

令和 7 年 2 月 1 3 日
国民健康保険運営協議会資料

令和 7 年度長岡京市国民健康保険
事業計画書（案）

京都府長岡京市
健康福祉部国民健康保険課
令和 7 年 2 月

1 はじめに

本市の国民健康保険事業は、昭和 28 年に事業を開始し、医療保険制度の中核として地域医療の確保と住民の健康増進に重要な役割を果たしてきました。国民健康保険には、加入者の平均年齢が高く医療サービスを利用する機会が多いことや、高齢者だけでなく無職の人をはじめとする低所得者層が多く加入しているといった特有の構造的課題があります。このため、高齢化の進展や医療の高度化により全国的に一人当たり医療費が増加する一方で、保険料収入は低く、事業を運営するにあたっては非常に厳しい状況が続いています。

この構造的課題に対し、財政基盤の安定化などを目的として、「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」が成立（平成 27 年 5 月）し、平成 30 年度から都道府県が市町村とともに国民健康保険事業を運営する制度改革が行われました。都道府県は財政運営の責任主体となり、府内各市町村に必要な保険給付費を府から市町村へ給付し、給付に必要な費用を事業費納付金として市町村から府へ支払う仕組みが構築され、各市町村の徴収すべき標準保険料率が明示されるようになりました。市町村は、引き続き資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を担っています。

現在、国においては医療保険改革に関し、都道府県内の保険料水準統一の取組みを加速化する方針が示されており、京都府においても、保険料水準の統一について、市町村とともに議論を深め、課題の明確化や統一に向けたスケジュールなど、一定の方向性を期間内に示せるよう取組みを進めていくこととされています。

国保財政の根幹である保険給付費は、団塊世代の後期高齢者医療制度への移行等による被保険者数の大幅減により、総額としては減少傾向にあるものの、1 人当たり医療費は高止まりしており、今後の動向を注視する必要があります。引き続き、健全な国保運営を維持し、被保険者への必要なサービスを確保することを目的に、下記の重点項目を定めてこの事業計画を作成します。

1. 適用の適正化の推進
2. 収納率向上対策の推進
3. 給付の適正化の実施
4. 保健事業の推進

2 事業運営の項目と計画概要（現状と対策）

1. 適用の適正化の推進

適用の適正化は、被保険者の医療の確保及び事業運営の健全化のため、重要な役割を担うものです。被保険者の的確な把握や早期適用を図るため、適切な対策に努めます。

[1] 加入勧奨通知の送付

被用者保険等の資格喪失後受診者で、診療から3か月経過後も新資格が判明しない者、及び特定技能外国人の離職に対し、加入勧奨通知を送付し資格管理の適正化を図ります。

[2] 居所不明被保険者の調査

納付書・督促状等が返戻されてくる被保険者や保険証未更新者については、随時居住実態調査を実施します。住民登録担当課をはじめとする関係課と連携のうえ、調査・資格抹消等の対応を進めます。

[3] 所得未申告世帯調査

市税担当課と連携し、所得を申告していない世帯に対して、所得申告を促す勧奨を通知します。

令和6年度は、国民健康保険賦課システムにより未申告者を抽出し、世帯内の未申告者を把握、個別に申告勧奨を行い適正な所得の把握に努めました。未申告世帯には窓口事務等において指導を一層強化します。

・令和6年度未申告世帯の割合（令和6年12月末現在） 1.22%

[4] 未適用防止・資格重複対策

オンライン資格確認の本格稼働による資格重複チェックにより、適用者へ国保脱退の届出勧奨を実施しています。また、法改正により届出のない場合でも職権で資格喪失ができる運用となったことから、令和5年度より職権での資格喪失を実施しています。そのほか、生活保護受給者の資格喪失届の省略については、生活保護担当課と連携して適切に対応しています。これらの取組みを継続して実施します。

[5] 遠隔地被保険者証の適正化

住民票を市外に置いている人であっても、就学中の人や特定の社会福祉施設に入所している人で、扶養する人が本市に在住している場合は、本市の国民健康保険の資格を適用する特例があります。これらの人に対して、資格の状況を適正に管理していきます。

2. 収納率向上対策の推進

国民健康保険料は、国保事業運営の主たる財源であり、被保険者間の負担の公平性を確保し、安定的な運営のために、収納率を維持・向上させていく必要があります。また、国民健康保険料の収納率は、平成 30 年度からの国保広域化以降は、「保険者努力支援」の評価指標の一つとされており、財源確保のためにも、収納率向上の取り組みが必要不可欠です。そのため、前計画に続き、第 5 次長岡京市行財政改革アクションプラン後期計画（令和 5～7 年度）においても、収納率の維持・向上を掲げ、より一層の収納強化を図ります。

[1] 所得把握の適正化の実施

- ・転入者等、他市町村所得の照会により把握に努めます。

[2] 収納対策の実施

- ・口座振替納付の推奨として加入者や通知、相談時に奨励を図ります。

令和 6 年度振替率（令和 6 年 12 月末現在） 61.33%

- ・コンビニ収納に加え、令和 2 年 10 月よりキャッシュレス決済（PayPay・LINEPay）を導入しています。

[3] 適正賦課

- ・応能応益の賦課割合を 50 : 50 とし、また、応益割の 7 割・5 割・2 割軽減の実施を適正に行い、低所得者の負担軽減を図ります。
- ・未就学児の均等割軽減をはじめ、令和 6 年 1 月からの産前産後被保険者への保険料軽減措置等について、適切に対応していきます。

[4] 滞納者対策の実施

- ・令和 3 年度から、国民健康保険料の滞納整理業務を京都地方税機構に移管しており、令和 7 年度も引き続き京都地方税機構との連携を図りながら、滞納者対策に努めます。
- ・納期限を過ぎても一定期間納付がされない場合は、督促状を送付した上で京都地方税機構へ移管します。京都地方税機構より催告書を送付しても相談や納付がされない滞納者に対しては、納付者との公平性を保つため、財産調査を行うことにより生活・経済状況を確認し、資力がある場合は差押等の滞納処分を実施します。

- ・滞納状況に応じた短期被保険者証（6 か月証・12 か月証）の活用により、滞納者と納付について相談する機会を確保することで納付を促す取組みを続けていましたが、令和 6 年 12 月から現行の保険証が廃止されることに伴い、短期被保険者証は廃止となりました。（経過措置により現行の短期被保険者証の有効期限（令和 7 年 3 月 31 日）までは使用可能）今後は、納付相談の機会を失することのないよう京都地方税機構との連携をより一層密にするとともに、定期的に未納状況を確認し、必要に応じて福祉の窓口と連携して対応します。

3. 給付の適正化の実施

[1] 医療費通知の実施

医療機関等名称のほか厚生労働省の通知に沿った項目を全受診世帯に通知しています。マイナポータルから医療費が確認できることやマイナ保険証の普及に伴い、令和 6 年度からは、確定申告前に医療費通知が受け取れるよう 1 月（1 月診療分から 11 月診療分）と 2 月（12 月診療分）の 2 回送付とし、令和 7 年度も同様とします。

[2] レセプト点検の充実・強化

増加するレセプト枚数に対応するため、レセプト点検専門員として会計年度任用職員（月額）によるレセプト点検と縦覧点検を行い、財政効果を図ります。

- ・令和 6 年中に内容点検を行ったレセプトの調整額：10,560,118 円
（一人当たりレセプト点検効果額：令和 6 年：844 円）

[3] 第三者求償の適切な実施

国保連合会の資料及びレセプト点検により、第三者行為の疑いのあるものについては、原因照会等を行い求償しています。また国保連合会の求償事務事業を積極的に活用し、代位取得した損害賠償請求権の確実な行使に努めます。

- ・令和 6 年度見込 5 件 9,206,879 円

[4] ジェネリック医薬品（後発医薬品）の普及促進

ジェネリック医薬品の使用促進は、患者負担の軽減や医療保険財政の改善に資するものであることから、国を挙げて推進されています。国におけるジェネリック医薬品の使用割合目標については、医薬品の安定的な供給を基本としつつ、ジェネリック医薬品の数量シェアを 2029 年度末までに、全ての都道府県で 80%以上とする目標がたてられています。令和 7 年度も、引き続き年 2 回のジェネリック医薬品利用差額通知を実施することとし、患者負担の軽減と医療保険財政の健全化を図ります。

また、ジェネリック医薬品の利用促進啓発のため、「ジェネリック医薬品希望カード」を資格確認書の交付と同時に配布するとともに、市広報やホームページへの掲載により周知を図ります。

4. 保健事業の推進

令和6年4月に策定した長岡京市保健事業実施計画（第3期データヘルス計画）に基づき、医療保険制度間での保健事業の継ぎ目ない実施、医療保険と介護保険との連携、さらには京都府が展開する施策との連携など、関係機関と協調、連携しながら、事業の実施に努めていきます。

[1] 特定健康診査・特定保健指導の実施

特定健康診査については、生活習慣病予防だけでなく、より広い範囲の疾病予防・発見に対応するため国基準を拡大した健診内容とし、その実施にあたっては、地区医師会、保健衛生担当（健康づくり推進課）と緊密に連携しながら事業運営に努めています。

また、特定健康診査の受診勧奨については、近隣の市町（向日市・大山崎町）と合同で実施するとともに市独自に未受診者に対する受診勧奨に力を入れています。コロナ禍で低下した受診率の向上を図るため、令和3年度からAIを活用しナッジ理論を取り入れた受診勧奨業務の委託を行い、受診率向上に向けた取組みを進めています。令和7年度も、不定期受診者・未受診者を中心に、より効果的な勧奨となるよう内容等を見直して実施する予定です。

特定保健指導については、対象者の利便性の向上のため市内の医療機関に委託するほか、保健衛生担当の保健師・管理栄養士等による対象者全員へのアプローチを実施し、利用勧奨に努めます。

また、メタボリックシンドローム該当者・予備群減少の目標達成に向けて、特定保健指導の対象者にとどまらず、医療の受診が必要と判断された人に対し、本市の健康相談等の利用及び医療の受診勧奨を行い、被保険者の健康意識向上に努めます。

令和7年度においても、地区医師会、保健衛生担当課と連携しながら、よりわかりやすく制度の周知・啓発を図り、健診受診率・保健指導利用率の向上を目指します。

[2] 人間ドック、脳ドック健診の実施

疾病の早期発見、早期治療を目的として人間ドック、脳ドック健診助成の利用を促進します。

市広報やホームページで医療機関名や自己負担額等を記載した案内を掲載するとともに、窓口では医療機関ごとに健診項目をまとめた一覧表を配布し、制度の積極的な周知に努めます。

・令和6年度受診件数（見込） 648件（人間ドック542件、脳ドック106件）

[3] 糖尿病性腎症重症化予防の実施

40 歳以上の HbA1c6.5 以上又は FBS126 mg/dl の医療機関未受診・治療中断者を対象に、通知による医療機関への受診勧奨を行っています。また、受診勧奨通知後に保健師・管理栄養士が電話や訪問により、糖尿病の説明や医療機関受診の重要性を説明する取組みを実施しています。医療機関受診後は、連携手帳を活用し医師と連携した保健指導・栄養指導を行っています。令和 4 年度から医療機関と連携したハイリスク者への保健指導・栄養指導を開始しています。令和 7 年度も引き続き、本市保健衛生担当及び地区医師会等と連携し、糖尿病性腎症重症化予防を積極的に進めていきます。

[4] 前立腺がん検診の実施

国保被保険者の疾病予防や健康の保持増進を図るため、55 歳以上の国保加入者（男性）に対し、前立腺がん検診に要する費用を国民健康保険特別会計で負担しています。（国民健康保険保険給付費等交付金対象事業）

[5] 医療機関受診勧奨の実施

特定健診で血圧、血糖、脂質の検査値から医療機関の受診勧奨の対象となる者のうち、医療機関への受診が確認されない人（未治療者）が一定数存在していることから、令和 6 年度に引き続き、ナッジ理論を取り入れた未治療者に対する医療機関受診勧奨を業務委託し、対象者の生活習慣病等の重症化予防に取り組みます。

[6] 重複服薬に係る医療費適正化の実施

同一月に 2 ケ所以上の医療機関から、同一薬効の医薬品を 2 ケ月継続して処方されている人のうち、レセプト点検により重複受診・重複服薬と判断される人を抽出し、文書で注意喚起を行います。

[7] インセンティブ事業の実施

健康無関心層にインセンティブ（特典）を与えることで、健康づくりに参加・継続しやすいきっかけや環境を作るための事業を行います。

令和元年度より開始したスマートフォンアプリを活用した健康マイレージ事業は、令和 7 年度で 7 年目を迎えます。歩いた歩数に応じて商工会の協賛店等からプレゼントが当たる仕組みとし、ウォーキングによる健康増進を図っています。

[8] 医療費の適正化に係る啓発の実施

令和 6 年度は、柔道整復療養費について、直近 3 ケ月で毎月 15 回以上受診している被保険者に対し、パンフレットを送付し、正しい医療のかかり方について啓発を行いました。

令和 7 年度も、京都府が推奨している手法や他の保険者の取組みを参考に医療費適正化の啓発を行います。

・ 令和 6 年度実績 被保険者 12 件

5. 国保制度の周知に関する事項

[1] 高額療養費の支給申請について

高額療養費の支給申請を行っていない人に対し、届出勧奨通知を送付しています。令和 6 年度（令和 6 年 4 月診療分）からは、所定の申請書を一度提出すれば、以降は自動的に申請口座に支給されるようにする「申請簡素化」の取組みを開始しました。今後も申請漏れの無いよう、対象者への届出勧奨を継続します。

・ 令和 6 年度実績（届出勧奨通知） 1 回 103 世帯

[2] マイナンバーカードの保険証利用について

マイナンバーカードの保険証利用の本格運用が令和 3 年 10 月から始まり、被保険者の医療保険の資格確認がオンライン上で行えるほか、本人の特定健診・調剤・医療費情報等がマイナポータルから閲覧できるようになりました。本人が同意すれば医療機関等でその情報が共有され、より適切な医療が受けられることが期待されています。

令和 6 年 12 月に現行の保険証の新規交付が廃止されたことから、今後、マイナンバーカードの保険証利用がより一層進むよう、機会をとらえ周知・啓発に努めます。

・ 本市国保加入者のマイナンバーカード保険証の保有率及び利用率

（令和 6 年 12 月現在）

保有率 63.20% 利用率 25.49%

[3] オンライン申請等について

令和 3 年度からは、限度額適用認定証の申請や人間ドック・脳ドックの助成申請など、一部申請において LINE による受付を実施しています。また、令和 6 年度から、国民健康保険資格の異動（脱退）申請や簡易所得申告書の届出など、一部申請において、ぴったりサービスによる受付を実施しています。オンライン申請への誘導を図るため、令和 6 年 11 月 27 日から電話自動応答の実証実験を実施し、令和 7 年度も実証を続ける予定です。

[4] その他

地域包括支援センター等と連携し、出前ミーティングなどによる制度の周知啓発を行います。

6. 国保従事者の研修

- [1] 京都府及び京都府国保連合会が主催する研修に参加します。
- [2] 府下都市国保協議会が主催する研修に参加します。
- [3] 近隣市町村担当者、関係他課とのワーキング会議に参加します。