

「愛知県国民健康保険運営方針」（素案）に対する意見

愛知県国民健康保険運営協議会委員

西村 秀一

<意見>

羅列的になりますが、運営方針（素案）に沿って、意見を記します。

1. 基本的事項、策定の目的について

運用上の意見ですが、道府県と市町村それぞれの役割を踏まえて運営することとなるが、市町村は地域住民と身近な関係にあり、市町村の独自性を尊重した県の助言・支援となるよう、ご配慮頂きたい。

2. 医療費の動向と将来の見通しについて

認識の問題での意見ですが、運営方針（素案）では記されていないが、国保被保険者は低所得者が多く、協会けんぽなどと比べて所得に対する保険料負担の割合が高い。この構造的問題を解決する責任は国にある。今回の都道府県単位化に伴う、国庫負担での支援3,400億円は定額負担であり、今後の医療費の伸びに対応するものとはなっていない。国保の構造的問題の解決は国の責任であり、引き続き国庫負担の増額が必要である。

3. 赤字解消・削減の取組、目標年次等について

目標年次設定の考え方で、保険料の収納不足による赤字は5年以内の解消・削減をめざすとしたことは止むを得ないと考える。決算補填等目的の額（保険者の政策によるもの）は、期限を明記しなかったことは評価できる。多くの市町村が保険料負担緩和を図る独自の施策を行っており、そのことが制度の円滑な運営を保障するものとなっていることも評価し、市長村の独自の施策の存続を認めるものとして頂きたい。

4. 地域の実情に応じた保険料水準の平準化について

地域ごとの医療資源の配置状況が異なることから、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されたことは、賛成である。地域包括ケアシステム推進などにより、地域に医療資源の配置が平準化されることが大事で保険料水準の統一が先にあるべきではない。

5. 収納対策の強化および目標達成の取組について

収納対策の実施状況で、愛知県滞納整理機構の活用が44市町村で実施されているが、国保料・税の滞納を住民税などの滞納と同一化することは如何なものか。県の取り組みの方向として、複数の自治体による滞納整理事務の共同実施に対する支援は、これとは別のものと説明を受けた。愛知県滞納整理機構からの引き上げは賛成であるが、原則は住民の顔の見える市町村の窓口でのお願いしたい。

6. 後発医薬品の使用促進について

後発医薬品の使用促進そのものに反対するものではないが、主治医の処方権の尊重の上に推進されるべきであり、また後発医薬品差額の通知も直接患者に送付されることは必ずしも医療担当者と患者の間の信頼関係を強めるものとはならない問題がある。医師・薬剤師の間での情報の共有を基本として推進して頂きたい。

医薬品価格の問題は、先発品そのものの価格が諸外国と比べても高いことに根本的な問題がある。近年の国保財政赤字の誘因となっている、抗がん剤など的高額な薬価の抜本的な引き下げなども必要で、この点も政府に要請すべき事項と考える。

7. データーヘルス計画の支援について

2018年度からは新たに第2期データーヘルス計画に入るが、健診データーとレセプトとの突合など多くの多面的な、より機微な個人情報を扱った施策に踏み込むことが予測される。プライバシーの保護の視点とデーターの漏洩が生じない体制の確保についても、支援の内容として頂きたい。

またこれが国保医療費適正化等のインセンティブの強化として、「成果を評価する指標」の導入、1,000 千億円規模のインセンティブ制度の導入、普通調整交付金の見直しの検討があげられて来ている。しかし2017年5月に全国知事会・市長会・町村会会長が連名でも要請されているが、国保の構造的課題解消の基本は、普通調整交付金による所得調整機能であり、この機能の維持が継続されることである。この点を踏まえインセンティブ機能強化には反対することも必要と考える。