

「岐阜県国民健康保険運営方針（案）」に対する市町村法定意見聴取の結果について

市町村名	意見
岐阜市	<p>●【P.13 第2章-5 将来的な保険料水準の統一化】</p> <p>第6回岐阜県国民健康保険運営協議会の議事では委員の方々より「医療費格差は永遠に解消しない」や「医療費水準の平準化は基準としない」などの議論が行われており会議内容が反映されていないため、早期に医療費水準の格差にとらわれない、岐阜県内統一の水準とする。</p> <p>●【P.22 第5章 医療費適正化の取組に関する事項】</p> <p>第6回岐阜県国民健康保険運営協議会の議事では委員の方々より「医療水準格差が進むのをどう抑えるか」や第7回岐阜県国民健康保険運営協議会の議事では、「今までの岐阜県の取組が甘く、今後の医療費適正化取組に余地がある」との議論が行われているため、市町村の努力（インセンティブ）に頼らない、県自身が行う取組の予算方針や事業内容・努力目標について年限を区切り明記する。また、政府方針の「医師確保計画」も言及し明記する。</p> <p>●【P.22 第5章-1 医療費水準格差の分析（「見える化」）と効果的な施策の推進、及び第5章-2 具体的な取組内容】</p> <p>これらの具体的内容に、県は、岐阜県国民健康保険団体連合会と連携し、技術的助言を行い、市町村における取組を支援すると明記する。</p> <p>●【P.22 第5章-1-（3）保健事業の実施計画（第2期データヘルス計画）の推進】</p> <p><主な取組例>としては不十分な記載である。また、県に対しては、計画に基づいて実施する保健事業の技術的助言と、評価を市町村が適切に行えるよう、支援をすると明記する。</p> <p>●【P.25 第5章-1-（5）糖尿病等の重症化予防の取組の推進】</p> <p>県に対しては、全県的に取組が推進されるよう、技術的助言や関係機関・団体との連携促進などを行い、市町村における取組を支援すると明記する。</p>
大垣市	<p>●【P.13 第2章-5 将来的な保険料水準の統一化】</p> <p>次の趣旨を考慮し保険料水準の統一化を慎重に進めていただきたい。今回の制度改革によって、県内被保険者間の負担の公平化や市町村の枠を越えて支え合うということは理解し、将来的な保険料水準の県内統一化は大切であると考え。しかしながら、国の平均的な医療費との差である「医療費水準」に格差がある現状において、その分析や縮減対策を行わずして保険料水準の県内統一化は時期尚早である。まずは、本方針に記載のある、縮減に対する効果的な取り組み等について県がリーダーシップを図って実施するべきであり、次期運営方針改定において、医療費水準の縮減に数値目標をもって、県内市町村と協議しながら進めていく必要があると考える。</p>
高山市	<p>●【P.13 第2章-5 将来的な保険料水準の統一化】</p> <p>基本的に岐阜県国民健康保険運営方針(案)に記載されている考え方には賛成であるが、将来的な保険料水準の統一化に向けた今後の運営に当たっては次の事項を考慮していただきたい。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 保険料水準のうち医療費水準の格差を反映させない($\alpha = 0$)こととするためには、県と市町村がその取組みの成果や努力について毎年充分な検証を行うこと。 特に医療費水準の高い市町村の要因分析と縮減への取組みに対して、県は専門的な知見を利用して効果的な取組となるよう主導的に進めること。 2. データヘルス等の保健事業を充実させることは医療費の抑制につながるが、現状では保健事業を充実させるほど保険料にはね返る仕組みとなっている。 保険料水準の統一に向けては、保健事業の充実に向けてインセンティブが働くような仕組みとすること。 3. 平成36年度からの方針決定に対し、多くの市町村がその取り組みによって医療費水準の格差縮減が図られたと認める(又は十分な努力はされたがこれ以上の縮減は無理と判断する場合)にのみ$\alpha = 0$に向けた激変緩和の実施を進めること。 4. 事務事業、給付事業の効率化、統一化を促進するため、県は国保連、市町村との協議を進めるとともに、先進事例等の提供を行うなど積極的に取り組むこと。 5. 収納率の格差の縮減に向け、県平均収納率が低下しないよう各市町村も継続して努力することはもちろんだが、県は収納率が低い市町村に対してその要因や特性の分析や助言、専門研修などの支援を行うこと。

市町村名	意見
多治見市	<p>●【P.13 第2章－5 将来的な保険料水準の統一化】</p> <p>医療給付費分の納付金の算定については、岐阜県の特徴として都市部と山間部での医療費水準に格差があることが歴然であり、医療費水準の高い市町村から低い市町村へ負担が転嫁し、医療費水準の低い市町村に保険料水準の急激な上昇という結果を招かないように、医療費指数反映係数αを1と設定することには賛成である。しかし、県域化の主旨を踏まえて、将来的には医療費水準の格差を反映させない納付金の医療給付費基礎額の計算が望ましい。激変緩和措置対象期間が終了する平成36年度からの納付金算定を見据えて、新たな制度の検証を毎年度確実に行うべきであると思われる。</p>
関市	意見なし
中津川市	意見なし
美濃市	意見なし
瑞浪市	<p>●【P.13 第2章－5 将来的な保険料水準の統一化】</p> <p>運営方針（案）にあるよう、保険料水準の統一化の実施において、医療費水準の格差縮減は必須事項だと考えます。医療費水準の格差は、医療費水準の高い保険者から低い保険者への負担転換となります。医療費水準が高い保険者の医療費縮小に向けた取組と効果を検証し、格差縮減を図ったうえで、県と市町村が協議を行い保険料水準の統一化を進めていただきたい。（県内保険者が支え合う制度となること、医療費水準の格差が無くなることは不可能であることを踏まえたうえで、医療費縮小の努力とある程度の医療水準の格差縮減成果によって、保険料水準の統一化を目指す。）また、保険料水準を統一化した後においても、継続的に医療費水準の検証を行い、医療費水準の格差が拡張した場合など、必要に応じた見直しをしていくこと。</p>
羽島市	<p>●【P.13 第2章－5 将来的な保険料水準の統一化】</p> <p>今般の制度改正の趣旨に鑑み、岐阜県国民健康保険運営方針（案）に記載されているように将来的な保険料水準の県内統一を目指してしていく必要があると考える。保険料水準を統一する手順のうち、各市町村の医療費水準の格差を反映させない（医療費指数反映係数$\alpha = 0$）ことについては、岐阜県内の年齢構成調整後の医療費水準が、平成26年度から平成28年度の平均で約1.29倍（平成25年度から平成27年度の平均で約1.24倍）という状況であることを加味し、まず「岐阜県保健医療計画」、「岐阜県医療費適正化計画」などに定めた取組みを推進し、医療費水準の平準化に取組み、格差の縮減を図ることが必要である。また、保健事業や各種給付事業等は、各市町村の実情等により政策的に実施されており、今後も各自主性や独自性が発揮できるような方策が必要である。</p> <p>上記のことより、岐阜県の示す岐阜県国民健康保険運営方針（案）に対し、賛同いたします。</p>
恵那市	<p>●【P.13 第2章－5 将来的な保険料水準の統一化】</p> <p>市町村ごとの納付金の算定方法ですが、「平成36年度から保険料水準の統一に向け医療費水準の格差にとらわれない保険料算定方法を導入していく方向」（P.14上段）とありますが、医療費水準とは直接関係ないようでも保険者努力支援制度の指標は目安となり、保険者努力支援制度の交付金はすでに市町村で格差が生じている中、保険料＝納付金の額も大きく影響するところで、データヘルズ計画などしっかりと市町村で進めるとして、何も取り組まなくしてこの年数（平成36年度）だけを読み取ると違和感があり、保険者努力支援項目を真摯に取り組み、県と市町村と協力しあって全国平均をうわまわるような状況になったときに、その後どうするか検討に入るべきだと思います。</p>
美濃加茂市	<p>●【P.13 第2章－5 将来的な保険料水準の統一化】</p> <p>保険料水準のうち医療費水準については、その格差を反映させない（「医療費指数反映係数」（α）＝0）こととするには、医療費水準の平準化に取り組み、格差の縮減を図っていくことが不可欠です。」についてその趣旨を十分尊重することが重要と考えます。平成35年度までは医療費水準の格差をすべて反映させることを前提に平成36年度以降についても医療費水準の平準化の状況を詳細に精査した上で$\alpha = 1$の継続も含めて安易に「医療費指数反映係数（α）」を0に近づけることのないよう要望します。</p>
土岐市	意見なし

市町村名	意見
各務原市	<p>●【P.13 第2章－5 将来的な保険料水準の統一化】</p> <p>将来的な保険料負担の平準化を図るという制度改革の趣旨に鑑みると、医療費水準の平準化を絶対的な基準にせず、平成36年度という年限の目安をもって医療費水準の格差にとらわれない保険料算定方法を導入するという案に賛同します。しかし、医療費指数反映係数（α）を反映させないとしても、被保険者の保険料負担の増加を防ぐため、県や県内の全市町村が共通認識を持ったうえで、医療費の適正化、医療費水準の平準化を進めていくことが重要です。そのため、適正化、格差是正に向け、県と市町村が具体的な方策を検討していく場を作り、実効性のある取り組みを進めていくことが必要であると考えます。</p>
可児市	<p>●【P.13 第2章－5 将来的な保険料水準の統一化】</p> <p>県における「第3期岐阜県医療費適正化計画」等の取り組み期間を鑑み、平成35年度までは医療費水準の格差を全て反映させることとしたことに賛同する。また、単に平成36年度から医療費指数反映係数αを0に近づけるのではなく、「医療費水準の平準化の進捗状況（市町村間の医療費格差）を見極めたうえで」、つまり、「医療費の格差が一定程度平準化したら」という条件付きで、0に近づけていくことを検討すると言及されたことに賛同する。</p> <p>医療費水準を加味することは、①従来制度の前期高齢者交付金の年齢構成調整機能の一部を担っていること、②医療費適正化のインセンティブ効果があること等、平成36年度以降にαを0に近づけていくことを検討する際には、これらの点も重々考慮されたい。</p>
山口市	意見なし
瑞穂市	<p>●【P.13 第2章－5 将来的な保険料水準の統一化】</p> <p>市町村の医療施設環境の違いや人口構成の異なる状況の中で、医療費水準の格差の平準化への取り組みは必要ではあると考えるが、現実には格差が拡大している状況の中で、具体的にどの様な取り組みができるのか疑問である。（格差の縮減は不可能ではないのか。）また、県内42市町村の保健事業や医療費適正化対策への取り組み状況にも、すでに相当の取り組みや考え方に開きが生じている。具体的には、特別調整交付金のその他特別の事情がある場合のうち保険者努力支援制度前倒し分と経営努力分（県下19市のみ対象で当市は第8位）の状況である。なお、図表8にあるように医療費水準の高い市町村はすでに明示されているが、今後の県の指導方法等を具体的に記載していただきたい。</p> <p>「平成36年度からの保険料水準の統一に向け医療費水準にとらわれない保険料算定方法を導入していく方向で検討します。」とあるが、市町村の医療費水準の分布幅を狭めた上で保険料水準とセットで進める基本的な考え方ではなく、別々の水準として捉えていく方法は、国保改革対策検討会で協議してきたことに逆行していないか。また、保険料水準の統一に向けた手順及びスケジュールに目標年度がない。方針及び計画に目標年度が無いことに違和感を感じる。（県の国保加入者の人口動態を鑑みて、団塊世代のピークが後期高齢者制度に移行した時点以降ならば、医療費は安定、又は減少となるため保険料水準の統一が可能になるのではないか。（約8年後の平成38年度）</p>
本巣市	意見なし
飛騨市	意見なし
郡上市	<p>●【P.13 第2章－5 将来的な保険料水準の統一化】</p> <p>将来的に保険料水準を統一する考え方は賛成であるが、現在の各市町村間には医療費水準の格差があり、早急に保険料水準を統一することは時期尚早である。医療費水準の平準化は難しい問題であるが、平準化に向けた取組みを行い、各市町村の医療費水準が一定の基準内となった時点で徐々に$\alpha=0$に近づけていき、保険料水準の統一化をすすめることが望ましいと考える。</p>
下呂市	<p>●【P.13 第2章－5 将来的な保険料水準の統一化】</p> <p>平成36年度から保険料水準の統一に向け医療費の格差にとらわれない保険料算定方法を導入していく方向で検討します。では表現を、・・・導入していくかを検討します。にしてはどうか。</p> <p>●【P.22 第5章 医療費適正化の取組に関する事項】</p> <p>保険者努力支援交付金（県分）について、岐阜県は全国の都道府県において、一人当たり交付額が平均よりかなり低い。そのためインセンティブ強化の方策を「検討する」のではなく、「実施する」にしていただきたい。</p>
海津市	意見なし

市 町 村 名	意 見
岐 南 町	意見なし
笠 松 町	<p>●【P.13 第2章-5 将来的な保険料水準の統一化】</p> <p>将来的な保険料水準の統一化について、平成36年度から医療費水準の格差にとられない保険料算定方法を導入していく方向で検討しますとの記載がありますが、この保険料水準の統一化について、今般の制度改正の趣旨に沿って積極的に進めていただきたい。</p>
養 老 町	意見なし
垂 井 町	意見なし
関ヶ原町	意見なし
神 戸 町	意見なし
輪之内町	意見なし
安 八 町	意見なし
揖斐川町	意見なし
大 野 町	意見なし
池 田 町	意見なし
北 方 町	意見なし
坂 祝 町	意見なし
富 加 町	意見なし
川 辺 町	意見なし
七 宗 町	意見なし
八百津町	意見なし
白 川 町	意見なし
東白川村	意見なし
御 嵩 町	意見なし
白 川 村	意見なし