

埼玉県国民健康保険運営方針(第2期)原案への意見・質問と県の考え方(書面照会分)

第2回運営協議会 資料2-2

番号	ページ	章	項目	意見・質問	県の考え方
6		【全般】	【全般】	全市町村、63市町村、63市町村全て、全ての市町村について、統一していただきたい。	<修正案> 「全ての市町村」という表記に統一します。
7		【全般】	【全般】	<p>国民健康保険の目的は、法第1条にあるとおり「国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もって社会保障及び国民保健の向上に寄与すること」である。とりわけ新型コロナウイルス感染症の蔓延の中、感染予防と社会的自粛のため大幅な収入減となり困窮している加入者(特に非正規労働者や自営業者)の生活と健康を守ることが最優先の課題であると考えます。</p> <p>そのためには、減免制度(一部負担金減免、税減免)の抜本的拡充と払える国保税額としていくことが求められている。しかし運営方針(案)の中には、この点の言及がない。</p> <p>それどころか、今見直し案は、初めて保険税水準統一の目標を令和8年度とし、それまでに一般会計からの法定外繰入れを解消すると明記した。また収納率向上の取り組みについて加筆強調している。</p> <p>全国知事会は、国保の構造的問題(被保険者の構成、脆弱な財政基盤、市町村規模の格差)の解決のためには1兆円の公費投入が必要だとしているが、国が3400億円の財政支援でとどめている中で、法定外繰入れを削減・解消することは、国保税の大幅な引き上げにつながる。国保の負担がこれ以上引きあがるなら、さらに滞納者は増え、加入者の生活や健康が脅かされることは必至である。今すべきことは、社会保障としての国民健康保険の目的を果たすために、公費を思い切って投入することであり、令和8年度までに法定外繰入れの解消を求めることは認められない。</p>	<p>保険税水準の統一については、今年5月に改定された国保運営方針策定要領において、「将来的には、都道府県での保険料水準の統一を目指す」という文言が追加されたほか、それ以前にも骨太の方針2019において「国保の都道府県内保険料(税)水準の統一等に取り組む都道府県の先進・優良事例について全国展開を図る」とされたことなどから、県と市町村とで丁寧な議論を重ねてきました。次期方針案では、これまでの議論を踏まえて、保険税水準の統一について目標年度を区切って段階的に進めていくこととしました。</p> <p>一般会計からの法定外繰入れについては、保険税水準統一の2段階目である準統一の段階で解消されている必要があるため、解消期限を設定したものです。また、収納率向上については、完全統一に向けて収納率格差を縮小するためにも、引き続き取り組む必要があると考えています。</p> <p>なお、公費投入による国保財政の基盤強化は、本来ナショナルミニマムとして国がしっかり検討すべきものですので、定率国庫負担の引上げなど、引き続き国へ要望してまいります。</p> <p>また、保険税や一部負担金の減免については、市町村の現場において制度が適切に運用されるよう、会議や研修の場を通じて、引き続き市町村に周知してまいります。</p>
8	P1	1 基本的事項	(1)策定の目的 図表「国保の都道府県単位化」	「市町村の役割」の中で、「保険証交付」を、「被保険者証交付」に訂正してください。	<修正案> 「市町村の役割」の中の「資格管理(保険証交付)」を「資格管理(被保険者証交付)」に修正します。

番号	ページ	章	項目	意見・質問	県の考え方
9	P1	1 基本的事項	(1) 策定の目的	<p>策定の目的の項は、以下のように加筆修正すべきである。</p> <p>市町村国保には被保険者の構成、脆弱な財政基盤、市町村規模の格差など構造的な問題があります。</p> <p><u>この問題の解決のために、全国知事会は1兆円の公費投入が必要だとしていますが、国は3400億円の財政支援にとどめました。新型コロナウイルス感染症の蔓延の中、感染防止と自粛によりとりわけ国保の被保険者は大幅な収入減となり、困窮状態に陥っています。こうした中、国保法第1条にある「社会保障であり国民保健の向上に寄与する」ためには、思い切った税減免と払える国保税としていく取り組みが必要です。そうした取り組み抜きに、国保税の徴収を強化すべきではありません。むしろ、県と市町村は国保法第44条(一部負担金減免条項)や第77条(保険料減免条項)に基づく減免制度を抜本的に強化すべき時です。</u></p> <p>県と市町村は、本方針に基づき共通認識の下、国民健康保険の安定的な運営を図って行くこととします。</p>	<p>本項目は本方針策定に当たっての基本的方針を示す項であり、減免制度など個別の事項についての記載はなじまないと考えます。</p> <p>なお、保険税や一部負担金の減免については、市町村の現場において制度が適切に運用されるよう、会議や研修の場を通じて、引き続き市町村に周知してまいります。</p> <p>また、被保険者の負担軽減を含めた国保財政の基盤強化は、本来ナショナルミニマムとして国がしっかり検討すべきものですので、定率国庫負担の引上げなど、引き続き国へ要望してまいります。</p>
10	P3	2 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	(1) 医療費の動向と将来の見通し ① 被保険者数の見通し	<p>団塊の世代？ 団塊世代？ 令和4年から令和7年？ 令和4年から令和6年？ いずれが正しいのか？</p>	<p>前者の御質問については、国や県の公文書、各種資料で両方の表記が見られますが、次期方針案では団塊の世代という表記で統一させていただきます。</p> <p>後者の御質問については、団塊の世代が1947(昭和22)年から1949(昭和24)年までに生まれた世代を指し、この世代が75歳に達するのは2022(令和4)年から2024(令和6)年にかけてとなります。そのため、令和7年を令和6年に修正します。</p> <p><修正案> ア 団塊の世代が令和4年から令和6年にかけて後期高齢者になるため、</p>
11	P5	2 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	(1) 医療費の動向と将来の見通し ③ 財政の見通し	<p>現行の見通しと比べると、大幅に収支差が改善しているが、この理由は何か？</p>	<p>現行の見通しは平成27年度時点の税率、収納率、公費を前提に推計しているのに対し、今回の見通しでは、平成30年度時点の状況を前提に推計を行っています。平成30年度から追加公費が全国ベースで1,700億円投入されたことが、収支改善に寄与していると考えております。また、国保の都道府県単位化に合わせて平成30年度に税率改正した市町村が31市町村と多くなっており、これも収支改善の要因と考えております。</p>

番号	ページ	章	項目	意見・質問	県の考え方
12	P5	2 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	(1)医療費の動向と将来の見通し ③財政の見通し	令和2年度については、新型コロナウイルスにより税収が落ちる可能性があるが、この影響をどのように考えているか。11月までに、財政見直しを見直す必要はないのか？ 見直しをしなくても、議論の前提が全く異なることはないと言えるか？	御指摘のとおり、新型コロナウイルスによる財政への影響はあるものと認識しております。 具体的には新型コロナウイルスの影響による収入減少に伴い、令和2年度は保険税の減免や徴収猶予などにより税収が落ちる可能性があり、また、前年所得課税のため令和3年度の課税額が減少する可能性があると考えております。他方、国の新型コロナウイルス感染症緊急経済対策では、保険税の減免を行った市町村への財政支援が盛り込まれ、税収が落ち込む分の一部は補填されることとなります。 これら新型コロナウイルスによる影響が令和2～3年度の一時的なものにとどまるのか長期的に影響が及ぶのか、また、影響額がどの程度になるか、現時点で見込むことは困難です。 こうしたことから、修正案のとおり記載を追加し、その前提で議論を進めてまいりたいと考えております。 なお、市町村への意見照会後、あるいは次期方針の策定後であっても、新型コロナウイルスについて長期的な影響があることが明らかになってきた場合には、運営協議会の皆さんにも御意見を伺いながら、財政見通しの修正等を検討したいと考えております。 <修正案> 「○今後の見通し」の3つ目に、以下の記載を追加します。 ・なお、新型コロナウイルスによる影響については、現時点では影響額を見込むのが困難なため推計には反映していませんが、財政収支のさらなる悪化が懸念されます。
13	P6	2 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	(2)財政収支の改善に係る基本的な考え方 「市町村国保財政運営の現状」	表中の▲については、「減少」と「マイナス」の意味が混在しており、わかりにくい。現行のように、「マイナス」の意味で整理し、その増減については、「増」又は「減」と書くべきではないか？	<修正案> 前年度比の表記を、「▲○○%」→「○○%減」とします。
14	P6	2 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	(2)財政収支の改善に係る基本的な考え方 「市町村国保財政運営の現状」	P5の収支差と実質的収支との違いは何か？	後段についてですが、5ページの収支差は、県と全市町村を合わせた数値で、かつ納付金算定に必要な収入・支出項目を抜粋した上での収支差となっており、事務費や保健事業費などは含まない数値となっています。 6ページの実質的収支は、全市町村の収支を合計した数値で、県国保特会の数値は含めていません。また、5ページの収支差と異なり、事務費、保健事業費など全ての収入・支出を含む数値となっています。

番号	ページ	章	項目	意見・質問	県の考え方
15	P7	2 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	(3)赤字削減・解消の取組、目標年次等「財政健全化について」	赤字(削減・解消)と表記を変更し、削減を前面に出した割には、説明内容は赤字解消になっている。赤字「削減」ではないのか。	厚生労働省が発出した赤字削減・解消計画の策定についての通知において、削減・解消という表記を用いていることを踏まえ、次期方針案では表記を変更したものです。なお、赤字については、計画を策定の上、段階的に削減し、最終的に解消することを目指しており、この点は現行方針と変わりありません。
16	P7	2 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	(3)赤字削減・解消の取組、目標年次等「削減・解消すべき赤字等の定義について」	赤字削減・解消の取り組みの項は以下のように加筆修正すべきと考える。 「②決算補填等以外の目的」のひとつ目に以下加筆する。 保険税の減免、とくに国保法第44条(一部負担金減免)第77条(保険料減免)に基づく減免額に充てるため	本項目は保険税の減免額の項目であり、一部負担金の減免を指していないため、国保法第44条という文言の加筆は適切ではありません。 また、保険税の減免は全て、国保法第77条に基づいて行われるものであり、あえて国保法第77条という文言を加筆する必要はないと考えます。
17	P7	2 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	(3)赤字削減・解消の取組、目標年次等「削減・解消すべき赤字等の定義について」	法定外一般会計繰入金の種類の中に「地方単独事業の波及増補填等」があるが、現在、県内の市町村で、地方単独事業による一部負担金の軽減を行っているところはどれくらいあるのか？ あるのであれば、保険料水準を統一する場合には給付水準も統一する必要があることから、それらは止めるべきではないか？	本県では対象年齢などに差はあるものの、全ての市町村で地方単独事業による一部負担金の軽減を行っております。御指摘のように保険税水準を統一するうえでは給付水準を統一する必要がありますが、この地方単独事業については市町村ごとに国民健康保険以外も含めた政策として実施しているため、統一することが難しい状況にあります。そのため本件につきましては、給付水準の統一は必須要件とはしない一方で、必要な財源は保険者努力支援制度の市町村分など保険税以外のもので賄っていただくことで、保険税負担の範囲内では給付面の統一も図ることができると考えております。 このように実施状況などに差があってもルールの作り方次第では保険税水準の統一は可能であることから、必ずしも全ての市町村で事業を廃止する必要はないものと考えております。
18	P8	2 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	(3)赤字削減・解消の取組、目標年次等「削減・解消すべき赤字等の定義について」	現在、県内市町村では、「繰上充用金」は存在しているのか？削減・解消すべき赤字額として「繰上充用金の新規増加分」があげられているが、現在「繰上充用金」が存在しているのであれば、増加分に限らず、それ自体、削減・解消すべきではないのか？	まだ正式な決算数値は出ていませんが、令和元年度決算で1市町村の形式収支がマイナスとなり、新たに繰上充用を行う見込みとなっています。その他の市町村には繰上充用金はありません。 なお、国は、繰上充用金のうち平成30年度以降に増加した部分については、削減・解消すべき赤字として優先して解消し、それ以前から累積している繰上充用金については、市町村の実情に応じて可能な限り解消するとしています。

番号	ページ	章	項目	意見・質問	県の考え方
19	P8	2 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	(3)赤字削減・解消の取組、目標年次等「目標年次の設定」	<p>目標年次の設定について、「赤字が発生した年度の翌々年度から6年以内に赤字を解消する段階的な目標を設定することとします。ただし、上記にかかわらず、計画終期は、…令和8年度とすることとし、」とされているが、令和元年度以降に生じる赤字については、「6年以内」という文言には意味がないのではないかと？</p> <p>赤字発生年度 赤字解消計画期間 平成30年度 ⇒ 令和2年度～令和7年度（6年） 令和元年度 ⇒ 令和3年度～令和8年度（6年） 令和2年度 ⇒ 令和4年度～令和8年度（5年） 令和5年度 ⇒ 令和7年度～令和8年度（2年）</p> <p>全ての赤字解消計画の終期は令和8年度までとし、当該年度内に必ず赤字を解消させるというのであれば、次のように書けばいいのではないかと？ 「単年度での赤字の解消が困難と認められる場合は、本方針3(2)に掲げる収納率格差以外の保険税水準統一の目標年度である令和8年度までに赤字を解消する段階的な目標を設定することとします。第1期の方針に基づき策定した赤字削減・解消計画についても、目標年度が令和8年度を超えている場合には、可能な限り目標年度の見直しを行います。」</p>	<p>御指摘を踏まえ、「○赤字削減・解消の目標年次」について、次のとおり修正します。</p> <p><修正案> 単年度での赤字の解消が困難と認められる場合は、本方針3(2)に掲げる収納率格差以外の保険税水準統一の目標年度の前年度である令和8年度までに赤字を解消する段階的な目標を設定することとします。第1期の方針に基づき既に策定した計画についても、赤字解消の目標年次が令和8年度を超えている場合には、可能な限り目標年次の見直しを行うこととします。</p>
20	P8	2 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	(3)赤字削減・解消の取組、目標年次等「目標年次の設定」	<p>加筆修正部分はすべて削除し、「6年間で解消することが困難と認められる場合には市町村の実態を踏まえた設定とする」を残す。</p>	<p>保険税水準の統一に向けて段階的に取り組んでいく中で、令和9年度を目標とする準統一の段階では、法定外繰入れが解消されている必要があります。そのため、令和8年度までに赤字を解消する目標を設定するという記載を追加したもので、必要な記載と考えています。</p>
21	P11	3 市町村ごとの納付金及び標準保険税率の算定方法	(2)保険税水準の統一について	<p>加筆部分はすべて削除し「当面、統一の保険税水準としません。」を残す。</p>	<p>保険税水準の統一については、今年5月に改定された国保運営方針策定要領において、「将来的には、都道府県での保険料水準の統一を目指す」という文言が追加されたほか、それ以前にも骨太の方針2019において「国保の都道府県内保険料(税)水準の統一等に取り組む都道府県の先進・優良事例について全国展開を図る」とされたことなどから、県と市町村とで丁寧な議論を重ねてきました。</p> <p>また、市長会からは平成30年度に、町村会からは平成30年度以降、継続的に要望書が提出されています。本項目は市町村との議論を踏まえて記載したものであることを御理解をいただきたいと存じます。</p>

番号	ページ	章	項目	意見・質問	県の考え方
22	P13	3 市町村ごとの納付金及び標準保険税率の算定方法	(3) 納付金の算定方法「保険者努力支援制度の都道府県分の取扱」	令和6年度以降、保険者努力支援制度の都道府県分については、市町村に配分しないことになるということだが、市町村分についてはどうなるのか？ 個々の市町村への配分に格差がある場合、保険税水準の統一に影響することはないのか？	市町村分については制度改正がない限り、引き続き市町村ごとに配分、交付することとなり、保険税水準の差の要因となります。そのため、令和9年度を目標としている準統一にあたっては、全ての市町村で同水準の金額を納付金の財源としていただくか、保険者努力支援制度の交付額に応じて納付金を増減させるなどの調整を行う必要があります。なお、前者の場合は一人当たり交付額が少ない市町村に水準を合わせる必要があるため、交付額の多い市町村では財源が余ることとなり、この分は他の市町村独自事業の財源として活用いただくこととなります。 これらの調整については引き続き市町村と丁寧な協議を行い、目標の実現に向けて適切なルール作りを進めていきたいと考えております。
23	P15	3 市町村ごとの納付金及び標準保険税率の算定方法	(5) 標準保険税率の算定方法「賦課方式」	「準統一の目標年度である令和9年度には全ての市町村で2方式となることを目指します。」とありますが、目標年度は、準統一の目標年度ではなく、時期を早めることが出来ないのでしょうか。	現在4方式を採用している市町村が2方式に変更するためには、議会で条例改正の議決を経る必要があります。今後、運営方針を根拠として議会と調整していただく必要があります。また、賦課方式の変更によって被保険者の負担が激変することのないよう、一定の期間を設けてその中で徐々に変更していく必要がある市町村もあります。そのためには十分な期間を確保する必要がありますことから、準統一の目標年度である令和9年度を目標としております。
24	P15	3 市町村ごとの納付金及び標準保険税率の算定方法	(5) 標準保健税率の算定方法「賦課方式」	以下のように加筆修正すべきである。 小見出し「賦課方式」は削除し、現行の「標準的な保険税算定方式」中の「埼玉県市町村国保広域化等支援方針を引き継ぎ、2方式(所得割、均等割)を標準とします」を残して、以下の文言を加筆修正する。 「他の保険制度にはなく現代の人頭税と批判されている均等割の廃止を国に求めていく」	本項目については、保険税水準の統一に向けて、目標年度を設定して全市町村で賦課方式を統一するため設けたものであり、記載は必要と考えます。 均等割の廃止の記載追加については、運営方針が県と市町村が国保を共同運営する上での指針として、県と市町村が取り組むべき事項を記載するものであるという趣旨から、記載になじまないと考えます。
25	P16	3 市町村ごとの納付金及び標準保険税率の算定方法	(5) 標準保健税率の算定方法「賦課限度額」	加筆修正部分は削除し「賦課限度額は法定額のとおり設定し、県内どこでも同じ賦課限度額となることを目指します。」を残す。	賦課限度額については、保険税水準の統一に向けて、目標年度を設定して全市町村での統一を目指す必要があるため、加筆修正部分の記載は必要と考えます。
26	P17	4 市町村における保険税の徴収の適正な実施	(1) 保険税収納率の向上 ①現状	●●となっている部分については、数字が入らないと意味がわからないので、平成29年度分の数値を仮置きとして入れておくべき。	次回の協議会までに平成30年度の全国平均、全国順位が国から公表されない場合は、平成29年度の数値を仮置きとして入れて提出します。

番号	ページ	章	項目	意見・質問	県の考え方
27	P18	4 市町村における保険税の徴収の適正な実施	(1)保険税収納率の向上 ②課題	標準的な収納率以上の収納率を達成したとき、その市町村の独自の国保事業の財源に充てることもできずとされているが、保険税率を統一するのであれば、どのような事業が考えられるのか？	地方単独事業や保健事業など、給付面で統一できなかった事業の財源としていただくことを想定しています。
28	P18	4 市町村における保険税の徴収の適正な実施	(1)保険税収納率の向上 ②課題	加筆部分を削除し以下の文言を加筆する。 「国保法第44条・第77条に基づく減免制度、及び納税緩和制度を積極的に活用し基本的人権に基づいた徴収事務を徹底する。」	加筆部分については、新規の滞納繰越を発生させないために現年度分に重点を置いて早期処理に取り組むことが収納率を向上させるのに重要であるため、記載を加えたものです。 御提示いただいた加筆案に関しては、滞納世帯に対しては、納税相談等を通じて個々の生活実態や保険税を納めることが可能かどうか把握した上で対応を決定するよう、市町村とともに取り組んでおり、運営方針への記載を要すべき課題であるとは考えていません。
29	P19	4 市町村における保険税の徴収の適正な実施	(1)保険税収納率の向上 ④目標達成に向けた取組	「納付方法の拡充」とは、具体的に何か？	本県では全ての市町村でコンビニ納付が可能となっており、このほかにスマートフォン決済など利便性の高い収納方法を拡充していくことを想定しています。
30	P19	4 市町村における保険税の徴収の適正な実施	(1)保険税収納率の向上 ④目標達成に向けた取組	国保が広域化になる前、市町村が保険者の時、収納対策として、「資格証」や「短期被保険者証」などを交付していましたが、今後、実施することはありますか。	「資格証明書」や「短期被保険者証」を活用した収納対策については、国保が広域化した平成30年度以降も引き続き実施することとしています。
31	P20	5 市町村における保険給付の適正な実施	(1)レセプト点検の充実強化	レセプト点検の強化は、今後も続ける必要はあります。レセプト点検未実施の市町村が、新規に点検を実施した場合、最初の数年間は、結果として現れます。しかし、その後、内容点検効果率は下がる傾向です。このため全国比較は必要なのか。また市町村に対する査定方法からも外すことが考えられますが、現状方法はこのまま、今後も継続していくのでしょうか。 (※保険者努力支援制度における評価についての御質問であることを確認済)	保険者努力支援制度(市町村分)における評価項目は、保険者の機能として求められる取組への評価が挙げられており、その中で給付の適正を図るための指標の1つとして、レセプト点検の充実・強化の評価指標があります。具体的には、複数の医療機関で受診した同一患者に係るレセプト点検の実施や点検効果額に係る指標があります。点検効果額については被保険者1人当たりでみた場合の財政効果額が前年度と比較して向上している場合のほか、全国平均を上回っている場合に評価されます。 こうした状況も踏まえ、レセプト点検については、まずは全国平均を目指し県内市町村の底上げを図っていきたいと考えており、現行の目標及び取組を継続していく必要があると考えています。

番号	ページ	章	項目	意見・質問	県の考え方
32	P23	5 市町村における保険給付の適正な実施	(3)第三者行為求償等の取組 ④目標達成に向けた取組	「第三者への直接請求を含めた第三者求償に係る事務の受託体制の充実・強化」については、「第三者への直接請求を含めた」と書いた趣旨は何か？ また、受託体制とは、国保連の体制のことか？	国保連が、従前の保険会社を介した第三者求償に加え、現在は保険会社を介さない第三者への直接請求についても受託することになっていることから、追加しました。また、受託体制とは、国保連の体制のことです。
33	P24	6 医療費の適正化の取組	(1)データヘルスの推進 ③目標	目標の保険事業実施市町村は、現在実施している市町村数であり、既に63となっていることから、これ以上増加しないのはわかるが、この数値を目標としてあげる意味はあるのか？ 課題に照らして、別の目標を設定すべきではないのか？ ※ p29の書き方など 新たな目標の「実施市町村」と現行の「実施・展開市町村」は、何が違うのか？	「実施市町村」と現行の「実施・展開市町村」は市町村からの意見を踏まえ修正しましたが、同じものです。 目標を次のとおり修正します。 <修正案> 全ての市町村がデータヘルス計画に基づく保健事業を実施し健康寿命の延伸を図るとともに、医療費の適正化を目指します。
34	P27	6 医療費の適正化の取組	(3)ジェネリック医薬品の使用促進 ②課題	ジェネリック医薬品数量シェアについては、「内閣府が示す」ではなく「閣議決定された」と記載すべき。	<修正案> 「閣議決定された経済財政と改革の基本方針……」に修正します。
35	P28 P29	6 医療費の適正化の取組	(4)糖尿病性腎症重症化予防対策事業の実施 ③目標	目標の「成果を明らかにすることを目指します」に対しては、「目標達成に向けた取組」とされている事業のどれが対応しているのか？	課題、目標及び取組を次のとおり修正します。 <修正案> ②課題 健康寿命の延伸と医療費の適正化のため、事業の分析、評価を行うことにより実効性を確保するなど、全ての市町村で取組を着実に実施する必要があります。 ③目標 健康寿命の延伸と医療費適正化のため、全ての市町村が、国プログラムの条件を充足した事業の継続と、その効果を分析した上で実効性のある取組を実施します。 ④目標達成に向けた取組 主な取組に「事業効果の分析」を追記。
36	P30	6 医療費の適正化の取組	(5)健康長寿埼玉プロジェクトの推進	・健康長寿埼玉プロジェクトは、国保の事業なのか？ ・12市町村の一部がプロジェクトに基づくマイレージに移行すると、目標を達成したことになるのか？ ・12市町村が独自に行っているマイレージ12とプロジェクトに基づくもの47を足すと、59となり、残り4市町村であるが、目標としては、プロジェクトでも独自でもどちらでもよいから、この4市町村でもやるということではないのか？	現状と目標を次のとおり修正します。 <修正案> ①現状の3つ目 平成29年度からは、ウォーキングなどの健康づくりに取り組むことにより、健康ポイントを貯め、抽選で賞品が当たる「埼玉県コバトン健康マイレージ」を開始し、令和元年度末で47市町村が参加しています。独自のマイレージ事業を展開する市町村と合わせ、59市町村がマイレージ事業に取り組んでいます。 ③目標 健康長寿埼玉プロジェクトをはじめとする健康づくり事業を全ての市町村で実施します。

番号	ページ	章	項目	意見・質問	県の考え方
37	P30	6 医療費の適正化の取組	(5)健康長寿埼玉プロジェクトの推進 ②課題	医療費だけではないので、④とも整合性をとって、「健康寿命の延伸と医療費の適正化のため…」としてはどうでしょうか。	<修正案> 健康寿命の延伸と、医療費の伸びの抑制のため、更なるプロジェクトの推進が求められます。
38	P32	6 医療費の適正化の取組	(7)県の取組 ①人材育成 2つ目	「他都道府県の好事例や…」について把握しに続いて「…市町村の事例を…」となっており、把握した「他都道府県の好事例」をどうするのかが書いてありません。「県内市町村の事業実施状況や他都道府県市町村の好事例…」という意味でしょうか。「他都道府県の人材育成の好事例」という意味ならば、それも把握したいところですが、分けて書くか、当然のことなので、あえて書かなくてもよいような気がします。	<修正案> 他都道府県の好事例や県内市町村の事業実施状況について把握し、会議や研修会等を通じて情報提供
39	P32	6 医療費の適正化の取組	(7)県の取組 ③データ分析・活用支援	死因別死亡などKDB以外からの情報も重要なので、「KDB等から得た県内の…」とした方がよいと思います。	<修正案> KDB(国保データベース)等から得た県内の医療費や健診データ等の情報を市町村へ提供
40	P32	6 医療費の適正化の取組	(7)県の取組 ③データ分析・活用支援	KDBとありますが、説明をつけて下さい。	ページの下部に用語説明を追加します。 <修正案> ※KDB(国保データベース):国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」「医療(後期高齢者医療含む)」「介護保険」等の情報を活用し、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として構築されたデータベース。
41	P32	6 医療費の適正化の取組	(9)保健事業の統一に向けた検討	上2行「保険料水準統一の実現に向けて、保健事業の統一についても、目指すべき課題と位置付けます」を削除する。	将来的に保険料水準の統一を目指すのであれば、保健事業の統一についても検討してほしいという市町村からの強い要望があったことから検討課題としています。

番号	ページ	章	項目	意見・質問	県の考え方
42	P34	7 市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営	(1)事務の標準化 ④目標達成に向けた取組	下2行の中の「将来の保険税水準の統一に向けて」を削除し「国保法第44条に基づく一部負担金減免、及び第77条に基づく保険税の減免を積極的に活用できるよう現状や課題を整理していきます。」と加筆修正する。	「将来の保険税水準の統一に向けて」の文言については、保険税水準の統一と減免基準は合わせて議論されるべき面があり、今後議論をしていく必要があることから盛り込んでいます。 また、減免制度の運用に当たっては、個々の被保険者の実情に応じて適切に対応すべきものであり、財源を伴うことでもあるため、運用に当たっては総合的に判断すべきものと考えています。
43	P38	9 施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整等	「財政運営WG」	赤字解消対策→赤字削減解消対策では？	<修正案> 「財政運営WG」の欄に記載されている「・赤字解消対策」を「・赤字削減・解消対策」に修正します。