

令和7年度 第 2 回

鶴岡市国民健康保険運営協議会

日 時 : 令和7年12月24日（水） 午後1時～

場 所 : 鶴岡市役所 大会議室（6階）

会議次第

1. 開会

2. 委嘱状交付 ※机上配付

3. あいさつ

4. 委員及び事務局職員の紹介

5. 会長及び会長職務代理者の選出

6. 会長及び会長職務代理者あいさつ

7. 会議録署名委員の指名

8. 議題

(1) 国民健康保険制度について

- ・国民健康保険制度の概要
- ・国民健康保険運営協議会について
- ・鶴岡市の国民健康保険事業の状況
　　鶴岡市国民健康保険事業計画
- 朝日地域国保直営診療所の状況

【資料 (1)-1】

【資料 (1)-2】

【資料 (1)-3-1】

【資料 (1)-3-2】

(2) 鶴岡市国民健康保険税の改定(案)について

(3) その他

9. その他

- ・次回開催予定

10. 閉会

（1）国民健康保険制度とは

国民健康保険制度は他の医療保険制度（被用者保険、後期高齢者医療制度）に加入していない全ての方を対象としており、都道府県及び市町村が保険者となる市町村国保と、業種ごとに組織される国民健康保険組合から構成されている。

市町村国保が抱える構造的課題

- ① 年齢構成が高く、医療費水準（1人当たりの医療費）が高い
- ② 所得水準が低い
- ③ 保険税(料) 負担が重い
- ④ 保険税(料) の収納率
- ⑤ 一般会計繰入・繰上充用
- ⑥ 財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者の存在
- ⑦ 市町村間の格差

国保改革（平成30年度）

- ① 財政運営の県単位化

都道府県

- ・財政運営の主体
- ・統一的な方針として「国保運営方針」を作成

市町村

- ・資格管理
- ・保険給付
- ・保険税率の決定、賦課徴収
- ・保健事業の実施

- ② 国からの財政支援の拡充

今後の主な課題

「財政運営の都道府県単位化」の趣旨の深化を図るための取組み

→ 県内どこの市町村に住んでいても同じ保険給付と同じ保険税（料）負担で受けられる

○ 保険税(料) 水準の統一に向けた議論

○ 医療費適正化の更なる推進（保健事業の充実強化）

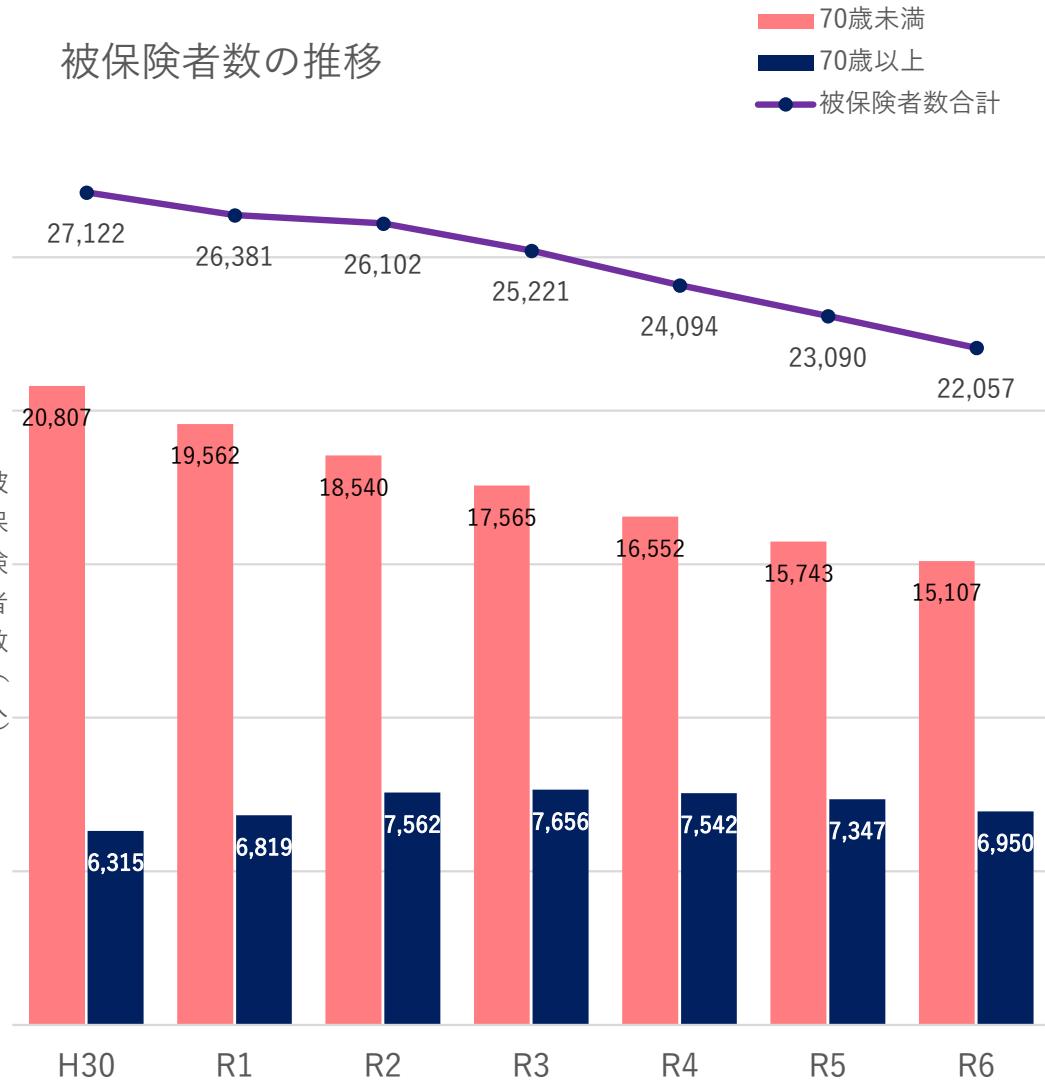
○ 法定外繰入金の解消

参考資料①

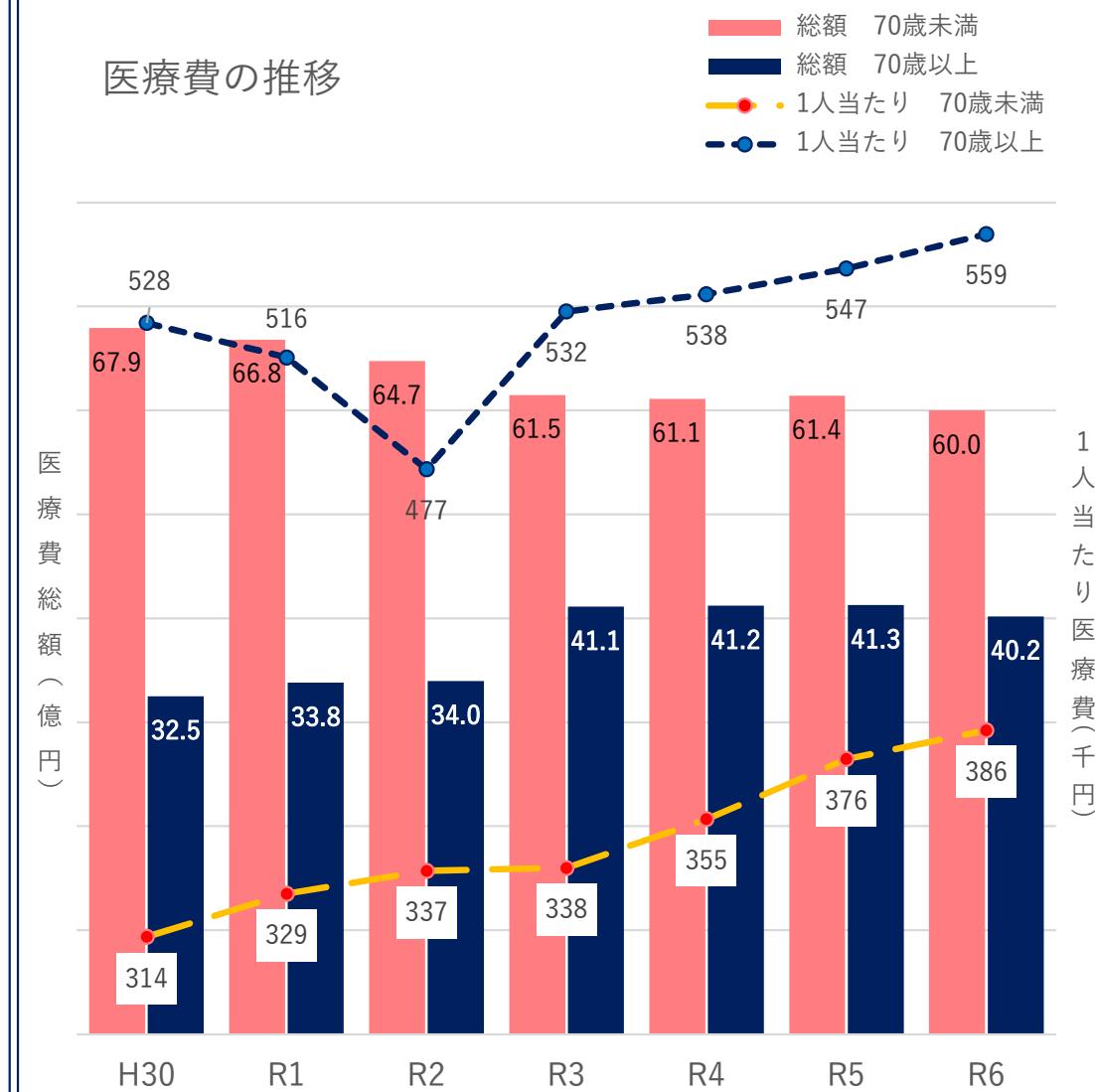
鶴岡市 被保険者数と医療費の推移

被保険者数は減少しているが、1人当たり医療費はコロナの影響による受診控えがあった令和2年度を除き増加している。
70歳以上被保険者の1人当たり医療費は、70歳未満被保険者の約1.5倍となっている。

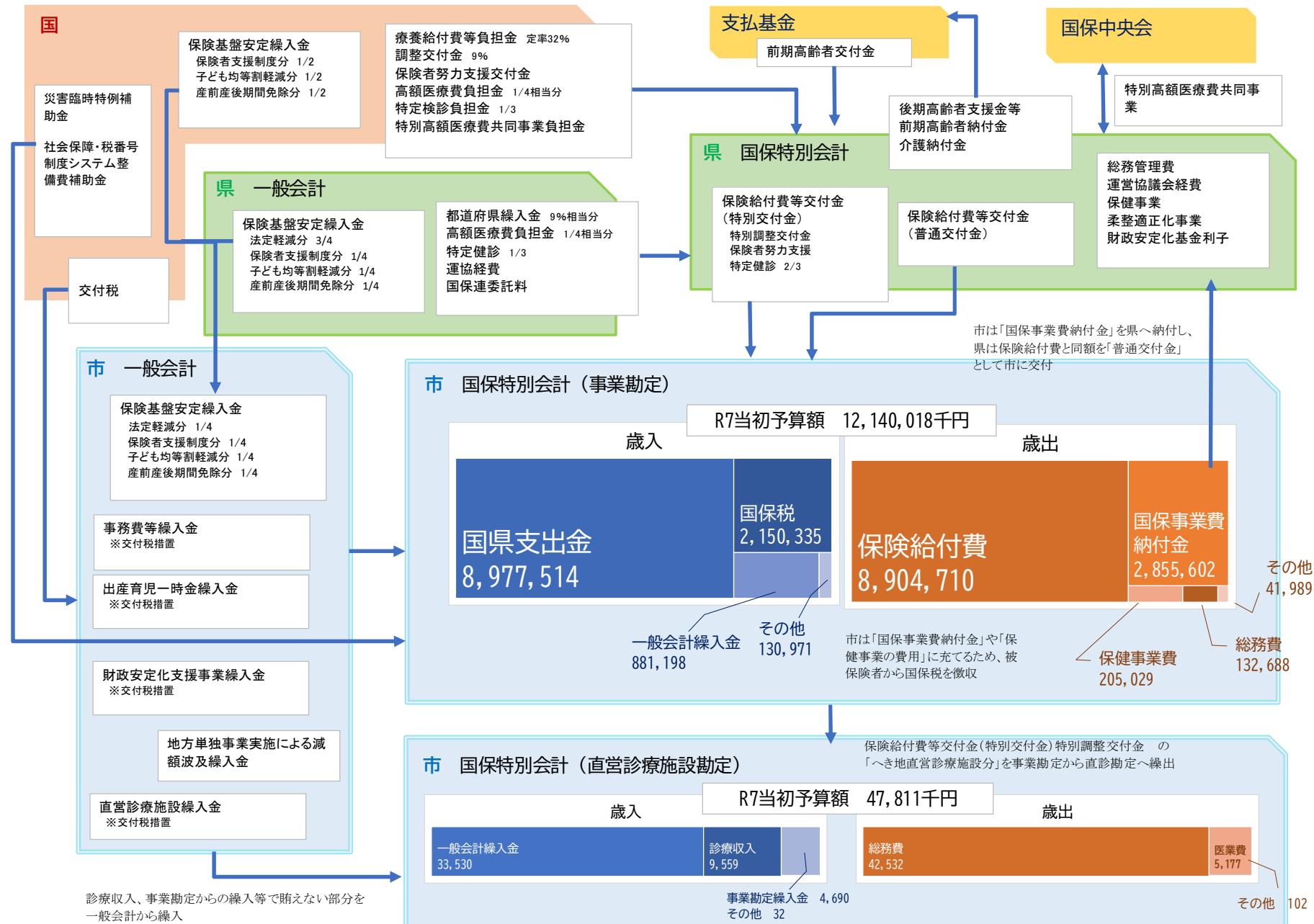
被保険者数の推移



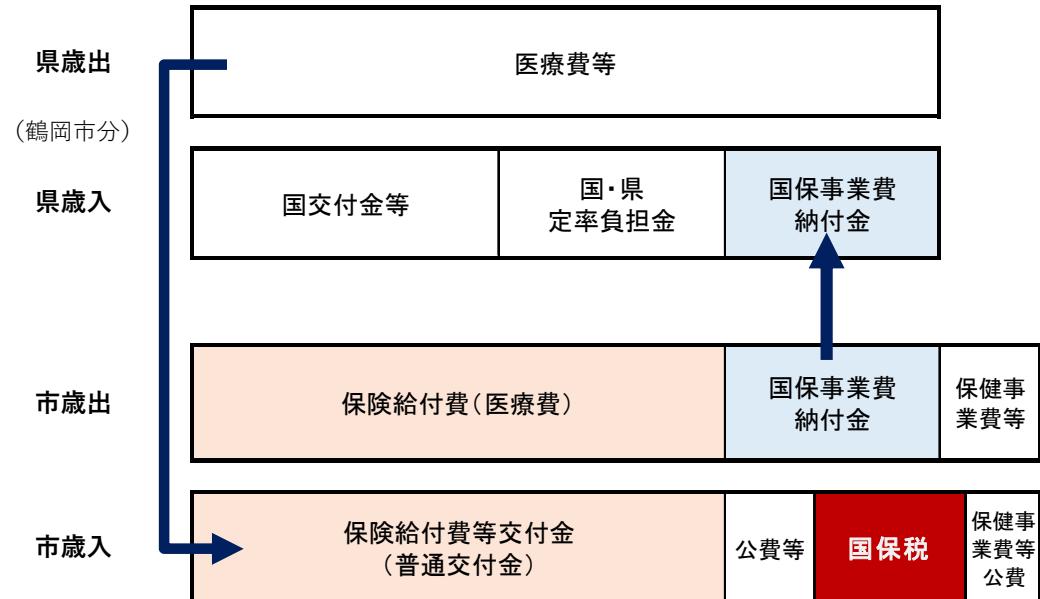
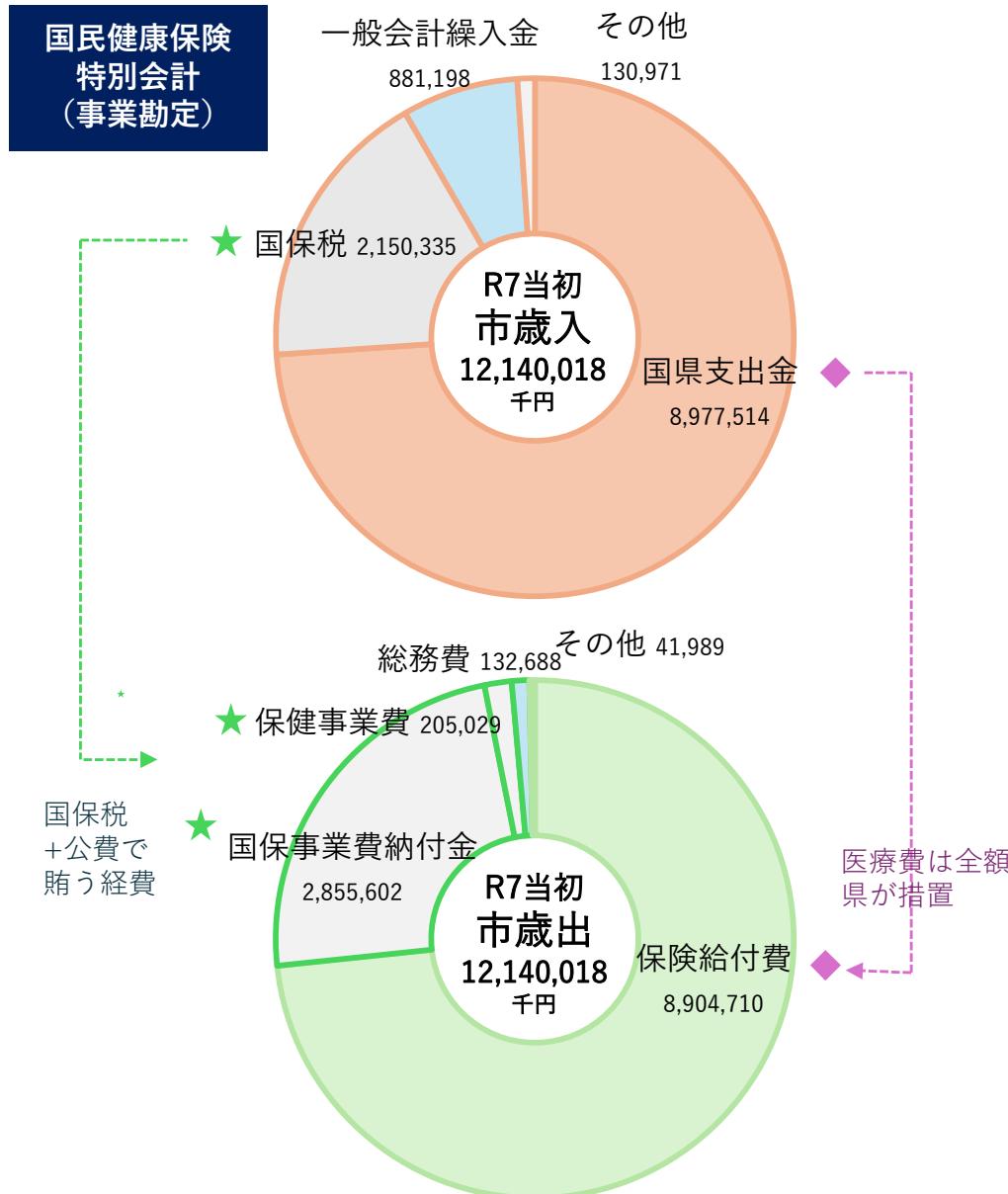
医療費の推移



国保財政の基本的な枠組み



国保財政の仕組み <市と県の関係>



- ・ 県は市町村が賦課徴収した保険税を納付金として取りまとめ、その他公費と併せて保険給付費（医療費）と同額を市町村に交付する。

- ・ 市町村は県への納付金のほか、保健事業等に要する費用に充てるため、適正に保険税率を設定する必要がある。

国保事業費納付金と市町村標準保険税率

国民健康保険事業費納付金は、県内の保険給付費（医療費）等の財源として、市町村が県に納付する負担金。

納付金の算定は県が行い、被保険者の所得水準と被保険者数等に応じて負担する額が変わる。

<納付金の種類> 医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分、子ども・子育て支援納付金分（R8創設）

<納付金算定の流れ>

- ① 来年度の県全体の保険給付費等を推計
- ② 来年度の県全体の公費（国から入る交付金等）を推計
- ③ ①と②の差額が納付金の総額となる
- ④ 所得水準と医療費水準に応じて各市町村へ割当て

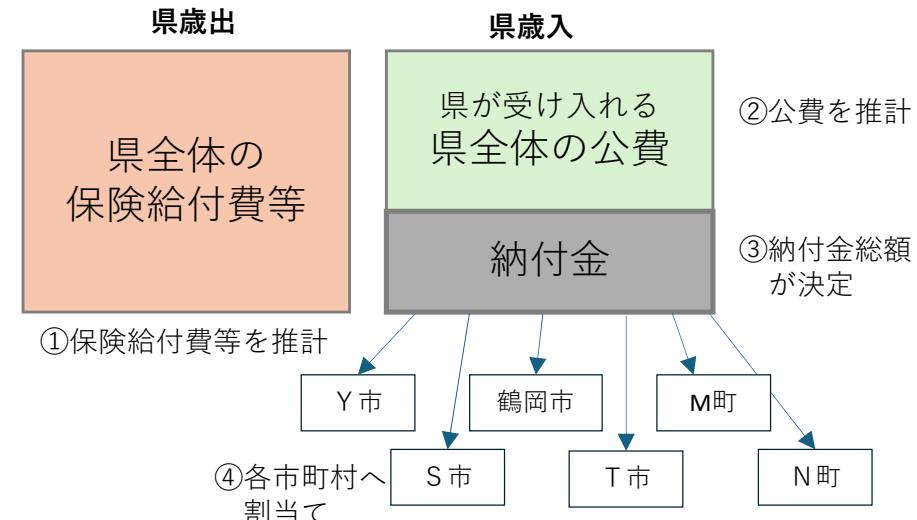
※医療費水準が低いと納付金も低くなる

・県は納付金の算定結果とあわせて、当該市町村が納付金を納めるために必要な市町村標準保険税率を示す。

・市は、納付金や保健事業に要する費用に充足するように税率を設定することになる。

※ 総務費（事務処理費に必要な経費）は一般会計からの繰入金、保険給付費（医療費）は県からの交付金で賄われるため、税率設定には影響がない。

※ 共通資料「国民健康保険税のしおり」



<参考> R7鶴岡市国保事業費納付金

医療分	支援分	介護分
1,867,710千円	750,703千円	237,187千円

<参考> R7鶴岡市標準保険税率

	所得割	均等割	平等割
医療分	6.69%	29,275円	19,470円
支援分	2.83%	12,211円	8,121円
介護分	2.36%	11,915円	5,902円

※ 他市町村との比較を可能にするための値であり、各市町村が被保険者に実際に賦課する保険税率とは、必ずしも一致しない。

(2) 保険税（料）水準の統一とは

国保法の改正により、令和6年度から「保険料水準の平準化に関する事項」が都道府県国保運営方針の必須記載事項となり、「保険料水準の統一」が実質的に法律上義務付けされた。

統一の意義

① 保険料変動の抑制

特に小規模な保険者で、高額な医療費の発生等による年度間の保険料の変動を抑制可能。

② 被保険者間の公平性確保

都道府県内のどの市町村でも、同じ保険給付を同じ保険料負担で受けられる。

※ 相互扶助の範囲を市町村から都道府県に拡大

統一の定義

◎ 納付金ベースの統一

各市町村の納付金に医療費水準を反映させない

◎ 完全統一

同じ所得水準、同じ世帯構成であれば同じ保険料とする

※ 後期高齢者医療制度や全国健康保険協会（協会けんぽ）は都道府県単位の保険料設定

令和6年6月に国が策定した「保険料水準統一加速化プラン（第2版）」では、

- ・ 完全統一について令和15年度までの移行を目指しつつ、遅くとも令和17年度までの移行を目標とすること
- ・ 今期国保運営方針の中間見直しの前年（令和8年）に目標年度の意思決定ができるように取組を進めること

が示されている。

保険税（料）水準の統一に向けた議論のまとめ（令和5年11月全市町村合意）

本県における保険税（料）水準統一の理念

保険税（料）水準を統一し、将来予想される保険税（料）負担の上昇を平準化することで、県内市町村における国保財政運営の安定化を図り、本県の国民健康保険制度を将来にわたって持続可能なものとすることを目指す。

保険税（料）水準統一の定義（範囲）

当面の間「納付金ベースの統一」を目指すこととし、「税（料）率の完全統一」については将来的な検討課題とする。

「税(料)率の完全統一」のメリットやデメリットを含めた諸課題については、第2期運営方針の期間中（令和6年度～令和11年度）の適切な時期に調査・研究する方向で調整していく。

保険税（料）水準統一にあたっての前提条件

今後も国保運営方針やデータヘルス計画等に基づく取組みを着実に進め、継続的に医療費水準等の格差解消に努めることを前提として保険税（料）水準の統一を進めていくこととする。

①激変緩和措置

現在医療費水準が低く、統一することにより納付金負担が上昇する市町村に対する負担軽減策として「激変緩和措置」を講じる。

②医療費適正化のインセンティブ措置

更なる医療費適正化への取組みを後押しするため、一定の条件を満たした場合にインセンティブとして交付金を交付する。

③県による市町村の取組みへの支援

県ヘルスアップ支援事業による市町村の保健事業の充実・強化を図るほか、市町村に対する助言や、県内外の好事例の横展開等を通じて、市町村の医療費適正化に向けた取組みを支援する。

保険税（料）水準の統一に係る山形県の状況

◎ 納付金ベースの統一

→ 令和11年度に達成予定

令和7年度から5年かけ、段階的に納付金への医療費指数の反映度合を減少させる。

= 医療費水準が低い市町村は納付金の負担が増加

納付金ベースの統一に係る対応

<激変緩和措置> ※ 本市措置対象

現在医療費水準が低く、統一により納付金負担が上昇する市町村に対し、令和7年度から15年度まで納付金の上昇幅を一定に均すための措置を講じる。

<インセンティブ措置> ※ 本市措置対象

医療費適正化への取組を後押しするため、一定の条件を満たした場合に交付金を交付する。

<県による市町村の取組みへの支援>

県ヘルスアップ支援事業による市町村の保健事業の充実・強化を図るほか、特定健診未受診者対策（みなし健診）など広域的な取組みを進める。

<医療費多寡分交付金の県歳入化>

※ 本市優遇対象

これまで各市町村に交付されていた医療費多寡に係る交付金を県の歳入とし、被保険者数に応じて各市町村に分配する。

※ 医療費多寡分交付金

結核・精神疾患に係る医療費への特別調整交付金等

保険税（料）水準の統一係る山形県の状況

◎ 完全統一

→ 県と市町村で協議中

- ・令和7年度より作業部会、事務レベル検討会で協議し、R7.11.26開催の連絡調整会議（主管課長レベル）でたたき台が協議された。今後、市町村長への説明、意向照会が予定されている。
- ・県のたたき台では、令和15年度を目標年度としている。
- ・県としては、国の加速化プランのとおり、運営方針の中間見直し年度である令和8年度までに意思決定したい考え。

<現状と課題>

- ① 医療費水準（1人当たり医療費）
- ② 保険税
- ③ 財政状況
- ④ 保健事業

現状（市町村間の較差）

1人当たり医療費	約1.3倍	(535,145円・408,875円)
国保税収納率	6.56ポイント	(99.50%・92.94%)
1人当たりの基金保有額及び繰越金	約340,000円	(368,523円・25,699円)
1人当たり保健事業費	約5,000円	(5,151円・181円)
1人当たり特定健康診査事業費	約13,000円	(13,185円・685円)

<完全統一に向けた取組みの方向性（案）>

- ・医療費・収納率の地域差解消に向けた取組みを進める。
- ・市町村個別の公費や経費の取扱いを整理し、統一する範囲や内容を検討する。
- ・税率のシミュレーションを行い、市町村が計画的に税率を見直しできるようにする。
- ・各市町村の取組みや努力による成果が統一によって失われることの無いように進める。
- ・事務処理の標準化など市町村が統一のメリットを実感できるような取組みを強化する。

保険税（料）水準の統一に向けた今後の方向性（案）

取組の方向性

- 保険税（料）水準を統一していくためには、継続して医療費・収納率の地域差解消に向けて取組みを進めるとともに、市町村個別の公費や経費の取扱いを整理していく必要がある。
- 被保険者及び市町村間の公平性を確保するため、保険税（料）の格差の要因となる市町村ごとの個別歳入や個別経費について、段階的に保険税（料）との関係を見直し、各市町村の独自性に配慮しつつ、受益と負担の関係性を明確にする仕組みづくりを進めていく。
- 市町村ごとに保険税（料）水準や国保の財政状況、個別事業の取扱いに違いがあることから、検討期間、準備期間を設けて、国保財政や保険税（料）水準への影響を検証しながら進めていく。
- 県が主体となり市町村個別事業や事務処理の標準化、特定健診未受診者対策（みなし健診）など広域的な取組を進めていくことによって、市町村が統一のメリットを実感できるよう取組を強化していく。

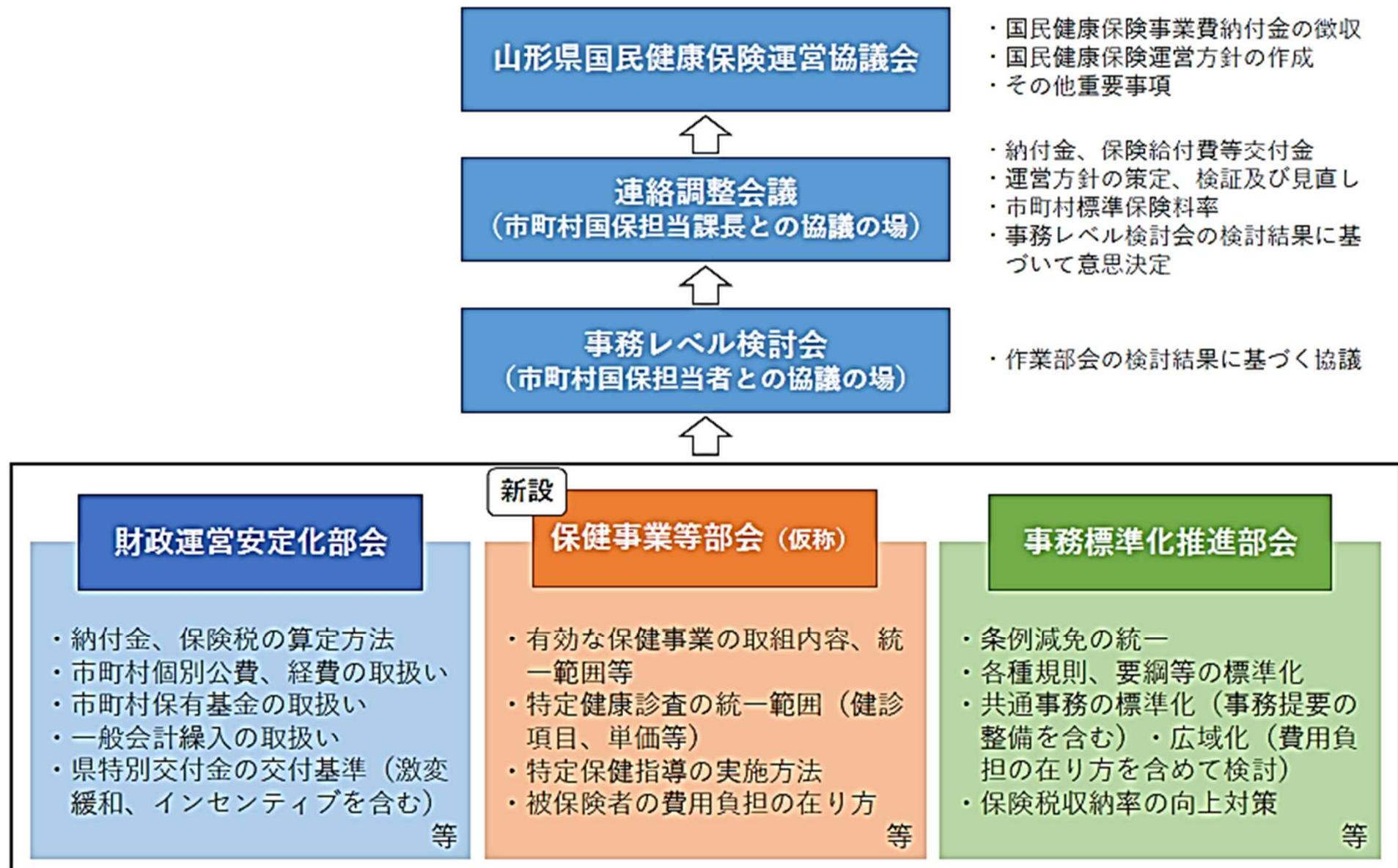
財政関係

- 市町村の公費や基金等の取扱いを個別に整理し、国保財政への影響を検証しながら進めていく。
- 特に市町村保有基金や一般会計繰入に関する取扱いは影響が大きいため、統一に必要な範囲を含め、慎重に検討する。
- 統一後の保険料率のシミュレーションを行い、市町村ごとに保険税水準への影響を検証する。
- 保険料率のシミュレーションを基に、市町村が計画的に税率を見直しできるよう進めていく。

事業関係

- 市町村の個別経費の取扱いについて、統一する範囲や内容を検討していく。
- 個別事業に関する財源を整理し、被保険者の負担の範囲、水準を明確に整理していく。
- 保健事業の財源として保険者努力支援交付金を最大限活用できるよう、県による支援を充実・強化していく。
- 各市町村の取組や努力による成果が、統一によって失われることの無いように進めていく。

保険税（料）水準の統一に向けた推進体制の強化（たたき台）



保険税（料）水準の統一に向けたロードマップ（たたき台）

全体の方向性

◎ 国保財政の持続性の確保

◎ 被保険者間の公平性の確保

① 国保財政の安定化

② 市町村間の保険税（料）の格差解消

③ 事務・事業の標準化、広域化の推進

目標



保険税（料）水準の統一に向けたロードマップ（たたき台）

項目	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	目標
激変緩和											医療費指数に応じた激変緩和 ※R15は交付
医療費適正化 インセンティブ											医療費適正化に向けた取組の推進 交付基準等については毎年度協議
医療費指数 インセンティブ											市町村個別の経費・公費の取扱いとあわせて検討 医療費指数・収納率に 応じたインセンティブ
収納率 インセンティブ											
市町村個別の 経費・公費											項目ごとに検討・検証 → 準備（見直し）期間
保険税算定											3方式に統一
保険料率の見直し			R15の 試算								市町村ごとに段階的に見直し ※R9に試算を行い、市町村ごとの保険料率改定計画を作成
事務処理等の 標準化・広域化											事務処理の標準化（減免基準、各種規程等）・広域化の検討 協議が整ったものから実施

(3) 鶴岡市の保健事業

令和6年3月に策定した、鶴岡市第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画に基づき、被保険者の生活の質（QOL）の維持・向上、健康寿命の延伸、その結果としての医療費適正化に資することを目指し、各種事業を実施している。

特定健康診査・特定保健指導

生活習慣病の予防に着目した効果的・効率的な健康診査事業を実施し、健診受診率60%及び保健指導実施率60%を目指す。

R6法定報告値

- ▶ 特定健康診査受診率 53.7%
- ▶ 特定保健指導実施率 44.5%

特定健診未受診者対策

- ・集団健診申込者のうち、12月末まで未受診の方へ再度の受診案内を送付
- ・健診未申込者へ受診案内を送付

糖尿病重症化予防訪問指導

- ・血糖精密検査を未受診の方への受診勧奨、訪問等保健指導

特定健診受診者のフォローアップ

- ・肥満、高血圧、高血糖、脂質異常のリスクを併せ持つ方に訪問指導を実施
- ・血圧、血糖、脂質の受診勧奨判定値を超えていいる方及び糖尿病治療中断者で医療機関未受診者に対し、受診勧奨通知を送付

生活習慣病の一次予防に重点を置いた取組み

- ・40歳未満の被保険者に対して健診の受診機会を提供

健康教育・健康スポーツ事業

- ・糖尿病個別相談、糖尿病予防セミナー、地域健康教室等を実施
- ・ウォーキングイベントへの支援
- ・健康づくり取組み者へのスマートフォンアプリを活用したインセンティブの提供

鶴岡市国民健康保険運営協議会について

1. 設置根拠

国民健康保険事業の運営に関する事項のうち、保険給付^{*1}、保険税の徴収その他市町村が処理することとされている事務に係る重要事項を審議するため、市町村は国民健康保険運営協議会（以下「国保運営協議会」）を置くこととされています。（国民健康保険法第11条第2項）

*1保険給付：病気やけがなどの治療費のうち自己負担分以外の費用や
葬祭費・出産育児一時金などの給付金

2. 性格

国保運営協議会は、その所管する事項について市町村長の要請により意見を述べるなど、市町村長の諮問機関としての役割を担っています。

3. 組織

（1）構成及び定数

- ①国民健康保険の被保険者を代表する委員：5人
- ②保険医又は保険薬剤師を代表する委員：5人
- ③公益を代表する委員：5人
- ④被用者保険等保険者を代表する委員：1人

（2）任期

- ・委員の任期：3年

4. 協議会の運営

（1）開催回数及び会議時間

- ・協議会：年3～5回程度
 - *国民健康保険税の税率改定の検討年度は5回
 - *このほか、庄内地区合同での委員研修会が年1回開催
- ・会議時間：通常午後1時開会で、1時間30分から2時間

（2）報酬及び費用弁償

- ・報酬：5,700円（日額・税込）
- ・費用弁償（交通費）：市の基準による額（片道2km以上）

(3) 主な協議事項

- 鶴岡市国民健康保険事業計画について
 - ・国民健康保険税の課税・収納
 - ・保健事業（特定健診・特定保健指導、健康づくり・健康スポーツ事業など）
 - ・被保険者資格の適用適正化（加入・脱退）
 - ・医療費適正化（医療費抑制・健康保険適用の保険者点検）
 - ・国民健康保険直営診療施設の運営
 - ・その他
- 鶴岡市国民健康保険特別会計の予算・決算について
- 鶴岡市国民健康保険税の税率改定について
- 国の制度改正に伴う鶴岡市国民健康保険条例並びに鶴岡市国民健康保険税条例の改正について
※内容や上位法（国民健康保険法や地方税法など）の改正時期により、報告事項となる場合もあります。

【国民健康保険運営協議会に関する根拠法令等】

○国民健康保険法（昭和33年法律第192号）

（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、第七十五条の七第一項の規定による国民健康保険事業費納付金の徴収、第八十二条の二第一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、第七十六条第一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 前二項に定める協議会は、前二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（第一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り。）を審議することができる。
- 4 前三項に規定するもののほか、第一項及び第二項に定める協議会に関して必要な事項は、政令で定める。

（平27法31・全改）

○国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号）

（国民健康保険事業の運営に関する協議会の組織）

- 第2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。

（平29政258・全改）

（委員の任期）

- 第3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。

（平29政258・一部改正）

（会長）

- 第4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。

【国民健康保険運営協議会に関する根拠法令等】

○鶴岡市国民健康保険条例（平成17年条例第133号）

（国民健康保険運営協議会の委員の定数）

第2条 鶴岡市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、次に定めるところによる。

- (1) 被保険者を代表する委員 5人
- (2) 保険医又は保険薬剤師を代表する委員 5人
- (3) 公益を代表する委員 5人
- (4) 被用者保険等保険者を代表する委員 1人

（規則への委任）

第3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。

○鶴岡市国民健康保険規則（平成17年規則第92号）

（会長）

第2条 国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）の会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

（会議）

第3条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集する。

- 2 会長は、会議の議長となる。
- 3 会長は、会議を招集するときは、市長に通知しなければならない。
- 4 会議は、条例第2条第1号から第3号までに掲げる各委員1人以上を含む過半数の委員の出席がなければ、開くことができない。
- 5 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

（意見の聴取）

第4条 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見を求めることができる。

（答申）

第5条 会長は、会議において議事を決定したときは、市長に答申し、又は意見を述べることができる。

（会議録）

第6条 会長は、会議録を作成し、会長が指名する会議に出席した2人の委員とともに、これに署名しなければならない。

（庶務）

第7条 協議会の庶務は、健康福祉部国保年金課において処理する。

（委任）

第8条 第2条から前条までに定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

令和7年度 鶴岡市国民健康保険事業計画

国民健康保険事業は、県と市町村の共同運営となっており、事業運営の指針である「第2期 山形県国民健康保険運営方針（令和6年3月策定）」に基づき、安定的な財政運営並びに広域的及び効率的な運営の推進に取り組んでいく。

特に、市町村の主な役割とされている資格管理や国保税の適正賦課及び収納率の向上対策、医療費の適正化に向けた取り組みや保健事業の実施、財政面での保険者インセンティブである保険者努力支援制度への的確な対応などについて、以下に掲げる事業を推進することにより、国民健康保険業務の適正かつ安定的な運営を図る。

1 重点目標

- (1) 安定的な財政運営の維持
- (2) 適正課税の推進
- (3) 収納対策の取組強化
- (4) 保健事業の推進
- (5) 被保険者資格の適用適正化
- (6) 医療費適正化の推進
- (7) 国民健康保険制度の趣旨普及と広報活動の充実
- (8) 事務の適正実施と窓口サービスの向上
- (9) 国民健康保険診療所の適正運営

2 実施事業概要

(1) 安定的な財政運営の維持

国保税率については、令和8年度までは現行税率での運営が可能との見込みであったが、令和8年度に創設される「子ども・子育て支援金制度」により、被保険者から国保税とあわせて「子ども・子育て支援金」を徴収することとなったことから、本市国民健康保険が納付すべき子ども・子育て支援納付金をもとに、国保税率の見直しを行う。

また、被保険者の状況や財政収支、令和7年度から段階的に実施される保険税水準の統一（納付金ベースの統一）による国保事業費納付金の動向等を見据えながら、国保会計の財政運営の安定化を図るため、収支の均衡確保等の取り組みを行う。

(2) 適正課税の推進

公平な税負担の確保に向けて被保険者世帯の所得の把握に努め、適正な課税を行う。

- ① 分かりやすい広報に努め、保険税の改正事項や税の仕組みに

関する周知を丁寧に行うとともに、市民からの問合せに対する窓口・電話対応等の相談業務の充実を図る。

- ② 未申告者に対する二次申告相談等の実施によりその早期解消を図る。

(3) 収納対策の取組強化

主要財源である保険税について、現年分収納率 96.60%、滞納繰越分収納率 19.90% を目標に税収の確保を図る。

- ① 国民健康保険税の普通徴収に係る口座振替の原則化について、納税通知書への口座振替依頼書の同封や金融機関窓口・各種広報での勧奨などにより周知を図る。
- ② 納税推進員を継続して配置し、滞納初期段階での文書催告、電話催告及び臨戸等による納付督励を行う。
- ③ 夜間催告等による納税指導を実施する。
- ④ 滞納世帯の生活・財産等の実態調査を徹底し、早期の滞納解消に向けた納税指導を実施する。
- ⑤ 地方税法に基づく滞納処分の適正執行（不動産公売やインターネット公売を含む。）や国民健康保険法に基づく特別療養費の支給への変更など、公平適切な措置を講じる。
- ⑥ 職員が実践的な知識を習得するため、各種研修に積極的に参加し技術向上を図るとともに、マネジメントによる進行状況の管理により効率的に事務を運営する。
- ⑦ スマートフォンアプリ（ペイペイ）を利用したキャッシュレス納付やコンビニ納付を実施し、利便性の向上を図るとともに、収納率の向上・収納額の確保に繋げる。

(4) 保健事業の推進

「第3期データヘルス計画（保健事業実施計画）」及び「第4期特定健康診査等実施計画」による目標値等を踏まえ、国保データベース（KDB）システムを有効活用し、健診・医療・介護等の情報に基づき、効率的、効果的な保健事業をP D C Aサイクルにより実施する。

- ① 特定健診については、令和7年度は受診率 55%（最終目標値は令和11年度受診率 60%）を目標とし、効果的な受診意向調査の実施、受診券の発行や広報等による啓発、国保連合会事業を活用した健診未受診者及び未申込者への受診勧奨に取り組み、受診率の向上を図る。
- ② 特定保健指導については、令和7年度は実施率 49%（最終目標値は令和11年度実施率 60%）を目標とし、人間ドック及び集団健診の健診日に初回面接を実施するとともに、I C Tを活用した支援を充実させ、利用者の利便性を向上させることによ

り、実施率の向上を図る。

- ③ 糖尿病予防及び重症化防止対策、特定保健指導未利用者への訪問指導、健診異常値放置者への受診勧奨、肥満者への生活習慣病の一次予防の推進に取り組み、被保険者の健康の保持増進と重症化防止を図る。
- ④ 40歳以上の全年齢を対象に、人間ドック助成を行い、健診受診率の向上を図る。(助成額7,000円)
- ⑤ 市全体の健康づくり事業や健康スポーツ事業、高齢者の福祉事業等との連携を図り、被保険者の健康の保持増進を促進する。
- ⑥ 「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」については、75歳以上の高齢者の保健事業を国民健康保険の保健事業や介護保険法に規定される介護予防事業と一体的に実施し、健康寿命の延伸を図る。

(5)被保険者資格の適用適正化

適正な事業運営の基本となる被保険者資格の適用適正化を進める。

- ① オンライン資格確認システムから提供される資格重複状況結果一覧や日本年金機構から提供される国民年金リストの活用により、他保険との重複加入解消の取組みを進めるとともに、国保加入時における社保扶養適用の確認、居所不明者への対応など、適用適正化を推進する。
- ② マイナンバーカードの健康保険証利用の実施に伴い、健康保険が変更した際の届出への認識が希薄化していることから、国民健康保険の資格の得喪手続きに関する周知について、より一層努める。

(6)医療費適正化の推進

効果的な医療費適正化施策を実施し、医療費の適正化を図る。

- ① レセプト点検事業について引き続き国保連合会へ委託するとともに、被保険者資格点検による請求事務の適正化を図る。
- ② 医療費通知により、世帯及び被保険者ごとの医療費状況について情報提供を行う。
- ③ 第三者行為の把握については、医療機関等への協力要請とレセプト情報に加え、損害保険関係団体と交わした覚書による傷病届の迅速かつ確実な提出を受けるための体制構築を推進しながら、P D C Aサイクルによる継続的な取り組みを行う。
また、国保連合会に第三者行為損害賠償請求事務共同処理業務を委託し確実な求償を図る。
- ④ 適正受診に向けた重複受診・頻回受診の改善や軽症患者の救急医療受診の改善(かかりつけ医や休日夜間診療所、救急電話相

談の利用)、適正な服薬(かかりつけ薬局、残薬対策)について、市のホームページや「国保だより」により啓発を図る。

- ⑤ ジェネリック医薬品の使用促進のため、差額通知等の実施により引き続き普及啓発する。

また、ジェネリック医薬品の使用状況について、年齢別(5歳区分)の切替人数や切替割合を把握し、使用割合90%を目標とする。

- ⑥ 柔道整復師の施術に係る療養費等の適正化に向けた広報等を行うとともに、山形県が実施する「柔道整復施術療養費適正化事業」へ参加し、柔道整復施術療養費申請書の保険者点検の充実を図り、医療費適正化に努める。

(7) 国民健康保険制度の趣旨普及と広報活動の充実

円滑な事業運営を行うため、保険制度や保険税、医療・財政状況、制度改正等に関する周知広報活動を充実する。

- ① 市広報、国保だより、ホームページ、市役所市民ロビーの受付番号表示モニター等を活用するとともに、各種イベント時におけるパンフレット配布、山形県保険者協議会の共同キャンペーンへの参加等により、国民健康保険に対する市民理解の促進を図る。

また、税に関する標語や作文募集等により、納税意識を啓発する。

- ② 子ども・子育て支援金制度や高額療養費の見直しなどに関し、制度改正等の内容について、適時適切に広報を実施する。

(8) 事務の適正実施と窓口サービスの向上

- ① 職員研修の充実や基幹電算システムの運用等により、被保険者資格の得喪や保険給付等の事務の適正化・迅速化を進めるとともに、市民からの相談に対する親切な対応・説明など窓口サービスの向上に努める。
- ② 70歳以上の被保険者のみの国保世帯の高額療養費支給申請手続きの簡素化に取り組み、高齢者世帯等の利便性を図る。
- ③ 被保険者の負担軽減のため、各種申請の郵送対応に努める。
- ④ 資格確認書及び資格情報のお知らせの更新事務及び国保への新規加入者への対応に関し、適切な事務処理に努める。

(9) 国民健康保険診療所の適正運営

山間地における地域医療の確保を図るため、医師の確保に努めて国民健康保険診療所を適正に運営する。

朝日地域国保直営診療所の状況

鶴岡市朝日庁舎地域づくり推進課

国保直営診療所運営体制 〈令和7年4月1日〉

項目	上田沢診療所	大網診療所
嘱託医師	土田 兼史 医師	佐久間 和弘 医師
診療日	毎週 金曜日 週1回(祝・休日を除く)	毎週 月、水、金曜日 週3回(祝・休日を除く)
診療時間	午後1時～午後4時	午後1時～午後3時30分

国保直営診療所における過去10年の推移データ(診療状況)

		27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度 (9月まで)	増減率 R6/R5
区域内人口 (人)	上田沢診療所	594	565	527	506	487	468	441	418	391	378	368	-3.3%
	大網診療所	368	358	352	329	303	276	264	247	213	202	192	-5.2%
	計	962	923	879	835	790	744	705	665	604	580	560	-4.0%
診療日数 (日)	上田沢診療所	144	145	48	50	49	50	48	50	47	50	25	6.4%
	大網診療所	139	145	140	140	140	147	143	147	139	143	72	2.9%
	計	283	290	188	190	189	197	191	197	186	193	97	3.8%
レセプト件数 (件)	上田沢診療所	269	260	261	259	239	210	188	202	227	224	105	-1.3%
	大網診療所	1,097	1,017	1,009	927	878	795	767	738	683	618	297	-9.5%
	計	1,366	1,277	1,270	1,186	1,117	1,005	955	940	910	842	402	-7.5%
利用延べ人数 (人)	上田沢診療所	466	493	463	397	353	322	271	270	298	291	134	-2.3%
	大網診療所	1,797	1,668	1,596	1,425	1,293	1,164	1,080	1,032	932	796	376	-14.6%
	計	2,263	2,161	2,059	1,822	1,646	1,486	1,351	1,302	1,230	1,087	510	-11.6%
1日当たり 平均利用人数 (人)	上田沢診療所	3.2	3.4	9.6	7.9	7.2	6.4	5.6	5.4	6.3	5.8	5.4	-7.9%
	大網診療所	12.9	11.5	11.4	10.2	9.2	7.9	7.6	7.0	6.7	5.6	5.2	-16.4%
	計	8.0	7.5	11.0	9.6	8.7	7.5	7.1	6.6	6.6	5.6	5.3	-15.2%
往診件数 (件)	上田沢診療所	7	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
	大網診療所	46	24	19	28	24	3	10	11	8	3	3	-62.5%
	計	53	25	20	28	24	3	10	11	8	3	3	-62.5%

鶴岡市国民健康保険税の改定（案）について

本市の国保税は、県国保運営方針の計画期間（6年間）とその中間に合わせ、概ね3年に1度改定の検討を行っている。直近では第2期山形県国民健康保険運営方針の始期である令和6年度の改定に向けて、令和5年度中に見直しの検討を行い、検討の結果現行税率を継続することとなった。

税率改定の経過

H30	・税率改定実施	
R2	3年度からの税率引下げ(1人当たり約△5,000円)を国保連協に提案。ただし、6年度の引上げを想定しての提案であり、国保連協内では、より安定的な財政運営を求める意見が多かったため、改定を見送り。	
R3	8年度末時点で基金残高目標額を維持できる見込みとなったため、4年度からの引下げ(1人当たり約△3,900円)を決定。	
R4	・税率改定実施	医療分：所得割△0.4%、平等割△2,000円 後期分：所得割△0.1% 介護分：所得割△0.3%、平等割△800円
R5	6年度からの税率改定を検討し、10年度には基金残高が目標額を下回り、11年度には形式収支がマイナスとなる見通しとなったことから現行税率を継続。	

この度、令和8年度から徴収開始となる子ども・子育て支援金分の税率設定が必要となつたことから、予定を1年前倒しし、医療保険分、後期高齢者支援金等分、介護保険分を含めた全体の国保税改定について検討を行う。

① 財政見通しの期間について

税率改定の検討に際しては、6年間の財政見通しを示していることから、令和13年度までの財政見通しとする。

② 国保事業費納付金（県への納付金）について

保険給付費の財源の一部として県に納付する国保事業費納付金に、医療費水準を反映させない「納付金ベースの統一」が令和11年度までに予定されている。

財政見通し期間の納付金の金額については、県が参考に示した額を採用している。

③ 国保事業運営基金について

基金の残高については、税収が激減した場合等に備え、将来的に「国保事業費納付金のおよそ2割」の規模となる「約6億円」の水準を確保することとしている。

今後の市町村保有基金の取扱いについては、保険税水準の統一の動きに合わせて県との協議が必要なことから、現時点で基金残高目標水準の見直しは行わない。

④ 財政見通しについて

令和7年度決算見込みや今後の国保事業費納付金の動向を踏まえて試算した結果、令和13年度末に留保財源が9.3億円となる見通しとなっている。

⑤ 税の改定について

子ども・子育て支援金分徴収開始による被保険者の負担増を鑑み、医療保険分の税率の引下げを行う。

子ども・子育て支援金分については、現時点で適正な税率設定をすることが困難なため、県提示の市町村保険税率を採用する。

⑥ 税課総額及び応能・応益割の割合について

繰越金の解消を進めながら、令和13年度末に国保事業運営基金の保有水準を維持することを目標とする。これまでと同様、応能割52：応益割48のバランスを目指し、税率を算定する。

⑦ 今後の税率改定について

子ども・子育て支援金分については、制度上、令和8年度から3年をかけて納付金額が段階的に増加となることから、令和9年度まで毎年度税率改定の見直しを検討することとする。その後は被保険者の状況や財政収支、留保財源の推移を見ながら時機を見て検討を行う。

	R8	R9	R10	R11	R12	R13
子ども・子育て支援金	R10まで段階的に導入。その後はR10の水準が維持される予定。					
税率改定	検討	検討	急激な変動を回避するため適宜検討			
県国保運営方針		第2期 中間見直			第3期 開始	

令和8年度 国民健康保険税率改定（案）

税 率

▶ 医療保険分

	所得割	均等割	平等割
現行	7.5%	25,200 円	18,400 円
改定	7.1%	25,100 円	18,200 円
差	△0.4%	△100 円	△200 円

▶ 後期高齢者支援金等分

	所得割	均等割	平等割
現行	2.7%	8,400 円	7,200 円
改定なし	2.7%	8,400 円	7,200 円
差	—	—	—

▶ 介護保険分

	所得割	均等割	平等割
現行	2.2%	10,800 円	5,200 円
改定なし	2.2%	10,800 円	5,200 円
差	—	—	—

▶ 子ども・子育て支援金分

	所得割	均等割	平等割	18歳以上均等割
新設	0.2%	1,100 円	700 円	100 円

加入者一人当たり賦課額

- ▶ 子ども・子育て支援金分を除く △2,389 円 2.18%の引下げ
- ▶ 子ども・子育て支援金分を含む △152 円 0.14%の引下げ

【参考】令和8年度標準保険税率（仮算定）

	所得割	均等割	平等割	18歳以上均等割
医療分	6.63%	29,289 円	19,363 円	—
支援分	2.86%	12,568 円	8,309 円	—
介護分	2.32%	11,789 円	5,840 円	—
子ども分	0.27%	1,183 円	783 円	76 円

【参考】令和8年度国保事業費納付金（仮算定）

医療分	支援分	介護分	子ども分
1,807,484 千円	769,285 千円	248,745 千円	65,917 千円

R7現行税率

鶴岡市国民健康保険の財政見通し

(単位:千円)

歳入

	(決算額)	(決算額)
年 度	R5	R6
国 保 稅	2,393,728	2,292,406
国 県 支 出 金	9,125,800	8,858,008
一般会計繰入金	800,866	873,730
基 金 繰 入 金	0	0
前 年 度 繰 越 金	1,876,686	1,998,127
そ の 他 収 入	21,749	28,316
歳 入 計	14,218,829	14,050,587

	(推計額)						
年 度	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13
国 保 稅	2,402,479	2,308,207	2,206,461	2,117,437	2,023,682	1,926,161	1,836,399
国 県 支 出 金	8,616,377	8,781,718	9,006,107	9,240,265	9,536,332	9,785,259	10,056,826
一般会計繰入金	821,099	801,035	796,667	773,869	749,067	726,003	704,463
基 金 繰 入 金	0	0	0	0	0	0	0
前 年 度 繰 越 金	1,845,332	1,859,570	1,814,446	1,676,463	1,424,161	1,076,887	625,850
そ の 他 収 入	32,881	29,845	29,845	29,845	29,845	29,845	29,845
歳 入 計	13,718,168	13,780,375	13,853,526	13,837,879	13,763,087	13,544,155	13,253,383

歳出

年 度	R5	R6
総 務 費	82,953	189,784
保 険 給 付 費	8,777,899	8,606,334
国保事業費納付金	3,063,208	3,004,236
共同事業拠出金	0	0
保 健 事 業 費	180,957	172,506
基 金 積 立 金	0	0
そ の 他 支 出	115,685	232,395
歳 出 計	12,220,702	12,205,255

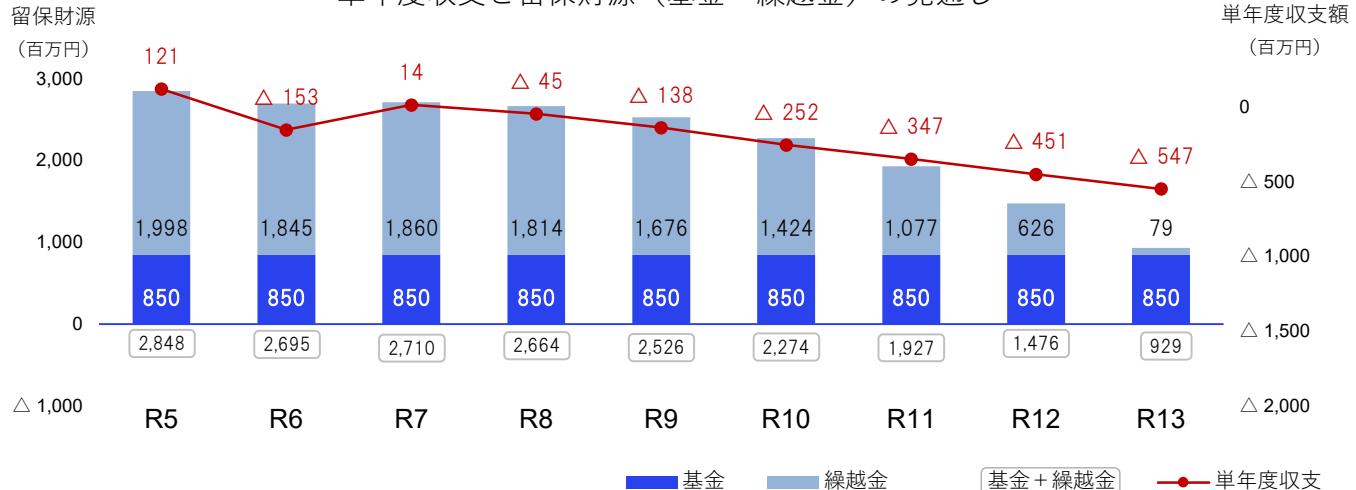
	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13
総 務 費	203,418	133,595	133,595	133,595	133,595	133,595	133,595
保 険 給 付 費	8,472,599	8,693,249	8,932,575	9,166,733	9,462,800	9,711,727	9,983,294
国保事業費納付金	2,855,602	2,891,433	2,863,241	2,865,738	2,842,153	2,825,331	2,809,690
共同事業拠出金	0	0	0	0	0	0	0
保 健 事 業 費	205,029	205,912	205,912	205,912	205,912	205,912	205,912
基 金 積 立 金	0	0	0	0	0	0	0
そ の 他 支 出	121,950	41,740	41,740	41,740	41,740	41,740	41,740
歳 出 計	11,858,598	11,965,929	12,177,063	12,413,718	12,686,200	12,918,305	13,174,231

収支等

年 度	R5	R6
形 式 収 支	1,998,127	1,845,332
单 年 度 収 支	121,441	△ 152,795
年度末基金残高	850,447	850,447

	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13
形 式 収 支	1,859,570	1,814,446	1,676,463	1,424,161	1,076,887	625,850	79,152
单 年 度 収 支	14,238	△ 45,124	△ 137,983	△ 252,302	△ 347,274	△ 451,037	△ 546,698
年度末基金残高	850,447	850,447	850,447	850,447	850,447	850,447	850,447

単年度収支と留保財源（基金・繰越金）の見通し



鶴岡市国民健康保険の財政見通し

(単位:千円)

歳 入

	(決算額)	(決算額)
年 度	R5	R6
国 保 税	2,393,728	2,292,406
国 県 支 出 金	9,125,800	8,858,008
一般会計繰入金	800,866	873,730
基 金 繰 入 金	0	0
前 年 度 繰 越 金	1,876,686	1,998,127
そ の 他 収 入	21,749	28,316
歳 入 計	14,218,829	14,050,587

	(推計額)						
年 度	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13
国 保 税	2,402,479	2,259,841	2,160,301	2,073,363	1,981,532	1,886,023	1,798,120
国 県 支 出 金	8,616,377	8,781,718	9,006,107	9,240,265	9,536,332	9,785,259	10,056,826
一般会計繰入金	821,099	795,126	790,866	768,260	743,678	720,814	699,457
基 金 繰 入 金	0	0	0	0	0	0	212,918
前 年 度 繰 越 金	1,845,332	1,859,570	1,760,171	1,570,227	1,268,242	873,429	377,065
そ の 他 収 入	32,881	29,845	29,845	29,845	29,845	29,845	29,845
歳 入 計	13,718,168	13,726,100	13,747,290	13,681,960	13,559,629	13,295,370	13,174,231

歳 出

年 度	R5	R6
総 務 費	82,953	189,784
保 険 給 付 費	8,777,899	8,606,334
国保事業費納付金	3,063,208	3,004,236
共同事業拠出金	0	0
保 健 事 業 費	180,957	172,506
基 金 積 立 金	0	0
そ の 他 支 出	115,685	232,395
歳 出 計	12,220,702	12,205,255

	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13
総 務 費	203,418	133,595	133,595	133,595	133,595	133,595	133,595
保 険 給 付 費	8,472,599	8,693,249	8,932,575	9,166,733	9,462,800	9,711,727	9,983,294
国保事業費納付金	2,855,602	2,891,433	2,863,241	2,865,738	2,842,153	2,825,331	2,809,690
共同事業拠出金	0	0	0	0	0	0	0
保 健 事 業 費	205,029	205,912	205,912	205,912	205,912	205,912	205,912
基 金 積 立 金	0	0	0	0	0	0	0
そ の 他 支 出	121,950	41,740	41,740	41,740	41,740	41,740	41,740
歳 出 計	11,858,598	11,965,929	12,177,063	12,413,718	12,686,200	12,918,305	13,174,231

収支等

年 度	R5	R6
形 式 収 支	1,998,127	1,845,332
单 年 度 収 支	121,441	△ 152,795
年度末基金残高	850,447	850,447

	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13
形 式 収 支	1,859,570	1,760,171	1,570,227	1,268,242	873,429	377,065	0
单 年 度 収 支	14,238	△ 99,399	△ 189,944	△ 301,985	△ 394,813	△ 496,364	△ 589,983
年度末基金残高	850,447	850,447	850,447	850,447	850,447	850,447	637,529

单年度収支と留保財源（基金・繰越金）の見通し



国民健康保険税の税率改定に係る試算（モデル世帯）

【税率】	医療給付分			後期高齢者支援金等分			介護保険分			子ども・子育て支援金分		
	現行	R8改定案	差	現行	R8改定案	差	現行	R8改定案	差	現行	R8改定案	差
所得割率	7.50%	7.10%	△ 0.40%	2.70%	-	-	2.20%	-	-	0.20%	+ 0.20%	
均等割額	25,200円	25,100円	△ 100円	8,400円	-	-	10,800円	-	-	1,100円	+ 1,100円	
平等割額	18,400円	18,200円	△ 200円	7,200円	-	-	5,200円	-	-	700円	+ 700円	
18歳以上均等割額										100円	+ 100円	

モデル世帯 1

1人世帯
年金収入

- ・7割軽減
- ・収入金額：110万円（所得金額：0万円）
- ・70歳の1人世帯（介護2号被保険者なし）

現行	所得割額	均等割額	平等割額	18歳以上均等割額
医療分	0円	7,560円	5,520円	
支援分	0円	2,520円	2,160円	
介護分	0円	0円	0円	
子ども分	0円	0円	0円	0円
現行		17,700円		

R8改定案	所得割額	均等割額	平等割額	18歳以上均等割額
医療分	0円	7,530円	5,460円	
支援分	0円	2,520円	2,160円	
介護分	0円	0円	0円	
子ども分	0円	330円	210円	30円
R8改定案		18,200円		

※ モデル世帯 1の場合

500円

2.82%

の影響がある見込み

モデル世帯 2

2人世帯
給与収入

- ・2割軽減
- ・収入金額：233万円（所得金額：155万円）
- ・40歳、38歳の2人世帯（介護2号被保険者1人）

現行	所得割額	均等割額	平等割額	18歳以上均等割額
医療分	84,000円	40,320円	14,720円	
支援分	30,240円	13,440円	5,760円	
介護分	24,640円	8,640円	4,160円	
子ども分	0円	0円	0円	0円
現行		225,900円		

R8改定案	所得割額	均等割額	平等割額	18歳以上均等割額
医療分	79,520円	40,160円	14,560円	
支援分	30,240円	13,440円	5,760円	
介護分	24,640円	8,640円	4,160円	
子ども分	2,240円	1,760円	560円	160円
R8改定案		225,800円		

※ モデル世帯 2の場合

△ 100円

△ 0.04%

の引下げ効果がある見込み

モデル世帯 3

4人世帯
事業所得

- ・低所得者軽減なし
- ・所得金額：300万円
- ・45歳、40歳、16歳、5歳の4人世帯（介護2号被保険者2人）

現行	所得割額	均等割額	平等割額	18歳以上均等割額
医療分	192,750円	88,200円	18,400円	
支援分	69,390円	29,400円	7,200円	
介護分	56,540円	21,600円	5,200円	
子ども分	0円	0円	0円	0円
現行		488,600円		

R8改定案	所得割額	均等割額	平等割額	18歳以上均等割額
医療分	182,470円	87,850円	18,200円	
支援分	69,390円	29,400円	7,200円	
介護分	56,540円	21,600円	5,200円	
子ども分	5,140円	2,200円	700円	200円
R8改定案		486,000円		

※ モデル世帯 3の場合

△ 2,600円

△ 0.53%

の引下げ効果がある見込み

◎所得階層・世帯人員別税率改定影響額表
(現行税率とR8改定案の比較)

※表の見方

軽減該当

改定前税額

改定後税額

増減額

改定率

	医療給付費分		後期支援金分		介護納付金分	
	現行	R8改定案	現行	R8改定案	現行	R8改定案
所得割率	7.50%	7.10%	2.70%	-	2.20%	-
均等割額	25,200円	25,100円	8,400円	-	10,800円	-
平等割額	18,400円	18,200円	7,200円	-	5,200円	-

所得額 (基礎控除前)	1人世帯 (介護2号被保険者1人)		2人世帯 (介護2号被保険者1人)		3人世帯 (介護2号被保険者1人)		世帯数 累積割合	構成状況
	現行	R8改定案	現行	R8改定案	現行	R8改定案		
43万円以下	7割輕減 △0.5%	22,400円 △100円	7割輕減 △0.3%	32,600円 △100円	7割輕減 △0.5%	42,700円 △200円	5,442世帯 37.9%	37.9%
73.5万円以下	5割輕減 △1.7%	75,300円 △1,300円	5割輕減 △1.5%	92,100円 △1,400円	5割輕減 △1.3%	108,900円 △1,400円	1,427世帯 47.9%	9.9%
99万円以下	2割輕減 △1.9%	129,500円 △2,400円	5割輕減 △2.0%	123,800円 △2,500円	5割輕減 △1.8%	140,600円 △2,500円	1,170世帯 56.0%	8.2%
104万円以下		150,700円 △2,700円	5割輕減 △2.0%	129,900円 △2,600円	5割輕減 △1.8%	146,700円 △2,700円	207世帯 57.5%	1.4%
134.5万円以下		188,600円 △4,000円	2割輕減 △2.1%	200,400円 △4,000円	5割輕減 △2.1%	184,600円 △3,900円	1,199世帯 65.8%	8.4%
155万円以下		214,000円 △4,800円	2割輕減 △2.2%	225,800円 △4,800円	2割輕減 △1.9%	252,700円 △4,900円	699世帯 70.7%	4.9%
165万円以下		226,400円 △5,200円		260,000円 △5,300円	2割輕減 △2.0%	265,100円 △5,300円	296世帯 72.7%	2.1%
195.5万円以下		264,100円 △6,400円		297,700円 △6,500円	2割輕減 △2.2%	302,800円 △6,500円	729世帯 77.8%	5.1%
211万円以下		283,400円 △7,100円		317,000円 △7,200円	2割輕減 △2.2%	322,100円 △7,200円	316世帯 80.0%	2.2%
287万円以下		377,600円 △10,100円		411,200円 △10,200円		444,800円 △10,300円	1,102世帯 87.7%	7.7%
379万円以下		491,800円 △13,800円		525,400円 △13,900円		559,000円 △14,000円	619世帯 92.0%	4.3%
491万円以下		630,600円 △18,300円		664,200円 △18,400円		697,800円 △18,500円	403世帯 94.8%	2.8%
592万円以下		755,800円 △22,300円		789,400円 △22,400円		823,000円 △22,500円	213世帯 96.3%	1.5%
683.5万円以下		869,300円 △25,900円		902,900円 △26,000円		936,500円 △26,100円	131世帯 97.2%	0.9%
897万円以下		1,076,100円 △10,400円		1,084,500円 0円		1,090,000円 0円	184世帯 98.5%	1.3%
897万円超 995万円以下		1,090,000円 0円		1,090,000円 0円		1,090,000円 0円	214世帯 100.0%	1.5%
備考	改定後 限度超所得 医療分 9,116千円 支援分 9,482千円 介護分 7,430千円	改定後 限度超所得 医療分 8,763千円 支援分 9,171千円 介護分 7,430千円	改定後 限度超所得 医療分 8,409千円 支援分 8,860千円 介護分 7,430千円				未申告世帯除く 計14,351世帯 R8試算値	

** 設定条件 **

①世帯主は被保険者 ②所得は全て世帯主の所得 ③所得は事業所得とする ④被保険者は全員18歳以上

【参考：各所得区分における所得金額の収入金額換算表】

R7年分以降

所得金額 (基礎控除前)	給与収入	公的年金		事業所得
		65歳未満	65歳以上	
43.0万円以下	1,080,000円以下	1,030,000円以下	1,530,000円以下	所得金額＝ 収入金額 －必要経費
73.5万円以下	1,385,000円以下	1,346,666円以下	1,835,000円以下	
99.0万円以下	1,640,000円以下	1,686,666円以下	2,090,000円以下	
104.0万円以下	1,690,000円以下	1,753,333円以下	2,140,000円以下	
134.5万円以下	2,035,714円以下	2,160,000円以下	2,445,000円以下	
155.0万円以下	2,328,571円以下	2,433,333円以下	2,650,000円以下	
165.0万円以下	2,471,428円以下	2,566,666円以下	2,750,000円以下	
195.5万円以下	2,907,142円以下	2,973,333円以下	3,055,000円以下	
211.0万円以下	3,128,571円以下	3,180,000円以下	3,210,000円以下	
287.0万円以下	4,137,500円以下	4,182,352円以下	4,182,352円以下	
379.0万円以下	5,287,500円以下	5,264,705円以下	5,264,705円以下	
491.0万円以下	6,677,777円以下	6,582,352円以下	6,582,352円以下	
592.0万円以下	7,800,000円以下	7,763,157円以下	7,763,157円以下	
683.5万円以下	8,785,000円以下	8,726,315円以下	8,726,315円以下	
897.0万円以下	10,920,000円以下	10,925,000円以下	10,925,000円以下	
897.0万円超 995.0万円以下	11,900,000円以下	11,905,000円以下	11,905,000円以下	

鶴岡市国民健康保険運営協議会委員名簿

(令和7年12月24日現在)

区分	氏名	就任年月日	備考
被保険者代表	佐藤 隆雄	R7.11.15~	鶴岡市農業協同組合
	上林 淳	R7.11.15~	庄内たがわ農業協同組合
	亀井 栄一	R7.11.15~	出羽庄内森林組合
	岩本 輝久	R5.8.7~	鶴岡商工会議所
	本間 加知子	R7.11.15~	出羽商工会
保険医・保険薬剤師代表	福原 昌子	H21.11.15~	鶴岡地区医師会
	佐久間 正幸	H21.11.15~	鶴岡地区医師会
	菅原 真樹	R7.11.15~	鶴岡地区医師会
	和田 瑞可	R7.11.15~	鶴岡地区歯科医師会
	鳥海 良明	R元.11.15~	鶴岡地区薬剤師会
公益代表	菅井 岩	R7.11.15~	鶴岡市議会
	佐藤 麻里	R7.11.15~	鶴岡市議会
	今野 祥子	R7.11.15~	鶴岡市議会
	鈴木 聰	R7.11.15~	鶴岡市議会
	佐藤 久樹	R7.11.15~	鶴岡市議会
被用者保険等 保険者代表	小池 信明	R3.8.4~	山形県被用者保険等保険者連絡協議会 (きらやか健康保険組合)
摘要	任期	令和7年11月15日 から 令和10年11月14日 まで	

(市・事務局)

職名	氏名
副市長	伊藤 敦
健康福祉部長	菅原 青
課税課長	丸山 正樹
納税課長	齋藤 充
健康課長	五十嵐 亜希
国保年金課長	山口 幸
教育委員会スポーツ課長	阿部 三成
朝日庁舎地域づくり推進課長	齋藤 健一
国保年金課課長補佐	五十嵐 ルミ
国保年金課国保年金専門員	田村 はるな
国保年金課専門員	黒坂 圭
国保年金課主事	本間みお