

# 令和元年度第2回埼玉県国民健康保険運営推進会議 概要

1 日 時 令和元年11月21日（木）午後2時～午後3時45分

2 場 所 埼玉県庁第三庁舎講堂

3 出席者 62市町村国保主管課長、国保連事務局長、埼玉県

4 あいさつ

5 議事

## (1) ワーキンググループの進捗状況について

### ① 財政運営ワーキンググループ

<埼玉県>

- ・ 資料1-1に基づき、財政運営ワーキンググループの進捗状況について説明。
- ・ 次期国保運営方針の原案作成を今年度中に行う必要があるため、今年度は昨年同時期より1回多く、これまで4回の会議を開催した。
- ・ 国保事業費納付金等の算定に関する項目として、被保険者一人当たりの診療費の推計方法、被保険者数・世帯数の推計などについて検討した。
- ・ 保険税水準の統一について、昨年度は統一を目指すことの是非や課題の洗い出しを中心に行ったが、今年度は、次期運営方針の策定に関わることを中心に、具体的にどのように統一を図っていくのか、どこまで運営方針に書き込んでいくのかなど協議している。
- ・ 統一の進め方について、納付金ベースの統一、準統一、完全統一と段階的に進める方法で昨年度から協議している。加えて地方単独事業の減額調整分など統一することが必ずしも公平性を確保することにならないような項目について、例外とすることで協議をしている。
- ・ 統一に向けた各段階について、目標年度をどう設定するのかを協議している。
- ・ 医療費水準 $\alpha$ について、納付金ベースの統一の目標年度に向けて、段階的に逡減させていく方向で考えている。
- ・ 審査支払手数料などの加減算項目は被保険者負担に与える影響が医療費水準 $\alpha$ ほどは大きくないので、納付金ベース統一の目標年度において県単位で算定する方向で考えている。
- ・ 賦課方式、賦課限度額については、各市町村での条例改正が必要となるため、次期国保運営方針には明確に記載する方向で協議をしている。

### ② 事務処理標準化ワーキンググループ

<埼玉県>

- ・ 資料1-2に基づき、事務処理標準化ワーキンググループの進捗状況について説明。
- ・ 今年度は、第1回を平成元年7月に、第2回を11月に行った。今年度はあと2回開催を予定している。
- ・ 高額療養費については、全市町村へのアンケート結果に基づき、申請書の受付方法と領収書の取扱いなどについて議論している。
- ・ 都道府県による不正利得の回収については、市町村から県への委託の対象や委託事務の範囲、費用負担の方法など、事務局で整理し検討を進めている。

- ・ 国保運営方針の見直しについては、保険給付の適正な実施及び事務の広域的・効率的な運営の部分の新たに反映すべき項目について検討を開始した。

### ③ 保健事業ワーキンググループ

<埼玉県>

- ・ 資料1-3に基づき、保健事業ワーキンググループの進捗状況について説明。
- ・ 今年度の開催状況は、第1回を5月30日、第2回を9月11日に開催した。
- ・ 運営方針に示されている事項の中で、保険者努力支援制度の評価対象にもなっている適正受診・適正投薬（残薬管理）を促す取組を検討テーマとしている。主に重複投薬等が疑われる方へ送付する通知文案の作成、対象者の抽出方法について検討している。
- ・ 県繰入金の交付基準のうち保健事業評価部分、次期運営方針の見直しについて検討している。その他県健康長寿課から提案をされた新たな生活習慣病の重症化予防対策についても検討している。

## (2) 平成30年度埼玉県国民健康保険事業特別会計決算について

<埼玉県>

- ・ 資料2に基づき、平成30年度埼玉県国民健康保険事業特別会計決算について説明。
- ・ 剰余金約104億円のうち、約90億円は療養給付費等負担金の精算などに伴う国等への返還金である。残りの約14億円が国保事業費納付金の剰余分となり、納付金の減算に活用する。
- ・ 一般会計繰入金について、保険給付費などが当初予算より減少したことで、県繰入金等が減額となった。
- ・ 基金繰入金の収入済額約13億円は、財政安定化基金の激変緩和分3億円と保険者努力支援都道府県分として財政基盤強化分から約10億円を繰り入れたものである。
- ・ 昨年度12月補正において、普通交付金の交付が滞らないよう財政安定化基金を財源に増額補正をしたが、決算では普通交付金の不足は生じなかったため、37億円余りの差が出た。よって、財政安定化基金の本体基金分約120億円については取崩しをしていない。
- ・ 保険給付費等交付金について、普通交付金で約84億円の不用額が生じたが、このうち、約37億円分は12月補正で増額した分であり、当初予算と比較しての不用額は約47億円、普通交付金の当初予算に比較しての執行率は、約99%であった。

## (3) 国保事業費納付金及び標準保険税率の秋の試算の結果について

<埼玉県>

- ・ 資料3に基づき、国保事業費納付金及び標準保険税率の秋の試算の結果について説明。
- ・ 被保険者数の推計方法は、昨年度と同様、前年度からの単年度伸び率を使う国が基本として示している方法で行うとともに、団塊の世代の動向を考慮して負担区分別の被保険者数の補正を行った。
- ・ 診療費の推計方法は、国の示す複数の方法により推計し、財政運営ワーキングメンバーの意見を踏まえ、妥当と考えられる推計方法を採用した。また、診療報酬改定率は、国から改定率が示されていないため今回の試算では反映していない。

- ・ 国保連の平成30年度決算において剰余金が生じたことから、令和元年度の審査支払手数料が控除された。この控除額を市町村に還元するために令和2年度の納付金から減算することとした。
- ・ 国の追加公費について、主な変更点は、暫定措置の激変緩和分が50億円減少し、減額された分は普通調整交付金に充てられた。
- ・ 追加激変緩和措置分は、20億円減額されたが、80億円は確保されている。
- ・ 経営努力分については、令和2年度からは都道府県向けの交付金に変更された。来年度からは国から県に交付されて納付金の減算に使われ、市町村には直接交付されない。配分額はこれまでどおり国の基準によって算出されている市町村ごとの配分額で納付金の減算を行う。
- ・ 算定可能な県特別交付金については、総額を11.5億円とした。総額は減少しているが、1人当たりでは同額程度となるように設定している。
- ・ 秋の試算の結果、一人当たり保険税必要額は42市町村で減少した。
- ・ 令和2年度納付金の県総額は約1,823億円で、昨年度比約129億円、6.6%減少した。
- ・ 一人当たり保険税必要額は105,519円となり、約1.9%減少した。
- ・ 保険税必要額の主な減少要因として、ひとつは前期高齢者交付金の一人当たり交付額が増えたことによる。ふたつめは平成30年度の納付金の過多による減額調整による。
- ・ 自然増としては保険給付費が一人当たり約5,300円増加している。このような増加要因もあるが、減少要因が増加要因を上回った結果約1.9%減少した。
- ・ 一人当たり納付金相当額に着目した激変緩和について、自然増がマイナスとなったため一定割合（自然増+ $\delta$ (1))は0と設定している。激変緩和対象となった市町村は38市町村で、約16億円の措置をした。激変緩和の2段階目である県の措置については対象となる市町村はなく、激変緩和財源の残りは各市町村に配分した。

#### 【質疑・意見交換】

##### <市町村>

- ・ 納付金の算定時の被保険者数の推計と実績にかい離があったことにより納付金額が過大であったといえる場合、特別な措置をしていただきたい。

##### <埼玉県>

- ・ 県単位化に伴った国保事業費納付金算定の推計結果と実績にかい離は生じ得るが、納付金は国のガイドライン上、原則精算をしないことになっている。それを踏まえて、なるべくかい離が無いよう一定のルールについて財政ワーキングでの議論を踏まえて被保険者数などの推計を行っている。納付金の算定がなるべく妥当となるよう被保険者数の推計について、国が基本とする前年度からの単年度伸び率を使う方法に加え、県独自の補正も行っている。

<市町村>

- ・ 被保険者の推計について、コーホート要因法など、推計方法が変わる可能性があるのか。

<埼玉県>

- ・ 国は今年度コーホート要因法を活用した被保険者数の推計機能を納付金システムに追加した。ただし、この新たな推計に使用する基礎データはこれまでと異なる。これまでは市町村が県に報告している月報データを用いていたが、新たな推計は市町村が資格管理で用いている国保情報集約システムのデータを使うこととなっている。この新たな推計方法を運用することを検討したが、市町村が管理するデータにエラーが多数生じている現状があり、今年度の算定においては採用を見送った。市町村のデータエラーの解消状況などを踏まえ、来年度以降は活用できるように準備を進めたい。

#### (4) 保険者努力支援制度（県分）について

<埼玉県>

- ・ 資料4-1、4-2に基づき、保険者努力支援制度（県分）について説明。
- ・ 赤字削減・解消計画の策定と実施状況の項目を新設した。
- ・ 特定健診受診率については、前年度比の伸び率評価を5ポイントではなく3ポイント以上伸びていれば評価するという形に緩和した。
- ・ 健康長寿埼玉プロジェクトの推進について、県事業を実施していなくても個人の予防・健康づくりに向けた個人へのインセンティブを提供する類似の取組を実施している市町村を評価することとした。
- ・ 被保険者証と高齢受給者証の一体化の推進の項目を新設し、今年度までに被保険者証兼高齢受給者証を発行している市町村を評価することとした。
- ・ 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況の項目を新設し、重複・多剤投与者に関して取り組む市町村を評価することとした。

#### (5) 特別交付金（県繰入金）について

<埼玉県>

- ・ 資料5に基づき、特別交付金（県繰入金）について説明。
- ・ 令和元年度の当初予算では9%相当額として、339億632万円を一般会計から特別会計に繰り出し、そのうち1%の特別交付金相当額については37億6,700万円余りを予算計上している。
- ・ 令和元年度の交付対象は生活習慣病予防対策など医療費適正化対策として6億4千万円、ヘルスケアポイントの取組やがん検診などを含む特定健診・健康づくりとして15億6千万円、保険税徴収対策として14億2千万円のほか、その他として認知症や制度周知、今年度の新規として被保険者証と高齢受給者証の一体化に要した経費など1億5千万円を予定している。
- ・ 保険税徴収対策14億2千万円のうち12億円については、保険税収納率に応じて令和元年度の保険税必要額の減算に充てている。
- ・ 交付基準の昨年度との主な変更点としては、被保険者証と高齢受給者証の一体化に要した経費、特定保健指導の利用勧奨に要した経費、保健事業の実施について評価する項目に

ついて内容等を変更した。

- ・ 台風19号の被災者に対する一部負担金の減免措置や被保険者証の取扱いについて、保険医療機関や被保険者に周知等をした場合、広報経費も対象となる。

## (6) 市町村事務処理標準システムの導入意向調査の結果について

<埼玉県>

- ・ 資料6に基づき、市町村事務処理標準システムの導入意向調査の結果について説明。
- ・ 導入済みまたは導入作業中の市町村が2市町村、令和3年度導入予定が3市町村、令和4年度導入予定が4市町村、令和5年度が1市町村、時期未定が8市町村である。
- ・ システムの導入にあたり国の財政支援があり、令和5年度までにシステムを導入する市町村に対しては国の特別調整交付金の対象とされている。基幹系システムの改修経費等に対し予算の範囲内で最大10/10となる予定である。
- ・ システムのサーバー等の機器をクラウド構成でかつ共同利用する場合は、共同利用する機器等の調達に要する諸費用に対して予算の範囲内で最大1/2が国の特別調整交付金の対象となる予定である。
- ・ トライアル環境でのデモンストレーションの利用が可能であり、事務処理標準システムのサポートサイトから申し込みができる。

## (7) その他

### ① 普通交付金の年度末の取扱い・一定額について

<埼玉県>

- ・ 資料7-1に基づき、普通交付金の年度末の取扱い・一定額について説明。
- ・ 今年度も市町村の歳入不足を生じないよう昨年度同様に一定額を加えた形で3月中旬以降請求ができるよう事務処理を進めていく予定である。今後、国保中央会から提供されるデータなどを用いて国保連と協議のうえ一定額の案を算出し、年明け以降に市町村に示して一定額を定めていく。
- ・ 平成30年度の普通交付金は約4,781億円を交付した。一定額については、4月に確定した額と約21億円差が生じている。3月現金分の過大交付分の精算、第三者求償や不当利得によって保険給付の対象外となった部分、一部負担金の減免などになった額を合わせて返還額は県全体で約26億円となった。県からの追加交付はなく、すべての市町村が返還することになった。

### ② 赤字削減・解消計画の公表について

<埼玉県>

- ・ 資料7-2に基づき、赤字削減・解消計画の公表について説明。
- ・ 2020年度の保険者努力支援制度の都道府県分で、計画の公表に関する指標が設定された。
- ・ 保険者努力支援制度（都道府県分）の加点を得るために、年度末までに赤字削減・解消計画の公表を行う必要がある。
- ・ 市町村の赤字削減・解消計画書そのものをホームページなどで公表するのではなく市町

村の計画書を県が取りまとめた都道府県赤字削減・解消計画書を公表するというのを国は想定している。

### ③ その他質疑応答・意見交換

<市町村>

- ・ 納付金の算定の際に、本市は所得シェアと医療費水準が高く、納付金が高くなる状況になっている。調整措置等がないか考えを聞きたい。

<埼玉県>

- ・ まず前提として、所得が高い市町村が30年度の都道府県単位化によって必ず負担増となったとはいえない。国の普通調整交付金は県全体で交付されることによって納付金の按分方法で配分されるので、所得が高かった市町村においては負担減となる要素もある。その他、前期高齢者交付金は前期高齢者加入率に応じて交付されるため加入率が低かった市町村においては30年度以降負担減となる要素もある。これらのように、市町村によって負担増となった要素もあるが、負担減になっている要素もある。
- ・ その上で必要な措置としては、令和5年度までは様々な要因により負担増となった市町村に対しては一定程度、激変緩和措置を行っている。

<市町村>

- ・ 他の部分でプラスになっているという要因は了承している。現状として増になっている部分はあるので、今後、公費の緩和措置等で対応できるものであればということで意見として発言した。

<市町村>

- ・ 県単位化になって余ったお金は県が儲けたのではないかという話もあるが、県がその分を儲けてしまうわけではないことを確認したい。
- ・ 納付金に関しては秋の試算を基に予算を組んでいるところなので、本算定で増要素があるのか減要素があるのか伺いたい。

<埼玉県>

- ・ 市町村から徴収した納付金の過多については、翌々年度に市町村から徴収する納付金の減算に活用している。
- ・ 本算定における主な変動要因としては、国の示す係数に変更される可能性がある。例えば、保険者努力支援制度は9月に評価を行った速報値になっており、本算定では確定値に変わる。
- ・ 診療費の推計方法は直近の実績を用いた再計算を行うこと、診療報酬改定率を反映することによって変更の可能性がある。なお、改定率はマイナスの改定率となる方向性で国が議論しているとの報道がされている。
- ・ 介護納付金について、介護2号被保険者数の国の定める伸び率に基づく計算では過大になっており、県から支払基金に対して補正申請を行っている。補正申請が認められた場合、減少する見込みである。