

財政運営WGの進捗状況について

1 協議事項

- (1) 国保事業費納付金の算定ルール
- (2) 標準保険税率の算定ルール
- (3) 赤字削減・解消対策（収納対策含む）
- (4) 県国保運営方針（総括及び財政運営WGに関すること）
- (5) 県運営協議会の付議・報告事項（軽微なものを除く）
- (6) 保険税水準の統一について（総括及び財政運営WGに関すること）
- (7) その他財政運営に関すること

2 構成団体

川越市、熊谷市、川口市、行田市、所沢市、加須市、深谷市、上尾市、越谷市、蕨市、入間市、新座市、嵐山町、寄居町、白岡市、幸手市、さいたま市、埼玉県国民健康保険団体連合会、埼玉県

3 開催状況

第1回 令和5年 5月24日（水）14:00～15:30

議題

- 1 令和4年度までのワーキングにおける検討状況及び今後の課題について
 - ① 保険税水準の統一に向けた課題整理
 - ② 国保事業費納付金等の算定について
- 2 埼玉県国民健康保険運営方針（第3期）の原案について

第2回 令和5年 9月 19日（火）10:00～11:00 【WEB開催】

議題

- 1 国保事業費納付金の将来推計について
- 2 令和6年度国保事業費納付金等の算定について

第3回 令和5年10月23日（月）14:00～16:00

議題

- 1 埼玉県国民健康保険運営方針（第3期）について
- 2 令和6年度国保事業費納付金等の算定について

4 検討状況

別紙のとおり

5 今後の開催予定

第4回（令和5年11月21日）

第5回（令和6年1月中旬）

第6回（令和6年3月下旬）

財政運営WGにおける検討状況

1. 国保事業費納付金・標準保険税率の算定ルール

項目	財政運営WGにおける方向性
被保険者数・世帯数の推計	・国保情報集約システムの情報を基に年齢別の移動率を算出し、基準被保険者数に乗ずることによって推計対象年度の被保険者数を算出するコーホート要因法を採用。
社会保険の適用拡大の影響の補正方法	・令和4年10月からの社会保険の適用拡大の影響については、社保適用拡大の影響を排除するため、令和4年10月から令和5年3月までの被保険者数を移動率の算出から除外する補正を行う。 ・令和6年10月の社会保険の適用拡大の影響については、補正は行わない。ただし、本算定において仮算定より納付金が上昇し、他の調整事項で納付金を減少できない場合に補正を検討する。
被保険者一人当たり診療費の推計方法	・令和5年度納付金の算定と同様に、国が示す複数の方法により推計し、そのうち妥当と考えられる結果を採用する。
新型コロナウイルス感染症の影響の補正方法	・令和2年度と令和3年度(令和4年3月まで)の診療分を過去3年間(H29～R1)の同月実績値から伸び率等を算出し推計した数値に置き換え、令和4年度については補正を行わず実績値を使用する。
被保険者一人当たり所得の推計	昨年度までと同様に、過去の実績値(R2～R4)により推計される被保険者一人当たり所得を用いて、納付金及び標準保険税率を算定する。
前期高齢者交付金の返還財源の留保	・精算により前期高齢者交付金の追加交付があった場合は、追加交付金を普通交付金の財源とせず、留保する(納付金の減算に活用しない)ことも検討する。
財政安定化基金(財政調整事業分)の取扱い	・n年度までに生じた決算剰余金のうち、n+1年度に活用する額等(国庫返還額や普通交付金返還額等)を加減算した額(=n年度納付金の過多)を積み立てる。 ・推計対象年度の1人当たり納付金額の対前年度からの伸び率が、過去3年間の当該額の伸び率の平均を上回る場合、当該額の伸び率の平均から算定した額と同額になるまで基金から取り崩し、納付金の減算に活用。
過年度納付金の過多(不足)の調整	・令和4年度納付金の不足(見込)分については、原則どおり令和6年度納付金に加算する。

2. 保険税水準の統一について

項目	財政運営WGにおける方向性
基本的な考え方 (昨年度までの協議事項)	国民健康保険の都道府県化という今般の制度改革の趣旨を鑑み、県内被保険者間の負担の公平化及び市町村の枠を越えて支え合う医療保険制度を構築していく観点から、保険税水準の県内統一を目指す。
保険税水準の統一の定義 (昨年度までの協議事項)	県内どこに住んでいても、同じ所得・世帯構成なら同じ保険税となる。

項目	財政運営WGにおける方向性
保険税水準統一の進め方	<p>国保運営方針(第2期)における目標設定を踏まえ、国保運営方針(第3期)において改めて段階的な目標年度を掲載</p> <p>①納付金ベースの保険税水準の統一(市町村ごとの納付金額を算定する上では統一基準による)</p> <p>②保険税水準の準統一(収納率格差以外の統一)</p> <p>③保険税水準の完全統一</p> <p>▶ 目標年度は①令和6年度、②令和9年度、③令和12年度とした。</p> <p>※ 直営診療施設運営費、地方単独事業減額調整分など一部の項目は対象外(例外)とする。</p>
過年度保険税収納額 (昨年度までの協議事項)	収納率格差に関連するものと整理し、準統一段階では市町村単位での算定、完全統一段階において都道府県単位での算定とする方向で検討。
激変緩和措置(国分)の一定割合 (昨年度までの協議事項)	激変緩和措置が終了する令和6年度までの単年度負担増が可能な限り大きくならないよう、令和3～5年度の各年度の納付金算定において1人当たり納付金の対前年度比が最も大きい市町村の値から自然増の割合を控除した値について、激変緩和措置終了までの残り年数で累乗根したものを δ とする。
今後の推進体制及びチャートの作成 (昨年度までの協議事項)	目標の着実な達成に向けて、今後の議論の体制(各WGの役割分担、全体の進捗管理は財政運営WGで行っていくことなど)を改めて整理するとともに、個別の課題について進捗管理を行っていくためにガントチャートを作成した。
法定外繰入れの解消 (昨年度までの協議事項)	保険税水準の統一(準統一)を実現するためには、赤字削減・解消計画の対象赤字だけでなく、法定外繰入れそのものを解消していくことが必要である。そのため、新たに保険税水準統一の目標年度を設定した第2期国保運営方針を策定したことも踏まえ、今後の取組について引き続き協議する。
予備費(市町村分・保険税財源分) (昨年度までの協議事項)	市町村の実情に応じて予備費を計上することについては可とするが、保険税を財源とした予備費計上は行わないこととする(決算剰余金や基金繰入金等の独自財源で計上する)。
その他基金(返済分・積立分)	<ul style="list-style-type: none"> 基金積立のための保険税率の引上げは行わないこととする。 また、保険税率の引下げを目的とした基金残高の取崩しは行わないこととする。
オンライン資格確認等運営負担金 (昨年度までの協議事項)	<ul style="list-style-type: none"> 国の見解を踏まえ、国民健康保険事務費に係る一般会計繰出しに要する経費として、一般会計繰入金を財源とすることを原則とする。 市町村判断で一般会計繰入金を財源としない場合であっても、保険税への上乘せは行わない(決算剰余金や基金繰入金等の独自財源を活用する)。
保険者支援制度 (昨年度までの協議事項)	<ul style="list-style-type: none"> N+1年度納付金算定において使用する保険者支援制度の見込額は、算定年度の前年度(N-1年度)の決算額とする。 N+1年度納付金算定に使用した保険者支援制度の見込額(=算定年度の前年度(N-1年度)の決算額)とN+1年度の実際の保険者支援制度による繰入額の差額は、N+1年度の特別交付金(県2号繰入金)に加算又は減算することにより精算する。
財政安定化支援事業繰入金 (昨年度までの協議事項)	<ul style="list-style-type: none"> N+1年度納付金算定において使用する財政安定化支援事業繰入金の見込額は、算定年度の前年度(N-1年度)の繰入基準額とする。 N+1年度納付金算定に使用した財政安定化支援事業繰入金の見込額(=算定年度の前年度(N-1年度)の繰入基準額)とN+1年度の実際の繰入額(=N+1年度繰入基準額)の差額は、N+1年度の特別交付金(県2号繰入金)に加算又は減算することにより、精算する。

項目	財政運営WGにおける方向性
保健事業の在り方 (昨年度までの協議事項)	<ul style="list-style-type: none"> ・63市町村で同一の保健事業しか実施できないという考え方には立たない。 ・財源については国の補助金を優先的に活用。財源の区分は、事業ごとに以下のとおり分類。 <ol style="list-style-type: none"> ① 県として63市町村で共通して実施してもらいたい事業については、当該事業の費用を普通交付金で交付することとする。(例: 特定健診・特定保健指導、ジェネリック医薬品差額通知) ② 63市町村で共通して実施はされていないが、本県として推奨すべきと位置付ける事業等には、県2号繰入金を交付する。(例: 糖尿病性腎症重症化予防の保健指導・受診勧奨、診療情報提供事業) ③ ①②に該当しないが市町村が実施したい事業は、各市町村が自由に使えるよう市町村の規模に応じた額を普通交付金又は県2号繰入金から交付する。 (例: 特定保健指導修了者へのフォローアップ、人間ドック・脳ドック助成) ④ ①②に該当せず③を活用しても賄えない場合、市町村の独自財源により実施する。 (例: 特定保健指導修了者へのインセンティブ、人間ドック・脳ドック助成) ⑤ 特定健診負担金のほか保険者努力支援制度(事業費分: 国10/10)を活用する。(現行と同様。変更なし)
特別交付金(県2号繰入金分) (昨年度までの協議事項)	<ul style="list-style-type: none"> ・徴収対策について点数評価(収納率実績評価分)による交付は廃止(令和9年度～)。 ・医療費適正化、特定健診等に係る点数評価(インセンティブ)による交付は、市町村の独自財源となるため、保健事業の統一の議論を踏まえながら、配分基準、配分額を今後検討。
条例減免(保険税・一部負担金) (昨年度までの協議事項)	<ol style="list-style-type: none"> 1 統一基準 <ol style="list-style-type: none"> (1) 保険税減免 <p>各市町村の減免実施状況や他県の統一基準等を踏まえ、減免事由を以下の5つに限定する。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 災害 <p>→ 埼玉県後期高齢者医療広域連合の基準を準用し、被災状況に応じて一定割合を減免する。</p> ② 収入減 <p>→ 埼玉県後期高齢者医療広域連合の基準を準用し、前年度からの所得減少率に応じて一定割合を減免する。</p> ③ 低所得 <p>→ 市町村における減免実績等を踏まえ、被保険者が生活保護法の規定による保護を受けることとなったときに減免を行う(全額)。</p> ④ 拘禁 <p>→ 市町村における運用状況等を踏まえ、「給付制限を受ける期間に係る保険税相当額」について減免を行う(全額)。</p> ⑤ 旧被扶養者 <p>→ 国基準(条例減免取扱い要領例)どおりの減免基準とする。</p> (2) 一部負担金減免 <p>国基準(条例減免取扱い要領例)どおりの減免基準とする。</p> 2 費用負担の方法 <p>上記統一基準に沿って行われた減免に対しては、全額を特別交付金(県2号繰入金)の交付対象とする。</p> <p>統一基準を上回る独自減免について、これまでどおり県2号繰入金により一部(保険税は2分の1、一部負担金は3分の2)を補填するかは、県2号繰入金のあり方と併せて引き続き検討する。</p>

3. 埼玉県国民健康保険運営方針(第3期)について

項目	財政運営WGIにおける方向性
<u>国保運営方針策定要領等の改正への対応</u>	<u>策定要領等の改正を受けて、被保険者数及び医療費の見通しについては、埼玉県医療費適正化計画(第4期)における見込みを転記することとした。</u>
<u>県民コメント及び市町村意見照会</u>	<u>県民コメントを8月25日から9月22日の間、市町村意見照会を8月21日から9月11日の間で実施し、結果を踏まえて、埼玉県国民健康保険運営方針(第3期)(案)の一部を修正した。</u>
<u>県国保運営協議会での審議状況</u>	<u>令和5年6月12日に開催した第1回県国保運営協議会及びその後各委員から提出された意見等に対する事務局としての考え方を提示し審議した。 同年7月30日に開催した第2回県国保運営協議会の資料等に反映した。 県民コメント及び市町村意見照会を経て一部修正した案を、同年11月7日に第3回県国保運営協議会において審議する予定。 同協議会からの答申を踏まえ、年内に埼玉県国民健康保険運営方針(第3期)を策定する予定。</u>