

審議会等会議録

審議会等の 名 称	令和6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6年8月8日（木曜日）13時30分～15時02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、鳥居 廣明、 綿貫 俊夫、市川 洋一郎、安元 重実、岡 幸夫、中島 智栄子、柳谷 統子、岸田 忠朗、 栗林 正、米本 太郎、尾上 頼子、林 純也、山本 行政、大田 由紀（敬称略、20名）
欠席者	阿部 和雄（敬称略）
事務局	山口市健康福祉部保険年金課
議 題	（1）令和5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 （2）令和6年度山口市国民健康保険事業の状況について （3）その他
内 容	【事務局】 定刻になりましたので、ただ今から令和6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。まず、本日の会議における委員の出席は20名でございまして、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。 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。 【副市長】 皆様、こんにちは。本日は伊藤市長が他の用務のためこちらに出席することができませんでしたので、代理でまいりました。開会に当たりまして、市長からメッセージを預かっておりますので、代読いたします。 令和6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。 委員の皆様方におかれましては、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、多大なる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。 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申し上げます。 さて、新型コロナウイルス感染症が5類に移行され、市内におきましても以前の賑わいが戻りつつあります。一方で、長引く物価高騰や、深刻化する人手不足、また、これから県全体で人口減少が本格化をしていくことが見込まれておりますことなどから、様々な分野で、懸念が生じております。

こうした中、本市におきましては、今年度の予算を「ずっと安心 元気山口」予算と位置づけまして、物価高騰の影響から市民生活や地域経済を守る取組をはじめ、子育て世代から更に選ばれるまちに向けた子育て支援策の強化など、教育、医療・介護、交通、産業振興、環境などの各分野において、安心して元気に暮らせるまちづくりの推進に取り組んでいるところでございます。

とりわけ、医療、保健、福祉分野におきましては、今年度から新たに、1歳児健診の公費負担化をはじめ、おたふくかぜワクチンや帯状疱疹ワクチン接種費用の一部助成を開始いたし、さらに10月1日からは「こども医療費助成制度」の対象年齢を高校生世代まで拡大し、保険診療による医療費の自己負担分の無償化を図ることといたしております。

また、本市の国民健康保険におきましては、少子化に伴う若い世代の減少や、団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行、被用者保険の適用拡大などに伴います加入者の減少が大きな課題となっておりますが、ともに制度を運営しております県とも連携を図りながら、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所存でございます。皆様方には引き続き、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5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、よろしくお願いを申し上げます。と、挨拶とさせていただきます。令和6年8月8日山口市長伊藤和貴、代読。

本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

【事務局】

誠に恐れ入りますが、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。

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を申し上げます。

< 委員紹介 >

続きまして、次第の3、「山口市国民健康保険運営協議会の会長選挙」でございます。今回は、これまで会長に就任しておられました山口市議会の中野光昭委員が本協議会委員を交代されましたことから、まず、会長を選挙する必要がございます。

< 会長選挙 >

本運営協議会の会長に栗林委員に御就任いただきます。恐れ入りますが、栗林会長は、会長席に移動していただきますようお願いいたします。

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、栗林会長に議事の進行をお願いいたします。

【議長】

会長に就任いたしました栗林でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

本日は傍聴をされる方はいらっしゃらないようですが、議事に入る前に、まず、本会議の公開・非公開について決定いたします。

山口市では、「審議会等の会議の情報公開に関する事務取扱要領」において、「審議会等は、その会議を公開しないことを決定したときは、その理由を明らかにしなければならない」とされております。本会議につきましては、公開しない特段の理由がございませんので、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 ＞

また、本日の会議録につきましても、これまでと同様、発言者のお名前を伏せた上で、山口市ウェブサイトで公開いたしますので、よろしくお願いします。

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、被保険者代表の西村敏之委員さんと、保険医・保険薬剤師代表の綿貫俊夫委員さんをお願いします。

また、会議録の調製上、発言される際には、挙手の上、指名後にお名前をおっしゃってから発言を始めていただきますようお願いいたします。

なお、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します。

それでは、議題(1)「令和5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5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。

資料の2ページを御覧ください。最初に、上の表「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、31億9,880万7千円でございます。被保険者数の減少等に伴いまして、前年度の決算額と比較いたしますと約8,000万円の減少となっております。

次に、4の「国庫支出金」は、出産育児一時金の増額に伴う出産育児一時金臨時補助金が32万1千円、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴う周知広報事業に係る社会保障・税番号制度システム整備費等補助金が19万1千円ございまして、合計で51万2千円となっております。

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、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、144億3,882万9千円でございます。

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、14億2,702万2千円でございます。

次に、7の2の「基金繰入金」は、歳出に対して歳入が不足いたしましたことから、収支の均衡を図るため、国民健康保険支払準備基金を取り崩し、2億1,795万4千円を繰り入れたものでございます。

次に、8の「繰越金」は、令和4年度からの繰越金6,832万5千円でございます。

以上の歳入の総額が194億1,163万円となっております。前年度決算額と比較いたしますと、1億276万3千円増加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、事業費納付金の増加に伴うものでございます。

続きまして、下の表「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、140億7,486万円でございます。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、基本的には歳入の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、「保険給付費」の増減は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、47億2,686万7千円でございます。前年度の決算額と比較いたしますと約1億1千万円の増加となっております。

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2億4,644万1千円でございます。

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4,468万5千円でございます。

以上の歳出の総額が193億4,685万4千円でございます。前年度決算額と比較いたしますと、事業費納付金の増加等に伴いまして、約1億1千万円の増加となったところでございます。

収支につきましては、一番下に実質収支額と実質単年度収支額を記載しております。まず、左の実質収支額は、歳入総額から歳出総額と翌年度に繰り越すべき財源を除いたものでございますが、翌年度に繰り越すべき財源はございませんでしたので、単純に、上の歳入の表の合計額から下の歳出の表の合計額を引いた額となっております。実質収支は6,477万6千円の黒字となりまして、当該額は令和6年度に繰り越しております。

次に、右の実質単年度収支額は、令和5年度の実質収支額から、前年度の実質収支額と基金の取崩し額を除いた額でございます。前年度の実質収支額は、歳入の8「繰越金」に計上しております額、基金取崩し額は、歳入の7-2「基金繰入金」に計上しております額でございます。実質単年度収支は、前年度は2,754万円の黒字でございましたが、令和5年度は2億2,150万3千円の赤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、下に記載しておりますが、事業費納付金の支出が前年度と比較して約1億1千万円増加したことや、保険料収入が前年度と比較して約8千万円減少したこと等が影響したものと考えております。

続きまして、3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5年度の収納状況といたしまして、上の表に現年分の保険料の調定額、収納額と、収納率を記載しております。現年分の収納率は、全体で96.32%でございます。前年度の収納率と比較いたしますと0.05ポイント増加したところでございます。滞納繰越分につきましては、中ほどの表にお示ししておりますとおりでございます。

下の表には、参考といたしまして、県内13市の収納状況を収納率の高い順にお示しております。本市の現年分の収納率96.32%は、県内13市の中で7番目となっております。

また、右側に過去5年間の収納率の推移をグラフで記載しております。収納率は、令和2年度に0.93ポイントの上昇が見られますが、これは、コロナ禍における様々な対応策（減免、柔軟な納付相談）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につきましては4ページ、5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。

国民健康保険事業の実施状況について御説明いたします。

6ページを御覧ください。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5年度の実績は、生活困難や災害等を合わせまして、40件、176万9,820円で、このうち、生活困難による減免につきましては、前年度と比較いたしますと4件の増、減免金額は38万4,190円の増となっております。

また、災害による減免は8件となっております、このうち5件は令和5年6月30日からの大雨災害によるものでございます。また、不承認7件の主な理由は、保険金の補てんにより損失割合もしくは所得要件を満たさなかったものでございます。

次に、国民健康保険料の軽減状況でございまして、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して、令和5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194人でございまして、前年度と比較いたしますと2人の増となっております。

続きまして、7ページを御覧ください。新型コロナウイルス感染症に伴う対応状況についてでございます。前回、2月の会議の時にも御説明させていただきましたが、5類感染症に移行したことに伴い、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の方が対象となっており、前回の会議以降、新たな申請はございません。

これまでの申請状況等につきましては、表にお示ししたとおりでございます。まず、保険料の減免につきましては、合計で458件を減免決定しておりまして、6,556万7,640円の減免となったところでございます。

傷病手当金につきましては、合計で91人の被保険者の方に対し、271万8,516円を支給したところでございます。

財政支援につきましては、特別調整交付金によりまして、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。

続きまして、8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。令和5年度の交付世帯数は71世帯、延べ121世帯でございます。

続きまして、9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5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、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の方に、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5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、10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5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80.5パーセントで、前年同時期と比較いたしますと1.2ポイント増加しております。

続きまして、11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5年度の実績でございますが、受診者数が8,990人、受診率が32.3パーセントでございまして、前年度と比較いたしますと、受診者数は120人の増、受診率は2ポイントの増となっております。これは、AI分析を活用した受診勧奨はがきの送付や2年連続受診者へのキャンペーンの実施など、受診率向上対策の効果があっ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4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して、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対象外と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、12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、全国平均と比較しま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、AI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受診勧奨はがきを作成し送付しております。令和5年度の1回目の勧奨は、対象者の特性に応じて7パターンの勧奨はがきを作成し送付しております。2回目の勧奨は、これまで1パターンでしたが、通院中の方とそうでない方の2パターンを送付しております。

次に③の「集団健診の実施」でございます。集団健診については、市保健センターの改修により、令和5年度は山口県健康づくりセンターで実施しました。これまで、市保健センターでは平均24人の方が受診されておりましたが、このたび100人の方が受診されております。

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5年度では4年度と5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5年度は474人の応募がございました。

続きまして、13ページを御覧ください。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」の御案内を、令和4年度から39歳になる方へ送付しております。令和5年度は送付対象者251名で、8名の方が受診されております。

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5年度は56人の方の実績がございまして、令和4年度と比較し、15人減少しております。

続きまして、14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。ページの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5年度の実績といたしましては、「動機付け支援」として82人に、「積極的支援」として6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、9.6%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4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、15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5年度の実績でございますが、人間ドックが2,836人で、前年度と比較しますと52人の増となっております。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す。⑤の歯周疾患健診は33人で、前年度と比べ17人の減となっております。

続きまして、16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5年度の送付件数は、10万9,996通でございます。

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ございます糖尿病性腎症、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5年度は12名の方が保健指導のプログラムに参加され、10名の方が修了されました。

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5年度は、糖尿病治療中断者13名に文書や電話による受診勧奨を行いまして、5名の方が受診され、資格喪失者等を除く受診率は45.5パーセントでございました。また、健診異常値放置者260名に受診勧奨を行いましたところ、15.4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(1) 令和5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。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】

事前質問への回答について御説明いたします。お手元に配布しております、「事前質問に対する回答」の1ページを御覧ください。議題(1)につきまして、A委員から5点、B委員から1点の御質問をいただいております。

まず、A委員の令和5年度決算に係る御質問4点でございますが、令和5年度決算についての御質問の1点目は、決算の赤字の要因として挙げている事業費納付金の増加について、何について納付金が増えたのか、との御質問でございます。県へ納付する事業費納付金は、保険給付費を賄う「医療分」と、75歳以上の高齢者が加入する後期高齢者医療制度への拠出金である「後期高齢者支援金等分」、40歳以上65歳未満が納める介護保険料である「介護納付金分」の3つの区分で構成されておまして、納付金の額は、区分ごとの県全体の必要額から、県が各市町の被保険者数等を基に市町の分担額を計算し決定する仕組みとなっております。令和5年度の事業費納付金の増加につきましては、前年度と比較して、後期高齢者支援金等分が約8千万円、介護納付金分が約3千万円増加したことによりまして、合計で約1億1千万円の

増加となったものでございます。

2点目は、決算状況と基金残高を踏まえた、今後の運営についての見解のお尋ねでございます。本市の国民健康保険の財政状況につきましては、近年では令和4年度を除き実質単年度収支は赤字が続いておりましたものの、以前からの繰越金の活用により安定的な保険運営が可能となっております。繰越金は年々減少しておりまして、令和5年度は国民健康保険支払準備基金を取り崩して約2億2千万円を繰り入れることで収入の不足を補ったところでございます。令和6年度予算においても、同様の繰入を予定しております。基金残高の減少に伴い、基金を活用した調整も難しくなる見込みでございますので、今後の運営につきましては、厳しくなるものと認識しております。

3点目は、保険給付費の決算額が予算現額から10億円少ない原因についてのお尋ねでございます。保険給付費の大部分を占める療養給付費と高額療養費につきましては、感染症の流行等により金額が年によって大きく変動いたしますことから、保険給付費の予算額は、過去の実績や伸び率等を踏まえて、必要な給付を不足なく行えるよう考慮した額としております。また、年度末においても、冬季のインフルエンザの流行等により給付費が急増する可能性に備えて、予算の減額は行わないことといたしましたので、結果的に決算額が予算現額よりも約10億円少なくなったものでございます。

2ページを御覧ください。4点目は、加入者が減少する中で保険給付費の決算額が前年度並みとなったことについて、どのように分析しているかとの御質問です。医療の高度化等を背景に、一人当たりの医療費は全国的に増加傾向にございまして、本市におきましても、令和5年度は前年度と比較して一人当たりの受診件数、1件当たりの費用額ともに増加しております。このことによりまして、加入者数の年間平均は前年度と比較して1,436人、約4.3%減少いたしましたものの、保険給付費の減少にはつながらなかったものと考えております。

次に、A委員の人間ドックの検査項目についての御質問です。こちらは、日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会による難聴啓発キャンペーンが本年7月から1年間、ACジャパンの支援広告でテレビや新聞など全国メディアで展開されており、その中で「聞こえにくさを放っておくと、認知症やうつ病、社会的孤立、就業機会の喪失につながる」と強調されているということを踏まえて、国民健康保険の人間ドックの検査項目に聴力検査を加えること、また、5月末時点で286自治体に広がっている補聴器購入助成制度を山口市でも進めることについての見解をお尋ねいただいたものでございます。なお、補聴器購入助成制度の御質問につきましては、国保に限定したものではなく、山口市全体にかかる御質問であると理解いたしましたので、高齢者福祉施策の所管課へ確認した内容を回答させていただきます。

聴力検査の実施につきましては、以前から御提案をいただいております、認知症やうつ病の予防といった観点からも重要な検査と認識しているところです。山口市国保では、検査項目に追加することで人間ドックの実施機関が総合病院等に限定されてしまうことなどから、実現が難しい状況でございまして、まずは、日常生活において聞こえづらさを感じる方には、御自身で耳鼻咽喉科を受診し検査を受けられることをお勧めしたいと考えております。

また、補聴器購入に対する助成制度につきましては、まずは、国において制度の創設を検討していただくよう、山口県市長会を通じ、県及び関係府省等に対して要望を行ってまいりたいと考えております。

続きまして、3ページを御覧ください。B委員の医療費適正化対策についての御質問です。

重複・頻回受診者、多剤投与者等についての医療費適正化対策事業を実施状況と、実施している場合は令和5年度の実施件数と効果額等、実施していない場合はその理由についてのお尋ねでございまして、こちらは、前期高齢者の一人当たりの医療費が、前期高齢者を除く一人当たりの医療費に比べ高額になっていることを背景とした御質問です。重複・頻回受診者、重複・多剤服薬者に対する医療費適正化対策につきましては、毎月、レセプトデータを基に対象者を確認した上で、保健師が訪問し、かかりつけ医やかかりつけ薬局の推奨、健康相談等の保健指導を実施しております。対象者の選定基準につきましては、資料にお示ししておりますとおりです。

令和5年度の実施件数につきましては、下の表に保健指導を行った人数をお示ししておりますが、合計で10人でございます。対象者18人に対して、実施者の人数が少なくなっておりますのは、訪問しても不在で面会できない場合などがあることによるものでございます。

また、効果額につきましては、保健指導を実施した重複服薬者、多剤服薬者についてお示しておりますが、指導を行う前3か月と後3か月で、対象者の医療費の月平均額を比較したものととなっております。重複服薬者については、3名の合計で－16,214円、多剤服薬者については、7名の合計で－42,634円となっております。1人当たりの額では、それぞれ、－5,405円と、－6,091円となっております。

事前質問に対する回答は以上でございます。

【議長】

それでは、その他の御意見、御質問はございませんか。

【C委員】

13ページの⑤の「40歳からの特定健診につなげる取組」について、全国健康保険協会ではこの年齢層についてまだ実施できていませんが、重要な取組と思っております。8人という受診者数についてどう捉えているのかということと、令和6年度以降も同じことをする予定なのか、土日の実施や500円の自己負担を無料化など、今後についての考えをお聞かせいただきたい。

それともう一点、14ページの特定保健指導の参考資料の県内13市の実施率について、山口市の2倍以上の20～30%の市があるが、マンパワーの差や当日実施の有無などの比較分析について、お分かりでしたら教えていただけたらと思います。

【事務局】

13ページの「40歳からの特定健診につなげる取組」についての御質問にお答えいたします。「若い世代のヘルスチェック」は、健康増進課で行っている市民対象の事業ですが、国民健康保険加入者の39歳の方に対して、翌年度から特定健診の対象となることから、健康診断受診の機会の周知と受診を促すため受診勧奨のはがきを送付しており、令和5年度は251名へ送付したところです。今後の医療費の削減のことを考えますと、受診者の増加が必要でございますので、8名は若干少ない数字と認識しているところでございます。令和6年度は、対象者を広げ、早いうちからこのような健診があることを周知し受診者を増やしていく試みを考えておまして、35～39歳の国保加入者に対して受診勧奨のはがきを送付することを考えているところでございます。

特定保健指導の実施率でございますが、高いところで周南市、宇部市があります。周南市につきましては、直営で実施していることが大きいと思っております。山口市は基本的には医療機

関委託で、医療機関の委託数が少ないため、自分のかかりつけ医で指導が受けられない場合があり、そのことでちょっとハードルが高くなっているように思っております。宇部市につきましては、全て委託という形になっておりまして、そのあたりが実施率が高い要因かと思っております。

山口市も、委託医療機関が少ないことがハードルというところで、委託医療機関を第一にお勧めするのですが、なかなか病院に行くのが難しい方については、委託医療機関、医師会の了解を得て、直営で実施することを令和4年の中ぐらいからしております。この直営の特定保健指導の数については、令和4年、令和5年と徐々に上がっている状況です。

【A委員】

3ページの収納率向上に向けた主な取組について、この取組で収納率が向上しているという御紹介がありましたが、例えば、スマートフォンアプリによる収納、Web 口座振替受付サービス、コンビニでの収納、この3つぐらいがそれぞれ何件あり、それほど収納率向上に役に立つのでしょうか。

【事務局】

スマートフォンアプリによる収納は、令和5年度は国民健康保険料は3,930件で、金額で言いますと約6,500万円の納付がスマホアプリ、いわゆる PayPay 等で行いました。口座振替につきましても、現在はインターネットからも口座振替の手続きができるようになっており、令和5年度の国民健康保険料の手続き件数は38件で行いました。それから、コンビニエンスストアでも、納付書にバーコードがついており、24時間納付ができるわけですが、こちらの方は普通徴収で口座振替と納付書が行いますが、納付書のうち金額ベースで約6割がコンビニでのお支払いで行いました。

【議長】

その他御意見、御質問はございますか。

【B委員】

医療費適正化について質問させていただきます。事前質問の回答の中で、頻回受診者は1か月以内の同一医療機関を15日以上受診している方が対象ということになっていますが、この選定基準がいかげんなものかなと思うのです。特に整形外科では、診療報酬に「消炎鎮痛等処置」というのがあり、例えば「器具等による療法」で1日に35点取れるのですが、制限がありません。1日に35点で、月に20日ぐらい診療されていると思うのですが、毎日行っても毎日35点取れるという形になっています。もう少し、10日以上などで抽出をしていただいて、適正化を図っていただけないかと思います。なぜかといいますと、国保の加入者の方も後期高齢者の支援金を払っていらっしゃるの、後期高齢者が適正化をしてくれれば、国保の方も後期高齢者支援金が減る。それから、協会けんぽなど被用者保険の方は前期高齢者納付金、後期高齢者支援金の両方を払っています。被用者保険が収めた前期高齢者納付金が県を通じて山口市の国民健康保険特別会計の決算状況の中の県の支出金、収入の中に入っており、国保の財政につながっています。団塊の世代が2025年には全部後期高齢者になるということで、高齢化社会を迎え、このような高齢者に対する納付金は今後ますます増え、若い世代の負担がますます増していくということになります。被用者保険とすれば、後期高齢者もそうですが、前期高齢者の適正化対策を重点的にしていただいて、納付金を少しでも減らしていかないと、どの財政も厳しくなっていくのではないかと思います。このような質問をさせていただきました。今後ともこの事

業は十分力を入れてやっていただきたいと思いますし、この資料の中にも、適正化を実施されているなら掲載された方がいいのではないかと思います。意見として申し上げました。

【事務局】

いただきました御意見をまた事務局等に持ち帰りまして、また、今後の参考にさせていただきたいと思っております。

【議長】

では、御意見、御質問ございませんか。

【A委員】

事前質問の回答の2ページ、人間ドックに聴力検査をということについて御回答がありました。が、医師会の先生もこの場におられるので、ぜひ御意見を聞きたいと思っております。以前の市の回答では、医師会と相談をしてみるということでしたが、この度の回答はけんもほろろというふうに感じました。例えば、歯科健診は違う医療機関に行って受けますし、人間ドックでも婦人科の検査は別の医療機関に行って受けなければいけない。ですから、この聴力検査も、まちの耳鼻科の開業医の先生のところに検査に行くということではできると思うのです。市民に促すため、検査項目にちゃんと入れると。協会けんぽなどの健診では聴力検査があったのに、国保になった途端になくなったという声があります。耳鼻咽喉科の学会では、聞こえにくさを放っておくと大変なことになる、早くから発見して対策を講じることが大事とされており、最近聞こえが悪いと思ってからでは遅いかもしれないということだと思います。私の提案は、別の医療機関に行って、聴力検査を受けるということも可能ではないのかと思うのですが、そのあたりはどうでしょうか。

【事務局】

おっしゃるとおり、歯科健診等と同様に、聴力検査のみ他の医療機関で受診するという方法もないことはないと思います。人間ドックの検査項目につきましては、様々な病気に対する検査がある中で、今のところ、市の方で重要と思う検査項目を挙げているところでございます。御意見、御提案を受けまして、検討していきたいというところではございますが、人間ドックを受診されればお医者さんとのやりとりの問診がありますので、そこでお医者さんからも促していただけるのではないかと思いますし、それらも踏まえて対応していければと考えているところでございます。

【A委員】

医師会の先生にもお聞きしたいです。

【D委員】

脳外科の立場ですが、A委員さんがおっしゃるように、人間ドックでの項目に聴力検査ということで、より早い時期に本人が自覚しないような難聴が見つければ、より早期に認知症や他の項目につながると思います。人間ドックの項目に入れて、内科でできない項目は開業医の耳鼻科の先生にというような連携ができれば、より早期に見つかるのではないかと思います。早期に予防することで認知症の予防になるということもわかっておりますので、それがより早期に、患者様が自覚していない範囲で見つければ、人間ドックの意味が強くなるのではないかなと思います。

【議長】

その他、御意見、御質問ございませんか。

無いようでございます。それでは、議題(2)令和6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6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。

18ページを御覧ください。マイナンバーカードと健康保険証の一体化についてでございます。国の「マイナンバーカードと健康保険証の一体化」の方針に基づきまして、従来の保険証は、本年12月2日に廃止され、医療機関や薬局などにかかる際は、マイナ保険証によるオンライン資格確認を基本とする仕組みに移行されます。

マイナ保険証をお持ちでない方につきましては、保険証廃止後、保険証の代わりとなる「資格確認書」を保険者から交付いたします。この「資格確認書」を医療機関等の窓口に提示することで、これまでと同様の負担割合で受診することができます。「資格確認書」につきましては、原則、御本人からの申請に基づき交付いたしますが、当分の間、マイナ保険証をお持ちでない方やその他保険者が必要と認める方に対しましては、自動交付いたしますので、申請は不要となります。

また、マイナ保険証をお持ちの方に対しましては、健康保険の資格情報を記載した「資格情報のお知らせ」を通知いたします。この「資格情報のお知らせ」のみで受診することはできませんが、マイナ保険証と併せて提示することで、マイナ保険証に対応していない医療機関等を受診することができます。

参考といたしまして、本ページの下に、国から示された「資格確認書」および「資格情報のお知らせ」の様式例を記載しております。この様式例を基に山口市国保も作成を進めてまいりたいと考えておりまして、「資格確認書」は従来の保険証と同様のカード型、「資格情報のお知らせ」はA4サイズの通知とする予定でございます。

なお、今お持ちの保険証がいつまで使用することができるのかということにつきましては、経過措置といたしまして、保険証廃止時、本年12月2日の時点でお手元にある保険証につきましては、有効期限まで使用することができます。

本件にかかる山口市国保の対応状況についてでございますが、まず、先月7月に送付いたしました本年8月1日から使用可能な被保険者証に、本日参考資料としてお配りしております「マイナンバーカードと健康保険証の一体化にかかるチラシ」を同封しておりまして、全世帯に対し、被保険者証の廃止や廃止後の取扱い等につきまして、周知を図ったところでございます。

また、被保険者証が廃止となる12月2日以降、新規に加入される方や被保険者証が有効期限を迎える方々に対しまして、先ほど御説明いたしました「資格確認書」または「資格情報のお知らせ」を交付する必要がありますので、現在、その対応に向け、システム改修を行っているところでございます。

なお、今後の予定といたしまして、保険証の廃止に伴います山口市国民健康保険条例の一部改正議案を9月議会に提出する予定でございます。

続きまして、19ページを御覧ください。賦課限度額の引き上げと、軽減判定所得基準額の引き上げについてでございます。こちらは、前回、2月の運営協議会におきまして事前に御説明させていただいておりますが、国民健康保険法施行令の改正を受けまして、山口市国民健康保険条例を改正したものでございます。

まず、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引上げられたことに伴いまして、後期高齢者支援金等分の賦課限度額を22万円から24万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。国民健康保険料には、低所得者の保険料軽減措置として、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ことに伴いまして、被保険者数等に乗じる額を、5割軽減は5千円、2割軽減は1万円引き上げ、軽減措置の拡充を図ったものでございます。

20ページを御覧ください。令和6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。こちら、前回、2月の運営協議会で御説明させていただいておりますが、改めて概略を御説明いたします。

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6年度歳入歳出予算の総額は、それぞれ200億8,545万8千円でございます。令和5年度当初予算と比較いたしますと、3億2,775万2千円の減額となっております。この主な要因といたしましては、保険給付費が約5億2千万円の減額となっていることに伴うものでございます。

保険給付費につきましては、一人当たりの医療費は増加傾向にございますものの、これまでの支給実績や被保険者数の減少等を考慮し、前年度からの減額を見込んだ予算としたものでございます。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、基本的には歳入の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、保険給付費の増減は収支には直接的な影響は及ぼさないものでございます。

予算の総額は令和5年度と比較すると減額となっておりますが、歳出の事業費納付金の増加や、歳入の保険料収入の減少などによりまして、令和6年度は大幅な財源不足となっており、国民健康保険支払準備基金を取り崩し、歳入に基金からの繰入金を約7億1千万円計上することで、収支の均衡を図った予算となっております。

なお、歳入のうち、繰越金につきましては、予算編成の段階では前年度繰越金の金額が確定しておりませんでしたので1千円として計上しておりますが、令和5年度決算の結果、6,477万6千円となっております。

基金からの実際の繰入額につきましては、今後の収入と支出の状況により増減する場合がございますが、予算どおりに約7億1千万円の繰入を行いました場合には、基金の残高は、現在の約13億6千万円から約6億5千万円へと半減することとなります。これによりまして、次年度以降は基金からの繰入金で収入の不足を補うことが難しくなりますので、今後の国保財政につきましては、楽観視することのできない、厳しい状況となっております。

続きまして、21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、昨年度から779世帯減少し、21,533世帯となりまして、加入率は、0.90ポイント減少し、23.74%となっております。その下の、次の表は、被保険者数の割合でございます。被保険者数は、昨年度から1,457人減少し、31,107人となりまして、加入率は、0.64ポイント減少し、16.72%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。

す。0歳から39歳までの被保険者の割合は18.33%で、0.12ポイントの減、40歳から64歳までの被保険者の割合は28.72%で、0.63ポイントの増、65歳以上の被保険者の割合は52.95%で、0.51ポイントの減となっております。

次の表は6月1日の保険料算定時における現年分の調定額でございます。令和6年度の当初調定額の合計は、30億2,340万6,710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、151,546円でございます。令和5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9,091万8,310円の減となっております。また、一世帯当たりの調定額は193円の増となったところでございます。

続きまして、22ページから25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、22ページを御覧ください。こちらの表は、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。

続きまして、23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」の保険料の調定額を表しているものでございます。

続きまして、24ページを御覧ください。こちらは、23ページの「所得階層別調定額」を、22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」保険料の調定額を表しておりまして、一番低いところでは約1万3千円、一番高いところでは65万円となっております。

続きまして、25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、医療分保険料の軽減割合ごとの世帯数を表しております。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、58.53%で、全体の半数以上を占め、前年度と比較すると0.73ポイントの減となっております。軽減額につきましては、それぞれの平等割額と均等割額の軽減額と、軽減のない世帯の未就学児分の均等割軽減額を合わせますと、約3億6千万円の軽減を行っております。

また、参考といたしまして、合計欄に後期高齢者支援分、介護分の軽減額も掲載しておりますが、それぞれの軽減額を合計いたしますと、全体で約5億円の軽減となっております。

続きまして、26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6年度と令和5年度の保険料率を一覧にしたものでございます。9区分ございます保険料のうち、一番左の医療分所得割の料率が高い順に、上から記載しております。それぞれの欄の右側の数字は、順番を示しています。

本市の医療分の保険料率を他市と比較しますと、所得に応じて賦課いたします「所得割」は2位、世帯ごとに賦課いたします「平等割」は3位で、上位となっておりますが、被保険者数に応じて賦課いたします「均等割」は12位で、下位に位置しているところでございます。

最後に、資料集といたしまして、27ページ以降に各種資料を掲載しております。28ページから33ページに被保険者数や医療費等の推移、34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(2)令和6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。

す。

【議長】

ただいま、事務局から説明がございました。議題(2)につきましては事前質問はなかったよう
でございますが、御意見、御質問はございませんか。

【A委員】

18ページの、マイナンバーカードと健康保険証の一体化について、資格情報のお知らせを持
っていけば、マイナ保険証に対応していない医療機関等を受診することができるということですが、市内でマイナ保険証に対応していない医療機関というのはあるのでしょうか。

【事務局】

今、手元に資料等の用意がございませんので、マイナ保険証に対応していない医療機関の
状況については、お答えできないところでございます。申し訳ございません。

【A委員】

資格確認書について、これまでと同様の負担割合で受診することができるということですが、
資料の説明に「その他保険者が必要と認める方に対しては自動交付します」とあります。「その
他保険者が必要と認める」というのは、どういう場合を想定していますか。

【事務局】

長期入院等の要配慮者の方を想定しております。1回目の申請はしていただく必要はござい
ますけれども、2回目以降の更新は必要ないという御説明になります。

追加でお答えさせていただきます。マイナ保険証をお持ちでない方に加えまして、自動
交付を想定している方につきましては、例えば、今は利用登録をしているけども解除する方、こ
れからそれができるようになりますので、そういった方への自動交付を想定しております。あと
は、マイナンバーカードの期限が切れた方、更新の手続きまでに時間を要しますのでその間の
使えるもの、というところを今想定しております。

【A委員】

マイナ保険証の議論をしている最中に、自治体からは、大変だから資格確認書を全部発送
するというお話も一時期あったのですが、それはもう法的にできなくなったのか、山口市の選択
としてマイナ保険証を持っている方には送らないことにしたのか、そのあたりの説明をお願いし
ます。

【事務局】

国の方針に準じて、従って対応しているところでございます。

【議長】

他には質問ございませんか。

【B委員】

先ほど令和6年度の予算で説明があった、基金の繰入につきまして、13億円から令和6年度
に7億円使い、残りは6億円しか残らないとなると、令和7年度の予算の段階で、国民健康保険
事業の収入と医療費がどれくらいかによって、基金を使うことになろうかと思えます。令和5年
度は2億円、令和6年度は7億円使って、残りが6億円ということで、5年度より6年度の方が増
えているので、7年度も増える可能性がある。6億円を全部使ったとすると、結果的に保険料率
を上げないといけない、収入が得られないということになろうかと思えます。このあたりについ
てはどのように考えていらっしゃるのでしょうか。

	【事務局】 御質問のとおりでございます。予算編成につきましては、収入及び収支の状況を見ながら、適正なものとなるよう編成していこうと考えているところでございます。 【B委員】 もう、保険料率を上げないと仕方がないと。 【事務局】 御指摘の懸念は私ども当然持っておりまして、この残っている基金をどのような形で使っていくのか、あるいは御指摘の保険料をどうしていくのか。山口市の場合、保険料を10年近く改定していないという状況がございます。他市に比べて、これほど改定していないまちはないと思っております。その保険料の水準が適正なものであるかどうか、基金の繰入をどのようにしていくかということも含めて、今年度、中期的な視点での検討が必要だと思っております。中期的とはだいたい3年スパンを思っておるわけですが、令和10年度ぐらいに向けて、どのような形で収支に合わせていくのかというのは事務局の方でシミュレーションを始めているところでございますので、別の機会の時にお話ししたいと思っているところでございます。 【議長】 他にはございませんか。 それでは、議題(3)その他についてでございます。事務局の方から、何かありましたら。 【事務局】 事務局の方からは特にございません。 【議長】 委員さんの方から何かございますでしょうか。 無いようでございます。それでは、特に無いようですので、以上で、本日の議事は全て終了いたしました。どうもありがとうございました。
会 議 資 料	1 次第 2 別紙① 3 令和6年度第1回山口市国民健康保険運営協議会資料 4 事前質問に対する回答
補 足	マイナ保険証に対応していない市内医療機関（A委員御質問）については、公表されていないため、有無も含めて市では把握していないところです。 なお、マイナ保険証に対応している医療機関等については、厚生労働省のホームページにおいて名称が公表されており、令和6年9月1日現在、市内224施設の医療機関および90施設の薬局において、マイナ保険証による受診が可能となっております。
問い合わせ先	健康福祉部保険年金課管理担当 TEL 083-934-2800