

第二次大阪府国民健康保険広域化等支援方針

1 基本事項

(1) 目的

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を基本とするべきものである。現在の市町村国保においては、高齢化の進展、被保険者の低所得化など構造的な課題により、医療費が増嵩し、保険料収納率が低下する中、厳しい財政状況となっている。そのため、財政の安定化、負担の公平化、事務の効率化を図り、制度の持続性を高めるため、国保の広域化が緊急の課題となっている。

この方針は、府が市町村国保の運営の広域化や財政の安定化を目的として、府内市町村国保に共通する収納率などの目標設定や、医療費適正化の取組みなどを、一層推進するための方針として、国民健康保険法第68条の2に基づき策定するものである。

(2) 期間

この方針は、平成25年度から平成26年度までの期間の市町村の事務を対象とする。

2 府内の市町村国保の現状

全国的な傾向であるが、府内の市町村国保は、被保険者のうち低所得者が大半を占め、高齢者の割合が高いという構造的な課題を抱えている。これらが他の都道府県と比較しても著しいことなど構造的な要因から、府内市町村の国保財政は非常に厳しい状況となっている。

平成23年度において、市町村保険者43団体のうち24団体が実質収支赤字で累積赤字の総額は約445億円、一般会計からの法定外繰入れを38団体が行っている（総額297億円）。また、保険料収納率（現年分）は、平成23年度の府平均が87.24%（全国44位）で平成22年度の全国平均（88.61%）を1.4ポイント程度下回っている。

3 運営の広域化と国保財政の安定化のための府の役割

市町村保険者は、それぞれの地域の課題に対応し国保財政の健全性を確保するため、これまでも保険料設定や収納対策、医療費適正化等に取り組んできたところである。しかしながら、市町村国保が抱える構造的な課題及び府の地域的な事情を強く反映して、現在の府内市町村国保の財政状況は厳しく、先行きも不透明な状況である。

この状況を踏まえ、財政の安定化、負担の公平化等を図り、国保制度の持続性を高めていくため、国保の広域化が緊急の課題となっている。現行制度の中で、事業運営の広域化、財政運営の広域化、都道府県の標準設定等を進めるに当たっては、府が、保険者である市町村と広域化の方向性を共有しつつ、それに向けた各市町村における取組みを支援し、及び市町村の連携・協力を促進することが必要である。国保の広域化は、府と市町村の共同の取組みであり、その中で府は広域自治体として適切にリーダーシップを発揮することが求められている。

4 具体的な施策

(1) 事業運営の広域化等

① 医療費適正化事業についての広域的な取組み

ア 行動変容推進事業

府保健所単位で医療費分析を行い、健康づくりに向けた被保険者等の行動変容プログラムを作成し、地域の健康課題について、保険者が具体的に取組みを推進することで、医療費適正化に資する。

イ 国民健康保険団体連合会のレセプト審査の強化

ウ 柔道整復等療養費の適正化

府は、市町村から寄せられる不適切な請求に関する情報提供を活用し、効果的な指導・監査を実施する。また、市町村の柔道整復等療養費の適正化に向けた取組みに対し、必要な助言等を行う。

エ ジェネリック医薬品についての啓発及び差額通知の推進

② 収納対策についての広域的な取組み

収納率向上のための広域的取組みとして、口座振替推進事業を創設し、市町村の実施に対して、府財政調整交付金により支援する。

(2) 財政運営の広域化等

① 保険財政共同安定化事業の見直し

保険財政共同安定化事業は、都道府県内の市町村国保間の保険料の平準化、財政の安定化を図るため、30万円超80万円以下の医療費について、市町村が国民健康保険団体連合会に拠出する再保険事業であり、平成18年10月から国民健康保険法等に基づき実施されている。

当該事業については、平成22年5月の法令改正により、対象となる医療費の額又は拠出金の拠出方法を、都道府県が広域化等支援方針において一定の範囲で特別に定めることができることとされた。

また、財政運営の都道府県単位化を図るため、平成24年4月の法令改正により、暫定措置の位置づけであった保険財政共同安定化事業が恒久化された上で、平成27年4月から1円以上80万円以下のすべての医療費を対象とすることとなった。

この制度改正の趣旨は、保険財政の都道府県単位化及び都道府県内の保険料の平準化をさらに進めようとするものであり、府・市町村が共同で取り組む国保広域化の方向性とも合致することから、各市町村の国保財政への過度の影響に配慮した上で、当面次のおり実施する。

ア 対象医療費については、30万円超80万円以下を継続する。

イ 拠出金の算出方法については、被保険者数割(1/2)、医療費実績割(1/4)、所得割(1/4)を継続するが、今後、広域化等支援方針の改定が必要な場合に、国民健康保険制度の都道府県単位化の法改正が具体化する時期を目指して、再度検討する。

ウ 制度改正による影響を考慮の上、必要な激変緩和措置を府財政調整交付金(平成24年度から7%から9%に増える部分)により実施する。

② 広域化等支援基金の活用

医療費適正化事業の広域的な取組み(行動変容推進事業)のための費用として広域化等支援基金の一部を充てる。

(3) 府内の標準設定

① 収納率(現年度分)の目標設定

保険料収納率(現年分)は、本方針策定以前に比べ、かなり改善しているが、依然として、平成23年度において府平均が87.24%(全国44位)で平成22年度の全国平均(88.61%)を1.4ポイント程度下回っている。府は、これまでも府平均が全国平均に達することを目標として掲げてきたところであるが、本方針においても、当面全国平均を目標とし、その達成のため必要となる市町村の規模等別のグループごとの目標収納率を、次のとおり定める。なお、各目標収納率は、本方針の実施期間中原則として変更しないこととする。

ア 政令指定都市

平成25年度 87.6%

平成26年度 88.3%

イ 被保険者数5万人以上の市(政令指定都市以外)

平成25年度 86.9%

平成26年度 87.6%

ウ 被保険者数5万人未満の市

平成25年度 89.4%

平成26年度 90.1%

エ 町村

平成25年度 93.8%

平成26年度 94.5%

② 各市町村の目標

①の規模等グループの目標収納率を達成するためには、各市町村が収納率向上の取組みをさらに促進する必要があることから、現行の収納率に応じた市町村の目標収納率を、別紙(「保険料収納率向上についてのメリット設定」)のとおり定める。

これについては、目標収納率の達成割合により、府財政調整交付金による措置を行う。達成割合は、平成25年度は単年度、平成26年度は2か年度間の通算とするが、平成26年度については単年度の達成状況も考慮する。

③ 滞納繰越分の収納率の目標設定等

滞納繰越分の保険料収納率については、平成22年度において全国平均14.07%に対して府平均は10.08%(全国最下位)となっている。保険財政の健全化及び被保険者の負担の公平の観点からは、現年分のみではなく、滞納繰越分の収納率についても適切に対策を講じる必要があるため、次の基本方針により取り組むこととする。

ア 滞納繰越分については、次年度内での解消をめざす。

イ 前年度滞納者については、速やかに財産調査を行い、必要に応じ滞納処分を実施する。

ウ 安易な時効にならないように、債務承認行為、督促などを適切に実施する。

エ 現年度分、滞納繰越分の合計の収納率目標を最新公表の全国平均値とし、収納率の達成状況により、府財政調整交付金による措置を行う。

オ 滞納処分の強化のため、滞納処分に関する施策の実施費用について、府財政調整交付金による措置を重点的に行う。

④ その他収納率の目標達成のための取組み

ア 平成25年度及び26年度の収納率（現年分）が、平成24年度の収納率を0.5ポイント以上下回った場合は、当該年度の府財政調整交付金について減額措置を行う。当該減額措置の割合は、下回ったポイントに応じて設定する。また、収納率に大きく影響を及ぼすような特段の社会事情が認められる場合の適用については、当該事情を考慮する。

イ 特に効果が見込まれる収納対策について、広域的な取組みを進める。

- ・保険料納付についての口座振替の推進
- ・納付相談等についてのコールセンターの設置推進

ウ 規模別の特性をふまえた収納対策のための情報交換、先進事例の紹介、広域的取組みのための仕組みづくりの協議、収納率の向上しない市町村の取組みの支援などを進めるため、府は「広域化等支援方針に関する研究会」の「標準設定ワーキンググループ」に「収納促進対策連絡会議」を設置し、市町村の意見を聞きながら、取組みを進める。

⑤ その他、必要と認められる標準設定

この方針に定めのない事項で府内の標準設定が必要な事項がある場合は、府は市町村の意見を聞いて、府内の標準を設定する。

(4) 府内市町村の国民健康保険特別会計の赤字解消の目標の設定

国民健康保険の広域化（都道府県単位化）に向けた環境整備のためには、各市町村が健全運営に努め、単年度黒字を常態化するとともに、累積赤字の解消を進めていく必要がある。

そのため、3年以上連続で累積赤字があり、経常的な支出に対する累積赤字の比率が7%を超える市町村については「市町村赤字解消計画」を策定し、おおむね平成29年度までを目途に赤字を解消するものとする。

計画の策定及び確実な実行を担保するため、府特別調整交付金において、府策定基準を満たす「市町村赤字解消計画」の策定状況や、策定された計画の進捗状況を評価し、交付金の算定に反映する。

5 施策実施のための府、市町村間の連絡調整

本方針に基づく取組みの実施状況を検証し、及び年度ごとに本方針の必要な見直しを検討するため、「大阪府広域化等支援方針策定に関する研究会」を引き続き設置する。

同研究会においては、必要に応じ、本方針の実施状況・見直しに関する事項その他国保広域化に関する課題等について協議する。

その他、本方針に定める事項その他国保の広域化に関し、府と市町村は共同し、及び緊密な連絡調整を行う。

6 その他

(1) この方針は、平成25年4月1日から実施する。

(2) この方針については、平成26年度までの期間を対象とするが、当該期間中であってもこの方針の実施状況、国の制度の動向、社会・経済状況等に鑑み、必要に応じて見直しを行う。

(3) 府は、この方針を見直す場合にあつては、「大阪府広域化等支援方針の策定に関する研究会」を開催し、市町村の意見を聞くものとする。

(別紙) 保険料収納率向上についてのメリット設定

【政令指定都市のプラスポイント目標収納率の設定】(平成23年度86.88%)

24年度の現年度収納率	25年度	26年度
88以上	0.1	0.1
87.5以上88未満	0.2	0.2
87以上87.5未満	0.3	0.3
86.5以上87未満	0.4	0.4
86以上86.5未満	0.7	0.7
85.5以上86未満	0.8	0.8
85以上85.5未満	0.9	0.9
84.5以上85未満	1.0	1.0
84以上84.5未満	1.2	1.2
83.5以上84未満	1.4	1.4
83以上83.5未満	1.6	1.6
82.5以上83未満	1.8	1.8
82.5未満	2.0	2.0
区分別目標	87.6	88.3

【被保険者数5万人以上の市(政令指定都市を除く)のプラスポイント目標収納率の設定】
(平成23年度86.19%)

24年度の現年度収納率	25年度	26年度
88以上	0.1	0.1
87.5以上88未満	0.2	0.2
87以上87.5未満	0.5	0.5
86.5以上87未満	0.6	0.6
86以上86.5未満	0.7	0.7
85.5以上86未満	0.8	0.8
85以上85.5未満	0.9	0.9
84.5以上85未満	1.0	1.0
84以上84.5未満	1.2	1.2
83.5以上84未満	1.4	1.4
83以上83.5未満	1.6	1.6
82.5以上83未満	1.8	1.8
82.5未満	2.0	2.0
区分別目標	86.9	87.6

【被保険者数5万人未満の市のプラスポイント目標収納率の設定】(平成23年度88.62%)

24年度の現年度収納率	25年度	26年度
90.5以上	0.1	0.1
90以上90.5未満	0.4	0.4
89.5以上90未満	0.5	0.5
89以上89.5未満	0.6	0.6
88.5以上89未満	0.7	0.7
88以上88.5未満	0.8	0.8
87.5以上88未満	0.9	0.9
87以上87.5未満	1.0	1.0
86.5以上87未満	1.2	1.2
86以上86.5未満	1.4	1.4
85.5以上86未満	1.6	1.6
85以上85.5未満	1.8	1.8
85未満	2.0	2.0
区分別目標	89.4	90.1

【町村のプラスポイント目標収納率の設定】(平成23年度93.09%)

24年度の現年度収納率	25年度	26年度
92.5以上	0.1	0.1
92以上92.5未満	0.4	0.4
91.5以上92未満	0.5	0.5
91以上91.5未満	0.6	0.6
90.5以上91未満	0.7	0.7
90以上90.5未満	0.8	0.8
89.5以上90未満	0.9	0.9
89以上89.5未満	1.0	1.0
88.5以上89未満	1.2	1.2
88以上88.5未満	1.4	1.4
87.5以上88未満	1.6	1.6
87以上87.5未満	1.8	1.8
87未満	2.0	2.0
区分別目標	93.8	94.5