

千葉県国民健康保険運営方針(案)等に対する委員からの主な意見

資料3-1

※ 意見については、取りまとめの上、趣旨を損なわない範囲で要約等をさせていただきました。

| 番号 | 委員名 | 箇所 | 意見の概要 |
|----|-------|--------------|---|
| 1 | 上原委員 | 保険料の徴収の適正な実施 | <p>収納率の向上を図ることは、国保財政赤字及び法定外の一般会計繰入に伴う税負担等の問題解消に向けて極めて重要な課題と認識しています。</p> <p>今般の「目標収納率の設定」(資料4)において、段階的な収納率向上を目指し中間年度(平成32年度)の目標数値を設けることは、現実的なアプローチとして評価でき是非達成していただくようお願いします。</p> <p>ただ、全国平均との乖離を埋めるためには、目標設定に加えて、市町村への指導が不可欠と思われます。「3.(1)収納対策」として、収納率向上に向け「イ.市町村の取組」を掲げていますが、県として市町村の取組状況(仕組みの導入、実施状況など)をきめ細かく把握することや必要人員を確保することなど、具体的な施策を強力に指導していただきたいと考えます。</p> |
| 2 | 作田委員 | 保険給付の適正な実施 | <p>23ページ イの2つ目の○ (第三者求償の取組) PDC Aサイクルとあるが、分かりづらいので内容・意味のわかるように表記してほしい。</p> |
| 3 | 鶴岡委員 | 医療費適正化の取組 | <p>1.5 医療費適正化の取組 について 26ページ ウ 県の取組 ○ 県民に対して広報を行い、特定健診等の受診促進や後発医薬品の普及促進を図る。 ↓ ○ 県民に対して広報を行い、医療機関等の機能に応じた適切な受診を啓発するとともに、特定健診等の受診促進や後発医薬品の普及促進を図る。</p> <p>《理由》 2. 運営にあたっての基本的な考え方のうち、被保険者(県民)の役割として医療機関等の機能に応じた適切な受診が記載されているが、広報等を通じて積極的に周知することでより医療費の適正化の取組に繋がると考えられるため。</p> |
| 4 | 鶴岡委員 | その他 | <p>2.6 その他 について 28ページ(4)被用者保険等との連携 ○ また、現在、各保険者がそれぞれ実施している健康づくりの取組や後発医薬品の使用促進を図るための広報等を、各保険者が連携し、共同で、または同時期に実施するなど、より効果的・効率的な取組の推進について、各保険者とともに検討していく。 ↓ ○ また、現在、各保険者がそれぞれ実施している健診や保健指導等の健康づくりの取組、健診結果やレセプトを活用した分析、後発医薬品の使用促進を図るための広報等を、各保険者が連携し、共同で、または同時期に実施するなど、より効果的・効率的な取組の推進について、県が主導して各保険者の担当者打合せ会等を開催するなどにより各保険者とともに検討していく。</p> <p>《理由》 保険者の取組をより効果的・効果的に実施していくためには、被用者保険も含めた保険者の連携した取組が重要であり、また連携を実行性のあるものにしていくためには、県が中心となって各保険者の連携を進めていくことが必要と考えています。</p> |
| 5 | 久保木委員 | (激変緩和措置) | <p>市町村別保険料増減率の試算表を確認したところ、保険料は所得の高い市町村では増加し、所得が低い市町村では減少する傾向であることがわかります。</p> <p>所得が高い市町村は人口の多い都市部が多く、被保険者の多く(おそらく8割程度)は保険料が上がるのが考えられます。</p> <p>これは、保険料が増加する市町村に対しては増減率が抑えられているものの、減少する市町村には制限がないことが原因ではないかと考えられます。</p> <p>激変緩和のための公費の投入により千葉県全体では1%減少する試算が出ているので、減少する市町村に下限を設定することで県内全体の保険料を減少させることが可能なのではないのでしょうか。</p> <p>保険料の収納率向上のためにも、僅かな額とはいえ増加する市町村がないようにするべきであると思いますし、居住地によって個人としては同じ所得でも保険料が大きく変わるといふことの不公平感も緩和できるのではないかと思います。</p> <p>市町村間の増減を議論するよりも県民全体(被保険者全体)の保険料負担の軽減を考えるべきなのではないのでしょうか。</p> |