

国民健康保険事業の概要について

豊中市国民健康保険運営協議会
令和4年(2022年)11月21日

豊中市国民健康保険運営協議会

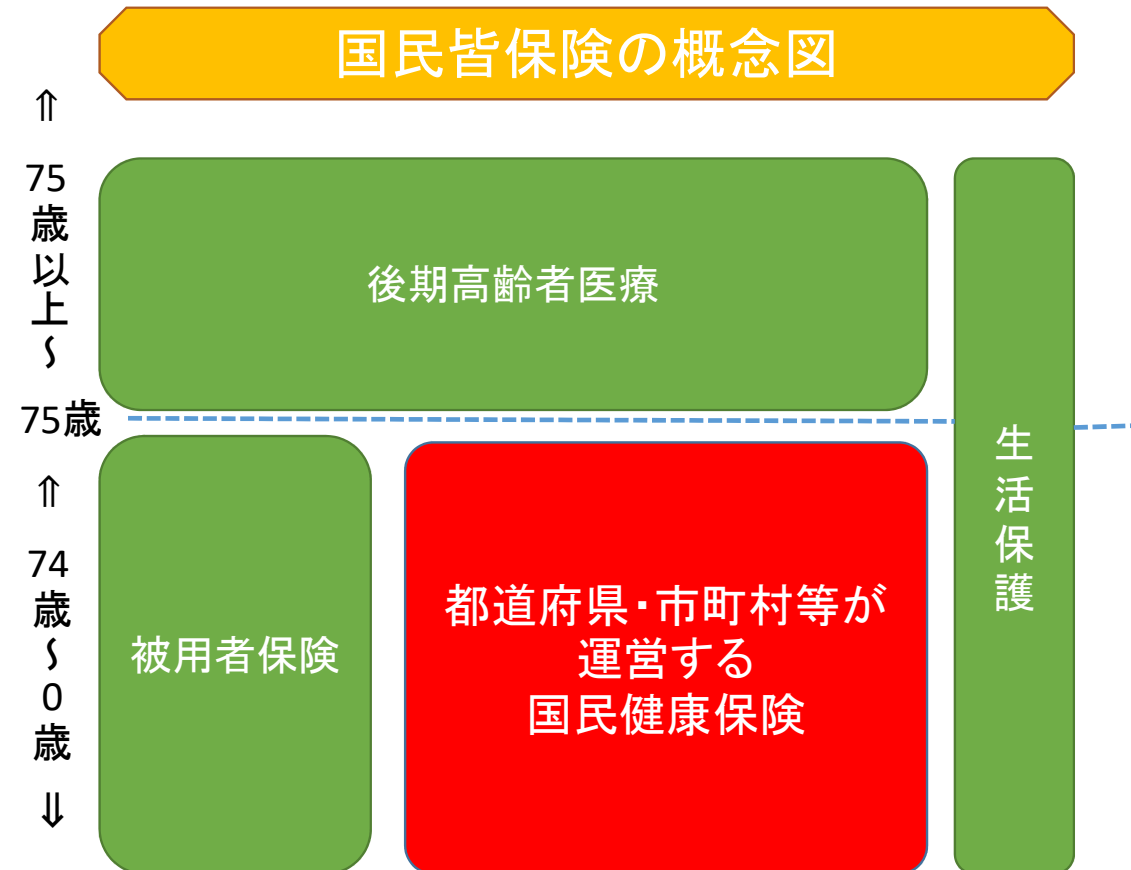
- 国民健康保険の運営に関する重要事項の審議を行う(国保法第11条)
→保険料率の設定、保険給付・保健事業の内容など

<任期:3年>

被保険者を代表する委員	:4人
保険医又は保険薬剤師を代表する委員	:4人
公益を代表する委員	:4人
被用者保険等保険者を代表する委員	:2人

国民健康保険(国保)とは

- 被用者保険や後期高齢者医療の被保険者、生活保護受給者以外の方は、国民健康保険の加入者となる
- 国民皆保険を維持するためのセーフティネット



被用者保険と比較したときの国保の問題点

- 年齢構成が高い(前期高齢者(65歳～74歳)が多い)

市町村国保加入者の平均年齢は50歳超 (被用者保険 30歳代)

- 医療費水準が高い

加入者一人当たり医療費は30万円台 (被用者保険 10万円台)

- 所得水準が低い

加入者一人当たり平均所得は約90万円 (被用者保険 約200万円)

- 財政基盤が弱い



財政運営が不安定になるリスク

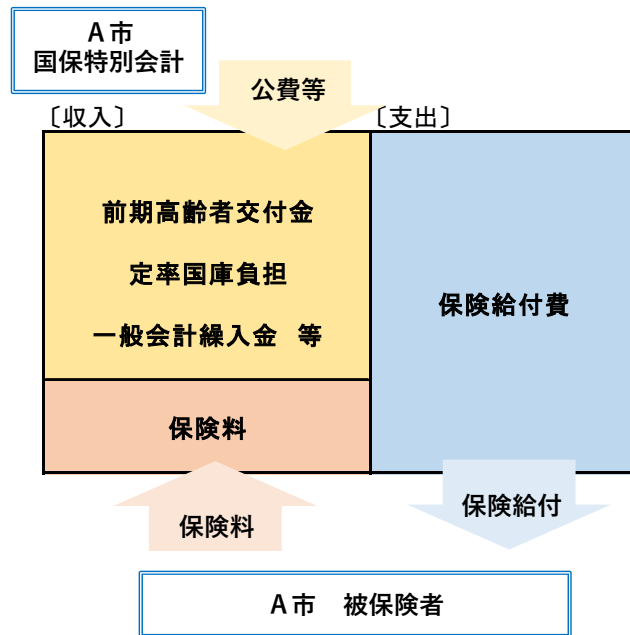
国保の広域化

- 予期せぬ医療費増等の財政リスクを軽減し、国保を安定的に運営するため、平成30年度から都道府県が国保の財政運営の責任主体となり、運営方針を定めて国保運営の中心的な役割を担う。
- 市町村は地域住民と身近な関係の中、大阪府国民健康保険運営方針を踏まえ、資格管理、保険給付、保険料率の決定、保険料の賦課徴収、保健事業など、地域におけるきめ細かい事業を担う。

広域化前後の国保特別会計

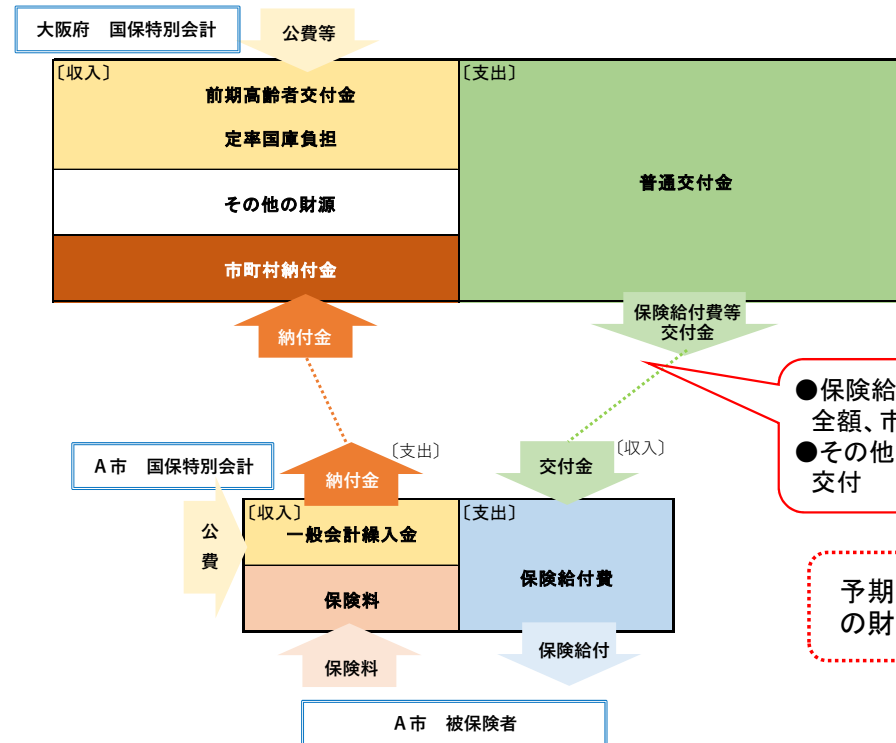
財政が不安定になりやすいという構造的な問題を抱えている国保制度について、安定的かつ持続可能な制度として次の世代に引き継げるように見直され、財政運営を都道府県単位とする広域化が図られました。

【広域化前】市町村ごとに運営



市町村が保険給付費等を支出するにあたり、公費等の収入を差し引いた必要額を保険料として賦課徴収する。

【広域化後】都道府県単位で大きな一つの国保として財政運営

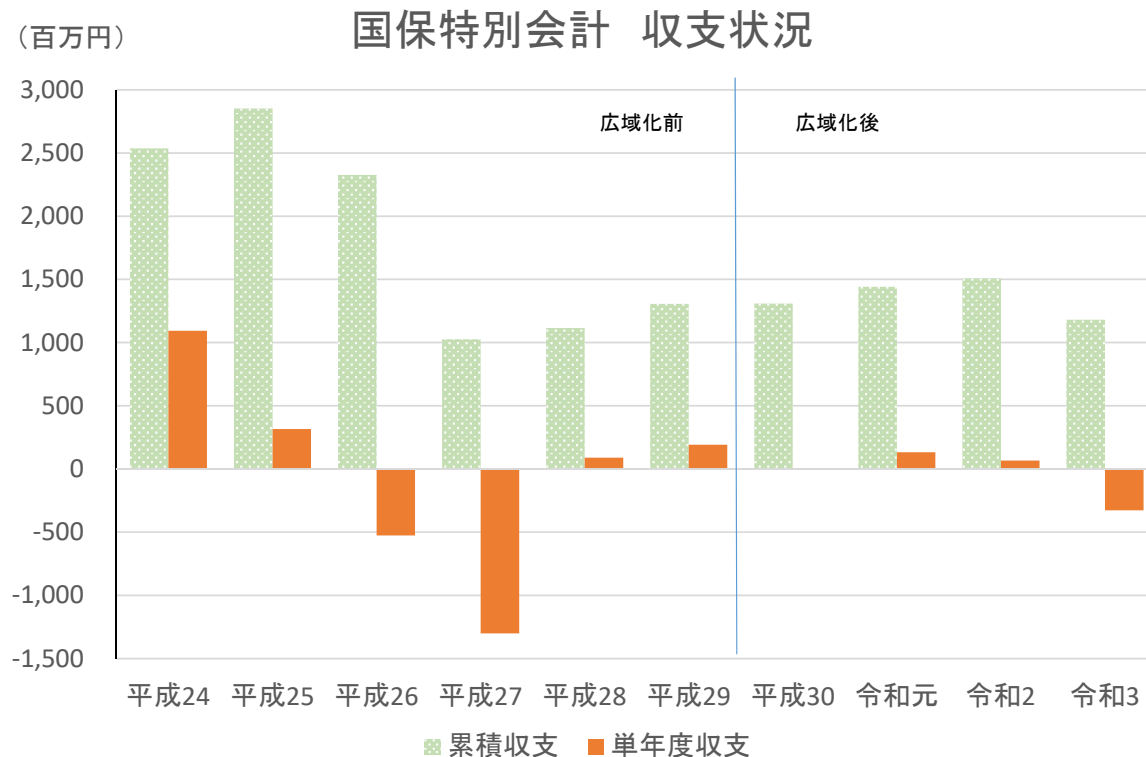


- 保険給付に必要な費用を全額、市町村へ交付
- その他、特別な事業により交付

予期せぬ医療費増等の財政リスクの軽減

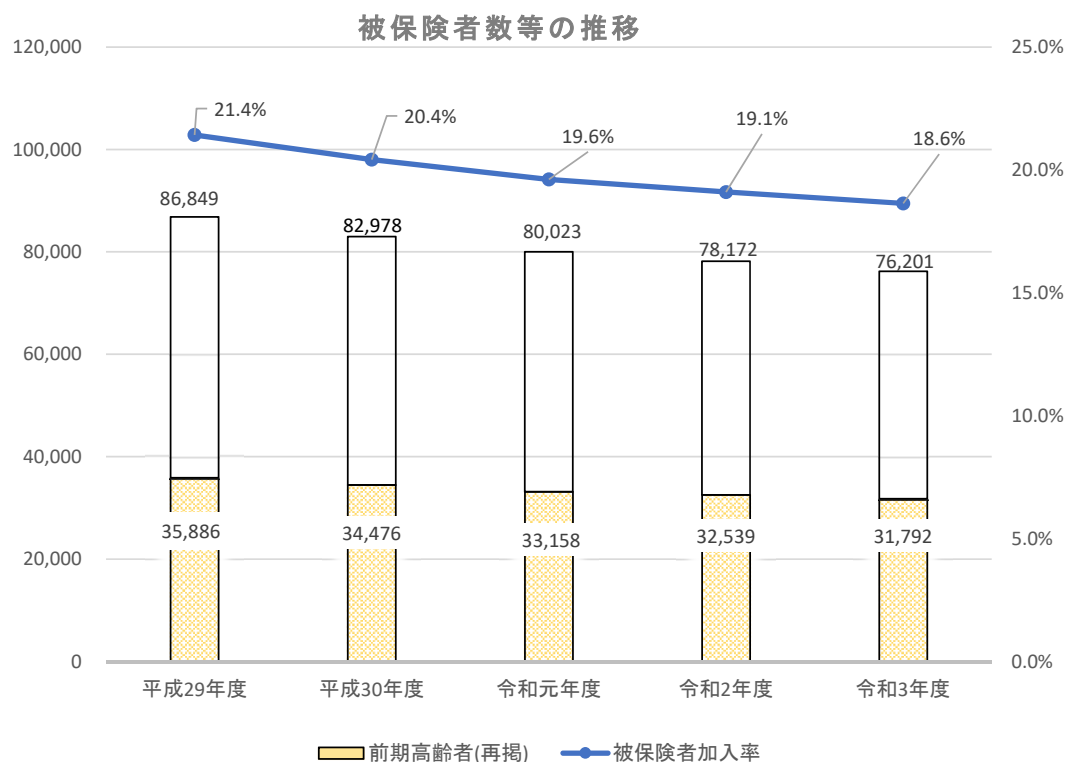
府が府内市町村の保険給付費等の支出に対し、保険給付費等交付金を支出するため、公費等の収入を差し引いた必要額を事業費納付金として市町村から集める。市町村は事業費納付金を支出するにあたり、必要額を保険料として賦課徴収する。

広域化後の財政状況



- 累積収支は黒字を継続し、健全な収支状況を維持
- 平成26・27年度は赤字決算
- 広域化後は予期せぬ医療費の増による財政リスクは軽減された
- 令和3年度は事業費納付金に係る財源不足に対して繰越金を活用したため単年度収支では赤字

豊中市国保の概況（被保険者数）



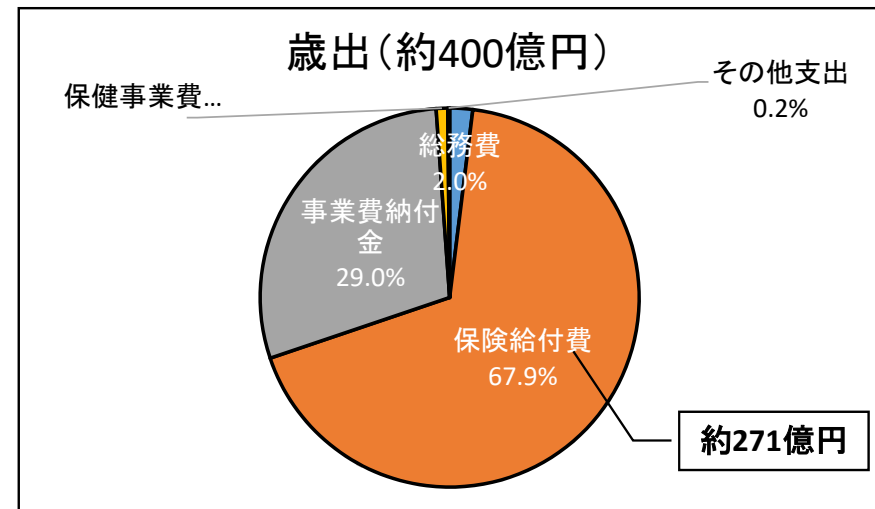
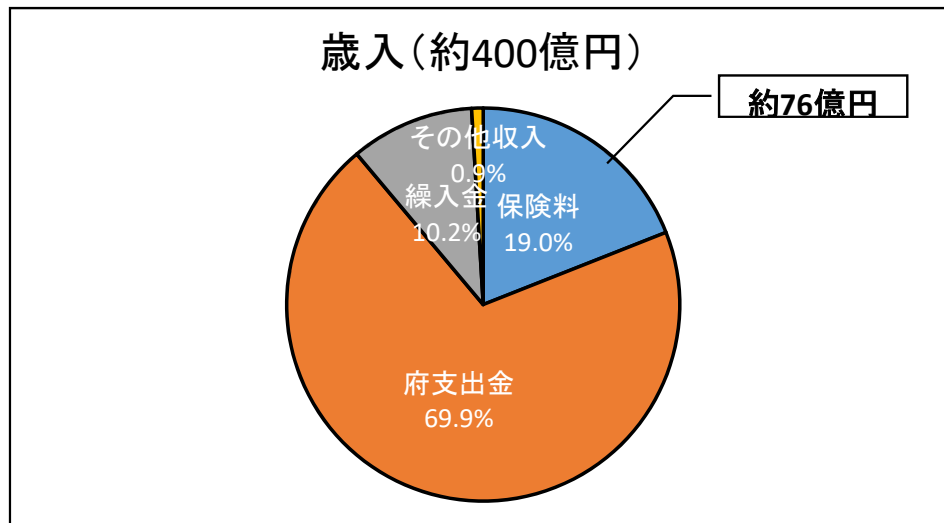
	令和3年度
国保被保険者数	76,201人
加入割合	18.6%
前期高齢者数(内数)	31,792人

- 令和4年度以降は、団塊世代の後期高齢者への移行により、被保険者数の更なる減少が見込まれる

豊中市国保の概況(国保会計)

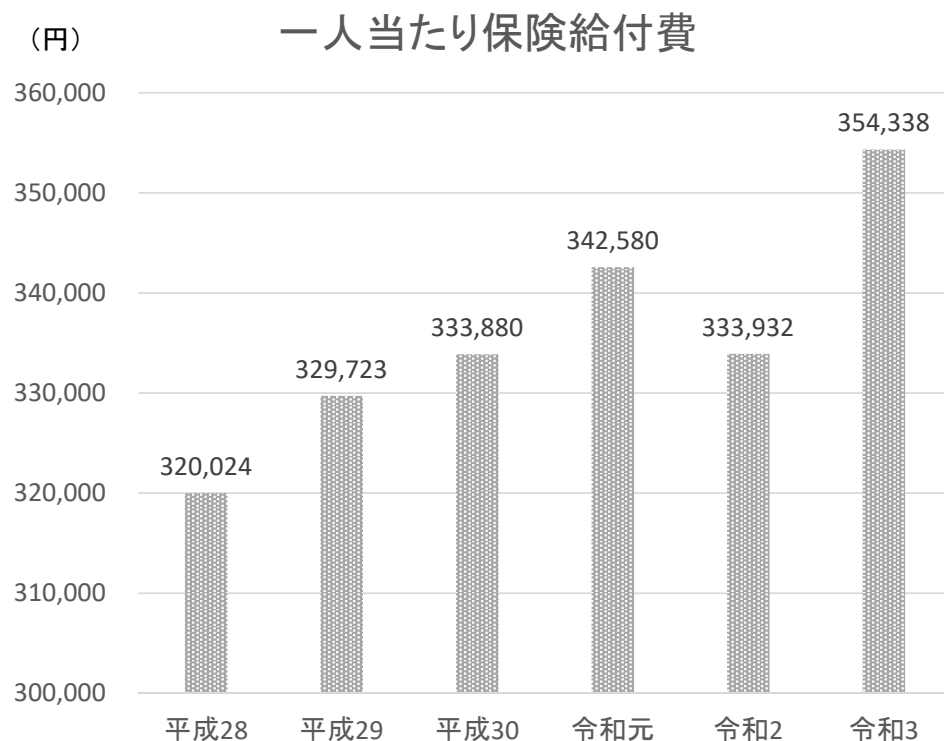
- 国保事業は、その運営の健全性を保ち、また事業運営を市の一般会計と区分して行うため、特別会計を設置している。

令和4年度予算



- 支出の約68%を占める保険給付費は、府支出金で賄われている。
- 保険料収入を一般会計からの繰入金の一部と合わせ、国保事業費納付金として府に納付している。

豊中市国保の概況(医療費)



- 一人当たり医療費(保険給付費)は高齢化、医療の高度化により、増加傾向にある。
- 令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響により減少したが、令和3年度は増加に転じた。

豊中市国保の概況(保険料)

・ 保険料の構成

基礎賦課額(医療分)

…国保加入者の保険給付費に使うため

後期高齢者支援金等賦課額(支援金分)

…後期高齢者医療制度の保険財政を支援するため

後期高齢者医療制度は、被保険者1割、公費5割、現役世代からの支援4割の負担で運営され、現役世代からの支援分は、各保険者が加入者数に応じて、後期高齢者支援金を負担しています。その費用を、国民健康保険の加入者に、保険料の支援金分として納付していただいています。

介護納付金賦課額(介護分)

…介護保険を運営するため

介護保険制度は、公費5割、65歳以上の第1号被保険者2割、40歳以上64歳以下の第2号被保険者3割の負担で運営しています。国民健康保険に加入の40歳以上64歳以下の被保険者に、保険料の介護分として納付していただいています。

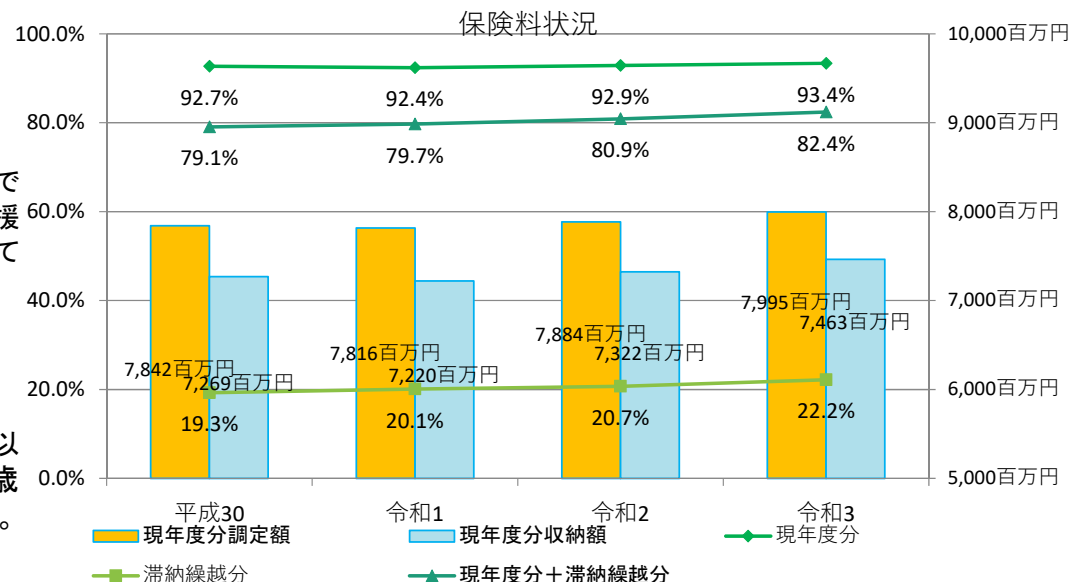
・ 計算方法

応能割:所得割(所得に応じて)

応益割:均等割(1人当たり)・平等割(1世帯当たり)を、

医療分、支援金分、介護分※それぞれで算出

※介護分は平等割なし



・ 保険料収納率は年々向上している

豊中市国保の概況（保健事業）

- 被保険者の予防・健康づくりのため、特定健康診査など保健事業に取り組んでいます。
- 保健事業に取り組んで、被保険者の健康の保持・増進を図ることにより、医療費の伸びを抑えることが、将来的に保険料の負担を軽くすることにつながります。
- 豊中市は、第3期特定健診等実施計画・第2期データヘルス計画を策定し、法定で実施すべき事業である特定健診の受診率向上をめざすほか、市独自の事業として、糖尿病性腎症重症化予防やジェネリック医薬品普及促進事業などに取り組んでいます。

大阪府国民健康保険運営方針

(第1期)平成30年4月1日～令和3年3月31日

(第2期)令和3年4月1日～令和6年3月31日

市町村は、府運営方針に基づき事業を実施

- 被保険者間の負担の公平化
→同じ所得水準・世帯構成であればどの市町村でも同じ保険料とする
保険料率や減免基準を統一
(激変緩和措置期間は平成30年度～令和5年度末までの6年間、現在5年目)
- 健康づくり・医療費適正化などに取り組む市町村を重点的に支援
- 被保険者自身による予防・健康づくりのための取り組み推進(健康マイレージ「アスマイル」など)

豊中市 広域化への対応実施計画(第2期)

(計画期間)令和3年4月1日～令和6年3月31日

(令和6年度までに実施)

- 被保険者の保険料負担について、激変緩和を講じつつ、府内統一保険料に移行
- 市独自減免等の見直しにより法定外の一般会計繰入の解消
- 市独自の保険料軽減・減免、一部負担金減免の見直しにより、府内統一基準へ合わせる

(継続実施)

- ・保健事業の充実強化
- ・国保の安定運営に向けた保険料徴収・保険給付の適正な実施、事務の標準化・効率化等への取組み

令和4年度以降の国民健康保険事業 に係る主なトピックス

- ・府内保険料率等の完全統一（令和6年度）
- ・大阪府 次期運営方針（令和6年度～）
- ・豊中市 第3期データヘルス計画、第4期特定健診等実施計画の策定（令和6年度～）
- ・オンライン資格確認、マイナンバーカードの保険証利用
- ・国のデジタルガバメント実行計画に基づく、国保の標準仕様書に適合するシステムの導入（令和7年度まで）

令和3年度(2021年度)
国民健康保険事業特別会計決算について

豊中市国民健康保険運営協議会
令和4年(2022年)11月21日

1. 収支について

歳入総額	40,920,410千円
歳出総額	39,739,099千円
収支差引額	1,181,310千円
前年度収支差引額	1,508,180千円
単年度収支差引額	▲326,870千円

- ・ 収支は約11億8千万円の黒字
- ・ 昨年度からの繰越金が約15億1千万円のため、単年度収支は約3億3千万円の赤字(平成27年度以来の赤字)

[単位：千円]

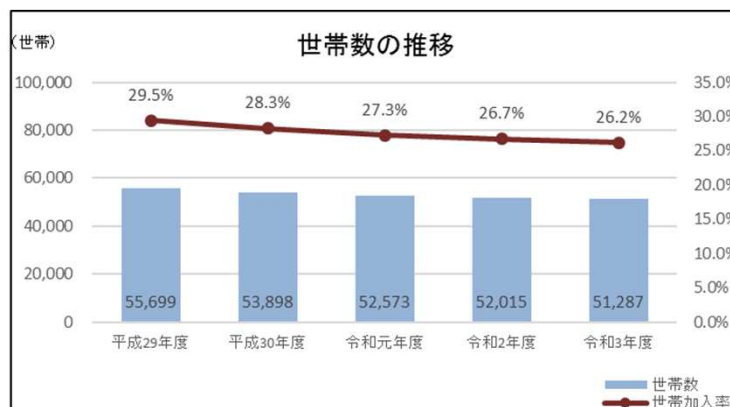
歳入	予算現額	決算額	差引増減	歳出	予算現額	決算額	不用額	執行率
保険料	7,400,639	7,809,524	408,885	総務費	757,757	708,878	48,879	93.5%
国庫支出金	0	93,667	93,667	保険給付費	27,629,457	27,075,646	553,811	98.0%
府支出金	28,565,422	27,820,615	▲ 744,807	国保事業費納付金	11,585,288	11,585,284	4	100.0%
一般会計繰入金	3,805,151	3,623,829	▲ 181,322	保健事業費	387,677	304,125	83,552	78.4%
繰越金	645,321	1,508,180	862,859	その他支出	80,931	65,166	15,765	80.5%
その他収入	24,577	64,594	40,017					
合計	40,441,110	40,920,410	479,300	合計	40,441,110	39,739,099	702,011	98.3%

※それぞれの額の千円未満を四捨五入しているため、合計等が一致しないことがあります。

2. 国保世帯数及び被保険者数の状況

(4月から3月の平均)

	世帯数	人数
国保被保険者	51,287世帯	76,201人
全市	195,642世帯	408,782人
加入割合	26.2%	18.6%
前期高齢者（65～74歳）	-	31,792人
前期高齢者率	-	41.7%



- ・世帯数、被保険者数ともに減少傾向が続いている。
- ・前期高齢者の割合は、全被保険者の4割を占める。

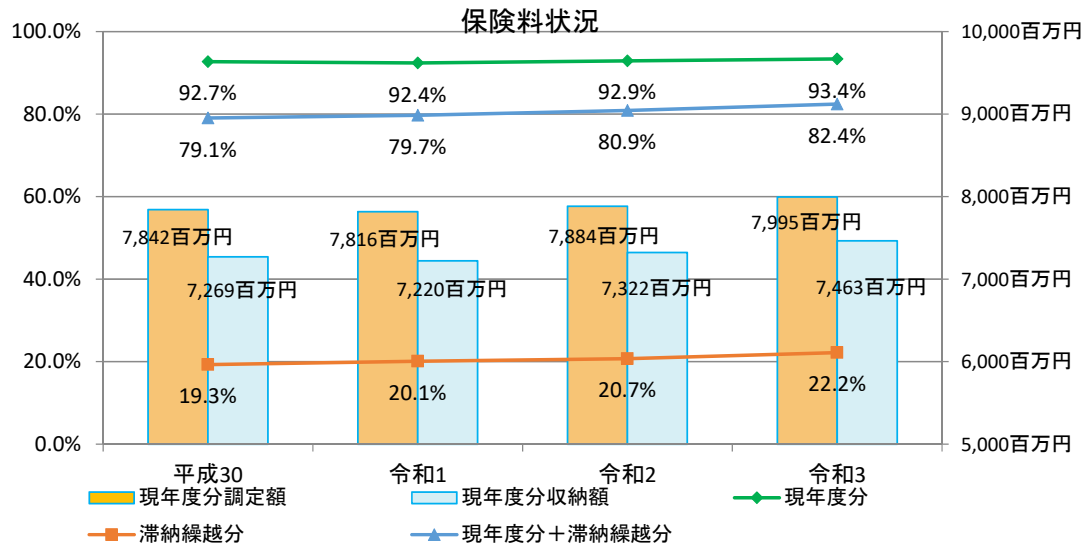
3. 所得の状況

	令和元年度 (2019年度)		令和2年度 (2020年度)		令和3年度 (2021年度)	
		前年度増減		前年度増減		前年度増減
所得総額	85,842百万円	17.39%	72,229百万円	▲15.86%	71,440百万円	▲1.09%
世帯当り	1,633千円	20.35%	1,389千円	▲14.96%	1,393千円	0.31%
所得割基礎額 (限度超除 く)	43,944百万円 <small>*医療分のみ</small>	▲2.02%	44,372百万円 <small>*医療分のみ</small>	0.97%	42,271百万円 <small>*医療分のみ</small>	▲4.73%
世帯当り	836千円	0.45%	853千円	2.06%	824千円	▲3.38%

- ・ 所得総額は71,440百万円で世帯当りは1,393千円
令和元年度の特殊事情を除くと世帯当りはほぼ横ばいとなっている
- ・ 限度額超過分を除いた所得は42,271百万円で世帯当りは824千円
世帯当りは令和2年度は増加したものの、令和3年度は減少している

4. 保険料の状況

	保険料調定額	(居所不明分)	保険料収納額	収納率	1世帯あたり 保険料	1人あたり 保険料
現年度分	7,995,433,442円	(2,378,326円)	7,462,940,098円	93.4%	155,896円	104,926円
滞納繰越分	1,454,002,137円	(0円)	322,694,053円	22.2%	—	—
合計	9,449,435,579円	(2,378,326円)	7,785,634,151円	82.4%	—	—



- ・ 収納率は増加傾向。
- ・ 現年度分収納率は93.4%で昨年度より0.5ポイント向上。
- ・ 滞納繰越分収納率は22.2%で昨年度より1.5ポイント向上。

新型コロナウイルス感染症による保険料減免

		令和2年度	令和3年度
医療・支援・介護 合計	対象世帯	2,408	1,141
	減免額	258,050,174円	125,454,631円

(減免の対象)
豊中市国民健康保険加入している被保険者で、新型コロナ感染症により世帯の主たる生計維持者の方が死亡又は重篤な傷病を負った世帯、もしくは事業収入等の収入が前年と比較して10分の3以上減少した世帯などを対象とする。

5. 一般会計繰入金

(単位：円)

【一般会計繰入金】	令和2年度決算	令和3年度決算	増減
総計	3,809,086,894	3,623,828,780	▲185,258,114
法定分	3,518,962,502	3,416,034,869	▲102,927,633
うち基盤安定繰入金	2,395,824,455	2,487,075,443	91,250,988
法定外分	290,124,392	207,793,911	▲82,330,481
うち市独自軽減・減免分	238,752,330	158,018,413	▲80,733,917

【増要因】

- ・ 基盤安定繰入金の保険料の法定軽減の7割軽減世帯に属する被保険者が増加

【減要因】

- ・ 法定分の財政安定化支援事業繰入金が減少
- ・ 市独自の保険料軽減・減免については所得割軽減を段階的に縮小

6. 滞納処分等の状況

(1) 短期被保険者証交付対象者世帯数(各年度11月1日現在)

	令和 2 年度 (2020年度)		令和 3 年度 (2021年度)	
		前年度増減		前年度増減
	継続・新規計	1,784世帯	▲6.30%	1,457世帯

(2) 資格証明書交付対象世帯(各年度11月1日現在)

	令和 2 年度 (2020年度)		令和 3 年度 (2021年度)	
		前年度増減		前年度増減
	継続	101世帯	339.13%	139世帯
新規	276世帯	56.82%	176世帯	▲36.23%
計	377世帯	89.45%	315世帯	▲16.45%

(3) 差押え、交付要求状況

	令和 2 年度 (2020年度)		令和 3 年度 (2021年度)	
		前年度増減		前年度増減
	差押え	295件 105,171,433円	▲29.26% ▲19.44%	331件 96,001,989円
交付要求	75件 38,334,835円	15.38% 60.12%	66件 30,150,990円	▲12.00% ▲21.35%
計	370件 143,506,268円	▲23.24% ▲7.11%	397件 126,152,979円	7.30% ▲12.09%

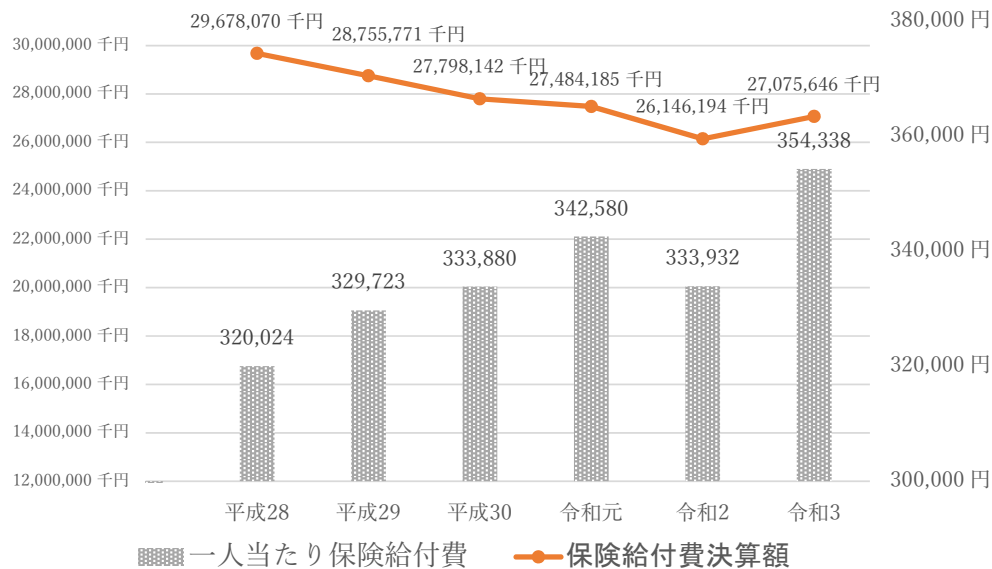
7. 医療費の状況(1)

令和3年度 保険給付費

全被保険者分（3月診療から2月診療分） 被保険者数 76,412人（3月～2月平均） 前年度増減 ▲2.41%

予算額	決算額	対予算残額	執行率	一人あたり保険給付費
27,629,457千円	27,075,646千円	553,811千円	98.0%	354,338円

保険給付費の推移



- ・ 保険給付費決算額は被保険者の減少により令和2年度まで減少傾向であったが、令和3年度では増加に転じた。
- ・ 一人当たりの保険給付費は、令和元年度まで増加傾向であったが、令和2年度では減少し、令和3年度では増加に転じた。
- ・ これらの原因としては、従来から医療費の増要因となってきた高齢化の進行や医療の高度化に加え、前年度に生じた新型コロナウイルス感染症による受診控えやマスク着用などによる同感染症以外の呼吸器系疾患の減少に伴う医療費の減少の反動が考えられる。

7. 医療費の状況(2)

傷病手当金

	令和2年度	令和3年度
件数	15	52
給付金額	1,019,482円	2,669,531円

(傷病手当金の対象)

国民健康保険の被保険者のうち、被用者が新型コロナウイルス感染症に感染するなど、労務に服することができず、給与等の全部または一部の支払いを受けることができなくなった場合に支給される。

8. 第3期豊中市特定健康診査等実施計画に基づく事業

(1) 特定健康診査事業（平成20年度から）

	令和 2 年度		令和 3 年度	
	(2020年度)		(2021年度)	
		前年度増減		前年度増減
受診券発行数	59,958人	▲2.99%	59,369人	▲0.98%
受診者数	13,093人	▲17.56%	14,422人	10.15%
受診率(決算)	21.8%	▲3.9ポイント	24.3%	2.5ポイント
目標	45%	-	50%	-
法定報告	23.7%	▲4.1ポイント	25.5%	1.8ポイント
府内平均	27.5%	▲2.6ポイント	-	-
全国平均	33.7%	▲4.3ポイント	-	-

- ・特定健診対象者：4月1日時点で豊中市国民健康保険加入者のうち40～74歳の人（妊産婦、長期入院、介護保険法等で規定される介護保険施設入所者等を除く）。
- ・窓口負担：平成30年度から、特定健診にかかる一部負担金を無料化。

(2) 特定保健指導事業（平成20年度から）

	令和 2 年度		令和 3 年度	
	(2020年度)		(2021年度)	
		前年度増減		前年度増減
利用券発行数	1,223人	▲31.14%	1,458人	19.22%
実施者数	239人	▲33.05%	251人	5.02%
実施率	19.5%	▲0.6ポイント	17.2%	▲2.3ポイント
目標	35%	-	40%	-
法定報告	17.4%	▲8.4ポイント	16.5%	▲0.9ポイント
府内平均	16.9%	▲2.2ポイント	-	-
全国平均	27.9%	▲1.4ポイント	-	-

- ・特定保健指導対象者：特定健診の腹囲や血液検査の結果から以下の2種類に階層化される。●動機付け支援：特定健診の結果、メタボリックシンドロームの予備群で生活習慣病発症リスクが出始めている人 ●積極的支援：メタボリックシンドロームに該当し、より生活習慣病発症リスクが高い人
- ・実施方法：平成29年度から委託実施。委託先は、特定保健指導取扱い医療機関及び民間委託機関。

- ・特定健診受診率は24.3%で前年度比2.5ポイント増加
- ・特定保健指導実施率は17.2%で前年度比2.3ポイント低下
- ・令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により受診者数・実施者数が大幅に減少したが、令和3年度は微増しているが、コロナ禍前の前々年度の水準には達していない。

9.第2期豊中市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)に基づく事業

(1) 健診異常値放置者受診勧奨事業(平成27年度から)

特定健康診査の結果、医療機関の受診が必要となったにも関わらず未受診の人に対して受診を勧奨することにより、重症化を予防する

	令和 2 年度	令和 3 年度
	(2020年度)	(2021年度)
勧奨対象者数	506人	568人
受診者数	60人	57人
対象者受診率	11.86%	10.04%

- ・対象者受診率が1.82ポイント低下

(3) 受診行動適正化指導事業(平成28年度から)

重複・頻回受診者、重複服薬者に対して正しい受診行動に導く指導を行うことにより、健康状態への悪影響を取り除き、医療費の適正化につなげる

	令和 2 年度	令和 3 年度
	(2020年度)	(2021年度)
指導対象者数	87人	95人
指導実施数	3人	18人(17人)
指導実施率	3.45%	18.95%
受診行動適正化数	2人	6人
適正化率	66.67%	35.29%

- ・令和2年度に対象者からの申込制に変更したところ、実施率が低下したため、専門職による電話での参加勧奨に戻した結果、指導実施率は15.5ポイント増加
- ※令和3年度に指導実施後、1名の資格喪失が判明したため、適正化率計算時は17名で計算

(2) 糖尿病性腎症重症化予防事業(平成28年度から)

糖尿病性腎症を有する人に対して指導を行うことにより、腎不全とならないよう病期の進行を抑制する

	令和 2 年度	令和 3 年度
	(2020年度)	(2021年度)
指導対象者数	1人	20人
指導実施数	1人	2人
指導実施率	- %	10.00 %

- ・令和2年度から続く医療機関訪問縮小により指導対象者を確定できず、医療機関からの紹介者に対して実施

(4) ジェネリック医薬品普及促進事業(平成27年度から)

ジェネリック医薬品差額通知を送ることにより、ジェネリック医薬品の普及率向上を図り、医療費削減につなげる

	令和 2 年度	令和 3 年度
	(2020年度)	(2021年度)
通知件数	7,082件	7,156件
普及率(市)	72.7%	72.7%
普及率(府)	79.8%	79.9%
普及率(国)	82.1%	82.1%

- ・普及率は横ばいで府や国の普及率には及ばなかった

※普及率(数量ベース・新指標)：ジェネリック医薬品数量 / (ジェネリック医薬品の存在する先発医薬品の数量 + ジェネリック医薬品数量) 毎年度3月時点のもの

10. その他保健事業の状況

	令和 2 年度 (2020年度)		令和 3 年度 (2021年度)	
	実績	前年度増減	実績	前年度増減
はつらつ健康事業	2,528件	▲43.32 %	2,744件	8.54 %
	675千円	▲45.61 %	694千円	2.81 %
人間ドック等事業	2,785人	▲21.46%	3,079人	10.56%
	108,850千円	▲22.32%	122,612千円	12.64%

・はつらつ健康事業：
市内の公的体育施設の使用料の半額を補助することにより、被保険者の健康の保持増進を図る

・人間ドック等事業：
人間ドック、脳ドックの費用をおおむね7割助成することにより、疾病予防と早期発見、早期治療を推進し、被保険者の健康の保持・増進を図る

新型コロナウイルス感染症の影響のあった前年度と比べて各事業への参加者数は回復傾向にあるが、コロナ禍前の前々年度の水準には達していない。

令和3年度(2021年度) (取組内容)～第2期豊中市国民健康保険 広域化への対応実施計画～ (評価)

1. [保険料の設定について] 被保険者の保険料負担について激変緩和を講じつつ、府内統一保険料に移行します

取組事項	令和3年度の実施内容	評価	
		取組結果	課題及び今後の方向性等
【1-1】 府内統一保険料率への移行	被保険者の負担に激変が生じないよう、府内統一保険料率との差を残りの改定回数(3回)で等分して引き上げることと合わせ、令和3年度から令和4年度の府内統一保険料率への変動分は令和4年度の保険料率に加算して設定することを基本とします。	計画どおりに、府内統一保険料との差を3等分して引き上げることと合わせ、令和3年度から令和4年度の府内統一保険料率への変動分を令和4年度の保険料率に加算して設定しました。	令和6年度には府内統一保険料率になります。

2. [法定外繰入について] 市独自の減免等の見直しにより法定外の一般会計繰入を解消します

3. [市独自の保険料軽減・減免、一部負担金減免の見直しについて] 丁寧に周知を行いながら、市独自の減免を府内統一基準に合わせます

取組事項	令和3年度の実施内容	評価																													
		取組結果	課題及び今後の方向性等																												
【2-1】【3-1】 市独自の保険料所得割軽減の廃止	令和6年度の廃止に向け、市独自の保険料所得割軽減の段階的な縮小の実施 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度 (2019年度)</th> <th>令和2年度 (2020年度)</th> <th>令和3年度 (2021年度)</th> <th>令和4年度 (2022年度)</th> <th>令和5年度 (2023年度)</th> <th>令和6年度 (2024年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>所得割軽減</td> <td>6割</td> <td>4割</td> <td>3割</td> <td>2割</td> <td>1割</td> <td>廃止</td> </tr> <tr> <td>市独自の保険料軽減</td> <td>3割</td> <td>2割</td> <td>1割</td> <td>廃止</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>1割</td> <td>廃止</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	所得割軽減	6割	4割	3割	2割	1割	廃止	市独自の保険料軽減	3割	2割	1割	廃止				1割	廃止					計画どおり、段階的な縮小を実施しました。	令和6年度の廃止に向けて計画どおりに縮小を進めていきます。
	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)																									
所得割軽減	6割	4割	3割	2割	1割	廃止																									
市独自の保険料軽減	3割	2割	1割	廃止																											
	1割	廃止																													
【2-2】【3-2】 市独自の保険料減免の廃止	令和6年度の府内統一基準実施にむけ、被保険者に及ぼす影響を考慮しながら円滑な移行の手法や時期を検討 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和3年度 (2021年度)</th> <th>令和4年度 (2022年度)</th> <th>令和5年度 (2023年度)</th> <th>令和6年度 (2024年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">保険料減免 (市独自)</td> <td>災害・所得減少 拘禁・旧被扶養者</td> <td colspan="3">→ 統一基準 で実施</td> </tr> <tr> <td>特別減額 (障害・母子・父子など)</td> <td>3割</td> <td>2割</td> <td>1割</td> </tr> <tr> <td>その他 (貧困・低所得者など)</td> <td colspan="3">→ 廃止</td> </tr> </tbody> </table>		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	保険料減免 (市独自)	災害・所得減少 拘禁・旧被扶養者	→ 統一基準 で実施			特別減額 (障害・母子・父子など)	3割	2割	1割	その他 (貧困・低所得者など)	→ 廃止			コロナウイルス感染症の社会的影響を考慮して、令和4年度から実施予定であった激変緩和措置の開始を令和5年度に延期しました。	令和6年度の府内統一基準実施にむけて、条例改正などの準備を進めていくと共に、市民への周知に努めます。										
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)																											
保険料減免 (市独自)	災害・所得減少 拘禁・旧被扶養者	→ 統一基準 で実施																													
	特別減額 (障害・母子・父子など)	3割	2割	1割																											
	その他 (貧困・低所得者など)	→ 廃止																													
【2-3】【3-3】 市独自の一部負担金減免の廃止	府と市の運用の差異を確認して実務上の変更点を検討 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和3年度 (2021年度)</th> <th>令和4年度 (2022年度)</th> <th>令和5年度 (2023年度)</th> <th>令和6年度 (2024年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一部負担金減免</td> <td colspan="3">→</td> <td>統一基準 で実施</td> </tr> </tbody> </table>		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	一部負担金減免	→			統一基準 で実施	大阪府国保運営方針と豊中市国保条例施行規則、取扱基準の相違部分を確認し、運用方法を含めて検討しました。	令和6年度の府内統一基準実施にむけて、大阪府内各市へ運用状況についての照会や運用方法の検討を進めます。また、施行規則、取扱基準の改正内容について検討します。																		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)																											
一部負担金減免	→			統一基準 で実施																											

4. [保健事業について] 被保険者の予防・健康づくり、医療費適正化のため、保健事業の取り組みの充実強化を図ります

取組事項	令和3年度の取組内容	評価	
	実施内容・数値目標	取組結果	課題及び今後の方向性等
第3期特定健康診査等実施計画・第2期保健事業実施計画に基づく取り組み 健診の完全個別化・ICTを利用活用した保健指導の実施			
【4-1】 特定健診の受診率 向上のための取組	<p>【数値目標】★特定健診受診率:50% (独自目標=令和5年度末) ★40歳代の健診受診率:20% ★糖尿病治療中患者の受診率:30%</p> <p>【実施内容】 ①健診(継続受診)の普及・啓発:受診券の発行・結果報告書に経年データ掲載 ②受診しやすい環境づくり:個別けんしんへの一本化、がん検診無料化による同時受診の促進 ③未受診者への勧奨:対象者への通知による勧奨・医師会・市内医療機関への協力依頼 ④第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)中間評価に伴う事業評価</p>	<p>★特定健診受診率:25.5%(令和2年度:23.7%) ★40歳代の健診受診率:13.2%(令和2年度:12.4%) ★糖尿病治療中患者の受診率:9.5%(令和2年度:10.1%) ・コロナ禍による影響が大きかった令和2年度と比較し、受診者数は多くなってきました。 ・医療機関へ治療中の方への健診受診勧奨を協力依頼した結果、12月以降の受診者数は令和2年度に比較して981人増えています。</p>	<p>・完全個別化にあたり、令和2年度の集団検診受診者のうち、60.3%が個別健診に移行できていましたが、今後も対象者の受診状況を確認して受診勧奨を実施します。 ・完全個別化・無料化した市のがん検診との同時受診を推進することで受診率向上をめざします。</p>
【4-2】 特定保健指導の 実施率向上の ための取組	<p>【数値目標】★特定保健指導実施率:40% ★特定保健指導該当者の減少率:23%</p> <p>【実施内容】 ①民間委託実施期間による利用勧奨通知及び利用勧奨電話 ②特定保健指導登録医療機関による保健指導の実施 ③民間(対面型)委託実施機関による保健指導の実施 ④民間(ICT型)委託実施機関による保健指導の実施 ⑤第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)中間評価に伴う事業評価</p>	<p>★特定保健指導実施率:16.5%(令和2年度:17.4%) ★メタボリックシンドローム該当者の減少率:18.7%(令和2年度:14.2%) ・コロナ禍にて、集団保健指導を廃止したことにより、健診当日実施保健指導実績が減ったことで利用率が低下しています。 ・未利用者への勧奨が文書のみでは不十分であったため、電話勧奨を実施しました。</p>	<p>・就労や生活状況等により参加することが困難である対象者にむけてICT活用型特定保健指導を実施していますが参加者が少ない状況です。 ・市医師会へもICT活用型特定保健指導についての周知啓発を行い、対象者への働きかけの協力を依頼します。 ・電話での勧奨は有効なため強化します。</p>
【4-3】 健診異常値放置者 への受診勧奨	<p>【数値目標】★対象者の医療機関受診率:15%</p> <p>【実施内容】 ①特定健診及びレセプトデータ等から対象者を抽出し受診勧奨文書を送付 ②受診の重要性についてリーフレット(生活習慣の改善)にて通知し、受診勧奨電話を実施 ③受診勧奨後の受診の有無をレセプトデータにより確認 ④第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)中間評価に伴う事業評価</p>	<p>★対象者の医療機関受診率:10%(令和2年度:11.9%) ・コロナ禍により実施できなかった教室の代わりに受診勧奨文書通知後、重症度が高い方に看護師が電話による受診勧奨と保健指導を実施しました。 ・受診勧奨を実施しましたが、不在者が多かったことやコロナ禍による受診控えにより、受診率が低下しました。</p>	<p>・重症度が低い方の受診率が特に低くなっています。重症度を問わず、全員に電話での受診勧奨や保健指導を実施します。また、不在者が多いことへの対策として平日夜間や休日に受診勧奨が必要です。 ・しかし、対象者全員に電話による受診勧奨を行うためのマンパワーが不足しているため業務の一部委託を実施します。</p>
【4-4】 糖尿病性腎症患者 の重症化予防	<p>【数値目標】★指導対象候補者の指導実施率:20% ★指導対象者の生活習慣改善率:70% ★指導対象者の検査値改善率:70%</p> <p>【実施内容】 ①特定健診及びレセプトデータをもとにKDBから対象者を抽出 医療機関ごとに対象者リストを作成し、医療機関訪問にて協力依頼 ②参加申込者に対して、6か月間の保健指導を実施 ③保健指導終了から6か月後に生活習慣の状況や検査結果等の確認 ④第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)中間評価に伴う事業評価</p>	<p>★指導対象候補者の指導実施率:10%(令和2年度:1人) ★指導対象者の生活習慣改善率:95% ★指導対象者の検査値改善率:66.7% ・コロナ感染拡大やワクチン対応により医療機関の対応が難しく、主治医から対象者への積極的勧奨を行うことが十分にできなかったことから指導実施率が低くなっています。 ・蓄尿検査、食事分析を活用した指導をすることで、効果的な生活習慣改善につながっています。</p>	<p>・検査値やレセプトから腎期を出し、より確実なデータに基づいた対象者を抽出することが必要です。 ・参加勧奨や運動教室実施も含めた保健指導について、専門職のマンパワー不足が課題となっています。 ・レセプト分析による対象者の抽出や専門職のマンパワー不足について委託を実施します。</p>

取組事項	令和3年度の取組内容		評価	
	実施内容	取組結果	課題及び今後の方向性等	
第3期特定健康診査等実施計画・第2期保健事業実施計画に基づく取り組み 健診の完全個別化・ICTを利用活用した保健指導の実施 (続き)				
【4-5】 多受診者への受診 行動適正化指導	<p>【数値目標】★指導対象者の指導実施率:20% ★指導を実施した指導対象者の受診行動適正化率:50%</p> <p>【実施内容】</p> <p>①受診行動適正化指導の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・重複受診、頻回受診、重複服薬者を前年度レセプトを基に抽出 ・委託で訪問指導及び電話指導を実施 ・指導前後のレセプト比較による効果測定及び振り返りを翌年度に実施 <p>②第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)中間評価に伴う事業評価</p>	<p>★指導対象者の指導実施率:18.9%(令和2年度:3.4%)</p> <p>★受診行動適正化率:35.3%(令和2年度:66.7%)</p> <p>・指導対象候補者95名に対して健康啓発リーフレットを送付した後の参加勧奨により18名に訪問指導を実施しました。</p> <p>・効果測定時に資格を喪失している1名を除いた17名のうち、受診行動が適正化した人は6名でした。</p>	<p>・参加勧奨を専門職による電話勧奨に戻したことから指導実施率については目標値に近づきました。</p> <p>・受診行動適正化率は目標に達しませんが、保健指導は必要です。次年度も引き続き実施していきます。</p> <p>・ポリファーマシー対策として多剤通知事業を開始します。</p>	
【4-6】 ジェネリック医薬品の 普及促進	<p>【数値目標】★普及率:76.7%</p> <p>【実施内容】</p> <p>①保健所と連携した普及促進案の検討</p> <p>②協会けんぽと連携した3師会への協力依頼</p> <p>③ジェネリック医薬品差額通知の発送</p> <p>④保険証更新時にジェネリック医薬品希望シールを同封</p> <p>⑤第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)中間評価に伴う事業評価</p>	<p>★普及率:72.7%(令和4年3月調剤分)(令和3年3月:72.7%)</p> <p>・ジェネリック医薬品差額通知を送付する等、普及促進に関する情報発信を行いました。(8月、11月、3月)</p> <p>・協会けんぽと連携して市内の医療機関や薬局あてにジェネリック医薬品普及促進事業への協力依頼を実施しました。(8月)</p>	<p>・ジェネリック医薬品の供給は不安定な状況ですが、本市におけるジェネリック医薬品の普及率は大阪府下の市町村国保平均普及率と比較しても低迷しています。</p> <p>・供給状況を確認しながら、医療機関・薬局への協力依頼や差額通知送付の抽出条件の見直しを実施します。</p>	
個人インセンティブを活用した健康マイレージ「アスマイル」の市独自オプションの実施				
【4-7】 健康マイレージ事業 「アスマイル」を活用 した保健事業の実施	<p>【数値目標】★参加者数:13,500人 うち国保:4,500人</p> <p>【実施内容】</p> <p>①特定健診受診券・保険証発送時等のPRチラシの同封による参加勧奨</p> <p>②市独自オプションの実施(血圧ポイント・30-50歳代の健診受診)</p> <p>③歩数計助成</p>	<p>★参加者数:11,820人(令和2年度末:8,771人) うち国保会員:4,137人(令和2年度末:2,718人)</p> <p>・被保険者証の更新時、特定健診未受診者勧奨時及び特定健診受診券発送時に周知チラシを同封しました。</p> <p>・目標に対する参加者数の達成率は87.6%でした。また、国保会員の参加者数目標達成率は91.3%でした。</p> <p>・令和3年度から血圧ポイントや30-50歳代に対しての健診の受診ポイントを開始しました。</p>	<p>・チラシの発送後に参加者が増加しています。保険証や特定健診受診券の発送時の周知チラシの同封を引き続き実施します。</p> <p>・若年層への周知が課題となっており、SNSでの周知を引き続き実施していきます。</p> <p>・令和4年度からコロナフレイル対策として市独自オプションにウォーキングポイントを追加します。</p>	
高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施				
【4-8】 高齢者の保健事業 と介護予防等の一 体的な実施等に係 る取組	<p>【実施内容】</p> <p>①事業の企画・調整、地域の健康課題の分析、関係団体等との連絡調整</p> <p>②ハイリスクアプローチ(歯や口の健康づくり教室)</p> <p>③ポピュレーションアプローチ(通いの場における運動指導や健康教育)</p>	<p>・歯科健診要指導者821人のうち35人に歯や口の健康づくり教室を行いました。(9月～1月)</p> <p>・通いの場46か所にて累計497人に対し運動指導・健康教育を行いました。(7月～3月)</p> <p>・事業の企画・調整(通年)、地域の健康課題の分析(8月)、関係団体との連絡調整(6月10月)を行いました。</p>	<p>・地域の健康課題に応じた事業実施を行うため、健康課題の分析や関係団体等との連絡調整を引き続き実施します。</p> <p>・コロナ感染対策のため事業の定員数を減らしていましたが、より効率的な事業実施のために定員数を増やしていきます。</p> <p>・コロナフレイル対策のため、令和4年度から新たなハイリスクアプローチ(フレイル処方箋事業)を実施します。</p>	

5. [国保の安定運営のための取り組みについて] 保険料徴収及び保険給付の適正な実施、事務の標準化・効率化に取り組みます

取組事項	令和3年度の取組内容		評価	
	実施内容		取組結果	課題及び今後の方向性等
保険料徴収の適正な実施				
【5-1】 収納率の向上 累積滞納額の削減	<p>【数値目標】</p> <p>★現年度分収納率:93.4% ※翌年5月末まで</p> <p>★滞納繰越分収納率:21.0%</p> <p>★累積滞納額:15億円</p> <p>①コールセンターの活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現年度分の初期滞納者中心に、委託事業者による納付案内の架電を実施 ・初期滞納者への納付勧奨時に、口座振替の勧奨チラシを同封 <p>②納付督促の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・滞納整理システムを活用した納付や相談を促す一斉催告書の送付 ・開庁時間中に来庁できない者に対する休日や夜間の特別電話相談の実施 <p>③滞納整理の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・滞納額減少に至らない者に対する財産調査結果に応じた差押の実施 	<p>★現年度分収納率:93.4%(前年比0.5%向上)</p> <p>★滞納繰越分収納率:22.2%(前年比1.5%向上)</p> <p>★累積滞納額:約14億円</p> <ul style="list-style-type: none"> ・差押件数:331件 ・現年度分・納付勧奨:6,942件 ・委託効果額:198,889千円 - 委託料14,556千円 = 184,333千円 ・口座振替勧奨チラシ同封件数:1,015件 ・一斉催告書年10回送付 ・年間送付件数:26,175通 ・休日年7回 23名相談 ・夜間年5回 52名相談 	<ul style="list-style-type: none"> ・累積滞納について滞納処分等を推進した結果、現年度及び滞納繰越分はいずれも目標を達成することができました。引き続き、目標達成に向け実施します。 ・催告強化による納付督促(接触機会の確保を含む)や財産調査結果に応じた差押等の滞納処分の早期着手により、さらなる収納率向上をめざします。 	
【5-2】 保険料納付の利便性の向上	<p>【数値目標】★口座振替加入率:31%</p> <p>【実施内容】</p> <p>①口座振替の勧奨</p> <ul style="list-style-type: none"> ・口座振替勧奨文を送付 ・口座振替停止通知を送付 ・初期滞納者への納付勧奨時に、口座振替の勧奨チラシを同封 ・マルチペイメントネットワークを活用した新規加入者等への勧奨として加入届時に、市役所の窓口で、キャッシュカードを使用し、口座振替の手続きが出来ることを説明し、登録を勧奨する。 ・新規申込キャンペーンとしてキャンペーン期間中に新規で振替口座を登録された対象者に対し、豊中市指定ごみ袋の進呈を行う(先着1,200件)。 <p>②納付方法の多様化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・Paypayを使つての納付開始 	<p>★口座振替加入率32.2%(令和2年度実績:31.2%)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・口座振替勧奨文の送付(9月)1,665件 ・口座振替停止措置になった人に対して通知を送付141件 ・先着でゴミ袋の進呈を行う口座振替勧奨のキャンペーンを実施(3月～5月)1,252件 ・納付方法の拡充として、Paypay払いを導入しました。6,522件 126,494,524円 	<ul style="list-style-type: none"> ・口座振替は、納め忘れを防ぎ確実な納付へつなげるために収納率の向上策として有効です。振替登録手続きのきつかけになるキャンペーンを引き続き実施するなど口座振替勧奨を引き続き進めていきます。 ・納付方法の多様化として、電子決済方法の拡充を図っていきます。 	

取組事項	令和3年度の取組内容	評価	
	数値目標・実施内容	取組結果	課題及び今後の方向性等
保険給付の適正な実施			
【5-3】 レセプト点検の実施	<p>【実施内容】</p> <p>①レセプトの内容点検を国保連合会への委託に切替。 ②国保連合会へ委託している医療、介護レセプトの突合による点検結果の確認。 ③頻回受診が疑われる柔整、あんま・マッサージ受診者への文書照会の実施。 ・国保連合会の候補一覧を参考に頻回受診が疑われる対象者を抽出。 ・被保険者あて照会文書を送付し、申請書の内容と施術内容を確認。 ・回答内容を確認の上、疑義があるものについては被保険者や施術所に電話確認。</p>	<p>①医療に係るレセプトのうち、歯科、訪問看護に加えて医科、調剤分のレセプト点検も国保連合会に委託することにより、効率的な点検を行いました。 ②医療と介護の給付調整対象レセプトの点検を国保連合会に委託することで、効率的な点検を行いました。 ③頻回施術が続いている柔整、あんま・マッサージの患者への照会文書を送付し、施術状況の確認を行いました。また疑義のある施術が続いている施術所に対しては、対象患者の施術録等の確認を行い、施術状況の確認を行いました。</p>	<p>①②引き続き、効率的な点検を行います。 ③引き続き、頻回施術が続く患者へは患者照会を送付し、施術状況の確認を行い、必要時には施術所への連絡を行います。また、デジタル化の推進として患者照会の回答は豊中市電子申込システムで行うことができるようにします。</p>
【5-4】 第三者求償に係る取組	<p>【実施内容】</p> <p>第三者行為レセプト情報などを活用した対象者の発見 ・レセプト点検、国保連合会提供の候補者リスト、消防局提供の救急搬送者リストより、照会対象者を抽出、照会発送。 ・照会未回答者に対し電話による詳細確認、第三者対象者には届出を依頼。</p>	<p>・国保連合会から提供されるリストや消防局から提供される救急搬送者リストを確認し、傷病原因の照会文書を対象者へ送付しました。その後、照会への回答内容から第三者へ求償可能なものに対して、「第三者行為による傷病届」を送付し届の提出を促しました。また照会未回答者や未届者に対しては、電話で詳細確認や届提出の督促を行いました。</p>	<p>引き続き、第三者行為による傷病届の提出勧奨を行います。</p>
【5-5】 不当利得に対する取組	<p>【実施内容】</p> <p>・資格喪失後保険証を使用して受診した被保険者に対し、保険証返却依頼文を送付。 ・資格喪失後受診のうち、生活保護受給開始によるものについて、福祉事務所と連携して医療機関との調整を実施。 ・督促納期限後未納者に対しコールセンターを利用して返還請求の電話連絡及び保険者間調整を案内。 ・返還額が高額な者及び協会けんぽ加入者に対して、返還請求時に保険者間調整を案内。</p>	<p>・資格喪失後に保険証を使用して受診した被保険者に対し、保険証返却依頼文を送付し保険証の回収を行いました。 ・生活保護受給開始した被保険者の医療費については、福祉事務所と連携して調整を行いました。 ・コールセンターを利用した早期納付勧奨を行いました。 ・返還額が高額である被保険者に保険者間調整の案内を行うことと合わせて、協会けんぽ加入者に対して返還金納付書にチラシを同封して保険者間調整の案内を行いました。 ・市の債権回収対策として進めている延滞金適正徴収に則り、不当利得による返還金に対しても、納期限後納付のあった被保険者に対して確定延滞金の納付書を送付しました。</p>	<p>引き続き、不当利得に対する対応を行います。また、返還金未納者に対して送付する催告に、延滞金を付加した納付書を同封する事で、延滞金の適正徴収と少しでも早い納付の勧奨を行います。</p>

取組事項	令和3年度の取組内容		評価	
	実施内容・数値目標	取組結果	課題及び今後の方向性等	
事務の標準化・効率化など				
【5-6】 オンライン資格確認等システムの活用	<p>【実施内容】</p> <p>①マイナンバーカードの保険証利用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・マイナンバーカードが保険証として利用できることや利用申込みについてなどが記載されているリーフレットを被保険者証更新時に発送。 <p>②オンライン資格確認等システムを利用した特定健康診査等の情報の閲覧の開始</p> <p>③限度額適用認定証情報等の連携の開始</p>	<p>①9月の国民健康保険被保険者証更新時に、マイナンバーカードが国民健康保険証として利用できるという案内のリーフレットを同封しました。</p> <p>②オンライン資格確認等システムを利用した特定健康診査等の情報の閲覧を開始しました。</p> <p>③限度額適用認定証情報データで医療機関との連携を開始しました。</p>	<p>①引き続きマイナンバーカードの保険証利用に関して周知を行っていきます。</p> <p>②特定健康診査以外に、がん検診等についても、閲覧できるように準備を進めていきます。</p> <p>③医療機関が情報連携をあまり活用できていません。また中間サーバの仕様により意図していないデータを表示することがあり、国に対して仕様の変更を要望しています。</p>	
【5-7】 システムの標準化	<p>【実施内容】</p> <p>デジタル庁が策定する基本的な方針の下で関係府省において作成される標準仕様書の情報を収集</p>	<p>正式な仕様がまだ決まっていない状況です。</p>	<p>仕様が決まり次第、関係各課と連携して移行準備を進めていきます。</p>	
【5-8】 デジタルガバメントの推進	<p>【実施内容】</p> <p>①情報発信のデジタル化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・WEBコンテンツ(動画、画像等)を活用した事業展開 <p>②市民の利便性拡充に向けたデジタル化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健指導や納付相談などの相談業務におけるオンライン面談等の実施 ・保険料納付におけるスマートフォン等による電子決済の拡充 ・電子申請の推進 <p>③内部業務のデジタル化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険料口座振替登録におけるAI-OCRやRPAの活用を検討 ・各種会議のリモート実施 	<p>②保健指導ではICTを利用したオンライン特定保健指導を開始しました。納付相談ではオンライン予約を実施しました。どちらも利用者が少ない状況です。</p> <p>②非自発的失業軽減では電子申請を導入しました。</p> <p>②各種申請についてオンライン申請のフォームの作成を進めています。</p> <p>③保険料口座振替登録におけるAI-OCRやRPAの活用について、AI-OCRで読み込んだ統一様式のデータの取り込みテストを実施しました。</p> <p>③リモートによる会議の実施や打ち合わせが増えています。</p>	<p>②利用者が増加するようにオンライン化のメリットを周知していく必要があります。</p> <p>②納付相談についてもオンライン面談が開始できるよう検討をすすめていきます。</p> <p>②各種申請についてオンライン申請のフォームを作成中ですが、国の電子申請システム(ぴったりサービス)でフォーマットが定められていない手続きは仕様変更の可能性がります。</p> <p>③デジタル化については、問題点の改善、導入の可否についてデジタル戦略課と検討することが必要です。</p>	
【5-9】 資格・適用の適正化	<p>【実施内容】</p> <p>国の保険者努力支援制度における評価項目に対応した事業の実施</p> <p>①国民年金被保険者情報を活用した適用の適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国の保険者努力支援制度における評価の日本年金機構への利用申込により提供された年金事務所から提供された厚生年金の第2号被保険者資格喪失者一覧表及び国民年金の第1号・3号資格喪失者一覧表を活用し、年金の手続きは行っているが国民健康保険の資格加入及び喪失の手続きがまだ行われていないと思われる市民の方を対象に、資格加入・喪失手続きの勧奨通知を送付する。 <p>②居所不明実態調査</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険証、納付書等の返戻状況等をもとに居所不明被保険者連絡票、調査台帳等を作成 ・保険料の納付状況、保険による受診状況又は給付状況、住民基本台帳、市民税課税台帳、国民年金被保険者台帳、水道の使用状況、固定資産税資産台帳等を調査、確認し、不現住者を確定 ・市民課職員と合同で現地調査を行い、不現住と確認できた被保険者を職権消除する。 	<p>①国民年金被保険者情報を活用した適用の適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3月に勧奨通知を送付(調査対象約200件の内50件を抽出) <p>②居所不明実態調査</p> <ul style="list-style-type: none"> ・11月に保険資格課職員のみで不現住者を確定する調査を実施(50件を抽出) ・12月に市民課職員と合同で不現住者の確認作業を実施(50件を抽出)住基の職権消除14件 	<p>①定期的な勧奨通知の送付が必要です。</p> <p>②引き続き実施します。</p>	

令和4年度(2022年度) (取組内容)～第2期豊中市国民健康保険 広域化への対応実施計画～(計画)

1. [保険料の設定について] 被保険者の保険料負担について激変緩和を講じつつ、府内統一保険料に移行します

取組事項	令和4年度の取組内容
【1-1】 府内統一保険料率への移行	被保険者の負担に激変が生じないよう、府内統一保険料率との差を残りの改定回数(2回)で等分して引き上げることと合わせ、令和4年度から令和5年度の府内統一保険料率への変動分は令和5年度の保険料率に加算して設定することを基本とします。

2. [法定外繰入について] 市独自の減免等の見直しにより法定外の一般会計繰入を解消します

3. [市独自の保険料軽減・減免、一部負担金減免の見直しについて] 丁寧に周知を行いながら、市独自の減免を府内統一基準に合わせます

取組事項	令和4年度の取組内容																										
【2-1】【3-1】 市独自の保険料所得割軽減の廃止	令和6年度の廃止に向け、市独自の保険料所得割軽減の段階的な縮小の実施 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度 (2019年度)</th> <th>令和2年度 (2020年度)</th> <th>令和3年度 (2021年度)</th> <th>令和4年度 (2022年度)</th> <th>令和5年度 (2023年度)</th> <th>令和6年度 (2024年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">市独自の保険料軽減</td> <td>所得割軽減</td> <td>6割</td> <td>4割</td> <td>3割</td> <td>2割</td> <td>1割</td> </tr> <tr> <td></td> <td>3割</td> <td>2割</td> <td>1割</td> <td>廃止</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>1割</td> <td>廃止</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	市独自の保険料軽減	所得割軽減	6割	4割	3割	2割	1割		3割	2割	1割	廃止			1割	廃止			
	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)																					
市独自の保険料軽減	所得割軽減	6割	4割	3割	2割	1割																					
		3割	2割	1割	廃止																						
		1割	廃止																								
【2-2】【3-2】 市独自の保険料減免の廃止	令和6年度の府内統一基準実施にむけ、被保険者に及ぼす影響を考慮しながら円滑な移行の手法や時期を検討 <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>令和3年度 (2021年度)</th> <th>令和4年度 (2022年度)</th> <th>令和5年度 (2023年度)</th> <th>令和6年度 (2024年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">保険料 減免</td> <td rowspan="3">(市独自)</td> <td>災害・所得減少 拘禁・旧被扶養者</td> <td colspan="3">→</td> <td>統一基準 で実施</td> </tr> <tr> <td>特別減額 (障害・母子・父子など)</td> <td>3割</td> <td colspan="2">→</td> <td>1.5割</td> </tr> <tr> <td>その他 (貧困・低所得者など)</td> <td colspan="3">→</td> <td>廃止</td> </tr> </tbody> </table>			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	保険料 減免	(市独自)	災害・所得減少 拘禁・旧被扶養者	→			統一基準 で実施	特別減額 (障害・母子・父子など)	3割	→		1.5割	その他 (貧困・低所得者など)	→			廃止			
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)																						
保険料 減免	(市独自)	災害・所得減少 拘禁・旧被扶養者	→			統一基準 で実施																					
		特別減額 (障害・母子・父子など)	3割	→		1.5割																					
		その他 (貧困・低所得者など)	→			廃止																					
【2-3】【3-3】 市独自の一部負担金減免の廃止	府と市の運用の差異を確認して実務上の変更点を検討 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和3年度 (2021年度)</th> <th>令和4年度 (2022年度)</th> <th>令和5年度 (2023年度)</th> <th>令和6年度 (2024年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一部負担金減免</td> <td colspan="3">→</td> <td>統一基準 で実施</td> </tr> </tbody> </table>		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	一部負担金減免	→			統一基準 で実施																
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)																							
一部負担金減免	→			統一基準 で実施																							

4. [保健事業について] 被保険者の予防・健康づくり、医療費適正化のため、保健事業の取り組みの充実強化を図ります

取組事項	令和4年度の取組内容	
	実施内容・数値目標	スケジュール
第3期特定健康診査等実施計画・第2期保健事業実施計画に基づく取り組み 健診の完全個別化・ICTを利用活用した保健指導の実施		
【4-1】 特定健診の受診率向上のための取組	【数値目標】★特定健診受診率: 55% 〈独自指標=令和5年度末〉 ★40歳代の健診受診率: 20% ★糖尿病治療中患者の受診率: 30% 【実施内容】 ①健診(継続受診)の普及・啓発: 受診券の発行・結果報告書に経年データ掲載 ②受診しやすい環境づくり: 土日健診やセット健診の実施 ③未受診者への勧奨: 通知による勧奨・訪問による協力依頼 ④第2期保健事業実施計画にかかる事業評価	①②通年 ③10月～12月 ④8月～2月
【4-2】 特定保健指導の実施率向上のための取組	【数値目標】★特定保健指導実施率: 50% ★特定保健指導該当者の減少率: 24% 【実施内容】 ①民間委託実施期間による利用勧奨通知及び利用勧奨電話 ②特定保健指導登録医療機関による保健指導の実施 ③民間(対面型)委託実施機関による保健指導の実施 ④民間(ICT型)委託実施機関による保健指導の実施 ⑤第2期保健事業実施計画にかかる事業評価	①②③④通年 ⑤8月～2月
【4-3】 健診異常値放置者への受診勧奨	【数値目標】★対象者の医療機関受診率: 15% 【実施内容】 ①特定健診及びレセプトデータ等から対象者を抽出し受診勧奨文書を送付 ②①の対象者に電話にて専門職による受診勧奨と保健指導を行う。 ③②で架電した対象者のうち未受診者に対して1～3か月後専門職から再度受診勧奨架電を行う。 ④受診勧奨後の受診の有無をレセプトデータにより確認 ⑤第2期保健事業実施計画にかかる事業評価	①通年 ②通年 ③通年 ④翌7月 ⑤8月～2月
【4-4】 糖尿病性腎症患者の重症化予防	【数値目標】★指導対象候補者の指導実施数: 40人 ★指導対象者の生活習慣改善率: 70% ★指導対象者の検査値改善率: 70% 【実施内容】 ①特定健診及びレセプトデータをもとに対象者を抽出。医療機関ごとに対象者リストを作成し、医療機関訪問にて協力依頼。対象者に個別通知送付。 ②参加申込者に対して、6か月間の保健指導を実施 ③保健指導終了から6か月後に生活習慣の状況や検査結果等の確認 ④第2期保健事業実施計画にかかる事業評価	①7～8月 ②通年 ③通年 ④8月～2月

取組事項	令和4年度の取組内容	
	実施内容	スケジュール
第3期特定健康診査等実施計画・第2期保健事業実施計画に基づく取り組み 健診の完全個別化・ICTを利用活用した保健指導の実施 (続き)		
【4-5】 多受診者への受診行動適正化指導	【数値目標】 ★訪問指導対象者の指導実施率:20% ★訪問指導を実施した指導対象者の受診行動適正化率:50% 【実施内容】 ①受診行動適正化指導(訪問指導)の実施 ・重複受診、頻回受診、重複服薬者を前年度レセプトを基に抽出 ・委託で訪問指導及び電話指導を実施 ・指導前後のレセプト比較による効果測定及び振り返りを翌年度に実施 ②多剤通知事業の実施 ③第2期保健事業実施計画にかかる事業評価	①7月～翌年7月 ②7月～3月 ③8月～2月
【4-6】 ジェネリック医薬品の普及促進	【数値目標】 ★普及率:76.7% 【実施内容】 ①保健所と連携した普及促進案の検討 ②協会けんぽと連携した3師会への協力依頼 ③ジェネリック医薬品差額通知の発送 ④保険証更新時にジェネリック医薬品希望シールを同封 ⑤第2期保健事業実施計画にかかる事業評価	①通年 ②8月上旬 ③8月、11月、3月 ④9月 ⑤8月～2月
個人インセンティブを活用した健康マイレージ「アスマイル」の市独自オプションの実施		
【4-7】 健康マイレージ事業「アスマイル」を活用した保健事業の実施	【数値目標】 ★参加者数:18,000人 うち国保会員:6,000人 【実施内容】 ①特定健診受診券・保険証発送時等のPRチラシの同封による参加勧奨 ②SNSでの参加勧奨 ③市独自オプションの実施(血压ポイント・30-50歳代の健診受診・ウォーキングポイント) ④歩数計助成	①通年(保険証発送9月・特定健診受診券発送3月) ②4月、7月、10月 ③通年 ④4月-2月
高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施		
【4-8】 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施等に係る取組	【実施内容】 ①事業の企画・調整、地域の健康課題の分析、関係団体等との連絡調整 ②ハイリスクアプローチ(歯や口の健康づくり教室) ③ハイリスクアプローチ(フレイル処方箋事業) ④ポピュレーションアプローチ(通いの場における運動指導や健康教育)	①通年 ②9月～1月 ③通年(令和4年度は9月から事業開始) ④7月～3月

5. [国保の安定運営のための取り組みについて] 保険料徴収及び保険給付の適正な実施、事務の標準化・効率化に取り組みます

取組事項	令和4年度の取組内容	
	実施内容	スケジュール
保険料徴収の適正な実施		
【5-1】 収納率の向上 累積滞納額の削減	【数値目標】 ★現年度分収納率:93.5% ※翌年5月末まで ★滞納繰越分収納率:22.5% ★累積滞納額:14億円 ①コールセンターの活用 ・現年度分の初期滞納者中心に納付勧奨として、委託事業者による納付案内の架電を実施 ②納付督促の強化 ・滞納整理システムを活用した効果的な納付催告の実施 ・滞納者に対し納付や相談を促す催告書の発送 ・休日、夜間の納付相談の実施	①コールセンターの活用: 通年 ②納付督促の強化 催告書の発送: 年10回 休日、夜間の納付相談の実施: 休日年5回、夜間年5回実施
【5-2】 保険料納付の利便性の向上	【数値目標】★口座振替加入率: 32% 【実施内容】 ①口座振替の勧奨 ・口座振替勧奨文を送付 ・口座振替停止通知を送付 ・初期滞納者への納付勧奨時に、口座振替の勧奨チラシを同封 ・マルチペイメントネットワークを活用した新規加入者等への勧奨として加入届時に、市役所の窓口で、キャッシュカードを使用し、口座振替の手続きが出来ることを説明し、登録を勧奨する。 ・新規申込キャンペーンとしてキャンペーン期間中に新規で振替口座を登録された対象者に対し、豊中市指定ごみ袋の進呈を行う(先着1,200件)。 ②納付方法の多様化 ・auPAYなどを使つての納付開始	① ・口座振替勧奨分の送付: 9月 ・口座振替停止通知を送付: 3月 ・納付勧奨時の口座振替勧奨 チラシの同封: 通年 ・マルチペイメントネットワークを活用した新規加入者等への勧奨: 通年 ・新規申込キャンペーンの実施: 3月～翌5月 ②6月

取組事項	令和4年度の取組内容	
	数値目標・実施内容	スケジュール
保険給付の適正な実施		
【5-3】 レセプト点検の実施	<p>【実施内容】</p> <p>①医療に係るレセプト点検及び医療と介護の給付調整対象レセプトの点検を国保連合会に委託することで、効率的な点検を行います。</p> <p>②頻回施術が続いている柔整、あんま・マッサージの患者へ照会文書を送付し、施術状況の確認を行います。</p> <p>③疑義のある施術が続いている施術所に対しては、必要に応じて確認を行います。</p>	①②毎月 ③必要時
【5-4】 第三者求償に係る取組	<p>【実施内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国保連合会から提供されるリストや消防局から提供される救急搬送者リストを確認し、傷病原因についての照会文書を対象者へ送付し、第三者行為による受診の発見に繋がります。 ・照会への回答内容から、第三者へ求償可能なものに対して「第三者行為による傷病届」を送付し、提出を促します。 ・照会未回答者や傷病届の未届者に対しては、電話で督促を行います。 	毎月
【5-5】 不当利得に対する取組	<p>【実施内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資格喪失後に保険証を使用して受診した被保険者に対し、保険証返却依頼文を送付し保険証の回収を行います。 ・生活保護受給開始した被保険者の医療費については、福祉事務所と連携し調整を行います。 ・コールセンターを利用した早期納付勧奨を行います。 ・返還額が高額である被保険者や、協会けんぽ加入者に対しては保険者間調整の案内を行い、未納となることを防ぎます。 ・不当利得による返還金の未納者に対して送付する催告に、延滞金を付加した納付書を同封することで、延滞金の適正徴収と少しでも早い納付の勧奨を行います。 	毎月

取組事項	令和4年度の取組内容	
	実施内容・数値目標	スケジュール
事務の標準化・効率化など		
【5-6】 オンライン資格確認等システムの活用	【実施内容】 ①オンライン資格確認等システムを利用した特定健康診査等の情報の閲覧 ②限度額適用認定証情報等の医療機関への連携	通年
【5-7】 システムの標準化	【実施内容】 デジタル庁が策定する基本的な方針の下で関係府省において作成される標準仕様書の情報を収集	通年
【5-8】 デジタルガバメントの推進	【実施内容】 ①市民の利便性拡充に向けたデジタル化 ・納付相談などの相談業務におけるオンライン予約 ・オンライン特定保健指導の推進 ・保険料納付におけるスマートフォン等による電子決済の拡充 ・電子申請の推進 ②内部業務のデジタル化 ・保険料口座振替登録時に登録された口座の電子データをページーから受け取ることによる口座振替登録業務に係る経費のコストダウン ③マイナンバーカードの保険証利用 ・マイナンバーカードが保険証として利用できることや利用申込みについてなどが記載されているリーフレットを被保険者証更新時に発送します。	①通年 ②12月 ③9月
【5-9】 資格・適用の適正化	【実施内容】 国の保険者努力支援制度における評価項目に対応した事業の実施 ①国民年金被保険者情報を活用した適用の適正化 ・年金事務所から提供された厚生年金の第2号被保険者資格喪失者一覧表及び国民年金の第1号・3号資格喪失者一覧表を活用し、年金の手続きは行っているが国民健康保険の資格加入及び喪失の手続きがまだ行われていないと思われる市民の方を対象に、資格加入・喪失手続きの勧奨通知を送付する。 ②居所不明実態調査 ・保険証、納付書等の返戻状況等をもとに居所不明被保険者連絡票、調査台帳等を作成 ・保険料の納付状況、保険による受診状況又は給付状況、住民基本台帳、市民税課税台帳、水道の使用状況等を調査、確認し、不現住者を確定 ・市民課職員と合同で現地調査を行い、不現住と確認できた被保険者を職権消除する。	① 12月発送予定：100件 2月発送予定：100件 ② 10月実施予定：50件 12月実施予定：50件

令和4年度(2022年度)豊中市国民健康保険運営協議会委員名簿

令和4年(2022年)7月1日

被保険者代表	あぶらい ひろえ 油井 広江	市民公募
	ありがや いちろう 有ヶ谷 一郎	豊中地区保護司会所属保護司
	たなか よしひろ 田中 嘉弘	市民公募
	まつお しんいち 松尾 眞一	豊中市農業委員会委員
保険医又は保険薬剤師代表	あした やすひろ 芦田 康宏	豊中市薬剤師会会長
	いいお まさひこ 飯尾 雅彦	豊中市医師会会長
	こんどう あつし 近藤 篤	豊中市歯科医師会会長
	ちさき たかふみ 地寄 剛史	豊中市医師会監事
公益代表	いまい まこと 今井 誠	豊中市社会福祉協議会常務理事
	かくた あきよし 角田 明義	社会医療法人協和会顧問
	ないとう よしひこ 内藤 義彦	武庫川女子大学教授
	はま せつこ 濱 節子	豊中市民生・児童委員協議会連合会理事
被用者保険等 保険者代表	てらしま たかお 寺嶋 隆男	大阪府建築健康保険組合常務理事 (組合管掌健康保険関係)
	やまぐち まさひろ 山口 真寛	全国健康保険協会大阪支部 企画総務部企画総務グループ長補佐 (全国健康保険協会管掌健康保険関係)

(各代表毎50音順、敬称略)

(任期:令和4年6月1日～令和7年5月31日)

令和4年度第1回国民健康保険運営協議会 職員一覧

所属		役職	氏名
豊中市	健康医療部	部長	松岡 太郎
		理事	小杉 洋樹
		次長	松浪 桂
		保険長兼保険資格課長	勝井 隆文
		参事兼健康政策課長	寺田 光一
	保険給付課	課長	上野 晴彦
		課長補佐	岩瀬 敏哉
		副主幹	村山 佐恵子
		企画係長	渡辺 真一
		主査	宮崎 賢治
		主事	竹口 未紗
	保険資格課	課長補佐	太原 敏
	保険収納課	課長	鈴木 勝之
		課長補佐兼納付推進係長	吉田 法史
	健康政策課	課長補佐	黒木 光代
		健康戦略係長	舟橋 朋美