

令和6年度第3回鈴鹿市国民健康保険運営協議会 会議録（要旨）

日 時 令和7年1月29日（水）午後1時15分～午後3時00分

場 所 市役所本館 12階 1202会議室

出席委員 8名

【被保険者代表委員】 油井 泰身、藤井 さゆり
【保険医等代表委員】 木村 英夫、若生 美樹
【公益代表委員】 曾我 正彦（会長）、石田 秀三
【被用者保険等代表委員】 内藤 誠、村松 郁哉

欠 席 者 4名

【被保険者代表委員】 黒田 裕子
【保険医等代表委員】 長谷川 豊
【公益代表委員】 市川 昇（会長職務代理者）
【被用者保険等代表委員】 森口 裕也

事 務 局 6名

健康福祉部次長 小林 佐織
保険年金課長 高崎 知奈美
管理G 主幹兼GL 川合 千晶
資格給付G 副主幹兼GL 中村 慎也
保険料G 主幹兼GL 佐々木 但馬
管理G 副主幹 石上 香菜子

傍 聴 者 なし

1 開会

- ・開会の挨拶
- ・健康福祉部次長挨拶
- ・会長挨拶
- ・出席人数の報告
- ・資料確認
- ・会議の公開方法と会議録の作成について（意見なし）
- ・会議録署名者について

2 議事

- ・令和6年度鈴鹿市国民健康保険事業特別会計決算見込みについて
【事務局】
資料1に基づき説明

(質疑)

【A委員】

国民健康保険料収入が増額見込みとなっている。県内の他市町も同じことが言えると推測するが、このことが令和7年度の事業費納付金算定に影響するのか。

【事務局】

収納率は前年度並みではあるが、賦課の際の調査で所得状況回復の傾向があり、保険料収入増額の見込みとなった。

事業費納付金は、人口における被保険者数の割合や所得水準などを加味して県が算定しているため、保険料収入増額がすぐ直結して事業費納付金増額につながるとは単純に申し上げられない。

事業費納付金は医療費の増大に影響されることから、少ない被保険者数で支えるため、事業費納付金は横ばいになるのではないかと考えられる。

【B委員】

保険給付費に関して支出が減額しているのは、薬価などの減額により医療費が抑制され、一人当たり医療費が減っているのか、それとも全体的に被保険者数が減っているのか。

【事務局】

薬価なども含め、医療費の抑制という部分はあると思うが、令和7年度事業費納付金算定に当たり、県は一人当たり医療費が2.38%上がると推定している。これは、被保険者数の減少率に比べ、医療費全体の減少率が鈍化しているため。

保険給付費の減額は、被保険者数の減少に伴う減額であると言える。

【B委員】

医療現場では、一人当たり医療費が2.38%上がっている感覚はないが、診療所と病院では扱う薬が違うため、高額な医療費になる抗がん剤や認知症薬などが影響しているのかもしれない。

⇒（挙手全員により承認）

・鈴鹿市国民健康保険条例の一部改正について

【事務局】

資料2-1、2-2に基づき説明

・令和7年度鈴鹿市国民健康保険事業特別会計予算案及び事業計画案について

【事務局】

資料 3-1、3-2 に基づき説明

(質疑)

【A 委員】

資料 2-2 (1 ページ)、県が示す令和 11 年度の標準保険料率は確定したものなのか。令和 8 年度以降の保険料の引上げ方は今後の社会情勢等を勘案して決めるという説明であったが、市町の状況により標準保険料率の変動する可能性があるのか。

【事務局】

三重県において、令和 11 年度までに県内の標準保険料率へ統一を行うこととしており、その中で今回、県が試算した標準保険料率が提示されたものである。

今後の変動については、県の試算にもよるが、現時点ではお示しした標準保険料率に向けていくという認識をしている。

【B 委員】

保険料が上がれば、少し黒字になるものかと思うが、基金は減る見込みなのか。

【事務局】

資料 2-2 (2 ページ)のとおり、今回 1 段階及び 2 段階での引上げを検討し、どちらの場合も黒字になる年度もあるが、累計で見ると不足額が生じ、基金を繰り入れる必要があると考えている。

【B 委員】

最終的にそれぞれの市町ではなく、県で統一した形になるのか。

【事務局】

標準保険料率への統一は、都道府県単位での国民健康保険の運営に近づけるための一環である。

【B 委員】

収納率 92%は、県の平均に届いているのか。

【事務局】

県内最下位であるが、被保険者数が 1 万人以上のところでは 92%台となっている市もある。

県から示された令和 7 年度の目標収納率は 96%と高い数値となっているが、まず

は92%を目標としている。

【B委員】

令和7年度予算案は、令和6年度予算と比較しての編成に思えるが、令和6年度の決算を受けて編成するものではないのか。

【事務局】

令和6年度がまだ決算を終えていないため、予算ベースとして令和6年度予算を踏まえて令和7年度予算案を編成している。令和7年度が進んでいく中で、必要に応じて補正予算で減額するなどの対応をしていくことになる。

【A委員】

先ほど標準保険料率について質問したが、資料2-2(1ページ)に記載の標準保険料というのは、鈴鹿市の保険料率であって他市町は同じではないとの理解でよいのか。

【事務局】

県が示す各市町の標準保険料率であるため、各市町異なっている。

最終的に国の方針である都道府県内の保険料水準の完全統一へ移行することになれば、同じ保険料率になる。現在は、完全統一に向けて各市町の水準を同じにするための保険料率が示されている。

【A委員】

「料率見直し後の保険料モデル」の4人世帯を見ると、経済的にとても厳しいように思う。このままでは、滞納せざるを得ない被保険者が増え、悪循環になるのではないのか。

第2回運営協議会でのシミュレーションより基金残高に余裕があるので、基金から繰り出して、引上げ幅を緩和する努力が必要である。

また、子育て世帯の均等割を調整するなど検討していただきたい。

【事務局】

保険料の引上げは、各世帯の御負担を大きくするため、徴収の過程では、いろいろな状況を聞きながら進めていく。

都道府県単位での国民健康保険運営実施に向け、保険料水準の統一が示されている。引上げ方は各市町に任されているが、最終は標準保険料率に到達しなければならないため、均等割の設定等も勘案しながら、まず令和7年度に第一段階目の引上げを行いたい。

令和8年度以降については、資料2-2に記載のとおり各年度の決算などを見て、引上げ幅が急激にならないよう、また、不足分に基金繰入れを行いながら試算をし、保険料率設定を検討した上で、運営協議会にて御説明させていただこうと考えている。

【A委員】

国民健康保険特別会計という独立した会計の枠の中だけで試算するため、基金が枯渇するなどの問題が生じるのではないかと。国民健康保険の性質上、特別会計の中だけで収めることは難しいように思う。

また、全国的に見ると、子どもの均等割を減額又は免除する市町村もあることから、事務局には検討していただきたい。

【事務局】

大前提として保険料水準の統一がある。条例などで減額等を実施している国民健康保険の保険者もいるが、どこに住んでいても同じ保険料という姿に近づけていくための過程であるため、まずは令和11年度の標準保険料率への到達に向けて運営していくという認識でいる。

保険料が高くなり、生活費の中に占める保険料の割合が大きくなってくると推察されるが、現在は法定外繰入れについては解消することとされているなど国民健康保険制度の構造上の弱さがある。国には改めて構造上の問題を考えてもらい、財政支援の更なる強化をしてもらうよう積極的に要望していく。

【A委員】

国からの財政支援の拡充が進まないうちに毎年保険料の引上げが続くことは、経済情勢が厳しい中で望ましくない。

令和6年度の基金残高が予定より多いのであれば、その分を貯めるのではなく、引上げの緩和のために使ってはどうか。

滞納せざるを得ない被保険者が増え、収納率も下がるという悪循環にならないよう考えていくことが必要である。

【C委員】

低所得者への保険料軽減制度は、とても考えられたよい制度であると思う。

今後は、高所得者の負担を増やす制度にしていくことや所得から低・中・高の三段階に分けて賦課をするなどを考えてみてはどうか。

【事務局】

能力に応じた保険料設定を目指している中で、現在保険料率は同じであるが、低

所得者層には保険料軽減措置を設けている。

また、今回の条例一部改正により賦課限度額を3万円引き上げることで、高所得者層の御負担を少しずつ引き上げさせていただき、被保険者みなさんに能力に応じた御負担をお願いする構造になっている。

今後も政令どおりに賦課限度額の引上げを行い、運営していく方針である。

【D委員】

被保険者の保険料負担が急に増えないようにしていただきたい。

資料3-2(6ページ)、保健事業のうち特定健康診査の受診率及び特定保健指導の利用率が低い、特定保健指導の利用率向上を図るために、事業計画に記載の内容以外にも考えていることはあるのか。

【事務局】

御指摘のとおり特定保健指導の利用率は、県内全体的に低い状況にある。

被保険者の方に、特定健康診査の結果に基づき、このまま放置すると健康を損なう恐れがあるという認識を持っていただけるように働きかけ、御自身の行動変容を促して特定保健指導の利用に結び付けていくことが、保険者としての大きな使命であると考えている。

民間事業者のノウハウなどの活用や、医師会様の検討委員会などでも保健師や管理栄養士も含め、どのように被保険者の方に寄り添って行動変容を促していくか御助言いただきながら毎年模索しているところである。

【D委員】

他の保険者も特定保健指導の利用率が上がり苦慮している。

いろいろな工夫をしている中で、特定健康診査を実施した当日の特定保健指導を増やすことで利用率の向上につながっていると聞く。健診機関の保健師不足という問題もあると思うが、こういった工夫をしていただくとよいと思う。

また、ウェブを使う方法も検討いただくとよいと思う。

【事務局】

医師会様からの御発案により、特定健康診査後、階層化する前に、仮利用券というものの御使用いただき、特定保健指導を御利用いただける制度を継続している。

御意見のとおり、一刻も早いタイミングで利用いただけるよう、また、身近なところで利用いただけるように今後も工夫をしながら取り組んでまいりたい。

【E委員】

出産育児一時金は、年齢の若い世帯には喜ばれている制度であると思う。

高齢の年金収入世帯は、介護や医療に掛かる費用が大きくなり、医療費が高いことを懸念しながら生活を送っている。多くの市民の方が、先々のことに不安を抱えているのではないかと思います。

【会長】

御意見のとおりに思う。

【F 委員】

資料 3-2 (6 ページ)、特定保健指導の利用勧奨を民間委託するに当たっては、業者ごとに特徴があると思うので、多様なニーズに応え、人の関心を惹きつけることができる業者を選定、検討いただきたい。

【G 委員】

被保険者に保険料負担を増やすことを求める以前に、収納率アップに向けて尽力いただきたい。

資料 3-2 (4 ページ)、ジェネリック医薬品差額通知について、送付により得られる効果を把握しているのか。薬局でジェネリック医薬品に変更するか必ず質問していると思うので、通知は不要ではないかと思う。

また、令和 6 年 10 月からジェネリック医薬品がある薬で先発医薬品の処方を希望すると、その価格差の負担が生じる選定療養の制度が開始したことにより、ジェネリック医薬品を希望する方も増えていると思うので、この通知のための費用を節約してはどうかと思う。

特定健康診査の受診率を上げることにについては、健診による病気の早期発見、医療機関への受診が目的になるかと思うが、それ以前に病気にならないようにしていく指導を市民の方にしていただきたい。医療費を削減するためには、元気な高齢者になるという意識付けが大切だと思う。

【事務局】

ジェネリック医薬品差額通知については、保険者として努力を求められている取組であり、薬局様からの働きかけと相まって、ジェネリック医薬品を選ぶ割合が増えていくと考えており、今後も通知の送付は続けていく方針である。

病気にならないようにしていく取組として、現在市が開催している健康教室に参加するよう働きかけはしているが、令和 7 年度は保険者として健康教室を開催し、若いうちから体を動かしたり、健康に気を付けたりしていくというところのポピュレーションアプローチの取組を行っていく予定である。

【A委員】

国民健康保険への加入は、退職した方など経済的に弱い立場の人が多く、所得が400万円ほどの世帯が、被保険者の中では高所得者層に該当してくる。

高所得者である被保険者は、市県民税や国税を多く納税しているのだから、それを経由して国民健康保険に還元されるような制度になるとよい。

また、国民健康保険は社会保険などと違い、出産により世帯員が増えたとすぐに保険料が上がる制度になっている。少子化が問題になっている中、出産したら保険料が上がるという均等割の仕組みは見直していただきたい。

繰返しになるが、令和6年度の基金残高が予定より多いのであれば、保険料引上げの緩和のために使うことを考えてもらいたい。

【会長】

国民健康保険制度は、国の方針や県の計画に左右され、市でできることの自由度が非常に低い制度のように思う。

A委員の御意見のとおり、要望を国や県に伝えていく役割が市には求められている。

市が独自で行うことが法令等に違反することにつながってはいけないので、法令を遵守し、また、制度を理解した上で、国や県に要望を伝えていく体制を市の内部で作り、要望を明確に伝えていっていただきたい。

保険料の引上げ幅を緩和するという措置については、一番よいことであると思う。ただし、緩和することによって、保険料引上げを将来に先延ばしにしたり、資金がショートしてしまったりし、結局県からお金を借り、そのお金を含めて保険料に付していくことになれば、本末転倒ではないかと思うので、事務局は緩和できる範囲とそうでない範囲を明確にし、被保険者に御理解いただくようしてもらいたい。

また、令和11年度の標準保険料率への統一は、計画なので致し方ないと思うが、物価高騰などの社会情勢を考慮した上で、令和11年度の実施を延期することや、保険料率を変更することなどを国や県に対して要望いただきたい。

健康寿命の延伸という素晴らしい御意見があった。健康寿命の延伸は、寿命を延ばすだけでなく、健康である寿命を延ばすということであり、保険者ができることに限りはあると思う。今年度、市議会では広域連合での介護事業について検証をしており、その中でも健康寿命の延伸が難しいと感じている。

高齢者の介護問題にも大きく影響することなので、今後は、後期高齢の部署や地域医療の部署との連携を積極的に進めていただきたい。

各委員からの厳しい御意見を事務局はどのように生かすかなどを考慮しながら、取り組んでいただきたい。

【F 委員】

基本的な質問になるが、仮に基金残高が 0 円になった場合、どうなるのか。どのように資金を調達することになるのか。

【事務局】

県が保有する財政安定化基金から貸付けを受けて予算編成を行うことになる。その後 2 か年での赤字返済計画を立て、その後返済していくことになる。

借り受けた資金を使いつつ、返済していかなければならないため、その分をまた保険料に上乗せすることになる。

【F 委員】

貸付けを受けると、返済期限があるため、返済に向けて保険料を上げる計画を立てて実行することになる。そうならないために基金残高の目減りが少なくなるように運営していると理解した。

【事務局】

お見込みのとおりであり、第 2 回運営協議会で御説明したように基金の下限保有額を 5 億円と設定し、有事の際にいきなり保険料を上げるのではなく、基金から繰り入れて予算を編成できるようにしておかなければならないと考えている。

第 2 回運営協議会でお示しした 5 段階で引き上げるシミュレーションでは、基金が枯渇する試算となったため、それより少ない段階で引き上げることを念頭に今回の資料を作成している。

今後は、基金を用いた緩和措置も検討し、どのように令和 11 年度の標準保険料率まで引き上げていくか計画していかなければならない。

【F 委員】

保険料を今上げるか、あるいは保険料を今上げずに県から借り入れて、その後に保険料を上げるという 2 つの選択肢があるように思うが、後者を選ばないのはなぜか。

【事務局】

先ほど申し上げたとおり、借り受けた分を保険料に上乗せして返済していくことになる。

また、県の財政安定化基金にも貸し付ける限度があるため、他市町も必要とした場合に不足するなどして必要額を借りることができない可能性も考えられる。そのため、県からの貸付けは最終手段と考え、市の特別会計の中で財政運営をしていくことが大切であると考えている。

【A委員】

現在の制度では、赤字を補填するために一般会計から繰り入れることはできないが、特別な施策をする場合に繰り入れることは認められている。

子育て支援の観点から均等割を見直す施策を考え、そのために一般会計から繰り入れることは違法ではないと解釈できると思うので、事務局には考えてもらいたい。

【事務局】

御承知のとおり、一般会計からの繰入れについて、法令で定められているものについては、繰入れが認められており、法定外の繰入れは解消していくとされている。

一般会計から繰り入れすることは、国民健康保険に加入していない被用者保険加入者の方に国民健康保険料の負担を担っていただくことになるため、御理解を得ることが必要であり、非常に難しいと考えている。

そのため、特別会計の中で破綻しないよう基金を活用しながら安定な運営を図っていききたい。

【B委員】

国民健康保険の被保険者には、定年退職などにより被用者保険から国民健康保険に加入した方たちがおり、高齢になり医療を必要とする機会が増えた方が多くいる。

その方たちが働いていた時から健康状態に気を遣い適切なケアをしていれば、国民健康保険に加入してから医療を必要とすることを防げたかもしれないので、そういった視点からは被用者保険にも関係があると個人的には思う。

【事務局】

国民健康保険の特性上、それぞれに支え合っているところがある。被用者保険から様々な拠出金を出していただいていることから、大きな意味では国民健康保険制度を支えてもらっていると言える。

【会長】

B委員の御意見にあったように、被用者保険の保険者とも連携を取る必要がある。

また、子育て支援については、市の関係部署との連携、つまり一般会計で行う事業と連携しながら進めていくことが大切である。

事務局には連携する努力をしていただきたい。

- ・ 鈴鹿市国民健康保険条例の一部改正について

⇒（挙手多数により承認）

- ・ 令和7年度鈴鹿市国民健康保険事業特別会計予算案及び事業計画案について

⇒（挙手多数により承認）

3 その他

- ・ 次回の運営協議会の開催について

【事務局】

次回の開催は令和7年7月又は8月

議題は、令和6年度国民健康保険事業特別会計決算など

【会長】

閉会の挨拶