

# 共産党再要望項目一覧

平成29年度11月補正分

要望項目	左に対する対応方針等
<p><b>1 国民健康保険制度県単位化について</b></p> <p>(1) 市町村標準保険料試算について</p> <p>○国が、保険料上昇を抑える激変緩和措置や、市町村一般会計繰入も加味した市町村保険料試算をするよう求めているにもかかわらず、鳥取県はいまだにやっていないが、次回標準保険料試算の際には実施すること。この国が提示した試算方式で標準保険料試算をすることによって、市町村や住民にとって保険料軽減のイメージがわき、保険料軽減に踏み出しやすくなる。</p>	<p>先般の保険料の試算について、国は、一般会計繰入等を加味した公表の方法を提案されたが、本県としては、最終的に保険料を決定するのは市町村の役割であり、市町村が国保財政や収納状況を勘案して一般会計や基金からの繰入を決定するものであることから、一般会計繰入等を考慮しないもので提示したところである。</p> <p>また、状況が異なる平成28年度実績等、過去の一般会計繰入の状況を入れて試算を行うことは適切ではないと考えることから、今回の算定においても、基本的には同様の方法により行う予定としている。</p>
<p>(2) 鳥取県国保運営方針案が示されたところであるが、保険者として、県民の受診権を保障し、命を守る立場で方針を策定するよう、以下求める。(括弧のPページは、県国保運営方針案のページ)</p> <p>①市町村の一般会計繰入の可否の記述で「本県としては、一般会計繰入の考え方を整理しながら、これらの解消・努力に努めていきます。」は、削除すること。市町村の自治に関することを、県が枠をはめるのはよくない。(P13)</p>	<p>持続可能な国保制度とするためには、財政基盤を安定させることが重要であり、そのためには、赤字を解消・削減し、健全な財政運営を目指す必要があり、この記述を削除することは考えていない。</p> <p>ただし、市町村の一般会計繰入れの可否は、市町村が最終的には決定するものである。</p>
<p>②解消・削減すべき赤字等の整理の記述で、「市町村国保の保険者が削減・解消すべき赤字とは、「決算補填等の目的による法定外一般会計繰入のうち、保険者の政策によるものと、過年度の赤字によるものとします。」と、断定するのは、地方自治に反する。市町村の判断とすべきであって記述を削除するか、あるいは、「市町村の判断とする」との記述にすること。(P13)</p> <p>繰上げ充当金の取り扱いの記述で、「平成28・29年度の収支の赤字による繰上げ充当金の増加分については、解消・削減すべき赤字額に含まれるものとします。」との記述は、削除すること。市町村の判断によるものとすべき。(P14)</p> <p>これら赤字補填をせざるを得ないほど、市町村国保の会計が大変なのに、赤字補填しなければ、住民の保険料が上がらざるをえなくなる。赤字補填の一般会計繰入を排除するのであれば、県がそれ相当分の補助金を出すべきである。</p>	<p>市町村国保の保険者が削減・解消すべき赤字と整理されている決算補填等の目的による法定外一般会計繰入のうち、「保険者の政策によるもの」と「過年度の赤字によるもの」は、国が示した全国统一の基準であり、削除することは考えていない。繰上充用金についても同様である。</p> <p>なお、持続可能な国保制度とするためには、財政基盤を安定させることが重要であり、そのためには、赤字を解消・削減し、健全な財政運営を目指す必要がある。県としては、そのための必要な助言を行うこととしているが、赤字補填のための補助金を出すことは考えていない。</p>
<p>③激変緩和の記述で、「保険料で集めるべき額が上昇することが想定されるため・・・激変緩和措置を講じながら、円滑に移行することとします。」では保険料上昇が前提となるため、「円滑に移行することとします」は記述から削除すること。(P23)</p>	<p>制度改革に伴う納付金制度の導入により、市町村によっては保険料を集めるべき額の変動も想定されるため、激変緩和措置を講じて、制度の円滑な導入を図るものであり、記述を削除することは考えていない。</p>

要望項目	左に対する対応方針等
④納付金への医療費水準の反映割合（ $\alpha$ ）は、 $\alpha = 1$ では、まるまるかかる医療費を市町村にかぶせることになるため、県が一定割合負担するように記述を改めること。（P 2 4）	納付金制度は、県全体の医療費を各市町村の医療費水準や所得水準を勘案して、各市町村が分かち合うことが原則であり、県が納付金を負担することは考えていない。
⑤所得水準の反映は、応益割には子どもの数を反映しないようにし、応益負担の徹底で、能力に応じた負担となるようにすること。（P 2 4）	子どもに係る均等割額の軽減に関して、国に対して全国知事会からも要望しているところである。
⑥納付金を算定する対象の記述で、「特別医療費助成に係る国庫負担金の減額調整措置分（国保のペナルティ）について、その補てん方法は、別途市町村と協議して決定します」となっているが、半分以上は県が負担すると明記すること。	国保ペナルティの補てんについては、現在市町村と協議中である。
⑦標準保険料率の算定方法の記述で、「各市町村独自の保険事業や条例減免額等を加算し、市町村が保険料で集める総額を算出」とあるが、加算すれば保険料があがるので、加算するかどうかは、市町村の裁量とすること。よって記述から落とすこと。（P 2 6）	県が示す市町村標準保険料については、各市町村独自の保健事業等の額を勘案し算出するが、あくまで参考値として示すものであり、市町村が保険料を決定する際には、市町村が独自に判断することになる。 標準保険料率の一般的な算定方法として記述しているものであり、記述を落とすことは考えていない。
⑧収納対策の記述で、「いずれか高い率を毎年度の収納率目標とすること」は、削除すること。市町村の裁量で決めればよいことである。（P 3 1）	現在でも各市町村は独自に収納率目標を設定されているものと認識しているが、県としては、その上で、県全体の国保財政の安定化のためには、各市町村の収納率の実態を踏まえた目標を設定し、必要な収納率を確保していくことが必要と考えるため、記述を削除することは考えていない。
⑨市町村が担う事務の効率化の推進の記述は、「1 1 項目及びそれ以外の国保事務についても、標準化を検討する」としているが、標準化を前提とする書き方は止めること。（P 4 2）	現在各市町村が独自の方法で行っている事務処理等を標準化することにより、市町村事務の効率化が図られ、事務負担の軽減となることや、被保険者側にとっても標準化によって分かりやすい事務処理となることにより、混乱が生じにくくなる効果が期待できることから、標準化については、事務の効率化や被保険者の利益等を勘案して検討していくこととしている。
⑩保険給付の支払事務の記述で、「保険料減免取り扱い基準の統一」「一部負担金の減免取り扱い基準の統一」「保険給付の差止にかかる取り扱い基準の統一」「短期証・資格確認書・限度額適用認定証の取り扱い」は、市町村が被保険者の生活実態を見ながら決めることであるため、統一事項として削除すること。（P 4 2～P 4 3）	「保険給付の差止に係る取り扱い基準の統一」は、大半が法定事務であり、市町村が個別に判断する余地が少なく市町村の合意を得られたことから、平成30年度からの統一した事務を行う予定としている。 その他の項目については、各市町村で運用の取扱いが分かれており、全ての市町村の合意を得て統一化するにはかなりの時間を要するため、引き続き検討していくこととしている。 事務の効率化や被保険者の利益等を勘案して、検討すべき項目から削除することは考えていない。
⑪出産一時金は、統一ではなく、市町村裁量にすること。（P 4 3）	出産育児一時金については、現在においても、各市町村とも給付基準に大差がなく、保険給付の公平性の観点から市町村との合意の下、統一することと決定したものである。

要望項目	左 対 する 対 応 方 針 等
<p>(3) 県国保運営協議会委員の公募枠は、多様な意見が反映できるよう、複数名とすること。</p>	<p>県国保運営協議会委員は、被保険者代表、保険医等代表、公益代表及び被用者保険等代表の各区分から構成されており、現在でも多様な意見を伺っているところである。</p> <p>特に、公募枠としている被保険者代表（3名）は、国保制度に精通した人材の意見を聴取する必要があるため、推薦枠2名と公募枠1名のバランスは変更することは考えていない。</p> <p>また、今回の公募時には、応募者が無かったこともあり、まずは、応募者の確保に努めていく。</p>
<p><b>2. 自治体病院の支援について</b></p> <p>①平成28年度から特別交付措置が2割削減された。28年度は自治体が負担したが、もともと県内の自治体病院を抱える自治体は財政基盤も弱く、29年度分からはどうなるか不明である。医療改悪が続きこれ以上の自治体病院のやりくりは限界がある。国に対し元に戻すよう求めるとともに、当面減収となる2割のうちせめて半分でも県が支援すること。</p>	<p>自治体病院の不採算医療に対する特別交付税措置については、これまで一般会計からの繰出の有無に関わらず定額であったものを、平成28年度より一般会計からの繰出実態に応じた措置に適正化されたものである。</p> <p>不採算病院への繰出に対する交付税措置は、災害復旧事業と同等に手厚いものであり、また繰出額についても各自治体はその経営状況に応じて個々に判断すべきものであることから、県が追加で支援することは予定していない。</p>
<p>②自治体病院の医師不足はきわめて深刻な状態にある。智頭、日南病院で現在の常勤医師がいなくなれば次の常勤確保が難しいと聞いており、そうなれば二次救急体制が取れなくなる。島根県では同様に医師不足が続いていたが、ここ数年は自治体病院の医師の確保が進んでいる。島根に学んで県主導で中山間地域の医師確保すること。</p>	<p>今でも、中山間地域の各自治体立病院・診療所に対しては、各市町村からの医師派遣要望等を踏まえて自治医科大学卒医師及び鳥取大学特別養成卒業医師を派遣している。</p> <p>また、医学生を対象とした中山間地域の病院を含む地域医療体験研修の実施、鳥取大学医学部地域医療学講座への寄附による日野病院での診療研修など地域医療に貢献する人材育成等の実施、医師確保奨学金の貸与など様々な取組を実施しており、引き続き、中山間地域の医師確保に向けて取り組んでいく。</p>
<p>③平成30年度から医療療養病床2の廃止が決定されている。国に対し医療療養病床が今までどおりできるよう求めること。猶予期間は6年とされたが財政措置が低減することのないよう国に財政措置を求めること。</p>	<p>平成29年度末で設置期限を迎える医療療養病床（看護師配置25：1）については、現在、国において経過措置（猶予期間）を含めた今後の取扱いが議論されているところであり、県としても推移を見守っていきたい。</p>
<p>④介護医療院の状況がよくわからない。早く提示するよう求めること。</p>	<p>介護医療院における運営基準や介護報酬の改定については、適用開始となる平成30年4月に向けて、現在、国の社会保障審議会介護給付費分科会で審議されているところであり、状況を注視していく。</p>
<p>⑤病院事業の企業債の返還は半分を病院、残り半分の6割を国の交付金、4割を自治体が負担するようになってきているが、実際には県内の自治体病院では自治体の負担がされていない。財政基盤の弱い自治体では、このようなことから医療機器の更新もままならない状況にある。自治負担に対し県が支援すること。</p>	<p>病院事業債については、元利償還金の5割を一般会計からの繰出しを財源としており、一般会計からの繰出しに対しては、実際の繰出額に関わらず、繰出すべき額の5割を普通交付税で措置されている。各病院が医療機器をいつ更新するかは、耐用年数や財政負担を勘案し、設置団体と協議の上で計画的に行われるべきものと考えている。</p>

