

令和 8 年度

第 1 回和泉市国民健康保険運営協議会

日時：令和 8 年 7 月 3 0 日（木）

午後 2 時～

場所：和泉市役所 3 階 3 A B 会議室

目次

■ 本日の案件

【前回のふりかえり】 P1

【案件 1】

令和 7 年度決算見込について（報告）

..... P2

①令和 7 年度決算（見込）（歳入・歳出） P3

②収支状況・基金状況 P5

③世帯数・被保険者数 P6

④〈歳入〉款 1 国民健康保険料関係 P7

④（参考）保険料収納率 P8

⑤〈歳出〉款 2 保険給付費関係 P9

⑤（参考）一人当たり年間療養給付費等
費用額 P10

【案件 2】

保健事業（データヘルス計画の
進捗）について（報告） P11

・（参考）保険者努力支援制度 P13

【案件 3】

大阪府国民健康保険運営方針に基づく
取組みについて（報告） P14

①PDCAサイクルに基づく進捗管理 P15

【案件 4】

大阪府国民健康保険運営方針中間見直し
について（報告） P16

【案件 5】

今後の制度改革等について（報告）
..... P18

【案件 6】

マイナ保険証の利用状況（報告） P19

前回のふりかえり

開催日時：令和 8 年 1 月 2 9 日(木)
午後 2 時～3 時

場 所：和泉市役所別館3階

案 件：

- 1.会長の選任について
- 2.前回の振り返り
- 3.令和 8 年度和泉市国民健康保険事業特別会計予算（案）について
- 4.令和 8 年度制度改正等について

1.会長の選任について

飯阪委員を会長に推薦する提案あり。会長には、飯阪光典委員を選任いただく。

2.前回の振り返り

特に意見なし

3.令和 8 年度和泉市国民健康保険事業特別会計予算（案）について

特に意見なし

4.令和 8 年度制度改正等について

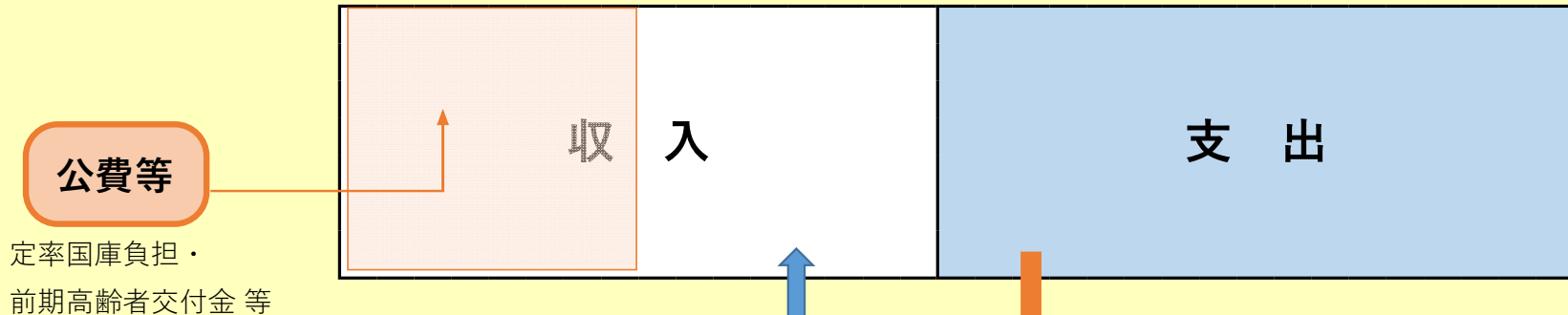
	ご質問・ご意見等	回答	対応状況等
①	マイナ保険証の利用率は、全国平均 48.2% に比べ和泉市は 40.7% と利用率が低い。低くなっている理由は？	提示した利用率は、社会保険や国民健康保険、後期高齢者医療を含んだ全体の利用率を記載している。国民健康保険のみでは、令和 7 年 1 1 月の時点で大阪府国保の利用率の平均値は 45% 、本市国保の利用率が 44.6% となっている。	利用率のデータについては、継続的に把握している。

* その他の要約については、市ホームページに掲載しています。

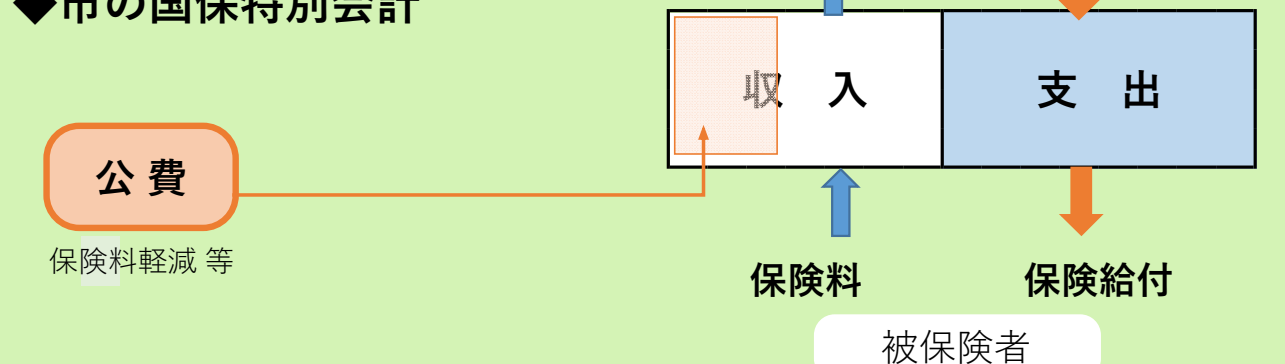
【案件1】令和7年度決算見込について

国民健康保険財政の仕組み

◆府の国保特別会計



◆市の国保特別会計



①普通交付金

保険給付に必要な費用を、
全額市町村へ交付

②特別交付金

災害等による保険料の減免
額等が多額であることや、
市町村における保健事業を
支援するなど、市町村に特
別な事情がある場合に、そ
の事情を考慮して交付

【案件1】 ①令和7年度決算（見込）（歳入）

単位：千円

款	科目	当初予算A	決算見込B	B-A	決算見込 配分	前年度 決算C	対前年度決算 比較B-C
1	国民健康保険料	3,546,850	3,639,844	92,994	20.6%	3,765,660	▲ 125,816
2	一部負担金	1	0	▲ 1	0.0%	0	0
3	使用料及び手数料	1,380	1,538	158	0.0%	1,552	▲ 14
4	国庫支出金	2,131	30,776	28,645	0.2%	20,860	9,916
5	府支出金	12,810,401	12,341,545	▲ 468,856	70.0%	12,674,266	▲ 332,721
6	財産収入	800	1,260	460	0.0%	175	1,085
7	繰入金	1,637,767	1,564,478	▲ 73,289	8.9%	1,627,529	▲ 63,051
8	繰越金	1	14,144	14,143	0.1%	37,799	▲ 23,655
9	諸収入	27,129	49,100	21,971	0.3%	46,938	2,162
歳入合計 ①		18,026,460	17,642,685	▲ 383,775	100%	18,174,779	▲ 532,094

主な増減要因

- ・保険料収納率の上昇により、保険料収入が増
- ・昨年度比では被保険者数の減少に伴い保険料収入は減少
- ・被保険者数の減少に伴う保険給付費等の支出額減少により、それを補填する府普通交付金収入が減少

【案件1】 ①令和7年度決算（見込）（歳出）

単位：千円

款	科目	当初予算A	決算見込B	B-A	決算見込 配分	前年度 決算C	対前年度決算 比較B-C
1	総務費	238,163	242,921	4,758	1.4%	212,952	29,969
2	保険給付費	12,533,833	12,003,477	▲ 530,356	68.9%	12,299,728	▲ 296,251
3	国民健康保険 事業費納付金	4,972,896	4,972,894	▲ 2	28.5%	5,432,345	▲ 459,451
4	保健事業費	221,108	182,447	▲ 38,661	1.0%	183,560	▲ 1,113
5	基金積立金	800	9,735	8,935	0.1%	19,075	▲ 9,340
6	公債費	680	0	▲ 680	0.0%	49	▲ 49
7	諸支出金	8,980	11,660	2,680	0.1%	12,926	▲ 1,266
8	予備費	50,000	0	▲ 50,000	0.0%	0	0
歳出合計②		18,026,460	17,423,134	▲ 603,326	100%	18,160,635	▲ 737,501

主な増減要因

- ・被保険者数の減少に伴い保険給付費等の支出額が減少

単位：千円

【歳入－歳出】

R7歳入歳出差引	歳入見込	歳出見込	差
歳入①－歳出②	17,642,685	17,423,134	219,551

【案件 1】② 収支状況・基金状況

単位：千円

和泉市国民健康保険事業特別会計 収支状況・基金状況						
	実質収支	単年度収支	実質単年度収支	基金繰入金	基金積立金	年度末基金現在高
	A	B (A-前年度A)	C (B+E-D)	D	E	F (前年度F-D+E)
令和4年度	54,268	10,092	▲260,786	300,000	29,122	1,186,453
令和5年度	37,799	▲16,469	▲800,455	830,000	46,014	402,466
令和6年度	14,144	▲23,655	▲26,466	21,886	19,075	399,655
令和7年度 (見込)	219,551	205,407	215,142	0	9,735	409,390

【用語説明】

実質収支(A):形式収支(歳入決算総額から歳出決算総額を差し引いた額)から、翌年度へ繰り越すべき財源を差し引いた額。

単年度収支(B):当該年度の実質収支から前年度の実質収支を差し引いた額。当該年度の実質的な収支差額を表す。

実質単年度収支(C):単年度収支に実質的な黒字要素(基金積立等)を加え、赤字要素(基金繰入等)を差し引いた額。

主な増減要因

基金繰入金について、保険料収入が見込より増額し令和7年度が黒字基調となったため、繰入金は0円とした。

【案件1】③世帯数・被保険者数

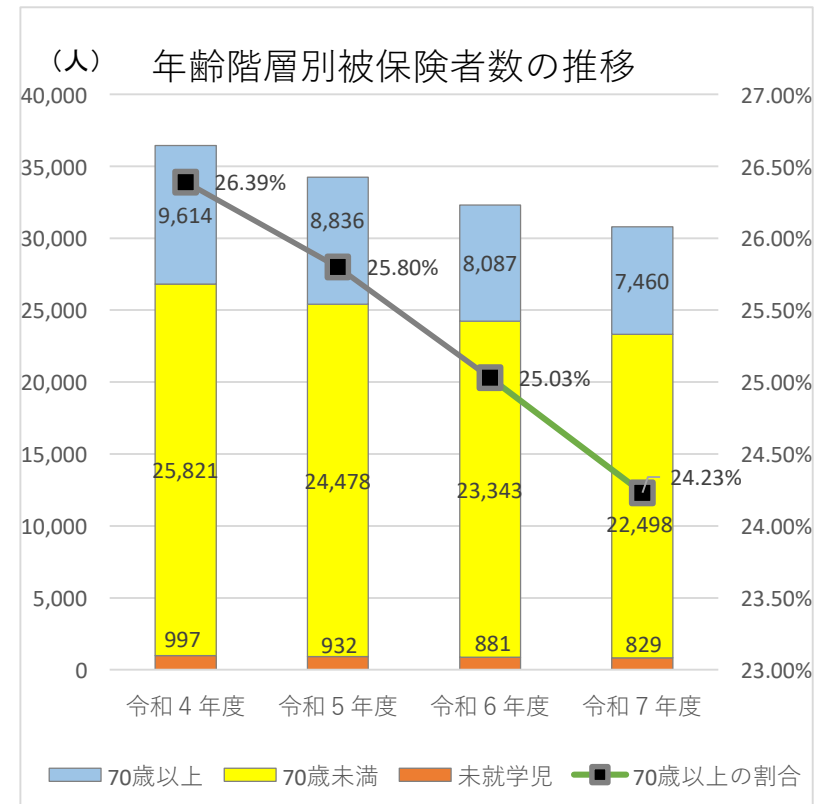
和泉市国民健康保険 被保険者数（3月－2月平均）

	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
人 口（人）	183,956	182,914	182,521	181,601
被保険者数（人）	36,432	34,246	32,311	30,787
市 加 入 率	19.80%	18.72%	17.70%	16.95%
加入世帯数（世帯）	22,982	21,991	21,132	20,437

年齢階層別被保険者数の推移（3月－2月平均）

年齢別被保数	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
未就学児（人）	997	932	881	829
70歳未満（人） （未就学児除く）	25,821	24,478	23,343	22,498
70歳以上（人）	9,614	8,836	8,087	7,460
計（人）	36,432	34,246	32,311	30,787
（市）70歳以上の割合	26.39%	25.80%	25.03%	24.23%
（府）70歳以上の割合	24.74%	23.57%	21.39%	-

※R6府70歳以上の割合は年度末



主な増減要因

75歳到達の被保険者が後期高齢者医療制度に移行したこと、また、社会保険適用拡大により被保険者数が減少したため

【案件 1】④ 〈歳入〉 款 1 国民健康保険料関係

【令和 7 年度国民健康保険料】

単位：円

	調定額 A	居所不明 調定額 B	収納額 C	還付未済額 D	収納率 E (C - D)/(A - B)
現年度分	3,673,850,842	985,584	3,476,546,422	2,753,886	94.58%
滞納繰越分	643,590,848	1,536,957	163,297,714	23,974	25.43%
合 計	4,317,441,690	2,522,541	3,639,844,136	2,777,860	84.29%

【一人当たり年間保険料（現年分）推移】

	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度(見込)
調定額（円） A	3,640,264,424	3,368,012,332	3,833,862,274	3,673,850,842
収納額（円） C	3,435,117,691	3,170,428,103	3,597,612,665	3,476,546,422
被保険者数 F	36,432人	34,246人	32,311人	30,787人
一人当たり保険料 A/F（円）	99,919	98,348	118,655	119,331

※被保険者数は3月から翌年2月の平均で算出

※一人当たり保険料＝居所不明調定額を含む調定額A÷被保険者数F（3-2月平均）

【主な増減要因】 令和 6 年度から令和 7 年度にかけて、保険料率は減額改定であったが、加入者の所得が増加したことで、一人当たり保険料が増額となった。

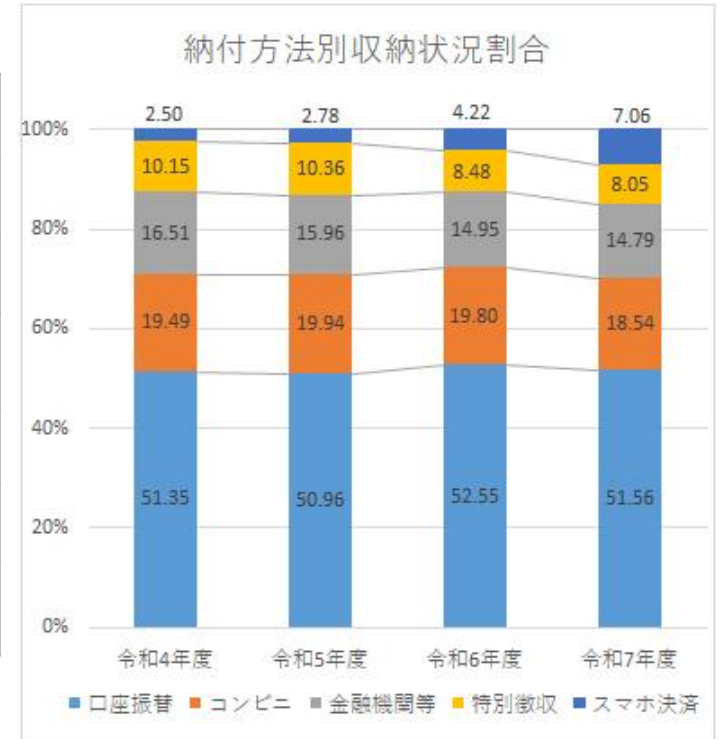
【案件 1】④（参考）保険料収納率

保険料収納率の推移

単位：％

	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
現年分	94.31	94.07	93.77	94.58
府平均	94.31	94.18	93.95	—
府内順位 (現年分)	21位	25位	24位	—
滞納分	27.77	28.10	27.03	25.43
府平均	24.78	23.80	24.33	—
府内順位 (滞納)	15位	12位	17位	—

令和4～6年度データは「大阪府国民健康保険事業状況報告書」より抜粋
 算出方法：収納率＝（収納額－還付未済額）÷（調定額－居所不明調定額）



■ 収納率向上に向けた主な取組内容 ■

- ・口座振替の勧奨、コンビニ納付、スマホ決済の導入
- ・口座振替不能通知書の発送
- ・督促状発送後も納付がない方に対して、電話・文書にて納付催告の実施
- ・高額滞納者を中心に滞納債権整理回収課へ引継ぎを行い、同課にて財産調査・滞納処分を実施
- ・所得減少減免、国保用収入申告などのオンラインフォームを作成し、軽減、減免申請の利便性向上を実施

主な増減要因

- ・滞納債権整理回収課との連携強化により引継件数及び差押件数が増加し、現年分の収納率が増加した。
- ・現年度優先の方針で納付協議を実施しているため、滞納分の収納率は減少した。

【案件1】⑤〈歳出〉款2 保険給付費関係

一人当たり年間保険給付費の推移

		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度 (決算見込)
(歳出) 款2 保険給付費 (千円)		13,515,496	13,181,747	12,299,728	12,003,477
	一般(療養給付費、療養費、高額療養費等) (千円) A	13,394,800	13,057,048	12,180,990	11,880,987
	その他(出産、葬祭等) ※審査支払手数料含む (千円) B	120,696	124,699	118,738	122,490
被保険者数(人) (3 - 2月平均) C		36,432	34,246	32,311	30,787
一人当たり一般分保険給付費(円) A/C		367,666	381,272	376,992	385,909
前年比 (%)		104.6	103.7	98.9	102.4



主な増減要因

- ・被保険者数の減少により保険給付費全体が減少した。
- ・主に療養給付費・高額療養費の増加により、一人当たり給付費は増加している。

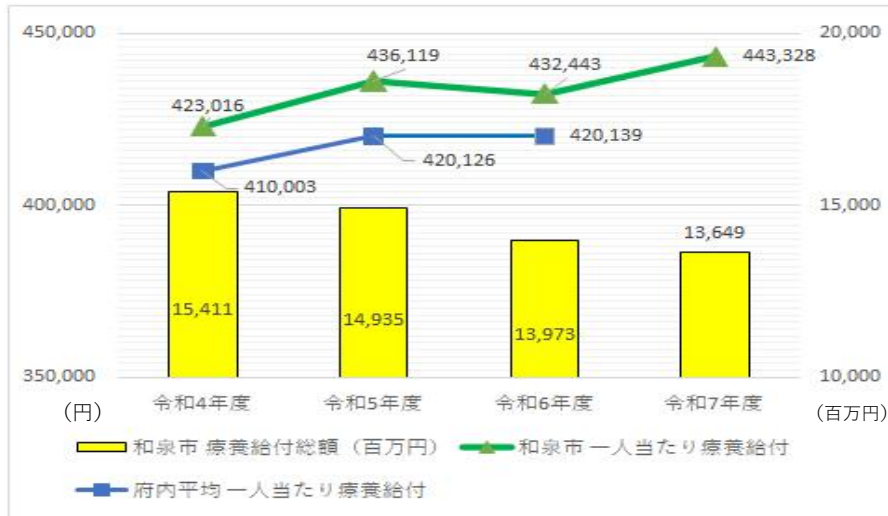
【案件1】⑤（参考）一人当たり年間療養給付費等費用額

一人当たり年間療養給付費等費用額の推移

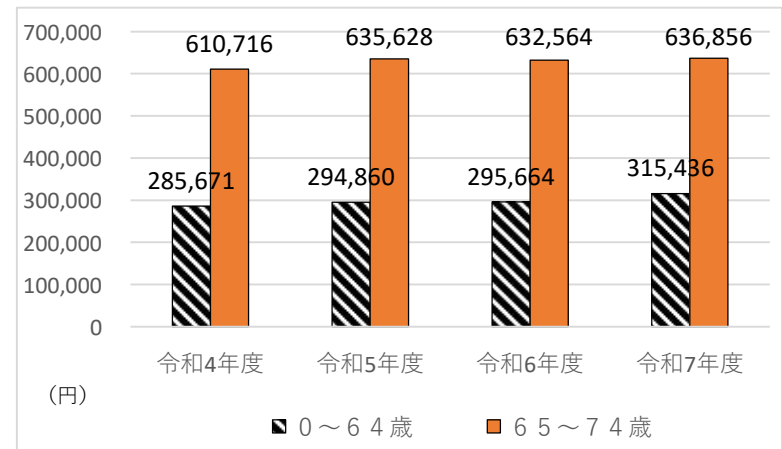
		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度 (見込)
和泉市	療養給付総額（千円）	15,411,305	14,935,321	13,972,652	13,648,735
	一人当たり療養給付（円）	423,016	436,119	432,443	443,328
	前年度比（％）	104.9	103.1	99.2	102.5
府内 平均	一人当たり療養給付（円）	410,003	420,126	420,139	—
	前年度比（％）	102.8	102.5	100.0	—

算出方法：一人当たり療養給付費＝療養給付総額÷被保険者数（3-2月平均）
令和4～6年度データは「大阪府国民健康保険事業状況報告書」より抜粋

参考）療養給付総額及び一人当たり療養給付費の推移



参考）年齢別一人当たり療養給付費の推移



【案件 2】保健事業（データヘルス計画の進捗）について

1. 和泉市国民健康保険における健康課題(重点課題) (計画書 P51)

No	重点課題	対策
1	大阪府と比較し、特定保健指導実施率が低い年度もあり、虚血性心疾患や脳血管疾患の発症リスクを保有している人に保健指導が実施できていない。	特定保健指導の実施率向上
2	脳血管疾患の入院レセプト件数が国・大阪府と比較して多く、健診受診者では、高血圧の治療の有無に関わらず数値の高い人が一定数いる。	生活習慣病重症化予防
3	全医療費における腎不全の医療費の割合が高く、1人当たり医療費でも上位に挙がる。主な原因疾患は糖尿病性腎症である。	糖尿病、糖尿病性腎症の重症化予防
4	喫煙率が大阪府と比較して高い。	禁煙指導
5	治療中の血圧・血糖コントロール不良者やまったく医療にかかっていない放置者が一定数いる。	特定健診の受診率向上

2. 重点課題における保健事業の実施内容と実績(抜粋)

重点課題1・5 特定健診及び特定保健指導の実施状況 令和11年度(中長期目標)：特定健診・特定保健指導とも60%

	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度 (R8.6月現在)
特定健診受診率(%) (府内順位)	39.8 (8)	40.0 (10)	41.5(9)	42.4
対象者数(人)	23,682	22,421	21,104	20,176
うち受診者数(人)	9,425	8,971	8,755	8,547
府内平均(%)	30.8	31.5	32.1	—
特定保健指導実施率(%) (府内順位)	23.7 (19)	20.2 (22)	18.3(27)	14.5
対象者数(人)	1,029	912	908	875
うち実施者数(人)	244	184	166	127
府内平均(%)	18.1	17.7	17.8	—

特定健診の受診率は伸びてきているが、特定保健指導の実施率は微減している。
⇒時間指定型の保健指導枠を継続する。ICTを活用した特定保健指導を継続する。

【案件2】保健事業（データヘルス計画の進捗）について

重点課題2 生活習慣病重症化予防(健診異常値放置者等への受診勧奨)

	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
勧奨通知者数(人)	364	322	311	309
受診者数(人)	180	167	151	180
受診割合	49.5%	51.9%	48.6%	58.3%

※令和11年度(中長期目標):64%

通知及び電話による受診勧奨を実施した人の約6割が受診につながっている。

⇒通知及び電話での受診勧奨及び保健指導を継続する。

重点課題3 糖尿病性腎症重症化予防事業(糖尿病性腎症重症化予防プログラム実施)

	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
案内送付者数(人)	148	132	150	143
参加者数(人)	20	14	15	6
HbA1c改善割合	55.0%	71.4%	53.8%	66.7%

※令和11年度(中長期目標):70%

参加者の6割以上にHbA1cの維持改善が見られているものの参加人数が少ない。

⇒プログラム内容の工夫や市役所直通番号からの利用勧奨を行う。

重点課題4 禁煙対策(40歳以上の集団健診実施時に喫煙者への情報提供)

	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
喫煙者数(人)	66	70	70	70
情報提供実施数(人)	48	39	47	46
割合	72.7%	55.7%	67.1%	65.7%

※令和11年度(中長期目標):100%

個別面接にて6割以上に情報提供を実施しているが、禁煙につながる人は少ない。

⇒情報提供時に準備期にある人へ、禁煙手帳を用いた、積極的な働きかけを行う。

【案件2】（参考）保険者努力支援制度

保険者努力支援制度は、保険者（都道府県・市町村）における医療費適正化への取組等に対する支援を行うため、取組状況に応じて交付金を交付する制度。交付金は、医療費適正化の取組等を評価するため設定された指標に対し、その達成状況に基づき決定される。

【交付金の推移】

	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
獲得点/満点	499 / 960	501 / 940	360 / 840	542 / 988
府内順位	16位	16位	25位	11位
交付額（千円）	68,646	66,912	59,188	59,961

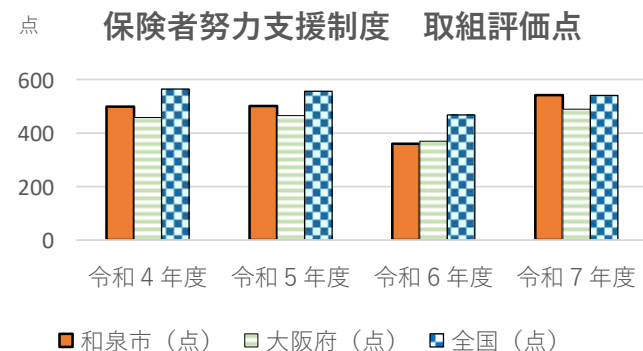
【令和7年度指標】

共通	指標1	特定健診受診率・特定保健指導実施率・メタボ該当者及び予備群の減少率	固有	指標1	保険料（税）収納率
	指標2	がん検診受診率・歯科検診受診率		指標2	データヘルス計画の実施状況
	指標3	生活習慣病の発症予防・糖尿病等の重症化予防・特定健診受診率向上の取組の実施状況		指標3	医療費通知の取組の実施状況/子どもの医療の適正化
	指標4	個人インセンティブ・分かりやすい情報提供		指標4	地域包括ケア推進・一体的実施の取組状況
	指標5	重複・多剤投与者に対する取組の実施状況		指標5	第三者求償の取組の実施状況
	指標6	後発医薬品の促進の取組・使用割合		指標6	適正かつ健全な事業運営の実施状況

【令和7年度和泉市の課題】

得点が低いものを課題として抽出

指標No.	指標	目標	R7実績	太字の実績値で評価
共通1	特定保健指導実施率	60%	14.5%	R4:23.7% 、R5:20.2%、R6:18.3%
共通6	後発医薬品使用割合	80%	87.32%	R4:73.84%、 R5:77.22% 、R6:82.00%
固有1	保険料収納率	95.89%	94.58%	R4:94.31%、 R5:94.07% 、R6:93.77%



【案件3】大阪府国民健康保険運営方針に基づく取組みについて

PDCAサイクルに基づく進捗管理について

大阪府HPより一部抜粋

令和5年12月策定の大阪府国民健康保険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】

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、交付金を上乘せ
- 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

【案件3】①PDCAサイクルに基づく進捗管理

■PDCAサイクルに基づく進捗管理(国保制度運営に係る取組状況)令和6年度・令和7年度比較表

【P(plan)】目標計画		【D(do)】実施状況		R6	R7年度		目標を未達成の場合の 達成に向けた取組み
項番	目標計画	取組内容	実施 状況	改善 状況	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	①収納方法に関する取組	(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。	×	➡	○ R6年度標準収納率93.64%、 和泉市収納率93.77% (居所不明、還付未済控除後)のため、達成。	—
	②滞納整理に関する取組	(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。	○	➡	× 激変緩和期間終了につき、R6年度から府内統一保険料となり、保険料率を大幅に引き上げたため、繰越額が増加した。 R6年度繰越額647,270,683円 (3月末407,786,848円、5月末239,483,835円) R5年度繰越額627,140,783円 (3月末427,044,361円、5月末200,096,422円)	R7年度繰越額は604,758,635円。次年度の評価においては滞納繰越額の減少が図れている。今後も引き続き、口座振替勧奨、納付催告強化、滞納債権整理回収課との連携強化により収納率向上に努める。
2	②第三者行為の早期の把握、損害保険関係団体との覚書に基づく連携	(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。	×	➡	○ 損害保険関係団体との覚書に基づく連携を行っている。	—
8	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 R6:特定健診 5.9/50 得点率(11.8%) 共通① R7:特定健診 5.52/40 得点率(13.8%)	共通① R6:特定健診 大阪府平均得点率11.8%以上を達成している 共通① R7:特定健診 大阪府平均得点率13.8%以上を達成している	×	➡	○ 大阪府の平均得点率以上を達成。受診勧奨事業を継続実施していく。 R7特定健診 20/40・得点率(50.0%)	—
		(2) 共通① R6:保健指導 3.1/50 得点率(6.2%) 共通① R7:保健指導 0.64/40 得点率(1.6%)	共通① R6:保健指導 大阪府平均得点率6.2%以上を達成している 共通① R7:保健指導 大阪府平均得点率1.6%以上を達成している	○	➡	× 積極的支援対象者は、未利用、利用につながっても中断者が多い。今後も引き続き、利用しやすい体制を維持しつつ、必要性の周知に努め、実施率の向上を図る。 R7保健指導 0/40・得点率(0%)	今後も引き続き、利用しやすい体制を維持しつつ、必要性の周知に努め、実施率の向上を図る。
		(3) 共通① R6:メタボ 4.8/25 得点率(19.2%) 共通① R7:メタボ 7.8/25 得点率(31.2%)	共通① R6:メタボ 大阪府平均得点率19.2%以上を達成している 共通① R7:メタボ 大阪府平均得点率31.2%以上を達成している	○	➡	× 特定保健指導の実施率向上に努める。メタボリックシンドローム改善のための運動教室を実施している。 R7メタボ 0/25・得点率(0%)	特定保健指導の実施率向上に努める。メタボリックシンドローム改善のための運動教室を引きつづき実施する。
		(4) 共通② R6:がん検診・歯周疾患健診 22.8/75 得点率(30.4%) 共通② R7:がん検診・歯周疾患健診 23.27/65 得点率(35.8%)	共通② R6: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 共通② R7: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	○	➡	× 今後も引き続き、がん検診と特定健診の同時実施体制を推進させ、受診率向上に努める。 R7がん検診等 17/65・得点率(26.2%)	今後も引き続き、がん検診と特定健診の同時実施体制を推進し、受診率向上に努める。
		(6) 固有① R6:収納率 19.2/100 得点率(19.2%) 固有① R7:収納率 16.5/100 得点率(16.5%)	固有① R6:収納率 大阪府平均得点率19.2%以上を達成している 固有① R7:収納率 大阪府平均得点率16.5%以上を達成している	×	➡	× 目標を達成するためには、現年分の収納率が1ポイント以上向上(25点)するか、現年分0.5ポイント以上向上(10点)し、滞納繰越分の収納率が2ポイント以上向上(10点)する必要があるが、ともにR6年度収納率は前年度比で減少となり、物価高、保険料増の今の情勢で、収納率を目標達成相当分向上させるのは、到底困難と考える。 R7収納率 0/100・得点率(0%)	R6現年分収納率93.77→R7現年分収納率94.58。次年度の評価においては、0.5ポイント以上向上(10点)していることから、一定の改善が見られる。今後も引き続き、口座振替勧奨、納付催告強化、滞納債権整理回収課との連携強化により収納率向上に努める。
		(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)	×	➡	× PHR(「パーソナル・ヘルス・レコード」)※利活用未実施 PHRを利活用した事業についてどういったことができるか検討する。	令和7年10月から、運動教室参加者にアスマイル登録・利用勧奨し、血圧・体重等記録をもとにPHRを活用した運動指導等を行っているが、ヘルスアップ交付基準は満たしていない。引き続き事業実施に向けて検討を行う。
9	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)	(3) R6:事業②のh)を実施する R7:事業②のf)、g)またはh)を実施する。	R6:事業②のh)を実施(ブロックで50%以上達成) R7:事業②のf)、g)またはh)を実施(ブロックで50%以上達成)	×	➡	○ 事業②g)特定健診継続受診対策および、h)その他生活習慣病予防対策を実施	—
		(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)	×	➡	× PHR(「パーソナル・ヘルス・レコード」)※利活用未実施 PHRを利活用した事業についてどういったことができるか検討する。	令和7年10月から、運動教室参加者にアスマイル登録・利用勧奨し、血圧・体重等記録をもとにPHRを活用した運動指導等を行っているが、ヘルスアップ交付基準は満たしていない。引き続き事業実施に向けて検討を行う。

※PHR：特定健診の結果等に加えて、対象者が自ら日々測定する血圧、体重等のデータを活用して、必要に応じてかかりつけ医、歯科診療所、薬局等と連携した保健指導を実施する

【案件4】大阪府国民健康保険運営方針中間見直しについて

大阪府国民健康保険運営方針の中間見直し

第113回財政運営WG
資料抜粋

- ◆ 令和5年12月19日に策定した現行の大阪府国民健康保険運営方針（以下「府運営方針」という。）については、対象期間を令和6年4月1日から令和12年3月31日までの6年間としている。
- ◆ 令和9年度で策定から3年が経過することから、国民健康保険法第82条の2第6項に基づき、中間見直しの検討を行い、必要に応じて現行の府運営方針の改定を行う。

中間見直し（改定）の進め方

- ① 府運営方針の中間見直し（改定）にあたりご意見をいただくため、大阪府国民健康保険運営協議会（以下「運営協議会」という。）に諮問する。
- ② 令和6・7年度に実施したPDCAサイクルによる進捗管理（把握・分析・評価）などを基に、事業運営検討WG及び財政運営検討WG（以下「WG」という。）において、見直すべき事項等の内容を検討し、素案として整理する。
※ WG委員は、WGにおける議論をブロック内で共有し、意見を集約したうえで、適宜、WGに諮り検討内容を素案に反映させていく（市町村ごとの意見申し出を妨げるものではない。）。
- ③ WGで整理した素案を基に、大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議（以下「広域化調整会議」という。）で協議を行い、素案を決定し、運営協議会に諮る。
- ④ 素案に対し、市町村法定意見聴取及びパブリックコメントを実施する。
- ⑤ 市町村法定意見聴取等で得た意見等を適宜、素案に反映させたうえで、広域化調整会議で協議を行い、案（最終）を決定し、運営協議会に諮る。
- ⑥ 運営協議会から案（最終）に対する答申を得て、中間見直しの内容を決定し、府運営方針を改定（公表）する。

【厚生労働省 運営方針策定要領（抜粋）】

2-（7） 国保運営方針の検証・見直し

- 都道府県は、安定的な財政運営や、市町村が担う国民健康保険事業の広域的・効果的な運営に向けた取組を継続的に改善するため、国保運営方針に基づく取組の状況をおおむね3年ごとに把握・分析し、評価を行うことで検証し、その結果に基づいて国保財政の安定化、保険料水準の平準化の推進等のために必要であると認めるときは、国保運営方針の必要な見直しを行う（法第82条の2第6項）。

【大阪府国民健康保険運営方針（抜粋）】

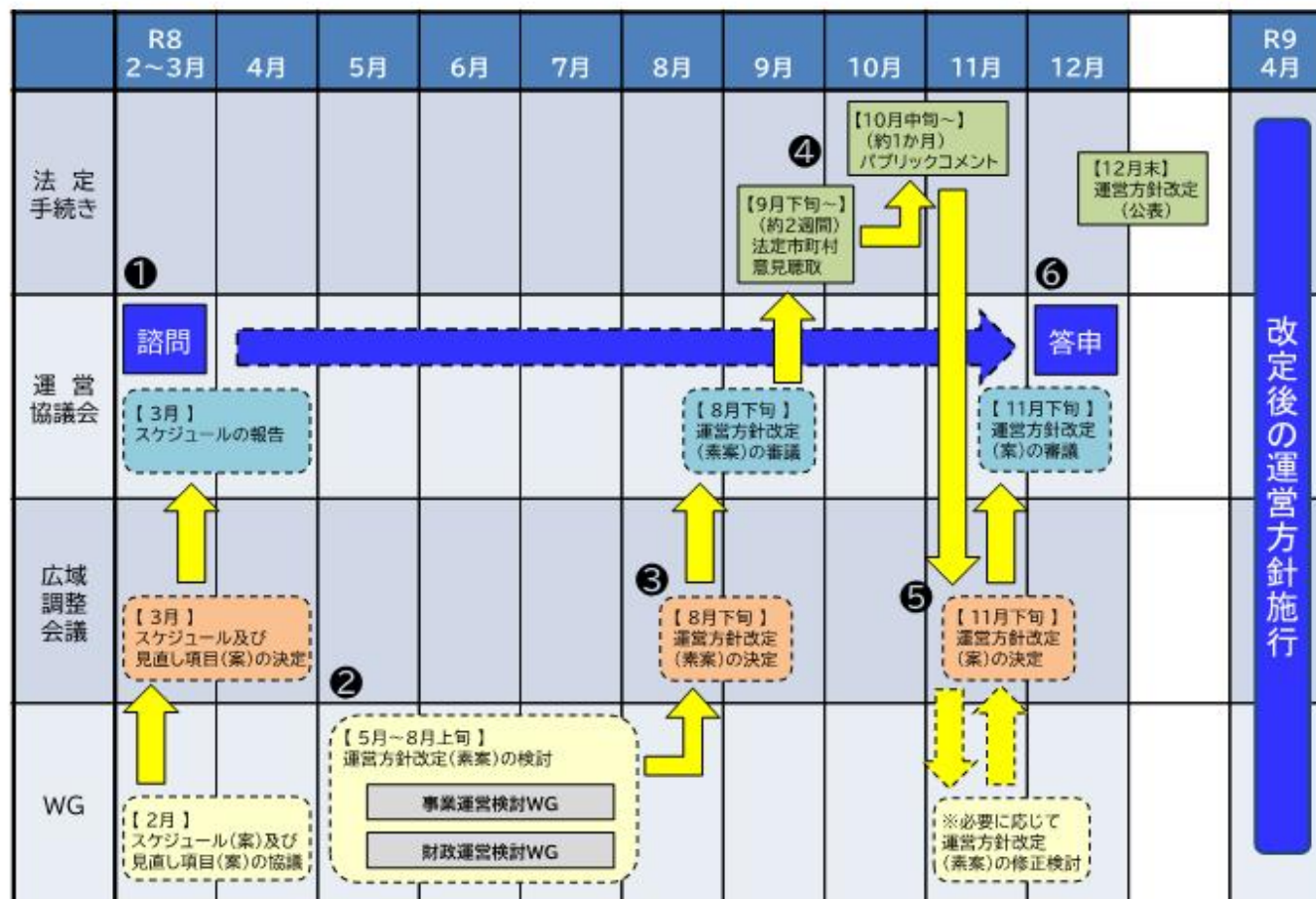
第1-5 運営方針の進捗管理及び検証・見直し

- 府は、国民健康保険財政の安定的な運営や、市町村が担う事業の広域的・効果的な運営に向けた取組の継続的な改善、都道府県単位化の趣旨の深化を図る観点から、財政運営及び運営方針に基づく取組の状況について「見える化」を図り、PDCAサイクルに基づく運営方針の進捗管理を行う。
- また、府・代表市町村等で構成する大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議（同会議の基となるワーキング・グループを含む。以下「調整会議」という。）において、策定後、3年をめぐりに把握・分析、評価をすることにより検証を行い、その結果に基づいて、大阪府国民健康保険運営協議会の意見を聴きながら、必要に応じて運営方針の見直しを行う。

【案件4】大阪府国民健康保険運営方針中間見直しについて

中間見直しのスケジュール

第113回財政運営WG
資料抜粋



「大阪府国民健康保険運営方針」はこちらの二次元コードから確認できます。
<https://www.pref.osaka.lg.jp/o100080/kokuh/o/iryouseido/uneihoushin.html>

■法定市町村意見聴取

見直し案について委員の皆さまのご意見を伺いたく、9月下旬から意見聴取が始まることに伴い、資料を送付させていただきます。市の意見とともに、委員の皆さまのご意見を府へ上げていきたいと思っておりますので、ご協力くださいますようお願いいたします。

【案件5】今後の制度改革等について

■健康保険法等の一部を改正する法律（令和8年法律第31号）の成立

持続可能な医療保険制度の実現に向けて、必要な保険給付等の適切な実施と世代間や世代内での負担の公平性の確保を図るため、一部保険外療養の創設、後期高齢者医療における金融所得の保険料等への勘案、出産に係る給付体系の見直し、国民健康保険における子どもに係る均等割保険料等の軽減の拡充等の措置を講ずるほか、医療機関の業務効率化と勤務環境改善の取組等に係る措置を講ずる。

（令和8年6月5日公布）

■国民健康保険制度において

【子育て世帯の保険料負担軽減】（右図）

令和4年4月から開始した、未就学児に係る均等割保険料の軽減措置について、**子育て世帯の更なる負担軽減のため、5割の軽減措置の対象を高校生年代まで拡充する。**

（令和9年4月～）

参考）軽減対象者数（令和8年6月1日現在）

未就学児	749人
高校生年代以下	2,905人

健康保険法等の一部を改正する法律の各施行日

※施行日が確定日付でないものは別途政令で定める

1. より公平な負担の実現、効率的な給付の確保

①一部保険外療養の創設	公布後1年以内（令和9年3月1日施行を想定）
②後期高齢者医療制度における金融所得の勘案	公布後5年以内

2. 出産等の次世代支援や現役世代からの予防・健康づくりの拡充

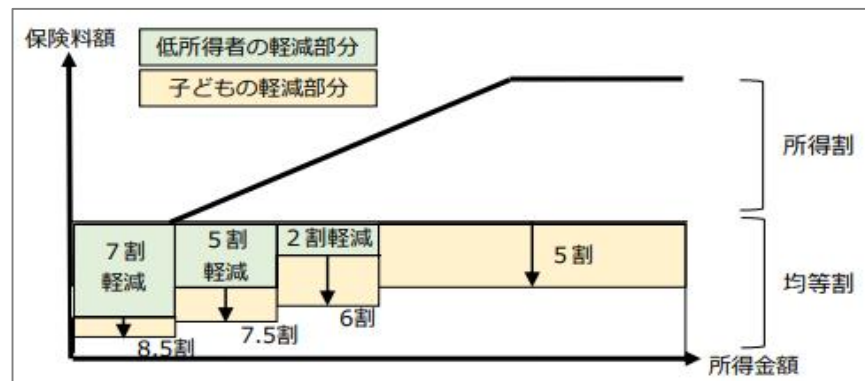
①妊娠・出産に対する支援の強化	公布後2年以内
②妊婦健診における経済的負担の軽減	公布後2年以内
③子育て世帯の保険料負担軽減	令和9年4月1日
④全国健康保険協会が取り組む保健事業に関する責務の明確化	公布日

3. 必要な医療の提供の確保

①高額療養費制度の考慮事項の明確化	令和8年8月1日
②医療機関の業務効率化・勤務環境改善への支援	令和9年4月1日（一部は令和9年1月1日）

4. その他

①協会けんぽに対する国庫補助に係る特例減額	公布日
②国民健康保険組合に係る見直し	令和9年4月1日
③国民健康保険の財政安定化基金に係る見直し	令和9年4月1日



図表はいずれも厚生労働省HP令和8年6月18日第212回社会保障審議会医療保険部会（資料1）「健康保険法の一部を改正する法律（令和8年法律第31号）の成立について」より抜粋

【案件6】マイナ保険証の利用状況

令和6年12月2日から運用開始

■マイナ保険証紐づけ件数（令和8年4月現在）

国民健康保険被保険者数 **30,288人**
マイナ保険証との紐づけ件数 **20,638人** （紐づけ率 **68.1%**）

■利用率（令和8年4月現在）

和泉市：**66.0%** 全国平均：**69.4%**（社保、国保、後期医療含む全体）

※算出方法：マイナ保険証によるオンライン資格確認利用人数÷外来レセプト枚数（件数）

■利用率の推移

