

令和5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6年3月21日（木）
午後 3時

場 所 801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 富山市国民健康保険第3期データヘルス計画（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5年度決算見込及び令和6年度当初予算（案）について
- 第2 特定健康診査・特定保健指導の実施状況について
- 第3 令和6年度富山市国民健康保険事業計画（案）について

福祉保健部保険年金課

目 次

(頁)

○令和5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 富山市国民健康保険第3期データヘルス計画（案）について.....	別紙

○報告事項

第1 国民健康保険事業特別会計令和5年度決算見込及び令和6年度当初予算（案）について.....	P 3
第2 特定健康診査・特定保健指導の実施状況について.....	P 5
第3 令和6年度富山市国民健康保険事業計画(案)について・・	P15

○関係法令.....	P23
------------	-----

令和6年3月1日現在

令和5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	
	数 納 玄 悟	
	野 末 真由美	
保険医又は 保険薬剤師代表	風 間 泰 藏	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	飯 森 洋 子	富山市保健推進員連絡協議会 副会長
	清 水 隆	富山市民生委員児童委員協議会 副会長
	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
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 出産被保険者に係る国民健康保険料の免除措置の導入（第 4 3 条の 3、4）

- ・ 出産被保険者に係る産前産後期間の所得割保険料及び均等割保険料の軽減措置を講じるもの。

② 国民健康保険料の賦課限度額の引き上げ（第 3 1 条）

- ・ 中間所得層の負担上昇を緩和することを目的として、後期高齢者支援金分の賦課限度額を 2 2 万円から 2 4 万円に引き上げを行うもの。

③ 国民健康保険料の軽減判定所得の見直し（第 4 1 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、被保険者数に乘ずべき金額を「2 9 万円」から「2 9 万 5 千円」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、被保険者数に乘ずべき金額を「5 3 万 5 千円」から「5 4 万 5 千円」に引き上げる。

④ 退職者医療制度の廃止

- ・ 退職者医療制度は、平成 2 0 年度から経過措置により制度が存続していたが、対象者の著しい減少を踏まえ、前倒しして制度が廃止されることとなったため、所要の改正を行うもの。

⑤ 保険料減額適用における月割計算について（第 4 0 条）

- ・ 未就学児の被保険者均等割減額適用者について、賦課期日後において納付義務の発生、消滅又は被保険者数の異動等があった場合の月割計算について明記するもの。

2 施行年月日

- ① 令和 6 年 1 月 1 日
- ② ～ ⑤ 令和 6 年 4 月 1 日

報告事項 第1

国民健康保険事業特別会計
令和5年度決算見込及び令和6年度当初予算（案）について

(歳入)

(千円)

款項目	節	令和5年度			令和6年度		
		当初予算 A	決算見込 B	差額 B-A	当初予算(案) C	対R5当初予算増減 C-A	C/A
(款)1.	国民健康保険料	5,654,977	5,776,849	121,872	5,457,817	▲ 197,160	96.5%
	(目)1. 一般被保険者国民健康保険料	5,653,856	5,776,379	122,523	5,457,174	▲ 196,682	96.5%
	(目)2. 退職被保険者等国民健康保険料	1,121	470	▲ 651	643	▲ 478	57.4%
(款)2.	国庫支出金	3,109	321	▲ 2,788	474	▲ 2,635	15.2%
(款)3.	県支出金	23,859,416	24,351,964	492,548	23,267,651	▲ 591,765	97.5%
	(目)1. 保険給付費等交付金	23,826,952	24,318,336	491,384	23,267,651	▲ 559,301	97.7%
	(節)1. 保険給付費等交付金(普通交付金)	23,326,593	23,845,468	518,875	22,762,413	▲ 564,180	97.6%
	(節)2. 保険給付費等交付金(特別交付金)	500,359	472,868	▲ 27,491	505,238	4,879	101.0%
	(目)2. 国民健康保険強化補助金	32,464	33,628	1,164	0	▲ 32,464	0.0%
(款)4.	財産収入	1,838	1,838	0	1,687	▲ 151	91.8%
(款)5.	繰入金	2,550,911	2,523,516	▲ 27,395	2,491,632	▲ 59,279	97.7%
	(項)1. 一般会計繰入金	2,291,388	2,156,613	▲ 134,775	2,128,213	▲ 163,175	92.9%
	(目)1. 一般会計繰入金	2,291,388	2,156,613	▲ 134,775	2,128,213	▲ 163,175	92.9%
	(節)1. 保険基盤安定繰入金	1,692,657	1,610,078	▲ 82,579	1,548,196	▲ 144,461	91.5%
	(節)2. 未就学児均等割保険料繰入金	12,224	11,298	▲ 926	11,313	▲ 911	92.5%
	(節)3. 職員給与費等繰入金	347,207	339,700	▲ 7,507	340,861	▲ 6,346	98.2%
	(節)4. 産前産後保険料繰入金	0	564	564	2,253	2,253	皆増
	(節)5. 出産育児一時金繰入金	43,936	43,936	0	44,667	731	101.7%
	(節)6. 財政安定化支援事業繰入金	122,550	117,409	▲ 5,141	117,409	▲ 5,141	95.8%
	(節)7. その他一般会計繰入金	72,814	33,628	▲ 39,186	63,514	▲ 9,300	87.2%
	(項)2. 基金繰入金	259,523	366,903	107,380	363,419	103,896	140.0%
(款)6.	繰越金	1	1	0	1	0	100.0%
(款)7.	諸収入	25,216	30,455	5,239	25,305	89	100.4%
	(項)1. 延滞金、加算金及び過料	3,003	8,242	5,239	3,003	0	100.0%
	(項)2. 市預金利子	10	10	0	0	▲ 10	0.0%
	(項)3. 雑入	22,203	22,203	0	22,302	99	100.4%
歳入合計		32,095,468	32,684,944	589,476	31,244,567	▲ 850,901	97.3%

(歳出)

(千円)

款項目	節	令和5年度			令和6年度		
		当初予算 A	決算見込 B	差額 B-A	当初予算(案) C	対R5予算 増減 C-A	C/A
(款)1. 総務費		432,944	419,695	▲ 13,249	422,246	▲ 10,698	97.5%
	(項)1. 総務管理費	364,311	357,602	▲ 6,709	351,897	▲ 12,414	96.6%
	(項)2. 運営協議会費	280	280	0	280	0	100.0%
	(項)3. 趣旨普及費	3,812	3,014	▲ 798	3,556	▲ 256	93.3%
	(項)4. 特別対策事業費	64,541	58,799	▲ 5,742	66,513	1,972	103.1%
(款)2. 保険給付費		23,378,572	23,891,726	513,154	22,807,280	▲ 571,292	97.6%
	(目)1. 一般被保険者療養給付費	20,135,487	20,503,493	368,006	19,491,404	▲ 644,083	96.8%
	(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	178,597	178,597	0	159,604	▲ 18,993	89.4%
	(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	60,361	60,361	0	63,081	2,720	104.5%
	(目)1. 一般被保険者高額療養費	2,917,136	3,068,005	150,869	3,008,062	90,926	103.1%
	(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	1,000	500	200.0%
	(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	200	0	200	0	100.0%
	(目)2. 退職被保険者等移送費	100	100	0	100	0	100.0%
	(目)1. 出張育児一時金	65,904	65,904	0	67,000	1,096	101.7%
	(目)2. 支払手数料	27	27	0	29	2	107.4%
	(目)1. 葬祭費	13,860	13,860	0	16,200	2,340	116.9%
	(目)1. 傷病手当金	6,000	279	▲ 5,721	200	▲ 5,800	3.3%
(款)3. 保険給付費等事業費納付金		7,963,517	7,963,517	0	7,693,103	▲ 270,414	96.6%
	(項)1. 医療給付費分	5,101,459	5,101,459	0	4,922,239	▲ 179,220	96.5%
	(項)2. 後期高齢者支援金分	2,203,610	2,203,610	0	2,087,684	▲ 115,926	94.7%
	(項)3. 介護納付金分	658,448	658,448	0	683,180	24,732	103.8%
(款)4. 保健事業費		276,611	254,841	▲ 21,770	278,265	1,654	100.6%
	(項)1. 特定健康診査等事業費	198,959	186,518	▲ 12,441	203,493	4,534	102.3%
	(項)2. 保健事業費	77,652	68,323	▲ 9,329	74,772	▲ 2,880	96.3%
(款)5. 基金積立金		1,838	1,838	0	1,687	▲ 151	91.8%
(款)6. 公債費		375	375	0	375	0	100.0%
(款)7. 諸支出金		40,611	152,952	112,341	40,611	0	100.0%
(款)8. 予備費		1,000	0	▲ 1,000	1,000	0	100.0%
歳出合計		32,095,468	32,684,944	589,476	31,244,567	▲ 850,901	97.3%

収支(歳入合計-歳出合計)

0

0

実質単年度収支

▲ 257,686

▲ 362,278

▲ 361,733

※ 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+前年度繰上充用金

基金残高見込額
(R06.5月末)

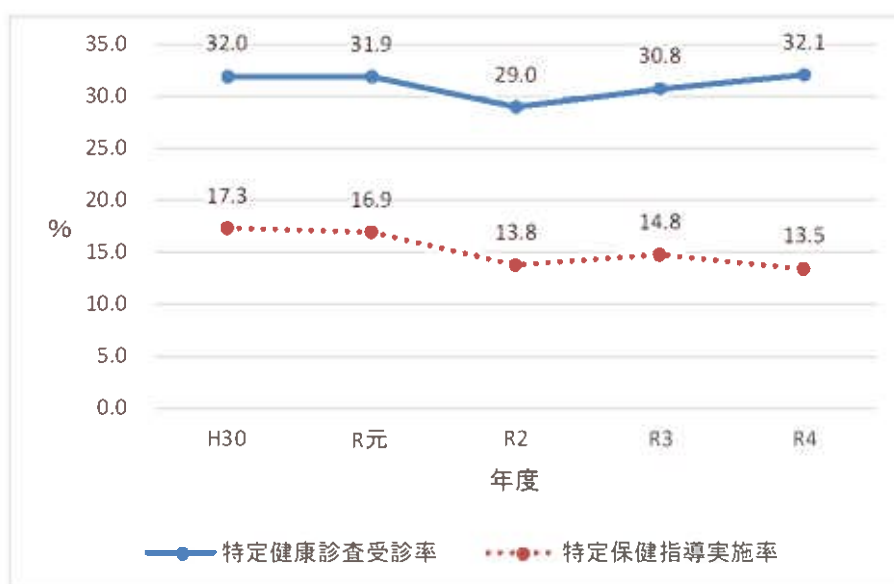
3,268,466

報告事項 第2

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 (%)
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
R4	47,535	15,249	32.1	1,613	218	13.5



※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 5月～翌年10月

2 12月末時点の速報値（参考値）

各年度12月末時点

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 (%)
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
R5	50,782	16,108	31.7	1,808	24	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 5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	受診結果
R5	通知	①現年度未受診者（ただし過去5年間連続で受診している者等一部を除く） ②①のうち、新規加入者及び不定期受診者、60歳以上の生活習慣病にかかる受診がない者等	①9月 ②10月	①39,088人 ②16,759人	受診者数 3,590人 受診率 10.1% (※1)
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	

※1 受診率算出時の総数＝勧奨通知送付者のうち通知前受診者及び資格喪失者を除いた人数（35,482人）

- ・令和5年度は、勧奨通知の送付対象者を大幅に増やすとともに、効果検証を実施した。
- ・過去の健診受診状況及びレセプトデータから8つのグループに分類したうえで、グループごとに適した内容（デザイン、メッセージ）の勧奨通知（8種類）を作成し、送付した。（令和4年度までは1、2種類）

< 9月通知（圧着はがき） >

（１）共通内容

料金花納郵便

富山市からの大切なお知らせです。

富山市
〒930-5510 富山市野谷町7番58号
保健部生活課 健康課 保健室
TEL: 076-443-2271(直通) 平日9:30~17:15(土日祝を除く)

※このお知らせは富山市から指定されたJNDICが作成・発送しています。

※届先は内局にあります。ここからゆっくりはがしてご確認ください。

個別健診 要予約

受診期間: 12月28日(木)まで

こちらの二次元コードを読み取ると直接医療機関にお電話できます
医療機関により診療の時間、休診日は異なります。

5月に受診券とともにあ送りした指定医療機関一覧から医療機関を選んでください。

黄色の封筒でお送りしています ▶

※受診券を紛失した場合は、診療部までTEL: 076-443-2271までご連絡ください。

予約をしたら、忘れないようこちらにメモしておきましょう

受診予定日

月 日 ()

受診する医療機関

集団健診 要予約

申込期間までに電話またはインターネットから申し込んでください

日付	受付時間	会場	予約方法(電話)	予約方法(ウェブ)	申込期間
10/28(土)	9:00~11:30	富山市立運動公園	富山保健医療センター TEL: 466-5544 月~金 9:30~17:00		9/28(木)
11/4(土)	13:30~15:00	北陸予防医学協会	北陸予防医学協会 とやま健診プラザ TEL: 471-5789 月~金 9:00~16:00		10/4(水)
11/18(土)		とやま健診プラザ			10/18(水)

- ・個別健診では、医療機関一覧のQRコードを掲載し、スマートフォン等から読み取ることによって電話予約できるようにした。
- ・集団健診では、QRコードを読み取ることによってWeb申込みができるようにした。

（２）個別内容

以下、8つのグループごとに異なる紙面デザインを作成し、通知を送付した。

① 新規該当者（年齢到達、資格取得）

特定健診の流れ

個別健診

受診期間 **12月28日(木)まで**

1. 医療機関を選ぶ

5月に受診券とともにあ送りした指定医療機関一覧から医療機関を選んでください。

2. 申し込む

直接電話で医療機関にお申し込みください。

QR

左の二次元コードを読み取ると直接医療機関にお電話できるのでオススメ

① 受診券

② 国民健康保険被保険者証

集団健診

集団健診でも受診可能です。詳しい内容は中面へ。

特定健診の詳しい内容は中面へ

特定健診

とは?

40歳~74歳の若(治療中の方も対象)を対象に、生活習慣病リスクを早期発見するために国が定めた健診です。

富山市国民健康保険にご加入のみなさんには、毎年の受診をおすすめしています。

検査項目

問診・診察

血圧測定

血液検査

心電図

尿検査

身体測定

健診でわかること

特定健診では以下のような病気の兆候をいち早く見つけることができます。

糖尿病

高血圧

脂質異常症

肝臓病など

特定健診にかかる時間は

1~2

時間程度

糖尿病や高血圧症、脂質異常症などの、本人では自覚しづらい病気の兆候を調べる検査を中心におこないます。

特定健診にかかる費用は

富山市が全額補助するので、

0

円に!!

特定健診の受け方について詳しくは裏面へ

② 未受診(*1)かつレセプト(*2)なし・60歳未満

特定健診を早めに受けて体の状態を把握しましょう

病院に行くのは怖い、嫌だ...という思いは「安心」に変えられます

●市町村は元々病気のない市民の健康を導くためのきっかけになります。
●国民健康保険に加入の方、富山市が健診費用を全額負担します。

Point

健診を受ける5つのメリット

- 1 体の状態がわかる
- 2 病気を早期発見できる
- 3 老後の安心が得られる
- 4 医療費を節約できる
- 5 生活習慣改善やダイエットについてサポートを受けることができる

Data

検査項目

問診・診察、血圧測定、血液検査、心電図、尿検査、身体測定

健診でわかること

特定健診では以下のような病気の兆候をいち早く見つけることができます。

糖尿病、高血圧、脂質異常症、肝臓病など

特定健診にかかる時間は **1~2時間程度**

特定健診にかかる費用は **0円に!!**

富山市が全額負担するので約9,000円の健診費用が0円に!!

特定健診の受け方について詳しくは裏面へ

③ 未受診かつレセプトあり

富山市では市内約200の医療機関で特定健診を受けることができます!!

検査項目

問診・診察、血圧測定、血液検査、心電図、尿検査、身体測定

健診でわかること

特定健診では以下のような病気の兆候をいち早く見つけることができます。

糖尿病、高血圧、脂質異常症、肝臓病など

特定健診にかかる時間は **1~2時間程度**

特定健診にかかる費用は **0円に!!**

富山市が全額負担するので約9,000円の健診費用が0円に!!

特定健診の受け方について詳しくは裏面へ

④ 不定期受診(*3) (改善意思(*4)あり/所見(*5)あり)

今は元気だし、調子が悪くなった病院に行けばいい...では、正しいか?

生活習慣病は、知らないうちに悪くなっていく怖い病気です!

健診を受けることで、生活習慣病の兆候をいち早く見つけることができます。

年に1回必ず特定健診を受診しましょう。

検査項目

問診・診察、血圧測定、血液検査、心電図、尿検査、身体測定

健診でわかること

特定健診では以下のような病気の兆候をいち早く見つけることができます。

糖尿病、高血圧、脂質異常症、肝臓病など

特定健診にかかる時間は **1~2時間程度**

特定健診にかかる費用は **0円に!!**

富山市が全額負担するので約9,000円の健診費用が0円に!!

特定健診の受け方について詳しくは裏面へ

⑤ 不定期受診 (改善意思あり/所見なし)・60歳未満

健康に自信があるときこそ受けてほしい! 特定健診

今は元気だし、調子が悪かったら病院に行けばいいか...

生活習慣病は、知らないうちに悪くなっていく怖い病気です。健診を受けることで、生活習慣病の兆候をいち早く見つけることができます。

年に1回必ず特定健診を受診しましょう。

検査項目

問診・診察、血圧測定、血液検査、心電図、尿検査、身体測定

健診でわかること

特定健診では以下のような病気の兆候をいち早く見つけることができます。

糖尿病、高血圧、脂質異常症、肝臓病など

特定健診にかかる時間は **1~2時間程度**

特定健診にかかる費用は **0円に!!**

富山市が全額負担するので約9,000円の健診費用が0円に!!

特定健診の受け方について詳しくは裏面へ

⑥ 不定期受診 (改善意思なし/所見あり)

病気が見つかったら嫌だな...でも!

富山市の健診なら、異常値が見つかった場合でも専門家(保健師、管理栄養士等)が生活習慣の改善をサポートします。

検査項目

問診・診察、血圧測定、血液検査、心電図、尿検査、身体測定

健診でわかること

特定健診では以下のような病気の兆候をいち早く見つけることができます。

糖尿病、高血圧、脂質異常症、肝臓病など

特定健診にかかる時間は **1~2時間程度**

特定健診にかかる費用は **0円に!!**

富山市が全額負担するので約9,000円の健診費用が0円に!!

特定健診の受け方について詳しくは裏面へ

⑦ 不定期受診 (改善意思なし/所見なし)

まずは気にかけてみる ことから始めてみませんか?

特定健診は1年に1回、1~2時間です

気づいたときには悪い病気になる...という前に、健診を受け、病気の兆候を見つけてみましょう。

生活習慣病の平均入院日数は

病名	平成27年度	平成28年度
糖尿病	30.6日	47.6日
高血圧	24.6日	77.4日

検査項目

問診・診察、血圧測定、血液検査、心電図、尿検査、身体測定

健診でわかること

特定健診では以下のような病気の兆候をいち早く見つけることができます。

糖尿病、高血圧、脂質異常症、肝臓病など

特定健診にかかる時間は **1~2時間程度**

特定健診にかかる費用は **0円に!!**

富山市が全額負担するので約9,000円の健診費用が0円に!!

特定健診の受け方について詳しくは裏面へ

⑧ 未受診かつレセプトなし・60歳以上、不定期受診（改善意思あり/所見なし）・60歳以上

特定健診を受診して、最新の健康年齢を測定しましょう

11月までに受診した方から健診結果を元にした健康年齢通知をお送りします！通知の発送は令和6年3月頃の予定です。

健康年齢とは？

健康診断の結果から、あなたのカラダが何歳相当なのかを統計的に判定し、ご自身の健康状態を分かりやすく理解するための指標です。

※イメージ

健診結果表		健康年齢	
実年齢	42歳	実年齢	42歳
BMI	23.5	健康年齢	38歳
血圧(収縮期)	112	実年齢との差	-4歳
血糖(HbA1c)	5.4%		
脂質(中性脂肪)	53		

私は-4歳
わがやさい!

あなただけの健康年齢通知がもらえます！



特定健診にかかる時間は
1~2時間程度
たった

糖尿病や高血圧、高脂血症など、本人では自覚しづらい病気の兆候を捉える機会を多くおこないます。

特定健診にかかる費用は
三山市が全額助成することで、
約9,000円の健診費用が
0円に!!

- *1 未受診・・・過去5年間、特定健診を全く受診していないもの
- *2 レセプト・・・生活習慣病関連の受診によるもの
- *3 不定期受診・・・過去5年間で特定健診の受診・未受診の双方がみられるもの
- *4 改善意思・・・最新年度の特定健診問診項目における生活習慣改善の意思表示
- *5 所見・・・最新年度の健診結果における異常値の有無

<各々のグループ向け通知の特性・ねらい>

①新規該当者

健診のイメージを伝えるため、健診に関する基本情報をシンプルに記載。

②健診未受診かつレセプトなし・60歳未満

健診や病院に対してマイナスのイメージがある方にも健診のメリットを伝え受診を促す。

③健診未受診かつレセプトあり

通院中により健診は不要と考えている方にも健診の必要性を伝え受診を促す。

④不定期受診（改善意思あり/所見あり）

「生活習慣病は無自覚のまま進行していく」という危機感を抱かせるような情報を示し受診を促す。

⑤不定期受診（改善意思あり/所見なし）・60歳未満

健康に自信はあっても現状維持のため健診は必要であるというメッセージを伝え受診を促す。

⑥不定期受診（改善意思なし/所見あり）

異常値が判明してもサポートがあるため、健診受診が安心につながるというメッセージから受診を促す。

⑦不定期受診（改善意思なし/所見なし）

自覚症状が出てからでは遅いというメッセージを発信し受診を促す。

⑧未受診かつレセプトなし・60歳以上、不定期受診（改善意思あり/所見なし）・60歳以上

健診を受診すると健康年齢通知を受け取れるというインセンティブ要素を伝え受診を促す。

< 10月通知（圧着はがき） >

富山市から 特定健診のお知らせ

重要
必ず読んでください

富山市
〒930-8510 富山市新富町2番18号
保健課 給付係 保健担当
TEL: 076-443-2271(直通) FAX: 076-443-2272
※このお知らせは富山市から富山県民にだけ送付します(富山県民は別紙送付します)。

OPEN 12

個別健診 要予約 受診期間: 12月28日(木)まで

こちらの二次元コードを読み取ることで医療機関にお電話できます
医療機関により診察の時間、休診日は異なります。

5月に受診券とともに送付した指定医療機関一覧から医療機関を選んでください。

黄色の封筒でお送りしています
※受診券を封入された場合は、保険年金課(076-443-2271)までご連絡ください。

予約をしたら、忘れないようこちらにメモしておきましょう

受診予定日: 月 日() 受診する医療機関: _____

集団健診 要予約 申込は先着順となっております。申込多数の場合、期日前に申込受付を締め切ることがあります。

日曜	受付時間	会場	予約方法(電話)	予約方法(WEB)	申込期限
12/2(土)	13:30~15:00	北陸予防医学協会とやま健診プラザ	北陸予防医学協会とやま健診プラザ ☎471-5769 月~金 9:00~16:00	QRコード	11/2(木)
12/5(火)	10:00~11:30	アビエーションセンター ※2次・3次への追加予約も受付します。また、この予約は、保健課保健課(428-1131)へ。	友愛健康医学センター ☎466-5544 月~金 8:30~17:00	QRコード	11/13(月)
12/9(土)	8:30~11:00	友愛健康医学センター	富山市医師会健康センター ☎422-4811 月~金 9:00~16:00 9:00~12:00	WEBからの予約は24時間可視です。	11/16(水)
12/16(土)	8:00~10:30	富山市医師会健康センター	北陸予防医学協会とやま健診プラザ ☎471-5769 月~金 9:00~16:00		12/2(土)
	13:30~15:00	北陸予防医学協会とやま健診プラザ			11/16(木)

特定健診の流れ

個別健診
受診期間 **12月28日(木)まで**

1. 医療機関を選ぶ
5月に受診券とともに送付した指定医療機関一覧から医療機関を選んでください。

2. 申し込む
直接電話で医療機関にお申し込みください。

左の二次元コードを読み取ることで医療機関にお電話できますのでオススメです。

当日の持ち物

- ① 受診券
- ② 国民健康保険被保険者証

集団健診
集団健診でも受診可能です。詳しい内容は中面へ。

大切なお知らせです。必ず中面を確認ください。
水落れ時はよく乾かしからお開きください。

すでに受診済み・予約済みの方でこのお知らせが来た場合は行き違いですのでご容赦ください。

OPEN 12

受診期限が迫っています!!

個別健診 12月28日(木)まで **集団健診 12月2日(土)、5日(火)、9日(土)、16日(土)**

富山市からみなさまへ大切なお知らせ

令和5年度 特定健診の受診期間は残りあと2か月となりました。

12月は大変混み合いますのでお早めのご予約をおすすめします。

特定健診は生活習慣病のリスクや病気の兆候を発見するのに役立ちます。

健診を受診し、今後も健やかな生活を送れるよう願っております。

受診券の再発行や受診方法等ご不明点がございましたら、
保険年金課までお問い合わせください。

保険年金課 給付係 保健担当

すでに受診済み・予約済みの方でこのお知らせが来た場合は行き違いですのでご容赦ください。

- ・再勧奨通知の文面については、9月送付時とは対照的にシンプルなデザインとし、「受診期限が迫っている」と早期の受診を促すような訴求的内容とした。

-10-

(2) 休日等集団健診の実施

令和5年度		会 場	受診者数	受診者数	
			R5 ()内はWeb 申込人数	R4(計11回) ()内はWeb申 込人数	R3 (計7回)
1	8月5日(土)	富山県健康増進センター (蛭川)	4人 (2人)	38人	27人
2	8月5日(土)	富山市医師会健康管理センター (経堂四丁目)	24人 (6人)		
3	9月2日(土)	富山市医師会健康管理センター (経堂四丁目)	9人 (2人)	38人	15人
4	10月1日(日)	富山市医師会健康管理センター (経堂四丁目)	12人 (3人)	39人	125人
5	10月24日(火)	富山流通会館(問屋町一丁目) 【協会けんぽ主催】	5人 (4人)		
6	10月28日(土)	速星公民館(婦中町砂子田)	66人 (32人)	16人	18人
7	11月4日(土)	北陸予防医学協会とやま健診ブラ ザ(千代田町)	38人 (25人)		
8	11月18日(土)	北陸予防医学協会とやま健診ブラ ザ(千代田町)	32人 (28人)	143人 (93人)	46人
9	12月2日(土)	北陸予防医学協会とやま健診ブラ ザ(千代田町)	40人 (29人)		
10	12月5日(火)	アピアショッピングセンター (稲荷元町二丁目) 【協会けんぽ主催】	33人 (22人)		
11	12月9日(土)	友愛健康医学センター (婦中町中名)	29人 (18人)		
12	12月16日(土)	富山市医師会健康管理センター (経堂四丁目)	68人 (39人)		
13	12月16日(土)	北陸予防医学協会とやま健診ブラ ザ(千代田町)	22人 (13人)	274人 (93人)	231人
合 計			382人 (223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。

(うち1回は協会けんぽ主催)

令和4年度は、11回(8月1回、9月3回、10月3回、11月1回、12月3回)実施。

(うち2回は協会けんぽ主催)

令和5年度は、13回実施。(うち2回は協会けんぽ主催)

令和4年12月健診分からWeb申込みを開始。

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	R2		R3		R4		R5	
			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	428人	375人	330人	236人	430人	331人	382人	270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	93人	45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5年度		対象者数	実施者数
1	10月24日(火)	1人	1人
2	12月5日(火)	4人	3人

※職員が集団健診会場に出向き、当日の検査結果から特定保健指導の対象と見込まれる者へ初回面接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特定保健指導の初回受講者へ、健康グッズを配付した。

(令和4年度：運動器材(グリップチューブ)、令和5年度：タオル)

※あらかじめ特定保健指導の実施機関へ配付し、実施機関から受講者へ直接手渡しにより配付

<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
R2	235	35	270
R3	222	36	258
R4	222	25	247
R5(*1)	159	29	188

(*1)令和5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5年7月2日（日）（1紙のみ7月3日（月））
第2回目 令和5年8月20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5年10月22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 (A 4 画面)

がん検診とあわせて

受けよう! 特定健診

糖尿病等の生活習慣病、特に「メタボ」(メタボリックシンドローム)の予防に役立ちます。

■特定健診について
対象者：40歳～74歳の富山県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** (※富山県が負担) (※富山県が負担)
受 診 先：指定医療機関、集団健診会場

■特定保健指導とは？
特定健診の結果から生活習慣病のリスクが見つかった人を対象にした、専門スタッフ(医師、保健師、管理栄養士など)による生活習慣改善サポートです。

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。

特定保健指導に該当された場合、
「特定保健指導利用券」をご案内します。
再診検診や健康指導を受けることができます。

■特定健診の受け方

どこで受診するか
選ぶ

STEP1
STEP2
STEP3
STEP4
STEP5

受診希望先へ電話等で予約する

健診を受ける
【健診当日の持ち物】
・特定健診受診券
・国民健康保険カード

結果を確認する

特定保健指導を受ける

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…
動脈硬化の進行、心臓や脳に血管を詰まらなくなり、心臓病や脳卒中などの発症リスクが高まります。他にも、糖尿病、脂質異常症などのリスクも高まり、仕事や生活に支障が出ます!!

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。

また、特定保健指導のご案内が属した方は、メタボの予防・改善のために、必ず受けましょう。

◆今年度75歳に達する方のうち、6～7月までの方へは2月下旬に「後期高齢者の健康診査受診券」を送付します。
◆後期高齢者の健康診査を受診します。詳しくは、問い合わせ先へご連絡ください。

問い合わせ先
富山県保険年金課
TEL 076-443-2271
FAX 076-443-1260

特定健診とあわせて

受けよう! がん検診

健診にがん検診を受けたのは、何人ですか?

■「早く見つけて、早く治す」ことが大切
早期のうちに見つければ**90%以上**が治ります。
受診を受けることは、がんの早期発見が期待できる可能性があります。
ぜひ、この機会にお受けください。

発見時期による生存率 (胃がんの場合)

早期発見
1期：早期がん
98.7%

晩期発見
4期：後期がん
6.2%

■富山県より「助成」があります
例えば
・「胃がん検診」胃内視鏡検査(2年に1度)
・50～69歳の女性の場合
検査費用 約15,300円
一部 助成 約12,400円
自己負担金 2,900円

入会費が無料です。詳しくは富山県がん検診センターまでお問い合わせください。

27,300円を2,100円のみ負担で受診いただけます!

■富山県のがん検診・節目検診

対象者 富山県の国民健康保険被保険者や、健康保険の加入者の被扶養者等
受診期間 5月中旬～12月下旬
料 金 受診券に記載

※検診券の記載事項は、富山県がん検診センターのホームページでご確認ください。
※検診券の有効期限は、受診券に記載の通りです。

■がん検診の流れ

1. 受診券と受診券の手続き
① 指定医療機関
受診する指定医療機関に
検診券を提出して予約
② 集団検診
インターネットから
予約する

2. 検診を受ける
指定医療機関の方、検病
のある方は検病期間
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、がん予防プログラムは、がん検診センターで実施しています。検診券を提出する機会があります。

問い合わせ先 富山県保険年金課 地域課課長 TEL 075-428-1153 FAX 076-428-1130

- ・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。
- ・特定健診の流れをわかりやすくするため、ステップごとに記載した。
- ・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、特定保健指導により改善サポートが受けられることも内容に盛り込んだ。

(3) LINE の活用



コミュニケーションアプリ「LINE」を活用し、富山県 LINE 公式アカウントから特定健診受診勧奨のメッセージを発信した。

令和6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6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4年度の現年度収納率は94.37%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 30 年度	平成 31 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
94.76	94.16	94.18	94.50	94.37

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 年度に引き続き、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とともに、令和 6 年度、県がモデル事業として実施する PFS を活用した特定保健指導実施率向上に向けたスキーム構築事業に参加する。

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及び電話催告

収納推進員による戸別訪問及び電話催告を行い、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4年度末時点で64.37%（前年度末対比マイナス1.42%）であり、年々口座振替世帯が減少している。令和5年10月から全庁的に導入した「Web 口座振替受付サービス」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 31 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
割合 (%)	67.45	66.90	65.79	64.37

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（スマホ決済を含む）は令和 4 年度で 19.77%と年々増加している。

このことから、令和 6 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 31 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
コンビニ収納の件数 (件)	69,555	70,258	66,738	66,684
スマホ決済の件数 (件)	-	-	7,278	9,391
計 (件)	69,555	70,258	74,016	76,075
コンビニ収納の割合 (%)	16.91	17.17	16.33	16.90
スマホ決済の割合 (%)	-	-	2.19	2.87
計 (%)	16.91	17.17	18.52	19.77

③ スマートフォン決済アプリによる収納の実施

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 6 年度も当該収納方法を継続し、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 (※1)
令和 4 年度	d払い、auPAY、J-Coin Pay
令和 5 年度	Fami Pay、楽天銀行アプリ (※2)、楽天ペイ

※1：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

※2：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、県内他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年度以降は政府目標である80%の使用割合を達成できていることから、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				
			H30	R元	R2	R3	R4
数量シェア (%)	全体		74.9%	77.9%	80.1%	80.1%	80.3%
		医科	66.4%	69.8%	71.9%	71.1%	70.2%
		調剤	79.2%	81.8%	83.7%	83.3%	83.8%

※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、医療機関等でかかった「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3期データヘルス計画」に基づき、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合を毎年0.2ポイントずつ減少させ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月中旬～12月下旬(ドック事業に併せて行う場合はその期間)
- ・特定保健指導：通年

<「第4期富山市特定健康診査等実施計画」における令和6年度目標値>

- ・特定健康診査：受診率35.3%
- ・特定保健指導：実施率15.5%

<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
- ・未受診者の特性に応じた通知の送付やSMSによる受診勧奨の強化
- ・治療中患者の診療情報の提供(みなし健診)の実施
- ・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
- ・PFSを活用した特定保健指導実施率向上に向けたスキーム構築事業(県のモデル事業)への参加
- ・タブレットを活用したオンライン保健指導の推進

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

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り組みとして、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	11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・頻回受診者及び重複服薬者に対して、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6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) 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。

(4) 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。

(5) 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。

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。