

令和7年度  
大阪市国民健康保険運営協議会  
第1回総会資料

資料1

大阪市の国民健康保険事業について

令和7年10月  
大阪市福祉局

# 資料目次

## 1 国民健康保険制度の概要

(1) 医療保険制度の概要 .....	P. 1
(2) 国民健康保険の主な事業内容（本市国保の場合） .....	P. 2
(3) 国民健康保険の運営 .....	P. 3
(4) 国民健康保険の財政スキーム .....	P. 4
(5) 保険料水準統一の全国状況 .....	P. 5

## 2 大阪市の国民健康保険事業の特徴

(1) 加入率 .....	P. 6
(2) 加入者の所得構成 .....	P. 7
(3) 1人当たり医療費の推移 .....	P. 8

### 3 大阪市の国民健康保険事業の状況

(1) 令和7年度 府内統一保険料率 .....	P. 9
(2) 一人当たり平均保険料 .....	P.10
(3) 保険料収納率の推移 .....	P.11
(4) 保険料収納率向上に向けた取組 .....	P.12
(5) 医療給付費の適正化に向けた取組 .....	P.13
(6) 特定健康診査・特定保健指導 .....	P.14
(7) 国保プラス健診・国保人間ドック・その他の取組 .....	P.15
(8) マイナ保険証の利用促進 .....	P.16

# 1 国民健康保険制度の概要

## (1) 医療保険制度の概要

昭和36年より、誰もが安心して医療を受けられるよう、全ての人に、いずれかの公的な医療保険制度に加入することが義務付けられている（国民皆保険）

**市町村国保** 自営業者や非正規労働者のほか、会社を退職された方等が75歳になられるまで加入されている。

全国健康保険協会（協会けんぽ）  
…中小企業にお勤めの方など

健康保険組合  
…大企業にお勤めの方など

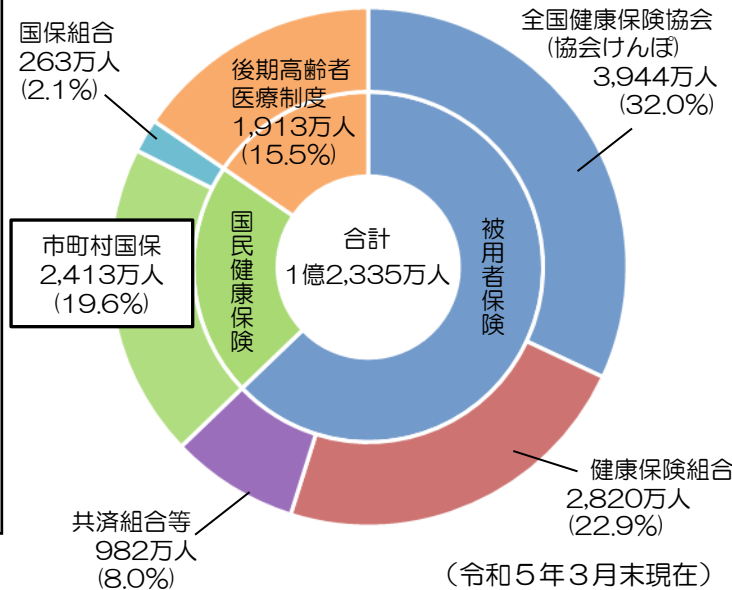
共済組合等  
…国家公務員など

後期高齢者医療制度  
…75歳以上の方など

国民健康保険組合  
…医師や建築業等同業者の組合の方

市町村国保  
…いずれにも属さない方

医療保険制度の加入者数



被用者保険から前期高齢者の財政調整（前期高齢者交付金）を受ける

### 大阪市国保の概況

被保険者数のうち、65歳～74歳までの方（前期高齢者）で約3割を占める。  
前期高齢者の1人当たり医療費は、64歳以下の方に比べて大幅に高い。

		被保険者数	1人当たり医療費	自己負担割合
前期高齢者	70歳～74歳	9.4万人 (17.0%)	74.5万円	2割・3割
	65歳～69歳	6.4万人 (11.6%)	62.1万円	3割
若人	7歳～64歳	38.1万人 (68.7%)	27.4万円	3割
未就学児	0歳～6歳	1.5万人 (2.7%)	27.2万円	2割
合 計		55.4万人 (100.0%)	39.4万円	

※被保険者数、1人当たり医療費は令和6年度平均。（ ）は構成割合。

**後期高齢者医療制度** 75歳になられた方は全員加入することになる。

後期高齢者にかかる医療費の一部を賄うため、現役世代（被用者保険や国民健康保険）が支援金（後期高齢者支援金）を納めている。

## (2) 国民健康保険の主な事業内容（本市国保の場合）

### 病気にかかった場合は・・・

被保険者の疾病や負傷の治癒を目的として、療養の給付等を実施

#### ○療養の給付等

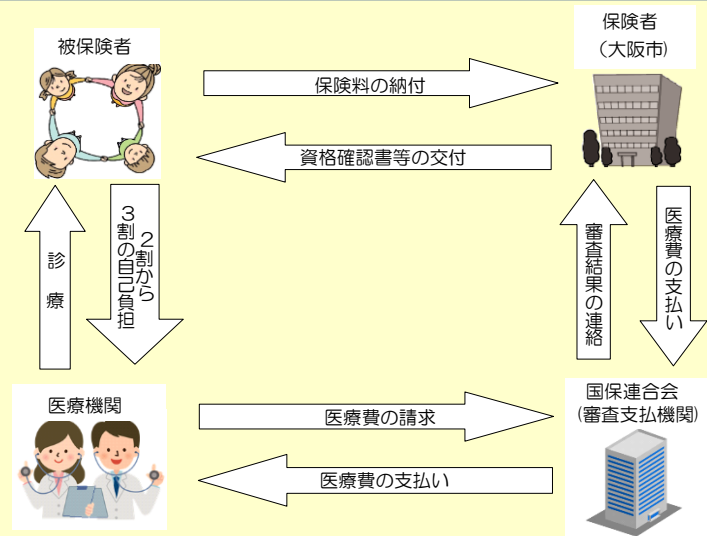
診療、往診、注射、投薬、処置、手術、入院等  
病院等の医師の処方箋による薬局での調剤

#### ○高額療養費

同じ月内に受けた療養の給付にかかる自己負担額が、一定の  
限度額を超える場合、その超えた額を支給

#### ○高額介護合算療養費

国民健康保険の自己負担額と、介護保険の利用者負担額の合計  
が1年間で一定の限度額を超える場合に支給



### 病気を未然に防ぐために・・・

被保険者の健康保持・増進及び疾病予防を目的として、特定健診や各種保健事業を実施

○特定健診、特定保健指導・・・・・・40歳以上の方を対象に実施

○各種保健事業・・・・・・国保プラス健診、国保人間ドックの実施など

### その他の給付

○出産育児一時金・・・・被保険者が出産した場合に支給する支給額：50万円

※ 産科医療補償制度に加入していない医療機関等での出産は、48万8千円支給

○葬祭費・・・・・・被保険者が死亡した場合に支給する 支給額：5万円

### (3) 国民健康保険の運営

都道府県が財政運営の責任主体となり、国保運営の中心的な役割を担い、資格管理や保険給付等の事業を担う市町村とともに国保を運営している。

#### ● 都道府県と市町村の役割分担

財政運営（※1）	都道府県	都道府県が 「運営方針」 を策定 （※3）
保険料賦課（※2）・徴収	市町村	
資格管理	市町村	
保険給付	市町村	
保健事業	市町村	

#### ※1 都道府県

- ・市町村ごとの「事業費納付金」及び「標準保険料率」の決定
- ・医療給付費に必要な費用の全額を市町村に支払う

#### ※2 各市町村

- ・都道府県が示す市町村ごとの「事業費納付金」を納めるために必要な「標準保険料率」を参考に、保険料率を決定  
（大阪府内市町村は府内統一保険料率となる）

#### ※3 大阪府国保運営方針

- ・国民健康保険の安定的な財政運営、並びに国保事業の広域化・効率化を推進するための「統一的な方針」として、法定市町村意見聴取、府国保運営協議会への諮問等を経て大阪府が策定

#### （参考：経過）

- ・平成30年度の国保制度改革により、国の財政支援が拡充されるとともに、年度間の保険料変動の抑制等を図るため、保険者の規模について、都道府県と市町村が共同で運営する仕組みとなった。

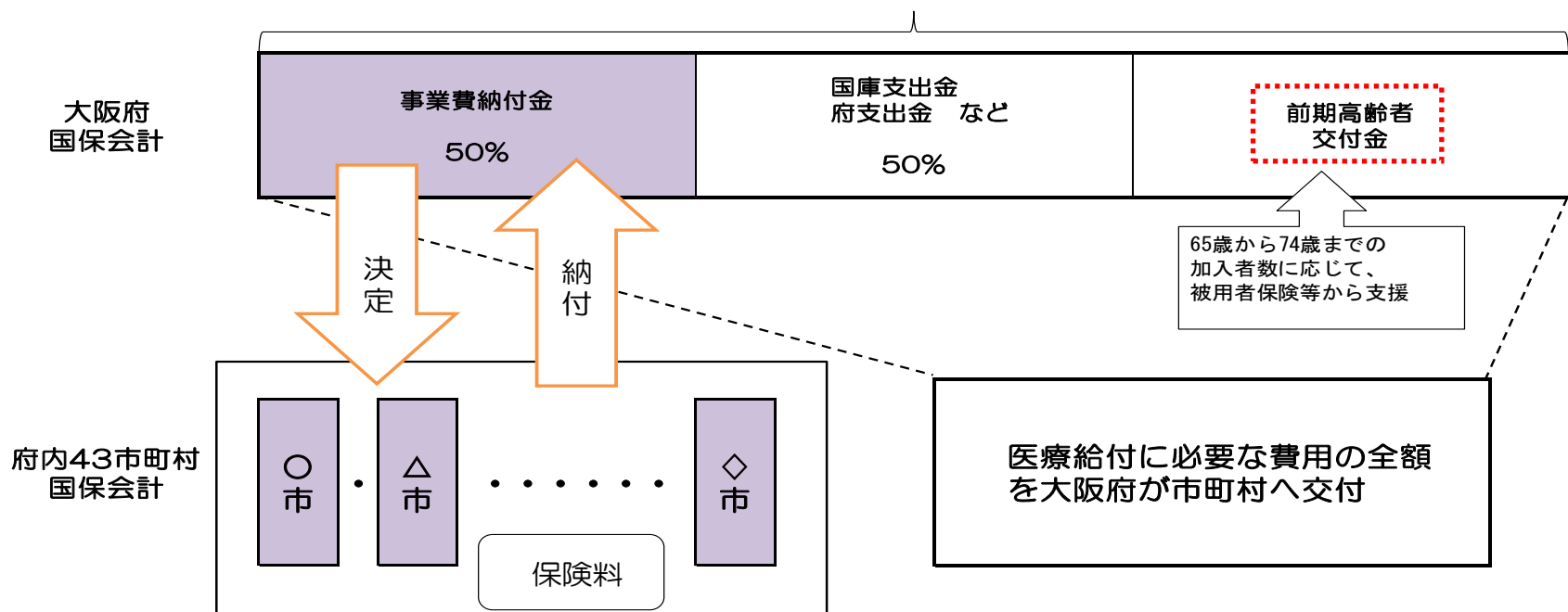
#### <財政基盤の強化> 約3,400億円の財政支援（全国ベース）

平成27年度～	保険基盤安定制度（保険者支援分）の拡充（保険料の軽減対象となる低所得者の数に応じた支援）	} 約1,700億円 約1,700億円
平成30年度～	財政調整交付金の拡充（都道府県間の所得格差等の調整機能の拡充）	
	保険者努力支援制度の新設（医療費適正化や市町村の収納対策等を評価して支援）	

## (4) 国民健康保険の財政スキーム

《例：医療分》

府内43市町村の「窓口負担(2割～3割)を除いた医療給付費」  
(医療費や診療報酬改定等で増減)



※国民健康保険事業費納付金

- ・市町村ごとの「被保険者数」・「世帯数」・「所得水準」に応じて按分
- ・収納率は市町村ごとの実際の収納率を勘案して算出
- ・市町村ごとの医療費水準は反映させない(※)

※ 事業費納付金の算定にあたっては、市町村ごとの医療費水準を反映させるか又は反映させないことができる。医療費水準を反映させる場合、医療費水準が高い市町村の納付金は高く、低い市町村の納付金は低く算定されることとなるが、反映させない場合は、都道府県全体の医療費水準によって納付金を算定することから、市町村間における医療費水準の格差にかかわらず、都道府県内で保険料水準が統一されることとなる。

国民健康保険に加入されている世帯は、医療分保険料とは別に、  
後期高齢者医療制度に対する現役世代からの支援金となる後期高齢者支援金分保険料と、  
40歳から64歳までの方がおられる世帯のみ、介護保険制度に納めるための介護分保険料をご負担いただく。

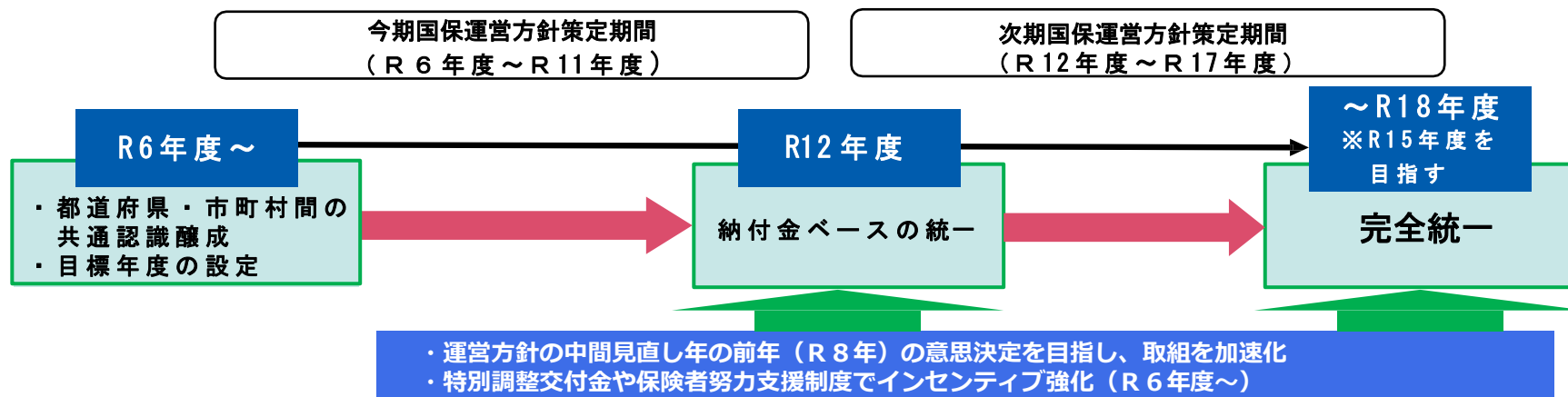
## (5) 保険料水準統一の全国状況

- 国は、「保険料水準統一加速化プラン」において、令和12年度までに納付金ベースの統一、令和15年度（遅くとも令和18年度）までに「完全統一」をめざすこととしている。  
※納付金ベースの統一：納付金算定に当たって、年齢調整後の医療費水準を反映させない  
※完全統一：同一都道府県内において、同じ所得水準・同じ世帯構成であれば、同じ保険料
- 令和7年度現在、保険料水準を「完全統一」したのは、大阪府と奈良県の2府県である。

○ 令和6年度からの各都道府県の国保運営方針における、保険料水準の統一に向けた各都道府県の取組予定は下記のとおり。

- 完全統一を達成の都道府県            R6年度：**大阪府、奈良県**
- 完全統一の目標年度を定めている都道府県：19都道府県
- 納付金ベースの統一等の目標年度を定めている都道府県：16都道府県
- 納付金ベースの統一等の目標年度を定めていない都道府県：10都道府県

### (参考) 加速化プランにおけるスケジュール



※ R7.3 全国高齢者医療・国民健康保険主管課（部）長及び後期高齢者医療広域連合事務局長会議資料より



## 2 大阪市の国民健康保険事業の特徴

### (1) 加入率

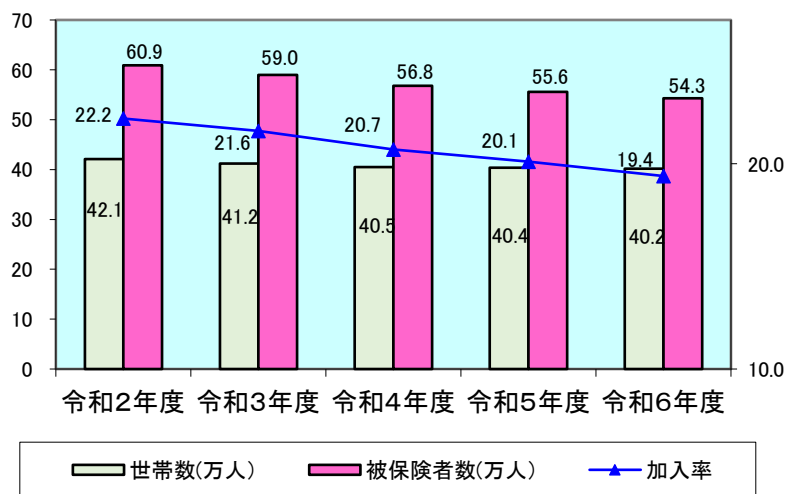
大阪市では、市民の19.4%にあたる  
54.3万人の方が国民健康保険に加入している。

加入率は、政令指定都市の中で最も高い。

【大阪市の推移】

世帯数・被保険者数  
(万世帯・万人)

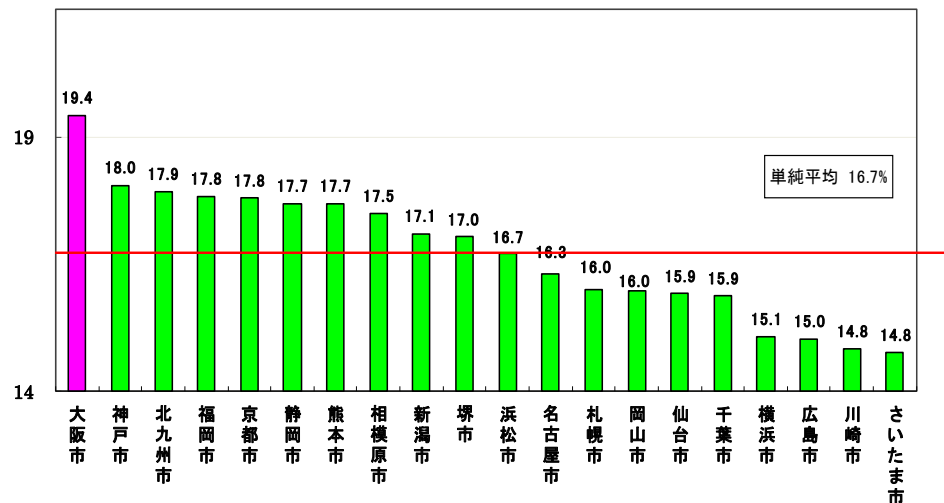
加入率 (%)



(令和7年3月末現在)

【政令市比較】

加入率 (%)

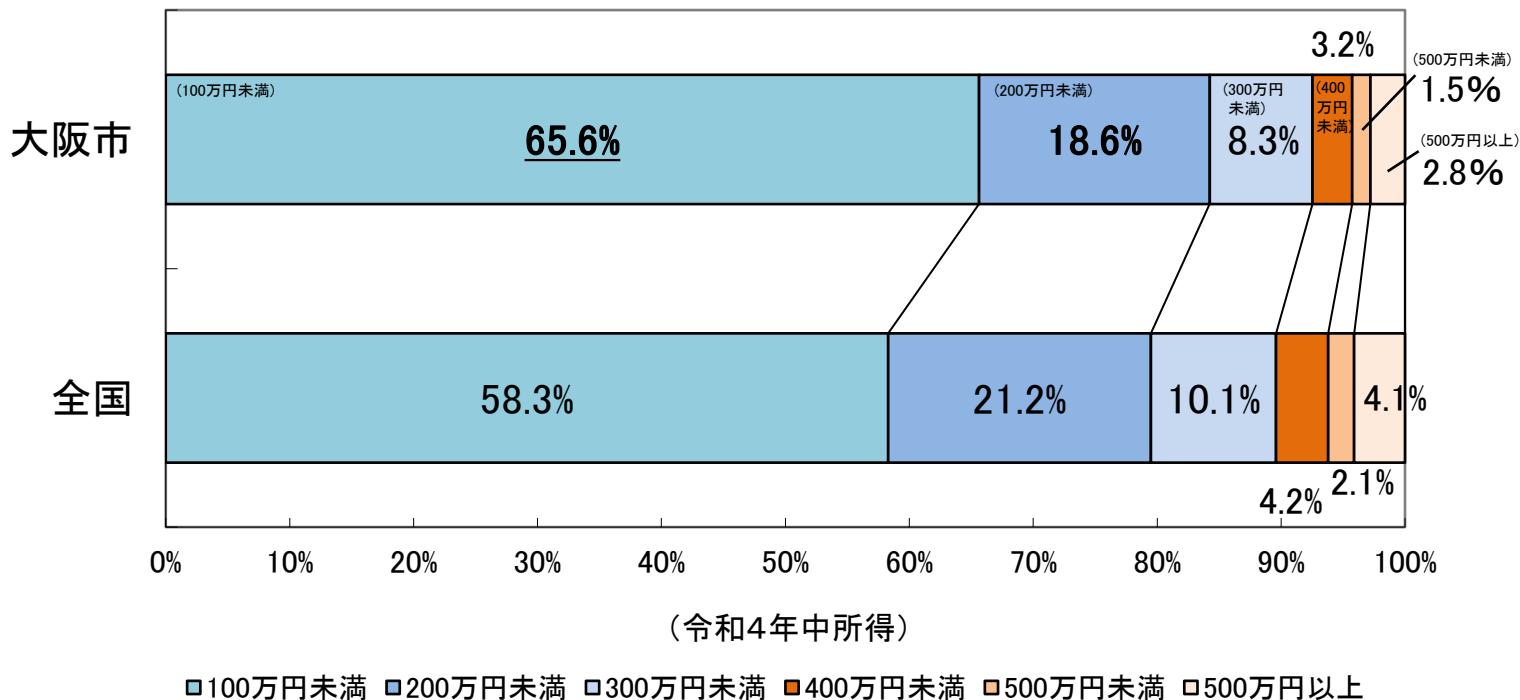


(令和7年3月末現在)

## (2) 加入者の所得構成

大阪市の国保加入世帯における所得100万円未満の低所得世帯の割合は、全国平均よりも高く、**約2/3が100万円未満**。  
1世帯あたり平均所得は**全国平均の8割程度**。

国民健康保険加入世帯の所得状況



1世帯あたり平均所得  
(大阪市) 114万円

1世帯あたり平均所得  
(全国) 140万円

(参考：府内平均)  
120万円

(全国及び府内数値：国民健康保険実態調査報告より)

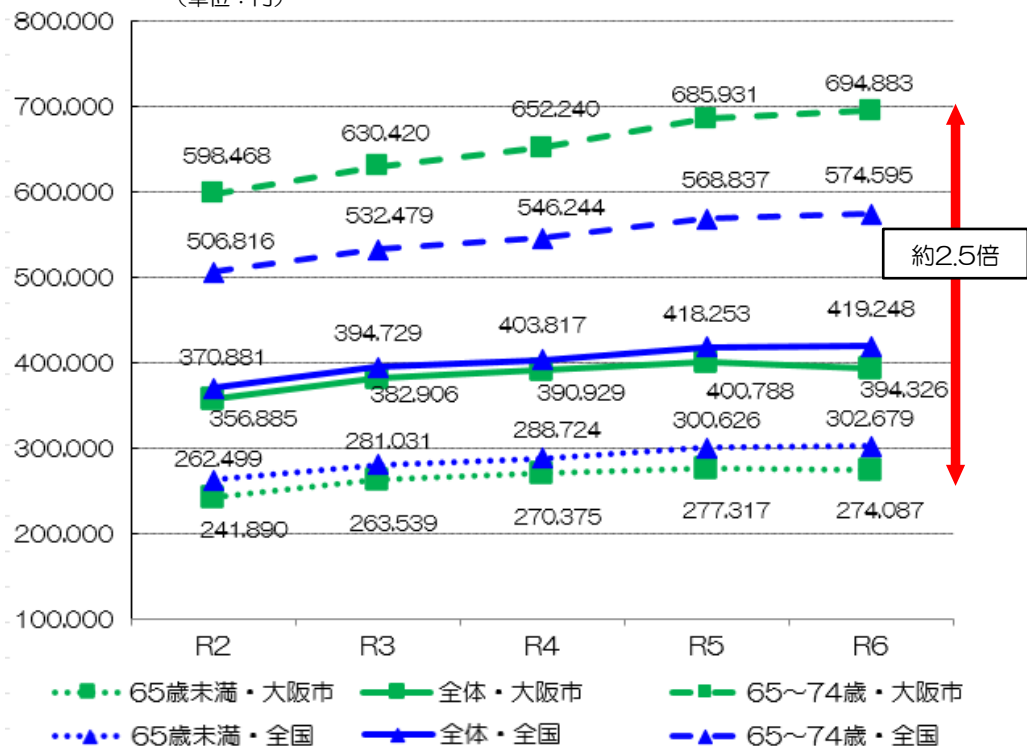
※ 1世帯あたり平均所得は  
過去5年平均

### (3) 1人当たり医療費の推移

- 全体の1人当たり医療費について、全国平均は増加しているが、本市はやや減少した。
- 本市は65歳未満の被保険者の割合が高く、65歳未満の受診回数が減少したため、本市全体の1人当たり医療費もやや減少したが、65歳以上の1人当たり医療費は増加している。
- 本市の65歳以上の1人当たり医療費は、65歳未満の1人当たり医療費の約2.5倍となっている。

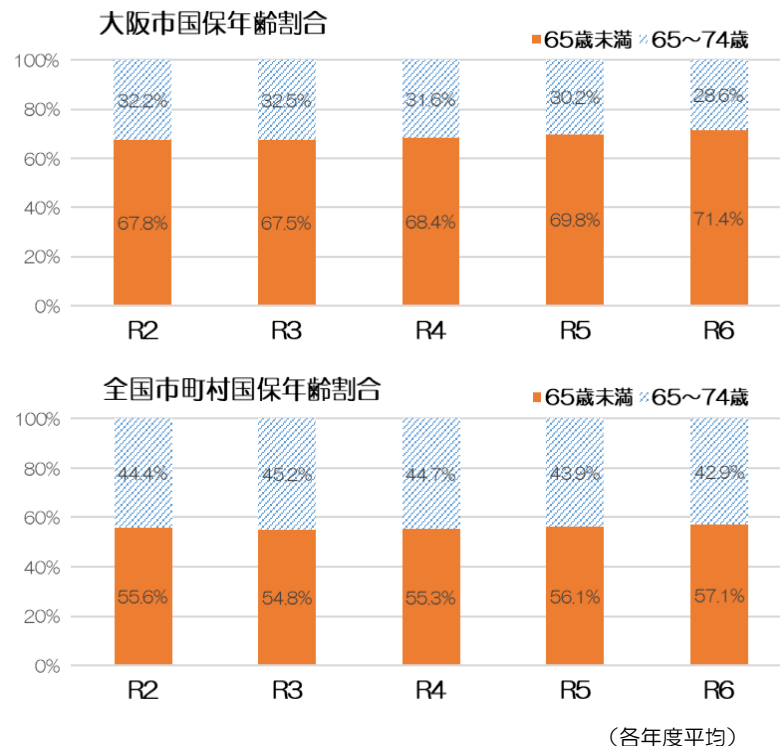
【1人当たり医療費の推移】

(単位：円)



(令和6年度全国平均は速報値)

【被保険者の年齢層構成】



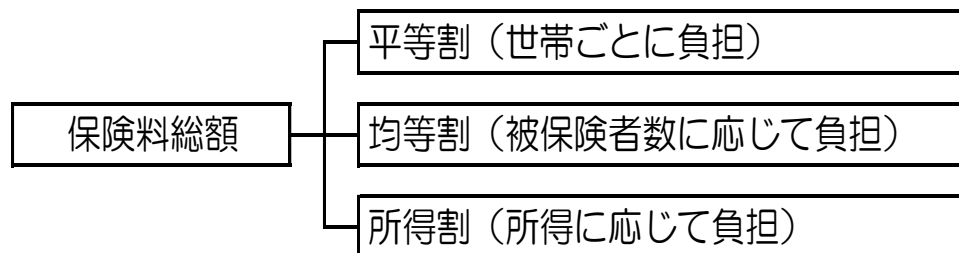
(各年度平均)

### 3 大阪市の国民健康保険事業の状況

#### (1) 令和7年度 府内統一保険料率

○ 令和6年度から府内統一保険料率

→ 府内のどこにお住まいでも「同じ所得、同じ世帯構成」であれば、「同じ保険料額」



		令和6年度	令和7年度	増減
医療分	平等割	34,803円	33,574円	▲1,229円
	均等割	35,040円	34,424円	▲616円
	所得割	9.56%	9.30%	▲0.26%
	賦課限度額	65万円	65万円	増減なし
後期高齢者 支援金分	平等割	11,091円	10,761円	▲330円
	均等割	11,167円	11,034円	▲133円
	所得割	3.12%	3.02%	▲0.10%
	賦課限度額	22万円	24万円	+ 2万円
介護分	均等割	19,389円	18,784円	▲605円
	所得割	2.64%	2.56%	▲0.08%
	賦課限度額	17万円	17万円	増減なし

※ 0歳～39歳及び65歳～74歳の保険料は、医療分＋後期高齢者支援金分

40歳～64歳の保険料は、医療分＋後期高齢者支援金分＋介護分

## (2) 一人当たり平均保険料

### ○一人当たり平均保険料（年間）

令和6年度	令和7年度	増減	改定率
179,602円	177,109円	▲2,493円	▲1.4%

（月平均208円の減）

※ 令和6年度から府内統一保険料率 → 府の算定による

### ○保険料の減要素

#### ① 保険給付費の減等による減

・ 一人当たり保険給付費の見込額の減 : ▲0.9%

・ 高額医療費負担金制度（国制度）の見直し : +0.9%

高額な医療費（レセプト1件 80万円超の部分）に対して国・府が各1/4を負担

→ 基準額がR7年度から段階的に引き上げられ、国・府の財源が減少

※ 基準額（現行：80万円 → 令和7年度：90万円）

※ 影響額（一人当たり保険料 +1,636円）

・ その他（介護納付金の減等） : ▲0.6%

▲0.6%

#### ② 財政調整事業等による保険料抑制財源の増による減

・ 一人当たり抑制額の増

R6年度：14,968円 → R7年度：16,401円

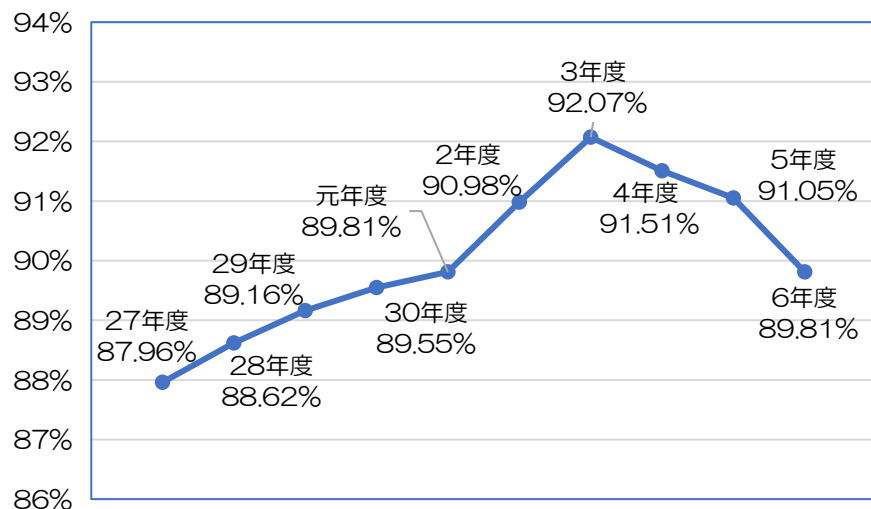
▲0.8%

※ 統一保険料率を抑制・平準化するため、府の国保会計の剰余金等を充当

※ 保険料率の完全統一達成による国からのインセンティブ（一人当たり1,000円）を含む

### (3) 保険料収納率の推移

本市収納率の年度推移（現年賦課分）



	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
目 標	88.60%	88.80%	89.00%	89.30%	89.68%	90.02%	90.46%	91.52%	92.80%	91.48%
実 績	87.96%	88.62%	89.16%	89.55%	89.81%	90.98%	92.07%	91.51%	91.05%	89.81%

本市の収納率は、収納対策の強化により、平成27年度以降向上してきたが、コロナ感染症の影響などもあり、令和3年度をピークに減少に転じ、令和6年度の収納率は89.81%と前年度比マイナス1.24ポイントとなるとともに、目標収納率も下回った。

その要因として、2年連続となる保険料増額改定や物価高による納付困難世帯の増加、マイナ保険証への移行に伴う短期証の廃止などによる接触機会の減少、団塊世代の後期高齢者医療制度への移行に伴う収納率の高い特別徴収割合の減少などが影響したものと考える。

令和7年度も大阪府が定める標準収納率（**91.15%**）を目標収納率として設定し、引き続き、収納率向上に向けた取組を徹底することにより、目標達成をめざす。

## (4) 保険料収納率向上に向けた取組

各区の独自取組に対して、福祉局が様々なバックアップを行うなど連携を図ることで効果的、効率的な収納対策を推進する。

### 各区の地域特性に応じた取組

#### ○初期未納者に対する取組

- ・督促状の送付による自主納付の促進
- ・窓口対応時等あらゆる機会を捉えた納付相談
- ・口座振替勧奨の徹底

#### ○長期滞納者に対する取組

- ・財産調査に基づく差押え可能財産の把握による納付交渉の強化
- ・催告書や差押予告の送付による自主納付の促進
- ・差押の実施

#### ○資格等適正化

- ・他保険加入等資格喪失世帯の調査
- ・送付文書返戻世帯の居住確認調査

等

### 福祉局における取組

#### ○コールセンター業務（民間事業者委託）

- ・初期未納者に対する納付督促

#### ○市債権回収対策室

- ・財産調査の集約化による効率的な財産把握の実施
- ・給与差押等滞納処分への推進

#### ○弁護士資格を有する職員及び国保収納業務の経験を有する職員によるサポート

- ・法令知識面でのバックアップ
- ・助言や直接指導によるスキルアップ

等

## (5) 医療給付費の適正化に向けた取組

### 【医療費の適正化事業】

#### ○ レセプト(診療報酬明細書)点検事業

医療機関から提出されるレセプトについて、専門的な知識を持つ民間事業者に委託し、請求点数の算定方法及びその内容の点検、縦覧点検などを実施。(令和6年度点検件数: 約905万件)

#### ○ 療養費支給申請書点検事業 (柔道整復施術に係る療養費)

整骨院などで受けた施術に係る療養費について、専門的な知識を持つ民間事業者に委託し、申請書の点検や、被保険者及び施術所への照会などを実施。(令和6年度点検件数: 約7万件)

#### ○ 海外療養費、海外出産における出産育児一時金の点検

海外渡航中にやむを得ず日本国外の医療機関等で治療を受けたり、出産し、申請があった場合、大阪府国民健康保険団体連合会に委託し、申請書の確認や現地の公的機関、医療機関に事実内容の確認を実施。

### 【被保険者に対する適正受診啓発事業】

#### ○ 医療費通知

被保険者の医療費に対する意識啓発の観点から、医療費の個別通知を年6回実施。

#### ○ 後発医薬品(ジェネリック医薬品)の普及、啓発

- ・先発医薬品を服用している被保険者に向け、後発医薬品に切替えた場合の自己負担額の差額を年3回通知することで、被保険者の自己負担の軽減につなげる。(100円以上の差額のある方に通知)
- ・後発医薬品希望カードや広報により、後発医薬品の普及啓発を図る。

#### ○ 重複・頻回受診者等健康啓発

- ・重複・頻回受診者、重複・多剤服薬者に対してリーフレットを年1回送付し、適正受診・適正服薬の啓発を行う。
- ・特に啓発の必要がある対象者に対しては、保健師等による電話での保健指導を実施。

#### ○ お薬手帳の周知

- ・大阪市ホームページに掲載
- ・パンフレット等広報物に掲載
- ・各種封筒の空きスペースに掲載



## (6) 特定健康診査・特定保健指導

### ○ 特定健康診査

生活習慣病の予防のため、40歳以上を対象に無料で実施

【個別健診】大阪府内約4,300か所の医療機関

【集団健診】市内24区の保健福祉センター・小学校等  
(年間約300回実施)

### ○ 特定保健指導

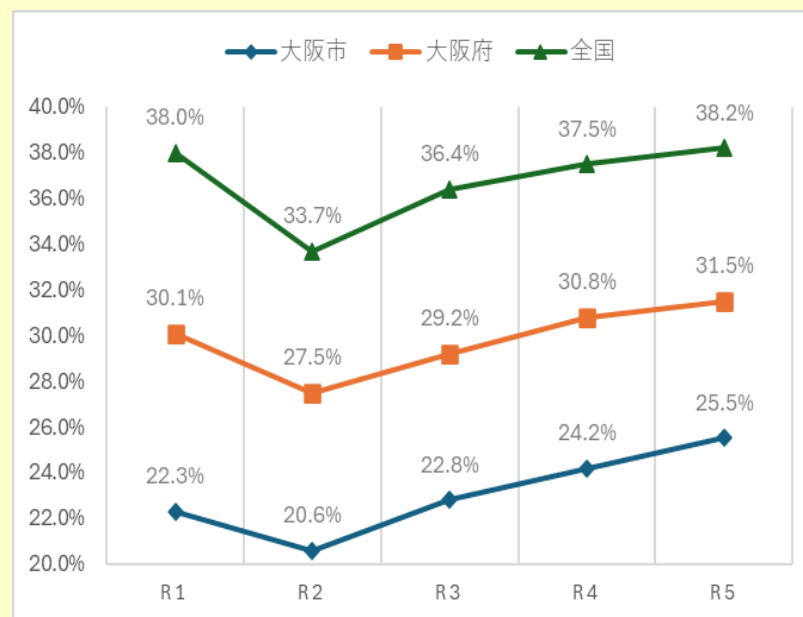
特定健康診査の結果を基に、生活習慣病の発症リスクが高い方に、医師・保健師・管理栄養士等による、生活習慣を見直すためのアドバイスを無料で実施

→健康な方を増やし、健康寿命を延伸させることが、医療費の抑制、ひいては国保・介護の保険料の軽減につながることから、生活習慣病予防や早期発見の機会となる**特定健康診査の受診率向上対策が重要**

### ○ 受診率向上に向けた取組<令和7年度>

- ・ 個別通知（受診券、個人票）を全対象者へA4封筒で送付（4月末）
- ・ 未受診者全員へのはがき・SMSによる受診勧奨通知（8月・9月・1月に実施）
- ・ 医師会と連携したかかりつけ医からの特定健診受診勧奨事業を実施
- ・ 健診受診者へ特典が付与されるスマホアプリ「アスマイル」を活用したインセンティブ付与（大阪府の付与するポイントに上乗せし、市独自ポイント1,000円相当分を付与）
- ・ 集団健診における、がん検診との同時実施や休日の実施
- ・ 区広報紙・地域での回覧やポスター掲示、区役所窓口等での受診勧奨など、区役所と連携した受診啓発の強化

<特定健診受診率>



## (7) 国保プラス健診・国保人間ドック・その他の取組

### ○ 国保プラス健診（令和7年度新規事業）

特定健診の必須項目に胸部エックス線、心電図、貧血、視力、聴力などの検査を追加し、被保険者のニーズに応えるとともに、若年層の健診受診を促進するために実施（健康づくり支援事業を廃止し、令和7年度から新たに実施）

《対象者》	《自己負担額》
満18歳以上の被保険者	1,800円



### ○ 国保人間ドック（令和7年度に無料対象者を拡充）

特定健診の必須項目にがん検診等を追加し、被保険者の疾病の早期発見、早期治療を目的とした各種検査を実施

《対象者》	《自己負担額》
満 30歳以上の被保険者	30歳代：14,000円、40～74歳：10,000円 ※40、45、50、55、60、65歳：無料 （令和7年度から無料対象に50歳、60歳を追加）

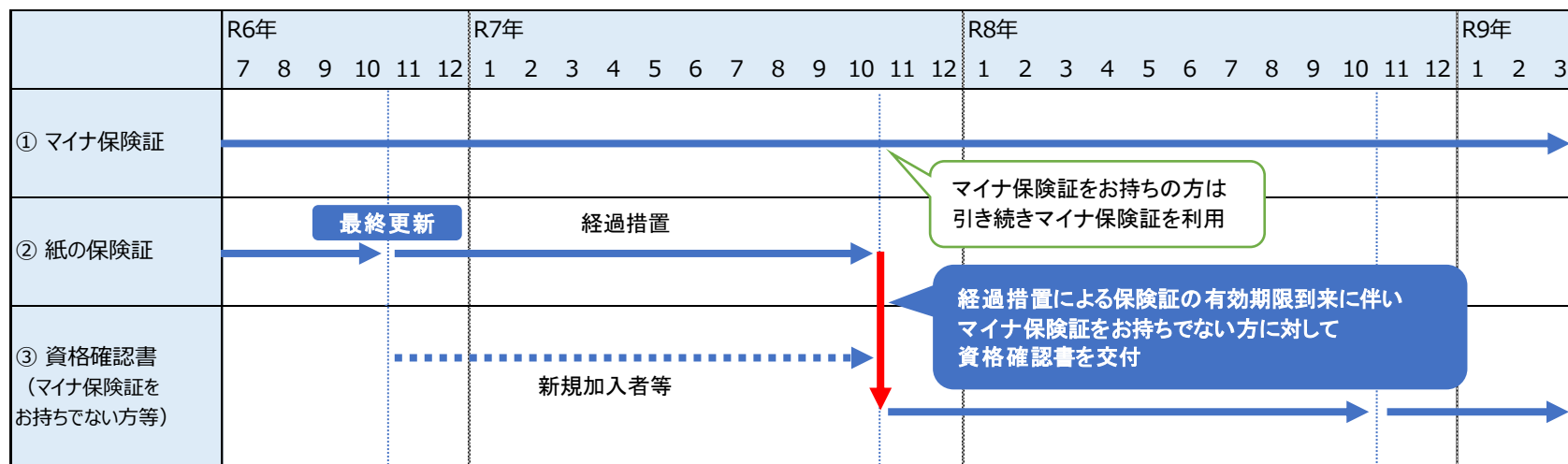
### ○ 糖尿病性腎症重症化予防事業

前年度特定健康診査受診者のうち、糖尿病性腎症（糖尿病の合併症の一つ、進行すると人工透析が必要となる）の重症化の恐れがあるにも関わらず治療をしていない方に対し、医療機関への受診勧奨及び、6か月間の個別プログラムによる保健指導を無料で実施



## (8) マイナ保険証の利用促進

- 令和6年12月2日から従来の健康保険証は新たに発行されなくなり、**マイナ保険証を基本とする仕組みに移行**
- 経過措置として、それまでに交付された保険証は最長1年間有効（本市国保は**令和7年10月31日まで**（府内統一基準））
- マイナ保険証を保有していない方が引き続き保険診療を受けられるよう、**令和7年10月中に資格確認書を一齐交付**



### ○ マイナ保険証の利用状況

	利用登録率	利用率
全国（全保険制度）	67.9%	30.7%
大阪市国保	54.4%	26.9%

（令和7年6月末現在）

全国に比べて  
マイナ保険証  
の利用が進ん  
でいない状況

#### マイナ保険証のメリット

- ◆ 過去のお薬・診療データに基づく、より良い医療が受けられる
- ◆ 手続きなしで高額療養費の限度額を超える支払いが免除される
- ◆ 救急現場で、救急搬送中の適切な応急処置や病院の選定、搬送先の病院で活用される など

マイナ保険証の利用登録の方法やメリットなどについて、

- ◆ ホームページ・国保パンフレット・各区広報紙に掲載
- ◆ 被保険者への送付物にリーフレットを同封
- ◆ SNSやデジタルサイネージなどのツールを活用した情報発信 など

様々な機会を活用して、周知・広報を図る