

## 令和3年度 第3回

# 国民健康保険運営協議会議案

日時 : 令和4年2月2日(水)、午後6時30分～

場所 : 帯広市役所10階第6会議室



# 1 諮問

## (1)国民健康保険料賦課限度額の改定について

国民健康保険料賦課限度額について、中間所得者層の負担を軽減し、被保険者間の負担の公平を図る観点から、法定限度額の改定にあわせ賦課限度額を改定しようとするものです。

	改正前		改正後		改正額	
		法定限度額		法定限度額		法定限度額
医療保険分	63万円	63万円	65万円	65万円	2万円	2万円
後期高齢者支援金分	19万円	19万円	20万円	20万円	1万円	1万円
介護納付金分	17万円	17万円	17万円	17万円	-	-
計	99万円	99万円	102万円	102万円	3万円	3万円

適用年月日 令和4年4月1日

※令和4年度分の保険料から適用

### ○法定限度額改定の考え方

国保料(税)の賦課(課税)限度額については、被用者保険におけるルールとのバランスを考慮し、当面は超過世帯割合が1.5%に近づくように段階的に賦課限度額を引き上げている。

令和4年度においては、医療保険分・後期高齢者支援金分・介護納付金分の限度額超過世帯割合のバランスを考慮し、医療保険分を2万円、後期高齢者支援金分を1万円引き上げる。(介護納付金分は据え置く。)

### ○法定限度額・帯広市賦課限度額の推移

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
医療保険分	帯広市	54万円	58万円	61万円	63万円	63万円	65万円
	法定	54万円	58万円	61万円	63万円	63万円	65万円
後期高齢者支援金分	帯広市	19万円	19万円	19万円	19万円	19万円	20万円
	法定	19万円	19万円	19万円	19万円	19万円	20万円
介護納付金分	帯広市	16万円	16万円	16万円	17万円	17万円	17万円
	法定	16万円	16万円	16万円	17万円	17万円	17万円
合計	帯広市	89万円	93万円	96万円	99万円	99万円	102万円
	法定	89万円	93万円	96万円	99万円	99万円	102万円

## (2)国民健康保険料の賦課割合の改定について

国保の運営に関する統一的な方針である「北海道国民健康保険運営方針」(平成29年8月策定・令和2年12月改定)により、将来的には保険料水準の統一を目指すこととされており、そのためには北海道が示す標準保険料率の賦課割合に合わせていくことが必要となります。

この方針は、国保の運営状況を踏まえ、3年ごとに検証・見直しすることとされており、標準保険料率の目指すべき賦課割合は、令和2年12月の改定で「旧政令の標準的な構成割合」から「市町村の保険料率における均等割と平等割の割合も勘案した数値を基本に設定すること」と見直されました。

この見直しにより、帯広市の目指すべき標準保険料率の賦課割合が現状の賦課割合の近似値に変更されたことから、都道府県単位化に伴う保険料水準の統一に向け、激変緩和期間終了後の令和6年度に標準保険料率の賦課割合と同率になるよう、「国民健康保険料水準の統一に向けた保険料賦課割合改定に関する方針」を改定し、段階的に隔年改定することとしています。

	所得割	均等割	平等割
改正前	49	32	19
改正後	48	32	20
改定幅	△1	0	1
(参考)標準保険料率	47	32	21

適用年月日

令和4年4月1日

※令和4年度分の保険料から適用

### ○令和6年度までの各年度の賦課割合

	平成30年2月策定			令和2年12月改定後			備考
	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割	
旧政令基準	50	35	15				
平成29年度まで	50	30	20				
<b>目指すべき割合</b>	47	37	16	<b>47</b>	<b>32</b>	<b>21</b>	標準保険料率の賦課割合
平成30年度	50	30	20	50	30	20	激変回避のため平成29年度と同率
令和元年度	50	31	19	50	31	19	激変緩和終了時の令和6年度に目指すべき割合となるよう、運営方針における激変緩和期間を通じ、段階的に隔年改定。
令和2年度	49	32	19	49	32	19	
令和3年度	49	33	18	49	32	19	
令和4年度	48	35	17	<b>48</b>	<b>32</b>	<b>20</b>	
令和5年度	47	36	17	48	32	20	
令和6年度	47	37	16	47	32	21	

「国民健康保険料水準の統一に向けた保険料賦課割合改定に関する方針」より

### ○保険料の賦課割合とは

国民健康保険料は、所得に応じた負担(所得割)、被保険者1人当たりの負担(均等割)、世帯あたりの負担(平等割)の合計により算定されるが、それぞれの区分でどの程度の負担を求めるか、負担割合を保険料の賦課割合として条例で規定している。

## 2 令和4年度国民健康保険会計予算(案)について

### (1) 令和4年度における主な制度改正について

#### ① 未就学児の均等割保険料の軽減措置

子育て世帯の経済的な負担を軽減するため、全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律が施行となり、未就学児の均等割保険料を5割減額する措置が講じられることとなりました。

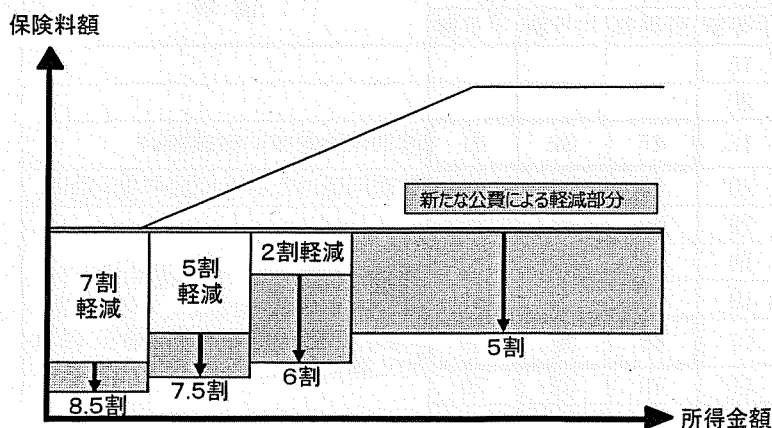
#### 現状

○国民健康保険料は、応益(均等割・平等割)と応能(所得割)に応じて設定されています。  
 その上で、低所得世帯に対しては、保険料負担を軽減するための制度があり、応益保険料の軽減措置(7割・5割・2割軽減)が講じられています。

#### 軽減内容

- 対象は、全世帯の未就学児
- 所得に関わらず、未就学児に係る均等割保険料について、その5割を公費により軽減  
 低所得世帯は既存の法定軽減後の均等割保険料の5割を軽減

世帯区分	見直し前	見直し後
低所得世帯以外	軽減なし	5割軽減
低所得世帯 (既存の法定軽減世帯)	2割軽減	6割軽減
	5割軽減	7.5割軽減
	7割軽減	8.5割軽減



※軽減後の保険料額が賦課限度額を超過する場合、賦課限度額が保険料額となります。

- 負担割合 国1/2、都道府県1/4、市町村1/4
- 適用年月日 令和4年4月1日  
 ※令和4年度分の保険料から適用

## (2) 被保険者数について

被保険者数は、被用者保険へ加入する者の増加や後期高齢者医療制度への移行などにより、平成24年度以降減少傾向であり、この傾向は令和4年度も継続するものと考えられます。

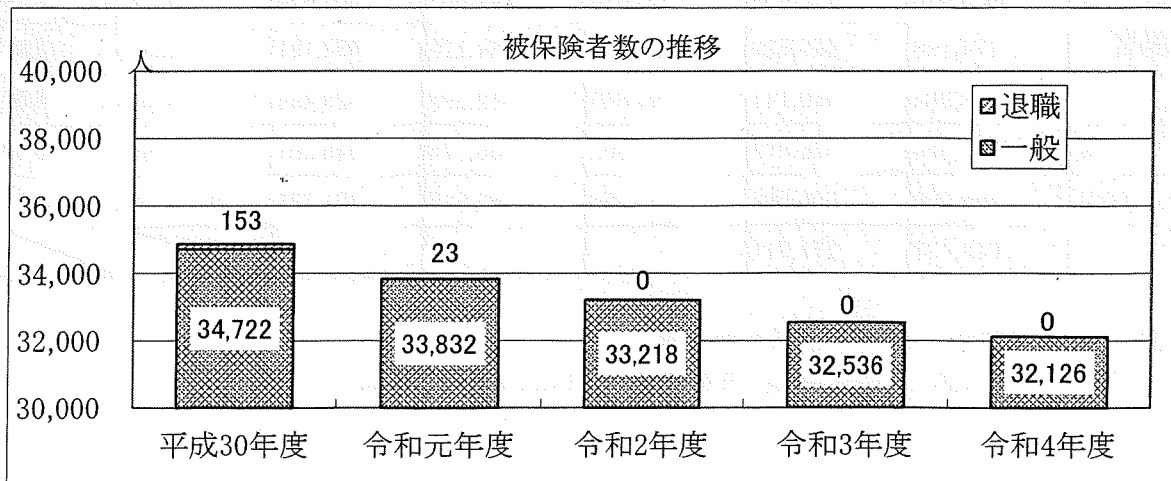
令和4年度は、令和3年度に比べ世帯数が18世帯、被保険者数が410人減少するものと推計しています。

被保険者数は減少しますが、65歳以上の被保険者(前期高齢者)は若干増加し、被保険者に占める前期高齢者の割合は高まる見込みです。

(単位:世帯、人、%)

項目	年度					前年比	増減率
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度		
世帯数	22,569	22,140	21,921	21,704	21,686	△ 18	△0.1
被保険者数	34,875	33,855	33,218	32,536	32,126	△ 410	△1.3
一般	34,722	33,832	33,218	32,536	32,126	△ 410	△1.3
未就学	980	908	880	801	733	△ 68	△8.5
就学～64歳	18,921	18,183	17,580	16,977	16,469	△ 508	△3.0
前期高齢者	14,821	14,741	14,758	14,758	14,924	166	1.1
65歳～69歳	7,373	6,858	6,380	5,880	5,498	△ 382	△6.5
70歳以上一般	7,158	7,530	7,970	8,416	8,919	503	6.0
70歳以上現役並	290	353	408	462	507	45	9.7
退職	153	23	0	0			
介護2号被保険者	11,412	10,939	10,585	10,282	10,091	△ 191	△1.9
1世帯当たり被保険者数	1.55	1.53	1.52	1.50	1.48	△ 0.02	△1.3
前期高齢者の割合	42.50	43.54	44.43	45.36	46.45	1.09	2.4
市全体	世帯数	87,612	88,209	89,024	89,566		
	人口	166,093	165,384	165,001	165,047		
加入率	世帯	25.76	25.10	24.62	24.23		
	人口	21.00	20.47	20.13	19.71		

※平成30年度～令和2年度:決算 令和3年度:決算見込 令和4年度:予算推計



### (3) 医療費について

令和4年度の医療費については、令和3年度の決算見込みに対して、国の予算編成時と同じ前年対比2.8%増となるものとして推計しています。

医療費総額については、1人当たり医療費の増加に伴い、前年対比で約1.5%増の128億円程度と推計しています。

#### ○医療費(療養諸費)の推移

(単位:千円、%)

区分	年度					前年比	増減率
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度		
全体	12,878,820	12,634,425	12,169,996	12,637,778	<b>12,827,378</b>	189,600	1.50
一般	12,780,374	12,616,538	12,170,038	12,637,778	<b>12,827,378</b>	189,600	1.50
未就学	256,849	268,241	251,578	202,073	<b>158,215</b>	△ 43,858	△21.70
64歳以下	5,495,431	5,426,974	5,151,157	5,290,938	<b>5,293,766</b>	2,828	0.05
前期高齢者	7,028,094	6,921,323	6,767,303	7,144,767	<b>7,375,397</b>	230,630	3.23
69歳以下	3,089,168	2,812,749	2,455,466	2,427,840	<b>2,361,370</b>	△ 66,470	△2.74
70歳以上一般	3,797,705	3,929,748	4,118,908	4,507,404	<b>4,800,214</b>	292,810	6.50
70歳以上現役並	141,221	178,826	192,929	209,523	<b>213,813</b>	4,290	2.05
退職	98,446	17,887	△ 42	0	0		

#### ○1人当たり医療費(療養諸費)の推移

(単位:円、%)

区分	年度					前年比	増減率
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度		
全体	369,285	373,192	366,367	388,424	<b>399,283</b>	10,859	2.80
一般	368,077	372,917	366,369	388,424	<b>399,283</b>	10,859	2.80
未就学	262,091	295,419	285,884	252,275	<b>215,846</b>	△ 36,429	△14.44
64歳以下	290,441	298,464	293,012	311,653	<b>321,438</b>	9,785	3.14
前期高齢者	474,198	469,529	458,551	484,128	<b>494,197</b>	10,069	2.08
69歳以下	418,984	410,141	384,869	412,898	<b>429,496</b>	16,598	4.02
70歳以上一般	530,554	521,879	516,802	535,576	<b>538,201</b>	2,625	0.49
70歳以上現役並	486,969	506,588	472,865	453,513	<b>421,721</b>	△ 31,792	△7.01
退職	643,437	777,714	-	-	-		

※療養諸費:入院+入院外+歯科+調剤+療養費

※平成30~令和2年度:決算 令和3年度:決算見込 令和4年度:予算推計

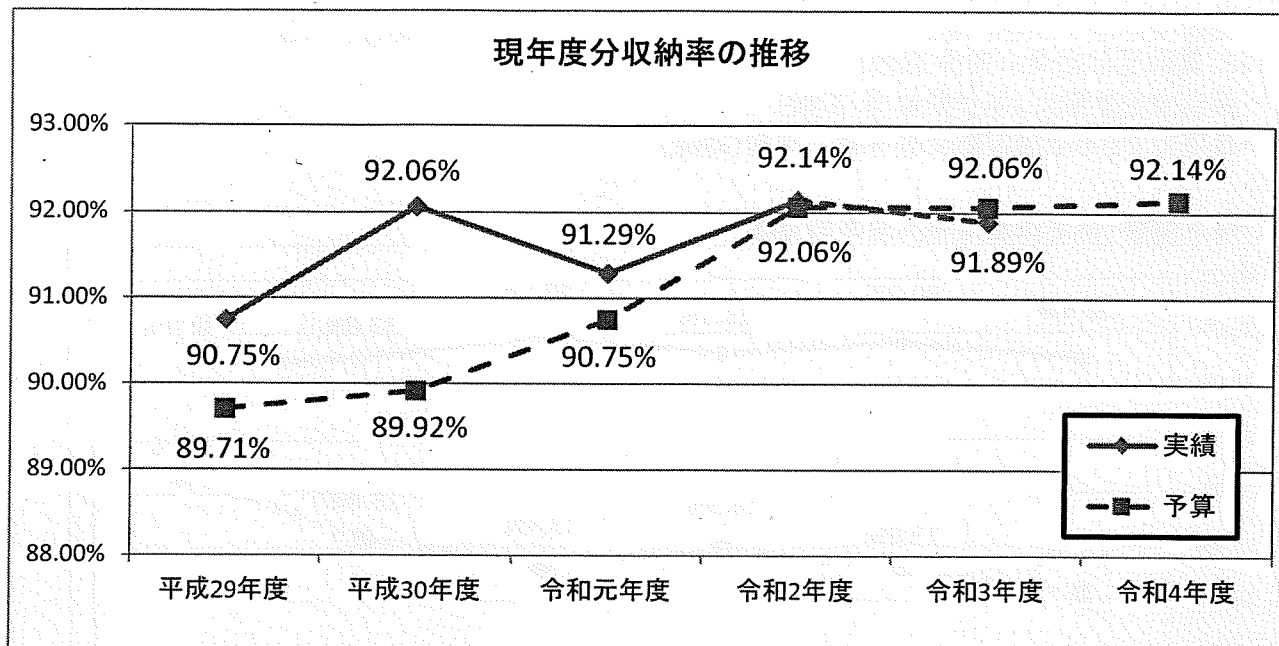
## (4) 保険料収納率について

### ① 予算における保険料収納率の設定

収納率の予算と実績との乖離は決算時における赤字要素となることから、達成見込みの低い目標収納率ではなく、達成が見込める率で予算計上する必要があります。

達成が見込める率としては、標準保険料率算定の収納率(標準的な収納率)とされる直近3カ年の平均収納率(91.5%)がありますが、これは令和2年度実績(92.14%)を下回っており、今後も収納率向上に努めていくことから、令和4年度予算においては、直近3カ年収納率の最大値である令和2年度実績(92.14%)で予算計上することとしています。

### ○ 現年度分保険料収納率の推移



※令和3年度の実績は、12月時点における見込み

### ② 収納率向上対策について

令和2年度決算においては、道内主要10市中、低いほうから4番目(令和元年度は低い方から3番目)となっており、国民健康保険運営の安定化・負担の公平性を図るためにもより一層の向上が必要です。そのため、収納率向上対策として、令和4年度は次のような取組を行います。

- ・令和3年4月から徴収・収納部門を一元化し、国民健康保険料のほか、市税、後期高齢者医療保険料、介護保険料の徴収・収納関連の窓口を収納課に集約し、ワンストップで納付相談対応をすることによる収納率の向上(継続)
- ・北海道の収納率向上アドバイザー事業及び他市町村の事例を踏まえた新たな財産調査、滞納処分方法への取組。(継続)
- ・「ペイジー口座振替受付サービス ※1」を活用し、特に新規加入手続来庁時に勧誘を行うことによる口座振替利用率の向上(継続)
- ・北海道が実施する担当者向け研修会等への参加によるスキルアップ(継続)
- ・納付のキャッシュレス化を導入し、納付環境を拡充することによる収納率の向上(新規)

※1「ペイジー口座振替受付サービス」：専用端末で金融機関のキャッシュカードを読み取り、暗証番号を入力することで、口座振替受付の手続きが完了するサービス(平成29年10月導入)



## (5) 医療費適正化対策について

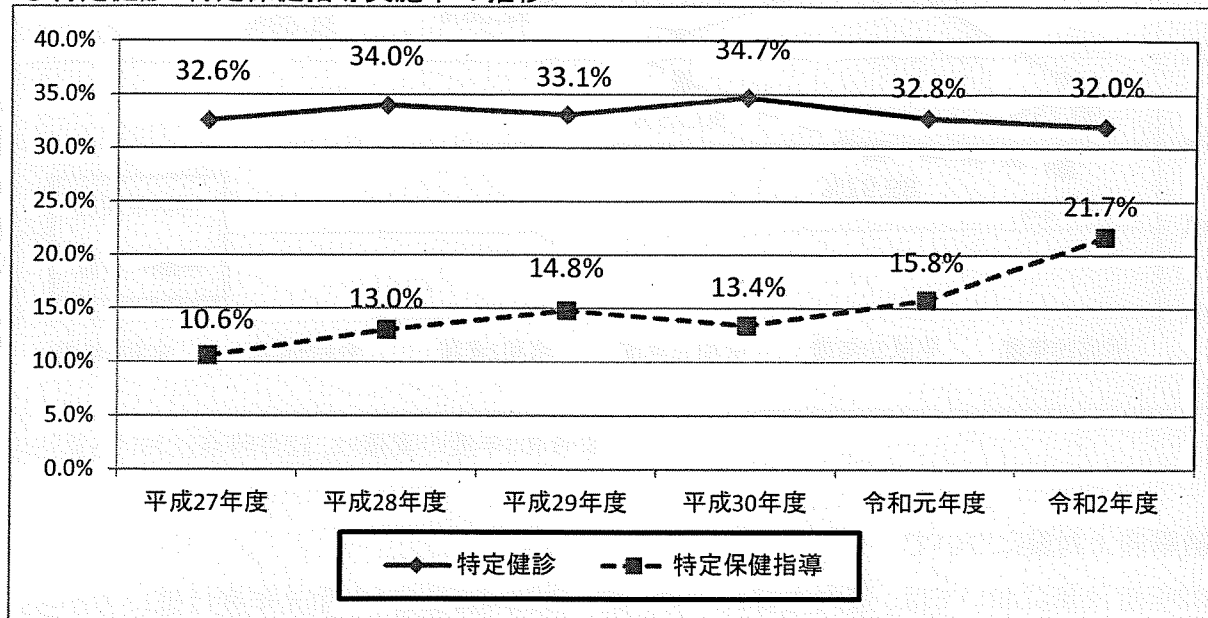
### ①データヘルス計画に基づく保健事業の実施

高齢化の進展に伴い、一人当たり医療費が増加傾向にあるなど、社会保障費全般が増加傾向にあります。持続的な社会保障制度の維持・構築のため、国保においては、診療情報や健診情報等を分析し、地域課題に対応した保健事業の実施が求められています。

データの分析に基づいた保健事業の実施計画を「データヘルス計画」と称していますが、帯広市では平成29年度に、平成30年度から令和5年度を期間とした第二期計画を策定し、令和2年度に計画の見直しを行いました。計画後半は若い世代へのアプローチや健診の情報提供事業の充実を図ることとし、今後もさらなる特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上及び糖尿病をはじめとした生活習慣病の予防・重症化予防対策に重点的に取り組みます。

- ・健診受診歴や問診内容からタイプ分けを行い、タイプごとにより効果的な内容としたハガキによる個別受診勧奨の実施(継続)
- ・個別家庭訪問による受診勧奨(継続)
- ・自宅でできる生活習慣改善事業の実施(継続)

### ○特定健診・特定保健指導実施率の推移



### ②保険給付の適正化対策の実施

増加傾向にある一人当たりの医療費を抑制するため、医療費適正化対策として、医療費通知の実施、重複頻回受診者等への指導、ジェネリック医薬品の使用促進、第三者求償事務などに取り組みます。令和4年度については、これまでの取組を継続します。

### ○令和4年度の主な取組

- ・重複頻回受診者、重複服薬者への指導(継続)
- ・ジェネリック医薬品差額通知の実施などによる使用促進(継続)
- ・第三者求償事務の国保連への委託による体制強化(継続)
- ・医療費通知の実施(継続)

## (6) 国民健康保険事業費納付金について

北海道全体で必要となる保険給付費の総額から国や道の負担分や他の健康保険からの交付金などを控除した額が、北海道全体で保険料などで集めるべき額である「納付金」の総額となります。

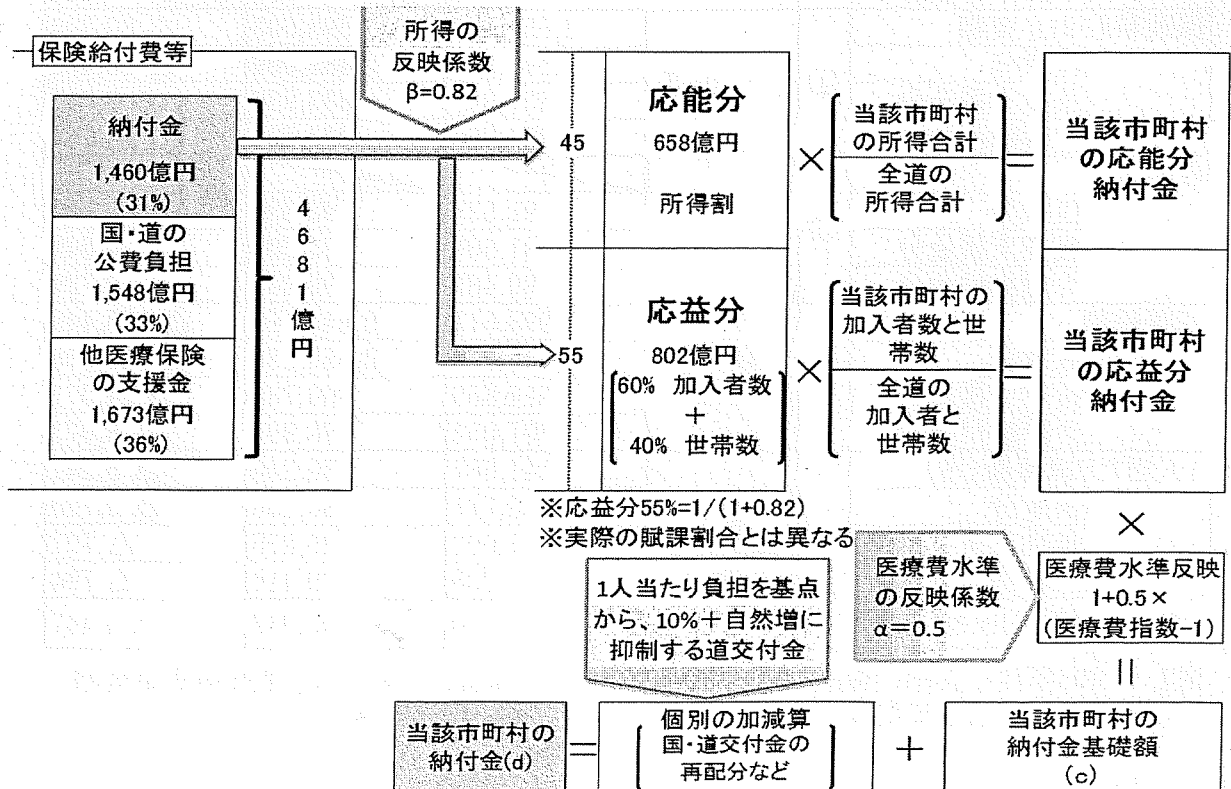
「納付金」は全道市町村の被保険者の所得、被保険者数、世帯数や医療費水準など考慮して各市町村が負担すべき金額が決定されます。令和4年1月17日に北海道から通知のあった、令和4年度に帯広市が負担すべき「納付金」は次のとおりとなっています。

	令和3年度	令和4年度	増減	増減率
納付金(千円)	4,538,444	4,426,244	△ 112,200	△2.47%
医療分	3,275,403	3,195,536	△ 79,867	△2.44%
後期支援金分	949,376	919,430	△ 29,946	△3.15%
介護納付金分	313,665	311,278	△ 2,387	△0.76%
1人当たり納付金(円)	158,324	161,441	3,117	1.97%
医療分	98,823	100,965	2,142	2.17%
後期支援金分	28,644	29,050	406	1.42%
介護納付金分	30,857	31,426	569	1.84%

北海道全体の被保険者が減少していることと、帯広市の全道に占める割合が減少していることから、納付金総額が減少しています。

また、納付金総額が減少した以上に、被保険者の減少が見込まれることから、1人当たり納付金が増加しています。

### ○納付金算定のイメージ(R4本算定)



(7) 1人当たり保険料賦課額・保険料率について

○標準保険料率と実際の保険料率

納付金と併せて、北海道から「標準保険料率」が提示されます。

標準保険料率は、納付金の納付に必要な保険料収入を集められるであろう保険料率として北海道が定めた算定方法に基づき機械的に算定されたものです。そのため、必ずしも適切な保険料率となっておりません。

帯広市では標準保険料率を参考に、個別の歳入(一般会計繰入金や国・道補助金など)・歳出(保健事業費や過年度保険料還付金など)を加算し、被保険者数や収納率も実態に即したものに置き換えて、実際の保険料率を算定することとしています。

				令和3年度		
				標準保険料率	実際の保険料	差
				A	B	C=B-A
納付金				4,538,444	4,538,444	0
	医療分	①		3,275,403	3,275,403	0
	後期支援金分			949,376	949,376	0
	介護納付金分			313,665	313,665	0
個別の歳入				982,390	1,140,496	158,106
	医療分	②		831,754	982,937	151,183
	後期支援金分			111,731	117,735	6,004
	介護納付金分			38,905	39,824	919
個別の歳出				97,853	195,655	97,802
	医療分	③		97,853	192,603	94,750
	後期支援金分			0	2,297	2,297
	介護納付金分			0	755	755
保険料収納必要額				3,653,907	3,593,603	△ 60,304
	医療分	④	①-②+③	2,541,502	2,485,069	△ 56,433
	後期支援金分			837,645	833,938	△ 3,707
	介護納付金分			274,760	274,596	△ 164
収納率						
	医療分	⑤		91.53%	92.25%	0.72%
	後期支援金分			91.56%	92.20%	0.64%
	介護納付金分			89.48%	90.20%	0.72%
賦課総額				3,998,611	3,843,162	△ 155,449
	医療分	⑥	④÷⑤	2,776,688	2,653,383	△ 123,305
	後期支援金分		※1	914,859	890,788	△ 24,071
	介護納付金分			307,064	298,991	△ 8,073
1人当たり賦課額(円)				141,587	136,346	△ 5,241
	医療分	⑦	⑥÷被保険者数	83,776	80,056	△ 3,720
	後期支援金分			27,603	26,876	△ 727
	介護納付金分			30,208	29,414	△ 794
	(再掲)医療+支援			111,379	106,932	△ 4,447

※1 令和3年度の実際の保険料及び令和4年度の試算値については、保険料法定軽減分の補填である基盤安定繰入金について、収納率で除さないで算定している。

○令和4年度の保険料率の見込み

帯広市では、令和4年度の保険料率算定においては、保険料収納率を標準保険料率算定に用いた収納率より高い令和2年度実績値で見込むことや、昨年度と同様に北海道の財政安定化基金への拠出分などの臨時的な増加要因に対して国保財政調整基金を約4,871万円繰り入れることにより、1人当たり保険料賦課額(⑦)の伸びを抑制した結果、前年対比1.51%となる見込みです。

(単位:千円)

令和4年度			増減			
標準保険料率	試算値	差	標準保険料率		確定・試算値比較	
			G=D-A	G/A	H=E-B	H/B
D	E	F=E-D				
4,426,244	<b>4,426,244</b>	0	△ 112,200	△2.47%	△ 112,200	△2.47%
3,195,536	<b>3,195,536</b>	0	△ 79,867	△2.44%	△ 79,867	△2.44%
919,430	<b>919,430</b>	0	△ 29,946	△3.15%	△ 29,946	△3.15%
311,278	<b>311,278</b>	0	△ 2,387	△0.76%	△ 2,387	△0.76%
985,520	<b>1,138,903</b>	153,383	3,130	0.32%	△ 1,593	△0.14%
829,872	<b>982,316</b>	152,444	△ 1,882	△0.23%	△ 621	△0.06%
114,661	<b>116,835</b>	2,174	2,930	2.62%	△ 900	△0.76%
40,987	<b>39,752</b>	△ 1,235	2,082	5.35%	△ 72	△0.18%
96,071	<b>203,781</b>	107,710	△ 1,782	△1.82%	8,126	4.15%
96,071	<b>200,366</b>	104,295	△ 1,782	△1.82%	7,763	4.03%
0	<b>2,294</b>	2,294	0	-	△ 3	△0.13%
0	<b>1,121</b>	1,121	0	-	366	48.48%
3,536,795	<b>3,491,122</b>	△ 45,673	△ 117,112	△3.21%	△ 102,481	△2.85%
2,461,735	<b>2,413,586</b>	△ 48,149	△ 79,767	△3.14%	△ 71,483	△2.88%
804,769	<b>804,889</b>	120	△ 32,876	△3.92%	△ 29,049	△3.48%
270,291	<b>272,647</b>	2,356	△ 4,469	△1.63%	△ 1,949	△0.71%
92.04%	<b>92.37%</b>	0.33%	0.51%	0.56%	0.12%	0.13%
91.93%	<b>92.21%</b>	0.28%	0.37%	0.40%	0.01%	0.01%
89.81%	<b>89.93%</b>	0.12%	0.33%	0.37%	△0.27%	△0.30%
3,851,009	<b>3,728,174</b>	△ 122,835	△ 147,602	△3.69%	△ 114,988	△2.99%
2,674,636	<b>2,572,088</b>	△ 102,548	△ 102,052	△3.68%	△ 81,295	△3.06%
875,415	<b>858,982</b>	△ 16,433	△ 39,444	△4.31%	△ 31,806	△3.57%
300,958	<b>297,104</b>	△ 3,854	△ 6,106	△1.99%	△ 1,887	△0.63%
142,550	<b>138,402</b>	△ 4,148	963	0.68%	<b>2,056</b>	<b>1.51%</b>
84,507	<b>81,267</b>	△ 3,240	731	0.87%	1,211	1.51%
27,659	<b>27,140</b>	△ 519	56	0.20%	264	0.98%
30,384	<b>29,995</b>	△ 389	176	0.58%	581	1.98%
112,166	<b>108,407</b>	△ 3,759	787	0.71%	<b>1,475</b>	<b>1.38%</b>

○令和4年度の保険料率の試算値(3区分合計)

令和4年度の保険料率については、おおよそ次のように試算しています。

所得割 11.65%、均等割 44,300円、平等割 41,340円

(8) 都道府県単位化に伴う帯広市における状況

平成30年4月から国民健康保険制度は都道府県単位での運営となり、市町村間で生じている様々な差異については、北海道が中心となって「標準例」を作成し、市町村は段階的に「標準例」に併せることで、各種基準や事務の標準化・統一を図ることとなっています。

帯広市でも被保険者への影響を考慮し、各種基準や事務の標準化を行っています。

今後は、下表の「保険料賦課割合」「保険料減免」について、改正後の北海道国民健康保険運営方針での取り扱いや標準例の考え方等も踏まえ、段階的に対応する、もしくは検討していくものとしています。

項目	運営方針等の規定・取り扱い	帯広市の取り扱い・対応	
財政運営・保険料率	法定外繰入の解消	赤字解消計画を策定し、保険料の急激な上昇を避けつつ、可能な限り短期間での解消を目指す	・平成30年度から決算補填目的の法定外繰入は全額解消 ・法定外繰入を行わないよう財政運営を行う
	基金の運用	基金からの繰入については赤字とみなさないが、その持続性に留意することが必要 安定的な財政運営に必要な積立額の基準の設定について今後示すことを検討	・保険料収入額の減少を要因とした赤字の補填など、安定的な財政運営を行うため、必要と見込まれる一定程度の基金を保有
	保険料賦課割合	納付金算定が賦課三方式(所得割と均等割、平等割を加えたものの合算額で保険料を算定)の要素のみとなり、激変緩和期間終了時に全道で配分基準が統一されることを目指す	・保険料水準の統一に向け、激変緩和期間終了後の令和6年度に標準保険料率の賦課割合と同率となるよう、段階的に隔年改定
	保険料減免	現在の市町村における運用に十分配慮しながら、市町村間で運用面の差が多い事業休廃止等減免を中心に、事務の標準化を進める	・今後示される見込みの北海道が定める標準例等を参考に、激変緩和期間を設けつつ、標準例に則した基準への見直しを検討
事務処理・基準の統一	収納率向上対策	収納率が低い市町村の収納率向上に資するよう、収納率向上に積極的に取り組んでいる市町村の事例などを参考に、収納事務の標準化を進める 収納率向上のため研修会の拡充や収納率向上アドバイザー派遣事業を実施	・令和3年11月に収納対策に係る事務処理標準例が策定されたため、標準例や先進市町村の事例等を参考に、引き続き収納率向上に取り組む
	葬祭費	全道で支給額を30,000円/件に統一	・全道で統一した支給額とし、平成30年4月1日以降に葬祭を執行した場合、30,000円/件を支給
	一部負担金減免	国の通知の趣旨を踏まえながら、当該通知で必ずしも明らかでない部分を含め、運用面での標準化を進める	・令和2年12月に標準例の考え方が北海道から示されたため、これに則した基準への見直しを令和3年4月に実施
	高額療養費支給申請勧奨	金額の多寡にかかわらず全ての市町村で可能な限り早期に申請勧奨実施を目指す ※70歳以上の者のみで構成される世帯に対する手続きの簡略化も検討	・道内主要都市の状況を踏まえ、1,000円以上支給が見込まれるものに対し勧奨を実施 ・70歳以上の者のみで構成される世帯について、領収書の添付を不要とするなど、手続きの簡略化を実施
	事務処理システム	国が無償で提供し、北海道がクラウド環境を構築する事務処理標準システムの利用を通じ、システムの統一により事務処理手法・基準の統一を図る	・電算処理費用の抑制やシステム運用に係る労力の低減、事務処理を標準化するため、令和2年6月に北海道クラウドへ参加