

# 国保広域化～本当の狙いはなにか

国保は地域のたたかいでつくれ、市町村によっていのちが守られてきた。

20101204 松原社保協国保広域化問題学習会

国保「広域化」・値上げに反対し大阪の国保を守る実行委員会

事務局長 寺内順子

## 1. 国保「広域化」とは「国保を大きくすること」。つまり、「大きいことはいいことだ!」という考え方。本当に大きいことはいいことなのでしょうか??

### (1) 国保「広域化」構想はいつからはじまったのでしょうか

★厚生労働省の問題意識は高齢者の医療制度をどう改革するのかということです。

※2010年度社会保障予算は 27 兆円(年金 10.13 兆円、医療 9 兆円、介護 2.1 兆円、福祉 5 兆円)

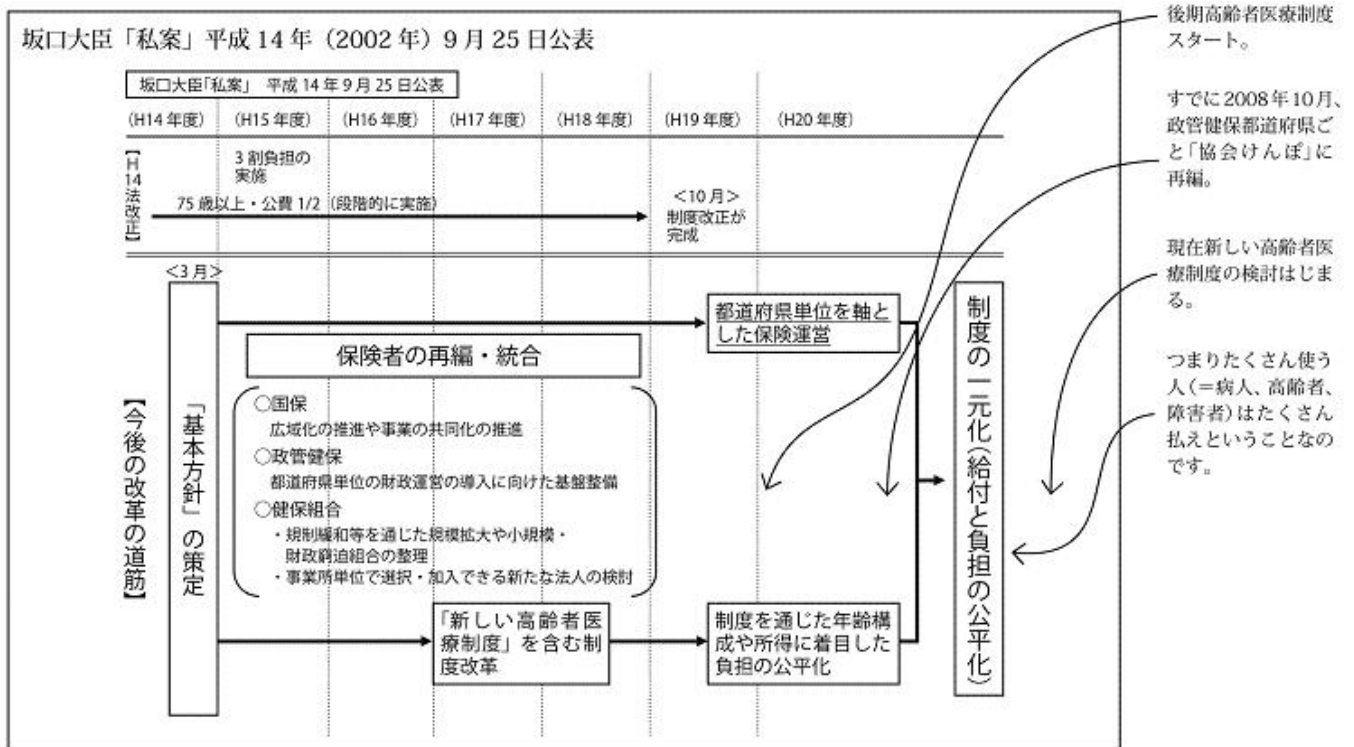
・ 医療費の介護部分を切り離すために**介護保険**が先行してスタートしました。

・平成8年(1996年)12月「今後の老人保健制度改革と平成9年度改正について」

ここではじめて高齢者医療制度改革が提案されました。

・平成11年(1999年)8月13日医療保険福祉審議会制度企画部会「新たな高齢者医療のあり方について」

・平成14年(2002年)9月25日「医療制度改革について 坂口私案」



- ・平成14年12月17日「医療保険制度の体系の在り方」(厚生労働省試案)
- ・平成17年10月19日「医療制度構造改革試案」
- ・平成17年12月1日「医療制度改革大綱」
- ・平成20年4月1日「後期高齢者医療制度」スタート
- ・平成21年11月 日後期高齢者医療制度みなおし議論スタート

## (2) 国の動き～後期高齢者医療制度みなおしは「国保広域化」への第一歩。厚生労働省はこの流れをビッグチャンスととらえています。

現在、後期高齢者医療制度のみなおし議論は最終版となり、12月20日の高齢者医療制度改革会議で最終とりまとめがだされる予定。

後期高齢者医療制度見直しは、いつのまにか75歳以上高齢者医療をとりあえず都道府県単位の国保(高齢者国保)として切り分けてすすめる(第一段階)、その後74歳以下国保(若年国保)も広域化をしていく(第二段階)ための議論にすり替わっています。

### □厚生労働省の並々ならぬ決意

※国保新聞8月1日付抜粋

厚労省の伊藤善典国保課長は7月16日、静岡市内で市町村国保の広域化をテーマに国保担当者を相手に講演した。伊藤課長は「今回の高齢者医療制度改革は、市町村国保の広域化を進めるための大きなチャンスだ」と強調。そのうえで「今回の機会をみすみす逃すべきではない。議論への参加を怠り、年末に発車するバスに乗り遅れると当分、そのバスは来ないだろう」と述べ、市町村は出来るだけ早く意思統一を図り、都道府県と議論すべきだと訴えた。

### □あたらしい「高齢者医療制度」はどうなるのでしょうか

《現時点での新しい高齢者医療制度の内容》

- ① 75歳以上の高齢者が対象。
- ② 後期高齢者医療制度は廃止し2008年3月時点の医療保険に戻す。(国保だった人は国保へ、被用者保険の本人だった人は被用者保険へ、被用者保険の扶養家族だった人も被用者保険へ。被用者保険の扶養家族となった人は保険料負担はなくなる。)  
※被用者保険とは「働いている人の医療保険」のことで、主に組合健保やきょうかい健保など。
- ③ ただし、国保は74歳以下の国保(若年国保)とは別勘定(別会計)の都道府県国保に入る。  
※ 高齢者国保料は74歳以下国保料とは違う計算で都道府県保険料となる。
- ④ 保険料の支払い方は国保と同じとなるため、世帯主が保険料を支払う。したがって、基本年金天引き(特別徴収)はなくなるが、世帯主のみ特別徴収となる。そのため、若年国保の収納率に影響される(つまり、現在の後期高齢者医療保険料より未収が大量に発生する)

《留意点》

- ・ 75歳以上国保を第一段階とし、74歳以下を第二段階として位置付け、国保全体の広域化の時期を改正国保法に明記する、としています。
- ・ 12月20日の検討会議で最終とりまとめ。保険者をどうするのが懸案です。
- ・ 11月16日の会議では事実上保険者を都道府県にとの提案がされたが、知事会からの猛烈な反発が出ています。

### (3) 大阪府の動き

#### ①これまでの経過

#### 4月20日 第一回広域化支援方針(仮称)研究会

5月13日 財政運営ワーキングチーム

5月18日 標準設定ワーキングチーム

#### 5月27日 府知事と市町村長との意見交換会

国保の「府内統一料金」を目指すことが合意された。保険料は「下がるところもあれば上がることもある」こと、「都道府県で財政負担をすることは考えていない」ことの2点が前提とされた。

6月3日 財政運営ワーキングチーム

6月13日 市長会健康福祉部会と町村長会環境厚生部会の合同会議

市町村長代表と副知事で構成する「国民健康保険広域化検討委員会」を作り、市町村国保の広域化等について検討することが確認された。詳細の検討については、「大阪府広域化等支援方針(仮称)の策定に関する研究会」に委任することも同時に決定した。

6月15日 標準設定ワーキングチーム

7月8日 第二回広域化支援方針(仮称)研究会

#### 7月22日 大阪府知事と16市町村代表との協議

法改正を待たず、一般会計繰入無し、減免なしで大阪府統一料試算を年内に行うことが意思統一された。

8月25日 広域化検討委員会

9月9日 第三回広域化支援方針(仮称)研究会

#### 9月28日 大阪府議会代表質問での部長答弁

大阪府議会での大橋議員(維新の会)での代表質問に対して保健福祉部長は「5月27日の知事と市長との意見交換会、7月22日の知事と16市町村長代表との協議があったが、その後8月の広域化検討委員会で統一保険料には限界があり困難との意見が多数出され、今後とは府内保険者とともに国に法改正を要望していく」と答弁。

#### 9月29日 池田市議会における倉田市長答弁

国民健康保険会計の問題ですが、7月22日開催された、大阪府の知事と市町村との協議の場で、国民健康保険料を統一する方向で検討していくことで合意を見た、このような報道がありましたが、それは違います。知事はこのように提案をされました。「僕が(知事が)中心になって統一保険料つくしましょう！皆さんそれで良いんでしょう！」とそういうことをいわれたことは事実でありまして、新聞報道はその部分だけをとらえて「年内に大阪府が統一保険料を提示する」と、こういうことであります。しかし、それは不可能です。なぜならば大阪府下43市町村の議会で保険者である市、町が議会で提示してその保険料を提示して保険料を決めていくわけですから、そんなことできるわけがありませんので「それは違いますよ」ということを知事にも申し上げたところであります。

…中略…

市町村の一般財源からの繰り入れの全廃、ということではありません。これは結果どうなるか分かりませんが、適度な繰り入れは私は必要なものと思っております。・以下略

#### 10月4日 大阪府議会での宮原議員質問に対する知事答弁

国民健康保険料府内統一化は「現行法の枠内では非常に難しい」と答弁し、「年内の制度設計」断念を表明。同時に国に制度改正を求め、府が保険者となって国保料を統一する国保広域化をあくまで推進することを表明。

10月18日 中部(東大阪市・八尾市・柏原市)ブロックで説明会  
 10月25日 政令市(大阪市・堺市)  
 10月26日 泉州ブロックで説明会  
 10月27日 河北(北河内)ブロックで説明会  
 10月28日 北摂ブロックで説明会  
 11月8日 「大阪府国保広域化支援方針案」に対する意見照会締切日

**広域化等支援方針(仮称)策定に関する研究会名簿**

大阪市 健康福祉局保険年金担当部長 新野邊康一  
 池田市 子育て・保険部長 柏原孝充  
 守口市 健康部長 松岡雅信  
 富田林市 健康推進部長 柳本恵三 座長  
 和泉市 生きがい健康部健康づくり 監事 森規安  
 門真市 市民生活部長 市原昌亮 副座長  
 能勢町 民生部長 森鼻正道  
 忠岡町 健康福祉部長 田辺楠治  
 河南町 住民部長 河合重和  
 大阪府 福祉部国民健康保険課長 飯田哲司

**財政運営ワーキンググループ 名簿**

堺市 健康福祉局保険年金部保険年金管理課参事 川本克己  
 高槻市 保健福祉部保険医療室国民健康保険課長 土井恵一 副座長  
 守口市 健康部保険課長 大西和也 座長  
 富田林市健康推進部保険年金課長 尻谷善民  
 和泉市 生きがい健康部次長兼保険年金課長 永山 登美和  
 柏原市 市民生活部保険年金課長 市川信行  
 能勢町 民生部住民福祉課医療係長 岡村雅人  
 河南町 住民部保険年金課長 松田友宏  
 大阪府国民健康保険団体連合会 情報管理室情報管理課長 田中喜男  
 大阪府 福祉部国民健康保険課参事 今田良樹

**標準設定ワーキング・グループ 名簿**

池田市 子育て・保険部次長 中田一裕  
 門真市 市民生活部保険収納課長 山田益夫 座長  
 大阪市 健康福祉局国保収納対策担当課長 中村彰男  
 忠岡町 健康福祉部保険課長 永山美紀代  
 箕面市 市民部国保年金課長 和田保 副座長  
 阪南市 保健福祉部保険年金課長代理 小川哲司  
 羽曳野市 保健福祉部保険健康室保険年金課長渡辺浩一  
 八尾市 健康福祉部次長兼健康保険課長 松岡浩之  
 大阪府国民健康保険団体連合会 総務部事業課長 山野芳裕  
 大阪府 福祉部国民健康保険課参事 今田良 樹

**作業チーム 名簿**

東大阪市 市民生活部保険管理課課長 今西 弘史 座長  
 阪南市 健康部保険年金課副理事兼課長 草竹 忠義  
 大阪市 健康福祉局保険年金担当課長 坂田 洋一  
 大阪狭山市 市民部保険年金G課長 西尾 仁

富田林市 健康推進部保険年金課課長 尻谷 善民  
 門真市 市民生活部保険収納課課長 山田 益夫  
 池田市 子育て・保険部次長 中田 一裕  
 河南町 住民部保険年金課 課長 松田 友宏  
 島本町 民生部住民課課長 藤木 憲治 副座長  
 豊能町 生活福祉部健康保険課課長(次長兼務) 上西 悦子  
 大阪府 福祉部国民健康保険課参事 今田 良樹

## ②「大阪府広域化支援方針(案)」の内容(別紙)

### 3. 大阪府市町村国保の現状～ほとんど赤字

2008年度大阪府内自治体国保会計累積赤字と一般会計法定外繰入額

	国保加入 世帯	累積収支		一般会計繰入(法定外)		法定外繰入除した 収支
		金額	世帯当	金額	世帯当	
大阪市	491,273	-36,361,489,000	-74,015	17,210,585,275	35,033	-53,572,074,275
豊中市	64,002	-789,359,000	-12,333	1,302,753,000	20,355	-2,092,112,000
池田市	15,731	-611,689,000	-38,884	126,595,258	8,048	-738,284,258
豊能町	3,415	86,207,000	25,244	14,158,155	4,146	72,048,845
能勢町	1,973	72,496,000	36,744	21,442,428	10,868	51,053,572
箕面市	19,826	-2,689,841,000	-135,672	519,091,110	26,182	-3,208,932,110
高槻市	55,473	-1,730,895,000	-31,202	1,168,455,333	21,063	-2,899,350,333
島本町	4,090	159,907,000	39,097	0	0	159,907,000
茨木市	39,216	128,378,000	3,274	893,653,000	22,788	-765,275,000
吹田市	50,661	-3,672,109,000	-72,484	644,891,713	12,730	-4,317,000,713
摂津市	14,464	-784,557,000	-54,242	285,803,000	19,760	-1,070,360,000
守口市	27,495	-3,618,776,000	-131,616	0	0	-3,618,776,000
門真市	25,937	-5,764,948,000	-222,267	785,000,000	30,266	-6,549,948,000
大東市	22,224	-1,152,594,000	-51,863	815,000,000	36,672	-1,967,594,000
四条畷市	8,887	142,404,000	16,024	0	0	142,404,000
寝屋川市	42,007	-2,479,259,000	-59,020	757,414,272	18,031	-3,236,673,272
枚方市	60,519	-1,265,259,000	-20,907	1,160,930,108	19,183	-2,426,189,108
交野市	10,772	-28,287,000	-2,626	38,000,000	3,528	-66,287,000
東大阪市	87,458	-3,768,291,000	-43,087	1,203,510,313	13,761	-4,971,801,313
八尾市	46,231	-760,903,000	-16,459	742,382,000	16,058	-1,503,285,000
柏原市	11,799	-1,182,894,000	-100,254	229,739,503	19,471	-1,412,633,503
松原市	22,969	-2,359,713,000	-102,735	86,253,374	3,755	-2,445,966,374
羽曳野市	19,361	713,925,000	36,874	606,398,059	31,321	107,526,941
藤井寺市	10,773	-872,830,000	-81,020	3,847,381	357	-876,677,381
大阪狭山市	8,621	19,803,000	2,297	0	0	19,803,000
富田林市	18,267	243,951,000	13,355	79,111,000	4,331	164,840,000
太子町	2,016	24,602,000	12,203	1,000,000	496	23,602,000
河南町	2,436	93,086,000	38,213	5,000,000	2,053	88,086,000
千早赤阪村	1,049	12,081,000	11,517	0	0	12,081,000
河内長野市	17,324	-226,424,000	-13,070	25,803,000	1,489	-252,227,000

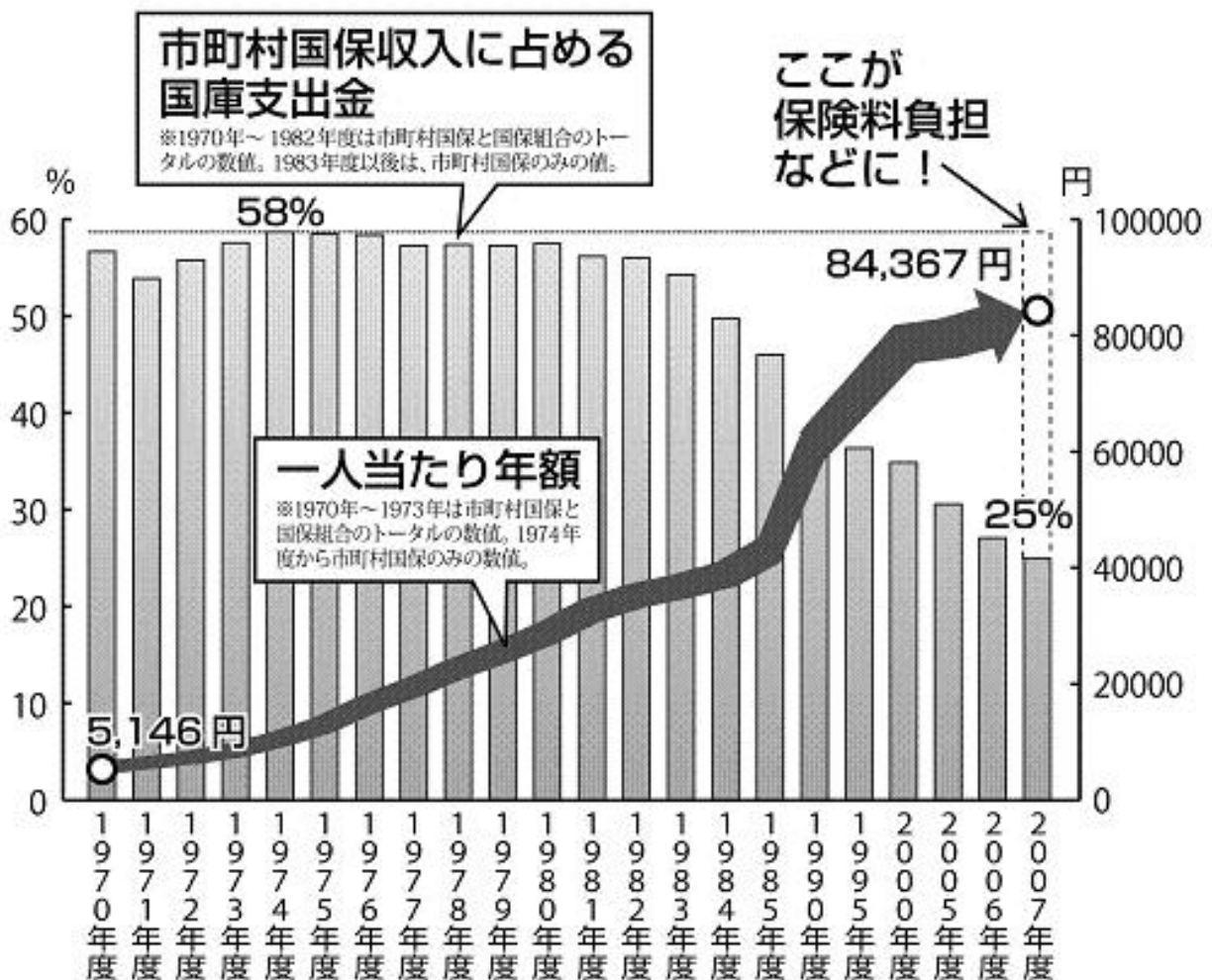
堺市	137,304	-6,842,051,000	-49,831	125,573,909	915	-6,967,624,909
和泉市	25,058	-379,194,000	-15,133	332,851,000	13,283	-712,045,000
高石市	9,302	-1,016,839,000	-109,314	55,766,000	5,995	-1,072,605,000
泉大津市	11,684	-1,416,204,000	-121,209	107,207,000	9,176	-1,523,411,000
忠岡町	2,897	-239,313,000	-82,607	12,000,000	4,142	-251,313,000
岸和田市	31,737	-810,092,000	-25,525	230,575,000	7,265	-1,040,667,000
貝塚市	12,925	179,541,000	13,891	0	0	179,541,000
泉佐野市	15,466	279,972,000	18,102	1,499,668	97	278,472,332
田尻町	1,187	-581,000	-489	4,372,822	3,684	-4,953,822
熊取町	6,110	-94,962,000	-15,542	18,639,946	3,051	-113,601,946
泉南市	10,002	-384,620,000	-38,454	27,284,258	2,728	-411,904,258
阪南市	9,042	-1,435,599,000	-158,770	20,247,956	2,239	-1,455,846,956
岬町	3,327	812,000	244	0	0	812,000
合計	1,482,310	-80,582,407,000	-54,363	29,662,834,841	20,011	-110,245,241,841

\* 歳入・歳出は大阪社保協アンケート、一般会計法定外繰入額は大阪府公表分

\* 「法定外繰入除した収支」はもし法定外繰入がないと仮定した場合の収支。

\* なおこの収支は累積赤字を「繰上充当」として計上しているところとないところが混在。

#### 4. 市町村国保が赤字で大変になった原因は・・・国庫負担が削減され、所得に対して払えないほど高い保険料になったためです。



## 5. 国保が広域化されるとなにかおきるのでしょうか

### (1) 一般会計独自繰入が出来なくなります

#### □大阪の市町村は年間300億円の法定外繰入をしています。

まず保険料問題では、現在全国で 3800 億円、大阪府全体で年間 300 億円投入されている一般会計独自繰入ができなくなります。

一般会計繰り入れは市町村単独国保だからできるのであって、他市町村の加入者のために繰り入れることはできません。それは大阪府の 7 月 22 日の知事と市町村との協議で、「一般会計繰り入れをしない」ことを大前提としていることから明らかです。

歳入が減るのだからその不足分をどこで補うのでしょうか。

国、都道府県が今以上に負担するとは考えられません。だいたい、現在の国保財政危機を作ったのは国庫負担削減によるものであり、「広域化したら国庫負担を増やす」とは厚生労働省はただの一度も言っていません。ましたや後期高齢者医療のみな大阪社保協市で国の負担は減るという資産をだしています。

結論としては、保険料に歳入の不足分を上乗せするしかなく、結果的に大幅な保険料アップが待っています。

大阪では現在年間 300 億円の繰り入れがされており、これがゼロとなれば単純計算しても 1 世帯当たり 2 万円の保険料増となります。

#### □全国の市町村は年間3800億円の法定外繰入をしています

さらに、一般会計独自繰入は全国の市町村が実施しており、特にその金額が大きいのが東京都、神奈川県、埼玉県など首都圏の各市町村です

2008 年度全国都道府県国保会計収支と独自繰入金(国民健康保険事業状況報告書より大阪社保協作成)

都道府県名	前年度繰上充 用金(円)	単年度収支差 (円)	一般会計法定 外(独自)繰入 金(円)	加入世帯 数	被保険者 数	繰入世 帯当 (円)	繰入 一人 当 (円)	一人 当 順位
01 北海道	17,521,812,006	-2,475,153,289	16,903,638,386	885,774	1,518,213	19,083	11,134	7
02 青森	527,452,976	2,407,640,859	314,142,012	253,536	479,196	1,239	656	41
03 岩手	0	4,905,988,669	120,785,767	212,760	388,010	568	311	45
04 宮城	0	3,712,937,443	5,427,521,470	348,910	640,467	15,556	8,474	11
05 秋田	4,204,034	5,234,679,808	412,904,981	172,329	307,805	2,396	1,341	35
06 山形	0	4,940,356,721	602,958,944	170,970	320,818	3,527	1,879	33
07 福島	0	9,478,797,941	1,755,560,764	307,475	572,827	5,710	3,065	22
08 茨城	2,292,563,133	4,667,967,845	6,671,705,481	475,938	934,334	14,018	7,141	13
09 栃木	0	6,480,503,124	855,894,661	322,714	608,405	2,652	1,407	34
10 群馬	139,277,382	3,670,725,742	3,198,333,485	329,530	626,942	9,706	5,101	18
11 埼玉	1,340,919,357	18,617,786,171	33,861,674,446	1,149,835	2,079,237	29,449	16,286	3
12 千葉	267,000,000	10,375,305,291	19,987,479,851	1,015,972	1,822,896	19,673	10,965	8
13 東京	1,347,857,442	28,805,580,111	110,524,755,278	2,378,165	3,824,633	46,475	28,898	1
14 神奈川	823,947,753	-6,472,623,180	42,177,136,783	1,413,991	2,437,734	29,828	17,302	2

15	新潟	562,983,379	2,533,352,674	1,192,041,906	341,506	615,724	3,491	1,936	31
16	富山	227,113,757	1,873,453,878	229,347,500	146,871	246,945	1,562	929	39
17	石川	648,988,277	-272,763,250	229,347,500	164,683	289,294	1,393	793	40
18	福井	1,149,748,859	357,898,350	478,946,787	108,453	194,431	4,416	2,463	28
19	山梨	510,582,425	1,168,502,386	683,550,916	141,814	267,158	4,820	2,559	27
20	長野	140,999,291	6,298,209,950	1,825,306,151	322,672	584,219	5,657	3,124	21
21	岐阜	0	7,859,911,567	2,874,303,226	319,680	602,459	8,991	4,771	19
22	静岡	691,805,425	6,386,110,986	8,624,328,654	597,464	1,081,857	14,435	7,972	12
23	愛知	4,839,423,603	14,562,265,292	23,173,163,446	1,078,842	1,953,153	21,480	11,864	5
24	三重	19,580,524	5,512,644,378	942,446,749	276,496	491,725	3,409	1,917	32
25	滋賀	124,240,396	1,398,467,444	1,811,497,610	183,158	333,079	9,890	5,439	15
26	京都	11,115,159,046	-8,395,805,252	3,673,769,118	390,729	676,212	9,402	5,433	16
27	大阪	77,045,516,239	-80,519,752,046	29,776,581,467	1,489,445	2,627,498	19,992	11,333	6
28	兵庫	2,517,904,792	6,590,046,534	7,897,660,380	845,899	1,477,076	9,336	5,347	17
29	奈良	2,841,152,933	-842,798,043	783,004,637	207,007	383,449	3,783	2,042	30
30	和歌山	5,633,116,185	-2,528,682,411	1,368,316,332	180,429	334,584	7,584	4,090	20
31	鳥取	0	1,223,028,829	57,681,977	89,492	156,899	645	368	44
32	島根	0	1,269,496,212	179,332,644	103,484	176,746	1,733	1,015	37
33	岡山	958,091,941	1,872,968,816	1,332,908,716	279,687	479,423	4,766	2,780	24
34	広島	0	2,630,941,486	8,647,096,707	418,261	708,210	20,674	12,210	4
35	山口	0	2,922,182,592	979,729,386	231,387	382,155	4,234	2,564	26
36	徳島	104,532,694	4,072,613,196	251,853,905	110,448	193,951	2,280	1,299	36
37	香川	50,822,944	2,383,124,435	243,961,118	144,884	251,926	1,684	968	38
38	愛媛	575,332,196	2,460,712,161	1,239,751,484	234,888	410,639	5,278	3,019	23
39	高知	579,419,787	80,299,709	119,359,552	133,585	229,706	894	520	43
40	福岡	13,571,183,682	-702,817,347	13,707,240,926	764,049	1,335,191	17,940	10,266	9
41	佐賀	2,112,041,908	-1,123,431,035	60,850,981	122,043	233,757	499	260	46
42	長崎	0	4,711,774,172	92,593,352	243,034	445,527	381	208	47
43	熊本	8,094,395,358	-979,477,647	1,433,552,639	296,242	554,880	4,839	2,584	25
44	大分	2,748,701,890	-906,126,785	690,694,599	184,595	318,799	3,742	2,167	29
45	宮崎	0	4,005,304,267	215,753,271	200,128	362,274	1,078	596	42
46	鹿児島	4,485,886,200	-613,166,699	2,820,278,631	284,565	492,854	9,911	5,722	14
47	沖縄	5,774,967,552	-8,104,985,670	5,176,328,794	253,323	516,573	20,434	10,021	10
総計		171,388,725,366	71,533,996,385	365,627,073,370	20,327,142	35,969,890	17,987	10,165	

\* 前年度繰上充用金：前年度累積赤字を次年度の歳出に繰り入れて赤字を先延ばしにするために行う。

### 2008年度 1人当一般会計法定外繰入額トップ30

順位	都道府県名	保険者名	法定外繰入金一人当たり(円)
1	13 東京	御蔵島村	95,183
2	13 東京	青ヶ島村	85,227
3	47 沖縄	本部町	82,995
4	01 北海道	赤平市	75,438
5	13 東京	大島町	66,077
6	20 長野	平谷村	55,960



7	17 石川	川北町	52,416
8	01 北海道	積丹町	51,503
9	13 東京	荒川区	48,142
10	13 東京	新島村	48,053
11	07 福島	大熊町	47,343
12	23 愛知	三好町	46,896
13	13 東京	足立区	45,198
14	13 東京	文京区	44,792
15	21 岐阜	御嵩町	44,702
16	13 東京	墨田区	43,662
17	13 東京	府中市	43,301
18	13 東京	江戸川区	41,335
19	13 東京	瑞穂町	41,313
20	13 東京	多摩市	41,232
21	13 東京	葛飾区	39,748
22	47 沖縄	名護市	39,627
23	23 愛知	飛島村	39,145
24	01 北海道	中札内村	38,876
25	13 東京	羽村市	38,500
26	13 東京	北区	37,167
27	13 東京	稲城市	36,263
28	13 東京	新宿区	35,769
29	13 東京	国立市	35,734
30	13 東京	昭島市	35,681

## □東京都の区市町村は膨大な繰り入れをしている

毎日新聞が実施した2008年度全国国保料調査結果で、東京都平均保険料が最下位でした。

## 2008年度都道府県保険料平均額順位 <単位・円>

( ) 内は各地の市町村最高額

1	大阪	386,697(504,030)	17	山口	337,339(425,482)	33	高知	314,504(419,070)
2	大分	386,305(483,400)	18	山形	336,027(408,400)	34	富山	311,150(349,600)
3	佐賀	378,899(421,200)	19	愛媛	333,023(409,700)	35	広島	311,055(366,500)
4	青森	364,451(483,860)	20	兵庫	331,438(396,624)	36	三重	308,022(403,810)
5	北海道	356,490(502,500)	21	石川	331,407(388,524)	37	島根	306,617(342,800)
6	岡山	356,389(455,500)	22	和歌山	326,346(466,400)	38	山梨	306,221(381,950)
7	徳島	350,526(464,280)	23	京都	325,994(390,180)	39	沖縄	305,783(478,300)
8	宮城	350,201(428,700)	24	千葉	325,055(438,100)	40	岐阜	303,953(373,900)
9	福岡	348,513(490,800)	25	鳥取	323,975(401,500)	41	静岡	289,197(344,000)
10	香川	346,767(433,400)	26	岩手	321,629(436,300)	42	長野	284,037(441,715)
11	秋田	346,300(425,780)	27	福島	318,909(419,000)	43	愛知	283,226(357,600)
12	熊本	343,424(440,500)	28	新潟	317,872(406,691)	44	埼玉	281,315(395,700)
13	鹿児島	342,232(466,100)	29	長崎	316,778(384,860)	45	福井	281,258(349,341)
14	栃木	340,732(436,900)	30	茨城	315,843(446,100)	46	神奈川	278,939(351,800)
15	奈良	340,446(430,000)	31	群馬	315,765(395,700)	47	東京	225,484(270,400)
16	宮崎	337,618(424,400)	32	滋賀	315,039(376,200)		全国	325,165(504,030)

## □ 東京 23 区の国保料は統一です……でもなぜ？

東京 23 区の国保料は統一保険料となっています。これは 23 区はもともと東京市で国保料は統一だったためです。

23 区は特別区であり、区ごとに一般会計があり、そして国保特別会計となっています。

23 区の 2006 年度の住民平均所得はこんなに違います。

港区 1006 万円、千代田区 820 万円、渋谷区 734 万円、中央区 577 万円、文京区 577 万円、目黒区 576 万円、世田谷区 534 万円、新宿区 509 万円……江戸川区 364 万円、墨田区 358 万円、北区 356 万円、荒川区 350 万円、葛飾区 345 万円、足立区 338 万円。

こんなに所得が違うのに「統一保険料」なのは、23 区統一保険料にするために低所得者の多い区は膨大な繰入をして補てんし国保料を安くするための努力をしているからです。

### 2008 年度東京都各自治体一般会計独自繰入金(国民健康保険事業状況報告書より大阪社保協作成)

	加入世帯数	被保険者数	一般会計法定外繰入金 世帯当(円)	一般会計法定外繰入金 1 人当(円)
千代田区	7,721	11,784	20,354	13,336
中央区	20,210	29,654	38,528	26,258
港区	42,860	62,248	10,840	7,463
新宿区	72,633	102,291	50,374	35,769
文京区	33,408	50,957	68,321	44,792
台東区	39,739	62,581	52,619	33,413
墨田区	48,452	79,028	71,215	43,662
江東区	81,566	131,842	22,259	13,771
品川区	65,819	99,683	48,976	32,338
目黒区	50,622	74,280	37,107	25,289
大田区	118,848	189,291	37,892	23,791
世田谷区	154,735	235,518	27,502	18,069
渋谷区	46,972	66,133	27,240	19,348
中野区	70,208	98,322	41,528	29,654
杉並区	106,424	155,455	22,650	15,506
豊島区	59,601	85,378	30,772	21,482
北区	66,899	104,508	58,061	37,167
荒川区	41,665	68,070	78,652	48,142
板橋区	101,761	161,030	56,420	35,654
練馬区	123,947	202,895	38,546	23,547
足立区	133,653	235,589	79,671	45,198
葛飾区	85,148	145,133	67,750	39,748
江戸川区	118,186	204,107	71,385	41,335

## ② 累積赤字をどう解消するつもりでしょうか

さらに問題は、多くの自治体が現在抱えている「累積赤字」をどうするのかということです。

例えば大阪市の累積赤字 364 億円を広域国保に持ち込むことは現実的には不可能です。なぜなら、大阪市が長年作ってきた赤字を他の自治体が被ることは理論的にもあり得ないからです。

累積赤字解消の方法は国・府が肩代わりをして全額解消するか、市町村が一般会計で全額解消するか、保険料に上乗せして解消していくか、この3つの方法しか考えられません。

しかし、国はいまのところこの問題については全く考え方をしめていません。

さらに、大阪府は5月22日の市長会で「府は保険者にはならないし、金もださない」と明言しており、肩代わりをすることはあり得ません。

では、市町村が一般会計で解消するのかといえば、一般会計に余裕のない自治体が多いため全額解消は無理です。

となれば、保険料に上乗せする方法をとる公算が高く、累積赤字を1世帯当たりになれば保険料として今後どれくらいの負担をしなければならないかがわかる。門真市は22万円、阪南市は15万円、箕面市や守口市は13万円、大阪市は7万4千円の上乗せをしなければならなくなります。

### ③ 条例減免制度は最低限の制度以外ほぼ廃止になる

さらに、現在市町村条例に基づいて実施している様々な保険料減免制度は全廃となります。

後期高齢者医療制度で条例減免が無いように、広域国保では政令軽減以外の減免の設定は非常に難しくなります。

広域化されれば、どこでもやっている最低限の減免だけが残ると考えるべきであり、具体的には「転載」「失業」「事業休廃止」「所得激減」ぐらい。

さらに、市町村には何の権限もなくなり、市町村業務は加入受付と徴収業務だけとなり、住民が役所の窓口で相談してもなにひとつ救済できなくなるのは、現在の後期高齢者医療制度をみればはっきりしています。

### ④ 保健・健診事業は後退する

がん検診など保健事業は一般会計で実施されています。

2010年の一般会計からの健診事業予算割合が大きい順に見ると①河南町3.04%、②箕面市0.73%、③茨木市0.68%、④河内長野市0.52%、⑤高槻市0.51%です。

では、市町村がなぜ、保健・健診事業に力をいれるのでしょうか。

この問いに対して2010年度自治体キャラバン行動において高槻市が「高槻市は大学病院も多く、高度医療へのアクセスが非常によいが、一方で、医療費の高騰を招くことになるので早期発見・早期治療をすることによって医療費の圧縮をすることが重要」と明確に答えてました。

これは、市町村の国保と市町村の保健・健診事業がリンクしているから出来るのであって、国保が広域化されれば力が入らなくなるのは当然でしょう。

## 6. 市町村国保とは「住民の顔が見える」国保行政のこと～広域化とは自治体の住民のいのちを守る仕事の放棄でしかない（詳しくは「国保広域化でいのちは守れない」をお読みください）

市町村がなぜこれまで、一般会計から独自に繰入をし、様々な条例減免をしてきたのでしょうか。

これは、長年の地域住民の運動の成果であり、住民の困難な状況を目の前にして動かざるをえなかった自治体の誠意ある決断のたまものであるということです。

大阪での先進的な住民運動によって制度改善をされている内容は、

① 44条（一部負担金減免）～日本一の東大阪市・八尾市や2003年「摂津国保実態調査」により摂津

市制度の拡充

- ② 大阪府内市町村の様々な国保料減免制度
- ③ 無保険のこどもの解消は市町村が独自に動く。たとえば、柏原市は昨年 11 月の保険証更新時に 1 年の通常証を高校生世代にまで送付。
- ④ 2009 年門真国保実態調査により保険料滞納者だけでなく保険料納付者の生活実態を明らかにし国保料の高さなど国保制度の矛盾を社会問題化した。

まさに、市町村に権限があるからできたし、小規模運営であるからこそ住民の顔が見えたのです。

国保の広域化とは、市町村が住民のいのちを守る仕事を放棄することに他なりません。

市町村が今すべきことは、いのちを守るための仕事を放り出すことではなく、都道府県とともに国に対して国民医療を守る責任を果たすよう求めることであり、本気で「国民皆保険」を守るためには住民とともに国保への国庫負担を増やすよう強く求めることです。

そして、私たちは「広域化」の本当の狙いを学び、「国保の広域化は加入者を困難に陥らせることにしかならない」ことを自治体に示し、広域化に反対する国民的協同のたたかいをいまずぐ我が町、すなわち地域で作っていく必要があります。

## 7. 学び無くしてたたかいなし、たたかい無くして前進無し

～国保が一番困難な大阪から「国保広域化」許さないたたかいを全国に広げよう！！

### 11.25 国保広域化反対大運動意思統一決起集会・行動提起

#### 1. 当面の節目と運動の基本

- ・ 当面 12 月・3 月議会と来春の地方選挙までを 1 つのくりとして大運動を作り出す
- ・ 43 市町村くまなく取られるよう、組織がないところもカバーするため、ブロック単位でのローカルなたたかいを基本に据える。

#### 2. 最新情報の発信と学習を基本に、「国保広域化」の本当の狙いを住民、市町村、議会に語り、世論化をしていく。

(1) ブロック、市町村単位での学習から地域の草の根学習会への発展を～そのために自らが学習会講師になる。

(2) 年内は自治体との懇談を強め、年明けからは議会会派要請に取り組もう

(3) 大阪府議会、市町村議会 12 月・3 月議会にむけて

□これからの運動方向(当面、春にむけて、特に議会での攻防と世論作りを中心に取り組む)

◆ 「意見書採択」の動きを作っていく。(請願・陳情案は大阪社保協ホームページにアップ)

この運動は、意見書をあげることが目的ではなく、議会で各会派が「国保広域化が保険料値上がり」に直結すること、さらに自治体が住民のいのちを守る仕事を放棄すること」を理解し、さらに意見書に賛成するかどうかを問う、質の高い議会での議論を巻き起こすための取り組みであることをふまえる。

(4) 府民世論を広げていくために

□署名は府民連の署名でいく(別紙)

□宣伝ビラは毎月「版下」を作成する。(第一号 版下 大阪社保協ホームページにアップ)

□世論を盛り上げるために……「国保 110 番」の開催を模索したい。地域での一斉実施も検討できないか。

## (5) 国保広域化反対大運動を全国にひろげていくために

□「国保広域化でいのちは守れない」(かもがわ出版発行 1500 円)を發行

### 2010.7.22 大阪府知事と市町村長との協議議事録・要旨

#### ○富田林 多田利喜

地方市長会としての会長という立場で一言。国保制度、(構造改革プランで国に)提言していただいている内容はぜひお願いしたいが、各市町村は事情バラバラ。大きな負債を抱えているところもある。減免制度においても各市バラバラ。それを言い出すと前に進まない。これは府で強いリーダーシップ発揮して、ぜひ広域化で大阪府一本でやっていただきたい。これは地方市長会そろっての意見。これだけはずいぶん。

#### ○知事

国保の広域化はなんとか進めたいと思っているが、要は法定外繰り入れ、赤字の繰り入れをやって、保険料率を下げているように有権者には見せながら、実は一般会計で入れている。保険料というのは我々政治家にとっては一番のキモの部分で、住民に下げるとこを見せないといけない。僕の考えは、繰り入れはやめるべき。繰り入れは府下で300億くらいですか。やってないのは7団体くらい。これを、繰り入れをやめて保険料率は統一で決めるということをやれば、繰り入れをやっている団体はみなさん保険料は上がるんですが、それは「大阪府が決めた方針」ということで、耐えていただけるのかどうかなんですけど。広域行政が補填するのは難しいが、国保の広域化で大阪府が前に出なかつたら、結局金のお話を言われるのではないか。しかし(府の幹部は)、首長さんがバラバラにやるのは、回りの市町村が気になって下げ合戦になり、結局一般財源で繰り入れるということになるんであって、どこかがバシッと決めれば、ある意味、「そこで決まった」と言いやすい。市町村長さんがそこが重要だというなら、前面に府が前に出ようと話している。そこはどうなんですか。お金を補填してくれということか、保険料をバシッと決めて赤字繰り入れをやめるということなのか。

#### ○吹田 阪口善雄

まさしく私どもがしんどいと思っているのは、保険料を抑えることは、中間所得層が高くなるように、高額所得者・低所得者に負担してもらって中間層を抑えている。非常に苦勞している。(こないだの市長会の申し合わせで)保険料が若干高くなることはやむをえないと。それは各市町村辛抱しよう。府下的に一元化されたら、吹田市民の保険料は高くなると思うが、それはやむをえない。それはなぜかという、累積赤字45億円くらい抱えている。これも基本的には各市町村で解消しようということでしょう。問題なのは、私の市では市民病院繰り入れ年12億円。赤字は8億円と20億円。国保は21年度で28億円繰り入れている。これはしんどいんですよ。府下で1000億くらいですよ。これをどうするのか。知事はやりましょうと言う。各市町村が繰り入れしている。これをなしにしたいと言うことだ。これ、やっていただけるのですね。

#### ○知事

受益と負担を明確にして、持続可能な制度にするには負担も求めていかないとはいけない。これを各市町村バラバラだと厳しいことに。そうであれば僕が前に出るのかは協議をして、負担を求めていくのは、府として一丸となって持続可能な制度に持っていくかといけない。そうなるかどうか。法定外繰り入れを解消するだけで、概算は？法定内はしょうがないですね。繰り入れしてないところは、大阪市なんかかなり上がる。法定外は120億円くらいあると思うが、350？そこのあたり、みなさんでがっちり、統一料金で、皆で説明するなら僕もさせてほしい。

#### ○池田 倉田薫(市長会長)

市長会定例会で「それでいいですね」と確認した。必ず上がるところがでてくる。それでいいですねと。一本で取り組むということで確認した。市長会では野田部会長中心につめていく。大阪府でリーダーシップを発揮していただく。将来は国に一元化ですから、その前段階で大阪府が前面に出る。これは全国初めて。先に出ていただいたら、おそらく知事会も流れが変わっているようですから。その辺を期待している。

### ○知事

知事会は都道府県が前に出ることに消極的な意見が多い。まあでも、これはほんとに、みなさんと一緒にやるべきこと。各市町村で保険料を決めるのはもう限界だ。プロジェクトチームにかせ山副知事も入ってやってもらいますので、工程とかスケジュールとか。

### ○認(かせ)山副知事

すでに私が入って、市町村の首長も入って検討委員会が始まっている。実務ベースで担当レベルで協議している。8～9月めどに一定の方向性を見定めたい。一方、国では現行制度に基づく都道府県の役割を検討せよといわれている。それに合わせて、広域化を組み立てたときにどういう形が一番いいのか。市長会での確認を前提に作業進めたい。一方、国は国で後期高齢者医療を変えていこうというのがいまの民主党政権。現行の広域連合制度で本当にいいのかとの議論も別途している。その方向性は都道府県単位の保険の組み立て。後期高齢者医療制度の改正と合わせた、弱年も含めた国保との議論が、いずれどこかに収斂していくだろう。市町村と協議した内容を国に的確に届けていきたい。これが我々の考え。前提であるように、ナショナルミニマムだから、国が責任を持ってくれというのが、制度の根幹。

### ○知事

制度の話はそうだが、保険料は、都道府県が保険者になる前でも、保険料の話は進められますよね。それはそれでもう先に進めるということによろしいんですかね。

### ○池田 倉田

いわゆる、府が保険者にならずに、府がリーダーシップをとって、43市町村統一料金ということですね。

### ○知事

もちろん僕も前に出て説明します。みなさんと一緒に府民の皆さんに説明しに行く。

### ○倉田

それは市長会で確認がとれてませんので、野田部会長中心に、その方向もありかと。まず第一ステージ、それなら法改正いりませんし。

### ○知事

法改正を待って制度として改正だけを迫っていくのか。ないしは、実際に現実に保険料を統一して、法定外繰り入れなしをやってしまう動きを起こすのか、ですね。

### ○東大阪 野田（市長会健康福祉部会長）

保険料の話だが、基本的には上がる所と、下がる所あると思うが、原則的に首長として理解しているところだ。ただ、住民から徴収する保険料は、医療を想定して医療費をいただく。基本的には府全体の医療費をいただく。例に出して申し訳ないが、東大阪市と大阪市は医療機関がたくさんあるから、当然、医療費がかさむ。自治体によっては医療機関がほとんどない自治体もある。そうなってくると保険料というが、自治体の医療実態に応じて住民は高い安いという肌感覚を持ってしまう。保険料というと大阪府でかかる医療費をみんなで担うわけですから、そこは、最終的に理解はえられる。しかし保険料を下げている。というのは、減免制度は各地自治体でバラバラ。歴史的経緯をもった制度をもった自治体も。保険料というより、減免制度を府下で統一するのが一番しんどい話になってくる。原則論では、ここはいけると思う。常に原則論でいったほうが成し遂げられるかと思う。

### ○知事

保険料の中には、当然、減免合わさないと統一にならない。減免制度も含めて、府域内は国保はこうなんだと決めるかかですね。市町村によって減免違くと、保険料も統一できない？保険料は全域で考えるということか？

#### ○野田

基本的に医療費想定して加入者から保険料をもらう。大病院のある自治体と、入院施設もない自治体では医療費の単価が違ふ。被保険者の医療単価が。このへんはある程度みなさん合意されているわけですから。

#### ○倉田薫

府内同一料金、同一制度、減免も。一つだけ問題が出てくるのは格差。収納率ね。それどこかで85なら85で線を引いて、足りない分は補填しないと。

#### ○知事

標準きめて、足りない分は補填してもらう。大きな制度としては統一制度をつくっていく、これは法改正を待たずにできることでもありますので、やるということであれば、すぐPTで制度設計して、もう大阪府版でやっていくのでいいのかも。市長会で決めてもらえれば。

#### ○高石市 阪口伸六

うちのすご減免が厚い街。財政よかったから投入してきたが、どこでも一緒だが、財政厳しくなると維持できない。当然減免制度も、単独でいっても見直さざるをえない状況。本音のところは今回の一元化で、ある意味すっきりするかもわからない。これは私だけではないと思いますので、頑張ってください。

#### ○野田

ありがとうございます。収納業務は市町村。収納率はだいたい92～93くらい。東大阪は80いかない状態。その分、一般会計でもちなさいとなると、なかなかまた違う議論に発展する可能性もあるかなと、国保で悩んでいる自治体としてはある。そのことも含めて、大阪府内統一の財政、いわば保険料体系を設けて、自治体が収納率向上に努める形は望ましい形と思っている。一部法改正の必要なところは、知事の地方発信能力でぜひとも。強く大阪の考え方を打ち出していきたい。同時に統一されたあと、財政的なでこぼこ、いったん累積赤字をゼロにしないと進まない。ゼロにする財政支援の手法を、国に対してもお願いしていきたい。

#### ○知事

国への法改正の制度論もありますが、その話は別に、大阪の制度設計は具体的に進めてもらえれば有難いが、政令市はどうですか。統一の制度設計に入るということですか？(異論なし)。統一の制度設計、やりましょう。

#### ○総山副知事

府が法改正しなくても、府が料金を決めて、各市町村が倣っていただくという形であれば、その側面では法改正は必要ないと思う。ただ、東大阪市長さんがおっしゃっている800億の赤字が大変だというのは、タタミ債のことだと思うが、タタミ債的な起債を充当できないか、これは地財法の改正が必要なので、知事の情報発信力で改正して。前段は法改正は必要ない。その上に立った制度設計をしたい。

#### ○藤井寺 国下和男

統一料金については私は問題ないと思うが、藤井寺市の保険料は基本的に高いほうだ。これが下げられるという状況だと、また繰り出しが増えてくる。いま8～10億赤字もっている状況の中で、高止まりになればはっきり申し上げて負担は軽減されるが、ぐっと下げられると補填の金額が増えてくる状況がある。そのへんを十分勘案して料金統一をやっていたと有難い。

#### ○知事

料金は法定外繰り入れをゼロにするという前提で、料金を組めばどうなるか、減免制度も含めて。それで含めていきます。先が分からない話にならないように。どれくらいで取りまとめるか。(総山副知事「年度内・・・年内・・・」)年度内、年内？ただ、統一地方選もあるので、いろいろややこしいが、それは抜きにして、制度設計はしないと。

じゃあ、年内で！

### ○総山副知事

はい、年内。年内やりますが、かなり難しいです。そこは覚悟してください。給付は市町村単位の金で給付していく。料金は統一。減免もとっばらう。でこぼこはどうするか、かなり難しい議論もあるが、お願いしたい。

### ○倉田

かせ山副知事が、橋下知事に楽な方法を教えすぎたんでしょ(場内爆笑)。法改正しなくても統一料金できますよと教えたんじゃないですか？(かせ山「教えてません」・笑)。いまかせ山さんが言ったような問題は出てくる。保険者が大阪府であればやりやすいが、法改正は必要。しかし各市議会との絡み合いも出てくる。しかし方向性は非常にいい方向性が出た。頑張りましょう。

### ○ 四條囃 田中夏木

私の市は、料金は府下8位。それでなんとか赤字出さず、1億円強の黒字。料、率下がるとこたえて、赤字に転落する。そのへんの配慮もお願いしたい。

.....

### 10月21日大阪府からのレクチャー内容

※ゴシック部分はもともとの方針案

※丸ゴシック部分は大阪社保協のメモ

## 大阪府国民健康保険広域化等支援方針（素案）

### 1 基本事項

#### ① 目的

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

#### ② 期間

この方針は策定時から平成24年度までの期間の市町村の事務を対象とする。なお、期間中であっても、必要に応じて見直しを行う。

### 2 大阪府内の市町村国民健康保険の現状

国全体の傾向と同様であるが、大阪府内の国民健康保険の状況として、低所得の方が大半を占め、高齢者の割合が高いという構造的な課題があり、こうした構造的な要因等から市町村の国保財政は非常に厳しい。(府内市町村国保は、平成20年度で43市町村のうち29市町村が赤字、累積赤字の総額が約827億円。一般会計からの法定外繰り入れ総額299億円。収納率約85%全国平均以下。)

※大阪府平均収納率は全国45位。全国平均収納率は88.3%。

### 3 運営の広域化と国保財政の安定化のための大阪府の役割

事業運営の広域化の調整、財政運営の広域化の企画立案、大阪府内の標準設定等について、広域化に向けて市町村と共同して具体的に検討する。

※標準設定とは大阪府の平均値で、それを下回っていたら努力をしてもらう数値。広域化をしていくためには収納率を揃えておく必要があるため、全国平均収納率並みに標準設定する。保険料については法律上できないので定めない。



#### 4 具体的な施策

##### (1) 事業運営の広域化等

###### ○ 医療費適正化事業の共同実施

###### ・ 行動変容推進事業

- ※ 大阪府は医療費が全国平均より高いという問題があるが、なぜ高いのかの検証がされていない。今年度より、モデル地域を定め分析を始める。
- ※ 具体的には寝屋川保健所管内(「肝不全」の医療費が高く人工透析の人が多い)と泉佐野保健所管内(泉佐野市、泉南市、阪南市、熊取町、田尻町、岬町。循環器系の疾病が多い)

###### ・ 国保連のレセプト審査の強化

- ※支払い基金のレセプトチェックにより返戻割合より低いため。

###### ・ 柔整等療養費の適正化

- ※医療保険で見る部分は制限があるのだが、大阪府は割合が高いので抑制していく。

###### ・ ジェネリック医薬品についての啓発及び差額通知の推進

- ※差額通知は門真市が昨年実施。

###### ○ 収納対策の共同実施

- ・ 収納率向上の共同的な取り組みとして、口座振替推進事業を創設し、市町村の実施に対して、調整交付金により支援する

※ ここでいう調整交付金とは、これまでも大阪府が市町村に交付していたもので、総額 50 億円。

※ なお、これまで国が収納率に対して行ってきた調整交付金カット分 50 億円とは別のもの。このカット分 50 億円はこの方針を 12 月末までに策定すれば解除される。ちなみに国からの福祉医療に対する調整交付金カット分は 22 億円。大阪府はこの半額を大阪府独自補助金として支出している。

##### (2) 財政運営の広域化等

###### ○ 保険財政共同安定化事業の拡充

※国の制度としてレセプト 1 件当たり 80 万円以上の医療費については高額医療費制度があるので、30 万円以上 80 万円未満については都道府県ごとに共同事業してこれまでやってきた。

- ・ 対象医療費については、当面 30 万円以上 80 万円未満を継続する。

※今回から 1 円以上から都道府県の共同事業として出来ることになったが、そうすると市町村からはじめから基金に拠出しなければならなくなり。資金繰りが悪化するのでこれまで通り 30 万円以上、とした。

- ・ 拠出金の算出方法については、これまで被保険者数割 (1/2)、医療費実績割 (1/2) としていたところ、被保険者数割 (1/2)、医療費実績割 (1/4)、所得割 (1/4) とする。

※ これまでの算出方法では被保険者所得が低いところほど、交付金一拠出金がマイナスとなるので、様々なシュミレーションをした結果、この割合となった。

※ 例えば大阪市だと、平成 21 年度実績だと交付金一拠出金は▲22.8 億円だが、1.3 億円となる。

- ・ 拠出金の算出方法については、平成 23 年度から適用する。

- ・ 制度の変更にあたり、平成 23 年度については、調整交付金による激変緩和措置を実施する。

###### ○ 広域化等支援基金の活用

※ もともと合併推進による国保料値上げ圧縮のための基金があり、その後の利子などを足して現在 18 億円。利子は平成 22 年度 400 万円、21 年度 80 万円ほど。

- ・ 医療費適正化事業（行動変容推進事業）に必要な費用に、利子の一部を充てる。

### (3) 大阪府内の標準設定

#### ○ 収納率(現年度分)の標準設定

##### ① 政令指定都市

平成22年度 85.5%

平成23年度 86.5%

平成24年度 87.5%

※大阪市20年度収納率83.18%、堺市88.74

##### ②被保険者数5万人以上の市（政令指定都市以外）

平成22年度 85.8%

平成23年度 86.8%

平成24年度 87.8%

※豊中市82.40、枚方市87.97、東大阪市80.50、岸和田市89.45、吹田市85.39、高槻市90.91、茨木市86.80、八尾市87.05、寝屋川市79.66

##### ③ 被保険者数5万人未満の市

平成22年度 88.2%

平成23年度 89.2%

平成24年度 90.2%

※池田市84.08、泉大津市89.73、貝塚市89.71、守口市83.46、泉佐野市91.50、富田林市85.57、河内長野市93.32、松原市87.13、大東市82.07、和泉市90.13、箕面市88.54、柏原市86.12、羽曳野市86.12、門真市80.05、摂津市85.15、高石市91.36、藤井寺市85.64、泉南市90.64、四條畷市86.02、交野市87.19、阪南市89.39、大阪狭山市87.20、

##### ④町村

平成22年度 92.6%

平成23年度 93.6%

平成24年度 94.6%

※熊取町92.42、島本町94.11、豊能町96.62、能勢町90.16、忠岡町83.92、田尻町92.19、岬町90.58、太子町87.79、河南町91.50、千早赤阪村94.20

(収納率の目標数字は、この方針の実施期間中原則として変更しない。)

- ・ 各市町村は上の①から④の規模グループの収納目標率の達成に共同して責任を負うものとする。
- ・ 目標収納率を下回る市町村については、同規模グループ内の市町村が共同的に取り組むほか、府から技術的な助言や勧告を行う。

#### ○ 各市町村の目標

- ・ それぞれの市町村の目標収納率は、別紙「保険料収納率向上についてのメリット設定」による。  
※メリット設定とは、目標に大きく届かない市町村やすでに達成している市町村に対しても毎年アップとして目標設定したものの。

- ・ 府は、市町村の目標収納率の達成の割合により、調整交付金を支給する。

※調整交付金の支給基準はまだ決定していない。

#### ○ 滞納繰越分の目標設定等

- ・ 滞納繰越分については、次年度内での解消をめざす。
- ・ 前年度滞納者については、速やかに財産調査を行い、必要に応じ、滞納処分を実施する。
- ・ 安易な時効にならないように、債務承認行為、督促などを適切に実施する。
- ・ 現年度分、滞納繰越分の合計の収納率目標を68.41%（H20年度全国平均）とし、収納率の達成状況により、調整交付金を支給する。

※平成20年度滞納繰越分収納率大阪府平均は61%で全国最低。

- ・ 滞納処分の強化のため、滞納処分に関する施策の実施費用に調整交付金を重点的に配分する。

※配分の仕方、率については具体的には決定していない。

#### ○ その他収納率の目標達成のための「取組み」

- ・ 平成22年度から24年度の収納率が、平成21年度の収納率を0.5ポイント以上下回った場合は、当該年度の調整交付金の減額を行う。減額の割合は、下回ったポイントに応じて設定する。

※0.5ポイントは通常の上がり下がり範囲内。国の調整交付金カットがなくなったからといって収納の努力を怠らない様に減額する。

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

#### ○ 標準的な保険料算定方式

- ・ 市町村国保が都道府県単位に広域化される場合に関し、標準的な保険料の算定方式等については、今後「国民健康保険広域化検討委員会」において継続的に検討する。

#### ○ その他、必要と認められる標準設定

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

#### 5 施策実施のための府、市町村間の連絡調整

- ・ 共同事業等の実施の推進を検証するため、また、年度ごとに方針の必要な見直しを検証するため、「大阪府広域化等支援方針（仮称）策定に関する研究会」を引き続き設置する。
- ・ 「大阪府広域化等支援方針（仮称）の策定に関する研究会」では「国民健康保険広域化検討委員会」の委任を受けた、保険者の広域化、保険料の統一化等についても議論する。

#### 6 今後について

- ・ この方針は平成24年度までの期間の方針であるが、期間中も実施状況や国の制度改革の動向、社会・経済状況を鑑み、必要に応じて変更する。
- ・ 府は、この方針の見直しをする場合は、「大阪府広域化等支援方針（仮称）の策定に関する研究会」を開き、市町村の意見を聞くものとする。

※「素案」が「成案」になる手続き・スケジュールは、今週、来週府内5ブロック（北摂・河北・中部・泉州・政令市）で藪内氏が説明を行い、市町村から文書で意見照会を行う（11月初旬まで）大きな変更がなければ12月中に決定する。

※「広域化支援方針」を策定しない（あくまでも法的には義務ではなく、技術的助言という扱いなので）という選択肢はあるが、12月中に策定すればペナルティ解除となるので、現実的選択をした。

※昨日の大阪府議会で知事が「国保料が高いことは認める」としながらも「受益があれば給付に基づいた一定の負担はしていただかなければならない」「所得の高い方には多く負担していただく（賦課限度額の引き上げ）」と答弁した。

## 保険料収納率向上についてのメリット設定

### 【政令指定都市のプラスポイント目標収納率の設定】

前年度の現年度収納率	22年度	23年度	24年度
86 以上	0.7	0.7	0.7
85 以上 86 未満	0.9	0.9	0.9
84 以上 85 未満	1.1	1.1	1.1
83 以上 84 未満	1.4	1.4	1.4
82 以上 83 未満	1.7	1.7	1.7
82 未満	2.0	2.0	2.0
区分別目標	85.5	86.5	87.5

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

前年度の現年度収納率	22年度	23年度	24年度
86 以上	0.7	0.7	0.7
85 以上 86 未満	0.9	0.9	0.9
84 以上 85 未満	1.1	1.1	1.1
83 以上 84 未満	1.4	1.4	1.4
82 以上 83 未満	1.7	1.7	1.7
82 未満	2.0	2.0	2.0
区分別目標	85.8	86.8	87.8

### 【被保険者数5万人未満の市のプラスポイント目標収納率の設定】

前年度の現年度収納率	22年度	23年度	24年度
90 以上	0.7	0.7	0.7
88 以上 89 未満	0.8	0.8	0.8
87 以上 88 未満	0.9	0.9	0.9
86 以上 87 未満	1.1	1.1	1.1
85 以上 86 未満	1.4	1.4	1.4
84 以上 85 未満	1.7	1.7	1.7
84 未満	2.0	2.0	2.0
区分別目標	88.2	89.2	90.2

### 【町村のプラスポイント目標収納率の設定】

前年度の現年度収納率	22年度	23年度	24年度
94 以上	0.7	0.7	0.7
93 以上 94 未満	0.9	0.9	0.9
92 以上 93 未満	1.1	1.1	1.1
91 以上 92 未満	1.3	1.3	1.3
90 以上 91 未満	1.6	1.6	1.6
89 以上 90 未満	1.9	1.9	1.9
89 未満	2.2	2.2	2.2
区分別目標	92.6	93.6	94.6

大阪府国民健康保険事業状況より(平成20年1-12月データ)

	一人当りただし書き所得(一般・退職)	順位	世帯当りただし書き所得(一般・退職)	順位	一人当たり調定額	順位	一人当たり医療費	順位
大阪市	525,000	36	878,000	40	85,114	41	236,240	23
豊中市	774,000	4	1,303,000	7	98,625	10	249,068	10
池田市	752,000	6	1,282,000	9	97,038	15	246,311	13
豊能町	777,000	3	1,423,000	2	98,966	8	243,730	16
能勢町	513,000	38	968,000	33	94,481	22	255,980	7
箕面市	896,000	1	1,609,000	1	88,406	34	218,605	42
高槻市	677,000	14	1,174,000	17	87,507	37	258,536	3
島本町	706,000	9	1,200,000	16	96,156	19	258,427	4
茨木市	772,000	5	1,336,000	5	97,217	13	234,190	25
吹田市	798,000	2	1,365,000	3	87,747	35	232,906	28
摂津市	712,000	7	1,292,000	8	98,870	9	222,821	39
守口市	519,000	37	886,000	38	86,678	40	230,983	31
門真市	529,000	34	948,000	35	86,836	39	214,587	43
大東市	559,000	29	983,000	32	90,477	30	230,836	32
四条畷市	582,000	26	1,064,000	24	91,113	29	234,122	26
寝屋川市	535,000	33	938,000	36	105,052	2	220,514	41
枚方市	629,000	18	1,096,000	19	86,850	38	238,836	21
交野市	701,000	10	1,256,000	11	91,820	28	240,583	20
東大阪市	590,000	23	1,034,000	28	98,996	6	241,670	19
八尾市	622,000	19	1,127,000	18	91,887	26	233,029	27
柏原市	591,000	22	1,080,000	21	94,635	21	221,324	40
松原市	548,000	32	1,005,000	31	92,036	25	236,617	22
羽曳野市	711,000	8	1,322,000	6	88,993	33	226,503	36
藤井寺市	603,000	20	1,079,000	22	103,664	3	231,817	30
大阪狭山市	699,000	11	1,255,000	12	106,486	1	243,074	17
富田林市	584,000	24	1,054,000	25	95,772	20	234,900	24
太子町	691,000	12	1,353,000	4	96,804	16	227,118	35
河南町	668,000	15	1,276,000	10	102,278	4	255,653	8
千早赤阪村	646,000	16	1,208,000	15	98,968	7	270,914	2
河内長野市	680,000	13	1,215,000	14	96,787	17	256,860	6
堺市	592,000	21	1,042,000	26	99,684	5	246,918	12
和泉市	554,000	30	1,072,000	23	93,697	23	227,233	34
高石市	577,000	27	1,042,000	26	93,621	24	247,397	11
泉大津市	566,000	28	1,014,000	30	90,432	31	241,914	18
忠岡町	473,000	41	844,000	42	98,396	11	229,767	33
岸和田市	584,000	24	1,090,000	20	89,119	32	232,250	29
貝塚市	527,000	35	960,000	34	97,088	14	257,203	5
泉佐野市	484,000	40	883,000	39	87,716	36	250,205	9
田尻町	457,000	42	817,000	43	82,090	43	245,239	14
熊取町	640,000	17	1,222,000	13	96,716	18	224,767	38
泉南市	413,000	43	894,000	37	82,651	42	224,895	37
阪南市	552,000	31	1,018,000	29	97,257	12	245,239	14
岬町	489,000	39	850,000	41	91,853	27	285,405	1
全体	597,000		1,039,000		91,316		237,720	

