

第2回徳島県国民健康保険運営協議会での 「徳島県国民健康保険運営方針(素案)」に係る意見・提案の概要

1 徳島県国民健康保険運営方針(素案)について

意見・提案の概要	県の考え方
標準保険料率の算定方式における資産割廃止の影響について、予想される問題とそれへの対策について教えてほしい。	<p>資産割廃止の影響としては、資産割を縮小することで、その分の負担割合が所得割に移行し、所得割の負担割合が増えることにより、固定資産のない被保険者の保険料負担が増加することが予想されます。</p> <p>これは、固定資産の所有が必ずしも経済的負担能力を表すものではなくなった現状において、収入の実情に合わせた負担になるということではあります。保険料負担ができる限り上昇しないよう、国の激変緩和措置や、段階的に資産割を縮小していくこと等により、被保険者への影響を少なくして参ります。</p> <p>また、今回のもうひとつの改正点である、「保険者努力支援制度」における「市町村評価に対する県への交付分」について、納付金算定時に「各市町村の獲得点数に応じた重点配分」を行うこととしており、保健事業等に積極的に取り組んでいただいた市町村については、納付金及び保険料の軽減に繋がるものと考えております。</p> <p>ただ、今般の新型コロナウイルス感染症の影響や、医療費の状況等、先行きが不透明であり、今後、納付金への影響を見定めて参ります。</p> <p>なお、市町村の保険料(税)の賦課方式については、国民健康保険法あるいは地方税法に定められているとおり、市町村が決定することとなっているため、被保険者への新型コロナウイルス感染症の影響等、地域の実情に応じて、各市町村で判断いただくのが妥当と考えております。</p>

2 その他

意見・提案の概要	県の考え方
新型コロナウイルス感染症に関して、PCR検査、予防接種等に対して、医療費の負担、また感染した場合、どんな対応をするのか。	<p>・「発熱等の症状がある方の『相談・受診について』」(県HPより)</p> <p>・「新型コロナウイルス感染症のワクチンの詳細について」(厚労省HPより)</p>
P19「6 医療費の適正化の取組」に関して、保健指導の件数は多いが健診受診率が低いという点で、働く層に向けては月1回でも夜間等の受診ができれば受診率が上がるのではないかと考える。「仕事を休んでまで健診に行かなくても」と思っている人は多いと思う。無職層に向けては、保健指導の際に予約まで代行すると良いのではないかと。	<p>特定健康診査については、各保険者において、受診勧奨、集団検診など、受診率向上のための方策をとっていただいているところです。御提案いただいた夜間の健診、予約代行などについては、市町村等の意見も聞きながら、今後の受診推進策を検討する際の参考にさせていただきます。</p>
医療費適正化の取組に向けては、県内の保険者が連携し取り組んでいく必要があると考えている。運営方針(素案)にあるとおり、各市町村の健康課題に係る現状把握・分析を実施し、有効な施策の検討、具体的な取組を進めてほしい。	<p>国の保険者努力支援交付金(国10/10)を活用した国保ヘルスアップ支援事業の県事業において、これまでの糖尿病等の生活習慣病予防や、慢性腎臓病の予防の推進に加え、「国保・後期被保険者の健康実態の把握とデータ分析」及び「保健指導対象者の効率的な抽出に向けたシステム開発」を行っているところです。</p> <p>今後も、市町村や関係機関等と連携の上、地域の健康課題に係る現状把握や分析を行い、具体的な取組に繋がるよう、事業を進めて参ります。</p>