

令和4年度スケジュール（全体）

資料(2)①

		県等主催会議				納付金算定	県議会
		国等主催会議	県運営協議会	連携会議	部会		
6月	上 中 下						5月議会
7月	上 中 下				第1回 (県央6/30、東部7/4、西部7/8、隠岐7/14)		
8月	上 中 下	都道府県ブロック会議 (8/8説明、8/10ヒアリング)					
				第1回(8/24) ・決算状況 ・年間スケジュール			
9月	上 中 下					○市町村基礎ファイル提出依頼 第1回(9月中旬〆切)	9月議会
10月	上 中 下					○市町村基礎ファイル提出依頼 第2回(10月下旬〆切)	
			第1回(10/25) ・決算状況報告				
11月	上 中 下				第2回 (西部11/2、東部11/4、県央11/10、隠岐11/15)	○国→県 国仮係数提示 ○県→市町村 仮算定結果通知 (保険料仮試算)	
12月	上 中 下					○市町村基礎ファイル提出依頼 第3回(12月下旬〆切) ○国→県 国確定係数提示 (12月下旬)	11月議会
				第2回 ・R5納付金仮算定結果報告			
1月	上 中 下					○県→市町村 納付金額確定通知	
2月	上 中 下				第3回 ・R5納付金算定結果報告		2月議会
3月	上 中 下	都道府県国保主管課長会議(未定)	第2回 ・R5納付金算定結果報告				
4月							
5月							

島根県市町村国保広域化等連携会議部会の協議について

（令和４年６～７月に東部・県央・西部・隠岐の４地区で開催）

１ 保険料平準化検討部会

【保険料水準の平準化について、平準化の定義や前提条件等を検討】

（１）今年度前半の実施状況

平準化に当たっての論点の検討と各団体の考え方の確認

（２）県から説明事項

- ・ 保険料水準の平準化について先行して実施している道府県に対し、論点毎に現在の状況、市町村等との議論の状況について照会し、取りまとめ結果並びに分析
- ・ 令和４年度納付金・標準保険料率算定結果をベースとして、保険料水準の平準化を実施した場合、どの程度保険料率並びにモデルケースにおける保険料が変動するかについて、条件ごとに複数パターン算定したシミュレーション結果並びに分析

（３）主な論点と意見

注）以下は部会における担当者レベルの意見であり、各保険者としての確定的な意見ではないことに留意

① 平準化の理念

- ・ シミュレーション結果を見ると、保険料の増減が大きな団体が出てくる。保険料が上がる団体では、住民・議会に対しての説明、納得を得るのが難しい。
→平準化するのであれば、なぜ平準化するのかという「理念」が必要になる。先行団体のうち、北海道、埼玉県はわかりやすい「理念」があるが、島根県には当てはまらないようなものである。平準化するのであれば、島根県としての平準化の「理念」を固める必要がある。
- ・ 住民・議会は保険料水準の平準化となれば、後期高齢者医療制度のように「同一都道府県内において、同じ所得水準・同じ世帯構成であれば、同じ保険料水準」という完全統一のものしか想定していないだろう。そうではない平準化の概念について、どのように説明すればいいのだろうか。

→「医療費指数反映係数の α を1から0にする」、ということでは住民・議会にはご理解いただけないだろう。先行団体の北海道でも、説明時の資料作成に工夫されたと聞いている。完全統一のもの以外のものを目標として目指す、となったときはその統一にどのような意味があるのか、ということ相応の答えを固め、わかりやすい資料を作成することが必要と考える。

② 平準化の際の地理的範囲

- ・今回、シミュレーションで「隠岐地域」と「隠岐地域以外の地域」で分けたパターンを作成しているが、これは法的には可能なのか。

→可能である。実際に長野県では、二次医療圏で区切るという算定を実施している。県土が広いことからこのような手法をとられたものと理解している。二次医療圏はある程度均一な医療提供が可能ということで設定された範囲であり、この観点を納付金算定にまで反映させたものになる。

- ・実際の医療費、医療資源の観点から、隠岐地域のみ分けるというのも理解はできる。ただ、隠岐地域と同程度の医療費水準の団体も隠岐地域以外にも存在する。平準化となった場合、医療費水準が同程度の団体について、隠岐地域か隠岐地域以外かで変動に差があることになり、これまた説明が難しくなると思ってしまう。

→県としてもそのような課題があるのは認識している。今後、統一化の「理念」を協議し、固める中で整理する必要があると考えている。

③ 平準化の際の個別項目の取扱い

- ・保健事業や地方単独事業については、他道府県の状況や、その成り立ち、性質を考えても、これらを統一するのは難しいのではないだろうか。
- ・各保険者へのインセンティブは残すべきでは。努力支援制度による補助金や収納率は現行のままが良いのではなかろうか。

④ シミュレーション結果の示し方

- ・現在のシミュレーションは標準保険料率によるものであり、実際の各市町村の賦課状況も合わせて落とし込んでもらえるとより分かりやすい。

(4) 今後の予定

1 1月に第2回部会を4地区で開催し、引き続き平準化に当たっての論点の検討と各団体の考え方の確認を行う。

2 事務処理部会

【市町村事務の効率化、標準化、広域化を検討】

(1) 今年度前半の実施状況

事務処理の効率化・広域化・標準化のため、検討項目のうち、以下の項目を全市町村で推進することを確認

① 押印の省略

- ・ 市町村の国保事務において、住民が市町村へ提出する書類は、原則、押印なしとする。
- ・ ただし、一部例外として、厚生労働省、市町村のなかで整理されて押印を必要とするものもある。
- ・ また、市町村が住民へ発出する書類で、行政処分に関するもの及び権利義務の発生等に関するもの、または証明に関するものについては、押印を必要とする。

〈参考〉市町村の実施状況

- ・ 実施済・・・15団体
- ・ 未実施・・・4団体

② 高額療養費の簡素化

- ・ 全年齢の、保険料・税に滞納がない方を対象に、月間及び年間の高額療養費の支給申請の手続を簡素化する。

〈参考〉市町村の実施状況

- ・ 実施済・・・5団体
- ・ 未実施・・・14団体（うち、7団体がR4年度実施予定）

※簡素化済の市町村からは、申請件数が大幅に減少し、かなり事務の簡素化に繋がったとの報告があった。

(2) 今後の予定

「継続検討」として整理した項目について、引き続き協議等を重ね、1つでも多くの業務が効率化・広域化・標準化に繋がるよう検討する。

3 データ利活用部会

【KDBなどのデータの利活用によるデータヘルス計画の推進を検討】

10月下旬開催予定（10/21東部、10/26西部、10/31隠岐）
議題「医療費分析ツールを活用したデータ分析の実際」など

※「保健事業の推進に係る市町村保健師及び国保担当者等地区別研修会」と合同開催

先行団体への照会 保険料水準の平準化に当たっての主要論点

取りまとめ結果分析

完全統一又は準統一を最終目標としている先行団体においても、個別の論点については未だ道府県内で結論を出しきれていない状況。

また、完全統一を最終目標としている団体において、アンケート結果からは、「同じ所得水準・同じ世帯構成であれば、同じ保険料水準」となり得ないのでは、と思われる状況。

- ・ 減免の基準
今後検討団体が多い。決定している団体では、国基準をベースとしている、或いは道府県下多くの市町村で定めているものをベースとしている。
- ・ 保健事業
実施すべき基準を道府県内で統一している団体は少数派。
大阪府が統一しているが、最低限の実施すべきラインと思われ、市町村の独自実施は許容している模様。
一方、広島県も統一しているが、各市町村がこの基準以上のものを実施することは許容していないとのこと。
- ・ 収納率
納付金、標準保険料率の算定においては、多くの団体で、現行の個別市町村の収納率を利用。収納率向上、維持のインセンティブを目的としているものと思われる。
- ・ 市町村管理の財政調整基金の今後の取扱い
保険料率統一までの、市町村での保険料抑制財源、或いは市町村独自保健事業の財源としての利用。
- ・ 乳幼児医療助成等の地方単独事業の取扱い
統一し難いため統一の対象外や、今後検討等との回答団体が多。

保険料率統一シミュレーション(全保険者・パターン別)

資料(2)参考2

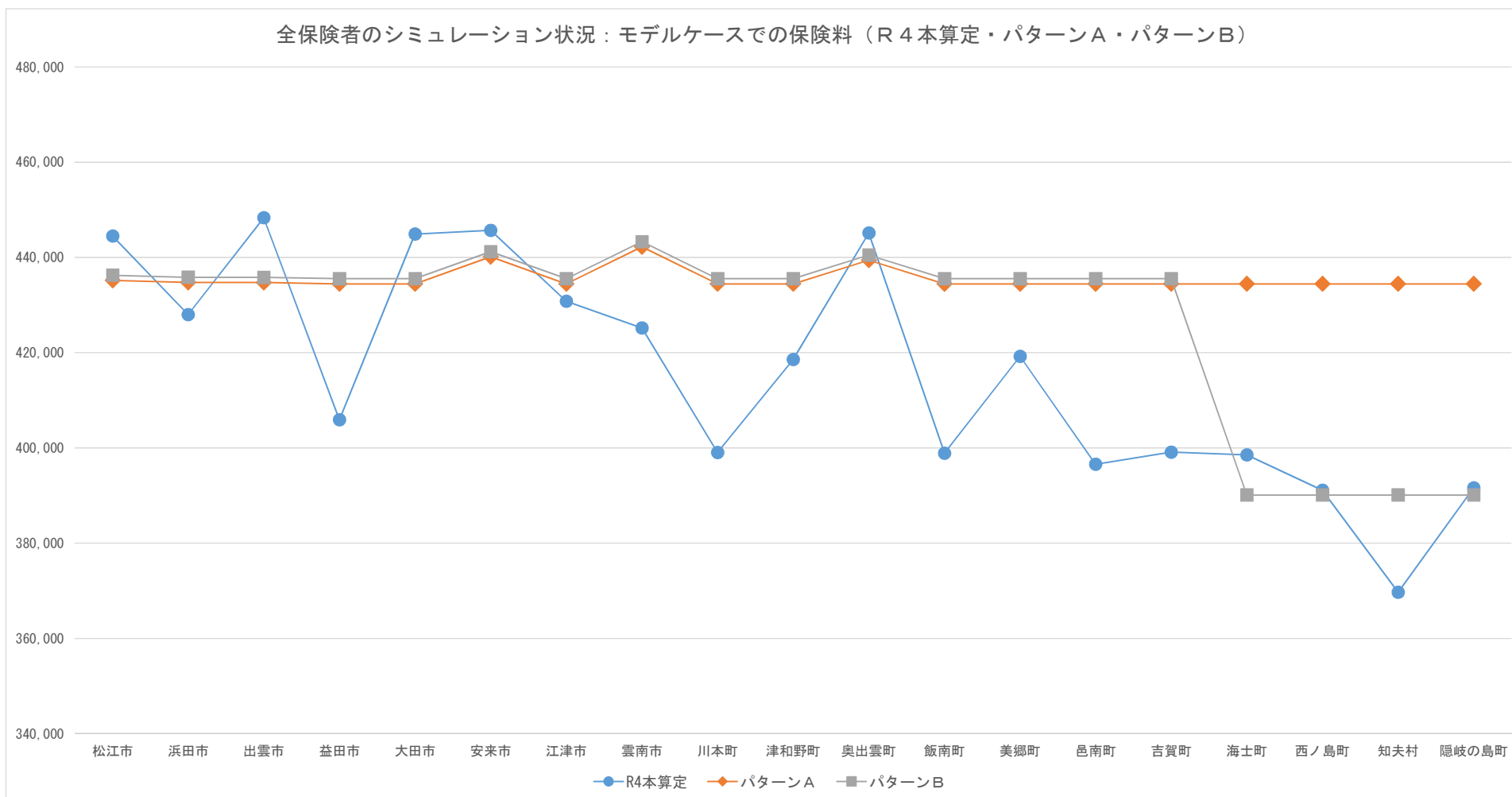
○モデルケース: 共働きの夫婦と子供2人の4人家族、基礎控除後所得184万円

(単位:円)

	松江市	浜田市	出雲市	益田市	大田市	安来市	江津市	雲南市	川本町	津和野町	奥出雲町	飯南町	美郷町	邑南町	吉賀町	海士町	西ノ島町	知夫村	隠岐の島町	
R4本算定	444,507	428,019	448,341	405,919	444,936	445,695	430,826	425,187	399,045	418,586	445,158	398,904	419,247	396,609	399,116	398,535	391,149	369,706	391,628	
パターンA	435,196	434,762	434,729	434,457	434,457	440,155	434,457	442,229	434,457	434,457	439,421	434,457	434,457	434,457	434,457	434,457	434,457	434,457	434,457	434,457
パターンB	436,291	435,861	435,828	435,556	435,556	441,254	435,556	443,323	435,556	435,556	440,515	435,556	435,556	435,556	435,556	390,125	390,125	390,125	390,125	390,125

パターンA: 全県(ほぼ)完全統一。

パターンB: 「隠岐地域」「隠岐地域以外」でそれぞれで(ほぼ)完全統一。



いずれも左から保険者番号順。但し、隠岐地域のみ右側に集約