

令和7年度中における主な取組状況

1 国保資格の適正化

(1) 適用適正化調査の実施

- ・オンライン資格確認システム（※）の情報を活用し、他保険との二重加入と思われる者に資格喪失届出勧奨を行った。また、未提出者に対しては、職権により資格喪失処理を行った。

※マイナ保険証に対応するため、各医療保険者からの資格情報を集約し、受診の際に医療機関が資格情報を確認できるシステム

（対象：15世帯 届出済：8世帯 職権喪失：7世帯）

(2) 居所不明者実態調査の実施

- ・納税通知書をはじめ各種郵送物が返戻となった者の現地調査を行い、住民登録上の住所に居住の実態がないと思われる者は職権により資格喪失処理を行った。

（対象：69世帯 うち職権喪失：5世帯）

(3) その他

- ・資格確認書の年次一斉更新時に、マイナ保険証に関するリーフレットを同封し、マイナ保険証の利用促進に努めた。

（マイナ保険証登録率 66.3%（登録者数／加入者数）

マイナ保険証利用率 70.9%（利用レセプト枚数／登録者レセプト枚数）

※令和8年3月現在

2 安定的な保険税収入の確保

(1) 国民健康保険税の適正な賦課

- ・本市に住民税の課税権がなく、前住地において所得未申告の者に対し、簡易申告書を送付した。（本市に課税権がある者は、課税課にて別途調査を行う。）

（対象者：118名（延べ） 回答者：31名（延べ））

(2) 積極的な滞納対策

- ・自動音声電話催告システム及び口座振替利用者に対するショートメッセージ催告システムを活用し、うっかり滞納の防止に努めた。
- ・休日納税相談実施日（月1回）に併せて、予約制によりファイナンシャルプランナーによる生活支援型納付相談を行った。

（相談件数 4件）

- ・加入時に窓口で口座振替登録の勧奨を行った。

(3) 適正な滞納処分

- ・財産調査を行い、財産を発見した場合には生活状況に配慮しながら差押を行った。

（延べ件数：※550件 換価額：約2,717万円）

※滞納税目に国保税が含まれている件数

- ・財産調査の結果、滞納者が無財産などで納付困難と認められる者には、滞納処分の停止と不納欠損処理を行った。

（滞納処分の停止：4 2 7 件 停止額：約 2, 5 7 3 万円

不納欠損額：約 2, 3 7 5 万円）

(4) その他

- ・コンビニエンスストア納付や、クレジットカード・スマートフォンアプリによるキャッシュレス決済による納付などを継続し納付しやすい環境整備に努めた。

また、令和7年度から地方税共通納税サービスが開始されたことにより、市の指定金融機関等に限らず、全国ほぼすべての金融機関での納付が可能となった。

3 積極的な医療費適正化の推進

(1) レセプト点検の実施

- ・医療機関からの請求が診療報酬算定ルールに従った適正なものか再確認するため、会計年度任用職員による内容点検を実施した。

（レセプト総枚数：2 0 1, 0 0 1 枚 再審査申出枚数：2, 1 3 2 枚

減点枚数：4 4 6 枚 効果額：約 1 5 3 万円）

(2) 無資格受診等による不当利得の請求

- ・国保資格喪失後のレセプトについて、医療機関への返戻処理や本人等への請求、保険者間調整による療養費の代理受領などにより不当利得の回収に努めた。また、一部負担金の負担割合変更により発生した不当利得についても回収に努めた。

（過誤返戻依頼件数：1, 1 4 5 枚 効果額：約 2, 4 7 0 万円

本人等への返還請求件数：1 3 8 件 請求額：約 3 8 6 万円

返還額：約 3 6 0 万円）

(3) 第三者行為求償等の取組強化

- ・第三者行為による受傷等であることが明らかなレセプトは本人等から第三者行為該当届を提出させ、国保連合会に加害者への求償委託を行った。また、疑わしい案件には本人に負傷原因報告書を送付し確認を行った。

（国保連合会への求償委託件数 2 件 返納額※：約 8 8 0 万円）

※令和6年度以前の請求分を含む

(4) ジェネリック医薬品（後発医薬品）の普及啓発

- ・資格確認書の一斉更新時や窓口でジェネリック医薬品希望シールを配布し、利用促進に努めた。また、慢性疾患にて受診している者で後発品未使用者に対し、切り替えを促すため後発品を使用した際の自己負担額差額通知を送付した。

（差額通知発送 8 1 件（年2回）

後発医薬品数量シェア※ 8 9. 4 %（県内市町村国保平均 8 9. 6 %）

後発医薬品金額シェア※ 6 9. 8 %（県内市町村国保平均 6 5. 6 %）

※令和7年度平均（埼玉県国民健康保険団体連合会調べ）

(5) 重複頻回受診・重複多剤服薬者支援事業の実施

- ・レセプトから抽出した重複・頻回受診者（※１）、重複・多剤服薬者（※２）に対し、電話連絡や家庭訪問個別の保健指導を実施した。

（個別指導実施者：２０名）

※１ 重複受診者：３か月連続で同一月内に同一の傷病で、３箇所以上の医療機関を外来受診している者。

頻回受診者：３か月連続で同一月内に同一医療機関を１５日以上外来受診している者。

※２ 重複服薬者：同一月内に同一薬剤又は同様の効能・効果を持つ薬剤を複数の医療機関から処方されている者。

多剤服薬者：同一月に６剤以上の処方を複数の医療機関及び調剤施設から受けている者。

4 医療費削減に効果的な保健事業の推進

(1) 特定健康診査・特定保健指導の実施及び受診率向上事業

※受診率等については資料２－１を参照

- ・本市独自のインセンティブ事業である「いろは健康ポイント事業」を実施し、特定健康診査を受診した者や特定保健指導を終了した者に対し、ポイントを付与するなど受診率及び実施率向上に努めた。
- ・過去の健診等の受診履歴・結果・問診票のデーター式（FKAC168・165等）を委託業者がもつ独自に開発した人工知能を用いて分析し、効率的かつ効果的なアプローチによる受診勧奨を実施した。
- ・朝霞地区４市及び地区医師会による会議を毎年開催し、受診率向上に関する検討を実施した。
- ・集団健診当日の、腹囲、血圧、BMI・問診票（喫煙歴、服薬等）から特定保健指導の対象者と見込まれる人に対して、集団健診当日に、専門員が初回面接１回目（分割実施）を実施した。
- ・集体会場において実施した健診およびがん検診を受けた者に対し、結果説明や個別相談、特定保健指導等を実施した。
- ・特定保健指導初回案内通知を送付後、申込みのなかった未利用者に対して、電話勧奨や再勧奨通知の送付を行った。

(2) 重症化予防事業の実施

①国保運動教室

- ・国民健康保険加入者で、特定健診または人間ドックを受診した結果、非肥満（BMI 25未満）であり、HbA1cや血圧、LDLコレステロールが高値である等、生活習慣病にかかるリスクが高い人に対し運動教室を実施した。（週１回×３か月×２クール、参加人数計４２名）
- ・運動内容は、有酸素運動、筋力トレーニング、ヨガ等を実施した。
- ・管理栄養士による栄養講座や食生活アンケートを実施した。
- ・効果測定の指標として、初回と最終月の２回体力測定を実施した。また、最終日に血液検査を実施した。
- ・前年度の健診結果と比較して、HbA1Cの改善率は５２．０％、LDLの改善率は６９．

2%であり、教室の実施により、生活習慣病の発症および重症化予防に貢献できたと考えられる。

- ・参加者のうち教室について「満足」と回答した方は97%と非常に高い結果となった。
教室終了後もウォーキングやストレッチを継続する、食事への意識が変わったという意見が多数あり、教室に参加したことが生活習慣改善のための動機付けにつながったと考えられる。

②糖尿病性腎症重症化予防対策事業

人工透析への移行の防止を図るため、糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者・受診中断者を医療に結びつける受診勧奨と、糖尿病性腎症で治療中の方のうち、重症化するリスクが高い方へ保健指導を実施した。また、糖尿病と歯周病は密接な相関関係にあり、相互に悪化する傾向にあるため、歯科受診勧奨事業も実施した。

<受診勧奨>

- ・糖尿病性腎症重症化予防プログラムの抽出基準に該当する医療機関の未受診者及び治療中断者に受診勧奨通知物を送付する。そのうち、高リスク者には電話による受診勧奨を実施。その後、受診が確認できない人に対し、再度受診勧奨を実施。

<保健指導>

- ・糖尿病で通院治療中の人のうち、腎症2～3期相当と考えられるものを抽出し、かかりつけ医が保健指導を実施することが適切と判断した対象者に保健指導を行う。腎症2期に該当する人には、面談・電話・電話・電話の支援、腎症3・4期に該当する人には、面談・電話・電話・面談の計4回の保健指導を実施。

<継続支援>

- ・保健指導を修了した人で、翌年度に希望があった人には、面談又は電話で継続支援を実施。

<歯科検診等受診勧奨事業>

- ・糖尿病又はそのリスクがあり一定期間歯科受診のない人へ、糖尿病と歯周病の関係を示したチラシを送付し、歯科受診を促すとともに歯科衛生士による相談、訪問について案内。

事業	対象者数	参加/受診者数	参加率/受診率
受診勧奨	56名（1回目投函） 37名（2回目投函）	受診者16名	28.6%
保健指導	49名	参加者6名	12.2% （修了率100%）
継続支援	10名	参加者1名	10.0% （修了率100%）
歯科健診等受診勧奨	122名	受診者19名	15.5%

(3) 歯周病リスク検査事業の実施

- ・歯科レセプトが確認できない40歳から70歳の一定年齢被保険者に対し、簡易な検査キットによる歯周病リスク検査の案内を送付した。申込者に対し検査を実施し、定期的な歯科受診及びかかりつけ歯科医の普及啓発を行った。

（対象者630名 受検者81名 要注意以上の割合46.9%）

(4) いろは健康ポイント事業の実施

40歳以上の市民を対象に、参加者に活動量計を貸与または専用アプリをダウンロードしたスマートフォンを用い、専用端末よりデータを送信し、歩数や体組成などを継続的に見える化しながら、ポイントも獲得でき、獲得したポイントを地域商品券に交換できる仕組みを循環させることで、健康意識を変え、健康寿命の延伸及び医療費適正化を目指す事業である。

【実績】

- ・令和7年度の参加者は3,865人（活動量計：3,066人、アプリ：799人）
- ・内訳は40代：359人、50代：651人、60代：717人、70代：1,277人、80歳以上：861人
- ・令和7年度は2,909人（3,187,000円分）にお買物券を発送している。

【医療費削減効果】

27年度群：総医療費 介入期間を考慮した医療費の削減効果

- ・介入群：97人（平均年齢 60.7±4.7歳）

※平成27年度からの継続参加者の総医療費

- ・対照群：296人（平均年齢 68.8±5.6歳）

※国保加入者で事業に参加していない者（平成27年度の介入群と性別、年齢、総医療費、特定健診受診の有無で同等の者を選び比較〈プロペンシティスコアで分析〉）

年数	総医療費の削減効果
介入5年目	89,768 円
介入6年目	116,540 円
介入7年目	104,402 円
介入8年目	72,661 円
介入9年目	76,506 円
介入10年目	100,159 円

5 適正な財政運営

(1) 保険者努力支援制度の積極的な活用（第2回会議で詳細説明予定）

- ・保健事業や収納率向上などの市町村の取組状況等（※）により、県を通じて国から「保険者努力支援交付金」の交付を受けた。

※令和6年度の取組状況等

（交付額：19,056,000円 被保険者1人あたり交付額：1,844円
点数 551／988点）

(2) 保険税率改定の検討

- ・令和9年度の県内税率準統一（県が定める市町村ごとの標準税率に、実際の税率を合わせる）に向け、令和8年度分の税率改定を行った。