

頁	章	項目	修正後	修正前
表紙			平成 29 年 10 月 大 阪 府	平成 29 年 9 月 大 阪 府
素案 P 1	I 基本的 事項	5 進行管 理及び運 営方針の 検証・見 直し	(略) また、府・代表市町村等で構成する大阪府・市町村国民健康保険 広域化調整会議（以下「調整会議」という。）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、大阪府国民健康保険運営協議会（以下「府国保運営協議会」と いう。）の意見を聴きながら運営方針の必要な見直しを行う。	(略) また、府・代表市町村等で構成する大阪府・市町村国民健康保険 広域化調整会議（以下「調整会議」という。）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、大阪府国民健康保険運営協議会（以下「府国保運営協議会」と いう。）の意見を聴きながら運営方針の必要な見直しを行う。
素案 P 2	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	(3) 視点 (略) 平成 30 年度からの新たな制度においては、「大阪府で一つの 国保」として被保険者の資格管理が府域単位に変更されるとと もに、財政面では、 <u>府が財政運営の責任主体となり</u> 、府内市町 村の被保険者に係る必要な医療給付費を府内全体で賄うこと で、保険財政の安定的運営を可能とするものである。府が財政 運営の責任主体となることにより、社会保険制度における相互 扶助の精神の下で、これまでの市町村における被保険者相互の 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。 (以下略)	(3) 視点 (略) 平成 30 年度からの新たな制度においては、「大阪府で一つの 国保」として被保険者の資格管理が府域単位に変更されるとと もに、財政面では、府に財政責任を一元化し、府内市町村の被 保険者に係る必要な医療給付費を府内全体で賄うことで、保険 財政の安定的運営を可能とするものである。府が財政運営の責 任主体となることにより、社会保険制度における相互扶助の精 神の下で、これまでの市町村における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。 (以下略)
素案 P 5	III 国民健 康保険の 医療に要 する費用 及び財政 の見通し	1 医療費 の動向と 将来の見 通し	② 被保険者の年齢構成状況 (略) また、図 2 のとおり、65 歳から 74 歳までの被保険者が全体 に占める割合は、平成 22 年の 30.7%から平成 27 年には 37.1% に上昇しており、全国の高齢化率を上回るペースで高齢化が進 行している。	② 被保険者の年齢構成状況 (略) また、図 2 のとおり、65 歳から 74 歳までの被保険者が全体 に占める割合は、平成 22 年の 30.7%から平成 27 年には 37.1% に上昇しており、全国を上回るペースで高齢化が進行してい る。
素案 P 10		2 財政収 支の改善 に係る基 本的な考	(1) 府内市町村国保の現状 国民健康保険は、年齢構成が高く、医療費水準が高いことに 加え、低所得者が多いという構造的な課題を抱えている。特に、 府内市町村国保では <u>低所得者が多く</u> 、府内の市町村保険者の国	(1) 府内市町村国保の現状 国民健康保険は、年齢構成が高く、医療費水準が高いことに 加え、低所得者が多いという構造的な課題を抱えている。特に、 府内市町村国保では <u>所得水準が低く</u> 、府内の市町村保険者の国

大阪府国民健康保険運営方針（素案）新旧対照表

		え方	保財政は非常に厳しい状況となっている。 (以下略)	保財政は非常に厳しい状況となっている。 (以下略)
素案 P16	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	国が示す保険給付費等交付金の対象となる保険給付（療養の給付、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費）のほか、府内統一（共通）基準に係る次の費用についても、保険給付費等交付金の対象に含めて交付を行うこととする。	国が示す保険給付費等交付金の対象となる保険給付（療養の給付、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費）のほか、府内統一（共通）基準に係る次の費用についても、保険給付費等交付金の対象に含めて交付を行うこととする。
素案 P17		4 納付金 の算定方 法	③ 納付金として集める範囲（主なもの） （ア）保険給付費 （イ）出産育児諸費 （ウ）葬祭諸費 （エ）育児諸費 （オ）保健事業（共通基準） （カ）その他の保険給付（精神・結核医療） （キ）保険料減免に要する費用（共通基準） （ク）一部負担金減免に要する費用（共通基準） （ケ）特定健康診査等に要する費用 （コ）医療費適正化等の対策等事務費（共通基準） （サ）特別高額医療費共同事業拠出金 （シ）審査支払手数料 （ス）財政安定化基金積立金（都道府県全体の返済分・補填分） （セ）都道府県の事業費 （ソ）予備費（都道府県分、保険料財源分） （タ）過年度の保険料収納見込み （チ）法定軽減分 （ツ）保険者支援制度分 （テ）地方単独事業の減額調整分 （ト）財政安定化支援事業分	③ 納付金として集める範囲 （ア）出産育児諸費 （イ）葬祭諸費 （ウ）育児諸費 （エ）保健事業（共通基準） （オ）その他の保険給付（精神・結核医療） （カ）条例減免に要する費用（共通基準） （キ）一部負担金に要する費用（共通基準） （ク）特定健康診査等に要する費用 （ケ）医療費適正化等の対策等事務費（共通基準） （コ）特別高額医療費共同事業拠出金 （サ）審査支払手数料 （シ）財政安定化基金積立金（都道府県全体の返済分・補填分） （ス）都道府県の事業費 （セ）予備費（都道府県分、保険料財源分） （ソ）過年度の保険料収納見込み （タ）法定軽減分 （チ）保険者支援制度分 （ツ）地方単独事業の減額調整分 （テ）財政安定化支援事業分

大阪府国民健康保険運営方針（素案）新旧対照表

<p>素案 P18</p>			<p>～ 保険料総額と納付金について（イメージ）～</p>	<p>～ 保険料総額と納付金について（イメージ）～</p>
<p>素案 P18</p>		<p>5 標準的な収納率</p>	<p>標準的な収納率は、府内における市町村標準保険料率を算定するに当たっての基礎となる値である。このため、平成30年度の市町村標準保険料率の算定に用いる標準的な収納率については、保険財政の安定的な運営の観点から、各市町村の「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」を加味して設定することとする。なお、平成31年度以降については、平成30年度の実況を踏まえて、調整会議で協議する。 (以下略)</p>	<p>標準的な収納率は、府内における市町村標準保険料率を算定するに当たっての基礎となる値である。このため、平成30年度の市町村標準保険料率の算定に用いる標準的な収納率については、保険財政の安定的な運営の観点から、各市町村の「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」を加味して設定することとする。なお、平成31年度以降については、平成30年度の実況を踏まえて、市町村との協議により決定する。 (以下略)</p>
<p>素案 P19</p>		<p>6 府内統一保険料率</p>	<p>(略) 健康づくり・医療費適正化取組を進めつつ、府が財政運営の責任主体となり、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、被保険者間の負担の公平化を実現するための仕組みとして、府が示す市町村標準保険料率を府内統</p>	<p>(略) 健康づくり・医療費適正化取組を進めつつ、府に財政責任を一元化し、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、被保険者間の負担の公平化を実現するための仕組みとして、府が示す市町村標準保険料率を府内統一とす</p>

大阪府国民健康保険運営方針（素案）新旧対照表

			<p>一とする。ただし、別に定める激変緩和措置期間中については、市町村ごとに、府が実施する激変緩和措置を考慮して算出した保険料率とする。</p> <p>(以下略)</p>	<p>る。ただし、別に定める激変緩和措置期間中については、市町村ごとに、府が実施する激変緩和措置を考慮して算出した保険料率とする。</p> <p>(以下略)</p>
素案 P19		7 激変緩和措置	<p>(1) 激変緩和措置の期間 (略)</p> <p>① 保険料関係 (ア)～(エ) (略) (オ) 保険料率 (府及び市町村による激変緩和措置) (カ) (キ) (略)</p>	<p>(1) 激変緩和措置の期間 (略)</p> <p>① 保険料関係 (ア)～(エ) (略) (オ) 保険料率 (府及び市町村による激変緩和措置) (カ)・(キ) (略)</p>
素案 P20			<p>(2) 府が実施する激変緩和措置の内容</p> <p>新制度施行に伴い、市町村ごとに本来集めるべき一人当たりの保険料額について、国保事業費納付金等算定標準システムにより算定した新制度における一人当たり保険料額から、現行制度における本来集めるべき保険料額を差し引いて得られた差額を、激変緩和措置の対象とする。激変緩和措置の具体的な実施方法については、別に定める。</p> <p>(以下略)</p>	<p>(2) 府が実施する激変緩和措置の内容</p> <p>新制度施行に伴い、市町村ごとに本来集めるべき一人当たりの保険料額について、国保事業費納付金等算定標準システムにより試算した新制度における一人当たり保険料額から、現行制度における本来集めるべき保険料額を差し引いて得られた差額を、激変緩和措置の対象とする。激変緩和措置の具体的な実施方法については、別に定める。</p> <p>(以下略)</p>
素案 P23	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	<p>(1) 目標収納率の設定</p> <p><u>現年度分の収納率について、IV 5 で定めた標準的な収納率とは別に、各市町村における収納率を向上させる観点から目標収納率を定める。</u></p> <p>設定に当たっては、保険者努力支援制度における評価指標で示された、<u>被保険者数による市町村規模別の上位 5 割に当たる</u> 収納率を目標収納率とすることとする (表 11)。</p>	<p>(1) 目標収納率の設定</p> <p>IV 5 で定めた標準的な収納率とは別に、各市町村における収納率を向上させる観点から目標収納率を定める。</p> <p>設定に当たっては、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 割に当たる収納率を目標収納率とすることとする (表 11)。</p>
素案 P24			<p>(2) 収納対策の強化に資する取組</p> <p>①② (略)</p> <p>③ 収納対策の統一化に向けた取組 (略)</p>	<p>(2) 収納対策の強化に資する取組</p> <p>①② (略)</p> <p>③ 収納対策の統一化の取組 (略)</p>
素案 P25	VI 市町村における	1 府内市町村の現	<p>(略)</p> <p>医療給付と介護給付との給付調整については、平成 28 年度時点</p>	<p>(略)</p> <p>医療給付と介護給付との給付調整については、平成 28 年度時点</p>

大阪府国民健康保険運営方針（素案）新旧対照表

	保険給付の適正な実施	状	で、府国保連合会の介護給付適正化システムから提供される医療給付と介護給付との突合情報を活用したレセプト点検を全市町村で実施している。 (以下略)	で、国保連合会の介護給付適正化システムから提供される医療給付と介護給付との突合情報を活用したレセプト点検を全市町村で実施している。 (以下略)																								
			表 12 レセプト点検による一人当たりの財政効果額及び財政効果率（平成 27 年度） <table border="1"> <tr> <td></td> <td>大阪府</td> <td>全国</td> <td>全国対比</td> </tr> <tr> <td>一人当たり財政効果額</td> <td>2,914 円</td> <td>1,862 円</td> <td>±1,052 円</td> </tr> <tr> <td>財政効果率</td> <td>1.00%</td> <td>0.67%</td> <td>+0.33ポイント</td> </tr> </table>		大阪府	全国	全国対比	一人当たり財政効果額	2,914 円	1,862 円	±1,052 円	財政効果率	1.00%	0.67%	+0.33ポイント	表 12 レセプト点検による一人当たりの財政効果額及び財政効果率（平成 27 年度） <table border="1"> <tr> <td></td> <td>大阪府</td> <td>全国</td> <td>全国対比</td> </tr> <tr> <td>一人当たり財政効果額</td> <td>2,914 円</td> <td>1,862 円</td> <td>1,052 円</td> </tr> <tr> <td>財政効果率</td> <td>1.00%</td> <td>0.67%</td> <td>0.33%</td> </tr> </table>		大阪府	全国	全国対比	一人当たり財政効果額	2,914 円	1,862 円	1,052 円	財政効果率	1.00%	0.67%	0.33%
	大阪府	全国	全国対比																									
一人当たり財政効果額	2,914 円	1,862 円	±1,052 円																									
財政効果率	1.00%	0.67%	+0.33ポイント																									
	大阪府	全国	全国対比																									
一人当たり財政効果額	2,914 円	1,862 円	1,052 円																									
財政効果率	1.00%	0.67%	0.33%																									
素案 P27		5 レセプト点検の充実強化	(略) また、市町村は、府国保連合会の介護給付適正化システムにより提供される医療保険と介護保険との突合情報を活用した効率的な点検を促進する。	(略) また、市町村は、国保連合会の介護給付適正化システムにより提供される医療保険と介護保険との突合情報を活用した効率的な点検を促進する。																								
素案 P28		8 その他	府内統一保険料率の設定に伴い、被保険者間の負担の公平性の観点から、給付に係る次の項目について、府内統一基準を次のとおり定める。	府内統一保険料率の設定に伴い、被保険者間の負担の公平性の観点から、給付に係る次の項目について、府内統一基準を次のとおり定める。																								
素案 P29	VII 医療費の適正化の取組	1 府内市町村の現状	府内市町村国保における特定健診受診率及び特定保健指導実施率は、近年上昇傾向にあるものの、全国平均よりも低い状況が続いている（図 13）。 (以下略)	府内市町村国保における特定健診受診率及び特定保健指導は、近年上昇傾向にあるものの、全国平均よりも低い状況が続いている（図 13）。 (以下略)																								
素案 P30		2 医療費の適正化に向けた取組	(1) 生活習慣病重症化予防 ① 特定健診・特定保健指導の充実と受診率・実施率向上に向けた取組 平成 30 年度から特定健診・特定保健指導の見直しが行われることに加え、別に定める医療費適正化の効果が見込まれる特定健診の項目を府内共通基準とした上で、市町村においては、これを上回る基準により実施することで充実を図る。 (以下略)	(1) 生活習慣病重症化予防 ① 特定健診・特定保健指導の充実と受診率向上に向けた取組 平成 30 年度から特定健診・特定保健指導の見直しが行われることに加え、別に定める医療費適正化の効果が見込まれる特定健診の項目を府内共通基準とした上で、市町村においては、これを上回る基準により実施することで充実を図る。 (以下略)																								
素案 P31			(6) 府国保連合会等に委託して行う医療費適正化に向けた取組 国保保険者の特定健康診査未受診者が医療機関で生活習慣	(6) 府国保連合会等に委託して行う医療費適正化に向けた取組 国保保険者の特定健康診査未受診者が医療機関で生活習慣																								

大阪府国民健康保険運営方針（素案）新旧対照表

～32			病等の治療を受けている場合に、その医療データを保険者が医療機関から情報提供として受け、特定健診データとして活用できるように府国保連合会が支払、登録までの事務処理を行う仕組みについて検討を進める。この他、府国保連合会が保有する各種データを利活用し、データヘルス計画の策定支援や糖尿病性腎症の重症化予防等、被保険者の健康管理や医療費適正化に寄与する取組についての委託を進める。	病等の治療を受けている場合に、その医療データを保険者が医療機関から情報提供として受け、特定健診データとして活用できるように国保連合会が支払、登録までの事務処理を行う仕組みについて検討を進める。この他、国保連合会が保有する各種データを利活用し、データヘルス計画の策定支援や糖尿病性腎症の重症化予防等、被保険者の健康管理や医療費適正化に寄与する取組についての委託を進める。
素案 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	(5) その他 (略) また、府は、市町村事務のさらなる広域化、効率化、標準化の推進に向け、関係市町村間の調整を行うほか、保険者努力支援制度(市町村分)における評価につながるよう市町村の取組の底上げやシステム改修等に係る必要な支援を行う。	(5) その他 (略) また、府は、市町村事務のさらなる広域化、効率化、標準化の推進に向け、関係市町村間の調整を行うほか、保険者努力支援制度(市町村分)の獲得に向けた市町村の取組の底上げやシステム改修等に係る必要な支援を行う。
素案 P34		2 保険給付費等交付金の国保連合会への直接支払い	新制度における市町村の事務負担の軽減を図るため、市町村が保険給付費等交付金の収納事務を国民健康保険団体連合会(以下「国保連合会」という。)に委託することで、都道府県が国保連合会に対して交付金を直接支払うことができる仕組みとしていることから、次の費用については、府から府国保連合会へ直接支払いを行う。ただし、出産育児一時金の差額分支給など、現金給付に係るものは直接支払いの対象としない。	新制度における市町村の事務負担の軽減を図るため、市町村が保険給付費等交付金の収納事務を国保連合会に委託することで、都道府県が国保連合会に対して交付金を直接支払うことができる仕組みとしていることから、次の費用については、府から府国保連合会へ直接支払いを行う。ただし、出産育児一時金の差額分支給など、現金給付に係るものは直接支払いの対象としない。
素案 P35	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		(略) また、調整会議における協議内容等については、市町村国民健康保険主管課長会議や市町村ブロック会議等を通じて、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。	(略) また、調整会議における協議内容等については、市町村国民健康保険主幹課長会議や市町村ブロック会議等を通じて、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。