

令和3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3年10月28日 木曜日 14時00分から15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 令和2年度国民健康保険事業特別会計決算状況及び令和3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2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2年度国民健康保険税の決算状況及び令和3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 (10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	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	藤田 勝也
公益代表委員	木村 昭彦	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	税務課課長	中村 晴彦
健康増進課長	大久保 晴美	税務課班長	宮崎 由紀子
税務課班長	山本 健	健康増進課班長	西村 寿海
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 (2名欠席)

被保険者代表委員	榎本 俊哉	保険医薬剤師代表委員	安本 忠道
----------	-------	------------	-------

5 議事内容

大久保課長 定刻となりましたので、ただいまから令和3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 皆さん改めましてこんにちは。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。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、深く感謝を申し上げます。

さて、令和2年度の国保会計決算につきましては、さきの定例議会におきまして、決算認定をいただきました。歳入総額で30億9,628万342円に対しまして、歳出総額、30億3,246万9,617円。歳入歳出差引収支額は6,381万725円の黒字収支となっております。

これは、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、毎年継続していることが大きく影響していると考えております。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る収支を均衡させてまいりましたが、平成28年度からは、黒字収支となっており、令和2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、今後の急速な高齢化等による医療費の更なる増加を必至であり、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。

今後とも国に対しまして、公費の導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、すでに下半期に突入し、早いもので新年度当初予算の調製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、12月末に国が示す係数等をもとに、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おります。

本日は、次第の協議事項にありますとおり、令和2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3年度の国保特別会計の予算執行及び保険税の賦課の状況、医療費及び特定健診の実施状況等につきまして、事務局より報告を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、お願いを申し上げます。簡単ではございますが、私からのご挨拶とさせていただきます。

皆様それではどうぞよろしく願いいたします。

大久保課長 続きまして、中本会長さんよりご挨拶をお願いします。

議長 本日は大変お忙しい中を、ご出席賜りまして誠にありがとうございます。新型コロナウイルス感染拡大防止のため、三密を避け、規模を縮小した行事を、手洗いやうがいを実行し、周防大島町民にご迷惑のかからないように、恐る恐るながらも、行事を進めて参っております。

さて、前回の協議会では、令和3年度予算について諮問があり諮問案のとおり、適当と認める旨の答申を出しております。本日は、前年度の決算及び本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。忌憚のないご意見をいただきたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。

大久保課長 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、大島郡老人クラブ連合会会長の高田委員が任期を終えられ、後任として、大島郡老人クラブ連合会会長になられました藤田勝也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井川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られました木村昭彦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。

藤田委員 大島郡老人クラブ連合会の今年の5月から会長になりました藤田と申します。私は企業関係のことであれば、大抵誰にも負けないぐらいに内容はわかると思いますけども、こういう医療関係のこととなると、なかなか意見は言えないかもわかりませんが、今後ともよろしくお願ひします。

木村委員 自治会連合会で持ち回りで、会長という形になりました木村です。よろしくお願ひしたいと思ひます。すいません。今日は遅れました。申し訳ないです。

大久保課長 続きまして、4月1日及び10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。どうぞ宜しくお願ひいたします。

中村課長 遅れて申し訳ございません。税務課長、中村と申します。引き続き、宜しくお願ひいたします。

宮崎班長 遅れて申し訳ございません。税務課課税第一班班長の宮崎と申します。宜しくお願ひいたします。

山本班長 遅れて申し訳ございません。税務課徴収対策班班長山本と申します。宜しくお願ひいたします。

大久保課長 健康増進課長の久保と申します。宜しくお願ひいたします。

西村班長 健康増進課医療保険班班長の西村と申します。宜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。宜しくお願ひいたします。

宮本主事 健康増進課医療保険班の宮本と申します。宜しくお願ひいたします。

大久保課長 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ひしたいと思います。よろしくお願ひいたします。

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。

西村班長 本日の委員出席状況を報告いたします。

あらかじめ榎本委員、安本委員の欠席の通知を受けており、本日の出席者は10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。

西村班長 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10番の藤田委員さん、同じく11番の木村委員さんを指名します。どうぞよろしくをお願いします。

西村班長 議長さん、よろしいでしょうか。

議長 はい、どうぞ。

西村班長 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て、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2年度国民健康保険事業特別会計決算状況及び令和3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。

西村班長 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2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。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2ページに抜粋して載せております。

先ず、令和2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2,351万9,330円の減額となったこと、2点目としては、社会保

障・税番号制度システム整備に伴う補助金及び災害等臨時特例補助金により、国庫支出金が900万4,000円の増額となったこと、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1億1,017万9,704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、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等に関する交付金等を合わせて対前年度1億1,496万1,704円の減額となったこと、そして、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の減少に伴い対前年度1,635万7,190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、30億9,628万0,342円、対前年度1億5,000万1,988円の減、増減率はマイナス4.6%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4点挙げております。

1点目は、保険給付費について、令和2年度の平均被保険者数が、一般では4,740人、対前年度マイナス239人、退職では0人、対前年度マイナス2人となっていることなどから、対前年度1億1,159万0,647円の減額となったこと。2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7,168万3,453円の減額となっていること。3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390万6,000円の減額となったこと。4点目は、国民健康保険基金積立金が、対前年度4,350万の増額になっていることとございます。これら主たる影響から、歳出総額は、30億3,246万9,617円、対前年度1億3,488万3,581円の減、増減率はマイナス4.3%となっております。

総括といたしましては、令和2年度におきまして、基準繰入の範囲内で、収入超過額6,381万0,725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2年度までの間の決算状況につきまして、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、同じく下から4行目にある「一般会計任意繰入⑧」の欄の平成22年度から平成27年度をご覧くださいと、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2年度においても、6,381万0,725円の黒字収支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。以上で令和2年度決算状況の説明を終わります。

引き続きまして、令和3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3年9月現在の予算を、5ページの(イ)につきましては、令和3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。

まず、4ページの予算額でございますが、歳入総額が28億3,728万2千円、対前年度マイナス8.4%、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6.4%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。実数が今年度9月現在の予算、括弧内が前年度決算額になっております。まず歳入について、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3年3月診療分から7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3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、件数が対前年度実績比427件の増、金額が対前年度7,168万1,958円の減、率では対前年度マイナス4.0%の減を見込んでいるところでございます。

次の6ページには、(ウ)医療費の推移について、一般と退職分を合わせた医療費を載せております。令和3年度推計値につきましては、被保険者数は130人減少し、件数は1,879件増加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は、金額が6,329円の増を見込んでいるところでございます。医療費総額につきましては、被保険者数の減少及びコロナの影響等に伴い3,747万9,689円の減額となることを見込まれています。

次の(エ)には、国保加入状況について、町の総世帯数、加入率等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 ありがとうございます。説明が終わりましたんですが、何か質疑、ご意見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。

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。

西村班長 それでは、医療費の状況につきまして、資料Bの1ページをお開きください。令和2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、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38.4%も高く、また、本町の一人当たりの医療費は、令和2年度は51万2,737円、令和元年度は51万7,029円で、若干減少しているといった状況になっております。

次に(イ)1人当たりの入院、入院外医療費の状況について、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、一人当たりの入院医療費は26万6,147円と、国や県に比べて高額となっています。さらに入院医療費が占める割合、構成比も国や県に比べて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要因の一つと考えております。次にイの前期高齢者の状況についてですが、こちらも同様に、国や県の平均より本町の一人当たりの医療費が高く、入院医療費の占める割合も国や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、国や県の平均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、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56.8%、右の県市町計の構成比が55.6%ということからも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、第一に国や県の平均に比べて一人当たりの医療費が高い状況が続いていること。第二に、入院医療費の占める割合も国や県の平均よりも高いこと。第三に、前期高齢者の方についても医療費、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、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、茶色が受診者数・総点数にお

いて最も高く、続いてオレンジ色、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。

まず、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。表の左に年齢を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、その年齢区分における受診件数の多い疾病名を左から並べています。

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7,705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あげておりますが、第1位は周産期に発生した病態、第2位は血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害、第3位は新生物いわゆる癌等の疾患になっております。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2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位は新生物となっており、その中でも白血病、直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物、気管・気管支・肺の悪性新生物などが上位を占めております。第2位は精神及び行動の障害で、5歳以上からどの年代でも、上位の疾病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、以前から交付金を申請し、交付を受けているところでございます。第3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位の疾病でございます、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3位の疾病となっているところです。

なお、この上位に占める疾病については、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、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 具体的に新生物というのはどういう状態なものが新生物なのか、ちょっと例を出して説明してください。

大久保課長 新生物というのはがんになります。

委員 ありがとうございます。

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2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 周防大島町国民健康保険における保健事業について報告いたします。令和2年度の特定健診・特定保健指導の実施結果についてご報告いたします。資料Bの4ページをご覧ください。令和2年度の法定報告結果については『令和2年度特定健診・特定保健指導実績結果総括表』のとおりを見込んでおります。当該年度において、特定健診の対象者が前年度比較124人減少し、一方で受診者数は前年度比172人増加したため、受診率としては5.4ポイント上昇しました。受診率は山口県内1の伸び率となりました。なお、第3期周防大島町特定健康診査等実施計画における令和2年度の目標値は45.0%であるため、目標値を14.9%下回っています。

5ページをご覧ください。周防大島町国保特定健診等の状況です。令和2年度は県内19市町中、特定健診の受診率が12番目、特定保健指導の終了率が9番目となっています。また、令和元年度の法定報告の結果、山口県の特定健診受診率が44位となり、全国最下位は脱したものの、受診率はまだまだ低いため、山口県全体で受診率向上に向け意見交換を行うなど、より一層取り組みを強化する必要がある状況です。

令和2年度の事業改善点は、集団健診の実施時間を従来の午後から住民の方の要望が大きかった午前中に変更しました。また、後期高齢者医療被保険者、社会保険の被扶養者についても同時に受け入れを行いました。

令和3年度の実施状況といたしましたは、浮島会場を除く集団健診会場において、肺がん・胃がん・大腸がん・乳がん・子宮がんの各種がん検診を同時実施しました。昨年度に集団健診会場で行ったアンケート調査により要望が多かったため実施し、今年度受診した被保険者の方から多数の申し込みがあり好評をいただきました。町国保といたしましては、来年度も継続し実施したいと考えておりますが、がん検診担当部署から申し込みを併せた会場調整等が煩雑であることから来年度の同時実施は見送りたいとの要望があるため、現在調整中です。

平成30年度より、糖尿病性腎症重症化予防プログラムを実施しています。このプログラムでは、特定健診での血糖の検査結果や、レセプトデータの分析により糖尿病の疑いが高い方を抽出し、医療機関未受診者および、医療機関受診中断者へ早期の医療機関受診を促すため、医療機関受診勧奨通知を送付しています。その後、レセプトや医療機関からの連絡票により、受診状況を確認し、医療機関の受診が無い場合は、保健師が訪問または電話による指導を行います。

このような取り組みは、全国的に行うこととされており、周防大島町での取り組みは、国が定める基準を上回る内容で実施しており、糖尿病予備軍の方への医療機関受診勧奨も行ってまいります。

令和2年度は、計31名を対象に医療受診勧奨を行い、28名が受診し、90%を超える受診率となりました。

以上で保健事業に係る報告を終わります。

議長 説明をいただきましたら、なにか、ご質問ございますか。

委員 すいません特定健診の受診率がかなりアップしているということだと思うんですけども、今年度はまだ始まって、3、4ヶ月しか経ってないと思うんですけど、結果どうなのか、ちょっとお聞きしたいっていうのが、毎年6月から検診を受けてたんですけど、今年はコロナワクチンが重なってて、全部断ってる、延期してもらってるんで、多分、うちでは7、8月ってほとんど受けてなかったんですけど全体的にどれぐらいの状況になってるか、お聞きしたいんですけど。

宮本主事 ご質問ありがとうございます。今年度の特定健診の実施状況なんですけど、先ほど先生がおっしゃられたように、やはり医療機関さんの方で、受けていただく個別検診が主にはなってくるので、やはり予防接種の同時並行ということで、あまり同時実施であった時期ですね、6、7、8月のあたりは、どうしても伸び悩んでおりましたで、9月に受診勧奨通知の方を、個別に送らせていただきまして、そのあと、反応があった9月10月に関しては、例年以上の受診を受けてますので、毎年送られてきてすぐ受けられる方たちが、その時期にずれてきたかなというふうな印象を受けております。

あとは年度末に、また受診者が固まるので、そのあたりに、向けてもまた受診勧奨を追加に行う予定にしておりますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

委員 どうもありがとうございました。

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 何か質問しとかなないと議事録が寂しいと思いますので。少しですね。受診者数が大幅に増加したということで、4ページの3番目なんですけども、高血圧症の薬剤服用者、の数が43人増加、脂質異常者52人増加ということなんですけども、単純にその受診者数が増えたからこういった方が増えたという考えでよろしいでしょうか。

宮本主事 ご質問ありがとうございます。一応詳しい分析を今行ってる最中ではあるんですけど、一応こちらの見解といたしましては、未受診者層というか、今まで受けてなかった、

医療機関にも行ってない人たちが、検診を受けたくれたという印象が昨年度はありまして、なので、服薬等もやってない、新たに発見された方が相当数いらっしゃったなという印象を受けております。ちなみになんですけど、高血圧とか脂質異常症とか、あの辺りの、形に関しては、保健師の介入なども行ってますので、適切な医療受診等にもつなげるような事業も並行して行っております。なのでやっぱり薬剤服用者数が伸びてるってことは逆に言えばその医療機関の方に、常に、日頃からかかってらっしゃる方もかなり多いのかなというふうには考えております。今まで受けてなかった人が、受診している傾向がそうであったという印象でございます。

委員 はい。ありがとうございます。検診、集団健診についてなんですけど、先週ですかね、がん検診を受けた受診者の方からいただいた声で、ちょっと混雑して、時間が長いということで、これは受けた人からの提案なんですけども、例えば、年代層分けて、別々にですね、60歳以上の日、例えば土曜日に、開催する場合は、59歳以下の方が、というふうに分けて実施をお願いしたいというふうな声を預かってきました。普通の検診も、あったかと思うんですけどもそれもすごい、混雑してて、私も受けたんですけども、次からは集団検診を受けたくないかなというふうな感想です。以上です。

議長 ありがとうございます。早期発見していただいて、本当に早くに治療をされて、できるだけ国保の方の医療費も少なくすめばそれに越したことはございませんし、本人にとってもそれが一番よろしいと思います。

あと、かかりつけ医というのは皆さんお持ちと思うんですが、住民の方はお持ちでしょうか。そんなの聞いたことがありませんか、事務局の方で。

宮本主事 失礼します。そうですね。大変気になるところではあるんですけど、ちょっと国保としてそういった調査をさせていただいたことがないので、機会があれば、ぜひちょっと調査してみたいなという内容です。また結果がわかりましたら、今後の運協の場をお借りして、ご報告の方させていただければと思います。

議長 国保に直に関係はないんですけどね、やっぱりかかりつけ医というのは、人口が1万5000人切ってますし、その住民の方々はどのような、生活しておられるかっていうのがね少し気になるかなあとお聞きしてみました。何か機会がありましたらまた、報告していただけたらと思います。

何かほかにございませんでしょうか。それでは、協議事項④、「令和2年度国民健康保険税の決算状況及び令和3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 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3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、令和2・3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、3年度は改正は行いませんでした。右上の表のとおり、医療分は630,000円、支援分は190,000円、介護分は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、3年度は改正をいたしませんでしたので、2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3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、柳井市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、軽減判定基準の変更についてでございますが、3年第1回の運営協議会においてもご報告いたしましたとおり、令和3年1月1日施行の個人所得課税の見直しが行われたことを踏まえて見直しを行い、令和3年度からの国民健康保険税の算定に適用しております。個人所得課税の見直しとは、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した。この見直しに対応する、国民健康保険税条例の一部改正は、令和2年12月議会定例会において行っております。

次に、令和2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ページの令和2年度国民健康保険税総括表の合計欄をご覧ください。令和2年度の現年度分調定額は、4億2,869万3,900円で対前年度2,127万9,300円の減、滞納分調定額は、1億1,800万9,308円で対前年度1,222万4,919円の減、合計調定額は、5億4,670万3,208円で 対前年度 3,350万4,219円の減となっております。

次に、現年度分収入済額は、4億683万4,212円で 対前年度 1,250万3,114円の減、滞納分収入済額は、1,550万926円で 対前年度 1,101万6,216円の減、合計収入済額は、4億2,233万5,138円で 対前年度2,351万9,330円の減となっております。現年度分の収納率 94.90%で 対前年度 1.71%の増、滞納分の収納率は、13.14%で対前年度7.22%の減、合計収納率は、77.25%で 対前年度 0.41%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、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、前年度を上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7.22%の減となっております。令和2年度は、新型コロナウイルスの影響により、電話、臨戸催告、滞納処分を控え、相談のあった際には現年分の納付を指導しました。

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3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3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3年度の行、右側合計欄からご覧ください。

令和3年度の当初調定額は、4億1,998万7,100円で、対前年度1,207万1,600円の減、真ん中の表、世帯数は、3,224世帯で、対前年度101世帯の減、その下の表、被保険者数は4,758人で、対前年度172人の減となっております。

減額等の理由につきましては、2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、均等割額、平等割額等が減額となっており、年税額におきましても減額となっております。減額の要因につきましては、3ページの令和3年度国民健康保険税当初調定の説明のなかにもありましたように、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のせております。平成17年度から令和3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。

最後に、制度改正につきましてお知らせいたします。子育て世帯の経済的負担軽減の観点から、国・地方の取組として国保制度において子どもの均等割額を軽減し公費で支援する制度につきまして、12月定例会において国民健康保険税条例の改正を行う予定にしております。この改正は、令和4年4月施行となっております。

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。令和2年度の国民健康保険税の決算状況及び令和3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 決算と全く関係ないんですけども、来年度から、キャッシュレス納税が国保税も可能となることでよろしいですか。

中村課長 はい。

委員 あと、クレジットカードなんかも、利用できるんですか。

中村課長 クレジットカードはできません。

委員 ペイペイ、ペイビーこの辺だけということですね。

中村課長 はい。

委員 ありがとうございます。

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。ないようでしたら次に進ま

させていただきます。それでは審議事項、事項（2）その他の事項となりますが、何か事務局
ございますか。ございませんか。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。

大久保課長 国民健康保険運営協議会の委員の任期は、今年の12月31日で満了を迎えま
すが、可能な限り再任のお願いをさせていただきたいと思っておりますので、どうかよろ
しくお願いいたします。

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3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。