

令和 5 年 度

第 2 回 堺市国民健康保険運営協議会

(日 時)

令和 6 年 1 月 29 日 (月) 午後 2 時から

(場 所)

堺市役所 本館 12 階 議会第 3・第 4 委員会室

(件 名)

- 1 令和 6 年度堺市国民健康保険事業の運営について
・・・・・・・・ 資料 1 ページ
- 2 令和 6 年度堺市国民健康保険事業特別会計当初予算 (案) について
・・・・・・・・ 資料 2 ページ
- 3 令和 6 年度堺市国民健康保険料率等について (諮問事項)
・・・・・・・・ 資料 3~9 ページ
- 4 その他
・・・・・・・・ 資料 10~15 ページ

令和5年度第2回堺市国民健康保険運営協議会 資料の構成

令和5年度第2回堺市国民健康保険運営協議会 表紙

案件1 令和6年度堺市国民健康保険事業運営について

資料1 令和6年度堺市国民健康保険事業の運営について . . . 1 ページ

案件2 令和5年度堺市国民健康保険事業特別会計当初予算（案）について

資料2 令和6年度堺市国民健康保険事業特別会計当初予算（案） . . . 2 ページ

案件3 令和5年度堺市国民健康保険料率等について〔諮問事項〕

資料3-1 諮問書（案）の写し . . . 3 ページ

資料3-2 令和6年度堺市国民健康保険料率（案） . . . 4 ページ

資料3-3 令和6年度堺市国民健康保険料率等について . . . 5 ページ

資料3-4 令和6年度堺市国民健康保険料の算定について . . . 6 ページ

資料3-5 収入別・世帯人数別の保険料増減表（計3枚） . . . 7～9 ページ

案件4 その他

資料4 堺市国民健康保険条例の改正概要（案） . . . 10 ページ

資料5 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（抜粋）
. . . 11 ページ

資料6 国民健康保険保健事業実施計画・特定健康診査等実施計画の策定に向けて . . . 12～15 ページ

参考資料

令和6年1月9日 大阪府市町村国民健康保険主管課長会議 資料

参考1 令和6年度国保「市町村標準保険料率」の本算定結果について（概要）

参考2 令和6年度の事業費納付金の本算定結果（概要）

令和5年12月19日策定 大阪府国民健康保険運営方針

参考3 大阪府国民健康保険運営方針（概要）

参考3 別冊 大阪府国民健康保険運営方針（本編）

令和6年度堺市国民健康保険事業の運営について

基本方針

国民健康保険は、国民皆保険制度の中核を担う重要な医療保険であります。被用者保険と比較して年齢構成が高く、一人当たりの医療費水準が高いこと、所得水準が相対的に低いことから、所得に占める一人当たり保険料の負担割合が高いこと、また、被保険者数が減少傾向にあるといった構造上の課題から財政的に脆弱で不安定な財政運営を強いられています。

このような国保財政の安定化を図るため、平成30年度実施の制度改革（広域化）により、国民健康保険制度は、都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村が国保資格の管理や保険料の賦課・徴収、給付事業、保健事業など住民にとって身近な事業を担っています。

本市は、広域化のもと、保険料収納対策、医療費適正化対策、保健事業などについて、継続して取り組んでいきます。

また、国保の財政運営を取り巻く状況が依然として厳しい中、保険料率の抑制に向け、更なる公費投入の拡充を国に対して求めること、また大阪府においては被保険者の急激な負担増加の更なる抑制のための方策や特段の財政支援措置等を講じることを引き続き検討することを大阪府に対して求めています。さらに、国に対しては、国民皆保険制度の長期的な安定のため、国の責任において医療保険制度の一本化などの抜本的な改革を実現するとともに、一本化が実現するまでは、国庫等の公費負担の更なる引上げ等、国保制度が抱える構造的な問題の解決に必要な財政措置を講ずるよう、引き続き要望してまいります。

主な事業内容

1. 保険料収納対策

- (1) 口座振替の推進
- (2) コールセンター等を活用した納付案内
- (3) 短期被保険者証等を活用した納付相談機会の確保
- (4) 催告及び滞納処分の実施
- (5) 国保資格適正化の推進

2. 医療費適正化対策

- (1) レセプト点検の着実な実施
- (2) 施術療養費の内容点検と受診確認の着実な実施
- (3) 医療費通知・後発医薬品差額通知の発送
- (4) 重複服薬対策の実施
- (5) 第三者求償事務の実施

3. 保健事業の実施

- (1) 特定健康診査・特定保健指導の実施
- (2) 人間ドック事業の実施
- (3) 生活習慣病予防対策の実施
- (4) 糖尿病性腎症重症化予防事業の実施

歳入

科目		令和4年度 当初予算	令和4年度 決算	令和5年度 当初予算	令和6年度 当初予算(案)		
保険料(一般被保険者+退職被保険者)	医療分	現年分	調定額	10,935,827	10,398,385	11,218,170	11,385,818
		現年分	収納率	92.84%	95.01%	94.23%	92.78%
		現年分	収納額	10,153,306	9,879,548	10,571,239	10,564,168
		滞納繰越分		385,584	374,607	382,075	352,385
		計		10,538,890	10,254,156	10,953,314	10,916,553
	支援分	現年分	調定額	3,713,455	3,532,110	3,922,306	3,682,733
		現年分	収納率	92.84%	94.94%	94.25%	92.78%
		現年分	収納額	3,447,706	3,353,549	3,696,658	3,416,974
		滞納繰越分		114,758	112,774	110,514	107,093
		計		3,562,464	3,466,323	3,807,172	3,524,067
	介護分	現年分	調定額	1,354,227	1,278,932	1,413,767	1,286,108
		現年分	収納率	92.73%	93.80%	94.20%	92.72%
		現年分	収納額	1,255,807	1,199,681	1,331,701	1,192,444
		滞納繰越分		64,351	59,028	59,302	55,721
		計		1,320,158	1,258,709	1,391,003	1,248,165
	保険料計	現年分	調定額	16,003,509	15,209,427	16,554,243	16,354,659
現年分		収納率	92.83%	94.89%	94.23%	92.78%	
現年分		収納額	14,856,819	14,432,779	15,599,598	15,173,586	
滞納繰越分			564,693	546,408	551,891	515,199	
計			15,421,512	14,979,187	16,151,489	15,688,785	
国からの 支出金	補助金	システム整備費等補助金		1	284	1	1
		災害臨時特例補助金		176	77	133	79
		システム標準化補助金(R4・R5) デジタル基盤改革支援補助金(R6)		9,409	9,409	0	72,963
		出産育児一時金補助金		0	0	2,995	0
		計		9,586	9,770	3,129	73,043
の府 金支から	補助金	国民健康保険助成補助金		91,976	89,377	82,415	74,001
		保険給付費等交付金		62,118,108	62,931,144	60,411,006	58,713,074
		計		62,210,084	63,020,521	60,493,421	58,787,075
一般会計及び基金繰入金			10,384,230	8,930,277	10,692,662	9,700,656	
前年度繰越金			1	49	1	1	
その他			162,893	201,004	188,135	235,691	
歳入合計			88,188,306	87,140,810	87,528,837	84,485,251	

歳出

(単位:千円)

科目		令和4年度 当初予算	令和4年度 決算	令和5年度 当初予算	令和6年度 当初予算(案)	
事務 費等	一般管理費	1,435,041	1,342,493	1,424,446	1,507,508	
	諸支出金(還付金)等	49,680	166,030	54,757	161,979	
	計	1,484,721	1,508,523	1,479,203	1,669,487	
医療 費支 払	療養給付費	51,759,706	51,055,910	50,365,519	48,581,966	
	療養費	1,117,964	1,011,914	1,071,945	965,902	
	高額療養費	7,740,053	7,590,094	7,500,767	7,227,775	
	計	60,617,723	59,657,918	58,938,231	56,775,643	
国民健康保険事業費納付金		24,568,228	24,568,224	25,534,091	24,552,084	
その 他 の 給 付 事 業 等	特定健康診査等事業費	567,863	432,229	581,114	560,966	
	保健事業費	317,196	253,173	343,961	346,352	
	出産育児一時金	265,940	232,802	284,827	243,648	
	葬祭費	63,700	54,650	64,750	58,700	
	精神・結核医療給付費	134,715	133,699	139,912	137,845	
	傷病手当金	10,641	20,962	15,732	1,570	
	その他(審査支払手数料等)	156,793	137,826	146,951	138,889	
	計	1,516,848	1,265,341	1,577,247	1,487,970	
	基金積立金		786	251	65	67
	歳出合計		88,188,306	87,000,257	87,528,837	84,485,251

取支	令和4年度 当初予算	令和4年度 決算	令和5年度 当初予算	令和6年度 当初予算(案)
歳入-歳出(実質収支)	0	140,553	0	0
単年度収支	0	140,504	0	0

(案)

資料 3-1

堺国保第 号
令和 6 年 1 月 日

堺市国民健康保険運営協議会
会 長 大林 健二 様

堺市長 永 藤 英 機 印

諮 問 書

国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 11 条第 2 項の規定に基づき、下記の事項について貴会の意見を求めます。

記

- 1 賦課限度額の改定について
後期高齢者支援金等賦課限度額を、大阪府が定める市町村標準保険料率に基づき、220,000円とする。
- 2 令和 6 年度分の国民健康保険料について
大阪府が定める市町村標準保険料率に基づき、以下のとおりとする。
 - (1) 基礎賦課額
所得割の料率を 1000 分の 95.6、被保険者均等割の額を 35,040 円、世帯別平等割の額を 34,803 円とする。
 - (2) 後期高齢者支援金等賦課額
所得割の料率を 1000 分の 31.2、被保険者均等割の額を 11,167 円、世帯別平等割の額を 11,091 円とする。
 - (3) 介護納付金賦課額
所得割の料率を 1000 分の 26.4、被保険者均等割の額を 19,389 円とする。
- 3 施行期日について
施行期日は、令和 6 年 4 月 1 日とする。

○医療分

(参考)

	令和5年度	令和6年度	増減
所得割率	85.0/1000	95.6/1000	10.6/1000
均等割額	29,083円	35,040円	5,957円
平等割額	30,824円	34,803円	3,979円
賦課限度額	65万円	65万円	0万円

府内統一	
令和5年度	令和6年度
91.8/1000	95.6/1000
33,730円	35,040円
33,698円	34,803円
65万円	65万円

○支援分

	令和5年度	令和6年度	増減
所得割率	30.4/1000	31.2/1000	0.8/1000
均等割額	10,528円	11,167円	639円
平等割額	10,969円	11,091円	122円
賦課限度額	20万円	22万円	2万円

府内統一	
令和5年度	令和6年度
29.7/1000	31.2/1000
10,584円	11,167円
10,574円	11,091円
20万円	22万円

○医療分+支援分（合計）

	令和5年度	令和6年度	増減
所得割率	115.4/1000	126.8/1000	11.4/1000
均等割額	39,611円	46,207円	6,596円
平等割額	41,793円	45,894円	4,101円
賦課限度額	85万円	87万円	2万円

府内統一	
令和5年度	令和6年度
121.5/1000	126.8/1000
44,314円	46,207円
44,272円	45,894円
85万円	87万円

○介護分（40歳から64歳までの介護保険第2号被保険者に賦課）

	令和5年度	令和6年度	増減
所得割率	26.0/1000	26.4/1000	0.4/1000
均等割額	19,520円	19,389円	△131円
賦課限度額	17万円	17万円	0万円

府内統一	
令和5年度	令和6年度
26.1/1000	26.4/1000
19,552円	19,389円
17万円	17万円

○一人当たり保険料額

	令和5年度	令和6年度	増減
一人当たり 保険料額	106,500円	113,945円	7,445円 6.99%

府内統一	
令和5年度	令和6年度
113,447円	113,945円

案件 3 令和 6 年度堺市国民健康保険料率等について [諮問事項]

第 1 前提条件

- 1 保険料率及び賦課限度額は、大阪府が定める市町村標準保険料率（大阪府統一保険料率）とする。
- 2 被保険者数見込は大阪府が市町村標準保険料率を算定するにあたって、算出した被保険者数とする。（医療分・支援分：142,575 人、介護分：49,416 人）

第 2 諮問事項の要旨

令和 6 年度分の国民健康保険料について、以下のとおりとする。

【医療分の保険料率】

所得割の料率	均等割の額	平等割の額
9.56%	35,040 円	34,803 円

【支援分の保険料率】

所得割の料率	均等割の額	平等割の額
3.12%	11,167 円	11,091 円

【介護分の保険料率】

所得割の料率	均等割の額
2.64%	19,389 円

《令和6年度堺市国民健康保険料の算定について》

○医療分

年度内に大阪府に支払う事業費納付金(医療分)の見込み額から、過去3か年の過年度保険料(滞納繰越分等)の平均の80%分や、保険基盤安定繰入金など一般会計繰入金等を差し引いた額を保険料として徴収する。

<歳出 177.2億円>

大阪府に支払う 事業費納付金(医療分)

<歳入等 177.2億円>

一般会計繰入金	保険基盤安定繰入金(保険料軽減分)	32.4億円
	保険基盤安定繰入金(保険者支援分)	14.6億円
	出産育児一時金の2/3	1.6億円
	財政安定化支援事業繰入金	12.9億円
	法定外繰入金※	1.0億円
	※医療費助成制度実施に伴う 国庫負担金等の減額調整分の補填	
その他公費	0.8億円	
令和2年度から令和4年度までの過年度保険料(滞納繰越分等)の平均の80%分	3.4億円	
その他(財政調整事業等)	5.3億円	
保険料収納必要額	105.2億円	

○支援分

年度内に大阪府に支払う事業費納付金(支援分)の見込み額から、過去3か年の過年度保険料(滞納繰越分等)の平均の80%分や、保険基盤安定繰入金など一般会計繰入金等を差し引いた額を保険料として徴収する。

<歳出 50.4億円>

大阪府に支払う 事業費納付金(支援分)

<歳入 50.4億円>

一般会計繰入金	保険基盤安定繰入金(保険料軽減分)	10.4億円
	保険基盤安定繰入金(保険者支援分)	4.9億円
令和2年度から令和4年度までの過年度保険料(滞納繰越分等)の平均の80%分		1.1億円
保険料収納必要額	34.0億円	

○介護分

年度内に大阪府に支払う事業費納付金(介護分)の見込み額から、過去3か年の過年度保険料(滞納繰越分等)の平均の80%分や、保険基盤安定繰入金など一般会計繰入金等を差し引いた額を保険料として徴収する。

<歳出 17.9億円>

大阪府に支払う 事業費納付金(介護分)

<歳入 17.9億円>

一般会計繰入金	保険基盤安定繰入金(保険料軽減分)	3.9億円
	保険基盤安定繰入金(保険者支援分)	1.6億円
令和2年度から令和4年度までの過年度保険料(滞納繰越分等)の平均の80%分		0.5億円
保険料収納必要額	11.9億円	

堺市令和5年度料率と令和6年度府統一保険料率の比較【給与収入世帯】収入別・世帯人数別の保険料増減表
(軽減判定所得:R5基準)

資料3-5①

府統一

医療分+支援分の比較

		所得割率		均等割額		平等割額		限度額	
堺市R5	医療分	8.50%		29,083		30,824		650,000	
	支援分	3.04%		10,528		10,969		200,000	
	計	11.54%		39,611		41,793		850,000	
府統一R6	医療分	9.56%		35,040		34,803		650,000	
	支援分	3.12%		11,167		11,091		220,000	
	計	12.68%		46,207		45,894		870,000	

単位:円

(給与収入者1名、未就学児0名の場合)

給与収入	賦課所得	1人				2人				3人				4人				5人			
		年間保険料				年間保険料				年間保険料				年間保険料				年間保険料			
		堺市R5	府統一R6	増減額	増減率	堺市R5	府統一R6	増減額	増減率	堺市R5	府統一R6	増減額	増減率	堺市R5	府統一R6	増減額	増減率	堺市R5	府統一R6	増減額	増減率
0	0	24,419	27,629	3,210	13.1%	36,301	41,491	5,190	14.3%	48,183	55,353	7,170	14.9%	60,065	69,215	9,150	15.2%	71,947	83,077	11,130	15.5%
100,000	0	24,419	27,629	3,210	13.1%	36,301	41,491	5,190	14.3%	48,183	55,353	7,170	14.9%	60,065	69,215	9,150	15.2%	71,947	83,077	11,130	15.5%
200,000	0	24,419	27,629	3,210	13.1%	36,301	41,491	5,190	14.3%	48,183	55,353	7,170	14.9%	60,065	69,215	9,150	15.2%	71,947	83,077	11,130	15.5%
300,000	0	24,419	27,629	3,210	13.1%	36,301	41,491	5,190	14.3%	48,183	55,353	7,170	14.9%	60,065	69,215	9,150	15.2%	71,947	83,077	11,130	15.5%
400,000	0	24,419	27,629	3,210	13.1%	36,301	41,491	5,190	14.3%	48,183	55,353	7,170	14.9%	60,065	69,215	9,150	15.2%	71,947	83,077	11,130	15.5%
500,000	0	24,419	27,629	3,210	13.1%	36,301	41,491	5,190	14.3%	48,183	55,353	7,170	14.9%	60,065	69,215	9,150	15.2%	71,947	83,077	11,130	15.5%
600,000	0	24,419	27,629	3,210	13.1%	36,301	41,491	5,190	14.3%	48,183	55,353	7,170	14.9%	60,065	69,215	9,150	15.2%	71,947	83,077	11,130	15.5%
700,000	0	24,419	27,629	3,210	13.1%	36,301	41,491	5,190	14.3%	48,183	55,353	7,170	14.9%	60,065	69,215	9,150	15.2%	71,947	83,077	11,130	15.5%
800,000	0	24,419	27,629	3,210	13.1%	36,301	41,491	5,190	14.3%	48,183	55,353	7,170	14.9%	60,065	69,215	9,150	15.2%	71,947	83,077	11,130	15.5%
900,000	0	24,419	27,629	3,210	13.1%	36,301	41,491	5,190	14.3%	48,183	55,353	7,170	14.9%	60,065	69,215	9,150	15.2%	71,947	83,077	11,130	15.5%
1,000,000	20,000	43,009	48,585	5,576	13.0%	62,814	71,688	8,874	14.1%	82,619	94,791	12,172	14.7%	102,424	117,894	15,470	15.1%	122,229	140,997	18,768	15.4%
1,100,000	120,000	54,549	61,265	6,716	12.3%	74,354	84,368	10,014	13.5%	94,159	107,471	13,312	14.1%	113,964	130,574	16,610	14.6%	133,769	153,677	19,908	14.9%
1,200,000	220,000	66,089	73,945	7,856	11.9%	85,894	97,048	11,154	13.0%	105,699	120,151	14,452	13.7%	125,504	143,254	17,750	14.1%	145,309	166,357	21,048	14.5%
1,300,000	320,000	102,050	114,255	12,205	12.0%	97,434	109,728	12,294	12.6%	117,239	132,831	15,592	13.3%	137,044	155,934	18,890	13.8%	156,849	179,037	22,188	14.1%
1,400,000	420,000	113,590	126,935	13,345	11.7%	108,974	122,408	13,434	12.3%	128,779	145,511	16,732	13.0%	148,584	168,614	20,030	13.5%	168,389	191,717	23,328	13.9%
1,500,000	520,000	125,130	139,615	14,485	11.6%	120,514	135,088	14,574	12.1%	148,319	158,191	17,872	12.7%	160,124	181,294	21,170	13.2%	179,929	204,397	24,468	13.6%
1,600,000	620,000	152,952	170,717	17,765	11.6%	168,358	189,260	20,902	12.4%	151,859	170,871	19,012	12.5%	171,664	193,974	22,310	13.0%	191,469	217,077	25,608	13.4%
1,700,000	690,000	161,030	179,593	18,563	11.5%	176,436	198,136	21,700	12.3%	159,937	179,747	19,810	12.4%	179,742	202,850	23,108	12.9%	199,547	225,953	26,406	13.2%
1,800,000	750,000	167,954	187,201	19,247	11.5%	183,360	205,744	22,384	12.2%	166,861	187,355	20,494	12.3%	186,666	210,458	23,792	12.7%	206,471	233,561	27,090	13.1%
1,900,000	820,000	176,032	196,077	20,045	11.4%	191,438	214,620	23,182	12.1%	174,939	196,231	21,292	12.2%	194,744	219,334	24,590	12.6%	214,549	242,437	27,888	13.0%
2,000,000	890,000	184,110	204,953	20,843	11.3%	199,516	223,496	23,980	12.0%	231,204	260,461	29,257	12.7%	202,822	228,210	25,388	12.5%	222,627	251,313	28,686	12.9%
2,100,000	960,000	192,188	213,829	21,641	11.3%	207,594	232,372	24,778	11.9%	239,282	269,337	30,055	12.6%	210,900	237,086	26,186	12.4%	230,705	260,189	29,484	12.8%
2,200,000	1,030,000	200,266	222,705	22,439	11.2%	215,672	241,248	25,576	11.9%	247,360	278,213	30,853	12.5%	218,978	245,962	26,984	12.3%	238,783	269,065	30,282	12.7%
2,300,000	1,100,000	208,344	231,581	23,237	11.2%	247,955	277,788	29,833	12.0%	255,438	287,089	31,651	12.4%	227,056	254,838	27,782	12.2%	246,861	277,941	31,080	12.6%
2,400,000	1,170,000	216,422	240,457	24,035	11.1%	256,033	286,664	30,631	12.0%	263,516	295,965	32,449	12.3%	235,134	263,714	28,580	12.2%	254,939	286,817	31,878	12.5%
2,500,000	1,240,000	224,500	249,333	24,833	11.1%	264,111	295,540	31,429	11.9%	271,594	304,841	33,247	12.2%	303,282	341,806	38,524	12.7%	263,017	295,693	32,676	12.4%
2,600,000	1,310,000	232,578	258,209	25,631	11.0%	272,189	304,416	32,227	11.8%	279,672	313,717	34,045	12.2%	311,360	350,682	39,322	12.6%	271,095	304,569	33,474	12.3%
2,700,000	1,380,000	240,656	267,085	26,429	11.0%	280,267	313,292	33,025	11.8%	287,750	322,593	34,843	12.1%	319,438	359,558	40,120	12.6%	279,173	313,445	34,272	12.3%
2,800,000	1,450,000	248,734	275,961	27,227	10.9%	288,345	322,168	33,823	11.7%	295,828	331,469	35,641	12.0%	327,516	368,434	40,918	12.5%	287,251	322,321	35,070	12.2%
2,900,000	1,520,000	256,812	284,837	28,025	10.9%	296,423	331,044	34,621	11.7%	303,906	340,345	36,439	12.0%	335,594	377,310	41,716	12.4%	367,282	414,275	46,993	12.8%
3,000,000	1,590,000	264,890	293,713	28,823	10.9%	304,501	339,920	35,419	11.6%	311,984	349,221	37,237	11.9%	343,672	386,186	42,514	12.4%	375,360	423,151	47,791	12.7%
3,100,000	1,660,000	272,968	302,589	29,621	10.9%	312,579	348,796	36,217	11.6%	352,190	395,003	42,813	12.2%	351,750	395,062	43,312	12.3%	383,438	432,027	48,589	12.7%
3,200,000	1,730,000	281,046	311,465	30,419	10.8%	320,657	357,672	37,015	11.5%	360,268	403,879	43,611	12.1%	359,828	403,938	44,110	12.3%	391,516	440,903	49,387	12.6%
3,300,000	1,800,000	289,124	320,341	31,217	10.8%	328,735	366,548	37,813	11.5%	368,346	412,755	44,409	12.1%	367,906	412,814	44,908	12.2%	399,594	449,779	50,185	12.6%
3,400,000	1,870,000	297,202	329,217	32,015	10.8%	336,813	375,424	38,611	11.5%	376,424	421,631	45,207	12.0%	375,984	421,690	45,706	12.2%	407,672	458,655	50,983	12.5%
3,500,000	1,940,000	305,280	338,093	32,813	10.7%	344,891	384,300	39,409	11.4%	384,502	430,507	46,005	12.0%	384,062	430,566	46,504	12.1%	415,750	467,531	51,781	12.5%
3,600,000	2,010,000	313,358	346,969	33,611	10.7%	352,969	393,176	40,207	11.4%	392,580	439,383	46,803	11.9%	392,140	439,442	47,302	12.1%	423,828	476,407	52,579	12.4%
3,700,000	2,090,000	322,590	357,113	34,523	10.7%	362,201	403,320	41,119	11.4%	401,812	449,527	47,715	11.9%	401,372	449,586	48,214	12.0%	433,060	486,551	53,491	12.4%
3,800,000	2,170,000	331,822	367,257	35,435	10.7%	371,433	413,464	42,031	11.3%	411,044	459,671	48,627	11.8%	410,604	459,730	49,126	12.0%	442,292	496,695	54,403	12.3%
3,900,000	2,250,000	341,054	377,401	36,347	10.7%	380,665	423,608	42,943	11.3%	420,276	469,815	49,539	11.8%	459,887	516,022	56,135	12.2%	451,524	506,839	55,315	12.3%
4,000,000	2,330,000	350,286	387,545	37,259	10.6%	389,897	433,752	43,855	11.2%	429,508	479,959	50,451	11.7%	469,119	526,166	57,047	12.2%	460,756	516,983	56,227	12.2%
4,500,000	2,730,000	396,446	438,265	41,819	10.5%	436,057	484,472	48,415	11.1%	475,668	530,679	55,011	11.6%	515,279	576,886	61,607	12.0%	554,890	623,093	68,203	12.3%
5,000,000	3,130,000	442,606	488,985	46,379	10.5%	482,217	535,192	52,975	11.0%	521,828	581,399	59,571	11.4%	561,439	627,606	66,167	11.8%	601,050	673,813	72,763	12.1%
5,500,000	3,530,000	488,766	539,705	50,939	10.4%	528,377	585,912	57,535	10.9%	567,988	632,119	64,131	11.3%	607,599	678,326	70,727	11.6%	647,210	724,533	77,323	11.9%
6,000,000	3,930,000	534,926	590,425	55,499	10.4%	574,537	636,632	62,095	10.8%	614,148	682,839	68,691	11.2%	653,759	729,046	75,287	11.5%	693,370	7		

堺市令和5年度料率と令和6年度府統一保険料率の比較【給与収入世帯】収入別・世帯人数別の保険料増減表
(軽減判定所得:R5基準)

資料3-5②

府統一

介護分の比較

		単位:円							
堺市R5	医療分	所得割率	0.00%	均等割額	0	平等割額	0	限度額	0
	支援分	所得割率	0.00%	均等割額	0	平等割額	0	限度額	0
	介護分	所得割率	2.60%	均等割額	19,520	平等割額	0	限度額	170,000
	計		2.60%	計	19,520	計	0	計	170,000
府統一R6	医療分	所得割率	0.00%	均等割額	0	平等割額	0	限度額	0
	支援分	所得割率	0.00%	均等割額	0	平等割額	0	限度額	0
	介護分	所得割率	2.64%	均等割額	19,389	平等割額	0	限度額	170,000
	計		2.64%	計	19,389	計	0	計	170,000

(給与収入者1名の場合)

給与収入	賦課所得	1人				2人				3人				4人				5人			
		年間保険料				年間保険料				年間保険料				年間保険料				年間保険料			
		堺市R5	府統一R6	増減額	増減率	堺市R5	府統一R6	増減額	増減率	堺市R5	府統一R6	増減額	増減率	堺市R5	府統一R6	増減額	増減率	堺市R5	府統一R6	増減額	増減率
0	0	5,856	5,816	△40	△0.7%	11,712	11,632	△80	△0.7%	17,568	17,448	△120	△0.7%	23,424	23,264	△160	△0.7%	29,280	29,080	△200	△0.7%
100,000	0	5,856	5,816	△40	△0.7%	11,712	11,632	△80	△0.7%	17,568	17,448	△120	△0.7%	23,424	23,264	△160	△0.7%	29,280	29,080	△200	△0.7%
200,000	0	5,856	5,816	△40	△0.7%	11,712	11,632	△80	△0.7%	17,568	17,448	△120	△0.7%	23,424	23,264	△160	△0.7%	29,280	29,080	△200	△0.7%
300,000	0	5,856	5,816	△40	△0.7%	11,712	11,632	△80	△0.7%	17,568	17,448	△120	△0.7%	23,424	23,264	△160	△0.7%	29,280	29,080	△200	△0.7%
400,000	0	5,856	5,816	△40	△0.7%	11,712	11,632	△80	△0.7%	17,568	17,448	△120	△0.7%	23,424	23,264	△160	△0.7%	29,280	29,080	△200	△0.7%
500,000	0	5,856	5,816	△40	△0.7%	11,712	11,632	△80	△0.7%	17,568	17,448	△120	△0.7%	23,424	23,264	△160	△0.7%	29,280	29,080	△200	△0.7%
600,000	0	5,856	5,816	△40	△0.7%	11,712	11,632	△80	△0.7%	17,568	17,448	△120	△0.7%	23,424	23,264	△160	△0.7%	29,280	29,080	△200	△0.7%
700,000	0	5,856	5,816	△40	△0.7%	11,712	11,632	△80	△0.7%	17,568	17,448	△120	△0.7%	23,424	23,264	△160	△0.7%	29,280	29,080	△200	△0.7%
800,000	0	5,856	5,816	△40	△0.7%	11,712	11,632	△80	△0.7%	17,568	17,448	△120	△0.7%	23,424	23,264	△160	△0.7%	29,280	29,080	△200	△0.7%
900,000	0	5,856	5,816	△40	△0.7%	11,712	11,632	△80	△0.7%	17,568	17,448	△120	△0.7%	23,424	23,264	△160	△0.7%	29,280	29,080	△200	△0.7%
1,000,000	20,000	10,280	10,222	△58	△0.6%	20,040	19,916	△124	△0.6%	29,800	29,610	△190	△0.6%	39,560	39,304	△256	△0.6%	49,320	48,998	△322	△0.7%
1,100,000	120,000	12,880	12,862	△18	△0.1%	22,640	22,556	△84	△0.4%	32,400	32,250	△150	△0.5%	42,160	41,944	△216	△0.5%	51,920	51,638	△282	△0.5%
1,200,000	220,000	15,480	15,502	22	0.1%	25,240	25,196	△44	△0.2%	35,000	34,890	△110	△0.3%	44,760	44,584	△176	△0.4%	54,520	54,278	△242	△0.4%
1,300,000	320,000	23,936	23,959	23	0.1%	27,840	27,836	△4	△0.0%	37,600	37,530	△70	△0.2%	47,360	47,224	△136	△0.3%	57,120	56,918	△202	△0.4%
1,400,000	420,000	26,536	26,599	63	0.2%	30,440	30,476	36	0.1%	40,200	40,170	△30	△0.1%	49,960	49,864	△96	△0.2%	59,720	59,558	△162	△0.3%
1,500,000	520,000	29,136	29,239	103	0.4%	33,040	33,116	76	0.2%	42,800	42,810	10	0.0%	52,560	52,504	△56	△0.1%	62,320	62,198	△122	△0.2%
1,600,000	620,000	35,640	35,757	117	0.3%	47,352	47,390	38	0.1%	45,400	45,450	50	0.1%	55,160	55,144	△16	△0.0%	64,920	64,838	△82	△0.1%
1,700,000	690,000	37,460	37,605	145	0.4%	49,172	49,238	66	0.1%	47,220	47,298	78	0.2%	56,980	56,992	12	0.0%	66,740	66,686	△54	△0.1%
1,800,000	750,000	39,020	39,189	169	0.4%	50,732	50,822	90	0.2%	48,780	48,882	102	0.2%	58,540	58,576	36	0.1%	68,300	68,270	△30	△0.0%
1,900,000	820,000	40,840	41,037	197	0.5%	52,552	52,670	118	0.2%	50,600	50,730	130	0.3%	60,360	60,424	64	0.1%	70,120	70,118	△2	△0.0%
2,000,000	890,000	42,660	42,885	225	0.5%	54,372	54,518	146	0.3%	69,988	70,029	41	0.1%	62,180	62,272	92	0.1%	71,940	71,966	26	0.0%
2,100,000	960,000	44,480	44,733	253	0.6%	56,192	56,366	174	0.3%	71,808	71,877	69	0.1%	64,000	64,120	120	0.2%	73,760	73,814	54	0.1%
2,200,000	1,030,000	46,300	46,581	281	0.6%	58,012	58,214	202	0.3%	73,628	73,725	97	0.1%	65,820	65,968	148	0.2%	75,580	75,662	82	0.1%
2,300,000	1,100,000	48,120	48,429	309	0.6%	67,640	67,818	178	0.3%	75,448	75,573	125	0.2%	67,640	67,816	176	0.3%	77,400	77,510	110	0.1%
2,400,000	1,170,000	49,940	50,277	337	0.7%	69,460	69,666	206	0.3%	77,268	77,421	153	0.2%	69,460	69,664	204	0.3%	79,220	79,358	138	0.2%
2,500,000	1,240,000	51,760	52,125	365	0.7%	71,280	71,514	234	0.3%	79,088	79,269	181	0.2%	94,704	94,780	76	0.1%	81,040	81,206	166	0.2%
2,600,000	1,310,000	53,580	53,973	393	0.7%	73,100	73,362	262	0.4%	80,908	81,117	209	0.3%	96,524	96,628	104	0.1%	82,860	83,054	194	0.2%
2,700,000	1,380,000	55,400	55,821	421	0.8%	74,920	75,210	290	0.4%	82,728	82,965	237	0.3%	98,344	98,476	132	0.1%	84,680	84,902	222	0.3%
2,800,000	1,450,000	57,220	57,669	449	0.8%	76,740	77,058	318	0.4%	84,548	84,813	265	0.3%	100,164	100,324	160	0.2%	86,500	86,750	250	0.3%
2,900,000	1,520,000	59,040	59,517	477	0.8%	78,560	78,906	346	0.4%	86,368	86,661	293	0.3%	101,984	102,172	188	0.2%	117,600	117,683	83	0.1%
3,000,000	1,590,000	60,860	61,365	505	0.8%	80,380	80,754	374	0.5%	88,188	88,509	321	0.4%	103,804	104,020	216	0.2%	119,420	119,531	111	0.1%
3,100,000	1,660,000	62,680	63,213	533	0.9%	82,200	82,602	402	0.5%	101,720	101,991	271	0.3%	105,624	105,868	244	0.2%	121,240	121,379	139	0.1%
3,200,000	1,730,000	64,500	65,061	561	0.9%	84,020	84,450	430	0.5%	103,540	103,839	299	0.3%	107,444	107,716	272	0.3%	123,060	123,227	167	0.1%
3,300,000	1,800,000	66,320	66,909	589	0.9%	85,840	86,298	458	0.5%	105,360	105,687	327	0.3%	109,264	109,564	300	0.3%	124,880	125,075	195	0.2%
3,400,000	1,870,000	68,140	68,757	617	0.9%	87,660	88,146	486	0.6%	107,180	107,535	355	0.3%	111,084	111,412	328	0.3%	126,700	126,923	223	0.2%
3,500,000	1,940,000	69,960	70,605	645	0.9%	89,480	89,994	514	0.6%	109,000	109,383	383	0.4%	112,904	113,260	356	0.3%	128,520	128,771	251	0.2%
3,600,000	2,010,000	71,780	72,453	673	0.9%	91,300	91,842	542	0.6%	110,820	111,231	411	0.4%	114,724	115,108	384	0.3%	130,340	130,619	279	0.2%
3,700,000	2,090,000	73,600	74,365	765	1.0%	93,120	93,954	834	0.9%	112,640	113,543	903	0.8%	116,544	117,420	876	0.7%	132,160	132,731	571	0.4%
3,800,000	2,170,000	75,420	76,377	957	1.3%	94,940	96,066	1,126	1.2%	114,460	115,655	1,195	1.0%	118,368	119,640	1,272	1.1%	133,980	134,843	863	0.6%
3,900,000	2,250,000	77,240	78,289	1,049	1.4%	96,760	98,018	1,258	1.3%	116,280	117,567	1,287	1.1%	120,192	121,560	1,368	1.1%	135,800	136,955	1,155	0.8%
4,000,000	2,330,000	79,060	80,201	1,141	1.4%	98,580	100,890	1,310	1.3%	118,100	119,679	1,579	1.3%	122,016	123,688	1,672	1.4%	137,620	139,067	1,447	1.0%
4,500,000	2,730,000	90,500	91,461	961	1.1%	110,020	110,850	830	0.8%	129,540	130,239	699	0.5%	149,060	149,628	568	0.4%	168,580	169,017	437	0.3%
5,000,000	3,130,000	100,900	102,021	1,121	1.1%	120,420	121,410	990	0.8%	139,940	140,799	859	0.6%	159,460	160,188	728	0.5%	170,000	170,000	0	0.0%
5,500,000	3,530,000	111,300	112,581	1,281	1.2%	130,820	131,970	1,150	0.9%	150,340	151,359	1,019	0.7%	169,860	170,000	140	0.1%	170,000	170,000	0	0.0%
6,000,000	3,930,000	121,700	123,141	1,441	1.2%	141,220	142,530	1,310	0.9%	160,740	161,919	1,179	0.7%	170,000	170,000	0	0.0%	170,000	170,000	0	0.0%
6,500,000	4,330,000	132,100	133,701	1,601	1.2%	151,620	153,090	1,470	1.0%	170,000	170,000	0	0.0%	170,000	170,000	0	0.0%	170,000	170,000	0	0.0%
7,000,000	4,770,000	143,540	145,317	1,777	1.2%	163,060	164,706	1,646	1.0%	170,000	170,000	0	0.0%	170,000	170,000	0	0.0%	170,000	170,000	0	0.0%
7,500,000	5,220,000	155,240	157,197	1,957	1.3%	170,000	170,000	0	0.0%	170,000	170,000	0	0.0%	170,000	170,000	0	0.0%	170,000	170,000	0	0.0%
8,000,000	5,670,000	166,940	169,077	2,137	1.3%	170,000	170,000	0	0.0%	170,000	170,000	0	0.0%								

堺市令和5年度料率と令和6年度府統一料率の比較【年金収入世帯】収入別・世帯人数別の保険料増減表
(軽減判定所得:R6基準)

資料3-5③

府統一 年金

医療分+支援分
の比較

		所得割率		均等割額		平等割額		限度額	
堺市R5	医療分	8.50%		29,083		30,824		650,000	
	支援分	3.04%		10,528		10,969		200,000	
	計	11.54%		39,611		41,793		850,000	
府統一R6	医療分	9.56%		35,040		34,803		650,000	
	支援分	3.12%		11,167		11,091		220,000	
	計	12.68%		46,207		45,894		870,000	

単位:円

(世帯収入は65歳以上年金収入者1名のみの場合)

年金収入	賦課所得	1人				2人				3人				4人				5人			
		年間保険料				年間保険料				年間保険料				年間保険料				年間保険料			
		堺市R5	府統一R6	増減額	増減率	堺市R5	府統一R6	増減額	増減率	堺市R5	府統一R6	増減額	増減率	堺市R5	府統一R6	増減額	増減率	堺市R5	府統一R6	増減額	増減率
0	0	24,419	27,629	3,210	13.1%	36,301	41,491	5,190	14.3%	48,183	55,353	7,170	14.9%	60,065	69,215	9,150	15.2%	71,947	83,077	11,130	15.5%
100,000	0	24,419	27,629	3,210	13.1%	36,301	41,491	5,190	14.3%	48,183	55,353	7,170	14.9%	60,065	69,215	9,150	15.2%	71,947	83,077	11,130	15.5%
200,000	0	24,419	27,629	3,210	13.1%	36,301	41,491	5,190	14.3%	48,183	55,353	7,170	14.9%	60,065	69,215	9,150	15.2%	71,947	83,077	11,130	15.5%
300,000	0	24,419	27,629	3,210	13.1%	36,301	41,491	5,190	14.3%	48,183	55,353	7,170	14.9%	60,065	69,215	9,150	15.2%	71,947	83,077	11,130	15.5%
400,000	0	24,419	27,629	3,210	13.1%	36,301	41,491	5,190	14.3%	48,183	55,353	7,170	14.9%	60,065	69,215	9,150	15.2%	71,947	83,077	11,130	15.5%
500,000	0	24,419	27,629	3,210	13.1%	36,301	41,491	5,190	14.3%	48,183	55,353	7,170	14.9%	60,065	69,215	9,150	15.2%	71,947	83,077	11,130	15.5%
600,000	0	24,419	27,629	3,210	13.1%	36,301	41,491	5,190	14.3%	48,183	55,353	7,170	14.9%	60,065	69,215	9,150	15.2%	71,947	83,077	11,130	15.5%
700,000	0	24,419	27,629	3,210	13.1%	36,301	41,491	5,190	14.3%	48,183	55,353	7,170	14.9%	60,065	69,215	9,150	15.2%	71,947	83,077	11,130	15.5%
800,000	0	24,419	27,629	3,210	13.1%	36,301	41,491	5,190	14.3%	48,183	55,353	7,170	14.9%	60,065	69,215	9,150	15.2%	71,947	83,077	11,130	15.5%
900,000	0	24,419	27,629	3,210	13.1%	36,301	41,491	5,190	14.3%	48,183	55,353	7,170	14.9%	60,065	69,215	9,150	15.2%	71,947	83,077	11,130	15.5%
1,000,000	0	24,419	27,629	3,210	13.1%	36,301	41,491	5,190	14.3%	48,183	55,353	7,170	14.9%	60,065	69,215	9,150	15.2%	71,947	83,077	11,130	15.5%
1,100,000	0	24,419	27,629	3,210	13.1%	36,301	41,491	5,190	14.3%	48,183	55,353	7,170	14.9%	60,065	69,215	9,150	15.2%	71,947	83,077	11,130	15.5%
1,200,000	0	24,419	27,629	3,210	13.1%	36,301	41,491	5,190	14.3%	48,183	55,353	7,170	14.9%	60,065	69,215	9,150	15.2%	71,947	83,077	11,130	15.5%
1,300,000	0	24,419	27,629	3,210	13.1%	36,301	41,491	5,190	14.3%	48,183	55,353	7,170	14.9%	60,065	69,215	9,150	15.2%	71,947	83,077	11,130	15.5%
1,400,000	0	24,419	27,629	3,210	13.1%	36,301	41,491	5,190	14.3%	48,183	55,353	7,170	14.9%	60,065	69,215	9,150	15.2%	71,947	83,077	11,130	15.5%
1,500,000	0	24,419	27,629	3,210	13.1%	36,301	41,491	5,190	14.3%	48,183	55,353	7,170	14.9%	60,065	69,215	9,150	15.2%	71,947	83,077	11,130	15.5%
1,600,000	70,000	32,497	36,505	4,008	12.3%	44,379	50,367	5,988	13.5%	56,261	64,229	7,968	14.2%	68,143	78,091	9,948	14.6%	80,025	91,953	11,928	14.9%
1,700,000	170,000	60,319	67,605	7,286	12.1%	80,124	90,708	10,584	13.2%	99,929	113,811	13,882	13.9%	119,734	136,914	17,180	14.3%	139,539	160,017	20,478	14.7%
1,800,000	270,000	71,859	80,285	8,426	11.7%	91,664	103,388	11,724	12.8%	111,469	126,491	15,022	13.5%	131,274	149,594	18,320	14.0%	151,079	172,697	21,618	14.3%
1,900,000	370,000	83,399	92,965	9,566	11.5%	103,204	116,068	12,864	12.5%	123,009	139,171	16,162	13.1%	142,814	162,274	19,460	13.6%	162,619	185,377	22,758	14.0%
2,000,000	470,000	119,360	133,275	13,915	11.7%	114,744	128,748	14,004	12.2%	134,549	151,851	17,302	12.9%	154,354	174,954	20,600	13.3%	174,159	198,057	23,898	13.7%
2,100,000	570,000	130,900	145,955	15,055	11.5%	126,284	141,428	15,144	12.0%	146,089	164,531	18,442	12.6%	165,894	187,634	21,740	13.1%	185,699	210,737	25,038	13.5%
2,200,000	670,000	142,440	158,635	16,195	11.4%	137,824	154,108	16,284	11.8%	157,629	177,211	19,582	12.4%	177,434	200,314	22,880	12.9%	197,239	223,417	26,178	13.3%
2,300,000	770,000	170,262	189,737	19,475	11.4%	185,668	208,280	22,612	12.2%	169,169	189,891	20,722	12.2%	188,974	212,994	24,020	12.7%	208,779	236,097	27,318	13.1%
2,400,000	870,000	181,802	202,417	20,615	11.3%	197,208	220,960	23,752	12.0%	180,709	202,571	21,862	12.1%	200,514	225,674	25,160	12.5%	220,319	248,777	28,458	12.9%
2,500,000	970,000	193,342	215,097	21,755	11.3%	208,748	233,640	24,892	11.9%	192,249	215,251	23,002	12.0%	212,054	238,354	26,300	12.4%	231,859	261,457	29,598	12.8%
2,600,000	1,070,000	204,882	227,777	22,895	11.2%	220,288	246,320	26,032	11.8%	251,976	283,285	31,309	12.4%	223,594	251,034	27,440	12.3%	243,399	274,137	30,738	12.6%
2,700,000	1,170,000	216,422	240,457	24,035	11.1%	231,828	259,000	27,172	11.7%	263,516	295,965	32,449	12.3%	235,134	263,714	28,580	12.2%	254,939	286,817	31,878	12.5%
2,800,000	1,270,000	227,962	253,137	25,175	11.0%	267,573	299,344	31,771	11.9%	275,056	308,645	33,589	12.2%	246,674	276,394	29,720	12.0%	266,479	299,497	33,018	12.4%
2,900,000	1,370,000	239,502	265,817	26,315	11.0%	279,113	312,024	32,911	11.8%	286,596	321,325	34,729	12.1%	318,284	358,290	40,006	12.6%	278,019	312,177	34,158	12.3%
3,000,000	1,470,000	251,042	278,497	27,455	10.9%	290,653	324,704	34,051	11.7%	298,136	334,005	35,869	12.0%	329,824	370,970	41,146	12.5%	289,559	324,857	35,298	12.2%
3,100,000	1,570,000	262,582	291,177	28,595	10.9%	302,193	337,384	35,191	11.6%	309,676	346,685	37,009	12.0%	341,364	383,650	42,286	12.4%	301,099	337,537	36,438	12.1%
3,200,000	1,670,000	274,122	303,857	29,735	10.8%	313,733	350,064	36,331	11.6%	321,216	359,365	38,149	11.9%	352,904	396,330	43,426	12.3%	384,592	433,295	48,703	12.7%
3,300,000	1,770,000	285,662	316,537	30,875	10.8%	325,273	362,744	37,471	11.5%	364,884	372,045	7,161	2.0%	364,444	409,010	44,566	12.2%	396,132	445,975	49,843	12.6%
3,400,000	1,845,000	294,317	326,047	31,730	10.8%	333,928	372,254	38,326	11.5%	373,539	418,461	44,922	12.0%	373,099	418,520	45,421	12.2%	404,787	455,485	50,698	12.5%
3,500,000	1,920,000	302,972	335,557	32,585	10.8%	342,583	381,764	39,181	11.4%	382,194	427,971	45,777	12.0%	381,754	428,030	46,276	12.1%	413,442	464,995	51,553	12.5%
3,600,000	1,995,000	311,627	345,067	33,440	10.7%	351,238	391,274	40,036	11.4%	390,849	437,481	46,632	11.9%	390,409	437,540	47,131	12.1%	422,097	474,505	52,408	12.4%
3,700,000	2,070,000	320,282	354,577	34,295	10.7%	359,893	400,784	40,891	11.4%	399,504	446,991	47,487	11.9%	399,064	447,050	47,986	12.0%	430,752	484,015	53,263	12.4%
3,800,000	2,145,000	328,937	364,087	35,150	10.7%	368,548	410,294	41,746	11.3%	408,159	456,501	48,342	11.8%	407,719	456,560	48,841	12.0%	439,407	493,525	54,118	12.3%
3,900,000	2,220,000	337,592	373,597	36,005	10.7%	377,203	419,804	42,601	11.3%	416,814	466,011	49,197	11.8%	416,374	466,070	49,696	11.9%	448,062	503,035	54,973	12.3%
4,000,000	2,295,000	346,247	383,107	36,860	10.6%	385,858	429,314	43,456	11.3%	425,469	475,521	50,052	11.8%	465,080	475,580	10,500	2.3%	456,717	512,545	55,828	12.2%
4,500,000	2,710,000	394,138	435,729	41,591	10.6%	433,749	481,936	48,187	11.1%	473,360	528,143	54,783	11.6%	512,971	574,350	61,379	12.0%	504,608	565,167	60,559	12.0%
5,000,000	3,135,000	443,183	489,619	46,436	10.5%	482,794	535,826	53,032	11.0%	522,405	582,033	59,628	11.4%	562,016	628,240	66,224	11.8%	601,627	674,447	72,820	12.1%
5,500,000	3,560,000	492,228	543,509	51,281	10.4%	531,839	589,716	57,877	10.9%	571,450	635,923	64,473	11.3%	611,061	682,130	71,069	11.6%	650,672	728,337	77,665	11.9%
6,000,000	3,985,000	541,273	597,399	56,126	10.4%	580,884	643,606	62,722	10.8%	620,495	689,813	69,318	11.2%	660,106	736,020	75,914	11.5%	699,717	782,227	82,510	11.8%
6,500,000	4,410,000	590,318	651,289	60,971	10.3%	629,929	697,496	67,													

堺市国民健康保険条例の改正概要（案）について

1 改正の趣旨

- (1) 国民健康保険法の規定に基づき、大阪府が算定し、及び市町村に通知する市町村標準保険料率（以下単に「市町村標準保険料率」という。）の算定条件において、後期高齢者支援金等賦課額の限度額が引き上げられることに伴い、本市が徴収する保険料に係る後期高齢者支援金等賦課額の限度額を引き上げることとし、所要の改正等を行うものであること。
- (2) 国民健康保険法施行令の一部改正に伴う所要の改正を行うものであること。

2 改正の内容

- (1) 後期高齢者支援金等賦課額の限度額を次のとおり引き上げるもの
後期高齢者支援金等賦課額の限度額を200,000円から220,000円に引き上げるもの
- (2) 保険料の軽減対象世帯となる所得基準（5割軽減及び2割軽減に係るもの）を引き上げるもの
- (3) 退職者医療制度の廃止に伴い、退職被保険者等に係る条文を削除するもの
- (4) 規定の整備を行うもの

3 施行期日

令和6年4月1日から施行するものであること。

次期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

(別紙)

令和5年10月31日

大阪府健康医療部 健康推進室 国民健康保険課

No.	市町村名	運営方針（素案）の該当部分		修正案または意見	大阪府の考え
		章_第	項目		
2	堺市	第一章_第2市町村における保険料の標準的な算定方法	5 府内統一保険料率	<p>受益と負担の公平性の観点から導入されている府内での保険料率の統一については、令和6年度から完全統一され、市町村による個別の激変緩和措置が終了の予定とされているが、市町村による激変緩和措置に代わり、府内全市町村が財源を拠出し保険料率の抑制に充てることが予定されている。</p> <p>高齢化や医療技術の進展により保険料率は今後も上昇していくことが見込まれる中、保険料率の抑制は重要課題であることから、市町村も含めた府内全体での財源の活用により保険料率の抑制を図ることに同意する。</p> <p>加えて、昨今の物価高騰の状況や低所得者の比率が高いという国保特有の事情を踏まえると、令和6年度以降の統一保険料率についてもより一層の低減が必要であるため、国に対し更なる公費投入の拡充を求め、また大阪府においても被保険者の急激な負担増加の更なる抑制のための方策や特段の財政支援措置等を講じることを引き続き検討していただきたい。</p>	<p>被保険者の負担増への対応については、「広域化調整会議」等を通じて、昨年度から検討を重ねてきたところであり、府と市町村国保特会の財源配分の見直しや市町村国保特会の財源の一部活用による保険料抑制策等の財政調整事業の枠組みをとりまとめたところである。</p> <p>今後も引き続き、府及び市町村国保特会の財政状況等を踏まえて、市町村とともに保険者としてできる限りの保険料負担を抑制できるよう、検討を進めてまいります。</p> <p>なお、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>
		第一章_第2市町村における保険料の標準的な算定方法	6 府及び市町村の国民健康保険特別会計における財政調整事業（1）財政調整事業の必要性		
		第一章_第2市町村における保険料の標準的な算定方法	6 府及び市町村の国民健康保険特別会計における財政調整事業（2）財政調整事業の基本的な考え方		

国民健康保険保健事業実施計画・特定健康診査等実施計画の策定に向けて

計画の概要

保健事業実施計画と特定健康診査等実施計画については国から「特定健康診査等実施計画は保健事業の中核をなす特定健康診査及び特定保健指導の具体的な実施方法等を定めるものであることから、市町村が保健事業を総合的に企画し、より効果的かつ効率的に実施することができるよう、可能な限り保健事業の実施計画と特定健康診査等実施計画を一体的に策定することが望ましい（厚生労働省「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針）」と示されたことから、今回から一体的に策定する事業計画である。

計画の名称	現計画の期間	根拠法令	目的	H30～R5	R6～R11
堺市国民健康保険保健事業実施計画	H30～R5 (6年間)	国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針	被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者が効果的かつ効率的に保健事業を実施するため、特定健康診査・特定保健指導の結果やレセプトデータ等を活用して課題を抽出し、課題に応じた保健事業の実施内容や目標値を定める。	第2期【現行】 中間評価	<div style="border: 2px dashed black; padding: 10px;"> <p style="text-align: center; background-color: yellow;">一体的に策定</p> <p style="text-align: center; font-size: 1.2em;">第3期保健事業実施計画・ 第4期特定健康診査等実施計画</p> <p style="text-align: center;">中間評価</p> </div>
堺市特定健康診査等実施計画	H30～R5 (6年間)	高齢者の医療の確保に関する法律第19条	特定健康診査・特定保健指導を効果的かつ効率的に実施するため、保険者の規模、加入者の年齢構成、保健事業実施体制、地域的条件等を考慮し、その実施内容や目標値を定める。	第3期【現行】 中間評価	

他計画との関係

本計画は、健康増進法に基づく「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」を踏まえ、下記の計画等と整合性を図る。

- 「堺市基本計画2025」、「堺市SDGs未来都市計画」
- 「さかい健康プラン（案）」
- 「堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）」
- 国「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」、「特定健康診査等基本指針」
- 大阪府「大阪府国民健康保険運営方針」、「大阪府医療費適正化計画」
- 大阪府後期高齢者医療広域連合「保健事業実施計画」 等

国民健康保険保健事業実施計画・特定健康診査等実施計画の策定に向けて

現行計画（平成30年度～令和5年度）における主な評価指標の状況

健康課題	主な事業内容	評価指標 (令和5年度末)	策定時の値	現状値	評価
特定健康診査等実施計画					
特定健診受診率が低い	未受診者の特性や受診行動に応じた受診勧奨、特定健診受診とみなせる人間ドック受診費用の助成を実施	特定健診受診率 40%	27.1% (H28年度)	29.4% (R4年度)	過去の受診歴や問診結果、レセプトの有無により勧奨反応確率や個人の行動特性を算出し、対象に応じた受診勧奨を行った。受診率は向上したが、目標値を達成できなかった。受診勧奨の見直しや、アスマイルポイント等インセンティブを活用し受診率向上をめざす。
特定保健指導実施率が低い	受診した医療機関で医師が健診結果説明を実施し、特定保健指導参加意識を醸成	特定保健指導実施率 60%	5.9% (H28年度)	6.8% (R4年度)	実施率はやや向上したが、目標値とは大きく乖離している。ICTを活用した特定保健指導の実施等、医療機関と連携し実施率の向上をめざす。
腎不全の医療費負担が大きい	糖尿病性腎症の疑いのある未治療者への受診勧奨及び保健指導を実施	受診勧奨後の医療機関受診率 50%	策定時 未実施	34% (R4年度)	対象者の勧奨後医療機関受診率が目標値に達していないため、受診勧奨の回数を増やすなどアプローチの機会を増加させ、受診率向上をめざす。また、R2年度以降の保健指導修了者のうち、R5年3月時点で人工透析に移行した患者はいない。
高血圧性疾患・高血糖の有所見率が高い	特定保健指導対象外だが血圧及び血糖値が高い未治療者への受診勧奨を実施	受診勧奨後の医療機関受診率 30%	策定時 未実施	35.1% (R4年度)	目標値を達成したが、直近実績値はR3年度（54.4%）までと比較して低下した。これはR4年度の対象者抽出条件緩和により、自覚症状がなく受診の必要がないと考える者が増加したためと考えられる。勧奨文書内容や手法を見直し、受診率向上をめざす。
がん検診受診率が低い	特定健診との同時受診を実施。特定健診パンフレットや被保険者証送付時に勧奨文を同封	各がん検診受診者割合 (市民アンケート結果) 50%	各がんのうち一例 胃がん 45.4% (H29年度)	各がんのうち一例 胃がん 46.8% (R4年度)	市民アンケートでの検診受診者割合は増加したものの、被保険者に限った受診率（R4平均受診率9.8%）は国の目標値と大きく乖離している。健康部と連携し現在実施している受診勧奨は継続し、保健センター事業での啓発を強化して受診率向上をめざす。
ジェネリック医薬品の普及が進んでいない	ジェネリック医薬品に切り替えると一部負担額が下がる被保険者に通知書を送付	ジェネリック医薬品使用率 (数量シェア) 80%	61.8% (H28年度)	75.2% (R4年度)	使用率は毎年度2～3ポイント上昇していたが、ここ数年横ばいである。製造工程不正等に端を発する供給不足や品質への不信感の高まりの影響が考えられる。過度な心配や誤解を解き、医療費適正化への認識を高めるための情報提供に取り組む。

国民健康保険保健事業実施計画・特定健康診査等実施計画の 策定に向けて

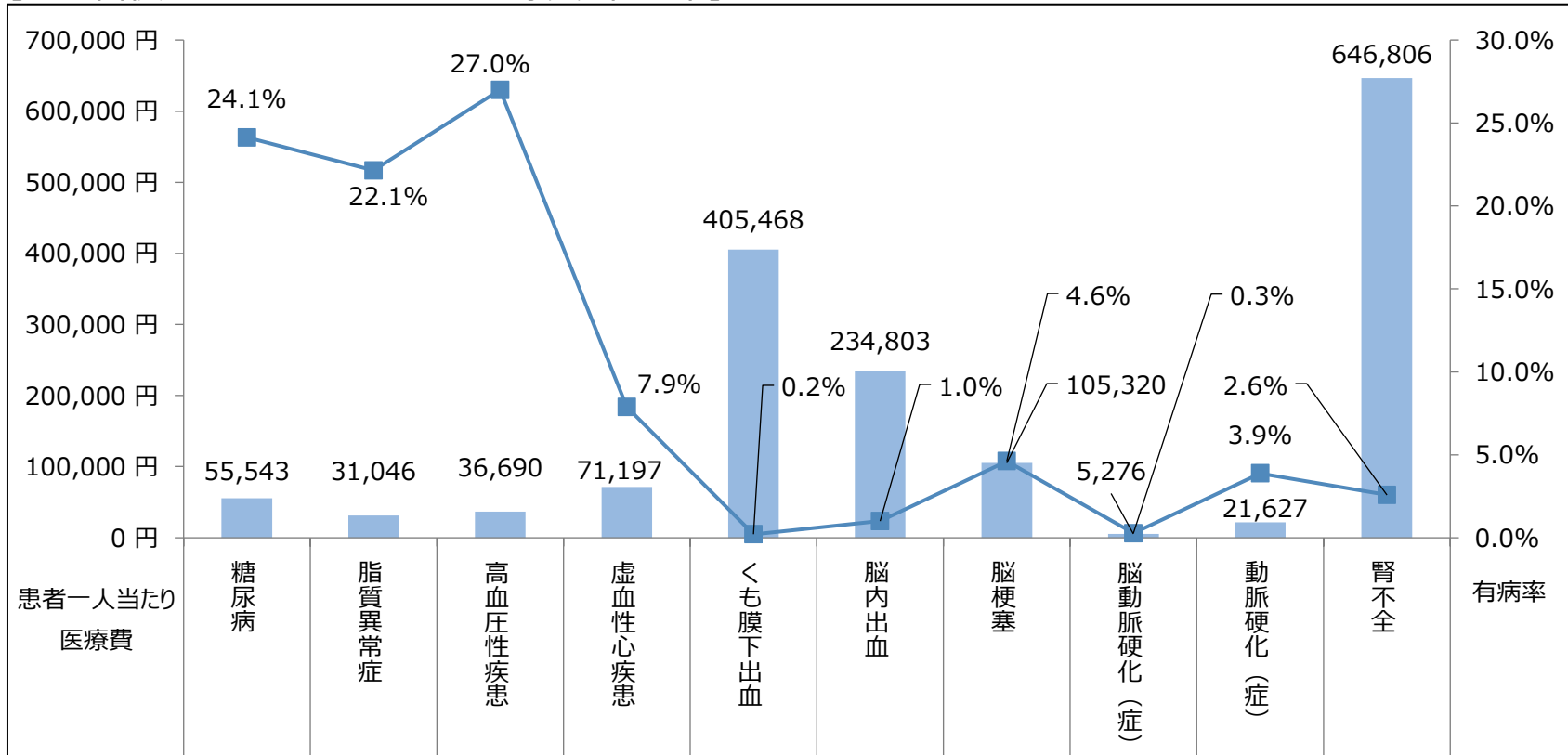
レセプト分析結果（抜粋）

【疾病中分類別医療費（医療費上位10疾病）】

順位	疾病分類（中分類）	医療費 (円)	構成比 (%) (医療費総計に 占める割合)	患者数 (人)	患者一人当たり 医療費 (円)
1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	3,567,978,922	6.1%	21,837	163,391
2	1402 腎不全	3,122,131,952	5.3%	4,827	646,806
3	1113 その他の消化器系の疾患	2,547,636,208	4.4%	48,425	52,610
4	0402 糖尿病	2,512,476,680	4.3%	45,235	55,543
5	0903 その他の心疾患	2,411,393,132	4.1%	26,792	90,004
6	0606 その他の神経系の疾患	2,091,188,968	3.6%	35,395	59,081
7	0901 高血圧性疾患	1,857,066,706	3.2%	50,615	36,690
8	2220 その他の特殊目的用コード	1,509,150,026	2.6%	45,784	32,962
9	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	1,499,140,943	2.6%	6,091	246,124
10	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	1,463,576,202	2.5%	6,281	233,016

※分析範囲 令和4年4月～令和5年3月診療分電子レセプト

【生活習慣病別 患者一人当たり医療費と有病率】



※分析範囲 令和4年4月～令和5年3月診療分電子レセプト

左は医療費の上位10疾病を示したものです。「腎不全」、「糖尿病」、「高血圧性疾患」といった生活習慣病や、心不全に代表される「その他心疾患」といった生活習慣病を起因とする疾病が上位10位以内に入っています。これら4疾病に係る医療費が医療費総計に占める割合は16.9%に上ります。

左は生活習慣病の患者一人当たり医療費と有病率（被保険者のうち、罹患した者の割合）を疾病別に示したものです。有病率は「高血圧性疾患」が27%と最も高く、「糖尿病」、「脂質異常症」と続きます。これらの生活習慣病が重症化すると「腎不全」や「くも膜下出血」、「脳内出血」、「脳梗塞」といった一人当たり医療費が高額な疾病を引き起こします。生活習慣病を初期の段階で治療し重症化を予防することが、健康寿命の延伸、ひいては医療費の適正化に繋がります。

国民健康保険保健事業実施計画・特定健康診査等実施計画の策定に向けて

次期計画（骨子案）

ポイント

- 本計画は国民健康保険被保険者の生活習慣病の早期発見や重症化予防に関する取組等を記載するもの。
- レセプト分析から過度な重複服薬者や多剤服薬者、重複受診者の存在が判明。医療費の適正化や健康被害の予防のため、適正受診・適正服薬の取組を進める。
- 医療や介護の重症化予防・重度化予防の観点から、高齢者の健康状態改善の取組を進める。また、医療データの介護予防事業への活用を進める。

現状・課題

生活習慣病の重症化

- 特定健診の生活習慣に関連した検査項目のうち、有所見率が高い項目がある。
- 医療費及び患者数上位疾病のうち、生活習慣病や生活習慣病を起因とする疾病が多くを占めている。一方で、生活習慣病の重症化リスクがあるにもかかわらず適切な受診につなげていない健診異常値放置者、生活習慣病治療中断者が存在する。
- 人工透析患者のうち、高血圧症や糖尿病を併発している者はそれぞれ92.9%、55.9%である。

医療費の増嵩と過度な受診・服薬

- 後発（ジェネリック）医薬品の使用割合は75.2%（R4年度）である。
- 適正化が必要な重複・頻回受診、重複服薬のいずれかに該当する被保険者が存在する。

医療と介護の複合ニーズの高まり

- 要介護（支援）認定者の医療費は非該当者と比較して高い傾向にあり、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ対象者が多い。
- 要介護度が上がるにつれて脳血管疾患や筋関節障害等の医療費が増加する。

事業の方向性

生活習慣病の早期発見・早期治療による重症化予防

レセプトデータ、特定健康診査データ等から生活習慣病の重症化リスクを有する被保険者を特定し、適切な受療や生活習慣の改善等の行動変容を促すことで重症化を予防する。

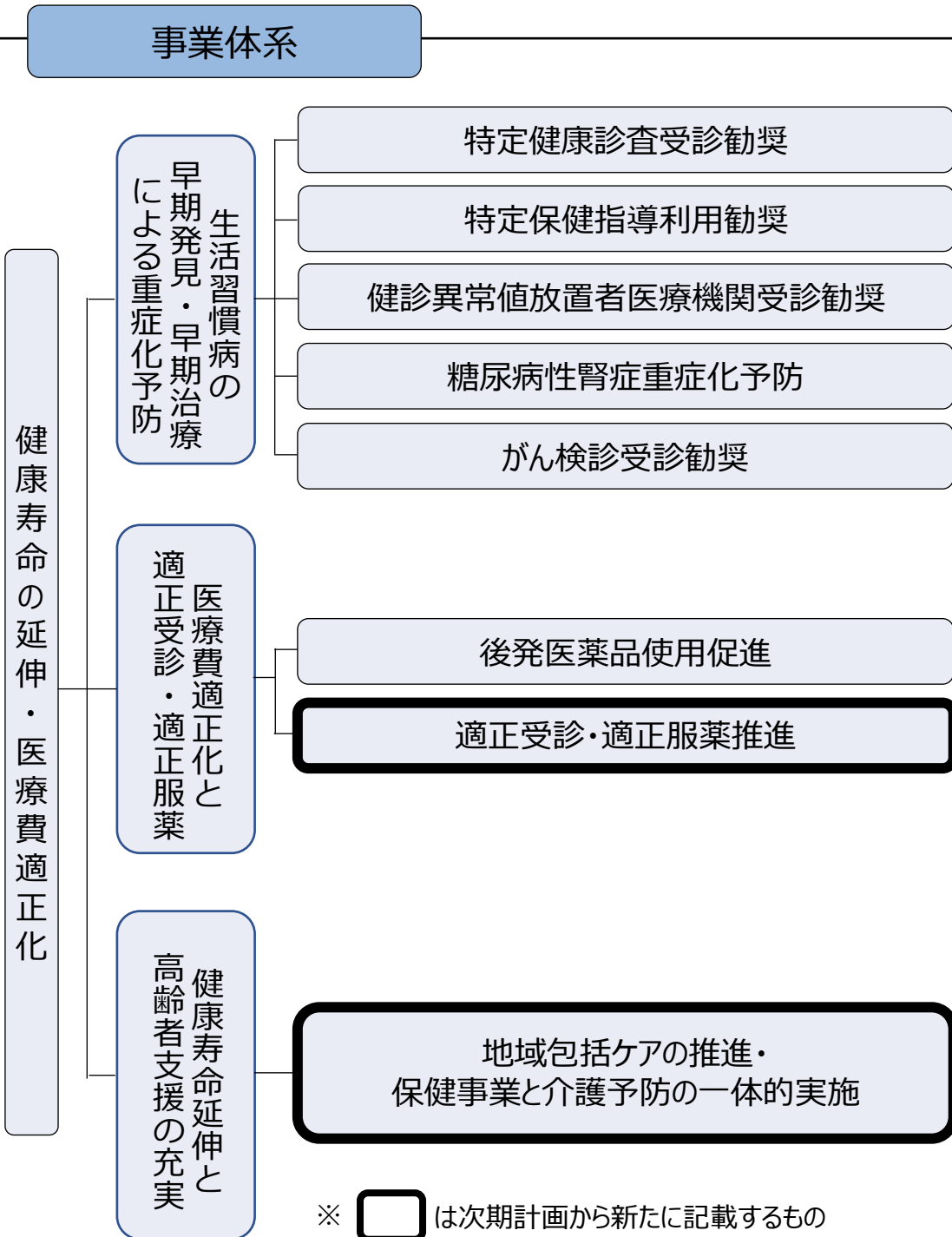
医療費適正化と適正受診・適正服薬

後発（ジェネリック）医薬品の普及啓発やお薬手帳の利用促進に加えて、新たに重複・多剤服薬者等への服薬情報通知や保健指導等により、医療費の適正化や健康被害の予防を図る。

健康寿命延伸と高齢者支援の充実

高齢者で疾病重症化や要介護リスクが高い被保険者に受診勧奨や保健指導等を行い、高齢者の健康状態の改善を図る。また、新たに医療データを介護予防事業に活用する。

事業体系



令和5年度 第2回 堺市国民健康保険運営協議会

《参考資料》

令和6年1月9日 大阪府市町村国民健康保険主管課長会議 資料

参考1 令和6年度国保「市町村標準保険料率」の本算定結果について（概要）

参考2 令和6年度の事業費納付金の本算定結果（概要）

令和5年12月19日策定 大阪府国民健康保険運営方針

参考3 大阪府国民健康保険運営方針（概要・本編）

令和6年1月29日

令和6年度国保「市町村標準保険料率」の本算定結果について(概要)

令和6年1月
健康医療部健康推進室国民健康保険課

【算定結果概要（令和6年1月 確定係数）】

市町村標準保険料率（大阪府統一保険料率）

	所得割	均等割	平等割	賦課限度額
医療分	9.56%	35,040円	34,803円	65万円
後期分	3.12%	11,167円	11,091円	22万円
介護分	2.64%	19,389円	0円	17万円

(参考：令和5年度本算定)

	所得割	均等割	平等割	賦課限度額
医療分	9.18%	33,730円	33,698円	65万円
後期分	2.97%	10,584円	10,574円	20万円
介護分	2.61%	19,552円	0円	17万円

【主な算定条件（概要）】

- 府内全体で必要な事業費納付金総額を算定し、市町村ごとの所得水準、被保険者数、世帯数に応じて按分
- 統一保険料率となるよう、市町村ごとの医療費水準は反映しない
- 保険料算定式
医療分・後期分：3方式 ⇒ 所得割、応益割（均等割6：平等割4）
介護分：2方式 ⇒ 所得割、応益割（均等割）
- 平成30年度からの追加公費のうち、普通調整交付金、特別調整交付金（子ども被保険者数）、保険者努力支援制度（都道府県分及び市町村分（一部））等を算入

【主な変動要因（概要）】

- 算定上の推計被保険者数 約159.6万人
※ 令和6年度における70歳以上被保険者数の減少（団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行）及び社会保険の適用拡大の影響を踏まえて推計
- 算定上の1人あたり費用の増減要因
(増要因)
保険給付費の増（約9,600円）、後期高齢者支援金の増（約3,100円）、
保険料減免費用の増（約1,600円）
(減要因)
財政調整事業による保険料抑制（約5,100円）、療養給付費等負担金の増（約2,400円）、
普通調整交付金の増（約1,600円）

【本算定における保険料抑制のための工夫】

- 財政調整事業による保険料抑制財源の確保（約188億円）
(内訳)
・都道府県繰入金（2号）の全額1号振替（約51億円）
・保険者努力支援制度交付金（都道府県分）の活用及び（市町村分）の一部活用（約53億円）
・市町村からの事業費納付金を通じた保険料抑制（約11億円）
・過年度の保険料収納額（見込）の活用（約74億円）
- 特例基金（財政基盤強化分）の活用（6億円）
- 財政安定化基金積立金（前期高齢者交付金の留保額）の調整（約23億円）

【参考】 <都道府県標準保険料率>

医療分		支援金分		介護分	
所得割	均等割	所得割	均等割	所得割	均等割
9.66%	58,400円	3.16%	18,611円	2.66%	19,389円

※都道府県標準保険料率とは、都道府県比較を行うために2方式（所得割、均等割）で算出したもの。

令和6年度の事業費納付金の本算定結果（概要）

【主な変動要因】

≪1人あたり保険料収納必要額の主な増要素≫

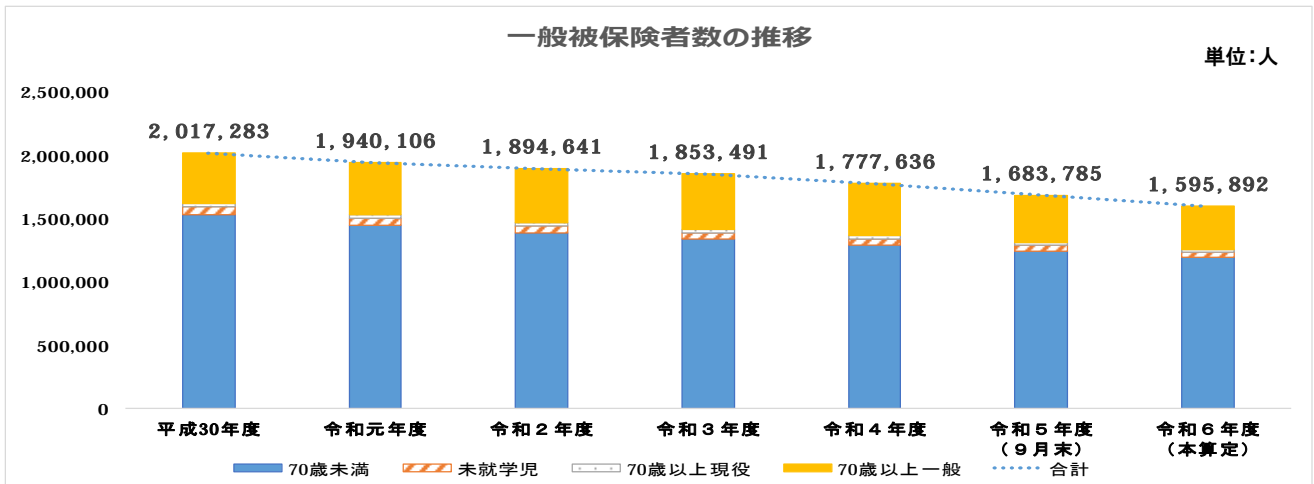
- ・保険給付費の増 【1人あたり約 9,600円】
- ・後期高齢者支援金の増 【1人あたり約 3,100円】
- ・保険料減免費用の増 【1人あたり約 1,600円】

≪1人あたり保険料収納必要額の主な減要素≫

- ・財政調整事業による保険料抑制 【1人あたり約 5,100円】
- ・療養給付費等負担金の増 【1人あたり約 2,400円】
- ・普通調整交付金の増 【1人あたり約 1,600円】

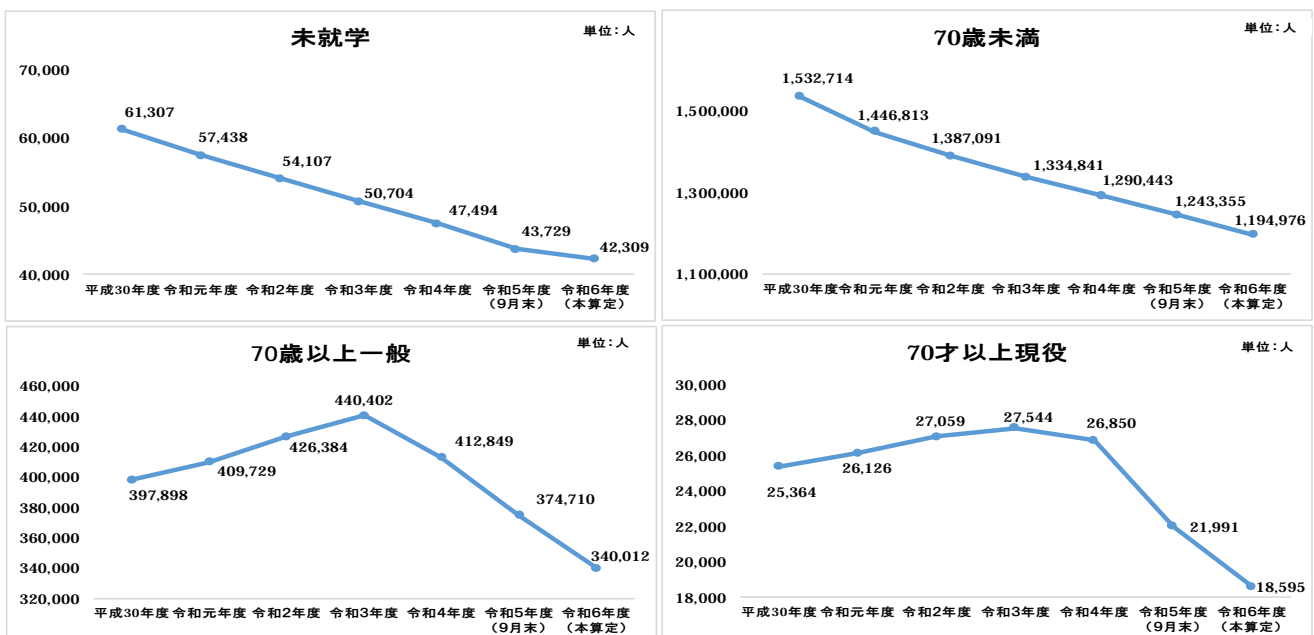
≪被保険者数≫

- 少子高齢化の影響を受ける中、団塊の世代が後期高齢者医療制度に移行したことから、令和4年度以降は、70歳以上を含む全区分において被保険者数は減少傾向にある。
なお、コロナ禍の影響により、令和2年度及び令和3年度の減少率は鈍化傾向であったが、社会保険の適用拡大の影響もあり、令和4年度以降、減少率は拡大傾向にある。



■被保険者数の比較 令和6年度推計 159.6万人

令和5年度（9月末）時点から▲約8.8万人減（▲5.2%）、うち、70歳以上は▲4.3万人減

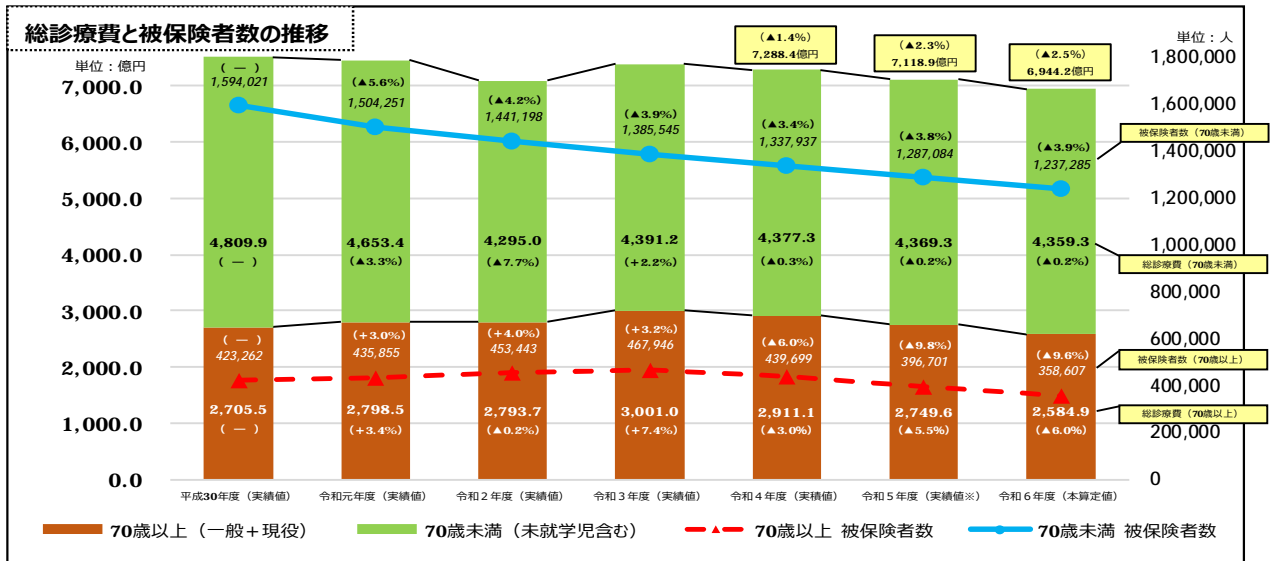


《保険給付費》

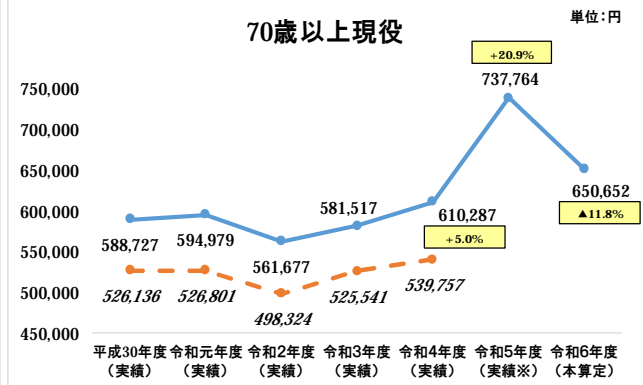
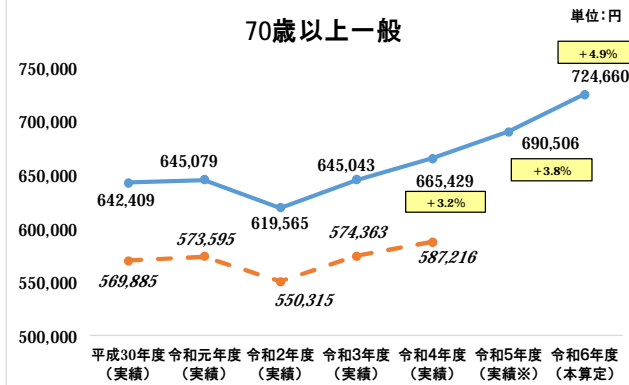
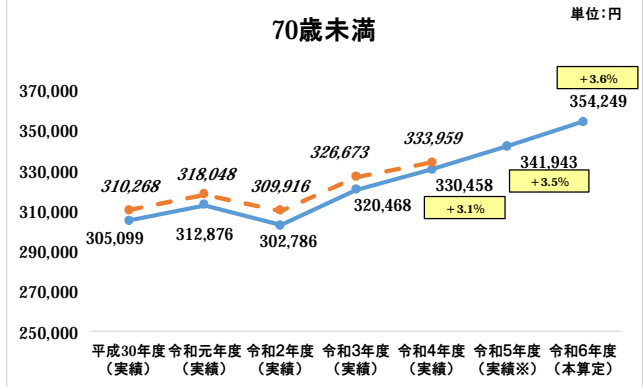
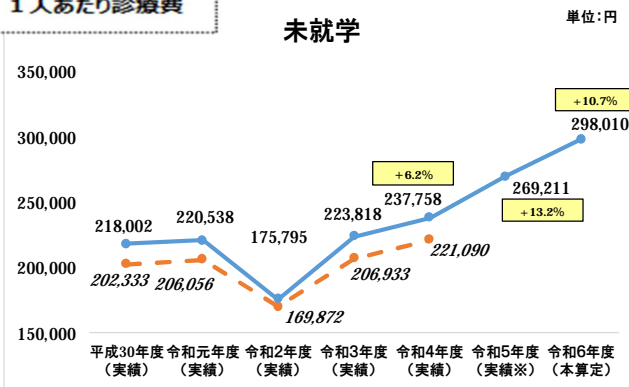
【診療費】

○ 令和6年度総診療費の推計結果は、70歳以上については、令和4年からの団塊世代の後期高齢者医療制度への移行に伴い、被保険者数が大きく減少に転じていることから、前年度比約6.0%減少となっているが、被保険者全体の約7割を占める70歳未満については、被保険者数の減少が70歳以上ほどの減少率とはなっていないことから、前年度比約0.2%の微減となっている。(P2上図参照)

一方で、1人あたり診療費については、コロナ禍の診療控えの影響を受けた令和2年度を除き、70歳以上現役を除くすべての年齢区分において、増加傾向が続いている。(P2下図参照)



1人あたり診療費

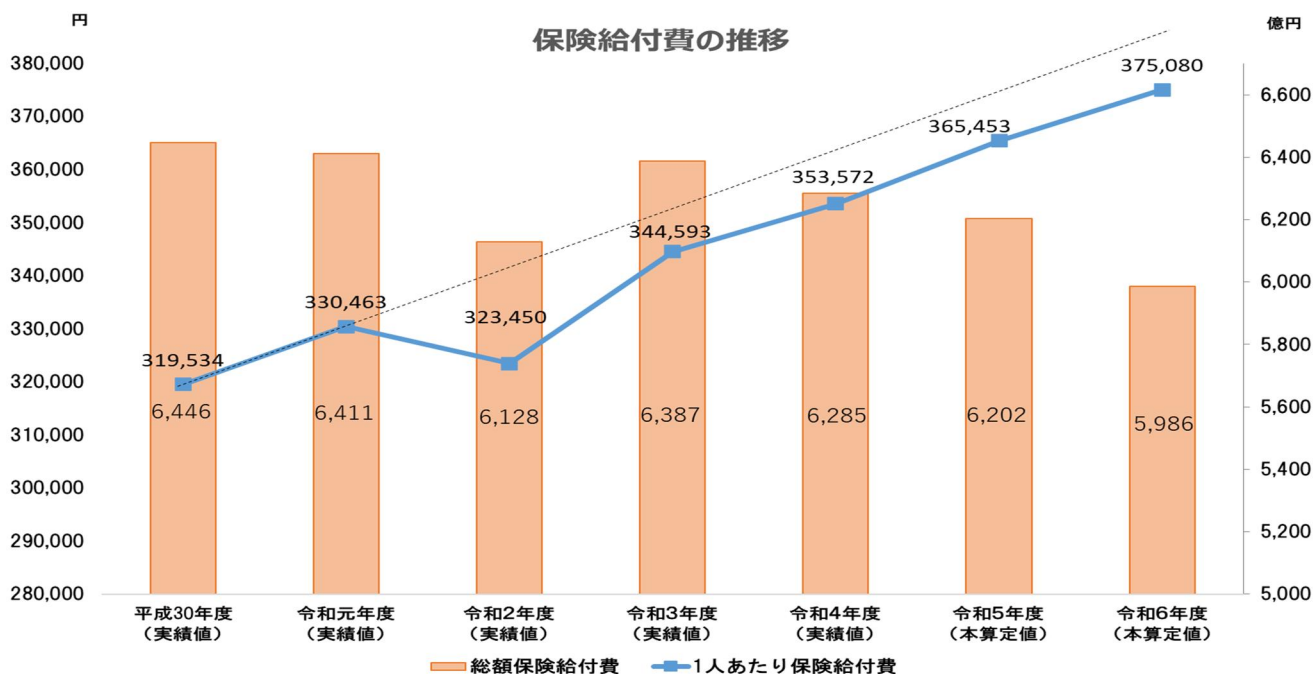


(実線：府の1人あたり診療費推移 破線：全国の1人あたり診療費推移)

※令和5年度実績：令和5年6月(診療月：3月)～11月(診療月：8月)月報C表の総額診療費の実績をベースに令和4年3月～8月実績から令和4年9月～令和5年2月実績の伸び率を用いて推計したもの

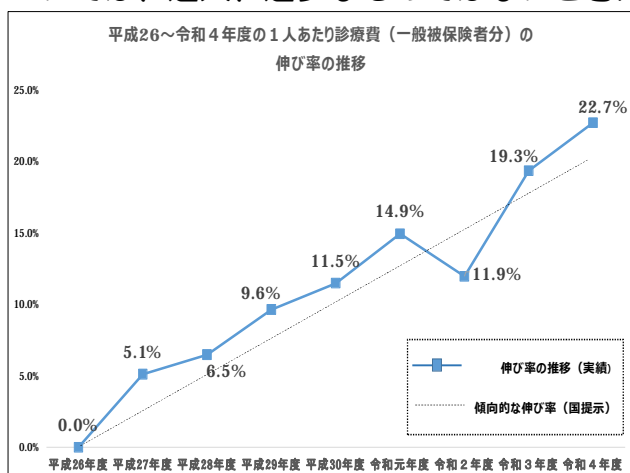
【国の推計方法ツールを活用】

○ 過去 2 年間（推計値を含む）の伸び率により推計（国の推計ツールを活用）。1 人あたり保険給付費は、令和 2 年度のコロナ禍の診療控えからの回復・反動の影響により令和 3 年度は、大幅な増加となったが、令和 4 年度以降も増加傾向は継続しており、この傾向をもとに推計した令和 6 年度本算定値は、前年度本算定値より約 2.6% 増の 375,080 円となっている。

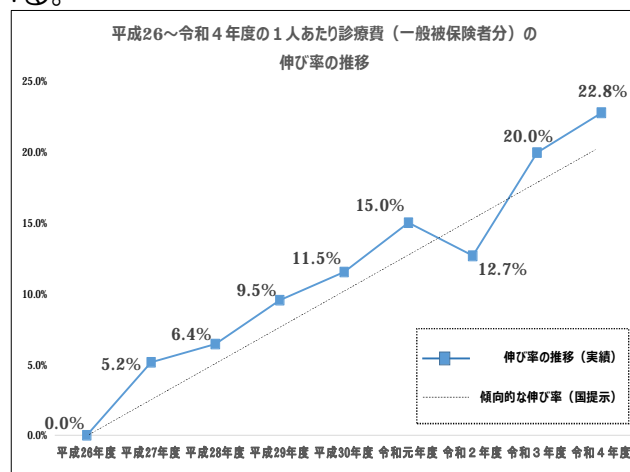


	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
1人あたり保険給付費	330,463 円	323,450 円	344,593 円	353,572 円	365,453 円	375,080 円
対前年度増減額	+10,929 円	▲7,013 円	+21,143 円	+8,979 円	+11,881 円	+9,628 円
対前年度増減率	+約 3.4%	▲約 2.1%	+約 6.5%	+約 2.6%	+約 3.4%	+約 2.6%

○ なお、大阪府における平成 26 年度を基準とした令和 4 年度までの 1 人あたり診療費の伸び率の傾向は、国が示す全国的な伸び率と同じ傾向を示しており、今回の算定結果については、過大、過少なものではないと考えている。



(大阪府)



(国 係数通知【参考資料】より)

◀後期高齢者支援金及び介護納付金▶

- 後期高齢者支援金は高齢化の進展、団塊世代の移行等の影響により、令和5年度事業費納付金ほどの増加幅ではないが、1人あたりで約3,100円と大幅な増となっている。
また、介護納付金においても全国的に介護給付費が増加傾向にあることから、1人あたりで約620円の増となっている。

◀今後の対応方針▶

【国への要望】

- 令和6年度の事業費納付金算定にあたっては、保険料完全統一への円滑かつ確実な移行に向けて、被保険者の負担軽減を図ることが重要であることから、新たな財政調整事業の構築等により可能な限りの財源確保に努めるものの、医療費の増嵩傾向や超高齢社会の進展に伴う負担増の影響により、保険料の上昇は避けられない状況にある。
そのため、全国に先駆けて保険料を完全統一する大阪府における被保険者の負担軽減を図るため、①「後期高齢者医療制度への移行に伴う後期高齢者支援金の増加等に対する国の追加公費の投入などのさらなる公費拡充」、②「全国で先鞭となる大阪府の保険料完全統一への円滑かつ確実な移行を図るための激変緩和措置等」が講じられるよう要望を行ったところである。

令和6年度統一保険料に対する激変緩和措置等の財政支援の実現は叶わなかったが、完全統一達成団体に対する国の支援の実現に向けて、国に対し働きかけていく。

また、国民健康保険制度の構造的問題の抜本的解決に向け、被用者保険を含む医療保険制度の一本化に向けた抜本的な制度改革の検討を進めるとともに、財政基盤強化のためのさらなる財政支援について、制度設計に責任を持つ国に対し、引き続き要望していく。

【医療費適正化の推進】

- 医療費の増加が見込まれる中、今後とも、国民健康保険ヘルスアップ支援事業等により、特定健診・特定保健指導の実施率の向上など、市町村の取組みの底上げを促進しながら、健康づくり・医療費の適正化の取組みを推進することで、被保険者の負担軽減につなげていく。
さらに、令和2年度に創設された予防・健康づくり支援交付金（事業費連動分）において、内示額として約11.3億円（国の財源規模等の見直しにより、前年度比約18.8億円減）のインセンティブを獲得したが、今後とも、当該インセンティブの獲得に努めていく。

【国保財政運営】

- 令和6年度の保険料完全統一を踏まえ、国民健康保険制度の枠組みの中で、限られた財源を有効活用し、府内統一保険料の抑制・平準化を図っていくことが必要である。
そのため、これまでの各市町村の激変緩和措置を補う仕組みや府と市町村の国民健康保険特別会計における財源配分の見直し等による財政調整事業を構築したところであるが、引き続き、国民健康保険特別会計のあり方や1人あたり保険料額上昇の抑制に向けた方策について、府と代表市町村等で構成される広域化調整会議の場等を通じて、検討していく。

大阪府国民健康保険運営方針 概要

ポイント 本方針は、「全国に先駆けた保険料完全統一による国保運営」を実施するべく、府と43市町村の国保が「大阪府で一つの国保」として一体となり、共通認識のもと、持続可能で安定的な国民健康保険制度を運営できるよう、基本的な考え方を共有するための方針として策定するもの。

根拠法令等

- 根拠規定 国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条の2
- 策定年月日 令和5年12月19日
- 対象期間 令和6年4月1日から令和12年3月31日の6年間
（策定後、3年をめぐりに必要に応じて見直し）

国保制度のあるべき姿

国保は、国民皆保険を支えるナショナル・ミニマムであり、権限・財源・責任を国において一元的に担うことが本来の姿
これまでの改革は、安定的かつ持続可能な医療保険制度の構築に向けた通過点

府における国保制度運営における基本的な考え方

考え方
の二本柱

- 「大阪府で一つの国保」として、
 - 被保険者間の受益と負担の公平性の確保
 - 被保険者の負担軽減、持続可能な国保運営の実現
- の二本柱を運営の基本とする

三つの
施策

- ① 保険財政の安定的運営
 - ② 予防・健康づくり、医療費の適正化
 - ③ 事業運営の広域化・効率化
- の三つの施策について、府と市町村の役割分担に基づき実施

めざす
方向性

被保険者が安心して医療サービスを受けることができるとともに、人生100年時代を見据えた健康の保持に資するための、安定的かつ持続可能な制度を実現

三つの施策を推進するための主な取組内容

① 保険財政の安定的運営

- 1 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し
 - ・「決算補填等目的の法定外一般会計繰入」は生じないことを原則とし、累積赤字の早期解消を図る
- 2 市町村における保険料の標準的な算定方法
 - ・市町村標準保険料率は府内完全統一（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）
 - ・市町村ごとの医療費水準は反映しない
 - ・財政調整事業の取組により、被保険者の負担軽減及び国民健康保険の安定的な財政運営の確保を図る（事業費納付金を通じた保険料抑制、財源配分等の見直しによる保険料抑制財源の確保、府財政安定化基金の財政調整機能の活用等）
- 3 市町村における保険料の徴収の適正な実施
 - ・収納率の向上を図るための目標収納率の設定
 - ・目標収納率達成に向けた取組の推進（収納方法の効果的取組の実施、他部署等との連携による被保険者への対応）
- 4 市町村における保険給付の適正な実施
 - ・レセプト点検の充実強化や第三者行為求償事務・過誤調整等の取組強化
 - ・全年齢の被保険者を対象とした高額療養費支給申請手続きの原則簡素化

② 予防・健康づくり、医療費の適正化

- 1 医療費の適正化の取組
 - ・保健事業（健康づくり、生活習慣病重症化予防等）の充実・強化を図り、保険者努力支援制度の評価点獲得をめざす
 - ・施策推進にあたっては、大阪府医療費適正化計画と整合を図りながら実施
- 2 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
 - ・地域包括ケアシステムの構築や高齢者の保健事業と介護予防の取組における連携

③ 事業運営の広域化、効率化

- 1 市町村が担う事務の標準的、広域的及び効率的な運営の推進
 - ・被保険者証（資格確認書）の様式・更新時期・有効期間等の統一
 - ・広報事業の共同実施（府と市町村の連携による、広域的かつ計画的な広報活動）
- 2 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
 - ・府と市町村、国保連合会の連携、協力のもと、PDCAサイクルに基づく進捗管理の実施
 - ・府と市町村が一体となってすすめるべき施策の実施、円滑な制度運営に向けた調整

大阪府国民健康保険運営方針

令和5年12月

大阪府

目 次

序章

第1 基本的事項	1
1 策定の目的	1
2 策定の根拠規定	1
3 策定年月日	1
4 対象期間	1
5 運営方針の進捗管理及び検証・見直し	1
第2 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	2
1 国民健康保険制度のあるべき姿	2
2 基本的な考え方	2
3 府内統一基準の設定	3
(1) 保険料関係	3
(2) 保険料関係以外	3

第一章 保険財政の安定的運営

第1 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	4
1 医療費の動向と将来の見通し	4
(1) 府の人口	4
(2) 市町村国保の概要	4
(3) 医療費の動向	6
(4) 将来の国民健康保険財政の見通し	10
2 財政収支の改善に係る基本的な考え方	11
(1) 市町村国保の現状	11
(2) 財政収支の改善に係る基本的な考え方	12
(3) 計画的に解消すべき対象としての「赤字」の範囲	12
(4) 赤字解消の取組、目標年次等	13
(5) 累積赤字の取扱い	13
(6) 市町村が保有する財政調整基金の取扱い	13
(7) 国保財政安定化支援事業の取扱い	14
(8) 府国民健康保険特別会計の在り方	14
3 府財政安定化基金の運用	14
(1) 「特別な事情」による収納不足時の交付	15
(2) 「財政調整機能」の付与について	15

第2 市町村における保険料の標準的な算定方法	16
1 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）	16
2 保険給付費等交付金（普通交付金）の対象とする保険給付	16
3 事業費納付金の算定方法	16
(1) 医療分	16
(2) 後期高齢者支援金分・介護納付金分	17
4 標準的な収納率	18
5 府内統一保険料率	18
6 府及び市町村の国民健康保険特別会計における財政調整事業	18
(1) 財政調整事業の必要性	18
(2) 財政調整事業の基本的な考え方	19
7 その他	19
(1) 保険料・保険税の区分	20
(2) 保険料の仮算定の有無、本算定期間、納期数	20
(3) 保険料の減免	20

第3 市町村における保険料の徴収の適正な実施	21
1 府内市町村の現状	21
2 収納対策	22

(1) 目標収納率の設定	22
(2) 収納率向上に向けた取組	23
(3) 収納対策の体制強化に資する取組	23

第4 市町村における保険給付の適正な実施

1 府内市町村の現状	24
2 レセプト点検の充実・強化	24
3 府による保険給付の点検、事後調整	25
4 保険医療機関等による不正請求に係る返還請求	25
5 施術療養費の支給の適正化	25
(1) 施術療養費の支給に係る共通基準の設定	25
(2) 市町村に対する定期的・計画的な指導・助言の実施等	25
6 第三者行為求償事務や過誤調整等の取組強化	25
(1) 第三者行為求償事務の取組強化	25
(2) 過誤調整等の取組強化	26
7 高額療養費の多数回該当の取扱い	26
(1) 世帯の継続性に係る判定基準の標準化	26
(2) 高額療養費の計算方法や申請勸奨事務に係る取組の標準化	26
8 その他の給付	27
(1) 一部負担金の減免及び徴収猶予	27
(2) 出産育児一時金	27
(3) 葬祭費	27
(4) 精神・結核医療給付	27

第二章 予防・健康づくり、医療費の適正化

第1 医療費の適正化の取組

1 府内市町村の現状	28
2 医療費の適正化に向けた取組及び医療費適正化計画との関係	30
3 保健事業の取組の充実・強化	30
(1) 特定健診・特定保健指導の充実と実施率向上に向けた取組強化	30
(2) 糖尿病性腎症重症化予防などその他の保健事業	31
(3) 適正受診・適正服薬	31
4 施策推進にあたっての役割	31
(1) 市町村	31
(2) 府	32

第2 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 地域包括ケアシステムの構築における連携	33
2 高齢者の保健事業と介護予防の取組との連携	33

第三章 事業運営の広域化、効率化

第1 市町村が担う事務の標準的、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通化・共同実施	34
(1) 被保険者証（資格確認書）等	34
(2) 医療費通知及び後発医薬品差額通知	34
(3) 広報事業の共同実施	34
(4) 市町村事務処理標準システムの導入	34
2 保険給付費等交付金の府国保連合会への直接支払い	34

第2 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 協議の場の設置	36
2 府・市町村が一体となって進めるべき施策の実施に向けて	36
3 円滑な制度運営に向けた調整	36

序章

第1 基本的事項

1 策定の目的

国民健康保険制度は、被用者保険の被保険者等を除くすべての者を被保険者とする公的医療保険制度であり、国民皆保険制度の中核をなし、最後の砦として重要な役割を果たしている。

しかしながら、市町村国保における被保険者の状況として、年齢構成が高く、一人当たりの医療費水準が高いこと、所得水準が相対的に低いことから、所得に占める一人当たり保険料の負担割合が高いこと、また、被保険者数が減少傾向にあることや、市町村規模の違いがあること、保険料収納率の状況などから、財政運営が不安定になるリスクが高いなど、構造的な課題を抱えており、公費等による財政支援が拡充されつつも、厳しい財政状況が続いている。

人口減少、超高齢化が進展する中、市町村単位の国保の仕組みのままでは、10年後、20年後の府内市町村の保険料水準に大きな格差が生じることが見込まれる。

こうした中、持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律（平成27年法律第31号）により、平成30年度から、都道府県が、市町村とともに国民健康保険の運営を担い、国民健康保険の財政運営の責任主体として、安定的な財政運営や効率的な事業の確保などの事業運営において中心的な役割を担うことにより、国民健康保険制度の安定化を図ることとされた。

この大阪府国民健康保険運営方針（以下「運営方針」という。）は、「全国に先駆けた保険料完全統一による国保運営」を実施するべく、大阪府（以下「府」という。）と43市町村の国保が「大阪府で一つの国保」として一体となり、共通認識のもと、持続可能で安定的な国民健康保険制度を運営できるよう、基本的な考え方を共有するための方針として策定するものである。

2 策定の根拠規定

国民健康保険法（昭和33年法律第192号。以下「国保法」という。）第82条の2

3 策定年月日

令和5年12月19日

4 対象期間

令和6年4月1日から令和12年3月31日の6年間

5 運営方針の進捗管理及び検証・見直し

府は、国民健康保険財政の安定的な運営や、市町村が担う事業の広域的・効率的な運営に向けた取組の継続的な改善、都道府県単位化の趣旨の深化を図る観点から、財政運営及び運営方針に基づく取組の状況について「見える化」を図り、PDCAサイクルに基づく運営方針の進捗管理を行う。

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（同会議のもののワーキング・グループを含む。以下「調整会議」という。）において、策定後、3年をめぐり把握・分析、評価をすることにより検証を行い、その結果に基づいて、大阪府国民健康保険運営協議会の意見を聴きながら、必要に応じて運営方針の見直しを行う。

第2 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 国民健康保険制度のあるべき姿

医療保障制度としての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、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である。

また、国保法第4条において、国民健康保険事業の運営が健全に行われるよう、国が各般の措置を講ずるとともに、保健、医療及び福祉に関する施策を積極的に推進する旨規定されている。

将来にわたり国民皆保険を堅持していくために、国に対し、公費の拡充をはじめ、各医療保険制度間での保険料負担率等の格差を是正し、被用者保険を含む医療保険制度の一本化を求めていく上で、制度改革は、安定的かつ持続可能な医療保険制度の構築に向けた通過点であると考える。

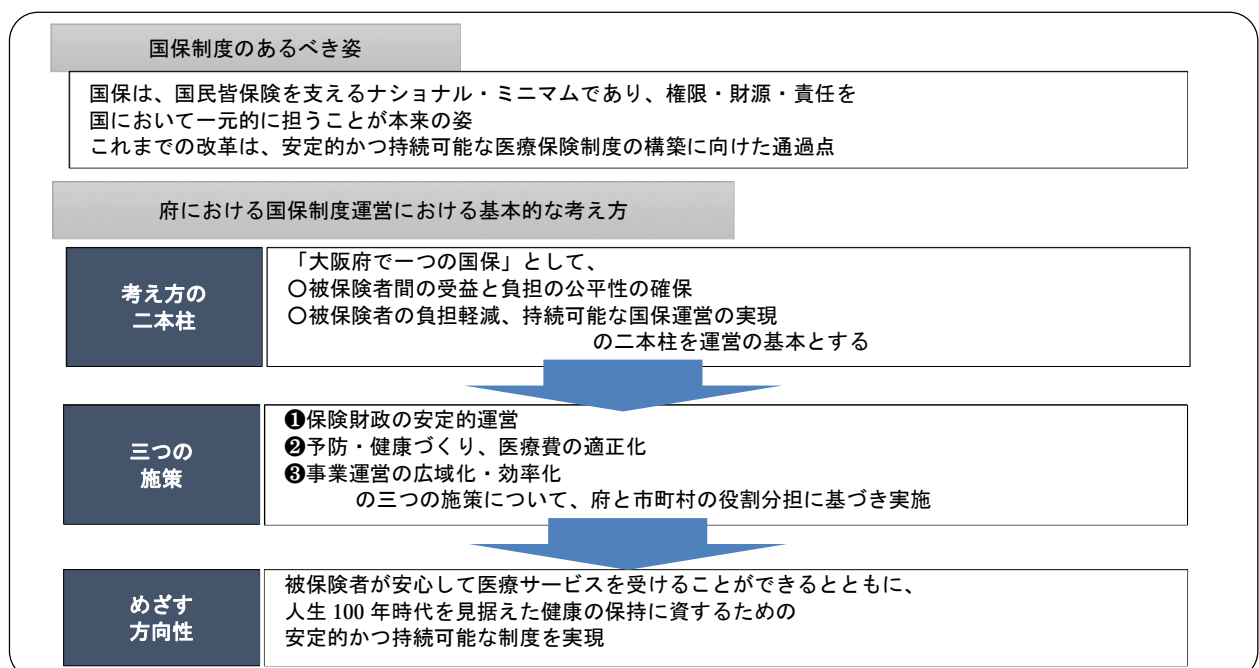
2 基本的な考え方

国の制度改革に伴い、平成30年4月1日から、市町村国保は、「大阪府で一つの国保」として、医療保障制度における相互扶助の精神のもとで、府内全体で支え合う仕組みとし、負担を分かち合うこととなった。

このような仕組みを勘案し、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保険料水準を統一し、将来的にわたり府内格差を是正して、府内全体で被保険者間の受益と負担の公平化を図るとともに、保険財政の規模を大きくして、安定した財政運営を図るものとする。

また、将来的な医療費の増加は避けられない状況の中、被保険者の負担軽減を図りながら、持続可能な国保運営を実現する。

この二本柱の考え方を前提として、府と市町村の適切な役割分担を図りながら、「保険財政の安定的運営」「事業運営の広域化・効率化」を進めるとともに、大阪府医療費適正化計画との整合を図りつつ、「予防・健康づくり、医療費の適正化」に向けた取組を推進することにより、府内被保険者が安心して医療サービスを受けることができるとともに、人生100年時代を見据えた健康の保持に資する制度を実現する。



3 府内統一基準の設定

上記2の基本的な考え方にに基づき、次の項目についての「府内統一基準」を定める。

(1) 保険料関係

- ① 保険料・保険税の区分
- ② 賦課方式
- ③ 賦課割合
- ④ 賦課限度額
- ⑤ 保険料率
- ⑥ 保険料の減免基準
- ⑦ 保険料の仮算定の有無、本算定時期、納期数

(2) 保険料関係以外

- ① 一部負担金の減免基準
- ② 出産育児一時金の額
- ③ 葬祭費の額
- ④ 被保険者証（資格確認書）の様式、更新時期、有効期間
- ⑤ 保健事業（予防・健康づくり、医療費適正化に関する取組）（共通基準）
- ⑥ 精神・結核医療給付

第一章 保険財政の安定的運営

第1 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

(1) 府の人口

総務省人口推計によると、府の総人口は、令和4年10月1日現在で約878万2千人、65歳以上の高齢者人口は約243万2千人となっている。

府の高齢化率（65歳以上の人口）は、令和4年10月1日時点では27.7%であり、全国の高齢化率29.0%より1.3ポイント低いものの、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となる令和7年（2025年）には65歳以上の高齢者が約242万8千人（28.5%）に、また、高齢者人口がピークとされる令和22年（2040年）には約265万3千人（34.7%）になると推計されており、今後も高齢化が進行する見込みのもと、将来的に医療ニーズのさらなる増加が見込まれる。

また、令和4年の70歳以上人口は、約197万4千人（22.5%）であり、令和7年（2025年）には約199万人（23.3%）、令和22年（2040年）には約199万5千人（26.1%）と見込まれる。

図1 府の高齢者数・高齢化率の推移

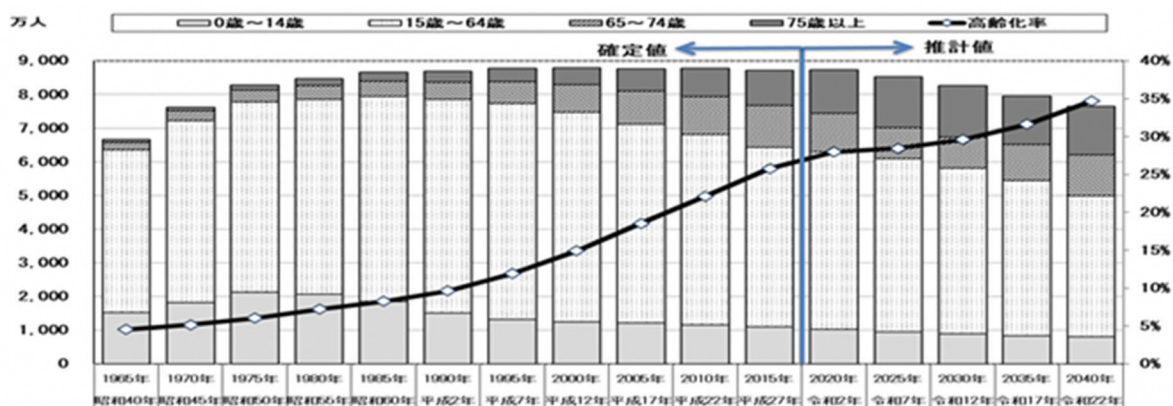
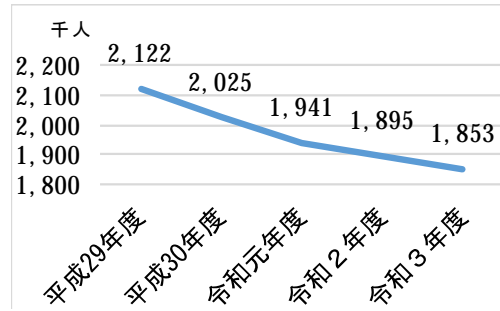


表2 府内市町村国保の加入世帯数及び被保険者数（年間平均）

	世帯数	被保険者数(人)
平成29年度	1,336,160	2,122,050
平成30年度	1,295,907	2,024,766
令和元年度	1,262,123	1,941,275
令和2年度	1,248,287	1,894,648
令和3年度	1,235,897	1,853,491



（府健康医療部健康推進室国民健康保険課調査）

② 被保険者の年齢構成状況

表3のとおり、令和4年10月1日現在における75歳未満の府人口は約743万1千人で、それに対する市町村国保の被保険者数は約178万4千人と、府人口の24.0%が国保に加入していることになる。年齢階層別（5歳階層別）にみると、65歳以上の国保加入率が特に高くなっている。

また、図2のとおり、65歳から74歳までの被保険者が国保全体に占める割合は、平成28年の38.2%から令和3年には40.1%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。

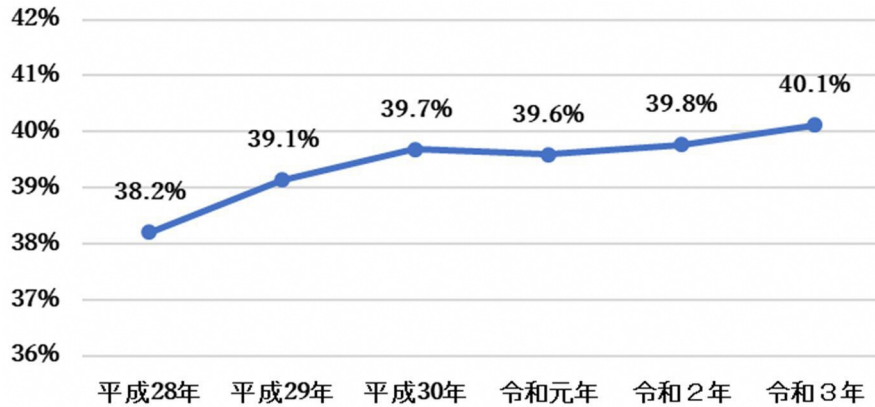
表3 府の人口及び市町村国保の被保険者の年齢構成（令和4年9月末現在）

	府人口		被保険者数		国保加入率 ②/①
	実数①	構成比	実数②	構成比	
	千人	%	千人	%	%
総数	7,431	—	1,784	—	24.0%
0歳～4歳	304	4.1%	35	2.0%	11.5%
5歳～9歳	336	4.5%	43	2.4%	12.8%
10歳～14歳	361	4.9%	48	2.7%	13.3%
15歳～19歳	383	5.2%	56	3.1%	14.6%
20歳～24歳	495	6.7%	83	4.7%	16.8%
25歳～29歳	499	6.7%	78	4.4%	15.6%
30歳～34歳	474	6.4%	71	4.0%	15.0%
35歳～39歳	502	6.8%	80	4.5%	15.9%
40歳～44歳	543	7.3%	90	5.0%	16.6%
45歳～49歳	679	9.1%	116	6.5%	17.1%
50歳～54歳	712	9.6%	131	7.3%	18.4%
55歳～59歳	580	7.8%	119	6.7%	20.5%
60歳～64歳	482	6.5%	142	8.0%	29.5%
65歳～69歳	458	6.2%	248	13.9%	54.1%
70歳～74歳	623	8.4%	444	24.9%	71.3%

※府人口は、令和4年10月1日現在人口推計（総務省統計局）による。

（府健康医療部健康推進室国民健康保険課調査）

図2 府内市町村国保における65歳以上被保険者の占める割合の推移（各年9月末現在）



（府健康医療部健康推進室国民健康保険課調査）

（3）医療費の動向

図3のとおり、令和3年度の府内市町村国保における医療費総額は約7,302億8千万円で、前年度と比較して、約208億2千万円（2.9%）の増加となった。

また、一人当たり医療費は約39万4千円で、前年度に比べ約1万9千円（5.1%）増加した（図6-1）。

年齢階級別にみると、令和3年度は、65歳未満がおよそ2,935億3千万円（40.2%）、65歳以上が約4,367億5千万円（59.8%）となっている（表4、図4）。

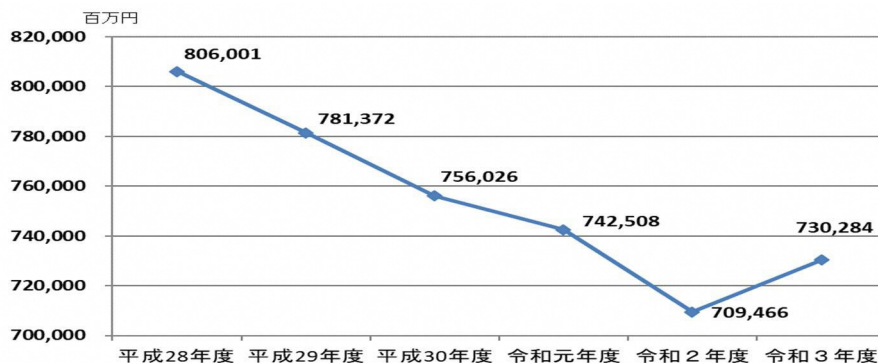
また、図5のとおり、65歳以上の医療費は、医療費総額（図3）の傾向と同様に、令和3年度は令和2年度に比べ増加したものの、令和元年度と比較すると減少しており、全体の傾向としては平成28年度以降、減少が続いている。

5歳ごとの年齢階級別では、一人当たり医療費が最も低いのは20～24歳で103,569円、最も高いのは70～74歳で626,985円となっており、約6.1倍の格差が生じている（図6-2）。

府の医科主要疾病別医療費の特徴として、市町村国保の入院外医療費は、図7のとおり、悪性新生物、腎不全、筋骨格系疾患、糖尿病の割合が大きく、患者数の多い筋骨格系疾患、糖尿病、一人当たり医療費が高い悪性新生物、腎不全が含まれている。

また、入院医療費は、図8のとおり、患者数が多い点や一人当たり医療費が高いという要因から、悪性新生物、心疾患、筋骨格系疾患、精神・神経科の割合が大きいという特徴がある。

図3 府内市町村国保における医療費総額の推移



出典：厚生労働省 医療給付実態調査

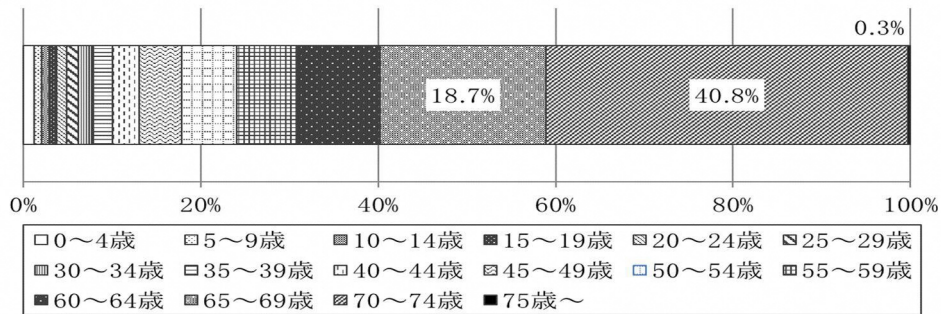
表4 府内市町村国保における年齢階級別医療費（令和3年度）

年齢階級	0～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳
医療費 (百万円)	9,479	5,822	6,250	6,257	8,292	9,694	12,246	15,621
割合	1.3%	0.8%	0.9%	0.9%	1.1%	1.3%	1.7%	2.1%
年齢階級	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75歳
医療費 (百万円)	21,622	35,342	44,932	49,865	68,108	136,580	297,986	2,186
割合	3.0%	4.8%	6.2%	6.8%	9.3%	18.7%	40.8%	0.3%

(注) 診療年月日を診療年月の月末として年齢を計算しており、75歳の誕生日を迎える月に誕生日前に診療を受けた場合には年齢が75歳となる。

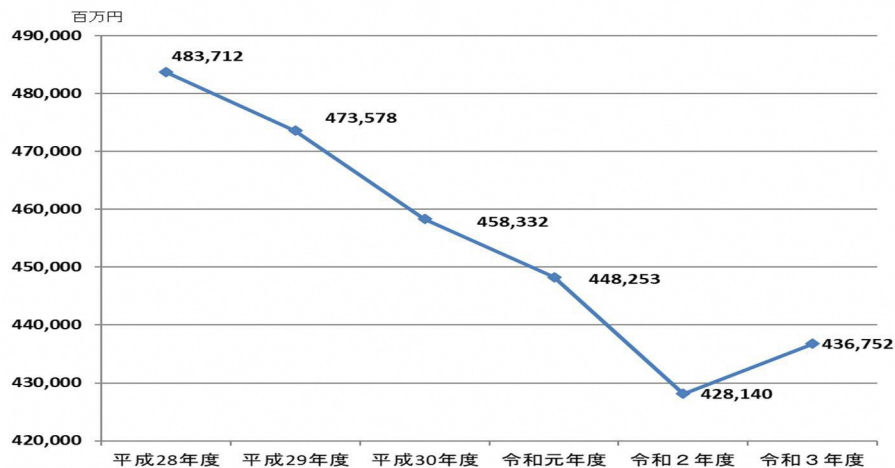
出典：厚生労働省 医療給付実態調査

図4 府内市町村国保における年齢階級別医療費割合（令和3年度）



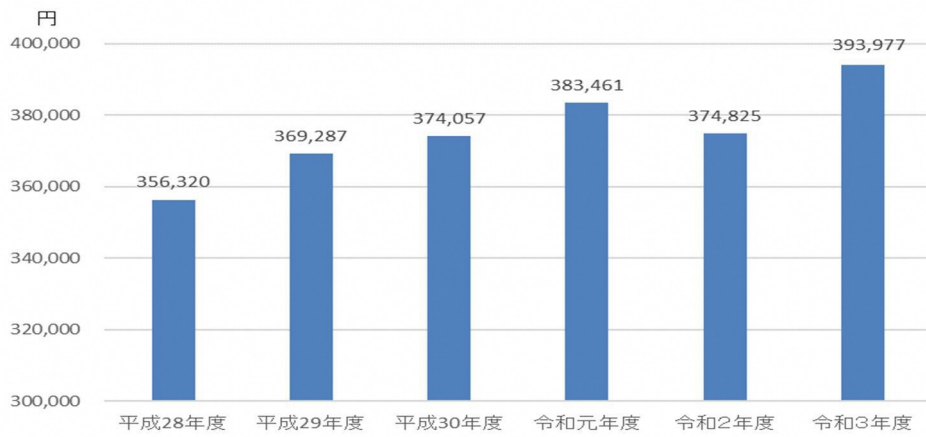
出典：厚生労働省 医療給付実態調査

図5 府内市町村国保における65歳以上医療費の推移



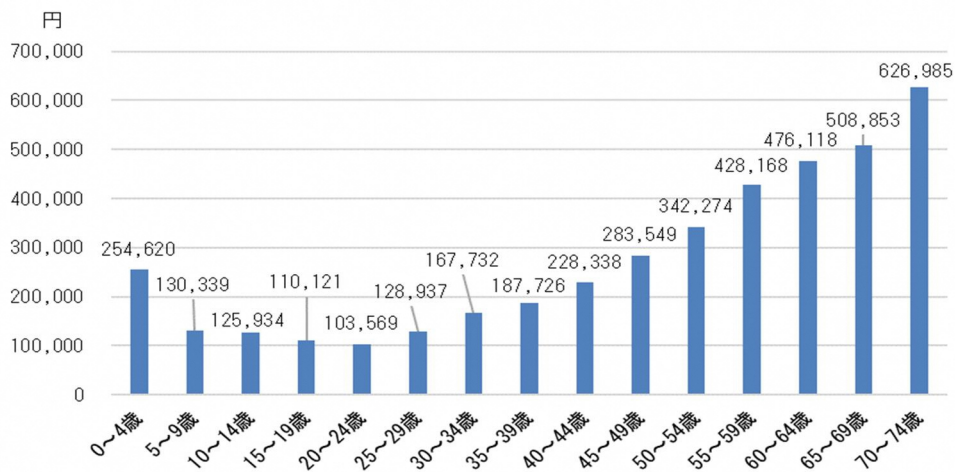
出典：厚生労働省 医療給付実態調査

図6-1 府内市町村国保における一人当たり医療費の推移



出典：厚生労働省 国民健康保険実態調査・医療給付実態調査

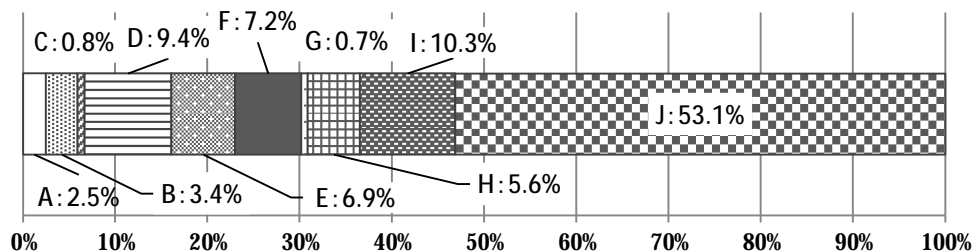
図6-2 府内市町村国保における年齢階級別一人当たり医療費（令和3年度）



出典：厚生労働省 国民健康保険実態調査・医療給付実態調査

図7 医科主要疾病別 患者数構成・医療費構成（入院外）

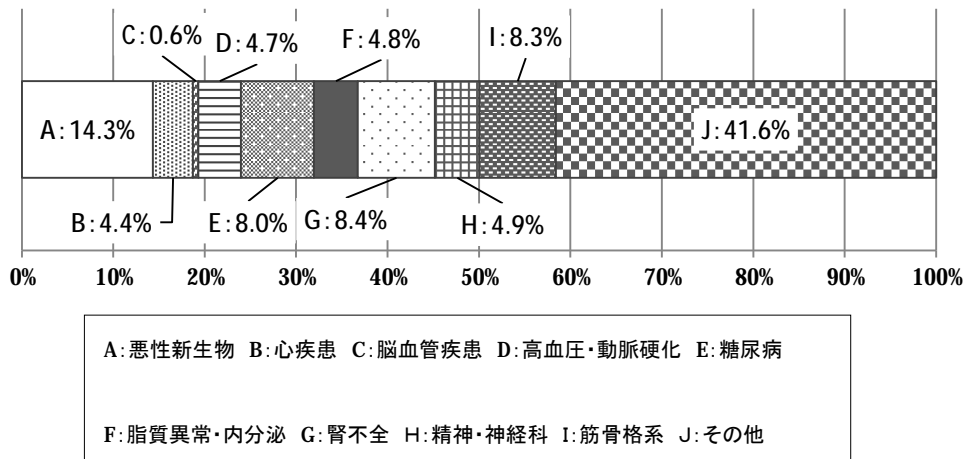
（患者数構成）



A: 悪性新生物 B: 心疾患 C: 脳血管疾患 D: 高血圧・動脈硬化 E: 糖尿病

F: 脂質異常・内分泌 G: 腎不全 H: 精神・神経科 I: 筋骨格系 J: その他

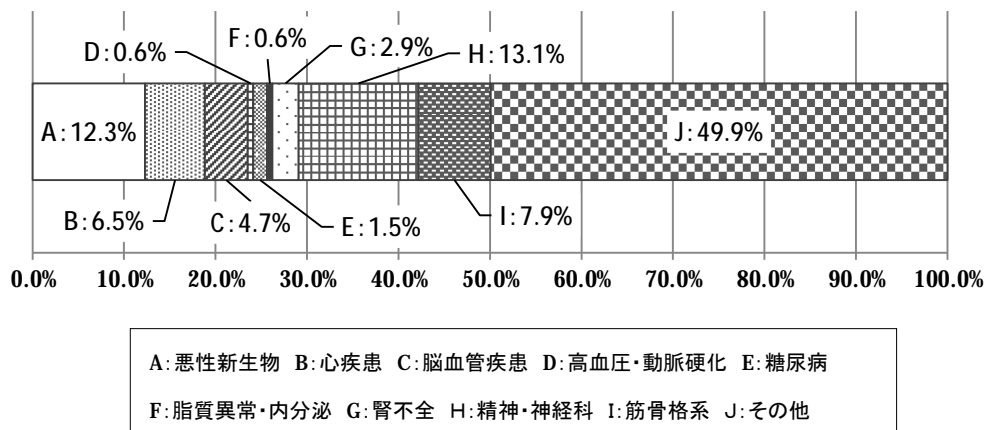
(医療費構成)



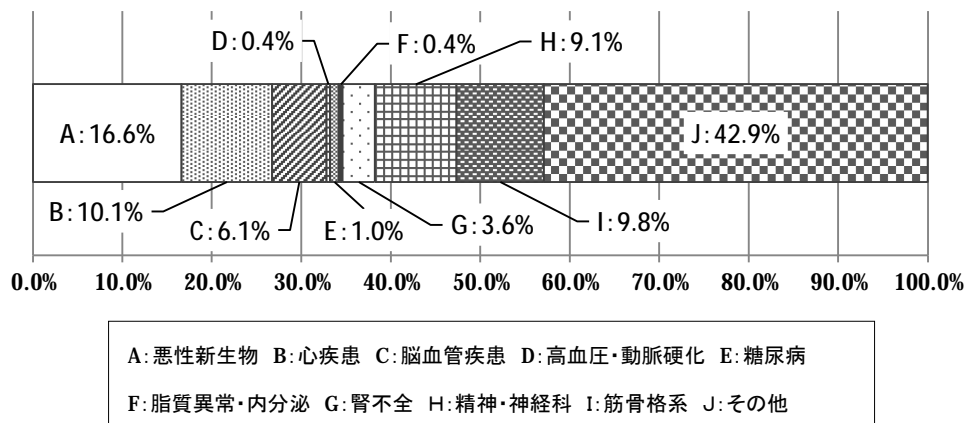
出典：大阪府国民健康保険団体連合会が集計した令和4年度疾病別医療費分析（中分類）のデータを、国立保健医療科学院が提供する「自治体における生活習慣病対策のための健診・医療・介護等データ活用」のデータベースを活用し、府健康医療部健康推進室国民健康保険課が作成

図8 医科主要疾病別 患者数構成・医療費構成（入院）

(患者数構成)



(医療費構成)



出典：大阪府国民健康保険団体連合会が集計した令和4年度疾病別医療費分析（中分類）のデータを、国立保健医療科学院が提供する「自治体における生活習慣病対策のための健診・医療・介護等データ活用」のデータベースを活用し、府健康医療部健康推進室国民健康保険課が作成

(4) 将来の国民健康保険財政の見通し

中長期的に安定的な国保財政を運営していくためには、これまでの医療費の動向を把握し、将来の国保財政の見通しを示すことが重要である。以下に、第4期医療費適正化計画の計画期間の最終年度である令和11年度までの市町村国保における医療費の見通しを推計する。

【医療費の見通し】

	令和6 年度	令和7 年度	令和8 年度	令和9 年度	令和10 年度	令和11 年度
医療費総額（億円）	6,955	6,869	6,892	6,959	7,068	7,219
一人当たり医療費（円）	435,834	439,352	443,651	450,845	460,886	473,828

出典：厚生労働省が提供する「第四期医療費適正化計画推計ツール」を活用し、以下の【推計方法】により、府健康医療部健康推進室国民健康保険課が作成

【推計方法】

- 「厚生労働省 都道府県国民健康保険運営方針策定要領（令和5年6月）」においては、「国保運営方針においても、医療費適正化計画における国保の医療費の見込みやその推計方法を参考とすることが望ましい。」とされている。
- そのため、本項目における将来の「医療費総額」は、「医療費適正化に関する施策についての基本的な方針」の別紙「標準的な都道府県医療費の推計方法」における医療費の推計方法により算出することとした。
- 算出にあたっては、国が都道府県に提供する第四期医療費適正化計画推計ツールを活用した。
- なお、第四期医療費適正化計画推計ツールにおける各推計年度の市町村国民健康保険の加入者数については、団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行等を考慮して、一部補正を行った。

2 財政収支の改善に係る基本的な考え方

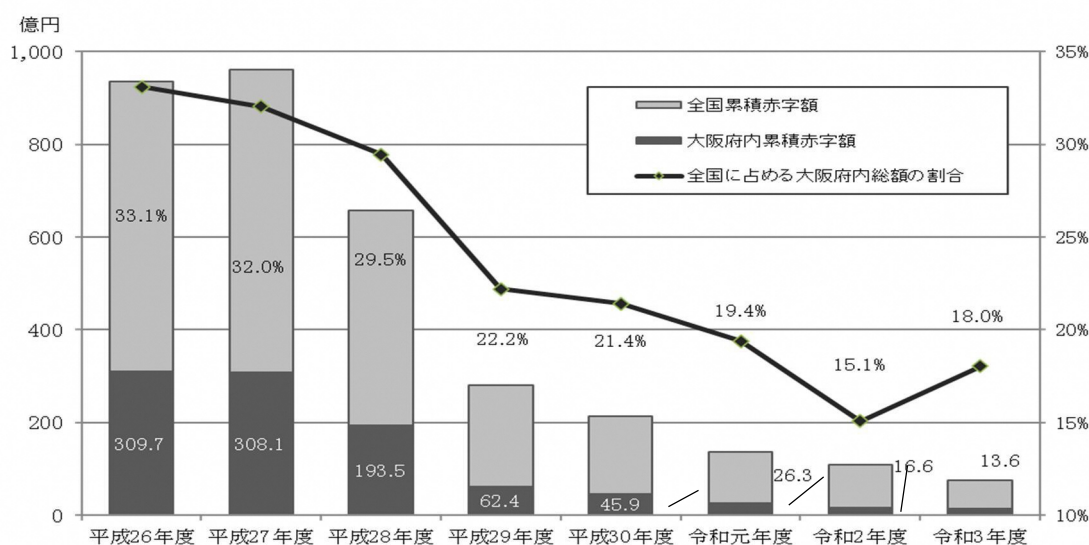
(1) 市町村国保の現状

国民健康保険は、被用者保険と比べて年齢構成が高く、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。

そうした中、平成30年度から令和3年度にかけて、累積赤字を有する保険者は43保険者のうち7保険者から1保険者となり、累積赤字額は約46億円から約14億円へ改善している（図9、図10）。

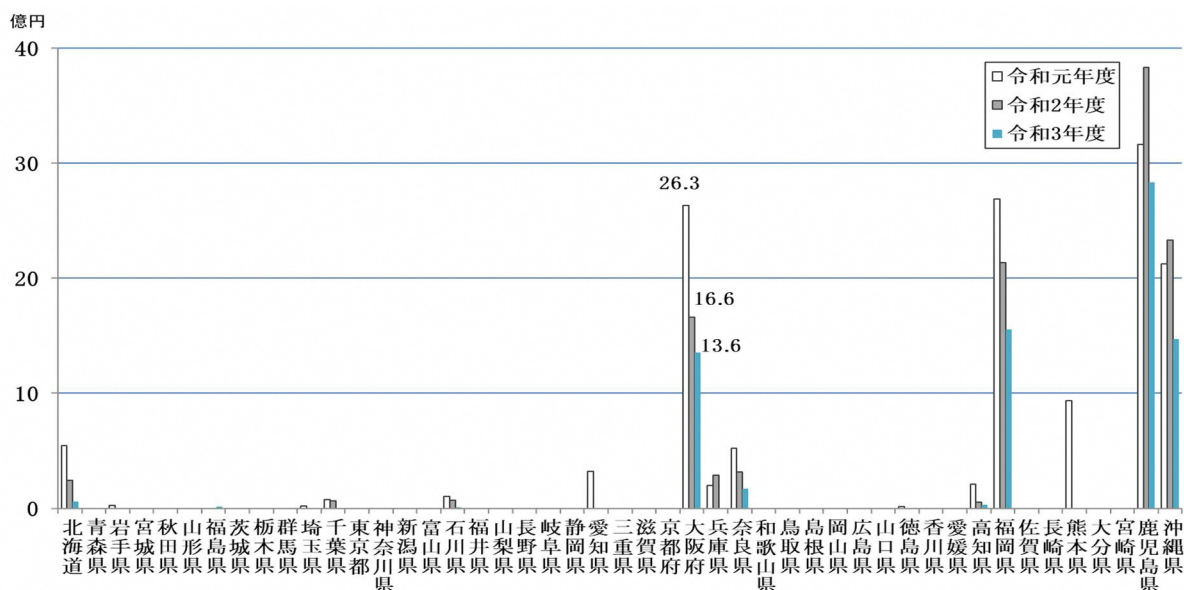
また、法定外一般会計繰入については、平成30年度から令和3年度にかけて、総額は約42億円から約35億円へ減少したものの、令和3年度において42保険者が実施した（表5）。

図9 府内市町村国保の累積赤字額の推移



出典：厚生労働省 国民健康保険事業年報

図10 都道府県別累積赤字額



出典：厚生労働省 国民健康保険事業年報

表5 府内市町村国保の法定外一般会計繰入の状況（令和3年度）

（単位：千円）

保険料 独自軽減	保険料 独自軽減	一部負担金 減免	累積赤字 解消分	保険増額和	返済金
620,154	36,586	49,522	0	1,429,444	29
保健事業費	公債費等	医療給付費	事務費等 その他	法定外一般会計繰入 合計	
118,674	0	1,285,896	6,838	3,547,143	

（府健康医療部健康推進室国民健康保険課調査）

（2）財政収支の改善に係る基本的な考え方

国保財政を安定的に運営していくためには、国民健康保険が一会計年度単位で行う短期保険であることから、原則として、必要な支出を保険料や国庫負担金などにより賄うことで、当該年度の国民健康保険特別会計において収支が均衡していることが必要である。

これまで、市町村において行われてきた決算補填等を目的とする法定外一般会計繰入や前年度繰上充用については、国民健康保険事業費納付金（以下「事業費納付金」という。）・国民健康保険保険給付費等交付金（以下「保険給付費等交付金」という。）の仕組みにより、保険給付に必要な費用は全額市町村に支払われることや財政安定化基金が設置されていることにより、その必要性は大幅に減少しているものと考えられることから、収納率の向上や医療費適正化の取組等により解消した上で、各市町村の国民健康保険特別会計における財政の均衡を保ち、安定的な国保財政の運営に努めることとする。

（3）計画的に解消すべき対象としての「赤字」の範囲

① 決算補填等を目的とする法定外一般会計繰入

次の事由による法定外一般会計繰入は、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「名目的な赤字（解消すべき繰入）」であり、令和6年度以降は生じないことを原則とする。

- （ア）保険料の収納不足（単年度決算補填）
- （イ）公債費、借入金利息への充当
- （ウ）保険料の負担緩和
- （エ）任意給付への充当
- （オ）保険料減免への充当
- （カ）一部負担金減免への充当
- （キ）市町村基金への積立
- （ク）府財政安定化基金の償還

② 前年度繰上充用金の新規増加分（決算補填等目的のものに限る。）

平成30年度以降、新たに発生した繰上充用金は、解消すべきものとする。

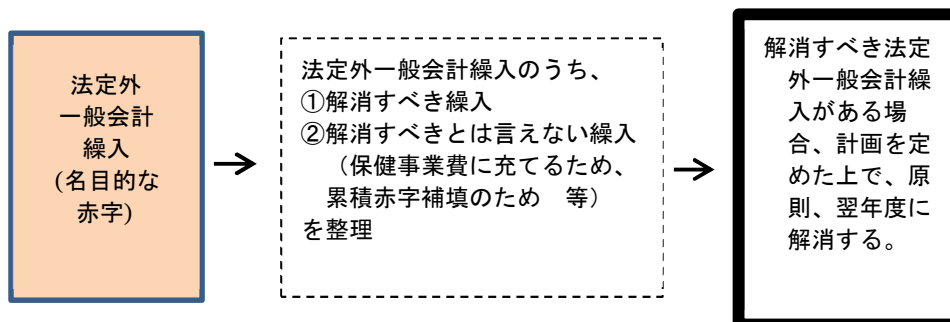
なお、平成29年度以前に発生した繰上充用金については、各市町村の実情に応じ、可能な限り、計画的な解消をめざすものとする。

(4) 赤字解消の取組、目標年次等

上記(3)に示す解消すべき赤字については、激変緩和措置期間終了に伴い、①決算補填等を目的とする法定外一般会計繰入については、令和5年度末に解消する。

また、②前年度繰上充用金のうち、平成29年度以前に発生したものについては、令和5年度末時点での解消が見込まれないため、下記(5)に示すとおり、今後も継続的な取組を進め、早期の解消を図る。

その上で、完全統一後の市町村国保運営の中で、上記(3)に示す解消すべき赤字のうち、(ア)保険料の収納不足(単年度決算補填)及び(ク)府財政安定化基金の償還を目的とした法定外一般会計繰入が万が一、生じることとなる場合は、原則、翌年度に解消するものとする。



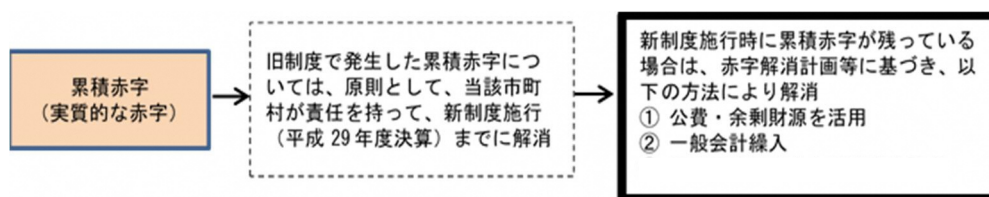
(5) 累積赤字の取扱い

旧制度で発生した累積赤字については、原則として、当該市町村が責任を持って、新制度施行(平成29年度決算)までに解消することとしていたが、平成27年度決算の約308億円から平成29年度決算の約62億円へと大幅に改善したものの、累積赤字の解消には至らず、引き続き、解消に向けた取組を進めることとした。

その結果、令和3年度決算では約14億円まで縮小し、解消に向けた取組を着実に進めているところであるが、今後も継続的な取組を進め、早期の解消を図ることが必要である。

そのため、「大阪府赤字解消計画基準」に基づき市町村が策定した赤字解消計画に基づいて早期の解消を図る。

なお、計画策定対象外の市町村にあっても早期の解消を図ることとする。



(6) 市町村が保有する財政調整基金の取扱い

市町村に設置される国保財政調整基金については、地方自治法(昭和22年法律第67号)第241条に基づき、国民健康保険事業の健全な発展に資するために設置されており、医療給付費の増加等の予期せぬ支出増や保険料収納不足等の予期せぬ収入減といった場合に活用されていた。

上記の役割については、一部、府財政安定化基金が担うこととなり、また、保険給付費等交付金の創設により、医療給付費の増加のリスクを市町村が負う必要はないが、その他の予期せぬ支出増や収入減に対応するため、財政調整基金を設置している市町村は、引き続き財政調整基金を保有し、国保財政基盤の安定化のために活用することとする。ただし、財政調整基金への積立て及び繰出しについては、次のとおり取り扱う。

なお、府及び市町村における国民健康保険特別会計のあり方については、引き続き検討を行う。

① 財政調整基金の積立て

収納率の向上等により市町村の国民健康保険特別会計に余剰が発生した場合に限り、積み立てることができるものとし、一般会計繰入による積立ては行わない。

② 財政調整基金の繰出し

次の各号の場合に限り、繰り出すことができるものとする。

なお、保険料率引下げを目的とする繰出しは認めない。

(ア) 収納不足の場合の事業費納付金への充当のため

(イ) 府財政安定化基金への償還のため

(ウ) 府内共通基準を上回る保健事業等を実施するため

(エ) 府及び市町村の国民健康保険特別会計における財政調整事業を実施するため

(オ) 国通知に基づく保険料・一部負担金の減免を実施するため（ただし、調整会議での協議により実施が認められたものに限る。）

(7) 国保財政安定化支援事業の取扱い

国保財政安定化支援事業については、国保財政の健全化及び保険料負担の平準化等に資するため、保険者の責に帰することができない特別の事情を踏まえ認められているものであり、令和6年度から実施する財政調整事業の趣旨も鑑みると、府内市町村が共通認識のもとで対応していくことが求められる。

よって、同事業の取扱いについては、「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」（平成29年10月6日付け厚生労働省保険局国民健康保険課長通知）の趣旨を踏まえ、総務省が示す繰入れ基準額どおりとすることを基本として、一般会計から国民健康保険特別会計に繰り入れるよう努めることとする。

(8) 府国民健康保険特別会計の在り方

府国民健康保険特別会計については、原則として、必要な支出を事業費納付金や国庫負担金などにより賄うことにより、収支が均衡していることが必要である。

また、令和6年度の保険料完全統一後においては、市町村国民健康保険特別会計との間では、「第2-6 府及び市町村の国民健康保険特別会計における財政調整事業」に示す財源調整の取組により、府国民健康保険特別会計に重点的に財源を確保していくことで、府内統一保険料の抑制・平準化及び国民健康保険の安定的な財政運営の確保を図る。

3 府財政安定化基金の運用

国民健康保険事業の財政の安定化のため、医療給付費増や保険料収納不足により財源不足となった場合に備え、法定外の一般会計繰入を行う必要がないよう、府及び市町村に対し、貸付又は交付を行う財政安定化基金を府に設置した。

(1) 「特別な事情」による収納不足時の交付

市町村の収納不足が生じた場合の府財政安定化基金による交付については、市町村の収納意欲の低下を招くことがないよう、法律上、「特別な事情」がある場合に限定されている。

「特別な事情」の判断については、「極めて限定的な場合」に限ることとし、交付額の割合については、収納不足額の2分の1を基本とする。

なお、「極めて限定的な場合」の考え方は、個々のケースごとに、国の意見や他都道府県の事例等を参考にしながら、府で判断する。

また、交付分の補填方法については、当該交付を受けた市町村が補填することを基本としつつ、「特別な事情」を加味しながら全市町村から意見聴取した上で、個々のケースごとに府が按分方法等について判断することとする。

(2) 「財政調整機能」の付与について

都道府県財政安定化基金については、令和4年度から財政調整機能が付与され、医療費水準の変動や前期高齢者交付金の精算等に備え、都道府県国民健康保険特別会計において決算剰余金等の留保財源が生じた場合に、都道府県内の市町村と協議の上、その一部を基金（財政調整事業分）に積み立てた上で、国民健康保険の安定的な財政運営の確保を図るために必要があると認められる場合には、財政調整事業分として積み立てた額の範囲内で基金を取り崩し、都道府県国民健康保険特別会計に繰り入れることができるとされている。

上記の考えを踏まえ、府財政安定化基金においても、同様に取り扱うこととし、同基金への積立及び府国民健康保険特別会計への繰入については、調整会議における協議により実施する。

第2 市町村における保険料の標準的な算定方法

1 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）

都道府県は、標準的な保険料算定方式や市町村規模等に応じた標準的な収納率等、市町村が保険料率を定める際に必要となる事項の標準を定めるとともに、当該標準設定に基づき、市町村標準保険料率を算定して示すことにより、標準的な住民負担の「見える化」を図ることとなっている。

そこで、府における標準的な保険料算定方式について、次のとおり定める。

① 標準的な保険料算定方式

3方式（ただし、介護納付金分保険料は2方式）

② 標準的な応益割と応能割の割合

1 : β （ β は所得のシェアをどの程度事業費納付金の配分に反映させるかを調整する係数）

③ 応益割における被保険者均等割と世帯別平等割の割合

60 : 40

④ 賦課限度額

医療分、後期高齢者支援金分及び介護納付金分とも、施行令で定める額（府が毎年度、国保法第82条の3第1項の規定による市町村標準保険料率を算定し、同条第3項に基づく通知を行う日において施行されていた施行令で定める賦課限度額）

2 保険給付費等交付金（普通交付金）の対象とする保険給付

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。

① 出産育児諸費

② 葬祭諸費

③ その他の保険給付（精神・結核医療給付）

④ 審査支払手数料

⑤ 保健事業費

⑥ 保険料及び一部負担金減免に要する費用（府内統一基準）

⑦ 医療費適正化等の対策費用等事務費（府内共通基準に係る部分）

3 事業費納付金の算定方法

（1）医療分

① 市町村標準保険料率の算定に必要な事業費納付金の算定の際の医療費水準の反映 医療費水準は反映しない。

（医療費指数を事業費納付金の配分にどの程度反映させるかを調整する係数 $\alpha = 0$ ）

② 高額医療費の府内共同負担 実施する。

③ 事業費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) 保健事業費（府内共通基準）
- (カ) 保健事業費（独自事業分）※
- (キ) その他の保険給付（精神・結核医療給付）
- (ク) 保険料減免に要する費用（府内統一基準）
- (ケ) 一部負担金減免に要する費用（府内統一基準）
- (コ) 特定健康診査等に要する費用
- (サ) 医療費適正化等の対策費用等事務費（府内共通基準に係る部分）
- (シ) 特別高額医療費共同事業拠出金
- (ス) 審査支払手数料
- (セ) 府財政安定化基金積立金（都道府県全体の返済分・補填分）
- (ソ) 都道府県の事業費
- (タ) 過年度の保険料収納見込み
- (チ) 保険料の法定軽減分
- (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
- (ナ) 財政調整事業分
- (ニ) 予備費（都道府県分、保険料財源分）

※（カ）保健事業費（独自事業分）の算出方法

事業費納付金として集める対象経費の基準額は、当該納付金対象年度の前年度保険料総額（医療分）の一定割合と納付金算定時の報告額のいずれか低い額とする。

また、報告額の当初分からの増額変更は行わない。

なお、基準額のあり方については、引き続き調整会議において検討を進める。

- ④ 標準的な収納率による調整を行う。
- ⑤ 保険料率の算定に係る応益分と応能分の按分の割合
1 : β
- ⑥ 応能分の所得総額で按分する割合と資産総額で按分する割合
100 : 0
- ⑦ 応能分の各市町村への按分方法
各市町村の所得総額で按分
- ⑧ 応益分の被保険者数で按分する割合と世帯数で按分する割合
60 : 40
- ⑨ 応益分の各市町村への按分方法
各市町村の被保険者数と世帯数で按分

(2) 後期高齢者支援金分・介護納付金分

原則として、上記（1）④から⑨と同様の考え方により按分する（介護納付金分の応益分については、保険料算定方式を踏まえて対応）。

後期高齢者支援金分及び介護納付金分については、そもそも「医療費」の概念がないため、上記（１）①及び②は対象外となる。

4 標準的な収納率

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、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、諸条件等の設定にあたっては、標準的な収納率向上のために市町村の取組を促進する観点も踏まえ、毎年度、直近の状況を踏まえて、調整会議で協議する。

※「実収納率」

直近３年間ににおける収納率実績の最高値と直近値の平均値

※「規模別基準収納率」（基本的な考え方）

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て区分を行い、当該区分の直近収納率の平均値から、１ポイントを減じた値とする。

※「諸条件」（基本的な考え方）

実収納率が規模別基準収納率を上回っている市町村には、当該上回っている値の２分の１を減じ、インセンティブとする。

また、規模別基準収納率を下回っている市町村には、実収納率に０.５ポイントを加算し、収納率向上の努力分とする。

5 府内統一保険料率

将来的な医療費の増加が見込まれる中で、予防・健康づくり、医療費適正化取組の推進により、医療費の増嵩に伴う被保険者の負担をできる限り抑制していくことが必要である。

予防・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、府内全体で被保険者間の受益と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る。

市町村が定める保険料率は、極めて限定的な緊急措置として、保険料収納不足により府財政安定化基金から貸付を受けた場合に、その償還財源を確保するために独自に算出する場合を除いて、府が示す市町村標準保険料率と同率とするものとする。

6 府及び市町村の国民健康保険特別会計における財政調整事業

（１）財政調整事業の必要性

超高齢社会の進展や医療の高度化による医療費の増嵩傾向が続く中、保険料の上昇が今後も続くと思込まれる状況から、国民健康保険制度の枠組みの中において、限られた財源を有効活用し、府内統一保険料の抑制・平準化を図っていくことが必要である。

こうした状況を踏まえ、下記（２）に示す財政調整事業の取組により、被保険者の負担軽減及び令和６年度の保険料完全統一後の国民健康保険の安定的な財政運営の確保を図る。

(2) 財政調整事業の基本的な考え方

令和6年度以降、府及び市町村の国民健康保険特別会計において、以下の財政調整事業の取組により、府内統一保険料の抑制・平準化を図る。

① 事業費納付金を通じた保険料抑制

市町村国民健康保険特別会計の財源を一部活用することにより、府内統一保険料抑制の仕組みを構築する。

具体的には、1人当たり保険料抑制額を定め、当該抑制額に各市町村の被保険者数を乗じて得た額を事業費納付金として府に納付することで、府内統一保険料を抑制するスキームとし、1人当たり保険料抑制額については、公平性の観点も踏まえ、全市町村が負担可能な範囲であることを前提として、実施の可否も含めて、調整会議における協議により決定する。

② 財源配分等の見直しによる保険料抑制財源の確保

府と市町村の国民健康保険特別会計における財源配分等の見直しを図り、府国民健康保険特別会計に重点的に財源を確保することにより、国民健康保険の安定的な財政運営の確保を図る。

具体的には、下記(ア)～(カ)に示す財源配分等の見直しを行うこととし、府内統一保険料の抑制に活用する具体的な財源規模等については、毎年度の事業費納付金算定の状況等を勘案した上で、調整会議における協議により決定する。

なお、(カ) 保険者努力支援制度交付金(市町村分)については、府内全市町村の協力により、財源を確保した上で、府内統一保険料を抑制していく仕組みとすることから、当該交付金の全国順位引き上げにより、さらなる公費を獲得することを府と市町村の共通目標として定め、府内全市町村で、予防・健康づくり、医療費適正化、収納率向上等の取組を推進していくこととする。

(ア) 前期高齢者交付金(過年度精算対応分)

(イ) 保険者努力支援制度交付金(都道府県分)

(ウ) 府2号繰入金(府1号振替分)

(エ) 保険者努力支援制度交付金(事業費連動分)

(オ) 過年度の保険料収納見込み

(カ) 保険者努力支援制度交付金(市町村分)

③ 府国保特会の剰余金による保険料抑制及び府財政安定化基金の財政調整機能の活用

府国民健康保険特別会計において生じた剰余金については、次年度の府内統一保険料の抑制財源としての活用のほか、財政調整機能として、府財政安定化基金に積み立てた上で、後年度以降の保険料抑制財源として活用することにより、府内統一保険料の抑制・平準化を図ることとし、その活用等については、調整会議における協議により決定する。

7 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、保険料に係る次の項目について、府内統一基準を定める。

(1) 保険料・保険税の区分

保険制度における給付と負担の対応を明確にする観点から、「保険料」を府内統一基準とする。

(2) 保険料の仮算定の有無、本算定期、納期数

被保険者負担の影響や市町村事務の効率化等の観点から、「仮算定なし」の「6月本算定」「納期数10回」を府内統一基準とする。

(3) 保険料の減免

保険料の減免については、国通知、判例及び大阪府後期高齢者医療制度を参考にしつつ、「別に定める基準」を府内統一基準とする。

また、国が示す基準及び財政支援に基づく保険料減免については、府内統一的に実施することを基本として、実施にあたっては、調整会議における協議により、方針決定するものとする。

なお、上記以外の国通知に基づく保険料減免については、その必要性や保険料への影響等も勘案した上で、調整会議における協議により、統一的な対応方針を決定することとする。

第3 市町村における保険料の徴収の適正な実施

1 府内市町村の現状

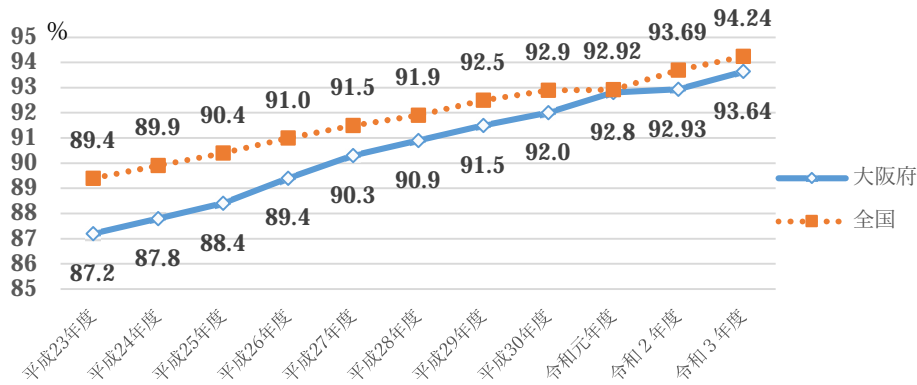
保険料の令和3年度の収納率について、現年度分は全国平均 94.24%に対して、府平均は 93.64%（全国 42 位）、滞納繰越分は全国平均 23.72%に対して府平均は 21.41%（全国 33 位）となっている。図 11 のとおり、府における収納率は上昇傾向にあるものの、依然として全国平均を下回っている状況である。

また、滞納世帯割合（令和4年6月1日現在）では、全国平均 11.4%に対して府平均は 13.2%（全国 44 位）となっており、経年で見ると徐々に減少しているが、全国平均を上回っている（図 12）。

令和3年度における収納対策の実施状況は、表6のとおりである。

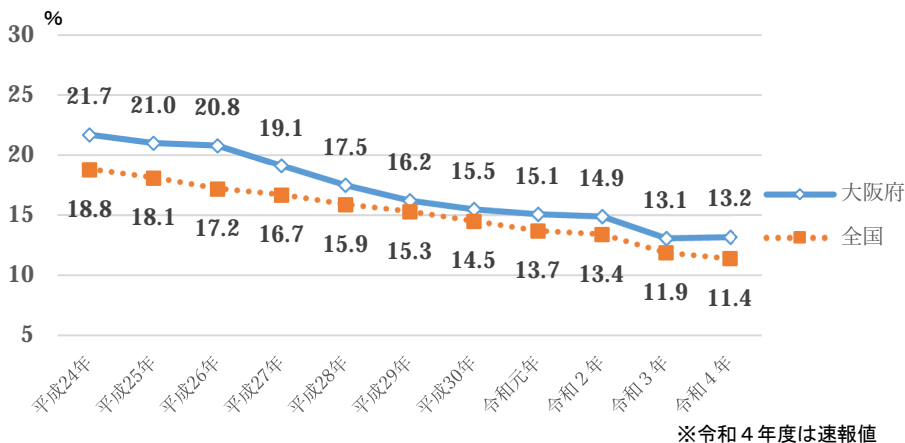
また、口座振替率の高い市町村の保険料の収納率は、相対的に高くなっている（図 13）。

図 11 市町村国保の収納率の推移（全被保険者 現年分）



出典：厚生労働省 令和3年度国民健康保険（市町村国保）の財政状況について

図 12 市町村国保の滞納世帯の割合の推移



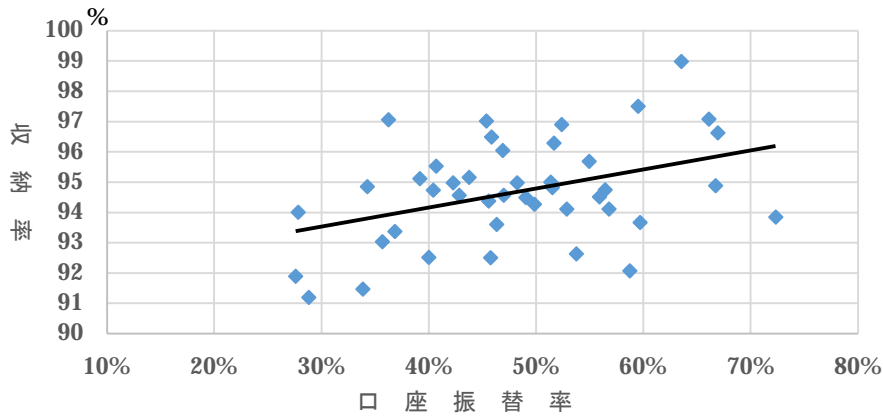
出典：厚生労働省 令和3年度国民健康保険（市町村国保）の財政状況について

表6 府内市町村国保の収納対策の実施状況（令和3年度）

収納対策	滞納専門部署設置	コールセンター設置	収納対策緊急プラン	財産調査執行停止	コンビニ収納	口座振替推奨	インターネット公売	マルチペイメント利用収納	休日・夜間相談
実施保険者数	26	31	36	39	40	41	5	39	34

（府健康医療部健康推進室国民健康保険課調査）

図13 府市町村国保の口座振替率と収納率（現年分）の相関（令和3年度）



（府健康医療部健康推進室国民健康保険課調査）

2 収納対策

府における収納率は上昇傾向にあるものの、依然として全国平均を下回っており、保険財政の安定的な運営や公平性の確保、被保険者の保険料抑制を図るためには、収納率の向上が必要不可欠である。

こうした考え方のもと、「保険料の徴収の適正な実施」を図るため、次の取組を進める。

（1）目標収納率の設定

現年度分の収納率について、第2の4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。

設定に当たっては、保険者努力支援制度における当該年度の評価指標で示された、被保険者数による市町村規模別の上位3割に当たる収納率を目標収納率とすることとする。

（参考）

令和5年度保険者努力支援制度（令和元年度実績）における市町村の被保険者規模別上位3割にあたる収納率

	3千人未満	3千人以上 1万人未満	1万人以上 5万人未満	5万人以上 10万人未満	10万人以上
上位3割	98.92%	97.17%	96.13%	94.42%	94.85%
上位5割	98.01%	96.45%	95.32%	93.30%	93.60%

出典：厚生労働省 令和5年度保険者努力支援制度（取組評価分）評価指標について

(2) 収納率向上に向けた取組

各市町村における目標収納率の達成のため、地域の実情を把握の上、以下に掲げる収納率の向上に向けた取組を進める。

また、目標収納率に達していない市町村においては、その要因分析（滞納状況、口座振替率、人員体制等）を行うとともに必要な対策の検討を進める。

なお、収納率向上のために必要な効果的な取組にかかる新たな事項については、今後、調整会議において検討していく。

① 収納方法に関する取組

- ・口座振替のさらなる推進
- ・コンビニ収納、ペイジー収納、スマホ決済の活用推進
- ・決定通知書や納付書の送付に口座振替依頼書を同封するなどの収納促進に向けた広報案内

② 滞納整理に関する取組

- ・納期限経過後における督促状の速やかな発送
- ・預貯金や給与債権等にかかる財産調査の効率化
- ・滞納者が納付相談を行いやすい環境整備の推進
- ・滞納者対策について、府内市町村間での情報共有

③ 他部署等との連携

- ・生活保護や多重債務問題等の庁内相談窓口との連携
- ・生活再建を見据えた自立支援体制の充実（就労支援部門との連携等）

(3) 収納対策の体制強化に資する取組

① 「収納担当者研修会」の実施

収納対策に関する人材育成の観点から、府と大阪府国民健康保険団体連合会（以下「府国保連合会」という。）の共催により実施している、滞納整理に必要な知識・技術を習得するための「収納担当者研修会」を引き続き実施し、収納対策の情報交換や先進事例の紹介などを通じて、収納担当職員の資質の向上に努める。

② 収納対策の全体的な底上げに向けた取組

収納対策については、各市町村における地域の実情を考慮しつつ、公平性確保や、事務の効率化・広域化の観点から、収納対策の全体的な底上げが図られるよう、滞納繰越分を含め、調整会議において検討を進める。

③ 大阪府域地方税徴収機構との連携

保険料の収納対策の強化と効率化に向けた広域的な取組として、現在、地方税の収入未済額のさらなる縮減を図ること、及び参加市町村税務職員の徴収技術の向上を目的として、府及び希望市町村の参加のもと設置している大阪府域地方税徴収機構と連携し、引き続き、府域全体の体制強化を図り、保険料の収納率向上に繋げる。

第4 市町村における保険給付の適正な実施

1 府内市町村の現状

診療（調剤）報酬明細書（以下「レセプト」という。）の点検調査は、医療費適正化の根幹をなすものとして必要不可欠であり、市町村ではレセプト点検員の配置や業務委託などにより、点検業務を行っている。診療報酬の算定方法に係る一次点検は、審査支払機関である府国保連合会で行われ、被保険者の資格点検や、医科・歯科の診療報酬明細書と調剤報酬明細書との突合といった内容点検など、二次点検を市町村で実施している。

点検調査の財政効果額は、令和3年度実績で一人当たり全国平均を**648円**上回っており、財政効果率についても全国平均を**0.17ポイント**上回っている（表7）。

また、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により、医療給付と介護給付との給付調整を行っている。

柔道整復施術療養費に係る患者調査については、**40市町村**（令和3年度実績）で実施し、適正給付に努めている。

この他、交通事故等、第三者（加害者）の不法行為によって生じた保険給付に関して、保険者が立て替えた医療費等を加害者等の加入する損害保険会社等に対して損害賠償請求する第三者行為求償事務については、府内全市町村で府国保連合会に求償事務を委託している。府国保連合会の受託による府内市町村における第三者行為求償の実施状況は、表8のとおりである。

表7 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（令和3年度）

	大阪府	全国	全国対比
一人当たり財政効果額	2,704円	2,056円	+648円
財政効果率	0.80%	0.63%	+0.17%pt

出典：厚生労働省 国民健康保険事業の実施状況報告

表8 令和元年度から令和4年度第三者行為求償事務受託件数等（指定公費、助成公費含む）

	受託件数	請求		受領	
		件数	金額(円)	件数	金額(円)
令和元年度	2,032	1,836	1,205,019,020	1,882	1,016,700,547
令和2年度	1,765	1,638	1,026,459,624	1,807	1,016,214,689
令和3年度	1,955	1,724	839,695,451	1,889	820,683,399
令和4年度	1,891	1,620	799,269,184	1,728	725,071,578

出典：府国保連合会資料

2 レセプト点検の充実・強化

市町村におけるレセプト点検は、医療費適正化の根幹をなすものであり、また、被保険者に対する適正受診・適正服薬を促す観点からも、事務処理体制の充実・強化等による事務の積極的かつ効果的な実施が必要である。

このため、府は、市町村におけるレセプト点検の充実・強化のため、府国保連合会による技術的助言を行うアドバイザー（事務共助職員）の市町村への派遣や、市町村のレセプト点検担当者に対する研修の実施等を通じて、必要な指導・助言等を行う。

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。

3 府による保険給付の点検、事後調整

国保法第 75 条の 3 から第 75 条の 6 の規定により、都道府県は、広域的又は医療に関する専門的な見地から、市町村が行った保険給付の点検等を行うこととしている。

府による市町村が行った保険給付の点検等の具体的内容については、「大阪府給付点検調査に係る事務処理方針」（平成 31 年 3 月 29 日策定）において定めた事項とする。

4 保険医療機関等による不正請求に係る返還請求

国保法第 65 条第 4 項の規定により、都道府県は、保険医療機関等による大規模な不正が発覚した場合、広域的又は医療に関する専門的な見地から、市町村の委託を受けて、不正請求等に係る費用返還を求めるなどの取組を行うことが可能としている。

府が受託する不正利得の回収については、「大阪府における国民健康保険診療報酬等の不正利得の回収に係る事務処理規約」（平成 31 年 4 月 1 日施行）により実施する。

5 施術療養費の支給の適正化

（1）施術療養費の支給に係る共通基準の設定

「柔道整復」及び「あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう」の施術に係る療養費の一定の支給基準は国通知等により示されているものの、不明確な部分もあり、全市町村で展開できる支給基準の設定が望ましい。

国においては、支給基準の明確化等を図るため、「柔道整復療養費検討専門委員会」及び「あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費検討専門委員会」等で対応策を協議しており、今後、同委員会での議論の状況を踏まえ、共通基準の指標の設定について、調整会議において検討を進める。

（2）市町村に対する定期的・計画的な指導・助言の実施等

府は、市町村に対し、不適切な請求に関する情報提供を行うなど、療養費の支給の適正化に向けた定期的・計画的、又は必要に応じた指導・助言等を行う。

6 第三者行為求償事務や過誤調整等の取組強化

市町村における第三者行為求償事務や過誤調整等の取組を強化し、保険給付の適正な実施に資するよう、次に掲げる取組を行うこととする。

（1）第三者行為求償事務の取組強化

- ① 市町村における第三者行為求償事務の取組に関する進捗管理（被保険者による傷病届の早期の提出、届出勧奨の推進等、保険給付の適正な実施に資する数値目標の設定、債権管理の適切な実施）

- ② 第三者行為の早期の把握（第三者行為の確実な把握のための取組強化、関係機関との連携体制の構築）、損害保険関係団体との覚書に基づく連携
- ③ 求償能力の向上、事務手続きの効率化に資する取組の実施（府国保連合会が開催する研修会への管理職の継続的な参加、第三者行為求償事務に関する技術的助言を行うアドバイザーや弁護士を活用）
- ④ 被保険者への制度周知（第三者行為による届出義務、傷病届の作成や提出について損害保険会社から援助が受けられることなど）
- ⑤ 府における第三者行為求償事務の取組状況の把握、改善に向けた指導助言の実施、広域的課題の解決に向けた府と市町村相互間の連携した対応

（２）過誤調整等の取組強化

- ① 保険者間調整の実情把握
- ② 保険者間調整の円滑化に資する取組（他の保険者（特に被用者保険）に対する制度の理解・協力の求めや、好事例の横展開など）
- ③ 過誤調整できなかつた場合の速やかな債権回収の実施
- ④ 過誤調整の未然防止に向けた取組
 - （ア）保険者における資格管理の徹底（被保険者本人に対する定期的な確認や、住民基本台帳担当部署や年金事務所との連携、オンライン資格確認等システムにより提供される資格重複状況結果一覧を活用した適正な資格管理など）
 - （イ）広報等を活用した被保険者への周知（資格の取得喪失手続きの時期を逸しないことや、自身の資格を確認せずに保険給付を受けることの未然防止、被保険者の適用に係る周知用リーフレットの窓口配架など）

7 高額療養費の多数回該当の取扱い

平成 30 年度以降は、都道府県も国民健康保険の保険者となったことに伴い、市町村をまたがる住所の異動があっても、それが同一都道府県内であり、かつ、世帯の継続性が保たれている場合は、直近 12 か月間の療養において発生した、転出地における高額療養費の多数回該当に係る該当回数を転入地に引き継ぎ、前住所地から通算することとなった。

府においては、こうした取扱いが適正に実施されるよう、世帯の継続性に係る判定、高額療養費の計算方法や申請勸奨事務に係る取組について、次のとおり定める。

（１）世帯の継続性に係る判定基準の標準化

国が示す基準どおり、世帯の継続性を判定する。

（２）高額療養費の計算方法や申請勸奨事務に係る取組の標準化

簡易申告者の所得区分の判定や勸奨状の送付など高額療養費の取扱いについては、適宜、標準化を図り実施する。

また、全年齢の被保険者を対象とした支給申請手続きの簡素化については、原則として実施することを前提に進めるものとする。

なお、全市町村の実施に向けて課題等を含め状況を把握し、好事例の横展開を図りながら、調整会議において調整していく。

8 その他の給付

府内統一保険料率の設定に伴い、被保険者間の受益と負担の公平性の観点から、その他の給付に係る項目について、次に定めるものを府内統一基準とする。

(1) 一部負担金の減免及び徴収猶予

一部負担金の減免及び徴収猶予については、「別に定める基準」を府内統一基準とする。

また、国が示す基準及び財政支援に基づく一部負担金の減免及び徴収猶予については、府内統一的に実施することを基本として、実施にあたっては、国の財政措置の状況や後期高齢者医療制度を参考にしつつ、調整会議における協議により、方針決定するものとする。

なお、上記以外の国通知に基づく一部負担金の減免及び徴収猶予については、その必要性や保険料への影響等も勘案した上で、調整会議での協議により、統一的な対応方針を決定することとする。

(2) 出産育児一時金

出産育児一時金の額は、健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）第 101 条の政令で定める金額として、健康保険法施行令（大正 15 年勅令第 243 号）第 36 条に規定する金額を府内統一基準とする。

(3) 葬祭費

大阪府後期高齢者医療広域連合が定める 5 万円を府内統一基準とする。

(4) 精神・結核医療給付

精神・結核医療給付は、これまでの経過や被保険者（給付対象者）への影響を考慮し、当面の間は現行制度を維持する。

なお、他制度との整合性や公平性確保の観点を踏まえ、概ね 3 年ごとに被保険者（給付対象者）の実態調査を実施し、調整会議において方向性を検討する。

第二章 予防・健康づくり、医療費の適正化

第1 医療費の適正化の取組

1 府内市町村の現状

後発医薬品（ジェネリック医薬品）については、経済財政運営と改革の基本方針 2021（いわゆる「骨太の方針 2021」）において、令和5年度末までに、後発医薬品の使用割合をすべての都道府県で80%以上とする目標が示されている。後発医薬品の使用割合は、府全体、府内市町村国保ともに、全国平均を下回って推移している（表9）。

後発医薬品差額通知については、令和4年度末で府内全市町村が実施しており、「別に定める基準」で定める実施回数を満たした市町村も、平成30年度の40市町村からさらに増え、全43市町村となった（表10）。

重複・頻回受診者、重複投薬・多剤投与者について、抽出基準を設定し、対象者を抽出した上で、その対象者に対して個別に訪問する取組を実施している市町村は、令和4年度で重複受診が14市町村、頻回受診が11市町村、重複投薬が20市町村、多剤投与が9市町村となっている（表11）。

府内市町村国保における特定健診は平成30年度まで、特定保健指導は令和元年度まで実施率が上昇傾向にあったものの、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、特に令和2年度は大きく減少となっており、全国平均よりも低い状況が続いている（図14）。

また、糖尿病性腎症重症化予防事業及び受診勧奨プログラムを実施している市町村は、令和4年10月時点で全43市町村となり、保健指導プログラムを実施している市町村も40市町村に増えた（表12）。

表9 後発医薬品割合の推移（数量ベース・新指標）

区分	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
府全体	65.5%	70.0%	75.1%	78.2%	79.7%	79.9%
市町村国保	65.6%	70.0%	74.2%	77.0%	78.9%	78.9%
全国	68.6%	73.0%	77.7%	80.4%	82.1%	82.1%

出典：厚生労働省 調剤医療費の動向調査

表10 府内市町村国保の後発医薬品差額通知の実施状況

		平成27年度	平成30年度	令和4年度
実施件数（千件）		221	257	276
年間実施回数 （保険者数）	0回	2	0	0
	1回	6	3	0
	2回	18	0	0
	3回	11	37	38
	4回	6	3	4
	5回	0	0	1

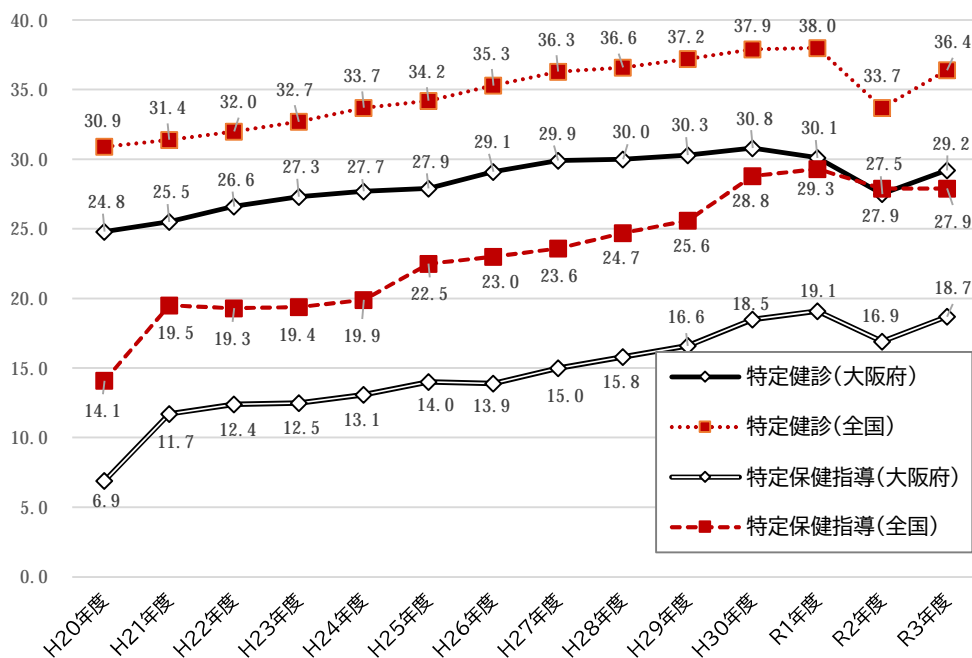
（府健康医療部健康推進室国民健康保険課調査）

表 11 重複・頻回受診者、重複投薬・多剤投与者への訪問指導の実施状況

令和4年度 訪問指導実施 市町村数	重複受診 14	頻回受診 11	重複投薬 20	多剤投与 9
-------------------------	-------------------	-------------------	-------------------	------------------

(府健康医療部健康推進室国民健康保険課調査)

図 14 特定健診・特定保健指導の実施状況の推移



出典：公益社団法人国民健康保険中央会 市町村国保特定健診・保健指導実施状況

表 12 糖尿病性腎症重症化予防事業の実施状況

予防事業名	年度	実施市町村数 (実施率)	実施なし
①健診結果からの受診勧奨	H30	29 (67.4%)	14
	R1	38 (88.4%)	5
	R2	41 (95.3%)	2
	R3	42 (97.7%)	1
	R4	42 (97.7%)	1
②治療中断者への受診勧奨	H30	11 (25.6%)	32
	R1	18 (41.9%)	25
	R2	18 (41.9%)	25
	R3	26 (60.5%)	17
	R4	34 (79.1%)	9
③治療中の者への保健指導	H30	27 (62.8%)	16
	R1	33 (76.7%)	10
	R2	37 (86.0%)	6
	R3	38 (88.4%)	5
	R4	40 (93.0%)	3

(府健康医療部健康推進室国民健康保険課調査)

2 医療費の適正化に向けた取組及び医療費適正化計画との関係

医療保険制度全体を持続可能なものとし、生命と健康に対する府民の安心を確保するためには、必要な医療を確保しつつ、いかに医療費の伸びを抑制していくかとの大きな課題に対し、予防・健康づくり等を着実に進めていくことが重要となる。

こうした考え方のもと、国保法に基づく保健事業の実施等に関する指針（令和2年4月1日改定）に示された保健事業の内容や、保険者努力支援制度において定められる指標を参考にした上で、第4期大阪府医療費適正化計画（令和6年3月策定予定）に定められる目標や施策の内容と整合を図りながら取組を進める。

図 15 医療費適正化に向けた取組（保健事業及び適正受診・適正服薬）の事業体系（イメージ）

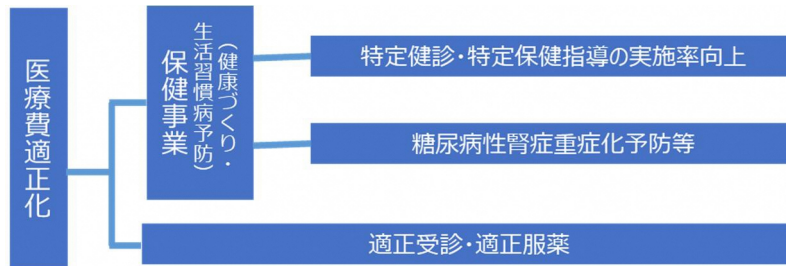
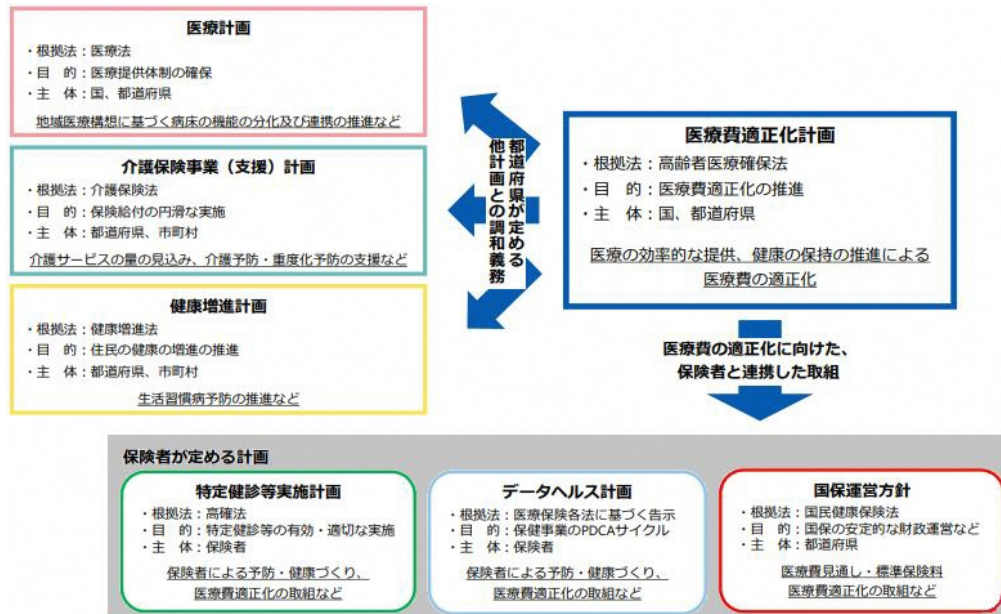


図 16 医療費適正化計画との関係（イメージ）



出典：厚生労働省 第158回社会保障審議会医療保険部会 医療費適正化計画の見直しについて

3 保健事業の取組の充実・強化

保健事業の効果的な実施にあたり、引き続き庁内の横断的な連携や、医師会・歯科医師会・薬剤師会をはじめ、看護協会・栄養士会や府国保連合会等の関係団体との連携を進めるとともに、保険者協議会の積極的な活用を図り、府全体の健康水準の向上や医療費適正化に資する取組を実施する。

(1) 特定健診・特定保健指導の充実と実施率向上に向けた取組強化

生活習慣病予防対策のために実施している特定健診・特定保健指導については、その実施率の向上が大きな課題となっており、引き続き実施率を向上させる取組を進めることが必要となって

いる。このため、実施率が目標値に達していない要因の分析を行い、地域の実情に応じた工夫を図りつつ、医師会等との連携強化により、かかりつけ医から受診勧奨を行うなど、より効果の上がる取組を進める。

また、医療費適正化の効果が見込まれる特定健診の項目を引き続き「別に定める基準」により府内共通基準とした上で、市町村においては、保険者努力支援制度の評価点獲得につながるような、更なる項目の上乗せや他検診との同時実施等、地域の実情に応じた対策により充実を図り、併せて実施率の向上等の効果が見込まれる人間ドックについても、引き続き「別に定める基準」により府内全市町村で実施する。

(2) 糖尿病性腎症重症化予防などその他の保健事業

人工透析の主な原疾患である糖尿病性腎症の重症化予防は、健康寿命の延伸とともに、医療費適正化の観点からも喫緊の課題である。このため、国の糖尿病性腎症重症化予防プログラム(平成28年4月策定、平成31年4月改定)、保険者努力支援制度に盛り込まれた評価項目等を踏まえ、市町村において保険者努力支援制度を活用した効果的・効率的な重症化予防についての以下の取組を推進する。

- ① 特定健診の結果、受診勧奨判定値を超えている者に対して、医療機関への受診勧奨を行うなどの生活習慣病予防対策
- ② 糖尿病性腎症重症化予防等、レセプトデータや健診データ等を活用し、重症化するリスクの高い医療機関未受診者等に対して受診勧奨を行う生活習慣病等重症化予防対策

(3) 適正受診・適正服薬

適正受診・適正服薬について、市町村は効果的な保健事業の横展開などにより、医療費適正化効果や対象者の減少数等の目標値を設定した上で、医師会・薬剤師会等の医療関係団体と連携を図るとともに、保険者努力支援制度を活用した重複・頻回受診者等に対する取組や、マイナンバーカードの保険証利用の普及促進と合わせて、医療機関受診時に薬剤情報等の提供への同意を促すなど被保険者への周知・啓発に向けた取組を推進する。

医療費通知や後発医薬品差額通知については、引き続き「別に定める基準」により、事務を進める。なお、後発医薬品については、医療費適正化計画との整合を図り、さらなる使用促進の取組を推進する。

4 施策推進にあたっての役割

予防・健康づくり等の推進にあたっては、被保険者の健康の保持増進を図り、医療費適正化に資することを目的とし、市町村は被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施し、府は市町村に対し必要な助言・支援を行うという役割分担を踏まえ、より一層、保険者努力支援制度の活用を図り、以下の取組を行う。

(1) 市町村

- ① データヘルス計画に基づく PDCA サイクルによる事業実施

市町村においては、健康・医療情報を活用して PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、国の指針を踏まえて保健事業の実施計画(データヘルス計画)を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行い、計画を運用していく。

② 保険者努力支援制度の活用・評価点の獲得

市町村による保健事業の実施に当たっては、保険者努力支援制度の評価点獲得につながる事業を中心に行い、当面の間、府内全市町村の全国平均点達成をめざす姿とする。

(2) 府

① 予防・健康づくり等に取り組む市町村への重点的支援

府は、予防・健康づくり等に取り組む市町村を支援するための環境を整備する。

整備にあたっては、府内保険料の完全統一を踏まえ、保険者努力支援制度の評価点獲得を共通目標とし、目標に向けた取組を実施することにより、府内市町村の保健事業の充実・底上げを図る。

(ア) 市町村に対する定期的・計画的な支援の実施

市町村が効果的・効率的に保健事業を推進するために、保健事業に関するセミナーの開催や、地域特性に応じた有識者による助言等の個別支援を実施する。

また、保険者努力支援制度の評価点獲得のための説明会や、評価点獲得状況の下位に位置する市町村に対する個別支援を行い、底上げを図る。

(イ) 効果的な保健事業の取組に対する財政支援

被保険者の健康増進につながるなど、一定の効果が見込める事業に対して府が財政支援を行い、市町村の積極的な予防・健康づくり等の取組を推進する。

(ウ) 好事例の横展開の促進

市町村の効果的・効率的な保健事業の取組事例等について、パターン化するなど工夫して示し、横展開を進める。

② データヘルス計画の標準化

市町村が PDCA サイクルによる効果的・効率的な保健事業を展開するために、府はデータヘルス計画の標準化を図る。

標準化に当たっては、市町村において、同じ指標での経年的なモニタリングや、他の保険者との比較による客観的な状況把握を行うため、府内で共通の評価指標を示すとともに、地域の健康課題の分析のためのデータや手法、解析結果等を市町村に提供し、施策の方向性を示す。

③ 健康づくり支援プラットフォーム整備等事業の実施

個々の被保険者の予防・健康づくり等の取組を推進することも重要であることから、個人インセンティブを活用した被保険者の継続的かつ自発的な健康づくりを促進する仕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「アスマイル」を引き続き展開し、市町村に対しても活用を促す。

第2 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 地域包括ケアシステムの構築における連携

地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて、地域包括ケアシステム（高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域の包括的な支援・サービス提供体制）の構築を深化・推進させていく必要があることから、府は、市町村における地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の重要性に留意しつつ、国保部門における取組と保健医療及び福祉サービス等に関する諸施策との有機的な連携について、市町村とともに進めていく。

2 高齢者の保健事業と介護予防の取組との連携

市町村は、高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版（令和元年10月）及び同ガイドライン第2版補足版（令和4年3月）等に基づき、特定健診・特定保健指導をはじめ、重症化予防の取組や生活機能の低下防止、地域課題に応じた健康増進事業等との連携など、市町村における国民健康保険の保健事業について、後期高齢者医療制度の保健事業と介護保険の地域支援事業との一体的な実施を推進する。

府は、高齢者の保健事業と介護予防の取組を一体的に推進する市町村に対し、適切な助言や支援等を行う。

第三章 事業運営の広域化、効率化

第1 市町村が担う事務の標準的、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通化・共同実施

市町村が担う事務においては、住民サービス等に大きく差異が生じないように共通化や共同実施を進めることにより、事務処理の標準化、効率化を図り、被保険者へのサービス向上、均てん化に資するものとする。

また、事務の種類や性質によっては、市町村が単独で行うよりも広域的に実施することで、効率化が期待できるものについては、その実現に向け、調整会議で検討するものとする。

こうした考え方のもと、市町村が担う事務のうち、次に掲げる取組については、以下の方針により進めることとし、その他の事務については、これらを参照し、実現に向けた検討を行う。

(1) 被保険者証（資格確認書）等

被保険者証（資格確認書）等の様式、更新時期及び有効期間等は「別に定める基準」のとおりとし、保険者の事務処理効率化の観点から、府国保連合会において、市町村の意向を踏まえつつ、被保険者証（資格確認書）発行業務の共同処理の実施に向けた調整を行う。

なお、正確なデータに基づくより良い医療の推進、被保険者の利便性に資するため、マイナンバーカードの保険証利用登録者数向上の取組を継続して実施するとともに、医療機関等におけるマイナンバーカードの保険証利用を積極的に促進するものとする。

(2) 医療費通知及び後発医薬品差額通知

被保険者への医療費や後発医薬品に関する理解促進を図り、もって、医療費適正化の推進を図るため、医療費通知及び後発医薬品差額通知については、「別に定める基準」に従い、事務を進める。

(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など、被保険者や関係機関等に対して、府と市町村が連携し、広域的かつ計画的な広報活動を行う。

(4) 市町村事務処理標準システムの導入

府内市町村における市町村事務処理標準システムの導入状況については、令和4年度末時点で10団体が導入済みであり、今後の導入予定については、以下のとおりとなっている。

【事務処理標準システム導入予定】

年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
導入予定団体数	1	—	6

(府健康医療部健康推進室国民健康保険課調査)

2 保険給付費等交付金の府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府国保連合会に委託することで、都道府県が府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、現金給付に係る直接支払いについては、政令改正を踏まえて検討する。

- ① 療養給付費等現物給付（医科、歯科、調剤、訪問看護、柔道整復施術、はり、きゅう及びあん摩・マッサージ施術）
- ② 出産育児一時金（直接支払制度分）

第2 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 協議の場の設置

運営方針に基づき府と市町村が実施する国民健康保険の運営や、PDCAサイクルに基づく進捗管理、把握された課題等を踏まえて運営方針等の見直しを行うためには、検討の各段階において、府と市町村及び府国保連合会の連携・協力が重要である。

このため、府・代表市町村・府国保連合会が対等な立場で協議する場として、調整会議を引き続き設置する。

代表市町村は、ブロック内市町村のまとめ役として、意思疎通を十分に図るものとし、調整会議においては、ブロック代表としての役割を發揮する。

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等を通じて、意見交換及び連絡調整等を行うなど、国民健康保険の運営に際し、府とすべての市町村との合意形成に努める。

2 府・市町村が一体となって進めるべき施策の実施に向けて

運営方針の目的を実現するため、根本的な課題解決をめざし、府・市町村が一体となって進めるべき施策に関しては、その具体的事項を記載した共同の計画の策定に取り組むとともに、必要に応じ相互間協定を締結した上で実施するものとする。

3 円滑な制度運営に向けた調整

府内の国民健康保険事業運営において、客観的な事実に基づき、重大な事象等が生じていると認められる場合には、府は、状況を把握・分析、評価することにより検証を行い、調整会議や大阪府国民健康保険運営協議会の意見を聴きながら、本運営方針の趣旨に沿った対応措置を別途設けることができるものとする。