

令和4年度 事業運営検討W・Gの検討事項

資料2

項目	運営方針等決定状況		令和4年度の検討結果	令和5年度に検討すべき主な事項
	方向性	基準等		
一部負担金減免	統一 (激変緩和対象)	<ul style="list-style-type: none"> H30年度から、「災害」・「収入減少」の事由に基づく減免は「共通基準」として運営方針「別に定める基準」に定めている。 	<ul style="list-style-type: none"> 災害による「準半壊」の取扱いについては、国から示されなかったため、引き続き、国の動き等を注視。 	—
出産育児一時金 葬祭費	統一	<ul style="list-style-type: none"> 「出産育児一時金：政令基準どおり一律420,000円」 (R5.4.1より改正政令基準のとおり500,000円) 「葬祭費：府内一律 50,000円」 ※平成29年度に整理済み(平成30年4月統一)	—	—
保健事業	統一	<ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査： 血清クレアチニン検査(eGFR)、血清尿酸検査、血糖検査(HbA1c)について、特定健康診査の基本的な項目に加えて実施 人間ドック： 特定健診の検査項目等を充足する検査項目について、府内全市町村で実施 ※平成29年度に整理済み(平成30年4月統一) <p>独自事業分の財源は、標準保険料率(事業費納付金の対象経費)で確保するものとする。標準保険料率で賄う対象経費は、府保険料総額(医療分)の3.5%(被保険者数10万人以上の保険者)、5.0%(その他の保険者)を保健事業分の上限として、事業費納付金の対象となる保健事業費(共通分)を除く部分を独自事業分とする。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 保険料完全統一後の保健事業の在り方について、以下の考え方を提示した。 <ul style="list-style-type: none"> ○ 府は、府独自インセンティブの仕組みを見直し、市町村が保健事業に取り組みやすくなるような環境を整備する ○ 整備にあたっては、保険者努力支援制度の活用・評価点獲得及び透明性の確保を基本的方針とする ○ 被保険者の健康の保持増進及び保険料抑制につなげていく 	<ul style="list-style-type: none"> 保健事業の在り方について、引き続き、検討を進める。
医療費適正化 (医療費通知、ジェネリック差額通知など)	統一	<ul style="list-style-type: none"> 医療費通知及びジェネリック差額通知： 実施回数、記載項目、通知の規格について、府内共通基準を設定 ※平成29年度に整理済み(平成30年4月統一)	<ul style="list-style-type: none"> 「別に定める基準」に定めている医療費通知の実施回数等について、再度検討したところ、医療費適正化の取組の観点から、現行の共通基準とする。 	—

令和4年度 事業運営検討W・Gの検討事項

項目	運営方針等決定状況		令和4年度の検討結果	令和5年度に検討すべき主な事項
	方向性	基準等		
予防・健康づくり等の推進	—	<ul style="list-style-type: none"> 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、府は市町村に対して、必要な助言・支援を行うという役割分担を踏まえ、保険者努力支援制度（予防・健康づくり支援交付金）の活用を図り、それぞれの取組みを行う。 	—	—
施術療養費の支給に係る共通基準の設定	—	<ul style="list-style-type: none"> 「柔道整復」及び「あん摩・マッサージ、はり・きゅう」の施術に係る国等の議論の状況を踏まえ、府内共通基準の指標の設定について調整会議等において検討を進める。 	<ul style="list-style-type: none"> 国の社会保障審議会医療保険部会の基に設置される柔道整復療養費検討専門委員会における議論に進展がなかったことから、引き続き、国の動向を注視。 	—
府による給付点検	—	<ul style="list-style-type: none"> 当面は、国の例示項目が府による点検内容の対象 具体的な点検内容については、国保総合システムのレセプト点検機能等を踏まえ、今後、検討を進め、可能なものから実施に努める。 「大阪府給付点検調査に係る事務処理方針」(平成31年3月策定)に基づき運用。 ※平成30年度に整理済み(令和元年度から運用) 	—	—
不正利得等の回収	—	<ul style="list-style-type: none"> 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等の取組みを行うことが可能 「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月施行)に基づき運用。 ※平成30年度に整理済み(令和元年度から運用) 	—	—
過誤調整	—	<ul style="list-style-type: none"> 過誤調整の普及・促進に資する取組み(保険者間調整の徹底、過誤調整事務の円滑実施、過誤調整の好事例の横展開) 過誤調整できなかった場合の速やかな債権回収の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 過誤調整における保険者間調整について、実情把握のため実施状況調査を行い、その結果を踏まえ、保険者間調整の円滑化に向けた取組(広報を活用した被保険者に対する周知、保険者における資格管理の徹底、保険者に対する制度の理解・協力、)を進めていく。 オンライン資格確認システムを活用し、過誤調整がスムーズに運用されるよう国に働きかける。 	—

令和4年度 事業運営検討W・Gの検討事項

項目	運営方針等決定状況		令和4年度の検討結果	令和5年度に検討すべき主な事項	
	方向性	基準等			
あはき療養費受領委任制度導入検討	—	<ul style="list-style-type: none"> ● 保険給付費交付金の連合会直接払い ※令和元年度に整理済み(令和元年度から運用)	—	—	
第三者行為求償	—	<ul style="list-style-type: none"> ● 府国保連合会が開催する研修会の継続実施 ● 第三者直接求償に係る事務の請負体制の整備及び委託契約解除後における法的解決支援(国保連顧問弁護士、保険者、国保連の協議の場を設定) 	(<ul style="list-style-type: none"> ● 引き続き、国保連合会と府が開催する研修会を活用した能力向上と第三者求償事務アドバイザーの活用に向けた取組を実施。)	—	
被保険者証	様式	統一	<ul style="list-style-type: none"> ● 運営方針「別に定める基準」に記載の様式に統一 	<ul style="list-style-type: none"> ● 国保連合会において、市町村の意向を踏まえつつ、被保険者証発行業務の共同処理を、希望する市町村から実施。 ● 被保険者証の旧氏併記について検討したところ、保険者の判断で旧氏併記できる旨、「別に定める基準」に記載することとする。 ● 事務の標準化・広域化を図るため、高齢受給者証と一体化することとする。なお、システム改修が必要なため、経過措置期間を設けることで調整。(マイナンバーカードに関する国の動向を注視。) 	
	更新時期有効期間	統一	<ul style="list-style-type: none"> ● 「11月1日更新、有効期間は1年間」 		
	交付方法	—	—		<ul style="list-style-type: none"> ● 事務処理の標準化を図るため検討したところ、随時発行の交付方法について、実態調査に基づき、即日交付等する方向で事務処理の標準化を図ることとする。
	被保険者番号	—	<ul style="list-style-type: none"> ● 現行どおり、各市町村の付番ルールに基づいて付番 		—
世帯の継続性	統一	<ul style="list-style-type: none"> ● 国が示す基準どおりに判定 	—	—	
その他の証	—	<ul style="list-style-type: none"> ● 被保険者証以外の様式について、国民健康保険施行規則に定められている様式を府内共通様式とし、各市町村において、システム改修のタイミングで統一 	<ul style="list-style-type: none"> ● 被保険者証以外の様式統一に向け検討したところ、事務の標準化・広域化を図るため、国民健康保険施行規則に定められている様式を府内共通様式とする。なお、システム改修が必要なため、経過措置期間を設けることで調整。(マイナンバーカードに関する国の動向を注視。) 	—	

令和4年度 事業運営検討W・Gの検討事項

項目		運営方針等決定状況		令和4年度の検討結果	令和5年度に検討すべき主な事項
		方向性	基準等		
収納対策	短期証	—	<ul style="list-style-type: none"> 各市町村で地域の実情に応じた収納対策を充実していくことを勧奨し、当面、現行どおり市町村ごとの運用とする 	<ul style="list-style-type: none"> アンケート調査を実施して、全市町村の短期証・資格証明書の発行状況等を把握し、その上で、統一化すべき取組みについて、公平性確保や、事務の効率化・広域化の観点から、検討した。 	<ul style="list-style-type: none"> マイナンバーカードに関する国の動向を注視しながら、公平性確保や、事務の効率化・広域化の観点から、収納率向上のための取組みも踏まえた統一化すべき取組みについて、運営方針に掲げていくこととする。
	資格証明書	—	<ul style="list-style-type: none"> 各市町村で地域の実情に応じた収納対策を充実していくことを勧奨し、当面、現行どおり市町村ごとの運用とする 		
	その他	—	<ul style="list-style-type: none"> 各市町村で地域の実情に応じた収納対策を充実していくことを勧奨し、当面、現行どおり市町村ごとの運用とする 「収納担当者研修会」の実施 大阪府域地方税徴収機構への参加 		
	滞納処分	—	<ul style="list-style-type: none"> 各市町村で地域の実情に応じた収納対策を充実していくことを勧奨し、当面、現行どおり市町村ごとの運用とする 	<ul style="list-style-type: none"> 滞納処分についての統一化すべき取組みについて、引き続き、市町村での取組状況、意見をうかがいながら、検討する。 	
インセンティブ(収納)		—	<ul style="list-style-type: none"> 目標収納率及び規模別収納率上昇目標値を設定 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、実績(目標収納率)と併せ、取組(収納率上昇目標)両面からの評価として取組を進めていく。 	—
広報活動		—	<ul style="list-style-type: none"> 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する広報事業について、府と市町村による共同実施 	<ul style="list-style-type: none"> 広報活動にける共同実施について検討したところ、年間計画を作成し、計画どおり府と市町村が広域的に広報活動を実施(共同実施)することとする。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和6年度からの広報における年間計画について、重点的に広報すべき項目を中心に検討を進める。
報奨金制度		統一 (激変緩和対象)	<ul style="list-style-type: none"> 激変緩和措置期間に限り、実施 ※平成29年度に整理済み	—	—

令和4年度 事業運営検討W・Gの検討事項

項目	運営方針等決定状況		令和4年度の検討結果	令和5年度に検討すべき主な事項
	方向性	基準等		
精神・結核 給付	—	<ul style="list-style-type: none"> 激変緩和措置期間中である令和5年度末までは、現行制度を継続 	<ul style="list-style-type: none"> 令和6年度以降のあり方について、市町村の意向調査(継続及び廃止)結果をもとに検討したところ、任意給付の対象者への経済的な影響や近年の対象者の増加傾向を考慮すると、現時点で廃止することは困難なため、当面の間は現行制度を継続することとした。 (次期運営方針の対象期間中に、廃止した都道府県や組合の状況等についての実態調査を実施(概ね3年に1回)し、継続の可否について検討。) 	—
高額療養費 の計算方法 等	—	<ul style="list-style-type: none"> 高額療養費の計算方法や申請勸奨事務については、適宜、事務運用を定めて実施。 申請手続きの簡素化については市町村の判断で実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 申請手続きの簡素化について、実態調査を行った上、検討したところ、府内市町村における全年齢対象の実施率(実施予定を含む)の増加の状況等を踏まえ、原則として、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の実施を進めていくこととした。 	—
高齢者の保 健事業と介 護予防の取 組みとの連 携	統一	<ul style="list-style-type: none"> 市町村における国保の保健事業と後期高齢者医療制度の保健事業、介護保険の地域支援事業との一体的な実施を推進。 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、適切な助言や支援等を行う。 	—	—
円滑な制度 運営に向け た調整	—	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の影響について、今後、客観的な指標等により運営に重大な影響が認められる場合は、状況の把握・分析・検証のうえ、調整会議等の意見を聴きながら、運営方針に沿った対応措置を別途設ける。 	—	—

※「検討結果」・「検討すべき主な事項」欄に記載している「—」について、既に整理済み及び方向性等が決定、また国の動向を注視するものとして表記しているが、今後、必要に応じて検討するものとする。

※マイナンバーカードとの一体化による「マイナ保険証」への切り替えを進める国の動向を注視していくものとする。なお、「マイナ保険証」の切り替えに伴い、影響が出る事項については、令和5年度に検討する。

令和5年度 財政運営検討W・Gの検討事項

項目	令和4年度検討事項	これまでの検討結果	令和5年度に検討すべき主な事項				
保険料率	<ul style="list-style-type: none"> ● 府全体の共通公費の範囲の検討 ① 過年度の保険料収納見込み(一般分) ② 保険者努力支援制度(都道府県分) 	<ul style="list-style-type: none"> ● 府全体の共通公費の範囲の検討 ① 過年度の保険料収納見込み(一般分) <table border="1" data-bbox="831 344 1487 451"> <tr> <td>仮算定</td> <td>過去3カ年の平均収納額の75%に、令和元年度～令和3年度調定額の平均と、直近値である令和3年度の調定額から算出した変動率を乗じた額と設定。</td> </tr> </table> <p>仮算定結果を受けて、緊急対応措置として、本算定では、保険料額抑制のため、以下のとおり、引上げることとする。</p> <table border="1" data-bbox="831 555 1487 662"> <tr> <td>本算定</td> <td>過去3カ年の平均収納額の80%に、令和元年度～令和3年度調定額の平均と、直近値である令和3年度の調定額から算出した変動率を乗じた額と設定。</td> </tr> </table> ② 保険者努力支援制度(都道府県分) 引き続き、保険料引き下げ財源として活用 ● 被保険者数の推計方法 団塊世代の後期高齢者医療制度への移行を反映するため、令和4年度算定から採用した75歳の誕生月で減算するコーホート要因法(「自然増減」(出生と死亡)及び「純移動」(資格取得・喪失)という、二つの「変動要因」の将来値を仮定し、それに基づいた被保険者数の推計を行う方法)を今回も採用。 	仮算定	過去3カ年の平均収納額の75%に、令和元年度～令和3年度調定額の平均と、直近値である令和3年度の調定額から算出した変動率を乗じた額と設定。	本算定	過去3カ年の平均収納額の80%に、令和元年度～令和3年度調定額の平均と、直近値である令和3年度の調定額から算出した変動率を乗じた額と設定。	<ul style="list-style-type: none"> ● 府全体の共通公費の範囲の検討 ① 過年度の保険料収納見込み(一般分) ② 保険者努力支援制度(都道府県分) ③ 保険者努力支援制度(市町村分) ④ 府2号線入金
仮算定	過去3カ年の平均収納額の75%に、令和元年度～令和3年度調定額の平均と、直近値である令和3年度の調定額から算出した変動率を乗じた額と設定。						
本算定	過去3カ年の平均収納額の80%に、令和元年度～令和3年度調定額の平均と、直近値である令和3年度の調定額から算出した変動率を乗じた額と設定。						
保険料減免・軽減	<ul style="list-style-type: none"> ● 子どもに係る均等割額減額措置について、対象年齢及び軽減額の拡充の動向をみながら必要に応じ国へ要望(継続) 	<ul style="list-style-type: none"> ● 国において、子ども(未就学児)に係る被保険者均等割額を減額し、その減額相当額を公費で支援する法改正(令和4年4月1日施行)を実施。 ● 子どもに係る均等割額減額措置に係る対象年齢及び軽減額の拡充について国へ要望。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 子どもに係る均等割額減額措置について、対象年齢及び軽減額の拡充の動向をみながら必要に応じ国へ要望(継続) 				

令和5年度 財政運営検討W・Gの検討事項

項目	令和4年度検討事項	これまでの検討結果	令和5年度に検討すべき主な事項				
標準 収納率	<ul style="list-style-type: none"> 令和3年度決算状況を踏まえた検証 	<ul style="list-style-type: none"> 令和3年度を含む直近3年間の収納率実績の最高値と令和3年度の収納率の平均値を算定の基準とし、条件を以下のとおり設定。 <table border="1" data-bbox="801 304 1503 504"> <tr> <td style="writing-mode: vertical-rl;">仮算定</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 規模別基準収納率 規模別平均収納率▲1% インセンティブ 規模別基準収納率を上回っている値の1/2 努力分 実収納率+0.5% </td> </tr> </table> 仮算定結果を受けて、緊急対応措置として、本算定では、保険料率抑制のため、以下のとおり、設定条件を見直すこととする。 <table border="1" data-bbox="801 592 1503 791"> <tr> <td style="writing-mode: vertical-rl;">本算定</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 規模別基準収納率 規模別平均収納率▲0.5% インセンティブ 規模別基準収納率を上回っている値の1/4 努力分 実収納率+0.6% </td> </tr> </table> 	仮算定	<ul style="list-style-type: none"> 規模別基準収納率 規模別平均収納率▲1% インセンティブ 規模別基準収納率を上回っている値の1/2 努力分 実収納率+0.5% 	本算定	<ul style="list-style-type: none"> 規模別基準収納率 規模別平均収納率▲0.5% インセンティブ 規模別基準収納率を上回っている値の1/4 努力分 実収納率+0.6% 	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度決算状況を踏まえた検証
仮算定	<ul style="list-style-type: none"> 規模別基準収納率 規模別平均収納率▲1% インセンティブ 規模別基準収納率を上回っている値の1/2 努力分 実収納率+0.5% 						
本算定	<ul style="list-style-type: none"> 規模別基準収納率 規模別平均収納率▲0.5% インセンティブ 規模別基準収納率を上回っている値の1/4 努力分 実収納率+0.6% 						
保健事業 (算定条件 に関する事 項のみ)	<ul style="list-style-type: none"> 独自事業分を含む保健事業における財源の在り方について検討 	<ul style="list-style-type: none"> 標準保険料率で賄う対象経費の取扱いについて、以下のとおり設定。 <table border="1" data-bbox="801 879 1503 1023"> <tr> <td style="writing-mode: vertical-rl;">仮算定</td> <td>府保険料総額（医療分）の3.5%（被保険者数10万人以上の保険者）、5.0%（その他の保険者）を保健事業分の上限として、事業費納付金の対象となる保健事業費（共通分）を除く部分を独自事業分とする。</td> </tr> </table> 仮算定結果を受けて、緊急対応措置として、本算定では、保険料率抑制のため、以下のとおりとする。 <table border="1" data-bbox="801 1110 1503 1222"> <tr> <td style="writing-mode: vertical-rl;">本算定</td> <td>上記の設定に基づく仮算定時の申請額の50%を上限とすることとする。</td> </tr> </table> 対象経費の基準額は、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。本算定時には、仮算定時からの増額変更は行わない。 保健事業における財源の在り方について、引き続き検討。 	仮算定	府保険料総額（医療分）の3.5%（被保険者数10万人以上の保険者）、5.0%（その他の保険者）を保健事業分の上限として、事業費納付金の対象となる保健事業費（共通分）を除く部分を独自事業分とする。	本算定	上記の設定に基づく仮算定時の申請額の50%を上限とすることとする。	<ul style="list-style-type: none"> 独自事業分を含む保健事業における財源の在り方について検討(継続)
仮算定	府保険料総額（医療分）の3.5%（被保険者数10万人以上の保険者）、5.0%（その他の保険者）を保健事業分の上限として、事業費納付金の対象となる保健事業費（共通分）を除く部分を独自事業分とする。						
本算定	上記の設定に基づく仮算定時の申請額の50%を上限とすることとする。						

令和5年度 財政運営検討W・Gの検討事項

項目	令和4年度検討事項	これまでの検討結果	令和5年度に検討すべき主な事項				
財政安定化 基金	<p style="text-align: center;">▽</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 保険料の平準化等を図る観点から、基金への積立に係る基本的な考え方等について、引き続き検討 	<p>【前期高齢者交付金精算額の平準化】</p> <p>(A)・・・「当該年度の前期高齢者交付金に加減算される2年前の1人あたり精算額」</p> <p>(B)・・・「直近3カ年平均の1人あたり精算額」</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 保険料の平準化等を図る観点から、(A)と(B)を比較し、(A)が(B)よりも低い場合は、その差額に2年前の被保険者数を乗じた額を後年度に生じる精算に備えて留保する。 (A)が(B)よりも高くなる場合は、上記留保財源の範囲内において、当該財源を活用し、3カ年平均となる水準まで(A)を抑制することにより、前期高齢者交付金の精算に伴う年度間の影響を緩和し、精算額の平準化を図る。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;">仮算定</td> <td>(A)が(B)よりも低かったため、その差額に2年前の被保険者数を乗じた額を留保額とした。</td> </tr> </table> <p>仮算定結果を受けて、緊急対応措置として、本算定では、保険料額抑制のため、以下のとおりすることとする。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;">本算定</td> <td>仮算定で留保するとした額の1/2を留保額に、1/2を令和5年度保険料額の抑制財源とする。</td> </tr> </table>	仮算定	(A)が(B)よりも低かったため、その差額に2年前の被保険者数を乗じた額を留保額とした。	本算定	仮算定で留保するとした額の1/2を留保額に、1/2を令和5年度保険料額の抑制財源とする。	<ul style="list-style-type: none"> ● 保険料の平準化等を図る観点から、財政調整事業に係る基本的な考え方等について、基金への積立を含め、引き続き検討
仮算定	(A)が(B)よりも低かったため、その差額に2年前の被保険者数を乗じた額を留保額とした。						
本算定	仮算定で留保するとした額の1/2を留保額に、1/2を令和5年度保険料額の抑制財源とする。						