

令和4年度(2022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5年(2023年)11月20日

1. 収支について

歳入総額	40,701,952千円
歳出総額	39,780,208千円
収支差引額	921,744千円
前年度収支差引額	1,181,310千円
単年度収支差引額	▲259,566千円

- ・ 収支は約9億2千万円の黒字
- ・ 昨年度からの繰越金が約11億8千万円のため、単年度収支は約2億6千万円の赤字

[単位：千円]

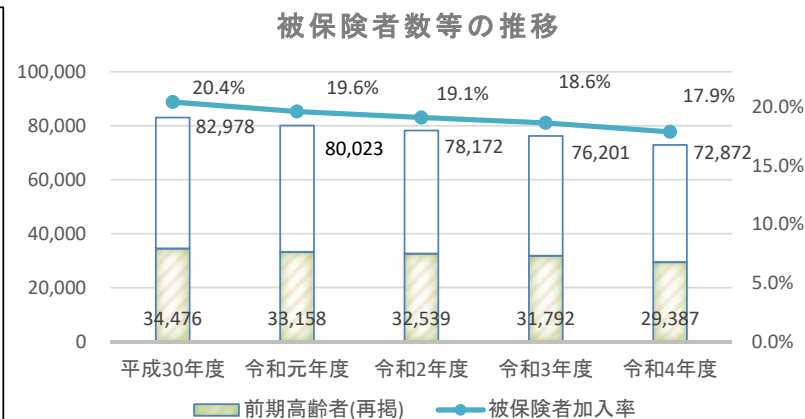
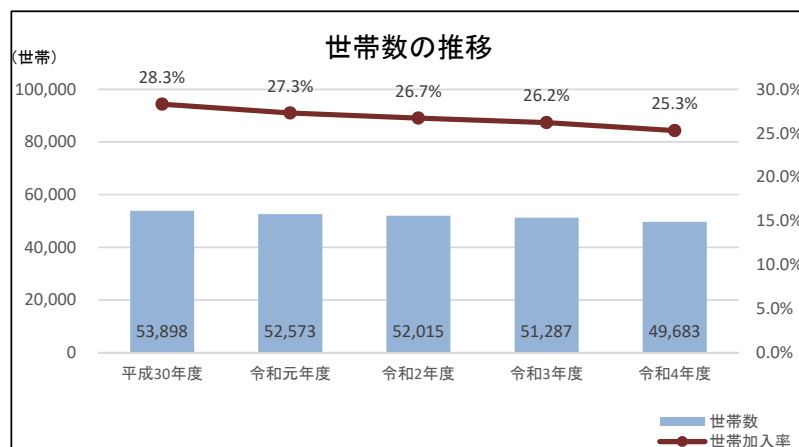
歳入	予算現額	決算額	差引増減	歳出	予算現額	決算額	不用額	執行率
保険料	7,615,854	7,913,914	298,060	総務費	785,379	747,534	37,845	95.2%
国庫支出金	0	1,816	1,816	保険給付費	27,186,136	27,014,581	171,555	99.4%
府支出金	27,988,384	27,722,365	▲ 266,019	国保事業費納付金	11,629,742	11,629,734	8	100.0%
一般会計繰入金	4,078,020	3,845,152	▲ 232,868	保健事業費	391,954	316,397	75,557	80.7%
繰越金	380,513	1,181,310	800,797	その他支出	93,998	71,962	22,036	76.6%
その他収入	24,438	37,395	12,957					
合計	40,087,209	40,701,952	614,743	合計	40,087,209	39,780,208	307,001	99.2%

※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	49,683世帯 ^(人)	72,872人
全市	196,356世帯	407,682人
加入割合	25.3%	17.9%
前期高齢者(65~74歳)	-	29,387人
前期高齢者率	-	40.3%



- ・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割を占めている。

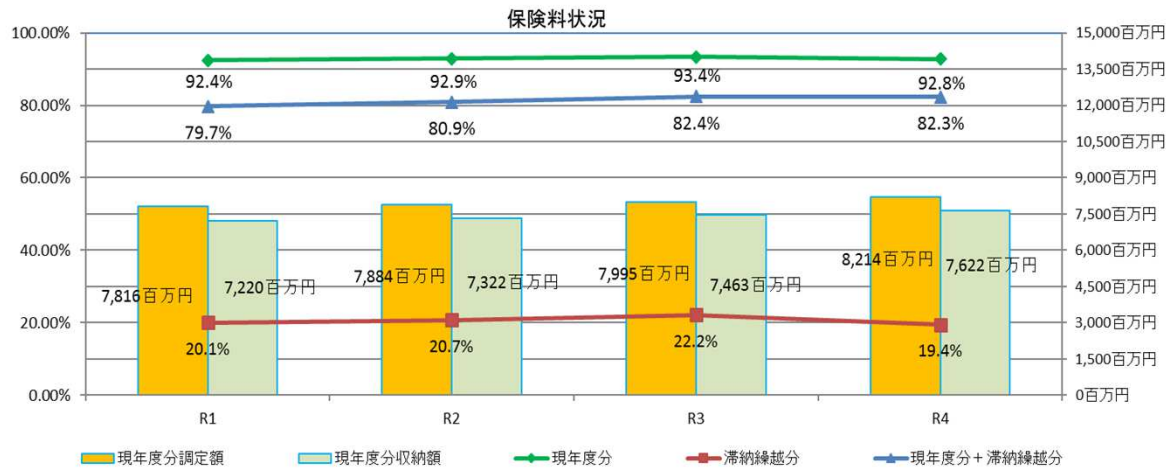
3. 所得の状況

	令和2年度 (2020年度)		令和3年度 (2021年度)		令和4年度 (2022年度)	
		前年度増減		前年度増減		前年度増減
所得総額	72,229百万円	▲15.86%	71,440百万円	▲1.09%	70,073百万円	▲1.91%
世帯当り	1,389千円	▲14.96%	1,393千円	0.31%	1,410千円	1.25%
所得割基礎額 (限度超除 く)	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%	42,030百万円 <small>*医療分のみ</small>	▲0.57%
世帯当り	853千円	2.06%	824千円	▲3.38%	846千円	2.64%

- ・ 所得総額は70,073百万円で世帯当りは1,410千円
令和元年度の特殊事情により令和2年度は所得総額、世帯当りとも大きく減少した。
- ・ 限度額超過分を除いた所得割基礎額は42,030百万円で世帯当りは846千円
世帯当りは、令和3年度に減少したが、令和4年度は増加している

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	8,213,596,115円	(2,152,022円)	7,621,766,642円	92.8%	165,320円	112,713円
滞納繰越分	1,369,467,247円	(0円)	266,239,829円	19.4%	—	—
合計	9,583,063,362円	(2,152,022円)	7,888,006,471円	82.3%	—	—



- ・ 収納率は令和3年度まで上昇傾向だったが、令和4年度は減
- ・ 現年度分収納率は92.8%で昨年度より0.6ポイント減
- ・ 滞納繰越分収納率は19.4%で昨年度より2.8ポイント減

新型コロナウイルス感染症による保険料減免

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
医療・支援・介護 合計	対象世帯	702	227
	減免額	125,454,631円	49,555,987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。

新型コロナウイルス感染症による保険料減免制度については、令和5年3月31日をもって終了。

5. 一般会計繰入金

(単位：円)

【一般会計繰入金】	令和3年度決算	令和4年度決算	増減
総計	3,623,828,780	3,845,151,832	221,323,052
法定分	3,416,034,869	3,649,582,198	233,547,329
うち基盤安定繰入金	2,487,075,443	2,564,844,429	77,768,986
法定外分	207,793,911	195,569,634	▲12,224,277
うち市独自軽減・減免分	158,018,413	141,576,543	▲16,441,870

【増要因】

- ・ 財政安定化支援事業納付金の精算に伴う繰入金の増
- ・ 保険料率引き上げによる基盤安定繰入金の増
- ・ システム開発委託料の増加に伴う総務費繰入金の増
- ・ 未就学児均等割保険料減免開始に伴う繰入金の皆増

【減要因】

- ・ 市独自の保険料の所得割軽減を段階的に縮小したことによる減

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 3 年度 (2021年度)		令和 4 年度 (2022年度)	
		前年度増減		前年度増減
	継続・新規計	1,457世帯	▲18.33%	1,397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 3 年度 (2021年度)		令和 4 年度 (2022年度)	
		前年度増減		前年度増減
	継続	139世帯	37.62%	110世帯
新規	176世帯	▲36.23%	169世帯	▲3.98%
計	315世帯	▲16.45%	279世帯	▲11.43%

(3) 差押え、交付要求状況

	令和 3 年度 (2021年度)		令和 4 年度 (2022年度)	
		前年度増減		前年度増減
	差押え	331件 96,001,989円	12.20% ▲8.72%	328件 123,990,773円
交付要求	66件 30,150,990円	▲12.00% ▲21.35%	73件 27,534,651円	10.61% ▲8.68%
計	397件 126,152,979円	7.30% ▲12.09%	401件 151,525,424円	1.01% 20.11%

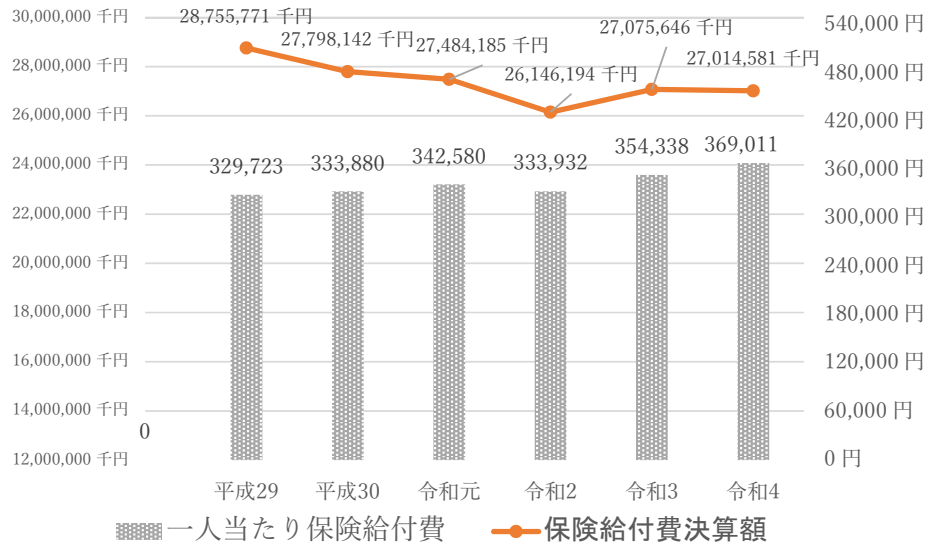
7. 医療費の状況(1)

令和4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 73,208人(3月~2月平均) 前年度増減 ▲4.20%

予算額	決算額	対予算残額	執行率	一人あたり保険給付費
27,186,136千円	27,014,581千円	171,555千円	99.4%	369,011円

保険給付費の推移



- 一人当たりの保険給付費は、令和元年度までは高齢化の進行や医療の高度化により増加傾向であったが令和2年度はコロナ禍の診療控えにより減少した。しかし、令和3年度及び令和4年度はその回復、反動により増加している。
- 保険給付費決算額は令和3年度と比較して令和4年度は被保険者数の減により微減となっている。

7. 医療費の状況(2)

傷病手当金

	令和3年度	令和4年度
件数	52	293
給付金額	2,669,531円	9,954,553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。

(適用期間)

新型コロナウイルス感染症が感染症法上の5類感染症へと令和5年5月8日に移行されたことから、適用期間は令和5年5月7日までとなっている。

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 3 年度		令和 4 年度	
	(2021年度)		(2022年度)	
		前年度増減		前年度増減
受診券発行数	59,369人	▲0.98%	57,068人	▲3.88%
受診者数	14,422人	10.15%	14,343人	▲0.55%
受診率(決算)	24.3%	2.5ポイント	25.1%	0.8ポイント
目標	50%	-	55%	-
法定報告	25.5%	4.7ポイント	26.7%	1.2ポイント
府内平均	29.2%	1.7ポイント	-	-
全国平均	36.4%	2.7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 3 年度		令和 4 年度	
	(2021年度)		(2022年度)	
		前年度増減		前年度増減
利用券発行数	1,458人	19.22%	1,358人	▲6.86%
実施者数	251人	5.02%	276人	9.96%
実施率	17.2%	▲2.3ポイント	20.3%	3.1ポイント
目標	40%	-	40%	-
法定報告	16.5%	▲0.9ポイント	17.9%	1.4ポイント
府内平均	18.7%	1.8ポイント	-	-
全国平均	27.9%	0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25.1%で前年度比0.8ポイント増加
- ・特定保健指導実施率は20.3%で前年度比3.1ポイント増加
- ・令和4年度は前年度と比べて受診率や実施率は上昇しているが、コロナ禍前の平成30年度の水準（受診率26.9%、実施率22.2%）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 3 年度	令和 4 年度
	(2021年度)	(2022年度)
勧奨対象者数	568人	587人
受診者数	57人	86人
対象者受診率	10.0%	14.7%

・令和4年度からの業務委託により、これまで一部対象者にしか実施できなかった受診勧奨を全員に実施した

(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 3 年度	令和 4 年度
	(2021年度)	(2022年度)
指導対象者数	95人	47人
指導実施数	18人(17人)	16人
指導実施率	18.9%	34.0%
受診行動適正化数	6人	3人
適正化率	35.3%	18.8%

・中間評価を受け、頻回受診と重複受診の指導対象者を直近の状況まで確認して抽出したため、指導対象者数が減っている
 ※令和3年度に指導実施後、1名の資格喪失が判明。適正化率は指導実施数を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 3 年度	令和 4 年度
	(2021年度)	(2022年度)
指導対象者数	12人	92人
指導実施数	2人	13人
指導実施率	16.7 %	14.1%

・令和3年度まで続いた医療機関訪問縮小を解除したことに伴い、指導対象者が増加し、それに合わせて指導実施数も向上した

(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 3 年度	令和 4 年度
	(2021年度)	(2022年度)
通知件数	7,156件	4,853件
普及率(市)	72.7%	74.1%
普及率(府)	79.9%	81.5%
普及率(国)	82.1%	83.7%

・市の普及率は向上しているものの、府や国の普及率を下回っている

※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 3 年度 (2021年度)		令和 4 年度 (2022年度)	
	実績	前年度増減	実績	前年度増減
はつらつ健康事業	2,744件	8.54 %	3,942件	43.66 %
	694千円	2.81 %	963千円	38.76 %
人間ドック等事業	3,079人	10.56%	3,074人	▲0.16%
	122,612千円	12.64%	120,217千円	▲1.95%

はつらつ健康事業

内容：市内の公的体育施設の使用料の半額を補助
目的：被保険者の健康の保持増進を図る

人間ドック等事業

内容：人間ドック、脳ドックの費用をおおむね7割助成
目的：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

- ・はつらつ健康事業については、新型コロナウイルス感染症の影響から回復途上にあった令和3年度と比べて、令和4年度は大幅に実績値が増加した。
- ・人間ドック等事業については、令和3年度と比べてほぼ横ばいとなっている。
- ・被保険者数が減少しているため、コロナ禍前の平成30年度（はつらつ健康事業実績：4,869件、人間ドック等助成実績：3,535人）と比較して実績値は減少傾向となっている。

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～(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4年度の取組内容	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(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。	<ul style="list-style-type: none"> ・広域化調整会議や財政運営検討WGに参加し、府内統一保険料率の抑制について検討しました。 ・府内統一保険料率との差を2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を令和5年度の保険料率に加算して設定しました。 ・令和6年度以降は府内統一保険料率とするよう条例を改正しました。 	<ul style="list-style-type: none"> ・令和6年度から府内統一保険料率とします。

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	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	<p>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</p> <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> <td>廃止</td> </tr> <tr> <td></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)	市独自の保険料軽減	所得割軽減	6割	4割	3割	2割	1割	廃止		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年度に市独自の保険料所得割軽減は廃止します。
	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)																										
市独自の保険料軽減	所得割軽減	6割	4割	3割	2割	1割	廃止																									
		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	<p>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</p> <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="2">保険料減免 (市独自)</td> <td>災害・所得減少 拘禁・旧被扶養者 特別減額 (障害・母子・父子など) その他 (貧困・低所得者など)</td> <td>3割</td> <td>1.5割</td> <td>統一基準 で実施</td> <td>廃止</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>廃止</td> <td></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 特別減額 (障害・母子・父子など) その他 (貧困・低所得者など)	3割	1.5割	統一基準 で実施	廃止				廃止		<ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度からの段階的な縮小開始に向けて、条例及び規則等の改正を行いました。 ・市独自の保険料減免の廃止について、HP及び文書等により市民への周知に努めました。 	令和6年度に市独自の保険料減免は廃止し、統一基準で実施します。													
	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)																												
保険料減免 (市独自)	災害・所得減少 拘禁・旧被扶養者 特別減額 (障害・母子・父子など) その他 (貧困・低所得者など)	3割	1.5割	統一基準 で実施	廃止																											
				廃止																												
【2-3】【3-3】 市独自の一部負担金減免の廃止	<p>府と市の運用の差異を確認して実務上の変更点を検討</p> <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></td> <td></td> <td></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	<ul style="list-style-type: none"> ・府内各市へ一部負担金減免の照会を行いました。 ・他市規則等を参考に施行規則改正案や要綱案を作成しました。 	令和5年度中に施行規則改正や要綱の設定を行い、令和6年度から統一基準で実施します。																			
	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4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: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%</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: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</p>	<p>★特定健診受診率:26.7%(令和3年度25.5%) ★40歳代の健診受診率:15.2%(令和3年度14.6%) ★糖尿病治療中患者の受診率:10.1%(令和3年度9.5%)</p> <p>【実施内容】 ・10月に当年度特定健診未受診者への受診勧奨通知を送付しました。 ・令和4年12月に、かかりつけ医から生活習慣病等で受診中の方へ特定健診受診勧奨をしてもらうよう依頼しました。 ・同じく12月に、大阪府医師会、豊中市医師会と連携して、特定健診受診勧奨月間としてポスターによる啓発及び受診勧奨を実施しました。</p>	<p>・完全個別化・無料化した市のがん検診との同時受診を引き続き推進し、受診率向上を目指します。 ・健診の完全個別化を実施したことに伴い、かかりつけ医の獲得や、健診の結果治療が必要となる場合に円滑に医療へとつなげていくために、引き続きホームページ等に掲載を行います。</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:50% ★特定保健指導該当者の減少率:24%</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にかかる事業評価</p>	<p>★特定保健指導実施率:17.9%(令和3年度:16.5%) ★メタボリックシンドローム該当者の減少率:18.4%(令和3年度:18.7%)</p> <p>・毎月1回内臓脂肪面積の測定と運動指導、集団での特定保健指導を実施する「内臓脂肪測定会」を開催し、特定保健指導未利用者へ案内して特定保健指導を利用するきっかけとしたことで実施率が向上しました。</p>	<p>・引き続き市医師会へも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。 ・専門職による未利用者への電話勧奨を実施します。</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 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</p>	<p>★対象者の医療機関受診率:14.7%(令和3年度:10.0%) ・受診勧奨文書通知後、専門職による電話による受診勧奨と保健指導を外部委託にて実施しました。 ・外部委託により、対象者全員へ電話による受診勧奨を実施できたため、受診率が上昇しました。</p>	<p>・今後も重症度を問わず、全員に電話での受診勧奨や保健指導を実施します。 ・電話がつかない方へも受診の必要性を周知できるよう、受診勧奨文書を工夫します。</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%</p> <p>【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</p>	<p>★指導対象候補者の指導実施率:14.1%(令和3年度:16.7%) ★指導対象者の生活習慣改善率:70.8% ★指導対象者の検査値改善率:68.4%</p> <p>・令和4年度からは対象者抽出及び保健指導プログラムの実施を外部委託にて実施したことで、より多くの対象者への参加勧奨や効果的な保健指導の実施ができました。 ・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>・豊中市医師会や医療機関と連携し、指導実施率を向上させていきます。 ・より多くの対象者へ糖尿病性腎症重症化予防の必要を周知できるよう、参加勧奨文書を工夫します。</p>	

取組事項	令和4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	【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	★指導対象者の指導実施率:34.0%(令和3年度実績:18.9%) ★受診行動適正化率:18.8%(令和3年度実績:35.3%) ・対象者の中から指導対象候補者47名を抽出しました。 ・この指導対象候補者あてに、健康啓発リーフレットを同封した案内を送付し、参加勧奨を電話で行いました。 ・訪問指導を実施した16名のうち、受診行動が適正化した人は3名でした。 ・第2期データヘルス計画中間評価により、頻回受診と重複服薬の対象者については、直近の状況(令和4年4月、5月)までの状況を確認したため、指導対象候補者が減りました。 ・多剤通知を送付した人のうち、医薬品種類数が改善した人は754人中208人でした。改善率は27.6%になります。	・専門職による電話での参加勧奨により指導実施率は目標値を達成しました。専門職による参加勧奨を引き続き実施します。 ・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。 ・多剤通知事業を引き続き実施します。	
【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	★普及率:74.1%(令和5年3月調剤分)(令和4年3月実績:72.7%) ・ジェネリック医薬品差額通知を送付する等情報普及促進に関する情報発信を行いました。発件数は減っています。(8月、11月、3月) ・協会けんぽとジェネリック医薬品の普及状況を共有した上で市内医療機関及び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連名で実施しました。(8月) ・保険証更新時に希望シールを同封しました。(9月)	・ジェネリック医薬品の供給が不安定なため、普及促進が困難となっています。 ・普及率は少しずつ上昇しているものの、全国や大阪府を下回っています。 ・ジェネリック医薬品差額通知の送付件数が減っているため、対象者の抽出条件を検討します。	
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:18,500人(※) うち国保会員:6,200人(※) ※ウォーキングポイントの開始に伴い上方に修正 (参考)当初目標: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(血圧ポイント・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	★参加者数:15,705人 うち国保会員:6,097人 ・目標に対する参加者数の達成率は84.9%でした。また、国保会員の参加者数目標達成率は98.3%でした。 ・特定健診受診券・保険証発送時にチラシを同封し参加勧奨を行いました。また、若年層への周知としてX(旧twitter)とインスタグラムに投稿しました。 ・ウォーキングポイントを開始しました。 ・歩数計助成を廃止しました。(3月末)	・引き続き、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勧奨を行います。 ・若年層への周知が課題となっており、SNSでの周知も実施していきます。 ・大阪府民ポイントと市独自ポイントと重なる部分があるため整理が必要です。	

高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施			
<p>【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>	<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ハイリスクアプローチ(フレイル処方箋事業)</p> <p>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)</p>	<p>①KDBシステムや「食と健康に関するアンケート」結果等を活用し、地域の課題の分析を実施しました。また、9月、3月に庁内の担当者会議を実施しました。</p> <p>②5クール計10回実施し、1回目46名、2回目35名の参加がありました。質問票にて口腔機能(咀嚼)で改善したのが8名、口腔機能(嚥下)で改善したのが6名でした。</p> <p>③21件の処方があり、評価にて維持改善5名、悪化2名、評価不可13名、評価未1名でした。</p> <p>④2クール介入できたのが275名で、85%の人が口腔機能の維持向上が見られました。また、体力測定にて歩行機能低下にあたる11名のうち、5名で記録改善が見られました。</p>	<p>・通いの場にて抽出した口腔機能低下の対象者について、ハイリスクアプローチにつなげることができなかったため、受け皿である教室の実施方法や開催時期、対象者への通知方法等検討していく必要があります。</p> <p>・フレイル処方箋について、全市展開に向けて協力医療機関拡大および協力依頼をしていく必要があります。また、包括介入後の評価ができていないケースが多いため、医師からの導入、包括の介入方法等引き続き医療機関および包括に向けて啓発していく必要があります。</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4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				
<p>【5-1】 収納率の向上 累積滞納額の削減</p>	<p>【数値目標】</p> <p>★現年度分収納率:93.5%</p> <p>※翌年5月末まで</p> <p>★滞納繰越分収納率:22.5%</p> <p>★累積滞納額:14億円</p> <p>①コールセンターの活用</p> <p>・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</p> <p>②納付督促の強化</p> <p>・滞納整理システムを活用した効果的な納付催告の実施</p> <p>・滞納者に対し納付や相談を促す催告書の発送</p> <p>・休日、夜間の納付相談の実施</p>	<p>★現年度分収納率:92.8%(前年比0.6%減)</p> <p>★滞納繰越分収納率:19.4%(前年比2.8%減)</p> <p>★累積滞納額:約14億円</p> <p>・差押件数:328件</p> <p>・現年度分・納付勧奨:5,390件</p> <p>・委託効果額:162,938千円 - 委託料14,556千円 = 148,382千円</p> <p>・口座振替勧奨チラシ同封件数:736件</p> <p>・一斉催告書年10回送付</p> <p>・年間送付件数:26,546通</p> <p>・休日5回 14名相談</p> <p>・夜間5回 16名相談</p>	<p>・累積滞納については横ばいです。</p> <p>・景気低迷や物価上昇の影響により、保険料納付が困難となる世帯が増加することが収納率を押し下げる要因となっています。</p> <p>・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、収納率向上に取り組めます。</p>	
<p>【5-2】 保険料納付の利便性の向上</p>	<p>【数値目標】★口座振替加入率:32%</p> <p>【実施内容】</p> <p>①口座振替の勧奨</p> <p>・口座振替勧奨文を送付</p> <p>・口座振替停止通知を送付</p> <p>・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> <p>・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。</p> <p>・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> <p>②納付方法の多様化</p> <p>・auPAYなどを使っての納付開始</p>	<p>★口座振替加入率32.7%(令和3年度実績:32.2%)</p> <p>・口座振替勧奨文の送付(9月)1,652件</p> <p>・口座振替停止措置になった人に対して通知を送付170件</p> <p>・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)1,205件</p> <p>・納付方法の拡充として、auPAY、d払い、J-coinを導入しました。</p>	<p>・口座振替は、納め忘れを防ぎ確実な納付へつなげるため、収納率の向上策として有効です。振替登録手続きのきっ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。</p> <p>・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。</p>	

取組事項	令和4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>	<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により、効率的な点検を行いました。</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の照会文書を送付し、施術状況の確認を行いました。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ましたようにしました。</p>	<p>①国保連合会に委託することで効率的な点検を行うことができるため、引き続き委託を実施します。</p> <p>②頻回施術が続く患者が一定数存在するため、引き続き患者照会や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。</p> <p>電子申込システムを利用したことにより、回答の機会が増えました。また、返信用封筒が不要になりました。</p>	
【5-4】 第三者求償に係る取組	<p>【実施内容】</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。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</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。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>・照会回答を豊中市電子申込システムで行うことができました。</p>	<p>第三者求償に繋げることができるため、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> <p>電子申込システムを利用したことにより、回答の機会が増えました。また、返信用封筒が不要になりました。</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。</p> <p>・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。</p> <p>・コールセンターを利用した早期納付勧奨を行います。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</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。保険証返却依頼の回答を豊中市電子申込システムで行うことができました。</p> <p>・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した。</p> <p>・コールセンターを利用した早期納付勧奨を行いました。</p> <p>・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。</p> <p>・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、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。また、延滞金を付加した納付書を催告書に同封し延滞金の適正徴収を行いました。</p>	<p>保険者間調整などの不当利得対応は、返還金の未納を防ぐため必要であり、引き続き実施していきます。</p>	

取組事項	令和4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	【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	①特定健康診査に加え、がん検診等についても閲覧できるようになりました。 ②限度額適用認定証情報等を国保連合会システムを通じてオンライン確認システムに連携しました。	①国の方向性を踏まえて対応していきます。 ②オンライン資格確認システムと本市保険システムの限度額適用認定証情報が異なる場合があり、原因調査に時間を要しています。令和5年4月の原則義務化により、その問合せ件数の増加が見込まれます。
【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	標準仕様書の第1.0版が令和4年8月に、第1.1版が令和5年3月に公開されましたが、正式な仕様はまだ決まっていない状況です。現在公開されている仕様で、現行システムと標準システムとの機能の差異の洗い出しを行いました。	現行システムにあって標準システムには搭載されない機能があるため、事務の見直しを行う必要があります。
【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イ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保険システムを改修し、高額療養費について、一度申請書を提出すれば今後は提出不要となる手続き簡素化の対象を全年齢に拡大しました。(10月) ・納付相談のオンライン予約を実施していますがまだ利用者はいません。 ・ICTを利用したオンライン特定保健指導を引き続き実施していますが、利用者は少ないです。 ・保険料納付における電子決済の拡充としてauPAY、d払い、J-coinを導入しました。 ・保険給付の適正化にかかる照会に豊中市電子申込システムを活用しました。 ②・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イジーから受け取ることを導入しました。(12月)取込実績：1,199件 ③被保険者証更新時に、マイナンバーカードの保険証利用に関するリーフレットを同封しました。(9月) ・新規加入者へも窓口でリーフレットを手渡しています。	今後も利用者のニーズに合わせた方法を選択できるように整備していくなど、利便性の拡充にむけてデジタル化をすすめていきます。 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きます。
【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国民年金被保険者情報を活用した適用の適正化 ・2月に勧奨通知を113件送付し、内、3割の資格を喪失することができました。 ②居所不明実態調査 ・10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) ・11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、内、住基の職権消除10件)	①引き続き年金の情報を活用し資格の適正化を図ります。 ②引き続き調査を実施します。

令和5年度(2023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5年度の取組内容
【1-1】 府内統一保険料率への移行	<ul style="list-style-type: none"> 令和6年度の保険料率を府内統一保険料率で設定します。 完全統一化後の保険料抑制に向けて検討される府と市の国保特別会計のあり方の見直しや、大阪府が策定する次期運営方針について広域化調整会議のWG委員を通じた意見の申出をします。

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5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	<p>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を実施</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></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> <td>廃止</td> </tr> <tr> <td></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)	市独自の保険料軽減	所得割軽減	6割	4割	3割	2割	1割	廃止		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	廃止																								
		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	<p>令和6年度の府内統一基準実施に向け、令和5年度から段階的な縮小を実施</p> <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 (市独自)</td> <td>災害・所得減少 拘禁・日被扶養者</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">→ 1.5割</td> <td>廃止</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・日被扶養者	→			統一基準 で実施	特別減額 (障害・母子・父子など)	3割	→ 1.5割		廃止	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・日被扶養者	→			統一基準 で実施																										
	特別減額 (障害・母子・父子など)	3割	→ 1.5割		廃止																										
	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	<p>令和6年度の府内統一基準実施に向け、施行規則改正や要綱の設定を行います。</p> <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 colspan="2">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5年度の実施内容	
	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	<p>【数値目標】★特定健診受診率:60% (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%</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:土日健診やセット健診の実施 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にかかる事業評価</p>	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	<p>【数値目標】 ★特定保健指導実施率:60% ★メタボリックシンドローム該当者の減少率:25%</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にかかる事業評価</p>	①②③④通年 ⑤8月～2月
【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:20%</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 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</p>	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	<p>【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%</p> <p>【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</p>	①7～8月 ②通年 ③通年 ④8月～2月

取組事項	令和5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:80% 【実施内容】 ①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ジェネリック医薬品差額通知対象者の抽出条件検討 ⑤保険証更新時にジェネリック医薬品希望シールを同封 ⑥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 ④通年 ⑤9月 ⑥8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:23,500人 うち国保会員:7,900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(血圧ポイント・30-50歳代の健診受診・ウォーキングポイント) ④大阪府民ポイントと市独自ポイントと重なる部分の整理	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 ④8月～3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～2月 ③通年 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5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		
<p>【5-1】 収納率の向上 累積滞納額の削減</p>	<p>【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:20% ★累積滞納額:14億円</p> <p>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</p> <p>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</p>	<p>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</p>
<p>【5-2】 保険料納付の利便性の向上</p>	<p>【数値目標】★口座振替加入率:33% 【実施内容】</p> <p>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)。</p> <p>②納付方法の多様化 ・楽天ペイでの納付開始</p>	<p>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</p>

取組事項	令和5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5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診療月から3ヶ月経過後も新資格が判明しない者への市町村国保からの加入勧奨 ②個人番号に誤りの可能性がある加入者情報の対応 ③加入者情報の確認 ④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 ⑤限度額適用認定証情報等の医療機関への連携	①4月、8月、1月発送予定 ②随時 ③随時 ④⑤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イ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、保険料決定通知書等の返戻状況などをもとに、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、納付相談の対応状況、住民基本台帳などを確認し、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 11月実施予定:50件

第3期「保健事業実施計画（データヘルス計画）」及び 第4期「特定健康診査等実施計画」について

今期より「第3期データヘルス計画」と「第4期特定健康診査等実施計画」を一体的に作成します

豊中市国民健康保険運営協議会
令和5年(2023年)11月20日

概要

■ 計画策定の目的

「保健事業実施計画（データヘルス計画）」はデータ分析に基づく保健事業の実施内容やその目的・目標を、「特定健康診査（特定健診）等実施計画」は保健事業の中核をなす特定健診・特定保健指導の実施方法や目標等をそれぞれ定めるもので、いずれも、被保険者の生活の質(QOL)の維持・向上、健康寿命の延伸、その結果としての医療費適正化に資することを目的としている。

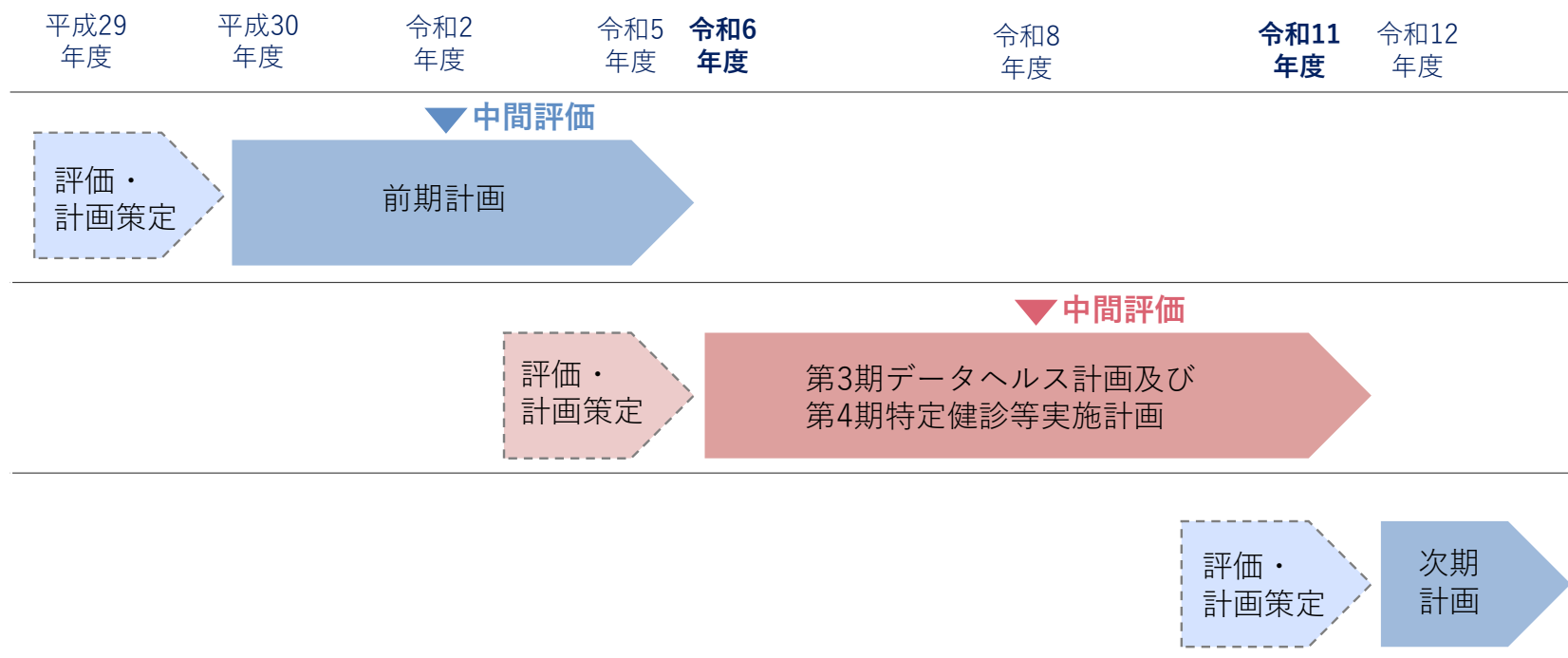
■ 各計画の根拠法令

計画名称	根拠法令
第3期データヘルス計画	国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針(厚生労働省告示)
第4期特定健診等実施計画	高齢者の医療の確保に関する法律第19条

概要

■ 計画期間

計画期間は、令和6年度から令和11年度までの6年間とする。



豊中市の現状

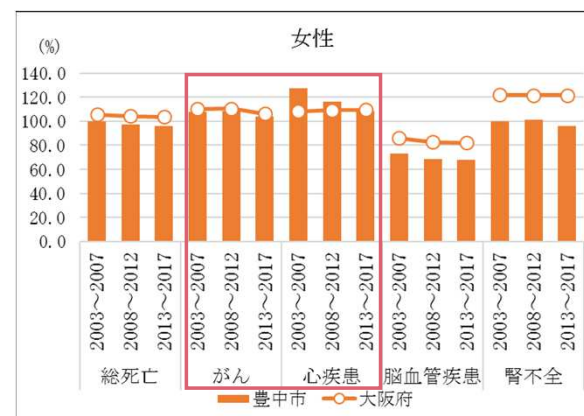
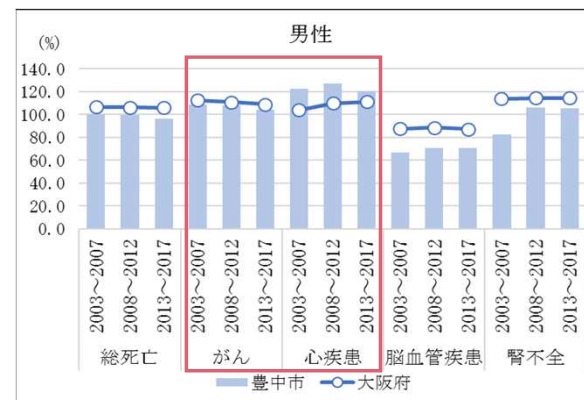
■ 医療提供体制

医療項目	豊中市	府	同規模※	国
千人当たり				
病院数 (軒)	0.3	0.3	0.3	0.3
診療所数 (軒)	5.8	4.5	4.9	3.7
病床数 (床)	55.3	54.6	64.5	54.8
医師数 (人)	12.6	13.8	17.9	12.3
外来患者数 (人)	741.8	688.6	700.3	684.1
入院患者数 (人)	17.6	16.6	17.6	17.6

※同規模：中核市及び特別区（国保データベース(KDB)システム）

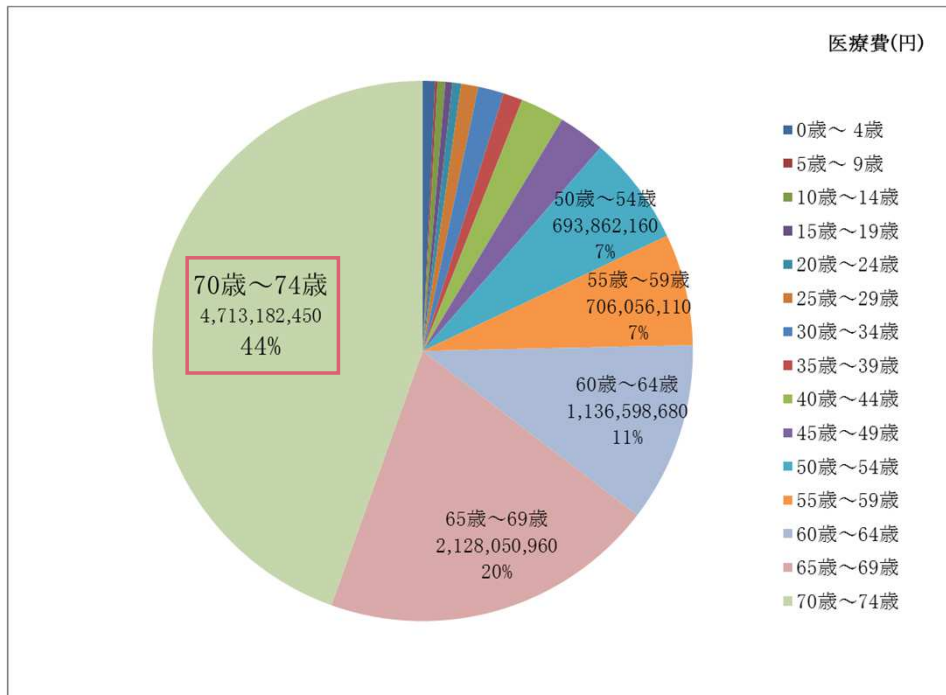
・千人当たりの診療所数、外来患者数が国・府・同規模と比較して多い

■ 死因（標準化死亡比 SMR）



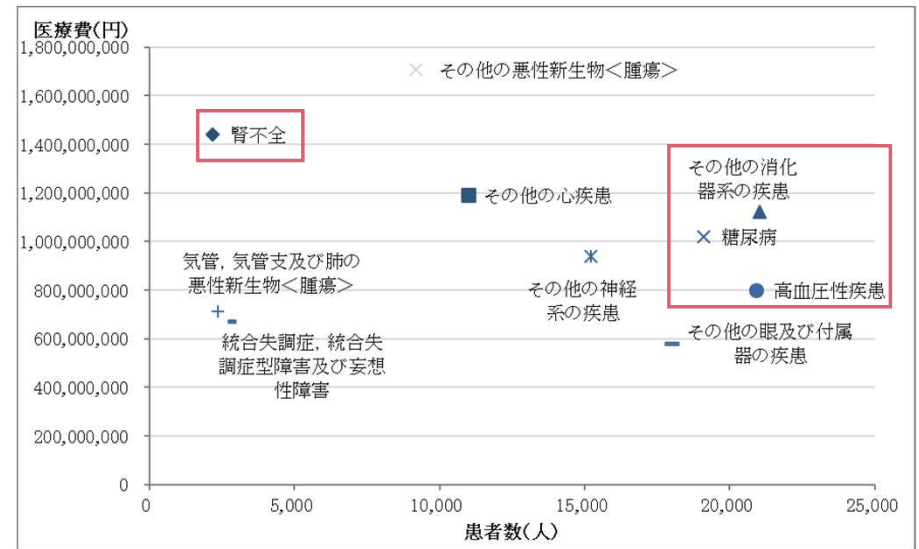
・標準化死亡比は総死亡は低く、がんや心疾患で高い傾向にある

■ 高額（5万点以上）レセプト年齢階層別医療費



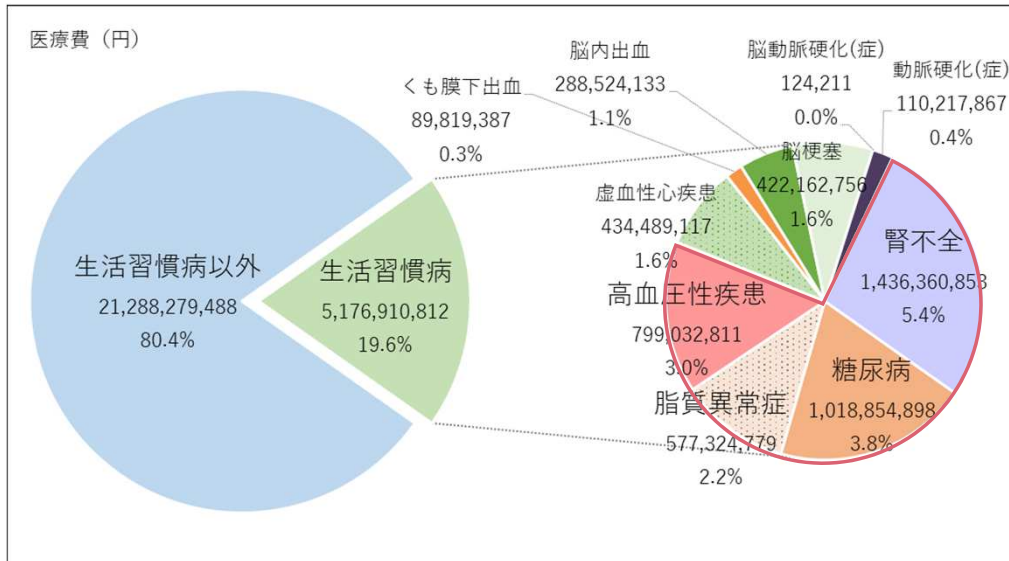
・ 高額レセプトの医療費は70歳～74歳が全体の44%を占める

■ 中分類による疾病別医療費統計 グラフ

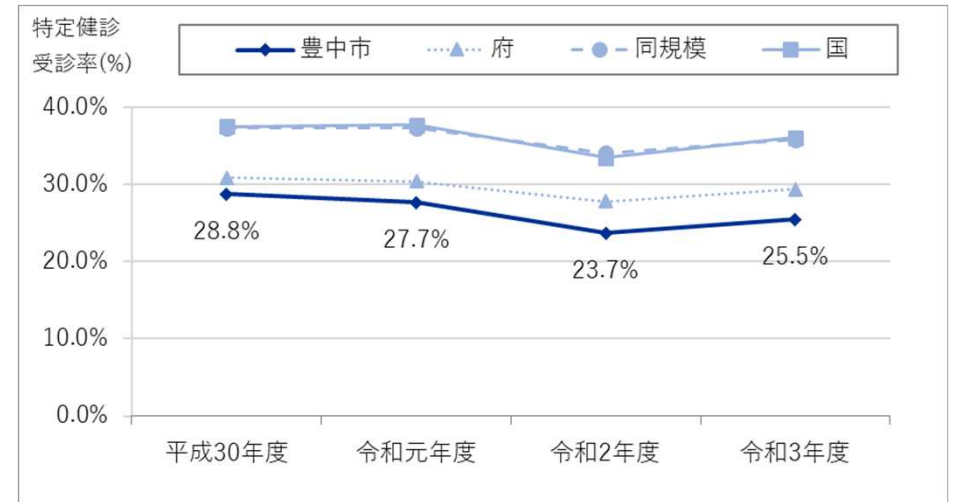


・ 「腎不全」が患者数は少ないものの医療費が高い
 ・ 「その他の消化器系の疾患」「糖尿病」「高血圧性疾患」は医療費が高く患者数も多い

■ 医療費全体に占める生活習慣病医療費の割合



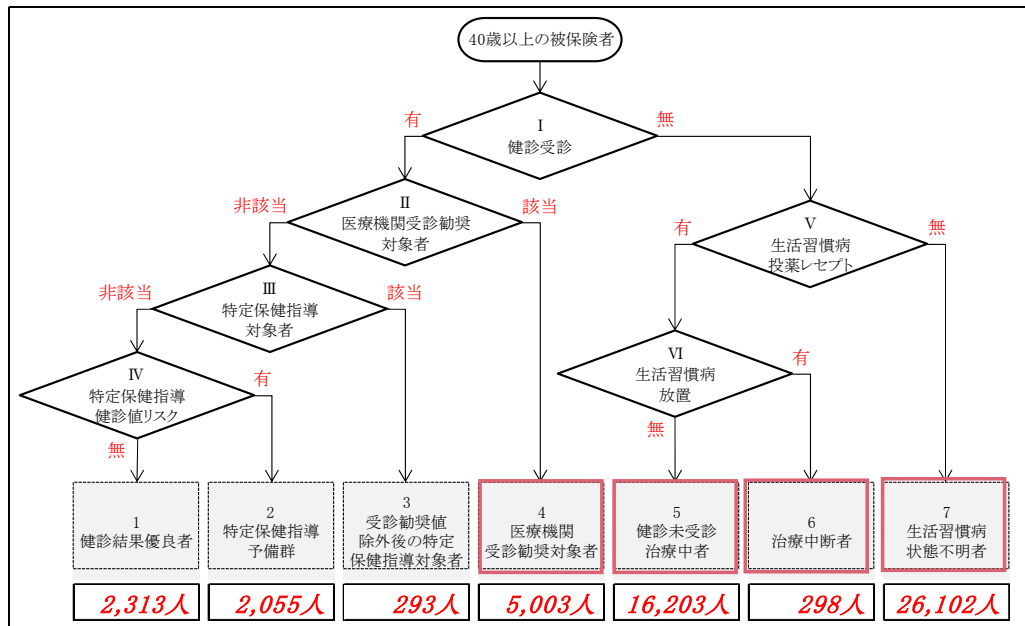
■ 年度別 特定健康診査受診率



・ 特定健康診査受診率が、国・府・同規模と比較して低く推移

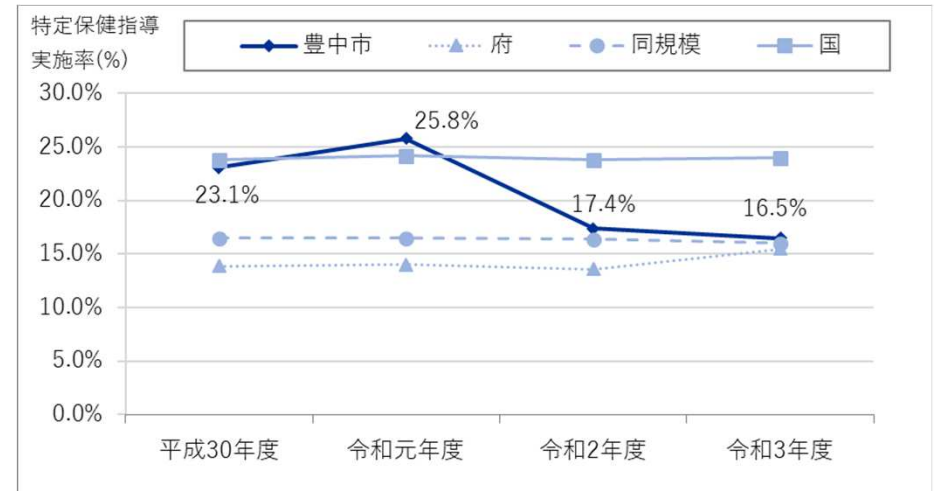
- ・ 医療費全体のうち、約20%を生活習慣病が占める
- ・ 生活習慣病医療費では、「腎不全」「糖尿病」「脂質異常症」「高血圧性疾患」が多くを占める

■ 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



- ・ 健診受診者のうち、医療機関受診勧奨対象者（健診異常値放置者含む）が5,003人
- ・ 健診未受診者のうち、生活習慣病治療中者は16,203人、過去に生活習慣病による通院があり現在治療中断している対象者は298人
- ・ 健康状態不明者が26,102人

■ 年度別 特定保健指導実施率



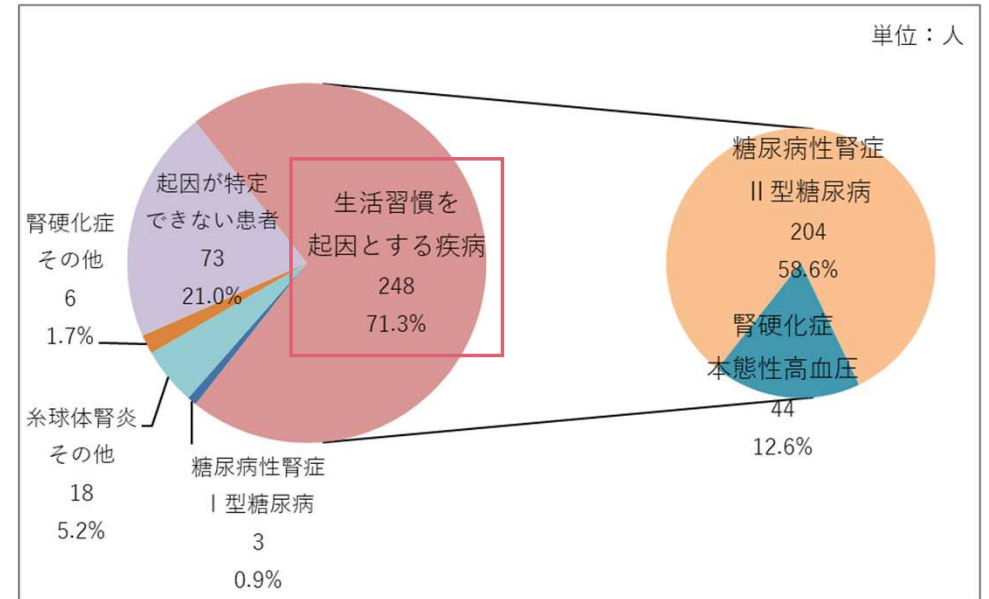
- ・ 特定保健指導実施率は府・同規模と比較し大幅に高く推移していたが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり令和2年度以降は約8~9ポイント下がった

■ 透析患者数及び被保険者に占める透析患者の割合 (令和4年度)

区分	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者の割合(%)
豊中市	71,786	277	0.39%
府	1,915,162	6,561	0.34%
同規模	6,100,161	21,681	0.36%
国	27,519,654	89,372	0.32%

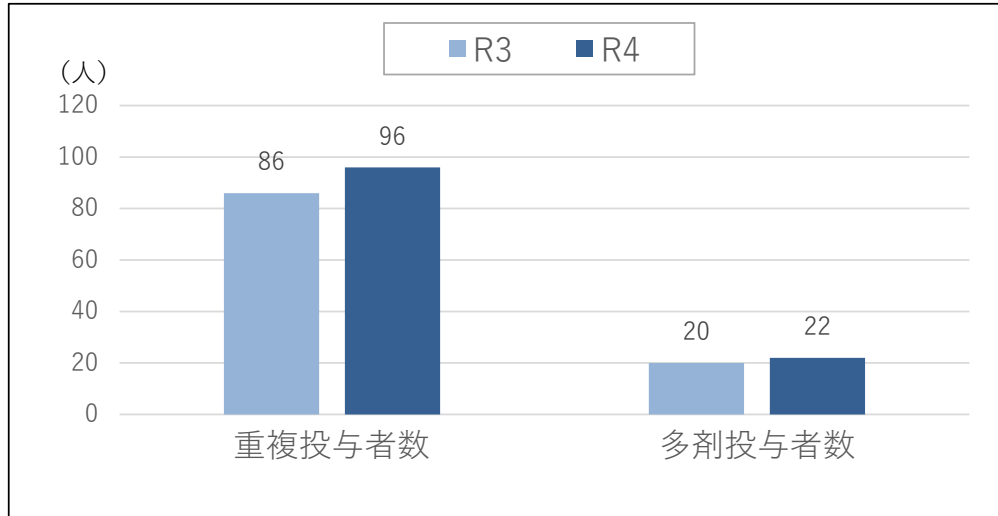
・被保険者に占める透析患者の割合が、国・府・同規模と比較してやや高い

■ 透析患者の起因(令和4年度)



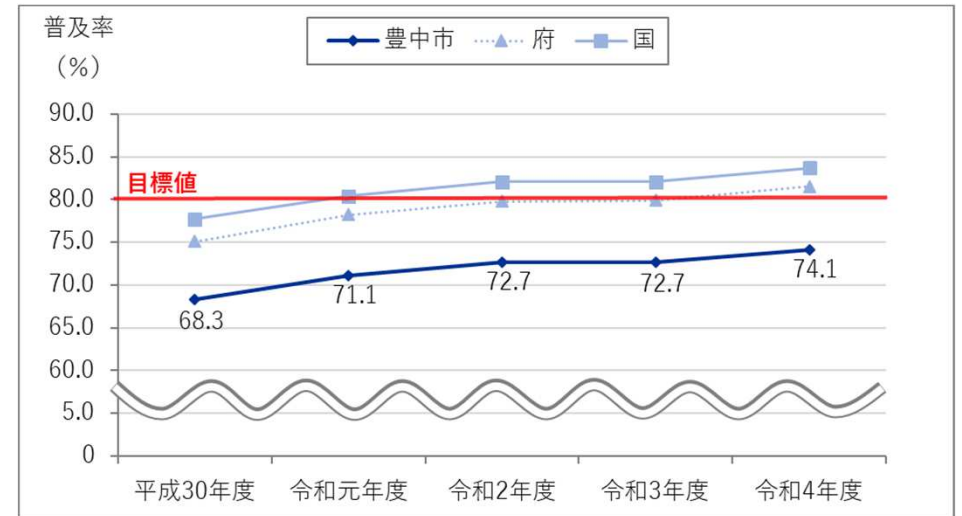
・透析患者のうち生活習慣を起因とする疾病の割合が約71%、内訳は糖尿病性腎症が約59%、高血圧による腎硬化症が約13%である

■ 被保険者1万人当たりの重複投与者・多剤投与者数



・重複・多剤投与者数が増加傾向である

■ 年度別 ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



・ジェネリック医薬品普及率（数量ベース）は増加傾向だが、国の示す目標値80%には及ばない

健康課題と次期計画全体の目的

■ 健康課題

<生活習慣病>

- ・ 特定健診受診率、特定保健指導実施率が低く健康状態不明者が多く存在する
- ・ 生活習慣病の医療費が高く患者数も多い
- ・ 健診異常値放置者が存在する
- ・ 生活習慣病治療中断者が存在する
- ・ 腎不全の医療費が高い
- ・ 糖尿病から透析に至った患者が多い

<医療費、受診行動>

- ・ 一人当たりの医療費が高い
- ・ 重複・多剤投与者が増加傾向
- ・ ジェネリック医薬品の使用割合が低い

■ 目的

生活習慣病の早期発見・
早期治療による重症化予防

適切な受療や生活習慣の改善等の
行動変容を促すことで、重症化を予防する

医療費適正化と
適正受診・適正服薬

後発医薬品(ジェネリック)の普及啓発や
お薬手帳の利用促進、服薬情報通知等により、
医療費の適正化、医療資源の有効活用と薬物有害事象発生防止を図る

■ 保健事業

特定健康診査等実施計画で実施する事業

特定健康診査

特定保健指導

健診異常値放置者受診勧奨

糖尿病性腎症重症化予防

受診行動適正化指導

ジェネリック医薬品普及促進

各保健事業の前期計画考察及び次期計画の方向性

(1) 特定健康診査

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

前期計画の考察

5:目標達成 4:改善している 3:横ばい 2:悪化している 1:評価できない

令和元年度末から流行した新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響もあり、最終的に目標値（60%）を下回った。

事業名	実施内容	評価指標		計画策定時実績	中間評価時実績	達成状況	目標値	評価	考察
				2016年度(H28)	2020年度(R2)	2022年度(R4)	2023年度(R5)		
特定健康診査事業	豊中市国民健康保険加入者のうち、特定健診の実施年度に40歳～74歳でかつ、当該実施年度の一年間を通じて加入している者（年度途中で加入・脱退等異動のない者）を対象とし、身体計測・腹囲測定・血圧測定・採血・検尿・問診などを行う。	アウトプット	40歳代の健診受診率	15.8%	12.4%	15.2%	20.0%	2	受診率は計画開始当初から低下傾向であった。そのため、様々な受診率向上の取組みを行った。令和3年度から特定健診を含むすべてのけんしんの個別化無料化を実施することにより、対象者が受診しやすい日時や場所を選択できるようになった。しかし、令和元年度末から流行した新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響もあり、最終的に目標値（60%）を下回った。
			糖尿病治療中患者の健診受診率	10.6%	10.1%	10.1%	30.0%		
			大阪府健康アプリ「アスマイル」での健診ポイント付与者数	2019年度より追加	2019年度より追加	680人	1,349人		
		アウトカム	特定健診受診率	30.2%	23.7%	26.7%	60.0%		

次期計画の方向性

- ・対象者全員へ受診券・受診票はがきを個別に発送する。
- ・委託医療機関で完全個別化にて特定健康診査（身体計測・腹囲測定・血圧測定・採血・検尿・問診など）を実施する。
- ・年度途中に、健診未受診者に対し、ナッジ理論を活用した効果的な受診勧奨を実施する。
- ・特定健診受診率向上にむけて、豊中市医師会との連携を更に強化し、かかりつけ医からの受診勧奨を行う。
- ・庁内関係部署と連携し、対象者に特定健診の情報を確実に提供できる方法について検討する。

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値	
		2022年度(R4)	(中間) 2026年度(R8)	(最終) 2029年度(R11)
アウトプット(実施量・率)指標	健診受診対象者に対する勧奨率	100%	100%	100%
	特定健康診査受診率	26.7%	45%	60%
アウトカム(成果)指標	メタボリックシンドローム該当者の減少率	18.4%	22%	25%

各保健事業の前期計画考察及び次期計画の方向性

(2) 特定保健指導

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

前期計画の考察

5:目標達成 4:改善している 3:横ばい 2:悪化している 1:評価できない

新型コロナウイルス感染症の影響もあり目標値達成には至らなかったが、ICTの活用等利用者にとっての利便性の向上を図った。

事業名	実施内容	評価指標		計画策定時実績 2016年度(H28)	中間評価時実績 2020年度(R2)	達成状況 2022年度(R4)	目標値 2023年度(R5)	評価	考察
		アウト プット	アウト カム						
特定保健指導 事業	特定健診の結果を基に、国の定める基準により「動機付け支援対象者」及び「積極的支援対象者」を選定し、特定保健指導を行う。	アウト プット	特定保健指導実施率	21.7%	17.4%	17.9%	60.0%	3	新型コロナ流行による受診控えの影響もあり目標値達成には至らなかったが、初回面接分割実施の導入やICTを活用した保健指導の推進によって、利用者にとっての利便性の向上を図った。
		アウト カム	特定保健指導対象者の減少率 【平成20年度比】	15.6%	12.0%	16.4%	25.0%		
			メタボリックシンドローム 該当者の減少率	18.7%	14.2%	18.4%	25.0%		

次期計画の方向性

- ・ 特定健診受診者全員に対して、結果報告書において検査結果の見方等、情報提供を行う。
- ・ 特定保健指導については国の定める基準に基づき、市内医療機関(特定保健指導登録医療機関)、特定保健指導委託専門機関(民間委託機関)との委託契約により階層化の結果を踏まえ、特定保健指導として「動機付け支援」又は「積極的支援」のいずれかを行う。
- ・ 未利用勧奨を実施する。
- ・ 健診結果報告書に「動機付け支援」又は「積極的支援」の対象者である旨を明記し特定健診受診後速やかに特定保健指導を利用できるよう推進する。
- ・ ICTを活用し、特定保健指導機会を増やせるよう体制を整える。

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値	
		2022年度(R4)	(中間) 2026年度(R8)	(最終) 2029年度(R11)
アウトプット(実施量・率)指標	特定保健指導実施率	17.9%	45%	60%
アウトカム(成果)指標	特定保健指導対象者の減少率	16.4%	22%	25%
	メタボリックシンドローム該当者の減少率	18.4%	22%	25%

各保健事業の前期計画考察及び次期計画の方向性

(3) 健診異常値放置者受診勧奨

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

前期計画の考察

5:目標達成 4:改善している 3:横ばい 2:悪化している 1:評価できない

毎月の対象者抽出による受診勧奨にて速やかな医療機関受診につなげることができたため、勧奨後の医療機関受診率が上昇傾向である。

事業名	実施内容	評価指標		計画策定時実績 2016年度(H28)	中間評価時実績 2020年度(R2)	達成状況 2022年度(R4)	目標値 2023年度(R5)	評価	考察
		アウト プット	アウト カム						
健診異常値 放置者 受診勧奨事業	対象者を抽出し、文書・電話での受診勧奨を行う。 その後レセプト情報により受診状況を確認する。	対象者の医療機関受診率		11.6%	11.9%	14.7%	15.0%	4	目標達成には至らなかったが、毎月の対象者抽出による受診勧奨により速やかな医療機関受診につなげることができたため、勧奨後の医療機関受診率は上昇傾向である。
		—		—	—	—	—		



次期計画の方向性

・より多くの対象者へ専門職が速やかに文書・電話受診勧奨を行い、適切な受診につなぐため、医療機関と連携して事業を実施していく。

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値	
		2022年度(R4)	(中間) 2026年度(R8)	(最終) 2029年度(R11)
アウトプット(実施量・率)指標	対象者の医療機関受診率	14.7%	17%	20%
アウトカム(成果)指標	異常値放置者割合	4.6%	減少	減少

各保健事業の前期計画考察及び次期計画の方向性

(4) 糖尿病性腎症重症化予防

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

5:目標達成 4:改善している 3:横ばい 2:悪化している 1:評価できない

前期計画の考察

令和4年度から対象者抽出及び保健指導プログラムの実施を民間委託にて実施したことで、より多くの参加勧奨や効果的な保健指導の実施ができた。

事業名	実施内容	評価指標		計画策定時実績	中間評価時実績	達成状況	目標値	評価	考察
				2016年度(H28)	2020年度(R2)	2022年度(R4)	2023年度(R5)		
糖尿病性腎症重症化予防事業	対象患者を選定し、参加申し込みのあった者を指導対象者とする。実施内容は保健師等の専門職により医師の指示書に基づいて6か月間の保健指導及びプログラム終了後にフォローを実施する。	アウトプット	指導対象候補者の指導実施率	25.4%	12.8%*	14.1%	20.0%	3	令和4年度からは対象者抽出及び保健指導プログラムの実施を民間委託にて実施したことで、より多くの対象者への参加勧奨、効果的な保健指導の実施ができた。 新規透析導入者数年間50~60名と横ばいであるが、生活習慣病起因（糖尿病性腎症・腎硬化症・高血圧・痛風）が71%を占めているため、本事業とともに慢性腎臓病対策の推進も検討していく。
			指導対象者の生活習慣(自己管理・QOL)改善率	71.3%	75.6%*	70.8%	70.0%		
			指導対象者の検査値改善率	70.0%	43.0%*	68.4%	70.0%		
		アウトカム	新規透析導入者	37人	46人*	47人	減少		

※中間評価時に令和元年度実績で評価

次期計画の方向性

- ・豊中市医師会や医療機関、民間業者と連携して慢性腎臓病対策を推進するとともに糖尿病性腎症重症化予防事業を実施する。
- ・事業対象者に対し、医師の指示書のもと民間委託事業者による保健指導プログラムを実施する。

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値	
		2022年度(R4)	(中間) 2026年度(R8)	(最終) 2029年度(R11)
アウトプット(実施量・率)指標	指導対象候補者の指導実施率	14.1%	17%	20%
アウトカム(成果)指標	新規透析導入者数	47人	減少	減少

各保健事業の前期計画考察及び次期計画の方向性

(5) 受診行動適正化指導

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

前期計画の考察

5:目標達成 4:改善している 3:横ばい 2:悪化している 1:評価できない

頻回・重複受診者の多くは、精神疾患や苦痛緩和のために受診している方が多く、必要性が高いため効果が得られにくい。

事業名	実施内容	評価指標		計画策定時実績	中間評価時実績	達成状況	目標値	評価	考察
				2016年度(H28)	2020年度(R2)	2022年度(R4)	2023年度(R5)		
受診行動適正化指導事業 (頻回・重複受診、重複投与)	対象者を特定し、事前案内文を送付する。 医療専門職による電話説明と訪問指導を実施し、レセプトにより効果検証する。	アウトプット	指導対象候補者の指導実施率	20.3%	3.4%	34.0%	20.0%	3	頻回・重複受診者の多くは、精神疾患や苦痛緩和のために受診している方が多く、必要性が高いため効果が得られにくい。今後は、現在増加傾向である重複・多剤投与者に重点を置き、薬剤師会等関係機関と連携することで、服薬情報通知等により受診の必要性の理解を促し薬物有害事象発生防止を図る。
		アウトカム	指導対象者の受診行動適正化率	76.9%	66.7%	18.8%	50.0%		
受診行動適正化指導事業 (多剤投与・R4～)	多剤投与者へ「お薬相談通知書」を送付する。相談があれば、処方内容の確認の上、処方の見直しや疑義照会等の実施を三師会へ協力依頼する。レセプトにより効果検証する。	アウトプット	指導対象候補者の指導実施率	-	-	100%	100%	4	重複・多剤投与者を対象とすることで、不適切な頻回・重複受診者への改善も見込まれる。
		アウトカム	指導対象者の受診行動適正化率	-	-	27.6%	20.0%		

次期計画の方向性

- ・ 重複・多剤投与者に重点をおき事業を実施する。
- ・ 診療報酬明細書（レセプト）等により対象者を抽出し、通知を受け取った対象者にかかりつけ薬局等で、薬の飲み合わせに問題がないか確認・相談を促す。
- ・ 効果的効率的な事業実施のため、医療機関や薬局等と情報共有し、豊中市医師会・歯科医師会・薬剤師会との連携強化を図る。
- ・ 国や府の動向に基づき、対象者選定は適宜見直すこととする。

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値	
		2022年度(R4)	(中間) 2026年度(R8)	(最終) 2029年度(R11)
アウトプット(実施量・率)指標	重複投与者指導対象者指導実施率	100%	100%	100%
	多剤投与者指導対象者指導実施率	100%	100%	100%
アウトカム(成果)指標	重複投与者指導対象者適正化率	66.1%	68%	70%
	多剤投与者指導対象者適正化率	27.6%	29%	30%

各保健事業の前期計画考察及び次期計画の方向性

(6) ジェネリック医薬品普及促進

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

前期計画の考察

5:目標達成 4:改善している 3:横ばい 2:悪化している 1:評価できない

ジェネリック医薬品普及率は年々増加しているが目標値80%には至らず、普及率の伸び率（数量ベース前年度比）についても鈍化傾向である。


事業名	実施内容	評価指標		計画策定時実績 2016年度(H28)	中間評価時実績 2020年度(R2)	達成状況 2022年度(R4)	目標値 2023年度(R5)	評価	考察
ジェネリック 医薬品 普及促進事業	ジェネリック医薬品への切り替えにより薬剤軽減額が一定額以上の人を医薬品差額通知書の送付対象者として抽出し、医薬品差額通知書を送付する。	アウト プット	ジェネリック医薬品普及率 (数量ベース前年度比)	4.9ポイント	1.6ポイント	1.4ポイント	毎年4ポイント 上昇	4	ジェネリック医薬品普及率は年々増加しているが国や大阪府の示す目標値80%には至らず、普及率の伸び率（数量ベース前年度比）についても鈍化傾向である。この理由として、2020年にジェネリック医薬品の品質不正が発覚し、市民のジェネリック医薬品への不安や不信感が増したことで、現在も続く長期的なジェネリック医薬品供給不足により、処方の見直しも起きていること等が考えられる。
		アウト カム	ジェネリック医薬品普及率 (数量ベース)	62.4%	72.7%	74.1%	80%		

次期計画の方向性


- ・ジェネリック医薬品への切り替えにより薬剤軽減額が一定額以上の人を医薬品差額通知書の送付対象者として抽出し、医薬品差額通知書を送付する。
- ・関係機関と連携しジェネリック医薬品の安全性や有効性を広く周知啓発する。
- ・庁内関係部署や市内医療機関・薬局、大阪府国民健康保険団体連合会などと連携し事業を実施する。

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値	
		2022年度(R4)	(中間) 2026年度(R8)	(最終) 2029年度(R11)
アウトプット(実施量・率)指標	対象者に対する勧奨率	100.0%	100%	100%
アウトカム(成果)指標	ジェネリック医薬品普及率 (数量ベース)	74.1%	78%	80%


今後のスケジュール




• 令和5年11月：第1回国民健康保険運営協議会 諮問



• 令和6年 1月：第2回国民健康保険運営協議会 答申案審議



• 令和6年 2月：パブリックコメント



• 令和6年 3月：決定、公表

次期大阪府国民健康保険運営方針(素案) 概要

ポイント 本方針は、「全国に先駆けた保険料完全統一による国保運営」を実施するべく、府と43市町村の国保が「大阪府で一つの国保」として、基本的な考え方となる二本柱を運営の基本として、府と市町村の適切な役割分担に基づく三つの施策を推進し、めざす方向性について共有するための方針として策定する。

基本的事項

- 根拠規定 国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第82条の2
- 策定年月日 令和5年12月(予定)
- 対象期間 令和6年4月1日から令和12年3月31日の6年間
(策定後、3年をめどに必要なに応じて見直し)

国保制度のあるべき姿

国保は、国民皆保険を支えるナショナル・ミニマムであり、権限・財源・責任を国において一元的に担うことが本来の姿
これまでの改革は、安定的かつ持続可能な医療保険制度の構築に向けた通過点

府における国保制度運営における基本的な考え方

基本的な考え方

- 「大阪府で一つの国保」として、
 - 被保険者間の受益と負担の公平性の確保
 - 被保険者の負担軽減、持続可能な国保運営の実現
- の二本柱を運営の基本とする

三つの施策

- ① 保険財政の安定的運営
 - ② 予防・健康づくり、医療費の適正化
 - ③ 事業運営の広域化・効率化
- の三つの施策について、府と市町村の役割分担に基づき実施

めざす方向性

被保険者が安心して医療サービスを受けることができるとともに、人生100年時代を見据えた健康の保持に資するための、安定的かつ持続可能な制度を実現

三つの施策を推進するための主な取組内容

① 保険財政の安定的運営

- 1 国保の医療に要する費用・財政見直し
 - ・「決算補填等目的の法定外一般会計繰入」は生じないことを原則とし、累積赤字の早期解消を図る
- 2 市町村における保険料の標準的な算定方法
 - ・市町村標準保険料率は府内完全統一(府内のどこに住んでいても同じ所得・同じ世帯構成であれば同じ保険料額)
 - ・市町村ごとの医療費水準は反映しない
 - ・財政調整事業の取組により、被保険者の負担軽減及び国民健康保険の安定的な財政運営の確保を図る(事業費納付金を通じた保険料抑制、財源配分等の見直しによる保険料抑制財源の確保、府財政安定化基金の財政調整機能の活用等)
- 3 市町村における保険料の徴収の適正な実施
 - ・収納率の向上を図るための目標収納率の設定
 - ・目標収納率達成に向けた取組の推進(収納方法の効果的取組の実施、他部署等との連携による被保険者への対応)
- 4 市町村における保険給付の適正な実施
 - ・レセプト点検の充実強化や第三者行為求償事務・過誤調整等の取組強化
 - ・全年齢の被保険者を対象とした高額療養費支給申請手続きの原則簡素化

② 予防・健康づくり、医療費の適正化

- 5 医療費の適正化の取組
 - ・保健事業(健康づくり、生活習慣病重症化予防等)の充実・強化を図り、保険者努力支援制度の評価点獲得をめざす
 - ・施策推進にあたっては、大阪府医療費適正化計画と整合を図りながら実施
- 6 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携
 - ・地域包括ケアシステムの構築や高齢者の保健事業と介護予防の取組における連携

③ 事業運営の広域化、効率化

- 7 市町村が担う事務の標準的・広域的及び効率的な運営の推進
 - ・被保険者証(資格確認書)の様式・更新時期・有効期間等の統一
 - ・広報事業の共同実施(府と市町村の連携による、広域的かつ計画的な広報活動)
- 8 施策の実施のために必要な市町村間相互の連絡調整
 - ・府と市町村、国保連合会の連携、協力のもと、PDCAサイクルに基づく進捗管理の実施
 - ・府と市町村が一体となってすすめるべき施策の実施、円滑な制度運営に向けた調整

今後の条例・施行規則の改正について

(1) 豊中市国民健康保険条例の改正について

1. 趣旨

国民健康保険法等の改正に伴い、出産する被保険者に係る国民健康保険料の被保険者均等割額及び所得割額の免除措置の導入並びにその他所要の規定を改正する。

2. 概要

子育て世帯の負担軽減、次世代育成支援等の観点から、出産する被保険者に係る産前産後期間相当分（4カ月間）の保険料（均等割額、所得割額）を免除する。

対象は、出産する被保険者とし、当該被保険者に係る均等割保険料、所得割保険料について、その全額を免除する（財源：国1/2、都道府県1/4、市町村1/4）。

施行時期：令和6年1月

(2) 豊中市国民健康保険条例施行規則の改正について

1. 趣旨

これまで市の独自基準で行ってきた一部負担金減免を、令和6年度からは次期大阪府国民健康保険運営方針にのっとり、「別に定める基準」に沿うよう改正する。

2. 概要（主な改正点）

同規則第8条（一部負担金の減免及び徴収猶予）の条文の号建てと表記を、「別に定める基準」に合うよう整理するとともに、市独自基準で定めていた減額率の別表第1を削除する。

施行時期：令和6年4月

当日諮問予定

豊健給第1170号
令和5年(2023年)11月20日

豊中市国民健康保険運営協議会
会長 内藤 義彦 様

豊中市長 長内 繁樹

諮問書

国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針(平成16年厚生労働省告示第307号)及び高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)に基づき、下記の計画を作成したいので国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第11条第3項の規定により貴会の意見を求めます。

記

「第3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)」及び
「第4期豊中市国民健康保険特定健康診査等実施計画」

(諮問の理由)

令和5年度をもって「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)」及び「第3期豊中市国民健康保険特定健康診査等実施計画」の計画期間が満了することに伴い、次期計画を作成したいので、意見を求めるため諮問します。

令和5年度(2023年度)豊中市国民健康保険運営協議会委員名簿

令和5年(2023年)4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	あしだ 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	しまばら すすむ 島原 進	全国健康保険協会大阪支部業務部レセプトグループ長 補佐(全国健康保険協会管掌健康保険関係)
	ふじなみ すすむ 藤浪 晋	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)

(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)