

保国発 0123 第 3 号  
平成 31 年 1 月 23 日

地方厚生（支）局長 殿

厚生労働省保険局国民健康保険課長  
（ 公 印 省 略 ）

国民健康保険の業務実施要領の改訂について（通知）

地方厚生（支）局における国民健康保険の指導業務は、「移管業務の実施について」（平成 14 年 4 月 19 日厚生労働省発地 0419002 号厚生労働省大臣官房長・保発第 0419003 号厚生労働省保険局長通知）別添 2 「国民健康保険の指導業務マニュアル」（平成 24 年 2 月 17 日改訂）により実施されているところであるが、今般、「国民健康保険の市町村保険者及び国民健康保険組合並びに国民健康保険団体連合会の指導監督について（基本通知）」（平成 31 年 1 月 23 日保発 0123 第 2 号）及び「国民健康保険の市町村保険者及び国民健康保険組合並びに国民健康保険団体連合会に対する指導監督の実施について」（平成 31 年 1 月 23 日保国発 0123 第 2 号）を改訂したことに伴い、別添のとおり「国民健康保険の指導業務マニュアル」を改訂したので、今後は、この通知に基づき国民健康保険事業及び国民健康保険財政の運営が適正に実施されるよう、関係機関の指導に当たられたい。

なお、この通知に基づく指導監督は、原則平成 31 年 4 月 1 日より適用する。

別添

# 国民健康保険の指導業務マニュアル

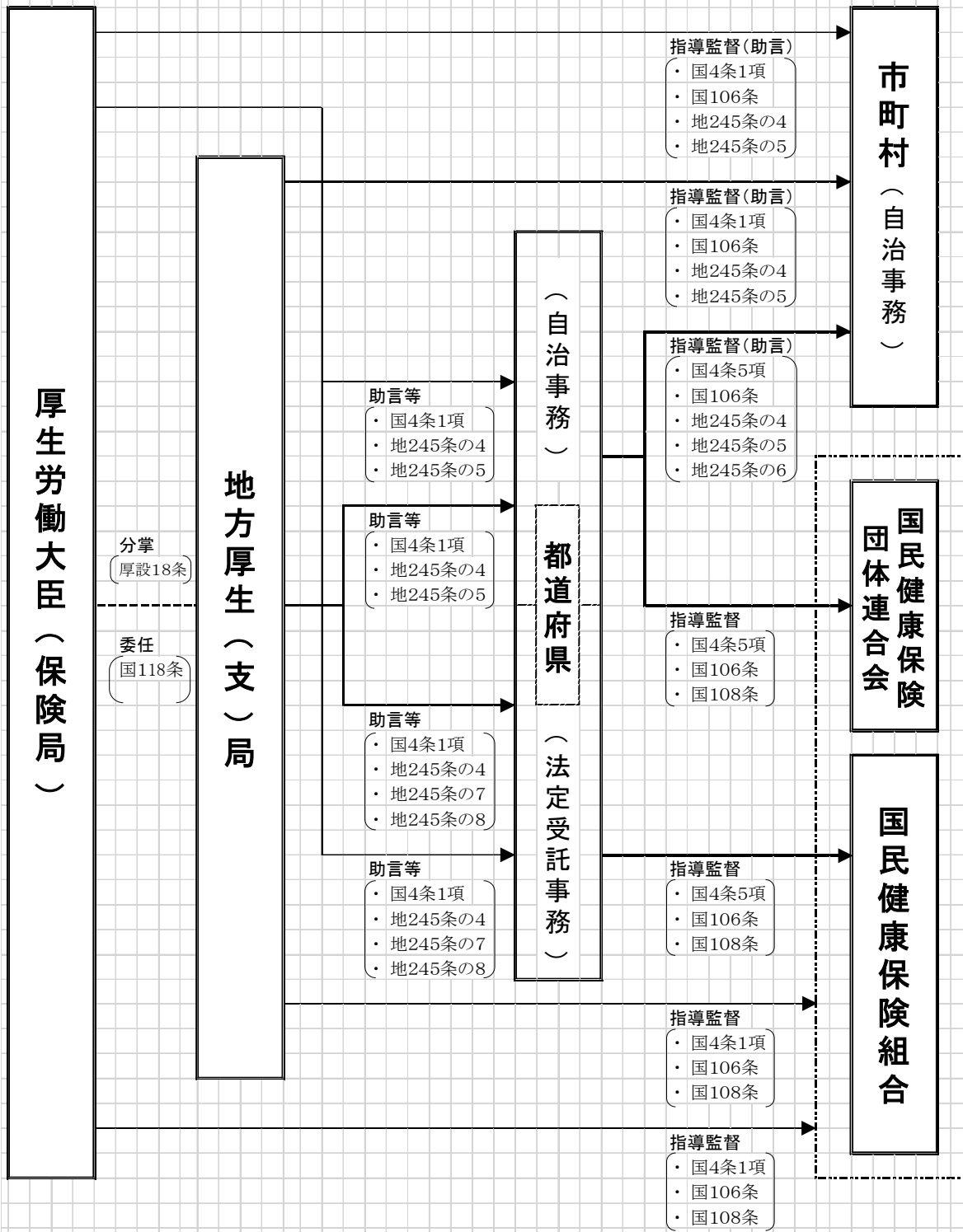
厚生労働省保険局

国民健康保険課

## 国民健康保険の指導業務マニュアル総括表

1. 業務名 組織規則上の根拠条文	国民健康保険の保険者及び国民健康保険団体連合会の行う業務（介護保険事業関係業務・障害者自立支援事業関係業務及び児童福祉事業関係業務を除く。） についての指導に関すること 第710条の3第6号、第745条の2第5号、第705条の2第2項	
2. マニュアル作成部局課名 (内線)	保険局国民健康保険課指導調査係 (内線3139)	
3. 地方厚生局所管課係等名	管理課	
4. 業務内容	根拠法令等条文	
① 国民保険業務に係る都道府県及び市町村 に対する報告の徴収、技術的助言等	国民健康保険法第4条、第106条、第118条 地方自治法第245条の4、第245条の5、第245条の7	
② 国民健康保険組合及び国民健康保険団体 連合会に対する指導監督	国民健康保険法第106条、第108条、第118条	
5. 業務の処理要領等	① 国民健康保険における助言・指導監督（別紙 フローチャート）  ② 国民健康保険の指導業務マニュアル	
6. 業務処理上に必要な通知等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成31年1月23日保発0123第2号保険局長通知 「国民健康保険の市町村保険者及び国民健康保険組合並びに国民健康保険団体連合会の指導監督について（基本通知）」</li> <li>・平成31年1月23日保国発0123第2号国民健康保険課長通知 「国民健康保険の市町村保険者及び国民健康保険組合並びに国民健康保険団体連合会に対する指導監督の実施について」</li> <li>・国民健康保険課長補佐 事務連絡 「国民健康保険の事務打合せ（指導監督）の留意事項について」（毎年度）</li> </ul>	
7. その他		

# 国民健康保険における助言・指導監督



（注意） 「指導監督（助言）」は、国保法に基づく指導監督の内容が、地方自治法第245条の4の趣旨を踏まえたものによるという意味である。

（参考） 「国」：国民健康保険法、「地」：地方自治法、「厚設」：厚生労働省設置法

国4条1項	国の義務	地245条の4	技術的な助言及び勧告並びに資料の提出の要求
国4条5項	都道府県の義務	地245条の5	是正の要求
国106条	報告の徴収等	地245条の6	是正の勧告
国108条	国保組合及び国保連合会に対する監督	地245条の7	是正の指示
国118条	権限の委任	地245条の8	代執行等
厚設18条	地方厚生局の事務分掌		

# 1 基本的事項

地方厚生(支)局における国民健康保険の助言・指導監督について	.....	1
国民健康保険事務打合せ・指導監督の実施通知(例)	.....	6
国民健康保険事務打合せ・指導監督の結果通知(例)	.....	9
改善計画・改善状況等報告書	.....	14

# 地方厚生（支）局における国民健康保険の助言・指導監督について

## 1 助言・指導監督の目的

都道府県が行う国民健康保険の助言・指導監督については、平成 31 年 1 月 23 日保発 0123 第 2 号により厚生労働省保険局長から、また、その細部について、同日付保国発 0123 第 2 号により国民健康保険課長から通知しているところである。

地方厚生（支）局における助言・指導監督においても、この通知に準じて、国民健康保険事業の適正かつ安定的運営の確保を図るため、適用の適正化、適正な賦課、保険料（税）収入の確保、医療費の適正化の推進、保健事業の推進、事務処理の適正化及び連合会事業の推進等の各事項について助言・指導監督を実施する。

なお、地方厚生（支）局の助言・指導監督における重点事項及び留意事項については、別途通知する。

## 2 助言・指導監督の対象保険者等の選定基準

### (1) 都道府県との事務打合せ（助言）

広域地方公共団体として、市町村、国民健康保険組合（以下「国保組合」という。）及び国民健康保険団体連合会（以下「連合会」という。）の事業状況及び助言・指導監督の実施状況について、また、保険者としての業務内容について、各都道府県と毎年 1 回程度、事務打合せを行う。

### (2) 市町村との事務打合せ（助言）

財政状況、収納状況及び医療費適正化対策実施状況等で、特に助言が必要と思われる、次の市町村等を選定し、事務打合せを行う。

- ① 財政状況：赤字が継続し、悪化傾向にある市町村（特に財政規模に対して累積赤字額の大きい市町村を優先的に行う。）
- ② 収納状況：収納率が全国平均若しくは都道府県平均より著しく低調、又は低下が継続している市町村
- ③ 医療費適正化：レセプト点検調査、医療費通知、後発医薬品の普及が極めて低調な市町村

事務打合せに当たっては、画一的・形式的な関与は必要ないことから、問題のある部門に絞って重点的に行う。

- ④ 保健事業：特定健診受診率・特定保健指導の実施率が著しく低調な市町村
- 事務打合せに当たっては、画一的・形式的な関与は必要ないことから、問題

のある部門に絞って重点的に行う。

(3) 国保組合の指導監督

必要があると認められる国保組合を選定し、重点事項に留意しつつ、事業運営全般にわたって指導監督を行う。

(4) 連合会の指導監督

必要がある場合に選定し、事業運営全般にわたって指導監督を行う。

### 3 事務打合せ・指導監督事業計画の策定及び連絡

(1) 年間事業計画の策定

① 事業計画は、「地方厚生(支)局における国民健康保険の助言・指導監督について」に基づき策定すること。

② 月別の事務打合せ・指導監督実施日程(実施週を含む)については、前年度の実績等を勘案し、都道府県とも調整のうえ決定すること。

なお、他の業務の日程に留意するとともに、後期高齢者医療事務関係との同時実施についても考慮すること。

③ 事務打合せ・指導監督の実施期間は、1都道府県1市町村の場合、原則として3日程度とするが、問題の所在に応じ延長又は短縮すること。

(2) 年間事業計画の連絡

事業計画の確定後、管轄の都道府県宛に事務打合せ・指導監督の日程等について文書(地方厚生(支)局長名等)をもって速やかに連絡すること。

### 4 事務打合せ・指導監督の実施体制

必要最小限の人数での実施とする。

### 5 対象となる市町村、国保組合及び連合会の選定等(実施日の概ね2ヶ月前)

(1) 選定用参考資料等の準備

① 都道府県事業概況

② 選定検討資料

③ 市町村、国保組合及び連合会の概況資料(事業年報等各種統計データから作成)

(2) 対象となる市町村、国保組合及び連合会の検討

① 検討内容

対象となる市町村、国保組合、連合会の事業実施状況を勘案し、事務打合せ・指導監督の対象とどうか管理課内で検討すること。

また、検討に当たっては、あらかじめ都道府県の意見を確認しておくこと。

② 日程表の作成

対象保険者等を決定した場合は、速やかに都道府県に連絡するとともに、次の日程例を参考として、具体的な日程の調整を行うこと。(都道府県、市町村、国保組合、連合会について、各1日程度の日程を基本とすること)

○都道府県等との事務打合せ・指導監督日程例(1市町村実施の場合)

	第1日	第2日	第3日
午前	(移動)	市町村	都道府県
午後	都道府県		(移動)

(3) 都道府県、市町村、国保組合及び連合会への連絡

① 選定した市町村、国保組合及び連合会に対し、「国民健康保険事務の打合せ(指導監督)について」により、実施期間及び担当官氏名を連絡(地方厚生(支)局長名)すること(事務打合せ・指導監督実施日の概ね2か月前)。

併せて、都道府県に対しても、「国民健康保険事務の打合せ及び指導監督について」により、実施期間、選定した市町村・国保組合・連合会及び担当官名を連絡(地方厚生(支)局長名)すること。

② 「事務打合せ・指導監督参考資料」の作成依頼

・依頼:①により都道府県、市町村、国保組合及び連合会に連絡する際に、併せて、事務打合せ・指導監督参考資料の作成を依頼すること。

・提出:事務打合せ・指導監督実施日の3週間前

\*提出資料は、選定理由(問題点の所在)により必要最小限で依頼すること。

(4) 事前検討(管理課内)

事務打合せ・指導監督提出資料を基に「事務打合せ(指導監督)のポイント」を作成し、主な助言ポイントの事前検討を行うこと。(事務打合せ・指導監督実施日の1週間前)

6 事務打合せ・指導監督の進め方



(1) 都道府県

- ・事務打合せ（概況説明、実地打合せ、まとめ）

(2) 市町村

- ・理事者面談 ・事務打合せ（市町村概況説明、実地打合せ、まとめ）  
\*理事者面談の際は、「理事者面談用ペーパー」を活用する。  
\*理事者面談及び事務打合せ冒頭で選定主旨を説明すること。

(3) 国保組合

- ・指導監督（概況説明、実地指導、講評）

(4) 連合会

- ・指導監督（概況説明、実地指導、講評）

## 7 実施結果の整理等

(1) 結果報告

事務打合せ・指導監督の結果、至急に報告する事項がある場合には、帰庁後速やかに課長等に対し口頭で報告を行うこと（管理課内）。

(2) 復命

速やかに調書等を作成し、復命すること。

## 8 実施結果の連絡

都道府県に対し、事務打合せ・指導監督結果について文書（地方厚生（支）局長名）で連絡すること（概ね2か月以内）。

なお、特に改善の必要な都道府県、市町村、国保組合及び連合会に対しては、事務打合せ・指導監督結果について文書をもって連絡するとともに、改善状況の報告を求めること（都道府県経由）。

- ・改善計画：実施翌年度の4月末日
- ・改善状況：実施翌々年度の4月末日

●実施手順スケジュール

項	2 か月	1 か月前	実施日
実施の準備			
県の資料作成	▽		
市町村等実施の検討 (2 か月前)	▽		
打合せ資料等作成依頼 資料提出 (3 週間前)	▽	▽	
事前検討 (1 週間前)			▽
事務打合せ等実施			▼
結果整理			▽
結果連絡 (2 か月以内)			▽

9 国民健康保険組合の指導監督に関する管轄区域の特例に係る実施手順

(1) 支援の依頼

支援を依頼する地方厚生(支)局(以下「依頼元厚生(支)局」という。)は依頼先の地方厚生(支)局(以下「依頼先厚生(支)局」という。)に対し指導等の具体的方法、体制、日程等を調整のうえ、「支援依頼書」を送付すること。

(2) 指導監督の日程等の連絡

実地検査の対象となる国保組合の支部への指導監督の日程等の連絡は、依頼元厚生(支)局から当該国保組合の本部に対して行うこと。

(3) 指導監督の体制

初度の実地検査に当たっては、可能な限り依頼元厚生(支)局の職員が依頼先厚生(支)局の職員と共同で対応するよう努めること。

(4) 指導結果の報告

依頼先厚生(支)局が単独で実地検査を行った場合は、「指導結果報告書」を作成し、依頼元厚生(支)局に報告すること。

なお、至急報告する事項がある場合には、帰庁後速やかに依頼元厚生(支)局に対し、口頭で報告を行うこと。

(都道府県に対する実施通知の例)

〇〇発第 号

〇〇 年 月 日

〇〇 県 知 事 殿

〇〇 厚 生 (支) 局 長

国民健康保険事務の打合せ及び指導監督について

貴県内〇〇（市町村・国民健康保険組合・国民健康保険団体連合会）に対する国民健康保険事務に係る打合せ（指導監督）について、次のとおり実施することといたしたいので連絡いたします。

また、当該〇〇（市町村・国民健康保険組合・国民健康保険団体連合会）に対し、別添（写）のとおり連絡いたしましたので申し添えます。

なお、この実施に際し、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第4条及び地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4に基づく貴県との打合せもさせていただきます。併せて連絡いたします。

1 実施期間

〇〇 年 月 日から

〇〇 年 月 日

2 対象保険者等

〇〇市

〇〇国民健康保険組合

〇〇国民健康保険団体連合会

3 担当官

(市町村に対する実施通知の例)

〇〇発第 号

〇〇 年 月 日

〇〇市町村長 殿

〇〇厚生(支)局長

### 国民健康保険事務の打合せについて

今般、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第4条、第106条及び地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4に基づく国民健康保険事務に係る打合せについて、次のとおり実施いたしたいので連絡いたします。

#### 1 実施期間

〇〇 年 月 日から

〇〇 年 月 日

#### 2 担当官

(国保組合、国保連合会に対する実施通知の例)

〇〇発第 号

〇〇 年 月 日

〇〇国保組合理事長 殿

〇〇国民健康保険団体連合会理事長 殿

〇〇厚生(支)局長

国民健康保険事務の指導監督について

今般、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第4条、第106条及び第108条に基づく国民健康保険事務に係る指導監督について、次のとおり実施することといたしましたので通知いたします。

1 実施期間

〇〇 年 月 日から

〇〇 年 月 日

2 担当官

(都道府県と市町村との事務打合せ結果通知の例)

〇〇発第 号

〇〇 年 月 日

〇〇 県 知 事 殿

〇〇 厚 生 (支) 局 長

国民健康保険事務の打合せ実施結果について

国民健康保険の事業運営については、日頃から格別なご尽力をいただきありがとうございます。

先般、貴県及び〇〇市について、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第4条、第106条及び地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4に基づき国民健康保険の事務の打合せを実施しましたが、その結果、別紙のとおり検討いただきたい事項がありましたので連絡いたします。

なお、〇〇市に関する事項につきましては、貴県から連絡していただくとともに、助言内容等に対する検討結果を別添「改善計画・改善状況等報告書」により、〇〇年4月末日までに報告願います。

また、その改善計画の実施状況については、〇〇年4月末日までに前記改善計画・改善状況等報告書に追加のうえ、おって報告願います。

(都道府県と国保組合（連合会）との事務打合せ及び指導監督結果通知の例)

〇〇発第 号

〇〇 年 月 日

〇〇 県 知 事 殿

〇〇 厚 生 (支) 局 長

国民健康保険事務の打合せ及び指導監督結果について

国民健康保険の事業運営については、日頃から格別な御尽力をいただきありがとうございます。

先般、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第4条及び地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4に基づく貴県との事務打合せ並びに国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第4条、第106条及び第108条に基づく〇〇国民健康保険組合（〇〇県国民健康保険団体連合会）に対する指導監督を実施しましたが、その結果、別紙のとおり改善すべき事項がありましたので連絡いたします。

なお、〇〇国民健康保険組合（〇〇県国民健康保険団体連合会）に関する事項につきましては、貴県から連絡していただくとともに、指導内容等に対する検討結果を別添「改善計画・改善状況等報告書」により、〇〇 年4月末日までに報告願います。

また、その改善計画の実施状況については、〇〇 年4月末日までに前記改善計画・改善状況等報告書に追加のうえ、おって報告願います。

(例文)

(別紙)

**第1 都道府県に関する事項**

1. 国民健康保険運営方針の策定状況について

国民健康保険運営方針は、地域の実情に合わせて管下市町村国保の事業運営の広域化や財政の安定化を推進するために策定する支援の方針であり、未だ策定に至っていない事項については、国民健康保険運営協議会等において引き続き検討されるようお願いする。

2. 国民健康保険運営方針の目標達成状況について

国民健康保険運営方針に示された事業の目標達成状況については、市町村保険者毎に的確に把握するとともに、適切な助言又は支援策の実施をお願いする。

3. 適正な賦課について

保険料（税）については、都道府県が国保運営方針で定めた市町村標準保険料及び予定収納率等に考慮し、適正に設定するよう助言をお願いする。

また、保険料（税）の賦課限度額については、国民健康保険法施行令等に定める額に達していない保険者が見受けられるので、高所得層にもう少し多くの負担をしてもらい、中間所得層の負担の軽減を図る観点から、改善を図るよう引き続き助言をお願いする。

4. 保険料（税）収入の確保について

保険料（税）収入の確保については、収納率が低い保険者や低下が継続している保険者も見受けられ、県全体としての収納率も低い状況にあることから、各保険者の実情等を十分把握し、早期対応、戸別訪問徴収、短期被保険者証の発行など、滞納者の実態に応じた適切な措置を講じ、その確保を図るよう助言をお願いする。

また、納期内納入の促進の観点から、引き続き口座振替の推進を図るよう助言をお願いする。

5. 医療費適正化対策について

診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）の内容点検調査が不十分な保険者が見受けられるので、連合会のレセプト審査機能を活用した効率的な点検の実施等、保険者の実態に応じた助言を行い、効果的なレセプト点検調査の実施につ



いて助言をお願いする。

## 第2 市町村に関する事項

### 1 国民健康保険運営方針の目標達成状況について

〇〇事業については、県が定めた国民健康保険運営方針に示された目標に達していないので、目標達成のために適切な措置を講ずるよう助言をお願いする。

### 2 保険料（税）収入の確保について

保険料（税）収入の確保については、収納率の低下が継続し、滞納世帯数も年々増加していることから、必要な徴収体制の整備を図り、未納者への早期対応等滞納者の実態に応じた適切な措置を講じ、その確保を図るよう助言をお願いする。

また、納期内納入の促進の観点から、引き続き口座振替の推進を図るよう助言をお願いする。

### 3 被保険者資格証明書等の活用について

被保険者資格証明書の交付については、交付事務を通じてできるだけ滞納者と接触する機会を確保し、保険料（税）を納めることができない特別な事情の適切な把握に努め、機械的な対応になることのないよう、きめ細かな納付相談を行うこと。

また、滞納者の状況に応じ、通常に比べ更新または検認の期間が短い被保険者証を交付するなど、被保険者証の交付方法を工夫して納付相談の機会の確保を図り、滞納者を解消するよう助言をお願いする。

### 4 滞納処分の実施について

被保険者が、再三の督促、催告にもかかわらず納入、催告に応じない、いわゆる悪質滞納者である場合には、負担の公平の観点から差押予告通知書を送付し、積極的に差押えを行うよう助言をお願いする。

### 3 医療費適正化対策について

医療費適正化対策については、連合会のレセプト審査機能の活用等効率的かつ効果的なレセプト点検調査の実施に努めるよう助言をお願いする。

## 第3 国保組合に関する事項

### 1 適用の適正化について

適用の適正化については、定期的に調査を実施し、被保険者の異動状況の把握

に努める等被保険者資格の管理を適正に行うよう指導をお願いする。

2 特別積立金及び給付費等支払準備金については、法令で定める所要額を確保していない状況にあるので、積立計画に基づき確保するよう指導をお願いする。

3 法令遵守（コンプライアンス）体制の確立について

〇〇国民健康保険組合においては、法令遵守マニュアルが策定されておらず、指導・研修も不十分と認められるので、実践計画に基づき適切に法令遵守体制を整備するよう指導をお願いする。

#### **第4 連合会に関する事項**

1 審査事務については、審査の効率化を図る観点から審査委員会開催前における事務共助体制を整備し、審査の充実・強化を図るよう指導をお願いする。

## 改善計画・改善状況等報告書

都道府県名		事務打合せ年月日	〇〇 年 月 ・ 日
-------	--	----------	------------

○改善計画提出 年 月

○改善状況提出 年 月

改 善 事 項	改 善 計 画	改 善 状 況

(注) **【改善計画の欄】**

- 1 予算措置を伴うため直ちに改善できない事項にあっては、検討した改善事項を記載すること。
- 2 改善内容は、目標値、改善時期等を記載のうえ、具体的に記載すること。
- 3 市町村に対して、新たに通知した場合はそれを添付すること。
- 4 検討の結果、改善計画の樹立が困難な事項がある場合は、その理由を詳細に記載すること。

**【改善状況の欄】**

- 1 前回報告した改善計画の事項について、その改善状況を具体的に記載すること。
- 2 改善が計画どおり行われていない場合は、その理由を具体的に記載すること。
- 3 計画変更及び新規に追加した事項は、その旨を明確に記載すること。
- 4 指導監督等により指導を行ったものについては、指導実績、改善された保険者等を具体的に記載すること。

## 改善計画・改善状況等報告書

市町村名		事務打合せ年月日	〇〇 年 月 ・ 日
------	--	----------	------------

○改善計画提出 年 月

○改善状況提出 年 月

改 善 事 項	改 善 計 画	改 善 状 況

**(注) 【改善計画の欄】**

- 1 予算措置を伴うため直ちに改善できない事項にあつては、検討した改善事項を記載すること。
- 2 改善内容は、目標値、改善時期等を記載のうえ、具体的に記載すること。
- 3 検討の結果、改善計画の樹立が困難な事項がある場合は、その理由を詳細に記載すること。

**【改善状況の欄】**

- 1 前回報告した改善計画の事項について、その改善状況を具体的に記載すること。
- 2 改善が計画どおり行われていない場合は、その理由を具体的に記載すること。
- 3 計画変更及び新規に追加した事項は、その旨を明確に記載すること。

## 改善計画・改善状況等報告書

国保組合名		指導監督年月日	〇〇 年 月 ・ 日
-------	--	---------	------------

○改善計画提出 年 月

○改善状況提出 年 月

改 善 事 項	改 善 計 画	改 善 状 況

(注) **【改善計画の欄】**

- 1 予算措置を伴うため直ちに改善できない事項にあつては、検討した改善事項を記載すること。
- 2 改善内容は、目標値、改善時期等を記載のうえ、具体的に記載すること。

**【改善状況の欄】**

- 1 前回報告した改善計画の事項について、その改善状況を具体的に記載すること。
- 2 改善が計画どおり行われていない場合は、その理由を具体的に記載すること。
- 3 計画変更及び新規に追加した事項は、その旨を明確に記載すること。

## 改善計画・改善状況等報告書

国保連合会名		指導監督年月日	〇〇 年 月 ・ 日
--------	--	---------	------------

○改善計画提出 年 月

○改善状況提出 年 月

改 善 事 項	改 善 計 画	改 善 状 況

**(注) 【改善計画の欄】**

- 1 予算措置を伴うため直ちに改善できない事項にあつては、検討した改善事項を記載すること。
- 2 改善内容は、目標値、改善時期等を記載のうえ、具体的に記載すること。

**【改善状況の欄】**

- 1 前回報告した改善計画の事項について、その改善状況を具体的に記載すること。
- 2 改善が計画どおり行われていない場合は、その理由を具体的に記載すること。
- 3 計画変更及び新規に追加した事項は、その旨を明確に記載すること。

## 2 事務打合せ調書

都道府県

市町村

国保組合

国保連合会

## 〇〇都道府県 事務打合せ調書

事 項	ポ イ ン ト	現 状 ・ 問 題 点	打 合 せ 事 項 等 ・ 摘 要
<b>第 1 都道府県の概況</b>  1 保険者の状況     2 財政状況          3 国保運営方針の策定状況 ( 年 月 日策定)	① 一般会計繰入金（法定外）の状況          ② 前年度繰上充用の状況          ③ 基金積立金の状況          ④ 財政安定化基金の状況          国保運営方針の策定項目（必須） ① 医療に要する費用及び財政の見通し ・ 医療費の動向と将来の見通し ・ 財政支援の改善に係る基本的な考え方 ・ 赤字解消・削減の取組・目標年次等 ・ 財政安定化基金の運用 ・ PDCA サイクルの実施  ② 市町村における保険料の標準的な算定方法に関する事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保険者数 計 _____</li> <li>・ 市町村数               <ul style="list-style-type: none"> <li>(市 部 _____)</li> <li>(町村部 _____)</li> <li>(広域等 _____)</li> <li>(再掲：小規模(3000名未満) _____)</li> </ul> </li> <li>・ 国保組合数 ( _____)</li> <li>・ 一般会計繰入（法定外）保険者数 _____</li> <li>・ 一般会計繰入（法定外）に対する助言状況</li> <li>・ 前年度繰上充用実施保険者数 _____</li> <li>・ 前年度繰上充用実施保険者に対する助言状況</li> <li>・ 未保有保険者数 _____</li> <li>・ 前年度取崩保険者数 _____</li> <li>・ 基金積立金に関する助言状況</li> <li>・ 交付保険者数 _____</li> <li>・ 貸付保険者数 _____</li> <li>・ 取崩の有無 _____</li> <li>・ 策定・見直しの状況</li> <li>・ 国民健康保険運営協議会の開催状況</li> </ul>	



事 項	ポ イ ン ト	現 状 ・ 問 題 点	打 合 せ 事 項 等 ・ 摘 要
<p>4 厚生労働省前回打合せ ( 年 月)</p> <p>第2 指導監督の実施状況</p> <p>1 実施件数</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・標準的な保険料算定方式</li> <li>・標準的な収納率</li> </ul> <p>③ 市町村における保険料の徴収の適正な実施に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・収納対策</li> </ul> <p>④ 市町村における保険給付の適正な実施に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保険給付の点検、事後調整</li> <li>・療養費の支給の適正化に関する事項</li> <li>・レセプト点検の充実強化に関する事項</li> <li>・第三者求償や過誤調整等の取組強化に関する事項</li> <li>・高額療養費の多数回該当の取扱いに関する事項</li> </ul> <p>・打合せ事項と改善状況</p> <p>・改善されていない事項がある場合、その理由及び今後の対策</p> <p>・実施件数は、「基本通知」(平成31年1月23日局長通知)で示した基準に保険者数、指導監督担当者数及び他都道府県の実施状況を勘案したうえで妥当か</p>	<p>(改善状況)</p> <p>①市町村国保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一般指導監督 ( 年に1回)</li> <li>・特別指導監督 _____ 件</li> </ul> <p>②国保組合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一般指導監督 ( 年に1回)</li> <li>・特別指導監督 _____ 件</li> </ul> <p>③連合会</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一般指導監督 ( 年に1回)</li> <li>・特別指導監督 _____ 件</li> <li>・未実施の場合はその理由</li> </ul>	

事 項	ポ イ ン ト	現 状 ・ 問 題 点	打 合 せ 事 項 等 ・ 摘 要
2 指導監督の結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>指導監督の結果国保事業運営上、特に問題ありと考えられる事項</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>一般指導監督で改善報告を求めた件数（前年度実績） 市町村国保（      件） 国保組合（      件） 連合会（      件）</li> <li>特別指導監督で改善報告を求めた件数（前年度実績） 市町村国保（      件） 国保組合（      件） 連合会（      件）</li> <li>是正勧告をした件数（      件）（前年度実績）</li> </ul>	
3 実施結果誤の進捗管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>改善されない事項への対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>改善が認められた件数（      件）</li> <li>再指導が必要な件数（      件）</li> </ul>	
<b>第3 助言・指導及び実施の状況</b>			
1 一般事項			
(1) 事業計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 国保運営方針の反映</li> <li>② 事業運営に必要な諸統計資料の整備分析</li> <li>③ 具体的な実施体制・方法の明記</li> <li>④ 予算への反映</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業計画に関する助言状況</li> </ul>	
(2) 予算編成	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 予算編成通知に基づく推計（過大又は過小見積はないか）</li> <li>② 国保事業以外の経費の計上（分担金・交付金・諸謝金・保健事業等）</li> <li>③ 事業実施に必要な予算の計上（赤字削減・解消計画）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>予算編成に関する助言状況</li> </ul>	
(3) 予算執行	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 歳入の適否（受入科目、受入年度等）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>予算執行に関する助言状況</li> </ul>	

事 項	ポ イ ン ト	現 状 ・ 問 題 点	打 合 せ 事 項 等 ・ 摘 要
<p>(4) 赤字削減・解消計画</p> <p>2 適用事務</p> <p>(1) 被保険者の適用</p> <p>(2) 居所不明被保険者対策</p> <p>(3) 適用適正化調査</p> <p>(4) 遡及適用・賦課の実施</p> <p>3 保険料（税）の賦課</p>	<p>② 歳出の適否（国保事業に関係ない歳出はないか）</p> <p>③ 支払事務の適否（保険給付費等）</p> <p>④ 関係帳票、証拠書類の整備</p> <p>① 計画の妥当性</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保険料（税）賦課（予定収納率、所得見込額等）</li> <li>・ 収納対策</li> <li>・ 医療費適正化対策</li> </ul> <p>② 予算への反映（実現可能性）</p> <p>① 年金被保険者記録等の活用</p> <p>② 世帯認定（特に擬制世帯）</p> <p>③ 外国人の適用</p> <p>④ 退職被保険者（被扶養者を含む）の適用</p> <p>① 被保険者の所得の把握</p>	<p>・ 市町村に対する交付金の実施状況</p> <p>・ 赤字削減・解消計画策定保険者数（__年度__件、__年度__件、__年度__件）</p> <p>・ 計画どおり解消していない保険者の主な未解消の原因及び助言事項</p> <p>・ 法定外繰入の解消などについて先進事例が見られた場合、その内容【参考】</p> <p>・ 日本年金機構との国民年金記録の情報提供に関する覚書の締結保険者数 _____ 保険者</p> <p>・ 適用の適正化に対する助言状況</p> <p>・ 年金受給者リスト未活用保険者数 _____ 保険者</p> <p>・ 振替整理簿の補助金申請事務への活用状況</p> <p>・ 居所不明被保険者対策に対する助言状況</p> <p>・ 適用適正化調査に対する助言状況</p> <p>・ 遡及適用・賦課に対する助言状況</p> <p>・ 保険料（税）賦課に対する助言状況</p>	

事 項	ポ イ ン ト	現 状 ・ 問 題 点	打 合 せ 事 項 等 ・ 摘 要
4 保険料（税）の徴収	② 未申告者・軽減世帯に対する所得調査 ③ 標準保険料（税）率の状況 ④ 賦課限度額の状況 ⑤ 法令・条令に基づく賦課の実施 ⑥ 不服申請の教示 ① 徴収計画の適否（目標収納率の設定） ② 口座振替、納期内納入の促進策 ③ 滞納者対策 ・ 早期の実態把握及び早期対応 ・ 短期証・資格証の活用 ・ 悪質滞納者への滞納処分 ・ 延滞金の調定 ・ 不能欠損の適否 ④ 徴収体制の整備（全庁体制・嘱託員の活用） ⑤ 有効な収納対策の検討	・ 都道府県標準保険料（税）率の算定・公表 （算定方式 方式） ・ 賦課限度額が法定額に達していない保険者の状況 （未達成保険者数 保険者）  ・ 規模別目標収納率未達成保険者数 _____ 保険者  ・ 納期内納入促進対策に対する助言状況  ・ 滞納者対策に対する助言状況  ・ 資格証未発行保険者数 _____ 保険者 ・ 差押未実施保険者数 _____ 保険者 ・ 未実施保険者数 _____ 保険者 ・ 不能欠損の実施についての助言状況  ・ 具体的な収納対策についての助言状況	
5 医療費適正化対策 (1) 高医療費市町村の適正化対策  (2) 医療費分析  (3) レセプトの点検調査	・ 国保運営方針への反映  ① 医療費分析の実施 ② 連合会との連携 ③ 分析結果の活用  ① 実施計画の適否	一人当たり医療費 _____ 円（ _____ 年度） ・ 高医療費市町村数 _____ 保険者 ・ 高医療費市町村に対する助言状況  ・ 医療費適正化対策への医療費分析の活用方法等に関する助言状況  ・ 点検体制に対する助言状況（連合会との連携、研修等）	

事 項	ポ イ ン ト	現 状 ・ 問 題 点	打 合 せ 事 項 等 ・ 摘 要
(4) 療養費支給の適正化	② 点検調査の実施 ③ 返戻・過誤の事務処理の適否 ④ 集団指導の実施状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一人当たり財政効果額 _____円 ( 年度)</li> <li>・返戻・過誤の事務処理についての助言状況</li> <li>・実施年月 ____年 ____月 ・出席保険者数_____保険者</li> </ul>	
(5) 第三者求償の取組強化	① 多部位等の患者調査の実施 ② 医療費通知の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者調査の実施についての助言状況</li> <li>・医療費通知未実施保険者に対する助言状況</li> </ul>	
(6) 後発医薬品及び適正受診の周知・啓発	① 損害保険関係団体との連携 ② 第三者行為求償事務アドバイザーの活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第三者求償事務に対する助言状況</li> </ul>	
(7) 重複・頻回受診、重複・多剤投与対策	① ジェネリック希望カード等の配布 ② 差額通知の実施 ③ 適正受診の周知内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・後発医薬品の普及促進に対する助言状況</li> <li>・未実施保険者数 _____保険者 ( 年度)</li> <li>・未実施保険者に対する助言状況</li> <li>・医療費通知未実施保険者に対する助言状況</li> <li>・保健師による巡回指導等に対する助言状況</li> </ul>	
6 保健事業			
(1) データヘルス計画	① データヘルス計画の作成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・データヘルス計画の助言状況</li> </ul>	
(2) 特定健康診査・特定保健指導	① 受診率の向上対策 ② 保険者特性に応じた施策 ③ 保健師の参画	<ul style="list-style-type: none"> <li>・都道府県の目標 _____年度 (特定健康診査 _____%) (特定保健指導 _____%)</li> <li>・受診率向上対策への助言状況</li> </ul>	
(3) 直営診療施設	① 地域住民に対する相談部門の設置		

事 項	ポ イ ン ト	現 状 ・ 問 題 点	打 合 せ 事 項 等 ・ 摘 要
<p>7 事務処理等の適正化</p> <p>(1) 事務の標準化、効率化、広域化</p> <p>(2) 保険給付の事務処理</p> <p>(3) 事務の執行に要する費用の適否</p> <p>(4) 補助金申請事務等の適正化</p> <p>(5) 不正及び事故の防止</p> <p>8 国保組合に関する重点</p>	<p>② 経営合理化の努力</p> <p>③ 医師等の確保の努力</p> <p>① 国保運営方針の反映</p> <p>① 現金給付の支給状況</p> <p>② 支給決定決議者と払い渡し者の適正な区分</p> <p>③ 審査請求に関する教示</p> <p>① 人員及び職員配置の適否</p> <p>② 他会計の兼務者の給与の負担割合</p> <p>③ 物品の管理</p> <p>④ 財産処分</p> <p>⑤ 事務の改善・合理化</p> <p>① 申請の基礎となる数値の把握状況</p> <p>② 補助金の交付要綱・交付基準のチェック体制</p> <p>③ 交付申請書のチェック体制（特に退職被保険者の振替整理簿との整合）</p>	<p>・直営診療施設に対する助言状況</p> <p>・事務処理に関する助言状況</p> <p>・保険給付事務に関する助言状況</p> <p>・事務の執行に要する費用に関する助言状況</p> <p>・都道府県による検証の実施状況</p> <p>・最近の事例</p> <p>・都道府県への報告及び公表の状況</p>	

事 項	ポ イ ン ト	現 状 ・ 問 題 点	打 合 せ 事 項 等 ・ 摘 要
事項 (1) 組合員資格の適正化  (2) 特別積立金・給付費等 支払準備金  (3) 法令遵守（コンプライ アンス）体制の整備  9 その他	① 加入申込時の確認 ・組合員の従事する業種 ・組合員の住所 ・組合員の勤務事業所の業態 ・適用除外承認申請の適否 ・客観的な証拠書類の確認  ② 定期的な被保険者資格の再確認の実施  ① 規定額の積み立て  ① 基本方針の策定（組合会の決議） ② 担当理事の選任及び担当者の配置 （規約改正） ③ 出張所との業務委託契約への明記 ④ 実践計画の策定 ⑤ マニュアルの策定 ⑥ 役職員への周知徹底  ① 国民健康保険運営協議会の状況 ② 保険者協議会における他保険者との連携・協 力体制 ③ 被保険者証のカード化及び被保険者証と高齢 受給者証の一体化の推進 ④ 個人情報保護及び情報開示事務の適否	・都道府県内国保組合の適用の状況 ・会計検査院又は指導監督により無資格適用が確認された 組合数 _____ 組合 ・会計検査院又は指導監督により無資格適用が確認された 無資格加入者数 _____ 人  ・資格確認に関する指導状況 ・未実施組合に対する指導状況  ・積み立ての指導状況  ・基本方針未策定保険者数 _____ 保険者 ・担当理事未選任保険者数 _____ 保険者  ・法令遵守体制整備に関する指導状況        ・開催していない保険者数 _____ 保険者  ・カード化していない保険者数 _____ 保険者 ・被保険者証と受給者証の一体化に向けた支援状況	

事 項	ポ イ ン ト	現 状 ・ 問 題 点	打 合 せ 事 項 等 ・ 摘 要
10 連合会関係  (1) 審査事務  (2) 保険者支援  (3) 事務処理の適否	① 点検内容の偏り防止（職員配置等）  ② 事故内容の数量的な把握  ① 保険者事務共同電算処理事業及び第三者行為 求償事務共同事業の効率化  ② 医療費分析  ③ レセプト点検に係る研修及び情報提供  ④ 保健事業に対する支援  ⑤ 保険料（税）収納率向上アドバイザーの活用  ⑥ 国保運営方針を踏まえた共同事業の支援  ⑦ 小規模保険者支援  ① 出納事務の適否  ② 支払事務における内部牽制の適否  ③ 公印及び預金通帳の管理  ④ 効率的な資金運用  ⑤ 適正な現金の保管状況  ⑥ 審査委員会の状況  ⑦ 自治監査  ⑧ 関係金融機関との連携	・個人情報保護法等に関する指導状況  ・審査事務に関する指導状況  ・保険者支援に関する指導状況  ・アドバイザーの活用実績  ・事務処理に関する指導状況	



事 項	ポ イ ン ト	現 状 ・ 問 題 点	打 合 せ 事 項 等 ・ 摘 要
(4) その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 非会員保険者が審査委託できる環境整備</li> <li>② 審査の質の向上の推進</li> <li>③ 不正及び事故の防止と個人情報保護</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・審査コストの見える化のための腹式簿記の導入などの検討状況に対する指導状況</li> <li>・診療報酬適正化連絡協議会の開催状況</li> <li>・最近事例</li> <li>・都道府県への報告及び公表の状況</li> </ul>	

## 〇〇市町村 事務打合せ調書

事 項	ポ イ ン ト	現 状 ・ 問 題 点	打 合 せ 事 項 等 ・ 摘 要
<b>第 1 市長村の状況</b>			
1 市町村概況		<ul style="list-style-type: none"> <li>・市(町・村)の概況</li> <li>・人 口            人</li> <li>・全世帯数        世帯</li> <li>・国保世帯数     世帯 (    %)</li> <li>・被保険者数     人 (    %)</li> <li>・一般被保険者の加入割合    %   (うち前期高齢者 〃    %)</li> <li>  (うち上記以外者 〃    %)</li> <li>・退職被保険者の加入割合    %</li> </ul>	
2 決算の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 実質収支差引額</li> <li>② 単年度赤字の場合、原因の把握及び予算での対応</li> <li>③ 前年度繰上充用金の状況</li> <li>④ 賦課総額の確保</li> <li>⑤ 一般会計繰入の状況(法定外)</li> <li>⑥ 基金の積立状況等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 年度 ____百万円、 年度 ____百万円</li> <li>・保険給付費等の額に対する前年度繰上充用の割合    %</li> <li>・繰入れの理由及び繰入額の算定方法</li> <li>・基金条例の制定(有・無)</li> <li>・保険給付費に対する基金保有額の割合 (      年度      %)</li> </ul>	
<b>第 2 指導監督の状況</b>			
(1) 前回打合せ結果の改善状況			
① 厚生労働省前回打合せ (      年      月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・打合せ事項と改善状況</li> <li>・改善されていない事項がある場合、その理由及び今後の対策</li> </ul>	(改善状況)	

事 項	ポ イ ン ト	現 状 ・ 問 題 点	打 合 せ 事 項 等 ・ 摘 要
② 都道府県前回打合せ ( 年 月)	(打合せ事項)	(改善状況)	
	・ 懸案事項		
(2) 理事者面談の状況	・ 市長村の対応者	・ 理事者の考え方	
<b>第3 事業の実施状況</b>			
1 事業計画	① 国保運営方針の反映		
	② 事業運営に必要な諸統計資料の整備分析		
	③ 具体的な実施体制・方法の明記		
	④ 予算への反映		
2 財政関係			
(1) 予算の状況			
① 予算編成	① 予算編成通知に基づく推計(過大又は過小見積はないか)		
	② 保険料(税)収入、特別調整交付金の見積の適否		
	③ 国保事業以外の経費の計上(分担金・交付金・諸謝金・保健事業等)		
	④ 事業実施に必要な予算の計上(赤字削減・解消計画)		
② 予算執行	① 歳入の適否(受入科目、受入年度等)		
	② 歳出の適否(国保事業に関係ない歳出はないか)		

事 項	ポ イ ン ト	現 状 ・ 問 題 点	打 合 せ 事 項 等 ・ 摘 要
<p>(2) 赤字削減・解消計画</p> <p>3 適用関係</p> <p>(1) 被保険者の適用</p> <p>(2) 居所不明被保険者対策</p> <p>(3) 適用適正化調査</p>	<p>③ 支払事務の適否（保険給付費等）</p> <p>④ 関係帳票、証拠書類の整備</p> <p>① 赤字削減・解消目標年次</p> <p>② 計画の妥当性</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保険料(税)賦課（予定収納率、所得見込額等）</li> <li>・収納対策（効果見込額）</li> <li>・医療費適正化対策（効果見込額）</li> <li>・予算への反映（実現可能性）</li> </ul> <p>③ 計画の実施状況</p> <p>① 国民年金被保険者情報の活用</p> <p>② 世帯認定（特に擬制世帯）</p> <p>③ 外国人の適用</p> <p>④ 退職被保険者（被扶養者含む）の適用</p> <p>① 事務処理の方法、処理状況</p> <p>② 未処理分がある場合その理由</p> <p>① 対象者の把握</p> <p>擬制世帯、軽減世帯、所得零世帯、所得申告のない世帯, その他</p> <p>② 実施状況</p>	<p>・ _____年度解消</p> <p>・ 計画どおり削減・解消していない場合、その原因</p> <p>・ 法定外繰入の解消などについて先進事例が見られた場合、その内容【参考】</p> <p>・ 活用の有・無</p> <p>・ 年金受給者情報の活用の有・無</p> <p>・ 振替整理簿の補助金申請事務への活用 適 ・ 否</p> <p>・ 取扱要領（有 ・ 無）（ 年 月作成）</p> <p>・ 住民基本台帳との連動処理（有 ・ 無）</p> <p>・ 月間の設定 月</p> <p>・ 調査未了件数 件</p>	

事 項	ポ イ ン ト	現 状 ・ 問 題 点	打 合 せ 事 項 等 ・ 摘 要
<p>(4) 遡及適用・賦課</p> <p>4 保険料(税)の賦課</p> <p>(1) 所得把握</p> <p>(2) 保険料(税)率</p> <p>(3) 賦課限度額</p> <p>(4) 不服申請の教示</p> <p>5 保険料(税)の収納対策</p> <p>(1) 収納率向上対策</p> <p>(2) 納期内納入促進対策</p>	<p>・実施状況</p> <p>① 申告のない世帯に対する取扱い</p> <p>② 未申告者・軽減世帯に対する賦課の方法</p> <p>③ 共有名義の固定資産の把握</p> <p>・乖離の理由、今後の見込み</p> <p>・法定額に達していない理由、今後の見込み</p> <p>① 徴収計画</p> <p>② 収納率目標の設定</p> <p>③ 収納状況</p> <p>④ 本年度の収納状況 (現年度分・滞納繰越分)</p> <p>⑤ 現状の分析</p> <p>① 口座振替等の促進状況</p>	<p>・ 年度から実施</p> <p>・ 未申告者把握の調査方法</p> <p>・ 未申告者・軽減世帯の件数 件</p> <p>・ 市町村標準保険料(税)率</p> <p>・ 実際の保険料(税)率</p> <p>・ 年度 ____万円、 年度 ____万円</p> <p>・ 教示の有・無</p> <p>・ 徴収計画の有・無</p> <p>・ 目標収納率 ( 年度 ____%)</p> <p>現年度分) (滞納繰越分)</p> <p>年度 _____% _____%</p> <p>年度 _____% _____%</p> <p>年度 _____% _____%</p> <p>・ 年度途中の状況(対前年同期比)</p> <p>年 月 現在 _____%・ _____%</p> <p>・ 口座振替 ( 年度 _____%、 年度 _____%)</p> <p>・ 納付組織 ( 年度 _____%、 年度 _____%)</p> <p>・ 特別徴収 ( 年度 _____%、 年度 _____%)</p>	

事 項	ポ イ ン ト	現 状 ・ 問 題 点	打 合 せ 事 項 等 ・ 摘 要
<p>(3) 滞納者対策</p> <p>① 滞納世帯の状況</p> <p>② 滞納原因の分析</p> <p>③ 体制の状況</p> <p>④ 嘱託徴収員等の活用</p> <p>⑤ 徴収活動の状況</p>	<p>② 口座振替の促進方法(例:口座振替の原則化、マルチペイメントシステムを活用した口座振替の実施等、)</p> <p>③ その他の納期内納入促進対策実施状況及び計画(例:納期回数、ペイジー、コンビニ収納、コールセンター等)</p> <p>④ 広報</p> <p>⑤ 本年度新たに実施した対策</p> <p>・ 全庁体制等の整備</p> <p>① 嘱託徴収員等の役割</p> <p>② 職員との連携方法</p> <p>③ 活動状況(担当・訪問件数等)</p> <p>① 徴収活動マニュアル等による活動状況(活動の流れ)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 文書催告(督促状、催告書等)</li> <li>・ 電話催告</li> <li>・ 納付相談(呼出し等)</li> <li>・ 嘱託徴収員等の戸別徴収</li> <li>・ 職員の戸別徴収</li> </ul> <p>② 短期被保険者証</p>	<p>・ 滞納世帯割合 ( 年度____%、 年度 ____%、 年度____%)</p> <p>・ 徴収担当課 _____ 課うち徴収担当職員 _____名</p> <p>・ 嘱託徴収員の人数 _____名</p> <p>・ マニュアルの有・無</p> <p>・ 短期証 発行 _____件</p>	

事 項	ポ イ ン ト	現 状 ・ 問 題 点	打 合 せ 事 項 等 ・ 摘 要
<p>(4) 滞納処分等の実施状況</p> <p>① 滞納処分（差押え）</p> <p>② 税務担当部署との連携</p> <p>③ 延滞金</p> <p>⑤ 不納欠損</p> <p>6 医療費関係</p> <p>(1) 医療費の現状</p> <p>(2) 医療費の適正化</p> <p>① 高医療費対策</p>	<p>③ 被保険者資格証明書 ・特別な事情の把握</p> <p>④ 給付制限</p> <p>⑤ 本年度新たに実施した対策</p> <p>① 差押えの実施基準、実施状況</p> <p>② 換価の状況</p> <p>③ 参加差押及び交付要求の状況</p> <p>④ 執行停止の状況</p> <p>・情報交換、滞納処分等</p> <p>・調定していない場合はその理由</p> <p>① 医療費の動向</p> <p>② 特徴（医療施設等）</p> <p>・国保運営方針に基づく医療費適正化対策の実施状況</p>	<p>・資格証 発行 _____件</p> <p>・実施件数 _____件</p> <p>・差押件数 _____件、 債権金額 _____千円</p> <p>・換価件数 _____件、 換価金額 _____千円</p> <p>・換価割合（件数） _____%、（金額） _____%</p> <p>・参加差押件数 _____件、 交付要求件数 _____件 （このうち配当があったものの _____件、 _____千円）</p> <p>・件数 _____件、 金額 _____千円 （主な理由）</p> <p>・実施状況</p> <p>・延滞金の調定（ 有・無 ）</p> <p>・延滞金の収納率 _____%</p> <p>・件数 _____件、 金額 _____千円 （主な理由）</p> <p>・一人当たり医療費 _____年度 _____円</p> <p>・地域差指数 _____年度 _____倍</p> <p>・病院 _____施設、 診療所 _____施設</p>	

事 項	ポ イ ン ト	現 状 ・ 問 題 点	打 合 せ 事 項 等 ・ 摘 要
② 医療費分析  ③ レセプト内容点検の実施状況 (ア) 内容点検体制  (イ) 内容点検の実施状況  (ウ) レセプト点検研修  (エ) レセプト集団打合せ  ④ 療養費の支給の適正化  ⑤ 第三者求償の取組強化  ⑥ 後発医薬品及び適正受診の周知・啓発	①医療費分析の実施  ②連合会との連携  ③分析結果の活用  ① 委託、自前の状況等  ② 嘱託職員又は委託業者の管理  ① 対象レセプトの範囲  ② 点検事項  ・研修への参加等実施状況  ・実施計画の策定（目標、改善事項）  ① 患者調査の実施状況  ② 保険適用外の施術についての広報状況  ③ 医療費通知の実施状況  ① 損害保険関係団体との連携状況  ② 第三者行為求償事務アドバイザーの活用状況  ① 後発医薬品の周知・啓発  ② 後発医薬品希望カード等の配布  ③ 差額通知の実施	    ・内容点検効果率 年度____%、 年度____%    ・連合会チェックリストの活用（有・無） ・連合会システムの活用状況   ・ 年度____件、 年度____件    ・損害保険関係団体との連携（有・無）  ・第三者行為求償事務アドバイザーの活用（有・無）   ・周知・啓発の方法  ・配布種類・件数 _____件（平成 ____年度）  ・通知件数 _____件（平成 ____年度） ・実施していない場合の理由	



事 項	ポ イ ン ト	現 状 ・ 問 題 点	打 合 せ 事 項 等 ・ 摘 要																					
<p>⑦ 重複・頻回受診者、重複・多剤投与者対策</p> <p>7 保健事業 (1) データヘルス計画</p> <p>(2) 特定健康診査・特定保健指導</p>	<p>④ 適正受診の周知・啓発 ・医療費通知の実施状況 ・その他の適正受診に係る周知の内容</p> <p>① 保健師等の活用による指導実施状況(指導方法、実績、結果)</p> <p>② 連合会リスト、レセプトの活用等による把握、選定状況</p> <p>③ 医療費データの提供</p> <p>・データヘルス計画の作成及び実施状況</p> <p>① 目標(値)と実績等(進捗状況)</p> <p>② 健診の実施方法等(集団・個別、実施時期)</p> <p>③ 受診率向上対策</p> <p>④ 保健指導の実施方法等(直営・委託、実施時期、中断者防止対策)</p> <p>⑤ 実施率向上対策</p> <p>⑥ 実施部門が国保以外の他部局の場合(連携、調整の内容、役割分担)</p>	<p>・柔整に係る内容が含まれているか ・内容及び実施方法</p> <p>・保健師数__名(うち国保専任 __名)</p> <p>・重複・頻回受診者リスト出力(年__回) 重複受診者 __件 頻回受診者 __件 重複・多剤投与者 __件</p> <table border="0" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td></td> <td>(受診率)</td> <td>(指導実施率)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(目標:実績)</td> <td>(目標:実績)</td> </tr> <tr> <td>①</td> <td>年度( %: %)</td> <td>( %: %)</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>年度( %: %)</td> <td>( %: %)</td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>年度( %: %)</td> <td>( %: %)</td> </tr> <tr> <td>④</td> <td>年度( %: %)</td> <td>( %: %)</td> </tr> <tr> <td>⑤</td> <td>年度( %: %)</td> <td>( %: %)</td> </tr> </table> <p>・向上対策の効果</p> <p>・向上対策の効果</p>		(受診率)	(指導実施率)		(目標:実績)	(目標:実績)	①	年度( %: %)	( %: %)	②	年度( %: %)	( %: %)	③	年度( %: %)	( %: %)	④	年度( %: %)	( %: %)	⑤	年度( %: %)	( %: %)	
	(受診率)	(指導実施率)																						
	(目標:実績)	(目標:実績)																						
①	年度( %: %)	( %: %)																						
②	年度( %: %)	( %: %)																						
③	年度( %: %)	( %: %)																						
④	年度( %: %)	( %: %)																						
⑤	年度( %: %)	( %: %)																						

事 項	ポ イ ン ト	現 状 ・ 問 題 点	打 合 せ 事 項 等 ・ 摘 要
(3) 直営診療施設の現状	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 活用・連携方針</li> <li>② 運営状況</li> <li>③ 総合相談窓口の設置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・直営診療施設（有 ・ 無）</li> </ul>	
(4) 健康管理センター等の現状	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 活用・連携方針</li> <li>② 運営状況</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康管理センター（有 ・ 無）</li> <li>・歯科保健センター（有 ・ 無）</li> <li>・総合保健施設（有 ・ 無）</li> </ul>	
(5) 国保保健事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実施状況</li> <li>・国保単独事業</li> <li>・市町村保健事業との連携</li> <li>・企画等への参加</li> <li>・共同実施の場合の役割分担</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業費の保険料(税)収入に対する割合 %</li> </ul>	
8 事務処理等の適正化			
(1) 事務の標準化、効率化、広域化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保運営方針に基づく事務の標準化等の実施状況</li> </ul>		
(2) 補助金申請の適正化	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 交付申請担当者以外のチェック体制</li> <li>② 補助金の交付要綱・交付基準の担当者以外による確認体制</li> </ul>		
(3) 不正及び事故防止対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 職員研修の実施状況</li> <li>② 相互牽制体制の確立</li> <li>③ 自治監査の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・直近実施年月 年 月実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・最近の事例</li> <li>・都道府県への報告及び公表の状況</li> </ul>
9 その他			
(1) 国民健康保険運営協議会の開催	<ul style="list-style-type: none"> <li>・開催状況</li> </ul>		
(2) 保険者協議会における各	<ul style="list-style-type: none"> <li>・開催状況</li> </ul>		

事 項	ポ イ ン ト	現 状 ・ 問 題 点	打 合 せ 事 項 等 ・ 摘 要
<p>保険者との連携</p> <p>(3) 被保険者証の個人カード化及び被保険者証と高齢受給者証の一体化</p> <p>(4) 個人情報の取扱い及びレセプト開示の状況</p>	<p>・ 未実施の場合の実施に向けた検討状況</p> <p>① 個人情報の適切な取扱い</p> <p>② 条例等の内容</p> <p>③ レセプト開示の実績</p>		

## 〇〇国保組合 指導監督調書

事 項	現 状 ・ 問 題 点	指 導 事 項 等 ・ 摘 要
<b>第1 国保組合の概況</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・組合員数 _____名</li> <li>・被保険者数 _____名</li> <li>・支部数 _____支部、うち委託契約している支部_____支部</li> <li>・出張所数 _____出張所、うち委託契約している出張所_____出張所</li> </ul>	
1 組織の運営状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本部職員 _____名、支部職員 _____名、出張所職員_____名 (業務委託を除く)</li> </ul>	
2 業務分担	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本部業務</li> <li>・支部業務</li> <li>・出張所業務</li> <li>・本部・支部・出張所の連携方法</li> </ul>	
3 規約（規定）の整備等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・規約例との相違事項</li> </ul>	
4 法令遵守体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本方針の策定 _____年__月策定</li> <li>・法令遵守担当理事の選任 _____年__月選任（兼務の有無）</li> <li>・出張所との業務委託契約への明記 _____年__月から実施</li> <li>・実践計画の策定 _____年__月策定</li> <li>・マニュアルの策定 _____年__月策定</li> <li>・役職員への周知徹底（周知方法）</li> </ul>	
5 理事会の運営状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・開催状況</li> </ul>	
6 組合会の運営状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通常組合会 ( _____年__月開催 )</li> <li>・臨時組合会 ( _____年__月開催 )</li> </ul>	
7 監事監査の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ _____年 _____月実施</li> <li>・指摘事項</li> </ul>	
<b>第2 前回指導監督の状況</b>		
1 都道府県の指導監督の状況 (前回 年 月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指摘事項に対する改善状況</li> </ul>	

事 項	現 状 ・ 問 題 点	指 導 事 項 等 ・ 摘 要
2 厚生（支）局の指導監督の状況 （前回 年 月）	<ul style="list-style-type: none"> <li>指摘事項に対する改善状況</li> </ul>	
<b>第3 事業の実施状況</b>		
1 事業計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業運営に必要な諸統計資料の整備分析</li> </ul>	
2 財政運営	<ul style="list-style-type: none"> <li>___年度決算 実質収支 ___千円、単年度実質収支 ___千円</li> <li>___年度決算 実質収支 ___千円、単年度実質収支 ___千円</li> <li>赤字の場合、赤字削減・解消計画の策定状況</li> </ul>	
3 積立金の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>特別積立金 年度___千円( %) 年度___千円( %)</li> <li>給付費等支払準備金 年度___千円( %) 年度___千円( %)</li> <li>積立金 年度___千円( %) 年度___千円( %)</li> <li>積立金の取崩し状況 年度___千円 、 年度___千円</li> <li>取崩しの理由</li> </ul>	
4 適用関係		
(1) 被保険者資格の適正化		
① 新規加入時の 組合員資格の確認	<p>(確認方法及び確認のための証拠書類)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>組合員の従事する業種の確認</li> <li>組合員の住所の確認</li> <li>健康保険の適用を受けるべき者かどうか</li> <li>勤務事業所の業態等</li> </ul>	
② 定期的な組合員資格の確認	<p>(実施時期・確認項目及び確認のための証拠書類)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>実施時期 _____年毎</li> </ul>	
③ 適用除外承認処理状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>事務処理の流れ</li> </ul>	
(2) 資格の管理		
① 除名状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>___年度 ___名</li> <li>除名の理由</li> <li>理事会の承認</li> </ul>	
② 保険証の取扱い	<ul style="list-style-type: none"> <li>回収状況</li> </ul>	

事 項	現 状 ・ 問 題 点	指 導 事 項 等 ・ 摘 要
5 保険料関係  (1) 保険料賦課方法  (2) 保険料徴収  (3) 滞納対策  6 医療費関係  (1) 医療費の把握・分析 ・連合会リストの活用  (2) レセプト点検調査 ① 一人当たり効果額  ② 点検体制	<p style="text-align: center;">年度                      年度</p> <p>事業主である組合員    _____ 円 ← _____ 円</p> <p>従業員である組合員    _____ 円 ← _____ 円</p> <p>組合員でない被保険者 _____ 円 ← _____ 円</p> <p>・一人当たり保険料              年度 _____ 円、      年度 _____ 円</p> <p>・組合員への納額告知</p> <p>・徴収率（現年度分） _____ 年度 _____ %、 _____ 年度 _____ %</p> <p>・徴収方法（納付回数： _____ 回）</p> <p>  ①窓口徴収（各協力員の徴収） _____ %</p> <p>  ②口座振替（銀行等） _____ %</p> <p>  ③郵便振替（手数料組合負担） _____ %</p> <p>・徴収猶予、保険料減免の状況</p> <p>  ①徴収猶予      _____ 年度 _____ 件実施（理由）</p> <p>  ②保険料減免    _____ 年度 _____ 件実施（理由）</p> <p>・滞納状況</p> <p>  (滞納世帯数) _____ 年度 _____ 世帯（ _____ %）</p> <p>  (滞納額)      _____ 年度 _____ 千円</p> <p>  (滞納理由)</p> <p>・未納者対策</p> <p>・延滞金の調定      年度 _____ 千円              (調定していない場合はその理由)</p> <p>・一人当たり診療費（ _____ 年度 _____ 円）</p> <p>(活用状況)            (リスト名)</p> <p>・ _____ 年度 一人当たり財政効果額 _____ 円</p> <p>・委託・自前の別</p>	

事 項	現 状 ・ 問 題 点	指 導 事 項 等 ・ 摘 要																				
③ 返戻・過誤の事務処理の適否 ④ 療養費の支給の適正化 ⑤ 第三者求償事務  (3) 後発医薬品及び適正受診の周知啓発  (4) 重複・頻回受診者、重複・多剤投与者対策  7 保健事業 ・ 特定健診・特定保健指導  8 その他  (1) 一部負担金  (2) 現金給付  (3) 事務処理の適正化 ① 補助金申請事務の適正化  ② 不正、事故の防止及び個人情報保護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・療養費の支給の適正化に向けた取組状況</li> <li>・第三者行為に関する取組状況</li>   <li>・医療費通知の実施状況</li> <li>・後発医薬品希望カードの配布</li> <li>・差額通知の実施 年 月から実施</li> <li>・差額通知未実施の場合その理由</li>   <li>・保健師の活用（設置）等</li>   <li>・目標（値）と実績等（進捗状況）</li> <table style="margin-left: 40px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">(受診率)</td> <td></td> <td style="text-align: center;">(指導実施率)</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">(目標：実績)</td> <td></td> <td style="text-align: center;">(目標：実績)</td> </tr> <tr> <td>①</td> <td>年度 (    % :    % )</td> <td>(    % :    % )</td> <td>(    % :    % )</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>年度 (    % :    % )</td> <td>(    % :    % )</td> <td>(    % :    % )</td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>年度 (    % :    % )</td> <td>(    % :    % )</td> <td>(    % :    % )</td> </tr> </table>   <li>・受診率向上対策</li>   <li>・現物給付 _____割給付</li> <li>・一部負担金の取扱の適否（付加給付等で実質無料化していないか）</li> <li>・付加給付を行う場合の一部負担金の上限額 _____円</li>   <li>・給付の種類</li> <li>・現金給付に係る事務処理は適正か</li>   <li>・申請の事前チェック体制</li>   <li>・個人情報の取扱い（関係規程の整備状況）</li> <li>・レセプト開示の状況</li> </ul>		(受診率)		(指導実施率)		(目標：実績)		(目標：実績)	①	年度 (    % :    % )	(    % :    % )	(    % :    % )	②	年度 (    % :    % )	(    % :    % )	(    % :    % )	③	年度 (    % :    % )	(    % :    % )	(    % :    % )	<ul style="list-style-type: none"> <li>・最近の事例</li> <li>・都道府県への報告及び公表の状況</li> </ul>
	(受診率)		(指導実施率)																			
	(目標：実績)		(目標：実績)																			
①	年度 (    % :    % )	(    % :    % )	(    % :    % )																			
②	年度 (    % :    % )	(    % :    % )	(    % :    % )																			
③	年度 (    % :    % )	(    % :    % )	(    % :    % )																			

## 〇〇都道府県国保連合会 指導監督調書

事 項	ポ イ ン ト	現 状 ・ 問 題 点	指 導 事 項 等 ・ 摘 要
<b>第1 連合会の概況</b>			
1 組織の運営状況			
① 組織体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 組織運営は規約に基づき行われているか</li> <li>・ 役員の選任</li>   <li>・ 監事の兼職はないか</li> <li>・ 役員の補充は適正か</li> <li>・ 職員の配置は適正か</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 理事人数 ( _____人)</li> <li>・ 監事人数 ( _____人)</li>   <li>・ 欠員がある場合の対応</li> <li>・ 職員数 ( _____人)</li> <li>・ 職員の配置割合 (総務 _____%、事業 _____%、審査 _____%)</li> </ul>	
② 総会の開催状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 開催時期、回数及び議事内容は適正か</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 通常総会 _____年 _____月開催</li> <li>・ 臨時総会 _____年 _____月開催</li> <li>・ 議決事項</li> </ul>	
③ 理事会の開催状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 開催時期、回数及び議事内容は適正か</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ _____年度開催状況 ( _____回開催)</li> <li>・ 議決事項</li> </ul>	
④ 監事監査の実施状況		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ _____年 _____月 _____日実施</li> <li>・ 指摘事項</li> <li>・ 改善状況</li> </ul>	
<b>第2 前回指導監督結果の改善状況</b>			
1 前回厚生労働省指導監督 ( _____年 _____月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 指摘事項と改善状況</li> <li>② 改善されていない事項がある場合、その理由及び今後の対策</li> </ul>	<p>(改善状況)</p>	
2 前回都道府県指導監督 ( _____年 _____月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 指導事項と改善状況</li> <li>② 改善されていない事項がある場合、その理由及び今後の対策</li> </ul>	<p>(改善状況)</p>	



事 項	ポ イ ン ト	現 状 ・ 問 題 点	指 導 事 項 等 ・ 摘 要
<b>第3 事業運営</b>  1 審査支払事務 (1) 審査支払事務の概況  (2) 審査委員会の状況 ① 審査体制  ② 審査期間  ③ 査定率  (3) 再審査の状況 ① 再審査申出件数  ② 再審査の査定率  (4) その他 ① 支払基金との情報交換  ② 審査委員会職員の研修 状況等	① 審査対象レセプト枚数  ② レセプト電算に伴う効率化の進捗状況  ・ 審査枚数の増加への対応 ① 審査に必要な委員の確保の状況  ② 事務共助の体制  ① 必要な審査期間の確保の状況  ② 事務共助の点検期間  ・ 他連合会及び支払基金と比較してどうか  ・ 他連合会及び支払基金と比較してどうか  ・ 定期的な実施  ・ 研修の実施状況 ・ 外部研修への派遣状況	年度 ・ 医科 _____ 枚 (増減 _____ %) ・ 歯科 _____ 枚 (増減 _____ %) ・ 調剤 _____ 枚 (増減 _____ %)  ・ 審査委員数 (医科 _____ 人、歯科 _____ 人、調剤 _____ 人)  ・ 事務共助の職員数 ( _____ 人)  ・ 審査日数 ( _____ 日)  ・ 事務共助の日数 ( _____ 日)  ・ _____ 年度 ・ 医科 _____ % ・ 歯科 _____ % ・ 調剤 _____ %  ・ _____ 年度 ・ 医科 _____ 件 ・ 歯科 _____ 件 ・ 調剤 _____ 件  ・ _____ 年度 ・ 原審 _____ % ・ 復活 _____ %  ・ 情報交換の内容  ・ _____ 年度 _____ 回実施	

事 項	ポ イ ン ト	現 状 ・ 問 題 点	指 導 事 項 等 ・ 摘 要
2 保険者支援 (1) 共同事業 ① 共同電算事業  ② 高額医療費共同事業  ③ 療養費の支給事務  ④ 第三者求償事務  (2) レセプト点検支援 ① レセプト点検受託状況  ② チェックリスト等の提供	① 加入状況  ② 出力帳票 (保険者の要望、活用状況を踏まえたものとなっているか)  ③ 保険者の活用状況と要望の把握  ・ 交付対象額が基準(80万円)どおりとなっているか  ④ 第三者行為求償事務専門員の設置等  ② 事務処理件数  ① 処理の範囲(交通事故、その他)  ② 求償の範囲(保険分のみ)  ③ 相談業務の実施状況  ・ 保険者による国保総合システムの活用状況  ・ 点検要領、事例集の作成配付(有・無)	・ 未加入保険者数_____保険者  ① 重複・頻回受診者リストの出力要件 回数、時期等 ② 長期入院者リストの出力要件、回数時期等 ③ 退職被保険者等適用勸奨状 ④ その他オプションの内容  ・ 交付対象額_____万円  ・ 受託状況  ・ 第三者行為求償事務専門員 _____名( 年 月設置)  ・ _____年度_____件  ・ 受託保険者数 ・ 受託項目別保険者数 ・ 資格点検 _____保険者 ・ 縦覧点検 _____保険者 ・ 横覧点検 _____保険者 ・ 調剤レセプトとの突合 _____保険者	

事 項	ポ イ ン ト	現 状 ・ 問 題 点	指 導 事 項 等 ・ 摘 要
③ レセプト点検研修等  ④ その他  (3)保健事業支援 ① 支援体制 ② 支援状況  (4)小規模保険者支援  (5)広域化等支援方針を踏まえた共同事務支援  (6)収納率向上アドバイザーの活用  (7)その他 ① 広報 ② 財政診断 ③ 貸付事業  3 事務処理状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保険者への研修の実施状況</li> <li>・ 研修の内容</li> <li>① 後発医薬品差額通知の共同実施</li> <li>② 在宅医療等推進支援事業支援の状況</li> <li>③ 重複・頻回受診対策支援の状況</li> <li>④ コンピュータチェックの項目数</li> <li>・ 支援体制の状況（保健師の設置、担当職員の配置等）</li> <li>・ 特定健康診査・特定保健指導の実施に関する支援の状況</li> <li>・ 保険者の実情に添った支援を実施しているか</li> <li>・ 共同事務支援の内容</li> <li>・ アドバイザーの活動状況</li> <li>・ 実施状況</li> <li>・ 実施状況</li> <li>・ 実施方法、実績</li> <li>・ 都道府県の支援方法</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ____年度 ____回実施</li> <li>・ 受託状況______保険者</li> <li>・ ____年度____項目、 ____年度____項目 （各連合会独自分を除く）</li> <li>・ 保健師____名 （ ____年 ____月設置）</li> <li>・ 未実施の場合の理由</li> </ul>	

事 項	ポ イ ン ト	現 状 ・ 問 題 点	指 導 事 項 等 ・ 摘 要
<p>4 保険者との連携</p> <p>5 審査支払手数料</p> <p>6 その他</p>	<p>① 総務（給与）</p> <p>② 経理</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 契約</li> <li>・ 出納事務関係規程の整備及び遵守の状況</li> <li>・ 内部けん制等チェック体制の状況</li> <li>・ 公印及び預金通帳等の保管・管理状況</li> <li>・ 資金運用の状況（会計口座間の資金移動等）</li> <li>・ 現金の保管状況（歳入歳出外現金（歳計外現金）の取扱い状況）</li> <li>・ 内部自治監査又は外部監査（監査法人等）の実施状況</li> <li>・ 関係金融機関との連携の状況</li> <li>・ 出納職員の人事異動サイクル</li> </ul> <p>① 保険者支援・要望の把握</p> <p>② 事業の充実</p> <p>・ 審査の効率化による手数料の引き下げ</p> <p>① 非会員保険者が審査委託できる環境整備</p> <p>② 審査の質の向上の推進</p> <p>③ 不正及び事故防止対策</p>	<p>・ 給与・会計等の規定の整備状況及び規定に基づいた事務処理の状況</p> <p>・ 複式簿記の導入などの検討</p> <p>・ 診療報酬適正化連絡協議会の開催状況</p> <p>・ 個人情報保護規定に基づく運用</p>	<p>・ 最近の事例</p> <p>・ 都道府県への報告及び公表の状況</p>

### 3 厚生労働省への報告

## 厚生労働省保険局へ提出する報告書一覧

報 告 書 名	地方厚生局への提出日	保険局への提出日
地方厚生局が行った指導監督実施状況報告書	/	4月末日以降すみやかに
都道府県が行った指導監督実施状況報告書・指導監督実施状況報告書（平成31年1月23日保国発0123第2号保険局長通知）	4月末日	4月末日以降すみやかに（都道府県からの報告書の写し）
診療報酬明細書の点検調査に係る集団指導の実施報告書（平成10年5月1日保険発第81号国保課長通知）	5月31日	5月31日以降すみやかに
国民健康保険保険者の赤字削減・解消計画の策定等について（平成30年1月29日保国発0129第2号）による (1) 赤字削減・解消計画書 (2) 実施状況報告書・変更計画書	(1) 4月末日 (2) 9月末日	都道府県から受理後すみやかに（都道府県からの計画書等の写し）

地方厚生局名	
--------	--

1. 指導監督実施状況

都道府県名	実 施 年 月 日	指 摘 事 項															指 摘 件 数			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15（その他）				
都 道 府 県 計																				
					(その他)															
					(その他)															
					(その他)															
					(その他)															
					(その他)															
国 保 連 合 会 計																				

(注) 1. 本表は、助言・指導監督を実施した都道府県、国保連合会について作成すること。  
 2. 指摘事項欄は、下記2の指摘事項の内容に該当する番号欄に指摘件数を記入すること。なお、その他については具体的に記入すること。  
 3. この報告書には、「国民健康保険都道府県打合せ参考資料」のうち別添資料1「課題・問題点を抱えている保険者の状況」及び別添資料2「積極的に事業を実施し効果を上げている保険者の状況」を添付すること。

2. 指摘事項の内容

		指 摘 事 項
都 道 府 県	1	助言・指導監督対象保険者の選定方針に関する事
	2	理事者対策に関する事
	3	赤字保険者に対する助言に関する事
	4	財政安定化基金に関する事
	5	保険料（税）の設定に対する助言に関する事
	6	遡及適用、遡及賦課の助言に関する事
	7	未適用防止対策の助言に関する事
	8	居所不明被保険者の取扱の助言に関する事
	9	保険料（税）の徴収計画策定の助言に関する事
	10	収納率の進行管理に関する事
	11	滞納者対策の助言に関する事
	12	レセプト点検（特に内容点検）の助言に関する事
	13	重複・頻回受診者、重複・多剤投与者対策の助言に関する事
	14	医療費通知に関する事
	15	その他

連 合 会	1	審査体制の改善を要するもの
	2	審査及び資金運用が不適切なもの
	3	共同事業の推進が不十分なもの
	4	その他



〇〇 年度 助言・指導監督実施状況報告書（市町村・国保組合）

地方厚生局名	
--------	--

1. 助言・指導監督実施状況

都道府県名	保険者名	実施年月日	助言・指導監督選定理由	指 摘 事 項											指 摘 件 数	
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11 (その他)		
			1 2 3 4													
			1 2 3 4													
			1 2 3 4													
			1 2 3 4													
			1 2 3 4													
			1 2 3 4													
			1 2 3 4													
			1 2 3 4													
			1 2 3 4													
			1 2 3 4													
			1 2 3 4													
			1 2 3 4													
			1 2 3 4													
市 町 村 計																
			1 2 3 4													
			1 2 3 4													
			1 2 3 4													
			1 2 3 4													
国 保 組 合 計																

- (注) 1. 本表は、助言・指導監督を実施した保険者について作成すること。  
 2. 助言・指導監督選定理由欄は、「1.財政、2.収納率、3.レセプト点検、4.その他」の該当する番号欄に○印を付すこと。  
 3. 指摘事項欄は、下記4の指摘事項の内容に該当する番号欄に指摘件数を記入すること。なお、その他については具体的に記入すること。

2. 保険者に対する助言・指導監督の選定理由

	選定理由別実施数			
	財政	収納率	レセ点	その他
市町村				
国保組合				
計				

3. 上記2.の「その他」の内訳（再掲）

	適正賦課	適用	高医療	保健事業	その他
	市町村				
国保組合					

4. 指摘事項の内容

	指摘事項	
	保 險 者	1
2		賦課限度額の改善を要するもの
3		応能応益割合の改善を要するもの
4		医療費の実態の把握分析を要するもの
5		診療報酬明細書の点検調査事務の改善を要するもの
6		保健事業の充実を要するもの
7		滞納者の実態の把握分析を要するもの
8		保険料（税）の徴収活動の改善を要するもの
9		資格証明書、短期被保険者証の取扱の改善等を要するもの
10		適用事務の改善を要するもの（適及適用、早期適用等）
11		その他

〇〇 年度 一般指導監督実施状況報告書

都道府県番号		都道府県名	
--------	--	-------	--

1. 一般指導監督

保険者 番号	保 険 者 名	実 施 年月日	指 摘 事 項																	指 摘 件 数			
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17 (その他)				
市 町 村 計																							
国 保 組 合 計																							
国 保 連 合 会 計						(その他)																	

(注) 1. 本表は、一般指導監督を実施した保険者等について作成すること。  
 2. 指摘事項欄は、下記3の指摘事項の内容に該当する番号欄に指摘件数を記入すること。なお、その他については具体的に記入すること。

2. 一般指導監督の実施状況

		保険者数等	
		全保険者数等	実施数
保 険 者	市町村		
	国保組合		
	計		
国保連合会			
合計			

3. 指摘事項の内容

		指 摘 事 項	
保 険 者	1	事務執行体制の改善を要するもの	
	2	予算編成・執行が不適正なもの	
	3	赤字削減・解消計画の実施等に関し改善を要するもの	
	4	医療費の増嵩が著しいので、その適正化を要するもの	
	5	医療費の実態の把握分析を要するもの	
	6	診療報酬明細書の点検調査事務の改善を要するもの	
	7	医療費通知の改善を要するもの	
	8	保健事業の充実を要するもの	
	9	保険料（税）の賦課が適正でないもの	
	10	保険料（税）の収納率が低いので（低下が著しいので）、その向上を要するもの	
	11	適用事務の改善を要するもの（12に該当するものを除く）	
	12	適用事務の改善を要するもの（退職者医療制度に関するもの）	
	13	広報活動の充実を要するもの	
	14	国庫補助金の申請事務が不適正なもの	
	15	保険給付事務処理が不適正なもの	
	16	第三者行為求償事務が不適正なもの	
	17	その他	

連 合 会	1	審査体制の改善を要するもの	
	2	支払及び資金運用が不適正なもの	
	3	共同事業の推進が不十分なもの	
	4	その他	

〇〇年度 特別助言・指導監督実施状況報告書

都道府県番号		都道府県名	
--------	--	-------	--

1. 特別指導監督実施状況

保険者番号	保険者名	実施年月日	特別助言・指導監督選定理由	指 摘 事 項											指摘件数		
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11(その他)			
			1 2 3 4														
			1 2 3 4														
			1 2 3 4														
			1 2 3 4														
			1 2 3 4														
			1 2 3 4														
			1 2 3 4														
			1 2 3 4														
			1 2 3 4														
			1 2 3 4														
			1 2 3 4														
			1 2 3 4														
			1 2 3 4														
			1 2 3 4														
			1 2 3 4														
市 町 村 計																	
			1 2 3 4														
			1 2 3 4														
			1 2 3 4														
国 保 組 合 計																	

(注) 1. 本表は、特別助言・指導監督を実施した保険者について作成すること。  
 2. 特別助言・指導監督選定理由欄は、「1. 財政、2. 収納率、3. レセプト点検、4. その他」の該当する番号欄に○印を付すこと。  
 3. 指摘事項欄は、下記4の指摘事項の内容に該当する番号欄に指摘件数を記入すること。なお、その他については具体的に記入すること。

2. 特別指導監督の選定理由

	選定理由別実施数			
	財政	収納率	レセ点	その他
市町村				
国保組合				
計				

3. 上記2.の「その他」の内訳（再掲）

	適正賦課	適用	高医療	保健事業	その他
	市町村				
国保組合					

4. 指摘事項の内容

	指摘事項	
	保 険 者	1
2		賦課限度額の改善を要するもの
3		応能応益割合の改善を要するもの
4		医療費の実態の把握分析を要するもの
5		診療報酬明細書の点検調査事務の改善を要するもの
6		保健事業の充実を要するもの
7		滞納者の実態の把握分析を要するもの
8		保険料（税）の徴収活動の改善を要するもの
9		資格証明書、短期被保険者証の取扱の改善等を要するもの
10		適用事務の改善を要するもの（遡及適用、早期適用等）
11		その他

様式

診療報酬明細書の点検調査に係る集団指導の実施報告書

(集団指導実施 年 月 日)

都道府県名： \_\_\_\_\_

保険者名	集団指導の対象とした理由	出席者 (役職)	内容点検の 効果割合 (%)	区 分	事 項 別 実 施 状 況							縦覧点検 実施時の 配列方法	集団指導後の改善事項
					給付 発生 原因	給付 制限 該当	調剤 報酬 突合	点数 表の 照合	検算	縦覧 点検	外部委託 (業者名)		
					事務処理体制 (人・1人当たり日数)								
					正 職 員		嘱 託 職 員		外部委託 (業者名)				
					専 任 人日数	兼 任 人日数	経 験 者 人日数	そ の 他 人日数					
			前年度	実施計画前 の点検率									
			前々年度	実施計画後 の点検率									
				実施計画前 の状況	・	・	・	・	( )				
			前々年度	実施計画後 の状況	・	・	・	・	( )				
				実施計画前 の状況	・	・	・	・	( )				
			実施計画後 の状況	・	・	・	・	( )					
			前年度	実施計画前 の点検率									
			前々年度	実施計画後 の点検率									
				実施計画前 の状況	・	・	・	・	( )				
			前々年度	実施計画後 の状況	・	・	・	・	( )				
				実施計画前 の状況	・	・	・	・	( )				
			実施計画後 の状況	・	・	・	・	( )					
			前年度	実施計画前 の点検率									
			前々年度	実施計画後 の点検率									
				実施計画前 の状況	・	・	・	・	( )				
			前々年度	実施計画後 の状況	・	・	・	・	( )				
				実施計画前 の状況	・	・	・	・	( )				
			実施計画後 の状況	・	・	・	・	( )					

(様式記載上の注意事項)

- 1 「保険者名」欄は、集団指導の対象となった保険者全てについて記載すること。
- 2 「集団指導の対象とした理由」欄は、集団指導実施要領2の(1)の該当している事項を記載すること。
- 3 「出席者(役職)」欄は、集団指導に出席した者の氏名及び役職を記載すること。
- 4 「内容点検効果割合」欄は、実施報告書提出年度の前年度及び前々年度の内容点検に係る効果割合を記載すること。
- 5 「事項別実施状況」欄の各欄は、当該年度を実施計画策定の前後に区分けし、各点検事項ごとに実施した点検率を記載すること。  
また、現在行っている縦覧点検実施時のレセプトの配列方法について、当該欄に具体的に記載すること。
- 6 「事務処理体制」欄は、集団指導の指導前及び指導後に区分して、レセプト点検調査に従事している者の数及び一人当たりの月間点検日数を記載すること。  
また、外部に委託している場合は、外部委託欄に○印を付し、( )内に業者名を記載すること。
- 7 「集団指導後の改善事項」欄は、点検対象枚数の拡大、縦覧点検等の点検事項の範囲の拡大内容及びその拡大に基づく点検体制の整備について、具体的に記載すること。



## 4 提出用参考資料（様式）

都道府県

市町村

国保組合

国保連合会

# 国民健康保険 都道府県打合せ参考資料

都道府県名 \_\_\_\_\_

打合せ年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

この参考資料に添付して提出いただきたい既存資料

- (1) 都道府県の組織図
- (2) 助言・指導監督計画書
- (3) 国民健康保険運営方針
- (4) 前回打合せ事項の改善状況
- (5) 国保組合の規約（又は規程集(規定集)）
- (6) その他、提出いただきたい資料
  - ①
  - ②
  - ③

※ 「(6)その他、提出いただきたい資料」は、必要に応じて各厚生局で選定すること。  
なお、選定に当たっては資料作成が都道府県の負担とならないよう必要最小限とし、  
既存資料を利用するか様式を厚生局で作成すること。

事務打合せ当日準備いただきたい資料

- (1)
- (2)
- (3)

## 目 次

	頁
資料1 事業の概況 .....	1
資料2 保険者等に対する助言・指導監督	
1 市町村保険者に対する打合せ（助言）状況 .....	3
2 国保組合に対する指導状況 .....	4
3 国保連合会に対する指導状況 .....	5
資料3 赤字削減・解消計画策定保険者に対する助言・指導状況 .....	6
資料4 適用適正化対策（市町村）の状況 .....	7
資料5 保険料（税）の収納状況	
1 国民健康保険運営方針の保険者規模別等収納率目標達成状況 .....	7
2 収納対策実施状況 .....	7
資料6 医療費適正化の状況	
1 高医療費保険者対策 .....	8
2 レセプト点検調査 .....	8
3 その他の医療費適正化対策 .....	9
4 重複・頻回受診者、重複・多剤投与者訪問指導実施状況 .....	9
資料7 保健事業の状況	
1 特定健康診査・特定保健指導 .....	10
2 直営診療施設等の活用 .....	10
資料8 連合会の事業の状況	
1 国保連合会における診療報酬審査支払の決定状況 .....	11
2 国保連合会における再審査決定状況 .....	11
別添資料1 課題・問題点を抱えている保険者の状況 .....	12
別添資料2 積極的に事業を実施し効果を上げている保険者の状況 .....	13

資料 1 事業の概況

保険者名	加入状況（年度）					財政状況（年度）				賦課の状況（年度）			収納の状況（年度）					
	加国 入者 数保	被一 保 険者 般	前 期 高 齢者	左記以 外 (若 人)	保退 険職 者等 被	(一般収支 差) 実質収支	一般会計 繰入の 「その 他」分	前年度繰 上充用金	基 金 保有額	賦 課 限度額	賦課割合		1 人 当たり 調定額	(一般＋退職)			納付方法別世帯割合	
											応能：応益	円		収納率	現年度分	滞 納 繰越分	口座振替	納付組織
人	人	人	人	人	千円	千円	千円	千円	万円		円	%	%	%	%	%		
都道府県計	%>	%]	%]	%]	%]	( )				:								
上段：市町村計 下段：組 合 計	%>	%]	%]	%]	%]	( )				:								
	%>	%]	%]	%]	%]	( )				:								
	%>	%]	%]	%]	%]	( )				:								
	%>	%]	%]	%]	%]	( )				:								
	%>	%]	%]	%]	%]	( )				:								
	%>	%]	%]	%]	%]	( )				:								
	%>	%]	%]	%]	%]	( )				:								
	%>	%]	%]	%]	%]	( )				:								
	%>	%]	%]	%]	%]	( )				:								
	%>	%]	%]	%]	%]	( )				:								

- (注) 1 各事項別に直近年度の状況を記載すること。  
 2 加入状況欄の国保加入者数の下段<>には総人口に対する加入割合、一般被保険者及び退職被保険者等数の下段[ ]には国保加入者数に対する割合  
 3 財政状況欄の「(一般収支差)」については、実質収支額の上段に一般被保険者分に係る収支差引額を( )書きで記載すること。  
 4 「都道府県計」欄の上段は、市町村計を記載し、下段には組合計を記載すること。

保険者名	診療諸率（一般・退職の合計）（年度）								レセプト点検財政効果（1人当たり）				特別対策事業等の実施の有無	医療機関数（年度）		
	1人当たり診療費				受診率（100人当たり受診件数）				効果額		効果率		（年度）	病院数	診療所数	国保直診施設数（再掲）
	入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科	計	計	内容分	計	内容分	収納 特別対策			
円	円	円	円					円	円	%	%					
都道府県計																
上段：市町村計																
下段：組合計																

- (注) 1 各事項別に直近年度の状況を記載すること。  
2 レセプト点検財政効果の「効果額」及び「効果率」欄の「内容分」には、内容点検に係る額及び率を再掲すること。  
3 「都道府県計」欄の上段は、市町村計を記載し、下段には組合計を記載すること。

資料 2 保険者等に対する助言・指導監督

1 市町村保険者に対する打合せ（助言）状況

(1) 実施保険者数

区 分	年度	年度	年度(予定)
一 般	保険者	保険者	保険者
特 別	保険者	保険者	保険者

(2) 理事者対策の実施状況（            年度）

実施保険者	対 策 項 目	実 施 時 期 及 び 実 施 方 法	市 町 村 の 対 応 者	都 道 府 県 の 担 当 者

2 国保組合に対する指導状況

(1) 指導監督の実施組合数

	年度	年度	年度(予定)
実施組合数			

(2) 指導監督の実施状況 ( 年度)

国保組合名	指導事項	改善状況

(注) 1 指導した事項を具体的に記入すること。

3 国保連合会に対する指導状況

(1) 指導監督の実施状況

直近の指導監督実施年月日	年 月 日
--------------	-------

(2) 指導監督の指導事項及び改善状況

指 導 事 項	改 善 状 況

(注) 指導した事項を具体的に記入すること。

(3) 国保連合会の現状と問題点等

(4) 審査支払の状況（審査期限の延長に伴う改善状況を記入すること。）



資料3 赤字削減・解消計画策定保険者の状況

1 赤字削減・解消計画策定保険者数 \_\_\_\_\_ 保険者

2 計画どおり解消していない保険者数 \_\_\_\_\_ 保険者

3 特に赤字削減・解消の進捗状況に問題があると考えられる市町村

保険者名	問題・課題等	助言・指導内容
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・</li> <li>・</li> </ul>	(時期) (内容) ・
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・</li> <li>・</li> </ul>	(時期) (内容) ・
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・</li> <li>・</li> </ul>	(時期) (内容) ・
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・</li> <li>・</li> </ul>	(時期) (内容) ・
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・</li> <li>・</li> </ul>	(時期) (内容) ・

(注) 該当保険者について、それぞれ具体的かつ簡潔に記入すること。

資料 4 適用適正化対策（市町村）の状況

	日本年金機構との 覚書未締結保 険者数	年金受給者リス トの未活用保 険者数	居所不明者取扱 要領未策定保 険者数	適用適正化調査 未実施保険者数	遡及適用未実施 保険者数
年度					
年度					
年度					

資料 5 保険料（税）の収納状況

1 国民健康保険運営方針の保険者規模別等収納率目標達成状況

保険者規 模等	年度			年度		
	収納率目 標	達成保 険者数	未達成保 険者数	収納率目 標	達成保 険者数	未達成保 険者数

2 収納対策実施状況

	差押え未実施保 険者数	短期証未発行保 険者数	資格証明書未発 行保険者数	延滞金を調定し ていない保険者 数
年度				
年度				
年度				

資料 6 医療費適正化の状況

1 高医療費保険者対策

高医療費保険者数 \_\_\_\_\_ 保険者

2 レセプト点検調査

(1) 被保険者1人当たり財政効果の状況（国保一般・退職）（市町村分）

区 分		資格点検によるもの	内容点検によるもの	計
年度	県平均	効果率	%	%
		効果額	円	円
	全 国	効果率	%	%
		効果額	円	円
年度	県平均	効果率	%	%
		効果額	円	円
	全 国	効果率	%	%
		効果額	円	円

(2) 被保険者1人当たり財政効果の状況（国保組合分）

区 分		資格点検によるもの	内容点検によるもの	計
年度	県平均	効果率	%	%
		効果額	円	円
	全 国	効果率	%	%
		効果額	円	円
年度	県平均	効果率	%	%
		効果額	円	円
	全 国	効果率	%	%
		効果額	円	円

### 3 その他の医療費適正化対策

	後発医薬品希望 カード等配布保 険者数	後発医薬品差額 通知実施保険者 数	医療費通知実施 保険者数	減額査定通知実 施保険者数
年度				
年度				
年度				

### 4 重複・頻回受診者、重複・多剤投与者訪問指導実施状況 ( 年度)

保 険 者 番 号	保 険 者 名	被 保 険 者 人	訪 問 指 導 の 体 制	対 象 者 数			訪 問 指 導 実 施 人 数 ( 延 べ 人 数 )		
				重 複 受 診 人	頻 回 受 診 人	重 複 多 剤 投 与 人	重 複 受 診 人	頻 回 受 診 人	重 複 多 剤 投 与 人

注1 国保被保険者に対する訪問指導を実施した保険者についてのみ記入すること。  
 2 「訪問指導の体制」欄は、保健師（市町村または国保）〇名、看護師〇名等と記入すること。

資料 7 保健事業の状況

1 特定健康診査・特定保健指導

特定健康診査・特定保健指導実施率				
実勢年度	特定健康診査		特定保健指導	
	目標	実績	目標	実績
年度	%	%	%	%
年度	%	%	%	%
年度	%	%	%	%
年度	%	%	%	%
年度	%	%	%	%

2 直営診療施設等の活用について

(総合相談窓口の設置施設数) \_\_\_\_\_施設

(特定健康診査の実施施設数) \_\_\_\_\_施設

(特定保健指導の実施施設数) \_\_\_\_\_施設

資料 8

1 国保連合会における診療報酬審査支払の決定状況 ( 年度)

区 分			件 数										点 数						
			受付件数 ①	返戻件数			返戻率 ②/①	決定件数 ③	決定率 ③/①	過誤整理 件数 ④	確定件数 ④	確定率 ④/①	請求点数 ⑤	決定点数 ⑥	決定率 ⑥/⑤	過誤整理 点数 ⑦	確定点数 ⑦	確定率 ⑦/⑤	
				事務審査	審査会審査	計②													
審 査 費	診 療	入院	件	件	件	件	%	件	%	件	件	%	点	点	%	点	点	%	
		入院外																	
		小計																	
		歯科診療																	
		計																	
	査	薬剤の支給																	
		生食 生活 療養 費	一般診療	(再掲)		(再掲)		(再掲)		(再掲)	(再掲)			円	円			円	円
			歯科診療	(再掲)		(再掲)		(再掲)		(再掲)	(再掲)								
		訪問看護療養費																	
		合計												-	-	-	-	-	-
支 払	診療費	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	薬剤の支給	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

- (注) 1 「過誤整理件数」欄は、当月整理の場合は、4月から翌年3月まで、翌月整理の場合は、5月から翌年4月までの過誤整理件数を記入すること。  
 2 「請求点数」欄は、「決定件数」欄の件数に係る請求点数を記入すること。  
 3 「過誤整理点数」欄は、「過誤整理件数」に準じて記入すること。  
 4 「返戻率」、「決定率」欄及び「確定率」欄は、少数第5位を四捨五入し、百分率で記入すること。(例 0.123451→12.35%)  
 5 「返戻件数」の「審査委員会」欄は、事務審査の段階では返戻せず、審査委員会において処理した場合に記入すること。

2 国保連合会における再審査決定状況

区 分		申立者数		申立件数		結 果									
						原 審		復 活		査 定		返 戻		保 留	
		年度	年度	年度	年度	年度	年度	年度	年度	年度	年度	年度	年度	年度	年度
保 険 者	医 科			件	件	件	件	件	件	件	件	件	件	件	件
	歯 科														
	計														
保 険 医 療 機 関	医 科														
	歯 科														
	計														
計	医 科														
	歯 科														
合 計															

別添資料 1

課題・問題点を抱えている保険者の状況

区 分	保 険 者 名	課 題 ・ 問 題 点	助 言 ・ 指 導 状 況
<ul style="list-style-type: none"> <li>・財 政</li>     <li>・適用対策</li>     <li>・収納対策</li>     <li>・医療費適正 化対策</li>     <li>・保健事業</li>     <li>・その他</li> </ul>			

別添資料2

積極的に事業を実施し効果を上げている保険者の状況

区 分	保 険 者 名	事 業（対 策）内 容	事 業 実 績（効 果）
・適用対策			
・収納対策			
・医療費適正 化対策			
・保健事業			
・その他			

(注) 積極的に事業を推進し効果を上げ、他の保険者の模範となる保険者を選んで記入すること。



# 国民健康保険 市町村打合せ参考資料

保険者番号 \_\_\_\_\_

保険者名 \_\_\_\_\_

打合せ年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

## 1. この参考資料に添付して提出いただきたい既存資料

- (1) 市町村の組織図（国保の担当が分かる資料）
- (2) 市勢の概況（産業構造、人口構造、所得の分布状況等）
- (3) 事業計画書
- (4) 赤字削減・解消計画書、赤字削減・解消計画実施状況報告書
- (5) 適用適正化調査結果報告書
- (6) 特定健康診査等実施計画
- (7) 運営協議会の議事録
- (8) その他、提出いただきたい資料

①

②

③

※ 「(8)その他、提出いただきたい資料」は、必要に応じて各厚生局で選定すること。  
なお、選定に当たっては資料作成が都道府県の負担とならないよう必要最小限とし、  
既存資料を利用するか様式を厚生局で作成すること。

## 2. 打合せの当日に提出する資料

- (1)
- (2)
- (3)

## 目 次

		頁
資料 1	保険者の概況	
1	事業の概況	1
2	予算決算の状況 (1)収入の状況	2
	(2)収入の状況	3
3	一般会計繰入(法定外)の状況	4
資料 2	適用関係	
1	被保険者資格取得における遡及適用の件数及び割合	5
2	居所不明被保険者の事務処理状況	5
3	適用適正化調査の実施状況	5
資料 3	保険料(税)の賦課	
1	保険料(税)の賦課割合、賦課限度額の状況	6
2	所得把握の状況	6
資料 4	保険料(税)収納関係	
1	保険料(税)の収納状況	7
2	徴収計画(徴収計画書添付)	8
3	納付方法別の世帯構成割合等	8
4	滞納者に対する対策の状況 (1)滞納世帯数の推移	8
	(2)被保険者資格証明書等の交付状況	9
	(3)差押の状況	9
	(4)換価の状況	9
	(5)参加差押及び交付要求の状況	10
	(6)滞納処分の執行停止状況	10
	(7)不能欠損の処理状況	10
資料 5	医療費適正化対策	
1	診療諸率の状況	11
2	レセプト点検実施状況	11
3	後発医薬品の差額通知の実施状況	12
4	医療費通知の実施状況	12
5	医療費分析の活用状況	12
6	高医療費対策の状況	12
7	重複・頻回受診者、重複・多剤投与者に対する把握及び訪問指導の実施状況	13
資料 6	保健事業	
	特定健康診査・特定保健指導の実施状況	14
資料 7	その他	
1	運営協議会の状況 (1)運営協議会の構成の状況	14
	(2)運営協議会の開催状況	15

資料 1 保険者の概況

1 事業の概況

区 分			年度	年度	年度	
被 保 険 者 等	人 口	①	人	人	人	
	世 帯 数	②	世帯	世帯	世帯	
	被 保 険 者 世 帯 数	③	世帯	世帯	世帯	
	加入割合	③/②	%	%	%	
	被 保 険 者 数	④	人	人	人	
	加入割合	④/①	人	人	人	
	一般被保険者数	⑤	人	人	人	
	構成割合	⑤/④	%	%	%	
	前期高齢者	⑥	人	人	人	
	構成割合	⑥/④	%	%	%	
	上記以外(若人)	⑦	人	人	人	
	構成割合	⑦/④	%	%	%	
	退職被保険者数	⑧	人	人	人	
構成割合	⑧/④	%	%	%		
介護第2号被保険者数		人	人	人		
軽 減 世 帯	2割軽減	⑨	世帯	世帯	世帯	
	世帯割合	⑨/③	%	%	%	
	5割(4割)軽減	⑩	世帯	世帯	世帯	
	世帯割合	⑩/③	%	%	%	
	7割(6割)軽減	⑪	世帯	世帯	世帯	
世帯割合	⑪/③	%	%	%		
保 険 料 ・ 税	保 険 料 税 別		料 ・ 税	料 ・ 税	料 ・ 税	
	医 療 分	賦課割合(応能:応益)	:	:	:	
		賦課限度額	万円	万円	万円	
		法定賦課限度額	万円	万円	万円	
	後 期 支 援 金 分	賦課割合(応能:応益)	:	:	:	
		賦課限度額	万円	万円	万円	
		法定賦課限度額	万円	万円	万円	
	介 護 分	賦課割合(応能:応益)	:	:	:	
		賦課限度額	万円	万円	万円	
		法定賦課限度額	万円	万円	万円	
	1 人 当 た り 調 定 額			円	円	円
	収 納 率	現 年 度 分	一般分	%	%	%
退職分			%	%	%	
計			%	%	%	
滞 納 繰 越 分		一般分	%	%	%	
		退職分	%	%	%	
		計	%	%	%	

## 2 予算・決算の状況

### (1) 収入の状況

				(単位：千円)			
区 分		年度		年度		年度	
		決 算 額	決 算 額	当 初 予 算 額	決 算 見 込 額		
収 入	保 険 料 ( 税 )	現 年 度 分					
		滞 納 繰 越 分					
	計						
	一 部 負 担 金						
	国 庫 支 出 金 等	療 養 給 付 費 等 負 担 金 ( 交 付 金 )	現 年 度 分				
			過 年 度 分 A				
		高 額 医 療 費 共 同 事 業 負 担 金					
		特 定 健 康 診 査 等 負 担 金					
		財 政 調 整 交 付 金	普 通 調 整 交 付 金				
			特 別 調 整 交 付 金				
		出 産 育 児 一 時 金 等 補 助 金					
	計						
	療 養 給 付 費 等 交 付 金						
	前 期 高 齢 者 交 付 金	現 年 度 分					
		過 年 度 分 B					
		計					
	都 道 府 県 支 出 金	高 額 医 療 費 共 同 事 業 負 担 金					
		特 定 健 康 診 査 等 負 担 金					
		第 一 号 都 道 府 県 調 整 交 付 金					
		第 二 号 都 道 府 県 調 整 交 付 金					
広 域 化 等 支 援 基 金 支 出 金							
そ の 他							
計							
連 合 会 支 出 金							
共 同 事 業 交 付 金	高 額 医 療 費 共 同 事 業 交 付 金						
	保 険 財 政 共 同 安 定 化 事 業 交 付 金						
入 繰 入 金	( 市 町 村 補 助 ) 一 般 会 計	保 険 基 盤 安 定 ( 保 険 税 軽 減 分 )					
		保 険 基 盤 安 定 ( 保 険 者 支 援 分 )					
		基 準 超 過 費 用					
		職 員 給 与 費 等					
		出 産 育 児 一 時 金 等					
		財 政 安 定 化 支 援 事 業					
		そ の 他					
基 金 等							
直 診 勘 定							
繰 越 金 ( 退 職 者 制 度 以 外 ) C							
そ の 他 の 収 入	延 滞 金 収 入						
	そ の 他 の 収 入						
合 計 D							
過 年 度 相 当 分 ( A ~ C ) E							

(注) 項目に該当しない国庫支出金は、全て出産育児一時金等補助金の欄に記載。

(2) 支出の状況

区		分		年度	年度	年度		
				決算額	決算額	当初予算額	決算見込額	
総務費		総務管理費						
		徴税費						
		運営協議会費						
		その他						
		計						
保険給付支費	療養諸費	療養給付費	現年度分					
			過年度分	F				
		療養費	現年度分					
			過年度分	G				
				小計				
				審査支払手数料				
				移送費				
		高額療養費						
		その他の保険給付費						
		計						
後高齢者支援金等	後期高齢者支援金	後期高齢者支援金	現年度分					
			過年度分	H				
		後期高齢者関係事務費拠出金						
前高齢者納付金等	前期高齢者納付金	前期高齢者納付金	現年度分					
			過年度分	I				
		前期高齢者関係事務費拠出金						
老人保健拠出金	老人保健医療費拠出金	老人保健医療費拠出金	現年度分					
			過年度分	J				
		老人保健事務費拠出金						
出介護		納付金						
共同事業拠出金	高額医療費共同事業拠出金							
	保険財政共同安定化事業拠出金							
	その他							
保事業費	特定健康診査等事業費							
	保健事業費							
	健康管理センター事業費							
直営施設		勘定繰出金						
公債		費						
国庫支出金		返還金	K					
その他		の支出						
予備		費						
前年度繰上		充用金	L					
合計			M					
過年度相当分		(F~L)	N					
収支差引額		(D-M)	O					
国庫支出金精算額	次年度追加交付額		P					
	次年度返還額		Q					
未払		額	R					
未払額に対する国庫負担		額	S					
借入		額	T					
実質収支		(O+P-Q-R+S-T)	U					
単年度実質収支		(U-E+N)	V					

3 一般会計繰入(法定外)の状況

区 分		年度 決 算 額	年度 決 算 額	年度 決 算 額
		千円	千円	千円
保険料(税)の負担緩和を図るため				
保険料(税)の減免額に充てるため				
地方単独の保険料(税)の軽減額に充てるため				
単年度の決算補填のため				
累積赤字補填のため				
地方単独事業の医療給付費波及増等に充てるため				
任意給付費に充てるため				
保健事業費に充てるため				
直診診療施設運営費等に充てるため				
その他	(理由)			
合 計				

資料 2

1 被保険者資格取得における遡及適用の件数及び割合

区 分		年度	年度
年間取得届処理件数 ①		件	件
内訳	15日以上～3月未満		
	3月以上～6月未満		
	6月以上～12月未満		
	1年以上～2年未満		
	2年以上		
3月以上の件数 ②			
3月以上の割合 ②/①		%	%

2 居所不明被保険者の事務処理状況

区 分		年度	年度
調査対象件数 ①		件	件
調査済件数 ②			
調査未了件数 (①-②)			
住基回付件数 ③			
住基回答件数	住基削除件数 ④		
	住基未削件数 ⑤		
住基未回答件数 (③-④-⑤)			
職権喪失処理件数			
処理要領の作成		作成済(年月)・未作成	

- (注) 1 処理要領を作成しているときは、打合せの当日に提出すること。  
 2 職権喪失処理件数は、当該年度内に処理した件数を記入すること。

3 適用適正化調査の実施状況

都道府県国保担当課に提出した直近の調査結果報告書を添付すること。

### 資料 3 保険料（税）の賦課

#### 1 保険料（税）の賦課割合、賦課限度額の状況

区 分		応 能		応 益		1人当たり保険料 (税)額	賦 課 限度額	確 定 賦課月 納期月	
		所得割 ( )	資産割 ( )	均等割	世 帯 平等割				
年度	医療分	料(税)率・額	%	%	円	円	円	万円	月
		賦課割合	%	%	%	%	%	世帯%	月
	後期支 援金分	料(税)率・額	%	%	円	円	円	万円	月
		賦課割合	%	%	%	%	%	世帯%	月
	介護分	料(税)率・額	%	%	円	円	円	万円	月
		賦課割合	%	%	%	%	%	世帯%	月
年度	医療分	料(税)率・額	%	%	円	円	円	万円	月
		賦課割合	%	%	%	%	%	世帯%	月
	後期支 援金分	料(税)率・額	%	%	円	円	円	万円	月
		賦課割合	%	%	%	%	%	世帯%	月
	介護分	料(税)率・額	%	%	円	円	円	万円	月
		賦課割合	%	%	%	%	%	世帯%	月
年度	医療分	料(税)率・額	%	%	円	円	円	万円	月
		賦課割合	%	%	%	%	%	世帯%	月
	後期支 援金分	料(税)率・額	%	%	円	円	円	万円	月
		賦課割合	%	%	%	%	%	世帯%	月
	介護分	料(税)率・額	%	%	円	円	円	万円	月
		賦課割合	%	%	%	%	%	世帯%	月
賦課限度額設定について の対応状況（運協、議 会）及び今後の改善等の 見込み		【対応状況】 【今後の見込み】							
平準化についての対応状 況及び今後の改善等の見 込み		【対応状況】 【今後の見込み】							

(注) 1 所得割の( )には算定方法が、「ア」ただし書所得、「イ」本文所得、「ウ」市町村民税の所得割、「エ」市町村民税額等、「オ」その他のいずれかを記入すること。

2 資産割の( )には算定方法が、「ア」固定資産税額、「イ」固定資産税額のうち土地、家屋に係る額のいずれかを記入すること。

3 賦課限度額の欄は、賦課限度額、限度額を超える世帯数及び被保険者世帯に対する割合を記入すること。

4 賦課割合の応能割合の数値は、賦課限度額超過差分引後の額、応益割合の数値は、軽減前の額を用いて算出すること。

#### 2 所得把握の状況

<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村民税の申告がされていない世帯等</li> <li>・共有名義の固定資産把握（資産割適用保険者のみ）</li> </ul>
---

(注) 時期・内容・件数等について具体的に記入すること。



資料 4 保険料(税)収納関係

1 保険料(税)の収納状況

区分		調定額	収納額	還付未済額(別掲)	不納欠損額	未収額	居所不明分調定額	収納率	個人の市町村民税の収納率	左のうち特別徴収を除いた収納率	
		千円	千円	千円	千円	千円	千円	%	%	%	
年度	一般分	現年度分	医療分								
			後期支援分								
			介護分								
			計								
			滞納繰越分								
		計									
	退職分	現年度分	医療分								
			後期支援分								
			介護分								
			計								
			滞納繰越分								
		計									
計	現年度分	医療分									
		後期支援分									
		介護分									
		計									
		滞納繰越分									
	計										
年度	一般分	現年度分	医療分								
			後期支援分								
			介護分								
			計								
			滞納繰越分								
		計									
	退職分	現年度分	医療分								
			後期支援分								
			介護分								
			計								
			滞納繰越分								
		計									
計	現年度分	医療分									
		後期支援分									
		介護分									
		計									
		滞納繰越分									
	計										
年度(見込み)	一般分	現年度分	医療分								
			後期支援分								
			介護分								
			計								
			滞納繰越分								
		計									
	退職分	現年度分	医療分								
			後期支援分								
			介護分								
			計								
			滞納繰越分								
		計									
計	現年度分	医療分									
		後期支援分									
		介護分									
		計									
		滞納繰越分									
	計										

## 2 徴収計画（徴収計画書添付）

## 3 納付方法別の世帯構成割合等

区 分		年度	対象世帯数		構成比		収納率 (現年度)	
				世帯		%		%
口座振替								
納付組織								
特別徴収								
自主納付	コンビニ 収 納							
	上記以外							
	計							

(注) 毎年度都道府県国保担当課に報告している数値を記入すること。

## 4 滞納者等に対する対策の状況

### (1) 滞納世帯数の推移

区 分		年度	年度	年度
		世帯	世帯	世帯
全 世 帯 数	①			
滞 納 世 帯 数	②			
滞 納 世 帯 割 合	②/①	(      %)	(      %)	(      %)

(注) 滞納世帯数は各年度6月1日現在における全滞納世帯数、全世帯数は各年度末における国保加入世帯の総数を記入すること。

(2) 被保険者資格証明書等の交付状況

区 分	被保険者資格証明書	短期被保険者証
	世帯	世帯
年度	( %)	( %)
年度	( %)	( %)
年度	( %)	( %)

(注) 被保険者資格証明書等は各年度6月1日現在における各交付世帯数、( )内は各年度末における国保加入世帯の総数に対する割合を記入すること。

○ 被保険者資格証明書及び短期被保険者証の交付（判定）基準等（具体的に記入すること。）

(3) 差押の状況

区 分	差 押 件 数					
	預貯金	生命保険	不動産	給与・年金	その他	計
	件	件	件	件	件	件
年度						
年度						
年度						

(4) 換価の状況

区 分	換 価 件 数					
	預貯金	生命保険	不動産	給与・年金	その他	計
	件	件	件	件	件	件
年度						
年度						
年度						

(5) 参加差押及び交付要求の状況

区 分		参加差押及び交付要求		左記のうち配当があったもの	
		件 数	金 額	件 数	金 額
		件	千円	件	千円
年度	参加差押				
	交付要求				
	計				
年度	参加差押				
	交付要求				
	計				
年度	参加差押				
	交付要求				
	計				

(6) 滞納処分の執行停止状況

区 分	件 数	金 額	主な停止理由
	件	千円	
年度			
年度			
年度			

(注) 調査を実施した財産（主なもの・特徴的なもの）を記入すること。

(7) 不納欠損の処理状況

区 分	件 数	金 額	主な理由
	件	千円	
年度			
年度			
年度			

資料 5 医療費適正化対策

1 診療諸率の状況

区 分		100人当たり受診件数		1 件当たり日数		費 用 額 (診療費)						
		(受診率) 対前年度比		対前年度比		1 件当たり 対前年度比		1 日当たり 対前年度比		1 人当たり 対前年度比		
年 度	入 院	一 般	%	日	%	円	%	円	%	円	%	
		年 度	入 院	前期								
若人												
退職者等												
計												
入 院 外	一 般											
	前期											
	若人											
	退職者等											
歯 科	一 般											
	前期											
	若人											
	退職者等											
計	一 般											
	前期											
	若人											
	退職者等											
年 度	入 院	一 般										
		前期										
		若人										
		退職者等										
	入 院 外	一 般										
		前期										
		若人										
		退職者等										
	歯 科	一 般										
		前期										
		若人										
		退職者等										
	計	一 般										
		前期										
		若人										
		退職者等										

- (注) 1 「一般」、「前期」、「若人」、「退職者等」及び「計」欄は、事業年報報告数値の4～3ページのこと。  
 2 「前期」には前期高齢者分、「若人」には左記(前期高齢者)以外の一般被保険者分を再掲すること。  
 3 「(被保険者)1人当たり診療費(費用額)」は、年間平均の被保険者数を用いて算出すること。

2 高医療費対策の状況（旧安定化計画該当保険者）

3 医療費分析の活用状況

4 レセプト点検実施状況

レセプト総 枚数 (枚)	資格点検 (枚)	給付発生原 因・給付制限 (枚)	調剤報酬と の突合 (枚)	点数表との 突合 (枚)	検算 (枚)	介護情報と の突合 (枚)	資格点検 実施率 (%)	内容点検 実施率 (%)	1人当たり 効果額 (円)

5 後発医薬品の差額通知の実施状況

委託状況 (有・無)	委託先名称		
	委託の範囲		
	委託理由		
	結果の評価		
実施年月	対象月数	実施件数	共同実施の状況
年 月			
年 月			

6 医療費通知の実施状況

受診年月	受診者名	医療費の額以外の通知内容					委託状況	共同実施の 状況
		医療機関等 の名称	入院通院等 の別	入院通院等 の日数	その他	柔整		

7 重複・頻回受診者、重複・多剤投与者に対する把握及び訪問指導の実施状況

被保険者数	訪問指導の体制	対象者数			訪問指導実施人数(延べ人数)		
		重複受診	頻回受診	重複多剤投与	重複受診	頻回受診	重複多剤投与
人	保健師 人	人	人	人	人	人	人
(訪問指導対象者の選定方法)		(指導内容)					
(訪問目的の伝え方)							

- (注) 1 「被保険者数」は、年度平均被保険者数(4月～3月)を記入すること。
- 2 「訪問指導の体制」欄には、訪問指導を行う担当及び人数を記入すること。(例：保健師○人)。
- 3 「対象者数」欄には、レセプト情報等により訪問指導対象者として選定した人数を記入すること。
- 4 「訪問指導実施人数」欄には、保健師等が行った訪問指導の年度中の延べ人数を記入すること。
- 5 「訪問指導対象者の選定方法」欄には、訪問指導対象者の選定方法を具体的に記入すること。  
(例：連合会リストからレセプトを抽出し、保健師と共同で対象者をリストアップする。)
- 6 「訪問目的の伝え方」欄には、訪問指導対象者等に対し、どのように連絡して訪問しているかを記入すること。  
(例：健康診断の事後指導を理由に訪問。主治医と連携しながら実施している。)
- 7 「指導内容」欄には、訪問の際に持参する物、指導内容、指導方法等を記入すること。  
(例：血圧計、各種パンフを持参。適切な受診、日常生活・食生活・薬の飲み方等について指導。保健事業への参加勧奨等。)

## 資料 6 保健事業

### 1 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

			年度 (初年度)	年度 (2年度目)	年度 (3年度目)	年度 (4年度目)	年度 (最終年度)
特 定 健康診査	目 標 値 (計画)	受 診 率	%	%	%	%	% (国：65.0%)
		対 象 者 数	人	人	人	人	人
		実 施 者 数	人	人	人	人	人
	実 績 (結果)	受 診 率	%	%	%	%	%
		対 象 者 数	人	人	人	人	人
		実 施 者 数	人	人	人	人	人
特 定 保健指導	目 標 値 (計画)	実 施 率	%	%	%	%	% (国：45.0%)
		対 象 者 数	人	人	人	人	人
		実 施 者 数	人	人	人	人	人
	実 績 (結果)	実 施 率	%	%	%	%	%
		対 象 者 数	人	人	人	人	人
		実 施 者 数	人	人	人	人	人
内臓脂肪症候群の 該当者・予備軍の減少率							% (国：10.0%)

## 資料 7 その他

### 1 運営協議会の状況

#### (1) 運営協議会の構成の状況

委 員	委 員 数
被 保 険 者	名
療 養 担 当	名
公 益	名
被 用 者 保 険	名

(注)「委員名簿」については、打合せ当日に提出すること。



(2) 運営協議会の開催状況

開催年月 日	諮問事項及び答申内容等

(注) 1 最近2年間の状況を記入すること。

2 最近1年間の運営協議会の「議事録」の写を添付すること。

# 国民健康保険組合 指導監督参考資料

保険者番号 \_\_\_\_\_

保険者名 \_\_\_\_\_

指導監督年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

この参考資料に添付していただきたい既存資料

- (1) 事務局組織図及び役職員名簿
- (2) 事業計画書及び決算書
- (3) 特定健康診査等実施計画
- (4) その他、提出いただきたい資料

- ①
- ②
- ③

※ 「(7)その他、提出いただきたい資料」は、必要に応じて各厚生局で選定すること。  
なお、選定に当たっては資料作成が都道府県の負担とならないよう必要最小限とし、  
既存資料を利用するか様式を厚生局で作成すること。

事務打合せ当日準備いただきたい資料

- (1) 組合の規約（規程集（規定集）含む）
- (2) 法令遵守に関する資料（基本方針、実践計画、マニュアル等）
- (3) 理事会、組合会の議事録
- (4) 監事監査の結果（過去2年分）
- (5) その他

- ①
- ②
- ③

## 目 次

	頁
資料1 国保組合の概況	
1 組合員・被保険者数	1
2 法令遵守体制の整備	1
資料2 適用関係	
1 資格取得時の資格確認状況	2
2 組合加入後の再確認の状況	2
3 除名処理の状況	2
4 被保険者証交付・回収の状況	2
資料3 保険料関係	
1 保険料率、賦課方式、賦課期日及び保険料月額	3
2 保険料収納状況	3
3 保険料滞納事業主数	3
資料4 医療費適正化対策	
1 レセプト点検調査の実施状況	4
2 後発医薬品差額通知の実施状況	4
3 医療費通知の実施状況	4
4 重複・頻回受診者、重複・多剤投与者対策の実施方法	4
資料5 保健事業	
1 特定健康診査・特定保健指導の実施状況	5
2 その他の保健事業の実施状況	5
資料6 その他	
1 療養費等現金支給の状況	6
2 療養費以外の現金支給の状況	6

資料 1 国保組合の概況

1 組合員・被保険者数

年度 未 現在	被保険者数			前期高齢者			左記以外			組合員数		
	第1種	第2種	計	第1種	第2種	計	第1種	第2種	計	第1種	第2種	計
	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
年度 (累計)	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )			
	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )			
年度 (平均)	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )			
	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )			

(注) ( ) 内は被保険者数に対する割合 (%) を記入すること。

2 法令遵守体制の整備

項目	実施年月日	該当事項
基本方針の策定	年 月	
法令遵守担当理事の選任	年 月	氏名 :
出張所との業務委託契約への法令遵守の明記	年 月	
実践計画の策定	年 月	
マニュアルの策定	年 月	
役職員への周知徹底	年 月	方法 :

資料 2 適用関係

1 資格取得時の資格確認状況

	添付書類
組合員の従事する業種の確認	
組合員の住所の確認	
健康保険の適用除外の確認	
勤務事業所の業態の確認	

2 組合加入後の再確認の状況

前回調査年月日	年	月	実施	(	年毎)
	添付書類				
組合員の従事する業種の確認					
組合員の住所の確認					
健康保険の適用除外の確認					
勤務事業所の業態の確認					

3 除名処理の状況（除名処理の流れを簡潔に記載すること）

4 被保険者証交付・回収の状況（年度）

被保険者証交付枚数 A	回収枚数 B	回収率 (B / A) C	無効被保険者証受診件数 D
枚 ( 枚)	枚 ( 枚)	% ( %)	件 ( 件)

(注) ( ) は、遠、学 に係る被保険者証に係る分について再掲して記入すること。

資料 3 保険料関係

1 保険料率、賦課方式、賦課期日及び保険料月額 ( 年度)

種別	保険料率及び賦課方式	賦課期日	賦課分布状況 (保険料最高月額等)
第 1 種			
第 2 種			

2 保険料収納状況

区 分		調定額	収納額	還付未済額 (別掲)	不納欠損額	未収額	居所不明分 調定額	収納率
		千円	千円	千円	千円	千円	千円	%
年度	現年度分	医療分						
		後期支援分						
		介護分						
		計						
	滞納繰越分							
	計							
年度	現年度分	医療分						
		後期支援分						
		介護分						
		計						
	滞納繰越分							
	計							
年度	現年度分	医療分						
		後期支援分						
		介護分						
		計						
	滞納繰越分							
	計							

3 保険料滞納事業主数

年 度	事業主数	滞納事業主数	割 合	滞 納 額
年度			%	千円
年度				

## 資料 4 医療費適正化対策

### 1 レセプト点検調査の実施状況

レセプト総 枚数	資格点検		内容点検		一人当 り効果額	財政効果 割合	委託の有 無の別
	点検枚数	点検割合	点検枚数	点検割合			

### 2 後発医薬品差額通知の実施状況

実施回数	対象月数	実施件数	委託状況	共同実施の 状況

### 3 医療費通知の実施状況

医療費の額以外の通知内容							委託状況	共同実施の 状況
受診年月	受診者名	医療機関等 の名称	入院通院等 の別	入院通院等 の日数	その他	柔整		

### 4 重複・頻回受診者、重複・多剤投与者対策の実施方法

## 資料5 保健事業

### 1 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

			年度 (初年度)	年度 (2年度目)	年度 (3年度目)	年度 (4年度目)	年度 (最終年度)
特定 健康診査	目標値 (計画)	受診率	%	%	%	%	% (国：70.0%)
		対象者数	人	人	人	人	人
		実施者数	人	人	人	人	人
	実績 (結果)	受診率	%	%	%	%	%
		対象者数	人	人	人	人	人
		実施者数	人	人	人	人	人
特定 保健指導	目標値 (計画)	実施率	%	%	%	%	% (国：45.0%)
		対象者数	人	人	人	人	人
		実施者数	人	人	人	人	人
	実績 (結果)	実施率	%	%	%	%	%
		対象者数	人	人	人	人	人
		実施者数	人	人	人	人	人
内臓脂肪症候群の 該当者・予備軍の減少率							% (国：10.0%)

### 2 その他の保健事業の実施状況

	年度		年度(計画)	
	内 容	支 出 額	内 容	支 出 額
健康管理に関する もの				
疾病予防に関する もの(特定健康診 査・特定保健指導 以外)				
その他の事業				

(注) 「内容」欄には、対象者数、受検者数、参加者数、出席者数等についても記入すること。



資料 6 その他

1 療養費等現金給付の状況

区 分	合 計		一般療養費		柔道整復		コルセット		そ の 他	
	件 数	金 額 千円	件 数	金 額 千円	件 数	金 額 千円	件 数	金 額 千円	件 数	金 額 千円
療養費	年度									
	年度									
	年度									

区 分	合 計		高額診療費		助産給付		育児給付	
	件 数	金 額 千円	件 数	金 額 千円	件 数	金 額 千円	件 数	金 額 千円
現金給付	年度							
	年度							
	年度							

区 分	葬祭給付		その他の給付	
	件 数	金 額 千円	件 数	金 額 千円
現金給付	年度			
	年度			
	年度			

(注) 「療養費」の件数には支給件数を、金額には保険者負担額を、「現金給付」の件数及び金額には、支給した件数及び金額をそれぞれ記入すること。

2 療養費以外の現金給付の給付内容の状況

区 分			出産育児一時金	葬 祭 費	傷病手当金	そ の 他	助産の給付等現物給付を行っている場合はその状況
給付内容	第1種	組合員					
		家族					
	第2種	組合員					
		家族					

# 国民健康保険団体連合会 指導監督参考資料

連 合 会 名 \_\_\_\_\_

指導監督年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

この参考資料に添付していただきたい既存資料

- (1) 事業案内)
- (2) 役員名簿及び組織図
- (3) 支部組織の状況（組織図及び支部の事業内容がわかる資料）
- (4) 事務局の事務分掌及び職員名簿
- (5) 審査委員名簿
- (6) その他提出いただきたい資料
  - ①
  - ②
  - ③

※ 「(6)その他、提出いただきたい資料」は、必要に応じて各厚生局で選定すること。  
なお、選定に当たっては資料作成が都道府県の負担とならないよう必要最小限とし、  
既存資料を利用するか様式を厚生局で作成すること。

指導監督の当日に提出する資料

- (1) 連合会規約
- (2) 前回指導監督の結果の改善状況（厚生局及び都道府県分）
- (3) 総会、理事会の議事録
- (4) 自治監査（外部監査含む）、監事監査の監査結果（過去2年分）
- (5) 各種協議会等の開催状況
- (6) 研修会、研究会の開催状況
- (7) 個人情報保護規定（マニュアル等含む）
- (8) 出納事務関係規程

## 目 次

	頁	
資料 1	審査支払、再審査の決定状況	
1	診療報酬審査支払の決定状況 .....	1
2	再審査決定状況 .....	2
3	審査委員会及び職員における審査件数等 .....	3
資料 2	共同事業	
1	共同電算に関する事業の実施状況 .....	3
2	高額医療共同事業の実施状況 .....	4
3	保険財政共同安定化事業の実施状況 .....	4
4	第三者行為求償事務の実施状況 .....	4
資料 3	保険者支援	
1	レセプト点検	
(1)	レセプト点検調査受託状況 .....	5
(2)	レセプト点検専門員の活動状況 .....	5
(3)	レセプト点検調査研修の実施状況 .....	6
2	各種統計事業	
(1)	保健事業に供する諸統計 .....	6
(2)	レセプト点検に供する諸統計 .....	7
(3)	その他診療諸率に関する諸統計、疾病分類に関する諸統計 .....	7
3	保健事象 .....	8
4	その他の支援事業 .....	9
資料 4	予算・決算の状況 .....	10
資料 5	補助金の状況 .....	11

資料1 審査支払、再審査の決定状況

1 診療報酬審査支払の決定状況

( 年度)

区分			件数									点数							
			受付件数 ①	返戻件数			返戻率 ②/①	決定件数 ③	決定率 ③/①	過誤整理 件数	確定件数 ④	確定率 ④/①	請求点数 ⑤	決定点数 ⑥	決定率 ⑥/⑤	過誤整理 点数	確定点数 ⑦	確定率 ⑦/⑤	
				事務審査	審査会審査	計②													
審査費	診療	入院	件	件	件	件	%	件	%	件	件	%	点	点	%	点	点	%	
		入院外																	
		小計																	
	歯科診療																		
	計																		
査	薬剤の支給																		
	生活療養費	一般診療	(再掲)			(再掲)		(再掲)		(再掲)	(再掲)		円	円		円	円		
		歯科診療	(再掲)			(再掲)		(再掲)		(再掲)	(再掲)								
	訪問看護療養費																		
合計												-	-	-	-	-	-		
支払	診療費		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	薬剤の支給		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

(注) 1 「過誤整理件数」欄は、当且整理の場合は、4月から翌年3月まで、翌且整理の場合は、5月から翌年4月までの過誤整理件数を記入すること。

## 2 再 審 査 決 定 状 況

区 分		申 立 者 数		申 立 件 数		結 果									
						原 審		復 活		査 定		返 戻		保 留	
		年度	年度	年度	年度	年度	年度	年度	年度	年度	年度	年度	年度	年度	年度
保 険 者	医 科			件	件	件	件	件	件	件	件	件	件	件	件
	歯 科														
	計														
保 険 医 療 機 関	医 科														
	歯 科														
	計														
計	医 科														
	歯 科														
合 計															

3 審査委員会及び職員における審査件数等（ 年6月審査分）

区 分	審 査 委 員				職 員
	医 科	歯 科	薬 剤	計	
委員数及び 職員数	( ) 人	( ) 人	( ) 人	( ) 人	人
件 数	( ) 件	( ) 件	( ) 件	( ) 件	件
平 均 審 査 日 数	日	日	日	日	—

(注) 1 ( ) は、審査専門部会の審査委員数及び同部会で審査した件数を再掲すること。

2 診療科目別審査件数（直近年度）を指導監督当日に提出すること。

資料 2 共同事業

1 共同電算に関する事業の実施状況

事業区分	加入保険者数		事業内容
	年度	年度	
被保険者資格 及び異動処理	( )	( )	
疾 病 分 類 別 統 計	( )	( )	
レセプト点検 の資格確認及 び給付記録	( )	( )	
高額医療費、 高額医療・高 額介護療養費 合算制度	( )	( )	
医 療 費 通 知	( )	( )	
被 保 険 者 証 の 作 成	( )	( )	
事 業 統 計	( )	( )	
そ の 他			

(注) 加入保険者数欄は、市町村と国保組合（加入支部も含む）数の合計の数を記入すること。

なお、( ) には、国保組合（加入支部も含む）数を再掲すること。

## 2 高額医療費共同事業の実施状況

年度	療養諸費 ①	高額医療費共同事業				
		事業対象分 ②	割合 ②/①	拠出金 ③	交付金 ④	差額 ⑤=④-③
年度	件	件	%			
	千円	千円	%	千円	千円	千円
年度						

(注) 療養諸費は退職被保険者等分を除いた総件数、総費用額(10割相当)を記入すること。

## 3 保険財政共同安定化事業の実施状況

年度	療養諸費 ①	保険財政共同安定化				
		事業対象分 ②	割合 ②/①	拠出金 ③	交付金 ④	差額 ⑤=④-③
年度	件	件	%			
	千円	千円	%	千円	千円	千円
年度						

(注) 療養諸費は退職被保険者等分を除いた総件数、総費用額(10割相当)を記入すること。

## 4 第三者行為求償事務の実施状況

年 度		受託保険者数	受託件数	処理件数
年度	市町村		件	件
	国保組合			
年度	市町村			
	国保組合			

資料 3 保険者支援

1 レセプト点検

(1) レセプト点検調査受託状況

国保総合システムにおけるレセプト点検調査の受託状況 (都道府県内保険者数)					
年度	資格点検	縦覧点検	横覧点検	調剤レセ との突合	合計
年度					
年度					
年度					
年度					
年度					

(注) 年度以外の各項目には、受託保険者数を入力すること。

(2) レセプト点検専門員の活動状況

保険者数	配置 人数	実地 日数	実施内容



(3) レセプト点検調査研修の実施状況

実施方法	時期・日数	対象（選定）	研修の内容
集団研修			
実地研修			

(注) 集団研修の活用資料については、指導監督の当日提出すること。

2 各種統計事業

(1) 保健事業に供する諸統計

出力帳票名	時期	活用目的	提供方法	その他

(2) レセプト点検に供する諸統計

出力帳票名	時 期	活用目的	提供方法	その他

(注) レセプト点検に係る内容の判る出力帳票を添付すること。

(3) その他診療諸率に関する諸統計、疾病分類に関する諸統計

出力帳票名	時 期	活用目的	提供方法	その他

### 3 保健事業

#### (1) 保健事業の支援

事 項	事 業 内 容	実 施 状 況
調査・研修に関する事業		
健康づくりを主体とした地区活動等の事業		
特定健康診査・特定保健指導の実施に関する事業		
保健事業に関する広報・啓発の事業		
市町村保健師の育成 市町村保健師の活動 地区活動の推進		
在宅医療等推進支援に関する事業		
そ の 他		

(注) 在宅医療等推進支援に関する事業を実施している場合は、概要等別途資料を添付すること。

4 その他の支援事業

支援事業名	事業内容	受託保険 者数

資料 4

予 算 ・ 決 算 の 状 況

(単位：千円)

会 計 区 分		年度		年度	
		予 算	決 算	予 算	決 算
一 般 会 計	歳 入				
	歳 出				
	差引額				
診 療 報 酬 審 査 支 払 特 別 会 計	業 務 勘 定	歳 入			
		歳 出			
		差引額			
	国 民 健 康 保 険 診 療 報 酬 支 払 勘 定	歳 入			
		歳 出			
		差引額			
	公 費 負 担 医 療 診 療 報 酬 支 払 勘 定	歳 入			
		歳 出			
		差引額			
		歳 入			
		歳 出			
		差引額			
後 期 高 齢 者 医 療 事 業 関 係 業 務 特 別 会 計	歳 入				
	歳 出				
	差引額				
介 護 保 険 特 別 会 計	歳 入				
	歳 出				
	差引額				
保 険 財 政 共 同 安 定 化 事 業 高 額 医 療 費 共 同 事 業 特 別 会 計	歳 入				
	歳 出				
	差引額				
特 定 健 康 診 査 ・ 特 定 保 健 指 導 等 事 業 特 別 会 計	歳 入				
	歳 出				
	差引額				
そ の 他		歳 入			
		歳 出			
		差引額			
		歳 入			
		歳 出			
		差引額			
		歳 入			
		歳 出			
		差引額			
	計	歳 入			
		歳 出			
		差引額			

資料 5

## 補助金の状況

1 都道府県支出金及び貸付金の状況

区 分		年度	年度
		千円	千円
補 助 金	一 般 事 業		
	審 査 支 払 事 業		
	高 額 医 療 費 共 同 事 業		
	保 険 者 事 務 電 算 共 同 事 業		
	老 人 医 療 費		
	公 費 負 担 医 療		
	そ の 他 (目的)		
貸 付 金	金 額		
	貸 付 金 利	%	%

2 国庫補助金の状況

区 分		年度	年度
		千円	千円
審 査 支 払 事 業			
保 険 者 事 務 共 同 電 算 処 理 事 業			
保 健 事 業			
保 険 財 政 共 同 安 定 化 事 業 等			
超 高 額 医 療 費 共 同 事 業			
高 額 医 療 費 共 同 事 業			
保 険 者 共 同 事 業			
レセプト電算処理 システム推進事業			