

令和5年度第1回門真市国民健康保険運営協議会

日時：令和6年2月15日（木）午後2時より

場所：門真市役所本館2階 大会議室

次 第

1. 開会
2. 副市長挨拶
3. 諮問
4. 案件
 - (1) 令和6年度保険料率及び賦課限度額について（諮問）
 - (2) 産前産後期間の保険料軽減措置について（報告）
5. その他
6. 閉会

【資料】

- ・資料1 令和6年度保険料率及び賦課限度額について
- ・資料2 令和6年度保険料モデルケース試算表
- ・資料3 産前産後期間の保険料軽減措置について

諮問案件

令和6年度保険料率 及び賦課限度額について

目次

1. 医療保険制度における国民健康保険
2. 門真市国民健康保険の加入状況
3. 後期高齢者医療制度の加入状況
4. 保険給付費等の推移
5. 保険料率の推移
6. 保険料収納率の状況
7. 累積赤字の解消
8. 国民健康保険の構造的課題
9. 国民健康保険の広域化
10. 広域化前後の財政運営
11. 大阪府国民健康保険運営方針
12. 令和6年度保険料率
13. 令和6年度保険料率の主な変動要因
14. 賦課限度額の引き上げ
15. 軽減判定所得の引き上げ

令和6年2月15日

門真市 保健福祉部 健康保険課

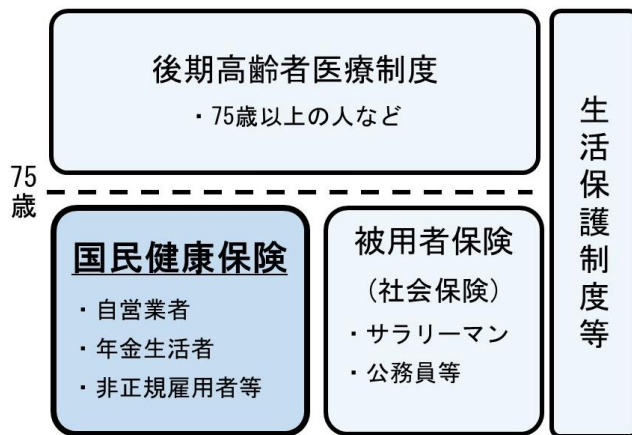
1. 医療保険制度における国民健康保険

国民健康保険は医療保険のひとつです。日本では、生活保護の対象者などを除き、国民はいずれかの医療保険に加入することが定められています。これを国民皆保険制度といいます。(図1)

医療保険には、国民健康保険のほかに、75歳以上の人等が加入する後期高齢者医療制度や、会社などで働く人が加入する被用者保険があります。

門真市内に住んでいる人は、生活保護対象者や後期高齢者医療制度、被用者保険などを除いて、住み始めた日や会社を退職した日などから、門真市国民健康保険の加入者(被保険者)となります。

図1 医療保険制度における国民健康保険



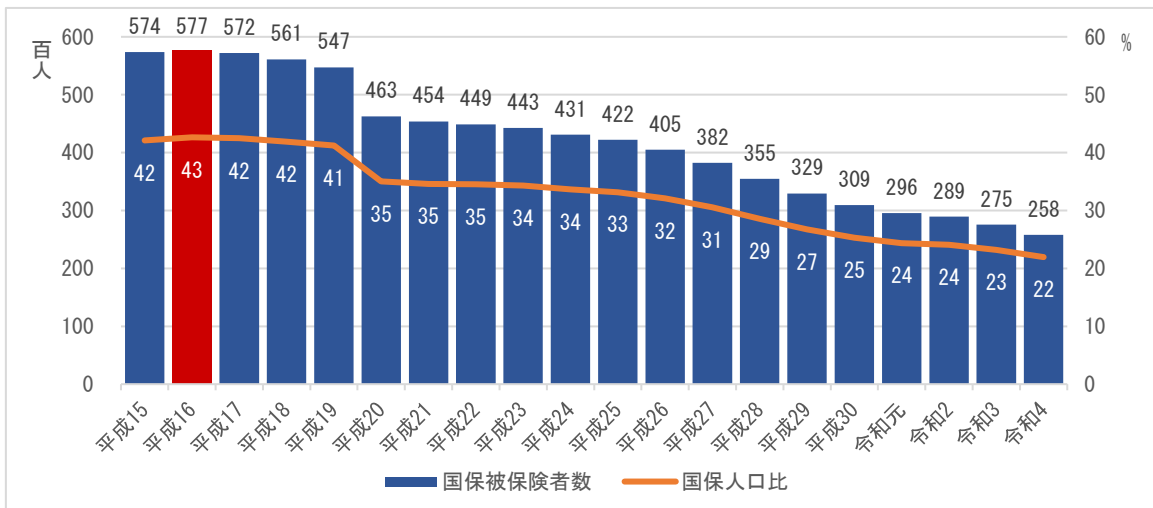
2. 門真市国民健康保険の加入状況

門真市における国民健康保険の被保険者数は、令和4年度末時点で2万5,811人であり、人口に占める被保険者の割合は約22%となっています。

平成16年度をピークに減少傾向にあり、ピーク時の半分以下となっています。(図2)

令和6年10月に社会保険の適用範囲が拡大されるほか、令和7年にはすべての団塊の世代が75歳を迎え、後期高齢者医療制度に移行することから、減少傾向は今後も続くと思われます。

図2 門真市国民健康保険の加入状況



- ・平成20年度は、後期高齢者医療制度開始により75歳以上の被保険者が後期高齢者医療制度に移行。
- ・被保険者数は、年度末時点。人口比とは、門真市人口に占める被保険者の割合。以下同様。

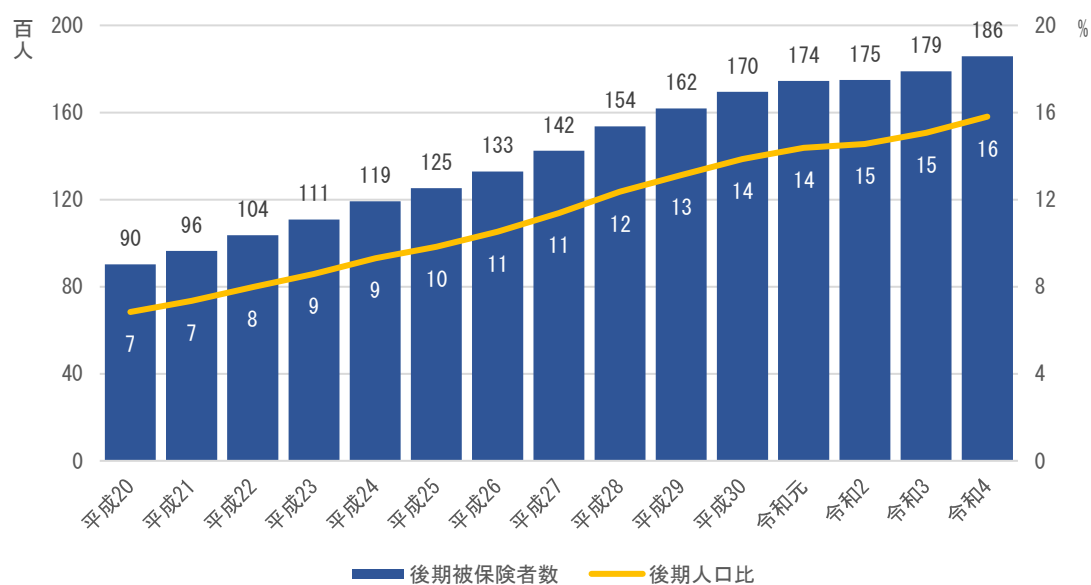
3. 後期高齢者医療制度の加入状況

門真市における後期高齢者医療制度の被保険者数は、令和4年度末時点で1万8,588人であり、人口に占める被保険者の割合は約16%となっています。

平成20年度の制度開始以降増加傾向にあり、制度開始時の約2倍となっています。(図3) 内閣府によると「75歳以上人口は、令和36年まで増加傾向が続くものと見込まれている」※とされていることから、増加傾向は今後も続く見込まれます。

・※：内閣府「令和4年版高齢社会白書(全体版) 1 高齢化の現状と将来像」(閲覧日令和6年1月19日)
(https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/html/zenbun/s1_1_1.html)

図3 門真市における後期高齢者医療制度の加入状況



4. 保険給付費等の推移

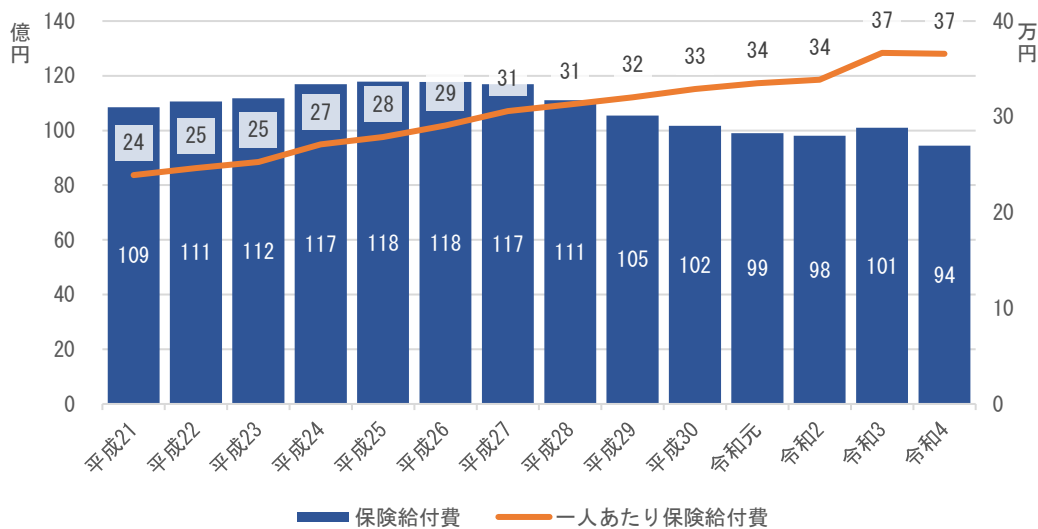
保険給付費には、被保険者が病気やけがで診療を受けたときに要した診療費を保険者が医療機関等に支払う療養給付費などがあり、保険給付費の総額は、被保険者数が減少していることから令和4年度末時点で94億2,212万9,414円となっています。

一方、一人あたりの保険給付費は令和4年度末時点で36万5,043円となっており、保険給付費の総額は減少傾向にあるものの、医療技術の高度化や高額医薬品の開発などにより、一人あたりの保険給付費は増加傾向にあります。(図4-1)

75歳以上の門真市民が加入している大阪府後期高齢者医療制度では、一人あたりの保険給付費は高水準で推移しており、総額も被保険者数が増えていることから増加傾向にあります。(図4-2)

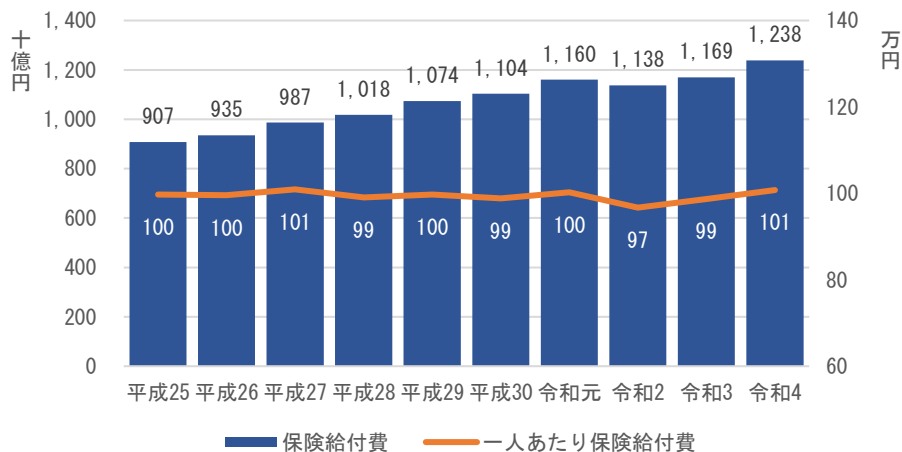
40歳以上の門真市民が加入している介護保険(くすのき広域連合)では、保険給付費の総額及び一人あたりの保険給付費ともに、要介護者及び要支援者数が増えていることから増加傾向にあります。(図4-3)

図4-1 門真市国民健康保険 保険給付費の推移



- ・保険給付費の総額は約85%を占める療養給付費のほか、療養費、施術報酬、高額療養費、高額介護合算療養費、出産育児一時金等、葬祭費、精神・結核医療給付金、新型コロナ傷病手当金を含む。

図4-2 大阪府後期高齢者医療広域連合 保険給付費の推移



- ・大阪府後期高齢者医療広域連合ホームページ参照。一人あたり保険給付費は、保険給付費÷被保険者数で算出。

図 4-3 くすのき広域連合(介護保険) 保険給付費の推移



- ・くすのき広域連合は、門真市、守口市、四條畷市の介護保険事務を行う広域連合。令和6年3月末解散。
- ・くすのき広域連合ホームページ参照。一人あたり保険給付費は、保険給付費÷要介護者及び要支援者数で算出。

5. 保険料率の推移

保険料は、医療給付費などにあてられる医療分、後期高齢者医療制度を支える財源となる後期高齢者支援金分、介護保険制度を支えるための財源となる介護分（40～64歳の被保険者のみ）の3つにより構成されています。また、保険料の算定方法には、前年中の所得に応じた所得割、被保険者の人数に応じた均等割、全世帯が等しく負担する平等割があります。

医療分と後期高齢者支援金分では所得割、均等割、平等割の3つを、介護分では所得割、均等割の2つを賦課しており、保険料はこれらの合計により算定します。また、所得の多い世帯の保険料が高くなり過ぎないように、医療分、後期高齢者支援金分、介護分のそれぞれに賦課限度額が定められています。

近年は、保険給付費や後期高齢者支援金の増加などにより、所得割率、均等割額、平等割額、賦課限度額のいずれも増加傾向にあります。（表5）

表 5 保険料率の推移

		令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
医療分	所得割	8.75%	9.05%	9.13%	9.05%	9.31%
	均等割	27,620円	29,710円	30,780円	31,640円	33,740円
	平等割	21,780円	24,750円	26,910円	28,720円	31,790円
	限度額	58万円	61万円	63万円	63万円	65万円
後期分	所得割	2.97%	2.93%	2.91%	2.77%	3.01%
	均等割	9,370円	9,530円	9,640円	9,540円	10,580円
	平等割	7,350円	7,890円	8,340円	8,530円	9,990円
	限度額	19万円	19万円	19万円	19万円	20万円
介護分	所得割	2.06%	2.2%	2.25%	2.34%	2.63%
	均等割	12,940円	14,310円	15,090円	16,180円	19,230円
	平等割	—	—	—	—	—
	限度額	16万円	16万円	17万円	17万円	17万円

・軽減基準所得（総所得金額）が軽減判定基準額を下回る場合、軽減基準所得に応じて7割・5割・2割軽減のいずれかにより、保険料が減額されます。

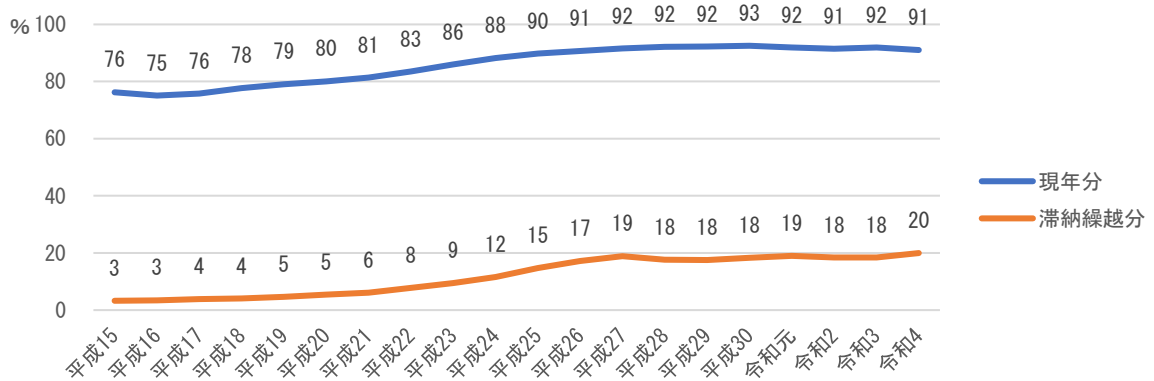
・平成30年度から令和5年度までは、国民健康保険の広域化に伴う激変緩和措置の財源を活用することにより、急激な保険料率の上昇を抑制してきました。

6. 保険料収納率の状況

保険料収納率は、令和4年度で現年分が91.05%、滞納繰越分が19.97%となっており、現年分は平成30年度まで増加傾向にあったものの、令和元年度以降、新型コロナウイルス感染症の影響もあり伸び悩んでいる状況にあります。(図6)

収納率向上のため、納付相談や口座振替の利用呼びかけのほか、納付が確認できない人へショートメッセージサービスによる納付勧奨を行うなど、様々な工夫に努めています。

図6 保険料収納率の状況

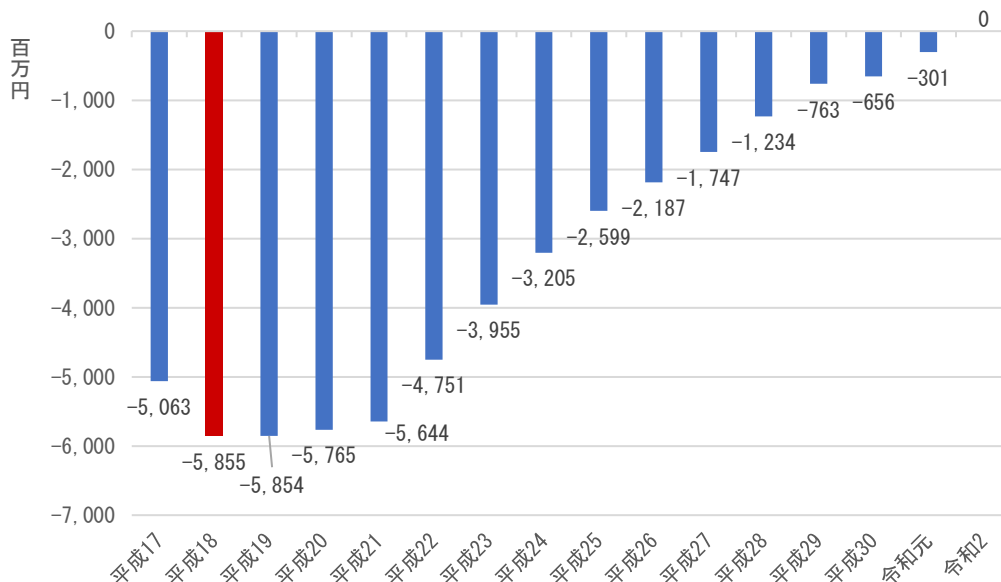


7. 累積赤字の解消

門真市国民健康保険特別会計は、平成18年度に約58億円もの累積赤字を抱える状況にありましたが、保険料収納率向上などの様々な取組みを実施したことにより、令和2年度に累積赤字を解消することができました。(図7)その後、国保財政の安定的な運営を図る目的で門真市国民健康保険財政調整基金を設け、令和4年度に1億7,813万2,869円の積み立てを初めて行いました。

今後、基金は、収納不足の場合における大阪府に対する事業費納付金への充当をはじめ、府内共通基準を上回る保健事業の実施などに、大阪府国民健康保険運営方針で定められた範囲で必要に応じて活用します。

図7 累積赤字解消の状況

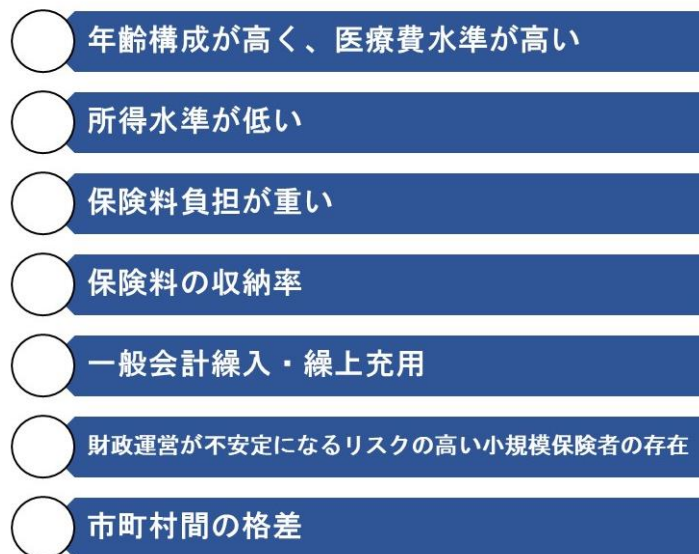


8. 国民健康保険の構造的課題

国民健康保険は、被用者保険と比べると、年齢構成が高く、一人あたりの医療費水準が高いこと、また、所得水準が相対的に低いことから所得に占める一人あたり保険料の負担割合が高いこと、さらには、被保険者数が減少傾向にあることや、市町村規模の違いがあることなどから、財政運営が不安定になるリスクが高いなど、多くの構造的な課題を抱えています。

人口減少、超高齢社会が進展する中、市町村単位の国保の仕組みのままでは、10年後、20年後の市町村の保険料水準に大きな格差が生じる可能性があると言われています。

図8 国民健康保険の構造的課題



・ 出典：厚生労働省「国民健康保険制度における改革について、資料2 参考資料」（閲覧日令和6年1月19日）
(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/shakaihoshou/hokenseido_kaikaku.html)

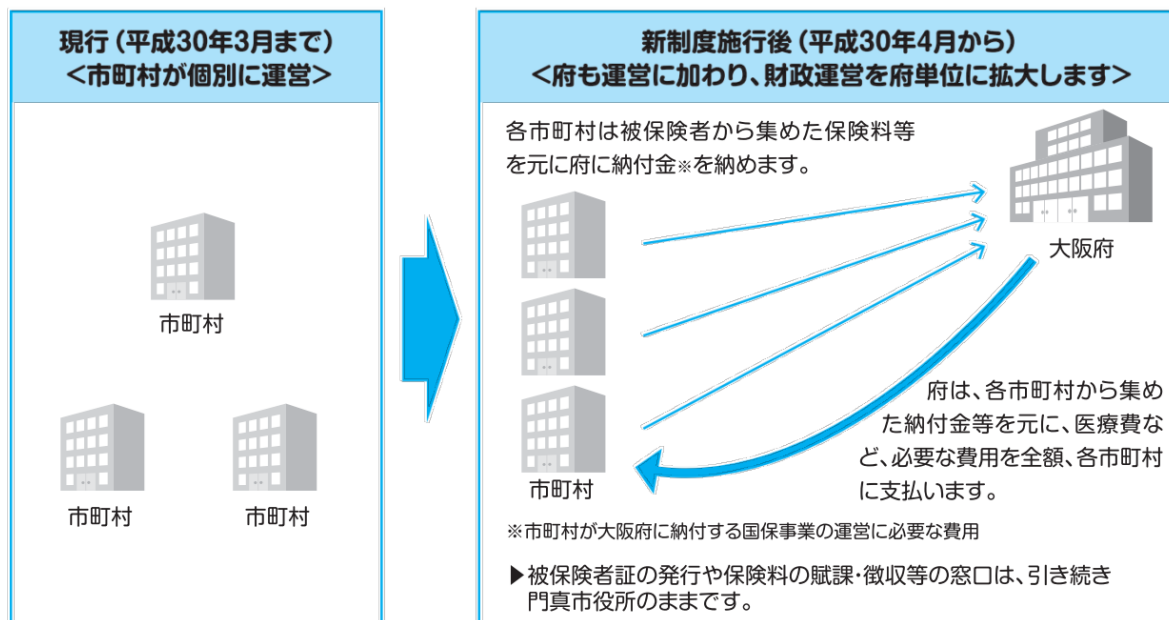
9. 国民健康保険の広域化

国民健康保険制度が抱える構造的な課題に対応するため、平成30年度から都道府県が国民健康保険の財政運営の責任主体となり、市町村とともに国民健康保険制度の安定化を図ることとされました。

大阪府においても、「大阪府で一つの国保」として、それまでの市町村内の被保険者相互の支え合いの仕組みに加え、府内市町村全体で支え合う仕組みを構築し、財政規模を大きくして持続可能な財政運営を図ることとなりました。

このことから、大阪府は財政運営の責任主体として国民健康保険運営方針を定め、市町村における国保事務の標準化を推進することとなり、市町村は、引き続き住民に身近な自治体として、被保険者の資格管理、保険料の決定、賦課・徴収、保険給付、保健事業などを適切に実施することとなりました。(図9)

図9 国民健康保険の広域化



・出典:門真市「平成30年4月から国民健康保険制度は市町村ごとの運営から府域での運営に変わります」

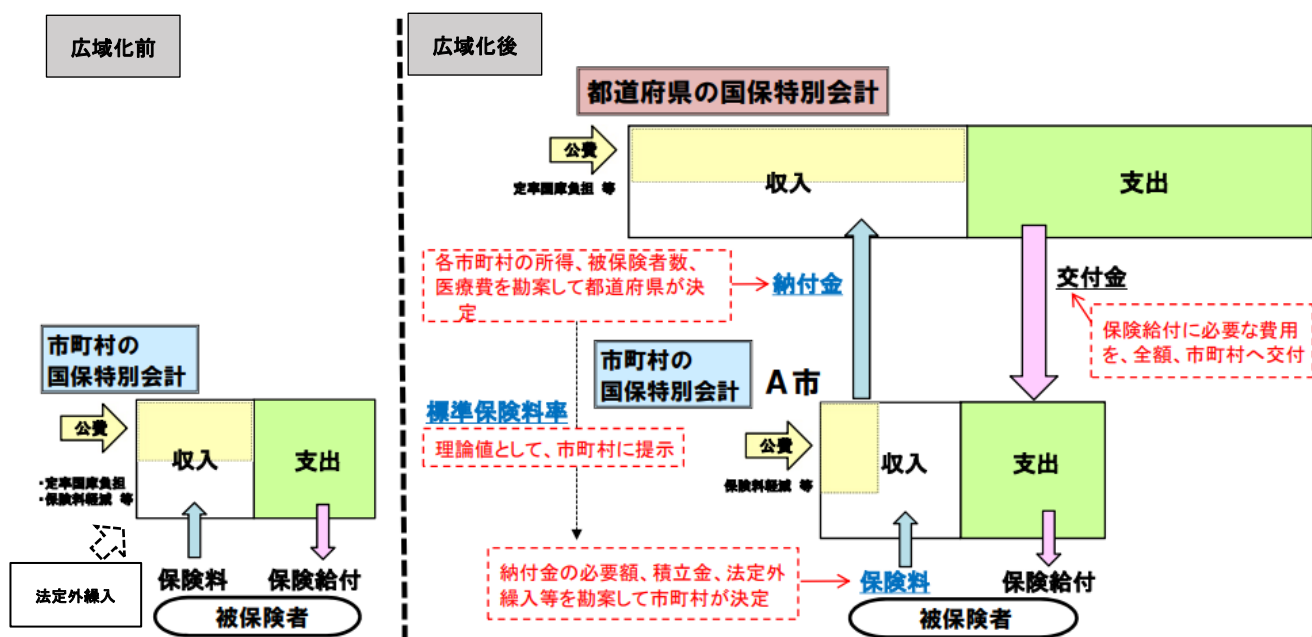
10. 広域化前後の財政運営

広域化前は、被保険者から集めた保険料と国庫負担金等の公費を合わせた収入から、保険給付に必要な費用を支出していました。ただし、保険料収入と公費等による収入だけでは保険給付費を賅うことができず、決算補填を目的とする一般会計から法定外繰入等を行う場合があります。

広域化後は、被保険者から集めた保険料を、市町村の一般会計からの繰入金とともに事業費納付金として大阪府に納付する一方、保険給付に必要な費用は、全額、保険給付費等交付金として大阪府から市町村に交付されています。(図10)

大阪府が財政運営の責任主体となったことから、市町村が単独で行うよりも安定した財政運営が図られています。

図10 広域化前後の財政運営イメージ



・ 出典：厚生労働省「国民健康保険制度における改革について」（閲覧日令和6年1月18日）

(<https://www.mhlw.go.jp/content/000884900.pdf>)

11. 大阪府国民健康保険運営方針

「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律（平成 27 年法律第 31 号）」により、平成 30 年度から都道府県が国民健康保険の財政運営の責任主体となるほか、広域的及び効率的な運営の推進を図るため、全ての都道府県で国民健康保険運営方針を定めることとされました。

大阪府では、平成 29 年に初めて大阪府国民健康保険運営方針が策定され、「被保険者間の受益と負担の公平性の確保」や「保険財政の安定的運営」などが基本的な考え方として示されました。その後、令和 5 年 12 月に策定された最新の運営方針においても、基本的な考え方に基づき、図 11 の項目について府内統一基準が定められています。

図 11 大阪府国民健康保険運営方針における府内統一基準

保険料関係	保険料関係以外
<ul style="list-style-type: none">・ 保険料・保険税の区分・ 賦課方式・ 賦課割合・ 賦課限度額・ 保険料率・ 保険料の減免基準・ 保険料の仮算定の有無、本算定時期、納期数	<ul style="list-style-type: none">・ 一部負担金の減免基準・ 出産育児一時金の額・ 葬祭費の額・ 被保険者証(資格確認書)の様式、更新時期、有効期間・ 保健事業(予防・健康づくり、医療費適正化に関する取組)(共通基準)・ 精神・結核医療給付

12. 令和6年度保険料率

大阪府国民健康保険運営方針では「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、府内全体で被保険者間の受益と負担の公平化を実現するための仕組みとして、府が示す市町村標準保険料率を府内統一とする。市町村が定める保険料率は、(中略)府が示す市町村標準保険料率と同率とするものとする。」とされており、全国に先駆け保険料の完全統一化が示されています。

これにより、令和6年度からは府内全市町村の保険料率は大阪府が示す保険料率に完全統一されることとなります。(ただし、保険料率の決定は市町村の役割であることから、門真市の保険料率は本市が決定、告示を行います)

この度、大阪府が示した令和6年度の市町村標準保険料率は表12-1のとおりであることから、門真市の保険料率も同様となります。

門真市の令和5年度保険料率と比べるとすべての項目において増加しています。(表12-2)(表12-3)

表12-1 大阪府が示す令和6年度の市町村標準保険料率(統一)

	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	0円	17万円
計	15.32%	65,596円	45,894円	104万円

表12-2 門真市の令和5年度保険料率

	所得割	均等割	平等割	賦課限度額
医療分	9.31%	33,740円	31,790円	65万円
後期分	3.01%	10,580円	9,990円	20万円
介護分	2.63%	19,230円	0円	17万円
計	14.95%	63,550円	41,780円	102万円

表12-3 令和6年度と令和5年度の差

	所得割	均等割	平等割	賦課限度額
医療分	0.25%	1,300円	3,013円	—
後期分	0.11%	587円	1,101円	2万円
介護分	0.01%	159円	—	—
計	0.37%	2,046円	4,114円	2万円

・数値は全て増加した割合、金額。「—」は変化なし。

13. 令和6年度保険料率の主な変動要因

大阪府が示した令和6年度保険料率の主な変動要因として、図13-1が挙げられています。急激な保険料の増加を抑制するために、大阪府と府内市町村が協力して様々な財政上の工夫を行っています。(図13-2)

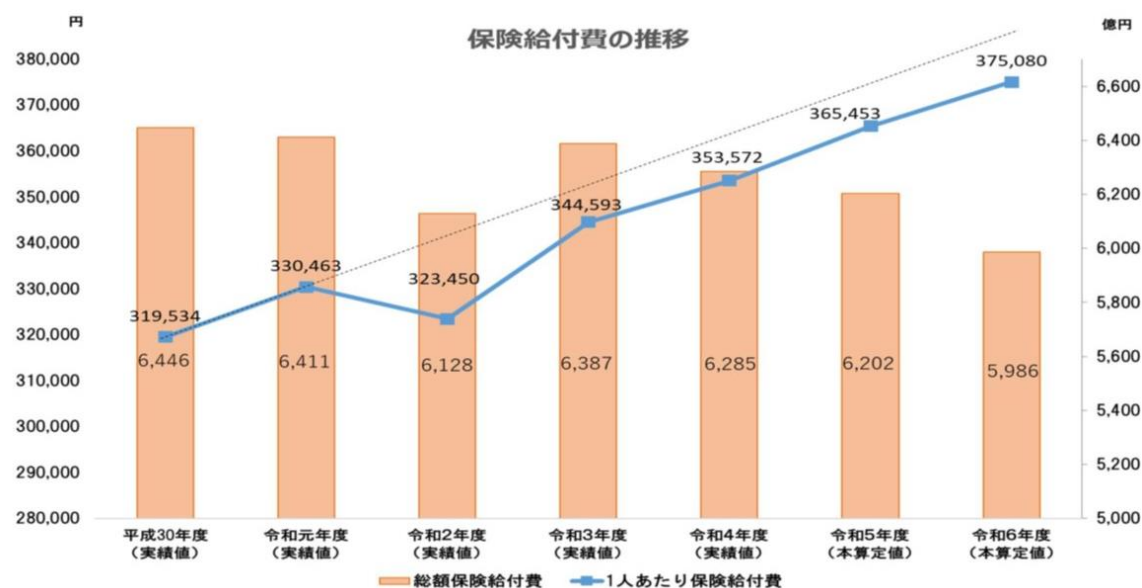
図13-1 令和6年度保険料率の主な変動要因



図13-2 保険料抑制のための工夫

- 財政調整事業による保険料抑制財源の確保(約188億円)**
 - ・ 都道府県繰入金(2号)の全額1号振替(約51億円)
 - ・ 保険者努力支援制度交付金(都道府県分)の活用及び(市町村分)の一部活用(約53億円)
 - ・ 市町村からの事業費納付金を通じた保険料抑制(約11億円)
 - ・ 過年度の保険料収納額(見込)の活用(約74億円)
- 特例基金(財政基盤強化分)の活用(約6億円)**
- 財政安定化基金積立金(前期高齢者交付金の留保額)の調整(約23億円)**

図13-3 大阪府における保険給付費の推移

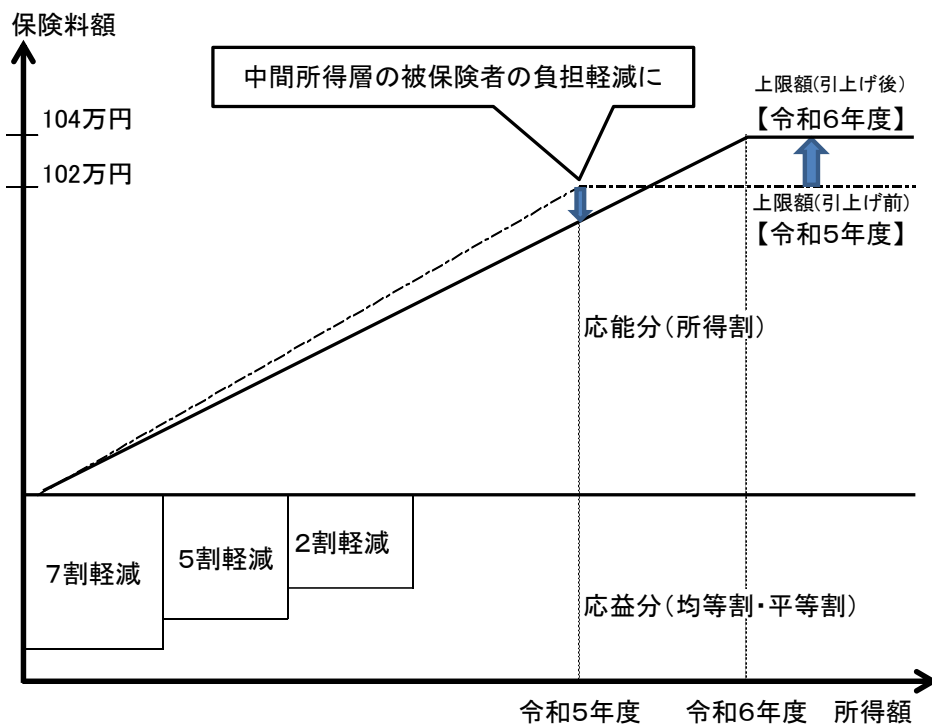


・ 出典：大阪府「令和6年度の事業費納付金の本算定結果(概要)」(国の推計ツールを活用)

14. 賦課限度額の引き上げ

保険料を構成するひとつである後期高齢者支援金分の賦課限度額が2万円引き上げられ、賦課限度額の合計は104万円となります。これにより、高所得者の負担は増加しますが、保険料率の抑制につながるため、中間所得層の保険料負担が抑えられることとなります。(図14)

図14 限度額引き上げのイメージ図



15. 軽減判定所得の引き上げ

国民健康保険法施行令の改正に伴い、低所得者の軽減判定所得算定における金額のうち、2割軽減基準額が1万円、5割軽減基準額が5,000円引き上げられます。(表15)

これにより、これまで軽減を受けられなかった世帯も軽減対象となり、低所得者層の軽減範囲が拡大されます。

表15 軽減判定所得の引き上げ

	年度	基準額
2割軽減基準額	令和5	43万円+(給与所得者等の数-1)×10万円+被保険者数× <u>53.5</u> 万円
	令和6	43万円+(給与所得者等の数-1)×10万円+被保険者数× <u>54.5</u> 万円
5割軽減基準額	令和5	43万円+(給与所得者等の数-1)×10万円+被保険者数× <u>29</u> 万円
	令和6	43万円+(給与所得者等の数-1)×10万円+被保険者数× <u>29.5</u> 万円
7割軽減基準額	令和5	43万円+(給与所得者等の数-1)×10万円
	令和6	43万円+(給与所得者等の数-1)×10万円

- ・43万円は基礎控除額。給与所得者等とは、給与収入が55万円を超える人や、公的年金等に係る所得のある人(65歳未満の人は60万円を超える人、65歳以上の人は125万円を超える人)のこと。
- ・被保険者数には、同じ世帯の中で国民健康保険の被保険者から後期高齢者医療制度の被保険者に移行した者を含む。

令和6年度保険料モデルケース試算表

資料2

		R5年度	R6年度	R6-R5
医療	所得割	9.31%	9.56%	0.25%
	均等割	33,740 円	35,040 円	1,300 円
	平等割	31,790 円	34,803 円	3,013 円
後期	所得割	3.01%	3.12%	0.11%
	均等割	10,580 円	11,167 円	587 円
	平等割	9,990 円	11,091 円	1,101 円
介護	所得割	2.63%	2.64%	0.01%
	均等割	19,230 円	19,389 円	159 円
	平等割	-	-	-

1人世帯(介護保険あり 例 主45歳)

基準総所得	R5年度	R6年度	R6-R5	軽減
0 円	31,580 円	33,445 円	1,865 円	7割
500,000 円	159,000 円	165,790 円	6,790 円	2割
1,000,000 円	254,830 円	264,690 円	9,860 円	
1,500,000 円	329,580 円	341,290 円	11,710 円	
2,000,000 円	404,330 円	417,890 円	13,560 円	
2,500,000 円	479,080 円	494,490 円	15,410 円	
3,000,000 円	553,830 円	571,090 円	17,260 円	
5,000,000 円	852,830 円	877,490 円	24,660 円	
7,000,000 円	1,020,000 円	1,040,000 円	20,000 円	

R6年度は医療分の限度額が65万円(R5年度は65万円)となる。
 支援金分の限度額が22万円(R5年度は20万円)となる。

1人世帯(介護保険なし 例 主35歳)

基準総所得	R5年度	R6年度	R6-R5	軽減
0 円	25,820 円	27,629 円	1,809 円	7割
500,000 円	130,470 円	137,079 円	6,609 円	2割
1,000,000 円	209,300 円	218,901 円	9,601 円	
1,500,000 円	270,900 円	282,301 円	11,401 円	
2,000,000 円	332,500 円	345,701 円	13,201 円	
2,500,000 円	394,100 円	409,101 円	15,001 円	
3,000,000 円	455,700 円	472,501 円	16,801 円	
5,000,000 円	702,100 円	726,101 円	24,001 円	
7,000,000 円	850,000 円	870,000 円	20,000 円	

R6年度は医療分の限度額が65万円(R5年度は65万円)となる。
 支援金分の限度額が22万円(R5年度は20万円)となる。

2人世帯(介護保険あり 例 主45歳 員45歳)

基準総所得	R5年度	R6年度	R6-R5	軽減
0 円	50,650 円	53,123 円	2,473 円	7割
500,000 円	159,180 円	165,140 円	5,960 円	5割
1,000,000 円	284,590 円	294,866 円	10,276 円	2割
1,500,000 円	393,130 円	406,886 円	13,756 円	
2,000,000 円	467,880 円	483,486 円	15,606 円	
2,500,000 円	542,630 円	560,086 円	17,456 円	
3,000,000 円	617,380 円	636,686 円	19,306 円	
5,000,000 円	916,380 円	942,308 円	25,928 円	
7,000,000 円	1,020,000 円	1,040,000 円	20,000 円	

R6年度は医療分の限度額が65万円(R5年度は65万円)となる。
 支援金分の限度額が22万円(R5年度は20万円)となる。

2人世帯(介護保険なし 例 主35歳 員35歳)

基準総所得	R5年度	R6年度	R6-R5	軽減
0 円	39,120 円	41,491 円	2,371 円	7割
500,000 円	126,800 円	132,552 円	5,752 円	5割
1,000,000 円	227,530 円	237,444 円	9,914 円	2割
1,500,000 円	315,220 円	328,508 円	13,288 円	
2,000,000 円	376,820 円	391,908 円	15,088 円	
2,500,000 円	438,420 円	455,308 円	16,888 円	
3,000,000 円	500,020 円	518,708 円	18,688 円	
5,000,000 円	746,420 円	772,308 円	25,888 円	
7,000,000 円	850,000 円	870,000 円	20,000 円	

R6年度は医療分の限度額が65万円(R5年度は65万円)となる。
 支援金分の限度額が22万円(R5年度は20万円)となる。

4人世帯(介護保険あり 例 主45歳 員45歳 17歳 4歳)

基準総所得	R5年度	R6年度	R6-R5	軽減
0 円	70,590 円	73,916 円	3,326 円	7割(未就学児:8.5割)
500,000 円	192,430 円	199,794 円	7,364 円	5割(未就学児:7.5割)
1,000,000 円	267,180 円	276,394 円	9,214 円	5割(未就学児:7.5割)
1,500,000 円	412,520 円	426,913 円	14,393 円	2割(未就学児:6割)
2,000,000 円	487,270 円	503,513 円	16,243 円	2割(未就学児:6割)
2,500,000 円	609,110 円	629,396 円	20,286 円	軽減なし(未就学児:5割)
3,000,000 円	683,860 円	705,996 円	22,136 円	軽減なし(未就学児:5割)
5,000,000 円	982,860 円	1,011,618 円	28,758 円	軽減なし(未就学児:5割)
7,000,000 円	1,020,000 円	1,040,000 円	20,000 円	軽減なし(未就学児:5割)

R6年度は医療分の限度額が65万円(R5年度は65万円)となる。
 支援金分の限度額が22万円(R5年度は20万円)となる。

4人世帯(介護保険なし 例 主35歳 員35歳 7歳 4歳)

基準総所得	R5年度	R6年度	R6-R5	軽減
0 円	59,060 円	62,284 円	3,224 円	7割(未就学児:8.5割)
500,000 円	160,050 円	167,206 円	7,156 円	5割(未就学児:7.5割)
1,000,000 円	221,650 円	230,606 円	8,956 円	5割(未就学児:7.5割)
1,500,000 円	342,310 円	356,291 円	13,981 円	2割(未就学児:6割)
2,000,000 円	403,910 円	419,691 円	15,781 円	2割(未就学児:6割)
2,500,000 円	504,900 円	524,618 円	19,718 円	軽減なし(未就学児:5割)
3,000,000 円	566,500 円	588,018 円	21,518 円	軽減なし(未就学児:5割)
5,000,000 円	812,900 円	841,618 円	28,718 円	軽減なし(未就学児:5割)
7,000,000 円	850,000 円	870,000 円	20,000 円	軽減なし(未就学児:5割)

R6年度は医療分の限度額が65万円(R5年度は65万円)となる。
 支援金分の限度額が22万円(R5年度は20万円)となる。

産前産後期間の保険料軽減措置について

内 容	子育て世帯の負担軽減、次世代育成支援等の観点から、 出産する（した）被保険者に係る 産前産後期間における所得割額及び均等割額を減額する。
対象者	門真市国民健康保険の被保険者で出産する（した）人 ※軽減措置における出産とは妊娠85日以降の分娩をいい、 死産、流産（人工妊娠中絶を含む）も対象
期 間	出産予定日又は出産日が属する月の、前月から4か月間 （多胎妊娠の場合は、3か月前から6か月間）
届 出	窓口、郵送、オンラインのいずれか （出産予定日の6か月前から届出可・代理人も届出可）
周 知	広報かどま1月号、市ホームページ、市公式LINE・X・Instagram 母子健康手帳交付時、転入による受診券交換時、4か月健康診査時、 こんにちは赤ちゃん事業による訪問時、新生児訪問時
法 令	全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための 健康保険法等の一部を改正する法律（令和5年法律第31号）
条 例	門真市国民健康保険条例の一部を改正する条例（令和5年12月14日可決）
施行日	令和6年1月1日（同日受付開始）

国民健康保険
加入者対象

出産した人・出産する人の 国民健康保険料が軽減されます

国民健康保険に加入している人の産前産後の保険料を軽減する制度ができました。
軽減を受けるには届出が必要です。

対象者

門真市国民健康保険の被保険者で2023年11月1日以降に出産した(する)人
・軽減措置における出産とは妊娠85日以降の分娩をいい、死産、流産(人工妊娠中絶を含む)も対象

対象期間と内容

出産日か出産予定日が属する月の前月から4か月間の所得割額と均等割額を軽減
・双子などの多胎妊娠の場合は出産日か出産予定日が属する月の3か月前から6か月間

	3か月前	2か月前	1か月前	出産(予定)月	1か月後	2か月後	3か月後
単胎の人				出産(予定)日			
多胎の人				出産(予定)日			

※軽減は2024年1月以降分の保険料に適用されます。それ以前の保険料には適用されません。

届出方法

窓口、郵送、オンラインのいずれか

- ・出産予定日の6か月前から届出可
- ・代理人(別世帯の人)も届出可(委任状が必要)

必要書類

- ① 届出書(市ホームページからダウンロード可)
- ② 母子健康手帳
 - ・郵送の場合、出産日か出産予定日が確認できるページのコピー
 - ・出産後の届出で子が別世帯の場合、
出生証明書など出産日と親子関係を明らかにする書類も必要
- ③ 本人確認書類(マイナンバーカード、運転免許証、保険証など)



門真市イメージキャラクター
元祖招き猫ガラスケ

お問い合わせ・届出先

〒571-8585 大阪府門真市中町1-1
門真市 健康保険課 保険窓口グループ
電話：06-6902-5697

詳しくは市ホームページをご覧ください

