

**令和7年度
第2回豊山町国民健康保険運営協議会**

**日時 令和8年1月28日（水）午後2時
場所 豊山町役場 会議室3・4**

豊山町生活福祉部保険課

次 第

- 1 会長あいさつ
- 2 議題
 - (1) 諮問事項 令和8年度の国民健康保険税率等（案）について②
 - (2) 令和8年度の国民健康保険税の軽減判定基準の改正について
- 3 報告
 - (1) 第2期豊山町国民健康保険データヘルス計画の進捗状況について

目次

【議題（１）】令和８年度国民健康保険税率等（案）について②	- 1 -
1 納付金及び標準保険料率の本算定結果	- 1 -
2 令和８年度国民健康保険税率等（案）	- 3 -
【議題（２）】令和８年度国民健康保険税にかかる軽減判定基準の改正について	- 5 -
【報告（１）】第２期豊山町国民健康保険データヘルス計画の進捗状況について	- 6 -
【豊山町国民健康保険運営協議会委員名簿】	- 10 -
【関係法令等】	- 11 -

【議題（１）】令和８年度国民健康保険税率等（案）について②

1 納付金及び標準保険料率の本算定結果

（１）令和８年度納付金（本算定）

令和８年１月２０日の市町村国民健康保険主管課長会議（県主催）にて、納付金の本算定結果が次のとおり示された。

① 本算定結果

① 令和８年度（本算定）	② 令和８年度（仮算定）	③ 令和７年度（本算定）	（①－②）仮算定との差	（①－③）前年度との差
439,600,212 円	430,999,274 円	410,718,659 円	8,600,938 円	28,881,553 円

② 一人当たり納付金額

市町村名	令和８年度本算定結果		令和７年度		前年度との差 ①－②
	①一人当たり納付金	順位（※）	②一人当たり納付金	順位（※）	
豊山町	183,703 円	15 位	167,709 円	31 位	15,994 円
春日井市	176,115 円	31 位	167,357 円	32 位	8,758 円
小牧市	181,072 円	22 位	173,112 円	17 位	7,960 円
清須市	184,679 円	14 位	175,049 円	13 位	9,630 円
北名古屋市	180,985 円	23 位	171,460 円	18 位	9,525 円
大口町	188,865 円	9 位	177,017 円	11 位	11,848 円
扶桑町	178,306 円	29 位	167,041 円	33 位	11,265 円
県平均	177,502 円	—	169,090 円	—	8,412 円

※出典：令和７年度第２回市町村国民健康保険主管課長会議資料（R8.1.20 愛知県）

(2) 令和8年度標準保険料率（本算定）

① 豊山町

	医療分			後期分			介護分			子ども分		
	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割
本算定	7.88% (6.55%)	33,643円 (27,300円)	21,597円 (21,000円)	2.76% (2.45%)	11,732円 (9,900円)	7,531円 (8,700円)	2.42% (2.25%)	12,180円 (10,600円)	6,031円 (7,000円)	0.29% (-)	1,308円 (-)	793円 (-)
仮算定	7.49%	32,504円	20,865円	2.67%	11,502円	7,383円	2.47%	12,618円	6,248円	0.26%	1,183円	724円

② 他市町

自治体	医療分			後期分			介護分			子ども分		
	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割
春日井市	8.19% (6.80%)	34,968円 (29,600円)	22,447円 (22,000円)	2.84% (2.30%)	12,044円 (11,000円)	7,732円 (9,000円)	2.47% (1.90%)	12,440円 (11,800円)	6,160円 (6,200円)	0.29% (-)	1,299円 (-)	791円 (-)
小牧市	7.67% (6.08%)	32,784円 (29,500円)	21,045円 (20,400円)	2.78% (2.31%)	11,790円 (10,600円)	7,569円 (7,400円)	2.40% (2.01%)	12,078円 (10,900円)	5,981円 (6,200円)	0.29% (-)	1,307円 (-)	796円 (-)
清須市	7.93% (7.32%)	33,857円 (31,418円)	21,734円 (20,396円)	2.80% (2.64%)	11,887円 (11,182円)	7,631円 (7,259円)	2.41% (2.42%)	12,117円 (12,259円)	6,000円 (6,068円)	0.29% (-)	1,292円 (-)	785円 (-)
北名古屋市	8.27% (7.55%)	35,326円 (25,800円)	22,677円 (20,300円)	2.77% (2.65%)	11,766円 (9,700円)	7,553円 (7,300円)	2.40% (2.45%)	12,080円 (10,500円)	5,982円 (6,500円)	0.29% (-)	1,299円 (-)	788円 (-)
大口町	7.64% (8.13%)	32,641円 (34,200円)	20,953円 (24,000円)	2.79% (3.35%)	11,855円 (14,100円)	7,610円 (9,000円)	2.43% (2.65%)	12,210円 (13,500円)	6,046円 (6,600円)	0.29% (-)	1,286円 (-)	784円 (-)
扶桑町	8.77% (8.11%)	37,473円 (34,800円)	24,055円 (22,600円)	2.80% (2.89%)	11,894円 (11,530円)	7,636円 (7,810円)	2.41% (2.50%)	12,136円 (12,700円)	6,010円 (6,300円)	0.28% (-)	1,277円 (-)	779円 (-)

※カッコ内は令和7年度税率

(3) 仮算定からの主な増加要因

- ①国から診療報酬の増額改定が示されたため、診療費推計値に改定率（2.22％）を加味し、納付金及び標準保険料率が増額。
- ②税制改正により保険税収入減少が見込まれるため、総所得額に国推計減少率（△1.5％）を加味し、標準保険料率が増加。

2 令和8年度国民健康保険税率等（案）

（1）令和8年度国民健康保険税率（案）

令和8年度国民健康保険税率（案）については、前回の運営協議会において、県の仮算定結果を基に算出した町の方針案が妥当であるとして採択された。

その後、1月20日の第2回市町村国民健康保険主管課長会議において本算定結果が示され、仮算定結果と比較して納付金額が約860万円増加したものの、前回の運営協議会において委員から示された「被保険者負担の急激な増加を抑える必要がある」という意見を踏まえると、引き続き当該考え方を重視する必要がある。

このため、前回示した方針案の考え方は引き続き有効であると判断し、令和8年度国民健康保険税率については、前回同様、町の方針案を基本として採用したい。

なお、子ども・子育て支援金分については、前回の会議で説明したとおり、税率算定の根拠が標準保険料率のみであり、令和10年度まで毎年度段階的に納付金が増加する見込みであることから、本算定結果に基づく標準保険料率を採用するものとする。

区分		現行税率（R7）		令和8年度国保税率（案）			標準保険料率（本算定）		
		税率	割合	税率	増加率	割合	税率	増加率	割合
医療	所得割	6.55%	58.27%	7.02%	0.47%	58.17%	7.88%	1.33%	58.13%
	均等割	27,300円	41.73%	29,900円	2,600円	41.83%	33,643円	6,343円	41.87%
	平等割	21,000円		20,900円	▲100円		21,597円	597円	
後期	所得割	2.45%	58.13%	2.56%	0.11%	58.46%	2.76%	0.31%	58.85%
	均等割	9,900円	41.87%	10,700円	800円	41.54%	11,732円	1,832円	41.15%
	平等割	8,700円		8,000円	▲700円		7,531円	▲1,169円	
介護	所得割	2.25%	58.27%	2.36%	0.11%	58.27%	2.42%	0.17%	58.63%
	均等割	10,600円	41.73%	11,600円	1,000円	41.73%	12,180円	1,580円	41.37%
	平等割	7,000円		6,600円	▲400円		6,031円	▲969円	
子ども	所得割			0.29%	0.29%	76.90%	0.29%	0.29%	75.52%
	均等割			1,300円	1,300円	23.10%	1,308円	1,308円	24.48%
	平等割			700円	700円		793円	793円	
賦課総額（一般）（※1）		363,239,791円		381,472,175円			410,952,888円		
対前年度		—		+18,232,384円 (+5.0%)			+47,713,097円 (+13.1%)		
一人当たりの賦課総額		148,685円		156,149円			168,216円		
対前年度		—		+7,464円 (+5.0%)			+19,531円 (+13.1%)		

（※1）令和7年10月末現在の被保険者データで試算

※R7.10月末被保険者数 2,443人

(2) 賦課限度額の改定

地方税法施行令等の一部改正（令和7年4月1日施行）に伴い、次のとおり賦課限度額を改定する。なお、子ども・子育て支援金分については令和8年4月1日施行予定の改正に合わせる。

項目	改定前	改定後（案）	増減額
医療分	650,000 円	660,000 円	1 万円増額
後期高齢者支援金分	240,000 円	260,000 円	2 万円増額
介護納付金分	170,000 円	170,000 円	据え置き
子ども・子育て支援金分	—	30,000 円	3 万円増額
計	1,060,000 円	1,120,000 円	6 万円増額

■ 影響額

項目	限度額超過額（改定前）	限度額超過額（改定後）	影響額
医療分	32,176,518 円(45 世帯)	31,745,358 円(42 世帯)	431,160 円
後期高齢者支援金分	11,603,912 円(42 世帯)	10,856,215 円(32 世帯)	747,697 円
計			1,178,857 円

※令和7年10月末現在の被保険者データで試算 ※世帯数 1,623 世帯

(3) 法定外繰入金の試算結果

項目	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
法定外繰入金	12,465,000 円	63,628,000 円	24,819,000 円	24,697,000 円 ※当初予算時点	約 30,000,000 円 ※(案)の場合
法定外繰入金 (現行税率採用時)					約 48,000,000 円
法定外繰入金 (標準保険料率採用時)					約 3,500,000 円

【議題（２）】令和８年度国民健康保険税にかかる軽減判定基準の改正について

（１）改正理由

国民健康保険税の軽減措置に係る判定基準の改正を含む「令和８年度税制改正大綱」が令和７年１２月２６日に閣議決定された。今後、地方税法施行令の一部改正が令和８年４月１日に施行される予定である。このため、法令に併せて、豊山町国民健康保険税条例を改正するものである。

（２）改正内容

軽減種別	軽減基準所得（世帯主及び国保加入者等の合計所得）	
7割軽減	改正なし	基礎控除額 43 万円 + 10 万円 × (給与所得者等の数 - 1)
5割軽減	改正前	基礎控除額 43 万円 + <u>30 万 5 千円</u> × (国保加入者等の人数) + 10 万円 × (給与所得者等の数 - 1)
	改正後	基礎控除額 43 万円 + <u>31 万円</u> × (国保加入者等の人数) + 10 万円 × (給与所得者等の数 - 1)
2割軽減	改正前	基礎控除額 43 万円 + <u>56 万円</u> × (国保加入者等の人数) + 10 万円 × (給与所得者等の数 - 1)
	改正後	基礎控除額 43 万円 + <u>57 万円</u> × (国保加入者等の人数) + 10 万円 × (給与所得者等の数 - 1)

（３）影響額

軽減種別		医療分			支援分			介護分			差引計
		改正前	改正後	差引	改正前	改正後	差引	改正前	改正後	差引	
5割軽減	世帯数	209 世帯	211 世帯	2 世帯	209 世帯	211 世帯	2 世帯	103 世帯	103 世帯	0 世帯	2 世帯
	軽減額	7,271,850 円	7,337,600 円	65,750 円	2,651,250 円	2,675,300 円	24,050 円	1,059,100 円	1,059,100 円	0 円	89,800 円
2割軽減	世帯数	139 世帯	140 世帯	1 世帯	139 世帯	140 世帯	1 世帯	64 世帯	65 世帯	1 世帯	1 世帯
	軽減額	2,144,125 円	2,160,265 円	16,140 円	780,340 円	786,220 円	5,880 円	267,760 円	277,360 円	9,600 円	31,620 円

※令和 7 年 10 月末現在の被保険者データで試算 ※世帯数 1,623 世帯

【報告（１）】第２期豊山町国民健康保険データヘルス計画の進捗状況について

（１）計画の概要

豊山町では、令和 6 年 3 月に国民健康保険被保険者の健康の保持増進及び医療費の削減を目指し、保健事業をより効果的・効率的に実施するため、「第 2 期豊山町国民健康保険データヘルス計画」を策定した。この計画を踏まえ、庁内の関連部署や地域の関係機関などと協力して健康課題の解決に取り組んでいる。

（２）計画期間

令和 6 年度～令和 11 年度（6 年間）

（３）計画の全体像

【健康課題】

- ① 特定健診受診率が県平均より低い。また、「週 3 回以上就寝前夕食」「週 3 回以上朝食を抜く」「飲酒 1 日当たり飲酒量(3 合以上)」の回答者が県平均より多い。
- ② 特定健診受診者のうち、有所見者の割合は、男性「腹囲」「HbA1c」「収縮期血圧」、女性「LDL コレステロール」「HbA1c」「収縮期血圧」の順に多く、特に血圧の受診勧奨値以上の者が多い。それが放置された結果、循環器系(特に虚血性心疾患)の一人当たり医療費(入院)が高くなっている可能性が考えられる。
- ③ メタボ該当者のうち、男性は「55 歳～59 歳」「60 歳～64 歳」、女性は「45 歳～49 歳」「50 歳～54 歳」「55～59 歳」の割合が県平均より高い。
- ④ 要介護「5・4・3」の割合が県平均より高く、平均自立期間が国・県を下回っている。
- ⑤ 主要がんの一人当たり医療費は、平成 30 年度と比較して「肺がん」「肝がん」「子宮頸がん」「子宮体がん」「乳がん」において増加している。

【計画全体の目的】生活習慣病の重症化を予防し、健康寿命の延伸を図る

計画全体の目標	計画全体の評価指標	策定時実績	目標値
		R4	R11
健康意識の向上による生活習慣病発症予防	特定健診受診率【早期発見】	32.7%	60%
	メタボリックシンドローム該当者割合【生活習慣の改善】	21.1% (139 人)	21.2% (139 人)
	週 3 日以上就寝前夕食者の割合【健康意識の向上】	17%	13.9%
生活習慣病重症化予防	HbA1c7.0%以上の者の割合の減少【重症化予防】	6%	3%
平均自立期間の延伸	平均自立期間(要介護 2 以上を除く期間)【健康寿命延伸】	男 78.1 歳 女 79.2 歳	男 79.1 歳 女 81.7 歳
医療費の適正化	1 人当たり医療費(医科のみ)【医療費の適正化】	21,376 円	県平均以下 (R4 年 24,971 円)

個別事業(健康課題解決に向けた取り組み)

- ① 特定健康診査事業 ② 健康診査結果説明会事業 ③ 特定保健指導事業
- ④ がん検診事業 ⑤ 成人健康診査事業 ⑥ 糖尿病性腎症重症化予防事業
- ⑦ 健康啓発事業 ⑧ 後発医薬品の使用促進事業 ⑨ 重複多剤服薬者への啓発事業

(4) 計画全体の評価

目標	評価指標	目標値 (R11)	計画策定時 (R4)	実績値	
				R5	R6
健康意識の向上により、 生活習慣病の発症を予防 する	特定健診受診率 【早期発見】	60%	32.70%	32.2%	34.3%
	メタボリックシンドローム該当者割合 【生活習慣の改善】	21.20%	21.10%	20.2%	20.3%
	週3日以上就寝前の夕食者の割合 【健康意識の向上】	13.9%	17%	16.4%	19.6%
生活習慣病の重症化を予 防する	特定健診受診者のうち、HbA1c7.0%以上の者の割合の 減少 【重症化予防】	3% (23人)	6% (46人)	7% (43人)	5.9% (36人)
平均自立期間の延伸の延 伸を図る	平均自立期間(要介護2以上を除く期間) 【健康寿命延伸】	男 79.1 歳 女 81.7 歳	男 78.1 歳 女 79.2 歳	男 78.0 歳 女 80.2 歳	男 78.5 歳 女 81.0 歳
医療費の適正化を図る	1人当たり医療費(医科のみ) 【医療費の適正化】	24,971 円	21,376 円	22,211 円	24,374 円

(5) 個別事業評価

No.	事業名	事業の目的	事業の概要	評価指標	目標値 (R11)	計画策定時 (R5)	実績値			取組状況(R7)
							R5	R6	R7 (12月末)	
1	特定健康 診査事業	メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病の予防を促すため、特定健診の受診率向上を図る	特定健康診査の実施	特定健康診査受診率	60%	32.7% (R4)	32.2%	34.3%		・個別健診:6月～12月実施 ・集団健診:7月5日間・10月6日間実施 ・8月送付
				受診勧奨通知の送付	1回	年1回	1回	1回	1回	
2	健診結果 説明会事業	高血圧症、糖尿病、脂質異常症等の生活習慣病のリスクがある者に対し、保健指導を実施し、発症及び重症化予防を図る	集団健診受診者のうち、生活習慣病のリスクがある者に対し、保健指導と受診勧奨を実施	就寝前2時間以内に夕食を取る人の割合	13.9% (R4県平均)	17% (R4)	16.4%	19.6%		・集団健診当日に、受診者全員に対して保健師による健康教育を実施 ・受診勧奨値の者に対して、保健師または管理栄養士による受診勧奨、保健指導を実施(面接または電話)
				受診勧奨後の医療受診率	100%	調査未実施	60.0%	70.8%		
				受診勧奨実施率	100%	99% R4(107人/ 108人)	87.3% (62人/ 71人)	80% (51人/ 72人)	91.9% (57人/ 62人)	

No.	事業名	事業の目的	事業の概要	評価指標	目標値 (R11)	計画策定時 (R5)	実績値			取組状況(R7)
							R5	R6	R7 (12月末)	
3	特定保健指導事業	メタボリックシンドロームに着目した保健指導を実施することで、メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少を図る	特定保健指導の実施	メタボ該当者割合	県平均以下 (R4 県平均 21.2%)	21.1% (R4)	20.2%	20.3%		<ul style="list-style-type: none"> ・保健師または管理栄養士による指導(面接または電話)を実施(積極的支援対象者9名、動機付け支援対象者25名対象) ・2月3日に保健指導の効果判定のため、計測会(体重・腹囲・採血)を実施予定
				メタボ予備軍割合	県平均以下 (R4 県平均 11.2%)	12.8% (R4)	11.0%	12.0%		
				メタボ該当者・予備軍の減少率(特定保健指導対象者の減少率)	H20年度と比較して減少していること	35.4% (R4)	31.3%	32.2%		
				特定保健指導実施率(終了率)	60%	44.4% (R4)	37.5%	31.3%		
4	がん検診事業	がん検診を実施し、早期発見・早期治療につなげ、がんの医療費抑制を図る	がん検診の実施、検診結果が要精密検査者に対して受診勧奨	要精密検査受診率	91%	85% R4(267人/ 314人)	82% (205人/ 250人)	79% (184人/ 233人)		<ul style="list-style-type: none"> ・集団健診受診者の内、要精密検査となった者に対して面接または電話での受診勧奨を実施
				がん1人当たりの医療費	県平均以下 (R4 県平均 4,053円)	4,017円 (R4)	3,872円	5,134円		
				精密検査の受診勧奨実施率	97%	90.6% (154人/ 170人)	95% (113人/ 119人)	88% (103人/ 119人)	93% (93人/ 100人)	
5	成人健診事業	若い世代からの健康づくりを推進するため、40歳未満を対象とした健康診査の受診率向上を図る	40歳未満で、健診の機会がない方へ集団健診を実施	健診受診率	2.5%	1.8% R4(37人/ 2,019人)	1.8% (37人/ 2,022人)	1.6% (32人/ 1,987人)	2.3% (44人/ 1,951人)	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者世代に対して、子どもの予防接種案内に成人健診の案内を同封し、受診勧奨を実施
				健診受診者数	50人	37人 (R4)	37人	32人	44人	
				啓発チラシの配布	100%	未実施	未実施	未実施	未実施	

No.	事業名	事業の目的	事業の概要	評価指標	目標値 (R11)	計画策定時 (R5)	実績値			取組状況(R7)
							R5	R6	R7 (12月末)	
6	糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病の重症化リスクの高い「医療機関の未受診者」や「受診中断者」、「糖尿病治療中の者」に対し、定期的な通院を勧奨するとともに継続的な医療受診と保健指導による糖尿病の重症化予防を行う	(1)健康診査等で選定された、糖尿病未治療者及び中断者、糖尿病性腎症未治療者に対する受診勧奨及び保健指導 (2)糖尿病治療中の患者に対する、かかりつけ医等と連携した、継続的な保健指導	受診勧奨後の医療受診率	100%	100% (2人/2人)	50% (1人/2人)	100% (2人/2人)		・受診勧奨値の者に対して、保健師または管理栄養士による受診勧奨を実施
				受診勧奨対象者の翌年度の検査値 (改善者割合)	50%	—	—	50% (1人/2人)	50% (1人/2人)	
				受診勧奨実施率	100%	50% (2人/4人)	100% (2人/2人)	100% (2人/2人)	100% (2人/2人)	
				保健指導実施率	50%	対象者なしのため未実施	対象者なしのため未実施	対象者なしのため未実施		
7	健康啓発事業	健康についての普及・啓発を行い、より健康的な生活についての気づきと行動変容を促す	とよやま健康マイレージ事業の実施、健康・福祉フェスティバルへの参加、地域職域連携事業の実施	喫煙率	13.9% (R4 県平均)	16.4% (R4)	14.9%	15.7%		・健康マイレージ事業を実施(令和7年7月～翌1月)R7よりアプリ版を開始。12月末時点で紙版512名、アプリ版105名参加。 ・健康福祉フェスティバルにおいて、健康コーナーを設け、健康相談、血圧測定、体組成チェック、脳年齢測定、骨密度測定、がん予防、禁煙、飲酒等に関する啓発を実施。 ・健康講座を2回開催(7/1ウォーキング講座11名参加、8/19睡眠講座29名参加) ・商工会健診受診者に対する保健指導を実施(受診者70名)
				多量飲酒(3合以上/日)の減少	2.7% (R4 県平均)	3.7% (R4)	3.0%	5.0%		
				健康講座の参加者数	45人	16人 (R4)	16人	18人	40人	
				健康・福祉フェスティバルの参加者数	1,500人	898人 (R4)	1,499人	1,315人	1,198人	
8	後発医薬品の使用促進事業	後発医薬品の使用促進を図り、医療費を削減する	後発医薬品に切り替えた場合の差額が200円以上の場合、被保険者に後発医薬品差額通知を送付して使用促進を図る	後発医薬品使用率(数量ベース)	80% (国目標値)	84.9% (R4)	86.4% (R6.3)	91.4% (R7.3)	90.1% (R7.11)	・後発医薬品数量シェア(置き換え率)=後発医薬品の数量/(後発医薬品のある先発医薬品の数量+後発医薬品の数量)
				差額通知送付回数	2回	年2回	年2回	年2回		
9	重複服薬者への啓発事業	重複服薬者を減らし、医療費を削減する	重複服薬者へ通知を送付し、重複服薬の抑制を図る	通知対象者の改善者数・率	1人 100%	1人 (R4)	0人 0%	1人 50%		・対象者2名。内1名は転出し対象外となった。もう1名は12月に送付したばかりのため改善不明。
				通知の送付	100%	100% (R4)	1人 100%	2人 100%		

【豊山町国民健康保険運営協議会委員名簿】

◎：会長 ○：会長代理

区分		氏名
被保険者代表		坪井 善樹
		小塚 勝好
		堀場 光代
保険医・薬剤師代表		野崎 千佳
		森 清人
		池山 秀記
公益代表	議長	◎ 坪井 孝仁
	副議長	○ 岡島 剛
	福祉建設委員会委員長	岩下 竜也

任期：令和7年4月1日から令和10年3月31日まで（3年間）

※岡島剛委員及び岩下竜也委員は令和7年5月15日から令和10年3月31日まで

【関係法令等】

国民健康保険法施行令（抜粋）

- (国民健康保険事業の運営に関する協議会の組織)
- 第二条 法第十一条第一項に定める協議会（第五項において「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（昭和五十七年法律第八十号。以下「高齢者医療確保法」という。）第七条第三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二分の一以上当該数以内の数とする。
- 3 法第十一条第二項に定める協議会（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（次条及び第四条第一項において「協議会」という。）の委員の定数は、条例で定める。
- (委員の任期)
- 第三条 協議会の委員の任期は、三年とする。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)
- 第四条 協議会に、会長一人を置き、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。

豊山町国民健康保険条例（抜粋）

- (豊山町国民健康保険運営協議会の委員の定数)
- 第二条 豊山町国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）の委員の定数は、次の各号に定めるところによる。
- (1) 被保険者を代表する委員3人
- (2) 保険医又は保険薬剤師を代表する委員3人
- (3) 公益を代表する委員3人
- (規則への委任)
- 第三条 前条に定めるもののほか、協議会に関して必要な事項は、規則で定める。

豊山町国民健康保険運営協議会規則

- (趣旨)
- 第一条 この規則は、豊山町国民健康保険条例（昭和42年豊山町条例第5号）第3条に基づき、豊山町国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）の運営に関し必要な事項を定めるものとする。
- (協議会の任務)
- 第二条 協議会は、次に掲げる事項につき、審議するものとする。
- (1) 一部負担金の負担割合に関すること。
- (2) 保険税に関すること。
- (3) 保険給付の種類及び内容の変更に関すること。
- (4) 保健事業の実施大綱の策定に関すること。
- (5) その他町長が必要と認める事項
- 2 協議会は、町長から諮問があったときは、その都度、これを開き、速やかに答申しなければならない。
- 3 協議会の審議状況は、その都度町長に報告しなければならない。
- (組織)
- 第三条 協議会に会長及び会長代理者各1人を置き、委員の互選により定める。
- 2 会長は、協議会を代表しその議長となり、会務を総理する。
- 3 会長代理者は、会長事故あるときその職務を代行する。
- (協議会の招集)
- 第四条 協議会は、会長が招集する。ただし、委員の3分の1以上の者から協議会の招集の請求があったときは会長は、協議会を招集しなければならない。
- 第五条 会長が、協議会を招集しようとするときは、会議の目的たる事項及び内容、日時、場所等をあらかじめ委員に通知しなければならない。
- (協議会の議事)
- 第六条 協議会の議事は、委員の半数以上の出席を求めその過半数で決し、可否同数の時は、議長の決するところによる。
- (関係職員の出席及び資料の提出)
- 第七条 会長は、議事に関し、必要があると認めるときは、町長又は関係職員に対し、説明を求め、又は資料の提出を求めることができる。
- (庶務)
- 第八条 協議会の庶務は、生活福祉部において処理する。
- (協議会の議事録)
- 第九条 協議会の議事については、議事録を作成し、議事の経過の要領及びその結果を記載し、議長及び出席委員のうちから議長の指名する委員2人が署名しなければならない。
- (雑則)
- 第十条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。