

石川県国民健康保険運営方針（案） に対する意見と県の考え方について

石川県国民健康保険運営方針(案)に対する意見と県の考え方について

1 市町への意見聴取（法定）・パブリックコメント実施期間
令和2年9月23日（水）～10月22日（木）

2 意見の提出状況

- ① 市町からの意見 : なし
- ② パブリックコメント : 21件

3 提出された意見の内訳

項目		市町	パブリック コメント
第1章	基本的な事項	0	2
第2章	国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	0	3
第3章	市町における保険料の標準的な算定方法	0	4 (再掲) 1
第4章	市町における保険料の徴収の適正な実施	0	3
第5章	市町における保険給付の適正な実施	0	1
第6章	医療費の適正化の取組	0	0
第7章	市町が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進	0	0
第8章	保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携	0	0
第9章	施策の実施のために必要な関係市町相互間の連絡調整等	0	3
	その他（新型コロナ感染拡大関連）	0	5
合計		0	21 (再掲) 1

「石川県国民健康保険運営方針（案）」に対するパブリックコメントの結果について

1 募集期間：令和2年9月23日（水）～10月22日（木）

2 寄せられた意見：21件

整理番号	番号	章	意見内容（原文どおり）	意見に対する県の考え方
1	1	第2章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	<p>◎赤字補填等目的の法定外繰り入れを「解消・削減すべき赤字」として削減の対象とすべきでない。国は、財政支援措置の拡充により決算補填等目的の法定外繰入の必要性は減少すると見込んでいるようですが、将来的に各市町の法定外繰入れが禁止されるようなこととなれば、これまで各市町の判断で被保険者の保険料負担が過度にならないようおこなっていた配慮ができなくなり、被保険者の保険料増額に直結することが懸念されます。応能負担の原則に基づき、各市町の裁量で法定外繰入ができるよう明記すべきです。</p> <p>実際、金沢市では毎年法定外繰入れをおこなうことで保険料の増額を抑えている状況であり、国からの支援だけでは賄える金額ではないため、法定外繰入がなくなれば、その分を保険料収入でカバーしようと、保険料の増額や保険料の徴収強化につながるものが想像されます。社会保障としての国保という観点から、保険料が個人の能力に見合った金額になるよう、各市町の裁量で法定外繰入れができるよう方針案に明記してください。</p>	<p>国民健康保険は、全ての国民があまねく必要な医療を受けられるとともに、所得などの負担能力等に応じて負担を分かちあうものであり、必要な支出を保険料や国庫負担金などにより賄い、安定的に運営されることが原則であると考えております。</p> <p>運営方針（案）では、こうした保険制度の原則を踏まえ、赤字（決算補填等目的の法定外繰入等）が生じた市町については、「それぞれの実情に応じて、計画的・段階的な解消・削減に努めるものとする」としているものであります。</p> <p>また、市町は、法令に基づき、県が示す標準保険料率を参考に、それぞれの実情に応じて、自らの判断で実際の保険料を決定することとされているため、記載は原案どおりとします。</p>
	2	第2章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	<p><決算補填目的の法定外繰入が可能な旨の明記></p> <p>○方針案では、「決算補填等目的の法定外繰入と繰上充用金の新規増加分との合算額」を解消・削減すべき赤字と定義し、赤字が生じた市町には、その要因分析を行い計画的・段階的な解消・削減に努めるものとする記載している。法定外繰入は、国民皆保険を支える国保制度において被保険者の保険料負担を過度なものせず応能負担原則にふさわしい保険料設定とするために、それぞれの地域住民の実情にあわせて行われてきたものである。これを一律に「解消・削減」対象とはせず、むしろ旧制度時と同様に各市町の「裁量」で実施できる旨を明記していただきたい。</p>	
2	3	第2章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し 第3章 市町における保険料の標準的な算定方法	<p>5. 住民の暮らしを脅かす高すぎる国保料について</p> <p>石川県国保運営第2期方針案では保険料については、一人あたりの保険料の現状、市町格差の現状、保険料最低方式、収納率についての現状が述べられています。しかし、1959年国民健康保険法成立時の時から、強制加入医療保険である国保の保険料の国民負担が検討され、法定減免制度が創設もされてきました。ところが、1984年国保への国庫負担の内容を変更したことを契機に、どんどん国保への国庫負担が削減されてきました。近年世論と地方自治体の要請にこたえて保険者支援金、保険者努力支援金などの名称で国庫負担が3400億円増えてきていますが、知事会が要請した1兆円の国庫負担増にはほど遠い現状です。</p> <p>その結果、被保険者の保険料負担はどんどん引き上がってきています。とりわけ、2012年国保料所得割の算定方式を住民税方式から、旧但し書き方式に移した自治体の国保料は大幅に上がってきています。金沢市では4人世帯（夫婦40歳以上、子ども二人、所得200万円）のモデル世帯の2012年の国保料は205,608円、2020年の同国保料は415,601円、実に202%の値上がりです。所得200万円のモデル世帯が被用者であれば健康保険料は175,800円です。国保料は所得が同じ場合で実に健康保険の2倍以上となっています。</p> <p>住民は、所得が下がっているのに、国保料はあがっているのです。高齢者で言えば、2013年より実質6.4%年金支給額は下がっています。一方、国保料、介護保険料、医療機関窓口負担が上がり、消費税は倍増しました。</p> <p>そもそも社会保障は「負担は負担能力に応じて、給付は必要に応じて」（旧社会保険庁、社会保障テキスト）が原則です。しかし、上記の通り、各制度が「制度の持続可能性」として、負担が増え続けています。負担能力を超えた保険料負担増が続いています。そもそも国保は「社会保障と保健の向上に寄与する」ための制度、被保険者の所得と保険料負担の現状を石川県国保運営第2期方針案で記載し、住民の不安、悲鳴に対する対策を書くべきです。少なくとも、全国知事会が国に国保への1兆円の国庫負担をと要請しましたが、「国は国保への1兆円の国庫負担をすべき」と書くべきです。</p>	<p>平成27年度の法改正に基づく措置として財政支援の拡充が行われたところですが、更なる財政支援の強化については、引き続き国に要望してまいりたいと考えております。</p>

整理番号	番号	章	意見内容（原文どおり）	意見に対する県の考え方
3	4	第3章 市町における保険料の標準的な算定方法	<p>◎保険料水準の統一を最終目的としないことを明記 県内統一の保険料水準にすることを国は目標としているようであるが、本来の国保制度の趣旨に則れば、個々の事情・地域の事情に応じた保険料が設定されるべきであると考えます。県内統一の保険料水準にすることは乱暴な手法であると考えます。各市町の判断で保険料を決めるべきであり、県内統一にはしない方針を明記すべきです</p>	<p>本県における保険料水準のあり方については、医療費水準や保険料算定方法及び各市町の取組に関する課題を整理するなど、引き続き検討することとしているため、記載は原案どおりとします。</p>
5	第3章 市町における保険料の標準的な算定方法	<p>③ 保険料水準の統一を将来目標とはしないこと ○ 国からの「都道府県での保険料水準の統一を目指す」という方針に対して、今回の県の方針案において「当面、保険料水準の統一は行わない」との表現を維持したことに賛意を表明する。社会保障としての国保制度に求められる「応能負担原則」の貫徹のためには、地域住民の実態をよりきめ細かく反映できる市町単位の保険料設定は不可欠であり、引き続き県として保険料水準の統一を行わない意思を示し続けていただきたい。なお、今回の見直し案においては、上記「行わない」との表現の次に、「こととするが、国の考え方や本県における実情を踏まえ、市町と議論を続けていく」という文言が追加されているが、これは不要である。そもそも国保運営にあたっては保険料水準のあり方についての検討は不可欠であり、その際に市町との協議は不可欠なことは言うまでもない。ことさら保険料水準の統一についてのみ上記のような文言を明記する必要性はないと考えるものである。</p>		
4	6	第3章 市町における保険料の標準的な算定方法	<p>① 市町において保険料を決定できる旨の強調 ○ 方針案では、「市町が保険料を決定する際の参考となる標準保険料率を示す」としている。標準保険料率は保険料率決定に際しての「参考」として示すという趣旨をより明確にするため、市町は旧制度時と同様に地域住民の実情にあわせて保険料率を決定できることをまず明記した上で、あくまでも「参考」であり標準保険料率にとられる必要はない旨の記述に変えていただきたい。</p>	<p>市町は、法令に基づき、県が示す標準保険料率を参考に、それぞれの実情に応じて、自らの判断で実際の保険料を決定することとされているため、記載は原案どおりとします。</p>
5	7	第3章 市町における保険料の標準的な算定方法	<p>② 激変緩和措置の対象を限定しないこと ○ 新制度への移行に伴い被保険者の保険料負担が上昇する可能性があるとして、この間、激変緩和措が採られている。この措置の実施から3年が経過しようとしているが、今般の運営方針見直しにあたっては、この間の措置が被保険者にとって保険料の過度な負担が本当に抑制されたものとなっていたか、検証が不可欠である。したがって、激変緩和措置によりどれくらい保険料引上げが抑制されたかを確認するためにも、措置が実施されなかった場合の保険料水準と実際に措置が実施された保険料水準との差額を、例えば世帯のモデルケースごとに明示し、それが実質的に過度な保険料負担の抑制につながったのか県としての「評価」を示していただきたい。そして、これがあくまでも時限的な措置であることを鑑みて、激変緩和措置終了後の保険料水準が社会保障制度としてのあるべき負担水準に合致した「誰もが払える負担水準」になっているか、しっかりと検証していただきたい。</p> <p>○ なお、激変緩和措置については、「法定外繰入の解消等に伴う負担増や医療費の自然増については対象外とする」との条件が引き続き付されていることも大きな問題をはらんでいる。一方で法定外繰入を計画的に削減・解消することを市町に求め、他方、その求めに応じて法定外繰入を解消し保険料が劇的に上がった場合には、激変緩和措置の対象にはしないということになれば、そもそも「激変緩和」にはならない。今からでも遅くないので、このような留保条件は削除した上で、社会保障制度としての国保制度という趣旨に合致した保険料水準になるよう、手立てを講じていただきたい。</p>	<p>激変緩和措置については、国のガイドラインに基づき、法定外繰入を実施している市町と実施していない市町との公平性の観点から、本来保険料で賄うべき額の変化に着目し、措置を講じるものであります。</p>

整理番号	番号	章	意見内容（原文どおり）	意見に対する県の考え方
6	8	第4章 市町における保険料の徴収の適正な実施	<p>◎収納率向上のためには相談支援体制の強化こそが必要。各市町で被保険者の生活実態を掴む丁寧な相談対応を位置づけるような内容を盛り込むべき。 運営方針案では収納率を向上させることこそが「善」であり、保険料を滞納することは「悪」であるかのように受け止められます。 そもそも、国民健康保険制度は国民皆保険の根幹として、強制加入の仕組みとなっています。つまり所得のある方も無い方も強制的に加入する仕組みだからこそ、応能負担の原則が貫かれる必要があります。そもそも国保加入者の平均所得は140万円程度であり、圧倒的に低所得者が多いのが現状であり、「悪質滞納者」というのは、ほんの一部でしかないのが実際です。保険料を払える人もいれば払えない人もいるということを前提に、<u>払えない人の個別の事情・生活実態をしっかりと掴み、払える金額で、少しずつでもお支払いいただく姿勢で納付相談にあたることこそが、収納率の向上には最善の策であると考えます。そのためには、まず、しっかりと各市町の職員と被保険者の信頼関係を構築することが必要です。財産の差し押さえやタイヤロック、資格証明書の発行といった強行的な方法では、被保険者との関係が悪化し、一時的な収納率の向上に効果はあっても持続しません。各市町での丁寧な相談体制を強化させることを運営方針に明記してください。</u> また、<u>資格証明書の発行は収納率向上には効果はなく、受診抑制に大きな影響を及ぼし、県民の命を守る社会保障としての国民健康保険制度の本来の役割を損ねてしまうことから、運営方針に資格証明書の発行はしないよう明記すべきです。</u></p>	<p>国民健康保険は、全ての国民がたまねく必要な医療を受けられるとともに、所得などの負担能力等に依じて負担を分かち合うものであり、保険料はいずれにせよ負担していただくかなければならない性格のものであると考えておりますが、</p> <p>ご意見のとおり保険料の徴収にあたっては、被保険者個々の生活実態に十分配慮した、きめ細かな相談体制が行われるよう、引き続き、市町に対し助言を行ってまいります。</p>
	9	第4章 市町における保険料の徴収の適正な実施	<p>① 保険料滞納者への生活保障・生活相談の強化 ○ 方針案では「収納対策」の取組を進め、収納率向上を図る旨の記述があるが、保険料滞納者に対する取立て強化という観点から行われるのであれば、大きな問題をはらんでいる。国保制度は、国民皆保険の実現のために他の公的な健康保険に加入していないすべての者を強制加入させる制度として設計されており、これの意味するところは一人も漏れることなく必要な医療保障を貫徹するという趣旨であり、全ての被保険者から、その生活実態を顧みず保険料を取り立てることが本旨ではない。もし滞納があったとすれば、その原因はどこにあるのか、そもそも払える保険料水準を設定しているのか、使える保険料減免制度はないのか（新たな減免制度を創設すべきか）などを検討すべきであり、<u>まずは被保険者の生活実態に着目した生活相談を強化しなければならないはずである。収納「対策」ではなく、保険料を滞納せざるを得ない世帯の生活保障という観点で記述を改めていただきたい。</u></p>	<p>※資格証明書の発行については、整理番号7を参照</p>
7	10	第4章 市町における保険料の徴収の適正な実施	<p>② 資格証明書被交付者の医療アクセス保障の明記 ○ なお、この問題に密接に関連するのが資格証明書の交付である。保険料滞納により資格証明書を交付された被保険者は、医療を受けるにあたり10割の負担を求められることになることから、<u>滞納者に対して機械的な資格証明書交付決定は行うべきではなく、むしろ被保険者の生活保障のための接触の機会として積極的な相談活動を行うべきである。また、たとえ資格証明を交付した場合でも、交付された人に対して必要な医療を保障するための措置が必要となる。例えば、金沢市では資格証明書を交付された被保険者が医療の必要があり医療機関を受診した場合、その日から有効な短期被保険者証を発行し、その後納付相談に応じるという対応をとっており、10割負担となっていない。本方針案には資格証明書の交付基準や被交付者への医療アクセスの保障についての記述が無いが、上述の金沢市の対応を参考に、社会保障としての国保制度における滞納者へのあるべき対応という観点から記述を加えていただきたい。</u></p>	<p>資格証明書及び短期被保険証については、被保険者間の負担の公平を図る観点から、保険料を滞納している場合に一定の条件の下で発行されるものでありますが、</p> <p>被保険者個々の生活実態に十分配慮した、きめ細かな相談対応が行われるよう、引き続き、市町に助言を行ってまいります。</p>
	11	その他 新型コロナ感染拡大関連	<p>1. 新型コロナ感染拡大と国保における新たな規定について 新型コロナ感染拡大防止の関連で今回、国から3つの国保に関する新たな規定が通知されました。①新型コロナ感染を疑われる国保資格証明書への対応、②新型コロナ感染拡大に伴う医療・介護保険料の減免について、③新型コロナに感染して病気休業した場合に国保傷病手当金制度の創設の3つです。これらの新たな規定に係って石川県国保運営第2期方針案についての意見を述べます。 (1)資格証明書発行について 今回、国保資格証明書所持者が「帰国者・接触者外来設置医療機関」を受診した場合には、通常の保険証同様に取り扱うように通知されました。資格証明書所持者は、病気になってもなかなか受診できなく、発熱症状がでて受診・治療ということになりません。そしてそのことが新型コロナ感染拡大につながる危険もあります。従って、資格証明書は廃止し、短期証に切り替えることが必要です。資格証明書の廃止が新型コロナ感染拡大防止の立場からも必要になってきます。 従って石川県国保運営第2期方針案では、<u>新型コロナ感染拡大時期における資格証明書の問題について触れ、資格証明書の廃止などの方針を明確にすべきです。</u></p>	<p>被保険者個々の生活実態に十分配慮した、きめ細かな相談対応が行われるよう、引き続き、市町に助言を行ってまいります。</p>

整理番号	番号	章	意見内容（原文どおり）	意見に対する県の考え方
8	12	第5章 市町における保険給付に適正な実施	<p><レセプト点検を保険給付の「適正化」に用いないことの明記></p> <p>○ 方針案では、国保総合システムを活用したレセプト点検の充実強化を保険給付の「適正化」策に位置づけて、機械的なレセプトチェックの拡充により保険給付の効率化（削減）を目指すとしている。レセプト点検により問題とされるケースには、単純な診療報酬点数表の解釈誤りだけでなく、医療提供者と点検者との間の患者に対する医療の必要性の認識の違いに起因するものも少なくない。本来、レセプト点検とは、医学的な豊富な知識と経験が必要とされるものであり、少なくとも「充実強化」と称してレセプト点検による「財政効果」を機械的に目的にすることは、必要な医療が患者に提供できなくなる可能性をはらんでおり問題である。レセプト点検と保険給付の「適正化」とをしっかりと区別した表記に改めていただきたい。</p>	<p>レセプト点検は、被保険者の受診内容を把握し、診療報酬の適正な支払いを確保する上で、重要な役割を有しております。</p> <p>運営方針（案）には、市町における点検が、効率的・効果的に行われるよう、必要な取組を掲載しているものであります。</p>
9	13	第9章 施策の実施のために必要な関係市町相互間の連絡調整等	<p>◎運営協議会の委員に被保険者代表を加えてください。 <u>現在の国保運営協議会の委員に被保険者代表は入っていません。国民健康保険制度の運営協議のメンバーに当事者が含まれていないことはあってはならないことだと思います。公募での被保険者代表を委員に追加するようお願い致します。</u></p>	<p>本県の国保運営協議会の委員には、市町国保の現状を把握しているなど、制度に関する一定の見識を持った方に就任していただく必要があると考えているため、市町から推薦をいただいた被保険者代表3名の方に就任をしていただいております。</p>
	14	第9章 施策の実施のために必要な関係市町相互間の連絡調整等	<p>② 国保運営協議会に公募による被保険者代表委員を加えること</p> <p>○ <u>現在、国保運営協議会の委員には、公募による被保険者代表の枠がない。国保運営協議会における議論は、上記のとおり、被保険者の有する必要な医療を受ける権利の内容を実質的に規定するものとなることから、当事者の議論への参画は不可欠である。以上の理由から、公募による被保険者代表を委員に加える旨を明記していただきたい。</u></p>	
10	15	第9章 施策の実施のために必要な関係市町相互間の連絡調整等	<p>①連携会議の情報公開</p> <p>○ 方針案では、国保制度を安定的に運営していくために、県と市町、国保連の連携・協議の場である「国民健康保険運営方針連携会議」を引き続き開催していく旨を記述し、また、事務担当者で構成する作業部会も開催するとしている。これらの会議において、運営方針の具体化が行われることになると思われるが、<u>ここで議論される内容は、被保険者の有する必要な医療を受ける権利の内容を実質的に規定するものとなる。したがって地域住民への情報公開と地域住民の議論への参画が必須となる。会議の傍聴、会議資料の公開、住民の意見聴取等をきめ細かに実施する旨を方針案に明記していただきたい。</u></p>	<p>連携会議及び作業部会は、運営方針の作成・見直しを行うにあたり、県と市町等が事務レベルで率直な意見交換を行うために開催するものであり、</p> <p>この場での意見交換を踏まえた、実際の審議については、県国保運営協議会で行われることとなります。</p> <p>なお、県の国保運営協議会については、県民の皆様に公開（会議の傍聴、資料の公開）しております。</p>

整理番号	番号	章	意見内容（原文どおり）	意見に対する県の考え方
11	16	第1章 基本的な事項	<p><コロナ禍で顕在化した国保制度の課題></p> <p>○ 新型コロナウイルス感染拡大は、今後の医療提供体制にも大きな影響を及ぼすものである。一方で、運営方針案には、コロナ禍における医療提供についての言及がなく、次のような趣旨で補充を求めたい。</p> <p>○ 新型コロナウイルス感染拡大とそれに伴う医療提供体制の逼迫化は、「平時の」体制がいかに不十分なものであったかを露呈したものだといえる。とりわけ、感染拡大が始まった当初に政府から相次いで出された国保に係る次の特例措置の持つ意味は重要である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症に係る帰国者・接触者外来の受診時における被保険者資格証明書の取扱い（資格証明書を正規の被保険者証とみなして取り扱う）（令和2年2月28日保国発0228第1号） ・新型コロナウイルス感染症に感染した被用者に対する傷病手当金の支給（国保被保険者のうち被用者に対する傷病手当金制度の創設）（令和2年3月24日保国発事務連絡） ・新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料の減免（令和2年4月8日保国発事務連絡） <p>○ 上記に関連する国の通知に基づいて、県内市町においても施策の具体化が進められており、それ自体は大いに評価するものである。一方、これらの措置はコロナ禍において真っ先に手当てが必要であった項目であり、いわば現行国保制度のウイークポイントを顕在化させたともいえる。今後の感染拡大や新たな感染症への対応等も鑑みると、上記通知の内容を新型コロナウイルス感染者等に限定せず、「平時」からいかに充実させるかが重要な課題である。したがって、少なくとも、上記通知が指摘した3項目一保険料滞納者に対する資格証明書制度の抜本的見直し、国保における傷病手当金制度の創設（対象者を被用者に限定しない）、保険料減免制度の抜本的拡充—について、石川県においても「特例」ではなく「恒久化」に向けた議論を進める旨の明示をすべきである。</p> <p>○ なお、上記意見については、便宜上「第1章」に対する意見としたが、第1章での加筆が難しいのであれば、上記趣旨について第2章以下の各論において言及いただくことを要望する。</p>	<p>国から、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、国保の運営について、今般、各種の特別な対応が示され実施されているものであり、引き続き、その趣旨に沿って取り組んでまいります。</p>
	17	第1章 基本的な事項	<p>1. 新型コロナ感染拡大と石川県国保運営第2期の期間</p> <p>石川県国保運営方針第1期最終年の2020年は新型コロナウイルス感染拡大で始まりました。この新型コロナウイルスの感染拡大は日本の社会保障・雇用保障、日本社会のあり方を根本から問い直す状況をもたらしています。すべてを市場原理にまかせて、資本の利潤を最大化していこう、あらゆるものを民営化していこうという施策の結果、社会保障のあらゆる面でその脆弱性が浮き彫りになりました。これまで、「効率化」「市場化」という掛け声で、医療費削減政策が続けられ、急性期のベッドを減らしていく、公立・公的病院を統廃合していく、どんどん保健所を減らしていく、こういうやり方によって、日常的に医療現場の逼迫状況をつくってきました。</p> <p>国民の税と社会保障の負担はとどまるところを知らずに増え続け、一方年金は下がり続け、介護サービスなどは制度改定のたびに切り下げられ、介護崩壊ともいべき状態となりました。そこを新型コロナウイルスが直撃しています。</p> <p>新型コロナウイルスの感染拡大を通して、医療や介護、そして教育などは、人々が生きていくための土台であり、市場原理、効率化になじまないことが明らかになりました。そして国や自治体の施策の第一に、「社会保障や教育の充実」を据えることの重要性を県民はしっかりと学びました。</p> <p>新型コロナ感染拡大は少なくとも2022年まで続くと言われていています。石川県国保運営第2期の期間は新型コロナウイルス感染拡大の最中の期間となります。従って、新型コロナウイルス感染拡大が国保、医療への影響、被保険者の受診、保険料負担などにどのような影響（被害）を及ぼしたのかを適切に把握して、県民の保健活動の向上にむけての対策が不可欠です。</p> <p>ところが石川県国保運営方針第2期案には「コロナ」の「コ」の記載もありません。このような重要事項に関する方針が書かれていない方針案はありません。基本的事項として新型コロナウイルス感染拡大が国保、医療への影響、被保険者の受診、保険料負担などにどのような影響（被害）を及ぼしたのかをきちんと記述すべきです。</p>	

整理番号	番号	章	意見内容（原文どおり）	意見に対する県の考え方
12	18	その他 新型コロナウイルス感染拡大関連	<p>2. 新型コロナウイルス感染拡大の医療機関に対する影響について</p> <p>2020年9月石川県議会の決議「医療機関等の経営安定化を図る財政支援の拡充を求める意見書」では「染症患者の受入れや受入れ準備を行った全国の病院の8割が赤字となり、受け入れていない病院でも約5～6割が赤字となっている。」とし、「今後もこの深刻な状況が続けば、医療機関の経営に重大な影響が及ぶことは必至である。万一、医療機関の倒産や大幅な診療機能の縮小という事態になれば、新型コロナウイルス感染症への適切な対応が不可能となるのはもちろん、本県の医療崩壊につながりかねない。」とのべています。このように、<u>新型コロナウイルス感染拡大とその防止活動のために、医療機関が大幅な減収となり、地域医療体制の維持・存続に係わる問題が明らかになってきています。従って、このことをきちんと石川県国保運営第2期方針に書き込むべきです。</u></p>	<p>国民健康保険運営方針は、県と市町が一体となって国民健康保険の保険者事務を共通認識の下で実施するとともに、各市町が事務の広域化や効率化を推進することができるよう、県内の統一的な国民健康保険の運営方針として策定するものであります。</p>
13	19	その他 新型コロナウイルス感染拡大関連	<p>3. 新型コロナウイルス感染拡大の患者の健康・受診に及ぼす影響について</p> <p>上記に述べた医療機関の減収は、患者が必要な受診を控えた結果も重要な要因と言われています。受診控えによって、慢性疾患等の重症化等につながっていることが全国的にも、石川県においても、医療団体のアンケート活動で明らかになっています。そもそも国保は「社会保障と保健の向上に寄与する」ための制度ですから、<u>新型コロナウイルス感染拡大による被保険者の相当な受診抑制とその結果についてを分析し、石川県国保運営第2期方針には、「新型コロナウイルス感染拡大による受診抑制と受診抑制にたいする対策、例えば、災害時における一部負担減免制度の適用拡大などの対策を触れるべきです。</u></p>	<p>災害時等における一部負担金減免については、各保険者において、適切な運用が行われるよう、今後も必要な助言を行ってまいります。</p>
14	20	その他 新型コロナウイルス感染拡大関連	<p>(2) 新型コロナウイルス感染拡大に伴う医療・介護保険料の減免について</p> <p>今回、国から、「新型コロナウイルス感染拡大に伴う医療・介護保険料の減免について」が通知され、県内の全ての自治体が、「新型コロナウイルス感染拡大に伴う医療・介護保険料の減免要項」を作成しました。要項は作成されましたが、具体的な減免申請はこれからで、この要項の活用は新型コロナウイルスが完全に治まるまで続きます。従って、<u>石川県国保運営第2期方針案では「新型コロナウイルス感染拡大に伴う医療・介護保険料の減免について」をきちんと評価し、触れるべきです。</u></p>	<p>新型コロナウイルス感染症に係る国民健康保険料の減免については、各保険者において、制度の運用が円滑に行われるよう、今後も必要な助言を行ってまいります。</p>
15	21	その他 新型コロナウイルス感染拡大関連	<p>(3) 新型コロナに感染して病気休業した場合の国保傷病手当金制度</p> <p>今回、新型コロナに感染して病気休業した場合の国保傷病手当金制度が通知され、全ての自治体で要項が作成されました。傷病手当金制度は1927年の健康保険実施時から制度化され、国保への傷病手当金は1959年の国保創設時から、任意給付とされてきました。今回、新型コロナに感染して病気休業した場合だけ、傷病手当金が受給できるようになりました。これは画期的な事ですが、本来、<u>新型コロナウイルス感染だけでなく、全ての疾患で休業した場合に傷病手当金を申請できるように拡充すべきです。</u></p> <p>国保に関する地方と国の協議会では、公的な医療保険の違いによる「負担と給付の格差」が問題とされ、公的な医療保険上で「負担の給付の格差を是正する」議論がなされています。その趣旨からしても国保に全ての疾患で休業した場合の傷病手当金制度の創設は急務です。従って、<u>石川県国保運営第2期方針案で「新型コロナに感染して病気休業した場合の国保傷病手当金制度」について触れることが被保険者の願いからしても不可欠です。</u></p>	<p>国民健康保険における傷病手当金について、保険者は、条例の定めるところにより支給することができる任意給付となっており、保険財政上、余裕がある場合に行うことができるとされており、</p>