

## 第2期愛知県国民健康保険運営方針(素案) 県民意見募集の結果

### 1 実施期間

2020年12月22日(火)～2021年1月20日(水) 30日間

### 2 意見提出者数

#### (1) 提出方法別

電子メール	ファクシミリ	郵送	合計
4	1	0	5

#### (2) 性別

男性	女性	不明	合計
4	0	1	5

#### (3) 年代別

～20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	不明	合計
0	0	0	0	3	1	0	1	5

#### (4) 地域別

名古屋	尾張	海部	知多	西三河	東三河	不明	合計
2	1	0	0	2	0	0	5

#### (5) 職業別

自営業	会社員	議会議員	公務員	団体職員	主婦	パート	無職	その他・不明	合計
0	0	0	0	2	0	0	3	0	5

### 3 意見数

12件

第2期愛知県国民健康保険運営方針(素案)《県民からの意見及び県の考え方》

No.	意見	県の考え方
1	<p>(1) 国民健康保険は、健保組合、共済組合、協会けんぽと比べ、一人当たりの保険料が極めて高額です。低収入の年金生活者や非正規労働者が多数を占める中で、高齢者や非正規労働者を生活苦・貧困に追い込む原因となっています。従って、こうした状況を国の責任で抜本的に改善し、所得水準に見合った保険料に改善していくことが必要です。</p> <p>また、非課税世帯に、保険料がかかるということは日本国憲法の第25条の生存権を犯すこととなります。従って、非課税世帯には、医療保険料が生じないよう、制度の根本的な改善が必要です。とりわけ、均等割は、世帯の人数に合わせて保険料を徴収するものであり、他の保険制度との整合性からみても、なくしていくことが必要と考えます。</p> <p>当面、暫定的にできる改革として、①非課税世帯に保険料をかけない、②子どもを持つ世帯に均等割がかからないよう、国が設定している一般会計繰入金に該当しない、条例に基づく自治体補助については、解消の対象とならない繰入金として認める対応をしていただきたい。</p> <p>尚、これらの改善は、愛知県だけでは抜本的な改善が困難であるため、国に対し、ぜひ要望を提出していただきたい。</p>	<p>非課税を含めた低所得世帯については、算定省令等の規定に基づき、所得に応じた保険料(税)軽減措置が講じられております。国は、国保都道府県単位化にあたって、低所得者対策強化等のため、毎年約3,400億円の公費拡充を実施しておりますが、引き続き更なる財政支援を要望してまいります。</p> <p>子どもに係る保険料(税)均等割については、全国知事会を通じて、国に軽減措置の導入に関する要望をしております。現在、国においては、関係法令の改正が予定されているところであり、県といたしましても、国の動向を注視してまいります。</p>
2	<p>(2) 健康づくりと病気の早期発見・早期治療は、医療費の軽減につながります。誰もがこうした取り組みを広められるよう、スポーツやバランスの取れた、免疫力を高める栄養摂取・健康管理を広めるため、スポーツ活動への自治体助成や無料の栄養・健康相談、料理教室を国保財政とは別に、県や市町村の自治体財政で行うことを提案します。</p> <p>また、健診についても、現状の健診内容で、一部負担が生じる健診を無料で行えるよう拡充し、「早期発見・早期予防」の広報を国民健康保険や自治体の取り組みとして重視することを提案いたします。</p>	<p>保健事業の実施にあたって、参考とさせていただきます。</p>
3	<p>①素案1ページ「基本的事項」-「1 策定の目的」</p> <p>新制度において「市町村においては、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料(税)率の決定、賦課・徴収、保健事業等の地域におけるきめ細かい事業を引き続き担うこととされた」ことは、第2期方針でも変わらないことを、新制度の紹介のみならず、県方針として明記してほしい。</p>	<p>市町村が、「地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料(税)率の決定、賦課・徴収、保健事業等の地域におけるきめ細かい事業」を担うものであることは、第1期運営方針同様、第2期運営方針案においても、織り込まれております。</p>
4	<p>②素案7ページ「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」-「(3) 将来の財政の見通し」-「ウ 医療費の将来推計」</p> <p>第1期運営方針では、被保険者数の推計に若干の違いはあるものの、本素案では医療費の将来推計が大きく下方修正されている。新型コロナウイルス感染症による影響で、医療機関への受診抑制は長期化する傾向にあり、非正規被保険者の失業・所得減少などを考慮する必要があり、納付金算定にも大きく関わる。これら指標の正確な把握と予測が必要である。</p>	<p>納付金算定にあたっては、算定省令等の規定に基づき、国の示す諸係数等を踏まえ、適正に算定しているところです。</p> <p>また、医療費等の推計については、できる限り正確な現状把握のもと、予測できるよう努めてまいります。</p>
5	<p>③素案8ページ「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」-「2 赤字解消・削減の取組、赤字解消の目標年次等」-「(3) 赤字解消・削減の取組や赤字解消の目標年次等」</p> <p>赤字市町村は、赤字解消の目標年次を設定し計画的・段階的な解消に努める、とあるが、「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に努めた上で、赤字の解消・削減を進めていく」と記されているように、あくまで被保険者の保険料(税)負担が増加しないよう配慮することが肝要である。また、県として県下一律の解消目標年次を設定しないことでもあり評価できる。</p>	<p>第1期運営方針同様、第2期運営方針案においても、「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」するものとしております。</p>

No.	意見	県の考え方
6	<p>④ 素案12ページ「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」-「2 地域の実情に応じた保険料(税)水準の統一」</p> <p>「現状においては、地域ごとに医療資源の配置状況が異なることから、医療サービスの水準には地域格差が生じており、また、独自の保険料(税)軽減策が講じられていることなどにより、県内市町村の保険料(税)水準には差が生じている」との認識の下に、保険料(税)水準の統一は将来的な課題になっていることに留意する必要がある。また、「将来的な保険料(税)水準の統一に向け、引き続き医療サービスの均質化を進めていくとあるのは、上記の「地域ごとに医療資源の配置状況が異なる」ことや「医療サービスの水準には地域格差が生じている現状を踏まえれば、医療サービスの均質化を導くことは実現性に乏しい方針であり、この部分の記述の削除を求める。」</p>	<p>2018年度の国保制度の改正では、都道府県内市町村間で医療費水準の差異があり、一斉に統一することは見送られたところでは。</p> <p>将来的な保険料水準の統一に向けた医療サービスの均質化について、医療機関の偏在による医療給付費の地域格差是正を、長期的な課題として捉えたいと、実現を目指してまいります。</p>
7	<p>⑤ 素案14ページ「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」-「3 (1) 納付金の算定」-「ア 医療費水準の反映(医療費指数反映係数<math>\alpha</math>の設定)」および「イ 所得水準の反映(所得係数<math>\beta</math>等の設定)」</p> <p>「ア」および「イ」で「2018年度から、納付金方式を導入したことに伴い、被保険者の保険料(税)負担が急激に増加することのないよう、激変緩和措置の必要がある。」との考え方が繰り返し述べられており、この観点は重要であり、国に対して激変緩和策の維持・拡充を求めると同時に、納付金算定にあたって県としての独自の繰入金等の活用を含めた検討が絶えず必要である。</p> <p>また、「医療資源の違いなどから、県内市町村の医療費水準に差がある」ことを背景に、「当面の間、医療費指数反映係数<math>\alpha</math>は1とする」としていることも評価したい。</p>	<p>国に対して引き続き財政支援の拡充を要望しつつ、本県も法令等に基づく財政負担を実施し、国保制度の健全かつ安定的な運営を図ってまいります。</p>
8	<p>⑥ 素案15ページ「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」-「3 (3) その他標準保険料率及び納付金の算定に当たり必要な調整」</p> <p>【1人当たり保険料(税)額に着目した激変緩和措置】として「国の公費を活用した対応/都道府県繰入金による対応/特例基金による対応」などが記されているが、国の公費による激変緩和策は、廃止の方向であり、国に対して激変緩和策の維持・拡充を求めている。その上で、県として繰入金による対応や特例基金による対応など、取り得るあらゆる対策を講じて保険料(税)の急激な上昇を抑えるべきである。</p>	<p>第1期運営方針同様、第2期運営方針案においても、「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」するものとしたうえで、国に対して引き続き財政支援の拡充を要望しつつ、本県も法令等に基づく財政負担を実施し、国保制度の健全かつ安定的な運営を図ってまいります。</p>
9	<p>⑦ 素案23ページ「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」-「1 (5) 高額療養費の申請勧奨」</p> <p>全市町村で申請勧奨を行っているものの、「勧奨基準有り」は約1/3にとどまっている。私どもが県内市町村に実施した自治体キャラバンアンケートでは、国が70歳~74歳の高額療養費について2度目以降の申請を不要とする簡素化を通知したことを受け、高額療養費の支給申請を「簡素化」しているのは、23自治体(43%)であった。基準を設けて積極的な勧奨を実施するとともに、70歳~74歳の高額療養費について申請手続きを簡素化することが必要である。</p>	<p>本県においては、国が示した70歳から74歳の高額療養費支給申請の簡素化を進めるため、各市町村による関連システム改修費の助成等を実施しております。</p> <p>当該簡素化については、国が新たに70歳未満にも拡大する方針を示したところであり、今後の対応に関して、市町村との調整を図ってまいります。</p>
10	<p>国保の新型コロナウイルス感染症等への対応について、「傷病手当金給付」について、事業主へも適用するよう、要望します。</p>	<p>国保制度は様々な就業形態等の被保険者が加入していることを踏まえ、傷病手当金は保険者が保険財政上余裕のある場合等に、自主的に条例(規約)を制定して行うことができるものです。</p> <p>一般の新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対する傷病手当金の支給は、国内での更なる感染拡大をできる限り防止するために、労働者が感染した場合等に休みやすい環境を整備するためのものとされております。</p>

No.	意見	県の考え方
11	<p>今回行われた国保都道府県単位化は、それにより現れた影響を見ると、正しい政策とは言えないと考えます。それは現在でも他の健康保険に比べ、保険料・税の負担が極端に大きいのに、さらに負担を増やしつつあるからです。制度間の格差を広げることは、国民の命と健康を守る国民皆保険のセーフティネットとしての理念に反するのではないのでしょうか。</p> <p>今まで地方自治体がこの理念を守るために、一般会計からの支援を行いながら制度を維持してきました。それをやめさせる、やめないところにはペナルティを課するなどと言うのは、地方自治の侵害であります。もう一つは保険料水準の統一であります。これでは、保険料・税は上げざるを得ない。国は国保制度への財政支援を減らしてきたが、逆に支援を増やし、財政難の自治体に支援をして制度を支えるべきであると考えます。更に、保険料税の算定方法にも問題があります。他の健康保険制度にはない均等割や平等割、資産割、限度額などで、高所得世帯に比べ低所得者や子育て世帯の負担の方が重いという不公平な結果になっています。</p> <p>こうした現状を踏まえ、愛知県には政府の財政支援を引き続き強力に要請して頂きたい。同時に愛知県も財政支援をして、激変緩和措置の長期化を実現していただきたい。また市町村の一般会計からの繰り入れを認めていただきたい。</p> <p>保険料税の徴収については、なぜ滞納が発生するのか、その本当の理由をつかんでもらいたい。滞納理由には、払いたくても払えない状態になったということが多い。国民健康保険被保険者の構成が、中小業者とその労働者、非正規雇用労働者、ひとり親世帯、年金生活者等が中心であり、経済的弱者が多いと言えます。様々な事情によって納付が困難になりやすい。懲罰的な徴収強化に頼るのでなく、弱者救済の立場に立った暖かい対策を考えるべきと考えます。</p> <p>特にこのコロナ禍の時代に、更なる負担を国民に負わせる施策は、行ってはならないと考えます。</p>	<p>国は、国保都道府県単位化にあたって、毎年約3,400億円の公費拡充を実施したところですが、引き続き更なる財政支援の拡充を要望してまいります。本県も法令等に基づく財政負担を実施し、国保制度の健全かつ安定的な運営を図ってまいります。</p> <p>また、市町村の判断により一般会計から国保特別会計への繰入を行うことはできますが、第1期運営方針同様、第2期運営方針案においても、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、その解消・削減に向けた取組を計画的に進めていくものとしております。</p> <p>なお、保険料(税)徴収対策については、各市町村が地域の実情に応じて進めており、滞納処分は法令に基づき実施しているものと認識しております。</p>

No.	意見	県の考え方
12	<p>保険料(税)について</p> <p>1. 被保険者から見た国保の保険料(税)徴収の現状</p> <p>(1) 国保の保険料は高額:私は定年退職し国保に代えましたが、その保険料の高さにびっくりしました。主な原因は東郷町保険料賦課方式が「所得割」だけでなく、世帯人数にかかる「均等割」と、各世帯にかかる「平等割」があるためと分かりました。</p> <p>(2) 全国で滞納が10%以上:東郷町国民健康保険被保険者代表の一人として会議に出席し、保険料滞納率が10%以上あることを知り驚きました。それが東郷町の特殊状況ではなく、愛知県(105,323世帯、11.2%)や国全体においても同様であることに再度驚きました。怠慢による滞納かと考えましたが、東郷町滞納世帯のうち、所得33万円以下が100世帯以上(滞納世帯の20%)でした。生活が苦しい為に保険料支払いが難しいと推測されました。そして保険料滞納による財産差し押さえが、東郷町で60世帯もあることに三度驚きました。多くの町民、県民や国民が保険料支払い能力の限界を越えているのではないのでしょうか。しかも滞納世帯には、保険証の取り上げをする市町村まであります。</p> <p>(3) 国保加入者は収入の少ない県民が多数:そもそも国保はパート、アルバイトなどの非正規雇用労働者、農漁業、自営業者、年金生活者など、収入の少ない人達が多く加入しています。加えてコロナ禍により収入が減少している昨今です。</p> <p>(4) 税の不公平:協会けんぽなどの他の健康保険の保険料は殆ど所得のみで決められます。税負担の公平からいっても、国保の保険料賦課方式は異常です。</p> <p>2. 国保の役割</p> <p>(1) 新型コロナウイルス治療:昨年来の新型コロナウイルスにより、日本のみならず世界中がパニックに陥っています。感染者や死者は多数になっていますが、残念ながら収束の目処が立っていません。そんな今こそ治療のためには国保が必要で命綱です。</p> <p>(2) まさに県民・国民の健康と命を守る国保:国民健康保険法第一条には「この法律は、国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もって社会保障及び国民健康の向上に寄与することを目的とする」とあります。それを達成するためにも、保険料負担軽減が喫緊の課題と考えます。</p> <p>3. 国の動向</p> <p>厚労省は社会保障審議会医療保険部会に昨年末、2022年度から未就学児について均等割半減方針を提出しました。一歩前進です。</p> <p>4. 県へのお願い</p> <p>(1) 高すぎる保険料を少しでも軽減するため</p> <p>① 県の示す標準保険料率を下げてください。県の示す標準保険料率は現在の東郷町の率よりも高く、東郷町は毎年税率を上げる、つまり町民に負担増をさせる方針です。今でも高額な保険料支払いに苦労しているのに、耐えられません。</p> <p>② 県から各市町村への補助を拡充してください。県下各市町村の国保財政は赤字です。県からの補助を拡充してください。</p> <p>(2) 国保財政問題根本的解決のため、県や県議会から国へ1兆円規模の公費投入要請をお願いします。県から市町村への補助には限界がありますし、これは愛知県だけの問題ではありません。平等割と均等割解消、保険料を軽減し負担の公平をするためには、やはり国からの1兆円規模の公費投入が必要と考えます。県や県議会から国へその要請をお願いします。現に全国知事会、日本医師会などからそのような要望が出されていて、上記未就学児均等割半減の方向になりました。</p>	<p>国は国保都道府県単位化にあたって、低所得者対策強化等のため、毎年約3,400億円の公費拡充を実施しておりますが、引き続き更なる財政支援の拡充を要望してまいります。</p> <p>また、国保都道府県単位化初年度の2018年度には、本県と県内全市町村の国保特別会計の合計額が黒字となりましたが、本県といたしましては、引き続き法令等に基づく財政負担を実施し、国保制度の持続可能で安定した運営を目指してまいります。</p>