

令和7年8月8日

令和7年度

第1回守口市国民健康保険運営協議会

資 料

令和6年度国民健康保険事業決算見込

【歳入】

(単位:百万円)

項 目			令和6年度 予算 A	令和6年度 決算見込 B	比較 B-A	備 考
保険料	現年分保険料	医療分	1,788	1,825	37	
		支援分	585	589	4	
		介護分	223	214	▲ 9	
	滞納繰越分 保険料	医療分	122	117	▲ 5	
		支援分	38	37	▲ 1	
		介護分	17	17	0	
	小計		2,773	2,799	26	
国庫 支出金	国庫負担金・補助金		0	22	22	社会保障・税番号制度システム整備費等補助金 21,881,000円 国民健康保険災害臨時特例補助金 18,000円
	小計		0	22	22	
府支出金	府負担金・補助金		12	13	1	老人等医療費助成事業に係る補助金
	普通交付金		10,422	9,337	▲ 1,085	医療給付費、保健事業(府共通経費)に係る交付金
	特別交付金		158	123	▲ 35	特別調整交付金、保険者努力支援制度分等
	小計		10,592	9,473	▲ 1,119	
繰入金	保険基盤安定分		1,174	1,116	▲ 58	低所得者の保険料軽減相当分及び低所得者の被保険者数に応じた補填
	未就学児均等割		13	10	▲ 3	未就学児均等割保険料×5／10
	職員給与費等		326	277	▲ 49	職員の人件費、事務費等
	産前産後保険料		2	2	0	出産する(した)者の保険料軽減相当分
	出産育児一時金		53	22	▲ 31	出産育児一時金×2／3
	財政安定化支援		120	120	0	特別事情による財政補助
	その他		17	17	0	地方単独事業波及分
	一般会計繰入金小計		1,705	1,564	▲ 141	
	基金繰入金		72	72	0	国民健康保険財政調整基金
	繰越金		0	144	144	
歳入合計	その他		83	72	▲ 11	延滞金、第三者行為求償等の返還金等
	歳入合計		15,225	14,146	▲ 1,079	

【歳出】

(単位:百万円)

項 目		令和6年度 予算 C	令和6年度 決算見込 D	比較 D－C	備 考
総 務 費		352	304	▲ 48	人件費・事務費等
保 険 給 付 費	療養給付費	8,725	7,658	▲ 1,067	医療機関 7割分
	療 養 費	153	140	▲ 13	柔整、コルセット等
	高額療養費	1,332	1,260	▲ 72	自己負担限度額超の給付
	高額介護合算療養費	2	0	▲ 2	医療費と介護サービス費用の 合算額の自己負担限度額超の給付
	出産育児一時金	80	47	▲ 33	1件 500,000円（産科医療補償制度含む）
	葬 祭 費	12	8	▲ 4	1件 50,000円
	その他給付	47	42	▲ 5	審査支払手数料、出産育児一時金等の支払 事務費、精神・結核医療、傷病手当金
小 計		10,351	9,155	▲ 1,196	
事 業 費 納 付 金	医療給付費分	3,067	3,067	0	医療給付費の財源となる府に納める納付金
	後期高齢者支援金等分	879	879	0	後期高齢者支援金等の財源となる府に納め る納付金
	介護納付金分	335	335	0	介護納付金の財源となる府に納める納付金
	小 計	4,281	4,281	0	
保健事業		194	116	▲ 78	特定健診、ヘルスアップ事業の費用等
基金積立金		6	5	▲ 1	国民健康保険財政調整基金
その他		38	30	▲ 8	還付金等
予備費		3	0	▲ 3	
歳 出 合 計		15,225	13,891	▲ 1,334	

(単位:百万円)

収支差引 E (歳入合計－歳出合計)	255
実質収支 F (E－翌年度へ繰り越すべき財源)	255
単年度収支 G (F－前年度の実質収支)	▲ 49
実質単年度収支 (G+財調積立額+地方債繰上償還額-財調取崩し額)	▲ 116
実質収支(F)のうち地方自治法233条の2の規定による基金繰入額	130

(単位:百万円)

前年度の実質収支 (歳入合計－歳出合計－翌年度へ繰り越すべき財源)	304
--------------------------------------	-----

守口市国民健康保険条例の一部を改正する条例について（報告）

改 正 前	改 正 後
第 1 条から第 4 条まで 略 （一部負担金の減免又は徴収猶予） 第 4 条の 2 略 2 前項の減額及び支払の免除の期間は<u>月</u>を単位として 3 月以内とし、同項の徴収の猶予期間は 6 月以内とする。	第 1 条から第 4 条まで 略 （一部負担金の減免又は徴収猶予） 第 4 条の 2 略 2 前項の減額及び支払の免除の期間は、<u>月</u>を単位として 3 月以内を標準とし、必要に応じ 6 月まで延期することができる。 3 <u>第 1 項の徴収の猶予期間は、6 月（ただし、急患等として保険医療機関等を受診した被保険者に係る一部負担金の支払又は納付については、資力の活用が可能となるまでの期間として最長 1 年）以内とする。</u>
第 5 条から第 1 7 条まで 略 （低所得者の保険料の減額） 第 1 8 条 略 （1） 略 （2） 前号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額	第 5 条から第 1 7 条まで 略 （低所得者の保険料の減額） 第 1 8 条 略 （1） 略 （2） 前号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額

が、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額（世帯主等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあっては、同号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額）に295,000円に当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合には、その発生した日とする。）現在において、当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であつて前号に該当する者以外の者アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の基礎賦課額の均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額とイに掲げる額とを合算した額

ア及びイ 略

- (3) 第1号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額（世帯主等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあっては、同号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額）に545,000円に当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合には、その

が、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額（世帯主等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあっては、同号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額）に305,000円に当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合には、その発生した日とする。）現在において、当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であつて前号に該当する者以外の者アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の基礎賦課額の均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額とイに掲げる額とを合算した額

ア及びイ 略

- (3) 第1号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額（世帯主等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあっては、同号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額）に560,000円に当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合には、その

発生した日とする。) 現在において、当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であつて前 2 号に該当する者以外の者 アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の基礎賦課額の均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額とイに掲げる額とを合算した額 ア及びイ 略 2 から 4 まで 略 以下 略	発生した日とする。) 現在において、当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であつて前 2 号に該当する者以外の者 アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の基礎賦課額の均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額とイに掲げる額とを合算した額 ア及びイ 略 2 から 4 まで 略 以下 略
---	---

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、令和 7 年 4 月 1 日から施行する。

(適用区分)

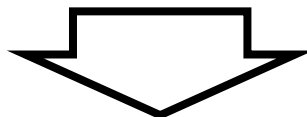
- 2 改正後の第18条第 1 項第 2 号及び第 3 号の規定は、令和 7 年度以後の年度分の保険料について適用し、令和 6 年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

国民健康保険料の減額賦課に関する基準の見直し

令和 6 年 12 月 27 日に閣議決定された「令和 7 年度税制改正の大綱」において、国民健康保険料の減額賦課に関する基準が改められることに基づく改正。

令和 6 年度

7 割	1 世帯あたりの総所得金額等	≦	43万円+10万円×（給与・年金所得者の数－1）
5 割	1 世帯あたりの総所得金額等	≦	43万円+10万円×（給与・年金所得者の数－1） + <u>29.5万円</u> ×被保険者数
2 割	1 世帯あたりの総所得金額等	≦	43万円+10万円×（給与・年金所得者の数－1） + <u>54.5万円</u> ×被保険者数



令和 7 年度

7 割	1 世帯あたりの総所得金額等	≦	43万円+10万円×（給与・年金所得者の数－1）
5 割	1 世帯あたりの総所得金額等	≦	43万円+10万円×（給与・年金所得者の数－1） + <u>30.5万円</u> ×被保険者数
2 割	1 世帯あたりの総所得金額等	≦	43万円+10万円×（給与・年金所得者の数－1） + <u>56万円</u> ×被保険者数

PDCAサイクルに基づく進捗管理について

資料14-1

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 ⇒F列に「○」
- ・実施していない場合 ⇒F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、理由及び課題を記入してもらう。

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)
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	○	口座振替実施率37.5%
		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収納率92.60%
		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	○	ホームページ等で周知。
		■ 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	○	年5回送付。
		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滞納繰越額680,383,761円。(R4から▲101,450,091円)
		■ 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	○	給与等の情報提供や滞納者ごとの情報共有を行っている。
		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	○	福祉部門への相談を案内。

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①-4】)	■ 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	○	毎月届出を勧奨するほか、ホームページや被保険者向けパンフレットに掲載している。 (参考)HPのURL https://www.city.moriguchi.osaka.jp/kakukanoannai/kenkofukushibu/hokenka/kokuminkenkohoken/kokuho.kyuuhu/16295.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	○	・国保利用開始日から60日以内の傷病届の提出件数(20件) ・保険者による最初の届出勧奨後30日以内の傷病届の件数(5件) ・世帯主等が自主的に提出した傷病届件数(20件)
		■ 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	○	庁内の関係機関に市民から問い合わせ等で案件を把握した場合、情報提供を依頼している。 大阪府及び大阪府国民健康保険団体連合会と大阪府医師会との間で連携体制を構築し、大阪府医師会が社会保険通報に第三者行為求償の届出について掲載することで、医療機関等に周知を行っている。
		・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	○	大阪府国民健康保険団体連合会を通じ損害保険関係団体と覚書を締結している。
		■ 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を活用)			
		・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	○	Web研修に出席している。
		・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	○	国が委嘱しているアドバイザーを活用した事例はないが、必要に応じて、庁内の法律相談業務に従事している弁護士に助言を受けることができる体制を確保している。
		■ 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	○	2-1の取組と同じ。

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
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	○ 過誤納金の把握に伴い、年度末に保険者間調整の調定額等の把握を行っているが、実施件数までは把握していない(令和5年度返納金調定額21,347,482円)。
		■ 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	○ 窓口で国民健康保険の脱退手続きで来庁された際に、資格喪失後に病院を受診したことが確認できた場合は、被保険者に同意書等の記入を求めている(件数等不明)。
		■ 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	○ 被保険者から同意書を得られないため、保険者間調整を円滑に運用できない場合、被保険者本人に請求する。また、未納の被保険者に対しては督促や催告を行うことで、債権の回収に努めている(令和5年度 督促件数67件、催告件数54件)。
		■ 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	○ 転入・転出した場合、住民基本台帳担当部署と連携し、資格取得・喪失を職権で行っている。 (令和5年度 資格取得者:6人、資格喪失者:41人) また、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を実施している。
		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	○ 窓口対応時に、国保の資格取得及び喪失に14日以内の届出が必要である旨、市広報及び市ホームページ、チラシなどで説明している。また、被保険者に関係書類を送付する機会等を活用して、被保険者に周知を行っている。

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
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②-2】	・ 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	○ 83.3%(22,500千円)を申請。
		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。

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
6	広報事業の共同実施(【方針③ー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)	○ 年間広報計画に基づき、市広報又は市公式SNSで市民に周知。

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)
7	広域化調整会議の進め方【方針⑥ー	■ ブロック内市町村の連携についての基本的な考え方にに基づき実施	ブロック内市町村との連携を図っている	○	広域化調整会議等の終了後、議題内容を共有している。資料共有のみにとどまっているが、今後は調整会議に向けてブロック内で情報交換しながらブロック意見としてまとめていく考え。

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)
8	保険者努力支援制度評価点獲得 取組評価分	■ 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)			
	市町村分【努力①-1】	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	×	受診率が目標値に達成していなかった。本市では令和5年度までは集団健診のみ実施していたため、実施場所の立地が悪いと認識されていることが課題であった。令和6年度からは集団健診に加え、個別健診も導入することで受診機会の拡大を図っている。(得点率10% ※5/50)
		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	×	利用率が目標値に達成していなかった。特定保健指導の実施場所の立地が悪いと認識されていることが課題である。令和5年度からはICTを活用した特定保健指導の実施体制を構築し、周知することで利用率の向上に務めている。(得点率0% ※0/50)
		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	○	得点率40% ※10/25
		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	×	受診率が目標値に達成していなかった。本市では歯科健診については令和5年度までは集団健診のみ実施していたため、実施場所の立地が悪いと認識されていることが課題であった。令和6年度からは集団健診に加え、個別健診も導入することで受診機会の拡大を図っている。各種がん検診については、無償化を行っている。今後も継続して保険料の通知に各種がん検診の無償化に関する案内を同封する等、周知することで受診率の向上に務める。(得点率9.33% ※7/75)
		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	×	使用割合が目標値に達成していない。今後も継続して差額通知の送付や広報等を活用した周知を行い、使用割合の増加を図る。(得点率14.29% ※20/140)
		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	×	現年度収納率は、前年度よりは高い収納率であったが、現年度は0.5ポイント以上、滞納繰越は2.0ポイント以上の向上は達成できなかった。令和6年度から預貯金調査の電子化サービスの利用が開始したため、滞納早期に財産調査を行い、調査後速やかに滞納処分を行う。(得点率5% ※5/100)

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)
9	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)事業費連動分 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(ブロックで40%以上達成)	×	本市は人員等を考慮し、効果が大きいと思われる保健事業から実施している。そのため、事業①より効果が大きい保健事業を優先して実施していることから、事業①は未実施となっている。
		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(ブロックで70%以上達成)	○	(ヘルスアップ事業計画書により大阪府提出済み)
		3. 事業②のh)を実施する	事業②のh)を実施(ブロックで50%以上達成)	○	(ヘルスアップ事業計画書により大阪府提出済み)
		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(ブロックで90%以上達成)	○	(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(ブロックで30%以上達成)	○	(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(ブロックで10%以上達成)	×	本市は人員等を考慮し、効果が大きいと思われる保健事業から実施している。そのため、事業①より効果が大きい保健事業を優先して実施していることから、事業①は未実施となっている。
		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(ブロックで20%以上達成)	×	本市は人員等を考慮し、効果が大きいと思われる保健事業から実施している。そのため、事業①より効果が大きい保健事業を優先して実施していることから、事業①は未実施となっている。

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)
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】	■ 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	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)
		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	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)
		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	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)
		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	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)	—	d)を申請していない。
		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	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)

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)
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)	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	○	資格に関する届出の際に、世帯の社保適用状況を確認している。また、国保未適用者(社保離脱で国保未加入者)については日本年金機構からの国民年金被保険者情報等を活用し対象者に対して勧奨通知を送付している。
		■ 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)	住民全体に対し、早期届出を徹底している	○	市広報や市ホームページで、14日以内の資格取得・喪失届出が必要がある旨を説明。
		■ 適用の適正化月間(○月)の実施検討	適用の適正化月間の実施を検討し実施している	×	適用の適正化月間を実施していない。

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)
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	○	ヘルスアップ事業のf特定健診未受診者対策事業を実施。 ○令和6年度 受診勧奨通知送付件数:13,119件 受診勧奨架電件数:11,897件 受診率:未確定 ○令和5年度 受診勧奨通知送付件数:15,449件 受診勧奨架電件数:9,258件 受診率:33.3%(法定報告値)

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)
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	○	予防・健康づくりに被保険者自身が取組むよう、課内窓口にはポスター及びのぼりの掲出、また被保険者に送付する通知にチラシを同封するなどアスマイルの利用登録勧奨を実施。

■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)

ブロック名	河北ブロック
市町村名	守口市
担当者名	
連絡先	06-6992-1532

<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「×」

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)
1	目標収納率達成に向けた取組 【方針①ー3】	① 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。	○	口座振替実施率39.77%
		(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。	×	令和6年度標準収納率92.45%に対して実績値92.30%(前年度実績値92.14%)。令和6年度は、例年に比して普通徴収比率が上昇したことで普通徴収の収納率は0.34ポイント上昇したが、全体としては0.16ポイントの上昇に留まった。
		(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。	○	ホームページ等で周知。
		② 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。	○	年5回送付。
		(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。	○	53,742,264円の減少(714,017,883円(令和7年度への滞納繰越額)－767,760,147円(令和6年度への滞納繰越額))
		③ 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。	○	給与等の情報提供や滞納者ごとの情報共有を行っている。
		(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。	○	福祉部門への相談を案内。

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①-4】	① 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)			
		(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。	○	大阪府国民健康保険団体連合会から情報提供を受けた対象者に対し、郵送と窓口で傷病届提出勧奨を行っている。また、市ホームページやパンフレットに第三者行為求償について掲載している。
		(2) 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。	○	・国保利用開始日から60日以内の傷病届の提出件数(21件) ・保険者による最初の届出勧奨後30日以内の傷病届の件数(4件) ・世帯主等が自主的に提出した傷病届件数(37件)
		② 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			
		(1) 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。	○	庁内の関係機関に市民からの問い合わせ等で案件を把握した場合、情報提供を依頼している。 また、大阪府、大阪府国民健康保険団体連合会及び大阪府医師会との間で連携体制を構築し、大阪府医師会が社会保険通報に第三者行為求償の届出について掲載することで、医療機関に周知を行っている。
		(2) 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。	○	大阪府国民健康保険団体連合会を通じ、損害保険関係団体と覚書を締結している。
		③ 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を活用)			
		(1) 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。	○	Web研修に出席している。
		(2) 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。	○	国が委嘱しているアドバイザーを活用した事例はないが、必要に応じて、庁内の法律相談業務に従事している弁護士に助言を受けることができる体制を確保している。
		④ 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。	○	2-①(1)の取組と同じ。

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)
3	過誤調整 【方針①-4】	① 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。	○	年度末に保険者間調整の調定額等の把握を行っている。 (令和6年度返納金調定額5,651,382円)※実施件数は未把握
		② 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。	○	被保険者が国民健康保険の脱退手続で窓口に来庁された際に、資格喪失後に病院を受診したことが確認できた場合は、被保険者に同意書等の記入をしてもらっている。※件数等は未把握
		③ 過誤調整で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。	○	被保険者から同意書を得られないため、保険者間調整を運用できない場合は、被保険者本人に請求している。また、未納の被保険者に対しては、督促や催告を行うことで債権の回収に努めている。 (令和6年度 督促件数8件、催告件数31件)
		④ 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などの資格管理を行っている。	○	転入・転出した場合、住民基本台帳担当部署と連携し、資格取得・喪失を職権で行っている。 (令和6年度 資格取得者:8人、資格喪失者:24人)
		(2) オンライン資格確認等システムを活用した資格管理の徹底	オンライン資格確認等システムにおける「資格重複状況結果一覧」を活用した適正な資格管理を行っている。	○	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を実施している。
		(3) 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。	○	国保の資格取得及び喪失は、14日以内の届出が必要である旨などを市広報、市ホームページ、パンフレット等で周知を行っている。また、被保険者に送付する通知にチラシ等を同封し、周知を行っている。

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)
4	医療費の適正化 【方針②-1】	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②-2】	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 ↓ 当市町村の該当箇所を選択して記入してください。			
		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。	○	83.3%(22,500千円)を申請。
		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

		【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●-1】	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勸奨を含む)	○	市広報、市公式SNS等で広報共同実施の年間スケジュール計画に基づき実施している。

		【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)
7	広域化調整会議の進め方 【方針●-2】	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。	○	広域化調整会議、各検討ワーキング・グループの情報共有や意見集約を行うなど、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 6.9/50 得点率(13.7%)	共通① 特定健診 大阪府平均得点率13.7%以上を達成している		
		(2) 共通① 保健指導 0.8/50 得点率(1.6%)	共通① 保健指導 大阪府平均得点率1.6%以上を達成している		
		(3) 共通① メタボ 7.8/25 得点率(31.2%)	共通① メタボ 大阪府平均得点率31.2%以上を達成している		
		(4) 共通② がん検診・歯周疾患健診 26.9/75 得点率(35.8%)	共通② がん検診・歯周疾患健診 大阪府平均得点率35.8%以上を達成している		
		(5) 共通⑥ ジェネリック 52.1/140 得点率(37.2%)	共通⑥ ジェネリック 大阪府平均得点率37.2%以上を達成している		
		(6) 固有① 収納率 16.5/100 得点率(16.5%)	固有① 収納率 大阪府平均得点率16.5%以上を達成している		

保険者努力支援制度の採点結果の国からの通知は1月初旬となり、中間評価では評価を行わないため、空欄となっております。

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)
9	保険者努力支援制度評価点獲得 事業費連動分(事業の取組評価) 【努力②-1】	① 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) 事業①国保一般事業を1事業以上実施する。	事業①国保一般事業を1事業以上の実施(ブロックで40%以上達成)	×	本市は人員等を考慮し、効果が大きいと思われる保健事業から実施している。そのため、事業①より効果が大きい保健事業を優先して実施していることから、事業①は未実施となっている。
		(2) 事業②生活習慣病予防事業を2事業以上実施する。	事業②生活習慣病予防事業を2事業以上の実施(ブロックで70%以上達成)	○	(ヘルスアップ事業計画書により大阪府提出済み)
		(3) 事業②のf)、g)またはh)を実施する。	事業②のf)、g)またはh)を実施(ブロックで50%以上達成)	○	(ヘルスアップ事業計画書により大阪府提出済み)
		(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(ブロックで90%以上達成)	○	(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医薬品の適正使用を推進する取組を実施する。	事業④医薬品の適正使用を推進する取組を実施する。(ブロックで30%以上達成)	○	(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。	事業⑤PHRの利活用を推進する取組の実施(ブロックで10%以上達成)	×	本市は人員等を考慮し、効果が大きいと思われる保健事業から実施している。そのため、事業⑤より効果が大きい保健事業を優先して実施していることから、事業⑤は未実施となっている。
		(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(ブロックで20%以上達成)	×	本市は人員等を考慮し、効果が大きいと思われる保健事業から実施している。そのため、事業①より効果が大きい保健事業を優先して実施していることから、事業①は未実施となっている。

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)
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】	① 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。	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)
		(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。	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)
		(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。	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)
		(4) b)を申請している場合、医療・介護・保健など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。	b)を申請している場合、医療・介護・保健など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)	—	b)を申請していない。
		(5) l)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。	l)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】	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)	未適用者(社保離脱で国保未加入者)の就労状況や、日本年金機構から得られる情報の活用により適用に漏れがないか確認するなど、丁寧な確認を徹底している。	○	資格に関する届出の際に、世帯の社保適用状況を確認している。また、国保未適用者については、関係部署からの国民年金加入者の情報を活用し、対象者に対して勧奨通知を送付している。
		② 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)	住民全体に対し、早期届出を徹底している。	○	市広報や市ホームページで、14日以内の資格取得・喪失届出が必要がある旨を周知している。
		③ 適用の適正化月間(〇月)の実施	適用の適正化月間を〇月に設定している。新たに設定する場合は、5月を適正化月間に設定し、それぞれ広報活動、適用の勧奨や調査など取組みの強化を図っている。	○	5月を適正化月間に設定している。

		【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)
12	高額療養費の計算方法等 【特定2】	① 高額療養費の支給申請手続きの簡素化の実施	全年齢を対象とした高額療養費の支給申請手続きの簡素化を実施している。	×	2度目以降に通知を送る際には、当初に振込をした口座等の情報を記載して送付することで被保険者の申請に係る負担を軽減させているが、申請は必要としている。

		【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)
13	保健事業(特定健診受診勧奨) 【特定3-1】	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。	○	ヘルスアップ事業の特定健診未受診者対策事業を実施。 ○令和6年度 受診勧奨通知送付件数:13,119件 受診勧奨架電件数:11,897件 受診率:35.1%(法定報告値(速報値)) ○令和5年度 受診勧奨通知送付件数:15,449件 受診勧奨架電件数:9,258件 受診率:33.3%(法定報告値)

		【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)
14	保健事業(健康管理) 【特定3-2】	① 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。	○	予防・健康づくりに被保険者自身が取組むよう、課内窓口にアスマイルのポスター及びのぼりを掲示している。また、特定健康診査の受診券を送付する際にチラシを同封するなど、アスマイルの利用登録勧奨を実施している。