様式２

審議会等会議録

審議会等の名称	令和７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７年７月３１日（木）１４時００分～１５時１４分
開催場所	湯田地域交流センター　２階　大･中会議室
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、綿貫俊夫、長﨑孝司、岡幸夫、柳谷統子、岸田忠朗、栗林正、尾上頼子、手嶋武実、山本行政、重村夏絵（敬称略、１６名）
欠席者	鳥居廣明、安元重実、部坂理恵子、阿部和雄、米本太郎（敬称略、５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の決算状況等について （２）令和７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7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16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。副市長の田中でございます。本来であれば、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、あいにく来年度の国への要望活動のため今上京しておりまして、こちらに来ることがかないませんので、代理でまいりました。市長から皆様への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。 令和7年度第1回山口市国民健康保険運営協議会の開催にあたり、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、本日は御多用の中、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。 そして本日は今年度最初の協議会であります。この度から、新たに委員となられた皆様方には、御就任をいただき、改めて感謝を申し上げます。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、よろしくお願いを申し上げます。 さて、本年度は、本市にとりまして、新市発足から20年を迎える節目の年度であります。こうした中、新本庁舎が5月7日から開庁し、そして、この会場の隣にあります「湯田温泉こんこんパーク」が、先月の1日からオープンをしております。とりわけ、この「こんこんパーク」には、朝6時から入れる温泉をはじめ、足湯やカフェなど、くつろぎのひとときを過ごせる「たまりば」の空間

とともに、本施設最大の特徴であります、全天候型の大屋根広場や、芝生広場、デッキスペースなどを備えております。多くの方々から大好評の施設でありまして、ぜひ皆様方にも、これから様々な形で御利用いただけたらと思います。

また、本市におきましては、現在、まちづくりの指針であります「第二次山口市総合計画後期基本計画」において「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の1つに掲げ、あらゆる世代の皆様が生涯にわたって元気で健康に暮らせるまちづくりに、鋭意取り組んでいるところであります。

こうした中、近年の高齢化や医療の高度化により、医療費は上昇傾向にあります。国においては、健康保険証のマイナ保険証への移行をはじめ、全世代型社会保障の構築に向けた制度改革や、令和8年度からの子ども・子育て支援金保険料の開始などの取組が行われているところであります。

本市といたしましては、こうした様々な制度改正への対応を行いながら、制度を運営しております県とも連携を図りながら、引き続き、国民健康保険の持続可能な制度運営に努めてまいる所存でございますので、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6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お願いを申し上げまして、開催にあたりましての挨拶とさせていただきます。令和7年7月31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】

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　＞

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】

会長の栗林でございます。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、公開としたいと思い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、被保険者代表の水津孝志委員さんと、保険医・保険薬剤師代表の長﨑孝司委員さんにお願いします。

	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します。 なお、本日の会議は、終了予定時刻を１５時３０分を目途にしております。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。 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６年度山口市国民健康保険特別会計の決算状況につきまして、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。まず、上の表「歳入」から、主なものを御説明いたします。 １の「保険料」と２の「保険税」を合わせた決算額は、３０億９，６９５万４千円でございまして、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１億円の減少となっております。 次に、４の「国庫支出金」は、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴うシステム改修に係る社会保障・税番号制度システム整備費補助金４８８万４千円でございます。 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て、１３７億４，８７５万２千円でございまして、前年度の決算額と比較いたしますと約７億円の減少となっております。 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、１３億７，５１６万９千円でございます。 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、４億３，５６１万６千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５年度からの繰越金６，４７７万６千円でございます。 以上、歳入の総額が１８８億１，３９２万２千円となっております。 前年度決算額と比較いたしますと、５億９，７７０万８千円減少いたしておりますが、この主な要因は、歳出の保険給付費の減少に伴う、県支出金の保険給付費等交付金の減少によるものでございます。 続きまして、下の表「歳出」について、主な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て、１３３億６６１万６千円でございまして、前年度の決算額と比較いたしますと約７億７千万円の減少となっております。 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」の増減はその年度の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、県に納付する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、４９億７７０万３千円で

	ございまして、前年度の決算額と比較いたしますと約１億８千万円の増加となっております。 　次に、４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して、合わせて２億４，５６４万４千円でございます。 　次に、６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６，７０９万４千円でございます。 　以上、歳出の総額が１８８億６１２万円でございまして、前年度決算額と比較いたしますと、保険給付費の減少等に伴いまして、５億４，０７３万円の減少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７８０万２千円の黒字となりまして、当該額は令和７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６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２億２，１５０万３千円の赤字でございましたが、令和６年度はさらに収支が悪化し、４億９，２５９万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とおり、事業費納付金の支出が前年度と比較して約１億８千万円増加したことや、保険料収入が前年度と比較して約１億円減少したこと等が影響したものと考えております。 　なお、基金の残高は、令和６年度決算時点で９億３千万円となっております。 　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６年度の収納状況といたしまして、上の表に現年度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。現年度分の収納率は、全体で９５．８９％でございまして、前年度の収納率と比較いたしますと０．４３ポイント減少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しております。本市の現年度分の収納率９５．８９％は、県内１３市の中で９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６年度は減少いたしましたものの、堅調な水準を維持しているところでございます。 　収納率向上に向けた取組といたしましては、主なものを右下の枠内に記載しております。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も取り組んでいるところでございます。今後も、国や県、周辺自治体等と連携を図りながら、デジタル技術を用いた納付環境整備の推進をはじめ、様々な形で、収納率向上に向けた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。 【事務局】 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の状況について御説明いたします。 ＜　資料訂正　＞ では、減免件数・減免金額についてでございます。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すが、令和６年度の実績は、生活困難や災害等を合わせまして、４５件、１８４万２，４６０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６件の減、減免金額は前年度比で３２万８，４３０円の減となっております。また、災害による減免５件につきましては、４件は、令和５年６月３０日の大雨災害によるものでございまして、減免期間が損失を受けた日の属する月から１２か月間となるため、令和６年度につきましては第１期分が減免対象となります。残り１件は、全焼火災によるものでございます。 次に、国民健康保険料の軽減の状況でございます。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６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２０６人でございまして、前年度と比較いたしますと、１２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。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。従来の保険証は令和６年１２月２日に廃止されましたが、すでに交付済の保険証については有効期限が到来するまでは利用できるとされており、「短期証」と「資格証」いずれも保険証と同様の取扱いとなっております。 「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した。 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が、制度上の除外者として、高校生世代以下の若年被保険者に対しましては、資格証世帯であっても短期証を交付しておりました。 令和６年度の交付状況は、上の表にお示ししているとおりとなっております。 なお、保険証廃止時点での、交付済の「短期証」と「資格証」の有効期限は令和７年１月３１日であったため、２月１日以降は全て「資格確認書」もしくは「資格情報のお知らせ」に切り替わっております。 続きまして、８ページを御覧ください。特別療養費の対象者についてでございます。 保険料の納付勧奨や納付相談の機会の提供を受けてなお保険料の滞納が１年以上となる世帯の被保険者が対象となりますが、滞納があっても、①高校生世代以下の若年被保険者、②公費負担・特定疾病該当の被保険者及び③「特別の事情に関する届」により特別の事情があると認められた世帯については、特別療養費の対象としておりません。令和６年

	度の交付状況は表にお示ししている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。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６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６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６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８７．５パーセントで、前年同時期と比較いたしますと７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６年度の実績でございますが、受診者数が８，６０５人、受診率が３２．２パーセントでございまして、対前年度比で、受診者数は３８５人の減、受診率は０．１ポイントの減となっております。これは、受診率の高い高齢者が７５歳年齢到達により後期高齢者医療制度へ移行したことにより、対象者全体が１，１００人弱の減となったため、それに伴い受診者も減とな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５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、１２ページを御覧ください。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、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いたしました。令和６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送付いたしました。２回目の勧奨は、通院中の方とそうでない方の２パターンを送付したところです。 　次に、③の「集団健診の実施」についてでございます。集団健診の実施状況は表のとおりでございます。令和６年度から、全国健康保険協会山口支部との事業連携により、これまで集団健診を実施していなかった８～９月に、山口井筒屋やルルサス防府といった商業施設で実施をしました。 　続きまして、１３ページを御覧ください。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６年度では５年度と６年度に継続受診された方が対象となり、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６年度は５２８人の応募がございました。 　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６年度からは３５歳から３９歳になる方へ送付いたしております。令和６年度は送付対象者は１，０４７人で、６２人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６年度は５８人の方の実績がございまして、令和５年度と比較し、２人増加しております。 　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」がございます。令和６年度の実績といたしましては、「動機付け支援」として１２３人に、「積極的支援」として１８人に特定保健指導を開始しておりまして、特定保健指導の実施率は１５．２％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５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、上の表の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６年度の実績でございますが、「人間ドック」が２，７２７人で、対前年度比で１０９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

	ございます。⑤の「歯周疾患健診」は２４人で前年度と比べ９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６年度の送付件数は、１０万６，５３６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。糖尿病の合併症の一つでございます糖尿病性腎症は、重症化すると腎不全を引き起こす恐れのあるものでございますが、これはその重症化、人工透析導入の予防を目的として、特定健診の検査結果等から抽出した対象者に対し、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６年度は５名の方が保健指導のプログラムに参加され、全員が修了されております。 　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６年度は、糖尿病治療中断者９名に対して、文書や電話による受診勧奨を行いまして、２名の方が受診され、資格喪失者等を除く受診率は４０．０パーセントでございました。また、健診異常値放置者２１５名に受診勧奨を行いましたところ、１５名の方が受診され、資格喪失者等を除く受診率は８．２パーセントでございました。 　続きまして、１７ページを御覧ください。適正受診・適正服薬に係る保健指導の状況でございます。こちらは、重複・頻回受診者、重複・多剤服薬者を対象に、保健師の訪問により、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いるものでございます。昨年８月の会議で実施状況について御質問をいただいておりまして、この度新たに資料に掲載した項目でございます。令和６年度は、対象者３５名のうち２０名に保健指導を実施いたしまして、資格喪失者等を除く実施率は６０．６パーセントでございました。なお、対象者に対して実施者が少なくなっておりますのは、訪問を行っても不在で面会できない場合などがあるためでございます。 　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点目と２点目は、Ａ委員から、資料２ページの令和６年度決算状況についての御質問です。 まず１点目は、「県支出金が予算は前年度決算より多く見積ってあったものが、１０億円も減額となった理由は何か、保険給付費も同様に理由を伺う。」との御質問でございます。 回答でございますが、歳入の県支出金の減額は、保険給付費等交付金の普通交付金の減額によるものでございます。普通交付金は、歳出の保険給付費と概ね同額が県から交付されるもので、保険給付費が当初予算額から約１２億円減額となったことに伴い、普通交付金も約１２億円の減額となったものです。保険給付費の予算額は、９９％以上を占める療養諸費と高額療養費がその年の医療機関の受診状況等によって変動いたしますことから、前年度までの医療費の伸び率を参考に、感染症の流行等により医療費が増大した場合にもある程度対応が可能な額を見込んで計上しております。令和６年度は医療費が増大する事態がございませんでしたので、結果的に保険給付費及び県支出金が予算額から大きく減額となったものでございます。 ２点目は、同じく令和６年度決算状況につきまして、「県支出金、保険給付費が減額となる中で、事業費納付金が前年度より増えるのはどうしてか。」との御質問でございます。 回答でございますが、事業費納付金の額は県において算定されておりますが、このうち医療分については、県内各市町の医療費の前々年度までの２年伸び率と前々年度の実績額、具体的に申しますと、令和６年度の納付金については令和２年度から３年度、３年度から４年度のそれぞれの伸び率の平均値を令和４年度の実績額に乗じた額から当該年度の県全体の保険給付費を推計し、前期高齢者交付金などの各種交付金等を加算・減算して県全体の納付金額が算出されることとなっております。各市町の納付金額は、年度当初に確定額が示されまして、当該年度の医療費の増減は影響しない仕組みとなっております。令和６年度の本市の納付金額が前年度より増加したことにつきましては、様々な要因が影響しておりますが、県全体の納付金額の算定の過程において、保険給付費の推計額は前年度から減少したものの、減算要素である前期高齢者交付金が大きく減少したこと等により納付金額が増加したことと、市町への納付金額の割り当てにおいて、前年度は本市に激変緩和措置が適用され、医療分、支援分、介護分の合計で約１億４千万円の減額を受けておりましたが、令和６年度は激変緩和措置の減額がなくなったことが主な要因となっております。 ３点目は、同じくＡ委員から、関連した御質問として、「保険料算出の所得割率が、累進課税ではなく一律になっているのは法律に基づくものか、または、自治事務として率を変えられるのか。」との御質問でございます。 回答でございますが、保険料の所得割額につきましては、国民健康保険法施行令により、所得割保険料の総額を所得の金額で按分して算定することが定められております。この規定につきまして国は、比例配分をいうものとの見解を示しておりまして、累進性のある保険料率を設定することはできないものと考えております。 続きまして、「事前質問に対する回答」の２ページを御覧ください。

	４点目は、Ｂ委員からの御質問で、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、「令和６年度の収納状況が県内他市含め、軒並み下がっている。これは現在の物価高や円安等の影響で負担が増加していることが考えられるが、市としてこの状況をどのように感じておられるか。今年度から水道料金も上がっていることからさらに負担が増し、保険料の納付が厳しく感じる世帯が増えるのではないか。」との御質問でございます。 回答でございますが、国民健康保険は、所得の低い世帯の占める割合が高いことから、保険料の収納が物価高等の経済状況の影響を受けやすい性質がございまして、御指摘のとおり、収納率の低下には昨今の物価高の影響があるものと考えております。令和７年度は保険料率の引上げ改定を行いましたことから、さらに収納率が低下する可能性があると考えておりますが、滞納世帯に対しては、滞納が累積して支払いが困難となる前に、納付相談の機会を設けて保険料の分割納付や減免等につなげることが重要と考えておりますことから、コールセンターからの電話や納付相談を促す通知書の送付等により働きかけを行い、納付相談の機会の確保に努めてまいり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１５ページのところで質問します。歯周疾患健診の受診状況が令和３年度から激減しています。コロナ禍もあったと思いますが、それにしても回復してもいいのではないかなと感じます。今日は歯科の先生もおられるし、被用者保険等代表の方も３名おられるので、ぜひご意見を伺いたいと思います。歯科健診、歯医者さんに行くというのは、怖いから嫌だという人が世の中には多くて、人間ドックでバリウムを飲んだりすることに比べれば大したことないように思うのですが、人間ドックの受診者からしたら随分少なくなっています。どうしたら歯科健診を受診する人が増えるのか、ぜひ研究した方がいいと思っています。歯科医師会さんでは、健診費用が全額無料になるという努力をされているのにも関わらず、この数字というのが寂しい限りと思うのです。他の保険者、被用者保険の代表者もおられるので、他の保険ではこの歯科健診にどういう努力をされているのか、国保の健診がまだ足りていないものがあるのかどうかということについて、歯周疾患健診について伺います。 【議長】 まず、行政の事務局の方から回答をいただきたいと思います。 【事務局】 質問にお答えいたします。まず、歯周病疾患健診の受診者が少ないということにつきましてはその通りでございまして、受診者を増やしていく取組を保険者として進めていく必要があるかと思っております。この少ない原因につきましては、これまで分析したことがございませんし、明確な回答を述べることはできないのですけれども、歯周病は歯が無くなると、ものが食べられなくなるということにつながっていきますことから、国保のみならず、市全体としても歯周病、歯科健診、もしくは虫歯、年２回の定期健診の歯医者の受診等々につきまして周知し、無料で健診ができるということも周知いたしまして、受診

	者を増やすよう努力していきたいと思っております。個人的には歯が痛くなってから行くのではなく、やはり、予防は大切だとは思っております。医療全体についても予防の観点から進めていく必要があると思っておりますので、今後、いい方法等がありましたら、鋭意取り組んでまいりたいと思っております。以上でございます。 【議長】 被用者保険、また歯科医師会等、何か御意見がございましたら、御発言願います。 【Ｃ委員】 少し感じていることといたしましては、令和２年だったと思いますが、保険の中で歯周疾患等におけるメンテナンスというものが保険収載されまして、治療が終わっても定期的に歯科医院に来られる方は、感覚として歯科に行っているから、健診の紙が送られてきても、もう自分は行っているしなと思う方もおられるのではないかという感じがしております。時たま「これ届いたから今日健診してくれる？」と言われることもありまして、その時はその日は健診だけして、また日を改めてメンテナンスに戻ったりするのですが、そういった、メンテナンスをやっているから歯周健診をしないというのがあるのではないかと、個人的には感じております。 【Ｄ委員】 協会けんぽの方でも今、歯科健診というのは徐々に数を増やしているような状況で、実際に山口支部で募集をかけると、非常に人気があります。予算の上限がありますが、毎年上限までいっているような状況です。まず、この歯科健診の重要性、生活習慣病に影響があるということが、まだ知られていないのが現状だと思います。政府の年頭の方針の中でも、国民皆歯科健診というのがキーワードとして出てきていますので、今後は協会けんぽとしても積極的に歯科健診を進めていく予定としております。 【議長】 ありがとうございました。それでは、他にはございませんか。 【Ａ委員】 私も歯医者さんに行くときにはこの健診は利用しないので、定期的にメンテナンスに行っている意識の高い人たちはそういうこともあろうかと思いますが、やはり、そこの枠にはまっていない人たちにぜひ行ってほしいというのがあります。先ほどＤ委員からも、生活習慣病と深い関わりがあるというお話もありましたし、歯医者さんに行って、何されるのだろうという怖さもあるかと思います。ですから、歯周ポケットの深さをチェックして消毒して帰るのですよというような、少し安心感につながるようなことも紹介した方がいいと感じました。必要性と安心感というのが、呼びかけのときに必要と感じました。以上です。 【議長】 これは、事務局からの回答はないということでよろしいですね。 議題１について何か、他にはございませんか。 な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７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。 　２０ページ、２１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。国の方針に基づき、従来の保険証は令和６年１２月２日に廃止され、今後は医療機関や薬局などを受診する際はマイナ保険証の利用を基本とする仕組みに移行されました。保険証の廃止後は、マイナ保険証をお持ちでない方、及びＤＶ被害者などの医療機関等で保険情報が閲覧できない設定をされている方に対しては、交付済の保険証の有効期限が到来する前に、申請をいただくことなく、従来の保険証と同様に利用できる「資格確認書」を交付いたしました。また、マイナ保険証をお持ちの方に対しては、ご自身の保険情報が把握できる「資格情報のお知らせ」を交付いたしました。この「資格情報のお知らせ」のみでは医療機関等を受診することができませんが、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も受診することができます。なお、「マイナ保険証をお持ちのまま、申請により資格確認書の交付が可能な方」や「マイナ保険証の利用登録解除を御希望の方」につきましては、２０ページ中段にお示ししているとおりでございます。 　保険証廃止後の本市の一斉更新の状況についてでございますが、令和７年８月の一斉更新において、マイナ保険証をお持ちの方（全体の約７割の方）には「資格情報のお知らせ」を普通郵便で郵送し、お持ちでない方（全体の約３割の方）には「資格確認書」を簡易書留で郵送しておりまして、郵送の際は広報用リーフレットを同封し、制度の周知に取り組んだところでございます。 　また、参考といたしまして、次ページに、このたび本市が郵送した「資格確認書」及び「資格情報のお知らせ」の見本を記載しております。 　続きまして、２２ページを御覧ください。７０歳以上の高額療養費の低所得者Ｉ区分の基準額引上げについてでございます。 　７０歳以上の令和６年の老齢基礎年金の支給額が８０万６，７００円に引上げられ、現在の低所得者Ｉ区分の基準を上回ったことに伴いまして、現在、低所得者Ｉ区分が適用されている方が令和７年８月の定期判定時に引き続き同区分が適用されるよう、基準額を８０万円から８０万６，７００円に引上げるものでございます。 　続きまして、２３ページを御覧ください。賦課限度額の引上げと、軽減判定所得基準額の引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て、３月に山口市国民健康保険条例を改正いたしまして、令和７年度の保険料から適用しております。 　賦課限度額につきましては、保険料の上限額でございますが、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、中間所得層の負担をできる限り緩和するものとして国民健康保険法施行令が改正され、賦課限度額の上限が引上げられたことに伴いまして、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２６万円に引上げたものでございます。 　軽減判定所得基準額につきましては、所得の低い世帯に対する保険料軽減措置として、所得に応じて均等割額と平等割額を７割、５割、２割軽減する制度において、経済動向等を踏まえて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が改正され、基準額が引上げら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１万円、２割

	軽減は１万５千円引上げたものでございます。 【事務局】 　引き続き御説明させていただきます。 　２４ページを御覧ください。令和７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。こちらも、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、概略を御説明いたします。 　歳入、歳出の内訳は、表にお示ししているとおりでございまして、令和７年度歳入歳出予算の総額は、それぞれ１９２億７，０３５万３千円で、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。この主な要因といたしましては、歳出の２「保険給付費」が約４億８千万円の減額、３「国民健康保険事業費納付金」が約３億５千万円の減額となっていることによるものでございます。保険給付費の減額につきましては、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ものでございます。 　なお、令和７年度予算は、財政健全化のため、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に編成しておりまして、歳入の１「保険料」は、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。また、赤字を補填する、歳入の７の２「基金繰入金」につきましては、５億８２６万１千円の減額となっておりますが、実際の繰入額は、今後の収入と支出の状況により増減する見込みでございます。 　なお、歳入の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６年度決算の結果、７８０万２千円となった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。当初賦課の状況についてでございます。 　まず、賦課期日（４月１日）における世帯・被保険者の状況でございます。上の表から順番に御説明いたします。まず、「世帯の割合」につきましては、加入世帯が前年度から７３４世帯減少し、２０，７９９世帯となりまして、加入率は、０．９１ポイント減少し、２２．８４％となっております。次の「被保険者数の割合」につきましては、被保険者数が前年度から１，４１４人減少し、２９，６９３人となりまして、加入率は、１．２７ポイント減少し、１６．０９％となっております。次の「年齢階層別の被保険者数」につきましては、０歳から３９歳までの被保険者の割合は１８．６６％で、０．３３ポイントの増、４０歳から６４歳までの被保険者の割合は２９．６７％で、０．９５ポイントの増、６５歳以上の被保険者の割合は５１．６７％で、１．２８ポイントの減となっております。 　下の表は６月１日の保険料算定時における現年度分の調定額でございます。令和７年度の当初調定額の合計は、３３億１，０６９万８，５６０円でございまして、一世帯当たりの平均調定額は、１７万５６７円でございます。令和６年度の当初調定額と比較いたしますと、保険料率の改定や被保険者の所得の増加に伴いまして、合計額で２億８，７２９万１，８５０円の増、一世帯当たりの平均調定額では１万９，０２１円の増となったところでございます。 　続きまして、２６ページから２８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、２６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す。一番上の所得０円の世帯には、所得未申告の世帯も含まれておりますが、全体の約２３％を占めております。また所得０円から１００万円以下の世帯の割合を合計しますと約５０％となり、全体の半数を占めているところでございます。 　続きまして、２７ページを御覧ください。こちらも、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、２８ページを御覧ください。こちらは、２７ページの「所得階層別調定額」を、２６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１万４千円、一番高いところは限度額の６６万円となっております。 　続きまして、２９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、５６．０２％で、全体の半数以上を占め、前年度と比較すると２．５１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３億５千万円の軽減となっております。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。それぞれの軽減額を合計いたしますと、全体で約４億９千万円の軽減となっております。 　続きまして、３０ページを御覧ください。県内１３市の国民健康保険料（税）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７年度と令和６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いたしますと、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１０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３１ページ以降に各種資料を掲載しております。３２ページから３３ページのグラフにつきましては、前回までと若干変更しておりまして、被保険者数、医療費、１人当たり医療費の過去１０年の推移を表したグラフと、過去３年間の月ごとの医療費の推移を表したグラフを掲載しております。また、３４ページ以降には用語解説等を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７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。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】 　事前質問への回答について御説明いたします。お手元の資料「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）について、Ｂ委員から１点の御質問をいただいてお

	ります。基金繰入金の繰入計画について、「賦課限度額の引上げと合わせ低所得者への軽減措置が拡充された。国保加入者の減少と一人当たりの医療費の増加で負担が大きくなっているが、加入者の減少は将来的にはかかる医療費も下がっていくことになると思う。基金からの繰入を段階的に行い、急激な負担増にならないようにしていくことは　重要と考えるが、今年度の状況を十分に検討した上で来年度以降の繰入計画も考えられていると思うが、その推移、見込みについて現時点での考えを伺う。」との御質問でございます。 　回答でございますが、まず、基金繰入金及び基金残高の現状といたしましては、令和６年度の基金繰入額が当初予算額から約２億７千万円減少して約４億４千万円となったことにより、令和６年度決算時点の基金残高は９億３千万円となりまして、当初の見込みよりも基金残高の減少幅が抑えられている状況でございます。今年度の保険料率改定の効果や、現在の基金残高を踏まえますと、今後数年間は、基金繰入金を活用して保険料率の引上げ幅を抑制することが可能と考えております。令和８年度以降の具体的な繰入計画につきましては、保険料率と併せて、例年１月に県から提示される事業費納付金の額等を踏まえて検討することとなりますが、被保険者の皆様の負担が急激に増えることのないよう、適正な保険料率の設定に努めてまいり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】 　各委員の方から、御意見・御質問はございますか。 　他の質問はないようでございます。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すか。 【事務局】 　事務局の方からは特にございません。 【議長】 　各委員さんの方から何かございますでしょうか。 　それでは、特にないようでございますので、以上で、本日の審議はすべ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　令和７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
問い合わせ先	健康福祉部保険年金課管理担当 TEL ０８３－９３４－２８００