

令和6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6年11月7日 木曜日 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5年度国民健康保険事業特別会計決算状況及び令和6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5年度保健事業の実施状況等について
 - ④ 令和5年度国民健康保険税の決算状況及び令和6年度国民健康保険税の賦課状況について
 - (2) 諮問議案
 - ① 周防大島町国民健康保険税の改定について
 - (3) その他

4 出席状況

出席委員 (6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 美則
保険医薬剤師代表委員	川口 寛	保険医薬剤師代表委員	山中 亨彦
公益代表委員	中元 みどり	公益代表委員	新田 健介

説明のため出席した者の職氏名 (町側)

健康福祉部長	中村 晴彦	税務課長	宮崎 由紀子
健康増進課長	大久保 晴美	健康増進課班長	地田 幸代
税務課班長	弘茂 直美	税務課班長	山本 健
健康増進課班長	井宮 昌美	健康増進課主任	河村 美紀
健康増進課保健師	中本 奈美		

欠席委員 (6名欠席)

被保険者代表委員	榎本 俊哉	被保険者代表委員	吉國 公代
保険医薬剤師代表委員	野村 壽和	保険医薬剤師代表委員	岩重 秀二
公益代表委員	山田 吉之	公益代表委員	新山 玄雄

5 議事内容

大久保課長 定刻となりましたので、ただ今から令和6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 皆さまよろしくお願いたします。

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。ご紹介いただきました周防大島町長 藤本浄孝でございます。

また、皆様方には、平素から本協議会をはじめ、国民健康保険の運営につきましてご協力を賜り、深く感謝申し上げます。

さて、令和５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 29億1,212万5,229円に対しまして、歳出総額は 28億5,433万8,683円、歳入歳出差引収支額は、5,778万6,546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あることが、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り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５年度におきましても黒字収支となったところでございます。

しかしながら、今後も高齢化等による医療費の増加、また、被保者数の減少により国保税の減収等は必至であることから、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、諮問事項といたしまして、本町の国民健康保険財政の現状を踏まえ、今後も安定的な運営を行うとともに被保険者の負担軽減を図ることを目的に、国保税率の改定について皆様方のご意見をお聞きしたいと思っております。

そのほか、次第の協議事項にありますとおり、令和５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６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、医療費及び保健事業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、簡単ではございますが、私からの挨拶とさせていただきます。

それでは、どうぞよろしくお願いいたします。

大久保課長 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。急に寒くなりましたね。この最近、歳を重ねるごとに寒さが身に染みるようでございます。

本日はお忙しい中、委員の皆様にはご出席をいただきまして誠にありがとうございます。

前回の協議会では、令和６年度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提出しております。

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頂くことになっております。

また、10月30日付けで、町長から本協議会に対し、国民健康保険税の改定について諮問をいただいておりますので、その内容についてご審議いただきまして答申を取りまとめたと思います。

どうぞよろしくお願いいたします。

大久保課長 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

をさせていただきたいと思います。

このたび、大島郡歯科医師会 中村委員の後任として、山中 亨彦（なおひこ）委員にご就任いただいておりますのでご紹介いたします。山中委員 一言ご挨拶をお願いします。

委員 歯科医師の山中亨彦と申します。今日はよろしくお願いします。

私は 2022 年に周防大島町に来まして、父の山中クリニックの院内に併設する形で歯科医院を開業いたしました。地域に根ざした、皆様に安心して医療を受けていただけるような環境を作っていきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

大久保課長 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。

中村部長 4 月 1 日から健康福祉部長となりました中村でございます。税務課の時にもお世話になりましたが、委員の皆さまには引き続きよろしくお願いいたします。

大久保課長 健康増進課長の久保と申します。引き続きよろしくお願いいたします。

宮崎課長 税務課長の宮崎と申します。引き続きよろしくお願いいたします。

山本班長 税務課徴収対策班長の山本と申します。よろしくお願いいたします。

弘茂班長 税務課課税第 1 班班長の弘茂と申します。よろ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。よろしくお願いいたします。

中本主査 健康増進課健康づくり班保健師の中本と申します。よろしくお願いいたします。

河村主任 健康増進課医療保険班の河村と申します。よろしくお願いいたします。

井宮班長 健康増進課医療保険班班長の井宮と申します。よろしくお願いいたします。

大久保課長 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。

井宮班長 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、吉國委員、野村委員、岩重委員、山田委員、新山委員、の欠席の通知を受けており、本日の出席者は 6 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。

井宮班長 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 2 番の 福田委員さん、6 番の川口委員さんを指名します。どうぞよろしくお願いします。

井宮班長 議長、よろしいでしょうか。

議長 はい、どうぞ。

井宮班長 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5年度国民健康保険事業特別会計決算状況 及び令和6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。

井宮班長 先ず資料の確認をさせていただきたいと思います。会議資料と書かれたものの他にアルファベットAからEの5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。

令和5年度国民健康保険事業特別会計決算状況及び令和6年度予算執行状況について
それでは、資料のAの1ページをお願いします。令和5年度国民健康保険事業特別会計決算状況についてです。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5年度の歳入について、主な増減額の要因を3点挙げております。

1点目は、被保険者数の減少等により、保険税が対前年度274万7,183円の減額となったこと、2点目としては、県支出金が歳出の保険給付費の支出減額したため、それに伴い普通交付金が、対前年度8,797万1,547円の減額となり、特別交付金は、町病院事業局の直営診療施設整備等に関する交付金が増額となりましたが、総額は8,476万2,547円と減額となりました。

そして、3点目は、繰入金について、主に被保険者数の減少により、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等により減額となっております。これらの影響から、歳入総額につきましては、29億1,212万5,229円、対前年度1億3,620万8,299円の減となっております。

続きまして、歳出についてですが、主な増減額の要因を5点挙げております。

1点目は、総務費について、職員の異動等に伴う人件費の減少などによる減額。

2点目は、保険給付費について、療養給付費が、対前年度8,296万9,222円の減額となったことにより、計9,038万4,365円の減となりました。

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602万4,983円の減額となったこと、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交付金が増額となったこと。5点目は、国民健康保険基金積立金が、対前年度1,433万1,000円の減額になっていることです。

これらのことから、歳出総額は、28億5,433万8,683円、対前年度1億0,451万0,120円の減額となっております。

総括といたしまして、令和5年度におきましては、5,778万6,546円の黒字収支となったところです。

次の3ページには、参考資料として、平成24年度からの決算状況を載せております。上から3段目の形式収支の欄をご覧くださいますと平成24年度から27年度におきましては0円となっております。これは、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、下から4行目にある「一般会計任意繰入⑧」が0となり、令和5年度においても、形式収支③は5,778万6,546円の収入超過となっているところです。

簡単にご説明申し上げましたが、以上が令和5年度決算状況の説明となります。

引き続きまして、4ページの6年度予算執行状況についてご説明いたします。

今年度9月末現在の予算を上段に、下段の括弧内が前年度の5年度決算額になっております。歳入総額が24億8,112万8千円、対前年度比85.2%、歳出につきましては、歳入と同額の予算ではありますが、対前年度比86.9%を見込んでいます。

執行状況は例年通りとなっておりますが、今後の状況よりましては、補正予算で対応していく事も考えられます。

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。2段書きの上段につきましては、主に、9月末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。令和6年度の保険給付費全体の決算見込につきましては、前年度に比べると低めで推移しておりますので、1億2,190万2,681円の減額を見込んでいます。

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。令和6年度推計値では被保険者数は約200人減少し、受診件数は3,750件程度減少する見込みです。

医療費総額につきましても、1億5,236万円程度の減額となることが見込まれており、1人当たりの医療費も前年度に比べて減額となっております。

次の(エ)は、国保加入状況についてです。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。

参考としまして、マイナ保険証の登録状況を掲載しております。今年の12月2日からは被保険者証が、資格確認書に変わります。マイナ保険証での受診を基本としますが、マイナンバーカードを持っていない方や保険証の利用者登録をしていない方には今までどおり、次の更新時期の8月1日までに資格確認書をお送りします。マイナ保険証をお持ちの方でも申請をしていただくと資格確認書を交付することができます。

町内全体でマイナンバーカードを持っていられる方は全体の84.7%で、そのうち国保の方のマイナ保険証の登録者は2,613人で、約70%の登録率です。しかし、利用率は約15%程度にとどまっています。

以上で、①5年度決算状況及び6年度予算執行状況の説明を終わらせていただきます。

議長 説明が終わりましたので、質疑やご意見がありましたらお願いいたします。

委員 決算の状況の中で、5年度の一人当たりの医療費は上がっているのに、全体の医療費は下がっているのはなぜですか。一人ずつは上がるのに全体だと下がるのは何か原因があるのですか。

井宮班長 被保険者が減少するので、全体の医療費は下がりますが、一人当たりの医療費はなかなか減少しません。R5年度では一人当たり2千万円を超えるような高額な治療を

受けた方が数名いたのも一人当たりの医療費が上がった要因だと思われます。また、先進的な医療など、治療費全体が高額になっている傾向もあるのではないかと思います。

委員 3 ページの基金の残高ですが、以前から「協議検討はすすめる」となっていますが、どんどん増えているのに、議論が進んでいるのかどうかと、現状、基金の残高の目安がどのくらいなのかかわかれば教えていただきたいと思います。

大久保課長 基金についてですが、平成 22 年度に 2 億 2900 万円を超える赤字となり、非常に厳しい運営が続き、平成 27 年に税率改正を行って以降、赤字の解消が計られて黒字化が進んでおります。基金も貯まってきているので今回の諮問にも上げていただいておりますが、物価高騰に伴う景気低迷により、被保険者の負担軽減を図る観点からも、国保税の改定を協議していただこうと思っています。

委員 基金がたまってきたから返そうという事だと思うのですが、平生町でも住民の声で国保税を安くしたけども、基金が減った事でまた税を上げるという例もありましたが、そこはしっかり管理しながらやっていただきたいと思います。

今回諮問にあがっている税の引き下げに対して、基金はどのくらいもつのでしょうか。

大久保課長 平生町の例もありますので、出来るだけ基金を使わないように、税務課と協議しながら試算をしてまいりました。後ほど税務課からご説明をさせていただきますが、基金が底をつく事がないように改定をしていきたいと考えております。

委員 ありがとうございます。

議長 他に何かございませんか。

それでは、次に協議事項「②医療費の状況について」を議題といたします。説明をお願いします。

井宮班長 それでは、②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 5 年度の医療費の状況について、被保険者全体をアに、そのうち 65 歳～74 歳の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 38.9%も高く、また、一人当たりの医療費は、令和 5 年度は 57 万 4,782 円で令和 4 年度の 55 万 9,035 円に比べ、さらに増加している状況です。

次に(イ) 1 人当たりの入院、入院外医療費の状況(全体)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 29 万 2,995 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や構成比も、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、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、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本町の場合は 57%と高く、被保険者の半数以上が前期高齢者となっています。

次の 3 ページは一人当たりの医療費と町の負担額について、前年度と比較した一覧表を

載せております。5年度の1月はずば抜けて高額になっています。詳細についてはわかりませんが、入院した件数は前後の月と然程変わりはないものの、療養費は約4,000万円増えたため、一人当たりの費用も高額になっています。

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、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や、入院医療費の占める割合も高いこと、さらに、前期高齢者の方についても、入院の一人当たりの医療費や占める割合が高くなっていることなどが、引き続き本町の医療費を押し上げている主な要因の一つではなかろうかと考えております。

次に資料Cのご説明をいたします。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・総点数をまとめています。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。

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まとめています。資料の2ページは受診件数から見た年齢別疾病状況です。年齢を5歳刻みにして、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。

若年層の疾病では、「呼吸器系の疾患」や「皮膚及び皮下組織の疾患」が上位を占めています。成長するに連れ、「精神及び行動の障害」や「内分泌、栄養及び代謝疾患」、いわゆる糖尿病や脂質異常症といった病気が徐々に上位に定着しはじめ、前期高齢者となる頃には、「循環器系の疾患」、いわゆる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6,566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、主に骨、靱帯、関節症などの疾病があります。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。

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5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並べています。第1位は新生物となっており、その中でも前立腺がん・膵臓がん・食道がん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、15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、以前から交付金を受けているところです。

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、受診件数が第1位の疾病でありまして、一件当たりの医療費は然程高くはないものの、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、大きな変動はない状況となっており、また、加齢と共に医療費が高くなる傾向にあります。特に40歳を境に、受診件数及び医療費が急激に増えることは、1ページの表の総計欄をご覧くださいと一目瞭然となっています。

このような状況の中で、町として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、令和5年度の保健事業及び特定健診の実施状況につきましては、後ほどご説明を申し上げます。

以上で②医療費の状況について説明を終わります。

議長 説明が終わりましたので、このことについて、質疑やご意見がありましたらお願いいたします。

委員 受診件数から見た年齢別疾病状況についてですが、65 歳以上の方は肺炎で入院する人が多いというイメージがあると思うのですが、全体の医療費として見たときに肺炎は入っていないのですか。

井宮班長 受診件数から見た順位ですので、長期入院される方を 1 か月で 1 件とカウントするのかわからないのですが、資料 C の 1 ページ目に年齢別の件数と総点数を掲載しておりますが、65 歳以上の方は肺炎などの呼吸器系疾患よりも循環器系や内分泌系の疾病件数が数倍になっています。

委員 ありがとうございます。資料 C で歯科の医療費は含まれていないのですか？

井宮班長 歯科は入っていないと思われます。確認をしまして、これを機に集計が出来るデータがあれば集計に入れてみようと思います。

委員 実感としては、ここで開業して 2 年ですけど、保険診療で受けられる方がほとんどを占めていて、自由診療というのは、ある程度貯えのある方が良い入れ歯を作りたいという事で来られる方がほとんどで、やっぱり歯科でも医療費はかかっていると思います。虫歯の方は結構いらっしゃって、そういう方は治療となると医療費も結構かかると思われます。やはり歯を削って金属を入れると医療費は上がるのですが、それを定期的にメンテナンスに来ていただくことで、長期的なことで見ると医療費は下がっていくのではないかなと思います。

井宮班長 ご意見を参考にさせていただきます。ありがとうございます。

議長 それでは次に、協議事項「③令和 5 年度保健事業の実施状況等について」を議題とします。説明をお願いします。

河村主任 周防大島町国民健康保険における保健事業についてご報告いたします。

最初に、令和 5 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 5 年度の法定報告結果については『令和 5 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。特定健診の対象者は 3,042 人、受診者数は 1,014 人となり、受診率は前年度より 0.5 ポイント上昇し、33.3%となりました。特定保健指導の対象者数は 86 人、終了者数は 10 人となる予定です。

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についてご説明します。令和 5 年度は県内 19 市町中、特定健診の受診率が 16 番目、特定保健指導の終了率が 19 番目となっています。また、令和 4 年度の法定報告の結果、山口県の特定健診受診率は 47 都道府県のうち 40 位となりました。順位としては横ばいです。全国と比較し、受診率はまだまだ低い状況が続いているため、より一層取り組みを強化する必要があります。

令和 5 年度の事業変更点についてですが、健診の検査項目に推定一日食塩摂取量検査を追加して実施しております

続いて令和 5 年度糖尿病重症化予防プログラムの実施状況についてです。前年度の特定健診の結果やレセプトデータから、糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関未受診者・受診中断者等に対し、受診勧奨・保健指導を行っています。対象者の適切な医療受診を促すことで、腎機能低下や人工透析への移行防止を図るとともに、糖尿病重症化による合併症を予防することで QOL の向上につなげています。令和 5 年度は、14 名を対象に受診勧奨を

行い、10名を医療機関への受診に繋げることができました。

次に令和5年度の保健事業についてご説明いたします。

まず、1 特定健診結果説明会ですが、特定健診への理解を深め、継続受診の定着・受診率の向上を図るため、集団健診の受診者を対象に管理栄養士等による健診内容の個別説明を実施いたしました。5年度は12月に実施しています。

2 30歳代健診については、30代の被保険者を対象とし、30代のうちから健診を受診する習慣を定着させるため、特定健診と同等の内容の健診を集団健診の際に実施しました。特定健診の対象は40歳からなのですが、その前から健診を受診する習慣を身に付けてもらい、40歳になってからも継続して受診していただくことで、受診率の向上を図っています。

3 生活習慣病治療中断者受診勧奨事業は、レセプト情報を分析し、生活習慣病の未受診者、治療を中断していると思われる対象者に、文書による医療機関への受診勧奨、保健師から本人への電話等による健康状態の聞き取りを行います。昨年度は14名の方に対し受診勧奨を送付し、医療機関への受診者は7名でした。

4 受診行動適正化指導事業は、レセプト情報を分析し、重複受診・頻回受診・重複服薬に該当する方に対し、町の保健師による訪問指導を行い、医療費の適正化を図ります。重複受診・頻回受診・重複服薬の適正化指導とは、過度に医療機関を受診している方に適正な受診を促すというものです。昨年度は8名の対象者のうち、8名の訪問指導を行っています。

最後に服薬情報通知事業です。レセプト情報を分析し、長期間にわたって多くの薬を処方されている方に、適切な服薬を促す通知をし、医療費の削減やポリファーマシーの改善を図るというものです。昨年度は58名の方に通知を送り、20人に訪問による保健指導を行っております。

ではここで先ほどの特定健診の検査項目の推定一日食塩摂取量についてご説明をさせていただきます。

中本保健師 保健師の中本です。本町は、先ほどの資料Cにもありましたように、循環器系疾患で受診される件数が多く、併せて心疾患や脳血管疾患の循環器疾患で亡くなる方が死因の約3割を占めているという特徴があります。国保特定健診受診者の3人に1人が、高血圧であり、また高血圧治療薬を服用していても血圧が140mmHg以上と高い人が多いという健康課題もあります。

血圧の値は、血液の量と血管の太さや硬さが影響しますが、特に血圧上昇と強く関連する“食塩の摂り過ぎ”については本町の課題であり、長年“ちょび塩(減塩)”に取り組んでいます。

令和5年度から国保特定健診の尿検査に「推定一日食塩摂取量」を追加し、自分が食べたおおよその食塩摂取量を“見える化”しました。その結果が資料Bの7ページになります。日本人の食事摂取基準では一日の食塩摂取目標量は、男性7.5g未満、女性6.5g未満、高血圧の方は6.0g未満ですが、本町では女性の平均8.61g、男性の平均9.06g、女性の85%、男性の77%が目標量以上に摂取しているという結果でした。

この推定一日食塩摂取量については、特定健診受診者の食生活改善の気づきを促すとともに、具体的な減塩指導に活用しています。また昨年、国保特定健診受診者を含む一般住民を対象に、食塩摂取量と血圧上昇、ちょび塩のポイントを学べる教室を実施しました。今、令和6年度の特定健診結果が返ってきていますが、保健指導を受けた方や教室参加者の中

には、昨年度に比べて、推定一日食塩摂取量と血圧値が改善されている方もおられます。今後も、推定一日食塩摂取量を活用し、生活習慣の改善や血圧の適正管理につなげることで、脳卒中や心臓病、腎臓病といった大きな病気の発症や重症化を予防していきたいと考えています。以上で保険事業に係る報告を終わります。

議長 ありがとうございました。説明が終わりましたので、このことについて、質疑やご意見がありましたらお願いいたします。

委員 保健師として対策などで困っていることなどはありませんか。

中本保健師 先ほどもお伝えしたのですが、特定健診受診者の3人に1人が、高血圧ということです。高血圧の方が多いので、血圧を少し下げることや、高血圧にならない対策も必要ですし、医療機関と連携しながら医療費の適正化に向けて取り組んで行きたいと思っております。

委員 先ほどご説明があったと思いますが、保健師活動で色々と大変だろうと思うのですが、特定保健指導の終了率が県内19市町のうち、最下位がずっと続いているわけじゃないですか。令和2年に9位という数字があって、皆さんがしっかり頑張っていらっしゃるんだろうけども、なかなか終了率が上がらない原因を教えてくださいと思います。

河村主任 特定保健指導事業は、令和2年度までは直営で町の保健師が実施しておりました。3年度からは町の中の状況が色々変わりまして、外部の委託業者に任せるようになりました。

しかし3年度、4年度の実績が芳しくなかったもので、5年度分の健診結果の特定保健指導から新しい方法を取り入れ、終了予定者が少し増えて10名になったという状況です。今後も委託業者と話しあい、どういう受診勧奨をしたら、もっと特定保健指導の実施者数が上がるのかというのを試行錯誤しながら実施していきます。

委員 特定健診の受診者数が上がらないのが、病院の営業時間は皆さんお仕事をされている時間なので受診するのが難しいのだろうなと思います。平日の夜とかにも実施したら受診率が上がるという可能性はないですか。

河村主任 周防大島町の特定健診の受診者は、自営業者または60歳以上の国保加入者等が多いのではないかと思います。その人たちが平日の昼間の仕事が多いかはわからないのですが、集団健診についていいますと、土曜日の会場はあまり人気がないです。平日の朝の会場を好まれる人が多い傾向にあります。そこから見ると必ずしも平日の昼間だから特定健診を受診するのが難しいということではないような気がします。

委員 病院でも今までは天気が悪い方が外来が多かったりしましたから、みんな畑に仕事に行けなかったり、舟で海に出られなかったりした方が外来が増えたりするような気がします。ありがとうございました。

議長 それでは次に、協議事項 ④ 令和5年度国民健康保険税の決算状況及び令和6年度国民健康保険税の賦課状況について、を議題とします。

事務局の説明をお願いします。

弘茂班長 税務課から、お手元にお配りしております「資料D 令和6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5・6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、6年度は改正を行いまして、医療分は5年度と同額で650,000円、支援分は5年度と比べて20,000円増の240,000円、介護分は5年度と同額で170,000円となっており、合計1,060,000円となっております。

国保税の税率につきましては、6年度は改正をいたしませんでしたので、5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6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、柳井市、田布施町、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。

軽減判定基準の変更についてでございますが、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29万円から29万5千円に引き上げ、2割軽減につきましても現行の53万5千円から54万5千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。

山本班長 次に、令和5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5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5年度の現年度分調定額は、4億263万500円で 対前年度 25万5,800円の増、滞納分調定額は、8,485万7,071円で 対前年度 1,188万686円の減、合計調定額は、4億8,748万7,571円で 対前年度 1,162万4,886円の減となっております。

次に、現年度分収入済額は、3億8,558万50円で 対前年度 157万3,254円の減、滞納分収入済額は、973万42円で 対前年度 117万3,929円の減、合計収入済額は、3億9,531万92円で 対前年度 274万7,183円の減となっております。

現年度分の収納率 95.77%で 対前年度 0.45%の減、滞納分の収納率は、11.47%で対前年度 0.20%の増、合計収納率は、81.09%で 対前年度 1.34%の増となっております。

前年度と比較して、現年度分の調定額が増加している主な要因は、継続的な世帯数、被保険者数の減少という状況は続いておりますが、基準総所得額（所得割対象額）が増額していることによるものであります。収入済額については、前年度に引き続き電話催告等の取り組みを行い、現年度優先として実施しておりますが、前年度よりも減額となっており、収納率も減少す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 0.20%の増となっております。相談のあった際には現年分の納付を優先するよう指導しました。

短期被保険者証、資格証明書交付者に対しては、これまでと同様、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。

弘茂班長 続きまして、令和6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。

できます。

3 ページの令和 6 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 6 年度の行、右側合計欄からご覧ください。

令和 6 年度の当初調定額は、3 億 7,886 万 6,900 円で、対前年度 1,080 万 3,900 円の減、真ん中の表、世帯数は、2,812 世帯で、対前年度 158 世帯の減、その下の表、被保険者数は 3,978 人で、対前年度 280 人の減となっております。

減額等の理由につきましては、継続的な世帯数、被保険者数の減少に加えて、基準総所得額（所得割対象額）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。

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、すべてが減少しているため、年税額が減額となっております。

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。説明が終わりましたので、質疑やご意見がありましたらお願いします。福田委員さんどうぞ。

委員 滞納のところで、滞納処分で差し押さえなどをされていると思うのですが、件数はどのくらいありますか。

山本班長 令和 5 年度の国保税の差し押さえ件数は 11 件となっております。

議長 ありがとうございます。他にご意見ございませんか。

それでは、次第の（2）諮問議案に入りたいと思います。①周防大島町国民健康保険税の改定について を議題とします。

弘茂班長 税務課から、お手元にお配りしております「資料 E 税率改定 説明資料」に沿って、説明させていただきますので、よろしくお願いいたします。

本町の国保会計としては、平成 22 年度に 2 億 2,900 万円を超える赤字となって以降、非常に厳しい運営が続き、平成 23 年度から赤字を補填するため、一般会計から多額の繰入れを行ってきました。単年度ごとの繰入額に係る過度な負担の低減、かつ安定化を図るため、医療費水準に即した保険税率の抜本的な改正について緊急に対応する必要があることから、平成 27 年度に税率改正を行い、以降、赤字の解消が図られ、近年は累積収支の黒字化が進んでいます。

平成 28 年度以降、実質単年度収支で黒字が続き、令和 5 年度決算での実質単年度収支は 8,177 万 6 千円の黒字となっています。基金積立金は、令和 5 年度決算時に 6 億 5,248 万 5 千円となっており、今後も一層の黒字化が見込まれます。

以上のことから、また、物価高騰に伴う景気の低迷などによる被保険者の負担軽減を図る観点からも、令和 7 年度より本町の国民健康保険税の引き下げを行う必要があると考えております。

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 6 年度と令和 7 年度改定予定の税率表をのせております。

今回の税率改定については、同じ所得で同じ世帯状況であれば全世帯が減額になること（限度超過該当を除く）、また、基金積立金の減少が緩やかであることを基準に考えました。

表の中ほどにあります令和6年度標準税率の場合、支援金分・介護分の均等割が増額になり、世帯の人数によっては増額になってしまうため、今回は医療分のみ改定を行うこととしております。

令和7年度の改定では、医療分の所得割が1.2%減で7.7%、均等割が200円減で27,200円、平等割が1,900円減で23,900円となっております。

この税率で試算すると、令和6年度本算定時と比べて収納見込み額が約3,000万円減額する予定です。

医療費については、医療の高度化等の影響により年々増加しており、今後もその傾向は続くことが見込まれることを踏まえて、今後の保険税の見直しは、原則3年ごとに行う予定としております。

次の2ページには、県内の令和6年度税率をのせております。

3ページには、事例ごとに、令和6年度の税率と改定案の税率の場合の税額を算定し、比較しております。また、各市町との比較ものをのせております。

例えば、事例①で見ますと、4人世帯で給与収入が390万円の世帯の場合、令和6年度は540,600円、改定後は510,900円となり、令和6年度よりも29,700円減額になる見込みです。事例④は所得がない1人世帯ですが、600円減の25,400円、事例⑦は2人世帯で営業所得が300万円の場で、33,200円減の382,400円になる見込みです。

次に4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。

先ほども申しましたが、本町では平成27年度に赤字解消のための税率改定を行い、その後税率改定は行っておりません。

以上で、説明を終わらせていただきます。

議長 説明が終わりましたので、質疑やご意見がありましたらお願いします。

無いようでしたら、諮問議案「周防大島町国民健康保険税改定」について、諮問のとおり原案とすることに異議はありませんか。

(異議なしとの発言あり)

議長 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。

議長 それでは、審議事項(3)その他の事項となりますが、事務局から何かありますか。

井宮班長 それでは委員の任期満了に伴う新委員の選出についてお願いいたします。

現在の委員さんの任期は今年の12月31日までとなっております。R7.1.1からR9.12.31までの3年の任期で、内規により＜被保険者代表委員＞として原則として旧町から各1名の計4名、＜保険医又は保険薬剤師代表委員＞として郡医師会2名・郡歯科医師会1名、柳井薬剤師会1名からの推薦をお願いしています。また、＜公益代表委員＞として4名を各団体の長や役員の方々に就任のお願いさせていただく予定です。

皆さま引き続きご協力をお願いできたらと思います。

議長 説明が終わりましたので、質疑やご意見がありましたらお願いします。

議長 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います。

それでは、最後に、その他事務連絡等が事務局からございますか。

井宮班長 次回運営協議会の開催等の予定についてですが、例年2月上旬に実施したいと考えております。また近くなりましたら、ご案内をさせていただきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

議長 本日は長時間にわたり熱心なご審議を賜りましてありがとうございました。皆様のご協力をいただきまして、予定された議事等はすべて終えることができました。これにて、令和6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。