

令和7年度 第2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8年1月29日(木) 午後1時15分～午後2時45分
場所	市役所本館 5階 502会議室
出席委員	<p>10名</p> <p>【被保険者を代表する委員】</p> <p>油井 泰身 藤井 さゆり</p> <p>【保険医又は保険薬剤師を代表する委員】</p> <p>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)</p> <p>【公益を代表する委員】</p> <p>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)</p> <p>【被用者保険等保険者を代表する委員】</p> <p>三輪 勝也(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)</p>
事務局	<p>7名</p> <p>江藤 大輔 (健康福祉部長) 小林 佐織 (健康福祉部次長兼社会福祉事務所長) 竹下 久美 (保険年金課長) 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) 唐松 聡子 (管理グループ 副主幹) 山田 麻由佳 (管理グループ)</p>
傍聴者	0名
資料	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事項書</li> <li>・ 【資料1】 令和7年度 鈴鹿市国民健康保険事業特別会計収支決算見込み</li> <li>・ 【資料2-1】 鈴鹿市国民健康保険条例の一部改正について</li> <li>・ 【資料2-2】 子ども・子育て支援金分の保険料モデル</li> <li>・ 【資料2-3】 こども家庭庁リーフレット</li> <li>・ 【資料3-1】 令和8年度 鈴鹿市国民健康保険事業計画書(案)</li> <li>・ 【資料3-2】 令和8年度 国民健康保険事業特別会計収支予算(案)</li> </ul>
内容	<p>1 開会</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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)</li> <li>・ 水谷会長から、委員総数12名中10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が報告さ</li> </ul>

	<p>れた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・会議録署名者に木村 英夫委員、油井 泰身委員の2名が選任された。</li> </ul>
2 委員の委嘱	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事務局から、人事異動等に伴う委員変更により、12名中1名の委員を新たに委嘱したことを報告した。</li> </ul>
3 議事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事務局から、議事(1)について、資料1、議事(2)について資料2-1~2-3、議事(3)について資料3-1~3-2に基づいて説明が行われた。</li> <li>・事項書の議事(1)~(3)について審議を行った結果、出席委員の過半数の挙手により原案のとおり可決した。</li> </ul>

審議内容	
議事(1)	「令和7年度鈴鹿市国民健康保険事業特別会計収支決算見込みについて」
A委員	2ページ目の基金繰入金は保険料の増額を見込んでの繰入れと伺ったが、結局予算現額よりも4分の1以下へと大幅に下がっている理由は何か。
事務局	保険料は、被保険者の前年度の収入により、保険料が変わる。今年度は被保険者の収入が当初の見込みよりも大幅に上がったため保険料収入も増額した。
A委員	令和7年度から保険料が上がっているがその関係もあるのか。
事務局	保険料が上がることは当初から見込んでいたが、それよりも加入者の収入が上がったことに起因される。
審議結果	出席委員の過半数の挙手により原案のとおり可決された。

議事(2)	「鈴鹿市国民健康保険条例の一部改正について」
A委員	賦課限度額の見直しは中間所得層の被保険者の負担に配慮するという点は大変いいと思うが、どの層の話なのかは疑問。子ども・子育て支援金制度の創設により、このお金を医療保険からまかなうのはそもそもおかしいと感じる。

	<p>9月のシステム改修の際にも反対させてもらっているが、社会保険制度の本質を歪め、医療保険の目的を逸脱するものだと捉えている。</p> <p>資料 2-3 の国からの提示資料に月額等金額が記載されており、月額 250 円は年額にすると 3,000 円になるが、鈴鹿市では資料 2-2 で年額にすると 500 円から 1 万 4,700 円と記載がある。これはどういうことか。</p>
事務局	<p>こども家庭庁出典のリーフレットでは、社会全体で子育て世代を応援するという取組のなか、支援金がおしなべてこのぐらいになるのではないかという平均を記載していると考えられる。</p> <p>国が県に通知し、県から鈴鹿市に割り振られた分としては資料 3-2 歳出のうち、事業費納付金子ども・子育て支援納付金の 9,825 万 6,000 円と提示されている。</p> <p>鈴鹿市としては、三重県から提示された金額を基に保険料率を設定している。試算するとケースによっては 642 円という数字が出ており、国の提示する金額と大差はないと考えている。</p> <p>詳しくはこども家庭庁リーフレットの QR コードを読み取ってもらおうと、国の提示が分かりやすく掲載されている。</p>
A 委員	<p>令和 10 年度月額 450 円等は安く感じるように、少し誤魔化しが入っているのではないかと感じる。1 万 4,700 円は生活保護等、軽減されていない世帯には苦しい。医療保険のためにお金を払っているのに、全く異なる目的にお金を使われている、この制度の施行に関しては国がおかしいと思う。</p> <p>また、資料 2-1 の 3 ページの表については鈴鹿市である程度動かせるものなのか。そして、この 18 歳未満の被保険者の軽減分を 18 歳以上の被保険者に上乘せするというのも国の仕組みなのか。</p>
事務局	<p>国の仕組みであるため、鈴鹿市としては変えることができない。</p>
B 委員	<p>令和 8 年度予算で示されている 9,825 万 6,000 円を、被保険者数見込みである、約 3 万人で割ると、年間で 3,200 円ぐらいになり、これを 12 か月で割ると大体 270 円弱になるが令和 8 年度の当初で示している社会保険も含めた見立てで合っているか。</p>
事務局	<p>パンフレットは国民健康保険向けに作成されている。</p>
B 委員	<p>では国の提示は 250 円であるが、これを照合すると、鈴鹿市では全体の加入者を平均して約 270 円弱を負担することになると捉えてよいか。</p>
事務局	<p>平均するとそうなる。</p>
審議結果	<p><b>出席委員の過半数の挙手により原案のとおり可決された。</b></p>
議事 (3)	<p>「令和 8 年度鈴鹿市国民健康保険事業特別会計事業計画案及び収支予算案について」</p>
B 委員	<p>資料 3-1 の事業計画書 5～6 ページから、前回の会議で、鈴鹿市は収納率が</p>

	<p>悪く、目標 92%のところ、約 90%ということだった。</p> <p>そしてその対策の中には所得申告の必要性や、外国語の翻訳文を同封するなど、徴収員の方のスキルアップを図ると記載されていたが、どのようなことがどこまでされて、どういった改善が見込めるのか具体的にどのようなことを行っているのか、詳しく教えてほしい。</p>
C委員	<p>前回の会議で、滞納しているのはどのような層なのか内容を教えてほしいと伝えたがどうなのか。外国人がと世間では話題になっていたが、実際の滞納者は年齢層の観点から見たら、若年層に多いのか、それとも高齢者に多いのか。</p> <p>非課税世帯が多いのであれば、生活保護へ誘導しないといけないのかとさまざまな問題があるのにここが分からないと、対策のしようがない。</p>
事務局	<p>前日も説明したが、システム上、外国人に絞った世帯の抽出方法がない。</p> <p>また、年齢層に関しては、保険料の賦課が世帯主にかかり、納付義務者も世帯主になることから、加入者が同居の若年層であった場合、世帯主の年齢での抽出になるため正確な値が抽出できない。</p> <p>また、年齢層の集計は取っていないので、肌感ではあるが高齢者が多い。若い人が少ないというのも国保の特徴ではある。</p>
C委員	<p>徴収率も目標 92%から年々下がっている。2%上げることは本当に大変なことだとは思いますが、2%上げることで基金の繰入れもしなくて済むのではないかな。</p>
A委員	<p>外国から就労で日本に来ている方が、保険料を納めているが、若いので一度も給付を受けずに帰国することがあると聞いている。そういう方たちが支える側になっているのはどうなのか。</p> <p>また、外国人向けパンフレットを作成し、送付しているのは分かるが、封筒が日本語表記であれば、気づかずに見逃してしまう。</p> <p>この紙が来たときは絶対に見てくださいと分かるようなやり取りと、封筒の表記に配慮が必要なのではないか。</p>
C委員	<p>国民健康保険は社会保険から外れた人を拾うセーフティネットであるため、退職した人や高齢者が入ってくることが基本。</p> <p>その中で未納者がいるとは思えない。イメージとしては若年層で仕事をしているかいないのか、分からない人が払っていない。</p>
D委員	<p>もし何らかの形で加入者の割合が出るのであれば、後ほどでもいいので示していただくということではないか。</p>
事務局	<p>やはり、賦課義務が世帯主にあるという関係から厳密に若年層の加入率や、滞納の情報を抽出することはできない。</p> <p>また、スキルアップについては、制度、法律、差押の手法を学ぶ初任者研修を配属1年目の職員に受講してもらい、経験者には、預金や給料以外の資産の</p>

	調査の仕方や、滞納処分、債権回収の方法について学ぶ研修を行っている。
E 委員	賦課限度額の見直しについて、合計4万円とのことだが、今回、子ども・子育て支援金が、3万円増えたことで、引き上げ額が合計4万円までになるのか。
事務局	賦課限度額については、国の政令で、基礎賦課分が67万円以内になるよう改正された。 三重県が国民健康保険の財政運営を担っていることから、現在、保険者で保険料率の差があるところであるが、行く先はこの政令に合わせていこうという方向性を示しているので、国が政令を改正した場合、同じような改正にならざるを得ない。
F 委員	資料3-1 3ページ目、資格喪失しているのに保険利用をするなど、滞納世帯への督促の送付が年2回というのは、社会保険の感覚だと少なすぎる。放置しすぎている感覚がある。 四半期に1回など、年に4回行うことを検討してほしい。
事務局	最初に送付してから期限までに納付がなかった場合、もう一度送付するので、初回と2回目、そこから半年毎にお送りしているので、御理解いただきたい。
F 委員	2か月、3か月入ってこなかったら送り続けてできるだけ回収するという方法がよいのではないか。 もう一点、4ページ目の、訪問指導では、おそらく保健師の方が御自宅に訪問されるのだと思うが、人件費や、時間がかかり、大変だと思う。 指導を書面にするなど方法を変えて、余った人件費や時間を保険料徴収に回せばいいのではないか。
事務局	重複投薬の訪問指導については、対応しているのは正規の保健師や看護師であり、対象者は年に2人から4人抽出され、まずは電話や訪問で本人の状況確認を行うが、連絡がつかない、改善が見られない場合は、本人と医療機関へ通知を行っている。
C 委員	本当に知らずに薬を飲んでいる人と、転売するために意識的に薬を集めている人もいる。この業務は悠長にやっている場合ではない。 まずは、重複投薬している人は医療機関まで連絡をするべきだと思う。こういう人達が眠剤をたくさんもらっていますと伝えるべきで、訪問し、注意喚起をしても、病院でもらえるのであれば意味がない。まずは、他の病院でもこんなに薬もらっていますよという状況や、情報を病院に伝えるべきである。
事務局	個人情報保護の観点から、本人の情報を病院に提供するのは難しい。
C 委員	犯罪に関わる場合には、個人情報の保護は優先されないはずである。 明らかに飲めない量の薬をもらっているのはおかしい。
事務局	犯罪に関わるのかというところの判断が難しい。

C委員	最近では、薬局が明らかにおかしい人を見つけてきてくれる。 マイナンバーカードを利用してくれればいいが、そういう人たちは使わない。 危ないことや、犯罪にもつながりかねないため、もう少し医師会と連携を取って対策してほしい。少し悠長すぎると感じる。
事務局	これまで訪問で対応した方については改善が見られているので、引き続き従来の方法で進めていきたい。また、医師会には引き続きお力添えいただければ幸いである。
C委員	対象の人に、病院に情報流しますと言えばいいのではないか。抑止力にも繋がる。
D委員	危ないことがあるということを念頭に、対策をお願いします。
審議結果	出席委員の過半数の挙手により原案のとおり可決された。

審議外意見	全体を通して
A委員	収納率の向上と目標について、92%と定めているが、どんどん下がっていて、それに加え、保険料も物価も上がっていて、本来の目的と異なる賦課である、子ども・子育て支援納付金が重なるとさらに収納率は下がるのではないかという風に考えている。 これは国の制度で仕方がないところではあるが、国への納付金分は基金からの繰入れで何とかならなかったのか。
事務局	子ども・子育て支援金制度は次年度から新設になるため、初めての納付金であり、追加になる。 令和11年度には県が定めた標準保険料率に県内の保険者は合わせていくことになる。 鈴鹿市もこれに準じて、その標準保険料率に近づけていくように改正していく予定である。 次年度以降も、県から事業費納付金の金額と保険料率の通知があるので、この数字に合わせるためにも、初年度から基金の繰入れは見込んでいない。
A委員	それでは収納率が下がる。
G委員	子ども・子育て支援金制度が始まるが、学費無料や、医療費の助成等、たくさん恩恵を受けている上に、国民健康保険料から徴収される子ども・子育て支援金制度を導入するのはおかしいと思う。 国民健康保険の被保険者は、低所得者や退職者、自営業など生活に余裕がない人が多い。その上、物価高で経済的に厳しい。 なぜ子ども・子育て支援金制度を導入するよう求めたのか。もう一度国会で

	考えてもらえるように言ってもらえないか。
事務局	資料 2-3 にあるとおり、社会全体で子育て世代を応援するということでリーフレットの裏にもあるが、保険料から徴収するというのは国の方針である。
G 委員	国民健康保険以外のものでも支援はしているし、ほかの市町村でも手厚く支援を行っているみたいであるが、やりすぎではないのか。
C 委員	これは社会保険からも徴収するはずである。
A 委員	社会保険は国民健康保険よりも安い。国民健康保険の方が金額高い。
F 委員	収入で変わるので、一人当たりで考えると健康保険組合の方が高い。
A 委員	社会保険は子どもの数で保険料が上がらないが、国民健康保険は頭数で変わる。現在は自営業の方が減り、年金受給者や非正規雇用の方ばかりであるため本当にきつところである。 ただ、鈴鹿市が自主的に行ったことではないため、この場で言っても仕方ないことではある。
C 委員	資料 3-1 2 ページ目の出産育児一時金について、年々減っている。出産に関係のある 20 代女性が県外に出て行ってしまっていることも原因と考えられる。 あわせて、コロナ禍以降、葬祭は家族葬で行われることが増えたため、この葬祭費を出産育児一時金に回すことはできないのか。
事務局	葬祭費は国の示している額のため、変更することはできない。

4 その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事務局から、連絡事項 3 点を伝えた。</li> <li>① 令和 8 年度運営協議会の開催について</li> <li>② 会議録の作成について</li> <li>③ 委員報酬の支払について</li> <li>・事務局から、閉会挨拶があった。</li> </ul>
-------	--