

令和7年度 第1回鈴鹿市国民健康保険運営協議会 会議録（要旨）

開催日時	令和7年7月28日（月） 午後1時15分～午後3時00分
場所	市役所本館 12階 1205会議室
出席委員	12名 【被保険者を代表する委員】 油井 泰身 黒田 裕子 藤井 さゆり 【保険医又は保険薬剤師を代表する委員】 木村 英夫（鈴鹿市医師会 会長） 鈴木 紀雄（鈴鹿歯科医師会 副会長） 若生 美樹（鈴鹿亀山薬剤師会 会長） 【公益を代表する委員】 水谷 進（鈴鹿市議会議員）（会長） 矢田 真佐美（鈴鹿市議会議員）（会長職務代理者） 高橋 さつき（鈴鹿市議会議員） 【被用者保険等保険者を代表する委員】 内藤 誠（全国健康保険協会 三重支部 支部長） 清水 幸子（JSR健康保険組合 事務長） 大松 俊介（警察共済組合 三重県支部 事務長）
事務局	6名 江藤 大輔（健康福祉部長） 竹下 久美（保険年金課長） 石上 香菜子（管理グループ 副主幹兼グループリーダー） 古川 美春（資格給付グループ 副主幹兼グループリーダー） 佐々木 但馬（保険料グループ 主幹兼グループリーダー） 山田 麻由佳（管理グループ）
傍聴者	0名
資料	・事項書 ・【資料1-1】令和6年度 鈴鹿市国民健康保険事業特別会計収支決算 ・【資料1-2】令和6年度 鈴鹿市国民健康保険事業報告
内容 1 開会	・樋口副市長から、開会挨拶があった。（その後公務のため退席） ・事務局から、委員総数12名中12名が出席しており、鈴鹿市国民健康保険条例施行規則第4条の規定により、本会の成立要件を満たしていることを報告した。 ・事務局から、本会会議は本市制定の「審議会等の会議の公開に関する指針」の規定に基づき会議を公開するため、公開手続きを行ったが、傍聴人がいな

	かったこと、また、会議録を作成し、後日、内容を会議録署名者が確認した上で鈴鹿市ウェブサイトに掲載する旨伝えたが異議はなかった。
2 委員の委嘱	・事務局から、人事異動等に伴う委員変更により、12名中6名の委員を新たに委嘱したことを報告した。
3 会長及び会長職務代理者の選任	・事務局から、会長に水谷 進委員、会長職務代理者に矢田 真佐美委員とする案が示され、異議なく両者が選任された。
4 会長挨拶	・水谷会長から、就任挨拶があり、その後、会議録署名者に木村 英夫委員、油井 泰身委員の2名を指名した。
5 議事	・事務局から、令和6年度 鈴鹿市国民健康保険事業特別会計収支決算状況について、資料1-1、資料1-2に基づき説明した。 ・全体で、鈴鹿市の国民健康保険が置かれている現状について審議を行った。
審議内容	
A委員	令和5年度も同様に基金から繰入れを行っていたと認識している。このまま毎年4億円規模の基金を取り崩していたら、3、4年のうちに財政破綻してしまうと考えられる。 収納率の悪さは県の中でも最低ラインなのではないか。努力しているのはわかるが、数字として表れていないこと、10人に1人は保険料を納めなくても済んでいる状況、この分を収納できていれば繰入れする必要はなかったのでは。 このまま保険料を納めなくてもいいという雰囲気が蔓延するのは状況が悪化するだけだと感じる。 徴収することは社会保険料の天引きと異なり、非常に難しいことだと理解はしているが、個人や世帯の収入に合わせて保険料が決まっている中で、経済的に納付が困難な方が多いのか、意図的に納付していない方が多いのか、どういった方々が納めていない状況なのか分析しているのであれば教えてほしい。
事務局	令和5年度の収納率は、県内最下位であった。令和6年度はまだ公表されていないが、収納率向上は喫緊の課題であると考えている。 傾向としては、保険料滞納が多額の方から少額の方まで満遍なく存在している状況である。保険料滞納が少額の方の人数が多いことから、納付忘れを防止

	するため口座振替登録の勧奨を行っている。 保険料を多額に滞納している方は、長期に渡って滞納しているケースが多く見受けられるため、財産調査を行い、最終的に差押等の滞納処分を行っている。 また、保険料は前年度の収入で算定するため、多額の滞納者であっても退職や経営難等によって今年度収入が下がったという理由で納付できない方もいる。納付できる方については、督促と催告を進めながら、それでも対応しない場合は滞納処分を進めていきたいと考えている。
A委員	保険料を納めておらず、窓口負担が10割になっている方が、がん等の高額医療にかかった場合、自己負担額の支払いができないと困るのは病院である。医療が必要になってから保険料を納めればよいという考え方の方がいると国民皆保険制度が成り立たなくなってくる。保険料は前年の収入をもとに決まるため、保険料は納めるものであることの意識付けをしっかりとしてほしい。 この先、都道府県ごとに保険料が統一されていくと思うが、市町の収納率に格差があると、納得がいけない方が多くなり、鈴鹿市が不利になる。
事務局	保険料を納めていない方に対しては、分割納付や、財産調査を行うことで滞納処分はしているが、財産がない方や、低所得者に対しても対策を検討していかなければならないところである。
A委員	他市町等、収納率の高い自治体は特別な手法があるのか、市特有の歴史などに関係するのか、鈴鹿市は納めなくていいという雰囲気があるのか、何が異なるのか。
事務局	自主納付ではなく口座振替登録をしていただくことで、自動納付になり、収納率は上がると考えている。 手当たり次第に差押は難しいので、個人の状況を鑑みながら対応していきたい。収納率向上のための強化対策として、何が原因かは、他市町の状況を聞き取りしながら今後本市としての対応を検討していきたいと考えている。
A委員	保険料を納めない方から徴収するのは難しいことだと理解している。だからこそ、前提としての納付の意識付けが大切なのではないかな。その点が疎かになっていることはないか。社会保険料のように強制的に引き落とせるようにするなどしないと、時間をかけて一人ひとり調査し、徴収することは不可能に近いのではないかな。
事務局	そういった意味でも、口座振替登録の促進が一番効果的であると考えている。意図的に保険料を納付しない方に関しては、預金の差押を行っている。 また、預金以外にも就業先に連絡し、給与を直接差し押さえる手法もある。 国税徴収法に基づく財産調査と滞納処分という権限を与えられているので、現状としては、これを有効活用し、漏れのないよう、粛々と進めていくしかないと考えている。
B委員	これまでの議論は、保険料を納付できるのに意図的に納付しない方というの

	が前提であったが、現状の国民健康保険被保険者は自営業者が減少し、高齢者や、無収入、非正規雇用等生活困窮の層が増えている。さらに、構造上の問題で社会保険に入れなかった方や、世帯内に子どもが増えると均等割で保険料が上がるという状況にある。 そういった方たちに関しては、賦課された保険料を納付することで生活保護を受けるべき状況になってしまうのではないかと。保険料を納めたくても納められない方が多いのではないかと考えている。 納付できるのに意図的に納めないと見受けられる方たちは全体でどのくらいの割合なのか。他市町との違いがどこにあるのか調べてもらいたい。
事務局	集計は取っていないが、財産調査を進めていく中で保険料を納めることができない方は把握できる。財産も預金もなく、収入から生活費を除いたら何も残らないという方には差押することはできないため、財産調査は必要である。 また、国民健康保険は医療費の一部を公的に補助するための制度であることから、本市では平成 30 年度から保険料として徴収しているが、他市町では保険税として徴収しているところが多い。その違いも影響していると考えている。
A 委員	しかし、このままの状況では、また保険料を上げることになり、さらに収納率が悪くなるだけではないか。 がんの治療や認知症の薬の使用など、さらに医療費が上がる状況である。 薬がこれ以上安くなる状況も見込めない中、自己負担額を支払えないのであれば薬は使えないとは言えない。 徴収ができないから、保険料を上げるということは悪循環にしかならない。
C 委員	社会保険では保険料を納付できない場合は資格喪失になるが、国民健康保険ではそうではないのか。
事務局	資料 1-2 P3 に記載のとおり、ある一定の期間に保険料の納付がない場合は、窓口負担が 10 割になる特別療養という給付制限がかかることになっている。
C 委員	保険料を納めない方、納められない方というのがどういう層なのか、国籍や年齢を分析して、こういう場で共有することが必要なのではないかと。
事務局	国籍で加入状況を調べるというシステムが備わっていないため、抽出ができない。しかし、本市は外国籍の方の比率が非常に多いことは事実である。 年齢層としては、滞納世帯の世帯主の年齢は集計できるのでそういったところは検討していきたい。
D 委員	外国人の収納率は全国的に低いため、鈴鹿市の収納率にも影響しているのではないかと考える。 現年分の収納率が年々悪くなっているのが気になる。
事務局	財産調査の結果、差押ができない方がいるという現状がある。収納率向上のために、どのような対策を強化していくか検討している。
A 委員	滞繰分の収納率は向上しており、努力していることはわかる。

事務局	口座振替登録の啓発を粛々を行うこと、また、収納率向上に向け、夜間窓口で納付相談を受け付けている旨広報などで周知している。来られる方は少ないが継続して行いたいと考えている。
E 委員	基金からの繰入れを行っているということは、収支がすでにマイナスになっているので、もっと根本的な解決を行わなければ正常な状態にはならないと思う。そのあたりの解決策は検討しているのか。
事務局	保険料率は前年度の収支を加味し決めている。令和 6 年度の収支が思わしくなかったため、令和 7 年度は保険料率を上げた。昨年度行ったシミュレーションからも赤字は 2 億円ほどで収まるのではないかと考えている。 状況をみて今後の対策を考えていく。令和 6 年度のように 4 億円赤字のまま進むつもりはない。
F 委員	資料 1-1 の基金取崩額についてだが、円単位での細かい決算額で取り崩していることに理由はあるのか。
事務局	出納閉鎖期間までの支出と収入を算出し、差し引いて不足した額を取り崩し、繰入金として扱うためである。
A 委員	滞納者が医療機関にかかった場合、どのような仕組みになっているのか。社会保険から切り替えることを失念している方が稀にいるが、その場合はどのような運用になるのか。
事務局	退職日の翌日に遡って国民健康保険に加入していただくので、その時点から保険料は発生する。年度初めであれば 7 月からの納付、7 月以降の加入であれば翌月からの納付が始まるのでタイミングにより、タイムラグはあるが、滞納期間が短い場合、すぐに特別療養（窓口負担 10 割）になるということはない。 基本的には医療が受けられる状態になっている。
A 委員	そこが問題ではないか。少しでも納付が遅れると窓口負担 10 割になるよう厳しくすることはできないのか。
事務局	特別療養（窓口負担 10 割）の給付は、法律に基づく制度であり、本市の裁量で決められることではない。
G 委員	ここ数年国民健康保険の被保険者は減り続けており、保険料収入が減ることも必然である。被保険者は、今の経済状況や物価高で生活が苦しい。 県だけではなく、国へもっと国民健康保険への補助金を要望してほしい。
事務局	年々被保険者数は減少しているが、一人当たりの医療費が増加している。そのような中、納付が難しい状況の方が多く、依然、国民健康保険財政を取り巻く環境は厳しい。本市としても、今後の医療費の増加に耐えうる財政支援等、国に要望している状況である。
G 委員	高額療養費が年々増えているが、疾病別ではどの分野が医療費の大部分を占めているのか。
事務局	令和 6 年度の調査によると、糖尿病、統合失調症、慢性腎臓病 この 3 つが

	同じような比率で医療費に占める割合が高い。これは一人当たりの医療費が高いのではなく母数が多い。
A委員	高額療養費が増えてきているのは、これまでできなかったがん等の治療が可能になってきたことも原因だと考えている。病気も進行していくと医療費がよりかかるようになるので、特定健康診査などを受け、早期に治療することが重要である。特定健康診査を勧奨するなど、そのアプローチは政策としてよいと思う。
事務局	特定健康診査や 30 歳代健康診査を、鈴鹿市医師会様に御協力をいただき、実施している。 また、スギ薬局と協同し、健康相談会を行う予定である。広報すずか 8 月 5 日号に募集案内を掲載予定なので、ぜひ参加していただきたい。
A委員	マイナ保険証は、自動更新されないのか。
事務局	マイナンバーカードの電子証明書が有効期限内であれば自動更新される。マイナンバーカードの電子証明書に有効期限があるため、その更新をおこなっていれば、保険証として使用することができる。
B委員	先日、2025 年 7 月 31 日有効期限の保険証が 2026 年 3 月末まで使えるという情報を得たがこれはどういうことなのか。
事務局	国から通達があったが、今年度はマイナ保険証に切り替えてから初めての資格更新となるため、病院で受診の際、期限切れの保険証を持参してもオンラインで本人確認できれば保険適用してもよいという暫定措置である。
B委員	その内容は行政側から市民に対して周知はしないのか。
事務局	基本的には医療機関での対応になるため、特段、市から通知することは想定していない。医療機関から市町村への資格確認（保険診療を適用しても良いかどうか）の問合せには対応することとされているが、特段市町村から周知するという流れではない。
G委員	資格確認書等は、なぜ運転免許証のように有効期限が切れることを事前に教えてくれないのか。
事務局	資格確認書は期限が切れる前に有効な新しいものをお送りしている。 担当部署からマイナンバーカードは運転免許証と同様に有効期限を知らせる通知が送られると聞いている。
C委員	実際、自身の元へはマイナンバーカードの有効期限 2 か月前に通知が届いた。
D委員	医療機関に対し、有効期限が切れた保険証でも 2026 年 3 月末までは、窓口負担 10 割ではなく保険適用するよう暫定措置が示されているようだが、もともと窓口負担が 10 割であった方が受診した場合、7 割は誰が負担するのか。
事務局	場合によるが、保険者から本人へ請求することになる。
審議結果	

6 その他	・審議の結果、全員の挙手により議事は承認された。 ・事務局から、連絡事項3点を伝えた。 ① 令和8年度から新たに子ども子育て支援金制度が創設されることについて ② 次回の運営協議会の開催時期について ③ 運営協議会の臨時開催の可能性について ・事務局から、閉会挨拶があった。
-------	--