

国民健康保険運営協議会資料

- 第1 令和6年度国民健康保険特別会計予算について
- 第2 第3期愛知県国民健康保険運営方針の概要について
- 第3 マイナンバーカードと健康保険証の一体化について
- 第4 その他

令和6年6月6日

名古屋市

第1 令和6年度国民健康保険特別会計予算について

1 歳入歳出予算

歳入においては、事業費納付金や保険給付費の増加に伴い保険料収入や県から交付される県支出金等が増加するものと見込んだ。

歳出においては、1人当たり保険給付費が伸びたこと等により、事業費納付金が増加した。

【歳入：当初予算】

区 分		令和5年度	令和6年度	増 減
総 額		2,094.6 億円	2,129.0 億円	34.4 億円
	保 険 料	448.5 億円	451.3 億円	2.8 億円
	国 庫 支 出 金	0.1 億円	0 億円	△0.1 億円
	県 支 出 金	1,386.6 億円	1,413.6 億円	27.0 億円
	一般会計繰入金	251.9 億円	254.4 億円	2.5 億円
	そ の 他	7.5 億円	9.7 億円	2.2 億円

【歳出：当初予算】

区 分		令和5年度	令和6年度	増 減
総 額		2,094.6 億円	2,129.0 億円	34.4 億円
	保 険 給 付 費	1,364.1 億円	1,387.3 億円	23.2 億円
	事 業 費 納 付 金	654.5 億円	660.3 億円	5.8 億円
	運 営 費	57.2 億円	65.8 億円	8.6 億円
	保 健 事 業 費	15.7 億円	12.3 億円	△3.4 億円
	そ の 他	3.1 億円	3.3 億円	0.2 億円

2 令和6年度予算の主な基礎数値・前年度予算との比較

全世帯の25%は国民健康保険の被保険者世帯（令和6年1月末時点）

全市民の17%は国民健康保険の被保険者（令和6年1月末時点）

	令和5年度予算	令和6年度予算
世帯数（年間平均）	289,600世帯（26%）	275,800世帯（25%）
被保険者数（年間平均）	412,200人（18%）	386,800人（17%）

被保険者1人当たりの医療費は、424,489円

	令和5年度予算	令和6年度予算
1人当たり医療費	393,002円	424,489円

被保険者1人当たりの保険料は、109,314円（医療分・支援金分）

	令和5年度予算	令和6年度予算
医療分・支援金分	101,822円	109,314円
介護分	27,076円	27,008円

注：介護分保険料は40歳以上65歳未満の介護第2号被保険者のみが対象となる。

被保険者1人当たりの一般会計繰入額は、65,781円

	令和5年度予算	令和6年度予算
1人当たり一般会計繰入額	61,109円	65,781円
うち法定繰入分	45,510円	50,871円
その他（決算補填等目的）	3,216円	1,394円
その他（決算補填等以外の目的）	12,383円	13,516円

<参考>歳入・歳出当初予算比較

(単位：千円)

歳 入				
科 目	5 年 度	6 年 度	比 較	明 説
保 険 料	44,854,666	45,130,387	275,721	
医 療 分	31,037,373	31,557,616	520,243	賦課限度額 65万円
後期高齢者支援金分	10,154,461	10,045,317	△ 109,144	賦課限度額 24万円
介護納付金分	3,662,832	3,527,454	△ 135,378	賦課限度額 17万円
手 数 料	1	1,500	1,499	証明手数料
国 庫 支 出 金	7,900	0	△ 7,900	事業費補助金
県 支 出 金	138,662,507	141,363,101	2,700,594	保険給付費、保健事業費等に対する交付金
保険給付費等交付金	138,662,507	141,363,101	2,700,594	
(普通交付金)	135,220,251	137,550,069	2,329,818	
(特別交付金)	3,442,256	3,813,032	370,776	
諸 収 入	746,541	964,887	218,346	第三者行為徴収金 等
繰 越 金	1	1	0	
一 般 会 計 繰 入 金	25,189,055	25,444,155	255,100	1人当り繰入額 65,781円
法 定 繰 入 分	18,759,340	19,676,916	917,576	保険基盤安定繰入金 職員給与等繰入金 等
その他の (決算補填等目的)	1,325,495	539,300	△ 786,195	解消が求められている「赤字」
その他の (決算補填等以外の目的)	5,104,220	5,227,939	123,719	保険料条例減免 等
歳 入 合 計	209,460,671	212,904,031	3,443,360	

(単位：千円)

歳 出					
科 目		5 年 度	6 年 度	比 較	説 明
保 險 給 付 費		136,408,198	138,727,265	2,319,067	被保険者数 (年間平均) 386,800人 1人当り医療費 424,489円
	一 般 分 療 養 諸 費	119,029,298	120,695,121	1,665,823	
	一 般 分 高 額 療 養 費	16,076,476	16,791,757	715,281	
	高 額 介 護 合 算 療 養 費	20,226	20,226	0	
	出 産 育 児 一 時 金	790,000	726,000	△ 64,000	
	葬 祭 費	124,500	122,400	△ 2,100	
	結 核 医 療 付 加 金	693	666	△ 27	
	審 査 支 払 手 数 料	367,005	371,095	4,090	
国民健康保険事業費納付金		65,453,766	66,032,055	578,289	愛知県への納付金
	医 療 給 付 費 分	45,507,605	46,589,374	1,081,769	
	後期高齢者支援金分	14,695,446	14,420,387	△ 275,059	
	介 護 納 付 金 分	5,250,715	5,022,294	△ 228,421	
運 営 費		5,714,611	6,580,999	866,388	職 員 248人 電算委託料 等
保 健 事 業 費		1,572,787	1,234,403	△ 338,384	特定健康診査 特定保健指導 等
雑 支 出		291,309	309,309	18,000	保険料返還金 等
予 備 費		20,000	20,000	0	
歳 出 合 計		209,460,671	212,904,031	3,443,360	

第2 第3期愛知県国民健康保険運営方針の概要について

1 概要

愛知県では、県と市町村が一体となって国民健康保険に関する事務を共通認識の下で実施するとともに、市町村が事業の広域化や効率化を推進できるよう、国民健康保険の運営に関する統一的な運営方針を平成30年度から策定している。

第2期運営方針の対象期間が令和6年3月31日で終了したことから、愛知県において「第3期愛知県国民健康保険運営方針」が策定された。

2 対象期間

令和6年度から令和11年度まで（6年間）

3 主な記載事項（抜粋）

（1）国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

ア 医療費の動向と将来の見通し

- ・ 1人当たり市町村における地域格差（R3：医療費1.6倍、保険料1.9倍、課税所得2.5倍）
- ・ 医療費（R3：5,146億円、1人当たり362,950円（全国順位43位））
- ・ 将来推計（被保険者1人当たり医療費 R6：390,792円→R11：442,023円）

イ 赤字解消・削減の取組、赤字解消の目標年次等

- ・ 解消・削減すべき赤字は決算補填等目的の法定外一般会計繰入、繰上充用金の新規増加額と定義
- ・ 赤字市町村は赤字解消の目標年次や赤字解消・削減の実効的・具体的な取組の計画を策定（県と協議）
- ・ 県全体としての赤字解消目標予定年度を設定（令和11年度までの解消が望ましいが、赤字市町村が抱える様々な事情を踏まえ、愛知県赤字削減・解消計画書における最終の解消予定年度とする。）
- ・ 県は赤字市町村の状況を公表（見える化）

(2) 市町村における保険料の標準的な算定方法及びその水準の平準化に関する事項

ア 保険料（税）水準の統一

- ・ 県内の住所地に関わらず同じ世帯構成・同じ所得水準であれば同じ保険料（税）となる「完全統一」を将来に見据えつつ、第一段階として市町村ごとの医療費水準を反映させないこと及び高額医療費を共同負担することにより、「納付金ベースの統一」を行う。
- ・ 完全統一の方針については、被保険者及び市町村に与える影響を総合的に検討し、納付金ベースの統一となる令和11年度までに一定の結論を出す。

イ 標準的な保険料算定方法（国保事業費納付金及び市町村標準保険料率の算定方法）

- ・ 市町村ごとの国保事業費納付金は、被保険者数の割合と所得の割合をベースとし、医療費水準の差異を反映して決定する。ただし、令和7年度の納付金算定から段階的に医療費指数反映係数 α を0に近づけていき、令和11年度から $\alpha = 0$ として納付金の算定を行う。
- ・ 県が参考に示す標準的な保険料算定方式における保険料（税）の賦課方式は3方式（所得割、被保険者均等割、世帯別平等割）とする。

第3 マイナンバーカードと健康保険証の一体化について

1 保険証の廃止

「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律（令和5年法律第48号）」等により、現行の保険証は令和6年12月2日以降の新規発行を終了することが決定し、マイナ保険証（健康保険証の利用登録がなされたマイナンバーカードをいう。以下同じ。）を基本とする仕組みに移行することになる。

マイナ保険証を保有していない方には、現行の保険証に代わる資格確認書が当面の間、申請によらず交付され、同書を医療機関等の窓口で提示することで、引き続き、一定の窓口負担で医療を受けることができる。

マイナ保険証を保有している方には、自身の被保険者資格等を簡易に把握できるように資格情報のお知らせが交付される。

2 マイナ保険証の過渡期の対応

上記のとおり、保険証の廃止日以降はマイナ保険証を基本としつつ、マイナ保険証を保有しない方は資格確認書を使用する仕組みとなるが、マイナ保険証の保有の有無に関わらず、現行の保険証も有効期限まで（本市においては令和7年7月31日まで）使用することができる。（別紙「参考資料1」参照）

<国が示す様式例>

区分	様式例																								
資格確認書 (カード型)	(表 面) 〇 〇 都 道 府 県 国 民 健 康 保 険 資 格 確 認 書 有効期限 年 月 日 発効期日 年 月 日 記 号 番 号 (枝番) 氏 名 性 別 生 年 月 日 年 月 日 負担割合 割 適用開始年月日 年 月 日 交 付 年 月 日 年 月 日 世帯主氏名 住 所 保険者番号 交付者名 印 (裏 面) 備 考 ※ 以下の欄に記入することにより、臓器提供に関する意思表示をすることができます。記入する場合は、1 から 3 までのいずれかの番号を○で囲んでください。 1. 私は、<u>脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも</u>、移植の為に臓器を提供します。 2. 私は、<u>心臓が停止した死後に限り</u>、移植の為に臓器を提供します。 3. 私は、臓器を提供しません。 《1 又は 2 を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。》 【 心臓・肺・肝臓・腎臓・膵臓・小腸・眼球 】 〔特記欄： 署名年月日： 年 月 日 本人署名（自筆）： 家族署名（自筆）： 〕																								
資格情報の お知らせ (A 4 型)	資格情報のお知らせ (交付者名) (保険者番号) あなたの加入する健康保険の資格情報を下記のとおりお知らせします。 なお、このお知らせのみでは受診できません。 <table><tr><td>記号</td><td>000</td><td>番号</td><td>00000000 (枝番) 00</td></tr><tr><td>氏名</td><td colspan="3">佐藤 太郎</td></tr><tr><td>フリガナ</td><td colspan="3">サトリ タロウ</td></tr><tr><td>負担割合 (70 歳以上のみ記載)</td><td colspan="3">〇割</td></tr><tr><td>適用開始年月日</td><td colspan="3">平成〇年〇月〇日</td></tr><tr><td>交付年月日</td><td colspan="3">令和〇年〇月〇日</td></tr></table> ※ 70 歳以上の場合、負担割合のほか、有効期限、発効期日を記載。(下部の切り取り箇所も同様) スマートフォンをお持ちの方は、以下の QR コードからマイナポータルにログインすることで、 ご自身の健康保険の資格情報を確認することができます。ぜひご利用ください。 マイナポータルへのアクセス・ダウンロードはこちら マイナ保険証の読み取りができない例外的な場合については、スマートフォンの資格情報画面 をマイナ保険証とともに医療機関等の受付で提示することで受診いただけます (スマートフォンを お持ちでない方は、この文書をマイナ保険証とともに医療機関等の受付で提示することで受診い ただけます)。 下部を切り取ってご利用いただくこともできます (このお知らせのみでは受診できません) 資格情報のお知らせ 令和〇年〇月〇日発行 (交付者名) (保険者番号) 記号 000 番号 00000000 (枝番) 00 氏名 佐藤 太郎 負担割合 〇割 (70 歳以上のみ記載) 受診の際にはマイナ保険証があわせて必要です	記号	000	番号	00000000 (枝番) 00	氏名	佐藤 太郎			フリガナ	サトリ タロウ			負担割合 (70 歳以上のみ記載)	〇割			適用開始年月日	平成〇年〇月〇日			交付年月日	令和〇年〇月〇日		
記号	000	番号	00000000 (枝番) 00																						
氏名	佐藤 太郎																								
フリガナ	サトリ タロウ																								
負担割合 (70 歳以上のみ記載)	〇割																								
適用開始年月日	平成〇年〇月〇日																								
交付年月日	令和〇年〇月〇日																								

3 本市における取扱い（案）

事項	現行の保険証	資格確認書
対象者	全被保険者	マイナ保険証を保有していない方
有効期間	1年間 ※ 令和5年度の更新時は例外的に1年9か月に延長	1年間
有効期限	令和7年7月31日 ※ 令和6年度の更新無	令和7年7月31日 (毎年更新：翌年7月31日期限)
サイズ、材質	カード型（折りたたみ式）、紙	カード型（折りたたみ式）、紙
高齢受給者証（70歳以上）	保険証と併せて使用	資格確認書と併せて使用 ※ 令和8年度以降は資格確認書に負担割合等を掲載し、高齢受給者証の発行を終了する事を検討
特記事項	・ 令和6年12月2日以降の新規発行不可	・ 令和6年12月2日以降に交付 ・ 現行の保険証の有効期限が切れる前に、マイナ保険証を保有していない方へ郵送 ・ マイナ保険証を保有している場合でも、高齢者や障害者等でマイナ保険証での受診が困難な場合等については申請により、資格確認書の交付が可能 ・ 任意記載事項（高額療養費の適用区分等）の追加無し

※令和6年6月6日時点の案であり、国の制度詳細の通知等により変更となる場合がある。

マイナ保険証	
マイナ保険証を保有している方	
無し	【資格情報のお知らせ】 マイナ保険証を保有している方に自身の被保険者資格等を簡易に把握できるように交付 ・有効期限無し（70歳以上は1年） ・70歳以上には負担割合等を記載 ・令和6年12月2日以降に交付 ・現行の保険証の有効期限が切れる前に、マイナ保険証を保有している方へ郵送 ・資格情報のお知らせだけでは医療機関等の受診不可（ただし、マイナ保険証の読み取りができない例外的な場合はマイナ保険証とともに提示することで受診可能）
※ マイナンバーカード自体に有効期限（18歳以上10年、18歳未満5年）、電子証明書の有効期限（5年）があるため、別途手続きが必要	
（マイナンバーカードの形状） カード型、プラスチック	
提示不要	
・令和6年10月頃を目途に申請によりマイナ保険証の健康保険証利用登録の解除が可能となる見込（解除申請をした場合、資格確認書を交付）	

4 保険証廃止に関する広報等

保険証の廃止にあたっては、マイナ保険証の利用促進を図りつつ、被保険者の方に安心して、混乱なく円滑にマイナ保険証を基本とする仕組みに移行して頂くための広報等を行う。

広報方法	概要
市公式ウェブサイト (ページ開設済)	保険証廃止に関する情報をまとめたページを作成し、当該ページを随時更新することで、被保険者へ最新の情報を提供する。 (別紙「参考資料2」参照)
保険料納入通知書における同封チラシ (令和6年6月～8月)	本市の国民健康保険加入世帯へ送付する納入通知書の同封チラシにて、「マイナ保険証を利用すれば高額療養費制度における限度額を超える支払いが免除されること」 「現行の保険証の廃止」「マイナンバーカードを保険証として利用するための登録方法」及び市公式ウェブサイトへ遷移する二次元コード等を記載する。
保険証廃止に係る案内チラシ等 (令和6年秋頃を予定)	保険証廃止に関する情報を確実にお知らせし、安心してマイナ保険証を基本とする仕組みに移行できるよう、廃止日より前に加入世帯宛に保険証廃止に関する案内チラシ等を送付する。
コールセンターの設置 (令和6年秋頃を予定)	保険証廃止日の前後には被保険者からの問い合わせ等が増加することが想定されるため、専用のコールセンターを設置する。

5 国民健康保険条例の改正について

国民健康保険法では、同法の規定により保険証の返還を求められた場合において、これに応じない者に対し過料を科すことを可能とする規定があり、本市においては、この規定に基づき条例において過料の規定を設けている。

今般、保険証廃止に伴い、同法の規定が削除されるため、本市条例においても規定の整備を行う。

第4 その他

1 行政手続のオンライン化の推進について

これまで窓口において受付してきた手続きについて、ウェブサイト上で受付できるようにするなど、被保険者の利便性の向上を図る。

【6年度導入予定の手続き】

項番	手続き	手続きの概要
1	国民健康保険に係る所得の簡易申告	所得未申告の場合に国民健康保険に対してのみ行う簡易的な所得申告手続き
2	保険料過誤納金の還付請求	払い過ぎた保険料の還付請求手続き
3	高額療養費の支給申請	自己負担額の上限を超えて支払った額の払い戻し手続き
4	特定疾病認定申請	慢性腎不全等の特定疾病認定の手続き
5	療養費の支給申請	治療用装具を購入した費用を全額負担したときに支給される療養費の手続き
6	葬祭費の支給申請	被保険者が亡くなり、葬儀が執り行われたときに支給される葬祭費の手続き
7	国民健康保険被保険者適用開始（資格取得）届	退職して職場の健康保険をやめたとき等の加入手続き
8	国民健康保険特例対象被保険者等特例届	会社都合等で退職した人の保険料等を一定期間軽減するための手続き
9	国民健康保険被保険者変更届	住所や氏名等を変更するときの手続き
10	保険料口座振替猶予申請	口座振替以外の方法で保険料を納めるときの手続き
11	保険料納付状況証明書の交付申請	保険料額と納付済額の証明書交付手続き

【導入済の手続き】

項番	手続き	手続きの概要	導入時期	令和5年度 オンライン 申請率
1	保険料の減免申請 (均等割額の3割減免)	障害者・寡婦・ひとり親・高齢者で、一定の条件の人の保険料を減免する手続き	令和6年6月	—
2	産前産後期間に係る 保険料軽減届	被保険者が出産する時に、産前産後期間の保険料を減額する手続き	令和6年1月	6.6%
3	国民健康保険限度額 適用認定証の交付申請	医療機関等の窓口で被保険者証と一緒に提示することにより、窓口での支払いが自己負担限度額までとなる限度額適用認定証等の交付申請手続き	令和5年7月	2.0%
4	国民健康保険被保険者 適用終了(資格喪失)届 (職場の健康保険への 加入に伴う資格喪失)	職場の健康保険に加入したことに伴い、国民健康保険をやめる手続き	令和5年2月	17.0%
5	保険料の口座振替申込み	保険料の口座振替の 申込み手続き (一部金融機関)	令和4年10月	2.4%

2 被保険者1人当たりの医療費の推移

年 度		半 期 平 均 (1 月 当 た り)	前 年 同 期 比
2	上 半 期	円 27,492	% ▲ 4.4
	下 半 期	28,458	▲ 0.6
3	上 半 期	30,552	11.1
	下 半 期	30,306	6.5
4	上 半 期	31,412	2.8
	下 半 期	31,454	3.8
5 (速報値)	上 半 期	32,796	4.4
	下 半 期	32,192	2.3