

# 令和3年度宮城県国民健康保険運営協議会（第2回）会議録

- 日 時：令和4年2月9日（水）午前10時から午前11時10分まで
- 場 所：宮城県行政庁舎11階 第二会議室
- 出席委員：10名〔小坂委員（会長）、鹿野委員、金野委員、佐藤（幸）委員、板橋委員（Web）、佐藤（勝）委員（Web）、加茂委員（Web）、木下委員（Web）、藤代委員（Web）、桑原委員〕
  - ※Web：Web 会議システムより出席
  - ※欠席：玉山委員
- 事務局：保健福祉部（伊藤部長、柴田国保医療課長）

1 開会 佐藤副参事	<p>定刻となりましたので、ただ今から、令和3年度第2回日本国民健康保険運営協議会を開会いたします。</p> <p>本日の協議会は、情報公開条例第19条の規定により公開となっております。また、協議会の議事録につきましては、後日、委員の皆様にご確認いただいた後、国保医療課のホームページにて公開いたしますので、御了承をお願いいたします。</p> <p>なお、本協議会の傍聴につきましては、お手元に配付の傍聴要領に従っていただきますようお願いいたします。</p> <p>続きまして、委員の皆様の出席状況を御報告いたします。本協議会の委員は11名でございます。本日は、会場に5名、Web 会議システムで5名ということで、合わせて10名の委員の皆様にご出席いただいております。</p> <p>過半数の委員の方に御出席いただいておりますので、国民健康保険運営協議会条例第4条第2項の規定により、本日の協議会が成立しておりますことを報告いたします。</p>
2 あいさつ 佐藤副参事	続きまして、宮城県保健福祉部長の伊藤より、皆様に御挨拶申し上げます。
伊藤部長	（挨拶）
佐藤副参事	それでは以後の進行につきましては、小坂会長よりお願いいたします。
●署名委員の指名 小坂会長	<p>本日は忌憚のない御意見、よろしくをお願いいたします。</p> <p>まず初めに、宮城県国民健康保険運営協議会運営要綱第5条の第2項に定める会議録署名委員を定めたいと思います。</p> <p>本日の会議録署名委員として、被保険者代表委員の金野由紀枝委員を指名したいと思いますが、皆様よろしいでしょうか。</p> <p>（一同承認）</p>
小坂会長	はい、ありがとうございます。それでは、金野由紀枝委員と会長の私が、会議録

<p>3 議題</p>	<p>に署名することにいたします。</p>
<p>小坂会長</p>	<p>次第の3の議題に入ります。令和4年度国民健康保険事業費納付金の本算定結果等について、事務局から説明をお願いいたします。</p>
<p>柴田課長</p>	<p>(資料1-1から資料1-3により説明)</p>
<p>小坂会長</p>	<p>事務局より説明いただきました。なかなか厳しい状況だと思いますが、各委員の方から御質問コメントあればお願いします。</p> <p>恐れ入りますけれども、Web会議ですので、最初に名前を教えてくださいということでお願いいたします。</p> <p>私の方からですが、激変緩和措置で、今年は何とかやっていくが基金はかなり取り崩している。何年までこれが認められているということになっていますか。</p>
<p>柴田課長</p>	<p>県の財政安定化基金には、本体基金という部分と特例基金という部分があり、特例基金の中の激変緩和に使えるという部分については、令和5年度まで活用できるということが国からは今のところ示されています。</p>
<p>小坂会長</p>	<p>来年度は使えるけど、その先に関しては分からなくて、各保険者で頑張ってもらえないって可能性もある。延長される可能性もあるけれどということですよ。</p> <p>特にちょっと医療系の委員からお聞きしたいんですが、かなり医療費が予想に反して増えているという報告があったんですが、何か各委員の方で考えられる要因みたいなものというのがありますでしょうか。佐藤勝委員いかがでしょうか。</p>
<p>佐藤(勝)委員</p>	<p>御指名ありがとうございます。</p> <p>歯科医師国保組合の中での医療費の推移についてなんですけれども、やはりコロナの影響があり、例年から見ると、その医療費が下がっているという状況があります。そのことを勘案しますと、6団体が(保険料の)引き下げという判断に至ったということについては、なるほど妥当性があるのかなと思ったところがございます。以上です。</p>
<p>小坂会長</p>	<p>全体としてはかなり増えているというような話もありますが、板橋委員、いかがですか。</p>
<p>板橋委員</p>	<p>佐藤先生の言う通りだと思いますね。あと、やっぱりコロナの影響があったと思います。</p> <p>ただ分かりにくいんですが、コロナで一般の人たちは賃金下がってると思うんですが、そのせいで多分保険料が下がったんじゃないか。これからも保険料が下がっていくのかどうかということについて教えていただきたいです。</p>
<p>小坂会長</p>	<p>ありがとうございます。それでは事務局からお願いします。</p>

柴田課長	<p>この保険料税率自体は、年度の始まる前のまさに今の時期、2月の（市町村）議会の方で条例改正を提案して決めるということになっておりますので、基本的には年度途中では変わらないということになっております。</p> <p>今回のアンケート調査では、改正しない団体が23団体となっております。事業費納付金が増えるところが多いにもかかわらず、改正しないという回答になっておりますので、その納付金を県に支払うために必要な保険料（税）については、現在の税率でも十分確保できるという御判断が多分あってのものかなとは思いますが、個別の市町村の実情を全て把握できているわけではありません。アンケート結果を見ると、事業費納付金が増える割には税率を上げるというところは少ないということです。</p>
小坂会長	板橋委員いかがですか。
板橋委員	はい。了解です。
小坂会長	薬剤師会の加茂委員いかがでしょうか。
加茂委員	<p>まず、一昨年と昨年と、その頃の外来受診が抑制されているっていうところと、それから収入そのものが落ちているっていうところで、単年度の影響だと思うので、前年比だけではちょっと簡単に判断できないところもあるのかなと思っておりました。団体ごとの意向としても分からないという返答もありますので、昨年の数字だけを見て傾向を測るとするのはちょっと難しいなと見ておりました。以上です。</p>
小坂会長	被保険者代表で、藤代委員。かなり厳しい状況ということかと思いますがいかがでしょうか。
藤代委員	<p>協会けんぽの医療給付金の状況を見ますと、コロナの影響で令和2年度は給付費が、我々が支払うのが減ったわけですが、令和3年度になりますと、それがもう回復してきて、医療費の支払いは伸びているという状況です。令和3年度は、令和元年度の頃の水準にはもう戻ってそれ以上になっており、医療費が増えているトレンドは変わらないという状況です。</p> <p>コロナの影響で受診控えということでの影響があったのですが、それはもう、令和3年度になって戻ってきているというような状況です。以上です。</p>
小坂会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>健康保険組合連合会の桑原委員をお願いします。</p>
桑原委員	<p>先ほど藤代委員がおっしゃいましたように、健康保険組合連合会としても、令和2年度は受診控えがあったが3年度はもう戻っているという状況でございます。従いまして今後、医療費がどうなっていくかということは非常に注目しているところでございます。</p>

	<p>一点だけちょっと分からないところがあり、教えていただければと思います。2ページの医療分の「自然増」というのがありますが、これはどういう定義なのか。年齢が上がると医療費が上がるということを指しているのか、自然増ということに関する定義のようなものがあれば教えていただきたいと思います。</p>
小坂会長	事務局からお願いします。
柴田課長	<p>自然増につきましては年々の保険給付費の増額のなかでどれぐらいの率でということがあるんですけども、今回の算定の仕方といたしましては、平成28年度から令和2年度までの、各年度の伸び率をまず出しまして、その中で、最小の年と最大の年を削りまして、中の3年分の伸びた保険給付費の増加率の平均値を採用しましたのが、今回の医療分については2.22%ということでございます。これは毎年変わっておりまして、ちなみに令和3年度の自然増は3.04、その前の令和2年度については3.53ということで、自然増の部分については3年間、段々減ってきているというトレンドになっております。以上でございます。</p>
小坂会長	<p>被保険者は9,000人くらい減っているにもかかわらず、これだけ医療費が上がってきていて来年度以降どうなるか、本当にサステナブルなのかと若干気になります。医療系の委員からよろしいでしょうか。よろしいですかね。</p> <p>では、この最初の議題につきましては、原案どおりというところでよろしいでしょうか。</p> <p>(一同承認)</p>
小坂会長	それではこれを原案どおりといたします。
4 報告	
小坂会長	<p>続きまして次第4の報告に移ります。保険料(税)水準の統一について、事務局から説明をお願いいたします。</p>
柴田課長	(資料2により説明)
小坂会長	<p>はい、説明ありがとうございました。</p> <p>この件につきまして何か質問、コメントがありますか。金野委員、お願いします。</p>
金野委員	<p>金野です。今の説明は分かったのですが、医療費のことにだけ焦点が当たっているんですね。私達被保険者の立場からしますと、医療提供体制がすごく問題なんです。住んでいる町によって全然かかれぬ病院があったりですね。私は塩竈市に住んでいるのですが、児童福祉法という法律で、入院助産制度という安くお産が出来る制度があるんですけど、塩竈市には(対象となる助産施設が)一軒もないのです。ですから一番近くても、仙台のオープン病院にまで行かなくてはならない。そういう方ってというのは、母子家庭が多かったり、夜中におなかが痛くなったと言っても行く術がない。近くだったらタクシーでぱっといけるけど。生活保護の方も利用で</p>

	<p>きるすごくいい制度なのに、実際利用できないという産科の問題。</p> <p>それから、今はコロナでちょっと特殊だと思うんですけど、小さい町の町長さんもおっしゃってたんですけど、仙台圏にはお医者さんがたくさんいらっしゃるけれども、地方になると幾ら給料を倍出すと言ってもお医者さんが来てくださらない。例えば産科だと、1年に1度、1人2人しか生まれないところがあるんですね、そうだとそのために、ここに採用しておけないとなる。地域の被保険者の立場からすると、不公平感がある。その不公平感があるにもかかわらず、所得によって、その保険料だけが統一されるといのはすごく抵抗があるのですが、その辺の御検討はいかがですか。これからされる予定はあるのでしょうか。</p>
小坂会長	<p>これはなかなか難しいですね。事務局からコメントありますか。</p>
柴田課長	<p>保険料の統一にあたって、今おっしゃった医療提供体制の格差的なところは、当然、大きな課題になると思います。地元ちゃんとした大きい病院がなくて、他の市町村に行かなければならない、そういった自治体も実際にあると認識しております。先ほど申した理想というのは確かに完全統一なんですけども、そういった身近に医療機関が十分でない地元の被保険者の方の不利益、保険料が上がるという可能性は当然あるので、そこも含めて、そういった偏在とかをあまり考えないで統一という方向に行くのか、あるいはその辺りを勘案した上で保険料（税）率を設定する必要があるのか、そこも含めてのこれからの検討と考えております。それを最初から排除して、完全統一しかないと考えているわけではございません。</p>
小坂会長	<p>はい、ありがとうございます。よろしいでしょうか。</p> <p>これはもう本当に日本で介護保険を入れるときも、無医村みたいなところでも保険料を払うのかみたいな議論もありましたけど、そういったいろいろな地域の実情も加味して検討するというところがあると思います。</p> <p>大河原の佐藤委員から、その辺のコメント何かありますか。</p>
佐藤（幸）委員	<p>前回、保険料統一の方向性ということで質問をしたのですがけれども、今回こういう形で4年度中にある程度の姿が見えてくるのかなと感じました。</p> <p>先ほど、委員の方が言われてましたように、やはり統一に向けては、医療費の標準と言いますか、そういったものをぜひ加味していただかないと、なかなか難しいのかなあと感じておりますので、その辺も十分に検討していただきたいと思っております。</p>
小坂会長	<p>はい、ありがとうございます。他の委員からいかがですか。佐藤勝委員、お願いします。</p>
佐藤（勝）委員	<p>御指名ありがとうございます。</p> <p>質問なんですけれども、今回、保険料水準の統一について報告を頂戴いたしました。いろいろ意見が出ていますとおり、医療提供体制の標準化というものと合わせていかないと、なかなか難しいということも理解できました。ただ、本協議会として、この報告を受けた上でどのような形で今後、事業に関わっていくのか、その辺の展</p>

	<p>望というか、我々の協議会の中でのこの統一についての業務というか、関わり方についてどのような展望を持っていらっしゃるのか、ちょっとご教示いただければと思います。よろしく願いいたします。</p>
小坂会長	<p>はい、ありがとうございます。</p> <p>この協議会において、どこを議論したり、どこをゴールとして目指したらいいかというところかと思いますが、事務局の方から回答いただけますか。</p>
柴田課長	<p>先ほど資料で、来年度のスケジュールを御説明しましたがけれども、一応11月ぐらいには現在進めております市町村との協議を経て、ロードマップの素案という形でまとめたと思っています。そして、その次の月、12月ぐらいを目処にですね、その素案を含めまして検討状況について、協議会の方に提示させていただきまして、御意見をいただきたいと思っています。</p> <p>来年度のゴールといえますか、目指すところは、そのロードマップを策定してこれからこういう工程でやっていきたいと思いますところを決めるところまででありまして、完全にこの姿で統一を目指すというところまでは多分、行かないと思っています。</p> <p>来年度はそのロードマップまで作りますけれども、そのロードマップで示された流れでいいのか、あるいは来年度中にいろんな課題整理をする中でこういうところは難しいねとかそういう話に多分なってくるので、そういったものを情報提供させていただいて、それについての各委員さんの御見解なり御意見を頂戴して、さらに統一への議論に反映させていきたいと思っています。来年度中に完全にこの統一の姿がすべて固まるということではないので、宮城県版としての統一の姿にたどり着くまでの過程の中で、協議会の委員の皆様から御意見を頂戴してそれを反映させていきたいと考えております。</p>
小坂会長	<p>佐藤委員よろしいでしょうか。</p>
佐藤（勝）委員	<p>はい。ありがとうございます。</p> <p>あくまでもこちらの方でその工程における意見等を取りまとめてその情報なりこちらの見解を提供していくというのが我々協議会の役割と、そういう認識でいきたいと思っています。どうもありがとうございました。</p>
小坂会長	<p>鹿野委員、お願いします。</p>
鹿野委員	<p>私、民生委員をやらせていただきまして、各家庭を訪ねて行っております。その時に、「私なんかは介護認定も取っていないし、病院にもさっぱり行かないで健康保険料払ったって、お得感がないよね。」っていう、冗談でね、そういう話をしてる方もいました。でも、その時に「使わなかった時に商品券でも配ったりしたら、そのお得をもらうためにダウンする人、病気になる人が増えるんじゃないか。」という話をして笑ってきたんですけど。本当に病院にかからない人も、しょっちゅうかかってたくさん使ってる人も、同じ料率で払うわけですよ。そういうのは、それが普通なんですよ。</p>

小坂会長	事務局からよろしいですか。
柴田課長	<p>国保はあくまで公的医療保険という位置付けになっておりまして、民間医療保険であれば自分で掛け金を掛けて、病気やけがをした時に給付金が出るという、そういう仕組みになっていると思います。</p> <p>公的医療保険は被保険者の方々の支え合いで成り立っている制度でございまして、そこに国なり県の公費を入れてその制度を実施しているというものでございまして、医療費がかかる方とかからない方の保険料に差をつけるというのはちょっと現実的ではないと思っています。実際そういう御意見をいただいたこともありますが、制度を維持するためには、市町村単位では基本的には統一税率で賦課するという仕組みにならざるを得ないと。仮に所得が低い方に対しては、その所得に応じて軽減する制度がありますので、一定程度そういった所得の大小の差につきましては配慮されている制度になっていると御説明しているところでございます。以上でございます。</p>
小坂会長	<p>はい、ありがとうございます。これは保険制度の根幹に関わることで、いろんな議論があると思います。</p> <p>ちょっと私の方から最後に。議論するとき、介護保険料というのほどここまで加味するのか。今、(療養病棟から)老健とか介護医療院とかに転換するといきなり介護保険料が上がってしまう。市町村では、介護保険料と医療費のバランスみたいなことを考えているところもあるかもしれない。事務局として何かコメントがあればお願いします。</p>
柴田課長	特に介護保険(との関係)ということで検討しているということでは特段ございません。
小坂会長	かなり医療の方からも行く部分があるので、ちょっとコメントでした。それでは今の報告につきましてはこれで終わりにさせていただきます。
5 その他	
小坂会長	<p>続きまして次第のその他に移ります。</p> <p>前回の会議の中で、医療費に対する新型コロナウイルス感染症の影響が話題になりました。先ほども少しありましたが、その後の状況について事務局から補足説明をお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。</p>
柴田課長	(参考資料5により説明)
小坂会長	令和3年度は被保険者が減っているにもかかわらず、これだけ医療費が増えていると。これに関して、板橋委員、今後もやっぱりこういう形が続くのかどうなのも含めて、何かコメントをいただけますでしょうか。
板橋委員	板橋です。ちょっと前に遡ったことでよろしいでしょうか。

まず、先ほど令和2年度は下がったけれども3年度は元に戻っているという説明をいただいたんですが、ちょっとびっくりしました。私の周りの人間に聞くとですね、かなり経営が悪いといえます。そういう状態で助けられているのは、要するに補助があったということでカバーできたというのが実際なんですが、令和3年度の方がもう元に戻ってるというか、僕はそこはちょっとよく、どうしてなのかはよく分からなかったということが一つあります。

それともう一つは、(保険料(税))統一のところ。ここで話して申し訳ないんですが、やっぱり一番の問題は、医療水準が一定でないところにこれを持ち込むというところに多少無理があるといえますかね。頭からも完全統一してやるべきなのかどうかと、僕はちょっと疑問も持つんですね。

先ほどお話がありましたように、高齢者が多いとか、あるいは病院を持っていないとか、いろいろ地域に差があるわけです。そういう恩恵を被るところと被らないところが出てくる。どうしても過疎のところでは老人が多いところは医療費はかかるし、かといって診療所はないので町まで行かなければならない。結果的に、非常に医療費がかかるわけですね。でも、それをカバーするのがこの国民健康保険ではないかと僕は思うんです。その人達ばかりに負担をかけない。ところが完全に統一されてしまうと、それがなくなって、過疎の人間が損をする。損得であまり言うのはおかしいかもしれませんが、そういう状態になるというのが僕はちょっと心配なような気がいたします。裁判沙汰になっていますが、「一票の格差」もそうなんです。どうやって決めたのか私はよく分かりませんが、あれをどんどんどんどん進めれば、地方から出る議員は少なくなるわけですね。過疎の人間が被害を被るという施策がだんだん進んでいっているような感じがして、ちょっと心配でした。

最後の(保険給付費等)交付金の変化については特に承りましたので、意見はありません。以上です。

小坂会長

はい、ありがとうございました。今まで逆に格差があって、高齢者の多い市町村が非常に高い保険料を払っていたということもあると思います。改善される部分、いい面もあるのではないかと思います。事務局からもしコメントがあればお願いします。

柴田課長

医療提供体制以外にも、市町村でやっている健診のメニューとか、いろんな減免措置ですとか、いろいろな形で国保制度の取組が異なっているということでもございまして、その中でどこまで統一すべきかという話が当然あると思っています。

統一の姿についてはいろいろなレベルがありまして、資料2の4ページを御覧ください。これは国の方で示した、現時点での統一に向けた全国の状況をまとめた資料です。この中では、平成30年度から大阪府では基本的には統一されていますとか、令和6年度・令和9年度・令和11年度などに統一を目指している県はこのようなにあります、といったことが記載されています。その下に、「※」で書いてありますが、統一の姿について「1 納付金ベースの統一」ですとか「2 準統一」、「3 段階的な目標としている」とか、いろいろな形があって、必ずしも全国の都道府県が同じ方式で統一をしようとしているわけではないところでございます。このため例えば、「事業費納付金の算定対象にどこまでの経費を入れるか」というところからまず統一を図るというのも一つの考え方でございまして、最初からすべ



	<p>て、過疎のところから仙台市まで、全ての項目について保険料（税）の水準を一緒にするということにいきなり行くというのはなかなか現実的ではないと思っています。どこまでのコンセンサスを得て、どこから統一をやっていくかというところを令和4年度から協議していきたいと考えております。以上でございます。</p>
<p>小坂会長</p>	<p>はい。他の委員の方々に、何かコメントをお願いします。藤代委員をお願いします。</p>
<p>藤代委員</p>	<p>最後の参考資料5のグラフのことですね、細かい話で恐縮なんですけども。これ令和2年度と3年度がありますが、その他にですね、コロナ禍前の令和元年度の分も入れていただくと、状況がよく分かるのではないかなと思いますので御検討いただければと思います。以上です。</p>
<p>小坂会長</p>	<p>はい、ありがとうございました。事務局、令和元年度はどのような状況でしょうか。</p>
<p>柴田課長</p>	<p>単月ごとの数字はありませんけれども、令和元年度の普通交付金の年間の交付額につきましては、1,520億円でございます。令和2年度が1,486億であり、コロナの影響で相当程度下がったという状況でございます。令和3年度については先ほど説明しました通りこのまま推移しますと、その令和元年の1,520億円をさらに超える水準になるのではないかと予想しているところです。以上です。</p>
<p>小坂会長</p>	<p>はい、ありがとうございました。他によろしいでしょうか。 先ほどインセンティブみたいな話もありましたが、各市町村ではもう保険事業とかで、インセンティブとペナルティみたいな世界になっています。それを個人にするのがいいのか悪いのか。介護保険などでは要介護で（保険を）使わなかった人には商品券を渡すという自治体もないわけではないのですが、それで利用控えみたいなことになるとかえって良くないということもあるでしょうから、その辺は慎重な議論が必要かなと思って聞いておりました。 他になれば、この件につきましても質疑を終わりたいと思います。 他に委員の皆様から何かありますか。板橋委員をお願いします。</p>
<p>板橋委員</p>	<p>先程の最後の言葉にちょっと付け加えたいんですが。質問といたしますか。 ここ（資料2のp4）に（他の都道府県での統一に向けた）日程が書いてありますけれども、ここに出ている都道府県は、先行していると考えてよろしいでしょうか。</p>
<p>柴田課長</p>	<p>この保険料（税）水準統一という部分に関しましては、確かに先行しているということでございます。宮城県がどこに入るかという、目標年度をまだ定めておりませんのでまだ入っておりませんが、先ほど説明した中で、医療費水準の差を納付金の算定に反映させるかさせないかというところでいくと、本県は平成30年度から半分だけ反映させるという制度としておりますので、そういう意味では、その部分だけで言えば、他の全て反映しているという都道府県からすると、多少は進んでいるということになります。この資料のように、明確に年度まで決めて統一に向け</p>

	<p>て検討を進めていっているところは先進県と考えてよろしいかと思っています。</p>
板橋委員	<p>はい。ありがとうございます。</p> <p>もし進んでいるところがあるのであれば、先ほど私が疑問に思ったような医療費の水準、そういうものをどう解決されてるのかについてもですね、県で議論する時に是非参考にして、教えていただきたいと思います。以上です。</p>
小坂会長	<p>事務局よろしいでしょうか。</p>
柴田課長	<p>はい。そのようにいたします。</p>
小坂会長	<p>金野委員、お願いします。</p>
金野委員	<p>先ほど、事務局の話で少しだけ気になったので、意見というか、お話しさせていただきたいんですけど。</p> <p>私、福祉大学を卒業して、社会福祉の仕事を四十数年やってきまして、現在は退職したのですが相談活動をずっと続けています。その時に、国民健康保険というのは、私たちから見ると社会保障なんです。日本の国が世界に誇る社会保障の一つとして作った皆保険の、本当に基礎の部分だと思い、ものすごくそれを誇りに思って、日々相談活動しているわけなんですけど、先ほどの説明のときに、皆が助け合って成り立っている制度ですよという説明だったので、少し気になったんですね。単なる助け合いの制度ではなく、国が社会保障としてきちっと位置付けて、そういう意味で国民皆が助け合う、国がお金を出して助け合う制度になっていると思うので。その辺、町の行政の方とお話ししたときも、これは社会保障ではなくて助け合い・相互扶助なんですよとおっしゃる方もいらっしゃるんですね。いやそれは違うんですという話を常々しているものですから、ちょっと気になりましたので、よろしくお願いします。</p>
柴田課長	<p>国民健康保険が社会保障の範ちゅうかどうかという話ですけれども、もちろん国の審議会などで審議する場合は社会保障審議会のなかの医療保険部会などで審議されておりますので、社会保障の範ちゅうであるとは思っております。ただ、中でもやはり、被保険者の保険料が財源の大きな部分を占めているという部分は変わりはないので、先ほど医療費がかかっている人とかかっていない人で同じ保険料を負担しているという話がございましたけれども、その分でやはり支え合いという形に構造的になっている。県単位化以降は国の方も年間3,400億円ほどの公費を投入していますし、県の方でも財政運営の責任主体として、県の基金を活用しながら、国保制度の維持運営について責任を持って対応しています。公的、行政部門で支えるところもありますし、保険料（税）を御負担いただく被保険者の方に支えていただいているところもあるので、どちらであるかという議論はしにくいところがありますが、基本的には支え合いという性格があるかと思っております。</p>
小坂会長	<p>よろしいでしょうか。本当に世界に冠たるユニバーサル・ヘルス・カバレッジで、そういう意味ではどこに住んでいても保険料の算定方法があんまり変わらない形</p>

	<p>で、というのは理想的でしょうし、それを目指して国が進めているという中で、医療提供体制だとか、個々人の状況にも配慮しながら進めているというところかと思えます。</p>
	<p>他になれば、本日の議論はこれで終わりにしたいと思います。委員の皆様、長い間ありがとうございました。事務局から何かございますでしょうか。</p>
<p>柴田課長</p>	<p>今年度の協議会につきましては、これで最後ということになりますけれども、来年度の予定ということで報告させていただきます。</p>
	<p>先ほどちょっと説明させていただいておりましたが、令和4年度の第1回目の会議については、12月ぐらいに開催することを想定しております。具体的な日程につきましては、改めまして委員の皆様に連絡させていただきますので、よろしくお願い致します。</p>
<p>小坂会長</p>	<p>それでは皆さん、次回の会議もよろしくお願い致します。</p>
	<p>それでは本日予定しておりました議題及び報告は全て終了しました。長時間の御審議、大変ありがとうございました。この後の進行については事務局にお願いいたします。</p>
<p>佐藤副参事</p>	<p>皆様長時間にわたる御審議、大変お疲れ様でございました。以上をもちまして、令和3年度第2回国民健康保険運営協議会を閉会いたします。ありがとうございました。</p>
<p>【終了】</p>	

会長署名

印

会議録署名委員署名

印