

3. 特別会計

(1) 国民健康保険特別会計

国民健康保険は平成30年度から新制度へ移行し、北海道が財政運営の責任主体として市町村の保険給付費を全額賄い、市町村は、これまでと同様、資格管理や給付、保険税の賦課・徴収、保健事業等を担っている。

令和8年度予算にあたっては、引き続き、国民健康保険事業の適正かつ安定的な運営を図るため、適切な歳入・歳出額を検討し予算編成を行った。

【国民健康保険税の税率等及び課税限度額】

保険税率については、安定的な運営を行うための中期的な方向性や、新型コロナウイルス感染症に伴う長引く景気の低迷による被保険者の負担の軽減等を総合的に検討し、令和3年度から2か年かけて全道の市平均と同水準まで引き下げたところである。

令和8年度は、被保険者数の減少に伴い、保険税収入の減少が見込まれるものの、国や北海道からの交付金などその他の収入や、国民健康保険事業費納付金など歳出の見込みを踏まえ、引き続き全道の市平均と同水準である現行の保険税率を維持することとした。

また、「こども未来戦略」及び「子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律」に基づき、令和8年度より子ども・子育て支援金制度が導入されることに伴い、新たに創設される子ども・子育て支援納付金分を課税区分として新設する。

なお、課税限度額については、地方税法施行令の改正が予定されており、医療給付費分が現行の660,000円から670,000円に引き上げられる。

○令和8年度国民健康保険税の税率等及び課税限度額

賦課の区分		令和8年度	令和7年度
医療給付費分	所得割	8.4%	8.4%
	均等割（1人当たり）	23,000円	23,000円
	平等割（1世帯当たり）	25,000円	25,000円
	課税限度額	670,000円	660,000円
	1人当たり税額	63,613円	60,305円
	1世帯当たり税額	86,987円	83,174円
後期高齢者支援金分	所得割	2.7%	2.7%
	均等割（1人当たり）	7,600円	7,600円
	平等割（1世帯当たり）	7,300円	7,300円
	課税限度額	260,000円	260,000円
	1人当たり税額	20,523円	19,422円
	1世帯当たり税額	28,065円	26,788円
介護納付金分	所得割	2.1%	2.1%
	均等割（1人当たり）	8,700円	8,700円
	平等割（1世帯当たり）	4,800円	4,800円
	課税限度額	170,000円	170,000円
	1人当たり税額	19,467円	19,081円
	1世帯当たり税額	21,980円	21,590円

賦課の区分		令和8年度	令和7年度
子ども・子育て支援納付金分	所得割	0.29%	—
	均等割（1人当たり）	1,000円	—
	均等割（18歳以上）	100円	—
	平等割（1世帯当たり）	1,000円	—
	課税限度額	30,000円	—
	1人当たり税額	2,410円	—
	1世帯当たり税額	3,296円	—

【国民健康保険税について】

賦課のベースとなる被保険者の所得・人員・世帯については、過去の推移から試算し、今後も引き続き収納率向上の取組に重点を置くことを踏まえ、現年課税分の収納率を一般分の医療給付費分と後期高齢者支援金分を96.5%、介護納付金分を93.6%、子ども・子育て支援納付金分を96.5%として積算した。

○課税対象世帯数及び被保険者数（年間平均）

		令和8年度 当初予算	令和7年度 当初予算	令和6年度 当初決算	対前年度比	
					R7-R6	R6-R5
医療給付費分 後期高齢者支援金分 子ども・子育て支援 納付金分 課税対象	世帯数	世帯 4,797	世帯 5,344	世帯 5,357	89.8%	99.8%
	被保険者数	人 6,476	人 7,051	人 7,483	91.8%	94.2%
介護納付金分 課税対象	世帯数	世帯 1,814	世帯 1,902	世帯 1,913	95.4%	99.4%
	被保険者数	人 2,079	人 2,096	人 2,163	99.2%	96.9%

【医療費について】

被保険者の負担を抑えるには、本市単独の医療費の減少に加え、北海道全体の医療費の減少も重要となる。本市においては、近年増加傾向だった1人当たりの費用額が令和6年度では減少したものの、一人一人の医療費抑制への心掛けや意識付けが引き続き重要となる。

そのため、今後も医療費抑制に向けた取組を強化するため、「かかりつけ医・薬局をつくる」「重複受診を控える」「ジェネリック医薬品を使用する」等の啓発を行うとともに、薬の重複・多剤投与者へ適正受診や適正服薬を促す通知の送付や指導を実施する。

○ 1人当たりの費用額、1件当たりの費用額及び受診率の状況

区 分	令和6年度	令和5年度	令和4年度	対前年度比	
				R6-R5	R5-R4
費用額	2,904,257,687円	3,264,834,487円	3,314,009,205円	88.96%	98.52%
平均被保険者数	7,483人	8,065人	8,575人	92.78%	94.05%
1人当たり費用額	388,114円	404,815円	386,473円	95.87%	104.75%
受診件数	83,775件	90,490件	93,414件	92.58%	96.87%
1件当たり費用額	34,667円	36,080円	35,477円	96.08%	101.70%
受診率	1119.54%	1122.01%	1089.38%	99.78%	103.00%

【保健事業について】

生活習慣病の発症や重症化予防のため、第3期登別市国民健康保険データヘルス計画に基づき、特定健康診査や特定保健指導のほか、生活習慣病リスク保有者や糖尿病性腎症重症化ハイリスク者に対する保健指導を継続実施する。

また、特定健康診査受診率の向上や継続的な運動等により被保険者の健康増進を図るため、1か月間ウォーキングに取り組むチャレンジウォーキングのほか、特定健康診査の受診やウォーキング等、健康に関する取り組みを実施した被保険者にポイントを付与する健康ポイント事業を継続実施する。

○令和8年度予定値

- ・ 特定健康診査受診者数 2,500件（目標受診率42%）
- ・ 特定保健指導実施数 140件（目標実施率47%）