# 令和8年度 第１回 枚方市国民健康保険運営協議会

（ 資　料 ）

令和8年8月28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および府内保険料率の完全統一について
（3）被保険者の負担軽減に向けた取り組み …… 2

2. 国民健康保険特別会計 …… 3
（1）令和 7 年度決算の収支状況
（2）令和 7 年度決算の歳入・歳出の状況

3. 国民健康保険事業の現状について …… 5
（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 …… 6
①保険料率、賦課限度額の推移
②保険料（税）現年度分調定額
③所得階層別世帯数…… 7
④軽減世帯数
⑤減免世帯数及び金額
⑥保険料（税）収納率…… 8
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 …… 9
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…… 10
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…… 11
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…… 12
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 7 年度の主な取り組み実績について …… 13
（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）マイナ保険証の登録率と利用率、利用促進の取り組み
（3）国民健康保険システムの標準化 …… 14
（4）保険給付の適正化について
（5）保健事業推進の取り組み …… 15

5. 令和 8 年度の新たな取り組みについて …… 17
（1）医療費通知の回数見直し（6回/年→2回/年）
（2）各種手続きのオンライン申請の利用促進と拡充について
（3）eL-QR コードの利用開始について
（4）個別医療機関での特定保健指導のモデル実施…… 18
（5）多剤投与対象者に対する「お薬健康相談事業」のモデル実施

6. その他 …… 19
（1）大阪府国民健康保険運営方針の中間見直し

## 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。

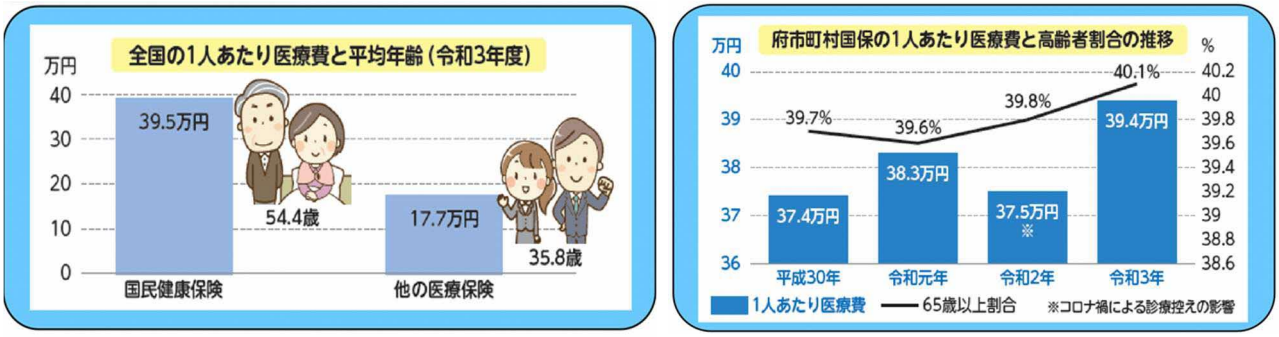
### (1)国民健康保険制度における課題

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



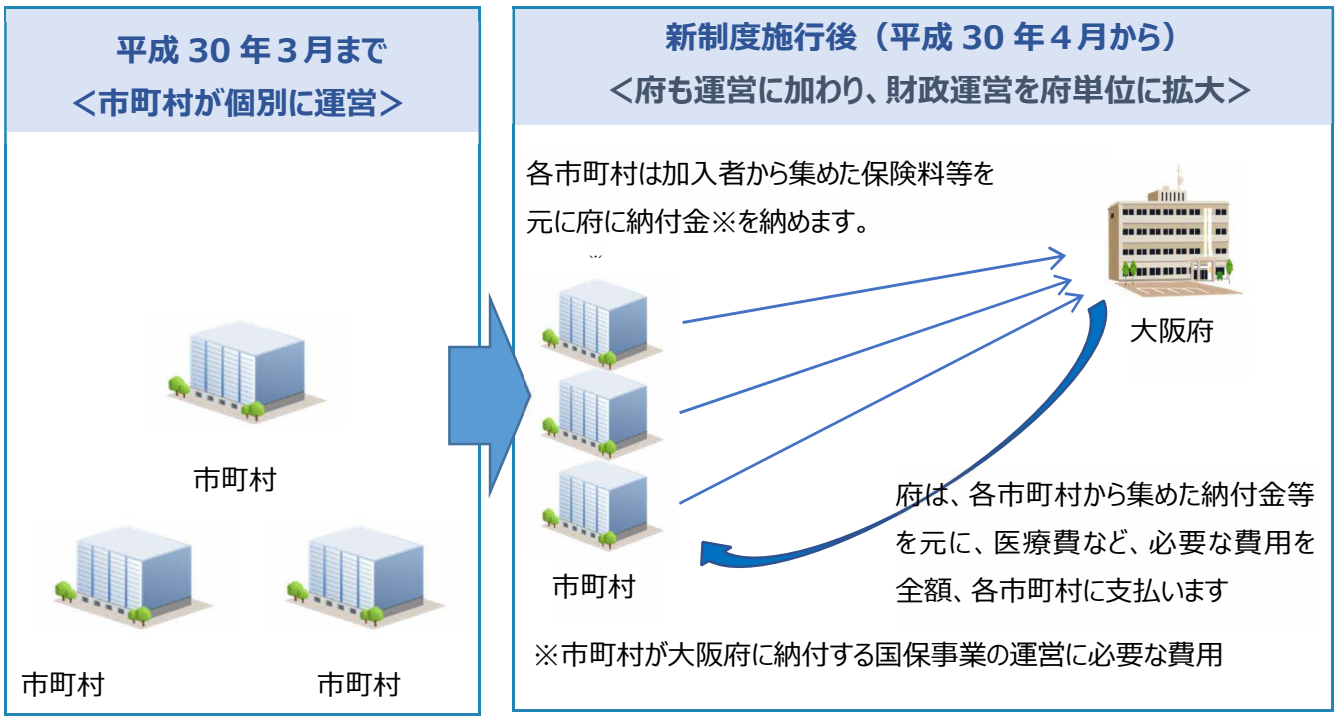

【出典】大阪府 HP より

### (2)国民健康保険制度改正および府内保険料率の完全統一について

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都道府県単位に拡大し、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、大阪府では令和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完全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、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。

【図2】




【出典】大阪府 HP より

## (3)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

大阪府国保特別会計における決算剰余金や、保険者努力支援制度交付金の活用をはじめ、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活用し、保険料の抑制や平準化を図っています。

令和8年度から子ども・子育て支援金制度が始まり、新たに「子ども分」の保険料が追加されたことや、診療報酬プラス改定や医療の高度化等により増加し続ける保険料負担に対し、抑制財源として約278億円を確保し、被保険者一人当たり約19，559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積極的な抑制財源の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まいります。

## 2. 国民健康保険特別会計

### (1)令和7年度決算の収支状況

【表１】

（単位：千円）

| 区分 | 令和6年度 | 令和7年度 | 増減額 | 増減率 |
|---|---|---|---|---|
| 歳入決算額(a) | 38,077,792 | **37,354,070** | ▲ 723,722 | ▲ 1.9% |
| 歳出決算額(b) | 37,957,993 | **36,691,330** | ▲ 1,266,663 | ▲ 3.3% |
| 形式的収支(a)－(b)＝（ｃ） | 119,799 | **662,740** | 542,941 | 453.2% |
| 翌年度へ繰越すべき財源(d) | 0 | **0** | 0 | － |
| 実質収支（ｃ）－(d)＝(e) | 119,799 | **662,740** | 542,941 | 453.2% |
| 前年度実質収支(f) | 31,396 | **119,799** | 88,403 | 281.6% |
| 単年度収支(e)－(f) | 88,403 | **542,941** | 454,538 | 514.2% |

### (2)令和7年度決算の歳入・歳出の状況

【表２】

歳入

（単位：千円）

| 費目（款別） | 令和6年度 | 令和7年度 | 増減額 | 増減率 |
|---|---|---|---|---|
| １．国民健康保険料 | 7,665,036 | **7,561,757** | ▲ 103,279 | ▲ 1.3% |
| ２．府支出金 | 25,838,855 | **25,245,293** | ▲ 593,562 | ▲ 2.3% |
| ３．財産収入 | 113 | **533** | 420 | 371.7% |
| ４．繰入金 | 4,466,376 | **4,298,248** | ▲ 168,128 | ▲ 3.8% |
| ５．諸収入 | 72,486 | **126,667** | 54,181 | 74.7% |
| ６．国庫支出金 | 3,530 | **1,773** | ▲ 1,757 | ▲ 49.8% |
| ７．繰越金 | 31,396 | **119,799** | 88,403 | 281.6% |
| 歳入合計（Ａ） | 38,077,792 | **37,354,070** | ▲ 723,722 | ▲ 1.9% |

歳出

| 費目（款別） | 令和6年度 | 令和7年度 | 増減額 | 増減率 |
|---|---|---|---|---|
| １．総務費 | 644,174 | **663,822** | 19,648 | 3.1% |
| ２．保険給付費 | 25,196,788 | **24,678,867** | ▲ 517,921 | ▲ 2.1% |
| ３．保健事業費 | 284,871 | **289,728** | 4,857 | 1.7% |
| ４．国民健康保険事業費納付金 | 11,790,754 | **10,977,867** | ▲ 812,887 | ▲ 6.9% |
| ５．公債費 | 916 | **303** | ▲ 613 | ▲ 66.9% |
| ６．諸支出金 | 40,377 | **48,566** | 8,189 | 20.3% |
| ７．基金積立金 | 113 | **32,177** | 32,064 | 著増 |
| ８．予備費 | 0 | **0** | 0 | － |
| 歳出合計（Ｂ） | 37,957,993 | **36,691,330** | ▲ 1,266,663 | ▲ 3.3% |

# 令和7年度の決算状況について

## (1)令和7年度決算の収支状況

【表1】のとおり、歳入決算額は373億5，407万円、歳出決算額は366億9，133万円で、歳入・歳出差し引き6億6，274万円の黒字、前年度の実質収支が1億1，979万9千円の黒字であったため、単年度収支は5億4，294万1千円の黒字となりました。

### ＜実質収支が増加した主な要因について＞

市町村は大阪府が定めた国民健康保険事業費納付金を納めるため、大阪府によって示された市町村標準保険料率に基づき賦課・徴収を行います。なお、この事業費納付金は、所得水準、被保険者数、世帯数、それぞれの推計や標準収納率にもとづき市町村ごとに設定され、その財源内訳は、一般会計繰入分、保険料抑制のための財政調整事業分などのほか、残りは保険料分で構成されます。 実質収支の黒字が増加した主な要因としましては、その財源内訳のうち、特に保険料分について、大阪府の推計にもとづく当初調定額と本市の実績調定額との乖離が約1億8千万円あったことや、標準収納率に対して本市の徴収努力により上回る実績収納率との乖離により、合計で約3億4千万円の財源超過となりました。また、医療費適正化等の取り組みに対して保険者努力支援制度の評価交付分が増加したことなどが、黒字の増加につながったものと考えられます。

この余剰分は令和8年度へ繰り越されますが、特定健診等負担金等の実績確定に伴う償還金の支払いに充てるほか、大阪府の財政調整事業による保険料抑制のための財源として活用を見込んでいます。

## (2)令和7年度決算の歳入・歳出の状況(対前年度決算比較)＞【表2】

まず、歳入の主な増減理由につきましては、**第１款「国民健康保険料」**は被保険者数の減少等により保険料調定額が減少したため約1億円減少しました。**第２款「府支出金」**の内訳は主に、市町村の取組評価に対して交付される保険者努力支援制度交付金や、保険給付費・保健事業費等の支出に対して交付される保険給付費等交付金があります。保険給付費等の減少により約5億9千万円の保険給付費等交付金が減少したことが、府支出金の主な減少要因となりました。**第４款「繰入金」**は、低所得者に対する保険料軽減分を補填する保険基盤安定制度分、国保財政安定化支援事業分、職員給与・事務費、出産育児一時金など国通知等に基づく一般会計からの繰入と、事業費納付金の財源不足に対して繰入する国民健康保険財政調整基金があります。この内、保険基盤安定制度分については被保険者数の減少等に伴い軽減額が減少したことや、基金については令和7年度は事業費納付金の財源不足は生じず繰入を要しなかったことなどから、繰り入れの総額は約1億7千万円減少しました。**第５款「諸収入」**の内訳は主に、延滞金や不当利得返納金、第三者行為損害賠償金納付金ですが、特に令和7年度は近畿厚生局適時調査の指摘を受けた医療機関からの診療報酬の自主返還が約5千6百万円あったことが主な増加要因となりました。これらの結果、**「歳入合計」**は約373億5千万円、対前年度比で約7億2千万円の減となりました。

次に、歳出の主な増減理由につきましては、**第２款「保険給付費」**は主に療養給付費、療養費、高額療養費等の保険者が負担する費用の合計ですが、被保険者数の減少等に伴い約5億2千万円減少しました。**第４款「国民健康保険事業費納付金」**は大阪府が保険給付費等の見込に基づき算定し、各市町村は割り当てられた納付金を年間通じて大阪府に支払うものです。被保険者数の減少に伴う保険給付費の減少が見込まれたため約8億1千万円減少しました。**第７款「基金積立金」**につきましては、令和6年度に事業費納付金の財源不足が生じたため令和7年3月時点の決算見込に基づき約5千9百万円の取り崩しを行いましたが、決算確定に伴い約3千2百万円が財源超過となりました。同額について令和7年度に積立てを行ったため著増となったものです。これらの結果、**「歳出合計」**は約366億9千万円、対前年度比で約12億7千万円の減となりました。

## 3. 国民健康保険事業の現状について

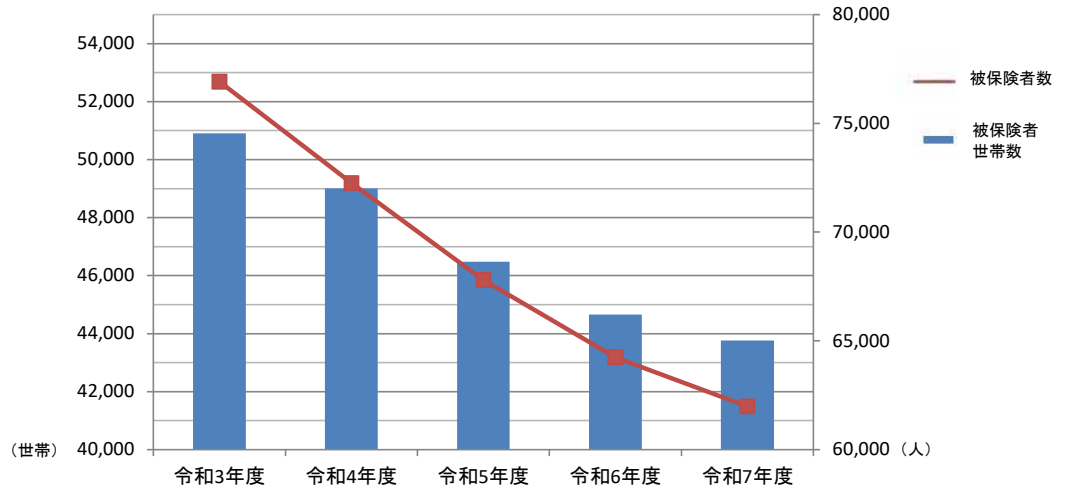
### (1)被保険者の加入状況

#### ①世帯数等と加入率

【表3】　(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 | 令和3年度 | 183,115 | 396,273 | 50,900 | 27.8 | 76,931 | 19.4 |
| | 令和4年度 | 185,118 | 395,300 | 49,008 | 26.5 | 72,250 | 18.3 |
| | 令和5年度 | 186,201 | 393,199 | 46,482 | 25.0 | 67,804 | 17.2 |
| | 令和6年度 | 187,622 | 391,645 | 44,657 | 23.8 | 64,237 | 16.4 |
| | 令和7年度 | 188,826 | 390,076 | 43,758 | 23.2 | 61,988 | 15.9 |

【図3】　**枚方市の被保険者数と被保険者世帯数**

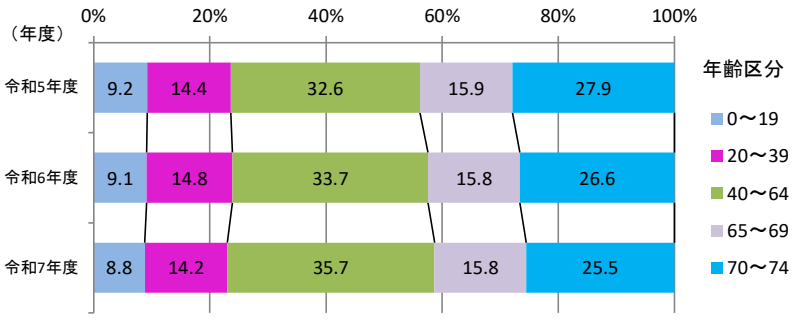



#### ②年齢別被保険者数

【表4】　(単位:歳・人・%)

| 年齢区分 | 令和7年度末 | | |
|---|---|---|---|
| | 被保数 | 対前年度伸び率 | 構成比 |
| 0～19 | 5,507 | ▲ 6.02 | 8.80 |
| 20～39 | 8,804 | ▲ 7.50 | 14.20 |
| 40～64 | 22,128 | 2.35 | 35.70 |
| 65～69 | 9,766 | ▲ 3.99 | 15.80 |
| 70～74 | 15,783 | ▲ 7.53 | 25.5 |
| 合計 | 61,988 | ▲ 3.50 | 100.0 |

【図4】　**年齢別被保険者構成比**



## (2)保険料賦課状況

### ①保険料率、賦課限度額の推移

【表5】

令和５年度（枚方市独自保険料率）

| | 所得割 | 均等割 | 平等割 | 賦課限度額 |
|---|---|---|---|---|
| 医療分 | 9.22% | 32,060円 | 32,290円 | 65万円 |
| 後期分 | 2.99% | 10,160円 | 10,220円 | 20万円 |
| 介護分 | 2.58% | 19,180円 | － | 17万円 |

令和６年度（市町村標準保険料率）

| | 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 |

令和７年度（市町村標準保険料率）

| | 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 |

### ②保険料(税)現年度分調定額

【表6】

（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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 令和5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 |
| 令和6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 |
| 令和7年度 | 医療分 | 5,277,427,084 | 44,383 | 63,415 | 118,906 | 83,220 |
| | 後期高齢者支援金分 | 1,727,232,740 | | | 38,917 | 27,237 |
| | 介護納付金分 | 546,358,932 | 18,929 | 21,524 | 28,864 | 25,384 |

※【表6】中の世帯数及び被保険者数については、各年度の平均。

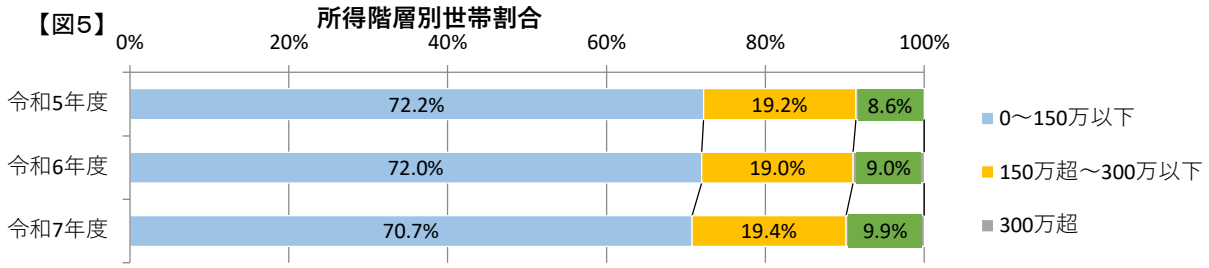
## ③所得階層別世帯数

【表7】　（単位：世帯・%）

| 所得区分 | 令和5年度 | | 令和6年度 | | 令和7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 | 34,247 | 59.96% | 33,004 | 60.33% | 31,705 | 59.49% |
| 100万超～150万以下 | 7,000 | 12.26% | 6,385 | 11.67% | 5,998 | 11.26% |
| 小　計 | 41,247 | 72.21% | 39,389 | 72.00% | 37,703 | 70.75% |
| 150万超～250万以下 | 8,703 | 15.24% | 8,218 | 15.02% | 8,180 | 15.35% |
| 250万超～300万以下 | 2,253 | 3.94% | 2,189 | 4.00% | 2,154 | 4.04% |
| 小　計 | 10,956 | 19.18% | 10,407 | 19.02% | 10,334 | 19.39% |
| 300万超～400万以下 | 2,267 | 3.97% | 2,209 | 4.04% | 2,301 | 4.32% |
| 400万超 | 2,647 | 4.63% | 2,701 | 4.94% | 2,953 | 5.54% |
| 小　計 | 4,914 | 8.60% | 4,910 | 8.98% | 5,254 | 9.86% |
| 合　計 | 57,117 | 100.00% | 54,706 | 100.00% | 53,291 | 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3】及び【表6】の世帯数とは一致しません。

【図5】

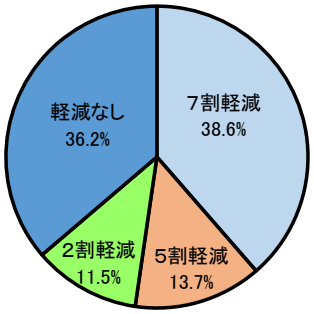



## ④軽減世帯数

【表8】　（各年度賦課期日（4月1日）現在。単位：世帯・%）

| 区　分 | 令和5年度 | | 令和6年度 | | 令和7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 | 19,295 | 38.9 | 18,441 | 39.1 | 17,482 | 38.6 |
| 5割軽減世帯 | 7,253 | 14.6 | 6,736 | 14.3 | 6,203 | 13.7 |
| 2割軽減世帯 | 6,028 | 12.2 | 5,654 | 12.0 | 5,184 | 11.5 |
| 軽減世帯合計 | 32,576 | 65.7 | 30,831 | 65.3 | 28,869 | 63.8 |
| 全世帯数 | 49,570 | | 47,210 | | 45,275 | |

【図6】軽減世帯の割合（R7年度）




## ⑤減免世帯数及び金額

【表9】　（各年度実績。単位：件・円）

| | | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 |
|---|---|---|---|---|
| 災害 | 世帯数 | 6 | 8 | 3 |
| | 減免金額 | 182,100 | 547,738 | 60,577 |
| 所得落込 | 世帯数 | 1,922 | 2,119 | 1,945 |
| | 減免金額 | 188,261,600 | 235,898,767 | 201,658,427 |
| 児童扶養<br>※（令和5年度まで） | 世帯数 | 298 | | |
| | 減免金額 | 8,262,500 | | |
| 拘禁 | 世帯数 | 7 | 6 | 10 |
| | 減免金額 | 150,600 | 93,548 | 324,981 |
| 旧被扶養者 | 世帯数 | 169 | 251 | 398 |
| | 減免金額 | 10,793,200 | 12,020,720 | 17,977,533 |
| 合計 | 世帯数 | 2,402 | 2,384 | 2,356 |
| | 減免金額 | 207,650,000 | 248,560,773 | 220,021,518 |

※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。

⑥保険料(税)収納率

【表10】 (現年度分・全被保険者。単位:%)

| 年　度 | 枚方市※ | 大阪府 | 全国平均 | 市部平均 | | | | | 町村部平均 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | 政令都市・特別区 | 中核市 | 5万人以上 | 5万人未満 | |
| 令和5年度 | 95.62 | 92.98 | 94.2 | 94.01 | 92.94 | 93.88 | 92.9 | 94.93 | 96.16 |
| 令和6年度 | 95.26 | 92.45 | 未集計 | | | | | | |
| 令和7年度 | 96.16 | 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11】 (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 |
| 令和5年度 | 345 | 69,350,147 | 843 | 207,955,660 | 1,188 | 277,305,807 |
| 令和6年度 | すべて保険納付課にて実施 | | | | 1,544 | 285,855,235 |
| 令和7年度 | すべて保険納付課にて実施 | | | | 2,013 | 364,087,188 |

⑧取立・換価件数及び金額

【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 |
| 令和5年度 | 222 | 23,111,934 | 926 | 126,997,700 | 1,148 | 150,109,634 |
| 令和6年度 | すべて保険納付課にて実施 | | | | 1,323 | 110,292,465 |
| 令和7年度 | すべて保険納付課にて実施 | | | | 1,822 | 140,174,182 |

⑨不納欠損処理件数及び金額

【表13】 (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 |
| 令和5年度 | 1,263 | 45,120,465 | 9 | 561,800 | 1,138 | 59,440,365 | 527 | 25,686,788 | 2,937 | 130,809,418 |
| 令和6年度 | 782 | 27,359,465 | 47 | 1,648,300 | 1,235 | 51,610,977 | 544 | 27,733,319 | 2,608 | 108,352,061 |
| 令和7年度 | 737 | 25,111,448 | 150 | 8,077,990 | 1,392 | 50,463,004 | 653 | 29,667,565 | 2,932 | 113,320,007 |

## (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14】

(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 |
| 令和5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 |
| 令和6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 |
| 令和7年度 | 28,552,343,845 | ▲ 2.27 | 16,444,634,980 | ▲ 5.79 | 10,137,104,903 | ▲ 6.32 | 707,404,785 | 11.43 | 352,044,938 | 5.08 |

※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

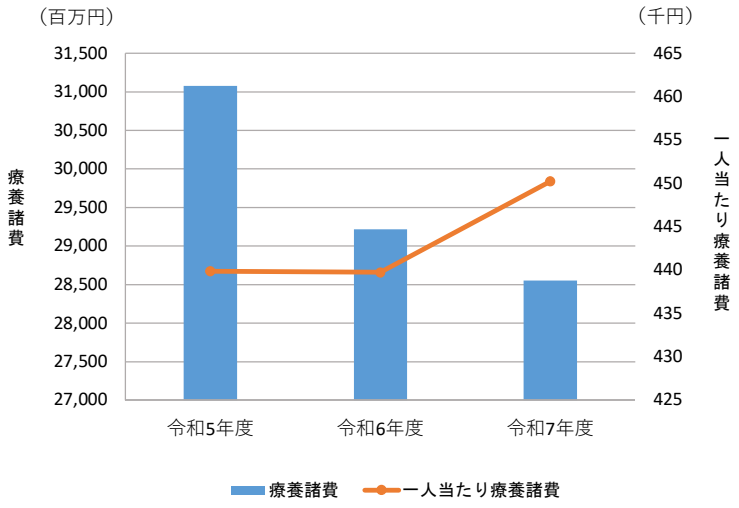
【表15】

(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 |
| 令和5年度 | 439,887 | 3.07 | 606,761 | 4.39 | 643,721 | 4.10 | 572,133 | 4.49 | 257,186 | ▲ 12.18 |
| 令和6年度 | 439,746 | ▲ 0.03 | 606,230 | ▲ 0.09 | 636,245 | ▲ 1.16 | 589,450 | 3.03 | 245,268 | ▲ 4.63 |
| 令和7年度 | 450,246 | 2.39 | 615,144 | 1.47 | 653,754 | 2.75 | 635,013 | 7.73 | 282,767 | 15.29 |

※金額は費用額(医療費総額)ベース

【図７】




### ③高額療養費の推移

【表16】

(単位:円・%)

| 年 度 | 全被保険者 | 対前年度伸び率 | (再掲) 前期高齢者 | 対前年度伸び率 | (再掲) 70歳以上一般 | 対前年度伸び率 | (再掲) 70歳以上現役並所得者 | 対前年度伸び率 | (再掲) 未就学児 | 対前年度伸び率 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 令和5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 |
| 令和6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 |
| 令和7年度 | 3,374,507,004 | ▲ 1.44 | 1,834,538,275 | ▲ 6.87 | 1,024,812,822 | ▲ 6.19 | 79,792,789 | 20.06 | 19,588,343 | 42.34 |

④療養費の推移

【表17】 （単位：円）

| 種　別 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 |
|---|---|---|---|
| 診療費 | 27,593,807 | 24,411,575 | 22,615,051 |
| 補装具 | 30,730,291 | 29,801,261 | 32,662,196 |
| 柔道整復 | 260,858,050 | 229,904,280 | 201,360,492 |
| アンマ・マッサージ | 33,929,900 | 33,182,030 | 31,773,335 |
| ハリ・キュウ | 57,632,185 | 55,911,429 | 58,360,800 |
| その他 | 172,424 | 183,579 | 308,799 |
| 合計 | 410,916,657 | 373,394,154 | 347,080,673 |

※金額は費用額ベース

⑤一人当たり療養費の推移

【表18】 （単位：円）

| 種　別 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 |
|---|---|---|---|
| 診療費 | 391 | 367 | 357 |
| 補装具 | 435 | 449 | 515 |
| 柔道整復 | 3,692 | 3,460 | 3,175 |
| アンマ・マッサージ | 480 | 499 | 501 |
| ハリ・キュウ | 816 | 842 | 920 |
| その他 | 2 | 3 | 5 |
| 合計 | 5,816 | 5,620 | 5,473 |

※金額は費用額ベース

⑥任意給付の推移

【表19】 （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 |
| 令和5年度 | 195 | 94,240,000 | 499 | 24,950,000 | 49,515 | 56,830,559 |
| 令和6年度 | 164 | 81,656,000 | 423 | 21,150,000 | 48,921 | 55,812,237 |
| 令和7年度 | 170 | 84,808,000 | 391 | 19,550,000 | 49,872 | 56,407,359 |

⑦コロナに係る傷病手当金の支給実績

【表20】 （単位：件・円）

| 年度 | 申請件数 | 支給額 |
|---|---|---|
| 令和5年度 | 12 | 202,097 |
| 令和6年度 | | |
| 令和7年度 | | |

※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21】 （単位：件・円）

| 年　度 | 海外療養費 | | 海外出産育児一時金 | |
|---|---|---|---|---|
| | 件数 | 金額 | 件数 | 金額 |
| 令和5年度 | 31 | 8,083,437 | 4 | 1,708,000 |
| 令和6年度 | 24 | 1,917,361 | 4 | 1,952,000 |
| 令和7年度 | 19 | 1,020,800 | 7 | 3,416,000 |

※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22】 (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 | |
| 令和5年度 | 5,369 | 115,747 | 3,467 | 27,331 | 8,836 | 143,078 | 1,268 | 37,702 | 180,780 | 0.68% |
| 令和6年度 | 4,541 | 85,179 | 3,349 | 28,556 | 7,890 | 113,735 | 824 | 20,109 | 133,844 | 0.54% |
| 令和7年度 | 5,072 | 103,768 | 2,947 | 23,888 | 8,019 | 127,656 | 799 | 15,137 | 142,793 | 0.53% |

※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 |
|---|---|---|---|
| 令和5年度 | 0.68 | 0.85 | 0.76 |
| 令和6年度 | 0.54 | 未集計 | |
| 令和7年度 | 0.53 | 未集計 | |

### ②再審査請求の推移

【表23】 (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 | |
| 令和5年度 | 10,436 | 2,213,377 | 2,505 | 9,596 | 24.00% |
| 令和6年度 | 7,991 | 1,603,507 | 2,500 | 7,703 | 31.29% |
| 令和7年度 | 9,822 | 3,577,676 | 2,119 | 6,191 | 21.57% |

### ③資格喪失後受診等による返還金の推移

【表24】 (単位:円)

| 年 度 | 収入済額 |
|---|---|
| 令和5年度 | 27,263,699 |
| 令和6年度 | 13,117,869 |
| 令和7年度 | 78,261,598 |

※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

【表25】 (単位:円)

| 年 度 | 収入済額 |
|---|---|
| 令和5年度 | 57,539,798 |
| 令和6年度 | 16,118,201 |
| 令和7年度 | 17,668,187 |

### ⑤保険者別の後発医薬品の使用割合

【表26】 (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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 令和5年度 | 79.3 | 83.2 | 78.4 | 83.3 | 83.3 | 85.0 | 82.8 | 82.1 |
| 令和6年度 | 82.2 | 85.5 | 81.4 | 85.6 | 85.6 | 86.8 | 85.3 | 84.5 |
| 令和7年度 | 88.3 | 90.2 | 86.7 | 90.3 | 90.3 | 90.7 | 90.3 | 89.9 |

※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

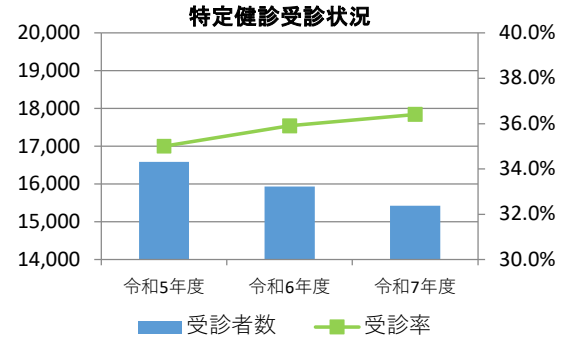
### ①特定健康診査の受診状況

【表27】

| 年　度 | 対象者数 | 受診者数 | 受診率 |
|---|---|---|---|
| 令和5年度 | 47,363人 | 16,584人 | 35.0% |
| 令和6年度 | 44,381人 | 15,931人 | 35.9% |
| 令和7年度 | 42,365人 | 15,423人 | 36.4% |

※令和7年度は、令和8年6月1日現在の初回面接終了者。
（国への最終報告は11月）

【図8】




### ②特定保健指導の実施状況

【表28】

| 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 |
| 令和5年度 | 1,379人 | 312人 | 22.6% | 404人 | 41人 | 10.1% | 19.8% |
| 令和6年度 | 1,283人 | 266人 | 20.7% | 363人 | 36人 | 9.9% | 18.3% |
| 令和7年度 | 1,454人 | 88人 | 6.1% | 414人 | 18人 | 4.3% | 5.7% |

※令和7年度は、令和8年6月1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29】

| 年　度 | 助成件数 |
|---|---|
| 令和5年度 | 1,338件 |
| 令和6年度 | 1,354件 |
| 令和7年度 | 1,271件 |

※助成額は、１件あたり上限13,000円。

### ④日曜日健診の状況

【表30】

| 年　度 | 実施回数 | 実施者数 |
|---|---|---|
| 令和5年度 | 13回 | 804人 |
| 令和6年度 | 12回 | 717人 |
| 令和7年度 | 13回 | 844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7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7年度の国民健康保険特別会計については、実質収支6億6,274万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7年度の国民健康保険料の収納額は約75億6,175万円となっており、令和6年度の保険料収納額に比べ約1億327万円、率にして約1.3%減少しています。収納額が減少した主な要因は、被保険者数の減少等により現年度分の調定額が令和6年度に比べ減少したことによるものです。収納率は、令和7年度が現年度分96.14%、滞納繰越分46.95%、合計92.49%となっており、令和6年度と比べ、現年度分、滞納繰越分はそれぞれ0.89ポイント、3.71ポイント増加し、合計は1.15ポイント増加しました。

収納率向上の取り組みとしては、導入済みの電子照会を活用するなど財産調査を広範囲に実施し、差押可能財産が判明した場合は速やかに差押を、預貯金、生命保険、売掛金、給与、年金、不動産など多岐にわたって実施しました。一方で、財産調査の結果、無財産や生活困窮と判明した場合は滞納処分の停止措置を行いました。

令和8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、色付き封筒による督促状・催告書の送付を引き続き実施し、滞納処分に至る前の早期収納にも取り組みます。

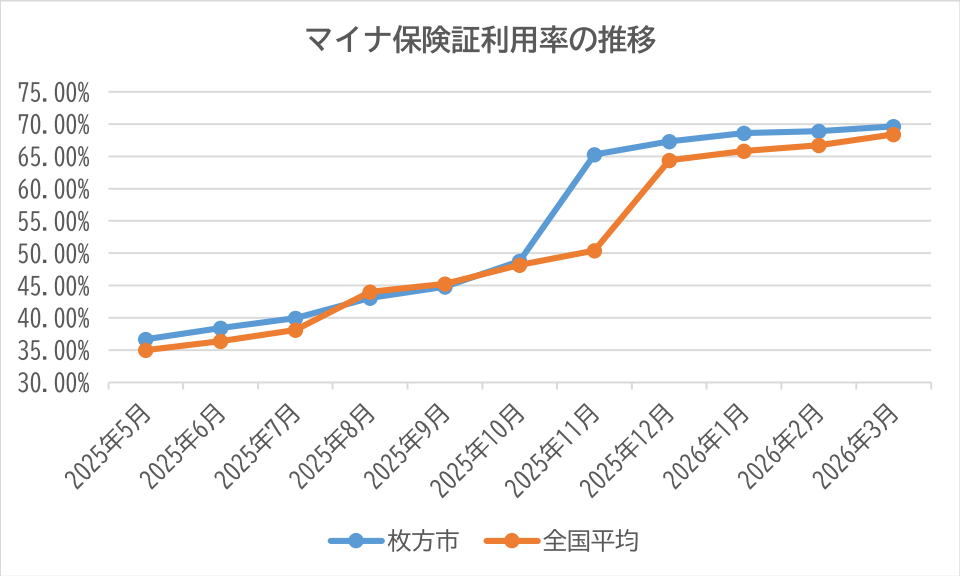
また、滞納の未然防止策として、他市事例を参考に口座振替率向上に取り組むなど、引き続き納期内納付と収納率の維持・向上にも努めていきます。

### (2) マイナ保険証の登録率と利用率、利用促進の取り組み

マイナ保険証の登録率は、令和7年度末時点で68.04%となっており、外来レセプトにおけるマイナ保険証の利用率は69.66%に達し、全国平均の68.42%を上回っています。

令和7年10月31日の既存の被保険者証の有効期限到来に伴い、本市では更新時の「資格確認書」または「資格情報のお知らせ」を郵送する際、普及促進に向けたリーフレットを同封いたしました。また、国保加入時の窓口案内のほか、庁舎内および京阪電鉄枚方市駅構内のデジタルサイネージへの広告掲載、「広報ひらかた」や市ホームページ等を活用した広報活動を継続し、市民への周知と利用促進に努めました。

引き続き、被保険者にとってより良い医療の提供につながるマイナ保険証のメリットや、スマートフォンでの便利な利用方法についても広く周知し、マイナ保険証のさらなる利用促進を図ってまいります。




## (3)国民健康保険システムの標準化

国が進めるシステム標準化は、地方自治体の重要な業務システムを統一して標準化することで、行政サービスを効率化し、住民へのサービスを向上させるとともに、業務の流れやシステムの機能を共通化し、ガバメントクラウドを活用して、運用コストの削減やサービスの質の向上を図ることを目的とします。本市の国民健康保険システムにつきましては、国のスケジュールに沿って令和 8 年 2 月 24 日付で標準化への移行を完了しました。

## (4)保険給付の適正化について

医療費適正化の取組として、昨年度に引き続き、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、数量ベースの使用率で令和7年9月診療分は88.3%となっており、令和6年9月診療分の82.2%から6.1ポイント増加しています。後発医薬品の使用率については全国的にも増加傾向であり、令和6年10月から開始された先発医薬品と後発医薬品との価格差の4分の1を患者に負担を求める選定療養費が大きく影響していると考えられます。令和8年6月からは価格差の2分の1に負担が拡大されており、今後はそ

の影響を注視してまいります。

また、柔道整復施術、あん摩・マッサージ・指圧・はり・きゅう の療養費の適正化に資する新たな取組として、6 か月以上施術を受けている被保険者に、症状の改善が見られない長期受療の抑止などを目的として、受療履歴や保険者負担額等を記載した文書を送付する受療履歴通知業務を開始しました。抑止効果については今後、検証してまいります。

### (5)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、引き続きはがき通知と SMS 発信の方法で受診勧奨を行いました。 また、医師会と連携し「受診勧奨強化月間(10月～11月)」では、医師から受診をすすめる卓上のぼり旗を作成し、かかりつけ医からの受診勧奨を行いました。その他にも、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7年度の特定健康診査受診率(令和8年6月1日時点の暫定値)は、前年度比0.8ポイント増加の 36.4%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(ベジチェック、骨密度測定等)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7年度の特定保健指導実施率(令和8年6月1日の暫定値)は、前年度の同時期と比較すると、0.9ポイント増加の5.7%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、13名に実施しました。令和7年度は、血糖値をリアルタイムで測定する自己血糖測定器に加え、腕時計型ウエアラブル端末、減塩モニターを活用した効果的な保健指導を、一人あたり約4か月、継続的に実施しました。

④ 医療費適正化の更なる推進

重複投与受診者保健指導に関する取組については、枚方市薬剤師会へ委託し、重複投与対象者に対し、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、薬局の窓口等で14人に保健指導を実施しました。評価対象者のうち52.2％改善しました。

## 5. 令和8年度の新たな取り組みについて

### (1)医療費通知の回数見直し(6回/年→2回/年)

医療費適正化の観点から府内共通基準として、医療費通知を年6回実施(奇数月)としていますが、現在、マイナ保険証への移行により、マイナポータルでも医療費の情報が確認できることや、郵便料金の増額改定もあったことから、通知回数の見直しについて、令和7年度の大阪府と市町村を交えた広域化調整会議において検討が行われました。

その結果、各市町村の財政負担と医療費適正化の効果とのバランスや、確定申告期限も踏まえ、令和9年度からは、年2回実施(1 月と3月)に見直すこととなりました。

今後、見直しの趣旨や内容等について、被保険者のみなさまにご理解いただけるよう、周知・広報に努めてまいります。

### (2)各種手続きのオンライン申請の利用促進と拡充について

国民健康保険では、マイナポータルの「ぴったりサービス」を活用したオンライン申請について、令和 6 年度以降に対象手続きを順次拡大し、保険資格にかかる手続きについては、加入、脱退、再交付、減免申請など計 8 種類を実施しています。また、保険給付については、現在1種類のみ実施しています。

特に届出件数の多い加入・脱退における令和 7 年度のオンライン申請割合は下表の通りで、全体の約 9%にとどまっている状況です。

そのため、さらなる利便性の向上と窓口の混雑緩和に向け、周知・広報の強化によって利用促進を図るとともに、利用可能な手続きの拡大に取り組んでまいります。

| 手続名 | 年間届出件数(A) | オンライン申請(B) | 割合(B／A) |
|---|---|---|---|
| 加入届 | 11,609 件 | 619 件 | 5.33% |
| 脱退届 | 10,027 件 | 1,322 件 | 13.18% |
| 計 | 21,636 件 | 1,941 件 | 8.97% |

### (3)eL-QRコードの利用開始について

固定資産税・都市計画税などの市税の納付書に記載されているeL-QRコードが9月 24 日から発行される国民健康保険料の納付書にも記載されます。これにより全国の金融機関での納付や「地方税お支払サイト」(令和8年9月24日から eL お支払サイトに名称変更予定)から銀行口座やクレジットカードでの納付、スマホ決済アプリでの納付が可能になり、納付者の市民の利便性の向上に繋がります。

### （4）個別医療機関での特定保健指導のモデル実施

特定保健指導の実施率向上のため、従来の民間の特定保健指導委託業者に加え、市内の特定健康診査実施医療機関１か所で特定保健指導を実施します。

事業概要としましては、特定保健指導を市内の特定健康診査実施医療機関へ委託し、特定健康診査受診日当日に得られる健診結果に基づき、特定保健指導対象者へ健診当日に特定保健指導を実施します。特定健康診査と同時に実施することにより、再度、特定保健指導に出向いてもらう必要がなく利便性の向上につながることや、健康への関心が高い特定健康診査実施直後に、特定保健指導を受けることができるため、早期に生活習慣の改善に取り組めることなどの効果が期待できます。

### （5） 多剤投与対象者に対する「お薬健康相談事業」のモデル実施

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、昨年度に引き続き、枚方市薬剤師会と業務委託契約を締結し、重複投与対象者へ「お薬健康相談事業」を実施します。更に、令和8年度は、多剤投与対象者への保健指導を実施します。

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を実施します。

## 6. その他

### (1)大阪府国民健康保険運営方針の中間見直し

大阪府国民健康保険運営方針(以下「運営方針」といいます。)は、府と43市町村の国民健康保険が「大阪府で一つの国保」として一体的に運営を行うため、保険料の完全統一を実現し、持続可能かつ安定的な国民健康保険制度の実現を目指すもので、府と市町村の共通認識のもと基本的な考え方を共有し、制度運営の指針を示すことを目的として策定されました。

主な策定内容は、保険財政の安定的な運営、予防・健康づくりおよび医療費の適正化、事業運営の広域化・効率化に関する事項であり、府と市町村の役割分担や市町村間の連携強化を図りながら、目指すべき方向性を明確に示すものです。

令和5年12月19日に策定した現行の運営方針は、対象期間を令和6年4月1日から令和12年3月31日までの6年間としています。策定からおおむね3年ごとに必要に応じて見直すこととされており、令和9年度で策定から3年が経過することから、国民健康保険法第82条の2第6項に基づき、令和6年度から実施しているPDCAサイクルによる進捗管理などをもとに、広域化調整会議等において、中間見直しの検討が行われました。

今回の見直しは、主に時点修正や文言修正、法改正を踏まえた対応などで、法定市町村意見聴取、パブリックコメントを経て、大阪府国民健康保険運営協議会において諮問・答申を受け、改定されます。

【参考】国民健康保険法第82条の2第6項

都道府県は、安定的な財政運営や、市町村が担う国民健康保険事業の広域的・効果的な運営に向けた取組を継続的に改善するため、国保運営方針に基づく取組の状況をおおむね3年ごとに把握・分析し、評価を行うことで検証し、その結果に基づいて国保財政の安定化、保険料水準の平準化の推進等のために必要があると認めるときは、国保運営方針の必要な見直しを行う。