

○ 日時：令和 7 年 11 月 28 日（金曜日）14 時から 15 時 45 分まで

○ 場所：大阪赤十字会館 3 階 302

○ 質疑要旨

【議題（１）大阪府国民健康保険運営方針の改定について】

- ・大阪府国民健康保険運営方針（改定（案））について諮問。
- ・子ども・子育て支援納付金分に関する賦課方式に関する大阪府国民健康保険運営方針一部改正に係る市町村意見及びパブリックコメントに寄せられた意見に対する大阪府の考え方を説明。

（川隅委員）

子ども・子育て支援金制度について、医療保険全体で府民に広報周知をしっかりと行う必要がある。

（事務局）

大阪府においては、市町村に対し、国から提供されたリーフレット素材の活用を依頼するとともに、12 月中を目途に制度の趣旨等を分かりやすく説明するホームページを整備するとともに、1 月の本算定結果を踏まえ、令和 8 年度統一保険料のお知らせにおいても、子ども支援金分が追加されることも含めてホームページを通じて公表予定としている。その上で、来年 3 月に発行を予定している府政だよりもに関連記事を掲載するなど、情報発信を実施していく。

（村井委員）

子ども・子育て支援納付金分として賦課することについて、医療に関連がないのに保険料として負担することに違和感がある。新たな負担を健康保険で補う形が繰り返されると、健康保険の本来目的や役割が正しく認識されなくなる恐れがあると感じる。

（事務局）

- ・国による説明は、「医療保険制度は国民から広く徴収できる仕組みであり、その仕組みを活用して国民の支え合いの仕組みとしてお願いする」といった説明がされている。その上で、新たな負担感については、「社会保障分野の歳出改革や給与増額施策等をあわせて行うことにより負担を求める仕組みである」と説明されている。
- ・市町村からは国に対して検証を求める意見も頂いており、大阪府としても、こうした仕組みが繰り返し活用されると、保険料の引き上げにつながらないよう今後も国の動向を注視し、市町村とも情報共有しながら適切に対応していく。

【議題（２）大阪府国民健康保険運営方針に基づく運営状況について】

- ・PDCA サイクルに基づく進捗管理における大阪府全体の中間評価を報告。
- ・令和 8 年度国民健康保険「市町村標準保険料率」の仮算定結果を報告。

（川隅委員）

大阪府の収納率は全国的に見ても低い状況が過去から続いている。今回、標準収納率を達成した市

町村が増え、未達成が減ったことはいいことだが、滞納繰越額が増加した市町村が増えている。今後、子ども・子育て支援金分が保険料に加わり、被保険者の負担はさらに重くなるため、収納率向上のための具体的な対策等があれば教えてほしい。

(事務局)

- ・直近 10 年間の収納率は、改善してきたが、依然として厳しい状況。
- ・現行の運営方針においては、標準収納率が未達成の市町村に対して、現状の分析を求めており、令和 6 年度において、収納状況や滞納傾向の要因を分析するためのシートを作成し、今年度はその活用状況等を確認し、各市町村と情報共有を実施したところ。また同方針には、収納対策として、口座振替の推進や、コンビニ収納、スマホ決済などの新たな収納方法の導入などに取組んでいくこととしており、PDCA サイクルに基づく進捗確認において、その取組み状況の点検・評価を実施している。また、現在、国において検討が進められている外国人被保険者向けの対策も含め、さらなる対策について、市町村と一緒に令和 8 年度に予定している運営方針の中間見直しのなかで、検討を進める予定。

(村井委員)

外国人が国保の被保険者となる要件はどうなっているのか。外国人旅行者が医療機関を受診した際はどのようなのか。

(事務局)

外国人に対する国民健康保険適用は、一定の在留資格を有した方で、3 か月以上滞在し住所があることなどが要件となっている。旅行者は対象外。

(村井委員)

外国人が日本に入国する際に健康保険の必要性等は説明しているのか。

(事務局)

- ・出入国管理局が入国審査の際に初歩的な制度説明されている。住民登録で市町村の窓口を訪れた際には、対象者には国保窓口への案内を行っている。
- ・国では、在留資格の更新時の審査に保険料の納入状況を活用する仕組みを検討中で、先行実施されているモデル事業では、一定の効果が確認されており、全国展開に向けて予算・システム改修が予定されている。大阪府としても、外国人を含めた収納率向上に向けた対策を検討していく。

(栗津委員)

高額療養費の申請手続きの簡素化とは、どのようなものか。

(事務局)

高額療養費に該当した初回に手続きを行えば、2 回目以降は自動的に登録された銀行口座へ返還される取組みを年齢に関係なく導入し、本人の利便性向上と申請手続きの簡素化による市町村事務の効率化の取組み。

(瀬野委員)

国保における滞納対策について、従来行われていた短期の被保険者証や資格証明書の発行は、滞納世帯との接触機会を増やし、収納率向上に一定の効果があったと理解しているが、マイナ保険証の本格運用開始に伴い、それらが発行できなくなることによる保険料の収納への影響について、すでに影響が出ているのか、今後出る可能性があるのか、あるいは大阪府内ではそもそも大きな効果がなかつ

たため影響がほとんどないと見てよいか。

(事務局)

- ・国の制度上、短期証の発行は廃止され、滞納世帯に対しては、3 か月に 1 回程度の通知による納付勧奨を行い、それでも応じない場合は電話や訪問による督促、相談窓口での対応を実施することとなっている。それでも納付がされない場合には、法的手続きを経て、マイナ保険証または資格確認書の使用を停止し、特別療養費への切り替えを行うこととなる。
- ・短期証廃止後の効果的な滞納対策については、市町村と意見交換を進めているが、まだ実績や有効な手法が十分に積み上がっていない状況。全国的には、特別療養費への切り替えよりも、財産差押えなどの強制徴収が効果的とされる事例もある。市町村としても手探りの状況であることから、各市町村における直近の実例を共有しながら検討を進めているところであり、効果的な対応策を構築していきたいと考えている。

(村井委員)

医療費は今後も増加傾向にあり、国民皆保険制度を維持するためには、国の財政負担をどこまで拡大するか、あるいは国民自身の負担をどの程度まで引き上げるかという課題は避けられない。所得に応じて負担割合を引き上げるといった提案が今後検討される可能性があるのか、府としての意向を聞きたい。

(事務局)

- ・医療費全体の伸びは高齢化や医療の高度化により今後も続くと見込まれる。これまでは、特に 70 歳以上の割合増加により、医療費単価が高い層が増えることの影響もあり、一人当たり医療費の増加に繋がっていたところ。
- ・国では、社会保障改革の一環として総医療費の抑制策を検討しており、OTC 薬の活用や予防・健康づくりによる医療費削減などが議論されている。こうした取り組みを、市町村の保健事業でも推進し、健康維持による保険料負担軽減を目指したい。
- ・自己負担割合の見直しについては国の制度に関わるため、府として直接対応できるものではないが、後期高齢者の負担割合の見直しなど、国で検討が進められている動きは把握しており、情報が入り次第、共有するとともに、必要に応じて国へ要望していきたいと考えている。

(道明委員)

医療費の増加は高度医療の進展などによりある程度避けられないものの、特定健診によって病気の早期発見・早期治療を図り、医療費の増加を抑えることが重要である。自己負担割合を大幅に引き上げると、受診控えが生じて病状悪化を招く恐れがあるため、そうした事態を避ける政策を検討する必要がある。