

令和6年度 第2回 枚方市国民健康保険運営協議会

(資 料)

令和7年1月28日

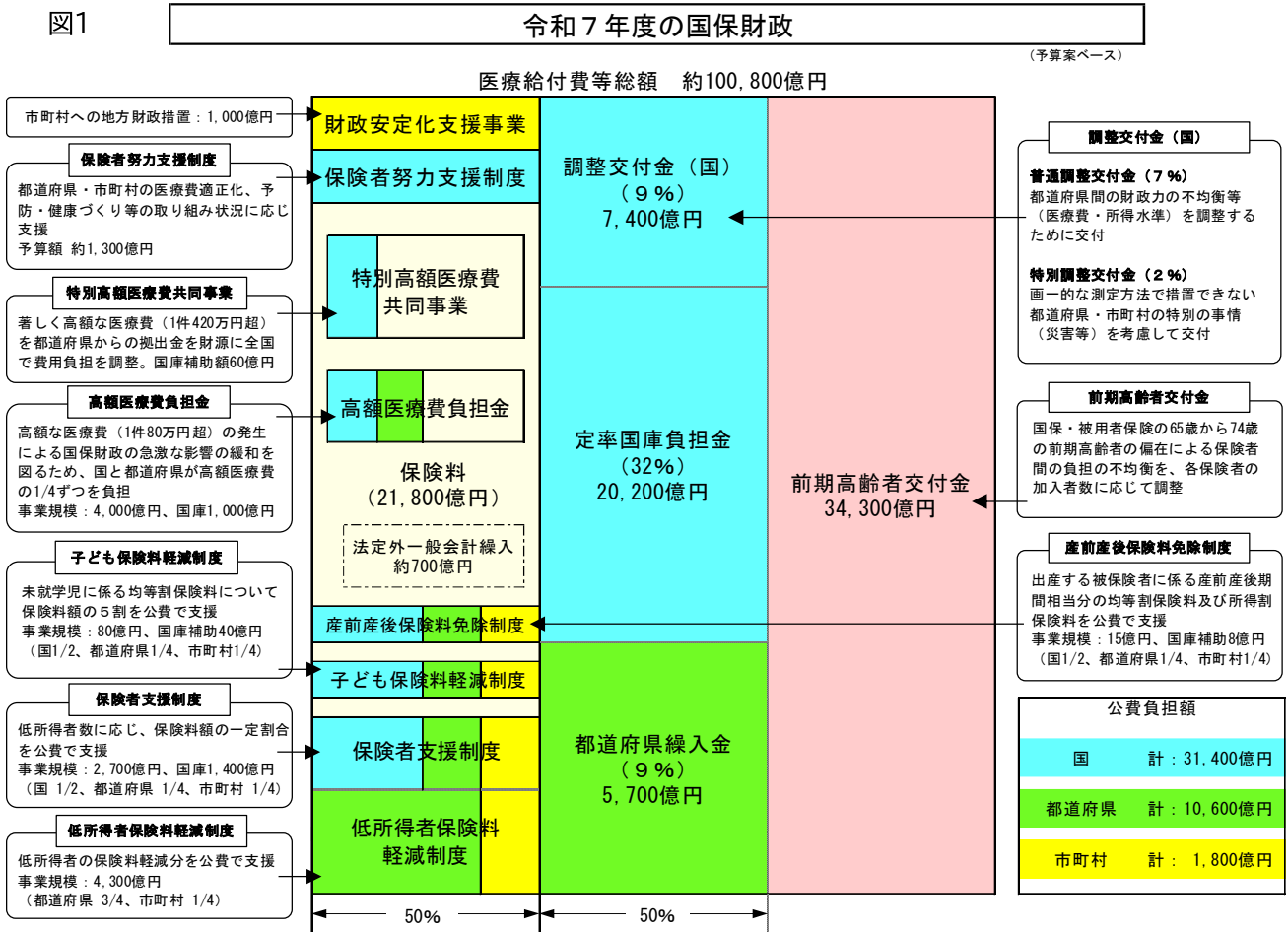
枚方市 市民生活部 保険年金課

目 次

1. 市町村国保の財政構造について(令和7年度国予算ベース).....	1
2. 国民健康保険特別会計の仕組み	1
3. 大阪府国民健康保険の状況	2
(1)被保険者数	
(2)保険給付費	
4. 事業費納付金・市町村標準保険料率	3
(1)保険料率抑制のための取組	
(2)大阪府全体の事業費納付金	
(3)枚方市の事業費納付金	
(4)市町村標準保険料率	
(5)主な変動要因	
(6)賦課限度額の引上げについて	
(7)保険料軽減判定所得の引上げについて	
(8)所得階層別・世帯人数別保険料比較表	
5. 令和7年度 枚方市国民健康保険特別会計 当初予算(案)	7
6. 高額療養費制度の見直しについて	9
7. 子ども・子育て支援金制度について	9
8. 国民健康保険制度の適正な運営に向けた本市の取組	10
(1)マイナ保険証利用促進の取組	
(2)大阪府国民健康保険運営方針に基づく PDCA サイクルによる進捗管理について	
(3)医療費適正化の取組	
(4)保険料徴収の取組	
(5)保健事業推進の取組	

1. 市町村国保の財政構造について(令和7年度国予算案ベース)

図1

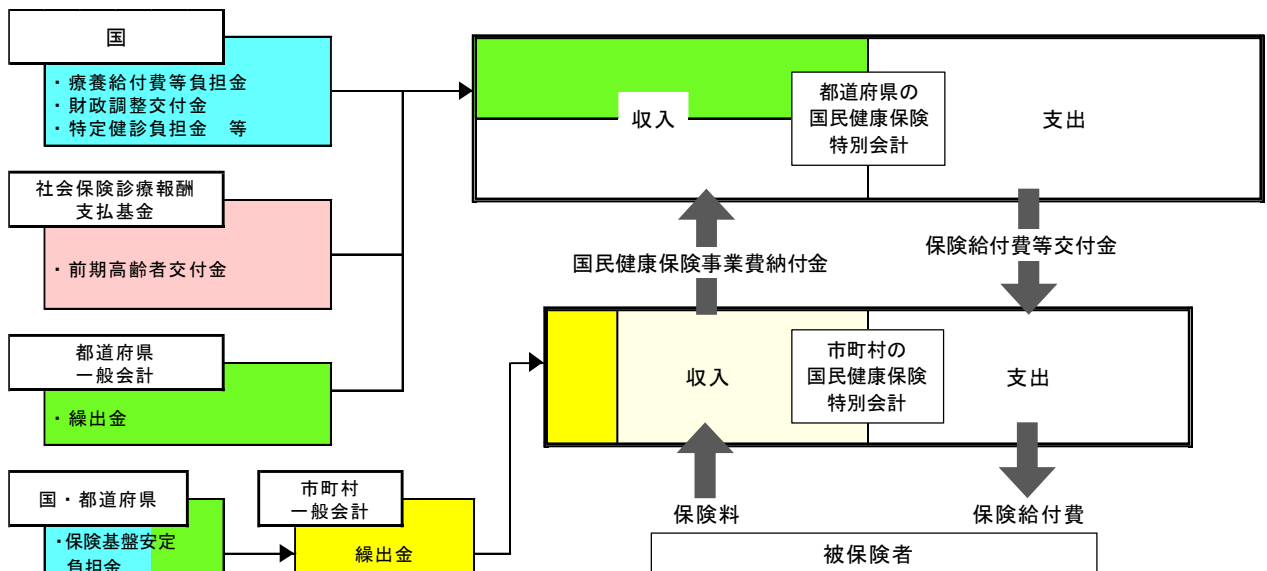


2. 国民健康保険特別会計の仕組み

平成30年度からの国民健康保険制度改革により、都道府県と市町村はともに保険者となり、都道府県は、財政運営の責任主体としての役割を担うこととなりました。

市町村は、徴収した保険料等を都道府県へ事業費納付金として納付します。都道府県は、各市町村から集まった事業費納付金等を財源として、各市町村へ保険給付に係る費用を交付金として交付します。

図2



3. 大阪府国民健康保険の状況

(1) 被保険者数

少子高齢化の影響により、被保険者数は減少を続けていますが、令和7年度においては団塊世代の後期高齢者医療制度への移行完了に伴い、70歳以上の被保険者数の減少率が鈍化する見込みです。

一方で令和6年10月からの社会保険適用拡大による影響も見込まれ、全体として被保険者数は減少する見込みです。

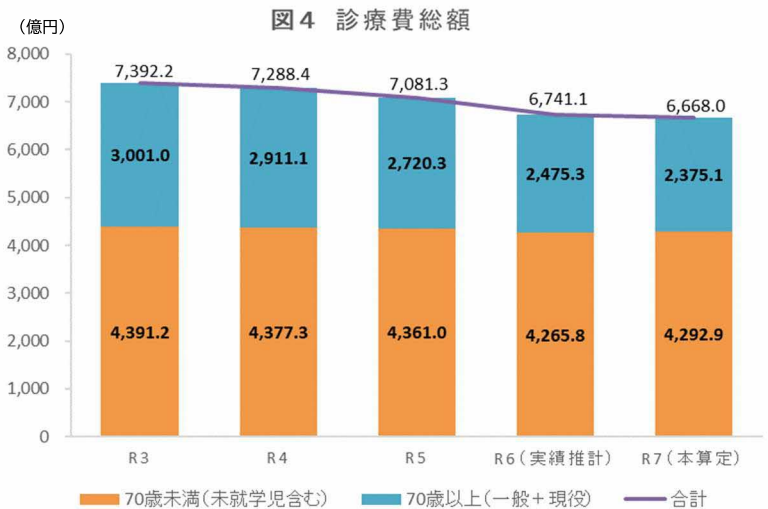


(2) 保険給付費

● 総診療費

70歳以上については被保険者数が大きく減少に転じていることを受けて、前年度に比べ約4.0%減少しています。

一方で被保険者全体の約7割を占める70歳未満については、被保険者数の減少が70歳以上ほどの減少率となっていないため、全体としては前年度と比べて約1.1%の減少が見込まれています。

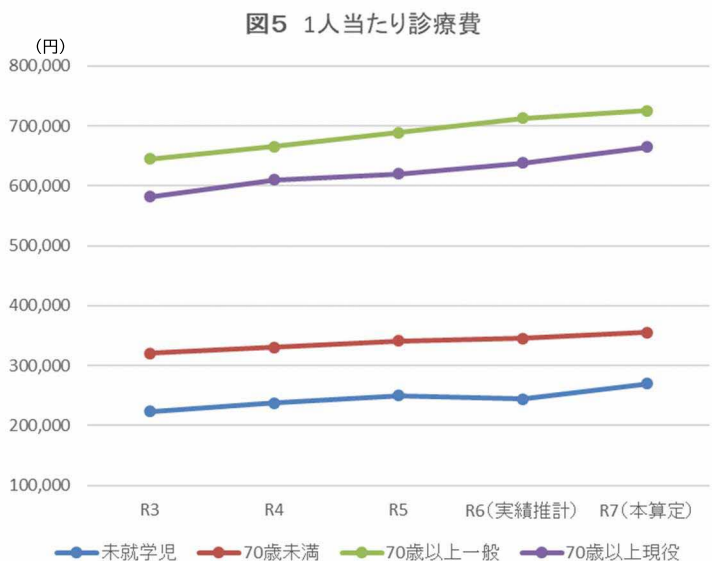


● 1人あたり診療費

令和2年度におけるコロナ禍の診療控えからの反動により、令和3年度以降は増加傾向が続き、未就学児を除く全ての年齢区分において増加傾向が続いています。

一方で令和6年度の実績では、1人あたり診療費の伸び率は鈍化傾向を示しています。

この傾向を受け、令和7年度の1人あたり診療費は令和6年度実績から約2.16%増の431,554円と見込まれています。



4. 事業費納付金・市町村標準保険料率

大阪府は府内全体で必要な保険給付などに充てるため、市町村から徴収する事業費納付金を算定します。

府全体の事業費納付金を、市町村ごとの所得水準や被保険者数、世帯数に応じて按分し、各市町村の事業費納付金を決定します。

また、事業費納付金を納めるため、市町村が保険料として集める必要がある額を勘案し、市町村標準保険料率を算定します。

なお、被保険者間の負担の公平化および国保財政の安定化を図るため、大阪府においては令和6年度から保険料率を統一しており、府内の全市町村において市町村標準保険料率を採用しています。このため、府内のどこに住んでいても、同じ所得・同じ世帯構成であれば同じ保険料額となります。

(1) 保険料率抑制のための取組

大阪府と府下市町村は、協議のもと、保険料率を抑制するために様々な取組を行っています。令和7年度の保険料率に対する主な取組は以下のとおりです。

- ・ 大阪府国保特会における剰余金の活用
- ・ 保険者努力支援制度交付金(都道府県分)の活用
- ・ 市町村からの事業費納付金を通じた保険料抑制
- ・ 保険料水準統一達成による激変緩和措置として国から交付される特別調整交付金の活用

(2) 大阪府全体の事業費納付金

大阪府が算定した令和7年度の府内全体の事業費納付金等は以下のとおりです。

表1 大阪府内全体の国民健康保険事業費納付金等算定結果(令和7年度)

府全体(R7)	事業費納付金(A)		一般会計からの法定繰入金等(B)	保険料収納必要額(A-B)
医療分	187,689,304,573 円		35,408,540,886 円	152,280,763,687 円
後期分	55,420,154,969 円		6,365,041,874 円	49,055,113,095 円
介護分	19,758,624,948 円		2,361,698,436 円	17,396,926,512 円
被保険者数	介護2号被保険者数	世帯数	所得総額(医療分)	1人当たり保険料収納必要額
1,545,125 人	546,038 人	1,056,177 世帯	815,585,274,811 円	162,164 円

表2 (参考:令和6年度の算定結果)

府全体(R6)	事業費納付金(A)		一般会計からの法定繰入金等(B)	保険料収納必要額(A-B)
医療分	200,394,752,156 円		39,968,537,127 円	160,426,215,029 円
後期分	57,911,783,822 円		6,518,206,768 円	51,393,577,054 円
介護分	20,959,417,124 円		2,630,255,376 円	18,329,161,748 円
被保険者数	介護2号被保険者数	世帯数	所得総額(医療分)	1人当たり保険料収納必要額
1,595,892 人	556,059 人	1,071,163 世帯	834,522,729,516 円	165,691 円

*保険料の賦課額のうち基礎賦課額に係るものを「医療分」、後期高齢者支援金等額に係るものを「後期分」、介護納付金額に係るものを「介護分」と表記しています。

*1人当たり保険料収納必要額は、(医療分の保険料収納必要額÷一般被保険者数)+(後期分の保険料収納必要額÷一般被保険者数)+(介護分の保険料収納必要額÷介護2号被保険者数)により求めた算定上の額です。

(3)枚方市の事業費納付金

大阪府の算定した本市の令和7年度の事業費納付金等は以下のとおりです。

1人当たり保険料収納必要額が、大阪府全体の算定結果より多くなっています。これは、枚方市の被保険者の所得額が大阪府全体の平均よりも高いことが要因です。

また、大阪府全体の事業費納付金に占める枚方市の割合は約4.18%となっています。

表3 令和7年度枚方市事業費納付金等算定結果

枚方市(R7)	事業費納付金(A)		一般会計からの法定繰入金等(B)	保険料収納必要額(A-B)
医療分	7,925,472,419円		1,646,630,623円	6,278,841,796円
後期分	2,287,228,390円		263,210,544円	2,024,017,846円
介護分	765,166,679円		90,986,804円	674,179,875円
被保険者数	介護2号被保険者数	世帯数	所得総額(医療分)	1人当たり保険料収納必要額
63,112人	21,406人	41,279世帯	33,375,873,622円	163,052円

表4 (参考:令和6年度の算定結果)

枚方市(R6)	事業費納付金(A)		一般会計からの法定繰入金等(B)	保険料収納必要額(A-B)
医療分	8,530,437,750円		1,801,939,436円	6,728,498,314円
後期分	2,448,131,091円		290,469,347円	2,157,661,744円
介護分	812,147,907円		108,287,054円	703,860,853円
被保険者数	介護2号被保険者数	世帯数	所得総額(医療分)	1人当たり保険料収納必要額
66,045人	21,553人	43,546世帯	34,863,175,098円	167,204円

(4)市町村標準保険料率

大阪府が示す市町村標準保険料率(大阪府統一保険料)は次のとおりです。

表5 令和7年度市町村標準保険料率

市町村標準(R7)	所得割	均等割	平等割	賦課限度額
医療分	9.30%	34,424円	33,574円	65万円
後期分	3.02%	11,034円	10,761円	24万円
介護分	2.56%	18,784円	—	17万円

表6 (参考:令和6年度市町村標準保険料率)

市町村標準(R6)	所得割	均等割	平等割	賦課限度額
医療分	9.56%	35,040 円	34,803 円	65 万円
後期分	3.12%	11,167 円	11,091 円	22 万円
介護分	2.64%	19,389 円	—	17 万円

(5) 主な変動要因

大阪府による令和7年度の事業費納付金・保険料率の算定においては、以下のような変動の要因が挙げられています。

《増加要因》

- ① 前期高齢者交付金(収入)の減少…国から示される交付額が令和6年度比で減少・前々年度交付額に係る精算額が増加
- ② 高額医療負担金(収入)の減少…国の制度見直しの影響
- ③ 普通調整交付金(収入)の減少…保険給付費の減少

《減少要因》

- ① 保険給付費(支出)の減少…被保険者数の減少、1人あたり保険給付費の伸び率の鈍化
- ② 介護納付金(支出)の減少…1人あたり金額の減少
- ③ 特別調整交付金(収入)の増加…保険料水準を完全統一した団体に対する国の財政措置

(6) 賦課限度額の引上げについて

国民健康保険法施行令の規定に沿った、大阪府の「国民健康保険運営方針」を踏まえ、後期分に係る賦課限度額を現行の22万円から24万円へ引き上げます。

表7 賦課限度額の推移

令和6年度			令和7年度		
医療分	後期分	介護分	医療分	後期分	介護分
65万円	22万円	17万円	65万円	24万円	17万円

(7) 保険料軽減判定所得の引上げについて

所得が低い世帯にあっては、応益割(均等割及び平等割)の保険料負担が重くなることから、世帯の所得額に応じて、応益割保険料額を軽減する制度があります。国は、令和6年度に引き続き、令和7年度も、物価上昇に対する賃上げ等の影響で、応益割軽減を受けている世帯の範囲が縮小しないよう、軽減判定所得基準額の見直しを行います。

表8 応益割保険料軽減判定所得

令和6年度	5割軽減	世帯の所得が 43 万円 + (29万5千円 × 世帯の被保険者数等人数) 以下
	2割軽減	世帯の所得が 43 万円 + (54万5千円 × 世帯の被保険者数等人数) 以下
令和7年度	5割軽減	世帯の所得が 43 万円 + (30万5千円 × 世帯の被保険者数等人数) 以下
	2割軽減	世帯の所得が 43 万円 + (56万円 × 世帯の被保険者数等人数) 以下

*世帯の被保険者等に給与所得者等が2人以上いる場合、給与所得者等の数が1を超える数に10万円を乗じた金額を、世帯の所得から減じて判定します。

(8)所得階層別・世帯人数別保険料比較表

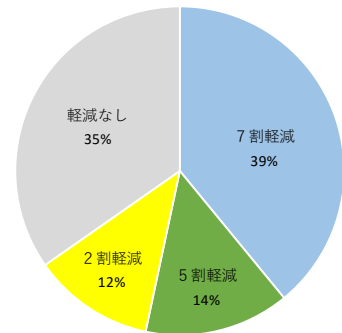
表9 医療給付費分・後期高齢者支援金等分および介護納付金分

(単位:円)

所得額 (単位:万円)	1人世帯					2人世帯					3人世帯				
	令和6年度		令和7年度		増減 (B-A)	令和6年度		令和7年度		増減 (B-A)	令和6年度		令和7年度		増減 (B-A)
	軽減		軽減			軽減		軽減			軽減		軽減		
43	7	33,445	7	32,572	▲ 873	7	53,124	7	51,844	▲ 1,280	7	66,986	7	65,481	▲ 1,505
50	5	66,468	5	64,704	▲ 1,764	5	99,266	5	96,825	▲ 2,441	5	122,370	5	119,554	▲ 2,816
60	5	81,788	5	79,584	▲ 2,204	5	114,586	5	111,705	▲ 2,881	5	137,690	5	134,434	▲ 3,256
70	5	97,108	5	94,464	▲ 2,644	5	129,906	5	126,585	▲ 3,321	5	153,010	5	149,314	▲ 3,696
80	2	145,875	2	141,917	▲ 3,958	5	145,226	5	141,465	▲ 3,761	5	168,330	5	164,194	▲ 4,136
90	2	161,195	2	156,797	▲ 4,398	5	160,546	5	156,345	▲ 4,201	5	183,650	5	179,074	▲ 4,576
100		198,814		193,393	▲ 5,421	5	175,866	5	171,225	▲ 4,641	5	198,970	5	193,954	▲ 5,016
120		229,454		223,153	▲ 6,301	2	259,632	2	252,830	▲ 6,802	5	229,610	5	223,714	▲ 5,896
140		260,094		252,913	▲ 7,181	2	290,272	2	282,590	▲ 7,682	2	327,237	2	318,956	▲ 8,281
160		290,734		282,673	▲ 8,061		356,330		346,915	▲ 9,415	2	357,877	2	348,716	▲ 9,161
180		321,374		312,433	▲ 8,941		386,970		376,675	▲ 10,295	2	388,517	2	378,476	▲ 10,041
200		352,014		342,193	▲ 9,821		417,610		406,435	▲ 11,175	2	419,157	2	408,236	▲ 10,921
250		428,614		416,593	▲ 12,021		494,210		480,835	▲ 13,375		540,417		526,293	▲ 14,124
300		505,214		490,993	▲ 14,221		570,810		555,235	▲ 15,575		617,017		600,693	▲ 16,324
350		581,814		565,393	▲ 16,421		647,410		629,635	▲ 17,775		693,617		675,093	▲ 18,524
400		658,414		639,793	▲ 18,621		724,010		704,035	▲ 19,975		770,217		749,493	▲ 20,724
500		811,614		788,593	▲ 23,021		877,210		852,835	▲ 24,375		923,417		898,293	▲ 25,124
600		964,814		937,393	▲ 27,421		1,014,584		991,475	▲ 23,109		1,038,376		1,032,077	▲ 6,299
700		1,040,000		1,040,209	209		1,040,000		1,051,243	11,243		1,040,000		1,060,000	20,000
800		1,040,000		1,060,000	20,000		1,040,000		1,060,000	20,000		1,040,000		1,060,000	20,000

所得額 (単位:万円)	4人世帯				5人世帯					
	令和6年度		令和7年度		増減 (B-A)	令和6年度		令和7年度		増減 (B-A)
	軽減		軽減			軽減		軽減		
43	7	80,848	7	79,120	▲ 1,728	7	94,710	7	92,757	▲ 1,953
50	5	145,473	5	142,283	▲ 3,190	5	168,577	5	165,012	▲ 3,565
60	5	160,793	5	157,163	▲ 3,630	5	183,897	5	179,892	▲ 4,005
70	5	176,113	5	172,043	▲ 4,070	5	199,217	5	194,772	▲ 4,445
80	5	191,433	5	186,923	▲ 4,510	5	214,537	5	209,652	▲ 4,885
90	5	206,753	5	201,803	▲ 4,950	5	229,857	5	224,532	▲ 5,325
100	5	222,073	5	216,683	▲ 5,390	5	245,177	5	239,412	▲ 5,765
120	5	252,713	5	246,443	▲ 6,270	5	275,817	5	269,172	▲ 6,645
140	5	283,353	5	276,203	▲ 7,150	5	306,457	5	298,932	▲ 7,525
160	5	313,993	5	305,963	▲ 8,030	5	337,097	5	328,692	▲ 8,405
180	2	425,483	2	414,843	▲ 10,640	5	367,737	5	358,452	▲ 9,285
200	2	456,123	2	444,603	▲ 11,520	2	493,088	2	480,969	▲ 12,119
250	2	532,723	2	519,003	▲ 13,720	2	569,688	2	555,369	▲ 14,319
300		663,224		646,151	▲ 17,073	2	646,288	2	629,769	▲ 16,519
350		739,824		720,551	▲ 19,273		786,031		766,009	▲ 20,022
400		816,424		794,951	▲ 21,473		862,631		840,409	▲ 22,222
500		969,624		943,751	▲ 25,873		1,015,831		989,209	▲ 26,622
600		1,040,000		1,043,111	3,111		1,040,000		1,054,145	14,145
700		1,040,000		1,060,000	20,000		1,040,000		1,060,000	20,000
800		1,040,000		1,060,000	20,000		1,040,000		1,060,000	20,000

令和6年度 軽減世帯の割合



令和7年度 保険料率

		令和7年度 保険料率		賦課限度額
		賦課割合	保険料率	
医療分	所得割	46.60%	9.30%	650,000円
	均等割	32.60%	34,424円	
	平等割	20.80%	33,574円	
後期分	所得割	46.90%	3.02%	240,000円
	均等割	32.40%	11,034円	
	平等割	20.70%	10,761円	
介護分	所得割	43.80%	2.56%	170,000円
	均等割	56.20%	18,784円	

※所得者は世帯に1人と想定、3人目以降は医療分と後期分のみとしています。

5. 令和7年度 枚方市国民健康保険特別会計 当初予算(案)

表10 歳入予算(案)

【歳入】		
(単位:千円)		
款	R7当初(案)	対前年比
1.保険料	7,202,629	▲ 539,707
2.府支出金	25,731,842	▲ 1,693,577
3.財産収入	100	0
4.繰入金	3,583,647	▲ 308,513
5.諸収入	905,782	▲ 34,203
歳入合計	37,424,000	▲ 2,576,000
国民健康保険財政調整基金現在高		727,769,044円

表11 歳出予算(案)

【歳出】			左の財源			
(単位:千円)			(単位:千円)			
款	R7当初(案)	対前年比	保険料	府支出金★	繰入金	諸収入等
1.総務費	672,446	50,154	0	44,418	628,028	0
2.保険給付費	25,081,403	▲ 1,794,231	0	24,980,622	22,781	78,000
3.保健事業費	389,619	▲ 2,004	0	365,745	23,874	0
4.国保事業費納付金	10,977,869	▲ 812,849	7,011,601	263,056	2,908,964	794,248
5.公債費	2,000	0	2,000	0	0	0
6.諸支出金	40,500	0	40,500	0	0	0
7.基金積立金	100	0	0	0	0	100
8.予備費	260,063	▲ 17,070	148,528	78,001	0	33,534
歳出合計	37,424,000	▲ 2,576,000	7,202,629	25,731,842	3,583,647	905,882

★府支出金には、保険者の行う医療費適正化や予防・健康づくりの取組に対するインセンティブとして、都道府県を通じて国から交付される保険者努力支援制度交付金(市町村分)が含まれています。

同交付金は府の共通基準を超えた保健事業費等の重要な財源であり、交付額は国の示す評価指標に対する獲得状況に応じて決定されることから、積極的な取組を実施しています。

令和7年度の評価点獲得状況について、得点率は約67%(前年度は約51%)、交付額は151,260,000円(前年度は143,935,000円)、1人あたり交付額は約2,219円(前年度は約1,990円)であり、府内順位は3位(前年度は8位)となりました。

評価指標ごとの実績は以下のとおりです。

表12 令和7年度 枚方市保険者努力支援制度評価点獲得状況

1. 総合実績

合計得点: 658点	満点: 988点	得点率: 67%	府内順位 3/43位
------------	----------	----------	------------

2. 評価指標ごとの実績

保険者共通の評価指標	指標① 特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率		
	(1) 特定健診の受診率(R4年度実績)	5 / 50	10%
	(2) 特定保健指導の実施率(R4年度実績)	15 / 50	30%
	(3) メタボ該当者及び予備群の減少率(R4年度実績)	5 / 25	20%
	指標② 特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況		
	(1) がん検診受診率等(R4年度実績、R6年度実施状況)	25 / 40	63%
	(2) 歯科検診受診率等(R5年度実績、R6年度実施状況)	15 / 35	43%
	指標③ 生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況		
	(1) 生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況(R6年度実施状況)	55 / 55	100%
	(2) 特定健診受診率向上の取組の実施状況(R6年度実施状況)	15 / 15	100%
	指標④ 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況		
	(1) 個人へのインセンティブの提供の実施(R6年度実施状況)	40 / 40	100%
	(2) 個人への分かりやすい情報提供の実施(R6年度実施状況及び実績)	31 / 71	44%
	指標⑤ 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況		
(1) 重複服薬者に対する取組(R5年度実績、R6年度実施状況)	35 / 65	54%	
(2) 多剤投与者に対する取組(R5年度実績、R6年度実施状況)	0 / 35	0%	
(3) 薬剤の適正使用の推進に対する取組(R6年度実施状況)	5 / 5	100%	
指標⑥ 後発医薬品の使用促進等に関する取組の実施状況			
(1) 後発医薬品の促進等の取組(R6年度実施状況)	20 / 20	100%	
(2) 後発医薬品の使用割合(R5年度実績)	100 / 120	83%	
合計 366 / 626 58%			
国保固有の評価指標	指標① 収納率向上に関する取組の実施状況		
	保険料収納率(R5年度実績)	65 / 100	65%
	指標② 医療費の分析等に関する取組の実施状況		
	データヘルス計画策定状況(R6年度実施状況)	10 / 15	67%
	指標③ 給付の適正化に関する取組の実施状況		
	(1) 医療費通知の取組の実施状況(R6年度実施状況)	0 / 0	100%
	(2) こどもの医療の適正化等の取組(R6年度実施状況)	60 / 60	100%
	指標④ 地域包括ケア推進・一体的実施の取組の状況		
	(1) 地域包括ケア推進の取組(R6年度実施状況)	8 / 20	40%
	(2) 後期・介護保険との一体的実施の取組(R6年度実施状況)	20 / 20	100%
	指標⑤ 第三者求償の取組の実施状況		
	第三者求償の取組状況(R5年度実績、R6年度実施状況)	31 / 41	76%
	指標⑥ 適正かつ健全な事業運営の実施状況		
	(1) 適用の適正化状況(R5年度実績、R6年度実施状況)	6 / 9	67%
(2) 給付の適正化状況(R5年度実績、R6年度実施状況)	8 / 13	62%	
(3) 保険料収納対策状況(R5年度実績、R6年度実施状況)	20 / 20	100%	
(4) 法定外繰入の解消等(R5年度実績)	50 / 50	100%	
(5) 運営協議会体制強化、システム標準化、オンライン申請(R6年度実施状況)	14 / 14	100%	
合計 292 / 362 81%			
総合計 658 / 988 67%			

6. 高額療養費制度の見直しについて

現役世代をはじめとする被保険者の保険料負担の軽減を図るとともに、セーフティネットとしての役割を維持していくため、高額療養費の自己負担限度額を所得区分に応じた見直しとともに、所得区分の細分化を行うことが、令和6年12月27日に閣議決定された令和7年度の政府予算案に盛り込まれています。

なお、令和7年8月には現行の所得区分のままで自己負担限度額を引き上げ、令和8年8月に所得区分の細分化と一部引き上げ、令和9年8月に再度一部の引き上げが実施される予定です。

令和7年度の見直し案については以下のとおりです。

表13 70歳未満の人の自己負担限度額(令和7年8月～令和8年7月分)

所得区分		月単位の限度額		多数回該当の限度額	
		改正前	改正後	改正前	改正後
ア	年収※:約1,160万円～	252,600円+1%※	290,400円+1%	140,100円	161,100円
イ	年収 :約770万円～約1,160万円	167,400円+1%	188,400円+1%	93,000円	104,700円
ウ	年収 :約370万円～約770万円	80,100円+1%	88,200円+1%	44,400円	48,900円
エ	年収 :～約370万円	57,600円	60,600円	44,400円	46,500円
オ	住民税非課税	35,400円	36,300円	24,600円	25,200円

表14 70歳以上の人の自己負担限度額(令和7年8月～令和8年7月分)

所得区分		月単位の限度額		多数回該当の限度額	
		改正前	改正後	改正前	改正後
現役並みⅢ	年収※:約1,160万円～	252,600円+1%※	290,400円+1%	140,100円	161,100円
現役並みⅡ	年収 :約770万円～約1,160万円	167,400円+1%	188,400円+1%	93,000円	104,700円
現役並みⅠ	年収 :約370万円～約770万円	80,100円+1%	88,200円+1%	44,400円	48,900円
一般	年収 :～約370万円	57,600円	60,600円	44,400円	46,500円
低Ⅱ	住民税非課税	24,600円	25,300円	—	—
低Ⅰ	住民税非課税(一定所得以下)	15,000円	15,400円	—	—

※年収額は目安

※「+1%」とは、一定額を超える医療費に対して1%の自己負担を求めるもの

7. 子ども・子育て支援金制度について

令和6年6月に成立した子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律により、子育て支援制度に係る費用に充てるための支援金(子育て支援金)を、令和8年度から医療保険の保険料とあわせて徴収することが定められました。制度の詳細は令和7年10～11月頃に政省令で示される予定です。

都道府県や市町村は令和7年度末にかけて条例を改正し、令和8年度の保険料に支援金を反映させることとなります。

支援金は段階的に引き上げられる予定で、国の試算によると、国保加入者1人あたりの支援金負担額は令和8年度が月額約250円、令和9年度が月額約300円、令和10年度が月額約400円となっています。

また、18歳未満の子どもには賦課しないこと、低所得者への軽減措置として7割・5割・2割の軽減制度や、産前産後保険料軽減制度などを取り入れる方向性が示されています。

8.国民健康保険制度の適正な運営に向けた本市の取組

(1)マイナ保険証利用促進の取組

番号法等の改正に伴い令和6年12月2日に従来の保険証の発行を廃止しました。マイナ保険証の利用登録のない方などには、引き続き安心して医療を受けていただけるよう資格確認書を交付するとともに、マイナ保険証のメリットについて周知し、利用促進へ向けた取組を進めています。

令和6年11月時点の本市国民健康保険におけるマイナ保険証利用率は20.1%となっています。

(2)大阪府国民健康保険運営方針に基づくPDCAサイクルによる進捗管理について

大阪府は、持続可能で安定的な国保制度運営に資するため、令和6年度から各市町村の取組について進捗管理を行っています。進捗管理の対象とする項目は、「運営方針で定める取組内容の実施状況や目標到達状況」、「保険者努力支援制度の評価点獲得状況」などの中から、毎年度、府と市町村の協議により決定します。

令和6年度の進捗管理対象は以下の13項目であり、期末に評価するものを除く12項目のうち、全市町村が目標を達成した項目は44%、75%以上の市町村が目標達成した項目が36%、同じく「50%以上」が13%、「49%以下」が7%となりました。なお、本市は全ての項目において目標を達成しています。

現在次年度の進捗管理項目について協議を行っているところであり、本市も意見を出すとともに、引き続き目標達成に向けて取組を進めます。

表15 令和6年度 PDCA サイクルに基づく進捗管理項

項番	項目	目標計画
1	目標収納率達成に向けた取組	・収納方法に関する取組 ・滞納整理に関する取組 ・他部署との連携
2	第三者行為求償	・市町村における第三者行為求償事務の取組に関する進捗管理 ・第三者行為の早期把握 ・求償能力向上、事務手続き効率化に資する取組の実施
3	過誤調整	・保険者間調整の実情把握 ・保険者間調整の円滑化に資する取組 ・過誤調整できなかった場合の速やかな債権回収の実施 ・過誤調整の未然防止に向けた取組
4	医療費の適正化	・「国保ヘルスアップ事業費」の積極活用(補助金の最大限獲得)
5	保健医療サービス・福祉サービス等施策との連携	
6	広報事業の共同実施	・広報共同実施年間スケジュールに基づく広報の実施
7	広域化調整会議の進め方	・運営方針に基づくブロック内市町村の連携実施
8	保険者努力支援制度評価点獲得(取組評価分)	・配点が高いもののうち得点率の低い項目の評価点向上
9	保険者努力支援制度評価点獲得(事業費連動分)①	・対象事業の実施状況
10	保険者努力支援制度評価点獲得(事業費連動分)②	・事業の取組内容
11	適用の適正化(資格管理)	・国保未適用者等の的確な把握 ・早期適用を図るための適切な対策 ・適用の適正化月間の実施検討
12	保健事業(特定健診受診勧奨)	・特定健診未受診者に対する受診勧奨の徹底
13	保健事業(健康管理)	・被保険者に対し、自身で行うべき予防・健康づくりの取組推進

(3)医療費適正化の取組

ジェネリック医薬品の普及に関しては、令和6年度末に使用割合の政府目標である 80% (数量シェア)に達しました。引き続き、ジェネリック医薬品を利用した場合の自己負担額軽減効果を示した啓発や、先発薬と有効成分や添加物・製法などが同一である「オーソライズド・ジェネリック」についての周知・啓発を行います。

また、新たに保険者努力支援交付金の評価指標となった「子どもの医療費適正化」について、医療助成担当課と連携し、リーフレットの配布や市の施設等におけるデジタルサイネージへの掲載等を行います。併せて子ども医療電話相談「#8000」の利用についても啓発します。

(4)保険料徴収の取組

令和7年度の現年度目標収納率を 95.5%(大阪府から示された標準収納率は 94.25%)とし、下記の取組を進めます。

滞納保険料の徴収は、財産調査と差押を中心に取り組みます。財産調査は対象金融機関が拡大中の電子照会を引き続き活用することで、広範囲な滞納整理につなげていきます。

規則にて原則とされている口座振替については、普通徴収世帯における実施世帯の割合が 50%台であり、先進自治体の取組事例などを参考に推進を図ります。

収納の利便性向上を図るため、公金収納のデジタル化(eLTAX の活用)について、令和8年度の運用開始に向けてシステムの整備を行います。

(5)保健事業推進の取組

①特定健康診査の更なる受診率の向上に向けた取組の推進

特定健康診査受診促進事業については、効果的な受診勧奨の方法としてショートメッセージサービス(SMS)による受診勧奨が効果的であるという検証結果を受け、積極的に活用していきます。特に、受診率の低い40～50歳代の未受診者には、特定健康診査の受診券発送後、早い時期にSMSによる受診勧奨を行います。

更に、昨年「あたりまえ体操」で馴染みの市PR大使・COWCOWを起用し、枚方市医師会と連携して作成した医療機関に掲示するポスターや予約者に渡す受付票を引き続き活用していくとともに、受診券送付時の封筒にCOWCOWの写真を活用するなど、健診の無関心層にも広くアプローチをし、受診率の向上に努めます。

②生活習慣病予防の更なる推進

特定保健指導利用促進事業については、特定保健指導未利用者を対象に体験型イベントを実施し、イベント当日に特定保健指導を実施することで、引き続き利用促進を図ります。

③疾病の重症化予防の更なる推進

糖尿病性腎症重症化予防事業については、国が示す糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、かかりつけ医との連携のもと、血糖値をリアルタイムで測定する自己血糖測定器を活用することで保健指導を効率的に実施するとともに、PHR(パーソナル・ヘルス・レコード)を活用した保健指導を実施することで対象者の行動変容を効果的に促すよう努めていきます。

④適正服薬・適正受診の更なる推進

重複・頻回受診者保健指導事業については、枚方市薬剤師会の協力のもと、重複・頻回受診者に対し、医薬品の適正使用等の服薬相談および療養生活における健康相談を行うことにより、医療機関への適正受診を促すとともに、対象者の健康増進および医療費の適正化を図っていきます。