

大阪府国民健康保険運営方針骨子（案）に対する 質問・意見等について

資料2-3

項目		意見等提出市町村数	意見等数
I	導入	2（意見なし：41市町村）	2
II	大阪府内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	12（意見なし：31市町村）	18
III	国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	8（意見なし：35市町村）	9
IV	市町村における保険料（税）の標準的な算定方法	19（意見なし：24市町村）	34
V	市町村における保険料（税）の徴収の適正な実施	5（意見なし：38市町村）	6
VI	市町村における保険給付の適正な実施	2（意見なし：41市町村）	3
VII	医療費の適正化の取組み	5（意見なし：38市町村）	5
VIII	市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進	4（意見なし：39市町村）	5
IX	保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携	1（意見なし：42市町村）	1
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	1（意見なし：42市町村）	1
	その他	5（意見なし：38市町村）	5

【 I 導入】

No.	項番	区分	質問・意見等	回答
1	1	目的	I 及び II については、平成30年度の改正国保法に基づき大阪府と府内市町村が共に保険者になることから、保険財政の安定、被保険者の受益と負担の公平性の確保等を念頭に持続可能な制度をめざすという方向性について理解する。	ご認識を踏まえ、引き続き、検討していく。
2	5	進行管理及び国民健康保険運営方針の検証・見直し	「5 進行管理及び国民健康保険運営方針の検証・見直し」及び「6 関係者に対する指導・助言」について、広域化後の国保事業運営にあたっては、府内市町村は、府及び市町村により定める「府国保運営方針」に則って事業実施する必要があるが、今回の広域化においては、府・市町村が共同の保険者となり、財政運営の責任主体として府が位置付けられたことから、財政運営面における府の指導・助言に対して、府内市町村は従う必要は認めるが、共同保険者という主旨を踏まえれば、運営方針の策定、検証・見直し、指導・助言に当たっては、上位下達によるのではなく、共同保険者間での協議を十分に行い、共同保険者として実施すべきと考えており、また、運営方針にも、その点を明記すべきと考える。	大阪府国民健康保険運営方針の策定、検証・見直しにあたっては、府内市町村代表で委員を構成する大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議で議論し、ブロック会議等での内容説明や意見聴取を行うなど、十分に各市町村の意見が反映できるようすすめていくことが必要と考えている。このため、大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議での検証等を明記している。

【Ⅱ 大阪府内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】

No.	項番	区分	質問・意見等	回答
1	1	大阪府内における状況と課題	1大阪府内における状況と課題について 課題として「所得」と列挙されていますが、具体的にどのような内容が記載される予定でしょうか。	詳細に関しては現在検討中である。
2	2	基本的な考え方	<p>国民皆保険制度として、国において一元的に担うことが基本であることについては全く同感であるが、今回の法改正においては通過点であったとしても保険者の役割分担からしても法律上過渡的な規定になっていることは否めず、財政運営以外の市町村が行う業務については、ほとんど変化がないとみられる。</p> <p>その状態で、府の方針は、法に照らし合わせても、国のガイドラインから見ても、激変緩和措置はあるものの急激な府内統一を目指すことが、持続可能な制度を目指しているものなのか基だ疑問が残り、時期尚早と思われる。</p> <p>府内統一を目指す方向性については、異論はないが、法制度上市町村に賦課権が残る中では、市の裁量が残ることは否めない。</p> <p>また、先般の課長会議の中でも府担当者から、被保険者への説明責任は身近な市町村側で対処すべきとの発言があった。</p> <p>今までの大阪府の説明だけでは、被保険者及び議会関係者等の理解を全く得られず、市町村の意見を幅広く取り入れていただくなど、もっと納得いく説明がなければ、意見書も決議されている本市の現状では市の条例化が非常に困難である。</p> <p>今回の運営方針の中では3年間の検証結果を踏まえて統一基準が可能かどうかもっと検証すべきではないか。</p> <p>さらに、府担当者が、保険基盤安定負担金等多額の府繰入金を投入していると発言があったが法定分の繰入金であり法に基づき行っているものである。</p> <p>平成22年当時の大阪府知事・各市長懇談会での議論の前提は、大阪府が賦課権を持ち保険者とするならば、保険料は統一とし、府からの財政投入がないこともやむなしと合意しているはずであり、そもその前提が崩れている中で、あたかも統一保険料ありきの議論のみが先行してしまっている。</p> <p>前提が崩れてしまっている現状では、統一保険料のみならず保険者として府からの追加財政支援等一旦立ち止まって議論を深めるべきではないか。</p>	<p>国保は法に基づく社会保険制度であり、「国民健康保険制度」を支えるナショナルミニマムとして本来、国が一元的に担うことが基本である。</p> <p>現在は「同じ所得、同じ世帯構成」であるにも関わらず、住んでいる市町村によって保険料額が異なっており、被保険者の「負担の公平性」の観点から問題があると考えている。</p> <p>平成30年度からの新制度では、「大阪府で1つの国保」となり、財政責任を大阪府に一元化し、必要な医療費等を府内全体で賄うこととなる。</p> <p>社会保険制度における相互扶助精神の下で、府内全体の負担を分かち合うことを勧奨しても、大阪府内のどこに住んでいたとしても、「同じ所得・世帯構成」であれば、同じ保険料額とすべきと考えている。</p> <p>また新制度においては、各市町村の医療費水準の差異が比較的小さい場合等は、これを考慮せず、統一保険料の設定が可能な仕組みも用意されている。</p> <p>このため、大阪府における平成30年度からの新制度では、各市町村の医療費水準を事業費納付金（標準保険料率）に反映せず、府内での統一保険料率を実現する方向で、検討を進めている。</p> <p>平成27年5月に代表市町村と大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議を設置するとともに、同会議の検討状況については、市長会・町村長会に対して、その方向性を確認しながら進めており、今後とも同会議において検討を進めていく。</p> <p>今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。</p> <p>なお、府として法令に基づかない追加支援は困難であると考えている。</p>
3	2	基本的な考え方	<p>国ガイドラインには、「国保運営方針の案を決定するに当たり、市町村の同意がなければならぬものではないが、できる限り市町村の意見を尊重するようにすること。」とあるが、府内すべての市町村の同意を得ることは当然ながら困難なことであり、最終的には落とし処を見つけることとなるであろうが、その際にも、出来る限り多くの市町村の意見が反映された運営方針(案)となるよう、法定の市町村意見聴取のみならず、個別ブロック・個別市の意見を聞くだけでなく、府としての考え方について理解を求めべく、各市町村のこれまでの取組みに十分に配慮しながら、説明を尽くす努力をこれまで以上に重ねて欲しい。</p>	<p>国のガイドラインにあるように、「できる限り市町村の意見を尊重」するため、主管課長会議やブロック会議の場等において十分な説明を重ね、議論のステージごとで大阪府と市町村とでしっかり認識が共有されるように努める。</p>

No.	項番	区分	質問・意見等	回答
4	3	(1)② 賦課方式、賦課割合、保険料率	<p>被保険者の受益と負担の公平性の確保を謳いながら、広域化の前段階で実施された保険財政共同安定化事業において、激変緩和措置を導入するものの被保険者割と所得割のみ導入され、多くの都道府県が導入している医療費適正化インセンティブに資する医療費割を全く導入しなかったこととの公平性・整合性が保っているか甚だ疑問である。</p> <p>持続可能な制度を目指すとするならば、長期的に見ても広域化方針を見直し医療費割を復活させ、医療費インセンティブを働かすよう工夫すべきではないか。</p> <p>医療費インセンティブを全く度外視し、共通保険料を目指すことが持続可能性のある制度なのか甚だ疑問である。</p> <p>また、とりまとめ案で医療費の格差が年齢補正後1.2倍でほとんど医療費格差はないとしていたが、さらに拡大する恐れもあり、まずはシミュレーション結果を公表したうえで判断すべきであり、それによって医療費インセンティブを働かせるため医療費補正を導入することも必要ではないか。</p> <p>賦課割合については、多子世帯の負担軽減を考慮し、本市では賦課割合を変更している経緯がある。そのため、保険料率を政令どおりに変更しただけで、現行の1.5倍の保険料となる試算結果も出ている。</p> <p>昨今、こどもの貧困化問題が社会問題としてクローズアップされる中、社会保障である国民健康保険で貧困化を促進するようなことはあってはならないと考える。百歩譲って賦課割合の統一を行うのであれば、多子世帯の保険料負担が現状以下に抑えられる方策の提示が前提になるものである。</p> <p>現状の保険料関係の骨子案であれば、激変緩和措置があるものの、賦課権が市町村に残る中では容認しかねる。</p> <p>いずれにしても、市町村標準保険料率と同率の保険料率設定は、府内全市町村の合意が必要であり、統一保険料ありきの議論ではなく、運営方針は3年間で見直すこととされているため、3年間の実証・検証結果を経て統一基準が導入可能かを判断する等もっと議論を深めるべきではないか。</p>	<p>被保険者の負担の公平化を図る観点から、「同じ所得、同じ世帯構成」であれば「同じ保険料額」とすべきと考えていることから、「新たな国保制度における事業費納付金に年齢補正後の医療費水準は反映しない」とし、これにより、府内統一保険料率とする方向で検討している。</p> <p>例えば、事業費納付金(標準保険料率)への医療費水準の反映に関して、市町村や被保険者に対する直接的な医療費適正化のインセンティブとなる仕組みを検討することなどが必要と考えており、新たに創設される保険者努力支援制度を踏まえつつ、各市町村の実績と成果の両面から評価・支援する仕組みについて検討していく。</p> <p>また、多子世帯対策は、大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議でも意見が出されているところであり、今後、国における公費の拡充等の考え方などを踏まえ、必要に応じて検討していく。</p> <p>今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。</p>
5	3	(1)② 賦課方式、賦課割合、保険料率	<p>Ⅱ. 課税区分について、扶養等の考え方で市町村ごとに判断が異なるはずだが、統一しないのか。統一するのであれば記載すべきでは。統一しないのであればその理由をご教示いただきたい。</p>	<p>簡易申告や扶養者(控除対象配偶者など)の取扱いが各市町村で異なっていることに関しては、現時点で検討に至っていない。</p>
6	3	(1)③ 賦課限度額	<p>3府内共通基準の設定の(1)③賦課限度額の設定について 政令限度額と同額とありますが、国は賦課限度額世帯の割合を1.5%に近づける方針を基に改定を行っています。府においてその基準を満たしている(満たした)場合についても政令通りの改定を行うこととなるのでしょうか。</p>	<p>負担の公平性の観点から、政令通りの改正を行っていく。</p>
7	3	(1)④ 保険料の仮算定の有無、本算定期、納期数	<p>仮算定の有無、本算定のタイミング、納期数は必ず合わせる必要があるのか。個々の被保険者には所定額の徴収、市町村から府へは事業費納付金の支払いという点をキチンと行えば、「取り方」についてまで揃える必要性はあるのか。</p>	<p>「大阪府で1つの国保」となることを踏まえ、被保険者へのわかりやすさという観点から、統一していくこととしている。ただし、統一時期については、市町村で使用しているシステムの改修等も必要になってくることから、保険料率の激変緩和期間を勘案しつつ、引き続き検討する。</p>

No.	項番	区分	質問・意見等	回答
8	3	(2) 府内共通基準の設定	3 府内共通基準の設定 (2)保険料関係以外 【質問】上記項目にある「府内共通基準」の素案の明示及び決定の時期は。	府内共通基準について、現在検討中であるが、大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議での協議を踏まえ、できるだけ早期に示せるよう努めていく。
9	3	(2)③ 保険料(税)及び一部負担金の減免基準	現在、大阪府の国保保険料減免の総額は約70億円であり、その原資は約10億円が保険料であり、残りのほとんどが市町村の一般会計繰入であるとの説明があった。 骨子案での考え方は国が容認している保険料減免に対する一般会計繰入金を排し、減免基準を府内統一としその財源を保険料とすることとなっている。そもそも、減免の原資をどの財源で充てるかについては、現状を踏まえて真摯に議論されるべき重大な事項である。 その前提の議論が不十分なままで拙速に対応を行うことで減免を大幅に縮小するか、減免を維持するために保険料を大幅に引き上げるかの二者択一を迫られることとなり制度の持続可能性を毀損する結果になることが危惧される。 減免基準は、賦課権を持つ市町村が条例で定めるものであり、共通基準について府内統一とすることは一定理解できるが、長年地域の特性を生かし減免基準を構築してきたことをもって考慮し、外出し・上乗せ部分等一定市の裁量を認めるべきである。	相互扶助の精神、被保険者の受益と負担の公平性の観点より、保険料額を統一するのであれば、保険制度で実施する減免の基準も統一するべきと考えている。 なお、保険料及び一部負担金減免に係る財源については、本来保険料から捻出されるべきであるが、被保険者への負担を考慮し、激変緩和措置期間中に限り、法定外の一般会計繰入等により従来の減免を実施することも可能な仕組みを検討している。 今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。
10	3	(2)③ 保険料(税)及び一部負担金の減免基準	府内共通基準を定めるにあたっては、これまでの各市の実情や被保険者、特に低所得者への負担に十分配慮した上で、制度構築を図っていただきたい。また、料率の試算が出た後に、減免の種類・規模等について再考する機会を設けていただきたい。	減免に係る共通基準の検討にあたっては、府内市町村の現状等も考慮し、標準保険料率の試算結果及び国における公費の取扱いの考え方も踏まえつつ、検討していく。 また、低所得者等に対する措置についても、大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議で意見が出されているところであり、試算結果も踏まえつつ、必要に応じて検討する。 今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。
11	3	(2)③ 保険料(税)及び一部負担金の減免基準	保険料の減免については、共通基準とし、激変緩和期間中は経過措置として独自基準も可とするということであったと思うが、その財源について、今まで各市町村が実情に応じて努力し運用してきた経緯があるため、適切ではないことは理解するものの、一般会計繰入れを認めていただきたい。 また、共通の減免基準には、法定軽減があるものの低所得者の保険料負担は重いと思われるため、所得の激減だけでなく、低所得者に対する減免もできる基準を入れるよう検討していただきたい	保険料の減免については、被保険者の負担を考慮し、激変緩和措置期間中に限り、一般会計繰入等により従来の減免を実施することも可能な仕組みを検討している。 また、低所得者等に対する措置についても、大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議で意見が出されているところであり、標準保険料率の試算結果及び国における公費の取扱いの考え方も踏まえつつ、必要に応じて検討する。 今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。

No.	項番	区分	質問・意見等	回答
12	3	(2)③ 保険料(税) 及び一部負 担金の減免 基準	<p>3. 府内共通基準の設定、(2)保険料関係以外、③保険料(税)及び一部負担金の減免基準において、別に定める「府内共通基準」と同基準とあり、現在その「府内共通基準」を作成中かと思いますが、保険料や一部負担金の減免については、各市町村の経緯や状況等様々な事情があるため、制定においては、各市町村の意見を十分に聞くなど配慮されたい。</p> <p>また、障害者や多子世帯については、収入に対する保険料負担感や医療費負担感が高いため、そういった世帯に対する減免を共通基準に加えていただきたい。</p> <p>なお、どうしても共通基準への統一が難しい市町村については、上乘せや横出しなどが出来る仕組みの構築を図られたい。</p>	<p>減免に係る共通基準の検討にあたっては、府内市町村の現状等も考慮し、標準保険料率の試算結果及び国における公費の取扱いの考え方も踏まえつつ、保険制度として実施すべき減免制度を検討していく。</p> <p>今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。</p>
13	3	(2)③ 保険料(税) 及び一部負 担金の減免 基準	<p>保険料の減免基準について</p> <p>現在、「3 府内共通基準の設定」に保険料の減免基準が記載されていませんが、今後、保険料の減免基準が記載されることが想定されます。府内共通基準に記載されることについては、同意しますが、本市の保険料減免は、他市に比べ比較的多くの被保険者が適用されておりますので、共通基準策定にあたっては、財政運営検討WGで検討されることではありますが、被保険者が減免を受け易い基準を設けていただきたい。</p>	<p>減免に係る共通基準の検討にあたっては、府内市町村の現状等も考慮し、標準保険料率の試算結果及び国における公費の取扱いの考え方も踏まえつつ、保険制度として実施すべき減免制度を検討していく。</p> <p>今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。</p>
14	3	(2)④ 被保険者証 の更新時期・ 有効期間	<p>「3 府内共通基準の設定(2)保険料関係以外」④において、被保険者証の更新時期・有効期間 ⇒ 「10月更新」「有効期間1年」とある。これは通常(長期)証を示していると思われるが、一見、短期被保険者証も含むと誤解されかねない。証の種類を考慮し、当該部分の表記については、「通常証」や「長期証」とするなどの工夫が必要ではないか。</p> <p>また、「10月更新」とあるが、これは住民に届く時期なのか、更新処理を実施する時期なのかが不明確である。(通常証の)「有効期限は毎年10月末」、「有効期間は1年」とするなど、明確な表記が求められる。なお、本市では11月から使用する新規証について、返戻作業等を考慮し9月には市民へ送付しており、多くの市町村で同様のスケジュールであると思われる。</p>	<p>ご指摘を踏まえ、表記については、誤解が生じないよう適切な表現に見直す。</p>
15	3	(2)④ 被保険者証 の更新時期・ 有効期間	<p>3(2)④有効期間について</p> <p>有効期日10月1日、有効期限9月30日となるのか。また、短期証等の有効期間は、どうなるのか。</p>	<p>通常証の有効期間については、11月1日から翌年10月31日の1年間を想定している。</p> <p>短期証の有効期間については、府内で統一すべきかどうか、現在検討中である。</p>

No.	項番	区分	質問・意見等	回答
16	3	(2)⑤ 保健事業	<p>「3 府内共通基準の設定(2)保険料関係以外」において、「⑤ 保健事業 ⇒ 別に定める「府内共通基準」以上の取組み」との記載がある。</p> <p>一方で、第6回広域化調整会議の資料「事業費納付金・標準保険料率の試算について(対象経費等)」では、各市町村の保険料必要総額の算出において、保健事業費等のうち、納付金対象外となる部分として「保健事業費は保険料の3%程度の規模であることを踏まえ、3%相当額から特定健康診査等に要する費用を除いた額」とある。</p> <p>国や医療業界等から保健事業の拡充が求められている中で、納付金算定の考え方と骨子(案)の内容は、将来において矛盾することにならないか。</p>	<p>特定健診等に要する費用も含め、保健事業の共通基準に係る費用は事業費納付金の対象とし、保険料で賄うことを検討している。</p> <p>保健事業費の規模については、共通基準の検討と併せ、標準保険料率の試算結果及び国における公費の取扱いの考え方を踏まえつつ、今後検討する。</p> <p>今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。</p>
17	3	(2)⑤ 保健事業	<p>府内共通基準の設定にあたっては、医療費の適正化は、府、市共通の課題であるため、共通基準及びそれを超える事業実施にあたっては、大阪府においても財源補填していただきたい。</p>	<p>特定健診等に要する費用も含め、保健事業の共通基準に係る費用は事業費納付金の対象とし、保険料で賄うことを検討しており、府として法令に基づかない追加支援は困難であると考えている。</p> <p>共通基準を超える保健事業費の保険料で賄う規模については、標準保険料率の試算結果及び国における公費の取扱いの考え方を踏まえつつ、今後検討する。</p> <p>なお、医療費適正化は重要な課題と認識しており、今後、保険者努力支援制度を検討状況も踏まえつつ、インセンティブ方策について検討していく。</p> <p>今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。</p>
18	4	統一時期	<p>4 統一時期 ②</p> <p>【質問】別に定める「激変緩和措置期間」終了までの間とあるが、期間終了を待たず早期に府内統一基準を採用した場合、何らかの財政支援等は考えられているか (例えば平成30年度から大阪府で示された標準保険料率に定め、保険料減免等も府内共通基準とし、保健事業についても共通基準となっているが平成29年度まで実施していなかった項目等も追加し取り組むなどとした場合、保険者努力支援制度による評価などにつながるのか・・・)</p> <p>本来、広域化が実施される平成30年4月から府内共通基準による運営がなされることがあるべき姿と考えますが、統一時期については出産育児一時金・葬祭費以外についても、原則30年4月1日からの統一する方針、方針案へ記載はないのでしょうか。</p> <p>特に「本算定の時期」、「保健事業」等保険料関係以外の取り組みについては、統一時期が極力合わせていただくよう希望します。</p>	<p>システム改修等も必要になってくることが考えられること、また各市町村での取り組み状況の違いにより激変緩和期間が必要になってくることが考えられることから、統一時期の記載は平成30年4月より後になる項目が多くなると考えている。</p> <p>早期に府内統一基準を採用した場合の財政措置等については、現時点では検討に至っていない。</p>

【Ⅲ 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し】

No.	項番	区分	質問・意見等	回答
1	1	医療費の動向と将来の見通し	医療費の動向及び財政の将来見通しは、制度の構造的な問題、標準保険料率及び医療費適正化など、国保の事業運営の道標となるものであることを踏まえ、今後の検討に際し、被保険者に対してどのように伝えていくのか、留意いただきたい。また、制度改革後の国保の事業運営について被保険者の理解を得るためには、将来見通しについての広報が重要である。	ご指摘を踏まえ、今後検討する。
2	2	(1)「解消・削減すべき対象としての『赤字』」の範囲	保険料減免や一部負担金の減免等国が示される「やむを得ない一般会計繰入」まで認めず統一基準により保険料で賄うということで、持続可能な制度設計と言えるか疑問であり、また、これからも保険料減免等は市町村条例で定めることとなっており、賦課権が市町村に残っている以上被保険者・議会への説明がつかない。 必要最低限の保険料減免等の保険料で賄うことについては、全市町村が合意できるならばやむを得ないが、上乘せ、外出しの部分については、各市町村のこれまでの取組も踏まえて一般会計繰入も市町村の判断に委ねるべきである また、府は共同保険者として法定一般会計繰入のみならず、財政支援等も必要と考える。	相互扶助の精神、被保険者の受益と負担の公平性の観点より、保険料額を統一するのであれば、保険制度で実施する減免の基準も統一するべきであり、その財源は、保険制度である以上、法律で定められた公費分を除き、保険料で賄うべきと考えている。 もし、市町村がそれぞれ「法定外繰入れの継続等により、独自に減免基準を設定していく」などということになれば、被保険者の「負担の公平性」を確保することができなくなる。 これは、当該市町村だけにとどまらず、府内全体に影響を及ぼすものであり、大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議で検討を重ねてきた経過や、府内全体で広域的な運営等の推進を図るとする「国保運営方針」の趣旨が損なわれることになる。 そのため、市町村におかれては、こうした趣旨や経過を十分に勘案したうえで、「国保運営方針」を踏まえた国保事務の実施に努めていただきたい。 今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。 なお、大阪府として減免費用に対する財政支援は困難であると考えている。
3	2	(1)「解消・削減すべき対象としての『赤字』」の範囲	2(1)「解消・削減すべき対象としての『赤字』」の範囲について ④～⑥について、赤字として捉えると説明が困難であると思われませんが、赤字の枠組みとされるのでしょうか。	④～⑥については、受益と負担の公平性の観点より、本来保険料を財源とするべきと考えているため。これらに係る一般会計繰入については、「名目的な赤字」として解消・削除すべきものとして整理している。

No.	項番	区分	質問・意見等	回答
4	2	(1) 「解消・削減すべき対象としての『赤字』」の範囲	2(1)市町村国保は、長い歴史があり、それぞれの市町村において事業運営を行ってきた経過、背景が存在する。特に保険料を統一するのであれば「保険料減免、一部負担金の減免」については共通基準を策定することは、望ましいと考える。一方、この財源については、市の施策という観点から、一般会計繰入金として残してもよいのではないかと？	相互扶助の精神、被保険者の受益と負担の公平性の観点より、保険料額を統一するのであれば、保険制度で実施する減免の基準も統一するべきであり、その財源は、保険制度である以上、法律で定められた公費分を除き、保険料で賄うべきと考えている。 今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。
5	2	(2) 赤字解消・削減の取組み、目標年次等	2. 財政収支の改善に係る基本的な考え方、(3)従来の「累積赤字」の取扱いにおいて、「赤字解消計画」を策定している市町村にあつては、現在策定している計画に基づいて解消をめざすとされていますが、都道府県化以後は累積赤字解消の為の財源に限られてくるため、市町村の実情に応じた解消が出来るよう措置を講じられたい。 また、都道府県化後において、累積赤字の未解消の市町村に対するペナルティ的な財政措置を講じることが無いよう配慮されたい。	累積赤字は早期に解消いただく必要があるため、基本的には各市町村の赤字解消計画に基づき解消していただきたい。 また、財政措置については、累積赤字を解消した保険者や、赤字を発生させていない保険者との公平性確保の観点から講じているものであり、その趣旨をご理解いただきたい。
6	2	(4) 市町村基金の取扱い	2(4)基金の取扱いについて 積立・繰出しにかかる府内共通基準はいつごろ提示されるのか。	市町村基金の取扱いについては、大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議で検討中であり、できるだけ早期に示せるよう努めていく。 今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。
7	2	(5) 都道府県国保特別会計のあり方	府の特別会計に必要以上の黒字、繰越金が発生しないようにする趣旨には賛同だが、ある程度の目安は決めないのか。府と市町村、また市町村間で意見が分かれる可能性があると思料する。また、必要以上に発生してしまった場合の減らし方はどうするか(基金積立→これも増やし過ぎは問題、次年度以降の納付金算定において考慮など)。	国の制度設計において、府の特別会計に必要以上の剰余金が発生した場合は翌年度以降の事業費納付金に反映する仕組みとなっている。
8	2	(5) 都道府県国保特別会計のあり方	2(5)都道府県特別会計のあり方について 事業費納付金の算定について過年度精算をご検討願います。 被保険者の減少等による事業費納付金の赤字分について、市町村が貸付金を受けて返済する仕組みについて、基金関係の清算と同様に、見込みよりも被保険者等の増減があった場合は、その影響による事業費納付金の黒字・赤字ともに返還する制度にすべきと考えます。	事業費納付金ガイドラインにおいて、市町村国保の安定的運営のため、都道府県と市町村の個別関係では精算は行わないこととされている。

No.	項番	区分	質問・意見等	回答
9	3	財政安定化基金の運用	<p>● 収納率未達による赤字について</p> <p>納付金必要額確保のための目標(標準)収納率に満たない場合、市の国保会計としては赤字となり、収納不足分は府が設置する財政安定化基金から貸付を受けて償還することになるが、赤字補填分として市の一般会計からの繰入を可能としていただきたい。</p> <p>あるいは府の財政安定化基金への償還財源として、介護保険のように市が設置した基金からの償還を可能としていただきたい。</p> <p>収納不足分を翌年度以降の保険料率に上乘せすることは、市国保としても説明が困難であるばかりか、府内統一保険料率で目指している方向性を無視して足並みを乱すことになりかねない。</p>	<p>収納不足により財政安定化基金から借り入れた場合の返済については、本来保険料で賄うべきものであり、一般会計繰入は認めないこととしている。</p> <p>ただし、市が設置した基金からの償還に関しては、可能である。</p> <p>今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。</p>

【IV 市町村における保険料(税)の標準的な算定方法】

No.	項番	区分	質問・意見等	回答
1	2	標準的な保険料算定方式	賦課割合については、引き続き保険料賦課権が市町村にあることを踏まえ、長年市の施策として市町村が独自基準を設けてきたことを考慮し、各市町村の判断を尊重されたい。	<p>被保険者の負担の公平化を図る観点から、「同じ所得、同じ世帯構成」であれば「同じ保険料額」とすべきと考えている。</p> <p>そのため、賦課割合については、独自設定を行わず、統一保険料率の算出で用いる標準的な賦課割合とするもの。</p> <p>今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。</p>
2	2	標準的な保険料算定方式	納付金の算定方法は70:30で算出したとして、引き続き保険料賦課権が市町村にあることを踏まえ、長年市の施策として市町村が独自基準を設けてきたことを考慮し、各市町村の判断を尊重されたい。	<p>被保険者の負担の公平化を図る観点から、「同じ所得、同じ世帯構成」であれば「同じ保険料額」とすべきと考えている。</p> <p>そのため、賦課割合については、独自設定を行わず、統一保険料率の算出で用いる標準的な賦課割合とするもの。</p> <p>今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。</p>
3	3	事業費納付金及び保険給付費等交付金(普通給付分)の対象範囲の拡大	「3 事業費納付金及び保険給付費等交付金(普通給付分)の対象範囲の拡大」において、「⑥ 医療費適正化対策等事務費(共通部分)」が拡大対象とされている。市町村基礎ファイルにも同様の項目があるが、国のQAでは当該事務費の範囲の記載が抽象的である。大阪府国保連の委託メニューを参考に、対象範囲を具体化し、府内市町村が同一の基準で報告、算定できるように考え方を整理願いたい。	ご意見を踏まえ、検討する。
4	3	事業費納付金及び保険給付費等交付金(普通給付分)の対象範囲の拡大	「3 事業費納付金及び保険給付費等交付金(普通給付分)の対象範囲の拡大」で「④保健事業費(共通部分)及び⑤保険料(税)及び一部負担金減免費用」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ていただきたい。	<p>保健事業や保険料・一部負担金減免の財源については、本来保険料で賄うべきものであり、大阪府で独自に財政措置を実施するのは困難であると考えている。</p> <p>今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。</p>

No.	項番	区分	質問・意見等	回答
5	3	事業費納付金及び保険給付費等交付金(普通給付分)の対象範囲の拡大	任意給付である出産育児一時金、葬祭費を対象範囲に追加することであるが、同じく任意給付として精神・結核医療給付費(うち1/4は事業助成補助)について、広域化後の当該給付の継続有無も含め、対象範囲の考え方についてお示しいただきたい。保険者負担としている限り対象範囲に含めなければ、府内統一保険料とはならないのではないかと考える。	精神・結核医療給付費については、事業助成補助分を除いた金額を、「その他給付費」として事業費納付金の対象範囲に含めている。 なお、事業助成の継続性については、他制度や標準保険料率の試算結果及び国における公費の取扱いの考え方を踏まえ、今後整理する。 今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。
6	3	事業費納付金及び保険給付費等交付金(普通給付分)の対象範囲の拡大	事業費納付金及び保険給付費等交付金(普通給付分)の対象範囲について、出産育児一時金に係る支払手数料も該当すると思われるが、出産育児一時金又は審査支払手数料のいずれかに含まれているのか。出産育児一時金に含まれているのであれば、表現は「出産育児諸費」の方が良いと考える。	お見込みのとおり、支払手数料は出産育児一時金に含むため、ご指摘のとおり「出産育児諸費」に修正する。
7	3	事業費納付金及び保険給付費等交付金(普通給付分)の対象範囲の拡大	医療費適正化対策等事務費の定義が曖昧である。保健事業費との使い分けを含め、具体的に共通基準としてどのような事務を対象とするのか。運営方針の記載で表現するかどうかは別として、事務の推進に向け、作業チーム等での更なる議論をお願いしたい。	ご意見を踏まえ、検討する。
8	4	事業費納付金の按分方法	医療費水準の保険料への反映については、保険料率の具体的なシミュレーションを示したうえで、被保険者の保険料負担の変化、医療費適正化インセンティブの重要性に配慮し、各市町村の意見を十分に聞くこと。 被保険者にとって最大のインセンティブは、保険料が下がることだと考える。	標準保険料の試算に当たっては、様々なケースをシミュレーションして行う予定である。 今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。
9	4	事業費納付金の按分方法	「高額医療費の府内共同負担 実施する」とありますが、具体的には高額医療費共同事業(1件80万円超えのレセプト)や特別高額医療費共同事業(1件400万円超えのレセプト)のように一定金額以上の高額なレセプトを対象に、高額医療費の負担を緩和するという理解でよいのでしょうか。具体的に、ご教示いただければと存じます。	高額医療費等の府内共同負担を実施しない場合には、高額医療費が発生した市町村で負担いただく納付金が増えるため、当該市町村の標準保険料額も上がることとなる。 大阪府では、医療費水準を加味せず標準保険料率を計算することとしているため、高額医療費等についても、府内共同負担を実することとしている。

No.	項番	区分	質問・意見等	回答
10	4	事業費納付金の按分方法	IV. 4. (1). ①において市町村標準保険料率の算定に医療費水準を反映しないとされているが、今後制度自体に入れておかないと医療費は高騰し、国保制度は持続可能性がなくなると危惧しています。	<p>被保険者の負担の公平化を図る観点から、「同じ所得、同じ世帯構成」であれば「同じ保険料額」とすべきと考えていることから、「新たな国保制度における事業費納付金に年齢補正後の医療費水準は反映しない」とし、これにより、府内統一保険料率とするものである。</p> <p>一方で、医療費適正化は課題と認識しており、各市町村へのインセンティブが働くような仕組みづくりを検討の上、オール大阪で医療費適正化取組を進めていくことにより、府全体の医療費の伸びを抑制される仕組みについて検討していく。</p> <p>今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。</p>
11	4	事業費納付金の按分方法	4(1)③標準的な収納率による市町村間の調整について 保険料負担の上昇は、収納率に影響を及ぼすと考えられるため、それを加味した統一保険料率と標準収納率の設定が必要だと考えます。	<p>標準的な収納率の設定については、制度改革当初より赤字が発生することがないように、標準保険料率の試算結果及び国における公費の取扱いの考え方も踏まえ、検討する。</p> <p>今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。</p>
12	5	標準的な収納率	具体的な標準的な収納率については、30年度当初から見込みで赤字要素とならないよう、全ての市町村でインセンティブが働く制度設計に配慮されたい。	<p>過度に低い収納率を設定することはできないが、高い収納率の保険者には、高い収納率を維持していただくためのインセンティブが働く仕組みを検討する。</p> <p>一方で、公平性の観点から、低い収納率の保険者には一定の努力をしていただく必要があると考えている。</p> <p>今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。</p>

No.	項番	区分	質問・意見等	回答
13	5	標準的な収納率	<p>「5 標準的な収納率」については、所得水準に影響を受けるほかは、各市町村の徴収努力の積み重ねの結果である。府内統一保険料率となると、各市町村が同一の保険料体系になることから、所得水準による影響はほぼなくなるものと考えられる。</p> <p>よって、過去の徴収努力を尊重する観点からも、標準収納率は、規模別基準収納率を採用し、差額は全額インセンティブとして保健事業等に充当するための当該市町村独自の財源とすべきと考える。</p> <p>また、収納不足分については、各市町村の滞納繰越分に係る収納額で賄うか、当該市町村の保険料率に上乘せするなど、当該市町村により補填されるべきである。</p>	<p>標準収納率は財政の安定的運営という観点より、各市町村の収納率の実態を踏まえつつ、かつ、低い収納率に合わせることがないように適切に設定すべきと考えている。</p> <p>また規模別基準収納率を採用し、差額を全額インセンティブとすることは、規模別基準収納率と実態に大きな開きがある市町村で赤字が発生し、大阪府全体の保険料水準をひきあげることもつながることから、望ましくないと考えている。</p> <p>今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。</p>
14	5	標準的な収納率	<p>●標準的な収納率について 実績に0.5%から1%上乘せする考えのようだが、実質的な上限はあるのか。この方針でいくと毎年収納率を上げ続ける必要があるが、税(料)率が上がり被保険者の負担額が増えた場合など、収納率の上昇を確保できない場合も考えられる。標準的な収納率の算定においては、税(料)率の増加の影響も考慮すべきではないか。</p>	<p>実収納率が規模別基準収納率を上回れば、規模別基準収納率が標準的な収納率となるため、上回った分は当該市町村のインセンティブに働くこととなる。</p> <p>一方で、標準収納率に満たない場合は、一定の収納率向上に努めていただく必要があるが、その向上値に関しては少なすぎることなく、実現可能な値を設定することを想定している。</p> <p>今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。</p>
15	5	標準的な収納率	<p>5 標準的な保険料率について 広域後の赤字発生については、基本的に保険料の収納不足以外では生じないものと認識しています。 事業費納付金を算定する際の市町村ごとの標準的な収納率の設定に当たっては、実態を踏まえつつ、慎重に議論していただきたいことを要望します。</p>	<p>標準的な収納率の設定に当たっては、実態を踏まえつつ、慎重に議論していく予定である。</p> <p>今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。</p>
16	5	標準的な収納率	<p>標準的な収納率は、各市町村の「実収納率」をベースに設定することになっているが、標準保険料率や減免の共通基準の内容によっては、収納率が低下し、収納不足となることも想定されるため、その辺りも考慮して設定していただきたい。</p>	<p>標準的な収納率の設定に当たっては、実態を踏まえつつ、慎重に議論していく予定である。</p> <p>今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。</p>

No.	項番	区分	質問・意見等	回答
17	5	標準的な収納率	2. 収納対策、(1)目標収納率の設定において、収納率向上の観点から「目標収納率」を実収納率に $+\alpha$ するのは理解できるが、 $+\alpha$ を設定する際には、達成できなければ収入不足となり、翌年度の料率に上乘せしないといけないため、結果として保険料率が統一できないこととなるため、実現可能な数値を設定されたい。	標準的な収納率の設定に当たっては、実態を踏まえつつ、慎重に議論していく予定である。 今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。
18	6	府内統一保険料率	長年、市の施策として市町村が設けてきたことを考慮し、各市町村の判断を尊重されたい。また、これまでの国保事業運営における市町村の制度運用にも配慮し、市町村から出された意見を尊重することにより、統一保険料ありきではなく丁寧な合意形成を図られたい。	被保険者の負担の公平化を図る観点から、「同じ所得、同じ世帯構成」であれば「同じ保険料額」とすべきと考えていることから、 「新たな国保制度における事業費納付金に年齢補正後の医療費水準は反映しない」とし、これにより、府内統一保険料率とするものである。 今後、標準保険料率の試算結果及び国における公費の取扱いの考え方も踏まえ、負担のあり方について検討し、各市町村との合意形成が図られるよう努めていく。 今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。

No.	項番	区分	質問・意見等	回答
19	6	府内統一保険料率	<p>「6 府内統一保険料率」について、府財政安定化基金からの借入金償還のための財源を、保険料に積むことにより、統一保険料率を上回る料率設定を認める(財源を保険料のみに限定し、被保険者へ負担を求める)こととなっているが、一方で、収納率向上により黒字が発生した場合の余剰金については、被保険者への還元方法として、保健事業等における共通基準以上への取り組みのみにしか認められていない。</p> <p>被保険者としては、自らに直接的に影響のある方法ではなく、別の方法でしか黒字分の恩恵を受けられないとなれば、市としては被保険者・議会への説明が困難なことが予想される。</p> <p>また、黒字分を保健事業等のみに充てたとしても、安定的に黒字が確保できる保証はなく、保健事業等の安定的運営のための財源としては心許ないといわざるを得ない。</p> <p>したがって、統一保険料設定の例外条件として、決算黒字分を翌年度保険料負担の軽減へ充てることも認めるよう要望する。これは、保険者ならびに被保険者への直接的インセンティブとして、必須であり、「統一保険料」という大前提を覆すものではないと考える。冒頭の例外条件の対となるものとして要望する。</p> <p>若しくは、財政安定化基金への償還用財源として各市の一般会計法定外繰入に求めることも可とするよう要望する。</p> <p>これらについては、収納率の向上に伴うインセンティブを市及び被保険者へ直接還流するための要望であるが、医療費適正化に関するインセンティブを働かせる仕組みについても、納付金算定においては考慮されないことから、特に市・被保険者への直接還流することが出来るような仕組みを設定するよう要望する。</p>	<p>被保険者の負担の公平化を図る観点から、「同じ所得、同じ世帯構成」であれば「同じ保険料額」とすべきと考えている。市町村がそれぞれ「黒字分の投入等により、独自に保険料率を引き下げる」ということになれば、被保険者の「負担の公平性」を確保することができなくなる。</p> <p>これは、当該市町村だけにとどまらず、府内全体に影響を及ぼすものであり、大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議で検討を重ねてきた経過や、府内全体で安定的な財政運営及び広域的・効率的な運営の推進を図るという「国保運営方針」の趣旨が損なわれることになる。</p> <p>このため、保険料の収納率の向上による黒字分の取扱いについては、今後、大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議で慎重に検討していく。</p> <p>また、収納不足により財政安定化基金から借り入れた場合の返済については、本来保険料で賄うべきものと考えている。</p> <p>なお、インセンティブ策については、例えば健康マイレージ事業のような、医療費適正化の取組が被保険者に直接還元されるような取組みなど、地域の実情に応じた取組みが可能となるよう、保険者努力支援制等の公費の活用方法について今後検討していく。</p> <p>今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。</p>
20	6	府内統一保険料率	<p>「6府内統一保険料率」②(例外)は、激変緩和措置を講ずるためであれば、独自の保険料率とすることも可ということでしょうか？</p> <p>また、その財源は一般会計繰入れも可なのでしょうか？</p>	<p>お見込みのとおり。</p> <p>ただし、従前からの法定外の一般会計からの繰入を解消するため激変が発生する場合に限り、一般会計繰入を可能とする。</p>

No.	項番	区分	質問・意見等	回答
21	6	府内統一保険料率	市町村標準保険料率は、被保険者の負担の公平性の確保の観点から府内統一とすることについて、大阪府の強いリーダーシップのもと、実現を図られたい。また、例外として言及された、被保険者への保険料負担の激変を緩和するための市町村独自の保険料率設定について、上記、被保険者の負担の公平性の確保の観点から安易に認めることがないよう、運用をお願いしたい。	<p>被保険者の負担の公平化を図る観点から、「同じ所得、同じ世帯構成」であれば「同じ保険料額」とすべきと考えていることから、 「新たな国保制度における事業費納付金に年齢補正後の医療費水準は反映しない」とし、これにより、府内統一保険料率とするものである。 今後、試算結果も踏まえ、負担のあり方について検討し、各市町村との合意形成が図られるよう努めていく。</p> <p>なお、被保険者の保険料負担が急激に増える場合には、一定の激変緩和措置が必要と考えており、今後、標準保険料率の試算結果及び国における公費の取扱いの考え方も踏まえながら検討していく。</p> <p>今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。</p>
22	6	府内統一保険料率	6 府内統一保険料率（例外）1項目目 【質問】「市町村が独自に激変緩和措置を講ずるための独自保険料率」とあるが、具体的にどのような保険料率か	法定外の一般会計繰入等により保険料率を引き下げている場合などは、府2号繰入金による激変緩和措置の対象外となるため、市町村独自の財源を用いて激変緩和措置を実施する場合の保険料率のこと。
23	7	激変緩和措置	市の激変緩和措置策についての方針等について、予め府に提示しておく必要があるのか。	具体的な取扱いは今後検討する。
24	7	激変緩和措置	急激な保険料負担増を強いられる可能性もあり、激変緩和措置は、6年間に縛られず、個々に応じた項目ごとの設定を行われたい。 例えば3年間の検証・経過を踏まえて個々の共通基準が可能かどうか再検討の上、激変緩和措置を何年設けるかどうか検討する等方策はあると思われる。	特例基金を活用した激変緩和期間については、国より制度施行後6年間という期間が示されており、基本的には6年間が目安となるが、激変緩和の規模等を踏まえ、今後検討する。

No.	項番	区分	質問・意見等	回答
25	7	激変緩和措置	新制度の実施後は、保険料の変動が想定され、被保険者の保険料負担への影響も考えられることから、早期かつ精緻な保険料設定のシミュレーションを行い、6年間に縛られず個々に応じた項目ごとに十分な激変緩和措置の設定を講じられたい。	特例基金を活用した激変緩和期間については、国より制度施行後6年間という期間が示されており、基本的には6年間が目安となるが、激変緩和の規模等を踏まえ、今後検討する。
26	7	激変緩和措置	激変緩和措置について、決算補填等目的の法定外一般会計繰入れを廃止したことによる一人当たりの保険料必要額の増加分については対象とならないこととされているが、本市の現状においては保険料軽減のために多額の繰入れを行っている。 当該繰入れを平成30年度から全廃すれば保険料率が一気に上昇することが想定されるものであり、本来「激変緩和措置」とはこうした各市町村の状況を一定期間のうちに解消するために設けられるべきものであると考える。 このため、決算補填等目的の法定外一般会計繰入れについては、国保制度の標準化を図る上で、「激変緩和措置期間」内において改善が図られた割合等に基づき、対象となるような制度とされたい。	国においても、一般会計繰入による保険料負担緩和分については、公平性確保の観点から、激変緩和措置の対象外として整理されているため、大阪府としても激変緩和の対象とするのは困難である。 今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。
27	7	激変緩和措置	「7 激変緩和措置」について、国ガイドラインでは「概ね6年間」とされているが、仮保険料率の試算結果によっては、6年間では激変緩和が困難なケース（被保険者への負担が急増する等）も考えられることから、一定基準を上回る激変となる場合は、更なる期間を激変緩和期間として認めるよう要望する。ただし、その場合の財源は、各市町村の責任において措置すべきものとするよう要望する。	特例基金を活用した激変緩和期間については、国より制度施行後6年間という期間が示されており、基本的には6年間が目安となるが、激変緩和の規模等を踏まえ、今後検討する。
28	7	激変緩和措置	7④激変緩和措置について ・国保特会における財政調整基金からの繰入(借入)を行うことによる市町村独自の保険料の激変緩和措置は可能か。	実施は可能である。
29	7	激変緩和措置	7④激変緩和措置について ・激変緩和措置期間は何年を想定しているのか。	特例基金を活用した激変緩和期間については、国より制度施行後6年間という期間が示されており、基本的には6年間が目安となるが、激変緩和の規模等を踏まえ、今後検討する。

No.	項番	区分	質問・意見等	回答
30	7	激変緩和措置	<p>平成30年度以降の大阪府が示す標準保険料率と、平成29年度まで適用していた保険料率に、相当の乖離があった場合、おそらく激変緩和措置を講じなければならないと思われるが、その適用する差というのか容認できる幅というのは、これから決めていかれることとなるのでしょうか、市町村保険者の合意は出来る限り得られるものとしていただきたい。</p> <p>具体的な一例を申し上げますと、賦課限度額を国基準から10万円以上低く抑えていながら、保険料率は高くし、累積赤字を持ちながら、一般会計からの繰入れは府平均程度の保険者に、激変緩和を適用した場合、その財源は「特例基金」から賄われることとなったことに対して、一方、賦課限度額は国基準どおり、保険料率は府下平均よりも低く抑える代わりに、一般会計からの繰入れは府平均では上位の繰入れを行い、累積赤字のない健全な保険者からみれば、「特例基金」から賄われることに納得するには、相当の時間を要するものと思われるので、慎重に取り扱われるようお願いいたします。</p>	<p>保険者間での公平性も確保しつつ、激変緩和の規模等を踏まえ、慎重に議論をすすめていく。</p> <p>今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。</p>
31	7	激変緩和措置	<p>7②一人当たりの保険料必要額が一定程度超えるときの激変緩和措置について具体的な運用について、どのように検討されているのでしょうか。例えば、所得割のみが上がった場合に、所得割のみに充当することは可能でしょうか。</p>	<p>事業費納付金等算定標準システムを活用し、激変緩和の規模や特例基金等の投入方法は検討していく。</p>
32	7	激変緩和措置	<p>7⑤激変緩和について、平成29年度の料率決定において、前年度繰越金の活用廃止による保険料の増加分に対する激変緩和措置を対象としないことから、「大阪府が示す市町村標準保険料率」において市町村の実情を踏まえ特例基金を最大限活用し、過度な保険料負担とならないように要望する。</p>	<p>激変緩和の規模等を踏まえ、今後検討する。</p> <p>今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。</p>
33	7	激変緩和措置	<p>7. 激変緩和措置において、激変緩和期間を何年間とするか現在検討中であると思いますが、共通基準等への早期の統一が困難な市町村もあることから、できる限り長期の期間を設定して頂き、市町村が無理なく統一基準に移行出来るよう配慮されたい。</p>	<p>特例基金を活用した激変緩和期間については、国より制度施行後6年間という期間が示されており、基本的には6年間が目安となるが、激変緩和の規模等を踏まえ、今後検討する。</p>

No.	項番	区分	質問・意見等	回答
34	-	-	<p>保険料の算定方法の記載の中で、基準内繰入金に関係しての記載がないと思われませんが、特に「財政安定化支援事業」にかかる市町村の繰出金については、現在市町村の実施状況にバラツキがあると認識しています。</p> <p>制度の主旨を考えると、平成30年度以降も繰出基準として継続される可能性が高いと考えますが、各市町村において一般会計からの繰出が適切に実施されなければ、納付金算定上の財源が大阪府全体として減少することになるため、市町村間での繰出の実施未実施より負担の不公平生じることが想定されます。</p> <p>上記について、各市町村において同一基準で繰出を実施されるよう、運営方針骨子(案)上、今後、記載する予定はありますでしょうか。</p> <p>また、「財政安定化支援事業」の実施状況のバラツキの理由のひとつが、地方交付税算定上、積算基礎となる数値の相違があり、「普通交付税算定上」の算出金額と、総務省自治財政局通知に基づく算出金額の差があることと考えます。大阪府として国に対し制度改正要望を実施される予定はありますでしょうか。※熊取町においては、財政担当部局より国に対し、交付税制度改正要望を提出しております。</p>	<p>財政安定化支援事業については、大阪府全体の公費として取り扱うこととしており、その金額については、国基準に基づき、大阪府にて算出し、事業費納付金を計算することとしている。</p> <p>各市町村における繰出金額にバラつきがあることは認識しているが、財政安定化支援事業の趣旨を踏まえると、本来国保事業に要する繰出分であり、大阪府としては全額を繰出していただくものと考えている。</p> <p>運営方針への記載に関しては、今後検討する。</p> <p>今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。</p> <p>なお、国に対し制度改正の要望をすることは、現時点では視野にいれていない。</p>

【V 市町村における保険料(税)の徴収の適正な実施】

No.	項番	区分	質問・意見等	回答
1	2	収納対策	延滞金、還付加算金の取扱いについては触れられるのか。延滞金減免は各市町村の定めるところによるのか。	今後の検討課題と認識している。
2	2	収納対策	保険料・一部負担金の減免について、基準の統一化も検討されていると承知していますが、短期証や資格証の交付基準(短期証においては期間)についても、どのように統一していくのか、ご教示いただければと存じます。	現在、検討中である。
3	2	収納対策	<p>保険料徴収・医療費適正化への取組みは、これまで各市町村ごとに各々の地域の実情に応じた施策を展開してきたが、広域化後においては共通基準が設定され、最低でも基準事業は実施しなければならなくなるが、その際の基準として、各市町村保険者ごとの事情を考慮した基準を設定されたい。</p> <p>基準事業を設定されても、各保険者自身の行政機構上の理由により、担当部署を設置することが出来ない場合や、町村のように元々職員数が少ない場合は、基準に応じられないケースが出てくることも想定されることから、共通基準の設定にあたっては、保険者ごとの特別の事情を踏まえた設定となるよう配慮願いたい。(共通基準のみならず、保険給付費等交付金(特別給付分)の給付基準の設定にあたっても同様)</p> <p>さらに、共通基準事業実施のために、国保連合会が市町村に代わって(市町村からの委託により)事業実施することが出来るよう、国保連合会としても共通基準に即した委託事業・共同事業の展開を図られることを要望する。</p>	実施体制等の保険者の事情も加味した上で、国保連合会とも連携をとりつつ基準設定を議論していく。
4	2	収納対策	<p>●保険者努力支援分としてのインセンティブについて</p> <p>収納率をインセンティブとして考慮するのであれば、標準的な収納率として実績に目標値を上乗せするのではなく、実績からの上昇分に応じて結果としてインセンティブを付与すればよいのではないかと。</p>	<p>低い収納率を設定することで、大阪府全体の保険料水準も上昇してしまう為、収納率の低い市町村も一定努力していただく必要があると考えている。</p> <p>そのため、収納率の高い市町村との公平性の観点から、実績に一定割合を加味して標準収納率を設定することとしている。</p> <p>今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。</p>
5	2	収納対策	<p>●収納率向上に向けた府の関与について</p> <p>これまでは市町村ごとの特別会計で財政運営をしているため、徴収業務の府の関与も限定的であったが、30年度以降は府も財政運営の主体となることから、これまで以上に危機感をもって市町村と共に徴収業務に取り組む姿勢が必要ではないかと。</p>	収納対策の強化に資する取組については、現在検討中である。

No.	項番	区分	質問・意見等	回答
6	2	収納対策	目標収納率は、市町村の実績を十分に考慮のうえ、実現可能な数値を設定されたい。	<p>現在の各市町村の実収納率や保険者努力支援制度における規模別目標収納率を考慮し、標準保険料率の試算結果及び国における公費の取扱いの考え方を踏まえ、検討する。</p> <p>今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。</p>

【VI 市町村における保険給付の適正な実施】

No.	項番	区分	質問・意見等	回答
1	3	レセプト点検の充実強化	3①レセプト点検及び4②第三者求償に関するアドバイザーの派遣について、報酬等の予算措置は必要か	現時点では検討に至っていない。
2	5	高額療養費の多数回該当の取扱い	5高額療養費について ・地方単独事業との振替等に関しどのように整理するのか。	現在と同様、適切に行っていただく必要がある。
3	6	大阪府による保険給付の点検、事後調整	VI「6 大阪府による保険給付の点検、事後調整」について、記載の内容では市町村から大阪府への個人情報の外部提供に該当すると思われる。 本市では個人情報の外部提供は原則禁止されている。例外として、法令等に提供が義務である旨の規定がある場合や、個人情報保護審議会の承認を得た場合などは外部提供をすることが可能である。 なお、業務を委託する場合は個人情報の外部提供に当たらないが、本市のセキュリティポリシーに沿った体制の確保及びその確認手続き等が必須となる。また、契約にあたっては、有事の際などの本市による立ち入り検査の実施を担保する必要があるなど、個人情報の取扱いには慎重な対応を求められている。 大阪府での広域的な点検作業について、委託の方法によらない場合、市町村が大阪府に対して個人情報を提供「しなければならない」法的理由を教示されたい。大阪府が個人情報の提供を受けることが「できる」規定では、本市内部の調整が難航することが予見される。 委託による場合は、各市町村のセキュリティポリシー等を取りまとめた上で、各市町村以上の個人情報の管理体制によって業務を実施されるよう措置願いたい。	ご指摘の点については、大阪府に限らず、全都道府県の取扱いに関する内容であるため、厚生労働省に確認する。

【Ⅶ 医療費の適正化の取組み】

No.	項番	区分	質問・意見等	回答
1	2	医療費適正化に向けた取組み	2医療費適正化について 糖尿病性腎症重症化予防プログラムの策定時期はいつを予定しているのか。	府の健康医療部健康づくり課にて作成している「行動変容プログラム(糖尿病対策編)」と「糖尿病医療連携体制を構築するためのガイド」が糖尿病性腎症重症化予防プログラムにあたるものとしている。
2	2	医療費適正化に向けた取組み	●医療費適正化の取組みについて 現状では各市町村が独自にデータヘルス計画を策定しているが、「大阪府で一つの国保」となることから、データヘルス計画についても今後統一して行うことが必要ではないか。各市町村で独自にデータ分析を行うより、府全体のデータで分析した方がスケールメリットによる精度向上を期待できるし、分析後の保健師による取組みも府内統一の取組みであるべきと考える。	保健事業の実施主体は市町村であり、府内市町村でも被保険者の状況や健康課題などは異なるものであるため、各市町村で定める必要があると考えているが、広域化のメリットを考え、今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進める必要がある。
3	4	インセンティブ方策	府内共通基準が示されていない状況での骨子案で意見を述べられる状況にない。 なお、インセンティブ方策として、「事業費納付金への医療費水準の反映に代わるようなインセンティブが働く仕組みについて、今後協議のうえ定める。」とあるが、医療費水準の反映以上のインセンティブがあるか甚だ疑問である。	例えば健康マイレージ事業のような、医療費適正化の取組が被保険者に直接還元されるような取組みなど、地域の実情に応じた取組みが可能となるよう、保険者努力支援制等の公費を活用した健康づくり・疾病予防等へのインセンティブ方策について今後検討していく。 今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。
4	4	インセンティブ方策	「4 インセンティブ方策」については、事業費納付金に医療費水準を反映させないため、医療費適正化へのインセンティブが小さくなることが危惧される。各市町村の医療費水準が、当該市町村の負担額に影響を与え、併せて、府全体の医療費水準が大阪府の負担にも影響を与えるような制度設計をしていただきたい。	例えば健康マイレージ事業のような、医療費適正化の取組が被保険者に直接還元されるような取組みなど、地域の実情に応じた取組みが可能となるよう、保険者努力支援制等の公費を活用した健康づくり・疾病予防等へのインセンティブ方策について今後検討していく。 今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。
5	4	インセンティブ方策	Ⅶ.において事業費納付金への医療費水準反映に代わるようなインセンティブが働く仕組みについての検討も、統一保険料だとすると、保険料還元はない。だとすると、市町村にとったら、やってもやらなくてもいい話、はたしてインセンティブになるのか、本当に一所懸命に頑張らなければという感じになるのか、疑問です。	例えば健康マイレージ事業のような、医療費適正化の取組が被保険者に直接還元されるような取組みなど、地域の実情に応じた取組みが可能となるよう、保険者努力支援制等の公費を活用した健康づくり・疾病予防等へのインセンティブ方策について今後検討していく。 今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。

【Ⅷ 市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進】

No.	項番	区分	質問・意見等	回答
1	-	医療費通知	①医療費通知について 再審査・減額査定分レセプトをどのように取り扱うのか。	医療費通知については、現在、検討中である。
2	-	広報・啓発	啓発的な広報面でも共通のチラシ作成など効率化に取り組んで頂きたい。また、各市町村の状況がわかる府独自のホームページの開設は行われるのか。	広報については、スケールメリットを生かした事務の効率化の観点より、検討を進めていく。 府独自のホームページについては現時点では開設の予定はない。 ただし、既存のホームページにて、広報事業等は行う方向で検討予定。
3	-	被保険者証	被保険者証等、大阪府内で統一的な様式を使うものについては、大阪府で府内市町村の分を一括で購入し、その後、各市町村へ配布するという事はできないでしょうか。 大阪府で一括購入することにより、スケールメリットを活かして、安価で購入できると思われれます。	被保険者証の一斉更新の共同処理と併せて、現在、大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議で検討中である。
4	-	被保険者証	現在、各市町村で個別に行っている被保険者証や高齢受給者証、限度額適用認定証等の更新事務について、時期や事務の進め方をどのように統一していくのでしょうか。共同処理化が検討されているとのことですが、具体的な部分がわかれば、ご教示いただければと存じます。	被保険者証等の各様式については府内市町村で揃える方向で検討を進めているが、具体的な統一時期や事務の取扱い等については、今後、大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議で検討する。
5	-	被保険者証	被保険者証等の材質、統一様式、共同実施のあり方等を早期に確定して頂きたい。	被保険者証等の各様式については府内市町村で揃える方向で検討を進めているが、材質や具体的な統一時期、事務の取扱い等については、今後、大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議で検討する。 可能な限り早期に決定し、提示できるよう努めていく。

【IX 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携】

No.	項番	区分	質問・意見等	回答
1	-	地域包括ケア	地域包括ケアに関する取組については、保険者努力支援制度の評価指標となることを踏まえ、府単位での情報共有や地域医療計画の確実な実施に向け、国保保険者が参画できる内容を取りまとめられたい。	保険者努力支援制度(前倒し分)で示された地域包括ケアの取組状況を踏まえつつ、今後の対応について検討していく。

【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】

No.	項番	区分	質問・意見等	回答
1	-	-	<p>形式的な域に止まらない、各市町村の意見を表明・主張でき、また各市町村及び府で検討できるような実効性あるものにされたい。</p>	<p>大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議のほか、主管課長会議、各ブロック会議等により、市町村のご意見をお聞きする機会を十分に確保し、市町村と大阪府で共有認識の上、検討できるよう努める。</p> <p>今後、検討を進めるにあたっては、市町村間での議論など様々な角度から丁寧に進め、全ての市町村の理解を得られるよう努める。</p>

【その他】

No.	項番	区分	質問・意見等	回答
1	-	直接支払	保険給付費の請求・支払事務について、国保連合会と府との直接のやり取りが行われるようにされたい（運営方針等に盛り込む事項か否か明確ではないが…）。	診療報酬については、大阪府から国保連合会へ直接支払う方向で検討を進めている。 なお、直接払いの対象給付に関しては、今後検討していく。
2	-	-	<p>・特別調整交付金、都道府県繰入金、保険者努力支援制度の市町村向け分については、独自の保健事業の実施等にしか財源の使途がない。保険料の軽減につながるよう納付金算定に反映できる仕組みを創設されたい。</p> <p>・保険料率の試算結果を受けて、大幅な保険料率の上昇等となった場合などは、それまでに検討されたことを決定事項とすることなく、減免等を修正する余地を残すなど、改めて議論の場を設け柔軟な対応が取れるようにしていただきたい。</p> <p>・収納率・医療費適正化・保健事業等これまで各市町村が努力してきたことが、報われるような制度設計としていただきたい。統一保険料のもと、努力している市町村とその他の市町村が一律に扱われるのであれば、努力する市町村はなくなってしまう恐れがある。仮にインセンティブが設けられてもそれが、努力に見合うものでなければ、同様の結果となると思われる。各市町村が前向きに努力を継続していけるような制度とし、結果として、被保険者の負担も軽減され、持続可能で適切な保険制度となるような制度を構築していただきたい。</p> <p>・財政責任の主体となる大阪府において、増加するシステム改修等の費用負担や被保険者への影響額に対する財政措置を講じていただきたい。</p> <p>・現時点においては、制度の詳細や保険料率の試算結果も示されていないことから、制度全体として、持続可能なものとなっているかの判断ができないため、今回の質問・意見等はあくまで現時点でのものであり、本骨子案に対して質問・意見等を行っていない項目についても全て了承したものではないことをご承知いただきたい。</p> <p>その上で、当骨子案にて詳細が決まっていない項目については、国保運営方針（たたき台）に反映し、府の運営協議会に諮る前に、各市町村からの意見聴取の機会を設け、各市町村の意見反映のプロセスを丁寧に行っていただきたい。</p>	<p>平成30年度からの新制度では、「大阪府で1つの国保」となり、財政責任を大阪府に一元化し、必要な医療費等を府内全体で賄うこととなる。社会保険制度における相互扶助精神の中で、府内全体の負担を分かち合うことを勘案しても、大阪府内のどこに住んでいたとしても、「同じ所得・世帯構成」であれば、同じ保険料額とすべきと考えており、保険料を統一する方向で検討している。今後、標準保険料率の試算結果及び国における公費の取扱いの考え方を踏まえながら、負担のあり方について検討していく。</p> <p>その上で、インセンティブ方策については、例えば健康マイレージ事業のような、医療費適正化の取組が被保険者に直接還元されるような取組みなど、地域の実情に応じた取り組みが可能となるよう、保険者努力支援制等の公費の活用し、市町村の努力を反映する仕組みについて今後検討していく。</p> <p>なお、システム改修に係る経費については、国から一定補助されているが、国庫補助を上回る経費に対して大阪府からさらなる補助をするかどうかは、今後検討する。</p> <p>国保運営方針へ記載する内容は、各市町村の意見聴取の機会を十分に設け、丁寧な議論を重ねていく予定。なお、府の運営協議会に本方針を諮問する前に、法定で市町村の意見聴取が定められている。</p>
3	-	擬制世帯主の取扱い	現状、擬制世帯主の取り扱いが各市町村で異なると思われます。各市町村でこの取り扱いが違うと、同じ世帯構成であっても、保険料応益割分が市町村で異なるケースが出てきます。この取り扱いの統一化・標準化についても、検討いただければと存じます。	今後の検討課題として承る。

No.	項番	区分	質問・意見等	回答
4	-	意見聴取	今後のスケジュール(案)について 来年4月下旬に「改正国保法に基づく市町村への意見聴取」とありますが、具体的にどのような意見聴取を想定されていますか。少数意見や反対意見等についても各市町村と協議の場が設けられる予定でしょうか。	協議の場を設けるかどうかは、現時点では未定であるが、全市町村に対し、幅広く意見聴取する。 なお、大阪府・市町村国民健康保険広域化調査委員会における検討状況等については、主管課長会議、各ブロック会議等により市町村のご意見をお聞きする機会を十分に確保していく。
5	-	-	府内の各市町村からの現状や今後の市町村事務等について、多数の質問が寄せられていると思うが、当該市町村のみならず今後大阪府内全市町村に影響すると思われる項目等についてはシステム改修が必要とされることから、大阪府として指導的立場から早期に全市町村に情報提供を要望する。	システム改修が必要となる項目については、国の検討状況等を注視しつつ、早期に市町村に情報提供できるよう努める。