

## 審議会等会議録

審議会等の 名 称	令和5年度第1回山口市国民健康保険運営協議会
開 催 日 時	令和5年8月3日（木曜日）13時30分～15時17分
開 催 場 所	防長苑 2階 孔雀
公開・部分 公開の区分	公開
出 席 者	米重恵美子、吉武 直樹、砂田 文雄、西村 敏之、水津 孝志、賀屋 良季 神徳 濟、田村 周、市川洋一郎、安元 重実、中島智栄子、柳谷 統子 岸田 忠朗、阿部 和雄、中野 光昭、梶山 俊哉、尾上 頼子、林 純也 山本 行政（敬称略）
欠 席 者	岡 幸夫、大田 由紀（敬称略）
事 務 局	山口市健康福祉部保険年金課
議 題	(1) 新型コロナウイルス感染症に伴う対応状況について (2) 令和4年度山口市国民健康保険特別会計の決算状況等について (3) 令和5年度山口市国民健康保険事業の状況について (4) その他
内 容	<p>〈事務局〉</p> <p>ただ今から令和5年度第1回山口市国民健康保険運営協議会を開催いたします。</p> <p>まず、本日の会議における委員の出席は18名、Webでの出席が1名でございます、山口市国民健康保険条例施行規則第5条に規定する定足数に達しておりますことから、本会議が成立いたしますことを御報告申し上げます。</p> <p>それでは、開会に当たりまして、副市長より御挨拶を申し上げます。</p> <p>〈副市長〉</p> <p>皆様、こんにちは。副市長の田中でございます。</p> <p>本来なら伊藤市長がまいりまして御挨拶を申し上げるところですが、あいにく他の用務と重なり出席ができません。市長からメッセージを預かってまいりましたので、代読をさせていただきます。</p> <p>令和5年度第1回山口市国民健康保険運営協議会の開催に当たり、一言、御挨拶を申し上げます。</p> <p>委員の皆様におかれましては、本日は大変お忙しい中、本協議会に御出席をいただき、誠にありがとうございます。また、平素から、国民健康保険の運営はもとより、医療福祉施策の推進をはじめ、市政各般にわたり、格別の御支援と御協力を賜っておりますことに、厚くお礼を申し上げます。</p> <p>そしてまた、この度から、新たに委員となられた皆様方におかれましては、御就任、誠にありがとうございます。これからの国民健康保険の運営に、格別なる御指導と御鞭撻を賜りますよう、どうぞよろしくお願いを申し上げます。</p> <p>さて、皆様も御承知のとおり、本年5月から新型コロナウイルス感染症が、5類感染</p>

症へ変更されたところではございますが、医療従事者の皆様方には、引き続きワクチン接種や発熱外来などの最前線で日々、大変な御尽力をいただいているところでございます。また、市民の皆様方におかれましても、様々な形で感染予防対策に御理解と御協力を賜っておりまして、皆様に改めて厚くお礼を申し上げる次第でございます。

本市におきましては、今年度から、今後5年間のまちづくりの指針となります「第二次山口市総合計画後期基本計画」の取組がスタートいたし、「ずっと元気な山口」の実現に向け、現在、6つの重点プロジェクトに基づく各種施策を展開しているところでございます。

とりわけ、健康福祉分野におきましては、「人生100年時代の元気活躍のまちづくり」を重点プロジェクトとして掲げ、健康づくり活動の促進や巡回型の健康相談の実施に取り組んでまいりますとともに、「やまぐちまちの福祉相談室」や、「こども家庭センター」の設置などによりまして、市民の皆様が抱える複合的な福祉課題や、妊産婦や子育て世帯の皆様が抱えるお悩みの解決を図ってまいりますなど、市民一人ひとりの主体的な健康づくりや、あらゆる世代が住み慣れた地域で安心して住み続けられる地域共生社会の実現に向けた取組を進めることとしております。

こうした中、本市の国民健康保険制度におきましては、今年度から出産育児一時金を拡充いたしており、来年1月からは新たに出産した被保険者に係る国民健康保険料の免除措置も予定をいたしているところでございます。

今後も、加入者の皆様に寄り添った取組を進めてまいりますとともに、県と連携を図りながら、国民健康保険のさらなる健全化と、持続可能な制度運営に一層努めてまいりますので、引き続き、皆様方の御支援、御協力をよろしくお願い申し上げます。

さて、本日の協議会では、令和4年度国民健康保険特別会計の決算状況及び本市の国民健康保険事業の状況などについて御審議をいただくことといたしております。

どうか委員の皆様方には、忌憚のない御意見を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

令和5年8月3日山口市長伊藤和貴、代読。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

〈事務局〉

大変失礼ではございますが、副市長は他の公務のため、ここで退席させていただきます。

<副市長退席>

〈事務局〉

続きまして、本年2月に開催いたしました前回の運営協議会以降、委員の交代がございましたので、保険年金課長から御紹介申し上げます。

<委員紹介>

それでは、山口市国民健康保険条例施行規則第6条により、会議の議長は、会長が務めることになっておりますので、中野会長に議事の進行をお願いいたします。

〈議長〉

会長の中野でございます。本日はよろしくお願いいたします。

議事進行にあたる前に、コロナウイルス感染症や重症化の方が多くなってきておりますので、適宜休憩を入れながら、また、委員の皆様におかれましては活発な御意見、御議論を賜ればと思っております。それでは進行を始めさせていただきます。

本日は傍聴をされる方もいらっしゃいますが、本協議会につきましては、情報公開の観点から、これまでと同様、公開としたいと思っておりますがよろしいでしょうか。

<「異議なし」>

それでは、これより議事に入ります。

初めに、会議録署名委員を指名させていただきます。

本日の会議録署名委員は、被保険者代表の砂田委員さんと、保険医・保険薬剤師代表の神徳委員さんをお願いいたします。よろしくをお願いいたします。

また、会議録の調製上、発言される際には、挙手の上、指名後にお名前を言われてから、発言を始めていただきますようお願い申し上げます。本日の会議は、終了予定時刻を15時としておりますが、できるだけスムーズな進行ができますよう、皆様の御協力をお願いいたします。

また、会議の進行状況によりましては、先ほど申し上げたように5分程度の換気休憩、あるいは適宜体調状況に合わせて休憩を取ってまいりたいと考えておりますのでよろしくお願いいたします。また、ウェブで参加されておられます田村委員におかれましては、音声がかえにくい場合がございますことを、あらかじめ御了承いただければと思います。

それでは、議題(1)「新型コロナウイルス感染症に伴う対応状況」について、事務局から説明をお願いいたします。

<事務局>

それでは、新型コロナウイルス感染症に伴う対応状況につきまして、御説明させていただきます。

2ページを御覧ください。

令和5年2月10日付で、国から「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針」において、令和5年5月8日から、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律上の新型インフルエンザ等感染症に該当しないものとし、新型コロナウイルス感染症を5類感染症に位置づける方針が示されたことを踏まえまして、保険料の減免につきましては、令和4年度相当分の保険料まで、傷病手当金につきましては、令和5年5月7日までに感染した被保険者までで、財政支援を終了する旨の通知があったところでございます。

これまで、新型コロナウイルス感染症に関する国の緊急対応策等を受け、条例改正等を行い、国の基準に準じて、保険料の減免及び傷病手当金の支給を行ってまいりましたが、この通知を受け、本市においても同様に対応することとしたところでございまして、これまでの対応状況と合わせまして、御説明させていただきます。

まず、保険料の減免についてでございます。

「保険料の減免基準」の表を御覧ください。

この制度は、新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者の方、主には世帯主の方になりますが、世帯主が死亡または重篤な傷病を負った世帯や、世帯主の収入が

前年と比較し3割以上減少した世帯の保険料を減免するものでございまして、対象世帯及び減免割合は、資料にお示ししているとおりでございます。

減免対象となる保険料につきまして、令和3年度及び令和4年度分は、それぞれの4月から3月末までに納期限が設定されているものが対象となります。

なお、加入の届出や減免申請が遅延し、令和4年度末までに申請ができなかった方も正当な理由があるものにつきましては、引き続き申請を受け付けております。

ただし、令和3年度分につきましては、令和3年度における最初の保険料の納期限の翌日（特別徴収なら5月11日、普通徴収なら7月1日）から2年を経過すると変更ができなくなるため、それまでの期間が対象となります。

また、令和4年度分の2つ目の※印になりますが、令和4年度末に資格を取得したことなどによりまして、令和5年4月以後に普通徴収の納期限が到来する保険料は減免の対象となり、令和5年度に申請することが可能となっております。

3ページを御覧ください。

6月末現在で、これまでの申請件数及び減免決定件数等は、資料にお示ししたとおりでございます。なお、不承認となったケースの大半は、収入の減少率が3割に届いてないものでございます。

次に、減免に伴うこれまでの財政支援の状況をお示ししております。

それぞれの対象年度における保険料の減免分につきましては、表にお示ししているとおり、特別調整交付金及び災害等臨時特例補助金によりまして、交付申請額の10分の10相当額が交付されているところでございます。

なお、令和3年度分と令和4年度分につきましては、年度途中で交付申請を行う必要がございますことから、交付済額と現時点での実績額に差額が生じておりますが、差額相当分につきましては、令和5年度の特別調整交付金で交付される予定でございます。

次に4ページを御覧ください。

傷病手当金の支給についてでございます。

これは、新型コロナウイルスに感染し、または感染の疑いがある労働者に対して、傷病手当金を支給する制度でございます。

傷病手当金の適用期間は、国からの財政支援適用期間の延長に伴い、適宜、規則改正を実施し延長してまいったところでございますが、先ほど御説明しましたとおり、国の財政支援の終了にともない、適用期間は令和5年5月7日までとなっております。

これまでの申請状況等につきましては、令和3年度は5名の方から申請があり、合計で254,659円、令和4年度は84名の方から申請があり、83名の方に対して、合計で2,421,797円を支給しております。令和5年度につきましては、6月末現在で3名の方から申請があり、合計で42,060円を支給しております。

なお、令和4年度の1名の不承認につきましては、「傷病手当金の支給基準」の表にあります、支給対象日数に該当する就労予定日がなかったものでございます。

次に、これまでの財政支援の状況でございますが、令和3年度分は令和3年度及び令和4年度の特例調整交付金として25万4千円が交付されております。

令和4年度分は令和4年度特別調整交付金として209万円が交付されておりました。実績との差額につきましては、減免と同様、令和5年度の特例調整交付金で交付さ

れる予定でございます。また、令和5年度分につきましても、令和5年度の特別調整交付金で交付される予定でございます。

以上で、議題(1) 新型コロナウイルス感染症に伴う対応状況についての説明を終わります。

〈議長〉

ただ今、事務局から説明がございましたが、まず、議題(1)に関連する事前質問について、事務局から回答をお願いします。

〈事務局〉

お手元に配布いたしております、「事前質問に対する回答」の1ページを御覧ください。

傷病手当金の御質問をいただいております。

令和4年度の不承認1件の理由について、また、交付済額と支給決定額に差があるのはどうしてかとの御質問でございます。

まず、令和4年度の不承認の理由につきましては、先ほどの説明でも申し上げましたが、傷病手当金の支給対象日数であります「労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から労務に服することができない期間のうち、就労を予定していた日」、これに該当する就労予定日がなかったため、不承認となったものでございます。

次に、交付済額と支給決定額の差額理由についてでございますが、財政支援につきましては、特別調整交付金で交付されており、この特別調整交付金につきましては、年度ではなく、1月から12月までの年単位の実績に基づく申請となっております。

よって、年度単位の支給決定額と、年単位の交付済額に差額が生じるところでございますが、翌年度の特別調整交付金で不足額、差額分を申請いたします。

以上でございます。

〈議長〉

その他、御意見・御質問はございますでしょうか。

〈A委員〉

2ページの頭の方の御説明のところ、5類になったので国からの財政的な支援がなくなることに伴って、これらの制度がなくなるとの御説明でした。国からのお金はなくなるにしても、昨今、コロナにかかった方が増えてきたなど、自分の身の回りの方々がけっこう発症されて仕事を休まれたりもしています。そういうのを見聞きすると、まだこういう制度は必要なんじゃないかという思いもするんですけど、自治体によっては国からの財政支援がなくても、この制度をまだ継続するという自治体があるのかについてお伺いします。

〈事務局〉

山口県内におきましては、そうした自治体はないと理解しております。

〈B委員〉

わかれば結構です。ワクチンの6回目接種の現在の申し込み状況、過去と比べて特に顕著な傾向があれば教えていただけますでしょうか。

〈事務局〉

今、春接種のワクチン接種をしておりますけれども、春接種につきましては65歳以上、基礎疾患のある方、希望される医療従事者ですが、今のところ接種率については55%という形で対象者の約半数が接種している状況です。申し訳ありませんが、数字につきましては、接種率しか持ち合わせておりません。

〈議長〉

他に、御意見・御質問はございますでしょうか。

ないようでございます。

それでは、議題（2）「令和4年度山口市国民健康保険特別会計の決算状況等」について、事務局から説明をお願いします。

〈事務局〉

令和4年度山口市国民健康保険特別会計の決算状況を御説明させていただきます。

6ページを御覧ください。

最初に、上の表の歳入につきまして、主だったものを御説明いたします。まず、1の「保険料」と2の「保険税」を合わせた決算額は、32億7,736万9千円でございます。被保険者数の減少等に伴いまして、対前年度比で約1億6,000万円の減となっております。

次に、4の「国庫支出金」は、東日本大震災等の震災関連にかかる災害臨時特例補助金3千円でございます。令和4年度は新型コロナウイルス感染症にかかる減免に伴う災害等臨時特例補助金制度がございましたので、対前年度比で約800万円の減となっております。

次に、5の「県支出金」は、本市が医療機関等に支払いました保険給付費等に対して交付される普通交付金と、新型コロナウイルス感染症に伴う減免や傷病手当金に対する交付金等を含めた、本市の個別の事情等に応じて交付される特別交付金を合わせまして、144億8,743万円でございます。

次に、7の1の「一般会計繰入金」は、国県の基準等に基づいて行いました一般会計からの各種繰入金を合わせまして、14億2,628万2千円でございます。

次に、8の「繰越金」は、令和3年度からの繰越金といたしまして4,078万5千円を令和4年度に繰り越したものでございます。

以上、歳入の総額が193億886万7千円となっております。前年度決算額と比較いたしますと、約9億5千万円減少いたしておりますが、この主な要因は歳出で御説明いたします。保険給付費の減に伴うものでございます。

続きまして、下の表の歳出について、主だったものを御説明いたします。

まず、2の「保険給付費」は、被保険者の疾病、負傷、出産、死亡に関して必要な保険給付を行ったもので、療養給付費等の給付費を合わせまして、140億7,482万円でございます。

被保険者数の減少に加えまして、新型コロナウイルス感染症に伴う受診控えの反動等により令和3年度の医療費が大幅な増加となっておりますことから、前年度決算額と比較いたしますと約7億4千万円の減少となったところでございます。

なお、この「保険給付費」が、歳出総額の7割以上を占めておりますが、給付に必要な費用は、基本的に歳入の5に記載しております「県支出金」の保険給付費等交付金で

補われておりますことから、収支には直接的な影響は及ぼさないものでございます。

次に、3の「国民健康保険事業費納付金」は、山口県に納付した事業費納付金でございます。医療給付費分、後期高齢者支援金等分及び介護納付金分を合わせて、46億1,570万2千円でございます。前年度決算額と比較いたしますと約2億4千万円の減少となったところでございます。

次に、5の「保健事業費」は、特定健康診査、特定保健指導、人間ドック等の各種保健事業に要した経費でございます。合わせて2億4,466万6千円でございます。

次に、7の「諸支出金」は、事業費確定に伴う普通交付金の返還や第三者行為による給付取消に伴う保険給付費等交付金の返還等を行ったもので、合わせて5,334万7千円でございます。

以上、歳出の総額が192億4,054万2千円でございます。前年度決算額と比較いたしますと、保険給付費や事業費納付金の減少に伴いまして、約9億7千万円の減少となったところでございます。

左下の枠内に記載しておりますとおり、歳入の総額から、歳出の総額を差し引きました収支は、6,832万5千円の黒字となっております。当該額は令和5年度に繰り越すことといたしております。

また、右下の枠内に記載しておりますが、前年度繰越金4,078万5千円を除きました単年度収支は2,754万円の黒字となったところでございます。

この主な要因といたしましては、事業費納付金が前年度比で約2億4千万円減少したことと等が影響したものと考えております。

次に、7ページを御覧ください。

国民健康保険料の収納状況でございます。

令和4年度の収納状況といたしまして、現年分の収納率は、全体で96.27%でございます。前年度の収納率と比較いたしますと0.16ポイントの減となったところでございます。

滞納繰越分につきましては、表にお示ししたとおりでございます。

また、参考といたしまして、県内13市の収納状況を下の表に収納率順にお示しておりますが、本市の現年分の収納率96.27%は、県内13市の中で7番目となっております。収納率を見ますと、令和2年度に0.93ポイントの上昇がみられます。これは、コロナ禍における保険料減免や柔軟な納付相談など、様々な対応策によるものと捉えております。令和3年度以降も収納率は堅調な推移を維持しているところでございまして、今後も収納率向上に向けた様々な施策に取り組んでまいりたいと考えております。

なお、収納率向上に向けた取組として主なものを右下の枠内に記載しております。

収納率向上に向け様々な取組を実施いたしておりますが、昨今はスマートフォンアプリを活用した電子納付やweb上で口座振替を受け付けるサービスといった事業に取り組んでいるところでございます。こうしたデジタル技術を用いた納付環境整備の推進が、収納率の向上にも寄与しているものと捉えているところでございまして、今後も、国や県、周辺自治体等と連携を図りながら、様々な形で、納付に係るデジタル化の取組を進めてまいりたいと考えております。

なお、歳入歳出決算の詳細を8ページ、9ページに掲載しておりますので、後ほど御覧いただければと存じます。

10ページを御覧ください。

国民健康保険料の軽減状況でございます。

まず、非自発的失業者の国民健康保険料軽減措置についてでございます。これは、倒産や解雇、雇い止めなどの理由により離職された方を対象に、保険料を一定期間軽減する制度でございます。令和4年度の実績は、倒産・解雇等の理由により離職をされた特定受給資格者、雇い止めなどの理由により離職された特定理由離職者を合わせまして192人ございまして、前年度と比較いたしますと5人の増となっております。

次に、国民健康保険料の減免状況について御説明いたします。

減免件数・減免金額でございまして、新型コロナウイルス感染症に伴う減免を除いたものでございます。国民健康保険には、失業などの理由により世帯の所得が激減し生活が困難になられた方や、災害で被災され保険料の納付が困難になられた方などを対象に、保険料を減免する制度がございまして、令和4年度の実績は、生活困難や災害等を合わせまして、38件、149万3,180円で、このうち、生活困難による減免につきましては、前年度比で2件の増、金額は前年度比で25万6,410円の増となっております。

続きまして、11ページを御覧ください。

保険証の取り扱いにおける短期証と資格証の対象世帯についてでございます。

「短期証」は保険料の滞納が半年以上1年未満の世帯に交付する被保険者証でございまして、有効期間が6か月の短期間となるものでございます。また、「資格証」は、保険料の滞納が1年以上の世帯に交付する被保険者証でございまして、医療機関の窓口で、一旦、医療費の全額を自己負担していただくことになるものでございます。上の表は、「短期証」と「資格証」の交付世帯数の推移を示したものでございまして、本年6月1日と7月1日現在の状況を比較しますと、納付相談等の実施により、「資格証」と「短期証」のいずれも交付世帯数が減少しているところでございます。なお、制度上の除外者として、高校生以下の若年者に対しましては、資格証世帯であっても短期証を交付しております。

次に、緊急医療受診対応についてでございます。

資格証交付世帯の被保険者のさまざまな緊急時に対応するため、届出により短期証を交付しております。交付件数は資料のとおりでございます。

続きまして、12ページを御覧ください。

保険制度の適正化、居所不明調査等についてでございます。

まず、国保相談員による訪問調査・指導についてでございます。これは、国民健康保険の被保険者資格の適用の適正化を図るために、勤務先で他の医療保険に加入されていると思われるものの、国保の資格喪失のお手続きをされていない方に対して、相談員が訪問して喪失の手続きを促す取組等を実施しているものでございます。令和4年度の実施状況は表のとおりでございます。

次に、健康保険等の扶養関係調査についてでございます。こちらも、資格の適用の適正化を図るために、所得要件等により他の保険の被扶養者として加入できる可能性が



ある被保険者に、その確認のための調査票を送付しているものでございます。令和4年度の実施状況は、表にお示ししているとおりとなっております。

続きまして、13ページを御覧ください。

医療費適正化特別対策事業におけるジェネリック医薬品差額通知についてでございます。

これは、ジェネリック医薬品の利用促進を図るために、先発医薬品からジェネリック医薬品に切り替えた場合に軽減できる自己負担額をお知らせする「差額通知」を被保険者の方に送付しているものでございます。

「差額通知」は、6月は対象者の方全員に、9月、12月、3月はそれぞれ新規の対象者の方に送付しておりまして、令和4年度の送付件数は、資料にお示ししているとおりでございます。

また、ジェネリック医薬品の利用率を数量ベースで申し上げますと、本年4月時点では79.3パーセントで、前年同時期と比較いたしますと1.7ポイント増加しております。

続きまして、14ページを御覧ください。

保健事業の実施状況についてでございます。

この保健事業とは、被保険者の方々の健康の保持・増進を図ることを目的に実施しております各種事業のことでございます。

まず、特定健康診査の進捗状況でございます。特定健康診査は、生活習慣病の予防のために、40歳から74歳までの方を対象に、メタボリックシンドロームに着目した健診を行うものでございます。令和4年度の実績でございますが、受診者数が8,870人、受診率が30.3パーセントでございます。対前年度比で、受診者数は348人の減、受診率は0.3ポイントの減となっております。これは、コロナ禍における受診控え等が影響したものと考えております。

参考として、県内13市の特定健診受診率を令和3年度の受診率が高い順に掲載しております。上の表の受診率と数値が異なっておりますが、下の表は法定報告の値でございます。法定報告では、4月1日時点の対象者から、年度途中に異動をされた方や長期入院をされている方は除外することとされておりますことから、上の表の実数値とは異なっているものでございます。

続きまして、15ページを御覧ください。

次に、特定健康診査の受診率向上対策についてでございます。

本市を含む山口県の特定健康診査の受診率は、全国平均と比較しても低い水準で推移しておりまして、受診率の向上を図っていくことが県全体の重点課題となっておりますことから、その対策の一環として、次の取組を行っております。

まず、①の「受診料の無料化」でございます。これは、受診の動機付けとして行っているものでございまして、令和2年度から、対象者全員の受診料を無料化しております。

次に、②の「受診勧奨はがきの送付」でございます。これは、未受診の方に受診勧奨はがきの送付を通じて受診を促すものでございます。令和3年度から、人工知能を活用したデータ分析を導入し、対象者の特性に合わせた勧奨通知を作成し送付いたしました。

た。令和4年度は通院歴のある対象者とない対象者への送付パターンを追加しております。

次に、③の「集団健診の実施」でございます。これは、平成24年度から特定健康診査の実施機関が少ない徳地地域と阿東地域において、本市が実施する各種がん検診に併せて、集団方式での特定健康診査を実施しているものでございまして、平成27年度からは土曜日に山口市保健センターにおいても実施しております。また、令和4年度から秋穂地域においても実施しております。

次に、④の「継続受診に向けた取組」でございます。これは、継続受診への意識向上を図るため、令和4年度から行っております事業でございます。令和4年度では3年度と4年度に継続受診された方になりますが、その方々に応募いただき、抽選で希望された道の駅で利用できる商品引換券を贈呈するものでございまして、令和4年度は506人の応募があったところでございます。

続きまして、16ページを御覧ください。

次に、⑤の「40歳からの特定健診につなげる取組」でございますが、本市が実施する健康診査「若い世代のヘルスチェック」のご案内を、令和4年度から39歳になる方へ送付いたしております。送付対象者は274名で、8名の方が受診しておられます。

次に、⑥の「徳地地域の受診率向上対策」でございます。

これは、徳地地域の実施機関が少ないことから、令和2年度から防府医師会と契約し、徳地地域の方は防府市の医療機関でも受診できることとしております。令和4年度は71人の方の実績がございまして、令和3年度と比較し、20人減少しております。

続きまして、17ページを御覧ください。

特定保健指導の進捗状況でございます。特定保健指導は、特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高い方に対して、生活習慣改善のための取組を自主的・継続的に行うことができるように、様々な働きかけやアドバイスを行うものでございます。ページ中ほどに記載しておりますが、保健指導には、「動機付け支援」と「積極的支援」がございまして、令和4年度の実績といたしましては、「動機付け支援」として91人に、「積極的支援」として15人に特定保健指導を開始しており、特定保健指導の実施率は、11.1%となっております。

この特定保健指導につきましても、実施率の向上に向けて、初回対象者、継続対象者といった対象者の特性に応じた電話、訪問等による個別の利用勧奨や、未利用の方へのハガキ送付による利用再勧奨などを実施しているところでございます。

下には参考といたしまして、県内13市の特定保健指導実施率を令和3年度の実施率が高い順に掲載しております。こちらも特定健診の受診率と同様に法定報告値でございまして、実数値とは異なっております。

続きまして、18ページを御覧ください。

人間ドック等の実施状況でございます。令和4年度の実績でございますが「人間ドック」が2,784人で、対前年度比で172人の減となっております。各任意検査と簡易脳ドックの実績についてもグラフのとおりでございまして、⑤の「歯周疾患健診」は50人で前年度と比べ52人の減となっております。こちらにつきましても、コロナ禍における受診控え等が影響したものと考えております。

続きまして、19ページを御覧ください。

医療費通知と柔道整復施術療養費通知の状況でございます。これは、被保険者の方の健康や医療費に関する意識を高めていただくために、被保険者の方が医療機関や柔道整復施術所に支払われた医療費の額などを記載した通知を送付しているものでございまして、令和4年度の送付件数は資料にお示ししているとおりでございます。

続きまして、重症化予防事業の実施状況でございます。これは、保健事業のうち、生活習慣病の重症化の予防を図ることを目的として実施している事業でございます。

まず、糖尿病性腎症重症化予防事業でございます。これは、糖尿病の合併症の一つであります糖尿病性腎症、重症化すると腎不全を引き起こすおそれのあるものでございますが、その重症化、つまり、人工透析導入の予防を図るために、対象者に生活習慣の改善に向けた食事や運動面の保健指導を実施しているものでございます。令和4年度は6名の方が事業に参加され、本年度も、対象者に事業への参加勧奨を行っているところでございます。

次に、糖尿病治療中断者及び健診異常値放置者への受診勧奨でございます。これは、糖尿病の治療を中断されている方や、特定健康診査の結果が医療機関の受診が必要な判定値を超えているにもかかわらず医療機関を受診されていない方に対しまして、文書等による受診勧奨を行っているものでございます。令和4年度は、糖尿病治療中断者11名に受診勧奨を行いまして、資格喪失者等を除いた50パーセントの方が受診されました。また、健診異常値放置者239名に受診勧奨を行いましたところ、12.4パーセントの方が受診されたところでございます。

以上で、議題(2) 令和4年度山口市国民健康保険特別会計の決算状況等についての説明を終わります。

〈議長〉

ただ今、事務局から説明がございましたが、まず、議題(2)に関連する事前質問について、事務局から回答をお願いします。

〈事務局〉

事前質問として、4点の御質問をいただいております。

お手元に配布いたしております、「事前質問に対する回答」の1ページを御覧ください。

1つ目に、令和2年度から3年度にかけて増加していた保険給付費、保健事業費が令和4年度に減少に転じた理由についての御質問でございます。

回答といたしまして、まず、保険給付費につきましては、各種保健事業を実施し医療費適正化に努めておりますが、高齢化や生活習慣病などの慢性疾患の増加等により1人当たり医療費は増加傾向となっております。こうした中、コロナ禍による受診控えの反動等から、令和3年度の医療費が増大していたことに加えまして、被保険者の減少もございまして、令和4年度の保険給付費決算額としては減少となったものでございます。

保健事業費につきましては、特定健診や人間ドック等の健診受診者数や重症化予防等の保健事業への参加者数等によって支出額が増減するところでございますが、被保険者数が減少しておりますことから、結果的に令和3年度より実績値が下回ったこと

によるものでございます。

2つ目に、収納率が前年度より下がった理由及び県内13市の中での順位についてのどのように評価分析しているか。また、「収納率向上に向けた主な取組」について、良かった点、うまくいかなかった点、また他市の好事例を取り入れるなど、今年度新たに取組むものについての御質問でございます。

回答といたしまして、本市の国民健康保険料収納率は前年度比0.16%の減となったところですが、この具体的な要因につきましては、一概に特定することはできないところでございます。しかしながら、コロナ禍の影響というものは、やはり排除できない一因ではないかと考えております。

そうした中におきましても、本市の収納率は、全国平均を上回る堅調な推移を維持しておりまして、表にございました通り県内でも中央値にあると認識しております。本市は、収納率向上へ向けた取組として、DXを踏まえた様々な収納ツール等の整備、運用に取り組んでおりまして、近年では、スマートフォンアプリによる電子収納やWebを通じた口座振替受付サービスを開始したところでございます。

こうした事業につきましては、成果も出てきており、鋭意取り組みを進めていくこととしております。今後、国民健康保険料に係る新たな収納ツールといたしまして、地方税共通機構による「eL-QR」の運用につきましては、研究、検討していきたいと考えているところでございます。

2ページを御覧ください。

3つ目に、県支出金のうち、保険者努力支援分の市町村取組分、事業費分のいずれも増額となった理由についての御質問でございます。

回答といたしまして、保険者努力支援制度には、都道府県や市町村の保険者ごとに医療費適正化の取組や達成状況に応じて交付される「取組評価分」と、予防・健康づくり事業の事業費として交付される「事業費分」がございまして、

まず、「取組評価分」につきましては、特定健診等の受診率、生活習慣病予防、重複・多剤投与者への取組、後発医薬品の促進、収納率、事業運営等のさまざまな国の指標に対する取組が点数化され、その獲得点数により交付されるものでございます。毎年、配点、評価項目等の見直しが行われておりますことから、前年度との比較は困難ですが、増額は本市の取組が評価されたものと考えております。

「事業費分」につきましては、保健事業に対する事業費に連動するものでございまして、交付基準に該当する特定健診未受診者対策、重症化予防、保健指導等の各種保健事業にかかる対象経費を申請し交付されるものでございまして、予算額に伴い増減するものでございます。

4つ目に、特定健康診査の受診率向上対策について、市では受診料の無料化や継続受診に向けた取組など様々な取組を行っておられるが、更に受診率向上に向けて検査項目の内容で現在独自に工夫されている点、今後、検査項目の追加を検討する予定などについての御質問でございます。

回答といたしまして、特定健診の項目には「健診対象者の全員が受ける基本的な項目」と「医師が必要と判断した場合に選択的に受ける詳細な健診の項目」があり、本市におきましては、生活習慣病の重症化の進展を早期にチェックするため、独自の取組と

して、詳細な健診の項目のうち、心電図検査、貧血検査、血清クレアチニン検査を受診者全員の必須項目と定め、健診の充実を図っているところでございます。特定健診における検査項目につきましては、現時点で追加の予定はございませんが、国の動向や本市の健康課題も踏まえながら、必要に応じて検討してまいりたいと考えております。

以上でございます。

<議長>

その他、御意見・御質問はございますでしょうか。

<A委員>

人間ドックの検査については、聴力検査を加えてほしいという要望をして、協議するとの回答であったかと思うが、耳鼻科医の先生にお話を聞いても、ひどくなって補聴器を着けるより、軽症の時に着ける方がいいとの話も聞きましたし、全国的に補聴器の補助をする自治体も増えています。国保以外に加入の方は検査項目に入っていて、国保に加入した途端に聴力検査が無くなったという話も聞きましたので、聴力検査を検査項目に加えることについて、協議がどの程度進んでいるのか教えてほしいです。

<事務局>

先般より、人間ドックにおける聴力検査につきまして、国民健康保険においては検査項目に入っていないので追加してほしいというお話は聞いておりました、市としても聴力検査の重要性は認識しているところでございます。人間ドックの検査をする中で、聴力検査ができる病院は、耳鼻科、耳鼻科を要する総合病院でないと検査が難しい、かかりつけ医や内科医ではそういった検査が難しい、できないというところでなかなか進展していないところでございます。繰り返しになりますが、聴力検査に関して必要性は十分理解しているところでございますし、耳が悪くなってからより早めの検査により発見することも重要と認識しております。どのような方法で聴力検査を取り込むのがいいのか、人間ドックに取り込むのではなく、おかしいなと思った時には被保険者の方が自分で耳鼻科医で検査してみるというような案内等をすればいいのかなという思いもございます。今すぐの答えにはなりませんけども、市単独でできるものではございませんので、今後、様々な方法を考えながら進めていければと思っているところでございます。

<議長>

他に、御意見・御質問はございますでしょうか。

ないようでございます。

1時間経過しておりますので、場内換気のため、5分間休憩を取りたいと思います。

<休憩>

<議長>

会議を再開いたしたいと思っております。

それでは、議題（3）「令和5年度山口市国民健康保険事業の状況」について、事務局から説明をお願いします。

<事務局>

令和5年度山口市国民健康保険事業の状況につきまして、まず、制度改正等の状況について御説明いたします。

22ページを御覧ください。

2月に開催いたしました前回の運営協議会で御説明させていただきましたが、新しい委員の方もおられますので、改めて御説明させていただきます。

まず、出産育児一時金の支給額の引き上げについてでございます。出産費用が年々上昇する中で、妊産婦の経済的負担軽減のため平均的な標準費用を全て賄えるようにする観点から、被用者保険の出産育児一時金の支給額が上げられたことに伴い、出産育児一時金を8万円増額し、全国一律で50万円となったものでございます。

次に、賦課限度額の引き上げについてでございます。国民健康保険料は、医療分、後期高齢者支援金等分、介護分の保険料を合算したものでございますが、高齢化等により今後も医療費の増加が見込まれる中、中間所得層の負担をできる限り緩和するものとして賦課限度額の上限が上げられたことに伴い、後期高齢者支援金等分の賦課限度額を20万円から22万円に引き上げたものでございます。

次に、軽減判定所得基準額の引き上げについてでございます。国保料には、低所得者の軽減措置として、所得に応じて均等割、平等割を7割・5割・2割軽減する仕組みがございます。経済動向等を踏まえ、5割軽減と2割軽減の基準額が見直されたものでございまして、被保険者数等に乘じる額を、5割軽減は5千円、2割軽減は1万5千円引き上げたものでございます。

続きまして、23ページを御覧ください。

出産した被保険者等に係る国民健康保険料等の免除措置についてございまして、2月の協議会時は、制度創設が検討されているものとしてお示しをしていたものでございます。先日、「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」等が公布されたところでございまして、出産する被保険者の産前産後期間相当分として4ヵ月分、多胎妊娠の場合には6ヵ月分の国民健康保険料の均等割額と所得割額を減額することとなったものでございます。

なお、減額を受ける届出を提出されていない場合におきましても、届出に必要な事項が確認できる場合には減額することができるものでございまして、令和6年1月1日から施行し、負担割合は国1/2・県1/4・市1/4となります。

今後につきましては、国から示される条例改正例等を参考に市国民健康保険条例の一部改正議案を市議会に提出いたしますとともに、令和6年1月からの対応に向けシステム改修等を進めてまいりたいと考えております。

また、制度改正等に関連し、参考といたしまして、高額療養費申請手続きの簡素化の状況についてお示ししております。

これは、国民健康保険法施行規則の一部改正により、高額療養費の申請手続きの簡素化が可能となったことを踏まえまして、申請に係る負担軽減を図るため、昨年度に新たに開始したものでございます。従来は、世帯主から月ごとに申請いただき支給していましたが、簡素化の申請を1度いただきましたら、高額療養費に該当した場合には自動的に支給するものでございます。

令和5年1月から窓口での受付を開始しておりまして、高額療養費の勧奨通知を送付する際にも簡素化の説明と申請書を同封し、啓発を図っているところでございます。高額療養費の勧奨通知は、年3回行っておりまして、令和5年1月には1,111世帯

へ、5月には送付対象を3千円以上の支給がある世帯へ拡大し、952世帯へ簡素化の申請書等を同封し、勸奨を行ったところでございます。簡素化申請の受理世帯数は、7月10日現在で、1,844世帯となっております。簡素化の申請状況を踏まえながら、勸奨通知の送付対象の更なる拡大や簡素化の啓発に引き続き努めてまいりたいと考えております。

続きまして、24ページを御覧ください。

第3期データヘルス計画の策定についてでございます。

データヘルス計画は、保健事業実施計画のことでございまして、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者が効果的・効率的な保健事業の実施を図るために策定し、特定健康診査・特定保健指導の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、効果的かつ効率的な保健事業の実施及び評価等を行うものでございます。第3期データヘルス計画は、令和6年度～令和11年度の6年間を計画期間として、今年度策定することとしております。

策定にあたり、国の「データヘルス計画策定の手引き」が令和5年5月18日に改正されたところございまして、主な変更点を記載しております。

1つ目に、都道府県レベルで様式等の標準化でございまして、県内で共通の様式や評価指標を設定することにより、経年的にモニタリングできるようになるほか、他市町との比較や県内での客観的な状況把握等が可能とされております。

2つ目に、保険者及び関係者が果たすべき役割が明文化され、市国保、県の役割が整理、明文化されるとともに、国保連及び支援・評価委員会等のそれぞれの役割について記載項目が整理、追加されております。

3つ目に、計画に記載すべき事項と留意点が改定され、優先して解決を目指す健康課題の優先順位づけの項目が新設され、特定健康診査・特定保健指導、糖尿病性腎症重症化予防等の生活習慣病重症化予防に係る健康課題は優先的に取り組むこと等が記載されております。

4つ目に、共通の評価指標として、「すべての都道府県で設定することが望ましい指標」と「地域の実情に応じて都道府県が設定する指標」が追加されております。

共通様式により県内市町のデータヘルス計画は、基本情報、健康医療情報等の分析と課題、計画全体、個別の保健事業、その他で構成し、記載しております内容について、健康課題等を抽出したうえで、保健事業の計画を立てることとなります。策定にあたり、6月29日に県より事業説明会が開催され様式等が示されたところございまして、今後、県による共通指標設定、データ分析結果の配布、研修会、国保連合会による研修会、支援・評価委員会による支援等が予定されております。こうした県や国保連合会の支援等により策定を進め、次回の協議会で、第3期データヘルス計画(案)をお示しいと考えているところでございます。

続きまして、25ページを御覧ください。

令和5年度山口市国民健康保険特別会計予算の概要でございます。

前回2月の運営協議会で御説明させていただきましたが、歳入、歳出の内訳につきましては、表にお示ししているとおりでございます。令和5年度歳入歳出予算の総額は、それぞれ204億1,321万円でございます。

令和4年度当初予算と比較いたしますと、2億5,970万8千円の増額となっております。

この主な要因といたしましては、事業費納付金の増額及び保険給付費の増額に伴うものでございます。保険給付費につきましては、一人当たり医療費が増加傾向にあることや、高額療養費の支給増加等を見越した予算としたことによるものでございます。

なお、保険給付費が、歳出総額の7割以上を占めておりますが、給付に必要な費用は、基本的に歳入の5に記載しております「県支出金」の保険給付費等交付金で補われておりますことから、収支には直接的な影響は及ぼさないものでございます。

また、新型コロナウイルス感染症に伴う減免、傷病手当金に関連する予算につきましては、予算編成時には国の基準等が示されていない状況でございましたことから、予算計上はしておりませんが、議題(1)で御説明いたしましたとおり、減免は令和4年度分、傷病手当金は令和5年5月7日感染分までが対象となりますことから、必要により予算調整を行い対応してまいりたいと考えております。

26ページを御覧ください。

当初賦課の状況についてでございます。

まず、賦課期日における世帯・被保険者の状況でございます。上の表は、世帯の割合でございます。加入世帯は649世帯減少の22,312世帯で、加入率は0.92ポイント減少し、24.65%となっております。

次の表は、被保険者数の割合でございます。被保険者数は1,428人減少の32,564人で、加入率は0.69ポイント減少し、17.35%となっております。

次の表は、年齢階層別の被保険者数でございます。0歳から39歳までの被保険者の割合は18.45%で、0.45ポイントの増、40歳から64歳までの被保険者の割合は28.09%で、0.55ポイントの増、65歳以上の被保険者の割合は53.46%で、1ポイントの減となっており、令和4年より団塊の世代が後期高齢者に移行し始めていることも影響しているものと考えております。

次の表は6月1日の本算定時における現年分の調定額でございます。令和5年度の当初調定額の合計は、31億1,432万5,020円でございます。これを一世帯当たりの調定額にいたしますと、151,353円でございます。令和4年度の当初調定額と比較いたしますと、被保険者の減少等に伴い、合計は1億2,529万5,170円の減となっております。

また、一世帯当たりの調定額は1,470円の減となったところでございます。

一世帯あたり調定額が減少となった要因といたしましては、先ほど制度改正で御説明いたしましたとおり、賦課限度額の改定を行ったところでございますが、軽減判定所得基準額の引上げによる軽減措置の拡充も行っており、低所得者の保険料軽減が拡充されたことによるものと推測しております。

次に、27ページから30ページまでは、本年6月1日時点における所得階層別の各種資料を掲載しております。

まず、27ページを御覧ください。

これは、縦軸に所得階層、横軸に世帯人員数をとって、所得階層別の世帯数を表しているものでございまして、所得0円の世帯が全体の約24%を占めております。



また、0円から100万円以下の世帯の割合を合計しますと約53%となり、全体の半数以上の割合となるところでございます。

次に、28ページを御覧ください。

こちら、縦軸に所得階層、横軸に世帯人員数をとって、所得階層別の「医療分」の調定額を表しているものでございます。

次に、29ページを御覧ください。

これは、28ページの「所得階層別調定額」を、27ページの「所得階層別世帯数」で割った、所得階層別の一世帯当たりの「医療分」の調定額を表しております。

続きまして、30ページを御覧ください。

「軽減措置世帯数等」でございます。国民健康保険料には、世帯の所得が一定額以下の場合、均等割額及び平等割額を軽減する制度がございまして、この表は、軽減割合ごとの世帯数を表しております。

当初賦課時点における「医療分」の軽減区分別の実数でございまして、7割軽減、5割軽減、2割軽減を合わせた軽減世帯の割合は、全世帯の半数以上の割合となる59.26%を占めており、昨年度より0.78ポイントの増となっているところでございまして、平等割額及び均等割額の軽減額をあわせて約4億円の軽減を行っております。

また、参考といたしまして、合計欄に支援分、介護分の軽減額も掲載しております。それぞれの軽減額を合計いたしますと、全体で約5億3千万円の軽減となっております。

最後に、31ページを御覧ください。

県内13市の国民健康保険料賦課等の状況でございます。

これは、県内13市における令和5年度と令和4年度の保険料率を一覧にしたものでございまして、本市の医療分の保険料率を他市と比較しますと、所得に応じて賦課しております「所得割」は上位となっておりますが、被保険者数に応じて賦課しております「均等割」は下位に位置しているところでございます。

また、資料集といたしまして33ページ以降に各種資料を掲載しております。

34ページから42ページに被保険者数や医療費等の推移、43ページ以降には用語解説等も掲載しておりますので、後ほど御覧いただければと存じます。

以上で、議題(3)令和5年度山口市国民健康保険事業の状況についての説明を終わります。

〈議長〉

ただ今、事務局から説明がございましたが、まず、議題(3)に関連する事前質問について、事務局から回答をお願いします。

〈事務局〉

事前質問として2点の御質問をいただいております。

お手元に配布いたしております、「事前質問に対する回答」の3ページを御覧ください。

1つ目に、データヘルス計画について、1. 医療費抑制が主眼となっている事業ではないか、2. 保健事業へ民間事業者の参入が想定されているのか、3. データヘルス計画策定の事業費はどの程度か。また、予算費目と誰の負担となるのかとの御質問でござ

います。

1点目につきましては、データヘルス計画は効果的・効率的な保健事業を取り組むための事業計画であり、生活習慣病などのリスク抑制等に向け早期発見・早期治療が大切なことから、現在実施している特定健診等の各種健診、特定保健指導、健診異常値放置者等への受診勧奨、糖尿病性腎症重症化予防事業等の保健事業をベースとしつつ、早期発見の機会提供に努めたいと考えております。

2点目につきましては、現在は、民間事業者への委託事業としては、AIを活用したデータ分析を活用した受診勧奨のみでございますが、さまざまな保健事業を行う中で、ICT技術を用いたDXも検討項目の1つと考えております。

3点目につきましては、データヘルス計画は市で作成することとしておりますが、策定にかかる事業費といたしまして、データ分析費用は努力者支援制度の対象とすると示されておりましたことから、当初予算において、一般管理費の業務委託料に330万円計上しております。なお、今後、県等のサポート、研修等を踏まえ、必要が生じた場合のみ業務委託したいと考えております。

続きまして、4ページを御覧ください。

6月末及び7月上旬にかけての豪雨による保険料の減免対象となる事例及び災害による減免基準についての御質問でございます。

まず、本市の災害による保険料の減免につきまして、御説明させていただきます。

減免の対象となる方は、災害等により、世帯主または被保険者の所有する住宅または家財につきまして、損失を受けた額、これは保険金や損害賠償金等により補てんされるべき金額を除いたものになりますが、その損失額が資産価値の100分の30以上である場合が対象となります。減免の対象期間につきましては、損失を受けた日の属する月以降、12か月を経過するまでに到来する納期にかかる保険料が減免の対象となりまして、表にお示ししております減免率を当該世帯の保険料、所得割・均等割・平等割になりますけれども、保険料に乗じて得た額を、当該世帯の保険料から減額するものでございます。

次に、6月30日から7月1日にかけての豪雨による、保険料の減免対象となる事例を見込んでいるかとの御質問にお答えいたします。

今回の災害に関しましては、市として支援に関する各種制度の情報を集約し、被災された皆様へ周知を図っているところでございまして、本減免制度につきましては、7月末現在、8名の方から申請をいただいているところでございます。

申請された8件のうち、6件は保険金の支払額が分かる書類の提出待ちの状況でございまして、残りの2件につきましては、要件に該当しないため、不承認としたところでございます。

不承認理由としましては、保険金からの補てんにより、損失割合が100分の30以下となり要件を満たさなかった方が1件、所得要件を満たさなかった方が1件となっております。

以上でございます。

〈議長〉

事前質問に対する回答は以上でございます。その他に御意見、御質問はございますで

しょうか。

〈A委員〉

会長にお願いなんですけど、データヘルス計画が次の協議会に出てくるのお話でした。協議会の資料は1週間前に送られてくるんですけども、データヘルス計画策定の手引きを拝見しますと膨大な量で、それを参考にして市が作られるとなるとそれ相応の量になると想像しているんですけども、資料をいただいて3日程度で読みこんで質問するのはタイトであると思っているので、次回の協議会の10日前に資料をいただきたいと思いますので取り計らいをお願いします。

〈議長〉

今の案件につきましては、事務局の方からいかがでしょうか。

〈事務局〉

御希望に添えるよう、鋭意努力させていただきます。

〈議長〉

その他、御意見、御質問はございますでしょうか。

〈B委員〉

資料の40ページ、41ページの1人当たり医療費の推移のところですが、先ほど令和4年度の保険給付費の実績、あるいは令和5年度予算の保険給付費の見込みの説明の中で、1人当たり医療費が上昇傾向にあるとの説明があったと思うんですが、例えば40ページの月平均の表でみれば、令和元年、令和2年に比べれば令和4年度は下がっているが、令和3年、令和4年が高くなっている傾向が、令和5年度以降も続くということで1人当たり医療費が増加傾向にあると解釈してよろしいでしょうか。

〈事務局〉

40ページのグラフにつきましては、この表だけではわからないところもありますが、令和2年からコロナ禍となりました。そのため、令和2年度が低くなっておりまして、その医療控えの反動で令和3年度の医療費が格段に高くなりました。これは全国的にも令和2年度が低く反動で令和3年度が高くなったところですが、おしなべますと少しずつ1人当たり医療費は上がっております。予算編成時は、過去4年間の伸び率を基に計算しており、それに加えて、コロナ禍においてインフルエンザの大流行等もございませんでしたので、その要素も加味した上の予算としているところでございます。

〈議長〉

その他、御意見、御質問はございますでしょうか。

ないものといたします。

それでは、議題(4)「その他」についてでございます。

事務局の方、よろしく願いいたします。

〈事務局〉

今年度、国民健康保険料の賦課誤りが判明いたしました。このことについて御説明させていただきます。5月30日に介護保険料の賦課誤りの報道発表を受けまして、国民健康保険につきましても調査いたしました。同様の賦課誤りを発見いたしまして、6月2日に国民健康保険料の賦課誤りについて報道発表いたしましたところでございます。

内容といたしましては、平成27年4月1日より施行されました国民健康保険法第110条の2の規定によりまして、保険料の賦課決定は「当該年度における最初の保険料の納期の翌日から起算して2年を経過した日以後はすることができない」と記されております。

今回の件につきまして、特別徴収、年金から保険料を徴収する方につきましての、年度当初の納期は5月10日となりますことから、その翌日から起算して2年を経過した後に新たに賦課決定することができないとするところを、本市でその解釈を誤っておりまして期限を過ぎた後に賦課決定した事例が判明したところでございます。被保険者の方々に大変な御迷惑をおかけしたところでございます。この事例を受けまして、同様な事例が発生しないような体制づくりや職員の資質向上に向けて、課内での体制の見直し等を進めていきたいと考えております。

〈議長〉

その他、御意見、御質問はございますでしょうか。

〈A委員〉

賦課徴収の誤りについては金額のお示しがなかったと思いますが、どの程度の間違いだったのか。遡及できないということであるけれども、少なく徴収している方には追加は求めない、貰いすぎの方にはお返しするという措置を取ったとお聞きしておりますけれども、その金額はいくらであったのかについても、ここで御説明いただきたいと思っております。

〈事務局〉

説明が漏れており大変失礼いたしました。過大徴収、取るべき額でない額を徴収した者につきましては、12名おられまして合計で524,020円となっております。還付すべきでない方に還付した事例につきましては、2名で137,450円となっております。内容につきましては御質問がございましたとおり、過大徴収した方につきましては市の誤りであった前提で還付の処理をさせていただいたところでございます。過大還付された方につきましては、本人に対しては瑕疵のない事例でございまして、新たな徴収を求めているものでございます。

〈A委員〉

結局、お金をもらってなかったということについては過去に遡って遡及できないから貰わないということですけど、誰の負担になっているのですか。

〈事務局〉

返すべきでない保険料を返したということで被保険者の皆様、最終的には市民の皆様の負担と理解しているところでございます。

〈A委員〉

その他ということで、この場で問題定義したいと思っていることがあるんです。1つは先日、子宮がん検診に行きまして、診察に行くことだけでも女性にはハードルが高いんですけど、すごく痛みを伴う検査なんです。次の日まで痛い思いして、いつも大変な思いをしているんです。乳がん検診のマンモの検査で乳房を押しつぶしての検査も痛みを伴いますし、出産においては、無痛分娩というのが広がっていますが、山口市では無痛分娩を選択する機会を得られていないということもあって、こういう経緯から女

	<p>性が被る痛み、苦痛に対してもっと社会が関心を持って解決に尽力していただけないものかと思うんです。女性は出産も経験するから痛みに強いというのは迷信であって、痛いものは痛いわけで、それによって健診の機会を躊躇することもあるだろうし、ジェンダー問題だなど私は思っているんですが、女性の痛みに対していろんなことを改善して欲しいと考えているんですけど、医師会の先生もいらっしゃるのでぜひ御意見を聞きたいと思っています。</p> <p>〈議長〉</p> <p>ただ今の御意見に対して、何か御意見、御質問がある方おられますでしょうか。</p> <p>〈D委員〉</p> <p>検査自体に痛みを伴うことは、検診として痛みが無いのが一番いいわけで、婦人科的な処置もそうですが、胃カメラにしても苦しい状況があっけみなさんも敬遠されてる。たとえば胃がんというのは格段に多いんです。他の市町村がどうかかわからないですけど、いわゆる鎮静をかけて検査をするというのも保険上は通っている。その辺も考慮すべきだと個人的には思っています。健診というのは痛いとか苦しいとかあるべきではないと思います。ジェンダー問題ももちろんそうなんですけども、予防的な状況でいくと子宮がんというのは頸癌と体癌の2つあるんです。頸癌としてはHPVワクチンとかが問題となるので、皆さんに啓蒙していく必要があると思います。</p> <p>〈E委員〉</p> <p>子宮がん検診とか男性なので痛みについて理解が少ないこともあるのでお聞きしたいのですが、マンモグラフィーとか内診とか痛みがあるようですが、痛みを回避するような方法はあるんですか。健診は痛みを乗り越えないと受けられないのかその辺りをお伺いしたい。</p> <p>〈D委員〉</p> <p>子宮がんの健診に関してはやはり細胞を取る検査なので軽減するのは非常に困難です。それを生じさせないような体癌とか子宮頸がんとか癌を生じさせないような啓蒙がまず第一ではないでしょうか。検査自体の痛みを軽減することは非常に難しい。麻酔をしてやることも難しいですし、細胞、組織を取ってくるものは難しいと思います。</p> <p>〈議長〉</p> <p>ありがとうございます。その他、何かございますでしょうか。ないようでございます。以上を持ちまして、本日の審議すべて終了いたしたいと思います。みなさん、ありがとうございました。</p>
<p>会議資料</p>	<p>1 次第 2 令和5年度第1回山口市国民健康保険運営協議会資料 3 事前質問に対する回答</p>
<p>問い合わせ先</p>	<p>健康福祉部保険年金課管理担当 TEL 083-934-2800</p>