

12 医 療 制 度

(1) 国民健康保険

(令和 8 年度予算額 11,991,509 千円)

① 国民健康保険制度

国民健康保険は、地域住民の医療の確保と充実、健康増進と福祉の向上に大きな役割を果たしています。しかし、被保険者の高齢化や医療技術の高度化により医療費が増嵩する一方、低所得世帯を多く抱えるなどの構造的要因により、全国的に国民健康保険財政は厳しい状況が続いています。そのため、安定した財政運営を図るため、国保制度改革により平成 30 年度から、県と市町村の共同運営に移行しています。県が財政運営の責任主体となり、市町村は資格管理、保険給付、保険税の決定などを行います。本市国民健康保険におきましては、適切な資格管理を行い、国保税賦課及び収納率向上対策と医療費削減のため、保健事業の推進等を図りながら、国民健康保険事業の適正かつ安定的な運営に努めています。

○被保険者（世帯数・被保険者数の推移）

(各年度 3 月 31 日現在)

年度	世帯数（単位：世帯）				被保険者数（単位：人）			
	全世帯	国保世帯	年間平均	加入率（%）	全人口	被保険者	年間平均	加入率（%）
3	49,274	16,325	16,581	33.13	121,365	25,221	25,839	20.78
4	49,336	15,830	16,176	32.09	119,599	24,094	24,779	20.15
5	49,358	15,374	15,728	31.15	117,821	23,090	23,800	19.60
6	49,293	14,869	15,179	30.16	115,669	22,057	22,637	19.07
7	49,311	14,518	14,833	29.44	113,767	21,146	21,781	18.59

○国民健康保険税（年度別収納状況）

(単位：千円)

年度	現年分			滞納繰越分			合計		
	調定額	収入済額	収納率（%）	調定額	収入済額	収納率（%）	調定額	収入済額	収納率（%）
3	2,671,509	2,565,400	96.03	608,491	93,840	15.42	3,280,000	2,659,240	81.07
4	2,433,251	2,341,030	96.21	505,570	86,307	17.07	2,938,821	2,427,337	82.60
5	2,417,045	2,325,532	96.21	431,682	68,196	15.80	2,848,727	2,393,728	84.03
6	2,305,694	2,225,079	96.50	361,750	67,326	18.61	2,667,444	2,292,405	85.94
7	2,439,339	2,362,846	96.86	318,400	57,024	17.91	2,757,739	2,419,871	87.75

② 保険給付

(令和8年度予算額 8,693,249 千円)

○保険給付（年度別療養諸費の状況）

		区分	件数	日数	費用額	保険者負担額
3年度	一般	療養の給付	500,839	556,023	10,201,045,300	7,511,166,868
		療養費等	7,247	－	58,335,603	42,967,291
		計	508,086	556,023	10,259,380,903	7,554,134,159
	退職	療養の給付	0	0	0	0
		療養費等	0	－	0	0
		計	0	0	0	0
	計	療養の給付	500,839	556,023	10,201,045,300	7,511,166,868
		療養費等	7,247	－	58,335,603	42,967,291
		計	508,086	556,023	10,259,380,903	7,554,134,159
4年度	一般	療養の給付	490,399	542,600	10,176,831,003	7,494,424,123
		療養費等	6,811	－	56,311,873	41,563,104
		計	497,210	542,600	10,233,142,876	7,535,987,227
	退職	療養の給付	0	0	0	0
		療養費等	0	－	0	0
		計	0	0	0	0
	計	療養の給付	490,399	542,600	10,176,831,003	7,494,424,123
		療養費等	6,811	－	56,311,873	41,563,104
		計	497,210	542,600	10,233,142,876	7,535,987,227
5年度	一般	療養の給付	480,080	525,408	10,214,400,563	7,517,873,181
		療養費等	6,660	－	51,447,713	37,901,434
		計	486,740	525,408	10,265,848,276	7,555,774,615
	退職	療養の給付	0	0	0	0
		療養費等	0	－	0	0
		計	0	0	0	0
	計	療養の給付	480,080	525,408	10,214,400,563	7,517,873,181
		療養費等	6,660	－	51,447,713	37,901,434
		計	486,740	525,408	10,265,848,276	7,555,774,615
6年度		療養の給付	458,447	498,520	9,957,820,197	7,324,674,469
		療養費等	6,362	－	59,762,954	44,425,678
		計	464,809	498,520	10,017,583,151	7,369,100,147
7年度		療養の給付	432,467	463,967	9,594,762,660	7,043,583,936
		療養費等	6,377	－	48,214,875	35,516,517
		計	438,844	463,967	9,642,977,535	7,079,100,453

※ 退職者医療制度は令和6年4月1日廃止

○高額療養費貸付金利用状況

高額療養費の給付を受ける見込みの世帯に、申請により高額療養費支給見込額の10分の9に相当する額を貸付します。

	件数	貸付額（円）	1件当たり（円）
3年度	5	896,000	179,200
4年度	6	1,254,000	209,000
5年度	6	1,034,000	172,333
6年度	0	0	0
7年度	3	339,000	113,000

○出産育児一時金、葬祭費支給状況

	出産育児一時金				葬祭費		
	件数	前年度比（%）	支給額（円）	前年度比（%）	件数	支給額（円）	前年度比（%）
3年度	57	121.3	18,025,600	119.4	204	10,200,000	107.9
4年度	41	71.9	13,078,633	72.6	207	10,350,000	101.5
5年度	40	97.6	14,314,118	109.4	218	10,900,000	105.3
6年度	39	97.5	12,018,820	84.0	207	10,350,000	95.0
7年度	40	102.6	15,612,319	130.0	178	8,900,000	86.0

○傷病手当金（新型コロナウイルス感染症による）支給状況

	件数	前年度比（%）	支給額（円）	前年度比（%）
3年度	1	100	27,198	—
4年度	24	2400	444,474	1634.2
5年度	3	12.5	35,001	7.9
6年度	0	0	0	0
7年度	0	0	0	0

③ 第三者行為

被保険者が第三者（保険当事者以外の者、いわゆる加害者）の行為によって疾病にかかったり、負傷又は死亡した場合において、保険者が保険給付を行ったときは、その給付額の限度において被保険者の第三者に対して有する損害賠償請求権を取得できます。

○第三者行為の取扱状況

	件数	調定額（円）
3年度	16	7,188,013
4年度	30	10,819,354
5年度	13	4,416,978
6年度	12	6,348,857
7年度	4	1,418,338

④ 国民健康保険直営診療所

(令和 8 年度予算額 50,307 千円)

大鳥・大泉地区及び大網地区に設置している 2 か所の診療所は、遠隔地で開業医のいない地域における一次医療機関として欠かすことのできない役割を担っています。また、この地区は、公共交通機関網が極端に脆弱な地域であることから、診療所を利用する患者には患者輸送車を運行するとともに、子どもから高齢者まで安心して受診できるように施設の整備や医療設備の充実を図っています。

○鶴岡市国民健康保険上田沢診療所

所 在 地：鶴岡市上田沢字下中島 25 番地

開 所 日：金曜日（祝・休日を除く）

利 用 時 間：午後 1 時～午後 4 時

診 療 科：内科、小児科

従 事 者：医師 1 人、看護師 1 人、事務員 2 人

管 理 運 営：鶴岡市

事業開始年度：昭和 59 年度

	開所日数	利用者数	一日平均利用者数
3 年度	48	271	5.6
4 年度	50	270	5.4
5 年度	47	298	6.3
6 年度	50	291	5.8
7 年度	49	264	5.4

○鶴岡市国民健康保険大網診療所

所 在 地：鶴岡市大網字興屋 69 番地 1

開 所 日：月、水、金曜日（祝・休日を除く）

利 用 時 間：午後 1 時～午後 3 時 30 分

診 療 科：内科、小児科

従 事 者：医師 1 人、看護師 1 人、事務員 1 人

管 理 運 営：鶴岡市

事業開始年度：昭和 38 年度

	開所日数	利用者数	一日平均利用者数
3 年度	143	1,080	7.6
4 年度	147	1,032	7.0
5 年度	139	932	6.7
6 年度	143	796	5.6
7 年度	140	754	5.4

(2) 後期高齢者医療

(令和 8 年度予算額 2,353,921 千円)

① 後期高齢者医療制度の概要

- 実施時期 平成 20 年 4 月 1 日～
- 運営 山形県内の全ての市町村が加入する「山形県後期高齢者医療広域連合」が財政運営を行っています。
広域連合と市町村は分担して業務を行っており、広域連合の業務は、資格の管理、保険料の決定、給付全般となっています。市町村の業務は、保険料収納、保険料に関する通知、資格確認書、各種認定証の引渡し、各種申請受付となっています。
- 対象者 75 歳以上の方及び 65 歳以上 75 歳未満で一定の障害の状態にあり、広域連合が加入を認めた方
- 一部負担金 現役並み所得者 3 割 一定以上所得者(令和 4 年 10 月～) 2 割 左記以外 1 割
※ 現役並み所得者は①「世帯に住民税課税所得が 145 万円以上の後期高齢者医療被保険者がいること」、②「後期高齢者医療被保険者が 1 人の場合は 383 万円以上、複数の場合は 520 万円以上の収入があること」の 2 つの条件を満たす方となっています。また、自己負担割合の見直しが令和 4 年 10 月 1 日に施行され、一定以上所得者については令和 4 年 10 月から 2 割負担が導入されています。

② 後期高齢者医療保険料

- 保険料
被保険者は、後期高齢者医療給付の約 1 割を保険料として、個人ごとに納付します。その他、約 5 割を公費で、残り 4 割は、他の保険者の支援金(若人からの支援金)により負担する仕組みになっています。令和 6 年 4 月からは「後期高齢者の保険料」と「現役世代の支援金」の伸び率が同じになるよう制度改正がおこなわれました。また、令和 8 年度からの「子ども・子育て支援金制度」に係る拠出金については、社会全体で支える仕組みとして、後期高齢者も保険料に合わせて負担していくことになりました。
- 保険料の計算
保険料は、加入者全員が支払う均等割と、ある程度収入がある方が支払う所得割により構成されています。また、保険料額は都道府県ごとに決定され、2 年に 1 度見直しを行います。
令和 8 年度の山形県の医療分の保険料は、均等割額 52,500 円(令和 6・7 年度は 47,600 円、令和 4・5 年度は 43,100 円)、所得割額は前年の所得－430,000 円×所得割率 9.63%(令和 6・7 年度は 9.43%、令和 4・5 年度は 8.80%)で計算された金額になりました。子ども・子育て支援分の保険料については均等割額 1,373 円、所得割額は前年の所得－430,000 円×所得割率 0.25%で計算された金額となりましたが、令和 9 年度・10 年度に見直しを行い、段階的に構築されます。
- 保険料の軽減
世帯の所得に応じ、均等割額の軽減措置を行っています。また、被用者保険の被扶養者から後期高齢者医療制度に加入した場合、所得割は課されず均等割額は加入時から 2 年間の特例軽減があります。
- 保険料の納め方
(1) 特別徴収
年金から直接納める方法で、支給される年金から保険料が差引かれます。
年金額が 18 万円以上かつ、介護保険料と後期高齢者医療保険料が年金額の 1/2 を超えない場合で、

本人から納付方法変更の申出がない場合は、この方法により保険料を納めることになります。

(2) 普通徴収

7月から2月までの8期で、納付書または口座振替により保険料を納める方法です。

○保険料収納状況（現年度分）

（令和8年5月31日現在）

	調定額（円）	収入済額（円）	収納率（％）
特別徴収	1,033,443,100	1,033,443,100	100.0
普通徴収	490,739,900	486,842,104	99.2
合計	1,524,183,000	1,520,285,204	99.7

③ 後期高齢者医療の状況

（令和8年度予算額 2,353,921 千円）

○被保険者数

（人）

	3年度末	4年度末	5年度末	6年度末	7年度末
75歳以上	22,686	22,994	23,298	23,684	24,140
65歳以上74歳	566	517	463	413	368
合計	23,252	23,511	23,761	24,097	24,508

○療養費＜費用額＞

（件・千円）

年度		3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
医科入院	件数	14,609	14,606	15,493	15,381	15,475
	金額	8,609,851	8,753,939	9,466,548	9,687,981	10,035,661
医科外来	件数	378,892	380,669	378,998	377,684	373,456
	金額	4,752,776	4,838,992	5,010,883	4,941,291	4,976,762
歯科	件数	41,486	43,148	45,336	48,097	50,298
	金額	539,106	563,563	577,784	608,462	633,713
診療費計	件数	434,987	438,423	439,827	441,162	439,229
	金額	13,901,733	14,156,494	15,055,215	15,237,734	15,646,136

（件・千円）

年度		3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
調剤	件数	284,654	287,240	290,765	290,950	286,762
	金額	3,387,511	3,416,963	3,482,400	3,516,102	3,594,726
食事・生活	件数	13,474	13,554	14,412	14,267	14,391
	金額	430,662	420,826	442,576	444,256	463,857
訪問看護	件数	1,096	1,134	1,334	1,256	1,420
	金額	103,023	108,671	127,500	113,723	132,744
療養費等	件数	5,467	5,186	5,478	5,905	6,050
	金額	68,370	65,795	66,220	90,930	66,729
療養費給付計	件数	726,204	731,983	737,404	739,273	733,461
	金額	17,891,299	18,168,749	19,173,911	19,402,745	19,904,192

○給付費

(件、千円)

年度		3 年度	4 年度	5 年度	6 年度	7 年度
高額療養費	件数	28,383	33,421	50,324	50,864	48,540
	金額	583,812	640,221	833,006	865,645	946,105
高額介護合算	件数	1,431	1,500	1,508	1,482	1,440
	金額	15,769	17,325	16,590	16,891	16,098
葬祭費	件数	1,612	1,661	1,593	1,698	1,591
	金額	80,600	83,050	79,660	84,900	79,550
保険支給計	件数	31,426	36,582	53,425	54,044	51,571
	金額	680,181	740,596	929,256	967,436	1,041,753

※前年度の療養費および給付費は 7 月に確定します。

(3) 福祉医療

① 重度心身障害(児)者医療

(令和 8 年度予算額 222,236 千円)

重度心身障害(児)者の健康を確保するとともに、福祉の増進を図るため、医療費の自己負担額を助成します。

対象者は、身体障害者手帳 1 または 2 級所持者、療育手帳 A 所持者、精神障害者保健福祉手帳 1 級所持者、国民年金法による障害等級 1 級の障害基礎年金等受給権者、精神障害者で恩給法の特別項症及び第 1 項症の受給権者、その他公的年金各法による障害年金等級 1 級受給権者及び特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令別表第 3 の 1 級程度の者及び別表第 1 程度の 20 歳以上の者で、医療保険各法の被保険者又は被扶養者となります。

ただし、上記に該当の上、住民税所得割額が 23 万 5 千円未満であることが要件となります。

また、受給者本人又は扶養義務者の前年の所得に所得税が課税された者については、一部負担金の支払いが生じることとなります。(同一医療機関受診の場合の限度額は、外来 14,000 円/月、入院 57,600 円/月となります。)

※入院時食事療養費については、一部負担有り、無しに関わらず全額自己負担となります。

○支給対象人員

(令和 8 年 3 月 31 日現在)

	対 象 人 員 (人)				計
	65 歳未満		65 歳以上		
	一部負担金有	一部負担金無	一部負担金有	一部負担金無	
国 保	24	415	6	165	610
社 保	98	220	19	58	395
後 期	－	－	92	1,171	1,263
計	122	635	117	1,394	2,268

○医療費の給付状況

	受診件数 (件)	総医療費 (円)	一部負担金 (円)	給付額 (円)
現物給付	61,405	3,545,030,910	15,585,802	207,566,472
現金給付	1,212	147,209,407	531,372	8,584,438
計	62,617	3,692,240,317	16,117,174	216,150,910

○受診率及び1件当たり給付金額

	月平均 対象者(人)	受診件数 (件)	受診率 (%)	給付額 (円)		1件当たり給付額 (円)	
					前年度比(%)		前年度比(%)
3年度	2,359	60,840	2,579.1	218,447,868	98.9	3,591	99.8
4年度	2,391	60,913	2,547.6	208,626,196	95.5	3,425	95.4
5年度	2,400	63,585	2,649.4	210,544,323	100.9	3,311	96.7
6年度	2,348	63,189	2,691.2	209,512,265	99.5	3,316	100.2
7年度	2,291	62,617	2,733.2	216,150,910	103.2	3,452	104.1

② 子育て支援医療

(令和8年度予算額 524,457千円)

子どもの健康な発育を支援するため、医療費の自己負担額を助成します。

対象者は、0歳から18歳到達後の最初の3月31日までの方となり、医療保険各法の被保険者の被扶養者となります。

基 準	基 準 内 容	自 己 負 担 額
0歳から 中学生まで	所得制限なし (※県制度適用のため所得税の 課税の有無、第3子以降を確認)	一部負担金無
16歳から18歳到達後の 最初の3月31日まで	所得制限なし	一部負担金無

※入院時食事療養費については、全額自己負担となります。

○支給対象人員 (令和8年3月31日現在)

	国保	社保	計
対象人員 (人)	1,147	13,410	14,557

○医療費の給付状況

	受診件数 (件)	総医療費 (円)	給付額 (円)
現物給付	215,508	2,164,586,350	467,252,949
現金給付	3,202	101,121,783	12,870,261
計	218,710	2,265,708,133	480,123,210

○受診率及び1件当たり給付金額

	月平均 対象者(人)	受診件数 (件)	受診率 (%)	給付額 (円)		1件当たり給付額 (円)	
					前年度比(%)		前年度比(%)
3年度	13,160	172,766	1,312.8	367,420,181	111.3	2,127	106.4
4年度	12,729	177,929	1,397.8	358,881,721	97.7	2,017	94.8
5年度	14,648	228,517	1,560.1	476,518,429	132.8	2,085	103.4
6年度	15,085	236,258	1,566.2	496,123,055	104.1	2,100	100.7
7年度	14,514	218,710	1,506.9	480,123,210	96.8	2,195	104.5

③ ひとり親家庭等医療

(令和 8 年度予算額 36,961 千円)

ひとり親家庭等の健康を確保するとともに、生活の安定と自立の促進を図るため、医療費の自己負担を助成します。

対象者は、就労等により一定の収入を得て、それにより生計を維持しながら 18 歳以下の児童を養育しているひとり親家庭等の母（父）とその児童または両親のいない児童で、医療保険各法の被保険者並びに被扶養者とします。

ただし、母（父）等養育している者の前年の所得に所得税が課税されている場合は対象外です。

一部負担金は無となりますが、入院時食事療養費については、全額自己負担となります。

○支給対象人員 (令和 8 年 3 月 31 日現在)

	国保	社保	計
対象人員（人）	207	838	1,045

○医療費の給付状況

	受診件数（件）	総医療費（円）	給付額（円）
現物給付	14,637	158,426,670	37,809,858
現金給付	349	3,118,087	618,613
計	14,986	161,544,757	38,428,471

○受診率及び 1 件当たり給付金額

	月平均 対象者 （人）	受診件数 （件）	受診率 （%）	給付額（円）		1 件当たり給付額（円）	
					前年度比（%）		前年度比（%）
3 年度	1,417	18,942	1,336.8	47,287,328	93.7	2,496	95.9
4 年度	1,359	18,507	1,361.8	46,940,069	99.3	2,536	101.6
5 年度	1,253	18,729	1,494.7	47,218,420	100.6	2,521	99.4
6 年度	1,049	16,868	1,608.0	42,778,232	90.6	2,536	100.6
7 年度	1,008	14,986	1,486.7	38,428,471	89.8	2,564	101.1

(4) 未熟児養育医療

(令和 8 年度予算額 4,092 千円)

未熟児は、正常な新生児に比べて疾病にかかりやすく、その死亡率は極めて高率であるばかりでなく、心身に障害を残すことも多いことから、生後速やかに適切な医療が必要です。そのため、母子保健法に基づき、指定医療機関において養育のために入院を必要とする未熟児に対し、医療の給付を行います。

	給付決定件数	診療実日数	医療給付（円）
3 年度	11 件	598 日	2,537,114
4 年度	22 件	1,774 日	6,905,304
5 年度	19 件	1,618 日	6,680,855
6 年度	10 件	974 日	3,757,263
7 年度	10 件	507 日	2,506,005