

平成29年度 第2回

鶴岡市国民健康保険運営協議会

日 時 : 平成29年11月20日(月) 午後1時～

場 所 : 鶴岡市役所 委員会室

1. 開 会
2. 委嘱状交付
3. 副市長あいさつ
4. 委員・職員紹介
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. 報告
 - (1) 国民健康保険運営協議会について…………… 1～3
 - (2) 国民健康保険の状況について…………… 4～5
 - (3) 国民健康保険制度の改正等について…………… 別添資料1
 - (4) 今後のスケジュールについて…………… 別添資料2
9. その他
10. 閉 会

鶴岡市国民健康保険運営協議会委員名簿

(平成29年11月15日現在)

区 分	氏 名	就任年月日	備 考
被保険者代表	小 池 貢	H29.11.15～	鶴岡市農業協同組合
	菅 原 勝	H29.11.15～	庄内たがわ農業協同組合
	藤 原 英 樹	H27.11.15～	山形県漁業協同組合
	菅 藤 邦 夫	H25.11.15～	鶴岡商工会議所
	三 浦 英 喜	H23.11.15～	出羽商工会
保険医・保険薬剤師代表	伊 藤 未 志	H27.11.15～	鶴岡地区医師会
	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
	迎 田 健	H27.11.15～	鶴岡地区歯科医師会
	長 井 忠 男	H25.11.15～	鶴岡地区薬剤師会
公益代表	菅 井 巖	H29.11.15～	鶴岡市議会
	田 中 宏 宏	H29.11.15～	鶴岡市議会
	黒 井 浩 之	H29.11.15～	鶴岡市議会
	本 間 信 一	H29.11.15～	鶴岡市議会
	佐 藤 博 幸	H29.11.15～	鶴岡市議会
被用者保険等 保険者代表	杉 本 修	H24.8.7～	きらやか健康保険組合 (常務理事)
摘 要	任 期	平成29年11月15日 から 平成31年11月14日 まで	

鶴岡市国民健康保険運営協議会について

1. 設置
国民健康保険事業(以下「国保事業」)の運営に関す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1項)
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
国民健康保険の被保険者を代表する委員：5人
保険医又は保険薬剤師を代表する委員：5人
公益を代表する委員：5人
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：2年
4. 協議会の運営
(1) 開催回数及び会議時間
協議会：年5回程度(このほか委員研修会を庄内地区合同で年1回開催)
会議時間：通常午後1時開会で1時間30分前後
(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)
5. 委員の推薦依頼
国民健康保険の被保険者を代表する委員
・鶴岡商工会議所(1人)
・出羽商工会(1人)
・鶴岡市農業協同組合(1人)
・庄内たがわ農業協同組合(1人)
・山形県漁業協同組合(1人)
保険医又は保険薬剤師を代表する委員
・鶴岡地区医師会(3人)
・鶴岡地区歯科医師会(1人)
・鶴岡地区薬剤師会(1人)
公益を代表する委員
・市議会(5人)
被用者保険等保険者を代表する委員
・山形県被用者保険等保険者連絡協議会(1人)

(市)	職 名	氏 名
	副市長	山 口 朗
	健康福祉部長	藤 原 功
	税務課長	五十嵐 和 彦
	保健課長	三 浦 勝
	健康課長	五十嵐 英 晃
	鶴岡庁舎市民福祉課長	伊 藤 千 佳 子
	羽黒庁舎市民福祉課長	押 井 新 一
	田引庁舎市民福祉課長	大 塚 晃 之
	朝日庁舎市民福祉課長	佐 藤 賢 治
	風通庁舎市民福祉課長 (事務局)	佐 藤 英 香
	国保年金課長	伊 藤 周 一
	国保年金課長補佐(被保険者課主査)	岡 部 富 美
	国保年金課副課長(被保険者課主査)	菅 原 智 之
	国保年金課国保医療専門員	本 間 伸 一
	国保年金課国保医療係主事	渡 部 健 太

[根拠条文]

- 国民健康保険法（昭和33年法律第192号）
 - 第11条 国民健康保険事業の運営に関する重要事項を審議するため、市町村に国民健康保険運営協議会を置く。
 - 2 前項に規定するもののほか、国民健康保険運営協議会に関して必要な事項は、政令で定める。
- 国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号）
 - (国民健康保険運営協議会の組織)
 - 第3条 国民健康保険運営協議会（第5条第1項及び附則第1条の2において「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って組織する。
 - 2 委員の定数は、条例で定める。
 - (委員の任期)
 - 第4条 委員の任期は、2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5条 協議会に、会長1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。
- 附則
 - (協議会を組織する委員の特例)
 - 第1条の2 協議会は、第3条第1項の規定にかかわらず、同項に規定する委員に法附則第10条第1項に規定する被用者保険等被保険者を代表する委員を加えて組織することができる。
- 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) 被用者保険等被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。

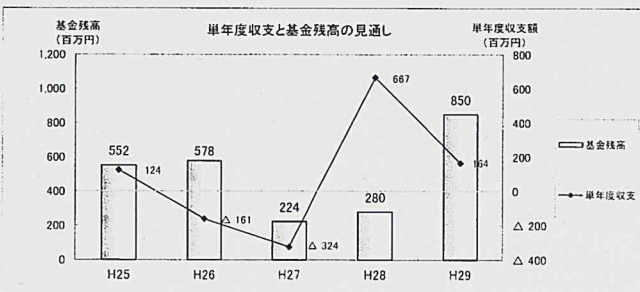
鶴岡市国民健康保険の財政見通し

[平成29年度決算見込み]

歳入	(決算額)				(単位:千円) 平成29年度 (推計額)
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
国保税	3,386,603	3,193,547	2,927,303	3,353,860	3,118,642
国県支出金	3,737,452	3,671,612	4,042,375	3,924,218	3,718,132
療給交付金	1,080,204	847,572	696,932	610,455	348,794
前期交付金	3,104,579	3,153,922	3,154,094	3,162,173	3,735,519
共同事業交付金	1,294,120	1,317,043	3,225,813	3,424,165	2,960,712
一般会計繰入金	675,803	703,655	853,234	895,687	971,596
基金繰入金	0	0	380,000	0	0
前年度繰越金	141,537	239,807	52,544	82,618	693,649
その他収入	38,111	52,863	52,550	105,847	47,533
歳入計	13,458,409	13,180,021	15,384,845	15,559,023	15,594,577

歳出	(決算額)				(単位:千円) 平成29年度 (推計額)
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
事務費	78,243	75,447	74,888	71,808	146,908
保険給付費	8,659,433	8,553,747	8,988,031	8,754,716	8,790,079
各種拠出金等	2,694,932	2,671,956	2,529,116	2,316,800	2,216,665
共同事業拠出金	1,391,172	1,423,917	3,386,991	3,404,779	3,236,597
保健事業費	202,839	197,843	199,144	192,178	192,177
基金積立金	26,132	26,221	26,146	55,684	570,323
その他支出	165,851	178,346	97,911	69,409	154,086
歳出計	13,218,602	13,127,477	15,302,227	14,865,374	15,306,835

収支等	(単位:千円)				平成29年度 (推計額)
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
形式収支	239,807	52,544	82,618	693,649	287,742
単年度収支	124,402	△161,042	△323,780	666,715	164,416
年度末基金残高	552,060	578,282	224,428	280,112	850,435



朝日地域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)

項目	鶴岡市朝日庁舎市民福祉課										増減率 H28/H27	
	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度		
区域内人口(人)	上田沢診療所	791	769	747	730	683	662	634	612	594	585	-4.9%
	大網診療所	507	498	473	450	413	414	396	384	368	358	-2.7%
計	1,298	1,267	1,220	1,180	1,096	1,076	1,030	996	962	923	-4.1%	
診療日数(日)	上田沢診療所	143	143	142	145	146	144	143	145	144	145	0.7%
	大網診療所	143	144	142	145	146	144	143	144	139	145	4.3%
計	286	287	284	290	292	288	286	289	283	290	2.5%	
レセプト件数(件)	上田沢診療所	603	568	553	523	458	406	367	331	289	260	-3.3%
	大網診療所	1,786	1,677	1,472	1,440	1,372	1,318	1,263	1,260	1,097	1,017	-7.3%
計	2,389	2,245	2,025	1,963	1,830	1,724	1,630	1,591	1,366	1,277	-6.5%	
利用延べ人数(人)	上田沢診療所	1,172	1,168	1,162	1,132	1,117	948	804	686	466	493	5.8%
	大網診療所	3,573	3,265	2,893	2,676	2,477	2,386	2,269	2,120	1,797	1,668	-7.2%
計	4,745	4,433	4,055	3,808	3,594	3,334	3,073	2,806	2,263	2,161	-4.5%	
1日当たり平均利用人数(人)	上田沢診療所	8.2	8.2	8.2	7.8	7.7	6.6	5.6	4.7	3.2	3.4	6.3%
	大網診療所	25.0	22.7	20.4	18.4	17.0	16.6	15.9	14.7	12.9	11.5	-10.9%
計	16.6	15.4	14.3	13.1	12.3	11.6	10.7	9.7	8.0	7.5	-6.3%	
往診件数(件)	上田沢診療所	82	46	68	107	81	95	19	6	7	1	-85.7%
	大網診療所	61	96	104	58	34	37	58	41	46	24	-47.8%
計	143	142	172	165	115	132	77	47	53	25	-52.8%	

国民健康保険診療所運営体制

〔平成29年4月1日〕

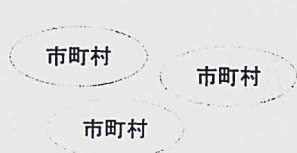
項目	上田沢診療所	大網診療所
嘱託医師	土田 兼史 医師	佐久間 和弘 医師
診療日	毎週 金曜日 週1回(祝・休日を除く)	毎週 月、水、金曜日 週3回(祝・休日を除く)
診療時間	午後1時～午後4時	午後1時～午後3時30分

○平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的作用を担い、制度を安定化

- ・給付費に必要な費用は、**全額**、都道府県が市町村に交付
- ・保険料負担の平準化を更に進めるため、都道府県は、市町村ごとの標準保険料率を提示（標準的な住民負担の見える化）
- ・都道府県は、**国保の運営方針**を定め、市町村の事務の効率化・広域化等を推進

○市町村は、地域住民と直接顔の見える関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う

【現行】市町村が個別に運営



・国の財政支援の拡充
 ・都道府県が、**国保の運営に中心的作用**を果たす

（構造的な課題）

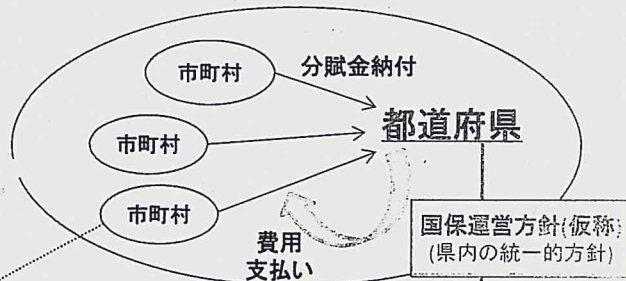
- ・年齢が高く医療費水準が高い
- ・低所得者が多い
- ・小規模保険者が多い

- ・資格管理(被保険者証等の発行)
- ・保険料率の決定、賦課・徴収
- ・保険給付
- ・保健事業

※被保険者証は都道府県名のもの
 ※事務の平準化、効率化、広域化を進める

○引き続き、地方との協議を進める

【改革後】都道府県が中心的作用



- ・財政運営責任(提供体制と双方に責任発揮)
- ・市町村ごとの分賦金決定
市町村ごとの医療費水準、所得水準を考慮することが基本
- ・市町村ごとの標準保険料率等の設定
- ・市町村が行った保険給付の点検、事後調整
- ・市町村が担う事務の平準化、効率化、広域化を促進

※国の普通調整交付金については、都道府県間の所得水準を調整する役割を担うよう適切に見直す

国民健康保険の改革による制度の安定化（公費拡充）

国民健康保険に対し、平成26年度に実施した低所得者向けの保険料軽減措置の拡充(約500億円)に加え、**毎年約3,400億円の財政支援の拡充等**を以下の通り実施することにより、国保の抜本的な財政基盤の強化を図る。

<平成27年度から実施>

- **低所得者対策の強化**のため、保険料の軽減対象となる低所得者数に応じた自治体への財政支援を拡充(約1,700億円)

<平成30年度から実施>

- **財政調整機能の強化**(財政調整交付金の実質的増額)
- **自治体の責めによらない要因**による医療費増・負担への対応
(精神疾患、子どもの被保険者数、非自発的失業者等)
- **保険者努力支援制度(仮称)**・・・医療費の適正化に向けた取組等に対する支援
- **財政リスクの分散・軽減方策**(財政安定化基金の創設・高額医療費への対応等)等

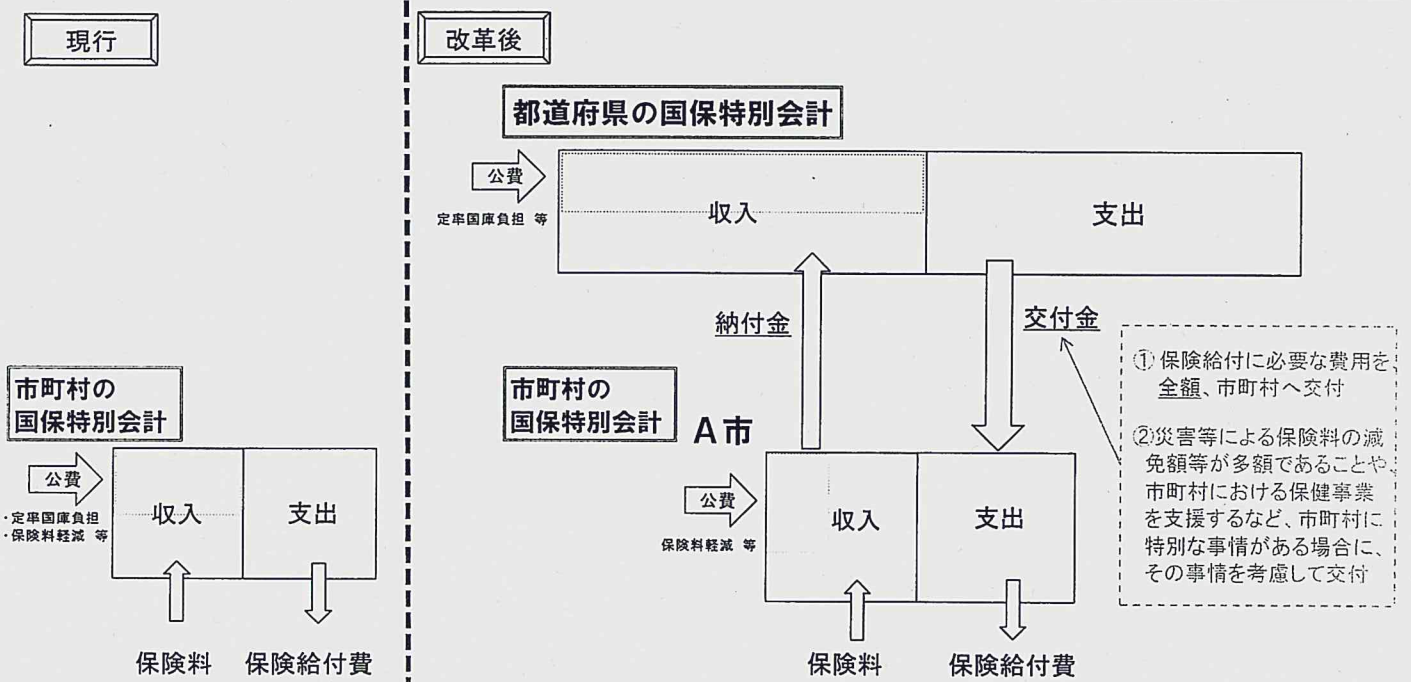
- ・平成27年度から、財政安定化基金を段階的に造成(平成27年度約200億円)
- ・平成29年度には、**高齢者医療における後期高齢者支援金の全面総報酬割の実施に伴い生じる国費を優先的に活用し、約1,700億円**

財政基盤を強化するため、**公費の拡充**とともに、以下の施策により、事業運営の改善を一層推進

- ・医療費の適正化に向けた取組の推進
- ・賦課限度額の引上げ(平成27年度は4万円)
- ・収納対策の推進
- ・被保険者資格の適用の適正化

参考:改革後の国保財政の仕組み(イメージ)

- 都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村ごとの国保事業費納付金の額の決定や、保険給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払う(保険給付費等交付金の交付)ことにより、国保財政の「入り」と「出」を管理する。
※ 都道府県にも国保特別会計を設置
- 市町村は、都道府県が市町村ごとに決定した納付金を都道府県に納付する。
※ 納付金の額は、市町村ごとの医療費水準と所得水準を考慮



3

山形県国民健康保険運営方針のポイント

※ 山形県国民健康保険連絡調整会議で検討している現段階のものとなり、今後の変更もあり得ます

章	主な項目	主な内容
1 基本事項	策定の目的	平成30年度からの県と市町村との国保共同運営にあたり、財政運営、資格管理、保険給付、保険料率の決定、保険料の賦課・徴収、保健事業その他の保険者の事務を共通認識の下で実施するとともに、市町村の事業の広域化や効率化を推進することを目指し策定する。
	策定の根拠	国民健康保険法 第82条の2
	対象期間	平成30年度から平成35年度までの6年間(中間年となる平成32年度に必要に応じた見直し)
	保険者の状況等	県内市町村の被保険者数、世帯数、年齢構成などの現状把握
2 国保の現状と将来の見直し	赤字削減の取組	(1) 市町村が解消・削減すべき赤字は、決算補填等目的の法定外繰入(保険税(料)収納不足による法定外繰入を含む)と繰上充用金とする。 (2) 赤字の市町村は、医療費の動向、保険税(料)率、保険税収納率等の要因分析を行い、赤字解消・削減の取組や目標年次を設定する等、赤字解消計画を策定し、県に報告する。 (3) 県は赤字の市町村に対し、赤字解消計画の達成状況に応じ、必要な助言若しくは勧告を行う。
	財政安定化基金の運用	国保財政の安定化のため、給付増や保険料収入の不足により財源不足となった際に法定外の一般会計繰入を行う必要がないよう、県は財政安定化基金を設置し、貸付又は交付を行う。 【貸付する場合】 ① 県への貸付・保険給付費の増大により財源不足になった場合に貸付する。 ⇒翌々年度に市町村が納付する納付金に償還額を加算する。 ② 市町村への貸付・保険税(料)収納額の低下により財源不足になった場合に貸付する。 ⇒貸付年度の翌々年度からの納付金に上乘せし、原則3年間で償還する。 【交付する場合】 多数の被保険者の生活に著しい影響を与える「特別な事情」について、協議の上、交付する。 ⇒交付額は収納不足額の1/2以内とし、国、県、市町村(※)が1/3ずつ負担する。 (※)原則として交付を受けた市町村が負担

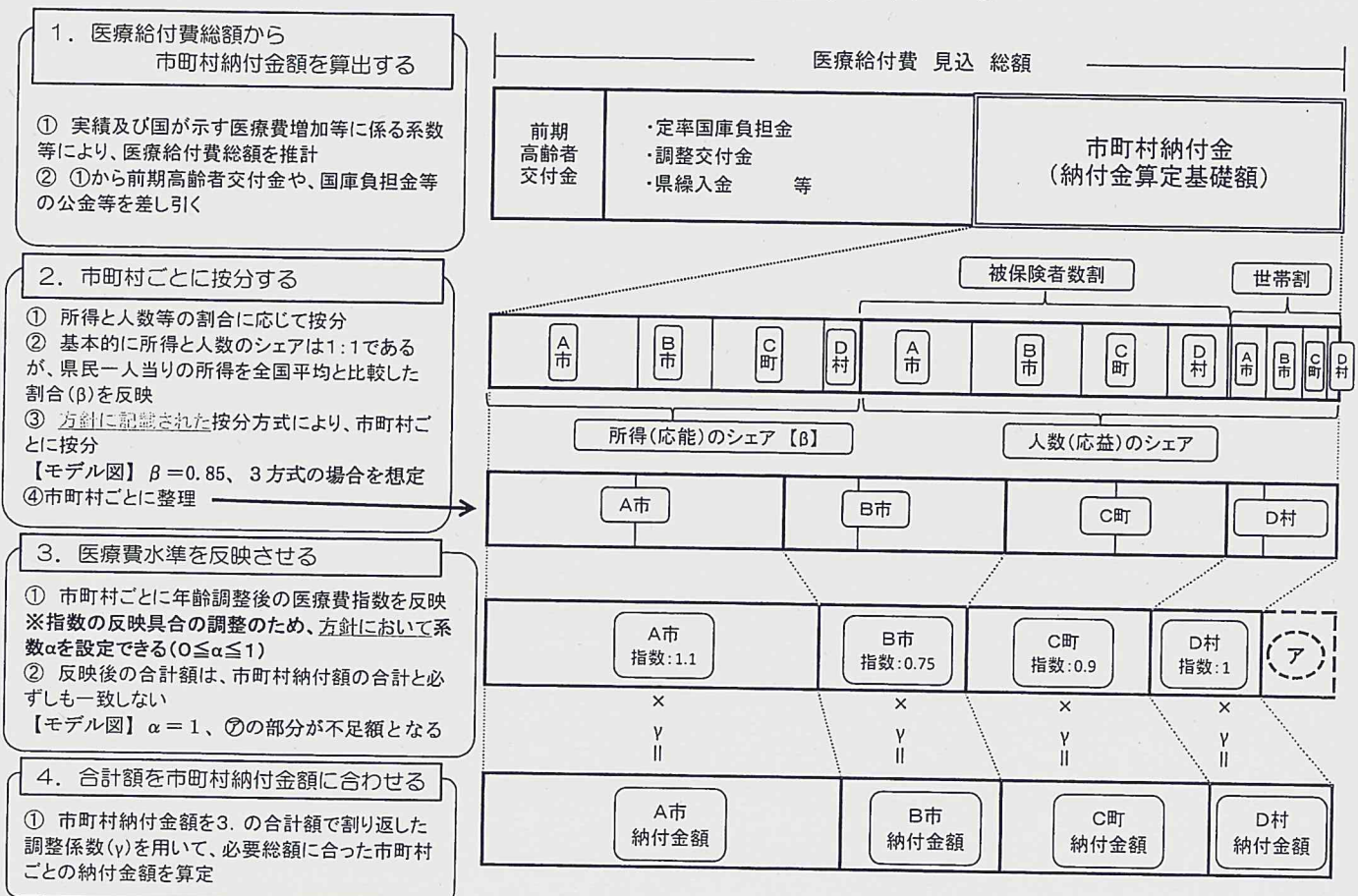
4

章	主な項目	主 内 容
3	納付金制度 納付金の基本的な考え 山形県における納付金の算定方法	<p>県が財政運営の責任主体となることから、現在市町村が行っている医療費の推計及び公費等の見積りを県が行い、市町村が被保険者の所得水準及び被保険者数等に応じて負担する「納付金制度」となる。市町村は県が示す納付金を全額納付することで、保険給付費を全額県から交付される。また、市町村ごとの納付金に保健事業を加え、標準的な収納率で除し、市町村ごとの標準的な保険料水準を算定し公表することで、保険料負担の「見える化」を図る。</p> <p>市町村ごとの納付金の算定は、被保険者の所得と人数・世帯数に基づき按分した上で、「所得水準」と「年齢構成の差異を調整した医療費水準」に応じて次の算式により決定する。</p> $\begin{aligned} & \text{山形県の納付金総額} (= \text{山形県の医療給付費見込等総額} - \text{国庫補助金等の公費}) \\ & \times \{ \beta \times (\text{所得(応能)のシェア}) + (\text{人数} \cdot \text{世帯(応益)のシェア}) \} / (1 + \beta) \\ & \times \{ 1 + \alpha \times (\text{年齢調整後の医療費指数} - 1) \} \\ & \times \gamma \\ & = \text{各市町村の納付金の額} \end{aligned}$ <p>(1) 算定方式 ⇒ 3方式(所得水準割・被保険者数割・世帯数割) (2) 医療費指数反映係数(α)の設定 ⇒ 当分の間 α = 1 を用いることとし、必要に応じて市町村との協議において適切な α の値を決定する。 (3) 応能シェアと応益シェアの割合の設定 ⇒ 全国平均と県との所得格差を反映させる係数を β を用い、応能・応益の負担割合を決定する。 (4) 応益シェアにおける被保険者数割と世帯数割の設定 ⇒ 被保険者割 3 5 : 世帯数割 1 5 とする。 (5) 納付金(医療分)の対象とする経費の範囲 ⇒ 療養の給付、療養費、高額療養費を主とした保険給付費と審査支払手数料とし、出産育児一時金、葬祭費、保健事業等は含まない。 (6) 高額医療費の共同負担を行う。 (7) 賦課限度額の設定 ⇒ 政令基準により設定する。</p>

章	主な項目	主 内 容
(続き)	山形県における標準的な保険税(料)率の算定方式	<p>(1) 算定方式 ⇒ 3方式(所得水準割・被保険者数割・世帯数割) ※地域の実情に応じて4方式で賦課している市町村については、運営方針対象期間内に3方式への移行を目指すこととする。 (2) 応能シェアと応益シェアの割合の設定 ⇒ 全国平均と県との所得格差を反映させる係数を β とし、応能・応益の負担割合を決定する。 (3) 応益シェアにおける被保険者数割と世帯数割の設定 ⇒ 被保険者割 3 5 : 世帯数割 1 5 とする。 (4) 標準的な収納率の設定 ⇒ 算定年度の前々年度における被保険者数の規模ごとの全国市町村平均収納率とする。</p> <p>○平成30年度から35年度までの6年間、前々年度の「1人あたり納付金額」と比べた増加率(医療費の自然増分を除く)が一定の率を超える場合激変緩和措置を講ずる。</p>
	激変緩和措置	<p>(1) 納付金算定方法による激変緩和 ⇒ 医療費水準 α、所得水準 β' の調整による激変緩和 (2) 県繰入金(2号分)による激変緩和 ⇒ 県調整交付金・2号分の繰入による激変緩和 (3) 財政安定化基金の活用による激変緩和 ⇒ (2)の財源不足を生じさせないための財政安定化基金(特例基金)を活用した激変緩和</p>
4	目標収納率の設定	<p>県として、平成35年度までに平成27年度の都道府県別順位第5位(94.12%)の水準に引き上げることを目標に、市町村ごとの目標収納率を設定する。 山形県: 93.02% → 94.12% 鶴岡市: 92.12% → 93.57%</p>
	収納率向上のための取組	<p>(1) 口座振替の推進 (2) 保険税(料)の納付手段の多様化 (3) 徴収アドバイザーの活用 (4) インターネット公売の利用 (5) 収納担当職員に対する研修会の開催</p>

章	主な項目	主な内容
5	県による保険給付の点検、調整	同一医療機関で算定回数が定められている診療行為等について、県内市町村間で転居した場合にも適切な請求がなされているかの点検を行う。また、大規模な不正請求事案に対し、費用返還を求める場合には、事案の内容に応じ市町村と協議を行う。
	療養費の支給の適正化	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支給の適正化に取組む。
	レセプト点検及び第三者行為求償事務の充実強化	(1) レセプト点検の充実強化・・・研修会開催のほか、医療給付専門指導員による現地助言の実施。 (2) 第三者行為求償事務の取組強化・・・求償事務の研修会や現地助言の実施第三者行為が疑われるものについて、国保連合会からの該当候補者リストの提供。
6	高額療養費の多数回該当	高額療養費の多数回該当に係る該当回数の引継ぎ ⇒ 市町村をまたいだ場合、世帯の継続性を判断した上で、該当回数を引継ぐ。
7	医療費適正化に向けた取組	(1) 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上 (2) 後発医薬品の使用率の向上 (3) 医療費通知による医療費適正化のための普及啓発 (4) 受動喫煙防止対策 (5) 生活習慣病重症化予防の実施
	保険者事務の共同実施に向けた取組	(1) 被保険者証の共同事務の拡充・・・国保証、高齢受給者証の一体化及び国保連共同印刷の拡充 (2) 広報事業の共同実施
7	医療費適正化・保健事業の共同実施に向けた取組	(1) 特定健診受診率向上対策事業の実施 (2) 保健担当職員に対する研修会の開催 (3) 第三者行為求償事務の共同処理 (4) レセプト点検事務の共同実施の拡充

納付金（医療分）算定の仕組みのイメージ



	国	県	国保事業費納付金	市国保運営協議会	市議会	
H29. 10月	納付金仮係数提示					H29. 10月
11月		第3回 運営協議会	仮係数による納付金提示	第2回		11月
12月	納付金確定係数提示	12月定例会 (国保運営方針報告)		※ 状況に応じ開催予定	12月定例会	12月
H30. 1月		第4回 運営協議会		第3回 (税率改正の検討)		H30. 1月
2月		2月定例会 (予算・条例)	確定係数による納付金提示	第4回 (税率・予算・条例)		2月
3月					3月定例会 (予算・条例)	3月

平成30年度納付金額及び標準保険料率の算定結果(仮係数試算)

平成29年11月16日 平成29年度第3回 山形県国民健康保険運営協議会 資料2-1

No.	保険者名	H30納付金額 (円)	H30標準保険料率(3方式)								
			医療分			後期支援金分			介護納付金分		
			所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)
1	山形市	5,641,095,569	6.94	28,696	20,818	2.40	9,920	7,197	1.94	10,389	4,749
2	米沢市	1,891,290,898	6.26	25,887	18,780	2.24	9,267	6,723	1.76	9,406	4,300
3	鶴岡市	3,126,945,680	5.58	23,075	16,740	2.32	9,601	6,965	1.84	9,854	4,505
4	酒田市	2,577,230,526	5.88	24,297	17,627	2.36	9,745	7,070	1.83	9,787	4,474
5	新庄市	832,046,027	5.60	23,145	16,791	2.20	9,086	6,591	1.77	9,487	4,337
6	寒河江市	1,004,886,241	7.39	30,575	22,181	2.30	9,512	6,901	1.79	9,549	4,365
7	上山市	793,243,479	6.77	27,981	20,299	2.43	10,060	7,298	1.88	10,077	4,607
8	村山市	590,060,715	5.84	24,154	17,523	2.41	9,971	7,234	1.70	9,100	4,160
9	長井市	619,627,503	6.65	27,513	19,960	2.46	10,156	7,368	2.07	11,066	5,059
10	天童市	1,550,312,236	6.79	28,058	20,355	2.52	10,399	7,544	2.03	10,871	4,969
11	東根市	1,089,732,362	6.10	25,234	18,307	2.40	9,923	7,199	2.02	10,777	4,927
12	尾花沢市	533,451,063	6.90	28,512	20,684	2.35	9,714	7,047	1.87	9,980	4,562
13	南陽市	803,897,504	7.46	30,842	22,375	2.28	9,420	6,834	1.98	10,591	4,841
14	山辺町	335,450,771	6.88	28,433	20,627	2.32	9,605	6,968	1.70	9,066	4,145
15	中山町	264,937,088	6.09	25,169	18,259	2.42	9,994	7,251	1.91	10,200	4,663
16	河北町	438,417,689	6.10	25,213	18,291	2.50	10,338	7,500	2.11	11,264	5,149
17	西川町	107,576,424	4.81	19,878	14,421	2.27	9,371	6,798	2.06	11,036	5,045
18	朝日町	163,255,647	4.26	17,613	12,778	2.07	8,548	6,202	1.78	9,539	4,361
19	大江町	183,796,170	4.43	18,313	13,286	2.49	10,279	7,457	1.72	9,209	4,210
20	大石田町	207,545,567	5.42	22,423	16,267	2.45	10,116	7,339	1.78	9,499	4,343
21	最上町	268,985,163	4.46	18,458	13,391	2.25	9,309	6,753	1.95	10,444	4,774
22	舟形町	155,964,691	6.02	24,898	18,063	2.14	8,862	6,429	1.59	8,503	3,887
23	大蔵村	101,475,598	6.36	26,302	19,081	2.05	8,497	6,164	1.88	10,057	4,597
24	高島町	556,599,272	5.44	22,497	16,321	2.32	9,585	6,953	1.71	9,153	4,184
25	川西町	412,172,702	6.38	26,363	19,126	2.38	9,859	7,153	1.92	10,266	4,693
26	小国町	164,090,411	4.74	19,582	14,206	2.31	9,561	6,936	1.49	7,956	3,637
27	白鷹町	349,072,956	5.50	22,729	16,489	2.44	10,094	7,323	1.82	9,749	4,457
28	飯豊町	170,780,643	5.08	20,992	15,229	2.48	10,244	7,432	1.91	10,233	4,678
29	三川町	201,333,768	6.70	27,708	20,101	2.48	10,272	7,452	1.94	10,354	4,734
30	遊佐町	369,074,970	5.34	22,087	16,024	2.50	10,319	7,486	1.88	10,032	4,586
31	庄内町	528,047,329	5.89	24,368	17,678	2.42	10,001	7,255	1.84	9,849	4,502
32	最上広域	550,328,473	5.15	21,287	15,443	2.06	8,498	6,165	2.00	10,712	4,897
	合計	26,582,725,135									

「納付金額」
改正国保法第75条の7の規定に基づき、市町村が県に納付する国民健康保険事業費納付金の金額のこと

「標準保険料率」
改正国保法第82条の3の規定に基づき、市町村が加入者に賦課する保険料の標準的な水準を県が算定し、公表するもの

< 今回の試算について >

- 市町村の議会や運営協議会において審議の参考にするなど、平成30年度の新制度への円滑な移行に向けて、準備作業を進めるための基礎資料とするため試算したものです。
- 平成29年10月に国から示された「仮係数」に基づき、平成30年度の納付金額と標準保険料率を算定したものです。

< 留意事項 >

- 平成29年12月に国から示される予定の「確定係数」による算定とは乖離が生じる可能性があります。
- 標準保険料率は、実際に市町村が賦課決定する保険料率とは一致しない可能性があります。