

令和4年度 国民健康保険事業の運営に 関する協議会（第2回）

日 時 令和5年3月2日（木）
午後 3時
場 所 802会議室（市庁舎東館8階）

会 議 事 項

○協議事項

- 第1 富山市国民健康保険条例の一部改正（案）について
- 第2 新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴う傷病手当金、
保険料の取扱変更（案）について

○報告事項等

- 第1 国民健康保険事業特別会計令和4年度決算見込及び
令和5年度当初予算（案）について
- 第2 令和5年度1人あたり事業費納付金、標準保険料率の
算定結果について
- 第3 特定健康診査・特定保健指導の実施状況について
- 第4 令和5年度富山市国民健康保険事業計画（案）について
- 第5 その他

福祉保健部保険年金課

目 次

(頁)

○令和4年度国民健康保険事業の運営に関する協議会委員名簿・・	P 1
--------------------------------	-----

○協議事項

第1 富山市国民健康保険条例の一部改正（案）について・・	P 2
------------------------------	-----

第2 新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴う 傷病手当金、保険料の取扱変更（案）について	P 3
--	-----

○報告事項

第1 国民健康保険事業特別会計令和4年度決算見込及び 令和5年度当初予算（案）について	P 4
--	-----

第2 令和5年度1人あたり事業費納付金、標準保険料率の 算定結果について	P 6
---	-----

第3 特定健康診査・特定保健指導の実施状況について.....	P 7
--------------------------------	-----

第4 令和5年度富山市国民健康保険事業計画(案)について・・	P14
--------------------------------	-----

第5 その他	P22
--------------	-----

○関係法令.....	P23
------------	-----

令和4年度国民健康保険事業の運営に関する協議会委員名簿

(任期3年：令和4年5月10日～令和7年5月9日)

(各区分：五十音順)

区 分	氏 名	職 業 ・ 役 職
被保険者代表	金 田 佳 己	
	城 戸 雅 美	
	教 納 玄 悟	
	野 末 真由美	
保険医又は 保険薬剤師代表	風 間 泰 蔵	富山市医師会 監事
	島 信 博	富山市歯科医師会 会長
	土 田 敏 博	富山市医師会 理事
	山 本 葉 子	富山市薬剤師会 副会長
公 益 代 表	館 川 敬 子	富山市食生活改善推進連絡協議会 会長
	長 澤 邦 男	富山市自治振興連絡協議会 副会長
	西 村 まさ子	富山市保健推進員連絡協議会 副会長
	牧 野 文三郎	富山市民生委員児童委員協議会 副会長
被用者保険等 保険者代表	田 中 由加子	北陸電気工事健康保険組合 事務長
	中 澤 昭 博	全国健康保険協会富山支部 企画総務部長

協議事項 第 1

富山市国民健康保険条例の一部改正（案）について

1 改正内容

① 出産育児一時金の支給額の引き上げ（第 6 条）

- ・ 増加する出産費用の負担を軽減し、子育て支援の充実を図ることを目的として、出産育児一時金の支給額について、「40万8千円」から「48万8千円」に引き上げる。

② 国民健康保険料の賦課限度額の引き上げ（第 31 条）

- ・ 中間所得層の負担上昇を緩和することを目的として、賦課限度額の引き上げを行うもの。

	医療分 ①	基礎賦課分	後期高齢者支援金等賦課分	介護納付金賦課分 ②	合計 ①＋②
現 行	85 万円	(65 万円)	(20 万円)	17 万円	102 万円
引上後	87 万円	(65 万円)	(22 万円)	17 万円	104 万円
引上幅	2 万円	—	(2 万円)	—	2 万円

③ 国民健康保険料の軽減判定所得の見直し（第 41 条）

- ・ 物価上昇の影響で軽減を受けている世帯の範囲が縮小しないよう、軽減判定所得を引き上げるもの。
 - (ア) 5割軽減の対象世帯に係る所得判定基準において、被保険者数に乗すべき金額を「28万5千円」から「29万円」に引き上げる。
 - (イ) 2割軽減の対象世帯に係る所得判定基準において、被保険者数に乗すべき金額を「52万円」から「53万5千円」に引き上げる。

2 施行年月日

令和5年4月1日

新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴う 傷病手当金、保険料の取扱変更（案）について

1 概 要

新型コロナウイルス感染症が令和5年5月8日から5類感染症に移行することに伴い、富山市国民健康保険規則等を一部改正し、対象期間等を変更するもの。

2 改正内容

（1）傷病手当金の支給

新型コロナウイルス感染症に感染するなどした被保険者（給与の支払いを受けている被用者に限る）に対し、療養のため労務に服することができない期間に支給する傷病手当金について、支給対象期間を変更するもの。

① 内容

支給対象期間を令和2年1月1日から令和5年5月7日までとする。

② 影響

- ・ 5類感染症に移行することにより、従来のような就業制限がなくなり、療養期間の短縮が見込まれる。
- ・ 令和5年5月7日までの感染等により労務に服することができない期間をもって、国からの財政支援が終了する。

（2）国民健康保険料の減免

新型コロナウイルス感染症の影響により、前年と比較し収入が減少する世帯や主たる生計維持者が重篤な傷病などを負った世帯等について、基準に基づき保険料を減免するもの。

① 内容

令和4年度をもって終了とする。

② 影響

- ・ 前年と比較し、30%以上収入が減少する場合に対象となることから、減免の申請件数は減少しており、さらに従来のような就業制限がなくなり、収入の減少も抑えられる。
- ・ 令和4年度相当分の保険料をもって、国からの財政支援が終了する。

報告事項 第1

国民健康保険事業特別会計
令和4年度決算見込及び令和5年度当初予算（案）について

（歳入）

（千円）

款項目	節	令和4年度			令和5年度		
		当初予算 A	決算見込 B	差額 B-A	当初予算(案) C	対R4当初予算 増減 C-A	C/A
(款)1. 国民健康保険料		5,884,290	6,011,283	126,993	5,654,977	▲ 229,313	96.1%
	(目) 1. 一般被保険者国民健康保険料	5,882,786	6,010,681	127,895	5,653,856	▲ 228,930	96.1%
	(目) 2. 退職被保険者等国民健康保険料	1,504	602	▲ 902	1,121	▲ 383	74.5%
(款)2. 国庫支出金		2,715	2,883	168	3,109	394	114.5%
(款)3. 県支出金		24,007,967	24,382,418	374,451	23,859,416	▲ 148,551	99.4%
	(目) 1. 保険給付費等交付金	23,975,660	24,349,606	373,946	23,826,952	▲ 148,708	99.4%
	(節) 1. 保険給付費等交付金(普通交付金)	23,432,035	23,783,080	351,045	23,326,593	▲ 105,442	99.6%
	(節) 2. 保険給付費等交付金(特別交付金)	543,625	566,526	22,901	500,359	▲ 43,266	92.0%
	(目) 2. 国民健康保険強化補助金	32,307	32,812	505	32,464	157	100.5%
(款)4. 財産収入		1,851	1,851	0	1,838	▲ 13	99.3%
(款)5. 繰入金		2,624,819	2,610,751	▲ 14,068	2,550,911	▲ 73,908	97.2%
	(項) 1. 一般会計繰入金	2,361,190	2,322,490	▲ 38,700	2,291,388	▲ 69,802	97.0%
	(目) 1. 一般会計繰入金	2,361,190	2,322,490	▲ 38,700	2,291,388	▲ 69,802	97.0%
	(節) 1. 保険基盤安定繰入金	1,766,892	1,704,073	▲ 62,819	1,692,657	▲ 74,235	95.8%
	(節) 2. 未就学児均等割保険料繰入金	12,707	12,378	▲ 329	12,224	▲ 483	96.2%
	(節) 3. 職員給与費等繰入金	354,011	412,401	58,390	347,207	▲ 6,804	98.1%
	(節) 4. 出産育児一時金繰入金	37,435	37,663	228	43,936	6,501	117.4%
	(節) 5. 財政安定化支援事業繰入金	123,091	122,550	▲ 541	122,550	▲ 541	99.6%
	(節) 6. その他一般会計繰入金	67,054	33,425	▲ 33,629	72,814	5,760	108.6%
	(項) 2. 基金繰入金	263,629	288,261	24,632	259,523	▲ 4,106	98.4%
(款)6. 繰越金		1	0	▲ 1	1	0	100.0%
(款)7. 諸収入		36,130	37,783	1,653	25,216	▲ 10,914	69.8%
	(項) 1. 延滞金、加算金及び過料	3,003	9,617	6,614	3,003	0	100.0%
	(項) 2. 市預金利子	10	0	▲ 10	10	0	100.0%
	(項) 3. 雑入	33,117	28,166	▲ 4,951	22,203	▲ 10,914	67.0%
歳入合計		32,557,773	33,046,969	489,196	32,095,468	▲ 462,305	98.6%

(歳出)

(千円)

款	項	目	節	令和4年度			令和5年度		
				当初予算 A	決算見込 B	差額 B-A	当初予算(案) C	対R1予算増減	
								C-A	C/A
(款)1.	総務費			431,617	481,096	49,479	432,944	1,327	100.3%
	(項)1.	総務管理費		364,789	418,334	53,545	364,311	▲ 478	99.9%
	(項)2.	運営協議会費		280	280	0	280	0	100.0%
	(項)3.	趣旨普及費		3,354	3,199	▲ 155	3,812	458	113.7%
	(項)4.	特別対策事業費		63,194	59,283	▲ 3,911	64,541	1,347	102.1%
(款)2.	保険給付費			23,470,622	23,833,044	362,422	23,378,572	▲ 92,050	99.6%
	(目)1.	一般被保険者療養給付費		20,227,089	20,588,282	361,193	20,135,487	▲ 91,602	99.5%
	(目)2.	退職被保険者等療養給付費		100	100	0	100	0	100.0%
	(目)3.	一般被保険者療養費		211,528	199,975	▲ 11,553	178,597	▲ 32,931	84.4%
	(目)4.	退職被保険者等療養費		100	100	0	100	0	100.0%
	(目)5.	審査手数料		53,995	62,033	8,038	60,361	6,366	111.8%
	(目)1.	一般被保険者高額療養費		2,905,617	2,905,617	0	2,917,136	11,519	100.4%
	(目)2.	退職被保険者等高額療養費		100	100	0	100	0	100.0%
	(目)3.	一般被保険者高額介護合算療養費		500	500	0	500	0	100.0%
	(目)4.	退職被保険者等高額介護合算療養費		100	100	0	100	0	100.0%
	(目)1.	一般被保険者移送費		200	256	56	200	0	100.0%
	(目)2.	退職被保険者等移送費		100	0	▲ 100	100	0	100.0%
	(目)1.	出産育児一時金		56,152	56,495	343	65,904	9,752	117.4%
	(目)2.	支払手数料		29	29	0	27	▲ 2	93.1%
	(目)1.	葬祭費		13,860	14,730	870	13,860	0	100.0%
	(目)1.	傷病手当金		1,152	4,727	3,575	6,000	4,848	520.8%
(款)3.	保険給付費等事業費納付金			8,329,840	8,330,408	568	7,963,517	▲ 366,323	95.6%
	(項)1.	医療給付費分		5,607,396	5,607,964	568	5,101,459	▲ 505,937	91.0%
	(項)2.	後期高齢者支援金分		2,068,885	2,068,885	0	2,203,610	134,725	106.5%
	(項)3.	介護納付金分		653,559	653,559	0	658,448	4,889	100.7%
(款)4.	保健事業費			280,867	243,661	▲ 37,206	276,611	▲ 4,256	98.5%
	(項)1.	特定健康診査等事業費		214,604	180,848	▲ 33,756	198,959	▲ 15,645	92.7%
	(項)2.	保健事業費		66,263	62,813	▲ 3,450	77,652	11,389	117.2%
(款)5.	基金積立金			1,851	1,851	0	1,838	▲ 13	99.3%
(款)6.	公債費			375	0	▲ 375	375	0	100.0%
(款)7.	諸支出金			41,601	156,909	115,308	40,611	▲ 990	97.6%
(款)8.	予備費			1,000	0	▲ 1,000	1,000	0	100.0%
歳出合計				32,557,773	33,046,969	489,196	32,095,468	▲ 462,305	98.6%
収支(歳入合計-歳出合計)				0	0		0		
実質単年度収支				▲ 261,779	▲ 286,410		▲ 257,686		

※ 実質単年度収支=収支差引-繰越金-基金繰入金+基金等積立金+前年度繰上費用金

基金残高見込額 (R05.5月末)	3,386,258
----------------------	-----------

報告事項 第2

令和5年度1人あたり事業費納付金、標準保険料率の算定結果について

1 1人あたり事業費納付金

県全体の保険給付費に充てるための保険料収納必要総額（事業費納付金）を、各市町村の医療費水準、所得水準等で按分し、各市町村が県へ納付するもの。

算出された1人あたりの事業費納付金が、平成28年度値と比較して一定割合以上である市町村には激変緩和措置（公費投入）が講じられる。

令和5年度分の一定割合は「20.5%」と設定されたが、激変緩和対象は舟橋村のみとなり、激変緩和用財源に残余が生じたため、その残額を活用して一定割合の引き下げを行ったところ、「11.1%」まで引き下がったが、本市は3.6%の伸びとなり、激変緩和対象外となった。なお激変緩和措置の対象は、県内4市村となった。

1人当たり 事業費納付金	H28年度	(R4年度)	R5年度	H28→R5 伸び率
富山市	122,244 円	(127,806 円)	126,605 円	103.6%
県全体	119,732 円	(127,675 円)	126,076 円	105.3%

2 標準保険料率

事業費納付金の財源は被保険者からの保険料となるが、県が公表する本市の標準保険料率は次のとおりとなった。現行の料率と比較すると、医療分が高く、後期高齢者支援分及び介護納付金分が低い料率となっている。

	医療分（基礎賦課分）			後期高齢者支援金分			介護納付金分			合計		
	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割
現行 料率①	6.4 %	25,000 円	17,500 円	2.3 %	8,200 円	7,000 円	2.3 %	9,500 円	6,500 円	11.0 %	42,700 円	31,000 円
標準保険 料率②	5.70 %	24,506 円	15,842 円	2.88 %	12,006 円	7,761 円	2.37 %	12,051 円	5,928 円	10.95 %	48,563 円	29,531 円
①-②	0.7 %	494 円	1,658 円	▲0.58 %	▲3,806 円	▲761 円	▲0.07 %	▲2,551 円	572 円	0.05 %	▲5,863 円	1,469 円

3 今後の方針

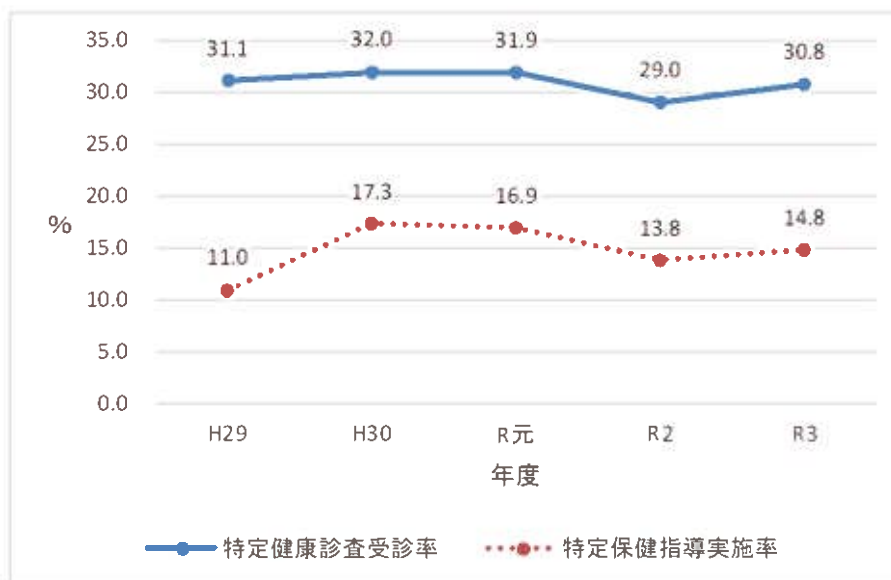
保険料の不足分（現行保険料率①と標準保険料率②との差）については、国民健康保険事業基金から充当する。

報告事項 第3

特定健康診査・特定保健指導の実施状況について

1 法定報告の経年比較

年度	特定健康診査			特定保健指導		
	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	対象者数 (人)	終了者数 (人)	実施率 (%)
H29	57,044	17,768	31.1	1,915	210	11.0
H30	54,948	17,572	32.0	1,826	316	17.3
R元	52,970	16,877	31.9	1,780	301	16.9
R2	52,621	15,282	29.0	1,618	224	13.8
R3	50,904	15,653	30.8	1,687	250	14.8



※対象者：1年間継続して加入した者のみ

実施期間：特定健康診査 5月～12月（ドックは翌年1月）

特定保健指導 8月～翌年10月

2 12月末時点の速報値（参考値）

年度	特定健康診査			特定保健指導		
	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	対象者数 (人)	終了者数 (人)	実施率 (%)
R元	62,420	17,112	27.4	1,758	29	1.6
R2	57,594	13,082	22.7	1,336	18	1.3
R3	57,409	16,066	28.0	1,732	23	1.3
R4	54,552	15,577	28.6	1,661	21	1.3

※対象者：「1年間継続して加入した者」＋「途中で加入脱退した者」

実施期間：特定健康診査 5月～12月（ドックは翌年1月）

特定保健指導 8月～翌年10月

3 特定健康診査受診率向上対策

(1) 電話、通知（両面圧着はがき等）による受診勧奨

年度	方法	対象	実施時期	実施者数
R4	電話	過去5年間の受診率が低い地区に在住し、前年度未受診かつ生活習慣病にかかる受診がみられる者	6～7月	1,259人
	通知	①前年度かつ現年度未受診者のうち、過去3年間に不定期で受診している者 ②40～64歳の前年度未受診者、65～69歳で前年度未受診者のうち、過去3年間に不定期で受診している者	①8～10月 ②11月 【計4回】	①4,227人 ②16,313人
R3	電話	過去3年間の受診率が低い地区に在住し、前年度未受診かつ生活習慣病にかかる受診がみられる者	6～7月	1,382人
	通知	①前年度かつ現年度未受診者のうち、過去3年間に不定期で受診している者 ②40～50代のうち、前年度未受診かつ生活習慣病にかかる受診がみられる者	①8月 ②10月	①5,395人 ②870人
R元	電話	前年度受診率25%未満の9校区に在住する前年度未受診者	5～6月	2,728人
	通知	休日集団健診会場周辺の19校区に在住する前年度未受診者	9月	11,750人

※令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、受診勧奨を中止。
令和4年度は、集団健診の日程について、より予定を立てやすくするために送付回数を増やし、1か月単位に区切って案内するようにした。
(従前は、数か月分をまとめて案内していた。)

<11月通知（圧着はがき）>

料金別納
郵便

〒123-4567

00001#

〒123-4567

国保 一部 様

〒123-4567

富山市 AMAZING TOYAMA

富山市国民健康保険にご加入の皆さまへ

生活習慣病を予防するために
特定健康診査を受診しましょう！

富山市 福祉保健部 保険年金課 給付係 保健担当
〒930-8510 富山市新桜町7番38号
TEL 076-443-2271(直通) FAX 076-443-1260

特定健診受診のお知らせ

特定健診は、国が定めた、年に一度の健康診断です。

糖尿病などの生活習慣病の予防と早期発見のために、毎年特定健診を受けて、健康づくりに役立てましょう。受診日当日、特定保健指導に該当する方へはご案内する場合がありますので、ぜひご利用ください。

また、がん治療は飛躍的に進歩しており、早期発見することで、より効果的な対策を打つことができます。指定医療機関等でがん検診を受けましょう。

特定健診の受診費用

受診費用は9,000円～約13,000円ですが、

**富山市国保が
全額負担します。**

無料で受診できる市の健診を、
この機会に是非、ご利用ください！

特定健診申し込みの流れ

STEP1

「集団健診」か「個別健診」のどちらで受診するかを選ぶ（どちらも事前の予約が必要です）

STEP2

「集団健診」で受診 【健診日・会場】を予約

健診日/ 受付時間	12月3日(土) 13:30～15:00	12月6日(火) 10:00～11:30	12月17日(土) 8:00～11:00
会場	北陸予防医学協会とやま保健プラザ （富山市千代田町）	アビエーションセンター （富山市徳川元町二丁目）	富山市医師会健康増進センター （富山市徳川西丁目）
定員	30人	30人	50人
予約方法	北陸予防医学協会 【予約先】 ☎ 076-436-1238 予約受付時間：月～金 8:30～17:30	日本健康保険協会北陸支社 【予約先】 ☎ 076-493-1717 予約受付時間：月～金 9:00～14:30	富山市医師会健康増進センター 【予約先】 ☎ 076-422-4811 予約受付時間：月～金 9:00～16:00 土 8:00～12:00
Webで 予約	右記の二次元コードから予約フォームへ。ご予約は24時間可能です。		
予約締切	11月18日(金)	11月21日(月)	12月2日(金)
注意事項 (お忘れ ないで！)	肺・大腸・乳がん検診も実施しています。 ご予約は富山市医師会健康増進センター (☎076-422-1153)へ。 WEB予約は24時間可能です。	子宮・乳がん検診も実施しています。 ご予約は富山市医師会健康増進センター (☎076-422-1153)へ。 WEB予約は24時間可能です。	がん検診の実施なし

STEP2

「個別健診」で受診

【実施期間】
令和4年12月28日(水)まで
受診する医療機関へ必ず
直接電話予約してください。

医療機関は、
① 受診券に同封のお知らせ
（受診券は5月に送付しています。）
または、
② 下記の二次元コード
からご覧いただけます。



市ホームページ

STEP3

健診会場または医療機関へ行き、受診する 【健診当日の持ち物】 ◆特定健康診査受診券 ◆国民健康保険被保険者証

※令和4年度、すでに受診済みの方は、行き違いの恐れがございます。 ◆健診会場や医療機関で、しっかり感染防止対策をしております。安心して受診してください。

ナッジ理論（行動変容を促す効果的な取り組み）を活用し、集団健診については、一目で日時、場所、予約方法、締切日がわかるような案内とした。12月実施分から、集団健診の予約については、電話のほかWebでも申し込めるようにした。（QRコードを掲載）

(2) 休日等集団健診の実施

	令和4年度	会 場	受診者数	受診者数	
			R4 ()内は既申込人数	R3 (計7回)	R元 (計8回)
1	8月6日(土)	富山市医師会健康管理センター (経堂四丁目)	38人	27人	44人
2	9月3日(土)	鶴坂公民館(婦中町土田島)	13人		
3	9月3日(土)	奥羽会館(奥羽町)	16人	15人	29人
4	9月24日(土)	友愛健康医学センター (婦中町中名)	9人		
5	10月1日(土)	アピアショッピングセンター (稲荷元町二丁目) 【協会けんぽと同時開催】	7人		
6	10月8日(土)	富山市医師会健康管理センター (経堂四丁目)	18人	125人	181人
7	10月16日(日)	富山市医師会健康管理センター (経堂四丁目)	14人		
8	11月19日(土)	北陸予防医学協会とやま健診プラ ザ(千代田町)	16人	18人	82人
9	12月3日(土)	北陸予防医学協会とやま健診プラ ザ(千代田町)	69人 (32人)		
10	12月6日(火)	アピアショッピングセンター (稲荷元町二丁目) 【協会けんぽと同時開催】	28人 (22人)	46人	30人
11	12月17日(土)	富山市医師会健康管理センター (経堂四丁目)	46人 (39人)		
合 計			274人 (93人)	231人	366人

※受診者数は、後期高齢者医療制度の被保険者を除く。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため中止。

令和元年度は、8回(8月1回、9月1回、10月2回、11月1回、12月3回)実施。

令和3年度は、7回(8月1回、9月1回、10月2回、11月1回、12月2回)実施し、
うち1回は協会けんぽとの同時開催とした。

令和4年度は、11回実施し、うち2回は協会けんぽとの同時開催とした。

4 特定保健指導利用率向上対策

(1) 電話による受講勧奨

方法	実施時期	対象	R元		R2		R3		R4	
			対象者数	実施者数	対象者数	実施者数	対象者数	実施者数	対象者数	実施者数
電話 (1回目)	8月～	特定健康診査の結果、特定保健指導の該当となった者	472人	424人	428人	375人	330人	236人	430人	331人
電話 (2回目)	1月～	1回目で電話勧奨した者のうち、12月末までに受講が確認できない者	—		—		93人	53人	117人	70人

※特定保健指導利用券を郵送した1週間後に1回目の電話勧奨を実施。

1回目の電話勧奨後、12月末までに受講が確認できない者については、再度、受講勧奨を実施した。

(2) 集団健診会場での特定保健指導の実施

	令和4年度	対象者数	実施者数
1	10月1日(土)	1人	1人
2	12月6日(火)	4人	4人

※職員が集団健診会場に出向き、特定保健指導の対象となった者へ初回面接1回目を実施した。(初回面接の分割実施)

(3) 受講者へのクオカード等の配付

①特定保健指導の終了者へ、クオカード(500円分)を配付した。

(令和元年度から実施)

②令和4年度から、特定保健指導の初回受講者へ、運動器材(グリップチューブ)を配付した。

(あらかじめ、特定保健指導の実施機関(10機関)へ200個配付し、実施機関から受講者へ直接手渡しにより配付した。)

<クオカードの発送実績>

年度	発送数		
	動機付け支援	積極的支援	計
R元	56	1	57
R2	235	35	270
R3	222	36	258
R4(*1)	175	22	197

(*1)令和4年度は1月末時点の実績

5 その他の周知啓発

(1) 啓発広告の新聞掲載

富山県及び富山県国民健康保険団体連合会等と連携し、県下における特定健康診査・特定保健指導の受診（受講）勧奨のため、新聞掲載にて啓発を行った。

① 特定健康診査

掲載日：第1回目 令和4年7月3日（日）
第2回目 令和4年8月21日（日）
掲載紙：第1回目 北日本新聞、読売新聞、富山新聞
第2回目 北日本新聞、読売新聞、富山新聞

② 特定保健指導

掲載日：第3回目 令和4年10月16日（日）
掲載紙：第3回目 北日本新聞、読売新聞、富山新聞

(2) 受診勧奨チラシ (A4 両面)

がん検診とあわせて！ 国民健康保険加入者の皆さまへ

特定健診を受けよう

毎年多くの生活習慣病、特にがん（メタリックシンドローム（代謝症候群））の予防に役立ちます。

◆対象者 40歳～74歳の国民健康保険加入者

◆受診期間 5月中旬～12月下旬

◆料金 **無料**

◆受診先：指定医療機関、集団健診会場

◆健診内容

- 基本項目 身長、体重（BMI）、血圧測定、血液検査、尿検査
- 詳細項目 舌下血糖、心電図検査、眼底検査、血清クレアチニン検査

※ 詳細項目は、医師の判断により追加検査が行われます。

注意！！ 腹囲が

男性85cm以上 女性90cm以上は

「メタボ」かもしれない

● がん検診（1日受診）は国民健康保険加入者（約75万人）にのみ（※22年9月～27年2月受診の年）を定めており、国民健康保険に加入していない方は受診できません。

● がん検診（2日受診）は、がん検診とあわせて受診するため、健康保険に加入している方にのみ受診していただく必要があります。

■特定健診の流れ

①受付

どこで受診するか
選ぶ

②予約

電話等で
予約する

③健診

健診を受ける
（※当日の持ち物）
・特定受診券
・国民健康保険証（保険加入者）

④結果

結果を
確認する

■国民健康保険加入者の現状 5人に1人は「メタボ」！！

メタボになると…

如脂性肥満が進行し、心臓や腎臓に重荷をかけるだけでなく、他にも、糖尿病状態・認知症のリスクが心臓病や脳卒中などの死に至る恐ろしい病気にもつながり、仕事や生活に支障が出ます！！

■被保険者の皆さまへお伝えしたいこと

生活習慣病の発症や重症化予防のためには「自分のからだの状態を知ること」が重要です。毎年1回は受診して健康づくりに生かしましょう。

◆ 受診した後にいただけるものとして、16センチ4mm～7mmサイズの
方では毎月1回に当分の健診結果通知書をお送りします。

◆ 年齢が40歳未満の方は、受診の回を
1回に減らす場合があります。詳しくは、各医療機関
に（076-443-2531）へお電話ください。

【問い合わせ先】

富山県保険年金課 健康課 担当
TEL 076-443-2277
FAX 076-443-1260



指定健診とあわせて

がん検診を受けよう



■検診から始める健康づくり

対象者：国・自治体健康増進計画の策定対象機関の加入者
※健康増進計画策定済の自治体は、自治体（市町村）のホームページ・広報等で、検診の日程・内容・予約方法を案内しています。

検診時期：5月中旬～12月下旬 ※年齢・性別等により異なります。

検診先：指定受診機関または自治体指定健診室

■早期発見・早期治療が大切!!

◆男性の2人に1人、女性の3人に1人が、がんにかかると言われています。
定期的ながん検診により、初期の段階でがんを発見し、適切な治療を行うことが大切です。

区 分	対象年齢区分	がんの進行
※ がん検診	40歳以上 50歳以上	早期がん 進行がん
※ がん検診	20歳以上 30歳以上	早期がん 進行がん
※ がん検診	30歳以上 40歳以上	早期がん 進行がん
※ がん検診	40歳以上 50歳以上	早期がん 進行がん
※ がん検診	50歳以上 60歳以上	早期がん 進行がん
※ がん検診	60歳以上 70歳以上	早期がん 進行がん
※ がん検診	70歳以上 80歳以上	早期がん 進行がん
※ がん検診	80歳以上 90歳以上	早期がん 進行がん
※ がん検診	90歳以上 100歳以上	早期がん 進行がん

がんの進行

早期がん

進行がん

発見しやすい

発見しにくい

発見しにくい

発見しにくい

発見しにくい

発見しにくい

発見しにくい

発見しにくい

発見しにくい

※がん検診を受けることで、早期発見・早期治療が可能になります。

※がん検診を受けることで、早期発見・早期治療が可能になります。

※がん検診を受けることで、早期発見・早期治療が可能になります。

1. 指定受診機関を探す

●指定受診機関

希望する指定受診機関に直接電話などで予約する

●インターネットが電話で予約する

2. 検診を受ける

※ご高齢の方や、持病のある方は医療機関での受診をお勧めします。

3. 結果を確認する

精密検査が必要と診断された場合は、必ず受診しましょう

★がん検診は、がんの早期発見・早期治療に有効な手段です。健康増進計画の策定対象機関では、検診の日程・内容・予約方法を案内しています。

★がん検診を受けることで、早期発見・早期治療が可能になります。

★がん検診を受けることで、早期発見・早期治療が可能になります。

★がん検診を受けることで、早期発見・早期治療が可能になります。

問い合わせ先

富山市保健課 地域健康課

TEL 076-428-1150 FAX 076-428-1150

保健所地域健康課(がん検診担当)と共同で受診勧奨チラシを作成し、国民健康保険の加入手続き時等に窓口(本庁、各地区センター等)で被保険者へ配布した。

メタボリックシンドロームに該当した場合のリスクについて、具体的に掲載するとともに、QRコードから受診できる医療機関を確認できるようにした。

令和5年度富山市国民健康保険事業計画（案）について

第1 事業計画方針

令和5年度の重点事項

1 国保財政の健全性の維持と財政基盤の強化

国民健康保険制度は、平成30年度に都道府県単位化されたことにより、県は市町村とともに国民健康保険の保険者となり、財政運営の責任主体として中心的な役割を担っている。

また、市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業など、地域におけるきめ細やかな事業を引き続き行っている。

保険給付に要する費用（出産育児一時金等は除く）は、令和4年度から将来的な保険料水準の統一に向けて出産育児一時金（法定繰入金分控除後）や葬祭費等すべての保険給付費について、全額県から市町村へ交付されている。

市町村は、その財源となる国民健康保険事業費納付金（保険料収納必要額）を県へ納付しているが、今後、被保険者数の減少によって、その事業費納付金に充てる保険料が減収となる一方、医療費水準の高い前期高齢者増加による一人あたりの保険給付費の増加を見込むなど、厳しい財政状況が続くことには変わりはない。

このような中、本市では国民健康保険の加入者の負担軽減を目的として、国民健康保険事業基金を活用し、令和3年度から平均7%の保険料の引き下げを図った。

今後も保険料の収納率向上や医療費適正化対策等の取組みを強化し、負担と給付の公平化と安定した事業運営に努め、財政の健全化を図っていくこととする。

2 保険料の収納率向上の推進

本市の令和3年度の現年度収納率は94.50%であり、中核市62市中24位と平均的な水準となっている。

平成22年度から全庁的な徴収体制として「富山市債権管理委員会」が設置されており、各部局との密接な連携をとりながら滞納防止及び滞納整理を推進し、市全体として収納率向上を図っている。

都道府県単位化により、富山県国民健康保険運営方針では、各保険者の規模に応じて目標収納率が設定（富山市は93%）されている。また収納率等の目標達成に向けた取組みやその成果に対して、国の保険者努力支援制度による交付金や県からの財政支援が受けられることとなっており、収納率の更なる向上を図り、国保財政の健全性を維持する次の取組みを行う。

- (1) 収納体制の充実・強化
- (2) 口座振替の促進等
- (3) 納付指導の徹底等

(参考) 収納率の推移 (現年度収納率)

(単位: %)

平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	令和 2 年度	令和 3 年度
93.49	94.76	94.16	94.18	94.50

3 医療費適正化の推進

国の保険者努力支援制度において、保険者の医療費適正化への取組みに対するインセンティブが強化されている。医療費適正化の推進は、国保財政の健全性を維持するために欠かせないものであり、そのための対策として、次の取組みを行う。

- (1) レセプト点検の強化
- (2) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進
- (3) 重複・多剤服薬（ポリファーマシー）対策の推進

4 特定健康診査・特定保健指導の推進

被保険者の健康寿命の延伸、健康の保持増進及び生活の質の向上に資するため、40 歳から 74 歳までの被保険者を対象とした特定健康診査（内臓脂肪型肥満（メタボリックシンドローム）に着目した生活習慣病予防のための健診）及び特定保健指導の実施率向上を推進する。令和 5 年度から、民間事業者のノウハウを活用した、成果連動型民間委託方式（PFS）を用いた特定健康診査受診勧奨事業を実施する。

5 保健事業の推進

被保険者の疾病の予防及び早期発見により、重症化を防ぐとともに、医療費の適正化に繋げるため、次の取組みを行う。

- (1) 糖尿病性腎症重症化予防事業
- (2) 循環器疾患重症化予防事業
- (3) 一日人間ドック・脳ドック事業
- (4) 適正受診のための訪問指導

第2 事業計画

1 国保財政の健全性の維持と財政基盤の強化

(1) 予算の適正な編成と執行管理

健全な国保財政を維持するため、富山県国民健康保険運営方針に基づき、適正に予算管理、予算執行を行うとともに、医療費適正化の取組み等による国の保険者努力支援制度の交付金などの歳入確保に努める。

2 保険料の収納率向上の推進

(1) 収納体制の充実・強化

① 資格証明書及び短期被保険者証の交付

資格証明書及び短期被保険者証の交付を行い、滞納者との折衝機会を確保することにより、収納率の向上を図る。

② 収納推進員による戸別訪問

収納推進員による戸別訪問を行い、滞納者への納付指導及び収納、新規口座振替の普及推進を図るほか、資格異動の把握に努める。また、収納推進員の資質向上を図るため、実務研修会を開催する。

③ 職員による臨戸訪問、電話催告及び文書催告

長期滞納を防ぐため、滞納者に対し職員による休日臨戸訪問、電話催告及び文書催告を行い、納付相談等に努める。

④ 財産調査、差押の実施

滞納者の納付能力を把握するため、早期に預貯金等の財産調査を行うほか、債権管理対策課と連携し、納付意思の無い悪質滞納者などに対し差押を行う。

⑤ 休日相談窓口等の開設

滞納者との折衝機会の確保を図るため、平日夜間及び休日相談窓口の開設を行う。

⑥ 納付の促進及び分納管理の強化

延滞金の徴収による期限内納付の徹底や、分納誓約不履行者に対する催告書による納付指導、分納履行の管理強化を図る。

(2) 口座振替の促進等

① 口座振替の加入促進【拡充】

本市の口座振替率は令和3年度末時点で65.3%（前年度末対比マイナス1.2%）であり、年々口座振替世帯が減少している。令和5年10月からの全庁的な「Web口座振替受付サービス」の導入や、自主納付者に対する「口座振替勧奨ハガキ」の送付などを通して、引き続き口座振替の加入促進に努める。

<口座振替率の推移>

年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度
割合(%)	67.75	67.07	66.50	65.30

② コンビニ収納の実施

収納全体で占めるコンビニ収納の割合は令和3年度で19.39%と年々増加している。

このことから、令和4年度もコンビニ収納体制を継続し、納付機会の拡大を図る。

<コンビニ収納の推移>

年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度
件数(件)	67,979	69,555	70,258	66,738
割合(%)	15.56	16.92	17.16	19.39

③ スマートフォン決済アプリによる収納の実施【拡充】

令和3年度よりスマートフォン決済アプリによる保険料納付を開始しており、着実に利用者が増加している。このことから、令和5年度も当該収納方法を継続し、取扱い可能な決済アプリを増やすなど、納付機会の拡大を図る。

<利用可能なアプリ>

開始年度	アプリ名称
令和3年度	PayPay LINE Pay
	モバイルレジ (※)
令和4年度	d払い auPAY
	J-Coin Pay
令和5年度	FamiPAY 楽天PAY
	楽天銀行コンビニ支払サービス

※クレジットカード及びネットバンキングによる納付方法

(3) 納付指導の徹底等

① 滞納者への臨戸訪問と電話催告の実施

滞納者に対し、戸別訪問を年4回(6月、7月、10月、11月)、電話催告を年2回(11月、2月)実施し、引き続き納付指導に努める。

② 納付意識の向上

8月の被保険者証更新時に同封する国保ハンドブックに、保険料の納付に関する記事を掲載するほか、市の広報をとおして納付意識の向上を図る。

3 医療費適正化の推進

(1) レセプト点検の強化

レセプト点検における事務処理を効率的・効果的に行うため、県内各市町村国保との共同処理事業として、レセプト2次点検業務を富山県国民健康保険団体連合会へ委託し、診療報酬改定等に伴う点検項目の迅速な対応を行うとともに、当会のレセプト審査業務と連携し、疑義該当レセプトを的確に抽出する。

(2) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進

令和2・3年度は政府目標である80%の使用割合を達成することができたことから、引き続き、患者負担の軽減や国保財政の健全化のため、使用促進と普及啓発に取り組む。

- ① 「ジェネリック医薬品差額通知」を送付し、先発医薬品からジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担額軽減を対象者に案内することにより、使用を促進し、使用割合の向上を図る。
- ② 市ホームページ、広報とやま及び国保ハンドブック（「ジェネリック医薬品希望シール」の挿入）を利用し、ジェネリック医薬品の周知を推進する。

<後発医薬品数量シェア>（審査年月ベース）

			年度				
			H29	H30	R元	R2	R3
数量シェア (%)	全体		70.8%	74.9%	77.9%	80.1%	80.1%
		医科	63.3%	66.4%	69.8%	71.9%	71.1%
		調剤	74.7%	79.2%	81.8%	83.7%	83.3%

※後発医薬品数量シェア（置き換え率）

=後発医薬品の数量/(後発医薬品のある先発医薬品の数量+後発医薬品の数量)

(3) 重複・多剤服薬（ポリファーマシー）対策の推進

- ① 重複・多剤服薬による副作用等の有害事象の防止と医療費適正化のため、複数の医療機関から一定数以上内服薬を処方されている被保険者に対し、服薬情報を記載した通知を送付する。
- ② 重複服薬者の保健指導時に使用するチェックリスト（質問票）を活用し、被保険者の同意を得て被保険者からの相談内容を市薬剤師会と共有し、連携して指導する。
- ③ 県厚生企画課及び市薬剤師会等と連携し、重複・多剤服薬防止のための広報活動を推進する。

(4) 医療費通知

被保険者に対し、健康や医療費についての認識を深めてもらうとともに、国民健康

保険事業の健全な運営に資することを目的として、医療機関等がかかった「医療費のお知らせ」を送付する。

(5) 第三者行為求償の強化

被保険者への傷病届の作成援助に関する一般社団法人日本損害保険協会等との覚書を活用し、傷病届の早期提出を促すとともに、第三者行為求償を強化する。また、県と国保連主催の研修会へ参加し、適切な指導、助言及び情報提供を受け、スキルアップを図る。

4 特定健康診査・特定保健指導事業の推進

「富山市国民健康保険第2期データヘルス計画」に基づき、令和5年度までにメタボリックシンドロームの該当者・予備群を平成20年度比25%減少することを目標として、特定健康診査・特定保健指導の実施率向上を推進する。

<実施時期>

- ・特定健康診査：5月～12月（ドック事業に併せて行う場合はその期間に準ずる）
- ・特定保健指導：通年

<「第3期富山市特定健康診査等実施計画」における令和5年度目標値>

- ・特定健康診査：受診率60%
- ・特定保健指導：実施率60%

<向上対策>

- ・成果連動型民間委託方式（PFS）を用いた特定健康診査受診勧奨事業【新規】
- ・治療中患者の診療情報の提供（みなし健診）の実施
- ・前年度未受診者への電話、通知による受診勧奨の強化
- ・特定健診とがん検診の一体型チラシ配布による周知
- ・若年層向け健診啓発用パンフレットの配布による周知【新規】

5 保健事業の推進

(1) 糖尿病性腎症重症化予防事業

糖尿病は、放置すると網膜症・腎症・神経障害等の合併症を引き起こし、被保険者の生活の質（クオリティ・オブ・ライフ）を低下させるのみならず、国保財政的にも大きな負担を強いることになるため、県の糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、医療機関への受診勧奨を実施するとともに、保健福祉センター保健師等がかかりつけ医と連携しながら保健指導を行い、糖尿病の進行及び透析療法への移行を防止する。

(2) 循環器疾患重症化予防事業【新規】

虚血性心疾患及び脳血管疾患などの循環器疾患の危険因子となる高血圧症への取組

みとして、高血圧に該当する被保険者のうち、医療機関への受診が見られない者へ受診勧奨及び保健指導を実施する。

(3) 一日人間ドック・脳ドック事業

被保険者の健康の保持増進と疾病の早期発見のため、一日人間ドック・脳ドックに要する費用の一部を助成する。(自己負担額は、ドック費用から特定健診費用を除いた額の6割)

<実施時期> 5月～翌年1月

	一日人間ドック	脳ドック
定員	2,500人	600人
実施機関数	13機関	10機関

(4) 適正受診のための訪問指導

国保独自に保健師・看護師等の専門職を雇用し、重複・頻回受診者及び多剤投与者に対して、適正受診のための相談や生活指導を行う訪問指導を実施する。

6 その他

(1) 高額療養費支給勧奨

高額療養費は、本来被保険者に支給すべきものであることから、被保険者に高額療養費制度の周知を図るとともに、申請漏れを防止するため支給勧奨を実施する。

- ① 令和5年度は、申請内容が複雑化する70歳以上の被保険者を対象とする。
- ② 県内市町村との均衡の観点から、月2,000円以上の還付が見込める被保険者に送付する。

(2) 被保険者の資格の適正化

- ① 被用者保険に加入しているにもかかわらず、資格喪失の届出をしていないために、国保との二重加入となっている事例が多く見受けられることから、資格の適正化に努める。
- ② 「富山市国民健康保険居所不明被保険者に係る資格喪失確認の事務処理要領」に基づき、被保険者証や納入通知書等の送達不能者や未届転出者等の実態調査を行い、関係各課と緊密な連携をとりながら、資格の適正化に努める。

(3) 第3期データヘルス計画策定

国の指針に基づき、特定健診やレセプト情報などのデータ分析結果を活用し、加入者の健康保持増進のために令和6年度から令和11年度までの間に保険者が取り組む事業計画を策定する。

(4) 事務の効率化

都道府県単位化後、県内市町村の事務統一化作業が進められているが、引き続き県及び県内市町村と連携し、手続きの標準化、効率化を進める。

(5) 職員研修

来庁者に適切な説明が行えるよう、国保制度や事業内容などについて、担当職員への職務研修を行い、職員の資質向上を図る。

(6) 国民健康保険事業の運営に関する協議会の開催

国保事業の健全かつ安定的な運営を図るため、重要な事項、課題などについて審議する運営協議会を開催する。

1 健康保険業務のデジタル化推進事業について

(1) 事業目的

標準システムやマイナポータル等との連携を図りつつ、オンライン申請の拡充や窓口用タブレット端末の導入等を通して、国民健康保険や後期高齢者医療業務のデジタル化推進を図る。

(2) 事業内容

先進地視察やアドバイザーの活用を通じて、現状分析とデジタル化実現に向けたロードマップ等を作成する。

① 先進地視察

タブレット端末等による申請支援システムの導入、AI-OCR・RPAによる申請受付後の事務処理効率化、マイナンバーを活用した申請受付を実施している先進自治体の視察を行う。

② アドバイザー派遣委託

自治体システムに精通し、豊富な支援実績と知見を持つ地域情報化アドバイザー等に、訪問又はオンライン形式によるデジタル化推進支援を受ける。

国民健康保険事業の運営に関する協議会関係法令

○国民健康保険法（抄）

第11条

- 2 国民健康保険事業の運営に関する事項（この法律の定めるところにより市町村が処理することとされている事務に係るものであつて、第4章の規定による保険給付、第76条第1項の規定による保険料の徴収その他の重要事項に限る。）を審議させるため、市町村に市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。
- 3 前2項に定める協議会は、前2項に定めるもののほか、国民健康保険事業の運営に関する事項（前項に定める協議会にあつてはこの法律の定めるところにより市町村が処理することとされている事務に係るものに限る。）を審議することができる。
- 4 前3項に規定するもののほか、第1項及び第2項に定める協議会に関して必要な事項は、政令で定める。

○国民健康保険法施行令（抄）

第3条

- 3 法第11条第2項に定める協議会（以下この条において「市町村協議会」という。）は、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員及び公益を代表する委員各同数をもつて組織する。
- 4 市町村協議会は、被保険者を代表する委員の数以内の数の被用者保険等保険者を代表する委員を加えて組織することができる。
- 5 都道府県協議会及び市町村協議会（次条及び第5条第1項において「協議会」という。）の委員の定数は、条例で定める。

第4条 協議会の委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

第5条 協議会に、会長1人を置き、公益を代表する委員のうちから、全委員がこれを選挙する。

- 2 会長に事故があるときは、前項の規定に準じて選挙された委員が、その職務を代行する。

○富山市国民健康保険条例（抄）

第2条 国民健康保険事業の運営に関する協議会（以下「協議会」という。）の委員の定数は、次の各号に定めるところによる。

- | | |
|----------------------|----|
| （1）被保険者を代表する委員 | 4人 |
| （2）保険医又は保険薬剤師を代表する委員 | 4人 |
| （3）公益を代表する委員 | 4人 |
| （4）被用者保険等保険者を代表する委員 | 2人 |

第3条 前条で定めるもののほか、協議会に関して必要な事項は、規則で定める。

○富山市国民健康保険規則（抄）

第2条 国民健康保険事業の運営に関する協議会（以下「協議会」という。）は、次の各号に掲げる事項について審議するものとする。

- （1）一部負担金の負担割合に関する事項
- （2）一部負担金の減免に関する事項
- （3）保険料の賦課限度額、保険料率その他の保険料の賦課方法に関する事項
- （4）保険料の減免に関する事項
- （5）保険給付の種類及び内容に関する事項
- （6）前各号に掲げるもののほか、国民健康保険事業の運営上重要な事項

第3条 協議会の会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

第4条 協議会の会議は、市長から諮問のあったとき、又は必要に応じ会長が招集し、会長が議長となる。

2 協議会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可決同数のときは、議長の決するところによる。

第5条 会長は、職員に会議録を調製し、会議の次第及び出席委員の氏名を記載させなければならない。

2 会議録には、会長及び会長が会議において指名した出席委員1人以上が署名しなければならない。

3 会長は、会議の結果を市長に報告しなければならない。

第6条 協議会の庶務は、福祉保健部保険年金課において処理する。