

長野県国民健康保険運営方針（案）に対するご意見と県の考え方
（パブリックコメント募集結果）

平成29年11月17日
健康福祉部健康福祉政策課
国民健康保険室

- 1 募集期間 平成29年9月29日（金）から10月22日（日）
2 件数 14件
3 お寄せいただいた御意見と県の考え方

No.	項目	方針案ページ	お寄せいただいたご意見	県の考え方
1	策定の目的	1	運営方針の「策定の目的」に国保は国の社会保障であることを明示すること。	<p>運営方針案P1の策定の目的において、「国民健康保険は、…国民皆保険の根幹として堅持していかなくてはならない制度」、「これまでも国、都道府県、市町村による公費投入に加え…」といった記載の中に、国が責任を持って財政支援等行うべき制度である趣旨は記載してあると考えています。</p> <p>ただし、ご意見を踏まえて、策定の目的第1段落の文章を以下のとおり修正します。</p> <p>「国民皆保険の根幹として堅持していかなくてはならない国が創設した社会保障制度です。」</p>
2	国保加入状況等	2～4	<ul style="list-style-type: none"> ・所得段階別世帯人員別区分、 ・所得の稼得区分別納付義務者数、 ・所得段階別の収納率 <p>・同一所得モデル世帯における被用者保険と国保の保険料の比較資料、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・所得に占める保険料負担割合 <p>などの資料を掲載すべき。</p>	<p>ご意見をいただいたデータについては、市町村から収集する際の負担等を踏まえて、今後掲載を協議・検討してまいります。</p> <p>なお、全国的な国保被保険者の所得状況に関するデータについては、厚生労働省「国民健康保険実態調査」を参照ください。</p>
3	国保加入状況等	2～4	<p>上記の関連で国保加入者のうち非正規雇用者の状況も把握し、被用者保険への適用に向けた法制化を求めるべき。</p>	<p>平成28年10月に被用者保険の適用拡大が行われたところであり、今後の被保険者数の動向を注視するとともに、被用者保険も含めた県全体の健康づくりを進めてまいります。</p>

No.	項目	方針案 ページ	お寄せいただいたご意見	県の考え方
4	赤字解消・削減の取組、目標年次等	14	方針案で赤字とされる決算補填等目的の法定外一般会計繰入の計画的・段階的解消、削減を図るとしていますが、国は保険料の急激な値上がりを招く懸念から一般会計からの繰入を選択肢とする方針転換をしました。このことから、県単位化後も市町村による一般会計からの繰入措置を継続できるよう方針に明示すべきです。併せて、県単位化を機に、長野県から市町村への一般会計からの繰入を開始すべきです。	一部において、国が赤字解消について方針転換したとの報道がありましたが、実際には国は方針転換したのではなく、制度改革に伴う保険料負担の急激な上昇に配慮し、平成30年度においてはこれまでの赤字（決算補填等目的の法定外一般会計繰入）を直ちに解消・削減することには慎重な判断をお願いするとしたところです。運営方針案においても、「それぞれの状況に応じて解消・削減の目標年次を定めた計画を策定」することとしています。県から市町村に対しては、これまでも行ってきた財政支援を、今後も引き続き県の国保特別会計への繰入として実施してまいります。
5	赤字解消・削減の取組、目標年次等	14	法定外一般会計繰入のうち保険料の負担緩和等の決算補填等目的の繰り入れについて解消、削減の計画が求められているが、市町村の自主性を尊重し、ペナルティ措置などによる解消・削減計画の強要はしないこと。	法定外一般会計繰入を行なったことに対するペナルティ措置は設けておりません。また、No. 4も参照してください。
6	保険料水準の統一	17	保険料水準の統一の検討は時期尚早である。医療費水準の格差解消を目指すのであれば、均質な医療提供体制の構築を運営方針に盛り込むべき。	保険料水準の統一については、医療費格差等の課題があり、ただちに統一することは困難と考えます。特に、本県は、一人当たり医療費格差が全国で2番目に大きいという現状があります。医療費格差の原因分析を含めた、課題の解消に向けた取り組みを行って行く中で保険料水準の統一の検討を行ってまいります。

No.	項目	方針案 ページ	お寄せいただいたご意見	県の考え方
7	市町村標準保険料率	20	この方針案にもとづき第3回目の標準保険料率が示されましたが、現状では46市町村の保険料額が値上がりとなります。国保法第1条で規定している通り国保は社会保障制度です。社会保障制度は、「負担は能力に応じて」が原則です。したがって、県は標準保険料を払える水準かどうかを県民生活の現状を踏まえ精査した上で市町村に示すべきです。また、県は国に対して払える水準の保険料にするための激変緩和措置費用を公費として恒常的に支出するよう求めるべきです。	県が市町村に示す納付金額は、市町村の所得水準（負担能力）を反映させて算定しています。また、各市町村では、所得割・資産割の賦課の際に各世帯の負担能力を考慮しているほか、低所得者に対する保険料（税）軽減も実施しています。激変緩和措置は、急激な負担上昇を抑制するための時限的な措置として実施します。ただし、国民健康保険の財政的な責任を国が持つべきことから、国に対して、十分な財政支援を行うよう要望を行ってまいります。
8	激変緩和措置	20	激変緩和措置に必要な費用を恒常的な公費とするよう国に求めるべきである。	No.7を参照してください。
9	目標収納率	25	保険者規模別目標収納率では5万人以上とそれ以外の目標収納率の差が大きいが、その理由について説明が必要である。	目標収納率は、過去の収納率の実績値を用いて設定しています。実績値と大きく異なる目標値を設定すると実現不可能となるためです。また、現状よりも保険料（税）収納率を向上させる趣旨から、過去の伸び率も考慮して設定しています。そのほか、1～5万人と5万人以上で大きく差があるのは、5万人の次の保険者規模が3万人台であることも影響しています。
10	収納強化の取組	26	方針案では滞納者との接触の機会の確保で、滞納者の状況把握に努め、個別の事情に応じた納付を促進するとしていますが、より具体的な内容を記載すべきです。たとえば、「滞納世帯にはきめ細かい面談を行い、生活支援のために常時生活保護担当課とつなぐよう庁内ネットワークを構築する」といった文言を入れるべきです。また、滞納対策については、年金を差し押さえるなど、県民の生活権を奪うような滞納処分を行わないよう運営方針に明記すべきです。	個別の事情に応じた柔軟な対応を可能とする趣旨から、具体例は記載しておりませんが、いただいたご意見中の具体例も市町村に対して助言等してまいります。なお、生活困窮者に対する支援を強化するため、生活困窮担当部局と国保担当部局が連携を密にするよう、28年度に市町村に対して通知したところです。また、滞納対策については、市町村に対して引き続き個々の滞納者の事情を考慮し、機械的な対応とならないよう助言してまいります。

No.	項目	方針案 ページ	お寄せいただいたご意見	県の考え方
11	収納強化 の取組	26	(3) 滞納対策のアで滞納者との接触の機会の確保を掲げているが、県内の市町村では納付相談の機会を理由に短期被保険者証を窓口で留保している場合がある。 保険証の窓口留保は加入者の受診機会を奪い実質的無保険状態とするものである。滞納対策とは峻別し、窓口留保は行わないよう運営方針に明記願う。	短期被保険者証は、滞納対策として接触の機会を確保するために交付します。 短期被保険者証を交付する場合に、窓口で留保することのないよう、市町村に対して引き続き助言をしてまいります。
12	収納強化 の取組	26	(3) 滞納対策のイ、ウで差し押さえ等の滞納処分に触れているが、人権を無視した差し押さえ等滞納処分は厳に慎むべきである。	市町村に対してはこれまでどおり、機械的な対応とならないよう助言してまいります。
13	保険料 (税) 及 び一部負 担金の減 免	-	保険料(税)及び一部負担金の減免について、基準を明示したうえで対象を拡充すること。	今後、県内の基準の在り方等、市町村と協議してまいります。
14	その他	-	その他 質問 国保直診事業は納付金算定からは対象外とされているようですが、今回の国保改革で国保直診事業には何か影響があるのか。運営方針に位置付ける必要があるのではないか。 また、本来は医師の偏在解消のためにも国がもっと財政負担するよう県からも要望されたい。	国保直診事業や保健事業は、従来どおり市町村ごと実施します。そのため、国保直診施設に関する費用は納付金の算定に含まれておりません。 医師の適正配置が実現される制度の構築について、引き続き国へ要望してまいります。