

## 宮城県国民健康保険運営方針（案）に対するパブリックコメントの概要

## 1 意見募集の期間

平成29年6月7日（水）から平成29年7月7日（金）まで  
（郵送については当日消印有効）

## 2 関係資料の公表場所

- (1) 国保医療課ホームページ
- (2) 県政情報センター（県庁地下1階）
- (3) 各地方振興事務所県政情報コーナー（仙台地方振興事務所を除く）

## 3 広報

- (1) チラシ（A4両面：裏面に御意見を記入できるもの）  
県で約1,500部作成。市及び仙台市の区に一律50部、町村に一律30部を配付し、市区町村の国民健康保険担当課窓口等に配架。
- (2) ラジオ  
ラジオ番組「県からのお知らせ」において、「宮城県国民健康保険運営方針案に対する意見募集のお知らせ」について放送した。  
放送日：東北放送 7月1日（土）、FM仙台 7月4日（火）
- (3) 新聞記事  
平成29年6月29日（木）河北新報朝刊15面に「国保運営改善へ県民の意見募集」として記事が掲載された。

## 4 意見募集の結果

55

14者（個人11，団体3）から55件の意見が寄せられた。

## (1) 意見提出の方法

(単位：者)

郵送	FAX	電子メール	合計
5	2	7	14

## (2) 項目別延べ意見件数

(単位：件，以下同じ)

	項目	件数	備考
1	徴収対策，短期証，資格証等	11	強化，緩和，その他
2	医療費適正化及び保健事業等	9	
3	算定方式	7	
4	一般会計繰入金	5	解消，継続，その他
5	保険料の引き下げ	3	
6	一部負担金の減免	3	
7	その他	17	
	合計	55	

宮城県国民健康保険運営方針(案)に対する意見及び対応一覧(パブリックコメント)

通し No	運営方針案の該当 (関連)箇所	寄せられた意見概要	寄せられた意見	回答
1	P1 第1章 1策定の目的	国民健康保険が抱える構造的問題の解決策が示されていない。	宮城県国民健康保険運営方針案の策定の目的に、「国民健康保険は、高齢者や低所得者の加入割合が高いという構造的問題を抱える」としながら、解決策が示されていない。	国民健康保険運営方針(以下「運営方針」という。)は、国が定める現行制度の下で、県と県内市町村が一体となって国民健康保険(以下「国保」という。)を安定的・効率的に運営するために、必要な事項について定めるものです。 なお、国保の構造的問題は、国が定める制度の仕組みにより解決されるべきものであることから、県では、引き続き国に対し、医療保険制度改革の推進について要望してまいります。
2	P1 第1章 1策定の目的	国民健康保険の目的である「社会保障」としての位置づけも、被災自治体への対応策もない。	市町村に対し「安定的・効率的運営」を目的とし、国民健康保険の目的である「社会保障」としての位置づけが無く、東日本大震災での被災自治体への対応策もない。	運営方針は、国が定める現行制度の下で、県と県内市町村が一体となって国保を安定的・効率的に運営するために、必要な事項について定めるものです。 国保制度は、国民皆保険制度の根幹をなす制度であり、運営方針は、国保が「社会保障」であることを前提に定めております。 また、東日本大震災で被災した自治体については、これまで本県が行った要望活動などにより、現在、国による財政支援制度が設けられております。本県としましては、被災した自治体への財政支援については、地域の復旧・復興の状況に併せた柔軟な対応が必要であることから、運営方針には記載せず、毎年度の政府要望等により、地域の実情を勘案した対応を行うこととするものです。
3	P2～7 第2章 1医療費の動向と将来の見通し	加入世帯の具体的な生活実態を盛り込むべき。	国民健康保険の加入世帯は1～2人世帯が圧倒的に多く、約8割が所得200万円未満であること、国保料(税)が加入者所得の16%にも達していることなど、国の示すガイドラインにもあるように具体的な生活実態を示す内容を盛り込むべき。	御意見を参考に、市町村の意見も踏まえ、運営方針案を補足し、修正することといたしました。
4	P8 第2章 2財政収支に係る基本的な考え方	一般会計繰入を認め、国庫負担を要求すべき。	市町村が行う一般会計繰入金の扱いについて言及することは慎み、国に対して国庫負担の大幅増額を強く要求することを盛り込むべき。 (類似3件)	国の都道府県国民健康保険運営方針策定要領(以下「国のガイドライン」という。)において、「一般会計繰入や前年度繰上重要について、計画的、段階的な解消を図る」とされていることから、本県の運営方針も上記要領に基づき定めるものです。 なお、国保運営に係る国庫負担については、県としましても、国に対し、引き続き財政支援の拡充を要望していくこととしております。

通し No	運営方針案の該当 (関連)箇所	寄せられた意見概要	寄せられた意見	回答
5	P8 第2章 2財政収支に係る基本的な考え方	一般会計繰入の解消に向け、取組の進捗管理が必要。	市町村における一般会計からの法定外繰入金にはサラリーマンなどが納めた税金も含まれており、国民健康保険の被保険者以外の者が国保の赤字を補填していることになる。また、被保険者にとっても保険料と税金の二重払いをしていることにもなるため、運営方針案に記載のとおり、決算補填及びそれ以外の決算補填等を目的とした法定外一般会計繰入については、確実に解消が図れるよう取組の進捗管理徹底が必要である。	県としましても、進捗管理の徹底については、全ての記載事項に共通に求められるものであると認識しており、国民健康保険運営協議会等で進捗状況を報告することとしています。
6	P8 第2章 2財政収支に係る基本的な考え方	バランスの取れた運営を具体的に示すべき。	国民健康保険特別会計では「県は…必要以上に剰余金や繰越金を確保しないなど、バランスのとれた財政運営を行う。」としているが、「バランスの取れた運営」の内容がわからない。どのようなバランスをとるのか具体的に示す必要がある。	御意見を参考に、市町村の意見も踏まえ、運営方針案を補足し、修正することといたしました。
7	P8 第2章 2財政収支に係る基本的な考え方	基金保有についての指導を明確にし、その上で同バランスを取るのか示すべき。	県内で1年分の保険税徴収額を超える額の基金保有高を持っている自治体が7市町にも及ぶ。これまで県はどのように指導してきたのか明確にし、その上でどうバランスを取るのか示すべき。	市町村国保の基金については、県ではこれまで国の通知に基づき、過去3か年における保険給付費の平均5%以上かつ市町村がそれぞれの規模等の現状に応じ、国保事業を安定的に運営するのに十分な額を積み立てよう指導してきたところです。また、基金の積立、管理及び処分については、毎年度、国が、市町村の予算編成に当たり、取扱いを通知しているところです。 市町村では、基金の積立、管理及び処分等の取扱いを条例で定め、国の通知等も参考に運用を行っているところであり、市町村国保の都道府県単位化後も、この仕組みは変わらないことから、今後も、国の通知等を参考に市町村が地域の実情に応じ、運用していくこととなります。
8	P8 第2章 2財政収支に係る基本的な考え方	市町村を守る立場で県独自の財政措置について記載すべき。	「法定外一般会計繰入」の解消を強調するなど各市町村の責任にするのではなく、宮城県として責任を持って、市町村を守る立場で県独自の財政措置を行う等を方針に記載すべき。	国のガイドラインにおいて、「一般会計繰入や前年度繰上重要について、計画的、段階的な解消を図る」とされていることから、本県の運営方針も上記ガイドラインに基づき定めるものです。 なお、国保制度は、国民皆保険の根幹をなすものであり、今後も持続可能で安定的な制度として存続するためには、国の制度の下、十分な財政支援が必要であることから、県としましても、国に対し、引き続き財政支援の拡充を要望していくこととしています。

通し No	運営方針案の該当 (関連)箇所	寄せられた意見概要	寄せられた意見	回答
9	P12 第3章 2標準的な保険料 (税)算定方式	少なくとも、現状の応 益割:応能割=48: 52を維持すべき。	税は本来応能負担が原則であり、現状 の本県の保険料(税)の算定もP12に記 載のとおり、応益割:応能割=48.33: 51.67と応能負担が多くなっている。運 営方針案では、応能割は国が示す所得 係数 $\beta$ を原則としているが、応能割の比 率が低下する場合は低所得者に対して より負担が増加することから、応益割に 対して応能割の比率が多くなることを原 則とすべきであり、少なくとも現状の比率 の応益割:応能割=48:52を維持する 設定とすべき。	運営方針に記載した「2 標準的な保険料(税)算定方式」及び「6 納 付金の算定方式」中の「応益割と応能割」の割合は、国の「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」(以下「国の 納付金ガイドライン」という。)に定められた算定方法に準じることで、県内 市町村を構成員とする国民健康保険連携会議において合意しているも のです。 県では、今回のパブリックコメントに併せ、改めて県内市町村にも意見 照会を行っており、その結果、変更は行わないことといたしました。
10	P12 第3章 2標準的な保険料 (税)算定方式	均等割・平等割の 70:30の根拠を明示 すべき。また、少な くとも現状の均等割: 平等割=50:50を 維持すべき。	応益割の均等割:平等割の負担割合 について、現状の平成28年度の県内各 市町村の割合を見ても、応益割全体を 100とした場合、均等割は44.8~ 61.2である。県全体で見ても51.1: 48.9とほぼ50:50となっている。運営 方針案に示されている70:30という設定 は、世帯人数が多いほど負担が増大す る仕組みとなる均等割に重きが置かれる 設定となっており、なぜこのように大きな 変更を行うのか根拠を明示すべき。こう した設定の変更は保険料(税)の負担増加 となり、特に子どもが多い多人数世帯等 には大幅な負担増となり少子化対策にも 逆行することから、少なくとも現状の均等 割:平等割=50:50は維持すべき。	運営方針に記載した「2 標準的な保険料(税)算定方式」及び「6 納 付金の算定方式」中の「均等割と平等割」の割合は、国民健康保険法施 行令に定められた標準割合を用いることで、県内市町村を構成員とする 国民健康保険連携会議において合意しているものです。 県では、今回のパブリックコメントに併せ、改めて県内市町村にも意見 照会を行っており、その結果、変更は行わないことといたしました。
11	P12 第3章 2標準的な保険料 (税)算定方式	応益割:応能割= 52:48、均等割・平 等割=70:30は多 人数世帯や子どもが 多い世帯は負担増 である。	平成27年度は「応益割48.33:応能 割51.67」が、宮城県の所得係数 $\beta$ = 0.925となれることで、方針案では「52: 48」と逆転し低所得者の負担が増えるこ とになる。また「均等割:平等割」も方針 案の「70:30」は、多人数世帯、子どもが 多いと負担増になり、少子化対策と逆行 する。税負担の原則に従い、所得に応じ た保険料(税)に改善すべき。 (類似2件)	No. 9及び10に記載のとおりです。

通し No	運営方針案の該当 (関連)箇所	寄せられた意見概要	寄せられた意見	回答
12	P12 第3章 3標準的な収納率	標準的な収納率の 設定はやめるべき。	市町村は、県が設定する標準的な収納率よりも高い収納率をあげれば「標準保険料率」よりも安い保険料率を設定できる、収納インセンティブの確保は、市町村ごとの競争を持ち込むことになり止めるべき。	標準的な収納率の設定については、国の納付金ガイドラインにおいて、定めることとされているものです。
13	P12, 13 第3章 5納付金の算定方針	保健事業について丁寧 に周知し、理解を得る 必要がある。	納付金の対象となる範囲に保健事業費は含まないとされているが、当該健康づくりの費用は、各市町村での取組状況が反映されて市町村標準保険料率の算定上は、納付金に加算されるものと考えられる。これらの取組は将来的には保険者努力支援制度のインセンティブにもつながることから、このような仕組みについても各種広報等を通じた被保険者への周知を丁寧に行い、理解を得ることが必要である。	保健事業の周知広報については、庁内及び市町村との情報共有を図り、被保険者に対する丁寧な説明を行い、理解を得られるよう努めてまいります。 なお、御意見を参考に、市町村の意見も踏まえ、運営方針を修正することといたしました。
14	P13 第3章 6納付金の算定方式	医療費指数反映係 数 $\alpha$ は1にすべき。	医療費指数反映係数 $\alpha$ を0.5としているが、現状を考えた場合、1にすべき。	医療費指数反映係数 $\alpha$ を0.5とすることについては、現状の医療費水準の反映と将来的な保険料水準の統一を勘案して、県内市町村を構成員とする国民健康保険連携会議において合意に至ったものです。 県では、今回のパブリックコメントに併せ、改めて県内市町村にも意見照会を行っており、その結果、変更は行わないことといたしました。
15	P13 第3章 6納付金の算定方式	医療費指数反映係 数について市町村や 被保険者の判断を仰 ぐべき。	「医療指数反映係数 $\alpha=0.5$ を原則とする」としているが、県内市町村の医療費水準に差異があることは明らかであり、市町村毎に資料で示した上で、市町村及び被保険者の判断を仰ぐべき。	No. 14に記載のとおりです。
16	P15~18 第4章 市町村におけ る保険料(税)の徴収 の適正な実施に関す る事項	徴収強化が懸念され る。	国保運営に関して県が財政を握ることによって、国民健康保険料(税)の徴収や資格証、短期証の発行が必要以上に強まらないか懸念される。 (類似1件)	保険料(税)の徴収、資格証、短期証の発行については、都道府県単位化後も引き続き市町村が行う業務となります。 なお、運営方針には「短期被保険者証及び資格証明書の発行に係る指針」を作成することを記載していますが、指針の内容については、今後、市町村と協議を行いながら具体的な内容を検討していくこととなります。

通し No	運営方針案の該当 (関連)箇所	寄せられた意見概要	寄せられた意見	回答
17	P15～18 第4章 市町村における保険料(税)の徴収の適正な実施に関する事項	引き続きの徴収強化が必要。	県内市町村国保の保険料(税)収納率は、近年復調傾向にあり各市町村並びに県の収納強化対策の効果が表れているものと考え。運営方針案に記載のとおり、収納目標に対する進捗管理並びに引き続きの収納対策強化に資する取組をお願いする。	進捗管理の徹底については、全ての記載事項に共通に求められるものであることから、県内市町村を構成員とする国民健康保険運営協議会等で進捗状況を報告することとしています。
18	P18 第4章 4収納対策強化に資する取組	滞納処分執行停止の指針は標準化した実効性のあるものにすべき。	P17(修正後P18)の「滞納処分の執行停止に係る指針の作成」については、公平性の観点からも滞納者に対する財産調査を徹底し、安易な執行停止、不能欠損処分につながるものないように各市町村の標準化した実効性のある取組が必要と考える。	運営方針には「滞納処分の執行停止に係る指針」を作成することを記載していますが、指針の内容については、今後、市町村と協議を行いながら具体的な内容を検討していくこととなります。
19	P18 第4章 4収納対策強化に資する取組	短期証等の窓口留保をなくすよう指導すべき。	徴収対策上の長期間の保険証未交付は命にかかわる事態も生み出しかねず、短期被保険者証・資格証明書発行に係る指針の作成に当たっては、短期証の窓口留保いわゆる留め置きについてはなくすよう指導すべき。	運営方針には「短期被保険者証及び資格証明書の発行に係る指針」を作成することを記載していますが、指針の内容については、今後、市町村と協議を行いながら具体的な内容を検討していくこととなります。
20	P18 第4章 4収納対策強化に資する取組	レセプト点検をし、特別な事情に該当していないか確認して資格証等を発行するよう指導すべき。	各市町村は国保財政を管理すると同時に保険者としてレセプトデータも管理していることから、資格証の発行に当たっては国の通知内容どおりに「機械的に発行することなく」、保険者としてレセプトデータと突合し「通院歴、薬の処方箋等」の特別な事情に該当していないか確認の上発行するよう指導すべき。	No. 19に記載のとおりです。
21	P18 第4章 4収納対策強化に資する取組	国税徴収法の滞納執行停止要件の額の明示や徴収猶予等について周知・指導すべき。	収納強化の対策として、短期証・資格証の活用とともに滞納整理機構の活用が盛り込まれているが、市町村の納付相談も含めて、国税の徴収に当たっては国税徴収法の滞納処分執行停止要件の額(給与所得の世帯主10万円、生計を同じくする家族1人につき4万5千円)の明示や徴収の猶予、換価の猶予などについて周知・指導すべき。	運営方針には「滞納処分の執行停止に係る指針」及び「短期被保険者証及び資格証明書の発行に係る指針」を作成することを記載していますが、指針の内容については、今後、市町村と協議を行いながら具体的な内容を検討していくこととなります。

通し No	運営方針案の該当 (関連)箇所	寄せられた意見概要	寄せられた意見	回答
22	P18 第4章 4収納対策強化に資 する取組	市町村は生活実態 を把握し、生活保護 課と連携の上、自立 を後押しする内容に すべき。	収納対策強化について、国民健康保 険制度は社会保障であり、市町村は加 入者の生活実態を把握し、その実態に 応じて生活保護課と連携した体制作りを 進め、当事者の自立を後押しする内容 にするべき。	運営方針には、県と市町村が共同して「収納対策強化に資する取組」 を行うことを記載しています。特に、市町村による取組には、適正な滞納 整理の実施を掲げていることから、御意見につきましては、その実施にあ たつての参考とさせていただきます。
23	P18 第4章 4収納対策強化に資 する取組	滞納処分執行停止 等の指針は不要であ り、生活保護・福祉と の連携こそ必要であ る。	県は滞納処分の執行停止に係るガイド ライン、短期被保険者証・資格証明書発 行基準のガイドラインも作成するとしてい るが、そもそも各市町村の独自判断に任 せるべきで、ガイドラインによって、現在 発行していない市町村に機械的に広がる 恐れがある。むしろ加入者の生活実態 に即して「資格証は交付しない」「機械的 に発行しない」「納税の猶予」「換価の猶 予」等、生活保護・福祉と連携した体制 作りこそが必要である。	運営方針に記載した「滞納処分の執行停止に係る指針」及び「短期保 険証及び資格証明書の発行に係る指針」の作成については、県内市町 村から要望があったことから、作成することとしたものです。 指針の内容については、今後、市町村と協議を行いながら具体的な内 容を検討していくこととなります。
24	P18 第4章 4収納対策強化に資 する取組	基金保有水準を明 示し、基金の活用し て保険料(税)を引き 下げるべき。	県内市町村が保有する全国でも有数 の基金残高を活用し、「支払える国保料 (税)」への引き下げことが滞納対策の第 1であり、県民生活支援として優先すべ き施策である。運営方針には適正な基金 保有水準を明示するとともに溜め込みす ぎた基金を活用して国保料(税)の引き 下げを行うよう各市町村に指導すべき。 (類似1件)	基金の積立、管理及び処分については、毎年、国が、市町村の予算編 成に当たり通知を発出し、取扱いを通知しているところです。 市町村では、基金の積立、管理及び処分等の取扱いを条例で定め、 国の通知等も参考に運用を行っているところであり、市町村国保の都道 府県単位化後も、この仕組みは変わらなことから、今後も、国の通知等を 参考に市町村が地域の実情に応じ、運用していくこととなります。
25	P20 第5章 4保険給付の 適正な実施に関する 取組	P19 4(1)イに「柔 道整復及びあん摩 マッサージ指圧・は り・きゅう」を追加し てはどうか。	P19(修正後P20) 4(1)イ「全市町 村が適正受診について啓発記事を広報 等へ掲載し、被保険者へ啓発を行う。」 に、「柔道整復及びあん摩マッサージ指 圧・はり・きゅう」の字句を追加してはど うか。	御意見を参考に、市町村の意見も踏まえ、運営方針案を補足し、修正 することといたしました。

通し No	運営方針案の該当 (関連)箇所	寄せられた意見概要	寄せられた意見	回答
26	P22, 23 第6章 医療費の適正化の取組に関する事項	医療費がどう適正でないのか、どうなれば適正と考えられるのか。	「第6章 医療費の適正化の取組に関する事項」について、「今は適正でない」との認識に基づく記述と思われるが、どのように適正でないのか、また、どうなれば適正と考えられるのか明記すべき。	御意見を参考に、市町村の意見も踏まえ、運営方針案を補足し、修正することといたしました。
27	P22, 23 第6章 医療費の適正化の取組に関する事項	前期高齢者層につながる医療費適正化の取組方針設定が必要。	被用者保険から支出する前期高齢者納付金は、被用者保険の財政運営に大きな影響を与えることから、本運営方針案においては、特に前期高齢者層につながる医療費適正化対策の取組方針設定が必要と考える。	医療費適正化に向けた取組は全ての被保険者の年齢層を対象としているものです。 御意見につきましては、今後の取組の参考とさせていただきます。
28	P22, 23 第6章 2医療費の適正化に向けた取組 P25 第8章 2国保データベース(KDB)システムの活用	国民健康保険と協会けんぽとのデータ連携など連携を深める取組が必要。	国民健康保険と協会けんぽとのデータ連携を積極的に進めることにより、県民の大部分を網羅したより精度の高い分析が可能になると考える。国の保険者努力支援制度においてもデータヘルス計画の策定状況が評価指標になっていることから、当該分野においても国民健康保険と協会けんぽとの連携を深める取組が必要と考える。	御意見を参考に、市町村の意見も踏まえ、運営方針案を補足し、修正することといたしました。
29	P22, 23 第6章 2医療費の適正化に向けた取組	後発医薬品の使用促進に係る取組内容の追加が必要。	市町村と県は国民健康保険の保険者として、安定的かつ効率的な財政運営・事業運営を行うためにも、運営方針案に記載のある特定健康診査の実施率の向上、特定保健指導実施率の向上とともに、後発医薬品の使用促進についても積極的に取り組まなければならない項目の1つと認識している。特に、宮城県の後発医薬品使用割合関連における市町村平均獲得点数は45位という状況にあることから、本運営方針案において、後発医薬品の使用に関する具体的な使用促進策及び数値目標並びに宮城県後発医薬品安心使用促進協議会の場を積極的に活用する等の取組内容の追加が必要と考える。	運営方針案第6章3では、「各市町村は、第3期宮城県医療費適正化計画(平成30年度から35年度)に定められた取組の内容及び目標を踏まえ、医療費適正化に取り組むこととする。」と記載しています。 なお、今年度末に作成予定のこの計画には、後発医薬品の具体的な使用促進策や数値目標が記載されることとなっております。



通し No	運営方針案の該当 (関連)箇所	寄せられた意見概要	寄せられた意見	回答
30	P22, 23 第6章 2医療費の適正化に 向けた取組	糖尿病重症化予防 について市町村以外 の保険者との連携も 必要。	P22(修正後P23)の「県は、医師会及び宮城県糖尿病対策推進会議と県内の糖尿病性腎症重症化予防の取組状況を共有する等連携し、県内市町村における糖尿病性腎症重症化予防事業の円滑な実施を支援する。」を踏まえて、具体的取組に当たっては市町村以外の保険者との連携も必要であると考え。	御意見につきましては、今後、糖尿病性腎症重症化予防の取組等の参考とさせていただきます。
31	P22, 23 第6章 2医療費の適正化に 向けた取組	特定保健指導実施 率の低迷理由を分析 し、その結果を記述 すべき。	P21(修正後P22) 2(1)特定健診・特定保健指導実施率の向上について、特定健診受診率は4年連続で全国1位と高いのに、特定保健指導実施率が低迷している理由についての分析がない。「更なる向上に向け」の具体策が見えないので、分析した上でその結果(理由)を記述してはどうか。	御意見を参考に、市町村の意見も踏まえ、運営方針案を補足し、修正することといたしました。
32	P22, 23 第6章 2医療費の適正化に 向けた取組	P21(修正後P23) 2(3)後発医薬品の 使用促進について、 数値目標を入れては どうか。	P21(修正後P23) 2(3)後発医薬品の使用促進について、数値目標を入れてはどうか。現在、宮城県医療費適正化計画が策定中であり、その計画との整合性から目標値を現時点で入れることは難しいことはわかるが、今年度中に適正化計画が出来あがること及びこの運営方針が平成30年度から適用されることを踏まえて、〇%としておいて、後ほど入れてはどうか。	No. 29に記載のとおりです。

通し No	運営方針案の該当 (関連)箇所	寄せられた意見概要	寄せられた意見	回答
33	P22, 23 第6章 医療費の適正化の取組に関する事項 P25 第8章 保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策その他の県連施策との連携に関する事項	第6章と第8章に、「歯科口腔保健医療サービスを受ける機会を確保し、歯と口腔の健康づくりを促進する。」という趣旨を明記すべき。	歯・口腔の健康が全身の健康あるいは健康寿命の延伸に寄与すること、医療費等の適正化をはじめ社会保障給付費の増加抑制に資することが判明している。以上から、第6章と第8章において、「全身の健康、健康寿命の延伸、医療費等の適正化をはじめ社会保障給付費の増加抑制に寄与することから、都道府県化された保険者は、被保険者とその家族に対して必要な歯科健診、歯科保健指導、歯科相談等の口腔の健康に関するサービス及び歯科治療等の歯科口腔保健医療サービスを受ける機会を確保し、歯と口腔の健康づくりを促進する。」という趣旨を明記すべき。	御意見を参考に、市町村の意見も踏まえ、運営方針案を補足し、修正することといたしました。
34		法44条は恒常的低所得世帯が活用できるものになるよう盛り込むべき。	国民健康保険法第44条(一部負担金の減免等)について、恒常的低所得世帯が活用できるものになるよう盛り込むべき。	国民健康保険法第44条の一部負担金の減免は、災害や事業の休廃止、失業などによって収入が著しく減少し、医療機関等に支払う一部負担金の支払いが困難な場合に、徴収を猶予減免できる制度です。そのため、この減免については、各市町村が当該事案の状況により、個別・具体的に判断することとなります。
35		法44条の医療機関への周知説明について、国の通知について指導すべき。	国民健康保険法第44条に規定されている一部負担金の減免又は徴収猶予について、当該制度は恒常的な低所得者も対象となることから、県単位化の中で改めて各市町村に関係医療機関等にも周知・説明するよう指導するとともに、国の通知(平成21年7月1日付け厚生労働省医政局指導課長他通知「生活に困窮する国民健康保険の被保険者に対する対応について」)にあるように「例えば、関係者による協議会を設けることなど」を指導すべき。	国民健康保険法第44条の一部負担金の減免は、災害や事業の休廃止、失業などによって、収入が著しく減少し、医療機関等に支払う一部負担金の支払いが困難な場合に、徴収を猶予減免できる制度です。そのため、この減免については、各市町村が当該事案の状況により、個別・具体的に判断することとなります。なお、御意見にある「関係者による協議会を設けることなど」を指導すべきとの点については、既に国から「既存の運営協議会の活用も可能」と通知されているところです。
36		被災者の一部負担金免除を一樣に継続してもらうよう盛り込むべき。	市町村の判断で行っている被災者の一部負担金免除措置について、一樣に継続してもらえるよう盛り込むべき。	都道府県単位化後も保険給付は市町村が行う業務であることから、一部負担金の減免については、各市町村が地域の実情等に応じ判断することとなります。

通し No	運営方針案の該当 (関連)箇所	寄せられた意見概要	寄せられた意見	回答
37		試算の早期公表	<p>各市町村の来年度保険料(税)設定の基本となる宮城県の標準保険料率及び納付金の確定値の各市町村への通知は、国が確定係数を本年12月末に公表することから、県は来年1月に各市町村に通知するとされている。来年度の国保料(税)設定に当たって、各市町村においても検討する時間が必要であることから、各市町村の来年度予算編成作業に入る10月には県として各市町村に標準保険料率及び納付金額が提示できるように国に対して確定係数公表を早めるように強く要請すべき。また、確定係数公表が本年12月末になる場合は、県としてこれまでの試算数値を早急に公表すべき。</p> <p>(類似3件)</p>	<p>納付金や標準保険料率の算定に必要な確定計数の早期公表については、県としましても国に対し、できるだけ早期に公表するよう要望しているところですが、診療報酬の改定が見込まれることもあり、現時点では12月末頃になる予定です。</p> <p>なお、県では、10月20日の県議会保健福祉委員会で、今年度第1回目の試算結果を公表するとともに市町村にお知らせしたところです。</p>
38		医療費指数反映係数 $\alpha$ 、所得係数 $\beta$ の違いによる影響を3つのケースで公表すべき。	<p>医療費指数反映係数<math>\alpha</math>、所得係数<math>\beta</math>の違いによる影響を以下の3つのケースで一人当たり標準保険料率の比較試算を行い、ただちに明らかにし公表すること、保険料試算案を公表することを求める。</p> <p>ケース1 国のガイドラインに基づいた算定方式(<math>\alpha=1</math>, <math>\beta</math>=宮城県(0.925))</p> <p>ケース2 方針案に示した医療費水準を半分程度反映した場合(<math>\alpha=0.5</math>, <math>\beta</math>=宮城県(0.925))</p> <p>ケース3 所得水準の反映割合を「応能分50:応益分50」とした場合(<math>\alpha=1</math>, <math>\beta=1</math>)</p>	<p>医療費指数反映係数<math>\alpha</math>を0.5とすることについては、現状の医療費水準の反映と将来的な保険料水準の統一を勘案して、また、所得係数<math>\beta</math>とすることについては、国の納付金ガイドラインに準拠することとして、県内市町村を構成員とする国民健康保険連携会議において合意に至ったものです。</p> <p>県では、今回のパブリックコメントに併せ、改めて県内市町村にも意見照会を行っており、その結果、算定方法の変更は行わないことといたしました。</p> <p>加えて、市町村が要望していない多くのケースに基づいた試算を公表することは、県民や市町村に誤解や混乱を招く懸念もあることから、実施していないものです。</p>
39		増え続ける保険料(税)には、国からの大幅な支援が必要だ。	<p>日本の国民皆保険制度は世界に誇れる制度であるが、増え続ける保険料に手を焼いている。この難題は都道府県単位化でも対応できるものではなく、国からの大幅な支援が必須と考える。</p>	<p>国保制度は、国民皆保険の根幹をなすものであり、今後も持続可能な安定的な制度として存続するためには、国の制度の下、十分な財政支援が必要であることから、県としましても、引き続き財政支援の拡充を要望していくこととしています。</p>

通し No	運営方針案の該当 (関連)箇所	寄せられた意見概要	寄せられた意見	回答
40		保険料(税)を引き上げず、協会けんぽの個人負担分程度にしてほしい。	現行の国保料(税)は生活に大きな負担になっているので、平成30年度以降は現行より引き上げず、少なくとも協会けんぽの個人負担分程度にしてほしい。	運営方針は、国が定める現行制度の下で、県と県内市町村が一体となって国保を安定的・効率的に運営するために、必要な事項について定めるものです。 そのため、運営方針には、市町村における保険給付の適正な実施に関する事項や医療費の適正化の取組に関する事項等を記載し、保険料(税)の抑制に努めることとしています。 なお、国保制度は、国民皆保険の根幹をなすものであり、今後も持続可能な安定的な制度として存続するためには、国の制度の下、十分な財政支援が必要であることから、県としましても、引き続き財政支援の拡充を要望していくこととしています。
41		保険料(税)の統一により保険給付サービスの低下や年金生活者の生活レベル低下が心配だ。	保険料(税)の統一により地域差はなくなるが、保険給付サービスの低下や年金生活者の生活レベル低下が心配である。	御意見につきましては、今後、保険料(税)の統一に向けた取組等の参考とさせていただきます。
42		運営協議会開催について、県政だよりで周知すべき。	県国民健康保険運営協議会開催について、県内加入者にさえ知らされていない。今後の開催に当たっては、具体的には「県政だより」で告知をするため、委員の日程を把握し会場を確保することをはじめ、県が主体的に加入者へ周知する努力をすべき。	御意見を参考に、平成29年度第2回目の運営協議会の開催については、第1回より10日ほど早く日時場所等を公表したところです。 なお、広報手段の御提案につきましては、今後の参考とさせていただきます。
43		運営方針案の広報をもっと長くすべき。	パブリックコメントに寄せられた意見とそれに対する県の考え方の公表に4か月使うのであれば、もっと長く運営方針案の内容を県民に知らせることができたと思う。	今回設定したスケジュールは、御提案いただいた内容を十分に検討するため必要な期間を確保しようとしたものです。 御意見につきましては、今後の取組の参考とさせていただきます。
44		県民目線に立って行動すべき。	県民の健康を無視したこのような制度を進める国政に対し、ただただ従うのではなく、県民の目線に立って行動を起こすべき。	市町村国保の都道府県単位化は、国民皆保険を維持するため「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律(平成27年法律第31号)」の規定により、全国的に行われるものです。
45		健康で文化的な生活を営む権利を侵害しない制度運営を求める。	憲法が定めた健康で文化的な生活を営む権利を侵害しない制度運営を求める。	No. 44に記載のとおりです。