長崎県社会保障推進協議会



発行責任者:川尻瑠美

〒850-0056 長崎市恵美須町 2-3-2F 長崎県保険医協会気付 TEL 095-825-3829/FAX 095-825-3893 Eメール nagasaki-hok@doc-net.or.jp

2020 年自治体キャラバン 社会保障施策の拡充に関する要請書への回答が全市町から届く

県社保協では、2020 年自治体キャラバンで実施した 自治体へのアンケート結果をもとに 21 市町へ8つの大 項目からなる要請書を提出していました。2021年1月に 全市町からの回答が届きましたので概要を報告します。

1. 医療体制について

新型コロナウイルス感染症の影響により、 医療機関における収益が減少していることは認めつつも、国や県からの支援策が講じられており、直接的な財政支援は国や県で行うものとの認識です。県内13市で構成する長崎県市長会では、国に財政措置を講じるよう提言しているとのことで、多くの自治体が「今後も国や県の動向を注視したい」としています。「給付金」等、何らかの支援・補助は複数の自治体で独自に実施されていました。崩壊が危惧される小児医療についても、問題意識は抱えつつも「国や県」の課題との認識です。

2. 社会保障制度としての国民健康保険について

国保料(税)の引き下げと「均等割」「平等割」の廃止を 求めていましたが、多くの自治体で「医療費が増える中 で保険料の引き下げは困難」との回答でした。「均等割」

市町	額(単位:円)
長崎市	1億6,000万
島原市	4,700 万
諫早市	5,600 万
平戸市	2,900 万
対馬市	3,000 万
五島市	2,260 万
南島原市	6,500 万
長与町	1,600 万
波佐見町	922 万
※上記以外の市町は金額の	
提示なし。	

「九州都市国保研究協議会」及び「市長会」を通じ、

- ◆医療保険制度の抜本的改革及び国民健康保険事業への財政支援の拡充を行なうこと
- ◆地方単独の医療費助成に対する国庫負担等の減額 措置を廃止すること
- ◆特定健康診査・特定保健指導の実施に係る国・都道

府県の補助単価引き上げ

を要望しているとのことです。そもそも長崎市の国民健康保険制度の認識は「もしもの時に備えて加入者みんなで国保税を出し合って支え合う制度」となっており、社会保障制度との認識ではないことが大きな問題です。「国保は社会保障制度である」という認識のもと、国庫負担の増額を求めていく自治体に変えていかなければなりません。

「新型コロナウイルス感染症が収束するまでは、資格証明書交付世帯に短期保険証を」の要請に対しては、2020年2月の厚労省通知を受け、新型コロナウイルス感染症の発症及び発症疑いに対しては、ほとんどの自治体で短期保険証とみなす対応がされていますが、「短期保険証を発行している」という自治体はありませんでした。保険料の支払いについては、「納税意識に欠ける世帯」との表現で「悪質である」との決めつけともとれる表現がありました。

3. 介護保険及び高齢者福祉サービスについて

低所得者に対する保険料の減免制度、利用料の軽減制度を要望していますが、「国の制度の枠内で」という自治体が多くありました。長崎市においては「個々の具体的な事情に則し納付能力が認められない」と認められた場合は必要に応じて減免を行なうという回答でした。「要介護者」を「障害者控除」の対象に認めるようにとの要望については、佐世保市は「要介護者」を対象としていますが、「一律に要介護者全員を認定はできない」との自治体が多く、身体の状況に応じて対象としています。コロナの影響による収入減少した場合の介護保険料の猶予・減免については、ほとんどの自治体で「国の基準以上は難しい」との回答でした。またコロナ禍での介護事業所の経営難については「影響は限定的」「そういう声は聞いていない」との回答もあり、現場の声を届けることが必要です。

他に、子育て支援等、障がい者支援施策、 健診事業、年金制度、生活保護について要 望しています。

今後、県社保協としては長崎県に対しても要請を していく予定です。

県社保協ニュース 第 75 号 2021 年 2 月 27 日発行

長崎県パブリックコメント「第2期長崎県国民健康保険運営方針(素案)」 県社保協は9件の意見を提出

長崎県は 2021 年4月からの国保の県内の統一的な運営指針となる「第 2 期長崎県国民健康保険運営方針(素 案)」へのパブリックコメントを12月14日~1月5日に実施し、団体・個人より延べ22件の意見が寄せられました。

県社保協は9件の意見を提出しましたが、この意見に対し、3件は「素案の考え方に合致」、1件は「今後の検討課

題とするもの」、4件は「反映が困難なもの」、1件は「その他」とされ、県はそれぞれに「考え方」を示しました。		
県社保協の意見(要旨)	県の考え方	
「国保は社会保障の根幹をなす制度である」旨を策定趣旨の中に明記してください。	国保の財政基盤を強化するともに安定化を図るため、国は財政支援の拡充を行い、県は市町村とともに国保の運営を担い、安定的な財政運営や効率的な事業の確保など事業運営の中心的な役割を担うことになり、その趣旨を国保運営方針に記載しております。	
現状での不十分な国の財政投入は国保の安定的な運営を妨げ、被保険者への過重な保険料負担を強いています。 さらなる財政支援の拡充により、安心して利用できる国保制度をめざすことを明記してください。	国に対しては、全国知事会等をとおして、運営に必要な財源の確保について、引き続き要請を行ってまいります。	
国保被保険者は低所得者、高齢者が多いなどの構造 的な問題を抱えています。被保険者の実態を正確に把 握するため、被保険者の所得分布、年齢階層などの基 礎データを掲載してください。	年齢構成の割合については、図1に記載しております。所得分布については現在データがないため、データの収集方法を含め、今後の検討課題とします。	
法定外繰り入れを行っている市町を問題化し、「解消・ 削減すべき赤字額」と決めつけるのは、市町の裁量権を 侵すものです。保険料の軽減化のために市町が独自に 行う一般会計からの法定外繰り入れは問題ないことを明 記してください。	法定外繰入は、市町の自主性を尊重しつつ、計画的・段階的な解消・削減に取り組むこととしており、市町の実情に応じて慎重に検討しながら対応しております。	
医療費水準の低い成果(結果)等に対してインセンティブを交付するという手法は、インセンティブを交付されない市町にとっては「ペナルティ」と同じことで、被保険者の受療権が蔑ろにされる恐れがあります。	医療費の適正化のためには、特定健診・特定保健指導の推進等に よる疾病の早期発見・早期治療が重要になると考えます。よって、医 療費の適正化に対する取組が、被保険者の受療権の妨げにはなる とは考えておりません。	
保険料水準の統一は、希望している市町もありますが、 多くの市町はまだまだ課題が多いとしています。 拙速な 統一は行わず、地域の特性を十分に考慮し、慎重な検 討を重ねていくことを明記してください。	保険料水準の統一については、様々な解決するべき課題があると 認識しております。引き続き、市町と十分に協議を重ね、検討を行ってまいります。	
滞納が生じている根本原因には「払いたくても払えない 保険料の高さ」があります。どうしても払えない人が滞納 しているのが現実ではないでしょうか。「収納の適正化を 図ることは…被保険者間の負担の公平性という観点から も重要」との記述は、滞納者を故意に払わない悪質者と 決めつけるとともに、被保険者間の分断と対立を生じさ せるものです。この文言は不適切であり、削除を求めま す。	・保険料を納付できない方には、失業や疾病などに起因する経済的な理由など様々なケースがあることから、滞納者個々の事情に十分配慮した対応が必要となることは認識しています。 ・その一方で、担税能力がありながら納付していただけない方へ適切な納付の働きかけを行うことは、負担の公平性を図るためにも重要と考えます。	
「重複・頻回受診者及び重複服薬者に対する市町の訪問指導」は、不適切、行き過ぎた指導が行われると、被保険者の受療権の侵害になりかねません。受療権の侵害とならないように十分な注意と配慮をもって進めていくことを明記してください。	重複・頻回受診者及び重複服薬者の方への訪問指導は、医療費の適正化のみならず、本人の健康被害の防止のためにも重要な事業であると考えております。今後とも、十分な注意と配慮を持って進めてまいります。	
現在、短期被保険者証及び被保険者資格証明書の取	・国保事務の効率的な運用のため、また被保険者間での不公平感	

をなくすため、様々な事務の標準化・統一化を検討しております。

・今回の短期被保険者証交付基準の「ひな型」は、保険料水準を統

一させるまでの間、暫定的に県内市町の最低限の基準を定めること

を目的としていますが、具体的な内容につきましてはまだ未調整の

部分がありますので、今後とも市町との協議を続けてまいります。

扱い要綱は市町が独自に定め、運用しています。県が

「ひな形」を示すことによって、被保険者の立場に立って

運用している市町の取扱いが後退することがあってはい

けません。「ひな形」の内容を参考資料として提示すると

ともに、「ひな形」の位置づけを明記してください。