

13 医 療 制 度

(1) 国民健康保険

(令和3年度予算額 12,386,397千円)

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）

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（%）
30	48,718	16,945	17,204	34.78	126,195	27,122	27,722	21.49
元	48,927	16,695	16,847	34.12	124,697	26,381	26,781	21.16
2	49,182	16,618	16,719	33.79	123,146	26,102	26,340	21.20

○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（%）
30	2,834,419	2,662,131	93.92	888,918	164,455	18.50	3,723,337	2,826,586	75.92
元	2,770,860	2,617,006	94.45	804,935	130,245	16.18	3,575,795	2,747,251	76.83
2	2,768,744	2,644,372	95.51	720,129	130,931	18.18	3,488,873	2,775,303	79.55

② 保険給付

(令和3年度予算額 8,936,039千円)

○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
30年度	一般	療養の給付	516,779	596,479	9,833,181,064	7,172,911,223
		療養費等	8,547	-	69,878,938	51,552,201
		計	525,326	596,479	9,903,060,002	7,224,463,424
	退職	療養の給付	7,212	7,891	138,579,212	96,653,369
		療養費等	145	-	1,336,448	935,506
		計	7,357	7,891	139,915,660	97,588,875
	計	療養の給付	523,991	604,370	9,971,760,276	7,269,564,592
		療養費等	8,692	-	71,215,386	52,487,707
		計	532,683	604,370	10,042,975,662	7,322,052,299
元年度	一般	療養の給付	511,861	587,247	9,971,455,344	7,273,764,782
		療養費等	8,129	-	64,991,010	48,130,085
		計	519,990	587,247	10,036,446,354	7,321,894,867
	退職	療養の給付	1,813	1,755	23,630,712	16,503,195
		療養費等	60	-	587,542	411,273
		計	1,873	1,755	24,218,254	16,914,468
	計	療養の給付	513,674	589,002	9,995,086,056	7,290,267,977
		療養費等	8,189	-	65,578,552	48,541,358
		計	521,863	589,002	10,060,664,608	7,338,809,335
2年度	一般	療養の給付	490,865	550,895	9,796,578,107	7,160,611,046
		療養費等	7,577	-	74,762,604	54,559,717
		計	498,442	550,895	9,871,340,711	7,215,170,763
	退職	療養の給付	41	37	355,540	248,878
		療養費等	1	-	2,415	1,690
		計	42	37	357,955	250,568
	計	療養の給付	490,906	550,932	9,796,933,647	7,160,859,924
		療養費等	7,578	-	74,765,019	54,561,407
		計	498,484	550,932	9,871,698,666	7,215,421,331

○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)
30年度	6	1,196,000	199,333
元年度	9	1,811,000	201,222
2年度	11	3,274,000	297,636

○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	前年度比 (%)	支給額 (円)	前年度比 (%)
30年度	66	117.9	23,115,042	117.2	199	101.0	9,950,000	101.0
元年度	63	95.5	20,828,159	90.1	193	97.0	9,650,000	97.0
2年度	47	74.6	15,101,918	72.5	189	97.9	9,450,000	97.9

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)
30年度	25	14,818,279
元年度	14	12,145,519
2年度	18	17,153,881

④ 国民健康保険直営診療所

(令和3年度予算額 42,939千円)

市の中心部から20～30kmの遠隔地にあり、開業医のいない大鳥・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、高齢者世帯が増加していることから、地域の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（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
30年度	50	397	7.9
元年度	49	353	7.2
2年度	50	322	6.4

○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（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
30 年度	140	1,425	10.2
元年度	140	1,293	9.2
2 年度	147	1,164	7.9

(2) 後期高齢者医療

(令和 3 年度予算額 1,661,069 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、被保険者証、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 一定以上所得者 3 割 左記以外 1 割
 ※ 一定以上所得者は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 万円以上の世帯収入があること」の 2 つの条件を満たす方となっています。

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。
- 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 2・3 年度の山形県の保険料は、均等割額 43,100 円（平成 30・令和元年度は 41,100 円）、所得割額は前年の所得－430,000 円×所得割率（8.68%）（平成 30・令和元年度は 8.01%）で計算された金額となっています。

○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）

	調定額（円）	収入済額（円）	収納率（%）
特別徴収	845,008,500	845,008,500	100.0
普通徴収	334,208,500	328,780,902	98.38
合計	1,179,217,000	1,173,789,402	99.54

③ 後期高齢者医療の状況

○被保険者数

(人)

	75歳以上	65歳以上74歳	合計
30年度末	23,013	639	23,652
元年度末	22,952	607	23,559
2年度末	22,686	597	23,283

○療養費＜費用額＞

(件、千円)

年度	医科入院		医科外来		歯科		診療費計	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
29	16,718	8,663,993	404,474	5,181,399	40,815	528,679	462,007	14,374,071
30	16,609	8,968,794	401,886	5,093,134	42,438	558,133	460,933	14,620,063
元	16,416	9,132,815	401,243	5,108,262	45,135	550,789	462,794	14,791,866

年 度	調剤		食事・生活		訪問看護		療養費等		療養費給付計	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
29	290,691	3,739,408	15,379	478,325	751	59,825	7,029	82,423	760,478	18,734,052
30	292,916	3,653,621	15,383	496,708	808	64,678	6,478	77,861	761,135	18,912,931
元	294,221	3,666,075	15,215	487,252	830	71,420	6,325	73,082	764,170	19,089,695

○給付費

(件、千円)

	高額療養費		高額介護合算		葬祭費		保険支給計	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
29年度	32,310	531,262	1,247	13,072	1,476	73,800	35,033	618,134
30年度	31,202	587,930	1,464	14,918	1,460	73,000	34,126	675,848
元年度	30,771	599,860	1,481	17,455	1,495	74,750	33,747	692,065

※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3年度予算額 241,962千円)

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、精神障がい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3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	46	463	22	124	655
社保	178	146	57	56	437
後期	-	-	202	1,073	1,275
計	224	609	281	1,253	2,367

○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	60,058	3,388,412,380	15,782,590	209,712,534
現金給付	1,314	148,521,548	450,389	11,088,991
計	61,372	3,536,933,928	16,232,979	220,801,525

○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)	左の 対前年比 (%)	1件当たり 給付額 (円)	左の 対前年比 (%)
30年度	2,298	63,988	2,784.5	232,622,669	96.8	3,635	99.4
元年度	2,330	62,792	2,694.9	233,665,840	100.4	3,721	102.4
2年度	2,363	61,372	2,597.2	220,801,525	94.5	3,598	96.7

② 子育て支援医療

(令和3年度予算額 414,001千円)

乳幼児・児童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、就学前の乳幼児及び小中学生で、医療保険各法の被保険者の被扶養者となります。

基準内容		自己負担額
0歳から中学生	扶養者所得税非課税	一部負担金無し
	扶養者所得税課税	
	第3子以降	

所得制限はありませんが、県制度適用のため所得税の有無を確認します。

※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3年3月31日現在)

	対象人員(人)
国保	1,208
社保	12,549
計	13,757

○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	163,251	1,673,197,960	12,037	323,111,373
現金給付	1,906	58,828,177	0	7,068,852
計	165,157	1,732,026,137	12,037	330,180,225

○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)	左の 対前年比 (%)	1件当たり 給付額 (円)	左の 対前年比 (%)
30年度	14,219	205,392	1,444.5	404,754,813	97.9	1,971	100.8
元年度	13,794	196,185	1,422.2	402,263,245	99.4	2,050	104.0
2年度	13,498	165,157	1,223.6	330,180,225	82.1	1,999	97.5

③ ひとり親家庭等医療

(令和3年度予算額 52,035千円)

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。

一部負担金は無しとなりますが、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3年3月31日現在)

	対象人員(人)
国保	373
社保	1,100
後期	0
計	1,473

○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	18,835	215,502,820	49,375,220
現金給付	541	4,001,008	1,072,939
計	19,376	219,503,828	50,448,159

○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)	左の対前年比(%)	1件当たり給付額(円)	左の対前年比(%)
30年度	1,637	21,324	1,302.6	53,873,354	97.6	2,526	101.5
元年度	1,564	20,727	1,325.3	52,769,415	98.0	2,546	100.8
2年度	1,490	19,376	1,300.4	50,448,159	95.6	2,604	102.3

(4) 未熟児養育医療

(令和3年度予算額 5,056千円)

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)
30年度	17件	1,290日	5,743,242
元年度	12件	703日	3,482,603
2年度	18件	1,174日	4,831,776