

香川県国民健康保険運営方針（素案）について 提出されたご意見とそれに対する県の考え方

問い合わせ先

医務国保課国民健康保険室

国保財政運営グループ

保険給付・医療費適正化グループ

〒760-8570 高松市番町四丁目 1 番 10 号

電話:087-832-3317/FAX:087-806-0248

E-mail:imu@pref.kagawa.lg.jp

平成 29 年 10 月 2 日から平成 29 年 11 月 1 日までの 1 カ月間、香川県国民健康保険運営方針（素案）について実施したパブリック・コメント（意見公募）では、3 の個人・団体から 16 件のご意見が寄せられました。ご意見をいただきありがとうございました。

これらのご意見について、適宜要約・集約して整理し、それらに対する県の考え方とあわせて以下に示します。

なお、賛否の結論だけを示したご意見や案と直接関係のないと考えられるご意見については、公表していません。

〈ご意見の提出者数〉	〈提出されたご意見の数〉
個人 2 件	1. 運営方針策定の趣旨に関する事 2 件
団体 1 件	2. 国民健康保険の医療費、財政の見直しに
合計 3 件	関すること 2 件
	3. 市町の保険料の標準的な算定方法に
	関すること 1 件
	4. 保険料の徴収の適正な実施に関する事 1 件
	5. 保険給付の適正な実施に関する事 2 件
	6. 医療費適正化に関する事 4 件
	7. 保健医療サービス・福祉サービス等
	に関する施策との連携に関する事 2 件
	8. 運営方針の継続的な改善に関する事 2 件
	合 計 16 件

ご意見（要約）	ご意見に対する県の考え方
1. 運営方針策定の趣旨に関すること	
<p>(1) 国は、制度（権限）、予算（財政）、情報（データ）、人材などの面で、県の統治の抜本的強化を期待する。</p> <p>① 保険者協議会を改組し、県が取りまとめる協議体の構築</p> <p>② 保険者努力支援制度等で、県は積極的に関与し、インセンティブ改革により財政の強化</p> <p>③ 県の情報へのアクセス確保による分析機能の強化</p> <p>等で、この方針は、国の意向を反映した個所が明確でなく、具体的な記述にして頂きたい。</p>	<p>○ ご意見（①、③）を踏まえ、「1 基本的な考え方（4）運営方針に定めた事項の評価、継続的改善に向けた取組み」の内容について、次のとおり修正します。</p> <p>「県は、香川県保険者協議会（以下「保険者協議会」という。）に積極的に関与し、医療関係者等の協力を得て、医療費分析等を行う（以下 略）」</p> <p>○ ご意見②については、「5 保険給付の適正な実施に関する事項」において、保険者努力支援制度で評価される県の取組みを記載するとともに、県内市町が保険者努力支援制度によるインセンティブを確保できるよう指導・助言を行います。</p>
<p>(2) 当運営方針は、予算と費用の事務的運営が主体と読み取れる。県民の健康維持を重点とした健康寿命の延長を目的とした運営方針とすること。</p>	<p>○ 県と市町が一体となって、財政運営、資格管理、保険給付、保険料率の決定、保険料の賦課・徴収、保健事業その他の保険者の事務を共通認識の下で実施するとともに、各市町が事業の広域化や効率化を推進できるよう、県内の統一的な国民健康保険の運営方針を定めるものです。</p> <p>各市町においては、この運営方針を踏まえた国民健康保険の事務の実施に努めます。</p> <p>具体的には、各市町で定めるデータヘルス計画に基づき、適切な評価を行いながら、効果的・効率的な保健事業の実施に努めること等としています。</p>

ご意見（要約）	ご意見に対する県の考え方
2. 国民健康保険の医療費、財政の見直しに関すること	
<p>(1) 赤字解消・削減に向けた今後の取組方針に関して、赤字の解消のために無理な取り組みが行われるのではないかと危惧する。とりわけ収納率向上のために無理な納付確約や強制執行が行われないか心配である。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 被保険者間の負担の公平化を図るため、特別な事情もなく納付に応じない場合には、厳格に対応する必要があります。 なお、低所得者に対しては、保険料を軽減する制度や、特別な事情により保険料が支払えない場合に、市町の判断により保険料を減免する制度があります。 ○ 滞納が発生した場合、滞納者に対して、直ちに差押えや保険証の取上げを行うものではなく、まずは、短期被保険者証を発行することで、納付相談等の機会を設け、生活の実態を十分に把握するなど、きめ細かな対応を行うよう、市町に対し、引き続き必要な指導を行います。

ご意見（要約）	ご意見に対する県の考え方
<p>(2) 財政安定化基金の活用に関して、市町が財源不足となった場合、県が財政安定化基金より市町に貸し付け、償還期間は原則3年とされているが、貸し付けるのではなく交付、若しくは県または市町の一般会計からの繰り入れとすること。</p> <p>国民健康保険の加入者の46%は前期高齢者であり、加入者の約半数は無職です。医療給付総額を保険料で賄おうとすると加入者の負担が重くなります。今後も市町からの繰入を続けることができる制度設計にするとともに、市町の負担軽減のために県からも繰入をするよう求めます。また国に対し、国庫負担割合を引き上げるよう強く要望すべきです。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国民健康保険では、年齢構成が高く、医療費水準が高くなっていること、年金生活者等の無職の方や、非正規雇用者などの被用者の割合が多いことなどの課題があるため、前期高齢者の医療費については、被用者保険を含め保険者間で財政調整されています。また、国民健康保険の改革による制度の安定化（公費拡充）のために、従来の公費負担に加え、27年度から1,700億円、30年度からさらに1,700億円の追加公費負担が行われます。なお、低所得者については、これまでも保険料軽減措置が行われています。 ○ 一般会計からの繰入については、県としては、決算補てん等を目的とする繰入は「解消又は削減すべき対象」と考えていますが、保険料水準が急激に変化することのないように、各市町とも十分に議論したいと考えています。 ○ 一方で、国民健康保険運営協議会において、被用者保険代表委員から、前期高齢者の医療費に係る納付金のほかに税金の中から国保の赤字補填が行われると、二重の負担となるため、できるだけ一般会計からの繰入を行わないようお願いしたいという意見もいただいております。負担の公平性に十分留意する必要があると考えています。 ○ 国に対しても、新制度移行後も引き続き、必要な財源を確保するよう要望しています。

ご意見（要約）	ご意見に対する県の考え方
3. 市町の保険料の標準的な算定方法に関すること	
<p>(1) 市町ごとの年齢調整後の医療費指数の差を、市町ごとの納付金に反映させるとされているが、市町の差異を指数に帰することなく、各市町のこれまでの保険料収入、また今後の地域的な推移なども勘案して、各市町の納得のいく金額にすることとともに、今後、被保険者が負担増など不利益をこうむることのないものになるよう配分を調整すること。係数については、国のガイドラインに機械的に縛られることなく、柔軟な対応すること。</p>	<p>○ 現状では、県内市町間で医療費水準や医療提供体制等に差異があることから、受けられる医療サービス等に見合わない保険料を被保険者が負担することにならないように配慮し、医療費水準の差を市町の納付金に反映させることとしたいと考えています。</p>
4. 保険料の徴収の適正な実施に関すること	
<p>(1) 短期証明書、特に資格証明書は受診機会を奪い、受診抑制をさせるもので、国民皆保険の原則に反する。今後、資格証明書の発行は停止するとともに、短期証明書の発行は極力控え、有効期限などの発行条件は悪化しないこと。</p>	<p>○ 短期被保険者証及び資格証明書は、被保険者間の負担の公平化を図るため、やむを得ず発行されるものでありますが、その交付については、納税相談等の機会を活用して、保険料を支払うことのできない特別の事情の有無等について、生活の実態などを十分に把握した上で行うもので、市町に対して、引き続き周知・指導に努めます。</p>
5. 保険給付の適正な実施に関すること	
<p>(1) レセプト点検の充実強化に関して、点検はAIに依存するのではなく、情報漏えい対策の観点からも、職員による点検を主とすること。また、レセプト点検のAI化が支払基金においてビッグデータとして商業利用につながらないよう、個人情報保護、本来の目的外利用の禁止の観点から、データの利用に関して制限を課し、県民が安心できるような運用にすべき。</p>	<p>○ レセプト点検の実施において、AIを直ちに活用するものではありませんが、個人情報の保護に関する法律等の趣旨を踏まえ、「国民健康保険団体連合会等における個人情報の適切な取扱いのためガイダンス」が定められており、ガイダンスに沿って個人情報保護に関する必要な措置を講ずるよう努めます。</p>

ご意見（要約）	ご意見に対する県の考え方
<p>(2) 不正請求等に係る診療報酬の返還について記載があるが、近年、極めて多額の返還金が回収不能になった。</p> <p>県が委託を受けて対応し、返還を進めると記載しているが、方針を定めたのち、あらかじめ具体的な指針・マニュアル等を策定し、スピード感を持って対応することは可能なのか。</p>	<p>○ 国から示される予定である市町村と都道府県との大規模な不正利得への対応に関する委託契約の案などを参考として、受託案件の選別方法や配分方法など、あらかじめ具体的な検討を行う予定です。</p>
<p>6. 医療費適正化に関すること</p>	
<p>(1) 医療費適正化のための施策は被保険者への十分な説明と納得を得て行い周知するものとして、行き過ぎた医療費削減策にならないこと。</p>	<p>○ 医療費適正化の取組みについては、現在、第七次香川県保健医療計画と一体的に作成中の第3期香川県医療費適正化計画と整合性を図り、市町等と連携することとしています。</p> <p>○ 国の「医療費適正化に関する施策についての基本的な方針」における基本理念として、(1) 住民の生活の質の維持及び向上を図るものであること(2) 超高齢社会の到来に対応するものであること(3) 目標及び施策の達成状況等の評価を適切に行うものであることが示されており、県としても、(1)(2)について、十分配慮すべきものと考えています。</p>
<p>(2) 地図グラフの色分け相関から健康・罹病の関連性を見付けやすく可視化に努める。</p>	<p>○ 医療費分析の結果を、県民にわかりやすい形で表わすための一手法として検討したいと考えています。</p>
<p>(3) 日常生活の調査・差異分析、健康維持要因の調査等</p>	<p>○ 他の保険者による取組みを参考にし、健康長寿の実現につながる効果的な調査手法を検討したいと考えています。</p>
<p>(4) 国保運営部、ビッグデータ課の新設等組織の改正</p>	<p>○ 医療費の調査分析や健康増進の取組みについては、保険者協議会や香川県国民健康保険団体連合会の知見やノウハウを活用するなどにより推進したいと考えています。</p>

ご意見（要約）	ご意見に対する県の考え方
7. 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携に関すること	
<p>(1) 地域包括ケアの構築に向けた、予防・健康・医療・介護・福祉・住まい等の部局課を改組する等で、組織横断的に参画連携できる体制の構築ができていないことを、県民（市町民）にも分かり易く「見える化」する考えはないのか。</p>	<p>○ 県内の地域包括ケアの取組みについては、運営方針の参考資料に掲載することで、毎年、県内における取組状況や成果を県民にお知らせしたいと考えています。</p>
<p>(2) 地域ケアシステムへの参画が、あくまで利用者、被保険者の利益を第1の目的とし、医療費削減は従とし、医療費削減策にならないよう求めます。</p>	<p>○ 地域包括ケアシステムの構築は、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けることができるようにするための取組みと考えています。</p>
8. 運営方針の継続的な改善に関すること	
<p>(1) 進捗管理を行い、毎年度、評価し、方針の内容を見直すこと。</p> <p>方針・計画等の優秀な作成者は、2～3年で部課を異動し、これまで継続性が不十分な場合もある。県条例の策定を考慮するなど、引き継ぎ状態により担当者にインセンティブ・ディスインセンティブを与える等の工夫を県が行えるのかお尋ねしたい。</p>	<p>○ 「1 基本的な考え方(4) 運営方針に定めた事項の評価、継続的改善に向けた取組み」に記載のとおり、毎年、香川県国民健康保険運営協議会に取組状況や評価を報告することで、運営方針に定めた事項について、継続的に改善を図るとともに、施策の継続性が保たれる仕組みとしています。</p>
<p>(2) 事業の推進には幅広い団体、個人の声が反映されるよう配慮し、特に被保険者の声を重視することを求めます。また、関係職員は日本国憲法を基礎に、地方自治と社会保障としての健康保険に関する知識、考え方を十分研修するものとし、特に国民、被保険者のもつ基本的人権としての権利に対する啓発を重視することを求めます。</p>	<p>○ 県や市町の国民健康保険運営協議会において、被保険者代表の委員のご意見をお伺いするとともに、国民健康保険の安定的な運営に向け必要な職員研修を実施することとしています。</p>