令和８年度第１回

札幌市国民健康保険運営協議会

議　　事　　録

２０２６年９月３日（木）午後６時３０分開会
札幌市役所本庁舎　１２階　１号～３号会議室

令和８年度第１回札幌市国民健康保険運営協議会

１　日　　時
令和８年（2026年）９月３日（木）午後６時30分～午後７時12分

２　場　　所
札幌市役所本庁舎　12階　１号～３号会議室
中央区北１条西２丁目

３　出　席　者
（１）運営協議会委員（14名のうち出席者10名）
ア　公益代表
鳴海　拓史、吉田　裕亮
イ　被保険者代表
植島　孝子、宅間　孝、石崎　康弘
ウ　保険医又は保険薬剤師代表
土肥　勇、大森　幹朗、山野　勝美
エ　被用者保険等保険者代表
中澤　昭博、宮本　力
（２）市　側
保険医療部長、保険企画課長、保険運営担当課長、国保健康推進担当課長　他

４　議事録署名委員
石崎　康弘（被保険者代表）
中澤　昭博（被用者保険等保険者代表）

５　議　　事
議案第１号　令和７年度国民健康保険会計決算

６　情報提供
国による前期高齢者交付金に係る国保事業費納付金算定システムの誤りについて

１．開　　会

●保険企画課長　皆様、本日は、お忙しい中をご出席いただきまして、ありがとうございます。

保険企画課長の井上でございます。

出席者の確認をさせていただきましたところ、現在、10名の委員にご出席をいただいております。

宮城委員、田中委員、平野委員につきましては、欠席の旨をご連絡いただいております。

秦委員がまだお見えになっておられませんが、定足数に達しておりますので、本日の協議会は成立となります。

終了時刻は、19時30分頃を予定しております。

本日の資料は、過日、郵送いたしました資料２点でございます。

不足はございませんでしょうか。

２．保険医療部長挨拶

●保険企画課長　それでは、保険医療部長の小野寺よりご挨拶を申し上げます。

●保険医療部長　札幌市保健福祉局保険医療部長の小野寺です。本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

改めまして、本日は、まだ残暑が厳しい中、夜間でお忙しいにもかかわらず、お集りいただきまして、誠にありがとうございます。

本日は、令和８年度第１回札幌市国民健康保険運営協議会ということで、年度が替わりましてメンバーにも若干の交代がありましたことから、この後、簡単な自己紹介の時間も設けさせていただきたいと考えております。

本日の議題は２点ございまして、１点目は、昨年度の札幌市国保の決算の報告になります。

２点目は、これは札幌市が原因をつくったわけではないのですけれども、国の事務に誤りがございました。今後、札幌市をはじめ市町村国保に財政上の影響があり得るお話となっているものですから、本日、この機会に皆様に情報提供をさせていただきたいと考えているものです。

いずれにいたしましても、この先、事務局としては、なるべく分かりやすい説明を心がけていきたいと思いますが、委員の皆さんにおかれましては、遠慮なくご質問あるいは忌憚のないご意見等を寄せていただければと思っております。

本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

◎委員及び事務局自己紹介

●保険企画課長　それでは、今年度初めての協議会でございますので、事務局から自己紹介をさせていただきます。

私は、保険企画課長の井上と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

●保険運営担当課長　私は、保険運営担当課長の藤原と申します。

今年４月に着任いたしました。これから、どうぞよろしくお願いいたします。

●国保健康推進担当課長　国保健康推進担当課長の柏尾と申します。よろしくお願いいたします。

●管理係長　保険企画課管理係長の杉本と申します。

札幌市国保運営協議会の事務局を務めております。どうぞよろしくお願いいたします。

●保険係長　保険係長の對馬と申します。よろしくお願いいたします。
●収納対策担当係長　収納対策担当係長の濱井と申します。よろしくお願いします。
●給付係長　給付係長の岩本と申します。よろしくお願いいたします。
●保健事業担当係長　保健事業担当係長の工藤と申します。よろしくお願いいたします。
●特定健診担当係長　特定健診担当係長の佐々木と申します。どうぞよろしくお願いいたします。
●特定保健指導担当係長　特定保健指導担当係長の佐々木と申します。よろしくお願いいたします。
●保険企画課長　本年度もよろしくお願いいたします。
　それでは、議事に入ります前に、本日の運営に当たりまして事務局から何点かご連絡をさせていただきます。
　まず、委員の交代がございましたので、お知らせいたします。
　公益を代表する委員の小松祐司委員が所属する札幌市社会福祉協議会をご退職されたことにより副会長を退任されることとなりましたので、後任といたしまして、同協議会の事務局次長を務めていらっしゃる吉田裕亮委員が就任されました。
　次に、被用者保険等保険者を代表する委員の濱田斉委員が所属する北海道農業団体健康保険組合をご退職されたことにより委員を退任されることになりましたので、後任といたしまして、同じく北海道農業団体健康保険組合から宮本力委員が就任されました。

　　３．副会長の選出
●保険企画課長　このたび、２名の委員が交代されましたが、小松前副会長の退任に伴い、改めて副会長を選出する必要がございます。
　副会長には、小松前副会長の後任でいらっしゃる吉田委員にご就任いただくことを事務局から提案させていただきたいと存じますが、よろしいでしょうか。
（「異議なし」と発言する者あり）
●保険企画課長　ありがとうございます。

　　◎新任副会長・委員挨拶
●保険企画課長　それでは、吉田副会長、宮本委員から、一言、ご挨拶をお願いいたします。あわせて、前回の委員交代時にご欠席でした土肥委員からも、一言、ご挨拶をいただければと思います。
　ご挨拶は、吉田副会長、宮本委員、土肥委員の順となります。
　まずは、吉田副会長よりご挨拶をお願いいたします。
●吉田副会長　改めまして、札幌市社会福祉協議会事務局次長の吉田と申します。
　今年度から新しく委員を務めさせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。
●保険企画課長　それでは、次に、宮本委員よりご挨拶をお願いいたします。
●宮本委員　北海道農業団体健康保険組合常務理事をしております宮本と申します。
　初めてなものですから分からないことがたくさんあるかと思いますけれども、どうぞよろしくお願いいたします。
●土肥委員　札幌市医師会医療保険部長、札幌市医師会理事の土肥と申します。よろしくお願いいたします。
●保険企画課長　吉田副会長、宮本委員、土肥委員におかれましては、ご挨拶をいただきまして、誠にありがとうございました。

◎事務局連絡事項

●保険企画課長　議事に入ります前に、本日の運営に当たり、事務局から何点かご連絡をさせていただきます。

まず、国民健康保険運営協議会の位置づけでございます。

国民健康保険運営協議会につきましては、地方自治法に規定する附属機関でございまして、国民健康保険法第11条第２項の規定により、国民健康保険事業の運営に関する事項を審議させるため、市町村に置くこととされております。

市町村の議決機関は議会になりますので、附属機関の意思決定に法的拘束力はございませんが、その審議結果につきましては、札幌市の国民健康保険事業の運営において尊重されますので、ぜひ多くのご意見をいただきますようお願いいたします。

次に、ご留意いただきたい内容についてでございます。

マイクのご用意がお二人に１本となっているお席がございますが、消毒用のウェットティッシュを併せてご用意しておりますので、必要に応じてご発言の際にご活用願います。

なお、本日の会議は原則公開となっておりますが、後日、札幌市のホームページにおきまして、資料や議事録なども公開する予定でございます。

それでは、ここからの議事進行につきましては、鳴海会長にお渡しいたします。どうぞよろしくお願いいたします。

４．議事録署名委員の選出

●鳴海会長　進行役を務めさせていただきます北海道国保連の鳴海と申します。よろしくお願いいたします。

議事に先立ちまして、まず、議事録署名委員の指名を行いたいと思います。

慣例により、会長指名ということで、私からご指名させていただきたいと思うのですが、いかがでしょうか。

（「異議なし」と発言する者あり）

●鳴海会長　それでは、石崎委員と中澤委員にお願いしたいと思います。

よろしいでしょうか。

（「異議なし」と発言する者あり）

●鳴海会長　では、そのようにしたいと思います。よろしくお願いいたします。

５．議　　事

●鳴海会長　それでは、ただいまから令和８年度第１回札幌市国民健康保険運営協議会を始めます。

本日の案件は、議案が１件、情報提供が１件となっております。

それでは、議案第１号　令和７年度国民健康保険会計決算について、事務局より説明をお願いいたします。

●保険企画課長　令和７年度札幌市国民健康保険会計決算につきましてご説明させていただきます。

資料１と書かれているＡ４判横の資料の令和７年度札幌市国民健康保険会計決算をご覧ください。

当該決算につきましては、今月招集予定の令和８年第３回定例市議会に提出予定であるため、現時点では見込みの数字であることをご了承いただきたいと存じます。

それではまず、１ページ目の歳入と歳出につきましてご説明いたします。
左上の歳入の表をご覧ください。
予算現額（Ａ）という項目がありますが、予算現額とは、当初予算の編成後に年度の途中に予算の増額の補正を行った最終的な予算総額のことでございます。
次に、その右隣に決算（Ｂ）とございますが、この欄が今回報告する決算の数値となります。
その右横の予決差につきましては、決算（Ｂ）から予算現額（Ａ）を差し引いた差を示しております。
それでは、初めに、歳入について説明をいたします。
縦列決算（Ｂ）の一番下にある歳入合計1,787.4億円が令和７年度の歳入の決算値です。
予決差につきましては、その右隣の▲35.7億円で、主な原因につきましては、表の右側に記載しているとおり、国庫・道支出金の減少によるものでございます。具体的には、歳出の療養費等の支出が減少したことによりまして、北海道から受け取る保険給付費交付金、いわゆる普通交付金が減少し、▲38.9億円となったためでございます。
一方で、保険料についてでございますが、こちらの決算は304億円となりまして、予決差は11.8億円の増加となりました。
これにつきましては、予算見込みをしたときより賦課額が増加いたしまして、それに伴い収納実額も増加したことが主な要因でございます。
続きまして、歳出についてご説明をいたします。
真ん中の表をご覧ください。
縦列の決算（Ｂ）の一番下にある歳出合計1,776.7億円が令和７年度の歳出の決算値です。
その右隣の予決差でございますが、▲46.4億円で、主な原因は、医療費の保険者負担分の減少、マイナス41億円などによるものでございます。具体的には、療養費等につきまして、過去の実績に基づいて予算を確保したところでございましたが、実際の支出がこれを下回ったことが主な要因でございます。
また、歳出の一番上の項目の総務管理費ですが、決算値が41.3億円ということで、予決差は▲2.8億円となりました。これにつきましては、職員給与の減や時間外勤務手当の節減等によるものでございます。
歳入の決算1,787.4億円から歳出の決算1,776.7億円を差し引いた10.7億円が国保の黒字となりますので、これを左下の表にある国民健康保険支払準備基金に積み立てました。
基金の積立額につきましては、一番下の表の下に※書きにありますとおり、基金の運用益の0.3億円が加算されますので、先ほどの10.7億円と合わせまして合計11億円になります。
なお、この積立てによりまして、基金の令和７年度期末残額につきましては57.8億円となります。
それでは、一番下の表の右下の基金の令和８年度期末残高見込みについてをご覧ください。
令和８年度につきましては、令和12年度を目標とする全道統一保険料率の導入に向けて賦課割合の見直しを開始しております。影響を受ける低所得世帯や多人数世帯の負担増を抑制するために基金から１億円を活用いたしました。
また、特定健診自己負担額の無料化として1.6億円、適正服薬推進事業の対象者拡大として0.1億円、道支出金の返還金等として２億円、北海道財政安定化基金への拠出等として0.8億円を取り崩す予定となっております。
合計で令和８年度は5.5億円を取り崩す予定でおりまして、結果として、取り崩し後の令和

８年度期末残額は52.4億円となる見込みでございます。
次に、２ページ目をご覧ください。
決算状況という標題の左下に先ほどご説明いたしました歳入歳出の決算額を円グラフにしたものがございます。
左側の青色でございますが、歳入については国庫・道支出金をご覧ください。1,281億円と最も多くの割合で71.7％を占めております。保険料は304億円で17％、繰入金は200.4億円で１1.2％、その他は２億円で0.1％と続きます。
右側の赤色の歳出についてですが、医療費の保険者負担分が1,252.4億円と最も多くの割合を占めており、70.5％でございます。都道府県化に伴いまして、各市町村に割り当てられて道に納めている事業費納付金につきましては、464.5億円で26.1％、総務管理費は41.3億円で2.3％、保健事業費は9.1億円で0.5％、出産育児諸費・葬祭費等が７億円で0.4％、諸支出金等が2.4億円で0.1％と続いています。
それでは、円グラフの下の保険料収納額・収納率をご覧ください。
現年度分は当該年度の保険料、滞納繰越分は滞納により繰り越した過年度の保険料を指します。
また、賦課額は被保険者に負担していただく保険料の額でございまして、収納額は被保険者に実際に納めてもらった保険料の額でございます。
令和７年度の保険料収納率は現年度分で94.13％、滞納繰越分で30.99％となりました。現年度分については、令和６年度の94.23％との比較で収納率が0.1ポイント下がっております。
滞納繰越分については、令和６年度の28.44％との比較で収納率が2.55ポイント上昇しております。前年度比では現年度分の収納率が低下しておりますが、１ページ目でご説明いたしましたとおり、単年度の決算値が予算現額を上回っているため、国保会計としては黒字を維持しているところでございます。
それでは、資料の右側の上段をご覧ください。
こちらには、被保険者数の推移を記載しています。
令和７年度の被保険者数につきましては、31万2,832人となりまして、令和６年度の32万5,324人との比較で１万2,492人減少となりました。世帯数についても23万5,101世帯となりまして、前年度比で6,571世帯減少しております。
札幌市の人口が約197万人でございますので、このうち国保に加入していらっしゃるのは約15.9％になります。
被保険者数が減少している主な要因ですが、団塊の世代が75歳に到達いたしまして、後期高齢者医療制度へ移行したことによるものでございます。
また、65歳以上から74歳以下の前期高齢者の被保険者につきましては、13万7,864人と全体に占める割合44.07％となっておりまして、令和５年度の45.87％、令和６年度の45.02％に続きまして、年々、前期高齢者が減少しているのも特徴でございます。
それでは、資料の右側の下段をご覧ください。
総医療費及び一人当たり医療費の推移を記載しています。
赤色の折れ線グラフにつきましては総医療費、青色の棒グラフは１人当たり医療費、斜線がある棒グラフにつきましては被保険者全体のうち前期高齢者の１人当たり医療費を抜き出して示しております。
令和７年度の総医療費は1,461億円となっておりまして、被保険者数が減少したことにより、令和６年度の1,484億円との比較で23億円ほど減少いたしました。

一方、一人当たり医療費につきましては、46万7,028円となっておりまして、令和６年度の45万6,279円との比較で、一人当たりの医療費は１万749円増加しております。
令和７年度の総医療費が前年度より減少した理由でございますが、今、被保険者数は毎年１万2,000人から１万4,000人のペースで減少を続けておりまして、一人当たり医療費が増加したことによる押し上げ効果よりも、この被保険者数が減少したことによる効果の医療費抑制のインパクトのほうが上回ったところでございます。
なお、令和７年度の前期高齢者の一人当たり医療費につきましては60万6,537円でした。令和５年度から７年度にかけまして、いずれの年度におきましても前期高齢者の一人当たり医療費が被保険者全体の一人当たり医療費の約1.3倍かかっておりまして、一人当たりの医療費を押し上げる要因となっています。
以上で、令和７年度決算の説明を終わります。

●鳴海会長　事務局から令和７年度札幌市国保健康保険会計決算について説明がありました。
ただいまの説明について、何かご質問等はございませんか。
●石崎委員　前期高齢者の医療費が60万6,537円ということで増えているというご説明がありましたが、例えば大きい疾病など、この医療費が増えた原因が何かあるのでしょうか。
●国保健康推進担当課長　特別な疾病というよりも、年々、医療技術の高度化によって医療費が全体的に上がっているということが言われております。
●鳴海会長　ほかにご質問はございませんか。
●中澤委員　歳出の医療費が減った大きな要因は、先ほどご説明がありましたとおり被保険者数の減が大きな要因でございますが、それ以外に、医療費を抑制というか、適正化するような好事例的な取組があれば参考までに教えていただきたいと思います。
●国保健康推進担当課長　規模としては大きくはありませんが、医療費適正化事業としまして、適正服薬推進事業に取り組んでおります。
これは、薬を多くもらっている方や飲み合わせが危険なものを処方されている方をレセプトから抽出しまして、文書や電話で指導しております。
令和７年度は2,000人に対して実施しておりましたが、細かく申し上げますと、毎年４月、５月、６月の３か月分のレセプトを確認して重複等が疑われる方に対して指導を行いまして、その後、10月、11月、12月のレセプトで改善割合の確認をしているのですが、51.7%の改善が見られまして、医療費の効果としまして３か月分で1,250万円の削減が認められております。これが札幌市で力を入れて取り組んでいるものでございます。
ほかには、特定健診や特定保健指導に関しては、効果が数字として見えているものではありませんが、各都市でそのような取組をもって医療費の適正化に取り組んでいると認識しております。
●中澤委員　なぜこういうことを聞いたかといいますと、できましたら、決算の報告に併せて事業報告もしていただきたいなと思いましたので、ぜひご検討をお願いいたします。
●鳴海会長　ご検討をよろしくお願いしたいと思います。
ほかに何か質問はございませんか。
●宮本委員　保険料の収納率の関係で、令和７年度で現年度分が94.13%、滞納繰越分が30.99%と書かれているのですけれども、全国的にはこのくらいが妥当なのか、上なのか、下なのかといったことは分かりますか。
●保険企画課長　収納率ですが、現年度分の令和７年度は94.13%でございます。これにつき

ましては、20市ある政令市のうち、８番目の水準でございまして、真ん中よりも少し上の数値になります。94％ということで、頭打ちというか、それよりももう少し上に上がるには、また何らかの収納対策をしていかなければいけないと思っております。

●鳴海会長　ほかにいかがでしょうか。

（「なし」と発言する者あり）

●鳴海会長　ご質問がないようでしたら、ただいまの内容について承認をしたいと思います。

よろしいでしょうか。

（「異議なし」と発言する者あり）

●鳴海会長　それでは、議案第１号　令和７年度国民健康保険会計決算を承認いたします。

６．情報提供

●鳴海会長　次に、情報提供になります。

国による前期高齢者交付金に係る国保事業費納付金算定システムの誤りについて、事務局から説明をお願いします。

●保険企画課長　本日の情報提供といたしまして、国による前期高齢者交付金に係る国保事業費納付金算定システムの誤りについてご説明いたします。

資料は、Ａ４判横の２枚でございます。

本件につきましては、今年４月10日に公表されておりまして、全国的にも報道された事案になります。

この誤りにつきましては、厚生労働省保険局国民健康保険課によるミスが主な要因ではございますが、そのことによりまして、都道府県や市町村の国保にとりまして、今後の財政運営上、少なからず影響がありますことから、この機会に情報提供をさせていただきたいと思ったところでございます。

それでは、初めに、資料の１ページ目の１の事案の概要についてご説明をいたします。

１つ目のパラグラフをご覧ください。

国民健康保険制度においては、毎年、都道府県が各市町村から徴収する国民健康保険事業費納付金を算定しております。この納付金を算定する際に、まず、当該年度に予想される医療費などの支出を試算します。この支出に関しまして、国から交付される公費や前期高齢者交付金などの収入を差し引いて足りない部分を納付金といたします。それを基に、市町村ごとの負担額を算出するという仕組みを取っています。

この国から交付される前期高齢者交付金につきましては、先ほど申し上げましたが、65歳以上75歳未満の前期高齢者の方に係る医療費に着目した仕組みでございます。前期高齢者に係る医療費は、加齢などによりましてほかの年代に比べて高い傾向にありますが、社会保険ではなく国保に加入される方がほとんどです。そのままだと国保の財政負担が非常に重くなってしまうことから、保険者間の不均衡を調整するために国が財政調整機能として設けている交付金でございます。

実際の調整方法ですが、前期高齢者の加入率の全国平均を基準として、加入率が全国平均を下回る保険者は納付金を納め、逆に、平均を上回る保険者は交付金を受け取るといった仕組みになっていますが、国保につきましては、加入者の年齢構成上、多くの前期高齢者交付金を受け取っているところでございます。

２つ目のパラグラフをご覧ください。

都道府県は、厚生労働省の指示の下で国民健康保険中央会、いわゆる国保中央会が開発し

た納付金システムを使いまして毎年の納付金を計算しておりますが、このシステムでの前期高齢者交付金の計算方法が間違っていたため、令和８年度の納付金が過小に算定されてしまっていることが判明いたしました。

３つ目のパラグラフをご覧ください。

この誤りの直接的な原因でございますが、令和５年に行われた法改正にあります。医療費や給付費の水準は単年度ごとに変動が生じるため、急激な変動を抑える目的で、法改正によりまして、前期高齢者交付金の算定方法が変更されました。具体的には、従来の単年度の実績を用いる方法から３か年の平均の実績を用いる方法へと変更されております。

しかしながら、厚生労働省や国保中央会は、この令和５年の法改正に対応するためのシステム改修の必要性に気づかずに、結果として、各都道府県は前期高齢者交付金を実際よりも過大に見積もってしまいました。

その後、国がミスに気づいたため、実際の交付金額は正しい金額に下方修正されることになりましたが、都道府県側から見ると、昨年度の段階で見込んでいた国からの歳入が予定より少なくなってしまったことで、歳入不足となってしまう可能性が生じたことになります。

この歳入不足となる額でございますが、前期高齢者交付金が正しく計算されていれば、本来は市町村から集める納付金に上乗せされていた金額でございます。納付金が増えれば、その分、保険料も上がります。つまり、令和８年度の保険料は、国のミスが原因で本来よりも安い料率になっていたと言えます。

次に、２ページ目の２の影響と対応です。

この誤りによる都道府県への影響と国の対応についてご説明をさせていただきます。

１つ目のパラグラフをご覧ください。

今回の誤りによりまして、都道府県においては納付金収入が過小になっているため、財政状況によって、令和８年度中に一時的な資金不足や資金繰りの悪化が生じるおそれがございます。当然ながら、支出である実際の医療給付費が当初の見込みからどれだけ変動するかにより、最終的な財源不足の規模は都道府県ごとに大きく異なります。

２つ目のパラグラフをご覧ください。

こうした事態に対しまして、国は、各都道府県において深刻な資金不足が生じないように万全を期すため、３つの対応策を提示いたしました。

第１の対応策は、都道府県に設置されている財政安定化基金の取崩しでございます。この基金は、平成30年度の国保改革の際に、国が2,000億円の国費を投じて各都道府県に設置したものでございまして、予期せぬ財源不足が生じた場合に活用できることとなっております。

第２の対応策は、一時的な資金不足を防ぐための国公費の前倒し交付でございます。

第３の対応策は、国は、各都道府県が保有する積立金などの実際の財政状況を踏まえて、個別の相談に応じまして、必要があればさらなる追加的な支援策を検討していく方針を示しております。

その追加的な支援策の一環といたしまして、近日、国から「都道府県において令和８年度決算を踏まえた本事案による収入不足について、財政安定化基金の取崩しや決算剰余金等の活用規模が大きく、次年度以降を含めた都道府県の財政運営に支障が生じる場合には、特別調整交付金により必要な財政支援を行う。」との説明がありました。

３つ目のパラグラフをご覧ください。

あわせて、厚生労働省と国保中央会は、制度改正の内容とそれに伴うシステム変更点を組織として複層的に確認する体制を新たに構築するとともに、厚生労働省内において幹部職員を含めた日常的な情報共有を徹底するなどの再発防止策を講じることとしております。

３ページ目には、今般の事案の概要イメージが掲載されています。
都道府県の点線枠で囲まれた図の中に、正の字と誤の字の図が示されておりますが、見込み誤り分と記載されたところが都道府県におきまして令和８年に歳入不足が生じる可能性がある部分となります。
ここからは資料にございませんが、被保険者への影響についてご説明をいたします。
まず、北海道における影響です。
今回の問題となった前期高齢者交付金の北海道における正しい金額は約1,585億円でございまして、間違った金額が約1,631億円ということで、差引き約46億円の差が生じることとなります。
ただし、この約46億円がそのまま歳入不足につながるというものではなく、前期高齢者交付金と連動いたしまして、逆に、ほかの国庫支出金などが増加するという仕組みもありますので、道によりますと、実質的な歳入不足額は約半分の約23億円程度にとどまる見通しでございます。
なお、決算の段階で最終的に財源不足が生じてしまった場合には、先ほど国の第１の対応策としてお伝えいたしました北海道の財政安定化基金を取り崩して一時的に穴埋めすることが想定されています。
次に、札幌市をはじめとする道内市町村への影響について、可能性も含めてご説明をいたします。
北海道は、令和８年度が歳入不足になった場合、財政安定化基金を取り崩して一時的にしのぐことになりますが、この不足分につきましては、もともとは各市町村から納付金として集めるべきものでございます。北海道が基金を取り崩した場合、これまでの例によりますが、将来的に市町村が基金への再積立てのために資金を拠出することになります。
札幌市への影響でございますが、仮に、道全体の影響額が23億円だった場合、札幌市はおおよそ８億円弱を拠出することになります。
このための財源でございますが、市町村によっては翌年度以降の保険料に上乗せするところもあるでしょうが、札幌市は、こうした場合、基金の使途に適合するものということで札幌市の国民健康保険支払準備基金、いわゆる国保基金を取り崩して拠出の財源としてまいりました。今回も同様のケースと考えておりまして、現在、幸いにも基金の残高がございますので、こちらを財源として拠出することになると想定をしております。
したがいまして、本件を要因とする保険料の上昇は生じませんので、被保険者への影響は生じないものと考えております。
なお、ここまで説明した手立てにつきましても、北海道における令和８年度の決算で歳入不足となった場合に限った話でございまして、もしも歳入不足にならない場合は、取り越し苦労に終わることになります。
そうした状況ではございますが、将来的に発生するおそれがある影響を見込まないわけにはまいりませんので、具体的には年明けの来年２月に開催予定の第２回運営協議会にてご提示をさせていただく国保基金の活用計画におきまして、本件の対応についても考慮に入れたいと考えております。
以上で、国による前期高齢者交付金に係る国保事業費納付金算定システムの誤りについて説明を終わります。
どうぞよろしくお願いします。
●鳴海会長　ただいま説明をいただきました件につきまして、分からないところや質問などがありましたらお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

●宮本委員　不足した場合、国民健康保険支払準備基金から取り崩すということですけれども、それは８億円ほど減っても全然大丈夫な状況ですか。
●保険企画課長　先ほど決算のところでお話ししましたけれども、決算の１ページ目の下段にありますとおり、令和８年度の基金の残高が52.4億円ほどございます。
　今後、基金の使い道については、今年度はこういう目的で使いましたということで、この運営協議会でご報告をさせていただきますが、今回、もし８億円の拠出をする場合も、運営協議会でお諮りいたしまして拠出することになろうかと思います。
●宮本委員　減っても運営には全然影響がないということですか。
●保険企画課長　そうでございます。
●鳴海会長　ほかに何かございませんか。
（「なし」と発言する者あり）
●鳴海会長　それでは、まだ不明確なところもあるので、来年２月の協議会で改めて基金に関するご説明をお願いいたします。
　予定された議題につきましては終了となります。
　その他、全体を通して、あるいは、ほかのことについて、何かご質問等はありませんか。
（「なし」と発言する者あり）
●鳴海会長　それでは、以上をもちまして、全ての議題が終了となります。
　皆様方のご協力により円滑に終了することができました。
　ありがとうございました。

６．閉　　会
●保険企画課長　鳴海会長、進行をありがとうございました。
　最後になりますが、事務局からのご連絡でございます。
　８月24日に連絡先のメールアドレスへご連絡をさせていただきましたが、国民健康保険団体連合会石狩地方支部、後志地方支部及び北海道国保医療課の共催で、10月９日金曜日に管内市町村国民健康保険運営協議会の委員研修会が開催されます。
　報酬、交通費の支給はございませんが、もし参加を希望される方がいらっしゃいましたら、再来週の９月15日までに事務局へご連絡をいただければと思います。
　そして、次回の運営協議会でございますが、緊急的な審議が必要な事案が生じなければ、来年２月の開催となります。
　以上をもちまして、第１回札幌市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。
　お忘れ物のないよう、お気をつけてお帰りください。
　本日は、どうもありがとうございました。

以　　上