

## 「第3期秋田県国民健康保険運営方針（素案）」に関する意見募集結果について

県では、「第3期秋田県国民健康保険運営方針（素案）」について意見を募集しておりましたが、その結果は次のとおりです。貴重な御意見をお寄せいただき、ありがとうございました。

### 1 意見の募集期間

令和5年12月15日（金）から令和6年1月15日（月）まで

### 2 意見提出の状況

意見書等の数：1通（実数）

具体的な意見の数：14件（延べ数）

### 3 寄せられた御意見と考え方・対応

別紙一覧のとおり

## 別紙

## 「第3期秋田県国民健康保険運営方針」意見募集結果の結果について

番号	章	意見要旨	県の考え方・対応
1	第1章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	地域別将来推計人口の出典は、2018年版の国立社会保障・人口問題研究所編となっているが、2023年末に新しい調査結果が公表されている。修正を行う必要があるのではないか。	最新の調査結果を基に修正する。
2	第1章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	一人当たり医療費の推計値算出の「基」を、前年・単年度だけにするのは、統計上の信頼性が弱いのではないかと。少なくとも複数年度（R3年、4年）の平均値を採用する必要があるのではないか。	一人当たり医療費は、令和3年度の実績に過去5年間の平均伸び率を乗じて推計していることから、統計上の信頼性はあるものと考えている。運営方針に何年間の伸び率を参照しているかを明記する。
3	第1章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	「国民健康保険特別会計において収支が均衡していることが重要」、 「保険税収の確保は喫緊の課題」（「国保税制の現状と課題」P7）と重ねて強調しているが、国庫負担の割合が低下していることを考えると、被保険者の負担が増えることが懸念される。 被保険者の負担を軽くすることを「基」にした（素案）に変更する必要があるのではないか。	被保険者の負担軽減については、これまでも全国知事会を通じて、国に対して新たな財政支援を要望しており、継続していく。
4	第1章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	「保険税の負担緩和を図るため」の一般会計からの法定外繰入れを防止するとしているが、「負担緩和を図るため」とは、国保法76条を指すのか。	国民健康保険の運営は、国、県及び市町村の負担金等で賄われる公費部分を除き、国保に加入している方からの国保税で事業を運営する「受益者負担」が原則であるため、国民健康保険特別会計の赤字補填や国保税負担軽減を目的とした一般会計からの繰入は慎むべきと考える。 なお、国保法第76条は、保険料の徴収を規定したものである。
5	第1章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	①財政安定化基金の貸付要件が県と市町村で異なるのは何故か。市町村への貸付要件が厳しいのではないかと。 ②財政調整事業とは、市町村国保の決算剰余金を県の財政安定化基金に積み立てるのか。	①県と市町村では財政上の役割が異なるため、財政安定化基金では、市町村は国保税収入の減少、県は保険給付費のための財源不足を貸付要件としている。 ②財政調整事業は、安定的な財政運営の確保を図るため、県の財政安定化基金に県の決算剰余金を積み立てるものである。

番号	章	意見要旨	県の考え方・対応
6	第2章市町村における保険税の標準的な算定方法に関する事項	運営方針を読んだだけでは、“市町村は自前で保険税率を決める事ができる”と誤って思ってしまうがちな。しかし「これらを参考に、独自の判断により保険税率を設定し」というのは、法律上保険税率を決めるのは市町村となっているからだけの事で“（素案）が示す内容で決める”と言っているのではないか。	県では、市町村が国民健康保険税の税率を設定する際の参考として標準保険税率を示しているが、税率は各市町村の条例で定めるものであり、県が示す標準保険税率と市町村が定める税率は一致しない。
7	第2章市町村における保険税の標準的な算定方法に関する事項	$\alpha$ （医療費係数）、 $\beta$ （県の所得係数）の意味、実際の標準税率の数字にどう影響が現れるのかが分からない。また、県全体の納付金額（C）の（C）意味が分からない。	県民に分かりやすい記載となるように努める。
8	第2章市町村における保険税の標準的な算定方法に関する事項	納付金ベースの保険料水準の統一を実施することで、かえって被保険者の負担が増加するのではないかと。	各市町村によって、年齢構成や医療費水準が異なるため、保険料水準の統一を進めることで、負担が増える市町村もあれば、減る市町村もある。 医療費水準を徐々に反映させなくなると、これまで医療費の適正化で成果を上げていた市町村の負担が大きくなることから、新たな激変緩和措置によりインセンティブを維持していく。
9	第3章市町村における保険税の徴収の適正な実施に関する事項	「県は、地域の実情を踏まえ、市町村ごとの収納率目標を設定する」「収納率目標を達成している市町村についても、前年実績を上回るよう努めるものとする」とあるが、これでは「目標達成」が独り歩きし「滞納処分を含めた厳正な収納対策」の行きつく先が、「差し押さえ」の促進と増大になりかねない。体制の弱い市町村の職員を追い立て、被保険者を追いつめることになるのではないかと。	税負担の公平性の観点から、目標を設定して収納率向上を目指すものである。一方で、生活困窮世帯には、個別の事情に応じた納税相談を行うなど被保険者に配慮することも運営方針に盛り込んでいる。
10	第4章市町村における保険給付の適正な実施に関する事項	「従来の審査・点検の取組に加え、同一人のレセプトを経年的に点検する『縦覧点検調査』を行う」とあるが、体制の弱い市町村にこんなことが可能なのか。	全市町村でレセプトを閲覧することができる環境が整っており、縦覧点検を行うことは可能である。 また、24市町村はこの業務を秋田県国民健康保険団体連合会に委託し、1市は独自に実施していることから、実現可能であると考え。
11	第5章医療に要する費用の適正化の取組に関する事項	市町村は「健康に対する意識を醸成するとともに、医療機関への重複・頻回受診を抑制するため、保健師や管理栄養士等による訪問指導を実施する。」とあるが、この事で受診抑制が増大するなどの事態になればそれこそ命に係わる重大事故に発展しかねないのではないかと。	同一症状で複数医療機関受診（重複受診）したり、同一医療機関に必要以上に受診（頻回受診）すると、被保険者全体の負担増となるほか、重複受診は重複処方に繋がり、被保険者の健康に害を与えるおそれもあるため、保健師等が被保険者に訪問指導して、意識を変えていく必要があると考える。

番号	章	意見要旨	県の考え方・対応
12	第6章市町村の国保事業運営の広域化及び効率化に関する事項	<p>国保の事務のうち、保険税の決定、保険税の減免、保健事業、出産・葬祭に関わる給付、傷病手当金などの付加給付は市町村の自治事務であるが、事務の広域化や保険料水準の統一が進むことで、県市町村議会も住民、被保険者の関与もなくなり、県の裁量となってしまう、市町村の自治が損なわれることに繋がるのではないか。</p>	<p>国が示す「保険料水準統一加速化プラン」によると、保険料水準の統一が完全に実施されると、県内の被保険者は、同じ所得水準、同じ世帯構成であれば、同じ保険料水準を負担することになる。</p> <p>しかし、保険税率の設定や保険税の減免、保健事業、葬祭費等の任意給付などについては、市町村が市町村議会の承認を得て、独自に決定・実施するものであるため、県では、市町村間の意思のすりあわせが必要と考えており、保険料水準の完全統一は長期的な目標としている。</p>
13	全体	<p>国保運営方針に掲げた事業を実施するために、市町村の人員を増やすことを検討すべきでないか。</p>	<p>市町村がどれだけ人員を雇用するか、ということについては、各市町村の判断を尊重したいと考える。</p>
14	全体	<p>(素案)には、「収支均衡」だけを目的にした様々な対策だけが示されているが、被保険者の負担を軽くするという視点が欠けているように思う。</p>	<p>被保険者の負担軽減については、第5章以下の医療費適正化などの事業運営や、他の保健医療福祉計画と一体となって進めていく。</p>