

平成29年第1回周防大島町国民健康保険運営協議会会議録

- 1 開催日 平成29年2月1日 水曜日 午後1時30分から3時10分まで
- 2 開催場所 たちばなケアプラザ 会議室
- 3 審議事項

(1) 諮問議案

平成29年度周防大島町国民健康保険事業特別会計予算について

(2) その他(報告事項)

4 出席状況

出席委員 (11名出席)

被保険者代表委員	松岡 宏和	被保険者代表委員	福田 みちゑ
被保険者代表委員	中西 清美	被保険者代表委員	山田 修
保険医薬剤師代表委員	正木 純生	保険医薬剤師代表委員	嶋元 徹
保険医薬剤師代表委員	岩重 秀二		
公益代表委員	中元 みどり	公益代表委員	西村 高明
公益代表委員	中本 博明	公益代表委員	松井 岑雄

説明のため出席した者の職氏名(町側)

健康福祉部長	平田 勝宏	税務課長	大下 崇生
税務課班長	木村 敏子	税務課班長	中野 賢一
健康増進課長	永田 広幸	健康増進課班長	地田 幸代
健康増進課班長	山中 輝彦	健康増進課保健師	田丸 和子
健康増進課主事	魚原 幸嗣		

欠席委員 (1名欠席)

保険医薬剤師代表委員 岡田 秀樹

5 議事内容

永田課長 失礼いたします。時間がまいりましたので、ただいまから、平成29年第1回目の周防大島町国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

本日は、お忙しい中、本協議会にご出席をいただきましてありがとうございます。

それでは、開会に当たりまして、椎木町長がご挨拶を申し上げます。

椎木町長 皆様、こんにちは。本日は、たいへんお忙しい中を第1回目の国保運営協議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

皆様方には、このたびの委員の改選に当たりまして、快く委員をお引き受けいただき、心よりお礼を申し上げる次第でございます。

後ほど、代表の委員さんに委嘱状を交付させていただきますが、本町の国保事業の円滑な運営に向けまして、必要な審議や調整に引き続きご協力を賜りますようお願い申し上げます。

さて、一昨年の5月に国保の大きな法改正がございました。平成30年度から都道府県が保険財政の運営主体を担うということで、国保の構造的な問題とか、また、国の公費負担の拡充、これらに因ります、国保財政の基盤強化を進める改革が進められているところでございます。国保制度改革の概要につきましては、前回の、この運営協議会において、ご報告をさせて頂いたところでございますが、昨年9月末に県に提出いたしました、国保事業費納付金、標準保険料率の関係データの集計結果を基に、県は当初、昨年の平成28年11月頃に第1回目の試算結果を出すと言われておりましたが、全国的にガイドラインの見直しの必要性を含めて様々な調整が発生して、山口県の第1回目の公表は見送られるということになったところでございます。

しかしながら、その後の調整等によりまして、納付金算定システムの機能改善等により試算結果等が示されることとなっているところであり、その結果等を基に、今後、県・国保連合会・県内各市町で構成する県連携会議や県の国保運営協議会において、保険料の激変緩和を考慮した、本県の算定ルールの詳細について審議・決定が行われ、平成29年度秋以降に、平成30年の納付金・標準保険料率の提示を受けた後、実際に本町の保険料を決定していく、非常に過密なスケジュールが想定されています。

本日、諮問させていただきます、来年度の国保特別会計の当初予算案につきましては、国保制度改革の一環として、新たに県連合会と私たち周防大島町との連携に必要となる、国保情報集約システムの導入に係る町基幹システムの改修費等を計上した予算案となっております。

新年度予算の歳入・歳出の計上に至りました、その根拠又は経緯、そして、現在の国保財政の動向、これらについて、諮問議案の詳細が出ておりますので、その詳細につきましては、後ほど職員の方から説明をさせていただきますが、是非とも慎重にご審議をいただきまして、ご答申をいただければと思っておりますのでございます。

本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

永田課長 それでは、会議次第に従いまして、委員の皆様へ委嘱状を交付いたします。

委嘱状は、委員さんを代表いたしまして、松岡 宏和 様にお受け取りをいただきたいと存じます。

なお、他の委員さんには、たいへん失礼とは存じますが、あらかじめ机の上に委嘱状をお配りいたしておりますので、ご確認をいただきますようお願いいたします。

それでは、松岡委員さん、席の前の方へお越しく下さい。

なお、写真を町広報に載せたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

椎木町長 委嘱状、松岡 宏和 様。

周防大島町国民健康保険運営協議会委員を委嘱します。

任期は、平成 29 年 1 月 1 日から平成 30 年 12 月 31 日までとします。

平成 29 年 1 月 1 日、周防大島町長 椎木 巧。

どうぞよろしく申し上げます。

永田課長 たいへんありがとうございました。

それでは、ご就任いただきました各委員さんをご紹介いたします。

会議次第の 2 ページに名簿を掲載しておりますが、この順番でご紹介をさせていただきます。

名簿番号 1 番、被保険者を代表する委員、松岡 宏和 様。

松岡委員 松岡です。よろしく申し上げます。

永田課長 続きまして、2 番、福田 みちる 様。

福田委員 福田です。よろしくお願いいいたします。

永田課長 3 番、中西 清美 様。

中西委員 中西です。よろしく申し上げます。

永田課長 4 番、山田 修 様。

山田委員 よろしく申し上げます。

永田課長 5 番、保険医・保険薬剤師を代表する委員といたしまして、正木 純生 様。

正木委員 正木です。よろしく申し上げます。

永田課長 続きまして、6 番、嶋元 徹 様。

嶋元委員 よろしく申し上げます。

永田課長 7 番の岡田委員さんにおかれましては、あらかじめ本日、欠席の連絡を受けております。

続きまして 8 番、岩重 秀二 様。

岩重委員 岩重です。よろしく申し上げます。

永田課長 9 番、公益を代表する委員、中元 みどり 様。

中元委員 中元でございます。どうぞよろしくお願いいいたします。

永田課長 10 番、西村 高明様。

西村委員 西村です。どうぞよろしく申し上げます。

永田課長 11 番、中本 博明 様

中本委員 中本です。お願いいいたします。

永田課長 12 番、松井 岑雄 様

松井委員 松井でございます。よろしくお願いいいたします。

永田課長 ありがとうございました。

続きまして、国保運営協議会の事務局であります健康福祉部、健康増進課の職員、及び国保税を所管しております総務部、税務課の職員を紹介させていただきます。

平田部長 健康福祉部長の平田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

大下課長 税務課長の大下と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

木村班長 税務課課税第1班、班長の木村と申します。よろしくお願いいたします。

永田課長 健康増進課の課長をしております、永田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

山中班長 同じく健康増進課医療保険班、班長の山中と申します。よろしくお願いいたします。

地田班長 健康増進課健康づくり班、班長の地田と申します。よろしくお願いいたします。

永田課長 大変失礼いたしました。(=税務課職員の紹介に戻る。)

中野班長 税務課徴収対策班、班長をしております、中野と申します。よろしくお願いいたします。

永田課長 以上、どうぞよろしくお願いいたします。

なお、町長は所用がありますので、ここで退席をさせていただきます。

椎木町長 それでは、どうぞよろしくお願いいたします。

永田課長 続きまして、本日の出席状況をご報告いたします。あらかじめ岡田委員さんの欠席の通知を受けておまして、本日の出席者は、11名でございます。協議会規則第4条第3項の規定により、委員定数12名の半数、6名以上の出席がありますので、本協議会が成立しておりますことをご報告させていただきます。

続きまして、次第に沿いまして、「会長及び職務代理者の選出」に入らせていただきます。

会議次第の4ページ、協議会規則第3条第1項に、「協議会に会長1人を置き、公益を代表する委員のうちから全員がこれを選挙する。」となっております。また、同条第2項におきまして、「会長に事故があるときは、前項の規定に準じ、選挙された委員がその職務を代行する。」とありますので、あらかじめ、この会議におきまして、会長と職務代理者を選出させていただきたいと存じます。事務局といたしましては、何れも指名推薦の方法により、選定をお願いしたいと考えておりますが、よろしいでしょうか。

(異議なしとの声)

永田課長 ありがとうございます。異議なしのご発言がございましたので、会長及び職務代理者の選出につきましては、各委員さんの氏名推薦の方法によるものとさせていただきます。

ます。

それでは、会長のご推薦をお願いいたします。

山田委員 よろしいですか。

永田課長 はい。お願いします。

山田委員 中元委員さん（郡連合婦人会長）を会長に推薦いたしたいと思います。合わせて、次の職務代理者の推薦をしてもよろしいですか。職務代理者を西村委員さん（郡老人クラブ連合会長）にお願いできたら良いかなと思いますが、お願いします。

永田課長 よろしゅうございましょうか。

それでは、最初に、会長に中元委員さんを推薦するのご意見がございましたので、お諮りいたします。中元委員さんに会長をお願いするというので、ご異議はございませんでしょうか。

（異議なしとの声）

永田課長 ありがとうございます。ご異議ないものとして、中元委員さんが会長に選出されました。

次に、職務代理者の選出に入りたいと思います。こちらにつきましては、先ほど、西村委員さんを職務代理者に推薦するのご意見がございましたが、お諮りいたします。西村委員さんを職務代理者をお願いするというので、ご異議はございませんか。

（異議なしとの声）

永田課長 ありがとうございます。ご異議がないものといたしまして、西村委員さんが、職務代理者に選任されました。

それでは、次の項に移らせていただきますが、ただ今、会長さんが決まりましたので、協議会規則第3条第3項の「会長は、会議の議長をつかさどる。」の規定に基づきまして、中元会長さんに議長の席にご移動いただきまして、今後の議事進行をお願いいたしたいと存じます。どうぞよろしくお願いいたします。

議長（中元会長） それでは、私が前回に引き続き会長にということでご推薦を頂きまして、大変恐縮いたしております。皆様のご協力をいただきまして、会長の責務を果たしてまいりたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、順次、進めてまいります。

永田課長 よろしくお願いいたします。

議長 それでは、次第5の「議事録署名委員の選任」に入らせていただきます。事務局の説明をお願いいたします。

山中班長 はい。すみません、座ってご説明をさせていただきます。

先ほどご覧いただきました次第資料の4ページ、協議会規則第7条に、「署名委員は、議長のほか、会議に出席した委員2人とし、会議のはじめに議長が指名する。」となっております。よろしくお願います。

議長 はい。議長が指名することとなっているようですから、名簿番号12番の松井委員さんと、1番の松岡委員さんをお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

議長 次に次第の6、「会議の公開及び議事録について」を議題にしたいと思います。事務局の説明を求めます。

山中班長 はい。先ず、会議の公開につきまして、本協議会における審議は、公開を原則としております。なお、審議の内容により、あらかじめ会議の中で個人情報を取り上げられることが予想される場合においては、会長の判断で非公開にできることとしております。

議事録等の公開につきましては、審議過程の透明性の向上を図るため、町の公式ホームページ上で毎回公表しております。議事録自体は、情報公開用に作成する署名入りのものの外、町公式ホームページで公開する一般公開用のものの2種類を作成しています。一般公開用の議事録につきましては、ご発言をいただいた委員さんの氏名など、個人が特定されないようにし、事前に各委員さんにご確認を頂き、あらかじめご了承を得た上で公開いたしております。

以上二点を、申し合わせ事項として確認していただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

議長 それでは、第一点目の、会議を原則公開し、特に必要があると会長が認めたとき非公開とすること、そして二点目に、一般公開用の議事録について、ご発言をいただいた委員さんの氏名など個人が特定されないようにし、事前に各委員さんにご確認をいただいて、あらかじめご了承を得た上、町のホームページで公開するということにつきまして、従来どおりとしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(異議なしの声)

議長 異議なしということでございますので、従来どおりとさせていただきます。

それでは、次第 7 の審議事項・諮問議案に入りたいと思います。「平成 29 年度国民健康保険事業特別会計予算について」を議題としたいと思います。事務局の説明を求めます。

山中班長 はい。それでは、早速、諮問議案について、ご説明を申し上げます。

あらかじめお配りをいたしました、会議次第資料の 5 ページ・6 ページをご覧ください。こちらに、町国保運営協議会長様宛てに町長から諮問のあった通知文書の写しを添付しております。

諮問につきましては、「平成 29 年度周防大島町国民健康保険事業特別会計予算について、次のとおり予算原案を定めることについて、町国保運営協議会規則第 6 条の規定に基づき意見を求める。平成 29 年度町国保事業特別会計予算原案の総額は、歳入歳出それぞれ 36 億 2,898 万 5,000 円とする。歳入歳出予算の内訳は別紙のとおりとする。」ということで、別紙につきまして、同じ資料の 8 ページをご覧ください。こちらに、予算原案を添付しております。なお、会議の冒頭、資料のご案内の際に、あらかじめ追加資料をお配りさせていただいた旨事務局から報告をいたしました。本日、3 種類の追加資料を配布させていただいております。このうち、一つは、数値の引用誤りによる差替資料で、「町国保医療給付費等の見込」（資料 1 の P1 から P4 差替版）という A3 横の 2 枚ものの資料。それから、A4 のグラフが載った資料。そして、「平成 29 年度国保会計当初予算の主な増減理由」という、資料右肩に参考資料と書かれた A3 縦長の大きな紙をお配りしております。こちらに、各予算項目ごとに主たる増減理由等を記載しておりますので、合わせてご参照いただければと存じます。

委員 ちょっといいですか。

議長 はい、どうぞ。

委員 事前に資料を配っていただくのは良いことなんですけど、予算の原案に対しての増減理由という、こちらの資料もあらかじめ配っていただければ、事前に見てきて質問があればお伺いするということができると思いますが、また前回みたいにだらだらと説明されると時間が無くなるので、なぜ、いつもこの理由書を最初に配っていただけないのですか。会議のために、これを説明されるために、後出しをされているんですかね。

山中班長 はい。正直に申し上げまして、詳しい中身の分析までいかないところの原案を以って、会議資料の作成を急ぐという認識で、とりあえずお配りしております…。

委員 ただ、これを、最初の資料だけを見ても良く分からない、この理由が無いと。委員さんにこれを見てくださいと数字だけ出しても、増減理由が無いから何でかなということしか分からない。これらを一緒に配っていただければ良いし、実際配ってくれたのは、そんなにタイムラグは無いんですよ。最初のが届いたのは先週末で、これが今日。一週間も無いんですよ。だから、同じように配れるはずなんですよ。次回からは、事前に配っていただければ、会はスムーズに進行できると思います。

山中班長 はい。たいへんすみませんでした。改めたいと存じますのでよろしくお願い申し上げます。

それでは、このA3の参考資料に基づきまして、ご説明をさせていただきます。

歳入と歳出とで上下に分けて記載しております。先ず、主な特徴を申し上げるに当たりまして、歳出の方から見ていただきたいと存じます。

歳出の方で、主に占有率を占めますのは、当然ながら被保険者の保険給付費になります。29年度の歳出予算総額約36億2,800万円のうち、保険給付費が約23億300万円という額を占めており、こちらにつきましては、平成28年度に比べまして若干少ない歳出額を見込んでいるところでございます。国保には、保険区分が「一般」と「退職」の2種類がございます。一般の方につきましては、被保険者数は若干減少する見込みとなっております、28年度平均被保数見込が5,595人のところ、更に29年度は若干減少いたしまして、年間の月平均被保数は5,450人を見込んでおります。そして、平成28年度の給付状況から、療養給付費、これは診療報酬等の額になりますが、その療養給付費と療養費及び高額療養費の何れもやや減少する見込みであり、一般分全体で、対前年度当初約1億9,820万円余りの減額、平成27年度における療養給付費の概ね1か月相当分の減額を見込んでいるところでございます。

一方の退職区分につきましては、平成26年度末を以って同区分への新規適用が原則無くなり、制度自体が終焉を迎えつつあるため、尻すぼみになっている状況でございまして、被保険者数の減とともに、保険給付費につきましても、年々大幅な減を見込んでいるところでございます。平成29年度におきましても、平均被保険者数見込が173人から113人、保険給付費が退職分全体で約2,170万円の減額を見込んでいるところでございます。

このように、歳出の方で保険給付費が大きく下がるということを受けまして、今度は、歳入の欄の上から3番目、表の左側欄外に小さな数字で3と書かれたところの国庫支出金、それから4の県支出金を見ていただきますと、これらにつきましては、保険給付費の一般分に係る補助金となりますが、歳出の保険給付費が下がりますと、当然、これら補助金が減ってくることとなります。

国庫支出金の内訳につきましては、表の右側の説明の欄になりますが、療養給付費負担金の現年若人分、こちらは、先ほど申しました「保険給付費」一般分が、概ね平成27年度の約1か月分の1億9,800万円相当の減額見込であること、それから、さらに、算定時控除

することとなる前期高齢者交付金、後ほどご説明申し上げますが、歳入の 6 番目の項目にあるこの前期高齢者交付金が歳入面で一番大きなウェートを占めており、これが増減することでもかなり影響を受けることとなりますが、前期高齢者の財政調整を行なった後の交付金収入が、対前年度当初約 5,380 万円の増額見込であることから、これを保険給付費から差引き等をした後、一定の率を乗じて得られる額を負担金としていただくことから、結果的に 7,216 万円余りの減額となる見込となっております。

同じく、国庫負担金の療養給付費等負担金には、後期高齢分と介護分がございますが、後期高齢分、介護分の何れにつきましても、それぞれ若干の減額となる見込みでございます。

また、国庫支出金には、財政調整交付金というものがございます。先ほどの療養給付費負担金につきましては、一般の保険給付費の 32 パーセントという定率負担となっているところでございますが、これに対して、国の財政調整交付金につきましては、うち普通調整交付金が 7 パーセント、残る特別調整交付金が 2 パーセント、合わせて 9%分の交付金をいただいているところでございます。この普通調整交付金は、医療費の増減が大きく影響する仕組みになっておりまして、特別調整交付金については、いわゆる特別な事情に当たるもの、本町の場合では、結核・精神に係る医療費の割合が高い訳ですが、このように、当該保険者特有の事情から保険財政が圧迫されていると認められるものについて、特別に交付を受けているものがこれに当たります。

これらのうち、普通調整交付金は、先ほど申しました療養給付費が約 1 億 9,830 万円の減額となる影響を大きく受けて、概ね 3,770 万円余りの減額見込となっております。また、国の特別調整交付金は、療養給付費負担金と同様に、これら保険給付費の減額に加え、算定上、やがて差引きすることとなる前期高齢者交付金が増額見込であること等の影響から、約 230 万円の減額見込となっているところでございます。

次に、国庫負担金の欄の一番下の項目、国保制度関係業務準備事業費補助金、県単位化関係の補助金について、冒頭の町長の挨拶にもございましたが、平成 29 年度に県国保連合会に導入される情報集約システムとの連携、高額療養費の該当回数を通算・被保証の様式変更等に対応するための町基幹システムの改修を行うこととしておりまして、その改修経費に対する補助金として、新たに 383 万円余りを見込んでいます。なお、こちらにつきましては、原則、改修費の 10 分の 10 の補助がいただけるものとして計上しているところでございます。

合わせまして、県支出金の財政調整交付金につきましても、国の調整交付金と同様、一般の療養給付費が減額となる見込であることから、対前年度 1,190 万円余りの減額となる見込でございます。

続きまして、歳入の 5 番目の療養給付費等交付金になりますが、こちらは、先ほど国保の保険区分には、一般と退職の 2 種類があると申し上げましたが、その退職区分に対する交付金でございまして、退職区分に該当する方と申しますのは、被用者保険から外れた後、

被用者年金の加入期間等一定の条件を満たしている場合に適用することとされておりますが、この退職区分の方に対しましては、事業者の方から拠出金がありまして、その拠出金が、この療養給付費交付金ということになります。退職者医療制度については、26年度末時点で退職被保険者等であるべき方が、65歳到達等の理由で制度を外れるまでの間は存続することとなっております。27年度以降、遡及適用を除き新規適用がなくなるため、65歳到達等により、該当者がどんどん一般の方へシフトしていきますので、この関係から、退職の療養給付費等が年々減少し、これに伴い本交付金も大幅な減額が見込まれているところでございます。

6番目、前期高齢者交付金。歳入の中で最も大きな割合を占めているものになりますが、こちらにつきましては、歳入区分の中で唯一、増額となっております。この前期高齢者の医療制度は、被用者保険加入者が退職後、国保に加入することによりまして、前期高齢者が国保に偏在することとなるため、その医療給付費に係る各保険者間の財政調整を社会保険診療報酬支払基金が行なっているものでございます。支払基金においては、この前期高齢者の外、後期高齢者に必要な医療給付費の財政調整を行なっておりますが、負担の不均衡を調整するということでありますので、国保と被用者保険を比べましたとき、被用者保険の保険者は、大概拠出する金額が多く、多額の前期高齢者納付金を拠出し、国保においては、頂く金額の方が多い。その頂くお金と申しますのが、前期高齢者交付金になります。合わせまして、この制度が、前々年度、つまり二年前ですが、二年前に受け取った概算分の交付金の精算をその二年後に行う仕組みとなっております。当該年度中に、二年前の精算分と当該年度概算払い分を合算して交付する仕組みとなっておりますことから、毎年、二年前の精算の影響を受けることとなっております。そこで、資料に記載しておりますとおり、前々年度、27年度分の交付額が結果的に過小交付となり、その追加交付見込額が、前年度の精算分は3,400万円でしたが、本年度においては8,900万円と多額であるため、総体的に5,380万円の増額見込となっております。

引き続きまして、歳入の共同事業交付金。共同事業につきましては、県国保連合会の方で県内各市町から一旦拠出金を徴収し、プールして、各市町毎の医療費実績に応じて再度交付金として分配するという再保険事業を行なっております。この共同事業交付金には、2種類のものがございます。その一つが高額共同事業交付金。それから、もう一つが保険財政共同安定化事業交付金になります。高額共同事業交付金につきましては、レセプト一件当たり80万円以上のものが、もう一方の保険財政共同安定化事業交付金につきましては、80万円未満の医療費が対象となっております。こちらの歳入見込額が、高額共同事業分が対前年度当初約940万円の増額見込であることに対しまして、保険財政共同安定化事業分につきましては、平成27年度に対象医療費が30万円以上から1円以上まで枠が拡がり、これに伴いまして、県内各市町の医療費実績が平準化する傾向にあることから、以前のように比較的多い額の交付金収入は見込めず、共同安定化事業分につきましては、県内各市町に分散され、対前年度当初約9,970万円の減額見込となっております。合

わせまして、対前年度当初約 9,030 万円相当の減額が見込まれているところでございます。

これらの結果、歳入と歳出総額の差引きを、次の繰入金のところのその他一般会計繰入金において、29 年度も赤字補てん額の調整をせざるを得なかったわけですが、平成 28 年度当初予算額 332 万 8 千円に対しまして、29 年度は 171 万円で収支均衡となることを見込んでおりまして、対前年度 160 万円余りの減となっております。

繰り返しになりますが、平成 29 年度は、歳出の一般分に係る保険給付費がかなり減額となることを見込まれ、27 年度実績における一ヶ月相当分が丸ごと不要となるくらいの減額となることから、これに伴い、歳入の国庫支出金・県支出金といった公費負担分が合わせて減額となります。退職者医療も、制度の終焉に伴い、被保険者数の減から保険給付費も減額となり、その影響から療養給付費等交付金が 3,580 万円相当の減額となっています。また、共同事業につきましても、高額分は、対象となる医療費実績が伸びていることから、引き続き拠出金・交付金ともに増額が見込まれておりますが、比較的低額のレセプトに対するものは、その他各市町に分散する傾向にあることなどから、拠出金も若干の減額となっておりますが、交付金はかなりの減額が見込まれ、これら共同事業の再保険交付分は、約 9,000 万円の減となっています。歳入については、前期高齢者交付金のみが唯一、前々年度の精算額の影響から、本来、平成 27 年度に交付されるべきであったものとして、大体 8,900 万円の追加交付金の発生が見込まれているため、総体的に 5,380 万円の増額見込となっております。予算総額は、36 億 3,000 万円弱となっておりますが、赤字補てん額の部分につきましては、保険給付費が減額となる見込みであることなどから、若干の減少を見込んでいます。

先に予算原案のご説明をさせていただきましたが、これらに繋がる、新たな制度改正がございます。その資料が、次第資料の 7 ページになります。

平成 29 年度の国民健康保険制度の改正関係ということで、大きく三点記載しています。

先ず、国保税の減額に関すること。こちらが二点ございまして、5 割軽減又は 2 割軽減の対象となる世帯の、軽減判定所得の算定における所得の基準金額の引き上げが行われるということ。次に、国保の保険給付に関しましては、高額療養費制度の見直しが行われることとなっております。資料のとおり平成 29 年 8 月と平成 30 年 8 月の二段階で見直しを行うことが国から示されておりますが、29 年度においては、70 歳以上の方のうち一般所得者及び現役並み所得者の高額療養費の算定基準額の引き上げが行われるとともに、うち一般所得者については、新たに多数回該当の算定基準額等が設けられることとなっております。さらに、三点目に、入院時生活療養費の居住費部分に係る見直し・引き上げが行われることとなっております。こちらにつきましては、平成 29 年 10 月施行とされています。

ただいま大変ざっくりとした、平成 29 年度の大まかな特徴なり、大筋をご説明申し上げましたが、その根拠となりますのが、本日、差替えをさせていただきました A3 横の資料、こちらが医療給付費等についての見込資料になります。大変申し訳ございませんが、事前にお配りした資料の 27 年度実績値について、私共の単純なミスから誤って 26 年度の数値を引用しておりましたので、差替えをさせていただいた次第でございますが、データの参

照先を誤っておりました関係上、伸び率につきましても数値の修正をさせていただいております。本資料中の朱書き部分が、あらかじめお配りした資料と異なるところ、修正した箇所ということになります。ただ、この誤りは、本資料内だけのことでございまして、これにより予算原案の数値が変わってしまうといったことはございません。本来の根拠の数値を以って作成した原案に基づき、別途、ご説明用に本資料を作成したところ、データの引用先を誤って設定してしまったというのが実情でございます。大変申し訳ございませんでした。

それから、その他参考資料といたしまして、資料1の7ページに平成28年度の決算見込資料を添付しております。

その前の年度の平成27年度におきまして、各委員さんもお承知のとおり、年度の後半に医療給付費の急激な上昇がございました。そして、それは、全国的な傾向でありましたが、先ず第一に、27年度に納めた納付金なり、受け取った交付金の精算は、先の平成29年度予算の中で行われるということ。

それから第二に、平成27年度は高額な新薬の認可等がございまして、調剤報酬の伸びが著しかった訳ですが、診療報酬の改定等により、その後、医療費は落ち着いております。それが、この平成28年度の決算見込に繋がってまいります。なお、平成28年度当初予算の保険給付費につきましましては、平成27年度に比べ約5,000万円程度少ない予算規模でしたが、うち一般の保険給付費については、概ね当初予算より若干低めで推移しているものの、退職分につきましましては、当初想定したほどの減少レベルに到底至らない、かなり緩やかな減少傾向になっておまして、あまりに当初低く見積り過ぎてしまったというような状況が続いております。このため、年度の途中で療養給付費等の増額補正をし、退職分に関しましては、結果的に27年度実績に近いぐらいの給付額になるものと見込まれますが、保険給付費全体では、現在のところ約25億円くらいで納まるのではないかと考えております。そして、この額は、対28年度当初予算額の大体約9,000万円相当の保険給付費の減を見込んでおりますが、必ずしもそのとおりになるとは限りませんし、また、9,000万円と申しましても、保険給付費の一月分の約半分の額でありますので、平成27年度の後半におきましても、まさか、そんなことはないだろうと思っておりましたが、医療費がどんどん伸びてまいりましたので、何とも申し上げにくいのですが、ただいまの水準で流れていきますと、これぐらいの保険給付費の予算額があれば、概ね舞が舞えるだろうと考えているところでございます。

よって、先に結論から申し上げますと、実際に掛かる保険給付費には、未だ若干の余裕があります。ただし、これを今後、3月補正予算なりで減額補正をいたしますと、まさかのための保険給付が叶わなくなる恐れがありますので、これを減額せずに現在の予算額を維持したまま、歳入の減額等決算見込額を積み上げてまいりますと、結局のところ、歳入の赤字補てん額に当たる「その他一般会計繰入金」、こちらを6,143万円ほど増額しなければ収支均衡が図れないという形になっています。これは、当初予算から比べますとかなりの

増額になります。平成28年度当初約330万円相当のその他一般会計繰入金の額から、7,000万円相当になりますが、これは、前回の運営協議会でも若干ご説明申し上げましたが、前年分の国庫支出金なり、退職の療養給付費等交付金は、翌年度精算となりますので、その精算を行なったところ、近年、過剰交付分を返還する傾向が続いておりますので、その償還分及びこの保険給付費に伴う国庫支出金なり、県支出金の減をを合わせますと、これくらいの財源調整が必要になるという結論になっております。その中で、前期高齢者交付金につきましては、今年度も、29年度の予算案もそうですが、前々年度分の精算の影響を大きく受けまして、本交付金のみ引き続き増額になることが見込まれているところでございます。以上です。

議長 はい。税務関係につきましても関連がございますので、続いて説明していただけますか。

木村班長 はい。それでは、税務課課税第1班の木村と申します。よろしく申し上げます。お手元にお配りしております資料2、周防大島町国保運営協議会説明資料に沿って、平成29年度国民健康保険税の当初予算につきまして、説明させていただきます。

先ず資料2の1頁目をご覧ください。1頁目には、国保税の税率表を載せております。

平成29年度国民健康保険税の税率は、平成28年度と変わらず、医療分として均等割2万7,400円・平等割2万5,800円・所得割8.9%、支援分として均等割8,900円・平等割8,900円・所得割3.1%、介護分といたしまして均等割9,300円・平等割7,000円・所得割2.9%という税率で税額を算出しております。近隣市町の平成28年度の税率を周防大島町の税率の下に載せておりますので、参考にご覧ください。

それから、1ページの右下、こちらに平成29年度改正（案）についてという点線で囲ったところがございます。平成29年度は、保険税軽減分の軽減判定所得の見直しが行われる予定になっております。2割軽減では、軽減判定の基準の見直しということで、平成27年度は基準額が「33万円+48万円×被保険者数」だったものが、「33万円+49万円×被保険者数」ということになります。また、5割軽減につきましては、基準額が「33万円+26万5千円×被保険者数」だったものが、「33万円+27万円×被保険者数」ということになります。課税限度額については、平成29年度については変更はございません。医療分が54万円、支援分19万円、介護分16万円、合わせまして89万円ということでございます。

次に2頁目をご覧ください

平成29年度国民健康保険税予算資料等を載せております。2頁目の左上、平成29年度周防大島町国民健康保険税予算額の欄をご覧ください。29年度予算といたしまして、表の中ほどに二重線で囲んだ欄になりますが、合計額が4億7,313万4千円を計上しております。対前年マイナス3,296万円、6.51%の減ということになります。予算額の減の主な要因といたしましては、世帯数が対前年169世帯の減、被保険者数が対前年328人の減、これが主

な原因として挙げられます。

続きまして、2頁目の右半分、こちらの方に、国保税税率改正の推移を載せております。平成24年度からの資料を出しておりますので、参考にご覧ください。

次に3頁目、こちらをご覧ください。県内市町国保税の税率表を載せております。これは、税率の高い順に載せている表ではございません。そして、これは、平成28年度の税率ということでございます。現時点での税率表でございますので、平成29年度につきましては、これから改正があるかもしれないということをご了解の上、ご覧いただけたらと思います。

以上で、税務課からの説明を終わらせていただきます。

議長 はい。ありがとうございました。諮問議案について、事務局の方から何か補足して説明がありますか。

山中班長 予算原案の歳出の方で、若干説明が漏れておりましたので、追加説明をさせていただきます。

冒頭、町長の方からも話がありましたとおり、29年度は、システム改修を複数予定しております。その経費の内訳につきましては、追加でお配りいたしましたA3縦の資料、こちらの歳出の総務費の右側、説明欄に記載しております。

最初の職員人件費のところの「○」（まる）につきましては、大変すみませんが、「人事異動」ということとなりますので、こちらの記載が漏れており申し訳ございませんでした。なお、対前年度当初予算額との差額がかなり多額になっておりますが、こちらにつきましては、28年度当初予算額については、27年度時点の職員配置・構成により想定された額でございます。人事異動により実際の28年度の人員配置が決定する前のものでございますので、28年度決算見込額と比較をいたしましたら、29年度は若干の減となっているところでございます。

そして、一般管理経費になりますが、こちらに、システム改修経費を計上しているところでございまして、県単位化を見据えまして、国保の事業月報・事業年報といった事業報告システムの報告項目の追加が行われることになっておりまして、その改修を行うこととされておりますので、こちらの改修費が37万8千円。それから、県単位化関係の情報集約システムとの連携と、同じく高額療養費の該当回数の通算及び被保険者証の様式変更に係る対応など、県単位化に伴う制度改修に係るシステム改修が合わせて383万4千円。さらに、高額療養費支給システム導入等につきまして、こちらは、県単位化を見越したものではございますが、必ずしも行わないといけないというものではございません。ただし、本町の高額療養費支給システムと呼ばれるものは、仰々しいシステムを使っている訳でなく、町ベンダのSEにおいて独自に作成した、簡易的なシステムを使用しているところでございまして、今後、県内の異動においては、高額療養費の該当回数を通算することや、被保

険者マスタなどマイナンバーと紐付された資格情報等を連携するに当たり、これまでの簡易システムでは対応しきれないとのことから、急遽、町基幹システムのオプションで用意された既存のサブシステムになりますが、これを導入するものとして予算計上しているものでございます。そのシステム導入費が約 600 万円、そして、連携の際に最大で過去 5 年分のデータが必要ということで、その旧データの移行経費と高額療養費制度の見直し対応分を含めると約 950 万円となり、全体的に 1,390 万円余りの増額となっているところでございます。

一部繰り返しになりますが、県単位化に係る制度改正部分につきましては、制度関係業務準備事業費補助金において概ね 10 分の 10 の補助が、また、先ほどの事業実績報告システムの改修につきましても、国の特別調整交付金が充てられることが見込まれ、高額療養費支給システム導入等の経費のうち、制度の見直しに伴う改修部分については若干、国の補助があるものと思われませんが、残りの大部分を占める、システム導入費及び旧データ移行費につきましては、言い換えますと、オプションの高額療養費支給システムを導入することに関しましては、何ら直接関係がなく、今ある補助に該当しないこととなりますので、町単独で実施しなければならないものとなります。

そして、更にもう一点、歳出の 8 番目の保健事業費について、昨年 の第 1 回運営協議会の際に申し上げましたが、結核・精神の特別調整交付金に係るレセプト内容調査集計業務について、内部で実施することが困難であることから、今後は外部委託により実施する旨ご説明し、前年度におきましては、民間業者へ外部委託して実施したところでございます。その後、若干状況が変わりまして、県国保連合会から本年度の秋頃に連絡があり、今年度より連合会において、県内各市町から本業務を一括して請け負い、民間業者へ再委託して実施する用意があるとの話があり、概ね 27 万円くらいの委託料で同様の調査集計等が叶うこととなりましたので、本年度の決算見込額も同様ですが、当初約 110 万円余りの当該業務委託料の支出を予定しておりましたが、県連合会に委託することによりまして、大体 80 万円相当の委託料の減額が叶うこととなった次第でございます。以上です。

議長 はい。ありがとうございました。

それでは、ただいま、合わせて国保税等の説明も終わりましたが、何か質疑がございましたらお願いいたします。

委員 ちょっといいですか。先ほどの国保連合会への委託が 27 万円くらいとの説明があったものですが、その委託料は、総務費の中に入るのですか。

山中班長 いえ、こちらにつきましては、保健事業費、本追加資料の歳出の 8 番目にあります保険事業費の中に計上しているものになります。

委員 分かりました。

議長 他にございませんでしょうか。

委員 よろしいですか。

根本の療養費の見込で予算を立てるわけですけど、療養費がすべて28年度見込で減っていますよね。これは、先ほどご説明された薬価の減額、それだけなんですか。

山中班長 一番の根本は、平成28年度の実績額の推移がその経緯になっておりますけれども、平成29年度については診療報酬の改定はなく、30年度に行うものと聞き及んでおります。その辺りが先ず一点と、保険給付費については、一人当たりの各保険給付費の平均単価を算出し、これに平均被保険数の見込を掛け合わせ、さらに、近年の増減率を考慮して算出しております。

委員 いや、それじゃなくて。28年度の見込っていうのは実績ですよ。それが全部減っていますよね、概ねすべて。だから、減っているというのは、一人当たりの医療費が少なくなったということですよ。ということは、健康になったのか、何が原因で医療費が減っているのか。例えば、C型肝炎の薬価が30数パーセント下がって、これはかなりの減になったので、大島はC型肝炎が多いですから、そういうもので医療費が下がっているのか、それとも、今まで特定健診とか保険事業など色々やってきて、その効果が少しずつ出てきて、高額医療費が減ってきているのもそうでしょうし、まあ、全体の医療費が減ってきているんでしょうが、実績が減っているのは良いことなただけで、じゃあ、何が減ったから、29年度はこうしようという考え方になる訳ですよ。

それともう一点、療養費は、(29年度見込みが)増えているんですよ。まあ額にしたら微々たるものではありますけど、療養費が増えるというのは、あまり宜しくないと思うけど、これが増えた理由、それと実際の28年度見込が減った理由、これをお聞きしたい。

山中班長 最初のご質問ですけれども、保険給付費の内訳をみますと、退職については…。

委員 いや、退職はいいんですよ、どんどん減っていくわけですよ。

一般です。

山中班長 はい。実は、高額なレセプトというのは、引続き伸びています。全体のレセプト件数の検証くらいまでしか、できていませんが、本来、病院に掛かっている人の給付費というのは伸びています。

委員 いや、一人当たりの医療費とか、一人当たりの療養費とかは、減っているんじゃないの？

山中班長 実際に診療に掛かっている人の人数で出したときは上がっていて、全体の一般の被保険者数で割り戻したときは減っております。

委員 じゃあ、健康な人が増えているということですか。保険を使っていない人が増えたから、医療費が減ったということ？

山中班長 はい。傾向としては、そのような状況になっています。

委員 それは、健康な人が増えた、これは良いことですよっていう、そういう理解で良いですか。皆さん、特定健診とか色々やられているので、疾患が無くなって医療機関に掛からなくて良いという住民の方々が増えているのであれば、今の流れを引き続きやられたら良い方向に行くんじゃないですか。そういうことであれば、今のまま進めていけば良いと思いますし…。ただ、大島は、N（母集団）が少ないので、何か、これがあつたから、今年度だけはこうなっちゃつたというがあつたのであれば、通年制・継続性はないですけど、その辺りのことが僕たちには分からないので…。

じゃあ、療養費が増えたって原因は何ですか？

山中班長 はい。療養費の中の補装具の給付とか、柔道整復の施術など、そういった件数の実績については、ほぼ変わりはないのですが、被保険者証を忘れた方の特別療養費など、診療費の件数等につきましては若干減っております、特徴としては…。

委員 増えた理由は？

山中班長 すみません。増えた理由と言い切れるかどうかといった問題はあるのですが、引き続き補装具等の一人当たりの支給額が単価的に高いのは確かでございます。

委員 装具とか、コルセットとかの単価が増えたということ？

山中班長 比較的単価の高いものの給付が増えたということでありまして、後は、診療費の関係で…。

委員 それは（診療費の関係は）、先ほど増えてないと言われてましたよね。

山中班長 全体的にはそう…、件数は増えていませんが、一件当たりの単価につきましては、増えております。

委員 件数は増えていないけど、単価が増えたということですかね。なかなか歯切れが悪い。まあ言いにくいことが、言えない理由が多いのでしょうか。

それでは、今度は使う方じゃなくて入る方を増やすということで、税が上がって、住民の皆さんの負担が増えていますよね。毎年、言いますけど、ここに未納欠損額 1,000 万円を毎年計上されていますけど、この動きが全く変わらない。納める住民からすれば、同じように納めていない人が居るということも、やっぱり考えてあげないと。基本的に納めていない人は、医療を受けられていないという理解でいいのですか？

大下税務課長 それは、受けています。

委員 受けているんでしょ。医療費は、国保が払っているんですよね。ということは、お金を払わずに医療を受けられているんですよ。だから、そこが住民感情からすれば困る。ちゃんと納めている人は、ちゃんと受けられて、納めていない人も、ちゃんと医療を受けられて、これは不公平じゃないかと。まあ色々な理由はあるだろうと思います。昨年度、お聞きしたときも、個人の生活・ライフスタイルの問題とおっしゃっていましたよね。だけど、そういう理由で納めなかったら、それは少し不公平感が強過ぎるので、毎年言うんだけれども、もうちょっとそこは考えてあげないと。この予算の中で 1,000 万円貰えたら、大分潤滑に動くところもあるじゃないですか。毎年 1,000 万円が積み重なっている訳ですよ。ということは、もう何年も積み重なっていて莫大な金額ですよ。それは皆さん、ちょっと見逃してはならない。住民からすれば、ちゃんと払っている人からすれば、こんなに払っていない人がいるということは、広報にも書かないじゃないですか。そこは、色々な理由があるにしろ、ちょっと問題かなと思います。

議長 よろしゅうございましょうか。はい。ありがとうございます。

他に何か質疑がございましょうか。

このたび、諮問議案を受けておりますので、無いようでしたら、諮問議案 平成 29 年度国民健康保険事業特別会計予算について、諮問のとおりとすることにご異議ございませんでしょうか。

(異議なしとの声)

議長 それでは、諮問のとおり本案を原案とすることを相当と認めます。

最後に、その他の報告事項等に入りたいと思いますが、事務局の方から何かございませ

たら、お願いします。

魚原主事 私の方から、特定健診の実施状況について説明をさせていただきます。座って説明させていただきます。

資料1、予算関係資料の5ページをお願いいたします。

国保特定健診の実施状況ということで、先ず受診率の状況を載せております。平成27年度の本町特定健診受診者数は1,185人、受診率は25.6%でした。県内市町の平均は25.4%となっており、本町は、県内市町の平均受診率より0.2%ほど高い受診率となりました。平成28年度の12月時点での受診者数は885人、受診率が17.6%となっており、昨年度同時期の受診率18.2%と比べますと、若干下がっているところでございます。

次に中段の表に、特定健診の受診率向上に係る取組について掲載しております。

平成28年度の取組といたしましては、新たに血清尿酸を検査項目に加え、また、県漁協東和支店において、集団健診を実施しております。

また、本日、追加でお配りいたしましたグラフの資料、こちらをご覧ください。これは、平成27年度の特定健診受診率を地区別に集計したものでございます。大字の区分まで掲載しておりますが、旧町区分で申しますと、町全体受診率25.6%に対して大島地区が29.2%と高く、橘地区は概ね平均程度で25.1%、久賀地区は平均より若干低く24.3%、東和地区は22%と最も低くなっております。地域の広さや対象者数の影響もあるかと思われませんが、受診率に差が出ているところでございます。

それから…。済みません、申し忘れておりましたが、もう一度、資料1の5ページに戻っていただけたらと存じます。メタボリックシンドロームの該当者の状況ということで、下段方に表を掲載しております。平成27年度の該当者数は、周防大島町203人、該当率17.1%で、県内平均の15%を上回っており、平成26年度の状況と比較いたしますと横ばい傾向になっているところでございます。

また、特定保健指導の実施率の状況につきまして、一番下の表に掲載しております。平成27年度の積極的・動機付け支援の合計対象者数は111人、修了率は24.3%、県内平均の18.1%を上回っております。メタボリックシンドローム該当者の減少率は18.6%となっております。私の方からは、以上でございます。

議長 はい、ありがとうございました。他に事務局からございますか。

山中班長 はい、よろしいですか。ただいまの説明に補足をいたします。

生活習慣病の予防ということで、平成20年度から特定健診に取り組んでいるところでございますが、受診率については近年、いわゆる伸び悩みの状況が続いています。これまでの取組といたしましては、健診項目の充実も然ることながら、個別健診に加え、新たに集団健診・日曜健診を導入し、更に若い方の受診率向上等に向け、無料クーポン券を交付す

るなどして、受診率の向上を図ってきたところでございます。また、郡の医師会様にもご協力をいただいて、色々ご助言をいただきながら進めているところでございます。

そして、今後、受診率の向上に向けましては、集団健診を細めに何回もやっていくこと、これが、表現が適切ではありませんが、手っ取り早いと申しますか、一番の得策と申しているところでございます。郡医師会長様からもご指摘がございましたが、地区によって受診率にばらつきがございましたので、整理いたしましたところ、先ほどの説明にもございましたが、旧大島エリアは比較的高く、橘エリアは概ね平均的、久賀エリアはやや平均を下回り、東和地区は最も低い状況で、旧東和地区では、国道のある北側より反対側の南側の地区において、かなり受診率が低いことが分かりました。こういったことを考慮して、例えば受診率の低い地区に出向き、小規模の集団健診を実施するといったことを考えているところでございますが、今年度、実は、漁協組合員さんに国保の方が多くことから、漁協さんを通じ、春から話をし、秋の役員会の後に、そのまま会場をお借りして集団健診を受けていただくという試みを行いました。受診意欲はかなり低く、間違えて健診に来てくださった後期高齢の方、社会保険の方が逆に多いといった状況でした。国保の若い方については、皆、取り付く間もなく、尻込みをされて帰られてしまったというのが実情であります。今年度は事前準備も不十分であったのかもしれませんが、集団健診の回数、それから受診会場を増やすということ、更に小規模な集団健診を行うということについて、29年度に試験的な取組を行うことを考えているところでございまして、その参考といたしまして、この地区別の統計を出してもらい、本資料を添付させていただいた次第でございます。

議長 はい、ありがとうございました。

委員 追加でよろしいですか。

この表を見ていただくと分かることですが、特定健診の受診率の2位は浮島なんです。浮島で何ぞと思われるかもしれませんが、浮島において、集団健診をやっています。なおかつ、浮島は、漁師さんの街であって団結が非常に強い。そして、自治会の方々が協力をしてくれて、受診して下さるよう何度も勧奨してくれて、実際、住民の方が来ていただいて、かなりの受診率に繋がっているところなんです。だから、今は、旧町域の中央でしか、大きな会場でしか集団健診を実施していませんが、例えば、こういう受診率の低いところに出向いて行ってやるときには、やはり医療保険班だけの力では足りない。今日は自治会の代表の方も出席されているので、お願いをしたいのは、人を集めるためにはやはり、自治会としても、(健診に)行こうよ、行こうよという勧奨を住民の方々にしていただいて、リーダーシップを取ってもらって受けていただきたい。浮島が成功しているのは、多分、そういうリーダーの人が、受けようよ、受けようよと言ってくれるので、皆、仕様がなから来ているというような形があるので、他の地域で集団健診をやったとしても、そこは

是非、自治会の方が中心となって助けていただければ、もう少し受診率は上がるだろうと、まあ、これは、浮島で集団健診をやったみた感想です。

議長 ありがとうございます。

今年度も、あと2ヶ月しか残されておられません、何とか自治会の方で呼び掛けをしていただいたり、何かしら団体に属していらっしゃる方にも、ご協力をお願いしたいと思います。実は、私も二年前に、町の広報で10人以上集まったら希望する会場まで出前検診に出向きますというのがあって、食生活改善推進協議会の勉強会の後に、皆で受けようって言って受けたんです。良い結果ばかりとは限りませんが、それはそれで、すごく助かることもあろうかと思えますし、何かしら、そのような機会を活用していただいて…。また、対象者も、掛かり付けの医師の方から受けたかねって言われれば、大抵断ることはできませんので、郡医師会の先生方が言われることは大変効き目があると考えます。是非、その辺りもお願いしたいと思います。

議長 他に何かございますでしょうか。よろしゅうございますか。はい。

議長 本日は、長時間に亘り熱心にご審議を頂きまして、本当にありがとうございました。事務局におかれましては、委員の皆様からの意見等を十分に、大切に受け止めて、今後の国保の運営に努めていただきますよう、よろしくお願いたします。

これにて、平成29年第1回周防大島町国民健康保険運営協議会を終了させていただきます。大変お疲れ様でございました。