

令和2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 令和2年2月25日 火曜日 午後1時30分から3時00分まで
- 2 開催場所 橘総合センター 集会室
- 3 審議事項
 - (1) 協議事項
 - ① 令和2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

- (2) その他

4 出席状況

出席委員 (12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	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
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

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、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。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。

さて、平成27年5月に国保改正法が成立し、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、早いもので、新年度（令和2年度）には、県単位化後3年目を迎え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

外繰入金により、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、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たこと、さらに、先の法改正に伴う「国の財政支援拡充策」の前倒し実施等により状況は一転し、平成28年度以降、黒字収支となっているところでございます。

また、平成30年度からの新制度移行後は、県内で保険料（税）負担を公平に支え合うため、都道府県が市町村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、県に対して当該納付金を納付する一方、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が市町に支払う仕組みに変わり、収納不足や予期しない給付増には、県に設置する財政安定化基金から貸付・交付を受けることが可能とされ、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、一人当たり医療費も増加する傾向にあることから、やがて収支のバランスが取れなくなり、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、発生した剰余金については、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立てを行っている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等に向け、新たな事業費も計上しており、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、率直なご意見等をいただきながら、協議を進めて行きたいと思っております。

本日は、どうぞよろしくお願いたします。

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。

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、平成30年度の決算並びに令和元年度予算執行状況等について説明を受けまして、委員の皆様から活発なご意見を頂戴したわけですが、本日は、今日17日付けで町長から本協議会に対して、令和2年度当初予算の骨子案について諮問をいただいておりますので、その内容につきましてご審議いただきまして、答申を取りまとめたいと思っております。

どうぞ宜しくお願いたします。

山中課長 ありがとうございました。

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。

本日の出席者は12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1番の松岡委員さん、2番の福田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6番、審議事項に入ります。「令和2年度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。

大久保班長 それでは、ご説明をさせていただきますが、まず、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。会議次第と資料1、資料2。これらを用いまして、本日ご説明をさせていただければと思います。

それでは、令和2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、ご説明をいたします。会議次第の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、令和2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 2,958 万 3 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思います。

なお、令和 2 年度の国保制度の改正事項につきまして、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。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ろ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。

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がございます。

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が、保険給付費については、一人当たりの医療費が高い状況が続いております。特に入院費、調剤費が伸びており、これらことから、総額として保険給付費は増加する見込みですが、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、県が交付する仕組みとなったところがございますが、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がございます。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になります。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分の割合が比較的高く、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す。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。先ほど、冒頭で申し上げましたとおり、このうち、その他一般会計繰入金に計上する赤字補填目的の繰入額につきまして、計画的に減らすこととされているところでございます。

整理いたしますと、歳入でございますが、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、県支出金となっております。その他にも、法定の一般会計繰入金を含め、歳入総額は 29 億 2,958 万 3 千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、予算額が増えているところでございますが、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。さらに、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ございます。なお国費で 36 万 3 千円賄われる見込みとなっております。改修内容といたしましては、全国的に令和 3 年 3 月から、医療機関等において、医療保険の加入者がマイナンバーカード又は被保険者証を提示することにより、当該加入者に係る被保険者資格の有無を確認する仕組みが導入される予定であり、これに伴い、今までの世帯単位の被保険者証記号番号に個人識別番号を追加し、採番・管理等を行うものでございます。このシステム改修により、177 万円の増額となっております。

まとめますと、総務費では、主に人件費の増とシステム改修費の増等により、概ね 703 万円程度の増となっております。

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でございますが、全体的に、保険給付費は増加ということになります。横の備考欄に小さい字で書いておりますが、平成 31 年度の平均被保険者数 5,057 人のところ、令和 2 年

度は4,829人を見込んでおりまして、一人当たりの給付費は引き続き単価的に若干の上昇傾向にあり、国保の一般区分の方全体で、平成31年度に比べて3,987万3千円の増額見込となっています。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、被保険者数は減少していますが、一人当たりの単価は上がっており、昨年度と比べて約3,800万程度の増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、令和2年度の予算原案と致しましては、6億8,146万4千円。前年度との差し引きが7,160万円余りの減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くださいますと、一般と退職の2種類があり、また、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、一般と退職の区分別にみると、退職分を0千円としておりますが、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、いろいろな資格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が、基本的には、本町の場合、退職被保険者は令和元年度の夏まででいっしょらなくなりましたので、令和2年度は0千円となっ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、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おります。医療費通知やジェネリック医療品差額通知、糖尿病等の重症化予防の事業費などを計上し、前年度より若干の増となっておりますがこちらにつきましては、後ほど保健事業の担当の方から説明をいたします。

次に、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

センチ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おりまして、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。令和2年度の事業費をトータルでみると1,093万5千円ほど増えております。これは、人件費については、特定保健指導の担当保健師の異動の関係から増額となっておりますが、主に物件費につきまして、受診勧奨ハガキ等作成や、特定保健指導業務の外部委託に新たに取組むこととし、800万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1,093万円余り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、令和元年度の年度末、つまり令和2年2月診療分の保険給付費について、審査機関からの過誤・再審査前の概算請求額に基づき年度内に一旦、町から県に対して、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400万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。

歳出を整理いたしますと、総務費について、職員人件費は、異動により増額。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。保険給付費は、平成31年度に比べ、一人当たりの給付費が伸びていることから、総額として年間で約3,800万円余りの増額見込みであり、事業費納付金については、7,160万円余りの減額。それから、保健事業費については、新たな取組等もありまして若干の増額。特定健診等事業費につきましては、人件費、物件費ともに増額。諸支出金は、元年度の保険給付費交付金を、翌年度に精算する関係等から449万円の償還金を計上し、歳出予算総額は、歳入と同額の29億2,958万3千円となっております。

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 令和2年度の保健事業についてご説明いたします。事業の概要については、資料1の3ページをご覧ください。

令和2年度の特定健康診査等事業費(物件費)については、26,885千円を計上しており、対前年度8,314千円の増額となっております。

主な増額の要因といたしましては、前年度との変更点の欄に記載しておりますとおり、受診勧奨ハガキ等作成及び特定保健指導業務を新たに外部委託するためでございます。

このうち、受診勧奨ハガキについては、これまで、健診未受診者への受診勧奨は、健康増進課の担当者が作成した勧奨資料を送付しておりましたが、来年度からは国保連合会の特別業務として受診勧奨ハガキの作成等が開始されることから、より効果的な未受診者勧奨を実施するため新たに業務委託することとしております。国保連合会による未受診者への勧奨は、株式会社キャンサースキャンという会社への再委託により実施される見込みです。こちらの企業は、厚生労働省が発行する受診率向上施策ハンドブックを企画・作成しており、特許を取得した AI 技術を対象者の選別に利用した受診勧奨も実施しております。対象者毎の健診の受診状況等に応じてタイプ分けを行い、それぞれの状況に応じた内容の通知等を行うことで、全国の自治体でも非常に大きな実績を上げています。山口県は受診率全国最下位という状況であり、本町といたしましても、ご承知のとおり健診受診率が低いことから、本町と同規模の自治体においても実績のある当企業の受診勧奨技術は大変魅力のあるものと考えており、この委託料として 3,630 千円を計上しております。国は現在、医療費適正化の対策として保健事業に力を入れており、その中でも特定健診は重要な取組とされているところです。また県から国保保健事業に対して特別交付金が交付されており、この委託費用も交付対象となるため、町単独の支出は実質ありません。

続きまして、特定保健指導事業の委託についてご説明いたします。特定保健指導は主にメタボリックシンドロームに該当する方への生活改善の指導を行っています。現在、保健指導実施率が低迷しておりますが、高度な専門知識を要求する業務であり、保健師の人員不足、実施対象者が固定ぎみであるため新たに工夫が必要であること、実施方法が現役世代に即していないことなど外部委託の方法により改善を図ることとしております。来年度委託を考えている特定保健指導実施事業者は、タブレット端末などで ICT 技術を利用した多様な特定保健指導を実施しています。また、ICT 技術を利用すると、例えば遠隔地の対象者との面談も可能となり、自分の健康管理も端末上で管理できるため、現役世代の方でスマートフォンなどに日頃から慣れている方にとっては親しみやすい方法である一方、今まで本町が行ってきた訪問型の保健指導も選択可能のため、対象者本人の希望に応じて様々な支援が可能となります。まずは、参加していただくことが重要な特定保健指導において、対象者のライフスタイルに合った実施形態を選択できることは、大変メリットが大きいと考えております。来年度は、計 56 名への特定保健指導を見込んでおり、計 2,284 千円の事業費を計上しております。

その他の特定健診事業費の予算額増の要因として、消費税の増税による需要費等の増額、来年度から始まる会計年度任用職員制度に伴う報酬、職員手当、社会保険料等の共済費などの新設があります。

続いて、保健事業費についてご説明いたします。保健事業費については、次の 2 に記載の事業を実施する予定としており、令和 2 年度は 2,498 千円を計上し、対前年度 313 千円の増額となっております。新たに、ジェネリック医薬品差額通知の作成及び当該郵送料を予算計上しており、事業費は、作成等委託料 100 千円余りと送料 84 千円、計 184 千円余

りとなっています。本事業につきましては、平成30年度までは行っておりませんが、医療費適正化として重要な取り組みであり、来年度以降継続実施していく予定としております。なお、今年度、臨時的に実施したところ、効果額は1か月当たり保険者負担額がマイナス156千円余りとなっております。

その他、予算増の原因として、これまで特定健診事業で計上していた健康教育や生活習慣病予防教室の経費について、補助対象事業の整理に伴い来年度から保健事業費に変更しております。

医療費適正化を目的とする保健事業は、短期的には効果・成果が見えにくい事業ばかりでございますが、継続することにより中長期的には着実に効果が現れるものと考えております。なお、資料の4ページには、これまでの特定健康診査の受診率向上対策と受診率の状況を掲載しております。特定健診が始まった平成20年度と比較して、平成30年度は7.9ポイント増加しております。国の目標は60%とされているため、国保保険者としてより一層の取組強化が必要であると考えております。各種保健事業について、今後も適宜見直し、被保険者の健康維持・増進と保険財政の健全化に資するよう継続してまいりますので、ご理解・ご協力をよろしくお願いいたします。国保保健事業については以上です。

藤本課長 それではお手元にお配りしております資料2の「周防大島町国民健康保険運営協議会」の説明資料に沿って、令和2年度国民健康保険税当初予算について、ご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。

まず、1ページ目をお開きください。1ページ目には、国保税の税率表をのせております。1行目に周防大島町、2行目以降に近隣市町（柳井広域）の税率をお示ししております。柳井広域の市町の税率は、平成31年度のものでありますので、これから変更となる可能性もあることをご承知置きください。本町の令和2年度国民健康保険税の税率につきましては、平成31年度と変更をしない予定でございます。医療給付費分として均等割27,400円、平等割25,800円、所得割8.9%、後期高齢者支金援分として均等割8,900円、平等割8,900円、所得割3.1%、介護納付金分として均等割9,300円、平等割7,000円、所得割2.9%という税率で税額を算出（予算編成を）しております。

次に、先ほども説明がございましたが、令和2年度は2点の改正が予定されております。1ページの右下の「令和2年度 改正（案）について」をご覧くださいと思います。改正の1点目は、昨年も改正いたしましたが、経済動向等を踏まえ、保険税軽減分の軽減判定所得の基準を見直し、2割・5割軽減の拡大として、軽減対象となる所得基準額の引き上げが行われる予定でございます。2割軽減では、改正前の被保険者に乗すべき金額を「51万円」から1万円引き上げ、改正後「52万円」とし、5割軽減につきましても、改正前の被保険者に乗すべき金額を「28万円」から5千円引き上げ、改正後「28.5千円」とすることになっております。

次に、2点目として、昨年に続きまして、中間所得層の被保険者の負担に配慮するため、賦課（課税）限度額の引き上げの改正が予定されております。医療給付費分が改正前の「61

万円」から2万円引き上げられ、改正後「63万円」となり、介護納付金分が改正前の「16万円」から1万円引き上げられ、改正後は「17万円」に、後期高齢者支援金分の「19万円」につきましては変更がございませんので、限度額は計「99万円」の予定となっております。

なお、この改正に伴います税制改正法案につきましては、現在、国会に上程・審議されておりますので、この法案が成立、公布され次第、周防大島町国民健康保険条例の一部改正を行うこととしております。

次に、2ページ左上の令和2年度周防大島町国民健康保険税予算資料等をご覧ください。令和2年度周防大島町国民健康保険税の当初予算額につきましては、4億958万3千円を計上しており、税額は対前年度1,615万8千円の減額で、増減率では3.79%の減となっております。この度の当初予算額の主な減額要因といたしましては、下の二重丸の国保税対象世帯・被保険者数見込みにありますように、世帯数は3,231世帯で対前年度112世帯の減、被保険者数は4,848人で対前年度228人の減による影響及び基準総所得の減額によるものでございます。

次に、2ページ目の右には本町の平成26年度からの国保税税率改正の推移をのせておりますので、ご参考にしていただけたらと思います。平成27年度に税率改正を行ってまいりまして、現行もそのままであります。(はじめにも申し上げましたが)来年度も据え置く予定であります。表の一番上の枠を見ていただいただけるとお分かりになると思いますが、軽減措置の拡充及び限度額の引上げが毎年のように行われているのを見て取れると思います。これらの措置につきましては、低所得者から中間所得者への負担軽減が目的でございますので、いかに国保被保険者の所得が低いか、国保財政が厳しいか(いかに国保の被保険者の所得が被用者保険のそれに比べて低いか、いかに国保財政が脆弱であるか)を裏付けるものとなっております。

3ページ目につきましては、税率・税額等の高い順ではございませんが、平成31年度の県内市町国保税税率表をのせております。カッコ表示につきましては、31年度に税率の改正を行いました市町を表示しております。また、この表は、現時点での税率表なので、今後、(新年度課税に向けて)改正があるかもしれないということをご了承いただければと思います。

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 ありがとうございます。説明が終わりましたので、何かご質問はございませんでしょうか。

委員 現在、被保険者数は率にしてどのくらいでしたかね。保険税を支払っている人の率です。

藤本課長 人口の約3分の1弱が国保の被保険者であると思っていただければ…。従いまして、3人に一人ぐらいが、国保の被保険者ということになります。

委員 令和2年度は、増額という予算の説明がありましたが、消費税が8%から10%になった影響ですか。

藤本課長 消費税の影響というよりは、病院に掛かる単価が上がっていますので。

委員 医療費が高くなっているのが一番の原因かな。

山中課長 そうですね。7割負担で一人当たり保険給付費が年間35万円くらいでしたが、令和2年度におきましては37万1千円、概ね5%から6%の増を見込んでおります。保険給付費の予算額につきましては、令和元年度の給付実績から令和2年度の一人当たり給付額を推計し、これに年間平均被保険者数見込を乗じて算出しています。増額要因につきましては、入院分と調剤費が増加していると先ほど説明がありましたが、うち調剤費につきましては、1%から2%の増であり、主には入院分が増加しているところでございます。必要な保険給付費の支払が叶うよう、予算額は若干多めとなっており、一人当たり医療費では、令和元年度は49万円くらいでしたが、令和2年度は約50万9千円、対前年度概ね1万円の増を見込んでおります。予算不足となった際に手持ちの基金を崩して充てると借金にはなりません、県から財政安定化基金の貸付を受けると借金になります。そうすると、翌年度以降の事業費納付金に当該返還金の一部が上乘せされ、納付金の額が増えることとなりますので、これを避けるため若干多めの予算額を計上しております。

冒頭の町長の挨拶にもありましたが、町国保基金の残高は、現在2億円余りとなっております。これは、概ね一か月余りの保険給付費に相当する額のいわば貯金でありまして、予期せぬ給付増が発生した場合、掻き集めれば年間の保険給付費予算額と合わせて、概ね最大で14か月相当の保険給付費が賄える、その用意があるということとなりますが、未だ十分とは言い難いため、既に現段階において、被保険者に還元すべく基金の一部等を取り崩すのでなく、先ほど税務課長が申しましたとおりの税率で、次年度も引き続きお願いしたいと思っております。

委員 一人当たりの給付額は、今後も増える状況にあるのですよね。全国的にも高齢化が進んでいるし、周防大島町は特に高齢化率が高い町ですから…。

山中課長 そうですね。被保険者のうち65歳から74歳までの年齢層の方、前期高齢者といいますが、被保険者に占める前期高齢者の割合が他の市町に比べて高く、その割合は、今後も下がることはないであろうと思っております。また、診療報酬自体は近年、薬の材料費を下げ、全体でマイナス改定となっているところでありまして、本町では、医療の高度化に伴って一人当たり医療費が高くなっているというよりも、若い人が少なく、高齢者の占める割合が多いこと、しかも入院の割合が比較的高いことが、他市町に比べて一人当たり医療費が高額となっている原因と考えております。

委員 もう一つの方法として、若い人がどんどん移住してくるか、あるいは、お年寄りがもっと稼ぐようになると状況が変わる可能性があるのだろうけど…。今、農業も漁業もダメだからね。

山中課長 そうですね。確かに保険税収入が上がると、必要な保険給付費を賄うための財源が豊かになります。

委員 しかし、稼ぎをあげるとするのは、これからは難しい。だんだん農業も漁業も悪く

なっているので仕方ないね。

藤本課長 先ほどご質問のあった加入率ですが、令和元年度の数字がありましたので報告させていただきます。国保世帯の割合でいうと 36.58%、人口に占める被保険者数の割合でいうと 31.47%、先ほど申しましたとおり 3 人に 1 人が国保の加入者ということになります。

委員 やはり国保税を高く徴収できる状態にもっていかないといけないね…。

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。

私から質問するのも可笑しいですが、健診の受診率が周防大島町は最下位近くをずっと走っておりますが、これまでも受診率を上げるよう努力されておられるんですけども、それに加え、事務局として更に何かしら良い方法がないでしょうか。

宮本主事 先ほど、受診勧奨ハガキに関する外部委託のご説明をさせていただきましたが、同規模自治体の実績データをみると、本取組後に 3%から 5%くらい受診率が伸びておりますので、初年度となる平成 20 年度の受診率と最新の受診率を比べますと、本町は、概ね 7%程度伸びておりますので、今後更に 5%くらいは単年度で伸びてくれればと期待しているところでございます。後は、事業所健診の健診結果等の更なる把握に努め、受診率の向上を図るため、町内の事業所等を中心に強く働きかけていきたいと考えています。

議長 はい。しっかり力を入れて取り組んでください。他にございませんでしょうか。

委員 元気な人が多くて最下位なのであればいいですけど、若い方の受診率が少ないのですか。

山中課長 40 歳代、50 歳代前半の方は、少ない傾向にあります。集団健診を実施しても、55 歳以上や 60 歳代、70 歳代前半の年齢層の方々が一番多い状況にあります。

委員 それは、仕事が忙しいからなのでしょうか。

山中課長 受診する必要性を感じないという方もいらっしゃるし、時間がないなどの理由で受けない人が多い状況にあります。先ほど担当から説明した、未受診者の受診勧奨業務を新たに外部委託するというのは、今までは、町で一律に作製し、単に現在受けていないので今年度中に受けてくださいといったものを一斉に送付しておりましたが、外部業者のノウハウにより、タイプ別のご案内をつくり、私は受ける必要がないと思っている方や、普段から医療機関に掛かっている方など、それぞれのタイプに合わせて勧奨通知を作成し、時期・回数も有機的に実施される見込みとなっております。

委員 若い人に少しでも関心を持っていただけると良いですね。

委員 ちなみに、今年から自己負担が無料となりましたが、途中経過はどのようになっていますか。

宮本主事 傾向的には、若干伸びはあるように感じますが、そこまで爆発的に伸びているといった状況ではないように思います。そもそも、先ほど課長の話にもありましたが、受診されている年齢層は 60 歳代以上の方が多いため、40 歳から 60 歳までの方は今まで無料であったため何ら変わらず、結局のところ受診者が少ないという状況は続いているように思います。自己負担額が無料というのは結局、60 歳以上の方へのメリットということにな

りますので、無料でなくても受診していた年齢層を無料にしたというのがありますので。中には無料になったから受診したという声も聴くことはできましたが、爆発的に伸びなかった原因は、その辺りにあろうかと思います。

議長 ありがとうございます。どうぞ、先生方からも被保険者の方へ「特定健診はどうですかね」といった声掛けをしていただけたら。先生方の声は、やはり影響が強いと思います。先生方から言ってくださることが、より効果的だと思います。

委員 ずっと通院されている方に健診を勧めるのも、少し可笑しいかなと思う部分が正直ありまして、通院されている中で、今日の検査は特定健診でやりましょうという形ではできますが、患者さんが受診券を持ってこないとだめなので、持ってこられたら、特定健診でやりましょうという対応はできると思います。

議長 どうぞ、お声掛けをお願いします。

委員 シニアクラブの集会時に、先生方に講演に行ってもらったらどうでしょうか。ぜひ、「日常の健康管理」、「定期健診を受けてください」という2つの内容をやっていただけると助かります。

委員 都合が合えば行かせていただきます。

議長 他に何かご質問はございませんでしょうか。

無いようでしたら、諮問議案「令和2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、諮問のとおり原案とすることに異議ありませんか。

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。

事務局においては、その旨答申書を作成してください。

最後にその他の報告事項等に入りたいと思いますが、事務局から何かありますか。無いようでしたら、少し早いようですが宜しいでしょうか。

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2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。

大変お疲れ様でした。ありがとうございました。