

審議会等会議録

審議会等の 名 称	令和6年度第2回山口市国民健康保険運営協議会
開 催 日 時	令和7年2月6日（木曜日）15時30分～17時09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、栗林正、米本太郎、尾上頼子、手嶋武実、山本行政（敬称略、18名）
欠 席 者	阿部和雄、岸田忠朗、大田由紀（敬称略、3名）
事 務 局	山口市健康福祉部保険年金課
議 題	（1）令和6年度山口市国民健康保険特別会計決算見込みについて （2）令和7年度山口市国民健康保険事業計画（案）及び令和7年度山口市国民健康保険特別会計予算（案）について （3）令和7年度山口市国民健康保険料率（案）について （4）その他
内 容	<p>【事務局】</p> <p>定刻になりましたので、ただ今から令和6年度第2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18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>続きまして、昨年8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。</p> <p style="text-align: center;">＜ 委員紹介 ＞</p> <p>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。</p> <p>【議長】</p> <p>会長の栗林でございます。よろしくお願いいたします。</p> <p>本日は傍聴をされる方がいらっしゃいます。議事に入ります前に、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、公開したいと思っておりますがよろしいでしょうか。</p> <p style="text-align: center;">＜ 異議なし ＞</p> <p>また、本日の会議録につきましても、これまでと同様、発言者のお名前は伏せた上で、山口市ウェブサイトで開催いたしますので、よろしくお願いいたします。</p>

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、公益代表の柳谷統子委員さんと、被用者保険等代表の山本行政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よろしくお願いいたします。なお、本日の会議は、いつもより遅い時間の開始でございます。17時頃の終了を予定しております。事務局の説明は簡潔に、また委員の皆様におかれましてはスムーズな進行に御協力をお願いいたします。

それでは、議題(1)「令和6年度山口市国民健康保険特別会計決算見込み」について、事務局から説明をお願いします。

【事務局】

まず、決算見込みのうち、補正予算等の状況と保険料の収納状況について、御説明をさせていただきます。

資料の2ページを御覧ください。こちらの表は、令和7年3月の山口市議会定例会に提出いたします補正予算案を含めました、令和6年度予算の補正等の状況につきまして、千円単位の金額と、概要をまとめたものでございます。歳入歳出予算の総額をそれぞれ159万8千円増額し、200億8,705万6千円とするものでございます。

それでは、まず、下の表の「歳出」から、主なものを御説明いたします。

1の「総務費」につきましては、職員人件費、事務費等の今後の執行見込みの精査によりまして、596万2千円を減額するものでございます。

2の「保険給付費」につきましては、山口県国民健康保険団体連合会へ支払う審査支払手数料の一部が、同連合会の令和5年度の決算剰余金と相殺されることにより、支払い額が減少する見込みとなりましたことから、1,300万円を減額するものでございます。

4の「保健事業費」につきましては、特定健康診査事業費等の保健事業に係る今後の執行見込みの精査によりまして、1,044万円を減額するものでございます。

6の「諸支出金」につきましては、過年度に県から交付されました保険給付費等交付金の精算等により生じる償還金の確定及び今後の執行見込の精査によりまして、3,100万円を増額するものでございます。

次に、上の表の「歳入」について御説明いたします。

5の「県支出金」につきましては、歳出で御説明いたしました保険給付費と保健事業費の減額に伴いまして、1,775万6千円を減額するものでございます。

7-1「一般会計繰入金」につきましては、国県の基準に基づいて市の一般会計から国民健康保険特別会計に繰り入れるものでございまして、保険基盤安定繰入金等の額の確定及び総務費の減額に伴う職員給与費等繰入金の減額等によりまして、4,575万8千円を減額するものでございます。

7-2「基金繰入金」につきましては、8の「繰越金」が前年度からの繰越金の確定により6,477万4千円の増額となること及びその他の補正予算の状況を踏まえまして、国民健康保険支払準備基金からの繰入額につきまして、1,566万2千円を減額するものでございます。

9の「諸収入」につきましては、歳出で御説明いたしました保険給付費等交付金償還金の増額に伴いまして、1,600万円を増額するものでございます。

なお、ページの下に記載しておりますが、補正後の基金繰入金の予算額、6億9,417万5千円を実際に繰入れた場合の、令和6年度末の基金残高は、約6億7千万円となる見込みでございます。歳入歳出の詳細につきましては、4ページと5ページに掲載しておりますので、後ほど御覧いただけたらと存じます。

次に、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6年12月末時点の収納率をお示ししております。上の表の現年分の収納率は、医療分・支援分・介護分を合わせまして、63.07%でございまして、昨年度の同時期の収納率と比較いたしますと0.28ポイントの減少となっております。滞納繰越分につきましては、表にお示ししているとおりでございます。なお、最終的な収納率は、令和7年5月末までの収納額を反映して算出することとなります。

引き続き、国保事業の取組状況等を御説明させていただきます。

資料の6ページを御覧ください。国民健康保険料の減免・軽減の状況でございます。

まず、令和6年度の減免の状況についてでございます。12月末までの実績は、生活困難や災害等を合わせまして、42件、170万8,920円の減免を行っております。

次に、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。12月末までの実績は、特定受給資格者、特定理由離職者合わせまして146人でございます。

次に、産前産後期間の国民健康保険料軽減措置についてでございます。12月末までの実績は、51件でございます。

続きまして、7ページを御覧ください。保険証の取扱いについてでございます。

保険証に関しましては、前回8月の会議の際に御説明しておりますが、昨年12月2日をもって廃止となり、このことに伴いまして、短期証および資格証も廃止となったところでございます。12月1日時点において交付を受けておられた世帯の状況につきましては、短期証が299世帯、資格証が204世帯、資格証の交付対象世帯で特別の事情があり、短期証を交付されていた世帯が47世帯となっております。

次に、保険証廃止以降の取扱いについてでございます。マイナ保険証をお持ちの方は、マイナ保険証を使用して受診いただくこととなり、御自身の資格情報を確認することができる「資格情報のお知らせ」を交付しております。一方、マイナ保険証をお持ちでない方につきましては、保険証の代わりとなる「資格確認書」を市から自動的に交付いたします。この「資格確認書」を医療機関の窓口に提示することにより、これまでどおりの自己負担割合で受診することが可能です。

短期証および資格証の取扱いにつきましては、資料の表にありますとおり、これまで短期証の交付対象となっていた世帯については、「資格確認書」もしくは「資格情報のお知らせ」を交付いたします。医療機関の窓口での自己負担割合は、2割もしくは3割となります。また、これまで資格証の交付対象となっていた世帯については、「特別療養費の支給対象」となりますので、「特別療養」と記載された「資格確認書」もしくは「資格情報のお知らせ」を交付いたします。

「特別療養費の支給対象」となった場合は、医療機関を受診した際に窓口負担が10割となり、後日、市の方へ特別療養費を申請することで保険者負担分の7割もしくは8割が払い戻しとなるものです。

なお、米印に記載しておりますとおり、特別療養費支給対象であっても、若年被保険者

や、「特別の事情に関する届」により保険料の滞納につき特別の事情があると認められた世帯については、特別療養費の支給対象としないこととしております。

続きまして、8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。国保相談員の訪問による調査・指導及び郵送による健康保険等の扶養関係調査の12月末時点の調査実績は、資料のとおりでございます。

続きまして、9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。下の表に後発医薬品利用率（数量ベース）をお示ししておりますが、10月時点では84.7%で、前年同時期と比較いたしますと、4.9ポイント上昇しております。

続きまして、10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。

まず、特定健康診査の進捗状況でございます。平成30年度から令和5年度までと、令和6年度の12月末時点の実績をお示ししております。受診率を表の太線で囲った箇所にお示ししております。12月末時点の受診率は15.9%となっております。

続きまして、11ページを御覧ください。特定健康診査の受診率向上対策として、①から⑧の取組を行っております。③の集団健診の実施についてでございますが、令和6年度より、全国健康保険協会山口支部様との事業連携により、これまで集団健診の未実施期間でありました8月と9月に商業施設で実施しております。26人の受診があったところです。

12ページ⑤の40歳からの特定健診につなげる取組についてでございますが、昨年度までは39歳になる方に「若い世代のヘルスチェック」の案内を送付しておりますが、今年度は35歳から39歳になる方に対象者を拡大し、健康意識の向上を図っております。

続きまして、13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。12月末時点で、実施率は11.8パーセント、実施者数は54人となっております。

続きまして、14ページを御覧ください。人間ドック等の実施状況についてでございます。11月時点で、昨年同時期と比べまして、④の簡易脳ドックの受診者は増加、それ以外の人間ドック・任意検査・歯周疾患健診は減少しております。

続きまして、15ページを御覧ください。医療費通知・柔道整復施術療養費通知の状況でございます。令和6年11月分までの延べ送付件数は、7万1,560通でございます。

次に、重症化予防事業の実施状況でございます。

まず、糖尿病性腎症重症化予防事業でございます。令和6年度は5名の方が事業に参加され、それぞれ、市内の医療機関において保健指導が進められ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。糖尿病治療中断者9名に受診勧奨を行いましたところ、2名の方が受診され、また、健診異常値放置者120名に受診勧奨を行いましたところ、5名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6年度山口市国民健康保険特別会計決算見込み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】

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。議題(1)について、4点の御質問をいただいております。

1点目は、資料5ページの令和6年度決算見込み歳出事項別明細書の中ほどに記載しております、款2保険給付費、項1療養諸費、目3審査支払手数料につきまして、当初予算と比較して約40%減額予定となっているのはなぜか、との御質問です。

先ほど2ページの補正予算等の説明で少し触れましたが、改めて御説明いたします。審査支払手数料は、診療報酬の審査支払業務に係る手数料として、山口県国民健康保険団体連合会へ支払うものですが、国保連合会は本市を含む構成団体からの負担金により運営されている団体でございます。この国保連合会の、令和5年度の診療報酬審査支払特別会計において剰余金が生じたことから、その処分について、総会において令和6年度の審査支払手数料と相殺することが決定され、令和6年9月請求分から実施されたことによりまして、支出額が大幅に減少する見込みとなったものです。なお、本市の相殺額は1,468万4,416円でございます。

2点目は、資料3ページの国民健康保険料(税)の収納状況につきまして、滞納繰越分のうち退職被保険者の収納率が前年12月末時点と比べかなり低調となっていることにつきまして、「滞納繰越者自体の数が減っている、分割での納付をされているなどあると思うが、一般被保険者についてもわずかながら減っているところを見ると納付が難しい状況がある。物価高騰や様々な社会情勢もあるのかと想像するが、どのように受け止めているのか。」との御質問でございます。

退職者医療制度につきましては、現在では廃止となっております、滞納繰越額は年々減少しておりますが、調定額が約280万円と少なくなっていることや、一般被保険者と退職被保険者を区分けすることなく滞納整理を進めていることなどによりまして、滞納被保険者の収納率については、各年度間で変動が生じているものでございます。また、一般被保険者につきましても、前年同月時点との比較で収納率が低くなっておりますが、御案内のとおり、物価高騰や様々な社会的要因が収納率に影響を及ぼしているものと考えております。そのような状況にありましても、保険制度の維持や負担の公平性の観点から、納付勧奨や納付相談などに取り組み、保険料の確保に努めてまいります。

続きまして、回答資料の2ページを御覧ください。

3点目は、保険証廃止につきまして、「政府の広報などによりマイナ保険証への切り替えが必要と勘違いされている方もおられる。市への問合せや相談は何件あったか。」との御質問でございます。

マイナ保険証への切り替えについての問合せや相談の件数は記録しておりませんが、問合せ等をいただいた際の説明といたしまして、マイナンバーカードやマイナ保険証をお持ちでない方に対しましては、従来の保険証の有効期限を迎えるまでに資格確認書を市から自動的に郵送すること、また、その資格確認書を医療機関等の窓口で提示することにより、これまでどおりの負担割合で受診することが可能なことをお伝えし、御理解をいただいているところです。今後も被保険者の皆様が安心して保険診療を受けられるよう、引き続き、市報や市ホームページ、チラシ等で周知に努めてまいります。

4点目は、ジェネリック医薬品差額通知につきまして、「差額通知書の送付は200円以上の差が生じる場合としているが、はがきでの郵送も、物価高、郵便料金引上げで費用対効果という点で200円という基準の変更が必要ではないか。また、後発医薬品利用率が高水準で推移しており、市民の関心も高まったといえる。差額通知の頻度を減らす、または見送る、などして職員の事務量を減らしてもいいのではないか。」との御質問でございます。

差額通知書の作成・発送につきましては、山口県国民健康保険団体連合会に委託し、実施しておりまして、通知する金額等の抽出条件は、山口県、山口県医師会及び山口県国民健康保険団体連合会の協議により決定されておりますため、本市独自の条件設定はできないところでございます。また、差額通知は、処方されている先発医薬品を後発医薬品に変更すると、どの程度の薬代が削減できるのかをお知らせするもので、送付のタイミングは年4回ございますが、1人の対象者に対しての送付回数は年1回としております。後発医薬品への変更を検討するきっかけとして効果的な役割を担っているものと認識しておりまして、医療費適正化を促進するための重要な事業として国費や県費の財源も確保できますことから、引き続き、現行どおり実施したいと考えております。

事前質問に対する回答は以上でございます。

【議長】

その他御意見、御質問はございませんか。

【A委員】

資料7ページの保険証の取り扱いのところ、短期証、資格証の対象世帯の御説明、特別療養費支給対象世帯という言葉がありました。この交付世帯が増えているのか減っているのかというのは、あまり評価ができないと思うのですが、そういう場合に、手遅れになってはいけないなと思います。だからこそ緊急医療受診対応というのがあるのだとは思いますが、こういう世帯や、保険料をちゃんと収めている世帯でも、生活が苦しいから手遅れになっている事例があるのではないかと思います。手遅れ死亡例、例えば初診から半年以内で亡くなった数などを担当として把握されているのか。こういう保険証の取り扱いや保険料を引き上げて市民の暮らしを圧迫するということが手遅れにつながらないように、初診から半年内の死亡例ということに対して関心を寄せた方がいいのではないかと思います。どうでしょうか。

【事務局】

質問にお答えいたします。初診から亡くなるまでが半年以内の方の集計はできるのかどうかということに関しては、把握できるかどうか不明でございますので、お答えできないところでございます。ただ、保険証が短期保険証等になってなかなか病院に行かない、病院の受診控えをして手遅れになって病気が悪化するということがないように、という御意見かと思っております。この辺につきましても、徴収部門の収納課とも連携し、保険料が払えない場合は払えない理由等を聞き取りながら、特別な事情がある方に該当すれば7割もしくは8割で受診できる保険証の交付をいたしておりますことから、その辺も踏まえて、きめ細やかな対応で、受診控えで手遅れにならないような対応をとっていきたいと考えております。

【議長】

他にはございませんか。無いようでございます。

それでは、議題（２）「令和７年度山口市国民健康保険事業計画案及び 令和７年度山口市国民健康保険特別会計予算案」について、事務局から説明をお願いします。

【事務局】

それでは、まず、令和７年度山口市国民健康保険事業計画（案）につきまして御説明させていただきます。

１８ページを御覧ください。令和７年度山口市国民健康保険事業計画（案）といたしまして、国民健康保険に関する主要な事業をお示しております。

まず、被保険者の皆様の疾病予防・早期発見・早期治療の推進を図っていくための事業でございます。１の「特定健康診査事業・特定保健指導事業」につきましては、令和６年度と同様の取組みを進めていくことを基本とし、特定健康診査および特定保健指導、また、特定健診の受診率向上対策としての受診勧奨などを実施してまいります。

特定健診の④でございますが、集団健診の実施につきまして、昨年度から山口県健康づくりセンターに会場を変更し、実施しております。昨年度は１００名、今年度は１２７名の受診があったところでございます。これまでの午前中のみの実施時間ですと受け入れが難しい人数となっておりましたので、来年度は午後まで時間を延長しまして、受診機会の拡充を図ってまいりたいと考えております。

次に２の「疾病予防推進事業」につきましては、引き続き、人間ドック、簡易脳ドック、歯周疾患健診を実施いたしますとともに、医療費通知の送付に取り組むことといたしております。

ひとつ飛ばしまして、１９ページを御覧ください。

４の「生活習慣病等の重症化予防事業」につきましては、引き続き、生活習慣病が重症化するリスクがある方を対象に、保健指導や医療機関の受診勧奨を実施いたしますこととしております。

次に、保険制度の適正な運営を図っていくための事業でございます。１から５にお示しております、保険給付事務、賦課事務のほか、各種事業を令和６年度と同様に実施してまいります。以上で、令和７年度事業計画案の説明を終わります。

続きまして、２０ページを御覧ください。こちらのページは令和７年４月からの制度改正についてお示しております。いずれも、国民健康保険法施行令の改正に伴うものでございまして、今週、改正政令の公布が予定されているところでございます。山口市国民健康保険条例の改正を伴いますことから、令和７年３月の山口市議会定例会へ、条例改正の議案を提出する予定でございまして、予め内容を御説明するものでございます。

まず、賦課限度額の引上げについてでございます。賦課限度額は、保険料に上限額を設けるものでございますが、高齢化や医療の高度化等により今後も医療費の増加が見込まれる中、保険料率の引上げだけで必要な保険料収入を確保した場合、高所得者層の負担は変わらないまま、中間所得層の負担が重くなりますことから、中間所得層の負担をできる限り緩和するため、国民健康保険法施行令が改正され、賦課限度額が引き上げられるものでございます。これに伴い、医療分の賦課限度額を６５万円から６６万円に、後期高齢者支援金等分の賦課限度額を２４万円から２６万円に引き上げ、令和７年度の保険料から適用するものでございます。

この制度改正による影響といたしましては、保険料の額は前年の所得や世帯構成等により変動いたしますが、令和6年度の賦課状況から推計をいたしますと、被保険者1名の世帯の場合、所得額が約690万円以上の世帯が引上げの対象となり、賦課限度額が影響する世帯は全体で約330世帯、制度改正による保険料の増加額は750万円程度を見込んでおります。

次に、軽減判定所得基準額の引上げについてでございます。国民健康保険料には、所得の低い世帯への保険料軽減措置としまして、所得に応じて均等割額と平等割額を7割・5割・2割軽減する制度がございます。この軽減措置の基準につきまして、経済動向等を踏まえ、軽減対象世帯の拡充を図る方向で国民健康保険法施行令の改正が行われ、5割軽減と2割軽減の基準額が引き上げられるものでございます。これに伴い、軽減判定所得基準額の計算において被保険者数等に乘じる額を、5割軽減は1万円、2割軽減は1万5千円引き上げ、令和7年度の保険料から適用するものでございます。

この制度改正による影響といたしましては、令和6年度の賦課状況から推計いたしますと、拡充の対象となる世帯は約130世帯、制度改正による保険料の減少額は520万円程度と見込んでおります。

引き続き、令和7年度山口市国民健康保険特別会計予算（案）について、御説明させていただきます。

21ページを御覧ください。予算につきましては、近年、予算編成の段階で支出に対して収入が不足する年が続いております。令和6年度までは、不足する収入の全額を基金繰入金により補うことで収入と支出の均衡を図る予算としておりましたが、基金残高の減少等を踏まえまして、令和7年度は、保険料率の改定、引上げによりまして、保険料収入の増収を図ることを前提とした予算案としております。保険料率の改定の詳細につきましては、後ほど、議題3で御説明させていただきますが、ここでは、改定後の保険料率による予算案について御説明をいたします。

下の表は、令和7年3月の山口市議会定例会に提出いたします令和7年度予算案につきまして、千円単位の金額と、概要をまとめたものでございます。まず、上の表の「歳入」について、主なものを御説明いたします。

1の「保険料」と、2の「保険税」につきましては、合わせて、31億7,475万4千円を計上しております。令和6年度当初予算と比較いたしますと、8,599万1千円の増額となっております。これは、保険料率改定による増加と、被保険者数の減少等による減少を合わせた増減額でございます。保険料率の改定による増加額は、約1億9千万円と見込んでおります。

4の「国庫支出金」につきましては、令和8年度から開始が予定されております子ども子育て支援金制度に係るシステム改修の補助金を計上しております。

5の「県支出金」につきましては、保険給付に要する費用として県から交付される保険給付費等交付金などがございます。令和6年度当初予算と比較いたしますと、4億4,180万4千円の減額となっております。これは、歳出の方で御説明いたします保険給付費の減額等によるものでございます。

7-1「一般会計繰入金」につきましては、国県の基準に基づいて行う一般会計からの繰入金でございます。令和6年度当初予算と比較いたしますと、2,008万7千円の増

額となっております。これは主に、保険料率の改定に伴い、所得の低い世帯の保険料の軽減等に係る保険基盤安定制度の繰入金が増加することによるものでございます。

7-2「基金繰入金」につきましては、収入と支出の均衡を図るため、国民健康保険支払準備基金からの繰入金として2億157万6千円を計上しております。

次に、下の表の「歳出」について、主なものを御説明いたします。

1の「総務費」につきましては、国民健康保険の資格・給付、賦課・徴収事務に係る職員人件費や事務費等でございます。令和6年度当初予算と比較いたしますと、1,053万円の増額となっております。これは、郵便料金の改定に伴う通信運搬費の増加や、職員の給与改定に伴う職員人件費の増加等によるものでございます。

2の「保険給付費」につきましては、被保険者の疾病、負傷、出産又は死亡に関して、必要な保険給付を行う、療養給付費等の療養諸費や高額療養費等でございます。令和6年度当初予算と比較いたしますと、4億8,210万8千円の減額となっております。これは、過去の支給実績や被保険者の減少等を考慮して見込んだものでございます。

3の「国民健康保険事業費納付金」につきましては、県に納付するもので、県から示された額を計上しているものでございます。令和6年度当初予算と比較いたしますと、3億5,001万2千円の減額となっております。

4の「保健事業費」につきましては、特定健康診査事業や、特定保健指導事業等の各種事業に要する費用でございます。

6の「諸支出金」につきましては、保険料等還付金や、保険給付費等交付金償還金などでございます。令和6年度当初予算と比較いたしますと、1,600万円の増額となっております。これは、令和6年度の実績を踏まえ、保険給付費等交付金償還金の予算を増額したものでございます。

以上、歳入歳出予算の総額は、それぞれ192億7,035万3千円でございます。令和6年度当初予算と比較いたしますと、8億1,510万5千円の減額となっております。減額の主な要因といたしましては、歳出予算の保険給付費につきまして、被保険者1人当たりの医療費は増加傾向にございますものの、過去の給付実績や被保険者の減少等を考慮し、支出の減少を見込んだことと、同じく歳出予算の国民健康保険事業費納付金につきまして、県から示される納付金の額が減少したことによるものでございます。

なお、保険給付費は、歳出総額の7割以上を占めておりますが、保険給付費の大部分を占める療養諸費と高額療養費につきましては、基本的に歳入の5「県支出金」の保険給付費等交付金により全額が県から交付されますことから、収支には直接的な影響は及ぼさないものとなっております。

以上が令和7年度の予算案でございます。

このたびの予算編成に当たりましては、保険料率につきまして、据え置く可能性も含めて、検討を行ったところでございます。現行の保険料率で予算を試算いたしますと、約4億6千万円の財源不足となる見込みでございまして、この全額を基金繰入金で補填しました場合には、大幅に基金残高が減少するという状況でございました。このようなことから、保険料率の引上げにより、保険料と一般会計繰入金の合計で約2億6千万円の増収を見込み、残りの不足額約2億円を基金繰入金により補填する予算案としたものでございます。

なお、歳入歳出予算案の詳細につきましては、22ページと23ページに掲載しておりますので、後ほど御覧いただけたらと存じます。

以上で、議題(2) 令和7年度山口市国民健康保険事業計画(案)及び令和7年度山口市国民健康保険特別会計予算(案)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。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】

それでは、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。議題(2)のうち令和7年度予算(案)について、4点の御質問をいただいております。

まず1点目、①-1は、歳出の事業費納付金が前年度と比較して減額となる理由についての御質問でございます。

事業費納付金の額は県において算定されておりますが、医療分につきましては、1つ目として、被保険者数の減少により、事業費納付金の算定基礎となる保険給付費の総額が減少したこと、2つ目として、被保険者に占める前期高齢者の増加により、前期高齢者交付金の額が増加したこと、この前期高齢者交付金は、社会保険診療報酬支払基金から都道府県国保へ交付されるものでございまして、交付金が増えますと事業費納付金が減る仕組みとなっております。3つ目といたしまして、県が事業費納付金を県内市町へ割り当てる際に、県の激変緩和基準に基づき、本市の納付金が約5,600万円減額されたこと、この3つが主な要因でございます。後期分、介護分につきましては、国が算定する県全体の納付金額の減少が主な要因でございますが、後期分につきましては、医療分と同様に、県の激変緩和基準に基づき、本市の納付金が約2,800万円減額されております。

2点目の御質問は、保険料率を引き上げることによる増収は、引き上げなかった場合と比較していくらになるのか、との御質問でございます。

保険料率を引き上げた場合に増加する収入には、保険料と一般会計繰入金の保険基盤安定繰入金がございます。現行の保険料率を据え置いた場合と比較いたしますと、この2つの合計で約2億6千万円の増収になると見込んでおります。内訳につきましては、資料に記載しているとおりでございます。

3点目、①-3は、基金繰入金についての御質問です。「基金繰入金は例年当初予算より決算が数億円引き下がる。収入の予算に余裕を持たせて予算案を立てることによるものだ。基金はその時の加入者の保険料で積み立てられたものであり、財政を安定的に運営するものであって、後年世代の保険料引下げに使われるものであってはならない。「山口市基金の設置、管理及び処分に関する条例」では、山口市国民健康保険支払準備基金の設置目的は「国民健康保険事業の健全な運営に資するため」、処分することができる場合は、(1)国民健康保険事業費納付金の納付の財源に充てるとき、(2)保健事業に要する経費の財源に充てるとき、(3)国庫支出金、県支出金等の償還等の財源に充てるとき、の3つであり、後年の保険料抑制は目的ではない。条例に照らして、基金保有のこれまでの説明との整合はどうか」との御質問でございます。

基金からの繰入金につきましては、条例の規定に基づき、国民健康保険事業費納付金の

納付に充てるものでございます。これにより、保険料で確保する対象の事業費が減り、保険料の賦課総額が減少いたしますことから、その結果、基金からの繰入がない場合と比較いたしまして保険料率を低く抑えることが可能となるものでございます。

続きまして、回答資料の4ページを御覧ください。

4点目は、基金繰入金の額についての御質問です。「令和6年12月の山口市議会定例会一般質問において、令和7年度以降に急激な引上げとならないよう段階的にということ、基金を繰り入れながらも保険料を引き上げていくとの答弁があったが、予算案を見ると、基金の繰り入れが約2億円となっている。社会情勢として物価高騰やガソリンの高騰、令和7年度からは水道料金も引き上げされる等、市民の生活はかなり厳しい状況となっているが、この2億円という繰入額はどのように検討し提案されたのか。また、保険料の引上げ率について、急激に引き上げないということも踏まえつつ、来年度以降の中長期的な観点から令和7年度の予算案を提案されているのか」との御質問でございませう。

令和7年度の基金繰入金の額につきましては、令和6年度末の基金残高の見込みと、令和8年度以降も保険料率の引上げが必要となる可能性が高いという見通しの下、1つ目として、基金繰入金を一定程度活用することで単年度の引上げ幅を抑制することとし、目安として、県内他市における保険料率の改定例を参考に、所得割の引上げ幅を医療分、支援分、介護分の合計で1%未満とすること、2つ目として、令和7年度から概ね3か年にわたり基金繰入金を活用した保険料の激変緩和を行うことが可能な繰入額とすること、3つ目として、不測の財源不足に備えて、1億円～2億円程度の基金残高を維持すること、この3点を基本的な考え方として検討いたしました。令和6年度末の基金残高につきましては、概ね6億7千万円から8億6千万円程度と見込んでおりまして、そこから最終的に維持する基金残高の1億円～2億円を除いた額を概ね3か年の激変緩和の財源として想定いたしますと、令和7年度の基金繰入額につきましては2億円程度が適当と考えておりまして、このたびお示しした保険料率案及び基金繰入額を設定したものでございませう。

事前質問に対する回答は以上でございませう。

【議長】

それでは、その他の御意見、御質問はございませうか。

【A委員】

回答資料の4ページで、基金残高については6億7千万円から8億6千万円程度見込んでいるとあり、2億円くらいの差があります。いつも基金繰入金を多く見積もっているけれども、そこまではかかっていません。この2億円の幅は、どうしても保有しなくてはいけないものか、もっと精密に計算して出すことができないのかということについてはどうですか。

【事務局】

御質問にお答えいたします。歳出につきましては、特定健診や人間ドックの受診者数によって歳出の規模が変わってきます。最終的に12月末まで人間ドック等を受診できるため、なるべく多くの方に受診してもらいたいというところからその辺の予算を確保しているところではございませうが、終わってみると受診率が低くてそこまで使わなかったということがございませう。歳入につきましては、22ページの款5県支出金、県補助金、

保険給付費等交付金、特別交付金の中の3「県繰入金2号」について、令和6年度の予算では8千6百万円、新年度では1億3千万計上しています。これは、県の一般会計から県の国保特別会計に保険給付費の約3%が繰り入れられ、各市町の事業に交付された後、余りを県が各市町に年度末に配分してくれるものです。今までは、余るか余らないか分からないものをそのまま予算に組んで実はもらえなかったとなっではいけないので、あまり予算に見込んでいなかったところ、決算で1億円ぐらい入ってきていたものがございます。県に確認いたしましたところ、今後も絶対に交付できるという確約はもらえませんでした。令和7年度の予算編成にあたっては交付されると想定して計上しています。その辺りの事情が大きく、決算で基金繰入額が減少していましたが、来年度については、保険料率のこともございますので、かなり精度を高めていっ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か。無いようでございます。

それでは、議題(3)「令和7年度山口市国民健康保険料率案」について、事務局から説明をお願いします。

【事務局】

それでは、令和7年度山口市国民健康保険料率(案)について、御説明をさせていただきます。

資料の26ページを御覧ください。先ほど予算案で御説明いたしましたとおり、令和7年度は保険料率の改定を予定しております。こちらのページで概要を御説明いたしました後に、別冊資料にて、改定の背景等につきまして、詳しく御説明をさせていただきます。

国民健康保険の保険料率につきましては、将来的には都道府県単位で保険料水準を統一するという国の方針が示されておりますが、山口県はまだその段階にはございませんので、県が示す標準保険料率を参考に、各市町で決定することとなっております。また、保険料率の決定に当たりましては、保険料率を条例に直接規定する方式と、保険料の全体額に対する所得割、均等割、平等割の割合を条例に規定し、決定した保険料率を告示するという方式がございますが、本市は告示方式を採用しておりまして、条例において、所得割が54%、均等割が29%、平等割が17%と、割合を定めているところでございます。

本市ではこれまで、平成24年度から13年間にわたり、保険料率を据え置いてまいりました。この間、収入が不足する年もございましたが、予算編成の際には、不足額に相当する額を国民健康保険支払準備基金からの「基金繰入金」として歳入予算に計上することで収入と支出の均衡を図り、また、実際に予算を執行する段階においては、前年度からの繰越金と基金繰入金で収入の不足を補填してまいりました。その結果、前年度繰越金と基金残高は年々減少しておりまして、従来の対応を今後も続けました場合には、近い将来にこれらの調整財源がなくなり、その時点で保険料率を大幅に引上げる必要が生じる可能性が高い状況となっております。また、令和8年度からは、子ども・子育て支援金制度の開始も予定されておりまして、子ども・子育て支援金制度に係る保険料が新たに発生することとなっております。このような現状を踏まえ、中長期的な保険料の負担の増加を見通しますと、今後はこれまでのように保険料率を据え置くことは困難と考えておりまして、令和7年度以降の保険料率が急激な引上げとなることのないように、令和7年度の保険料率を設定するという考えの下、このたび引き上げの改定を行うこととしたものでござ

います。

令和7年度の保険料率の設定に当たりましては、先ほどの御質問への回答とも重なりますが、不足する収入の全てを保険料率の引上げで確保するのではなく、基金繰入金を一定程度活用することで単年度の引上げ幅を抑制することといたしまして、目安として、県内他市における保険料率の改定例を参考に、所得割の引上げ幅を医療分、支援分、介護分の合計で1%未満、一人当たり平均保険料の増加を1万円未満に抑えること、そして、令和7年度から概ね3か年にわたり基金繰入金を活用した保険料の激変緩和を行うことが可能な基金繰入額とすること、不測の財源不足に備えて1億円～2億円程度の基金残高を維持すること、の3点を基本的な考え方として検討いたしました。具体的な保険料率の案につきましては、下の表にお示ししているとおりでございます。

それでは、もう一つの資料、議題3別冊資料により、改定の背景等につきまして御説明をいたします。別冊資料の1ページを御覧ください。最初に、保険料のしくみについて、概略を御説明いたします。上の図、国民健康保険特別会計の予算構成は、令和7年度予算案を例といたしまして、歳入歳出それぞれの予算費目の構成割合を図に表したものでございます。国民健康保険は、平成30年度からの都道府県単位化により、現在は県と市町が共同で運営する形となっております、大まかに言いますと、市は被保険者から保険料を徴収して県へ事業費納付金を納め、県は保険給付に必要な額を市町へ交付する、というしくみとなっております。保険料の全体額、賦課総額は、歳出の総額から、図の左端の総務費、これは保険運営に係る一般事務費ですが、この部分を除いた額から、歳入の国・県・市の補助金や交付金、繰入金などを差し引いた額となりますが、実際には、歳出の大部分を占める保険給付費の上の点線で囲った部分、医療給付費約140億円につきましては、全額が県から普通交付金として交付され、収支に影響いたしませんので、右側の、下に太線で囲って「事業費納付金等」とお示ししております部分が、保険料及び保険料率の算定に影響する金額となります。なお、事業費納付金の額は、毎年1月初旬に県から次年度の医療分、支援分、介護分それぞれの額が通知されることとなっております。

次に、ページの左下、保険料の種類と対象者でございしますが、保険料には医療給付に係る医療分と、後期高齢者支援金等の納付に係る支援分と、介護保険料に相当する介護分の3種類があり、それぞれに、被保険者個人の所得に応じて負担いただく所得割と、被保険者の人数に応じて負担いただく均等割、世帯ごとに負担いただく平等割がございまして、世帯の合計額をまとめて世帯主の方にお支払いいただくこととなっております。なお、介護分につきましては、介護保険第2号被保険者である40歳から64歳までの方のみが対象となっております。

次に、ページ右下の保険料率の算定方法でございします。医療分の例で御説明いたしますと、事業費納付金等から国・県・市の補助金等の収入を差し引いた残りの額が保険料の賦課総額、全体額となりまして、それを所得割54%、均等割29%、平等割17%の割合で分け、それぞれの総額を、平等割は世帯数で割り、均等割は被保険者数で割り、所得割は被保険者の所得の合計額で割って、保険料率を算出することとなっております。

以上が、保険料の大まかなしくみでございします。

それでは、次の2ページを御覧ください。ここからは、保険料率の改定に至る背景につきまして、御説明いたします。こちらのグラフは、被保険者数と保険料総額の推移でござ

います。縦の棒グラフが各年度の保険料総額を左の軸により千円単位で示したものの、折れ線グラフが被保険者数を右の軸により示したものでございます。なお、表の下に、保険料総額は決算額、被保険者数は年平均と記載しておりますが、令和6年度につきましては、予算額と年平均の見込み数を使用しております。御覧のとおり、被保険者数は、人口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等を背景に、年々減少しております。このことから、保険料収入の減少の主な要因が被保険者数の減少であることがうかがえます。

次の3ページを御覧ください。こちらのグラフは、保険料総額と一人当たりの年間の平均保険料の推移でございます。丸の折れ線グラフが先ほど棒グラフでお示した保険料総額を示したものの、四角の折れ線グラフが一人当たりの保険料を右の軸により円単位で示したものでございます。一人当たりの保険料は、年によって増減がございますが、平成24年度と比較してあまり大きく変わっていないことがわかります。このことから、保険料率が変わらない状況においては、被保険者数の減少により保険料収入が減ることがわかります。

次の4ページを御覧ください。こちらのグラフは、一人当たりの年間の平均医療費の推移でございます。ここでの医療費とは、保険の給付と自己負担を合わせた10割の額のことでございます。グラフ中央の、丸の折れ線グラフが本市国保の一人当たり医療費、重なっている四角の点線のグラフが県内市町全体の平均額、一番下の四角の二重線のグラフが保険給付費、保険から支払った額で、いずれも左の軸により円単位で示しております。また、参考といたしまして、三角の折れ線グラフで医療費の総額を、右の軸により千円単位でお示しております。御覧のように、医療費の総額は年によって増減がございますものの、平成27年度以降はゆるやかな減少傾向が見られますが、一人当たりの医療費は、平成24年度の約38万円から、令和5年度には50万円を越え、約1.3倍に増加しております。また、保険給付費では、1.4倍に近い増加となっております。一人当たりの医療費の増加は、本市に限ったことではなく、全国的な傾向でございます。県内市町全体のグラフとほぼ重なっていることから、そのことがわかります。このような一人当たりの医療費の増加は、一般的に、医療の高度化や、被保険者の高齢化が主な要因と言われております。

次の5ページを御覧ください。こちらのグラフは、一人当たりの医療費の推移を、年齢層で分けて棒グラフで示したものでございます。3つの棒グラフのうち、左の黒い棒グラフが被保険者全体、中央のグレーが0歳から64歳まで、右の斜線が65歳から74歳までの被保険者の平均医療費でございます。一人当たりの医療費は、全国的に高齢者では特に高い傾向がございます。本市国保におきましても、65歳以上の高齢者と、それ以外の被保険者とで比較いたしますと、65歳以上の高齢者の方が約1.8倍高い額となっております。

次の6ページを御覧ください。こちらのグラフは、被保険者の年齢構成の推移を示したものでございます。御覧のように、被保険者全体に占める若い世代の割合は年々減少しておりますが、65歳以上の高齢者の割合は、平成24年度には約4割であったところ、令和5年度には5割を超えております。このような状況から、被保険者に占める高齢者の割合が増えていることが、一人当たりの医療費が増加している1つの要因と考えられます。

次の7ページを御覧ください。こちらのグラフは、各年度の国民健康保険特別会計の単年度収支と、収入不足を補ってきた繰越金と基金残高の推移を千円単位で示したものでございます。

黒の棒グラフが単年度収支でございまして、上に伸びているものが黒字、下に伸びているものが赤字でございます。白の棒グラフは赤字の補填に充てた前年度繰越金の額、斜線の棒グラフは赤字の補填に充てた基金繰入金の額です。令和6年度、7年度の額は、現時点の見込みの額を記載しております。また、折れ線グラフは、丸の線が翌年度への繰越金の額、四角の二重線が基金残高、三角の点線がその2つを合計した額でございます。これまでに御説明してまいりましたように、一人当たりの保険料が大きく変わらない中で、一人当たりの保険給付費は右肩上がりに増えておりますことから、本市国保の財政運営は大変厳しい状況にございます。県単位化後の平成30年度以降で見ますと、令和4年度を除き、単年度収支の赤字が続いております。これらの赤字額は、令和4年度までは前年度からの繰越金により、令和5年度からは繰越金と基金繰入金により補填してまいりました。御覧のとおり、繰越金と基金残高はともに年々減少してございまして、今後はこれまでのように不足する収入の全額を繰越金や基金繰入金で補填することは難しくなると見込まれます。また、被保険者数の減少と一人当たり医療費の増加という傾向は今後も続くと思われましますので、現時点では、収支が改善する見込みがない状況でございます。このような状況から、保険料率の引上げにより保険料収入の増加を図り、事業運営に必要な収入を確保する必要があるとの判断に至ったものでございます。

次に、8ページを御覧ください。保険料率改定の検討に当たりましては、不足する収入額を全て保険料率の引上げにより確保することや、令和8年度から引上げる可能性等も含めまして、複数のケースでの検討を行ったところでございます。こちらにお示ししておりますのは、保険料率の引上げのみで不足する収入を確保する場合の保険料率でございます。基金繰入金などの補填財源が全くない場合には、このような保険料率となります。右下が令和6年度と比較した増加額等の、医療分・支援分・介護分の合計となっております。所得割は合計で1.8%、均等割は一人当たりの年額で6,400円、平等割は一世帯当たりの年額で2,300円の増加、一人当たりの平均保険料で見ますと、年間約1万5千円の増加となりまして、被保険者の皆様の保険料の負担が大きく増加することとなります。市といたしましては、できる限り被保険者の皆様の負担が急激に増加することのないよう、令和9年度までの3年間を目安に、不足する収入の全てを保険料で確保するのではなく、一部を基金繰入金により補填することで、単年度の増加額を緩和しながら、最終的に適正な保険料率、すなわち、基金繰入金による補填なしに収支が均衡する保険料率に近づけてまいりたいと考えております。

次の9ページを御覧ください。こちらが、引上げ幅の緩和を図った、令和7年度の保険料率案でございます。医療分・支援分・介護分の合計を令和6年度と比較いたしますと、所得割は0.9%、均等割は一人当たりの年額で4,300円、平等割は一世帯当たりの年額で1,200円の増加、一人当たりの平均保険料で見ますと、年間約9,690円の増加となっております。先ほどの、基金からの繰入がない場合の保険料率と比較いたしますと、引上げ幅は2分の1から3分の2程度に抑制されております。どの程度の引上げ幅が適切か、どの程度であれば許容できるのかということにつきましては、いろいろな御意

見があるかと存じますが、他市における改定例等も参考にいたしまして、所得割の引上げ幅を医療分・支援分・介護分の合計で1%未満、一人当たり平均保険料の増加を1万円未満に抑えることを目安といたしました。この場合の基金からの繰入額は約2億円を想定しておりますが、令和8年度、令和9年度にも基金繰入金による激変緩和を行う可能性を考慮いたしますと、令和7年度の基金繰入額については、2億円程度に抑えることが適当と考えております。

最後に、10ページを御覧ください。こちらは、保険料率改定により生じる具体的な保険料への影響について、世帯構成や所得額の異なる5つのケースを例にお示ししているものでございます。ケース1は、世帯に年金所得のある被保険者が1名のみで、保険料は医療分と支援分のみ、均等割・平等割が7割軽減の世帯です。この場合、年間の保険料の増加額は1,320円で、1月あたりは110円です。本市国保の加入世帯は7割近くが被保険者が1名のみで、このような、被保険者が1名で保険料が医療分と支援分のみ、7割軽減の対象世帯は、加入世帯の中で最も多く、2割弱を占めております。ケース2は、世帯に年金所得のある被保険者が2名で、保険料は医療分と支援分のみ、均等割・平等割が2割軽減の世帯です。この場合、年間の保険料の増加額は14,720円で、1月あたりは1,227円です。ケース3は、所得のないひとり親世帯で、保険料は医療分と支援分のみ、均等割・平等割が7割軽減の世帯です。児童扶養手当や養育費につきましては、保険料の計算の対象となる所得には含まれないこととなっております。子どもは未就学児のため、均等割がさらに5割軽減となります。この場合、年間の保険料の増加額は1,820円で、1月あたりは152円です。ケース4、ケース5につきましては、加入世帯全体の中ではあまり多いケースではございませんが、例えば会社勤めの方が転職のために会社を辞めて一時的に国保に加入している場合や、会社を退職したばかりの方などを想定したケースでございます。前年にある程度の所得のある世帯では、世帯によって、保険料が年間で数万円、1月あたり数千円増加する場合がございます。このように、保険料率の改定による影響につきましては、世帯の所得の状況や被保険者の人数によって大きく異なるというところでございます。

以上で、議題(3) 令和7年度山口市国民健康保険料率(案)についての御説明を終わります。

【議長】

ただ今、事務局から説明がございました。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】

お手元に配布しております、「事前質問に対する回答」の5ページを御覧ください。議題(3)について、2点の御質問をいただいております。

1点目は、県内他市との比較表を示してほしいとの御要望でございます。

現時点では、他市の令和7年度の保険料率をお示しすることはできませんが、令和6年度の保険料率の比較表を回答資料の最後に添付しております。後ほど御覧いただけたらと存じます。

2点目は、「子どもの均等割を18歳まで無料にするべきであり、一般会計からの繰り入れで、国保会計に影響がないようにすることを求める。その場合影響額はどうか。」

との御質問でございます。

18歳までの子どもの均等割保険料を無料にする場合に必要な財源は、約3,800万円と試算しております。保険料の賦課に関する事項につきましては、国民健康保険法において「政令で定める基準に従って条例又は規約で定める。」とされておりまして、これについて厚生労働省は、令和4年7月25日付けの資料「未就学児の均等割保険料(税)の軽減措置に係る考え方」において、「国民健康保険料(税)を賦課する際、国の基準を超えて、独自に保険料(税)の減額賦課について条例で定めることはできない仕組み」との見解を示しています。また、保険料の軽減のため市が独自に一般会計からの繰入を行った場合、「決算補填等目的の法定外一般会計繰入」に当たり、赤字削減・解消計画を策定し赤字削減等に取り組む必要があることに加えまして、保険者努力支援制度における評価点が県と市の両方で減少することにより同制度の交付金収入が減少することとなります。以上のことから、市が独自に18歳未満の子どもの均等割保険料を無料にすることは現時点では難しいと考えております。

事前質問に対する回答は以上でございます。

【議長】

その他、御意見、御質問はございませんか。

【A委員】

回答資料の5ページですが、この①-2の質問を出したときに、私は別冊資料10ページでのケース1~5に対して所得に対する負担率というのをお示したうえで、子どものいる世帯ほど負担感が高いということを前提にこの質問を出しているわけなのです。そこをこの質問の中で抜かしてもらおうと、私の意図が伝わらないと思います。ケース1では4.74%、ケース2では13.9%、ケース4は18.3%、ケース5は15.5%、子どもがいる世帯の方がどうしても人数割りの均等割というのがあるので多くなるのは分かることですが、ケース4の場合は所得に対して18.3%になるということです。以前、国保の引き下げ運動をやっていたときによく言われたのは、2割の保険料という人たちもたくさんいるということです。保険料がこんなに高いのは、普通の健康保険だと会社の負担があって、労働者の負担が半分ということですが、国保の保険料の負担というのは、会社勤めの人とかの健康保険に比べて倍以上の負担率になっていると思います。だからこそ、その負担率が高いところへの手当をしないと、こうして保険料の引き上げを提案されるときに、なにかもっと負担が減る方法はないだろうかとは私なりに知恵を絞って提案しているわけなのです。3,800万円の財源が必要ということです。他の自治体では、子どもの均等割をゼロにしているという自治体も実際にあるわけですね。山口市では国がそういう見解を示しているからとかいうことを口実にされているけれども、この国保の運営というのは自治事務なので、本当に地方自治体としてどう市民の暮らしと健康を守っていくかということを経営に考えて、この度の保険料率の改定ということに最大限の努力がいます。そういう意味では3,800万円の財源負担というのは、山口市の全体の会計から言ったら大した額でもないし、いつも健康福祉部は不用額というのを多額に残される部署でもありますから、私はこのくらいの額は、一般会計から繰入れがされて子育て支援という名目をつければ、お金が出せるのではないのかという提案なのですけれども、どうでしょうか。

【事務局】

質問にお答えいたします。まず国民健康保険につきましては、加入者それぞれから均等割、1人当たりの保険料を徴収している制度となっております。申されましたとおり、社会保険につきましては、あくまでも被用者のみの給料の報酬月額を基に保険料を支払っているということでございます。ただ、社会保険につきましても被用者、働いている方で、その扶養者、奥さんや子どもの保険料を賄うような仕組みとなっております、それなりに働いている方が負担しているというような考え方で捉えられるかと思っております。また、国民健康保険につきましては、事業費納付金を算定する際の、令和7年度に山口県全体でこれだけ医療給付費がかかるであろうという県が試算した額に対して、国や県から概ね50%の公費の負担があるところがございます、一概にどこからも負担がないというふうには言えないのではないかと思います。ただ、保険料を算定した場合においては、やはり働いていない子どもに対しての保険料がかかる、そして負担感が大きいというところはおっしゃるとおりでございます、なかなかその辺の御負担をかけるのは、大変だなどいうのはもちろん理解しているところがございます。この3,800万円という金額につきましても、子育て世帯を支援していくといった中で、多いか少ないか議論するのはなかなか難しいところがございます。ただ、繰り返しの説明ではございますけれども、あくまでも一般会計からの法定外の繰入、これは赤字補填となりますので、仕組み上厳しく、国はしてはいけないというふうに示している、そこを県内で山口市だけするというのは難しいと考えております。他市の実施されている市があるというところも把握はしているところではございますけれども、そちらの市でどういうふうな手当てで必要額を賄っているのかというのは、確認してまいりたいところではございますけれども、市としては繰り返しにはなりますが難しい、回答資料に記載したとおりの説明になるかと思っております。

【A委員】

先ほど課長さんからの公費が半分入っているというお話がありましたけれども、そこは大いに議論が分かれるところでありまして、全国知事会も、国の負担が大幅に減ってきて、医療費給付費の中で以前は45%国が出していたものが今は30%程度になっていて、その差額1兆円ということで、1兆円の国庫負担をさらに求める意見書を出しているということもあります。協会けんぽとかそういうのは、家族が増えるから保険料が増えるということがないわけですね。その制度の中で、所得の多い人で賄っているというところもあると思うのですが、私は先ほどの課長の説明を違うと思っております。さっきの話はまた別の場所で議論するので答弁はおりません。

最後の質問は、今回の改定で所得割のところをプラス1%以内に抑えるということで、所得割を0.9%増やすというふうに提案がされているわけです。他の応益負担のところの平等割と均等割が何%増えているのかと思ったら、ずいぶん増えるなど思うのです。応能割というのは所得割で、応益割というのは均等割と平等割ですけれども、その負担率の変化というのは改定してどうなるのかというのがとても気になります。私は能力のある人に傾斜が傾いた負担割合というのが相応しいのではないかと思います。以前の国保は応能割が7割で応益割が3割という時代もあったと文献で見たのですが、今はそれが半分になっているということでもありますので、とても中間層にも厳しい現状にな

っていると思うのですけれども、その応能割と応益割の負担率の変化はどうか。

【事務局】

質問にお答えいたします。別冊資料の1ページになりますけれども、真ん中の保険料の算定方法のところでございまして、応能割につきましては、所得割に対してかかるものございまして54%、応益割につきましては1人当たり29%、1世帯に対して17%という額を割り振るという形になります。保険料が1億円とすれば、そのうちの5,400万円を所得割で、2,900万円を均等割で、被扶養者数で割って1人当たりの保険料を出す、1,700万円を平等割で、世帯数で割って1世帯の保険料を出す、というふうになっております。能力のある方、所得が多い方に対して負担をしていただこうと思えば、所得割の54%の割合を大きくする条例改正をすれば可能ではありますけれども、国民健康保険の加入者が現在、所得がない方が多い中、所得がある方はごく一部に限られておりますので、そちらを大きく割り振るというのもなかなか難しいと個人的には思っているところでございます。おおよその割合についてはこの比率で固定しているところでございます。

【A委員】

料金改定するときに所得割がいくらで、均等割が何%で、平等割が何%だという、その割合の変化がどうあるのかということです。

【事務局】

私の方から御説明させていただきます。いわゆる均等割、平等割の上昇率ということでの御質問と理解したのですけれども、基本的に所得割については1%未満に抑えるということで整理しました。それと均等割、平等割に関しましては、先ほど事務局から御説明しましたように、条例でそれぞれの割合、所得割の部分、それから平等割、均等割の部分が数字として決まっております。これは基本的に今回の保険料率の改定では割合自体を変えるということは予定しておりません。その結果、平等割17%、均等割29%に相当する部分につきましては、別冊資料9ページにありますように、改定による増加額等ということで出てきます。この額につきまして、例えば所得割は0.9%、平等割、均等割に関しては所得割を含めて年額平均の保険料を1万円未満にするという形で、基金の繰り入れをいくらにするかということでシミュレートしたところでございます。ですので、平等割を何%上げます、均等割を何%上げますというようなシミュレーションではなく、結果として、この増加額、それぞれの均等割、平等割の数値がはじき出されてきたということでございます。委員が御指摘なさるように、そもそもの保険料の賦課額自体を、平等割、均等割、所得割それぞれ17%、29%、54%という割合も考えなくてはいけないという発想にもなるかと思っておりますけれども、今の時点で割合の改定は予定いたしております。

【議長】

他にはございませんか。

【B委員】

先ほどの、事前質問の4ページのところになるかもしれないのですけれども、今後3年間で負担を急激に上げていくのではなくて段階的に上げていくという中で、今後、上がった

ていくということが前提であるということなのですから、その上昇していく負担をいかに抑えるかというのが、すごく必要なことでもあると思うのですが、現状、なかなか難しい制度の問題もあると思うのですけれども、市としてはどういうふうにできる、負担軽減であるとか、上昇していかないように何か市として援助できる考えがあれば、今後検討が可能なことがあれば教えてください。

【事務局】

お答えいたします。保険料につきましては、歳出と歳入の差、不足分を保険料で賄うという流れでございますので、まず歳入につきましては、様々な医療費の適正化、保健事業に対する取組みを行えば国の方から交付金が得られるということで、そういう国からの交付金をいかにたくさん取ってくるか、保健事業等を頑張っていくというところで、歳入の確保をしてみたい。また歳出につきましては、事業費納付金が大きく占めておりますことから、なかなか操作できないところでございます。また、出産育児一時金等につきましても操作できないところでございますけれども、なるべく必要な額分の予算を、歳入予算を確保して、歳出についても可能な限り適正に削減していくというところで、保険料の抑制を図る、基金繰入金の抑制を図る、そういった方法を考えているところでございます。

【A委員】

どうやってこの負担感を軽くするのかというのが、すごい関心事なのですけれども、申請減免という制度がありますよね。今日の資料にも載っていますけれども、特別な理由があったとき、経済的な大きな変化とか、災害など収入が減った人は、4人の申請があったというのを見ました。申請したけれどもダメだったという人がいることもありました。こういう申請減免が、どの範囲が減免できるのかということをもっと弾力的に運用して、市民が大変になったとき、減免ができる制度の対象者をもっと増やすようなやり方というのでも必要なのではないのかなと思います。保険料というのは前年度の所得で計算されるのですけれども、その時に職を失うとか、収入が半分以下になったという人が、そういう特別な理由に当たるのだらうと思うのですけれども、そのボーダーラインのところで、あなたは対象になりませんと言われると、本当にかっかりされていると思うのですよね。そういう意味でも、保険料を上げることには私は反対です。しかしそのうえで、いろいろ工夫すべきことがあるのではないかなと思うのですね。先ほど、子どもの均等割の話をしましたけれども、申請減免ももっと幅広く利用できるような制度にすべきではないか、保険料を上げるならそのくらいしたらどうか思うのですけれども、どうでしょうか。

【事務局】

減免についてでございます。資料の6ページを今御覧になっておられると思いますが、その下のところに、非自発的失業者の減免というのがございます。こちらにつきましては、自己都合で辞めた場合には該当しないのですけれども、例えば会社が倒産したり、解雇等になった場合につきましては、それを理由といたしまして、前年度の給与所得金額を30%と見なして計算して、保険料の負担感を抑えるという機能はまず1つございます。生活困難減免につきましては、前年中の所得から比べて、今年の所得が半分以下になっていなければ、申請減免の対象にならないところでございますけれども、所得のある方、収入のある方に対して負担がかかっているという国保の制度上、この幅を広げるというこ

	<p>とは難しいところではございますけれども、生活が苦しい方に対して、現在行っている保険料負担軽減の方策を御案内していければと考えているところでございます。</p> <p>【A委員】</p> <p>応能負担の制度の、国保の料率の計算の所得割というところが、給与所得控除の中の所得とかいう計算だったと思います。このケース4の方は、例えば住民税を計算するときの所得というのは、こんな高くないはずなのですよ。配偶者控除とか子どもの扶養控除とか、そういうのを計算したら、住民税を計算するときの所得というのはもっと低いと思うのですよね。応能負担のところ所得割を計算するとき、住民税を賦課するときの考え方の所得で保険料の料率をかけていくというふうにすれば、料率も変えざるを得ないと思うのですけれども、ケース4の方なんかはもっと保険料が低くなるのではないかと考えるのですけれども、そういう考えはどうでしょうか。</p> <p>【事務局】</p> <p>お答えいたします。国民健康保険料は、住民税の課税される所得に対して基礎控除額の43万円を引いた額で賦課しております。おっしゃるとおり、住民税は社会保険料控除等の様々な生活にかかる人的控除を引いた額に対して、税金をかけていくところです。そもそもとして、税と国民健康保険とはベースが違いますのでこれ以上の説明は難しいところでございますけれども、今現在、国民健康保険料は住民税課税所得をベースに計算するというふうになっておりますので、山口市においては引き続き同様の方法で計算していくというところでございます。地方税法にのっとり国民健康保険税をかけている市町においても同じように、この合計所得に対して料率をかけて計算していくというところも申し上げておきます。</p> <p>【議長】</p> <p>予定時間を超過しております。本日は荒天で、夜もかなり悪くなるということでございますので、先に進めさせていただきます。</p> <p>それでは、議題（4）その他についてでございます。事務局の方から、何かございますか。</p> <p>【事務局】</p> <p>特にございません。</p> <p>【議長】</p> <p>委員さんの方から何かございますでしょうか。</p> <p>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。</p>
<p>会 議 資 料</p>	<p>1 次第</p> <p>2 令和6年度第2回山口市国民健康保険運営協議会資料</p> <p>3 議題3 別冊資料</p> <p>4 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</p> <p>TEL 083-934-2800</p>