

令和5年度 第2回

村上市国民健康保険運営協議会資料

令和5年11月16日

会場 村上市役所5階 第4会議室

令和5年度 第2回村上市国民健康保険運営協議会 会 議 次 第

日 時 令和5年11月16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 会長職務代行者の選出

5 会議録署名委員の指名

6 報 告

- (1) 令和4年度村上市国民健康保険特別会計決算について …… 資料1
- (2) 令和6年度国民健康保険事業費納付金の仮算定結果について

7 議 事

- (1) 村上市国民健康保険税条例の一部改正について …… 資料2
- (2) 村上市国民健康保険税条例施行規則の一部改正について …… 資料3
- (3) 令和6年度国民健康保険事業計画(案)について …… 資料4
- (4) 村上市第3期国民健康保険データヘルス計画及び村上市第4期
特定健康診査・特定保健指導実施計画の策定について

8 その他

村上市国民健康保険運営協議会委員名簿

令和5年8月1現在

(任期：～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)	
	ほん ま せい いち 本間 整一	神林地域区長会副会長 (小出区長)	
	ふじ わら よし まさ 藤原 義正	山北地域区長会 (元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専務理事 (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	ます こ よう さく 増子 要作	村上市社会福祉協議会副会長	R5.6.30 から
	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	あお き しん いち 青木 伸一	全国健康保険協会新潟支部 業務部長	R5.8.1 から
	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	
	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	
2	税務課	課 長	永田 満	R5.10.1 から
3	保健医療課 国保室	課長補佐	林 洋一	国保室長
4	税務課 市民税室	課長補佐	小野 由香	市民税室長
5	保健医療課 健康支援室	主 幹	田中 加代子	
6	保健医療課 国保室	係 長	渡邊 礼子	
7	税務課 市民税室	係 長	佐藤 みつえ	
8	保健医療課 国保室	主 任	高坂 仁望	書記

令和4年度 国民健康保険特別会計決算の概要

資料 1

歳 入

単位：円/%

款	令和4年度 決算額	令和3年度 決算額	増減額	増減率	説明
1 国民健康保険税	970,319,893	1,068,540,721	△ 98,220,828	△ 9.2 %	被保険者数の減少による減額 ※徴収率 ・一般医療現年度分 96.68% ・対前年度比 △0.46%
2 分担金及び 負担金	2,660,500	2,645,500	15,000	0.6 %	特定健診一部負担金
3 使用料及び 手数料	351,500	387,064	△ 35,564	△ 9.2 %	国保税督促手数料 3,515件
4 国庫支出金	65,000	2,005,000	△ 1,940,000	△ 96.8 %	災害臨時特例補助金 20,000円 社会保障税番号制度システム整備補助金 45,000円
5 県支出金	4,296,468,902	4,417,192,522	△ 120,723,620	△ 2.7 %	普通交付金 4,181,644,623円 特別交付金 114,824,279円
6 財産収入	63,589	56,111	7,478	13.3 %	基金預金利子
7 繰入金	449,267,605	452,637,634	△ 3,370,029	△ 0.7 %	一般会計繰入金 基金繰入金－実績なし
8 繰越金	179,979,680	230,891,177	△ 50,911,497	△ 22.0 %	前年度決算剰余金
9 諸収入	12,826,787	12,847,597	△ 20,810	△ 0.2 %	延滞金及び過料 第三者納付金ほか
歳入合計	5,912,003,456	6,187,203,326	△ 275,199,870	△ 4.4 %	

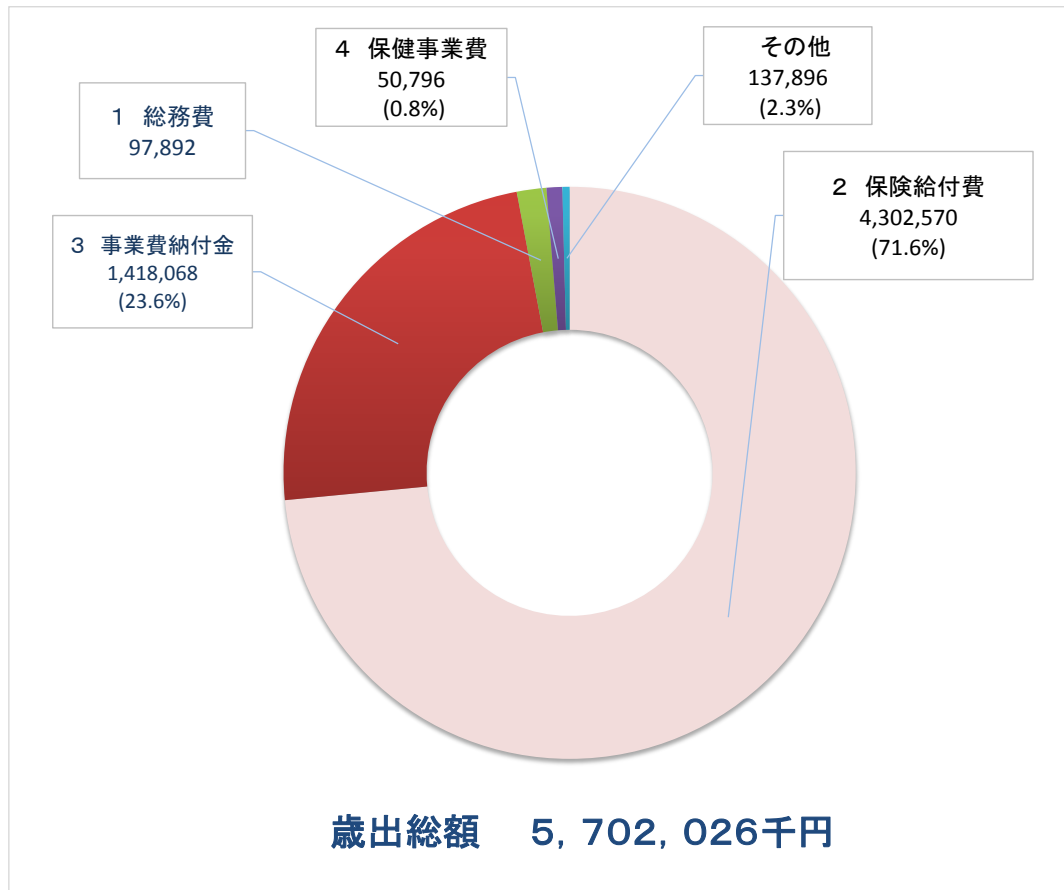
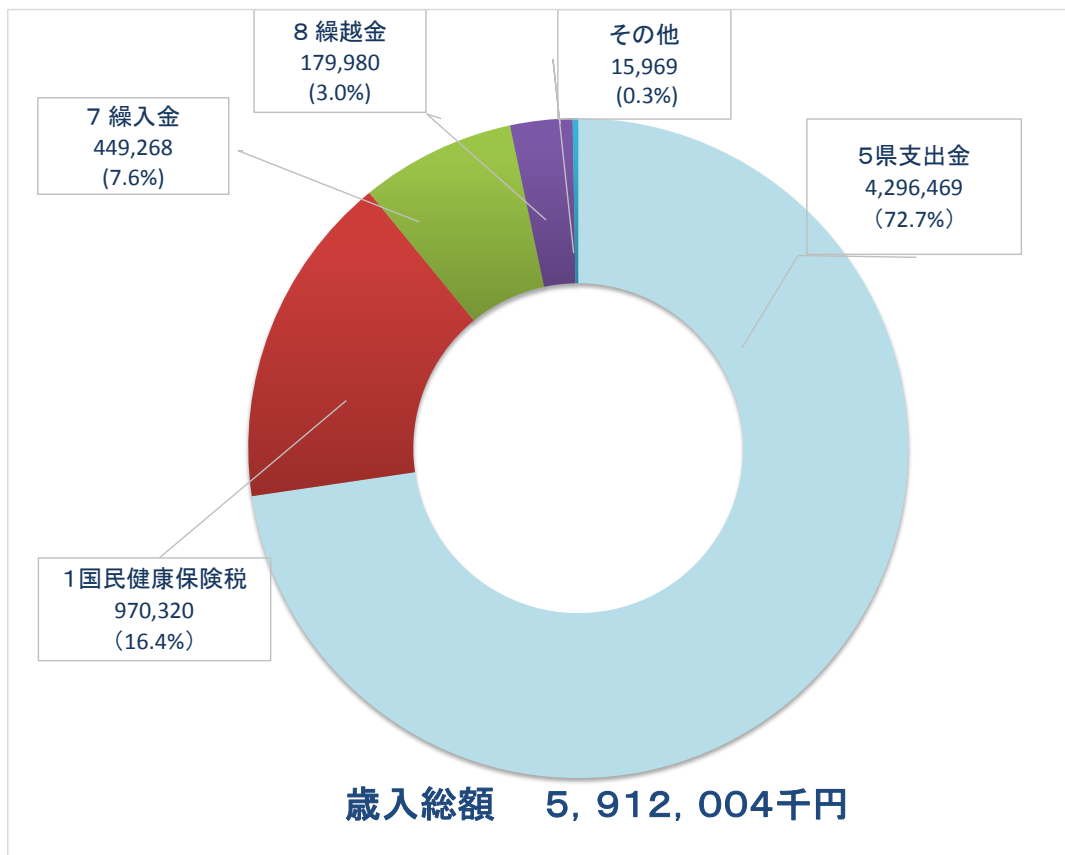
歳 出

単位：円/%

款	令和4年度 決算額	令和3年度 決算額	対前年度比	増減率	説明
1 総務費	95,255,069	97,892,391	△ 2,637,322	△ 2.7 %	人件費、徴税費等
2 保険給付費	4,189,585,358	4,302,570,283	△ 112,984,925	△ 2.6 %	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	1,343,364,763	1,418,068,303	△ 74,703,540	△ 5.3 %	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	50,530,630	50,796,100	△ 265,470	△ 0.5 %	特定健診受診率46.5% (前年度比1.7%増) ※速報値
5 基金積立金	63,589	100,056,111	△ 99,992,522	△ 99.9 %	預金利子 (63,589円)
6 公債費	1,294	685	609	88.9 %	利息
7 諸支出金	23,225,792	37,839,773	△ 14,613,981	△ 38.6 %	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	5,702,026,495	6,007,223,646	△ 305,197,151	△ 5.1 %	

歳入合計 5,912,003,456円 - 歳出合計 5,702,026,495円 = 歳入歳出差引残高 209,976,961円

グラフ



村上市国民健康保険税条例の一部改正について

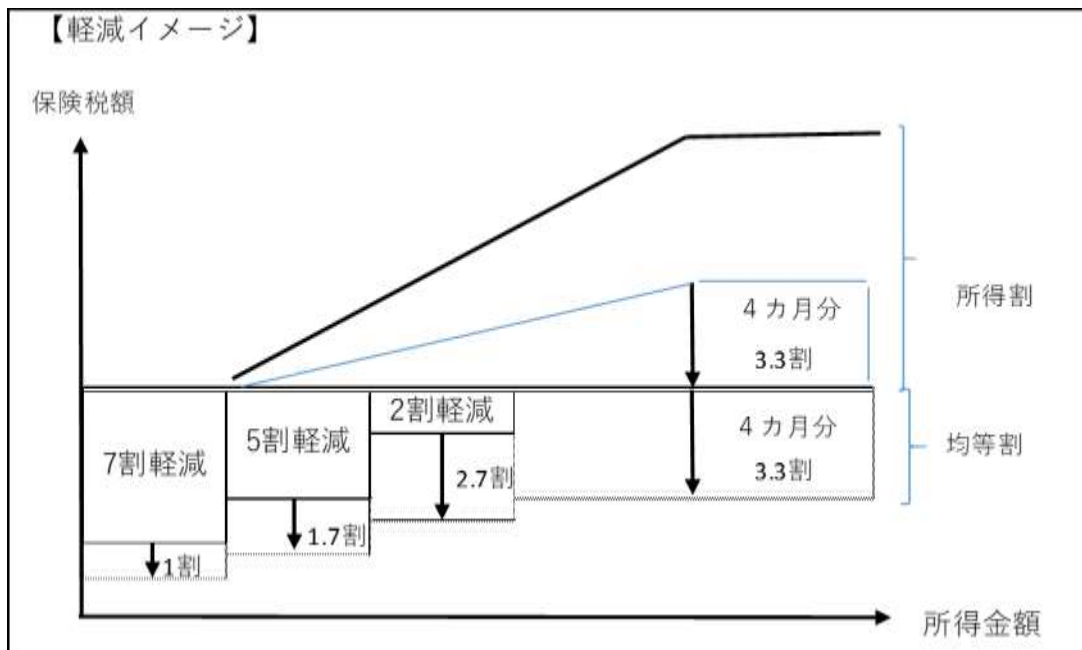
1 産前産後期間の国民健康保険税の軽減措置

【改正理由】

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和 5 年法律第 31 号）の施行に伴い、令和 6 年 1 月から出産被保険者に係る産前産後期間の所得割額及び均等割額を軽減する措置が講じられたため所要の改正を行うものです。

【主な改正内容】

世帯に出産する被保険者がある場合において、当該世帯の世帯主に対して賦課する被保険者の所得割額と均等割額を、産前産後 4 か月分(多胎妊娠の場合は 6 か月分)を減額するものとし、減額する額は、当該年度分の保険料に係る被保険者均等割額（低所得者世帯に係る保険税の減額賦課の基準に従い、当該被保険者均等割額を減額するものとした場合にあっては、その減額後の被保険者均等割額）に 12 分の 4 を乗じて得た額とするもの。



【対象者及び軽減見込額】

令和 5 年度軽減対象予定の被保険者 2 人（令和 5 年 11 月 1 日現在）

・ 均等割軽減額	10,590 円
・ 所得割軽減額	31,833 円
軽減合計	42,423 円

軽減額のうち 1/2 (21,211 円) が国、1/4 (10,606 円) を県と市（一般会計）が負担

【施行期日】

令和 6 年 1 月 1 日

村上市国民健康保険税条例施行規則の一部改正について

【改正内容】

産前産後期間に係る保険税軽減届出書（様式第 6 号）を別紙のとおり追加する。

【施行期日】

令和 6 年 1 月 1 日

産前産後期間に係る保険税軽減届出書

（宛先） 村上市長

（届出者） 住 所 _____
 氏 名 _____
 電話番号 _____

村上市国民健康保険税条例第11条第3項に規定する出産被保険者について、次のとおり届け出ます。

① 届出年月日	年 月 日
② 世帯主（納税義務者）	・届出者と同じ（以下、氏名・住所・電話番号の記入不要）
	フリガナ 氏 名
	生年月日
	住 所
	個人番号
電話番号	
③ 出産する方	・世帯主と同じ（以下、記入不要） ・届出者と同じ（以下、氏名・住所・電話番号の記入不要）
	フリガナ 氏 名
	生年月日
	住 所
	個人番号
	電話番号
④ 出産予定日又は出産日	年 月 日
⑤ 単胎妊娠又は多胎妊娠の別	・ 単 胎 ・ 多 胎
<p><注意事項></p> <p>1. この届出書は、出産予定月の6か月前から提出することができます。</p> <p>2. 出産後にこの届出書を提出する場合は、出産予定日の代わりに出産日を記入してください。なお、以前お住いの市町村に産前産後期間の保険料軽減について届け出ている場合は、その際に届け出た出産予定日又は出産日を記入してください。</p> <p>3. 届出に当たっては、この届出書に次の書類を添えてください。</p> <p style="margin-left: 20px;">① 出産予定日を確認することができる書類（出産後に届出を行う場合は、出産日を確認することができる書類）</p> <p style="margin-left: 20px;">② 単胎妊娠又は多胎妊娠の別を確認することができる書類</p>	

令和6年度 村上市国民健康保険事業計画書（案）

R5. 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4年度の国民健康保険税の収納状況は、表1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（%）
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		
R3年度	現年度課税分	976,298,300	943,870,750	96.68	△0.46	90.74	△0.53
	滞納繰越分	92,992,455	26,449,143	28.44	△1.84		

（村上市市税概要より）

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4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3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 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
医療給付費用額	5,064,591,430 円	5,042,122,771 円	4,908,976,793 円
年間平均被保険者数	12,646 人	12,329 人	11,748 人
1人当たりの医療費	400,490 円	408,964 円	417,856 円
県平均 (1人当たりの医療費)	381,834 円	398,543 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
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
3年度	153,692	125,209	29,999	308,900	88,055	147,795	137,142	27,551	312,488	72,702

(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
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
3年度	5,897	△11,933	2,448	△3,588	15,353

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 2 年度		令和 3 年度		令和 4 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	1,132,815,540	18.2	1,068,540,721	17.3	970,319,893	16.4
国・県支出金	4,430,473,617	71.3	4,419,197,522	71.4	4,296,533,902	72.7
繰越金	179,451,867	2.9	230,891,177	3.7	179,979,680	3.0
基金繰入金	0	—	0	—	0	—
その他収入	471,585,990	7.6	468,573,906	7.6	465,169,980	7.9
歳入決算額	6,214,327,014	100.0	6,187,203,326	100.0	5,912,003,456	100.0

歳出	令和2年度		令和3年度		令和4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	4,310,703,131	72.0	4,302,570,283	71.6	4,189,585,358	73.4
拠出金・納付金等	1,515,982,606	25.3	1,418,068,303	23.6	1,343,364,763	23.6
保健事業費	35,962,039	0.6	50,796,100	0.9	50,530,630	0.9
その他支出	120,788,061	2.0	235,788,960	3.9	118,545,744	2.1
歳出決算額	6,214,327,014	100.0	6,007,223,646	100.0	5,702,026,495	100.0

収支	令和2年度	令和3年度	令和4年度
収支差引額	230,891,177円	179,979,680円	209,976,961円
実質単年度収支	51,439,310円	49,088,503円	29,997,281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	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
基金保有額	302,419,855円	302,484,095円	402,540,206円	402,603,795円

※令和3年度に1億円を繰り入れた。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4年度末における被保険者のうち、65歳以上が前年度末7,230人から6,966人(58.3%→59.3%)、70歳以上が前年度末4,013人から3,966人(約32.5%→33.7%)と前年度より減少しているものの、占める割合は増加傾向にあり、高齢化が一層進んでいる。

また、新型コロナウイルスの感染拡大の影響による受診控えは回復すると予想していたが、やはり被保険者数の減少の影響は大きく、保険給付費は減少となった。ただし、令和4年度は高度医療による手術や高額薬剤の使用の影響により、一人当たりの医療費は増加となった。

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や重複受診・重複多剤投与者への適正化指導事業にも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、健康寿命の延伸のためにも、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、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3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) 高校生以下の子どもに対し、インフルエンザ予防接種費用の助成

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・重複多剤投与者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 96.21%、滞納繰越分 31.67%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3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) 高校生以下の子どもに対し、インフルエンザ予防接種の費用助成を行う	○高校生以下の子どもに対して、インフルエンザ予防接種の助成を行う ○助成は1回目の接種のみで2,000円とする ○助成は償還払いとする	保健医療課 各支所地域福祉室 各医療機関	10月～3月

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2%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・重複多剤投与者の訪問指導（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 各支所地域福祉室 看護師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

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	

村上市第3期国民健康保険データヘルス計画

村上市第4期特定健康診査・特定保健指導実施計画についての意見一覧

章	頁	行	意見内容	事務局案	協議会案																																					
3	41		「図表 57 特定健診・特定保健指導対象者の見込み」の対象者数について、P19 図表 29 の令和3年度受診者合計対象者数からすると2千人超とするのには、どのような計算見積りがなされたかお聞きしたい。	<p>ご意見を再度確認し、見積り誤りのため、図表 57 を下記のように訂正します。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R6年度</th> <th>R7年度</th> <th>R8年度</th> <th>R9年度</th> <th>R10年度</th> <th>R11年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">特定健診</td> <td>対象者数</td> <td>9,403人</td> <td>9,140人</td> <td>8,884人</td> <td>8,635人</td> <td>8,393人</td> <td>8,158人</td> </tr> <tr> <td>受診者数</td> <td>4,702人</td> <td>4,753人</td> <td>4,797人</td> <td>4,836人</td> <td>4,868人</td> <td>4,895人</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">特定保健指導</td> <td>対象者数</td> <td>616人</td> <td>623人</td> <td>628人</td> <td>633人</td> <td>638人</td> <td>641人</td> </tr> <tr> <td>受診者数</td> <td>370人</td> <td>386人</td> <td>402人</td> <td>418人</td> <td>434人</td> <td>449人</td> </tr> </tbody> </table>		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	特定健診	対象者数	9,403人	9,140人	8,884人	8,635人	8,393人	8,158人	受診者数	4,702人	4,753人	4,797人	4,836人	4,868人	4,895人	特定保健指導	対象者数	616人	623人	628人	633人	638人	641人	受診者数	370人	386人	402人	418人	434人	449人	
	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度																																				
特定健診	対象者数	9,403人	9,140人	8,884人	8,635人	8,393人	8,158人																																			
	受診者数	4,702人	4,753人	4,797人	4,836人	4,868人	4,895人																																			
特定保健指導	対象者数	616人	623人	628人	633人	638人	641人																																			
	受診者数	370人	386人	402人	418人	434人	449人																																			
2	12		図表 15 に表記誤りがありましたので、削除をお願いします。(計画策定支援業者)	<p>図表下部の、</p> <p>「*1) 新規認定者については NO. 49_要介護突合状況の「開始年月日」を参照し、年度累計を計上」の表記が不要でした。削除をお願いします。</p>																																						
2	40		図表 55 に表記誤りがありましたので、修正をお願いします。(計画策定支援業者)	<p>メタボリックシンドローム・予備群の割合の減少 →正しくは、「メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の減少」に訂正します。</p>																																						