

国民健康保険広域化
(仮称)府・市町村共同計画・たたき台

第1章	本計画の位置づけ	1
第2章	計画期間等	2
第3章	市町村毎の国民健康保険運営の総括	3
	(1) これまでの市町村毎の国保運営の振り返り	3
	(2) 全体の総括および広域化後に託された課題	4
第4章	基本的な考え方	6
	(1) 府・市町村ともにめざすべき将来像	6
	(2) 基本目標	6
	(3) 取り組みの基本姿勢	6
第5章	具体的施策	7
	(1) 保険料・減免・激変緩和措置に関すること	7
	(2) インセンティブのしくみ	8
	(3) 広域化メリットを活かす大阪独自の取り組み	9
	(4) 基金の設置	12
第6章	進行管理	13

第1章 本計画の位置づけ

本計画は『大阪府国民健康保険運営方針』（以下、「運営方針」とします。）の下位計画として、運営方針にもとづき、大阪府の国民健康保険（以下、「国保」とします。）の根本的課題解決をめざして、府・市町村がともに国保保険者として一体となり進めるべき事項を記載するものです。

第2章 計画期間等

本計画の計画期間は平成30年度（2018年度）から6年間とし、前半の最終年度となる3年度目に、運営方針の見直しと合わせ本計画の成果・課題の検証を行い、見直すものとします。

第3章 市町村毎の国民健康保険運営の総括

制度上、平成29年度（2017年度）までは、各市町村が個別の保険者として国保を運営してきました。

本章では、府内各市町村の意見をふまえ、これまでの市町村毎の国保運営を振り返るとともに、国保運営が広域化される今後に託された課題の提示を行います。

(1) これまでの市町村毎の国保運営の振り返り

【記載事項・要点案】

- 被保険者の関心が集中するのは保険料負担であることから、保険料にかかわる施策が市町村の中心的な課題とならざるを得なかった。
- そのようななか、総じて大阪府内の被保険者に低所得者層が多い現状に対し、保険料率の抑制、減免制度等の保険料にかかわる対応策を実施してきた。市町村毎の減免制度の例としては、別掲（予定）のものがある。
- その対応策は相互間に調整を図ったものではなく、各市町村の政策・財政状況などに影響を受け、市町村毎に異なるあり方となった。
- しかしながら、対応しようとした課題は根本的なものであり、その根底では各市町村に共通したものといえる。

- 総じて低所得者層が多い現状のなかで、少なからぬ市町村が、保険料抑制・減免等による負担軽減を図るための財源として、法定外で一般財源を投入してきた。これは国保運営において望ましい措置ではないが、実施してきた市町村としてはやむを得ぬ選択と判断してきた。
- 一方で、一般財源・一般施策の状況は市町村毎に異なるのが当然で、国保運営への一般財源投入という選択ができる市町村ばかりではなく、また投入を判断した市町村としてもその規模は千差万別となる。その結果としても保険料率や独自減免制度の市町村毎の違いとなって現れていた。
- これらは、府内統一保険料・減免の共通基準化をめざすうえで大きな課題である。全市町村で、保険料抑制や減免のための法定外財源投入の必要がなくなるような状況に持っていかなければならない。

- 医療費適正化について、特定健診・特定保健指導の強化、重点疾病の重症化予防など、各市町村でほぼ同様のテーマに取り組んでいる。その各取り組みの市町村別目標達成度には別掲（予定）の差異があり、結果として表れている1人あたり医療費の市町村別状況は別掲（予定）のとおり。
- 1人あたり医療費の市町村毎の差は、他都道府県と比べれば相対的に小さいが存在する。市町村差の要因について科学的な詳細分析と、そこからの課題抽出が必要。
- 被保険者間や地域間、市町村間の「健康格差」問題について、検証が必要。
- 健康行動へと被保険者の意識・行動の変容を促す働きかけでは、各市町村はそれぞれ「健康無関心層」の対応に苦慮している。

- 収納率向上に関しては、口座振替はじめ自主納付の促進、コンビニ納付やPay-easyなど収納チャンネルの多様化、積極的な滞納処分など、各市町村で近年努力を重ねてきており、府内の平均収納率は向上している（運営方針図11を再掲）。なお、全国平均も同様に向上しているため、全国平均の水準には至っていない。
- 今後さらに収納状況を向上させるためには、制度理解の促進による納付意識の向上、納付環境の利便性の一層の向上などで全体の底上げを図るとともに、滞納整理の困難事案対応としては滞納者の生活再建と組み合わせた取り組みが必要。

(2) 全体の総括および広域化後に託された課題

【記載事項・要点案】

- 市町村単位の運営では、様々なことが市町村によって異なっているのが必然であった。しかし従来型の運営では根本的課題の解決は困難。いずれ次のステージに移行する必要がある。
- 持続可能な運営のためには、これまで以上の被保険者・住民の関心→理解→協力が不可欠（社会的連帯感の向上）。
- 統一・共通とする取り組みと、各市町村が独自に行う取り組みが相乗効果を挙げる必要がある。
- 現状の被保険者の所得分布では、被保険者のボリュームゾーンである低所得者層に、総じて従来以上に保険料を負担してもらわなければ保険財政が持続

しないという課題がある。これは激変緩和だけで解決できるものではなく、低所得者層をさらに分析し、様々な取り組みを組み合わせる必要がある。

- 医療費適正化を進めるにも、従来になかった取り組み・保険者機能の発揮が必要。例えばビッグデータ分析・『大阪府地域医療構想』等の推進と連動した財政運営＝広域保険者（府）の保険者機能。地域づくり・まちづくりと一体となった住民・被保険者の健康づくり＝市町村の保険者機能。
- 住民・被保険者の生涯現役促進（健康面・生活面）が、根本課題への抜本策となる。各市町村の地域包括ケアシステムを広域的なしくみで支援するあり方の構築が必要。国保担当部門の範囲内を超えた施策間連携を要する。
- 府を挙げての包括的取り組みのためには、一定の財源および体制が求められ、抜本的な財源シフトと中長期的な財源運用が必要。

第4章 基本的な考え方

(1) 府・市町村ともにめざすべき将来像

【記載事項・要点案】

- 府内市町村のゼロサムゲームに留まらない、新たな価値の創出により、国保運営を持続可能とする次ステージへと移行する。
- 全被保険者・住民が広域化したことのメリットを享受でき、そのことで制度への関心を深め理解につながり、さらに協力へと意識が醸成される。
- 大阪発の改革を全国に波及させる。それにより、医療保険制度ひいては社会保障制度全体の次段階の改革へと早期につながる。

(2) 基本目標

※計画期間内に達成をめざす事項

【記載事項・要点案】

- 被保険者・住民の制度理解が進む。
- 結果として府内トータルの収納率が向上。
- 被保険者の健康面・生活面の向上、医療費適正化等の成果（改善に向けた着実な変化）。
- 被保険者の利便性・市町村の事務効率に関して目に見える向上。

(3) 取り組みの基本姿勢

【記載事項・要点案】

- 共同・連携・場づくりを進める。
- 同時に各市町村の独自の努力を尊重し、良い意味での競い合いの要素も取り入れて全体の底上げをめざす。
- 戦略的な取り組み、即ち好循環・相乗効果の創出をめざす。

第5章 具体的施策

(1) 保険料・減免・激変緩和措置に関すること

【記載事項・要点案】

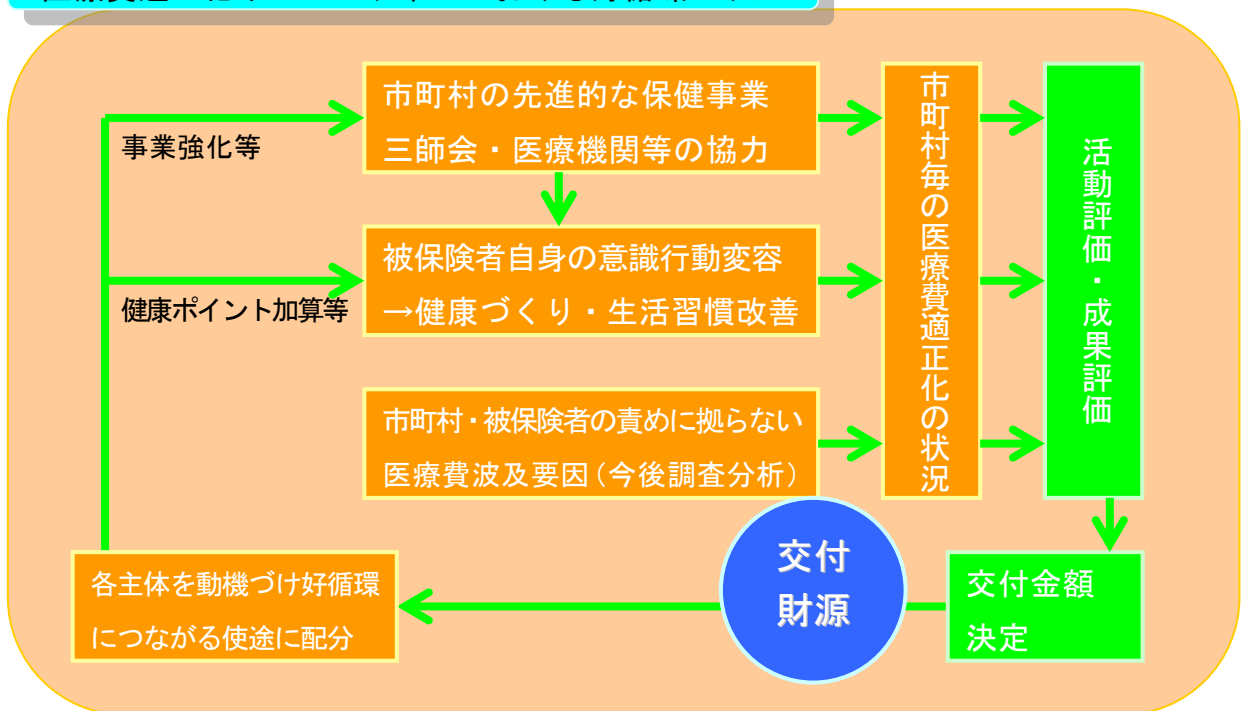
- 激変緩和期間を経た府内統一保険料への道筋を明確に「見える化」するため、各市町村が激変緩和計画に沿って取り組んでいる内容や進捗状況に関しては、協議の場（後述）において共有。共通する課題等について議論を深める。
- 減免については、各市町村による独自減免の見直し結果をふまえたうえで、府内の共通基準を確立する。
 - 各市町村において、独自減免を施策レベルの視点でその目的・有効性・効率性等につき見直し、①市町村の施策再構築②大阪府国保全体の課題として協議の場への提起、の2方向へ整理を行う。
 - 上記①を行う場合の指針については、今後の一層の現状把握・各市町村からの意見をふまえ整理。
 - 上記②とされたものについては、提起を受けた協議の場において検討し、共通基準への追加、あるいは他の方向性での整理を行う（平成30年度内）。
 - 保険料統一や市町村毎の独自減免から共通基準化に伴う経過措置の受け皿とするため、府内共通の激変緩和減免（一定基準該当の世帯が一定基準以上の保険料上昇となった場合等）の規定について検討。
 - 外形的要件が明確な対象世帯の減免の制度化を念頭に、窓口申請受付によらない簡素な減額方式について国に働きかける。
- 府・市町村の共同の激変緩和措置；府・市町村で協議が調い、相互間協定を締結することを前提に、共同の激変緩和措置を行うことができる。
 - 保険料に関する激変緩和の方法を各市町村共通のものとする。その方法としては、①保険料率移行の考え方の共通化②激変緩和減免の活用など、本措置を実施する時点の府内状況に応じて様々なレベルのものが考えられるが、協議を経て協定時に実態に即し総合的に判断する。
 - 激変緩和に必要な財源については、大阪府が全体調整を行い、国費・特例基金繰入金と合わせ、各市町村からの積立基金（後述）繰入金により確保するとともに、各市町村に交付する。
 - 激変緩和措置中の世帯が府内市町村間で転出→転入を行った場合、当該世帯の激変緩和措置が継続されるよう、市町村間での引き継ぎを行う。

(2) インセンティブのしくみ

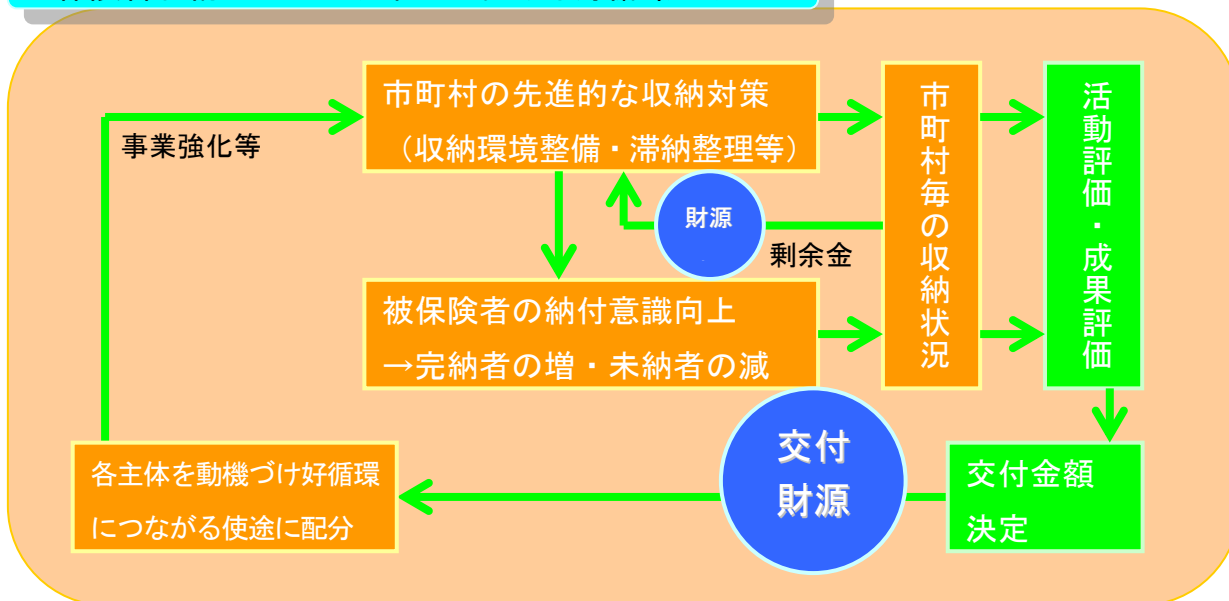
【記載事項・要点案】

- インセンティブの財政規模は、保険料率統一化の影響や激変緩和の円滑度、インセンティブを反映する諸制度（例；健康マイレージ）の構築状況等を勘案し、協議の場において検討。その効果を計りながら逡増させる。
- 医療費適正化の成果評価に関しては、1人あたり医療費の市町村差の科学的要因分析を、KDB ビッグデータ分析や市町村ヒアリング等を通じ行う（後述・調査分析事業）。
- 標準収納率の設定が団体規模などの理由で高い市町村の場合、収納向上インセンティブにおける配慮等を検討する。
- インセンティブ交付財源の具体的用途については、本計画期間中は市町村の裁量のなかで、府全体にもプラスになる効果を念頭に置くとともに、財源の投入効果を最大化するため、好循環の創出に資する活用を行う。

医療費適正化インセンティブにおける好循環モデル



保険料収納インセンティブにおける好循環モデル



(3) 広域化メリットを活かす大阪独自の取り組み

【記載事項・要点案】

○健康マイレージ事業の広域展開

- 効果的なポイント評価事項抽出（一般的なメニューのほか、社会参加・就業まで視野に入れた健康行動のリストアップ、健常者のみならずハンディキャップを有する被保険者も動機づけられるよう配慮）。
- 各市町村で既発の地域振興型ポイントとの共存・相乗効果。二階建て方式やポイントの用途指定などについて、複数のモデルを構築し市町村の選択肢を確保する。
- ポイントの換金性による経済的動機づけだけでなく、健康効果の「見える化」や仲間とのつながり創出により、継続意欲に結びつける工夫。
- スケールメリットを発揮できる実施体制や広域事業者との提携。
- 保険者へのインセンティブとして、市町村による健康づくりにつながる環境整備も原資交付の対象として検討。

○広域と市町村単位の相乗効果による健康づくり・医療費適正化の取り組み

- 保険者協議会とも連携して全保険者を挙げた啓発、住民の健康づくりへの意識・行動変容プログラムの全府的推進。
- 『大阪府地域医療構想』『大阪府保健医療計画』『大阪府医療費適正化計

画』をふまえた大阪府の広域保険者機能の発揮。これら諸計画等の推進と連動した中長期大阪府国保財政見通しの作成。

- 二次医療圏単位の市町村・保健所合同の「地域診断」や住民への啓発媒体の研究。
- 中核市保健所による周辺の市町村の保健関連事業への技術的指導や助言。
- 「健康格差」の要因分析（後述・調査分析事業を活用）をふまえ、各市町村において地域包括ケアシステムと連動し地域づくり・まちづくりの視点も加えた健康づくりの推進へ。
- 市町村間の水平的協議のしくみの活性化により、取り組みの成功例の共有や、啓発グッズなどの共同開発。

○生涯現役促進施策との連携

- 大阪府全体の就業支援・社会参加促進等の取り組みと連携し、被保険者の健康面・生活面（所得含む）の向上を図る。
- 関連部門間で連携・協議し、以下のような取り組みについて別途計画化。
 - 就業促進に関する府内広域事業者（コンビニ、大手スーパー、宅配業者など）や大阪商工会議所、中小企業同友会などとの連携協定の締結・6次産業等自治体間調整・高齢者等の人材バンクシステムの創設など、就業支援のためのインフラとなるシステムを広域で整備。
 - 高齢者の就業機会の拡大を図るため、先駆的に高齢者の受入れを実施している事業者（特に人手不足の業界）の取り組みについて調査研究を行い、効果的な手法についての普及活動の実施。
 - 高齢者向けの求人及び社会参加の情報を一元的に集約し、周知するしくみの整備。
 - 高齢者の受け入れ環境が未整備（就業規則、職場環境、健康管理、メンタルヘルスマネジメント等）の事業者に対する支援の実施。

（例）専門家派遣

高齢・障害・求職者雇用支援機構実施事業の紹介

高齢者雇用に関する各種助成金の申請支援 等

- 行政機関において外部委託（派遣を含む）実施、または今後行う予定の業務（役務の提供）における前期高齢者等のさらなる活用。（シルバ人材センターへの政策目的随契（地方自治法施行令第167条の2第1項第3号）や臨時職員としての直接雇用等手法は問わない）

○調査分析事業

- 国保の根本的課題にかかわる被保険者の健康・生活（所得含む）、意識・行動、地域特性などに関し、学術研究機関と連携したビッグデータ分析・ヒアリング調査等による把握を行う。要因まで踏み込み、エビデンスを伴った専門的分析結果を各市町村に返す。
- 各市町村からは、日常生活圏域単位など市町村毎に取り組んでいる地域分析や、最前線における保健指導等の直接支援により把握している課題を提起。これらを集約することと、上記の調査分析で大阪全体の課題を浮き彫りにし、それへの対応策の新たな発見につなげる。

○研究教育事業

- 保険制度、大阪の医療、健康、所得等に関する研究を、自治体関係者のみならず広く奨励し、成果を募る。
- 社会保障に関する啓発を府内全域で展開することの一環として、教育との連携。

○各市町村支援・業務一元化

- 広域化に伴う市町村からの事務に関する問い合わせ相談窓口の設置。
- 被保険者・住民との直接対話を要さない定型的事務で、大量一括処理のメリットを活かせるものは可能な限り一元化を検討。
- 保険料の滞納整理事案にかかわる生活再建支援に関しても、広域をカバーする関係機関（公営住宅担当部門等）との連携強化のしくみを検討。
- 府内保険料の実質的統一の時期を目途に、保険料に関する問い合わせコールセンターの設置を検討。
- 被保険者に対する広域（二次医療圏域）相談支援センターの設置を検討。市町村からの紹介による専門的相談・分野横断的相談（生活困窮・就業支援等）への対応や、市町村への専門相談支援員の派遣を行う。

○協議の場・府内一体の体制づくり

- 大阪府市町村国保広域化調整会議を引き続き設置し、協議の場とするが、ここに各市町村の意見を集約するしくみを加える（国保に特化したブロック会議の設置等）。
- 国保担当部門内に留まらない関連分野との連携を視野に、施策間ネットワークの構築や部会システムの活用。
- 状況の異なる市町村間の意見を調整し、全体の最適解を議論するための協議ルールを確立する。

(4) 基金の設置

【記載事項・要点案】

- 大阪府国保の根本的課題解決をめざし、府・市町村が共同で取り組む事業にかかる財源調整のため、相互間協定の締結を前提に、新たな基金を大阪府に設置することを視野に入れたしくみを検討する。
- 共同で取り組む事業として想定されるものは、短期的には(1)に掲げた共同の激変緩和措置があり、中長期的には広域化メリットを活かす共同事業が挙げられる。
- 基金の設置にあたっては、府・市町村相互間の協議と協定を前提とし、次の点を明確にルール化する。
 - 市町村毎の積立額の決定（市町村毎の必要額概算と大阪府による調整・共同事業費用に対する按分・受益の程度に応じた補正など）。
 - 市町村毎の積立額とその財源内訳、基金に対する債権債務状況の管理・公表。
 - 債務に関する償還期限と償還計画の基準、債権に関する返還請求ルールと返還可能時期。
 - 基金繰入ができる共同事業の要件。
- 「共同の激変緩和措置の実施」にあたっては、市町村毎に必要となる経費を基金から交付する。交付額は、大阪府が各市町村と調整のうえ決定する。
- 第5章(2)で示したインセンティブについても、単年度限定でない中期的な先駆事業実施のニーズ等を念頭に、基金を活用して制度運用する。

第6章 進行管理

- 毎年度、本計画の進捗状況（取り組み事項、成果、新たな課題等）について、協議の場での議論、府運営協議会への報告を経て取りまとめ公表。
- 府および各市町村の損益に重要な影響を与える取り組みを行うにあたっては、相互間協定を締結する。
 - 相互間協定締結事項の指針を整備（平成30年度内）。
 - 相互間協定締結に際しての意思決定ルールを確立。