

令和7年度 第1回

国民健康保険事業の運営に関する協議会議案

日 時 令和7年8月28日（木） 16時00分～

場 所 中標津町役場1階 101号会議室



中 標 津 町

会 議 次 第

1. 開 会
2. 会長あいさつ
3. 副町長あいさつ
4. 議事録署名委員の選出
5. 議 事

議案第1号 令和6年度 国民健康保険事業特別会計決算について

議案第2号 保健事業について

6. そ の 他
7. 閉 会

議案第 1 号

令和 6 年度 国民健康保険事業特別会計決算について

白 告

（以下は、このページの下部にあり、非常に小さく、読み取りが困難な文字列が続く）

1.一般状況

中標津町の国民健康保険加入世帯は令和6年度末現在で 2,836世帯、対前年度比 3.1%減少となっており、町の世帯の約 25.31%が加入していることとなります。町全体の人口は 21,951人で対前年度比で約 0.6%減少、国保被保険者数についても年度平均で 4,615人と 5.5%減少となっています。

被保険者の年齢構成は、60歳以上が加入者全体の 47.8%となっており、今後も高齢者の割合は緩やかに増加していくものと推察しております。

①加入状況(令和6年度末現在)

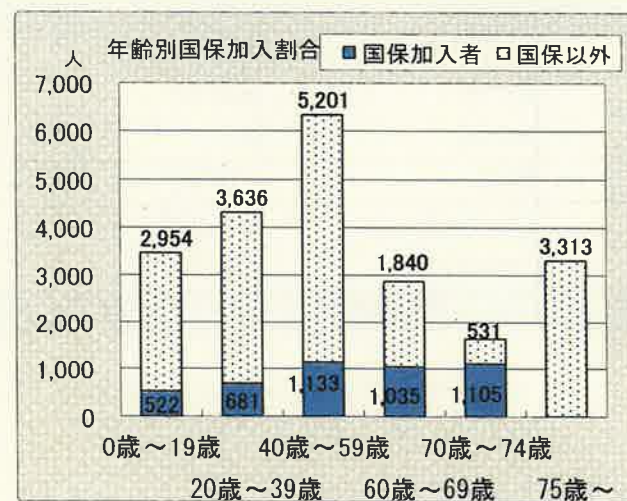
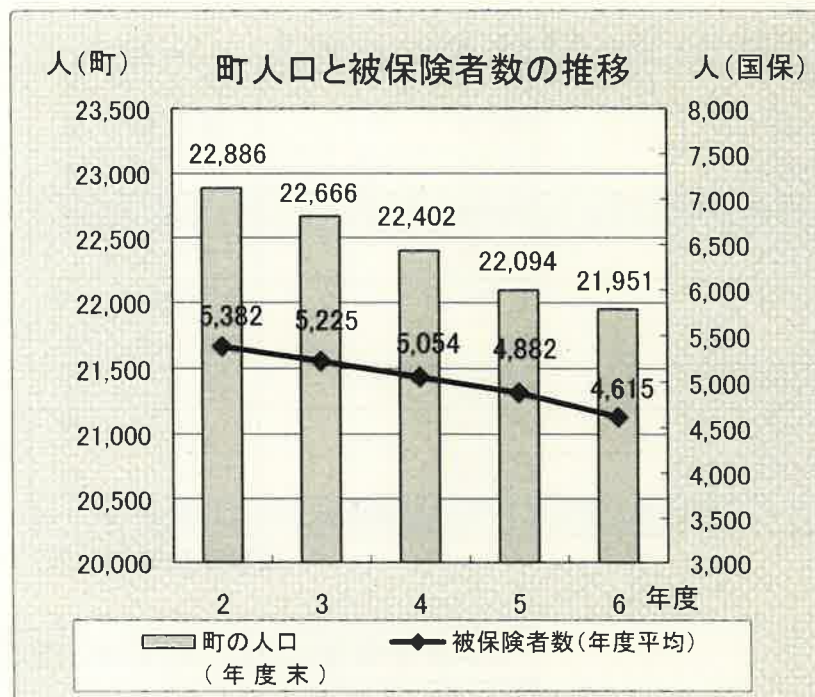
(単位:人、%)

年 度	世 帯 数 (年 度 末)			町の人口 (年 度 末)	被 保 険 者 数 (年 度 平 均)						一世帯当 被 保 数
	全世帯数	国保加入数	加 入 率		総 数	対前年比	一 般	対前年比	退 職	対前年比	
2	11,177	3,124	27.95	22,886	5,382	96.97	5,382	97.01	0	—	1.7
3	11,234	3,087	27.48	22,666	5,225	97.08	5,225	97.08	0	—	1.6
4	11,244	3,040	27.04	22,402	5,054	96.73	5,054	96.73	0	—	1.6
5	11,174	2,926	26.19	22,094	4,882	96.60	4,882	96.60	0	—	1.6
6	11,203	2,836	25.31	21,951	4,615	94.53	4,615	94.53	0	—	1.6

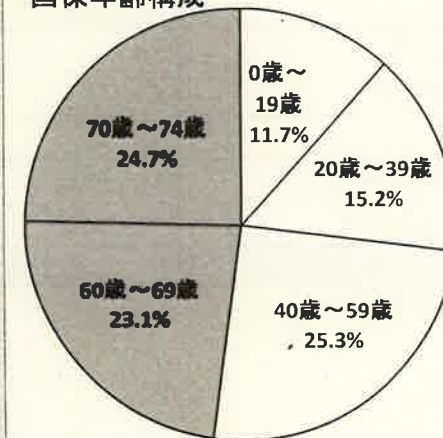
②年齢構成別状況(令和6年度末現在)

(単位:人)

	0歳～19歳	20歳～39歳	40歳～59歳	60歳～69歳	70歳～74歳	75歳～
国保加入者	522	681	1,133	1,035	1,105	
構成比	11.7%	15.2%	25.3%	23.1%	24.7%	
町の人口	3,476	4,317	6,334	2,875	1,636	3,313
人口比	15.0%	15.8%	17.9%	36.0%	67.5%	



国保年齢構成



2.財政収支及び財政調整基金の状況

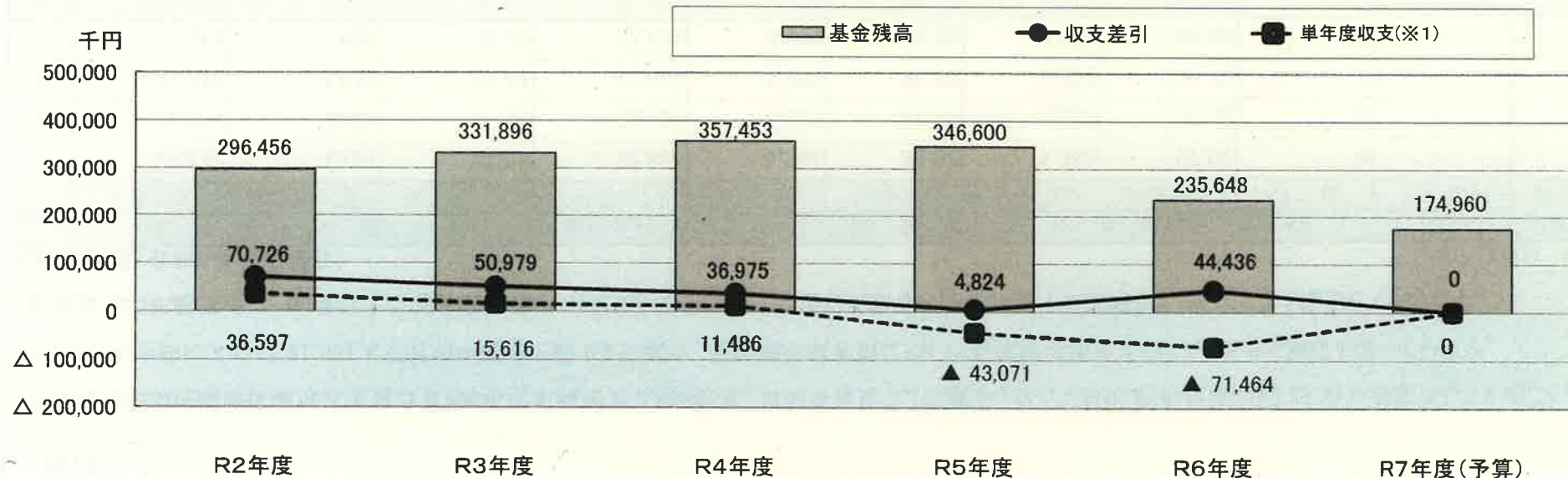
(1)年度別収支状況

(単位:千円)

年 度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度(予算)
歳 入	2,375,843	2,432,843	2,402,402	2,325,833	2,452,434	2,617,214
歳 出	2,305,117	2,381,864	2,365,427	2,321,009	2,407,998	2,617,214
収 支 差 引	70,726	50,979	36,975	4,824	44,436	0
(基金繰入額)	0	0	0	29,408	111,076	83,480
前年度繰越金	34,129	35,363	25,489	18,487	4,824	22,218
単年度収支(※1)	36,597	15,616	11,486	▲ 43,071	▲ 71,464	—
基金残高	296,456	331,896	357,453	346,600	235,648	174,960
剰 余 金	35,363	25,489	18,487	4,824	22,218	0
基金積立額	35,364	25,490	18,488	0	22,218	—
基金利息	88	77	67	67	123	—

※1 単年度収支……「基金繰入金」・「前年度繰越金」を除いた歳入総額から歳出総額を差し引いた実質収支

基金残高及び収支状況



(2)財政収支の内訳

歳入の国民健康保険税については、被保険者数の減少等により、対前年度比 4.5%減少の 622,761千円となりました。

平成30年度からの国保制度改革(都道府県単位化)に伴い、保険給付に要した費用全額が道支出金として収入されており、市町村事業に対する交付金を含めた道支出金の額は、1,508,985千円となりました。

また、繰入金については、対前年度比 36.6%増加の 301,922千円となり、一般会計からの法定内、ルール分の繰入 190,846千円のほか、基金からの繰入 111,076千円となっております。

歳出の保険給付費については、国民健康保険加入者は減少したものの、1人当たりの費用額が増加しており、対前年度比 4.9%増加の 1,449,961千円となりました。

なお、保健事業費については、医療費適正化事業に係る委託料の減少などにより、対前年度比 2.6%減少の 27,182千円となりました。

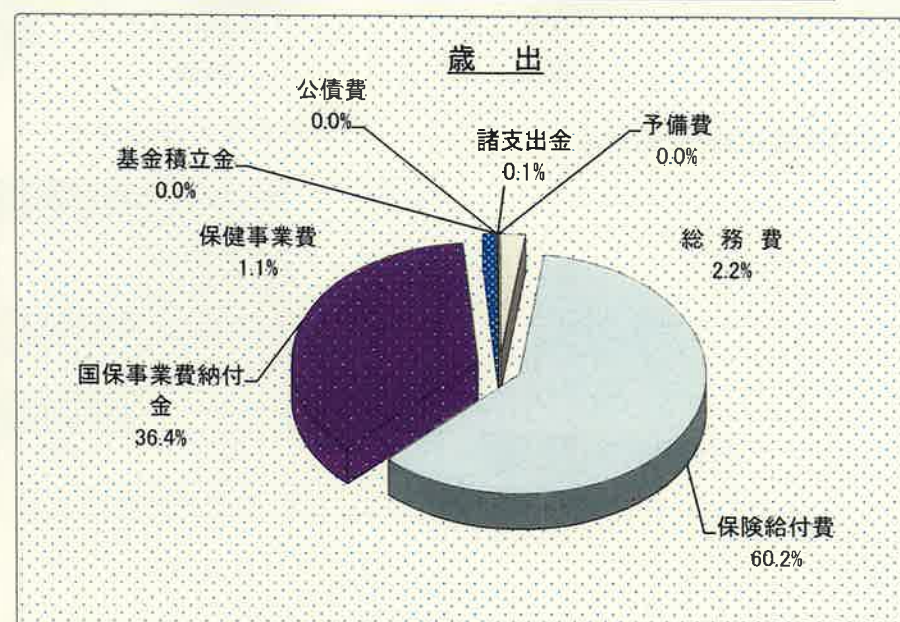
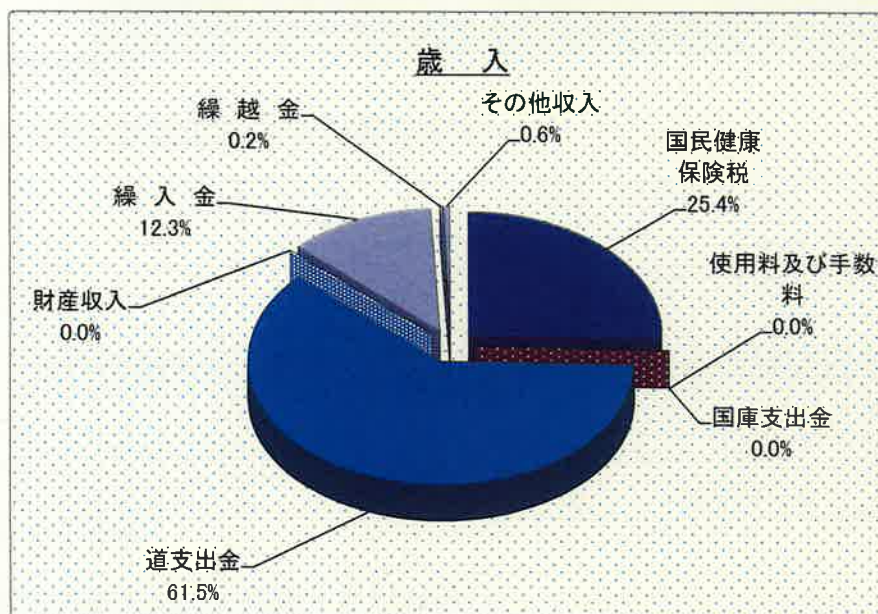
歳 入

(単位:千円)

国民健康保険税	使用料及び手数料	国庫支出金	道支出金	財産収入	繰入金	繰越金	その他収入	合 計
622,761	0	-	1,508,985	124	301,922	4,824	13,818	2,452,434

歳 出

総 務 費	保険給付費	国保事業費納付金	保健事業費	基金積立金	公債費	諸支出金	予備費	合 計
52,354	1,449,961	875,067	27,182	124	91	3,219	0	2,407,998



3.国民健康保険税の賦課・収納状況

(1) 税率の推移

年度	所得割(%)			均等割(円)			平等割(円)			賦課限度額(円)		
	医療	後期	介護	医療	後期	介護	医療	後期	介護	医療	後期	介護
2	8.3	1.9	1.8	27,000	6,400	8,000	33,000	7,000	8,000	630,000	190,000	170,000
3	8.2	2.6	1.9	26,400	8,500	8,500	28,000	9,000	6,600	630,000	190,000	170,000
4	8.2	2.6	1.9	26,400	8,500	8,500	28,000	9,000	6,600	650,000	200,000	170,000
5	8.2	2.6	1.9	26,400	8,500	8,500	28,000	9,000	6,600	650,000	220,000	170,000
6	8.2	2.6	1.9	26,400	8,500	8,500	28,000	9,000	6,600	650,000	240,000	170,000
7	8.2	2.6	1.9	26,400	8,500	8,500	28,000	9,000	6,600	660,000	260,000	170,000

は改正箇所

(2) 保険税の賦課状況(※当初賦課時点)

【令和6年度世帯状況】

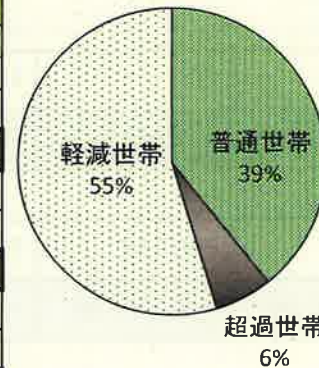
■ 普通世帯 ■ 超過世帯 □ 軽減世帯

① 課税世帯状況

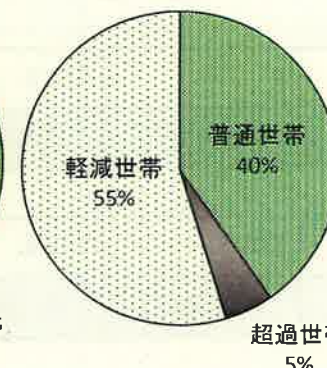
(単位:世帯)

	年度	総世帯数	普通世帯 (特定世帯含)	超過世帯	軽減世帯			
						2割	5割	7割
医療	5	3,120	1,282	184	1,654	325	435	894
	6	3,030	1,189	183	1,658	322	414	922
	7	2,936	1,148	182	1,606	306	409	891
後期	5	3,120	1,296	170	1,654	325	435	894
	6	3,030	1,222	150	1,658	322	414	922
	7	2,936	1,193	137	1,606	306	409	891
介護	5	1,402	723	100	579	118	161	300
	6	1,335	659	106	570	125	155	290
	7	1,271	650	103	518	107	143	268

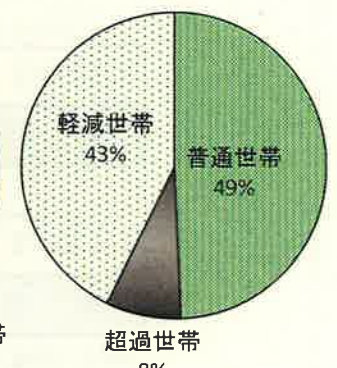
医療



後期



介護



【課税額状況】

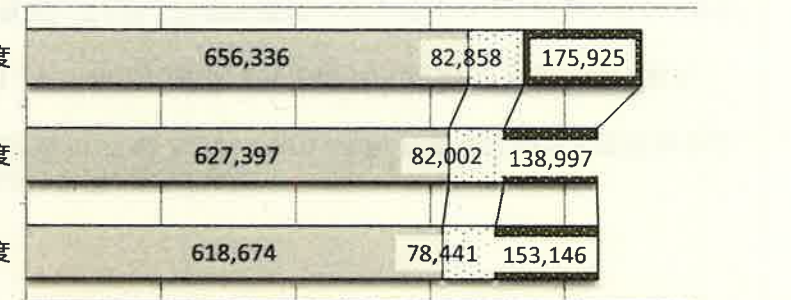
□ 当初調定額 □ 軽減額 ■ 限度超過額

② 課税額状況

(単位:千円)

	当初賦課総額	軽減額	限度超過額	端数税額	年税額	月割増減	当初調定額
R5年度	949,894	82,858	175,925	0	691,111	△ 34,775	656,336
R6年度	881,185	82,002	138,997	0	660,186	△ 32,789	627,397
R7年度	871,766	78,441	153,146	0	640,179	△ 21,505	618,674

R5年度

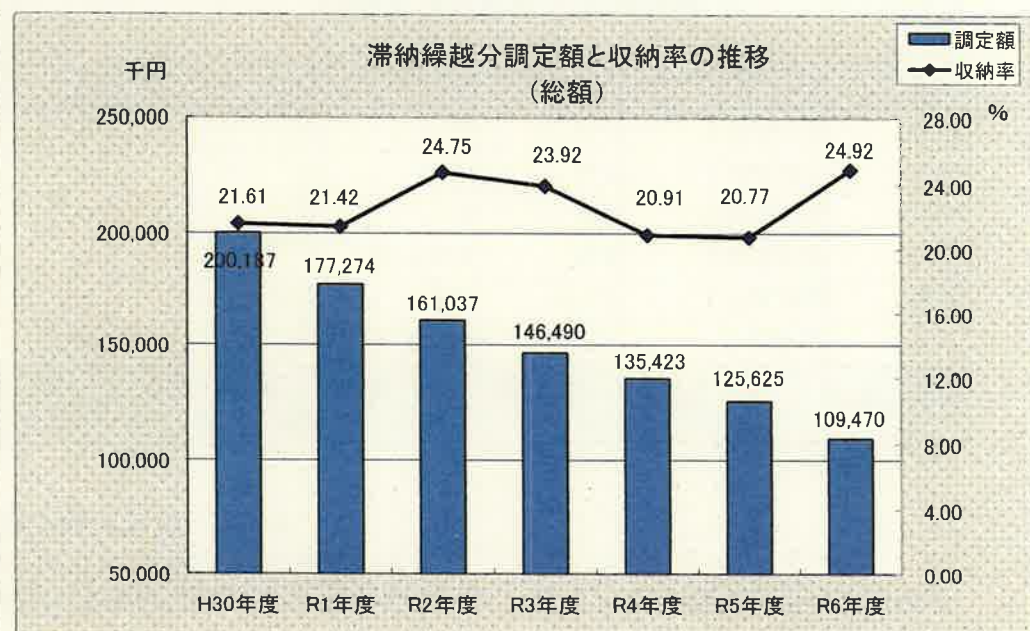
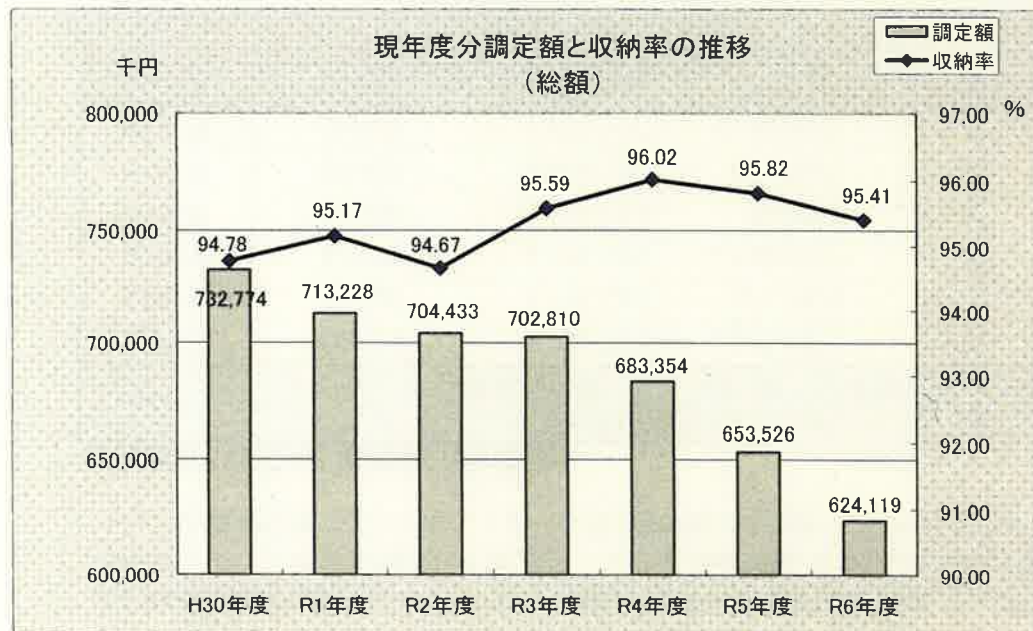


※R5年度以降の軽減額には、未就学児均等割額、R6年度以降の軽減額には、産前産後の減額が含まれている。

(3) 保険税調定額と収納額の推移

(単位:千円)

年 度	現 年 度			滞 納 繰 越 分			不 納 欠 損 額	計			収納率 (%)			全道平均 (%)			一世帯、一人当たり調定額 (単位:円)			
	調 定 額	収 納 額	未 収 額	調 定 額	収 納 額	未 収 額		調 定 額	収 納 額	未 収 額	現年分	滞繰分	計	現年分	滞繰分	計	一世帯当	伸率	一人当	伸率
H30年度	732,774	694,508	38,266	200,187	43,252	156,935	15,447	932,961	737,760	195,201	94.78	21.61	79.08	95.16	22.03	83.32	226,305	100.6	126,602	104.6
R1年度	713,228	678,768	34,460	177,274	37,971	139,303	11,005	890,502	716,739	173,763	95.17	21.42	80.49	95.17	23.62	84.98	225,777	99.8	128,510	101.5
R2年度	704,433	666,873	37,560	161,037	39,864	121,173	10,649	865,470	706,737	158,733	94.67	24.75	81.66	95.72	24.98	86.38	227,751	100.9	130,887	101.8
R3年度	702,810	671,822	30,988	146,490	35,038	111,452	5,335	849,300	706,860	142,440	95.59	23.92	83.23	95.96	23.40	87.39	229,977	101.0	134,509	102.8
R4年度	683,354	656,188	27,166	135,423	28,316	107,107	7,701	818,777	684,504	134,273	96.02	20.91	83.60	96.04	24.04	88.15	225,827	98.2	135,211	100.5
R5年度	653,526	626,180	27,346	125,625	26,092	99,533	15,950	779,151	652,272	126,879	95.82	20.77	83.72	—	—	—	218,424	96.7	133,864	99.0
R6年度	624,119	595,481	28,638	109,470	27,280	82,190	9,317	733,589	622,761	110,828	95.41	24.92	84.89	—	—	—	216,934	99.3	135,237	101.0



4.保険給付費等の状況

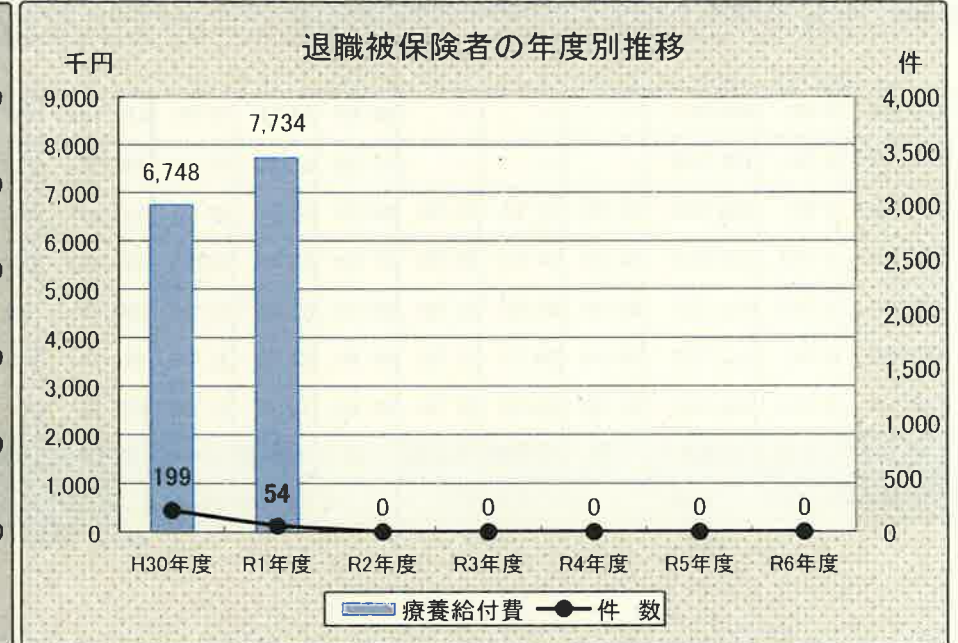
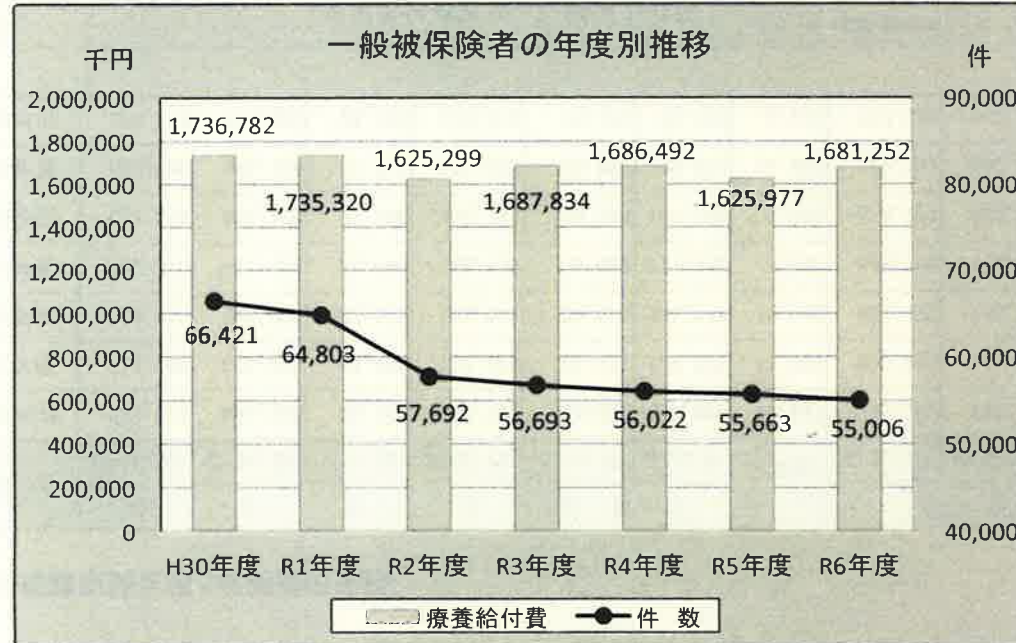
保険給付費等の状況については、一般被保険者の対前年度比件数で1.2%減少、療養給付費では3.4%の増加となっております。被保険者数は減少傾向にあるものの、医療費が増加した要因としては、診療報酬改定や入院日数の増などにより1人当たりの医療費が増加したことによるものと推考しております。

また、退職被保険者につきましては、前年度同様に制度終了により件数0件、療養給付費0円となりました。

(1)療養給付費(診療報酬+療養費)

(単位:件、千円、%)

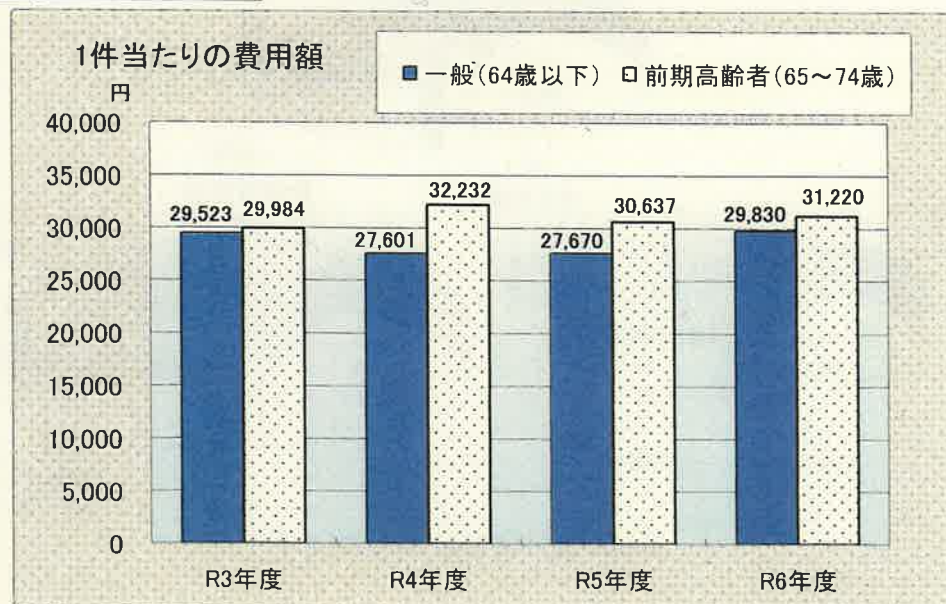
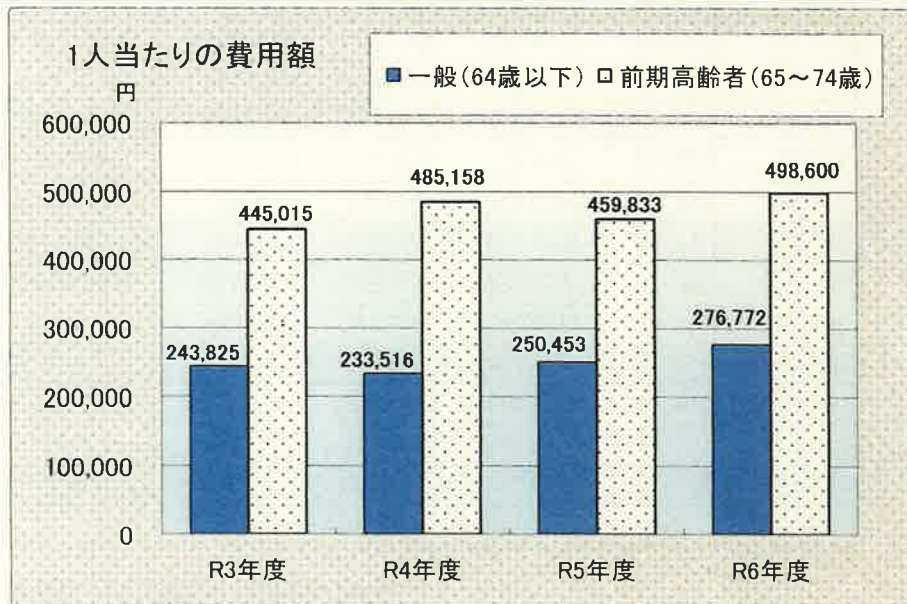
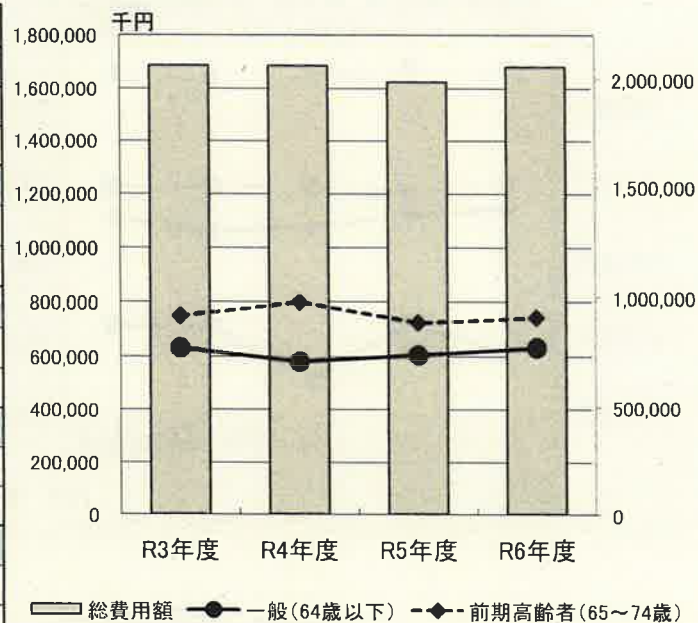
年 度	一般被保険者				退職被保険者				合 計	対前年度比
	件 数	療養給付費	増 減	対前年度比	件 数	療養給付費	増 減	対前年比		
H30年度	66,421	1,736,782	△ 86,023	95.3	199	6,748	△ 7,507	47.3	1,743,530	94.9
R1年度	64,803	1,735,320	△ 1,462	99.9	54	7,734	986	114.6	1,743,054	100.0
R2年度	57,692	1,625,299	△ 110,021	93.7	0	0	△ 7,734	0.0	1,625,299	93.2
R3年度	56,693	1,687,834	62,535	103.8	0	0	0	0.0	1,687,834	103.8
R4年度	56,022	1,686,492	△ 1,342	99.9	0	0	0	0.0	1,686,492	99.9
R5年度	55,663	1,625,977	△ 60,515	96.4	0	0	0	0.0	1,625,977	96.4
R6年度	55,006	1,681,252	55,275	103.4	0	0	0	0.0	1,681,252	103.4



(2) 世代別保険給付費等の状況

	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
平均被保険者数(人)	5,225	5,054	4,882	4,615
一般(64歳以下)	3,168 60.6%	3,042 60.2%	2,956 60.5%	2,794 60.5%
前期高齢者(65～74歳)	2,057 39.4%	2,012 39.8%	1,926 39.5%	1,821 39.5%
受診総件数(件)	56,693	56,022	55,663	55,006
一般(64歳以下)	26,164 46.2%	25,737 45.9%	26,756 48.1%	25,924 47.1%
前期高齢者(65～74歳)	30,529 53.8%	30,285 54.1%	28,907 51.9%	29,082 52.9%
費用額(千円)	1,687,834	1,686,492	1,625,977	1,681,252
一般(64歳以下)	772,438 45.8%	710,355 42.1%	740,339 45.5%	773,302 46.0%
前期高齢者(65～74歳)	915,396 54.2%	976,137 57.9%	885,638 54.5%	907,950 54.0%
1人当たり費用額(円)	323,030	333,695	333,056	364,302
一般(64歳以下)	243,825	233,516	250,453	276,772
前期高齢者(65～74歳)	445,015	485,158	459,833	498,600
1件当たり費用額(円)	29,771	30,104	29,211	30,565
一般(64歳以下)	29,523	27,601	27,670	29,830
前期高齢者(65～74歳)	29,984	32,232	30,637	31,220

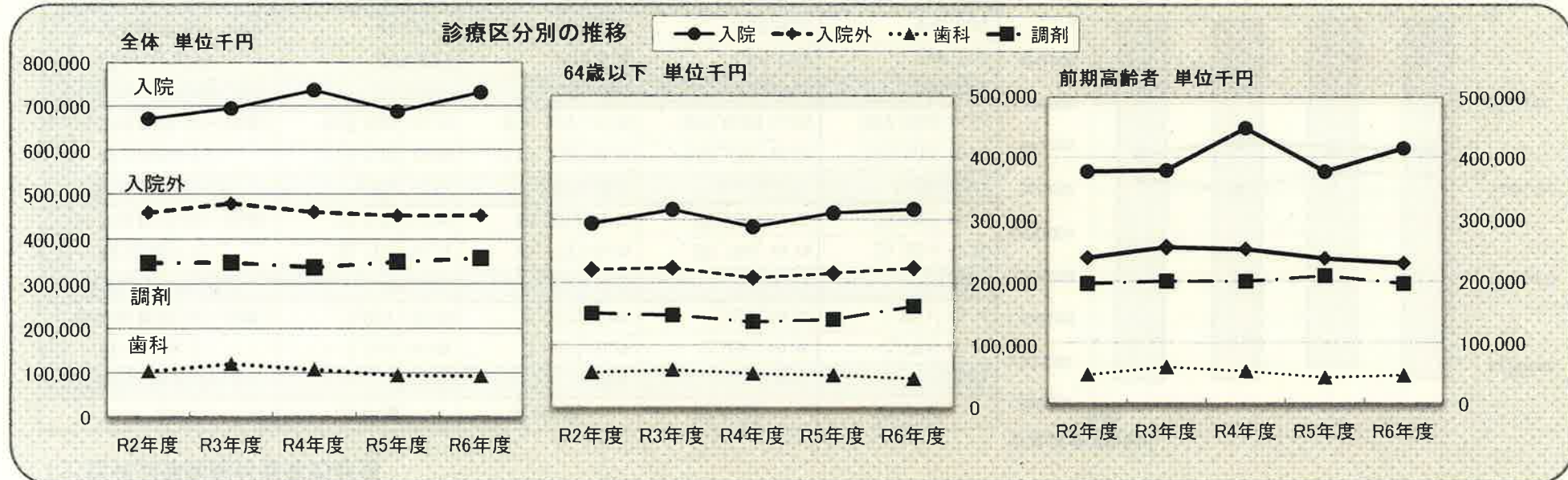
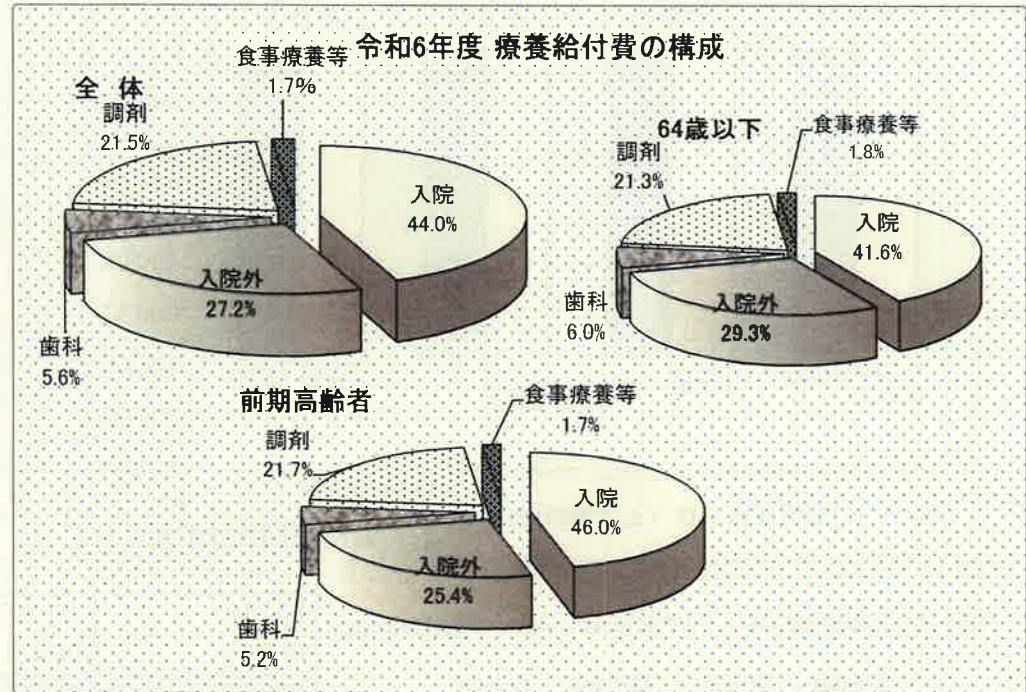
年度別費用額推移



(3) 診療区分別保険給付費等の状況

(単位:千円)

	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
入院	670,942	694,822	736,862	687,522	731,472
64歳以下	293,785	315,900	288,313	310,524	316,371
前期高齢者	377,157	378,922	448,549	376,998	415,101
入院外	458,945	478,930	459,926	452,094	452,615
64歳以下	220,681	223,503	207,687	215,003	223,195
前期高齢者	238,264	255,427	252,239	237,091	229,420
歯科	103,184	120,223	107,548	94,147	92,362
64歳以下	55,829	59,796	53,972	51,264	45,787
前期高齢者	47,355	60,427	53,576	42,883	46,575
調剤	347,108	347,843	337,211	349,628	358,187
64歳以下	150,763	147,698	137,174	140,641	162,061
前期高齢者	196,345	200,145	200,037	208,987	196,126
食事療養等	29,950	31,327	31,228	28,659	29,339
64歳以下	14,502	15,462	14,348	14,054	13,695
前期高齢者	15,448	15,865	16,880	14,605	15,644



(4)高額療養費の状況

○件数

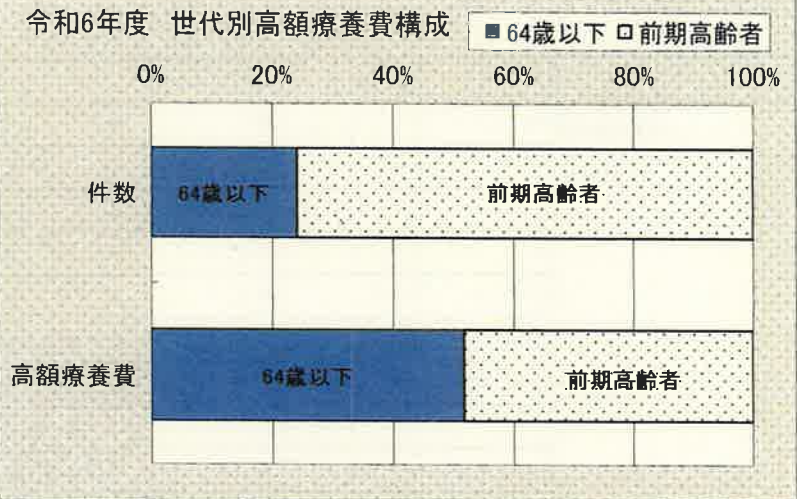
(単位:件)

	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
全 体	2,947	2,939	3,016	2,910	3,111
64歳以下	789	878	723	667	749
前期高齢者	2,158	2,061	2,293	2,243	2,362

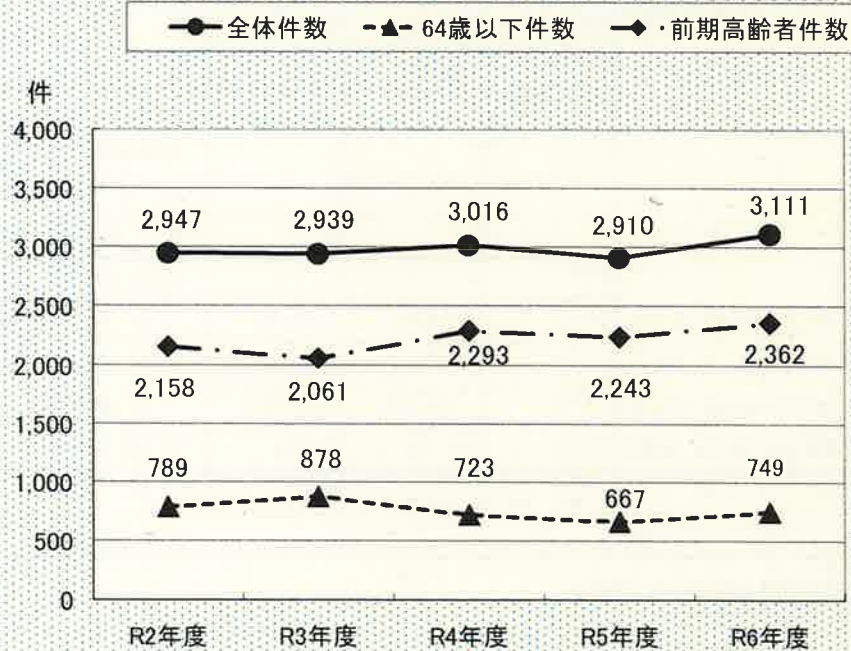
○金額

(単位:千円)

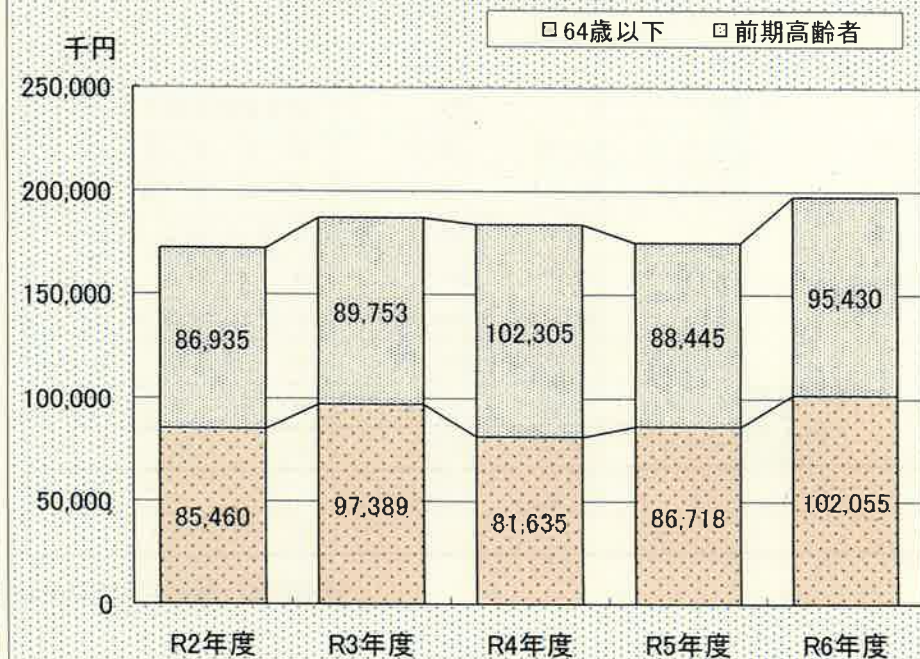
	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
全 体	172,395	187,142	183,940	175,163	197,485
64歳以下	85,460	97,389	81,635	86,718	102,055
前期高齢者	86,935	89,753	102,305	88,445	95,430



高額療養費件数の状況(世代別)



高額療養費の状況(世代別)



令和 6 年度 国民健康保険事業特別会計決算（款項別）

（単位：千円）

歳 入		出	
科 目	予算現額 (A)	決算額 (B)	比 較 (B) - (A)
1. 国 民 健 康 保 険 税	595,536	622,761	27,225
（ 医 療 給 付 費 分 ）	(407,813)	(425,659)	17,846
（ 後 期 高 齢 者 分 ）	(134,089)	(140,283)	6,194
（ 介 護 納 付 金 分 ）	(53,634)	(56,819)	3,185
2. 使 用 料 及 び 手 数 料	1	0	△ 1
3. 国 庫 支 出 金	0	0	0
1. 国 庫 補 助 金	0	0	0
災害臨時特例補助金	0	0	0
社会保険・税務号別座システム整備費補助金	0	0	0
4. 道 支 出 金	1,849,892	1,508,985	△ 340,907
1. 道 負 担 金	1,849,892	1,508,985	△ 340,907
保険給付費等交付金（普通）	1,794,751	1,442,745	△ 352,006
保険給付費等交付金（特別）	55,141	66,240	11,099
5. 財 産 収 入	124	124	0
6. 繰 入 金	305,819	301,922	△ 3,897
1. 一 般 会 計 繰 入 金	194,743	190,846	△ 3,897
2. 基 金 繰 入 金	111,076	111,076	0
7. 繰 越 金	4,824	4,824	0
8. 諸 収 入	2,519	13,818	11,299
9. 町債（財政安定化基金貸付金）	0	0	0
歳 入 合 計	2,758,715	2,452,434	△ 306,281

差引（歳入－歳出）	0	44,436
-----------	---	--------

歳 入		出	
科 目	予算現額 (A)	決算額 (B)	比 較 (B) - (A)
1. 総 務 費	54,745	52,354	△ 2,391
2. 保 険 給 付 費	1,794,751	1,449,961	△ 344,790
1. 療 養 諸 費	1,552,569	1,241,589	△ 310,980
診療報酬支払金	1,541,897	1,231,712	△ 310,185
療 養 費	7,637	6,842	△ 795
審 査 支 払 手 数 料	3,035	3,035	△ 0
2. 高 額 療 養 費	231,177	199,493	△ 31,684
高 額 療 養 費	230,977	199,493	△ 31,484
高額介護合算療養費	200	0	△ 200
3. 移 送 費	100	0	△ 100
4. 出 産 育 児 諸 費	10,005	7,979	△ 2,026
5. 葬 祭 諸 費	900	900	0
6. 傷 病 手 当 金	0	0	0
3. 国民健康保険事業費納付金	875,067	875,067	0
4. 共 同 事 業 拠 出 金	0	0	0
5. 保 健 事 業 費	30,177	27,182	△ 2,995
1. 特定健康診査等事業費	24,211	22,669	△ 1,542
2. 保 健 事 業 費	5,966	4,513	△ 1,453
6. 基 金 積 立 金	124	124	0
7. 公 債 費	100	91	△ 9
8. 諸 支 出 金	3,251	3,219	△ 32
9. 予 備 費	500	0	△ 500
歳 出 合 計	2,758,715	2,407,998	△ 350,717

※総務費	
総務管理費	24,723
徴税費	27,523
運営協議会費	108
※特別交付金	
保険者努力支援分	10,721
特別調整交付金分	6,370
道2号繰入金分	44,746
特定健診分	4,403
※一般会計繰入金	
基盤安定（軽減分）	82,947
基盤安定（支援分）	52,147
出産育児一時金	5,317
未就学児均等割保険税	1,653
未就学児均等割保険税	437
職員給与費等分	44,746
財政安定化支援分	3,599
※諸支出金	
還付金・加算金	2,577
国庫補返還金	0
保給交返還金	642

R6年度積立額 124千円

基金積立金
R6年度末残高 235,648千円
(R5年度末残高) 346,600千円
(R5決算積立基金) 0千円

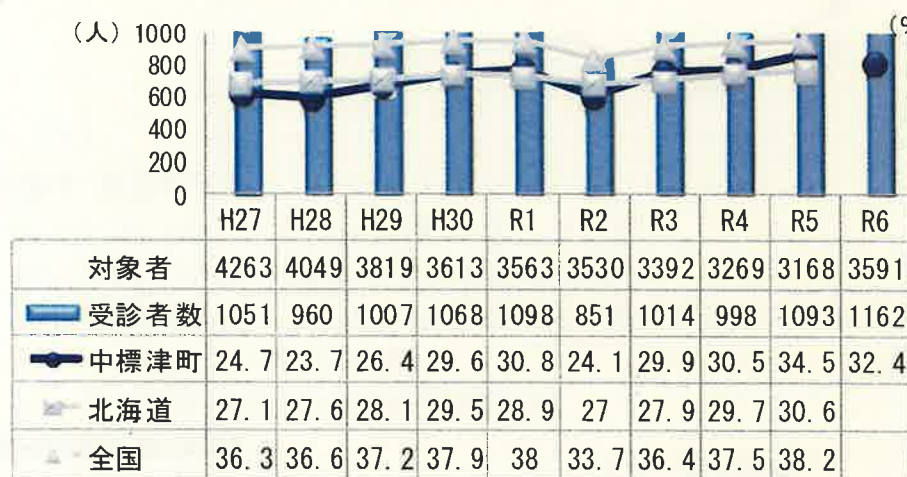
議案第 2 号 保健事業について

1. 令和6年度保健事業実績

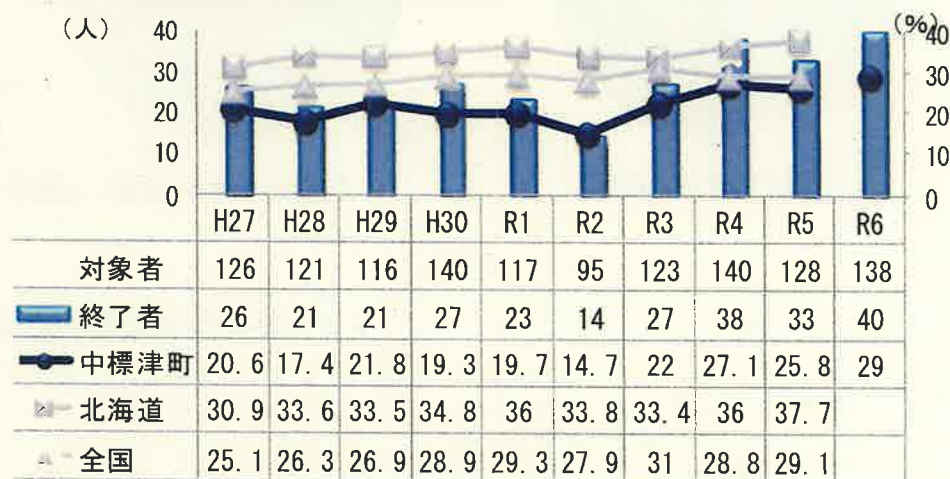
(1) 特定健康診査・特定保健指導

40～74歳を対象に実施。同時に18～39歳の国保加入者と、75歳以上の後期高齢者医療保険加入者についても健診を無料で実施。

【図1 特定健診受診数・受診率の推移】



【図2 特定保健指導数・率の推移】



※R5までは法定報告値、R6は実績値

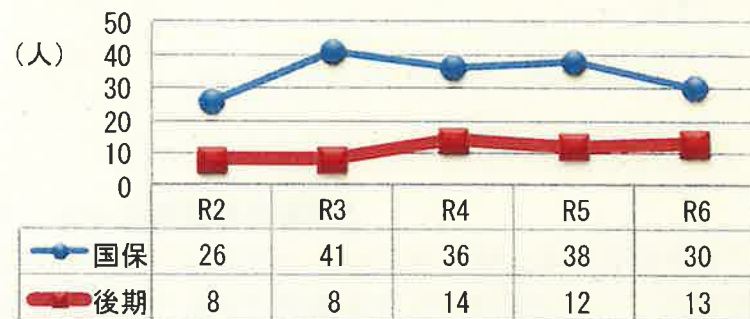
(2) 国保・後期人間ドック

対象：40歳以上の国保加入者（条件：1年以上加入、保険税滞納のない世帯）

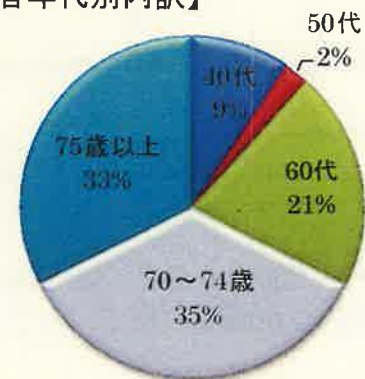
受診数（図3）：国保加入者の受診者は前年度より減少。

年代別内訳（図4）：70歳以上の受診者が約7割を占める。

【図3 受診数推移】



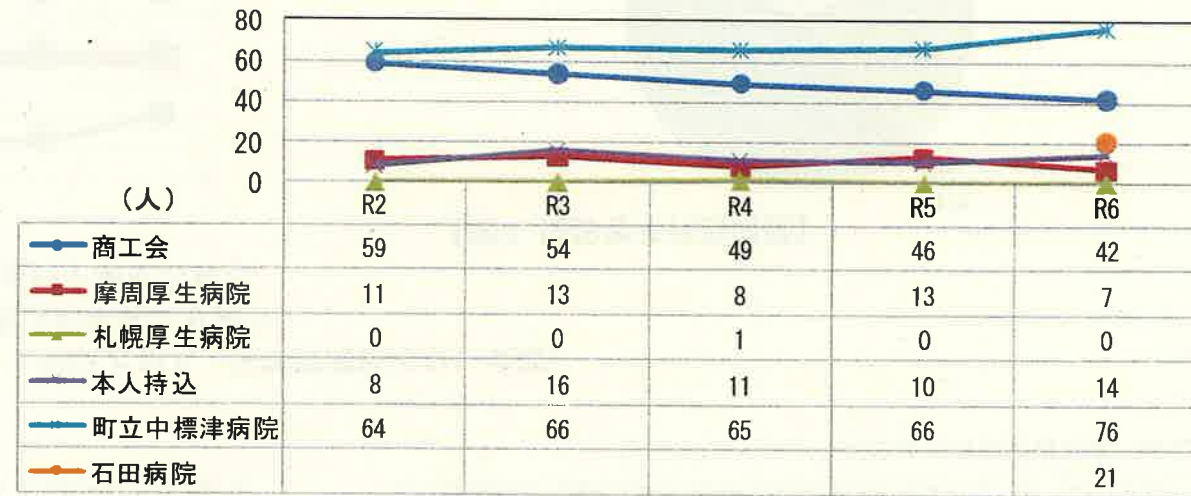
【図4 受診者年代別内訳】



(3) データ受領（みなし健診）

健診や人間ドックでの結果を本人の同意のもと、医療機関から直接データ提供（商工会、摩周・札幌厚生病院実施分）、医療機関での受診結果を本人が直接町への提供、通院者の受診結果を町へデータ提供を町立中標津病院と令和6年度から石田病院でも実施。

【図5 データ受領数の推移】



(4) 骨粗鬆症検診

方 法：個別検診（町立中標津病院）

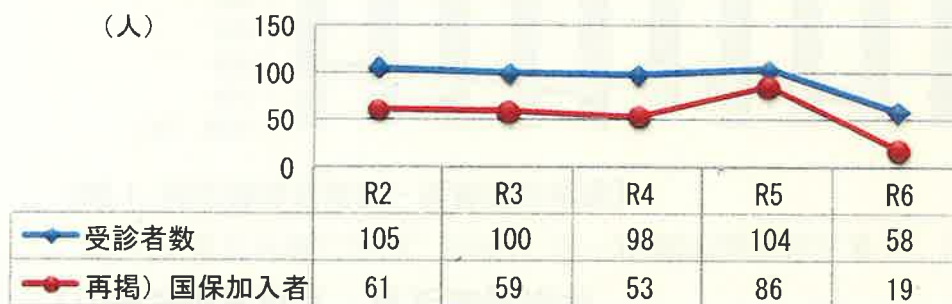
料 金：国保加入者は無料

受診者数（図6）：農協での骨粗鬆症検診を中止したことにより、受診者数が大幅に減少した。

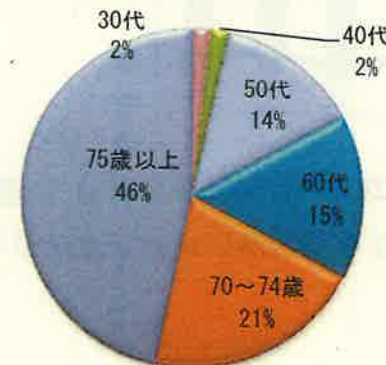
年代内訳（図7）：70代以上の受診者が多い。

結果状況（図8）：要医療が約3割を占める。

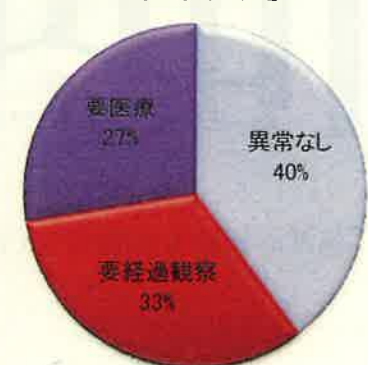
【図6 受診状況】



【図7 受診者年代内訳】



【図8 結果状況】



(5) なかなか健康なかしべつポイント

対 象 : 18歳以上の町民

方 法 : 健診の受診や体育施設の利用、自宅での健康づくりへの取り組み等に応じてポイントを付与し、6ポイント貯まったら応募。
抽選で健康グッズ等が当たる。応募には健診ポイントを必須。応募は期間中一人1回。令和4年度よりWEB応募を追加。
抽選会を令和7年4月25日開催。

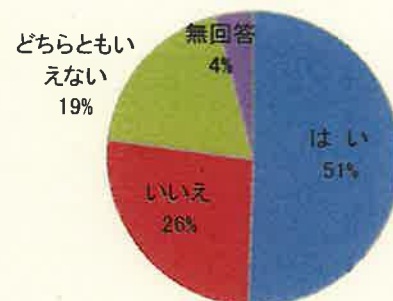
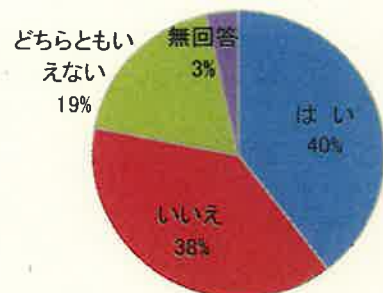
結 果 : 応募者数 549名（内WEB応募者数は63名） 当選者数 194名

応募者へのアンケート結果（図9）、応募者年代内訳（図10）、各種検診受診状況（表1）

【図9 アンケート結果】

① この事業が健診を受けるきっかけとなりましたか？

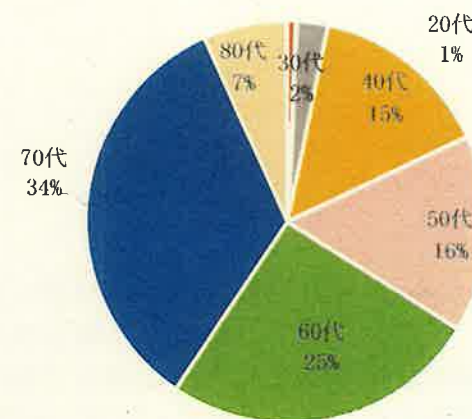
② この事業が運動をするきっかけとなりましたか？



【表1】健康診査、各種がん検診等の受診状況

	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	昨年との比較
特定健康診査	890	1,071	1,077	1,173	1,162	▲11
若者健診	62	86	77	67	61	▲6
後期高齢者健康診査	141	211	238	269	307	38
胃がん検診	549	666	586	576	519	▲57
肺がん検診	813	998	1,018	1,106	1,104	▲2
大腸がん検診	814	1,031	1,023	1,100	1,064	▲36
乳がん検診	316	375	413	379	418	39
子宮頸がん検診	222	328	338	346	330	▲16
骨粗鬆症検診	105	100	98	104	58	▲46

【図10 応募者年代内訳】



(6) 生活習慣病重症化予防対策（治療中断者及び未治療者）～特定健診受診率向上支援等共同事業～

対 象：生活習慣病（高血圧、糖尿病、脂質異常症）の治療中断者及び前年度特定健診要精密検査者（血圧・血糖・脂質）で未受診者。

方 法：治療中断者～令和5年度生活習慣病治療中断者リストを用いてレセプトデータから引き続き治療中断している対象者を抽出。

受診勧奨の通知後、保健師による訪問指導を実施。レセプトにより受診状況を確認し評価。

未治療者～ 令和5年度特定健診受診者で受診勧奨値を超えているが精密検査未受診者へ受診勧奨の通知を行う。レセプトにより受診状況を確認し評価。

結 果：治療中断者～対象者28名へ通知、内4名へ訪問や電話等による保健指導を実施。

4名が勧奨後に受診した。（勧奨後受診率 14.3%）

未治療者～ 対象者68名へ通知、内27名へ訪問や電話等による保健指導を実施。

9名が勧奨後に受診した。（勧奨後受診率 13.2%）

2. 令和7年度 主な事業について

(1) 特定健診

	実施体制	新たな取り組み
集団健診	保健センターでのバス健診（結核予防会） 6/13～6/16、9/4～9/8、10/25～10/29 合計 14 日間	継続
	各農協でのバス健診（計根別 7/31～8/1、中標津 10/9～10/10）	継続
個別健診	町立中標津病院、石田病院、釧路がん検診センター、なかしべつ内科クリニック	なかしべつ内科クリニックを4月から開始
人間ドック	町立中標津病院、石田病院、釧路がん検診センター	継続
データ受領	商工会、摩周厚生病院、札幌厚生病院、本人持込み、みなし健診（町立中標津病院、石田病院）	継続

●特定健診受診率向上支援共同事業

- ① 北海道国民健康保険団体連合会との共同事業として実施。AIにより効果的なグループ分け、及びグループ特性に基づく受診勧奨メッセージを掲載したハガキによる受診勧奨を行う。今年度は、節目年齢（40～60歳の5歳毎）やリピート受診対策のため、前年度に受診した医療機関をハガキに印字するなどの工夫をして、年度内3回の勧奨を行う。1回目を7月4日に発送済み、2回目を8月29日、3回目を1月8日頃ハガキ発送予定。
- ② レセプトデータ分析から、定期的に生活習慣病（高血圧・糖尿病・高脂血症）の治療をされていた方が治療中断となっている方を抽出し、対象者に受診勧奨の通知及び保健指導を実施する。また、前年度特定健診受診者で受診勧奨値を超えているがまだ精密検査を受診されていない方（血圧・糖代謝・脂質）を抽出し、対象者に受診勧奨の通知及び保健指導を行う。（いずれも10月3日にハガキ発送予定）

(2) なかなか健康なかしべつポイント事業

昨年度に引き続き、18歳以上の町民を対象に実施。健診の受診を応募に際し必須とし、自宅などでの健康づくりへの取り組みにもポイント付与対象とする。WEB応募を周知し応募しやすい環境とする。実施期間を3月31日まで、抽選会を令和8年4月開催予定。

(3) 重複投与者訪問等指導事業

対 象：中標津町国民健康保険の被保険者であり、レセプトの点検結果等から次の事項に該当する者のうち、訪問等を要すると認められた者。

- ① 重複投与者：重複受診者及び多受診者のうち同一医薬品の処方が同一月に複数ある者
- ② その他特に訪問等を要すると認められる者

方 法：被保険者のレセプト確認後、助言等が必要か判断のうえ、必要な場合文書にて連絡し、担当保健師が訪問等を実施する。
令和8年3月にレセプトにて受診状況を確認し評価。

内 容：・薬の服薬状況の把握
・適正投与に関する助言
・対象者、家族への健康相談の実施
・必要者に各種保健福祉サービス利用・社会資源活用のすすめ