

令和8年8月7日

令和8年度

第1回守口市国民健康保険運営協議会

資 料

令和7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7年度 予算 A	令和7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	1,734	1,757	23	
		支援分	559	574	15	
		介護分	212	208	▲ 4	
	滞納繰越分 保険料	医療分	86	100	14	
		支援分	27	32	5	
		介護分	12	15	3	
	小 計		2,630	2,686	56	
国 庫 支 出 金	国庫負担金・補助金	22	22	0	子ども・子育て支援事業費補助金 21,670,000円 社会保障・税番号制度システム整備費等補助金 39,000円	
	小 計		22	22	0	
府 支 出 金	府負担金・補助金		12	12	0	老人等医療費助成事業に係る補助金
	普通交付金		9,750	9,243	▲ 507	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		118	95	▲ 23	特別調整交付金、保険者努力支援制度分等
	小 計		9,880	9,350	▲ 530	
繰 入 金	保険基盤安定分		1,136	1,047	▲ 89	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		12	9	▲ 3	未就学児均等割保険料×5／10
	職員給与費等		339	292	▲ 47	職員の人件費、事務費等
	産前産後保険料		4	3	▲ 1	出産する（した）者の保険料軽減相当分
	出産育児一時金		43	21	▲ 22	出産育児一時金×2／3
	財政安定化支援		69	69	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		1,620	1,458	▲ 162	
	基金繰入金		26	26	0	国民健康保険財政調整基金
繰越金		0	125	125		
その他		71	75	4	延滞金、第三者行為求償等の返還金等	
歳 入 合 計		14,249	13,742	▲ 507		

【歳出】

(単位:百万円)

項 目		令和7年度 予算 C	令和7年度 決算見込 D	比較 D－C	備 考
総 務 費		358	301	▲ 57	人件費・事務費等
保険給付費	療養給付費	8,107	7,592	▲ 515	医療機関 7割分
	療 養 費	147	128	▲ 19	柔整、コルセット等
	高額療養費	1,309	1,258	▲ 51	自己負担限度額超の給付
	高額介護合算療養費	2	1	▲ 1	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	64	43	▲ 21	1件 500,000円（産科医療補償制度含む）
	葬 祭 費	11	7	▲ 4	1件 50,000円
	その他給付	44	42	▲ 2	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		9,684	9,071	▲ 613	
事業費納付金	医療給付費分	2,817	2,817	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	843	843	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	318	318	0	介護納付金の財源となる府に納める納付金
小計		3,978	3,978	0	
保健事業		177	111	▲ 66	特定健診、ヘルスアップ事業の費用等
基金積立金		11	11	0	国民健康保険財政調整基金
その他		38	35	▲ 3	還付金等
予備費		3	0	▲ 3	
歳出合計		14,249	13,507	▲ 742	

(単位:百万円)

収支差引 E (歳入合計－歳出合計)	235
実質収支 F (E－翌年度へ繰り越すべき財源)	235
うち地方自治法233条の2の規定による基金積立額	120
単年度収支 G (F－前年度の実質収支)	▲ 20
実質単年度収支 (G+基金積立金-基金繰入金)	▲ 35

(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)	255
--------------------------------------	-----

■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)

令和8年度

ブロック名	
市町村名	
担当者名	
連絡先	

<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「○」

		【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)		
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					
		新規	(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。	○	口座振替実施率は令和6年度実績値39.77%から令和7年度実績値39.74%へと0.03ポイント下降した。実施率を上げる取組としては、口座振替の原則化を行っており、資格取得時や納付相談時などの接触時に口座振替勧奨を行っている。
			(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7年度標準収納率92.66%に対して実績値91.92%(前年度実績値92.30%)。
			(3)	標準収納率の維持向上(要因分析を行い、改善策の実施)	「収納率の維持向上」及び「滞納繰越額の減少」の阻害要因について、要因分析を行い、改善策の実施に取り組んでいる。	○	差押件数の減少が「収納率の維持向上」及び「滞納繰越額の減少」の阻害要因になると分析し、進行管理を図るため、徴収業務スケジュールの見える化を行い、円滑かつ効果的に差押えを実施するための取組を行っている。
			(4)	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					
		新規	(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。	○	44,556,387円の減少(669,461,496円(令和8年度への滞納繰越額)－714,017,883円(令和7年への滞納繰越額))
			(3)	滞納整理に関する取組	滞納者に対して文書で催告だけでなく、実際に債権、不動産、動産等の財産に対して差押を執行している。	○	令和7年度の差押執行件数548件 差押額81,412,403円
		新規	(4)	滞納処分の執行停止及び不納欠損の実施	滞納繰越保険料について、居所不明などにより滞納者へ接触ができず、財産調査を行ってもなお、差押え可能な財産がないなど徴収できる見込みがないと各市町村が判断した場合、滞納処分の執行停止を実施し、不納欠損処分している。	○	令和7年度執行停止処分 925件 101,097,060円 令和7年度不能欠損 1,078件 115,188,978円
		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ー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(13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(3件) ・世帯主等が自主的に提出した傷病届件数(19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ー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7年度返納金調定件数:353件、調定額17,970,692円)
		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7年度 督促件数52件、催告件数102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7年度 資格取得者:4人、資格喪失者:31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」及び「加入勧奨ファイル」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」及び「加入勧奨ファイル」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。

		【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)			
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) 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。						
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】							
	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】	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③-2】	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】	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 ●/● 得点率(●%)	共通① 特定健診 大阪府平均得点率●%以上を達成している		【項番8の自己点検】 本項番については、中間点検(評価)は行わず、保険者努力支援制度の評価点が確定する期末点検(評価)において実施する。 なお、項目(1)～(6)の判定基準となる得点率の全国平均及び大阪府平均は、事務局(大阪府)において確認し、「○×」判定の結果と併せ、各市町村にお伝えする。(令和9年1月上旬予定)
		(2) 共通① 保健指導 ●/● 得点率(●%)	共通① 保健指導 大阪府平均得点率●%以上を達成している		
		(3) 共通① メタボ ●/● 得点率(●%)	共通① メタボ 大阪府平均得点率●%以上を達成している		
		(4) 共通② がん検診・歯周疾患健診 ●/● 得点率(●%)	共通② がん検診・歯周疾患健診 大阪府平均得点率●%以上を達成している		
		(5) 共通⑥ ジェネリック ●/● 得点率(●%)	共通⑥ ジェネリック 大阪府平均得点率●%以上を達成している		
		(6) 固有① 収納率 ●/● 得点率(●%)	固有① 収納率 大阪府平均得点率●%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。

		【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】	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る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る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(○月)の実施	適用の適正化月間を○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。	○	令和8年6月に要綱を制定し、令和8年7月から高額療養費の支給申請手続きの簡素化を実施している。

		【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)
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:35.3%(法定報告値) ○令和7年度 受診勧奨通知送付件数:12,843件 受診勧奨架電件数:10,201件 受診率:35.5%(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。