

## 岐阜県国民健康保険連携会議での市町村の主な意見

### 1 保険料水準の統一について

#### 【統一に向けた考え方】

- ・3年前とは国の考え方が変わったことや、統一について言及される機会が増えていることから、現行方針から一步踏み込んだ内容とすることが求められる。
- ・県単位化により、市町村枠を越えて支えあう医療保険制度の構築という考え方には賛成だが、時期が来たので統一しますでは済まされない。
- ・市町村は個別事情により損得勘定が出てくる。統一を進めるには、県の主導も必要。

#### 【統一の手段・方法等について】

- ・医療費水準が入らない後期や介護を先に統一する方法もある。単に医療費水準だけの問題ではなく、全体的なアプローチが必要。
- ・医療費水準の統一は、医療費水準以外の項目が統一されてからでもよいのではないか。
- ・保健事業の統一化で、各市町村の自主性や独自性が発揮できるような方策を検討しながら、一方で保健事業の統一の方向で検討していくとしており、方向性の整理が必要。
- ・保健事業で医療費抑制の効果はあると思うため、インセンティブが必要。
- ・市町村規模により医療費を抑える取組や収納率などの各種指標を作り、目標数値を達成することで、はじめて他の自治体の医療費を負担するという構図が成り立つのではないか。

#### (参考意見)

- ・医療費水準の統一より、保険料(税)の賦課方式(4・3・2方式の違い)や料と税の違いを統一していく方が困難であり、並行して検討していくことが必要。
- ・賦課方式の統一は短期にできるものではないため、方向性を早めに出されるようお願いしたい。

#### 【統一完了時期について】

- ・令和6年度から保険料水準を変えていくことについては、市町村の合意形成がされていない。今回、統一時期の合意形成を目指す書き込むことは時期尚早。(→※意見を受け、素案の記載内容を変更済)

- ・統一時期を定めずに議論をするといつになっても決められない。「令和6年度からの導入を目指す」ということは、令和5年度までの合意形成が必須である。

#### 【医療費水準の平準化について】

- ・医療費水準が平準化されたとみなしたところで $\alpha$ を0にするのが大前提。医療費水準の状況を見ながら $\alpha$ を0に近づけていくというのが本来の考え方だったはず。(→※意見を受け、素案の記載内容を変更済)
- ・医療機関の設置状況の差などを考慮すると、医療費水準の差は止むを得ない。平準化には取り組むが、統一の前提条件等の設置は適切ではない。

### 2 激変緩和措置について

- ・激変緩和措置をいつなくすのか、どこで終息させるのかを示した方が良い。令和6年度以降はやらない、と示したほうがいいのではないかと。(→※意見を受け、素案の記載内容を変更済)
- ・激変緩和対象団体については、優遇されている分、対象団体の取組みや単年度収支について検証が必要。
- ・激変緩和対象団体が、本来の納付金額と実際の保険料収入の差の縮小に取り組んでいるかどうかを大事。少なくとも標準保険料率を上回る等の努力をして欲しい。

### 3 収納率について

- ・過年度分の収納率が、岐阜県は全国平均と大きな開きがある。調査・分析が必要。
- ・収納率の上昇率は、平成30年度で0.09ポイント(素案P17)。高すぎる目標より実効性のある目標値が必要。
- ・収納率の低い市町村には特に指導・助言が必要。

### 4 事務効率化について

- ・令和3年3月のオンライン資格確認についても、事務の統一化をした方がよい。