

1-1. 令和6年度に実施した所要額調査について

令和9年度からの準統一に向けて、国保運営方針29Pに記載の区分ア～ウの整理及び所要額を把握するために、令和6年10月に所要額調査を実施したところ、以下の問題点があった。

- ・ 区分アに含めるべき項目について市町村によってバラつきが生じていた。（特に、特定健診に係る経費のうち特定健診等負担金の対象経費に対する捉え方が市町村によって異なっていた。）
- ・ 特定健診負担金の追加交付・返還金について、記載欄が明確でなかったため、どの区分で計上するか対応にバラつきが生じていた。
- ・ 特定健診の詳細項目について、市町村の実施状況に大きく差があるなかでどこまでを区分アとするか明確でなかった。

1-2. 保健事業の所要額調査（R5年度分）の再調査（R7.11）

<1回目調査からの変更点>

① 詳細項目の切り分けを明確化するため、区分アに含まれる具体的な検査項目や要件を列挙した。

〈具体例〉

- ・ 詳細項目における、負担金の対象となる条件を改めて明示
 - ・ 対象外となる検査の例を列挙
 - ・ 区分アに該当しない項目（区分ウで措置される特定健診・特定保健指導に係る費用）について、概要欄に詳細な内容を付記するよう徹底
- ② 記載すべき箇所が明確でなかった特定健診負担金に係る過年度返還金及び追加交付分について、区分ア及びウに含めないよう別枠で照会した。
- ③ その他、一部市町村からの意見を踏まえ、人間ドックに要する経費について、区分アに含めることができるか検討するため特定健診負担金の要件のとおり特定健診対象部分と対象外部分の切り分けを行うよう指示し様式を修正。

2. 所要額の再調査結果について

所要額（うち市町村負担額）

区分	概要	前回調査	今回調査	比較
ア	<対象事業> 全市町村が既に実施している事業又は実施できる体制を整える必要がある事業 <財源> 保険給付費等交付金（普通交付金）	約19億円 （約1,300円/人）	約25億円 （約1,800円/人）	+約6億円 （+約500円/人）
イ	<対象事業> 現状、全市町村で実施されていないが優先して実施すべきと県が指定する事業や、全市町村で実施されているが、実施方法や費用の統一が難しい事業 <財源> 保険給付費等交付金（特別交付金のうち県繰入金）	約2億円	約2億円	±0億円
ウ	<対象事業> 区分「ア」、「イ」以外に市町村が独自に実施する事業 <財源> 保険者努力支援制度交付金（市町村分・取組評価分）*1 保険給付費等交付金（特別交付金のうち県繰入金）*2 *1 地方単独事業減額調整分として納付金に加算される額を除く *2 評価指標に基づく交付額 人間ドックへの助成に係る費用の1/2相当額（上限3,000万）	約21億円	約19億円	△2億円

金額が変化した主な理由

昨年度の調査において記載すべき箇所が明確でなかった点について記載要領に列挙したことで、前回調査と比較して以下のような変更が生じた。

- ・ 詳細項目に係る経費について、具体的な検査項目や要件を列挙した上で改めて精査したことによる区分アの増減
- ・ 再調査により、市町村において改めて所要額の精査を行ったことによる金額の増減

2. 所要額の再調査結果について（続）

区分「ウ」財源不足見込市町村

- 前回10市町：熊谷市、川口市、鴻巣市、富士見市、越生町、嵐山町、長瀬町、上里町、白岡市、さいたま市



- 今回9市町：熊谷市、鴻巣市、久喜市、富士見市、蓮田市、嵐山町、長瀬町、宮代町、白岡市

<前回→今回の変化の要因>

詳細項目に係る経費について、具体的な検査項目や要件を列挙した上で改めて精査したことにより区分ア及び区分ウに増減があったため

- ・財源不足見込が解消された市町…さいたま市、川口市、越生町、上里町
- ・新たに財源不足となった市町…久喜市、蓮田市、宮代町

<考えられる財源不足の要因>

- ・人間ドック、脳ドック、がん検診に係る助成額が、他市町村と比較し高い市町（熊谷市、鴻巣市、宮代町）
- ・保険者努力支援交付金（取組評価分）の獲得点数が、他市町村と比較し低い市町（蓮田市、久喜市、白岡市）
- ・地方単独事業が他市町村と比較し多額である市町（蓮田市、富士見市、嵐山町、長瀬町）

3-①. 再調査を踏まえた課題・対応方針 ~ ①詳細項目の切り分けについて（区分「ア」関係） ~

課題

詳細項目（貧血、心電図、眼底）の切り分けについて、対応が難しい、とする意見をかなりの市町村から頂戴した。個別に説明を重ね修正したものの、調整にかなりの時間を要した。

対応方針

- ・ 詳細項目の切り分けについては、調整に時間を要したものの、一定程度実施できたと考える。よって、令和9年度以降の準統一においても、詳細項目については、今回の所要額調査のとおり「検査結果等が医師の詳細な判断の基準に合致する場合」、区分アに含めることとしたい。
- ・ 納付金算定時の事務を見据え、今回の所要額調査における反省点（詳細項目の切り分け方法等）を踏まえた記載要領を作成の上、令和8年度に改めて所要額調査を実施する。

なお、次回の所要額調査は、金額の時点更新も兼ねて、令和6年度決算額ベースの調査を実施する予定である。

【実施スケジュール予定】

令和8年6月 全市町村照会

令和8年7月 とりまとめ、WGに結果報告

3-②. 再調査を踏まえた課題・対応方針 ~ ②人間ドックのうち特定健診等国庫負担金対象分の切り分けについて（区分「ア」「ウ」関係） ~

課題

人間ドックにおける特定健診部分の切り分けについて、切り分けが可能と回答した市町村は15市町村のみで、他は全て対応不可との回答だった。

→市町村ごとに、人間ドックの助成手法が異なること等が主な原因。

対応方針

特定健診等負担金の申請において、人間ドック受診者に係るみなし健診対象者を正しく計上することにより、更なる国庫補助の獲得が可能であることから、人間ドックのうち特定健診分については区分アに含めることとしたい。

→区分アの総額は、今回調査結果の約25億円から更に約1億5,000万円の増=約27億円となる。

また、区分「ウ」財源不足見込市町村のうち熊谷市及び富士見市の不足見込が解消される。

3-③. 再調査を踏まえた課題・対応方針 ～ ③特定健診に係る事務費の取扱いについて（区分「イ」関係）～

課題

特定健診に係る費用のうち、国保連合会に支払う特定健診事務手数料（データ管理手数料及び受診者データ手数料）や、特定健診データ管理に係るパソコンのリース代や管理システムのライセンス費用、ウイルス対策ソフト等の追加購入分について明確に入力すべき欄がなかったため、市町村によって区分の整理が異なっている可能性がある。

対応方針

- ・ 特定健診事務手数料（データ管理手数料、受診者データ手数料及び利用者データ手数料）については、市町村の必要に応じ国保連合会から金額を請求されていることから、区分イに含めることとする。
→次回所要額調査において改めて市町村に対し照会する。
- ・ 特定健診データ管理に係るパソコンのリース代や管理システムのライセンス費用、ウイルス対策ソフト等の追加購入分については、市町村ごとに台数や必要と考える機器の数が異なっていることから、区分ウに含めることとする。
- ・ その他、追加で検討すべき項目が本当にはないか、ワーキングのメンバーに検討いただきたい。

【参考】 納付金・標準保健税率算定ガイドライン

各市町村の事務費については、一般財源により賄われるため、標準保健税率の算定に必要な保険料総額に加算しないこととする。保健事業の事務費については、（中略）保険料を財源とすることとされているため、標準保健税率の算定に必要な保険料総額に含めない。

3-④. 再調査を踏まえた課題・対応方針 ~ ④財源不足市町村について（区分「ウ」関係） ~

課題

区分ウの全体の規模感が縮小したため、総額では保険者努力支援（取組評価分）の交付額のみで区分ウを賄うことができる一方、一部の市町村において財源不足が見込まれている。

対応方針

- ・ 今回の調査結果において財源不足（見込み）となった9市町については、令和8年度に個別にヒアリングを実施し、所要額調査結果の精査等を通じて財源不足（見込み）の解消に努める。
なお、ヒアリングに当たっては、現場での具体的な事務の理解を深めるため、県担当者だけでなく、保健事業WGメンバーも参画する。
また、令和8年6月に改めて実施予定の所要額調査の結果、新たに財源不足（見込み）となる市町村が発生した場合は、当該市町村についてもヒアリングの実施を検討する。
- ・ 該当の9市町においては、ヒアリングに先行して、特に保険者努力支援交付金の更なる獲得や、保健事業の見直しについて、内部での検討を進めていただきたい。