

「徳島県国民健康保険運営方針(素案)」に係るパブリックコメント 実施結果の概要

募集期間:平成29年10月4日～平成29年11月2日

募集の結果:45人の方から77件の御意見をいただきました。

(御意見のうち、1件に複数の内容が含まれている場合は、該当する項目ごとにカウントしております。)

1 運営方針について【2件】

御意見の概要	県の考え方
<ul style="list-style-type: none"> ○ 市町村の自主性・自立性を損なわないように、技術的助言であることを明記すべき。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市町村は、地域住民と身近な関係の中、保険給付、保険料の決定・徴収などを引き続き担うこととなります。 ○ 国保運営方針は、県と市町村が一体となって、保険者の事務を共通認識の下で実施できるよう、本県の統一的な指針を定めるものであり、国民健康保険法の規定に基づき、必要な事項を記載しております。 ○ 御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。

2 財政収支について【5件】

御意見の概要	県の考え方
<ul style="list-style-type: none"> ○ 国保被保険者は、低所得者が多く、黒字化は困難ではないか。 ○ 一般会計からの繰入れについて厚生労働省が当面は容認するになったことを書いてほしい。 ○ 市町村一般会計からの法定外の繰入れは、これまでどおり市町村の判断で行うようにしてほしい。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 新制度においては、財政基盤の強化、納付金及び標準保険料率の仕組みの導入などにより、赤字が発生しにくい制度となり、市町村において、繰上充用、決算補填のための法定外繰入の計画的な解消・縮減が図られるべきと考えております。 ○ 一方で、国保の財政運営の仕組みが変わることに伴い、保険料が急激に上昇しないよう配慮することも必要と考えております。 ○ 御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。

3 標準保険料率の算定方式について【5件】

御意見の概要	県の考え方
<ul style="list-style-type: none"> ○ 標準保険料率の算定方法を同じにするのは当然として、負担は重くなるが黒字の市町村、逆に軽くなるが赤字の市町村に対する扱いはどうなるのか。 ○ 市町村によって国保料が異なるのはおかしい。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 県が示す標準保険料率は、決算補填の状況を考慮しないことにより、各市町村のあるべき保険料率の見える化を図り、各市町村が具体的に目指すべき値を示すものであります。 ○ また、本県の場合、現状では、各市町村の医療費水準が大きく異なることから、当面の間は、全県統一の保険料率とはせず、市町村ごとの医療費水準を考慮することとしております。 ○ 御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。
<ul style="list-style-type: none"> ○ 「資産制」をやめて3方式にすべき。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 県が示す標準保険料率の算定方式については、現状、県内で最も多く採用されている4方式とすることとしております。 ○ 新制度移行後においても、保険料の決定・徴収等、地域におけるきめ細かい事業は、市町村が引き続き担うこととなっております。 ○ 御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。

4 保険料の決定・徴収、保険給付について【42件】

御意見の概要	県の考え方
<ul style="list-style-type: none"> ○ 負担能力に見合った払える国保料にすべき。 ○ 国保料をこれ以上値上げすることがないように、むしろ引き下げるべき。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国民健康保険については、高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援策が講じられているところではありますが、平成27年度からは、低所得者対策強化のため、公費全体で約1,700億円の財政拡充が行われており、平成30年度からは、約1,700億円のさらなる公費拡充が行われることとなっております。 ○ 今般の制度改革は、こうした国保への財政支援の拡充を図りながら、国保の県単位化を行うことにより、持続可能で安定した運営を目指していくものであります。 ○ 御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。
<ul style="list-style-type: none"> ○ 保険料の減免制度を拡充してほしい。 ○ 一部負担金の減免を実施してほしい。 ○ 悪質な滞納者と払いたくても払えない人と同じ対応はしないでほしい。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 新制度移行後においても、保険料の決定・徴収等、地域におけるきめ細かい事業は、市町村が引き続き担うこととなっておりますが、適切に行われるよう、助言して参ります。 ○ 御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。
<ul style="list-style-type: none"> ○ 低所得者が国保に加入しているため、収納率が低くなるのはある程度やむを得ない。その点を考慮した収納率の目標を決めてほしい。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 今般の制度改革は、国保への財政支援の拡充を図りながら、国保の県単位化を行うことにより、持続可能で安定した運営を目指していくものであり、国保運営方針は、県と市町村が一体となって、保険者の事務を共通認識の下で実施できるよう、本県の統一的な指針を定めるものであります。 ○ 御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。

5 保健事業について【4件】

御意見の概要	県の考え方
<ul style="list-style-type: none"> ○ 県並びに市町村が一体となって、国民健康保険における保健事業の推進を行う。 ○ 国保は高齢者、低所得世帯が多いため、健康寿命を延ばすための対策をとるべき。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 平成30年度からは、県が国民健康保険の財政運営を担うことから、県民の健康増進と医療費適正化を的確に実施する必要があると考えており、国保運営方針において、市町村をはじめとした関係機関と連携・協力しながら取組を推進していくことを掲げております。 ○ 御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。

6 各種事務について【6件】

御意見の概要	県の考え方
<ul style="list-style-type: none"> ○ 保険証の発行、再発行などの申請手続きの簡素化を図ってほしい。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 新制度移行後においても、資格管理、保険給付等、地域におけるきめ細かい事業は、市町村が引き続き担うこととなっております。 ○ 御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。

7 公費の拡充について 【8件】

御意見の概要	県の考え方
<p>○ 払える国保料(税)にするためには、さらなる国庫負担の増額が必要である。</p>	<p>○ 国民健康保険については、高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援策が講じられているところではありますが、平成27年度からは、低所得者対策強化のため、公費全体で約1,700億円の財政拡充が行われており、平成30年度からは、約1,700億円のさらなる公費拡充が行われることとなっております。</p> <p>○ 今般の制度改革は、こうした国保への財政支援の拡充を図りながら、国保の県単位化を行うことにより、持続可能で安定した運営を目指していくものであります。</p> <p>○ 御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>

8 その他【12件】

御意見の概要	県の考え方
<p>○ 滞納が発生した場合、福祉事務所や障害福祉に関する課と連携した対応をとるべき。</p>	<p>○ 保険料(税)の徴収・賦課をはじめ地域におけるきめ細かい事業については、各市町村において、関係部局との連携のもと、被保険者の状況を把握され、適切に行われているものと認識しております。</p> <p>○ 御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
<p>○ 憲法25条の生存権を保障する、「社会保障」であるという認識を持って進めてほしい。</p>	<p>○ 国民健康保険は、被用者保険などの加入者を除くすべての方を被保険者とする国民皆保険の「最後の砦」ともいべきものであり、多くの県民の皆様の暮らしを支える上で極めて重要であると認識しております。</p> <p>○ 国民健康保険の新たな制度への円滑な移行と、持続可能で安定した運営の実現に向け、しっかりと取り組んで参ります。</p> <p>○ 御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>

「徳島県国民健康保険運営方針(素案)」に係るパブリックコメント実施結果

平成29年10月4日から平成29年11月2日までの間、「徳島県国民健康保険運営方針(素案)」についてパブリックコメントを実施したところ、45人の方から77件の御意見をいただきました。御意見の内容と県の考え方は、次のとおりです。

番号	いただいた御意見の概要	御意見に対する県の考え方
1	国民健康保険制度における「国民皆保険」の原則に基づいて「個々の支払能力に応じた個々の費用負担、保険給付の支給の平等」を貫く。→「ゆりかごから墓場まで」(育児出産一時金, 埋葬料等)	平成30年度から、県が国民健康保険の財政運営を担うとともに、市町村は、地域住民と身近な関係の中、保険給付、保険料の決定・徴収、保健事業などを引き続き担うこととなります。新制度移行後も、市町村において、地域の実情に応じた事業実施がなされるよう、支援して参ります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。
2	平成30年度からの国民健康保険の広域化(都道府県化)によって、国が市町村が運営する国民健康保険への国庫負担割合(国庫支出金)を増やし、国が責任を持って市町村国民健康保険特別会計への財政措置の支援を行う。	これまで、県において国への政策提言を行った結果、国保財政の基盤強化として約3,400億円の公費拡充が行われることとなり、財政リスクに対応するための財政安定化基金についても、平成27年度に創設され、これまでに約1,700億円が予算化されております。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。
3	市町村が発行する「国民健康保険被保険者証」におけるICT電子カード化の普及促進を行う。	現在、国において、個人番号カードを健康保険証として利用し、また、個人単位での資格履歴の管理により、個人向けの保健医療データの提供システムの整備を可能とするなど、医療等分野における情報連携の基盤構築を進めているところであり、こうした動きを注視する必要があると考えております。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。
4	徳島県並びに市町村が一体となって、国民健康保険における保健事業の推進を行う。	平成30年度からは、県が国民健康保険の財政運営を担うことから、県民の健康増進と医療費適正化を的確に実施する必要があると考えており、国保運営方針において、市町村をはじめとした関係機関と連携・協力しながら取組を推進していくことを掲げております。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。
5	市町村を単位にして、市町村国民健康保険組合の設立を促進する。	市町村は、国民健康保険法第3条第1項に基づく保険者であり、同条第2項に基づく国民健康保険組合とは異なります。
6	国民健康保険に大塚製薬健康保険組合等の企業健康保険組合からの国民健康保険拠出金を増やす。	平成30年度から、国民健康保険の財政運営が県単位化されるに当たり、まずは安定的な財政運営や効率的な事業の確保に努め、持続可能な国保運営を図って参ります。

番号	いただいた御意見の概要	御意見に対する県の考え方
7	<p>国民健康保険に係る国民健康保険料の納税緩和措置制度の廃止を行う。</p> <p>※「納税猶予」の廃止 ※「換価の廃止」と「差し押さえ猶予」の廃止 ※「滞納処分の執行停止」の廃止</p>	<p>保険料(税)の徴収については、市町村において様々な取組がなされているところではありますが、国保運営方針において、納付相談の適宜実施、滞納者の実態把握等に努めることを掲げております。収納率の向上が図られるよう、支援して参ります。</p>
8	<p>国民健康保険証におけるICカード化の推進を行う。</p>	<p>現在、国において、個人番号カードを健康保険証として利用し、また、個人単位での資格履歴の管理により、個人向けの保健医療データの提供システムの整備を可能とするなど、医療等分野における情報連携の基盤構築を進めているところであり、こうした動きを注視する必要があると考えております。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
9	<p>厚生労働省において市町村国民健康保険事業に係る国庫負担金を増やしてもらう。</p>	<p>これまで、県において国への政策提言を行った結果、国保財政の基盤強化として約3,400億円の公費拡充が行われることとなり、財政リスクに対応するための財政安定化基金についても、平成27年度に創設され、これまでに約1,700億円が予算化されております。国のさらなる支援については、新制度の施行状況を踏まえながら、対応を検討して参ります。</p>
10	<p>これまでの市町村の特別会計たる国民健康保険事業特別会計、後期高齢者医療事業特別会計、介護保険事業特別会計は維持する。</p>	<p>市町村の国民健康保険事業特別会計、後期高齢者医療事業特別会計、介護保険事業特別会計について、変更はございません。</p>
11	<p>徳島県が市町村国民健康保険事業特別会計等における市町村一般会計からの繰入金の内容と繰入金状況の会計監査を行う。</p>	<p>「国保財政の安定的な運営のためには、財政収支の均衡を図ることが重要であり、決算補填等目的の法定外繰入等については、市町村において段階的な削減を図っていくこと」、及び「県においては、市町村の国保事業の実施状況について確認し、改善を要する事項については、改善策の検討及び報告を求めること」を国保運営方針に掲げております。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
12	<p>徳島県が社会保険診療報酬支払基金徳島支部と連携して、国民健康保険に係る診療報酬のレセプトの電子化の推進を行う。</p>	<p>国民健康保険中央会、社会保険診療報酬支払基金の共同により、全国規模のオンライン請求システムが整備されております。</p>
13	<p>徳島県が市町村の国民健康保険担当と一体となって、コンビニエンス・ストアでの国民健康保険料の納付ができるようにする。</p>	<p>保険料(税)の徴収をはじめ、市町村が担う事務のうち、市町村における各種事務の実施状況、市町村の意向等を勘案した上で、さらに広域的、効率的に行うことが可能な事務については、関係機関と連携しながら検討を進めて参りたいと考えております。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>

番号	いただいた御意見の概要	御意見に対する県の考え方
14	徳島県国民健康保険団体連合会の組織開発と組織改革を行う。	新制度においては、国保の保険者の共同体である国民健康保険団体連合会の果たす役割はますます大きくなると考えております。国民健康保険団体連合会との連携をさらに密にし、本県の国民健康保険の安定的な運営の推進を図って参ります。
15	国民健康保険における国民健康保険料、介護保険料については、毎月の自己費用負担額を合算し、毎月ごとの上限額以上は自己負担なく、いい「上限総合合算制度」の導入を行う。	国民健康保険料(税)については、国民健康保険法に基づき政令で定める額を上限として、市町村の条例で賦課限度額を定めることとされており、被保険者の負担に一定の限度を設けております。
16	標準保険料率の算定方法を同じにするのは当然として、各市町村間の被保険者の負担が重くなるどころや軽くなるどころは生じるのか。その際、負担は重くなるが黒字の市町村、また逆に軽くなるが赤字の市町村に対する扱いはどうなるのか。	県が示す標準保険料率は、市町村間における医療費水準の差を反映することを原則とし、また、決算補填の状況を考慮しないことにより、各市町村のあるべき保険料率の見える化を図るとともに、各市町村が具体的に目指すべき値を示すものであります。
17	徳島市のように次年度の繰上げ充用を行っているところは、30年度以降は赤字と見なし削減・解消をすべきということは、市町村の一般会計からの充当を視野に入れているのか。経営的に考えるなら、収入<支出を解消することが赤字解消ということだが、国保被保険者は、低所得者が多く、収入の不安定な世帯も多いように感じる。高齢者世帯の多くが300万円以下の所得であり、保険料の負担が少ないのに医療費の支出が多い世帯でもある。国保会計単独での黒字化はかなり困難ではないか。支出の中で、重複受診や過度な延命治療をいかに防ぐか、薬価の引下げも大切だが、たとえば、高額医療費の上限を設けたりすることも考慮すべきではないか。	新制度においては、財政基盤の強化、納付金及び標準保険料率の仕組みの導入、財政安定化基金の設置などにより、赤字が発生しにくい制度となり、市町村において、繰上充用、決算補填のための法定外繰入の計画的な解消・縮減が図られるべきものと考えております。一方で、国保の財政運営の仕組みが変わることに伴い、保険料が急激に上昇しないよう十分配慮することも必要と考えております。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。
18	国保料をさらに値上げするのは絶対に反対です。都会や大企業を優先に高く払ってもらえばいいはず。今、生活や食事をするだけでぎりぎりです。とても苦しく大変で保険料を払えるゆとりなんてなく無理です。値上げではなく値下げです。	国民健康保険については、国、県において高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援策が講じられているところではありますが、平成27年度からは、低所得者対策強化のため、国、県、市町村をあわせ、公費全体で約1,700億円の財政拡充が行われております。また、平成30年度からは、約1,700億円のさらなる公費拡充が行われることとなっております。今般の制度改革は、こうした国保への財政支援の拡充を図りながら、国保の県単位化を行うことにより、持続可能で安定した運営を目指していくものであります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。

番号	いただいた御意見の概要	御意見に対する県の考え方
19	<p>国保料は今でも徳島市は県庁所在地では全国一高いのにこれ以上、上がったなら多勢の人が生活を圧迫されてくらしが増々苦しくなると思います。ぜひ、払えるだけの国保料にして下さい！</p>	<p>国民健康保険については、国、県において高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援策が講じられているところではありますが、平成27年度からは、低所得者対策強化のため、国、県、市町村をあわせ、公費全体で約1,700億円の財政拡充が行われております。また、平成30年度からは、約1,700億円のさらなる公費拡充が行われることとなっております。今般の制度改革は、こうした国保への財政支援の拡充を図りながら、国保の県単位化を行うことにより、持続可能で安定した運営を目指していくものであります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
20	<p>高すぎる国保税(料)をこれ以上値上げすることなど絶対ないようにして下さい。むしろ値下げして下さい。</p>	<p>国民健康保険については、国、県において高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援策が講じられているところではありますが、平成27年度からは、低所得者対策強化のため、国、県、市町村をあわせ、公費全体で約1,700億円の財政拡充が行われております。また、平成30年度からは、約1,700億円のさらなる公費拡充が行われることとなっております。今般の制度改革は、こうした国保への財政支援の拡充を図りながら、国保の県単位化を行うことにより、持続可能で安定した運営を目指していくものであります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
21	<p>制度変更によってどのような影響があるのかよくわからないが、今の国民健康保険は高過ぎる。払えない保険料をどう軽減するかを第一に考えるべきと考える。</p>	<p>国民健康保険については、国、県において高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援策が講じられているところではありますが、平成27年度からは、低所得者対策強化のため、国、県、市町村をあわせ、公費全体で約1,700億円の財政拡充が行われております。また、平成30年度からは、約1,700億円のさらなる公費拡充が行われることとなっております。今般の制度改革は、こうした国保への財政支援の拡充を図りながら、国保の県単位化を行うことにより、持続可能で安定した運営を目指していくものであります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
22	<p>国保が高いと検査するお金も高くなるので手遅れになってしまう人が多くなると思います。</p>	<p>国民健康保険については、国、県において高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援策が講じられているところではありますが、平成27年度からは、低所得者対策強化のため、国、県、市町村をあわせ、公費全体で約1,700億円の財政拡充が行われております。また、平成30年度からは、約1,700億円のさらなる公費拡充が行われることとなっております。今般の制度改革は、こうした国保への財政支援の拡充を図りながら、国保の県単位化を行うことにより、持続可能で安定した運営を目指していくものであります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>

番号	いただいた御意見の概要	御意見に対する県の考え方
23	<p>年金は下がるし、消費税は上げられようとしている現状で、国保料を払える状況が苦しくなるばかりです。負担能力に見合った払える国保料になっているのか検討して下さい。</p>	<p>国民健康保険については、国、県において高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援策が講じられているところではありますが、平成27年度からは、低所得者対策強化のため、国、県、市町村をあわせ、公費全体で約1,700億円の財政拡充が行われております。また、平成30年度からは、約1,700億円のさらなる公費拡充が行われることとなっております。今般の制度改革は、こうした国保への財政支援の拡充を図りながら、国保の県単位化を行うことにより、持続可能で安定した運営を目指していくものであります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
24	<p>市町村によって金額が異なるのはおかしいと思う。財政にも要るけど一律でもよいのでは。</p>	<p>県が算定する「標準保険料率」については、本県の場合、現状では、各市町村の医療費水準が大きく異なることから、当面の間は、全県統一の保険料率とはせず、市町村ごとの医療費水準を考慮することとしております。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
25	<p>現在でも高すぎる国保料、せい弱な給付運営を県単位化するメリットが見えません。収入が増えないなか、医療、年金などの負担増が生活を圧迫しています。統合したスケールメリットで所得により払える保険料、安心できる給付内容へ拡充を求めます。国民の社会保障制度としてよりよい制度にしてください。</p>	<p>国民健康保険については、国、県において高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援策が講じられているところではありますが、平成27年度からは、低所得者対策強化のため、国、県、市町村をあわせ、公費全体で約1,700億円の財政拡充が行われております。また、平成30年度からは、約1,700億円のさらなる公費拡充が行われることとなっております。今般の制度改革は、こうした国保への財政支援の拡充を図りながら、国保の県単位化を行うことにより、持続可能で安定した運営を目指していくものであります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
26	<p>国保税の負担を今より安くして治療費を今より安くして下さい。そしたら安心して死んでいく。</p>	<p>国民健康保険については、国、県において高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援策が講じられているところではありますが、平成27年度からは、低所得者対策強化のため、国、県、市町村をあわせ、公費全体で約1,700億円の財政拡充が行われております。また、平成30年度からは、約1,700億円のさらなる公費拡充が行われることとなっております。今般の制度改革は、こうした国保への財政支援の拡充を図りながら、国保の県単位化を行うことにより、持続可能で安定した運営を目指していくものであります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>

番号	いただいた御意見の概要	御意見に対する県の考え方
27	<p>国民健康保険は高すぎて支払いに苦労しています。国や県の方からの補助が必要です。年金はどんどんへらされて、収入が減るのにその上国保料が高くては、生活ができません。</p>	<p>国民健康保険については、国、県において高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援策が講じられているところでありますが、平成27年度からは、低所得者対策強化のため、国、県、市町村をあわせ、公費全体で約1,700億円の財政拡充が行われております。また、平成30年度からは、約1,700億円のさらなる公費拡充が行われることとなっております。今般の制度改革は、こうした国保への財政支援の拡充を図りながら、国保の県単位化を行うことにより、持続可能で安定した運営を目指していくものであります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
28	<p>国保料金下げて下さい。健康にもとづく事。誰でも安心して医療が受けられます様。</p>	<p>国民健康保険については、国、県において高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援策が講じられているところでありますが、平成27年度からは、低所得者対策強化のため、国、県、市町村をあわせ、公費全体で約1,700億円の財政拡充が行われております。また、平成30年度からは、約1,700億円のさらなる公費拡充が行われることとなっております。今般の制度改革は、こうした国保への財政支援の拡充を図りながら、国保の県単位化を行うことにより、持続可能で安定した運営を目指していくものであります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
29	<p>年金生活者です。今でも高い保険料です。下げてください。これ以上は上げないでください。</p>	<p>国民健康保険については、国、県において高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援策が講じられているところでありますが、平成27年度からは、低所得者対策強化のため、国、県、市町村をあわせ、公費全体で約1,700億円の財政拡充が行われております。また、平成30年度からは、約1,700億円のさらなる公費拡充が行われることとなっております。今般の制度改革は、こうした国保への財政支援の拡充を図りながら、国保の県単位化を行うことにより、持続可能で安定した運営を目指していくものであります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
30	<p>国民健康保険料が高すぎです。他に介護保険料の納入と癌治療を受けている家族をかかえて生活は苦しいです。払える金額にしてほしいです。</p>	<p>国民健康保険については、国、県において高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援策が講じられているところでありますが、平成27年度からは、低所得者対策強化のため、国、県、市町村をあわせ、公費全体で約1,700億円の財政拡充が行われております。また、平成30年度からは、約1,700億円のさらなる公費拡充が行われることとなっております。今般の制度改革は、こうした国保への財政支援の拡充を図りながら、国保の県単位化を行うことにより、持続可能で安定した運営を目指していくものであります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>

番号	いただいた御意見の概要	御意見に対する県の考え方
31	<p>国民の所得全体が下がっており、しかも国保の対象者は低所得であることが多いのに、保険料が支払い能力に対して高すぎるのは問題だと思います。「持続可能な制度」を考えるなら、支払い能力に合った現実的な保険料となるよう、検討していただきたいです。</p>	<p>国民健康保険については、国、県において高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援策が講じられているところではありますが、平成27年度からは、低所得者対策強化のため、国、県、市町村をあわせ、公費全体で約1,700億円の財政拡充が行われております。また、平成30年度からは、約1,700億円のさらなる公費拡充が行われることとなっております。今般の制度改革は、こうした国保への財政支援の拡充を図りながら、国保の県単位化を行うことにより、持続可能で安定した運営を目指していくものであります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
32	<p>一部の悪質滞納者をターゲットにして、まじめに生活しても本当に保険料を払うことが困難な人々まで犠牲にするような運営方針には賛成できません。「医療費適正化」とは何なのでしょう？</p>	<p>国保の安定的な財政運営のためには、保険料を適正に徴収することが不可欠であり、住民に身近な市町村において、納付相談や滞納者の実態把握に努め、収納対策に取り組む必要があると考えております。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。なお、医療費適正化とは、急速な少子高齢化の進展の中で、国民皆保険制度を将来にわたり持続可能なものとするため、過度の医療費の増大を招かないよう、特定健康診査、特定保健指導等の取組を進めて参るものであります。</p>
33	<p>現在は当然のことながら、各市町村のホームページ内に設けられた保険年金に関する課のページ上で、国保に関する案内は行われています。今後新体系が発足すれば、全国健康保険協会(協会けんぽ)のように総合サイトを作成し、統一した取り扱いに関しては、共通したページで案内をしていただけると、より内容が理解しやすくなると思います。さらにホームページ上では協会けんぽと同じように各種手続き(保険証の再発行や限度額認定証の申請など)を郵送でも行えることが明記され、なおかつ申請用紙のダウンロードもできるようにしていただけていると、身寄りが無い方など庁舎に赴いて手続きを行うことが難しいケースでも迅速な対応できるようになるのではないのでしょうか。現状の国保行政は庁舎に赴いての申請を基本に想定しており、協会けんぽに比べて不便さが目立つように感じます。</p>	<p>新制度移行後においても、資格管理、保険給付等、地域におけるきめ細かい事業は、市町村が引き続き担うこととなっております。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>

番号	いただいた御意見の概要	御意見に対する県の考え方
34	<p>国保は行政が管理運営を担っている安心感がある反面、署名捺印の両方が必要であったり、代理の者が申請する際も代理者の身分証明書の写しが必須であったりと、協会けんぽに比べて手続きに手間が多いように感じます。申請書類は本人自著であれば捺印は省略できるようにしてはどうでしょうか。身寄りの無い方が緊急入院した場合など、明らかに印鑑など所持していないケースも少なく無いハズですので、捺印を求めるのは現実的ではありません。また、代理の者が申請する場合については、それが医療機関からの申請であれば、代理者の身分証明書の提出までは求めず(例えば在院証明書のようなもので)処理が行えるようにしておくなどができれば、医療機関も国保行政への協力がし易くなると感じますがいかがでしょうか。</p>	<p>新制度移行後においても、資格管理、保険給付等、地域におけるきめ細かい事業は、市町村が引き続き担うこととなっております。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
35	<p>保険証が失効していたり紛失していたりしている状況で緊急入院となった場合、保険証の作成や再発行を市町村へ申請したとしても、保険証は本人の住所にしか郵送することしかできない決まりになっているようです。国保の被保険者は単身の方も多く、身寄りも無い方も居ます。自宅の郵便ポストに届いても容易に取りに行くことはできません。一時的に病院へ郵便物を転送できるようにしておけば良いのではないかとこの考えもあるかもしれませんが、郵便局に転送届を出すのにも署名捺印は原則必要です。少なくとも医療機関から申請があった際は、当該医療機関への送付なら可能としておくなど、この機会に見直してはどうでしょうか。</p>	<p>資格管理、保険給付等、地域におけるきめ細かい事業は、市町村が引き続き担うこととなっております。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
36	<p>市町村の国保窓口の職員は、各課を異動でまわっている市町村職員であると思います。おのずと知識不足から説明が中途半端になってしまうこともあり得ます。以前某市に保険証の再発行の手続き方法を尋ねた際、必要事項を書類に記載して送り返すよう言われました。即日記載し郵送しましたが、申請用紙が庁舎に届いたのが1日だけ月をまたいだことだけを理由に、希望した月の保険証を再発行してもらえなかったケースがあります。「その月のうちに必着」と一言説明があれば、取り急ぎ庁舎まで持参することも可能な状況でした。こういった些細なことで無駄な郵送コストが双方に生じてしまいますし、結局は被保険者にしわ寄せが生じかねません。あまりのことに辟易して説明不足を指摘する気にもなりません。現状は市町村ごとの内規に基づいた運営に終始しており、それを管理監督するところも無いと思いますが、こういったケースを防ぐためにも、市町村の事務の標準化等だけではなく、管理監督機能を設けることが可能であれば必要なように感じます。</p>	<p>資格管理、保険給付等、地域におけるきめ細かい事業は、市町村が引き続き担うこととなっております。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>

番号	いただいた御意見の概要	御意見に対する県の考え方
37	<p>各市町村には障害福祉に関する課もあります。同じ組織内ですので、保険年金に関する課と障害福祉に関する課は今以上に連携を強化し、例えば保険料の滞納が生じた場合、その裏に生活課題が隠れているのではないかとといった視点でケースを共有するなどできれば、早い段階で何かしらの対応が行えたりするのではないのでしょうか。ひいてはそれが医療費の抑制につながるような気がします。そういったかたちでの保健医療福祉サービス政策との連携も想定していくのはどうでしょうか。</p>	<p>保険料(税)の徴収・賦課をはじめ地域におけるきめ細かい事業については、各市町村において、関係部局との連携のもと、被保険者の状況を把握され、適切に行われているものと認識しております。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
38	<p>今の国保料は高すぎてとても払える金額ではありません。会社員でも臨時職や派遣社員など非正規雇用の方々が60才、65才をすぎて貯蓄もなく、年金も少なく、このような国保料を納められるはずがありません。払える金額にしてください。</p>	<p>国民健康保険については、国、県において高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援策が講じられているところでありますが、平成27年度からは、低所得者対策強化のため、国、県、市町村をあわせ、公費全体で約1,700億円の財政拡充が行われております。また、平成30年度からは、約1,700億円のさらなる公費拡充が行われることとなっております。今般の制度改革は、こうした国保への財政支援の拡充を図りながら、国保の県単位化を行うことにより、持続可能で安定した運営を目指していくものであります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
39	<p>国保の都道府県化により、国保税(料)の値上げや滞納世帯に対する徴収強化など、県民生活を脅かすことにならないようにすべきです。国保は社会保障制度の最も重要な内容をもつものであり、国庫補助を増すように求めて、実現させてほしい。きめこまかい施策で住民生活を守る立場からも、市町村独自でおこなっている一般財政からの繰り入れを認めるなど市町村の判断を重視するようにすべきです。生活困窮世帯への保険料減免の実施、滞納したからと保険証を未交付するようなことはせず、住民の健康と生活を守る立場で国保運営することを求めます。</p>	<p>平成30年度から、県と市町村がともに国民健康保険を運営することとなりますが、県は財政運営の中心的な役割を担い、市町村は、地域住民と身近な関係の中、保険給付、保険料の決定・徴収などを引き続き担うこととなります。新制度において、県と市町村がそれぞれの役割を担いつつ、連携しながら国保の安定的な運営に取り組んで参りたいと考えております。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
40	<p>保険料に対する国(自治体)の負担を会社と同じように負担割合を折半とすること。</p>	<p>国民健康保険については、国保事業に要する経費の2分の1を国費及び県費で負担するほか、被保険者が保険料等として負担する部分についても、高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援、低所得者の保険料の軽減などの観点から、公費で支援しております。</p>
41	<p>怪我や病気で収入がないものには生活費を支給すること。また、保険料が支払い困難な場合は怪我や病気が回復した後、滞納保険料の支払いについては協議し支払い可能な額を決めること。</p>	<p>国民健康保険料(税)については、各市町村の条例に基づき、個々のケースに応じて、各保険者の判断のもと減免が行われるものでありますが、納税相談等、きめ細かな対応が行われるよう、助言して参ります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>

番号	いただいた御意見の概要	御意見に対する県の考え方
42	<p>保険者に被保険者が健康を維持するための運動ができる施設や設備を設けること。</p>	<p>新制度移行後においても、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業は、市町村が引き続き担うこととなっております。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
43	<p>国民健康保険は、誰もが加入するようになる大事な健康保険です。すべての人がはいれる、しかも払える保険料で加入できることが大事だと考えます。加入者が高齢者・低所得者や無保険の人が多くを占めることから、運営について県や市町村の援助が必要でありとりわけ財政的には県の役割が重要かと考えます。誰もが安心して、医療が受けられるように要望します。</p>	<p>国民健康保険については、国、県において高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援策が講じられているところでありますが、平成27年度からは、低所得者対策強化のため、国、県、市町村をあわせ、公費全体で約1,700億円の財政拡充が行われております。また、平成30年度からは、約1,700億円のさらなる公費拡充が行われることとなっております。今般の制度改革は、こうした国保への財政支援の拡充を図りながら、国保の県単位化を行うことにより、持続可能で安定した運営を目指していくものであります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
44	<p>ねあげをしないで下さい・・・あんしんしてはらえる金額にして下さい。</p>	<p>国民健康保険については、国、県において高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援策が講じられているところでありますが、平成27年度からは、低所得者対策強化のため、国、県、市町村をあわせ、公費全体で約1,700億円の財政拡充が行われております。また、平成30年度からは、約1,700億円のさらなる公費拡充が行われることとなっております。今般の制度改革は、こうした国保への財政支援の拡充を図りながら、国保の県単位化を行うことにより、持続可能で安定した運営を目指していくものであります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
45	<p>いまは、協会けんぽで事業主との折半となっているが、将来国保に移行となる。国保は、本人が全額負担となるので、保険料が非常に高くなる。そもそも、国保は高齢者、低所得者が多数加入するもので、財政運営が非常にきびしいと思う。制度に対して、国費の応分の負担、県費の応分の負担が必要と考える。そうしなければ、非常に保険料が高くなると思われる。年金生活では払えなくなる！</p>	<p>国民健康保険については、国保事業に要する経費の2分の1を国費及び県費で負担するほか、被保険者が保険料等として負担する部分についても、高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援、低所得者の保険料の軽減などの観点から、公費で支援しております。</p>

番号	いただいた御意見の概要	御意見に対する県の考え方
46	<p>国民の所得全体が下がっており、しかも国保の対象者は低所得者であることが多いのに、保険料が支払い能力に対して高すぎるのは問題だと思います。「持続可能な制度」を考えるなら、支払い能力に合った現実的な保険料となるよう、検討していただきたいです。</p>	<p>国民健康保険については、国、県において高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援策が講じられているところではありますが、平成27年度からは、低所得者対策強化のため、国、県、市町村をあわせ、公費全体で約1,700億円の財政拡充が行われております。また、平成30年度からは、約1,700億円のさらなる公費拡充が行われることとなっております。今般の制度改革は、こうした国保への財政支援の拡充を図りながら、国保の県単位化を行うことにより、持続可能で安定した運営を目指していくものであります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
47	<p>あまりにも高い国保料(税)はまさに「酷保」です。「払える国保料」にすることこそ第1の課題です。社会保障審議会の1956年の勧告では、「社会保障制度は、保険主義をとる場合といえども、その責任は国家にある」とし、「国保に対する国庫負担」という項では「国保では病弱者もすべて被保険者となる。その上に被用者保険における事業主負担に見合う保険料収入に欠いている。また、市町村の財政力や住民の貧富にも大きな隔たりがある。したがって、この調整などの理由から国庫負担が必要である。」としています。いまの国保の現状は、この勧告が出されたときよりはるかに深刻な状況です。被保険者の所得状況の分析と保険料(税)負担率の現状を明らかにし、負担能力に見合った「誰もが無理なく払える国保料(税)」にすることを基本方針として打ち出し、そのためには、さらなる国庫負担の増額の必要を国に求める必要性をのべるべきです。</p>	<p>国民健康保険については、国、県において高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援策が講じられているところではありますが、これまで県において国への政策提言を行った結果、平成27年度からは、低所得者対策強化のため、国、県、市町村をあわせ、公費全体で約1,700億円の財政拡充が行われております。また、平成30年度からは、約1,700億円のさらなる公費拡充が行われることとなっております。今般の制度改革は、こうした国保への財政支援の拡充を図りながら、国保の県単位化を行うことにより、持続可能で安定した運営を目指していくものであります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
48	<p>国保料の算定方式を改め、「資産制」をやめて3方式にすべきです。他の社会保険はすべて所得比例方式です。高齢者の年金生活者の多くは持ち家に住んでいます。固定資産税の負担も大変です。すくなくとも資産割から持ち家分は除外するべきではないでしょうか。</p>	<p>県が示す標準保険料率の算定方法については、現状、県内で最も多く採用されている4方式とすることとしております。新制度移行後においても、保険料の決定・徴収等、地域におけるきめ細かい事業は、市町村が引き続き担うこととなっており、御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
49	<p>国保法第1条に明記されているように、憲法25条の生存権を保障する、「社会保障」であるという認識をもって、すすめていってほしい。</p>	<p>国民健康保険は、被用者保険などの加入者を除くすべての方を被保険者とする国民皆保険の「最後の砦」ともいうべきものであり、多くの県民の皆様の暮らしを支える上で極めて重要であると認識しております。国民健康保険の新たな制度への円滑な移行と、持続可能で安定した運営の実現に向け、しっかりと取り組んで参ります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>

番号	いただいた御意見の概要	御意見に対する県の考え方
50	<p>憲法で示される社会保障とは、憲法25条・憲法13条が根幹を成すものであり、「ひとりひとりが人間として大切にされる」ことを保障されるものだと考えます。それは、国や自治体が国民・住民の命と健康を守るべきことであり、「相互扶助」でないと考えるべきものです。</p>	<p>国民健康保険は、被用者保険などの加入者を除くすべての方を被保険者とする国民皆保険の「最後の砦」ともいうべきものであり、多くの県民の皆様の暮らしを支える上で極めて重要であると認識しております。国民健康保険の新たな制度への円滑な移行と、持続可能で安定した運営の実現に向け、しっかりと取り組んで参ります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
51	<p>これから歳をとって定年後に国保に入ることになった場合、きちんと医療費が払える様な制度になっているかどうか心配です。生活に支障の無い程度の支払額になるような運営や制度を策定するようお願いしたいです。また、収納率も、退職した人や自営業の人や、低所得者な人が国保に入っているの、低くなるのはある程度仕方ないことではないでしょうか。その点を考慮した収納率の目標や、滞納時の対応等の運営上のことを決めていただければと思います。</p>	<p>国民健康保険については、国、県において高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援策が講じられているところではありますが、平成27年度からは、低所得者対策強化のため、国、県、市町村をあわせ、公費全体で約1,700億円の財政拡充が行われております。また、平成30年度からは、約1,700億円のさらなる公費拡充が行われることとなっております。今般の制度改革は、こうした国保への財政支援の拡充を図りながら、国保の県単位化を行うことにより、持続可能で安定した運営を目指していくものであり、国保運営方針は、新制度において、県と市町村が一体となって、保険者の事務を共通認識の下で実施できるよう、本県の統一的な指針を定めるものであります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
52	<p>毎年多く支払っているのだからこれ以上値上げするのはこまります。</p>	<p>国民健康保険については、国、県において高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援策が講じられているところではありますが、平成27年度からは、低所得者対策強化のため、国、県、市町村をあわせ、公費全体で約1,700億円の財政拡充が行われております。また、平成30年度からは、約1,700億円のさらなる公費拡充が行われることとなっております。今般の制度改革は、こうした国保への財政支援の拡充を図りながら、国保の県単位化を行うことにより、持続可能で安定した運営を目指していくものであります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
53	<p>これから歳をとって定年後に国保に入ることになった場合、きちんと医療費が払える様な制度になっているかどうか心配です。生活に支障の無い程度の支払額になるような運営や制度を策定するようお願いしたいです。また、収納率も、退職した人や自営業の人や、低所得者な人が国保に入っているの、低くなるのはある程度仕方ないことではないでしょうか。その点を考慮した収納率の目標や、滞納時の対応等の運営上のことを決めていただければと思います。</p>	<p>国民健康保険については、国、県において高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援策が講じられているところではありますが、平成27年度からは、低所得者対策強化のため、国、県、市町村をあわせ、公費全体で約1,700億円の財政拡充が行われております。また、平成30年度からは、約1,700億円のさらなる公費拡充が行われることとなっております。今般の制度改革は、こうした国保への財政支援の拡充を図りながら、国保の県単位化を行うことにより、持続可能で安定した運営を目指していくものであり、国保運営方針は、新制度において、県と市町村が一体となって、保険者の事務を共通認識の下で実施できるよう、本県の統一的な指針を定めるものであります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>

番号	いただいた御意見の概要	御意見に対する県の考え方
54	市町村によって国保料が異なるのはおかしく思う。一定額(基本料金)にしてほしい(県単位)。	県が算定する「標準保険料率」については、本県の場合、現状では、各市町村の医療費水準が大きく異なることから、当面の間は、全県統一の保険料率とはせず、市町村ごとの医療費水準を考慮することとしております。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。
55	低所得でも払えない国保料は止めて。お金が無くて病院に行けなかったら病気が増えて命にかかわる。県の国民健康保険一の方針を誰もがわかるように示して下さい。	国民健康保険については、国、県において高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援策が講じられているところではありますが、平成27年度からは、低所得者対策強化のため、国、県、市町村をあわせ、公費全体で約1,700億円の財政拡充が行われております。また、平成30年度からは、約1,700億円のさらなる公費拡充が行われることとなっております。今般の制度改革は、こうした国保への財政支援の拡充を図りながら、国保の県単位化を行うことにより、持続可能で安定した運営を目指していくものであり、国保運営方針は、新制度において、県と市町村が一体となって、保険者の事務を共通認識の下で実施できるよう、本県の統一的な指針を定めるものであります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。
56	国保加入中の家族がありますが、きちんと医療費が払える様な制度になってるかどうか心配です。生活に支障の無い程度の支払額になるような運営や制度を策定するようお願いしたいです。また、収納率も、退職した人や自営業の人や、低所得者な人が国保は多く入っているので、低くなるのはある程度仕方ないことではないでしょうか。その点を考慮した収納率の目標や、滞納時の対応等の運営上のことをきめていただければと思います。	国民健康保険については、国、県において高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援策が講じられているところではありますが、平成27年度からは、低所得者対策強化のため、国、県、市町村をあわせ、公費全体で約1,700億円の財政拡充が行われております。また、平成30年度からは、約1,700億円のさらなる公費拡充が行われることとなっております。今般の制度改革は、こうした国保への財政支援の拡充を図りながら、国保の県単位化を行うことにより、持続可能で安定した運営を目指していくものであり、国保運営方針は、新制度において、県と市町村が一体となって、保険者の事務を共通認識の下で実施できるよう、本県の統一的な指針を定めるものであります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。
57	県と町村で高い国保料に苦しんでいる被保険者の声や生活の実態をしっかりと聞いて対応してください。	国民健康保険は、被用者保険などの加入者を除くすべての方を被保険者とする国民皆保険の「最後の砦」ともいうべきものであり、多くの県民の皆様の暮らしを支える上で極めて重要であると認識しております。国民健康保険の新たな制度への円滑な移行と、持続可能で安定した運営の実現に向け、しっかりと取り組んで参ります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。

番号	いただいた御意見の概要	御意見に対する県の考え方
58	<p>「国保料(税)が高すぎて払えない。引きさげてほしい」こうした声がたくさんあります。協会けんぽや共済の国保料と比べると2～3倍です。当然の声です。国保が家計を苦しめています。払える額にひきさげることを要望します。</p>	<p>国民健康保険については、国、県において高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援策が講じられているところでありますが、平成27年度からは、低所得者対策強化のため、国、県、市町村をあわせ、公費全体で約1,700億円の財政拡充が行われております。また、平成30年度からは、約1,700億円のさらなる公費拡充が行われることとなっております。今般の制度改革は、こうした国保への財政支援の拡充を図りながら、国保の県単位化を行うことにより、持続可能で安定した運営を目指していくものであります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
59	<p>世界のお手本となる国民皆保険制度の拡充を心から望みます。憲法25条の精神を生かして国民皆保険制度が人類の財産となるよう充実したものにしてください。</p>	<p>国民健康保険は、被用者保険などの加入者を除くすべての方を被保険者とする国民皆保険の「最後の砦」ともいべきものであり、多くの県民の皆様の暮らしを支える上で極めて重要であると認識しております。国民健康保険の新たな制度への円滑な移行と、持続可能で安定した運営の実現に向け、しっかりと取り組んで参ります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
60	<p>もう少し、誰にでも分かるように書いて下さい。</p>	<p>御意見の趣旨は、今後の業務の参考とさせていただきます。</p>
61	<p>国保に加入しているのは中小の会社、農業者です。支払いが大変です。高くならないようにして下さい。減免制度を拡充して下さい。</p>	<p>国民健康保険料(税)の減免については、各市町村の条例に基づき、個々のケースに応じて、各保険者の判断のもと行われるものでありますが、納税相談等、きめ細かな対応が行われるよう、助言して参ります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
62	<p>国保税は高すぎます。払える額とするよう、県も一般会計より、繰り入れて下さい。所得に応じて、窓口負担も減額制度を創設して下さい。悪質者は別として保険証の留めおきをなくすようにして下さい。</p>	<p>国民健康保険については、国、県において高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援策が講じられているところでありますが、平成27年度からは、低所得者対策強化のため、国、県、市町村をあわせ、公費全体で約1,700億円の財政拡充が行われております。なお、保険証の発行や一負担金の減免等については、各市町村の判断において行われるものでありますが、適切に運用がなされるよう、助言して参ります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
63	<p>私は退職後2年間高い保険料と介護保険料で本当に大変な思いの生活をしました。親切な納付相談を行い払える金額にさせていただけるよう検討してください。病気になってからは医療費もかさみます。予防検診をだれもが安心して受けられる様に検討して下さい。悪質な滞納者と払いたくても払えない人と同じ対応はぜったいしないでください</p>	<p>新制度移行後においても、保険給付、保険料の決定・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業は、市町村が引き続き担うこととなっておりますが、適切に行われるよう、助言して参ります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>

番号	いただいた御意見の概要	御意見に対する県の考え方
64	<p>国保改革は県民の理解と協力が無ければ実現しないと思います。基本的事項の目的は国保の現状と課題が県民に理解できるようにわかりやすく書いて欲しい。(・国民皆保険を今後も堅持していく・国保が抱える構造的な問題、①年齢構成が高い、②医療費が高い、③低所得者や無職者が多く所得水準が低いなど)・小規模保険者が多く、不安定、安定的に運営していくために広域化が必要)住民に身近な市町村が考え実行することが大事で市町村の自主性・自立性を損なわないように、県運営方針はあくまでも技術的な助言であることを明記すべき。</p>	<p>平成30年度から、県が国民健康保険の財政運営を担うとともに、市町村は、地域住民と身近な関係の中、保険給付、保険料の決定・徴収、保健事業などを引き続き担うこととなります。国保運営方針は、新制度において、県と市町村が一体となって、保険者の事務を共通認識の下で実施するとともに、各市町村が事業の広域化や効率化を推進できるよう、本県の統一的な指針を定めるものであり、国保運営方針には、国民健康保険法の規定に基づき、必要な事項を記載しております。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
65	<p>被保険者の状況で「一人あたりの所得」の分析がない。運営協議会の資料「国保の現状について」中にはあるのに。所得の年次推移で今後の見込み。市町村別の法廷軽減の割合。一般会計からの繰り入れについて厚生労働省が当面は容認するになったことを書いて欲しい。多額の繰越金や基金を持っている市町村はどうすべきか。低所得世帯がほとんど国保で負担能力に見合った国保料(税)にどうやって改善するのか。</p>	<p>国保運営方針は、新制度において、県と市町村が一体となって、保険者の事務を共通認識の下で実施するとともに、各市町村が事業の広域化や効率化を推進できるよう、本県の統一的な指針を定めるものであり、国保運営方針には、国民健康保険法の規定に基づき、必要な事項を記載しております。また、新制度においては、財政基盤の強化、納付金及び標準保険料率の仕組みの導入、財政安定化基金の設置などにより、赤字が発生しにくい制度となり、市町村において、繰上充用、決算補填のための法定外繰入の計画的な解消・縮減が図られるべきものと考えております。一方で、国保の財政運営の仕組みが変わることに伴い、保険料が急激に上昇しないよう十分配慮することも必要と考えております。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
66	<p>賦課方式(4, 3, 2方式)全国的な資産割を無くしていつている。(資産が担税能力と結びつかない、税金の二重課税)後期高齢者は2方式なので将来的に賦課方式をどうしていくのか検討して欲しい。市街化調整区域の農地の人は悲惨な国保料(税)。7人に1人子どもが貧困と言われるなかで、国保世帯の子どもはほとんど貧困だと思うので18歳未満の子どもの均等割を軽減するか無くして欲しい。</p>	<p>県が示す標準保険料率の算定方法については、現状、県内で最も多く採用されている4方式とすることとしております。新制度移行後においても、保険料の決定・徴収等、地域におけるきめ細かい事業は、市町村が引き続き担うこととなっており、御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
67	<p>低所得世帯が多く国保料(税)が高すぎる中で適正な徴収を行って欲しい。納付相談により滞納世帯の実情を把握し、生活保護基準以下の生活困窮世帯については減免につなげる。制裁措置は悪質な滞納世帯に限定すること。「保険証の未交付は郵送等の手続きをとること」保険第309号(昭和62年11月24日)徳島県通知を徹底するため、1か月2か月の短期保険証は直ちに郵送等すること。滞納処分は厳しく行う一方で、滞納処分の執行停止などの救済策でバランスがとれている。生活営業をしっかり把握し、追い詰められている世帯に行き過ぎた取り立てはしないこと。滞納はSOS信号でもあり、多重債務対策や生活困窮の場合は福祉事務所と連携して生活再建に努めること。生活保護世帯からは過去の滞納保険料(税)を納めさせたりしないこと。</p>	<p>新制度移行後においても、保険料の決定・徴収等、地域におけるきめ細かい事業は、市町村が引き続き担うこととなっておりますが、適切に行われるよう、助言して参ります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>

番号	いただいた御意見の概要	御意見に対する県の考え方
68	<p>一部負担減免を実施していない市町村が徳島県下で半数あり、実績も県下で年間1, 2件しかない。払える能力のある人には厳しく取り立てる一方で払える能力がない人には減免を適用し公立病院の未収金を減らすこと。公立病院の未収金の金額を調べることに。</p>	<p>新制度移行後においても、保険料の決定・徴収等、地域におけるきめ細かい事業は、市町村が引き続き担うこととなっておりますが、適切に行われるよう、助言して参ります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
69	<p>国保は高齢者の割合が多く低所得世帯も多いので、健康寿命を延ばし健康格差を縮めるための対策をしっかりとること。無駄な医療費は削る一方で、糖尿病など慢性疾患は必要な医療が受けられずに重症化するケースも多いので経済的理由で受診抑制にならない対策を講じること。</p>	<p>平成30年度からは、県が国民健康保険の財政運営を担うことから、県民の健康増進と医療費適正化を的確に実施する必要があると考えており、国保運営方針において、市町村をはじめとした関係機関と連携・協力しながら取組を推進していくことを掲げております。また、新制度移行後においても、保険料の決定・徴収等、地域におけるきめ細かい事業は、市町村が引き続き担うこととなっておりますが、適切に行われるよう、助言して参ります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
70	<p>負担能力にあった、払える国保料(税)にして下さい。国保料(税)と医療費一部負担金の減免制度を作して下さい。市町村一般会計からの法定外の繰り入れは、これまで通り、市町村の判断で行うようにして下さい</p>	<p>新制度移行後においても、保険料の決定・徴収等、地域におけるきめ細かい事業は、市町村が引き続き担うこととなっておりますが、適切に行われるよう、助言して参ります。また、新制度においては、財政基盤の強化、納付金及び標準保険料率の仕組みの導入、財政安定化基金の設置などにより、赤字が発生しにくい制度となり、市町村において、繰上充用、決算補填のための法定外繰入の計画的な解消・縮減が図られるべきものと考えております。一方で、国保の財政運営の仕組みが変わることに伴い、保険料が急激に上昇しないよう十分配慮することも必要と考えております。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>
71	<p>国保料は高いです。私の生活は年金だけです。2ヶ月に一度65000位です。それを2ヶ月に割って生活しています。1ヶ月3万です。そして私も八月に乳がんが発生して本当に医療費も支払い出来ない状況でした。健生病院と守る会へ相談した結果所得が低いので無料医療を受ける手続きをしました。私達の低所得者には国保料さえ払えない状況です。もっと国保を下げてください。そして薬代もジェネリックを使用して所得の低い人は無料で支給して下さい。そうするともっと国保を取れる人から取って下さい。そうおもいます。私の今の放射を受けている金額は1ヶ月8000です。これをもっと安くしてほしい。もう少し一般のひとでもわかりやすい文章に書いて下さい。</p>	<p>国民健康保険については、国、県において高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援策が講じられているところではありますが、平成27年度からは、低所得者対策強化のため、国、県、市町村を合わせ、公費全体で約1,700億円の財政拡充が行われております。また、平成30年度からは、約1,700億円のさらなる公費拡充が行われることとなっております。今般の制度改革は、こうした国保への財政支援の拡充を図りながら、国保の県単位化を行うことにより、持続可能で安定した運営を目指していくものであり、国保運営方針は、新制度において、県と市町村が一体となって、保険者の事務を共通認識の下で実施できるよう、本県の統一的な指針を定めるものであります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>

番号	いただいた御意見の概要	御意見に対する県の考え方
72	議員をしています。滞納があって、手術のための入院ができずにいる人から、相談を受けました。国保税を下げてください。収入がなくて払えない人が増えています。減免の基準を明確にして減免を利用しやすい制度を作って下さい。	国民健康保険料(税)の減免については、各市町村の条例に基づき、個々のケースに応じて、各保険者の判断のもと行われるものでありますが、納税相談等、きめ細かな対応が行われるよう、助言して参ります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。
73	国保料が高すぎます。払える額に引き下げるよう検討して下さい。	国民健康保険については、国、県において高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援策が講じられているところでありますが、平成27年度からは、低所得者対策強化のため、国、県、市町村をあわせ、公費全体で約1,700億円の財政拡充が行われております。また、平成30年度からは、約1,700億円のさらなる公費拡充が行われることとなっております。今般の制度改革は、こうした国保への財政支援の拡充を図りながら、国保の県単位化を行うことにより、持続可能で安定した運営を目指していくものであります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。
74	社会保険においては企業が半額負担があります。国民健康保険も当初の計画にしたがって政府が半額を負担するよう強く求めて下さい。	国民健康保険については、国保事業に要する経費の2分の1を国費及び県費で負担するほか、被保険者が保険料等として負担する部分についても、高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援、低所得者の保険料の軽減などの観点から、公費で支援しております。
75	高齢になれば日常健康に心がけていても医療費の高くなっていくのはふせぐ事が出来ません。働きにも出られず年金生活もままならなくなると病気になれば病院にも行きたく、はらいたくてもはらえない場合もあります。悪質たい納者との違いを正しく見きわめて弱者には救済しよ置が受けられる様配りよして下さい。	新制度移行後においても、保険料の決定・徴収等、地域におけるきめ細かい事業は、市町村が引き続き担うこととなっておりますが、適切に行われるよう、助言して参ります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。
76	これまでも高すぎる国保料のために払いたくても払いきれない市民は短期保険証や資格証明書が発行されてきました。そのために医療機関にかかることが出来ず、病状の悪化につながるケースが数々あったと思えます。憲法にもうたわれているように国民は誰でも安心して生活できる権利が認められています。医療を受ける権利は全ての人々にあるはずなのに保険証がないため差別を受けることがあってはなりません。所得の低い人でも払える国保料と減免制度を充実して、医療を受ける権利を保障して下さい。予防医療にも十分な予算を国に要望して下さい。	国民健康保険については、国、県において高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援策が講じられているところでありますが、平成27年度からは、低所得者対策強化のため、国、県、市町村をあわせ、公費全体で約1,700億円の財政拡充が行われております。また、平成30年度からは、約1,700億円のさらなる公費拡充が行われることとなっております。今般の制度改革は、こうした国保への財政支援の拡充を図りながら、国保の県単位化を行うことにより、持続可能で安定した運営を目指していくものであります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。

番号	いただいた御意見の概要	御意見に対する県の考え方
77	<p>国民年金では生活するのも大変なのにその上国保料・医療費となればとても苦しいです。国の補助金を元にもどして少しでも、生活を楽にしてください。</p>	<p>国民健康保険については、国保事業に要する経費の2分の1を国費及び県費で負担するほか、被保険者が保険料等として負担する部分についても、高額医療費の発生による負担の緩和や、低所得者を多く抱える保険者の支援、低所得者の保険料の軽減などの観点から、公費で支援しております。平成27年度からは、低所得者対策強化のため、国、県、市町村を合わせ、公費全体で約1,700億円の財政拡充が行われております。また、平成30年度からは、約1,700億円のさらなる公費拡充が行われることとなっております。今般の制度改革は、こうした国保への財政支援の拡充を図りながら、国保の県単位化を行うことにより、持続可能で安定した運営を目指していくものであります。御意見の趣旨は、今後の施策推進の参考とさせていただきます。</p>