

令和5年度 第1回安曇野市国民健康保険運営協議会 会議概要

- 1 審議会名..... 安曇野市国民健康保険運営協議会.....
- 2 日 時..... 令和5年7月26日 午後1時30分から午後2時30分まで.....
- 3 会 場..... 安曇野市役所 本庁舎3階 全員協議会室.....
- 4 出席者..... 有賀委員、一志委員、下里(眞)委員、關委員、中野委員、山本委員、
千國委員、布山委員、下里(久)委員、三枝委員、渡邊委員.....
- 5 市側出席者..... 吉田部長、新保課長、立岩係長、奥原係長、青柳係長、藤原係長、遠藤主査.....
- 6 公開・非公開の別..... 公開.....
- 7 傍聴人..... 0人..... 記者..... 0人.....
- 8 会議概要作成年月日..... 令和5年7月28日.....

協 議 事 項 等

1. 開会（新保課長）
資料の訂正を3点お願いしたい。
 - ・会議資料の目次、「報告事項」の2について、令和5年度を令和4年度に訂正
 - ・資料5ページ目、「5 国民健康保険税の状況」の3つの表中、「収入未済額」の計算式を、①－②－③＝④に訂正
 - ・付録1委員名簿について、中野委員の「医療機関等名称」欄を名誉院長に訂正
2. 会長あいさつ（千國委員）
3. 保健医療部長あいさつ（吉田部長）
4. 協議・審議事項
 - (1) 議事録署名人の任命（下里(眞)委員、三枝委員）
 - (2) 報告事項
 - ① 安曇野市国民健康保険条例、安曇野市国民健康保険税条例の一部改正、安曇野市国民健康保険税条例 及び 安曇野市新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税の減免に関する規則の改正について
(資料に基づき事務局より説明)
【委員からの質問、意見】
特段なく了承される。
 - ② 令和4年度安曇野市国民健康保険事業報告について
(資料に基づき事務局より説明)
【委員からの質問、意見】
特段なく了承される。
 - ③ 特定健康診査等実施計画及び保健事業実施計画について
(資料に基づき事務局より説明)
【委員からの質問、意見】
(委 員) 計画策定スケジュールについて、今年度はあと3回、協議会が開催されるのか。
(事務局) その通り。あと3回の協議会の中で、皆様に計画策定について審議していただく。
 - (3) その他（事務局より）
特になし。

※会議概要は、原則として公開します。会議終了後、2週間以内に所定の手続により公開してください。

※会議を非公開又は一部非公開とした場合は、その理由を記載してください。

会 議 資 料

令和5年7月26日（水）

安曇野市国民健康保険運営協議会

目 次

報告事項について

- | | | | | |
|---|---------------------------|-------|-------|----|
| 1 | 国民健康保険税条例の一部改正について | 【資料1】 | …………… | 1 |
| 2 | 令和4年度安曇野市国民健康保険事業報告 | 【資料2】 | …………… | 3 |
| 3 | 特定健康診査等実施計画及び保健事業実施計画について | 【資料3】 | …………… | 15 |

付 録

安曇野市国民健康保険運営協議会 委員名簿

国民健康保険運営協議会に関する例規等

令和5年度安曇野市国民健康保険運営協議会 事務職員名簿

1 安曇野市国民健康保険条例の改正

健康保険法施行令等の改正に伴い、出産育児一時金等の支給額を 42 万円から 50 万円に引き上げる改正を 3 月に行いました。令和 5 年 4 月 1 日から施行しています。

出産育児一時金等支給額	
改正前	改正後
42 万円	50 万円

2 安曇野市国民健康保険税条例の改正

地方税法等の改正に伴い、3 月に改正を行いました。
令和 5 年 4 月 1 日から施行しています。

(1) 国民健康保険税の課税限度額の引き上げ

後期高齢者支援金分の課税限度額を 20 万円から 22 万円に引き上げました。

区分	課税限度額	
	改正前	改正後
医療保険分	65 万円	65 万円
後期高齢者支援金分	20 万円	22 万円
介護保険分	17 万円	17 万円
計	102 万円	104 万円

(2) 国民健康保険税の減額対象となる所得基準の見直し

前年中の所得額が一定基準額以下の世帯は、国民健康保険税（所得割・均等割・平等割）のうち、均等割額と平等割額が軽減されます。

5 割軽減、2 割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の基準を引き上げました。

軽減割合	基準所得（世帯主と被保険者の合計所得）	
	改正前	改正後
7 割	43 万円 + (給与所得者等の人数 - 1) × 10 万円 以下の世帯	43 万円 + (給与所得者等の人数 - 1) × 10 万円 以下の世帯
5 割	43 万円 + (28 万 5 千円 × 被保険者数) + (給与所得者等の人数 - 1) × 10 万円 以下の世帯	43 万円 + (29 万円 × 被保険者数) + (給与所得者等の人数 - 1) × 10 万円 以下の世帯
2 割	43 万円 + (52 万円 × 被保険者数) + (給与所得者等の人数 - 1) × 10 万円 以下の世帯	43 万円 + (53 万 5 千円 × 被保険者数) + (給与所得者等の人数 - 1) × 10 万円 以下の世帯

3 安曇野市国民健康保険税条例 及び 安曇野市新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税の減免に関する規則の改正

令和2年度から、新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に対して国民健康保険税の減免を行ってきました。

減免を行った場合、国による財政支援が行われてきましたが、令和4年度分までで財政支援が終了となります。

現行では、令和4年度の国民健康保険税を減免する場合、令和5年3月31日までに被保険者が減免申請を行うことになっています。

今回、令和4年度相当分の保険税額であって、令和4年度末に資格を取得したこと等により、令和5年4月以降に納期限が到来するものの減免を行った場合についても財政支援の対象となることから、当該対象分の減免について対応できるよう、条例・規則の改正を6月に行いました。申請期限は令和5年12月28日としています。

(参考) これまでの減免実績

年度	減免件数	減免額	備考
令和元年度	59件	2,825,900円	令和2年2月以降分
令和2年度	98件	18,705,500円	
令和3年度	31件	4,319,300円	
令和4年度	13件	2,532,400円	

国民健康保険特別会計

1 事業概要

(1) 年度末の被保険者数は18,954人で、前年度と比較して1,067人減少しました。世帯数も前年度と比較して509世帯減少しています。市全体の世帯数に対する加入割合は30.1%、被保険者数での加入割合は19.7%と前年度と比較して、共にやや減少しています。

(2) 財政面の歳入については、令和4年度において、現年度調定額が約1億1,500万円減少し、税収も約1億1,600万円の減収となりました。これは、団塊の世代の後期高齢者医療への移行や、社会保険の加入要件の緩和等により被保険者数が減少したためと考えられます。

国民健康保険税の現年度分収納率は97.54%で、収納課との連携により令和元年度から4年連続97%以上の収納率を維持しています。

歳出については、保険給付費が前年度比1.8ポイント減少しました。

特定健診事業では、コロナ禍以前の体制に戻し4日間の休日健診を含めて合計17日間集団健診を実施しました。健診未受診者のうち、特に不定期で受診をされている方には、通知に加え電話で勧奨し、電話勧奨者のうち約2割の方が受診されました。特定健診の受診率は例年10月頃に速報値が発表されますが、前記の取組みにより、昨年度と同程度の受診率が見込まれます。

国民健康保険支払準備基金の年度末基金残高は、543,874,783円です。

2 加入状況

	国保加入者		加入割合		国保1世帯当たり被保険者数
	世帯数	被保険者数	世帯数	被保険者数	
5年3月末	12,444世帯	18,954人	30.1%	19.7%	1.5人
4年3月末	12,953世帯	20,021人	31.7%	20.7%	1.5人
増減	△509世帯	△1,067人	△1.6%	△1.0%	—

3 経理状況

歳入総額9,479,120,255円、歳出総額9,460,411,857円となり、収支差引額は18,708,398円です。

4 歳入状況

(1) 歳入内訳

(単位:円、%)

区 分	保険税	県支出金	繰入金	繰越金	その他の収入	合 計
令和4年度	1,845,216,948	6,802,615,980	692,742,711	48,663,032	89,881,584	9,479,120,255
令和3年度	1,969,820,478	6,919,746,035	637,025,308	78,926,486	102,378,883	9,707,897,190
増 減	△124,603,530	117,130,055	55,717,403	△30,263,454	△12,497,299	△228,776,935
伸び率	93.7	98.3	108.7	61.7	87.8	97.6
構成比	19.5	71.8	7.3	0.5	0.9	100.0

一般会計からの繰入金は632,742,711円で、内訳は次の表のとおりです。

区 分	令和4年度決算額 (円)
保 険 基 盤 安 定 分	495,510,434
出 産 一 時 金 分	10,523,354
財 政 安 定 化 支 援 事 業	69,531,242
事 務 費 分	51,882,000
後 期 高 齢 者 健 診	4,186,700
地 単 事 業 減 額 調 整 分 補 填 金	1,108,981
合 計	632,742,711
前年度比較増減	△4,282,597

5 国民健康保険税の状況

(1) 現年度分

(単位：円・%・千円)

年度	調定額 ①	収入済額 ②	不納 欠損額③	収入未済額 ①-②-③=④	収納率 ②/①	未済額の 年度比較
4	1,838,987,800	1,793,813,925	0	45,173,875	97.54	1,163
3	1,953,840,600	1,909,829,641	0	44,010,959	97.75	△6,336
2	1,951,337,400	1,900,990,507	0	50,346,893	97.42	△4,890

※未済額の年度比較＝当該年度-前年度

(2) 滞納繰越分

(単位：円・%・千円)

年度	調定額 ①	収入済額 ②	不納 欠損額③	収入未済額 ①-②-③=④	収納率 ②/①	未済額の 年度比較
4	174,386,710	51,403,023	14,555,341	108,428,346	29.48	△22,119
3	201,252,329	59,990,837	10,714,041	130,547,451	29.81	△20,974
2	241,027,028	73,944,726	15,560,437	151,521,865	30.68	△36,585

※未済額の年度比較＝当該年度-前年度

(3) 現年度分+滞納繰越分

(単位：円・%・千円)

年度	調定額 ①	収入済額 ②	不納 欠損額③	収入未済額 ①-②-③=④	収納率 ②/①	未済額の 年度比較
4	2,013,374,510	1,845,216,948	14,555,341	153,602,221	91.65	△20,956
3	2,155,092,929	1,969,820,478	10,714,041	174,558,410	91.40	△27,310
2	2,192,364,428	1,974,935,233	15,560,437	201,868,758	90.08	△41,474

※未済額の年度比較＝当該年度-前年度

(4) 現年度分内訳

(単位：円・%)

区 分		調定額 ①	収入済額 ②	不納欠損額 ③	収入未済額 ①-②-③=④	収納率 ②/①
一 般	医療分	1,198,552,824	1,170,759,918	0	27,792,906	97.68
	支援分	494,964,019	483,236,730	0	11,727,289	97.63
	介護分	145,470,957	139,817,277	0	5,653,680	96.11
	合 計	1,838,987,800	1,793,813,925	0	45,173,875	97.54
退 職	医療分	0	0	0	0	-
	支援分	0	0	0	0	-
	介護分	0	0	0	0	-
	合 計	0	0	0	0	-
合 計	医療分	1,198,552,824	1,170,759,918	0	27,792,906	97.68
	支援分	494,964,019	483,236,730	0	11,727,289	97.63
	介護分	145,470,957	139,817,277	0	5,653,680	96.11
	合 計	1,838,987,800	1,793,813,925	0	45,173,875	97.54

(5) 滞納繰越分内訳

(単位：円・%)

区 分		調定額 ①	収入済額 ②	不納欠損額 ③	収入未済額 ①-②-③=④	収納率 ②/①
一 般	医療分	108,200,761	31,495,693	9,097,976	67,607,092	29.11
	支援分	43,090,462	13,009,860	3,512,122	26,568,480	30.19
	介護分	21,456,798	5,846,704	1,793,441	13,816,653	27.25
	合 計	172,748,021	50,352,257	14,403,539	107,992,225	29.15
退 職	医療分	1,172,424	819,860	87,941	264,623	69.93
	支援分	277,653	140,995	39,661	96,997	50.78
	介護分	188,612	89,911	24,200	74,501	47.67
	合 計	1,638,689	1,050,766	151,802	436,121	64.12
合 計	医療分	109,373,185	32,315,553	9,185,917	67,871,715	29.55
	支援分	43,368,115	13,150,855	3,551,783	26,665,477	30.32
	介護分	21,645,410	5,936,615	1,817,641	13,891,154	27.43
	合 計	174,386,710	51,403,023	14,555,341	108,428,346	29.48

(6) 国保税の減免・軽減の状況

① 減免の状況

令和5年3月31日現在

区分	規則第2条 該当 (災害)	規則第4条 該当 (生活保護該当)	規則第5条 該当 (生活困窮)	規則第6条 該当 (給付制限)	規則第7条 該当 (旧被扶養者)
該当件数	0 件	12 件	1 件	4 件	67 件

※新型コロナウイルス感染症の影響による減免 13 件 : 2,532,400円

② 軽減の状況

令和5年3月31日現在

国保加入世帯数(A)	軽減区分	世帯数(B)	被保険者数	B/A
12,444 世帯	7割軽減	3,574世帯	4,687人	28.72%
被保険者数	5割軽減	2,013世帯	3,307人	16.18%
18,954 人	2割軽減	1,475世帯	2,523人	11.85%

③ 倒産・解雇・雇い止め等による失業者(非自発的失業者)の軽減申請数等の状況

令和5年3月31日現在

非自発的失業者数(年間申請者数)	年度末現在の非自発的失業者数
126 人(令和3年度:159人)	292 人(令和3年度:377人)

(7) 滞納処分状況

悪質と判断される滞納者に対しては、税の公平性の観点から処分を行っています。

① 被保険者証の制限

令和5年3月31日現在

	短期被保険者証				資格証明書
	1ヶ月	3ヶ月	6ヶ月	合計	
世帯数(世帯)	0	0	138	138	77
被保険者数 (人)	0	0	196	196	102 *(うち11)

*(うち11)は、資格証明書交付世帯のうち18歳未満の被保険者(18歳の誕生日以降、最初の3月31日までの間を含む)の人数で、6ヶ月の短期被保険者証が交付されています。

② 差押 平成23年度から、国民健康保険税の滞納整理を収納課の所管とし、効果的・効率的な収納体制が取られています。

③ 分納誓約について 同上

④ 令和4年度国民健康保険税不納欠損 令和5年3月31日現在

不納欠損事由		人数 (人)	総件数	金額(円)
時効 執行停止を伴わないもの		4	34	326,297
即時欠損 法第15条の7第5項		5	129	2,299,710
執行停止後3年経過 法第15条の7第4項	無財産(同条第1項1号)	20	501	6,094,667
	生活困窮(同条第1項2号)	0	0	0
	所在不明(同条第1項3号)	5	113	1,765,098
時効(執行停止3年経過前) 法第18条第1項		32	376	4,069,569
合計		66	1,153	14,555,341

(8) 口座振替の状況

令和4年度最終納期(第12期)の口座振替は、課税世帯数12,444世帯中、7,879世帯が利用しており、第12期での口座振替利用率は63.32%になっています。

また、口座振替成功率は再振替後、約98.87%(98,024件/99,143件)で、収納率を上げるうえで大きな役割を果たしており、今後も口座振替の勧奨に努めていきます。

6 歳出状況

(1) 歳出内訳

(単位:円、%)

区分	保険給付費				
	療養諸費			高額療養費 (合算含む)	その他給付費
	療養給付費	療養費	審査支払手数料		
R4年度	5,811,148,402	47,406,586	19,522,055	823,327,342	40,097,416
R3年度	5,895,042,334	48,839,223	19,502,350	859,482,618	44,027,270
増減	△83,893,932	△1,432,637	19,705	△36,155,276	△3,929,854
伸び率	98.6	97.1	100.1	95.8	91.1
構成比	61.4	0.5	0.2	8.7	0.4

総務費	国民健康保険 事業費納付金	特定健診事業費 保健事業費	その他の支出	合計
35,483,849	2,426,085,893	169,320,727	88,019,587	9,460,411,857
36,557,235	2,470,271,756	165,057,611	120,453,761	9,659,234,158
△1,073,386	△44,185,863	4,263,116	△32,434,174	△198,822,301
97.1	98.2	102.6	74.5	98.0
0.4	25.6	1.8	0.9	100.0

(2) 療養給付状況

1人当たり費用額状況

(単位:円)

区分	令和2年度	令和3年度	令和4年度(速報値)
一般	361,617	392,537	399,400
退職	0	0	0
全体	361,615	392,537	399,400

(3) 高額療養費の状況

区分	一般	退職者	計
件数(件)	15,299	0	15,299
保険者負担額(円)	822,049,376	0	822,049,376
1件あたり保険者負担額(円)	53,732	0	53,732

(4) 高額介護合算医療費の状況

区 分	一 般	退職者	計
件 数	39	0	39
保険者負担額 (円)	961,837	0	961,837

(5) その他の保険給付の状況

区分	出産育児給付	葬祭給付	傷病手当金	精神給付金	計
件 数	38	111	30	16,909	17,087
金額(円)	15,948,000	3,330,000	785,043	19,777,343	40,097,416

(6) 高額療養費資金貸付事業

安曇野市国民健康保険高額療養費資金貸付規則による高額療養費支給見込額の8割を貸付する事業について、令和4年度は申請がありませんでした。

7 特定健康診査等実施状況

決算額 157,901,580円

(1) 事業概要

生活習慣病の発症予防および重症化予防のために、特定健診を実施しています。年に一度の健診受診で、疾病の早期発見及び治療を啓発し、健康増進・医療費の抑制につなげています。令和4年度は、継続健診を促すために、健康推進課と国保年金課で連携し電話による受診勧奨の実施、受診しやすい環境づくりとして4日間の休日健診を実施しました。国保連合会の発表による速報値では、健診対象者数は4.4%減少していますが、コロナ以前の実施体制を確保した集団健診や人間ドック助成実績件数が前年度と比べ増加したこともあり、受診率も増加の予定です。

(2) 法定報告数値 (令和5年6月20日発表時点)

(単位:人)

	特定健康診査		後期高齢者健診	
	令和3年度 (確定値)	令和4年度 (速報値)	令和3年度 (確定値)	令和4年度 (速報値)
健診対象者数	14,866	14,213	16,262	17,123
受診者数	6,791	6,652	2,799	2,916
受診率 (%)	45.7	46.8	17.2	17.0

※上記数値は4月1日から3月31日まで通年で国保に加入していた者の法定報告数値

(3) 健診実施状況 (令和5年6月1日時点)

(単位:人)

	国保加入者健康診査		後期高齢者健診	
	令和3年度	令和4年度	令和3年度	令和4年度
集団健診	1,218	1,552	36	36
個別健診	2,606	2,308	1,786	1,759
人間ドック等	2,546	2,529	977	1,121
通院治療者健診	1,062	767		
計	7,432	7,156	2,799	2,916

上記数値は、健康管理システムに健診結果の入力がある実数

特定健康診査の集団健診および人間ドック受診者には40歳未満の受診者を含みます。

(4) 精密健康診断 (人間ドック等)

受診する医療機関によって助成券方式または償還払い方式により助成をしました。

助成券方式:市との契約医療機関では助成券を提出し、助成額の差額を支払う

償還払い方式:医療機関では検査費用の全額を支払い、その後助成金を請求する

人間ドック等に対する助成実績

(単位:件・円)

	令和3年度		令和4年度	
	件数	助成額	件数	助成額
人間ドック	2,526	63,640,000	2,517	63,461,000
オプション脳ドック ※1	679	6,788,000	771	7,710,000
特定健診兼ねる脳ドック ※2	20	400,000	14	280,000
その他の脳ドック	8	106,000	12	180,000
合計	3,233	70,934,000	3,314	71,631,000

助成額:1日人間ドック 25,000円

1泊2日人間ドック 30,000円

オプション脳ドック ※1 10,000円

特定健診を兼ねる脳ドック ※2 20,000円

その他の脳ドック 15,000円

※1 人間ドックと脳ドックを同時に受診した場合に、人間ドックの助成額に加え、脳ドック分として10,000円を追加助成する。

※2 脳ドック検査項目として、MRIなどの脳の検査に加え、心電図、血液検査などの特定健診と重複する項目が含まれている場合には、脳ドック助成額15,000円に5,000円を上乗せした20,000円を助成する。

8 国民健康保険運営協議会開催状況

令和4年8月8日 第1回 国民健康保険運営協議会

- 安曇野市国民健康保険税条例の一部改正について
- 令和3年度安曇野市国民健康保険事業報告について
- 新型コロナウイルス感染症対応について

令和5年2月14日 第2回 国民健康保険運営協議会

- 令和5年度安曇野市国民健康保険特別会計予算（案）について

9 国民健康保険支払準備基金保有額状況

(単位:円)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
基金取崩額	0	0	60,000,000
基金積立額	36,286,491	40,968,125	25,872,058
年度末基金保有額	537,034,600	578,002,725	543,874,783

10 今後の方向性について

(1) 国民健康保険財政について

歳入では、国保税の収入額が前年度比1億2千万円以上の減収となり、その影響もあり2年度振りに基金からの繰入をしました。

歳出では、1人当たり医療費は増加傾向にあり、今後もこの傾向が続くものと思われれます。

今後も、歳入歳出のバランスに注視し、国や県からの情報を基に、健全な国保財政運営に努めて参りますが、令和5年度の国保税本算定において一人当たり課税額は多少持ち直してはいますが、苦しい運営が予想されます。

(2) 特定健診について

令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大により集団健診の中止などにより大幅に下落した受診率ですが、令和3年度は集団健診の再開、令和4年度はコロナ以前の実施体制の確保などで受診率は回復しつつあります。対象者が減少する中ですが、令和5年度も受診しやすい体制の確保に加え、継続および新規受診者の取り込みを目指した積極的な受診勧奨などを行い、受診率の向上に努めます。

(3) 保健事業について

①国保健康ポイント制度

自らが楽しみながら健康づくりを行い、健康意識を高めていただくための国保健康ポイント制度の普及に努め、ポイント割引券の利用を促すとともに健診受診率の向上を図ります。ポイント割引券の利用促進のため、保健センターで行う健診および市内農産物直売所等施設以外の利用可能施設の拡充に努め、利便性を高めます。

②後発医薬品（ジェネリック医薬品）の啓発

先発医薬品と後発医薬品との価格差額を200円とし、該当となる対象者には通知で利用を勧奨します。また、県が支援する「県薬剤師会との連携事業」を利用して保健指導従事者等の理解を深めるなど、関係機関の協力を得ながら後発医薬品の使用を勧奨します。

このページは空白です。

安曇野市国民健康保険保健事業実施計画 (データヘルス計画)

安曇野市国民健康保険 特定健康診査等実施計画

について



令和5年7月
国保運営協議会資料

1 総合計画等と個別計画との関係

○第2次安曇野市総合計画・基本構想(H30.3策定)

将来都市像「北アルプスに生まれ 共に響きあう 田園都市 安曇野」

【基本目標】

- 1 いきいきと健康に暮らせるまち
- 2 魅力ある産業を維持・創造するまち
- 3 自然環境を大切にするまち
- 4 安全・安心で快適なまち
- 5 学び合い人と文化をはぐくむまち

関連計画

健康づくり計画（第2次）

安曇野市食育計画（第3次）

安曇野市自殺対策計画

安曇野市歯科口腔保健行動指針

第2期安曇野市国民健康保険

保健事業実施計画

第3期安曇野市国民健康保険

特定健康診査等実施計画

安曇野市老人福祉計画及び

第8期介護保険事業計画

2 国等の計画との関係

法律	<div style="display: flex; justify-content: space-between; padding: 5px;"> 健康増進法（H15.5.1施行） 健康保険法 国民健康保険法 高齢者の医療の確保に関する法律 介護保険法 </div>				
国	健康日本21（第2次） H25～R 5 （第3次） R 6～R17				
県	第2期信州保健医療総合計画 H30～R 5 ※保健医療に関連する9つの計画を一体的に策定			第8期長野県高齢者プラン R3～R5	
	後期高齢者医療広域連合 第2期保健事業等実施計画 H30～R 5				
安曇野市	安曇野市健康づくり計画（第2次） H25～R 5		第2期国保保健事業等実施計画 H30～R 5 第3期国保特定健康診査等実施計画 H30～R 5		老人福祉計画・第8期介護保険事業計画 R 3～R 5
	第2次安曇野市総合計画 H30～				

3 計画策定スケジュール

令和5年度

	4～6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
国保運営協議会 および 協議事項		<div style="border: 1px solid green; padding: 2px;">第1回</div> <ul style="list-style-type: none"> ・計画概要・標準化指標等の確認 ・前期計画の評価報告 			<div style="border: 1px solid green; padding: 2px;">第2回</div> <ul style="list-style-type: none"> ・第3期国保保健事業実施計画案 ・第4期国保特定健診等実施計画案 …の確認 		<div style="border: 1px solid green; padding: 2px;">第3回</div> <ul style="list-style-type: none"> ・修正計画案の確認・最終修正 	<div style="border: 1px solid green; padding: 2px;">第4回</div> <ul style="list-style-type: none"> ・計画策定・最終確認 		
議会等									<div style="border: 1px solid orange; padding: 2px;">庁議</div>	<div style="border: 1px solid orange; padding: 2px;">委員会説明</div> <div style="border: 1px solid orange; padding: 2px;">全協説明</div>
策定業務	<div style="border: 1px solid orange; padding: 2px;">国 手引き 5/18</div>	<div style="border: 1px solid orange; padding: 2px;">県 標準指標等 7/14</div>	<div style="border: 1px solid orange; padding: 2px;">県 計画策定支援 7/25～</div>							
	前期計画評価		計画案 作成・確認・修正				計画最終案 策定			
			関連計画との整合							
									公表	
									印刷製本	