

該当箇所	意見内容	意見に対する県の考え方
<p>第3 市町村における保険料(税)の標準的な算定方法及びその水準の平準化に関する事項</p>	<p><氷見市> (本文 16 頁)</p> <p>・保険料(税)水準の納付金ベースでの統一を目指す中で、県内で地理的条件も含め医療費水準が低い市町村が同一納付金を課される方向性は、医療費適正の面からも自治体、住民が納得しがたい。</p> <p>県においては、県内市町村間における納付金の飛びぬけた不均衡が生じないように、予算的措置も含め納付金ベースでの統一を慎重に検討いただきたい。併せて国には医療費水準格差を伝えていただき、当該市町村への財政支援策を求めている。</p>	<p>保険料水準の統一を進めることは、市町村ごとの医療費水準を保険料に反映させないこととなり、特に小規模な保険者において、高額な医療費が発生した場合の年度間の保険料の変動を抑えることができるほか、県内のどこに住んでいても同じ所得水準・同じ世帯構成であれば同じ保険料水準となり、被保険者間の公平性の観点から望ましいとされています。</p> <p>本県でも、被保険者数の減少に伴い、保険者の財政運営が不安定になるリスクが高まっていくことから、国の方針に沿った形で、まずは各市町村の納付金にそれぞれの医療費水準を反映しない「納付金ベースの統一」を目指すことが必要と考えます。</p> <p>しかし、納付金ベースの統一は、医療費水準の低い市町村の納付金の増加、ひいては保険料(税)率の上昇につながるため、十分な経過措置期間を設けて実施するとともに、引き続き県全体で医療費の適正化を進めていくことが重要と考えております。</p> <p>国の「保険料水準統一加速化プラン」においては、医療費適正化に関する取組の更なる推進に向けた方策として、医療費水準が低下した市町村に対して県繰入金等を活用したインセンティブ交付を行う事例が記載されています。これを踏まえ、県としては、医療費水準が低いことや改善したことをより評価するインセンティブ制度(県繰入金の交付方法の見直し等)について、令和6年度以降各市町村とさらに協議していくほか、国に対しても医療費水準が低い市町村の財政負担の課題を伝えていきたいと考えます。</p>
<p>第4 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</p>	<p><砺波市> (本文 27 頁)</p> <p>・「2 収納対策 (2) 収納率目標達成のための取組み」について、「資格証明書等の発行」とあるが、今年 12 月のマイナンバーカードと保険証を一体化することによる保険証の廃止に伴い短期証の仕組みを廃止し、資格証明書の交付に代えて「特別療養費の支給に変更する旨の事前通知」を行うこととなっているが、廃止の時期を踏まえた表現となっていると解釈してよいか。</p>	<p>(本文 27 頁)</p> <p>ご指摘の点については、短期証・資格証明書の廃止時期を踏まえた表現であると考えています。</p> <p>ただ、短期証・資格証明書は、当面の間は現行の運用が続きますが、マイナンバーカードと保険証の一体化による保険証の廃止に伴い、この仕組みも廃止されることとなります。短期証・資格証明書に代わる「特別療養費の支給に変更する旨の事前通知」の運用の詳細については、今後国から別途通知されることとなっているため、ここでは記載しませんが、今後特別療養費の支給までの滞納対策についても、本文 46 頁「1 標準的、広域的及び効率的な運営の推進にむけた取組み (1) 事務の標準化の取組み ア 給付の一時差止め基準」に記載のとおり、標準的な運用基準について市町村と協議してまいります。</p>

該当箇所	意見内容	意見に対する県の考え方
<p>第6 医療費の適正化の取組みに関する事項</p>	<p><砺波市> (本文 42 頁) ・第3期データヘルス計画の策定は令和6年3月にほぼ終わっていると考えられるので、第3期データヘルス計画の「評価の支援」に取り組むと記載したほうが良いのではないかと。</p>	<p>(本文 42 頁) ご指摘のとおり、次期国保運営方針期間においては、第3期データヘルス計画の進捗管理や評価が県に求められる役割であることから、「データヘルス計画の策定・評価の支援」を「計画に基づく保健事業の実施及び計画の評価への支援」に修正しました。</p>
	<p><砺波市> (本文 43 頁) ・「2 医療費の適正化に向けた取組み (2)ウ関係機関との連携」で「県及び市町村は、かかりつけ医で実施された検査等の結果データのうち、特定健診の基本健診項目の結果データを受領し、特定健診結果データとして活用する」とあるが、本市では未だ仕組みを構築できていない。導入していない市町村に対し、好事例の横展開や支援等を明記していただきたい。</p>	<p>(本文 43 頁) ご指摘のとおり、かかりつけ医で実施された検査等の結果データ（基本健診項目）を受領し、特定健診結果データとして活用するためには、郡市医師会との協議等をはじめとする仕組みづくりが課題となることを認識しております。そのため、このような仕組みを構築し、取り組む市町村は、限定的であり、今後の県全体の特定健診受診率向上を目指し、「先行する市町村の取組みを共有し、好事例の横展開等を行います。」旨を追記いたします。</p>