

新旧対照表

今回の案	前回の案
<p>P4</p> <p>③ 社会保障・税番号制度への適切な対応</p> <p>平成28年1月から国保における各種届出等においても、個人番号の記載が開始された。平成29年11月からマイナンバー連携について、業務ごとに随時運用が開始されている。(削除)</p> <p><u>現行の健康保険証の新規発行が令和6年12月2日で終了し、マイナ保険証(健康保険証の利用登録をしたマイナンバーカードをいう。)を基本とする仕組みに移行するため、マイナンバーカードと健康保険証の連携を促進する。</u></p> <p>(4) 社会保障・税番号制度への適切な対応 (略)</p> <p>① ジェネリック医薬品(後発医薬品)の普及促進 (略)</p> <p>② KDB(国保データベース)システムを活用した医療費分析の強化</p> <p>第3期データヘルス計画に基づき、被保険者の健康増進、健康格差の縮小を目指すため、効果的な保健事業を計画・実施することにより医療費の適正化につなげる。また事業の評価において、KDBシステムの被保険者の健康や医療に関する情報を活用し、健康課題や医療費分析を行い、保健事業を実施する。</p> <p><u>令和6年4月からKDBシステムを活用し、地域の健康課題の分析を行い、高齢者の健康増進及びフレイル予防に取り組むため、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を行う。</u></p>	<p>P4</p> <p>③ 社会保障・税番号制度への適切な対応</p> <p>平成28年1月から国保における各種届出等においても、個人番号の記載が開始された。平成29年11月からマイナンバー連携について、業務ごとに随時運用が開始されている。<u>運用上、他の健康保険組合からの資格喪失情報等を取得する際にタイムラグが発生するなどの課題も あるが、今後の整備状況により、随時、適切に対応する。</u></p> <p>(4) 社会保障・税番号制度への適切な対応 (略)</p> <p>① ジェネリック医薬品(後発医薬品)の普及促進 (略)</p> <p>② KDB(国保データベース)システムを活用した医療費分析の強化</p> <p>第3期データヘルス計画に基づき、被保険者の健康増進、健康格差の縮小を目指すため、効果的な保健事業を計画・実施することにより医療費の適正化につなげる。また事業の評価において、KDBシステムの被保険者の健康や医療に関する情報を活用し、健康課題や医療費分析を行い、保健事業を実施する。</p>

今回の案	前回の案
<p data-bbox="107 245 165 280">P12</p> <p data-bbox="114 328 423 363">3 赤字削減・解消計画</p> <p data-bbox="136 408 398 443">(1) 計画策定の背景</p> <p data-bbox="136 472 1095 580">市町村の国保は、被用者保険と比べ、被保険者に占める高齢者の割合が大きく医療費水準が高い、低所得者が多く必要な税収の確保が難しいなどの構造的な問題を抱え、厳しい財政運営が続いている。</p> <p data-bbox="136 593 1095 702">このような問題を解決するため、国は、平成30年度から毎年度約3,400億円の公費投入を行い、国保の財政基盤を強化するとともに、都道府県が新たに財政運営の責任主体となり、市町村と共同で国保の財政運営を担うことになった。</p> <p data-bbox="136 715 1095 823">都道府県が市町村と共同保険者になるにあたり、国保財政の健全化を図るため、赤字市町村は、各都道府県が策定した国保運営方針に基づき、赤字削減・解消計画を策定することとされている。</p> <p data-bbox="136 836 1095 983">本市は、埼玉県が平成29年9月に策定した埼玉県国民健康保険運営方針を踏まえ、平成28年度分の赤字削減・解消計画を策定した。<u>その後、令和4年度決算の結果、同赤字削減・解消計画の実現が困難であると見込まれ、県と協議の上、計画を見直した。</u></p> <p data-bbox="136 1031 609 1066">(2) 本市における主な赤字の原因</p> <p data-bbox="163 1094 1104 1248"> <ul style="list-style-type: none"> ① <u>高齢化の進展や被用者保険の適用拡大などにより、被保険者数が年々減少しており、これに伴う税収の減少。</u> ② <u>一人当たりの医療費は、被保険者の高齢化や医療の高度化などの影響により増加傾向にあり、納付金の額は減少せず横ばいの傾向となっている。</u> </p> <p data-bbox="136 1295 378 1331">(3) 基本方針（略）</p> <p data-bbox="136 1391 492 1426">(4) 具体的な取組内容（略）</p>	<p data-bbox="1128 245 1187 280">P12</p> <p data-bbox="1135 328 1444 363">3 赤字削減・解消計画</p> <p data-bbox="1173 408 1435 443">(1) 計画策定の背景</p> <p data-bbox="1155 472 2114 580">市町村の国保は、被用者保険と比べ、被保険者に占める高齢者の割合が大きく医療費水準が高い、低所得者が多く必要な税収の確保が難しいなどの構造的な問題を抱え、厳しい財政運営が続いている。</p> <p data-bbox="1155 593 2114 702">このような問題を解決するため、国は、平成30年度から毎年度約3,400億円の公費投入を行い、国保の財政基盤を強化するとともに、都道府県が新たに財政運営の責任主体となり、市町村と共同で国保の財政運営を担うことになった。</p> <p data-bbox="1155 715 2114 823">都道府県が市町村と共同保険者になるにあたり、国保財政の健全化を図るため、赤字市町村は、各都道府県が策定した国保運営方針に基づき、赤字削減・解消計画を策定することとされている。</p> <p data-bbox="1155 836 2114 906">本市は、埼玉県が平成29年9月に策定した埼玉県国民健康保険運営方針を踏まえ、平成28年度分の赤字削減・解消計画を策定している。</p> <p data-bbox="1155 1031 1628 1066">(2) 本市における主な赤字の原因</p> <p data-bbox="1182 1094 2092 1203"> <ul style="list-style-type: none"> ① 少子・高齢化や、短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大などにより、被保険者数が減少したことに伴う、税収の減少。 ② 高齢化や医療の高度化などに伴う、一人当たりの医療費の増加。 </p> <p data-bbox="1155 1295 1397 1331">(3) 基本方針（略）</p> <p data-bbox="1155 1391 1512 1426">(4) 具体的な取組内容（略）</p>

今回の案	前回の案
<p>(5) 赤字削減・解消計画書の変更</p> <p>【平成28年度】 (赤字額) (単年度収支差) (H28精算額) (計画対象赤字額) 501,457千円 - 262,619千円 - 185,843千円 = 52,995千円 (削除)</p> <p>【令和4年度】 (法定外繰入) - (R5年度赤字削減予定額) = (R6からR8年度で解消すべき赤字) 348,000千円 - 8,800千円 = 339,200千円 一年当たりの解消すべき赤字 339,200千円 ÷ 3年 ≒ 113,066千円</p> <p>(6) 計画期間</p> <p>(7) 年度別赤字削減予定額</p>	<p>(5) 計画対象となる赤字額</p> <p>【平成28年度】 (赤字額) (単年度収支差) (H28精算額) (計画対象赤字額) 501,457千円 - 262,619千円 - 185,843千円 = 52,995千円 <u>※平成28年度決算に基づく赤字削減・解消計画を既に策定し、県へ提出している市町村は、改めて計画を策定する必要はない。引き続き、策定した計画に基づき、赤字削減・解消に努める。</u></p> <p>(6) 赤字削減・解消計画書の変更</p> <p><u>令和4年度決算の結果、既に策定した赤字削減・解消計画の実現が困難と見込まれるため、県と協議の上、赤字削減・解消変更計画書を提出する。</u></p> <p>【令和4年度】 (法定外繰入) - (R5年度赤字削減予定額) = (R6からR8年度で解消すべき赤字) 348,000千円 - 8,800千円 = 339,200千円 一年当たりの解消すべき赤字 339,200千円 ÷ 3年 ≒ 113,066千円</p> <p>(7) 計画期間</p> <p>(8) 年度別赤字削減予定額</p>