

第2期千葉県国民健康保険運営方針（案）に関して県内市町村長・庁内関係課から寄せられた意見及び県の考え方（案）

No.	意見元	場所 意見	県の考え方（案）
1	東庄町	<p>2ページ「4 対象期間」 15ページ「ア 市町村の国民健康保険特別会計に係る基本的な考え方」7つ目の○</p> <p>2ページ「4 対象期間」では、終期を令和12年3月31日までの方針とされていますが、15ページ「(2) 財政運営に係る基本的な考え方と取組」の「ア 市町村の国民健康保険特別会計に係る基本的な考え方」の7つ目の○（ページ最下段）「○ 決算補填等目的の法定外繰入は～解消・削減を図るべきである。よって、これまでに市町村が作成した赤字削減・解消計画を勘案し、県全体として令和12年度までに決算補填等目的の法定外繰入を解消することを目標とする。新たに決算補填等目的の法定外繰入が発生した場合も、令和12年度までに解消することとする。」と記されています。</p> <p>令和12年度は対象期間外であります。 各保険者の事情を勘案しても、県全体の目標として方針に盛り込むのであれば、波下線部の解消目標年度を「令和11年度まで」（計画期間中）にすべきと考えます。</p>	<p>決算補填等を目的とした法定外繰入は、保険給付と保険料負担の関係性が不明瞭となるとともに、被保険者以外の住民に負担を求めることになるため、国が定める都道府県国保運営方針策定要領においても計画的な解消が重要であるとされています。</p> <p>該当市町村においては、それぞれの実情を踏まえながら赤字削減・解消計画を策定しており、決算補填等目的の法定外繰入の解消に向けた取組を進めていただいているものと考えています。</p> <p>赤字削減・解消計画書を策定している全ての市町村が確実に赤字解消を実現するためには、現行の赤字削減・解消計画書における赤字解消目標年度が最も遅い団体に合わせることも適当と考え、赤字解消目標年度を令和12年度と設定しました。</p>
2	市原市	<p>8ページ「(6) 1人当たり医療費」 13, 14ページ「ウ 医療費の見通し」</p> <p>8ページでは、1人当たり医療費が増加傾向にあると記述しているが、同ページのR4（速報値）1人当たり医療費は373,042円、14ページの図表12の医療費適正化前のR6の1人当たり医療費は371,121円（※県注：国による修正後の額）と減少しているため、記述に矛盾があると感じる。</p> <p>どちらの金額も正しいということであれば、その根拠等も併せて記載した方が良く考えます。</p>	<p>8ページの1人当たり医療費は、国民健康保険事業年報の数値を用いており、図表8の下に出典が国民健康保険事業年報であることを記載しています。</p> <p>14ページの1人当たり医療費は、医療費適正化計画推計ツール（厚生労働省）の数値を用いており、その旨を14ページの下部に記載しています。加えて、図表10～12の下に出典が医療費適正化計画推計ツール（厚生労働省）であることを追記しました。</p> <p>なお、医療費適正化計画推計ツール（厚生労働省）は、医療費適正化に関する施策についての基本的な方針（令和5年厚生労働省告示第234号）に即して、厚生労働省から各都道府県へ提供されたものです。</p>
3	市川市	<p>10ページ「ア 被保険者等の状況」2つ目の○</p> <p>「○（略）所得が低い被保険者が相対的に増加することが見込まれる。」とのことですが、「小括」の段階で急に出てきた結論という印象を受けます。被保険者の平均所得の推移や、令和4年10月の社保適用拡大の影響の分析等の根拠資料はありますか。</p> <p>今後の保険料（税）率設定にあたり、被保険者の人数のみならず所得の推移を把握することが肝要と考えており、県としての分析資料を運営方針に掲載されることは有意義であると思えます。</p>	<p>所得への具体的な影響額等は把握していませんが、国民健康保険事業月報によると、千葉県内の市町村国保から社保に加入した人数が令和4年10月は前年同月比で約66%増加しています。</p> <p>頂いた御意見は、今後の参考とさせていただきます。</p>
4	市原市	<p>13, 14ページ「ウ 医療費の見通し」</p> <p>医療費について将来の見通しを記載していただいたことはありがたいが、事業費納付金として後期高齢者等支援金や介護納付金があり、現年度保険料の収納率はそれらを内包した数字となっていることから、後期高齢者等支援金や介護納付金に関する見通しについても記載をお願いしたい。</p>	<p>後期高齢者支援金や介護納付金等の見通しを示すためには、千葉県だけでなく全国における後期高齢者医療制度、介護保険制度の動向や各医療保険制度の被保険者数の見通し等を考慮する必要があると考えられるため、現時点では困難と考えます。</p>
5	佐倉市	<p>13, 14ページ「(1) 医療費等の見通し」</p> <p>被保険者数の見込は現行計画と比べ大幅に減少率が低下し、医療費の見通しは現行計画では減少見込みだったのに対して、大幅に増加する推計となっている。被保険者数及び医療費の推移は事業費納付金の増減に大きな影響があるため、法定外繰入金削減目標にも影響すると考えられる。推計の内容について詳しい説明をいただきたい。</p>	<p>国民健康保険法第82条の2第5項では、医療費適正化計画との整合性を図ることとされていることから、本方針案の被保険者数の見通しは、第4期医療費適正化計画案の医療費推計に用いたそれと同様に、国民健康保険実態調査における令和4年9月末時点の都道府県別・年齢階級別の加入者数に、都道府県別将来推計人口〔国立社会保障・人口問題研究所（平成30年3月推計）〕等を用いて年齢階級別に推計した人口の伸び率を乗じて算出しています。</p> <p>このため、現行の方針の被保険者数の推計では考慮していた、令和4年10月と令和6年10月の社保適用拡大の影響を、第2期方針案の推計では考慮していません。このことが被保険者数の減少率が低下した要因の一つであると考えられます。</p> <p>なお、本方針に記載の被保険者数及び医療費の見通しは、医療費適正化に関する施策についての基本的な方針（令和5年厚生労働省告示第234号）に記載された推計方法により算出しています。</p>

第2期千葉県国民健康保険運営方針（案）に関して県内市町村長・庁内関係課から寄せられた意見及び県の考え方（案）

No.	意見元	場所 意見	県の考え方（案）
6	流山市	13、14ページ「(1) 医療費等の見直し」 令和12年度までの赤字解消に向けて、段階的に保険料率を改定する必要があります。そのため、令和11年度までの国民健康保険事業費納付金の額及び標準保険料の見込額を早期に推計し、遅くとも令和8年度の間見直しの際に運営方針において明示いただきたい。	頂いた御意見は、今後の参考とさせていただきます。 ただし、現時点においては、今後の国からの公費等について不透明な状況であり、推計を掲載することは困難であると考えています。
7	流山市	13、14ページ「(1) 医療費等の見直し」 19ページ「イ 医療費水準の反映割合（医療費指数反映係数 $\alpha$ の設定）」 25～27ページ「5 医療費適正化の取組」 最終的に県内市町村は $\alpha$ を0にすることに同意しました。 しかし、 $\alpha$ が低くインセンティブを受けていた市町村にとっては、これまでのインセンティブを捨ててまで同意したのだから、せめて県全体で医療費削減を本気で目指す意思表示（単に運営方針や県医療費適正化計画に記載してはならず）が無ければ、各市町村が議会や市民に向けて、なぜ $\alpha$ を0にすることに同意したのか説明が出来ない状態になることを危惧しております。 そこで、高知県の例のように「県版データヘルス計画策定の検討」を運営方針に記載いただき、県全体で医療費削減を目指すという、これまでとは違う千葉県の姿勢をお示しいただけないでしょうか。	「国民健康保険保健事業の実施計画（データヘルス計画）策定の手引き」（令和5年5月18日改訂）において、データヘルス計画は、市町村国保において策定するものとされています。また、都道府県は、市町村国保が効果的・効率的に保健事業を実施することができるよう、関係機関との連絡調整や専門職の派遣や助言等の技術的な支援、情報提供等を通じて、積極的に市町村国保を支援することとされています。 高知県の資料によると、同県において策定が検討されている「県版データヘルス計画が備えるべき機能」として、①医療費分析、②共通目標、指標の設定、③市町村の取り組みの見える化・標準化、④公費の確保が掲げられています。 本県では、①、②、④については、国民健康保険保険者努力支援交付金を活用して既に実施しており、③については、今後②の取組を通じて推進していくことを検討しているところです。 引き続き、国保ヘルスアップ支援事業の取組等を通じて、市町村における医療費適正化の取組を推進してまいります。
8	千葉市	14ページ「エ 令和11年度における1人当たり保険料（月額・医療分）の試算」 1人当たり保険料について、月額での記載となっているが、国保の各種報告においては年額での記載が一般的であり、国保の他の資料との比較や整合性が取れるように年額での記載が適当と考える。	国保法第82条の2第5項により、都道府県運営方針は、都道府県医療費適正化計画との整合性の確保が図られたものでなければならないとされていることから、第4期千葉県医療費適正化計画案で記載されている月額を用いることで整合性を図っています。
9	千葉市	16ページ「ア 市町村の国民健康保険特別会計に係る基本的な考え方」○の8つ目 今回の運営方針では、保険料水準の統一を目指すとしているが、その弊害となる決算補填等目的の法定外繰入を解消・削減することは、統一に向けた喫緊の課題である。 削減が順調に進んでいない市町村については、県の保険者指導実施要綱で、法定外繰入が特別指導の項目となっていることから、現状確認や助言に留まらず、指導を行うなど、県が積極的に関与していくことが必要と考える。	県内の全市町村が決算補填等を目的とした法定外繰入の解消を図ることは、国保財政の健全化のために重要と考えており、県としては引き続き、国民健康保険法や地方自治法に基づいて該当市町村に向け必要な助言・指導を行ってまいります。
10	千葉市	16、17ページ「(3) 財政安定化基金の運用」 これまでの基金の区分ごとの年度末残高や積立・取崩の運用推移を掲載いただきたい。	御意見を踏まえ、基金の区分ごとの残高及び実績を追加しました。
11	千葉市	16、17ページ「ア 財政安定化基金の基本的な考え方」の4つ目、「オ 財政調整事業分の活用の考え方」 現状、「必要があると認められる場合」の明確な基準が策定されていないため、積立・取崩を検討する場合には、納付金に影響を及ぼす内容であることから、市町村と協議を行う旨を追記いただきたい。	御意見を踏まえ、記載を追加しました。
12	千葉市	18ページ「2 市町村の標準的な保険料の算定方法及びその水準の統一」 H30～R5までの国民健康保険事業費納付金の総額、一人当たり金額及び標準保険料の推移を数値とグラフで掲載していただきたい。 また、上記にあわせて、次期運営方針期間における国民健康保険事業費納付金の年度ごとの見込額、一人当たり見込額及び標準保険料の推計も掲載いただき、被保険者の保険料に与える影響を分析いただきたい。	今後の国からの公費等について不透明な状況であり、推計を掲載することは困難であると考えています。 また、推移については、3～10ページの「第2国民健康保険の現状、運営に当たっての基本的な考え方」において、これまでの被保険者数や事業費納付金額等が掲載されています。

第2期千葉県国民健康保険運営方針（案）に関して県内市町村長・庁内関係課から寄せられた意見及び県の考え方（案）

No.	意見元	場所	県の考え方（案）
		意見	
13	柏市	18、19ページ「（2）保険料水準の統一」 納付金ベースの統一による一人当たり納付金について、医療費の伸び等を反映した将来推計を試算・公表するものとしてはどうか。 県は、第2期千葉県国民健康保険運営方針の策定にあたり、当該方針に係るパブリックコメントの参考資料の一つとして、「納付金ベースの統一による1人当たり納付金の市町村別試算結果」を公表している。 しかし、試算には医療費の伸びや被保険者数の減少等が反映されていないばかりか、コロナ禍という状況下で特異的な傾向を示している令和元年～3年度の医療費を用いるなど、機械的かつ限定的な試算に留まっている。 納付金の試算結果は今後の納付金算定における重要な資料であることから、今後の医療費の伸びや被保険者数の減少等も加味した現実的な中期推計について、毎年試算・公表することとしていただきたい。	今後の国からの公費等について不透明な状況であり、推計は困難であると考えています。
		18ページ「ア 保険料水準の統一に対する考え方について」 1つ目の○ 他市町村からも6月20日現在骨子素案の意見照会の際に言及されているが、「将来的には「被保険者の所得と世帯構成が同じであれば県内どの市町村に住んでも同じ保険料になること（保険料水準の統一）」を目指していく。」との記載表現を変更してはどうか。 前述の意見照会に対して、「「将来的には」の表現は、納付金ベースの統一の先に完全統一をするという意味合いで使用しているものなので、妥当であると考えています。」と回答されていることから、県として保険料水準の完全統一が必要であるという認識の下、今後はより完全統一に向けて尽力されるものと認識している。 一方で、現状の「将来的には（略）目指していく。」との表現では、現時点においては「納付金ベースの統一の先」を目指していないとの誤解を与えかねず、正確に意図が伝わらない懸念がある。 県の意図を正確に伝える必要性から、「将来的には（略）とする。」との表現に変更してはどうか。	
14	柏市	18、19ページ「（2）保険料水準の統一」 第2期千葉県国民健康保険運営方針（案）に係る意見照会に対して、複数の市町村から保険料水準の完全統一の時期を記載してはどうかとの意見が提出されている。 中間見直し前の千葉県国民健康保険運営方針では「なお、一部の市町村から、県内市町村の保険料水準の統一を目指すべきとの意見もあったことから（略）引き続き検討していく。」と記載されていた。 諸課題により保険料水準の完全統一の時期を明記することが困難との結論に至るのであれば、前回と同様に市町村から要望があった旨を記載していただきたい。	御意見を踏まえ、「（2）保険料水準の統一」の「イ 統一の進め方」の1つ目の○において、「○これと並行して、保険料水準の統一に向けた他の課題の解消にも取り組んでいく。また、 <u>保険料水準の統一の具体的な目標年度についても、検討を行う。</u> 」と鍵括弧内の下線部を加えました。
		18、19ページ「（2）保険料水準の統一」 保険料水準の完全統一の具体的な目標年度の設定と統一に至るまでのロードマップを記載してはどうか。 本市は6月20日現在骨子素案に対して「完全統一」の具体的な時期を記載してはどうかと提案したが、県は「現時点では統一の課題となる市町村間の事務の共同化や収納率の格差是正の方策などについて、結論が得られていないため（略）市町村ごとに歳入額に差がある公費についての在り方が国からも示されていない中、いつまでに結論を得るか記載することも現時点では難しい」との理由により、方針への記載は困難とされている。 これらの理由には千葉県特有の事情はないように見受けられるところ、令和5年10月18日付で厚生労働省から示された「保険料水準統一加速化プラン」により、県の認識する課題に対して国からは一定の方向性が示されたものと認識している。 県知事会を含め、医療保険の統一を要望している中で、国保の都道府県単位での完全統一は早期に実現されるべきものであることから、第2期千葉県国民健康保険運営方針には完全統一に向けた具体的な時期等の記載をしていただきたい。	
15	柏市	18、19ページ「（2）保険料水準の統一」 第2期千葉県国民健康保険運営方針（案）に係る意見照会に対して、複数の市町村から保険料水準の完全統一の時期を記載してはどうかとの意見が提出されている。 中間見直し前の千葉県国民健康保険運営方針では「なお、一部の市町村から、県内市町村の保険料水準の統一を目指すべきとの意見もあったことから（略）引き続き検討していく。」と記載されていた。 諸課題により保険料水準の完全統一の時期を明記することが困難との結論に至るのであれば、前回と同様に市町村から要望があった旨を記載していただきたい。	御意見を踏まえ、「（2）保険料水準の統一」の「イ 統一の進め方」の1つ目の○において、「○これと並行して、保険料水準の統一に向けた他の課題の解消にも取り組んでいく。また、 <u>保険料水準の統一の具体的な目標年度についても、検討を行う。</u> 」と鍵括弧内の下線部を加えました。
		18、19ページ「（2）保険料水準の統一」 保険料水準の完全統一の具体的な目標年度の設定と統一に至るまでのロードマップを記載してはどうか。 本市は6月20日現在骨子素案に対して「完全統一」の具体的な時期を記載してはどうかと提案したが、県は「現時点では統一の課題となる市町村間の事務の共同化や収納率の格差是正の方策などについて、結論が得られていないため（略）市町村ごとに歳入額に差がある公費についての在り方が国からも示されていない中、いつまでに結論を得るか記載することも現時点では難しい」との理由により、方針への記載は困難とされている。 これらの理由には千葉県特有の事情はないように見受けられるところ、令和5年10月18日付で厚生労働省から示された「保険料水準統一加速化プラン」により、県の認識する課題に対して国からは一定の方向性が示されたものと認識している。 県知事会を含め、医療保険の統一を要望している中で、国保の都道府県単位での完全統一は早期に実現されるべきものであることから、第2期千葉県国民健康保険運営方針には完全統一に向けた具体的な時期等の記載をしていただきたい。	
16	柏市	18、19ページ「（2）保険料水準の統一」 納付金ベースの統一による一人当たり納付金について、医療費の伸び等を反映した将来推計を試算・公表するものとしてはどうか。 県は、第2期千葉県国民健康保険運営方針の策定にあたり、当該方針に係るパブリックコメントの参考資料の一つとして、「納付金ベースの統一による1人当たり納付金の市町村別試算結果」を公表している。 しかし、試算には医療費の伸びや被保険者数の減少等が反映されていないばかりか、コロナ禍という状況下で特異的な傾向を示している令和元年～3年度の医療費を用いるなど、機械的かつ限定的な試算に留まっている。 納付金の試算結果は今後の納付金算定における重要な資料であることから、今後の医療費の伸びや被保険者数の減少等も加味した現実的な中期推計について、毎年試算・公表することとしていただきたい。	本県では、市町村間の事務の共同化や収納率の格差是正の方策などについて結論が得られていないため、現時点で完全統一の目標年度を明記することは難しいと考えています。 保険料水準の統一に向けた課題解消の方策やロードマップの策定について、今後、市町村と協議の上、検討を進めてまいります。
		18ページ「ア 保険料水準の統一に対する考え方について」 1つ目の○ 他市町村からも6月20日現在骨子素案の意見照会の際に言及されているが、「将来的には「被保険者の所得と世帯構成が同じであれば県内どの市町村に住んでも同じ保険料になること（保険料水準の統一）」を目指していく。」との記載表現を変更してはどうか。 前述の意見照会に対して、「「将来的には」の表現は、納付金ベースの統一の先に完全統一をするという意味合いで使用しているものなので、妥当であると考えています。」と回答されていることから、県として保険料水準の完全統一が必要であるという認識の下、今後はより完全統一に向けて尽力されるものと認識している。 一方で、現状の「将来的には（略）目指していく。」との表現では、現時点においては「納付金ベースの統一の先」を目指していないとの誤解を与えかねず、正確に意図が伝わらない懸念がある。 県の意図を正確に伝える必要性から、「将来的には（略）とする。」との表現に変更してはどうか。	

第2期千葉県国民健康保険運営方針（案）に関して県内市町村長・庁内関係課から寄せられた意見及び県の考え方（案）

No.	意見元	場所 意見	県の考え方（案）
17	大多喜町	<p>18、19ページ「（2）保険料水準の統一」</p> <p>「ア 保険料水準の統一に対する考え方について」は本町も賛成で、県内の多くの市町村も望んでいると思いますので、今後、県内市町村が保険料水準の統一を目指すためにも、文章中の「将来的」という表現を可能であれば「令和〇〇年度」と目標年度を記載する形に修正すべきと考えますが、現状では難しいことも理解できます。そのため、それに代わる提案になります。</p> <p>P19の2行目には、「段階的に諸課題を解決しながら統一を目指していく。」とあり、この考え方についても賛成ですが、同ページの3行目「イ 統一の進め方」では、諸課題のうちの一つである納付金については「令和11年度をもって医療費水準を全て反映しないこととする。（納付金ベースでの統一）」と記載され、納付金の課題の解消年度を明記してありますが、その他の課題については「これと並行して、保険料水準の統一に向けた他の課題の解消にも取り組んでいく。」と記載があるのみで、具体的な解消年度の記載がありません。</p> <p>都道府県国民健康保険運営方針策定要領（厚生労働省保険局国民健康保険課令和5年6月）のP21の14行目には「次期国保運営方針では、保険料水準の統一の達成目標や達成年度、達成に向けた取組等を定め、保険料水準の平準化に向けた取組を一段と加速するための期間とする。」とあるのはご承知のことと思いますが、今回の（案）の内容では「保険料水準の平準化に向けた取組を一段と加速するため」の内容にはなっていないように思われ、本町だけでなく、他の市町村も不満のある部分だと思います。</p> <p>しかしながら、実際に納付金以外の諸課題をどのように、いつまでに解決するかを記載することは、事務を進める方としては、今の段階では難しいというも分かります。そのため「イ 統一の進め方」の中で、保険料水準の統一に向けたロードマップを策定すること及びその策定目標年度（令和11年度までのできるだけ早い年度が好ましいと思います。）を記載すべきと考えます。</p> <p>全国的には、保険料水準の統一方法もさまざま、既に保険料水準を統一、令和12年度までに統一する予定の都道府県もあるようです。そのために、保険料水準の統一に向けたロードマップを策定、または策定予定の都道府県もあります。ロードマップが策定されれば本県が目指す保険料の統一（被保険者の所得と世帯構成が同じであれば県内どの市町村に住んでいても同じ保険料になること）も見えてきますので、今回の「第2期千葉県国民健康保険運営方針」で、本計画期間中に保険料水準の統一に向けたロードマップを策定することを記載いただくことを望みます。</p>	<p>本県では、市町村間の事務の共同化や収納率の格差是正の方策などについて結論が得られていないため、現時点で完全統一の目標年度を明記することは難しいと考えています。</p> <p>保険料水準の統一に向けた課題解消の方策やロードマップの策定について、今後、市町村と協議の上、検討を進めてまいります。</p>
18	浦安市	<p>18、19ページ「（2）保険料水準の統一」</p> <p>保険料水準の統一では、「直ちに実現することは困難であるため…統一を目指していく」とありますが、納付金ベースでの統一の先の計画が見えてきません。その反面、決算補填等目的の法定外繰入は、現在の赤字削減解消計画において、最も遅い団体における解消年度として示している市町村に合わせ令和12年度までに解消するとされています。所得水準の高い本市においては、高い納付金に悩まされている状況の中、標準保険料率との乖離を埋めるべく税率改正など努力を続けているものの、赤字解消には至っておりません。</p> <p>令和11年度の納付金ベースでの統一に続き、保険料水準の完全統一に向けた課題解決を進めるには、県が主体となり、目標年次について具体的にお示しいただきたい。</p>	<p>本県では、市町村間の事務の共同化や収納率の格差是正の方策などについて結論が得られていないため、現時点で完全統一の目標年度を明記することは難しいと考えています。</p> <p>保険料水準の統一に向けた課題解消の方策について、今後、市町村と協議の上、検討を進めてまいります。</p>
19	市川市	<p>19ページ「イ 統一の進め方」2つ目の○</p> <p>「○ これと並行して、保険料水準の統一に向けた他の課題の解消にも取り組んでいく。」について、前段で「段階的に諸課題を解決しながら」との記載もあることから、今回の対象期間中に、各課題解消に向けた取り組みは何をどの段階まで進めるのか、具体的な記載を頂きたい。</p> <p>市町村においては保険料水準の統一に向け、計画的な保険料（税）率の見直しや財政状況の改善を実施していく必要がありますが、県全体としての具体的な中期計画や目標年限の設定が無いために、根拠の説明が難しく、庁内調整が難航している状況です。具体的な目標が設定されることで、逆算しながら各種取組を推進していくことが可能になると考えます。</p>	<p>本県では、市町村間の事務の共同化や収納率の格差是正の方策などについて結論が得られていないため、現時点で完全統一の目標年度を明記することは難しいと考えています。</p> <p>保険料水準の統一に向けた課題解消の方策やロードマップの策定について、今後、市町村と協議の上、検討を進めてまいります。</p>

第2期千葉県国民健康保険運営方針（案）に関して県内市町村長・庁内関係課から寄せられた意見及び県の考え方（案）

No.	意見元	場所 意見	県の考え方（案）
20	木更津市	19ページ「イ 統一の進め方」2つ目の○ 「イ 統一の進め方」の2つ目の○について、保険料水準の統一に向け「事務の広域化・共通化を積極的に行い」他の課題の解消にも取り組んでいく。等記載し、償還払いに移行する条件、葬祭費の支給条件、レセプト二次点検の外部委託の共同実施（ex. 宮崎県国保連）等を検討していただきたい。	本県では、市町村間の事務の共同化の方策について結論が得られていないため、その具体的な内容を記載することは難しいと考えます。 保険料水準の統一に向けた課題解消の方策について、今後、市町村と協議の上、検討を進めてまいります。 頂いた御意見は、今後の参考とさせていただきます。
21	千葉市	23ページ「（1）収納対策」「イ 市町村の取組」○の1つ目 ・の1つ目 eL TAXを活用した地方税統一QRコードによる電子納付についても、国において導入に向けた方針が固まっていることから、内容を記載いただきたい。	御意見を踏まえ、納付方法の多様化の取組の中に、「QRコード決済」を加えました。
22	柏市	24ページ「（2）目標収納率」 千葉県国民健康保険運営方針における収納率について、目標収納率の他に県内統一の標準的な収納率の案や考え方を盛り込んではどうか。 完全統一の導入を前提とした場合、収納率の差で保険料率にも差が出てしまうことから、各市町村における実態的な収納率を保険料に直接反映することは困難であり、市町村間の公平性を確保する観点から、県内統一した収納率が望ましいと思われる。 そこで、現在示されている目標収納率の他に、県内統一の標準的な収納率に関する内容を記載することで、各市町村における保険料統一時の標準的な収納率に向けた収納率の向上・維持のための取組みの後押しとしていただきたい。	現段階では、各市町村には目標収納率の達成に向けて収納率の向上に努めていただきたいと考えているため、原案どおりとします。 保険料水準の統一に向けた納付金算定への収納率の反映や、収納率向上インセンティブについては、今後、市町村と協議の上、検討してまいります。
23	柏市	24ページ「（2）目標収納率」 目標収納率又は標準的な収納率を示す際には、現年分に限らず滞納繰越分についても加味してはどうか。 現年度分の収納率が向上すると新規滞納の発生が抑制されることから、滞納繰越額を圧縮することとなり、滞納繰越分の収納率向上にもつながるものと理解している。 一方で、納付金に対する収納率については現年分に限る必要はなく、現年調定に対して滞納繰越分を含めた保険料の歳入が十分であるかが実質的な問題といえる。	御指摘のとおり、現年分の収納率の向上は滞納繰越分の収納率の向上につながるものと考えています。 保険料水準の統一に向けた、納付金算定における収納率に関する事項については、今後、市町村と協議の上、検討してまいります。
24	千葉市	25ページ「5 医療費適正化の取組」 リフィル処方箋の使用が進んでいない現状を踏まえ、普及促進の取組に関する内容の記載を検討いただきたい。	御意見を踏まえ、「ウ 県の取組」の1つ目の○において、「○ 県民に対し、（略）、後発医薬品・リフィル処方箋の普及促進を啓発するための広報等を行う。」と鍵括弧内の下線部を加えました。
25	松戸市	27ページ「5 医療費適正化の取組」「ウ 県の取組」1つ目の○ 「特定健康診査・特定保健指導の受診促進」の「受診促進」を、「受診・利用促進」に変更してはいかがか。	御意見を踏まえ、記載を修正しました。
26	市川市	27、28ページ「（1）市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の方針」4つ目の○ 2段落目（マイナンバー関係）の文は主語がありませんので、主体が誰であるのか明記頂きたい。保険料水準の統一に当たっては各市町村における事務取扱内容に開きが少ないことが望ましいため、県に検討のイニシアチブを取っていただくことを期待します。	御意見を踏まえ、「○ なお、 <u>県、市町村及び国保連は、行政手続における</u> 」と鍵括弧内の下線部を加えました。
27	柏市	29ページ 7 「（3）施策の効率的な実施のための取組」 第2期千葉県国民健康保険運営方針では、令和8年度の間見直しを行うことを明確に盛り込んではどうか。 本市は6月20日現在骨子素案に対して「令和8年度における見直しの際には、千葉県国民健康保険作業部会における協議を求めるとともに、この旨を運営方針へ明記してはどうか。」と提案した。 これに対して、県は『P29の「（3）施策の効率的な実施のための取組」において、「本方針に関する事項については、必要に応じて県と市町村等で構成する千葉県国民健康保険連携会議等を開催し、市町村等との情報共有及び調整等を図る。」と記載しているため』との理由により原案どおりの記載と結論付けている。 しかし、現状の記載内容では必要性の判断主体が明確化されておらず、文章表現上は協議の場が持たれるかが不透明な状況にあると捉えられかねない。 そこで、令和8年度の間見直しを行うことを次期運営方針に明確に盛り込んでいただきたい。	2ページに対象期間の3年目に当たる令和8年度に見直しを行う旨記載しています。見直しに当たっては、千葉県国民健康保険連携会議等において市町村等と意見交換等を行ってまいります。

第2期千葉県国民健康保険運営方針（案）に関して県内市町村長・庁内関係課から寄せられた意見及び県の考え方（案）

No.	意見元	場所	県の考え方（案）
		意見	
28	柏市	<p>県作成資料（令和5年度第2回千葉県国民健康保険連携会議資料1-1等）では、統一の意義として「保険料水準の統一を進めていく必要がある」と記載している一方で、納付金ベースの統一に伴う影響についての項目では「保険料の決定は、市町村が（略）それぞれの判断で決定する」との記載がされている。</p> <p>確かに、都道府県と市町村の役割分担として、都道府県が財政運営の主体となり、安定的な財政運営等の国保運営に中心的な役割を担い、市町村は、資格管理、保険給付、保険料率の決定等、きめ細かい事業を担うものとされている。</p> <p>しかし、当該資料のように2項目が併記されていると、保険料水準の統一について、県が主体性を欠いているようにも読み取られ、誤解や混乱を招く危険性が十分にあるものと考えられる。</p> <p>既に配慮されていることは思料するが、引き続き丁寧な資料構成や文言を検討するなど、誤解を招かないように御留意をお願いしたい。</p>	<p>保険料水準の統一は、国保財政の安定化や被保険者間の公平性等の観点から進める必要があると考えています。</p> <p>一方、御指摘のとおり、国民健康保険法第76条において、市町村に賦課徴収権限がある旨が定められているところです。</p> <p>保険料水準の統一を進めるに当たっては、財政運営を担う県と賦課徴収権限を有する市町村がどちらも主体的に関わることが重要です。</p> <p>県としては、賦課徴収権限を有する市町村の理解と納得を得ながら進めていく必要があると考えており、今後、県内市町村等との間で開催する千葉県国民健康保険連携会議等を通じて協議を重ねてまいりたいと考えています。</p> <p>市町村においては、保険料の統一を進める上で住民の誤解や混乱を招くことのないよう、統一の意義や都道府県と市町村の役割の違いについて丁寧に説明し、理解を得ていただきたいと考えています。</p>
1	政策 企画課	<p>3ページ〔図表2〕千葉県の将来推計人口</p> <p>令和2年国勢調査の基づいた最新の地域別将来推計人口が2023年中に公表予定であるため、公表され次第、修正が必要と考えます。</p>	御意見を踏まえ、記載を修正しました。
2	政策 企画課	<p>13ページ「イ 被保険者数の見通し」</p> <p>上記の地域別将来推計人口を踏まえて算出しているものと思われるため、最新の地域別将来推計人口が公表され次第、修正が必要と考えます。</p>	<p>本方針案における被保険者数の見通しの数値は、国民健康保険法第82条の2第5項や医療費適正化に関する施策についての基本的な方針（令和5年厚生労働省告示第234号）に基づき、厚生労働省から各都道府県に提供されている医療費適正計画推計ツールで示されている推計被保険者数を用いているところです。</p> <p>同ツールにおける推計被保険者数は、平成30年に公表された地域別将来推計人口の数値を用いて算出されており、現時点では、令和5年に公表されたそれを用いて算出された推計被保険者数は厚生労働省から示されていないため、原案どおりとします。</p>
3	健康 福祉 政策課	<p>9、13、14ページ 図表</p> <p>図表データの出典を記載した方が良いと思います。図表10～図表13については、医療費適正化計画における値を引用しているので、以下のとおり表記をお願いします。</p> <p>図表10～13【出典：医療費適正化計画推計ツール（厚生労働省）】</p>	御意見を踏まえ、記載を修正しました。