

平成 30 年度保険者努力支援制度（区市町村分）の結果について

1 保険者努力支援制度

平成 30 年度から医療費適正化への取組や国保固有の課題への対応等に対し、客観的な評価指標に基づき、保険者としての努力を行う都道府県や区市町村に対して、国が交付金を交付する保険者努力支援制度が創設された。

2 評価指標および配点

評価指標には、保険者共通の指標として、特定健診・特定保健指導の実施率の向上、糖尿病等の重症化予防、国保固有の指標として、収納率の向上等の取組の実施状況が設定される。評価指標ごとに医療費適正化効果、取組の困難さ等を総合的に考慮し、25～100 点が配点された。

3 平成 30 年度の国の予算規模

区市町村分 500 億円

別途、都道府県分 500 億円

4 平成 30 年度の区の結果および交付額

507 点 / 満点 850 点（都内 3 位、23 区内 2 位）

286,743 千円（都内 1 位、23 区内 1 区）

評価指標と区の採点結果（裏面参照）

評価指標と区の採点結果

保険者共通の指標		配点	得点
指標 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			
(1)特定健診受診率		50	20
(2)特定保健指導実施率		50	0
(3)メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率		50	20
指標 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			
(1)がん検診受診率		30	0
(2)歯周疾患(病)検診		25	25
指標 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		100	100
指標 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			
(1)個人へのインセンティブ提供		70	55
(2)個人への分かりやすい情報提供		25	25
指標 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		35	35
指標 後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況			
(1)後発医薬品の促進の取組		35	35
(2)後発医薬品の使用割合		40	15
国保固有の指標			
指標 収納率向上に関する取組の実施状況			
収納率向上		100	0
指標 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取組		40	40
指標 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		25	25
指標 地域包括ケアの推進に関する取組の実施状況			
地域包括ケアの推進		25	8
指標 第三者求償の取組の実施状況			
第三者求償の取組		40	21
指標 適正かつ健全な事業運営の実施状況			
適正かつ健全な事業運営の実施状況		50	23
体制構築加点			
体制構築加点		60	60

