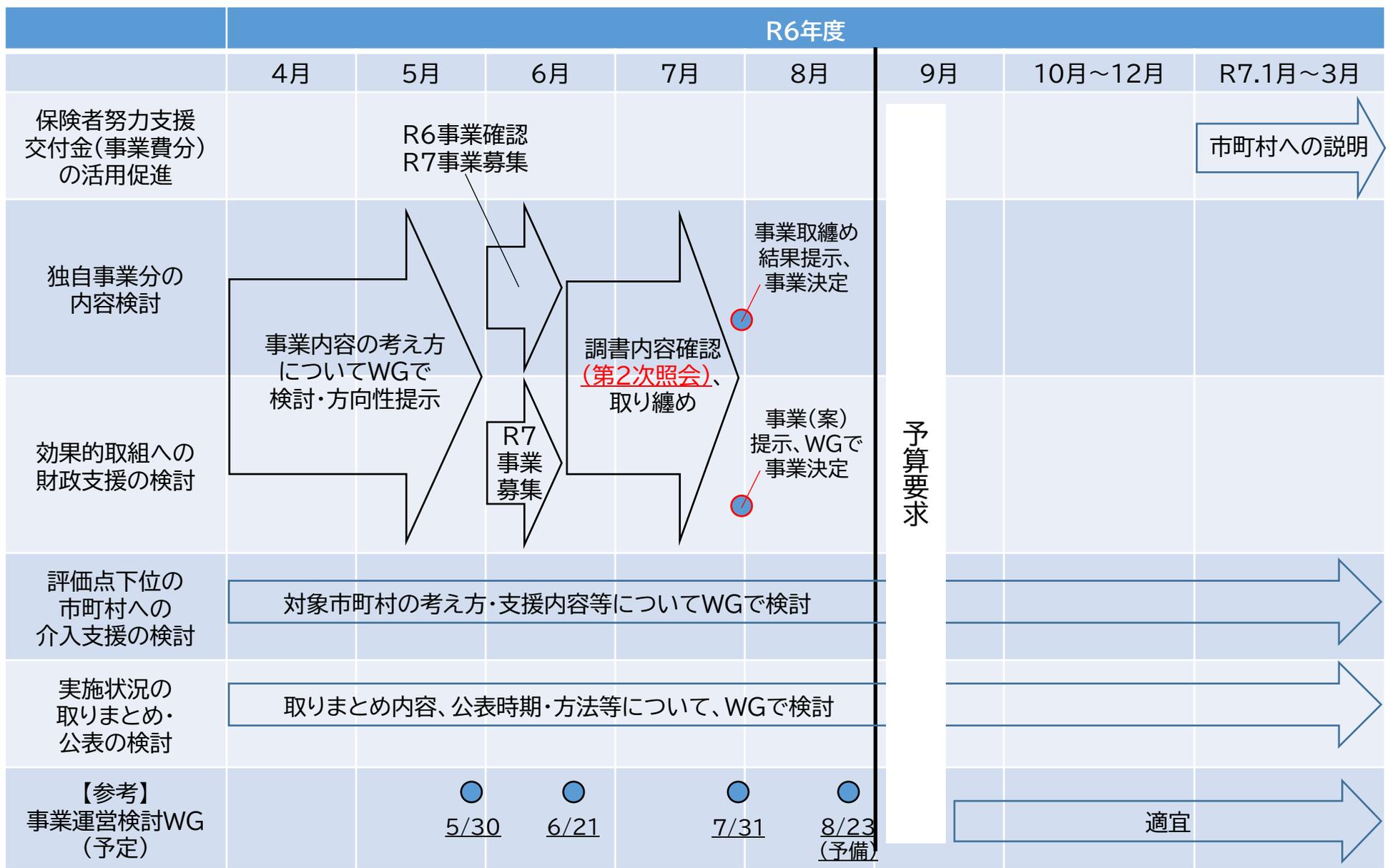
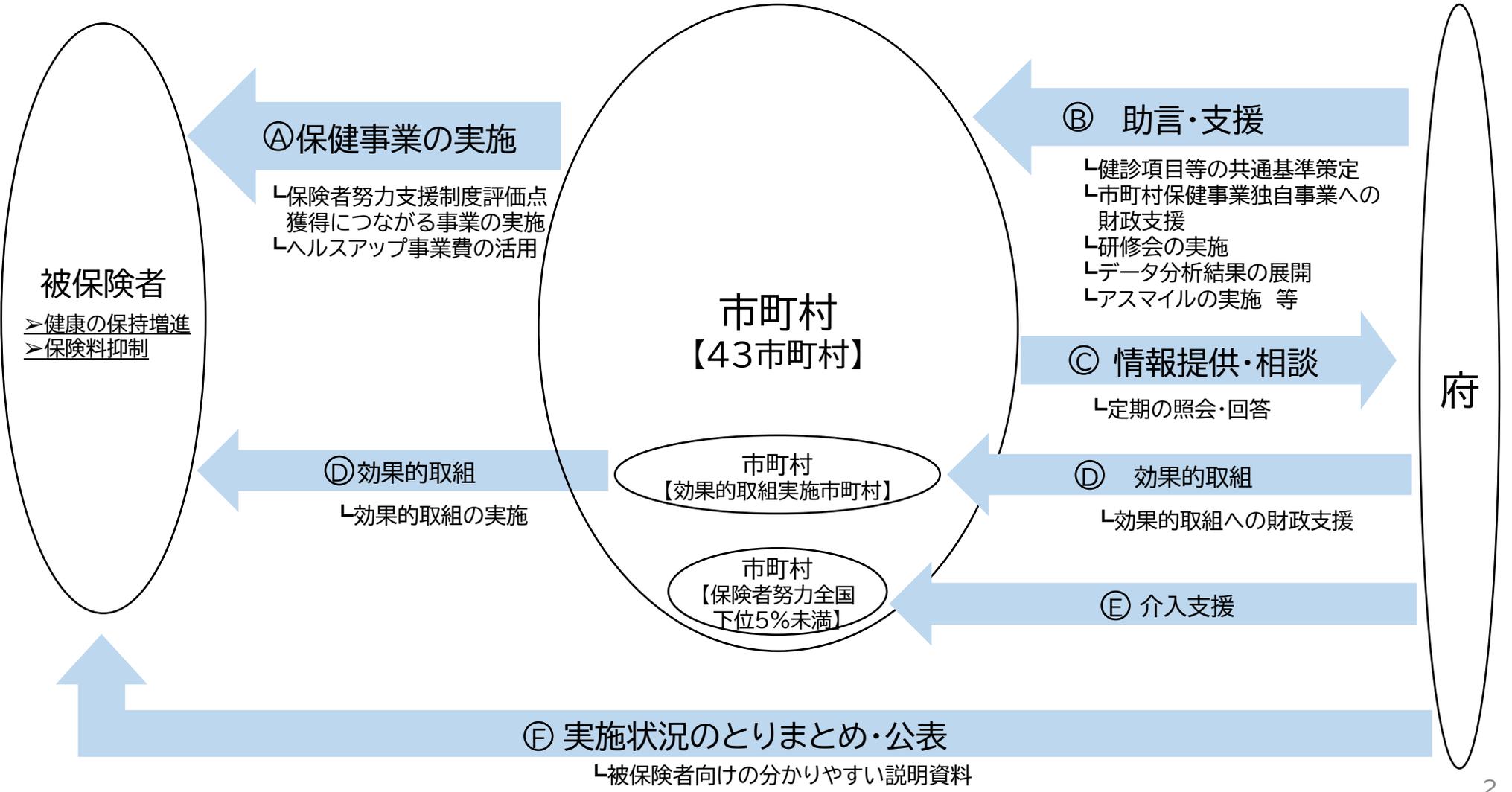


<保健事業の在り方検討におけるロードマップ(案)>



# 保険料完全統一後の保健事業の在り方について

- 府は、府独自インセンティブの仕組みを見直し、市町村が保健事業に取り組みやすくなるような環境を整備する
- 整備にあたっては、保険者努力支援制度の活用・評価点獲得及び透明性の確保を基本的方針とする
- 被保険者の健康の保持増進及び保険料抑制につなげていく
- 進めるにあたっては、PDCAに基づく進捗管理を行っていく



<①保健事業の実施>

①保健事業実施にあたっての財源の充て方

【考え方】:

1. 市町村国保ヘルスアップ事業費(保険者努力支援交付金(予防・健康づくり支援分))
2. 保険給付費等交付金(共通基準)
3. 保険給付費等交付金(独自事業分) の順で適用

また、

- ・ 1～3には該当しない場合
- ・ 3の上限額を超える場合 にはなるが、  
効果的といえる事業については、「効果的取組」として認められた事業に対し、必要な財源を交付する  
スキームとし、その財源は府2号繰入金を活用。

<⑧助言・支援>

②独自事業分の内容

【考え方】:

■対象:

- ・保険者努力支援制度 取組評価分(市町村分)の指標に該当するもの
- ・(P3)の財源の充て方に即して、ヘルスアップ事業費や共通基準には該当しないもの
- ・具体的な事業の内容については、市町村の地域特性等に応じて、検討いただく

■上限額:

- ・現行の上限額(3.5%・5%)を基本として検討を進める  
(3.5%、5%の上限額については、基本的に財政運営検討WGの検討事項)

■確認方法:

- ・事業概要、事業費用、どの指標に該当するか等を記載した様式を府に提出

■確認時期:

- ・毎年度6～8月を想定(市町村の予算要求に支障のないタイミング)

# 保険料完全統一後の保健事業の在り方について

## ○令和7年度保健事業(独自事業分)の申請・採択について

- 【第1次照会】
- 申請事業数等
    - ・224事業(43市町村)
  - 申請事業に係る所要額
    - ・所要額合計:1,810,748,950円
    - (内訳)保険者努力支援制度取組評価分に関する事業 :1,760,097,912円(97%)
    - 保険者努力支援制度取組評価分に関係しない事業 : 50,651,038円( 3%)
- 【第2次照会】
- 申請事業数等
    - ・**253**事業(43市町村)
  - 申請事業に係る所要額
    - ・所要額合計:**2,057,767,746**円
    - (内訳)保険者努力支援制度取組評価分に関する事業 : **2,057,767,746**円(100%)
    - 保険者努力支援制度取組評価分に関係しない事業 : 0円( 0%)



申請のあった全事業が、保険者努力支援制度の評価点獲得に資する保健事業であることを確認  
(申請のあった事業について、全て採択する)

## ○令和7年度保健事業(独自事業分)に係る課題について

### 【課題】

- 保健事業(独自事業分)の最終把握について  
次の点から、今回採択する事業以外にも事業が生じる可能性あり
  - ・R7年度の予算議論の過程で、新規事業を企画し実施する必要性
  - ・国の方針変更(4/1)に伴い、ヘルスアップ事業の要件から外れる事業

### (対応案)

- ▶ 適宜相談頂く
  - ※保険者努力支援制度の評価点獲得に資する保健事業であることに留意
- ▶ 第3次照会(3月予定)

- 事業評価について  
現時点で、評価指標(アウトプット、アウトカム)の記載ができていない事業あり  
(アウトカム効果未記載の事業は、**61**事業)

- ▶ 他市町村の類似事業における評価指標を参考に検討のうえ、第3次照会時には、記載頂く

- 保険者努力支援制度取組評価分の評価点獲得状況の確認について

- ▶ 別途照会

- 評価点獲得につながる好事例の横展開について

- ▶ 好事例についてWGで発表 等

<①効果的取組>

③財政支援を行う効果的取組の内容・金額規模

【考え方】:

■対象:

- ・保健事業実施にあたっての財源の充て方に即して、  
ヘルスアップ事業費、共通基準、独自事業分の要件には該当しない場合、  
もしくは独自事業分の上限額を超える場合のいずれかではあるが、  
効果的な取組(※)といえる保健事業(アスマイル市町村オプションを含む)

※下記の両方を満たすもの

- ・府内他市町村が実施しておらず、かつ他市町村でも実施効果が期待される取組み
- ・保険者努力支援制度の評価点獲得に資する取組み

- ・効果的取組の実施可能期間(支援の対象となる期間)は、最大2年間とする

■確認・決定方法

- ・事業内容(効果的といえるポイント含む)、事業費用等を記載した様式を府に提出し、  
提出された内容を事業運営検討WGで検討の上、決定する

■確認・決定時期

- ・独自事業分同様、毎年度6～8月を想定(市町村の予算要求に支障のないタイミング)

## 【考え方(続き)】:

### ■金額規模

- ・効果的取組全体として、一定の上限額を設けることとする  
(事業費納付金の算定状況によっては、上限額について調整する可能性あり)

### ※上限額については次のとおりとする(令和6年7月23日 財政運営検討WGにて決定)

- ・令和5年度まで実施していた先駆的・効果的な取組促進事業における合計上限額を参考として、効果的取組に係る全体上限額は6,000万円とする。
- ・その上で、効果的取組として事業運営WGにおける検討結果を踏まえ、認められた取組に係る所要額の合計と全体上限額6,000万円のいずれか低い額を府1号繰入金から府2号繰入金への振替額とし、事業費納付金を算定する。
- ・また、所要額合計が全体上限額を上回る場合は、6,000万円の範囲内で各事業に対する交付額を按分により配分・決定する。
- ・なお、上限額については、効果的取組の今後の実施状況や保険料への影響等を踏まえ、必要に応じて、財政運営検討WGにおいて見直しを行う。

## ○令和7年度保健事業(効果的取組)の申請について

### 【第1次照会】

- 申請事業数等
  - ・5事業(4市)  
アスマイル市町村オプション関係:3事業、その他(問診強化等):2事業
- 申請事業に係る所要額
  - ・所要額合計:33,206,273円  
(最大:14,850,000円、最小:3,794,560円)  
※5事業のうち1事業については、所要額不明のため上記には含まず

### 【第2次照会】

- 申請事業数等
  - ・2事業(2市)  
アスマイル市町村オプション関係:2事業
- 申請事業に係る所要額
  - ・所要額合計:15,450,000円  
(最大:15,000,000円、最小:450,000円)
  - <備考>
    - ・第1次照会で申請のあった事業のうち、3事業(2市)は取下げ  
2事業(1市) ⇒独自事業分の申請と重複していたため  
1事業(1市) ⇒独自事業分の申請に変更したため



2事業(2市)とも、  
保健事業実施にあたっての財源の充て方に即して、  
「3. 保険給付費等交付金(独自事業分)」への適用可

## ○令和7年度保健事業(効果的取組)について(案)

- 申請のあった2事業(2市)については、保健事業実施にあたっての財源の充て方に即して、「3. 保険給付費等交付金(独自事業分)」での申請とする。

- これにより、対象となる事業がなくなるため、令和7年度保健事業(効果的取組)の採択はなし。