

別紙 保険税水準の統一に向けた工程表

		検討テーマ	取組又は検討の方向性	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11	R 12	R	R ○ ○						
				運営方針（第 3 期）～											運営方針（第 4 期）～						
				※取組や検討の進捗に応じた工程表の見直し（随時）																	
				納付金ベースの統一への移行期間											完全統一への移行期間		完全統一				
											※納付金ベース統一を維持しつつ取組を実施										
1 統 一 を 目 指 す 項 目	(1)	令和6年度から統一に移行	財政運営分科会	<No.1> 医療費指数反映係数（α）の扱い	α = 1			α = 0.8	α = 0.6	α = 0.4	α = 0.2	α = 0 に移行				完全統一（必須要件）					
				<No.2> 統一に向けた激変緩和措置（2号繰入金）の設定	H30年度の制度改革に伴う 激変緩和措置			「医療費指数に応じた2号繰入金の活用」の導入 α = 0 に向けた移行に合わせて、「医療費指数に応じた2号繰入金の活用」へ財源を徐々に切替え ※現行激変緩和措置の経過措置（頭切り分）の前倒し投入				「医療費指数に応じた2号繰入金の活用」への完全移行 制度のあり方検討									
				<No.3> 高額医療費・特別高額医療費の共同負担	市町単位で算定			α = 0.8 に合わせた移行	α = 0.6 に合わせた移行	α = 0.4 に合わせた移行	α = 0.2 に合わせた移行	α = 0 に移行と合わせて 県単位の共同負担に移行									
				<No.4> 出産育児一時金・葬祭諸費の共同負担 ※資格管理・保険給付分科会との共通検討テーマ	市町単位で算定							α = 0 に移行と合わせて 県単位の共同負担に移行									
				<No.5> 審査支払手数料の共同負担	市町単位で算定							α = 0 に移行と合わせて 県単位の共同負担に移行									
				<No.6> 保険税算定方式の統一 ※国税分科会との共通検討テーマ	市町ごとに算定			3方式に移行				3方式に統一									
				<No.7> 賦課（課税）限度額の統一 ※国税分科会との共通検討テーマ	地方税法施行令の賦課（課税）限度額へ移行 施行令の限度額とかい離する場合には、施行令に近付けるための引上げを実施 施行令の限度額への速やかな引上げ方法の検討							地方税法施行令の 賦課（課税）限度額に統一される状態を維持									

		検討テーマ	取組又は検討の方向性	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11	R 12	R	R〇〇	
				運営方針（第2期）			運営方針（第3期）～						運営方針（第4期）～			
							※取組や検討の進捗に応じた工程表の見直し（随時）									
							納付金ベースの統一への移行期間						完全統一への移行期間		※納付金ベース統一を維持しつつ取組を実施	
1	統一可能な時期を検討	財政運営分科会	①市町の実状を調査等した上で検討していく項目													
			<No.8> 特定健診等の共同負担 ※保健事業分科会との共通検討テーマ	・各市町の特定健診等に要する1人当たり費用の「標準的な基準」の設定により算定した費用総額を県全体の納付金総額（保険料収納必要額）に加算し、そこから特定健診に係る公費総額を減算して、県全体で均すことによって、共同負担する方向で検討していく。 ・仮に「標準的な基準」の設定が困難な場合には、当分の間、共同負担しない（例外的に税率設定を許容）方向で検討していく。	市町単位で算定	県単位の共同負担に移行										完全統一 （必須要件とはしない）
			<No.9> 保険税で賄う保健事業費の基準額の統一 ※保健事業分科会との共通検討テーマ	・市町ごとに異なる保健事業に係る費用を納付金算定の対象とすることについて、各市町が保険税で徴している保健事業の額と内容を把握・共有した上で、県全体で均すことを検討していく。	市町単位で算定	県単位の共同負担に移行										
			②どの状態が平準化されたとみなすか検討していく項目													
			<No.10> 収納率の高低で保険税率が変化しないよう納付金算定において「標準的な収納率」による調整を実施	・全市町の収納率を同値にすることは現実的ではないため、どこまで格差が小さくなれば平準化されたとみなすかの検討が必要。例えば、5ポイント以内になれば平準化されたとみなし、標準保険料率の算定に加え、納付金算定において「標準的な収納率」による調整を行っていく。 ・平準化されたとみなせるまでの間は、納付金算定においては、「標準的な収納率」による調整を行わない。	収納率の差を反映	「標準的な収納率」による調整										
③3年度間など一定の移行期間を設ける項目																
		<No.11> 保険税及び一部負担金の減免基準の統一 ※資格管理・保険給付分科会との共通検討テーマ ※国保税分科会との共通検討テーマ	・「標準的な基準（共通基準）」を設定し、その範囲については納付金の対象（＝保険税を財源）として、県全体で必要な費用を賄うことが必要である。 ・このため、①各市町の現行基準等を整理の上、「標準的な基準（共通基準）」の範囲を設定するとともに、②現在、減免を受けている被保険者への影響を考慮し、例えば、3年間など一定の移行期間を設けることを前提に検討していく。	市町単位で算定	基準の統一又は統一の対象外へ										完全統一 （必須要件とはしない）	

		検討テーマ	取組又は検討の方向性	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11	R 12	R・・・	R〇〇		
				運営方針（第2期）			運営方針（第3期）～						運営方針（第4期）～				
							※取組や検討の進捗に応じた工程表の見直し（随時）										
							納付金ベースの統一への移行期間						完全統一への移行期間		※納付金ベース統一を維持しつつ取組を実施		完全統一
【追加事項】	(3)	将来的な検討事項	市町保有基金(国保特別会計)の取扱いの整理 各市町の応能割合、応益割合の整理 収納対策や医療費適正化取組の維持（医療費指数に応じた2号繰入金の活用の在り方・モラル・ハザード防止策の検討） その他検討が必要な事項（随時、課題を精査）													完全統一 （必須要件とする可能性あり）	
2	(4)	国の動向に合わせた当分の間共同負担しない	財政運営分科会	<No.12> 保険者努力支援制度（取組評価分）（市町村分）の扱い	・市町の医療費適正化等に関する取組の評価に応じて市町ごとに異なる額が交付される国のインセンティブ制度であるため、国の動向に合わせて検討していく。												完全統一 （必須要件とはしない）
				<No.13> 保険者努力支援制度（取組評価分）（都道府県分）の扱い	・国のインセンティブ制度と同様、市町ごとの取組の評価に応じて交付するものであるため、保険者努力支援制度（取組評価分）（市町村分）の動向に合わせていく。												
				<No.14> 特別交付金（2号評価分）の扱い	・県全体の納付金総額(保険料収納必要額)から特別交付金(2号評価分)を減算し、県全体で均すことが必要である。 ・国のインセンティブ制度である保険者努力支援制度（取組評価分）（市町村分）の動向に合わせていく。												
3	しない項目	共同負担	<No.15> 財政安定化基金償還分の共同負担	・基金償還分は、収納率の悪化等による保険料収納不足額に対し貸付を行う特殊性から、共同負担しない（例外的に税率設定を許容又は一般会計からの繰入れ）。													
			<No.16> 地方単独事業減額調整分の共同負担	・市町ごとに発生した国庫負担減額調整措置（ペナルティ）に係る費用と同額を、共同負担はせずに当該市町の一般会計から繰り入れて充当することにより、保険税率に差が生じない対応とする。													
			<No.17> 直営診療施設運営費の共同負担	・無医地区等の医師不足の地域をなくす目的で設置されている特殊性から、当分の間は、共同負担しない（例外的に税率設定を許容）。													

	検討テーマ	取組又は検討の方向性	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11	R 12	R	R〇〇					
			運営方針（第2期）					運営方針（第3期）～						運営方針（第4期）～					
								※取組や検討の進捗に応じた工程表の見直し（随時）											
								納付金ベースの統一への移行期間						完全統一への移行期間			完全統一		
						※納付金ベース統一を維持しつつ取組を実施													
4 事務の標準化・広域化を進める項目	資格管理・保険給付分科会	①資格管理に係る事務を標準化・広域化していくもの																	
		<No.1> マイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴う「資格確認書」の交付基準の統一	・令和6(2024)年秋以降のマイナンバーカードと健康保険証の一体化により、マイナンバーカードでのオンライン資格確認を受けることができない被保険者に対して導入される「資格確認書」について、国が示す具体的な取扱い等を踏まえて、有効期間等の基準（共通基準）を検討していく。	紙の被保険者の交付												共通の取扱いに移行		（必須要件とはしない） 完全統一	
		対応の検討と移行期間																	
		<No.2> 児童福祉法第27条第1項第3号の措置を受けた児童の被保険者資格の適用	・条例による被保険者の適用除外について、児童福祉法に基づく公費負担との関連を整理しながら、県内で「共通の取扱い」を検討していく。	共通基準の検討・決定															
		対応の検討と移行期間																	
		②保険給付に係る事務を標準化・広域化していくもの																	
		<No.3> 高額療養費の支給申請手続の簡素化	・各市町の取扱い状況や課題等を整理しながら、支給申請手続の簡素化について、県内で「共通の取扱い」を検討していく。	共通基準の検討・決定												共通の取扱いに移行		（必須要件とはしない） 完全統一	
		対応の検討と移行期間																	
		<No.4>> 出産育児一時金・葬祭諸費の共同負担 ※財政運営分科会との共通検討テーマ	・全市町同一単価を維持した上で、α＝0の達成に合わせて、県全体の納付金総額（保険料収納必要額）に全市町の出産育児一時金・葬祭諸費に要する費用を加算し、県全体で共同負担していく。	全市町が同一の給付単価を維持												（必須要件） 完全統一			
		<No.5> 保険税及び一部負担金の減免基準の統一 ※財政運営分科会、国保税分科会との共通検討テーマ	・「標準的な基準（共通基準）」を設定し、その範囲については納付金の対象（＝保険税を財源）として、県全体で必要な費用を賄うことが必要である。 ・このため、①各市町の現行基準等を整理の上、「標準的な基準（共通基準）」の範囲を設定するとともに、②現在、減免を受けている被保険者への影響を考慮し、例えば、3年間など一定の移行期間を設けることを前提に検討していく。	共通基準(一部負担金)の検討・決定												共通の取扱いに移行		（必須要件とはしない） 完全統一	
対応の検討と移行期間																			

		検討テーマ	取組又は検討の方向性	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11	R 12	R・・・	R〇〇		
				運営方針（第2期）			運営方針（第3期）～						運営方針（第4期）～				
							※取組や検討の進捗に応じた工程表の見直し（随時）										
				納付金ベースの統一への移行期間						完全統一への移行期間				完全統一			
										※納付金ベース統一を維持しつつ取組を実施							

4	事務の標準化・広域化を進める項目	国保税分科会	③国保税に係る算定条件を標準化・広域化していくもの														
			<No.1> 保険税算定方式の統一 ※財政運営分科会との共通検討テーマ		（財政運営分科会を検討の中心の場とし、国保税分科会では、財政運営分会での検討状況を共有）	市町ごとに算定 3方式に移行 3方式に統一											完全統一 （必須要件）
						財政運営分科会における検討状況の共有 地方税法施行令の賦課（課税）限度額へ移行 地方税法施行令の賦課（課税）限度額に統一される状態を維持											
			<No.2> 賦課（課税）限度額の統一 ※財政運営分科会との共通検討テーマ														
			④国保税に係る事務を標準化・広域化していくもの														
			<No.3> 保険税及び一部負担金の減免基準の統一 ※財政運営分科会、資格管理・保険給付分科会との共通検討テーマ		・「標準的な基準（共通基準）」を設定し、その範囲については納付金の対象（＝保険税を財源）として、県全体で必要な費用を賄う必要がある。 ・このため、①各市町の現行基準等を整理の上、「標準的な基準（共通基準）」の範囲を設定するとともに、②現在、減免を受けている被保険者への影響を考慮し、例えば3年間など、一定の移行期間を設けることを前提に検討していく。	共通基準(保険税)の検討・決定 共通の取扱いに移行											完全統一 （必須要件とはしない）
						対応の検討と移行期間											
			<No.4> 本算定・保険税納付期限の統一		・被保険者への分かりやすさや公平性の観点を踏まえて、被保険者に対する影響（1回当たりに納める保険税額）、各市町の収納対策やシステム改修への影響、納付金の納付回数・時期等を勘案しながら統一する方向で検討していく。	共通基準(保険税)の検討・決定 共通の取扱いに移行											
			対応の検討と移行期間														
			④国保税に係る事務を標準化・広域化していくもの														
<No.5> 滞納処分・収納対策の統一		・県平均収納率（全国下位）の大幅向上並びに、滞納処分・収納対策の被保険者への公平性確保の観点を踏まえ、各市町の取扱いや対応の標準化・均一化・均質化が図られるよう、県内で「標準的な基準（共通基準）」を設定して取り組んでいく。	共通基準の検討・決定 共通の取扱いに移行														
<No.6> 国保税納付方法の統一		・国保税納付方法の被保険者への公平性確保の観点を踏まえつつ、各市町の効果的な取組を把握しながら、県内で「標準的な基準（複数の納付方法）」を設定していく。	対応の検討と移行期間														

		検討テーマ	取組又は検討の方向性	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11	R 12	R・・・	R〇〇		
				運営方針（第3期）～											運営方針（第4期）～		
				※取組や検討の進捗に応じた工程表の見直し（随時）													
				納付金ベースの統一への移行期間							完全統一への移行期間			完全統一			
⑤保健事業に係る事務を標準化・広域化していくもの																	
4	事務の標準化・広域化を進める項目	保健事業分科会	<No.1>特定健診等の共同負担 ※財政運営分科会との共通検討テーマ	・特定健診の基本項目における一人当たりの契約単価には隔たりがあるため、契約単価の「標準的な基準」の設定は難しい状況。 ・当面は、契約単価以外で統一が可能である項目について、国の動向や他都道府県の実組状況等を見極めながら検討していく。	共通基準の検討・決定	共通の取扱いに移行										完全統一（必須要件とはしない）	
			<No.2>保険税で賄う保健事業費の基準額の統一 ※財政運営分科会との共通検討テーマ	・保険税を保健事業の財源の一部としていない市町があるなど、現状では基準額の統一は困難な状況。 ・当面は、全市町が取り組む「糖尿病重症化予防事業」で統一が可能な内容を検討していく。 ・また、市町共通の保健事業に保険税を充てる整理が可能であるか、国の動向や他都道府県の実組状況を把握しながら検討していく。													
			<No.3>特定健康診査の受診率及び特定保健指導実施率の向上について	・特定健診、特定保健指導の受診率向上のために各市町が実施している取組を共有し、各市町が取り入れることができる取組を検討していく。													
			<No.4>データヘルス計画に基づく効率的・効果的な保健指導の実施	・第3期データヘルス計画の策定段階から、計画開始後に各市町が統一して取り組むことができる基準を整理し、R6年度以降の実組を検討していく。 ・各市町における専門職の参画状況の共有及び好事例の平準化について検討していく。	共通基準の検討・決定	第3期データヘルス計画に基づく保健指導の実施											
			<No.5>栃木県糖尿病重症化予防プログラムについて	・R2年度国保ヘルスアップ支援事業の「糖尿病重症化予防プログラム実施のための対象者抽出ツール」の実施後、各市町が統一して取り組むことができる台帳の整備等を検討していく。	情報整理・共通基準の検討・決定	共通の取扱いに移行											
			<No.6>後発医薬品の使用状況について	・各市町の後発医薬品の使用状況等を共有し、更に市町が取り組み可能な内容又は支援等を検討していく。													
			<No.7>適切な受療行動の促進（重複・頻回受診、重複・多剤服薬者の是正）	・各市町の重複・頻回受診、重複・多剤服薬者への取組状況や課題等の共有や県による実施が効果的である内容等を検討していく。													
			<No.8>保健事業と介護予防に係る取組との一体的実施について	・全市町がR6年度までに実施していくために、各市町の実組状況や課題等を共有していく。													対応の検討と移行期間