

1 款 1 項 1 目 一般管理費

国民健康保険管理事業

(保険年金課)

決算事項別明細書 375 ページ

予 算 現 額		80,485,000 円	決 算 額			71,665,042 円
翌年度への繰越額			財 源 内 訳	特 定 財 源	国庫支出金	31,757,000 円
不 用 額		8,819,958 円			県 支 出 金	
前 年 度 比 較	決 算 額	63,425,208 円			地 方 債	
	増 減 額	8,239,834 円			そ の 他	39,908,042 円
	増 減 率	12.99%			一 般 財 源	

<目的>

国民健康保険の円滑な運営を図るため、必要とする一般的な事務的経費を管理することを目的とします。

<内容>

国民健康保険を運営するために必要な事務的経費について、節ごとに予算計上を行い、予算執行を管理するものです。

<実績・成果等>

主な事業費

1 保険証の簡易書留郵便に係る郵送料及び申請書等郵送料 8,641,112 円

2 国保システム保守管理委託料
国保実績報告・調整交付金システム保守等委託料 253,000 円

3 国保事務委託料
(1) 共同電算処理委託料 12,449,209 円
※各保険者の共通する事務を共同電算処理として国保連合会に委託
(2) レセプト点検業務委託料 2,968,793 円
※埼玉県国民健康保険団体連合会の点検分は除きます。

区 分	点検件数	過誤件数	過誤金額
令和 6 年度	488,236 件	3,560 件	38,855,647 円
令和 7 年度	457,353	3,912	63,444,311

(3) 資格確認書等の一斉更新に係る印字及び封入封緘業務委託料 2,930,527 円
(4) 子ども・子育て支援金制度に係るシステム改修業務委託料 29,796,800 円

1 款 2 項 1 目 賦課徴収費

国民健康保険税賦課事業

(保険年金課)

決算事項別明細書 375 ページ

予 算 現 額		20,714,000 円	決 算 額		16,487,602 円
翌年度への繰越額			財 源 内 訳	特 定 財 源	国庫支出金
不 用 額		4,226,398 円			県 支 出 金
前 年 度 比 較	決 算 額	14,900,500 円			地 方 債
	増 減 額	1,587,102 円			そ の 他
	増 減 率	10.65%		一 般 財 源	16,487,602 円

<目的>

国民健康保険税の適正な賦課を行うため、必要とする事務的経費を管理することを目的とします。

<内容>

保険税の賦課に必要な事務的経費について、節ごとに予算計上を行い、予算執行するものです。

<実績・成果等>

主な賦課事業費

- 1 保険税納税通知書等印刷代 1,794,540 円
- 2 保険税納税通知書等郵送料 5,329,802 円
- 3 保険税事務委託料
 - (1) 保険税納税通知書封入封緘委託料 4,372,312 円
 - (2) コンビニ収納委託料 3,607,725 円
(モバイルクレジット分含む)

2 款 1 項 1 目 一般被保険者療養給付費

一般被保険者療養給付事業

(保険年金課)

決算事項別明細書 377 ページ

予 算 現 額		8,999,353,000 円	決 算 額		8,446,923,503 円
翌年度への繰越額			財 源 内 訳	国庫支出金	
不 用 額		552,429,497 円		県支出金	8,446,923,503 円
前 年 度 比 較	決 算 額	8,510,785,146 円		地 方 債	
	増 減 額	△63,861,643 円		そ の 他	
	増 減 率	△0.75%		一 般 財 源	

<目的>

国民健康保険の一般被保険者に療養給付費を給付することを目的とします。

<内容>

一般被保険者が医療機関で受診して、支払った一部負担金を除いた療養給付費について、埼玉県国民健康保険団体連合会を通じて給付するものです。

<実績・成果等>

1 医療費保険者負担額の状況

区 分	受 給 件 数	受 診 率	給 付 額	対前年度比	1人当たり の 給 付 額
一般被保険者療養給付費	452,352 件	1659.82%	8,446,923,503 円	99.25%	309,945 円

(注) 1 年度平均被保険者数 27,253人

2 受診率は、受給件数を被保険者数で除した百分比

2 医療費の内容

区 分	件 数				費 用 額			
	令和6年度	対前年度比	令和7年度	対前年度比	令和6年度	対前年度比	令和7年度	対前年度比
入 院	6,468 ^件	96.75 [%]	6,325 ^件	97.79 [%]	4,285,778,155 ^円	98.73 [%]	4,400,829,055 ^円	102.68 [%]
入 院 外	230,432	94.94	215,319	93.44	3,900,625,551	93.75	3,801,341,614	97.46
歯 科	66,279	94.78	62,989	95.04	753,418,803	94.20	740,324,668	98.26
調 剤	175,545	95.16	164,476	93.69	2,198,449,067	96.39	2,084,157,422	94.80
食事療養	6,198	96.53	6,085	98.18	191,830,130	99.41	198,843,808	103.66
訪問看護	2,929	106.66	3,243	110.72	222,072,460	106.55	262,229,380	118.08
合 計	481,653	95.09	452,352	93.92	11,552,174,166	96.40	11,487,725,947	99.44

※件数の合計には食事療養を含みません

2 款 1 項 2 目 一般被保険者療養費

一般被保険者療養費支給事業

(保険年金課)

決算事項別明細書 377 ページ

予 算 現 額		105,000,000 円	決 算 額		98,439,949 円
翌年度への繰越額			財 源 内 訳	国庫支出金	
不 用 額		6,560,051 円		県支出金	98,439,949 円
前 年 度 比 較	決 算 額	107,824,840 円		地 方 債	
	増 減 額	△9,384,891 円		そ の 他	
	増 減 率	△8.70%		一 般 財 源	

<目的>

国民健康保険の一般被保険者に療養費を支給することを目的とします。

<内容>

一般被保険者が支払った治療用装具代やはり・きゅうなどの施術代等について、申請に基づき自己負担分を除いた療養費を支給するものです。

<実績・成果等>

1 医療費保険者負担額の状況

区 分	受 給 件 数	受 診 率	給 付 額	対前年度比	1人当たりの給付額
一般被保険者療養費	13,251件	48.62%	98,439,949円	91.30%	3,612円

(注) 1 年度平均被保険者数 27,253人

2 受診率は、受給件数を被保険者数で除した百分比

2 医療費の内容

区 分	件 数				費 用 額			
	令和6年度	対前年度比	令和7年度	対前年度比	令和6年度	対前年度比	令和7年度	対前年度比
診 療 費	569 ^件	160.73 [%]	487 ^件	85.59 [%]	11,708,656 ^円	120.54 [%]	8,500,990 ^円	72.60 [%]
補 装 具	238	96.75	235	98.74	8,300,546	96.11	8,278,846	99.74
柔道整復	12,399	99.86	11,391	91.87	96,641,872	97.75	87,870,179	90.92
アソマ・マッサージ	577	98.97	562	97.40	21,960,495	108.07	21,171,100	96.41
ハリ・キョウ	621	111.49	576	92.75	7,822,682	141.28	8,441,740	107.91
そ の 他	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
合 計	14,404	101.74	13,251	92.00	146,434,251	102.35	134,262,855	91.69

2 款 1 項 3 目 審査支払手数料

診療報酬審査支払事業

(保険年金課)

決算事項別明細書 377 ページ

予 算 現 額		19,655,000 円	決 算 額		17,989,727 円
翌年度への繰越額			財 源 内 訳	国庫支出金	
不 用 額		1,665,273 円		県支出金	17,175,598 円
前 年 度 比 較	決 算 額	19,230,728 円		地 方 債	
	増 減 額	△1,241,001 円		そ の 他	814,129 円
	増 減 率	△6.45%		一 般 財 源	

<目的>

埼玉県国民健康保険団体連合会に診療報酬審査手数料を支払うことを目的とします。

<内容>

埼玉県国民健康保険団体連合会に診療報酬明細書(レセプト)の審査と診療報酬の支払いを委託しているため、その手数料を支払うものです。

<実績・成果等>

1 国保連合会への診療報酬審査支払手数料

区 分	件 数	決 算 額
令和6年度	485,552 件	18,353,861 円
令和7年度	454,381	17,175,598

2 レセプト電算処理システム手数料

区 分	件 数	決 算 額
令和6年度	485,552 件	330,170 円
令和7年度	454,381	308,974

3 療養費審査支払手数料 505,155 円

2 款 2 項 1 目 一般被保険者高額療養費

一般被保険者高額療養費支給事業

(保険年金課)

決算事項別明細書 379 ページ

予 算 現 額		1, 396, 500, 000 円	決 算 額		1, 392, 208, 050 円
翌年度への繰越額			財 源 内 訳	国庫支出金	
不 用 額		4, 291, 950 円		県 支 出 金	1, 392, 208, 050 円
前 年 度 比 較	決 算 額	1, 328, 673, 382 円		地 方 債	
	増 減 額	63, 534, 668 円		そ の 他	
	増 減 率	4. 78%		一 般 財 源	

<目的>

国民健康保険の一般被保険者に高額療養費を支給することを目的とします。

<内容>

一般被保険者が医療機関で受診して、支払った一部負担金に対し、自己負担限度額を超える額を高額療養費として支給するものです。

<実績・成果等>

病気やケガで、同じ人が1カ月の間に同一の医療機関で高額な一部負担金を支払った場合に、国民健康保険法施行令で規定されている自己負担額（世帯所得による区分あり）を超えた額を高額療養費として支給しました。

高額療養費支給状況

区 分	支 給 件 数	支 給 額	対前年度比	1件当たりの支給額
一般被保険者高額療養費	22, 163件	1, 392, 208, 050 円	104. 78 %	62, 817 円

2 款 4 項 1 目 出産育児一時金

出産育児一時金支給事業

(保険年金課)

決算事項別明細書 379 ページ

予 算 現 額		35,000,000 円	決 算 額		29,429,983 円
翌年度への繰越額			財 源 内 訳	特 定 財 源	国庫支出金
不 用 額		5,570,017 円			県 支 出 金
前 年 度 比 較	決 算 額	35,339,790 円			地 方 債
	増 減 額	△5,909,807 円			そ の 他
	増 減 率	△16.72%		一 般 財 源	19,619,988 円
					9,809,995 円

<目的>

国民健康保険の被保険者が出産したときに、出産育児一時金を支給することを目的とします。

<内容>

被保険者が出産したときは、その世帯主に出産育児一時金として 50 万円（産科医療補償制度に未加入の場合は 48 万 8 千円）を支給するものです。

<実績・成果等>

出産育児一時金支給状況

区 分	件 数	決 算 額
令和 6 年度	70 件	35,339,790 円
令和 7 年度	59	29,429,983

2 款 5 項 1 目 葬祭費

葬祭費支給事業

(保険年金課)

決算事項別明細書 379 ページ

予 算 現 額		11,000,000 円	決 算 額		9,800,000 円
翌年度への繰越額			財 源 内 訳	特 定 財 源	国庫支出金
不 用 額		1,200,000 円			県支出金
前 年 度 比 較	決 算 額	11,750,000 円			地 方 債
	増 減 額	△1,950,000 円			そ の 他
	増 減 率	△16.60%		一 般 財 源	9,800,000 円

<目的>

国民健康保険の被保険者が死亡したときに、葬祭費を支給することを目的とします。

<内容>

被保険者が死亡したときは、その葬祭者に葬祭費として5万円を支給するものです。

<実績・成果等>

葬祭費支給状況

区 分	件 数	決 算 額
令和6年度	235 件	11,750,000 円
令和7年度	196	9,800,000

3 款 1 項 1 目 一般被保険者医療給付費分

一般被保険者医療給付費分納付金拠出事業

(保険年金課)

決算事項別明細書 381 ページ

予 算 現 額		2,669,669,000 円	決 算 額		2,669,668,106 円
翌年度への繰越額			財 源 内 訳	国庫支出金	3,000 円
不 用 額		894 円		県支出金	104,206,000 円
前 年 度 比 較	決 算 額	2,637,361,465 円		地 方 債	
	増 減 額	32,306,641 円		そ の 他	861,743,254 円
	増 減 率	1.22%		一 般 財 源	1,703,715,852 円

<目的>

国保財政の安定的な運営を図るため、一般被保険者医療給付費分納付金を拠出することを目的とします。

<内容>

国保財政の運営主体である県が支払う県全体の医療費等について、各市町村の被保険者数や所得水準等に応じて割り振られた費用を一般被保険者医療給付費分納付金として拠出するものです。

<実績・成果等>

区 分	決 算 額
令和 6 年度	2,637,361,495 円
令和 7 年度	2,669,668,106

3 款 2 項 1 目 一般被保険者後期高齢者支援金等分

一般被保険者後期高齢者支援金等分納付金拠出事業

(保険年金課)

決算事項別明細書 381 ページ

予 算 現 額		963,350,000 円	決 算 額		963,349,982 円
翌年度への繰越額			財 源 内 訳	特 定 財 源	国庫支出金
不 用 額		18 円			県 支 出 金
前 年 度 比 較	決 算 額	1,003,748,683 円			地 方 債
	増 減 額	△40,398,701 円			そ の 他
	増 減 率	△4.02%		一 般 財 源	266,037,829 円
					697,312,153 円

<目的>

国保財政の安定的な運営を図るため、一般被保険者後期高齢者支援金等分納付金を拠出することを目的とします。

<内容>

国保財政の運営主体である県が支払う県全体の医療費等について、各市町村の被保険者数や所得水準等に応じて割り振られた費用を一般被保険者後期高齢者支援金等分納付金として拠出するものです。

<実績・成果等>

区 分	決 算 額
令和 6 年度	1,003,748,683 円
令和 7 年度	963,349,982

3 款 3 項 1 目 介護納付金分

介護納付金分納付金拠出事業

(保険年金課)

決算事項別明細書 381 ページ

予 算 現 額		320,781,000 円	決 算 額		320,780,385 円
翌年度への繰越額			財 源 内 訳	特 定 財 源	国庫支出金
不 用 額		615 円			県 支 出 金
前 年 度 比 較	決 算 額	333,889,919 円			地 方 債
	増 減 額	△13,109,534 円			そ の 他
	増 減 率	△3.93%		一 般 財 源	87,876,379 円
					232,904,006 円

<目的>

国保財政の安定的な運営を図るため、介護納付金分納付金を拠出することを目的とします。

<内容>

国保財政の運営主体である県が支払う県全体の医療費等について、各市町村の被保険者数や所得水準等に応じて割り振られた費用を介護納付金分納付金として拠出するものです。

<実績・成果等>

区 分	決 算 額
令和 6 年度	333,889,919 円
令和 7 年度	320,780,385

5 款 1 項 1 目 保健事業費

特定健康診査負担事業

(保険年金課)

決算事項別明細書 383 ページ

予 算 現 額		127,525,000 円	決 算 額		124,852,919 円
翌年度への繰越額			財 源 内 訳	国庫支出金	
不 用 額		2,672,081 円		県支出金	34,158,000 円
前 年 度 比 較	決 算 額	127,693,399 円		地 方 債	
	増 減 額	△2,840,480 円		そ の 他	13,785,617 円
	増 減 率	△2.22%		一 般 財 源	76,909,302 円

<目的>

特定健康診査及び特定保健指導を適正に実施するために必要となる経費を管理し、執行します。

<内容>

特定健康診査及び特定保健指導の実施に係る経費を支払うとともに、国民健康保険被保険者が特定健康診査を受診した場合の負担金として、受診医療機関に負担金を支払うものです。

<実績・成果等>

特定健康診査及び特定保健指導の実施状況

区分	特 定 健 康 診 査			特 定 保 健 指 導		
	対 象 者	受 診 者	受 診 率	対 象 者	受 講 者	実 施 率
令和6年度	23,903 人	9,817 人	41.1 %	1,273 人	215 人	16.9 %
令和7年度	22,315	9,351	41.9	1,305	215	16.5

5 款 1 項 1 目 保健事業費

糖尿病性腎症重症化予防対策事業

(保険年金課)

決算事項別明細書 383 ページ

予 算 現 額		6,034,000 円	決 算 額		5,714,753 円
翌年度への繰越額			財 源 内 訳	特 定 財 源	国庫支出金
不 用 額		319,247 円			県 支 出 金
前 年 度 比 較	決 算 額	4,377,449 円			地 方 債
	増 減 額	1,337,304 円			そ の 他
	増 減 率	30.55%		一 般 財 源	5,714,753 円

<目的>

糖尿病性腎症の重症化リスクの高い国民健康保険の被保険者に対し受診勧奨と保健指導を行い、人工透析への移行を防止することを目的とします。

<内容>

健診データ及びレセプトデータにより糖尿病重症化リスクの高い被保険者を抽出し、未受診者及び受診中断者に受診勧奨を行うとともに、保健指導の対象候補者の選定を主治医に依頼し、保健師及び管理栄養士が保健指導を実施します。

<実績・成果等>

1 受診勧奨の実施

糖尿病重症化のリスクの高い被保険者を抽出し、未受診者、受診中断者に対して受診勧奨を実施しました。

通知発送者数	146 人
通知前受診者数	26
受診勧奨実施者数 a	120
受診者数 b	33
受診率 b/a	27.5 %

2 保健指導の実施

自身の状態を理解してもらい、主治医の指示書及び生活習慣・受療状況を踏まえ、生活習慣改善に向けて取組目標を設定し、面談指導（病期 2 期：1 回、病期 3・4 期：2 回）及び電話指導（病期 2 期：3 回、病期 3・4 期：2 回）を実施しました。

保健指導実施者数（修了者）12 人