

令和4年度 第1回

村上市国民健康保険運営協議会資料

令和4年11月17日

会場 村上市役所5階 第4会議室

村上市国民健康保険運営協議会委員名簿

令和4年11月1日現在

(任期：令和3年5月1日～令和6年4月30日)

委員の区分	委員の氏名	推薦母体・役職	備考
国保条例第2条の2第1号被保険者代表	さとう かず ひさ 佐藤 和久	村上地域区長会連絡協議会会長 (野潟区長)	
	さいとう ゆう すけ 齋藤 裕助	神林地域区長会副会長 (河内区長)	R4.4.22 から
	ふじ わら よし まさ 藤原 義正	山北地域区長会副会長 (府屋学校町自治会長)	
国保条例第2条の2第2号保険医・保険薬剤師代表	い が よし ろう 伊賀 芳朗	村上市岩船郡医師会会長 (いが医院)	
	おお しま けん 大島 賢	村上市岩船郡歯科医師会理事 (おおしま歯科医院)	
	わた なべ かず しげ 渡邊 一誠	村上市岩船郡薬剤師会会長 (むらかみ調剤薬局)	
国保条例第2条の2第3号公益代表	やとう ご きよし ○八藤後 清	村上市社会福祉協議会理事	
	たか はし いち ろう 高橋 一郎	村上地域老人クラブ連合会 (村上支部副会長)	
	すが わら じつ お ◎菅原 実雄	村上市民生委員児童委員協議会 連合会会長	
国保条例第2条の2第4号被用者保険代表	さとう はじめ 佐藤 肇	全国健康保険協会新潟支部 業務グループ長	
	かにやしき まさみち 蟹屋敷 雅路	国土交通省共済組合第九管区海上保 安本部支部総務部厚生課共済係長	R4.4.15 から
	むら た ひさ お 村田 久雄	デパート健康保険組合東日本支部 常務理事	

(順不同・敬称略)

村上市国民健康保険運営協議会事務局名簿

No.	所 属	職 名	氏 名	備考
1	保健医療課	課長	押切 和美	R4.4.1 から
2	税務課	課長	大滝 慈光	
3	保健医療課 国保室	課長補佐	林 洋一	国保室長
4	保健医療課 健康支援室	主幹	田中 加代子	R4.4.1 から
5	税務課 保険税係	係長	佐藤 みつえ	R4.4.1 から
6	保健医療課 国保室	主任	高坂 仁望	書記

令和4年度 第1回村上市国民健康保険運営協議会 会 議 次 第

日 時 令和4年11月17日（木）
午前10時
会 場 村上市役所 5階 第4会議室

- 1 開 会
- 2 挨 拶
- 3 出席委員数の報告
- 4 会議録署名委員の指名
- 5 報 告
 - (1) 特定健診受診勧奨対策事業について …… 資料1
 - (2) 令和3年度村上市国民健康保険特別会計決算状況について …… 資料2
 - (3) 令和5年度国民健康保険事業費納付金の仮算定結果について …… 資料3
- 6 議 事
 - (1) 令和5年度村上市国民健康保険事業計画（案）について …… 資料4
- 7 その他

次回協議会の開催は、令和5年1月12日（木）を予定しておりますが、諸事情により変更となる場合がございます。予めご了承くださいようお願いいたします。

後日あらためて開催案内を送付いたします。

また、変更となった場合は早めにご連絡をいたします。

特定健康診査受診勧奨対策事業について

自身の健康状態を知り、生活習慣病の発生・重症化予防、早期発見には特定健診を受診することが重要であり、「村上市第2期国民健康保険データヘルス計画、村上市第3期特定健康診査・特定指導実施計画」において、特定健康診査受診率の目標値を設定して対策を講じているところです。

本市では、令和3年度から新たに受診率向上対策として、温泉活用事業とA Iを活用した受診勧奨事業を始めました。

特定健康診査の実施率の推移

	H30	R1	R2	R3	R4	R5 (最終年)
目標値	44%	47%	51%	54%	57%	60%
市実施率	42.9%	43.6%	25.1%	44.5%	—	—
県平均	44.2%	45.0%	37.1%	42.2%	—	—

※目標値は、「第3期特定健康診査・特定指導実施計画」においてH30～R5で設定。

※R2はコロナ禍により、集団健診を中止したことにより大幅に減少している。

1 温泉活用事業での取り組み

温泉活用事業は、40歳以上75歳未満で村上市国民健康保険加入者及び村上市に住所を有する75歳以上または65歳以上で後期高齢者医療制度加入者が、特定健康診査及び健康診査等を受診したことで指定する温泉施設を割引料金で利用できる助成券3回分を交付することにより、被保険者の生活習慣病等の疾病・重症化予防を進めていくために重要となる健診の受診率の向上を目的として実施しました。

【入浴助成券配布件数（令和3年度）】

	国保	後期	合計
集団健診受診者	2,893	1847	4,740
個別健診等受診者 (人間ドック含む)	1,782	514	2,296
	4,675	2,361	7,036

【令和3年度 決算】

令和3年度予算額	国保	2,820,000円	(@200×4,700人×3枚)	※14,100枚
〃 利用額	国保	615,200円	(3,076枚)	
〃 執行率	国保	21.8%	(対予算)	21.93% (対配布分)

【事業の効果】

- ・企業内健診、人間ドック（助成なし）の健診データが得られた
- ・特定健診受診勧奨への指導及び助言の機会が得られた。
- ・個別健診の申込みにつながった。

2 未受診者へ受診勧奨通知送付の取り組み

新たな特定健診未受診者への受診勧奨対策として、人間が理屈よりも直観的に物事を判断するという行動経済学である「ナッジ理論」をベースに、人工知能技術（AI）によって膨大な健診データ等を高精度に分析し、個人の特性ごとに行動変容につながるよう分類したメッセージが入った受診勧奨通知（ハガキ）を対象者に送付し、効率的に受診率の向上につなげる取り組みを始めました。

【個人特性等に基づくグループ分け】 ※別添参照

【年2回、受診勧奨通知を送付】

● 勧奨通知送付（1回目）	令和3年10月28日	対象者	5,518人／10,781人
● 勧奨通知送付（2回目）	令和4年1月6日	対象者	4,420人／10,781人

【令和3年度 決算】

令和3年度当初予算額 4,285千円（県予算で対応）

※当初、健診未受診者対策事業として市独自で業者委託により実施予定だったが、県のヘルスアップ事業のモデル市町村に指定された。

【事業の効果】

- ・ 特定健診受診勧奨への指導及び助言の機会が得られた。
- ・ 個別健診の申込みにつながった。
- ・ 本市の未受診者の傾向を把握とすることができた。

3 今後の取り組みについて

令和3年度に実施した未受診者対策事業によって、飛躍的に受診率が向上したとは言えませんが本市の状況と対策を知る機会となりました。60代～70代は比較的受診率は高く45%～50%なのに対して、40代で25～6%、50代で27～8%と若年層になるほど受診率が低くなっています。その若年者をいかに受診に導けるかが、疾病の早期発見・早期治療の繋がり、最終的には医療費の抑制に繋がることとなります。今後は今事業を継続しつつ、若年者をターゲットにした取り組みを予定しています。

- 40代向けの受診勧奨ハガキの送付（R4～） ※別紙参照
- デジタル情報を活用した受診勧奨（R5～）
 - ・ SMS（ショートメッセージ）や動画などでの情報発信
 - ・ パソコンやスマートフォンからの健診申込み

令和3年度 国民健康保険特別会計決算の概要

資料 2

歳 入

(単位：円)

款	当初予算額 A	現計予算額 B	決算額 C	比較増減 (C - B)	説 明
1 国民健康保険税	1,012,561,000	1,012,561,000	1,068,540,721	55,979,721	徴収率 ・一般医療現年分97.14% ・対前年度比+0.20%
2 分担金 及び負担金	3,194,000	3,194,000	2,645,500	△ 548,500	特定健診一部負担金
3 使用料 及び手数料	500,000	500,000	387,064	△ 112,936	国保税督促手数料 3,871件
4 国庫支出金	50,000	50,000	2,005,000	1,955,000	災害臨時特例補助金 1,978,000円 社会保障税番号制度システム整備補助金 27,000円
5 県支出金	4,312,643,000	4,417,753,000	4,417,192,522	△ 560,478	普通交付金 4,303,032,619円 特別交付金 114,159,903円
6 財産収入	10,000	10,000	56,111	46,111	基金預金利子
7 繰入金	458,245,000	453,899,000	452,637,634	△ 1,261,366	一般会計からの繰入金（基金繰入金実績なし）
8 繰越金	2,000	230,893,000	230,891,177	△ 1,823	前年度決算剰余金
9 諸収入	15,795,000	11,740,000	12,847,597	1,107,597	延滞金及び過料 第三者納付金等
歳 入 合 計	5,803,000,000	6,130,600,000	6,187,203,326	56,603,326	

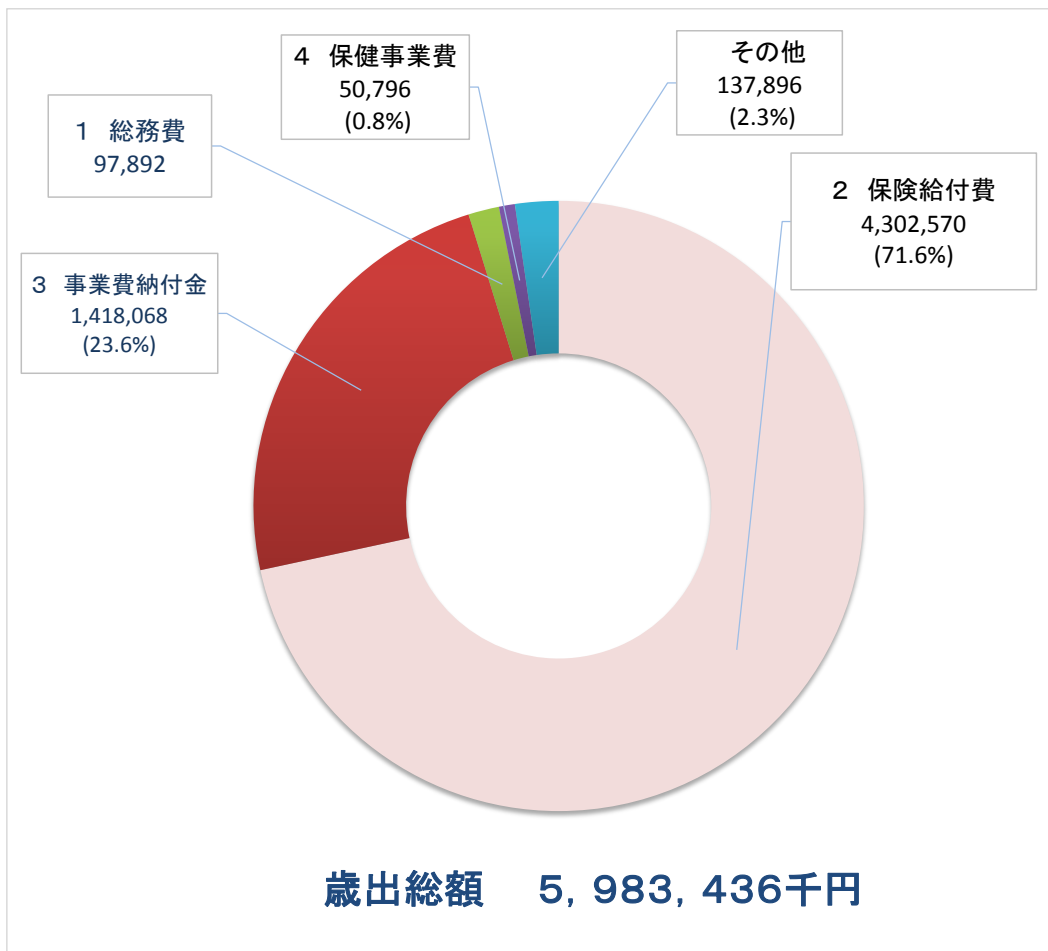
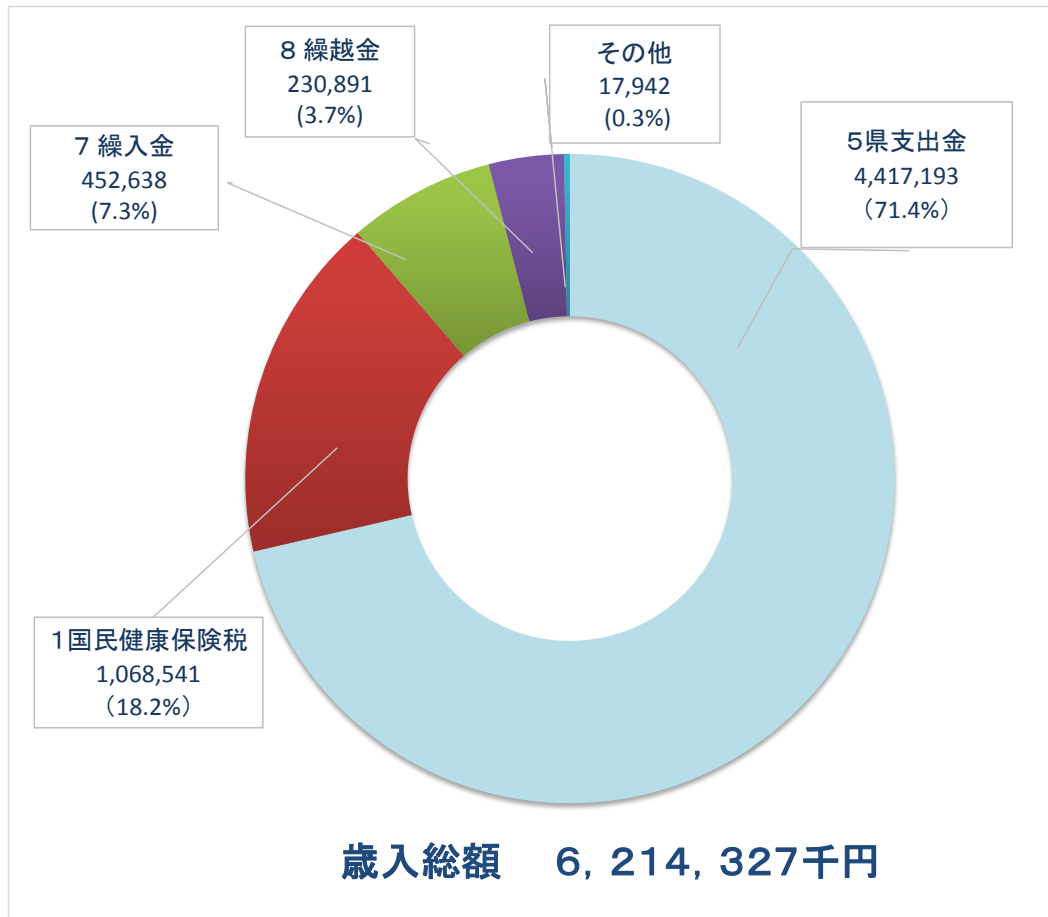
歳 出

(単位：円)

款	当初予算額 A	現計予算額 B	決算額 C	比較増減 (C - B)	説 明
1 総務費	100,049,000	100,001,968	97,892,391	2,109,577	人件費、徴税費等
2 保険給付費	4,208,584,000	4,408,884,000	4,302,570,283	106,313,717	前年度より0.2%減
3 国民健康保険 事業費納付金	1,418,070,000	1,418,070,000	1,418,068,303	1,697	主に保険税を原資に市町村が県に納付
4 保健事業費	58,203,000	53,874,835	50,796,100	3,078,735	特定健診受診率 44.5% (前年度比19.4%増) ※速報値
5 基金積立金	65,000	100,065,000	100,056,111	8,889	繰越金から100,000,000円（1億円）を積立て
6 公債費	1,000	1,000	685	315	利息
7 諸支出金	8,028,000	40,455,000	37,839,773	2,615,227	前年度保険給付費等交付金精算額（返還額） 23,940,073円
8 予備費	10,000,000	9,248,197	0	9,248,197	
歳 出 合 計	5,803,000,000	6,130,600,000	6,007,223,646	123,376,354	

歳入合計 6,187,203,326円 - 歳出合計 6,007,223,646円 = 歳入歳出差引残高 179,979,680円

グラフ



令和3年度 国民健康保険特別会計決算の概要（前年度決算額との比較）

資料 2-1

歳 入

単位：円/%

款	令和3年度 決算額	令和2年度 決算額	対前年度比	増減率	説明
1 国民健康保険税	1,068,540,721	1,132,815,540	△ 64,274,819	△ 5.7 %	被保険者数の減少による減額
2 分担金及び負担金	2,645,500	0	2,645,500		特定健診一部負担金 ※R2は新型コロナウイルス感染防止対策で集団健診未実施により負担金なし
3 使用料及び手数料	387,064	397,349	△ 10,285	△ 2.6 %	国保税督促手数料 3,871件
4 国庫支出金	2,005,000	7,421,000	△ 5,416,000	△ 73.0 %	災害臨時特例補助金(東日本大震災関連分・新型コロナウイルス感染症対応分)、社会保障番号制度システム整備補助金
5 県支出金	4,417,192,522	4,423,052,617	△ 5,860,095	△ 0.1 %	普通交付金、特別交付金
6 財産収入	56,111	64,240	△ 8,129	△ 12.7 %	基金預金利子
7 繰入金	452,637,634	451,504,201	1,133,433	0.3 %	一般会計繰入金 基金繰入金－実績なし
8 繰越金	230,891,177	179,451,867	51,439,310	28.7 %	前年度決算剰余金
9 諸収入	12,847,597	19,620,200	△ 6,772,603	△ 34.5 %	延滞金及び過料、第三者納付金ほか
歳入合計	6,187,203,326	6,214,327,014	△ 27,123,688	△ 0.4 %	

歳 出

単位：円/%

款	令和3年度 決算額	令和2年度 決算額	対前年度比	増減率	説明
1 総務費	97,892,391	97,623,701	268,690	0.3 %	人件費、徴税費等
2 保険給付費	4,302,570,283	4,310,703,131	△ 8,132,848	△ 0.2 %	被保険者の減少や新型コロナウイルス感染症による受診控え等の影響により減
3 国民健康保険事業費納付金	1,418,068,303	1,515,982,606	△ 97,914,303	△ 6.5 %	市町村が県に納付するもの。納付金額は県が算定
4 保健事業費	50,796,100	35,962,039	14,834,061	41.2 %	昨年、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対応のためできなかった特定健診の集団健診を実施したことによる増
5 基金積立金	100,056,111	64,240	99,991,871	155653.6 %	積立金（100,000,000円） 預金利子（56,111円）
6 公債費	685	613	72	11.7 %	利息
7 諸支出金	37,839,773	23,099,507	14,740,266	63.8 %	前年度分精算による返還金など
8 予備費	0	0	0	- %	
歳出合計	6,007,223,646	5,983,435,837	23,787,809	0.4 %	

歳入歳出差引残高	179,979,680	230,891,177	△ 50,911,497
----------	-------------	-------------	--------------

令和5年度 国民健康保険事業費納付金の仮算定結果について

R4.11.17 第1回村上市国民健康保険運営協議会資料

国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第75条の7第1項の規定により、新潟県が県内の各市町村から徴収する国民健康保険事業費納付金の額について、国から示された仮係数を用いて令和5年度分の仮算定を行った。

1. 納付金の額

単位：円/%

	令和5年度 仮算定	令和4年度 本算定	対前年度比	伸び率
納付金額	1,270,622,662	1,343,322,763	△ 72,700,101	△ 5.412

2. 1人あたり納付金額

単位：円/%

	令和5年度 仮算定	令和4年度 本算定	対前年度比	伸び率
1人あたり 納付金額	113,155	114,501	△ 1,345	△ 1.175

- ・上記1・2ともに一般被保険者分だけの年額。退職分はこれから算定。
- ・納付金は、被保険者の実際の保険料を示すものではない。

3. 本算定について

- ・本算定は、12月末に国から示される予定の確定係数を用いて行う。
- ・保険給付費の推計に最新のデータを用いること等から、仮算定結果から変動する可能性がある。

令和5年度 国民健康保険事業費納付金の仮算定結果について

新潟県が算定した令和5年度の事業費納付金の仮算定結果が示されたため、保険税の試算を行ったところ、次のような結果となりました。

■ 試算結果（令和5年度）

【事業費納付金（仮算定）】

・ 事業費納付金 約 **1,271** 百万円 **A**

【加算】

・ 保健事業	約	20	百万円
・ 出産育児諸費	約	10	百万円
・ 葬祭諸費	約	7	百万円
・ その他（）	約	1	百万円
・ 特定健診費用	約	39	百万円
・ 予備費	約	10	百万円
計	約	87	百万円 B

【減算】

・ 保健者支援制度	約	99	百万円
・ 特別調整交付金	約	43	百万円
・ 県繰入金	約	18	百万円
・ 保険者努力支援制度	約	29	百万円
・ 特定健診等負担金	約	19	百万円
・ 過年度保険税収納見込	約	33	百万円
・ 出産育児一時金	約	7	百万円
・ 財政安定化支援事業	約	60	百万円
計	約	308	百万円 C

【必要額】

・ 保険税収納必要額 約 **1,050** 百万円
(A+B-C)



・ 保険税収納必要額 約 **1,050** 百万円

・ 現行保険税率による収納可能見込額
約 1,076 百万円

・ 差額 約 △ 26 百万円

標準保険料率 (新潟県算定)

一人当り	98,623 円
(現行)	99,934 円
(差)	△ 1,311 円
一世帯当たり	137,072 円
(現行)	138,486 円
(差)	△ 1,414 円

国民健康保険税税率資料

1. 現行保険税率と標準保険料率(仮算定)との比較

区 分		現行保険税率	標準保険料率	比較
医療分	所得割(応能)	7.45%	6.84%	-0.61%
	均等割(応益)	23,000	22,886	-114
	平等割(応益)	16,400	15,402	-998
後期高齢者医療制度支援分	所得割(応能)	2.80%	3.17%	0.37%
	均等割(応益)	12,300	14,899	2,599
介護保険分	所得割(応能)	2.60%	2.39%	-0.21%
	均等割(応益)	14,600	14,024	-576
応能計	介護なし	10.25%	10.01%	-0.24%
	介護あり	12.85%	12.40%	-0.45%
応益計	介護なし	51,700	53,187	1,487
	介護あり	66,300	67,211	911

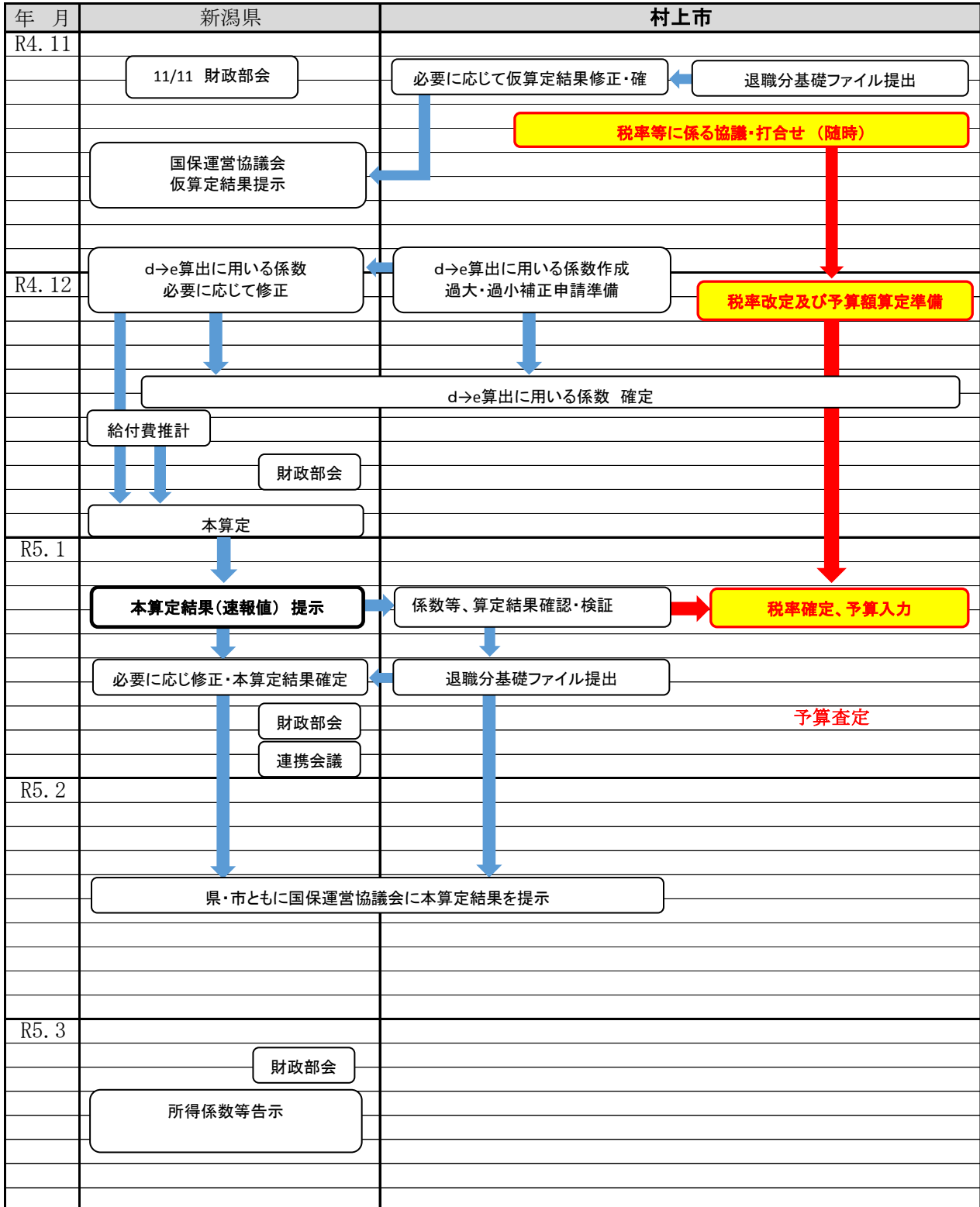
※標準保険料率は仮算定時のものであり、1月に示される本算定の結果により変更となる場合があります。

2. 現行税率と標準保険料率(仮算定)での保険税額比較

区 分	現行税率	標準保険料率	比較	増加率
1人あたり保険税額	99,934円	98,623円	-1,311円	-1.31%
1世帯あたり保険税額	138,486円	137,072円	-1,414円	-1.02%

納付金等算定、令和5年度予算編成に係る作業スケジュール

R4.11.17 第1回村上市国民健康保険運営協議会資料



※ 今後、変動する可能性がある

令和5年度 村上市国民健康保険事業計画書（案）

R4. 11

1 国民健康保険事業運営の現状

本市の事業運営においては、主要財源となる国民健康保険税の収納確保や国・県等の交付金等の確保に努めているとともに、被保険者への適切な保険給付及び健康の維持増進と医療費適正化に向けた保健事業を実施し、厳しい財政状況が続いている中で効率の良い運営に努めているところである。

歳入における令和3年度の国民健康保険税の収納状況は、表1-1及び表1-2のとおりである。収納率においては、口座振替勧奨やスマートフォン決済アプリケーションの活用、徴税吏員による納税相談を活用しての滞納者との接触機会を得るなど、その向上に努めている。

また、新潟県が県内市町村に交付する保険給付等交付金（普通交付金及び特別交付金）のほか、保険者間調整による過誤納返納金、第三者行為（交通事故等）求償事務による賠償金等、運営に係る財源の確保に努めている。

《表1-1：国民健康保険税収納率等の推移》

年度	区分	調定額（円）	収納額（円）	収納率		収納率（全体）	
				率（%）	前年比（%）	率（%）	前年比（%）
R1年度	現年度課税分	1,023,923,100	990,250,001	96.71	0.32	87.71	2.08
	滞納繰越分	157,755,785	46,210,770	29.29	△0.05		
R2年度	現年度課税分	1,128,128,600	1,093,587,954	96.94	0.23	90.68	2.97
	滞納繰越分	121,057,582	39,227,586	32.40	3.11		
R3年度	現年度課税分	1,067,958,200	1,037,425,506	97.14	0.20	91.27	0.59
	滞納繰越分	102,741,692	31,115,215	30.28	△2.12		

(村上市市税概要より)

《表1-2：国民健康保険税収納率の対前年度比較》

科目	令和3年度（10/31）	令和4年度（10/31）	前年同期比
現年度課税分	39.10%	36.51%	△2.59%
滞納繰越分	20.43%	16.45%	△3.98%

一方、歳出における保険給付関係については表2のとおりである。被保険者数及び医療給付費用額は減少しているものの高度医療による手術等の影響により、令和3年度の被保険者1人当たりの医療費は前年度より増加している。

また、医療項目別1人当たり費用額は表3のとおりである。令和2年度までの数値ではあるが、入院、歯科、調剤は県平均を上回っており、特に入院費が大きく上回っているのは、重症化している者が多いものと推測される。

このような状況から、疾病予防・重症化予防への取り組みとして重要な特定健診の受診勧奨対策や、医療費通知書・ジェネリック医療費差額通知書の発送等といった保健事業を実施し、被保険者の健康維持増進、医療費の適正化に向けた取り組みを実施している。

《表2：医療給付費用額と年間平均被保険者数》

項目	令和元年度	令和2年度	令和3年度
医療給付費用額	5,128,014,381円	5,064,591,430円	5,042,122,771円
年間平均被保険者数	12,999人	12,646人	12,329人
1人当たりの医療費	394,493円	400,490円	408,964円
県平均（1人当たりの医療費）	386,978円	381,834円	—

（新潟県国民健康保険事業状況・報告書より）

※医療給付費用額：診療費、調剤費、食事療養、訪問看護、療養費（補装具、柔道整復師等）

《表3：医療項目別1人当たり費用額》

（円）

年度	村上市（A）					県平均（B）				
	入院	入院外	歯科	診療費計	調剤	入院	入院外	歯科	診療費計	調剤
30年度	152,927	120,705	28,675	302,307	83,336	139,431	129,585	26,024	295,040	67,379
元年度	150,017	122,856	28,891	301,764	80,974	144,501	133,440	26,519	304,460	69,686
2年度	156,985	118,836	29,137	304,958	83,587	143,698	129,439	26,125	299,262	69,658

（新潟県国民健康保険団体連合会より）

年度	比較（A－B）				
	入院	入院外	歯科	診療費計	調剤
30年度	13,496	△8,880	2,651	7,267	15,957
元年度	5,516	△10,584	2,372	△2,696	11,288
2年度	13,287	△10,603	3,012	5,696	13,929

なお、上記の歳入・歳出の現状から国民健康保険特別会計の決算状況を見ると、表4、表5のとおりである。

《表4：国民健康保険特別会計・決算額推移》

（円）

歳入	令和元年度		令和2年度		令和3年度	
	決算額(円)	構成比(%)	決算額(円)	構成比(%)	決算額(円)	構成比(%)
国保税	1,036,460,771	16.7	1,132,815,540	18.2	1,068,540,721	17.3
国・県支出金	4,458,283,538	72.1	4,430,473,617	71.3	4,419,197,522	71.4
繰越金	253,255,007	4.1	179,451,867	2.9	230,891,177	3.7
基金繰入金	0	—	0	—	0	—
その他収入	438,702,343	7.1	471,585,990	7.6	468,573,906	7.6
歳入決算額	6,186,701,659	100.0	6,214,327,014	100.0	6,187,203,326	100.0

歳出	令和元年度		令和2年度		令和3年度	
	決算額(円)	構成比(%)	決算額(円)	構成比(%)	決算額(円)	構成比(%)
保険給付費	4,324,643,715	72.0	4,310,703,131	72.0	4,302,570,283	71.6
拠出金・納付金等	1,526,750,098	25.4	1,515,982,606	25.3	1,418,068,303	23.6
保健事業費	49,191,175	0.8	35,962,039	0.6	50,796,100	0.9
その他支出	106,664,804	1.8	120,788,061	2.0	235,788,960	3.9
歳出決算額	6,007,249,792	100.0	6,214,327,014	100.0	6,007,223,646	100.0

収支	令和元年度	令和2年度	令和3年度
収支差引額	179,451,867円	230,891,177円	179,979,680円
実質単年度収支	△73,803,140円	51,439,310円	49,088,503円

※実質収支＝収支差引額－前年度繰越金－財産収入＋基金積立金－基金繰入金

《表5：基金保有額の推移（各年度末）》

項目	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
基金保有額	302,326,018円	302,419,855円	302,484,095円	402,540,206円

※平成30年度に2億円、令和3年度に1億円を繰り入れ。事業費納付金の不足等、国保の財政運営に支障が生じる場合は取り崩しをする。なお、利子相当額については毎年積み立てをしている。

2 国民健康保険事業運営の課題

被保険者数の減少が続いており、令和3年度末における被保険者のうち、65歳以上が7,230人（約59%）、70歳以上が4,013人（約33%）と前年度より増加しており、高齢化が一層進んでいる。

また、被保険者数の減少に加え、新型コロナウイルスの感染拡大を受けた受診控えも影響したとみられ保険給付費は減少傾向にあるものの、令和3年度では高度医療による手術等の影響により、一人当たりの医療費が増加となった。今後も、まだまだ予断の許さない新型コロナウイルス感染症の感染状況により、医療費にどのような影響を及ぼすかを注視していく必要がある。

このような状況において国保事業の健全運営のためには、被保険者の健康維持増進及び医療費の適正化へ更なる取り組みが求められていることから、疾病予防及び重症化予防に重点を置いた特定健診・特定保健指導の受診率の向上を図っていくほか、未受診者への受診勧奨対策への取り組みを強化し、特に若年層向けに効果的・効率的に保健事業を実施していくとともに、医療費適正化の側面では効果の大きい第三者行為求償事務にも官民一体となって積極的に取り組む必要がある。

なお、後期高齢者医療制度へ移行する被保険者が多くなってきていることから、令和2年度から実施している高齢者の保健事業と介護予防との一体的な取り組みを継続し、健康寿命の延伸のため、制度間に切れ目なく、後期高齢者医療制度に適切に繋いでいく取り組みも重要である。

3 運営の基本方針

★：重点項目

1 (収納率向上対策の推進)

- (1) 収納担当職員の資質向上、新潟県地方税徴収機構との連携による収納体制の充実・強化
- (2) 収納対策会議を設置し、効果的な収納対策の検討
- (3) 資格証明書・短期保険証の交付による滞納者に対する資格制限と啓発活動の実施
- (4) 一斉更新及び資格証・短期証の交付時期に合わせた集中納税相談の実施と徹底
- (5) 口座振替等の促進と広報の充実★
- (6) 適正な賦課割合の検証と低所得者に対する負担軽減対応★
- (7) 円滑な納税交渉による収納の推進

2 (健全財政の確保)

- (1) 効率的・効果的な収納対策による国民健康保険税の確保★
- (2) 県が算定する事業費納付金と標準保険料率を踏まえ、実情に応じた適切な税率の検討★
- (3) 国・県等の交付金や補助金の確保を図り、事業運営に必要、かつ適切な予算の編成
- (4) 事業運営経費の低減と、徴収金等の収入確保

3 (保健事業の推進)

- (1) 受診しやすい体制づくりや受診勧奨等、健診及び指導内容の充実を図り、特定健診及び特定保健指導の実施率の向上★
- (2) 重症化予防の取り組みとして、生活習慣を見直す保健指導の実施及び生活習慣病の予防方法とその効果についての啓発活動★
- (3) 関係機関と連携し、運動習慣の定着化の推進
- (4) 被保険者の疾病の予防、早期発見、早期治療を目的に、人間ドックの受診費用の一部を助成
- (5) 第2期データヘルス計画（保健事業実施計画）に基づく保健事業の推進
- (6) 第3期データヘルス計画（保健事業実施計画）及び第4期特定健康診査・特定保健指導実施計画策定（新規）★

4 (医療費適正化対策の推進)

- (1) レセプト点検体制の充実を図り、不適切な過重診療の抑制
- (2) 医療費通知の実施による医療機関への適正受診の啓発
- (3) 患者負担の軽減と医療費抑制を図るため、ジェネリック医薬品に関する情報提供と使用促進★
- (4) 長期入院者に対する療養型病床あるいは居住系サービス施設や在宅介護サービス利用などの支援
- (5) 重複頻回受診者等の適正受診を目的とした訪問指導の充実
- (6) 第三者行為求償事務の取組み強化による医療費適正化★

5 (適用の適正化の推進)

- (1) 被保険者資格の適正化と、過誤調整等による適正な医療費調整
- (2) 適正化月間の設定・推進
- (3) 被保険者の資格情報の適正・適切な管理★

6 (広報活動の推進)

- (1) 広報活動の推進

項目 1	収納率向上対策の推進		
実 施 内 容	実 施 方 法	実 施 体 制	実 施 時 期
(1) 収納担当職員の資質向上、新潟県地方税徴収機構との連携による収納体制の充実・強化	○各種研修会への参加により職員の資質向上を図るとともに、新潟県地方税徴収機構と連携し、適正に滞納処分を行う	税務課 保健医療課	通年
(2) 収納対策会議の設置	○収納対策会議を開催し、資格担当課との連携強化を図る		通年
(3) 資格証明書・短期保険証の交付による滞納者に対する資格制限と啓発活動の実施	○短期証・資格証交付時に納税啓発リーフレットを同封する		通年
(4) 一斉更新及び資格証・短期証の交付時期に合わせた集中納税相談の実施	○保険証の更新時期に合わせ一斉納税相談を実施する		通年
(5) 口座振替の促進と広報の充実★	○納付書発送時に口座振替の案内文書を同封する ○資格担当課と連携し、口座振替の拡大を図る ○コンビニ収納、スマートフォンの決済アプリケーションにより、収納率の向上を図る		7月 通年 通年
(6) 適正な賦課割合の検証と低所得者に対する負担軽減対策★	○保険税の賦課割合、賦課総額の検証を行い、低所得者に対する負担の軽減を検討する		10月～
(7) 円滑な納税交渉による収納の推進	○実態調査、財産調査等により状況を把握した上での納税交渉を行う ○収納目標（一般+退職）を現年度課税分 97.46%、滞納繰越分 31.06%とする		通年

実 施 内 容	実 施 方 法	実 施 体 制	実 施 時 期
(2) 重症化予防の取り組みとして、生活習慣を見直す保健指導の実施及び生活習慣病の予防方法とその効果についての啓発活動★	○特定健康診査の結果から、重症化予防事業対象者（Ⅱ度以上高血圧、糖尿病性腎症等）に対して保健師が家庭訪問を行い、医療機関への受診勧奨や保健指導を行う	保健医療課 各支所地域福祉室	通年
(3) 関係機関と連携し、運動習慣の定着化の推進	○運動習慣の定着化のため、総合型地域スポーツクラブと連携してウォーキングを推奨する「歩こうむらかみプロジェクト」の取り組みを行う。	保健医療課 各支所地域福祉室 各スポーツクラブ等	6月～2月
(4) 被保険者の疾病の予防、早期発見、早期治療を目的に、人間ドックの受診費用の一部を助成	○国民健康保険の被保険者で40歳～74歳の人に対して人間ドックの助成を行う ○助成は年度内1回とし、1万円を限度とする ○助成は受領委任払いとする	保健医療課 各支所地域福祉室 各医療機関	通年
(5) 第2期データヘルス計画（保健事業実施計画）に基づく保健事業の推進	○レセプト・健診情報等を積極的に活用し、PDCAサイクルに沿った効果的・効率的な保健事業を実施する ○計画の進捗状況を的確に捉え、計画に定めた評価指標と目標の達成に向けた保健事業を実施する ○後期高齢者医療への移行後も保健事業が継続的に受けられるよう、介護予防との一体的な取り組みを推進する	保健医療課 各支所地域福祉室 地域包括支援センター	通年
(6) 第3期データヘルス計画（保健事業実施計画）及び第4期特定健康診査・特定保健指導実施計画策定（新規）★	○第2期データヘルス計画及び第3期健康診査・特定保健指導実施計画の実施状況の評価と、新たな特定健康診査・特定保健指導実施計画策定（新規）★	保健医療課 各支所地域福祉室	通年

項目 4	医療費適正化対策の推進		
実施内容	実施方法	実施体制	実施時期
(1) レセプト点検体制の充実・強化を図り、不適切な過重診療の抑制	<ul style="list-style-type: none"> ○医療事務有資格者を雇用し、単月、縦覧点検を実施する ○資格照合表・事務点検参考リスト等による点検を行う ○国保連合会レセプト管理システムとの連携を図る ○介護保険との給付調整を行うため、介護担当課との連携を図りながら点検を実施する 	保健医療課 点検員（会任職員）4名 介護高齢課	毎月（100%点検）
(2) 医療費通知の実施による医療機関への適正受診の啓発	<ul style="list-style-type: none"> ○受診状況が確認でき、自己負担のほか医療費全体の内容等が把握できる通知書を発送する ○通知書は新潟県国民健康保険団体連合会の共同事業で作成し、県内統一の取り組みとして啓発の強化を図る 	保健医療課	年1回
(3) 患者負担の軽減と医療費抑制を図るため、ジェネリック医薬品に関する情報提供と使用促進★	<ul style="list-style-type: none"> ○ジェネリック医薬品に切り替えた場合の薬剤費用の軽減額をお知らせし、患者の費用負担の軽減を図る ○通知書は新潟県国民健康保険団体連合会の共同事業で作成し、県内統一の取り組みとして啓発の強化を図る ○使用割合を対前年度比で3%増を目的とする（数量シェア80%） 	保健医療課	年3回
(4) 長期入院者に対する療養型病床あるいは居住系サービス施設や在宅介護サービス利用などの支援	<ul style="list-style-type: none"> ○長期入院者リストから4か月以上入院している者を抽出し、在宅介護サービスが可能な場合は在宅に向けた支援を行う ○訪問相談の内容により、療養型病院や介護サービス事業の活用を支援する 	保健医療課 介護高齢課 看護師（会任職員）2名	随時
(5) 重複・頻回受診者等の適切受診を目的とした訪問指導の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○重複・頻回受診者の訪問指導（適正受診指導） ○柔道整復療養受診者の訪問指導（適正受診指導） 	保健医療課 看護師（会任職員）2名	通年
(6) 第三者行為求償事務の取組み強化による医療費適正化★	<ul style="list-style-type: none"> ○事業実施体制の強化による意識や専門知識の向上を図る ○損保関係団体との連携・協力体制の強化を図る ○新潟県国民健康保険団体連合会による支援事業を有効活用する 	保健医療課	通年

※会任職員…会計年度任用職員

項目 5 適用の適正化の推進				
実 施 内 容	実 施 方 法	実 施 体 制	実 施 時 期	
(1) 被保険者資格の適正化と、過誤調整等による適正な医療費調整	○異動前医療保険の資格喪失日及び異動後医療保険の資格取得日を適正に確認するとともに、非該当となる医療費請求の過誤調整を徹底する	保健医療課	通年	
(2) 適正化月間の設定・推進	○資格の適正化のため、広報等により周知を図る	保健医療課	10月（適正化月間）	
(3) 被保険者の資格情報の適正・適切な管理★	○資格情報の取り扱いを適正に行う ○オンライン資格確認の導入による資格情報及び個人単位の被保険者番号、個人番号の一元的管理について、国保連合会等と連携しながら、厳正な管理を行う ○マイナンバーカードの被保険者証利用についての周知・広報をする	保健医療課	通年	

項目 6 広報活動の推進				
実 施 内 容	実 施 方 法	実 施 体 制	実 施 時 期	
(1) 広報活動の推進	○市報や市ホームページを活用して広報活動の充実を図る	保健医療課 税務課	通年	

【高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施】

R2 年度より高齢者の健康寿命の延伸のため、後期高齢者の特性を踏まえ、フレイル予防等の観点を取り入れた「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な取り組み」を新潟県後期高齢者医療広域連合の委託を受けて実施。

令和 3 年度実施及び評価

1 高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）

○生活習慣病重症化予防事業

・特定健診結果で高血糖や高血圧、腎障害、心房細動などのハイリスクな方に対して、個別指導（受診勧奨・保健指導）を家庭訪問等で実施

→R2 年度平均指導率 48.4%、R3 年度平均指導率 42.1%

コロナ禍で思うように訪問が実施できなかったことやマンパワー不足が要因として考えられる。

○健康状態不明者の実態把握

・75 歳以上の方で健康診査及び医療機関未受診者に訪問し、健康相談や受診勧奨を行う。

→訪問実施率 76.9%

治療中断者 8 名の半分は高血圧や高脂血症などの生活習慣病だったことから、重症化させないために健診や受診につなぐ必要がある。

2 通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）

○通いの場等を活用したフレイル予防講座事業

・多くの人が集まる通いの場等においてフレイルについて普及啓発を実施

→106 回、1213 人参加

参加者の 9 割がフレイルについて理解できている一方で、質問票からは口腔機能低下や運動習慣のない人が多い実態を踏まえ、講座内容に反映させる。

3 地域包括支援センターとの連携

○担当者会議の実施とケースの共有

→年 3 回開催

事業内容の共有やフレイルの危険性の高い人 9 人を地域包括支援センターに情報提供し、介護予防につなぐことができた。