

令和7年度 第3回

国民健康保険運営協議会議案

日時 : 令和8年2月9日(月)

場所 : 帯広市役所10階第5AB会議室

目 次

1 諮問

国民健康保険料賦課限度額の改定について	・・・・・・・・	1
---------------------	----------	---

2 令和8年度国民健康保険会計予算（案）について

(1) 令和8年度における制度改革について	・・・・・・・・	2~4
(2) 被保険者数について	・・・・・・・・	5
(3) 医療費について	・・・・・・・・	6
(4) 保険料収納率について	・・・・・・・・	7
(5) 医療費適正化対策について	・・・・・・・・	8~9
(6) 国民健康保険事業費納付金について	・・・・・・・・	9
(7) 1人当たり保険料賦課額・保険料率について	・・・・・・・・	10~11

3 保険料減免基準に関する方針等について

・・・・・・・・	12~13
----------	-------

1 諮問

国民健康保険料賦課限度額の改定について

国民健康保険料賦課限度額について、中間所得者層の負担を軽減し、被保険者間の負担の公平を図る観点から、法定賦課限度額の改定にあわせ賦課限度額を改定しようとするものです。

なお、令和8年度から開始となる子ども・子育て支援納付金分について、国において法定賦課限度額が新たに設けられたため、同額を賦課限度額とするものです。

	改定前		改定後		改定額	
	法定限度額	法定限度額	法定限度額	法定限度額	法定限度額	法定限度額
医療保険分	66万円	66万円	67万円	67万円	1万円	1万円
後期高齢者支援金等分	26万円	26万円	26万円	26万円	-	-
介護納付金分	17万円	17万円	17万円	17万円	-	-
子ども・子育て支援納付金分	-	-	3万円	3万円	3万円	3万円
計	109万円	109万円	113万円	113万円	4万円	4万円

適用年月日 令和8年4月1日

※令和8年度分の保険料から適用

○賦課限度額改定の考え方

法定賦課限度額については、国において、被用者保険とのバランスを考慮し、超過世帯割合が1.5%に近づくように段階的に引き上げられています。

令和8年度においては、国における法定賦課限度額改定にあわせて、医療保険分を1万円引き上げるものです。(後期高齢者支援金等分、介護納付金分は据え置き。)

また、令和8年度から開始となる子ども・子育て支援納付金分について、国において新たに設けられた法定賦課限度額と同額を賦課限度額とするものです。

○法定限度額・帯広市賦課限度額の推移

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
医療保険分	帯広市	63万円	65万円	65万円	65万円	66万円	67万円
	法定	63万円	65万円	65万円	65万円	66万円	67万円
後期高齢者支援金等分	帯広市	19万円	20万円	22万円	24万円	26万円	26万円
	法定	19万円	20万円	22万円	24万円	26万円	26万円
介護納付金分	帯広市	17万円	17万円	17万円	17万円	17万円	17万円
	法定	17万円	17万円	17万円	17万円	17万円	17万円
子ども・子育て支援納付金分	帯広市	-	-	-	-	-	3万円
	法定	-	-	-	-	-	3万円
合計	帯広市	99万円	102万円	104万円	106万円	109万円	113万円
	法定	99万円	102万円	104万円	106万円	109万円	113万円

2 令和8年度国民健康保険会計予算（案）について

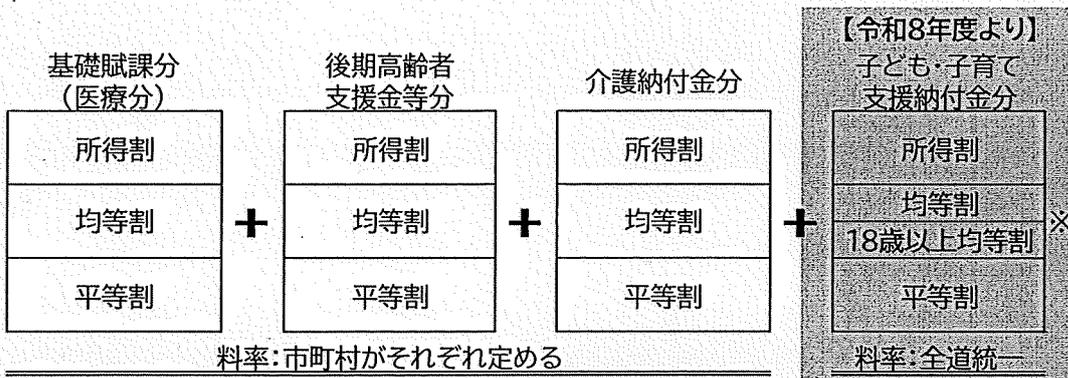
(1) 令和8年度における制度改正について

① 子ども・子育て支援金制度開始

国において、こども未来戦略(令和5年12月閣議決定)に基づく年3.6兆円規模のこども・子育て政策拡充を支える新たな財政基盤の確保策として、令和6年6月に子ども・子育て支援法を改正し、医療保険の保険料と合せて拠出する子ども・子育て支援金制度が令和8年度に創設されることとなりました。(令和8年4月1日施行)。

令和8年度以降、保険者が医療保険の保険料等と合わせて被保険者から徴収し、支援納付金として国に納付することとなります。(令和10年度にかけて段階的な引き上げが予定されています。)

対象事業(3.6兆円規模)
・児童手当の抜本的な拡充(R6.10～)
・出産・子育て応援給付金の制度化(妊婦支援給付金)(R7.4～)
・こども誰でも通園制度(乳児等支援給付)(R8.4～) など



国民健康保険料は、「医療分」、「後期高齢者支援金等分」、「介護納付金分」の3区分から構成されていますが、これらに加え、令和8年度より「子ども・子育て支援納付金分」の徴収が開始となります。

なお、北海道では令和12年度までに全市町村の保険料率の完全統一を目指していますが、「子ども・子育て支援納付金分」の保険料率のみ、先行して令和8年度から全道統一とすることとされました(令和8年1月15日付け北海道知事・北海道保健福祉部長通知)。

※ 子ども・子育て支援納付金分の均等割は18歳まで全額軽減されます。その軽減分は、公費による低所得者軽減等を控除した残額を18歳以上の被保険者に賦課する仕組みとされており、「均等割」とは別に「18歳以上均等割」が設けられます。

<令和8年度子ども・子育て支援納付金分保険料率>

保険料率は全道統一

所得割	0.29%
均等割	1,000円
18歳以上均等割	100円
平等割	1,000円

帯広市における1人当たり賦課額:年額3,567円(平均値)
 ※1人当たり賦課額とは、賦課総額を被保険者数で割り返した平均値であり、実際の金額は世帯構成や所得状況により異なります。

② 保険料法定軽減基準額の見直し

低所得者に対する保険料法定軽減について、国において経済動向等を踏まえた軽減判定所得の見直しが行われ、5割軽減及び2割軽減対象世帯の所得基準額が引き上げとなります。

	令和7年度	令和8年度
5割軽減	430,000円 + 305,000円 × 被保険者数 + 100,000円 × (給与所得者等の数-1)	430,000円 + 310,000円 × 被保険者数 + 100,000円 × (給与所得者等の数-1)
2割軽減	430,000円 + 560,000円 × 被保険者数 + 100,000円 × (給与所得者等の数-1)	430,000円 + 570,000円 × 被保険者数 + 100,000円 × (給与所得者等の数-1)

③ 高額療養費制度の見直し（国の検討状況）

令和7年3月に全面見合わせとなった高額療養費の見直しについては、その後も継続的に議論が行われ、厚労省は令和7年12月に、令和8年8月と令和9年8月の2段階で見直しを実施する案を取りまとめました。

●令和8年8月（第1段階）

- a 月ごとの限度額を現在の所得区分のままで引き上げ
 - ※ 令和7年3月に見合わせとなった見直し案よりは全体的に引き上げ幅が抑えられた。
 - ※ 多数該当（過去12か月以内に限度額に3回到達した場合は4回目からさらに負担引き下げ）の限度額は現行水準を維持し長期療養患者に配慮。
- b 年間上限の新設
- c 70歳以上にのみ設けられている外来特例の限度額引き上げ

●令和9年8月（第2段階）

- d 所得区分を細分化するとともに、所得がより高い層の月ごとの限度額を引き上げ
- e 70歳以上にのみ設けられている外来特例の限度額をさらに引き上げ
 - ※ 年間上限の限度額は据え置きとして長期療養患者に配慮。

高額療養費制度の見直しについて

出典：厚生労働省HP
R7.12.25 第209回社会保障審議会医療保険部会
第9回高額療養費制度の在り方に関する専門委員会

所得区分	現行		R8.8~			R9.8~		
	月額上限	外来特例 (70歳以上)	a 月額上限	b 年間上限	外来特例 (70歳以上)	d 月額上限	年間上限	外来特例 (70歳以上)
約1,650万円~ (標報：127万円~)	252,600 + 1% <140,100>	-	270,300 + 1% <140,100>	1,680,000 (月額平均140,000)	-	342,000 + 1% <140,100>	1,680,000 (月額平均140,000)	-
約1,410~約1,650万円 (標報：103~121万円)						303,000 + 1% <140,100>		
約1,160~約1,410万円 (標報：83~98万円)						270,300 + 1% <140,100>		
約1,040~約1,160万円 (標報：71~79万円)	167,400 + 1% <93,000>	-	179,100 + 1% <93,000>	1,110,000 (月額平均92,500)	-	209,400 + 1% <93,000>	1,110,000 (月額平均92,500)	-
約950~約1,040万円 (標報：62~68万円)						194,400 + 1% <93,000>		
約770~約950万円 (標報：53~59万円)						179,100 + 1% <93,000>		
約650~約770万円 (標報：44~50万円)	80,100 + 1% <44,400>	-	85,800 + 1% <44,400>	530,000 (月額平均約44,200)	-	110,400 + 1% <44,400>	530,000 (月額平均約44,200)	-
約510~約650万円 (標報：36~41万円)						98,100 + 1% <44,400>		
約370~約510万円 (標報：28~34万円)						85,800 + 1% <44,400>		
約260~約370万円 (標報：20~26万円)	57,600 <44,400>	18,000 (年14.4万)	61,500 <44,400>	530,000 (月額平均約44,200)	22,000 (年21.6万)	69,600 <44,400>	530,000 (月額平均約44,200)	e 28,000 (年21.6万)
約200~約260万円 (標報：16~19万円)						65,400 <44,400>		28,000 (年21.6万)
~約200万円 (標報：~15万円)						61,500 <34,500>		22,000 (年21.6万)
非課税【70歳未満】	35,400 <24,600>	-	36,900 <24,600>	290,000 (月額平均約24,200)	-	36,900 <24,600>	290,000 (月額平均約24,200)	-
非課税【70歳以上】	24,600	8,000	25,700 <24,600>	290,000 (月額平均約24,200)	11,000 (年9.6万)	25,700 <24,600>	290,000 (月額平均約24,200)	13,000 (年9.6万)
一定所得以下【70歳以上】	15,000	8,000	15,700	180,000 (月額平均15,000)	8,000	15,700	180,000 (月額平均15,000)	8,000

(※1) 「~約200万円(標報：~15万円)」区分に該当することが確認できた者は、年間上限41万円を適用し、令和9年8月以降に償還払い。

(※2) 外来特例の対象年齢については、「「強い経済」を実現する総合経済対策」(令和7年11月21日閣議決定)において、「医療費窓口負担に関する年齢によらない真に公平な応能負担の実現」について、「令和7年度中に具体的な骨子について合意し、令和8年度中に具体的な制度設計を行い、順次実施する」とされていることも踏まえ、高齢者の窓口負担の見直しと併せて具体案を検討し、一定の結論を得る。

(2) 被保険者数について

被保険者数は、被用者保険へ加入する者の増加や後期高齢者医療制度への移行などにより減少傾向であり、令和8年度も継続するものと考えられます。

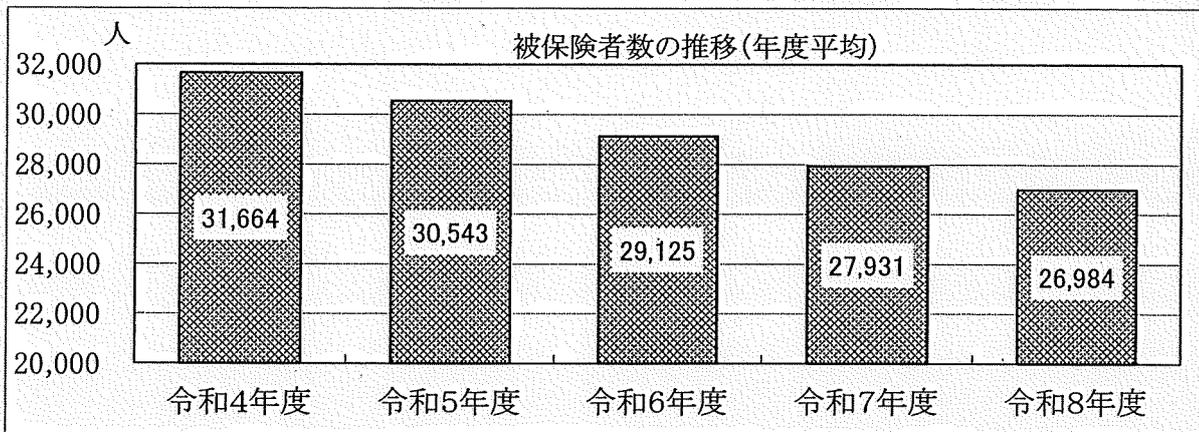
令和8年度は、令和7年度(決算見込)に比べ世帯数が295世帯、被保険者数が947人減少するものと推計しています。

65歳以上の被保険者(前期高齢者)も減少する見込みですが、全体に占める割合は高い状態が続きます。

【年度平均】

(単位：世帯、人、%)

項目	年度	令和4年度 (決算)	令和5年度 (決算)	令和6年度 (決算)	令和7年度 (決算見込)	令和8年度 (予算推計)	前年比	増減率
世帯数		21,365	20,890	20,156	19,418	19,123	△ 295	△1.5
被保険者数		31,664	30,543	29,125	27,931	26,984	△ 947	△3.4
	未就学	786	744	677	623	581	△ 42	△6.7
	就学～64歳	16,704	16,302	15,734	15,285	14,926	△ 359	△2.3
	前期高齢者	14,174	13,497	12,714	12,023	11,477	△ 546	△4.5
	65歳～69歳	5,518	5,122	4,876	4,628	4,380	△ 248	△5.4
	70歳以上一般	8,225	7,951	7,428	6,985	6,690	△ 295	△4.2
	70歳以上現役並	431	424	410	410	407	△ 3	△0.7
介護2号被保険者		10,019	9,787	9,449	9,232	9,161	△ 71	△0.8
1世帯当たり被保険者数		1.48	1.46	1.44	1.44	1.41	△ 0.03	△2.1
前期高齢者の割合		44.76	44.19	43.65	43.05	42.53	△ 0.52	△1.2



【年度末】

(単位：世帯、人、%)

項目	年度	令和4年度 (決算)	令和5年度 (決算)	令和6年度 (決算)	令和7年度 (決算見込)	令和8年度 (予算推計)	前年比	増減率
国保	世帯数	21,159	20,518	19,811	18,403	18,893	490	2.7
	被保険者数	31,133	29,864	28,436	27,485	26,513	△ 972	△3.5
市全体	世帯数	89,908	89,871	90,011				
	人口	163,219	161,387	159,863				
加入率	世帯	23.53	22.83	22.01				
	人口	19.07	18.50	17.79				

(3) 医療費について

令和8年度の1人当たり医療費については、過去3か年の伸び率及び令和8年度の診療報酬改定2.22%(本体+3.09% 薬価△0.87%)を加味して積算し、令和7年度(決算見込)対比4.63%増の445,504円と推計しています。

被保険者数が減少傾向にあることから、医療費総額としては、令和7年度(決算見込)対比で1.08%増の120億2,148万4千円と推計しています。

○1人当たり医療費(療養諸費)の推移

(単位：円、%)

区分	年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
		(決算)	(決算)	(決算)	(決算見込)	(予算推計)	前年比	増減率
全体		396,731	412,208	409,952	425,790	445,504	19,714	4.63
未就学		227,855	266,624	224,709	204,737	187,641	△17,096	△8.35
64歳以下		307,881	329,857	328,107	346,218	367,487	21,269	6.14
前期高齢者		510,805	519,699	521,102	538,406	560,020	21,614	4.01
69歳以下		422,598	451,336	459,189	473,012	490,132	17,120	3.62
70歳以上一般		566,579	560,340	556,165	577,130	602,422	25,292	4.38
70歳以上現役並		575,748	583,413	622,167	616,837	615,166	△1,671	△0.27

○医療費(療養諸費)の推移

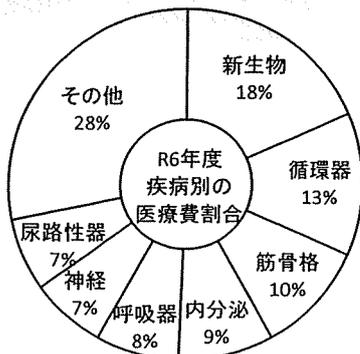
(単位：千円、%)

区分	年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
		(決算)	(決算)	(決算)	(決算見込)	(予算推計)	前年比	増減率
全体		12,562,082	12,590,072	11,939,843	11,892,744	12,021,484	128,740	1.08
未就学		179,094	198,368	152,128	127,551	109,019	△18,532	△14.53
64歳以下		5,142,837	5,377,332	5,162,429	5,291,936	5,485,111	193,175	3.65
前期高齢者		7,240,151	7,014,372	6,625,286	6,473,257	6,427,354	△45,903	△0.71
69歳以下		2,331,894	2,311,744	2,239,008	2,189,101	2,146,778	△42,323	△1.93
70歳以上一般		4,660,110	4,455,261	4,131,190	4,031,253	4,030,203	△1,050	△0.03
70歳以上現役並		248,147	247,367	255,088	252,903	250,373	△2,530	△1.00

※療養諸費：入院+入院外+歯科+調剤+療養費

【参考】

○疾病別医療費



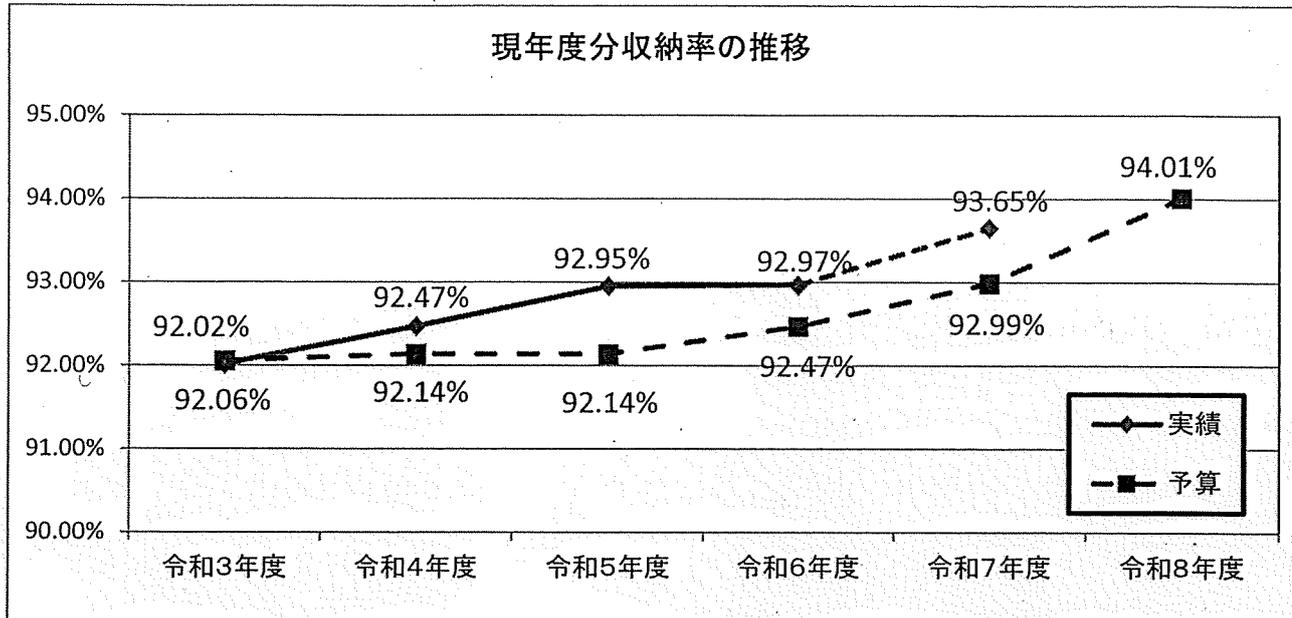
医療費の疾病別の傾向としては、H30年度以降、新生物(腫瘍)が最も多くなっているほか、循環器(高血圧心疾患等)や内分泌(糖尿病等)も高い割合となっています。

【データ元】KDB疾病別医療費分析大分類R6累計

※上の表の医療費とはデータ元が異なる。

(4) 保険料収納率について

○現年度分保険料収納率の推移



※令和7年度の実績は、12月時点における見込み

○収納率向上対策

・徴収・収納の一元化

徴収・収納業務を税と一元化して実施し、業務の効率化及び市民サービスの向上を図る。

・口座振替普及率の向上及びコンビニ・スマホアプリ収納の推進

口座振替普及率の向上に向け、ペイジー口座振替受付サービスを活用し新規加入手続時に口座振替の利用を呼びかけるほか、自主納付を行っている者に対し、窓口相談時や電話督促時に口座振替利用の勧奨を行うと同時に、コンビニ納付及びスマホアプリ収納の利便性PRに努めていく。

・適正な資格、賦課に係る取組み

社会保険加入後に脱退手続きをしていない被保険者に対する脱退勧奨、居所不明者の資格管理、未申告者に対する申告勧奨を実施する。

・早期督促の実施

新規滞納者に対する早期電話督促等により、早期の自主納付を促していく。

・納付書付き督促状の送付

納付書付き督促状を送付することにより、早期納付の促進を図る。

・財産調査・滞納処分の強化

再三の督促にもかかわらず納付や納付相談がない滞納者への財産調査及び滞納処分を強化する。

・滞納整理機構との連携

高度な調査が必要な事例については、滞納整理機構へ引継ぎ、滞納の解消を図る。

・特別療養費に関する取組み

納付催告や納付勧奨を通じて滞納者との接触の機会を確保していくほか、特別な事情が無いにも関わらず納付に応じない場合は特別療養費の対象とする。

(5) 医療費適正化対策について

①データヘルス計画（特定健康診査等実施計画）に基づく保健事業の実施

帯広市では、被保険者の健康の保持増進を目的にデータヘルス計画に基づき保健事業を推進しています。

データヘルス計画は、レセプトや健診の情報を活用して地域の健康状態を分析し、効果的に保健事業を展開するための計画です。帯広市では、平成26年度に第一期計画を策定し、令和6年度から第三期計画（及び第四期特定健診等計画）を開始しています。

第三期データヘルス計画では、さらなる特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上及び、糖尿病を中心とした生活習慣病の発症予防・重症化予防対策に重点的に取り組んでいます。

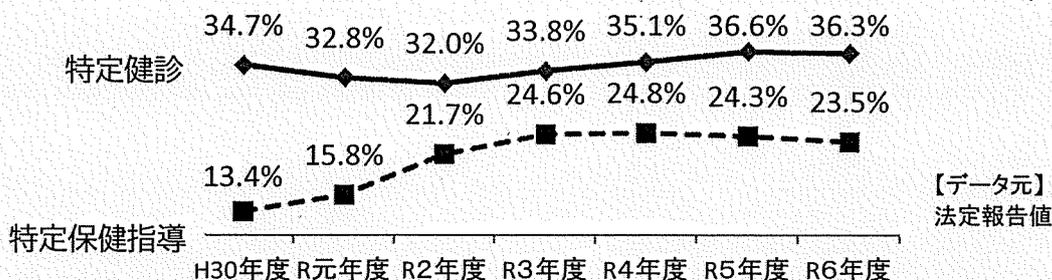
なお、令和8年度は第三期データヘルス計画の見直し時期であるため、中間評価をもとに計画後半に向けての課題と取り組むべき項目を整理します。

○具体的な取組

- ・ハガキ、家庭訪問、電話による特定健診の受診勧奨
- ・前年度のドック初受診者に対する特定健診受診勧奨通知送付
- ・北海道が実施する薬局を活用した特定健診受診勧奨事業への参加
- ・特定保健指導の実施方法の充実、指導の質向上の取り組み
- ・生活習慣改善の普及啓発
- ・糖尿病の発症、重症化予防事業の実施 など

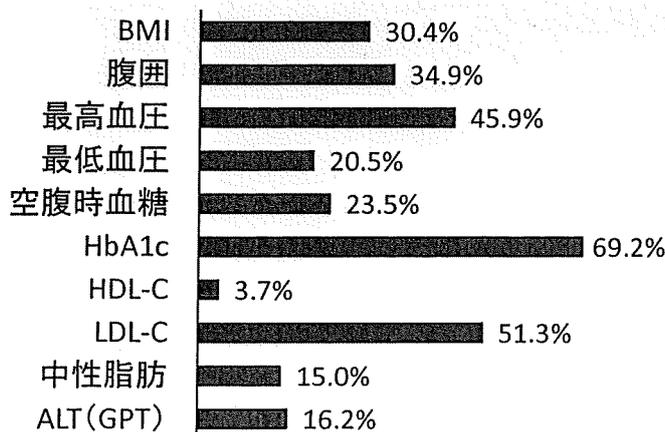
○特定健診・特定保健指導実施率の推移

特定健診の受診率は概ね上昇傾向にあります。特定保健指導の実施率は、H30年度以降大きく伸びていますが、ここ数年は前年実績をわずかに下回る傾向が見られます。



○特定健診 項目別有所見者の割合（R6年度）

「HbA1c」の有所見者の割合が多い状況です。



全国と比較すると、男女ともに、「BMI」、「HbA1c」の有所見者の割合が有意に多いです。

	男性	女性
BMI	114.5	109.1
HbA1c	116.9	115.9

※標準化比とは
年齢構成の影響を補正したうえでの全国との比較。全国を基準(=100)とし、例えば「120」の場合は、全国と比較して1.2倍であることを意味する。

【データ元】KDB厚労省様式5-2

②保険給付の適正化対策の実施

医療費の適正化を図るため、重複頻回受診者等への指導や、ジェネリック医薬品の使用促進、第三者求償事務などに取り組みます。

○具体的な取組

- ・重複頻回受診者、重複服薬者、多剤投与者への保健指導
- ・ジェネリック医薬品の使用促進
- ・第三者求償事務の国保連委託
- ・医療費通知の送付 など

(6) 国民健康保険事業費納付金について

北海道全体で必要となる保険給付費や後期高齢者支援金などの総額から、国や道の負担分や他の健康保険からの交付金を控除した額が、北海道全体で保険料などで集めるべき額である「納付金」の総額となります。各市町村が負担する「納付金」は、被保険者の所得、被保険者数、世帯数などを考慮して金額が決定されます。

令和8年度は、診療報酬改定により保険給付費の増が見込まれること等を踏まえ、北海道において財政安定化基金から約12億円の取り崩しを行い、各市町村の「納付金」の負担増をできるだけ抑制する措置が行われました。

令和8年1月15日に北海道から通知のあった、令和8年度に帯広市が負担すべき「納付金」は次のとおりとなっています。

	令和7年度	令和8年度	増減	増減率
納付金(千円)	4,561,607	4,432,549	△129,058	△2.83%
医療分	3,323,133	3,166,600	△156,533	△4.71%
後期高齢者支援金等分	913,124	866,270	△46,854	△5.13%
介護納付金分	325,350	309,961	△15,389	△4.73%
子ども・子育て支援納付金分	-	89,718	89,718	-
1人当たり納付金(円)	183,698	186,936	3,238	1.76%
医療分	117,458	117,351	△107	△0.09%
後期高齢者支援金等分	32,275	32,103	△172	△0.53%
介護納付金分	33,965	33,835	△130	△0.38%
子ども・子育て支援納付金分	-	3,647	3,647	-

北海道全体の納付金は、財政安定化基金取崩のほか被保険者数の減などに伴い減少しており、帯広市の納付金も同様に前年度に比べ減少しました。

なお、1人当たり納付金については、1人当たりの医療費が増加傾向にあるほか、令和8年度から子ども・子育て支援金制度が開始となることから、約3千円の増加となりました。

(7) 1人当たり保険料賦課額・保険料率について

○標準保険料率と実際の保険料率

標準保険料率は、納付金の納付に必要な保険料収入を集められるであろう保険料率として北海道が定めた方法に基づき算定されたものです。

帯広市では標準保険料率を参考に、個別の歳入(一般会計繰入金、国・道補助金など)・歳出(保健事業費や過年度保険料還付金など)を加算し、収納率を実態に即した値に置き換えるほか、独自の負担抑制策として市の国保財政調整基金から繰入を行い、保険料率を算定しています。

なお、北海道では令和12年度までに全市町村の保険料率の完全統一を目指していますが、子ども・子育て支援納付金分の保険料率のみ、制度が開始される令和8年度から先行して、道が算出する標準保険料率にて全市町村の保険料率が統一されることとなりました。

			令和7年度		
			標準保険料率	実際の保険料	差
			A	B	C=B-A
納付金			4,561,607	4,561,607	0
医療分			3,323,133	3,323,133	0
後期支援金等分	①		913,124	913,124	0
介護納付金分			325,350	325,350	0
子ども子育て分			-	-	-
個別の歳入(基金繰入額含む)			1,012,549	1,291,910	279,361
医療分			853,205	1,087,539	234,334
後期支援金等分	②		117,424	151,194	33,770
介護納付金分			41,920	53,177	11,257
子ども子育て分			-	-	-
個別の歳出			94,367	205,559	111,192
医療分			94,367	201,984	107,617
後期支援金等分	③		0	2,548	2,548
介護納付金分			0	1,027	1,027
子ども子育て分			-	-	-
保険料収納必要額			3,643,425	3,475,256	△168,169
医療分			2,564,295	2,437,578	△126,717
後期支援金等分	④	①-②+③	795,700	764,478	△31,222
介護納付金分			283,430	273,200	△10,230
子ども子育て分			-	-	-
収納率					
医療分			92.68%	93.37%	0.69%
後期支援金等分	⑤		92.60%	93.37%	0.77%
介護納付金分			90.50%	91.55%	1.05%
子ども子育て分			-	-	-
賦課総額			3,939,296	3,672,399	△266,897
医療分			2,766,827	2,572,357	△194,470
後期支援金等分	⑥	④÷⑤	859,287	806,783	△52,504
介護納付金分		※1	313,182	293,259	△19,923
子ども子育て分			-	-	-
1人当たり賦課額(円)			160,862	150,053	△10,809
医療分			97,795	90,922	△6,873
後期支援金等分	⑦	被保険者数	30,372	28,516	△1,856
介護納付金分		※2	32,695	30,615	△2,080
子ども子育て分			-	-	-

※1 令和7年度の実際の保険料及び令和8年度の試算値については、保険料法定軽減分の補填である基盤安定繰入金等について、収納率で除さないで算定しています。

※2 区分ごとの被保険者数は右表のとおりです。(いずれも予算編成時点の人数。)

	令和7年度	令和8年度
医療分	28,292人	26,984人
後期支援金等分	28,292人	26,984人
介護納付金分	9,579人	9,161人
子ども子育て分	-	24,602人

○1人当たり保険料賦課額

令和8年度の保険料率算定にあたっては、例年同様、10ページに記載のとおり個別の歳入・歳出や収納率を精査するほか、国保財政調整基金の活用により被保険者の負担抑制を図ることとします。

保険料率が全道で統一される子ども・子育て支援納付金分は市町村独自の抑制ができないことから、それ以外の3区分(医療分・後期支援金等分・介護分)の保険料率算定にあたり、基金から6,310万円を繰り入れることで、3区分の1人当たり賦課額の伸び率(前年対比)を、道が示す標準伸び率(2.12%増)程度まで抑えることとしました。

その結果、子ども・子育て支援納付金分を含めた令和8年度の1人当たり賦課額(⑦)は、道が示す標準保険料率では166,496円となっておりますが、帯広市では前年対比4.5%増の156,803円となる見込みとなりました。

(単位:千円)

			令和8年度		増減	
標準保険料率	予算	差	標準保険料率	確定・試算値比較	増減率	増減率
D	E	F=E-D	G=D-A	H=E-B	G/A	H/B
4,432,549	4,432,549	0	△129,058	△129,058	△2.83%	△2.83%
3,166,600	3,166,600	0	△156,533	△156,533	△4.71%	△4.71%
866,270	866,270	0	△46,854	△46,854	△5.13%	△5.13%
309,961	309,961	0	△15,389	△15,389	△4.73%	△4.73%
89,718	89,718	0	89,718	89,718	-	-
882,348	1,133,683	251,335	△130,201	△158,227	△12.86%	△12.25%
730,300	955,163	224,863	△122,905	△132,376	△14.41%	△12.17%
106,089	126,691	20,602	△11,335	△24,503	△9.65%	△16.21%
38,205	44,075	5,870	△3,715	△9,102	△8.86%	△17.12%
7,754	7,754	0	7,754	7,754	-	-
94,331	204,428	110,097	△36	△1,131	△0.04%	△0.55%
94,331	200,958	106,627	△36	△1,026	△0.04%	△0.51%
0	2,533	2,533	0	△15	-	△0.59%
0	937	937	0	△90	-	△8.76%
0	0	0	0	0	-	-
3,644,532	3,503,294	△141,238	1,107	28,038	0.03%	0.81%
2,530,631	2,412,395	△118,236	△33,664	△25,183	△1.31%	△1.03%
760,181	742,112	△18,069	△35,519	△22,366	△4.46%	△2.93%
271,756	266,823	△4,933	△11,674	△6,377	△4.12%	△2.33%
81,964	81,964	0	81,964	81,964	-	-
93.41%	94.34%	0.93%	0.73%	0.97%	0.79%	1.04%
93.41%	94.45%	1.04%	0.81%	1.08%	0.87%	1.16%
91.64%	93.01%	1.37%	1.14%	1.46%	1.26%	1.59%
93.41%	93.41%	0.00%	-	-	-	-
3,907,269	3,672,491	△234,778	△32,027	92	△0.81%	0.00%
2,709,165	2,525,675	△183,490	△57,662	△46,682	△2.08%	△1.81%
813,811	776,283	△37,528	△45,476	△30,500	△5.29%	△3.78%
296,547	282,787	△13,760	△16,635	△10,472	△5.31%	△3.57%
87,746	87,746	0	87,746	87,746	-	-
166,496	156,803	△9,693	5,634	6,750	3.50%	4.50%
100,399	93,599	△6,800	2,604	2,677	2.66%	-
30,159	28,768	△1,391	△213	252	△0.70%	2.12%
32,371	30,869	△1,502	△324	254	△0.99%	-
3,567	3,567	0	3,567	3,567	-	-

○令和8年度の保険料率の試算値

	令和7年度	令和8年度(試算)		増減		
	3区分	3区分	子ども分	計	3区分	計
所得割	11.79%	12.22%	0.29%	12.51%	0.43%	0.72%
均等割	46,540円	47,510円	1,000円	48,610円	970円	2,070円
平等割	44,350円	45,050円	1,000円	46,050円	700円	1,700円

※実際の保険料率は、被保険者の所得が判明する5月に算定します。(ただし、子ども・子育て支援納付金分は全道統一料率となります。)

3 保険料減免基準に関する方針等について

(1) 経過

国民健康保険料の減免基準については、現状、市町村によって異なっていることから、令和6年3月に北海道において、全道で基準の標準化を図るため「北海道国民健康保険料事務取扱に係る標準例」が策定されました。

令和7年5月の運営協議会にて、標準例と帯広市の減免基準との差異による影響調査の結果を報告させていただきましたが(次ページ参照)、標準例を適用することで減免対象や割合が拡大されることとなり、減免件数及び減免額のいずれも、現状より増加する見込みとなりました。

一方で、道の標準例に該当が無い帯広市独自減免の取り扱いについては、道の動向を注視しながら検討を進めることとしております。

(2) 道の考え方

令和7年11月に開催された市町村連携会議において、北海道より今後の方針が示されました。

令和7年11月 北海道保健福祉部健康安全局国保医療課 作成資料

国民健康保険料(税)の独自減免の考え方

定義

- 国民健康保険料(税)の独自減免
「北海道国民健康保険料(税)減免事務取扱に係る標準例」に定める5つの減免事由(①災害減免、②事業休止等減免、③法第59条減免、④旧被扶養者減免、⑤生活保護減免)以外の減免事由による減免。

現在の状況

- 現在の市町村における運用に十分配慮しながら、基準の統一化を進めていくため、標準例を作成し、5つの減免事由について、標準例に合わせることを基本としている。
- 一方で、道内においては、いわゆる子どもに係る独自減免をはじめ、その他特別な事情等の事由による独自減免を実施している保険者がある状況だが、地域特有の事情もあり、直ちに廃止することは困難な状況。
- 以上の点を踏まえ、独自減免の考え方について整理する必要がある。

方針

- 標準例に定める5つの減免事由については、標準例に合わせることを基本とし、独自減免については、下記のとおりとする。

1. 「新たな独自減免は実施しないこととする」
2. 「既に実施している独自減免は、将来的な廃止に向けて解消に努めるものとする」

(3) 今後の方向性について

独自減免の「将来的な廃止」について具体的な年限は設けられておりませんが、北海道では令和12年度までに全市町村の保険料率の完全統一を目指し、現在も各市町村との間で様々な協議、調整が進められています。

引き続き、道や他市町村の状況を注視しながら、今後の帯広市独自減免の取り扱いについて検討を進めてまいります。

帯広市減免基準と北海道標準例との差異に関する影響について

	帯広市基準	標準例	移行後の比較分析	影響
(ア)災害	<ul style="list-style-type: none"> 災害により資産に重大な損害 所得割の1/8～3/4を減免 	<ul style="list-style-type: none"> 災害により所有兼居住する住宅に損害 所得割、均等割、平等割の1/8～全額を減免 	<ul style="list-style-type: none"> 損害の対象が所有兼居住に限定 減免対象が所得割のみから全区分へ拡大 減免割合範囲が拡大 	<ul style="list-style-type: none"> いずれも減免対象や減免割合の拡大、要件緩和等により、標準例に移行することで減免件数、金額ともに拡大となる見込み。 ※(エ)旧被扶養者については減免要件が同一のため影響なし。
(イ)事業 休廃止等	<ul style="list-style-type: none"> 前年所得400万円未満 所得の減少割合が3割以上 所得の減少割合に応じて段階的に減免 	<ul style="list-style-type: none"> 前年所得600万円以下 所得の減少割合が2割以上 所得の減少割合に応じて段階的に減免 	<ul style="list-style-type: none"> 前年所得の要件が緩和 所得の減少割合の要件が緩和 	
(ウ)法第59条 (収容等)	<ul style="list-style-type: none"> 単身世帯かつ市外収容者の場合、過年度分も減免 	<ul style="list-style-type: none"> 収容期間内であれば単身、市外等を問わず過年度分も減免 	<ul style="list-style-type: none"> 過年度分の減免対象が拡大 	
(エ)旧被扶養者	<ul style="list-style-type: none"> 国基準に基づき減免(H30.12.15付厚労省通知) 	<ul style="list-style-type: none"> 左記に同じ 	<ul style="list-style-type: none"> 変更点なし 	
(オ)生活保護	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護開始月の前月までを減免(過年度分は対象外) 	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護開始月の前月までを減免(過年度分も対象) 	<ul style="list-style-type: none"> 過年度分の減免対象が拡大 	
独自減免	多額医療	なし	<ul style="list-style-type: none"> 道の標準例に無い独自の減免項目であり、今後の取扱いについて検討が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> 申請実績はほとんど無く、影響は小さいものとする（状況により標準例(イ)が適用となる可能性あり）。
	低所得世帯	なし	<ul style="list-style-type: none"> 道の標準例に無い独自の減免項目であり、今後の取扱いについて検討が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> 例年、一定程度の申請があるため、今後の取扱いについて検討が必要である。