

令和7年度第1回門真市国民健康保険運営協議会

日時：令和8年2月9日（月）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. 市長挨拶

3. 案件

- (1) 令和8年度保険料率及び賦課限度額について(報告)
- (2) 大阪府PDCAサイクルに基づく進捗管理について(報告)
- (3) その他

事務局報告

- ①高齢受給者証の廃止とそれに伴う資格確認書の一斉交付の時期変更
- ②高額療養費制度の見直し
- ③健康保険課・収納課の仮庁舎への移転
- ④こくほ新聞の提供終了

5. 閉会

【資料】

- ・資料1 令和8年度保険料率及び賦課限度額について
- ・資料2 令和8年度国民健康保険料モデルケース試算表
- ・資料3 大阪府PDCAサイクルに基づく進捗管理表
- ・資料4 事務局報告

【参考資料】

- ・門真市国民健康保険運営協議会規則
- ・座席表

報告資料

令和8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被保険者数の推移
3. 後期高齢者医療制度被保険者数の推移
4. 門真市国民健康保険料収納率の推移
5. 門真市国民健康保険事業特別会計の状況
6. 門真市国民健康保険料率の推移
7. 子ども・子育て支援金制度の開始
8. 令和8年度保険料率の主な変動要因
9. 令和8年度大阪府統一保険料率及び賦課限度額
10. 賦課限度額の引き上げ
11. 軽減判定所得の引き上げ
12. まとめ

令和8年2月9日

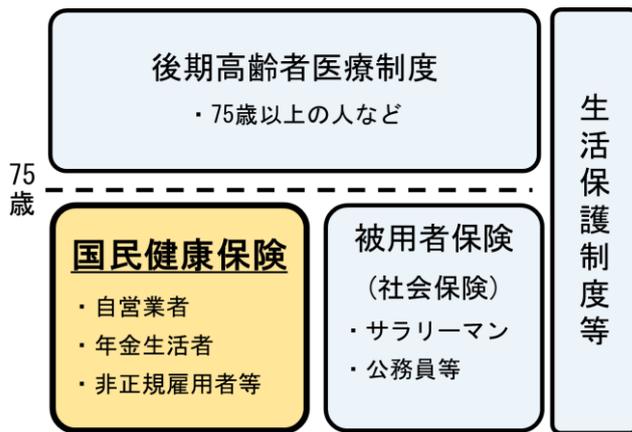
門真市 保健福祉部 健康保険課

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歳以上の人など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、生活保護受給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



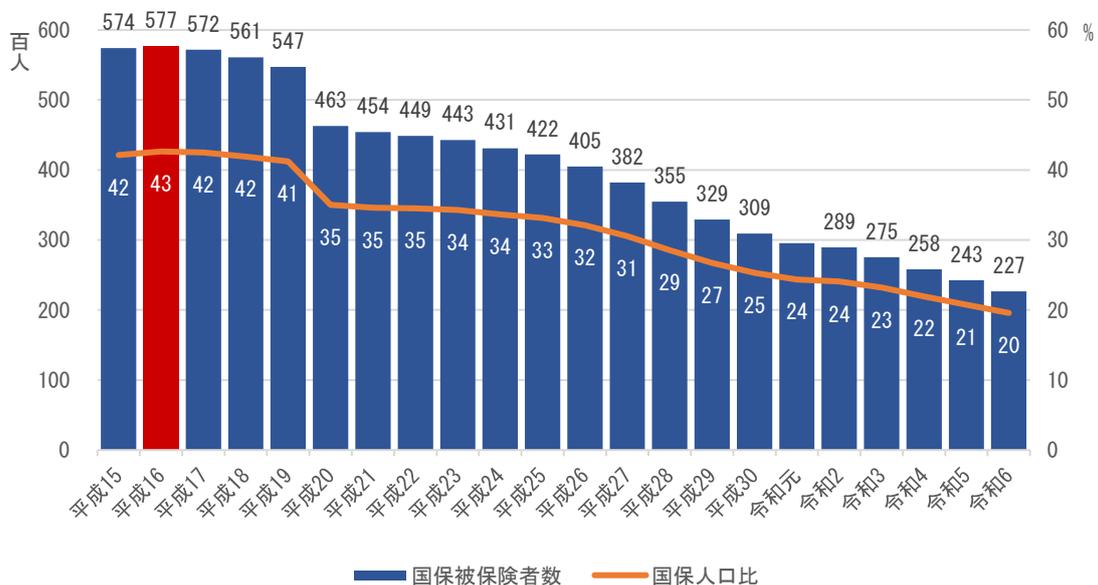
2. 門真市国民健康保険被保険者数の推移

門真市における国民健康保険の被保険者数は、令和6年度末時点で2万2666人、市人口に占める被保険者の割合は約20%となっています。

平成16年度をピークに減少しており、ピーク時の半分以下となっています。(図2)

令和7年6月に年金制度改正法が成立し社会保険の適用範囲拡大が決定されたことから、被保険者数はさらに減少する見込みです。

図2 門真市国民健康保険被保険者数の推移



・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。

3. 後期高齢者医療制度被保険者数の推移

後期高齢者医療制度の門真市における被保険者数は、令和6年度末時点で1万9473人、人口に占める被保険者の割合は約17%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、増減しつつ令和37年にピークを迎え、その後減少に転じると見込まれている」*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6年版高齢社会白書(全体版) 1 高齢化の現状と将来像」

(https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2024/html/zenbun/s1_1_1.html)

図3 門真市における後期高齢者医療制度被保険者数の推移

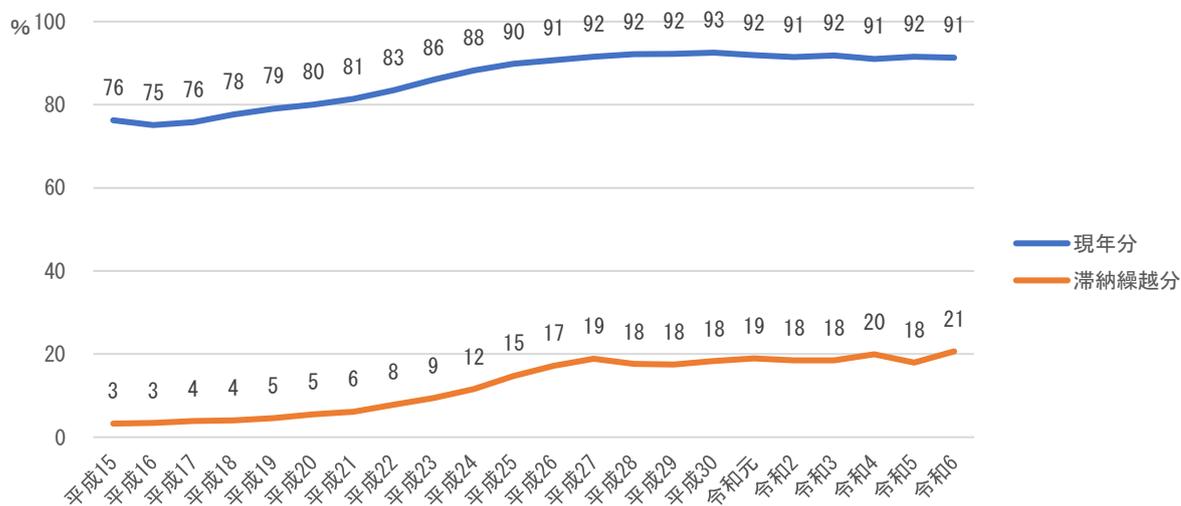


4. 門真市国民健康保険料収納率の推移

令和6年度の保険料収納率は、現年分が91.29%、滞納繰越分が20.65%でした。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により伸び悩んでいる状況にあります。滞納繰越分は過去最高となりました。(図4)

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。

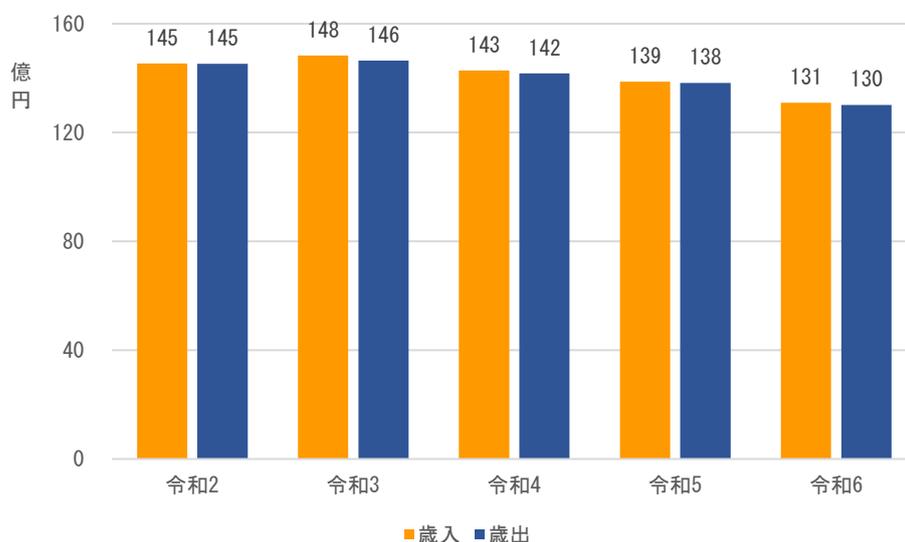
図4 保険料収納率の推移



5. 門真市国民健康保険事業特別会計の状況

令和6年度門真市国民健康保険事業特別会計の決算は、歳入が約130億9634万円(昨年度比7億7733万円減)、歳出が約130億1963万円(昨年度比8億298万円減)となりました。(図5-1)歳入、歳出ともに減少した要因は、被保険者数が減少したことによります。

図5-1 門真市国民健康保険事業特別会計の歳入と歳出の推移

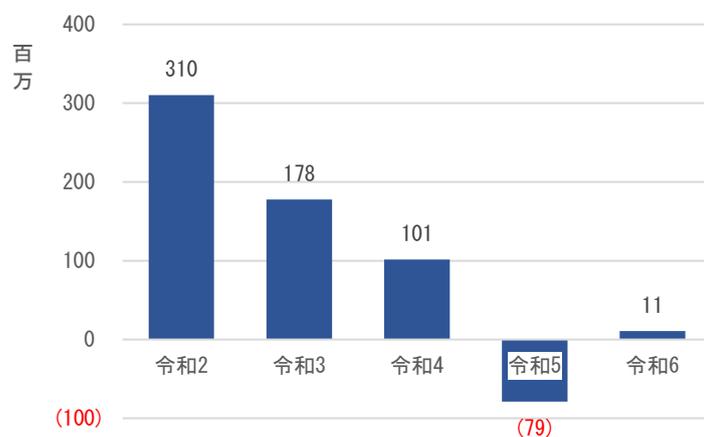


基金の積立と繰入を除いた収支である実質単年度収支は約1066万円(昨年度比8959万円増)の黒字となりました。(図5-2)

黒字となった主な要因は、保険料の滞納繰越分の収納率が増加したことによります。

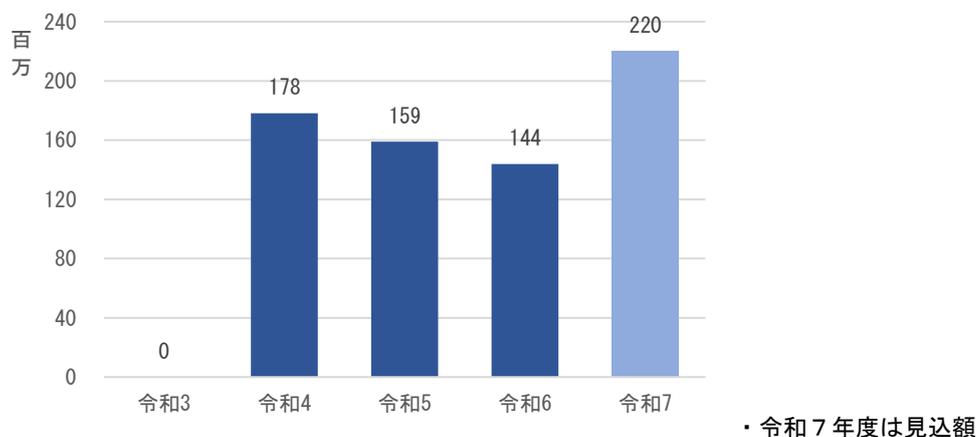
実質単年度収支は、大阪府への事業費納付金に大きく左右されるため必ず黒字にできるものではありませんが、大阪府が示す保険料の標準収納率を達成することや、国の保険者努力支援制度に掲げられた項目を実施することにより交付金を増額させ、収支の安定性を高めてまいります。

図5-2 門真市国民健康保険事業特別会計の実質単年度収支の推移



令和6年度決算後の基金残高は約1億4395万円(昨年度比1498万円減)となりましたが、令和6年度の実質収支である約7671万円と合わせると、令和7年度の基金残高は約2億2000万円となる見込みです。(図5-3)

図5-3 門真市国民健康保険事業特別会計の基金残高の推移



門真市のみならず大阪府全体の国民健康保険事業を安定して運営していくためにも、適切な財政運営に努めてまいります。

6. 門真市国民健康保険料率の推移

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、全国に先駆け令和6年度から、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ました。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。

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きました。令和8年度からは新たに子ども分が加わります。(子ども分については次ページ参照)

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。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。

保険料率や賦課限度額は、一人あたりの保険給付費や後期高齢者支援金の増加などを背景に概ね増加傾向にあります。(表6)

表6 保険料率と賦課限度額の推移

		令和3	令和4	令和5	令和6	令和7
医療分	所得割	9.13%	9.05%	9.31%	9.56%	9.30%
	均等割	30,780円	31,640円	33,740円	35,040円	34,424円
	平等割	26,910円	28,720円	31,790円	34,803円	33,574円
	限度額	63万円		65万円		
後期高齢者 支援金分	所得割	2.91%	2.77%	3.01%	3.12%	3.02%
	均等割	9,640円	9,540円	10,580円	11,167円	11,034円
	平等割	8,340円	8,530円	9,990円	11,091円	10,761円
	限度額	19万円		20万円	22万円	24万円
介護分	所得割	2.25%	2.34%	2.63%	2.64%	2.56%
	均等割	15,090円	16,180円	19,230円	19,389円	18,784円
	平等割	—				
	限度額	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、急激な保険料率の増加を抑制してきました。
- ・ 令和6年度から保険料率が府内で完全統一されました。

7. 子ども・子育て支援金制度の開始

子ども・子育て支援金制度は、子ども未来戦略に基づき、児童手当や保育サービスの拡充など、抜本的な子ども・子育て支援の強化に向けた施策に対する安定した財源を確保するため、令和6年6月に子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律が成立、創設されました。

子ども・子育て支援金制度は、子ども・子育て施策にかかる財源の一部に充てるための特定財源として、医療保険の加入者や事業主の方々を含む全世代・全経済主体から、世代を超えて社会全体で子育てを支えるため、医療保険料とあわせて所得に応じて拠出を求める仕組みとなっています。

そのため、国民健康保険を含む全ての医療保険者は、子ども・子育て支援法に基づき、新たに子ども・子育て支援納付金分(子ども分)を被保険者から徴収し、国に納付することが義務付けられました。

国民健康保険の保険料においても、令和8年度から、従来の医療分、後期高齢者支援金分、介護分に加えて、新たに子ども分が追加されます。

子ども・子育て支援金は令和10年度までに段階的に引き上げられる予定です。こども家庭庁の試算によると、一人あたりの金額は表7のとおりです。

実際に賦課される保険料額については、国から示される係数等から算定された大阪府統一保険料率に基づき、被保険者の所得や世帯構成等に応じて決定されます。

表7 こども家庭庁による子ども・子育て支援金の試算結果

一人あたり月額(年額)	令和8年度見込額	令和9年度見込額	令和10年度見込額
国民健康保険	250円(3,000円)	300円(3,600円)	400円(4,800円)
後期高齢者医療制度	200円(2,400円)	250円(3,000円)	350円(4,200円)

・令和6年3月29日付けこども家庭庁支援金準備室「子ども・子育て支援金制度における給付と拠出の試算について」

・大阪府「子ども・子育て支援金制度について」(<https://www.pref.osaka.lg.jp/o100080/kokuho/kodomo.html>)

・子育て世帯の負担が増えないよう17歳以下の被保険者には、被保険者数に応じて課される均等割に10割軽減が適用されます。ただし、アルバイト等による所得が一定の水準を超える場合は、その所得に応じた所得割が課されます。



8. 令和8年度保険料率の主な変動要因

大阪府によると、令和8年度保険料率の主な増加要因は、子ども・子育て支援納付金が新たに追加されたこと、令和8年度診療報酬改定の影響により保険給付費が上昇する見込みとなったことなどがあげられています。(表8-1)

これに対して、大阪府と市町村が協力して財政調整事業など保険料抑制のための工夫を講じました。(表8-2)

表8-1 主な変動要因(一人あたり額で影響のある上位3項目)

増加要因	子ども・子育て支援納付金の増(新規)
	保険給付費の増
	前期高齢者交付金の減
減少要因	国普通調整交付金(医療分+後期分+介護分+子ども分(新規))の増
	療養給付費等負担金の増
	子ども・子育て支援納付金国庫負担金の増(新規)

表8-2 保険料抑制のための工夫

	予算額	一人あたり額
特別調整交付金(統一達成による激変緩和)	約15億円	約1,000円
大阪府国民健康保険特別会計における剰余金の活用	約86億円	約5,706円
財政安定化基金の取崩 (前期高齢者交付金の精算に備えた留保財源の活用)	約20億円	約1,347円
保険者努力支援制度交付金(都道府県分)の活用	約45億円	約2,957円
都道府県繰入金(2号)の1号振替	約50億円	約3,782円
過年度の保険料収納見込額	約52億円	約4,087円
市町村からの事業費納付金を通じた保険料抑制	約10億円	約680円
計	約278億円	約19,559円

9. 令和8年度大阪府統一保険料率及び賦課限度額

大阪府が示した令和8年度の市町村標準保険料率は表9-1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。前年度との差は表9-2のとおりです。一人あたり保険料額の差は表9-3のとおりです。

表9-1 大阪府が示す令和8年度の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	9.50%	34,990円	33,908円	66万円
後期高齢者支援金分	3.06%	11,191円	10,845円	26万円
介護分	2.60%	18,682円		17万円
子ども分	0.28%	1,841円		3万円

※介護分、子ども分は2方式(所得割・均等割のみ)

表9-2 令和8年度と令和7年度の差

	所得割	均等割	平等割	賦課限度額
医療分	0.20%	566円	334円	1万円
後期高齢者支援金分	0.04%	157円	84円	2万円
介護分	0.04%	▲102円		—
子ども分	0.28%	1,841円		3万円

・▲はマイナスの割合、金額。「—」は変化なし。

表9-3 一人あたり保険料額の差(府内平均)

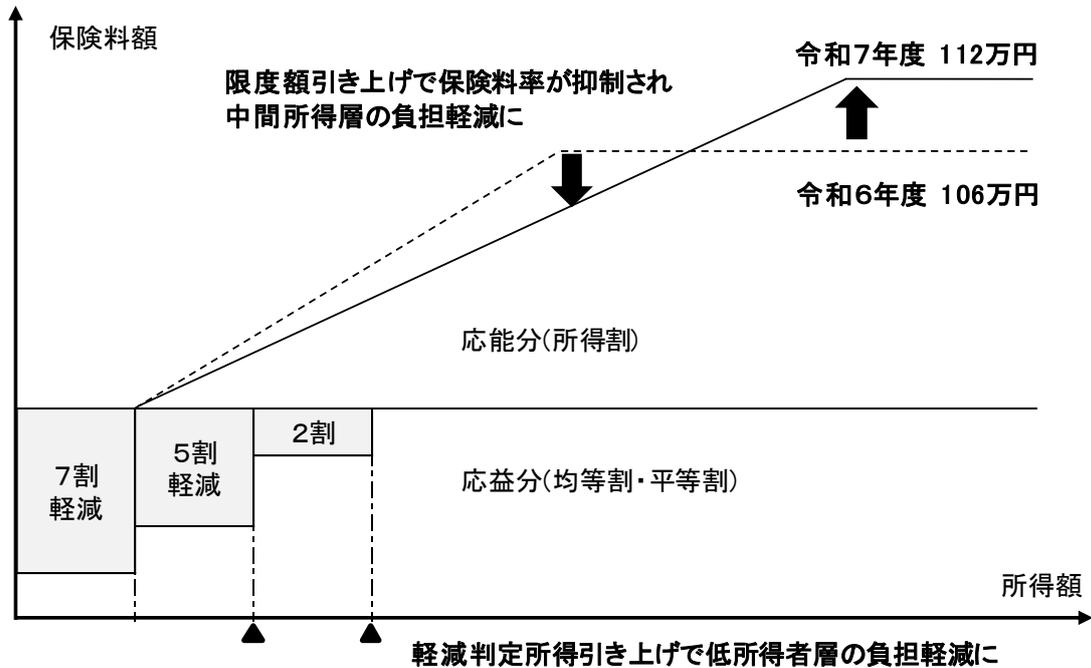
	令和7年度	令和8年度	差	伸び率
府内平均	162,164円	163,911円	1,747円	1.1%

保険料抑制のための工夫を講じた結果、令和8年度の一人あたり保険料額の増加額(1747円)を、子ども・子育て支援金の試算結果で示された増加額(3000円)よりも低く抑えることができました。

10. 賦課限度額の引き上げ

医療分の賦課限度額が1万円引き上げられ66万円に、後期高齢者支援金分が2万円引き上げられ26万円に、新たに追加された子ども・子育て支援金分が3万円で、賦課限度額の合計は106万円から112万円となります。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10)

図10 賦課限度額引き上げのイメージ図



11. 軽減判定所得の引き上げ

国民健康保険法施行令の一部改正に伴い、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5000円引き上げられます。(表11)

軽減判定所得基準の引き上げは、物価上昇に伴う所得水準の全体的な上昇の影響により、軽減を受けている世帯の範囲が縮小しないよう対応するものです。

表11 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7	43万円+(給与所得者等の数-1)×10万円+被保険者数× <u>56.0</u> 万円
	令和8	43万円+(給与所得者等の数-1)×10万円+被保険者数× <u>57.0</u> 万円
5割軽減基準額	令和7	43万円+(給与所得者等の数-1)×10万円+被保険者数× <u>30.5</u> 万円
	令和8	43万円+(給与所得者等の数-1)×10万円+被保険者数× <u>31.0</u> 万円
7割軽減基準額	令和7	43万円+(給与所得者等の数-1)×10万円
	令和8	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から後期高齢者医療制度に移行した者を含む。

12. まとめ

1. 医療保険制度における国民健康保険

門真市内に住んでいる人は、生活保護受給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となります。

2. 門真市国民健康保険被保険者数の推移

門真市国民健康保険の被保険者数は、さらに減少する見込みです。

3. 後期高齢者医療制度被保険者数の推移

後期高齢者医療制度の被保険者数の増加傾向は、今後も続くと見込まれます。

4. 門真市国民健康保険料収納率の推移

現年分は伸び悩んでいる状況にあります。滞納繰越分は過去最高となりました。

5. 門真市国民健康保険事業特別会計の状況

歳入、歳出ともに減少した要因は、被保険者数が減少したことによります。実質単年度収支が黒字となった主な要因は、保険料の滞納繰越分の収納率が増加したことによります。令和7年度の基金残高は約2億2000万円となる見込みです。

6. 門真市国民健康保険料率の推移

保険料率や賦課限度額は、一人あたりの保険給付費や後期高齢者支援金の増加などを背景に概ね増加傾向にあります。

7. 子ども・子育て支援金制度の開始

令和8年度から新たに子ども分が追加されます。令和10年度までに段階的に引き上げられる予定です。

8. 令和8年度保険料率の主な変動要因

令和8年度保険料率の主な増加要因は、子ども・子育て支援納付金が新たに追加されたこと、令和8年度診療報酬改定の影響により保険給付費が上昇する見込みとなったことなどがあげられています。

9. 令和8年度大阪府統一保険料率及び賦課限度額

大阪府と市町村が協力して財政調整事業など保険料抑制のための工夫を講じた結果、令和8年度の一人あたり保険料額の増加額(1747円)を、子ども・子育て支援金の試算結果で示された増加額(3000円)よりも低く抑えることができました。

10. 賦課限度額の引き上げ

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。

11. 軽減判定所得の引き上げ

軽減判定所得基準の引き上げは、物価上昇に伴う所得水準の全体的な上昇の影響により、軽減を受けている世帯の範囲が縮小しないよう対応するものです。

令和8年度国民健康保険料モデルケース試算表

資料2

		R7年度	R8年度	R8-R7
医療分	所得割	9.30%	9.50%	0.20%
	均等割	34,424 円	34,990 円	566 円
	平等割	33,574 円	33,908 円	334 円
	賦課限度額	65万円	66万円	1万円
後期高齢者 支援金分	所得割	3.02%	3.06%	0.04%
	均等割	11,034 円	11,191 円	157 円
	平等割	10,761 円	10,845 円	84 円
	賦課限度額	24万円	26万円	2万円
介護分	所得割	2.56%	2.60%	0.04%
	均等割	18,784 円	18,682 円	-102 円
	平等割	-	-	-
	賦課限度額	17万円	17万円	-
子ども・子育て 支援金分	所得割	-	0.28%	0.28%
	均等割	-	1,841円※	1,841円
	平等割	-	-	-
	賦課限度額	-	3万円	3万円

※子ども分については均等割の合計の値(均等割:1,730円/18歳以上均等割:111円)

1人世帯(介護保険あり 例:世帯主45歳)

基準総所得	R7年度	R8年度	R8-R7	軽減
0 円	32,572 円	33,435 円	863 円	7割
500,000 円	161,260 円	166,363 円	5,103 円	2割
1,000,000 円	257,377 円	265,857 円	8,480 円	
1,500,000 円	331,777 円	343,057 円	11,280 円	
2,000,000 円	406,177 円	420,257 円	14,080 円	
2,500,000 円	480,577 円	497,457 円	16,880 円	
3,000,000 円	554,977 円	574,657 円	19,680 円	
5,000,000 円	852,577 円	883,457 円	30,880 円	
7,000,000 円	1,053,195 円	1,087,677 円	34,482 円	
10,000,000 円	1,060,000 円	1,119,841 円	59,841 円	

1人世帯(介護保険なし 例:世帯主35歳)

基準総所得	R7年度	R8年度	R8-R7	軽減
0 円	26,937 円	27,831 円	894 円	7割
500,000 円	133,433 円	138,418 円	4,985 円	2割
1,000,000 円	212,993 円	221,175 円	8,182 円	
1,500,000 円	274,593 円	285,375 円	10,782 円	
2,000,000 円	336,193 円	349,575 円	13,382 円	
2,500,000 円	397,793 円	413,775 円	15,982 円	
3,000,000 円	459,393 円	477,975 円	18,582 円	
5,000,000 円	705,793 円	734,775 円	28,982 円	
7,000,000 円	883,195 円	917,677 円	34,482 円	
10,000,000 円	890,000 円	949,841 円	59,841 円	

2人世帯(介護保険あり 例:世帯主45歳・世帯員45歳)

基準総所得	R7年度	R8年度	R8-R7	軽減
0 円	51,844 円	53,445 円	1,601 円	7割
500,000 円	160,809 円	166,278 円	5,469 円	5割
1,000,000 円	287,053 円	296,924 円	9,871 円	2割
1,500,000 円	396,019 円	409,761 円	13,742 円	
2,000,000 円	470,419 円	486,961 円	16,542 円	
2,500,000 円	544,819 円	564,161 円	19,342 円	
3,000,000 円	619,219 円	641,361 円	22,142 円	
5,000,000 円	916,819 円	950,161 円	33,342 円	
7,000,000 円	1,060,000 円	1,100,709 円	40,709 円	
10,000,000 円	1,060,000 円	1,120,000 円	60,000 円	

2人世帯(介護保険なし 例:世帯主35歳・世帯員35歳)

基準総所得	R7年度	R8年度	R8-R7	軽減
0 円	40,574 円	42,237 円	1,663 円	7割
500,000 円	129,225 円	134,596 円	5,371 円	5割
1,000,000 円	231,399 円	241,034 円	9,635 円	2割
1,500,000 円	320,051 円	333,397 円	13,346 円	
2,000,000 円	381,651 円	397,597 円	15,946 円	
2,500,000 円	443,251 円	461,797 円	18,546 円	
3,000,000 円	504,851 円	525,997 円	21,146 円	
5,000,000 円	751,251 円	782,797 円	31,546 円	
7,000,000 円	890,000 円	930,709 円	40,709 円	
10,000,000 円	890,000 円	950,000 円	60,000 円	

4人世帯(介護保険あり 例:世帯主45歳・世帯員45歳・17歳・4歳)

基準総所得	R7年度	R8年度	R8-R7	軽減
0 円	72,299 円	74,225 円	1,926 円	7割 未就学児8.5割
500,000 円	194,902 円	200,912 円	6,010 円	5割 未就学児7.5割
1,000,000 円	269,302 円	278,112 円	8,810 円	5割 未就学児7.5割
1,500,000 円	416,001 円	429,540 円	13,539 円	2割 未就学児6割
2,000,000 円	490,401 円	506,740 円	16,339 円	2割 未就学児6割
2,500,000 円	613,006 円	633,432 円	20,426 円	未就学児6割
3,000,000 円	687,406 円	710,632 円	23,226 円	未就学児6割
5,000,000 円	985,006 円	1,019,432 円	34,426 円	未就学児6割
7,000,000 円	1,060,000 円	1,113,282 円	53,282 円	未就学児6割
10,000,000 円	1,060,000 円	1,120,000 円	60,000 円	未就学児6割

4人世帯(介護保険なし 例:世帯主35歳・世帯員35歳・7歳・4歳)

基準総所得	R7年度	R8年度	R8-R7	軽減
0 円	61,029 円	63,017 円	1,988 円	7割 未就学児8.5割
500,000 円	163,318 円	169,230 円	5,912 円	5割 未就学児7.5割
1,000,000 円	224,918 円	233,430 円	8,512 円	5割 未就学児7.5割
1,500,000 円	347,547 円	360,650 円	13,103 円	2割 未就学児6割
2,000,000 円	409,147 円	424,850 円	15,703 円	2割 未就学児6割
2,500,000 円	511,438 円	531,068 円	19,630 円	未就学児6割
3,000,000 円	573,038 円	595,268 円	22,230 円	未就学児6割
5,000,000 円	819,438 円	852,068 円	32,630 円	未就学児6割
7,000,000 円	890,000 円	943,282 円	53,282 円	未就学児6割
10,000,000 円	890,000 円	950,000 円	60,000 円	未就学児6割

■PDCAサイクルに基づく進捗管理表(国保制度運営に係る取組状況)

項番	項目	【P(plan)】目標計画		【D(do)】実施状況		
		目標計画	取組内容	実施状況	・実施している「○」場合は実績数値等 ・実施していない「×」場合は理由及び課題(実績数値等も含む)	
1	目標収納率達成に向けた取組 【方針①-3】	① 収納方法に関する取組				
		(1)	43全市町村での口座振替の推進(全市町村において、口座振替を推進する。)	口座振替実施率を上げるための取組を行っている。	○	口座振替依頼書や勸奨チラシを同封するなど口座振替推進を実施(R7年度当初納入通知書発行時点の口座振替の実施率23.0%)
		(2)	収納率の維持向上(標準収納率の達成)	標準収納率を達成している。	×	令和6年度現年度収納率91.29% 令和6年度標準収納率91.97%
		(3)	コンビニ収納、ペイジー収納、スマホ決済の活用(スマホ決済を含め、多様な収納方法を全被保険者に周知する。)	全被保険者あてスマホ決済等の収納方法の周知を実施している。	○	コンビニ収納:59,237件 スマホ決済:7,635件 ペイジー収納は未実施 周知方法:市ホームページ及び納付書裏面に記載
		② 滞納整理に関する取組				
		(1)	催告を年1回以上送付(督促とは別に、色付き封筒や差し押さえ予告等の内容を踏まえた催告を実施する。)	催告書類を年1回以上送付している。	○	令和7年度は9月と1月に現過年度滞納分、4月と11月に現年度滞納分の一斉催告を実施することとしており、4月分については実施済み。
		(2)	滞納繰越額の減少(滞納繰越の額を減少する。)	滞納繰越額の減少が図れている。	○	R6滞納繰越額835,600,189円。(R5末から▲ 21,284,969円)※R6年度末時点
		③ 他部署との連携				
		(1)	税部門との連携(税部門と滞納者の情報を共有する会議体等の機会を持ち、連携を行う。)	税部門と滞納者の情報を共有する会議体の機会等を持ち、連携を行っている。	○	税と保険料の徴収を同じ課で行っているため、納付状況は常に把握しています。
		(2)	就労部門・福祉部門との連携(生活困窮者を適切に就労部門や福祉部門等に繋げるためのマニュアルを作成する。)	生活困窮者の生活再建を見据えた自立支援のため、就労部門や福祉部門等への窓口紹介などの手順作成など、他部門と連携ができています。	○	窓口で相談先を記載したチラシを置いています。

項番	項目	【P(plan)】目標計画		【D(do)】実施状況		
		目標計画	取組内容	実施状況	・実施している「○」場合は実績数値等 ・実施していない「×」場合は理由及び課題(実績数値等も含む)	
2	第三者行為求償 【方針①-4】	① 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(被保険者による傷病届の早期の提出、届出勸奨の推進等、保険給付の適正な実施に資する数値目標の設定、債権管理の適切な実施)				
		(1)	被保険者による傷病届の早期の提出及び届出勸奨の推進等	被保険者による傷病届の届出勸奨を実施している。	○	広報誌及びホームページ、療養費・葬祭費・限度額認定証・高額療養費支給申請の受付時に、傷病届の届出の勸奨をしている。
		(2)	保険給付の適正な実施に資する数値目標の設定	保険給付の適正な実施に資する数値目標の設定を行っている。	○	(1)被保険者による傷病届の早期の提出割合(国保適用開始から60日以内の提出率)(20%) (2)保険者による勸奨の取組の効果(勸奨後30日以内の提出率)(9%) (3)市町村における傷病届受理日までの平均日数(205日) (4)レセプトへの「10,第三」の記載率(25%)
		② 第三者行為の早期の把握(第三者行為の確実な把握のための取組強化、関係機関との連携体制の構築)、損害保険関係団体との覚書に基づく連携				
		(1)	関係機関との連携体制の構築	関係機関との連携体制の構築を図っている。	○	門真警察署、門真市内医療機関、門真市消費生活センターへ第三者行為情報の提供依頼・市役所への届出勸奨に関する連携を行っている。
		(2)	損害保険関係団体との覚書に基づく連携	損害保険関係団体との覚書に基づく連携を行っている。	○	国保中央会と損保関係団体との覚書に基づき連携を行っている。
		③ 求償能力の向上、事務手続きの効率化に資する取組の実施(府国保連合会が開催する研修会への管理職の継続的な参加、第三者行為求償事務に関する技術的助言を行うアドバイザーや弁護士を活用)				
		(1)	府国保連合会が開催する研修会への管理職の継続的な参加	府国保連合会が開催する研修会へ管理職が継続的に参加している。	○	第三者行為求償事務アドバイザーによる研修会、第三者行為求償事務研修会などに管理職が参加している。
		(2)	第三者行為求償事務に関する技術的助言を行うアドバイザーや弁護士の活用	必要に応じて、第三者行為求償事務に関する技術的助言を行うアドバイザーや弁護士を活用している。	○	必要に応じて、市が任用する行政ロイヤー(弁護士)や顧問弁護士に相談できる体制を整えている。
		④ 被保険者への制度周知(第三者行為による届出義務、傷病届の作成や提出について損害保険会社から援助が受けられることなど)				
		被保険者への第三者行為求償制度における周知を行っている。	○	広報誌及びホームページで周知をしている。		

		【P(plan)】目標計画		【D(do)】実施状況	
項番	項目	目標計画	取組内容	実施状況	・実施している「○」場合は実績数値等 ・実施していない「×」場合は理由及び課題(実績数値等も含む)
3	過誤調整 【方針①-4】	① 保険者間調整の実情把握	保険者間調整の実情把握を行っている。	○	R6年度 70件 6,054,394円
		② 保険者間調整の円滑化に資する取組(他の保険者(特に被用者保険)に対する制度の理解・協力の求めや、好事例の横展開など)	他の保険者(特に被用者保険)に対する制度の理解・協力の求め、被保険者に対して制度の説明のうえ事前に同意書の受領などを行っている。	○	比較的高額な医療費等返還金が発生した場合や被保険者から返還金の納付相談があった場合に、保険者調整の説明及び依頼を行っている。
		③ 過誤調整できなかった場合の速やかな債権回収の実施	過誤調整できなかった場合の速やかな債権回収の実施を行っている。	○	不当利得として本人に通知している。
		④ 過誤調整の未然防止に向けた取組			
		(1) 保険者における資格管理の徹底	被保険者本人に対する定期的な確認や、住民基本台帳担当部署や年金事務所との連携などの資格管理を行っている。	○	居所不明被保険者に対し、居住実態等の調査を実施し、調査の結果、不現住被保険者と認定された者について、住民基本台帳担当部署に対し住民基本台帳の職権削除を依頼。
		(2) オンライン資格確認等システムを活用した資格管理の徹底	オンライン資格確認等システムにおける「資格重複状況結果一覧」を活用した適正な資格管理を行っている。	○	「資格重複状況結果一覧」をもとに被用者保険と門真市国保に二重加入していると思われる被保険者に対し、国保脱退の勧奨を実施し、勧奨の結果脱退がなされない被保険者に対し、職権による国保資格喪失を実施。
		(3) 広報等を活用した被保険者への周知(資格の取得喪失手続きの時期を逸しないことや、自身の資格を確認せずに保険給付を受けることの未然防止、被保険者の適用に係る周知用リーフレットの窓口配架など)	広報等を活用した被保険者への周知を行っている。	○	広報4月号に資格取得喪失手続きの記事を掲載

		【P(plan)】目標計画		【D(do)】実施状況	
項番	項目	目標計画	取組内容	実施状況	・実施している「○」場合は実績数値等 ・実施していない「×」場合は理由及び課題(実績数値等も含む)
4	医療費の適正化 【方針②-1】	① 「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・福祉サービス等の施策との連携 【方針②-2】	被保険者規模別・事業区分別の最大限度獲得可能額に対する申請(執行)状況			↓ 各市町村の該当箇所を選択して記入してください。
		1万人未満(最大補助上限額:18,000千円) 30%以上	1万人未満(最大補助上限額:18,000千円) 30%以上を達成している。		
		1~5万人未満(最大補助上限額:27,000千円) 50%以上	1~5万人未満(最大補助上限額:27,000千円) 50%以上を達成している。	○	交付決定額:17,456,000円
		5~10万人未満(最大補助上限額:36,000千円) 70%以上	5~10万人未満(最大補助上限額:36,000千円) 70%以上を達成している。		
		10~20万人未満(最大補助上限額:54,000千円) 70%以上	10~20万人未満(最大補助上限額:54,000千円) 70%以上を達成している。		
		20万人以上(最大補助上限額:81,000千円) 70%以上	20万人以上(最大補助上限額:81,000千円) 70%以上を達成している。		

※最大補助上限額については、先進的かつ効果的な保健事業による加算分は除く

		【P(plan)】目標計画		【D(do)】実施状況	
項番	項目	目標計画	取組内容	実施状況	・実施している「○」場合は実績数値等 ・実施していない「×」場合は理由及び課題(実績数値等も含む)
6	広報事業の共同実施 【方針③-1】	① 広報共同実施の年間スケジュール計画に基づき実施	年間スケジュール計画(広報共同実施)に基づき実施している。(マイナ保険証の登録勧奨を含む)	○	年間スケジュール計画に基づき、市広報および市ホームページへの掲載、保険料のお知らせの際のリーフレット同封、資格確認書等郵送の際のハンドブック同封などによる広報を実施している。

		【P(plan)】目標計画		【D(do)】実施状況	
項番	項目	目標計画	取組内容	実施状況	・実施している「○」場合は実績数値等 ・実施していない「×」場合は理由及び課題(実績数値等も含む)
7	広域化調整会議の進め方【方針④-2】	① ブロック内各市町村の連携についての基本的な考え方にに基づき実施	ブロック内各市町村との連携を図っている。	○	北河内地区国保事務研究協議会、事務担当者会議の定期的な開催のほか、メールやLogoチャットを活用した情報交換をこまめに行っている。

項番	項目	【P(plan)】目標計画		【D(do)】実施状況		
		目標計画	取組内容	実施状況	・実施している「○」場合は実績数値等 ・実施していない「×」場合は理由及び課題(実績数値等も含む)	
8	保険者努力支援制度 評価点獲得 取組評価分(市町村分) 【努力①-1】	① 配点が高いものうち得点の低い項目の評価点向上(全国平均超え)				
		(1) 共通① 特定健診 5.52/40 得点率(13.8%)	共通① 特定健診 大阪府平均得点率13.8%以上を達成している	×	共通① 特定健診 -15/40 得点率(0.0%) 特定健診の受診率向上に向けて未受診者勧奨等の工夫も行っているが、コロナ禍を経て少しずつ上昇しているものの未だコロナ禍前の受診率にも戻っていない状況である。受診率が低い傾向にある若年の被保険者が多いことから受診率が向上しづらい状況であるため若年者への受診率向上対策の工夫が必要である。	
		(2) 共通① 保健指導 0.64/40 得点率(1.6%)	共通① 保健指導 大阪府平均得点率1.6%以上を達成している	○	共通① 保健指導 15/40 得点率(37.5%)	
		(3) 共通① メタボ 7.8/25 得点率(31.2%)	共通① メタボ 大阪府平均得点率31.2%以上を達成している	×	共通① メタボ 0/25 得点率(0.0%) 特定健診受診後においてメタボ該当及び予備軍の方に対し通知や電話等による勧奨を適切に行って特定保健指導や重症化予防の取組みに繋げ生活習慣の改善を促すよう努める。	
		(4) 共通② がん検診・歯周疾患健診 23.27/65 得点率(35.8%)	共通② がん検診・歯周疾患健診 大阪府平均得点率35.8%以上を達成している	○	共通② がん検診・歯周疾患健診 30/65 得点率(46.2%)	
		(5) 共通⑥ ジェネリック 33.48/90 得点率(37.2%)	共通⑥ ジェネリック 大阪府平均得点率37.2%以上を達成している	○	共通⑥ ジェネリック 90/90得点率(100.0%)	
		(6) 固有① 収納率 16.5/100 得点率(16.5%)	固有① 収納率 大阪府平均得点率16.5%以上を達成している	×	固有① 収納率 10/100 得点率(10%) 市として様々な収納率向上の取組みを行っているものの、標準収納率を達成できなかった。	

項番	項目	【P(plan)】目標計画		【D(do)】実施状況		
		目標計画	取組内容	実施状況	・実施している「○」場合は実績数値等 ・実施していない「×」場合は理由及び課題(実績数値等も含む)	
9	保険者努力支援制度 評価点獲得 事業費連動分(事業の取組評価) 【努力②-1】	① 保険者努力支援交付金(予防・健康づくり支援)事業費連動分 全項目達成(全市町村とも)				
		(1) 事業①国保一般事業を1事業以上実施する。	事業①国保一般事業を1事業以上の実施(ブロックで40%以上達成)	○	ヘルスアップ事業計画書により大阪府に提出済み。	
		(2) 事業②生活習慣病予防事業を2事業以上実施する。	事業②生活習慣病予防事業を2事業以上の実施(ブロックで70%以上達成)	○	ヘルスアップ事業計画書により大阪府に提出済み。	
		(3) 事業②のf)、g)またはh)を実施する。	事業②のf)、g)またはh)を実施(ブロックで50%以上達成)	×	事業を拡充するためのマンパワーが不足している。	
		(4) 事業③生活習慣病等重症化予防対策を実施する。	事業③生活習慣病等重症化予防対策の実施(ブロックで90%以上達成)	○	ヘルスアップ事業計画書により大阪府に提出済み。	
		(5) 事業④医薬品の適正使用を推進する取組を実施する。	事業④医薬品の適正使用を推進する取組を実施する。(ブロックで30%以上達成)	○	ヘルスアップ事業計画書により大阪府に提出済み。	
		(6) 事業⑤PHRの利活用を推進する取組を実施する。	事業⑤PHRの利活用を推進する取組の実施(ブロックで10%以上達成)	×	k)及びl)事業を行っているが、PHRの利活用を推進する取組はできておらず令和7年1月にリリースされたかまアプリ等の事業の進捗状況を注視し機会をうかがっている。	
(7) 事業①②③④それぞれから1事業以上実施する。	事業①②③④それぞれから1事業以上の実施(ブロックで20%以上達成)	○	ヘルスアップ事業計画書により大阪府に提出済み。			

項番	項目	【P(plan)】目標計画		【D(do)】実施状況		
		目標計画	取組内容	実施状況	・実施している「○」場合は実績数値等 ・実施していない「×」場合は理由及び課題(実績数値等も含む)	
10	保険者努力支援制度 評価点獲得 事業費 連動分(事業の取組内 容) 【努力②-2】	① 保険者努力支援交付金(予防・健康づくり支援)事業費連動分 全項目達成(全市町村とも)				
		(1)	ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを組み合わせ総的に事業を展開している。	ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを組み合わせ総的に事業を展開している(ブロックで100%達成)	○	ヘルスアップ業計画書により大阪府提出済み。
		(2)	性・年齢別等の視点に加え、地域ごとの分析を実施している。	性・年齢別等の視点に加え、地域ごとの分析を実施している(ブロックで100%達成)	○	ヘルスアップ業計画書により大阪府提出済み。
		(3)	事業の計画、実施、評価にわたり、第三者の支援・評価を受け、事業に反映している。	事業の計画、実施、評価にわたり、第三者の支援・評価を受け、事業に反映している(ブロックで100%達成)	○	令和7年8月5日に令和6年度事業分についての支援・評価を国保連合会にて受ける予定。
		(4)	b)を申請している場合、医療・介護・保健など部局横断的にデータ分析を行い、一体的(国保・後期・介護)に事業へ活用している。	b)を申請している場合、医療・介護・保健など部局横断的にデータ分析を行い、一体的(国保・後期・介護)に事業へ活用している(ブロックで100%達成)	-	b)を申請していないため。
		(5)	l)を申請している場合、医療費適正化効果や対象者の減少数等の目標値を設定した上で、地域の医師会・薬剤師会等の医療関係団体と連携して事業を実施している。	l)を申請している場合、医療費適正化効果や対象者の減少数等の目標値を設定した上で、地域の医師会・薬剤師会等の医療関係団体と連携して事業を実施している(ブロックで100%達成)	○	ヘルスアップ業計画書により大阪府提出済み。

項番	項目	【P(plan)】目標計画		【D(do)】実施状況		
		目標計画	取組内容	実施状況	・実施している「○」場合は実績数値等 ・実施していない「×」場合は理由及び課題(実績数値等も含む)	
11	適用の適正化(資格管理) 【特定1】	① 国保未適用者等の的確な把握(窓口来所者に対し、就労状況や社保適用の有無を確認するなど、丁寧な確認の徹底)		未適用者(社保離脱で国保未加入者)の就労状況や、日本年金機構から得られる情報の活用により適用に漏れがないか確認するなど、丁寧な確認を徹底している。	○	窓口担当職員が聞き取りを行い、就労状況を判断し、社保適用の有無を丁寧に確認している。
		② 早期適用を図るための適切な対策(住民全体に対し、適用条件の周知及び早期届出の徹底)		住民全体に対し、早期届出を徹底している。	○	例年、広報誌の6月号に保険料通知発送についての記事を掲載しており、国保加入・脱退の必要を案内している。 市ホームページ、当初通知書に同封しているチラシにも早期届出を周知している。
		③ 適用の適正化月間(○月)の実施		適用の適正化月間を○月に設定している。新たに設定する場合は、5月を適正化月間に設定し、それぞれ広報活動、適用の勧奨や調査など取組みの強化を図っている。	○	広報紙に注意喚起を掲載したうえ、健康保険に重複加入している疑いのある人に対して11月に通知を送り、反応がなかった人には電話連絡を行っている。

項番	項目	【P(plan)】目標計画		【D(do)】実施状況		
		目標計画	取組内容	実施状況	・実施している「○」場合は実績数値等 ・実施していない「×」場合は理由及び課題(実績数値等も含む)	
12	高額療養費の計算方法等【特定2】	① 高額療養費の支給申請手続きの簡素化の実施		全年齢を対象とした高額療養費の支給申請手続きの簡素化を実施している。	×	令和8年春に全年齢を対象とした簡素化の実施を予定している。

項番	項目	【P(plan)】目標計画		【D(do)】実施状況		
		目標計画	取組内容	実施状況	・実施している「○」場合は実績数値等 ・実施していない「×」場合は理由及び課題(実績数値等も含む)	
13	保健事業(特定健診受診勧奨) 【特定3-1】	① 特定健診未受診者に対する受診勧奨の徹底		特定健診未受診者に対する受診勧奨を実施している。	○	未受診者勧奨通知の送付:17,000件 未受診者勧奨SMSの配信:1,000件 医療機関からの勧奨用チラシ:3,000枚 ヘルスアップ事業のd特定健診未受診者対策事業を実施。 AIによる未受診者のタイプ別分析を行い、7種類の圧着ハガキを作成し、対象者の特性に応じた受診勧奨を実施予定。また、AI分析により、受診勧奨の効果が高いと思われる対象者を抽出し、優先順位が高い人の中で、携帯及び固定電話が把握できている人に電話による受診勧奨を実施予定。

項番	項目	【P(plan)】目標計画		【D(do)】実施状況		
		目標計画	取組内容	実施状況	・実施している「○」場合は実績数値等 ・実施していない「×」場合は理由及び課題(実績数値等も含む)	
14	保健事業(健康管理) 【特定3-2】	① 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(アスマイルの利用登録勧奨を中心に)		被保険者に対し、アスマイルの利用登録勧奨(アスマイルに準じたアプリも含む)を実施している。	○	アスマイル市町村会員数目標値:900人 保健福祉センター窓口や特定健診の会場でのアスマイル登録支援業務の実施等により、アスマイルの利用登録勧奨を実施。

案件3 その他 事務局報告

1. 高齢受給者証の廃止とそれに伴う資格確認書の一斉交付の時期変更

- ・高齢受給者証とは…70歳以上に交付する、自己負担割合が2割か3割かを記載した紙の証。
- ・大阪府国民健康保険運営方針で令和8年8月1日までに廃止の方向が示されている。

	高齢受給者証	資格確認書
令和7年7月	一斉交付 (有効期限は8年7月末)	
令和7年10月		一斉交付(70歳以上には自己負担割合を記載)
令和7年11月	新規発行終了	↓
令和8年7月		一斉交付(70歳以上には自己負担割合を記載)
令和8年8月	廃止	↓

※マイナ保険証を持っている人には資格確認書ではなく資格情報のお知らせを一斉交付しています。

2. 高額療養費制度の見直し

- ・自己負担限度額の増額(多数回該当の負担上限額は据え置き)
- ・年間上限の新設
- ・住民税非課税を除く所得区分が4から12へ細分化(令和9年8月から)

3. 健康保険課・収納課の仮庁舎への移転

- ・市役所別館が取り壊されるため、令和8年5月GWに門真中町ビル2階へ移転予定。

4. こくほ新聞の提供終了

- ・大阪府国民健康保険団体連合会から提供される「こくほ新聞」部数が令和8年度から削減。
- ・予算節減のため委員の皆様へのご提供を令和7年度末で終了することを検討。

高額療養費制度の見直しについて

所得区分	現行		R8.8～			R9.8～		
	月額上限	外来特例 (70歳以上)	月額上限	年間上限	外来特例 (70歳以上)	月額上限	年間上限	外来特例 (70歳以上)
約1,650万円～ (標報：127万円～)	252,600 + 1% <140,100>	—	270,300 + 1% <140,100>	1,680,000 (月額平均140,000)	—	342,000 + 1% <140,100>	1,680,000 (月額平均140,000)	—
約1,410～約1,650万円 (標報：103～121万円)						303,000 + 1% <140,100>		—
約1,160～約1,410万円 (標報：83～98万円)						270,300 + 1% <140,100>		—
約1,040～約1,160万円 (標報：71～79万円)	167,400 + 1% <93,000>	—	179,100 + 1% <93,000>	1,110,000 (月額平均92,500)	—	209,400 + 1% <93,000>	1,110,000 (月額平均92,500)	—
約950～約1,040万円 (標報：62～68万円)						194,400 + 1% <93,000>		—
約770～約950万円 (標報：53～59万円)						179,100 + 1% <93,000>		—
約650～約770万円 (標報：44～50万円)	80,100 + 1% <44,400>	—	85,800 + 1% <44,400>	530,000 (月額平均約44,200)	—	110,400 + 1% <44,400>	530,000 (月額平均約44,200)	—
約510～約650万円 (標報：36～41万円)						98,100 + 1% <44,400>		—
約370～約510万円 (標報：28～34万円)						85,800 + 1% <44,400>		—
約260～約370万円 (標報：20～26万円)	57,600 <44,400>	18,000 (年14.4万)	61,500 <44,400>	530,000 (月額平均約44,200)	22,000 (年21.6万)	69,600 <44,400>	530,000 (月額平均約44,200)	28,000 (年21.6万)
約200～約260万円 (標報：16～19万円)						65,400 <44,400>		28,000 (年21.6万)
～約200万円 (標報：～15万円)						61,500 <34,500>		22,000 (年21.6万)
非課税【70歳未満】	35,400 <24,600>	—	36,900 <24,600>	290,000 (月額平均約24,200)	—	36,900 <24,600>	290,000 (月額平均約24,200)	—
非課税【70歳以上】	24,600	8,000	25,700 <24,600>	290,000 (月額平均約24,200)	11,000 (年9.6万)	25,700 <24,600>	290,000 (月額平均約24,200)	13,000 (年9.6万)
一定所得以下【70歳以上】	15,000	8,000	15,700	180,000 (月額平均15,000)	8,000	15,700	180,000 (月額平均15,000)	8,000

(※1) 「～約200万円(標報：～15万円)」区分に該当することが確認できた者は、年間上限41万円を適用し、令和9年8月以降に償還払い。

(※2) 外来特例の対象年齢については、「「強い経済」を実現する総合経済対策」(令和7年11月21日閣議決定)において、「医療費窓口負担に関する年齢によらない真に公平な応能負担の実現」について、「令和7年度中に具体的な骨子について合意し、令和8年度中に具体的な制度設計を行い、順次実施する」とされていることも踏まえ、高齢者の窓口負担の 11
見直しと併せて具体案を検討し、一定の結論を得る。