

令和 7 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や生活習慣病の重症化予防等の取組、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や取組の困難さ等を総合的に考慮し、国が配点を設定している。

3 令和 7 年度の国の予算規模

区市町村分 400 億円

※ 別途、都道府県分 600 億円

4 令和 7 年度の区の結果および交付額

(1) 結果概要

	練馬区	都内順位	23 区内順位
得点	367 点 / 988 点	25 位	3 位
交付額	157,173 千円	3 位	2 位

※ 令和 7 年度保険者努力支援制度は、令和 4 年度から令和 6 年度の実績を評価。令和 7 年度に特別交付金として交付。

(2) 評価指標と区の採点結果（裏面参照）

評価指標	配点	得点
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		
(1) 特定健診受診率	50	15
(2) 特定保健指導実施率	50	-15
(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	25	5
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		
(1) がん検診受診率	40	2
(2) 歯科検診受診率	35	5
指標③ 生活習慣病の重症化予防の取組の実施状況		
(1) 生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組	55	50
(2) 特定健診受診率向上の取組	15	15
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		
(1) 個人へのインセンティブ提供	40	30
(2) 個人への分かりやすい情報提供	71	26
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		
(1) 重複投与者に対する取組	65	35
(2) 多剤投与者に対する取組	35	25
(3) 薬剤の適正使用の推進に対する取組	5	5
指標⑥ 後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況		
(1) 後発医薬品の促進等の取組	20	20
(2) 後発医薬品の使用割合	120	0
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		
収納率向上	100	40
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取組	15	15
指標③ 給付の適正化に関する取組の実施状況		
(1) 医療費通知の取組	0	0
(2) こどもの医療の適正化等の取組	60	10
指標④ 地域包括ケアの推進・一体化実施の実施状況		
(1) 地域包括ケア推進の取組	20	15
(2) 一体的実施の取組	20	20
指標⑤ 第三者求償の取組の実施状況		
第三者求償の取組	41	31
指標⑥ 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	106	18

※ 固有指標③医療費通知の取組は、評価指標を満たさない場合-10のため満点が0点である