

# 第三期和歌山県国民健康保険運営方針（原案）に寄せられた意見及び県の考え方について

意見募集期間 令和5年12月14日（木）から令和6年1月15日（月）まで  
 意見提出方法 郵送、FAX、電子メール  
 意見募集結果 34名（団体）3項目

意見 No.	意見	県の考え方
1	<p>保険料統一については以下の理由により反対します。</p> <p>①県内のどこに住んでいても、所得や世帯構成が同じならば同じ保険料(税)になることで公平性を保てるとしているが、それならば、被用者保険との格差もたすべしだ。被用者保険に比べて国保料（税）の負担は2倍にのぼる。全国知事会が求めているように1兆円の国の負担投入によって格差是正は実現できる。全国知事会や市長会、町村会は、国が財政運営責任を担う被用者保険も含めた医療保険制度の一元化・一本化を求めており、その通過点として、まずは都道府県単位で保険料水準を統一する必要がある。国保のもつ財政上の構造的な問題解決をはかるために国が責任を持たない限り被用者保険との一元化は困難である。</p> <p>②住民に身近な市町村が担う、健康作りや保健事業は、医療費水準の保険料への反映がないなかでは積極的に推進できるかは疑問である。収納率が高い市町村は保険料水準が上昇するため、収納率向上対策の低下が危惧される。</p> <p>③保険料統一は市町村自治、住民自治を壊すものである。保険料賦課決定に際しては、議会での条例改正や、国保運営協議会での審議がされ、住民・被保険者の意見を反映させる仕組みがあるが、保険料統一は、県議会の関与も無く、都道府県の裁量となる。</p> <p>④決算補てん等目的以外の法定外繰り入れの解消が必要になるが、「地方単独事業の実施による財政負担増補填」の解消のためには、市町村が独自に実施している福祉施策（子ども、障害者、ひとり親等）の統一が必要となるが、困難である。県が18歳までの子ども医療費無償化を行うなど、県主体の制度がなければ市町村の福祉は後退させられる。</p> <p>⑤保険料の統一を決めている大阪府や、奈良県では、剰余金や基金を保険料抑制にせず、積み上がるばかりだと聞く。和歌山県はどのように考えているのか明らかでない。</p>	<p>「国民健康保険における納付金及び標準保険料率の算定方法について（ガイドライン）」において、将来的には、都道府県での保険料水準の統一を目指すことが求められています。</p> <p>本県では、第一期和歌山県国民健康保険運営方針を策定する際、全市町村との合意の下、保険料（税）を統一することを目指すこととしました。</p> <p>このため、引き続き、各市町村の意見を聴いた上で、令和11年度までの期間で「保険料（税）水準統一のためのロードマップ」の取組を着実に実施し、令和12年度からの「完全統一」を目指します。</p>

意見 No.	意見	県の考え方
2	<p>県が被保険者の保険料抑制のために責任を果たすことを求める。物価高騰で生活苦が増す中でこれ以上の保険料（税）負担増はないように、基金や剰余金を投入して保険料を下げること。</p> <p>県は医療分の保険料はひとりあたり平均で令和11年度には9万1千円程度になる見込みを出している（令和5年度 8万4千円）。これでいいのか、県として県民の暮らしを守るために保険料抑制を行うこと。</p>	<p>納付金の算定時に医療費水準の変動により納付金額が急激に上昇することが見込まれる場合や前期高齢者交付金の精算等により予期せぬ支出が生じる場合等に、各市町村の納付金の著しい上昇を抑制するなど安定的な財政運営を図るため、和歌山県国民健康保険財政安定化基金を活用すること等を、市町村と協議の上で、具体的な活用方法を決定することとします。</p>
3	<p>特定健診率が上がらない要因のひとつに、費用負担のこと、健診項目の貧弱さがあると思うので、改善をはかること。</p>	<p>県が実施した調査の結果、特定健診の未受診理由としては、「通院中」との回答が最も多かったことから、医療機関と連携し、未受診者に対する効果的な受診勧奨の体制づくりに努めます。また、SNS等を活用した啓発や、ナッジ理論を活用した受診勧奨等、引き続き実施率向上に向けた効果的な取組を進めていきます。</p>