

令和3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4年2月24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

○報告事項等

第1 富山市国民健康保険条例の一部改正について

第2 国民健康保険事業特別会計令和3年度決算見込及び
令和4年度当初予算（案）について

第3 令和4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4 特定健康診査・特定保健指導の実施状況について

第5 令和4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 3 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
○報告事項	
第 1 富山市国民健康保険条例の一部改正について・・・・・	P 3
第 2 国民健康保険事業特別会計令和 3 年度決算見込及び 令和 4 年度当初予算（案）について	P 4
第 3 令和 4 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 4 特定健康診査・特定保健指導の実施状況について・・	P 7
第 5 令和 4 年度富山市国民健康保険事業計画(案)について・・	P14
○関係法令.....	P22

令和4年1月1日現在

令和3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：令和元年5月10日～令和4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	加 藤 雅 夫	無職
	城 戸 雅 美	無職
	高 柳 剛	無職
	中 川 誠	無職
保険医又は 保険薬剤師代表	風 間 泰 蔵	富山市医師会監事
	土 田 敏 博	富山市医師会理事
	中 道 勇	前富山市歯科医師会会長
	山 本 葉 子	富山市薬剤師会副会長
公益代表	江 尻 裕 亮	富山市自治振興連絡協議会副会長
	舘 川 敬 子	富山市食生活改善推進連絡協議会会長
	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	中 澤 昭 博	全国健康保険協会富山支部 企画総務部長
	藤 城 哲 治	富山地方鉄道健康保険組合事務長

協議事項 第 1

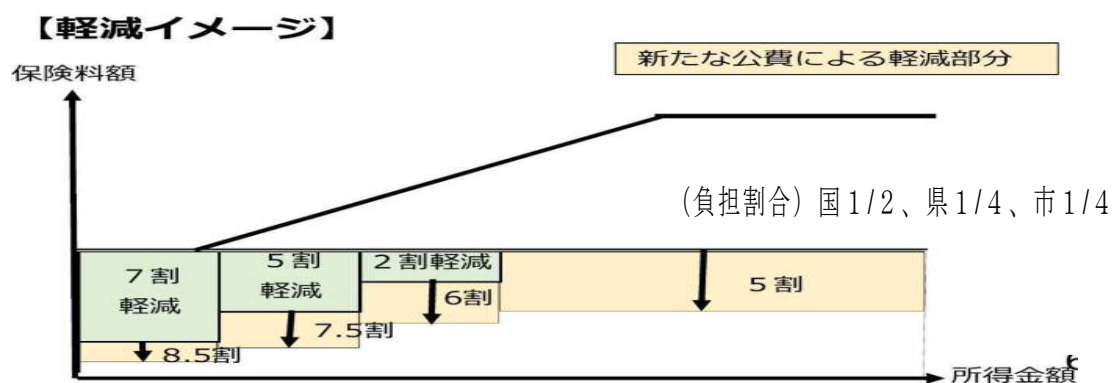
富山市国民健康保険条例の一部改正（案）について

1 改正内容

①子どもに係る国民健康保険料の均等割額の減額措置の導入

（第 13 条、第 23 条、第 43 条の 2）

- ・子育て世帯の経済的負担軽減の観点から、子ども（未就学児）に係る均等割保険料について、その 5 割を公費により軽減するもの



②国民健康保険料の賦課限度額の引き上げ（99万円→102万円）

（第 21 条、第 31 条）

- ・高所得層の限度額を引き上げ、中間所得層の負担緩和を図ることを目的とし、賦課限度額の引き上げを行うもの

	医療分 (A)	①基礎賦課分	②後期高齢者支援金等賦課分	介護納付金賦課分 (B)	合計 (A) + (B)
現 行	82 万円	(63 万円)	(19 万円)	17 万円	99 万円
引上後	85 万円	(65 万円)	(20 万円)	17 万円	102 万円
引上幅	3 万円	(2 万円)	(1 万円)	—	3 万円

2 施行年月日

令和 4 年 4 月 1 日

富山市国民健康保険条例の一部改正について

1 趣旨

産科医療補償制度が見直され、当該制度の掛金が 16,000 円から 12,000 円に引き下げられること、及び少子化対策としての重要性に鑑み、出産育児一時金等の支給総額について 420,000 円を維持すべきとされたことを踏まえ、出産育児一時金の支給額を現行の 404,000 円から 408,000 円に引き上げる改正を行うもの。

2 改正内容

	出産育児一時金	産科医療補償制度掛金	合 計
現 行	404,000 円	16,000 円	420,000 円
改正後 (R4. 1. 1～)	408,000 円	12,000 円	420,000 円

3 施行年月日

令和 4 年 1 月 1 日

<参考>

産科医療補償制度（2009年 1 月～）

- ・ 分娩時の何らかの理由により重度の脳性麻痺となった場合、赤ちゃん
とご家族の経済的負担を補償するとともに、原因分析を行い再発防止
に役立つ情報を提供する制度（公益財団法人日本医療機能評価機構）

報告事項 第2

国民健康保険事業特別会計
令和3年度決算見込及び令和4年度当初予算（案）について

（歳入）

（千円）

款 項 目			節	令和3年度			令和4年度		
				当初予算 A	決算見込 B	差額 B-A	当初予算(案) C	対R3当初予算 増減	
								C-A	C/A
(款)1. 国民健康保険料				6,058,655	6,233,133	174,478	5,884,290	▲ 174,365	97.1%
		(目) 1. 一般被保険者国民健康保険料		6,056,650	6,231,316	174,666	5,882,786	▲ 173,864	97.1%
		(目) 2. 退職被保険者等国民健康保険料		2,005	1,817	▲ 188	1,504	▲ 501	75.0%
(款)2. 国庫支出金				1	15,556	15,555	2,715	2,714	271500.0%
(款)3. 県支出金				24,431,000	25,013,180	582,180	24,007,967	▲ 423,033	98.3%
		(目) 1. 保険給付費等交付金		24,397,976	24,980,716	582,740	23,975,660	▲ 422,316	98.3%
		(節) 1. 保険給付費等交付金(普通交付金)	23,861,829	24,440,963	579,134	23,432,035	▲ 429,794	98.2%	
			(節) 2. 保険給付費等交付金(特別交付金)	536,147	539,753	3,606	543,625	7,478	101.4%
		(目) 2. 国民健康保険強化補助金		33,024	32,464	▲ 560	32,307	▲ 717	97.8%
(款)4. 財産収入				3,694	3,694	0	1,851	▲ 1,843	50.1%
(款)5. 繰入金				2,813,936	2,716,014	▲ 97,922	2,624,819	▲ 189,117	93.3%
		(項) 1. 一般会計繰入金		2,374,556	2,301,472	▲ 73,084	2,361,190	▲ 13,366	99.4%
		(目) 1. 一般会計繰入金	2,374,556	2,301,472	▲ 73,084	2,361,190	▲ 13,366	99.4%	
			(節) 1. 保険基盤安定繰入金	1,750,478	1,717,757	▲ 32,721	1,766,892	16,414	100.9%
			(節) 2. 未就学児均等割保険料繰入金			0	12,707	12,707	#DIV/0!
			(節) 3. 職員給与費等繰入金	388,617	390,461	1,844	354,011	▲ 34,606	91.1%
			(節) 4. 出産育児一時金繰入金	43,120	37,699	▲ 5,421	37,435	▲ 5,685	86.8%
			(節) 5. 財政安定化支援事業繰入金	135,551	123,091	▲ 12,460	123,091	▲ 12,460	90.8%
			(節) 6. その他一般会計繰入金	56,790	32,464	▲ 24,326	67,054	10,264	118.1%
	(項) 2. 基金繰入金		439,380	414,542	▲ 24,838	263,629	▲ 175,751	60.0%	
(款)6. 繰越金				1	444,425	444,424	1	0	100.0%
(款)7. 諸収入				49,233	30,726	▲ 18,507	36,130	▲ 13,103	73.4%
		(項) 1. 延滞金、加算金及び過料		1,102	5,000	3,898	3,003	1,901	272.5%
		(項) 2. 市預金利子		10	5	▲ 5	10	0	100.0%
		(項) 3. 雑入		48,121	25,721	▲ 22,400	33,117	▲ 15,004	68.8%
歳入合計				33,356,520	34,456,728	1,100,208	32,557,773	▲ 798,747	97.6%

(歳出)

(千円)

款項目			節	令和3年度			令和4年度		
				当初予算 A	決算見込 B	差額 B-A	当初予算(案) C	対R3予算 増減	
								C-A	C/A
(款) 1. 総務費				460,077	459,231	▲ 846	431,617	▲ 28,460	93.8%
	(項) 1. 総務管理費			394,620	398,007	3,387	364,789	▲ 29,831	92.4%
	(項) 2. 運営協議会費			280	140	▲ 140	280	0	100.0%
	(項) 3. 趣旨普及費			2,912	2,819	▲ 93	3,354	442	115.2%
	(項) 4. 特別対策事業費			62,265	58,265	▲ 4,000	63,194	929	101.5%
(款) 2. 保険給付費				24,000,664	24,577,698	577,034	23,470,622	▲ 530,042	97.8%
	(目) 1. 一般被保険者療養給付費			20,727,946	21,266,740	538,794	20,227,089	▲ 500,857	97.6%
	(目) 2. 退職被保険者等療養給付費			800	800	0	100	▲ 700	12.5%
	(目) 3. 一般被保険者療養費			222,400	222,400	0	211,528	▲ 10,872	95.1%
	(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			59,170	64,155	4,985	53,995	▲ 5,175	91.3%
	(目) 1. 一般被保険者高額療養費			2,909,483	2,949,823	40,340	2,905,617	▲ 3,866	99.9%
	(目) 2. 退職被保険者等高額療養費			200	200	0	100	▲ 100	50.0%
	(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	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. 出産育児一時金			64,680	56,549	▲ 8,131	56,152	▲ 8,528	86.8%
	(目) 2. 支払手数料			33	29	▲ 4	29	▲ 4	87.9%
	(目) 1. 葬祭費			13,800	14,850	1,050	13,860	60	100.4%
	(目) 1. 傷病手当金			1,152	1,152	0	1,152	0	100.0%
(款) 3. 保険給付費等事業費納付金				8,570,495	8,570,719	224	8,329,840	▲ 240,655	97.2%
	(項) 1. 医療給付費分			5,770,781	5,771,005	224	5,607,396	▲ 163,385	97.2%
	(項) 2. 後期高齢者支援金分			2,104,488	2,104,488	0	2,068,885	▲ 35,603	98.3%
	(項) 3. 介護納付金分			695,226	695,226	0	653,559	▲ 41,667	94.0%
(款) 4. 保健事業費				278,613	238,613	▲ 40,000	280,867	2,254	100.8%
	(項) 1. 特定健康診査等事業費			211,298	181,298	▲ 30,000	214,604	3,306	101.6%
	(項) 2. 保健事業費			67,315	57,315	▲ 10,000	66,263	▲ 1,052	98.4%
(款) 5. 基金積立金				3,695	448,121	444,426	1,851	▲ 1,844	50.1%
(款) 6. 公債費				375	0	▲ 375	375	0	100.0%
(款) 7. 諸支出金				41,601	162,346	120,745	41,601	0	100.0%
(款) 8. 予備費				1,000	0	▲ 1,000	1,000	0	100.0%
歳出合計				33,356,520	34,456,728	1,100,208	32,557,773	▲ 798,747	97.6%
収支(歳入合計-歳出合計)				0	0		0		
実質単年度収支				▲ 435,686	▲ 410,846		▲ 261,779		

※ 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+前年度繰上充入金

基金残高見込額 (R04.5月末)	3,725,797
----------------------	-----------

報告事項 第3

令和4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4年度分の一定割合は「18.9%」と設定されたが、激変緩和対象は舟橋村のみとなり、活用した公費は約7百万円にとどまったため、公費の残額を一定割合の引き下げに活用した結果、「12.1%」まで引き下がったが、本市は4.7%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7市町村となった。

1人当たり 事業費納付金	H28年度	(R03年度)	R04年度	H28→R04 伸び率
富山市	122,046 円	(125,415 円)	127,806 円	104.7%
県全体	119,517 円	(123,494 円)	127,675 円	106.8%

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	5.91 %	25,953 円	16,475 円	2.5 %	10,642 円	6,755 円	2.28 %	11,510 円	5,676 円	10.69 %	48,105 円	28,906 円
①-②	0.49 %	▲953 円	1,025 円	▲0.2 %	▲2,442 円	245 円	0.02 %	▲2,010 円	824 円	0.31 %	▲5,405 円	2,094 円

3 今後の方針

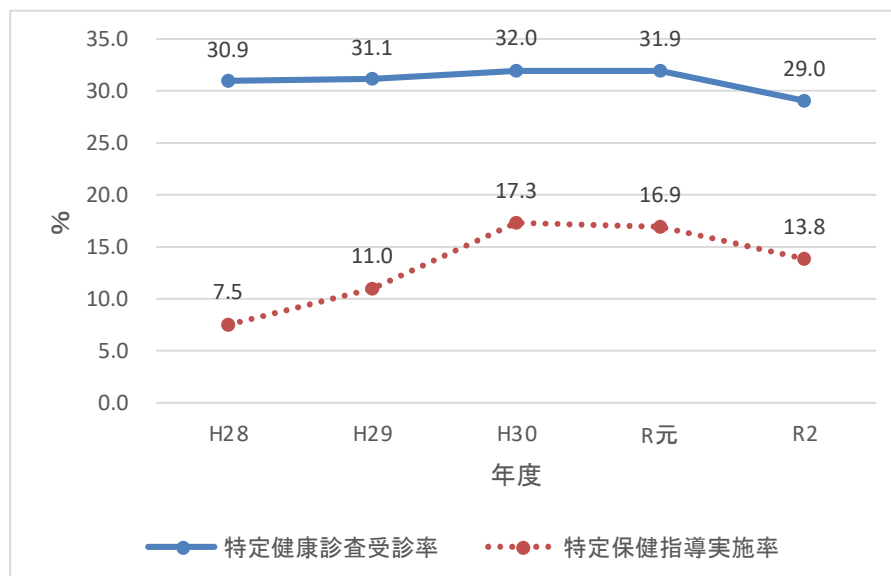
令和3年度から国民健康保険事業基金を活用して平均7.0%の保険料の引き下げを実施した。今後は、県単位化に伴う将来的な保険料水準の統一までの間、この基金を活用して収支の均衡を図っていくこととする。

報告事項 第4

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 (%)
H28	59,004	18,208	30.9	1,934	145	7.5
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



※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 (%)
H30	63,770	17,890	28.1	1,793	24	1.3
R元	62,420	17,112	27.4	1,758	29	1.6
R2	57,235	13,082	22.9	1,336	18	1.3
R3	60,806	16,066	26.4	1,732	23	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 令和3年度 特定健診の実施状況

新型コロナウイルスワクチン接種の開始時期と重なったことから、例年より2週間遅れの6月1日から開始した（終期は12月28日）。

休日集団健診は、受診者ごとに時間を区切る等、密を避けて実施した。

4 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

方法	実施時期	対象	実施者数		
			H30	R元	R3
電話	6～7月	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	—	—	1,382人
電話	5～6月	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	—	2,728人	—
通知	8月	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	—	—	5,395人
通知	9月	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	—	11,750人	—
通知	10月	40～50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	—	—	870人
電話	10～11月	モデル地域（山室中部校区、堀川南校区）に在住する現年度未受診者	1,412人	—	—

※令和元年度から、ナッジ理論（行動変容を促す効果的な取り組み）を活用し、通知を送付。

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3年度は、通知対象を2グループに分け、通知の文面も対象ごとに分けて作成した。

< 8 月通知（圧着はがき） >

郵便はがき

料金別納
郵便

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
〒930-8510 富山市新桜町7番38号
TEL 076-443-2064 (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、早期発見する事で、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

月日	曜日	受付時間	場 所	定員	申込方法 (申込時間/月～金 9:00～16:00)	
10/9	土	8:30～11:00	速星公民館	70	9/24(金)まで 電話で	富山市医師会 健康管理センターへ 422-4811
10/17	日	8:00～11:00	富山市医師会 健康管理センター	100	10/1(金)まで 電話で	
11/27	土	8:30～11:00	水橋 ふるさと会館	70	11/12(金)まで 電話で	
12/8	水	8:00～12:00	富山流通会館	30	11/22(月)まで 電話で	北陸予防医学協会へ 436-1238
12/19	日	8:00～11:00	富山市医師会 健康管理センター	100	12/3(金)まで 電話で	富山市医師会 健康管理センターへ 422-4811

STEP2
「個別健診」で受診

【実施期間】
令和3年12月28日(火)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
または、
② 下記のQRコード
からご覧いただけます。

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

※このご案内は、令和2年度特定健康診査の受診が確認できない方にお送りしています。令和3年度、すでに受診済みの方は、行き違いの失礼をご容赦ください。
※健診会場や医療機関では、しっかり感染防止対策をしています。安心して受診してください。

案内はがきの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。令和元年度は、集団健診会場周辺に居住する未受診者へ送付したが、令和3年度は居住地区を限定せず、過去3年間で不定期に健診を受診している者（通知による効果が高いと考えられる者）へ送付した。

< 10 月 通 知（新） >

郵便はがき

料金別納
郵便

富山市 **AMAZING TOYAMA**

富山市国民健康保険にご加入の皆さまへ

今年の特定健診はもう受けましたか？

富山市 福祉保健部 保険年金課 給付係
〒930-8510 富山市新桜町7番38号
TEL: 076-443-2064(直通) FAX: 076-443-1260

生活習慣病を予防するために

年に一度必ず特定健康診査を受診しましょう！

ご自分の健康状態をチェックする絶好の機会です。
健康づくりのスタートとして健診を受診し、生活習慣の
見直しに役立てましょう。

健診期限

令和3年12月28日(火)

医療機関へ直接予約してください。
5月に黄色い封筒で特定健診などの
受診券を送付しました。
医療機関は受診券に同封のお知らせ
または、右記のQRコードから
確認できます。

予約先

無料
(約9,000円～13,000円ですが、
富山市国保が全額負担します。)

**特定健診
の費用**

富山市 福祉保健部 保険年金課 給付係
〒930-8510 富山市新桜町7番38号
TEL: 076-443-2064(直通)
FAX: 076-443-1260

問合せ先

※すでに特定健診を受診した方(受診予定の方)は、行き違いの恐れをご容赦ください。
※人間ドック、臨ドックを受診した方(受診予定の方)は対象外です。

受診率の低い 40～50 代の未受診者のうち、生活習慣病にかかる受診が
みられる者（健診受診につながりやすいと考えられる者）へ送付した。

(2) 休日等集団健診の実施

	令和3年度	会 場	受診者数 (後期除く)	受診者数 (後期除く)	
			R3	R元	H30
1	8月22日(日)	花木体育センター(花木)	27人	44人	73人
2	9月18日(土)	呉羽会館(呉羽町)	15人	29人	98人
3	10月9日(土)	速星公民館(婦中町速星)	48人	59人	90人
4	10月17日(日)	富山市医師会健康管理センター (経堂)	77人	122人	58人
5	11月27日(土)	水橋ふるさと会館(水橋館町)	18人	82人	42人
6	12月8日(水)	富山流通会館(問屋町) (協会けんぽと同時開催)	13人	8人	39人
7	12月19日(日)	富山市医師会健康管理センター (経堂)	33人	22人	69人
合 計			231人	366人	469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中止したが、
 令和3年度は、感染防止対策を講じて実施し、初めて協会けんぽと同時開催の日を設けた。
 令和元年度は、8月25日～12月22日の間に8回(12月に3回)実施。
 (7回目に8回目の人数を含む。)
 平成30年度は、10月4日～12月16日の間に7回(10月3回、11月1回、12月3回)実施。

5 特定保健指導利用率向上対策

方法	実施時期	対象	H30		R元		R2		R3	
			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	450人	373人	472人	424人	428人	375人	330人	236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	—

※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。(実施者数は、各年度12月末現在)
 令和3年度は、1回目の電話勧奨後、受講が確認できない者について再受講勧奨を実施した。

6 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3年7月11日（日）

第2回目 令和3年8月8日（日）

掲載紙：第1回目 北日本新聞、読売新聞、富山新聞

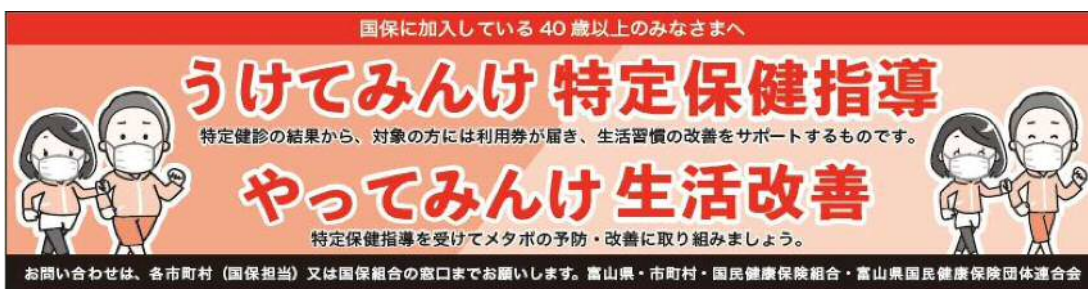
第2回目 北日本新聞、読売新聞、富山新聞



② 特定保健指導

掲載日：第3回目 令和3年10月17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 両面)

特定健診を受けよう

国民健康保険加入者の皆さまへ

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(代謝症候群))の予防に着目した健診です。

国保「メタボ」該当者増加中!! **注意** 腹囲 男性**85センチ以上** 女性**90センチ以上**

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!

メタボ割合(H29~R1)

男女メタボ割合の比較(R1)

運動習慣なし割合の比較(R1)

※KROシステムでの特定健診状況

■特定健診の流れ

STEP1
どこで受診するか
選ぶ

STEP2
予約する

STEP3
健診を受ける
【健診当日の持ち物】
特定健診受診券
国民健康保険被保険者証

■お持ちください!!
次のいずれかに当てはまる方は、健診結果や検査結果をお持ちください。

- ☐ 国保に加入し、パート勤務等のため事業所で受診した方へ
→事業所での健診結果を特定健診の結果として活用できます。
- ☐ 治療中で特定健診を受診しない方へ
→かかりつけ医での診療における検査結果を特定健診の結果として活用できます。

■被保険者の皆さまへお伝えしたいこと!!

とくでいけんしん う きづ なか
「特定健診 受けて気付こう メタボなお腹」

※後援医療機関(75歳以上の方及び65歳以上で一定の障害がある)の方は、富山市保険年金課医療係(076-443-2063)へお問い合わせください。

問い合わせ先 富山市保険年金課 給付係
TEL 076-443-2064
FAX 076-443-1260

がん検診を受けよう

特定健診と合わせて!

■検診から始める健康づくり

対象者: 富山市国民健康保険の加入者や健康保険の加入者の家族などで、各検診の対象年齢に該当する方
対象の方には受診券を交付します。
※職場等で受診機会のない方はお問い合わせください。
受診期間: 5月中旬~12月下旬 料金: 受診券に記載の通り
受診先: 指定医療機関または集団検診会場

■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てます。

医療等の進歩により…
現在、がんは約6割の方が“治る”病気!
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	対象年齢など
胃・大腸がん	40歳以上の方
子宮がん	20歳以上の女性(年産内に複数妊娠の方)
乳がん	40歳以上の女性(年産内に複数妊娠の方)
前立腺がん	50・55・60・65歳の男性
肝臓・膵臓がん	40・45・50・55・60歳の肝臓ウイルス検診未受診の方
肺がん	40・50・60・70歳の女性
胆内臓がん	40・50・55歳の女性
骨粗しょう症	40・50歳の女性

※市内の指定医療機関一覧や集団検診日程等は、富山市ホームページに掲載しています。

■受診券が届いたら…

まずは予約を!
受診方法を
決める

検診を受ける

結果を確認する

★指定医療機関等で受診する方
受診する指定医療機関等に
直接電話などで予約する

★集団検診で受診する方
インターネットや
電話などで予約する

※医療中や他で受診など、受診券を使用しない方は、同封の連絡はがきでお知らせください。

※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。

★定期的ながん検診が早期発見につながります。医療機関や検診会場では、換気や消毒でしっかり感染防止対策をしておりますので、安心して受診してください。

★新型コロナウイルス感染症予防のため、できるだけ、かかりつけ医などの指定医療機関で集団検診をご利用ください。集団検診は終了して実施します。緊急事態宣言の発令や市内の感染状況によって、検診を中止する場合があります。ご理解とご協力をお願いいたします。

問い合わせ先 富山市保険年金課 地域健康課
TEL 076-428-1153 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。

令和4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4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。

現在、保険給付に要する費用（出産育児一時金等は除く）は、全額県から市町村へ交付されているところであるが、令和4年度からは、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交付されることとなっている。

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ところである。

今後とも、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2年度の現年度収納率は94.18%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 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	令和 2 年度
93.43	93.49	94.76	94.16	94.18

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。

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) 一日人間ドック・脳ドック事業
- (3) 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

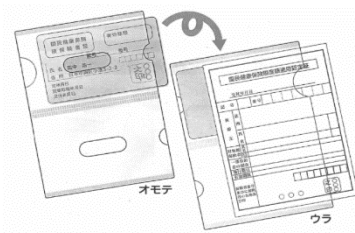
延滞金の徴収による期限内納付の徹底や、分納誓約不履行者に対する催告書による納付指導、分納履行の管理強化を図る。

(2) 口座振替の促進等

① 口座振替の加入促進【継続・新規】

本市の口座振替率は令和2年度末時点で66.5%（前年度末対比マイナス0.6%）であり、年々口座振替世帯が減少していることから、口座振替登録の動機付けとして、新たに口座振替申し込み世帯に対し被保険者証用カードケースを

「カードケースイメージ」



配布するなど、窓口での口座振替の加入促進を図る。また、自主納付者に対し「口座振替勧奨ハガキ」を送付するなど、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 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	令和 2 年度
割合 (%)	68.18	67.75	67.07	66.50

② コンビニ収納の実施

平成 21 年度よりコンビニエンスストアで保険料が納付できる体制としており、収納全体に占める割合は令和 2 年度で 17.2%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 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	令和 2 年度
件数 (件)	67,503	67,979	69,555	70,258
割合 (%)	14.94	15.56	16.92	17.16

③ スマートフォン決済アプリによる収納の実施 **【継続・拡大】**

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 4 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	P a y P a y	
	L I N E P a y	
	モバイルレジ (※)	
令和 4 年度	P a y P a y	d 払い
	L I N E P a y	a u P A Y
	モバイルレジ (※)	J - C o i n P a y

※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 6 回 (6 月、7 月、10 月、11 月、12 月、3 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年度に初めて政府目標である80%の使用割合を達成することができたが、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。
- ③ 新規加入者へ被保険者証を交付する際に、「ジェネリック医薬品希望カード」を配布することで使用促進を図る。

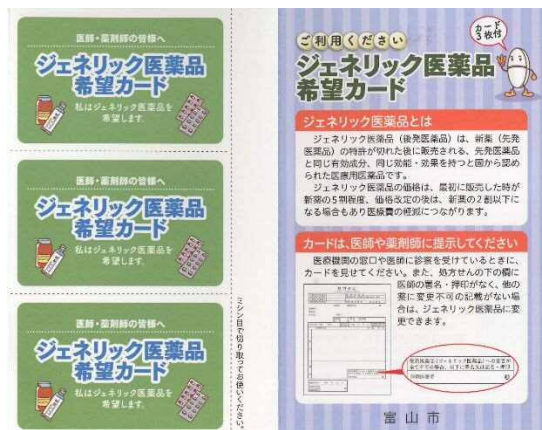
<後発医薬品数量シェア>

		年度				
		H28	H29	H30	R元	R2
数量シェア (%)	全体	68.0%	70.8%	74.9%	77.9%	80.1%
	医科	61.4%	63.3%	66.4%	69.8%	71.9%
	調剤	71.5%	74.7%	79.2%	81.8%	83.7%

※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）

<ジェネリック医薬品希望カード>



(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。【新規】
- ② 県厚生企画課及び市薬剤師会等と連携し、啓発ポスターを作成するとともに、市ホームページ及び広報とやま等の媒体を活用して、重複・多剤服薬防止のための広報活動を推進する。

<令和3年度> 啓発ポスター（富山市薬剤師会と連携）



(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4年度目標値＞

- ・特定健康診査：受診率55%
- ・特定保健指導：実施率50%

＜向上対策＞

- ・治療中患者の診療情報の提供（みなし健診）の実施【新規】
- ・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的チラシ配布による周知
- ・特定健診受診勧奨PFS事業（可能性調査）【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) 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	2,300人	800人
実施機関数	13機関	10機関

(3) 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（5名）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【新規】

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り、申請漏れ防止のため支給勧奨を実施する。

- ① 令和4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。

また、令和3年10月から本格運用が始まった、マイナンバーカードによるオンライン資格確認により、医療機関・薬局等の窓口で被保険者の最新の資格情報等を確認することが可能になったことから、資格喪失後受診の減少など、事務の更なる効率化が期待される。

この他にも、国保の加入または喪失手続きをする場合、マイナンバーカードを窓口に提示すると、情報提供ネットワークシステムを利用して必要な社会保険の資格情報等を取得することができるため、社会保険証や資格喪失証明書の添付が不要となるなど、マイナンバーカードを利用した更なる行政サービスの向上を図る。

(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。また、新委員には国保制度に関する図書を購入し配布する。

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。