

令和8年第5回苫小牧市国民健康保険運営協議会会議録	
日 時	令和8年8月5日(水)午後6時00分～午後7時00分
場 所	市役所5階第2応接室
出 席 委 員	坂本委員、小越委員、館山委員、阿部委員、宮島委員、堀抜委員、増子委員、渡邊会長
事 務 局	金澤市長、石黒部長、辻川次長、銅課長、浅野課長補佐、奈良総務係長、前田総務係主査、 柳給付係主査
会 議 次 第	1 開 会 2 諮 問 3 市長挨拶 4 報告事項 第1号 国民健康保険運営協議会委員の委嘱 第2号 第18回定例会以降の市議会の結果 第3号 令和7年度国民健康保険事業会計決算 5 協議事項 市長からの諮問 第1号 課税限度額の引き上げ 第2号 保険税率の見直し 6 その他

銅課長 定刻となりましたので、ただいまから令和8年第5回国民健康保険運営協議会を開催いたします。

本日はご多忙のところ、ご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。

本日の進行を務めます、保険年金課 銅でございます。よろしくお願いいたします。

阿萬野委員と藤澤委員につきましては、ご都合により欠席とのご連絡をいただいていることをご報告いたします。なお、館山委員は少し遅れておりますので、ご了承ください。

本日の会議は、現在、協議会委員10名中7名が出席しておりますので、苫小牧市国民健康保険条例施行規則第4条により、会議が成立していることをご報告いたします。

ここで、事務局職員の異動がございましたので紹介いたします。

市民生活部長の石黒でございます。（石黒部長挨拶）

銅課長 次に、本運営協議会に対し市長から諮問がありますので、渡邊会長に諮問書をお渡しいたします。よろしくお願いいたします。

（市長から渡邊会長へ諮問書を手渡す）

市長よりご挨拶申し上げます。

市長 開会に当たりまして、一言ご挨拶申し上げます。

本日は、ご多忙のところ、国民健康保険運営協議会にご出席を賜り、厚く御礼申し上げます。

また、新たに委員をお引き受けいただいた、堀抜委員には、公益を代表する立場からご助言いただきますよう、よろしくお願いいたします。

さて、国保を取り巻く環境でございますが、北海道においては、令和12年度の全道統一税率の導入に向けた検討が進められており、本市といたしましても、その目標年次を見据えた調整が必要な時期を迎えております。

こうした背景を踏まえ、国保財政の状況を勘案し、令和9年度の税率改正について慎重に検討を進めてまいりました。

本日は、先ほど諮問させていただきました「保険税率の見直し」と「課税限度額の引き上げ」について、ご協議いただくほか、報告事項3件を予定しております。

委員の皆様には、ご助言等いただきながら、円滑かつ安定的な制度運営を進めてまいりたいと考えておりますので、忌憚のないご意見、ご提言を賜りますようお願い申し上げます。

最後になりますが、委員の皆様のご健勝をご祈念申し上げまして、簡単ではございますが、開会にあたってのご挨拶とさせていただきます。

本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

銅課長 市長は、ここで退席いたします。（市長退席）

それでは、苫小牧市国民健康保険条例施行規則に従い、以後の進行を渡邊会長にお願いいたします。

渡邊会長 委員の皆様には、ご多用のところ、ご出席をいただきまして誠にありがとうございます。

皆様には活発なご意見をいただきながら、スムーズな議事進行が図られますよう、ご協力をお願いいたします。

それでは、報告第1号「国民健康保険運営協議会委員の委嘱」について、事務局から報告願います。

浅野課長補佐 報告第1号、国民健康保険運営協議会委員の委嘱についてご説明いたします。

議案書の3ページをお願いします。

公益を代表する委員である、高橋明利委員が令和8年3月31日付で退任されたことに伴い、4月1日付で堀抜信吾氏に委員を委嘱させていただきました。

なお、任期は、前任の高橋委員の残任期間となりますので、令和8年4月1日から令和9年12月31日までとなっております。

報告第1号については、以上でございます。

渡邊会長 報告第1号は、人事案件でございますので、以上でよろしいでしょうか。

それでは、堀抜委員より、ご挨拶をお願いします。（堀抜委員挨拶）

渡邊会長 続いて、報告第2号「第18回定例会以降の市議会の結果」について、事務局から報告願います。

浅野課長補佐 報告第2号、第18回定例会以降の結果について、ご説明いたします。

議案書の4ページをお願いします。

今年2月に開催した、第4回運営協議会以降の市議会の開催状況につきまして、令和8年2月18日から3月16日まで第18回定例会、令和8年6月11日から19日まで第19回定例会が開催されております。

第18回定例会では、国保に関する議案として「（1）令和7年度補正予算」及び、本年2月の運営協議会でご承認をいただいた「（2）令和8年度予算案及び子ども子育て支援金の新設にかかる市税条例の一部改正」を提出し、可決されております。

このうち、令和8年度予算案及び市税条例の一部改正については、6人の委員からご質問をいただきましたので、その主な内容をご紹介します。

5ページをお願いします。

はじめに、重症化予防事業関連ですが、本事業は、糖尿病性腎症の重症化予防を目的に、医療機関未受診者と治療中断者への医療機関への受診勧奨と、治療中の方への保健指導を実施していること、また、令和8年度については、治療中の方への保健指導について、医療機関からの紹介を待つ方式から、市が対象者を抽出し医療機関へ対象者の保健指導の可否を照会する方式に変更することで、保健指導の実施者数の増加を図っていく旨をお答えしております。

6 ページをお願いいたします。

子ども子育て支援金関連については、被保険者の皆様に理解をしていただけるよう様々な媒体を活用して周知していくことや、国等に対して財政支援のさらなる強化を要望していく旨をお答えしております。

補足の部分になりますが、その後の周知・要望の状況について記載しております。

周知については、ＨＰ、広報とまこまい、当初納付書にパンフレットを同封したほか、国保だよりの一面にも掲載を行っております。

また、ポツの二つ目になりますが、本運営協議会及び予算委員会でのご意見等を踏まえまして、「国・道及び関係機関に対する重点要望事項」、「北海道市長会要請事項」において、社会保障制度の負担軽減に向けた財政支援のさらなる強化と国の責任において情報発信を行うことを新たに要望事項に追加しております。

7 ページをお願いいたします。

特定健診関連については、令和8年度から新たに特定健診受診者へのインセンティブとして、抽選でカタログギフトを贈呈する事業を開始することに対して、ご質問をいただいております。

市としては、固定化した未受診者の行動変容を起こして行きたいことや、インセンティブ導入によって健診受診率の向上と加入者の健康増進に加え、保険者努力支援交付金等の財源獲得を図っていく旨をお答えしております。

以上が、第18回定例会の答弁内容となっております。

4 ページにお戻り願います。

第19回定例会におきましては、地方自治法が改正され、国民健康保険税における低所得世帯に対する法定軽減の判定所得が見直されたことに伴い、市税条例の一部改正を提出しております。

本件につきましては、質問等はなく、全会一致により原案可決しております。

以上で、報告第2号「第18回定例市議会以降の結果」の説明を終わらせていただきます。

渡邊会長 ただいまの説明につきまして、ご質問などございませんか。
(質問なし)

渡邊会長 それでは、報告第2号「第18回定例市議会以降の結果」については以上となります。

続いて、報告第3号「令和7年度 国民健康保険事業会計決算」について、事務局から報告願います。

浅野課長補佐 報告第3号、令和7年度国民健康保険事業会計決算についてご説明いたします。

8 ページと9 ページをお願いいたします。

令和7年度の決算ですが、8 ページ、9 ページ左上に決算総額を記載しております。

歳入144億5,227万円、歳出144億2,587万7千円で、9 ページ右下に緑色の文字で記載しておりますとおり、差引額2,639万3千円を翌年度に繰越しております。

この繰越金につきましては、本年9月議会に補正予算を提出し、基金に積み立てる予定でございます。

令和7年度の決算は、収支上約2,639万円の黒字になりましたが、翌年度に国庫支出金等を返還する金額もあるため、実質的な収支として約2,300万円の黒字と捉えております。

決算収支の主な内容として、8 ページの下段のポイントに記載しておりますが、保険税の現年度分の収納率が94.55%と前年と比べて0.04ポイント増、前年比で約2,300万円の増、予算現額と比べて約6,500万円の増となっております。

その下に記載しておりますが、保健事業費の執行残なども含めて、予算で計上していた6,000万円の赤字補填の繰り入れを行わずに済んだ状況となっております。

10ページをお願いいたします。

各種統計の推移を現した資料となっております。

まず、左上のグラフが、国保税の現年度調定額と収納率の推移でございます。

調定額は、被保険者数の減少に伴い減少傾向でしたが、令和6年度以降は、税率改正と平均所得の増加に伴い、調定額は増となっております。

左下に一人当たりの平均国保税の推移を掲載しておりますが、その傾向が顕著に表れているものとなっております。

左上の図に戻りまして、収納率については、先ほどもご説明したとおり令和6年度から令和7年度と高水準を維持している状況となっております。

収納率向上の理由については、口座振替の推進等による若年層の収納率向上が大きかったと分析しており、今後も加入時の口座振替の案内を強化することで、さらなる収納率向上を目指します。

次に、右上の国保加入状況の推移でございます。

このグラフは、3月から2月の平均世帯数、被保険者数の推移を示しておりますが、被保険者については、平成23年度をピークに減少しており、加入者の年齢構成などを勘案しますと、今後も後期高齢者医療保険への移行による被保険者数の減少が続くものと考えております。

11ページをお願いいたします。

左上のグラフが保険給付費の推移でございます。

被保険者数は減少しているのに対して、一人当たりの給付費が高齢化や医療の高度化によって増加傾向となっているため、総額としては横ばいで推移しております。

右上のグラフは、北海道へ納付する国民健康保険事業費納付金の推移を示しております。

保険給付等に要する費用を賄うために北海道が市から徴収する負担金で、保険給付費に連動するため、総額は横ばい、一人当たりの納付金は、増加傾向となっております。

最後に、左下の年度末基金残高の推移でございます。

令和7年度末の基金残高は約9億4,600万円となっております。

基金については、後ほどの協議事項において説明いたしますが、保険税率の引き下げ財源に活用していきたいと考えております。

以上で報告第3号の説明を終わらせていただきます。

渡邊会長

ただいまの説明につきまして、ご質問などございませんか。

A委員

収納率が令和6年度から急激に改善されているのは、とても評価できることと思います。

渡邊会長

収納率について、良いご意見がありました、コメントいただけますか。

浅野課長補佐

収納率につきましては、収納業務を担当をしているのが、納税課という別の部署にはなりますが、納税課が収納率向上に努めてくれています。

保険年金課は、保険税の適正化ということで、所得が未申告の方に所得の申告をしていただいて、保険税額を下げる取り組みであったりですとか、社会保険に加入しているにも関わらず国保に加入したままになっていて、保険税を支払っていない方もいるので、国保脱退の手続きの勧奨を行ったり、それでも手続きがされない場合は、職権で喪失処理を行ったりするなど、それぞれ担当を分けて、収納率向上の取り組みを行っております。

渡邊会長

それぞれの連携が、良い結果につながっているということだと思います。

B委員

収納率が高くなっているということですが、94.55%は全国的には高いのか低いのか教えてください。

浅野課長補佐

人口10万人以上の主要都市は道内で9都市ありますが、94.55%という収納率は、その中では、5位になります。令和5年度までは7～8位だったのですが、令和6年度、7年度は2年連続で5位を維持している状況です。

江別市が最も収納率が高く97%以上になります。

B委員

こういった違いがあるのですか。

浅野課長補佐

保険税と保険料では、欠損になる年数が異なります。

保険税で5年、保険料で3年です。

江別市に関しては、本市と同じく保険税を採用しているため、そこに違いはありません。

また、本市納税課が江別市に視察に行ったのですが、江別市はコールセンターを委託しております。

本市は直営でコールセンターを行っているため、そちらが異なります。

それ以外は、取り組みに大きな違いはなく、収納率に3%の差が出る違いまでは、捉えきれていないという状況です。

渡邊会長

他になにか、質問やご意見がある方はいますか。

(質問なし)

次に、市長から諮問のあった協議事項に入ります。

銅課長

協議第1号「課税限度額の引き上げ」について、事務局から説明願います。

協議第1号、市長からの諮問事項、課税限度額の引き上げにつきまして、12ページをお願いいたします。

(1) 令和9年度課税限度額の改正案については、現在、112万円となっている本市国民健康保険税の課税限度額を、所得に応じた公平な負担を求め、低中間所得者層に配慮するため、令和9年度より、国で定める法定限度額と同額の113万円になるよう、医療分について1万円引き上げを行うものでございます。

なお、子ども分については、令和8年度から全道統一の保険税率を採用しており、令和9年1月に北海道から示される税率及び限度額に改正するため、変わる可能性があります。

国民健康保険の相互扶助の観点により、国の定めた基準の範囲において所得の高い層のみなまにご負担をいただく、課税限度額の改正が必要であると考えております。

13ページをお願いいたします。

(2) 医療分が限度額超過となる収入については、3人世帯のモデルケースでご説明しますと、課税限度額引き上げ前の場合、給与収入約874万円以上で限度額超過となりますが、引き上げ後は、給与収入約885万円で限度額超過となります。

(3) 課税限度額引き上げに伴う影響については、引き上げにより、高所得者層の負担額が増額となり、影響を受ける世帯数は205世帯、保険税調定額は合計で約203万円の増額が見込まれます。

14ページをお願いいたします。

(4) 改正のイメージ図については、縦軸が医療分保険税額、横軸が所得額を示しております。

縦軸の保険税は、応能分である所得割と、応益分である均等割と平等割により構成されており、これらの合計額の上限が課税限度額となっております。

仮に課税限度額を改正しない場合、66万円が上限となり、①部分の増額が必要となるため、低中間所得者層も含めた広い層のみなさまに負担をしていただかなければなりません。

高額所得者の課税限度額を67万円に改正し、②部分を増額することで低中間所得者層の負担に配慮することとなります。

以上で、協議第1号の説明とさせていただきます。

改正案につきまして、委員のみなさまにご協議いただきますよう、よろしくお願いいたします。

渡邊会長

ただいまの説明につきまして、ご質問、ご意見などございませんか。

(質問・意見なし)

課税限度額の引き上げについて、了承することによってよろしいでしょうか。

事前に阿萬野委員、藤澤委員からも了承いただいておりますので、総員が了承していることから、事務局の説明どおり、医療分の課税限度額を66万円から67万円に改正することを了承することで答申したいと思います。

銅課長

続いて、協議第2号「保険税率の見直し」について、事務局から説明願います。

市長より諮問がございました、第2号 国民健康保険 保険税率の見直しについて、ご説明いたします。

15ページをご覧ください。

はじめに、令和12年度の全道統一保険税率に向けた経緯を説明します。

1. 国民健康保険の運営の都道府県化でございます。

平成30年4月から、持続可能な医療保険制度を構築するため、国民健康保険法が改正されております。

変更点及び、市町村の役割、財源構造につきましては、記載のとおりとなっております。市町村単位の運営から都道府県単位へ移行することになり、市は保険税の徴収と北海道への納付金を収めることになりました。

また、保険給付費、いわゆる医療費でございますが、北海道からの交付金で全額賄われる形に変更になっております。

2. 北海道は、令和2年度に改定された北海道国民健康保険運営方針において、令和12年度に統一保険税の導入を目指すことを明記しております。

このことにより、令和12年度からは、道内どこに住んでいても、同じ所得・世帯構成であれば、同じ保険税になり、各種サービス基準やルールの統一化を進める方針としています。

3. このことにより、本市国保も、標準保険税率に向けて令和6年度から段階的に税率を改正しております。

本市税率については、標準保険税率に近づけるため、医療分の均等割を、令和6年度20,000円、7年度21,500円、8年度23,000円と段階的に引き上げる改正を行っております。

また、令和9年度に予定する税率改正では、医療分の均等割を標準保険税率にさらに近づける方針としていました。

16ページをご覧ください。

こちらは、現時点で示されている、令和12年度の標準保険税率と令和8年度の苫小牧市税率との比較でございます。

所得割については、本市税率の方が0.82ポイント高い。

加入者の人数に応じて一律にかかる均等割については、本市税率の方が7,162円低い。

1世帯ごとに定額にかかる平等割については、546円高いが、ほぼ同額になっています。

17ページをご覧ください。

こちらは、道内他市の保険税率でございます。

他市と比較して、医療分については、所得割が1番高く、均等割は、札幌市に次いで2番目に低い状況でございます。

18ページをご覧ください。

こちらは、税率改正に向けた基本的な考え方を示しております。

1. 基金を活用した保険税負担の軽減でございます。

標準保険税率が適用になる、令和12年度に向け、基金は4億円程度確保することを考えております。

令和7年度末の基金残高は、約9億4,600万円となっておりますので、4億円程度確保したうえで、差額を保険税率引き下げの財源に活用したいと考えています。

2. 標準保険税率適用までの間の措置としましては、標準保険税率と比較して、高い所得割、平等割を引き下げ、また、低い均等割については、令和6年度改正した時には、激変緩和策として引き上げる予定でしたが、据え置きを考えております。

3. 令和10年度以降については、状況の変化を踏まえ、必要に応じ、税率改正を検討します。

平均所得の変化や保健事業の標準化によって、納付金算定方法が変更になるなど、今後の不確定な要素があることから、令和9年度の税率改正は、段階的に設定はしないものの、令和10年度以降の状況に応じて対応したいと考えております。

19ページをご覧ください。

保険税率の改正案として、案1から案3を記載しております。

案1は、所得割と平等割を令和12年度標準保険税率に引き下げたものでございます。

高い値のみ標準保険税率に合わせておりますので、全ての所得割と、医療分と後期分の平等割を引き下げております。

案2は、案1から医療分の所得割をさらに0.6ポイント引き下げたものでございます。

案3は、案1から医療分の所得割をさらに1.4ポイント引き下げたものでございます。

20ページをご覧ください。

案1、案2、案3の令和8年度以降の基金残高見込みでございまして。

案1の場合、令和11年度末には、8.9億円の残、案2の場合は、7.1億円の残、案3の場合は、4.7億円の残の見込みとなっております。

21ページをご覧ください。

保険税率改正による、影響額を3つのモデルケースで作成しています。

単身70歳、所得43万円以下で、案3の場合は、年額21,500円となり、令和8年度と比較して300円の減額となります。

夫婦40歳子ども10歳が2人、夫のみ給与収入300万円で、案3の場合は、年額342,100円となり、令和8年度と比較して38,500円減額となります。

夫婦70歳、夫のみ年金収入250万円で、案3の場合は、年額179,900円となり、令和8年度と比較して20,400円の減額となります。

事務局案といたしましては、令和11年度末の基金残高及び、被保険者の負担が最も軽減される、案3を採用したいと考えております。

最後に、22ページをご覧ください。

協議第1号、第2号の今後の日程としましては、本日の運営協議会でお諮りいただいた後、8月上旬に諮問に対する答申を行い、9月中旬の市議会定例会の所管委員会で概要説明、10月上旬にパブリックコメントを実施し、令和9年2月の市議会定例会に条例改正案を提出したいと考えております。

以上、説明とさせていただきます。

本税率改正案につきましては、委員のみなさまにご協議いただきますよう、よろしくお願いいたします。

渡邊会長
C委員

ただいまの説明につきまして、ご質問、ご意見などございませんか。

案3を採用した場合、基金残高が11年度末で4.7億円の見込みとのことですが、そこまで残高が減っても問題ないのですか。基金の考え方について説明をお願いします。

銅課長

基金の保有目安については、北海道より納付金算定時からの保険税のブレ分に対応するため、各市町村の納付金の5%程度と示されており、本市の納付金額は、決算にあるとおり約38億円となっておりますので、5%の約2億円が保有目安となっております。

また、ドック事業やプレ特定健診、がん検診無料助成事業など、苫小牧市独自の保健事業についても、12年度以降も継続する必要があるため、国保会計としては、約4億円程度確保したいと考えているところでございます。

辻川次長

補足になりますが、これまでは市単位で運営しているので、その年々で納付金を支払う財源が不足した際には、余力のある基金を使って補填をしていました。

統一税率になって以降は、理論上、赤字になることはないため、市として、基金を積んでおく必要がなくなります。

ですが、北海道に対して納付金があるため、資金繰りの関係上、一定額は保有していなければなりません。

C委員

統一税率になるので、今までのように基金を積んでおく必要がないんですね。

また、市独自の保健事業に対しては、必要な分は確保されているため問題ないということで理解しました。

渡邊会長
D委員

他にご質問、ご意見などございませんか。

保険税が下がったとしても、21ページにもありましたように、夫婦40歳子ども2人で給与収入300万円に対して、342,100円というのは大きな金額であると考えます。

収入が低い方ほど負担が大きくなるという、保険税の逆進性の問題が根源にあると感じますので、そこに配慮した案は非常に良いと思います。

渡邊会長
辻川次長

辻川次長は、どのようにお考えですか。

所得が想定以上に上がっているため、黒字の状況で基金が減少していないので、所得の率を下げることで対応していきたいと思っております。

ただ、問題が1点あります。

令和9年度で税率を下げると、令和12年度に標準税率になった際に税率が上がるので、そこにギャップが生じてしまうことです。

それでも、この間、被保険者の皆様に還元していきたい、という考え方に基づいています。

渡邊会長

石黒部長はどのようにお考えですか。

石黒部長 辻川次長が申しあげたとおりですが、税率を令和12年度に上げることになる中で、今回下げるということです。
下がること自体は、好意的に受け止められるでしょうが、上げるときにギャップがあるのが懸念するところです。
それについて、議論したところではありますが、それでもやはり、基金の意味を考えたときに、被保険者の皆様からいただいた基金ということもありますので、還元するべきだという考えに至り、今回のような提案になりました。

渡邊会長 先ほど申し上げたギャップについては、皆様のご賛同を得て、さらに条例案として議会で取り上げて、被保険者の皆様にしっかりとお伝えしなければならないと考えております。
令和6年度にまとめて税率改正をした3年間の令和6、7、8年度の特に8年度をみると、想定当初より基金が増えているので、税率を下げるということは良いと思います。
令和12年度の統一税率に向けて、税率の上下を繰り返すことについてご説明をお願いします。

浅野課長補佐 16ページの表をご覧ください。
令和6年度の税率改正時に示されていた令和12年度のゴールの税率が14.16%であったため、そこにあわせて、特に、医療分の所得割を引き上げました。
ですが、コロナ禍後、最低賃金の上昇があり、平均所得が伸びたため、標準税率が徐々に下がりギャップができました。
令和7年度決算で言いますと2,600万円の黒字なので、今が一番収支がとれている状況です。
令和6年度の改正の時点では、令和7年度、8年度も赤字が続いていくという想定でしたが、こういったことで、基金が減らず、基金残高が約9億4,600万円という状況になっております。

D委員 浅野課長補佐 この先、標準税率は13.34%から下がらないのですか。
標準税率も下がると予想されます。
今回の案は、標準税率で示されている13.34%よりもさらに下げているのですが、下げた数値に標準保険税率が近づいてくると想定しています。
所得の伸びが、どこまで続いていくかによっても変わってくると思います。

D委員 国においても、社会保障にかかる負担を下げるといっていますので、将来的には、社会保険の負担も下がってくると思いますので、国保の税率を下げるということは方針的には一致していると思います。

E委員 浅野課長補佐 令和12年度以降、基金の取り扱いはどうなりますか。
先ほど、銅課長、辻川次長がご説明しましたとおり、各市町村で資金繰りに使うことになりました。

F委員 税率を急激に上下するのではなく、激変緩和で標準税率に近づけていく方が良いのではないかと思います。

銅課長 標準税率よりも所得割は大きく下げますが、目標も下がっていくためゴールには近づきます。
令和5年度に約2億5千万円の赤字があり、令和8年度には基金が枯渇するという想定だったので、令和6年度は、標準税率に合わせて、均等割も激変緩和で徐々に上げましたが、その結果、基金が想定より減っていかなかった。
均等割を徐々に税率を上げず、据え置くことで、被保険者に還元できると考えております。

F委員 浅野課長補佐 案3は据え置きということですか。
均等割は据え置きです。
均等割は加入者1人当たりにかかるので、据え置くことで低所得の方に影響が出ないように、配慮しています。

G委員 所得が上がることに伴って、医療費の単価が見直されたり、保険税が遅れて少しずつ上がったりにしていくことを想定した上での試算なのですか。

浅野課長補佐 11ページの保険給付費の推移の表では、令和3、4、5年度は傾斜が大きく、コロナ禍後ということもあり、医療費の伸びが読みづらいところではありました。
令和4年度以降は、国保加入者の団塊世代の方が後期高齢者に移行したことにより、国保加入者の平均年齢が少しずつ下がっています。
医療の高度化があるため、一人当たりの医療費は上がってはいますが、伸び方は鈍化している状況です。
前回の令和6年度の改正時は、令和6、7、8年度まとめて税率改正をしました。
しかし、医療費の動向や所得の伸びを3年先までは見越せないということもあり、18ページにもありますように、今回は令和9年度のための税率の設定を行いました。
令和10年度以降は、その時の状況に応じて、判断していきたいと考えております。

A委員 銅課長 他の市町村の税率の動向は、どのようになっていますか。
基金を活用して、税率を下げて被保険者に還元したいという考えの市町村が多いと聞いています。

A委員 令和12年度の標準税率に向けて、基金を積んでいても仕方がないので、被保険者に還元するのは賛成です。

B委員 案3に反対する理由はありません。

浅野課長補佐 一時的に税率を下げて、令和12年にはまた税率が上がることは、事前に周知するのですか。
事前に周知します。

渡邊会長
辻川次長

辻川次長、まとめをお願いします。
令和6年度の税率改正の際は、基金が1年で2億円以上マイナスという状況でした。
その当時は、所得の伸びを想定しておらず、このままでは基金が枯渇すると考えました。
そこで、段階的な税率改正を3年度分一括で行ったという背景があります。
しかし、実際には基金が想定以上の残高となっており、さらに北海道が示す標準税率も徐々に下がってきています。

令和12年度には、さらに下がることが予想されるため、本市が今回税率を下げることによるギャップも縮まると期待しています。

そして、この先も所得の伸びを想定できないので、毎年税率の見直しをしていきたいと思っています。

渡邊会長

保険税率の見直しについて、事務局から説明のあった案3のとおり、了承することによろしいでしょうか。

(委員の了承)

事前に阿萬野委員と藤澤委員からも了承いただいておりますので、総員が了承していることから、事務局から説明のあった案3の税率が了承であることを答申したいと思います。

附帯意見については、どうでしょうか。特によろしいですね。

(委員の承認)

では、答申には意見をつけないで進めたいと思います。

なお、答申につきましては、8月7日(金)に会を代表し、私から市長に対して、行いたいと思います。

浅野課長補佐

続きまして、その他の「データヘルス計画の中間評価について」事務局から報告願います。

データヘルス計画の中間評価について、ご説明いたします。

議案書の23ページをお願いします。

第3期データヘルス計画については、令和6年度から令和11年度の5か年計画となっており、本年度が中間年度となっております。

中間年度については、計画の進捗を確認するとともに、中間評価を実施することとなっております。

現在、中間評価の作成を進めておりますので、11月に運営協議会を開催し、内容についてご意見を伺いたいと考えておりますので、よろしくお願いします。

以上でございます。

渡邊会長

ただいまの説明につきまして、ご質問などございませんか。

(質問なし)

それでは、その他「データヘルス計画の中間評価について」は、以上となります。

以上で、本日の案件についてはすべて終了いたしました。その他、委員の皆様から何かございますでしょうか。

事務局からは何かございますか。

銅課長

次回の運営協議会については、先ほどご説明いたしましたデータヘルス計画の中間評価の案が完成する11月頃の開催を予定しています。

開催方法等につきましては、あらためてご連絡いたします。

渡邊会長
銅課長

それでは、進行を事務局へお返しいたします。

渡邊会長、議事進行ありがとうございました。

これもちまして、「第5回国民健康保険運営協議会」を終了いたします。

本日はありがとうございました。