

○国保運営方針改定素案（案）に係る運営協議会委員からの意見への対応案

	項目	意見区分	内容	方向性	対応の内容
—	全般	文書	<ul style="list-style-type: none"> ・ 体裁及び表記等の整理 	反映	<ul style="list-style-type: none"> ・ ご意見を踏まえ整理いたします。
2	国保医療費及び財政の見直し	会議	<ul style="list-style-type: none"> ・ 決算補填等目的の法定外繰入金の状況で、国からの普通調整交付金が少ないことが要因の1つとあるが、他の都道府県と比べて、被保険者あたりの所得が高い一方で、医療費水準が全国に比べて低いということであれば、普通調整交付金が少ないのは、ある意味当たり前のことであるので、あえて書くようなことなのか疑問がある。 ・ それよりも該当する市町村が、それぞれ医療費やその他の支出に見合った保険料調定額になっているかどうかをまず検討することが第一ではないか。 ・ 従いまして、国からの交付金の部分については、削除するのが妥当ではないか。 	一部反映	<ul style="list-style-type: none"> ・ 普通調整交付金の算定方法については、本県における医療費水準や所得水準の状況も踏まえ、2(6)イ(7)に記載しておりますが、これまでの本県の対応を踏まえ、2(4)ウ(イ)の決算補填等目的の法定外繰入金の状況の項目に記載を整理いたします。 ・ また、普通調整交付金の配分の見直しについては、「全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）」について（素案）」においても言及されております。 ・ 加えて、赤字の削減・解消に向けた市町村の対応については、2(6)イ(イ)において、実効的・効果的な手段の1つとして、適正な保険料（税）の設定を記載しています。
3	保険料（税）の標準的な算定方法及びその平準化	文書	<ul style="list-style-type: none"> ・ 賦課限度額をもう少し上げて良いのではないか。 	参考意見	<ul style="list-style-type: none"> ・ 賦課限度額については、政令で定める額が上限となりますが、本県においてはこれまでもすべての市町村で政令に準じた額を上限として設定しています。
5	保険給付の適正な実施	会議	<ul style="list-style-type: none"> ・ レセプト点検（資格点検）は、被保険者の資格の確認だが、マイナ保険証を悪しく言う風潮もある中で、オンライン資格確認による資格の確認は非常に有効である。 ・ 資格点検の状況は、将来的には大幅に改善することが見込まれることから、医療DXの今後の進展をどのように反映させていくかについて、もう一段前向きになっても良いのではないか。 	一部反映	<ul style="list-style-type: none"> ・ マイナ保険証の利用によるオンライン資格確認の資格過誤の減少状況を注視し、国の動向も踏まえながら、適宜、中間見直し等対応を整理します。
6	医療費適正化に関する取組	文書	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診の受診率向上が大前提となっているが、健診の受診率を上げることが、医療費の適正化につながるということが理解しずらく、説明不足に感じられるため、健診の受診率を上げたことで、医療費を減少させたというデータ等の表があれば分かりやすいのではないか。 ・ 特定保健指導実施率向上について、指導対象となる基準値（血圧、コレステロール、BMI、腹囲等）が厳しすぎることではないか。受診者は、その基準値から自分の値が外れていることで不安が生じ、再検査や精密検査を受け、医療機関を受診し、結果として医療費の増大を招くのではないか。 ・ 国保だけではなく、日本の医療全体の問題あるが、日頃から疑問に思っていることであるため、あえて意見を述べさせていただきます。 ・ 国際的な基準との比較があればありがたい。 	一部反映	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診の受診と医療費の状況については、医療費適正化計画と調和を図りながら改定案の作成に向けて別途整理いたします。 ・ その他、いただいたご意見は今後の取組の参考とさせていただきます。

○国保運営方針改定素案（案）に係る運営協議会委員からの意見への対応案

	項目	意見区分	内容	方向性	対応の内容
6	医療費適正化に関する取組	文書	<ul style="list-style-type: none"> ・ 全国平均を大きく下回っていて残念。川崎市では、医師会の方から、指導の日程・方法について指摘があったことから、情報交換会をきちんと実施して欲しい。 ・ 糖尿病から腎不全・透析となることは一般的にあまり知られておらず、当事者の負担はもちろん、透析治療費は高額になるため、この点をもっと広報すべき。 	参考意見	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村の好事例を紹介を含めた市町村同士の情報交換会や、市町村の保健師など専門職を対象とした特定保健指導のねらいを踏まえた研修（人材育成）等は現在も実施しておりますが、いただいたご意見を踏まえ、内容を見直ししながら引き続き実施していきます。 ・ 県の糖尿病の普及啓発の取組としては、県庁ブルーライトアップや、県健康増進課のホームページにて、治療費も含め糖尿病や合併症について普及啓発を図っております。いただいたご意見を踏まえ、引き続き普及啓発に取り組んでいきます。
6	医療費適正化に関する取組	会議	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険給付の適正な事項にジェネリックに関する記載があるが、医療費適正化に関する事項と重なる部分があるが、本来どちらで議論すべきなのか。 	反映	<ul style="list-style-type: none"> ・ ジェネリックについては、給付の部分もありますが、医療費適正化につながるという点で大きく効果があると認識しておりますので、医療費適正化に関する事項への記載に修正いたします。
6	医療費適正化に関する取組	文書	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療費適正化の取組は、地道でかつ一朝一夕に成果が現れるものではなく、各市町村の担当者は苦勞されていると思うが、今後の取組や県民の健康長寿のために不可欠なものであるため、一段のご尽力をお願いしたい。 ・ 最近報道もされた糖尿病重症化予防の取組により、透析患者の減少がみられている事は素晴らしい成果だと感じる。 	参考意見	<ul style="list-style-type: none"> ・ この度、保険者・医療関係者等関係機関の皆様のご多大な御協力により、糖尿病対策の成果が見られたため、医師会と共同で県民に広く成果を発信いたしました。引き続き市町村や関係機関等と連携し取組を進めていきます。
6	医療費適正化に関する取組	文書	<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和6年度～令和11年度における神奈川県国民健康保険運営方針にも関わらず、国の第4期医療費適正化計画に記載された新たな目標である「医療資源の効率的・効果的な活用（抗菌薬の適正使用、白内障手術の外来での実施等）のほか、特定健診・保健指導の見直しにおけるアウトカム指標の導入・ICTの活用などについて全く触れられていないのは、違和感が否めない。 ・ せめて、国の医療費適正化計画を踏まえ、今後検討を進める等の記述が必要だと考える。（このままでは神奈川県が医療費適正化計画にどのように取り組んでいくかという姿勢が見えない。） 	一部反映	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「医療費適正化に関する施策についての基本的な方針」では、保険者の主な取組として、「保健事業の実施主体として、データヘルス計画に基づく事業を実施する」とされていることから、「6 医療費適正化に関する取組」には、市町村国保のデータヘルス計画に基づく医療費適正化に資する保健事業を中心に記載しております。 ・ ご意見のありました、特定保健指導の見直しにおける「アウトカム評価の導入」については、改定案の作成に向けて別途整理いたします。 ・ なお、特定保健指導における「ICTの活用」については、既に6（2）ウ（イ）④で記載しております。