

⑤その他（条例等の改正、前回の確認事項など）

加賀市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について

【概要】

令和3年1月1日施行の個人所得課税の見直し（給与所得控除や公的年金等控除から基礎控除へ10万円の振替等）に伴い、国民健康保険税の負担水準に関して意図せざる影響や不利益が生じないようにする必要がある。

一定の給与所得者と公的年金等の支給をうける者が2人以上いる世帯は、当該見直し後においては国民健康保険税の軽減措置に該当しにくくなることから、その影響を遮断するため、被保険者に係る所得等の算定方法について所要の見直しを行うこととし、加賀市国民健康保険条例を一部改正するもの。

【改正の内容】

国民健康保険税の減額の対象となる所得の基準について、軽減判定所得の算定において基礎控除額相当分の基準額を33万円から43万円に引き上げるとともに、被保険者のうち一定の給与所得者と公的年金等の支給をうける者の数の合計数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加える。

【施行期日】

令和3年1月1日

【軽減判定所得】

	改正前	改正後
7割軽減基準額	基礎控除額 33万円	基礎控除額 <u>43万円+10万円×（給与所得者等の数-1）</u>
5割軽減基準額	基礎控除額 33万円 +28.5万円×被保険者数	基礎控除額 <u>43万円</u> +28.5万円×被保険者数 <u>+10万円×（給与所得者等の数-1）</u>
2割軽減基準額	基礎控除額 33万円 +52万円×被保険者数	基礎控除額 <u>43万円</u> +52万円×被保険者数 <u>+10万円×（給与所得者等の数-1）</u>

加 賀 市 国 保 税 改 正 推 移

	応能割		応益割		賦課限度額 (下段 政令賦課限度額)				軽減基準 (世帯主・被保険者・特定同一世帯所属者の合計所得から判定)		
	所得割	資産割	均等割 (1人あたり)	平等割 (世帯あたり)	合計	医療分	支援分	介護分	7割軽減	5割軽減	2割軽減
平成29年度	12.30%	50.00%	46,200円	39,800円	81万円 ----- (89万円)	51万円 ----- (54万円)	16万円 ----- (19万円)	14万円 ----- (16万円)	33万円未満	33万円+(27万円×加入者数)	33万円+(49万円×加入者数)
平成30年度	11.44%	-	46,200円	31,400円	85万円 ----- (93万円)	52万円 ----- (58万円)	17万円 ----- (19万円)	16万円 ----- (16万円)	33万円未満	33万円+(27.5万円×加入者数)	33万円+(50万円×加入者数)
令和元年度 (平成31年度)	11.44%	-	46,200円	31,400円	89万円 ----- (96万円)	54万円 ----- (61万円)	19万円 ----- (19万円)	16万円 ----- (16万円)	33万円未満	33万円+(28万円×加入者数)	33万円+(51万円×加入者数)
令和2年度	11.44%	-	46,200円	31,400円	93万円 ----- (99万円)	58万円 ----- (63万円)	19万円 ----- (19万円)	16万円 ----- (17万円)	33万円未満	33万円+(28.5万円×加入者数)	33万円+(52万円×加入者数)
令和3年度	11.44%	-	46,200円	31,400円	93万円 ----- (99万円)	58万円 ----- (63万円)	19万円 ----- (19万円)	16万円 ----- (17万円)	43万円+10万円×(給与所得者等の数-1)未満	43万円+(28.5万円×加入者数)+10万円×(給与所得者等の数-1)	33万円+(52万円×加入者数)+10万円×(給与所得者等の数-1)

※塗りつぶし欄は加賀市国民健康保険税で改正(R3は予定)のもの

令和2年度第3回加賀市国民健康保険運営協議会の議題に係るご意見等について (議題 加賀市国民健康保険保健事業実施計画後期計画(案)について)

●議題に関する個別の意見等については、以下のとおり

○後期計画の基本計画、基本目標において、特定健診の受診・特定保健指導が重要であると思われる。

<特定健診の受診率に関すること>

○地域により差があるようですが、受診率が高い地域においては住民たちによる何らかの活動があるのでしょうか。

もしあるのであれば、他の地域にも敷衍(ふえん)することも考慮されてはどうか。

○受診率の高い地区と低い地区の地区における取組の違いを分析、把握し、受診率アップにつなげる参考に出来ると良い。

各地区の保健推進員をもっと活用できないですか。

○受診率向上の為、町内会やまちづくりとの連携も大切。町内会にも働きかけ、もう一步踏み込んで浸透できないか。

○各地区の保健推進員をもっと活用できないですか。

⇒ 区長会、地区まちづくり、保健推進員等地区組織と連携した取組みは受診率向上対策の一つとして効果的と考え、地区まちづくり広報、区長による有線放送等の周知も行っております。

新たに令和2年度から保健推進員協議会に未受診者への受診勧奨訪問を委託しており、拡充して取り組みたいと考えております。(P74 課題5 方向性へ反映)

○P86③地域別の対策について、ア～エは、拡充・継続を特にお願います。オは大変良い取り組みだと思う。

ア. これまでの受診履歴をもとに分析(不定期受診者)を行い、効果的に「健診未受診者案内通知」をする。(拡充)

イ. 健康不明者については、未受信理由を把握し、受診率向上対策を検討する。(継続)

ウ. 専任者には、治療中のレセプトがあり、データ項目の揃っていない者に対して受診勧奨を行う。(継続)

エ. 電話勧奨については、若年者・前年度国保加入者に対して行う。

オ. 未受診者理由を把握するための調査を行う。

⇒ 計画に基づいて取り組んでまいります。

○40歳代や50歳代の特定健康診査の受診率が低いみたいなので、働きざかりの年代だから、日曜日に受診できる日を増やしてはどうか？

⇒ 休日(土・日・祝)健診の回数 令和元年度:9回 令和2年度:7回 令和3年度:12回予定(P74 課題5 方向性へ反映)

○特定健診を受けない人の意見を聞くと、通院しているから必要無いと思っている。P86にあるように医療機関で検査データの提供の同意を受診者に依頼する。

⇒ P47（図 32）令和元年度の健診未受診者の状況を見ると、医療機関で治療中の者は7,310人で対象者の約6割を占めているが、未受診者は3,766人（51.5%）となっていること、P49 図 33-1 のとおり医療機関からの健診等検査データ提供割合は平成26年度の18.1%をピークに減少している。よって、効率よく確実に治療中の者の健診等検査データが提出される体制を整備しました。（P90 イ. データ提供の強化に記載）

○いずれにしても、後期計画は今後の「コロナウィルス」感染状況にかかっていると思われる。コロナ禍では集団健診・医療機関健診の受診率が下がり、疾患発見の遅れや外出控えによる生活習慣病が増えることが心配である。

⇒ 市民が安心して受診できるよう三蜜回避や検温、消毒の徹底による感染対策を行い、コロナ禍での健診受診率向上策（医療機関からのデータ提供強化等）や生活習慣改善のためのKAGA 健食健歩プロジェクト事業の推進に努めてまいります。

（P89・P90（1）特定健診受診率向上方策、P102～P103（3）ポピュレーションアプローチに記載）

○特定健診の受診率アップに、来年度はコロナウィルスの事も考えて、PCR 検査、抗原検査などをセットにしては、どうでしょうか。難しいですか？

⇒ 特定健診とPCR 検査や抗原検査の目的趣旨が異なるため、同時実施は難しいです。

<がん対策について>

○がんが第5位と、上位にランキングされていますが、禁煙外来のPRをもっとして、特定健康診査の時にも、かかりつけ医に紹介した方がよいのでは？

⇒ 特定健診受診者の内、喫煙者へは健診結果送付時に禁煙外来治療費助成についてのチラシ（実施医療機関一覧も記載）を同封したり、保健指導の際に利用勧奨を行っています。さらに、広報などでも周知を図っていきます。

（P73 課題3 医療費が高額となるがんの医療費がどの年代でも増加しているの【方向性】に記載）

<地域の特性 医療の状況について>

○加賀市の特徴として、人口規模に比べ精神科病院が2か所あることです。これにより病床数や医師数に少なからず影響を及ぼしています。すなわち他の地域と比較した場合、一般病床がより少なくなり、精神科以外の医師数は少なくなります。数字の比較だけでなく上記を考慮しないと、ミスリードすることになると思います。

⇒ P16③医療の状況については、KDB システムによる現状（事実）を掲載しております。

<その他>

○聞きなれない用語が多く、用語集がなくて困った。

⇒ 前回は計画素案の作成が不十分であり、用語集の掲載が間に合わず、最終案には掲載しております。ご迷惑をおかけしまして申し訳ございませんでした。

マイナンバーカードが
健康保険証として
利用できるようになります！

(2021年3月(予定)から)



※医療機関・薬局によって開始時期が異なります。利用できる医療機関・薬局については、今後、厚生労働省・社会保険診療報酬支払基金のホームページで公表予定です。

マイナンバーカードの健康保険証利用申込がはじまりました。

[健康保険証利用の詳細](#) >

[健康保険証利用の申込](#) >

[よくあるご質問](#) >

どんないいことがあるの？

就職・転職・引越をしても健康保険証
としてずっと使える！



マイナポータルで特定健診情報や薬剤
情報・医療費が見られます！



マイナポータルで確定申告の医療費控
除がカンタンにできます！



窓口への書類の持参が不要になりま
す！



どうやって使うの？

医療機関や薬局で
マイナンバーカードを
カードリーダーに
かざすだけで使えます！

※かざした後、顔写真で本人を確認します。



いつから使えるの？

● 現在

- マイナポータルで、利用申込受付中！

● 2021年3月（予定）から

- 医療機関・薬局などで、順次マイナンバーカードの健康保険証利用が可能に
- マイナポータルで、順次特定健診情報の閲覧が可能に

● 2021年10月（予定）から

- マイナポータルで、薬剤情報・医療費情報の閲覧が可能に

● 2021年分所得税の確定申告（予定）から

- 確定申告における医療費控除の手続きで、マイナポータルを通じて医療費情報を自動入力することが可能に