

長野県社会保障推進協議会からのアンケート 金井忠一氏の回答

1、第2期信州保健医療総合計画「地域医療構想」について

(私たちの考え) 長野県は、今年3月に発表した第2期信州保健医療総合計画の「地域医療構想」で、2025年度に必要と見込まれる長野県の病床数を16,839床とし、2016年度の稼働病床数より1,860床少なく推計しています。県では、この計画は参考値であるとしていますが、県下10圏域での地域医療構想調整会議等では、「急性期を無理やり削減することは止めるべきだ」「在宅や介護の整備が不十分なまま病床を減らせば地域医療が崩壊する」といった医療関係者からの病床削減に反対する意見が出されています。私たちはこれを医療費抑制のための病床削減計画であり、計画は見直すべきと考えています。

問1 地域医療構想の病床数推計についてどうお考えですか。

賛同する 見直す その他

(理由・意見)

地域医療構想は、国の医療費抑制策として打ち出されたものです。このまますすめば、地域の病床が減らされ、入院治療から在宅に移される住民が増えていくでしょう。県の病床数の推計値は地域医療に必要な病床を守る立場から見直し、住民にとって必要な病床を確保すべきです。

2、県単位化された国民健康保険の運営について

(私たちの考え) 国民健康保険の県単位化にあたって定められた県の運営方針には「国民健康保険は国民皆保険制度の根幹として堅持しなくてはならない社会保障制度」であり、「県は財政運営の責任主体として安定的な財政運営において中心的な役割を負う」としてあります。私たちは、この方針に立ち、県が財政支援の面でも中心的役割を發揮し、保険料や税を県民が払える水準にするために、県による一般会計からの法定外繰入を市町村国保へ恒常的に実施するべきと考えます。

また、市町村の法定外一般会計繰入「解消・削減」は、あくまで市町村に対する「助言」であり、「保険料・税の急激な増加につながる場合があること」を踏まえ、引き続き「繰入」が継続・充実できることを市町村に示すべきと考えます。

滞納の問題について、県の運営方針では「滞納者に対する直接面談、短期被保険者証の交付等により納付相談の機会を確保し、滞納者の状況把握に努め、個別の事情に応じた納付の促進に取り組む」ことを踏まえて、県は滞納対策を市町村だけに任せず、被保険者の基本的人権の尊重と暮らしに十分配慮した「収納対策の支援」を行うべきと考えます。

国保法第44条の窓口負担金の減免については、被保険者が積極的に活用できるようにすることが必要と考えます。

問2 国保料・税を県民が払える水準にするための県の一般会計からの法定外繰入を行うことについてどうお考えですか。

賛成 反対 その他

(理由・意見)

国保の県単位化で長野県が市町村の国保の財政運営に責任をもつことになりました。この立場から、加入者が安心して払うことが出来る国保料(税)とするためにも県の一般会計からの法定外繰入を実施し、市町村と協力して負担を軽減すべきであると考えています。
また、国保は皆保険制度を支える社会保障の制度です。公費の繰入はその趣旨からも必要な措置です。

問3 市町村が行う法定外一般会計繰入について、引き続き「繰入」が継続・充実できることを市町村に示すことについてどうお考えですか。

賛成 反対 その他

(理由・意見)

県単位化後も、公費繰入は「自治体で判断いただく」というのが公式な政府答弁です。この答弁にもとづいて、市町村が引き続き公費繰入を継続・充実できることを県として示すことが必要であると考えます。

問4 滞納処分について、県が被保険者の基本的人権の尊重と暮らしに十分配慮した収納対策の支援する立場から、市町村に対し「徴収猶予制度」、「執行停止」の周知を行うことについてどうお考えですか。

賛成 反対 その他

(理由・意見)

滞納処分について、国は被保険者の「実情を踏まえた上で」滞納処分を実施することを基準に定めています。この立場からも、県は被保険者の基本的人権の尊重に充分配慮した滞納対策を市町村にもとめ、徴収猶予、執行停止について周知を行うべきと考えています。

問5 国保法第44条の窓口負担金の減免について、被保険者が積極的に活用できるように、県が44条に基づく条例を市町村に設けるよう示すことについてどうお考えですか。

賛成 反対 その他

(理由・意見)

国保法44条の窓口負担の減免は、被保険者が安心して医療機関に受診できるための措置です。国保加入者の8割近くが年金生活者などの「無職」、非正規労働者などの「被用者」で占めている現状からも、県としてこの条例を県下市町村が設けるよう示していくべきです。