

広域化等支援方針策定における市町村長意見照会結果

	文書回答済	意向確認済	計
意見あり	4	4	8
意見なし	39	12	51
計	43	16	59

(H22.12.14 文書到達分)

1 事業運営の広域的な取組みについて

<レセプト（診療報酬明細書）点検>

特になし

<ジェネリック医薬品差額通知>

○ジェネリック医薬品の普及促進に関しては、県医師会等の関係機関との協調にご留意いただきたい。

<医療費分析>

特になし

<保健事業（特定健診等）>

特になし

2 財政運営の広域的な取組みについて

<保険財政共同安定化事業の拡充>

○保険財政共同安定化事業に関しては、今後の国保運営広域化の方向性を踏まえ、段階的に対象範囲の拡大及び拠出金算定方式の変更を図られたい。

3 本県の標準設定について

<国保税収納率の目標設定>

○国保税収納率の目標値に関しては、現状を踏まえれば高い設定率であり、市町村の徴収努力も限界に近づいていることから、目標未達成の場合でも支援のあり方を検討していただきたい。

○目標値ということで設定されたところではあるが、1千人未満の小規模保険者における収納率98.20%の設定は高すぎる。

（小規模保険者の収納率だけ高く見直されており、全体で調整を図るべき）

なお、20年度全国平均値を用いるならば、当然、県においても20年度収納実績に基づいて積算されるべきであり、第1回広域化等連携会議の案どおりとすべきと考える。

- 収納率の目標が被保険者数に応じて設定されていますが、被保険者数5万人以上の目標収納率と被保険者数1千人未満の目標収納率とで、大幅に格差があるのではないかと感じますので、平均的な目標収納率となるよう是正を求めます。
- 目標の収納率が開きすぎている。85.76%と98.20%の間の差は12.44ポイントだが、大き過ぎるので今後この格差を縮めていく必要があると思われる。
- 規模別に収納率を定めることについては、被保険者に不公平感が危惧される。
- 年を追うごとに厳しくなる課税環境を踏まえ、毎年直近の数字により置き換えることを要望する。

＜保険税算定方式等＞

- 税負担の市町村格差の縮小に向けては、各市町村の取り組みや医療の状況に応じて進め、急激な変化とならないようにすること。
また、税額に関する具体的数値の設定に当たっても、市町村間で格差のある被保険者の実態等に十分配慮して行なうこと。
- 4方式から3方式に移行については納税者に配慮して緩やかに移行するよう希望する。
- 市町村の実情を勘案され、標準化に伴う負担増を極力強いることがないように検討していただき、段階を経て緩やかに移行されますよう申し添えます。

4 その他

- 国保財政の安定的運営のためには、国の責任において一層の財政支援が必要であるため、国に対し、強く申し入れをしていただきたい。
- 予防医療を目的とした健康づくりの取り組みを進めることが、医療費の抑制に効果があると考えており、広域化によりこのような健康づくりの取り組みが生かされるような制度づくりを行なうこと。
- 国保広域化にあたり県で標準の保険料（税）を設定する時には、市町村単位の医療給付費を保険料（税）に反映させるような方法の検討を希望します。
- 「第3 広域化等支援方針の基本的な方向」に、次の2点が追加されることを要望する。
 - 一、県及び市町村が福島県市町村国保広域化等支援方針に主体的に関わっていくために、国保制度が抱える構造的な問題の抜本的解決策と財政面での一層の責任を国に求める。
 - 二、福島県市町村国保広域化等支援方針策定に伴い解除される普通調整交付金の満額支給を国に求める。