

大阪府国民健康保険運営方針

令和5年12月

大 阪 府

(令和7年12月一部改定)

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、介護納付金分及び子ども・子育て支援納付金分）	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、介護納付金分及び子ども・子育て支援納付金分	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

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

（令和 7 年 12 月 25 日一部改定）

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 年をめどに把握・

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、介護納付金分及び子ども・子育て支援納付金分）

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及び子ども・子育て支援納付金分保険料は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、介護納付金分及び子ども・子育て支援納付金分とも、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、介護納付金分及び子ども・子育て支援納付金分

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（介護納付金分及び子ども・子育て支援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、介護納付金分及び子ども・子育て支援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が見込まれる状況から、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。