

中小事業者の皆さまに知って頂きたいこと!

平成27年10月から
マイナンバーが国民のみなさまのもとに!
導入準備は進んでいますか?
マイナンバー導入チェックリスト

★ マイナンバーの導入に際し、事業者のみなさまは、社会保険や税の手続きのため、従業員の方々からマイナンバーを附随し、適切に管理・保管する必要があります。

従業員数の少ない事業者では、以下のチェックリストを参考にしてください。☑

<担当者の明確化と番号の取得>

- ☐ マイナンバーを取つ人を、あらかじめ決めておきましょう(給料や社会保険料を扱っている人など)。
- ☐ マイナンバーを従業員から取得する際には、利用目的(「源泉徴収票作成」「健康保険・厚生年金保険届出」「雇用保険届出」)を伝えましょう。
- ☐ マイナンバーを従業員から取得する際には、番号が間違っていないかの確認と身元の確認が必要です。
①顔写真の付いた「個人番号カード」か、②10月から届くマイナンバーが書いてある「通知カード」と「運転免許証」などで確認を行いましょう。
※ 従業員で身元の確認が十分でない場合は、番号だけ確認してください。
※ アルバイトやパートの方、マイナンバーの番号確認や身元確認が必要となります。

<マイナンバーの管理・保管>

- ☐ マイナンバーが記載された書類は、カギがかかる櫃や引出しに大切に保管するようにしましょう。無理にパソコンを購入する必要はありません。
- ☐ パソコンがインターネットに接続されている場合は、ウイルス対策ソフトを最新版に更新するなどセキュリティ対策を行いましょう。
- ☐ 従業員の退職や契約の終了などでマイナンバーがなくなったら、細かく裁断するなどマイナンバーの書いてある書類を廃棄しましょう。パソコンに入っているマイナンバーも削除しましょう。

<従業員の皆さまへの確認事項>

- ☐ 裏面を掲示版に貼るなどして、従業員の皆さまに通知が届く時期や何に使うかなど、基本的なことを知ってもらいましょう。

ご不明な点はマイナンバーのコールセンター
0570-20-0178へ
※ フリックダイヤルは通話料がかかります。 ※ 平日9時30分～17時30分(土・日・祝日・年末年始を除く)
※ 一部携帯電話ではダイヤルができません。050-3816-0403にお問いください。

内閣府
Cabinet Office, Government of Japan
(平成27年5月作成)

マイナンバー制度、はじまります。

平成27年10月から、マイナンバーを一人ひとりお届けします。

- マイナンバーは国民一人ひとりが持つ12桁の番号で「通知カード」が送られてきます。
- 平成28年1月から社会保険・税・災害対策の行政手続で利用が始まります。
- マイナンバーは生涯を通じて利用し、原則変更されませんので、大切にしてください。

行政手続が、早く、簡単かつ正確に行えるようになります。

- 社会保険の手続や源泉徴収票などにマイナンバーを記載し、行政手続で利用することで、確認作業の無駄が削減され、また添付書類の省略による簡素化が図られます。
- 正確な情報に基づく確認により、給付金等の不正受給を防止できるなど、公平・公正な社会を実現します。

事業者は、行政手続などのため、従業員などのマイナンバーを取り扱います。

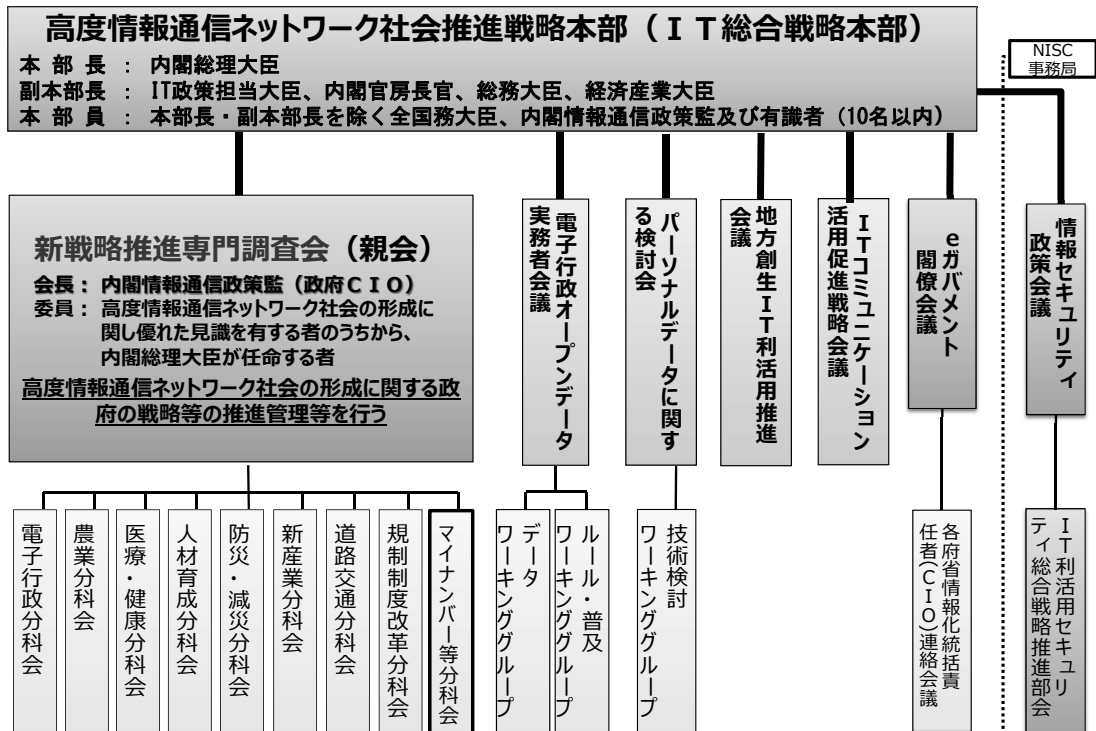
- 事業者は、社会保険の手続や源泉徴収票の作成などにおいて、従業員などからマイナンバーの提出を受け、書類などに記載します。
- 個人情報を守るため、マイナンバーは、法律で定められた範囲以外での利用が禁止されており、またその管理に当たっては、安全管理が義務付けられます。

マイナンバーに関するホームページやコールセンターがあります。
もっと詳しく知りたい方は「マイナンバー」で検索。又は 0570-20-0178へお問い合わせください。

(発行時期) 土日祝日 東京都港区赤坂9-30-1 7:30

28

IT総合戦略本部の体制 (平成27年1月23日時点)



29

マイナンバー等分科会 中間とりまとめの概要

「世界最先端のIT活用社会」のインフラとして、マイナンバー制度の普及と利活用を図るため、国・地方・民間が連携して取り組むべき事項を取りまとめ。

【目指すべき社会】

- 誰もがより安全・安心にインターネットを利用できる基盤を持つ社会
- 誰もが必要な時に自身の情報にアクセスし、利活用でき、サービスへの満足度が向上する社会
- 国・地方・民間の様々な手続き・サービスが、シームレスかつ効率的に連携し、広く電子的に完結できる社会

<p>個人番号カード</p> <p>誰もが取得できる 実社会・オンラインの 本人確認手段</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・暮らしに係る公的サービスに係るカード類(健康保険証、印鑑登録カード等)や、広く保有される資格の証明書類(国家資格等の資格の証明書、国家公務員身分証明書等)等の、個人番号カードへの一元化／一体化 ・コンビニ交付等、個人番号カードを利用した利便性の高いサービスの拡大 ・官民の様々な本人確認を要する手続きでの利用に向けた調整・周知 ・オンライン本人確認手段である公的個人認証サービスの行政・民間利用の拡大 ・取得に係る本人負担の軽減 等
<p>マイナポータル</p> <p>暮らしに係る利便性の高い 官民オンラインサービスの提供</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者に係る特定個人情報や医療・介護・健康等に係る自己情報の閲覧 ・利用者の利益になる情報を提供するプッシュ型サービス ・引越しや死亡等のライフイベントに係るワンストップサービス ・サービスに必要な情報をデータで入手・利用できる仕組み ・シームレスなサービス利用に向けた本人確認に係る官民連携基盤 ・スマートフォンやCATV等、利用チャンネルや認証手段の拡大 ・高齢者等が安心して利用できるサポート体制や代理利用の環境整備
<p>個人番号/法人番号</p> <p>名寄せ・突合による 情報の正確で迅速な確認</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・行政における個人番号を利用した業務・システム見直し ・行政が保有する法人に係る公開情報への法人番号の付与の徹底 ・法人番号を利用した法人ポータルの構築

これらに近接し、更なるメリットが期待できる以下の分野へのマイナンバー利用範囲の拡大等を検討
①戸籍事務、②旅券事務、③預貯金付番、④医療・介護・健康情報の管理・連携、⑤自動車登録事務

30

個人番号カードのメリット

個人番号を証明する書類として

○個人番号を証明する書類として個人番号カードを提示

住民 提示 窓口

番号法施行後は、就職、転職、出産育児、病気、年金受給、災害等、多くの場面で個人番号の提示が必要となる。

○所得把握の精度向上
○公平・公正な社会を実現

券面

各種行政手続のオンライン申請

○電子申請(e-Tax等)の利用
○行政からプッシュ型の情報(お知らせ)を取得

電子証明書 マイナポータル

マイナポータルへのログインをはじめ、各種の行政手続のオンライン申請に利用できる。

○行政の効率化
○手続き漏れによる損失の回避

電子証明書

本人確認の際の公的な身分証明書として

住民 本人確認 様々な場面

なりすまし被害の防止

◇個人番号の提示と本人確認が同時に必要な場面では、これ1枚で十分。唯一のカード。
◇金融機関における口座開設、パスポートの新規発給、フィットネススクラブの入会など、様々な場面で活用が可能。

券面 または 電子証明書

各種民間のオンライン取引/口座開設

○インターネットにおける不正アクセスが多発
一公的個人認証サービスの民間開放
○インターネットへの安全なアクセス手段の提供

銀行 電子証明書

オンラインバンキングをはじめ、各種の民間のオンライン取引に利用できるようになる。

オンラインバンキング等を安全かつ迅速に利用

電子証明書

付加サービスを搭載した多目的カード

■市町村等～印鑑登録証、図書館カード等として利用可能
■国～健康保険証、国家公務員身分証の機能搭載を検討中

将来的には様々なカードが個人番号カードに一元化

券面 または アプリ または 電子証明書

コンビニなどで各種証明書を取得

コンビニ 住民票の写し等

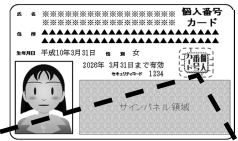
○コンビニ等において住民票、印鑑登録証明書などの公的な証明を取得できる。

○住民の利便性向上
○市町村窓口の効率化

現在、約90市町村(国民の約1割強)が利用できる。アンケート調査によると、今後、約700弱の市町村が導入予定(国民の約7割)。

アプリ または 電子証明書

個人番号カードに格納される公的個人認証サービスについて



公開鍵暗号方式

公的個人認証サービスが採用する暗号方式。秘密鍵と公開鍵はペアとなっており、片方の鍵で暗号化されたものは、もう一方の鍵でしか復号できない性質をもつ。

署名用電子証明書(既存)

(性質)
インターネットで電子文書を送信する際などに、署名用電子証明書を用いて、文書が改ざんされていないかどうか等を確認することができる仕組み

(利用局面)
e-Taxの確定申告等、文書を伴う電子申請等に利用される。

(利用されるデータの概要)



※電子署名法(平成12年法律第102号)の「電子署名」に該当し、同法第3条による「真正な成立の推定」の対象になり得る。



署名用
秘密鍵

- ※ カードの中の格納された領域から外に出ることがない
- ※ 秘密鍵を無理に読みだそうとすると、ICチップが壊れる仕組み

電子証明書のイメージ



※基本4情報を記録

利用者証明用電子証明書(新規)

(性質)
インターネットを閲覧する際などに、利用者証明用電子証明書(基本4情報の記載なし)を用いて、利用者本人であることのみを証明する仕組み

(利用局面)
マイナポータルログイン等、本人であることの認証手段として利用される。

(利用されるデータの概要)



利用者証明用
秘密鍵

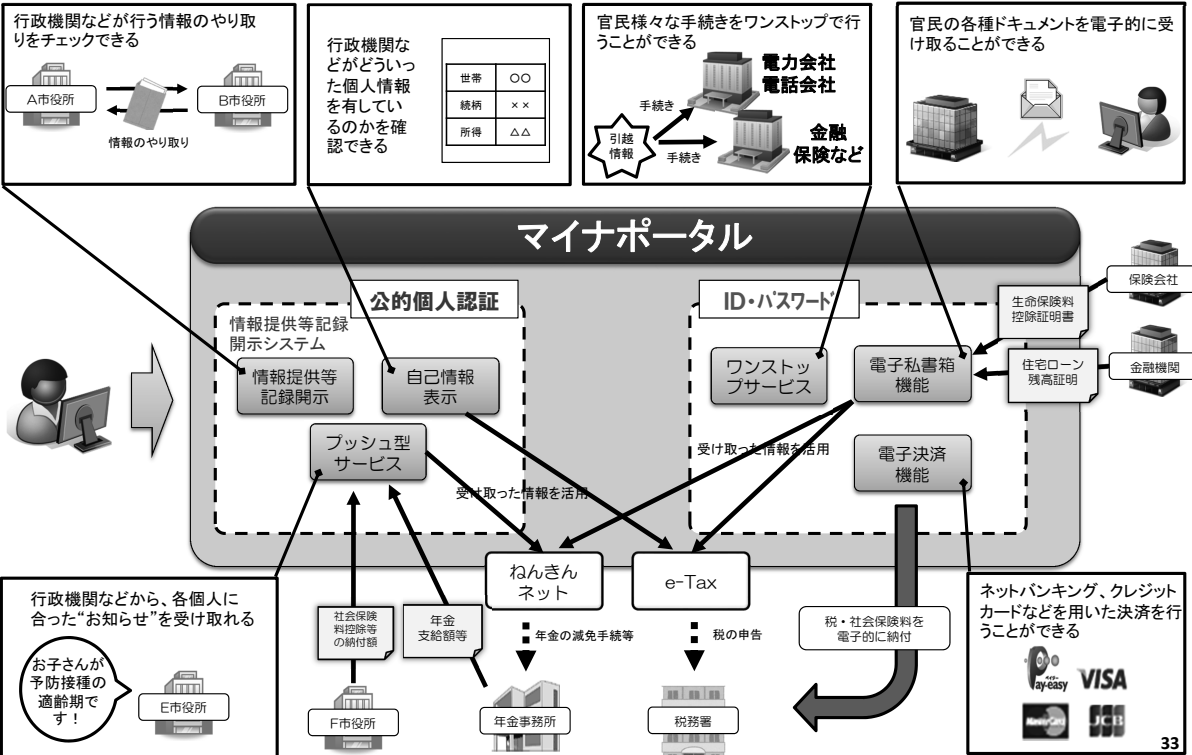
- ※ カードの中の格納された領域から外に出ることがない
- ※ 秘密鍵を無理に読みだそうとすると、ICチップが壊れる仕組み

電子証明書のイメージ



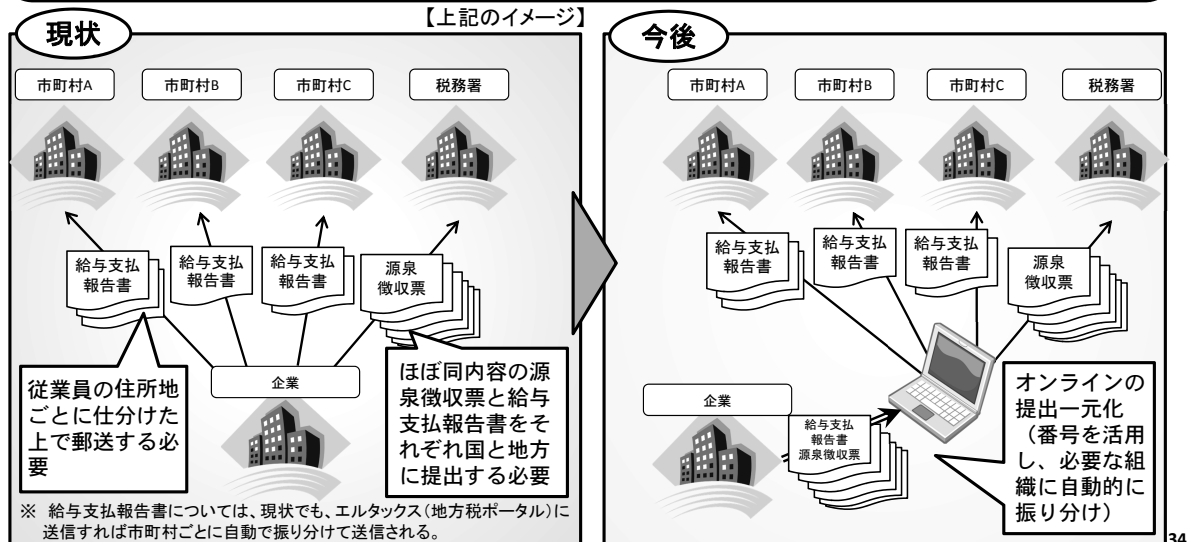
※基本4情報の記録なし

マイナポータル



源泉徴収票・給与支払報告書の提出一元化

- 企業は従業員の給与に係る源泉徴収票と給与支払報告書を税務署と従業員住所地の市町村にそれぞれ仕分けた上で郵送している。
- 源泉徴収票と給与支払報告書はほぼ同内容であることから、一つの様式をオンラインで送信すれば、番号を活用して必要な提出先に自動的に振り分けて提出されるようにする(提出一元化)ことで、企業の事務負担を軽減する。



マイナンバーの利用範囲の拡大等について

『世界最先端IT国家創造宣言』(平成26年6月24日閣議決定)等を踏まえ、さらなる効率化・利便性の向上が見込まれる分野についてマイナンバーの利用範囲の拡大や制度基盤の活用を図るとともに、マイナンバー制度の主たる担い手である地方公共団体の要望等を踏まえ、所要の整備を行う。

1. 預貯金口座へのマイナンバーの付番

- ① 預金保険機構等によるペイオフのための預貯金額の合算において、マイナンバーの利用を可能とする。
- ② 金融機関に対する社会保障制度における資力調査や税務調査でマイナンバーが付された預金情報を効率的に利用できるようにする。

2. 医療等分野における利用範囲の拡充等

- ① 健康保険組合等が行う被保険者の特定健康診査情報の管理等に、マイナンバーの利用を可能とする。
- ② 予防接種履歴について、地方公共団体間での情報提供ネットワークシステムを利用した情報連携を可能とする。

3. 地方公共団体の要望を踏まえた利用範囲の拡充等

- ① すでにマイナンバー利用事務とされている公営住宅(低所得者向け)の管理に加えて、特定優良賃貸住宅(中所得者向け)の管理において、マイナンバーの利用を可能とする。
- ② 地方公共団体が条例により独自にマイナンバーを利用する場合においても、情報提供ネットワークシステムを利用した情報連携を可能とする。
- ③ 地方公共団体の要望等を踏まえ、雇用、障害者福祉等の分野において利用事務、情報連携の追加を行う。

【参考】

『世界最先端IT国家創造宣言』(平成25年6月14日閣議決定) 抄

Ⅲ. 目指すべき社会・姿を実現するための取組

3. 公共サービスがワンストップで誰でもどこでもいつでも受けられる社会の実現

(1) 利便性の高い電子行政サービスの提供

マイナンバーによる情報連携等により、更なる効率化・利便性の向上が見込まれる分野については、制度の趣旨や個人情報の保護等に配慮しつつ、マイナンバーの利用範囲の拡大や制度基盤の活用について検討を進める。



もっと詳しく知りたい方は

マイナンバーのホームページ

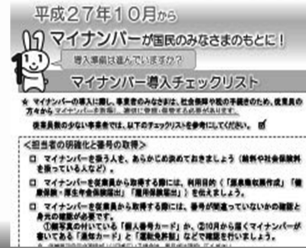
※英語、中国語、韓国語、スペイン語及びポルトガル語の5言語に対応！
<http://www.cas.go.jp/jp/seisaku/bangoseido/index.html>

マイナンバー をご覧ください。

●動画でみるマイナンバー制度 (一般向け&事業者向け)



●マイナンバー導入チェックリスト 1枚紙 (A4両面刷り)



ご不明な点はマイナンバーのコールセンター
(全国共通ナビダイヤル)
0570-20-0178 まで

※英語・中国語・韓国語・スペイン語・ポルトガル語対応は 0570-20-0291 におかけください。

※ ナビダイヤルは通話料がかかります。
※ 平日9時30分～17時30分
(土日祝日・年末年始を除く)
※ 一部IP電話等で上記ダイヤルに繋がらない場合は、
050-3816-9405におかけください。

国民健康保険の見直しについて

平成27年6月26日
厚生労働省保険局国民健康保険課長
中村 博治

社会保障制度改革国民会議以降の流れ

社会保障制度改革国民会議(H24.11.30:第1回 ⇒ H25.8.6:報告書とりまとめ)

- 社会保障制度改革国民会議(国民会議)は、社会保障制度改革推進法(改革推進法)(※1)に基づき、設置。
(設置期限:平成25年8月21日)
(※1)自民党、公明党、民主党の3党合意に基づく議員立法。平成24年8月10日成立、同22日公布。
- 改革推進法に規定された「基本的な考え方」、社会保障4分野(年金、医療、介護、少子化対策)に係る「改革の基本方針」及び3党実務者協議でとりまとめた「検討項目」に基づき、15名の有識者(清家篤会長)が20回にわたり審議。
- 政府は、国民会議における審議の結果等を踏まえて、法律の施行後1年以内(平成25年8月21日まで)に、必要な法制上の措置を講ずることとされた。(改革推進法第4条)
⇒ 「『法制上の措置』の骨子」(H25.8.21:閣議決定)

社会保障改革プログラム法(H25.10.15:提出 ⇒ H25.12.5:成立、H25.12.13:公布)

- 「『法制上の措置』の骨子」に基づき、社会保障制度改革の全体像・進め方を明示。

平成26年の通常国会以降:順次、個別法改正案の提出

- 平成26年の通常国会では、医療法・介護保険法等の改正法案、難病・小児慢性特定疾病対策の法案、次世代育成支援対策推進法等の改正法案、雇用保険法の改正法案を提出し、成立。
- 平成27年通常国会には、医療保険制度改革のための法案を提出し、成立。

医療保険制度改革の背景と方向性

1. 改革の背景

○増大する医療費 約40兆円 (毎年約1兆円増加)

H24国民医療費・・・前年比+6,300億円
 ①入院医療費の増・・・約6割(3,800億円)
 ②75歳以上の医療費の増・・・約7割(4,300億円)
 ③医療の高度化による医療費の増
 ・・・・がんの医療費の増(1,700億円)は医科医療費の増の3分の1

○少子高齢化の進展による現役世代の負担増

給付費・・・後期高齢者は若人の約5倍

○国保の構造的な課題 (年齢が高く医療費水準が高い等)

2. 改革の方向性

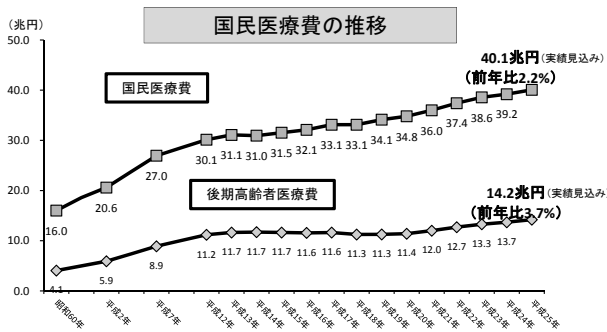
以下により、国民皆保険を将来にわたって堅持

①医療保険制度の安定化 (国保、被用者保険)

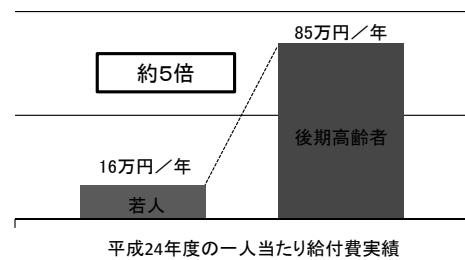
②世代間・世代内の負担の公平化

③医療費の適正化

- ・病床機能の分化・連携、入院医療の適正化、地域包括ケアの推進
- ・予防・健康づくりの推進、ICTの活用
- ・後発医薬品の使用促進



後期高齢者と若人の一人当たりの給付費



持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律の概要 (平成27年5月27日成立)

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、持続可能な医療保険制度を構築するため、国保をはじめとする医療保険制度の財政基盤の安定化、負担の公平化、医療費適正化の推進、患者申出療養の創設等の措置を講ずる。

1. 国民健康保険の安定化

- 国保への財政支援の拡充により、財政基盤を強化 (27年度から約1700億円、29年度以降は毎年約3400億円)
- 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

2. 後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入

- 被用者保険者の後期高齢者支援金について、段階的に全面総報酬割を実施 (現行:1/3総報酬割→27年度:1/2総報酬割→28年度:2/3総報酬割→29年度:全面総報酬割)

3. 負担の公平化等

- ①入院時の食事代について、在宅療養との公平等の観点から、調理費が含まれるよう段階的に引上げ (現行:1食260円→28年度:1食360円→30年度:1食460円。低所得者、難病・小児慢性特定疾病患者の負担は引き上げない)
- ②特定機能病院等は、医療機関の機能分担のため、必要に応じて患者に病状に応じた適切な医療機関を紹介する等の措置を講ずることとする (紹介状なしの大病院受診時の定額負担の導入)
- ③健康保険の保険料の算定の基礎となる標準報酬月額の上限額を引き上げ (121万円から139万円に)

4. その他

- ①歳入増の国庫補助率を「当分の間16.4%」と定めるとともに、法定準備金を超える準備金に係る国庫補助額の特例的な減額措置を講ずる
- ②被保険者の所得水準の高い国保組合の国庫補助について、所得水準に応じた補助率に見直し (被保険者の所得水準の低い組合に影響が生じないように、調整補助金を増額)
- ③医療費適正化計画の見直し、予防・健康づくりの促進
 - ・都道府県が地域医療構想と整合的な目標 (医療費の水準、医療の効率的な提供の推進) を計画の中に設定
 - ・保険者が行う保健事業に、予防・健康づくりに関する被保険者の自助努力への支援を追加
- ④患者申出療養を創設 (患者からの申出を起点とする新たな保険外併用療養の仕組み)

【施行期日】平成30年4月1日 (4①は公布の日 (平成27年5月29日)、2は公布の日及び平成29年4月1日、3及び4②～④は平成28年4月1日) 3

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(32.5%)、健保組合(2.6%)
- ・一人あたり医療費: 国保(31.6万円)、健保組合(14.4万円)

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(83万円)、健保組合(200万円(推計))
- ・無所得世帯割合: 23.3%

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(9.9%)、健保組合(5.3%) ※健保は本人負担分のみの推計値

④ 保険料(税)の収納率低下

- ・収納率: 平成11年度 91.38% → 平成25年度 90.42%
- ・最高収納率: 94.95%(島根県) ・最低収納率: 86.20%(東京都)

⑤ 一般会計繰入・繰上充用

- ・市町村による法定外繰入額: 約3,900億円 うち決算補てん等の目的: 約3,500億円、繰上充用額: 約1,000億円(平成25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

- ・1716保険者中3000人未満の小規模保険者 458 (全体の1/4)

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: 3.3倍(東京都) 最小: 1.2倍(栃木県)
- ・一人あたり所得の都道府県内格差 最大: 14.6倍(北海道) 最小: 1.3倍(福井県)
- ・一人当たり保険料の都道府県内格差 最大: 3.0倍(長野県)※ 最小: 1.4倍(富山県)
- ※東日本大震災による保険料(税)減免の影響が大きい福島県を除く。

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、

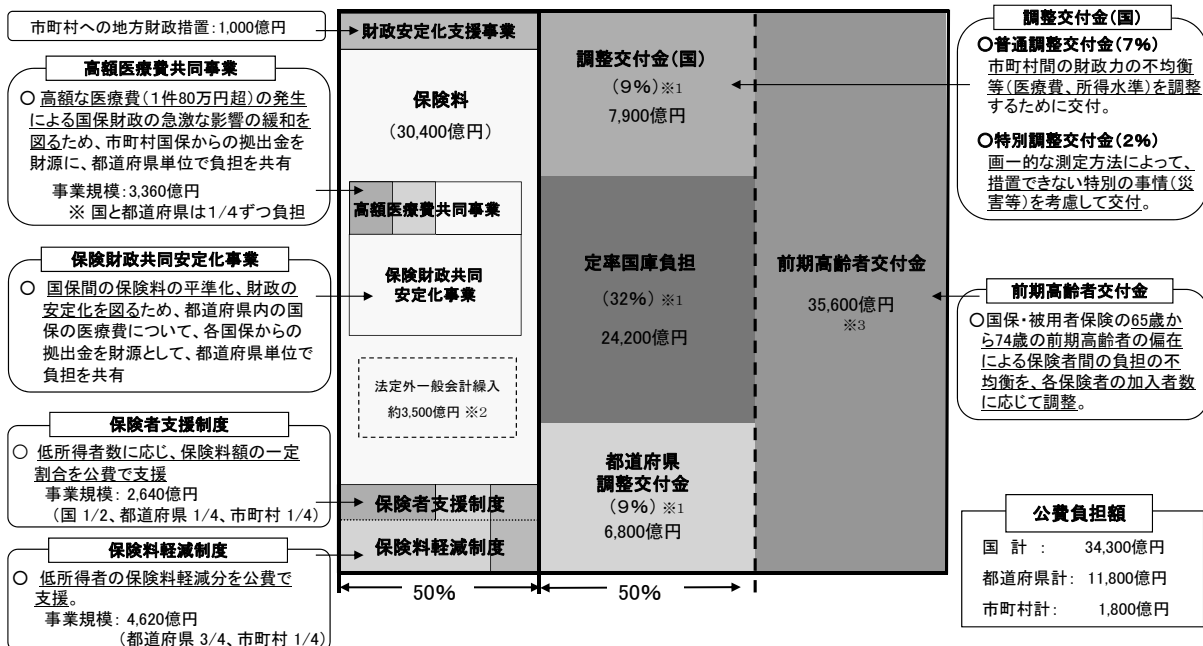
- ・財政運営を始めとして都道府県が担うことを基本としつつ、
- ・保険料の賦課徴収、保健事業の実施等に関する市町村の役割が積極的に果たされるよう、都道府県と市町村との適切な役割分担について検討

③ 低所得者に対する保険料軽減措置の拡充

国保財政の現状

(平成27年度予算ベース)

医療給付費等総額: 約115,000億円



※1 それぞれ保険給付費等の9%、32%、9%の割合を基本とするが、定率国庫負担等のうち一定額について、財政調整機能を強化する観点から国の調整交付金に振りかえる等の法律上の措置がある

※2 平成25年度決算(速報値)における決算補填等の目的の一般会計繰入の額

※3 退職被保険者を除いて算定した前期高齢者交付金額であり、実際の交付額とは異なる

市町村国保の収支状況

(億円)

科 目		平成24年度	平成25年度 (見込み)
単年度収入	保 険 料 (税)	30,634	31,078
	国 庫 支 出 金	32,757	32,989
	療養給付費交付金	7,755	7,319
	前期高齢者交付金	32,189	33,474
	都道府県支出金	10,570	10,651
	一般会計繰入金 (法定分)	4,230	4,220
	一般会計繰入金 (法定外)	3,882	3,899
	共同事業交付金	15,331	15,453
	直診勘定繰入金	1	1
	そ の 他	414	437
	合 計	137,762	139,521
単年度支出	総 務 費	1,835	1,826
	保 険 給 付 費	92,149	93,025
	後期高齢者支援金	17,442	18,206
	前期高齢者納付金	19	19
	老人保健拠出金	3	1
	介 護 納 付 金	7,407	7,790
	保 健 事 業 費	1,018	1,041
	共同事業拠出金	15,317	15,436
	直診勘定繰出金	46	48
	そ の 他	1,954	1,923
	合 計	137,188	139,315
単年度収支差引額 (経常収支)		574	206
国庫支出金精算額		▲94	199
精算後単年度収支差引額 (A)		480	405
決算補填等のための一般会計繰入金 (B)		3,534	3,544
実質的な単年度収支差 (A) - (B)		▲3,053	▲3,139
前年度繰上充用金 (支出)		1,190	984

(出所) 国民健康保険事業年報、国民健康保険事業実施状況報告書

(注1) 前期高齢者交付金、後期高齢者支援金、前期高齢者納付金及び老人保健拠出金は、当年度概算額と前々年度精算額を加えたもの。

(注2) 「決算補填等のための一般会計繰入金」とは、収入の「一般会計繰入金 (法定外)」のうち決算補填等を目的とした額。

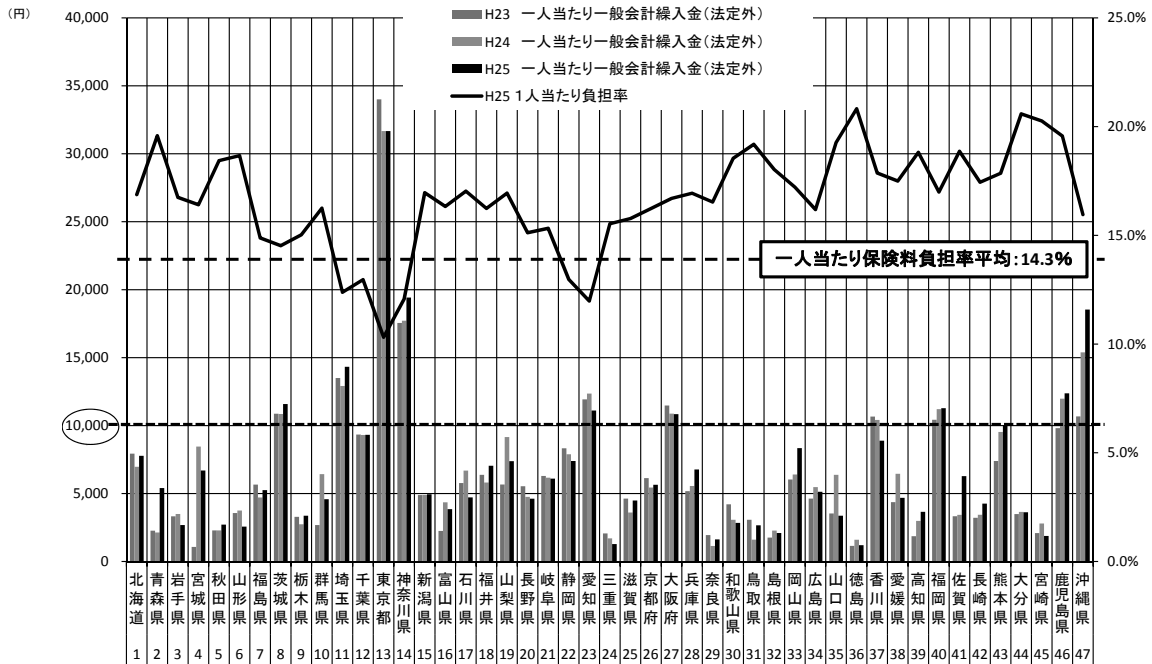
(注3) 翌年度に精算される国庫負担等の額を調整。

(注4) 決算補填等のための一般会計繰入金 (B) は、平成21年度から東京都財政調整交付金分を含めた計算となっている。

6

1人当たりの一般会計からの決算補填等目的の法定外繰入 (都道府県別状況)

- 平成25年度の1人当たり繰入金が1万円を超えるのは、茨城、埼玉、東京、神奈川、愛知、大阪、福岡、熊本、鹿児島、沖縄。
- そのうち、埼玉、東京、神奈川、愛知の保険料負担率は平均(14.3%)よりも低く、茨城、大阪、福岡、熊本、鹿児島、沖縄の保険料負担率は平均よりも高い。



(出所) 国民健康保険事業年報、国民健康保険事業の実施状況報告書、国民健康保険実態調査報告

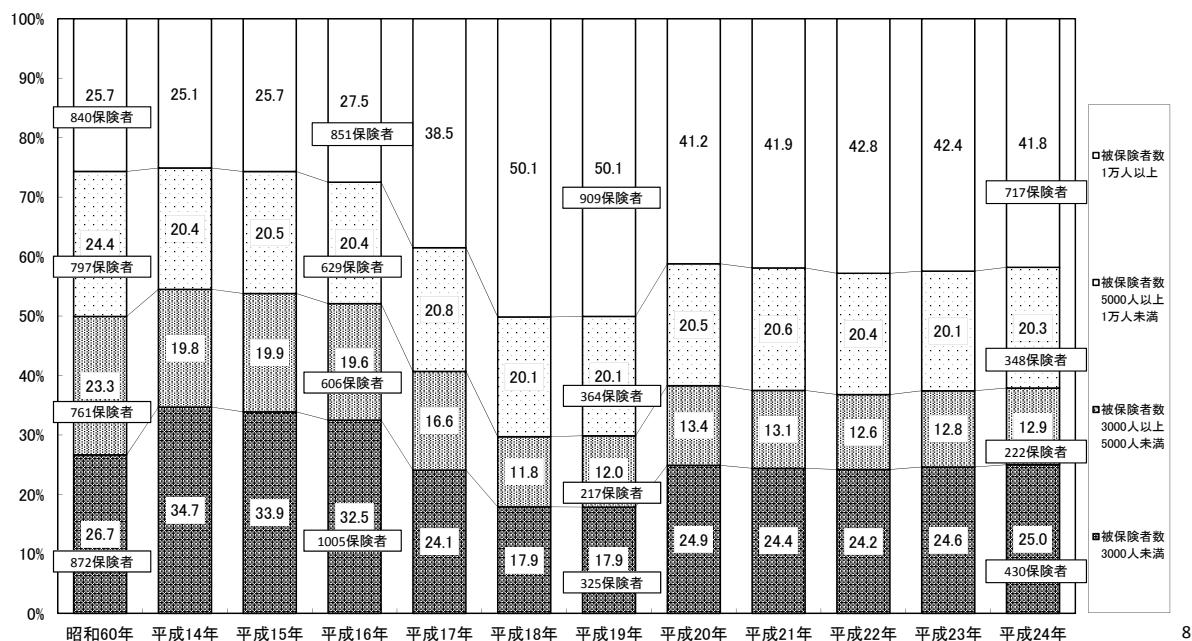
(注1) 一般会計繰入金(法定外)は、定率負担等の法定繰入金を除いたものである。

(注2) 一人当たり負担率は、一人当たり保険料(税)調定額を一人当たり旧たし書き所得で除したものである。

7

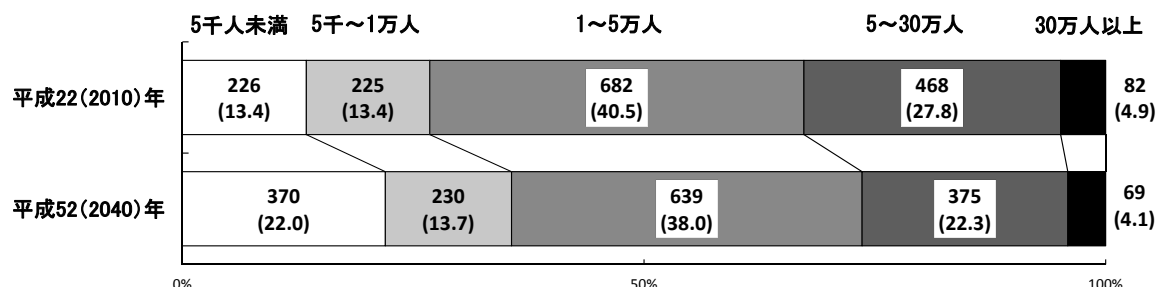
市町村国保の課題 小規模保険者の存在

- 市町村合併の進展により、小規模保険者は平成17年度から平成19年度にかけて減少した。
- しかし、平成20年度に後期高齢者医療制度の発足により、小規模保険者が再び増大した。
- 今後、市町村合併が一段落した中で、急激な人口減少が見込まれており、小規模保険者の増加が避けられない見込みである。



【参考】平成22年(2010年)と平成52年(2040年)における総人口の規模別にみた市町村数と割合 (推計)

- 平成52年(2040年)には、5分の1以上の自治体で総人口が5千人未満になる。
(国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(平成25年3月推計))



- 【出所】国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計)』
- 注1) グラフ中の数字は自治体数、カッコ内の数字は1,683市区町村に占める割合(%)。
- 対象となる自治体は、2013年3月1日現在の1,683市区町村であり、県全体について将来人口を推計した福島県内の市町村は含まない。
- 注2) 割合については四捨五入して表記したため合計が100にならないことがある。

市町村国保の課題 保険料負担の市町村格差 〈一人当たり保険料〉

	保険者別1人当たり保険料(税)調定額			都道府県別1人当たり保険料(税)調定額			保険者別1人当たり保険料(税)調定額			都道府県別1人当たり保険料(税)調定額					
	最大	最小	格差		順位		最大	最小	格差		順位				
北海道	遠軽村	148,439	三笠市	58,322	2.5倍	83,945	20	滋賀	県栗東市	107,064	甲良町	63,994	1.7倍	88,104	8
青森県	平内町	95,531	深浦町	54,968	1.7倍	78,373	35	京都府	府長岡京市	91,250	伊根町	51,960	1.8倍	80,770	27
岩手県	矢巾町	84,347	陸前高田市	37,400	2.3倍	70,188	44	大阪府	府堺町	96,365	田尻町	70,024	1.4倍	80,554	29
宮城県	県栗原市	92,353	女川町	36,685	2.5倍	73,287	42	兵庫県	県猪名川町	95,951	養父市	59,858	1.6倍	81,027	26
秋田県	県大潟村	138,740	小坂町	53,421	2.6倍	75,867	38	奈良県	県生駒市	102,797	下北山村	45,273	2.3倍	82,744	23
山形県	県山形市	100,071	西川町	61,466	1.6倍	86,578	13	和歌山県	県上富田町	98,033	古座川町	43,143	2.3倍	78,786	34
福島県	県玉川村	84,788	葛葉村・川内村	0	-	67,488	46	鳥取県	県鳥取市	84,804	智頭町	43,400	2.0倍	78,838	33
茨城県	県境町	103,245	常陸大宮市	61,388	1.7倍	82,093	24	島根県	県松江市	90,638	津和野町	63,031	1.4倍	82,791	22
栃木県	県上三川町	124,878	那珂川町	72,726	1.7倍	89,203	6	岡山県	県瀬戸内市	89,362	鏡野町	57,386	1.6倍	81,916	25
群馬県	県榛東村	109,324	上野村	56,626	1.9倍	86,065	15	広島県	県安芸高田市	93,338	神石高原町	57,062	1.6倍	87,159	11
埼玉県	県川島町	97,359	小鹿野町	54,838	1.8倍	83,835	21	山口県	県萩市	101,987	上関町	61,898	1.6倍	90,359	5
千葉県	県富津市	101,827	成田市	65,016	1.6倍	86,004	16	徳島県	県鳴門市	90,392	つるぎ町	57,603	1.6倍	80,743	28
東京都	都千代田区	120,724	三宅村	40,953	2.9倍	84,866	17	香川県	県多度津町	95,368	小豆島町	66,474	1.4倍	84,513	19
神奈川県	県南足柄市	110,942	座間市	71,519	1.6倍	90,424	4	愛媛県	県四国中央市	86,641	愛南町	54,226	1.6倍	75,586	39
新潟県	県粟浦村	89,101	糸魚川市	57,329	1.6倍	79,704	31	高知県	県馬路村	91,740	仁淀川町	45,261	2.0倍	74,956	41
富山県	県南砺市	94,640	氷見市	73,706	1.3倍	86,808	12	福岡県	県広川町	88,471	添田町	50,727	1.7倍	75,106	40
石川県	県加賀市	103,492	珠洲市	74,085	1.4倍	90,487	3	佐賀県	県神埼市	97,610	玄海町	67,080	1.5倍	84,656	18
福井県	県美浜町	95,804	池田町	55,931	1.7倍	86,386	14	長崎県	県雲仙市	82,621	五島市	54,481	1.5倍	71,869	43
山梨県	県富士河口湖町	107,757	丹波山村	58,101	1.9倍	88,041	9	熊本県	県あさぎり町	97,622	津奈木町	55,218	1.8倍	79,194	32
長野県	県山形村	99,396	大鹿村	34,690	2.9倍	75,893	37	大分県	県竹田市	94,668	姫島村	46,413	2.0倍	79,888	30
岐阜県	県美濃市	105,184	飛騨市	68,128	1.5倍	90,698	2	宮崎県	県新富町	90,285	椎葉村	56,983	1.6倍	77,492	36
静岡県	県御前崎市	102,386	川根本町	60,763	1.7倍	92,340	1	鹿児島県	県中種子町	81,901	伊仙町	35,264	2.3倍	69,753	45
愛知県	県南知多町	100,050	東栄町	49,728	2.0倍	88,440	7	沖縄県	県北谷町	69,203	伊平屋村	28,591	2.4倍	53,974	47
三重県	県朝日町	113,768	大紀町	55,722	2.0倍	87,701	10								

(注1) 保険料(税)調定額には介護納付金分を含んでいない。
 (注2) 被保険者数は3~2月の年度平均を用いて計算している。
 (注3) 東日本大震災により保険料(税)が減免されたため、1人当たり保険料調定額が小さくなっている保険者がある
 福島県を除くと東京都の格差が最大となる。
 (※)平成24年度 国民健康保険事業年報を基に作成

1人当たり保険料(税) 全国平均：82,744円

10

市町村国保の課題 保険料負担の市町村格差 〈一人当たり医療費〉

	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			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					
	最大	最小	格差		順位		最大	最小	格差		順位				
北海道	道初山別村	543,834	別海町	228,478	2.4倍	353,697	13	滋賀	県野洲市	338,064	甲良町	284,125	1.2倍	312,211	34
青森県	県佐井村	351,020	大間町	232,841	1.5倍	295,626	39	京都府	府笠置町	389,910	京丹後市	297,787	1.3倍	325,233	25
岩手県	県釜石市	391,697	野田村	265,072	1.5倍	323,487	27	大阪府	府堺町	400,478	泉南市	276,134	1.5倍	329,224	22
宮城県	県山元町	370,305	大衡村	268,509	1.3倍	326,119	24	兵庫県	県相生市	391,432	豊岡市	292,729	1.3倍	332,525	21
秋田県	県上小阿仁村	408,748	大潟村	227,029	1.8倍	340,297	18	奈良県	県上北山村	506,833	下北山村	262,432	1.9倍	316,103	32
山形県	県山辺町	384,824	巖上町	268,538	1.4倍	322,989	28	和歌山県	県北山村	411,148	みなべ町	233,404	1.8倍	321,692	29
福島県	県増業町	415,195	西郷村	264,223	1.6倍	319,157	31	鳥取県	県境港市	417,904	北栄町	308,933	1.4倍	338,265	19
茨城県	県北茨城市	331,791	鉢田市	238,466	1.4倍	273,408	46	島根県	県川本町	526,676	福岐の島町	334,513	1.6倍	383,023	2
栃木県	県日光市	308,885	益子町	252,141	1.2倍	284,464	44	岡山県	県高梁市	416,813	新庄村	301,658	1.4倍	364,296	10
群馬県	県南牧村	518,634	昭和村	231,183	2.2倍	291,317	41	広島県	県大崎上島町	460,744	福山市	335,626	1.4倍	373,288	6
埼玉県	県東秩父村	324,925	戸田市	260,716	1.2倍	287,665	42	山口県	県上関町	473,445	下松市	351,506	1.3倍	387,180	1
千葉県	県長南町	363,509	旭市	239,237	1.5倍	283,246	45	徳島県	県上勝町	462,579	藍住町	314,248	1.5倍	367,196	9
東京都	都利島村	495,266	小笠原村	160,469	3.1倍	285,233	43	香川県	県直島町	423,626	宇多津町	323,419	1.3倍	381,664	3
神奈川県	県山北町	348,551	大井町	271,417	1.3倍	297,302	38	愛媛県	県久万高原町	432,920	宇和島市	304,112	1.4倍	342,563	16
新潟県	県阿賀町	409,241	湯沢町	254,130	1.6倍	323,939	26	高知県	県大豊町	465,450	四万十市	305,177	1.5倍	363,076	11
富山県	県朝日町	382,183	高岡市	330,010	1.2倍	341,784	17	福岡県	県豊前市	446,169	新宮町	296,336	1.5倍	343,734	15
石川県	県宝達志水町	419,263	野々市市	328,098	1.3倍	360,345	12	佐賀県	県江北町	435,359	玄海町	302,853	1.4倍	372,102	7
福井県	県美浜町	403,483	おおい町	275,538	1.5倍	338,029	20	長崎県	県長崎市	424,395	小値賀町	288,883	1.5倍	374,159	5
山梨県	県早川町	447,897	西桂町	243,983	1.8倍	298,777	37	熊本県	県水原町	481,638	小国町	277,154	1.7倍	344,013	14
長野県	県天龍村	408,869	平谷村	163,345	2.5倍	303,819	35	大分県	県津久見市	438,092	姫島村	312,123	1.4倍	376,407	4
岐阜県	県七宗町	373,560	輪之内町	261,037	1.4倍	313,620	33	宮崎県	県美郷町	408,583	都農町	275,221	1.5倍	328,134	23
静岡県	県河津町	343,384	清水町	269,031	1.3倍	298,818	36	鹿児島県	県いちき串木野市	455,675	与論町	231,605	2.0倍	369,295	8
愛知県	県豊根村	414,535	田原市	234,477	1.8倍	292,079	40	沖縄県	県渡名喜村	395,398	座間味村	162,343	2.4倍	268,473	47
三重県	県紀北町	396,653	度会町	273,513	1.5倍	320,469	30								

(※) 3~2月診療ベースである。
 (出所)国民健康保険事業年報

1人当たり医療費 全国平均：315,856円

11