

令和6年度第1回埼玉県国民健康保険運営推進会議 概要

- 1 日 時 令和6年5月31日（金）午前11時～正午
- 2 開催方法 ZoomによるWEB開催
- 3 出席者 61市町村国保主管課長ほか、国保連合会、埼玉県
- 4 議 事

（1）国民健康保険運営方針で目標設定した事業の取組状況について

<埼玉県>

- ・ 資料1に基づき、国民健康保険運営方針で目標設定した事業の取組状況について説明。
- ・ 今年度から新たに令和11年度までの6年間を対象とした埼玉県国民健康保険運営方針（第3期）の期間が始まった。配布した資料は、4月に全市町村あてに照会した第3期運営方針に記載された取組の実施状況についての取りまとめである。
- ・ 国保運営方針は、県と市町村が共通認識の下、国民健康保険事業を共同運営する際の基本的な方針であるため、市町村は、この国保運営方針を踏まえた国民健康保険の事務の実施に努めることとされている。
- ・ 第3期運営方針を策定するに当たっては、市町村の皆さまと令和4年度から財政運営ワーキンググループなどの連携会議や国保運営推進会議において検討、審議を行ってきた。審議された内容をもとに案を取りまとめ、県国保運営協議会に諮問し、同じく運営協議会での審議、県民コメント、市町村意見照会を受けて最終案を作成した。令和5年11月県国保運営協議会からの答申を受け、知事の決裁を経て令和5年12月に策定された。
市町村の皆さまから積極的に意見を頂き、共に議論を進め、案の修正を重ねることでより良い方針・取組を取りまとめることができた。この場を借りて、改めて御礼申し上げる。
- ・ 現在、国保は医療費の高額化や被保険者の高齢化の進展等により大変厳しい財政状況に置かれている。持続可能で安定的な国民健康保険の運営を行うためには、運営方針の策定時だけでなく、毎年、適宜、県と市町村で情報を共有し、既存の取組を改善していくことが必要となる。
- ・ 埼玉県国民健康保険運営方針では、運営方針に基づく取組について、PDCAサイクルの下で、事業の実施状況を定期的に把握分析し、評価と検証を行うこととされている。また、取りまとめ結果は、毎年、第1回国保運営推進会議において事務の参考として全市町村に提供している。
- ・ 「1 保険税関係」の「（1）納期内納付の促進」について、「X（旧 Twitter）、フェイスブック等 SNS での広報」を予定していると回答した市町村は、昨年度の22市町村から5市町村増え、今年度は27市町村となった。約半数の市町村で実施されており、広報手段として、主流になってきていると思われる。また、「その他（独自の取組）」では、「市内路線バス車内の納期お知らせポスターの掲示」と回答した市町村もあり、積極的な広報が行われていることが分かった。
- ・ 「（3）滞納繰越分に対する滞納処分の強化」のうち、「その他独自の取組」として、「ファイナンシャルプランナーによる生活改善型納税相談」を実施している市町村があることが分かった。所得の低い世帯に対して、納付相談を通じて自立支援を行う取組は、収納事

務及び自立支援事務の両面において効果的な事業であると考えられるので、是非検討いただきたい。

- ・ 「2 保険給付関係」の「(1) レセプト点検の充実強化」では、「県作成の診療行為別再審査結果集計表の活用」を予定していると回答した市町村は 29 市町村だった。県では引き続き情報提供を行うので、是非活用していただきたい。
- ・ 「(2) 療養費の支給の適正化」では、「柔道整復療養費について点検し、多部位、長期又は頻回施術の被保険者あてに照会を実施」を予定していると回答した市町村は、昨年度の 45 市町村から 3 市町村増え、48 市町村だった。運営方針では患者調査の実施率について、全国平均を目指すこととしており、48 市町村という数字は令和 3 年度の全国平均を上回る結果となっている。療養費支給の適正化が図られるよう引き続き市町村の支援を行う。
- ・ 「3 医療費適正化関係」の「(2) 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上」においては、「イ 特定保健指導実施率向上の取組」のうち、「②利用環境の整備」で、「ZOOM 等リモート環境による面談の実施」を予定していると回答した市町村は昨年度の 28 市町村から 8 市町村増え 36 市町村となった。オンラインの活用に対する取組は国及び県でも推奨しているので、積極的に環境整備等取り組んでいただきたい。
- ・ 「(5) 健康づくり事業の推進」では、「健康長寿サポーターの育成」を予定していると半数以上の市町村から回答があった。こちらは、県の健康長寿課で推奨しているので、引き続き積極的に取り組んでいただきたいと思う。
- ・ いずれの取組内容についても、令和 5 年度に引き続き令和 6 年度も実施予定という市町村が多く、全体的に実施予定市町村数も増加していることが分かった。市町村においては、本調査の結果を参考に積極的に新たな取組の実施を検討いただきたい。

(2) ワーキンググループの設置について

<埼玉県>

- ・ 資料 2 に基づき、ワーキンググループの設置について説明。
- ・ 埼玉県では、埼玉県国民健康保険運営推進会議設置要綱の第 5 条に基づき財政運営ワーキンググループ、事務処理標準化ワーキンググループ及び保健事業ワーキンググループの 3 つのワーキンググループを設置している。
- ・ 各ワーキンググループの構成団体、職位、任期、協議事項、選出方法等をまとめているが、前回までの構成団体の任期が令和 6 年 3 月 31 日で満了となったため、令和 6 年度以降、令和 9 年 3 月 31 日までのワーキンググループの構成団体について本推進会議において定める必要がある。
- ・ 令和 6 年度以降の各ワーキンググループの構成メンバーの案については、資料 2 の最下段のとおりであり、令和 6 年 3 月 29 日付で照会した「ワーキンググループ参加に関するアンケートについて」による各市町村の参加意向を参考に、地域や被保険者数等のバランスを考慮して県が選出したものである。
- ・ 一番上の「構成団体」の欄には、財政運営ワーキンググループは 16 市町村、事務処理標準化ワーキンググループ及び保健事業ワーキンググループはそれぞれ 8 市町村を選出すると記載があるが、今回想定した枠を超える市町村からの希望があり、できる限り市町村の希望に添えるように調整したので、事務処理標準化ワーキンググループ及び保健事業ワーキンググループについては 10 市町で構成している。

- ・ 本案に承認いただいた場合は、6月以降随時各ワーキンググループを開催し、必要な事項の協議を行っていくこととなる。なお、各ワーキンググループの進捗状況については、推進会議において随時報告させていただくことになる。

【質疑・意見交換】

<市町村>

- ・ 昨年まであったグループ別検討会議は、事務処理標準化ワーキンググループの中に作る予定か。

<埼玉県>

- ・ お見込みのとおりである。

<市町村>

- ・ メンバー構成は、事務処理標準化ワーキンググループの10市町から選ばれるという認識でよろしいか。

<埼玉県>

- ・ 10市町の中から選ぶ予定である。

(3) 保険税水準の統一にかかる県 HP への掲載案について

<埼玉県>

- ・ 資料3に基づき、保険税水準の統一にかかる県 HP への掲載案について説明。
- ・ 保険税水準の統一にかかる県ホームページへの公開について、昨年度3月に開催した第6回推進会議で2案を提示し、新年度に掛けて全市町村宛にどちらの案を採用すべきか照会した。
- ・ 案1については、現状の課題として市町村間の保険税率の差異と保険税変動リスクの2点を挙げ、県が統一を目指す理由について、公平性の確保や財政安定化の面から詳しく説明する内容である。
- ・ 案2については、保険税水準の統一を目指す理由としては被保険者間の不公平の是正のみを挙げており、財政の安定化には触れず、分かりやすさを重視した内容である。
- ・ 意見照会の結果については、案1が34団体、案2が20団体、案3その他が3団体という結果になり、案1が多数意見となった。
- ・ 案1を選択した市町村の主な理由としては、「国保の課題と統一を目指す理由が整理されている」、「ホームページを閲覧するのは一定程度興味や知識がある方だと推測される」、「市町村の税率改定の根拠となる事項であるため、詳細に掲載する必要がある」といったものだった。
- ・ 一方、案2を選択した市町村の主な理由としては、「未確定な部分が多いため、概要の記載程度がよい」、「文字が多いと読んでいただけないため、簡潔で見やすい方がよい」、「自分の保険税がどう変わるかに説明を絞った方がよい」といったものがあった。
- ・ 意見照会の結果を踏まえ、県としては、案1を採用したいと考えている。
- ・ 案1とする理由は、まず、市町村の意見が多数であったことが挙げられる。また、意見照会での選択理由にもあったが、市町村国保の課題と、その解決手段として保険税水準の統一を目指すことが整理されていること、税率改定の考え方の基となる重要な事項のため、被保険者に正確に理解していただきたいこと、保険税水準の統一における大きなメリット

である財政の安定化を説明した方がよいことなども理由として挙げられる。

- ・ 案の選択と合わせて、その他資料に反映すべきことや修正した方がよいことについても意見があり、今回掲載案に反映した主な意見を資料3の中段に掲載している。
- ・ 「本県の取組」の後半において、多くの市町村から「令和9年度からの準統一」について記載した方がよいとの意見があったため、次の段階として準統一の目標を令和9年度としている旨、記載を追加した。
- ・ 県全体で見ると保険税水準を統一することによって保険税の負担が増えるものではないとの説明を記載しているが、現実的にはほとんどの市町村で税率を引き上げる必要があるため、その旨記載した方がよいとの意見があった。そこで、末尾に「財政状況等により、県が示す標準保険税率未満の税率を設定している市町村については、税率が上がることになる」旨の説明を追加し、令和6年度標準保険税率のリンクを貼ることとした。
- ・ 記載自体を削除した方がよいとの意見もあったが、あくまで保険税水準の統一を行うこと自体が税率の上昇要因ではないことを御理解いただくために、記載を残すこととした。
- ・ 掲載時期については、来週6月7日金曜日までに明確な反対意見の連絡等が無ければ、6月中旬を目途に県ホームページに掲載したいと考えている。

(4) 保険給付費等交付金（特別交付金のうち県繰入金）について

<埼玉県>

- ・ 資料4-1、資料4-2及び資料4-3に基づき、保険給付費等交付金（特別交付金のうち県繰入金）について説明。
- ・ 令和6年度特別交付金のうち県繰入金の予算額は36億3,372万8,000円を計上しており、昨年度比5,643万8,000円、約1.5%の減となっている。資料4-1は、令和6年度の交付基準案であり、赤字部分が令和5年度交付基準からの変更点となっている。こちらは現時点の案であるため、変更が生じる可能性があることをあらかじめ了承いただきたい。
- ・ 資料4-2の1「交付金算定額の総額が当初予算額の総額に満たない場合の扱い」について、I 総額のうち4において、交付金に残余が生じた場合、令和5年度までは交付基準の「地域差指数が他市町村と比較して低いこと」を増額して追加交付することとしていたが、令和6年度からは決算剰余金として翌年度に繰り越した上で、財政安定化基金（財政調整事業分）に積み立てる扱いとしている。
- ・ 資料4-2の2「地域差指数が他市町村と比較して低いこと」について、先ほど説明した残余分の追加交付を廃止すること、令和6年度から納付金算定における医療費水準反映係数を $\alpha = 0$ としたことにより医療費水準が納付金に影響しなくなったことを踏まえて、医療費水準に係るインセンティブを一定規模確保する必要があると考えている。そのため、交付基準額の算定方法を変更する。新たな交付基準の主な考え方として、現行基準で追加交付の対象となっている地域差指数が県平均以上の市町村に対する交付はインセンティブとなっていないため、交付対象は地域差指数が県平均以下の市町村に限ることとする。また、交付基準に被保険者数を加味することで、1人当たり交付額の均衡を図る。
- ・ なお、以上2点の変更については、昨年度3月に開催した第6回国保運営推進会議において、既に説明している内容である。
- ・ 資料4-2の3「対象経費の扱い」について、令和5年度より、市町村ヘルスアップ事業の交付要件が変わったことにより、令和5年度の県繰入金申請時には、市町村ヘルスア

ップの金額が確定しない場合が生じた。これを受け、対象経費の取扱いを変更し、市町村国保ヘルスアップの金額が確定しなかったことにより令和5年度に申請できなかった経費については、令和5年4月から令和5年12月の支出にあっても対象経費として扱うこととする。

- ・ 資料4-2の4「ヘルスケアポイント制度に要する経費があること」は、申請要件①及び交付基準額①について、「埼玉県コバトン健康マイレージ」が令和5年度をもって終了し、令和6年1月から新たに「コバトン ALK00 マイレージ」を開始したことに伴い、事業名称の変更等の所要の変更を行った。
- ・ 資料4-2の5「保健事業の実施について評価すべき点があること」は、4点の大きな変更がある。
- ・ まず、保健事業の評価基準（その3の1）特定健康診査等の評価基準について、令和5年度評価基準のNo.7の「未受診者勧奨・未利用者勧奨をタイプ別に行っている」は国の保険者努力支援交付金（事業費分・事業費連動分）における未受診者勧奨事業及び未利用者勧奨において申請の要件となっているため評価項目を削除する、等の変更を行う予定である。内容の変更はあるが、昨年度より交付基準額に変更はない。
- ・ 保健事業の評価基準（その3の2）保険者努力支援制度（事業費連動分）に係る評価基準については、評価項目を国の保険者努力支援交付金における事業費連動分の指標に合わせて変更している。
- ・ 保健事業の評価基準（その4）市町村がん検診事業の評価については、令和5年度評価基準のNo.12及びNo.13の項目について、既に多くの市町村で実施していることから、削除する。また、令和6年度基準案として新たにNo.11及びNo.12を追加する。No.12では、5がん検診全てで、検査方法、対象年齢、受診間隔の全てが指針どおりとなっている場合が該当となり、評価項目No.1～11の合計点の1.2倍が得点となる。なお、No.10については配点を変更する。
- ・ 保健事業の評価基準（その5）について、見直しを行い、令和6年度からウォーキングに特化した基準とした。

昨年度までは、市町村が実施する健康づくり事業を評価していたが、本形式での交付は9年経過し、市町村独自の健康づくり事業の浸透に一定の効果が見られた一方で、毎年の順位が固定化されるなどの課題も見られていた。そこで、基準を見直した結果、より客観的な数字を以って市町村ごとの努力、成果を反映できるよう案のとおり変更することとした。新基準をウォーキングに特化した理由は、令和4年度に行ったコバトン健康マイレージ事業の効果検証の結果、ウォーキングによる医療費抑制効果が示唆されたためであり、ウォーキング事業を積極的に取り組んでいただきたく基準として設けた。

新基準は、アプリや歩数計等を活用している自治体用の基準「アプリ等により評価項目を管理している場合」及び、アプリや歩数計以外の紙管理で事業を実施している自治体用の基準「上記評価項目を管理していない場合」を設けている。

「アプリ等により評価項目を管理している場合」は、4つの基準からなっており、4つの基準でそれぞれ得点を算出し、合計点上位から傾斜配分した額を交付する。

次に、「上記評価項目を管理していない場合」は、紙管理でウォーキング事業を実施している市町村に基準案について募集を行い、意見をいただいた。客観的な数字での評価が前提となるため、現時点では1つのみの基準となっているが、今後、経年で追加・修正など

を実施していきたいと考えている。

- ・ 資料4-2の6の「被保険者証と高齢受給者証の一体化に要する経費があること」について、県内全市町村において一体化が終了したことに伴い、交付基準から削除することとする。

(5) 今後のスケジュールについて

<埼玉県>

- ・ 資料5-1、資料5-2及び資料5-3に基づき、今後のスケジュールについて説明。
- ・ 納付金算定等に係るスケジュールについて、昨年度3月の第6回国保運営推進会議で配布した資料からの変更点として、第1回財政運営ワーキンググループ及び事務処理標準化ワーキンググループの開催時期について、5月中に開催予定としていたところ、6月下旬から7月上旬に変更している。
- ・ 納付金・標準保険税率等、運営協議会に係る事務については、昨年度3月の第6回国保運営推進会議で配布した資料からの変更はない。
- ・ 納付金の支払時期について、例年と大きな変更はない。期別ごとの納付額については、既にお示ししているとおりで変更はない。2期以降の支払いについては、例年どおり納期限の1か月前を目安に納付書を送付する予定なので、支払いの遅延がないようお願いしたい。
- ・ 普通交付金の令和6年度のスケジュールについても例年から大きな変更点はない。
今年度も毎月の期限内の請求書提出について、漏れが無いよう取り計らいのほどよろしくをお願いしたい。