

第 244 回川崎市国民健康保険運営協議会
会議録（要約）

1 日時 令和 8 年 7 月 30 日（木）10 時 00 分～

2 場所 本庁舎 2 階 203～204 会議室

3 出席者

(1) 委員

百瀬会長、増山委員、今委員、關野委員、金井委員、
國島委員、掛川委員、森井委員、齋藤委員

(2) 行政側職員

医療保険部長、医療保険課長、収納管理課長、収納指導担当課長、
管理担当係長、資格賦課担当係長、給付担当係長、収納管理課担当
係長、総務・健診担当係長、保健事業担当係長、川崎区保険年金課
長、幸区保険年金課長、中原区保険年金課長、高津区保険年金課
長、宮前区保険年金課長、多摩区保険年金課長、麻生区保険年金課
長

4 傍聴者 0 名

5 議題（公開）

(1) 令和 7 年度決算見込み収入率について

資料 1

(2) 令和 8 年度の保険料率について

資料 2

(3) 国民健康保険制度を取り巻く現状について

資料 3

6 主な発言内容

委員からの質問等	回答
議題（１） 【齋藤委員】 収入未済額が増えたとのことですが、加入者が増えたのか１人当たりの額が増えたのか状況を教えてください。 仕事をしっかりなされたことにより、効果が出てしまったという状況ですね。 【増山委員】 昨今、貧しい生活者が増えていますが、その中で未収額が 26 億円というのは大きすぎないでしょうか。 もう少し生活保護に該当する人を増やすなど連携を図るべきではないでしょうか。	【収納管理課長】 加入者については、ここ数年減少傾向にありますが、保険料率は加入者の高齢化や医療給付費の増大により、増加傾向にございます。令和 7 年度に収入未済額が増加した要因としては、令和 6 年度に古い滞納繰越分を整理し、令和 7 年度は令和 6 年度現年から繰り越された新しい保険料に入れ替わり、不納欠損に回す部分が減少したためと分析してございます。国民健康保険料の時効は 2 年と短いのですが、時効が延長されたものと併せて昨年度は整理しました。今年度は、令和 6 年度と比較して不納欠損という、言わば債権放棄に回した割合が減少したため、結果として未済は増加したと分析しています。 そういう風に思っただけだとありがたい。 【収納管理課長】 国民健康保険は、所得が 0 円であっても加入していれば、保険料が賦課されます。世帯の所得によって軽減措置や、前年度から著しく収入が減少した世帯は申請により減免が受けられる仕組みとなっています。以前は収入があった方でも事情が変わり、失業したり事業を廃止したりして、保険料を払う余力がなくなってしまう方がお

【百瀬委員】 現時点で力を入れている収納対策を説明いただきたい。 収納率が 100%にならないのは、以前は収入があったが、今は収入がない人がいるからという理解でよろしいでしょうか。	り、未収額の割合のうち、多くを占めております。そういった方がすぐ相談をしていただければこちらでも対応をとれるため、その把握や各制度のご案内を取り組んでいきたいと考えると同時に保護課、生活保護部門との連携も図ってまいりたいと思います。 【収納管理課長】 初期段階の納め忘れの方に対してコールセンタから電話でお知らせをしており、訪問収納も委託にて行っております。 また、区役所では電話催告、催告書の送付及び財産調査を行っているところです。 なお、財産調査で財産が見つかった場合、差し押さえや差し押さえた財産を競売にかけることも併せて行っております。 然り。
議題（２）	
【百瀬委員】 なぜ保険料率が上がっているか市民にどのように説明しているか教えてください。	【医療保険課長】 毎年、６月中旬に納入通知書で保険料の決定した額をお知らせしており、その中にリーフレットを同封することで周知しております。 今年度は子ども・子育て支援金制度が始まるということで、子ども家庭庁が作成した資料等も含め、丁寧に周知しているところです。

保険料率について、今後、計画的に上げる予定はなく、毎年度状況に応じて算出するという理解でよろしいか。 子ども・子育て支援金制度について問い合わせはありましたか。	また、国保及び後期のコールセンタも用意しており、子ども・子育て支援金制度だけでなく、昨今の医療費の増加に伴う診療報酬の改定についてもお問い合わせがあれば丁寧に対応するよう指導するなど、周知広報に努めております。 然り。 毎年、神奈川県に支払うべき納付金の額が示され、加入者の所得状況等を踏まえ算定しております。 今年度、子ども・子育て支援金制度が始まるということで、納入通知書発送後、2か月程度はコールセンタのオペレーターを増員しましたが、お問い合わせが殺到したという状況ではなかったと伺っております。
議題（３）	
【齋藤委員】 保険料水準統一について、川崎市のみで進めるのではなく、県内の市町村と調整しながら進めるものと承知しているが、県が音頭をとって進めるのか。どのように進んでいくのか教えてください。 【百瀬委員】 現段階では、議論が始まったばかりとのことですが、委員に提供できる情報はありますか。	【医療保険課長】 然り。 県の国保担当部門が中心に県内各市町村、それぞれ部門ごとに集まって検討会等を開いたうえで、今後調整が進んでいくものと考えております。 今年度から議論が始まったばかりであり、令和12年や18年に向けて議論が進んでいくといったことをお知らせするに留まっております。

【國島委員】

資格確認書が7月末をもって有効期限を迎えるが、自動更新されないのでしょうか。

【百瀬委員】

川崎市は滞納者に対してどのような対応をしていますか。

国民健康保険につきましては、マイナ保険証をお持ちでない方に対して、資格確認書を発行しており、引き続き資格確認書が必要な方に対して、今月中旬に一斉に発送しております。特定記録郵便でお送りしているところですが、在宅状況等、もしくは郵便事情によって届いていない方もいらっしゃるかもしれませんが、川崎市としては、マイナ保険証をお持ちでない方には資格確認書をプッシュ型でお送りしているところです。

【収納管理課長】

紙の被保険者証の時は、3か月を超えて滞納していた被保険者には短期被保険者証を、1年以上未納がある方に対しては資格証明書を発行しておりましたが、保険証のマイナンバーカード化に伴い、短期被保険者証は廃止され、資格証明書は資格確認書（特別療養費）に代わりました。ただし、一旦10割負担いただくことは変わりません。今回の一斉更新に伴い、新たに対象になる方に対しては、資格確認書（特別療養費）の事前通知をお送りしているところです。

【収納管理担当係長】

特別療養費の運用につき、補足説明させていただきます。旧資格証明書と同様の扱いとなる特別療

【國島委員】

令和８年度から一般会計からの繰入れがなくなるということは令和９年度の保険料は上がるのでしょうか。

【關野委員】

他県のことになってしまいましたが、１人当たり医療費について、市町村国保の地域差がない中で島根県と茨城県で１６万円の差が生まれるとどのような影響が生じるのか教えてください。

【百瀬委員】

前期高齢者の割合が高い自治体は医療費が高い傾向にある。医療提供体制も関係しており、

養費の適用につきましては、その適用前に特別療養費支給に係る事前通知を送付しております。また、通常マイナ保険証を持たない被保険者に対しては資格確認書が交付されますが、特別療養費の対象となる方には資格確認書（特別療養）を交付することとなります。

【医療保険課長】

保険料緩和のための一般会計繰入れは国からずっと解消するよう言われておりまして、令和８年度の保険料率におきましては、決算補填目的の法定外繰入れを０にしているところでございますので、それが要因で来年度以降保険料率が上がるということはないものと思っております。

全国的な医療費の傾向として、西日本の方が１人当たり医療費が高いという傾向があり、状況としては把握しておりますが、要因についてはわかりかねるところです。

医療提供体制が充実していると医療費が高くなるという説もありますが、東京、神奈川、千葉は医療費が低くなっております。

国保と後期に加入している方しか市として把握できないが、国保加入者の若年層につきましては、

人口に対する病床数が少ない地域は医療費が低くなりやすい。

【掛川委員】

令和 18 年度に保険料率が統一されてしまうと令和 17 年度から 18 年度にかけて保険料率は大きく上がる可能性はあるのでしょうか。

その間、還元や緩和などあるのでしょうか。

【増山委員】

川崎市は特別市を目指しているが、水準統一はできるのでしょうか。
統一した際のメリットがないのではないのでしょうか。

1 人当たり医療費が全国水準よりかなり低くなっておりませんが、後期高齢者医療制度に加入している層は 1 人当たり医療費が県内でも 1 番高いような状況でございますが、要因についてはわかりかねるところです。

神奈川県で統一の保険料率になった場合、川崎市が現状と比べ、上がるのか下がるのかは現状においてはわかりかねるところでございます。ただ、県を中心に会議体を設置して色々調整の場を設けておりまして、17 年から 18 年で一気に上げるということではなく、18 年度に向けて、徐々に均していくことも検討されてるので、いずれにせよ、18 年度を目標に徐々に変改していくことになるものと思います。

検討中でございますが、激変緩和の措置が必要になってくると思いますので、そこは県及び県内市町村が足並みを揃えて検討していきたいと思っております。

川崎市は該当しないが、国の言う意義としては、小規模自治体の財政的な安定性を求めたうえで、県で統一するというものが 1 つあると思っております。
特別市について、水準統一と真逆の話になっていることは十分承知しております。

【森井委員】

薬剤師会は重複受診対策に取り組んでいる。ここ数年川崎市でも増えてきており、特に向精神薬が非常に多く、そういう方はマイナ保険証を提示しません。対策について何かしていますか。

【國島委員】

行政がリストを作って薬局に渡すという制度になると伺っています。

【百瀬委員】

大事な指摘だと思いますの

マイナ保険証になってから増えていることは認識している。川崎市は重複受診もしくは多剤投薬の方につきましては、対象者を抽出したうえで、お知らせをお送りする取り組みをここ数年継続しているところでございます。

【保健事業担当係長】

重複頻回受診者と重複多剤投与者に対する保健事業を実施しております。

その中で、今年度は向精神薬や睡眠薬を服用している方たちも対象とすること、これまでは希望者の方に対し保健事業を実施していましたが、要指導者の方も抽出し、要指導者にはアポイントなしの訪問という形で実施していくことを予定している。

重複頻回受診者と重複多剤投与の方の情報を薬局から行政にあげていただくということは、年間数例ありまして、そういった方たちのレセプト情報を確認したうえで、保健事業として指導につなげるという形はとっておりますが、実装していただくというような情報は現時点で把握しておりません。

で、事実関係を御確認いただき、次の運営協議会で回答していただくということによろしいでしょうか。

【増山委員】

医療費通知について、発行する団体によって期日が異なっています。また、11月分までの中途半端な通知を発出しているケースが多く、12月分までをスピーディーにお出しいただきたいという要望です。

【百瀬委員】

マイナ保険証をお持ちでない方はどのくらいいますか。

高額療養費について、マイナンバーカードを使っていない人は、限度額証を取り寄せれば問題ないが、周知広報はしていますか。

【医療保険課長】

マイナ保険証を利用している方は67%ほどおります。

年次更新の際のお知らせ、国保日より及び納入通知書でマイナ保険証への切り替えをお送りし、周知しております。

その他 なし