

平成31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31年2月25日 月曜日 午後1時30分から2時50分まで

2 開催場所 日良居庁舎 2階会議室

3 審議事項

(1) 審議事項

① 平成31年度周防大島町国民健康保険事業特別会計予算原案(骨子案)について
(諮問議案)

(2) その他

4 出席状況

出席委員 (9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	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	岩重 秀二	公益代表委員	中元 みどり
公益代表委員	竹本 三千之		

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	藤本 倫夫
健康増進課長	中元 辰也	健康増進課班長	地田 幸代
健康増進課班長	山中 輝彦	健康増進課主事	宮本 恭兵

欠席委員 (4名欠席)

保険医薬剤師代表委員	岡田 秀樹	公益代表委員	村田 雅典
公益代表委員	松井 岑雄		

5 議事内容

中元課長 ただいまより平成31年第1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 本日は、お忙しい中、本年、第1回目の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。本町健康福祉行政の推進につきましては、平素から格別のご理解とご協力を賜り感謝申し上げます。

また、皆様方におかれましては、このたび、本協議会委員の一斉改選に際しまして、新たに町国保運営協議会委員としてご就任をいただき、衷心より厚くお礼申し上げます。後ほど、代表の方に委嘱状を交付させていただきますが、本町国保事業の円滑な運営に向け

必要な審議、調整等にご協力を賜りますようお願い申し上げます。

さて、平成 27 年 5 月に国保改正法が成立いたしましたして、平成 30 年度から都道府県が保険財政の運営主体を担う『国保の県単位化』が進められ、国保の構造的な問題、即ち国保は、「年齢構成が高く、医療費水準が高い」、「所得水準が低く、保険料の負担が重い」、さらには「財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者が多い」といった制度上の課題の対応や、国の公費負担拡充による“国保財政の基盤強化”を進める改革が推進されているところでございます。

本町では、平成 22 年度から平成 27 年度までの間におきまして、決算補填目的の法定外の繰入金、言うなれば国保財政の赤字を一般会計からの法定外の繰入金により穴埋めし、町国保財政の収支均衡を保ってまいりましたが、主として平成 28 年、平成 30 年度の診療報酬マイナス改定等の影響から保険給付費の総額が大幅に減少し、さらには、先の法改正に伴います国の財政支援拡充策が前倒しで実施されたこともありまして、平成 28 年度以降は黒字収支となっております。

また、平成 30 年度からの新制度移行後は、県内で保険料（税）の負担を公平に支え合うため、都道府県が市町村毎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、県に対して当該納付金を納付する一方、法定給付分の保険給付に必要な費用は全額、保険給付費交付金として県から市町村に支払う仕組みに代わり、収納不足や予期しない給付増には、県に設置されました財政安定化基金から貸付・交付を受けることが可能となり、制度の安定化に向け、財政調整機能の強化と財政リスクの軽減等が図られております。

しかしながら今後、更に被保険者数は減少し、一人当たりの医療費も増加する傾向にあることから、やがてまた収支のバランスがとれなくなり、これまでどおりの公費負担額、あるいは保険税収納必要額では、到底賄いきれない事態も近く発生する恐れがあるものと推測され、平成 28 年、29 年度の剰余金について、歳入不足等不測の事態に備え、あらかじめ町国保基金へ積み立てを行ったところでございます。

さらに、国保制度改革の一環といたしまして、より一層の保険者機能の強化に向けて、きめ細かい保健事業の実施や保険者としての努力を行う自治体に対して新たに国から支援金を交付する、「保険者努力支援制度」の取組を強く推進することとされているところでございまして、地域の特性に応じた運用や独自施策の展開など、医療費適正化に向けた保健事業の新たなコーディネート業務等の取組強化が急務となっております。

本日、諮問させていただきます来年度の当初予算原案（骨子案）につきましては、こうした健康の維持・増進に係る国保保健事業の取組強化策等の事業費も新たに計上しており、諮問議案の詳細につきましては、後ほど担当の方から説明をさせていただきますが、率直なご意見をいただきながら、協議を進めていきたいと思っております。本日は、どうぞよろしく願いいたします。

中元課長 それでは、会議次第に従いまして、委員の皆様の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いただきたいと存じ

ます。なお、他の委員さんには、大変失礼とは存じますが、予め机上に委嘱状をお配りさせていただいておりますので、ご確認くださいませ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てください。なお、写真を広報誌等に掲載したいと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。

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31年1月1日から2021年12月31日までといたします。

平成31年1月1日、周防大島町長、椎木巧。

どうぞよろしくお願ひいたします。

中元課長 ありがとうございます。松岡委員さん、席の方へお戻りください。

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、松岡委員様。2番、被保険者を代表する委員、福田委員様。3番、被保険者を代表する委員、中西委員様。4番、被保険者を代表する委員、榎本委員様。5番、保険医保険薬剤師を代表する委員、野村委員様。6番、保険医保険薬剤師を代表する委員、安本委員様。7番、保険医保険薬剤師を代表する委員、岡田委員様。岡田委員様におかれましては、予め本日欠席のご連絡をいただいております。8番、保険医保険薬剤師を代表する委員、岩重委員様。9番、公益を代表する委員、中元委員様。10番、公益を代表する委員、竹本委員様。11番、12番の公益を代表する委員、村田委員様、松井委員様につきましては、予め本日欠席のご連絡をいただいております。

以上でございます。ありがとうございます。

なお、町長は、所用により、ここで退席をいたします。

椎木町長 先ほども申し上げましたが、国保会計の状況は、ここ数年間は外見上、徐々に良くなっているように見えますが、何れにいたしましても、大変な状況を孕んでおることは間違いないものと考えております。皆様方におかれましても、新しい国保の委員さんに就任された訳でございますが、新たな取り組みも始まってまいりますので、何卒よろしくお願ひいたします。

中元課長 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でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

中元課長 健康増進課長の中元でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

藤本課長 税務課長の藤本です。よろしくお願ひいたします。

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。よろしくお願ひいたします。

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。よろしくお願ひいたします。

宮本主事 健康増進課医療保険班主事の宮本と申します。よろしくお願ひいたします。

中元課長 以上、よろしくお願ひいたします。

引き続きまして、本日の出席状況を報告いたします。

あらかじめ、岡田委員、村田委員、松井委員様の欠席の通知を受けており、本日の出席者数は9名でございます。協議会規則第4条第3項により、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いることをご報告いたします。

続きまして「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4頁の協議会規則第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。」とありますが、本日は欠席の委員さんが複数名いらっしゃいますので、職務代理者の選出につきましては、次の機会にお願いしたいと存じます。

それでは、本日の会議におきましては、会長を選出したいと思っております。事務局といたしましては、指名推薦の方法により選定をお願いしたいと思っておりますがよろしいでしょうか。

(同意の拍手)

ありがとうございます。異議なしということでございますので、会長の選出につきまして、委員さんからの指名推薦の方法によるものといたします。

それでは、ご推薦をお願いします。

松岡委員 町連合婦人会長の中元みどりさんを推薦いたします。

中元課長 ただいま中元委員さんを推薦するとのご意見がございましたので、お諮りします。中元委員さんに会長をお願いするということで、ご異議ありませんか。

(同意の拍手)

中元課長 ありがとうございます。ご異議なしということで引き続き中元委員さんが会長に選出されました。それでは、次の事項に移らせていただきますが、ただいま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、中元会長さんに議長席に移動していただき、今後の議事進行をお願いしたいと存じます。中元会長、議長席をお願いします。

議長 私が、前回に引き続き会長にということでご推薦をいただきまして、大変恐縮に存じます。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っておりますので、どうぞよろしくをお願いいたします。

それでは、次第5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 座ってご説明させていただきます。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、名簿番号10番の竹本委員さん、1番の松岡委員さんをお願いしたいと思います。どうぞよろしくをお願いいたします。

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 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、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。

次に、議事録の公開等につきましては、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。なお、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二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て、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2点を、申し合わせ事項として、予め確認をさせていただければと存じますので、よろしく願いいたします。

議長 それでは、第1点目の「本会議は公開を原則とし、特に必要があると会長が認めたとき、非公開とすること」、2点目の「一般公開用の議事録は、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いて、予めご了承を得た上で町ホームページに公開する」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31年度周防大島町国民健康保険事業特別会計予算原案（骨子案）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、ご説明をさせていただきますが、先ず、予めお配りいたしました資料の確認をさせていただきたいと存じます。

予め郵送で送らせていただきましたものが3種類あります。次第資料と資料1、資料2。また、本日、机上に置かせていただきました参考資料ということで、A4サイズで16ページのものをお配りいたしました。以上、合わせて4点の資料を用いまして、本日ご説明をさせていただければと存じます。

それでは、平成31年度町国保事業特別会計予算原案（骨子案）について、ご説明をいたします。会議次第の次第資料の6から8ページ、こちらに諮問の内容を添付しております。7ページにございますが、平成31年度町国保事業特別会計予算原案（骨子案）の総額は、歳入歳出それぞれ29億4,681万6千円とする、予算の内訳は別紙のとおりとする、ということで、8ページに縦長の資料を付けさせていただいております。そして、この予算原案のご説明に当たりまして、資料1の2ページに、横長の表で予算原案に説明を書き加えたものを別途お示ししております。こちらを見ていただきながら、ご説明をさせていただければと存じます。

なお、平成31年度の国保制度の改正予定につきまして、同じく資料1の1ページに掲載しておりますが、すべて国保税関係でございまして、大きな項目で2点ほど改正が予定さ

れております。1点目が、国保税の医療分の課税限度額の引き上げが行われるということ。そして、2点目は、国保税の減額の対象となる所得基準について、軽減判定所得の算定に係る所得基準額の引き上げが行われるということで、①と②の2点を記載しております。

これら制度改正事項も予算に影響してまいります。国保税については、後ほど税務課より説明があらうかと思っておりますので、私からは、主にそれ以外の事業等について、ご説明いたします。

この平成31年1月から新たに委員の皆様にお手数をお掛けするに当たり、国保財政の仕組みやこれから説明させていただく中で度々出てくる国保用語の用語説明について、本日、机上に参考資料を置かせていただいております。

ちょうど今年度当初、平成30年度の4月から、国保の県単位化という国保の制度改正が行われたところをごさいます。今までと何が違うのかと申しますと、各市町村の自治体毎に国保保険者が設置されている訳ですが、保険財政の運営主体に県が共に関わる、県がその主体を担うこととなりました。このような仕組みとなった経緯と致しましては、先ほど町長の挨拶にもございましたが、国保には、現役を引退され、退職された方々が被保険者として加入するケースが多いことなどから、他の保険者に比べて年齢構成に偏りがあったり、比較的所得水準の低い方が多くなってしまったり、制度的な構造上の問題がございまして、平成26年度には全国の市町村国保保険者のうち、半数を超える保険者が赤字保険者となる事態となりましたが、平成27年度に持続可能な制度へと法改正が行われたところがございます。

繰り返しになりますが、本制度改革によりまして、平成30年度から県が国保の運営主体となり、県内で保険税の負担を公平に支え合うため、県が市町村毎の医療費、所得水準に応じた国保事業費納付金の額を決定し、当該納付金を市町から徴収する形となりました。そして、その代わりに療養の給付など、法定給付に必要な費用は全額、保険給付費交付金として県から市町に交付する仕組みとなったところがございます。また、税負担の公平性を考慮し、将来的な保険税率の一本化も視野に入れつつ、県において、標準保険料率を、各市町毎の保険料率の標準的な水準を示し、各市町において、それを参考にしながら自町分の保険料率の算定等を行い、決定し、保険運営を行っているところでございます。

それでは、予算原案の横長の紙を見ていただきますと、右側が歳出、左側が歳入という構成になっております。歳出の上から2つ目に、大きな予算項目として保険給付費がございしますが、必要な保険給付費は、保険税と公費で賄うというのが保険運営の原則とされているところであり、左側の歳入の欄、上段に保険税、その下側の国・県から入る公費、それから一般会計からの法定の各種繰入金等を充てても尚、財源不足となった場合は、かつて、一般会計から法定外の繰入れも行ってきたところがございます。しかしながら、法定外の繰入れ等を計画的に減らすべきという、従前からの国等の姿勢に変わりはなく、また、近年、公費が拡充され、財政基盤の強化が図られておりますことから、赤字収支となる場合は、まずは町国民健康保険基金を取り崩して充用することとしているところでござい

す。

なお、近年は、逆に収入超過となっております関係上、当該余剰金を国保基金へ積立ててきたところです。

続きまして、全体的な概況を申し上げます。

町の人口が引き続き減りつつありますので、人口の自然減の影響から、国民健康保険の被保険者数につきましても減少の一途を辿っております。そうしたことから、保険給付費の総額は、今まで必要であった金額から年々徐々に下がりつつあります。ただし、これは、飽くまで総額でありまして、一人当たりには割り戻しますと、一人当たりの保険給付費は、逆に、徐々に上がりつつあるという状況が続いております。これが何故かという、原因はいろいろありますが、本町においては、外来と入院の割合について、入院の割合が他の市町より若干高く、適切な表現ではありませんが、比較的医療費単価の高い「入院診療」分の給付が多いという状況にあること、また、全国的にみると、他の地域に比べて病院・診療所数が多めであるといった状況もあります。これらのことから、総額として保険給付費は下がっておりますが、一人当たりの医療費については、上昇傾向にあることは否めない状況となっております。これら保険給付の財源となる保険税については、被保険者数が年々少なくなる傾向にありますので、当然、保険税の収入が下がりつつあります。さらに、保険給付に必要なお金は全額、県が交付するという説明を先ほどさせていただきましたが、全額と申しましても、保険給付費のうち法定給付分のみを対象としているところでございまして、山口県の場合、出産育児一時金と葬祭費については、任意給付分という位置付けになっておりますことから、それ以外の療養の給付費等について、法定給付分ということで県から全額交付されることとなっております。それが、左側のページの歳入の中ほどにある、県支出金というところの保険給付費等交付金という項目がございまして、そちらの普通交付金が保険給付に要する額であり、右側のページの法定給付分の合計額と同額ということになります。これが、歳入のうち一番大きな額となっておりますが、これを補うものとして、次の特別交付金があります。これは、各市町村国保毎に、その実情に合わせて財政の調整等を行うため申請に基づき交付されるもので、本町の場合は、全体の医療費に占める精神疾患の医療費の占める割合が比較的高く、特に入院分が多い訳ですが、その医療費が保険財政を圧迫していることから、特別交付金の交付を受けております。そういった交付金も合わせて、歳出に充てているところでございます。その他、一般会計から繰り入れることとされている法定の繰入金について、各種予算を計上しております。なお、一般会計繰入金の項目中、一番下にその他一般会計繰入金という項目がございまして、こちらとその上の国保負担軽減対策繰入金の二つが、いわゆる法定外繰入金と呼ばれているものでございます。ただし、赤字補填とみなされるのは、そのうちのその他一般会計繰入金の項目で繰り入れるものでありまして、収支上、赤字となる場合は、ここに金額が挙がってくるようになります。

整理いたしますと、歳入でございまして、保険給付に必要な財源といたしましては、保

険税と公費、そして、公費のうち歳入額の規模が最も大きいものは、県支出金となっています。その他にも、法定の一般会計繰入金や、県制度の福祉医療費分に係る国庫負担金減額相当額の繰入りに当たるもので、赤字補てん目的とみなされない法定外繰入金の国保負担軽減対策繰入金を含め、歳入総額は 29 億 4,600 万円相当となっております。

総予算額が前年度と比べて若干減少しておりますが、被保険者数の減少が主たる要因と捉えています。

引き続きまして、歳出について、ご説明申し上げます。

上から総務費、大きな項目の二つ目が保険給付費、そして、三つ目に、県に収める国保事業費納付金。後は、保健事業費の特定健診等の事業。これらが概要と申しますか、大きな項目となります。

総務費につきましては、国保事務の執行に要する人件費、物件費を計上しております。前年度と比べて、予算額が若干下がっているところがございますが、その一番の要因といたしましては、職員人件費でございます。平成 30 年度の当初予算時点より 1 名減の予算額となっておりますので、この辺りが大きく影響しております。さらに、申し上げなければならない点といたしまして、総務一般管理経費が若干増えておりますが、こちらは、新たな制度改正に伴うシステム改修経費の計上によるもので、未だ詳細は明らかではありませんが、国費で全額賄われる見込みであることから、改修内容のごく簡単な概要につきましては、歳入の国庫補助金の備考欄に記載しております。これら 3 件のシステム改修により、290 万円弱の増額となっております。

まとめますと、総務費では、主に人件費の減とシステム改修費の増の差し引き等により、概ね 187 万円程度の減となっております。

2 点目の大きな項目といたしまして、保険給付費でございますが、こちらにつきましては、先ほど歳入のところでも申し上げましたが、被保険者数が減少の一途を辿っているところがございます。横の備考欄に小さい字で書いておりますが、平成 30 年度の平均被保険者数 5,236 人のところ、平成 31 年度は 5,057 人で、毎月平均約 150 人位減少すると見込んでおりまして、一人当たりの医療費は引き続き単価的に若干の上昇傾向にあるものの、全体としては若干下がり、国保の一般区分の方、退職区分の方を合わせて、平成 30 年度に比べて大体約 8,000 万円位の減額見込となっております。なお、表の中に縦長の枠囲みをして、法定給付、任意給付と記載をしておりますけれども、こちらの法定給付の額が、先ほど申し上げた歳入の保険給付費等交付金の普通交付金として全額入る仕組みになっております。まとめますと、保険給付費につきましては、一人当たりの単価は上がっておりますが、被保険者数の減少から、昨年度と比べて約 8,000 万程度の減を見込んでおります。

続きまして、歳出の 3 点目。事業費納付金ですが、県において、本町が保険料等で負担すべき額を決定、徴収することとなっております。県算定額をそのまま計上することと

されておりますが、平成 31 年度の予算原案と致しましては、7 億 5,306 万 6 千円。前年度との差し引きが 498 万円余りと概ね 500 万円の増となっているところでございます。この国保事業費納付金をご覧いただきますと、一般と退職の 2 種類があること、医療給付費分と後期高齢者支援金等分と介護納付金分の 3 種類の性質の納付金があるということが見て取れると思っておりますが、病院にかかったときの療養の給付等に必要な金額が医療給付費分、後期高齢者医療を支援するため国保税で後期高齢者支援分等を徴収させていただいておりますが、それら主に後期高齢者医療の運営主体に納付する後期高齢者支援金分として納めるのが後期高齢者支援金等分、40 歳以上の第 2 号被保険者の方から納付していただいている介護納付金の支払いに必要な介護納付金分、これら 3 種類の事業費納付金を納めることとされているところでございます。

なお、一般と退職の区別にみると、退職分が激減しております。退職者医療制度につきましては、既に制度的に廃止され、平成 26 年度までの間における 65 歳未満の退職者を対象として、制度を存続する経過措置が講じられているところでございます。退職区分に該当する方は、満 60 歳から 65 歳未満の方で、現役時の厚生年金・各種共済年金等の加入期間が 20 年以上ある方など、いろいろな加入条件がございますが、該当者には事業者から拠出金が出るため、公費を充てるのではなく、当該者の国保税収入の外、その拠出金を財源として必要な保険給付を行うべきものとして、一般区分とは別の退職区分というのがある訳でございます。本制度は、平成 26 年度末時点で退職区分である方が、65 歳到達などの理由で制度を外れるまでの間は存続いたします。このことから、退職被保険者は、本町の場合、平成 31 年度の夏頃までで殆んどいらっしゃらなくなりますので、そういったことで大幅な減少となっているところでございます。

ここで、この事業費納付金のトータルが前年度と比べて 500 万円程度増額している点について、医療費が総額として下がっているのに、保険料等で納めなくてはならない金額が増えているのは、本来、辻褄の合わない、可笑しい話と思われそうですが、この辺りに、国保制度の特徴と申しますか、医療保険制度の特徴が大きく影響しております。

医療保険制度における一会計年度の拠出金、交付金の中には、当該年度の概算分と前々年度分の精算分を合算したものがあります。社会保険診療報酬支払基金において、後期高齢者支援金等や退職者医療、介護保険関係業務に係る保険者拠出金の徴収、市町村への交付金交付などを行っておりますが、それら拠出金・交付金は、現年度において、前々年度の精算を合わせて行う仕組みとなっているところでございます。このように、支払基金では、被用者保険の診療報酬の審査・支払だけでなく、例えば、後期高齢者の医療費負担等を支援するため、保険者から集めた後期高齢者支援金を後期高齢者医療の保険者に再配分するなど、医療保険制度を円滑に運営するための保険者間の調整の役割も果たしており、集めるべきところから集め、配るべきところへ配る中、市町村に対して前々年度に概算徴収したものについて、実績額の確定に伴い翌々年度に精算する、同様に前々年度に概算交付したものについて、実績額の確定に伴い翌々年度に精算するということが、ずっと繰り返

返し行われているところでございます。65歳から75歳未満の前期高齢者の保険給付費につきましても、国保に前期高齢者が偏在することにより保険者間で医療費負担の不均衡が生じるため、支払基金が財政調整し、市町村へ交付金を交付してありまして、概ね被用者保険は納めるばかりで、市町村国保は断然、当該納付額をはるかに上回る交付金の交付を受けており、平成30年度の国保の県単位化以降、市町に直接交付するのではなく県が受け皿になっているところでございますが、このたび、平成31年度の前期高齢者交付金における平成29年度分の精算額について、約6,700万円相当の超過交付額が発生する旨県から連絡があったところでございます。

平成30年度の事業費納付金の額にも、概ね4,900万円くらいの要返還額が含まれておりましたが、このたび、平成31年度の事業費納付金の中で本町が精算すべき前期高齢者交付金の超過交付額が6千数百万円あるということで、要返還額が1,800万円程度増えているため、平成30年度の事業費納付金の額より、平成31年度の事業費納付金の総額が増えているところでございます。

引き続きまして、大きな項目で申しますと更に下側、歳出の4点目、特定健診等事業費でございます。広く全国的に国民の健康維持・増進、医療費の適正化に向け、格段の取組が求められている中、国・県等におきましても、保険者のインセンティブを高めるよう、保険者の努力に対して交付金等を交付し、支援する仕組みが講じられてありまして、資格や保険給付の適正な事務の実施は勿論のこと、保健事業の取組に特に力を入れ、重症化の予防や有病者の減少等を図ることとされているところでございます。

その保健事業の核となるのが、特定健診ということになりますが、後ほど担当の方から詳しい説明をいたしますが、40歳以上の国保の被保険者の方を対象に、生活習慣病に着目した健康診断を平成20年度から行っております。31年度の事業費をトータルでみると52万2千円ほど増えており、若干の増となっております。これは、先ず人件費について、特定保健指導の担当保健師が30年度当初予算上の者とは代わっておりますで、その関係から減額となっております。一方、物件費につきましては、31年度は200万円相当の増ということで、事業費全体のトータルの金額で52万円余りの増となっております。物件費の増額に関しましては、これまで、特定健診の受診に当たり自己負担金をいただいておりますが、平成31年度から新たに自己負担金を無料とする方針にしてありまして、その関係から健診委託料の所要額が若干増える見込みとなっております。被保険者数全体が減っているため、自ずと対象者数も減っておりますが、健診の委託料部分が100万円程度増えますので、その辺りで、事業費といたしましては増額ということになっております。

順番が前後いたしました。先ほどの特定健診等事業費の欄の上、保健事業費でございます。被保険者の健康づくりに資する各種事業を計上してありまして、税務申告等で使えるようになった医療費通知以外にも、昨今、全国的な取組強化が求められておりますが、平成31年度から糖尿病等の重症化予防の事業費を計上しております。近年、本取組に伴う交付金も交付を受けられるようになりましたが、本来、病院にかかるべきなのにかかって

いない人を抽出し、受診勧奨等を行っているところでございます。こちらにつきまして、後ほど保健事業の担当の方からも説明をいたしますが、先では訪問指導等にも繋げていきたいと考えているところでございます。この辺りの事業費の推移がございまして、前年度より若干の増となっております。

次の歳出の大きな項目といたしましては、下側に諸支出金がございますが、更に細かく分かれた予算項目の中に、保険給付費等交付金償還金というものがございます。これは、平成30年度の年度末に掛かった保険給付費について、年度内に一旦、町から県に対して、審査機関からの過誤・再審査前の概算請求額に基づき保険給付費交付金を請求し、翌年度において、当交付金の過不足を精算することとされておりまして、その超過交付相当額の返還金を計上しております。一般的に、審査前の額は通常、本来の額より多めの額となることが想定されているところでございまして、本来、国保でないのに誤って国保に請求があったものなどを含む当初概算請求金額と、過誤・再審査後の金額とを比べますと、結構な金額の差があるものでございまして、本町の場合、1か月で最大550万円くらいであることから、その金額を計上しているところでございます。

療養の給付費の場合、これまでどおり3月診療分から2月診療分を一会計年度で支払うこととなりますが、最終月の2月診療分のレセプトは、診療月の翌月の3月に審査し、翌々月の4月10日頃に確定となります。この通常のスケジュールでは、県において3月中の交付金の支出が叶わないこととなるため、国の方針により、このようなルールとなっているところでございます。これが、平成30年度には無かった新たな予算項目でありまして、31年度以降、毎年度継続して計上することとなります。

歳出を整理いたしますと、総務費について、職員人件費は、人数の減による減額。国保事務経費につきましては、新たなシステム改修があるため若干の増。ただし、これについては、国から10分の10の補助がある予定となっております。保険給付費は、被保険者数が引き続き減少傾向にあることから、平成30年度に比べ、総額として年間で約8,000万円余りの減額見込みであり、事業費納付金については、前々年度の前期高齢者交付金の精算のため、平成31年度に6,700万円余りの返還金を合わせて納める必要があることなどから、本来、前年度に比べて条件的に少なくなると思われるところ、逆に490万円余りの増額。それから、保健事業費については、人件費は下がるけれども、物件費については、31年度から自己負担金を無料とするなど、新たな取組等もありまして、若干の増。諸支出金は、30年度の保険給付費交付金について、翌年度に精算する関係から550万円の償還金を新たに計上し、そういったものをトータルいたしまして、歳出予算総額は、歳入と同額の29億4,681万6千円となっております。予算の骨子については、以上となります。

引き続き、保健事業の担当の方から、ご説明をさせていただきたいと思っております。

宮本主事 失礼いたします。資料3ページ保健事業関係の資料をご覧ください。片括弧1の特定健康診査等事業費について説明させていただきます。こちらについては、先ほども説明がありましたとおり、40歳以上の75歳未満の被保険者を対象に、内臓脂肪症候群、

いわゆるメタボリックシンドロームに着目した特定健診を実施しております。また、その実施結果から、メタボリックシンドロームに該当した方及び予備軍となる方に対して特定保健指導を実施しております。なお、本町においては、国の基準に加えて、貧血検査、肝・腎機能検査、糖尿病検査及び心電図を受診者全員に実施しているところでございます。

それでは、平成 31 年度からの実施内容につきまして、主な変更点を 3 点ほど説明いたします。1 点目は、特定健診の自己負担金の無料化を実施する予定としております。こちらにつきましては、年度内に 40 歳から 59 歳に到達する方及び 3 年間医療無受診者に対し、今まで無料クーポンを交付してありまして、基本的に 60 歳以上の方は、医療機関での個別健診であれば 1,000 円、集団健診の場合は 500 円を自己負担金としてご負担をいただいておりますが、無料化の実施により、更なる受診率の向上に繋がるものと考えております。

2 点目といたしまして、平成 31 年度 10 月以降、消費税の増税に伴い、年度途中で健診委託料の金額が変更となります。

3 点目については、風疹抗体検査の同時実施につきまして、厚生労働省が対象者向けに作成したパンフレットを次ページに添付しておりますが、その裏面をご覧くださいますと、昭和 37 年 4 月 2 日から昭和 54 年 4 月 1 日生まれの方を対象に、風しんの抗体検査及び予防接種を原則無料で受けられることとなっております。また、特定健診との同時実施を行うということで厚労省から通知が出ておりますので、必要な調整を図っているところでございます。以上 3 点が平成 31 年度の変更点となります。

資料 3 ページにお戻りください。

続きまして、片括弧 2 の保健事業費について説明いたします。こちらについて、様々な保健事業を実施しておりますが、主なものといたしましては、医療費通知の作成・発送、生活習慣病予防教室、糖尿病等重症化予防事業等があり、医療費通知及び生活習慣病予防教室については、これまでも例年実施しているもので、糖尿病重症化予防事業については、30 年度から新たに実施させていただいている事業となります。こちらについては、糖尿病の重症化のリスクが高い未受診者、受診中断者を早期に医療に繋げることで、人工透析への移行を防ぐことなど、重症化予防を行うことを目的としています。対象者の抽出には、特定健診の結果やレセプト情報を用いて実施しております。事業の詳細については、前回の運営協議会において説明をさせていただいておりますので、割愛させていただければと思いますが、大きく分けて未受診者と受診勧奨者については、特定健診の結果から空腹時血糖又は HbA1c の値で糖尿病の疑いがある方、直ぐに医療機関を受診していただきたい方に対し、受診勧奨を行っております。受診中断者については、レセプト診療情報の解析を行い、その結果、過去に受診歴があるにもかかわらず、前年度に糖尿病による医療機関の受診が無い方を抽出し、早期の医療機関受診を推奨しております。以上のような内容で、今年度については約 40 名程度に通知を送付し、事業を実施しているところでございますが、40 名のうち多数の方に医療機関を受診していただくことができ、重症化の予防に向けて、一定の効果があったものと考えています。

以上のとおり、31年度も保健事業の実施を計画しておりますので、よろしく願いいたします。

山中班長 引き続き税関係の説明に入らせていただければと思います。

藤本課長 私の方からは、お手許にお配りしております資料2に添ってご説明をさせていただきます。

1ページ目をご覧ください。1ページ目には、国民健康保険税の税率表をお示ししております。平成31年度の税率につきましては、平成30年度と同様、同額同率で改訂をしないという据え置きの方で予定しております。内訳といたしましては、医療給付費分といたしまして、1人当たりには掛かってまいります均等割が27,400円、1世帯ごとに掛けます平等割が25,800円、所得割が8.9%です。後期高齢者支援分といたしまして、均等割が8,900円、平等割が8,900円、所得割が3.1%でございます。介護納付金分といたしまして、均等割が9,300円、平等割7,000円、所得割が2.9%です。この方法により、税額を算出することとしています。その下の本町の税率の下に、近隣の柳井広域の各市町の税率をお示ししております。新年度にもしかしたら変わるかもしれませんが、今のところは、柳井広域の市町におきまして、特に変更があるという情報は入っておりませんが、括弧書きの2段になっているところにつきましては、平成30年度に変更があったもので、括弧書きの部分が平成29年度の税額税率になります。平生町さんが少々税額税率が下がっております。これは、それまで他の自治体に比べて平生町さんが高かったため、県単位化を睨んでのことかかもしれませんが、平成30年度について変更がございました。1ページの右側の下、四角い枠の部分でございますが、平成31年度の改正案についてのところになります。先ほど医療保険班長から説明があったかと思いますが、二つの変更点がございます。一つ目が、軽減判定所得の基準の見直しについてでございます。2割軽減の拡大ということで、被保険者数に乗ずる額を50万円から51万円に、それから5割軽減につきましては、被保険者数に乗ずる額を27万5千円から28万円に変更するものでございます。これによりまして、軽減世帯の判定所得の基準額が上がりますので、軽減のかかる世帯の枠が広がるという解釈をしていただければと思います。軽減について、より多くの方が対象になる、今までこの枠の中から漏れていた方も若干カバーができるような算定になる、ということで解釈していただけたらと思います。反対に、二つ目の賦課限度額の引き上げに関しましては、医療給付費分が現行の58万円から61万円と、3万円の引き上げとなります。後期高齢者支援分の19万円と介護納付金分の16万円を合わせますと、合計96万円が新年度からの限度額の最高額というようになる予定としております。

次に2ページ目をお願いします。2ページ目の左上のところでございます。平成31年度の本町の国民健康保険税の予算額です。資料1に付いておりましたのは全体額でしたが、こちらは純粋に現年課税分だけの数値でございます。真ん中の枠の少し下のところの合計額だけ申し上げますと、合計額といたしまして、4億2,574万1千円を当初予算額として計上することとしております。対前年マイナス2,918万6千円、6.41%の減ということで

予算額を見込んでおります。先ほど班長の方からもありましたが、主な要因といたしましては、世帯数の減が114世帯、被保険者数につきましても、200名以上が減少し、当然、課税所得の減少もこれに付いてまいりますので、当初予算額といたしましては、3,000万円まではいきませんが、2,900万余りの減額を見込んでおります。

次に2ページ目の右側の表をご覧ください。こちらが、平成25年度からの数字をお示ししておりますが、税率等の推移、被保険者数、世帯数、調定額等を一覧にしております。前回、平成27年度に税率改正をさせていただいております、その後は、税率につきましてはずっと据え置きとなっております。その間、表の区分の一番上を見ていただくとお分かりになるかと思いますが、毎年のように、軽減判定につきましては拡充・拡大の傾向となっております、これらが中低所得者に向けた支援ということにもなりますが、結局、軽減を増やしますので財政を難しくしているという部分にも関係いたします。かつ、どうしても中低所得者の軽減をずっと続けてまいりますので、限度額で、所得の多い方に少し負担を願うということで、限度額の引き上げということも昨年度合わせて行っておりますが、平成31年度につきましても、同様に改訂をさせていただければと考えております。なお、この改正の推移につきましては、こういう動きということで参考に見ていただけたらと思います。

3ページ目をお願いいたします。3ページ目でございますが、県内各市町の国保税の税率を一覧にして載せております。これは、税率が高い順に並べている訳ではなくて、市町の番号がございますので下関の方から並べておりますが、本町が14番目のところにあります。こちらは据え置きです。こちら先ほどの表と同じで、括弧書きにしておりますのが平成29年度から平成30年度に変更のあった部分で、変更があったものは二段書きにしております。若干、各市町によって差があると申しますか、これは、各市町が保険料・保険税を算出しているということで、こういう税率になっているということをご参考として見ていただければと思います。平成31年度の情報につきましては、他の市町の情報が入っておりませんので、飽くまで現段階での税率表と税額表ということでご覧いただければと思います。簡単ではございますが、税務課の方からは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。ただいま、保健事業、国保税を含めて、諮問議案全体のご説明をいただきました。このことにつきまして、何か全体で質問がございましたら、お願いいたします。

ございませんでしょうか。

無いようでしたら、諮問議案、平成31年度周防大島町国民健康保険事業特別会計予算原案（骨子案）について、諮問のとおりということでご異議はございませんでしょうか。

それでは、諮問のとおり原案とすることを相当と認めます。

最後に、その他の報告事項に入りたいと思いますが、事務局は何かございますか。

山中班長 新たに3年間ということでお引き受けをいただきましたが、決して、3年間は必ずというものでもありませんので、どうか、ご協力いただける間ほど、お願いしたい

という気持ちでございますから、そのようにお考えいただければと思います。勝手に申しませんが、よろしくをお願いします。

議長 他には、よろしゅうございましょうか。

本日は長時間に亘り、熱心にご審議を賜り、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全て終えることができました。

これにて、平成31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。お疲れ様でした。ありがとうございました。