

# 意見の対応状況(平成29年度第1回運営協議会分)

資料2

番号	項目	意見の要旨	対応及び考え方
1	標準保険料率	標準保険料率の公表だけでは、市町村が決定する保険料(税)率に対して、県のガバナンスが発揮できない。	標準保険料率は、今回初めて県内で同じ算定方式により算定し公表されるものであり、被保険者にとっても住民負担の見える化が図られる。市町村は、この標準保険料率を参考に保険税率を決定することから、将来的に住民負担の平準化が図られると考えている。 (案29、31～32ページ)
2	赤字の解消	インセンティブが働かないと、市町村が赤字解消に取り組むことは難しい。	平成30年度から都道府県や市町村の取組を評価して交付金を交付する、国の「保険者努力支援制度」が本格実施される。その評価指標項目に、赤字解消に向けた取組が含まれており、インセンティブが働く仕組みとなっている。 都道府県:市町村法定外繰入の削減 市町村:適正かつ健全な事業運営の実施状況 (案33～35ページ)
3	赤字の解消	一般会計からの繰入は、被用者保険加入者にとっては、加入する保険には保険料を支払い、税金からも国保保険料(税)を納めていることになる。 市町村が繰入をしないよう県として十分な指導ができるような仕組みを考えてもらいたい。	現在、国において赤字市町村に対する都道府県からの指導・助言の仕組みを検討中。赤字市町村については、「赤字解消・削減計画」を策定し、県に提出することとしており、市町村の取組等についてしっかりと助言・支援を行っていきたい。 (案33～34ページ)
4	医療保険制度	医療保険制度の一本化をするべきではないか。	今後の国の動向を注視したい。

# 意見の対応状況(パブリックコメント分①)

番号	項目	意見の要旨	対応及び考え方
1	広域化	<p>広域化にあたり、実際の実務について県が関わることは無いのか。</p> <p>大分県内のどの市町村に住んでも同じサービス、同額の保険税率、一般会計からの負担も同程度といった統一性が無ければ、県が運営に加わるメリットが感じられない。</p>	<p>県は、安定的な財政運営や市町村事務の広域化・効率化等の推進に中心的な役割を担い、市町村は、地域におけるきめ細やかな事業(資格管理、保険給付等)を引き続き担うこととなります。</p> <p>本県では、平成30年度から被保険者証を高齢受給者証との一体型で統一することとしており、引き続き、被保険者の皆さんの利便性の向上や、市町村事務の標準化や広域化、共同化を推進します。</p> <p>また、県内統一の保険料率についても将来的に検討すべき課題であると考えています。</p> <p>(案1、32、42～43ページ)</p>
2	医療費推計	<p>今後、被保険者数が減少していくのに医療費は伸びるという見込みを提示していますが、これは高齢化に伴う一人当たりの医療費の伸びや高額医療に伴うものを想定しているのか。</p> <p>30年、50年後は医療費減に転じる見込みと考えてよいのか。</p>	<p>医療費の将来推計については、被保険者数と一人あたり医療費の推計を行い、算定しています。</p> <p>高齢化の進展や医療の高度化に伴い医療費は増加すると想定されますので、医療費適正化を推進しつつ、安定的な国保財政の運営に努めます。</p> <p>(案23～25ページ)</p>

# 意見の対応状況(パブリックコメント分②)

番号	項目	意見の要旨	対応及び考え方
3	広報等	<p>医療費が保険料率に影響を与えるということはわかるが、住民にとって大きな問題である。</p> <p>県民が、税率や税金がどのような仕組みで成り立っているのか、医療費がなぜ高いのかを理解できていないことから、重複受診や税の滞納が起こるのではと思われる。</p> <p>制度の内容や変更点、手続きの有無について、市報や住民が参加しやすいコミュニティを活用し、意見を聞いたり、わかりやすく周知してもらいたい。</p> <p>(ほか同意見 1件)</p>	<p>県内で同じ算定方式により算定する標準保険料率について公表することとしており、被保険者にとっても本来税率を理解するなど住民負担の見える化が図られる手段の一つと考えています。</p> <p>ご意見のとおり、今後も国保制度の仕組みや健康づくりの必要性など、被保険者に対する周知に努めることとし、その旨を本運営方針に記載し取組を推進します。</p> <p>(案28～32、35ページ)</p>
4	標準保険料率	<p>標準保険料率の算定時、収納率で割戻すとあります。</p> <p>産業構造や地域性、所得層の違い、納税意識の違いなどさまざまな特性があり、市町村の努力だけでは中々厳しい面もあるかと思いますが、この収納率の割戻しがある意味ペナルティー的なものであるならば、収納率の低い市町村に居住する住民の負担は増えることになるかと思いますがいかがでしょうか。</p>	<p>標準保険料率の算定にあたり市町村ごとの標準的な収納率を用います。</p> <p>収納率は、市町村ごと、年度ごとに変動していますが、市町村の実態に合った収納率とするため、直近3か年の平均値を標準的な収納率とします。</p> <p>また、被保険者の納税環境の整備や滞納者対策の強化等により、保険税の収入の確保に努めます。</p> <p>(案31～32、35～36ページ)</p>

# 意見の対応状況(パブリックコメント分③)

番号	項目	意見の要旨	対応及び考え方
5	統一保険料	<p>将来的な保険料率として県内統一ということ謳っていますが、相互扶助という本来の目的や、公平性の観点からもぜひ実現してもらいたい。</p> <p>また、統一保険料実現後は、行財政改革の視点からも、事業会計について、例えば歳入部分の国保税は自動車税のように県が直接関わるような形にし、納付金や調整交付金と合わせて、必要経費を市町村へ交付するといった、よりシンプルな形になれば良いのではと思います。</p> <p>(ほか同意見 1件)</p>	<p>統一保険料については、検討すべき課題と考えており、引き続き検討します。</p> <p>なお、保険税については市町村民税と整理されていることから、県が課税・徴収する仕組みではありません。市町村事務の効率化等について、引き続き検討します。</p> <p>(案32、42～43ページ)</p>
6	赤字の解消	<p>一般会計からの法定外繰入金については、今回の広域化により解消されることになるのか。(繰入を行わない仕組みとしてもらいたい。)</p> <p>(ほか同意見 4件)</p>	<p>必要な支出は、保険税や法定の公費で賄うことが原則です。決算補填等を目的とした法定外の一般会計繰入等については、国からの財政支援の拡充と合わせ、計画的に削減・解消できるよう努めます。</p> <p>(案33～34ページ)</p>
7	保険税	<p>医療費は保険税でまかなうのが原則なので医療費の適正化、収納率の向上に努めてほしい。</p>	<p>国保財政の安定化を図るため、歳入・歳出両面からの取組を充実強化することが重要と考えており、歳入面では保険税収入確保にかかる取組、歳出面では健康づくりや医療費適正化等の取組を、市町村と県が一体となり進めていきます。</p> <p>(案35～42ページ)</p>
8	滞納者対策	<p>徴収制度について、正直者が馬鹿を見ろといったものにならないように、悪質な滞納者への罰則規定をより厳しいものにしていただきたい。</p> <p>(ほか同意見 1件)</p>	<p>滞納者対策については、保険税収入の確保及び負担の公平性の観点からも重要な取組であると考えています。</p> <p>県としても、各種研修会等による市町村職員のスキルアップを図り、市町村の適正な収納対策を支援します。</p> <p>(案36ページ)</p>

# 意見の対応状況(パブリックコメント分④)

資料2

番号	項目	意見の要旨	対応及び考え方
9	医療費適正化	医療費は市町村によって差があるが、健康づくりに取り組み医療費の抑制につなげてほしい。	<p>県は、健康寿命日本一を目指した取組を推進しており、被保険者のみならず県民全体の健康づくりに向けた取組を市町村や関係機関と連携して進めます。</p> <p>(案39～41、44ページ)</p>
10	医療費適正化	医療機関を受診していない住民に対し、保険料を減額するなど、ご褒美があればうれしい。	<p>保険料の減額を受けることを目的として、必要な医療を抑制することで、かえって疾病が重症化するケースも想定されます。</p> <p>県は、県民が生涯を通じて健康で活力あふれる人生を送るため、健康寿命日本一を目指した取組を推進しています。</p> <p>(案39～41、44ページ)</p>
11	医療費適正化	重複・頻回受診、重複投薬の是正について具体的な方策はあるのか。	<p>市町村は、被保険者への医療費通知の送付や対象者への相談・指導を引き続き実施し、重複・頻回受診等の是正に取り組むとともに、県は市町村の取組を支援します。</p> <p>また、都道府県や市町村の取組を評価して交付金を交付する、国の「保険者努力支援制度」における評価指標項目に、重複服薬者に対する取組が含まれており、制度としてもインセンティブが働く仕組みとなっています。</p> <p>(案41～42ページ)</p>
12	医療費適正化	ジェネリック医薬品の使用を促進するよう工夫してほしい。	<p>被保険者への周知を図るとともに、「大分県医薬品安心使用促進協議会」等の取組を通じ、引き続きジェネリック医薬品の使用を促進します。</p> <p>(案42ページ)</p>

# 意見の対応状況(パブリックコメント分⑤)

番号	項目	意見の要旨	対応及び考え方
13	広域化	<p>今年度、定年を迎える女性です。国保にお世話になる日も近いと思いますが、運営の効率化によるサービス低下は避けてほしい。</p>	<p>被保険者の利便性向上を図るとともに、市町村が行う事務について、標準化や広域化、共同化を推進し、市町村事務の効率化や経費節減を目指します。 (案42～43ページ)</p>
14	介護予防の取組との連携	<p>「高齢者の介護予防の取組との連携」について、大分県商工労働部産業集積室と連携し、大分ロボケアセンターの活用について検討を行っていくことを提案したい。</p> <p>本センターは、当初、障がい者を対象としていたが、健常者、要介護者・介護者、幼児向けのHALが開発され全国で活用されてきている。</p> <p>大分県内にある施設で、最先端技術を活用でき、高齢者のみならず、介護者への負担軽減も図れることから、保険給付費の抑制についても効果があると考え</p> <p>福祉事務所との連携と、保険、産業が一体となった取組により、本運営方針の目的が達成されるのではないかと考える。</p>	<p>国民健康保険の加入者のうち、65歳以上の前期高齢者が約4割を占めており、高齢者の介護予防の取組との連携は、今後ますます重要になると考えています。</p> <p>加入者の皆さんの健康づくりを推進し、介護サービスを受ける必要のない健康な高齢者を増やす取組や、ご提案をいただいた最先端技術を活用した取組についても、医療費の適正化や、健康寿命の延伸に効果が期待される事業であることから、関係機関等と連携を図り、今後検討していきます。</p> <p>(案43ページ)</p>
15	医療費適正化	<p>健診に行きやすいよう、会社にもっとアピールしてほしい。</p>	<p>県は、健康寿命日本一を目指した取組のひとつとして、健診実施率100%や事業主主導の健康づくり等の要件を満たした「健康経営事業所」認定や知事顕彰を通じて、健康な職場づくりを推進しており、国民健康保険の安定的な財政運営にあたり、被保険者のみならず県民全体の健康づくりに向けた取組を市町村や関係機関と連携して進めます。</p> <p>(案44ページ)</p>

# 意見の対応状況(パブリックコメント分⑥)

番号	項目	意見の要旨	対応及び考え方
16	がん検診	<p>がん検診受診率向上のため、特定健診との同時実施を進めていただきたい。</p>	<p>被保険者の利便性向上と負担軽減の観点からも、がん検診と特定健診との同時実施について、市町村保健部門と連携して推進していきます。</p> <p>(案44ページ)</p>
17	広報	<p>健康診断、がん検診を必ず定期的に受けて、重症化にならない予防が大切である。健康状態を把握し、適切に医療機関にかかることが重要。</p> <p>受診をためらうことのないよう、適切に受診できるような広報を進めることや、体調に関する相談窓口を設けるなど、環境を整えてほしいと願っています。</p>	<p>健康診断や各種検診を受けることは、健康づくりの第一歩と考えています。</p> <p>今後も国保制度の仕組みや健康づくりの必要性など、被保険者に対する周知に努めることとし、その旨を本運営方針に記載し取組を推進します。</p> <p>(案35、44ページ)</p>
18	県と市町村の連携	<p>世界に誇れる日本の健康保険制度を維持していくためには、国保の安定した運営が不可欠です。</p> <p>県が市町村との連携を強化し、県民が安心して医療の提供を受けられるよう努めてほしい。</p>	<p>本運営方針に掲げる取組を確実に進めるためには、県や市町村等が、それぞれの役割のもと、連携していくことが重要であると考えています。</p> <p>また、県、市町村等で構成する連携会議を設置して、本運営方針に掲げる取組について、互いに連携しながら推進します。</p> <p>(案45ページ)</p>