

平成30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 平成31年2月21日（木）
午後 3時
場 所 第3委員会室（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 国民健康保険関係の制度改正について

第2 富山市国民健康保険事業特別会計平成30年度決算見込
及び平成31年度当初予算（案）について

第3 平成31年度事業費納付金、標準保険料率の算定結果について

第4 平成31年度富山市国民健康保険事業計画について

第5 特定健康診査・特定保健指導の実施状況について

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
○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.....	P2
○報告事項	
第1 国民健康保険関係の制度改正について.....	P3
第2 富山市国民健康保険事業特別会計平成30年度決算見込 及び平成31年度当初予算について	P5
第3 平成31年度事業費納付金、標準保険料率の 算定結果について	P7
第4 平成31年度富山市国民健康保険事業計画について.....	P8
第5 特定健康診査・特定保健指導の実施状況について	P13
○関係法令.....	P17

平成31年2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

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) 国民健康保険法施行令の一部改正に伴い、国民健康保険料の見直しを行うもの

① 賦課限度額（第 21 条）

基礎賦課額に係る賦課限度額を「58万円」から「61万円」に引き上げる。

② 軽減判定所得（第 41 条第 1 項第 2 号、第 3 号）

(ア) 5割軽減の対象世帯に係る所得判定基準の算定において、被保険者数に乘すべき金額を「27万5千円」から「28万円」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の算定において、被保険者数に乘すべき金額を「50万円」から「51万円」に引き上げる。

(2) 国民健康保険事業の運営に関する協議会の委員の定数を縮減するもの

国民健康保険の都道府県単位化により、県が財政運営の責任主体として中心的な役割を担うこととなり、この結果、市独自で判断する事項が縮小されたことから、市協議会の委員定数を縮減するもの。

① 委員定数の縮減（第 2 条）

(ア) 被保険者を代表する委員 「5人」→「4人」

(イ) 保険医又は保険薬剤師を代表する委員 「5人」→「4人」

(ウ) 公益を代表する委員 「5人」→「4人」

2 施行年月日

(1) 平成31年4月1日

(2) 平成31年5月10日

国民健康保険関係の制度改正について

1 賦課限度額の見直し

基礎賦課額に係る賦課限度額を「58万円」から「61万円」に引き上げる。

※後期高齢者支援金等分（19万円）、介護納付金分（16万円）は据え置く。

2 軽減判定所得の見直し

（1）5割軽減の対象世帯に係る所得判定基準の算定において、被保険者数に乘すべき金額を「27万5千円」から「28万円」に引き上げる。

（2）2割軽減の対象世帯に係る所得判定基準の算定において、被保険者数に乘すべき金額を「50万円」から「51万円」に引き上げる。

3 応益割に係る旧被扶養者減免の減免期間の見直し

旧被扶養者に係る応益割（均等割、平等割）について、現行は期限の定めなく減免されているが、平成31年4月1日以降は、資格取得日の属する月以降2年を経過する月までの間に限り減免する。

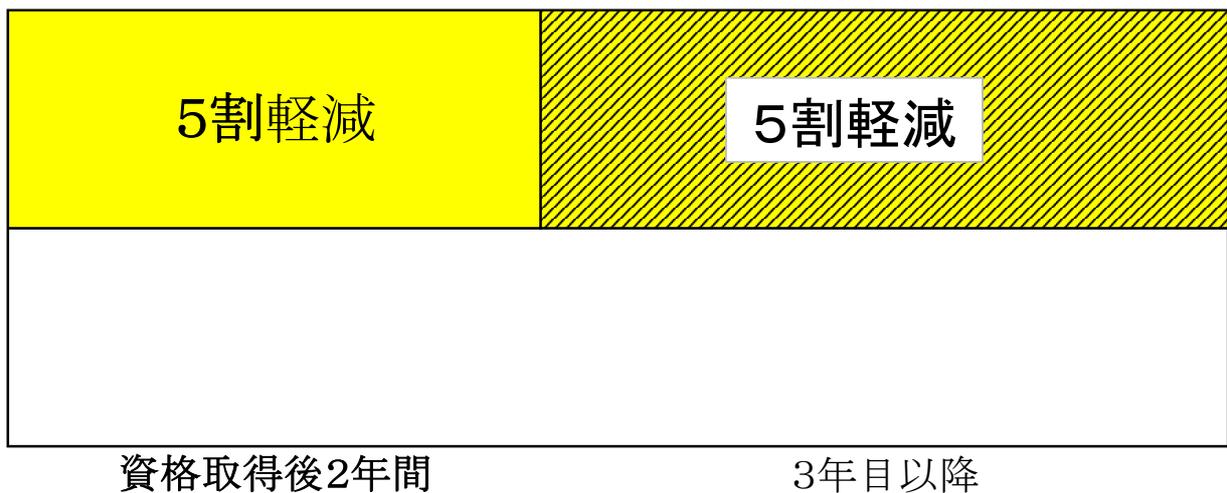
※平等割は旧被扶養者のみで構成される世帯が軽減対象

保険料軽減特例の見直しについて

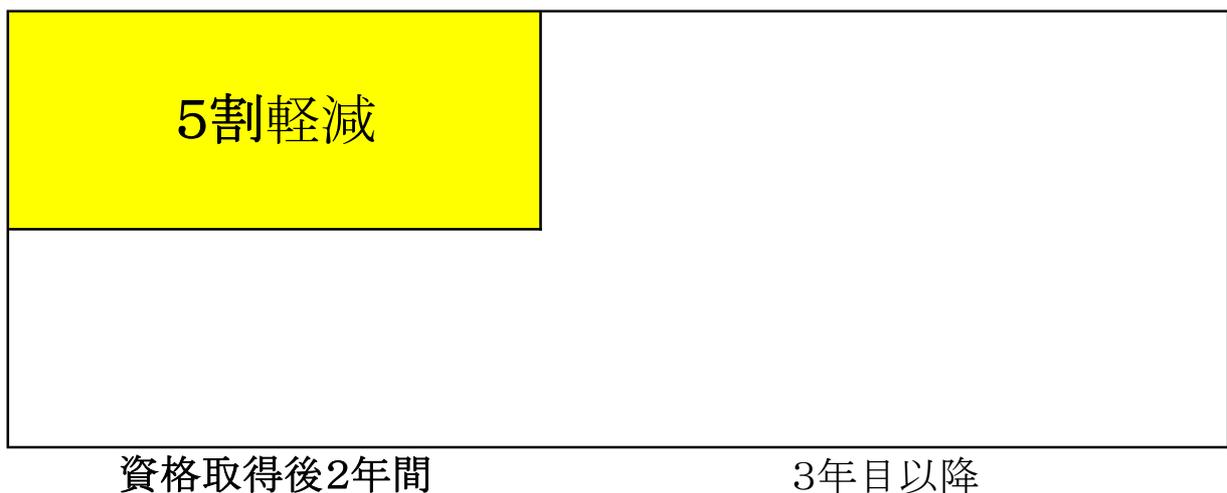
被用者保険の被保険者本人が後期高齢者医療制度に移行することに伴い、被用者保険の被扶養者から国民健康保険の被保険者となった者(以下「旧被扶養者」という。)に係る保険料について、以下のとおり見直されるもの。

●旧被扶養者に係る均等割の軽減期間短縮

【平成30年度以前】



【平成31年度以降】



※対象被保険者数(平成30年12月31日時点) 344人

※旧被扶養者のみで構成される世帯に係る平等割軽減措置(5割軽減)も同様に、資格取得後2年間に限り実施。

報告事項 第2

国民健康保険事業特別会計
平成30年度決算見込及び平成31年度当初予算（案）について

（歳入）

款項目	節	H30年度			H31年度		
		当初予算 A	決算見込 B	差額 B-A	当初予算(案) C	対H30当初予算 増減 C-A	C/A
(款)1.	国民健康保険料	7,061,664	7,193,816	132,152	6,856,927	▲ 204,737	97.1%
	(目)1. 一般被保険者国民健康保険料	6,990,843	7,138,693	147,850	6,820,470	▲ 170,373	97.6%
	(目)2. 退職被保険者等国民健康保険料	70,821	55,123	▲ 15,698	36,457	▲ 34,364	51.5%
(款)2.	国庫支出金	1	319	318	1	0	100.0%
(款)3.	県支出金	25,119,605	25,094,994	▲ 24,611	25,290,232	170,627	100.7%
	(目)1. 保険給付費等交付金	25,086,445	25,062,205	▲ 24,240	25,257,845	171,400	100.7%
	(節)1. 保険給付費等交付金(普通交付金)	24,695,925	24,352,395	▲ 343,530	24,523,563	▲ 172,362	99.3%
	(節)2. 保険給付費等交付金(特別交付金)	390,520	709,810	319,290	734,282	343,762	188.0%
	(目)2. 国民健康保険強化補助金	33,160	32,789	▲ 371	32,387	▲ 773	97.7%
(款)4.	財産収入	3,844	200	▲ 3,644	5,543	1,699	144.2%
(款)5.	繰入金	2,707,926	2,960,463	252,537	3,166,307	458,381	116.9%
	(目)1. 一般会計繰入金	2,707,926	2,960,463	252,537	2,678,606	▲ 29,320	98.9%
	(節)1. 保険基盤安定繰入金	1,872,729	1,887,800	15,071	1,883,630	10,901	100.6%
	(節)2. 財政安定化支援事業繰入金	248,315	510,270	261,955	221,227	▲ 27,088	89.1%
	(節)3. 職員給与費等繰入金	407,445	401,556	▲ 5,889	391,219	▲ 16,226	96.0%
	(節)4. 出産育児一時金繰入金	73,080	54,480	▲ 18,600	67,200	▲ 5,880	92.0%
	(節)5. その他一般会計繰入金	106,357	106,357	0	115,330	8,973	108.4%
	(項)2. 基金繰入金	0	0	0	487,701	487,701	-
(款)6.	繰越金	1	1,132,939	1,132,938	1	0	100.0%
(款)7.	諸収入	49,233	39,901	▲ 9,332	49,225	▲ 8	100.0%
	(項)1. 延滞金、加算金及び過料	1,103	75	▲ 1,028	1,103	0	100.0%
	(項)2. 市預金利子	10	10	0	10	0	100.0%
	(項)3. 受託事業収入	1	0	▲ 1	1	0	100.0%
	(項)4. 雑入	48,119	39,816	▲ 8,303	48,111	▲ 8	100.0%
	歳入合計	34,942,274	36,422,632	1,480,358	35,368,236	425,962	101.2%

(歳出)

款項目	節	H30年度			H31年度		
		当初予算 A	決算見込 B	差額 B-A	当初予算(案) C	対H30当初予算 増減 C-A	C/A
(款)1.	総務費	467,186	459,704	▲ 7,482	457,888	▲ 9,298	98.0%
	(項)1. 総務管理費	407,157	401,529	▲ 5,628	398,343	▲ 8,814	97.8%
	(項)2. 運営協議会費	481	481	0	323	▲ 158	67.2%
	(項)3. 趣旨普及費	2,416	2,416	0	2,484	68	102.8%
	(項)4. 特別対策事業費	57,132	55,278	▲ 1,854	56,738	▲ 394	99.3%
(款)2.	保険給付費	24,889,434	24,514,371	▲ 375,063	24,707,800	▲ 181,634	99.3%
	(目)1. 一般被保険者療養給付費	21,377,130	21,053,356	▲ 323,774	21,358,816	▲ 18,314	99.9%
	(目)2. 退職被保険者等療養給付費	162,517	189,047	26,530	44,656	▲ 117,861	27.5%
	(目)3. 一般被保険者療養費	251,410	247,209	▲ 4,201	250,796	▲ 614	99.8%
	(目)4. 退職被保険者等療養費	1,887	2,184	297	516	▲ 1,371	27.3%
	(目)5. 審査手数料	67,394	68,040	646	67,274	▲ 120	99.8%
	(目)1. 一般被保険者高額療養費	2,870,834	2,816,497	▲ 54,337	2,857,361	▲ 13,473	99.5%
	(目)2. 退職被保険者等高額療養費	31,147	44,102	12,955	10,418	▲ 20,729	33.4%
	(目)3. 一般被保険者高額介護合算療養費	600	0	▲ 600	600	0	100.0%
	(目)4. 退職被保険者等高額介護合算療養費	100	0	▲ 100	100	0	100.0%
	(目)1. 一般被保険者移送費	200	0	▲ 200	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	109,620	81,721	▲ 27,899	100,800	▲ 8,820	92.0%
	(目)2. 支払手数料	55	55	0	53	▲ 2	96.4%
	(目)1. 葬祭費	16,440	12,160	▲ 4,280	16,110	▲ 330	98.0%
(款)3.	保険給付費等事業費納付金	9,260,992	9,260,992	0	9,865,279	604,287	106.5%
(款)4.	保健事業費	273,389	243,389	▲ 30,000	284,299	10,910	104.0%
	(項)1. 特定健康診査等事業費	218,257	198,257	▲ 20,000	221,910	3,653	101.7%
	(項)2. 保健事業費	55,132	45,132	▲ 10,000	62,389	7,257	113.2%
(款)5.	基金積立金	3,844	1,133,238	1,129,394	5,543	1,699	144.2%
(款)6.	公債費	625	0	▲ 625	625	0	100.0%
(款)7.	諸支出金	45,804	473,029	427,225	45,802	▲ 2	100.0%
(款)8.	予備費	1,000	0	▲ 1,000	1,000	0	100.0%
	歳出合計	34,942,274	36,084,723	1,142,449	35,368,236	425,962	101.2%

収支(歳入合計-歳出合計)	0	337,909	0
実質単年度収支	3,843	338,208	▲ 482,159

※ 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 (H31.3月末)	3,694,388
----------------------	-----------

平成31年度 事業費納付金、標準保険料率の算定結果について

1 事業費納付金

事業費納付金は、県において、県全体で必要な保険給付費等を見込むとともに、市町村ごとの1人当たりの伸び率を鑑み、激変緩和措置を実施して算定されたもの。

伸び率が大きい市町村を優先した結果、本市は激変緩和措置の対象とならなかった(県内15市町村中9市町村が対象)。

「1人あたり納付金額」及び3か年の伸び率は次のとおり。

	H28年度 円	H30年度 円	H31年度 円	H28→H31 3か年伸び率 (%)
富山市	120,051	120,985	128,633	107.1
県全体	117,566	118,147	125,455	106.7

← 県全体で8.0%の医療費の伸び(自然増)が激変緩和措置によりダウン

2 標準保険料率

県が算定した標準保険料率(理論値)は次のとおりで、30年度に比べ、現行の料率と標準保険料率の差が縮まった。

	医療分			後期高齢者支援金分			介護納付金分			合計		
	所得割 %	均等割 円	平等割 円	所得割 %	均等割 円	平等割 円	所得割 %	均等割 円	平等割 円	所得割 %	均等割 円	平等割 円
現行の料率 ①	7.4	25,680	22,560	2.1	8,160	6,480	2.1	9,360	6,000	11.6	43,200	35,040
標準保険料率 ②	6.17	24,958	17,414	2.55	10,304	7,190	2.46	12,784	5,981	11.18	48,046	30,585
① - ②	1.23	722	5,146	▲ 0.45	▲ 2,144	▲ 710	▲ 0.36	▲ 3,424	19	0.42	▲ 4,846	4,455

3 今後の方針

都道府県単位化前の精算が31年度で終わり、32年度から本当の意味での県単位化後の予算となる。

32年度に向けて、保険給付費等の伸び率等を勘案した収支及び基金活用の計画を作成し、保険料率を改定する時期について検討する。

平成31年度富山市国民健康保険事業計画について

第1 事業計画方針

平成31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

平成30年度から国民健康保険が都道府県単位化され、県が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、市町村においては、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等の地域におけるきめ細やかな事業が引き続き行われている。

都道府県単位化後は、市は国民健康保険事業費納付金を県へ納付し、保険給付に要する費用（出産育児一時金等を除く）は全額県から交付されているが、今後も被保険者数の減少によって保険料収入が減少する一方、医療費水準の高い前期高齢者の増加による保険給付費の増加が見込まれるなど、厳しい財政状況が続くことには変わりはない。

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、財政の健全性を維持していくこととする。

2 保険料の収納率向上の推進

本市の平成29年度の現年度収納率は93.43%であり、中核市48市中第9位と、高い水準を維持している。

平成22年度からは、全庁的な徴収体制として「富山市債権管理委員会」を設置し、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、市全体の収納率向上を図っている。

都道府県単位化により、各保険者の規模に応じて収納率目標が設定（富山市は93%）されるとともに、目標達成に向けた取組みやその成果に対して、県繰入金による財政支援が行われるため、収納率のさらなる向上を図り、国保財政の健全性を維持するため、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

3 医療費適正化の推進

平成30年度から、国の保険者努力支援制度が本格実施され、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) レセプト点検の充実
- (2) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及啓発
- (3) 被保険者指導の徹底

4 特定健康診査・特定保健指導の推進

40歳～74歳の加入者を対象とする特定健康診査（内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための健康診査）及び特定保健指導について、保険者努力支援制度における配点も高いことから、受診率、受講率の向上をより一層図る。

5 保健事業の推進

保健事業については、被保険者の疾病の予防、あるいは早期発見により重症化を防止するものであり、被保険者の健康の保持増進を図るとともに、医療費の適正化にもつながることから、次の取組みを推進する。

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

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

- ① 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、適正に所要額を見積もるとともに、医療費適正化等への取組みが、国からの歳入に結び付く保険者努力支援制度に積極的に取り組む。
- ② 保険給付費の動向を注視し、適正な執行管理に努める。

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、折衝の機会を持つことにより、収納率の向上を図る。
- ② 嘱託収納推進員による戸別訪問
嘱託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。
- 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、職員による休日等も含めた臨戸訪問、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、預貯金等の財産調査を行い、債権管理対策課とも連携を図りながら、納付誠意の無い悪質滞納者などに差押を行う。

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、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、分納誓約不履行者への催告による納付指導管理の強化を図る。

(2) 口座振替の促進等

① 口座振替の加入促進

本市の口座振替率は平成 29 年度末で 68.18%と中核市 48 市中第 1 位と極めて高い水準を維持しているが、さらなる促進を図るため、新規加入者に対して窓口での口座振替の加入促進を図る。

また、自主納付者に対して、「口座振替勧奨ハガキ」を送付するなど様々な機会をとらえ、口座振替の加入促進に努める。

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の納付を行っており、収納全体に占める割合が平成 29 年度で 14.94%と増加傾向となっている。平成 31 年度も継続し、納付機会の拡大を図る。

(3) 納付指導の徹底

① 滞納者の臨戸訪問（呼出）による徴収徹底

滞納者に対し、戸別訪問を年 8 回（6 月、7 月、10 月、11 月、12 月（2 回）、3 月（2 回））、電話催告を年 2 回（11 月、2 月）実施しており、引き続き納付指導に努める。

② 納付意識の向上

被保険者証の更新時（10 月）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とともに、市の広報により納付意識の向上を図る。

3 医療費適正化の推進

(1) レセプト点検の充実

① 嘱託職員（2 名）及び委託業者点検員により医科、歯科、柔道整復レセプトについて、3 か月縦覧で重点的に点検する。また、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強化する。

② 柔道整復等の療養費について、患者調査を実施し、支給の適正化を図る。

③ 第三者行為に係るレセプト点検の徹底に努める。

(2) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及啓発

- ① 調剤薬局で処方された薬剤をジェネリック医薬品に切り替えた場合に、どのくらい薬剤料の自己負担額が軽減されるか試算した「差額通知」を対象者に発送し、薬剤料の抑制を図る。
- ② 「広報とやま」及び、被保険者証の更新時（10月）に同封する「国保ハンドブック」にジェネリック医薬品に関する記事を掲載する。
- ③ 窓口で、ジェネリック医薬品希望カードを配布する。

(3) 被保険者指導の徹底

① 医療費通知の送付

医療費について、被保険者が日頃から関心を持ち、さらに健康管理の認識を深めてもらうため、医療費通知を送付する。

② 広報活動の強化

「広報とやま」、「国保ハンドブック」などにより、国保制度の周知、医者へのかかり方や成人病の知識などの情報を提供し、併せて、市民に対して医療費節約のための啓発を推進する。

③ 第三者求償事務

交通事故など第三者から傷害を受けた場合でも、被保険者証を使用して医療機関を受診することができるが、給付した分について、相手方へ求償するためには被保険者からの届出が必要である。ホームページや「国保ハンドブック」などで第三者求償の仕組みや速やかな届出について周知、啓発を行うとともに、損害保険関係団体の協力を得て迅速かつ確実に第三者行為の発生状況を把握し、円滑な求償事務を推進する。

4 特定健康診査・特定保健指導の推進

第3期富山市特定健康診査等実施計画に基づき、メタボリックシンドロームの該当者・予備群を平成35年度までに平成20年度比25%減少することを目標に実施する。

（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じる）
- ・ 特定保健指導：通年

（平成31年度目標値）

- ・ 特定健康診査：実施率40%
- ・ 特定保健指導：実施率30%

5 保健事業の推進

(1) 一日人間ドック・脳ドック事業

平成31年度は、一日人間ドック・脳ドックの定員をそれぞれ、2,000人と1,500人とする。

- ・ 実施時期：平成31年5月～32年1月
- ・ 実施機関数：14箇所（一日人間ドック、脳ドック）

(2) 適正受診のための訪問指導

国保独自に嘱託・臨時職員（保健師・看護師）5名を採用し、重複、多受診、多剤投与者世帯に対する適正受診のための訪問指導を実施し、健康相談や生活指導を行う。

(3) 糖尿病性腎症重症化予防事業

県の糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、糖尿病未治療者のうち糖尿病性腎症の可能性の高い者を医療に結びつけるため、受診勧奨するとともに、治療中の患者に対しても、進行予防により透析療法への移行を防止するため、保健福祉センター保健師が主治医と連携しながら保健指導を行う。

6 その他

(1) 被保険者の資格の適正化

- ① 一般被保険者と退職被保険者では、保険給付費に係る財源が異なるため、被保険者の資格の異動を適切に把握しなければならない。また、被保険者が被用者保険に加入しているにもかかわらず、未届けにより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、送達不能者や未届転出者等の実態調査を行い、関係機関と緊密な連携をとりながら、資格の適正化に努める。

(2) 事務の効率化

極めて厳しい財政運営のおり、経費節減に努めているが、これまで以上に超過勤務の縮減、事務用品の適正使用、在庫管理等を徹底し、更なる経費節減を図る。

また、国保オンラインシステムにより、保険料の即時算定などの事務の効率化を図り、被保険者へのサービス向上に努める。

(3) 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、嘱託職員も含めた係毎や課全体の職務研修を行い、職員の資質向上を図る。

(4) 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に重要な事項、課題などについて審議するため、積極的に運営協議会を開催する。

また、国保制度に関する図書を購入し、各委員に配布することにより、資質向上を図る。

特定健康診査・特定保健指導の実施状況について

1 平成29年度 法定報告数について

平成29年度は、平成28年度に比べ、特定健康診査受診率は+0.2%、特定保健指導実施率は+3.5%であった。

法定報告数 (翌年度11月に確定)	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年度	57,044	17,768	31.1	1,915	210	11.0
H28年度	59,004	18,208	30.9	1,934	145	7.5

※ 実施期間は、毎年5月中旬から12月末（ドックは翌年1月末）まで。

「法定報告数」の対象者は、年度内に継続して被保険者であった者のみである。

2 平成30年度 受診率向上対策について

(1) モデル地域（山室中部・堀川南校区）での取り組み

- ① 受診勧奨チラシの町内回覧、自治公民館でのポスター掲示及び医療機関でのチラシ配置を依頼
- ② 山室中部公民館報「じょうがんじ」でのPR（「記事1」参照）
- ③ 食生活改善推進員等の会合での受診呼びかけ依頼
- ④ 電話受診勧奨強化月間の設置

10、11月に、モデル地域での未受診者に対し、保険年金課職員36人で日中や夜間に電話受診勧奨を実施した。

未受診者数 (人)	実施者数 (人)	割合 (%)
2,910	1,412	48.5

⑤ 受診していない理由（電話勧奨時に聞き取り）

	人数	割合
今後、受診予定	352	24.9%
定期的に医療機関へ通院している	291	20.6%
受診済み	189	13.4%
特に理由なし	156	11.0%
健康だから	95	6.7%
忘れていた	47	3.3%
平日、医療機関へ行けない	46	3.3%
その他	236	16.7%
合計	1,412	100.0%

⑥ 受診率（参考値） (単位：%)

12月末	H30年度	H29年度
山室中部	31.0	26.7
堀川南	32.7	26.0

※ 平成30年度の値は、年度途中のため、「参考値」である。

「参考値」の対象者は、年度途中、被保険者でなくなった者も含んでいる。

(2) 集団健診

① 実施概要

平日受診できない方を対象に、募集案内を広報とやまに掲載した。また、会場周辺在住の未受診者に対し、文書にて受診勧奨した（約1,600人×6地区＝約10,000人）。

平成29年度は、年4回実施し、受診者数は187人であったが、平成30年度は、年7回実施し、受診者数は469人（282人増、対前年比250%）であった。

平成30年	会 場	受診者数
10月4日（木）	婦中ふれあい館（協会けんぽ主催） （協会けんぽと同時開催）	73
10月13日（土）	鵜坂公民館	98
10月21日（日）	富山市医師会健康管理センター（経堂） （協会けんぽと同時開催）	90
11月18日（日）	富山県健康増進センター（蛸川） （協会けんぽと同時開催）	58
12月 2日（日）	日本健康倶楽部北陸支部（二口町） （協会けんぽと同時開催）	42
12月 9日（日）	同 上	39
12月16日（日）	水橋ふるさと会館	69
合 計		469

② 年代別受診者数

	受診者数（人）	構成比（%）
40～59歳	144	30.7
60～74歳	325	69.3
合計	469	100.0

(3) その他の周知

- ① 市施設、福祉フェスティバル（11月）等でのチラシ配布（約1万枚）、ポスター掲示（約160ヶ所）
- ② 広報とやまに年4回掲載
- ③ 新聞広告による啓発（「記事2」参照）
- ④ グランドプラザ掲示板でのPR（10月から12月）

3 平成30年度速報値（参考値）について

12月末時点の速報値（参考値）は、平成29年度同時期に比べ、特定健康診査受診率は+4.2%、特定保健指導実施率は+0.6%であった。

(KDB H31.1.30調べ)

参考値	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年度	63,770	17,890	28.1	1,793	24	1.3
H29年度	66,122	15,824	23.9	1,862	13	0.7

※ 平成30年度の値は、年度途中のため、参考値である。

【記事1】

《山室中部公民館報「じょうがんじ」（第134号 平成30年12月）より》

受診期限せまる!!



特定健康診査は、心臓病、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病の発症や重症化の予防のため、特にメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健診です。いち早く異常に気付くためにも、毎年必ず健診を受けましょう。

市立探偵ペロリッチ
(c)TOYAMACITY/DLE

本市の特定健診受診率は、国の目標値60%に対し30%前後と低いため、今年度は受診率向上の強化地区として山室中部地区を選定し、各種取り組みを実施しております（参考：当地区の平成29年度の受診率は31.4%）。

まだ受診しておられない方は、受診期限内にぜひ受診してください。

【受診期限】 12月28日（金）まで

【費用】 無料

【対象者】 40～74歳で富山市国民健康保険に加入している方

【予約】 指定医療機関へ事前に予約してください。

※広報とやま5月5日号別冊、富山市ホームページに指定医療機関が掲載されています。

【お問合せ】 富山市保険年金課給付係
(電話 443-2064)

(受診率: KDB H30.10.9調べ)

《新聞広告（いずれも朝刊に掲載）》

平成30年6月17日（日）

北日本新聞、読売新聞、富山新聞（黒＋単色）

平成30年7月8日（日）

北日本新聞（黒＋単色）、読売新聞、富山新聞（モノクロ）



平成30年10月21日（日）

北日本新聞（黒＋単色）、読売新聞、富山新聞（モノクロ）



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。