

令和4年度 第3回

鶴岡市国民健康保険運営協議会

日 時：令和5年2月10日（金） 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. あいさつ

3. 会議録署名委員の指名

4. 報 告

(1) 令和5年度国保事業費納付金及び標準保険料率について

(2) 保険税水準の統一に係る進捗状況について

5. 協 議

(1) 令和5年度鶴岡市国民健康保険事業計画（案）について

(2) 令和5年度鶴岡市国民健康保険特別会計予算（案）について

- ・事業勘定 当初予算（案）の概要、国民健康保険の財政見通し
- ・直営診療施設勘定 当初予算（案）の概要

(3) 鶴岡市国民健康保険条例の一部改正について

- ・出産育児一時金の引き上げ

(4) 鶴岡市国民健康保険税条例の一部改正について

- ・令和5年度国民健康保険税課税限度額の引き上げ
- ・低所得世帯への税額軽減措置に係る軽減判定所得基準額の引き上げ

(5) その他

6. そ の 他

7. 閉 会

4. 報 告

(1) 令和5年度国保事業費納付金及び標準保険料率について

①国保事業費納付金額

	医療分(円)	支援金分(円)	介護分(円)	合計(円)
令和5年度	1,988,128,268	808,619,660	266,460,119	3,063,208,047
令和4年度	2,027,556,864	759,084,392	271,314,536	3,057,955,792
比較	▲ 39,428,596	49,535,268	▲ 4,854,417	5,252,255

※令和5年度仮算定額:3,109,060,576円 (本算定比較:▲45,852,529円)

②標準保険料率

医療分		所得割(%)	均等割(円)	平等割(円)
	令和5年度	6.61	28,408	19,340
	令和4年度	6.28	27,216	18,484
	比較	0.33	1,192	856
	※本市税率	7.50	25,200	18,400

支援金分		所得割(%)	均等割(円)	平等割(円)
	令和5年度	2.83	11,793	8,029
	令和4年度	2.47	10,422	7,078
	比較	0.36	1,371	951
	※本市税率	2.70	8,400	7,200

介護分		所得割(%)	均等割(円)	平等割(円)
	令和5年度	2.36	12,006	6,035
	令和4年度	2.24	11,414	5,691
	比較	0.12	592	344
	※本市税率	2.20	10,800	5,200

※標準保険料率とは

国民健康保険の財政運営の県単位化において、将来的な保険料(税)負担の平準化を目指すにあたり、上記国保事業納付金や各市町村の保健事業等にかかる経費を基に保険料(税)率の標準的な水準として県が算出し、参考として示したものの。

(2) 保険税水準の統一に係る進捗状況について

保険税(料)水準の統一に向けた議論のまとめ(修正案)

※令和4年11月25日付け
県提示

1 国民健康保険法の改正について

「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」(令和3年6月11日公布)第6条の規定による国民健康保険法の改正

↓

都道府県国民健康保険運営方針の必須記載事項として「保険料水準の平準化に関する事項」が追加(令和6年4月1日施行)

⇒ 保険税(料)水準の統一が、実質的に法律上義務付けされることとなった。

2 財政運営安定化部会の開催状況について

日 時	協 議 事 項
令和3年5月19日	(1) 決算剰余金を使った納付金減算の考え方について① (2) 保険税(料)水準の統一について① (3) 今後の議論のスケジュールについて
令和3年7月14日	(1) 保険税(料)水準の統一について②
令和3年9月27日	(1) 決算剰余金を使った納付金減算の考え方について② (2) 保険税(料)水準の統一について③
令和4年1月14日	(1) 保険税(料)水準の統一について④
令和4年7月1日	(1) 保険税(料)水準の統一に向けた議論のまとめ (2) 今後の議論のスケジュールについて

<構成団体>

山形市、米沢市、鶴岡市、新庄市、東根市、大江町、大蔵村、飯豊町、庄内町、山形県国民健康保険団体連合会(オブザーバー)

3 保険税(料)水準の統一に向けた財政運営安定化部会での合意事項

(1) 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。

<背景>

- ・ 一人あたり医療費の増、被保険者数の減の流れのなかで、多くの市町村で将来的に保険税(料)率を上げていかざるを得ないことが想定される。
- ・ これに対して、各市町村が個別に対応しては、負担増が大きくなり、事業運営が困難になる市町村も出てくることが予想される。

(2)保険税(料)水準の統一の定義(範囲)

当面の間「納付金ベースの統一※1」を目指すこととし、「税(料)率の完全統一※2」については将来的な検討課題とする。

※1 納付金ベースの統一とは

各市町村の納付金算定において、現在すべて納付金に反映している市町村ごとの医療費水準を反映しないものとする。 (=医療費分の相互扶助の実現)

納付金ベースの統一における各市町村の税(料)率は、保健事業に係る費用、収納率、剰余金や基金残高等を踏まえ、市町村独自に決定する。

※2 税(料)率の完全統一とは

居住市町村にかかわらず、同一世帯構成・同一所得水準であれば保険税(料)が同じになること。

税(料)率の完全統一にあたって、原則、各市町村の保険税(料)率決定の裁量はなくなり、保健事業や収納率の反映など整理すべき事項が多いといった課題が出てくる。

【参考】二次医療圏単位での統一に係る検討

厚生労働省では、保険税(料)水準の統一を進めるにあたり、地域の実情に応じ、各種指標のバラツキの縮小を進めながら、二次医療圏単位などグループごとの統一から段階的に統一を目指す方法もあるとしている。

これまでの議論を踏まえ、本県においては以下の理由から二次医療圏単位での統一を経ず、全県単位での統一を目指すこととする。

- ・ 本県の年齢調整後医療費水準の格差は、全国平均と比べて小さいこと。
→ H29～R01 年度平均の年齢調整後医療費指数の格差 = 1.24 倍 全国 8 位
- ・ 理念とする保険税(料)負担の平準化について、二次医療圏単位ではその効果が一定程度弱まること。
- ・ 二次医療圏→県全体と段階的に統一を進めるのであれば、統一による市町村負担平準化の完成までの期間が長くなり、負担増が大きくなる市町村の財政運営リスクが上がること。
- ・ 旧 2 号交付金による激変緩和措置を講ずる場合、長期に亘り旧 2 号交付金の規模を拡大する必要が生じ、納付金負担増となる期間も長くなること。

(3) 保険税(料)水準の統一の目標時期とロードマップ

次期運営方針の対象期間終期である令和11年度までに「納付金ベースの統一」を実現することとし、令和7年度から令和11年度にかけて段階的に医療費指数反映係数 α を0に近づけていく。

年度	R6	R7	R8	R9	R10	R11
α の値	1 (周知期間)	0.8	0.6	0.4	0.2	0

- ・ 次期運営方針の対象期間の初年度（令和6年度）は、保険税（料）水準の統一に係る周知期間と位置付ける。
- ・ 次期運営方針の中間見直し時（令和8年度）に、医療費水準（年齢調整後）格差の状況を踏まえて、統一に向けた取組みの再検証を行う。

【まとめ】保険料水準の統一に向けたロードマップ

【理念】 保険税(料)負担上昇の平準化により、県内市町村における国保財政運営の安定化を図り、将来に亘り国民健康保険制度を堅持すること。

運営方針	第1期後半		第2期(前半)			第2期(後半)			第3期(前半)			第3期(後半)		
	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17
α 値	1	1	1 <small>周知期間</small>	0.8	0.6	0.4	0.2	0	0	0	0	0	0	0
激変緩和	剰余金(基金)による納付金減算方法		旧2号交付金による激変緩和 (負担増となる市町村の変化を緩やかにするため10年間の措置)											
(補助率)				1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	4/10	3/10	2/10	1/10	-	-
医療費適正化	保険者努力支援制度への取り組み&県の助言支援の強化													
	旧2号交付金によるインセンティブ(1) <スキームは引き続き協議>													
	旧2号交付金によるインセンティブ(2) <スキームは運営方針第2期中に検討>													
	医療費水準が高い市町村が全てインセンティブを受けている 状況を見直し、県の助言支援を強化													
算定方式	R5まで3方式に統一													
税(料)率の完全統一の検討	完全/準統一に係る検討(実施の可否も含む) <検討開始時期を前倒し>													

4 保険税(料)水準の統一に向けた財政運営安定化部会での今後の協議事項

(1) 保険税(料)水準の統一にあたっての前提条件

現状において、本県内の医療費水準(年齢調整後)の格差が全国的に見ても小さいこと等を鑑み、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 県繰入金(旧2号交付金)による激変緩和措置【合意事項】

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以下の「激変緩和措置」を講じるものとする。

ア 対象団体

当該各年度分の納付金算定において、医療費指数反映係数 $\alpha = 1$ で算定した場合の納付金と当該年度に用いる α 値で算定した場合の納付金とを比較して、後者の方が納付金が高い市町村

イ 措置内容

i) 措置期間：令和7年度から令和15年度まで

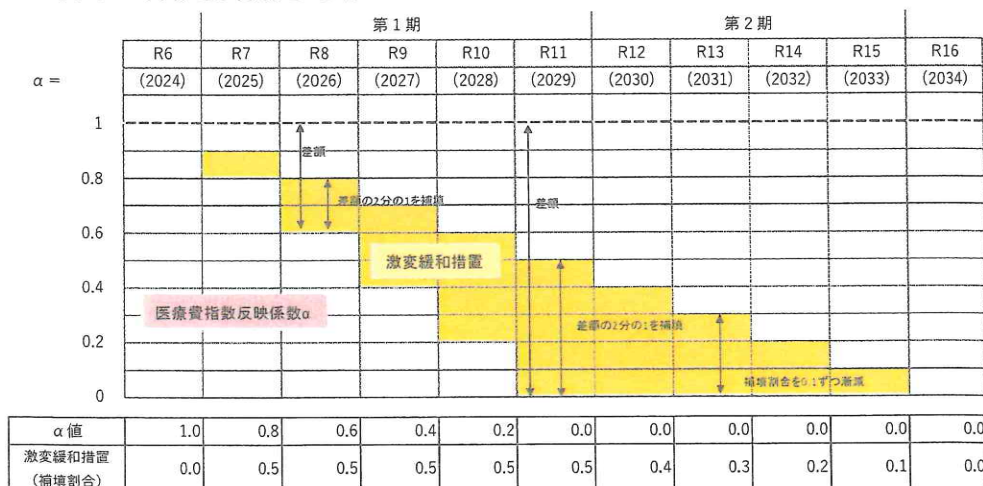
(7年度から11年度までを第1期、12年度から15年度までを第2期とする。)

ii) 補填割合

- ・ 第1期：医療費指数反映係数 $\alpha = 1$ で算定した場合の納付金と当該年度に用いる α 値で算定した場合の納付金との差額の2分の1を補填する。
- ・ 第2期：5カ年度にかけ、段階的に交付割合を10分の1ずつ切り下げつつ補填を継続する。

→ 10年間かけて上昇幅(前年差額)を一定に均すことで、負担の急激な増加を抑制する。

<参考図> 保険税(料)水準統一に係る激変緩和措置のイメージ



② 市町村における各取組みの実効性の確保【協議事項】

ア 県繰入金（旧2号交付金）による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ものとし、昨年度（令和3年度）議論した内容や財政運営安定化部会構成団体からいただいた意見を踏まえ、引き続き詳細について協議していく。

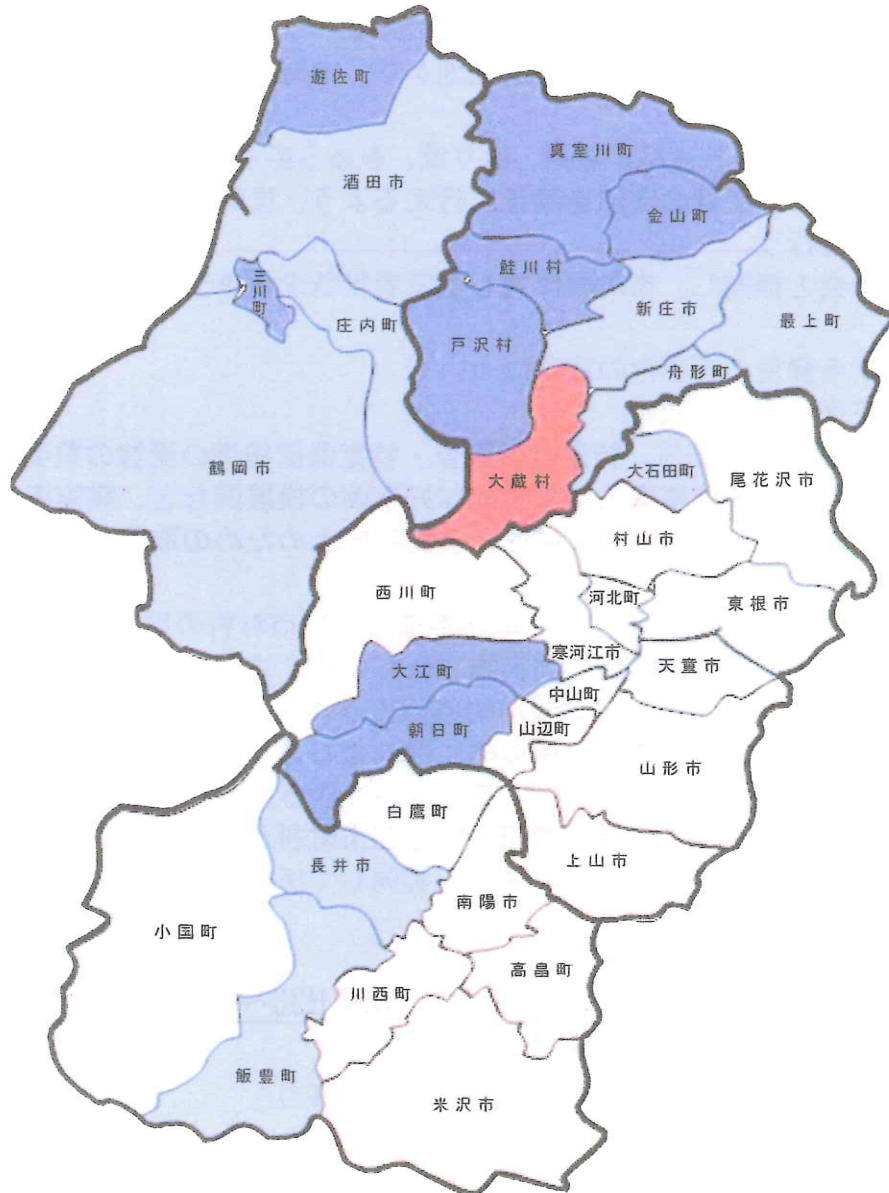
イ 県による市町村の取組みへの支援

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、事務指導時等において特定健診・特定保健指導の実施率が低い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。

③ 「税(料)率の完全統一」の実現の可否も含めた検討開始時期の前倒し【協議事項】

- ・「税(料)率の完全統一」については、事務の標準化・共通化が進むことや県内どこに住んでいても所得水準や世帯構成が同じであれば同じ税率(額)になるなど対外的にわかりやすいというメリットがある一方で、整理すべき事項(保健事業、収納率の反映、直診施設の運営経費等)が多いといった課題もある。
- ・そのため、議論も時間をかけて丁寧に行う必要があることから、当初は第3期県国民健康保険運営方針の始期である令和12年度から検討を開始することを想定していた。
- ・しかしながら、複数の市町村から「税(料)率の完全統一」の検討を早期に進めてほしいといった意見があったことを踏まえ、第2期県国民健康保険運営方針の中間見直しが想定される令和8年度に前倒しする方向で調整する。

医療費指数(市町村国保、令和4年度)



	R4
山形市	1.014
米沢市	1.023
鶴岡市	0.920
酒田市	0.944
新庄市	0.901
寒河江市	0.991
上山市	1.018
村山市	1.007
長井市	0.923
天童市	0.997
東根市	0.998
尾花沢市	0.991
南陽市	1.031
山辺町	1.035
中山町	0.991
河北町	0.964
西川町	1.011
朝日町	0.899
大江町	0.891
大石田町	0.948
最上町	0.949
舟形町	0.909
大蔵村	1.120
高島町	1.012
川西町	1.034
小国町	0.957
白鷹町	0.987
飯豊町	0.932
三川町	0.869
遊佐町	0.895
庄内町	0.930
最上広域	0.894

※医療費指数は、国のガイドラインに従い、年齢調整後の医療費の水準を、全国平均を1として指数化したもの。

※医療費指数が1より低い市町村は青、1より高い市町村は赤で色分けし、以下の区分で濃淡をつけている。

指数	1.101	以上
指数	1.051	～ 1.100
指数	1.001	～ 1.050
指数	0.951	～ 0.999
指数	0.901	～ 0.950
指数		0.900 以下

医療費水準の平準化に向けた県の取組み等 ～現行計画等における関連部分記載内容（一部抜粋）～

1 医療費適正化の取組み

◇山形県国民健康保険運営方針[対象期間 H30～R5 〈R3.3 一部改定〉]

第 5 章 市町村における保険給付の適正な実施について

- 2 県は広域的又は医療に関する専門的な見地から、市町村が行う保険給付について点検、調整を行う。
- 3 県は、市町村が、柔道整復師の施術、はり師、きゅう師及びあん摩・マッサージ・指圧師の施術に係る療養費の支給を適正に行えるよう、国保連合会と連携して好事例の情報提供等を行う。
- 4 県は国保連合会と提携し、市町村に対し第三者行為求償事務の研修会や現地助言を行う。

第 6 章 医療に要する費用の適正化の取組について

2 医療費の適正化に向けた取組

- (1) 県は市町村と連携しながら、特定健康診査・特定保健指導の受診の重要性の周知に取り組むとともに、実施率向上に効果的な好事例の横展開など、実施率が低迷している市町村に対して、その実情に応じた実施率向上のための取組について支援を行う。
- (9) 平成 30 年度から、医療費適正化等に係る都道府県や市町村の取組に応じて、交付金が交付される保険者努力支援制度が実施されている。また、令和 2 年度からは、人生 100 年時代を見据え、同制度が抜本的に強化され、予防・健康づくりが強力に推進されることとなった。同制度に積極的に取り組むことで、医療費の適正化が図られるとともに、国保財政の改善に資することができる。
県は、先進的な取組事例の収集及び情報提供など市町村が同制度に積極的に取り組むための支援を行う。また、県と市町村は、共同して医療費適正化に資する事業の企画及び実施に努める。

◇山形県医療費適正化計画（第 3 期）[対象期間 H30～R5 〈H30.3 策定〉]

第 3 章 達成すべき目標と目標達成に向けた施策

4 目標達成に向けた保険者など関係者との連携及び協力

【保険者が取り組むべきこと】

医療費適正化を進めるためには、各保険者が、特定健康診査及び特定保健指導の結果データやレセプト（診療報酬明細書）の情報等に基づき、それぞれの被保険者の現状把握や分析を行ったうえで、次のような対策に積極的に取り組むことが必要です。

- ①リスクの高い被保険者への受診勧奨、②レセプト点検による適正受診等の促進、③重複受診、頻回受診者に対する指導活動、④医薬品の適正使用の推進、⑤後発医薬品の利用促進、⑥医療費の通知と医療費適正化のための普及啓発

【県が保険者と連携して取り組むこと】

- ①県は、保険者協議会や地域・職域連携推進協議会等を活用し、上記の取組や住民の健康の保持の推進に関し、保険者及び健診・保健指導機関等と普段から情報交換を行い、相互の連携及び協力を推進します。
- ②県は、保険者が実施する、職員の研修、医療費の通知、普及啓発等の医療費適正化のための取組に対して、支援を行います。

- ③医療機関・薬局及び保険者が、医薬品の適正使用において連携できるように、県は両者の調整を行います。

2 健康づくりの取組み

◇健康やまがた安心プラン[対象期間 H25～R5 〈R4.1 一部改正〉]

第2章 総論

4 健康づくりに関係する者の役割

(1) 県

本計画を推進し、全体目標や各章ごとの目標を達成するため、市町村や健康づくり関係団体等と連携・協働しながら、健康づくりを総合的かつ効果的に推進します。

- ・健康づくりのビジョンや方向性の提示
- ・市町村や関係団体等と連携した全県的な健康づくりの推進
- ・市町村や関係団体等が行う健康づくりの取組みへの支援
- ・市町村や関係団体等、関係者の役割分担と連携のための総合調整
- ・保険者が行うデータヘルス計画の策定や計画に基づく事業実施への支援

3 その他

◇山形県医師確保計画[対象期間 R2～R5 〈R2.7 策定〉]

第4 医師確保の方針と目標医師数の設定

1 医師確保の方針

【二次医療圏】

○庄内地域は、医師少数区域に該当することから「医師の増加」を方針とします。

第5 目標達成のための必要な施策

1 短期的施策

【県全体の医師確保策】

- ・医療法に基づく医師確保対策に係る関係者間の具体的な協議の場である地域医療対策協議会を運営します。
- ・医師少数区域等に対する医師の派遣調整について、医療法や医療法施行規則のほか関係例規に従い、地域間の医師の偏在是正に取り組むこととします。

【地域の医師確保策】

- ・地域医療へ理解を深めるため、県修学資金貸与学生と県内出身自治医科大学学生を対象とした地域医療研修会を開催します。
- ・医師少数区域等の医療機関への医師派遣を行う医療機関を支援する代診医派遣支援事業を実施します。

◇山形県地域医療構想 〈H28.9 策定〉

第3 構想区域における地域医療構想

IV 庄内構想区域

(1) 医療施設における医療提供

- 非稼働病床や病床利用率の低い病棟を有する急性期機能を担う病院においては、地域に必要な診療機能に重点化を図るとともに、病床規模の適正化を推進していきます。
- 円滑な在宅医療への移行を進めていくうえで必要となる回復期機能など、不足が見込まれる病床や、在宅医療等に適切に対応できる施設などへの転換を促進していきます（施設・設備の整備支援など）。

以上

5. 協 議

(1) 令和5年度鶴岡市国民健康保険事業計画（案）について

令和5年度 鶴岡市国民健康保険事業計画（案）

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「山形県国民健康保険運営方針（令和3年3月一部改定）」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る。

引き続き、県や関係機関との連携を図り、適用の適正化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、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) 特定健診・特定保健指導等保健事業の推進
- (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

令和4年度に保険税率の引き下げを行ったことを踏まえ、長引くコロナ禍での税収や医療費等に与える影響について注視するとともに、県が決定す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。

また、令和5年度末に山形県が策定する次期山形県国民健康保険運営方針にて「保険税水準の平準化に関する事項」が示されるが、保険税水準の統一に係る県と市町村による議論を慎重に進めていく。

(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%、滞納繰越分収納率 15%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、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促を行う。
- 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短期被保険者証・被保険者資格証明書の交付など、公平適切な措置を講じる。
- ⑥ 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て職員の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（ラインペイ、ペイペイ）を利用したキャッシュレス納付を実施し、利便性の向上を図るとともに、収納率の向上に繋げる。

(4) 特定健診・特定保健指導等保健事業の推進

「第三期国民健康保険特定健康診査等実施計画」に基づき、特定健診の受診率 60%、特定保健指導受診率 60%を目標に、関係機関との連携を図り、特定健診・特定保健指導の円滑な実施に努める。さらに、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策を講じながら、各種保健事業を積極的に展開し、被保険者の健康の保持増進を図る。

- ① 特定健診については、保健部門との連携により、登録制による効果的な受診意向調査を実施するとともに、受診券の発行や広報等による啓発、未受診者への受診勧奨の強化、国保連合会事業の活用などにより、受診率の向上を図る。また、特定健診未受診

者対策事業、特定保健指導未利用者対策事業、健診異常値放置者受診勧奨事業、生活習慣病の一次予防に重点を置いた取り組み及び糖尿病予防と重症化予防対策を強化し、被保険者の健康の保持増進と重症化防止を図る。

- ② 特定保健指導については、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、受診勧奨判定値を超える優先的に介入すべき対象者に対しての利用勧奨を行うことにより、実施率の向上を図る。
- ③ 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)
- ④ 第2期データヘルス計画の中間評価による目標値等の見直しを踏まえ、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PDCAサイクルにより実施する。
- 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 感染症予防等に関する知識の普及啓発を行う。
- ⑦ 「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事支援事業と一体的に実施し、健康寿命の延伸を図る。
- ⑧ 第2期データヘルス計画及び第三期国民健康保険特定健康診査等実施計画の計画期間が令和5年度までとなっていることから、令和6年度から令和11年度までの6か年を計画期間とする次期計画を策定する。

(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、関係機関との連携、市内の事業所への協力要請等により、他保険との重複加入防止の取組みを進める。
- ② 適用適正化対策強化月間(11月～12月)を定め、所得把握、擬制世帯・無所得世帯等の社保適用についての確認、居所不明者への対応など、適用適正化を推進する。
- ③ 退職者医療制度は平成27年度から新規適用が廃止されているが、平成26年度までに年金受給資格を取得した被保険者については、引き続き、退職被保険者及びその被扶養者の適用促進などの適正な運用を図る。
- ④ 広報活動等により国民健康保険の資格の得喪手続に関する周

知を徹底する。

- ⑤ マイナンバーカード等によるオンライン資格確認等への対応を図る。

(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、PDCA 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求償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）などの指導・啓発を図る。

- ⑤ 適正な服薬について、市のホームページや「国保だより」によって啓発し、残薬対策を行う。

- ⑥ ジェネリック医薬品の使用促進のため、希望シールの配布や差額通知等の実施により普及啓発する。

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 89.5%を目標とする。

- ⑦ 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。

- ⑧ 海外療養費の点検を充実するため、疑義が有ると認められる申請については点検業務の外部委託を実施する。

(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 被保険者への影響が大きい各種制度改正については、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 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止及び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。

(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。

マイナンバーカードを活用したオンライン資格確認について、既存の医事会計システムの改修を行い導入する。

令和5年度 鶴岡市国民健康保険第2期データヘルス計画における事業計画（案）

	事業名	事業目的	事業概要	予算額（千円）
1	特定健康診査事業	内臓脂肪症候群の早期発見による生活習慣病の予防	健診意向調査により受診申込を取りまとめ、個別・集団・ドック等での特定健診を実施する。 健診未受診者及び未申込者に対しては受診勧奨を実施する。	計 119,360 健診 113,129 勧奨 6,231
2	特定保健指導事業	内臓脂肪症候群および予備群の減少	特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を抽出し、生活習慣や検査値の改善にむけ、専門職による面接や電話、手紙等の支援を行う。	14,794
3	糖尿病予防対策事業	糖尿病予防及び重症化防止	・糖尿病重症化予防訪問指導 特定健康診査の結果から「糖尿病精密検査回報書」を活用し、未受診者の受診勧奨を行う。 受診勧奨判定値で2年連続精密検査未受診者を特定し受診勧奨及び保健指導を行う。	1,407
			・糖尿病予防健康相談 ・糖尿病予防セミナー 高血糖者及び糖尿病治療者を対象とし、食事や運動指導を行う。	1,057
4	健診異常値放置者受診勧奨事業	健診異常値を放置している対象者の医療機関受診	特定健康診査の受診後、その結果に異常値があるにもかかわらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行う。	2,218
5	特定保健指導未利用者対策事業	生活状況の実態把握や生活習慣病予防	肥満・高血糖・高血圧・脂質異常を併せ持つ者（マルチプルリスクファクター保有者）に対し、訪問による生活実態把握や特定保健指導を行う。	581
6	ヘルスアップセミナー	生活習慣病予防の一次予防の推進（肥満者の減少）	肥満などの生活習慣病の危険因子を有する対象者へ個別健康支援プログラムに基づいた運動や食事指導を実施する。	一般 202
7	スマートイート事業	働きざかり世代への食生活改善啓発による生活習慣病予防	体験型講習会の実施やスマートイートの普及・拡大を図る。	一般 148
8	さわやか健診	若年者の内臓脂肪症候群の早期発見による生活習慣病の予防	40未満の被保険者に対して健診機会を提供し、健診受診を意識付けるとともに、健診時及び健診後の保健指導の実施により生活習慣改善を促す。	計 5,874 国保 2,261 一般 3,613

(2) 令和5年度鶴岡市国民健康保険特別会計予算(案)について

令和5年度国民健康保険特別会計(事業勘定)当初予算(案)の概要

【歳入】

(単位：千円)

款 項 目	R5年度	R4年度	増 減	備 考
1 国民健康保険税	2,239,653	2,343,256	▲ 103,603	被保険者数の減
一般分	2,239,023	2,341,885	▲ 102,862	
退職分	630	1,371	▲ 741	
2 督促手数料	745	700	45	
3 国庫支出金	299	294	5	
4 県支出金	8,894,298	9,235,928	▲ 341,630	
保険給付費等交付金 (普通交付金)	8,768,660	9,104,046	▲ 335,386	保険給付費の減
保険給付費等交付金 (特別交付金)	125,637	131,881	▲ 6,244	
保険者努力支援分	72,914	65,242	7,672	
特別調整交付金分	7,834	18,530	▲ 10,696	システム改修費の減
県繰入金分	8,143	8,083	60	
特定健康診査等負担金分	36,746	40,026	▲ 3,280	
財政安定化基金交付金	1	1	0	
5 利子及び配当金	1,700	1,700	0	
6 繰入金	1,046,256	927,660	118,596	
一般会計繰入金	832,687	832,709	▲ 22	
保険基盤安定分	653,266	645,930	7,336	
未就学児均等割保険料	4,841	7,190	▲ 2,349	
事務費分	75,988	75,379	609	
出産育児一時金	20,000	19,600	400	
財政安定化支援事業分	49,564	49,011	553	
国庫支出金減額遡及分	29,028	35,599	▲ 6,571	
運営基金繰入金	213,569	94,951	118,618	
7 前年度繰越金	1	1	0	存目計上
8 諸収入	34,208	35,826	▲ 1,618	
計	12,217,160	12,545,365	▲ 328,205	

【歳出】

(単位：千円)

款 項 目	R5年度	R4年度	増 減	備 考
1 総務費	87,762	98,418	▲ 10,656	
総務管理費	58,181	69,129	▲ 10,948	システム改修費の減
徴税費	28,285	27,970	315	
運営協議会費	719	727	▲ 8	
趣旨普及費	577	592	▲ 15	
2 保険給付費	8,809,873	9,144,161	▲ 334,288	保険給付見込より
療養諸費	7,592,090	7,928,675	▲ 336,585	
高額療養費	1,176,469	1,175,171	1,298	
移送費	201	300	▲ 99	
出産育児諸費	30,013	29,415	598	
葬祭諸費	10,500	10,000	500	
傷病諸費	600	600	0	
3 国保事業費納付金	3,063,210	3,057,957	5,253	
医療給付費分	1,988,129	2,027,557	▲ 39,428	
後期高齢者支援金	808,620	759,085	49,535	
介護納付金分	266,461	271,315	▲ 4,854	
4 共同事業拠出金	1	10	▲ 9	
5 保健事業費	202,442	193,128	9,314	
特定健康診査等事業費	140,885	131,702	9,183	
保健事業費	61,557	61,426	131	
6 基金積立金	1	1	0	存目計上
7 公債費	500	1,500	▲ 1,000	
8 諸支出金	43,371	40,190	3,181	
9 予備費	10,000	10,000	0	
計	12,217,160	12,545,365	▲ 328,205	

【差引等】

(単位：千円)

項 目	R5年度	R4年度	増 減	備 考
形式収支	0	0	0	
単年度収支	▲ 213,569	▲ 94,951	▲ 118,618	
事業運営基金残高	636,879	850,447	▲ 213,568	

※R5 予算基金残高はR4 年度末の残高見込みから予算ベースで積算

鶴岡市国民健康保険の財政見通し

(単位:千円)

歳入

年 度	(決算額)					(推計額)			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8
国 保 税	2,826,586	2,747,251	2,775,303	2,659,240	2,428,282	2,239,653	2,139,866	2,032,046	1,939,117
国 県 支 出 金	8,669,606	8,714,004	8,819,505	9,110,745	8,857,197	8,894,597	8,831,462	8,700,846	8,603,152
一 般 会 計 繰 入 金	875,838	849,645	851,430	815,539	829,435	832,687	818,674	806,777	795,504
基 金 繰 入 金	0	0	0	0	0	0	0	0	0
前 年 度 繰 越 金	763,420	1,197,792	1,240,445	1,653,144	1,929,038	1,754,752	1,541,182	1,229,826	813,723
そ の 他 収 入	72,814	55,479	46,614	27,313	40,636	36,653	37,553	37,553	37,553
歳 入 計	13,208,264	13,564,171	13,733,297	14,265,981	14,084,588	13,758,342	13,368,737	12,807,048	12,189,049

歳出

年 度	(決算額)					(推計額)			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8
総 務 費	83,463	85,534	103,213	77,455	98,146	87,762	87,762	87,762	87,762
保 険 給 付 費	8,436,065	8,435,252	8,349,008	8,713,015	8,722,305	8,809,873	8,750,099	8,619,485	8,521,789
国保事業費納付金	3,110,595	3,569,206	3,361,537	3,125,374	3,057,957	3,063,210	3,046,780	3,039,364	3,043,978
共 同 事 業 拠 出 金	2	3	2	0	0	1	0	0	0
保 健 事 業 費	179,940	179,366	168,216	175,687	193,128	202,442	198,680	198,680	198,680
基 金 積 立 金	0	0	0	0	0	1	0	0	0
そ の 他 支 出	200,407	54,365	98,177	245,412	258,300	53,871	55,590	48,034	48,034
歳 出 計	12,010,472	12,323,726	12,080,153	12,336,943	12,329,836	12,217,160	12,138,911	11,993,325	11,900,243

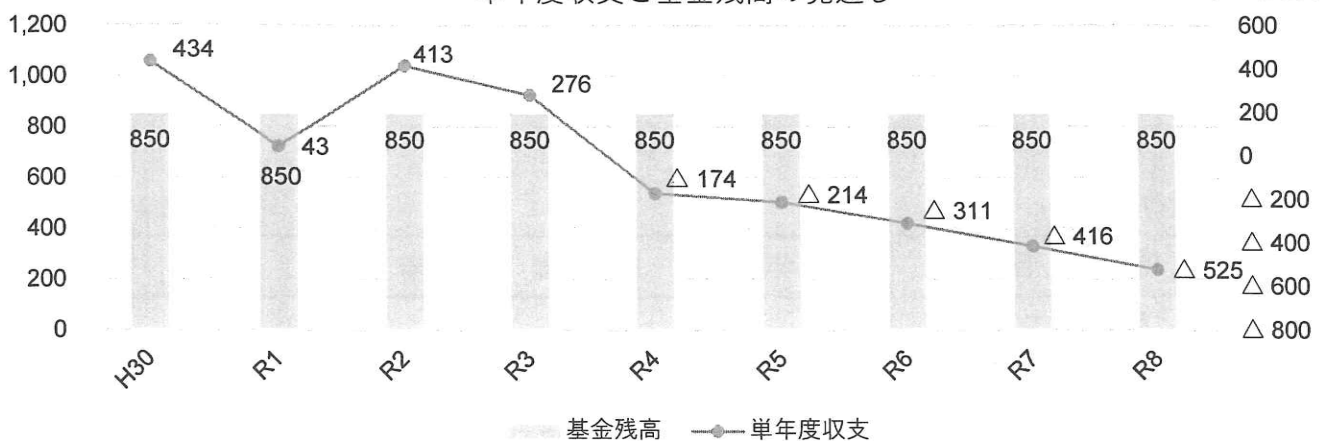
収支等

年 度	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8
形 式 収 支	1,197,792	1,240,445	1,653,144	1,929,038	1,754,752	1,541,182	1,229,826	813,723	288,806
単 年 度 収 支	434,372	42,653	412,699	275,894	△ 174,286	△ 213,569	△ 311,356	△ 416,103	△ 524,917
年 度 末 基 金 残 高	850,447	850,447	850,447	850,447	850,447	850,448	850,448	850,448	850,448

基金残高 (百万円)

単年度収支と基金残高の見通し

単年度収支額 (百万円)



令和5年度鶴岡市国民健康保険特別会計（直営診療施設勘定）当初予算(案)

【歳入】

単位：千円

款項	目	節・説明	令和5年度	令和4年度	増減	備考	
1	診療収入		10,753	10,896	▲ 143		
1	1 外来収入		10,703	10,846	▲ 143		
	1	国民健康保険診療報酬収入	現年度分	1,862	2,582	▲ 720	
	2	社会保険診療報酬収入	現年度分	409	209	200	
	3	後期高齢者診療報酬収入	現年度分	6,531	5,942	589	
	4	一部負担金収入		1,360	1,523	▲ 163	
		現年度分	1,358	1,521	▲ 163		
		未収繰越分	2	2	0		
	5	その他の診療報酬収入	現年度分	541	590	▲ 49	
2	1 諸検査等収入	諸検査等収入	50	50	0		
2	2 使用料及び手数料		28	29	▲ 1		
	1	1 施設使用料	自動車使用料	17	17	0	
	2	2 手数料		11	12	▲ 1	
		1 文書料	文書料	9	9	0	
		2 福祉医療手数料	福祉医療手数料	2	3	▲ 1	
3	繰入		33,368	31,574	1,794		
	1	1 一般会計繰入金	一般会計繰入金	28,721	26,994	1,727	
	2	1 事業勘定繰入金	事業勘定繰入金	4,647	4,580	67	
4	1 繰越金	前年度繰越金	2	2	0		
5	1 雑入	雑入	2	2	0		
	計		44,153	42,503	1,650		

【歳出】

単位：千円

款項	目	令和5年度	令和4年度	増減	備考
1	総務費	38,255	36,533	1,722	
	1 1 一般管理費	38,255	36,533	1,722	嘱託医報酬、 一般職人件費、 事務員報酬等
2	医業費	5,796	5,868	▲ 72	
	1 1 医療材料費	5,796	5,868	▲ 72	医薬品費
3	1 1 償還金	2	2	0	
4	1 1 予備費	100	100	0	
	計	44,153	42,503	1,650	

(上田沢診療所)

【歳入】

単位：千円

款項	目	節・説明	令和5年度	令和4年度	増減	備考	
1	診療収入		2,010	2,270	▲ 260		
1	外来収入		2,000	2,260	▲ 260		
	1	国民健康保険診療報酬収入	現年度分	233	398	▲ 165	
	2	社会保険診療報酬収入	現年度分	36	20	16	
	3	後期高齢者診療報酬収入	現年度分	1,395	1,456	▲ 61	
	4	一部負担金収入		219	262	▲ 43	
			現年度分	218	261	▲ 43	
			未収繰越分	1	1	0	
	5	その他の診療報酬収入	現年度分	117	124	▲ 7	
2	1	諸検査等収入	諸検査等収入	10	10	0	
2	使用料及び手数料		3	3	0		
	1	1 施設使用料	自動車使用料	1	1	0	
	2	手数料		2	2	0	
		1 文書料	文書料	1	1	0	
		2 福祉医療手数料	福祉医療手数料	1	1	0	
3	繰入		11,439	10,423	1,016		
	1	1 一般会計繰入金	一般会計繰入金	10,041	9,025	1,016	
	2	1 事業勘定繰入金	事業勘定繰入金	1,398	1,398	0	
4	1	1 繰越金	前年度繰越金	1	1	0	
5	1	1 雑入	雑入	1	1	0	
		計		13,454	12,698	756	

【歳出】

単位：千円

款項	目	令和5年度	令和4年度	増減	備考	
1	総務費	12,279	11,389	890		
	1	1 一般管理費	12,279	11,389	890	嘱託医報酬、 事務員報酬等
2	医業費	1,124	1,258	▲ 134		
	1	1 医療材料費	1,124	1,258	▲ 134	医薬品費
3	1	1 償還金	1	1	0	
4	1	1 予備費	50	50	0	
		計		13,454	12,698	756

(大網診療所)

【歳入】

単位：千円

款	項	目	節・説明	令和5年度	令和4年度	増減	備考
1		診療収入		8,743	8,626	117	
	1	外来収入		8,703	8,586	117	
		1 国民健康保険診療報酬収入	現年度分	1,629	2,184	▲ 555	
		2 社会保険診療報酬収入	現年度分	373	189	184	
		3 後期高齢者診療報酬収入	現年度分	5,136	4,486	650	
		4 一部負担金収入		1,141	1,261	▲ 120	
			現年度分	1,140	1,260	▲ 120	
			過年度分	1	1	0	
		5 その他の診療報酬収入	現年度分	424	466	▲ 42	
	2	1 諸検査等収入	諸検査等収入	40	40	0	
2		使用料及び手数料		25	26	▲ 1	
	1	1 施設使用料	自動車使用料	16	16	0	
	2	手数料		9	10	▲ 1	
		1 文書料	文書料	8	8	0	
		2 福祉医療手数料	福祉医療手数料	1	2	▲ 1	
3		繰入		21,929	21,151	778	
	1	1 一般会計繰入金	一般会計繰入金	18,680	17,969	711	
	2	1 事業勘定繰入金	事業勘定繰入金	3,249	3,182	67	
4	1	1 繰越金	前年度繰越金	1	1	0	
5	1	1 雑入	雑入	1	1	0	
		計		30,699	29,805	894	

【歳出】

単位：千円

款	項	目	令和5年度	令和4年度	増減	備考
1		総務費	25,976	25,144	832	
	1	1 一般管理費	25,976	25,144	832	嘱託医報酬、 一般職人件費、 事務員報酬等
2		医業費	4,672	4,610	62	
	1	1 医療材料費	4,672	4,610	62	医薬品費
3	1	1 償還金	1	1	0	
4	1	1 予備費	50	50	0	
		計	30,699	29,805	894	

(3) 鶴岡市国民健康保険条例の一部改正について

出産育児一時金の引き上げについて

1. 概要

出産育児一時金は、健康保険法等に基づく保険給付として、出産に要する経済的負担を軽減するため、一分娩当たり42万円（出産費用分40万8千円+産科医療補償制度掛金分1万2千円）を支給している。

今般、社会保障審議会保険医療部会（厚生労働省所管）において、出産育児一時金の額は令和5年4月から全国一律で50万円に引き上げるべき」とされ、健康保険法施行令等の一部改正が予定されている。

2. 改正の内容

	改正前	改正後	比較
出産費用分	408,000円	488,000円	80,000円
産科医療補償制度掛金分	12,000円	12,000円	0円
支給総額	420,000円	500,000円	80,000円

○国民健康保険の場合、出産育児一時金の支給額は、条例及び規則で定めているため、本市の国民健康保険条例の改正を行う。

- ・ 出産費用分：鶴岡市国民健康保険条例（第5条）
- ・ 産科医療補償制度掛金分：条例第5条ただし書きにより規則にて加算
鶴岡市国民健康保険規則（第28条の2）

3. 施行期日

令和5年4月1日（予定）

4. 財源

国民健康保険税 1/3 地方交付税 2/3

《引き上げに伴う財政支援》

- ・ 令和5年度：1件当たり5千円の追加補助
- ・ 令和6年度以降：後期高齢者医療制度による支援等を検討中

5. 令和4年度の支給状況

29件 1,157万円 ※令和5年1月末現在

<産科医療補償制度>

分娩に関連して発症した重度脳性まひの子どもと家族の経済的負担を補償するとともに、原因分析を行い、再発防止に資する情報提供、紛争の防止と早期解決及び産科医療の質の向上を図ることを目的とするもの。

(4) 鶴岡市国民健康保険税条例の一部改正について

令和5年度税制改正大綱の決定に伴い、地方税法施行令が令和4年度末に改正され、令和5年4月1日から施行される予定である。

地方税法施行令の改正に伴い、鶴岡市国民健康保険税条例の一部改正を令和5年度に行うものである。

① 令和5年度国民健康保険税課税限度額の引き上げ

	〈現行〉	〈改正案〉
○基礎課税額（医療保険分）	65万円	変更なし
○後期高齢者支援金等分	20万円	⇒ <u>22万円</u>
○介護保険分	17万円	変更なし
●課税限度額合計	102万円	⇒ <u>104万円</u>

② 低所得世帯への税額軽減に係る軽減判定基準所得額の引き上げ

○ 5割軽減となる世帯の判定基準所得額

〈現行〉

$$43万円 + (28万5千円 \times \text{被保険者数}) + 10万円 \times (\text{給与・年金所得者の数} - 1)$$

〈改正案〉

$$43万円 + (29万円 \times \text{被保険者数}) + 10万円 \times (\text{給与・年金所得者の数} - 1)$$

○ 2割軽減となる世帯の判定基準所得額

〈現行〉

$$43万円 + (52万円 \times \text{被保険者数}) + 10万円 \times (\text{給与・年金所得者の数} - 1)$$

〈改正案〉

$$43万円 + (53万5千円 \times \text{被保険者数}) + 10万円 \times (\text{給与・年金所得者の数} - 1)$$

※世帯主と被保険者の合計所得が、上記判定基準所得額以下である場合に税額軽減が受けられる。

鶴岡市国民健康保険運営協議会委員名簿

(令和5年2月10日現在)

区分	氏名	就任年月日	備考
被保険者代表	佐藤 治久	R4. 11. 15～	鶴岡市農業協同組合
	佐藤 宣夫	R4. 11. 15～	庄内たがわ農業協同組合
	和田 光子	R4. 11. 15～	山形県漁業協同組合
	齋藤 邦夫	H25. 11. 15～	鶴岡商工会議所
	熊木 誠	R3. 8. 4～	出羽商工会
保険医・保険薬剤師代表	福原 晶子	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
	三原 一郎	R元. 11. 15～	鶴岡地区医師会
	鶴町 恵理	R4. 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	遠藤 初子	R3. 11. 12～	鶴岡市議会
	坂本 昌栄	R3. 11. 12～	鶴岡市議会
	黒井 浩之	R3. 11. 12～	鶴岡市議会
	阿部 寛	R3. 11. 12～	鶴岡市議会
	五十嵐 一彦	R3. 11. 12～	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4年11月15日 から 令和7年11月14日 まで	

(市・事務局)

職名	氏名
副市長	阿部 真一
健康福祉部長	渡邊 健
課税課長	村上 江美
納税課長	五十嵐 英晃
健康福祉部次長兼健康課長	伊原 千佳子
国保年金課長	出村 真一
教育委員会スポーツ課長	阿部 三成
藤島庁舎市民福祉課長	長谷川 郁子
羽黒庁舎市民福祉課長	成沢 結花
櫛引庁舎市民福祉課長	佐藤 栄一
朝日庁舎市民福祉課長	佐藤 智井
温海庁舎市民福祉課長	加藤 早苗
国保年金課課長補佐	山口 幸
国保年金課国保医療係主事	吉原 祐希子

