

会議録

- 1 会議の名称 令和6年度第1回国民健康保険運営協議会
- 2 開催日時 令和7年2月10日（月） 13時30分～14時15分
- 3 開催場所 熊取町役場 北館3階 大会議室
- 4 議題
 - 1）令和7年度国民健康保険料率及び賦課限度額等について
 - 2）マイナ保険証を基本とした取組について
 - 3）その他
- 5 公開・非公開の別 全部公開
- 6 当日の出席委員数 13人
- 7 傍聴者数 0人
- 8 審議等の概要

1）令和7年度国民健康保険料率及び賦課限度額等について

■事務局説明

①令和7年度大阪府市町村標準保険料率（大阪府統一保険料率）について

（1）算定条件

- 府内全体で必要な事業費納付金総額を算定し、市町村ごとの所得水準、被保険者数、世帯数に応じて按分
- 統一保険料率となるよう、市町村ごとの医療費水準は反映しない
- 保険料算定式 医療分・後期分：3方式 ⇒所得割、応益割（均等割6：平等割4）
介護分：2方式 ⇒所得割、応益割（均等割）

（2）算定における主な変動要因

- 算定上の推計被保険者数 約154.5万人（▲5.1万人）（令和6年度 約159.6万人）
- 一人あたり費用の増減要因
 - 《増要因》前期高齢者交付金・高額医療負担金・普通調整交付金の減
 - 《減要因》保険給付費・介護納付金の減、特別調整交付金の増
- 大阪府による保険料抑制の工夫
財政調整事業による保険料抑制財源の確保（保険者努力支援制度交付金の活用等）、特別調整交付金（統一達成による激変緩和）特例基金（財政基盤強化分の活用）、など
⇒ 上記の結果、令和7年度の標準保険料率は令和6年度と比較して、全ての項目で減。限度額は後期分で2万円の増。

②令和7年度賦課限度額等について

- （1）国民健康保険料の賦課限度額は、平成30年度の都道府県化以降、府下統一の標準保険料率決定時（賦課前年度の1月）に適用されている国基準の賦課限度額を採用することとなっている。（令和7年度適用の限度額は令和6年度国基準となる。）

⇒ 医療分65万円（対前年度増減なし）、後期分24万円（対前年度＋2万円）、
介護分17万円（対前年度増減なし） 総額106万円（対前年度＋2万円）となった。

- （2）税制改正に伴う制度改正について

保険基盤安定制度（保険料法定軽減判定基準額）の見直しにより、低所得者に係る国民健康保険料の軽減判定基準所得が改正された。

《改正内容》7割軽減対象世帯は変更なし。5割軽減対象世帯に係る所得判定所得基準のうち、被保険者数に乗じる額が30万5千円（対前年度＋1万円）、2割軽減対象世帯の場合は56万円（対前年度＋1万5千円）に改正された。

【改正後】

5割軽減基準額：基礎控除相当分

43万円＋ $[30.5\text{万円} \times \text{被保険者数}] + [(\text{給与所得者等の数} - 1) \times 10\text{万円}]$ 以下

2割軽減基準額：基礎控除相当分

43万円＋ $[56\text{万円} \times \text{被保険者数}] + [(\text{給与所得者等の数} - 1) \times 10\text{万円}]$ 以下

■主な質疑応答

○ 保険料が未納になっている世帯はないのか

⇒ 保険料の納付が遅れる世帯、分割納付している世帯、何度も催促等をして滞納処分をする世帯等、未納となる世帯は一定発生している。

○ 未納となる世帯の割合は？

⇒ 令和5年度の徴収率は現年分94.82%、滞納繰越分を含めると84.51%で、府内で中間あたりに位置している。

2) マイナ保険証を基本とした取組

■事務局説明

・健康保険証利用登録をしたマイナナンバーカードをマイナ保険証と一般的に呼ばれている。利用者が同意すれば「診療、服薬、健診情報」を医師等が確認し、治療方針や薬の飲み合わせ、分量調整等に役立てられる。また限度額適用認定証がなくても区分が確認できるため、限度額を超える医療費の支払いが免除される等、メリットが多い。

マイナ保険証がない方には「資格確認書」が交付されるため、引き続き受診可能。

・熊取町国民健康保険被保険者のマイナ保険証申請者は7,743人中4,990人で約65%の方が申請済み（令和6年10月現在）全国民の申請率は62%のため、やや高い割合。

・令和7年度より有効期間が

「11月1日から10月31日まで」から「8月1日から7月31日まで」に変更される予定。

マイナ保険証申請者→「資格情報のお知らせ」 未申請者→「資格確認書」を送付。

■第2号委員による医療現場の状況

○ 高齢者等、ご本人で受付するのが難しい方も多く、その対応に職員の手が取られる。

○ カードリーダーのトラブルが一定発生し（読込み不能等）、その度に受付業務が滞る。

マイナ保険証しかお持ちでない場合、後日来ていただく場合もある。

○ まだマイナ保険証が普及しているとは言い難い。再診患者には受付で働きかけているため、ある程度普及しているが、初診患者で最初から持参している患者は少ない印象。

また利用登録はしていても個人情報の流出等を恐れているのか、持ち歩かない方もいる。

○ 読み取れる診療情報等の更新が遅くデータが古い。服薬状況等も最新ではないため、結局お薬手帳を確認する等、二度手間になることがある。

○ 資格情報が更新されるため、誤った保険者に請求することを防ぎ、レセプトの返戻が若干減ったように感じる。

⇒国が医療DXを進めているが、まだ過渡期といったところ。今後状況確認や情報等の更新もスムーズになっていく予定。引き続きご協力をお願いしたい。

3) その他

■事務局説明

資料3に沿って、国民健康保険事業特別会計の令和7年度当初予算及び当初予算額の推移、被保険者数の推移等について説明。

■質疑応答等

特になし

9	会議情報	名称	国民健康保険運営協議会
		根拠法令等	国民健康保険法、国民健康保険条例
		設置期間	昭和36年4月～
		所掌事務	国民健康保険事業に関する重要事項について審議すること
		委員数	14人