令和7年度新見市国民健康保険特別会計(事業勘定)予算について

## 【歳入】

(単位:千円)

区分	令和7年度(A)	令和6年度(B)	増減(A-B)	備考
国民健康保険税	448,195	450,343	▲ 2,148	
現年度分保険税	429,625	431,773	▲ 2,148	被保険者数減による
滞納繰越保険税	18,570	18,570	0	
県支出金	2,324,651	2,382,936	▲ 58,285	保険給付費減見込による普通交付金の減など
繰入金	390,947	371,026	19,921	
他会計繰入金	264,898	273,202	▲ 8,304	被保険者数減による法定繰入金の減少等
基金繰入金	126,049	97,824	28,225	保険税収入減、一人当たり事業費納付金の増による
繰越金	1	1	0	R6事業勘定繰越金を計上 →基金へ積立
諸収入	2,605	3,175	▲ 570	
被保険者延滞金	2,003	2,003	0	
被保険者第三者納付金	500	501	▲ 1	
被保険者返納金	100	101	▲ 1	
その他	2	570	▲ 568	高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業委託金 予定なし
その他	300	300	0	
使用料及び手数料	200	200	0	
財産収入	100	100	0	
合計	3,166,699	3,207,781	▲ 41,082	

## 【歳出】

(単位:千円)

区分	令和7年度(A)	令和6年度(B)	増減(A-B)	備考
保険給付費	2,267,502	2,336,832	▲ 69,330	
一般被保険者分	2,254,296	2,323,008	▲ 68,712	被保険者数減による
その他	13,206	13,824	▲ 618	審査支払手数料の減による
国保事業費納付金	722,979	703,930	19,049	
医療給付費分	515,583	493,823	21,760	R5退職納付金精算分230千円含む
後期高齢者支援金等分	165,702	169,897	▲ 4,195	
介護納付金分	41,694	40,210	1,484	
総務費	20,218	17,462	2,756	連合会負担金等の増による
保健事業費	44,409	46,658	▲ 2,249	人件費等の減による
基金積立金	100	100	0	R5繰越金+基金利子分を積立
諸支出金	101,491	92,799	8,692	
還付金・還付加算金	3,590	3,590	0	
繰出金	97,900	89,208	8,692	直診勘定へ診療所運営費など
公債費(一時借入金利子)	1	1	0	
予備費	10,000	10,000	0	財源:基金繰入金
合計	3,166,699	3,207,781	▲ 41,082	

【報告事項】

④令和7年度新見市国民健康保険保健事業について

## ①特定健康診査

【目的】

メタボリックシンドローム及びそれに伴う各種生活習慣病の予防を目指した特定健康診査を進めるため、広報、受診勧奨、再勧奨等の取り組みを行うことで、特定健康診査の受診率の向上を図る。

【令和7年度事業計画】

1. 受診勧奨（健診受診の意識啓発）
  - (1) 商工会との情報交換
  - (2) 市ホームページやSNS等のメディアを活用した勧奨
  - (3) 愛育委員や健康づくり連絡会と連携した勧奨
  - (4) 新規国保加入者への勧奨
  - (5) ケーブルテレビや地元新聞等メディアの活用
2. 未受診者への受診勧奨
  - (1) 未受診者への再勧奨通知の送付
  - (2) 情報提供依頼通知の送付
3. 受診しやすい健診体制の整備
  - (1) 個別健診の休日及び夜間健診の実施
  - (2) 40～49歳無料クーポン券の送付

《目標値》

年 度	R 6	R 7 目標値
特定健診受診率 (法定報告値)	43.3% (実績値)	48.0%
40～49歳の 受診率	25.2%	25.0%
新規受診者数	314人	600人
情報提供者数	234人	250人

【報告事項】

④令和7年度新見市国民健康保険保健事業について

## ②特定保健指導

【目的】

特定保健指導対象者に対して、特定保健指導を行い終了率を向上させることでメタボリックシンドローム該当者を減少させる。

【令和7年度事業計画】

1. 保健指導利用勧奨
  - (1) 利用券及び利用案内の送付
  - (2) 訪問や電話による利用勧奨の実施
2. 個別指導・集団指導
  - (1) 初回面接の分割実施
  - (2) 既存事業（健康増進施設で実施している事業）を活用した保健指導の実施
3. 受診しやすい健診体制の整備
  - (1) 個別健診の休日及び夜間健診の実施
  - (2) 40～49歳無料クーポン券の送付

《目標値》

年 度	R 6	R 7 目標値
特定保健指導実施 率（法定報告値）	21.3% (実績値)	28.0%
メタボ該当者率 (法定報告値)	R7.秋頃	23.0%
特定保健指導対象 者の減少率 (法定報告値)	R7.秋頃	23.0%
保健指導利用者数	37人 (実績値)	—

【報告事項】

④令和7年度新見市国民健康保険保健事業について

## ③糖尿病性腎症重症化予防

【目的】

糖尿病性腎症の悪化及び進行の可能性がある者に対して、医療機関への受診勧奨や保健指導を行い糖尿病性腎症の重症化を予防する。

[令和7年度事業計画]

1. 受診勧奨  
(1) 受診勧奨通知の送付  
(2) 受診勧奨訪問等の実施
2. 保健指導  
(1) 主治医と連携した保健指導の実施  
(実施期間6か月)
3. 治療中断者受診勧奨  
(1) 受診勧奨通知の送付  
(2) 受診勧奨訪問等の実施

《目標値》

年 度	R 6	R 7 目標値
要医療者受診勧奨後の 受診率(%)・数(人)	50.0% 2/4人	60.0%
治療中断者受診勧奨後 の受診率(%)・数(人)	0% 0/6人	50.0%
保健指導利用者の 維持・改善率(%)・数 (人)	100% 10/10人	100%
保健指導利用率(%)・数 (人)	43.5% 10/23人	50.0%

【報告事項】

④令和7年度新見市国民健康保険保健事業について

## ④生活習慣病重症化予防

【目的】

特定健康診査の結果が受診判定値以上となった者に対して、受診勧奨を行い医療機関への受診につなぎ、高血圧や糖尿病等の生活習慣病の重症化を予防する。

《目標値》

[令和7年度事業計画]

- (1) 勧奨後の受診状況の確認
- (2) 電話及び訪問による勧奨
- (3) 対象者抽出基準の見直し

年 度	R 6	R 7 目標値
受診勧奨後の 医療機関受診率(%)・数 (人)	27.3% 9/33人	20.0%
訪問や電話による 受診勧奨率(%)・数(人)	66.2% 102/154人	100%

【報告事項】

④令和7年度新見市国民健康保険保健事業について

## ⑤適正受診・適正服薬

【目的】

重複受診、頻回受診、重複服薬、多剤投与についての通知や保健指導を行うことで、不適正と考えられる受診・服薬を減少させるとともに、後発医薬品の利用率を高めることで、被保険者の負担軽減、医療費の適正化を推進する。

《目標値》

[令和7年度事業計画]

1. 後発医薬品の利用促進

- (1) 差額通知の送付（年3回）  
（削減基準額が0円以上）
- (2) ジェネリック医薬品希望シールを配布  
（被保険者証更新時、国保加入時）

2. 重複・頻回受診者への保健指導

- (1) 訪問等での健康相談を実施
- (2) お薬手帳、ポリファーマシー、リフィル処方箋の普及啓発

3. 医療費通知

- (1) 対象者に対して年2回通知する。

年 度	R6	R7 目標値
後発医薬品普及率 (数量)	87.1% (R7.3月調剤分)	80.0%
重複・頻回受診者 指導率(%)・数(人)	100% 10/10人	100%
医療費通知数(通)	6,538通	—
差額通知数(通)	464通	—

