

20-3 地域情報化関係事業

有線テレビ放送については、情報インフラの整備（幹線の光ファイバー化・デジタル対応等）を図り、双方向通信に対応すると共に、当該システムを市域全域に拡大し、新市の地域情報化を推進する。

- ※ 新市全域で有線テレビ放送事業を実施できるよう、順次整備を進めます。
- ※ 幹線の光ファイバー化により、デジタル対応や高速インターネットの利用が可能になります。

20-4 総合交通関係事業

高富町及び美山町の自主運行バス（道路運送法第21条に基づくもの）については、当面、現行の制度を新市に引き継ぐものとする。

- (1) 新市において、高富町の自主運行バス梅原線については、伊自良村長滝まで延長し、日祝日も運行する。

※ 具体的な路線や停留所については、今後検討します。

- (2) 料金体系については、3区間を設定し、移動区間に応じて、100円・200円・300円の3種類とする。

※ (例) 現行バス料金と新市の自主運行バス料金比較表

区 間	現行バス料金	新市バス料金
美山町神崎から美山町谷合まで	410円	100円
美山町塩後から岐北病院まで	900円	300円
美山町出戸から岐北病院まで	650円	200円
伊自良村長滝から岐北病院まで	(360+200)円(注)	200円

(注) 黒野線から高富町自主運行バスに乗り換えるため。

※ 路線バスである黒野線については、合併後も岐阜バス料金体系が適用されます。

- (3) 回数券は100円券の11枚綴りとし、金額は1,000円とする。

20-5 国民健康保険事業

【保険税賦課関係】

- (1) 国民健康保険税については、合併時に統一した税率等を適用する。この場合、応益割合（均等割額、平等割額）が、45%以上55%未満となるよう調整する。

※ このことにより、7割軽減・5割軽減・2割軽減が適用されます。

※ 応益割合は、現在3町村とも45%以上55%未満となるよう設定されています。

- (2) 平成15年度の医療保険分については、1人当たり保険税額が77,000円から78,000円となるよう調整する。ただし、所得金額、保険給付費等

の動向により再検討する。

※ 平成13年度本算定時の1人当たりの保険税額は次のとおりです。

高 富 町	伊 自 良 村	美 山 町
83,816円	75,469円	76,285円

- (3) 平成15年度の介護保険分については、1人当たり保険税額が15,000円から16,000円となるよう調整する。ただし、所得金額、介護給付金等の動向により再検討する。

※ 平成13年度本算定時の1人当たりの保険税額は次のとおりです。

高 富 町	伊 自 良 村	美 山 町
16,591円	16,518円	14,683円

- (4) 国民健康保険税は、国民健康保険事業の健全で円滑な運営を確保するための適正な負担額となるよう最高5年間で調整する。
- (5) 賦課方式、軽減割合、課税限度額、賦課期日及び納期については、現行のとおりとする。

【保険給付・助成関係】

- (1) 国民健康保険療養給付費一部負担金については、現行のとおりとする。
- (2) 出産育児一時金については、現行のとおりとする。

※ 現行額は、3町村とも1件につき 300,000円です。

- (3) 葬祭費については、50,000円とする。

※ 現行額は高富町が20,000円 伊自良村及び美山町が50,000円です。

- (4) 高額療養費支払資金貸付事業については、高額療養費支給金額の9割相当額まで貸付を行うものとする。

※ 現行は、高富町及び美山町が9割相当額まで、伊自良村が8割相当額まで貸付を行っています。

- (5) 成人病予防健診料助成事業については、助成額を1件につき10,000円とし、年齢制限は設けないものとする。

※ 現行は、高富町が1件につき5,000円、伊自良村及び美山町が1件につき10,000円(ただし、美山町にあつては40歳以上の者)を助成しています。

- (6) 無受診世帯表彰にあつては、1世帯につき5,000円相当の記念品を進呈する。ただし、被保険者の人数加算は、行わないものとする。

※ 現行は、高富町が被保険者1人当たり5,000円相当の記念品を、伊自良村が被保険者1人当たり15,000円分の商品券(2人目から1人増すごとに2,000円加算)を、美山町が1

世帯当たり5,000円相当の記念品を進呈しています。

20-6 福祉関係事業

【保育料】

(1) 保育料については、美山町の例による。ただし、同一世帯から2人以上の児童が保育の実施をされている場合の第2子及び第3子以降については高富町の例による。なお、新市の保育料は、国の徴収金基準額を参考に段階的に改定を図るものとする。

※ 新市の保育料については、3町村で最も低い美山町の例に統一されます。

例えば、7階層のうち、該当者の多いと思われる第4・第5階層で比較しますと次のとおりです。

3歳未満児の場合(月額)

区分	高富町	伊自良村	美山町	国基準
第4階層	14,500円	13,500円	13,500円	30,000円
第5階層	28,000円	26,500円	20,000円	44,500円

3歳以上児の場合(月額)

区分	高富町	伊自良村	美山町	国基準
第4階層	12,500円	11,500円	11,000円	27,000円
第5階層	17,500円	17,000円	16,000円	41,500円

※ 同一世帯から2人以上の児童が保育の実施をされている場合は、第1子は全額徴収、第2子は半額徴収、第3子以降は10分の1を徴収します。

(2) 延長保育料は、高富町の例による。

※ 1時間につき1人当たり50円を徴収します。

【福祉医療費助成事業】

(1) 乳幼児医療費助成事業については、新市において、対象者を小学校就学前(6歳に達した日以降における最初の3月31日)までの児童とし実施する。

※ 現行の乳幼児医療費の助成対象は、高富町及び伊自良村が5歳未満の児童、美山町が小学校就学前(6歳に達した日以降における最初の3月31日)までの児童です。

(2) 重度心身障害者医療費助成事業、重度心身障害老人医療費助成事業、69歳老人医療費助成事業及び母子家庭等医療費助成事業(伊自良村単独事業分を除く。)については、新市において県の補助基準により実施する。

※ 3町村とも現在、県の補助基準により実施しています。

(3) 母子家庭等医療費助成事業における伊自良村単独事業分及び父子家庭医療費

助成事業については、廃止する。

※ 父子家庭医療費助成事業については現在、伊自良村のみ実施しています。

【高齢者福祉事業】

- (1) 国又は県等が定める制度については、現行の実施方法を基準とし、市域全体で実施するよう新市において調整する。
- (2) 各町村独自の制度については、趣旨や目的に沿った効果的な制度として、市域全体で実施するよう新市において調整する。
- (3) 高齢福祉関係の事業については、従来の実績等を尊重しつつ市域全体の均衡を考慮し、新市において調整し実施する。

※ 新市の高齢福祉サービスは、原則として3町村の中で最も高いサービスを提供するとともに、応分の受益者負担の原則に立った適切な利用料金を負担していただくよう調整しました。

※ 変更となる主な高齢者福祉事業

高齢福祉事業の名称	事業の概要	現況			新市
		高富町	伊自良村	美山町	
外出支援サービス	医療機関等への外出支援(月2回まで)	○	×	×	●
家事援助サービス	炊事・洗濯・掃除・買い物等の家事援助	○	○	○	● 注1
寝具類等洗濯乾燥消毒サービス	寝具の乾燥・消毒、水洗い(年4回まで)	×	△	△	●
紙おむつ購入助成	紙おむつ・清拭タオル等の購入費助成	△	△	△	● 注2
老人日常生活用具給付等	電磁調理器・電話等の貸与	○	○	×	●
高齢者等配食(宅配)サービス	毎昼・夕食(月～金曜日)宅配料助成	○	△	△	●
老人ミニデイサービス	日常生活指導・健康相談・レクリエーション等	○	×	△	●
生活管理指導短期宿泊事業	養護老人ホーム(1週間以内)宿泊費助成	○	×	○	●
在宅寝たきり老人等介護人慰労金支給	被介護人1人当たり月額3,000円を支給	×	×	○	●
家族介護慰労金等支給事業		×	×	○	×
入浴券・マッサージ助成券給付		○	×	×	×

※ ●印＝新市で実施するサービス等

○印＝新市でのサービスと同等以上のサービスを実施している場合

△印＝新市のサービスに満たないもの若しくは若干異なった制度で実施している場合

×印＝実施されていない(しない)場合

注1 新市の利用料は、所得割方式となります。

注2 新市においては市町村民税所得割額により補助率が決定されることとなります。

20 - 7 保健・環境関係事業

【保健関係事業】

- (1) 新市における老人保健事業については、原則として現行のとおりとする。ただし、基本健康診査（個別）、子宮がん検診（個別）、乳がん検診（個別）、骨密度検査、高齢者健康相談及び腎臓食料理教室については、新市において市域全体の事業として実施する。
- (2) 各種健（検）診の受診者個人負担金については、応分の受益者負担の原則を基本に、合併時に統一する。

※ 各種健（検）診の受診者個人負担金

健（検）診名	受診方法	現 行			新 市
		高富町	伊自良村	美山町	
基本健康診査	集 団	1,500円	無 料	1,000円	1,000円
	個 別	1,500円	未実施	未実施	
胃がん検診	集 団	1,000円	600円	500円	700円
大腸がん検診	集 団	500円	200円	500円	300円
子宮がん検診	集 団	1,000円	600円	500円	800円
	個 別	1,000円	未実施	未実施	
乳がん検診	集 団	1,000円	300円	500円	800円
	個 別	1,000円	未実施	500円	
肺がん検診 （レントゲン）	集 団	無 料	無 料	無 料	無 料
肺がん検診 （喀痰検査）	集 団	500円	300円	1,575円	300円
骨密度検査	集 団	500円	未実施	未実施	400円

【環境関係事業】

- (1) 可燃ごみの収集については、当分の間、現行のとおりとする。ただし、新市においては各自治会との協議等により調整を図るものとする。
- (2) 不燃ごみ、粗大ごみ及び資源ごみの収集については、現行のとおりとする。

20 - 8 産業・建設関係事業

【小口融資制度】

小口融資制度については、中小企業者の経営安定を図るため、岐阜県の施策動向を踏まえながら引き続き実施し、若しくはこれに代わる制度を設ける。なお、制度を見直す場合には、借入残高のある者が制度改正により支障を来さないよう最大限に配慮する。

※ 平成15年4月から予定されているペイオフ全面解禁に対応するため、制度の検討が必要になります。

【公営住宅】

公営住宅については現行のとおりとし、新市においても適正な維持管理に努めるとともに、公営住宅供給の推進を図るものとする。

※ 入居者は現行の制度に基づいて引き続き居住できます。また、家賃についても現行制度のまま新市に引き継がれます。

【都市計画】

都市計画については現行のとおりとし、見直し等については新市において調整する。

※ 都市計画区域(高富町全域のみ)は、現行のとおり新市に引き継がれます。

20-9 上・下水道関係事業

【上水道事業】

(1) 水道料金については、高富町の例による。ただし、中洞簡易水道雑用水使用料金については現行のとおりとする。

※ 高富町は全域が上水道で、伊自良村は2つの簡易水道があり、簡易水道の統合に向けて整備が進められています。美山町では5つの簡易水道があり、統合することにより上水道に向けて整備が進められています。

水道事業は、給水人口によって上水道・簡易水道等に区分されます。給水人口が5千人を超えるものは、上水道とされますが、両者の技術基準・水質基準は、基本的に同じです。

※ 新市の水道料金は次のとおりです。(消費税及び地方消費税が別途必要です。)

料率 口径別	基本料金(2ヵ月分)		超過料金
	料 金	水 量	1m ³ につき
13mm	1,340円	20m ³ まで	80円
20mm	2,060円		
25mm	2,700円		
30mm	3,040円		
40mm	5,460円		
50mm	7,980円		
75mm	16,820円		

※ 例えば一般家庭で使用される平均的水量(口径13mmにより2ヵ月間で60m³使用した場合)の水道料金(消費税込)について比較すると次のようになります。

区 分	現行水道料金	新市水道料金
高 富 町 上 水 道	4,767円	4,767円
伊 自 良 村 簡 易 水 道	5,565円	4,767円

区 分		現行水道料金	新市水道料金
美山町	谷合・乾簡易水道	4,725円	4,767円
	富永簡易水道	4,725円	4,767円
	北武芸簡易水道	8,400円	4,767円
	中洞簡易水道	9,450円	4,767円
	上水道(平成19年3月31日まで)	6,405円	4,767円
	上水道(平成19年4月1日から)	8,400円	4,767円

(注) 美山町の簡易水道料金は、平成15年度から順次、上水道料金に移行することとされています。

(2) 水道臨時使用料金については、高富町の例による。

※ 水道臨時使用料金は通常料金の3割増となります。

(3) 使用水量の検針は隔月とし、水道料金の徴収は毎月とする。

(4) 水道加入分担金については、高富町の例による。ただし、中洞簡易水道雑用水については、102,000円とする。

※ 新市の水道加入分担金は、次のとおりです。

口径別	金 額
13mm	127,500円
20mm	204,000円
25mm	306,000円
30mm	408,000円
40mm	612,000円
50mm	1,019,500円
75mm	2,039,000円

※ 現行の水道加入分担金は次のとおりです。

【高 富 町】 新市の水道加入分担金のとおりです。

【伊自良村】 176,000円(宅地1世帯又は1戸当たりの1区画につき)です。

【美 山 町】 5つある簡易水道のうち、富永簡易水道(給水区域:富永)を例に挙げると次のとおりです。

口径別	金 額
13mm	150,000円
20mm	300,000円
25mm	450,000円
30mm	600,000円
40mm	850,000円
50mm	1,000,000円

- (5) 新市において、上水道又は簡易水道の利用者が他で新たに上水道又は簡易水道の供給を受ける場合は、加入分担金を徴収しないものとする。(既設管を閉栓し、同口径以下で供給を受ける場合に限る。)
- (6) 臨時加入分担金は、廃止する。ただし、臨時使用の場合には、加入分担金相当額及び管理者が定める水道料金を予納する。

【下水道事業】

- (1) 農業集落排水施設使用料金については、当分の間、現行のとおりとする。ただし、負担の公平性の観点から、新市において、従量制による料金体系の構築を図る。

※ 高富町では赤尾地区・梅原地区・大桑地区、伊自良村では伊自良川左岸地区・伊自良川右岸地区で、農業集落排水施設の供用が開始されており、高富町の桜尾地区では、現在、農業集落排水施設を建設中です。

- (2) 新規加入負担金については、高富町の例による。

※ 現行の新規加入負担金は、高富町が262,500円、伊自良村は242,000円です。

20-10 学校教育関係事業

【通学区域】

通学区域については、現行のとおりとする。ただし、教育的・社会的状況の変化に適切に対応するものとする。

※ 美山北中学校と美山南中学校は、平成15年4月1日に統合され美山中学校となります。

【中学校生徒派遣事業】

- (1) 中学校生徒派遣事業については、平成15年度は現行のとおり新市に引き継ぎ、平成16年度以降は新市において調整する。
- (2) 新市においては、現行の伊自良中学校修学旅行を中学校生徒派遣事業として位置付けるものとする。

※ 現在、高富町はオーストラリア、美山町は中国へ、選抜により派遣しています。伊自良村は中学校生徒の修学旅行として、北海道へ派遣しています。

20-11 社会教育関係事業

海外派遣事業については、新市に引き継ぎ、その内容については新市において調整する。

※ 現在、伊自良村はアメリカ合衆国フローレンス市に青少年を派遣しています。

20 - 12 その他協議が必要な事業

【公共施設の名称等】

- (1) 公共施設の名称については現行の名称を基本とし、住民にとってわかりやすい名称となるよう調整する。
- (2) 公共施設の供用時間等については現行の運営方法を基本とし、住民の利便性に配慮するとともに、施設の利用実態に応じて統一するよう調整に努めるものとする。

※ 名称変更となる主な公共施設

区 分	現 行 の 名 称	新 市 で の 名 称
消 防	山県消防組合消防本部	山縣市消防本部
	山県消防組合南消防署	山縣市南消防署
	山県消防組合北消防署	山縣市北消防署
公 民 館	高富町中央公民館	高富中央公民館
	伊自良村中央公民館	伊自良中央公民館
	美山町中央公民館	美山中央公民館
	各地区公民館	「〇〇地区公民館」→「〇〇公民館」に統一します。
保 育 園	中部保育所(高富町)	富岡保育園
	中央保育所(美山町)	青波保育園
	上記以外の保育所	「保育所」→「保育園」に統一します。
そ の 他	サングリーン児童公園(高富町)	星ヶ丘児童公園
	道の駅いじら(伊自良村)	上願ポケットパーク
	北武芸郷土研修室(美山町)	みやまジョイフル倶楽部
	北武芸運動場(美山町)	
	北武芸体育館(美山町)	
山県郡環境保全センター	山縣市クリーンセンター	

【個人への補助金等】

- (1) 個人への補助金等については、従来からの経緯、実情等に配慮し、調整する。
- (2) 3町村で同一あるいは同種の補助金等については、統一を図るものとする。
- (3) 3町村で独自の補助金等については、従来の実績等を尊重し、市域全体の均衡を保つよう調整する。

※ 個人への補助金等のうち主なものは次のとおりです。

①チャイルドシート購入費助成金

6歳未満の幼児のためにチャイルドシートを購入した保護者で、保護者、幼児とも新市に在住する者に対し、購入価格の2分の1を助成(助成限度額10,000円)します。

◎ 高富町と美山町は、この制度を現在実施していません。

②電動生ごみ処理機及び生ごみ処理容器(コンポスト)購入費助成金

購入価格の2分の1を助成(助成限度額15,000円)します。

◎ 助成額の1番高い高富町の例に統一しました。

③合併処理浄化槽設置整備事業補助金

新市において美山町の例により実施されます。

ただし、補助対象区域は、公共下水道認可区域を除く地域及び農業集落排水区域で本管に面していない土地とします。

【補助限度額】

6～7人槽 438,000円

8～10人槽 555,000円 等

◎ 高富町と伊自良村は、この制度を現在実施していません。

④家屋災害見舞金

固定資産評価台帳による評価額の5割以上の被害を対象に、1件につき住家50,000円、非住家20,000円の見舞金を支給します。

◎ 伊自良村と美山町は、この制度を現在実施していません。

21 新市建設計画に係る事項

新市建設計画は、別添「新市まちづくり計画」に定めるとおりとする。

第4回「国保再編・統合推進委員会」ヒアリングの論点

主 な 論 点	内 容
<p>1 保険運営の現状</p> <p>①保険財政の状況</p> <p>ア 精算額控除後差引額、単年度収支差引額及び赤字補填を除いた単年度収支差引額の状況並びにその評価</p> <p>イ 一般会計からの法定繰入及び法定外繰入の状況、法定外繰入を行っている（行っていない）理由及び市町村財政への影響</p> <p>ウ 収納率の状況及び収納率確保対策（滞納整理等を含め）</p> <p>エ 医療費の状況及びその評価並びに医療費適正化方策及びその評価</p> <p>オ 合併（広域化）市町村の場合、合併（広域化）前後の財政状況の変化（保険料率、収納率、収支等）</p> <p>② 被保険者資格管理、保険料の賦課徴収等事務処理の状況</p> <p>ア 小規模保険者における事務処理の状況</p> <p>イ 広域連合の場合、広域連合と市町村との役割分担</p>	<p>1</p> <p>①</p> <p>ア、イ 医療給付費について各市町間に高低差があるため、広域連合実施後の医療費動向を把握し公平を図る見地から、当分の間、構成市町の負担額は各市町毎に計算する「自賄い方式」により算定することとして分賦金を課している。ただし「自賄い方式」と「平準化方式」で算出した額を比較し、「平準化方式」の額が上回る場合は「保険者広域化基金」を活用し補填を行なっているため市町負担が平準化し軽減が図られている。</p> <p>分賦金は、年度中は制度の大幅な改正や給付費に大きな変動がない場合は、補正せず次年度精算を行うこととしており、突発的な医療費の増嵩等がなければ財政的に不足することはない。</p> <p>（各市町に求める分賦金と保険税収納額の差額については、各市町の基金及び一般会計からの繰入で対応。）</p> <p>ウ 保険税の賦課及び徴収については、各市町毎に行っており、それぞれ収納対策に取り組んでいる。</p> <p>自賄い方式により構成市町の決算を行っていることとの関連は定かではないが、収納率の低下は見られず、各市町とも94%以上の高い収納率で推移している。（別添資料P7参照）</p> <p>エ 医療費は、全体に高く準指定市町村の指定を受け安定化計画に基づき事業の実施にあたっている。また、医療費適正化特別対策事業を実施し、医療費の適正化を図っている。（医療費の状況－別添資料P10参照）</p> <p>オ 自賄い方式により実施していることから、財政状況の変化は見られないが、会計規模の拡大により、急激な医療費の増嵩にも対応が容易となった。</p> <p>②</p> <p>ア、イ 各市町の窓口では、国保の資格取得・喪失、療養費、保険給付等の届出・申請を受け付けており、その申請書を広域連合に提出。</p> <p>広域連合では、提出された届出・申請を一括管理し被保険者台帳の整理、療養費の支給等の業務を行っている。（別添資料P8、9参照）</p>

<p>③ 保険者機能について ア 保険者としての機能の具体的内容</p> <p>イ 現在での市町村単位では、発揮が難しくなっている保険者機能 ウ 広域化された場合に発揮が難しくなるであろう保険者機能</p> <p>2 保険運営上の課題・問題点とその解決策</p> <p>① 現在（あるいは合併前）の保険運営上の課題・問題点</p> <p>② 合併（広域化）後に解決された（解決されるであろう）課題・問題点</p> <p>③ 合併（広域化）後であっても解決されなかった（解決されないであろう）課題・問題点</p> <p>④ 合併（広域化）後に新たに生じた（生じるであろう）課題・問題点</p>	<p>③ ア 大きく分けると保険給付関係は、広域連合で、保険税の賦課徴収及び保健事業については、構成市町で実施している。（別添資料P8、9参照）</p> <p>イ 特になし</p> <p>ウ 保険税の賦課徴収及び保健事業を広域連合で一括実施した場合には、収納率の低下が懸念され、また、地域の実情に合った細やかな保健事業が実施できるか問題である。</p> <p>2 ① 小規模保険者であっても事務に係る国保システム、届出用紙等の印刷物、参考図書等事務経費、人件費及び国保運営協議会等のコストはかかり、費用額に対する効率が悪い。 保険給付費については、急激な医療費の増嵩に対応が難しい。</p> <p>② 事務経費、人件費が削減された。 会計規模の拡大により、急激な医療費の増嵩にも対応が容易となった。</p> <p>③ 自賄い方式で実施していることが大きな要因であるが、事務レベルでは、構成市町の数値の把握を必要とし、事務的な効率が悪い。 広域連合の意思決定過程において各市町との連絡調整を必要とし、決定までに時間がかかる。</p> <p>④ 平準化に向けての課題 ア 分賦金について当分の間「自賄い方式」を実施しており、1保険者でありながら、各市町に求める額（1人あたり分賦金）に差異がある。 今後各市町の医療費動向を勘案しながら、平準化を図っていかねばならない。</p> <p>イ 保険料率は、各市町違っているが、広域化後すぐに保険料率が上がることには理解は得られにくい。（住民は広域化をメリットとして捉えているため。） 保険税の取り扱いについては、「税」方式を採用しており、各市町において賦課徴収を実施しているが、より一層の事務の効率化・軽減を図るには分賦金の平準化と合わせ「料」への移</p>
---	---

<p>3 再編・統合について</p> <p>① 再編・統合における関係者の役割</p> <p>ア 再編・統合の際の関係者の役割</p> <p>イ 公法人による保険運営の評価</p> <p>② ①を踏まえた再編・責任に際しての諸課題と解決方策</p> <p>ア 個別事務のあり方（市町村との連携方策も含め）</p> <p>イ 保険料負担の平準化の具体的方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新たな保険料設定の考え方 ・ 収納率、医療費等の保険料への反映 ・ 保険料、保険税いずれに合わせるのか ・ 不均一賦課のあり方 ・ 広域化基金の活用方法 	<p>行を検討していかなければならない。しかし、地域性の違いにより被保険者の構成が異なることから、税率の違いが大きく税の平準化には課題が残る。（国保税率－別添資料 P7 参照）</p> <p>ウ 保健事業及び福祉関連施策の推進については、広域連合構成市町における地域性の違いにより疾病動向や政策の重点に相違があること。また、人的配置の違いもあることから、現在は、各市町が個別に取り組んでいる。</p> <p>平準化に向けては、各市町において実施している福祉施策（単独事業）の統一が必要となる。</p> <p>エ 被保険者の資格管理及び給付事務を適正かつ効率的に進めるため、管理システムを構築することが必要である。</p> <p>オ 保健事業のあり方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 単独市町村であれば事業採択されるものが、広域化後は、条件に満たなくなったり、既に事業実施した市町村を含むことから、事業採択されない場合がある。 ・ 広域化後に保健師の人的配置を含め、広域連合全体の保健事業として取り組むことができるのか懸念される。 <p>3</p> <p>①</p> <p>ア、イ 現状のサービスを維持したうえで、公平性を確保し、関係団体及び市町村が効率化を図ることのできるメリットのある再編・統合でなければならない。</p> <p>②</p> <p>ア、イ 平準化の場合における療養給付費交付金、調整交付金及び各市町に交付税として交付される基盤安定繰入金、財政安定化支援事業等の財源について算定及び調整のあり方を検討願いたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 広域連合において平準化した場合には、保険料により賦課徴収することとなるが、住民の「税」と「料」に対する感じ方の違いが、収納率に及ぼす影響もあると思われる。 <p>また、構成市町の税情報が、広域連合に迅速に届く方策を検討する必要がある。</p>
--	--