

令和5年度からの主な変更点

1 I-4 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【変更】

- 交付金に残余が出た場合、「Ⅲ-1 (16) 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、これを廃止し、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する。

2 Ⅲ-1 (16) 地域差指数が他市町村と比較して低いこと【変更】

- 追加交付を廃止すること及び令和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、医療費水準に係るインセンティブを一定規模確保するため、交付基準額の算定方法を変更する。

3 II-1 対象経費の扱い【変更】

- 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12月の支出にあっても対象にする扱いとする。

4 Ⅲ-1 (14) ヘルスケアポイント制度に要する経費があること【変更】

- 「埼玉県コバトン健康マイレージ事業」が終了し、これに代わる事業として「コバトンALK00マイレージ事業」が令和6年1月から開始したことに伴う、所要の変更を行う。

5 Ⅲ-1 (15) 保健事業の実施について評価すべき点があること【変更】

- 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、No.7（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から削除する、等の変更を行う。
- 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、評価項目を国保険者努力支援交付金（事業費連動分）の指標に合わせて変更する。
- 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、評価項目「厚生労働省指針に則った5がん検診を全て実施している」の定義を明確にした上で、当該評価項目を一部満たしていない市町村も交付対象にするとともに、実施していれば配点する、等の変更を行う。
- 保健事業の評価基準（その5）について、現行の評価基準を廃止し、ウォーキング事業に特化した評価基準に変更する。

6 Ⅲ-5 (2) 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【削除】

- 被保険者証と高齢受給者証の一体化に伴うシステム改修等について、全市町村終了したことに伴い、交付基準から削除する。