

令和7年度 第2回国民健康保険運営協議会

議 案

日 時 令和7年11月 4日（火）

午後6時00分

場 所 洞爺湖町役場3階 第2委員会室

会議次第

1. 開会

2. 委嘱状交付

3. 町長あいさつ

4. 議長選出

5. 会長及び会長職務代理者の選出

6. 会長あいさつ

7. 質問書の提出

8. 会議録署名委員の選出

9. (1) 洞爺湖町国民健康保険運営協議会について（資料1）

(2) 北海道国民健康保険運営方針の概要について（資料2）

10. 議事

(1) 審議事項

令和8年度洞爺湖町国民健康保険税税率等の改正について（資料3、4）

(2) その他

(抜粋) 国民健康保険法

昭和33年法律第192号

(国民健康保険事業の運営に関する協議会)

第十一条 国民健康保険事業の運営に関する事項（この法律の定めるところにより都道府県が処理することとされている事務に係るものであつて、第七十五条の七第一項の規定による国民健康保険事業費納付金の徴収、第八十二条の二第一項の規定による都道府県国民健康保険運営方針の作成その他の重要事項に限る。）を審議させるため、都道府県に都道府県の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。

- 2 国民健康保険事業の運営に関する事項（この法律の定めるところにより市町村が処理することとされている事務に係るものであつて、第四章の規定による保険給付、第七十六条第一項の規定による保険料の徴収その他の重要事項に限る。）を審議させるため、市町村に市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。
- 3 前二項に定める協議会は、前二項に定めるもののほか、国民健康保険事業の運営に関する事項（第一項に定める協議会にあつてはこの法律の定めるところにより都道府県が処理することとされている事務に係るものに限り、前項に定める協議会にあつてはこの法律の定めるところにより市町村が処理することとされている事務に係るものに限る。）を審議することができる。
- 4 前三項に規定するもののほか、第一項及び第二項に定める協議会に関する必要な事項は、政令で定める。

（平二七法三一・全改）

(抜粋) 国民健康保険法施行令

昭和33年政令第362号

(国民健康保険事業の運営に関する協議会の組織)

第三条 法第十一条第一項に定める協議会（第五項において「都道府県協議会」という。）は、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員及び被用者保険等保険者（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号。以下「高齢者医療確保法」という。）第七条第三項に規定する被用者保険等保険者をいう。以下この条において同じ。）を代表する委員をもつて組織する。

- 2 前項の委員のうち、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員及び公益を代表する委員の数は各同数とし、被用者保険等保険者を代表する委員の数は、被保険者を代表する委員の数の二分の一以上当該数以内の数とする。
- 3 法第十一条第二項に定める協議会（以下この条において「市町村協議会」という。）は、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員及び公益を代表する委員各同数をもつて組織する。
- 4 市町村協議会は、被保険者を代表する委員の数以内の数の被用者保険等保険者を代表する委員を加えて組織することができる。
- 5 都道府県協議会及び市町村協議会（次条及び第五条第一項において「協議会」という。）の委員の定数は、条例で定める。

（平二九政二五八・全改）

（委員の任期）

第四条 協議会の委員の任期は、三年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（平二九政二五八・一部改正）

（会長）

第五条 協議会に、会長一人を置き、公益を代表する委員のうちから、全委員がこれを選挙する。

- 2 会長に事故があるときは、前項の規定に準じて選挙された委員が、その職務を代行する。

(抜粋) 洞爺湖町国民健康保険条例

平成18年洞爺湖町条例第105号

(市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会の名称及び委員の定数)

第2条 国民健康保険法（昭和33年法律第192号。以下「法」という。）第11条第2項の規定により設置された市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会（以下「協議会」という。）の名称は、洞爺湖町国民健康保険運営協議会とする。

2 協議会は、次の各号に掲げる委員を持って組織し、その定数は、当該各号に定める数とする。

(1) 被保険者を代表する委員 4人

(2) 保険医又は保険薬剤師を代表する委員 4人

(3) 公益を代表する委員 4人

(平30条例8・全改)

(規則への委任)

第3条 前条に定めるもののほか、協議会に関し必要な事項は、規則で定める。

○洞爺湖町国民健康保険運営協議会規則

平成18年3月27日洞爺湖町規則第66号

改正 平成21年7月6日洞爺湖町規則第13号

平成26年1月10日洞爺湖町規則第1号

(趣旨)

第1条 この規則は、洞爺湖町国民健康保険条例（平成18年洞爺湖町条例第105号。

以下「条例」という。）第2条の規定に基づき、洞爺湖町国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

（平21規則13・一部改正）

(任務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について審議するものとする。

- (1) 保険給付に関すること。
- (2) 保険事業に関すること。
- (3) 保険税に関すること。
- (4) その他重要な事項に関すること。

2 協議会は、町長から諮問があったときは、その都度これを聞き、速やかに答申しなければならない。

3 協議会の審議状況は、その都度町長に報告しなければならない。

（平21規則13・追加）

(委員の任命)

第3条 協議会の委員は、町長が委嘱する。

（平21規則13・追加）

(会長)

第4条 協議会に会長を置き、公益を代表する委員のうちから、全委員の選挙によりこれを定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 会長に事故あるときは、あらかじめ第1項の規定に準じて選挙された委員がその職務を代理する。

(平21規則13・旧第2条繰下・一部改正、平26規則1・一部改正)

(招集)

第5条 協議会は、会長が招集し、議長を務める。

2 会長は、協議会を招集するときは、町長に通知しなければならない。

3 前項の規定にかかわらず、次に掲げる事項については、町長が招集する。

(1) 初の協議会の会長及び会長職務代理者の選挙を行うとき。

(2) 協議会の会長及び会長職務代理者が欠けたとき。

(平21規則13・旧第3条繰下・一部改正、平26規則1・一部改正)

(定足数)

第6条 協議会は、委員定数の半数以上が出席し、かつ、条例第2条各号の委員のそれぞれ1人以上の者が出席しなければ会議を開くことができない。

(平21規則13・旧第4条繰下・一部改正)

(表決)

第7条 協議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(平21規則13・旧第5条繰下・一部改正)

(関係職員の出席及び資料の提出)

第8条 会長は、議事に関し必要があると認めるときは、町長又は関係町職員に対し説明を求め、又は資料の提出を求めることができる。

(平21規則13・追加)

(会議録)

第9条 協議会の議事については、議事録を作成し、議事の過程の要領及びその結果を記載し、会長及び会長の指名する出席委員2人が署名しなければならない。

(平21規則13・全改・旧第6条繰下)

(その他)

第10条 この規則に定めるもののほか、協議会の議事その他運営につき必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

北海道国民健康保険運営方針の概要

第1章 基本的事項

1 策定の目的	○H30年度以降の国保制度においては、道は財政運営の責任主体として中心的な役割を担う一方で、市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理や保険給付、保険料(税)率の決定・賦課・徴収、保健事業など地域におけるきめ細やかな事業を引き続き担う等、道と市町村が一体となって、国保事業を運営する。 ○この運営方針は、道と市町村に関する事務を共通認識の下で実施するとともに、安定的な財政運営及び事務の広域化や効率化の推進に向けて策定。
2 国保の被保険者等の役割・責務	○国保に加入している被保険者のほか、北海道国保連合会、さらに北海道医師会や北海道歯科医師会、北海道薬剤師会などが、それぞれの役割・責務のもと国保制度を国民皆保険制度の要として運営。
3 運営方針の適用及び見直し	○令和6年度から令和11年度までの6年間とし、中間年となる令和8年度までに必要に応じて見直しを行う。

第2章 国保の医療に要する費用及び財政の見通し

1 医療費の動向と将来見通し	○医療費の将来の見通しについては「北海道医療費適正化計画（第四期）」の推計方法を用いて推計。
2 財政収支の改善と均衡	○国保財政を安定的に運営していくためには、国民健康保険が一会計年度単位で行う短期保険であることから、必要な支出を保険料(税)や国庫負担金等賄うことでの当該年度の特別会計の収支を均衡させる必要がある。
3 赤字解消・削減の取組、目標年次等	○決算において決算補填等を目的とする一般会計繰入や前年度繰上充用が生じ、翌々年度までに解消が見込まれない市町村は、解消に向けた基本方針、目標設定、取組について道と協議を行い「赤字解消・削減計画」を策定する。適正な保険料率設定や収納率等に関する要因分析を行った上で、計画的・段階的な解消が図られるよう取り組む。 ○新たに赤字が発生した市町村に対しては令和12年度までに赤字を解消する計画を策定する。
4 財政安定化基金の使用	○国民健康保険事業の財政安定化のため、保険給付増や保険料収納不足により財源不足となった場合に備え、法定外一般会計繰入を行う必要がないよう、道が設置した財政安定化基金により、道国保特会や市町村に対し貸付及び交付を行う。

第3章 納付金及び標準的な保険料(税)の算定方法

1 目指す姿	○道においては所得水準や医療費水準の地域差が非常に大きいことから、激変がないよう調整しながら被保険者間の負担の公平化を進めていく。
2 保険料水準の統一	○全道どこに住んでいても同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険料負担となるよう、市町村が定める保険料率が道が示す全市町村統一の標準保険料率と同率とすることを「保険料水準の統一」と定義。 ○令和12年度を目途に保険料水準の統一を目指す。 ○保険料水準の統一に向けた課題と取組の方向性 (1)令和8年度までの資産割の廃止、(2)賦課限度額の統一、(3)市町村個別の歳入・歳出の共通化、(4)市町村間の収納率差による保険料負担差の公平化、 (5)決算補填等目的の法定外繰入の解消
3 納付金の算定方法	○全道での応能割と応益割との構成割合を定める係数(所得反映係数 β)について、国基準となる北海道 β の設定や、医療費水準の反映割合(医療費指数反映係数 α)の設定について、負担の公平化と保険料設定の安定化を図る観点から令和6年度から納付金配分に医療費水準を反映させない($\alpha = 0$)こととする。

第4章 保険料(税)の徴収の適正な実施

1 目指す姿	○道では保険料水準の統一による「加入者負担の公平化」を目指しており、その達成には各市町村の収納率差による保険料負担差を公平化する必要がある。 ○道と市町村が一体となって収納事務の平準化及び収納率の向上による収納率差の縮小に資する取組を実施。
--------	---

2 収納率目標	○各市町村の収納率実態を踏まえた、被保険者規模に応じた収納率目標を設定。				
	被保険者数規模	20,000人以上 20,000人未満	10,000人以上 10,000人未満	5,000人以上 10,000人未満	5,000人未満
	目標収納率	94.9%	96.4%	97.2%	97.6%
3 収納率差による保険料負担差の公平化に向けた取組	○収納率向上に資するよう、一定の基準を定め、下記の取組を進める。 ① 実施基準に基づく滞納処分等の執行 ② 保険料（税）の納付方法として口座振替を推進 ③ 早期納付勧奨の実施 ④ 先進事例を参考にした収納事務の年間スケジュールの作成				

第5章 保険給付の適正な実施

1 レセプト点検の充実強化	○効率的に二次点検を実施できるよう、北海道国保連合会への一括委託を進めるほか、必要な支援に努める。
2 第三者求償の取組強化	○市町村が計画的な求償事務に取り組むことができるよう、北海道国保連合会等と連携し、助言等の支援を行う。
3 不正請求への取組強化	○保険医療機関等における不正請求防止対策を推進するため、北海道厚生局と連携を図りながら保険医療機関に対する指導等を実施。

第6章 医療費の適正化の取組

1 医療費の適正化に向けた取組	○医療費適正化に向けた取組として、下記項目に取り組む。 1. 特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上 2. 保健事業実施計画の策定及び推進 3. 生活習慣病対策としての発症予防と重症化予防の取組 4. たばこ対策 5. 歯と口腔の健康づくり 6. 重複受診や頻回受診等に係る指導の充実 7. 適正投薬の推進 8. 後発医薬品等の使用促進 ○第4期北海道医療費適正化計画に定める取組との調和を図る。
------------------------	--

第7章 事務の広域的及び効率的な運営の推進

1 広域的・効率的運営の推進に向けた取組	○保険料（税）減免及び一部負担金減免の基準の統一化を進める。 ○事務の広域化及び効率化に資する取組として、サーバー等の機器を共同利用するクラウド構築による市町村事務処理標準システムの導入促進を図る。
-----------------------------	--

第8章 保健医療サービス及び福祉サービス等に関する施策との連携

1 保健医療サービス及び福祉サービス等との連携	○国保部門と保健医療・福祉に関する施策その他の関連施策との連携に関する下記取組を進める。 1. 国保データベースシステム等情報基盤の活用 2. 保健医療と福祉サービスに関する施策等の連携 3. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
2 他計画との整合性	○道は広域的な保険者として、運営方針と道の「高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」、「医療計画」、「障がい福祉計画」、「健康増進計画」等と連携。

第9章 北海道の国保の健全な運営

1 北海道国保市町村連携会議の設置	○運営方針に基づき、国保制度を安定的に運営していくためには、道と市町村及び北海道国保連合会の協力と連携が大変重要であり、それぞれが適正な役割分担の下、対等な立場で協議を行う場を「北海道国民健康保険市町村連携会議」とする。
--------------------------	--

洞爺湖町国民健康保険税率改正案

1 医療分

(単位：%、円)

区分	現行税率 (令和7年 度) A	改正案 (令和8年 度) B	標準税率C	増減 B-A	
			令和7年度 (確定係数)	増減率・額	増減率
所得割率 %	8.70	8.70	8.76	0.00	0.0
資産割率 %	11.70	11.70		0.00	0.0
均等割額 円	23,700	24,800	29,148	1,100	4.6
平等割額 円	25,400	26,100	28,932	700	2.8
限度額 円	660,000	660,000	660,000		

改正内容：所得割改正なし、資産割改正なし、均等割を1,100円増額、平等割を700円増額する。

2 後期高齢者支援金等分

(単位：%、円)

区分	現行税率 (令和7年 度) A	改正案 (令和8年 度) B	標準税率C	増減 B-A	
			令和7年度 (確定係数)	増減額	増減率
所得割率 %	2.06	2.19	2.66	0.13	6.3
資産割率 %	4.50	4.50		0.00	0.0
均等割額 円	7,400	7,800	9,345	400	5.4
平等割額 円	6,500	7,100	9,276	600	9.2
限度額 円	260,000	260,000	260,000		

改正内容：所得割を2.19%、資産割改正なし、均等割を400円増額、平等割を600円増額する。

3 介護納付金分

(単位：%、円)

区分	現行税率 (令和7年 度) A	改正案 (令和8年 度) B	標準税率C	増減 B-A	
			令和7年度 (確定係数)	増減額	増減率
所得割率 %	1.29	1.45	2.11	0.16	12.4
資産割率 %	2.50	2.50		0.00	0.0
均等割額 円	5,500	6,300	9,617	800	14.5
平等割額 円	5,000	5,500	7,544	500	10.0
限度額 円	170,000	170,000	170,000		

改正内容：所得割を1.45%、資産割改正なし、均等割を800円増額、平等割を500円増額する。

※標準保険税率Cは、北海道から令和7年度国保事業費納付金算定時に示された数値である。

資産割を2カ年かけて廃止し、R12年度まで均等に増額する。

資料4

年度別税率一覧

医療分

	現行	R7標準税率	増減	R8	R9	R10	R11	R12
所得割	8.7	8.76	0.06	8.7	8.7	8.7	8.7	8.7
資産割	11.7	0	-11.7	11.7	0	0	0	0
均等割	23,700	29,148	5,448	24,800	25,900	27,000	28,100	29,100
平等割	25,400	28,932	3,532	26,100	26,800	27,500	28,200	28,900

後期高齢者支援金等分

	現行	R7標準税率	増減	R8	R9	R10	R11	R12
所得割	2.06	2.66	0.6	2.19	2.32	2.45	2.58	2.72
資産割	4.5	0	-4.5	4.5	0	0	0	0
均等割	7,400	9,345	1,945	7,800	8,200	8,600	9,000	9,300
平等割	6,500	9,276	2,776	7,100	7,700	8,300	8,800	9,200

介護納付金分

	現行	R7標準税率	増減	R8	R9	R10	R11	R12
所得割	1.29	2.11	0.82	1.45	1.61	1.77	1.93	2.11
資産割	2.5	0	-2.5	2.5	0	0	0	0
均等割	5,500	9,617	4,117	6,300	7,100	7,900	8,700	9,600
平等割	5,000	7,544	2,544	5,500	6,000	6,500	7,000	7,500

子ども・子育て支援納付金分(※令和8年度から 全道統一の保険料率で賦課)

	現行	-	-	R8	R9	R10	R11	R12
所得割	-							
均等割	-							
平等割	-							

※子ども・子育て支援納付金は高齢者や事業者を含む全世代で、被保険者が加入する社会保険料に上乗せして徴収される制度