

山口県国民健康保険運営方針(素案)に対する パブリック・コメント(県民意見の募集)の実施結果について

1 意見の募集期間

平成29年10月6日(金)から平成29年11月6日(月)まで

2 意見の件数

50件(6人及び2団体)

3 意見の内容と県の考え方

(1) 市町国民健康保険の現状及び将来の見通しに係る意見 (6件)

番号	意見の内容	意見に対する県の考え方
1	被保険者の1人当たりの医療費が全国平均より、高齢化や医療技術の高度化を理由に高いとあるが、この2つの要因も全国平均より高いのかデータを示された。	本県を含め、全国的な医療費の増加の主な要因として、高齢化と医療技術の高度化があるため、そのことを記載しています。 また、高齢化については、2ページの【被保険者の年齢構成】のグラフに記載しているとおりです。
2	1人当たりの医療費は、年々増加すると見込まれるとあるが、これまでの推移からそう言っているだけで原因を追究して記述すべき。	被保険者1人当たりの医療費の将来推計については、被保険者数が減少する一方で、高齢化は進展する傾向にあることから、妥当な将来推計と考えています。
3	市町が独自に行う一般会計からの繰入、減免制度の創設・継続を認めること。その際、繰入額は赤字扱い等のペナルティーを科さないこと。 (類似意見：他1件)	平成30年度(2018年度)以降も、保険料の賦課・徴収については、引き続き、市町村の役割とされており、条例の定めるところにより、特別の理由がある者に対し、保険料(税)を減免することができるとされています。 また、法定外繰入金のうち、決算補填 ^{てん} 等を目的とするものについては、厚生労働省の区分により赤字とされています。
4	「決算補填等を目的とする一般会計からの繰入を赤字として捉え、計画的・段階的に赤字の解消・削減に取り組む」とした記述を削除すること。	法定外繰入金のうち、決算補填 ^{てん} 等を目的とするものについては、厚生労働省の区分により赤字とされており、計画的・段階的に赤字の解消・削減に取り組むことが必要と考えています。

番号	意見の内容	意見に対する県の考え方
5	一般会計からの法定外繰入等の活用・拡大等により、誰もが払える保険料とするように努めることを明記すること。	法定外繰入金のうち、決算補填等を目的とするものについては、厚生労働省の区分により赤字とされており、計画的・段階的に赤字の解消・削減に取り組むことが必要と考えています。

(2) 保険料（税）の標準的な算定方法に係る意見（6件）

番号	意見の内容	意見に対する県の考え方
1	<p>国保の財政運営移管に伴い各市町に提示する標準保険料率は、現行の保険料引き上げにつながらないものとする。</p> <p>保険料の引き上げが予想される市町においては、制度移行に伴う保険料の高騰を防ぐ施策を取るとは当然として、山口県においても、現行の保険料より引き上がらない標準保険料率とするために、一般会計からの法定外繰入等を行ったうえで、各市町に提示すること。また、県の財政が厳しいこと、住民負担の増加を抑えること等も考慮すれば、国庫からの支出を増やすよう国に要請すべきである。</p>	<p>市町村標準保険料率は、市町村ごとの保険料率の標準的な水準を表し、各市町村は、他市町村との比較も含め、市町村ごとのあるべき保険料率の把握を可能とするものです。</p> <p>したがって、市町村標準保険料率に、保険料（税）の負担緩和を目的とした法定外繰入金を反映させることは、その趣旨になじまないものと考えています。</p> <p>また、国民健康保険財政に対する国の財政支援の拡充については、今後とも引き続き、全国知事会などを通じて、国に要望していくこととしています。</p>
2	<p>保険料の平準化を行う際は、地域による加入者間の格差が生じないように、医療提供体制の整備を行うこと。</p>	<p>今後、医療費適正化の取組を促進し、地域差の縮小を図ることにより、将来的な保険料水準の統一を目指すこととしています。</p>
3	<p>県議会答弁でも保険料率の決定権限は市町村にあることが確認されているが、その記述がなく、国保加入者に無用の誤解を招く内容となっている。よって、標準保険料率は、あくまで参考数値として示すものであり、実際の保険料率の決定権限は市町村にある旨を明記すること。</p> <p>(類似意見：他1件)</p>	<p>第2章の「市町国民健康保険の現状及び将来の見通し」の3の(1)の中の【国民健康保険事業費納付金などの仕組み】の図に、「各市町は②標準保険料率を参考に保険料率を決定、③保険料（税）を賦課」と記載しています。</p>

番号	意見の内容	意見に対する県の考え方
4	<p>国保制度の均等割は廃止すること。他の医療保険制度に子どもの数により保険料が加算されるなどということはありません。</p> <p>むしろ、子どもがいると、保険料の削減をすることが少子化対策としては必要です。将来の納税者としての子どもへの差別的保険料徴収は廃止してください。</p> <p>子育て世帯の負担軽減のために、応能割を主軸に置くべきです。</p> <p>(類似意見：他1件)</p>	<p>現行制度において、被保険者均等割を廃止することはできません。国民健康保険の制度設計については、国の責任において実施されるべきものと考えています。</p> <p>また、市町村標準保険料率の算定に当たっては、事業費納付金の算定方法を踏まえて、応能割と応益割の割合を定めることとしています。</p>

(3) 保険料（税）の徴収の適正な実施に係る意見（8件）

番号	意見の内容	意見に対する県の考え方
1	<p>原則全ての加入者に対して保険証を発行すること。長期未納者であっても、資格証明書を発行しない（させない）こと。</p> <p>受診抑制に繋がり、被保険者の尊厳を損なうことにもなりかねない資格証明書の発行は断じて認められない。よって、県として各市町が発行する資格証明書を認めるのではなく、未納解決のための懇切丁寧な個別相談等を行うよう要請して頂きたい。</p>	<p>国民健康保険法では、特別の事情（事業の休廃止や病気など）がないのに保険料を1年以上滞納している世帯主に対しては、被保険者間の負担の公平などを図る観点から、納付相談の機会を確保するため、被保険者証を返還させ、被保険者資格証明書を交付することが市町村に義務づけられています。</p> <p>県としては、資格証明書の交付に当たっては、特別の事情の有無を適切に把握した上で行うよう指導しています。</p>
2	<p>保険料収納率目標の設定は取りやめ、長期未納者の徴収は、外部委託をせず個別に聞き取りを行うなど、丁寧な対応を行うことを市町に要請すること。</p> <p>長期未納者への強制徴収、差押えは、短期的な解決しかもたらさない。次年度から再び未納が発生するうえ、生活の基盤がなくなるため、更なる生活困窮を強いられることになる。これでは、行政も住民も不利益を被るだけである。よって保険料徴収の適正な実施においては、強制徴収、差押えは行わないよう市町に要請すること。</p>	<p>国民健康保険において、保険料（税）の収入の確保は、制度を維持していく上での根幹であり、各市町において収納率目標の設定を含め、様々な収納対策に取り組むことが必要と考えています。</p> <p>また、収納対策の実施に当たっては、関係法令の内容を遵守し、適正な実施を確保するよう記載しています。</p>

番号	意見の内容	意見に対する県の考え方
3	<p>現年度分+5%、滞納繰越分+1%とした収納率目標は、過去の実績値からして過大な目標であることから、見直して引き下げること。</p> <p>(類似意見：他1件)</p>	<p>収納率目標の設定に当たっては、現年度分及び滞納繰越分ともに、近年の収納率の上昇を考慮して設定しており、妥当な目標と考えています。</p> <p>なお、収納率目標については、平成32年度(2020年度)までの3年間で、現年度分は+1%、滞納繰越分は+5%を目標にしています。</p>
4	<p>収納対策は、「国保所管課において滞納者の生活実態を踏まえて丁寧に実施する」旨を明記し、「収納専門組織の設置」と「嘱託職員の活用」は削除すること。</p> <p>(類似意見：他1件)</p>	<p>収納対策の実施に当たっては、関係法令の内容を遵守し、適正な実施を確保するよう記載しています。</p> <p>また、国民健康保険において、保険料(税)の収入の確保は、制度を維持していく上での根幹であり、各市町において、様々な収納対策に取り組むことが必要と考えています。</p>
5	<p>保険料を払いたくても払えない世帯もあることを念頭に入れた運営方針にすべきです。運営方針において、保険料滞納世帯に対する画一的な滞納処分を推奨するのではなく、その世帯の生活実態の把握に努め、保険料減免、猶予、免除、又は他制度へ誘導するなど、医療を受けられる権利や最低生活を保障する内容を記載すべきです。</p>	<p>国民健康保険において、保険料(税)の収入の確保は、制度を維持していく上での根幹であり、各市町において、様々な収納対策に取り組むことが必要と考えています。</p> <p>また、収納対策の実施に当たっては、関係法令の内容を遵守し、適正な実施を確保するよう記載しています。</p>
6	<p>国保料の滞納処分の経過や実態を公表すること。</p> <p>滞納額上位10例と下位10例を県のホームページで詳細を明らかにすること。社会保障は払えない事例では保険料の減免や免除がもとめられます。滞納処分者へ、その他の生活支援がどのように行われたか明らかにすること。</p>	<p>国民健康保険において、保険料(税)の収入の確保は、制度を維持していく上での根幹であり、各市町において、様々な収納対策に取り組むことが必要と考えています。</p> <p>また、滞納処分を含め、収納対策を実施するに当たっては、関係法令の内容を遵守し、適正な実施を確保するよう記載しています。</p>

(4) 保険給付の適正な実施に係る意見 (1件)

番号	意見の内容	意見に対する県の考え方
1	<p>県が新たに行うレセプトの点検において、医師・歯科医師の裁量を認め、不合理な返戻や減点を行わないこと。</p> <p>今回の運営方針では、県による保険給付の点検が可能となった事に伴い、現行の国保連合会とは『異なる視点からの効果的な点検の手法を検討する』としている。保険給付の点検については、費用対効果、あるいは医療費抑制ありきの視点で行うのではなく、医師・歯科医師の裁量を尊重し、保険請求のルールに則した点検を行うべきであり、理屈の通らない不合理な独自ルールを持ち込まないよう、強く要請する。</p>	<p>山口県国民健康保険団体連合会での審査を経たレセプトについても、保険者として、資格の取得・喪失、給付発生原因の確認や重複受給の有無の点検などを行う必要があります。</p> <p>このような保険者によるレセプト点検は、国民健康保険の財政を支出面から管理する上で重要な取組であり、引き続き、県による保険給付の点検の内容を検討することとしています。</p>

(5) 医療に要する費用の適正化に係る意見 (6件)

番号	意見の内容	意見に対する県の考え方
1	<p>データヘルス事業は、民間企業を利用するのではなく、県の責任において実施すること。</p> <p>被保険者の健康保持・増進を図る施策の一環として、データヘルス事業を推進することに際しては、被保険者の特に機微な医療情報も含まれるため、個人情報保護の観点からも、民間企業を参入させることなく、県の責任において管理・運用すると同時に、医師・歯科医師を交えながら、最良の方策で実施するよう求める。</p>	<p>データヘルス計画に基づき、保健事業を実施するに当たっては、地域の特性も踏まえ、各市町において、適切に行われることが必要と考えています。</p>
2	<p>医療費適正化を名目として、被保険者にとって必要な医療を受ける権利を損なわせないこと。</p> <p>運営方針でも、『必要な医療を受けるべき被保険者の医療機関への受診が抑制され、これにより症状が重症化するようなことがないよう留意する』としているが、そうであるならば、医師・歯科医師の裁量権を十分に尊重し、過度な医療費通知やジェネリック医薬品との差額通知は控えるべきである。</p>	<p>医療費通知やジェネリック医薬品との差額通知については、被保険者に情報を提供するものとして意義があると考えており、適切に実施する必要があると考えています。</p>

番号	意見の内容	意見に対する県の考え方
3	<p>検診は乳児健診から始まり、学校検診、企業検診、高齢者の検診と生涯をつうじて、検診制度の充実を徹底することが医療費の高騰を防ぐ決め手となります。</p> <p>検診は自己負担ではなく無料とし、検診しない場合、所得税の課税や法人税課税などのインセンティブにより成果を上げることが必要です。</p>	<p>国民健康保険法第82条第1項により、保険者は、特定健康診査のほか、健康教育、健康相談、健康診査など、被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めるものとされており、引き続き、各市町において、適切に実施する必要があると考えています。</p>
4	<p>医療費を下げるためには、健康に留意し年間1回も医療費を使わなかった人に対する優遇策を講じては如何。健診を受けて医療費を削減と言っても、これまでも言い続けており効果が見えていないのではないか。以前、乳幼児に対する健康優良児として表彰制度があったが、健康優良住民に対して、保険料を減額する方が皆さんへの意識改革につながるのではないか。</p>	<p>御意見の内容については、国民健康保険の制度設計に関わることであり、国において検討すべきものと考えています。</p>
5	<p>「医は食にあり」の言葉通り、水を初め、口にする物質の安全認識の教育・公報が不足しているので、この面の公報を多くする。</p> <p>食べ物を考えることで、高血圧・糖尿病・血管系の病気にならない体質をつくる教育・公報は、もっと食べ物の表にするなりして公報してもよい。</p>	<p>健康づくりに関する広報などについては、住民の方々への意識付けを含めて、各市町村が実施する保健事業により、積極的に取り組むこととしています。</p>
6	<p>厚生労働省の姿勢に問題を感じる部分が多い。今の厚生労働省と医療は「生かさず殺さず」の感があり、医療費がかさむ原因を作っている。住民の健康について、もっと姿勢を変えるべきと思う。せめて、先進国並みの吟味は必要と思う。</p>	<p>被保険者の生活の質の維持及び向上を確保しながら、被保険者の健康の保持を推進する取組や、良質かつ適切な医療の効率的な提供に資する取組を行い、その結果として将来的な医療費の適正化を図っていくことが必要と考えています。</p>

(6) 保健医療サービス施策などとの連携に係る意見 (1件)

番号	意見の内容	意見に対する県の考え方
1	35ページ等に若干の記述がありますが、当施策（国民健康保険運営方針）と関連性が高いと思われます、「(国民) 県民の健康維持・災害防止」に関する各施策の推進も、よろしく申し上げます。	第6章の「医療に要する費用の適正化」の中で、取組の方向に係る基本的な考え方として記載しているとおり、被保険者の生活の質の維持及び向上を確保しながら、被保険者の健康の保持を推進する取組を行うこととしています。

(7) 国民健康保険に係るその他の意見 (14件)

番号	意見の内容	意見に対する県の考え方
1	県が市町と一体となって国民健康保険を運営するとあるが、二元化となって非効率にならないか。また、県が一本化してやれば良いのでは。	このたびの国民健康保険制度改革により、平成30年度（2018年度）以降、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保などの中心的な役割を担うこととなります。 一方、市町村は地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業などの地域におけるきめ細かい事業を引き続き担うこととされております。 このため、都道府県と市町村がそれぞれの役割を果たすことが重要と考えています。
2	素案全体として、国保法第1条の主旨（社会保障としての国保制度）が全く反映されていないばかりか、単なる技術的助言である「国のガイドライン」をそのまま踏襲し、「保険原理主義」を前面に出して現場の実情を見ないものとなっている。	本方針は、国が示した策定要領（ガイドライン）の趣旨を踏まえつつ、地域住民と身近な関係にある市町と協議し、意見集約・合意形成の上、取りまとめているものです。
3	国保法第1条の主旨に基づき、社会保障としての国保運営を図る旨を明記すること。	本方針は、国民健康保険法に基づき策定するものであり、国民健康保険が将来にわたり持続可能な医療保険制度となるよう、安定的な財政運営の推進や、適正かつ効率的な国民健康保険事業の実施を図ることを旨としています。

番号	意見の内容	意見に対する県の考え方
4	<p>かつて国保の国庫補助金は医療費の45%。これを元に戻したらどのような財政状況となるか、試算して論議を出発しなければならないと考えます。産業構造の激変により若者の都市集中、地方の過疎化や高齢化は地方の責任ではなく、国の政策により起きた事態です。国の責任で解決を図らなくてはなりません。国保は国の制度であるからには、高齢化による医療費の高騰には、積極的に地方への財政負担をする必要があります。そのうえで、都道府県単位化が必要かの是非を検討してもらいたい。高齢化率や医療費水準を反映した国保への国庫補助金で公平化を確立することが必要。地方への国庫補助率は引き上げるよう求めてください。</p> <p>(類似意見：他1件)</p>	<p>国民健康保険制度の設計・維持については、国の責任において実施されるべきものと考えています。</p> <p>また、国庫負担率の引上げを含め、国民健康保険財政に対する国の財政支援の拡充については、今後とも引き続き、全国知事会などを通じて、国に要望していくこととしています。</p>
5	<p>保険料率を決定する際は、被保険者にわかりやすく説明し、議論する場を保障することを明記すること。</p>	<p>国民健康保険法では、各市町村において、国民健康保険事業の運営に関する重要事項を審議するため、国民健康保険運営協議会の設置が義務づけられています。</p>
6	<p>国保の都道府県単位化では問題の根本的解決になりません。医療保険制度は一本化すること。</p> <p>国保の都道府県単位化で国保の医療保険財政が改善するとは考えられません。最終的には医療保険制度の統一が必要となります。国保や後期高齢者医療制度はリスクの多い人を寄せ集めた医療保険制度です。誰が考えても保険財政の確立は望めません。社会保障制度としての医療保険制度の確立を行うことが必要です。</p>	<p>このたびの国民健康保険制度改革では、国民健康保険への財政支援の拡充により財政基盤を強化するとともに、平成30年度（2018年度）から都道府県が国民健康保険の財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保などの中心的な役割を担うことで、制度の安定化が図られることとなります。</p> <p>また、医療保険制度全般の制度設計・維持については、国の責任において実施されるべきものと考えています。</p>

番号	意見の内容	意見に対する県の考え方
7	<p>「所得に基づき払える保険料」にすることが必要です。そして低所得者にも所得水準にふさわしい保険料としてください。社会保障制度も保険制度もリスクを分散する制度です。応分の負担を高所得者にしっかり求めてください。</p> <p>同様に企業の責任も協会けんぽや組合健保にも求めると医療保険財政はもっと豊かになります。</p> <p>生活保護基準以下の所得層には保険料の減免を積極的に行うこと。</p>	<p>事業費納付金の算定に当たっては、各市町の医療費水準、所得水準、被保険者数、世帯数などを考慮し、各市町の負担能力に応じた保険料水準となるよう算定することとしています。これにより、従来の地域住民が互いに支え合うことに加え、市町相互の支え合いにつながるものと考えています。</p> <p>また、医療保険制度全般の制度設計・維持については、国の責任において実施されるべきものと考えています。</p> <p>保険料（税）の減免については、本来徴収すべき保険料（税）を減額又は免除するものであることを踏まえて、適切に実施する必要があると考えています。</p>
8	<p>保険料の試算が、なぜ現行保険料から乖離しているのか理解できません。分かりやすい説明が必要です。</p> <p>(類似意見：他1件)</p>	<p>平成29年9月に公表した1人当たり保険料額の比較については、平成29年度に新制度が適用されたと仮定して試算したものであり、市町保有基金、前年度繰越金、決算補填等目的の一般会計繰入など、市町独自の財源による充当を考慮せずに算定したものです。</p>
9	<p>軽い病気では患者は5割負担とする。重傷の高額負担の医療は別途料率や負担の対策をたてる。生活保護世帯や高齢者等も別途の料率を考える等。</p>	<p>御意見の内容については、国民健康保険法の改正を伴う内容であり、国の責任において制度設計されるべきものと考えています。</p>
10	<p>当運営方針の県民への広報、又は運営方針内にあります各種施策の推進には、企業への通知・広報・情報提供・指導等を強力に実施されますよう、よろしくお願い申し上げます。</p>	<p>今後、国民健康保険事業を実施するに当たり、御意見を参考とさせていただきます。</p>
11	<p>市町自治体の一部は現行制度から大きく変更があると認識しております。市町自治体への十分な説明実施をよろしくお願い申し上げます。</p>	<p>現行制度からの変更点について、広報に努めることとします。</p>

番号	意見の内容	意見に対する県の考え方
12	安心して、家計を切り盛りできるような案ができるまでは、国保の県単位化は、凍結することを、提案します。	法の定めにより、平成30年度（2018年度）から都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保などの国民健康保険の運営に中心的な役割を担うこととされています。 また、国民健康保険制度の設計・維持については、国の責任において実施されるべきものと考えています。

(8) 表記に係る意見 (4件)

番号	意見の内容	意見に対する県の考え方
1	1ページで保険料とあるが、後のページでは保険料（税）とあり、この違いは如何。	国民健康保険法第76条第1項の規定により、国民健康保険事業に要する費用に充てるため、世帯主から「保険料」又は「保険税」を徴収することになるため、保険料（税）と記載しています。 なお、御指摘の箇所については、保険料（税）に修正しました。
2	グラフによる経年比較・地域比較が多用され、比較がしやすい資料となっていると感じますが、一部、表の表記のみとなっている数値データ／数値資料が見受けられます。数値データ／数値資料は極力、図示掲載し、比較等しやすいものにして頂けましたなら幸いです。 図・グラフや表には通番を付記頂けたなら幸いです。	資料については、できる限り、グラフや図で表記するよう努めるとともに、各資料の左上に資料名を付けるよう努めています。
3	可能であれば年次把握が誰でもしやすいように年代は元号と西暦を併記頂けたら幸いです。	将来に係る記載部分については、元号と西暦を併記するよう努めています。
4	巻末資料「用語集」は有り難いのですが、本文で巻末に説明のある用語が分からないのでは用語集も活用し難いと感じます。又、掲載語句の再検討もあわせて実施頂けたら幸いです。（「医療費指数」「年齢補正」といった語句も初めて当資料を読んだ方には分からない場合があります。）	目次に資料として用語集を掲載していることを記載しています。 また、御意見を踏まえ、用語集に掲載する語句を再検討し、「医療費指数（年齢補正後）」を追加しました。

(9) その他の意見 (4件)

番号	意見の内容	意見に対する県の考え方
1	<p>当該案件、内容は専門的、かつ県民の家計に直接関係する案件の上に、関連資料は100頁を超すものとなっております。このような資料を読み込んだ上で、又他にも同時期に別件のパブリック・コメント（県民意見の募集）も有ります中の意見作成について、1ヶ月では到底困難と感じます。今回の意見募集の回答を含めての再意見募集を御検討頂けましたなら幸いです。</p> <p>県行政では、1企業の申請に対して、内規に定める期間を超過して「資料不足」を理由に「資料再提出」を指示し、数年単位の長期検討を実施した例がある、と記憶しております。「県民＝主権者」からの「資料不足又は期間不足による意見募集の期間延長/再実施」の要請を断るのであれば、その理由を明示願います。</p>	<p>本パブリック・コメントは、「山口県パブリック・コメント制度実施要綱」に基づき実施しており、期間の延長や再実施は考えておりません。</p> <p>なお、いただいた御意見は、今後のパブリック・コメントを実施する際の参考とさせていただきます。</p>
2	<p>当件の内容は地域性・専門性・市町自治体との関係性の高いものとなっております。県民からの意見募集の他に、住民・関係者・専門家、或いは市町自治体からの直接の意見聞き取り等の実施をお願いします。</p>	<p>本パブリック・コメント以外に、県内の全ての市町に対して、意見聴取を行うとともに、山口県国民健康保険運営協議会において、審議を行っています。</p>
3	<p>今回の意見募集の広報・記事扱いが実際どの程度あったのか、後々「広報が十分なされたか」を判断する為にも、「県のホームページ＝県行政に関心又は用事の在る県民が参照する媒体」では無く、一般県民が広く目にする新聞にどう広告掲載した/記事掲載されたのか、『具体的(媒体、掲載日、大きさ)』に提示願います。</p>	<p>本パブリック・コメントは、「山口県パブリック・コメント制度実施要綱」に基づき、10月5日に報道各社に発表しました。</p> <p>また、県ホームページに掲載するとともに、新聞の突出広告(10月14日付けの中国新聞及び山口新聞に掲載)により、広報に努めました。</p>

番号	意見の内容	意見に対する県の考え方
4	<p>県広報誌にはパブリック・コメント(県民意見募集)全般の記事・記載も無かったと記憶しております。</p> <p>「県からのお知らせ」の広告/公報(下4段程度広告/公報)にも、パブリック・コメント(県民意見募集)実施に関する記事は無かったと記憶しております。</p> <p>今回の案件を含め、県広報誌や各新聞(山口新聞・中国新聞等)に掲載されております「県からのお知らせ」に個々のパブリック・コメント(県民意見募集)についてや、パブリック・コメント(県民意見募集)全般に関する記事が掲載されていない理由を明示願います。(パブリック・コメントの広告を小さく掲載するよりも、紙面を広く取る「山口県からのお知らせ」の項目の1つとする方が明らかに県民の目に留まると思われます。)</p>	<p>県広報誌は、隔月発行となっており、原稿を入稿する時期との兼ね合いから、主に速報性のある県ホームページや新聞広告を活用した広報に努めています。</p> <p>このため、本パブリック・コメントについては、10月5日に報道各社に発表するとともに、県ホームページに掲載しました。</p> <p>また、新聞広告については、10月14日付けの中国新聞及び山口新聞に突出広告を掲載することにより、広報に努めました。</p>