

令和 7 年度 第 1 回 枚方市国民健康保険運営協議会

(資 料)

令和 7 年 9 月 3 日

枚方市 市民生活部 保険年金課

目 次

1. 国民健康保険制度における課題と財政安定化等に向けた取り組みについて	1
(1) 国民健康保険制度における課題	
(2) 国民健康保険制度改正について	
(3) 大阪府の保険料統一について	2
(4) 被保険者の負担軽減に向けた取り組み	
2. 国民健康保険特別会計	3
(1) 令和6年度決算	
(2) 決算額推移	5
(3) 一般会計繰入金内訳	
3. 国民健康保険事業の現状について	6
(1) 被保険者の加入状況	
① 世帯数等と加入率	
② 年齢別被保険者数	
(2) 保険料賦課状況	7
① 保険料率、賦課限度額及び賦課割合の推移	
② 保険料(税)現年度分調定額	8
③ 所得階層別世帯数	
④ 軽減世帯数	9
⑤ 減免世帯数及び金額	
⑥ 保険料(税)収納率	10
⑦ 差押件数及び金額	
⑧ 取立・換価件数及び金額	
⑨ 不納欠損処理件数及び金額	
(3) 保険給付の状況	11
① 療養諸費費用額(療養給付費＋療養費)の推移	
② 一人当たり療養諸費(療養給付費＋療養費)の推移	
③ 高額療養費の推移	
④ 療養費の推移	12
⑤ 一人当たり療養費の推移	
⑥ 任意給付の推移	
⑦ コロナに係る傷病手当金の支給実績	
⑧ 海外療養費等の推移	
(4) 医療費適正化の状況	13
① 過誤調整等の推移	
② 再審査請求の推移	
③ 資格喪失後受診等による返還金の推移	
④ 第三者行為求償額の推移	
⑤ 保険者別の後発医薬品の使用割合	
(5) 特定健康診査及び特定保健指導事業の状況	14
① 特定健康診査の受診状況	
② 特定保健指導の実施状況	
③ 人間ドック費用助成事業の状況	
④ 日曜日健診の状況	

4. 令和6年度の主な取り組み実績について	15
(1) 国民健康保険特別会計における財政健全化の取り組みについて	
(2) 保険給付の適正化について	
(3) 高額療養費の支給手続きの簡素化について	16
(4) 保健事業推進の取り組み	
5. 令和7年度の新たな取り組みについて	18
(1) 被保険者証の有効期限満了後の取り扱いについて	
(2) 高齢受給者証と資格確認書の一体化について	
(3) システム標準化への対応について	19
(4) 重複頻回受診者に対する「お薬健康相談事業」の実施	
6. その他	20
(1) 高額療養費制度の見直しについて	
(2) OTC 類似薬の保険給付の見直しについて	

1. 国民健康保険制度における課題と財政安定化等に向けた取り組みについて

都道府県と市町村が運営する国民健康保険は、被用者保険に加入する人等を除く全ての人を被保険者とする公的医療保険制度であり、国民皆保険制度の最後の砦ともいえるものです。

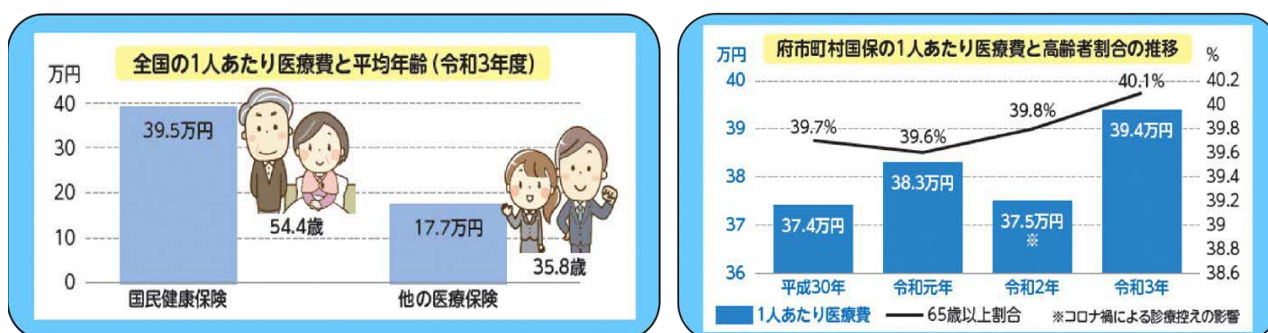
(1) 国民健康保険制度における課題

国民健康保険(国保)制度は、被保険者の平均収入が低い一方で、年齢構成や医療費が高いことから、他の制度に比べて保険料の負担率が高くなるとともに、累積赤字が膨らみ財政運営が不安定になるリスクの高い市町村があるなど、構造的な課題を抱えていました。

また、市町村ごとの運営では、医療機関での窓口負担が同じでも、住んでいる市町村で保険料率が異なるなど、公平な負担ではありませんでした。

今後、更なる高齢化の進展により医療費の増加が見込まれるなか、国保の安定化を図るため全国的な制度の見直しが必要となっていました。

【図1】数字で見る国保の課題

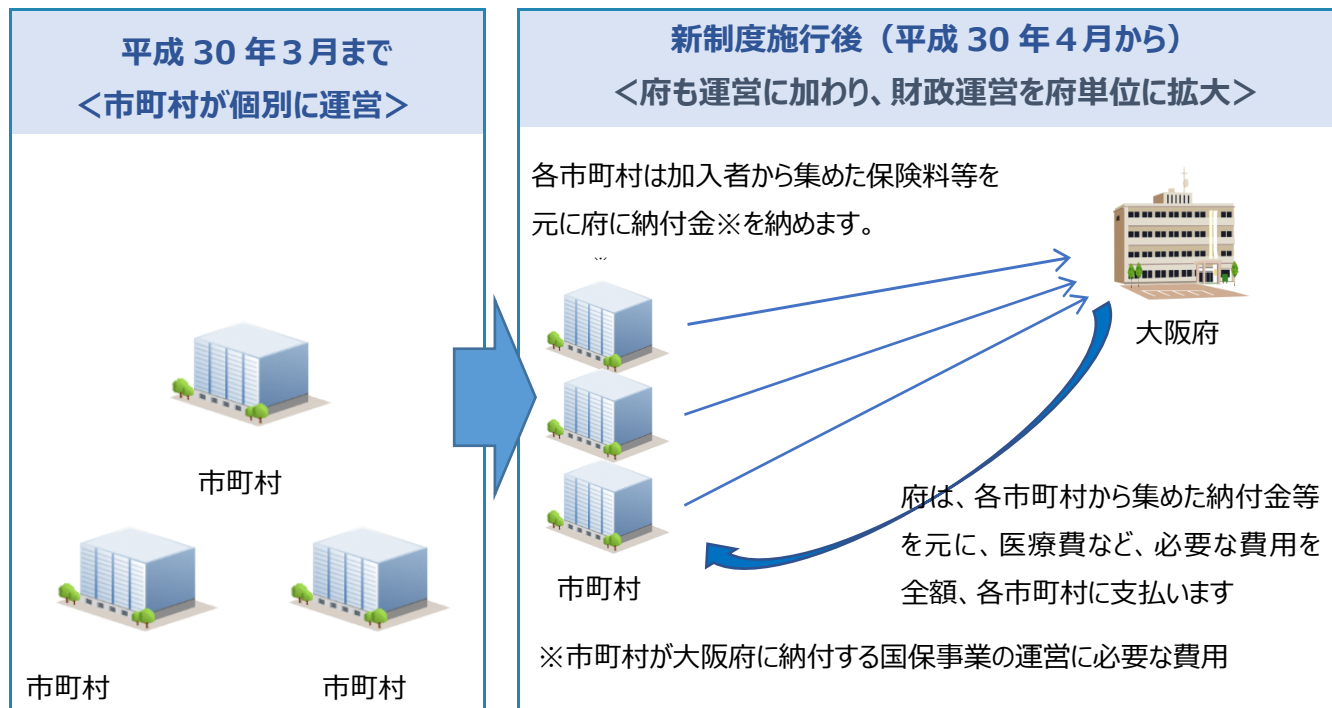


【出典】大阪府 HP より

(2) 国民健康保険制度改革について

これらの課題を踏まえて、持続可能な社会保障制度の確立を図るために制度の見直しが行われ、平成 30 年4月より、都道府県が財政運営の責任主体となるとともに、財政運営が市町村単位から府単位に拡大し、予期せぬ医療費増等の財政リスクの軽減など、国保運営の安定化が図られました。都道府県内の保険給付を管内の全市町村、全被保険者で支え合う仕組みとし、都道府県内のどこに住んでいても、同じ保険給付を同じ保険料で受けられるようにするため、保険料水準の統一が進められることとなりました。

【図2】



【出典】大阪府 HP より

(3)大阪府の保険料統一について

大阪府では、全国的な制度の見直しを受け、平成 30 年度から、府内市町村と協力して被保険者の受益と負担が公平になるように取り組みを進めてきました。そのうえで、6年間の経過措置期間を経て、令和 6 年度に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」となるよう、全国に先がけて保険料率の統一を達成しました。

また、府内市町村における、被保険者間の負担の公平化を図るために、保険料の減免の基準などについても府内で統一しました。

(4)被保険者の負担軽減に向けた取り組み

① 医療費適正化のための取り組み

大阪府と市町村が連携し、健康づくり・生活習慣病予防といった保健事業の充実・強化による医療費の適正化を推進していきます。

② 保険料を抑制するための取り組み

令和 7 年度の保険料率に対して、大阪府特別会計における剰余金の活用をはじめ、令和 6 年度に新たに構築された財政調整事業の仕組みを継続するなど、保険料抑制のための財源を約 236 億円確保し、被保険者一人当たり約 16,400 円の保険料負担軽減を図りました。

今後も医療費の適正化や安定的な財政運営のための財源確保などに取り組み、大阪府と府下市町村が一体となって、被保険者の負担軽減を図っていきます。

2. 国民健康保険特別会計

(1) 令和6年度決算

【表1】

(歳入) (単位：円)

1	国民健康保険料	7,665,035,761
2	府支出金	25,838,855,362
3	一般会計繰入金	4,406,888,781
4	諸収入	72,485,503
5	繰越金	31,396,318
6	国庫支出金	3,530,000
7	財産収入	113,165
8	基金繰入金	59,487,000
	歳入合計 (A)	38,077,791,890

実質収支 (A - B)	119,798,705
--------------	-------------

(歳出) (単位：円)

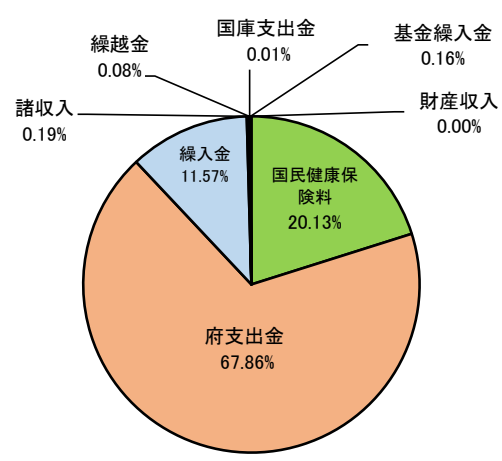
1	総務費	644,173,793
2	保険給付費	25,196,787,645
3	保健事業費	284,870,872
4	国民健康保険事業費納付金	11,790,754,273
5	公債費	915,807
6	諸支出金	40,377,630
7	予備費	0
8	基金積立金	113,165
	歳出合計 (B)	37,957,993,185

単年度収支	88,402,387
-------	------------

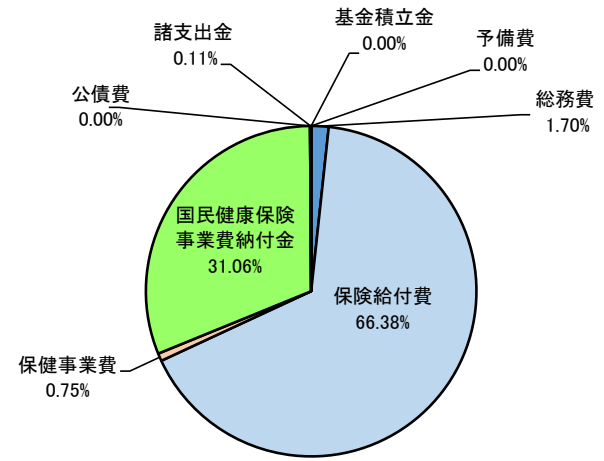
財政調整基金現在高	668,395,209
-----------	-------------

【図3】

(歳入)



(歳出)



令和6年度の決算状況および財政調整基金の繰入について

■令和6年度の決算状況について

単年度収支は8,840万3千円、実質収支は1億1,979万9千円の黒字となりました。単年度収支が黒字となった主な要因について、1点目は、翌年度精算となる特定健診負担金等の府交付金について概算交付額が過大となったこと、そして2点目は、3月末の決算見込み時点における国民健康保険事業費納付金（以下、「事業費納付金」）に財源不足が生じたことにより、本市の国民健康保険財政調整基金（以下、「財政調整基金」）を5,948万7千円取崩し充当したものの、その後の出納閉鎖期間に保険料収納額が想定を上回ったことで約3,200万円が財源超過となったことがあげられます。なお、これらの余剰分については令和7年度へ繰り越されますが、府交付金の精算に伴う償還金や、基金積み戻しのための支出に充てられます。

■令和6年度の財政調整基金の繰入について

本市の財政調整基金の目的は「事業費納付金の納付に要する費用の不足に充てるため」と枚方市基金条例により定められています。

府内保険料統一後の保険料抑制のため、大阪府と市町村が協議のもと令和6年度から財政調整事業の仕組みが新たに構築され、このうち、令和6年度から令和8年度にかけて、各市町村は事業費納付金の財源に被保険者一人当たり680円分を追加し保険料収納必要額を減じる措置を講じることとなりました。本来は特別会計の余剰財源から捻出するものですが、本市では令和5年度の実質収支が減少した影響で財源不足が生じたため、令和7年3月末の決算見込み時点での不足分5,948万7千円の基金取崩しを行い充当しました。前述のとおり、その後の出納閉鎖期間に、同じく事業費納付金の財源の一つである保険料収納額が想定を上回ったため約3,200万円が財源超過となりました。これについては基金の充当が結果的に不要であったものであるため、令和7年度に基金への積み戻しを予定しています。

今後も大阪府国民健康保険運営方針や国基準に基づき、適切な繰入れを行ってまいります。

(2)決算額推移

【表 2】

(歳入)

(単位：千円)

費目	R04年度	R05年度	R06年度
①国民健康保険料	7,633,696	7,585,959	7,665,036
②国庫支出金	2,697	1,406	3,530
③府支出金	28,653,329	27,617,426	25,838,855
④繰入金	3,888,928	4,228,591	4,406,889
⑤諸収入	126,545	131,107	72,486
⑥繰越金	486,551	420,613	31,396
⑦財産収入	6	8	113
⑧基金繰入金	0	0	59,487
歳入合計 (A)	40,791,752	39,985,110	38,077,792

(歳出)

①総務費	584,065	613,588	644,174
②保険給付費	27,739,771	26,885,298	25,196,788
③同事業拠出金	1	1	0
④保健事業費	296,822	295,213	284,871
⑤国民健康保険事業費納付金	11,682,651	12,102,620	11,790,754
⑥公債費	0	188	916
⑦諸支出金	67,823	56,798	40,377
⑧基金積立金	6	8	113
歳出合計 (B)	40,371,139	39,953,714	37,957,993

実質収支 (A - B)	420,613	31,396	119,799
--------------	---------	--------	---------

(3)一般会計繰入金内訳

【表 3】

(単位：千円)

費目	R04年度	R05年度	R06年度
保険基盤安定 (軽減分)	1,788,743	1,977,461	2,023,285
保険基盤安定 (支援分)	895,616	934,426	944,646
職員給与・事務費等分	573,863	574,896	651,162
出産育児一時金	56,192	63,347	54,426
未就学児均等割	18,888	19,569	18,467
産前産後免除	—	1,013	3,957
財政安定化支援	505,565	628,051	680,177
府運営方針に 基づく繰入	50,061	29,828	30,769
地方単独事業 減額調整分			
合計	3,888,928	4,228,591	4,406,889

3. 国民健康保険事業の現状について

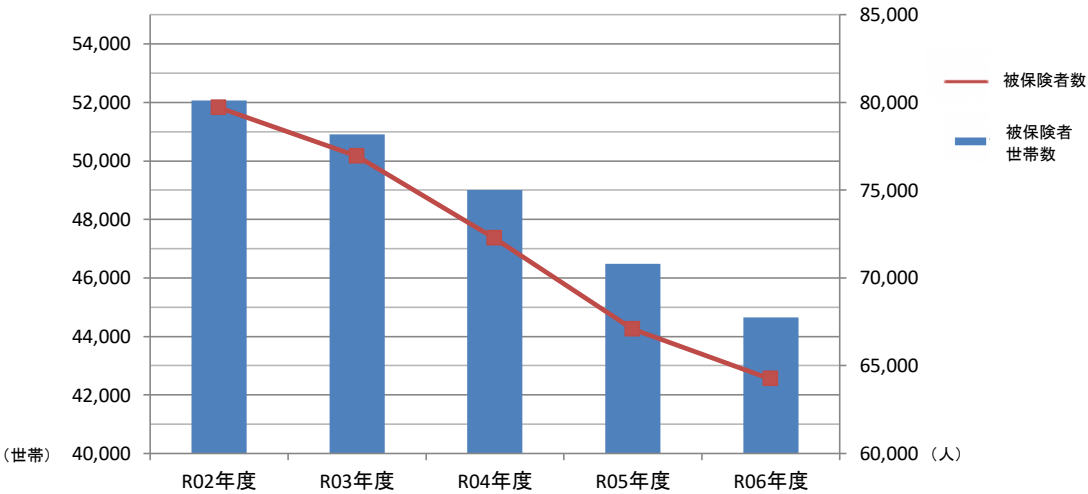
(1)被保険者の加入状況

①世帯数等と加入率

【表4】 (各年度末。単位：世帯・人・%)

区分	年 度	住民基本台帳 世帯数	住民基本台帳 住民数	国保被保険者			
				世帯数	加入率	被保険者数	加入率
枚方市	R02年度	182,379	398,187	52,064	28.5	79,698	20.0
	R03年度	183,077	396,215	50,900	27.8	76,931	19.4
	R04年度	185,118	395,300	49,008	26.5	72,250	18.3
	R05年度	186,201	393,199	46,482	25.0	67,084	17.1
	R06年度	187,622	391,645	44,657	23.8	64,237	16.4

【図4】 枚方市の被保険者数と被保険者世帯数



②年齢別被保険者数

【表5】 (令和6年度末)

年齢区分	R06年度		
	被保数	対前年度 伸び率%	構成比%
0～19	5,860	△ 5.98	9.1
20～39	9,518	△ 2.51	14.8
40～64	21,619	△ 2.03	33.7
65～69	10,172	△ 5.74	15.8
70～74	17,068	△ 9.94	26.6
合計	64,237	△ 5.26	100.0

【図5】 年齢別被保険者構成比



(2)保険料賦課状況

①保険料率、賦課限度額及び賦課割合の推移

【表6】

<医療分>

(賦課割合単位: %)

区 分	R05年度		R06年度		R07年度	
	料率	賦課割合	料率	賦課割合	料率	賦課割合
所得割	9.22%	48.2	9.56%	46.5	9.30%	46.6
均等割	32,060円	31.1	35,040円	32.3	34,424円	32.6
平等割	32,290円	20.7	34,803円	21.2	33,574円	20.8
限度額	65万円		65万円		65万円	

<後期分>

区 分	R05年度		R06年度		R07年度	
	料率	賦課割合	料率	賦課割合	料率	賦課割合
所得割	2.99%	48.4	3.12%	46.9	3.02%	46.9
均等割	10,160円	31.0	11,167円	32.1	11,034円	32.4
平等割	10,220円	20.6	11,091円	21.0	10,761円	20.7
限度額	20万円		22万円		24万円	

<介護分>

区 分	R05年度		R06年度		R07年度	
	料率	賦課割合	料率	賦課割合	料率	賦課割合
所得割	2.58%	44.9	2.64%	44.2	2.56%	43.8
均等割	19,180円	55.1	19,389円	55.8	18,784円	56.2
平等割	—	—	—	—	—	—
限度額	17万円		17万円		17万円	

(参考)医療＋後期

区 分	R05年度	R06年度	R07年度
所得割	12.21%	12.68%	12.32%
均等割	42,220円	46,207円	45,458円
平等割	42,510円	45,894円	44,335円
限度額	85万円	87万円	89万円

(参考)医療＋後期＋介護

区 分	R05年度	R06年度	R07年度
所得割	14.79%	15.32%	14.88%
均等割	61,400円	65,596円	64,242円
平等割	42,510円	45,894円	44,335円
限度額	102万円	104万円	106万円

②保険料(税)現年度分調定額

【表7】

(各年度最終調定額。単位:円・世帯・人)

		調定額	世帯数	被保険者数	一世帯当たり	一人当たり
R04年度	医療分	5,300,851,309	50,444	75,426	105,084	70,279
	後期高齢者支援金分	1,685,893,951			33,421	22,352
	介護納付金分	563,294,974	20,213	23,238	27,868	24,240
R05年度	医療分	5,285,742,063	48,146	70,649	109,786	74,817
	後期高齢者支援金分	1,717,907,641			35,681	24,316
	介護納付金分	559,516,596	19,646	22,480	28,480	24,890
R06年度	医療分	5,430,081,075	45,838	66,437	118,462	81,733
	後期高齢者支援金分	1,760,555,651			38,408	26,500
	介護納付金分	555,883,154	19,208	21,894	28,940	25,390

③所得階層別世帯数

【表8】

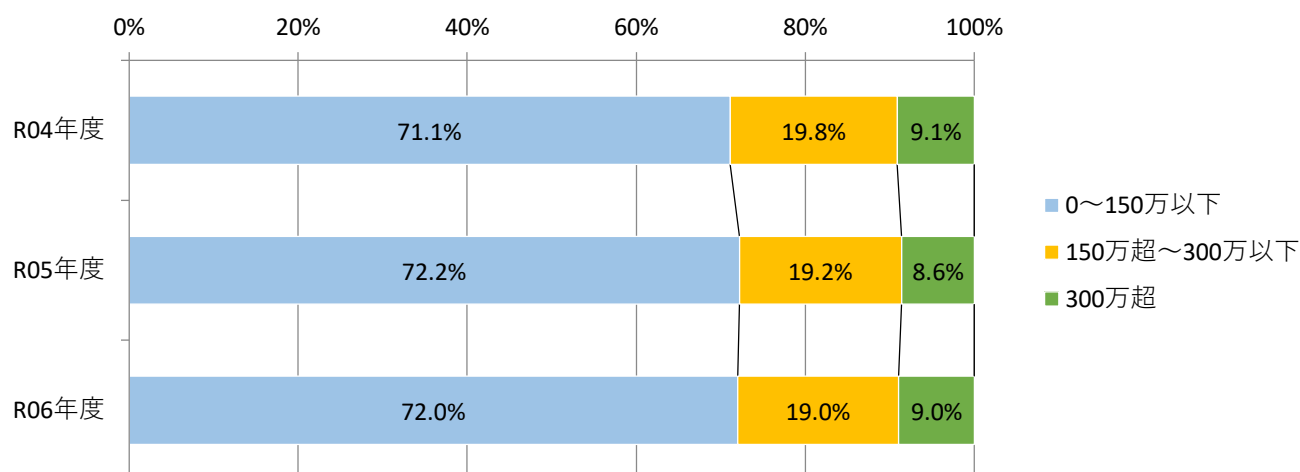
(単位:世帯・%)

所得区分	R04年度		R05年度		R06年度	
	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比
0～100万以下	34,458	58.35%	34,247	59.96%	33,004	60.33%
100万超～150万以下	7,533	12.76%	7,000	12.26%	6,385	11.67%
小 計	41,991	71.11%	41,247	72.21%	39,389	72.00%
150万超～250万以下	9,386	15.90%	8,703	15.24%	8,218	15.02%
250万超～300万以下	2,282	3.86%	2,253	3.94%	2,189	4.00%
小 計	11,668	19.76%	10,956	19.18%	10,407	19.02%
300万超～400万以下	2,391	4.05%	2,267	3.97%	2,209	4.04%
400万超	2,999	5.08%	2,647	4.63%	2,701	4.94%
小 計	5,390	9.13%	4,914	8.60%	4,910	8.98%
合 計	59,049	100.00%	57,117	100.00%	54,706	100.00%

※当該年度中に1か月でも賦課が発生した個人の合計所得金額を世帯で集計したもののため、
【表4】の世帯数とは一致しません。

【図6】

所得階層別世帯割合

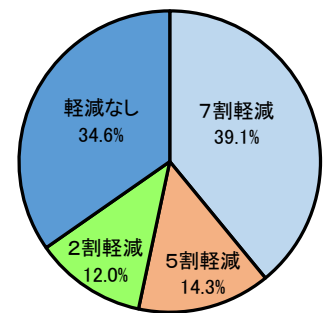


④軽減世帯数

【表9】 (各年度賦課期日(4月1日)現在。単位:世帯・%)

区 分	R04年度		R05年度		R06年度	
	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比
7割軽減世帯	19,437	37.7	19,295	38.9	18,441	39.1
5割軽減世帯	7,435	14.4	7,253	14.6	6,736	14.3
2割軽減世帯	6,245	12.1	6,028	12.2	5,654	12.0
軽減世帯合計	33,117	64.3	32,576	65.7	30,831	65.3
全世帯数	51,495		49,570		47,210	

【図7】軽減世帯の割合(R6年度)



(参考)軽減判定所得の推移 (単位:万円)

	R04年度	R05年度	R06年度	R07年度
7割軽減	43	43	43	43
5割軽減※	28.5	29	29.5	30.5
2割軽減※	52	53.5	54.5	56

※2割・5割軽減は、43万円 + (表中の金額 × 被保険者数及び特定同一世帯所属者の数)

⑤減免世帯数及び金額

【表10】 (各年度実績。単位:件・円)

		R04年度	R05年度	R06年度
災害	世帯数	3	6	8
	減免金額	188,500	182,100	547,738
所得落込	世帯数	1,408	1,922	2,119
	減免金額	161,088,790	188,261,600	235,898,767
児童扶養※ (R5まで)	世帯数	321	298	-
	減免金額	8,435,676	8,262,500	-
拘禁	世帯数	8	7	6
	減免金額	386,500	150,600	93,548
旧被扶養者	世帯数	157	169	251
	減免金額	7,436,800	10,793,200	12,020,720
小計	世帯数	1,897	2,402	2,384
	減免金額	177,536,266	207,650,000	248,560,773
新型コロナ※ (R2からR4まで)	世帯数	359	-	-
	減免金額	73,971,200	-	-
合計	世帯数	2,256	2,402	2,384
	減免金額	251,507,466	207,650,000	248,560,773

※児童扶養は市独自減免。大阪府保険料統一に伴い令和5年度末に廃止。

※新型コロナは令和元年度賦課分への減免含む

令和5年5月8日に感染症法上の位置づけが5類感染症に変更されたことから、令和4年度で終了。

⑥保険料(税)収納率

【表11】

(現年度分・全被保険者。単位:%)

年 度	枚方市 ※	大阪府	全国 平均	市部					町村部 平均
				平均	政令都市 ・ 特別区	中核市	5万人以上	5万人未満	
R04年度	95.16	93.18	94.14	93.93	92.85	93.66	92.96	94.92	96.23
R05年度	95.62	92.98	未集計						
R06年度	95.26	未集計							

※「国民健康保険事業状況報告書(事業年報)」より。

⑦差押件数及び金額

【表12】

(単位:件数・円)

年度	国民健康保険課実施分		債権回収課実施分		合 計	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額
R04年度	89	27,898,184	696	251,037,531	785	278,935,715
R05年度	345	69,350,147	843	207,955,660	1,188	277,305,807
R06年度	すべて保険納付課にて実施				1,544	285,855,235

⑧取立・換価件数及び金額

【表13】

(単位:件数・円)

年度	国民健康保険課実施分		債権回収課実施分		合 計	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額
R04年度	54	7,059,845	516	86,616,855	570	93,676,700
R05年度	222	23,111,934	926	126,997,700	1,148	150,109,634
R06年度	すべて保険納付課にて実施				1,323	110,292,465

⑨不納欠損処理件数及び金額

【表14】

(単位:件数・円)

理由 年度	納付困難		所在不明		執行停止無財産		執行停止生活困窮		合 計	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
R04年度	2,781	82,859,789	49	1,480,200	708	47,881,563	485	21,149,413	4,023	153,370,965
R05年度	1,263	45,120,465	9	561,800	1,138	59,440,365	527	25,686,788	2,937	130,809,418
R06年度	782	27,359,465	47	1,648,300	1,235	51,610,977	544	27,733,319	2,608	108,352,061

(3) 保険給付の状況

①療養諸費費用額(療養給付費＋療養費)の推移

【表15】

(単位:円・%)

年 度	全被保険者		(再掲) 前期高齢者		(再掲) 70歳以上一般		(再掲) 70歳以上現役並所得者		(再掲) 未就学児	
	費用額	対前年度 伸び率	費用額	対前年度 伸び率	費用額	対前年度 伸び率	費用額	対前年度 伸び率	費用額	対前年度 伸び率
R04年度	32,190,389,466	△ 2.69	20,209,160,359	△ 4.02	13,182,439,033	△ 3.29	701,940,808	△ 6.81	480,588,496	9.85
R05年度	31,077,569,089	△ 3.46	19,149,980,229	△ 5.24	12,334,342,020	△ 6.43	659,669,599	△ 6.02	392,208,302	△ 18.39
R06年度	29,215,377,639	△ 5.99	17,455,780,146	△ 8.85	10,821,258,357	△ 12.27	634,837,509	△ 3.76	335,035,858	△ 14.58

※金額は費用額(医療費総額)ベース

②一人当たり療養諸費(療養給付費＋療養費)の推移

【表16】

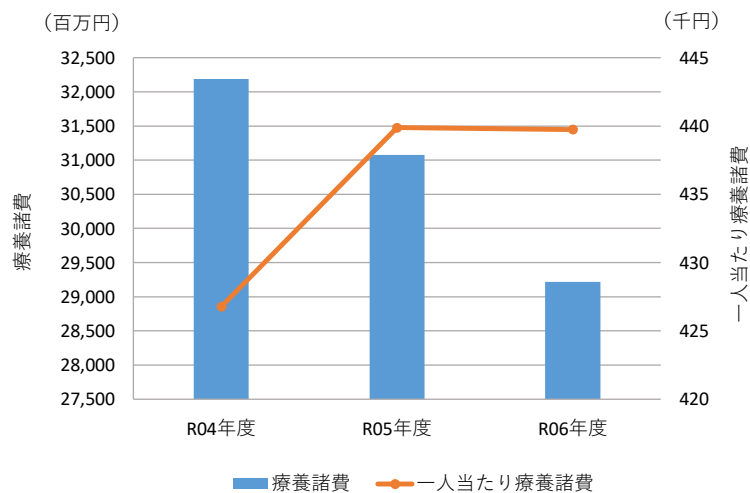
(単位:円・%)

年 度	全被保険者		(再掲) 前期高齢者		(再掲) 70歳以上一般		(再掲) 70歳以上現役並所得者		(再掲) 未就学児	
	費用額	対前年度 伸び率	費用額	対前年度 伸び率	費用額	対前年度 伸び率	費用額	対前年度 伸び率	費用額	対前年度 伸び率
R04年度	426,781	2.14	581,224	2.75	618,342	2.70	547,536	△ 1.14	292,863	18.95
R05年度	439,887	3.07	606,761	4.39	643,721	4.10	572,133	4.49	257,186	△ 12.18
R06年度	439,746	△ 0.03	606,230	△ 0.09	636,245	△ 1.16	589,450	3.03	245,268	△ 4.63

※金額は費用額(医療費総額)ベース

【図8】

療養諸費と一人当たり療養諸費の推移



③高額療養費の推移

【表17】

(単位:円・%)

年 度	全被保険者		(再掲) 前期高齢者		(再掲) 70歳以上一般		(再掲) 70歳以上現役並所得者		(再掲) 未就学児	
	費用額	対前年度 伸び率	費用額	対前年度 伸び率	費用額	対前年度 伸び率	費用額	対前年度 伸び率	費用額	対前年度 伸び率
R04年度	3,554,807,453	△ 3.97	2,106,346,666	△ 5.33	1,241,431,450	△ 6.82	63,442,502	△ 14.56	24,590,810	44.48
R05年度	3,562,763,833	0.22	2,103,635,562	△ 0.13	1,248,646,907	0.58	59,317,965	△ 6.50	12,535,879	△ 49.02
R06年度	3,423,682,681	△ 3.90	1,969,934,914	△ 6.36	1,092,415,499	△ 12.51	66,462,435	12.04	13,761,196	9.77

④療養費の推移

【表18】

(単位:円)

種 別	R04年度	R05年度	R06年度
診療費	27,571,303	27,593,807	24,411,575
補装具	36,687,800	30,730,291	29,801,261
柔道整復	277,741,664	260,858,050	229,904,280
アンマ・マッサージ	34,981,080	33,929,900	33,182,030
ハリ・キュウ	60,748,956	57,632,185	55,911,429
その他	488,275	172,424	183,579
合計	438,219,078	410,916,657	373,394,154

※金額は費用額ベース

⑤一人当たり療養費の推移

【表19】

(単位:円)

種 別	R04年度	R05年度	R06年度
診療費	366	391	367
補装具	486	435	449
柔道整復	3,682	3,692	3,460
アンマ・マッサージ	464	480	499
ハリ・キュウ	805	816	842
その他	6	2	3
合計	5,810	5,816	5,620

※金額は費用額ベース

⑥任意給付の推移

【表20】

(単位:件・円)

年 度	出産育児一時金		葬祭費		精神・結核医療給付	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額
R04年度	203	84,900,000	506	25,300,000	48,920	57,135,770
R05年度	195	94,240,000	499	24,950,000	49,515	56,830,559
R06年度	164	81,656,000	423	21,150,000	48,921	55,812,237

⑦コロナに係る傷病手当金の支給実績

【表21】

(単位:件・円)

年 度	申請件数	支給額
R04年度	198	5,439,092
R05年度	12	202,097
R06年度	0	0

※令和5年5月8日に感染症法上の位置づけが5類感染症に変更されたことから、令和5年5月7日発症分までが対象。

⑧海外療養費等の推移

【表22】

(単位:件・円)

年 度	海外療養費				海外出産育児一時金			
	件数	金額	うち、外国人被保険者に係るもの		件数	金額	うち、外国人被保険者に係るもの	
R04年度	24	4,907,574	2	54,510	8	3,244,000	2	812,000
R05年度	31	8,083,437	1	884,380	4	1,708,000	0	0
R06年度	24	1,917,361	1	64,880	4	1,952,000	0	0

※海外療養費の金額は費用額ベース

(4)医療費適正化の状況

①過誤調整等の推移

【表23】

(単位:枚・千円)

年 度	資格点検調査によるもの		内容点検調査によるもの		合 計		返納金等調定分		財政効果総額	財政効果率
	枚数	金額	枚数	金額	枚数	金額	枚数	金額	金額	
R04年度	6,158	118,739	3,676	32,637	9,834	151,376	2,451	59,363	210,739	0.78%
R05年度	5,369	115,747	3,467	27,331	8,836	143,078	1,268	37,702	180,780	0.68%
R06年度	4,541	85,179	3,349	28,556	7,890	113,735	824	20,109	133,844	0.54%

※財政効果総額：レセプト点検による過誤調整分と返納金等調定分の合計

財政効果率：財政効果総額を診療報酬保険者負担総額で除した数値

(参考)枚方市・大阪府・全国における

財政効果率

(単位:%)

年 度	枚方市	大阪府	全国
R04年度	0.78	0.83	0.67
R05年度	0.68	未集計	
R06年度	0.54	未集計	

②再審査請求の推移

【表24】

(単位:枚・千円)

年 度	請 求		減（増）点された額		割合 (枚数)
	枚数	金額	枚数	金額	
R04年度	9,742	1,974,451	2,209	7,560	22.68%
R05年度	10,436	2,213,377	2,505	9,596	24.00%
R06年度	7,991	1,603,507	2,500	7,703	31.29%

③資格喪失後受診等による 返還金の推移

【表25】

(単位:円)

年 度	収入済額
R04年度	30,018,889
R05年度	27,263,699
R06年度	13,117,869

【表26】

(単位:円)

年 度	収入済額
R04年度	43,030,648
R05年度	57,539,798
R06年度	16,118,201

※医療機関の過誤請求による
返還金を含む。

④第三者行為求償額の推移

⑤保険者別の後発医薬品の使用割合

【表27】

(単位:%)

年 度	枚方市	国民健康保険	国民健康保険組合	健康保険組合	全国健康保険協会	船員保険	共済組合	後期高齢者医療広域連合
R04年度	77.7	81.6	75.6	81.1	81.2	83.2	80.6	80.4
R05年度	79.3	83.2	78.4	83.3	83.3	85.0	82.8	82.1
R06年度	82.2	85.5	81.4	85.6	85.6	86.8	85.3	84.5

※厚生労働省ホームページ「医療費に関するデータの見える化について」より

※毎年9月診療分

※保険者別（船員保険を除く）の使用割合については、各年度とも中央値の値

(5) 特定健康診査及び特定保健指導事業の状況

① 特定健康診査の受診状況

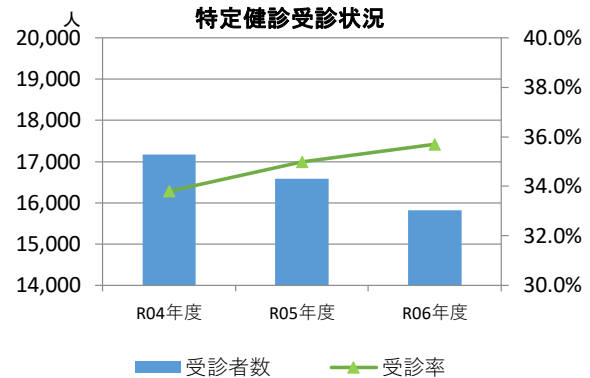
【表28】

年 度	対象者数	受診者数	受診率
R04年度	50,823人	17,170人	33.8%
R05年度	47,363人	16,584人	35.0%
R06年度	44,351人	15,822人	35.7%

※令和6年度は、令和7年6月30日現在。

(国への最終報告は11月)

【図9】



② 特定保健指導の実施状況

【表29】

年 度	動機付け支援			積極的支援			合計
	対象者数	実施者数	実施率	対象者数	実施者数	実施率	実施率
R04年度	1,453人	331人	22.8%	374人	55人	14.7%	21.1%
R05年度	1,376人	312人	22.7%	404人	41人	10.1%	19.8%
R06年度	1,305人	102人	7.8%	374人	13人	3.5%	6.8%

※令和6年度は、令和7年6月30日現在の初回面接終了者。(国への最終報告は11月)

③ 人間ドック費用助成事業の状況

【表30】

年 度	助成件数
R04年度	1,433件
R05年度	1,338件
R06年度	1,354件

助成額: 1件 13,000円

④ 日曜日健診の状況

【表31】

年 度	実施回数	実施者数
R04年度	13回	631人
R05年度	13回	804人
R06年度	12回	717人

※令和3年度より日曜日健診の際、同日開催として本市国保被保険者のうち年度末年齢30～39歳を対象とした「30歳からの国保健診」を早期介入保健指導事業の一環として実施。

4. 令和6年度の主な取り組み実績について

(1) 国民健康保険特別会計における財政健全化の取り組みについて

令和6年度の国民健康保険特別会計については、実質収支1億1,979万9千円の黒字となりました。決算補填等を目的とする一般会計からの法定外繰入を生じることなく、法令や府の国保運営方針に基づいた適切な財政運営に努めました。

令和6年度の国民健康保険料の収納額は約76億6,503万円となっており、令和5年度の保険料収納額に比べ約8,927万円、率にして約1.2%増加しています。収納額が増加した主な要因は、保険料率の上昇により現年度分の調定額が令和5年度に比べ令和6年度が増加したことによるものです。収納率は、令和6年度が現年度分95.26%、滞納繰越分43.24%、合計91.35%となっており、令和5年度と比べ、現年度分、滞納繰越分はそれぞれ0.36ポイント、0.77ポイント減少しましたが、合計は0.57ポイント上昇しました。

収納率向上の取り組みとしては、機構改革により旧の債権回収課と合併したことを受け、差押などの滞納処分に特に注力しました。財産調査は対象金融機関拡大中の電子照会を活用することで効率的に実施し、差押可能財産が判明した場合は速やかに差押を実施しました。一方で、財産調査の結果無財産と判明した場合は滞納処分の停止措置を行いました。

今年度の取り組みとして、引き続き財産調査と差押を強化しますが、後期高齢者医療保険と介護保険で効果をあげた色付き封筒による督促状・催告書の送付を実施し、滞納処分に至る前の早期収納にも取り組みます。

また、滞納の未然防止策として、口座振替の勧奨や、キャッシュレス決済による支払方法のさらなる周知を図るなど、引き続き納期内納付と収納率の維持・向上にも努めていきます。

(2) 保険給付の適正化について

国民健康保険の資格喪失後受診の医療費返還金については、令和6年度の収入済額は約1,312万円です。令和3年度に導入されたオンライン資格確認を活用した資格喪失後の受診など資格変更が判明したレセプトを新資格の保険者に自動で振替されるレセプト振替機能の充実等により、令和5年度の収入済額 約2,726万円に比べて約1,414万円減少しました。医療費返還金のうち、社会保険との保険者間調整が可能なものについて、比較的少額なものも勧奨の対象とすることで積極的な活用を図りました。

また、債権回収課への債権回収案件の移管や弁護士職員との相談や助言を窓口対応に活用し、債権回収体制の強化に取り組みました。

医療費適正化の取組として、先発医薬品の調剤を受けた被保険者に対し、後発医薬品(ジェネリック医薬品)を使用した場合、自己負担額がいくら安くなるかの目安を示したジェネリック医薬品差額通知を年3回発送し、使用促進を図りました。普及状況については、数量ベースの利用率で令和6年9月診療分は82.2%となっており、令和5年9月診療分の79.3%から2.9ポイント増加しています。

また、より効果的な新たな取組として、令和5年度本国民健康保険運営協議会で委員からご提言いただいた、先発医薬品メーカーから許諾を受けたジェネリック医薬品である「オーソライズドジェネリック医薬品」についての周知文書を対象者に年3回送付しました。送付対象者の行動変容についての分析を進めていきます。

(3) 高額療養費の支給手続きの簡素化について

高額療養費とは、医療費の一部負担金(患者の窓口負担額)の額が著しく高額になるときに、被保険者にとって過重な負担とならないよう世帯の所得区分に応じた限度額を超える額を保険給付として払い戻す制度です。

国民健康保険において高額療養費が発生した場合、令和6年10月(8月診療分)までは診療月ごとに申請手続きが必要でしたが、令和6年11月(9月診療分)からは高額療養費の支給が2回目以降となる世帯については、改めて申請いただく必要がなく、初回申請時の指定口座に自動振込で支給することを可能としました。

制度開始直後の令和6年12月は支給件数の約35%の方が簡素化を選択し、令和7年3月には約65%に増加しました。簡素化を開始したことによる大きな混乱は生じておらず、窓口混雑の緩和や勧奨通知の省略による郵送経費の削減につながっているため、引き続き制度の周知に取り組めます。

(4) 保健事業推進の取り組み

① 特定健康診査の更なる受診率の向上に向けた取り組みの推進

特定健康診査受診促進に関する取組については、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)を活用した受診勧奨の有効性が強く示唆されたため、はがき通知とSMS発信の方法で受診勧奨を行いました。

また、「あたりまえ体操」で馴染みの市PR大使・COWCOWを起用し、「あたりまえ“けんしん”」や“けんしん”受けるのあたりまえ」をキャッチフレーズとしたポスターを医療機関等に掲示をするとともに、啓発動画を作成し、市Youtubeや市内デジタルサイ

ネージで放映する等、健診の無関心層にも広くアプローチをしました。

令和6年度の特定健康診査受診率(6月末時点の暫定値)は、前年度の同時期と比較すると、0.9 ポイント増加の 35.7%となっています。

② 生活習慣病予防の更なる推進

特定保健指導利用促進に関する取組については、特定保健指導未利用者を対象に簡易健康測定(血管年齢測定、からだゆがみチェック等)ができる体験型イベントを開催し、イベント当日に特定保健指導を実施しました。

また、対象者の利便性を図るため、昨年度に引き続き、日曜日健診において、腹囲や血圧測定の結果より特定保健指導の対象と見込まれる者に対し、健診当日に特定保健指導の部分実施を行いました。

令和6年度の特定保健指導実施率(6月末時点の暫定値)は、前年度の同時期と比較すると、1.8 ポイント減少の 6.8%となっています。

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に関する取組については、国が示す糖尿病性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、20名に実施しました。令和6度は、血糖値をリアルタイムで測定できる自己血糖測定器をプログラムに導入し、参加者自らが測定する、食事、運動、血圧、体重等の PHR(パーソナルヘルスレコード)を用いて約3か月間保健指導を実施しました。

④ 医療費適正化の更なる推進

重複・頻回受診者保健指導に関する取組については、枚方市薬剤師会の協力のもと、重複服薬者に対し、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(お薬健康相談事業)をモデル的に実施しました。

事業の内容としましては、対象者25名に本事業の案内通知を行い、相談希望者に対し自宅訪問にて相談を実施しました。同年1月に再度、服薬の状況を確認したところ、15人(60%)に改善がみられました。

5. 令和 7 年度の新たな取り組みについて

(1) 被保険者証の有効期限満了後の取り扱いについて

マイナンバーカードと健康保険証の一体化についての関係法令に基づき、令和6年12月2日から被保険者証の新規発行を終了しています。現在交付している被保険者証が令和7年10月末で有効期限を迎えるため、令和7年11月1日からはマイナ保険証をお持ちの方には「資格情報のお知らせ」、マイナ保険証をお持ちでない方には「資格確認書」を交付します。

また、マイナ保険証を保有している方であっても施設入所等でマイナ保険証での受診が困難な方は、申請により資格確認書を交付します。マイナ保険証利用登録の解除も受け付けており、被保険者の皆様が安心してこれまでどおりの保険診療を受けていただけるよう取り組みます。

(2) 高齢受給者証と資格確認書の一体化について

高齢受給者証とは、国民健康保険に加入する70歳以上75歳未満の被保険者の負担割合(2割または3割)を証明するものであり、医療機関に提示することで適用を受けられます。

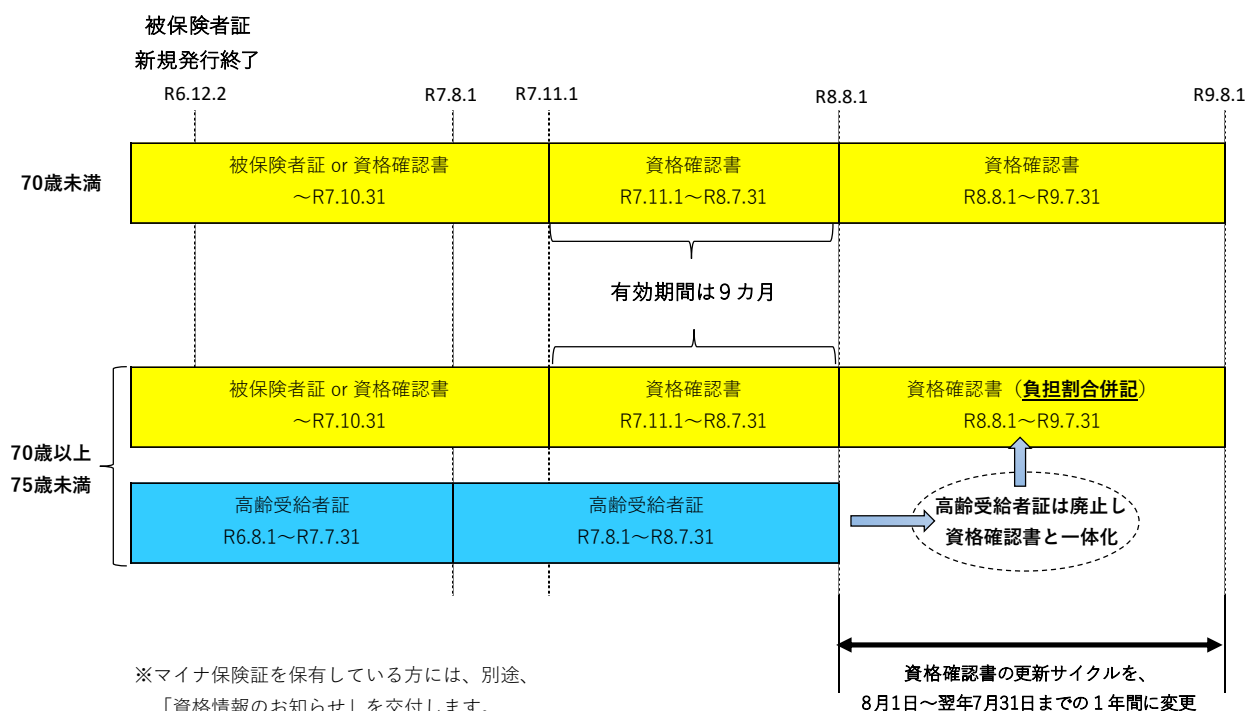
高齢受給者証は毎年8月に更新し交付していましたが、大阪府国民健康保険運営方針に基づき、大阪府の統一方針として、令和8年8月1日から資格確認書に負担割合および発効期日を併記することにより一体化し、高齢受給者証を廃止します。

これに伴い、資格確認書(被保険者証は令和6年12月1日まで毎年11月に更新)は、70歳未満の被保険者も含めて、令和8年8月1日以降、毎年8月に更新することになります。よって令和7年11月1日から交付する資格確認書の有効期限は、令和8年7月31日までの最大9か月となります。(図10参照)

なお、マイナ保険証を保有している被保険者には「資格情報のお知らせ」を交付します。

【図 10】

高齢受給者証と資格確認書の一体化スケジュール



(3) システム標準化への対応について

自治体ごとに異なるシステムで管理、運用していた行政サービスを、国が示す統一した仕様で行っていく「システム標準化」について、本市の国民健康保険システムも令和8年2月末の本格稼働を目指して現在移行作業を行っています。システムの市独自カスタマイズが適用されなくなるため、業務の運用変更等により市民への影響が出ないように努めます。

(4) 重複頻回受診者に対する「お薬健康相談事業」の実施

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、被保険者の健康被害の防止、健康増進および医療費の適正化を図ることを目的に、今年度から枚方市薬剤師会と業務委託契約を締結し、「お薬健康相談事業」を実施します。

昨年度のモデル事業と同様、対象者は、同一月に同じ薬効の薬剤を複数の医療機関から処方を受け、かつ3か月以上連続する者とし、対象薬剤は、催眠鎮静剤・抗不安剤、解熱鎮痛剤(内服薬)、利尿剤、血圧降下剤、血管拡張剤、高脂血症用剤、糖尿病用剤の7種類とします。

事業概要としましては、①枚方市薬剤師会による本事業の対象者選定 ②対象者に本事業の案内通知とアンケートの実施 ③自宅訪問や薬局窓口等にて服薬相談の実施 を行っていきます。

6. その他

(1) 高額療養費制度の見直しについて

医療費が高額になった患者の自己負担額を抑える高額療養費制度について、令和7年8月に予定されていた自己負担限度額の引き上げについては国で一旦見送られ、秋までに再検討されることになっています。今後も国の動向を注視していきます。

(2) OTC 類似薬の保険給付の見直しについて

医師が処方する薬のうち、薬局やドラッグストアなどで購入できる市販薬と同じ成分や効果を持つ「OTC 類似薬」を保険適用除外とする見直しについて、国は「慢性疾患を抱えている人や低所得の患者等に配慮しながら医療保険制度の持続可能性の確保を目指して議論を進めていく」としています。今後も国の動向を注視していきます。