

令和元年第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 令和元年11月27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) 協議事項

① 平成30年度国民健康保険事業特別会計決算状況及び令和元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30年度特定健診・特定保健指導の実施状況等について

④ 平成30年度国民健康保険税の決算状況及び令和元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	中西 清美
被保険者代表委員	榎本 俊哉	保険医薬剤師代表委員	野村 壽和
保険医薬剤師代表委員	安本 忠道	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	高田 壽太郎	公益代表委員	行田 茂美
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	近藤 晃	税務課長	藤本 倫夫
税務課班長	宮崎 由紀子	税務課班長	佐原 正幸
健康増進課長	山中 輝彦	健康増進課班長	大久保 晴美
健康増進課班長	地田 幸代	健康増進課主事	宮本 恭兵

欠席委員 (1名欠席)

被保険者代表委員 福田 みちゑ

5 議事内容

山中課長 定刻となりましたので、ただいまから、令和元年第2回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誠にありがとうございます。

それでは、開会に先立ちまして、岡村副町長がご挨拶を申し上げます。

岡村副町長 本日は、皆様お忙しい中、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。また、皆様方には、平素から本協議会をはじめ、国保の運営につきまして多大なるご支援、ご協力を賜りまして深く感謝申し上げます。

さて、平成30年度の国保会計決算につきましては、先の定例議会におきまして決算認定を頂き、歳入総額31億9,235万9,618円に対しまして、歳出総額31億895万8,391円、歳入歳出差引収支額は、8,340万1,227円の黒字収支となったところでございます。

これは、第一に、平成30年度からの国保の県単位化など、国保制度改革に伴いまして、先行的な財政支援策として、平成27年度から保険者支援制度が拡充され、この公費拡充によりまして、一定程度の財政改善効果が毎年継続してあることの外、第二に、診療報酬の改定が2年に一度行われておりますが、平成28年度の診療報酬改定では、全体でマイナス0.84%、平成30年度におきましても、全体改定率1.19%の引き下げが行われ、2回連続のマイナス改定となったことなどが大きく影響したものと考えておりまして、平成22年度以降、赤字補填を目的とする法定外繰入金により収支を均衡させてまいりましたが、平成28、29年度に引き続いて、平成30年度も黒字収支となったところでございます。

しかしながら、今後も急速な高齢化等による医療費の更なる増加は必至であり、新制度下におきましても当然のことながら、国保の安定的な運営に最善を尽くしてまいりますが、引き続き医療給付実績の動向に注意が必要となっております。

今後も国に対しまして、公費の投入を確実に行っていただくとともに、財政支援をはじめ必要な措置を講じていただけるよう、引き続き強く求めてまいりたいと考えております。

本日は、次第の協議事項にありますとおり、平成30年度の国民健康保険特別会計及び保険税の決算状況、令和元年度の国保特別会計の予算執行及び保険税の賦課状況、医療費及び特定健診の実施状況等につきまして、事務局より報告させていただきますが、忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げます、私からの挨拶とさせていただきます。

本日は、よろしくお願いいたします。

山中課長 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 皆さん、こんにちは。

本日は、ご多忙の中、委員の皆様にはご出席いただきまして、誠にありがとうございます。前回の委員会では、平成31年度の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となっておりますが、どうぞ忌憚のないご意見をいただきますよう、よろしくお願いいたします。

山中課長 ありがとうございました。

それでは、議事進行に先立ちまして、新しい委員さん並びに事務局の紹介を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の竹本委員が任期を終えられ、後任として、老人クラブ連合会会長になられました高田壽太郎様が新たに委員にご就任いただいております。また、自治会連合会会長の村田委員が同じく任期を終えられ、後任として、自治会連

合会会長になられました行田茂美様が新たに委員にご就任いただいております。一言ずつご挨拶をお願いいたします。

高田委員 高田でございます。今年度から町のシニアクラブ連合会の会長を仰せ付かっております。こうした会に顔を出すのは、もちろん初めてでございます。皆様方のご指導を仰ぎながら少しずつ勉強していきたいと思っております。よろしくをお願いいたします。

行田委員 町の自治会連合会の行田です。外入地区の自治会長をやっております。自治会の会合の場合は、やはり自分達の生活が直接関係しますので、あーでもない、こーでもないと非常に活発な意見が出て、例えば、他のどこそこの部落を見習った方が良いというような話も出てまいります。頂いた資料を予め見ましたが、何となく掴みどころがありませんでしたが、今日は勉強して帰りたいと思っております。よろしくをお願いいたします。

山中課長 続きまして、4月1日に町職員の人事異動等がございましたので、改めて事務局の職員を紹介させていただきます。

近藤部長 健康福祉部長の近藤でございます。どうぞ宜しくお願いいたします。

藤本課長 税務課長の藤本と申します。宜しくお願いします。

宮崎班長 税務課課税第1班班長をしております宮崎と申します。宜しくお願いいたします。

佐原班長 税務課徴収対策班班長をしております佐原と申します。宜しくお願いいたします。

山中課長 健康増進課長の山中と申します。引き続き宜しくお願いいたします。

大久保班長 健康増進課医療保険班班長の久保と申します。宜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。宜しくお願いいたします。

宮本主事 健康増進課医療保険班の宮本と申します。宜しくお願いいたします。

山中課長 どうぞ、宜しくお願いいたします。

なお、ここで、副町長は所用により退席させていただきます。

それでは、運営協議会規則第3条第3項の規定に基づきまして、ここからは、会長に議事進行をお願いしたいと思います。よろしくをお願いいたします。

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。

大久保班長 本日の委員出席状況を報告いたします。

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、本日の協議会が成立していることをご報告いたします。

議長 次に、次第4の「議事録署名委員の選任」について、事務局より説明をお願いいたします。

大久保班長 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名とし、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、名簿の番号11番の行田委員さん、

12 番の松井委員さんを指名します。どうぞよろしくお願いします。

大久保班長 議長さん、よろしいでしょうか。

議長 はい、どうぞ。

大久保班長 ここで、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、改めて申し上げます。まず、本協議会における審議は公開を原則とし、審議の内容により、予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開しております。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2種類を作成しております。このうち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いただいで、あらかじめ了承を得た上で公開いたしております。

以上、よろしくお願いいたします。

議長 ただ今、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。

それでは、次第の5番、審議事項に入ります。協議事項の①、「平成30年度国民健康保険事業特別会計決算状況及び令和元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。

大久保班長 それでは、只今よりご説明申し上げたいと思いますが、先ず資料の確認をさせていただきますと思います。資料の右肩に会議次第と書かれたもののほか、更にアルファベットのAからDまでの4種類の資料、それと、本日机の上にA3の大きなカラー版の資料を追加でお配りしております。お手元にすべての資料がございますでしょうか。

次に、資料の訂正をお願いします。資料Cのページ番号が抜けておりました。A3の資料から順に1, 2, 3と数字を入れていただけますでしょうか。

それでは、資料のAの1ページをお願いします。平成30年度国民健康保険事業特別会計決算状況及び令和元年度予算執行状況についてでございます。

先ず、制度改革に伴う新たな財政運営の仕組みといたしまして、平成30年度は、都道府県が国保財政運営の責任主体として、その中心的役割を担う「国保の県単位化」がスタートし、国保財政運営の仕組みがこれまでと大きく変わったところでございます。

ページ中程に、県単位化前後の勘定体系の比較を表にしております。先ず、新設の勘定科目として、黄色くマーカーを引いているところですが、歳出では、国保事業費納付金があります。これは、県内で保険料負担を公平に支え合うため、県が市町に対し、市町ごとの医療費水準や所得水準に応じた「国保事業費納付金」の額を決定し、徴収するものです。

一方、歳入では、保険給付費等交付金があります。保険給付に必要な費用は、「保険給付

費等交付金」として新たに県から市町に対して全額交付されるようになっていきます。

また、次の2ページには、従前の勘定科目の廃止等について記載しております。これは、定率国庫負担、社会保険診療報酬支払基金関係の拠出金・交付金の取扱い等に関することとなります。国保に偏在する前期高齢者の医療給付費の外、退職被保険者等の医療給付費は、社会保険診療報酬支払基金において、被用者保険の各保険者からの拠出金を基に市町村国保の給付実績等に応じて配分し、これまで市町に対して交付金が交付されていましたが、これら「前期高齢者交付金」や「療養給付費交付金」の外、国から市町へ交付されていた定率の国庫負担金等については、30年度から新たに県へ交付され、また、市町村から支払基金へ拠出していた「後期高齢者支援金」や「介護納付金」等の負担金については、市町村に代わり県が納付することになっています。

次に、「共同事業」の廃止です。

山口県国民健康保険団体連合会との間で、国保の事務処理を共同事業化して実施しているもののうち、再保険事業に係るものについては、30年度以降、市町村が県に対して納める「国保事業費納付金」の算定において、新たな財政調整の仕組みが働くよう制度設計されていることから、29年度末を以って廃止となっています。

続きまして、この平成30年度周防大島町国民健康保険事業特別会計決算額につきまして、3ページの表中、左半分に歳入額、右半分に歳出額をお示ししております。また、決算状況に係る概要につきまして、次の4ページに抜粋して載せております。

まず、平成30年度の歳入について、主な減額要因を4点挙げております。

1点目は、被保険者数の減少の外、国保世帯中、低所得者層の占める割合が高いこと等により、保険税が対前年度2,885万9,646円の減少となっています。2点目としては、平成30年度県支出金と、これに相応する平成29年度の国・県支出金等を比較すると、対前年度5億5,979万円余りの大きな減額となっていること。3点目は、職員給与費等繰入金は、平成29年度は多額のシステム改修に係る事務費繰入があったため、対前年度1,360万9,786円の減額となっていること。4点目として、財政安定化支援事業繰入金について、全国平均給付費の増額に伴い実績給付費との差が縮小し、過剰ベット分の算定額が減少したため、対前年度879万7,000円の減額となっていることとございます。

これら主たる影響から、歳入総額につきましては、31億9,235万9,618円、対前年度マイナス6億6,073万5,021円、増減率はマイナス17.1%となっております。

続きまして、歳出でございますが、主な減額要因を4点挙げております。

1点目は、総務費が、対前年度で1,495万7,270円減額となったこと。2点目は、保険

給付費について、平成 30 年度の平均被保険者数が、一般では 5,199 人、対前年度マイナス 179 人、退職では 28 人、対前年度マイナス 60 人となっていることなどから、対前年度 1 億 1,546 万 4,657 円の減額となったこと。3 点目は、平成 30 年度の国保事業納付金と、平成 29 年度の歳出勘定科目のうち、これに相当する後期高齢者支援金、前期高齢者納付金及び介護納付金等を比較すると、対前年度 4 億 2,545 万 5,094 円の大きな減額となっていること。4 点目は、平成 30 年度の繰越金が対前年度約 2 分の 1 となったことに加え、主として平成 29 年度分の国庫負担金等の精算に伴う償還金の増に伴う影響などから、歳出総額は、31 億 895 万 8,391 円、対前年度マイナス 6 億 9,512 万 8,220 円、増減率はマイナス 18.3% となっております。

総括といたしましては、平成 30 年度におきまして、国保県単位化後初の決算を迎えたところではありますが、基準繰入の範囲内で、収入超過額 8,340 万 1,227 円の黒字収支となったところでございます。

次の 5 ページには、参考資料として、平成 20 年度から平成 30 年度までの間の決算状況につきまして、A 4 横の資料を添付しております。上から 3 行目の「形式収支」の欄ですが、平成 22 年度から平成 27 年度におきましては 0 円となっていると思います。これは、いわゆる法定外の繰入金によって歳入不足を補い、収支をゼロバランスで保ってきたものでございまして、同じく平成 22 年度から平成 27 年度の「一般会計任意繰入⑧」の欄をご覧くださいますと、例えば、平成 27 年度においては、1 億 7,096 万 3,118 円もの一般会計からの法定外繰入金により、その歳入不足を補ってきたところでございます。平成 28 年度からは、国による公費の拡充が前倒しで行われたことなどから黒字収支に転換し、平成 30 年度においても、歳入・歳出の差額につきましては、8,340 万 1,227 円の収入超過となっているところでございます。端折ってご説明いたしましたが、以上で平成 30 年度決算状況の説明を終わります。

山中課長 若干補足をさせていただければと思います。資料 A の 1 ページをご覧くださいと思います。先ほど班長が申しました勘定体系の変更ということで、表を付けさせていただいておりますが、そちらと先ほどの A 3 の追加資料を横に並べて見ていただきたら、より分かりやすいかと存じます。29 年度においては、歳入では国庫支出金とか、支払基金から入ってくる療養給付費交付金とか、前期高齢者に係る医療給付費に当たる交付金などが色々入っております。それが、30 年度から国保の財政主体が県に移りましたので、財布の方は一旦県へ移ったような形になりました。ですから、補助金や交付金等は、概ね一旦県が受けて、その後、年齢構成や所得による格差とか、その辺りの条件により所定の

財政調整を行なった後、市町に入ってくるといったような具合に仕組みが大きく変わっております。その関係で、30年度は勘定科目が大幅に減っております。A3の表を見て頂きますと、30年度の決算額が0円のところが沢山あるかと思います。例えば歳入では、左側の保険税、その次の手数料、それから国庫支出金といった具合に左上から並んでいると思いますが、その国庫支出金の欄が、すべて30年度から決算額0円となっていると思います。退職被保険者の医療給付費に当たる療養給付費等交付金、前期高齢者の医療給付費としての前期高齢者交付金も同様であり、これらは、30年度からは県支出金に集約され、県から市町へ入っているところでございます。

一方、歳出につきましても、これまで後期高齢者に対する支援金や前期高齢者納付金等を支出しておりましたが、それらは、県が市町に変わって社会保険診療報酬支払基金に納付するようになりました。ですから、これら納付金は、直に県から支払基金へ納めることとなりましたが、その代わりに市町から県に対して新たに事業費納付金を納めることになったところでございます。つまり、一旦、周防大島町が納付すべき国保事業費納付金を県に納め、今度は、県から支払基金に対し、後期高齢者の保険給付のための支援金や前期高齢者の保険給付に必要な納付金の支払いに充てるといった具合に、仕組み・流れが変わったところでございます。さらに、県内市町で拠出金を出し合い、県国保連合会が実施していた再保険事業の共同事業も廃止となるなど、平成30年度から財政調整の仕組みが大きく変わり、財政規模といたしましては、歳入がマイナス約6億6千万円、歳出についてもマイナス約6億9千万円と大幅な減額となったところでございます。先ほど、班長が申し上げましたとおり、27年度から前倒しで国から公費が出るようになったこと、それから、人口の自然減に応じて被保険者数がどんどん減りつつあることや、診療報酬のマイナス改定が続き、保険給付費の伸びが鈍化したことなどによりまして、黒字決算が続いているところでございます。以上です。

大久保班長 引き続きまして、令和元年度予算執行状況について、同じく資料Aの6ページ以降になりますが、(ア)から(エ)までの4点についてご説明いたします。

(ア)につきましては、令和元年11月現在の予算を、(イ)につきましては、令和元年度保険給付費決算見込額を、次の8ページになりますが、(ウ)につきましては、医療費等の推移について、そして(エ)につきましては、国保加入状況を載せております。

先ず、6ページの予算額でございますが、歳入総額が29億7,935万2千円、対前年度マイナス6.7%、歳出につきましては、歳入と同額の予算ではありますが、対前年度マイナス4.2%を見込んでいるところでございます。表の左側が歳入、右側が歳出でございまして、

実数が今年度 11 月現在の予算、括弧内が前年度決算額になっております。順次ご覧いただければと存じますが、歳入について、保険税、国庫支出金、次に県支出金とありますが、この県支出金の中には、普通交付金と特別交付金の 2 種類があります。続いて繰入金、繰越金、その他といたしまして、督促手数料や諸収入、国保基金の利子があります。

歳出につきましても、総務費、保険給付費、国保事業費納付金とありますが、この国保事業費納付金には、医療給付費分と後期高齢者支援金等分、介護納付金分の 3 種類があります。続いて共同事業拠出金、特定健診等事業費を含む保健事業費、繰出金、基金積立金、諸支出金、予備費となっております。

次の 7 ページには、保険給付費決算見込について、お示ししております。実数の欄につきまして、主に、療養給付費は平成 31 年 3 月診療分から 8 月診療分まで、残る療養費、高額療養費等につきましても、9 月支給決定分までの実績に基づき年間推計をしたものとなっております。欄外に記載しておりますが、令和元年度の療養給付費と療養費を合わせた給付見込につきましても、表で申し上げますと左側の大きな項目の上から 3 行目、「療養給付費＋療養費」と記載されたところになります。こちらが国保の一般分と退職分を合わせた療養諸費についての決算見込になっておりまして、令和元年度は、件数が対前年度実績比マイナス 1,230 件、金額が対前年度 1 億 2,672 万 4,390 円の減、率では対前年度マイナス 6.6%の減を見込んでいただいております。

次の 8 ページには、(ウ)医療費の推移について載せております。一般と退職分を合わせた医療費の推移、令和元年度推計値につきましても、被保険者数、件数ともに対前年度実績比で若干減少する見込みでございますが、一人当たりの医療費につきましても、金額がプラス 3 万 4,027 円、率で 7%の増を見込んでいただいております。医療費総額につきましても、被保険者数が減少見込みであるにも拘わらず増額と見込まれております。

次の(エ)には、国保加入状況について、上から町の総世帯数、横に人口、国保世帯数、横に被保険者数、一番下の行に加入率を記載しております。実数は、9 月末時点の数値ですが、町の世帯数も国保の世帯数も減少し、被保険者数もやや減っており、加入率につきましても、若干減少しているといった状況になっております。以上で、説明を終わらせていただきます。

議長 令和元年度の予算執行状況についてご説明をいただきましたが、ご質問、ご意見はございませんでしょうか。

委員 被保険者数が 5,199 人とあるのは、これは県、それとも町の単位でしょうか。

山中課長 町でございます。

委員 年々亡くなる人や転出する人もあって、5,199人というのは少し数字が大きいと思うんだけど。

山中課長 町の人口が1万6千人ぐらいで、国保の被保険者が大体5千名余り。そして、後期高齢者の被保険者もやはり5千名余りということで、人口の約3分の2が国保以外のその他の保険加入者となっております。

委員 そうであるなら、資料Aの8ページの最後に31.1%の加入率というのは、後期高齢者を除いたものですか。

山中課長 そうですね。国保加入者の方が、大体人口の31%を占めているということです。

委員 納入者の割合とも違うのですね。分かりました。

議長 ありがとうございます。他にございませんでしょうか。

山中課長 恐れ入りますが、若干補足説明をさせていただきます。本議題に対する内容を整理いたしますと、決算につきましては、平成28年度から黒字決算が続いているところでございまして、それにつきましては、平成30年度からは、制度改革に伴う国保の県単位化が行われ、県が市町村国保の財政主体になったところでございます。また、これに先立ち、平成27年度から公費の拡充が前倒しで行われまして、その影響がかなり大きく、これは、具体的には保険者支援制度の交付金になりますが、それまでの規模と概ね倍半分違う歳入金が入ってくるようになりました。規模といたしましては、国全体で年間1,700億円の増額ということでしたが、被保険者一人当たりになると概ね5千円程度の恩恵が、さらに平成30年度からは、これに加えて保険者努力支援制度と申しまして、予防・健康づくりや医療費の適正化等の努力を行う保険者に対して交付金を交付するものなども含めましたら、国の試算では、合わせて保険者一人当たり約1万円の財政改善効果があるといった改革が行われたところでございます。

平成27年度から公費の拡充が前倒しで行われたことで、28年度からは黒字に転換し、その翌年度には繰越金が発生することとなり、そうすると、財源的には前の年度より潤うわけですから、そういった具合にその後3年続けて繰り返し恩恵を受けてきたところでございます。

一方、歳出につきましては、保険給付費については、平成29年度までは、突発的に医療費が膨らむような事態が何時起こるか分からないという大きなリスクを常に抱えておりましたが、30年度からは、出産育児一時金や葬祭費等を除く法定給付分については、県が全額交付しようといった具合に制度が変わったところでございます。そういった関係で、当該年度に必要な主な保険給付費については県が全額出してくれることになりましたので、性質上、一会計年度を単位とする短期保険であるためリスクがかなり減ることになりました。29年度までは、いざ蓋を開けてみると、先月の医療費が莫大掛かっていたというようなリスクを常に抱えつつ保険運営してまいりましたが、30年度からは、県から交付されることとなり、安定的な保険運営に向けて制度改革の恩恵が別途あったところでございます。また、その一方で、全国的に赤字の国保保険者が多かったことなどから、診療報酬改定に

において、28年度、30年度と2期連続で、トータル的にマイナス改定が行われております。その関係で、一人当たり医療費の伸びが鈍化し、全国的にも、概ね対前年度平均で2%も伸びれば高い方というような状況でございました。そういった関係で、保険給付費は抑えられながらも公費の拡充もあって歳入額が増えているため黒字となり、翌年度に持ち越した繰越金により、さらに積立てができるといった決算が続いている状況でございます。

また、新年度の予算執行状況について先ほどご説明いたしました、資料にありまして、これは飽くまで9月現在の見込みでございまして、その後、10月、11月の状況を加味し、検討いたしましたところ、本年度の予算につきましては前年度並みで当初考えておりましたが、やはり若干不足気味になってきたところでございます。1箇月で1億8千万円程度の保険給付費が必要なのですが、年度の最終月におきまして、丁度そのぐらい不足するのではなかろうかという状況に只今なりつつあります。今後、補正予算を計上し、もしかしたら給付費を増額補正する必要があるかもしれないといった状態でございまして、先ほど医療給付費が思ったより伸びていないという話をさせていただきましたが、この後の医療費統計のところ、また若干お話をさせていただいたらと思います。以上でございます。

議長 それでは、続きまして協議事項の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。

大久保班長 それでは、続きまして、資料Bの1ページをお開きください。平成30年度の医療費の状況について、被保険者全体をアに、うち前期高齢者をイの項目に記載しております。それでは、(ア)の一人当たり医療費の状況(全体)をご覧ください。国より県、県より本町の方が医療費が高いという状況になっていることが、一目瞭然でお分かりになると思います。国を100%としたときの格差率を見ていただきますと、本町の医療費の国との格差率は、本町が36.4%も高く、本町の一人当たりの医療費は、30年度は49万6,849円、29年度は50万41円で、対前年度99.4%と若干下がっているところでございます。

うち、1人当たりの入院、入院外医療費の状況について、次の(イ)に、同じく県と国と比較したものを表にしています。本町におきましては、国及び県平均に比べ一人当たりの入院医療費が高く、かつ、療養諸費に占める入院医療費の割合は、48.9%を占めているところでございまして、一人当たりの入院医療費は24万2,960円と、国、県に比べて高額となっていることはもちろんのこと、それら入院医療費が占める割合、構成比が高いというのも大きな特徴として挙げられます。これが、本町の医療費を押し上げている大きな原因の一つと考えております。次のイ、うち前期高齢者の状況についてですが、こちらも同様に、国、県平均より本町の一人当たり医療費が高く、入院医療費の占める割合も国、県の平均と比べて高くなっています。年齢が上がるに連れて医療費が増えてくるものではありませんが、65歳から74歳の前期高齢者の方についても、県平均等に比べて本町の医療費の額

が高いことが特徴として現れています。

次の2ページには、「3月～2月ベース」の被保険者数の動向を載せております。、被保険者のうち前期高齢者の占める割合が高いという本町の特徴は、この構成比のうち前期高齢者の欄が、本町の場合は54.5%、右横の県市町計の構成比が53.7%ということで、お分かりいただけるかと存じます。

以上をまとめますと、本町国保被保険者の医療費の状況につきましては、第一に全国平均、県平均に比べて一人当たり医療費が高い状況が続いていること。第二に、療養諸費のうち、入院医療費の占める割合が国、県の平均よりも高いこと。第三に、前期高齢者の方の医療費、特に一人当たり入院医療費が高くなっていること。これらが、引き続き本町の医療費を押し上げている主な要因ではなかろうかと考えております。

次にエになりますが、別添の資料Cに医療費の状況に係る詳細な資料を付けております。資料Cの1ページ目には、被保険者の年齢を5歳刻みでまとめ、その方々の疾病別の受診者数・総点数をA3横の表にまとめています。各年齢区分ごとに、朱塗りの欄の総点数が最も高く、続いて橙色、黄色の順になっています。これらの状況を抜粋して簡単にまとめたものが、次の2ページ、3ページになります。

先ず、2ページの表につきましては、受診件数から見た疾病別の受診状況を、3ページは、医療費から見た疾病状況について、特徴を表にまとめています。この2・3ページで概略をご説明させていただければと存じます。

資料の2ページ、受診件数から見た年齢別疾病状況をご覧ください。表の左上、0歳から4歳までの年代から順次5歳刻みにして、一番下の行が70歳以上となっております、年齢区分のすぐ右横の列に、その年齢区分における受診件数の最も多い、第1位の疾病名を、更にもその右側に第2位、そして右端が第3位と横に並べています。

上から順にご覧いただきますと、若年層の疾病では、「呼吸器系の疾患」が大半を占めています。成長するに連れ、呼吸器系の疾患が落ち着きはじめると、今度は「内分泌、栄養及び代謝疾患」、いわゆる糖尿病や甲状腺障害といった病気が徐々に上位に定着しはじめ、やがて前期高齢者となる頃には、これに代わって「循環器系の疾患」、高血圧性疾患や心疾患、脳梗塞などの疾病が、件数として増えてくるといった傾向になっています。

全体としては、件数の第1位が循環器系の疾患で9,035件、第2位が内分泌、栄養及び代謝疾患、第3位が筋骨格系及び結合組織の疾患で、筋骨格系の疾患には、脊柱障害、骨密度・構造の障害、関節症などの疾病が含まれます。なお、一番下の行には、一件当たりの医療費について、高額なものを上から順に挙げておりますが、第1位が新生物というこ

とで、その中でも白血病、気管・気管支・肺の悪性新生物が上位を占めております。次の3ページをお願いします。今度は、受診件数でなく、医療費から見た平成30年度の疾病状況ということで、総医療費の負担額が高いものから順に、上の行から並べています。第1位は精神及び行動の障害で、10歳から14歳代において既に医療費第3位の疾患として現れ、15歳から19歳代では医療費第2位、30歳代以降、医療費第1位の疾患として定着しています。本町においては、全体医療費に占める精神疾患医療費の割合が高いということで、以前からその旨交付金を申請し、交付を受けているところでございますけれども、こういった状況が如実に現れています。第2位は循環器系の疾患となっており、こちらについては、受診件数第1位の疾患でございます。一件当たりの医療費は然程高くはなく、比較的低額ではありますが、件数が多いことから総医療費第2位の疾患となっているところでございます。第3位は新生物、いわゆる癌等の疾病になります。続いて、慢性腎不全を代表する腎尿路生殖器系の疾患が第4位となっています。

なお、この並び順については、大体ここ3・4年は大きな変動はないような状況となっており、また、一般に加齢と共に医療費が高くなる傾向にあります。50歳を境に、あらゆる疾病において受診件数及び医療費が急激に増えることは、この表を見ると一目瞭然となっています。

なお、医療費の適正化に向けて保健事業の取組の強化を図っているところではございますが、健診及び保健事業の実施状況につきましては、後ほどご説明申し上げます。

以上でございます。

議長 ありがとうございます。医療費の状況についてご説明をいただきました。質疑等がございましたら、お受けしたいと思います。よろしいでしょうか。

委員 周防大島町の医療費は、すごく高いということは分かったんですけども、平均的な国保の医療費と本町との差や近隣市町の額なども町の広報などに載せたり、疾病の予防策も合わせて掲載して、医療費がたくさん掛からんようアピールしてもらえたら良いんじゃないかと思います。「わっ、大島は2倍医療費が掛かちよるよ。一番掛かちよるのは〇〇よと。」

山中課長 ありがとうございます。町広報紙への掲載について今後、検討させていただきたいと存じます。今ちょうどお話がありましたので、若干、30年度の県内の一人当たり医療費の話を見せていただきたいと思います。先ほど説明がありましたとおり本町の一人当たり医療費は49万6千円となっております。これは実は、県内では順位が4位になります。

委員 悪い方からですか。

山中課長 はい。悪い方・高い方からになります。ちなみに、第1位は上関町の56万5千

円余りとなっています。

委員 人口が少ないからな。

山中課長 そうですね、上関町は被保険者数自体が少なく、890人となっています。次に、第2位は阿武町で53万9千円、第3位は市部になりますが美祢市で50万6千円といった具合になっております。本町と保険者規模が近い近隣の市町と申しますと田布施町ですが、こちらは、そうは申しまして一人当たり医療費は県内で上から12位の44万6千円余りとなっています。

また、先ほど班長が説明いたしました資料Cの3ページ、医療費から見た疾病状況について、一点だけ補足説明をいたします。ご覧のとおり医療費で申しましたら、本町は精神及び行動の障害が第1位、循環器系の疾患が第2位となっており、第1位から第4位までの疾患（内訳）は以前と変わりありませんが、別途、入院分のみの統計をみますと、29年度は新生物・癌が第2位で循環器系の疾患は第3位だったところ、30年度は癌の入院分の方が第3位に下がり、代わりに循環器系疾患の入院分が第2位となっております。つまり、一件当たりの医療費が高額な癌の入院分が減り、一人当たりの医療費が比較的安価な循環器系患者の入院分が上位となったことから、29年度は、医療費総額が下がったにも拘らず一人当たり医療費は上昇いたしました。30年度においては、一人当たり医療費も併せて下がったものと考えております。従いまして、被保険者数が引き続き減少傾向にあること、一人当たり医療費については概ね横ばい傾向にあるものの、30年度において一件当たりの医療費単価の高い入院分の疾病が若干減ったことから、一人当たり医療費は、29年度の場合と異なり若干の減少に転じたものと考えております。以上です。

議長 何か質問はありますか。それでは、協議事項③、「平成30年度特定健診・特定保健指導の実施状況等について」を議題といたします。事務局から説明をお願いします。

宮本主事 平成30年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況についてご説明いたします。資料Bの4ページをお開きください。平成30年度特定健康診査・特定保健指導実績結果総括表をご覧ください。まず、特定健診は、主にメタボリックシンドローム等をはじめ、生活習慣病予防に着目し行われる健診です。平成30年度の実施状況ですが、全体的事項の欄の健診受診率の欄に示しておりますとおり、平成30年度の受診率は24.8%、前年度比1.1ポイントの減少となりました。その下の行に計画目標値を記載しておりますが、平成29年度の60%に対して、平成30年度は35%となっておりますが、こちらについては、特定健康診査実施計画の計画見直しによるものであり、平成30年度から第3期計画期間に突入することから、その終期となる令和5年度において、国の目標値である受診率60%に達するよう下方修正し、計画目標を見直したため、標記のような値となっております。

続きまして、特定保健指導ですが、表の下部に特定保健指導終了者の割合が記載されております。平成30年度は12.1%で、前年度比10.5ポイントの減少となっています。こちらについても、先ほどの特定健康診査同様、計画の見直しに伴い目標値を変更しております。特定健康診査、特定保健指導ともに、平成30年度は健診受診率・特定保健指導終了者

の割合が減少しております。その大きな原因といたしまして、昨年10月の大島大橋衝突事故の影響があり、特定健康診査については、健診実施機関となる医療機関が断水対応等の影響で受診し辛い状況となったため、毎年10月から11月にかけて実施する特定健康診査の未受診勧奨につきましても、後回しにせざるを得ない状況となりました。このため、年明けの1月下旬に未受診勧奨を実施いたしましたが、インフルエンザ等の流行シーズンと重なり、期待していた効果は得られませんでした。また、同時期に集団健診の実施も予定しておりましたが、こちらについても、断水の影響により2会場の中止を余儀なくされました。さらに、特定保健指導に関しましては、平成30年度に介入させていただいていた方はある程度いらっしゃいましたが、同事故による断水等の対応のため中断の申し出が多くあったことから、終了率は低くなっています。

続きまして、5ページをご覧ください。こちらに、平成20年度から30年度までの間の特定健診特定保健指導の実績を掲載しております。平成30年度は、特定健診受診率が県内19市町中16位、前年度は13位で平成28年度に比べて2つ順位を上げておりましたが、このたびは、3つ順位が下がってしまいましたので、また本年度、やや取り返せればと思っています。特定保健指導についても、同じく県内順位は下がっております。表の欄外になりますが、平成29年度の全国平均の特定健診受診率が37.2%に対しまして、山口県の受診率は26.7%と全国最下位となっており、平成27年に初めて山口県が全国最下位となって以降、連続して全国最下位という状況が続いていることから、県全体としても喫緊の課題となっているところでございます。平成30年度における主な改善点といたしましては、漁協安下庄支店で小規模集団健診を追加で実施し、約20名程度受診者がありましたが、今まで全く健診を受けていない方が多くいたため、新たに今回受診したことで医療機関への受診につながった事例もあり、一定の効果があったものと思っております。本年度においても同様に、令和2年1月25日に実施を予定しているところでございます。また、2月8日にも集団健診を追加で実施する予定でございまして、既に今年度の集団健診受診予定者で未受診者が多数いらっしゃいますので、合わせて電話などで受診勧奨を行う予定にしております。また、今年度新たに特定健診受診勧奨ハガキを外注で作成し、先般、11月中旬に送付したところでございまして、本日、そのハガキの見本をお手元にお配りしておりますので、ご参照ください。

引き続き、平成30年度糖尿病重症化予防プログラムの実施状況についてご報告いたします。平成30年度からの新規事業となりますが、詳細につきましては、先の運営協議会でお示しをさせていただきましたので割愛させていただきますが、この事業では、平成29年度の特定健康診査の結果とレセプトデータを基に、糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関の「未受診者・受診中断者」、さらに県の当該プログラムの基準に加えて未受診者の基準を拡大した、糖尿病のリスクがある医療機関未受診の者を対象とする「受診勧奨者」を抽出します。対象者に対して、文書や保健指導により適切に医療機関を受診するよう促すことにより、腎機能の低下、人工透析への移行防止を図り、糖尿病自体が重症化すると様々

な合併症を引き起こす恐れがあることから、その予防によりQOL、すなわち生活の質の向上に繋げていくことが事業の目的となります。平成30年度は、全体の対象者が42名で、その全員に対して先ず文書で受診勧奨をさせていただきました。文書による勧奨と電話・訪問による保健指導によりまして、最終的に26名の方が医療機関を受診していただくこととなったところでございます。受診率といたしましては、約61%となり、このうち未受診者の受診率は非常に高かったのですが、治療中断者や受診勧奨者については受診率が比較的低かったため、アプローチの方法など、検討課題も見えてきたところであり、更なる医療費適正化に向けて、様々な保健事業を実施してまいりたいと考えておりますので、今後ともご理解・ご協力をお願い申し上げます。以上です。

議長 ただいまの説明について、質疑等がございましたらお受けしたいと思います。

委員 胃がんや大腸がん検診なども特定健診に入るの？

宮本主事 がん検診は、同じく町が行う検診ではありますが、特定健診とは異なります。特定健診は、基本的な健康診断でございまして、血液検査や身長・体重、心電図などが検査項目となります。

委員 肺の検査を無料でやりますよということで、70歳、75歳、80歳と5歳刻みで案内があるものとは違うんですね。

宮本主事 それは、特定健診には含まれません。今、おっしゃったのは、別途、私ども健康増進課の健康づくり班からご案内する「がん検診」でございまして、国保の被保険者に特化したものではございません。

委員 分かりました。以上です。

議長 それでは、よろしゅうございましょうか？

議長 それでは、協議事項④、「平成30年度国民健康保険税の決算状況及び令和元年度国民健康保険税の賦課状況」について、税務課から説明をお願いいたします。

宮崎班長 税務課の課税第1班、宮崎と申します。お手元にお配りしております資料D「令和元年第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。よろしく願いいたします。

資料の1ページ目をお開きください。

(*以下、国保税の説明(議事録)に関する記載のうち年号表記について、賦課した時点と合致させる趣旨から、「令和元年度」分については「平成31年度」と表記しています。)

1ページ目には、平成30・31年度の国保税の税率表を載せております。

賦課限度額につきましては、31年度は改正を行いまして、医療分は30年度と比べて30,000円増の610,000円、支援分190,000円、介護分160,000円は30年度と同様となっており、合計960,000円となっております。国保税の税率につきましては、31年度は改正をいたしませんでしたので、30年度と同様の医療分として均等割27,400円、平等割25,800

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%という税率で賦課しております。また、平成 31 年度の近隣市町の税率を参考資料として載せておりますが、今年度につきましては、平生町、上関町が税率改正を行っておりますので、前年度の税率をカッコ書きにて表示しております。次に、軽減判定の拡充についてでございますが、先ほど説明がございましたが、31 年度につきましては、31 年第 1 回の運営協議会において政令が改正される予定としてご報告いたしましたが、政令が改正されましたので、3 月末に専決処分にて国保税条例の一部改正を行い、5 割軽減の軽減判定所得の算定において被保険者の数に乗すべき金額を現行の 27 万 5 千円から 28 万円に引き上げ、2 割軽減につきましても現行の 50 万円から 51 万円に引き上げを行い、低所得者層に対する負担の軽減を実施しております。

次に、平成 30 年度国民健康保険税の決算状況について、ご報告させていただきます。

2 ページ目の平成 30 年度国民健康保険税総括表の合計欄をご覧ください。

平成 30 年度の現年度分調定額は、4 億 8,248 万 4,200 円で対前年度 3,025 万 1,700 円の減、滞納分調定額は、1 億 2,991 万 8,134 円で対前年度 160 万 5,347 円の増、合計調定額は、6 億 1,240 万 2,334 円で対前年度 2,864 万 6,353 円の減となっております。

次に、現年度分収入済額は、4 億 5,175 万 1,586 円で対前年度 2,897 万 5,458 円の減、滞納分収入済額は、1,804 万 3,221 円で対前年度 11 万 5,812 円の増、合計収入済額は、4 億 6,979 万 4,807 円で対前年度 2,885 万 9,646 円の減となっております。

現年分の収納率は、93.63%で対前年度 0.13%の減、滞納分の収納率は、13.89%で対前年度 0.08%の減、合計収納率は 76.71%、対前年度 1.08%の減となっております。前年度と比較して、現年度分の調定額、収入済額が減額している主な要因は、継続的な世帯数・被保険者数・所得の減少、また、本町の国保世帯における低所得者層の占める割合が高いことによるものでございます。現年度分の収納率につきましては、対前年度 0.13%の減となっておりますが、これは電話催告等の取組を現年度分を優先して実施しましたが、前年度を下回る結果となりました。滞納分の収納率につきましては、対前年度 0.08%の減となっておりますが、これは、収入済額は対前年度比で 11 万 5,812 円の増額となりましたが、調定額が 160 万 5,347 円ほど増額したため、収納率は 0.08%の減少となりました。短期被保険者証、資格証明書交付者に対しては、可能な限り接触を図り、納付相談を実施し、実態把握に努め、納税資力に応じた計画的な納付について指導等を行ってまいります。

続きまして、平成 31 年度の国保税の賦課状況につきましてご報告させていただきます。

3 ページ目の平成 31 年度国民健康保険税当初調定の表題のすぐ下の表、調定額の平成 31 年度の行の右側合計欄からご覧ください。平成 31 年度の当初調定額は、4 億 4,235 万 6,900 円で、対前年度 3,272 万 5,700 円の減、世帯数は、3,464 世帯で、対前年度 115 世帯の減、被保険者数は 5,206 人で、対前年度 230 人の減となっております。減額等の理由につきましては、30 年度と同様に、継続的な世帯数・被保険者数・所得の減少、また、本町の国保世帯における低所得者層の占める割合が高いことによるものと考えております。

次に4ページの前年度当初との比較の合計欄をご覧ください。この表につきましても、所得割対象額、所得割額、均等割額、平等割額等が減額となっており、また、均等割、平等割軽減額につきましては、今年度において軽減判定所得の拡充を行いました。減額となっております。これにつきましても減額等の理由は、先ほどご説明いたしましたが、継続的な世帯数・被保険者数・所得の減少等によるものと考えております。

次に5ページ目ですが、国保税税率改正の推移を載せております。平成17年度から31年度までの国保税の税率改正等の推移を表にしておりますので、参考にしていただきたいと存じます。

以上で、説明を終わらせていただきます。

議長 ありがとうございます。平成30年度の国民健康保険税の決算状況及び令和元年度国民健康保険税の賦課状況についてのご説明をいただきました。このことについて、何かご質問はございませんでしょうか。

委員 もっと所得を上げること、仕事で収入を増やすようなことを皆で考えていかないと、どんどん税金を使っていくようになるのではないかと。そういう啓発・対策も、今後行う必要があると思う。

近藤部長 国保の加入世帯におきましても年金所得者が大半を占めるという現状がありますので、もっと産業が大きくなって国保加入者の方の所得が上がれば、それはそれでよいのですが、なかなか難しいところがあるのかなあと思います。

山中課長 私の方からは、関連事項について一点申し上げます。先ほど、お陰様で黒字会計3期目ということでご報告をさせていただきましたが、基金の積立金も現在2億円余りといった状況でございます。黒字が数年続いておりますことから、やがて今現の保険税の額がどうなのかというような話になろうかと思っております。しかしながら、この2億円を被保険者数で割りますと一人当たり3万円程度となり、先ほど申し上げましたとおり、もしかしたら、今年度不足するであろう保険給付費の額が1億8千万円余り、約2億円の見込でございますので、このような状況を考えますと、ただ2億円という金額だけを聞くと、かなりの額のように思いますが、漸く一箇月分の医療費相当額の積立額となったところでございます。少し時点が古いのですが、29年度末の県内市町村国保の基金保有額をみると、阿武町では、一人当たり保有額が12万9千円余りとなっております。先ほど、一人当たり医療費も上位と申し上げましたが、保有額も上位となっております。それでは本町は県内でどのくらいなのかと申しますと、29年度の純粋な順位は分からないのですが、金額からすると19市町中、中ぐらいより若干下ぐらいの順位でなかろうかと思われま。なお、一人当たりの基金保有額がどの程度あれば良いのか、それは決まった答え・基準があるわけではなく、市町村国保において、全国的な課題となっているものと認識しております。かつて、旧国保法時代において保険給付費の5%程度を積み立てることが適当とされたこともありますが、その後、国から通知等は全くない状況でございます。結局のところ、医療費の急激な伸び等の不測の事態に備えるためのものであることから、例えば仮に、高額な新

薬が新たに保険適用されるようなことがあれば、急に保険給付費が膨らむこともありますので、出来る限り基金の方は積立てをしていきたいと考えているところでございます。

委員 たくさん黒字があっても県から取られることはないのか？

山中課長 はい。そういったことはございません。

委員 診療報酬とかは政府が決めるのだろうし、国会で手が上がれば変わってしまうのだろうから、決算で剰余金が出るような努力を引き続きお願いしたい。

山中課長 ありがとうございます。先ほどの話の続きになりますが、国保改革に伴い、良いこと尽くめのような説明をいたしました。実は、国保改革後の課題といたしましては、第一に、県単位化に向けて公費が拡充されたものの、これはすべて赤字国債で賄われているものであることのほか、第二に、30年度から県単位化されたわけですが、制度が変わったことに起因して急激な保険料の上昇とかに繋がらないよう、国において激変緩和措置がとられておまして、市町が県に納める事業費納付金の額の算定において、あらかじめ差引きされているところであり、具体的には、30年度において本町では2千万円ぐらい減額されておりますが、この激変緩和措置には期限があり、令和5年までの段階的な措置となっているところです。第三に、国全体として、社会保障給付費、特に医療給付費がかなり膨らんでいる状況が続いていることなどが挙げられます。その辺りを考えると、やはり、今後もいろいろ動向等を見ながらということになりますが、更に基金を積み立てて行く必要があるものと考えておまして、基金の取崩しによる税の軽減については、今のところ考えられないといったような状況にあると思っております。

なお、必要な事業費納付金を県に納めるという流れを毎年度繰り返すわけですが、これは毎年度、国が示す係数を用いて県において算定することとなっているところでございます。昨年も年末ぎりぎりに国から県に対して算定係数の提示があり、県において、年明けの1月中下旬ぐらいまでに必要な算定をし、各市町に対して額の提示があったところでございまして、本年度もこのようなスケジュールとなる予定でございます。

従いまして、近年、県から事業費納付金確定額の提示があった後、新たに調製し直した新年度当初予算の骨子案を以って、概ね2月上旬以降、本協議会において、委員の皆様にお諮りをさせていただいておりますが、本年度も同様のスケジュール等をお願いをさせていただきたいと考えておりますので、また近くなりましたら日程を調整し、ご案内をさせていただきたいと思っております。よろしく願いいたします。

議長 ありがとうございます。それでは、審議事項の(2)その他の事項で何かございませんでしょうか。ないようでしたら、やや早いようですがよろしいでしょうか。

それでは、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、協議の中で出された意見を今後の国保の運営に活かしていただきたいと思います。

最後に、その他事務連絡等が事務局からございますか。よろしゅうございましょうか。

それでは、本日は、長時間に亘り熱心にご審議を賜りまして誠にありがとうございました。皆様のご協力によりまして、予定された議事等をすべて終えることが出来ました。こ

れにて、令和元年第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。
大変お疲れ様でした。ありがとうございました。