

平成31年度保険者努力支援制度(都道府県分)について

指標① 主な市町村指標の都道府県単位評価【200億円程度】		H30年度	H31年度
(i) 特定健診受診率・特定保健指導実施率		20 (10点×2)	20 (10点×2)
(ii) 糖尿病等の重症化予防の取組		10	15
(iii) 個人インセンティブの提供		10	10
(iv) 後発医薬品の使用割合		20	20
(v) 保険料収納率		20	20
体制構築加点		20	15
合計		100	100

指標② 都道府県の医療費水準に関する評価【150億円程度】		H30年度	H31年度
(i) 平成28年度の数値が全国平均よりも低い水準である場合		20	20
(ii) 平成28年度の数値が前年度より改善した場合		30	30
合計		50	50

指標③ 都道府県の取組状況に関する評価【150億円程度】		H30年度	H31年度
(i) 医療費適正化等の主体的な取組状況			
<ul style="list-style-type: none"> 重症化予防の取組 市町村への指導・助言等 保険者協議会への積極的関与 都道府県によるKDBを活用した医療費分析 	都道府県による給付点検	20	
	都道府県による不正利得の回収	10	
	第三者求償の取組		
(ii) 決算補填等目的の法定外一般会計繰入等の削減		30	30
(iii) 医療提供体制適正化の推進		(30)	25
合計		60	105

※ 改革施行後の医療費適正化の取組状況を見つつ、アウトカム評価の比重を高めていくものとする

平成31年度保険者努力支援制度(都道府県分)について

◆(指標1)主な市町村指標の都道府県単位評価【予算規模:200億円】

体制構築加点	31年度		(参考)30年度	
	加点	千葉県	加点	千葉県
	15	15	20	20

(1) 特定健康診査の実施率(平成28年度の実績を評価)

達成基準	加点	千葉県	加点	千葉県
① 特定健診受診率の都道府県平均値が第二期特定健康診査等実施計画期間における目標値(60%)を達成しているか。	6	国が直接評価	6	
② ①の基準は満たさないが、特定健診受診率の都道府県平均値が上位3割相当の数値を達成しているか。	(4)		(4)	
③ ①及び②の基準は満たさないが、特定健診受診率の都道府県平均値が上位5割相当の数値を達成しているか。	(2)		(2)	2
④ 特定健診受診率の都道府県平均値が平成27年度実績と比較して0.9ポイント以上向上しているか。	4		4	4

(2) 特定保健指導の実施率(平成28年度の実績を評価)

達成基準	加点	千葉県	加点	千葉県
① 特定保健指導実施率の都道府県平均値が第二期特定健康診査等実施計画期間における目標値(60%)を達成しているか。	6	国が直接評価	6	
② ①の基準は満たさないが、特定保健指導実施率の都道府県平均値が上位3割相当の数値を達成しているか。	(4)		(4)	
③ ①及び②の基準は満たさないが、特定保健指導実施率の都道府県平均値が上位5割相当の数値を達成しているか。	(2)		(2)	
④ 特定保健指導実施率の都道府県平均値が平成27年度実績と比較して0.9ポイント以上向上しているか。	4		4	

(3) 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況(平成30年度の実績を評価)

達成基準	加点	千葉県	加点	千葉県
① 管内市町村のうち、市町村指標①から⑤までを満たす市町村数の割合が、8割を超えているか。	15	国が直接評価	10	
② ①の基準は満たさないが、管内市町村のうち市町村指標①から⑤までを満たす市町村数の割合が、6割を超えているか。	(10)		(5)	

(4) 個人へのインセンティブの提供の実施(平成30年度の実績を評価)

達成基準	加点	千葉県	加点	千葉県
① 管内市町村のうち、市町村指標①及び②を満たす市町村数の割合が、6割を超えているか。	10	国が直接評価	10	10
② ①の基準は満たさないが、管内市町村のうち市町村指標①及び②を満たす市町村数の割合が、4割を超えているか。	(5)		(5)	

(5) 後発医薬品の使用割合(平成29年度の実績を評価)

達成基準	31年度		(参考)30年度	
	加点	千葉県	加点	千葉県
① 後発医薬品の使用割合の都道府県平均値が上位2割相当の数値を達成しているか。	10	国が直接評価	10	
② ①の基準は満たさないが、後発医薬品の使用割合の都道府県平均値が上位4割相当の数値を達成しているか。	(5)		(5)	
③ 後発医薬品の使用割合の都道府県平均値が平成28年度実績と比較して5ポイント以上向上しているか。	10		10	10
④ ③の基準は満たさないが、後発医薬品の使用割合の都道府県平均値が平成28年度実績と比較して向上しているか。	(5)		(5)	

(6) 保険料(税)収納率(平成29年度の実績を評価)

達成基準	31年度		(参考)30年度	
	加点	千葉県	加点	千葉県
① 保険料収納率の都道府県平均値が上位2割相当の数値を達成しているか。	10	国が直接評価	10	
② ①の基準は満たさないが、保険料収納率の都道府県平均値が上位4割相当の数値を達成しているか。	(5)		(5)	
③ 保険料収納率の都道府県平均値が平成28年度の実績と比較して0.6ポイント以上向上しているか。	10		10	10
④ ③の基準は満たさないが、保険料収納率の都道府県平均値が平成28年度実績と比較して向上しているか。	(5)		(5)	
指標1 合計	100		100	56

◆(指標2) 都道府県の医療費水準に関する評価【予算規模: 150億円】

(1) 年齢調整後一人当たり医療費(平成28年度の実績値を評価)

達成基準	31年度		(参考)30年度	
	加点	千葉県	加点	千葉県
① 年齢調整後一人当たり医療費が、全都道府県の上位1位から5位である場合	20	国が直接評価	20	20
② 年齢調整後一人当たり医療費が、全都道府県の上位6位から10位である場合	(15)		(15)	
③ ①及び②の基準は満たさないが、年齢調整後一人当たり医療費が、全国平均よりも低い水準である場合	(10)		(10)	

(2) 年齢調整後一人当たり医療費の改善状況(平成28年度の実績値を評価)

達成基準	31年度		(参考)30年度	
	加点	千葉県	加点	千葉県
① 年齢調整後一人当たり医療費の前年度からの改善状況が全都道府県の上位1位から5位の場合	30	国が直接評価	30	
② 年齢調整後一人当たり医療費の前年度からの改善状況が全都道府県の上位6位から10位の場合	(25)		(25)	
③ ①及び②の基準は満たさないが、年齢調整後一人当たり医療費が前年度より改善しているか。	(20)		(20)	
指標2 合計	50		50	20

◆(指標3)都道府県の取組状況の評価【予算規模:150億円】 ※「○」は平成30年度中に取組予定の事業

(1)医療費適正化等の主体的な取組状況

○重症化予防の取組(平成30年度中の取組状況)

達成基準	31年度		(参考)30年度	
	加点	千葉県	加点	千葉県
1. 市町村における重症化予防の取組を促進するため、次の支援策を講じているか。			10	10
① 都道府県医師会等の関係団体に対する働きかけ(連携体制を構築し、会議や研修等の実施)	4	○		
② 糖尿病対策推進会議等に対する働きかけ(連携体制を構築し、会議や研修等の実施)	4	○		
③ 市町村に対する働きかけ(市町村の現状把握をした上で、データの提供や研修、保健所による助言・支援等の実施)	2	○		
2. 都道府県版重症化予防プログラムを策定している場合、プログラムに次の事項は含まれているか。			10	10
① 都道府県において分析した管内の状況(健診データ・レセプトデータの分析、保険者の取組状況の把握等)	2	○		
② 各関係者の役割(市町村、都道府県、後期高齢者医療広域連合、地域における医師会等、都道府県糖尿病対策推進会議等)	2	○		
③ 関係機関・関係者との具体的な連携方法(窓口、様式等)	4	○		
④ 抽出方法、介入方法等	2	○		

○市町村への指導・助言等(平成30年度の実施状況を評価)

達成基準	31年度		(参考)30年度	
	加点	千葉県	加点	千葉県
医療費適正化に向けた取組として、都道府県が以下に関する取組について市町村へ指導・助言等を行っているか。				
(i)給付点検に関する取組状況			3	3
① 都道府県は、市町村から給付点検調査に要する情報の提供を求めるために、包括的な合意を得ているか。	1	○		
② 給付点検調査のための担当者を配置し、庁内関係部局間での担当者会議を定期的で開催する等により、日頃から連携体制を構築しているか。	1	○		
③ 給付点検調査に係る事務処理方針を策定しているか。	1	○		
(ii)不正利得の回収に関する取組状況			4	4
① 国保部局において、債権回収に係る事務処理方針を策定しているか。	2	○		
② 市町村と協議のうえ、委託規約を策定しているか。	1	○		
③ 不正利得の回収事案について、庁内関係部局間での担当者会議を定期的で開催する等して、日頃から連携体制を構築しているか。	1	○		
(iii)第三者求償に関する取組状況				
① 第三者求償に係る市町村の設定目標を把握し、その取組状況を確認しているまたは確認予定としているか。	1	○	1	1
② 研修の機会等を活用して、第三者求償の目的や債権管理等に関する助言を行っているまたは行う予定としているか。	1	○	1	1
③ 都道府県が設置する県立病院や保健所等の機関が第三者行為に関する情報を市町村に提供しているまたは提供予定としているか。	1		1	

○保険者協議会への積極的関与(平成30年度の実施状況を評価)

達成基準	31年度	
	加点	千葉県
① 保険者協議会の事務局を、都道府県が自ら担う、又は国保連と共同で担っているか。	3	○
② 保険者協議会を、医療関係者(2以上の団体)の参画を得て開催しているか。	3	○
③ 医療費の調査分析等のための人材育成を行っているか。	2	○
④ 厚生労働省から提供される医療費適正化計画に関する医療費データ(NDB)を、保険者協議会へ提示・提供しているか。	2	○

(参考)30年度	
加点	千葉県
31年度分から新設	

○都道府県によるKDB等を活用した医療費分析(平成30年度の実施状況を評価)

達成基準	加点	千葉県
都道府県が、健診データやレセプトデータ等を活用し、管内市町村国保に関する医療費等の分析を行い、その結果を市町村へ提供しているか。	10	○

加点	千葉県
31年度分から新設	

(2)決算補填等目的の法定外一般会計繰入等の削減(平成30年度の実施状況を評価)

達成基準	加点	千葉県
都道府県内の市町村が決算補填等目的の法定外一般会計繰入等を行っていない場合、または、国保運営方針に基づき、決算補填等目的の法定外一般会計繰入等を行っている全ての市町村について、削減の目標年次及び削減予定額(削減予定率でも可)を定めた個別の計画を作成しているまたは作成予定としている場合。	30	○
①の基準は満たさないが、国保運営方針に基づき、決算補填等目的の法定外一般会計繰入等を行っている市町村のうち5割以上の市町村について、削減の目標年次及び削減予定額(削減予定率でも可)を定めた個別の計画が作成されているか。	(10)	

加点	千葉県
30	
(10)	31年度分から新設

(3)医療提供体制適正化の推進(平成30年度の実施状況を評価)

達成基準	加点	千葉県
① 地域医療構想調整会議における具体的対応方針について、複数の構想区域で合意が得られているか。	13	国が直接評価
② ①の基準は満たさないが、地域医療構想調整会議における具体的対応方針について、1つの構想区域で合意が得られているか。	(8)	
③ 平成29年度病床機能報告の報告率が平成30年6月末報告時点で100%を達成しているか。	2	
④ 地域医療構想調整会議において、非稼働病床を有する医療機関に関する議論を行っているか。	5	
⑤ 地域医療構想調整会議において、新公立病院改革プラン又は公的医療機関等2025プランの議論を行っているか。	5	

加点	千葉県
31年度分から新設	

指標3 合計	105	
(3)医療提供体制適正化の推進 以外	80	79

60	29
----	----