

医療保険制度と磐田市国保の状況

医療保険制度について



日本は国民皆保険制度

誰もが公平にいつでも必要な時に医療サービスを利用できる制度

< 特徴 >

- ①国民全員を公的医療保険で保障
- ②医療機関を自由に選べる
- ③安い医療費で高度な医療
- ④社会保険方式を基本としつつ、皆 保険を維持するため公費を投入

健康保険の種類

医療保険	詳細
被用者保険	サラリーマンなどの被用者やその扶養家族を対象にした医療保険制度 ・大企業の被用者を対象とした「健康保険組合」 ・中小企業の被用者を対象とした「協会けんぽ」 ・公務員が対象となる「共済組合」 ・船員が対象となる「船員保険」
	県と市区町村が運営する医療保険制度 ・自営業や農業、退職者などが該当
国民健康保険	※国民健康保険組合とは国民健康保険の1つ(特定の業種や職種に従事する人)(医師、歯科医師、薬剤師、建設、食品販売、青果市場などで働く人)
後期高齢者医療制度	75歳以上もしくは65歳以上75歳未満で一定の障害があると認定を受けた 人が加入する医療保険制度

※令和7年度厚生労働省予算資料より



※加入者数、金額等令和6年度予算ベース数値

※前期高齢者数(1,480万人)の内訳は国保約1,060万人、協会けんぼ約310万人、健康組合約90万人、共済組合約30万人

約22%

約32%

約22%

約8%

健康保険の種類イメージ



(職場で加入 根 用 者 保 険

加入者

サラリーマン (勤め先に健保組合がある)

サラリーマン (主に中小企業の従業員)

船員

公務員·私学教職員

運営主体

各種健康保険組合 (組合健保)

全国健康保険組合 (協会けんぽ)

全国健康保険協会

各共済組合等

地域住民が加入 保険

国民健康保険

健康保険

健康保険

船員保険

共済保険

自営業者 農林漁業従事者 無職の人など

75歳以上もしくは65歳以上75歳 未満で一定の障害があると認定を 受けた人 各市区町村 (都道府県)

各種国民健康保険組合

後期高齢者医療広域連合

後期高齢者医療制度

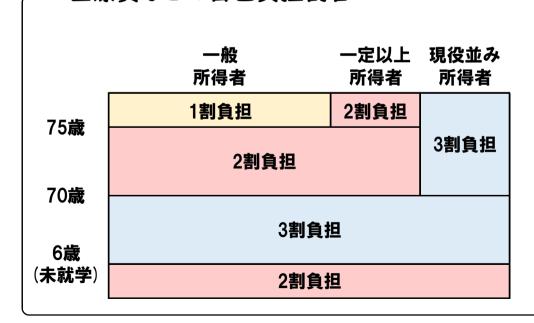
国民健康保険について



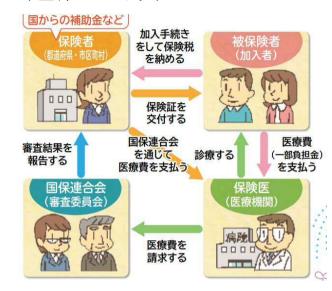
市町村国保の役割

・他の医療保険、後期高齢者医療制度に加入していない全ての住民を被保険者とすることで「国民皆保険」を維持する

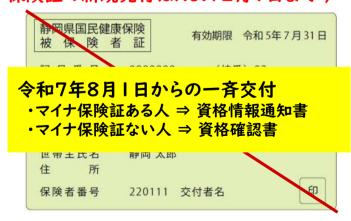
医療費などの自己負担割合



〈国保のしくみ〉



〈保険証の新規発行はR6.12月1日まで〉



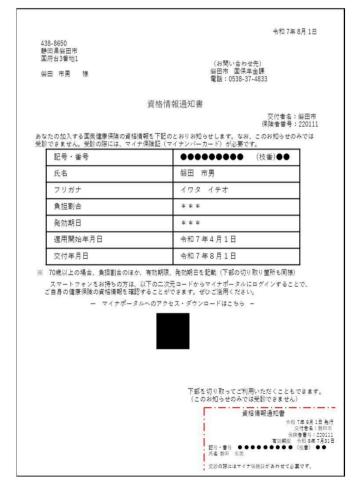
マイナンバーカードと健康保険証の一体化



保険証有効期限終了後の受診について



資格情報通知書(資格情報のお知らせ)



これ1枚では受診NG

- ・自己情報の確認のため交付
- •A4の紙
- ・マイナ保険証と一緒に携帯できる紙片つき(右下)
- ・マイナンバーカードが読み取れないときや保険情報を医療機関以外に証明する必要があるときなどに有効

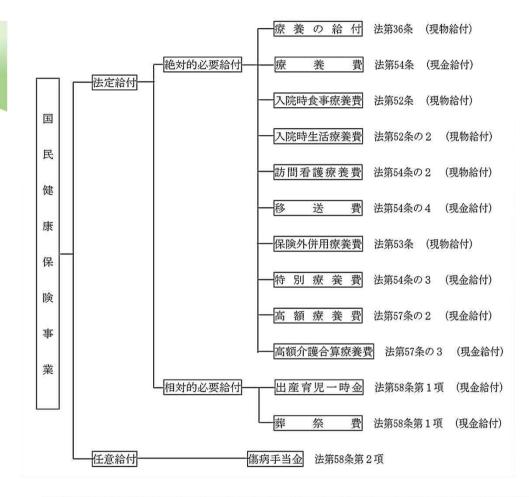
国民健康保険の保険給付



●保険給付とは?

国民健康保険は、被保険者の疾病、負傷、出産 又は死亡に関して必要な保険給付を行うものと する。 (法第2条)

給付の方法は、 医療そのものを提供する現物給付と、 金銭を請求により給付する現金給付がある。

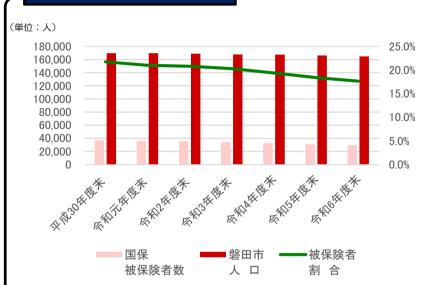


法定給付	法律が給付の内容、範囲を定め保険者にその実施を命じている給付
任意給付	給付の実施、内容等について保険者の意思に任せている給付
絶対的必要給付	保険者が必ず実施しなければならない給付
相対的必要給付	特別の理由があるときは実施しなくてもよい給付

令和7年度国民健康保険新規事務担当者研修会資料(静岡県国保課)



① 被保険者数



	国保	磐田市	被保険者
	被保険者数	人口	割合
平成30年度末	36,915	169,725	21.7%
令和元年度末	35,695	169,673	21.0%
令和2年度末	35,182	169,013	20.8%
令和3年度末	34,069	167,663	20.3%
令和4年度末	32,467	167,375	19.4%
令和5年度末	30,619	166,307	18.4%
令和6年度末	29,136	164,914	17.7%

*前年度より-1,483人

参考

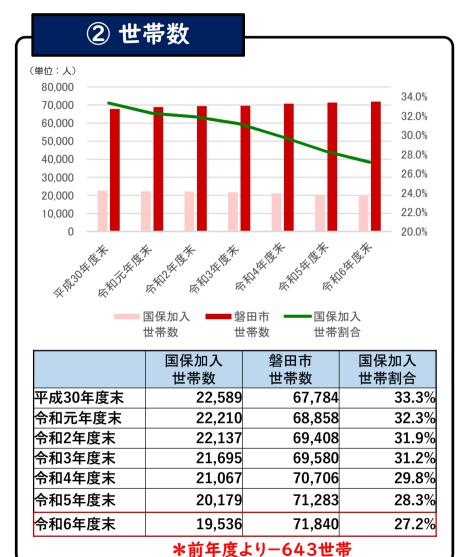
【令和5年度データ】県内被保険者数

※ 被保険者数 (年度平均) 県内順位イメージ

多い順		保険者		被保険者数
1	浜	松	市	140,762
2	静	到	中	127,712
3	{10B	Ϊ	市	46,666
4	Ŗ₽	津	과	39,003
4 5	船		규	31,806
6 7	藤	枝	귀	26,703
7	{10B	士 宮	귀	26,134
8	焼	津	귀	25,327
9	掛	Ш	中	22,110
10	Ξ		市	20,532
11	伊	東	귀	17,917
12	蜖	\blacksquare	中	17,859
13	袋	井	市	15,773
14	御	殿 場	규	13,904
15	羯	西	과	10,799
16	伊	豆の国	市	10,691
17	牧	之 原	市	9,826
18	裾	野	中	8,929

多い順		保険者		被保険者数
19	菊	Ш	市	8,836
20	熱	海	市	8,647
21	囪	南		7,884
22	伊	豆	市	7,272
23	御	前崎	市	6,655
24	竪	泉		6,415
25	清	水		5,766
26	\vdash		中	5,467
27	ΗП			5,210
28	森			3,919
29	東	伊豆		3,235
30	小	Ш		3,195
31	搟	伊豆		2,370
32	桕	伊豆		1,962
33	河	津		1,878
34	松	崎		1,812
35		根本		1,528
	県	内平均		19,843







(単位:人)

△ 63

 \triangle 2

△ 34



④ 異動状況



国保加入数

取得関係	社保離脱	転 入	生保廃止	出 生	後期高齢離脱	その他	計
令和5年度	6,023	1,770	37	63	2	269	8,164
令和6年度	6,211	1,543	35	77	0	235	8,101

国保脱退数

増減

(単位:人) 社保加入 転 出 生保開始 死 亡 後期高齢加入 その他 喪失関係 1.326 令和5年度 5.457 230 2,441 10.012 令和6年度 5.297 1.238 2.286 9.584 \triangle 160 △ 155 △ 44 △ 428

※注 「その他」には世帯分離・世帯合併等が含まれる。

△ 227

188

⑤ 医療費(一人当たり)









(単位:件、円)

/	1人当たり	1 件	当たり費	用額
年度	受診件数/年	入 院	入院外	歯科
令和5年度	12.33	670,063	15,966	11,923
令和6年度	12.51	676,492	16,236	11,972
増減	0.18	6,429	270	49

※「入院」には入院時食事療養費、「入院外」には訪問看護療養費を含む。

*|人当たりの受診件数も|件当たりの費用(入院/入院外)も増加

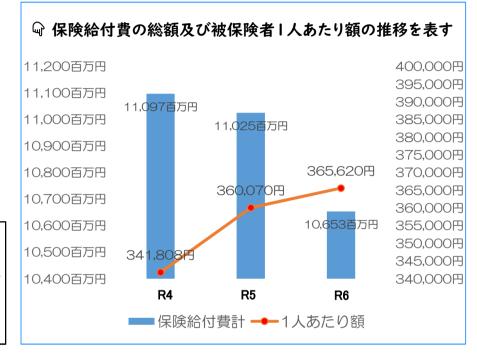


⑥ 保険給付費の状況

保険給付費

- ·療養給付費
- ・療養費(入院時食事療養費差額支給を含む)
- ・高額療養費(高額介護合算療養費を含む)
- ·出産育児諸費
- ・葬祭費
- ・傷病手当

*総額は被保険者の減少に伴い減少傾向だが、 被保険者 I 人当たりの保険給付費は365,620円で 前年度と比べて約5,500円の増となった。



年度	被保険者数 ※年度末時点	1件あたり額	1人あたり額	項目	療養の給付	療養費等 (入院時食事療養費 差額支給を含む)	高額療養費等 (高額介護合算療養費 を含む)	出産育児一時金	葬祭費	その他(コロナ傷病手当)	合 計
◇和 4 年 年	20.4671	16.000M	341,808円	件数	623,499件	8,622件	24,528件	85件	245件	76件	657,055件
令和4年度	32,467人	16,890円	341,000円	金額	9,622,798,830円	53,148,793円	1,371,212,645円	35,700,000円	12,250,000円	2,361,030円	11,097,471,298円
△和□左座	20.040.1	47044E	200.070	件数	603,225件	8,233件	23,913件	71件	220件	6件	635,668件
令和5年度	30,619人	17,344円	360,070円	金額	9,505,183,743円	52,532,870円	1,421,349,456円	34,780,000円	11,000,000円	122,402円	11,024,968,471円
<u></u>	00.400.1	47.4040	205 000	件数	577,328件	7,877件	23,428件	70件	218件	O件	608,921件
令和6年度	29,136人	17,494円	365,620円	金額	9,159,959,115円	55,111,213円	1,391,746,714円	35,000,000円	10,900,000円	OP)	10,652,717,042円

令和7年度の動き



【HOT NEWS ①】社会保険適用拡大

令和7年6月13日 第217回通常国会で成立

「社会経済の変化を踏まえた年金制度の機能強化のための国民年金法等の一部を改正する等の法律」

「個人事業所の適用業種を拡大(フルタイムも含めた適用拡大)〕

常時5人以上の者を使用する事業所

-法律で定める17業種 適用 (現行どおり)

上記以外の業種(※) 非適用 ⇒ 適用

※農業、林業、漁業、宿泊業、飲食サービス業等 非適用 (現行どおり)

5 人未満の事業所

<2029年10月施行> ただし、経過措置として、 施行時に存在する事業所 は当面期限を定めず適用 除外。

[短時間労働者(パート労働者など)の厚生年金等の適用要件を改正]

撤廃

- ① 賃金が月額8.8万円(年収106万円相当)以上
- ② 週所定労働時間が20時間以上(雇用契約で判断)
- ③ 学生は適用対象外

段階的に撤廃

④ 51人以上の企業が適用対象

令和6年度までの適用拡大

企業規模(常勤の従業員数で判断)	実施時期
500人超	2016年10月
	2022年10月
50人超	2024年10月

賃金要件 撤廃 企業規模要件 撤廃 非適用業種 解消

による市町村国保への効果 ▲110万人

「第189・195回社会保障審議会医療保険部会」より

企業規模要件の撤廃

働く企業の規模にかかわらず加入するようになります

10年かけて段階的に対象の企業を拡大します

51人以上	36人以上	21人以上	11人以上	10人以下
の企業	の企業	の企業	の企業	の企業
現在の	2027年	2029年	2032年	2035年
対象	10月から	10月から	10月から	10月から

厚生労働省HPより

令和7年度の動き



【HOT NEWS ②】高額療養費制度改正

高額療養費制度

病院や診療所で支払う医療費がひと月に一定額(自己負担限度額)以上になった場合に、申請することで超過分を払い戻してくれる公的保険の制度。

マイナンバー制度により、医療機関が患者の自己負担額を確認(本人同意必要)し、限度額認定証を持参しなくても窓口請求額を自己負担限度額までに抑えることが可能に。

自己負担限度額

<70歳未満の人>

所得要件	区分	3回目まで	4回目以降
旧ただし書所得が 901万円を超える	ア	252,600円 + (医療費-842,000円)×1%	140,100円
旧ただし書所得が 600万円を超え 901万円以下	1	167,400円 + (医療費-558,000円)×1%	93,000円
旧ただし書所得が 210万円を超え 600万円以下	ゥ	80,100円 + (医療費-267,000円)×1%	44,400円
旧ただし書所得が 210万円以下 (住民税非課税世帯を除く)	I	57,600円	44,400円
住民税非課税世帯	オ	35,400円	24,600円

※ 限度額は、世帯や個人の所得によって変動【国保がありますP.10~】

<70歳未満の人>

所得区分 (P3参照)	外来(個人単位) A	外来+入院(世帯単位) B		
現 (課稅所得 690万円以上)	252,600円+(医療費-842,000円)×1% 【4回目以降※1 140,100円】			
並 み 380万円以上)	167,400円+(医療費-558,000円)×1% [4回目以降*1 93,000円]			
得 I(課稅所得 者 145万円以上)	80,100円+(医療費-267,000円)×1% 【4回目以降※1 44,400円】			
— 般	18,000円※2	57,600円 【4回目以降**3 44,400円】		
低所得者II	8,000円	24,600円		
低所得者I	8,000円	15,000円		

・高齢化や高額薬剤の普及等により高額療養費総額は年々増加し、現役世代を中心とした保険料が引き上げされてきた経緯を踏まえて見直しを図ろうとしたが・・

高額療養費制度の見直しの経過

2024年 厚労省社会保障審議会の 11~12月 医療保険部会で議論

政府が2度にわたり当初案修正。 25年2月 多数回該当の負担増凍結や 26年以降の引き上げ再検討

12月 政府が高額療養費の自己負担上限の引き上げを決定

石破首相が3度目の修正で 3月 制度見直しの凍結と 秋までの方針決定を表明

5月 厚労省の専門委員会が初会合。 患者団体を委員に

秋 首相が表明した検討期限