

令和2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2年12月18日 金曜日 午後1時30分から14時40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 令和元年度国民健康保険事業特別会計決算状況及び令和2年度予算執行状況について
 - ② 医療費の状況について
 - ③ 令和元年度特定健診・特定保健指導の実施状況等について
 - ④ 令和元年度国民健康保険税の決算状況及び令和2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 みちる
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	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	井川 隆之
公益代表委員	吉村 忍		
 - 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	健康増進課長	山中 輝彦
税務課班長	宮崎 由紀子	税務課班長	佐原 正幸
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)

保険医薬剤師代表委員	安本 忠道
------------	-------

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2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、藤本町長がご挨拶を申し上げます。

藤本町長 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、令和元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 32 億 4,628 万 2,330 円に対しまして、歳出総額 31 億 6,735 万 3,198 円、歳入歳出差引収支額は、7,892 万 9,132 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 30 年度の診療報酬改定では、全体でマイナス 1.19%、令和元年度におきましても、臨時の診療報酬改定によりまして全体改定率 0.07% の引き下げが行われるなど、28 年度以降のマイナス改定などが、大きく影響したものと考えております。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 30 年度に引き続いて、令和元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。

さて、今年度も既に下半期に突入し、早いもので新年度当初予算の調整時期に入っております。来年度の国保事業費納付金・標準保険料率につきましては、昨年同様、今月末に国が示す係数等を基に、県において算定し、市町に対しましては、翌年 1 月中旬頃に示される予定となっております。本年度も非常にタイトな調整スケジュールとなることが懸念されています。

本日は、次第の協議事項にありますとおり、令和元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 2 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、中元会長さんよりご挨拶をお願いします。

議長 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、令和 2 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す。

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、自治会連合会会長の行田委員が任期を終えられ、後任として、自治会連合会会長になりました井川隆之様が新たに委員にご就任いただいております。また、周防大島町議会民生常任委員長の松井委員が同じく任期を終えられ、後任として、周防大島町議会民生常任委員長になりました吉村忍様が新たに委員にご就任いただいております。お一言ずつご挨拶をお願いいたします。

井川委員 橘地区の井川でございます。よろしくお願いいたします。

吉村委員 周防大島町議会民生常任委員長を仰せ付かりました吉村でございます。よろしくお願いいたします。

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。

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 税務課の職員が遅れておりますが、後程紹介させていただきます。どうぞ、宜しくお願いいたします。

なお、ここで、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。まず、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。

あらかじめ安本委員の欠席の通知を受けており、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3番の中西委員さん、同じく4番の榎本委員さんを指名します。どうぞよろしくお願いいたします。

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に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、よろしくお願ひいたします。

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、「令和元年度国民健康保険事業特別会計決算状況及び令和2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種類の資料を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。

それでは、資料のAの1ページをお願いします。令和元年度国民健康保険事業特別会計決算状況についてでございます。表中、左半分に歳入額、右半分に歳出額をお示しております。また、決算状況に係る概要につきまして、次の2ページに抜粋して載せております。

先ず、令和元年度の歳入について、主な増減額の要因を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2,394万339円の減額となっております。2点目としては、令和3年3月実施予定のオンライン資格確認業務導入に伴う、市町村国保自庁システム改修経費に対する補助金、国庫支出金が180万4,000円の増額となっていること。3点目は、県支出金が保険給付費の減少に伴い、うち普通交付金が対前年度136万5,249円の減額となり、特別交付金は、主に国保保健指導事業分のほか、国保直営診療施設を有する市町村分として、町病院事業局の申請に基づき交付される直営診療施設整備の整備等に関する交付金等を合わせて対前年度4,220万4,751円の増額となったこと。4点目として、繰入金について、主に被保険者数及び所得の減少により、基盤安定繰入金が減額となったことのほか、財政安定化支援事業繰入金が、過剰ベット分の一床当たり基準単価の減少に伴い対前年度225万2,840円の減額となっていることでございます。

これら主たる影響から、歳入総額につきましては、32億4,628万2,330円、対前年度5,392万2,712円の増、増減率は1.7%となっております。

続きまして、歳出でございますが、主な増減額の要因を5点挙げております。

1点目は、総務費が、対前年度127万3,507円増額となったこと。2点目は、保険給付費について、令和元年度の平均被保険者数が、一般では4,977人、対前年度マイナス222人、退職では2人、対前年度マイナス26人となっていることなどから、対前年度235万7,579円の減額となったこと。3点目は、国保事業納付金について、県の算定に基づき対前年度323万5,597円の増額となっていること。4点目は、繰出金として、町病院事業局の申請に基づき交付される直診施設整備の整備等に関する交付金が対前年度4,203万5,000円の増額となったこと。5点目は、国民健康保険基金積立金が、対前年度3,798万5,000円の増額になっていることでございます。これら主たる影響から、歳出総額は、31億6,735万3,198円、対前年度5,839万4,807円の増、増減率は1.9%となっております。

総括といたしましては、令和元年度におきまして、基準繰入の範囲内で、収入超過額7,892万9,132円の黒字収支となったところでございます。

次の3ページには、参考資料として、平成20年度から令和元年度までの間の決算状況につきまして、A4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、令和元年度においても、歳入・歳出の差額につきましては、7,892万9,132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、以上で令和元年度決算状況の説明を終わります。

大久保班長 引き続きまして、令和2年度予算執行状況について、同じく資料Aの4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2年11月現在の予算を、(イ)につきましては、令和2年度保険給付費決算見込額を、次の6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、4ページの予算額でございますが、歳入総額が30億951万1千円、対前年度マイナス7.3%、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5.0%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すが、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5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、療養給付費は令和2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は、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は、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が、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2年度は、件数が対前年度実績比マイナス6,107件、金額が対前年度1億575万0,710円の減、率では対前年度マイナス5.6%の減を見込んでいただいております。

次の6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2年度推計値につきましては、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。一人当たりの医療費につきましても、金額がマイナス1万9,510円、率で3.8%の減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、被保険者数の減少及びコロナの影響に伴い減額となることが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となっております。以上で、説明を終わらせていただきます。

議長 ありがとうございます。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。

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。令和元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37.5%も高く、本町の一人当たりの医療費は、元年度は51万7,029円、30年度は49万6,849円で、対前年度4.1%と若干上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、50.5%を占めているところをございまして、一人当たりの入院医療費は26万1,132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55.6%、右横の県市町計の構成比が54.5%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8,274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、医療費から見た令和元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、35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して、一件当たりの医療費は然程高くはなく、比較的 low 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。

なお、この並び順については、大体ここ4・5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が、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 資料Cの1ページの表には74歳までしかありませんが、75歳以上はどうなっているのですか。

大久保班長 75歳以上は後期高齢者医療制度になりますので、今回の資料には載せておりません。

委員 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。

委員 資料Cの3ページに疾病別の受診件数とありますが、これは郡内の医療機関での件数でしょうか。

大久保班長 この受診件数は、郡内郡外すべての医療機関での件数です。

委員 分かりました。

議長 ありがとうございます。他にございませんか。それでは、協議事項③、「令和元年度

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 特定健康診査を含む保健事業について説明いたします。会議資料 B の 4 ページをご覧ください。令和元年度特定健診・特定保健指導実績結果総括表を掲載しております。令和元年度の受診率が 24.7%、前年度より 0.1 ポイントの減少しております。原因といたしましては、本町の健診において受診者が集中する 2 月から 3 月の年度末期に新型コロナウイルスが発生し、医療機関受診控えの傾向となりそれが特定健康診査にも影響してきたものです。それ以前の時期については、前年度を上回る傾向で推移しておりました。

続きまして、5 ページをご覧ください。令和 2 年度の特定健康診査実施状況についてご説明いたします。今年度の主な取り組みといたしまして、集団健診の実施内容の見直しを実施いたしました。大きな変更点として、これまでは国民健康保険加入者のみの特定健康診査を対象としておりましたが、後期高齢者医療の健康診査、社会保険被扶養者の特定健康診査が同時に受診できるように整備いたしました。また、前年度までにも住民の方からの要望が大変大きかった健診時間の見直しについて、これまでの午後開催から午前中開催に変更いたしました。集団健診実施時に行ったアンケートにおいても大変好評をいただいております。来年度以降も継続受診したいといった声を聴くことが出来ました。

続きまして、糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく支援について報告させていただきます。このプログラムでは、前年度の特定健康診査の結果とレセプト情報から糖尿病が重症化するリスクが高い対象者に受診勧奨と保健指導を実施しています。対象者の適切な医療機関受診を促すことで、腎機能の低下や人工透析への移行防止を図るとともに、糖尿病による合併症を予防することで、QOL の向上につなげることを目的としています。令和元年度は計 32 名の方に医療機関受診勧奨等を実施し、計 23 名の方が医療機関を受診されました。なお、特に受診中断者については、医療機関受診に結びつかないケースが多いため、保健師等による訪問指導を実施することにより、適切な医療機関につながるよう更なる改善が必要と考えております。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 資料 B に戻って、1 ページの周防大島町の格差率が 185.7% ってすごい数字だと思うんですが、何か原因と言いますか、何か傾向があるんですか。

山中課長 本町の医療費の特徴といたしまして、被保険者の年齢構成が偏っていて、入院に占める割合が高く、都会と比べて病床数の割がやや高いことが関係していると思っております。また、大島の方は辛抱強い人が多く、なかなか病院に掛かることをせず、いざ病院に掛かった際には状況があまりよろしくないといった傾向があるように、先生方から以前お聞きしたことがございます。

委員 高齢化率が高いからですか。

山中課長 そうですね。過疎高齢化、この辺りが影響しているのではないかと、推測しております。

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。

委員 同じく資料Bの3ページの一人当たりの医療費が、前年度に比べて5月・6月・7月が減っているのはコロナの影響でしょうか。

山中課長 そうですね。都会に比べてやや遅れて影響がでているようです。実際は2月、3月位から少しずつ影響が出始めたものと考えております。

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。

議長 それでは、協議事項④、「令和元年度国民健康保険税の決算状況及び令和2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。

山中課長 本日税務課長は、急な職務のため出席できなくなりましたが、課税第1班班長の宮崎と徴収対策班班長の佐原がまいりましたので、自己紹介の後、説明をさせていただきますと思います。

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。宜しくをお願いいたします。

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。宜しくをお願いいたします。

宮崎班長 それでは、お手元にお配りしております「資料D 令和2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、よろしくをお願いいたします。

資料の1ページ目をお開きください。1ページ目には、平成31・令和2年度の国保税の税率表をのせております。賦課限度額につきましては、2年度は改正を行いまして医療分は31年度と比べて20,000円増の630,000円、支援分190,000円は31年度と同額、介護分は31年度と比べて10,000円増の170,000円となっており、合計990,000円となっております。国保税の税率につきましては、2年度は改正をいたしませんでしたので、31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、令和2年度の近隣市町の税率を参考資料としてのせておりますが、今年度につきましては、平生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、2年度につきましては、2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28万円から28万5千円に引き上げ、2割軽減につきましても現行の51万円から52万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。

資料を1枚めくっていただいて、個人所得課税の見直しを踏まえた国民健康保険税の見直しについてご説明いたします。令和3年1月1日施行の個人所得課税の見直し、これは

給与所得控除や公的年金等控除から基礎控除へ10万円の振替等を行うものですが、この見直しに伴い、国民健康保険税の負担水準に関して意図せざる影響や不利益が生じないようにする必要があります。また、一定の給与所得者と公的年金等の支給を受ける者が2人以上いる世帯は、この見直し後においては、国民健康保険税の軽減措置に該当しにくくなることから、その影響を遮断するために軽減判定基準の見直しを行います。改正後の軽減判定所得基準額の算定方法については、資料に記載しております。

国民健康保険税条例の一部改正を行う必要があります、現在、開会中の町議会定例会に上程しております。この改正は、令和3年度分以後の国民健康保険税について適用されます。

次に、平成31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。

1枚めくっていただき、2ページの平成31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31年度の現年度分調定額は、4億4,997万3,200円で 対前年度 3,251万1,000円の減、滞納分調定額は、1億3,023万4,227円で 対前年度 31万6,093円の増、合計調定額は、5億8,020万7,427円で 対前年度 3,219万4,907円の減となっております。

次に、現年度分収入済額は、4億1,933万7,326円で 対前年度 3,241万4,260円の減、滞納分収入済額は、2,651万7,142円で 対前年度 847万3,921円の増、合計収入済額は、4億4,585万4,468円で 対前年度 2,394万339円の減となっております。現年度分の収納率 93.19%で 対前年度 0.44%の減、滞納分の収納率は、20.36%で対前年度 6.47%の増、合計収納率は、76.84%で 対前年度 0.13%の増となっております。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 0.44%の減となっておりますが、これは前年度に引き続き電話催告等の取組みを現年度分優先と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 6.47%の増となっております。これは高額滞納者に差押えを執行しましたが、換価・取り立て予告を交えて納税折衝を粘り強く行った結果、自主納付に導くことができたことによるものです。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、令和2年度 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ページの令和2年度 国民健康保険税当初調定の表題で左に調定額とある表を説明いたします。令和2年度の行、右側合計欄からご覧ください。令和2年度の当初調定額は、4億3,205万8,700円で、対前年度 1,029万8,200円の減、真ん中の表、世帯数は、3,325世帯で、対前年度 139世帯の減、その下の表、被保険者数は4,930人で、対前年度 276人の減となっております。減額等の理由につきましては、31年度と同様に、継続的な世帯数、被保険者数の減少、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。所得割対象額、所得割額

については増額となっております。これは、国保加入者の所得が前年度に比べて増えたことによるものです。しかしながら、均等割額、平等割額は減額となっております。また、均等割軽減額、平等割軽減額につきましては、今年度においても軽減判定所得の拡充を行いました。3ページでもご説明いたしましたように、減額の理由としましては継続的な世帯数、被保険者数の減少によるものと考えます。

次に5ページ目ですが、国保税税率改正の推移をのせております。平成17年度から令和2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、参考にしていただければと思います。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。令和元年度の国民健康保険税の決算状況及び令和2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 滞納者の中で一番長く滞納されているのは、何年くらいですか。

佐原班長 本日資料を持参しておりませんので、はっきりとした回答はできませんが、滞納している方の特徴として大まかに2つに分かれます。納付したくても納付する資力のない方と、納付できる資力がありながら納付する気が見られない方です。後者では長い方ですと10年以上納付していない方がおります。そういった方々には加入者の相互扶助による国保制度を説明し、理解を求め、催告しております。

税の時効は5年間であり、徴収を怠ると納付しない方は逃げ得になってしまいます。そういうことがないように、納付に誠意が見られない方に対しては、財産調査を行い、差し押さえを執行し時効を中断させ徴収できるものは徴収しております。令和元年度の滞納繰越分の収納率は前年度を上回ることができましたが、引き続き国保制度の説明、理解を求めながら徴収業務を継続してまいります。

委員 ありがとうございます。

議長 差し押さえは何件くらいありますか。

佐原班長 決算の資料を持ってきていないので、件数等は議会でも報告させていただいておりますが、昨年度、差し押さえで徴収した総額は国保税も含め1,100万ぐらいあります。今年度に入って差し押さえ件数は、20件です。

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生かしていただきたいと思っております。

最後に、その他事務連絡等が事務局からございますか。

山中課長 次回、令和3年第1回の運営協議会の開催ですが、昨年も年末ぎりぎりに国から県に対して次年度の事業費納付金に係る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、その後、各市町に対して額の提示があったところでございます。本年度も同様のスケジュールとなる予定でございます。

従いまして、年明け第1回目の国保運営協議会の開催につきましては近年、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、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感で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。よろしくお願いたします。

議長 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2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。