

愛知県国民健康保険運営方針(素案) 市町村意見聴取の結果

1 実施期間

平成29年10月25日(水)～平成29年11月7日(火) 14日間

2 意見提出市町村数

(1) 市部

名古屋	豊橋市	春日井市	豊田市	蒲郡市	豊明市	長久手市	田原市	合計
3	3	1	5	1	1	2	1	17

(2) 町村部

幸田町	合計
2	2

3 意見数

19件

愛知県国民健康保険運営方針(素案)《市町村からの意見及び県の考え方》

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(6件)

No.	項目名	頁	意見		県の考え方
			市町村名	内容	
1	第1章1	3 ~ 7	豊田市	最新の実績が平成27年度となっているが、平成28年度の実績が出ているので、なるべく最新の数値にならないか。	可能な限り公表された最新の数値を使用しております。
2	第1章1	7	豊田市	県全体の国保の収支状況、被保険者及び医療費の将来推計について、大きな転換期になる平成37年度の将来推計もあるとは思いますが、計画期間中(3年間)の見通しの記載も必要では。	医療費の分析については、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となる平成37年に向け、平成27年度をベースに過去5年の中長期的な傾向を踏まえ、平成32年、平成37年の5年単位で推計しております。
3	第1章2	7	幸田町	赤字解消・削減の取組、目標年次等について、当町では平成30年度以降削減を進めていく予定であるが、被保険者への負担の配慮等、様々な要因があるため、解消に至るまでには長い期間が必要であることを改めてご承知おきいただきたい。	素案においては、赤字市町村が赤字解消・削減の取組や目標年次を定めた計画を策定するに当たっては、被保険者の保険料(税)負担が短期間で著しく増加しないよう配慮しつつ解消に努めるものとしていきます(8ページ)。
4	第1章2	8	名古屋市	「目標年次を踏まえ計画的に保険料(税)率を適切な水準に近づけていくことなどにより、赤字の計画的・段階的な解消に努めるものとする。なお、被保険者の保険料(税)負担が短期間で著しく増加しないよう配慮し、関係者の納得と理解が得られる範囲で現実的な赤字の解消・削減を進めていくものとする。」とあることから、現行の保険料水準から大きな変化が起こることがないように、被保険者の負担に十分配慮すること。	
5	第1章2	8	春日井市	国民健康保険の被保険者は高齢者・低所得者が多く、財政基盤が脆弱という問題を抱えつつ運営されてきました。そのような状況の中、各市町村は収納率の向上、医療費の適正化を進めながら、問題解決のために独自に一般会計からの繰り入れを行ってきた経緯があります。 今回の愛知県国民健康保険運営方針において、赤字解消に努めることとするならば、県として各市町村の財政状況の分析及びアドバイスをさせていただくとともに、赤字を保険料(税)だけの問題とするのではなく、赤字が発生しない制度設計を国に働きかけていただくようお願いいたします。	赤字の発生要因等については、市町村ごとの実情により異なることから、市町村において、赤字の要因分析(医療費水準、保険料(税)設定、保険料(税)収納率等)及び必要な対策を検討し、県と市町村が協議の上で解消・削減計画を作成することとしており、できる限りの支援を行ってまいります。 また、国に対しては、将来にわたり持続可能な国保制度の確立や被用者保険等との保険料負担の平準化に向けて、今後の医療費の伸びに耐える財政基盤の確立を図ることや、そのために必要な財源については、国が責任をもって確保することを要望しております。
6	第1章3	9	田原市	財政安定化基金交付要件は、主要産物の価格が大幅に下落するなど地域の産業に特別事情が生じた場合とありますが、特別事情とは、何を基準にし、どの程度を該当させるのか、お伺いします。 農業が主要産業である当市では、農産物の価格の高騰、下落等による農業所得の変動があり、数年ごとに大きな変動が発生するためお聞きします。	運営方針には基本的な考え方を記載することとしており、具体的な交付要件や判断基準等については、要綱等で定める予定です。 なお、要綱等の策定に当たっては、別途市町村の御意見を伺う予定としております。

No.	項目名	頁	意見		県の考え方
			市町村名	内容	
第2章 市町村における保険料の標準的な算定方法に関する事項(6件)					
7	第2章2	12	豊田市	<p>保険料(税)水準の平準化に向けた課題として、医療サービスの均質化や医療費の適正化などの取組みと記載があるが、他にも課題として、基金・法定外一般会計の繰入れの活用方法の考え方の違い、保険料と税の採用の違い、賦課算定方式の違い、応能割・応益割の考え方の違い、収納率の違い、市条例減免の違い、事務手続きの違い、保健事業の違いなどがあるため、保険料(税)水準の平準化を具体化する際には、その他の違いについても、出来る限り、摺合せて標準化ができるよう道筋をつけた上で実施をお願いしたい。</p>	<p>運営方針素案においては、県内市町村間で医療費水準に差異がある場合、年齢調整後の医療費指数を納付金の算定に反映することが原則($\alpha = 1$)とする国のガイドラインを踏まえ、医療費指数反映係数αは原則どおり1とする(13ページ)としていますが、今後、保険料(税)水準の平準化に向けた検討を行う場合には、御指摘の点を十分に考慮してまいります。</p>
8	第2章2	12	豊明市	<p>「将来的な保険料(税)水準の平準化に向け、医療サービスの均質化や医療費の適正化などの取組は進めていくが県が示す市町村ごとの標準保険料率については、当分の間、現在の医療費水準を反映する設定を原則とする」とある部分について、当面の対応としては、現状の市町村間の差異からやむを得ないと考えます。</p> <p>しかしながら、県内の保険料(税)水準の統一については、後期高齢者医療では既に実現されているところであり、ガイドラインにおいても統一が望ましいとされていることから、今後、運営方針においては、最終的な目標として位置付け、ある程度の目安は示していくべきものと考えます。</p>	<p>今回の制度改革においては、将来的には保険料水準の統一を目指すことが望ましいと認識しております。しかしながら、現在、地域ごとに医療費水準や保険料水準などに差異があり、また、保険料の算定方式や保険料軽減措置などにも違いが見られるところです。連携会議においては、保険料水準の統一を具体的な目標として掲げることにについては、様々な意見があり、一定のコンセンサスが得られなかったことから、素案においては記載しておりません。</p>
9	第2章3	13	蒲郡市	<p>納付金の算定について用いられる所得水準を反映する係数βについて、素案には「本県の所得額水準に応じた所得係数βを原則とする。ただし、激変緩和の観点から、βの設定に当たっては、当面、県内市町村における保険料(税)の急激な増加を抑制するために必要と認めときは、βを設定できるものとする。」とある。</p> <p>第2回試算では、原則どおりβを使用し納付金、標準保険料率の算定を行った。第3回試算においては、$\beta = 1$を使用した。ただし、βは県全体からみても大きな激変緩和にはつながらなかった。大きな激変緩和につながらないときは、原則どおり、βを使用していただきたい。βを使用する余地を残すのであれば、数値等を基準とした明文文化された規定が必要であると思われる。</p>	<p>平成30年度の納付金算定においては、第3回試算結果を踏まえ、市町村との協議により、原則としてβを採用することで御了解いただいているものと考えております。</p> <p>なお、納付金算定における激変の状況については、今後、算定年度ごとに異なることが予想され、弾力的な運用が可能となるよう、βの選択肢を残したもので、具体的には平成31年度以降の納付金算定過程において検討することになります。</p>
10	第2章3	13	長久手市	<p>イ 所得水準の反映の(考え方)に追記</p> <p>納付金の算定にあたり、所得水準を反映させる「所得係数β」の設定において、所得水準が高い市町村の応能割分の過度な負担が生じないように激変緩和措置の検討の必要があること。</p>	<p>所得係数は、県全体の納付金額を市町村に按分するに当たり、統一的に用いる係数であるため、激変緩和措置のために任意のβを用いる場合は、県全体の激変額を縮小するという観点から、検討されるべきものと考えております。</p>

No.	項目名	頁	意見		県の考え方
			市町村名	内容	
11	第2章3	14	豊橋市	<p>納付金の算定における応能・応益シェアの各配分指数について 標準保険料率算定が3方式ならば、納付金の配分も3方式とすべき</p> <ul style="list-style-type: none"> ・将来的に保険料(税)水準の平準化を目指す上では、合わせておくべき ・県1号繰入金等を利用した激変緩和策を行うのであれば、激変が最小の方式を選択すべき ・各市の参考となる標準保険料率の算定において多人数世帯等を考慮した世帯割を選択したのであれば、各市に配分する納付金の方式でも考慮すべき 	<p>制度上、納付金と標準保険料率の配分指数については、それぞれ異なったものでも可能な仕組とされており、市町村との協議を踏まえ、それぞれ設定しております。</p>
12	第2章3	15	豊橋市	<p>標準保険料率の賦課割合について 人数(応益)シェアの配分指数70:30の旧政令基準とする根拠の整理をすべき</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新制度における所得係数の考え方から30年4月1日で標準割合が廃止されるため、70:30の根拠がない。 ・世帯状況の変化などから、現状にあった愛知県としての標準賦課割合の事由整理が必要 	<p>標準保険料率の賦課割合については、現政令基準で定める3方式の標準割合とする旨の考え方を記載しております。(15ページ)</p>

No.	項目名	頁	意見		県の考え方
			市町村名	内容	
第3章 市町村における保険料(税)の徴収の適正な実施に関する事項(2件)					
13	第3章2	18	幸田町	収納対策(収納率目標)について、市町村規模別収納率目標は毎年度0.5ポイント上昇とかなり厳しい設定と感じる。市町村の実情に応じた収納率を基に、実現可能なポイントの上昇値を設定していただきたい。	収納率は被保険者数の規模が影響するため、収納率目標は規模別に設定しております。また、目標値は、収納率の実態を踏まえ、かつ、低い収納率に合わせることなく適切に設定することが国保運営方針策定要領に定められております。このため、保険者努力支援制度における収納率評価指標の水準(全自治体の5割以上)との整合を踏まえ、今後の規模別収納率の伸びを、直近の平成28年度県平均伸び率(0.38%)より相当程度低く見積もったとしても、それぞれの区分において達成率の見込が5割を上回るよう、連携会議で協議の上で設定したものです。
14	第3章3	19	長久手市	「収納対策(収納対策の強化に資する取組)」について、今回の国保制度改革を機に収納対策が強化されるような印象を与えないようにするために、表記を「収納対策(収納率向上に資する取組)」とし、収納率の向上に向けた取組は、被保険者の状況(所得・世帯状況等)に応じた市町村ごとの独自の取組を進めることが必要とすること。	御指摘を踏まえ、記載内容を修正します。 なお、運営方針は、市町村における事務の広域化や効率化を図るためのもので、市町村ごとの独自の取組を制限するものではありません。
第5章 医療費の適正化の取組に関する事項(3件)					
15	第5章2	27	名古屋市	「「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」では、市町村が行う健康診査の充実が求められており、特定健康診査及び特定保健指導については効果的な実施への取組を進めることとしている。」との記載があるのみで、県としての関わり方が分からないため記載すること。	特定健康診査及び特定保健指導については、今後、国保運営方針連携会議ワーキンググループにおいて事例集を作成(27ページ)し参考にしていただくこととしており、その中で効果的な取り組みについても検討を進めることとしております。
16	第5章2	27	名古屋市	「歯科検診については、健康増進法に基づき各市町村で実施されているところであり、今後も引き続きその推進が図られるよう支援を行う。」とあるが、第5章1現状に実施状況が記載されていないため、記載すること。また、特定健康診査・特定保健指導と口腔ケアについては、それぞれ重要であると思われるので、事項として分けて記載すべきではないか。	歯科検診については、健康増進法の各種施策の中で市町村において実施されており、国保加入者の状況は把握できないところです。また、歯科検診については、医療費適正化の観点から、国保としても重要と考え記載しておりますが、具体的な各種施策については、「愛知県歯科口腔基本計画」において定められております。
17	第5章2	27	豊田市	「市町村が行う健診等の保健事業の推進」のタイトルだが、歯科検診について大きく取り上げられている。これまで全く記載されていなかった歯科検診について、健診増進法以上の取組が必要となるのか。具体的にどのようなことを行う予定なのか。	

No.	項目名	頁	意見		県の考え方
			市町村名	内容	
第6章 市町村が担う国民健康保険事業の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項(1件)					
18	第6章1	28	豊橋市	市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化の推進について被保険者証や高齢受給者証等の作成の共同実施、医療費通知の様式の統一、作成の共同実施など事務の種類や性質により、広域的な実施により効率化が進む事務については、よりスピード感を持って推進すべきである。	今般の医療保険制度改革関連法の成立を受け、平成27年度から、県と市町村で、広域化に向けた事務の効率化、標準化を図るための検討を進めていますが、市町村ごとには様々な違いがあり、また、システム改修等が必要になるといった問題もあります。今後も県と市町村の協議を継続し、できるだけ速やかに取組を進めていきたいと考えております。
その他(1件)					
19	その他		豊田市	平成31年(2019)から、新元号となる予定のため、その点の考慮が必要	今回策定する運営方針の年号は、現在の「平成」で統一しております。