

「第2期宮崎県国民健康保険運営方針（案）」に対する
御意見の要旨と県の考え方

該当ページ	該当箇所、項目等	御意見	県の回答
2	保険者及び被保険者等の状況	国保加入世帯の所得割合を資料として添付してください。これは、P11(3)11行めの「所得水準が低い」の裏付けとなる資料です。	P11(3)の「無職・その他の割合が高く所得水準が低い」の部分については、所得水準が低い要因として挙げている職業の割合をP3(4)に示しております。
6	(2)医療費の今後の見通し	被保険者の減少と医療費総額の増加の見通しから、加入世帯の保険料負担は当然に増加します。加入世帯の負担は限度いっぱいであり、何らかの県及び国からの特別会計への手当が必要になっていると考えます。	国保制度の改革により、財政運営の都道府県単位化と公費拡充が実施されておりますが、被保険者の健康づくりと医療費適正化を進めるなど、改革施行後も国保が抱える構造的な課題について、引き続き対応することとされております。
26	2 収納対策の強化に資する取組	滞納世帯は家計に占める保険料負担が大きく、納入できないのが実態です。対策として「搜索等の滞納処分の実施」が強調されておりますが、福祉関係各課との連携を強めて、滞納世帯の家計支援の立場を明確にしてください。	本運営方針（案）にも記載しておりますとおり、収納率が低い場合、市町村は、その要因を細かく分析して改善に必要な対策を講じるとともに、滞納者の状況や滞納構造を把握した上で、すみやかな滞納整理及び滞納処分の実施に努めることとしております。 また、県では、市町村職員等を対象に実施する徴収事務研修において、生活困窮者自立支援制度について理解を深め、福祉関係部局と連携する重要性について学ぶ時間を設定しております。 いただいた御意見を踏まえ、上記の内容が分かるよう、表現を一部修正します。