

令和5年度(2023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6年(2024年)1 1月1 8日

1. 収支について

歳入総額	40,037,685千円
歳出総額	39,493,020千円
収支差引額	544,666千円
前年度収支差引額	921,744千円
単年度収支差引額	▲377,078千円

- ・収支は約5億4千万円の黒字
- ・昨年度からの繰越金が約9億2千万円のため、単年度収支は約3億8千万円の赤字

(単位：千円)

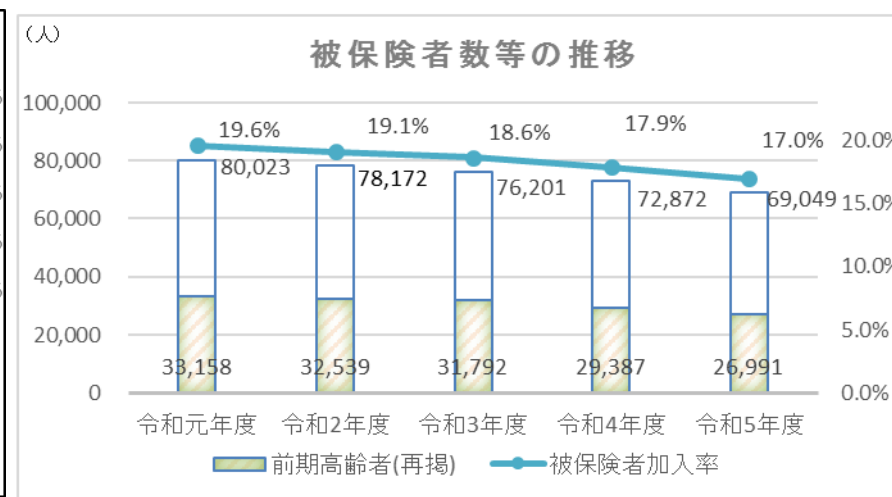
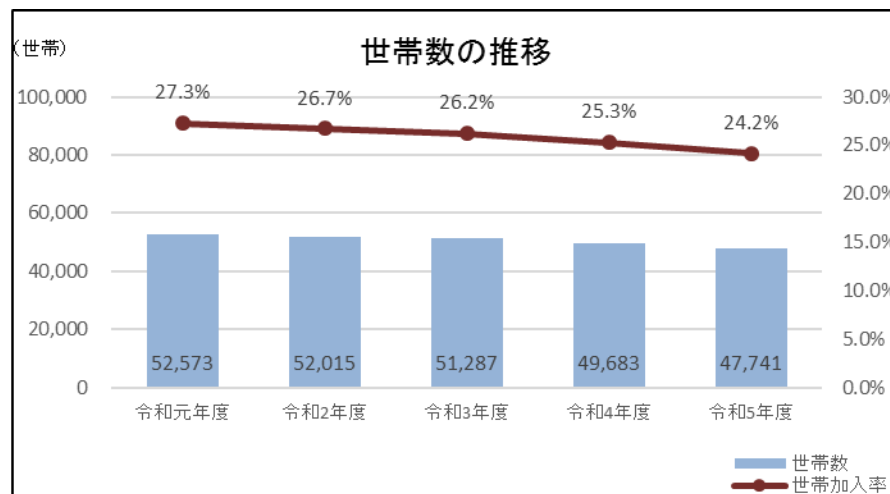
歳入	予算現額	決算額	差引増減	歳出	予算現額	決算額	不用額	執行率
保険料	8,130,506	8,028,266	▲ 102,240	総務費	813,070	767,970	45,100	94.5%
国庫支出金	1,670	1,339	▲ 331	保険給付費	27,630,108	26,137,624	1,492,484	94.6%
府支出金	28,375,616	26,870,550	▲ 1,505,066	国保事業費納付金	12,196,287	12,196,281	6	100.0%
一般会計繰入金	4,254,700	4,180,155	▲ 74,545	保健事業費	453,503	309,586	143,917	68.3%
繰越金	399,548	921,744	522,196	その他支出	93,678	81,558	12,120	87.1%
その他収入	24,606	35,631	11,025					
合計	41,186,646	40,037,685	▲ 1,148,961	合計	41,186,646	39,493,020	1,693,626	95.9%

※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	47,741世帯	69,049人
全市	197,692世帯	406,945人
加入割合	24.2%	17.0%
前期高齢者（65～74歳）	-	26,991人
前期高齢者率	-	39.1%



- ・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3年度 (2021年度)		令和4年度 (2022年度)		令和5年度 (2023年度)	
		前年度増減		前年度増減		前年度増減
所得総額	71,440百万円	▲1.09%	70,072百万円	▲1.91%	63,992百万円	▲8.68%
世帯当り	1,393千円	0.31%	1,410千円	1.25%	1,340千円	▲4.96%
所得割基礎額 (限度超除く)	42,271百万円 *医療分のみ	▲4.73%	42,030百万円 *医療分のみ	▲0.57%	37,754百万円 *医療分のみ	▲10.17%
世帯当り	824千円	▲3.38%	846千円	2.64%	791千円	▲6.52%

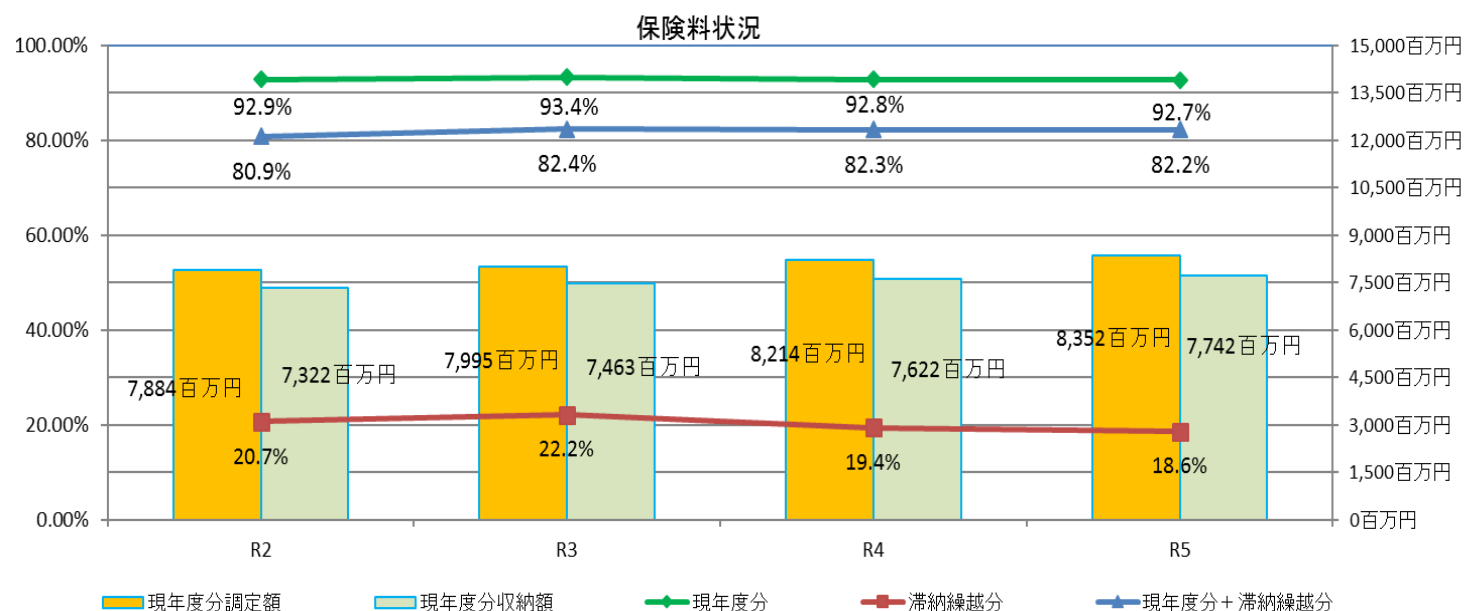
- ・ 所得総額は63,992百万円で世帯当りは1,340千円
所得総額は令和2年度より4年連続減少している
- ・ 限度額超過分を除いた所得割基礎額は37,754百万円で世帯当りは791千円
世帯当たりは、令和4年度に増加したが、令和5年度は減少している

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	8,351,750,093円	(1,836,468円)	7,741,943,103円	92.7%	174,939円	120,954円
滞納繰越分	1,375,388,431円	(0円)	256,193,039円	18.6%	—	—
合計	9,727,138,524円	(1,836,468円)	7,998,136,142円	82.2%	—	—

(参考) 昨年度

1世帯あたり 保険料	165,320円
1人あたり 保険料	112,713円



- ・ 収納率は昨年度に引き続き減
- ・ 現年度分収納率は92.7%で昨年度より0.1ポイント減
- ・ 滞納繰越分収納率は18.6%で昨年度より0.8ポイント減

5. 一般会計繰入金

(単位：円)

【一般会計繰入金】	令和4年度決算	令和5年度決算	増減
総計	3,845,151,832	4,180,155,424	335,003,592
法定分	3,649,582,198	4,009,567,422	359,985,224
うち基盤安定繰入金	2,564,844,429	2,720,116,875	155,272,446
法定外分	195,569,634	170,588,002	▲24,981,632
うち市独自軽減・減免分	141,576,543	111,002,048	▲30,574,495

【増要因】

- ・ 財政安定化支援事業納付金に係る繰入金の増
- ・ 保険料率引き上げによる基盤安定繰入金の増
- ・ 人件費の増加に伴う総務費繰入金の増
- ・ 産前産後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 4 年度		令和 5 年度	
	(2022年度)		(2023年度)	
		前年度増減		前年度増減
継続・新規計	1,397世帯	▲4.12%	1,447世帯	3.58%

(2) 資格証明書交付対象世帯(各年度11月1日現在)

	令和 4 年度		令和 5 年度	
	(2022年度)		(2023年度)	
		前年度増減		前年度増減
継続	110世帯	▲20.86%	63世帯	▲42.73%
新規	169世帯	▲3.98%	209世帯	23.67%
計	279世帯	▲11.43%	272世帯	▲2.51%

(3) 差押え、交付要求状況

	令和 4 年度		令和 5 年度	
	(2022年度)		(2023年度)	
		前年度増減		前年度増減
差押え	328件	▲0.91%	279件	▲14.94%
	123,990,773円	29.15%	94,763,468円	▲23.57%
交付要求	73件	10.61%	64件	▲12.33%
	27,534,651円	▲8.68%	35,194,573円	27.82%
計	401件	1.01%	343件	▲14.46%
	151,525,424円	20.11%	129,958,041円	▲14.23%

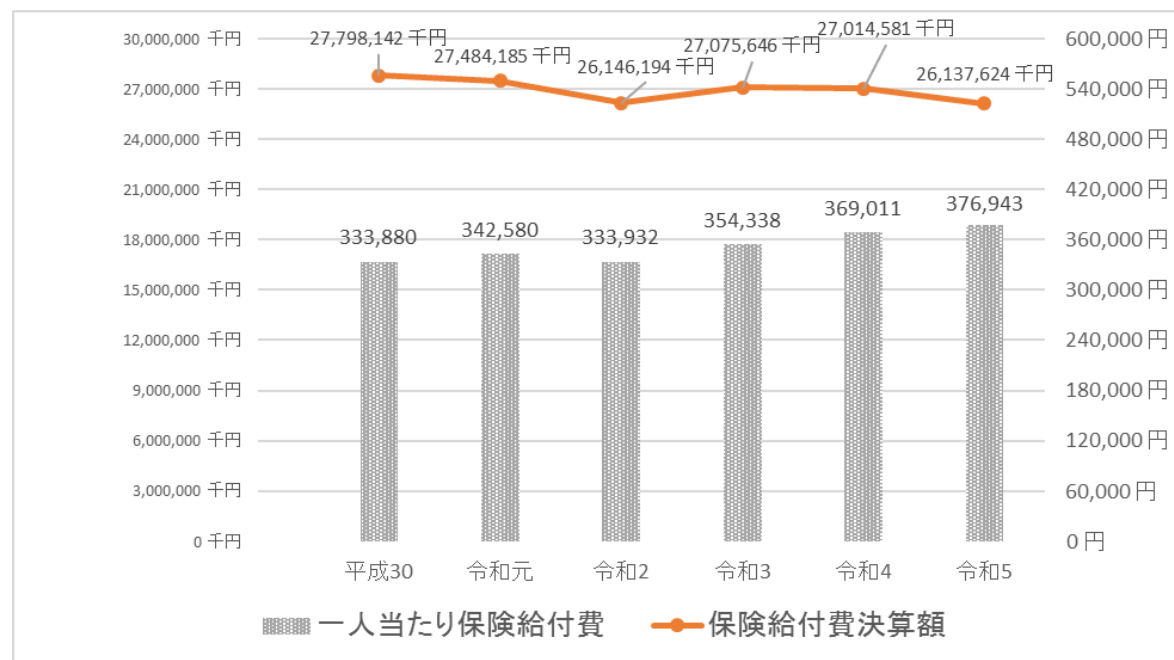
7. 医療費の状況

令和5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 69,341人（3月～2月平均） 前年度増減 ▲5.28%

予算額	決算額	対予算残額	執行率	一人あたり保険給付費
27,630,108千円	26,137,624千円	1,492,484千円	94.6%	376,943円

保険給付費の推移



- ・ 保険給付費決算額は令和4年度と比較して令和5年度は被保険者数の減により減少している。
- ・ 一人当たりの保険給付費は、高齢化の進行や医療の高度化により増加傾向である。
（令和2年度はコロナ禍の診療控えに伴い減少）

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 4 年度		令和 5 年度	
	(2022年度)		(2023年度)	
		前年度増減		前年度増減
受診券発行数	57,068人	▲3.88%	53,784人	▲5.75%
受診者数	14,343人	▲0.55%	13,348人	▲6.94%
受診率(決算)	25.1%	0.8ポイント	24.8%	▲0.3ポイント
目標	55%	—	60%	—
法定報告	26.7%	1.2ポイント	26.8%	0.1ポイント
府内平均	30.8%	1.6ポイント	—	—
全国平均	37.5%	1.1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 4 年度		令和 5 年度	
	(2022年度)		(2023年度)	
		前年度増減		前年度増減
利用券発行数	1,358人	▲6.86%	1,263人	▲6.86%
実施者数	276人	9.96%	285人	9.96%
実施率(決算)	20.3%	3.1ポイント	22.6%	2.3ポイント
目標	50%	—	60%	—
法定報告	17.9%	1.4ポイント	18.2%	0.3ポイント
府内平均	18.1%	▲0.6ポイント	—	—
全国平均	28.8%	0.9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26.8%で前年度比0.1ポイント増加
- ・特定保健指導実施率は18.2%で前年度比0.3ポイント増加
- ・特定健診受診率、特定保健指導実施率ともに2年連続増加している

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 4 年度 (2022年度)	令和 5 年度 (2023年度)
勧奨対象者数	587人	500人
受診者数	85人	73人
対象者受診率	14.5%	14.6%

- ・ 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、受診率が向上した

(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 4 年度 (2022年度)	令和 5 年度 (2023年度)
指導対象者数	47人	57人
指導実施数	16人	10人
指導実施率	34.0%	17.5%
受診行動適正化数	3人	6人
適正化率	18.8%	60.0%

- ・ 受診行動適正化率は目標に達したが、訪問指導実施者数が10名と少数であったため、R6年度に事業見直し済

(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 4 年度 (2022年度)	令和 5 年度 (2023年度)
指導対象者数	92人	133人
指導実施数	13人	13人
指導実施率	14.1%	9.8%

- ・ 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対象者への再勧奨や効果的な保健指導の実施ができた

(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 4 年度 (2022年度)	令和 5 年度 (2023年度)
通知件数	4,853件	6,781件
普及率(市)	74.1%	75.8%
普及率(府)	81.5%	83.5%
普及率(国)	83.7%	85.3%

- ・ 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 4 年度 (2022年度)		令和 5 年度 (2023年度)	
	実績	前年度増減	実績	前年度増減
はつらつ健康事業	3,942件	43.66 %	3,586件	▲9.03 %
	963千円	38.76 %	869千円	▲9.76 %
人間ドック等事業	3,074人	▲0.16%	2,939人	▲4.39%
	120,217千円	▲1.95%	118,305千円	▲1.59%

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

・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。

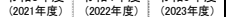
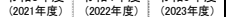
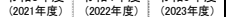
令和5年度(2023年度)(取組内容)～第2期豊中市国民健康保険 広域化への対応実施計画～(評価)

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5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	- 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民健康保険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行います。	- 完全統一化後の保険料抑制に向けた府と市の国民健康保険特別会計のあり方の見直しや、大阪府国民健康保険運営方針について広域化調整会議のWG委員を通じて意見の申出を行いました。 - 令和6年度の保険料率を府内統一保険料率で設定しました。	令和6年度以降の保険料率を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5年度の実取組内容	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	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 <table><tr><td colspan="2"></td><td>令和元年度 (2019年度)</td><td>令和2年度 (2020年度)</td><td>令和3年度 (2021年度)</td><td>令和4年度 (2022年度)</td><td>令和5年度 (2023年度)</td><td>令和6年度 (2024年度)</td></tr><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></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	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 <table><tr><td colspan="3"></td><td>令和3年度 (2021年度)</td><td>令和4年度 (2022年度)</td><td>令和5年度 (2023年度)</td><td>令和6年度 (2024年度)</td></tr><tr><td rowspan="4">保険料 減免</td><td rowspan="4">(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 colspan="3"></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><tr><td></td><td colspan="3"></td><td></td></tr></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)				廃止	その他 (貧困・低所得者など)				廃止						・市独自の保険料減免の廃止について、ホームページ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				統一基準 で実施																											
		特別減額 (障害・母子・父子など)				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	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実施 <table><tr><td colspan="2"></td><td>令和3年度 (2021年度)</td><td>令和4年度 (2022年度)</td><td>令和5年度 (2023年度)</td><td>令和6年度 (2024年度)</td></tr><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></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	・一部負担金減免に係る施行規則の改正や要綱の設定を行いました。	令和6年度以降、一部負担金減免は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5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	【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% 【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	★特定健診受診率：26.8%(令和4年度26.7%) ★40歳代の健診受診率：15.0%(令和4年度15.2%) ★糖尿病治療中患者の受診率：24.7%[KDBシステムより](令和4年度10.1%) 【実施内容】 ・8月に受診勧奨通知を送付しました。 (対象者：豊中市国民健康保険加入者かつ特定健診対象者のうち、過去3年間(R2～R4年度)かつR5年度6月時点特定健診未受診者)	・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。 ・豊中市医師会との連携をさらに強化し、かかりつけ医からの受診勧奨を行います。
【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：60% ★メタボリックシンドローム該当者の減少率：25% 【実施内容】 ①民間委託実施機関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	★特定保健指導実施率：18.2%(令和4年度：17.9%) ★メタボリックシンドローム該当者の減少率：16.9%(令和4年度：18.4%) ・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ました。 ・健診当日や結果説明時の保健指導実施件数を増やすために、医療機関に協力を依頼しました。	・保健指導登録医療機関であるが保健指導を実施していない医療機関もあるため、引き続き健診実施医療機関に保健指導実施の協力を依頼し、健診当日や結果説明時に保健指導を受けられる体制を整備することで実施率向上に努めます。 ・専門職による未利用者への電話勧奨を実施します。
【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：20% 【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	★対象者の医療機関受診率：14.6%(令和4年度：14.5%) ・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。	・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。
【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% 【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	★指導対象候補者の指導実施率：9.8%(令和4年度：14.1%) ★指導対象者の生活習慣改善率：81.8% ★指導対象者の検査値改善率：88.9% ・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、対象者への再勧奨や効果的な保健指導の実施ができました。 ・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。	・豊中市医師会や医療機関との連携に加え、事業案内方法の工夫を行い、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性を周知できるよう、周知方法や参加勧奨文書を工夫します。

取組事項	令和5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：17.5%（令和4年度実績：34.0%） ★受診行動適正化率：60%（令和4年度実績：18.8%） ・対象者の中から指導対象候補者57名を抽出し、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10名のうち、受診行動が適正化した人は6名でした。 ・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810人中207人でした。改善率は25.6%になります。 ・第2期データヘルス計画の事業評価により、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で治療の必要性が高いため、頻回重複受診を適正化することは難しいことがわかりました。	・受診行動適正化率は目標に達しましたが、訪問指導実施者数が10名と少数であり、事業の見直しが必要と考えます。 ・第2期データヘルス計画の事業評価を受け、より効果的・効率的に事業を実施するため、第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画から「重複・多剤投与者」に重点を置き事業を実施します。	
【4-6】 ジェネリック医薬品の普及促進	【数値目標】★普及率：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	★普及率：75.8%（令和6年3月調剤分）（令和5年3月実績：74.1%） ・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。 ・差額通知送付数が年々減少しているため検討課題であった対象者の抽出条件について、令和5年度より薬剤師が検討を行い、差額通知送付数が4,853人から6,781人まで増加しました。 ・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。 ・保険証更新時に希望シールを同封しました。	・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。 ・全国や大阪府を下回っていますが、普及率は少しずつ上昇しています。 ・引き続きジェネリック医薬品促進に取り組みます。	
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：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	★参加者数：17,630人 うち国保会員：4,767人 ・目標に対する参加者数の達成率は75%でした。また、国保会員の参加者数目標達成率は60%でした。 ・イベント等でチラシ配布を行いました。 （R4特定健診受託医療機関（約220医療機関）、国保保険証更新時に同封、なわとびイベント、母子健康手帳交付時） ・広報への掲載やSNSでの周知を行いました。 ・お悩み相談窓口を委託で設置（期間：2024年1月15日～2024年2月19日）しました。 ・令和5年度をもって市町村オプションを終了するための準備、周知を行いました。	・引き続きイベントや国保保険証更新時のチラシ同封、ホームページやSNSでの周知を行っていきます。 ・40歳以上の大阪府の市町村国民健康保険に加入の方向けのキャンペーンである「特定健診を受診することで3,000円相当の電子マネー等が当たる」ことをより広く周知していくことで、健康への関心の薄い層への働きかけを行っていきます。 ・令和5年度まで市独自ポイントを運用することで一定の目的を達成できたこと、また費用対効果について考慮し、市独自ポイントについては令和5年度末をもって廃止します。 （ただし、令和5年下半期に特定健診を受けた市民に対する独自ポイントの付与は令和6年度に一部残る予定）	

【4-8】 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施に係る取組	【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ハイレスクアプローチ（歯や口の健康づくり教室） ③ハイレスクアプローチ（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）	①KDBシステムを活用し、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。 ②5クール計10回実施し、1回目53名、2回目42名の参加がありました。質問票にて口腔機能（咀嚼）で維持・改善したのが28名、口腔機能（嚥下）で維持・改善したのが30名でした。 ③152件の処方があり、評価にて維持改善38名、悪化2名、評価不可74名でした。 ④2クール介入できたのが356名で、38.7%の人が口腔機能の維持向上が見られました。	・通いの場にて抽出した口腔機能低下の対象者について、ハイレ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。 ・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。
--	---	--	--

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	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	【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 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	★現年度分収納率：92.7%（前年比0.1%減） ★滞納繰越分収納率：18.6%（前年比0.8%減） ★累積滞納額：約14億円 ・差押件数：297件 ・現年度分・納付勧奨：6,303件 ・委託効果額：250,002千円－委託料14,556千円 ＝235,446千円 ・口座振替勧奨チラシ同封件数：633件 ・一斉催告書年10回送付 ・年間送付件数：26,528通 ・休日5回 13名相談 ・夜間5回 14名相談	・累積滞納については横ばいです。 ・物価上昇等の影響により、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。 ・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、引き続き、収納率向上に取組みます。
【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：33% 【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 ・楽天ペイでの納付開始	★口座振替加入率32.2%（令和4年度実績：32.7%） ・口座振替勧奨文の送付（9月）1,785件 ・口座振替停止措置になった人に対して通知を送付170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）1,209件 ・納付方法の拡充として、楽天ペイ払いを導入しました。	・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。 ・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5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	【実施内容】 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。 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。 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。	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。 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。	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。 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。 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。	
【5-4】 第三者求償に係る取組	【実施内容】 ・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。	・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。 ・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。	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。 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。	
【5-5】 不当利得に対する取組	【実施内容】 ・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。	・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。 ・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。 ・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、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。	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。	

取組事項	令和5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	①加入勧奨の通知を送付しました。 ②確認の結果、該当者は存在しませんでした。 ③資格喪失勧奨の通知を送付し、届出がなかった場合でも国の事務連絡に従い職権喪失しました。 ④がん検診等についても昨年同様閲覧できるようにしています。	①②③引き続き対応していきます。 ④国の方向性を踏まえて、対応していきます。
【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	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ージ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市民の利便性拡充に向けたデジタル化 ・相談業務におけるオンライン予約を行い、窓口の利便性を図りました。 ・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。 ・R5.9より楽天ペイによる収納を実施しました。 ②内部業務のデジタル化 ・ページ受付件数5,153件。還元データをシステムに直接取り込むことにより事務の効率化、コストの削減に努めました。 ③マイナンバーカードの保険証利用 ・マイナ保険証の利用促進に関するリーフレットを、被保険者証更新時に同封しました。	①引き続き、オンラインでの予約を受け付けます。 ②引き続き、内部業務のデジタル化に努めます。 ③引き続きマイナ保険証の利用促進に努めます。
【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、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国民年金被保険者情報を活用した適用の適正化 ・【5-6】オンライン資格確認等システムの活用の③と併せて勧奨通知を送付し、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月に保険相談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20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。

PDCAサイクルに基づく進捗管理票(国保制度運営に係る取組状況:令和6年度)

資料 3

○保険料率の府内完全統一化の達成による「第2期豊中市国民健康保険広域化への対応実施計画(令和3年度～令和5年度)」の完了に伴い、令和6年度以降は引き続き『大阪府国民健康保険運営方針』(以下「運営方針」)を踏まえ、国民健康保険事業の運営を進めている。

○運営方針に掲げられた各項目について、大阪府及び市町村においてPDCAに基づく進捗管理を行うこととされており、令和6年度の実績内容の主なものは以下のとおり(抜粋及び一部市独自に変更)。

目標計画	取組内容	実施状況	・実施している「○」場合は実績数値等 ・実施していない「×」場合は理由及び課題(実績数値等も含む)
収納方法及び滞納整理に関する取組			
1 収納率の維持向上(標準収納率の達成)	大阪府が定める標準収納率を達成している (R6年度 標準収納率92.91%、豊中市の目標収納率93.5%)		
2 滞納繰越額の減少(滞納繰越の額を減少する。)	滞納繰越額の減少を図っている		
第三者行為求償事務に関する取組			
1 被保険者による傷病届の早期の提出及び届出勧奨の推進等	被保険者による傷病届の届出勧奨を実施している		
2 関係機関との連携体制の構築	関係機関との連携体制の構築を図っている		
3 損害保険関係団体との覚書に基づく連携	損害保険関係団体との覚書に基づく連携を行っている		
適用の適正化(資格管理)の取組			
1 適用の適正化月間の実施	不現住調査を実施している その他オンライン資格確認等を実施している		
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基づく取組(市独自)			
1 特定健康診査受診率 令和11年度 60%	受診率向上のための取組を行っている 中間報告時目標 令和8年度45.0%		
2 特定保健指導実施率 令和11年度 60%	実施率向上のための取組を行っている 中間報告時目標 令和8年度45.0%		
3 ジェネリック医薬品普及率 令和11年度 80%	普及率向上のための取組を行っている 中間報告時目標 令和8年度 78.0%		

マイナ保険証の利用促進等について

厚生労働省 保険局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

医療機関等の窓口で患者が資格確認を受ける方法（12月2日以降）

	資格確認方法	備考
①	マイナ保険証 ※顔認証マイナンバーカード含む	医療情報等の提供の同意に基づくよりよい医療を受けることが可能 12月2日以降、電子証明書の有効期限が過ぎても3か月間は引き続き資格確認を受けることが可能
	マイナポータル画面（PDF含む） +マイナンバーカード	マイナンバーカードで資格確認ができなかった場合に、窓口でスマートフォンの画面を提示
	資格情報のお知らせ +マイナンバーカード	マイナンバーカードで資格確認ができなかった場合に、窓口で資格情報のお知らせの用紙を提示
②	資格確認書（・健康保険証）	資格確認書でも保険証と同様に医療を受けることが可能 マイナ保険証を保有しない方には、現行の健康保険証の期限が切れるまでに申請によらず職権交付 健康保険証は、12月2日以降、有効期限の範囲内で最長1年間使用可能

※マイナ保険証の場合には、高齢受給者証、限度額適用・標準負担額減額認定証、限度額適用認定証、特定疾病療養受療証の提示は不要。

資格確認書の切れ目のない交付について

令和6年1月19日

第174回社会保障審議会
医療保険部会

資料1
(一部更新)

健康保険証の廃止に際しては、マイナ保険証を保有しない方に、申請によらず資格確認書を発行することとしている。今後、必要なシステム改修等を実施し、以下のA～Cの方々などについて、申請によらず資格確認書を交付する。

A マイナンバーカードの健康保険証利用登録をしていない方

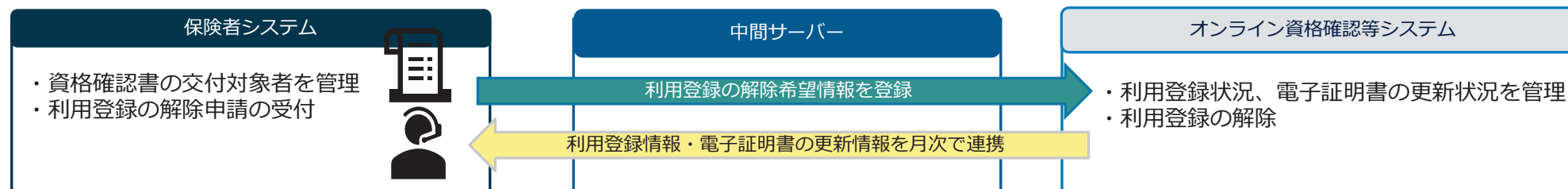
- 実施機関（社会保険診療報酬支払基金・国民健康保険中央会）は、オンライン資格確認等システムから対象者情報を月次で保険者へ連携 【令和6年10月29日～】
- 保険者は対象者に資格確認書を交付

B マイナンバーカードの健康保険証利用登録を解除した方

- 利用登録の解除申請は保険者が受け付けることとする。【令和6年10月28日～ 中間サーバーへの登録が可能に】
- 申請を受け付けた保険者は申請者に資格確認書を交付するとともに、医療保険者等向け中間サーバーを通じて対象者情報をオンライン資格確認等システムへ連携。
- 申請から一定期間経過後（中間サーバーにおける申請受付の翌月末）にオンライン資格確認等システムにおいて利用登録を解除。

C 電子証明書の更新を失念した方・マイナンバーカードを返納した方

- オンライン資格確認等システムから対象者情報（返納者等の情報も含む）を月次で保険者へ連携 【令和6年10月29日～】
- 保険者は対象者に資格確認書を交付
 - ※ 電子証明書の更新を失念した方について、有効期限から3ヶ月間は手元にあるマイナンバーカードを活用して資格確認を可能とする。
 - ※ カードの返納者等で直ちに資格確認書の交付が必要な者に対しては、資格確認書の申請を案内。



(注) 施行後最大1年間、現行の保険証が使用可能な方には、その間は、資格確認書を交付しない運用を想定。

豊中市の国保マイナ保険証を基本とする仕組みへの移行



※マイナ保険証の本格運用をスタート（令和3年（2021年）10月）



TOYONAKA CITY

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

国民健康保険法の改正に伴い、被保険者証の返還に応じない者に対する過料に係る規程を削除するとともに、急患等により緊急で医療機関などで医療を受け本人の意思が確認できない場合の保険料徴収猶予期間延長の改正を行う。

2. 概要

国民健康保険被保険者証の廃止に伴い、過料に係る規程において被保険者証の返還に係る文言を削除する。

また、急患等により緊急で医療機関などで医療を受け本人の意思が確認できない場合、生活保護部局の判断により職権で生活保護（医療扶助）の開始とされていたところであるが、その後、資力活用が可能となった際には生活保護廃止となり、医療保険の保険給付分を含めた医療費全額の返還が必要となる。本来、国保被保険者は 2 割から 3 割負担で済むところ 10 割負担が必要となることから、この不合理的解消のため、急患等の被保険者に係る一部負担金及び保険料の徴収猶予の期間について現行の 6 ヶ月を 1 年とする通知が国から発出されたことを受け改正するもの。

なお、一部負担金の徴収猶予については豊中市国民健康保険条例施行規則に規定していることから、令和 7 年 4 月施行で改正予定。

施行時期：令和 6 年 12 月 2 日

(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

国民健康保険被保険者証の廃止に伴い、出産育児一時金、葬祭費及び医療給付金の支給申請において、被保険者証の添付を求めないよう改正する。

2. 概要（主な改正点）

同規則第 4 条（出産育児一時金の支給申請）、第 5 条（葬祭費の支給申請）、及び第 6 条（医療給付金の支給申請）の規程において、被保険者証にかかる表記を削除又は他の必要書類に変更したもの。

施行時期：令和 6 年 1 2 月 2 日

令和6年度(2024年度)豊中市国民健康保険運営協議会委員名簿

令和6年(2024年)7月25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	豊中市医師会監事
	こんどう あつし 近藤 篤	豊中市歯科医師会会長
	つじ つよし 辻 毅嗣	豊中市医師会会長
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)