

大阪府国民健康保険運営方針の策定に係る市町村意見に対する府の考え方

令和2年10月16日  
大阪府健康医療部  
健康推進室国民健康保険課

資料5

No.	市町村	意見等	府の考え方
1	大阪市	<p>○ 保険料率改定を平準化する仕組みづくりについて 令和元年度保険料率改定時のような保険料率の急増が生じた場合、市町村単独での対応は困難であるため、保険料率改定を平準化する仕組みづくりの検討を運営方針の項目に追加いただきたい。 また、大阪府に設置されている国保財政安定化基金において、年度間の財政調整が可能となるよう、国に対し法改正を強く働きかけていただきたい。</p>	<p>事業費納付金及び保険料率の算定等にあたっては、国から示される確定係数に基づき、算定政令等の規定を踏まえて適切に行ってまいります。また、財政安定化基金のあり方については、国に対して要望を行っております。</p>
2	堺市	<p>IV 市町村における保険料の標準的な算定方法 「5 標準的な収納率」について &lt;運営方針 19ページ&gt; 事業費納付金の基礎となる標準的な収納率は、実収納率をベースに、規模別基準収納率との差に応じた諸条件を加味して設定しているが、規模別基準収納率を下回っている市町村に対しては、より一層の改善努力を促し、早期に規模別基準収納率を上回るようになること、より高い目標値を設定すべきである。</p>	<p>事業費納付金算定の基礎となる標準的な収納率については、各市町村における実収納率を基本としつつ、規模別の基準となる収納率との差に応じた諸条件を加味した上で設定することとしています。 設定に当たっては、「保険財政の安定的運営」の観点が重要であると同時に、収納率の高い市町村に対するインセンティブとなる要素も必要であると考えています。 こうした認識を踏まえ、具体的な標準的な収納率の設定について、例えば、収納率が規模別基準収納率を上回っている場合は、一定のルールの下、実収納率より低く設定することで、その差分が当該市町村の独自財源となるなど、インセンティブが働く仕組みとしています。一方、下回っている場合は、実収納率より高く設定することで、改善努力を促すこととしています。 都道府県単位での国保制度運営においては、被保険者相互の支え合いの仕組みに、市町村相互の支え合いの仕組みが加わり、府内全体で負担を分かち合うこととなる点についてご理解いただきたいと考えます。</p>
3	堺市	<p>IV 市町村における保険料の標準的な算定方法 「6 府内統一保険料率」及び「7 激変緩和措置」について &lt;運営方針 19～21ページ&gt; 国の制度改革により国民健康保険制度が平成30年度から都道府県単位化され、大阪府においては府内統一保険料率が導入されている。 平成30年度から令和2年度までの3年間における、統一保険料率による1人あたり保険料の額は、令和元年度が前年度比9.2%増、令和2年度が同6.1%増となっており、統一保険料率が大きく上昇している状況にある。 現行の大阪府国民健康保険運営方針では、平成30年度から令和5年度までの激変緩和措置期間においては、急激な負担増の抑制を図るため、国が示す基準年度である平成28年度に比べて一定割合以上の伸びとなる市町村に対して、大阪府が個別に激変緩和措置を行うこととされている。 今般、大阪府より示された令和3年度から令和5年度までの大阪府国民健康保険運営方針の案においては、激変緩和措置のあり方を見直し、これまで行ってきた個別の激変緩和措置の財源をすべて統一保険料率の引下げに投入することとしているが、前述のとおり統一保険料率は大きく上昇している状況にあることから、被保険者において急激な負担増加となることのないよう、統一保険料率のより一層の低減が必要である。 そのため、大阪府においては、国に対して更なる公費投入の拡大を求めるとともに、被保険者の急激な負担増加を抑制するための方策や特段の財政措置等を講じる等、国保財政運営の責任主体としての責務を果たすことを強く求める。</p>	<p>国民健康保険制度は、国民皆保険を支えるナショナル・ミニマムであり、本来、国において、権限・財源・責任を一元的に担うことが基本であると考えており、府として独自の財政措置を行うことは考えていません。このため、制度設計に責任を持つ国に対して、万全の財政措置を講じるよう引き続き要望してまいります。</p>

No.	市町村	意見等	府の考え方
4	堺市	X 施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整 「3 円滑な制度運営に向けた調整」について <運営方針 36ページ> 新型コロナウイルス感染症の影響による将来的な所得や医療費の見通しが立っていない 次期大阪府国民健康保険運営方針(素案)においては「客観的な指標等により、府内の国民健康保険事業運営において、重大な影響が生じていると認められる場合には」「本運営方針の趣旨に沿った対応措置を別途設ける」旨、記載されている。 しかしながら、新型コロナウイルス感染症により、すでに被保険者における失業、所得減少等の重大な影響が生じていることから、保険料率の府内完全統一時期の延期も含めた対応を検討することを強く求める。	新型コロナウイルス感染症の影響については、医療費や保険料収入、被保険者数の動向等、現時点では想定が困難な事象が多く、具体的な措置を行うためには、客観的な指標を元に検証等を行う必要があると考えます。 今後、客観的な指標等により、重大な影響が生じていると認められる場合には、「大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議」や「府国保運営協議会」の意見を聴き、運営方針の趣旨に沿った対応措置を別途設けることとしています。 また、「運営方針の進行管理及び検証・見直し」として、「大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議」において、定期的に運営状況を把握・分析、評価を行うことで検証し、その結果に基づいて、「府国保運営協議会」の意見を聴きながら、運営方針の必要な見直しを行うことを記載しています。
5	岸和田市	意見1(20頁に関して) 7 激変緩和措置 新制度施行から6年間(令和5年度まで)で、保険料率等の府内完全統一を必ず実施されたい。また、激変緩和措置を講じ、できる限り被保険者への負担を最小限に抑えていただきたい。	激変緩和措置期間は、国の定める「特例基金」の活用期間に合わせ、新制度施行後6年間(令和5年度まで)としているところであり、期間経過後の令和6年4月1日には、保険料率等の府内完全統一を明記しています。
6	岸和田市	意見2(33頁に関して) 1 市町村が担う事務の共同実施 平成30年度から新制度が施行され、事務の効率化、標準化が図られてきた一方で、市町村が行う新たな事務も発生している。 今後も、より効率的、広域的に実施可能な事務への取り組みを進めていただきたい。	市町村が担う事務の共同実施については、広域化・効率化をに向け、国の動きも注視しながら、引き続き「大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議」等の場において検討してまいります。
7	岸和田市	意見3(33頁に関して) (3)広報事業の共同実施 新制度に関する周知や医療費適正化に関する啓発は、保険者共通の取組みであり、各保険者個別の啓発は費用対効果が乏しい。全ての啓発を統一化することは困難かもしれないが、メディア等への展開が見込まれることから、保健事業に関する啓発の一定程度(特定健診等重要なもの)を府内統一の取組みを進めていただきたい。	府内市町村全般に共通する国保運営全般に関する広報啓発などにつきましては、府・市町村の共通認識のもと、その費用対効果など、より詳細に検討する必要があると考えます。その進め方も含め、今般の運営方針策定の趣旨を踏まえながら、「大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議」等の場において検討してまいります。
8	豊中市	1.大阪府及び府内市町村の国保運営の総括について 大阪府、府内市町村それぞれが現方針に基づく国保運営を行い2年半が経過しましたが、下記3点を含む現方針における取組の総括と次期方針で解決すべき課題について、明確に記載すること。 ・大阪府、府内市町村の国民健康保険特別会計の財政状況 ・府内統一保険料率の設定状況 ・府内市町村の統一基準や共通基準に向けた取組の進捗状況	次期大阪府国民健康保険運営方針(素案)の作成にあたっては、「都道府県国民健康保険運営方針策定要領」(令和2年5月厚生労働省保険局国民健康保険課)及び現行の大阪府国民健康保険運営方針を踏まえつつ、財政状況や賦課方式についての分析等を行っております。 また、保険料率の採用状況については、毎年度、府内市町村の状況をとりまとめ、府HPにおいて公表しております。 今後とも、こうした現状把握の取り組みについて、「大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議」等の場を通じて、情報共有を図ってまいります。

No.	市町村	意見等	府の考え方
9	豊中市	<p>2.広域化による被保険者のメリット創出について 安定的な国保事業運営が被保険者にとっても最も重要なメリットであることは言うまでもありません。1人当たり医療費が伸びている現状にあって、必要な医療を確保しつつ、医療費適正化を図り、保険料負担を抑えることに重点を置いた全体最適を目指した財政運営が必要です。</p> <p>一方で、大阪府独自の取り組みである健康づくり支援プラットフォーム整備等事業は、個人インセンティブを活用した被保険者の継続的・自発的な健康づくりにより、健康寿命の延伸と医療費適正化を図る仕組みであり、被保険者が広域化のメリットをわかりやすい形で享受できる仕組みであると考えます。</p> <p>より多くの被保険者がこのメリットを享受し、あわせて事業効果を高めることが必要であるため、大阪府において、健康づくり支援プラットフォーム整備等事業について、広域的・効果的な広報を行うとともに、汎用性を高め、ランニングコストを安価にするなどを検討し、他の医療保険者の利活用や市町村の独自利活用を積極的に推進する旨、記載すること。</p>	<p>健康づくり支援プラットフォーム整備等事業は、個々の被保険者の予防・健康づくりを自発的に促進する効果的な取組みであることから、今後も継続して実施することを念頭においています。</p> <p>今後、取得したデータの分析を行いつつ、新たな保健事業を展開することで、被保険者の更なる参加者獲得に努めてまいります。</p>
10	豊中市	<p>3.府内市町村の取組支援について 保険料徴収や医療費適正化に係る府内市町村の積極的な取組について、これらを引き出し、府内全体の取組の底上げを図るため、国の保険者努力支援制度とあわせ、府2号繰入金金の財源を活用した交付金の指標とすること等は、府内市町村のインセンティブとなるものと考えます。しかしながら、特にその規模感については、保険料負担の抑制財源とのバランスをとることが欠かせないため、府内市町村との丁寧な合意形成が必要です。</p> <p>また、大阪府と府内市町村の果たす役割の整理において、大阪府は府2号繰入金金の財源を活用した交付金による取組支援・市町村への助言にとどまらず、大阪府ならではのスケールメリットを活かした効果的な広報啓発、事務の標準化・共同化に係る取りまとめ、専門性を活かした具体的な方策の提言等の積極的・主体的な市町村への取組支援策を記載すること。</p>	<p>府2号繰入金については、国の保険者努力支援制度(市町村分)の取り組みを加速させる方向での仕組みを有しており、今後とも「大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議」等の場でもあらかじめ共有してまいります。</p>
11	豊中市	<p>4.高齢者の保健事業と介護予防の取組の連携について 高齢者の保健事業と介護予防の取組との連携については、国民健康保険、後期高齢者医療両制度におけるそれぞれの保健事業と介護保険の地域支援事業との一体的実施により、高齢者の心身の特性に応じてきめ細やかな保健事業の推進を図ることができます。後期高齢者医療支援金や介護納付金の伸びを抑制するためにも、大阪府国保においても、府独自インセンティブ方策の一つとして、実績と取組の両面から適切に評価できるような仕組みを構築するなど、府内市町村の取組を促進する旨、記載すること。</p>	<p>国保事業の健全な運営を進めるためには、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組は非常に重要であることから、各地域において事業が適切に推進されるよう、各部門や諸施策と連携を図りながら、今後の進捗を見据えつつ検討してまいります。</p> <p>府2号繰入金による独自インセンティブについては、国の保険者努力支援制度(市町村分)の取り組みを加速させる方向での仕組みを基本としております。</p>
12	豊中市	<p>5.新型コロナウイルス感染症に係る対応について 受診控え等による保険給付費への影響や被保険者の所得減少による保険料収入への影響等、現状予測が困難な中で次期方針策定、令和3年度事業費納付金・保険料率の算定が行われます。今後、保険料等への影響について分析を進めるとともに国動向を注視しながら、大阪府国保としての対応を検討し、適切な時期に明らかにする旨、明確に記載すること。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症の影響については、医療費や保険料収入、被保険者数の動向等、現時点では想定が困難な事象が多く、具体的な措置を行うためには、客観的な指標を元に検証等を行う必要があると考えます。</p> <p>今後、客観的な指標等により、重大な影響が生じていると認められる場合には、「大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議」や「府国保運営協議会」の意見を聴き、運営方針の趣旨に沿った対応措置を別途設けることとしています。</p>

No.	市町村	意見等	府の考え方
13	池田市	<p>国民健康保険制度は、国民皆保険制度の中核として重要な役割を果たしてきました。平成30年度からは広域化され、大阪府と市町村が共同して国民健康保険の運営を担うこととなりましたが、今後も持続可能な医療保険制度を構築するためには、大阪府と市町村がそれぞれの役割を果たし制度の安定化を図ることが不可欠であると考えます。</p> <p>国民健康保険制度の現状においては、高齢化の進展や、医療費の増加、被保険者の低所得化等によって被保険者の保険料負担が重く、とりわけ大阪府においては保険料収納率が非常に低い水準であることなど構造的な問題を抱えています。</p> <p>こうした状況を改善するためには、大阪府が財政運営の責任主体として、多子世帯や低所得世帯への保険料負担の更なる軽減や、保健事業などの医療費適正化対策に積極的に取り組み、その役割を十分に果たすことが必要であるため、来年度予算等においてその姿勢を明確に示すべきであると考えます。</p>	<p>多子世帯に対する保険料負担の軽減につきましては、「少子化社会対策大綱」(令和2年5月29日閣議決定)に示された方向性について、どのように具体化されるかを見据えたうえで、大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議等の場において、検討をまいります。また、令和3年度分の事業費納付金の算定等にあたっては、算定政令等の規定を踏まえて適切に行ってまいります。</p> <p>また、人生100年時代を見据え、予防・健康づくり支援交付金を積極的に活用するなど、医療費の適正化に努めてまいります。</p>
14	吹田市	<p>1 本市は、大阪府国民健康保険運営方針に記載されている保険料率等の府内統一基準の設定について、多子世帯減免を共通基準に設定すること並びに6年間の激変緩和期間中は市の裁量に委ねることを前提に、大阪府国民健康保険運営方針に賛同しています。つきましては、子どもにかかる均等割保険料の軽減措置の創設については、引き続き国に強く働きかけるとともに、軽減措置が設定されなかった場合には、府独自の多子世帯減免を規定すること。</p>	<p>国保制度は、国民皆保険を支えるナショナル・ミニマムであり、本来、国において、権限・財源・責任を一元的に担うことが基本と考えており、制度設計に責任を持つ国に対して引き続き必要な要望をまいります。</p>
15	吹田市	<p>2 制度や納付金算定方法の変更は、被保険者の生活に直結する問題であり、市町村には議会や国民健康保険運営協議会等に説明する責務がある。ついでに、議論には十分な期間を設け、制度の根幹にかかわる重要な事項を変更する場合には、ブロック会議ではなくすべての市町村の意見を反映できるよう、適正な行政手続を検討されたい。</p>	<p>広域化に伴う国保運営については、広域化調整会議等において、各ブロック代表による議論を基本としながら、この代表を通じた資料等の共有により検討を進めるとともに、参画していない市町村に対しても、市町村国保主管課長会議の場等を通じて情報提供に努めています。</p> <p>また、次期大阪府国民健康保険運営方針の検討にあたっては、大阪府・市町村広域化調整会議を2回、事業運営検討WGを7回、財政運営検討WGを7回、市町村国民健康保険主管課長会議における中間報告を1回行っており、丁寧かつ十分な議論を行うよう進めてまいりました。</p> <p>今後も丁寧な説明・情報提供に努めるとともに、府国保運営協議会のご意見も聴きながら、策定してまいります。</p>
16	吹田市	<p>3 今後新たな激変緩和措置を講じるに当たっては、当初設定した激変緩和期間に拘らず、被保険者への影響を十分に分析・検証した上で、その延長の検討も含め慎重に対応すること。</p>	<p>激変緩和措置を含めた国保運営の状況については、「大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議」において、運営状況を検証しつつ、「府国保運営協議会」の意見を聴きながら、運営方針の必要な見直しを行うこととしています。</p>
17	泉大津市	<p>Ⅱ-1「基本的な考え方」の(1)「市町村国保が抱える構造的な課題」で指摘されているとおり、国民健康保険は、被用者保険と比べて年齢構成が高く、加入者が減少していく中で、一人当たりの医療に係る支出は増え続けていく一方で、加入者の所得水準は相対的に低いという構造的な課題を抱え、確かに厳しい財政状況にあるが、高すぎる保険料は、被保険者の安全・安心な暮らしを阻害する。今後も、適切な医療費の見込みと抑制、財源の確保などによる納付金・保険料の適正化が図られるよう、算定においては大阪府においてイニシアティブをとられ、統一化を図られるとともに、制度の運営においては引き続き、広域化調整会議などを通じて大阪府・市町村全体で柔軟な制度運営がなされるよう希望します。</p>	<p>広域化に伴う国保運営については、広域化調整会議等において、各ブロック代表による議論を基本としながら、この代表を通じた資料等の共有により検討を進めるとともに、参画していない市町村に対しても、市町村国保主管課長会議の場等を通じて情報提供に努めています。</p> <p>今後も丁寧な説明・情報提供に努めるとともに、府国保運営方針の策定の趣旨に沿い、適切な運営に努めてまいります。</p>

No.	市町村	意見等	府の考え方
18	高槻市	I 基本的事項 運営体制について、調整会議の構成市町村以外の市町村の意見も反映できる仕組みを構築し、丁寧な合意形成を図るとともに、被保険者や市町村への影響を十分検証した上で、適宜運営方針の見直しを行うこと。	広域化に伴う国保運営については、広域化調整会議等において、各ブロック代表による議論を基本としながら、この代表を通じた資料等の共有により検討を進めるとともに、参画していない市町村に対しても、市町村国保主管課長会議の場等を通じて情報提供に努めています。 また、今般の令和3年度以降の国保運営方針についても、「大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議」において議論を重ねたうえで、必要な見直しを行い、国保運営方針(素案)としてとりまとめたところです。 今後も丁寧な説明・情報提供に努めるとともに、府国保運営協議会のご意見も聴きながら、策定してまいります。
19	高槻市	II 府における国民健康保険制度の運営に関する基本的な考え方 ① 持続可能な制度設計の構築を目指されているが、被保険者への負担についても十分配慮した持続可能な制度設計とすること。 ② 受益と負担の公平性の確保の観点から、同じ所得・同じ世帯構成であれば同じ保険料額となるよう府内統一保険料率を設定しているが、医療費適正化対策や徴収対策についても公平性が担保される制度設計とすること。	府内のどこに住んでいても、同じ所得・同じ世帯構成であれば同じ保険料額となるよう、府内全体で被保険者間の受益と負担の公平化を図るべく、府内保険料率の完全統一を図り、ご指摘の点も含め、今後も持続可能な制度を目指します。 あわせて、国保制度は、国民皆保険を支えるナショナル・ミニマムであり、その権限・財源・責任については、国が一元的に担うことが本来の姿と考えており、制度設計に責任を持つ国に対して、万全の財政措置を講じるよう、強く働きかけてまいります。
20	高槻市	IV 市町村における保険料の標準的な算定方法 ① 応益割における被保険者均等割と世帯別平等割の割合については、多子世帯等の負担軽減の観点から、割合の変更を行うこと。	応益割の賦課割合につきましては、新制度前、府内の半数以上の市町村において、その当時示されていた政令どおりの70:30とされていたものですが、多子世帯に対する負担軽減の観点から、「大阪府・市町村広域化調整会議」等において、均等割部分の割合を低くする方向で議論を重ね、単身世帯の負担に無理のない範囲を検討した結果、被保険者均等割と世帯別平等割を60:40としたものです。
21	高槻市	② 保健事業費(府内共通基準に係る部分)及び保険料及び一部負担金減免に要する費用(府内統一基準)については、被保険者の負担軽減に資するため、大阪府独自の財政措置を講じること。	国保制度は、国民皆保険を支えるナショナル・ミニマムであり、本来、国において、権限・財源・責任を一元的に担うことが基本であると考えており、府として独自の財政措置を行うことは考えていません。
22	高槻市	③ 過年度の保険料収納見込みについては、受益と負担の公平性の観点から、調定見込み額に過年度の全国平均収納率を乗じた額とし、これを上回る収納率を達成した場合は、その上回った額を全額当該団体の独自財源とすること。	事業費納付金の算定における保険料の過年度収納分の取扱いについては、「大阪府・市町村広域化調整会議の場」等での議論、検討を経て、収納額に変動率を加味したものと算定しているところです。 今後の取扱いについても、引き続き「大阪府・市町村広域化調整会議の場」等において、検討を進めてまいります。

No.	市町村	意見等	府の考え方
23	高槻市	④標準的な収納率については、規模別基準収納率を採用し、それを上回る収納率を達成した場合は、その上回った額を全額当該団体の独自財源とすること。	事業費納付金算定の基礎となる標準的な収納率については、各市町村における実収納率を基本としつつ、規模別の基準となる収納率との差に応じた諸条件を加味した上で設定することとしています。 設定に当たっては、「保険財政の安定的運営」の観点が重要であると同時に、収納率の高い市町村に対するインセンティブとなる要素も必要であると考えています。 こうした認識を踏まえ、具体的な標準的な収納率の設定について、例えば、収納率が規模別基準収納率を上回っている場合は、一定のルールの下、実収納率より低く設定することで、その差分が当該市町村の独自財源となるなど、インセンティブが働く仕組みとしています。一方、下回っている場合は、実収納率より高く設定することで、改善努力を促すこととしています。
24	高槻市	⑤大阪府が財政運営の責任主体として各市の事業費納付金の算定を行った平成30年度以降、府内の統一保険料及び市町村標準保険料ともに増加傾向にある。他府県の事業費納付金及び市町村標準保険料率の実績等との比較などにより、その要因分析を進めるとともに、大阪府全体の保険料水準を抑制するための制度設計を構築されたい。	事業費納付金及び保険料率の算定等にあたっては、国が示す確定係数に基づき、算定政令の規定等を踏まえて適切に行ってまいります。
25	高槻市	⑥激変緩和措置の期間は6年間とされているが、新制度移行後の大阪府及び各市の決算や保険料改定等の運用実績を分析するなど、被保険者や市町村への影響を十分検証した上で、必要があれば、激変緩和期間を延長するなど、柔軟に対応すること。	府及び市町村における国民健康保険事業(特別会計)のあり方については、運営方針策定後も、引き続き、検討を行うこととしており、「大阪府・市町村広域化調整会議」の場等を通じて検討を進めてまいります。 激変緩和措置期間については、国の定める「特例基金」の活用期間に合わせ、新制度施行後6年間(令和5年度まで)としているところですが、「大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議」において、定期的に運営状況を把握・分析、評価を行うことで検証し、その結果に基づき、「府国保運営協議会」の意見を聴きながら、運営方針の必要な見直しを行うこととしています。
26	高槻市	⑦新制度移行に伴い、被保険者の保険料負担が急激に増加することのないよう、一定割合以上の保険料負担の増加が見込まれる場合には、国公費等を活用しながら、国ガイドラインを踏まえた激変緩和措置を適切に実施すること。	激変緩和措置財源の活用により、旧方式の措置に比べ、抑制効果の減少が一定見込まれる団体に対する経過措置の検討にあたっては、その影響について、十分配慮した内容となるよう努めてまいります。

No.	市町村	意見等	府の考え方
27	高槻市	⑧保険料の減免にかかる府内統一基準については、過去の裁判の判例等にとらわれず、低所得者に配慮した減免を共通減免として実施し、低所得世帯の負担軽減に努めること。	<p>低所得者対策としては、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・世帯の所得が一定以下の場合には、応益分保険料(均等割・世帯割)の7割、5割又は2割を軽減する制度(保険料軽減分)の拡充</li> <li>・倒産などで職を失った失業者に対し、保険料を軽減する制度(非自発失業者の軽減措置)</li> </ul> <p>など、既に一定の配慮がなされています。</p> <p>保険料減免の統一基準については、最高裁判決では「恒常的に生活が困窮している状態にある者については生活保護法による医療扶助等の保護を予定して、これを市町村が行う国民健康保険の被保険者とししないものとして」おり、「当該年において生じた事情の変更に伴い一時的に保険料負担能力の全部又は一部を喪失した者に対して保険料を減免することとどめ、恒常的に生活が困窮している状態にある者を保険料の減免の対象としないことが、法77条の委任の範囲を超えるものということとはできない。」と判示されていることを踏まえ、「府・市町村国保広域化調整会議」において、法第77条の減免の対象事由となる「特別の事情」は、保険料が前年度所得に応じて賦課されるため、所得状況が前年度より著しく低下するなどにより、保険料負担が過度となる場合に限り、減免を実施する」という基本的な考え方を整理した上で、「別に定める基準」のとおり設定したものです。</p> <p>現時点において、この考え方の整理を変更するに足る合理的理由及び所要の事業費納付金を増加させるべき積極的な理由は見当たりません。</p>
28	高槻市	V 市町村における保険料の徴収の適正な実施 収納対策に関する適切なインセンティブ方策の設定により、これまで高い水準を維持してきた市町村も適正に評価され、全ての市町村が前向きに国保運営に携わることのできる持続可能な制度を構築するよう要望する。また、受益と負担の公平性の確保の観点から、収納対策についても、同水準とすべきである。さらに、大阪府において規模別基準収納率や過年度分の全国平均収納率を達成できない団体の収納対策業務を支援する仕組みを構築されたい。	<p>府独自インセンティブについては、国の保険者努力支援制度(市町村分)の取り組みを加速させることを基本としております。</p> <p>また、収納対策については、実情と取組の両面から、保険者を評価する仕組みとしております。</p> <p>収納率向上の取組みにつきましても、地域の実情も踏まえながら、「大阪府・市町村広域化調整会議」等の場において、検討してまいります。</p>
29	高槻市	VI 市町村における保険給付の適正な実施 ①保険給付の適正化の取組に関する適切なインセンティブ方策の設定により、これまで高い水準を維持してきた市町村も適正に評価され、全ての市町村が前向きに国保運営に携わることのできる持続可能な制度を構築するよう要望する。	<p>レセプト点検や第三者行為求償の取組みに係る府独自インセンティブについては、国の保険者努力支援制度(市町村分)の取り組みを加速させることを基本としております。</p> <p>これらの取り組みも含めた保険給付の適正な実施に係る評価のあり方につきましては、「大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議」等の場でご意見を伺ってまいります。</p>
30	高槻市	②精神・結核医療給付については、被保険者への影響を十分に考慮し、対象者数の推移や他府県の制度の状況や福祉医療制度の見直しによる影響等を分析・検証するなど慎重な検討が必要である。	<p>被保険者への影響等を考慮する必要があることから、激変緩和措置期間中である令和5年度末までは、現行制度を維持することとしています。</p> <p>令和6年4月以降、新たな方針で運用開始できるよう、被保険者等への周知期間も踏まえ、対象者数の推移や他の都道府県の状況、福祉医療費助成制度への影響など情報収集・検証を行い、「大阪府・市町村国保広域化調整会議」等の場において検討してまいります。</p>

No.	市町村	意見等	府の考え方
31	高槻市	③受益と負担の公平性の観点から、傷病手当金を含む任意給付についても大阪府統一基準を設定すること。	任意給付であっても、統一基準とするものについては、事業費納付金を充当することとなり、保険料への影響等、慎重な検討が必要となります。今後の「大阪府・市町村国保広域化調整会議」における検討事項の対象とすべきものと考えます。
32	高槻市	Ⅶ 医療費の適正化の取組 ①医療費の適正化の取組に関する適切なインセンティブ方策の設定により、これまで高い水準を維持してきた市町村も適正に評価され、全ての市町村が前向きに国保運営に携わることのできる持続可能な制度を構築するよう要望する。 ②保健事業については、各市町村が独自で工夫して様々な取組を実施している。現行の保健事業に対しても、評価されるインセンティブ方策を設定されたい。また、保健事業及び医療費の適正化の取組に係るワーキングを設置するなど、市町村の意見をより反映できる事業推進の仕組みを構築されたい。	人生100年時代を見据えた予防・健康づくり等の保健事業については、国保の健全な事業運営においても非常に重要な取組みであることから、今後はアウトカム評価に着目した市町村支援等が必要と想定されますが、「大阪府・市町村広域化調整会議」等での検討を進めてまいります。
33	高槻市	X 施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整 広域化後の運営体制について調整会議の構成市町村以外の市町村の意見も反映できる仕組みを構築し、丁寧な合意形成を図るとともに、被保険者や市町村への影響を十分検証した上で、適宜運営方針の見直しを行うこと。	広域化に伴う国保運営については、広域化調整会議等において、各ブロック代表による議論を基本としながら、この代表を通じた資料等の共有により検討を進めるとともに、全市町村に対して、市町村国保主管課長会議の場等を通じて情報提供に努めています。 また、今般の令和3年度以降の国保運営方針についても、「大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議」において議論を重ねたうえで、必要な見直しを行い、国保運営方針(素案)としてとりまとめたところです。 今後も丁寧な説明・情報提供に努めるとともに、府国保運営協議会のご意見も聴きながら、策定してまいります。
34	高槻市	(別記) 府内統一(共通)基準 ①収入減少の減免にかかる府内統一基準について、20%以上30%未満の減少率についても減免の対象とし、その減免率は20%とすること。	保険料減免の統一基準については、最高裁判決では「恒常的に生活が困窮している状態にある者については生活保護法による医療扶助等の保護を予定して、これを市町村が行う国民健康保険の被保険者とししないものとして」おり、「当該年において生じた事情の変更に伴い一時的に保険料負担能力の全部又は一部を喪失した者に対して保険料を減免することとどめ、恒常的に生活が困窮している状態にある者を保険料の減免の対象とししないことが、法77条の委任の範囲を超えるものということはできない。」と判示されていることを踏まえ、「府・市町村国保広域化調整会議」において、法第77条の減免の対象事由となる「特別の事情」は、保険料が前年度所得に応じて賦課されるため、所得状況が前年度より著しく低下するなどにより、保険料負担が過度となる場合に限り、減免を実施する」という基本的な考え方を整理した上で、「別に定める基準」とおり設定したものです。 現時点において、この考え方の整理を変更するに足る合理的理由及び所要の事業費納付金を増加させるべき積極的な理由は見当たりません。
35	高槻市	②一部負担金にかかる府内統一基準について、低所得者の負担に配慮し、生活保護基準の130%以下とすること。	当該基準については、現行の運営方針を策定した際、「大阪府・市町村国保広域化調整会議」での検討において、国基準である「生活保護基準の110%」と定めたものです。



No.	市町村	意見等	府の考え方
36	高槻市	③人間ドックにかかる府内統一基準について、低所得者への受診勧奨の観点から、限度額1万3千円を引き上げた方が、より効果的であると考えます。	人間ドックについては、「大阪府・市町村国保広域化調整会議」において、府内市町村の実施状況を踏まえ検証した結果、特定検診受診率の向上に向けた取組として実施することを共通基準とし、その要件は任意とした上で、「別に定める基準」に基づき、実施費用の一部を交付することとしたものです。
37	高槻市	その他 ①調整会議や各ワーキング、府運営協議会などでの検討状況については、各市町村に速やかに情報提供するとともに、府運営協議会に諮る前において、各市町村からの意見を聴取する機会を設け、各市町村の意見を最大限反映できるよう、決定プロセスを丁寧に行うこと。	広域化に伴う国保運営については、広域化調整会議等において、各ブロック代表による議論を基本としながら、この代表を通じた資料等の共有により検討を進めるとともに、参画していない市町村に対しても、市町村国保主管課長会議の場等を通じて情報提供に努めています。 また、今般の令和3年度以降の国保運営方針についても、「大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議」において議論を重ねたうえで、必要な見直しを行い、国保運営方針(素案)としてとりまとめたところです。 今後も丁寧な説明・情報提供に努めるとともに、府国保運営協議会のご意見も聴きながら、策定してまいります。
38	高槻市	②大阪府が財政運営の責任主体となることから、独自の財政措置を実施し、被保険者の負担軽減を図ること。	国保制度は、国民皆保険を支えるナショナル・ミニマムであり、本来、国において、権限・財源・責任を一元的に担うことが基本であると考えており、府として独自の財政措置を行うことは考えていません。 このため、制度設計に責任を持つ国に対して、万全の財政措置を講じるよう、引き続き要望してまいります。
39	高槻市	③新型コロナウイルス感染症の全国的な感染拡大により、市民生活に様々な影響がある中で、次年度以降の保険料改定に際しては、被保険者の保険料負担に配慮して、保険料水準の抑制に取り組むこと。	事業費納付金及び保険料率の算定等にあたっては、国が示す確定係数に基づき、算定政令の規定等を踏まえて適切に行ってまいります。
40	守口市	1 激変緩和措置の全面拡大案は、統一保険料率と市町村標準保険料率の乖離拡大の解消を目指すものであり、これまで「大阪府で一つの国保」として統一保険料率の実現に向けて広域化が進められてきたことを踏まえると、大変意義あるものと考えています。当該案は、大阪府全体の統一保険料率の引き下げに寄与し、被保険者が本来負担すべき保険料水準を明確化するものであることから、確実に実施されたいこと。	次期大阪府国民健康保険運営方針(素案)においては、保険料収納必要総額を抑制するため、事業費納付金算定時に、対象を府内全市町村に全面拡大し、都道府県繰入金等の激変緩和措置財源を活用した取り組みを進めることとしています。
41	守口市	2 現在、統一基準への完全移行に向け、府内各市町村が準備を進めているところである。今後、国保の広域化がスケジュールどおり確実に実現されるよう、例えば、大阪府国民健康保険給付費等交付金の交付基準において、「広域化の推進」に係る配分割合を上げていただくなど、引き続き保険料率を統一基準に移行した市町村に対するインセンティブの強化を図られたいこと。	大阪府国民健康保険給付費等交付金の交付基準については、国の保険者努力支援制度(市町村分)の取り組みを加速させる方向でのインセンティブを基本として、構築しております。 ご指摘の「広域化の推進」を含め、交付基準のあり方については、引き続き大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議の場等でのご意見も参考に検討してまいります。
42	守口市	3 予防・健康づくりや医療費の適正化といった保健事業については、府内市町村のデータの集約やニーズを積極的に把握するなど、オール大阪で保健事業に取り組んでいるスケールメリットを活かすことで、より一層の充実を図られたいこと。 また、市町村が行う事務等のうち、広域的に実施することで効率化することが可能となる事項についても積極的に議論・検討し、推進されたいこと。	市町村において収集されるレセプトデータや健診データ等を活用し、地域における課題の見える化を図ることなどが想定されますが、「大阪府・市町村広域化調整会議」等での検討を進めてまいります。

No.	市町村	意見等	府の考え方
43	守口市	4 国保制度は被保険者の年齢構成が高く、医療費水準も高いなど、構造的問題を抱えている。高齢化などに伴う医療費の増嵩を背景に、今後も保険料率の上昇が見込まれることから、国保制度の構造的な問題を解決する抜本的な制度改正とそれまでの間の財政支援の実施について、国に対し、継続的に要望されたいこと。	国保制度は、国民皆保険を支えるナショナル・ミニマムであり、本来、国において、権限・財源・責任を一元的に担うことが基本であると考えており、制度設計に責任を持つ国に対して、万全の財政措置を講じるよう、引き続き要望してまいります。
44	守口市	5 次期運営方針の対象期間は令和3年度からの3年間であり、定期的に運営状況を把握・分析・評価を行うことで検証し、見直しを行うこととされている。当該検証及び見直しにあたっては、令和6年4月1日からの府内完全統一を見据え、引き続き十二分に市町村の実情を踏まえ、かつ、その意見を聴取し、理解が得られるものとされたいこと。	広域化に伴う国保運営については、広域化調整会議等において、各ブロック代表による議論を基本としながら、この代表を通じた資料等の共有により検討を進めるとともに、参画していない市町村に対しても、市町村国保主管課長会議の場等を通じて情報提供に努めています。 また、今般の令和3年度以降の国保運営方針についても、「大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議」において議論を重ねたうえで、必要な見直しを行い、国保運営方針(素案)としてとりまとめたところです。 今後も丁寧な説明・情報提供に努めるとともに、府国保運営方針の策定の趣旨に沿い、適切な運営に努めてまいります。
45	枚方市	【IV 市町村における保険料の標準的な算定方法 7 激変緩和措置(2)府が実施する激変緩和措置の内容】<p.20> 旧方式の措置により結果的に激変緩和措置財源に大きく依存してきた団体に対し十分配慮した経過措置を講じられたい。	激変緩和措置財源の活用により、旧方式の措置に比べ、抑制効果の減少が一定見込まれる団体に対する経過措置の検討にあたっては、その影響について、十分配慮した内容となるよう努めてまいります。
46	茨木市	1 保険料の推計について (Ⅲ 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し) 広域化後、年々保険料率の上昇が生じていることから、推計医療費を踏まえた今後の保険料推計の記載を検討されたい。(10頁(4))	事業費納付金及び保険料率の算定等にあたっては、国が示す確定係数に基づき、算定政令等の規定を踏まえて適切に行ってまいります。 また、当該算定については、国が示す確定係数に基づいて行う必要があることから、当該確定係数が存在しない将来については、一定の仮定のもとでの傾向分析までにとどまるものであり、国民健康保険運営の方針として記載すべきものとは考えておりません。
47	茨木市	2 経過措置財源の増額について (IV 市町村における保険料の標準的な算定方法) 激変緩和措置の変更により、今後、保険料の大幅な上昇が生じる場合においては、状況に応じ、経過措置財源の増額を検討されたい。 また、20頁(2)と(3)の項目名は府と市町村の役割を明確化する記載にするべきである。(20頁(2)、(3))	激変緩和措置財源の活用により、旧方式の措置に比べ、抑制効果の減少が一定見込まれる団体に対する経過措置の検討にあたっては、その影響について、十分配慮した内容となるよう努めてまいります。 また、ご指摘の項目名の表記については、ご趣旨を踏まえて検討します。
48	茨木市	3 収納対策の統一化について (V 市町村における保険料の徴収の適正な実施) 短期被保険者証の取扱いをはじめとする収納対策については、当面市町村ごとの運用とされているが、被保険者の負担の公平性確保の観点から、滞納者に対する資格者証や短期被保険者証の交付基準等の統一的な取り扱いの検討を早急に進められたい。(24頁(3))	国保運営方針(素案)に記載しているとおり、収納対策の将来的な統一に向けて、引き続き「大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議」等の場において検討してまいります。

No.	市町村	意見等	府の考え方
49	茨木市	4 保健事業の取組について (Ⅶ 医療費の適正化の取組) 保健事業の有効性を含めた検証については、市町村ごとのPDCAサイクルによる検証だけでなく、府内全体において、保健事業の適正な規模等も含めた検証を実施されたい。 また、大阪府における健康づくり支援プラットフォーム整備等事業(アスマイル)の更なる利用者の増加につながるような拡充を検討していくことを記載されたい。(32頁(1)、(2))	保健事業の有効性を含めた検証のあり方については、今後、「大阪府・市町村広域化調整会議」等において、検討を進めたいと考えています。 また、健康づくり支援プラットフォーム整備等事業は、個々の被保険者の予防・健康づくりを自発的に促進する効果的な取組みであることから、今後も継続して実施することを念頭においています。今後、取得したデータの分析を行いつつ、新たな保健事業を展開することで、被保険者の更なる参加者獲得に努めてまいります。
50	茨木市	5 コロナ禍における対応について (Ⅹ 施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整) 新型コロナウイルス感染症の影響に対する対応措置については、運営方針の趣旨に沿ったものと限定せず、激変緩和措置期間の延長等も含め、状況に応じた柔軟な対応を想定した記述を検討されたい。 また、最終項目への記載ではなく、「1 基本的な考え方」等運営方針全体に係る前提条件となるような項目の記載を検討されたい。(36頁3)	新型コロナウイルス感染症の影響については、医療費や保険料収入、被保険者数の動向等、現時点では想定が困難な事象が多く、具体的な措置を行うためには、客観的な指標を元に検証等を行う必要があると考えます。 今後、客観的な指標等により、重大な影響が生じていると認められる場合には、「大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議」や「府国保運営協議会」の意見を聴き、運営方針の趣旨に沿った対応措置を別途設けることとしています。 また、「運営方針の進行管理及び検証・見直し」として、「大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議」において、定期的に運営状況を把握・分析、評価を行うことで検証し、その結果に基づいて、「府国保運営協議会」の意見を聴きながら、運営方針の必要な見直しを行うことを記載しています。
51	茨木市	6 協議の手続きについて 今回の運営方針の見直しにおける激変緩和措置の全面拡大については、保険料率に大きな影響を及ぼすものであり、その影響を危惧し、ブロックから代替案を提案したが、市町村国民健康保険主管課長会議等において、代替案に対する意見交換の場が設けられなかった。運営方針には、「意見交換及び連絡調整をおこない、事務運営に十分反映すべくすべての市町村との合意形成に努める。」とあることから、今後、このような全市町村への影響が大きい協議内容については、市町村が提案する意見についても、府内全市町村に共有し、協議する場を設けられたい。	広域化に伴う国保運営については、広域化調整会議等において、各ブロック代表による議論を基本としながら、この代表を通じた資料等の共有により検討を進めるとともに、参画していない市町村に対しても、市町村国保主管課長会議の場等を通じて情報提供に努めています。 また、今般の令和3年度以降の国保運営方針についても、「大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議」において議論を重ねたうえで、必要な見直しを行い、国保運営方針(素案)としてとりまとめたところです。 今後も丁寧な説明・情報提供に努めるとともに、府国保運営協議会のご意見も聴きながら、策定してまいります。 激変緩和措置の全面拡大を含め、次期大阪府国民健康保険運営方針の策定にあたっては、大阪府・市町村広域化調整会議を2回、事業運営検討WGを7回、財政運営検討WGを7回、市町村国民健康保険主管課長会議における中間報告を1回行っており、丁寧かつ十分な議論を行うよう進めてまいりました。とりわけ、ご指摘の課題については、財政運営検討WGの全7回を通じて議論を重ねております。今後とも、十分な意見交換に努めてまいります。
52	茨木市	7 法定意見聴取の期間について 今年度は、コロナ禍における運営方針の見直しとなり、広域化調整会議等の開催が遅れることとなり、やむを得ない状況であったと理解するものの、法定意見聴取の期間が短く、市の運営協議会において保険者としての意見を協議することに大変苦慮したことから、次回の見直しにおいては、意見聴取の期間を検討されたい。	今回の法定意見聴取は、現行の国保運営方針の策定時と同様としたところですが、国保運営方針の見直しにおいて、円滑な制度運営が進められるよう、取り組んでまいります。
53	茨木市	8 市町村国保の財政収支について 国の策定要領上、赤字に関する分析が求められていることから、今回の見直しでは累積赤字解消に論点が絞られたが、引続き次年度以降も、黒字の累積も含めた課題を検討されたい。	府及び市町村における国民健康保険事業(特別会計)のあり方については、運営方針策定後も、引き続き、検討を行うこととしており、財政運営にかかる諸課題とともに、「大阪府・市町村広域化調整会議」の場等を通じて検討を進めてまいります。

No.	市町村	意見等	府の考え方
54	茨木市	9「別に定める基準」の検証について 令和元年房総半島台風による被害等を踏まえ、災害救助法による住宅の応急修理制度が拡充され、内閣府から「災害に係る住家の被害認定基準運用指針」において、準半壊という基準が示された。近年の深刻な被害をもたらす台風等の頻発化の現状から、運営方針の見直しだけでなく、「別に定める基準」の検証も実施されたい。	一部負担金の減免について、災害に係る住居の被害認定基準改正に伴う「準半壊」による取扱いについては、国の動きを注視し、状況をみながら、「大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議」等の場において検討してまいります。 なお、「別に定める基準」については、国民健康保険運営方針の具体的な内容を定めるものであり、必要な内容について、適切な時期に検討を進めてまいります。
55	八尾市	「IV市町村における保険料の標準的な算定方法」中、17ページ「2標準的な保険料算定方式(医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分)」の「②標準的な応益割と応能割の割合」や、18ページ「4事業費納付金の算定方法」の「⑤保険料率の算定に係る応益分と応能分の按分の割合」において、【1:β】を適用するとある。 大阪府の国保加入者の所得状況は、他府県に比べ低い水準にあることから、政令で定める50:50に比べ、応益分の割合が高くなることになり、大阪府の国保加入者において多数を占める所得が少ない世帯の保険料負担が、相対的に高くなることから、当該割合について、旧政令標準と同様の50:50にする、若しくは、応能割の比率を応益割率より高く設定することはできないものかと考える。2ページ「II府における国民健康保険制度の運営に関するも基本的な考え方」中、「1基本的な考え方」の「(2)基本認識」にもあるように、今回の制度改革(都道府県単位化)は、今後国レベルでの統一化、ひいては、公的医療保険制度の一本化を求める通過点であると考えらるなら、スムーズな制度移行を可能とするためにも、当該割合を50:50で運用することは重要であると考えらる。 また、国保加入者の保険料の負担感を軽減するために、多人数世帯減免(軽減)もしくは多子世帯減免(軽減)をセットで運用し、必要な費用は、府2号線入金等を活用することを検討できないかと考える。現行の大阪府国民健康保険運営方針策定時の「市町村意見に対する府の考え方」の中で、国普通調整交付金で財政調整がなされている旨の説明があったが、財源的には微々たるものであり、保険料率に与える影響は限定的であると考えらる。 また、【1:β】以外の割合を適用することで、本来下がるべき保険料が下がらなかったり、逆に上がる市町村が発生するおそれがあるとも説明されているが、これはどこの市町村のどの状態を指しているのか。広域化後には、保険料率の算定方法についても仕組みが一部変更されていることから、旧政令標準を適用しない有力な理由とはならないと考える。	保険料を原資とする事業費納付金の算定における応能(所得)割合については、納付金算定ガイドラインにおいて、「都道府県の所得水準に応じて設定する」ことが基本とされており、「都道府県平均の1人あたり所得」を「全国平均の1人あたり所得」で除した値(β)で算出するとされています。 これは、国普通調整交付金が、各都道府県の所得水準に応じて交付される仕組みになっており、例えば、全国平均より所得水準が低い都道府県の場合には、全国平均との差を国普通調整交付金で補う仕組みとなっているためです。 ちなみに、令和元年度分の大阪府への普通調整交付金(特例調整交付金は含まない)の交付額は、647億円余りとなっており、全国で最も多くなっています。 広域化後においては、現行の法令の考え方に則して賦課割合を検討すべきものと考えます。
56	富田林市	1、「P19 6府内統一保険料率」について 財政責任を担う立場から国に更なる公費投入を要望していただき、保険料抑制に活用していただきたい。	国保制度は、国民皆保険を支えるナショナル・ミニマムであり、本来、国において、権限・財源・責任を一元的に担うことが基本であると考えており、制度設計に責任を持つ国に対して、万全の財政措置を講じるよう、引き続き要望してまいります。

No.	市町村	意見等	府の考え方
57	富田林市	2、「P21 8(3)保険料の減免」について 「別に定める基準」が提示されていませんが、減免拡充に努めていただきたい。	保険料減免の統一基準については、最高裁判決では「恒常的に生活が困窮している状態にある者については生活保護法による医療扶助等の保護を予定して、これを市町村が行う国民健康保険の被保険者とししないものとして」おり、「当該年において生じた事情の変更に伴い一時的に保険料負担能力の全部又は一部を喪失した者に対して保険料を減免するにとどめ、恒常的に生活が困窮している状態にある者を保険料の減免の対象とししないことが、法77条の委任の範囲を超えるものということとはできない。」と判示されていることを踏まえ、「府・市町村国保広域化調整会議」において、法第77条の減免の対象事由となる「特別の事情」は、保険料が前年度所得に応じて賦課されるため、所得状況が前年度より著しく低下するなどにより、保険料負担が過度となる場合に限り、減免を実施する」という基本的な考え方を整理した上で、「別に定める基準」のとおり設定したものです。 現時点において、この考え方の整理を変更するに足る合理的理由及び所要の事業費納付金を増加させるべき積極的な理由は見当たりません。
58	富田林市	3、「P24 3収納率向上に対するインセンティブ方策」について 「収納率向上が見込まれるきめ細かい取組を評価する...」と掲載されているので、きめ細かい取組について評価していただきたい。	府独自インセンティブについては、国の保険者努力支援制度(市町村分)の取り組みを加速させることを基本としております。 また、収納対策については、実情と取組の両面から、保険者を評価する仕組みとしています。
59	富田林市	4、「P33 1(1)被保険者証(通常証)及びその他の証(高齢受給者証等)について 被保険者証と高齢受給者証の一体化についてどのような基準を設けているのか明確に示していただきたい。 一体化実施には更新月の変更が望ましい。市のシステム改修も考えられるため慎重に提示いただきたい。	被保険者証以外の証についての様式の統一については、市町村事務処理標準システムから出力される様式を府内共通様式とした上で、システム改修が必要になることを鑑みて、令和6年度の運営方針策定に向けて、各市町村の機器更改のタイミングを踏まえ、引き続き「大阪府・市町村国保広域化調整会議」等の場において検討してまいります。
60	富田林市	5、「P27 6 第三者求償や過誤調整等の取組強化」について (1)④市町村に対する定期的・計画的な指導・助言の実施と掲載されているがもう少し詳細な内容を記載していただきたい。 (2)③過誤調整できなかった場合の速やかな債権回収の実施について、きめ細かい取組について評価していただきたい。	(1)については、市町村からの報告書やヒヤリング、実施検査等において、適宜、指導・助言を行うことを想定しており、現行表記とさせていただきたいと考えています。 (2)の府独自インセンティブについては、国の保険者努力支援制度(市町村分)の取り組みを加速させるものを基本としております。
61	河内長野市	国からは国保保険料に係る都道府県内の保険料水準の統一という方針が示されているが、運営にあたる市町村の裁量権も一定程度認められるべきである。 現在、市独自で実施している保険料率軽減や保険料減免について、令和6年度以降も決算剰余金を活用するなど市町村の施策として実施できるようにすること。	決算剰余金の活用を含む府及び市町村における国民健康保険事業(特別会計)のあり方については、運営方針策定後も、引き続き、検討を行うこととしており、財政運営にかかる諸課題とともに、「大阪府・市町村広域化調整会議」の場等を通じて検討を進めてまいります。
62	河内長野市	新型コロナウイルスの影響が長引いていることから、令和3年度においても、必要に応じて新型コロナウイルスにより収入が減少した世帯への保険料減免や傷病手当金の給付を実施できるよう、国による財政支援の継続を働きかけられたい。	令和2年度において創設された「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料(税)の減免に対する財政支援の基準について」(令和2年5月1日付け保国発0501第1号厚生労働省保険局国民健康保険課長通知)につきましては、令和3年度においても同様に措置されるよう、国に対して強く働きかけてまいります。 傷病手当金に関しても、「新型コロナウイルス感染症に感染した被用者に対する傷病手当金の支給等について」(令和2年3月10日付け厚生労働省保健局国民健康保険課・高齢者医療課事務連絡)につきましても、市町村に支障が生じる場合には、引き続き措置されるよう、国に対して働きかけてまいります。

No.	市町村	意見等	府の考え方
63	河内長野市	新型コロナウイルスによる影響や税制改正による基礎控除額の変更により、令和2年の被保険者の総所得金額はかなりの減少が予想される。 令和3年度の保険料率の設定に際しては、これらの影響を考慮し、国府公費の投入を含め、柔軟な対策を確実に実施すること。	令和3年度分の事業費納付金の算定等にあたっては、国から示される確定係数に基づき、算定政令等の規定を踏まえて適切に行ってまいります。
64	河内長野市	保険料の均等割が被保険者の所得の有無に関わらず賦課されるため、多人数世帯における保険料負担率が高まることになる。 今般、「少子化社会対策大綱」が閣議決定され、子育てに関する経済的支援として、「子どもの数に応じた国民健康保険料の負担軽減に対する支援」が盛り込まれた。 大阪府としても、子どもにかかる均等割保険料の軽減施策の導入について、国の制度改正などの状況を見定めた上で、導入されたい。 その際は、保険料減免ではなく、被保険者・市町村の事務負担を考慮し、保険料軽減施策として制度化されたい。	子どもにかかる均等割保険料のあり方については、「少子化社会対策大綱」(令和2年5月29日閣議決定)に示された方向性について、どのように具体化されるかを見据えたうえで、「大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議」等の場において、検討をしております。
65	松原市	1. 大阪府が実施する激変緩和措置について 都道府県化に伴う「急激な保険料負担の増加」を抑えるための保険料の激変緩和措置については、所得水準の高い市町村に多く措置されるような仕組みとなっており、財政基盤の脆弱な市町村に対する財政調整機能の観点と、令和6年度に予定されている保険料の完全統一化を踏まえ、運営方針(素案)に示されている激変緩和財源を標準保険料率の抑制に活用する「府内全市町村への全面拡大」の実現を強く求める。	次期大阪府国民健康保険運営方針(素案)においては、保険料収納必要総額を抑制するため、事業費納付金算定時に、対象を府内全市町村に全面拡大し、都道府県繰入金等の激変緩和措置財源を活用した取り組みを進めることとしています。
66	松原市	2. 累積赤字解消財源について 運営方針(素案)における新制度施行時の「累積赤字解消の取扱い」について、現行の運営方針から、引き続き「公費・余剰財源の活用」が示されており、激変緩和財源の「標準保険料率抑制」への活用に伴い、「過年度保険料収入」や、「府のインセンティブ交付金(2号繰入金)」などの市町村独自財源の確保・拡充を求める。	府及び市町村における国民健康保険事業(特別会計)のあり方については、運営方針策定後も、引き続き、検討を行うこととしており、財政運営にかかる諸課題とともに、「大阪府・市町村広域化調整会議」の場等を通じて検討を進めてまいります。
67	松原市	3. 保健事業費における財源の確保と府の役割について 高齢化の進展に伴う「健康寿命の延伸」と「医療費抑制」は喫緊の課題であるところ、財政基盤が脆弱な市町村においても保健事業の充実を安定的に図ることができるよう「保健事業(独自事業分)」に対する十分な財政措置と府内好事例の横展開など、運営方針(素案)に基づく府の役割分担を踏まえた協力連携の強化を求める。	府内市町村全体の保健事業の取組みが充実するよう、具体の検討にあたっては、今後、「大阪府・市町村広域化調整会議」等を活用し、検討を進めたいと考えます。
68	松原市	4. 円滑な制度運営に向けた調整について 新型コロナウイルス感染症の影響による所得減少に伴う保険料収入の減少や保険料率の上昇及び今後の感染拡大や検査体制の拡充等による給付費の増大による国保財政への影響に対し、運営方針(素案)に基づく、市町村の意見を踏まえた柔軟な対応を図るよう求める。	新型コロナウイルス感染症の影響については、医療費や保険料収入、被保険者数の動向等、現時点では想定が困難な事象が多く、具体的な措置を行うためには、客観的な指標を元に検証等を行う必要があると考えます。 今後、客観的な指標等により、重大な影響が生じていると認められる場合には、「大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議」や「府国保運営協議会」の意見を聴き、運営方針の趣旨に沿った対応措置を別途設けることとしています。

No.	市町村	意見等	府の考え方
69	大東市	意見1 P14(6)財政調整基金の取扱いについて 令和6年度の府内完全統一を見据え、基金の用途が限定されていることや大きく収納不足が生じにくい、各市残高が積みあがっている状況にある。保険料率統一のためにも保険料率引き下げには今後も使用すべきでないと考えられるが、むやみに積み上げるのも市民や被保険者からの批判に耐えられない状況である。府内市町村の財政調整基金の積立て及び繰出しについては、3年後の改定までには大阪府において意見の取りまとめを行っていただきたい。	令和6年度以降における市町村が保有する財政調整基金の取扱いも含め、府及び市町村における国民健康保険事業(特別会計)のあり方については、運営方針策定後も、引き続き、検討を行うこととしており、財政運営にかかる諸課題とともに、「大阪府・市町村広域化調整会議」の場等を通じて検討を進めてまいります。
70	和泉市	P20 7 激変緩和措置 (2)府が実施する激変緩和措置の内容 激変緩和の全面拡大に伴う経過措置の実施にあたっては、できる限り旧方式の措置に比べて影響が大きくなるようにしていただきたい。また、経過措置の対象となる市町村の事務が煩雑にならないようご配慮願いたい。	激変緩和措置財源の活用により、旧方式の措置に比べ、抑制効果の減少が一定見込まれる団体に対する経過措置の検討にあたっては、その影響について、十分配慮した内容となるよう努めてまいります。
71	和泉市	P33 Ⅷ市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進 1 市町村が担う事務の共同実施 (1)被保険者証(通常証)及びその他の証(高齢受給者証等) 被保険者からの要望が多い被保険者証と高齢受給者証との一体化について、早期に実現できるよう検討いただきたい。	被保険者証以外の証についての様式の統一については、市町村事務処理標準システムから出力される様式を府内共通様式とした上で、システム改修が必要になることを鑑みて、令和6年度の運営方針改定に向けて、各市町村の機器更改のタイミングを踏まえ、引き続き「大阪府・市町村国保広域化調整会議」等の場において検討してまいります。
72	箕面市	1. 激変緩和措置の見直しについて ・新方式の激変緩和措置の適用及びこれにより保険料抑制効果の減少が一定見込まれる団体にかかる激変緩和措置期間中の経過措置による令和3年度の各市町村の保険料率について、早急に詳細なシミュレーションを示されたい。 ・新方式の激変緩和措置の具体的内容を本方針に明記し、あるいは、別途基準を設けるなど、ルールを明文化されたい。	令和3年度における事業費納付金の算定については、次期国保運営方針に基づき、都道府県繰入金等の激変緩和措置財源を活用した算定を行う予定です。算定を終え次第、各市町村に提示します。 また、新たな当該激変緩和措置の内容については、次期大阪府国民健康保険運営方針素案に記載のとおり、「国公費」、「都道府県繰入金」及び「特例基金」を活用し、保険料収納必要額を抑制することとしています。
73	箕面市	2. 医療費適正化及び収納率向上に向けた取り組みについて ・医療費の適正化及び収納率向上については、市町村それぞれの努力には限界があり、大阪府のリーダーシップが不可欠であることから、取り組みの成果の定量的な把握及びそれらデータの市町村へのフィードバック、加えて新たな事業の発案など、さらなるリーダーシップを発揮されたい。	医療費適正化の取り組みを行うに際しましては、市町村において収集されるレセプトデータや健診データ等を活用し、地域における課題の見える化を図りながら、効率的・効果的な保健事業が展開できるよう、府として重点的に支援してまいります。 また、収納率向上の取り組みにつきましては、地域の実情も踏まえながら、「大阪府・市町村広域化調整会議」等の場において検討してまいります。
74	箕面市	3. 収納率、医療費水準などの被保険者への影響の検証について ・広域化後3年間の収納率や医療費水準などの実績及び共通基準としたことによる被保険者への影響を検証したうえで、令和6年度に向けた最終的な調整に臨まれたい。	次期国保運営方針の対象期間は、令和3年度から令和5年度末までの3年間としており、令和6年度に向けては、国保運営方針に基づく取組状況を「大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議」において、定期的に把握・分析し、検証した上で、府国保運営協議会の意見を聴きながら、必要な見直しを行うこととしています。

No.	市町村	意見等	府の考え方
75	柏原市	事業費納付金として集めるものの中で、保険料の過年度収納分について、現在過去3か年平均収納額の6割が集められているが、本市は国保広域化に併せて保険料徴収の強化に努めたため、過去3か年の平均収納額は大きなものとなっており、もし、調定額の変動率が加味されなければ、収納不足となる可能性がある。今後、保険料徴収の強化に努める市町村にも、同様のケースが想定されるため、令和3年度以降も調定額の変動率を含めて、保険料の過年度収納分についての事業費納付金を算出されたい。	事業費納付金の算定における保険料の過年度収納分の取扱いについては、「大阪府・市町村広域化調整会議の場」等での議論、検討を経て、収納額に変動率を加味したものと算定しているところです。 今後の取扱いについても、引き続き「大阪府・市町村広域化調整会議の場」等において、検討を進めてまいります。
76	柏原市	一部負担金減免について、令和6年度から府内完全統一となるが、減免対象となる収入額の算出方法や必要書類等、各市町村の対応にばらつきがでないよう、詳細な運用手順を示していただきたい。	「大阪府国民健康保険運営方針に基づく事務運用の決定について(通知)」(平成30年4月20日付け国健第1212号)に基づき、一部負担金減免に係る事務運用を定めています。
77	柏原市	今般の新型コロナウイルス感染症に関する傷病手当金のような緊急的な対応については、当該国保運営方針の考え方に基づき、統一基準を示すなど、共同保険者として、府が先導的な役割を果たされたい。	国主導により創設された新型コロナウイルス感染症に対する傷病手当金や保険料減免等、緊急対応が必要なものについては、各市町村において、国基準に沿い、適切に対応いただくことが必要となります。このため、府としては、各市町村において取扱いに差異等が生じないように、国に対し、適宜、疑義照会等を行い、その結果等を府内に周知してきたところです。
78	柏原市	これまで市町村に交付されていた、国の特別調整交付金の経営努力分の経過措置分が、令和2年度から統一保険料抑制のために、府の財源として活用されることとなった。保険料抑制のために活用されることは、十分に理解し賛同するものであるが、広域化の前に市町村の取組みにより獲得した交付金の経過措置分であることから、対象市町村への事前の周知は必要であったと考える。今後、同様のケースについては、早々の周知を図られたい。	ご指摘の点に関しては、算定作業の時間的制約の中で可能な範囲で対応できるよう、検討してまいります。
79	門真市	①保険料率の引き下げについて ・次期運営方針(素案)に示された府内全市町村への激変緩和措置の全面拡大について、本市におきましては、旧方式の措置に比べて、保険料率の引き上げに繋がるものと認識していることから、旧方式の採用等再検討いただきたい。 また、旧方式の採用が難しいのであれば、新型コロナウイルス感染症の影響により、特に次年度における被保険者への影響が大きいことから、旧方式で受領するはずであったものに極力近い形での激変緩和措置をお願いしたい。	次期大阪府国民健康保険運営方針(素案)においては、保険料収納必要総額を抑制するため、事業費納付金算定時に、対象を府内全市町村に全面拡大し、都道府県繰入金等の激変緩和措置財源を活用した取り組みを進めることとしています。 また、激変緩和措置財源の活用により、旧方式の措置に比べ、抑制効果の減少が一定見込まれる団体に対する経過措置の検討にあたっては、その影響について、十分配慮した内容となるよう努めてまいります。 なお、コロナ禍による国保運営に対する影響については、今後、客観的な指標等により、重大な影響が生じていると認められる場合には、「大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議」や「府国保運営協議会」の意見を聴き、運営方針の趣旨に沿った対応措置を別途設けることとしています。
80	門真市	②大阪府独自の軽減制度の創設について ・大阪府においては、全国と比べて加入者の所得水準が低いこと、応能割(β)の割合が現行よりも低く設定され、応益割の比重が大きいことから、低所得者への影響が大きいものとなっております。よって、府独自の軽減制度の創設を図っていただきたい。	国保制度は、国民皆保険を支えるナショナル・ミニマムであり、本来、国において、権限・財源・責任を一元的に担うことが基本であると考えており、府として独自の財政措置を行うことは考えていません。 このため、制度設計に責任を持つ国に対して、万全の財政措置を講じるよう、引き続き要望してまいります。



No.	市町村	意見等	府の考え方
81	門真市	<p>③保険料減免の共通基準化について</p> <p>i) 低所得者減免について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現在多数の団体において低所得者減免が実施されており、共通基準化されない場合には、低所得者への影響が大きいことから、同減免の共通基準化を図っていただきたい。</li> </ul> <p>ii) 多子世帯減免について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・大阪府においては、全国と比べて加入者の所得水準が低いため、応能割(β)の割合が現行よりも低く設定され、応益割の比重が増すことから、多子世帯への影響が大きいものとなっています。よって、子育て支援及び少子化対策の観点から、多子世帯減免の共通基準化を図っていただきたい。</li> </ul> <p>iii) 新型コロナウイルス感染症の影響に係る減免について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・今年度新型コロナウイルス感染症の影響による減免によって、保険料が全額免除されているケースが散見される中で、次年度からいきなり廃止となると被保険者に係る影響が大きいことから、府独自の共通基準化あるいは激変緩和措置等対応を図っていただきたい。</li> </ul>	<p>低所得者対策としては、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・世帯の所得が一定以下の場合には、応益分保険料(均等割・世帯割)の7割、5割又は2割を軽減する制度(保険料軽減分)の拡充</li> <li>・倒産などで職を失った失業者に対し、保険料を軽減する制度(非自発失業者の軽減措置)など、既に一定の配慮がなされています。</li> </ul> <p>保険料減免の統一基準については、最高裁判決では「恒常的に生活が困窮している状態にある者については生活保護法による医療扶助等の保護を予定して、これを市町村が行う国民健康保険の被保険者としていないものとして」おり、「当該年において生じた事情の変更に伴い一時的に保険料負担能力の全部又は一部を喪失した者に対して保険料を減免することとどめ、恒常的に生活が困窮している状態にある者を保険料の減免の対象としないことが、法77条の委任の範囲を超えるものということとはできない。」と判示されていることを踏まえ、「府・市町村国保広域化調整会議」において、法第77条の減免の対象事由となる「特別の事情」は、保険料が前年度所得に応じて賦課されるため、所得状況が前年度より著しく低下するなどにより、保険料負担が過度となる場合に限り、減免を実施する」という基本的な考え方を整理した上で、「別に定める基準」のとおり設定したものです。</p> <p>現時点において、この考え方の整理を変更するに足る合理的理由及び所要の事業費納付金を増加させるべき積極的な理由は見当たりません。</p> <p>また、多子世帯減免については、「少子化対策大綱」(令和2年5月29日閣議決定)に示された方向性について、国においてどのように具体化されるかを見据えてまいります。</p> <p>令和2年度において創設されました「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料(税)の減免に対する財政支援の基準について」(令和2年5月1日付け保国発0501第1号厚生労働省保険局国民健康保険課長通知)につきましては、令和3年度においても同様に措置されるよう、国に対して強く働きかけてまいります。</p>
82	門真市	<p>④収納率向上に対するインセンティブ方策について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・過去5年間の収納率の改善状況を評価材料に加えるなど、地域の実状を勘案した支援制度にしていただきたい。</li> </ul>	<p>府独自インセンティブについては、国の保険者努力支援制度(市町村分)の取り組みを加速させることを基本としております。また、地域の実情につきましては、「大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議」等の場においてお聴きしていきます。</p>
83	摂津市	<p>1. 府財政安定化基金の取扱いについて (Ⅲ国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し)</p> <p>実質収支赤字の場合の府財政調整基金の繰入れについては、保険料への負担転嫁を回避すべく、後年度の余剰金で対応するなどの方策を検討することを求めます。併せて償還期間を含め柔軟に対応できるよう、政令改正等を国へ要望することを求めます。</p>	<p>ご指摘の項目については、納付金算定政令等に基づき検討を行っております。「後年度の余剰金」とは、いつの時点のどの金額をもって意見をされているのか、具体像が分かりかねますのでご回答は控えさせていただきます。</p>

No.	市町村	意見等	府の考え方
84	摂津市	<p>2. 激変緩和措置について (IV市町村における保険料の標準的な算定方法) 現大阪府国民健康保険運営方針や平成30年2月に示された大阪府の考え方においては、激変緩和措置の見直しについて、必要に応じて大阪府国民健康保険運営協議会で協議するよう明示されていますが、今回の激変緩和措置の全面拡大の実施については、その協議がなされないままに、既に素案となっている状態で情報提供されたにすぎないと考えています。</p> <p>また、広域化調整会議等においても、現状3年間の激変緩和措置の検証を精緻な資料に基づき議論することなく激変緩和措置の全面拡大案が決定されました。</p> <p>激変緩和措置については、過去に対象となったことのある全ての市町村に不利益が生じないよう経過措置のあり方について見直しを含め、引き続き議論することとし、仮にこのまま激変緩和措置の全面拡大を実施するのであれば評価・効果検証を行い、その結果を府内市町村に公開・提供することで、大阪府として、財政運営の責任主体としての説明責任を果たされることを強く求めます。</p>	<p>次期大阪府国民健康保険運営方針については、素案をとりまとめたのちに、法定意見聴取、パブリックコメントの手続きを踏まえ、大阪府国民健康保険運営協議会に諮問し、答申を頂き、決定していくものです。激変緩和措置の見直しを含む次期大阪府国民健康保険運営方針(素案)の策定にあたっては、大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議の場等において、幾度も議論を重ね、摂津市の国保担当者も出席する市町村国民健康保険主管課長会議の場でも説明を行ったものです。</p>
85	摂津市	<p>3. 事業費納付金の算定について (IV市町村における保険料の標準的な算定方法) 事業費納付金の算定については、一律の伸び率だけで算定した場合、被保険者数や対象費用の変動により市町村への財政的な影響が生じることも考えられます。また、新型コロナウイルス感染症の蔓延という災害に近い予期せぬ事態が起こり、市町村国保のみならず医療保険そのものの根幹を揺るがすような事態に陥っており、令和6年度の府内保険料率の実質的な統一に向けての今後3年間の各市町村の保険料率設定のあり方は非常に難しい状況となっております。その判断を下すためにも、仮算定・本算定の適切かつ早期の提示を求めるとともに、市町村個別の状況を事前にヒアリング等により把握したうえで、単純な推計によらず、より精緻な算定を行うよう強く求めます。</p>	<p>事業費納付金及び保険料率の算定等にあたっては、国が示す確定係数に基づき、算定政令の規定等を踏まえて適切に行ってまいります。</p>
86	摂津市	<p>4. 低所得者及び多子世帯への配慮について (IV市町村における保険料の標準的な算定方法) かねてより低所得者及び多子世帯への保険料軽減制度あるいは減免制度の創設が要望されてきたところですが、広域化後3年を終えようとしている現在でもその実現には至っていません。多子世帯への配慮については、内閣府が示した少子化社会対策大綱においてもその必要性及び実現に向けた記載がなされていることから、大阪府としても引き続き国への要望・働きかけを求めます。</p>	<p>多子世帯減免については、「少子化対策大綱」(令和2年5月29日閣議決定)に示された方向性について、国においてどのように具体化されるかを見据えてまいります。</p>
87	摂津市	<p>5. 精神・結核医療給付の経過措置及び今後の議論のあり方について (VI市町村における保険給付の適正な実施) 現大阪府国民健康保険運営方針においては、3年間の経過措置が示されており、その間に一定の議論がなされるべきでしたが、十分な議論がされずに先送りという形で3年間の経過措置が次期国保運営方針では示されています。今後の3年間に於いて、福祉医療制度全体を見据え、被保険者への影響あるいは市町村の財政負担が軽微なものとなるよう適切な議論と意思決定がなされることを求めます。</p>	<p>被保険者への影響等を考慮する必要があることから、激変緩和措置期間中である令和5年度末までは、現行制度を維持することとしています。令和6年度4月以降、新たな方針で運用開始できるよう、被保険者等への周知期間も踏まえ、対象者数の推移や他の都道府県の状況、福祉医療費助成制度への影響など情報収集・検証を行い、「大阪府・市町村国保広域化調整会議」等の場において検討してまいります。</p>

No.	市町村	意見等	府の考え方
88	摂津市	<p>6. 保健事業の更なる拡充と展開について (Ⅶ医療費の適正化の取組) 現大阪府国民健康保険運営方針及び次期大阪府国民健康保険運営方針においても団塊の世代の影響については明示されていますが、将来の人口ピラミッドを見据えた取組みについては具体的な記載がなされていません。また、法改正による「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」についても、より積極的な記載のもと、地域包括ケアシステム構築の基盤づくりとなるよう推進するべきであり、その指針についても具体的に明示することを求めます。</p> <p>加えて、現在展開している健康づくり支援プラットフォーム整備事業「アスマイル」については予算確保の観点だけでなく、長期的な視点に立った事業運営方針を明示し、市町村が参画しやすい仕組みづくりを検討することも併せて求めます。</p>	<p>人生100年時代を見据えた予防・健康づくり等の保健事業については、国保の健全な事業運営においても非常に重要な取組みであるとの認識のもと、医療費の適正化に資する事業について、府と市町村の役割分担のもと、重点的に取り組んでまいります。また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組についても、各地域において事業が適切に推進されるよう、各部門や諸施策と連携を図りながら、今後の進捗を見据えつつ検討してまいります。</p> <p>さらに、健康づくり支援プラットフォーム整備等事業は、個々の被保険者の予防・健康づくりを自発的に促進する効果的な取組みであることから、今後も継続して実施することを念頭においています。今後、取得したデータの分析を行いつつ、新たな保健事業を展開することで、被保険者の更なる参加者獲得に努めるなど、市町村が参画しやすい仕組み作りに努めてまいります。</p>
89	摂津市	<p>7. 協議体制のあり方について (Ⅹ施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整) 現大阪府国民健康保険運営方針に「意見交換及び連絡調整等を行い、事務運営に十分反映すべくすべての市町村との合意形成に努める。」とあるにも関わらず、その議論のあり方には疑義が生じています。特に、今回の激変緩和措置の全面拡大については、府内ブロックより代替案が提示されたにも関わらず、同じ机上に乗せることなく、廃案としたことは見直しの協議が適正に行われたとは言え、大阪府の協議のあり方について今後は是正すべきであると強く認識しています。改めて、大阪府国民健康保険運営方針の見直しにかかるプロセスや意思決定の過程を府内市町村に公開・提供することを求めます。</p>	<p>次期大阪府国民健康保険運営方針の検討にあたっては、激変緩和措置の見直しを含み、大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議の場等において、幾度も議論を重ね、摂津市の国保担当者も出席する市町村国民健康保険主管課長会議の場でも説明を行ったものです。</p>
90	摂津市	<p>8. コロナ禍における影響について (Ⅹ施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整) 次期大阪府国民健康保険運営方針は、アフターコロナあるいはウイズコロナといった新しい生活様式や社会情勢の中で運用されていくべきものであると考えます。</p> <p>しかしながら、数値等の確証がないという観点から明確な方針が示されず、記載は最小限に留められていることから、コロナ禍における様々な影響については柔軟な対応が可能となるよう求めます。</p> <p>また、国基準による、いわゆるコロナ減免は、現状の国保被保険者の状況に合致したものであり、令和3年度以降の影響を鑑みるとコロナ減免制度の継続及び国等による同制度の財政支援が必要不可欠であることから、市町村の財政負担をこれ以上増やすことなく、さらにはコロナ禍における被保険者の負担が軽減されるよう併せて求めます。</p>	<p>令和2年度において創設されました「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料(税)の減免に対する財政支援の基準について」(令和2年5月1日付け保国発0501第1号厚生労働省保険局国民健康保険課長通知)につきましては、令和3年度においても同様に措置されるよう国に対して強く働きかけてまいります。</p>
91	高石市	<p>健康づくり・医療費の適正化に関して、保険者による予防・健康づくりの取り組みを促すため、大阪府による、予防・健康づくり等に取り組む市町村の重点的支援の充実、強化を要望します。</p> <p>本市においては、平成26年度から健幸ポイント事業の取り組みを始めるなどした結果、それまで20%前半の特定健診受診率が平成30年度では34.4%となっています。その他にも糖尿病重症化予防やジェネリック医薬品の推進などの取り組みに注力した結果、令和元年度の1人当たり保険給付費は前年度と比較し、2.3%の減少となりました。</p> <p>このように、保健事業の取り組みを強化することにより、医療費抑制が図られると考えられますので、府内市町村が保健事業に積極的に取り組むことに対する保険者努力支援制度(都道府県分)でのインセンティブ方策の強化を図っていただきたい。</p>	<p>府内市町村全体の保健事業の取り組みの充実、ひいては、医療費の適正化に資するよう、府としましても、地域ごとの健康課題に着目しつつ、適切な助言指導はもとより、好事例の創出、横展開をはじめ、市町村の率先した事業推進に向け、重点的な支援を展開してまいります。</p>

No.	市町村	意見等	府の考え方
92	藤井寺市	<p>○市町村国保会計における剰余金の取扱いについて(Ⅲ-2-(6)市町村が保有する財政調整基金の取扱い)</p> <p>市町村の国保特別会計に剰余金が生じた場合、財政調整基金へ積み立てできることとされているが、基金から繰り出せる場合の用途については、府内共通基準を上回る保健事業等の実施など限定されている。事業を継続して実施していく必要があることから、基金を活用して新たな事業を行うことは困難な状況にあり、剰余金が活用されず積み上がっていくことも考えられる。剰余金のあり方について、大阪府国保運営方針の趣旨から逸脱しない範囲において、検討が必要と考える。</p>	<p>令和6年度以降における市町村が保有する財政調整基金の取扱いも含め、府及び市町村における国民健康保険事業(特別会計)のあり方については、運営方針策定後も、引き続き、検討を行うこととしており、財政運営にかかる諸課題とともに、「大阪府・市町村広域化調整会議」の場等を通じて検討を進めてまいります。</p>
93	藤井寺市	<p>○減免制度について(Ⅳ-8-(3)保険料の減免)</p> <p>(1)多子世帯減免 多子世帯減免については、財政運営検討WGにおいて国の動向を踏まえて検討していくとされているが、R2.5.29閣議決定の「少子化社会対策大綱」において、「子どもの数に応じた国民健康保険料の負担軽減を行う地方公共団体への支援」が挙げられており、国の方向性としては「地方への財政支援」と考えられるため、国における制度化は引き続き求めていく必要はあるが、大阪府として多子世帯減免の実施に向けた検討を進めていくべきと考える。</p> <p>(2)低所得者減免 運営方針では、4減免(災害、収入減、拘禁、旧被扶養者)のみの設定となっている。「国保加入者の所得水準が相対的に低い」という構造的な課題に対し、低所得者に対する軽減措置により一定の配慮はあるものの、低所得者の実情を踏まえ、激変緩和措置期間中において減免制度を維持している市町村も多くある。独自減免制度を解消することは被保険者への影響が大きいため、低所得者減免の共通基準化や独自減免部分の激変緩和措置期間の延長を検討する必要があると考える。</p>	<p>国保制度は、国民皆保険を支えるナショナル・ミニマムであり、本来、国において、権限・財源・責任を一元的に担うことが基本であると考えており、制度設計に責任を持つ国に対して、万全の財政措置を講じるよう、引き続き要望してまいります。また、制度設計に責任を持つ国の動向について、検討に必要な情報収集に努めます。</p> <p>保険料減免の統一基準については、最高裁判決では「恒常的に生活が困窮している状態にある者については生活保護法による医療扶助等の保護を予定して、これを市町村が行う国民健康保険の被保険者としないものとして」おり、「当該年において生じた事情の変更に伴い一時的に保険料負担能力の全部又は一部を喪失した者に対して保険料を減免することにとどめ、恒常的に生活が困窮している状態にある者を保険料の減免の対象としないことが、法77条の委任の範囲を超えるものということとはできない。」と判示されていることを踏まえ、「府・市町村国保広域化調整会議」において、法第77条の減免の対象事由となる「特別の事情」は、保険料が前年度所得に応じて賦課されるため、所得状況が前年度より著しく低下するなどにより、保険料負担が過度となる場合に限り、減免を実施する」という基本的な考え方を整理した上で、「別に定める基準」のとおり設定したものです。</p> <p>現時点において、この考え方の整理を変更するに足る合理的理由及び所要の事業費納付金を増加させるべき積極的な理由は見当たりません。</p>
94	藤井寺市	<p>○保険料の低減について(Ⅳ-6 府内統一保険料率)</p> <p>府下統一保険料率は、医療費の上昇幅以上に毎年大きく上昇しており、市町村の国保財政が概ね黒字基調にある中において、保険料率が上昇する状況が継続することに対し、被保険者の理解が得られにくい状況にあり、広域化の意義・目的が問われかねない状況にあると思われる。</p> <p>保険料の抑制に活用可能な公費のさらなる投入を検討いただくなど、可能な限り保険料率の抑制を図っていただきたい。</p>	<p>国保制度は、国民皆保険を支えるナショナル・ミニマムであり、本来、国において、権限・財源・責任を一元的に担うことが基本であると考えており、府として独自の財政措置を行うことは考えていません。</p> <p>このため、制度設計に責任を持つ国に対して、万全の財政措置を講じるよう、引き続き要望してまいります。</p>

No.	市町村	意見等	府の考え方
95	藤井寺市	<p>○新型コロナウイルス感染症の影響に配慮した対応について(X-3 円滑な制度運営に向けた調整)</p> <p>次期運営方針において、新型コロナウイルス感染拡大により重大な影響が生じた場合の対応措置について盛り込まれたことは評価するところである。</p> <p>新型コロナウイルス感染症による影響については、国民の様々な部分に影響が及んでおり、またその影響は長期間にわたるものと考えられる。来年度の事業費納付金及び保険料率の算定にあたり、医療費や所得水準の推計、収納率等例年の状況とは大きく変化すると見込まれるため、適正な推計による算定が行われるようお願いするとともに、推計値に大きな乖離が生じるなど、市町村の責めに帰さず財源に不足が発生した場合には、市町村及び被保険者に多大な影響が生じないよう柔軟な対応をお願いしたい。</p> <p>また、新型コロナウイルス感染症の影響による減免実施による財政支援を令和3年度においても継続するよう国に強力に働きかけられたい。</p>	<p>令和3年度分の事業費納付金の算定等にあたっては、国が示す確定係数に基づき、算定政令等の規定を踏まえて適切に行ってまいります。</p> <p>また、新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料の減免に対する財政支援の継続については、国に対して強く要望してまいります。</p>
96	東大阪市	<p>1 統一保険料率について</p> <p>インセンティブにより交付される府2号繰入金や保険者努力支援制度等は余剰財源となりえることから、将来的な保険料負担の上昇が見込まれるにも関わらず、各市町村の黒字額ならびに基金保有残高は増加すると予測される。よって、激変緩和措置期間後についても法律に基づく府の一般会計から特別会計への繰入れは継続され、また統一保険料率の全体抑制として活用される府1号繰入金と2号繰入金は相互の流用が可能であり機動的に1号繰入金と2号繰入金の金額を増減させることができることから、各市町村に交付される府2号繰入金を減額し1号繰入金を増額することにより統一保険料率の抑制に努めていただきたい。</p>	<p>インセンティブとしての充実を求めるご意見もある府2号繰入金のあり方も含め、府及び市町村における国民健康保険事業(特別会計)のあり方については、運営方針策定後も、引き続き、検討を行うこととしており、財政運営にかかる諸課題とともに、「大阪府・市町村広域化調整会議」の場等を通じて検討を進めてまいります。</p>
97	東大阪市	<p>2 市町村が保有する財政調整基金の取扱い</p> <p>現在、国保財政調整基金は予期せぬ支出増や収入減に対応するため、各市町村に設置され、一定国保財政基盤の安定化が図られている状況である。しかしながら、基金の繰出しについては、国保運営方針にて記載されている場合に限られており、例えば、過年度府支出金の返還に要する費用の財源として基金を活用するなど、府内統一基準に影響のない場合の取崩しについては可能となるよう、繰出し基準について見直しを図られたい。</p> <p>併せて、統一保険料率の負担軽減策や各種減免制度における共通基準の拡充に向けた財政調整基金の活用について、長期的な課題として捉えるとともに検討の場を設けるなどの措置を講じられたい。</p>	<p>府及び市町村における国民健康保険事業(特別会計)のあり方については、運営方針策定後も、引き続き、検討を行うこととしており、財政運営にかかる諸課題とともに、「大阪府・市町村広域化調整会議」の場等を通じて検討を進めてまいります。</p>

No.	市町村	意見等	府の考え方
98	東大阪市	<p>3 保険料減免            保険料減免については、これまで各市町村の実情に応じて構築してきた経緯がある。府内共通基準への移行による負担増加の影響は低所得者ほど大きく、特に市民税非課税世帯よりも所得が少し超えてくる世帯(所得に対する保険料が賦課され、保険料の法定軽減の対象とならない境界層の世帯をいう。)の負担が大きいことから、このことを踏まえ、活用可能な財源を充て、低所得者(高齢者世帯・障害者世帯・ひとり親世帯等)に対する減免について共通基準に盛り込んでいただきたい。</p> <p>また、国において、総合的かつ長期的な少子化に対処するための指針として策定された「少子化対策大綱」(令和2年5月29日閣議決定)において、少子化対策及び多様化する子育て家庭支援等の観点から、とりわけ多子世帯に係る保険料の減免についても共通基準に盛り込んでいただきたい。</p>	<p>低所得者対策としては、            ・世帯の所得が一定以下の場合には、応益分保険料(均等割・世帯割)の7割、5割又は2割を軽減する制度(保険料軽減分)の拡充            ・倒産などで職を失った失業者に対し、保険料を軽減する制度(非自発失業者の軽減措置)など、既に一定の配慮がなされています。</p> <p>保険料減免の統一基準については、最高裁判決では「恒常的に生活が困窮している状態にある者については生活保護法による医療扶助等の保護を予定して、これを市町村が行う国民健康保険の被保険者としえないものとして」おり、「当該年において生じた事情の変更に伴い一時的に保険料負担能力の全部又は一部を喪失した者に対して保険料を減免するにとどめ、恒常的に生活が困窮している状態にある者を保険料の減免の対象としないことが、法77条の委任の範囲を超えるものということとはできない。」と判示されていることを踏まえ、「府・市町村国保広域化調整会議」において、法第77条の減免の対象事由となる「特別の事情」は、保険料が前年度所得に応じて賦課されるため、所得状況が前年度より著しく低下するなどにより、保険料負担が過度となる場合に限り、減免を実施する」という基本的な考え方を整理した上で、「別に定める基準」のとおり設定したものです。</p> <p>現時点において、この考え方の整理を変更するに足る合理的理由及び所要の事業費納付金を増加させるべき積極的な理由は見当たりません。</p> <p>なお、「少子化対策大綱」(令和2年5月29日閣議決定)に示された方向性について、国においてどのように具体化されるかを見据えてまいります。</p>
99	東大阪市	<p>4 一部負担金減免            一部負担金減免に関して、収入減少による減免要件について、生活保護基準を用いた収入及び預貯金の要件が厳しく、病気等により収入が減少した被保険者に対し、早期に適切な医療を提供し、収入の回復を図る役割が不十分である。</p> <p>現在、1000分の1155となっている、生活保護基準に対する係数を緩和する事によって、より利用し易い制度としていただきたい。</p>	<p>一部負担金の減免については、国の通知や判例等を踏まえ、所得の多寡にかかわらず、「医療費の一部を負担する義務を負うところ、国保加入者全体の保険料等の収入から支出しても加入者相互扶助の精神に反しないと認められるだけの極めて限定的な特別な理由がある場合に限り、減免を実施する」という基本的な考え方を整理したうえで、「別に定める基準」のとおり設定したものです。</p>
100	四條畷市	<p>VII 医療費の適正化の取組            2 医療費の適正化に向けた取組及び保健事業の取組の充実・強化            (1)保健事業の取組の充実・強化            一人当たり医療費が増加している要因の分析などの記述を行い、その結果に基づく評価を踏まえた改善手段の取組として、各事業の取組項目に結び付けてはどうか。</p>	<p>市町村において収集されるレセプトデータや健診データ等を活用し、地域における課題の見える化を図ることなどが想定されますが、「大阪府・市町村広域化調整会議」等での検討を進めてまいります。</p>
101	四條畷市	<p>X 施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整            3 円滑な制度運営に向けた調整            毎年、統一保険料率が大幅に上昇しており、被保険者への影響は大きく、市町村決算は概ね黒字の中、被保険者に理解が得られないと考えます。加えて、コロナ禍の状況にあり、まずは統一保険料率の引き下げや上昇の抑制を重点的に考えた財政運営を行う必要があり、激変緩和措置期間の延長も含めて検討すべきではないか。</p>	<p>次期大阪府国民健康保険運営方針(素案)においては、保険料収納必要総額を抑制するため、事業費納付金算定時に、対象を府内全市町村に全面拡大し、都道府県繰入金等の激変緩和措置財源を活用した取り組みを進めることとしています。</p> <p>また、激変緩和措置期間については、国の定める「特例基金」の活用期間に合わせ、新制度施行後6年間(令和5年度まで)としているところです。</p> <p>なお、コロナ禍による国保運営に対する影響については、今後、客観的な指標等により、重大な影響が生じていると認められる場合には、「大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議」や「府国保運営協議会」の意見を聴き、運営方針の趣旨に沿った対応措置を別途設けることとしています。</p>

No.	市町村	意見等	府の考え方
102	四條畷市	IV 市町村における保険料の標準的な算定方法 4 事業費納付金の算定方法 (1)医療分 過年度収納分の取扱いについて、過去3か年の平均収納額を基に事業費納付金算入額を算出しているが、「被保険者間の受益と負担の公平性の確保」及び「市町村の収納業務への取組意識」の観点から、収納額に加えて収納率も勘案した算定方法にすべきと考える。	事業費納付金の算定における保険料の過年度収納分の取扱いについては、「大阪府・市町村広域化調整会議の場」等での議論、検討を経て、収納額に変動率を加味したものと算定しているところです。 今後の取扱いについても、引き続き「大阪府・市町村広域化調整会議の場」等において、検討を進めてまいります。
103	交野市	【II. 府における国民健康保険制度の運営に関する考え方】 2. 府内統一基準の設定について (1)保険料関係⑥保険料の減免基準 現在激変緩和期間中に、市独自で行ってきた独自減免を府内統一に向け調整しているところである。一定低所得者に軽減措置が設けられていますが、さらなる拡充等国に対して引き続きの要望や激変緩和措置期間の延長等の検討をお願いしたい。	国保制度は、国民皆保険を支えるナショナル・ミニマムであり、本来、国において、権限・財源・責任を一元的に担うことが基本と考えており、制度設計に責任を持つ国に対して、引き続き必要な要望をしてまいります。 なお、激変緩和措置期間については、国の定める「特例基金」の活用期間に合わせ、新制度施行後6年間(令和5年度まで)としているところです。
104	交野市	【IV 市町村における】保険料の標準的な算定方法】 7. 激変緩和措置について 現在、激変緩和措置期間は令和6年3月末まで、府が実施する激変緩和措置として全体の保険料収納必要総額を抑制するための対応、抑制効果の低い団体について統一保険料に影響を与えない財源を用いた経過措置を設けることを検討されるとありますが、コロナ禍の影響が考えられる中、保険料抑制のための措置は期間を決めず継続できるよう、検討していただきたい。	激変緩和措置期間は、国の定める「特例基金」の活用期間に合わせ、新制度施行後6年間(令和5年度まで)としているところです。 コロナ禍による国保運営に対する影響については、今後、客観的な指標等により、重大な影響が生じていると認められる場合には、「大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議」や「府国保運営協議会」の意見を聴き、運営方針の趣旨に沿った対応措置を別途設けることとしています。
105	交野市	【VII 医療費の適正化の取組】 (2)適正受診・適正服薬 被保険者に向け重複・多剤投与者への情報提供や助言、医療費通知や後発医療差額通知等を行っている。府において、関係機関(医師会・歯科医師会・薬剤師会等)との相談・連携体制強化等について、保健指導のみならず適正受診・適正服薬についてもお願いしたい。	適正受診・適正服薬の取組みについても、市町村における取組みを通じ、関係機関と十分な連携を図りながら、医療費適正化に向けた取組みを推進してまいります。
106	交野市	【VIII 市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進】 1. 市町村が担う事務の共同実施 (4)その他 国の標準システム導入について、国の動きを注視しながら、一部他府県のように各市に委ねるのではなく、府で構築していただきたい。	事務処理標準システムの導入については、各市町村が有する既存の電算システムとの整合性を図ることが不可欠であることから、各市町村が導入主体となるべきものと考えており、府としては、各市町村において、円滑な導入が進むよう、必要な支援に取り組んでまいります。

No.	市町村	意見等	府の考え方
107	島本町	意見項目：2-(6)-②財政調整基金の繰出し(14頁) 当該項目における繰出しの基準、『(ア)収納不足の場合の事業費納付金への充当のため』について、繰出し可能な財源不足の要因が保険料に限定されているように読み取れる。 事業費納付金の財源不足については、前々年度の納付金の精算はもとより、財政安定化支援事業に係る繰入及び地方単独事業減額調整分に係る繰入が、一般会計で満額財政措置されない場合などでも生じる可能性がある。 その際に、各市町村が保有する財政調整基金で財源措置する必要があるため(ア)については、「収納不足等の財源不足が生じた場合の事業費納付金への充当のため」など、保険料収納不足以外の財源不足に対応が可能であることを明確にするため、表現を改められたい。	平成29年10月6日付け保国発1006第1号「国保財政安定化支援事業に係る一般会計から国民健康保険事業特別会計への繰出しについて」により、国保財政安定化支援事業は、地方財政計画の歳出額の8割(約800億円)が基準財政需要額に算入されており、留保財源とあわせて財源保障が図られているものであることから、各市町村においては、本事業に係る一般会計から国保特会への繰出しについて、制度趣旨に鑑み、適切に対応いただくものとされていることからご指摘にはあたりません。
108	熊取町	I 基本的事項 5 運営方針の進行管理及び検証・見直し(P. 1) 市町村への意見聴取にあたって、素案のみ送付するだけでは、現行の運営方針との相違点、変更理由等を一見して判別できない。短期間での作業になるため、少なくとも新旧対照表や要点をまとめた概要を資料として添付すべきと考える。 意見聴取は市町村が意見を率直に述べる貴重な機会であるため、今後はご準備いただきたい。	今般の令和3年度以降の国保運営方針の検討にあたっては、広域化調整会議等において、各ブロック代表による議論を基本としながら、この代表を通じた資料等の共有により検討を進めるとともに、参画していない市町村に対しても、市町村国保主管課長会議の場等を通じて情報提供に努めてきました。 今後も丁寧な説明・情報提供に努めるとともに、府国保運営協議会のご意見も聴きながら、策定してまいります。
109	熊取町	III 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し 3 府財政安定化基金の運用 (1)「特別な事情」による収納不足時の交付(P. 15) 新型コロナウイルス感染症の影響により令和3年度は前年度と比べ、極端に所得減少が生じることが予想される。その場合、通常どおり事業費納付金の算定を行えば、多くの自治体で収納不足が生じることも考えられ、財政安定化基金から収納不足の2分の1の交付を受けてもなお、その他の財源を確保しなければ、不足額を補えない場合もあり得る。仮に、大阪府全体で多くの市町村でこのような事態に陥った場合に備え、交付割合や償還期間等については柔軟な対応が講じられるようにしていただきたい。 また、このような緊急事態においては、特例的に国の財政支援が講じられる仕組みづくりを行うよう国への働きかけをお願いしたい。	現時点において、新型コロナウイルス感染症による国保財政への影響について、府として具体的かつ明確な状況を把握し、制度設計に責任をもつ国に対し要望を行うことは困難と考えます。しかしながら、コロナ減免に対する財政支援の継続について強く要望するなど、可能な範囲での取り組みは行ってまいります。
110	熊取町	IV 市町村における保険料の標準的な算定方法 3 保険給付費等交付金(普通交付金)の対象とする保険給付の拡大(P. 17) 表題について保険給付の拡大との記載があるが、現行と素案を比べ拡大している項目がないものと見受けられるため表現を改めるべきではないか。(拡大→対象 など)	ご指摘の項目については、「の拡大」を削除する修正を行います。



No.	市町村	意見等	府の考え方
111	熊取町	<p>7 激変緩和措置 (2)府が実施する激変緩和措置の内容(P. 20) 激変緩和措置の対象を府内全市町村に全面拡大することは評価するが、経過措置を設けることは改正の趣旨と矛盾しており、当該財源についても全面拡大に活用すべきと考える。</p> <p>(4)府・市町村の共同の激変緩和措置(P.21) 本項目については、現行の運営方針策定時でも意見したが、条件付きであっても市町村の新たな財政負担を可能とするものであり、市町村によっては、一般会計からの法定外繰入れ等が発生する可能性がある。よって削除すべき事項と考える。</p>	<p>激変緩和の全面拡大に伴う経過措置の実施は、旧方式の措置に比べ、抑制効果の減少が一定見込まれる団体に対し、統一保険料に影響を与えない財源を用いた経過措置を検討するものであり、激変緩和の全面拡大の目的である保険料収納必要総額の抑制と矛盾するものではないと考えています。</p> <p>また、ご指摘の項目については、「府と市町村が保険者間の協議を行い合意に至った場合」を前提に記載しており、府及び市町村の国民健康保険特別会計のあり方の検討などあわせ、さらなる検討の選択肢となるものです。</p>
112	熊取町	<p>8 その他 (3)保険料の減免(P. 21) 少子化社会対策大綱(令和2年5月29日閣議決定)では、子育てに関する経済的支援・教育費負担の軽減対策として、“子供の数に応じた国民健康保険料の負担軽減を行う地方公共団体への支援などを着実に実施する。”ことが、施策の方向性の項目として明記されている。そのため国の動向について情報収集を行いながら、制度化された場合は即時に対応できるよう準備を進められたい。</p>	<p>国保制度は、国民皆保険を支えるナショナル・ミニマムであり、本来、国において、権限・財源・責任を一元的に担うことが基本であると考えており、制度設計に責任を持つ国に対して、万全の財政措置を講じるよう、引き続き要望してまいります。また、制度設計に責任を持つ国の動向について、検討に必要な情報収集に努めます。</p>
113	熊取町	<p>V 市町村における保険料の徴収の適正な実施 2 収納対策 (1)目標収納率の設定(P. 23) 表10について、令和3年度の保険者努力支援制度における評価指標では、1万人未満の次に三千人未満の区分が新たに設定されている。次期運営方針に掲載する資料としては矛盾が生じるため、IV—5(P. 19)の「規模別基準収納率」(基本的な考え方)の記載を参考に、「市町村規模別の区分に準じた市町村規模別上位5割」とするなど、期間中に時点修正が生じないよう工夫すべきではないか。</p>	<p>目標収納率の設定は、保険者努力支援制度における評価指標で示された市町村規模別の上位5割としており、保険者努力支援制度の区分が変更されれば、府の区分も合わせて変更するものです。</p>
114	熊取町	<p>(2)収納対策の強化に資する取り組み(P. 24) ②大阪府域地方税徴収機構への参加 大阪府域地方税徴収機構への参加については、希望制となっているため、令和2年4月1日現在では29市6町(計35市町)となっており、8団体が未参加となっている。府域全体の体制強化を図るためには、全市町村の参加が望ましい。 ただし、一方で小規模な自治体では国保専属の職員派遣が難しいことから、広域化のメリットを活かし、国保料にかかる当該機構の運用については、大阪府が総括的かつ主体的に取り組んでもらいたい。</p>	<p>大阪府域地方税徴収機構への参加にあたって、職員の派遣については、徴収職員の人材育成を図るという観点から必須とされていますが、平成30年度以降の引継税目には原則、市町村税に名寄せされる国保料(税)にも拡大されたところですが、当面、国保部局からの職員派遣が難しい場合の対応として、庁内調整は必要となりますが、機構へ派遣する職員は、税部局の職員とした上で、税に名寄せする形で国保分を引継事案として機構に引き継ぐことも可能となっています。</p>
115	熊取町	<p>③収納統一化に向けた取組 短期被保険者証や資格証明書の発行基準、滞納処分や執行停止の取扱基準などの統一化については、統一時期を具体的に示した上でその実現に向けた調整と検討を進めていただきたい。</p>	<p>国保運営方針(素案)に記載しているとおり、収納対策の将来的な統一に向けて、引き続き「大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議」等の場において検討してまいります。</p>

No.	市町村	意見等	府の考え方
116	熊取町	<p>VII 医療費の適正化の取組</p> <p>1 府内市町村の現状(P. 30)</p> <p>表14中、平成27年度の実施状況について、現行運営方針において0回が2、1回が6、2回が18、3回が11、4回が6であり、本素案との整合が図られていない。記載誤りではないか。</p>	ご指摘のとおり、記載誤りであったため修正いたします。
117	熊取町	<p>2 医療費の適正化に向けた取組及び保健事業の取組の充実・強化</p> <p>(1) 保健事業の取組の充実・強化</p> <p>① 特定健診・特定保健指導の充実と受診率・実施率の向上に向けた取組(P. 31)</p> <p>人間ドック受診助成は「別に定める基準」により実施する旨を規定しているが、当該基準には府内共通基準助成額の明記がない。予算措置を行う上で根拠が必要なため、明記すべきである。また、助成額については府内市町村の現状に加え、後期高齢者医療制度の基準額(2万6千円)を参考にしながら適正な金額を設定すること。</p> <p>また、介護予防の一環として脳ドック受診に係る助成の共通基準化についても、今後、検討を進められたい。</p>	人間ドック費用の市町村への交付単価につきましては、現在、13,000円としております。交付単価を超える部分につきましては、市町村が行う独自保健事業の費用として取り扱うこととなります。
118	熊取町	<p>VIII 市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進</p> <p>1 市町村が担う事務の共同実施</p> <p>(4) その他 (P. 33)</p> <p>令和元年度・2年度において国主導で施行された、新型コロナウイルス感染症に伴う「傷病手当金」や「保険料の特例減免」などといった、全市町村が統一的な基準により実施すべき業務が発生した場合は、府は国との情報伝達役を担うだけではなく、「別に定める基準」等により、府内統一の事務処理基準や事務処理要領を適宜定めて提示するなど、広域的かつ効率的な運営が損なわれることのないよう、その中心的役割を果たされるよう努められたい。</p> <p>また、新型コロナウイルス感染症に伴う影響は、今後数年は想定されることから、傷病手当金、保険料の特例減免の財政支援が継続されるようご要望いただきたい。</p>	<p>国主導により創設された新型コロナウイルス感染症に対する傷病手当金や保険料減免等、緊急対応が必要なものについては、各市町村において、国基準に沿い、適切に対応いただくことが必要となります。このため、府としては、各市町村において取扱いに差異等が生じないよう、国に対し、適宜、疑義照会等を行い、その結果等を府内に周知してきたところです。</p> <p>また、令和2年度において創設されました「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料(税)の減免に対する財政支援の基準について」(令和2年5月1日付け保国発0501第1号厚生労働省保険局国民健康保険課長通知)につきましては、令和3年度においても同様に措置されるよう国に対して強く働きかけてまいります。</p> <p>傷病手当金に関しても、「新型コロナウイルス感染症に感染した被用者に対する傷病手当金の支給等について」(令和2年3月10日付け厚生労働省保健局国民健康保険課・高齢者医療課事務連絡)につきましても、市町村に支障が生じる場合には、引き続き措置されるよう、国に対して働きかけてまいります。</p>
119	田尻町	<p>1. 府における国民健康保険制度の運営に関する基本的な考え方</p> <p>今後も持続可能な安定的な制度として存続するためには、国からの大幅な支援が必要であることから引き続き財政支援の拡充と、国民皆保険制度を支えるナショナル・ミニマムである国民健康保険制度の一元化を国に対して強く要望すべきと考える。</p>	<p>国保制度は、国民皆保険を支えるナショナル・ミニマムであり、その権限・財源・責任については、国が一元的に担うことが本来の姿と考えており、制度設計に責任を持つ国に対して、万全の財政措置を講じるよう、強く働きかけてまいります。</p>
120	田尻町	<p>2. 市町村における保険料の標準的な算定方法</p> <p>大阪府統一保険料率及び事業費納付金の確定値を各市町村の予算編成作業に入る10月には大阪府として市町村に公表できるように、国に対して確定係数公表を早めるよう強く要望すべきと考える。</p>	<p>事業費納付金算定に必要な仮係数及び確定係数については、早期に示されるよう、今後とも国に要望してまいります。</p>

No.	市町村	意見等	府の考え方
121	忠岡町	1 素案19頁「5 標準的な収納率」について 保険者努力支援制度の保険料収納率に関する評価指標の市町村規模別の区分に準じた区分を用いることになった点は本町にとってメリットのある設定であると思う。しかしながら収納率が左右するのは「国保人口」ではなく「自治体が位置する地域」による影響が大きいと思われるので、「規模別基準収納率」ではなく、大阪府市町村の「実収納率」をベースに設定することを希望します。	事業費納付金算定の基礎となる標準的な収納率については、各市町村における実収納率を基本としつつ、規模別の基準となる収納率との差に応じた諸条件を加味した上で設定することとしています。 設定に当たっては、「保険財政の安定的運営」の観点が重要であると同時に、収納率の高い市町村に対するインセンティブとなる要素も必要であると考えています。 こうした認識を踏まえ、具体的な標準的な収納率の設定について、例えば、収納率が規模別基準収納率を上回っている場合は、一定のルールの下、実収納率より低く設定することで、その差分が当該市町村の独自財源となるなど、インセンティブが働く仕組みとしています。一方、下回っている場合は、実収納率より高く設定することで、改善努力を促すこととしています。
122	忠岡町	2 素案19頁「6 府内統一保険料率」について 令和2年度時点で標準保険料率及び市町村標準保険料率を保険料率としている市町村は大阪府下の約3分の1程度である。また激変緩和財源のあり方についても一定の見直しが行われるところであるが、新型コロナウイルス感染症の影響が今後出てくる中で、可能な限り上昇抑制と保険料率統一に向けて後退することのないよう取り組みを続けて頂きたい。	事業費納付金及び保険料率の算定等にあたっては、国が示す確定係数に基づき、算定政令等の規定を踏まえて適切に行ってまいります。
123	忠岡町	3 素案33頁「Ⅷ 市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進」について システム改修やコスト負担軽減、事務の効率化など国保標準システムの導入のメリットはあると認識しているが、市町村単独で導入することはデメリットが大きいため導入に向けては府単位で取り組んでいく必要があると思う。	事務処理標準システムの導入については、各市町村が有する既存の電算システムとの整合性を図ることが不可欠であることから、各市町村が導入主体となるべきものと考えており、府としては、各市町村において、円滑な導入が進むよう、必要な支援に取り組んでまいります。
124	阪南市	運営方針において「府内統一基準」と定めている保険料率その他項目については、激変緩和措置期間経過後の令和6年4月1日に、府内の全市町村において必ず統一すること。また、府内統一基準以外の項目においても、運営方針に記載している内容は順守すること。	次期大阪府国民健康保険運営方針(素案)においては、保険料率等の府内完全統一を令和6年4月までに行うこととしており、それまでの間を激変緩和措置期間としております。
125	阪南市	事業費納付金のもとになる確定係数の算定にあたっては精緻な推計に努めるとともに、医療費の伸び以上の保険料の引き上げにならないよう、できる限り保険料率の抑制に努めること。	令和3年度分の事業費納付金の算定等にあたっては、国から示される確定係数に基づき、算定政令等の規定を踏まえて適切に行ってまいります。
126	阪南市	各市町村の被保険者数や所得額が推計値と大きく乖離するなど、市町村の責めに帰さない理由により財源に過不足が生じる場合には、次年度以降の事業費納付金で精算するなど、市町村間で不公平が生じない制度の創設を国へ要望を行うこと。また、大阪府独自の対応についても検討を行うこと。	事業費納付金については、毎年度の実績において、見込み額より下回る場合もあれば、上回る場合も想定され、後年度において徐々に補正されることが想定されます。このため、国が示す納付金算定ガイドラインにおいて、都道府県と各市町村の個別の関係において精算は行わないことを基本とするものとして定められています。 このことから、納付金の算定にあたっては、市町村の単年度収支に赤字が生じないよう、国の推計ツールを活用するなど、今後とも、市町村と協議しながら、精緻な推計に努めてまいります。
127	阪南市	医療費適正化に必要な保健事業(独自事業分)については、現行の基準額の算定方法を維持し、事業実施にかかる必要な財源を補助すること。	保健事業(独自事業分)については、次期大阪府国民健康保険運営方針素案に記載のとおり、保険料総額(医療分)の一定割合を限度として基準額を定めるとともに、普通交付金の交付対象としております。

No.	市町村	意見等	府の考え方
128	阪南市	令和6年度以降のあり方について検討が必要な精神・結核医療給付や、長期的課題として検討が必要な「別に定める基準」の項目については、次期運営方針の最終年度等に議論するのではなく早い段階からの検討を進めること。また制度が変更となる場合は、条例改正と被保険者への説明・周知期間が必要となることから、十分な協議期間を設けること。	被保険者への影響等を考慮する必要があることから、激変緩和措置期間中である令和5年度末までは、現行制度を維持することとしています。 令和6年4月以降、新たな方針で運用開始できるよう、被保険者等への周知期間も踏まえ、対象者数の推移や他の都道府県の状況、福祉医療費助成制度への影響など情報収集・検証を行い、「大阪府・市町村国保広域化調整会議」等の場において検討してまいります。
129	阪南市	新型コロナウイルス感染症等の対策として、新たに国の減免制度等が講じられた場合、大阪府において共同保険者の立場から一定の基準を示すこと。	国主導により創設された新型コロナウイルス感染症に対する傷病手当金や保険料減免等、緊急対応が必要なものについては、各市町村において、国基準に沿い、適切に対応いただくことが必要となります。このため、府としては、各市町村において取扱いに差異等が生じないように、国に対し、適宜、疑義照会等を行い、その結果等を府内に周知してきたところです。 今後、新たな減免制度等が講じられた場合についても、適切に対応してまいります。
130	太子町	本町では、国民健康保険が広域化された平成30年度以降、毎年、令和6年度からの保険料統一に向けて、大阪府より示される統一保険料率及び標準保険料率を勘案し、町独自財源である国民健康保険財政調整基金を活用することで、計画的な保険料の引き下げを行ってきた。今回の国民健康保険運営方針の見直しにより、府が行う激変緩和措置が府内市町村に全面拡大されたことで、標準保険料率が市町村統一保険料率に一本化され、これまで本町が計画的に行ってきた保険料設定は変更を余儀なくされることとなり、統一保険料率の状況によっては財政調整基金の枯渇により計画的な保険料の引き下げが困難になることも考えられる。激変緩和措置財源の国費分相当額を活用する経過措置も盛り込まれているが、運営方針の「7激変緩和措置」の(4)府・市町村の共同の激変緩和措置を積極的に活用するなど、とりわけ小規模保険者への今回の見直しによる影響を最小限に留めるよう配慮されたい。	激変緩和措置財源の活用により、旧方式の措置に比べ、抑制効果の減少が一定見込まれる団体に対する経過措置の検討にあたっては、その影響について、十分配慮した内容となるよう努めてまいります。
131	河南町	・激変緩和措置の内容について 激変緩和措置の対象を府内市町村に全面拡大とあるが、全面拡大方式の採用の効果が見えない中で、個別市町村毎の激変緩和措置の縮小は、保険料率の上昇を招く可能性があるため、経過措置の拡大を要望する。 また、小規模町村に対して保険料率が大きく上昇しないよう、特段の配慮をお願いする。	次期大阪府国民健康保険運営方針(素案)においては、保険料収納必要総額を抑制するため、事業費納付金算定時に、対象を府内全市町村に全面拡大し、都道府県繰入金等の激変緩和措置財源を活用した取り組みを進めることとしています。 また、激変緩和措置財源の活用により、旧方式の措置に比べ、抑制効果の減少が一定見込まれる団体に対する経過措置の検討にあたっては、その影響について、十分配慮した内容となるよう努めてまいります。
132	河南町	・「Ⅶ 医療費の適正化の取組」の「府独自インセンティブ」について マンパワーの少ない町でも適切に評価されるよう、市町村規模別等の評価項目の検討をお願いする。目先のインセンティブの点数取得にばかりとらわれ、画一化された保健事業とならないよう、評価の柔軟性の検討を要望する。	医療費適正化に資する観点から、予防・健康づくり等の保健事業を推進するにあたっては、アウトカム評価に着目した事業が展開できるよう、地域の実情に即した市町村支援となるよう、検討してまいります。
133	河南町	・多子世帯減免について 国においても多子世帯減免を検討されているようではあるが、府としても引き続き子育て支援及び少子化対策の観点から検討していただくとともに、国への働きかけをお願いしたい。	多子世帯減免については、「少子化対策大綱」(令和2年5月29日閣議決定)に示された方向性について、国においてどのように具体化されるかを見据えてまいります。

No.	市町村	意見等	府の考え方
134	大阪狭山市	P2 II府における国民健康保険制度の運営に関する基本的な考え方 1基本的な考え方 「国民健康保険は、被用者保険と比べて年齢構成が高く、加入者が減少していく中で、一人当たりの医療に係る支出は増え続けていく一方」である状況の中、「財政面では、府が財政運営の責任主体となり」、「保険財政の安定的運営を可能とした」と記載されている。国保財政運営の責任主体としての責務を果たし、国公費の投入拡大を求めると共にさらなる大阪府の繰入金等を投入するなど、大阪府が主体となって被保険者の保険料負担を緩和させるための方策を講じていただきたい。	国保制度は、国民皆保険を支えるナショナル・ミニマムであり、本来、国において、権限・財源・責任を一元的に担うことが基本であると考えており、府として独自の財政措置を行うことは考えていません。 このため、制度設計に責任を持つ国に対して、万全の財政措置を講じるよう、引き続き要望してまいります。
135	大阪狭山市	P14 III国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し 2財政収支の改善に係る基本的な考え方 (6)市町村が保有する財政調整基金の取扱い 財政調整基金の繰出しにおいて、運営方針の対象期間においては、「収納不足の場合の事業費納付金への充当のため」「繰り出すことができるものとする」と記載されている。令和6年度以降においても、財政調整基金に残高があり事業費納付金の不足が生じている場合は、引続き財政調整基金の繰出しを可能とするよう求める。	令和6年度以降における市町村が保有する財政調整基金の取扱いも含め、府及び市町村における国民健康保険事業(特別会計)のあり方については、運営方針策定後も、引き続き、検討を行うこととしており、財政運営にかかる諸課題とともに、「大阪府・市町村広域化調整会議」の場等を通じて検討を進めてまいります。
136	大阪狭山市	P20 IV市町村における保険料の標準的な算定方法 7激変緩和措置 (3)激変緩和措置の対象 「激変緩和措置期間中において」「市町村は、その計画を定め、府に提出するものとする」と記載されている。令和6年の保険料率統一に向け、被保険者が急激な保険料負担増を強いられることがないような激変緩和計画を立てられるよう、令和6年到達時点での保険料率推計値を示していただきたい。	市町村標準保険料率の数値については、算定政令等に基づき国が示す確定係数によって算出する必要があり、確定係数の存在しない将来における推計は、一定の仮定のもとでの傾向分析までにとどまるものと考えます。
137	大阪狭山市	P33 VIII市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進 1市町村が担う事務の共同実施 (1)被保険者証(通常証)及びその他の証(高齢受給者証等) 当市において、令和3年度の被保険者証更新に向け、被保険者証(通常証)の材質をプラスチックから上質紙へ変更するためのシステム改修を行う予定である。府様式統一のためのシステム改修であり、費用について確実な全額措置を求める。	府内統一基準への対応に係るシステム改修については、府2号繰入金を財源とした府独自インセンティブの仕組みにおいて、市町村の実情に応じて、適切な財政支援を行ってまいります。