

令和6年度国民健康保険事業の運営に関する協議会委員名簿（令和6年4月1日現在）

○ 公益代表

選 出 区 分	氏 名	任 期
社 会 福 祉 協 議 会	八 木 春 美	令和6年4月1日から令和9年3月31日
区 長 会	澤 井 淳 子	令和6年4月1日から令和9年3月31日
民 生 委 員	大 木 晴 美	令和6年4月1日から令和9年3月31日
商 工 会	伊 藤 肇 章	令和6年4月1日から令和9年3月31日

○ 医療代表

選 出 区 分	氏 名	任 期
医 師	奥 村 明 彦	令和6年4月1日から令和9年3月31日
医 師	小 笠 原 誠	令和6年4月1日から令和9年3月31日
歯 科 医 師	佐 藤 文 昭	令和6年4月1日から令和9年3月31日
薬 剤 師	山 田 安 夫	令和6年4月1日から令和9年3月31日

○ 被保険者代表

選 出 区 分	氏 名	任 期
農 業 代 表	伊 藤 美 紀 枝	令和6年4月1日から令和9年3月31日
農 業 代 表	木 村 里 美	令和6年4月1日から令和9年3月31日
商 業 代 表	山 田 友 子	令和6年4月1日から令和9年3月31日
商 業 代 表	伊 藤 恵 美 子	令和6年4月1日から令和9年3月31日

○ 被用者保険代表

選 出 区 分	氏 名	任 期
市内JA支店長代表	寺 村 和 政	令和6年4月1日から令和9年3月31日

弥富市国民健康保険税条例（昭和30年弥富町条例第34号）の一部を次のように改正する。

第2条第3項ただし書中「22万円」を「24万円」に改める。

第23条第1項中「22万円」を「24万円」に改め、同項第2号中「29万円」を「29万5,000円」に改め、同項第3号中「53万5,000円」を「54万5,000円」に改める。

附 則

1 この条例は、公布の日から施行する。

（適用区分）

2 改正後の弥富市国民健康保険税条例の規定は、令和6年度以後の年度分の国民健康保険税について適用し、令和5年度分までの国民健康保険税については、なお従前の例による。

弥富市国民健康保険税条例の一部を改正する条例新旧対照表

現行	改正案
(課税額) 第2条 [略] 2 [略] 3 第1項第2号の後期高齢者支援金等課税額は、世帯主（前条第2項の世帯主を除く。）及びその世帯に属する被保険者につき算定した所得割額並びに被保険者均等割額及び世帯別平等割額の合算額とする。 ただし、当該合算額が<u>22万円</u>を超える場合には、後期高齢者支援金等課税額は、<u>22万円</u>とする。 4 [略] (国民健康保険税の減額) 第23条 次に掲げる国民健康保険税の納税義務者に対して課する国民健康保険税の額は、第2条第2項本文の基礎課税額からア及びイに掲げる額を減額して得た額（当該減額して得た額が65万円を超える場合には、65万円）、同条第3項本文の後期高齢者支援金等課税額からウ及びエに掲げる額を減額して得た額（当該減額して得た額が<u>22万円</u>を超える場合には、<u>22万円</u>）並びに同条第4項本文の介護納付金課税額からオ及びカに掲げる額を減額して得た額（当該減額して得た額が17万円を超える場合には、17万円）の合算額とする。	(課税額) 第2条 [略] 2 [略] 3 第1項第2号の後期高齢者支援金等課税額は、世帯主（前条第2項の世帯主を除く。）及びその世帯に属する被保険者につき算定した所得割額並びに被保険者均等割額及び世帯別平等割額の合算額とする。 ただし、当該合算額が<u>24万円</u>を超える場合には、後期高齢者支援金等課税額は、<u>24万円</u>とする。 4 [略] (国民健康保険税の減額) 第23条 次に掲げる国民健康保険税の納税義務者に対して課する国民健康保険税の額は、第2条第2項本文の基礎課税額からア及びイに掲げる額を減額して得た額（当該減額して得た額が65万円を超える場合には、65万円）、同条第3項本文の後期高齢者支援金等課税額からウ及びエに掲げる額を減額して得た額（当該減額して得た額が<u>24万円</u>を超える場合には、<u>24万円</u>）並びに同条第4項本文の介護納付金課税額からオ及びカに掲げる額を減額して得た額（当該減額して得た額が17万円を超える場合には、17万円）の合算額とする。

(1) [略] (2) 法第703条の5第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額の合算額が、43万円（納税義務者並びにその世帯に属する国民健康保険の被保険者及び特定同一世帯所属者のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあつては、43万円に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加算した金額）に被保険者及び特定同一世帯所属者1人につき29万5,000円を加算した金額を超えない世帯に係る納税義務者（前号に該当する者を除く。） ア～カ [略]	(1) [略] (2) 法第703条の5第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額の合算額が、43万円（納税義務者並びにその世帯に属する国民健康保険の被保険者及び特定同一世帯所属者のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあつては、43万円に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加算した金額）に被保険者及び特定同一世帯所属者1人につき29万5,000円を加算した金額を超えない世帯に係る納税義務者（前号に該当する者を除く。） ア～カ [略]
(3) 法第703条の5第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額の合算額が、43万円（納税義務者並びにその世帯に属する国民健康保険の被保険者及び特定同一世帯所属者のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあつては、43万円に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加算した金額）に被保険者及び特定同一世帯所属者1人につき53万5,000円を加算した金額を超えない世帯に係る納税義務者（前2号に該当する者を除く。） ア～カ [略] 2・3 [略]	(3) 法第703条の5第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額の合算額が、43万円（納税義務者並びにその世帯に属する国民健康保険の被保険者及び特定同一世帯所属者のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあつては、43万円に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加算した金額）に被保険者及び特定同一世帯所属者1人につき54万5,000円を加算した金額を超えない世帯に係る納税義務者（前2号に該当する者を除く。） ア～カ [略] 2・3 [略]

国民健康保険制度の改正内容

〔低所得者の世帯に対する軽減〕

1 保険基盤安定制度の拡充

国保税の軽減は、所得に応じて応益分を7割・5割・2割軽減する仕組みです。

今回の保険税軽減拡大は、5割軽減と2割軽減の判定基準が見直されます。

区 分	基準となる判定所得金額	
均等割と平等割 の 7 割 を軽減	変更なし	世帯主と被保険者の軽減判定所得が 43万円 + 10万円 × [給与所得者等の数(※1) - 1]
均等割と平等割 の 5 割 を軽減	改正前	世帯主と被保険者の軽減判定所得が 43万円 + <u>29万円</u> × [被保険者数(※2)]] + 10万円 × [給与所得者等の数(※1) - 1]
	改正後	世帯主と被保険者の軽減判定所得が 43万円 + <u>29.5万円</u> × [被保険者数(※2)]] + 10万円 × [給与所得者等の数(※1) - 1]
均等割と平等割 の 2 割 を軽減	改正前	世帯主と被保険者の軽減判定所得が 43万円 + <u>53.5万円</u> × [被保険者数(※2)]] + 10万円 × [給与所得者等の数(※1) - 1]
	改正後	世帯主と被保険者の軽減判定所得が 43万円 + <u>54.5万円</u> × [被保険者数(※2)]] + 10万円 × [給与所得者等の数(※1) - 1]

※1 給与所得者等の数

一定の給与所得者（給与収入55万以上）と公的年金等に係る所得を有する者（公的年金等の収入金額60万円超（65歳未満）又は110万円超（65歳以上））公的年金等に係る特別控除（15万円）後は110万円を125万円となるよう読み替え。なお、給与に専従者控除のみなし給与や青色事業専従者給与は含まれない。

※2 被保険者数

同じ世帯の中で、国民健康保険から後期高齢者医療になった者を含む。

2 課税限度額の変更

104万円 ⇒ 106万円

基礎課税分（医療分） ・ ・ 65万円 （変更なし）

後期高齢者支援金等分 ・ ・ 22万円 ⇒ 24万円

介護納付金分 ・ ・ 17万円 （変更なし）

国保税の課税限度額は、令和5年度には、基礎課税分（医療分）65万円、後期高齢者支援金等分22万円、介護納付金分17万円の合計104万円（40～64歳を含む世帯）に設定されているが、令和6年度には、後期高齢者支援金等分を2万円引き上げて24万円とします。

なお、基礎課税分は据え置きで65万円、介護納付分も据え置きで17万円とし、基礎課税分、後期高齢者支援金等分および介護納付金分と合わせて106万円となります。

特定健康診査・特定保健指導

■ 特定健康診査

「特定健康診査」は、生活習慣病の予防や早期発見のために、メタリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した検査項目での健康診査です。腹囲やBMI（体重(kg)÷身長(m)²）から生活習慣病の大きな要因となる内臓脂肪のリスクの有無を判定します。健診内容は、問診、身長・体重測定、腹囲、血圧測定、尿検査、血液検査、心電図、診察、医師が必要と判断した場合は眼底検査を受けられます。

■ 特定保健指導

内臓脂肪の蓄積により高血糖や高血圧、脂質異常のリスク因子が重なると虚血性心疾患や脳血管疾患等を発症しやすくなります。特定健康診査の結果により生活習慣病のリスクが高い方に、保健師や管理栄養士等が食事や運動など生活習慣を改善するために目標立てと実践のサポートをします。リスク度に応じて積極的支援と動機づけ支援に階層分けします。

＜特定保健指導対象者の選び方＞ 該当する数により階層分けをします。

・腹囲 男 85 cm以上 女 90 cm以上 又は ・BMI 25 以上	+	・血糖:HbA1c 5.6以上 ・脂質:空腹時中性脂肪 150mg/dl 以上(随時中性脂肪 175mg/dl 以上) 又は HDL コレステロール 40mg/dl未滿 ・血圧:収縮期血圧 130mmHg 以上又は拡張期血圧 85mmHg以上 ・喫煙
--	---	--

※BMI＝体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

初回面接において生活習慣を改善する行動目標を設定し、ご自身で健康づくりに取り組んでもらい、電話や面接で実践できるようにサポートします。3か月後に、身体状況や生活習慣に変化がみられたかの評価を行います。

◆ ＜令和6年度特定健康診査・特定保健指導の予定＞

- ① 特定健康診査受診券が届きます。 令和6年5月24(金)発送予定
有効期限は10月31日(木)まで。
- ② 個別健診の実施期間は6月から10月まで。集団検診は7月から10月の健診実施日。海南病院とJA健診センターは指定日になります。
- ③ 健診結果により医療受診が必要な方は個別通知をします。
特定保健指導の対象者には個別で案内チラシと申込書を郵送します。返信がない方には電話で再勧奨します。

※ 年度途中に社会保険等から国民健康保険に加入された方は、特定健康診査を受診できますので、保険年金課までお問い合わせください。受診券発行は加入月の翌月末です。

● 第3期データヘルス計画

被保険者の健康増進を目的に、保険者が健康・医療情報を活用し、PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施するため、令和6年度から6年間の計画として策定しました。

この計画をもとに保健事業を実施し、被保険者の健康寿命の延伸と医療費の適正化を図ります。健康診査等の具体的な実施方法については第4期特定健康診査等実施計画に記載しています。

特定健康診査受診率

【第2期データヘルス計画中間評価】

【第3期データヘルス計画】

区 分		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
実施率 (%)	実 績	44.9	39.8	43.3	46.8	44.1 (暫定)						
	目標値	44.1	44.6	45.1	45.6	46.1	48.8	50.8	52.8	54.8	56.8	58.8

特定保健指導終了率

【第2期データヘルス計画】

【第3期データヘルス計画】

区 分		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
実施率 (%)	実 績	21.0	17.7	13.6	12.2							
	目標値	35.1	41.3	47.5	53.7	60	13.5	14.8	16.1	17.4	18.7	19.9

医療費の推移 データヘルス計画 P28 図7

経年的に増加傾向で県より高い状態です。

年齢階級別一人当たり医療費 P29 図9

年齢が上がるほど医療費が高くなります。

疾病大分類別一人当たり医療費 P30～31 図10

入院は新生物と循環器系の疾患が多い。入院外は新生物と内分泌・栄養代謝疾患が多い。

疾病中分類別一人当たり医療費 P32 図11

入院は虚血性心疾患と脳梗塞が多く、入院外は糖尿病、高血圧性疾患、脂質異常症が多い。

主要がん一人当たり医療費 P33 図12

肺がん和大腸がんが多い。喫煙や食生活と深い関わりがあります。

糖尿病患者の推移 P34 図13

経年的に増加傾向で県より高い状態です。

メタボ該当者割合の推移 P44 図24

男女とも経年的に県より高い状態です。

令和5年度国民健康保険特別会計決算見込

(単位:円、%)

ア 歳入の状況

款	令和5年度決算見込額	構成比	増減率	令和4年度決算額	構成比	比較増減
01 国民健康保険税	850,038,647	21.9	△ 0.5	854,347,823	21.8	△ 4,309,176
02 国庫支出金	138,000	0.0	0.0	0	0.0	138,000
04 県支出金	2,621,241,240	67.5	1.1	2,591,805,446	66.2	29,435,794
05 財産収入	5,283	0.0	△ 3.3	5,464	0.0	△ 181
06 繰入金	355,155,793	9.2	14.4	310,522,705	7.9	44,633,088
07 繰越金	43,391,813	1.1	△ 68.0	135,451,810	3.5	△ 92,059,997
08 諸収入	10,850,460	0.3	△ 54.9	24,055,297	0.6	△ 13,204,837
09 市債	0	0.0	0.0	0	0.0	0
歳 入 合 計	3,880,821,236	100.0	△ 0.9	3,916,188,545	100.0	△ 35,367,309

(単位:円、%)

イ 歳出の状況

款	令和5年度決算見込額	構成比	増減率	令和4年度決算額	構成比	比較増減
01 総務費	23,542,360	0.6	△ 10.5	26,318,952	0.7	△ 2,776,592
02 保険給付費	2,563,386,772	65.8	0.5	2,550,222,816	65.9	13,163,956
03 国民健康保険事業費納付金	1,265,160,855	32.5	5.3	1,201,317,899	31.0	63,842,956
04 財政安定化基金拠出金	0	0.0	0.0	0	0.0	0
05 保健事業費	35,698,773	0.9	△ 5.7	37,876,559	1.0	△ 2,177,786
06 基金積立金	5,283	0.0	△ 100.0	51,646,464	1.3	△ 51,641,181
07 公債費	0	0.0	0.0	0	0.0	0
08 諸支出金	10,326,728	0.2	90.7	5,414,042	0.1	4,912,686
09 予備費	0	0.0	0.0	0	0.0	0
歳 出 合 計	3,898,120,771	100.0	0.7	3,872,796,732	100.0	25,324,039

歳入 3,880,821,236円 - 歳出 3,898,120,771円 = △17,299,535円…令和5年度繰越予定額

※令和6年3月31日現在 基金残高 46,373,111円

令和 6 年度 国民健康保険特別会計当初予算状況

歳入	款	名称	前年度当初予算	本年度当初予算	差 引	対前年度比
	1	国民健康保険税	千円 901,647	千円 958,535	千円 56,888	% 106.31
	2	国庫支出金	1	1	0	100.00
	4	県支出金	2,626,793	2,650,733	23,940	100.91
	5	財産収入	5	5	0	100.00
	6	繰入金	329,426	296,376	△ 33,050	89.97
	7	繰越金	30,850	1	△ 30,849	0.00
	8	諸収入	22,957	22,968	11	100.05
	9	市町村債	1	1	0	100.00
	歳入予算総額		3,911,680	3,928,620	16,940	100.43

歳出	款	名称	前年度当初予算	本年度当初予算	差 引	対前年度比
	1	総務費	千円 23,998	千円 25,148	千円 1,150	% 104.79
	2	保険給付費	2,580,781	2,595,865	15,084	100.58
	3	国民健康保険事業費納付金	1,257,123	1,259,374	2,251	100.18
	4	財政安定化基金拠出金	1	1	0	100.00
	5	保健事業費	44,475	42,931	△ 1,544	96.53
	6	基金積立金	6	6	0	100.00
	7	公債費	1	1	0	100.00
	8	諸支出金	5,294	5,293	△ 1	99.98
	9	予備費	1	1	0	100.00
	歳出予算総額		3,911,680	3,928,620	16,940	100.43

マイナンバーカードと健康保険証の一体化」 に伴う健康保険証の廃止について

1 マイナンバーカードの健康保険証利用

(1) 推移

- ① 令和3年10月20日 オンライン資格確認等システムの運用開始
マイナ保険証の提示による医療機関受診が可能に。
- ② 令和5年12月27日 改正マイナンバー法の施行日決定
健康保険証の廃止日が令和6年12月2日に決定。
経過措置により、廃止日から最長1年間は健康保険証を使用可能。

(2) マイナ保険証を保有していない場合

① 健康保険証の使用期限

令和6年12月1日までに発行された健康保険証は、改正マイナンバー法の経過措置により、券面に記載された有効期限まで使用が可能。

② 資格確認書の交付

保有する健康保険証の有効期限経過前に、無申請・無償で「資格確認書」が交付され、従来のとおり医療機関受診が可能。

2 弥富市国民健康保険の対応

(1) 被保険者証の有効期間

現在、被保険者証の有効期間を令和6年8月31日としています。令和6年9月1日以降に使用する被保険者証は令和7年7月31日までを有効期限とし、原則郵送します。

(2) 資格確認書の交付

マイナ保険証を保有されていない方には、被保険者証の有効期限が経過する前までに、資格確認書を交付します。

また、令和6年12月2日以降、マイナ保険証を保有されていない方が国民健康保険資格取得、変更及び再交付の申請を届け出た場合は、資格確認書を交付します。

※参考

弥富市国民健康保険被保険者のマイナ保険証登録 59.98% (令和6年2月末現在)

令和6年度 弥富市国民健康保険税収納対策事業実施計画

令和6年4月1日

弥富市健康福祉部保険年金課

1 計画の目的

国民健康保険運営の安定化に向けて、収納率向上に向けた取組を計画的かつ効率的に実施するため策定するもの。

【国民健康保険税収納率（一般＋退職）】

（単位：％）

区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度(目標)
現 年	94.79	95.06	95.05	95.59	95.60	95.60
過 年	21.77	21.02	19.99	20.79	20.80	20.80

2 主な取組

(1) 滞納整理

① 督促状の発送

- ・毎月、納期限後20日以内に督促状を送付する。

② 納税催告書の発送

発送月	催 告 書 発 送 対 象 者
9月	現年分滞納者（出納閉鎖まで、一斉催告）
12月	主に現年滞納者（一斉催告）
3月	主に現年滞納者（一斉催告）
他月	過年分を含む滞納者（随時催告）

- ・収納課と連携し実施する。

③ SMS（ショートメッセージサービス）による催告

- ・一斉催告の約1ヶ月前に滞納者に送付する。

④ 電話催告

- ・随時、昼間・夜間の電話催告を実施する。

⑤ 夜間催告

- ・通年、夜間電話催告を実施する。
- ・なお、9月、12月、3月については、現年度分を主体に実施する。

⑥ 臨戸訪問

- ・督促状や催告書等の文書催告、電話催告をしてもなお納付がない滞納者等については、臨戸訪問を実施する。（なお、集金業務としての戸別訪問は

基本的に行わない。特別に必要な場合に限り実施)

- ・収納対策上、効果的と判断する場合または平日中の臨戸訪問では滞納者に接触できない場合等には、平日夜間・休日における臨戸訪問を適宜実施する。

⑦ 滞納整理強化月間の設定

区 分		取 組 概 要
1 2 月	年末滞納整理強化月間	夜間・休日を含む電話・訪問催告、納税相談
3 月	年度末滞納整理強化月間	〃

⑧ 短期被保険証、資格証明書の交付

- ・納付催告、納税相談等に応じない者に対しては、税の公平負担の観点から短期被保険者証又は資格証明書を交付する。
- ・短期被保険者証等交付時の納税相談、弁明書提出の機会の活用、夜間納税相談などの実施により、さらなる収納確保に努め滞納額を縮減する。

⑨ 口座振替等の推進（平成31年4月より新規加入者の方は原則口座振替を実施）（口座振替）

- ・新規加入手続き時に口座振替依頼書を渡すとともに、広報誌への記載や納税通知書送付時にチラシを同封するなどによって、口座振替の推進を図る。
- ・また、納税相談時にも口座振替の加入を推進する。

⑩ コンビニ納付、スマホ決済アプリ地方税お支払サイトを利用した納付の実施

- ・コンビニエンスストア（セブンイレブン、ローソン、ファミリーマート、ミニストップ、デイリーヤマザキ、セイコーマートなど）での納付、スマホ決済アプリ（PayB、PayPay、LINE Pay、au PAY、FamiPay）を利用した納付を実施。

⑪ 広報活動

- ・保険税の納付に対する理解を高めるため、広報誌やホームページ等を活用した広報を実施する。

（2）納税相談

① 納税相談

- ・保険税の適切な収納の確保のため被保険者の生活状況等に配慮した納税相談を随時実施する。

（3）滞納処分

① 財産調査

- ・催告書を送付した結果、なおも納税相談に誠実に対応しない者、分納不履行者や単年度でも納税意思のない者に対して預金・給与・生命保険等の調査を実施する。

② 差押予告書の送付

- ・納税相談に誠実に対応しない者、分納不履行者や単年度でも納税意思がなく、財産を保有している者に対して発送する。

③ 債権等の差押

- ・財産調査後、財産保有が判明しており、納税相談に誠実に対応しない者、分納不履行者や単年度でも納税意思のない者に対して差押を実施する。

(4) 他機関等との連携

① 県税事務所

- ・研修講師としての招聘、指導・助言
- ・派遣事業の受入(職員の徴収技術向上、高額・困難事案への対応等)

② 市町村

- ・相互協力(滞納整理・搜索の共同実施等)

(5) 徴収体制の強化

① 職員の資質向上

- ・県や国保連が開催する研修会等に積極的に参加し、担当職員の資質向上を図る。