

令和6年度
大阪市国民健康保険運営協議会
第1回総会資料

資料1

大阪市の国民健康保険事業について

令和6年12月
大阪市福祉局

資料目次

1 国民健康保険制度の概要

- (1) 医療保険制度の概要 P. 1
- (2) 国民健康保険の主な事業内容（本市国保の場合） P. 2

2 大阪市の国民健康保険事業の特徴

- (1) 加入率 P. 3
- (2) 加入者の所得構成 P. 4
- (3) 医療費の推移 P. 5

3 大阪市の国民健康保険事業の状況

- (1) 国民健康保険運営の改正 P. 6
- (2) 国民健康保険の財政スキーム P. 7
- (3) 保険料水準統一の全国状況 P. 8
- (4) 大阪府の「国民健康保険運営方針」における保険料率の考え方 … P. 9
- (5) 令和6年度 国民健康保険料率改定 P.10

(6) 保険料収納率の推移	P.11
(7) 保険料収納率向上に向けた取組	P.12
(8) 医療給付費の適正化に向けた取組	P.13
(9) 特定健康診査・特定保健指導・その他の保健事業	P.14
(10) アスマイルを活用した特定健診受診率向上の取組	P.15
(11) 【大阪府国民健康保険運営方針】PDCAサイクルに基づく 進捗管理対応について.....	P.16

1 国民健康保険制度の概要

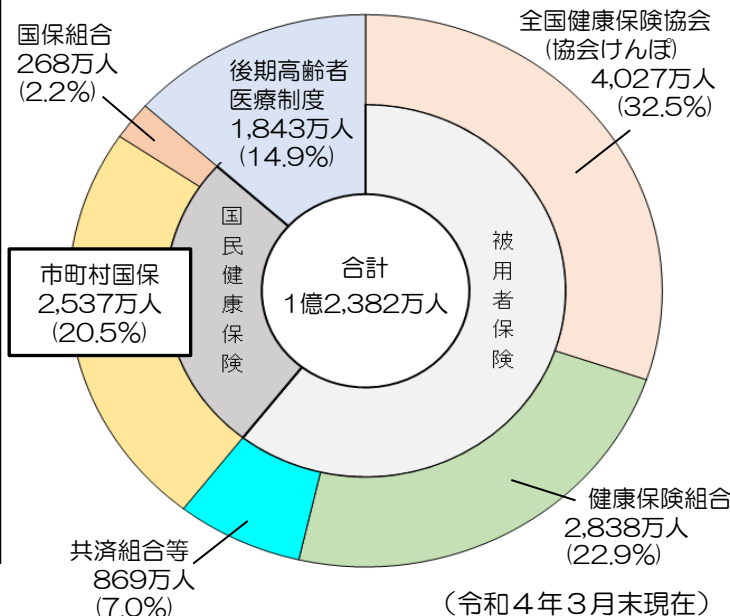
(1) 医療保険制度の概要

昭和36年より、誰もが安心して医療を受けられるよう、全ての人に、いずれかの公的な医療保険制度に加入することが義務付けられている（国民皆保険）

市町村国保 自営業者や非正規労働者のほか、会社を退職された方等が75歳になられるまで加入されている。

全国健康保険協会（協会けんぽ）
…中小企業にお勤めの方など
健康保険組合
…大企業にお勤めの方など
共済組合等
…国家公務員など
後期高齢者医療制度
…75歳以上の方など
国民健康保険組合
…医師や建築業等同業者の組合の方
市町村国保
…いずれにも属さない方

医療保険制度の加入者数



被用者保険から前期高齢者の財政調整（前期高齢者交付金）を受ける

大阪市国保の概況

被保険者数のうち、65歳～74歳までの方（前期高齢者）で約3割を占める。
前期高齢者の1人当たり医療費は、64歳以下の方に比べて大幅に高い。

		被保険者数	1人当たり医療費	自己負担割合
前期高齢者	70歳～74歳	10.5万人 (18.6%)	73.2万円	2割・3割
	65歳～69歳	6.6万人 (11.7%)	61.3万円	3割
若人	7歳～64歳	37.9万人 (67.1%)	27.8万円	3割
未就学児	0歳～6歳	1.6万人 (2.7%)	26.7万円	2割
合計		56.5万人 (100.0%)	40.1万円	- 1 -

後期高齢者医療制度 75歳になられた方は全員加入することになる。

後期高齢者にかかる医療費の一部を賄うため、現役世代（被用者保険や国民健康保険）が支援金（後期高齢者支援金）を納めている。

※被保険者数、1人当たり医療費は令和5年度平均。（ ）は構成割合。

(2) 国民健康保険の主な事業内容（本市国保の場合）

病気にかかった場合は・・・

被保険者の疾病や負傷の治癒を目的として、療養の給付等を実施

○療養の給付等

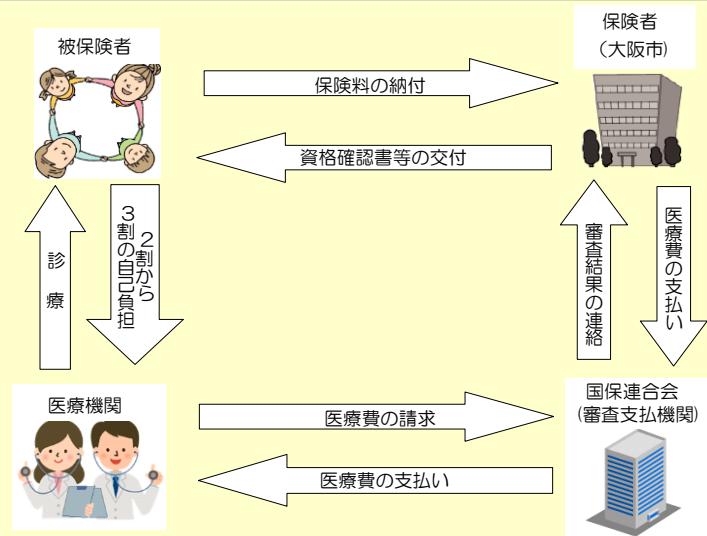
診療、往診、注射、投薬、処置、手術、入院等
病院等の医師の処方箋による薬局での調剤

○高額療養費

同じ月内に受けた療養の給付にかかる自己負担額が、一定の
限度額を超える場合、その超えた額を支給

○高額介護合算療養費

国民健康保険の自己負担額と、介護保険の利用者負担額の合計
が1年間で一定の限度額を超える場合に支給



病気を未然に防ぐために・・・

被保険者の健康保持・増進及び疾病予防を目的として、特定健診や各種保健事業を実施

○特定健診、特定保健指導・・・・・・ 40歳以上の方を対象に実施

○各種保健事業・・・・・・ 1日人間ドック、健康づくり支援事業など

その他の給付

○出産育児一時金・・・・ 被保険者が出産した場合に支給する支給額：50万円

※ 産科医療補償制度に加入していない医療機関等での出産は、48万8千円支給

○葬祭費・・・・・・ 被保険者が死亡した場合に支給する 支給額：5万円

2 大阪市の国民健康保険事業の特徴

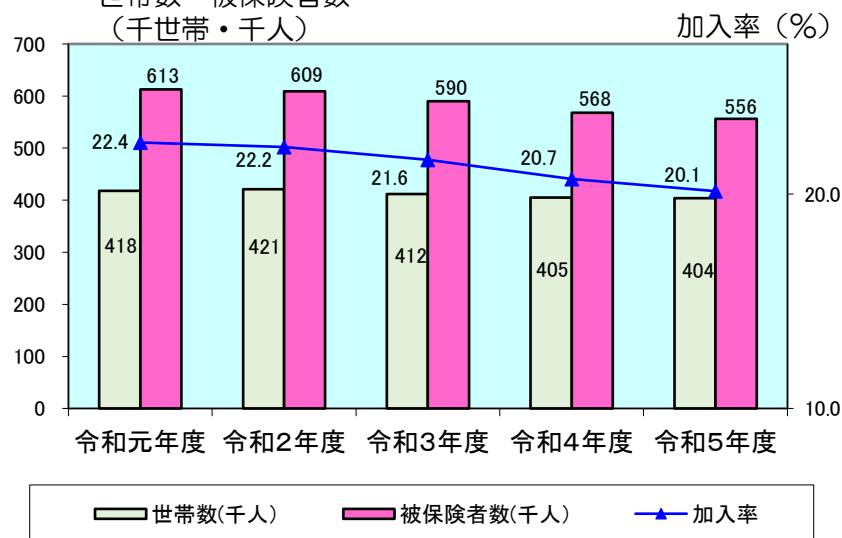
(1) 加入率

大阪市では、市民の20.1%にあたる
55.6万人の方が国民健康保険に加入している。

その加入率は、政令指定都市の中で最も高い。

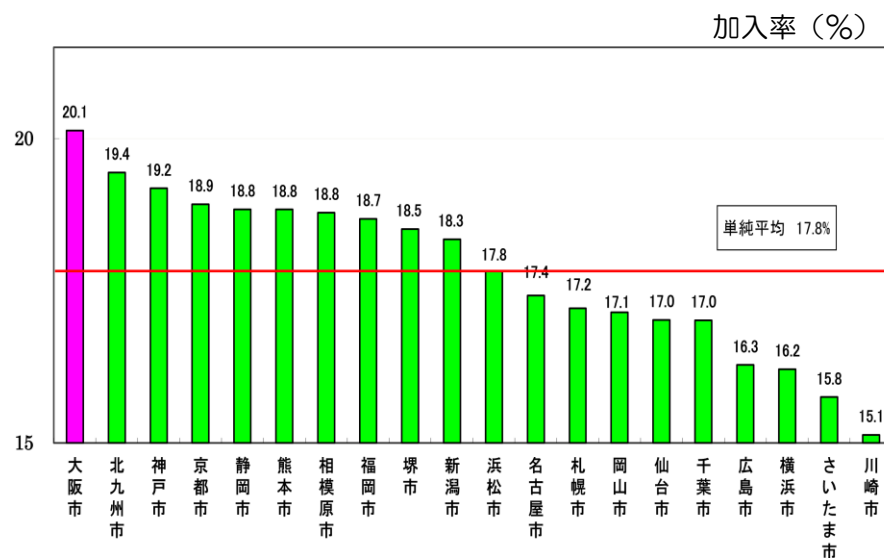
【大阪市の推移】

世帯数・被保険者数
(千世帯・千人)



(令和6年3月末現在)

【政令市比較】

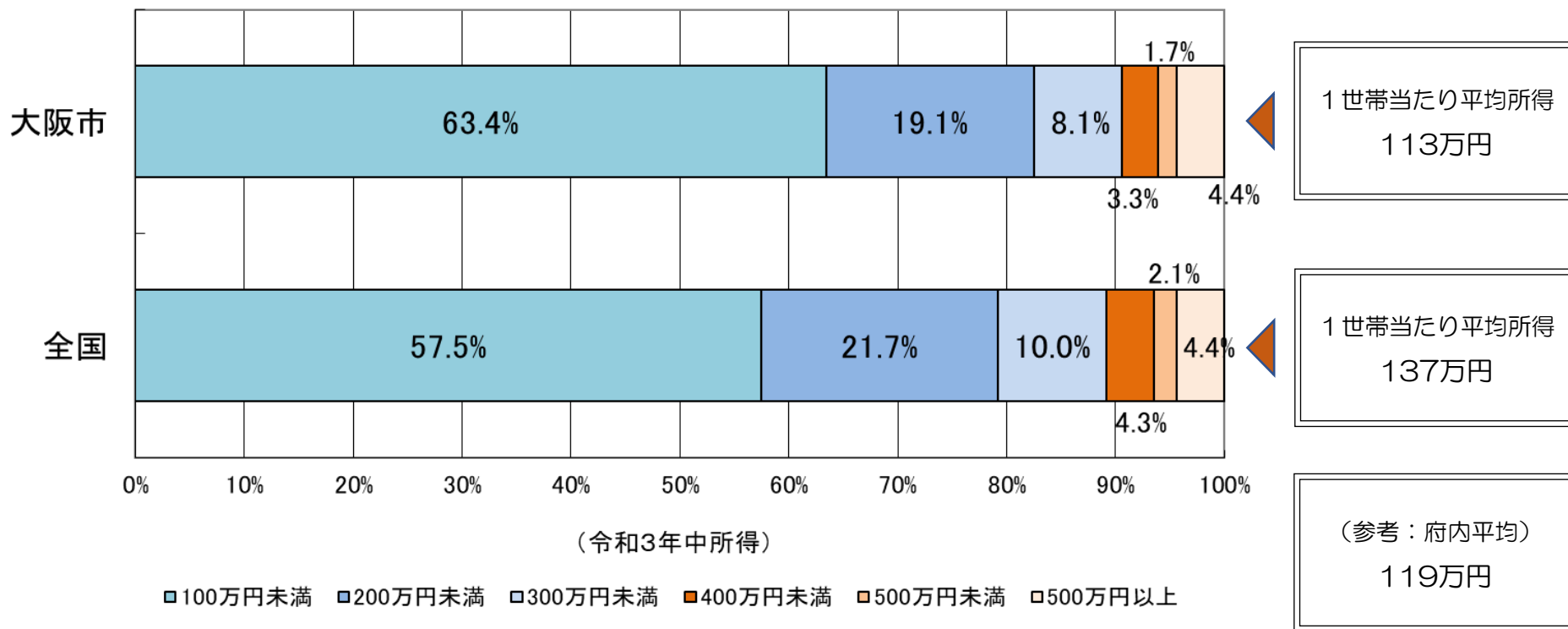


(令和6年3月末現在)

(2) 加入者の所得構成

大阪市の国保加入世帯における所得100万円未満の低所得世帯の割合は、全国平均よりも高く、**約2/3が100万円未満**。
1世帯あたり平均所得は**全国平均の8割程度**。

国民健康保険加入世帯の所得状況



(全国及び府内数値: 国民健康保険実態調査報告より)

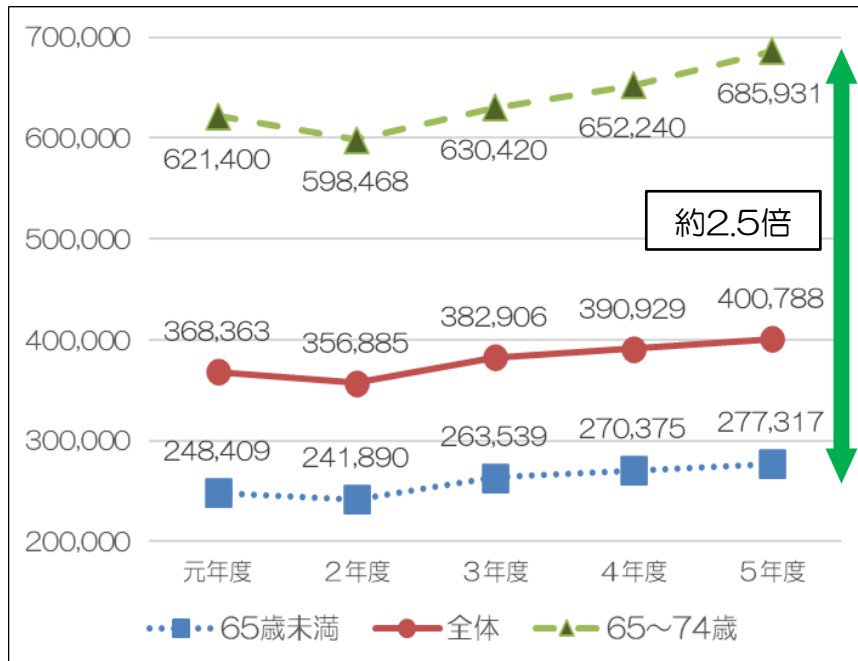
※ 1世帯あたり平均所得は過去5年平均

(3) 医療費の推移

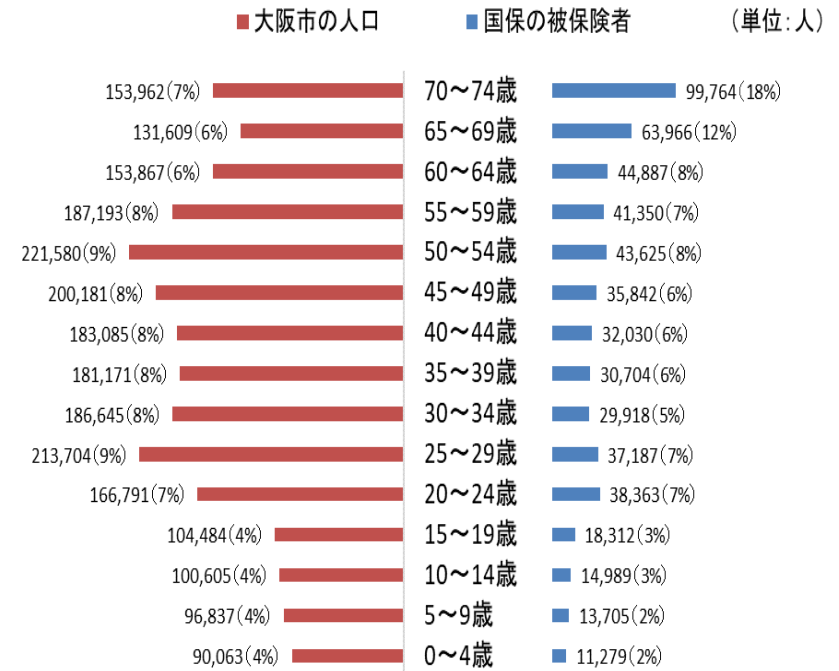
- 65歳以上の方の1人当たり医療費は、65歳未満の医療費の約2.5倍となっている。
- 高齢化の進展や医療の高度化により、医療費は増加傾向にある。
(令和2年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う受診控え等により減少)

【1人当たり医療費の推移：大阪市】

(単位：円)



【被保険者の年齢構成】



※() 大阪市の人口に対する年齢階層別の構成割合

※() 国保の被保険者に対する年齢階層別の構成割合

(令和6年3月末現在)

3 大阪市の国民健康保険事業の状況

(1) 国民健康保険運営の改正

平成27年5月、「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が公布され、国保の財政基盤の強化を図ったうえで、平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体となり、国保運営の中心的な役割を担い、資格管理や保険給付等の事業を担う市町村とともに国保を運営している。

● 財政基盤の強化 - 約3,400億円の財政支援（全国ベース）

- | | | |
|---|---|----------|
| ・平成27年度～ 保険基盤安定制度（保険者支援分）の拡充（保険料の軽減対象となる低所得者の数に応じた支援） | } | 約1,700億円 |
| ・平成30年度～ 財政調整交付金の拡充
保険者努力支援制度の新設 | | 約1,700億円 |
- （都道府県間の所得格差等の調整機能の拡充）
（医療費適正化や市町村の収納対策等を評価して支援）

● 都道府県と市町村の役割分担

	改正前（～平成29年度）	改正後（平成30年度～）	
財政運営（※1）	市町村	都道府県	都道府県が 「運営方針」 を策定 （※3）
保険料賦課（※2）・徴収	市町村	市町村	
資格管理	市町村	市町村	
保険給付	市町村	市町村	
保健事業	市町村	市町村	

※1 都道府県

- ・市町村ごとの「事業費納付金」及び「標準保険料率」の決定
- ・医療給付費に必要な費用の全額を市町村に支払う

※2 各市町村

- ・都道府県が示す市町村ごとの「事業費納付金」を納めるために必要な「標準保険料率」を参考に、保険料率を決定
（大阪府内市町村は府内統一保険料率となる）

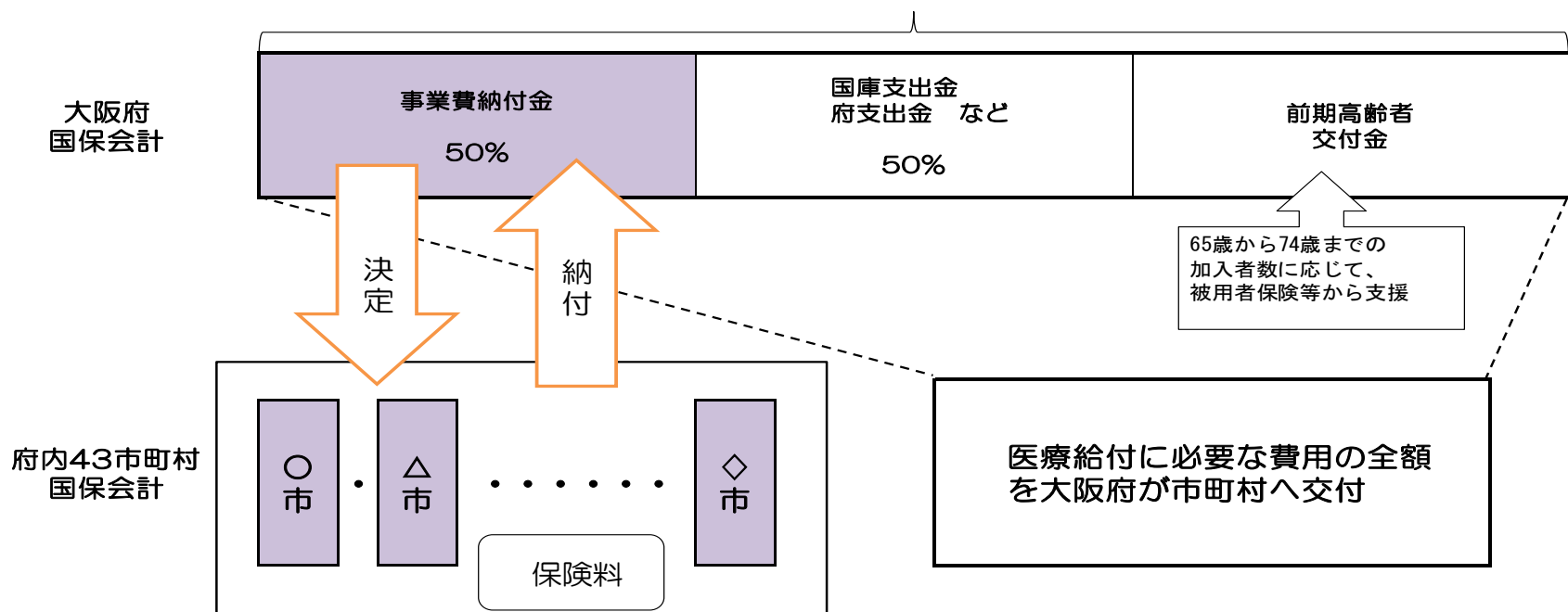
※3 大阪府国保運営方針

- ・国民健康保険の安定的な財政運営、並びに国保事業の広域化・効率化を推進するための「統一的な方針」として、法定市町村意見聴取、府国保運営協議会への諮問等を経て大阪府が策定

(2) 国民健康保険の財政スキーム

《例：医療分》

府内43市町村の「窓口負担(2割～3割)を除いた医療給付費」
(医療費や診療報酬改定等で増減)



※国民健康保険事業費納付金

- ・市町村ごとの「被保険者数」・「世帯数」・「所得水準」に応じて按分
- ・収納率は市町村ごとの実際の収納率を勘案して算出
- ・市町村ごとの医療費水準は反映させない(※)

※ 事業費納付金の算定にあたっては、市町村ごとの医療費水準を反映させるか又は反映させないことができる。医療費水準を反映させる場合、医療費水準が高い市町村の納付金は高く、低い市町村の納付金は低く算定されることとなるが、反映させない場合は、都道府県全体の医療費水準によって納付金を算定することから、市町村間における医療費水準の格差にかかわらず、都道府県内で保険料水準が統一されることとなる。

国民健康保険に加入されている世帯は、医療分保険料とは別に、
後期高齢者医療制度に対する現役世代からの支援金となる後期高齢者支援金分保険料と、
40歳から64歳までの方がおられる世帯のみ、介護保険制度に納めるための介護分保険料をご負担いただく。

(3) 保険料水準統一の全国状況

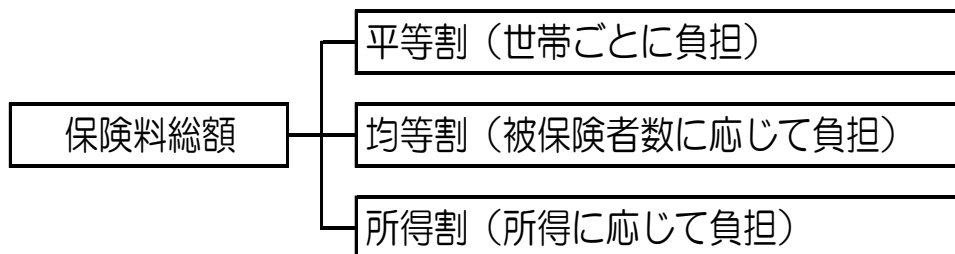
- 保険料水準の統一については、各市町村の納付金にそれぞれの医療費水準を反映させない「納付金ベースの統一」と同一都道府県内において、同じ所得水準、同じ世帯構成であれば同じ保険料とする「完全統一」がある。
- 全国的に保険料水準の統一を進めていくため、国は令和5年10月に「保険料水準統一加速プラン」を策定し、令和12年度には全都道府県で「納付金ベースの統一」を図るという方針が示されている。
この方針に沿って、他の都道府県でも統一が進んでいくものと考えられる。
- 令和6年度に保険料水準を「完全統一」したのは、大阪府と奈良県の2府県である。

○ 令和6年度からの各都道府県の国保運営方針における、保険料水準の統一に向けた各都道府県の取組予定は下記のとおり。

- **完全統一を達成の都道府県** **R6年度：大阪府、奈良県**
- **完全統一の目標年度を定めている都道府県：19都道府県**
※完全統一：当該都道府県内のどこに住んでいても、同じ所得水準、世帯構成であれば同じ保険料であること
- **納付金ベースの統一等の目標年度を定めている都道府県：16都道府県**
※納付金ベースの統一：納付金算定に当たって、年齢調整後の医療費水準を反映させないこと
- **納付金ベースの統一等の目標年度を定めていない都道府県：10都道府県**

(4) 大阪府の「国民健康保険運営方針」における保険料率の考え方

令和6年度に以下のとおりの府内統一保険料率とし、府内のどこにお住まいでも、
「同じ所得、同じ世帯構成」であれば、「同じ保険料額」となる



		令和5年度 本市保険料率	令和6年度 府内統一保険料率
医療分	平等割	30,321円	34,803円
	均等割	30,798円	35,040円
	所得割	8.78%	9.56%
	賦課限度額	65万円	65万円
後期高齢者 支援金分	平等割	10,494円	11,091円
	均等割	10,659円	11,167円
	所得割	3.09%	3.12%
	賦課限度額	20万円	22万円
介護分	均等割	19,543円	19,389円
	所得割	2.94%	2.64%
	賦課限度額	17万円	17万円

※ 0歳～39歳及び65歳～74歳の保険料は、医療分＋後期高齢者支援金分
 40歳～64歳の保険料は、医療分＋後期高齢者支援金分＋介護分

(5) 令和6年度 国民健康保険料率改定

○一人当たり平均保険料（年間）

令和5年度	令和6年度	増減	改定率
161,159円	179,602円	18,443円	+11.4%

（月平均1,537円の増）

※ 各世帯の保険料額は、令和6年度から府内統一保険料率により算出する。
府内のどこにお住まいでも、同じ所得・同じ世帯構成であれば同じ保険料額となる。

○保険料の増要素

① 大阪府による算定

・ 保険給付費の増等の自然増	: +4.3%	} +7.1%
・ その他の要因による増	: +2.8%	

府内における本市所得水準の相対的な上昇

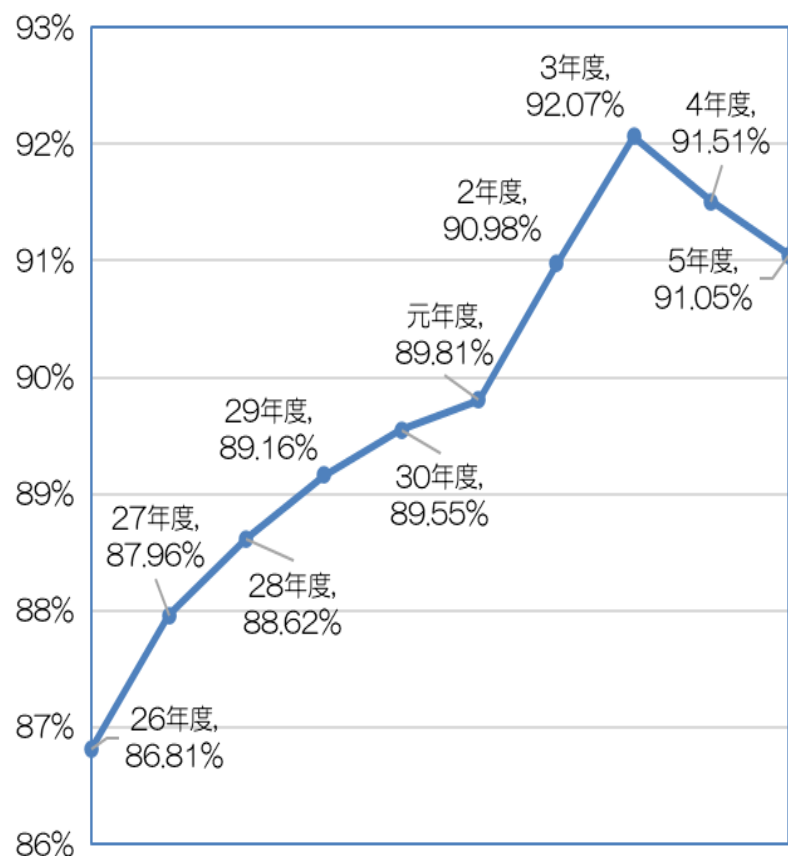
本市標準収納率の変動（R5：92.80% → R6：91.48%）

② 市独自の保険料抑制策の終了

・ 令和元年度からの激変緩和措置の解消分	: +0.7%	} +4.3%
・ 本市国保基金（約28億円）による抑制分	: +3.6%	

(6) 保険料収納率の推移

本市収納率の年度推移（現年賦課分）



- 収納率向上に向けた各区の独自取組と、コールセンターによる電話督促、市債権回収対策室による滞納者の財産調査や弁護士職員等によるバックアップなど、効果的な連携を図り、収納率向上に向けた取組を進めている。
- 令和5年度の収納率は、一人当たり平均保険料の+10.3%改定に加え、令和5年5月の新型コロナウイルス感染症5類移行に伴うコロナ減免の終了などが影響し、**91.05%**となった。

【令和5年度目標収納率：**92.80%**】

令和6年度目標は、大阪府が定める標準収納率 **91.48%**とし、引き続き、収納率向上に向けた取組を徹底し、目標達成をめざす。

(7) 保険料収納率向上に向けた取組

○ 各区と福祉局で連携を図ることで効果的な収納対策を推進し、収納率の維持向上に取り組んでいる。

各区の地域特性に応じた取組

○初期未納者に対する取組

- ・督促状の送付による自主納付の促進
- ・窓口対応時等あらゆる機会を捉えて納付相談

○長期滞納者に対する取組

- ・財産調査に基づく差押え可能財産の把握による納付交渉の強化
- ・催告書や差押予告の送付による自主納付の促進
- ・差押の実施

○資格等適正化

- ・他保険加入等資格喪失世帯の調査
- ・送付文書返戻世帯の居住確認調査

等

福祉局における取組

○コールセンター業務（民間事業者委託）

- ・初期未納者に対する納付督促

○市債権回収対策室

- ・財産調査を集約化して効率的に実施
- ・給与差押等滞納処分の推進

○弁護士職員及び国保収納業務の経験を有する職員によるサポート

- ・滞納整理業務にかかる法令知識面でのバックアップ
- ・区職員に対する助言や直接指導によるスキルアップ等

(8) 医療給付費の適正化に向けた取組

【請求された医療費の適正化事業】

○ レセプト(診療報酬明細書) 点検事業

医療機関から提出されるレセプトについて、専門的な知識を持つ民間業者に委託し、請求点数の算定方法及びその内容の点検、縦覧点検などを実施。(前年度点検件数：約930万件)

○ 療養費支給申請書点検事業 (柔道整復施術に係る療養費)

整骨院などで受けた施術に係る療養費について、専門的な知識を持つ民間業者に委託し、申請書の点検や、被保険者及び施術所への照会などを実施。(前年度点検件数：約6万件)

○ 海外療養費、海外出産における出産育児一時金の点検

海外渡航中にやむを得ず日本国外の医療機関等で治療・出産し申請があった場合、大阪府国民健康保険団体連合会に委託し、申請書の確認や現地の公的機関、医療機関に事実内容の確認を実施。

【被保険者に対する適正受診啓発事業】

○ 医療費通知

被保険者の医療費に対する意識啓発の観点から、医療費の個別通知を年6回実施。

○ 後発医薬品(ジェネリック医薬品)の普及、啓発

- ・先発医薬品を服用している被保険者に向け、後発医薬品に切替えた場合の自己負担額の差額を年3回通知することで、被保険者の自己負担の軽減につなげる。(100円以上の差額のある方に通知)
- ・後発医薬品希望カードや広報により、後発医薬品の普及啓発を図る。

○ 重複・頻回受診者等健康啓発

- ・重複・頻回受診者、重複・多剤服薬者に対してリーフレットを年1回送付し、適正受診・適正服薬の啓発を行う。
- ・特に啓発の必要がある対象者に対しては、保健師等による電話での保健指導を実施。

○ お薬手帳の周知

- ・大阪市ホームページに掲載
- ・パンフレット等広報物に掲載
- ・各種封筒の空きスペースに掲載

(9) 特定健康診査・特定保健指導・その他の保健事業

○ 特定健康診査

生活習慣病の予防のため、40歳以上を対象に無料で実施
 【個別健診】大阪府内約4,300か所の医療機関
 【集団健診】市内24区の保健福祉センター・小学校等
 (年間約300回実施)

○ 特定保健指導

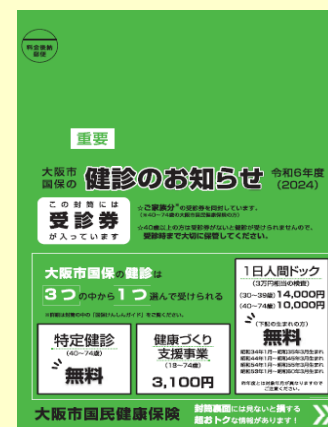
特定健康診査の結果を基に、生活習慣病の発症リスクが高い方に、医師・保健師・管理栄養士等による、生活習慣を見直すためのアドバイスを無料で実施

○ 実施率向上に向けた取組＜令和6年度＞

- ・ 個別通知（受診券、個人票）を全対象者へA4封筒にて4月末に送付（途中加入者にも随時送付）
- ・ 未受診者全員へのはがき・SMSによる受診勧奨通知（9月・1月に実施）
- ・ 集団健診における、がん検診との同時実施や休日の実施
- ・ 区広報紙・地域での回覧やポスター掲示などの受診啓発の強化、区役所窓口等での受診勧奨
- ・ 医師会と連携したかかりつけ医からの特定健診受診勧奨事業を実施
- ・ 健診受診者へ特典が付与されるスマホアプリ「アスマイル」を活用した受診勧奨

(市独自ポイントの付与)

〔 大阪市国民健康保険 保健事業実施計画・特定健康診査等実施計画における目標実施率
 令和6年度：特定健康診査28%、特定保健指導10% 〕



○ 1日人間ドック

30歳～74歳の被保険者を対象に、健康保持及びがん・心疾患等の早期発見を目的とした検査を実施

【自己負担額】

30歳代：14,000円、40～74歳：10,000円、
 S34.1～S35.3生まれ、S44.1～S45.3生まれ
 S54.1～S55.3生まれ、S59.1～S60.3生まれ } 無料

○ 糖尿病性腎症重症化予防事業

前年度特定健康診査受診者のうち、糖尿病性腎症（糖尿病の合併症の一つ、進行すると人工透析が必要となる）の重症化の恐れがあるにも関わらず治療をしていない者に対し、医療機関への受診勧奨及び、6か月間の個別プログラムによる保健指導を無料で実施



(10) アスマイルを活用した特定健診受診率向上の取組

○目的

健康な方を増やし、健康寿命を延伸させることが、医療費の抑制、ひいては国保・介護の保険料の軽減につながることから、生活習慣病予防や早期発見の機会となる特定健康診査の受診率向上対策が重要である。
無料のスマートフォンアプリである大阪健活マイレージ「アスマイル」を活用し、本市特定健康診査受診者へのインセンティブを付与することにより、特定健康診査の受診率向上をめざす。

○事業内容

令和6年度から本市特定健康診査を受診した方に対して電子マネーに交換可能な独自ポイント（1,000円分）を付与する。

○対象

次のすべてに当てはまる方

- ・アスマイルの国保会員に本登録している
- ・40歳～74歳の大阪市国民健康保険被保険者
- ・令和6年4月以降に特定健診を受診

＜参考＞アスマイル国保会員登録者数

令和6年3月末現在 28,905人
令和6年9月末現在 31,472人
(令和6年4月～9月末 2,567人増加)

○ポイント付与内容

大阪府の国保ポイントに上乗せして
大阪市ポイントが付与する。

	国保ポイント	大阪市ポイント	合計
初回	3,000ポイント	+ 1,000ポイント	= 4,000ポイント
2回目以降	1,000ポイント	+ 1,000ポイント	= 2,000ポイント

健康局が実施する「がん検診受診率向上事業」

（69歳以下で大阪市がん検診を受診した「アスマイル」の登録者に電子マネーと交換できる1,000円相当のポイント付与等）と合わせて実施することで、同時受診の促進など相乗効果が期待できる。

①アプリに登録



②特定健診を受診する



③ポイントゲット



④ポイント交換



(11) 【大阪府国民健康保険運営方針】PDCAサイクルに基づく進捗管理について

次期運営方針においては、「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」を定めており、持続可能で安定的な国民健康保険制度の運営に資するよう、令和6年度以降における毎年度、各市町村が進捗管理すべき事項や進め方について、以下のとおり定める。

進捗管理すべき事項(大枠)

- I. 運営方針で定める取組内容の実施状況、目標到達状況
- II. 保険者努力支援制度(取組評価分、事業費連動分)の評価点獲得状況
- III. I・IIに加え、特に進捗管理すべき事項(年度ごとの「特定項目」として目標設定)

⇒【例】窓口における適正な資格管理の実施状況、被保険者に対する健康管理の啓発状況、独自保健事業の事業効果など、国民健康保険の適正かつ効率的な事業運営に資する項目を中心に設定

毎年度の進捗管理の進め方

- ① 調整会議(WG)において、進捗管理項目を決定【Plan】(目標年度の前年度に決定)
- ② 各市町村において、目標に向けて取組を推進【Do】
- ③ 各市町村の取組状況をブロック単位で取りまとめ、調整会議(WG)で報告【Check】
- ④ 課題のある取組の改善等を図り、翌年度の進捗管理項目へ反映【Action】

R6は「①全市町村が横並びで目標達成を意識する」「②ブロック内で連携して進捗管理に取り組む」ことをめざす

R8にかけて徐々に到達目標を高めていき、その結果を踏まえ、運営方針の中間見直しに反映させる

期待される効果

- 運営方針に掲げる目標到達により、持続可能で安定的な国保制度を実現
- 保険者努力支援制度の評価点獲得により、交付金を上乗せ
- 予防・健康づくりに資することで、医療費の適正化を実現
- 被保険者が安心して医療サービスを受けることに資する
- 組織内における内部統制体制の確立に資する

など

- ✓ 保険料の抑制
- ✓ 被保険者の負担軽減
- ✓ 国保制度の適正な運営

PDCAサイクルに基づく進捗管理表(国保制度運営に係る取組状況)

<PDCAサイクルに基づく進捗管理における実施状況の記入方法>

●取組内容の実施状況(D(do))の判定について
E列の取組内容を実施しているかどうかの状況確認。

- ・実施している場合 ⇒G列に「○」
- ・実施していない場合 ⇒G列に「×」

- ・実施している「○」場合は、実績数値等を記入。
- ・実施していない「×」場合は、理由及び課題(実績数値等も含む)を記入。

項番	項目	[P(plan)] 目標計画	[D(do)] 実施状況	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)
		目標計画	取組内容		
1	目標収納率達成に向けた取組(【方針①-3】)	■ 収納方法に関する取組			
		1. 43全市町村での口座振替の推進(全市町村において、口座振替を推進する)	口座振替実施率を上げるための取組を行っている	○	R5年度末時点の口座振替加入率54.99% ※口座振替加入率=口座振替登録世帯数÷国保資格世帯数
		2. 収納率の維持向上(標準収納率の達成)	標準収納率を達成している	×	R5本市の標準収納率は92.80%であり、R5年度末の本市収納率は91.05%(▲1.75%)
		3. コンビニ収納、ペイジー収納、スマホ決済の活用(スマホ決済を含め、多様な収納方法を全被保険者に周知する)	全被保険者あてスマホ決済等の収納方法の周知を実施している	○	H30年度にスマートフォン決済を導入し、ホームページ等で周知している。
		■ 滞納整理に関する取組			
		1. 催告を年1回以上送付(督促とは別に、色付き封筒や差し押さえ予告等の内容を踏まえた催告を実施する。)	催告書類を年1回以上送付している	○	全市共通で滞納繰越分催告(年1回)を実施し、各区において随時現年催告等を実施。また、各区独自でカラー封筒を利用した効果的な催告、最終催告、差押予告等を実施。
		2. 滞納繰越額の減少(滞納繰越の額を減少する。)	滞納繰越額の減少が図れている	×	R5未収金残高10,034,907千円 (R4末から412,570千円増加)※R5年度末時点
		■ 他部署との連携			
		1. 税部門との連携(税部門と滞納者の情報を共有する会議体等の機会を持ち、連携を行う。)	税部門と滞納者の情報を共有する会議体の機会等を持ち、連携を行っている	○	会議体等の機会はないが、市税と重複する滞納事案を税部門に引継ぎ、効率的に徴収事務を実施している。
		2. 就労部門・福祉部門との連携(生活困窮者を適切に就労部門や福祉部門等に繋げるためのマニュアルを作成する。)	生活困窮者の生活再建を見据えた自立支援のため、就労部門や福祉部門等への窓口紹介などの手順作成など、他部門と連携ができています	○	生活困窮者には、必要に応じて、各区役所内の自立相談支援機関(相談窓口)を案内し、連携している。

項番	項目	【P(plan)】 目標計画		【D(do)】 実施状況	
		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)
2	第三者行為求償(【方針①ー4】)	■ 市町村における第三者行為求償事務の取組に関する進捗管理(被保険者による傷病届の早期の提出、届出勧奨の推進等、保険給付の適正な実施に資する数値目標の設定、債権管理の適切な実施)			
		・ 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	○	該当レセプト等の確認や医療機関に傷病原因調査を行い、被保険者あてに届出勧奨の通知を行っている。また、医療費のお知らせにピラを同封(年1回)大阪市ホームページにて届出勧奨を実施している。 (https://www.city.osaka.lg.jp/fukushi/page/0000369690.html)
		・ 保険給付の適正な実施に資する数値目標の設定	保険給付の適正な実施に資する数値目標の設定を行っている	○	国通知に基づく第三者行為求償事務に関する数値目標を設定している。 ・被保険者による傷病届の早期の提出割合(国保適用開始から60日以内の提出率):18% ・保険者による勧奨の取組の効果(勧奨後30日以内の提出率):14% ・市町村における傷病届受理日までの平均日数:94日 ・レセプトへの「10.第三」の記載率:52%
		■ 第三者行為の早期の把握(第三者行為の確実な把握のための取組強化、関係機関との連携体制の構築)、損害保険関係団体との覚書に基づく連携			
		・ 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	○	保健所・消防・医療機関
		・ 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	○	損害保険関係団体と第三者行為による傷病届の作成・提出に関する覚書を締結し、連携を実施している。
		■ 求償能力の向上、事務手続きの効率化に資する取組の実施(府国保連合会が開催する研修会への管理職の継続的な参加、第三者行為求償事務に関する技術的助言を行うアドバイザーや弁護士の活用)			
		・ 府国保連合会が開催する研修会への管理職の継続的な参加	府国保連合会が開催する研修会へ管理職が継続的に参加している	○	取組を理解し、基礎知識等の向上を図るため研修に参加している。
		・ 第三者行為求償事務に関する技術的助言を行うアドバイザーや弁護士の活用	必要に応じて、第三者行為求償事務に関する技術的助言を行うアドバイザーや弁護士を活用している	○	弁護士と業務委託契約を結んでおり、必要に応じて活用し、問題解決に取り組んでいる。
		■ 被保険者への制度周知(第三者行為による届出義務、傷病届の作成や提出について損害保険会社から援助が受けられることなど)	被保険者への第三者行為求償制度における周知を行っている	○	医療費のお知らせにピラを同封(年1回)大阪市ホームページにて制度周知を行っている。 (https://www.city.osaka.lg.jp/fukushi/page/0000369690.html)

		【P(plan)】 目標計画		【D(do)】 実施状況	
項番	項目	目標計画		取組内容	実施状況
3	過誤調整(【方針①ー4】)	■ 保険者間調整の実情把握		保険者間調整の実情把握を行っている	×
		■ 保険者間調整の円滑化に資する取組(他の保険者(特に被用者保険)に対する制度の理解・協力の求めや、好事例の横展開など)		他の保険者(特に被用者保険)に対する制度の理解・協力の求め、被保険者に対して制度の説明のうえ事前に同意書の受領などを行っている	○
		■ 過誤調整できなかった場合の速やかな債権回収の実施		過誤調整できなかった場合の速やかな債権回収の実施を行っている	○
		■ 過誤調整の未然防止に向けた取組			
		1.	保険者における資格管理の徹底(被保険者本人に対する定期的な確認や、住民基本台帳担当部署や年金事務所との連携、オンライン資格確認等システムにより提供される資格重複状況結果一覧を活用した適正な資格管理など)	保険者における資格管理の徹底を行っている	○
		2.	広報等を活用した被保険者への周知(資格の取得喪失手続きの時期を逸しないことや、自身の資格を確認せずに保険給付を受けることの未然防止、被保険者の適用に係る周知用リーフレットの窓口配架など)	広報等を活用した被保険者への周知を行っている	○

		【P(plan)】 目標計画		【D(do)】 実施状況	
項番	項目	目標計画		取組内容	実施状況
4	医療費の適正化【方針②-1】	■ 「国保ヘルスアップ事業費」の積極活用(補助金の最大限獲得)			
5	保健医療サービス・福祉サービス等の施策との連携【方針②ー2】	・ 被保険者規模別・事業区分別の最大限度獲得可能額に対する申請(執行)状況			
		1万人未満(最大補助上限額:18,000千円) 30%以上		1万人未満(最大補助上限額:18,000千円) 30%以上を達成している	
		1～5万人未満(最大補助上限額:27,000千円) 50%以上		1～5万人未満(最大補助上限額:27,000千円) 50%以上を達成している	
		5～10万人未満(最大補助上限額:36, 000千円) 70%以上		5～10万人未満(最大補助上限額:36, 000千円) 70%以上を達成している	
		10～20万人未満(最大補助上限額:54,000千円) 70%以上		10～20万人未満(最大補助上限額:54,000千円) 70%以上を達成している	
		20万人以上(最大補助上限額:81,000千円) 70%以上		20万人以上(最大補助上限額:81,000千円) 70%以上を達成している	○

※最大補助上限額については、先進的かつ効果的な保健事業による加算分は除く

↑ 当市町村の該当箇所を選択して記入してください。

		{P(plan)} 目標計画	{D(do)} 実施状況		
項番	項目	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)
6	広報事業の共同実施【方針⑨-1】	■ 広報共同実施の年間スケジュール計画に基づき実施	年間スケジュール計画(広報共同実施)に基づき実施している(マイナ保険証の登録勧奨を含む)	○	広報共同実施計画に基づく広報を実施。6月はホームページ、冊子・チラシ、公式SNSなどにより重点広報(保険料率統一、保険料納付、市町村窓口案内、アスマイルPR)を実施済み。

		{P(plan)} 目標計画	{D(do)} 実施状況		
項番	項目	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)
7	広域化調整会議の進め方【方針⑨-1】	■ ブロック内市町村の連携についての基本的な考え方に基づき実施	ブロック内市町村との連携を図っている	○	オブザーバー参加など会議に際して連携し、ブロックとしての意見集約を行うなどして、ブロック内で連携を取っている。

		[P(plan)] 目標計画	[D(do)] 実施状況		
項番	項目	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)
8	保険者努力支援制度評価点獲得 取組評価分 市町村分【努力①-1】	■ 配点が高いもののうち得点の低い項目の評価点向上(全国平均超え)			
		1. 共通① 特定健診 5.9/50 得点率(11.9%)	共通① 特定健診 大阪府平均得点率11.9%以上を達成している		項番 8 は今回の照会では 回答入力不要
		2. 共通① 保健指導 3.1/50 得点率(6.3%)	共通① 保健指導 大阪府平均得点率6.3%以上を達成している		
		3. 共通① メタボ 4.8/25 得点率(19.5%)	共通① メタボ 大阪府平均得点率19.5%以上を達成している		
		4. 共通② がん検診・歯周疾患健診 22.8(30.2)/75 得点率(30.4%)	共通② がん検診・歯周疾患健診 大阪府平均得点率30.4%以上を達成している		
		5. 共通⑥ ジェネリック 28.8(86.9)/140 得点率(20.5%)	共通⑥ ジェネリック 大阪府平均得点率20.5%以上を達成している		
		6. 固有① 収納率 19.2(34.3)/100 得点率(19.2%)	固有① 収納率 大阪府平均得点率19.2%以上を達成している		

		【P(plan)】 目標計画	【D(do)】 実施状況		
項番	項目	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)
9	保険者努力支援制度評価点獲得 事業費運動分 事業の取組評価【努力㊟-1】	■ 保険者努力支援交付金(予防・健康づくり支援)事業費運動分 全項目達成(全市町村とも)			
		1. 事業①国保一般事業を1事業以上実施する	国保一般事業を1事業以上の実施	×	大阪市では健康教育や健康相談、歯科に係る保健事業を広く全市民を対象に実施しているが、その内訳として国保被保険者数の実績等を把握していないため
		2. 事業②生活習慣病予防事業を2事業以上実施する	生活習慣病予防事業を2事業以上の実施	×	1事業 f 特定健診未受診者対策(fを2事業実施) 40歳未満への健診は実施しているが、ヘルスアップ事業の要件である、特定保健指導に準じた保健指導を実施していないため。
		3. 事業②のh)を実施する	事業②のh)を実施	×	40歳未満へ人間ドックは実施しているが、特定保健指導と同等の保健指導を実施していないため
		4. 事業③生活習慣病等重症化予防対策を実施する	事業③生活習慣病等重症化予防対策の実施	○	(ヘルスアップ事業計画書により大阪府提出済み)
		5. 事業④のn)またはo)を実施する	事業④のn)またはo)の実施	○	(ヘルスアップ事業計画書により大阪府提出済み)
		6. 事業⑤PHRの利活用を推進する取組を実施する	PHRの利活用を推進する取組の実施	×	PHRの項目を提示された時期がR6年の3月であったため、ヘルスアップ事業計画書には未記載となったが、現在は、糖尿病性腎症重症化予防事業で、食事記録アプリなどPHRを活用して、保健指導を実施している
		7. 事業①②③④それぞれから1事業以上実施する	事業①②③④それぞれから1事業以上の実施	×	大阪市では健康教育や健康相談、歯科に係る保健事業を広く全市民を対象に実施しているが、その内訳として国保被保険者数の実績等を把握していないため

		[P(plan)] 目標計画	【D(do)】 実施状況		
項番	項目	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)
10	保険者努力支援制度評価点獲得 事業費連動分 事業の取組内容【努力②-2】	■ 保険者努力支援交付金(予防・健康づくり支援)事業費連動分 全項目達成(全市町村とも) 1. ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを組み合わせて総合的に事業を展開している 2. 性・年齢別等の視点に加え、地域ごとの分析を実施している 3. 事業の計画、実施、評価にわたり、第三者の支援・評価を受け、事業に反映している 4. d)を申請している場合、医療・介護・保健等部局横断的にデータ分析を行い、一体的(国保・後期・介護)に事業へ活用している 5. n)またはo)を申請している場合、医療費適正化効果や対象者の減少数等の目標値を設定した上で、地域の医師会・薬剤師会等の医療関係団体と連携して事業を実施している			
			ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを組み合わせた総合的に事業を展開をしている(ブロックで100%達成)	○	(ヘルスアップ事業計画書により大阪府提出済み)
			性・年齢別等の視点に加え、地域ごとの分析を実施している(ブロックで100%達成)	○	(ヘルスアップ事業計画書により大阪府提出済み)
			事業の計画、実施、評価にわたり、第三者の支援・評価を受け、事業に反映している(ブロックで100%達成)	○	(ヘルスアップ事業計画書により大阪府提出済み)
			d)を申請している場合、医療・介護・保健等部局横断的にデータ分析を行い、一体的(国保・後期・介護)に事業へ活用している(ブロックで100%達成)	—	—
			n)またはo)を申請している場合、医療費適正化効果や対象者の減少数等の目標値を設定した上で、地域の医師会・薬剤師会等の医療関係団体と連携して事業を実施している(ブロックで100%達成)	○	(ヘルスアップ事業計画書により大阪府提出済み)

		[P(plan)] 目標計画	【D(do)】 実施状況		
項番	項目	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)
11	適用の適正化(資格管理)【特定1】	■ 国保未適用者等の的確な把握(窓口来所者に対し、就労状況や社保適用の有無を確認するなど、丁寧な確認の徹底) ■ 早期適用を図るための適切な対策(住民全体に対し、適用条件の周知及び早期届出の徹底) ■ 適用の適正化月間(○月)の実施検討	未適用者(社保離脱で国保未加入者)の就労状況や社保適用の有無を確認するなど、丁寧な確認を徹底している 住民全体に対し、早期届出を徹底している 適用の適正化月間の実施を検討し実施している	× ○ ○	資格に関する届出や納付相談時に、世帯の社保適用状況を確認しているが、来訪以外で国保未適用者(社保離脱で国保未加入者)の的確な状況把握はできていない。ホームページやリーフレット等で制度の周知を図っている。 各種届出や相談などで被保険者が窓口に来訪した際、14日以内の資格取得・喪失届出が必要がある旨を説明している。また、ホームページやパンフレット、保険証の封筒等で制度の周知を図っている。 証更新の前の8月に資格適正化を実施。

		[P(plan)] 目標計画	【D(do)】 実施状況		
項番	項目	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)
12	保健事業(特定健診受診勧奨)【特定2-1】	■ 特定健診未受診者に対する受診勧奨の徹底	特定健診未受診者に対する受診勧奨を実施している	○	SMSを用いた受診勧奨 90,596件(8月末現在) 今後、未受診者全員にSMS・はがきによる受診勧奨実施予定 特定健診実施医療機関と連携した受診勧奨事業を実施

		[P(plan)] 目標計画	【D(do)】 実施状況		
項番	項目	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)
13	保健事業(健康管理)【特定2-2】	■ 被保険者に対し、自身で行うべき予防・健康づくりの取組推進(アスマイルの利用登録勧奨を中心に)	被保険者に対し、アスマイルの利用登録勧奨(アスマイルに準じたアプリも含む)を実施している	○	アスマイル国保会員数 30,975人(R6.7.31時点) 予防・健康づくりに被保険者自身が取り組むよう、特定健診受診券送付、健診結果通知など送付時や窓口へのチラシ配架などアスマイルの利用登録勧奨を実施