

4 報 告

(1) 新型コロナウイルス感染症における対応について

1 国民健康保険料の減免について

新型コロナウイルス感染症の影響で、死亡又は重篤な傷病を負った方や、事業収入等の減少が見込まれ一定の要件を満たす方について保険料の減免を実施する。

○ 減免対象保険料

令和4年度分の保険料であって、令和4年4月1日から令和5年3月31日までの間に納期限がある保険料

○ 減免額の計算

- 死亡又は重篤な傷病を負った方 全額
- 事業収入等の減少が見込まれ一定の要件を満たす方

下記の【減免対象保険料額】×【減免割合】が減免額

【減免対象保険料額】 = A × B / C
A：世帯の被保険者全員について算定した保険料額
B：世帯の主たる生計維持者の減少が見込まれる事業収入等に に係る令和3年の所得額 (減少が見込まれる事業収入等が2以上ある場合はその合計額)
C：世帯の主たる生計維持者及び世帯の被保険者全員の 令和3年の合計所得金額

【減免割合】世帯の主たる生計維持者の 令和3年の合計所得金額で区分 (※)	
300万円以下の場合	10分の10
400万円以下の場合	10分の8
550万円以下の場合	10分の6
750万円以下の場合	10分の4
1000万円以下の場合	10分の2

○ 国の財政支援の額

保険料減免総額の10分の10相当額

○ 減免実績

	令和2年度	令和3年度	令和4年度 (令和5年1月5日時点)
減免決定件数	1,763件	961件	453件
減免金額	327,569,665円	170,802,108円	84,777,102円

2 傷病手当金の支給について

○ 概要

新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、被用者が休みやすい環境を整備するため、新型コロナウイルス感染症に感染した方（発熱等の症状があり感染が疑われる場合を含む）が、療養のため労務に服することができなくなり、給与等の全部または一部の支払いが受けられない場合に傷病手当金を支給する。

○ 対象者

給与等の支払いを受けている被保険者のうち新型コロナウイルス感染症に感染した方、又は発熱等の症状があり感染が疑われる方。

○ 支給対象となる日数

労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から労務に服することができない期間のうち就労を予定していた日

○ 支給額

1日当たりの支給額 $[(\text{直近の継続した3月間の給与収入の合計額} \div \text{就労日数}) \times (2/3)] \times \text{支給対象となる日数}$

○ 適用期間 令和2年1月1日 ~ 令和5年3月31日

○ 支給決定実績

	令和2年度	令和3年度	令和4年度 (令和5年1月6日時点)
決 定 件 数	3件(3人)	119件(89人)	277件(254人)
給 付 額	143,870円	5,468,503円	7,179,123円

(2) オンライン資格確認(マイナンバーカードの保険証利用)について

オンライン資格確認は、マイナンバーカードのICチップ又は健康保険証の記号番号等により、オンラインで資格情報の確認ができることをいいます。(令和5年4月から原則義務化)

オンライン資格確認等システムの導入により、

- ① 医療機関・薬局の窓口で、患者さんの直近の資格情報等(加入している医療保険や自己負担限度額等)が確認できるようになり、期限切れの保険証による受診で発生する過誤請求や手入力による手間等による事務コストが削減できます。
- ② また、マイナンバーカードを用いた本人確認を行うことにより、医療機関や薬局において特定健診等の情報や薬剤情報を閲覧できるようになり、より良い医療を受けられる環境となります。(マイナポータルでの閲覧も可能)

○ 医療機関・薬局におけるオンライン資格確認の導入状況

1. 顔認証付きカードリーダー申込数

全 国 208,719 施設 (90.8%) / 229,936 施設

岡山県 3,033 施設 (90.8%) / 3,341 施設

2. 運用開始施設数

全 国 93,378 施設 (40.6%) / 229,936 施設

岡山県 1,581 施設 (47.3%) / 3,341 施設

(令和5年1月8日時点)

※オンライン資格確認の導入予定施設数

	施設数	割合
病院	8,051	98.4%
医科診療所	80,924	90.1%
歯科診療所	61,511	87.3%
薬局	58,233	94.7%

参考: 全施設数

病院	8,186
医科診療所	89,804
歯科診療所	70,468
薬局	61,478

	施設数	割合
病院	4,349	53.1%
医科診療所	25,812	28.7%
歯科診療所	22,210	31.5%
薬局	41,007	66.7%

< 国の動向 >

1. 原則義務化の経過措置

令和4年度末時点で、やむを得ない事情がある保険医療機関・薬局は、期限付きの経過措置を設ける。

例) 令和5年2月末までにベンダーと契約締結したが、導入に必要なシステム整備が未完了 ⇒ 期限: 遅くとも令和5年9月末まで など

2. オンライン資格確認に関する加算の特例措置

オンライン資格確認の導入・普及の徹底の観点から、診療報酬上の「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」を見直すとともに、特例措置を講ずる。

(特例措置期間: 令和5年4月から12月まで)

		現行	特例措置
初診	マイナカード利用しない	4点	6点
	〃 利用する	2点	2点
再診	マイナカード利用しない	—	2点
	〃 利用する	—	—
調剤	マイナカード利用しない	3点	4点
	〃 利用する	1点	1点

● マイナンバーカードと健康保険証の一体化について(保険証の廃止)

- マイナンバーカードは、社会全体のデジタル化を進めるための最も重要なインフラ。このインフラを活用し、国民にマイナンバーカード1枚で受診していただくことで、健康・医療に関する多くのデータに基づいた、より良い医療を受けていただくことが可能となる。
- 「マイナンバーカードと保険証の一体化」を進めるため、令和6年秋に保険証の廃止を目指す。
- 保険証の廃止に向けては、細部にわたりきめ細かく環境を整備する必要がある。また、医療を受ける国民、医療を提供する医療機関関係者などの理解が得られるよう、丁寧に取り組んでいく。

○ マイナンバーカードの健康保険証利用登録の状況

健康保険証利用の登録人数

全 国 40,713,474 人 (カード交付枚数に対する割合 56.1%。令和5年1月9日時点)

岡山市国保 43,724 人 (岡山市国保被保険者数に対する割合 35.5%。令和5年1月11日時点)

(参考) マイナンバーカードの交付状況

全 国 約 7,261万 枚 (交付率 57.7%。令和5年1月9日時点)

岡山市 398,826 枚 (交付率 56.6%。令和4年12月末時点)

<国の動向 (一体化の課題への取組み)>

1. 訪問診療・柔整あはき等にオンライン資格確認を導入

- ・ 訪問診療等の居宅における資格確認の仕組みの構築。
- ・ 柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師の施術所等に資格情報のみを取得できる簡素な仕組みの構築。

2. マイナンバーカードの取得の徹底

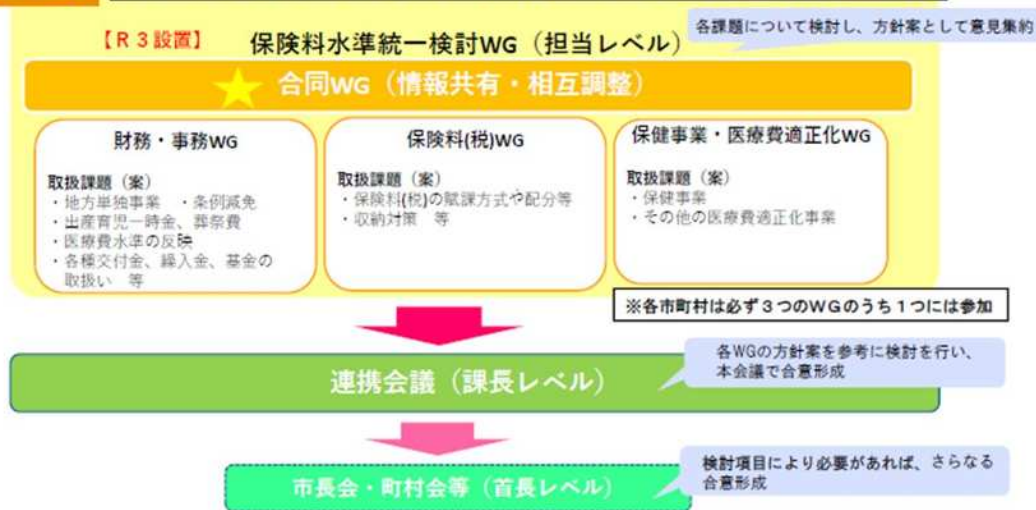
- ・ 保険証の廃止にあたっては、マイナンバーカード取得の徹底に加え、カードの手続き・様式の見直しの検討が必要。

※ 何らかの事情により手元にマイナンバーカードがない方が必要な保険診療等を受ける際の事務手続などについては、今後「マイナンバーカードと健康保険証の一体化に関する検討会」において検討を進める。

(3) 保険料水準統一に係る取り組み状況について

- ▶ 令和2年5月の都道府県国民健康保険運営方針策定要領の改定により、将来的に都道府県での保険料統一を目指すことを示される。
- ▶ 岡山県では、第2期岡山県国民健康保険運営方針において、『将来的には保険料（税）水準統一を目指していくこととし、今後、統一に係る課題等の整理やその解決に向けた検討を行っていくこととする。』とされた。
- ▶ 令和3年10月より統一検討ワーキンググループ（財務・事務WG、保険料（税）WG、保健事業・医療費適正化WG）を立ち上げ、諸課題（保健事業等の取扱いや賦課方式の統一など）の整理や統一の方向性の検討等を開始。
- ▶ 共通の目指すべき姿を共有するため、統一の定義を『同じ所得・世帯構成であれば、県内のどこに住んでいても保険料水準が同じ』と仮設定のうえ、各WGにおいて諸課題について検討し、方針案として意見集約を進めている。

仮定義 「同じ所得・世帯構成であれば、県内のどこに住んでいても保険料水準が同じ」



令和4年4月21日開催『保険料水準の統一に係る勉強会』岡山県資料より

《参考》

岡山県国民健康保険運営方針
第2期（令和3年度～令和5年度）※令和2年12月改定

本県の現状として、市町村間の医療費水準に差異があるほか、一部の市町村では決算補填等を目的とする一般会計法定外繰入等を行っており、加えて、保険料（税）の算定方式も異なっていることなどから、**直ちに保険料（税）水準を統一していくことは困難な状況と考えますが、将来的には統一を目指していくこととし、今後、統一に係る課題等の整理やその解決に向けた検討を行っていくこととします。**

また、保険料（税）水準の統一に当たっては、県内における医療費水準の平準化を図ることが必要なことから、医療費の適正化の取組を促進することとします。

各WGの取り組み状況

財務・事務WG

【WGテーマ】	【主な検討テーマ】	【現在の取り組み状況】	【課題】
財務・事務処理面に 関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・ 条例減免（保険料（税）・一部負担金） ・ 出産育児一時金 ・ 葬祭費 ・ 審査支払手数料など 	<ul style="list-style-type: none"> ● 令和4年度は、令和4年7月28日、12月15日、令和5年1月17日の3回開催。 ● 令和3年度WGにて、出産育児一時金、葬祭費の支給額統一や、条例減免のあり方として、『ある程度の共通基準を設定し、共通基準以外の部分は、市町村の独自財源で実施する。』ことを整理。 ● 現在は、「条例減免」について、統一する内容、所得水準や減免割合等について議論を重ねている。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 市町村ごとに減免基準は様々あり、財源も市町村によって異なる。 ● 減免基準に差異があるまま、保険料を財源とした統一をすると、保険料は同じなのに、住んでいる市町村によって減免基準が異なることへの不公平感の解消が必要。

保険料（税）WG

【WGテーマ】	【主な検討テーマ】	【現在の取り組み状況】	【課題】
保険料（税）に関する こと	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料（税）の賦課方法や配分等 ・ 収納対策 等 	<ul style="list-style-type: none"> ● 令和4年度は、令和4年12月16日に開催。 ● 令和3年度WGにおいて、保険料（税）の以下の3点について方向性を整理。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 賦課方式（所得割、均等割、平等割の3方式） ・ 賦課割合（応能割：応益割=50：50） ・ 賦課限度額（施行令の限度額） ● 令和4年度WGにおいては、 <ul style="list-style-type: none"> ・ 「保険料」と「保険税」の統一 ・ 保険料（税）の納期数や本算定期の統一などについて議論を開始。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 「保険料」と「保険税」、納期数や本算定期は、県内市町村によって様々であり、受益やサービスの公平性の観点から統一するメリットを考える必要がある。

保健事業・医療費適正化WG

【WGテーマ】	【主な検討テーマ】	【現在の取り組み状況】	【課題】
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健事業 ・ 医療費適正化事業に関する こと 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健事業 ・ 医療費適正化事業の 標準化の可否について 	<ul style="list-style-type: none"> ● 令和4年度は、令和4年7月5日、令和5年1月11日の2回開催。 ● 特定健診の追加項目について 令和3年度WGにおいて腎機能検査を標準化することで合意。 貧血、心電図、眼底検査については協議中。 ● 重症化予防について 医療機関への受診勧奨、保健指導対象者の抽出方法・基準を糖尿病性腎症重症化予防プログラム（岡山方式）とすることで合意。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域の健康課題を踏まえ各市町村で様々な保健事業を実施しているため、標準化する事業と市町村独自事業について複合的な検討が必要。