

平成30年度 国民健康保険事業の運営に 関する協議会（第1回）

日 時 平成30年7月26日（木）
午後 3時
場 所 第4委員会室（市庁舎東館8階）

会 議 事 項

○報告事項

- 第1 富山市国民健康保険事業特別会計平成29年度決算見込及び平成30年度当初予算について
- 第2 データヘルス計画平成28年度実施状況評価結果について
- 第3 保険者努力支援制度について

福祉保健部保険年金課

目 次

	(頁)
○国民健康保険事業の運営に関する協議会委員名簿	P1
○報告事項	
第1 富山市国民健康保険事業特別会計平成29年度決算見込 及び平成30年度当初予算について	P2
第2 データヘルス計画 平成28年度実施状況評価結果について	別紙
第3 保険者努力支援制度について	P5
○関係法令	P16

平成30年7月1日現在

平成30年度国民健康保険事業の運営に関する協議会委員名簿

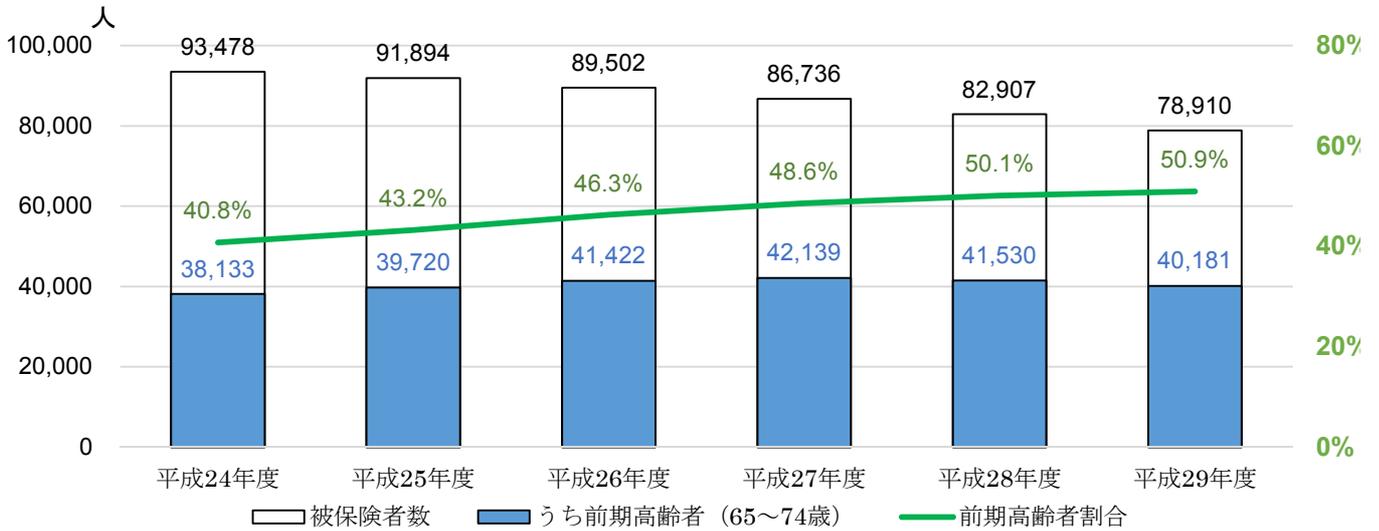
(任期2年：平成29年5月10日～平成31年5月9日)

(各区分：五十音順)

区 分	氏 名	職 業 ・ 役 職
被保険者代表	城戸 雅美	無職
	野見山 諭	無職
	見波 重尋	農 業
	吉田 壽光	非常勤講師
	渡辺 孝子	無職
保険医又は保険薬剤師代表	土田 敏博	富山市医師会理事
	中道 勇	富山市歯科医師会会長
	林 三千彦	富山市薬剤師会副会長
	前川 裕	富山市医師会理事
	松本 三千夫	富山市医師会監事
公 益 代 表	秋本 美孝	富山市自治振興連絡協議会副会長
	浅尾 啓子	富山市保健推進員連絡協議会会長
	岩木 一臣	富山市民生委員児童委員協議会副会長
	大井 きよみ	富山県看護協会会長
	中田 美智子	富山市食生活改善推進連絡協議会副会長
被用者保険等保険者代表	中嶋 郁代	廣貫堂健康保険組合常務理事
	山本 広道	全国健康保険協会富山支部 企画総務部長

報告事項 第1 富山市国民健康保険事業特別会計平成29年度決算見込
及び平成30年度当初予算について

1 富山市の国民健康保険被保険者数の状況（3月～翌2月平均）



2 平成29年度決算見込について

約11億3,200万円の黒字（平成28年度の黒字額 約10億900万円）

（歳入）

- ・被保険者の減少及び低所得者への負担軽減措置拡大による保険料の減 ▲約3億4,700万円
- ・保険給付費が減少したことに伴う国庫支出金の減 ▲約1億4,300万円
- ・退職被保険者の減少に伴う療養給付費等交付金の減 ▲約6億5,000万円
- ・前期高齢者の割合の増加による前期高齢者交付金の増 約8億9,800万円

対平成28年度決算

（歳出）

- ・被保険者数の減少による保険給付費の減 ▲約5億8,700万円
- ・前々年度の概算交付の精算に伴う後期高齢者支援金等の減 ▲約1億1,100万円

3 平成30年度当初予算について

総額 約349億4千万円（平成29年度当初予算比 約84億円の減）

平成30年度からの国保都道府県単位化により、国、支払基金からの交付金等が全て県に入るため予算総額が減少。また県へ新たに「事業費納付金」（県が算出する各市町村の保険料収納必要総額）を支払い、保険給付費については県からの交付金でほとんどが賄われる。

（歳入）

対平成29年度当初予算

- ・被保険者の減少及び低所得者への負担軽減措置拡大による保険料の減 ▲約5億2,300万円
- ・県からの保険給付費等交付金（新規） 約250億8,600万円

（歳出）

- ・被保険者数の減少による保険給付費の減 ▲約28億3,400万円
- ・県への事業費納付金（新規） 約92億6,000万円

国民健康保険事業特別会計の状況
歳入

区分	平成28年度	平成29年度		平成30年度	決算		当初予算	
	決算 A	当初予算 B	決算見込 C	当初予算 D	前年度比 C-A	伸び率 C/A	前年度比 D-B	伸び率 D/B
	千円	千円	千円	千円	千円	%	千円	%
(款)1.国民健康保険料	7,708,753	7,585,662	7,361,349	7,061,664	△ 347,404	95.5	△ 523,998	93.1
(目)1.一般被保険者国民健康保険料	7,414,195	7,384,221	7,209,310	6,990,843	△ 204,885	97.2	△ 393,378	94.7
(医療給付費分・合計)	5,304,614	5,282,295	5,148,400	4,992,443	△ 156,214	97.1	△ 289,852	94.5
(後期高齢者支援金分・合計)	1,576,581	1,574,657	1,531,242	1,489,068	△ 45,339	97.1	△ 85,589	94.6
(介護納付金分・合計)	533,000	527,269	529,668	509,332	△ 3,332	99.4	△ 17,937	96.6
(目)1.退職被保険者等国民健康保険料	294,558	201,441	152,039	70,821	△ 142,519	51.6	△ 130,620	35.2
(医療給付費分・合計)	183,649	126,207	94,921	45,560	△ 88,728	51.7	△ 80,647	36.1
(後期高齢者支援金分・合計)	54,202	37,137	28,015	13,301	△ 26,187	51.7	△ 23,836	35.8
(介護納付金分・合計)	56,707	38,097	29,103	11,960	△ 27,604	51.3	△ 26,137	31.4
(款)2.国庫支出金	7,843,560	8,252,846	7,700,212	1	△ 143,348	98.2	△ 8,252,845	0.0
(項)1.国庫負担金	5,837,826	6,159,209	5,752,494		△ 85,332	98.5	△ 6,159,209	
(目)1.療養給付費等負担金	5,580,290	5,881,424	5,501,888		△ 78,402	98.6	△ 5,881,424	
(目)2.高額医療費共同事業負担金	210,717	232,109	204,930		△ 5,787	97.3	△ 232,109	
(目)3.特定健康診査等負担金	46,819	45,676	45,676		△ 1,143	97.6	△ 45,676	
(項)2.国庫補助金	2,005,734	2,093,637	1,947,718	1	△ 58,016	97.1	△ 2,093,636	0.0
(目)1.財政調整交付金(普通調整交付金)	1,537,933	1,654,149	1,453,438		△ 84,495	94.5		
(目)1.財政調整交付金(特別調整交付金)	463,808	417,942	471,916		8,108	101.7		
(目)2.出産育児一時金補助金	0	0	0		0	-		
(目)4.高齢者医療制度事業費補助金	0	0	0		0	-		
(目)5.災害臨時特例補助金	327	0	494		167	151.1		
(目)6.国民健康保険制度関係業務準備事業費補助金	3,666	21,546	21,870	1	18,204	596.6	△ 21,545	0.0
(款)3.療養給付費等交付金	1,210,342	773,147	559,343		△ 650,999	46.2	△ 773,147	
(款)4.前期高齢者交付金	12,252,765	12,847,801	13,151,497		898,732	107.3	△ 12,847,801	
(款)5.県支出金	1,748,352	1,881,279	1,686,473	25,119,605	△ 61,879	96.5	23,238,326	1,335.2
(項)1.県負担金	257,536	277,785	250,036		△ 7,500	97.1	△ 277,785	
(目)1.高額医療費共同事業負担金	210,717	232,109	204,360		△ 6,357	97.0	△ 232,109	
(目)2.特定健康診査等負担金	46,819	45,676	45,676		△ 1,143	97.6	△ 45,676	
(項)2.県補助金	1,490,816	1,603,494	1,436,437	25,119,605	△ 54,379	96.4	23,516,111	1,566.6
(目)1.国民健康保険強化補助金	33,160	34,120	32,387	33,160	△ 773	97.7	△ 960	97.2
(目)2.都道府県財政調整交付金	1,457,656	1,569,374	1,404,050		△ 53,606	96.3	△ 1,569,374	
(目)1.保険給付費等交付金				25,086,445				
(款)6.共同事業交付金	8,741,906	8,899,175	8,498,404		△ 243,502	97.2	△ 8,899,175	
(節)1.高額医療費共同事業交付金	825,620	928,436	845,928		20,308	102.5	△ 928,436	
(節)2.保険財政共同安定化事業交付金	7,916,286	7,970,739	7,652,476		△ 263,810	96.7	△ 7,970,739	
(款)7.財産収入	381	2,329	205	3,844	△ 176	53.8	1,515	165.0
(款)8.繰入金	2,878,011	3,039,350	2,707,162	2,707,926	△ 170,849	94.1	△ 331,424	89.1
(項)1.一般会計繰入金	2,878,011	3,039,350	2,707,162	2,707,926	△ 170,849	94.1	△ 331,424	89.1
(節)1.一般会計繰入金(保険基盤安定繰入金)	1,950,126	1,975,463	1,905,925	1,872,729	△ 44,201	97.7	△ 102,734	94.8
(節)2.一般会計繰入金(財政安定化支援事業繰入金)	352,219	460,023	237,736	248,315	△ 114,483	67.5	△ 211,708	54.0
(節)3.一般会計繰入金(職員給与等繰入金)	362,541	380,690	359,579	407,445	△ 2,962	99.2	26,755	107.0
(節)4.一般会計繰入金(出産育児一時金繰入金)	65,006	79,520	60,268	73,080	△ 4,738	92.7	△ 6,440	91.9
(節)5.一般会計繰入金(その他繰入金)	148,119	143,654	143,654	106,357	△ 4,465	97.0	△ 37,297	74.0
(項)2.基金繰入金	0	0	0	0	0	-	0	-
(款)9.繰越金	274,397	1	1,009,050	1	734,653	367.7	0	100.0
(款)10.諸収入	69,609	61,022	39,556	49,233	△ 30,053	56.8	△ 11,789	80.7
歳入合計①	42,728,076	43,342,612	42,713,251	34,942,274	△ 14,825	100.0	△ 8,400,338	80.6

歳出

区分	平成28年度	平成29年度		平成30年度	決算		当初予算	
	決算 A	当初予算 B	決算見込 C	当初予算 D	前年度比 C-A	伸び率 C/A	前年度比 D-B	伸び率 D/B
	千円	千円	千円	千円	千円	%	千円	%
(款)1.総務費	414,167	462,781	435,054	467,186	20,887	105.0	4,405	101.0
(款)2.保険給付費	26,025,066	27,724,368	25,437,445	24,889,434	△ 587,621	97.7	△ 2,834,934	89.8
(目)1.一般被保険者療養給付費	21,661,089	23,335,657	21,574,302	21,377,130	△ 86,787	99.6	△ 1,958,527	91.6
(目)2.退職被保険者等療養給付費	827,854	613,678	437,817	162,517	△ 390,037	52.9	△ 451,161	26.5
(目)3.一般被保険者療養費	280,962	281,465	255,331	251,410	△ 25,631	90.9	△ 30,055	89.3
(目)4.退職被保険者等療養費	10,535	8,013	6,585	1,887	△ 3,950	62.5	△ 6,126	23.5
(目)5.審査手数料	72,920	73,553	69,271	67,394	△ 3,649	95.0	△ 6,159	91.6
(目)1.一般被保険者高額療養費	2,903,249	3,160,615	2,904,304	2,870,834	1,055	100.0	△ 289,781	90.8
(目)2.退職被保険者等高額療養費	156,442	114,917	82,986	31,147	△ 73,456	53.0	△ 83,770	27.1
(目)3.一般被保険者高額介護合算療養費	167	1,800	207	600	40	124.0	△ 1,200	33.3
(目)4.退職被保険者等高額介護合算療養費	0	300	88	100	88	-	△ 200	33.3
(目)1.一般被保険者移送費	12	600	0	200	△ 12	0.0	△ 400	33.3
(目)2.退職被保険者等移送費	0	300	0	100	0	-	△ 200	33.3
(目)1.出産育児一時金	97,509	119,280	90,401	109,620	△ 7,108	92.7	△ 9,660	91.9
(目)2.支払手数料	47	60	43	55	△ 4	91.5	△ 5	91.7
(目)1.葬祭費	14,280	14,130	16,110	16,440	1,830	112.8	2,310	116.3
(款)3.国民健康保険事業費納付金				9,260,992				
(款)3.前期高齢者納付金等	3,260	16,007	16,175		12,915	496.2		
(目)1.前期高齢者納付金	2,944	15,700	15,869		12,925	539.0		
(目)2.前期高齢者関係事務費拠出金	316	307	306		△ 10	96.8		
(款)4.後期高齢者支援金等	4,512,925	4,389,984	4,401,295		△ 111,630	97.5		
(目)1.後期高齢者支援金	4,512,600	4,389,647	4,400,979		△ 111,621	97.5		
(目)2.後期高齢者関係事務費拠出金	298	298	288		△ 10	96.6		
(目)3.病床転換支援金	27	39	28		1	103.7		
(款)5.老人保健拠出金	145	146	92		△ 53	63.4		
(目)1.老人保健医療費拠出金	0	1	0		0	-		
(目)2.老人保健事務費拠出金	145	145	92		△ 53	63.4		
(款)6.介護納付金	1,477,589	1,528,498	1,442,472		△ 35,117	97.6		
(款)7.共同事業拠出金	8,594,848	8,899,175	8,387,566		△ 207,282	97.6		
(目)1.高額医療費共同事業拠出金	842,867	928,436	817,440		△ 25,427	97.0		
(目)2.保険財政共同安定化事業拠出金	7,751,981	7,970,739	7,570,126		△ 181,855	97.7		
(款)8.保健事業費	224,187	271,898	222,704	273,389	△ 1,483	99.3	1,491	100.5
(目)1.特定健康診査等事業費	186,836	219,869	181,147	218,257	△ 5,689	97.0	△ 1,612	99.3
(目)2.保健事業費	37,351	52,029	41,557	55,132	4,206	111.3	3,103	106.0
(款)9.基金積立金	274,779	2,329	1,009,255	3,844	734,476	367.3	1,515	165.0
(款)10.公債費	0	625	0	625	0	-	0	100.0
(款)11.諸支出金	192,060	45,801	228,256	45,804	36,196	118.8	3	100.0
(款)12.予備費	0	1,000	0	1,000	0	-	0	100.0
(款)13.繰上充用金	0	0	0	0	0	-	0	-
歳出合計②	41,719,026	43,342,612	41,580,314	34,942,274	△ 138,712	99.7	△ 8,400,338	80.6

(歳入合計①-歳出合計②)③	1,009,050	0	1,132,937	0
----------------	-----------	---	-----------	---

実質単年度収支	1,009,432	2,328	1,133,142	3,843
---------	-----------	-------	-----------	-------

※ 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 2,561,342 H30.5.7現在

報告事項 第3

保険者努力支援制度について

医療費適正化や健康づくりに取り組む自治体等へのインセンティブ制度として、市町村国保では新たに保険者努力支援制度が創設され、平成28年度から特別調整交付金の一部を活用して前倒しで実施している。(平成30年度から本格実施)

国は、保険者努力支援制度の評価指標について、毎年の実績や実施状況を見ながら進化発展させるとしており、現在は、糖尿病等の重症化予防や保険料収納率の実施状況を高く評価している。

富山市における平成30年度までの実績は次のとおりである。

			H28年度 (前倒し分)		H29年度 (前倒し分)		H30年度		
			配点	実績	配点	実績	配点	実績	評価年度
保険者共通の指標	指標1	特定健診受診率	20	0	35	0	50	0	H27
		特定保健指導実施率	20		35		50		H27
		メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	20		35		50		H27
	指標2	がん検診受診率	10	10	20	0	30	0	H27
		歯周疾患(病)検診	10		15	15	25	25	H29
	指標3	糖尿病等の重症化予防の取組	40	0	70	0	100	0	H29
	指標4	個人へのインセンティブ提供	20	3	45	0	70	0	H29
		個人への分かりやすい情報提供	20		15	0	25	0	H29
	指標5	重複服薬者に対する取組	10	10	25	25	35	35	H29
	指標6	後発医薬品の促進の取組	15	21	25	14	35	20	H29
		後発医薬品の使用割合	15		30	25	40	35	H28
	国保有の指標	指標1	収納率向上に関する取組の実施状況	40	15	70	30	100	50
指標2		データヘルス計画策定状況	10	10	30	20	40	26	H29
指標3		医療費通知の取組の実施状況	10	10	15	15	25	25	H29
指標4		地域包括ケアの推進の取組み状況	5	0	15	0	25	0	H29
指標5		第三者求償の取組の実施状況	10	10	30	17	40	20	H29
指標6		適正かつ健全な事業運営の実施状況					50	27	H29
体制構築加点			70	70	70	70	60	60	
合計得点(体制構築加点除く)			275	89	510	161	790	263	
合計得点(体制構築加点含む)			345	159	580	231	850	323	
順位			県内 15/15 位 全国 1421/1741 位		(未公表)		県内 15/15 位 全国 1470/1741 位		
交付額			30,776 千円		46,315 千円		89,371 千円(見込)		
国の予算額			150 億円		250 億円		500 億円		

平成30年度 保険者努力支援制度における評価指標と富山市の得点

	… 既に取り組んでいるまたは達成した項目
	… 今年度、取り組むまたは達成する項目
	… 今後、取り組む予定または達成を目指す項目

保険者共通の指標			得点	富山市
指標1	特定健康診査の受診率(平成27年度の実績を評価)	① 第二期特定健康診査等実施計画期間における目標値(60%)を達成しているか。	30	0
		② ①の基準は達成していないが、受診率が全自治体の上位3割に当たる46.02%を達成しているか。	25	0
		③ ①及び②の基準は達成していないが、受診率が全自治体の上位5割に当たる40.26%を達成しているか。	20	0
		④ 平成26年度の実績と比較し、受診率が3ポイント以上向上しているか。	20	0
	特定保健指導の受診率(平成27年度の実績を評価)	① 第二期特定健康診査等実施計画期間における目標値(60%)を達成しているか。	30	0
		② ①の基準は達成していないが、受診率が全自治体の上位3割に当たる47.20%を達成しているか。	25	0
		③ ①及び②の基準は達成していないが、受診率が全自治体の上位5割に当たる31.0%を達成しているか。	20	0
		④ 平成26年度の実績と比較し、受診率が5ポイント以上向上しているか。	20	0
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率(平成27年度の実績を評価)	① 第二期特定健康診査等実施計画期間における目標値(25%)を達成しているか。	30	0
		② ①の基準は達成していないが、減少率が全自治体の上位3割に当たる8.98%を達成しているか。	25	0
		③ ①及び②の基準は達成していないが、減少率が全自治体の上位5割に当たる3.95%を達成しているか。	20	0
		④ 平成26年度の実績と比較し、減少率が3ポイント以上向上しているか。	20	0
指標2	がん検診受診率(平成27年度の実績を評価)	① 胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がんの5つのがん検診の平均受診率が全自治体の上位5割に当たる12.88%を達成しているか。	15	0
		② 平成26年度の実績と比較し、平均受診率が1ポイント以上向上しているか。	15	0
	歯周疾患(病)検診実施状況(平成29年度の実施状況の評価)	歯周疾患(病)検診を実施しているか。	25	25
指標3	重症化予防の取組の実施状況(平成29年度の実施状況の評価)	以下の基準を全て満たす糖尿病性腎症重症化予防の取組を実施しているか。	50	0
		① 対象者の抽出基準が明確であること		
		② かかりつけ医と連携した取組であること		
		③ 保健指導を実施する場合には、専門職が取組に携わること		
		④ 事業の評価を実施すること		
		⑤ 取組の実施にあたり、地域の実情に応じて各都道府県の糖尿病対策推進会議等との連携(各都道府県による対応策の議論や取組内容の共有など)を図ること		

		以上の基準を全て満たす取組を実施する場合、その取組は以下を満たすか。		
		⑥ 受診勧奨を、全ての対象者に対して、文書の送付等により実施していること。また、実施後、対象者の受診の有無を確認し、受診が無い者には更に面談等を実施していること。	25	0
		⑦ 保護指導を受け入れることを同意した全ての対象者に対して、面談、電話又は個別通知を含む方法で実施していること。また、実施後、対象者のHbA1c、eGFR、尿蛋白等の検査結果を確認し、実施前後で評価していること。	25	0
指標4	個人へのインセンティブの提供の実施(平成29年度の実施状況を評価)	① 一般住民の予防・健康づくりの取組や成果に対しポイント等を付与し、そのポイント数に応じて報奨を設けるなど、一般住民による取組を推進する事業を実施しているか。	55	0
		② その際、PDCAサイクル等で見直しを行うことができるよう、インセンティブが一般住民の行動変容につながったかどうか、効果検証を行っているか。		
		③ 商工部局との連携、地域の商店街との連携等の「健康なまちづくり」の視点を含めた事業を実施しているか。	15	0
	個人への分かりやすい情報提供の実施(平成29年度の実施状況を評価)	以下の基準を全て満たす個人への分かりやすい情報提供の取組を実施しているか。	25	0
① 特定健診等の受診者に、ICT等活用して健診結果を提供しているか。				
② 疾病リスクとの関係で検査の数値の持つ意味について分かりやすく説明しているか。				
③ 疾病リスクにより医療機関を受診することが必要な場合には、確実に受診勧奨を実施しているか。				
	④ 検査値を改善するための個人の状態に応じた生活習慣についてのアドバイスも提供していること			
指標5	重複服薬者に対する取組(平成29年度の実施状況を評価)	「同一月に3以上の医療機関より、同一の薬効の薬剤の投与を受けている」場合といった重複投与者の抽出を行い、その者の対して何らかのアプローチをするなどの取組を実施しているか。	35	35
指標6	後発医薬品の促進の取組(平成29年度の実施状況を評価)	① 後発医薬品の使用割合(数量ベース)及び後発医薬品の薬剤費額を把握しているか。	10	10
		② 後発医薬品の使用状況について、年齢別等に類型化し、把握した上で、事業目標を立てているか。	15	0
		③ 後発医薬品の差額通知の事業を実施し、通知前後で後発医薬品への切り替えが行われているか確認をしているか。	10	10
	後発医薬品の使用割合(平成28年度の実績を評価)	① 使用割合が全自治体上位1割に当たる74.58%を達成しているか。	25	0
		② 使用割合が全自治体上位3割に当たる69.29%を達成しているか。	20	20
		③ 平成27年度の実績と比較し、使用割合が5ポイント以上向上しているか。	15	15
国 保 固 有 の 指 標			得点	富山市
指標1	収納率向上に関する取組の実施状況	保険料収納率(平成28年度実績を評価)		
		① 現年度分の収納率が市町村規模別の平成27年度の全自治体上位3割又は上位5割に当たる収納率を達成しているか。 5万～10万人 91.70%(平成27年度上位3割) 90.50%(平成27年度上位5割)	(上位3割) 50 or (上位5割) 45	50
		② 平成27年度実績と比較し収納率が1ポイント以上向上しているか。	25	0
		③ 滞納繰越分の収納率が平成27年度実績と比較し、5ポイント以上向上しているか。	25	0

指標2	医療費等の分析 (平成29年度の実施状況を評価)	第1期データヘルス計画の実施状況			
		①	データヘルス計画を策定し、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しているか。	5	5
		第2期データヘルス計画の策定に向けた検討状況			
		②	第2期計画の策定に当たって、現在のデータヘルス計画に係る定量的評価を行うこととしているか。	7	7
		③	第2期計画の策定に当たって、国保部門と健康づくり部門等、関係部署による連携体制が構築されているか。	7	7
		④	第2期計画の策定に当たって、都道府県との連携体制が構築されているか。	7	7
		⑤	第2期計画の策定に当たって、医師会等の医療関係者との連携体制が構築されているか。	7	0
指標3	給付の適正化等 (平成29年度の実施状況を評価)	医療費通知について、次の①～⑥の要件を満たす取組を実施しているか。		25	25
		①	医療費の額(10割)または被保険者が支払った医療費の額を表示している。		
		②	受診年月を表示している。		
		③	1年分の医療費を漏れなく送付している。 (送付頻度は問わない)		
		④	医療機関名を表示している。		
		⑤	入院・通院・歯科・薬局の別及び日数を表示している。		
		⑥	柔道整復療養費を表示している。		
指標4	地域包括ケアの推進 (在宅医療・介護の連携等)	地域包括ケア推進の取組(平成29年度の実施状況を評価)			
		国保の視点から地域包括ケアの推進に資する例えば下記のような取組を国保部局で実施しているか。			
		①	地域包括ケアの構築に向けた医療・介護・保健・福祉・住まいなど部局横断的な議論の場への国保部局の参画(庁内での連携)	4	0
		②	地域包括ケアに資する地域のネットワークへの国保部局の参画又は個々の国保被保険者に対する保健活動・保健事業の実施状況について、地域の医療・介護・保健・福祉サービス関係者との情報共有の仕組み(外部組織との連携)	4	0
		③	KDB・レセプトデータを活用した健康事業・介護予防・生活支援の対象となる被保険者の抽出 例)KDBで要支援・介護の要因を分析し、その要因に重点的に受診勧奨・保健指導を実施する等	5	0
		④	国保被保険者を含む高齢者などの居場所・拠点、コミュニティ、生きがい、自立、健康づくりにつながる住民主体の地域活動の国保部局としての支援の実施	4	0
		⑤	国保直診施設を拠点とした地域包括ケアの推進に向けた取組の実施	4	0
⑥	後期高齢者医療制度又は介護保険制度と連携した保健事業の実施	4	0		

指標5	第三者求償の取組状況(平成29年度の実施状況を評価)	①	第三者行為によって生じた保険給付の疑いのあるレセプトを抽出し、被保険者に確認作業を行っているか。	5	5	
		②	第三者求償の適正な事務を行うために、一般社団法人日本損害保険協会等と第三者行為による傷病届の提出に関する覚書を締結し、連携した対応を実施しているか。	5	5	
		③	第三者求償事務に係る評価指標について、数値目標を設定しているか。(平成28年4月4日国民健康保険課長通知)	5	5	
		④	消防や地域包括支援センター、警察、病院、保健所、消費生活センター等の関係機関から救急搬送記録等の第三者行為による傷病発見の手がかりとなる情報の提供を受ける体制を構築しているか。	8	0	
		⑤	各市町村のホームページに第三者求償のページ等において、傷病届の提出義務について周知し、傷病届の様式(覚書様式)と、第三者行為の有無の記載欄を設けた療養費等の各種申請書をダウンロードできるようにしているか。	5	5	
		⑥	国保連合会等主催の第三者求償研修に参加し、知識の習得に努めている。また、求償アドバイザーの助言などを得て、課題の解決に取り組んでいる。	6	0	
		⑦	求償専門員の設置や国保連合会と連携、債権回収の庁内連携など、第三者直接請求を行う体制を構築し、第三者直接求償を行っているか。	6	0	
指標6	適用の適正化状況	(1) 居所不明被保険者の調査				
		①	「取扱要領」を策定しているか。	2	2	
		②	居所不明被保険者の調査を行い、職権による住基抹消を担当課へ依頼するなど、その解消に努めているか。	2	2	
		(2) 所得未申告世帯の調査				
		①	全世帯に占める推計賦課世帯及び未申告世帯の割合が、前年度と比較して、減少しているか。	2	0	
		(3) 国年被保険者情報を活用した適用の適正化				
		①	日本年金機構と覚書を締結して、国民年金被保険者情報及びねんきんネット情報を適用の適正化に活用しているか。	3	3	
指標6	給付の適正化状況	(1) レセプト点検の充実・強化				
		①	複数の医療機関で受診した同一患者に係るレセプト点検を行っているか。	2	0	
		②	柔道整復療養費について、多部位、長期または頻度が高い施術患者に対して、負傷部位や原因の調査等を実施し、患者に対する適正受診の指導を行っているか。	2	2	
		③	平成28年(1~12月)の1人当たりの財政効果額が前年(1~12月)と比較して、向上しているか。	2	0	
		④	平成28年の1人当たりの財政効果額が全国平均を上回っているか。	2	2	
		⑤	介護保険との給付調整を行うため、介護保険関係課からの情報提供(国民健康保険団体連合会介護給付適正化システムから提供される突合情報)を受け適切にレセプト点検を行っているか。	2	2	
		(2) 一部負担金の適切な運営				
		①	一部負担金の減免基準を定めているか。	3	3	
		②	医療機関からの申請がある場合、一部負担金の保険者徴収制度を適切に運営しているか。	2	0	

保険料収納対策状況	(1) 保険料収納率の確保・向上			
	①	平成28年度の口座振替世帯数の割合が、前年度より向上しているか。	3	0
	②	短期証を交付する際に、納付相談等の機会を設ける方針を定めているか。	3	3
	③	資格証明書については、保険料を納付できない特別な事情の有無を十分確認した上で交付するよう方針を定めているか。	3	3
	④	1年以上の長期滞納者については、必ず財産調査を行う方針を定めているか。	3	0
	⑤	滞納者が再三の督促、催促にもかかわらず納付に応じない場合は、実情を踏まえた上で差押え等の滞納処分を行う方針としているか。	3	0
その他	(1) 国保従事職員研修の状況			
	①	年度当初に研修計画等を策定し、都道府県、連合会または関係団体等が主催する研修会、事務説明会に職員が計画的に参加しているか。	2	2
	(2) 国保運営協議会の体制強化			
	①	国保運営協議会の体制強化のために、被用者保険の代表委員を加えているか。	3	3
	(3) 事務の標準化、効率化・コスト削減、広域化に係る取組			
	①	事務の標準化を図り、制度改正の度に生じるコストの発生を抑えるために、市町村事務処理標準システムを導入しているか。	3	0
②	事務の共同化、効率化・コスト削減、広域化、セキュリティ強化等を図るために、都道府県内の複数市町村によるシステムの共同利用(クラウド等)を導入しているか。	3	0	

特定健康診査受診率アップ対策について

1 現 状

平成 28 年度の特定健診受診率は **30.9% (法定報告値)**、県内平均 (**43.0%**) より低くなっており、ここ数年 30%前後になっている。

2 目 標

平成 30 年度は 35%の受診率を目指す。

3 対 策

- ① 広報、ちらし（努力支援制度含む）配布、ポスター掲示等による周知徹底
- ② 日曜集団健診の実施回数を増やす（6回予定）
- ③ モデル地域でのボランティアの活用
- ④ 強化月間（受診推奨（電話連絡））を設ける
- ⑤ 各団体へ協力依頼

4 今後の取り組み

○ポスターの掲示

- ⑧富山市医師会を通じて、ポスターの掲示依頼←5月15日まで実施⑧
- ⑧富山市薬剤師会を通じて、ポスターの掲示依頼←5月15日まで実施⑧
- ⑧行政サービスセンター、地区センターにポスターの掲示依頼←5月15日まで実施⑧
- ⑧地域包括支援センターへ、ちらし配布及びポスター掲示依頼←5月15日まで実施⑧
- ⑧保健福祉センターへ、ちらし配布及びポスター掲示依頼←5月15日まで実施⑧

○通院中の者への受診勧奨依頼

- ・富山市医師会を通じて、通院中の者への受診勧奨依頼←できる限り早めに⑧
- ⑧富山市薬剤師会を通じて、通院中の者への受診勧奨依頼←できる限り早めに⑧

○モデル地域でのボランティアの活用←できる限り早めに⑧

- ⑧山室中部校区（富山市食生活改善推進連絡協議会の中田副会長（運営協議会会長））
- ⑧堀川南校区（富山市自治振興連絡協議会の秋本副会長（運営協議会会長職務代理））

上記校区にお住いの運営協議会委員のお力をお借りして、町内会長等に協力依頼

《依頼内容》

- ★自治振興会長：町内会長会議の時にちらしの回覧依頼
- ★町内会長：班毎にちらしの回覧
- ★できることをできる範囲内で実施する

7月 運営協議会

○各団体へ協力依頼←9月

- ⑧ 民生児童委員連絡協議会へ受診呼びかけを依頼
- ⑧ 保健推進員連絡協議会へ受診呼びかけを依頼
- ⑧ 食生活改善推進員連絡協議会へ受診呼びかけを依頼

○受診推奨月間を設ける←10月

- ⑧ 保険年金課嘱託職員（保健師・看護師）が特定健診未受診者（9月末時点）に電話をかけて受診を促す。
 - ・ 掲示板での受診勧奨強化（グランドプラザ、競輪場）
 - ・ 日曜健診開始6回/年（～12/16）、会場近隣地区の未受診者へ個別に案内送付
 - ・ 福祉イベント等で受診勧奨のためちらしを配布（福祉フェスティバル）

2月 運営協議会

特定健康診査を受けましょう

いつまでも元気で暮らすために!!

本年度から、糖尿病性腎症の重症化予防を推進するため、血清クレアチニン検査を健診の項目に追加しました。

対象者	富山市国民健康保険被保険者(40歳～74歳の方)
本人負担額	無 料
実施期間	平成30年 5月15日(火)～12月28日(金)
受診先	指定医療機関
内 容	■基本的な健診項目 問診、身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)、診察、血圧測定、 血液検査(中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール、HbA1c、 AST(GOT)、ALT(GPT)、r-GT(r-GTP))、尿検査(尿糖、尿蛋白) ■詳細な健診項目 心電図検査、眼底検査、貧血検査、血清クレアチニン検査は、医師の 判断で実施します。 <u>ただし、血清クレアチニン検査はすべての方に実施 します。</u>
持ち物	国民健康保険被保険者証 および 特定健診受診券
問合せ先	保険年金課 給付係 ☎ 443-2064

* 詳しくは、広報とやま5月5日号「保存版受けましょう 健康診査・がん検診」又は富山市ホームページをご覧ください。



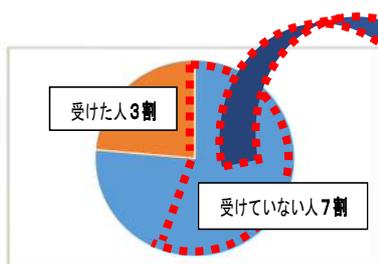
**健診は年に1回の自分の身体の状態を
把握するチャンスです。
受診しないなんて、もったいな～い!!**

富山市国民健康保険の 通信簿(特定健康診査)

平成 28 年度 特定健康診査受診率 **30.9%**

中核市 48 市中、34 位と低迷 (平均を下回っている)

※国の目標値
60%



受けていない人の **4人のうち3人が**
医療機関を受診しています。

わたしは、定期的に通院しとるから、
特定健診を受けんでも大丈夫やちゃ～



新たに **生活習慣病** が発見されるかもしれ
ません。一年に一度、特定健診を受けましょう!!

料金はかかるがけ?

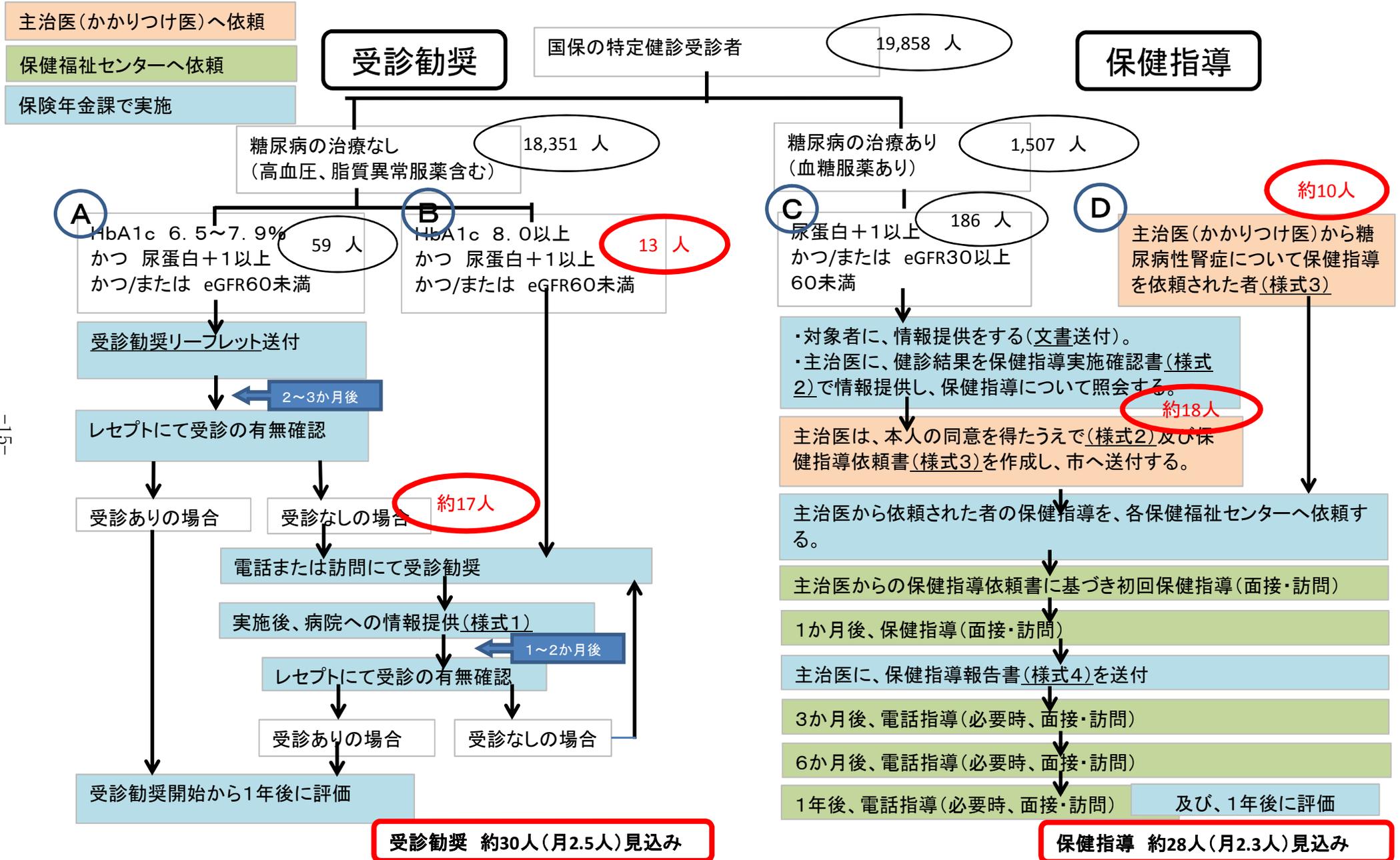


無料 で、血液や
尿などの検査ができます!!



市立探偵ベロリッチ
@TOYAMACITY/DLE

特定健診の受診率があがれば、国からの財政支援が
受けられる制度が平成 30 年度から本格実施されて
います。
皆さんの国民健康保険料を上げなくて済むので、
「頼むちゃ、特定健診 受けてったはれ」



国民健康保険事業の運営に関する協議会関係法令

持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う改正（平成30年4月1日施行）

国民健康保険運営協議会 → 国民健康保険事業の運営に関する協議会

委員の任期は、2年 → 委員の任期は、3年

* 国民健康保険法施行令の一部改正に伴う経過措置として、この政令の施行の際現に当協議会の委員である者の任期は、なお従前の例による。

○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被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 5人
- （2）保険医又は保険薬剤師を代表する委員 5人
- （3）公益を代表する委員 5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、可否同数のときは、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。