

令和元年度第3回埼玉県国民健康保険運営推進会議 概要

- 1 日 時 令和2年1月24日（金）午後2時～午後3時25分
- 2 場 所 埼玉県庁第三庁舎講堂
- 3 出席者 市町村：59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。
- ・ 第5回を1月22日に開催した。本算定の結果、次期国保運営方針の原案、次期国保運営方針の骨子・策定スケジュールについて協議を行った。
- ・ 診療費の推計については直近の実績を用いたうえで国が示す3つの推計方法で試算をした結果、メンバーからの意見により秋の試算と同様の推計方法を採用した。
- ・ 被保険者数の推計についても秋の試算と同様の推計方法とした。
- ・ 厚生労働省と社会保険診療報酬支払基金の連名で公表された過年度介護納付金の算定誤りについては、来年度の介護納付金に上乗せして徴収されることとなるので、各市町村の納付金に上乗せする形で算定している。
- ・ 次期国保運営方針の原案を作成するにあたり、今年度中に意見照会を予定している。
- ・ 前提として保険税水準の完全統一が実現した場合、県内すべての市町村が県標準保険税率に集約されることになる。
- ・ 賦課方式と賦課限度額については各市町村において市町村議会との調整を行う必要がある項目となっている。
- ・ これら議会との調整が必要な項目に関しては国保運営方針に明確に方向性を示していくことで各市町村においても議会との調整が進んでいくとの意見があるので、次期運営方針原案に盛り込むことで検討している。

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。
- ・ 1月17日に第3回を開催した。
- ・ 優先的に検討すべき県内統一基準については、高額療養費の具体的な手続について協議を行っている。
- ・ 各市町村における実際の手続に関するアンケート調査等の結果を踏まえて、高額療養費支給申請事務の取扱いに関する基本的な考え方として取りまとめて提示できるよう議論を進めている。
- ・ 次期国保運営方針の見直しについて、事務局で作成した案をもとに検討を行っている。
- ・ 制度改正に伴い県が不正利得の返還金の徴収について市町村から委託を受けて実施する

ことができることとなった。その考え方の概要を説明した。

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。
- ・ 12月19日に第3回を実施した。
- ・ 国保運営方針に定められている医療費適正化の取組のうち、保険者努力支援制度の評価基準となっている適正受診・適正投薬を促す取組について検討している。
- ・ 重複投薬が疑われる方へ送付する通知文（案）や同封するリーフレット等を作成している。また、対象者の抽出方法も検討している。本年度中に取りまとめる予定である。
- ・ 保険給付費等交付金（県繰入金）の交付基準のうち保健事業評価部分について検討している。
- ・ 特定健診・特定保健指導等の交付基準について、どういった支援が受診率等向上に実効性があるのか、あるいは県・市町村の事務の簡素化・効率化の観点を踏まえ基準の見直しを行っている。
- ・ 令和2年度への対応は難しいため、令和3年度以降の交付基準に反映できるように継続的に協議を行っていく。

(2) 国保事業費納付金及び標準保険税率の本算定の結果について

<埼玉県>

- ・ 資料2に基づき、国保事業費納付金及び標準保険税率の本算定の結果について説明。
- ・ 社会保険診療報酬支払基金における過年度介護納付金の算定誤りにより、来年度の介護納付金を追加で支払基金に納付する必要が生じた。金額は約2,600万円で介護2号被保険者一人当たり約50円の負担となる。この部分について各市町村の納付金に加算する対応とした。
- ・ ただし、納付金算定時では、支払基金から市町村別の金額が示されていなかったため見込額を加算している。支払基金から提示された実際の金額を踏まえ、来年度の算定において加算した見込額との調整を行う。
- ・ 公費等の県配分額について、普通調整交付金が秋の試算時から約10億円減少している。一人当たりでは約700円の減少となっている。
- ・ 納付金算定に用いる基礎数値（月報）を直近のものに変更している。
- ・ 診療費の推計については、直近の実績を用いて再推計を行った。推計方法は秋の試算と同様の方法による。総額では約13億円減、一人当たりでは約800円減となった。
- ・ 介護納付金の算定に当たっては、介護2号被保険者の過大・過小申請の補正を反映している。総額では約29億円減、介護2号被保険者一人当たりでは約6,000円減となった。
- ・ 一人当たり保険税必要額の昨年度との比較は、秋の試算では約1.9%の減で42市町村が減少したが、本算定では約3%の減、49市町村で減ということで、秋の試算よりも減っている結果となった。
- ・ 県納付金総額は約1,808億円、前年度と比べて、約144億円の減となった。1市

町村で増加、その他の市町村は減少した。増加した1市町村は昨年度の算定における激変緩和の入り方の影響によるものである。秋の試算と比べると全市町村で減少、金額では約15億円減少した。

- ・ 対前年度比では一人当たり保険税必要額は約3,200円減少した。
- ・ 歳入の増加が主な減少要因である。前期高齢者交付金額の増影響により負担が減少しており、一人当たり約6,000円交付額が増加している。また、納付金の過多による影響が一人当たり約2,600円である。
- ・ 保険給付費は自然増として一人当たり約4,400円増加しているが、平成30年度の様々な増減要因をあわせて約3%減少の結果となった。なお、秋の試算と本算定では一人当たり約1,100円減少した。
- ・ 激変緩和措置のうち一人当たり納付金額の比較によるものについて、30市町村が対象となり、約13億円を措置した。
- ・ 激変緩和措置のうち納付金総額の比較について、対象となる市町村はなかった。よって激変緩和財源約53億円のうち残り約40億円については各市町村に按分して配分した。

【質疑・意見交換】

<市町村>

- ・ 本算定結果の公表はいつか。

<埼玉県>

- ・ 2月6日に県運営協議会の開催を予定しているので、その場で公表されることとなる。ホームページへの掲載はその後準備でき次第を予定している。

<市町村>

- ・ 一人当たり保険税必要額が来年度以降どうなるのか分かれば教えてほしい。また、平成30年度の納付金の過多がどういったことで積み上がったのかの要因分析を聞きたい。

<埼玉県>

- ・ 令和3年度以降の納付金等を見込むことは難しい。国保全体で前期高齢者の加入率が上がっている傾向があるので今回の主な減少要因の一つである前期高齢者交付金は今後も増える傾向にあると考えられるが、精算額の影響等もあることを考慮する必要がある。一人当たり医療費は医療の高度化や高齢化により上がることが想定される。後期高齢者支援金の一人当たり負担額も増加している。
- ・ 納付金の過多は収入・支出の項目ごとに納付金算定時と確定額の差額により算出している。保険給付の見込みと実績の差が納付金の過多の生じた主な要因である。

<市町村>

- ・ 医療費の見込みが違ったのは、被保険者数の見込みの違いなのか一人当たり医療費の違いなのかといったところまで精査していただきたい。
- ・ 前期高齢者交付金については、精算をどう見込むか金額的な影響が大きいので、来年度以降前期高齢者交付金の精算がどう見込まれるのか示してほしい。

<埼玉県>

- ・ 推計方法については、財政運営ワーキンググループのメンバーの意見を踏まえて、国が

示す方法で行った。より精緻な推計を行えるよう来年度算定を行う際に財政運営ワーキンググループで検討していきたい。

- ・ 前期高齢者交付金の精算について、国が定める係数等に基づき、支払基金が算出する概算額から著しい乖離が見込まれるのであれば、過大・過小申請により補正することが制度上できるが、国保で補正が認められることは通常ないと聞いている。

<市町村>

- ・ 秋の試算と比較して、後期高齢者支援金が増加している一方、国の普通調整交付金が減少しているがなぜか。

<埼玉県>

- ・ 普通調整交付金が減った要因としては、国が普通調整交付金の推計方法を変えたことによるものと考えられる。秋の試算までは調整対象需要額を推計する際に後期高齢者支援金などは一律に計算していたと思われるが、本算定からは都道府県ごとに計算することでより正確に推計をしたと国の資料に記載がされている。

(3) 次期埼玉県国民健康保険運営方針の策定について

<埼玉県>

- ・ 資料3-1、3-2に基づき、次期埼玉県国民健康保険運営方針の策定について説明。
- ・ 次期運営方針については、納付金の激変緩和措置の期間が6年間とされていることを踏まえ、現行方針を大幅に見直すのではない中間見直しと位置付けて検討を進めている。
- ・ 保険税水準の統一については、現運営方針では将来の目指すべき課題と位置付けているが、財政運営ワーキンググループでの検討結果をもとに、次期運営方針では保険税水準の統一を段階的に進めていくことなどを新たに盛り込むことで検討している。
- ・ 目標の達成状況を踏まえて、目標設定や取組の見直しを行う。
- ・ 現行方針の3章と4章を統合し、その中に保険税水準の統一についての項目を設ける。
- ・ 策定の目的に保険税水準の統一に関する文言を追加する。
- ・ 赤字解消の目標年次について、収納率格差以外の保険税水準統一の目標年度までで設定することを原則とするという旨の記載を追加する。
- ・ 保険税水準の統一については、3つの段階に分けて統一を進めることとして記載することで検討している。
- ・ 保険税水準の統一に向けて、保健事業の統一についても目指すべき課題と位置付け課題を整理していく。
- ・ オンライン資格確認の導入や市町村事務処理標準システムの導入の推進について記載する。
- ・ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施についての項目を追加する。
- ・ 各ワーキンググループで検討している次期運営方針の素案をまとめ2月第1週ぐらいに全市町村に意見照会することを予定している。
- ・ 市町村からの意見をもとに各ワーキンググループで再度検討して原案をとりまとめ、3月に財政運営ワーキンググループ、運営推進会議で報告をする。
- ・ 県運営協議会に諮問し、来年度4月以降で審議を行う。

- ・ 6月以降に市町村照会、県民コメントを実施し、10月の財政運営ワーキンググループ、推進会議に報告を行い、県運営協議会の答申を経て、11月ごろの策定を見込んでいる。

(4) その他

① 都道府県における不正利得の回収について

<埼玉県>

- ・ 資料4-1、4-2、4-3に基づき、都道府県における不正利得の回収について説明。
- ・ 市町村が行う不正利得の返還金の徴収等に関する事務のうち、広域的な対応が必要なもの又は専門性の高いものについて、都道府県は市町村からの委託を受けて行うことができるとされた。いわゆる加算金が徴収できる事案については県が受託できることとされた。
- ・ 実施に当たっては市町村と協議を行い、委託の規約を定める必要がある。
- ・ 都道府県の不正利得の回収については、保険者努力支援制度の県分の評価項目となっており、県としても実施していきたいと考えている。
- ・ 協議事項として考えていることは、委託対象の範囲、委託事務の範囲、返還金の配分方法、費用負担についてである。
- ・ 県から市町村に債権譲渡を行うかどうかによって事務手続が異なる。
- ・ 市町村から県に債権譲渡を行わない対応としたいと考えている。その方が機動的な対応ができるのではないかと考えている。
- ・ 県の考え方を整理し、後日、文書により市町村から意見を伺う予定である。

② ジェネリック医薬品の使用促進について

<埼玉県>

- ・ 資料4-4に基づき、ジェネリック医薬品の使用促進について説明。
- ・ ジェネリック医薬品の使用促進については、各保険者においていろいろな取組を行っている。ジェネリック医薬品の使用割合が70%台後半まではいくが80%には届かない状況にあり、県から医師会などへの働き掛けについて要望をいただいた。
- ・ 県の国保医療課と薬務課で連携し、県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会にジェネリック医薬品の使用促進に係る協力依頼を行った。