

令和7年度 PDCAサイクルに基づく進捗管理【府全体の期末評価】報告（案）の概要

資料1-2
(第47回広域化調整会議
資料1-1)

43市町村の 目標達成率	達成項目数(割合)		
	R6評価	R7中間評価	R7期末評価(項番8の6項目を追加)
100% 「◎」	17項目 (38%)	24項目 (59%)	25項目 (53%) ※項番1-①-(3) が新たに目標達成
75%以上 「○」	14項目 (31%)	12項目 (29%)	12項目 (25%) ※うち98%達成が3項目、95%達成が2項目
50%以上 「▲」	8項目 (18%)	5項目 (12%)	5項目 (11%)
49%以下 「×」	6項目 (13%)	0項目 (0%)	5項目 (11%)

【主な▲の分析(主な要因等を整理して記載)】 下位2項目を記載

項番1-①-(2)「標準収納率を達成」⇒ 達成率は約51%(未達成21市町村：R6から4減)

全市町村で、様々な取組みを継続的に行った結果、標準収納率を達成した市町村は増加したが、依然として達成が困難な市町村が半数程度あり、引続きの対策が必要。

項番1-②-(2)「滞納繰越額の減少」⇒ 達成率は約63%(未達成16市町村：R6から4増)

全市町村で、様々な取組みを継続的に行った結果、新たに滞納繰越額が減少した市町村もあるが、全体として減少が図れなかった市町村は増加しており、引続きの対策が必要。

【×の分析(主な要因等を整理して記載)】

項番8-①-(1)「保険者努力支援交付金の取組評価の特定健診」⇒ 達成率は約23%(未達成33市町村：R6から2増)

評価項目の一部廃止により、4割の市町村が前年度の獲得点から減点となる厳しい配点となった。若年層や、通院中の人を受診に繋げるため、SNS等による周知、はがき・電話による勧奨に加え、効果的なアプローチに向けたかかりつけ医との連携など、継続した対策が必要

項番8-①-(2)「保険者努力支援交付金の取組評価の保健指導」⇒ 達成率は約35%(未達成28市町村：R6から1減)

評価項目において実施率が、3年連続で前年度比を上回る要件の追加や、減点基準への相対評価の導入等、厳しい配点となった。実施率向上に向け、指導に対する必要性の理解促進、健診当日や日・祝日の実施、訪問対応、オンライン指導の導入など指導機会の拡充、インセンティブの設定等の対策が必要

項番8-①-(3)「保険者努力支援交付金の取組評価のメタボ」⇒ 達成率は約33%(未達成29市町村：R6から17増)

評価項目中、メタボリックシンドローム減少率の基準変更、前年度17市町村が獲得していた項目の廃止など、全体的に厳しい配点となった。特定健診による指導対象者の把握、メタボリックシンドロームの改善に向けた特定保健指導時の効果的なアプローチの工夫など、継続した対策が必要

項番8-①-(4)「保険者努力支援交付金の取組評価のがん検診・歯周疾患健診」⇒ 達成率は約33%(未達成29市町村：R6から12増)

評価項目中、3割近い市町村が獲得できていた項目の配点変更、9割近い市町村が獲得できていた項目の廃止など、全体的に厳しい配点となった。がん検診・歯周疾患健診の受診率向上に向け、SNS等による周知、はがき・電話による勧奨、インセンティブの設定、他の健診との同日実施等の対策が必要

項番8-①-(6)「保険者努力支援交付金の取組評価の収納率」⇒ 達成率は約35%(未達成28市町村：R6から2減)

評価項目中、「滞納繰越分の収納率向上」は、前年度比10倍となる9市町村が得点を獲得できた。府の収納率は全国に比べ低く、納付を促す広報活動、口座振替の推進、コンビニ収納やスマホ決済など徴収方法の多様化、催告の強化と徹底、差押え等による滞納整理など、継続した対策が必要

※ 令和8年度の進捗管理に向けて、各市町村の取組状況を踏まえ、効果や好事例、課題や改善点など、検討していく。