

令和6年度 第2回

中野市国民健康保険事業の運営に関する協議会

会 議 資 料

令和7年2月20日
くらしと文化部市民課

目 次

資料1	国民健康保険事業納付金及び国民健康保険税率について	1～4ページ
資料2	令和7年度中野市国民健康保険事業特別会計歳入歳出予算（案） について	5～6ページ
資料3	令和7年度中野市国民健康保険事業計画（案）について	7～11ページ
参考	関係法令	12～14ページ

国民健康保険事業納付金及び国民健康保険税率について

1 国民健康保険事業納付金

(1) 本市が県へ支払う納付金額

(単位：円)

		納付金額	前年差額	一人あたり 納付金額	県順位	19市 順位
R3年度	実績	1,336,058,800	2,558,624	125,463	11	4
R4年度	実績	1,370,639,572	34,580,772	134,127	6	1
R5年度	実績	1,332,165,408	△38,474,164	134,725	10	2
R6年度	確定係数	1,288,370,097	△43,795,311	141,532	6	1
R7年度	確定係数	1,286,494,951	△1,875,146	143,935	7	2

※ 納付金とは、「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」により、平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体となったことから、長野県が保険給付費等交付金の交付に要する費用その他国民健康保険事業に要する費用に充てるため、市町村から徴収する費用のことです。

※ 納付金は、県の決算、市被保険者の所得水準、人数、世帯数に応じて配分されます。

(2) 県が本市に示した標準保険税率

			4方式	3方式
医療分	応能割	所得割	7.03%	6.87%
		資産割	7.98%	-
	応益割	均等割(人)	21,615円	25,026円
		平等割(世帯)	18,439円	25,577円
後期支援金分	応能割	所得割	2.70%	2.89%
		資産割	4.86%	-
	応益割	均等割(人)	8,213円	10,612円
		平等割(世帯)	7,217円	9,510円
介護納付金分	応能割	所得割	2.42%	2.38%
		資産割	2.23%	-
	応益割	均等割(人)	8,684円	9,969円
		平等割(世帯)	5,662円	8,055円
計	応能割	所得割	12.15%	12.14%
		資産割	15.07%	-
	応益割	均等割(人)	38,512円	45,607円
		平等割(世帯)	31,318円	43,142円

※ 県は、毎年度、省令により市町村ごとに標準保険税率を算定しなければならないとされており、また、通知及び公表することとなっています。

これは、市町村が保険税で集めるべき額について、保険税率を表す数値であり、市町村は都道府県から通知された市町村標準保険税率を参考に、税率を設定します。

なお、各市町村が実際に賦課する際の条件と異なっているため、現行の保険税率、被保険者の負担などを十分に考慮し設定する必要があります。

2 国民健康保険税率について

(1) 令和7年度中野市国民健康保険税率（案）

			R6年度 税率 (A)	R7年度 税率(案) (B)	差 (B)-(A)
医療分	応能割	所得割	7.20%	7.40%	0.20%
		資産割	6.70%	3.40%	-3.30%
	応益割	均等割（人）	22,500円	22,500円	0円
		平等割（世帯）	20,100円	21,500円	1,400円
後期 支 援 金 分	応能割	所得割	2.50%	2.60%	0.10%
		資産割	3.10%	1.90%	-1.20%
	応益割	均等割（人）	7,800円	7,800円	0円
		平等割（世帯）	7,300円	7,500円	200円
介 護 納 付 金 分	応能割	所得割	2.30%	2.30%	0.00%
		資産割	0.80%	0.00%	-0.80%
	応益割	均等割（人）	9,800円	9,800円	0円
		平等割（世帯）	6,600円	7,000円	400円
計	応能割	所得割	12.00%	12.30%	0.30%
		資産割	10.60%	5.30%	-5.30%
	応益割	均等割（人）	40,100円	40,100円	0円
		平等割（世帯）	34,000円	36,000円	2,000円

※ 1の(1)の令和7年度納付金に対し、1の(2)の県が示した標準保険税率（3方式）を参考とします。

※ 令和3年12月27日付け本協議会の答申等を踏まえ税率を設定します。

(2) 本市の賦課割合の推移

年度	医療分		後期高齢者支援金分		介護納付金分	
	応能割	応益割	応能割	応益割	応能割	応益割
R2	60	40	60	40	60	40
R3	61	39	61	39	60	40
R4	59	41	60	40	58	42
R5	60	40	60	40	59	41
R6	60	40	60	40	59	41
R7	60	40	61	39	58	42

※ 国の納付金ガイドラインでは、当該都道府県の平均所得が全国より高い場合は、応能割を50より多い割合とし、平均より低い場合は少ない割合とすることが示されています（長野県は応能割49、応益割51）。

(3) 本市の税率経過

			H31	R2	R3	R4	R5
医療分	応能割	所得割	7.10%	6.10%	6.10%	6.90%	7.00%
		資産割	16.90%	15.60%	15.60%	10.50%	8.60%
	応益割	均等割（人）	24,600円	24,300円	24,300円	22,500円	22,500円
		平等割（世帯）	21,600円	19,600円	19,600円	18,600円	19,600円
後期支援金分	応能割	所得割	2.40%	2.20%	2.20%	2.50%	2.50%
		資産割	8.20%	7.90%	7.90%	6.60%	4.80%
	応益割	均等割（人）	8,800円	9,100円	9,100円	7,800円	7,800円
		平等割（世帯）	7,800円	7,400円	7,400円	6,600円	7,000円
介護納付金分	応能割	所得割	2.00%	2.00%	2.00%	2.30%	2.30%
		資産割	4.60%	5.20%	5.20%	4.20%	2.50%
	応益割	均等割（人）	9,900円	11,100円	11,100円	9,800円	9,800円
		平等割（世帯）	5,800円	6,800円	6,800円	6,000円	6,300円
計	応能割	所得割	11.50%	10.30%	10.30%	11.70%	11.80%
		資産割	29.70%	28.70%	28.70%	21.30%	15.90%
	応益割	均等割（人）	43,300円	44,500円	44,500円	40,100円	40,100円
		平等割（世帯）	35,200円	33,800円	33,800円	31,200円	32,900円

3 国民健康保険税の軽減措置

（単位：円）

軽減区分	世帯主と加入者の所得合計	<軽減額>					
		均等割（1人につき）			平等割（1世帯につき）		
		医療分	後期分	介護分	医療分	後期分	介護分
7割	43万円以下の世帯+10万円×（給与所得者数等の数-1）以下の世帯	15,750	5,460	6,860	15,050	5,250	4,900
5割	43万円+(29.5万円×被保険者数)+10万円×（給与所得者数等の数-1）以下の世帯	11,250	3,900	4,900	10,750	3,750	3,500
2割	43万円+(54.5万円×被保険者数)+10万円×（給与所得者数等の数-1）以下の世帯	4,500	1,560	1,960	4,300	1,500	1,400

※ 未就学児の均等割について、上記の軽減後、さらに5割の軽減があります。

※ 2の(1)の令和7年度税率(案)とした場合になります。

※ 国の税制改正により、軽減判定所得で5割軽減の29.5千円を30.5万円に、2割軽減の54.5万円を56万円に引上げられる予定です。

※ 令和6年1月から被保険者が出産する場合、産前産後期間相当（4カ月）の保険税（均等割額・所得割額）が免除があります。

4 国民健康保険税の限度額

	医療分	後期高齢者支援金分	介護納付金分
限度額	65万円	24万円	17万円

※ 国の税制改正により、令和7年度から医療分が1万円、後期高齢者支援金分が2万円上げられる予定です。

5 国民健康保険税の年税額の試算

(単位：円)

モデルケース		年税額の試算		
		R6税率 の場合(A)	R7税率(案) の場合(B)	増減額 (B) - (A)
A	夫婦2人(40代)、子ども2人(就学児) 給与所得276万円(妻の所得0円) 固定資産税5万円	459,600	465,900	6,300
B	夫婦2人(40代)、子ども2人(就学児) 給与所得167万円(妻の所得0円)、 <u>2割軽減</u> 固定資産税5万円	293,800	296,500	2,700
C	夫婦2人(70歳、年金収入のみ) 所得90万円(妻の所得0円)、 <u>5割軽減</u> 固定資産税5万円	94,400	94,400	0
D	単身(70歳) 所得0万円、 <u>7割軽減</u> 固定資産税5万円	22,100	20,400	△ 1,700
E	単身(70歳) 所得0円、 <u>7割軽減</u> 固定資産税0円	17,200	17,700	500

※ 概算のため、実際の算出額と異なる場合があります。

令和7年度 中野市国民健康保険事業特別会計歳入歳出予算（案）

（単位：円）

歳入合計	4,987,351,000
歳出合計	4,987,351,000
歳入歳出差引残額	0

歳入

（単位：円）

項目	予算額 A	前年度 当初予算額 B	対前年度		備考
			増減額 C=(A-B)	増減率(%) D=(C/B*100)	
1 国民健康保険税	1,118,648,000	1,103,224,000	15,424,000	1.40	主に歳出の国民健康事業費納付金に充てます。このほか、繰入金の一部を足して、納付金の支払いに充てます。 退職被保険者とは、原則として被用者年金の老齢（退職）年金の受給者のことです。税率は一般被保険者と同じですが、医療給付費は退職被保険者に係る税と被用者保険等の保険者の拠出金を財源とする交付金によって賄われます。制度廃止により滞納繰越分のみとなります。
一般被保険者 現年度課税分	1,096,247,000	1,079,240,000	17,007,000	1.58	
一般被保険者 滞納繰越分	22,376,000	23,946,000	△ 1,570,000	△ 6.56	
退職被保険者 滞納繰越分	25,000	38,000	△ 13,000	△ 34.21	
2 使用料及び手数料	518,000	518,000	0	0.00	督促状発送手数料（100円）
3 国庫支出金	2,000	2,000	0	0.00	災害特定補助金、社会保障・税番号制度システム整備補助金 未確定のため、最少額を計上してあります。
4 県支出金	3,522,708,000	3,561,409,000	△ 38,701,000	△ 1.09	歳出の保険給付費（療養費諸費等）に対する交付金になります。 主に税軽減、災害等減免、保険者努力支援、保健事業等に対する交付金になります。
保険給付費等交付金 （普通交付金）	3,479,055,000	3,510,151,000	△ 31,096,000	△ 0.89	
保険給付費等交付金 （特別交付金）	43,653,000	51,258,000	△ 7,605,000	△ 14.84	
5 財産収入	259,000	230,000	29,000	12.61	基金の利子になります。
6 繰入金	334,351,000	337,633,000	△ 3,282,000	△ 0.97	保険基盤安定制度で低所得者を対象とした税軽減分（県、市で負担）と保険者支援分（国、県、市で負担）、未就学児均等割保険税軽減分があり、国、県負担分は、一般会計に交付されます。人件費、出産育児一時金や財政安定化支援（市単独一般会計繰入）を含め、いずれも法定により認められた一般会計からの繰入金です。
一般会計繰入金	334,351,000	337,633,000	△ 3,282,000	△ 0.97	
7 繰越金	1,000	1,000	0	0.00	前年度決算の余剰金になります。 不確定のため、最少額を計上してあります。
8 諸収入	10,864,000	10,624,000	240,000	2.26	保険税滞納に係る延滞金等になります。 保険給付費等交付金の前年度未精算分、交通事故等による療養費返還分になります。
延滞金及び過料	6,503,000	6,263,000	240,000	3.83	
雑入（返還金 第三者納付金等）	4,361,000	4,361,000	0	0.00	
歳入合計	4,987,351,000	5,013,641,000	△ 26,290,000	△ 0.52	

令和7年度 中野市国民健康保険事業特別会計歳入歳出予算（案）

歳 出

（単位：円）

項 目	予算額 A	前年度 当初予算額 B	対前年度		備 考
			増減額 C=(A-B)	増減率(%) D=(C/B*100)	
1 総務費	75,854,000	73,564,000	2,290,000	3.11	事務費(人件費、国保連やシステム業者への委託費等)になります。
2 保険給付費	3,500,563,000	3,534,160,000	△ 33,597,000	△ 0.95	保険給付に係る費用になります。 (保険給付費等交付金(普通交付金)の対象費用)
療養諸費	2,986,835,000	3,029,291,000	△ 42,456,000	△ 1.40	保険者として負担する費用になります。
高額療養費	492,160,000	480,800,000	11,360,000	2.36	医療費の自己負担限度額を超えた場合に、その超えた分を保険者が負担する費用になります。
移送費	60,000	60,000	0	0.00	緊急入院、転院等やむを得ない場合の移送費用になります。
出産育児諸費	17,508,000	20,009,000	△ 2,501,000	△ 12.50	500,000円/件、支払手数料210円/件 (35件、R5実績21件、R4実績23件)
葬祭諸費	4,000,000	4,000,000	0	0.00	50,000円/件 (80件、R5実績60件、R4実績72件)
3 国民健康保険事業費 納付金	1,286,497,000	1,288,372,000	△ 1,875,000	△ 0.15	毎年度県が額を算定します。 給付費等交付金などに要する費用に充てられます。 市町村ごとに所得水準、被保険者数、世帯数、医療費水準等を反映させ算出されます。
医療給付費分	834,353,000	814,300,000	20,053,000	2.46	
後期高齢者支援金等分	332,112,000	348,796,000	△ 16,684,000	△ 4.78	
介護納付金分	120,032,000	125,276,000	△ 5,244,000	△ 4.19	
4 保健事業費	85,856,000	86,126,000	△ 270,000	△ 0.31	特定健診費用、人間ドック助成金等になります。
5 基金積立金	259,000	230,000	29,000	12.61	前年度決算の剰余金の見込額になります。
6 諸支出金	37,322,000	30,189,000	7,133,000	23.63	
保険税還付金	6,510,000	6,510,000	0	0.00	過誤納等による還付金になります。
償還金	30,812,000	23,679,000	7,133,000	30.12	保険給付費等交付金(療養費分)の前年度精算分になります。
7 予備費	1,000,000	1,000,000	0	0.00	
歳 出 合 計	4,987,351,000	5,013,641,000	△ 26,290,000	△ 0.52	

令和7年度 中野市国民健康保険事業計画(案)

1 基本方針

令和7年度の国民健康保険事業を計画的かつ効率的に運営するため、次に掲げる主要事業を積極的に取り組み、遂行していくことを基本に本事業計画を策定し、その執行にあたっては進捗状況の把握、適正な予算執行等に留意する。

なお、主要事業の執行にあたっては、関係機関、庁内関係課との協議、連携のもと推進する。

2 主要事業

令和7年度の国民健康保険事業の運営にあたっては、次に掲げる事業に重点を置いて取り組みます。

- (1) 医療費適正化
- (2) 適用適正化
- (3) 収納率向上
- (4) 保険税賦課の適正化
- (5) 保健事業の推進
- (6) 広報啓発事業の推進
- (7) 組織体制の強化

3 具体的な対応策

(1) 医療費適正化

ア レセプト点検事業について

県のレセプト点検集団指導の対象とならないよう業務委託などにより、効率的・効果的に実施する。

イ 医療費通知について

被保険者の健康に対する認識を深めてもらうこと及び国民健康保険事業の健全な運営に資することを目的として、年1回、受診状況及び総医療費の額並びに自己負担額を通知する。

ウ 第三者行為求償事務について

国保連合会の第三者行為求償事務共同事業に委託し、円滑な処理を図る。

エ ジェネリック医薬品（後発医薬品）の普及活動の実施

ジェネリック医薬品の使用（数量ベース80%以上）を促進するため、年2回、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担軽減額を通知するとともに、広報紙などの活用や、医療機関等と協力して周知を図る。

(2) 適用適正化対策の推進

ア 資格の適正化について

- a) 国民年金第1号・第3号被保険者資格喪失者一覧表を活用して、厚生年金保険等の資格を取得した者に対して、国保の資格を確認し、国保と社保の保険資格が重複していると思われる者に対し、保険資格の異動手続きを促す。
- b) 保険者資格の的確な把握を行うため、擬制世帯、未申告世帯、無所得世帯、軽減世帯を対象として調査を行い、適用の適正化に努める。
- c) 学生の被保険者証（マル学）を交付した世帯のうち、修学期間を過ぎたと思われる被保険者について継続の有無を調査する。

(3) 収納率向上対策の推進（目標収納率：95.92%）

ア 納期内納入の推進等

保険税の納入については、納期内納入の促進を図るために、納付しやすい方策として9期徴収（7月～翌3月）及び口座振替の推進を行っているところであるが、引き続き被保険者に対する啓発に努める。

イ 徴収計画

滞納整理計画を作成し（税務課）、計画的な徴収を行う。

ウ 滞納者対策

- a) 保険税収納の確保を図るため、滞納者の実態の早期把握に努め、適切な対応を図る。
- b) 短期証廃止に伴い、保険税滞納者に対し特別療養費の支給に変更する旨の事前通知を行う。
特別療養費の対象者については、個々の状況等に配慮し税務課と連携して抽出する。
- c) 滞納者に対し納付勧奨を行い、税務課と連携し、納付相談の機会の確保に努める。
- d) 滞納者に対し、催告書を送付する。
- e) 納税義務者が納期限までに完納しない場合は、適正に延滞金を調定し徴収する。
- f) 財産調査を実施し、換価性の高いものから滞納処分を行い、効率的な滞納整理を実施する。
- g) 不納欠損処分については、資産の状況等の調査結果に基づきやむを得ないもの限り厳正に行う。

エ 徴収体制の強化

滞納税の徴収については、きめ細かい折衝をはじめ、徴収担当職員が現況を認識して収入の確保に努める。

(4) 保険税賦課の適正化

ア 所得の把握

保険税の算定基礎となる所得の把握について、次によりの確な把握に努める。

- a) 3月～4月：市民税データ引出し
- b) 随時：前住所市町村へ照会（1月1日以降の転入者）
- c) 随時：簡易申告（転入者で未申告のもの）
- d) 7月～8月：未申告調査（市県民税申告）

イ 標準保険税率の採用

平成30年度の国保制度改革により、保険者の財政運営の責任主体が県となったことから、県が示す標準保険税率を参考に税率の見直しを行う。

ウ 国民健康保険料（税）水準の統一に向けた取り組み

県が進める保険料（税）水準の統一に向け、県と十分に調整を図り、市町村間の差異について要因を分析し、被保険者の理解を深めるよう努め統一に向け取り組む。

(5) 保健事業の推進

ア 人間ドック助成事業について

疾病の早期発見・早期治療により、医療費の削減に努めるため、35歳以上の被保険者を対象に人間ドック及びがんドック受診費用の一部を助成する。

イ 特定健康診査・特定保健指導について

- a) 生活習慣病の早期発見や予防を目的に、40歳以上75歳未満の被保険者を対象にメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健康診査を実施する。
- b) 健康診査の結果によりメタボリックシンドロームや予備軍に該当した人を対象に、特定保健指導を行い内臓脂肪を減少させることで、生活習慣病の予防や改善を行う。
- c) 特定健康診査の未受診者対策として、未受診者への受診勧奨を行い、受診率の向上に努める。

ウ 糖尿病性腎症重症化予防について

- a) 特定健康診査の結果やレセプト等で抽出されたハイリスク者（治療中断者・血糖コントロール不良者等）に対し、糖尿病腎症重症化予防プログラムに基づき受診勧奨や保健指導を実施し、人工透析への移行の予防、被保険者の健康寿命の延伸と医療費の抑制を図る。
- b) 治療中の患者に対しては、医療機関と連携した保健指導を行う。

エ 虚血性心疾患重症化予防及び脳血管疾患重症化予防

特定健康診査の結果で抽出されたハイリスク者に対し、受診勧奨や保健指導を実施する。

生活習慣病の重症化による合併症の発症・進展抑制を図る。

オ 中野市保健事業実施計画（データヘルス計画）・特定健診等実施計画

- a) 伸び続ける医療費の適正化、被保険者の健康保持増進から健康寿命の延伸を図ることを目的に策定。
- b) 保険者が効果的かつ効率的な保健事業を図るため、特定健康診査、医療受診情報、介護保険等による統計情報を活用し、PDCAサイクルに沿って保健事業を実施する。

カ 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施

- a) 高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を実施するため、高齢者の保健事業と介護予防かつ国保事業と連携可能な取り組みについては、健康づくり課及び高齢者支援課と連携し、一体的に実施する。
- b) 庁内関係課で健康課題の共有や関連事業の企画・調整・分析を行う。
- (6) 広報啓発事業の推進
- ア 市広報紙の活用
広報誌に国保に関する記事を掲載し、国民健康保険制度の周知・徹底を図る。
- イ インターネットの活用
本市のホームページで国保制度の概要等の紹介に努める。
- ウ パンフレット等の配布
国保制度の概要等を印刷し、資格確認書の更新時や新規加入手続き時に配布することにより、国保制度に対する周知を図る。
- (7) 組織体制の強化
- ア 計画推進に向けた体制
効果的な事業運営が図れるよう関係課と協力し事業推進に努める。
- イ 人材育成の推進
職員の資質、能力の向上を図るため、県、国保連合会、国保地域医療推進協議会等が主催する研修会、説明等へ積極的に参加する。

主な研修会、説明会等

月	主催者等	研修会・説明会名等
4	長野県	市町村・国保組合国民健康保険主管課長会議
4	長野県国民健康保険団体連合会	市町村・国保組合 国保・福祉等主管課長会議
4	厚生労働省	都道府県及び市町村国保主管課職員研修
5	長野県国民健康保険団体連合会 北信支部	国保連北信支部総会
6	一般社団法人長野県国保地域医療推進協議会	通常総会
6	長野県国民健康保険団体連合会	特定健診データ管理システム説明会
6	長野県国民健康保険団体連合会	国保データベース（KDB）システム操作説明会
7	長野県国民健康保険団体連合会	第三者行為求償事務保険者巡回訪問
7	長野県国民健康保険団体連合会	県内都市国保事務研究協議会
8	長野県・ 長野県国民健康保険団体連合会	国民健康保険担当者研修会
8	長野県	保険者努力支援制度（市町村分）説明会

10	長野県国民健康保険団体連合会	特定健診データ管理システム説明会
11	長野県国民健康保険団体連合会	保険者レセプト点検事務講習会
1	長野県国民健康保険団体連合会	県内都市国保事務研究協議会
1	長野県	調整交付金算定及び国保事業費納付金等市町村事務担当者説明会
2	厚生労働省	全国国民健康保険主管課（部）長会議
2	長野県国民健康保険団体連合会	通常総会

中野市国民健康保険事業の運営に関する協議会規則

平成17年4月1日規則第82号

(趣旨)

第1条 この規則は、中野市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。）の運営について、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）、国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号）及び中野市国民健康保険条例（平成17年中野市条例第116号。以下「条例」という。）の規定によるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(委員)

第2条 協議会の委員は、条例第2条の定める区分により市長が委嘱する。

(協議会の任務)

第3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) 一部負担金の負担割合に関する事項
- (2) 国民健康保険税の賦課の方法に関する事項
- (3) 保険給付の種類及び内容に関する事項
- (4) 前3号に掲げるもののほか、国民健康保険事業の運営上重要な事項

(招集)

第4条 協議会は、会長が招集する。

(会議の成立)

第5条 協議会は、条例第2条各号に定める委員がそれぞれ1人以上出席し、かつ、委員の総数の半数以上に達しなければ会議を開くことができない。

(議事)

第6条 協議会の議事は、出席委員の過半数でこれを決し、可否同数の場合は議長の決するところによる。

2 前項の場合、議長は、委員として議決に加わることができない。

(会長)

第7条 会長及び副会長は、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 会長は会議を総理し、会議の議長となる。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときはその職務を代理する。

(開陳者の出席)

第8条 協議会は、被保険者その他利害関係者から国民健康保険について意見の開陳があったときは、その意見の開陳者の出席を求め、説明を聴取することができる。

(会議録)

第9条 会長は、会議録を作製して市長に報告しなければならない。

(補則)

第10条 この規則の施行に関し、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この規則は、平成17年4月1日から施行する。

国民健康保険法

(国民健康保険)

第2条 国民健康保険は、被保険者の疾病、負傷、出産又は死亡に関して必要な保険給付を行うものとする。

(保険者)

第3条 都道府県は、当該都道府県内の市町村（特別区を含む。以下同じ。）とともに、この法律の定めるところにより、国民健康保険を行うものとする。

2 国民健康保険組合は、この法律の定めるところにより、国民健康保険を行うことができる。

(国民健康保険事業の運営に関する協議会)

第11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75条の7第1項の規定による国民健康保険事業費納付金の徴収、第82条の2第1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76条第1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2項に定める協議会は、前2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1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3項に規定するもののほか、第1項及び第2項に定める協議会に関して必要な事項は、政令で定める。

国民健康保険法施行令

(国民健康保険事業の運営に関する協議会の組織)

第3条 法第11条第1項に定める協議会（第5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57年法律第80号。以下「高齢者医療確保法」という。）第7条第3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2分の1以上当該数以内の数とする。

3 法第11条第2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5条第1項において「協議会」という。）の委員の定数は、条例で定める。

（委員の任期）

第4条 協議会の委員の任期は、3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。

（会長）

第5条 協議会に、会長1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。