

## 平成27年度第2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27年10月28日 水曜日 午後1時30分から3時30分まで

2 開催場所 日良居庁舎2階 会議室1

3 審議事項

(1) 協議事項

① 平成26年度国民健康保険事業特別会計決算状況及び同27年度予算執行状況について

② 医療費の状況について

③ 平成26年度特定健診・特定保健指導の実施状況について

④ 平成26年度国民健康保険税の決算状況及び同27年度国民健康保険税の賦課状況について

(2) その他

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	岡田 秀樹	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	行田 茂美
公益代表委員	今元 直寛		

説明のため出席した者の職指名 (町側)

健康福祉部長	松本 康男	税務課長	大下 崇生
税務課班長	木村 敏子	健康増進課長	永田 広幸
健康増進課班長	川口 雅枝	健康増進課班長	山中 輝彦
健康増進課主査	田村 美佐子	健康増進課主幹	魚原 幸嗣

欠席委員 (1名欠席)

公益代表委員 西村 高明

5 議事内容

永田課長 失礼いたします。時間より少し早うございますけれども、皆さんお揃いになりましたので、ただいまから、平成27年第2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、本協議会にご出席いただきましてありがとうございます。

それでは、開会に先立ちまして、松本部長がご挨拶を申し上げます。

松本部長 皆さん、こんにちは。本日はお忙しい中、国保運営協議会にご出席をいただきまして誠にありがとうございます。

本日は町長、それから副町長ともに、所用のため出席できませんので、私、健康福祉部長の松本が代わりまして、皆様にご挨拶を申し上げたいと思います。

平素より皆様方には、国保の運営につきまして多大なるご支援ご協力を賜り深く感謝を申し上げます。

平成 26 年度の国保会計の決算は、先の定例議会において決算認定をいただきまして、歳入歳出の総額は 35 億 4,447 万 807 円、形式収支はゼロ清算となっております。療養給付費及び療養費の費用額を合わせた医療費の総額は、29 億 3,015 万 3,140 円で、町国保保険者一人当たりの年間平均医療費額は 46 万 4,440 円、対前年度比 4%の増となっております。赤字補填のための一般会計から国保会計への繰入金は約 1,911 万円で、国庫負担金の療養給付費交付金等の翌年度清算を行なった後の実質単年度収支は、約 4,920 万円の赤字となっております。国保被保険者数は年々減少しておりますが、依然として医療費は年々増加の傾向にあり、引き続き医療費の適正化への取組が必要となっているところでございます。

本年度は、前回、平成 27 年第 1 回目の協議会におきまして、本年度から適用いたしました「国民健康保険税率の改正並びに本年度の国保事業特別会計予算」に係る諮問についてご審議をいただき、諮問案どおりとした協議会の方針に沿って、現在、事業運営を進めているところでございます。

なお、国保の財政運営に係る責任主体を、平成 30 年度以降、都道府県に移管することを柱とした改正国保関連法は、本年 5 月 29 日に公布となりましたが、厚生労働省による運営方針等の詳細の提示や県と市町との協議はこれからといった状況にあり、今後の課題となっております。

本日は、審議事項にありますとおり、平成 26 年度の決算状況及び本年度予算執行状況、医療費、保険税の賦課状況等につきまして、事務局から報告をさせていただきますので、忌憚のないご意見をいただきますようお願いいたします。

それでは、どうぞよろしく願いいたします。

永田課長 続きまして、中元会長さんのご挨拶をお願いします。

中元会長 本日は、大変お忙しい中、ご出席を賜り誠にありがとうございます。

先ほど町の方からの挨拶にもございましたが、前回の委員会において町の国民健康保険税率の改正と平成 27 年度予算について諮問があり、諮問案どおり適当と認める旨の答申を出しております。

本日は、前年度の決算及び今年度の予算執行状況等につきまして、事務局より説明をいただくことになっておりますが、忌憚のないご意見をいただきたいと思っております。

どうぞよろしく願いいたします。

永田課長 ありがとうございます。

議事進行に先立ちまして、新しい議員さん及び事務局を紹介させていただきます。

このたび、周防大島町老人クラブ連合会会長の砂岡委員、同自治会連合会の椎木委員の 2 名が任期を終えられ、後任として、老人クラブ連合会会長になられました 西村 高明 様、

自治会連合会会長になりました 行田 茂美 様が新たに委員になりましたので、ご紹介をさせていただきます。

なお、西村委員さんにつきましては、本日欠席の連絡をいただいておりますので、次の機会にご紹介をさせていただきます。

行田委員 町の自治会連合会の行田です。外入の自治会長をしております。合併後は長年、東和地区の連絡協議会の会長を兼ねております。一つ一つの要件で良いアイデアが出て、それが実行されれば良いと思うけれど、どうも今日の健康保険の運営委員会では、これまでの経験が生かされないのではないかと憂慮しております。勉強したいと思っておりますのでよろしくをお願いします。

永田課長 ありがとうございます。

続きまして、4月1日に町職員の人事異動等がありましたので、改めまして、事務局職員を紹介させていただきます。

先ず、松本健康福祉部長です。

松本部長 松本でございます。よろしくをお願いします。

永田課長 そして私、健康増進課長の永田です。よろしくお願いいたします。

続きまして、健康づくり班班長の川口です。

川口班長 川口です。よろしくをお願いします。

永田課長 保健師の田村です。

田村保健師 田村です。よろしくをお願いします。

永田課長 医療保険班班長の山中です。

山中班長 山中と申します。よろしくをお願いします。

永田課長 医療保険班主事の魚原です。

魚原主事 魚原と申します。よろしくをお願いします。

永田課長 続きまして、税務課の職員をご紹介します。

大下税務課長です。

大下課長 大下です。どうぞよろしくをお願いします。

永田課長 課税第1班の木村班長です。

木村班長 木村です。よろしくお願いいたします。

永田課長 それでは、どうぞよろしくお願いいたします。

ここで、運営協議会規則第3条第3項の規定に基づき、会長に議事進行をお願いいたします。よろしくお願いいたします。

議長 それでは、議長を務めさせていただきます。

先ず、次第3の「委員出席状況の報告」を求めます。

山中班長 それでは、事務局より本日の委員出席状況をご報告いたします。

先ほど課長も申しましたが、本日、あらかじめ西村委員さんの欠席の通知を受けておりますので、本日の出席者は11名です。

協議会規則第4条第3項による、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いることをご報告いたします。

議長 ありがとうございます。

次に、次第4の「議事録署名委員の選任」について、事務局の説明を求めます。

山中班長 運営協議会規則第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。」こととなっております。

議長 議長が指名することとなっているようですから、それでは、名簿の番号5番の正木委員さん、同じく6番の嶋元委員さんを指名させていただきます。どうぞよろしくお願いたします。

次に、次第5の「職務代理者の選出」に移りたいと思います。事務局の説明を求めます。

山中班長 これまで職務代理者でありました、椎木委員さんが辞職されております。会議次第の4ページをお開きください。周防大島町国民健康保険運営協議会規則第3条第2項において、「会長に事故あるときは、選挙された委員がその職務を代行する。」とありますので、職務代理者を選出したいと思います。なお、職務代理者は、公益を代表する委員から選出することとなっております。事務局としましては、指名推薦の方法により選出をお願いしたいと思います。

議長 指名推薦の方法により職務代理者を選出したいと思いますが、よろしいですか。それでは、職務代理者の推薦をお願いいたします。

委員 町議会議員の今元委員さんを推薦したいと思います。

議長 ただいま、今元委員を推薦するのご意見がございました。

ここでお諮りします。今元委員に職務代理者をお願いするというご意見で、ご異議ございませんでしょうか。

(異議なし)

ご異議ないものとして、今元委員が職務代理者に選出されました。

山中班長 議長さん、よろしいですか。

議長 はい、どうぞ。

山中班長 会議の公開及び議事録に係る申し合わせ事項につきまして、前回の運営協議会で確認を頂いておりますけれども、新しい委員さんがいらっしゃいますので、ここで改めて申し上げたいと思います。

先ず、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、審議の内容によりまして、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きましては、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いたしております。

議事録自体は、情報公開用に作成する署名入りのもののほか、町公式ホームページで公開する一般公開用のものの合わせて2種類を作成しております。

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、あらかじめ各委員さんにご確認をいただいて、ご了承を得たうえで公開いたしております。

以上、申し合わせ事項として、本年第1回の協議会で確認していただいておりますので、よろしくお願いいたします。

議長 ただいま、事務局より、会議の公開及び議事録について説明がございました。何かご質問はございませんでしょうか。

議長 よろしゅうございますかね。

議長 それでは、6番の審議事項に入ります。

協議事項の①、「平成26年度国民健康保険事業特別会計決算状況及び同27年度予算執行状況について」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 それでは、あらかじめお配りをいたしました資料の確認をさせていただきたいと思っております。

先ず、事前にお送りをいたしました資料につきましては、会議次第資料、それから資料のAからDまで、また、表題に税務課と書いた保険税の資料がございます。

次に、本日、机の上にあらかじめ追加資料を置かせていただいております。今後の国保制度改革についてというA4縦の資料、それから資料の右肩に追加資料1と四角で枠囲みしたもの、こちらが1ページから7ページまで。また、少し大きいものになりますが、追加資料5といたしましてA3の様式の資料ををお配りいたしております。

不足等がございましたら…。よろしいでしょうか。

議長 資料はよろしゅうございますかね。はい。

山中班長 それでは、早速ではございますが、協議事項の方に入らせていただきます。

平成26年度国保事業特別会計決算状況及び同27年度予算執行状況についてご説明申し上げます。協議会資料Aと記した資料の1ページをお開きいただきたいと思います。

前段といたしまして26年度、27年度における制度改革の状況を1ページから2ページに掲げております。

平成26年度の主な制度改革につきましては、(ア)国保税の課税限度額の見直し及び低所得者に係る保険税軽減の拡充等を行っております。内訳につきましては割愛をさせていただきますが、a、bとございます。また、(イ)70歳以上75歳未満被保険者の一部負担金の取扱いと高額療養費制度の見直しが行われております。一部負担金の取扱いと申しますのが、平成26年3月末までに70歳に達している被保険者については、被保険者負担分、これは自己負担分ですけれども、一定条件の対象者は引き続き1割負担とする特例措置が継続されることになっておりまして、同26年4月以降70歳に達する被保険者から同対象者は、2割負担をいただくということで制度改革が行われております。それからcですが、高額療養費制度につきまして、70歳未満の所得区分の細分化が図られております。そして、

保健事業ですけれども、(ウ)の特定健診、こちらの個人負担金の変更を行なっております。個別健診の場合の1500円を1000円に、集団健診の場合の1000円を500円にそれぞれ引下げを行ないました。

一方、平成27年度の主な制度改正につきまして、2ページになりますが、まず、国保税の税率・賦課限度額の変更、引上げが行われているところをごさいます、2ページの上段の表ですけれども、税率表を提示しております。改正前と改正後と記載があると思いますが、改正後のアンダーラインの箇所が変更箇所でございます。次に、(イ)国保税の軽減判定所得基準の変更、引上げが行われております。それぞれ7割軽減につきましては変更はございませんが、5割軽減については、アンダーラインの箇所になりますが、改正前24.5万円だったものが26万円、2割軽減につきましては45万円だったところが47万円というところで、判定所得の算定方式が変わっております。続きまして、(ウ)について、保険財政共同安定化事業の事業対象の拡大が、平成27年度に図られております。こちらにつきましては、平成26年度まで事業対象がレセプト1件当たり30万円以上80万円未満の医療費であったものが、30万円ではなく1円以上、いわゆる医療費が発生した段階から80万円未満の医療費について、国保連合会において各保険者からお金を徴収し、再度交付するという、再保険事業が行われています。さらに、(エ)退職者医療制度の存続に係る経過措置の終了について、こちらにつきましては、平成26年度までの間における65歳未満の退職被保険者等を対象として退職者医療制度が存続しておるところでございますけれども、経過措置の期限切れということになりますので、平成27年度以降は、国保退職区分への新規適用は原則ございません。ただし、本来、平成26年度末の時点で退職者医療制度に適用されるべき被保険者がいた場合、遡及して適用する可能性は残っております。そして、(オ)といたしまして、平成27年度には、特定健診の無料クーポン券の交付対象を拡大させていただいております。平成26年度におきましては40歳、45歳、50歳、55歳という5歳刻みの40代・50代の被保険者、それから実施年度の前々年3か年間医療無受診の方に無料クーポン券を交付いたしておりましたが、平成27年度におきましては、本年度中に40歳から50歳に到達される方、及び25年度以前の3か年間医療無受診の方に交付することといたしております。

以上、平成26年度と27年度の制度改正事項になります。

引き続きまして、同じ資料の3ページになります。

イ、平成26年度周防大島町国民健康保険事業特別会計決算額ということで、平成26年度の決算資料になりますが、左半分が歳入、右半分が歳出ということで、順次、ご説明を申し上げます。

まず、歳入につきまして、平成26年度国保税の決算額が約4億6,000万円、それから国庫支出金が7億2,280万、県支出金につきましては…。

済みません。本ページの左隅の、縦に県支出金とか国庫支出金という記載があらうかと思うんですけれども、主な歳入の項目といたしましては、一番最初に申し上げた国保税の

税込。それから 2 番目に国庫支出金の収入。それから、療給交付金という欄があるかと思いますが、こちらにつきましては、いわゆる社会保険だった方が国保に加入され、先ほど申し上げました退職者医療制度に該当する方、つまり 40 歳以上の年金加入額なりが一定要件を満たし、退職者医療制度に該当するという方につきましては、被用者保険の方から拠出金を戴けるんですけれども、そちらに該当する方の拠出金部分。これは、社会保険側からすれば拠出金ですが、国保側からすれば交付金で、国保において戴けるお金というものが、この療給交付金というものになります。また、その下が県の支出金。後は、先ほども申し上げましたが、共同事業というものがございまして、国保連合会の方で、県内の各国民保の保険者から一旦お金を集め、再保険事業ということで一定の条件に該当する医療費について、そのプールしたお金を再度各市町に戻すというような共同事業が行われておりますが、そちらの歳入額になります。それから一般会計の繰入金。こちらは法定のものとしてでないものとの 2 種類がございまして、後は、第三者行為の求償金なり、不当利得と申しまして本来国保で支出すべきでない方についての支出があった時に、保険者徴収を行なった場合の返納金等を諸収入に掲げております。これらを合わせまして、歳入の合計が 35 億 4,447 万 807 円ということになっております。平成 25 年度決算額と比較いたしますと、マイナス 718 万円ということになっておりますが、以上が歳入の方でございます。

引き続きまして、歳出の決算額ですが、こちらにつきましては、大まかには、保険運営を行なっていくための総務費。これは、人件費なり事務局運営経費と申しますか、そういうものを総務費として支出しております。それから、次は主たる支出項目になりますが、保険給付費。これは、実際に保険者負担分の金額を負担しているものでございます。その他には、後期高齢者を支えるための支援金、それから退職者医療制度が失くなって、いわゆる前期高齢者医療制度というものが新たに入っておりますが、その納付金の支出。それから介護納付金。後は、先ほど歳入のご説明の際に申し上げました、国保連合会の方で再保険事業として実施しております共同事業の方へ拠出するお金。それから、保険事業費の下の欄にございますけれども、国保の方で基金を積み立てておりますので、このたびは、その利子の出入りのみの動きになりますが、利子の収入実績額を積立金へ支出しているものになります。それから諸支出金。最後に予備費ということになっております。

ここで、ご説明を申し上げなければならないのが、平成 26 年度の保険給付費について、決算額 24 億 9,073 万円は、前年度に比べて 3,000 万円近く増額となっております。平成 22 年度辺りから、膨らみ続ける保険給付費等の影響により、歳入と歳出の差引きが、近年ずっとマイナスになっておりますことから、その補填のため、一般会計の方から国保会計へ繰入れを行なっているところとございまして、歳入の欄の上の行から 5 分の 4 くらいの辺りに、一般会計繰入金とある欄のその他一般会計繰入金とあるところの平成 26 年度決算額が 1,910 万 7 千という額になっておりますが、こちらが法定外の繰入金ということになります。

平成 26 年度一般会計繰入金の決算額について、平成 25 年度の決算額と比較いたします

とかなり改善しているように見受けられますが、次の 4 ページを見ていただきますと、一番右の列が平成 26 年度の決算状況の数値になっておりまして、先ほどのその他一般会計繰入金があったからこそ、③の形式収支が 0 円となっておりますものの、さらに翌年度精算と書かれた④の金額を見ていただきますと、こちらが平成 26 年度に補助金等を貰いすぎている部分、平成 27 年度に返さなければならない額が別途これだけございまして、結局のところ、今年度において、この国庫負担金と療給の交付金を合わせ、4,310 万円あまりの金額をさらに清算しなければならないといった状況になっているところでございます。

すみません。大変分かりづらい説明かと存じますが、以上が平成 26 年度の国保特別会計の決算の状況になります。

引き続きまして、平成 27 年度の予算執行状況でございます。資料の 5 ページになります。執行状況という言葉を使っておりますけれども、本資料の数値は、はっきり申し上げまして予算額でございます。当運営協議会の際に、例年、当該年度の決算見込み資料を添付しているところでございますけれども、年度の途中の過程において細かな要因、つまり、いろいろ上昇したり、下がったりというような事象を追いかけていくことで、国保会計全体でかなりの金額が見込みで動くこととなりますが、この影響額等は、結局のところ実態と少しかけ離れた部分があるかと思っております。予算の執行状況ということですが、今の状況から申し上げまして、今のところ、現予算額どおりでほぼ過不足ないのではないかと考えておりますので、本資料を付けさせていただいたところでございます。

しかしながら、次の 6 ページを見ていただきたいと存じます。歳出の保険給付費になりますが、平成 27 年 3 月診療分から 7 月診療分までの実績額から、平成 27 年度の保険給付費決算額について年間推計を行なった資料がこちらになります。この合計額を資料の 5 ページの歳出の保険給付費の欄に当てはめると、ここの歳出合計額が変わってきます。先ほどの年間推計値は、本年度上半期において、実際に保険給付費がこれだけ掛かっているから、それを年間に延べたときには概ねこれくらいの金額になるであろうという、今までの伸び率等を考慮した数値になっておりまして、これが根拠がある数値かと申しますと正直な話、実際には根拠はないものと思っております。ただ、こちらの保険給付費の額に入れ替えまして、決算見込みの歳入と歳出の差引きを計算いたしましたところ、ざっくりではございますが、更に約 1,300 万円ほど歳入が不足するという試算になっております。いわゆる歳出の方の保険給付費が膨らむことで、歳入の方の国庫支出金の療養給付費負担金だとか、同じく調整交付金と言われるものなど、その辺りの額がガラッと変わりまして、歳入と歳出の差引きが更に 1,300 万円くらい赤字になる、不足するという試算にはなっておりますが、先ほども申しましたとおり、これまでの支出額の推移、傾向、伸び率からの推計は、何ら根拠が定かでないとおっしゃられれば、そのとおりだと思っております。予算執行状況ということでございましたが、このような説明に代えさせていただければと思います。

さらに、続きまして資料の 7 ページです。こちらにつきましては、当協議会において、例年お示ししております資料でございます。先ほどの、今年の 3 月から 7 月診療分までの



年間推計を行なった場合の総医療費、それを被保険者数で割った一人当たり医療費をお示ししております。ご覧のとおり、件数・被保険者数ともに減少する見込みですが、一人当たり医療費については、逆に、増える見込みになっております。

最後に、(エ) 国保加入状況につきましては、括弧の中が平成 26 年度末現在の数値、実数の方が今年の 9 月末の数値になっておりまして、人口が若干減少している関係上、それに伴う自然減もございまして、被保険者数の方も若干減少し、加入率についても若干の減となっております。

なお、参考といたしまして、欄外に短期の被保険者証、それから資格者証の所持者数等を提示しております。こちらにつきましては、いわゆる通常の被保険者証とは別に、国保税等の滞納等がある方に、一年間有効な保険証を交付するのではなく、有効期間を短くしたものを交付し、納付・相談機会の増加等を図る目的で行なっておりますのが、短期被保険者証。更に納付状況が悪い方に対しまして、国保の保険資格は一応ありますということだけを証するものを交付しておりまして、これが資格者証になります。資格者証の場合は、病院の窓口では一旦 10 割全額を支払っていただくことになりまして、立替払いをしていただいた後、療養費の申請をして当該保険給付額の償還払いを受けることができるのですが、その機会に納税をお願いするというような趣旨になっております。以上になります。

議長 大変難しい説明で皆さん、よろしゅうございましたかね。説明が終わりましたので、質疑やご意見がありましたら、どうぞおっしゃってくださいませ。

はい、どうぞ。

委員 大変難しい数字ばかりで、僕もよく分からないのですが、まあ、要は国保事業の赤字について、どれだけ赤字かっていうのは、簡単に言えば一般会計の繰入金で見ればいいんです？

山中班長 はい。

委員 今年度（平成 26 年度の実績。）は、それはまあかなり減っているんですけど、さっきの予想でいくと、来年度（平成 28 年度になってから確定する平成 27 年度決算額。）はどれくらいですか？ 一般会計は？ 繰入の総額は出ていたけれど…。

山中班長 概ね 9 千万円くらいになるかと思います。ただし、一点申し上げたいのですが、先ほど制度改正の説明の際に、共同事業について、保険財政安定化事業はレセプトの対象範囲、対象医療費の幅が広がったという説明をいたしました。以前は 30 万円以上のものだったものが、1 円以上の医療費について、すべて再保険事業の対象となり、実績に応じて交付金をいただけることになっておりまして、この試算が本町にとっては喜ばしい結果が出ているところでございます。いわゆる医療給付費の支出が多く、高額なケースも多い。県内の市町でお金を出し合って再分配を受けるわけですが、本町においては、本交付金が同拠出額を上回り黒字になる、それが更に対象医療費の幅が広がったことで一層黒字幅が拡大することが見込まれています。ただし、この制度改正後の実績が出るのは、今年度が初めてということになります。交付金は、実際に掛かった医療費実績から算出するもので

すので、実際には、今年度が済んでみないと分からない面は多々ありますけれども、この共同事業の試算から、今年度は一般会計からの繰入金若干減という予想を立てているところでは。

委員 まあ、9千万円弱ですか。

山中班長 はい。

委員 そうしてみると、あっ、これか。だんだん減っている。減ってるの？

山中班長 そうですね。はい。

委員 赤字は改善傾向にあるということでもいいんですか。

山中班長 はい。

委員 いわば保険料、まあ掛け金というか、保険料を上げたわけじゃないですか。

山中班長 はい。

委員 税を上げて、ここが改善しなければ上げた意味がないんだけど。まあ、これ、今年だけを見ると、すごく改善したみたいなことになるけれど、次年度に払うお金とか入れていくと、大体まあこんな感じで、年間どれくらいっていうのは出ていますか。

山中班長 毎年、前々年度の清算をしながらの保険運営となるため、当該年度の動きだけでなく、以前のものの額確定の影響も受ける中、単年度の計算でいくと減っていくだろうと思われていたのに、前々年度の確定額が出て、精算した結果、いきなり状況が一変する、全く意図しない結果が生じるということがこれまで多々起きています。ですので、はっきり申し上げて予想が…。

委員 予想がつかない？

山中班長 はい。ただ、少々、楽観視し過ぎかもしれませんが、先ほどの安定化事業の収入の数値を実際に見ていただきますと、先ほどの資料Aの5ページ、歳入の下から五つ目の項目になりますが、保険財政共同事業交付金。こちらについて、括弧内の数値が前年度の決算額。その上の実数が今年度予算額になりますが、倍違っていると思います。ただし、共同事業は、拠出をして交付金をもらうものなので、拠出額の方も実際膨らんでいます。拠出額の欄は、右隣の列の下から八項目目、7億7,200万円です。つまり、7億7,000万円ほど拠出をして、実際にいただく額は9億800万円を見込んでいる。これが0円から80万円までのレセプトについての再保険事業分で、大幅な黒字を見込んでいるものになります。さらに、その上の高額共同事業交付金。こちらについては、レセプト1件当たり80万円を上回るものについて、県内でお金を出し合ったものから再度交付を受けるというものになるんですけど、こちらの見込額は、前年より若干減っています。保険財政共同事業交付金の対象レセプトが拡大した関係等もあり、こちらは、少し減る見込みになっています。ただし、この高額共同事業の方は、町拠出金に対して別途、県と国から四分の一ずつ負担金が入っておりますので、合わせると概ね8,800万円くらいの収入額になりまして、支出額の方は、先ほどの歳出の保険財政の一つ上の項目になりますが、高額共同事業拠出金等の欄になりますので、歳出の方が6,130万円。歳入の方が8,800万円ということにな

りますで、差引 2,000 万円何某の黒字を見込んでいるところでございます。ただし、先ほど申し上げましたが、前々年度清算の影響が毎年かなり大きいこと、また、前期高齢者制度による財政調整も見えない部分が多く、これらの影響から、今のところは、先ほど申し上げました 9,000 万円くらいが一般会計繰入金の見込みになっております。

委員 その次は？ 来年度。まあ、27 年度は 9,000 万円として、28 年度は？

山中班長 まったく予想が…。

委員 分からない？

山中班長 はい。

委員 そうしたら、赤字が改善するかどうかは、分からない？

山中班長 はっきり申し上げて、はい。

委員 それじゃあ、住民負担を強いた割には、効果がないということですか。

山中班長 効果が見えないと申しますか、現段階では…。しかしながら、確定事項が増えれば増えるほど、順次予想は立ち易くはなるんですけれど…、というような状況です。

委員 いやあ、ある程度、負担はしてもらっている訳だからね。住民に対して、これだけ会計が良くなりましたということと言わないと。今、広報に出ているのは、ますます赤字ですと。お金は沢山取るわ、ますます赤字ですと言うと、何で税を上げたの？ 赤字を改善するために上げましょうって上げた訳だけでも、じゃあ、どこか違うんじゃないのっていう住民の意見も出てくるのかなあと…。

山中班長 はい。その辺りが、なかなか…。

委員 収入を増やす方法と、銭を使わん方法を考えんといかんちゅうことじゃろ？

山中班長 はい。

委員 何年前か知らんが、防府の国民健康保険の未払いちゅうのが、凄いローカルニュースでやりよったけれど、町ではどれくらいになるの？

山中班長 先ほど少し触れましたが、資格証とか短期証を交付して、というのがその辺りになるんですけれども。

委員 何か世の中全部が優しゅうなってから。悪いことをする方が得するような感じがこのところずっと…、10 年くらい前から、国全体がそういう感じで…。

何となく、私は弱者じゃ、弱者じゃって言うところが、何か、のほほんと暮らせるような気風を作りよるような気がするんじゃないけど。何か、その気風ちゅうもんを少し無くすことを考えんといけんんじゃないかな。

山中班長 はい。おっしゃるとおりと思います。

委員 それを税務課さんが多少やられたんじゃないですか、今年度。

大下課長 今年度ですか。

委員 うん。それは、前からずっと、未納の人達をどうにかしようっていうことで…。まあ、26 年度は多少減ってますよね。

大下課長 26 年度の決算では減ってはおりますが、やはり今回も、現年度分で約 3,000 万

円ぐらい未収もありますし、滞納繰越分についても 9,500 万円で、トータルで 1 億 2,400 万円弱ですか、その辺りの額は出ておりますので、税務課といたしましても、きちんと収めていただいている方のためにも、やっぱり滞納している人には、特に悪質な滞納者については、財産調査とか、そういったものを十分にやってですね、そういった逃げ得というか、そういった者には厳しくやるように、今、毎月一回、うちの徴収対策班で会議をもちまして、そういうものの対策をしているところです。

委員 件数は増えているんですか？ その払ってもらえた件数っていうのは。言い方は悪いけれど取立てをして…。

大下課長 そうですね。最終的には差押えとか、そういった処分になるのですが、やはり、最初は納税交渉とか、そういったものを、まず優先して納税誓約を取って分納していただく訳なんですけど、それによりかなり納税自体は、そういう処分の前に納めていただくという方も、今年も結構増えておりますので、方向的には良い方向に向かっていると考えております。

委員 すみません。その辺、目で見える、これだけ増えましたとかいう数字があれば、見せていただくとよく分かりますが。

大下課長 27 年ですか。

委員 今年度これだけ頑張ってますとか。頑張って取り立てましたというような…。

大下課長 搜索につきましては、前回もテレビ等でそういうようなお話があったということですが、今年度は、まず第 1 回目の搜索を行いました、実際にですね。

委員 今まであまり積極的にやっていなかった訳ですよ…、去年の、今までの会議でいうと。

大下課長 以前、私も徴収対策班におりましたので、その頃は搜索等もやっていた時期もありましたが。ただ、搜索につきましては、搜索すべきかどうかというのを十分課内で方向を決めて、最終的に搜索するという事になった時点で搜索を行いますので、一概に件数という訳にはいかないかなと。

委員 でも、まあ言わば固定した人が常にいるという返事でしたから。固定した人って、もうそういう人なんですよ？ 何百人か…。

大下課長 おっしゃるように、固定した悪質な滞納者がいるというのは事実でありますので、税務課といたしましても、財産調査として、預貯金とか、生命保険とか、損害保険とか、そういう調査をしておりますが、やはり出て来ないのですよね、そういう悪質な方につきましては。だから、税務課としても難しい状況ではあるのですが、今、そういった悪質な滞納者については、その時点で調査をして財産などがなくても、その後で、再度、財産調査をしたりだとか、また、後は調査範囲を広げて、事業をやっている方については売掛金とか、そういうものについても幅を広げて調査をして、もし財産があれば差押え等をするように、方向を変えてやっております。

委員 もう何年も払っていない人がおる訳じゃないですか。

大下課長 そうですね。

委員 そんな人は、もう調査とか云々じゃなくて、もう行けばいいんじゃないですか？

大下課長 その方の生活の状況とか見て、その中に何かそういった財産等があるとか、隠し財産のようなものがあれば、先ほど私が申しましたように搜索対象とかにしてですね。

委員 でも、それは目に見えんようにしてるから…。でしょ？

大下課長 その辺りは、所得の状況とか、そういう全部の調査をしますので、そこで例えば、あれば当然うちの方も搜索をするということになります。

委員 ということは、まあ言えば、固定した悪質な滞納者はほぼ財産がやっぱりないということですか？

大下課長 見つからないというのが、実際には、ですから、当然搜索して、動産系で公売できるものももし見つければ、体制上はインターネットのオークションとかですね、ヤフーとか、官公庁のオークションがありますよね、そこにうちの方が登録しておりますので、もし実際に搜索に入って、そういうものがあれば、公売するという体制は、今、作ってはおるのですが。

委員 そういう人は、国保税だけ払ってないんですか。全部払ってないんですか。

大下課長 やはり、他の税とか料も、そういうのもやはり滞納しておられますね。

委員 じゃあ、他の税が来るということは、収入があるから税が来るんでしょ？

大下課長 固定資産税とか、国保税の方もありますから。

委員 固定資産税があるということは、土地、建物がある訳じゃないですか。ということは、財産が有るわけでしょ？

大下課長 土地・建物がある場合には、当然、抵当権とか付いているのもありますから。例えば公売できるような土地とか財産があれば、税の優先もありますので、やればうちの方も差押えでもします。

委員 いや、そのね。税金ってさ、無いものに税金って来ないわけでしょ？ 固定資産税だって、住民税だって。

大下課長 ただ、固定資産税は、家を昔建てたものにかかりますので。

委員 いや、固定資産税だけじゃなくて、住民税とか。

大下課長 住民税は、無い場合もあります。

委員 住民税って、収入ゼロだったら無いんでしょ？

大下課長 無い場合には、かかりません。

委員 ということは、住民税も払ってないということは…。

大下課長 住民税がかからないという場合もあるので、だから固定とか、国保とか、後は水道とかですね、そういったものの対応はありますね。

議長 すみません、今、国保に繋がりがあって、この税の方に、徴収の方からずっと進めてきましたんですが、協議事項の④の方で、税務課の方から、またいろいろ、決算状況等を教えていただきたいと思っておりますので、先の予算執行等の協議事項について、質問をいた

いただきましたんですが、他に質問はございませんでしょうか。

委員 私がこれを見るに、やっぱり数字だけではなかなか難しいわあ。だから収入の過去5年なら5年、10年なら10年の収入と支出で、赤字になったら、何処かから幾ら、ここを負担したっていうのがあると、一発で分かるような気がするんだけど。

議長 そういう形で簡単についていうことができますかね。

山中班長 はい、すみません。その趣旨に近いかなと思われるものが、4ページになります。分かりにくい資料でたいへん申し訳ありませんが、一番上の行に19年度から26年度までの歳入額が並んであって、その下に歳出額がありまして、しかしながら、一般会計からの繰入等を行なって差引きゼロとなった状態になっていますので、分かりにくいとは存じますが、一番下から4つ目の行に、一般会計任意繰入という欄があるかと思えます。こちらの金額が、赤字分を一般会計から補った金額となっています。ということで、ご質問の回答に代えさせていただければと思います。

委員 それなら、21年頃に赤字が始まったということ？

山中班長 はい。

委員 それまでは良かったの？

山中班長 そうですね。その更に1行上に、基金の取り崩しという欄があるかと思うんですが、実は合併後、19年度までの間で基金を取り崩したりしている時もありますけれど、赤字に転落したのが平成22年です。なかなか、制度上、前々年の清算を行いながら、その年を舞っていくという中で、単年度収支が計れない部分がございます。

委員 次に行こうか。

議長 よろしゅうございますかね。

それでは、協議事項②、「医療費の状況について」を議題といたします。事務局の説明を求めます。

山中班長 はい。それでは、引き続きまして資料のBになります。

Bの1ページですが、一人当たり医療費の状況ということで、こちらの表に掲げている金額につきましては、医療費といっても、病院に雇った時の医科の入院、入院外、調剤、歯科の金額のほか、入院時の食事療養費、更には補装具等の療養費というものがあつたりしますが、それらをトータルで含めた「療養諸費」についての医療費の状況になります。

平成26年度の一人当たり医療費が、(ア)の周防大島町というところですが、46万4,440円。25年度が44万6,000円。前年比104%ということになっております。国との差額を26年度の右の列に掲げております。格差率とありますのは、国を100としたときの格差を百分率で掲げたものです。(イ)については、一人当たり医療費を、入院と入院外に分けて記載を致しております。昨年もご指摘がございましたけれども、入院医療費の一人当たり医療費が、国と比べ莫大高い率、格差率になっていると思います。県と比べましても136.3%。これが26年度の一人当たり医療費の額になります。

次のカタカナのイにつきましては、うち前期高齢者分の医療費を再掲で挙げております。

こちらについては、全年齢分ほどの格差はございませんが、それでも、(イ)入院医療費の周防大島町というところ、一番下から3行目、左側の2列目になりますが、一人当たり26万4,347円で、国との格差率が145%、入院外は102%です。入院の方が145.1%と高いことが見てとれるかと思えます。

続きまして2ページ。ウにおいて、被保険者数の動向、年度平均の被保険者数を掲げています。県内の各市町の計と周防大島町ということで、一般と退職の割合の違い、構成比の割合の違いを示したものです。それから、前期高齢者の占める割合を示したものであるということで記載をさせていただいております。ここで申し上げなければならないのは、うち前期高齢者が占める割合、構成比が48.1%となっており、ほぼ半数を占めている状況にあるということでございます。

エの26年度疾病別医療費の状況、こちらについて、あらかじめお配りをいたしました、別添資料C、こちらについて、当初、この資料のCを使って全部ご説明する予定でございましたが、本日追加資料と致しまして、会議の冒頭でご案内を致しました追加資料の1から5まで、こちらを使って主に説明をいたしたいと思えます。なお、別添資料Cが間違いという訳ではございません。疾病別の医療費の状況をご説明するに当たり、あらかじめお送りした資料Cにおいては、1年間で掛かった医療費について、病院に雇った人も雇っていない人も含めた被保険者数全体の数で割った、被保険者一人当たりの金額を比較し、提示しております。資料C全体がそういう構成になっております。しかしながら、本日追加で配らせていただいた資料につきましては、レセプト1件当たりの医療費ということで抽出し直したものを付けさせていただきました。これは、実際に、この疾病に雇ったものについて、受診された患者数で割った、1レセプト当たりの金額ということになります。レセプトと申しますのは、診療報酬の請求明細というもののなのですが、病院に雇った時に病院の方から保険者へ請求が来るものです。実際に病院に雇った人の人数、その疾病に雇った人の人数で割り戻したものが、追加資料でお配りした資料になります。

追加資料の1と右肩に書いたものを見ていただきたいのですが、1ページの1番、被保険者一人当たり医療費の推移ということで、被保険者一人当たりの医療費について、全部の医療費総額を被保険者数全体で割ったもので、先ほど申しました資料Cのアプローチ・方法に因るものになります。なお、資料Bの医療費の状況についての説明の際、医療費は、医科分と療養費等を全部含めたトータルのものだと申し上げましたが、こちらの追加資料の1につきましては、入院、入院外、それから歯科及び調剤のいわゆる療養費等を含まない医療費になっております。こちらのもので改めて抽出し直したものになります。

1番は、資料Cから参照したものの外、この資料の7ページの別紙から数値を引っ張ったものを表中に転記しているのですが、24年度から26年度の医療費総額を横に並べて比較し、さらに、下の行が被保険者数、これは年間の平均の被保険者数を挙げております。表の一番下の一人当たり医療費(円)とありますが、こちらは、上の医療費総額をその年度の年間の被保険者数で割った金額となっております。こちらを見ていただきますと、年

間の被保険者数は当然減少傾向にありますが、一人当たり医療費については増額傾向にあり、医療費総額については、26年度と比較していただきますと下がったりしていますが、一人当たりに換算しますと、実際には上がっている状況にあります。

2番、疾病別医療費、レセプト1件当たりということで、追加資料の2、3ページになります。この表は、レセプト1件当たりの医療費について、左側に疾病区分が22項目あり、それについて年間のレセプトの件数、それから、それら医療費を合わせた総点数の額、総点数を10倍したものが医療費（総医療費）になるんですけども、それをレセプト件数で割ったものが、色の入ったレセプト1件当たり医療費（町）と書いたものを円単位で記載しています。上の表の右半分につきましては、山口県の状況を対比させて提示しています。ここでご説明しなければならないことは、1ページに戻りますが、ここに記載した5種の疾病について、先ほどの追加資料の2を参照していただきますと、レセプト1件当たりの医療費が高いことが確認できるかと思えます。これは、追加資料2の中で黄色の色塗りをしておりますけれども、順次1番から申し上げますと、血液等の疾患並びに免疫機構の障害がレセプト1件当たり22万5,000円あまり。それから新生物というのがいわゆる癌になるんですけど、こちらがレセプト1件当たり16万3,000円。3番目が腎・尿路生殖器系の疾患で11万8,000円。4番目が精神及び行動の障害。5番目が周産期に発生した病態となっており、その下の欄外のコメントになりますが、上位を占めておりますのは、これら5種の疾病に係る医療費であり、さらに、①、③、④については、レセプト1件当たりの県平均医療費、先ほど見ていただきました右側の表の医療費と比べ、町の方が上回っていることが確認できるかと思えます。①は血液等の疾患、それから③は腎・尿路生殖器系の疾患、④は精神及び行動の障害。ただし、この追加資料の2については、資料の一番左肩の上に記載しておりますけれども、入院と外来を合わせたもののレセプト1件当たりの医療費を抽出したのになっておりまして、県との単価の比較が下のグラフでお示したもので、青色が町の医療費、赤が県の医療費ということになっております。このグラフを見ましても、突出したもの等が確認できるかと存じます。

次に資料の1ページ、真ん中の3番になります。

疾病別医療費の経年推移、追加資料の3をご参照いただきたいと思いますのですが、この資料の4ページ、追加資料の3を見ていただきますと、資料の1ページ、真ん中の3のコメントの欄に示しておりますけれども、これまでの分析で、資料を見て分かったことと致しまして、先ほど申し上げました血液等の疾患、新生物・がん等、腎尿路生殖器系の疾患、精神及び行動の障害、並びに周産期に発生した病態が上位を占めておるところでございましたが、これらの疾病のうち新生物と腎尿路生殖器系の疾患については、増加傾向にあるということが確認できます。確認できますと申しましても、資料の3においては、25・26年度の2カ年度の比較しか載っておりません。すみません。しかしながら、資料として添付しておりませんが24年度を確認致しました結果、このような状況に該当しております。3番の尚書きのところからになります。先ほどの上位を占める疾患の中に、精神及び行動



の障害というものがございましたけれど、こちらについては、医療費はもちろん増加傾向にあるのですが、保険者の立場から発症自体を予防すること、あるいは重症化を防ぐというようなことが困難なものになりますので、上位を一応占めているんですが、医療費の対策として考えていく中、ここでは、対象疾患から除外視をさせていただければと思います。

続きまして、同じく1ページの4番、入院・外来別の詳細について、同じ資料になりますが、5ページが入院分、6ページが外来分になっています。先ほどの、レセプト1件当たりの入院と外来を合わせたものの医療費について、入院と外来をそれぞれ分けて抽出したものがこの5ページ、6ページの資料になります。1ページの4番のところに、またコメントとして書いておるんですけども、高額な医療費の疾病について、さらに入院・外来別に整理、抜粋したものがこの資料になります。レセプト件数及びレセプト1件当たりの医療費の疾病の大分類と呼ばれるものの上位5種、それから、その5種毎に中分類別の、更なる疾病の中身・詳細について上位を占める3種を抽出し、5ページ、6ページに載せております。

本資料の見方を簡単にご説明いたしますと、5ページの入院分のレセプト1件当たりの医療費のうちレセプト件数の上位を占めるものは、同5ページの中ほどの表にあり、1番が精神等の障害、2番が新生物、3番が循環器系の疾患、4番、5番とあるんですが、それぞれ大分類という大きくくりで疾患の種類が分かれているものの中の、更にその内訳を見ますと、中分類というところになるんですが、レセプト件数の精神の障害のうち、1番多い疾病の種類については、統合失調症が1番。それから気分障害が2番。そういう感じで上位を占めている5種の疾病について、それぞれその5種ごとに、更に上位の3種の疾病内訳を掲げた資料になっておりまして、中ほどの表が件数の上位を占めるもの、そのページの下側の表がレセプト1件当たりの医療費を占めるものということで抽出をいたしました。入院分についてが5ページ、外来分についてが6ページということになっております。

この中で、同じ病気で病院に雇っても、疾病ごとに当然、入院・外来別に金額が変わってくるんですけど、例えば「がん」のように、1件当たりのレセプトの単価が高いものもあれば、そうではなく、高血圧とかの疾患で病院に雇ったりするものは、件数は多いが単価が低い。そういう中で、医療費を押し上げているものの原因を探っていかなければならないということから、この表の医療費の抽出を試みたわけで、説明の続きになりますが、この資料の1ページに戻っていただきまして、1ページの下の5番、健康増進等に取り組む対象疾病の考察ということで、医療費の疾病構造として、大きな割合を占めておりますのは、冒頭で申し上げました、精神及び行動の障害を除くと新生物。それから循環器系の疾患。内分泌・栄養及び代謝疾患。腎・尿路生殖器系の疾患。筋骨格系及び結合組織の疾患であるということが、1点目として確認できるかと思います。

分かったことの2点目と致しましては、次の2ページになりますが、追加資料の3から医療費の伸びが大きい疾病は、感染症・先天奇形及び染色体異常等になるんですけど、それらは、伸びが大きいんですがレセプト件数は少ないこと、また、損傷・中毒及びその

他の外因の影響については、他の要因が考えられるので、ここでは除くこととして、更に先ほど申しましたが、精神及び行動の障害も保険者等の努力が及びにくいものということから、そちらも除きますと、残るものは、病状、徴候及び所見等で他に分類されないもの、それから、眼及び付属器の疾患、そして、筋骨格系及び結合組織の疾患となるということが、2点目として確認できたと思っています。

気づきの3番目。「入院」即ち「重症化」ということであるならば、重症化を防ぐという観点から、主として外来分、6ページの追加資料4-2になります。こちらの資料に載っている疾病について、今後注視して見ていく必要があるものと思っております。但し、実際にこの6ページの中にある、例えば、レセプト1件当たりの医療費1位は腎尿路生殖器系の疾患で、腎不全が内訳として一番高い医療費を占め、1件当たり医療費が高い、ということから今後注視する必要がある疾患であろうというように考えてはおりますが、その内訳について、じゃあ、実際に、それは何の疾病のものなのかと、一番右側に傷病名例として傷病名の例を掲げておりますが、必ずしもこの1番に掲げているものが1番多いものという意味ではございません。この腎不全という疾患について、傷病名でいえば、どのような傷病が含まれるのか、主なものを右側に掲載しておるだけでございまして、これらの内訳については、ご指摘もいただいておりますが、実際にはレセプトを見ていかなないと本当のところは分からないと思っております。

以上が、医療費の状況について、平成26年度の1年間の累計の医療費を見たものなんです。すみません、この度はここまでの分析ということにさせていただければと思います。議長ありがとうございます。ただいまの説明で大変、疾病別に詳しくご説明をいただきましたんですが、何か質疑がございましたらお願いいたします。よろしゅうございませうか。

委員 大変難しいので、ここでやっても、皆さん、多分よく分からないんですよ。前にも言ったけど、医療費解析だけ別で、この委員会とは別のものを作って、そこで解析をされないと、にわかに資料を出してきてやっても多分分からない。

山中班長 はい。

委員 僕が今見ても、みな（全部）は分からないですよ。だから、是非、違う委員会を作ってやっていただければと思います。

山中班長 今、私どもの班の中で分析を行なったまでの話ですので、課内には保健師等もおりますし、今後、情報交換等を行いながら、やって行きたいと思っております。

委員 企業局があるわけですから。町立病院があるので…、医師もおりますから。

これは医療が、医師が入っていないと、疾病の分析ってできないと思うんですよ、多分。

是非、企業局のご協力を得てやっていただきたいと思います。

議長 ありがとうございます。

それでは、次に、協議事項③「平成26年度特定健診・特定保健指導の実施状況について」を議題とします。事務局の説明をお願いします。

魚原主事 平成 26 年度特定健診・特定保健指導の実施状況について、報告をさせていただきます。資料 B の 4 ページに平成 26 年度法定報告データがございます。

(資料の何ページ? と発言する者あり。)

山中班長 資料 B の 4 ページ、5 ページになります。

魚原主事 先ず、資料 B の 4 ページに、総括表として法定報告データの資料を掲載させていただきます。平成 26 年度特定健診受診者数は 1,173 人、受診率は 24.4%でした。保健指導対象者数は 100 人、終了者数 26 人、終了率は 26%でした。県内でみますと特定健診の受診率は 11 番目、特定保健指導の終了率は 6 番目でした。

山中班長 今のところは、5 ページのイの説明になります。

魚原主事 続きまして 5 ページのウ、平成 26 年度特定健診等の制度改善点でございます。制度改善点は、自己負担金について、個別健診を 1,500 円から 1,000 円、集団健診を 1,000 円から 500 円にそれぞれ引き下げを行ないました。また、新たに、浮島で集団健診を開始致しました。それから、7 月の集団健診において、肺がん検診との同時実施を行ないました。そして、集団健診の日曜健診を新たに年 2 回実施し、更に胃がん大腸がん検診の同時実施をいたしました。

次の項目ですが、エの平成 27 年度特定健診等の実施状況になりますが、制度改善点につきましては、自己負担金の無料対象者の枠を拡大いたしました。平成 26 年度までは、40 歳、45 歳、50 歳、55 歳にそれぞれ到達する者又は前々年度以前 3 カ年間医療無受診者を対象としておりましたが、平成 27 年度からは、40 歳から 50 歳に達する者又は前々年度 3 カ年間医療無受診者とし、前者の下線部の箇所の拡大を致しました。また、日曜日実施分の集団健診を、年 2 回から年 4 回に拡大致しました。但し、うち 7 月 26 日の日曜日に予定しておりました集団健診は、希望者が少なかったため中止とさせていただきました。

平成 27 年度の特定健診の 8 月実施分までの状況が、2 番目の白丸のところに記載しております。8 月までの受診者数は 679 人、受診率は 13.5%でございます。昨年度の同時点と比較いたしますと、2.1%ほど高い状況となっております。その下、特定保健指導の利用状況を掲載しております。特定保健指導の利用者数は 44 人、未利用者数は 41 人ということになっております。以上でございます。

議長 ただいまの説明について、質疑等ございましたらお願いします。

よろしゅうございますか。はい。

それでは、次に協議事項④、「平成 26 年度国民健康保険税の決算状況及び同 27 年度国民健康保険税の賦課状況について」を議題とします。事務局の説明をお願いします。

大下課長 国民健康保険状況の改正につきましては、平成 27 年 1 月に開催されました当運営協議会に諮問し、ご了承の答申をいただき、平成 27 年 3 月の定例会に上程し、慎重審議のうえ、ご議決をいただきました。これによりまして、国民健康保険税の平成 27 年度当初予算、現年度分につきましては、当運営協議会でも諮問させていただきましたが、税率改正分を見込んで、対前年度比較で約 8,400 万円増額の 5 億 2,954 万 5,000 円を計上いたし

ました。この7月の本算定時、当初賦課になります。この調定額に収納率を乗じて、予算ベースでの比較をしますと5億1,822万円となりまして、対前年度比較では8,400万円の増額の予定でしたが、7,270万1,000円の増額となっております。これを、27年度当初予算と比較いたしますと約1,132万4,000円の減額となっております。この減額要因といたしましては、主に被保険者の所得の減少、世帯数は約マイナス102世帯、被保険者数はマイナス206人の減が主な要因となっております。

次に、今回の国保税の改正税率の周知の方法につきましては、4月の町の広報及びホームページにて掲載して周知をさせていただき、納税通知書につきましては4月13日付で発送いたしました。発送後の納税通知書に関する問い合わせにつきましては、全体で104件ありまして、内訳は、税額に関するものが35件、納付方法の問合せが29件、資格の移動等によるものが9件、その他が31件となっております。税額に関するものの35件のうち、今回の税額改正により税額が高くなったという問合せにつきましては、当初予想していたほどの件数ではございませんが約16件ほどございました。詳細につきましては、木村班長より説明いたしますので、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、木村と申します。お手許にお配りしております平成27年第2回周防大島町国民健康保険運営協議会、決算・当初調定説明資料に沿って説明させていただきますので、よろしくお願いいたします。すみません、座らせていただきます。

それでは、まず、平成26年度決算の状況を説明させていただきます。資料の1ページ目をお開き下さい。税率表が出ております。1ページ目に国保税の税率を載せております。26年度の税率が真ん中辺りにあると思うのですが、周防大島町の平成26年度の税率、医療分の均等割として2万600円、平等割が2万100円、所得割6.2%。支援分として均等割8,900円、平等割8,900円、所得割3.0%。介護分といたしまして均等割8,000円、平等割7,000円、所得割2.4%という税率でございました。これによりまして、平成26年度の国保税を賦課いたしました。

2ページ目を開けてください。次のページになります。平成26年度国民健康保険税、総括表という表があると思います。この2ページ目の国民健康保険税の合計というところが下にあると思います。これによりまして、平成26年度国民健康保険税決算の状況を報告させていただきます。平成26年度現年分の調定額4億7,424万9,400円、対前年3,175万3,700円の減。滞納分調定額1億2,457万6,978円、対前年100万8,904円の減。合計調定額5億9,882万6,378円、対前年3,276万2,604円の減。現年分収入済額、その隣の欄になりますが4億4,522万2,414円、対前年2,886万9,536円の減。滞納分収入済額1,480万7,634円、対前年479万4,738円の減。合計収入済額4億6,003万48円、対前年3,366万4,274円の減となっております。それから、同表中の少し右側に行くんですが、現年分収納率という欄になります。現年分収納率93.88、対前年0.19の増。滞納分収納率11.89、対前年3.72の減。合計収納率76.82、対前年1.35の減。その隣の欄になるとと思いますが、備考欄に還付未済額2名で1万7,500円という記載があると思います。これは、平成26年

度の出納期間中に還付ができなかった額でございます。ただ、これは、平成27年の7月末までには還付が済んでおりますことをご報告いたします。前年に比べまして、調定額、収入済額が減っている主な理由といたしましては、所得の減少、並びに被保険者数の減少が主な理由ではないかと思われまます。以上、平成26年度決算の報告とさせていただきます。

次に、平成27年度当初調定の報告に移らせていただきます。先ず、元に戻りまして1ページ目を開いてください。税率表です。先ほどの26年度の下に、平成27年度という欄があると思います。これの周防大島町の税率です。医療分として、均等割2万7,400円、対前年比6,800円の増。平等割2万5,800円、対前年5,700円の増。所得割8.9%、対前年2.7%の増。支援分として、均等割8,900円、平等割8,900円、これらは前年と変わっておりません。所得割3.1%、対前年0.1%の増。介護分9,300円、対前年1,300円の増。平等割7,000円、これは前年と変わりません。所得割2.9%、対前年0.5%の増という税率でございます。

賦課限度額といたしまして、これはその上に書いてありますが、平成27年度医療分52万円、対前年1万円の増。支援分17万円、対前年1万円の増。介護分16万円、対前年2万円の増。計85万円、対前年4万円の増ということで税額を算出しております。

平成27年度の近隣市町の税率を、この周防大島町の税率の下に載せておりますのでご参考にしていただけたらと思います。なお、県内市町の税率表を、この資料の6ページに載せております。平成27年度県内市町国保税税率表。これは、26年度の税率になっております。ただ、これは、税率の高い順ではございませんので…。すみません、これは、27年度と26年度の税率表になってはおりますが、上から順に高い順に載せている表ではございませんので、そこを見ていただけたらと思います。

次に、7ページをご覧ください。平成27年度の税率を基に、事例を挙げて税率を算定したものでございます。税率を変えたことにより、どのくらい税率が変わったかを計算したものです。これを基に次のページ、8ページをご覧ください。各事例により、県内市町の税額順を出したものです。向かって左側なんですけど、平成26年度は、周防大島町は14番目でございます。27年度に税率を上げたことによりまして、税率(1)の場合、(5)の場合及び(6)の場合は、県内で上から4番目。事例(2)・(3)・(4)の場合は、県内で3番目という税率、国保税の額になりました。皆さんのご負担をかなり強いることになったのではございますが、一応このような状況でございます。

それでは、当初調定のご報告をさせていただきます。3ページに戻っていただけたらと思います。平成27年度国民健康保険税当初調定表になっております。7月、当初の納付書を送らせていただいた時点の税率、税額になっております。平成27年度当初調定額、右側の一番端の合計のところになります。平成27年度当初調定額といたしまして、5億5,449万4,400円、対前年8,657万9,700円の増。次に下の表になりますが、世帯数は3,993世帯、対前年102世帯の減。更にその下の表ですが、被保険者数6,314人、対前年206人の減ということになっております。

次の4ページをご覧ください。前年当初との比較の表になっております。下の合計というところを見ていただきたいと思います。平成26年度所得割対象額27億1,296万1,732円、対前年1億6,517万5,008円の減となり、前年に比べまして所得割対象額がかなり落ちているということが見ていただけるとと思います。ただ今回は、税率を上げまして、賦課限度額が上がったことによりまして、当初年税額は5億5,449万4,400円、対前年8,657万9,700円の増、1.19倍になっておるということをご報告いたします。

次に5ページをご覧ください。5ページは、周防大島町の国保税税率改正の推移ということで表を載せております。平成17年度からの資料を載せており、ご参考に見ていただけたらと思いますが、どんどん人口、世帯数が減っておるというのが見てとれると思います。

以上で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す。説明が終わりましたので、質疑がございましたらお願いいたします。よろしゅうございましょうか。

委員 一般会計から銭をもらわんで済むんじゃないの？ 何%まで上げりゃあ良いの？ 7,000万円か、9,000万円足らんじゃろ？ 本当に払ってくれる人の分で計算すると、大分上がるん？ こりゃあ、ずっと赤字が続くじゃろね。

大下課長 今回改正をしたのはですね、収納率を見込んでの8,600万円の増額。例えば、26年ベースでいきますと、税率に関しましては、約8,600万円増額すれば収支の方もほぼ均衡するであろうということで、今回、税率改正をさせていただいた。ただ、先ほど私が申しましたように、やっぱり所得がかなり落ちているということと、想定よりも被保険者数が大分減って、後期高齢者に入ったとか、そういう者がかなりいらっしまったということで1,130万円くらいですか、やっぱりうちが見込んだ額よりも減少しております。

委員 なんか数字ばかり見るより、病気にならん年寄りを作る方が先なんじゃないかなあ。10月11日に山田神社の例大祭で子供がとうとう子供神輿をよう挙げんようになって、一台しか…。それでも、どうしても綺麗にしちよる子供神輿があるけえ挙げたいって年寄りに頼みに行った、どうにかならんか、どうにかならんかって。絶対に俺は挙げたいんじやって言うて頼んだら、私の従兄弟やら70歳以上で、最高齢は90歳、神輿を挙げてもらいました。そうすると、挙げた方も見た方も、ものすごい元気が出ました。私は、15年間自治会長をやっておるんですが、部落の行事に出てくる人は皆元気です。誰も入院したり、死んだりしません。それら行事でぜんぜん顔を見ない人は、やっぱり亡くなっています。この辺をどうにか上手くやらないと、ずっとマイナスが、だんだん負担が大きくなるということになりますね。だから、収入を増やすんじゃなくて、使う方を減らすということなんか、もっと、もっと啓発していかなければいけないと考えております。

議長 はい。ありがとうございます。一応、本日の協議事項は以上で終わりました。町当局におかれましては、協議の中で出されました意見を、今後の国保の運営に生かしていただきたいと思います。

それでは、最後に②、「その他の事項」となりますが、事務局から何かございますか。

山中班長 はい。本日、追加資料でお配りした最後の資料、今後の国保制度の改革についてという表紙の付いたものがございます。こちらが、平成 30 年度からの国保財政の県単位化に向けた関係資料ということで、本日、お示しをさせていただきました。表紙をめくっていただきますと、国からの通知文の写しになっておりますが、今、情報として分かっている最新のものとなります。それでは、当資料を読むような形になりますが、ご承知のとおり、今年の 5 月に国保法の一部改正が成立したことを踏まえまして、国におきまして、国保制度の基盤強化に関する国と地方の協議、上から 3 行目の辺りですが、国と地方の協議の事務レベルワーキンググループを再開し、平成 30 年度からの新制度の円滑な実施運営に向け、制度や運用の詳細に関する協議を丁度進めているところです。この通知が出したのは、次のページ辺りに資料がついているんですけど、別紙といたしまして、県及び市町村における施行準備が適正に行なわれるよう別紙のとおり、国保改革に係る 27 年度の主な進め方というのが 3 ページ、4 ページが 28 年度における都道府県・市町村の主な準備事務について、こういうように進めてくださいというものを例示した通知があったところでございます。下記という欄の 1 行目、新しい財政運営の仕組みや国保運営方針のガイドライン等について、今現在、議論を行なっているところですが、県においては、現段階から、市町村と議論の場を設置のうえ、安定的な財政運営や市町村が担う事務の効率化等に向けた議論を推進し、よく協議して円滑に進むよう取り組むことが求められています。

次のページになります。二つ目、都道府県においては、国保事業費納付金の徴収や国保運営方針の作成等の重要事項について、県においても、このような国保運営協議会という組織を立ち上げ、審議を得る必要があるとされておりまして、平成 30 年度から県単位化が行なわれることから、平成 29 年度には同協議会を設置する必要があり、地域の実情に応じて、場合によっては、28 年度から前倒しで設置し、審議を行なうことも考えられるとされています。

それから、国保財政が県単位化されることによって、制度上、例えば県内転出等に係る高額療養費の該当回数を通算なども引継ぐことができるよう、そういった事務処理システムの更新辺りの調整が、今後行なわれるという情報が入っております。

これらを表にしたものが、次のページの別紙、27 年度における主な進め方と 28 年度の準備事務ということで、ざっくりではございますが、要は、県と市町村の協議の場を新たに早めに設けなさいということと、県においては、国保を運営していく過程において運営協議会の設置が必至だとされています。これが、今後の国保制度改革についての情報提供でございます。

その他の事項の 2 番目といたしましては、次回の国保運営協議会ですが、例年、年明けの 1 月下旬までに開催をし、新年度予算等の諮問事項について、ご協議をいただくようなスケジュールになっておろろうかと思っておりますので、よろしく願いいたします。

また、本日の日当等のお支払いについて、あらかじめ申し上げておきたいのですが、会場が、これまでの橘庁舎から日良居庁舎に変わった関係上、若干旅費等の金額等が変わる

かと思えます。これまでど違うなと思われるかと思えますが、その辺りの変更があるというところをご承知置きください。以上です。

議長 次回の運営協議会の日には、この場で決定しますか？

山中班長 今回は、新年度予算案を早めに固めるよう、財政当局から話が来ているのですが、まだ先が見えないことが多いことから、後日改めて調整をさせていただければと思います。おそらくは1月の中旬、もしくは例年どおりのスケジュールで、20日過ぎくらいになろうかとは思いますが、その辺りでお願いが出来ればと考えておりますので、また、ご連絡をさせていただければと存じます。

議長 次回は、1月の20日以降に開催の予定を入れておいて下さい。

他にはございませんか？ はい。

議長 それでは、たいへん長時間に渡りまして熱心なご審議をいただきましてありがとうございました。皆様のご協力によりまして、予定された議事等はすべて終えることができました。時間も予定の2分前に終わることができまして嬉しゅうございます。

これにて、平成27年度第2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。

本当にお疲れ様でした。ありがとうございました。