

国保新制度への移行準備について (市町村国保の都道府県単位化に向けて)



京都府広報監 まゆまろ

平成28年7月26日
京都府健康福祉部医療保険政策課

【目 次】

- I 市町村国保の構造的課題と対応の方向性
- II 国保運営方針の位置付け
- III 国保制度改革の概要(運営の見直し)
- IV 国保保険料の賦課、徴収の仕組み
- V 保険者努力支援制度の前倒し
- VI 都道府県、市町村別データ

市町村国保が抱える構造的な課題と 社会保障制度改革プログラム法における対応の方向性

1. 年齢構成

① 年齢構成が高く、医療費水準が高い

- ・65~74歳の割合：国保(38.6%)、健保組合(2.8%)
- ・一人あたり医療費：国保(32.5万円)、健保組合(14.6万円)

2. 財政基盤

② 所得水準が低い

- ・加入者一人当たり平均所得：国保(33万円)、健保組合(202万円(推計))
- ・加所得税割合：27.8%

③ 保険料負担が重い

- ・加入者一人当たり保険料／加入者一人当たり所得
市町村国保(10.3%)、健保組合(5.6%)（※健保は本人負担分のみの割合）

④ 保険料(税)の収納率低下

- ・収納率：平成11年度 91.38% → 平成26年度 90.95%
- ・最高収納率：95.25%(島根県) → 最低収納率：86.74%(沖縄県)

⑤ 一般会計繰入・繰上充用

- ・市町村による法定外繰入額：約3,800億円 うち決算替てん等の目的：約3,500億円。
- ・繰上充用額：約900億円(平成26年度)

3. 財政の安定性・市町村格差

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

- ・1718保険者中3000人未溝の小規模保険者：467（全体の27.4%）

⑦ 市町村間の格差

- ・一人あたり医療費の都道府県内格差 最大：2.7倍(北海道) 最小：1.1倍(宮崎県)
- ・一人あたり所得の都道府県内格差 最大：22.4倍(北海道) 最小：1.2倍(沖縄県)
- ・一人当たり保険料の都道府県内格差 最大：3.7倍(東京都) 最小：1.9倍(沖縄県)
※東日本大震災による保険料(税)減免の影響が大きい結果を示す。

① 国保に対する財政支援の拡充

② 国保の運営について、財政支援の拡充等により、国保の財政上の構造的な問題を解決することとした上で、

- ・財政運営を始めとして都道府県が担うこと基本としつつ、
- ・保険料の賦課徴収、保健事業の実施等に関する市町村の役割が積極的に果たされるよう、都道府県と市町村との適切な役割分担について検討

③ 低所得者に対する保険料軽減措置の拡充

※①～③までは平成23年度実績、④～のまでは平成25年度実績。

国保制度改革の概要(公費による財政支援の拡充)

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。

※ 公費約3,400億円は、現在の国保の保険料総額(約8兆円)の1割を超える規模

※ 被保険者一人当たり、約1万円の財政改善効果

<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)

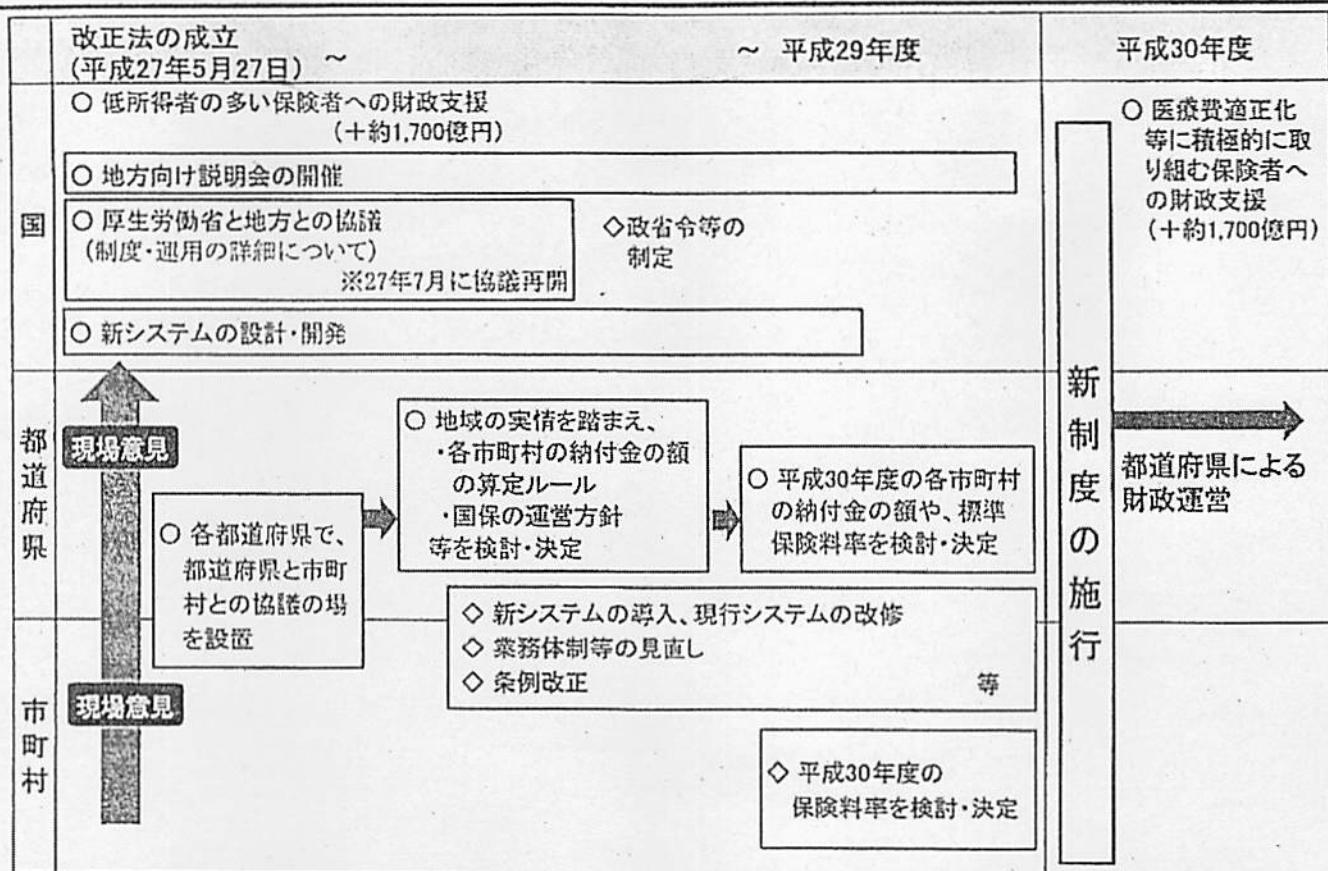
<平成30年度から実施>(毎年約1,700億円)

- 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…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等(平成27年度200億円→平成29年度約1,700億円)
- ・平成30年度以降は、上記の項目に約1,700億円を配分

- あわせて、医療費の適正化に向けた取組や保険料の収納率向上などの事業運営の改善等を一層推進し、財政基盤の強化を図る。

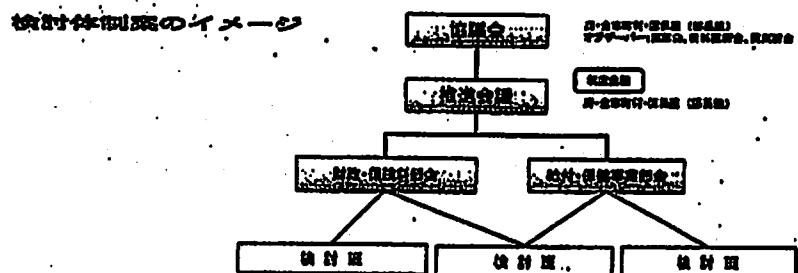
国保制度改革の主な流れ（イメージ）



国保制度改革に係るこれまでの動き

国	府
平成27年度	
5月27日：医療保険制度改革法可決成立	
9月30日：【国通知】 ・国保改革の日27の進め方、準備事務	7月10日：第1回広域化協議会推進会議 (国保制度改革の説明等説明)
11月17日：【システム】・国保標準事務処理システム調達仕様書等公開	10月9日：財政・保険料部会(国の検討状況、国保事務の効率化、標準化、広域化)
1月18日：【国通知】 ・納付金等算定方法、運営方針策定ガイドライン(案)	11月：準備会議(給付、資格、保険料、財政)
2月2日：【説明会】市町村セミナー(国による検討状況)	12月18日：第1回給付・保健事業部会(柔道整復療養費、特定健診、特定保健指導)
2月29日：【説明会】全国国保主管課長等会議(国による検討状況)	2月5日：第2回広域化協議会推進会議 (国の検討状況、納付金算定、今後の検討体制、第三者求償)
3月30日：【国通知】 ・平成28年度国保制度関係業務事業実施要綱	2月26日：第2回給付・保健事業部会(柔道整復療養費、第三者求償)
平成28年度	3月2日：第3回広域化協議会推進会議 (今後の検討体制、広域化等支援方針の改正案、28年度府当初予算)
4月8日：【システム】 ・国保標準事務処理システムに係る要件定義書等の公開	3月25日：京都府市町村広域化等協議会 (国保改革の検討状況、今年度の取組、今後の検討体制、広域化等支援方針の改正)
4月19日：【国通知】 ・平成28年度国保制度関係業務準備事業費補助金交付要綱、 ・同留意事項 ・同補助金に係る事前調査等の提出依頼	
4月21日：【説明会】国保標準事務処理システムに係る全国説明会	
4月28日：【国通知】 ・納付金等算定方法、国保運営方針策定ガイドライン発出 ・国保標準事務処理システムのサポートサイト開設 ・保険料努力支援制度における評価指標の候補の提示	5月13日：第1回広域化協議会推進会議
5月18日：【説明会】市町村事務処理標準システムの全国説明会	5月27日：検討班設置(財政班、試験・収納班、資格・給付班)
	6月27日～：検討班会議開始

検討会体制のイメージ



検討会議の就任・構成は、地区別、保険料規制別などに配慮し、都道府県内において定めることとする。

各項目の検討スケジュール

項目	平成28年度			平成29年度		
	初回	中間	終了	初回	中間	終了
(1) 国保負担額の適正化に関する実用的見通し						
(2) 市町村における保険料の標準的な算定方式に関する事項			→			
(3) 市町村における保険料の徴収の適正化に関する事項			→			
(4) 市町村における保険給付の適正な実施に関する事項			→			
(5) 医療費の適正化に関する事項			→			
(6) 市町村が担う事務の効率化及び標準化の実施に関する事項			→			
(7) 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携に関する事項			→			
(8) 施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整等			→			

国保運営方針の位置付け

- 都道府県は、安定的な財政運営や効率的な運営を確保のため、都道府県内の統一的な運営方針としての国保運営方針を定め、市町村が担う事務の効率化・標準化・広域化を推進する。

※1 都道府県は、あらかじめ連絡会議で市町村の意見を聞いた上で、都道府県に設置する国保運営協議会での議論を経て、地域の実情に応じた国保運営方針を定める。

※2 厚生労働省は、地方と協議をしつつ国保運営方針のガイドラインを作成し、都道府県へ示す予定。

■ 主な記載事項

〈必須事項〉

- (1) 国保の医療費、財政の見通し
- (2) 市町村の保険料の標準的な算定方法に関する事項
 - ・標準的な保険料の算定方式、市町村規模別の標準的な収納率 等
- (3) 保険料の徴収の適正な実施に関する事項
 - ・複数の自治体による滞納整理事務の共同実施、収納担当職員に対する研修会の共同実施 等
- (4) 保険給付の適正な実施に関する事項
 - ・海外療養費の審査等の専門的な知見を要する事務の共同実施、保険医療機関による大規模な不正請求が発覚した場合における不正利得の回収に関する事項 等

〈任意項目〉

- (5) 医療費適正化に関する事項
 - ・後発医薬品の使用促進に関する事項、医療費通知の共同実施 等
- (6) 市町村が担う事務の効率化、広域化の推進に関する事項
- (7) 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携に関する事項
- (8) 施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整等

国保運営方針の策定手順

- 国保運営方針の策定に当たっては、①都道府県・市町村が保険者として目指す方向性について認識を共有すること、
②被保険者、療養担当者、公益、被用者保険等の関係者の意見を聞くことが重要であり、策定後も定期的な検証・見直し・改善をしていくことが重要。このため、以下の手順を基本として、地域の実情に応じて策定を行う。

① 市町村等との連携会議の開催

連携会議では、都道府県の関係課室、市町村の国保担当部局等、国保連、その他の関係者による意見交換、意見調整を行う。国保運営方針案の議決を行う場ではない。

② 国保運営方針案を作成、市町村へ意見聴取

都道府県は、連携会議とは別に、当該都道府県内のすべての市町村に対し、国保運営方針案について意見を求めなければならない。（法82条の2第6項）

③ 都道府県の国保運営協議会で審議、諮問・答申

都道府県の国保運営協議会は、地方自治法第138条の4第3項に基づく都道府県の執行機関の附属機関として位置づけられる。

④ 都道府県知事による国保運営方針の決定

国保運営方針は、都道府県の国保運営協議会の答申を判断資料として都道府県知事が決定するが、国保運営協議会の意見は、法的に知事を拘束するものではない。

⑤ 国保運営方針の公表

法第82条の2第7項に基づき、都道府県は遅滞なく公表するよう努めるものとする。公表の方法は、都道府県のホームページや公報による公示などが考えられる。

⑥ 事務の実施状況の検証、国保運営方針の見直し

見直しの手順は①～⑤までと同様。少なくとも3年ごとに検証を行い、必要に応じて見直すことが望ましい。

国保制度改革の概要（運営の在り方の見直し）

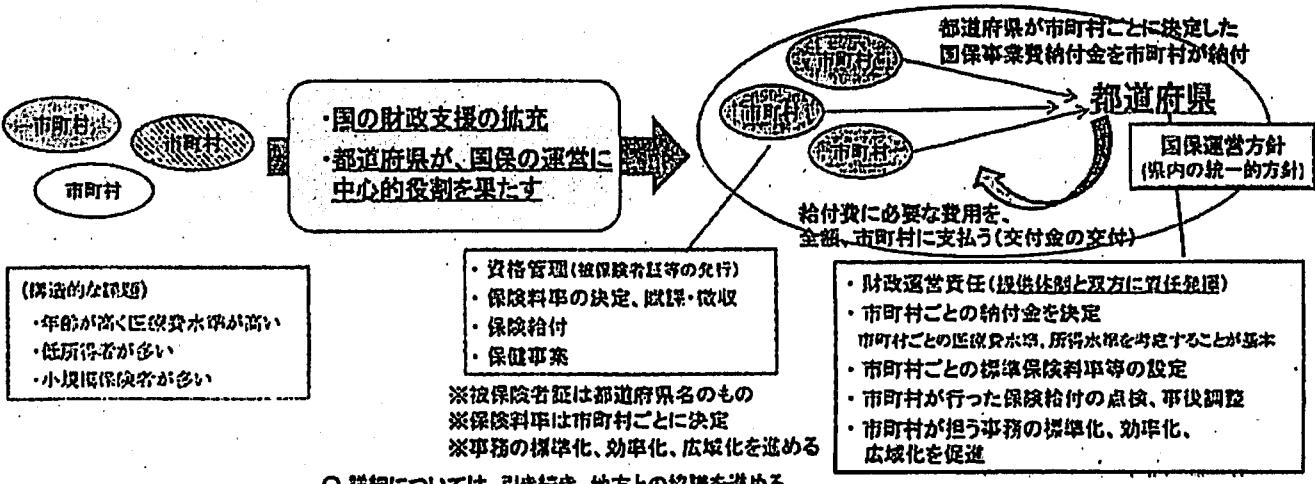
- 平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化

- ・給付費に必要な費用は、全額、都道府県が市町村に交付
- ・将来的な保険料負担の平準化を進めるため、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、地域住民と身近な関係の中、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

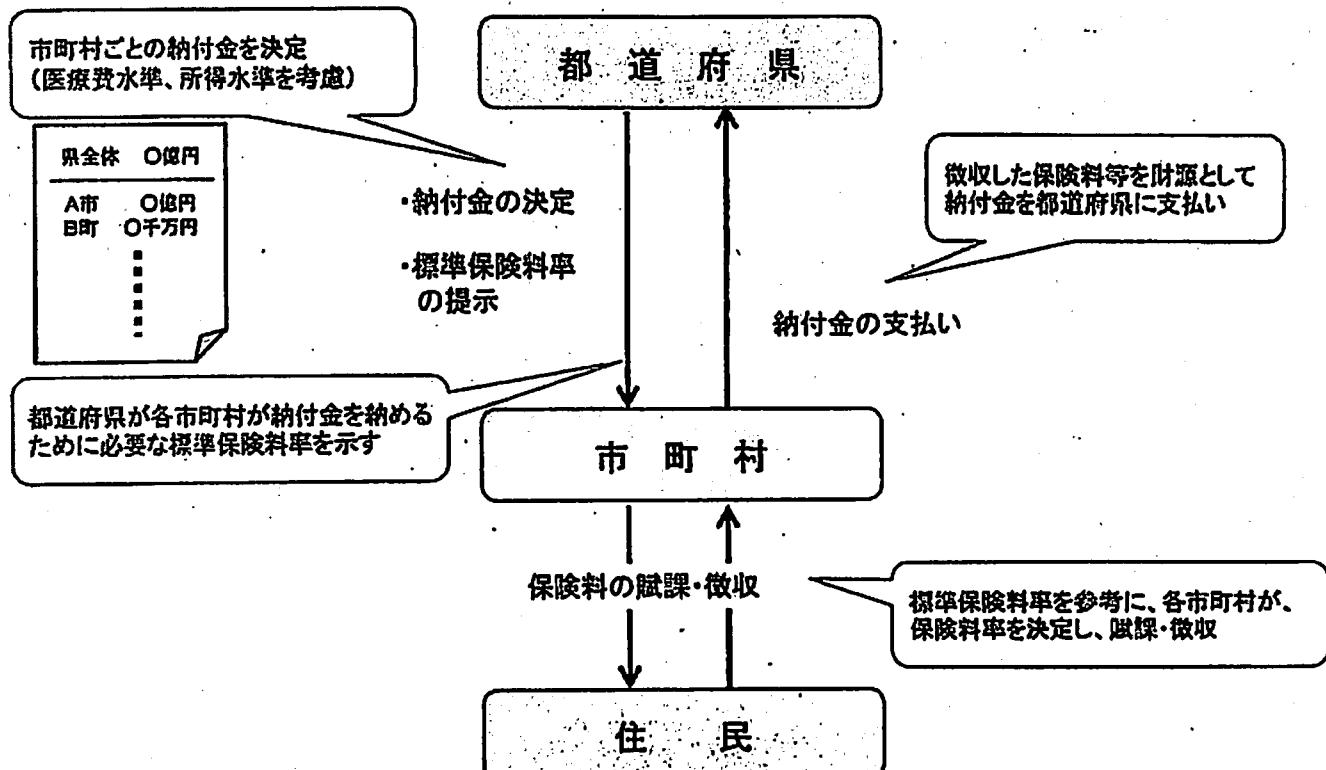
【現行】 市町村が個別に運営

【改革後】 都道府県が財政運営責任を担うなど中心的役割



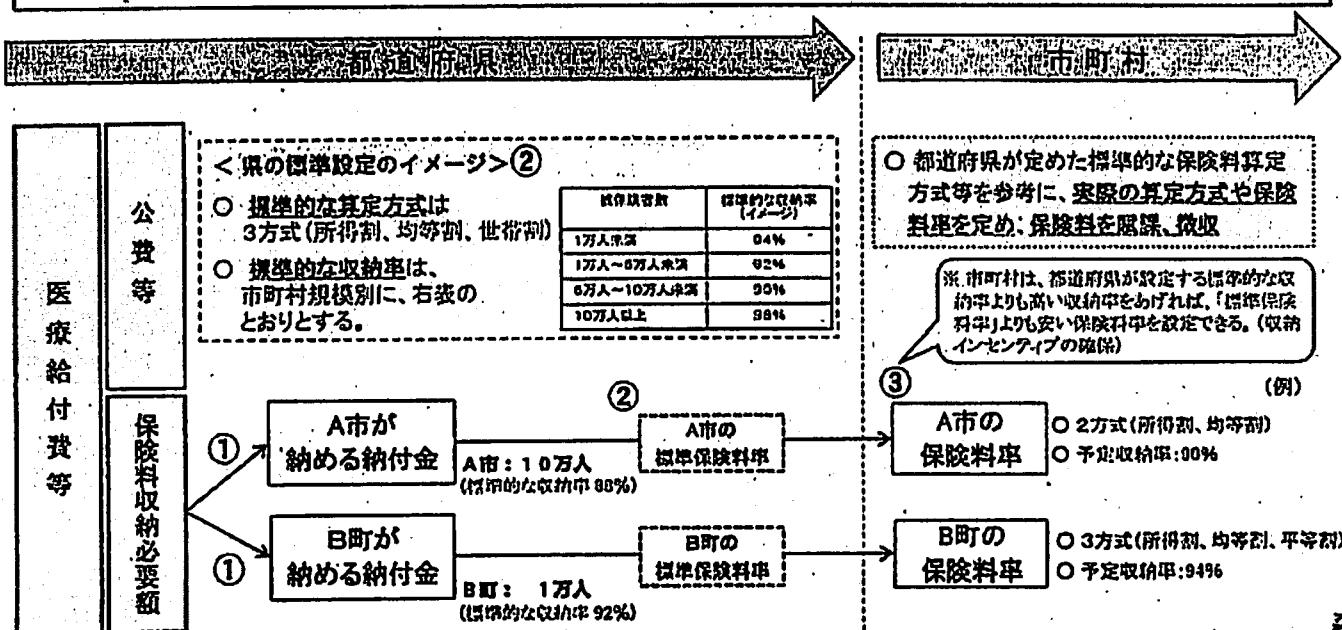
国保保険料の賦課、徴収の仕組み(イメージ)

※詳細は引き続き地方と協議



国保保険料の賦課・徴収の基本的仕組み(イメージ)

- 都道府県は、
 - ・ 医療給付費等の見込みを立て、市町村ごとの国保事業費納付金(※)の額を決定 (①)
※ 市町村ごとの医療費水準、所得水準を考慮
 - ・ 都道府県が設定する標準的な算定方式等に基づいて市町村ごとの標準保険料率を算定・公表 (②)
- 市町村は、都道府県の示す標準保険料率等を参考に、それぞれの保険料算定方式や予定収納率に基づき、それぞれの保険料率を定め、保険料を賦課・徴収し、納付金を納める。 (③)



主な納付金・標準保険料率の算定ルール

(3) 標準保険料率の原則的考え方

- 標準保険料率は医療費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の納付金額に応じてそれぞれ分けて算定する。その際、下記の3つの保険料率を算定する。

算定基準	算定対象
都道府県標準保険料率	全国統一の算定基準による当該都道府県の保険料率の標準的な水準を表す
市町村標準保険料率	都道府県内統一の算定基準による市町村ごとの保険料率の標準的な水準を表す
各市町村の算定基準にもとづく標準的な保険料率	各市町村に配分された納付金を支払うために必要な各市町村の算定基準にもとづく保険料率

(4) 標準保険料率の算定の手順(医療費分)

(納付金額からの調整)

- 医療分の納付金額から、保険者支援制度や国の特別調整交付金など当該市町村に交付されることが見込まれる公費を差し引くと同時に、保健事業や出産育児一時金など、保険給付費等交付金の対象となっていない費用については、各市町村個別に、それぞれの納付金額に加算し、標準保険料率の算定に必要な保険料総額を算出する。

(収納率による調整)

- 標準保険料率の算定に必要な保険料総額を都道府県が定める標準的な収納率で割り戻して調整した後に、当該市町村の被保険者数や総所得金額、算定方式等に基づき、標準保険料率を算定する。

※後期高齢者支援金分・介護納付金分についても上記と同様の調整を行う。

国保 保険者努力支援制度の前倒しについて

経済財政運営と改革の基本方針2015(抄)[平成27年6月30日閣議決定]

(インセンティブ改革)

全ての国民が自らがんを含む生活習慣病を中心とした疾病の予防、合併症予防を含む重症化予防、介護予防、後発医薬品の使用や適切な受療行動をとること等を目指し、特定健診やがん検診の受診率向上に取り組みつつ、個人や保険者の取組を促すインセンティブのある仕組みを構築することが重要である。

このため、保険者については、国民健康保険において、保険者努力支援制度の趣旨を現行補助制度に前倒しで反映する。その取組状況を踏まえ、2018年度(平成30年度)までに保険者努力支援制度のメリハリの効いた運用方法の確立(中略)など、保険者における医療費適正化に向けた取組に対する一層のインセンティブ強化について制度設計を行う。

保険者努力支援制度の前倒し分

実施時期:28年度及び29年度

対象 : 市町村

規模 : 特別調整交付金の一部を活用(規模は今後検討)

既存の特別調整交付金の基準・規模を考慮しつつ検討

震災関係 337億円、子どもの被保険者 125億円、精神疾患 150億円 等

評価指標:保険者共通の指標に加え、収納率等国保固有の問題にも対応

保険者努力支援制度

実施時期:30年度以降

対象 : 市町村及び都道府県

規模 : 700~800億円

評価指標:前倒し分の実施状況を踏まえつつ 検討

保険者努力支援制度 前倒し分の指標の候補(4/28提示)

保険者共通の指標

- 指標① 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

- 指標② 特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況

 - がん検診受診率
 - 歯科疾患（病）検診実施状況

- ### 指標③ 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況 ○重症化予防の取組の実施状況

- 指標④ 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況

 - 個人へのインセンティブの提供の実施
 - 個人への分かりやすい情報提供の実施

- 指標⑤ 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況
○重複服薬者に対する取組

- 指標⑥ 後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況

 - 後発医薬品の促進の取組
 - 後発医薬品の使用割合

國學有價指標

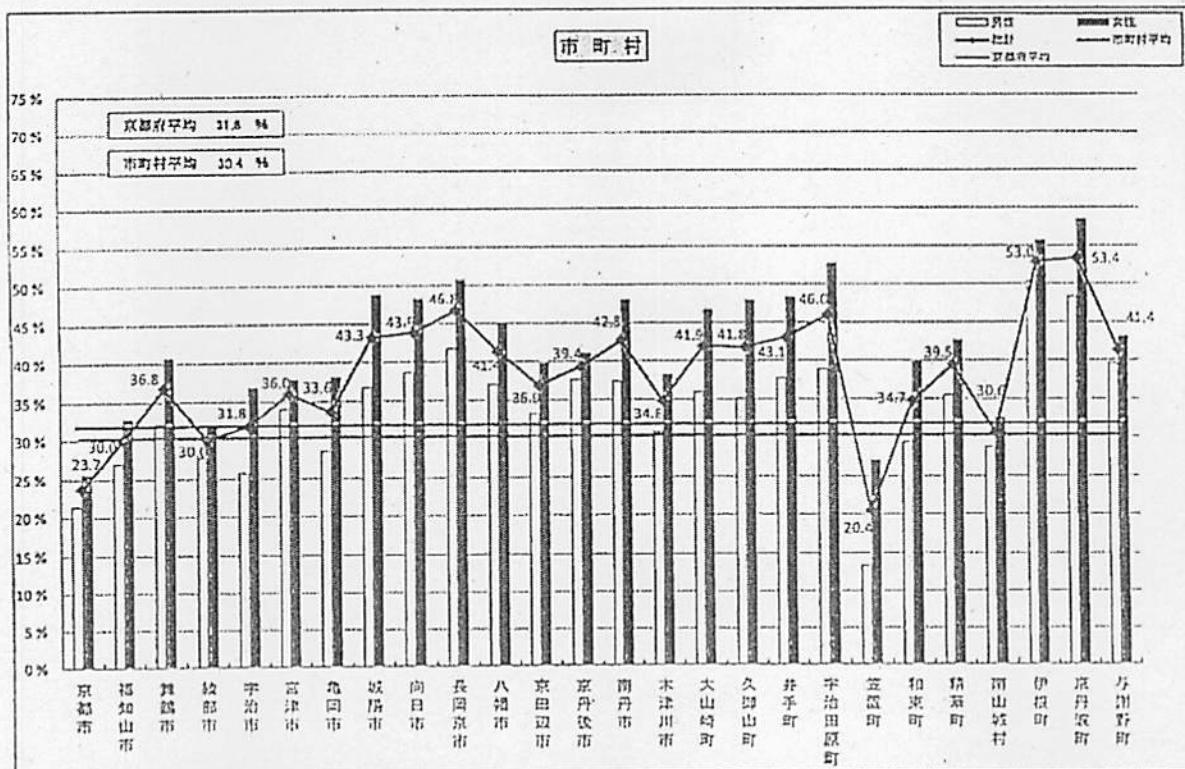
- 指標① 収納率向上に関する取組の実施状況
○保険料（税）収納率
※過年度分を含む

- #### 指標② 医療費の分析等に関する取組の実施状況 ○データヘルス計画の策定状況

- ### 指標③ 給付の適正化に関する取組の実施状況 ○医療費通知の重組の実施状況

- #### 指標④ 地域包括ケアの推進に関する取組の実施状況

特定健診受診率



市町村国保の都道府県別収納率（現年度分）

○平成26年度の収納率は都道府県別に見ると、島根県(95.25%)が最も高く、東京都(86.74%)が最も低い。
○平成26年度においては、46都道府県の収納率が上昇した。

	平成25年度		平成26年度		対前年度増減	
	順位	現年度	順位	現年度	順位	
1 北海道	91.94	22	92.55	19	0.62	9
2 青森県	88.84	42	89.10	45	0.26	10
3 盛岡市	92.34	17	92.75	16	0.42	21
4 宮城県	90.19	40	91.01	37	0.82	4
5 福島県	91.72	25	92.15	26	0.43	24
6 山形県	92.71	12	93.05	13	0.34	33
7 岩手県	90.38	38	90.18	40	△0.20	47
8 爽川県	89.44	41	90.02	41	0.57	13
9 熊本県	88.39	46	88.79	46	0.42	22
10 萩原市	90.78	35	91.41	32	0.63	6
11 熊谷市	88.84	43	89.44	42	0.61	11
12 千葉市	88.45	44	89.11	44	0.66	3
13 東京都	88.20	47	86.74	47	0.54	15
14 神奈川県	90.65	36	91.43	31	0.60	5
15 愛知県	93.32	8	93.58	9	0.20	39
16 高山市	94.40	2	94.08	2	0.19	45
17 石川県	92.04	10	92.64	18	0.60	12
18 福井県	91.03	23	92.30	23	0.38	29
19 山口県	91.00	32	92.13	37	1.12	1
20 長崎県	93.69	6	93.06	5	0.23	37
21 熊本県	92.39	16	92.68	17	0.29	38
22 福岡県	90.65	37	90.98	38	0.33	34
23 福島県	92.08	9	93.43	9	0.43	20
24 三重県	91.01	31	91.40	33	0.39	27
25 滋賀県	91.73	4	91.08	4	0.35	31

	平成25年度		平成26年度		対前年度増減	
	順位	現年度	順位	現年度	順位	
25 石川県	93.52	6	93.76	5	0.23	41
27 大阪府	88.41	45	89.35	43	0.94	2
28 兵庫県	91.55	26	92.46	20	0.91	3
29 鹿児島県	92.55	14	93.12	10	0.57	14
30 和歌山县	91.97	20	92.37	21	0.41	23
31 佐賀県	91.91	24	92.31	22	0.50	19
32 岐阜県	94.95	1	95.25	1	0.30	36
33 鹿児島県	91.01	37	91.40	34	0.39	28
34 石川県	90.21	39	90.82	39	0.61	10
35 山口県	91.93	21	92.15	25	0.20	43
36 佐賀県	91.21	29	91.57	30	0.36	30
37 爽川市	92.11	13	92.30	24	0.20	44
38 大阪府	92.91	10	92.93	14	0.02	46
39 長崎県	92.51	15	92.92	15	0.41	28
40 福岡県	91.23	23	91.76	29	0.52	17
41 佐賀県	93.74	3	94.38	3	0.64	7
42 福岡県	92.72	11	93.07	12	0.34	32
43 沖縄県	90.83	34	91.25	33	0.41	21
44 大分県	92.58	13	93.03	11	0.51	18
45 福岡県	91.45	27	91.95	28	0.54	16
46 福岡県	90.85	33	91.17	36	0.32	35
47 沖縄県	93.49	7	93.72	7	0.23	42
全国	90.42	-	90.99	-	0.53	-

[出所] 国民健康保険事業年報
(注) (1)順位は、基準不明等部分を除いた対象額を用いて算出している。(小松立派な結果は除外)

国保保険料の都道府県内格差（平成26年度）

	保険料1人当たり保険料(税)額			対前年度1人当たり保険料(税)額	対前年度1人当たり保険料(税)額	対前年度1人当たり保険料(税)額
	県大	県小	県邑			
北海道	150,160	三笠市	56,309	2.74	84,320	23
青森県	109,820	南津軽町	65,207	1.74	81,573	32
千葉県	88,038	若狭町	57,300	1.56	76,385	41
宮崎県	100,822	七ヶ宿町	60,912	1.76	89,060	12
秋田県	138,666	小国町	51,405	2.76	76,134	43
山形県	105,984	西川町	62,249	1.76	90,160	7
福島県	96,368	平田町	59,000	0	75,706	44
茨城県	106,026	筑波大江町	69,367	1.56	84,615	22
栃木県	111,369	那須町	75,363	1.56	91,942	3
群馬県	111,403	上野町	56,855	2.06	87,120	15
埼玉県	90,925	小鹿野町	54,606	1.81	84,131	24
千葉県	102,662	成田市	70,365	1.51	87,665	16
東京都	132,900	三鷹市	30,930	3.48	90,125	6
神奈川県	117,394	厚木町	75,760	1.56	93,971	1
石川県	95,925	白山市	55,735	1.74	82,398	26
富山県	100,520	永平寺町	72,171	1.43	88,532	14
石川県	105,759	高岡市	73,230	1.45	92,639	2
福井県	95,471	越前町	56,424	1.75	87,842	15
山梨県	110,758	丹波山町	58,590	1.92	90,540	6
長野県	114,987	大町町	31,357	3.78	77,487	38
岐阜県	100,632	瑞穂町	67,412	1.60	91,717	5
愛知県	100,364	川口町	66,690	1.60	91,659	4
滋賀県	108,059	近江町	63,572	1.76	89,632	10
三重県	102,305	大紀町	56,593	1.82	85,190	21

(注) (1)対前年(税)額定仙には介護給付金を含んでいない。
(2)保険料は2月の年度平均を用いて計算している。
(3)東日本大震災により貢献料(税)が免除されたため、1人当たり保険料(税)額定仙が小さくなっている保険料がある。
福島県を除くと長野県の格差が最大となる。
(4)平成26年度 国民健康保険事業年報を作成

1人当たり保険料(税) 全国平均 : 84,952円

都道府県別1人当たり医療費の格差の状況(平成26年度)

都道府県	保険者別1人当たり医療費			都道府県別1人当たり医療費		都道府県別1人当たり医療費
	最大	最小	格差	最大	最小	
北海道	645,052円	235,623円	2.7倍	369,929円	13,170円	28倍
青森県	363,406円	264,435円	1.4倍	314,222円	39,170円	8倍
岩手県	440,922円	281,424円	1.6倍	342,441円	29,395円	11倍
宮城県	417,823円	291,811円	1.4倍	335,538円	31,423円	10倍
秋田県	423,116円	245,624円	1.7倍	365,181円	15,076円	24倍
山形県	350,002円	299,213円	1.3倍	341,954円	27,763円	12倍
福島県	443,437円	266,571円	1.7倍	328,148円	22,892円	14倍
茨城県	351,082円	249,673円	1.4倍	289,415円	20,307円	14倍
栃木県	336,404円	268,943円	1.3倍	301,810円	18,170円	17倍
群馬県	403,884円	236,406円	1.7倍	307,275円	18,000円	17倍
埼玉県	353,054円	268,585円	1.3倍	305,090円	18,000円	17倍
千葉県	359,439円	252,948円	1.4倍	303,572円	18,000円	17倍
東京都	383,653円	191,862円	2.0倍	298,177円	45,000円	6.8倍
神奈川県	364,412円	291,802円	1.2倍	316,153円	36,000円	8.8倍
新潟県	449,967円	289,869円	1.7倍	339,895円	20,000円	17倍
長野県	382,067円	336,136円	1.1倍	359,684円	10,000円	36倍
石川県	423,524円	338,292円	1.3倍	375,995円	12,000円	31倍
福井県	399,594円	306,003円	1.3倍	399,261円	15,000円	26倍
山梨県	458,026円	256,362円	1.8倍	330,098円	26,000円	13倍
静岡県	455,590円	175,132円	2.6倍	326,025円	15,000円	30倍
栃木県	414,602円	290,361円	1.4倍	335,209円	31,000円	11倍
群馬県	378,556円	290,512円	1.3倍	319,431円	27,000円	14倍
栃木県	375,003円	234,479円	1.6倍	305,173円	21,000円	14倍
三重県	413,946円	296,652円	1.4倍	342,977円	26,000円	13倍

(注) 3~2月の値ベースである。
(出所) 国民健康保険事業平成26年

1人当たり医療費 全国平均: 333,461円

都道府県内における1人当たり所得の格差(平成26年)

都道府県	平均所得(万円)	最高		最低		格差	都道府県	平均所得(万円)	最高		最低		格差
		(万円)	(万円)	(万円)	(万円)				(万円)	(万円)	(万円)	(万円)	
北海道	57.8	猿払村	608.8	赤平市	20.3	22.4	滋賀県	61.0	栗東市	86.3	豊郷町	44.4	1.5
青森県	46.6	六戸町	70.4	今別町	35.9	2.0	京都市	64.2	宇治原町	66.6	桜郡市	41.6	1.6
岩手県	50.2	野田村	68.4	金ヶ崎町	38.2	1.8	大阪府	55.1	箕面市	81.0	泉南市	37.5	2.2
宮城県	58.5	南三陸町	83.3	涌谷町	44.8	1.9	兵庫県	68.9	芦屋市	119.1	伊仙町	14.8	8.0
秋田県	42.4	大潟村	168.6	小坂町	33.5	5.0	京良県	54.7	生駒市	76.2	野迫川村	37.4	2.0
山形県	51.9	大蔵村	59.1	小国町	36.2	1.6	和歌山县	48.9	印南町	68.5	北山村	35.3	1.6
福島県	60.0	葛尾村	234.3	柳津町	40.8	5.7	鳥取県	40.4	北栄町	62.0	若狭町	34.8	1.8
茨城県	65.1	つくば市	63.0	高萩市	60.8	1.6	鳥根県	51.6	知夫村	63.6	川本町	38.1	1.7
栃木県	64.3	野木町	74.7	茂木町	50.2	1.5	四国県	54.1	五ヶ野町	84.1	英虞町	35.2	1.8
群馬県	60.6	嬬恋村	144.1	上野村	38.3	3.8	広島県	60.0	府中町	72.1	竹原市	45.6	1.6
埼玉県	74.5	和光市	103.3	長瀬町	50.5	2.0	山口県	50.6	和木町	58.3	上関町	37.8	1.5
千葉県	75.0	浦安市	106.1	長南町	53.6	2.0	徳島県	42.4	松茂町	53.6	つるぎ町	28.5	1.9
東京都	100.8	港区	250.1	柏原村	56.3	4.4	香川県	52.8	直島町	74.7	小豆島町	41.5	1.8
神奈川県	88.5	川上村	141.1	横須賀市	65.7	2.1	愛媛県	41.4	八幡浜市	48.6	松野町	25.3	1.6
新潟県	52.6	潟沢町	61.3	内賀町	36.2	1.7	高知県	48.7	越知町	56.9	大型町	26.4	2.2
富山県	59.2	黒部市	87.2	上市町	47.3	1.4	福岡県	52.0	新宮町	78.3	川崎町	25.6	3.1
石川県	59.3	野々市市	76.5	穴水町	42.9	1.6	佐賀県	52.9	白石町	70.7	大町町	35.3	2.0
福井県	58.6	福井市	61.2	勝山市	51.5	1.2	長崎県	45.2	長与町	57.6	苔崎市	38.4	1.5
山梨県	61.1	山中湖村	93.9	丹波山村	40.4	2.3	熊本県	50.1	高島町	62.2	津奈木町	27.7	2.2
長野県	59.1	川上村	141.1	長和町	28.6	4.9	大分県	42.3	日田市	45.7	別府市	34.3	1.3
岐阜県	68.4	白川村	101.4	閉ヶ原町	53.1	1.9	宮崎県	44.3	祈志町	52.8	諸塙村	33.0	1.6
静岡県	73.0	長泉町	95.8	西伊豆町	48.4	2.0	鹿児島県	41.0	長島町	56.1	伊仙町	14.8	3.8
愛知県	84.5	長久手市	132.2	東栄町	60.0	2.2	沖縄県	40.8	北大東村	84.4	多良間村	17.8	4.7
三重県	62.3	木曽岬町	80.8	御浜町	43.1	1.9							

1人当たり所得 全国平均: 66.5万円

(注1)厚生労働省保険局「平成27年度国民健康保険実態調査」速報(保険者票)における平成26年所得である。

(注2)ここでいう「所得」とは、旧ただし西所得(税所得額及び山林所得額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額から基礎控除を除いた金額)である。

国民健康保険 平成26年度 1人当たり保険料調定額・1人当たり医療費(確定値)

格差 約7.37倍

被保険者数(年間平均)	
2 伊根町	708
3 南山城村	1,029
4 和束町	1,742
5 丹生町	2,305
6 宇治田原町	2,670
7 大山崎町	3,719
8 京丹波町	4,623
9 久御山町	5,116
10 宮津市	5,857
11 向日町	6,790
12 精華町	7,642
13 南丹市	8,709
14 綾部市	9,489
15 向日市	13,594
16 京田辺市	15,084
17 木津川市	16,717
18 京丹波市	17,841
19 福知山市	17,907
20 長岡京市	18,205
21 八幡市	20,912
22 舞鶴市	21,926
23 城陽市	22,049
24 鹿児島市	23,632
25 丹波市	47,320
26 京都府	357,299
市 平均	616,531
町 村 平均	36,829
市町村平均	653,360

格差 約1.4倍

1人当たり保険料調定額	
2 綾部市	67,781
3 向日町	70,314
4 京丹波町	70,455
5 笠置町	73,495
6 京丹波町	74,482
7 丹波市	74,790
8 舞鶴市	76,262
9 向日市	76,809
10 丹生町	77,022
11 南山城村	77,091
12 鹿児島市	77,472
13 福知山市	78,105
14 京都市	79,442
15 京田辺市	81,757
16 大山崎町	82,603
17 宇治市	82,929
18 宮津市	83,209
19 和束町	84,153
20 久御山町	85,002
21 宇治田原町	87,047
22 八幡市	88,167
23 城陽市	88,983
24 木津川市	90,718
25 長岡京市	92,467
市 平均	96,006
市 平均	80,339
町 村 平均	81,590
市町村平均	80,409

格差 約1.2倍

1人当たり医療費	
2 与謝野町	321,550
3 宇治田原町	329,507
4 久御山町	338,460
5 鹿児島市	339,209
6 京都市	340,026
7 八幡市	340,320
8 南山城村	343,150
9 木津川市	343,720
10 綾部市	343,732
11 舞鶴市	344,485
12 京丹波町	350,166
13 伊根町	355,451
14 宇治市	355,709
15 宮津市	355,814
16 丹波市	356,460
17 精華町	360,353
18 大山崎町	365,208
19 京田辺市	370,692
20 向日市	372,365
21 福知山市	374,371
22 和束町	375,499
23 長岡京市	377,816
24 城陽市	377,868
25 立川町	388,100
市 平均	392,278
市 平均	346,253
町 村 平均	349,638
市町村平均	346,444

※介護分調定額を除く。

(「平成26年度国民健康保険事業概要」(京都府)から抜粋)

第10表 市町村別地域差指数の推移

市町村	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
京都市	1.027	1.026	1.019	1.023	1.017
福知山市	0.991	1.006	0.998	0.988	1.033
舞鶴市	0.958	0.939	0.942	0.984	0.974
綾部市	0.863	0.889	0.880	0.941	0.933
向日市	0.951	0.956	0.973	0.960	0.976
宮津市	0.902	0.940	0.956	0.977	0.975
鹿児島市	0.979	0.940	0.961	0.964	0.988
城陽市	0.968	0.968	0.974	1.031	0.994
向日市	1.066	0.991	1.022	1.037	1.002
長岡京市	1.021	1.034	1.026	1.043	1.034
八幡市	0.973	0.944	0.898	0.918	0.967
京田辺市	1.019	0.998	0.941	1.018	0.943
京丹波町	0.874	0.897	0.932	0.910	0.906
南丹市	0.947	0.934	0.869	0.940	0.977
木津川市	1.035	0.998	1.021	0.969	0.958
大山崎町	0.942	0.845	0.947	0.900	0.950
久御山町	0.941	1.028	0.974	0.970	1.001
丹生町	1.107	1.153	1.170	1.145	1.217
宇治田原町	1.111	1.017	0.937	1.003	0.926
笠置町	0.998	0.787	1.091	0.838	0.888
和束町	0.801	0.780	0.912	0.923	1.029
精華町	0.976	0.970	0.992	1.031	1.018
南山城村	1.163	0.879	1.136	1.165	0.837
伊根町	0.958	0.793	0.905	0.910	0.861
京丹波町	0.848	0.838	0.945	1.004	0.995
与謝野町	0.897	1.002	0.886	0.944	0.904
府合計	1.001	0.996	0.995	1.002	0.999

(注)指數は特別事情控除前のもの
「地元改正指數」...厚生労働省が、年齢補正をした医療費の地域差(全国平均=1.0)を毎年計算して公表