

## 令和4年度 第2回新見市国民健康保険運営協議会 議事録

1. 日 時 令和4年12月23日(金) 13:30～15:00
2. 場 所 新見市役所 3階 第1委員会室
3. 委 員 山室委員、羽場委員、矢吹委員、吉田委員、森下委員、  
角谷委員、古川委員、仲田委員、橋本委員、田中委員、  
実原委員
4. 協議会の効力 新見市国民健康保険条例施行規則第7条の規定により委員定数の過半数以上の出席により、協議会は成立した。
5. 事務局出席者 大田福祉部長、田邊総務部次長兼税務課長、大西健康医療課長、泉市民課長、忠田税務課課長補佐、上山市民課課長補佐、山中市民課主査、難波税務課主事
6. 署名委員の選出
7. 報告事項

### ①新見市国民健康保険の状況について

事務局	<p>資料の1ページ目をご覧ください。まず、平成29年度から令和3年度までの5年間の年間平均世帯数・被保険者数の推移でございますが、本市の人口推移と同様に、被保険者数は年々減少しております。一般・退職を合わせた被保険者数全体ですが、平成29年度、6,557人でしたが、令和3年度は5,754人と、5年間で12.2%、803人の減となっております。5年間の平均減少率でございますが、一般被保険者では2.5%、世帯数は2.2%となっております。</p> <p>次に、年間平均被保険者数の推計値をご覧ください。納付金算定時の資料、県の推計値を基に令和9年度まで推計しております。令和8年度には、一般被保険者数が5千人を下回ることが予測されますが、令和4年度から団塊の世代の方が後期高齢者医療制度へ移行することが大きな要因として考えられます。一般被保険者の平均減少率を比較しても、令和9年度までの見込では2.9%と、過去5年間よりも減少幅が大きくなると予測されます。</p> <p>資料の2ページ目をご覧ください。一人当たり保険税調定額現年分の推移でございます。医療分と後期分を併せた一人当たり調定額は、平成30年度、令和2年度にそれぞれ一人当たり約3,000円増税した影響もあり、令和3年度年報速報値では15市中4番目となっております。介護分は、県平均を上回っておりますが、町村の一人当たり調定額がやや低く、県平均額を引き下げているためと分析しております。下段に、平成30年度から令和4年度までの保険税率等の推移をお示ししております。</p>
-----	--

	<p>ピンク色に着色している箇所が変更箇所となっております。</p> <p>資料の3ページ目をご覧ください。一人当たり医療費の推移でございます。令和3年度の一人当たり医療費は、県内15市で高い方から順位付けしますと、2番目となっております。令和3年度の一人当たり医療費が、本市では約8,600円増えているのに対し、県平均は約2万円増えております。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えがあったため、令和3年度に大きな伸びを示しております。</p> <p>次に、新型コロナウイルス感染症における支援状況です。保険税減免額については、11月末時点で0円となっております。</p> <p>傷病手当金については、11月末時点で、6世帯、6名、16万6,553円となっております。</p>
--	---

②令和4年度 新見市国民健康保険保健事業の中間評価について

事務局	<p>本来ならすべての事業につきましてご報告すべきではございますが、時間の都合上、特定健診、人間ドック及び糖尿病予防・糖尿病性腎症重症化予防につきましてご報告させていただきますので、ご了承ください。</p> <p>では、資料1をご覧ください。左から、事業名、目的、目標、計画、評価指標、中間評価の順に記載しています。まず、1ページの下段、特定健診受診勧奨及び2ページ2段目の特定健診未受診者の受診勧奨についてご報告させていただきます。はじめに、1ページの特定健診受診勧奨ですが、国保の40～49歳に健康診査及び特定健康診査の無料クーポン券の送付や、ケーブルテレビ放送など、様々な受診勧奨を行っております。今年度のケーブルテレビの放送につきましては、愛育委員の協力を得て、総合検診の開始時期に合わせて、総合検診会場や検診車の中の撮影を行い、受診を呼びかける内容で番組を放送しました。結果評価にございますように、令和4年10月末現在の特定健診受診率は、27.7%、40歳代の受診率は14.6%であり、いずれも前年度同時期の受診率よりも増加しております。中間評価といたしましては、今後もメディアなどの活用を行いながら、積極的な受診勧奨を行う必要がある、としました。</p> <p>次に2ページ2段目の、特定健診未受診者の受診勧奨ですが、40歳から69歳までの未受診者への受診勧奨通知を送付しております。今年度は、県の事業を活用し、AIで特定の対象者を分析し、対象者のタイプにあった受診勧奨通知を実施しており、9月と11月に勧奨ハガキを送付しております。さらに、併せまして携帯電話</p>
-----	--

のショートメッセージを活用した受診勧奨も行いました。受診勧奨ハガキの送付後には、問い合わせの電話が昨年度よりも増加しており、受診や特定健診の情報提供へ繋がっております。なお、今年度は来年1月にもう1度、特定健診未受診者の内、治療中の人に対して情報提供の依頼のハガキを送付する予定にしております。検診期間終了後、受診勧奨通知の効果の検証を行います。

次に、4ページ下段の、特定健診をご覧ください。特定健診受診率については、先ほどのとおりでございます。岡山県特定健診情報提供事業のデータ提供件数の増加も、受診率増加の一因と考えられます。中間評価といたしましては、今後も、医療機関との情報交換を行い、受診率の向上のための対策や岡山県特定健診情報提供事業におけるデータ提供件数の増加に向けた対策を検討する必要がある、と評価いたしました。

5ページをご覧ください。上段の、特定保健指導ですが、結果評価の令和3年度法定報告の速報値は16.6%で、令和2年度よりも減少しました。新型コロナウイルス感染症拡大防止の点から、対面での指導を躊躇される傾向にあったことなどから、大幅な減少になったと考えております。中間評価といたしましては、対象者に対して、個別通知の送付や訪問、電話での利用勧奨を実施している。健康増進施設で実施している、既存事業を活用した特定保健指導の利用者が増加していない。今後も、保健指導の積極的な利用勧奨を継続すると共に、新型コロナウイルス感染症の影響により対面での指導が困難な傾向にあることから、これまでとは違ったツールを利用した効果的な指導方法についても検討を行う、と評価いたしました。

次に、2ページをお開きください。上段の、人間ドックですが、中央の事業実施量評価の人間ドック予約者と各年の11月末現在の受診者数ですが、昨年度に比べ予約者数は減少しましたが、受診者は増加しております。なお、令和2年度のみ受診者数は年間の受診者数を記載しておりますのでご了承ください。中間評価といたしましては、人間ドックの予約者は前年度に比べ減少しておりますが、これは、団塊の世代の受診者が後期高齢者医療保険へ移行していることが要因の一つと考えられる。受診率向上のためには、若い世代の受診率向上が不可欠と考える。引き続き、周知方法などの検討をする必要がある、と評価いたしました。なお、令和5年1月に、人間ドックの健診結果提供に関するの広報を実施する予定としております。

次に、同じく2ページの下段の①、糖尿病対策連絡会についてで

	<p>すが、今年度は7月、10月に開催し、糖尿病専門医療機関と連携し、情報共有や対策などを検討しております。</p> <p>次に、3ページの⑤、糖尿病性腎症重症化予防セミナーですが、今年度は、糖尿病予防講座を11月に開催しました。11月の糖尿病予防月間に合わせ、糖尿病性腎症重症化予防対象者と一般市民を対象として実施したもので、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防ぐため、当初の予定よりも、規模を縮小し実施しました。今年度は講話の後、個別相談を取り入れ、参加者の満足度が高まるよう工夫しました。中間評価といたしましては、今後も、糖尿病や糖尿病性腎症の重症化を予防するために、多くの対象者が参加できるよう、開催日や内容を考慮して計画する必要がある。健康づくり連絡会おとな部会において、本市の糖尿病の現状等について情報提供や協議を行い、連携を図ることができた、と評価いたしました。</p> <p>次に、2ページ下段の、糖尿病性腎症重症化予防事業の②、糖尿病未治療者受診勧奨ですが、令和4年11月末現在、医療機関未受診者5名に対して、訪問等にて医療機関への受診勧奨を行っております。医療機関受診率につきましては、令和5年1月以降に確認いたします。中間評価といたしましては、医療機関への受診及び保健指導の利用勧奨を健康医療課と連携して実施しているが、受診者及び保健指導参加者数が少ないため、今後も引き続き、健康医療課と連携し、利用勧奨を行う必要がある、と評価いたしました。</p> <p>次に3ページ上から2番目の④、糖尿病治療中断者訪問です。糖尿病治療中断者に対して、健診や医療機関への受診勧奨を行っております。11月末時点で5人へ訪問しておりますが、現時点では受診行動が確認できないため、令和5年3月末に集計予定です。今後も家庭訪問等で声かけを行い、健診や医療機関への受診につなげてまいります。</p>
委員	<p>5ページの特定保健指導の中間評価のところで、健康増進施設で実施をしている、既存事業を活用した特定保健指導の利用者は、増加していないというご説明だったと思いますが、こういった状況なのか、そこをもう少し詳しく説明いただけたらと思います。</p>
事務局	<p>健康増進施設とは、げんき広場でございます。既存事業とは、いきいき健康アップ支援事業です。そちらへ参加していただけるような無料クーポンを対象者には送付して、そちらの事業を利用してくださいということのご案内をしております。何人送って何人が参加しているっていうのがまだ集計ができておりませんので、今の</p>

	<p>時点ではご報告はできないんですけれども、そういったことで、既存の事業等につきましては、先ほど申し上げた通りでございます。</p>
委員	<p>人数もなんですけれども、せっかく対象者に対してクーポンを送っているのに、それが活用されていないというのはなぜなのかというところをどのようにつかんでおられるのか、状況がわかれば教えてください。</p>
事務局	<p>全員にはお聞きできていませんが、少数の方のご意見で、以前は通っていたが、コロナ禍になり足が遠のいてしまった、というような話を伺いました。</p>
委員	<p>人間ドック実施事業なんですけど、先ほど予約者数が減っているということで、後期高齢へ行かれたからだということだったんですけれども、今後ここに人数とともに割合を出されるとそこが分かりやすいかなと思ったのが、ひとつ提案です。</p> <p>それと、人間ドックというのはどこで受けてもいいものなのか、健診の受診率は絶対に上げなくては行けないと、みなさん苦勞されているんですけど、せっかく受けられているものの結果を回収できないというのはすごくもったいないことで、結果を提供していただくことに同意をした上で受けてくださいと、出して当たり前というような流れにもっていけばいいんじゃないかということを思っておりまして、直接契約している医療機関があるのであれば、結果を直接いただくような流れというのも検討してみてもいいかなと思いました。</p>
事務局	<p>ご質問いただいております人間ドックの医療機関についてなんですけれども、市内の医療機関と市外で一箇所ございます。そちらで受けられた方のデータについては、こちらに提供されます。それ以外の医療機関で受けられている方もたくさんいらっしゃいます。情報提供をいうことで、先ほども受診勧奨のところでも申し上げたんですけれども、委託していない医療機関で受けられている方について、情報提供をしてくださいというようなハガキを送るようにしているんです。そういった事業はしているんですけど、回収率はなかなかできて。そういうような状況でございます。</p>
委員	<p>割合については、分母も変わっているだろうと思いますので、全体の中の予約者数の割合を示していただけるとわかりやすいのかなと思います。</p>
事務局	<p>今後お示しするときには割合も記載し、より分かりやすいものにしていきたいと思います。</p>
委員	<p>本日は保健事業の中間評価ということなんですけど、これとは離れ</p>

	<p>た話になるんですけど、先日市から依頼を受けて、公民館で口腔機能低下症について話をしました。その時にいろいろ調べたところ、最近はやっているフレイル予防というのがありまして、健康寿命を延ばしたいということで、介護の必要な寝たきりの時間を減らすということで、岡山市で熱心にされているみたいです。岡山市の取り組みについて調べていただいたら結構参考になるところがあるんじゃないかなと思ひまして。次年度以降、そのようなところの視点もくみ取っていただいたらどうかと思ったので、ご意見として発言させていただきました。</p>
事務局	<p>貴重なご意見ありがとうございます。先ほどおっしゃられたのは、一体的実施の事業の関係で市内の歯科衛生士さんでありますとか専門職の方にお世話になっている関係なんですけれども、フレイルの予防についても検討させていただけたらと思ひます。</p>
委員	<p>貴重なご意見だと思っております。フレイル予防のことについては、愛育委員さんとか、地域それぞれでも公民館活動にタイアップするとか、いろいろしておられるんですが、事務局からも前向きなお答えが出たんですが、国保の事業にそれを加えていきながら、より充実させていくという風にとらえたらいいんでしょうか。今現在もいろいろやっておられるけれども、どのあたりまで充実させていけるのか、非常に大事なことだと思ひているんですけれども、いかがでしょうか。</p>
事務局	<p>愛育委員さんということになりますと、健康医療課とも連携が必要になってくると思ひますので、今後どのような形で行っていくのがよいか、健康医療課と一緒に検討しながら進めていきたいと思っております。</p>

## 8. 協議事項

### ①令和5年度新見市国民健康保険税率の見直しについて

事務局	<p>資料の4ページをご覧ください。保険税率等を見直す上で財政展望をお示しいたしますが、その中で国保事業費納付金と標準保険税率算定基礎額が重要となってきます。まず、㊦国保事業費納付金の仕組みですが、平成30年度から県が国保運営の責任主体となり、県全体の医療給付費等の見込を積算し、国庫金等の公費を除いた納付金総額を市町村に請求し、市町村は、これを県に納付します。県は、令和5年度の保険給付費を1,672億円と見込み、これを補うために県へ納める納付金の総額は、472億円となっております。のちにご説明いたしますが、令和5年度、本市が納めるべき納付金</p>
-----	---

の仮算定額は、約7億5,100万円です。納めるべき納付金から、市町村向け公費を除き、保険税で集める保健事業分等を加味した額が、次の④、標準保険税率算定基礎額の基本的な考え方にありますように、市町村の標準的な保険税率を算出する基礎となる、標準保険税率算定基礎額です。納付金の額が県から示される際に、市町村向け公費の額も合わせて示されています。

続いて資料の5ページをご覧ください。⑤令和5年度国保事業費納付金と一人当たり保険税額についてです。令和5年度の納付金の額は仮算定額ですが、約7億5,100万円と、令和4年度確定額と比較し、約4,200万円増額となる見込みです。主な要因としては、1点目、納付金を下げるために活用する県決算剰余金が、令和2年度決算に比べ、令和3年度決算では約16億円減少したこと、2点目、団塊の世代の方が後期高齢者医療制度へ移行することにより、後期高齢者の医療給付費の上昇が見込まれ、県内でも各医療保険者から拠出する後期高齢者支援金の合計額が令和4年度と比べ約22億円増加すること、3点目、新型コロナウイルス感染症による受診控えが落ち着くと予想され、県全体の保険給付費等があまり下がらない見込みであることなどが挙げられます。なお、本算定額は来年1月上旬に示されますが、大きく額が変動することはないと思われまます。

5ページ上段の表をご覧ください。令和5年度一人当たり保険税見込額は、11万8,903円となり、令和4年度確定額と比較し、約9,000円増えており、この増額分だけ一人当たりの保険税額が不足することになります。令和5年度からは、赤字解消のための法定外一般会計繰入金がなくなるため、この不足額を補うための方法は、①不足額全額を基金から繰入れる、②基金からも繰入れつつ保険税を増額する、この2つの方法しかありません。

続いて、資料の6ページ、⑥現時点での財政展望をご覧ください。令和5年度から令和9年度まで5年間の財政展望を推計しております。推計条件は、以下の1から5までです。

1. 被保険者数は毎年減少。令和4年度から令和6年度は、団塊の世代が後期高齢者医療制度へ移行することにより、大幅に減少。

2. 納付金については、令和5年度は県が示す仮算定値とする。令和6年度は、県の推計値を基に算定し、前年度比0.1%、令和7年度から令和9年度は0.6%増とする。

3. 市町村向け公費・保健事業分等の金額は、令和5年度仮算定値を基に令和6年度から令和9年度まで同額とする。

4. 前年度繰越金見込額は、2,000万円とする。

	<p>5. 平成30年度、令和2年度の保険税は、一人当たり年間平均約3,000円をそれぞれ引き上げ増額しております。</p> <p>次に、中段の表をご覧ください。保険税率を、現行のまま変更しない場合の数値をお示ししております。令和5年度を例に表の見方を申しますと、区分①納付金7億5,112万円が県に納める本市の納付金金額です。その金額から区分②市町村向け公費2億4,492万6千円を差し引き、区分③保険税で集める保健事業分等の費用を足したものの、つまり区分④の、5億4,940万円が実際に集めるべき保険税となります。しかし、現在の保険税率、被保険者数見込みでは、過去3年間の現年分平均収納率を加味しても、区分⑤4億9,166万3千円しか保険税を集めることができない見込みです。実際に集めるべき保険税額から収納予定保険税額を差し引いた金額、5,773万7千円が令和5年度に不足する見込みの保険税額です。この金額を補うために、区分⑧財政調整基金を5,773万7千円投入します。そして、表上段右側(A)令和4年度末財政調整基金見込額から、区分⑨の補填分基金累計額を差し引いた金額が、区分⑩基金残高となります。</p> <p>保険税率をこのまま変更しない場合、令和4年度末で5億6,500万円ほどを見込んでいる財政調整基金は、令和9年度末で、表右下、2億2,000万円程度まで減少し、約6割を取り崩すこととなります。</p> <p>本市の国保の現状としては、被保険者数が年々減少傾向にあることから、現行制度を維持した場合、保険税収入額は減少していきます。また、団塊の世代の方が後期高齢者医療制度へ移行することにより、後期高齢者医療制度へ拠出する支援金額が増加するため、納付金は増加するものと予想されます。一方、国民健康保険財政調整基金残高が、令和4年度末で5億6,527万円の見込みであります。</p> <p>本市の国保の現状、基金残高等を踏まえた上で、令和5年度国民健康保険税率について、事務局からは、<u>令和5年度の保険税率は、財政調整基金を活用し、据え置くことを提案いたします。</u></p> <p>そして、令和6年度は、2年に1度の保険税率見直しの年であります。令和4年度の決算状況、被保険者数の動向や令和6年度の納付金仮算定値などを踏まえ、改めて来年の同時期に事務局案をお示しし、令和6年度保険税率の見直しに向けてご協議頂ければと考えております。</p>
委員	<p>最後の結論についてはこれでいいのかなと思っております。ただ、それまでの、2年度のところで税率を上げましたよね。あの時の見</p>



通しでは、①の区分が増えていって、もちろん②も今のような状況で、要するに④と⑤の差ですよ。これでプラスになるかマイナスになるか、それと市が⑥のところで、一般会計からずっと繰り入れていたこの額が減って行って、4年度で打ち止め、5年からはありませんよ。それを見ながら、7年度には、1億2,000万も基金が赤字になる、枯渇すると。それで令和2年の時に、1,000円均等割等を上げたんですけど。それで見ても、7年度の時には3,100万程度、もう赤になって基金が枯渇するんだという。そういう説明を受けて我々も税率を上げるのは、これはもうやむを得ないだろうな、5年後にはもう枯渇するのかなというのがありました。

ところが実際にはですね、2年度にしても、④と⑤ですよ。これ引いたら確かに1,500万ぐらい足りないんです。けれども⑥の方で5,000万入ってくるから、一応3,500万ぐらい差し引き、それが下の基金の⑩のところでプラスで、増えているんです。大体それぐらい。それと同じように3年度も、④と⑤の差でいうとむしろこれは黒ですよ。集めた方が800万ぐらい多いわけで。それと市からの4,000万でこれ、4,800万ぐらいが基金として増えていきます。

今年も、実はもう見たらすでに黒になつとるんですね④と⑤を見たら。それに2,000万があるから多分、ここも昨年比べて2,100万ぐらいはプラスになって、結局5億9,500万、6億弱ぐらいの基金が、残るんじゃないかなあと私は勝手に表から見れば、それぐらいになると思うんですよ。それをベースにして、あとはもう⑥はないですから。ちょうどその④と⑤の不足分を基金から崩していくようになる。

そうしたら、ちょうど7年度の時には、当初の見込みでは、マイナスになるんだと、枯渇するというような見通しだったのが、実際には、7年度の段階でも、まだ4億ぐらい基金として残っていくというような見通しに変わってきとるんだらうと思うんです。

ですから、それを踏まえて、据え置きというのはよろしいでしょう。来年度の改正についても、ぜひ据え置きをお願いしたいと、2年間はお願いしたいと思います。ただ、去年のこの会議である委員の方が言われておりましたが、その基金の残高が何億あればいいのか。今が6億近くですね、7年度には4億ありますよね。基金の、それは市の規模に応じて違ふと思いますけれども、そこらも見ながら、本当にわが市とすれば、そのたくさん基金を持っておればずっと税率を上げずに済むのはわかります。ただ、本当にどれぐらい持っておけば、適正なのかなあという、足りない時にはもちろん上げ

	<p>ていかないといけないけれども、ただ、前回の時に私は税率を上げるのに賛成したんですけれども、もしそれが上げ過ぎているんならば、例えば均等割分1,000円とか、ちょっと上げ過ぎたんで、というのは変だけど、ちょっと余裕があるので、下げますとか。そういう議論もあってもいいのかなっていう気がします。そういうものを踏まえて、また6年度以降の部分について検討いただければと思います。</p>
事務局	<p>まず基金についてご説明申し上げます。令和4年度末で5億6千万ほど見込んでおまして、令和3年度年報報告数値ではありますが、新見市の一人当たりの基金保有額は2番目に高く、約10万円となっております。人口規模がほぼ同じ市が約9万5千円と、だいたい同額を保有しております。その基金をどのように運用していくか、ということになっていくんですが、県内の保険税率統一の時まで基金を持たせて、新見市の国保財政を安定させていくということをまずは一番に思っております。ただ、統一する時期というのが少なくとも令和10年度以降ということですので、そこまでは基金を活用していきながらということになってきます。今現在、5億6千万あって、5年先の令和9年には6割くらい取り崩すという風に試算をしておりますが、そこについても基金の残高等をみながら適切に財政展望についてお示ししたいと考えております。</p> <p>それから2点目の、令和2年度の時に増税をした件でございますが、まだ令和2年度の時は、納付金の制度自体が始まったばかりということもありますし、令和元年度決算の実際に集めるべき保険税と国民健康保険税、4番と5番を見ていただければと思うんですけれども、平成30年度の決算の時には約8,500万円足りなかった、令和元年度は約1億2,000万足りなかった、このあたりを推計していくとどうしても令和元年の時点では集める保険税が足りない、5年先には足りないという想定がされておりました。</p> <p>令和2年度の時と、令和4年度、この表でお示したもので大きく違う点があります。いろいろ数値が確定してきているものもあるんですけれども、まず納付金の金額の見込みでございますが、令和2年度の時には、令和4年度の納付金は7億7千万ほど見込んでおりました。今年度、今現在は約7億1千万ということで、そこで大きな差が出てきております。</p> <p>まず納付金の差がこれだけ出てくる理由というのは、医療費の伸びに合わせて納付金を納めるという基本的なスタンスがあるからです。医療費が伸びている時でしたので、納付金は2%ずつの増を見込んでおりました。雪だるま式に増えていくと。ただ、実際に見て</p>

	<p>いくと、医療費は上がっているけれども、納付金を抑える術が県の中でも、剰余金を当てるとか、なるべく抑えていこうという動きがここ何年か続いております。まず、納付金の見込みが違っていたというのが一つあります。</p> <p>それから、実際に集めるべき保険税額というものが、令和元年度にお示した時には、令和3年度は4億7,400万円ほどしか集まらないと見込んでおりましたが、実際には令和3年度、5億円を超えております。このあたりで2,500万ほど差が出ております。毎年推計をしていきながら、新しい情報を取り入れながら、その都度更新を行っております。</p> <p>そして平成30年度と令和2年度の時に、0.4%ずつ医療分の所得割部分の増税をさせていただきました。そのおかげをもちまして、今基金に余裕があるのかなと思いますし、逆にその時の資料のまま更新しなかったら、令和4年度も保険税を上げなければいけなかったかもしれないといった状況もあつたりします。新見市の医療分の所得割の率は、上げる前は7%でした。現在令和5年度の納付金の算定の時に、新見市が集めないといけない医療分の所得割の率は、8%はいるということが示されております。令和2年度に増税をしていなかったとして今後増税をすることになった時に、一気に上げなければならないことになるのは当時考えておりましたので、徐々に段階的に、先を見ながらということで増税をさせていただいているという経緯がございます。</p>
<p>委員</p>	<p>令和5年度は据え置くということで、値上げはしないということですが、令和6年度以降も国保の被保険者の負担は大きいので、何とか上げずにやっていただけたらと思っております。</p> <p>均等割については、今就学前の子どもたちの均等割について自治体の負担もあるんですけども、国が応援してくれて、均等割廃止の方向になっているということで大変いいことであると思うんですが、均等割というのは子どもに係るもので、子育て世代にとっては大変大きな負担になるんですが、全国的にみると、広域連合の中で、18歳までを対象にして均等割を廃止にしているところもあります。国が少しずつ制度を拡充してくれたら、新見市の財政的にも助かるわけなんですけど、新見市独自でというのは難しいのかもしれないですけど、広域連合の方での議論もしていただけるように、担当課の方からも働きかけていただいて、県下全体がなればいいなと思うんですが。子どもに係る均等割は人頭税というような側面もあるんじゃないかと思います。ぜひいい方向に向くように頑張っていたいただけたらなあと思うので、意見としてお願いしておきます。</p>

事務局	<p>国保税の税率の統一というのは、広域連合と言いますか、各保険者が集まって、県が中心になり減免の内容であるとか、賦課方式の3方式や4方式だとか、そのあたりをいろいろ詰めていって、同じ所得で同じ被保険者数ならば払う保険税は同じ、というひとつの目標に向かって今協議をしております。その中でそういう話があるようでしたら、県内の保険者の中でそういう話をしていきたいと思えます。また、市長会を通じて要望する機会がありましたら要望していきたいと考えております。</p>
会長	<p>それでは採決に移ります。この件について、賛成の委員は挙手をお願いいたします。</p> <p>ありがとうございます。全員賛成ということでございます。賛成多数によりまして承認をいたしました。</p>

## 9. その他

委員	<p>国民健康保険医療費のお知らせというのが、年に4回来るんですかね。どこの病院にかかって、金額はこのぐらにかかっているというのが分かるようになっていきます。それを1年間に1回でいいんですが、トータルの金額を載せてくださればわかりやすいかなと思えます。今来ている通知は見てそれで終わりになってしまうので。次につながるようなお知らせになるといいなと感じました。</p>
事務局	<p>ご意見としてお伺いさせていただくんですけれども、医療費通知につきましては、国保連合会を通じて県内の27保険者が同じ様式でやっております。こういったご意見があったということで相談をさせていただくような形になろうかと思えます。この場でできる、できないというのは言えないんですけど、そういったご意見を上げさせていただこうと思えます。</p>
委員	<p>介護保険事業で、今度要介護1、2が保険給付から外れて総合事業に移っていくわけですが、そのことについて国保の事業を総合事業の中で取り組むとかということは出てこないんでしょうか。少し前に、予算は特別会計でついているように聞いたように思うんですが、人件費部分だけでしたかね。事業関係では、何か総合事業の中で取り組みをすとかいうようなことは出てこないんでしょうか。</p>
事務局	<p>明確なことは申し上げられないんですが、今のところ国保の方で何か動きがあるかということは把握しておりません。</p>