

平成 3 0 年度保険者努力支援制度について

平成30年度保険者努力支援制度について（全体像）

市町村分（300億円程度）※特調より200億円程度を追加

保険者共通の指標

指標① 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率
 ○特定健診受診率・特定保健指導受診率
 ○メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

指標② 特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況
 ○がん検診受診率
 ○歯科疾患（病）検診実施状況

指標③ 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況
 ○重症化予防の取組の実施状況

指標④ 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況
 ○個人へのインセンティブの提供の実施
 ○個人への分かりやすい情報提供の実施

指標⑤ 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況
 ○重複服薬者に対する取組

指標⑥ 後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況
 ○後発医薬品の促進の取組
 ○後発医薬品の使用割合

国保固有の指標

指標① 収納率向上に関する取組の実施状況
 ○保険料（税）収納率
 ※過年度分を含む

指標② 医療費の分析等に関する取組の実施状況
 ○データヘルス計画の実施状況

指標③ 給付の適正化に関する取組の実施状況
 ○医療費通知の取組の実施状況

指標④ 地域包括ケアの推進に関する取組の実施状況
 ○国保の視点からの地域包括ケア推進の取組

指標⑤ 第三者求償の取組の実施状況
 ○第三者求償の取組状況

指標⑥ 適正かつ健全な事業運営の実施状況
 ○適切かつ健全な事業運営の実施状況

都道府県分（500億円程度）

指標① 主な市町村指標の都道府県単位評価
 ○主な市町村指標の都道府県単位評価
 ・特定健診・特定保健指導の実施率
 ・糖尿病等の重症化予防の取組状況
 ・個人インセンティブの提供
 ・後発医薬品の使用割合
 ・保険料収納率
 ※ 都道府県平均等に基づく評価

指標② 医療費適正化のアウトカム評価
 ○都道府県の医療費水準に関する評価
 ※国保被保険者に係る年齢調整後一人当たり医療費に着目し、
 ・その水準が低い場合
 ・前年度より一定程度改善した場合に評価

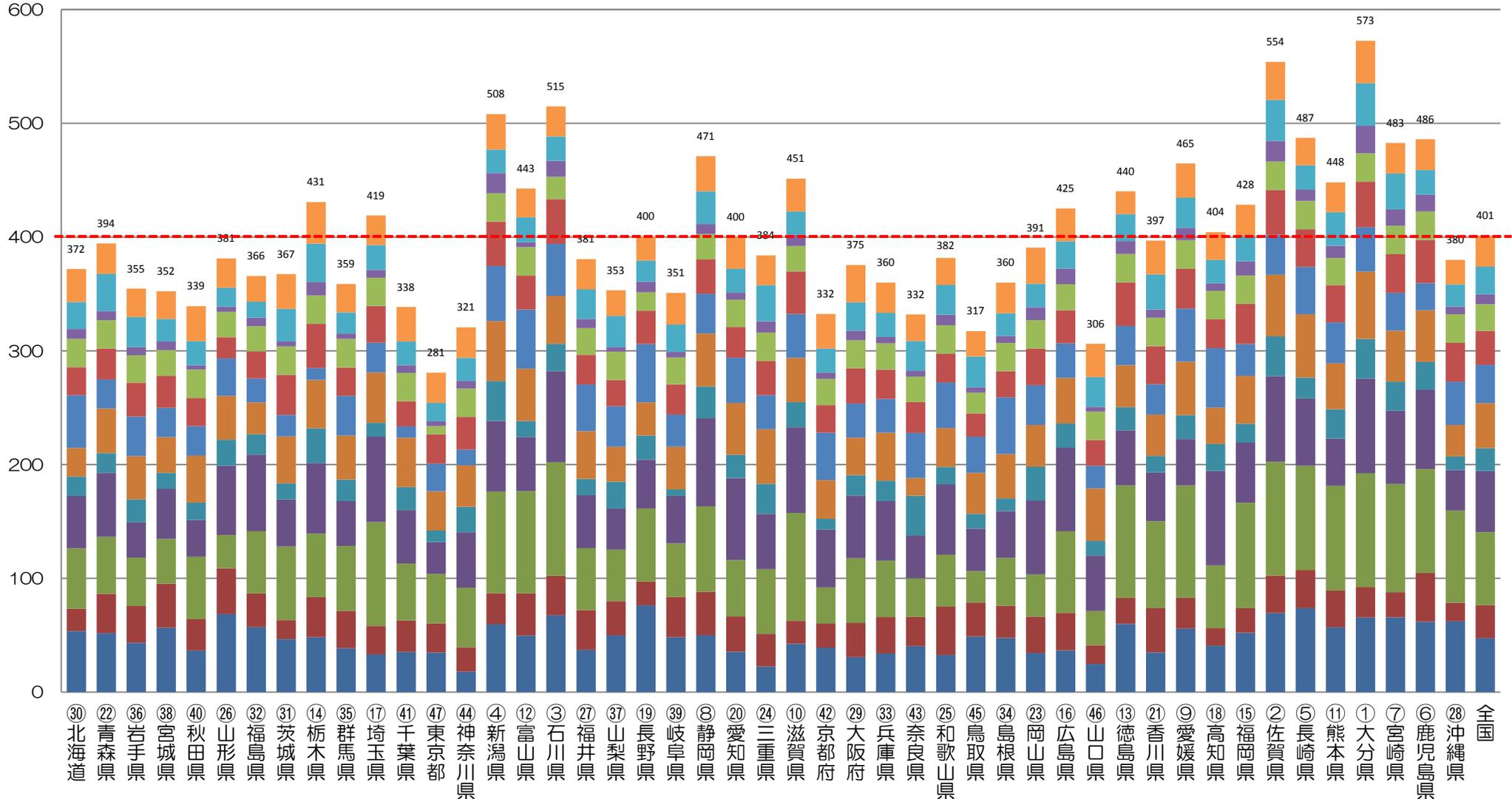
指標③ 都道府県の取組状況
 ○都道府県の取組状況
 ・医療費適正化等の主体的な取組状況（保険者協議会、データ分析、重症化予防の取組等）
 ・医療提供体制適正化の推進
 ・法定外繰入の削減

平成30年度保険者努力支援制度（市町村分） 都道府県別市町村平均獲得点①

速報値

全体（790点満点 ※体制構築加点（60点）含まず）

（得点）

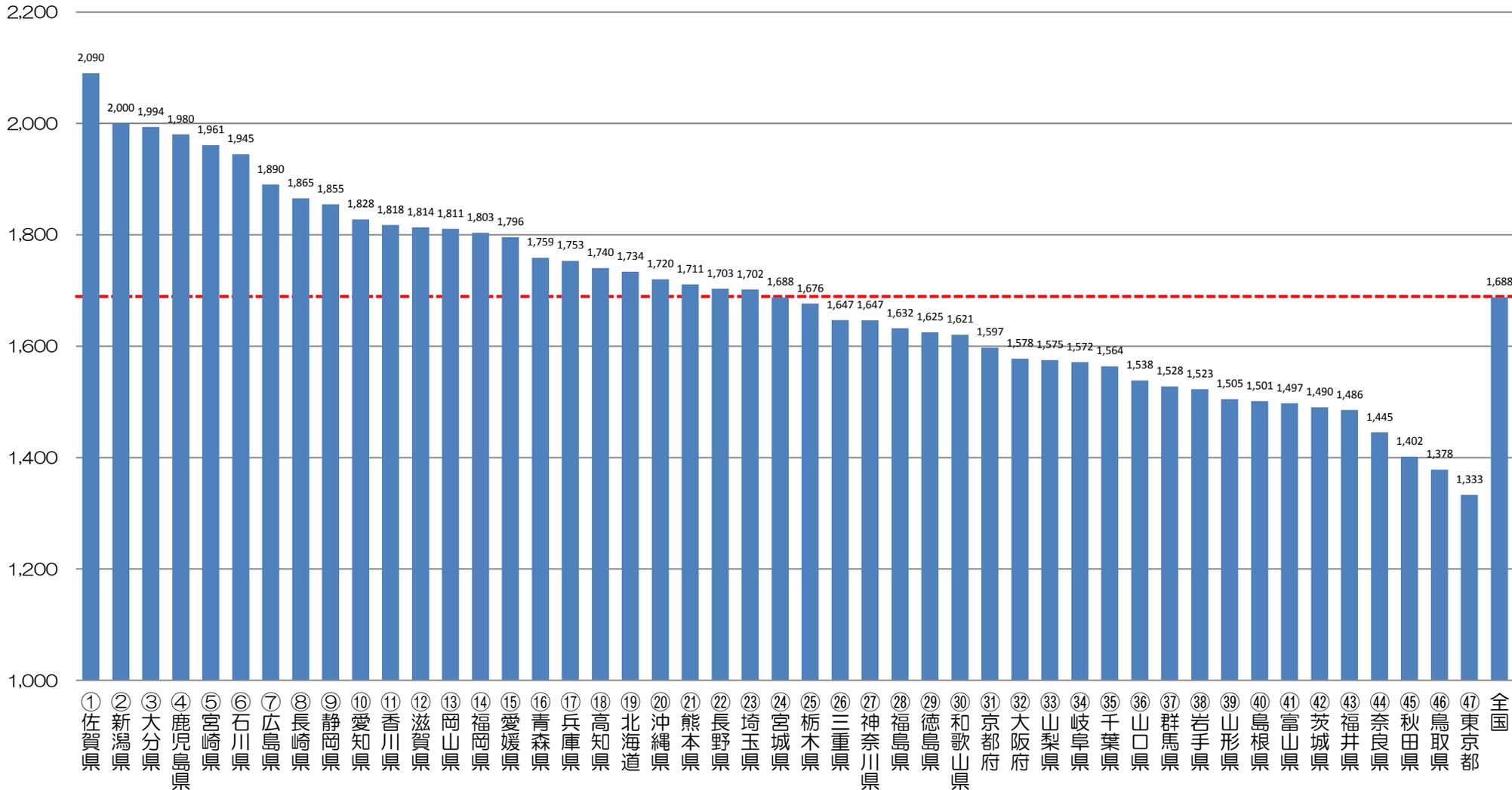


- 共通1 特定健診・保健指導・メタボ(150点)
- 共通2がん検診・歯周疾患健診(55点)
- 共通3重症化予防(100点)
- 共通4個人インセンティブ(95点)
- 共通5重複服薬(35点)
- 共通6ジェネリック(75点)
- 固有1 収納率(100点)
- 固有2 データヘルス(40点)
- 固有3 医療費通知(25点)
- 固有4 地域包括(25点)
- 固有5 第三者求償(40点)
- 固有6 適正かつ健全な取組(50点)

平成30年度保険者努力支援制度（市町村分） 一人当たり交付額

速報値

(円)

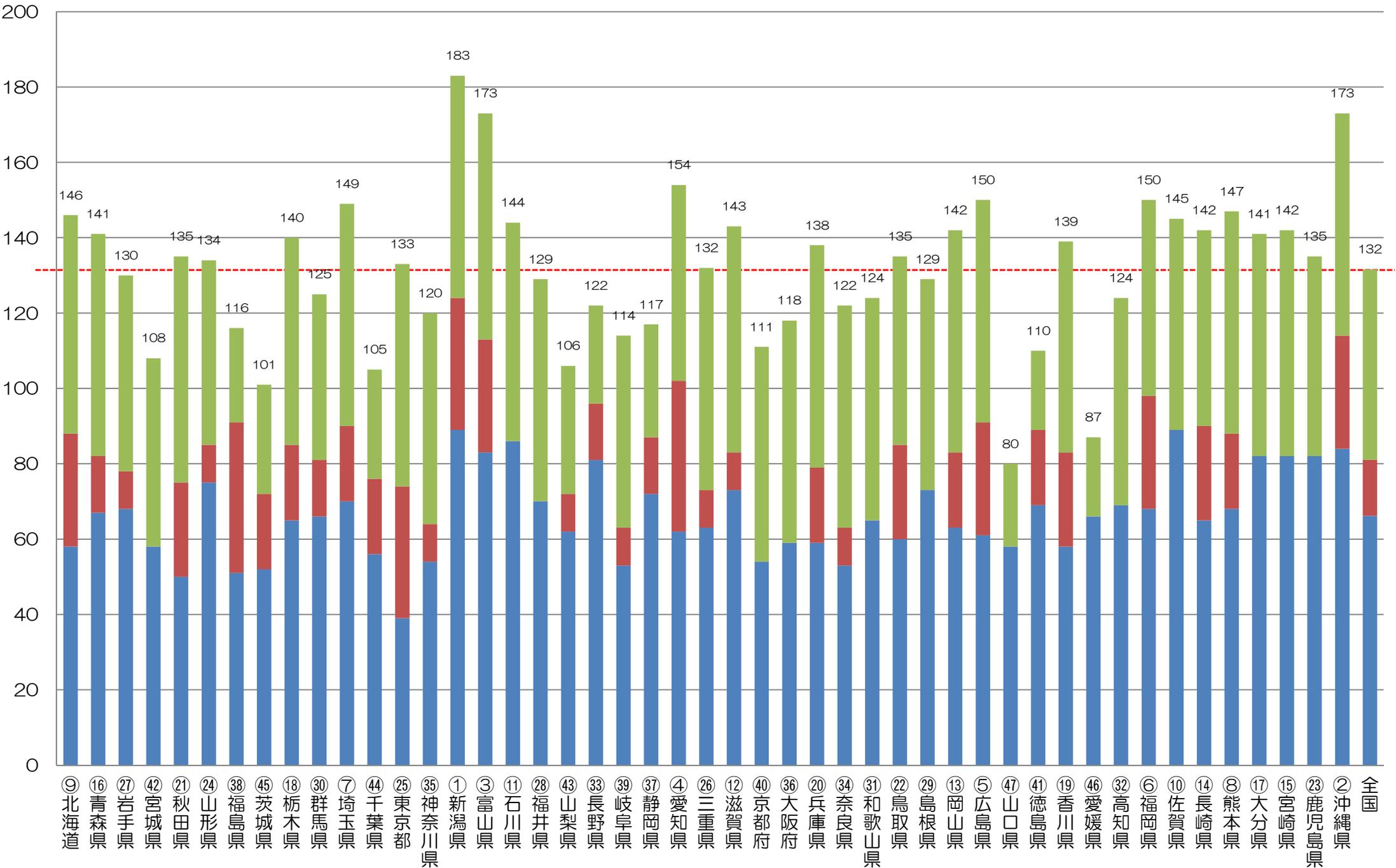


■一人当たり交付額 (円)

平成30年度保険者努力支援制度（都道府県分） 都道府県別獲得点

速報値

(点)

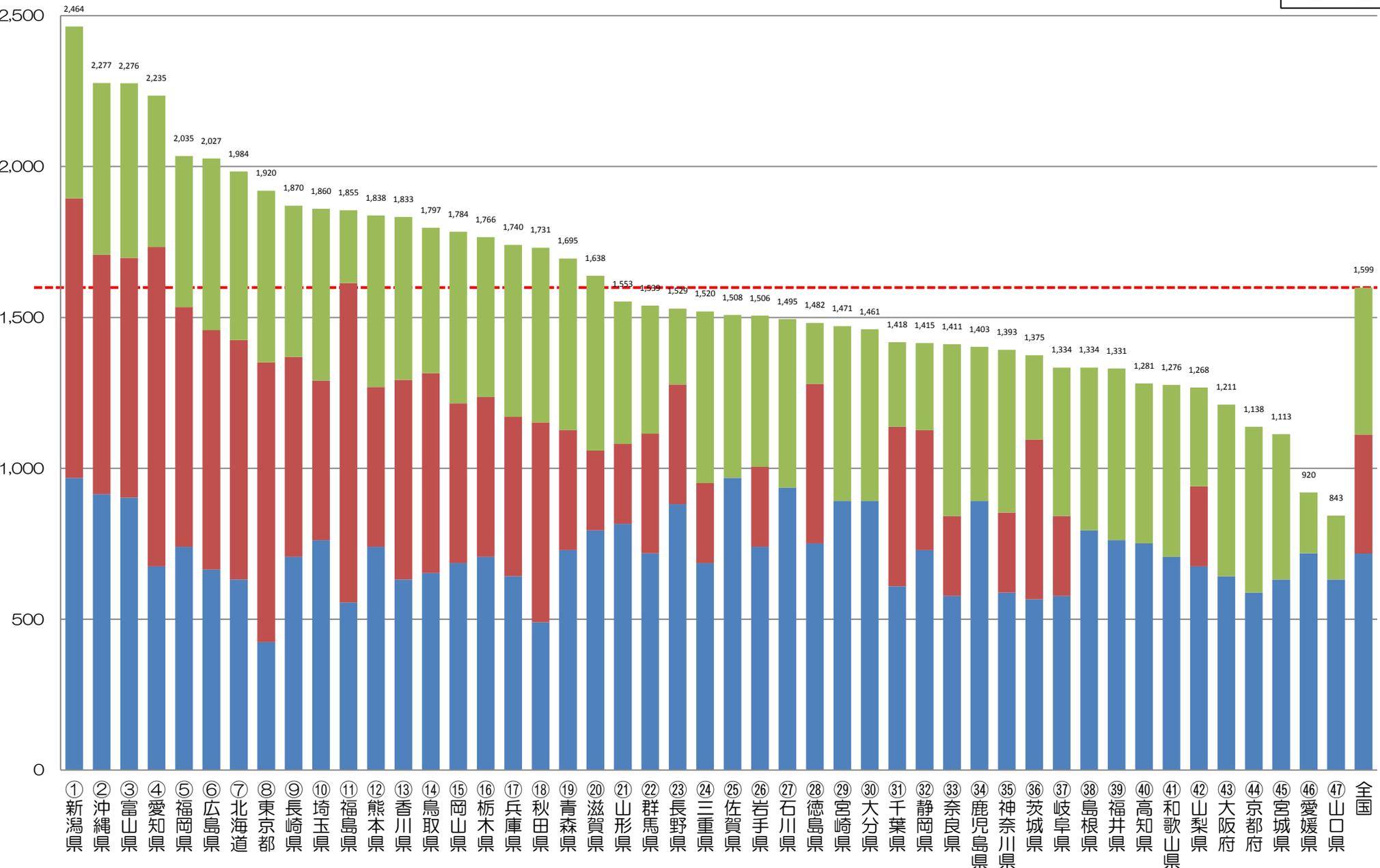


■ 指標1 (市町村指標の都道府県単位評価：100点) ■ 指標2 (都道府県の医療費水準：50点) ■ 指標3 (都道府県の取組状況：60点)

平成30年度保険者努力支援制度（都道府県分） 一人当たり交付額

速報値

(円)



■ 指標1 (市町村平均) ■ 指標2 (都道府県の医療費水準) ■ 指標3 (都道府県取組)