

# 令和6年度第2回 岡山市国民健康保険運営協議会 会議次第

日時：令和7年2月3日（月）

午後2時～

場所：岡山市保健福祉会館9階

機能回復訓練室

1 開 会

2 あいさつ

3 会長・副会長の選任

4 議 事

(1) 令和7年度国民健康保険費特別会計予算（案）の概要

(2) 岡山市国民健康保険条例の一部を改正する条例（案）について

5 報 告

(1) マイナンバーカードの保険証利用について

(2) 保険料水準統一に係る取組状況について

6 その他

7 閉 会

# 岡山市 国民健康保険運営協議会資料

日時：令和7年2月3日（月）午後2時～

場所：岡山市保健福祉会館9階機能回復訓練室

保健福祉局保健福祉部国保年金課

## 目 次

### 3 議 事

#### (1) 令和7年度国民健康保険費特別会計予算(案)の概要

- 1. 岡山市国民健康保険被保険者数の推移 .....P 1
- 2. 療養の給付の推移 .....P 2
- 3. 国民健康保険特別会計収支の推移 .....P 3
- 4. 保険料率の推移 .....P 3
- 5. 国保事業費納付金と保険料予算について .....P 5
- 6. 令和7年度当初予算(案)歳入・歳出の部 .....P 9
- 7. 保険料収納対策 .....P11
- 8. 医療費適正化対策 .....P13

#### (2) 岡山市国民健康保険条例の一部を改正する条例(案)について .....P18

### 4 報 告

#### (1) マイナンバーカードの保険証利用について .....P19

#### (2) 保険料水準統一に係る取組状況について .....P22

# 3 議 事



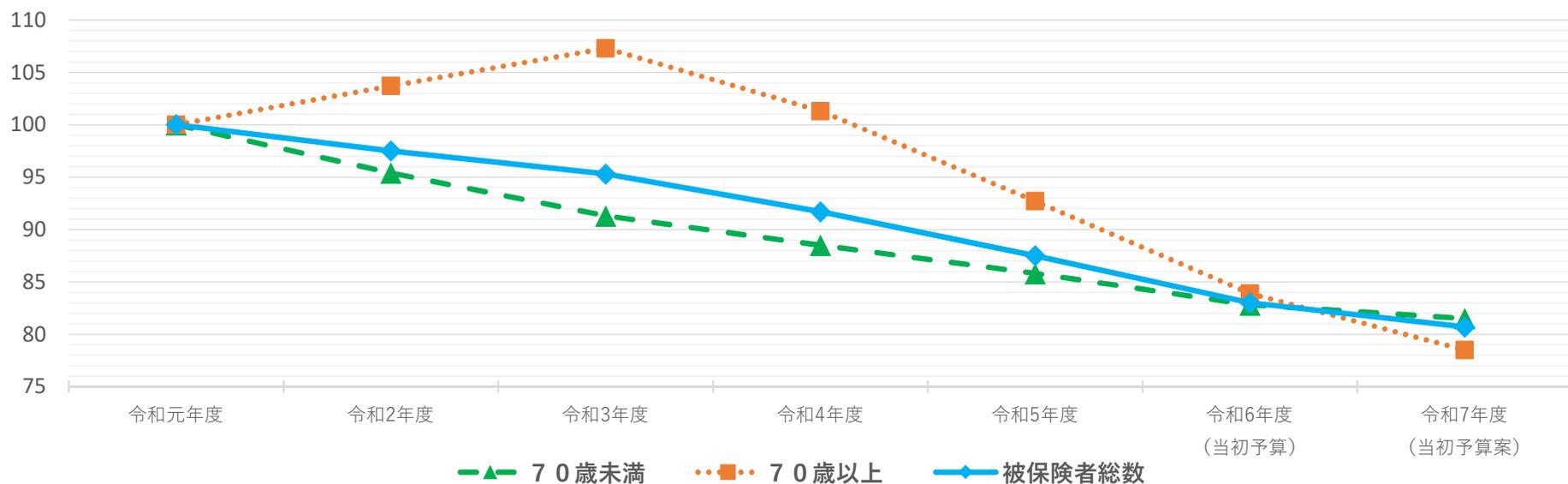
# 議 事(1) 令和7年度国民健康保険費特別会計予算(案)の概要

## 1. 岡山市国民健康保険被保険者数の推移

団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行や社会保険の適用拡大により、被保険者数の減少が続いている。

年齢層	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度 (当初予算)	令和7年度 (当初予算案)
70歳未満(人)	102,751	98,020	93,823	90,976	88,147	85,032	83,719
対前年度(%)	93.9	95.4	95.7	97.0	96.9	96.5	98.5
70歳以上(人)	34,152	35,408	36,645	34,591	31,663	28,650	26,813
対前年度(%)	104.5	103.7	103.5	94.4	91.5	<b>90.5</b>	<b>93.6</b>
被保険者総数 (人)	136,903	133,428	130,468	125,567	119,810	113,682	110,532
対前年度(%)	96.4	97.5	97.8	96.2	95.4	<b>94.9</b>	<b>97.2</b>

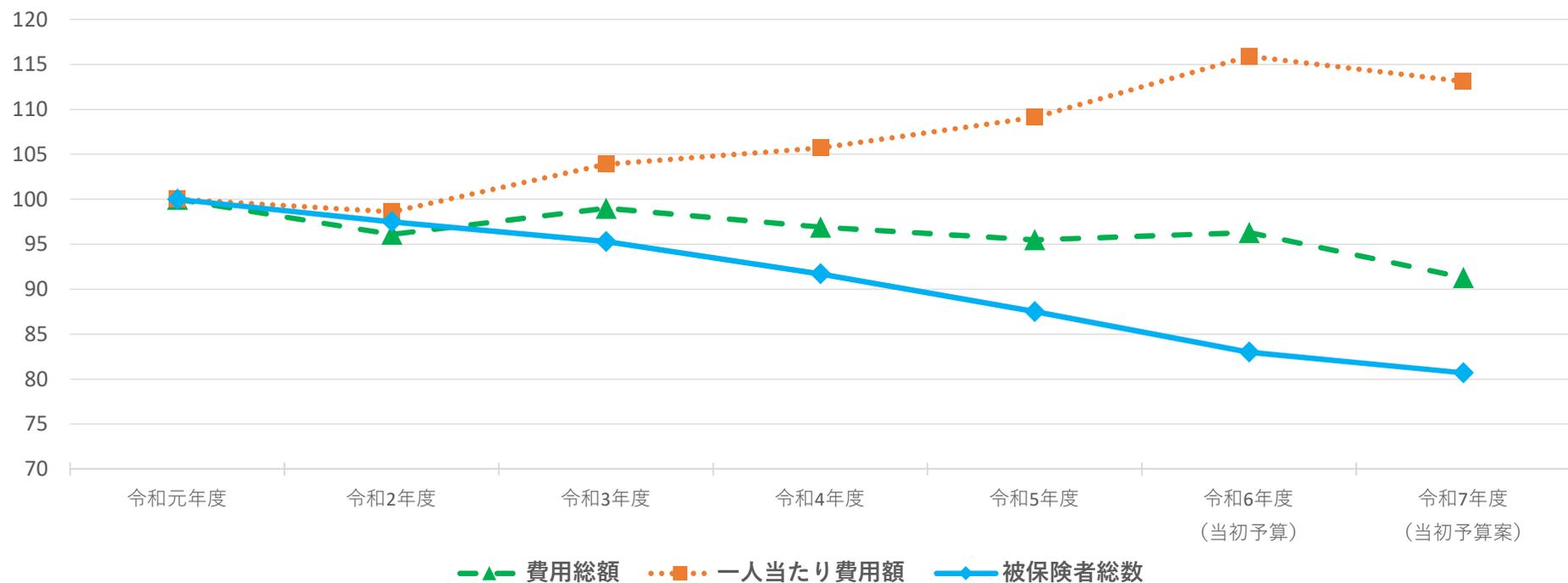
(%) : 令和元年度 = 100



## 2. 療養の給付の推移

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度 (当初予算)	令和7年度 (当初予算案)
費用総額 (百万円)	57,092	54,852	56,523	55,326	54,525	54,963	52,109
対前年度 (%)	99.2	96.1	103.1	97.9	98.6	100.8	94.8
一人当たり費用額 (千円)	417	411	433	441	455	483	471
対前年度 (%)	103.0	98.6	105.4	101.9	103.2	106.2	97.5

(%) : 令和元年度 = 100



### 3. 国民健康保険費特別会計収支の推移

(単位：百万円)

年度		令和元年度 (決算)	令和2年度 (決算)	令和3年度 (決算)	令和4年度 (決算)	令和5年度 (決算)	令和6年度 (当初予算)	令和7年度 (当初予算案)
① 歳入計		71,306	67,629	68,938	66,812	66,734	67,148	64,570
② 歳出計		71,033	66,764	68,586	66,578	66,513	67,148	64,570
③ 歳入－歳出 (①－②)		273	865	352	234	221	0	0
④ 翌年度繰越額		273	865	352	234	221	0	0
歳入 関係	⑤ 法定外繰入	1,520	500	483	484	588	641	627
	⑥ 前年度繰越金	606	273	865	352	234	37	37
	⑦ 基金繰入金	600	0	0	398	1,686	658	844
⑧ 基金積立金		5	239	825	321	199	8	5
実質収支 (③－⑤－⑥－⑦＋⑧)		△2,448	331	△171	△679	△2,088	△1,328	△1,503

### 4. 保険料率の推移

年度	区分	所得割	増減	均等割	増減	平等割	増減	賦課限度額	増減
令和元年度	(医療分)	0.0785	(+0.0030)	27,600円	(+720円)	20,880円	(△240円)	6 1 万円	(+ 3 万円)
	(後期分)	0.0260	-	8,880円	-	6,960円	-	1 9 万円	-
	(介護分)	0.0220	-	9,360円	-	5,280円	-	1 6 万円	-
令和2年度	(医療分)	同上		同上		同上		6 3 万円	(+ 2 万円)
	(後期分)							1 9 万円	-
	(介護分)							1 7 万円	(+ 1 万円)
令和3年度	(医療分)	同上		同上		同上		同上	
	(後期分)								
	(介護分)								
令和4年度	(医療分)	同上		同上		同上		6 5 万円	(+ 2 万円)
	(後期分)							2 0 万円	(+ 1 万円)
	(介護分)							1 7 万円	-
令和5年度	(医療分)	同上		同上		同上		6 5 万円	-
	(後期分)							2 2 万円	(+ 2 万円)
	(介護分)							1 7 万円	-
令和6年度	(医療分)	0.0815	(+0.0030)	28,320円	(+720円)	同上		6 5 万円	-
	(後期分)	0.0295	(+0.0035)	10,320円	(+1,440円)			2 4 万円	(+ 2 万円)
	(介護分)	0.0260	(+0.0040)	10,920円	(+1,560円)			1 7 万円	-

【余白】

## 5. 令和7年度

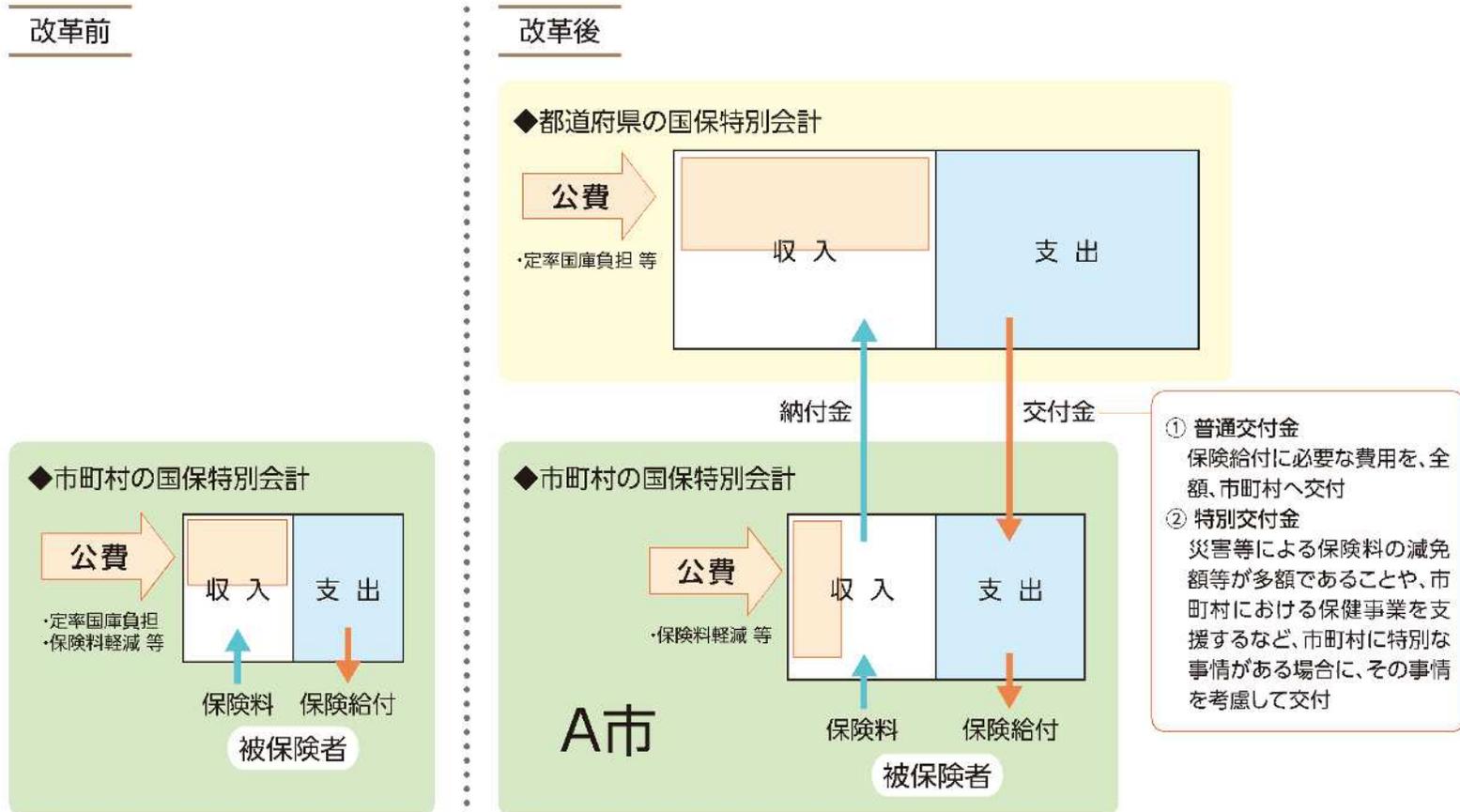
国保事業費納付金と保険料予算について

# 国保財政の仕組み(H30 ~)

○平成30年度の国保制度改革により、**県が財政運営の責任主体となり、市町村ごとの国保事業費納付金の額を決定するとともに、保険給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払う(交付金の交付)**ことにより、**国保財政の「入り」と「出」を管理する。**

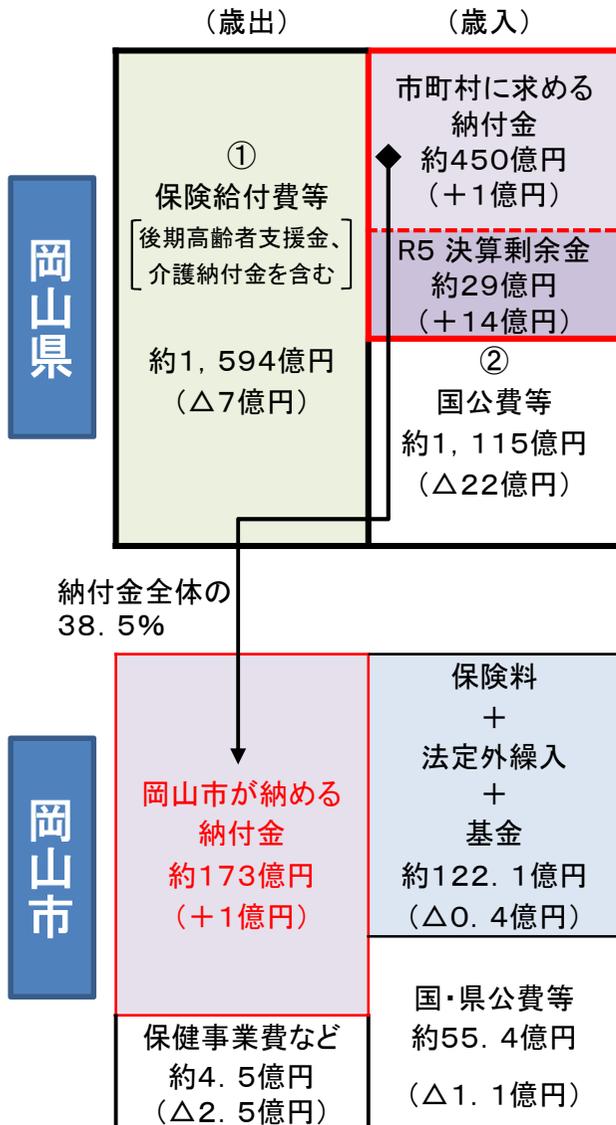
※県にも国保特別会計を設置

○市町村は、県が市町村ごとに決定した**納付金を県に納付する。**



# 令和7年度国保事業費納付金

- 令和7年度の岡山県全体で必要な納付金額は約450億円。(R6年度 449億円)
- うち、岡山市に求められる納付金は約173億円。(R6年度 172億円)



※ ( )は対前年度比

- ・岡山県は、国が示す方法を参考に、保険給付費等(①)を過去の伸び率により推計し、①に対し国庫等の公費(②)を見込む。
- ・①に対し、②を見込んだ上での不足額から、令和5年度の決算剰余金を減算した額を各自治体からの納付金で賄うこととなる。
- ・その結果、**市町村に求める納付金は約450億円**となる。  
(対前年度比 +1億円、1人あたり納付金額 +5,300円)

- ・岡山県は、この約450億円を、被保険者数や医療費指数、所得係数に応じて、各市町村に配分する。
- ・その結果、令和7年度に**岡山市に求める納付金は約173億円**となる。  
(対前年度比 +1億円、1人あたり納付金額 +5,200円)

- ・岡山市では、求められた納付金約173億円のほか、保険料で賄う保健事業費や出産育児一時金などの約4.5億円を加えた約177.5億円を公費と保険料、法定外繰入(削減対象外)、基金で賄うこととなる。
- ・令和7年度の公費は約55.4億円と見込まれるため、**保険料と法定外繰入(削減対象外)、基金で賄う額は約122.1億円**となる。  
(R6年度 122.5億円、対前年度比 △0.4億円)

# 岡山市の令和7年度保険料予算(案)

## ■前提の整理と基本的考え方

前提の整理

- 保険料と法定外繰入(削減対象外)、基金で賄う額は、約122.1億円
- 保険料改定しない場合の保険料収入見込みは、約107.4億円、法定外繰入(削減対象外)は、約6.3億円
- 残る収支不足額は、122.1億円－107.4億円－6.3億円＝8.4億円
- 令和6年度末の基金残高見込みは、約19.1億円

基本的な考え方

- 健康づくりの推進などの財源となる法定外繰入(削減対象外)は維持し、納付金の状況に応じた保険料を設定
- 納付金の増加による急激な被保険者の負担増や収支不足となった場合には、基金を活用

## ■現状と課題

- コロナの影響等を鑑み、令和2年度から令和5年度の4年間は、保険料を据え置き。
- 一人当たり医療費が増加する中、持続可能な「保険制度」を維持し、基金枯渇による将来の急激な負担増を避けるため、令和6年度は保険料を5.2億円改定。
- 将来的な医療費の増嵩を踏まえた対応が必要であるが、一方で、物価高騰下にある被保険者の負担にも考慮する必要がある、また、令和6年度の改定により、基金の早急な枯渇は避けられる見通し。

岡山市が納める 納付金 約173億円	保険料 + 法定外繰入 + 基金 約122.1億円	法定外繰入 約6.3億円
	国・県公費等 約55.4億円	基金 約8.4億円
保健事業費など 約4.5億円		保険料 107.4億円
		対R6 100.5%

### 令和7年度保険料の検討

- 令和11年度までの県国保運営方針との調和を図った中長期的に安定した財政運営を検討
- 基金を活用した負担軽減により、令和7年度保険料を据え置いたとしても、中長期的な財政運営が見通せる状況

令和7年度保険料は、**基金8.4億円を活用し、一人あたり保険料額を前年度並みに据え置く。**

## 6. 令和7年度当初予算（案）【歳入の部】

(単位：百万円)

款	項	令和6年度	令和7年度当初予算（案）		備考
		当初予算		対前年度増減額	
1 国民健康保険料		11,366	11,133	▲ 233	・国民健康保険事業の費用に充てるため、世帯主などの納付義務者から徴収 ・医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分に分かれている
	1 国民健康保険料	11,366	11,133	▲ 233	
2 国民健康保険税		1	1	0	・旧合併4町における合併以前に課税された保険税の滞納繰越分
	1 国民健康保険税	1	1	0	
20 県支出金		48,051	45,659	▲ 2,392	・普通交付金：保険給付に要した費用が県から交付されるもの ・特別交付金：市町村ごとの個別の事情、事業に応じて交付されるもの
	2 県補助金	48,051	45,659	▲ 2,392	
21 財産収入		8	5	▲ 3	・国民健康保険事業基金に利子が発生した場合の受入れ
	1 財産運用収入	8	5	▲ 3	
23 繰入金		7,052	7,198	146	・一般会計からの繰入金 ・国民健康保険事業基金からの繰入金
	1 他会計繰入金	6,394	6,354	▲ 40	
	2 基金繰入金	658	844	186	
24 繰越金		37	37	0	・前年度決算剰余金を翌年度歳入として繰り越すもの
	1 繰越金	37	37	0	
25 諸収入		633	537	▲ 96	・保険料の延滞金や、国保資格喪失後の受診に係る不当利得の返還金、第三者行為による損害賠償金など
	1 延滞金、加算金及び過料	65	65	0	
	3 貸付金元利収入	64	51	▲ 13	
	10 雑入	504	421	▲ 83	
歳入合計		67,148	64,570	▲ 2,578	

## 6. 令和7年度当初予算（案）【歳出の部】

（単位：百万円）

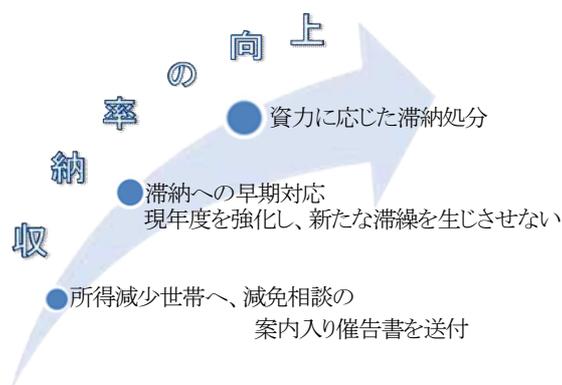
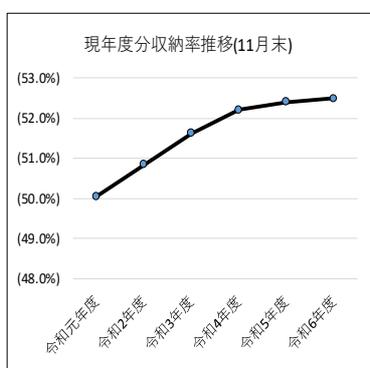
款	項	令和6年度 当初予算	令和7年度当初予算（案）		備考
				対前年度増減額	
1	総務費	1,504	1,579	75	
	1 総務管理費	1,423	1,491	68	・国民健康保険事業の運営に係る費用
	10 運営協議会費	1	1	0	
	15 特別対策事業費	80	87	7	
5	保険給付費	47,704	45,003	▲ 2,701	
	1 療養諸費	40,852	38,512	▲ 2,340	・療養の給付費，療養費
	5 高額療養費	6,594	6,264	▲ 330	・限度額を超えて一部負担金を支払ったとき，その超えた額を支給する費用
	7 移送費	1	1	0	・移動困難な患者を，医師の指示により，緊急的な必要性があつて移送する場合に支給する費用
	12 出産育児諸費	210	187	▲ 23	・国保被保険者が出産したときに，出産育児一時金を支給する費用
	15 葬祭諸費	46	38	▲ 8	・国保被保険者が死亡したときに，葬祭を行った者に対して葬祭費を支給する費用
	16 傷病手当金	1	1	0	・新型コロナに感染又はその疑いにより就労できなかった場合に，傷病手当金を支給する費用
7	国民健康保険事業費納付金	17,204	17,303	99	
	1 医療給付費分	11,949	12,256	307	・県において保険給付費等交付金に充てるため，各市町村が納付
	2 後期高齢者支援金等分	4,000	3,818	▲ 182	・後期高齢者医療制度への拠出金として，各医療保険者が納付
	3 介護納付金分	1,255	1,229	▲ 26	・介護保険第2号被保険者分の納付金を保険者が納付
8	共同事業拠出金	1	0	▲ 1	
	1 共同事業拠出金	1	0	▲ 1	
10	保健事業費	378	393	15	
	1 保健事業費	378	393	15	・保健事業の実施に要する費用
12	基金積立金	8	5	▲ 3	
	1 基金積立金	8	5	▲ 3	・国民健康保険事業基金への積立に要する費用
15	諸支出金	348	286	▲ 62	
	1 貸付金	64	51	▲ 13	・高額療養費，出産育児一時金の一部を貸し付けるもの
	5 償還金及び還付加算金	283	235	▲ 48	・国庫への償還金など
	15 雑出	1	0	▲ 1	
20	予備費	1	1	0	
	1 予備費	1	1	0	
歳出合計		67,148	64,570	▲ 2,578	

## 7. 保険料収納対策

### 令和6年度の現況

< 国民健康保険料 収納率推移 >

区分		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	前年度比
現年	最終 (11月末)	91.9% (50.1%)	93.2% (50.9%)	94.4% (51.6%)	94.3% (52.2%)	94.3% (52.4%)	<b>(52.5%)</b>	+0.1
滞線	最終 (11月末)	30.6% (22.0%)	32.1% (23.8%)	25.5% (18.9%)	22.6% (17.4%)	24.1% (18.3%)	<b>(20.7%)</b>	+2.4
合計	最終 (11月末)	81.5% (45.3%)	83.3% (46.5%)	84.8% (47.1%)	85.2% (47.8%)	86.2% (48.5%)	<b>(49.2%)</b>	+0.7



⇒滞納繰越分の縮減により、合計収納率の上昇を維持(令和6年11月末時点)。

### 令和7年度の主要施策概要

#### I 滞納未然防止(口座振替等)

##### ○窓口、電話による口座振替勧奨の強化

- ・国保加入窓口で、口座振替原則化を踏まえたチラシ(令和6年度に、ナッジ理論を参考にしたデザインに変更)と口座振替申込ハガキを渡して勧奨。
- ・キャッシュカードだけで手続きができるペイジー口座振替受付サービスの推進。
- ・Web 口座振替受付サービス導入(令和6年10月～)。
- ・国保加入後、口座振替未登録世帯へ勧奨、さらに郵送等での再勧奨。
- ・外国人用の口座振替勧奨チラシを作成し、配布(英・中・韓・ベトナム・フィリピン)。

##### 【口座振替率の推移(11月末時点)】

(単位：%)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
口座振替率	48.38	48.62	48.01	47.92	<b>47.01</b>

○多様な納付方法の提供による利便性の向上

**【納付方法別件数・収納割合（11月末時点）】**

	令和5年度		令和6年度	
	件数	収納割合	件数	収納割合
口座振替	140,101	50.14%	133,557	49.52%
コンビニ	53,489	19.14%	53,289	19.76%
スマホ	6,217	2.22%	8,131	3.01%
窓口収納	55,304	19.79%	52,015	19.29%
特別徴収	24,318	8.70%	22,723	8.42%
合計	279,429	100.00%	269,715	100.00%

**Ⅱ 初期滞納者への対応強化**

- 滞納への早期対応に重点をおき、発生から1年以内の滞納解消に努め、現年度分の収納率向上を強力に推進することにより滞納繰越を生じさせないことを目指す。
- 窓口・文書・電話・財産調査等初期対応強化。  
  - 会計年度任用職員による窓口対応、電話・文書催告の強化
- 催告書送付時の夜間相談等の実施、広報の充実。
- 外国人滞納者への催告書の多言語化。  
  - 5か国語に翻訳されたサイトへのQRコードを催告書に添付

**Ⅲ 滞納処分の早期着手・徹底**

- 財産調査の拡大・早期着手。  
  - 金融機関への預貯金照会の電子化  
 ⇒ 生活実態を見極め、資力に応じた納付交渉や滞納処分を速やかに行う。
- 継続的債権として、確実に換価が見込める給与・年金・売掛金等差押の強化。

**【参考】差押件数、換価金額の推移**

年 度	差押件数(件)		換価金額(百万円)	
令和6年度	<b>(2,549)</b>		<b>(134)</b>	
令和5年度	3,433	(2,171)	197	(131)
令和4年度	2,908	(1,828)	197	(126)
令和3年度	2,956	(1,798)	232	(148)
令和2年度	2,414	(1,358)	209	(127)

( )各年度11月末時点の差押件数及び換価金額

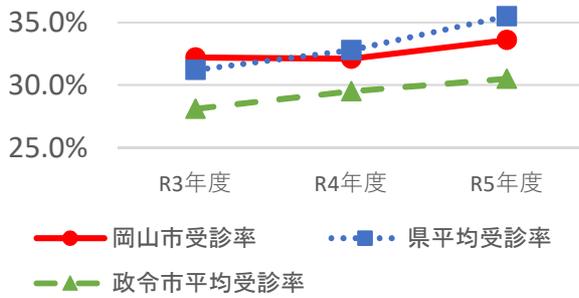
**Ⅳ 賦課・徴収部門の連携**

- 年金特徴の強化(口座振替不履行者を特別徴収へ変更)。
- 居所不明者の実態調査やオンライン資格確認を活用した調査の実施、所得未申告者への申告勧奨を行い、賦課の適正化を図る。

## 1 特定健康診査・特定保健指導

平成20年4月から「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、40歳から74歳の方を対象に、生活習慣病予防を目的とした特定健康診査・特定保健指導を実施している。

特定健診受診率



特定保健指導実施率



特定健診	R3年度	R4年度	R5年度
岡山市受診率	32.2%	32.1%	33.6%
県平均受診率	31.2%	32.8%	35.5%
政令市平均受診率	28.1%	29.5%	30.5%

特定保健指導	R3年度	R4年度	R5年度
岡山市実施率	8.2%	9.9%	10.8%
県平均実施率	25.0%	18.8%	21.3%
政令市平均実施率	14.0%	14.3%	14.6%

\* 令和6年度受診率・実施率（法定報告）は令和7年11月に確定

### (1) 特定健診受診率向上対策

令和7年度目標：受診率33.8%

#### ①はがき・電話による受診勧奨

年齢・性別・受診歴等から受診勧奨対象者を分析し、個々の特性に応じた受診行動に結びつくデザイン・内容のはがきなどを送付し、電話による受診勧奨を実施する。

#### ②検査結果提供事業

職場健診や人間ドック、医療機関で治療のために受けた検査のうち特定健診に相当する検査結果の提供を受け受診率向上を図る。

令和3年度から県下統一事業として、県内の医療機関であれば提供可能としており、被保険者に個人・医療機関からの提供を勧奨している。

#### ③受診者プレゼントキャンペーン

特定健診受診者の中から抽選で市内事業者から提供のあった景品や岡山市が準備した景品をプレゼントする。

## (2) 特定保健指導実施率向上対策

令和7年度目標：実施率11.5%

### ① 特定健診の結果説明に引き続き特定保健指導（初回面接）の実施

特定健診の結果説明と同時に特定保健指導を開始することで実施率の向上を図る。

### ② 特定保健指導の初回面接の分割実施

特定健診当日に結果がそろっていない場合でも、特定保健指導の対象と思われる方へ初回面接を分割して実施。

### ③ 電話による利用勧奨

特定保健指導未利用者へ各保健センターから電話による利用勧奨を実施。

### ④ はがき等による利用勧奨（拡充）

特定保健指導の電話利用勧奨ができない者に対して、はがきなどの郵送物による勧奨を実施。  
令和7年度から特定健診の結果等を分析し、個々の特性に合わせた利用行動に結びつく勧奨通知を作成し送付する。

### ⑤ 直営による特定保健指導の実施

特定保健指導の利用機会拡大のため、各保健センターで特定保健指導を実施。

### ⑥ ICTを活用した特定保健指導（拡充）

実施率が低い若年層に向け、オンラインによる特定保健指導を実施。  
令和6年度は対象を20名としていたが、令和7年度は100名に拡充する。

## 2 早期介入

### (1) 35歳からの健康診査

令和7年度目標：受診率12.5%

35歳から39歳の被保険者に対し特定健診に準じた健康診査を実施。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
受診率	11.1%	10.6%	10.9%

## (2) フォローアップ保健事業 令和7年度目標:結果の維持・改善割合75%

肥満を伴わない有リスク者へ慢性腎臓病に着目した医療受診勧奨・保健指導を実施。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
維持改善割合	64.3%	56.7%	65.9%

令和6年12月現在の状況

医療受診勧奨者 対象者 837人

保健指導 対象者 538人 利用者 5人

### 3 生活習慣病重症化予防

#### (1) 生活習慣病重症化予防訪問事業 令和7年度目標：訪問後受診率50%

特定健診結果で受診勧奨域となった人のうち医療機関未受診者を対象として、受診勧奨を中心とした訪問による保健指導を実施。

令和5年度 医療機関受診率 64.5% (166人中107人が受診)

令和6年度は12月から訪問を開始

#### (2) 糖尿病性腎症重症化予防 令和7年度目標：勧奨後受診率①50% ②40%

糖尿病性腎症ハイリスク者と思われる者へ受診勧奨通知を送付。

①特定健診の結果から空腹時血糖126mg/dl以上またはHbA1c6.5%以上の者

令和5年度 215人に送付 → 191人が受診 (勧奨後受診率 88.8%)

令和6年度 12月時点で121人に送付

②過去に糖尿病治療歴があるが、直近1年間に健診受診歴やレセプトにおいて糖尿病受診歴がない者 (治療中断者)

令和5年度 137人に送付 → 64人が受診 (勧奨後受診率 46.7%)

令和6年度12月時点 72人に送付

## 4 ジェネリック医薬品の普及啓発

令和7年度目標：普及率80%以上の維持

### (1) 広報・啓発

パンフレット、広報紙などの媒体を活用し情報を発信。

ジェネリック医薬品希望シールを作成し、被保険者証（資格確認証）更新時に全世帯へ送付。

### (2) 差額通知送付

先発医薬品からジェネリック医薬品に切り替えた場合に、薬代の軽減効果が大いと思われる被保険者に軽減可能な自己負担額を年3回（6月、10月、2月）通知。

令和5年度 9,625通発送

令和6年度 9,000通発送予定（令和6年12月時点 6,279通発送済み）

令和7年度 10,000通発送予定

#### 【ジェネリック医薬品普及率】

	R4年3月	R4年9月	R5年3月	R5年9月	R6年3月
岡山市	79.6%	80.1%	80.8%	81.3%	81.7%
岡山県	79.0%	79.4%	80.2%	81.0%	81.6%
全国	79.3%	79.9%	80.9%	81.9%	82.7%

<厚生労働省「保険者別の後発医薬品の使用割合」より>

## 5 レセプト点検の充実

システム抽出機能、縦覧・横覧・突合点検の電子化などを活用した点検を実施する。  
また、研修会等の参加により、レセプト点検員のスキルアップを図る。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
効果額	74百万円	52百万円	56百万円
一人あたり効果額	566円	411円	464円

\*縦覧点検：同一傷病について複数月のレセプトを照合し点検すること

\*横覧点検：入院と外来のレセプトを照合し点検すること

\*突合点検：同一月で医科・歯科・調剤レセプトを照合し点検すること

## 6 適正受診の推進

### (1) 重複・多剤服薬対策

レセプトデータから重複・多剤服薬者を抽出し、適正受診、適正服薬の啓発や健康相談を実施。

【対象者】

重複服薬者	同一月内に3か所以上の医療機関より同一の医薬品を重複処方され、かつ同一薬効・成分の薬を1か月に60日分以上処方された月が2か月継続している者
多剤服薬者	同一月内に9種類（65歳未満は10種類）以上の異なる薬効の薬を処方され、かつ複数の医療機関から同一の医薬品を重複処方（2剤以上）された月が2か月継続している者

【令和6年度】 12月時点

区分		重複服薬者	多剤服薬者
対象者数（実人数）		21人	18人
実施人数 （延べ人数）	文書照会	21人	18人
	健康相談	5人	1人
	訪問指導	2人	1人

### (2) 柔道整復療養費適正化事業

被保険者の疑義照会・啓発を実施、縦覧点検業務については委託実施し、柔道整復療養費の適正化に取り組む

### (3) 海外療養費支給申請における重点審査

海外医療機関等に対する文書照会等を委託実施し、支給申請の審査を強化する

## 7 医療費適正化のための連携等

### (1) 協会けんぽとの連携事業検討会議

集団健診等連携する事業の実施方法や医療費分析等の情報を交換。

### (2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る庁内連携

国保保健事業から後期高齢者保健事業への切れ目のない保健指導等を検討。

### (3) 国保保険事業ワーキンググループ会議

保健事業について、保健管理課や健康づくり課といった関係課と連携・協力し推進する。

## 議 事(2) 岡山市国民健康保険条例の一部を改正する条例(案)について

### ■主 旨

国民健康保険法施行令の一部改正に伴う保険料賦課限度額の引き上げ及び保険料軽減の所得判定基準の見直し等のため、岡山市国民健康保険条例の一部を改正するもの。

### ■改正の概要

#### 1. 保険料賦課限度額の引き上げ

中間所得者層の負担軽減の観点から、賦課限度額の総額を3万円引き上げる。

	改定前	改定後	増減
基礎賦課額	65万円	<b>66万円</b>	<b>+1万円</b>
後期高齢者支援金等賦課額	24万円	<b>26万円</b>	<b>+2万円</b>
介護納付金賦課額	17万円	17万円	-
賦課限度額総額	106万円	<b>109万円</b>	<b>+3万円</b>

#### 2. 保険料軽減の所得判定基準の見直し

経済動向等を踏まえ、軽減を受けている世帯の範囲が縮小しないよう、5割及び2割の軽減判定所得の基準を見直す。

	改定前	改定後
5割軽減	基礎控除額(43万円) + <b>29.5万円</b> × (被保険者数) + (給与所得者等の数 - 1) × 10万円	基礎控除額(43万円) + <b>30.5万円</b> × (被保険者数) + (給与所得者等の数 - 1) × 10万円
2割軽減	基礎控除額(43万円) + <b>54.5万円</b> × (被保険者数) + (給与所得者等の数 - 1) × 10万円	基礎控除額(43万円) + <b>56万円</b> × (被保険者数) + (給与所得者等の数 - 1) × 10万円

#### 3. 退職者医療制度廃止に伴う規定の見直し

制度廃止後の経過措置期間が終了したため、不要となった規定を削除する。

### ■施行期日

令和7年4月1日