

保国発 0711 第 1 号

平成 29 年 7 月 11 日

都道府県民生主管部（局）

国民健康保険主管課（部）長 殿

厚生労働省保険局国民健康保険課長

（ 公 印 省 略 ）

平成 30 年度保険者努力支援制度（市町村分）について

標記について、平成 30 年度保険者努力支援制度（市町村分）の評価指標及び具体的な算定方法等について、下記のとおり定めたのでお知らせする。

記

第 1 算定方法及び事業見込額調査について

1. 平成 30 年度保険者努力支援制度（市町村分）は、全保険者を交付対象とする。
2. 保険者努力支援制度の交付額を平成30年度の納付金算定に反映させる観点から、平成29年度中に平成30年度の交付見込額を算定することとする。
3. 交付額の算定方法は、 $[(\text{体制構築加点} + \text{評価指標毎の加点}) \times \text{被保険者数} (\text{退職被保険者を含む})]$ により算出した点数を基準として、全保険者の算出点数の合計に占める割合に応じて、予算の範囲内で交付する。
広域連合については、 $[\text{体制構築加点} \times \text{広域連合内の被保険者数}]$ に構成市町村ごとの加点 $[\text{評価指標毎の加点} \times \text{構成市町村内の被保険者数}]$ を加えたものを点数とする。
なお、体制構築加点は60点とし、被保険者数は平成29年 6 月 1 日現在の数値を用いることとする。
4. 平成30年度の保険者努力支援制度交付見込額の算定にあたり、各市町村において、評価指標ごとに自己採点を行うものとし、その点数を都道府県で取りまとめることとする。（「特定健康診査の受診率」、「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」、「がん検診受診率」

及び「後発医薬品の使用割合」を除く。) なお、正式な交付申請は、保険者努力支援制度交付金交付要綱（仮称）をもって、平成30年度中に実施するものとする。

5. 都道府県の事務担当者は、管内各市町村の取組状況を別添（平成30年度市町村分）の評価採点表に取りまとめのうえ、保険者からの報告内容に誤りがないことを確認し、平成29年9月1日（金）までに下記のアドレスへ電子メールで提出すること。また、取りまとめに当たっては、保険者番号順（1～）に評価採点表に記載すること（順番が前後しないこと）。

※アドレス：kokuho@mhlw.go.jp（財政第2係あて）

第2 予算規模

500億円（保険者努力支援制度交付金（仮称）：300億円、特別調整交付金：200億円）

第3 保険者共通の評価指標及び点数

1 特定健康診査・特定保健指導の受診率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

（1）特定健康診査の受診率（平成27年度の実績を評価）

達成基準	加点
① 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。	30点
② ①の基準は達成していないが、受診率が全自治体の上位3割に当たる〇〇%を達成しているか。	25点
③ ①及び②の基準は達成していないが、受診率が全自治体の上位5割に当たる〇〇%を達成しているか。	20点
④ 平成26年度の実績と比較し、受診率が〇ポイント以上向上しているか。	20点

（留意点）

- ・複数算定可。（達成状況及び前年度比の伸び率をあわせて評価する。）
- ・厚生労働省においてNDBから抽出される保険者ごとのデータを用いて評価するものとする。
- ・保険者において、報告時に受診率を報告する必要はない。
- ・〇〇について、数値の把握時期が8月となるため、別途後日お知らせする。

(2) 特定保健指導の実施率（平成 27 年度の実績を評価）

達 成 基 準	加 点
① 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。	30 点
② ①の基準は達成していないが、実施率が全自治体の上位 3 割に当たる〇〇％を達成しているか。	25 点
③ ①及び②の基準は達成していないが、実施率が全自治体の上位 5 割に当たる〇〇％を達成しているか。	20 点
④ 平成 26 年度の実績と比較し、実施率が〇ポイント以上向上しているか。	20 点

(留意点)

- ・複数算定可。（達成状況及び前年度比の伸び率をあわせて評価する。）
- ・厚生労働省においてNDBから抽出される保険者ごとのデータを用いて評価するものとする。
- ・保険者において、報告時に実施率を報告する必要はない。
- ・〇〇について、数値の把握時期が8月となるため、別途後日お知らせする。

(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（平成 27 年度の実績を評価）

達 成 基 準	加 点
① 第二期特定健康診査等実施計画期間における目標値（25％）を達成しているか。	30 点
② ①の基準は達成していないが、減少率が全自治体の上位 3 割に当たる〇〇％を達成しているか。	25 点
③ ①及び②の基準は達成していないが、減少率が全自治体の上位 5 割に当たる〇〇％を達成しているか。	20 点
④ 平成 26 年度の実績と比較し、減少率が〇ポイント以上向上しているか。	20 点

(留意点)

- ・複数算定可。（達成状況及び前年度比の伸び率をあわせて評価する。）
- ・厚生労働省において保険者から支払基金に対して報告される特定健康診査等実施状況データを用いて保険者ごとに評価するものとする。
- ・保険者において、報告時に減少率を報告する必要はない。
- ・〇〇について、数値の把握時期が8月となるため、別途後日お知らせする。

2 特定健診以外の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（平成 27 年度の実績を評価）

達成基準	加点
① 胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がんの 5 つのがん検診の平均受診率が全自治体上位 5 割に当たる〇〇%を達成しているか。	15 点
② 平成 26 年度の実績と比較し、平均受診率が〇ポイント以上向上しているか。	15 点

(留意点)

- ・複数算定可。（達成状況及び前年度比の伸び率をあわせて評価する。）
- ・平均受診率とは市町村ごとの各がん検診の受診率の平均とする。
- ・評価に用いる受診率は「平成 27 年度地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）」の各がん検診の受診者数を「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（平成 28 年 1 月 1 日現在）」の人口（胃がん、肺がん、大腸がんの対象年齢は 40 歳から 69 歳の男女、乳がんは 40 歳から 69 歳の女性、子宮頸がんは 20 歳から 69 歳の女性）で除したものとする。
- ・保険者において、報告時に実施率を報告する必要はない。
- ・〇〇について、数値の把握時期が 8 月となるため、別途後日お知らせする。

(2) 歯周疾患（病）検診実施状況（平成 29 年度の実施状況の評価）

達成基準	加点
歯周疾患（病）検診を実施しているか。	25 点

(留意点)

- ・平成 29 年度中に実施しているかどうかを評価するものとする。
- ・保険者においては、実施状況を別添の様式を用いて都道府県に報告するものとする。

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（平成 29 年度の実施状況の評価）

達成基準	加点
以下の基準を全て満たす糖尿病性腎症重症化予防の取組を実施しているか。	
① 対象者の抽出基準が明確であること ② かかりつけ医と連携した取組であること ③ 保健指導を実施する場合には、専門職が取組に携わること ④ 事業の評価を実施すること	50 点

⑤ 取組の実施にあたり、地域の実情に応じて各都道府県の糖尿病対策推進会議等との連携（各都道府県による対応策の議論や取組内容の共有など）を図ること ※ 取組方法については、受診勧奨、保健指導、受診勧奨と保健指導を一体化した取組等の中から地域の実情に応じ適切なものを選択する。	
以上①～⑤の基準を全て満たす取組を実施する場合、その取組は以下を満たすか。	
⑥ 受診勧奨を、全ての対象者に対して、文書の送付等により実施していること。また、実施後、対象者の受診の有無を確認し、受診が無い者には更に面談等を実施していること。	25 点
⑦ 保健指導を受け入れることを同意した全ての対象者に対して、面談、電話又は個別通知を含む方法で実施していること。また、実施後、対象者の HbA1c、eGFR、尿蛋白等の検査結果を確認し、実施前後で評価していること。	25 点

（留意点）

- ・保険者においては、実施状況を別添の様式を用いて都道府県に報告するものとする。
- ・平成 29 年度中に実施しているかどうかを評価するものとする。
- ・複数算定可。

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の提供の実施（平成 29 年度の実施状況进行评估）

達成基準	加点
以下①及び②の基準をいずれも満たしているか。 ① 一般住民の予防・健康づくりの取組や成果に対しポイント等を付与し、そのポイント数に応じて報奨を設けるなど、一般住民による取組を推進する事業を実施しているか。 ② その際、PDCA サイクル等で見直しを行うことができるよう、インセンティブが一般住民の行動変容につながったかどうか、効果検証を行っているか。 ※ 効果検証とは、例えば、取組に参加した者へのアンケート調査等が考えられる。	55 点

③ 商工部局との連携、地域の商店街との連携等の「健康なまちづくり」の視点を含めた事業を実施しているか。 ※ 商工部局との連携とは、例えば、健康づくりを「まちづくり」と結びつけて展開し、地域の民間企業を活用するため、庁内で商工部局との議論の場を設け、検討を行うこと等を指す。 ※ 地域の商店街との連携とは、例えば、各種検診受診者、健康づくりの取組参加者に、商工会発行のポイントを付与し、ポイントが貯まると、市町村内店舗で使える商品券とする。等の取組を進めるため、地域の商店街等と議論の場を設けること等を指す。	15 点
--	------

(留意点)

- ・平成 29 年度中に実施している保険者を評価するものとする。
- ・保険者においては、実施状況を別添の様式を用いて都道府県に報告するものとする。
- ・複数算定可。

(2) 個人への分かりやすい情報提供の実施（平成 29 年度の実施状況を評価）

達 成 基 準	加点
以下の基準を全て満たす個人への分かりやすい情報提供の取組を実施しているか。 ① 特定健診等の受診者に、ICT 等を活用して健診結果を提供しているか。 ② 疾病リスクとの関係で検査の数値の持つ意味について分かりやすく説明しているか。 ③ 疾病リスクにより医療機関を受診することが必要な場合には、確実に受診勧奨を実施しているか。 ④ 検査値を改善するための個人の状態に応じた生活習慣についてのアドバイスも提供しているか。	25 点

(留意点)

- ・平成 29 年度中に実施しているかどうかを評価するものとする。
- ・保険者においては、実施状況を別添の様式を用いて都道府県に報告するものとする。

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（平成 29 年度の実施状況を評価）

達成基準	加点
「同一月に 3 以上の医療機関より、同一の薬効の薬剤の投与を受けている」場合といった重複投与者の抽出を行い、その者に対して何らかのアプローチをするなどの取組を実施しているか。	35 点

（留意点）

- ・平成 29 年度中に実施しているかどうかを評価するものとする。
- ・保険者においては、実施状況を別添の様式を用いて都道府県に報告するものとする。

6 後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況

（1）後発医薬品の促進の取組（平成 29 年度の実施状況を評価）

達成基準	加点
① 後発医薬品の使用割合（数量ベース）及び後発医薬品の薬剤費額を把握しているか。	10 点
② 後発医薬品の使用状況について、年齢別等に類型化し、把握した上で、事業目標を立てているか。	15 点
③ 後発医薬品の差額通知の事業を実施し、通知前後で後発医薬品への切り替えが行われているか確認をしているか。	10 点

（留意点）

- ・平成 29 年度中に実施しているかどうかを評価するものとする。
- ・保険者においては、実施状況を別添の様式を用いて都道府県に報告するものとする。
- ・複数算定可。

（2）後発医薬品の使用割合（平成 28 年度の実績を評価）

達成基準	加点
① 使用割合が全自治体の上位 1 割に当たる〇〇%を達成しているか。	25 点
② ①の基準は達成していないが、使用割合が全自治体の上位 3 割に当たる〇〇%を達成しているか。	20 点
③ ①及び②の基準は達成していないが、平成 27 年度と比較し、使用割合が〇ポイント以上向上しているか。	15 点

（留意点）

- ・複数算定可。（達成状況及び前年度比の伸び率をあわせて評価する。）

- ・「調剤医療費（電算処理分）の動向（厚生労働省）」において把握される市町村別後発医薬品割合を用いて評価するものとする。
- ・保険者において、使用割合を報告する必要はない。
- ・〇〇について、数値の把握時期が９月となるため、別途後日お知らせする。

第４ 国保固有の指標及び点数

１ 収納率向上に関する取組の実施状況

（１）保険料（税）収納率（平成 28 年度実績を評価）

- ① 現年度分の収納率が市町村規模別の平成 27 年度の全自治体上位 3 割又は上位 5 割に当たる収納率を達成しているか。

被保険者数	評価指標			
	平成 27 年度 上位 3 割	加点	平成 27 年度 上位 5 割	加点
10 万人以上	91.18%	50 点	90.39%	45 点
5 万～10 万人	91.70%		90.50%	
1 万人～5 万人	94.11%		93.02%	
1 万人未満	96.72%		95.43%	

達成基準	加点
② 平成 27 年度と比較し収納率が 1 ポイント以上向上しているか。	25 点
③ 滞納繰越分の収納率が平成 27 年度と比較し、5 ポイント以上向上しているか。	25 点

（留意点）

- ・保険者の収納率の実績を用いて評価するものとする。
- ・保険者は平成 28 年度及び平成 27 年度の現年度分及び過年度分の収納率を別添の様式を用いて都道府県に報告することとする。
- ・平成 28 年度の実績を評価する際、市町村が報告する国民健康保険事業状況報告（事業年報）の数値で確認を行うため、事業報告を提出する際、誤りのないよう留意されたい。
- ・複数算定可。

2 医療費等の分析（平成 29 年度の実施状況の評価）

○ データヘルス計画の策定状況

＜平成 30 年度にデータヘルス計画を改定予定の保険者向け＞

達 成 基 準		加 点
第 1 期データヘルス計画の実施状況		
①	データヘルス計画を策定し、PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施しているか。	5 点
第 2 期データヘルス計画の策定に向けた検討状況		
②	第 2 期計画の策定に当たって、現在のデータヘルス計画に係る定量的評価を行うこととしているか。	7 点
③	第 2 期計画の策定に当たって、国保部門と健康づくり部門等、関係部署による連携体制が構築されているか。	7 点
④	第 2 期計画の策定に当たって、都道府県との連携体制が構築されているか。	7 点
⑤	第 2 期計画の策定に当たって、医師会等の医療関係者との連携体制が構築されているか。	7 点
⑥	第 2 期計画の策定に当たって、地域包括ケアの視点を盛り込んでいるか。	7 点

＜平成 30 年度にデータヘルス計画を未改定の保険者向け＞

達 成 基 準		加 点
第 1 期データヘルス計画の実施状況		
①	データヘルス計画を策定し、PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施しているか。	5 点
②	第 1 期計画に係る保健事業の実施について、少なくとも年 1 回、定量的な評価を行っているか。	7 点
③	第 1 期計画に係る保健事業の実施や評価等に当たって、国保部門と健康づくり部門等、関係部署による連携体制が構築されているか。	7 点
④	第 1 期計画に係る保健事業の実施や評価等に当たって、都道府県との連携体制が構築されているか。	7 点
⑤	第 1 期計画に係る保健事業の実施や評価等に当たって、医師会等の医療関係者との連携体制が構築されているか。	7 点
⑥	第 1 期計画に係る保健事業の個別事業計画において、地域包括ケアの視点を踏まえているか。	7 点

（留意点）

- ・平成 30 年度に向けたデータヘルス計画の改定の有無により評価指標が異なる

ため留意すること。

- ・平成 29 年度中に実施しているかどうかを評価するものとする。
- ・保険者においては、実施状況を別添の様式を用いて都道府県に報告するものとする。
- ・複数算定可。

3 給付の適正化等（平成 29 年度の実施状況を評価）

○ 医療費通知の取組の実施状況

達 成 基 準	加 点
医療費通知について、次の①～⑥の要件を満たす取組を実施しているか。 ① 医療費の額（10 割）または被保険者が支払った医療費の額を表示している。 ② 受診年月を表示している。 ③ 1 年分の医療費を漏れなく送付している。 （送付頻度は問わない） ④ 医療機関名を表示している。 ⑤ 入院・通院・歯科・薬局の別及び日数を表示している ⑥ 柔道整復療養費を表示している。	25 点

（留意点）

- ・保険者においては、実施状況を別添の様式を用いて都道府県に報告するものとする。
- ・平成 29 年度中に実施しているかどうかを評価するものとする。

4 地域包括ケアの推進（在宅医療・介護の連携等）

○ 地域包括ケア推進の取組（平成 29 年度の実施状況を評価）

達 成 基 準	加 点
国保の視点から地域包括ケアの推進に資する下記の取組を国保部局で実施しているか。	
① 地域包括ケアの構築に向けた医療・介護・保健・福祉・住まいなど部局横断的な議論の場への国保部局の参画 （庁内での連携）	4 点
② 地域包括ケアに資する地域のネットワークへの国保部局の参画または個々の国保被保険者に対する保健活動・保健事業の実施状況について、地域の医療・介護・保健・福祉サービス関係者との情報共有の仕組み（外部組織との連携）	4 点

③ KDB・レセプトデータを活用した健康事業・介護予防・生活支援の対象となる被保険者の抽出 例) KDB で要支援・介護の要因を分析し、その要因に重点的に受診勧奨・保健指導を実施する等	5 点
④ 国保被保険者を含む高齢者などの居場所・拠点、コミュニティ、生きがい、自立、健康づくりにつながる住民主体の地域活動の国保部局としての支援の実施	4 点
⑤ 国保直診施設を拠点とした地域包括ケアの推進に向けた取組の実施	4 点
⑥ 後期高齢者医療制度又は介護保険制度と連携した保健事業の実施	4 点

(留意点)

- ・平成 29 年度中に実施しているかどうかを評価するものとする。
- ・保険者においては、実施状況を別添の様式を用いて都道府県に報告するものとする。その際、どのような取組がどの指標に該当するかを併せて報告することとする。
- ・複数算定可。

5 第三者求償

○ 第三者求償の取組状況（平成 29 年度の実施状況进行评估）

達成基準	加点
① 第三者行為によって生じた保険給付の疑いのあるレセプトを抽出し、被保険者に確認作業を行っているか。	5 点
② 第三者求償の適正な事務を行うために、一般社団法人日本損害保険協会等と第三者行為による傷病届の提出に関する覚書を締結し、連携した対応を実施しているか。	5 点
③ 第三者求償事務に係る評価指標について、数値目標を設定しているか。（平成 28 年 4 月 4 日国民健康保険課長通知）	5 点
④ 消防や地域包括支援センター、警察、病院、保健所、消費生活センター等の関係機関から救急搬送記録等の第三者行為による傷病発見の手がかりとなる情報の提供を受ける体制を構築しているか。	8 点
⑤ 各市町村のホームページに第三者求償のページ等において、傷病届の提出義務について周知し、傷病届の様式（覚書様式）と、第三者行為の有無の記載欄を設けた療養費等の各種申請書をダウンロードできるようにしているか。	5 点

⑥ 国保連合会等主催の第三求償研修に参加し、知識の習得に努めている。また、求償アドバイザーの助言などを得て、課題の解決に取り組んでいる。	6 点
⑦ 求償専門員の設置や国保連合会と連携、債権回収の庁内連携など、第三者直接請求を行う体制を構築し、第三者直接求償を行っているか。	6 点

(留意点)

- ・平成 29 年度中に実施しているかどうかを評価するものとする。
- ・保険者においては、実施状況を別添の様式を用いて都道府県に報告するものとする。
- ・報告する内容は、平成 28 年度における国民健康保険の事業実施状況報告（平成 29 年 6 月 30 日付け事務連絡）（以下、「事業実施状況報告」という。）で報告する内容と整合がとられていること。
- ・複数算定可。

6 適正かつ健全な事業運営の実施状況

○適用の適正化状況

(平成 29 年度の実施状況を評価。ただし、(1)②及び(2)は 28 年度の実績を評価)

達成基準	加点
(1) 居所不明被保険者の調査	
① 「取扱要領」を策定しているか。	2
② 居所不明被保険者の調査を行い、職権による住基抹消を担当課へ依頼するなど、その解消に努めているか。	2
(2) 所得未申告世帯の調査	
全世帯に占める推計賦課世帯及び未申告世帯の割合が、前年度と比較して、減少しているか。	2
(3) 国年被保険者情報を活用した適用の適正化	
日本年金機構と覚書を締結して、国民年金被保険者情報及びねんきんネット情報を適用の適正化に活用しているか。	3

(留意点)

- ・平成 29 年度中に実施しているかどうかを評価するものとする。
(ただし、(1)②及び(2)については、平成 28 年度の実績を評価する。)
- ・保険者においては、実施状況を別添の様式を用いて都道府県に報告するものとする。

- ・ 報告する内容は、事業実施状況報告で報告する内容と整合がとられていること。
- ・ 複数算定可。

○給付の適正化状況

(平成 29 年度の実施状況を評価。ただし(1)③④は 28 年度の実績を評価)

達成基準	加点
(1) レセプト点検の充実・強化	
① 複数の医療機関で受診した同一患者に係るレセプト点検を行っているか。	2
② 柔道整復療養費について、多部位、長期または頻度が高い施術患者に対して、負傷部位や原因の調査等を実施し、患者に対する適正受診の指導を行っているか。	2
③ 平成 28 年(1～12月)の 1 人当たりの財政効果額が前年(1～12月)と比較して、向上しているか。	2
④ 平成 28 年の 1 人当たりの財政効果額が全国平均を上回っているか。	2
⑤ 介護保険との給付調整を行うため、介護保険関係課からの情報提供(国民健康保険団体連合会介護給付適正化システムから提供される突合情報)を受け適切にレセプト点検を行っているか。	2
(2) 一部負担金の適切な運営	
① 一部負担金の減免基準を定めているか。	3
② 医療機関からの申請がある場合、一部負担金の保険者徴収制度を適切に運営しているか。	2

(留意点)

- ・ 平成 29 年度中に実施しているかどうかを評価するものとする。
(ただし、(1)③④については、平成 28 年度の実績を評価する。)
- ・ 保険者においては、実施状況を別添の様式を用いて都道府県に報告するものとする。
- ・ (1) ④については、事業実施状況報告で報告される数値をもとに、国で算定するため、保険者は報告する必要はない。

- ・報告する内容は、事業実施状況報告及び平成 30 年度予算関係資料の作成について（平成 29 年 7 月 3 日付け事務連絡）で報告する内容と整合がとられていること。
- ・複数算定可。

○保険料（税）収納対策状況

（平成 29 年度の実施状況进行评估。ただし(1)①は 28 年度の実績进行评估）

達成基準	加点
(1) 保険料（税）収納率の確保・向上	
① 平成 28 年度の口座振替世帯数の割合が、前年度より向上しているか。	3
② 短期証を交付する際に、納付相談等の機会を設ける方針を定めているか。	3
③ 資格証明書については、保険料を納付できない特別な事情の有無を十分確認した上で交付するよう方針を定めているか。	3
④ 1 年以上の長期滞納者については、必ず財産調査を行う方針を定めているか。	3
⑤ 滞納者が再三の督促、催促にもかかわらず納付に応じない場合は、実情を踏まえた上で差押え等の滞納処分を行う方針としているか。	3

（留意点）

- ・平成 29 年度中に実施しているかどうか进行评估するものとする。
（ただし、(1)①については、平成 28 年度の実績进行评估。）
- ・保険者においては、実施状況を別添の様式を用いて都道府県に報告するものとする。
- ・報告する内容は、事業実施状況報告で報告する内容と整合がとられていること。
- ・複数算定可。

○その他（平成 29 年度の実施状況を評価）

達成基準		加点
(1) 国保従事職員研修の状況		
①	年度当初に研修計画等を策定し、都道府県、連合会または関係団体等が主催する研修会、事務説明会に職員が計画的に参加しているか。	2
(2) 国保運営協議会の体制強化		
①	国保運営協議会の体制強化のために、被用者保険の代表委員を加えているか。	3
(3) 事務の標準化、効率化・コスト削減、広域化に係る取組		
①	事務の標準化を図り、制度改正の度に生じるコストの発生を抑えるために、市町村事務処理標準システムを導入しているか。	3
②	事務の共同化、効率化・コスト削減、広域化、セキュリティ強化等を図るために、都道府県内の複数市町村によるシステムの共同利用（クラウド等）を導入しているか。	3

（留意点）

- ・平成 29 年度中に実施しているかどうかを評価するものとする。
- ・保険者においては、実施状況を別添の様式を用いて都道府県に報告するものとする。
- ・複数算定可。