

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）

令和元年度における国民健康保険組合の保険者インセンティブについて

標記について、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通知する。

記

1 評価指標

令和元年度における国民健康保険組合（以下「国保組合」という。）の保険者インセンティブの評価指標については、別紙 1 のとおりとする。

2 事業実績の把握について

（1）事業実績の範囲

令和元年度における国保組合の保険者インセンティブについては、平成 29 年度～令和元年度における国保組合（全国土木建築国民健康保険組合を除く。以下同じ。）の事業実績を評価の対象とする。なお、令和元年度の実績については、平成 31 年 4 月から令和元年 11 月までの実績と、令和元年 12 月から令和 2 年 3 月までの実績見込とする。

（2）交付額の算定方法

交付額の算定方法は、〔(体制構築加点+評価指標毎の加点) ×被保険者数〕により算出した点数を基準として、国保組合全て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。

なお、体制構築加点は 60 点とし、評価指標毎の点数は別紙 1 に記載のとおりとする。また、被保険者数は、令和元年 6 月 1 日現在の数値を用いることとする。

（3）自己採点

令和元年度における保険者インセンティブの交付額の算定にあたり、各国保組合において、評価指標ごとに自己採点を行い、都道府県に報告するものとする。

都道府県においては、各国保組合の自己採点を取りまとめることとする。

なお、「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」、「がん検診実施率」、「後発医薬品の使用割合」及び「レセプト点検の充実・強化 ③・④」の実績については、当課において、平成30年度以前のデータを用いて評価することから、自己採点は不要である。

(4) 報告期限

国保組合は、別添の報告様式に各年度の事業実績を記入し、事業実績を証明する書類を添付の上、令和2年1月7日(火)までに関係書類を都道府県に提出すること。都道府県は、管内国保組合の報告様式の内容に誤りがないことを確認し、令和2年1月20日(月)までに関係書類を電子メール(※)により当課まで提出すること。

※ 容量過多等により、電子メールによる提出が困難な場合、紙による提出も可とする。

3 令和元年度における実績見込の取扱いについて

(1) 基本的考え方

令和元年度の交付額の算定時に評価対象とした取組については、令和2年度上半期に実績調査を行い、その結果、以下のいずれかに該当した場合は、令和2年度の交付額の算定において、点数の減点を行うこととする。

- ① 令和元年11月までに実施した取組の報告内容について、誤りが判明した場合
- ② 令和元年12月以降に実施を予定していた取組について、令和元年度中に実施しなかった場合

※ 予定していなかった取組を実施した場合や、申請誤り等による加点は行わないこととする。

(2) 減点の計算方法

(1)の減点の計算方法については、減点対象の評価指標毎の令和元年度点数×補正係数①〔全評価指標の令和2年度点数合計/令和元年度点数合計(850点)〕×補正係数②〔令和元年度の予算規模/令和2年度の予算規模〕とする。

※ 小数点以下は切り捨てるものとする。

4 予算の規模

令和元年度における国保組合の保険者インセンティブの予算規模は、特別調整補助金の予算のうち5億円とする。

5 評価指標に係るQ&A

評価指標に係るQ&Aは別紙2のとおりであり、適宜参考とすること。