

## 審議会等会議録

審議会等の 名 称	令和7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8年2月5日(木) 13時30分～15時06分
開 催 場 所	防長苑(山口市熊野町4番29号) 2階 孔雀
公開・部分 公開の区分	公開
出 席 者	須山和恵、山根由彦、吉岡秀夫、西村敏之、田中光明、鳥居廣明、安元重実、岡幸夫、柳谷統子、岸田忠朗、阿部和雄、栗林正、米本太郎、尾上頼子、手嶋武実、山本行政、友永康江(敬称略、17名)
欠 席 者	賀屋良季、綿貫俊夫、長崎孝司、部坂理恵子(敬称略、4名)
事 務 局	山口市健康福祉部保険年金課
議 題	(1) 令和7年度山口市国民健康保険特別会計決算見込み等について (2) 保健事業の実施状況について (3) 令和8年度山口市国民健康保険事業計画(案)及び令和8年度山口市国民健康保険特別会計予算(案)について (4) その他
内 容	<p><b>【事務局】</b></p> <p>定刻になりましたので、ただ今から令和7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17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。</p> <p>それでは、開会に当たりまして、健康福祉部長より御挨拶を申し上げます。</p> <p><b>【健康福祉部長】</b></p> <p>皆様、こんにちは。山口市健康福祉部長の堀と申します。どうぞよろしくお願いいたします。本来でありましたら、伊藤市長がまいりまして皆様に御挨拶を申し上げるところでございしますが、他の用務がございまして出席ができません。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7年度第2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。</p> <p>まずもって、委員の皆様方におかれましては、この度、本協議会委員の改選にあたり、御多用の中、委員への御就任を快くお引き受けいただきまして、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>さて、本市では、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。</p> <p>こうした中、我が国において、近年の少子高齢化の進行により、社会保障制度を支える現役</p>

世代が減少していく中、社会保障制度の持続可能性を確保し、将来の世代にどのように引き継いでいくのかが、重要な課題となっております。

とりわけ、医療保険制度につきましては、現在、国において、高額療養費制度の見直しや、出産に対する新たな給付体系の導入、そして、国民健康保険における子どもに係る均等割保険料軽減の対象を未就学児から高校生年代まで拡充するなど、様々な制度改正について議論がなされており、令和8年度には、子育て世帯を全世代で支える「子ども・子育て支援金制度」の開始や、2年に1度の診療報酬の改定も予定をされているところであります。

本市といたしましては、こうした国の動向をしっかりと注視いたしながら、今後も、加入者の皆様に寄り添った国民健康保険事業の運営に取り組んでまいりますとともに、引き続き、制度をとともに運営する県との連携の下、持続可能な制度運営に努めてまいりますので、皆様方の一層の御支援と御協力を重ねてお願いを申し上げます。

さて、本日の協議会では、今年度の国民健康保険特別会計の決算見込み等の状況をはじめ、第3期データヘルス計画に基づく保健事業の実施状況や、来年度の予算案、保険料率案などにつきまして、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8年2月5日山口市長伊藤和貴、代読でございます。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

#### 【事務局】

本来でございましたら、ここで委員の皆様への御紹介と、事務局職員の紹介をさせていただくところでございますが、時間の関係上、資料による御案内とさせていただきます。恐れ入りますが、お手元の名簿と配席表にて、御確認いただきますようお願い申し上げます。

続きまして、次第の2、「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、任期満了に伴う委員改選後、初めての会議となりますことから、会長及び会長代行を選挙する必要がございます。

#### < 会長・会長代行選挙 >

本運営協議会の会長に 栗林委員、会長代行に 尾上委員 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】

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、公開したいと思いますので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、よろしくお願いいたします。

それでは、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。公益代表の岸田忠朗委員さんと、被用者保険等代表の友永康江委員さん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、指名後にお名前をおっしゃってから発言を始めていただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。なお、本日の会議は、終了予定時刻を15時としております。できるだけスムーズな進行ができますよう、皆様の御協力をよろしくお願いいたします。

それでは、議題(1)「令和7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いたします。

#### 【事務局】

まず、決算見込み等のうち、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8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7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293万9千円減額し、192億6,741万4千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、給与改定に伴う職員人件費の増額と、事務費等の今後の執行見込みの精査による減額を合わせまして、522万9千円を増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今後の執行見込みの精査によりまして、816万8千円を減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。4の「国庫支出金」につきましては、子ども・子育て支援納付金制度の開始に向けたシステム改修に係る補助金でございしますが、事業費の減額に伴い、88万円を減額するものでございます。

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健事業費の減額に伴いまして、344万4千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す。保険基盤安定繰入金等の額の確定及び総務費の増額に伴う職員給与費等繰入金等の増額によりまして、1,706万7千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、国民健康保険支払準備基金からの繰入金でございしますが、収支の均衡を図るため、2,163万5千円を増額するものでございます。

8の「繰越金」につきましては、前年度繰越金の額の確定に伴いまして、780万1千円を増額するものでございます。

9の「諸収入」につきましては、令和6年度の保険給付費の過払い分が確定いたしましたこと等によりまして、1,098万4千円を減額するものでございます。

ページの下には、基金残高について記載しております。令和6年度決算時点の基金残高は9億3千万円でございます。補正後の基金繰入金の予算額、2億2,321万1千円を繰入れました場合、令和7年度末の基金残高は約7億1千万円となりますが、現時点の収入・支出の見込みを踏まえると、実際の基金繰入額は当初予算額よりも減少する見通

しとなっております。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7年12月末時点の収納額と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・後期高齢者支援金等分・介護納付金分を合わせまして、62.75%でございます。前年度の同時期の収納率と比較いたしますと0.32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8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。

#### 【事務局】

引き続き、保険料の減免・軽減や資格の適正化に係る取組等について、御説明を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・軽減の状況についてでございます。

まず、生活困難や収監、そして災害を理由とする減免措置の、令和7年度の12月末までの実績は、15件、65万5,360円でございます。

次に、非自発的失業者への軽減措置についてでございます。事業所の倒産や解雇、雇い止めや正当な理由のある自己都合退職を理由に失業された65歳未満の方への軽減措置で、令和7年度の12月末までの実績の合計は187人でございます。

次に、産前産後の被保険者への軽減措置についてでございます。出産する被保険者の保険料を4か月分、多胎の場合は6か月分軽減するもので、令和7年度の12月末までの実績は52件でございます。

続きまして、7ページを御覧ください。このページは今回から追加したのですが、新たな制度ではなく、以前から実施していたものの、これまで掲載していなかった減免・軽減でございます。

まず、旧被扶養者への減免措置についてでございます。これは、協会けんぽ等の被用者保険の被保険者本人が後期高齢者医療制度に移行することにより、国保に加入することになった65歳以上の被扶養者の保険料を減免するものでございます。

次に、低所得世帯と未就学児への軽減措置についてあわせて御説明いたします。まず、低所得世帯への軽減措置についてですが、前年の所得が基準額以下の世帯の保険料のうち、均等割額と平等割額を軽減するものでございます。それから、未就学児への軽減措置についてですが、未就学児の保険料のうち、均等割額を5割軽減するものでございます。表にお示ししておりますとおり、令和7年12月末時点の低所得世帯と未就学児への軽減額の合計は、5億1,824万1,965円となっております。

次に、後期高齢者医療制度移行に伴う軽減措置についてでございます。これは、同一世帯の国保被保険者が後期高齢者医療制度に移行することにより、国保被保険者が1人となった世帯の保険料を、対象となってから5年間は平等割額を2分の1軽減、その後3年間は4分の1軽減するものでございます。

続きまして、8ページを御覧ください。マイナ保険証、資格確認書、特別療養費の対象者についてでございます。令和6年12月2日以降は、従来の保険証は廃止され、マイナ保険証の利用を基本とする仕組みに移行しており、マイナ保険証をお持ちでない方には「資格確認書」を職権交付しております。令和7年12月末時点の、マイナ保険証の登録

率は75.2%、資格確認書の交付率は24%でございます。

次に、特別療養費の対象者についてでございます。特別療養費は、医療機関を受診した際に一旦10割支払っていただき、後日申請によって7割又は8割の保険給付分を払い戻す制度でございます。対象者は、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、1年以上の滞納がある世帯の被保険者となりますが、滞納があっても、高校生世代以下の若年者、公費負担・特定疾病の該当者、「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8年1月1日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、新たに協会けんぽ等の被用者保険へ加入したと思われるものの、国保喪失の手続きをされていない方に対して、喪失勧奨通知を送付しても期限までに手続きされない方の自宅に、相談員が訪問して喪失手続きを促す取組でございます。令和7年12月末時点の実施状況は、表にお示ししているとおりとなっております。なお、令和8年1月からは、喪失勧奨通知を送付後、一定の期間を経過しても手続きされない場合は、職権による喪失処理を行っておりますことから、今後は、相談員の自宅訪問による喪失勧奨の件数が大幅に減少する見込みでございます。

次に、健康保険等の扶養関係調査についてでございます。これは、他の保険の被扶養者として加入できる可能性がある国保被保険者に、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7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。

以上で、議題(1)令和7年度山口市国民健康保険特別会計決算見込み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いたします。

【事務局】

お手元の「事前質問に対する回答」資料の1ページを御覧ください。議題(1)について、A委員から3点、B委員から1点、合計4点の御質問をいただいております。

1点目から3点目は、A委員からの御質問です。まず1点目は、資料2ページの令和7年度の特別会計の状況につきまして、「保険料率の改定があり、前年度に比べ保険料収入は当初予算時点で増えているが、現時点での決算見込みとしては、予算通り見込まれているのか、増減はどのようになりそうか。また、保険料率改定の影響をどのように受け止めているか。」との御質問でございます。

回答でございますが、保険料収入の予算額は、前年度の賦課情報を基に、被保険者数や世帯数等の増減を考慮して算出した予想調定額に予想収納率を乗じて算出しております。令和7年度の保険料の当初予算額は約31億7,500万円で、保険料率の改定により、令和6年度当初予算額から約8,600万円の増額となっております。令和7年度の実際の調定額は、被保険者の前年所得の増加に伴い現年度分保険料の所得割保険料

が増加したこと等により、令和7年12月末時点で、予算編成時の想定から約1億9,700万円増加しております。一方で、令和7年12月末時点の収納率は、前年同時期と比較して低下しており、決算時の収納率も前年度を下回ることが予想されますが、調定額の増加を考慮いたしますと、保険料収入の決算額は、当初予算と比較して1億円～1億数千万円増加すると見込んでおります。保険料率の改定は、国保財政の健全化を図り、安定的に運営を行っていくために実施したものでございますが、物価高騰等の厳しい経済状況が続く中で、収納率低下の一因になっているものと考えております。加入世帯の家計に御負担をおかけしておりますが、適正で安定した運営のため、被保険者の皆様の御理解を賜りたいと考えております。

2点目は、資料2ページに関連した御質問で、「令和8年度から新たに子ども・子育て支援納付金分の保険料が新設され、今後も段階的に保険料率を引き上げざるを得ない状況であるということだが、急激な負担増とならないようしっかりと見極めた繰り入れをお願いしたい。今年度の繰り入れは予算と比較して最終的にはどのくらいになるのか。今年度の状況で来年度以降への影響はどのようになるのか。」との御質問でございます。

回答でございますが、国民健康保険支払準備基金から特別会計への繰入につきましては、今後も保険料率の引上げが必要になる可能性が高いという見通しの下で、基金からの段階的な繰入により激変緩和を図りながら、適正な保険料率に近づけていくことを目指しております。今後も、被保険者の皆様の保険料の御負担の増加ができるだけ緩やかになるよう、中長期的な財政見通しの下で、適切に基金からの繰入を行ってまいります。令和7年度の繰入額は、保険料収入の増加等により予算額の約2億円から減少する見通しとなっております。数千万円程度になると見込んでおります。その場合、令和7年度決算時点の基金残高は当初の見込みよりも多くなりまして、今後の激変緩和に活用できる額の増加や、実施期間の延長につながりますことから、より安定的に運営を行うことが可能になるものと考えております。

続きまして、2ページを御覧ください。3点目は、資料3ページの保険料の収納状況についての御質問で、「12月末時点の前年度比として、微減しているが、物価高の影響があるのか、誤差程度ということで最終的には影響があるとは言えないものか。」との御質問でございます。

回答でございますが、令和7年度の収納状況につきましては、当初から前年度比微減で推移しておりますことから、物価高騰等の経済状況が収納率に影響を及ぼしているものと考えております。こうした状況ではございますが、引き続き、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の収納対策を行い、保険料の確保に努めてまいりたいと考えております。

4点目は、B委員からの御質問で、資料6ページの保険料の減免・軽減の状況のうち、2の非自発的失業者への軽減につきましては、特定受給資格者が16%増えていることの社会的背景についての御質問でございます。

回答でございますが、まず、「特定受給資格者」とは、倒産や解雇などの会社都合によって失業し、その後、国民健康保険に加入された方のことでございます。本市では、倒産や解雇について専門的な調査や分析を行っておりませんので、外部機関の資料を参

考にした回答となりますが、社会的背景として、山口県内では、令和6年に休廃業または解散した企業の件数が、前年より158件増加の735件となっており、3年連続増加していることが影響していると考えられます。

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、御意見・御質問はございませんか。

ないようでございます。

それでは、議題(2)保健事業の実施状況について、事務局から説明をお願いいたします。

【事務局】

それでは、議題(2)の保健事業の実施状況のうち、まずは事業番号1から4の事業につきまして、御説明させていただきます。

保健事業の実施状況につきましては、従来は、決算見込み等と併せて議題(1)の中で御説明しておりましたが、この度から、「第3期データヘルス計画に基づく個別保健事業の実施状況・評価」として、別に御説明をさせていただきます。データヘルス計画は、医療保険の保険者が、レセプト等のデータの分析に基づき、加入者の健康保持増進のための保健事業を実施する計画でございます。本市国保では、令和6年3月に「第3期データヘルス計画」を策定し、9つの個別保健事業を位置づけ、実施しているところでございます。この度、事業の進捗状況や目標達成度等の評価をわかりやすくお示すため、データヘルス計画に沿った形に資料の構成を変更しております。本日は、データヘルス計画の評価指標に基づく令和6年度の評価と、今年度の実施状況について、御説明いたします。なお、「第3期データヘルス計画」は、次年度、令和8年度に計画の中間評価を行い、必要に応じて事業の見直しを行うこととしておりますので、令和6年度の評価につきましては、簡易な形での評価としております。

それでは、事業番号1の「特定健康診査事業」から、御説明申し上げます。12ページを御覧ください。生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を実施しているものでございます。評価指標は、アウトカム指標を受診率、アウトプット指標を未受診者勧奨通知の送付数としております。令和6年度の実診率は、35.2%で、前年度からは減少したものの、目標値の35.0%を上回り、目標を達成しています。今年度につきましては、下の表に参考として速報値をお示ししております。12月末時点の実診率は15.1%となっております。未受診者勧奨通知は、人工知能により対象者を選定し、対象者の特性に合わせた受診勧奨通知を年2回送付するものでございます。令和7年度の送付数は1万9,419人で、前年度から増加し、目標値の1万7,000人も上回り、目標を達成しています。

続きまして、13ページを御覧ください。特定健康診査の実診率向上対策として、①から⑦の取組を行っております。まず、②の「受診勧奨はがきの送付」でございます。先ほど御説明いたしましたとおり、未受診の方に受診を促すために勧奨はがきを送付しております。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パターンを送付しております。次に③の「集団健診の実施」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、山口井筒屋やルルサス防府といった商業施設で集団健診を実施しており、令和7年度は合わせて65人の方が受診しておられます。

続きまして、14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。こちらの取組は、令和6年度及び令和7年度に継続受診され、応募された方の中から抽選で、希望された道の駅の商品引換券3千円分を各20名に贈呈す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。事業番号2の「特定健診40歳前勧奨事業」でございます。最も受診率が低い年代である40代の未受診者対策として、特定健診の受診予備軍である35歳から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、健康意識の向上を図り、40歳からの特定健診につなげる取組でございます。評価指標は、アウトカム指標を「若い世代のヘルスチェック」の受診率、アウトプット指標を受診勧奨通知の送付率としております。令和6年度の受診率は、5.9%で、前年度から増加し、目標値の3.5%も上回っており、目標を達成しています。今年度も既に実施をしておりますが、受診率は5.3%で、目標値を上回っています。

続きまして、16ページを御覧ください。事業番号3の「疾病予防事業（人間ドック）」でございます。評価指標は、アウトカム指標を受診率、アウトプット指標を制度周知のリーフレット送付率としております。令和6年度の受診率は、8.9%で、前年度から増加し、目標値の8.5%も上回り、目標を達成しています。今年度につきましては、11月時点で、前年同時期の受診者数と比べまして、②の子宮がん検診の受診者は増加、それ以外の人間ドック・前立腺がん検査・簡易脳ドック・歯周疾患健診は減少しております。また、疾病予防事業に関連する取組といたしまして、医療費通知・柔道整復施術療養費通知の状況を掲載しております。令和7年11月分までの延べ送付件数は、6万8,651通でございます。

続きまして、18ページを御覧ください。事業番号4の「特定保健指導事業」でございます。評価指標は、アウトカム指標を「特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率」、アウトプット指標を実施率としております。「特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率」とは、前年度の特定保健指導の利用者のうち、当該年度は対象ではなくなった人の割合、つまり、改善した人の割合でございます。割合が増加することを目標としております。令和6年度の減少率25.0%は、前年度からは増加しておりますが、基準値である令和4年度と比較すると減少しており、目標には達していない状況でございます。実施率につきましては、令和6年度は15.5%で目標値12.0%を上回っており、また、今年度12月時点の速報値は、12.5%となっております。

#### 【事務局】

引き続き、事業番号5から9の事業につきまして、御説明をさせていただきます。

20ページを御覧ください。事業番号5の「糖尿病性腎症重症化予防事業」でございます。こちらは、次の事業番号6、7とともに、糖尿病性腎症重症化予防の取組の1つとして実施しているもので、糖尿病について治療中の方のうち、腎症または腎症の疑いがあり、かかりつけ医が保健指導の必要があると判断した方に対して、生活習慣の改善等の保健指導を市内医療機関への委託により、実施するものでございます。評価指標は、アウトカム指標を保健指導による検査値改善者の割合、アウトプット指標を事業参加者数としております。令和6年度の検査値改善者割合は、60.0%で、前年度から減少しており、

目標値の80%以上には達していない状況でございます。

続きまして、21ページを御覧ください。事業番号6の「受診勧奨事業（糖尿病治療中断者）」でございます。こちら、糖尿病性腎症重症化予防の取組の1つで、4か月以上糖尿病の服薬治療を中断していると思われる方に対して、文書と電話により、医療機関への受診勧奨を行うものでございます。評価指標は、アウトカム指標を受診勧奨後の医療機関受診率、アウトプット指標を受診勧奨通知送付率としております。令和6年度の受診率は、40.0%で、前年度から減少していますが、目標値40%以上には到達していません。

続きまして、22ページを御覧ください。事業番号7の「受診勧奨事業（健診異常値放置者）」でございます。こちらは、特定健診の結果、血圧や血糖などの検査値が受診勧奨判定値に該当した方のうち、結果通知とともに医療機関への受診勧奨を行ったものの、その後の受診が確認できない方に対して、再度の受診勧奨を文書と電話により行うものでございます。評価指標は、アウトカム指標を受診勧奨後の医療機関受診率、アウトプット指標を受診勧奨通知の送付率としております。令和6年度の受診率は、8.2%で、前年度から減少し、目標値20%以上に達していない状況でございます。

続きまして、23ページを御覧ください。事業番号8の「適正受診・適正服薬推進事業」でございます。評価指標は、後発医薬品、ジェネリック医薬品の利用促進の取組と、多受診や重複処方に係る保健指導の取組について、それぞれ設定しております。

まず、後発医薬品の利用促進につきましては、アウトカム指標を後発医薬品利用率（数量ベース）、アウトプット指標を後発医薬品差額通知送付件数としております。令和6年度の利用率は84.4%で、前年度から増加し、80%以上とする目標値を達成しています。後発医薬品差額通知は、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1,109件でございます。

続きまして、24ページを御覧ください。多受診、重複処方に係る保健指導につきましては、重複・頻回受診や重複・多剤服薬がある方に対して、保健師の訪問により、かかりつけ医等の推奨や、健康相談等の保健指導を行うものでございます。アウトカム指標を保健指導の実施率、アウトプット指標を保健指導対象者数としております。令和6年度の実施率は、60.6%で、前年度から増加しておりますが、基準値である令和4年度の87.5%と比べると減少しており、目標には達していない状況でございます。対象者の抽出基準や、対象者数等につきましては、下にお示ししておりますとおりです。

続きまして、25ページを御覧ください。事業番号9の「健康教育事業」でございます。こちらは、市内各地において実施しております健康づくりに関する情報発信や健康教育のうち、健康教室などの参集型の事業でございます。評価指標は、アウトカム指標を健康教室の参加者数、アウトプット指標を実施回数としております。令和6年度の参加者数は4,463人で、前年度から減少し、目標値の5,000人を下回っており、目標には達していない状況でございます。なお、今年度は、動脈硬化予防や骨粗しょう症予防、ロコモ予防などをテーマに実施しておりまして、12月末時点の実施状況は資料にお示ししているとおりでございます。

以上が、個別保健事業の実施状況でございます。なお、データヘルス計画の、その他の

評価指標につきましては、26ページにお示ししておりますので、後ほど御覧いただけたらと存じます。

以上で、議題(2)保健事業の実施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いたします。

【事務局】

お手元の「事前質問に対する回答」資料の3ページを御覧ください。議題(2)について、A委員から2点の御質問をいただいております。

まず1点目は、資料12ページから14ページの特定健康診査事業につきまして、「特定健診事業は、病気を事前に予防するために、自身の体について1年に1回しっかりと調べることが重要だと思うが、受診率は横ばい、むしろ6年度は県内で唯一減少している。受診率の向上は、厳しい社会保険環境の改善にもつながり、目標値が年々上がっていくよう設定をされている。市として今後の受診率向上のための方法、今以上に積極的に取り組む必要があると思うが、今後の周知について伺う。」との御質問でございます。

回答でございますが、本市では特定健診の受診率向上に向け、様々な取り組みを行っておりますが、令和7年度において、特に受診者の増加に効果を感じた取り組みは「勧奨はがき」の活用でございました。例えば、受診者数が前年比2.2倍となった秋穂会場では、勧奨はがきを持参された方が多く、AIを用いた対象者選定や個々の特性に対応した内容、さらに視覚的に関心を引くデザインが受診者増加に寄与したものと実感しております。来年度に向けては、「勧奨はがき」のさらなる改良を進めますとともに、引き続き、ゆめタウンや本庁舎内の電子看板、ラジオやテレビの字幕放送、インスタグラムなどを活用した情報発信を行い、特定健診の重要性を広く対象者の皆様に周知し、受診率向上に努めてまいります。

2点目は、資料25ページの健康教育事業につきまして、「令和6年度の参加者数、実施回数共に目標値を大きく下回っている。また、暫定ではあるが、令和7年度も前年度と同様か、むしろ減るのではと感じるが、その要因と、目標値達成のためにどのように取り組んでいくか伺う。」との御質問でございます。

回答でございますが、健康づくりに関する情報発信や健康教育につきましては、生活スタイルの変化等により、従来の健康教室等の参集型健康教育では参加者が限られていることを踏まえ、令和6年度からは実施方法を見直し、地域や団体、民間事業所などが実施するイベント等と協力する等、様々な機会を捉えた保健活動へとシフトしております。データヘルス計画はこのような実施方法の見直しの前に策定していることから、参集型健康教育のみを評価の対象としており、そのために数値が小さくなっているものです。今後は、様々な機会を捉えた保健活動に取り組むことで、健康づくりに関心の薄い人も含め、広く市民が健康づくりに取り組めるよう活動してまいりたいと考えており、イベント型の実施につきましても、データヘルス計画に位置づけてまいりたいと考えております。なお、御参考までに、令和6年度における参集型とイベント型それぞれの実施回数と参加人数を下の表にお示ししております。参集型とイベント型の合計では、実施回数は233回、参加人数は5,769人となっております。

事前質問に対する回答は以上でございます。

【議長】

その他、御意見・御質問はございませんか。

ないようでございます。

それでは、議題(3)令和8年度山口市国民健康保険事業計画(案)及び令和8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いたします。

【事務局】

それでは、まず、令和8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。28ページを御覧ください。令和8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「疾病の予防・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. 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7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集団健診の実施」につきましては、令和7年度の秋穂会場での受診者数が前年度比で2.2倍増となり、南部地域における受診ニーズの拡大が見込まれる状況を踏まえ、新たに小郡会場を追加することで、受診機会のさらなる充実を図ってまいります。

また、「⑦診療情報活用事業(みなし健診)の実施」につきましては、令和8年度から実施する新規事業でございます。未受診者対策の一環として、生活習慣病等で定期的に通院されている国保被保険者の保険診療データが、特定健診の必要項目を満たす場合に限り、本人の同意をいただいた上で、医療機関から検査結果の提供を受けることで特定健診を受診したとみなすものでございます。

「2. 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。

「3. 健康づくり推進事業」につきましては、令和7年度まで、主に健康教室とヘルシーウォーキングの2つの事業を実施しておりましたが、令和8年度からは健康教室を中心に実施することとしております。

29ページを御覧ください。「4. 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。

「5. はり・きゅう施術助成事業」につきましては、引き続き、実施してまいります。令和8年度から助成内容の見直しを予定しておりますので、後ほど32ページで詳しく御説明いたします。

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年度同様に実施してまいります。以上で、令和8年度事業計画案の説明を終わります。

続きまして、30ページを御覧ください。令和8年4月からの制度改正についてお示しております。30ページ、31ページの制度改正につきましては、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8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としておりまして、予め内容を御説明するものでございます。

それではまず、30ページの、子ども・子育て支援納付金分保険料の新設について御説明いたします。こちらは、国の「子ども・子育て支援金制度」が令和8年度から開始されることに伴い、新たに、「子ども・子育て支援納付金分」の保険料を設けるものでございます。「子ども・子育て支援金制度」は、将来を担う子どもたちや子育て世帯を社会全体で支えるため、全世代が医療保険の保険料とあわせて「子ども・子育て支援金」を拠出し、子育て施策を拡充する財源とする制度でございます。本市国保の保険料率につきましては、後ほど35ページで御説明いたしますが、医療分等の保険料と同様に、保険料の総額に対する割合を所得割54%、均等割29%、平等割17%として算出することとしております。他の保険料とは異なる点といたしまして、18歳までの子どもにつきましては、本制度が子育て支援のための制度であることに鑑み、子ども・子育て支援納付金分保険料に限って、他制度による軽減後の均等割額を全額軽減し、その軽減額を18歳以上の被保険者で負担することとなっております。この「子ども・子育て支援金制度」は、令和8年度から令和10年度にかけて段階的に構築され、支援金の総額が増加していくこととなっておりますので、それに合わせて、保険料も上がることとなる見込みでございます。

次に、31ページを御覧ください。賦課限度額の引上げでございます。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たものでございます。これに伴い、医療分の賦課限度額を66万円から67万円に引き上げ、令和8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7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700万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360世帯、制度改正による保険料の増加額は300万円程度と見込んでおります。

次に、軽減判定所得基準額の引上げでございます。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が改正され、5割軽減と2割軽減の基準額が引き上げられたものでございます。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、令和8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7年度の賦課状況から推計をいたしますと、拡充の対象となる世帯は約100世帯、制度改正による保険料の減少額は300万円程度と見込んでおります。

続きまして、32ページを御覧ください。はり・きゅう施術費助成内容の見直しでございます。本市では、山口市国民健康保険の被保険者と、前者を除く70歳以上の高齢者に対し、はり・きゅう施術費用の一部助成を実施しておりまして、前者は保険年金課、後者は高齢福祉課が助成を行っております。現行の制度内容を具体的に申し上げますと、は

り、きゅうのいずれかを行う場合が1術で1回800円、両方行う場合が2術で1回1,000円となっており、ひと月の利用上限は10回となっております。利用状況は、令和6年度を例にあげますと、高齢福祉課が全対象者の約2%にあたる741人、保険年金課が全対象者の約1.7%にあたる507人でございます。また、1人あたりの月間利用回数の平均は、それぞれ約4回となっており、この状況は過去5年間においても概ね同程度に推移しております。このような利用実体を踏まえた上で、より多くの方に幅広く御利用いただける制度となるよう、1術の単価を現行の800円から1,000円に拡充するとともに、ひと月あたりの利用上限回数を現行の10回から5回に変更するものでございます。

#### 【事務局】

引き続き、令和8年度山口市国民健康保険特別会計予算（案）と令和8年度山口市国民健康保険料率（案）につきまして、御説明をさせていただきます。

34ページを御覧ください。こちらの表は、令和8年3月の山口市議会定例会に提出いたします令和8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、32億7,684万5千円を計上しております。令和7年度当初予算と比較いたしますと、1億209万1千円の増額となっております。これは、子ども・子育て支援納付金分保険料の新設による増加8,149万円3千円に加えまして、医療分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分につきましても、令和7年度の賦課状況を踏まえ、所得割保険料等の増額を見込んだものでございます。

4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7年度当初予算と比較いたしますと、6億801万8千円の減額となっております。これは、歳出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。

6-1「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して、14億3,537万2千円を計上しております。

6-2「基金繰入金」につきましては、国民健康保険支払準備基金からの繰入金でございまして、収支の均衡を図るため、2,819万7千円を計上しております。

8「諸収入」につきましては、令和7年度の実績を踏まえ、7,980万2千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がございます。令和7年度当初予算と比較いたしますと、717万9千円の増額となっております。これは、主に、職員の給与改定に伴う職員人件費の増加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がございます。令和7年度当初予算と比較いたしますと、6億1,282万4千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7年度当初予算と比較いたしますと、1億2,637万3千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。被保険者数の減少等を踏まえ、令和7年度当初予算と比較いたしますと、521万3千円の減額となっております。

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7年度の実績を踏まえ、令和7年度当初予算と比較いたしますと、579万6千円の減額となっております。

以上、歳入歳出予算の総額は、それぞれ185億2,732万6千円でございます。令和7年度当初予算と比較いたしますと、7億4,302万7千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、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4「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8年度の予算案でございます。なお、歳入歳出予算案の詳細につきましては、36ページと37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。

続きまして、35ページを御覧ください。令和8年度山口市国民健康保険料率(案)について御説明いたします。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。まず、現状について御説明いたしますと、令和7年度は、保険料率の引上げ改定を行ったことに加えまして、保険料のうち所得割保険料の算出に用いる被保険者の令和6年中の所得が、令和5年中と比較して増加し、所得割保険料が増加したこと等によりまして、財政収支は改善する見込みとなっております。保険料への影響が大きい、県へ納付いたします事業費納付金の額につきましては、令和8年度は前年度と比較いたしますと総額で約1億3千万円の減少となっておりますが、今後の様々な国保の制度改正や、税制改正、診療報酬・介護報酬改定等が保険料に及ぼす影響を考慮いたしますと、状況は流動的でございます。保険料率の設定に当たりましては、単年度の収支の改善・悪化のみならず、中長期的な収支見通しを考慮して設定することにより安定的に財政運営を行う視点が必要になると考えております。こうした中で、令和8年度は、子ども・子育て支援納付金分保険料の新設により、被保険者の皆様の保険料の負担が増加いたしますことから、影響を最小限とするため、医療分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分の保険料率につきましては、据え置きとしております。子ども・子育て支援納付金分保険料の保険料率につきましては、下の表にお示ししておりますが、県へ納付する事業費納付金の額から、国県市の負担額を除いた額を基に、他の保険料と同様に、所得割54%、均等割29%、平等割17%の割合で保険料率を算出しております。均等割額の1,040円は、

均等割1, 000円と、18歳以上均等割40円の合計額となっております。

なお、令和9年度以降の保険料率につきましては、子ども・子育て支援納付金分の保険料率は段階的に引上げが必要となる見込みでございますが、引上げ幅は初年度の令和8年度と比較いたしますと小さくなる見込みでございます。必要に応じて、医療分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分の保険料率の見直しについても検討する方向で考えております。

以上で、議題(3) 令和8年度山口市国民健康保険事業計画(案)及び令和8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(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いたします。

【事務局】

お手元の「事前質問に対する回答」資料の4ページを御覧ください。議題(3)のうち令和8年度予算(案)について、A委員から1点、B委員から3点、合計4点の御質問をいただいております。1点目と2点目は、いずれも資料28ページの事業計画案の疾病予防・早期発見・早期治療のうち「特定健康診査事業の実施」の⑦、診療情報活用事業(みなし健診)の実施についての御質問です。

まず1点目は、A委員からの御質問で、「特定健診の受診率向上が目的とは思いますが、実際に特定健診と同等の検査を受けている場合、その検査結果の提供を受けること、特定健診に改めて行く必要がないとみなされることは、行ってしかるべきと思うが、これによってどの程度の受診率向上が見込めるのか伺う。」との御質問でございます。

回答でございますが、みなし健診につきましては、医療機関において従来の健診の流れと異なる手続きが発生し、事務負担の増加が伴うことを踏まえ、初年度となる令和8年度は、各医療機関の判断で御協力をいただける範囲での御参加をお願いする予定としております。医療機関には情報提供料をお支払いしますが、初年度ということもあり、どれほどの医療機関に御参加いただけるか、また、この事業が受診率向上にどの程度寄与するかについては、現時点では予測が困難な状況でございます。今後も、医療機関との連携を強化するとともに、事業の課題や効果を十分に検証し対策を講じてまいりたいと考えております。

2点目は、B委員からの御質問で、「本人同意の確認は誰が主体となって行うのか。また、なぜ「みなし」を取り入れたのか。」との御質問でございます。

回答でございますが、本人同意につきましては、市へ健診データを提供することに同意する旨の同意書に患者様御本人の署名をいただき、その同意書を医療機関へ御提出いただく流れとなります。健診結果は、個人情報保護法に基づく「要配慮個人情報」として厳格な保護が求められるものでございますので、医療機関が保険者へ健診データを提供する際には、必ず患者本人から同意を得る必要がございます。みなし健診は、特定健診の未受診者対策として実施するものでございまして、今回は、主に生活習慣病の治療のため通院中で、「医療機関で検査を受けているから健診は必要ない」と考え、特定健診を受診していない方に焦点をあてた取り組みとなります。本市では令和8年度から取り組むこととしておりますが、これは、令和9年度から山口県が、様式や情報提供料の統一化、及び、

提出先や費用支払いの国保連合会への一元化を進めるほか、山口県と山口県医師会との契約、いわゆる契約の広域化を目指していることによるものでございます。その準備段階として、令和8年度中に県内全ての市町が、それぞれの地域の郡市医師会とみなし健診の契約を締結する必要があるものでございます。

続きまして、「事前質問に対する回答」の5ページを御覧ください。3点目、4点目も、B委員からの御質問です。3点目は、資料30ページの子ども・子育て支援納付金分保険料の新設につきまして、「支援納付金はどう増えていくのか。保険料負担はどうなっていくのか。」との御質問でございます。

回答でございますが、子ども・子育て支援納付金の額につきましては、現時点では、令和9年度以降の医療保険者ごとの割当額は示されておりませんが、こども家庭庁から公表されている資料におきましては、令和8年度から10年度までの国全体の支援金総額の概ねの額と、国保加入者一人当たりの平均月額試算が示されておりまして、下の表のとおりでございます。

こども家庭庁の試算を踏まえますと、本市に割り当てられる支援納付金の額や保険料につきましても、同様の割合で増加することになるものと考えております。

4点目は、資料32ページのはり・きゅう施術費助成内容の見直しにつきまして、「他市の実施状況はどうなっているか。助成の多い市町の内容はどうなっているか。6回以上利用している市民は延べ何人か。助成総額は前年度に比べてどうなるか。」との御質問です。

回答でございますが、まず、1つ目の県内他市の実施状況につきましては、次のページに県内13市の状況を一覧表でお示ししております。2つ目の、6回以上利用している市民は延べ何人につきましては、令和6年度実績を基に算出しますと、ひと月に6回以上の利用が1か月以上ある市民は延べ243人で、利用者の割合としては0.4%となっております。それぞれの課の内訳につきましては、資料にお示ししているとおりでございます。3つ目の助成総額の前年度との比較につきましては、令和6年度実績を基に令和8年度の事業費を算出いたしますと、令和7年度と比較して239万6千円減少する見込みでございます。それぞれの課の内訳につきましては、資料にお示ししているとおりでございます。

事前質問に対する回答は以上でございます。

【議長】

御意見・御質問はございますか。

【C委員】

先ほど、34ページと35ページで特別会計と保険料の御説明をいただいたのですが、歳入のところに「保険料（税）」とあり、保険料の説明の時には保険料のみの説明だったのですが、未だに税として徴収されているのか、その辺りを聞きたいです。

【事務局】

山口市においては、今は国民健康保険料で統一しておりますが、合併前の旧町で国民健康保険税として徴収していたものがございます。その時から滞納され、繰り越されているものが納付されることもありますので、料と税の両方を併記しております。過去の未払いのものを徴収した場合に、税もあるということでございます。

【議長】

他にはございませんか。

【B委員】

事前質問に対する回答の5ページのはり・きゅう施術助成の内容ですが、令和6年度実績と比較すると事業費がマイナスになるということは、これをどういうふうに判断したらいいのかよく分からないのですね。たくさん利用している人が一部であるとしても、住民サービスが下がるということなのか、広く他の利用者が春から800円のところが200円ほど上がるというところで利用の意欲につながるようになるのか、その辺りを御説明ください。

【事務局】

事業費のマイナスにつきましては、利用上限回数の引下げ改正に伴うマイナスと、助成単価を800円から1,000円に増額するプラスを合わせるとマイナスの方が大きかったという数字でございます。こちらにつきましては、月に6回以上利用される方につきましては、それ以上の助成がないということになりますが、それらの方も含めた、広くはり・きゅうを利用される方の利用意欲が、800円から1,000円に拡充することで増加し、1回の方は2回、3回の方は4回、もしくは今まで利用されていない方が新たに利用されるということを踏まえすと、多くの方に対する利便性の向上という効果が期待できるものと、市の方では考えております。

【B委員】

これは新年度の事業についてお聞きしているのですが、予算の計算に当たって、どのくらい利用が増えると計算されていますか。

【事務局】

これらについて利用者の意見等をお伺いしておりませんので、これに基づいていくら利用が増えるのかというところは、申し訳ございませんが、試算はしておりません。

【D委員】

子ども・子育て支援金についてお伺いしたいのですが、35ページの子ども・子育て支援納付金分保険料率について、まず1点目として、これは県から示されたものということになるかと思うのですが、各市町村でこの割合は同じなのか、別な設定なのかということです。

それから2点目として、36ページの歳入事項別明細書の中で、左側の国民健康保険料の1-4の子ども・子育て支援納付金現年度分が8,149万3千円、37ページの歳出の3-4の子ども・子育て支援納付金分が1億455万9千円ということになっておりまして、保険料収入よりも納付金が多くなっているのですが、これは、例えばその差額は、県の支出金とかそういうものからプラスされて支払われるのかということをお聞きしたいです。

【事務局】

1点目の子ども・子育て支援納付金分の保険料率の他市の状況につきましては、県内他市も予算案を作成し、議会に上程して議決を得て公表するところでございますので、ここではっきりとお答えすることは差し控えさせていただきたいと思いますが、聞いている範囲では、山口市と同様の金額ではないかと判断をしております。

2点目の保険料収入と納付金の差につきましては、子ども・子育て支援金は、保険料を徴収すると同時に、低所得者に対しては7割、5割、2割の軽減により保険料が安くなっておりまして、その分だけ保険料収入は少なくなっております。この差、安くなった分につきましては、主には、歳入事項別明細書6-1-1一般会計繰入金の保健基盤安定繰越金の保険料軽減分で補てんされているところでございます。

**【事務局】**

1点目の御質問につきまして、少し補足をさせていただきます。市町によって料率が違うのか、同じなのかという御質問だったかと思うのですが、保険料率は全て、市町ごとに計算するようになっておりますので、若干の違いはあるということにはなるかと思えます。同じになることはないのですが、新しい制度でございますので、そこまで大きくは変わらないと考えております。

**【B委員】**

28ページの1番下の健康づくり推進事業で、ヘルシーウォーキング等の開催という事業を無くしたというお話でした。このヘルシーウォーキング等の開催をしてきた費用は、例えば交付金や補助金があったのか、全くの自主財源でやっていたのかということと、これを無くすに至る考え方、これまでの事業効果や費用の問題について御説明をお願いしたいです。

**【事務局】**

ヘルシーウォーキング事業の費用でございますが、まず事業実施の費用に対して、県からの繰入金交付金が一部充たっておりますとともに、本事業は、国民健康保険の被保険者のみではなく、市民全体が対象となりますことから、国保の被保険者とそれ以外の方の割合に応じて費用を一般会計から繰入れております。見直しの経緯でございますが、先ほどのほり・きゅうも含めて、国民健康保険財政を総合的に見直す中で、真に必要な事業か、適正な内容の事業かを主眼に、見直しを実施したところです。このヘルシーウォーキング事業は、毎年2地区を対象に開催しており、全ての地区で開催しているのはございません。また各地区におきましては、独自に地域の交付金等を利用してウォーキング事業をされている事情がございまして、改めて、国保の保健事業として支出する効果が薄いと判断し、この度見直しの対象とさせていただいたところです。また新たに、国保として真に必要な事業であれば開催することはやぶさかではございませんが、そのような状況でございます。

**【B委員】**

29ページの「保険制度の適正な運営」の「1. 国民健康保険給付事務」の①で、これまでは国保相談員による保険料の適正化というのがあったと思うのですが、それが外れているというのはどういう理由でしょうか。

**【事務局】**

国保相談員による保険料の適正化は、9ページに記載しております、保険の適正化、居所不明調査でございます。先ほど御説明いたしましたとおり、保険の適正化は、国保に加入している方が社保に加入し、二重加入になっている方について、届け出をして国民健康保険の資格を喪失するように勧奨にお伺いしているところですが、これまで国は、あくまでも本人の届け出をもって喪失させるとしていたところ、本人に勧奨しその後指定日ま

でに届け出がなかった場合、市が職権で国民健康保険の資格を喪失させてよいと変更されました。それに基づき、市でも、令和8年1月から国保相談員が二重に加入している方へお伺いすることが無くなります。居所不明調査は行いますが、件数としては少ないことから、大きいメインの事業を記載したものでございます。

【議長】

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(4)「その他」について、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】

委員さんの方から何かございますか。

【E委員】

議事の内容ではないですが、希望で申し上げます。会議資料がまいりまして、10日ぐらいで質問事項等々提出してくださいとなっていたと思います。私は個人的に、老人会の地区、市老連、それから県の方で、役員をやっています。それで時間がないので、期間がちよっと短すぎるのです。もう少し長い質問の期間があるといいなということをお願いしたいです。

【事務局】

資料の作成につきましては、最新の情報を使うため12月末、年明けから資料の作成をしております。市としてもタイトなスケジュールで作成したところです。ただ、これはこちらの都合でございます。委員さんのおっしゃることも踏まえながら、今後、なるべく早く情報提供できるように努めていきたいと思っておりますので、御理解いただければと思います。

【B委員】

この間の国保にまつわるトピックニュースとして、維新の会の議員による国保逃れというお話がありました。法的にはセーフみたいですが、社会的な倫理上から言うと、大問題だと思うのです。国保会計は大変厳しくて、保険料の負担というのも一般市民にはとても重くのしかかっている中で、一部の高額所得がある人が国保逃れをすることが許しがたいと思うのです。何かできないのか、調査すればいいのにと思ったり、全体的な社会保険制度の中で、所得が多いところで社会保険に加入する形に制度を改正すべきだなというふうにも感じています。そうでないと、所得はたくさんあるのに、保険料は少なくて済むということになるので、国に対して制度改正を要望するとか、そういうふうにして国保の会計を守らないといけないのではないかなと感じているところです。他の皆さんがどう思っているのかなと思うのですが。

【事務局】

ここは事務局の方からお答えいたします。国保に加入していない方、社保の方が適正に加入しているかということは、市の方では調査できていないところです。市としては今のところ手段がありませんが、全国的なニュースになっておりますので、国の方で抜本的に、全制度を含めて適正に対応していただけることを期待して注視していき、また必要で

	<p>あれば後押ししていく、その辺りの御回答で抑えさせていただきます。</p> <p>【議長】</p> <p>他にはございますか。</p> <p>それでは、特にないようでございますので、以上で本日の審議を全て終了いたします。</p> <p>どうもありがとうございました。</p>
会 議 資 料	<p>1 次第</p> <p>2 令和7年度第2回山口市国民健康保険運営協議会資料</p> <p>3 事前質問に対する回答</p>
問い合わせ先	<p>健康福祉部保険年金課管理担当</p> <p>TEL 083-934-2800</p>