

「長崎県国民健康保険運営方針素案」に係る意見募集結果

長崎県国民健康保険運営方針素案について、県民意見提出手続きにより、県民の皆様からご意見を募集したところ、個人3名と2団体から、延べ22件のご意見が寄せられました。ご意見の要旨及びご意見に対する県の考え方については、次のとおりです。なお、ご意見については、取りまとめの上、趣旨を損なわない範囲で要約等をさせていただきました。

意見の反映状況

対応状況		件数
A	ご意見を踏まえ素案に修正を加え反映させるもの	0
B	素案に既に盛り込まれているもの 素案の考え方や姿勢に合致し、今後、遂行の中で反映させていくもの	6
C	今後の検討課題とするもの(反映しないが、今後の施策の進め方の参考等とするもの)	2
D	反映が困難なもの	9
E	その他	5

提出された意見の趣旨及び県の考え方

番号	意見の趣旨	対応区分	県の考え方
第1章 運営方針の策定にあたって			
1	(P.1)1 運営方針の策定趣旨 【意見1件】 ・社会保障における国及び地方自治体の責任が後退しないよう明確化するべきである。	B	・国保の財政基盤を強化するとともに安定化を図るため、国は財政支援の拡充を行い、県は市町村とともに国保の運営を担い、安定的な財政運営や効率的な事業の確保など事業運営の中心的な役割を担うことになり、その趣旨を国保運営方針に記載しております。
2	(P.1)1 運営方針の策定趣旨 【意見1件】 ・不十分な国の財政投入により被保険者は過重な保険料負担を強いられているため、さらなる財政支援の拡充により安心して利用できる国保制度を目指すべきである。	D	・国に対しては、全国知事会等をとおして、運営に必要な財源の確保について、引き続き要請を行ってまいります。
3	(P.1)1 運営方針の策定趣旨 【意見1件】 ・1984年までの国庫負担割合(医療費の45%)に戻すことを国に強く求めるとともに、運営方針には国保財政の悪化の責任が国民にあるような印象を受けるので、国保制度発足の趣旨、国庫負担の変遷などを明記するべきである。	D	・国に対しては、全国知事会等をとおして、運営に必要な財源の確保について引き続き要請を行ってまいります。 ・ご意見にある制度発足の趣旨、国庫負担の変遷は具体的には記載しておりませんが、これまでの制度の経過等を踏まえて作成された国保運営方針策定要領に基づいて県の国保運営方針を策定しております。
4	(P.2) 施策目標 【意見1件】 ・施策目標の表の「財政収支の健全化」の具体的な取組の中に、「国庫支出金の抜本的な増額の実現」を追加すべき。	D	・国に対しては、全国知事会等をとおして、運営に必要な財源の確保について、引き続き要請を行ってまいります。

5	<p>(P.2) 施策目標 【意見1件】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・施策目標の表に「制度の充実・改善」を追加し、目標には「全被保険者が安心して医療を受けられる制度にしていく」、具体的な取組には「低所得者向けの保険料・税の減額・減免制度の充実」「国保法第44条による窓口一部負担の運用拡大」「傷病・出産手当制度の創設検討」の文言を入れ、いずれかの章にこの内容を記載すべき。</li> </ul>	D	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全被保険者が安心して医療を受けられるよう、安定的な国保制度の運営や効率的な事業の確保に努めて参ります。保険料(税)の減額・減免や、窓口負担の減免等につきましても、引き続き各市町の条例に基づき適正な運用を行いつつ、国に対してさらなる財源の拡充について要請を続けてまいります。</li> </ul>
第2章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し			
6	<p>(P.16) 3. 財政収支の改善に係る基本的な考え方 【意見1件】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国保被保険者は低所得者、高齢者が多いなどの構造的な問題を抱えている。被保険者の実態を正確に把握するため、被保険者の所得分布、年齢階層などの基礎データを掲載してほしい。</li> </ul>	C	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年齢構成の割合については、図1に記載しております。所得分布については現在データがないため、データの収集方法を含め、今後の検討課題とします。</li> </ul>
7	<p>(P.20) 4 赤字解消・削減の取組、目標年次等 【意見1件】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・法定外繰入を行っている市町を問題化し、「解消・削減すべき赤字額」と決めつけるのは、市町の裁量権を侵すものである。保険料の軽減のために行う法定外繰入は問題ないことを明記してほしい。</li> </ul>	D	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法定外繰入は、市町の自主性を尊重しつつ、計画的・段階的な解消・削減に取り組むこととしており、市町の実情に応じて慎重に検討しながら対応しております。</li> </ul>
第3章 保険料の標準的な算定方法			
8	<p>(P.24) 1 保険料水準の統一について 【意見2件】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療費水準の低い成果に対してインセンティブを交付するとあるが、医療費水準が低いことだけを評価し、インセンティブにより各自治体をその方向に仕向けるような施策は被保険者にとって受療権が制限されることになりかねないのではないかと。</li> </ul>	E	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療費の適正化のためには、特定健診・特定保健指導の推進等による疾病の早期発見・早期治療が重要になると考えます。よって、医療費の適正化に対する取組が、被保険者の受療権の妨げにはなるとは考えておりません。</li> </ul>
9	<p>(P.24) 1 保険料水準の統一について 【意見1件】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保険料水準の統一は希望している市町もあるが、多くの市町がまだまだ課題が多いと考えている。拙速な統一は行わず、地域の特性を十分に考慮し、慎重な検討を重ねていくことを明記してほしい。</li> </ul>	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険料水準の統一については、様々な解決すべき課題があると認識しております。引き続き、市町と十分に協議を重ね、検討を行ってまいります。</li> </ul>

10	<p>(P.24) 1 保険料水準の統一について 【意見1件】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・はじめに統一保険料ありきでは、統一により過度な保険料引き上げを強いられる市町の住民にとっては大きな負担増となる。統一保険料というゴールを決めず、社会保障として負担はどうあるべきかという観点から検討するべき。</li> </ul>	E	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険料水準の統一は、被保険者の負担の公平性の観点からも必要とされています。今後も市町との協議を重ね、諸課題の解決を図り、過度な保険料引き上げ等が起こらないような統一方法を検討してまいります。</li> </ul>
第4章 保険料徴収の適正な実施			
11	<p>(P.34) 3 収納率向上に向けた取組等 【意見1件】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・滞納が生じている要因には、「払いたくても払えない保険料の高さ」があり、どうしても払えない人が滞納しているのが現状。「収納の適正化を図ることは、被保険者間の負担の公平性という観点からも重要」という表現は滞納者を故意に払わない悪質者だと決めつけており、不適切であるため削除を求める。</li> </ul>	D	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険料を納付できない方には、失業や疾病などに起因する経済的な理由など様々なケースがあることから、滞納者個々の事情に十分配慮した対応が必要となることは認識しています。</li> <li>・その一方で、担税能力がありながら納付していただけない方へ適切な納付の働きかけを行うことは、負担の公平性を図るためにも重要と考えます。</li> </ul>
12	<p>(P.34) 3 収納率向上に向けた取組等 【意見1件】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・そもそも払いたくても払えない保険料の構造になっていることに問題があるにもかかわらず、資産の差し押さえ等の人権侵害に繋がる対策が講じられている。生活相談等、県民の立場に立った対策を講じるべき。</li> </ul>	E	<ul style="list-style-type: none"> <li>・滞納処分は、税負担に関する公平性や安定した国保財政を確保するため、担税能力がありながら納付していただけない方に対して、地方税法、国税徴収法等の法令に基づき、各市町が実施しています。</li> <li>・保険料の収納対策については、滞納がある場合に、やむを得ない事情がないか検討したうえで実施していると認識していますので、ご理解いただきたいと考えております。</li> </ul>
第5章 保険給付の適正な実施			
13	<p>(P.37) 2(1)レセプト点検の充実強化 【意見1件】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・レセプト点検による「財政効果」を機械的に目的とすることは、医療機関が必要な医療を患者に提供できなくなる恐れがあるのではないかと。</li> <li>・患者にとって必要な医療か否か、強いて言えば医療費適正化の名目でレセプト審査を強化すべきではない。</li> </ul>	D	<ul style="list-style-type: none"> <li>・レセプト点検では、診療報酬請求において算定誤りなどによる過誤等がないかを確認しているものであり、ご意見をいただいているようなご懸念は、レセプト点検では生じないと考えております。</li> </ul>

14	(P.37) 2(3) 第三者行為求償の取組強化 【意見1件】 ・第三者行為の取り扱いの厳格化は賛成する。しかし、事案によっては、被保険者及び加害者等の社会的な要因に配慮し、慎重に対応すべきことも含まれる。一方的な行政の介入とならぬようすべきである。被保険者への周知も必要である。	B	・第三者行為求償については、今後とも十分な配慮を持って進めて参ります。制度の周知、及び傷病届提出のお願いについては、各市町によりHPやガイドブック等で周知を行っております。
15	(P.38) 2(5) 療養費の支給の適正化に関する事項 【意見1件】 ・本来は給付の対象とされていないものが不正に請求されている可能性が高く、審査、指導制度を強化すべきである。 ・審査を国保連合会に委託することに異論はないが、審査制度の確立 強化、さらに個別指導 監査を積極的に行うことを求める。	B	・療養費の支給については、市町及び国保連合会において、さらなる審査・指導体制の強化を実施してまいります。
第6章 医療に必要な費用の適正化の取組に関する事項			
16	(P.44)2 特定健康診査・特定保健指導 【意見1件】 静岡県藤枝市が実施している、『ふじえだ健康マイレージ』のような市民の主体性を促す取り組みも重要である。効果的な保健指導と連携して、市民の健康づくりを見える化して、健康増進に繋がる仕組みづくりをしてはどうか。	B	・県内でも複数の市町が健康ポイント事業を行っております。健康づくりに取り組むことで個人のインセンティブを付与し、無関心層への働きかけや継続した取組を促す仕組みづくりの手法としては効果的な取組と考えており、引き続き取り組まれている市町の情報把握を行い、他の市町の健康増進の取組の参考となるよう努めます。
17	(P.48)6 重複・頻回受診者及び重複服薬者に係る取組 【意見1件】 ・重複・頻回受診者への訪問指導において、不適切・行き過ぎた指導が行われると被保険者の受療権の侵害になりかねないので、十分な注意と配慮を持って進めることを明記してほしい。	B	・重複・頻回受診者及び重複服薬者の方への訪問指導は、医療費の適正化のみならず、本人の健康被害の防止のためにも重要な事業であると考えております。今後とも、十分な注意と配慮を持って進めてまいります。
第7章 国保事業の広域的及び効果的な運営の推進			
18	(P.51)2 広域的及び効率的な運営の推進に向けた取組 【意見1件】 ・被保険者証の有効期限が1年というのは、市町の事務量・経費の面から考えて短すぎるように思う。例えば年代ごとに1年～5年の有効期限を設定する等、変更してはどうか。	C	・資格喪失後の受診等による診療報酬の過誤調整については、多くの事務量・経費を伴うため、資格の確認を行うためにも年に1回程度被保険者証を更新していたという経緯があります。今後オンラインでの資格確認が開始されますので、被保険者証の在り方についても検討していくべきものと考えます。

19	<p>(P.51)2 広域的及び効率的な運営の推進に向けた取組</p> <p>【意見1件】</p> <p>・短期被保険者証の運用は市町が独自に定めているものであるが、県が「ひな型」を示すことにより、市町の取扱いが後退する可能性がある。「ひな型」を提示するとともに、その位置付けを明記すること。</p>	D	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保事務の効率的な運用のため、また被保険者間での不公平感をなくすため、様々な事務の標準化・統一化を検討しております。</li> <li>・今回の短期被保険者証交付基準の「ひな型」は、保険料水準を統一させるまでの間、暫定的に県内市町の最低限の基準を定めることを目的としていますが、具体的な内容につきましてはまだ未調整の部分がありますので、今後とも市町との協議を続けてまいります。</li> </ul>
第9章 施策の実施のために必要な関係市町相互間の連絡調整			
20	<p>○(P.54)</p> <p>【意見1件】</p> <p>・「連携会議」を引き続き開催していくことが記載されているが、地域住民への情報公開と議論への参画を求めることを明記していただきたい。</p>	D	<ul style="list-style-type: none"> <li>・連携会議で話し合われた結果等は、国保運営協議会でご報告しており、資料・議事概要も県のHPで公開されております。また、地域住民の代表として、「被保険者代表」の委員を設置し、会議に参画いただいております。</li> </ul>
21	<p>○(P.54)</p> <p>【意見1件】</p> <p>・国保運営協議会の委員には、公募による被保険者代表の枠がない。公募による被保険者代表を委員に加えることを求める。</p>	E	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保運営協議会の各委員においては、被保険者、保険医、公益、被用者保険それぞれの立場の代表としてご意見をいただく必要があることから、委員の公募はなじまないと考えており、関係団体等からの推薦などにより選任しております。</li> <li>・なお、被保険者代表の委員については、各市町運営協議会の被保険者代表の委員から推薦していただいております。</li> </ul>