

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 特別会計予算（案）

令和7年度 長岡京市国民健康保険事業特別会計予算(案)の概要

1. 年間平均被保険者数

	R03	R04	R05	R06	R07	伸び率 (B-A/A)
一般(人)	14,304	13,833	13,125	12,376	11,782	▲ 4.80
退職(人)	0	0	0	-	-	-
合計(一般+退職)	14,304	13,833	13,125	12,376	11,782	▲ 4.80
(再掲)前期高齢者(人)	7,116	6,676	6,120	5,555	5,066	▲ 8.80
前期高齢者の割合(%)	49.75	48.26	46.63	44.89	43.00	-

※令和6・7年度は、推計値です。

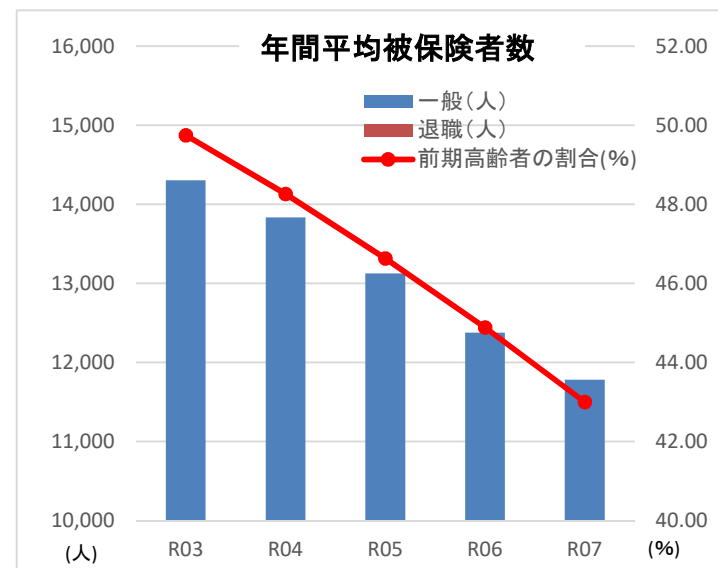
※前期高齢者とは、65歳以上74歳までの被保険者です。

※退職とは退職者医療制度の加入者です。

令和元年度をもって対象者がゼロとなり、令和6年度より制度廃止となりました。

(A)

(B)



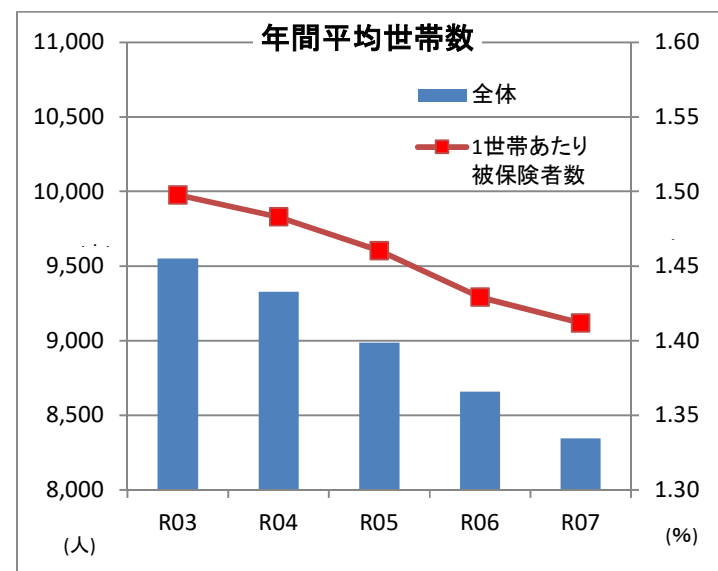
2. 年間平均世帯数

	R03	R04	R05	R06	R07	伸び率 (D-C/C)
全体	9,551	9,328	8,988	8,660	8,345	▲ 3.64
1世帯あたり 被保険者数	1.50	1.48	1.46	1.43	1.41	▲ 1.21

※令和6・7年度は、推計値です。

(C)

(D)



3. 保険給付費と一人当たり医療費

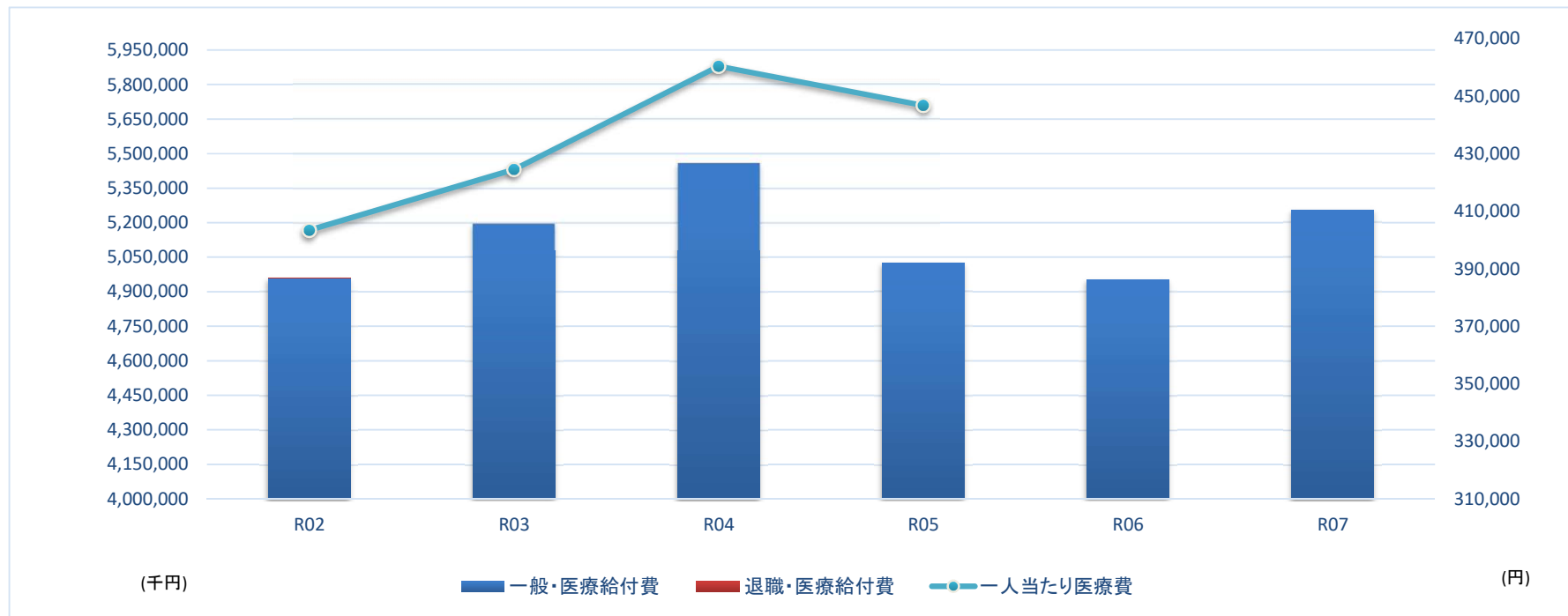
(単位:千円)

	R02	R03	R04	R05	R06	R07
一般・医療給付費	4,958,527	5,196,766	5,458,809	5,023,108	4,953,636	5,254,235
退職・医療給付費	19	7	251	0	0	0
合計(一般+退職)	4,958,546	5,196,773	5,459,060	5,023,108	4,953,636	5,254,235

※令和6年度は推計値、令和7年度は予算額です。

(単位:円)

	R02	R03	R04	R05	R06	R07
一人当たり医療費	403,367	424,506	460,393	446,734	—	—



4. 令和7年度予算(案)

(1) 歳入 (単位:千円)

区分		令和7年度		令和6年度		増減 (a-b)	増減の主な要因
		予算見込(a)	全体に対する割合	当初予算(b)	全体に対する割合		
保険料	一般 現年	1,387,176		1,314,857		72,319	保険料率の引上げによる増
	一般 滞納繰越	32,012		30,743		1,269	
	退職 現年	0		0		0	
	退職 滞納繰越	29		85		▲ 56	
	計	1,419,217	18.8%	1,345,685	17.5%	73,532	
使用料及び手数料		156	0.00%	179	0.00%	▲ 23	
国庫支出金		551	0.01%	155	0.00%	396	
府支出金	保険給付費等 交付金(普通)	5,211,669		5,376,753		▲ 165,084	保険給付費の減
	保険給付費等 交付金(特別)	114,191		126,709		▲ 12,518	府繰入2号分の減
	計	5,325,860	70.5%	5,503,462	71.7%	▲ 177,602	
財産収入		950	0.01%	694	0.01%	256	
繰入金	一般会計繰入金	625,408		594,677		30,731	職員給与費・事務費繰 入金の増
	財政調整繰入金	176,000		223,000		▲ 47,000	保険料負担を緩和する ための財政調整基金の 取り崩し
	計	801,408	10.6%	817,677	10.6%	▲ 16,269	
繰越金		1	0.00%	1	0.00%	0	
諸収入		11,132	0.15%	11,059	0.14%	73	
合計		7,559,275	100.0%	7,678,912	100.0%	▲ 119,637	

※令和7年度予算(案)は、3月議会の議決を経て成立するものです。

(2) 歳出 (単位:千円)

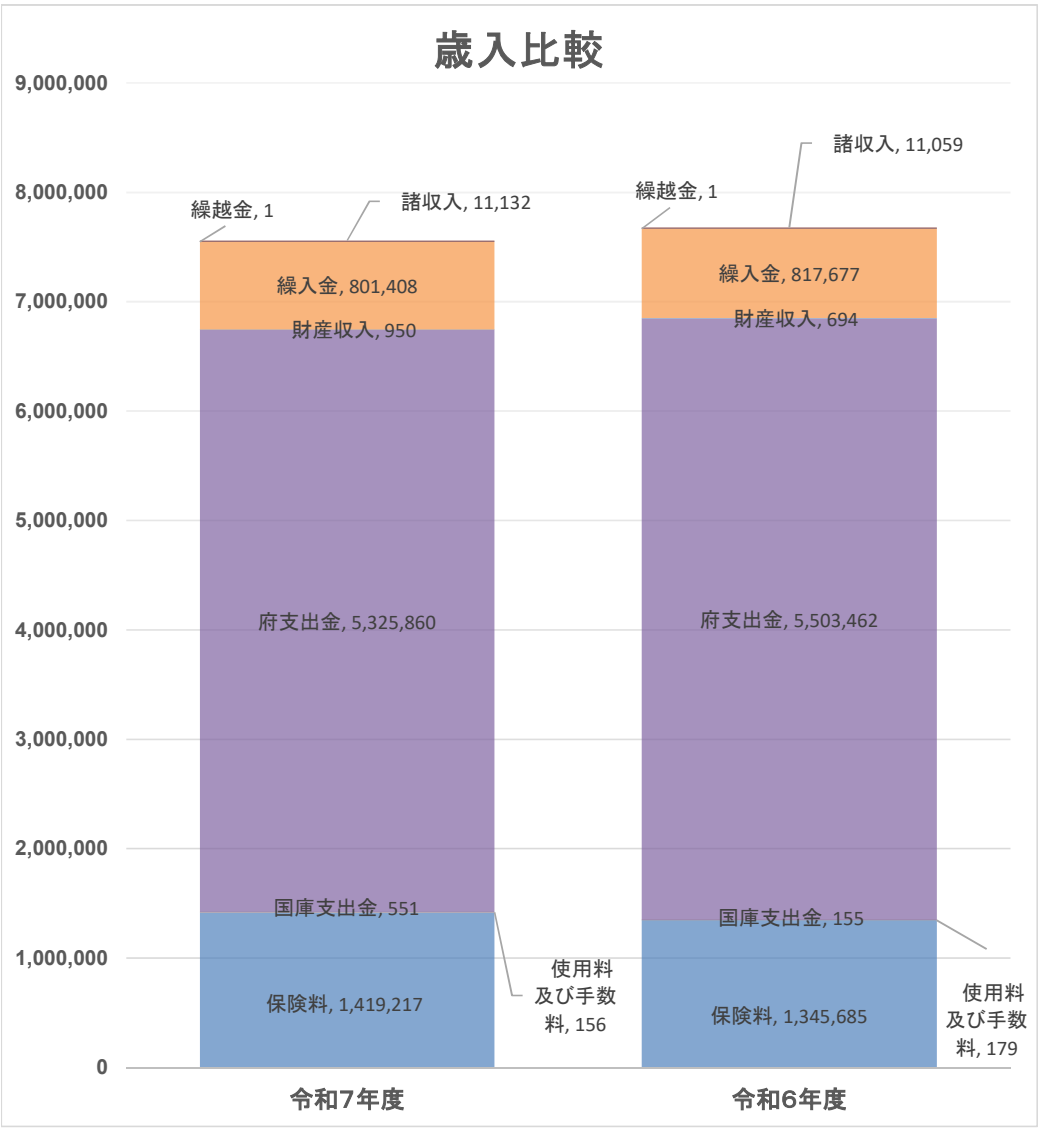
区分		令和7年度		令和6年度		増減 (a-b)	増減の主な要因
		予算見込(a)	全体に対する割合	当初予算(b)	全体に対する割合		
総務費	人件費以外	48,652		41,491		7,161	資格確認書、資格情報のお知らせ一斉更新経費の増
	人件費	102,154		91,892		10,262	人事異動に伴う増
	計	150,806	2.0%	133,383	1.7%	17,423	
保険給付費	一般 (絶対的給付)	5,211,669		5,376,052		▲ 164,383	保険給付費の減
	退職 (絶対的給付)	0		701		▲ 701	
	その他 (上記以外)	42,566		44,719		▲ 2,153	
	計	5,254,235	69.5%	5,421,472	70.6%	▲ 167,237	
国保事業費 納付金	医療分	1,452,051		1,370,156		81,895	府内全体の医療費見 込み等から算出する 必要納付額の増
	後期高齢者 支援分	428,469		460,940		▲ 32,471	
	介護分	157,782		162,836		▲ 5,054	
	計	2,038,302	27.0%	1,993,932	26.0%	44,370	
共同事業拠出金		0	—	1	0.00%	▲ 1	
保健事業費		97,979	1.3%	105,307	1.4%	▲ 7,328	特定健康診査委託料 (被保険者数減少に 伴う受診見込み人数) の減
その他 (積立・諸支出・予備費)		17,953	0.2%	24,817	0.3%	▲ 6,864	
合計		7,559,275	100.0%	7,678,912	100.0%	▲ 119,637	

国民健康保険財政調整基金 (単位:円)

令和6年度末残高 (見込み)	令和7年度取崩 (見込み)	令和7年度末残高 (見込み)
306,278,483	176,000,000	130,278,483

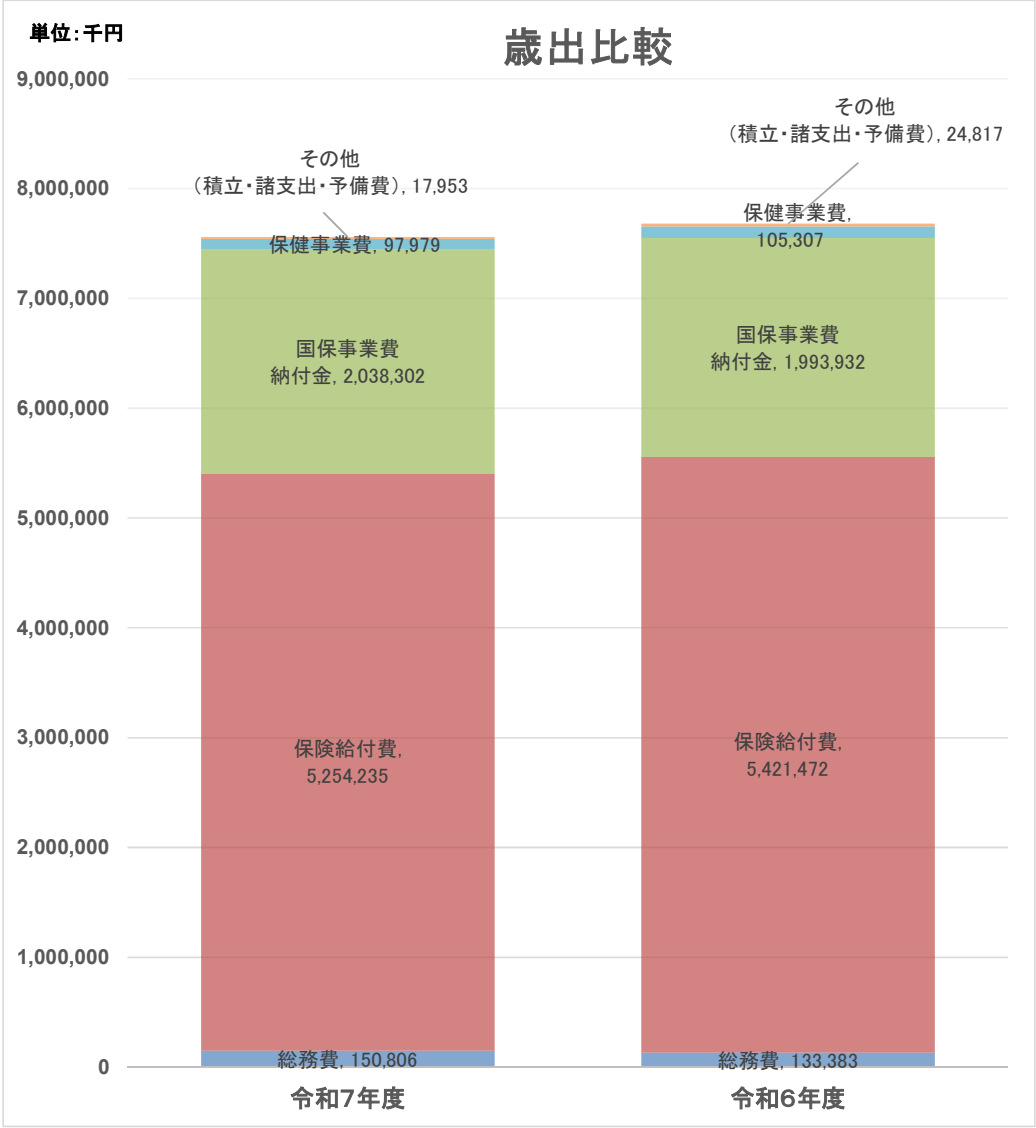
単位: 千円

歳入比較



単位: 千円

歳出比較



5. 国民健康保険事業・保健事業の主な取り組み

■ 特定健診受診率向上のための取り組み

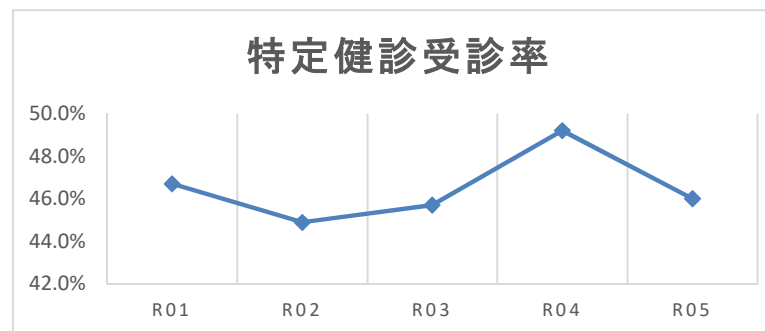
予算額	5,964	千円	※受診勧奨分のみ
-----	-------	----	----------

従前からの取組(市内各所への啓発用ポスターの掲示)に加え、被保険者の特性を分析・分類し、それぞれの集団に合った受診勧奨通知を作成し、勧奨を行います。

☞コロナ禍で低下した受診率の回復を図るため、令和3年度からヘルスアップ補助金(10/10補助)を活用し、人工知能(AI)とナッジ理論を取り入れた受診勧奨業務を委託により実施しています。令和7年度も、対象者を精査し、不定期受診者・未受診者を中心により効果的な勧奨事業を実施する予定です。

☞今年度40歳になり、はじめて健診対象者となる人に対しても、受診勧奨を行っています。

年度	R01	R02	R03	R04	R05
受診率	46.7%	44.9%	45.7%	49.2%	46.0%



■ 特定保健指導の実施率向上の取り組み

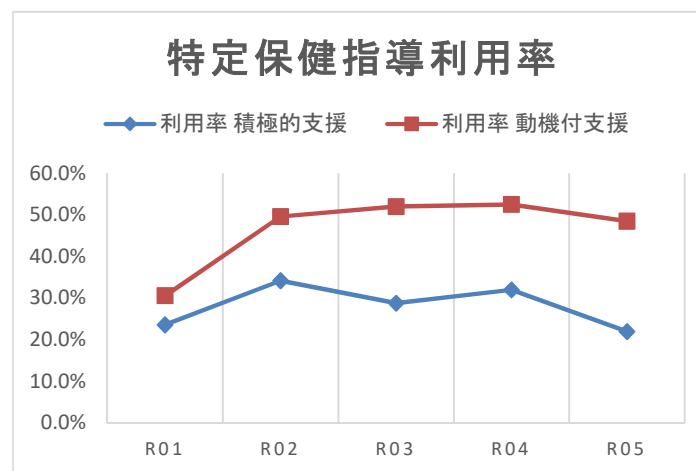
予算額	2,076	千円	※人件費除く
-----	-------	----	--------

市内の3病院にて、特定保健指導の委託契約を行い、引き続き利用しやすい環境を整備します。
本市の健康づくり推進課と連携し、特定保健指導(動機付け支援)の対象者全てに、保健師又は管理栄養士からアプローチを行っています。
積極的支援対象者については、土、日、祝日や夜間にもアプローチできるよう、令和6年度は電話勧奨を委託にて実施しています。
また、同時に健康マイレージ事業への参加(ポピュレーションアプローチ)を呼び掛けるなど、健康維持のための啓発を実施しています。

☞ 令和6年度 1月17日時点:189人にアプローチ(うち、33人に初回面接を実施)

年度		R01	R02	R03	R04	R05
利用率	積極的支援	23.6%	34.2%	28.8%	32.0%	22.0%
	動機付支援	30.6%	49.6%	52.0%	52.5%	48.5%

※特定保健指導は、初回面接を受けると利用者として利用率に計上され、支援の最終評価まで受けると終了者として終了率(実施率)に計上されます。上記は初回面接を受けた人の割合である利用率を示しています。



■ 糖尿病性腎症重症化予防の取り組み

予算額	1,965	千円
-----	-------	----

40歳から74歳(HbA1c6.5以上又はFBS126mg/dl)の医療機関未受診・治療中断者を対象に受診勧奨を実施しています。対象者には、受診勧奨の通知を送付した上で、本市の保健師・管理栄養士が面談等により、糖尿病の説明と受診勧奨を行っています。
また、令和4年度からは、40歳から70歳までのハイリスク対象者(HbA1c6.5以上又はFBS126mg/dlかつeGFR60未満の治療中の者)に対し、医療機関と連携した保健指導・栄養指導を開始しており、令和7年度も実施します。

📁 1月20日時点の実績

	①医療機関未受診	②治療中断	③ハイリスク
	【医療機関受診者／医療機関未受診者】	【医療機関受診者／治療中断者】	【医療機関連携者数／ハイリスク者】
R5	14人/22人	9人/19人	4人/27人(健診年度:R4) 4人/20人(健診年度:R5) 8人/47人(合計)
R6	20人/22人	5人/8人	7人/24人(健診年度:R6)

■ 医療機関受診勧奨の取り組み

予算額	3,871	千円
-----	-------	----

特定健診の結果、血糖、血圧、脂質が医療機関受診勧奨判定値以上の者について、医療機関受診の勧奨通知を送付します。通知の内容は、疾患と重症度の高低に応じて、それぞれに見合ったものとします。

📁 ヘルスアップ補助金(10/10補助)を活用し、令和6年度から実施しており、令和7年度も実施します。

■ 重複服薬への取り組み

予算額	51	千円
-----	----	----

同一月に2以上の医療機関から同一薬効の医薬品を2ヶ月継続して処方されている人の中から、レセプト点検により重複服薬と判断される人を抽出し、該当者に文書による注意喚起を実施しています。対象者から医療機関や薬局へ相談があった場合には、市へ連絡が入る仕組みです。

☞ 令和6年度の対象者:8人

■ 後発医薬品(ジェネリック医薬品)の普及促進

予算額	1,041	千円
-----	-------	----

後発医薬品の普及促進のため、年2回差額通知を発送し、被保険者の自己負担額の軽減・医療費の削減を図ります。また、国の掲げる後発医薬品の使用促進目標である普及率80%を達成しました。今後もこの普及率を維持・向上させるべく普及啓発の取り組みを継続します。

実績	通知件数(件) A	年度末切替数(人) B	切替率(%) B/A	削減効果額(円)	普及率(%)
R05	1,081	147	13.60	1,316,001	77.9
R06	401	38	9.48	628,916	80.1

■ インセンティブ事業の取り組み

予算額	132	千円
-----	-----	----

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。

☞ 市民を対象としたインセンティブ事業として、無料歩数計アプリを活用した健康マイレージ事業を令和元年度から実施しています。(国保は、当該事業で使用する健康ポイント管理システム経費を一部負担し、共同実施)

☞ インセンティブ(特典)として、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。

■ 医療費通知の取り組み

予算額	3,332	千円
-----	-------	----

被保険者が、健康に対する意識を向上させ、自己の医療費や保険財政に対する認識と理解を深めることを目的として通知を行います。

☞ 令和元年度より医療費控除の申告手続に使用可能なものにしました。マイナポータルで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を受け取れるよう年2回(1月、2月)通知しています。

国民健康保険料 賦課割合等の経過一覧

京都府では、広域化以降、府全体の保険給付費見込額を基に納付金を算定していたが、令和3年度以降は給付費が見込額を上回り、不足額を基金で賄っていた。令和5年度は基金を取崩してもなお不足額が発生する見込となるため、令和6年度納付金では、保険給付費見込額を見直すほか、基金取崩しの積戻し分を加算して算定され、急上昇した。令和7年度も上昇傾向が続き、**納付金総額は前年比29億円増の713億円で確定**。

本市においても、**納付金総額は前年比5,000万円増の20.4億円と提示された**が、被保険者の負担増に配慮し、**基金残高の約半分を投入**することで、**保険料負担の抑制**を図った。

(医療給付費分)

年度	賦 課 割 合			料 率			限度額 (円)	一人当たり 保険料調定額 〔一般分〕 ^(注) (円)
	所得割 (%)	均等割 (%)	平等割 (%)	所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)		
30	50	35	15	7.30	28,600	19,900	580,000	68,474
01	50	35	15	7.30	28,600	19,900	610,000	68,528
02	50	35	15	7.30	28,600	19,900	630,000	69,128
03	50	35	15	7.10	28,600	19,900	630,000	66,903
04	50	35	15	7.10	28,600	19,900	650,000	66,883
05	50	35	15	7.30	28,600	19,900	650,000	67,490
06	50	35	15	7.70	31,200	20,800	650,000	73,210
07 (見込)	50	35	15	<u>8.10</u>	<u>35,100</u>	<u>22,600</u>	<u>660,000</u>	83,690

(後期高齢者支援金分)

年度	賦 課 割 合			料 率			限度額 (円)	一人当たり 保険料調定額 〔一般分〕 ^(注) (円)
	所得割 (%)	均等割 (%)	平等割 (%)	所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)		
30	50	35	15	2.30	9,200	6,600	190,000	21,902
01	50	35	15	2.30	9,200	6,600	190,000	21,822
02	50	35	15	2.30	9,200	6,600	190,000	21,957
03	50	35	15	2.30	9,200	6,600	190,000	21,550
04	50	35	15	2.30	9,200	6,600	200,000	21,580
05	50	35	15	2.50	9,600	6,800	220,000	22,939
06	50	35	15	2.70	11,000	7,400	240,000	25,865
07 (見込)	50	35	15	2.70	<u>11,800</u>	<u>7,600</u>	<u>260,000</u>	28,420

(介護納付金分)

年度	賦 課 割 合			料 率			限度額 (円)	一人当たり 保険料調定額 〔一般分〕 ^(注) (円)
	所得割 (%)	均等割 (%)	平等割 (%)	所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)		
30	50	35	15	2.20	10,300	5,100	160,000	24,103
01	50	35	15	2.20	10,300	5,100	160,000	26,309
02	50	35	15	2.20	10,300	5,100	170,000	23,857
03	50	35	15	2.20	10,300	5,100	170,000	23,066
04	50	35	15	2.20	10,300	5,100	170,000	23,309
05	50	35	15	2.60	11,600	5,700	170,000	25,975
06	50	35	15	2.80	12,200	6,000	170,000	28,494
07 (見込)	50	35	15	2.80	<u>12,100</u>	<u>5,800</u>	170,000	28,882

(注) 平成30年度から前年度までは6月の本算定時の数値