

令和2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の評価指標

1 保険者共通の評価指標及び点数

指標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30年度の実績を評価）

評価指標	加点 計（最大）65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（70%）を達成しているか。	50点
② ①の基準は達成していないが、受診率が国保組合規模別の平成30年度の全国保組合の上位3割に当たる〇〇%を達成しているか。 3万人～ 〇〇% 5千人～3万人 〇〇% ～5千人 〇〇%	40点
③ ①又は②の基準を達成し、かつ受診率が平成29年度以上の値となっているか。	15点
④ ①及び②の基準は達成していないが、受診率が全国保組合の上位5割に当たる〇〇%を達成しているか。	30点
⑤ ①、②及び④の基準は達成していないが、平成29年度の実績と比較し、受診率が3ポイント以上向上しているか。	15点
⑥ ①、②、④及び⑤の基準は達成していないが、平成28年度以降3年連続で受診率が向上しているか。	10点

(留意点)

- ・厚生労働省においてNDBから抽出されるデータを用いて評価するため、国保組合からの報告は不要。
- ・〇〇の数値については、別途お知らせする。
- ・③は①及び②との複数算定可。

(2) 特定保健指導の実施率（平成30年度の実績を評価）

評価指標	加点 計（最大）65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（30%）を達成しているか。	50点
② ①の基準は達成していないが、実施率が国保組合規模別の平成30年度の全国保組合の上位3割に当たる〇〇%を達成しているか。	40点

3万人～ 〇〇% 5千人～3万人 〇〇% ～5千人 〇〇%	
③ ①又は②の基準を達成し、かつ実施率が平成29年度以上の値となっているか。	15点
④ ①及び②の基準は達成していないが、実施率が全国保組合の上位5割に当たる〇〇%を達成しているか。	30点
⑤ ①、②及び④の基準は達成していないが、平成29年度の実績と比較し、実施率が5ポイント以上向上しているか。	15点
⑥ ①、②、④及び⑤の基準は達成していないが、平成28年度以降3年連続で実施率が向上しているか。	10点

(留意点)

- ・厚生労働省においてNDBから抽出されるデータを用いて評価するため、国保組合からの報告は不要。
- ・〇〇の数値については、別途お知らせする。
- ・③は①及び②との複数算定可。

(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30年度の実績を評価)

評価指標	加点計(最大)50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。	40点
② ①の基準を達成し、かつ減少率が平成29年度以上の値となっているか。	10点
③ ①の基準は達成していないが、減少率が全国保組合の上位3割に当たる〇〇%を達成しているか。	25点
④ ①及び③の基準は達成していないが、減少率が全国保組合の上位5割に当たる〇〇%を達成しているか。	20点
⑤ ①、③及び④の基準は達成していないが、平成29年度の実績と比較し、減少率が3ポイント以上向上しているか。	20点

(留意点)

- ・国保組合においては、平成29年度及び平成30年度の男性(①40歳～64歳、②65歳～74歳)及び女性(①40歳～64歳、②65歳～74歳)のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の人数を、別添の様式を用いて都道府県に報告するものとする。
- ・〇〇の数値については、別途お知らせする。
- ・②は①との複数算定可。

指標② 特定健康診査・特定保健指導に加えて、他の健康診査の実施や健康診査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（令和元年度の実績を評価）

評価指標	加点計（最大）50点
① 胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がんの5つのがん検診すべてを実施しているか。	15点
② 5つのがん検診(※)の平均受診率が全国保組合の上位3割に当たる〇〇%を達成しているか。 ※ 5つすべてのがん検診を実施していない場合を含む。	15点
③ ②の基準は達成していないが、5つのがん検診(※)の平均受診率が全国保組合の上位5割に当たる〇〇%を達成しているか。 ※ 5つすべてのがん検診を実施していない場合を含む。	10点
④ 平成30年度の実績と比較し、平均受診率が1ポイント以上向上しているか。	20点

(留意点)

- ・国保組合においては、各年9月1日時点の各がん検診の対象者数、各年度における受診者数を、別添の様式を用いて都道府県に報告するものとする。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、令和2年3月にがん検診を実施予定だった場合に限り、補正を行うため、実施予定だったことが確認できる資料を添付すること。
- ・補正あり実施率、補正なし実施率のいずれか高い方にに基づき評価を行うが、補正を希望しない国保組合においては、令和元年度実績の算出に必要な数値（報告様式黄色のセル）のみの記入で差し支えない。
- ・〇〇の数値については、別途お知らせする。
- ・複数算定可。

(2) 歯科健診実施状況（令和2年度の実施状況を評価）

評価指標	加点計 25点
歯科健診を実施(※)しているか。 ※ 歯周疾患(病)検診、歯科疾患(病)検診を含む。	25点

(留意点)

- ・国保組合においては、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。

指標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（令和2年度の実施状況を評価）

評価指標	加点 計 90 点
糖尿病性腎症重症化予防について、次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。	10 点
② かかりつけ医と連携した取組であること。	5 点
③ 保健指導を実施する場合には、専門職が携わること。	5 点
④ 事業の評価を実施すること。	10 点
⑤ 全ての対象者に対して、文書の送付等により受診勧奨を実施していること。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
⑥ 保健指導を受け入れることに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。	35 点

（留意点）

- ・国保組合においては、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。
- ・①～⑥は複数算定可。

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）被保険者へのインセンティブの提供の実施（令和2年度の実施状況を評価）

評価指標	加点 計 55 点
① 被保険者の予防・健康づくりの実施やその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、被保険者による実施を推進する事業を行っているか。	20 点
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、インセンティブが被保険者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。	35 点

（留意点）

- ・国保組合においては、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及び②は複数算定可。

（2）被保険者への分かりやすい情報提供の実施（令和2年度の実施状況を評価）

評価指標	加点 計 25 点
① 特定健康診査等の受診者に対して、ICT 等を活用して健康診査結果を提供しているか。	3 点
② 疾病リスクとの関係を踏まえ、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。	6 点
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。	6 点
④ 検査値を改善するため、被保険者の状態に応じた生活習慣についてのアドバイスを提供しているか。	6 点
⑤ 加入時や納入通知書の発送時等に、国保組合が実施する保健事業についてリーフレット等を用いて広く情報提供しているか。	4 点

(留意点)

- ・国保組合においては、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。
- ・①～⑤は複数算定可。

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

重複・多剤投与者に対する取組（令和 2 年度の実施状況を評価）

評価指標	加点 計 55 点
① 重複・多剤投与者の抽出基準を設定し、対象者を抽出したうえで、その者に対して服薬情報を通知しているか。	10 点
② 服薬情報を通知した対象者へ個別に訪問・指導するなどの取組を実施しているか。	25 点
③ ②の取組実施後、対象者の服薬状況や副作用の改善状況等を確認し、実施前後で評価しているか。	20 点

(留意点)

- ・国保組合においては、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。
- ・①～③は複数算定可。

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) 後発医薬品の使用促進の取組（令和 2 年度の実施状況を評価）

評価指標	加点 計 25 点
------	--------------

① 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うえで、事業目標を立てているか。	15 点
② 後発医薬品の差額通知を発出し、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しているか。	10 点

(留意点)

- ・国保組合においては、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及び②は複数算定可。

(2) 後発医薬品の使用割合（令和元年度の実績を評価）

評価指標	加 点 計（最大）110 点
① 後発医薬品の使用割合の政府目標である目標値（80%）を達成しているか。	80 点
② ①の基準を達成し、かつ使用割合が平成 30 年度以上の値となっているか。	30 点
③ ①の基準は達成していないが、使用割合が全国保組合上位 3 割に当たる〇〇%を達成しているか。	60 点
④ ①及び③の基準は達成していないが、使用割合が全国保組合上位 5 割に当たる〇〇%を達成しているか。	40 点
⑤ ①、③及び④の基準は達成していないが、平成 30 年度の実績と比較し、使用割合が 5 ポイント以上向上しているか。	30 点

(留意点)

- ・厚生労働省において、NDBから抽出されるデータを用いて評価するため、国保組合からの報告は不要。
- ・〇〇の数値については、別途お知らせする。
- ・②は①との複数算定可。

2 国保組合固有の指標及び点数

指標① 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実施状況（令和 2 年度の実施状況を評価）

評価指標	加 点 計 90 点
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。	30 点
② 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。	10 点
③ 保健事業の実施や評価等に当たって、都道府県または国保連合会との連携体制が構築されているか。	10 点

④ 保健事業の実施や評価等に当たって、保健医療関係者等との連携体制が構築されているか。	10点
⑤ 職場風土に根ざした視点を盛り込んでいるか。	30点

(留意点)

- ・国保組合においては、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。
- ・①～⑤は複数算定可。

指標② 給付の適正化に関する取組の実施状況

医療費通知の取組の実施状況（令和2年度の実施状況を評価）

評価指標	加点 計 25 点
医療費通知について、次の①～⑥の全ての取組を実施しているか。 ① 被保険者が支払った医療費の額を表示していること。 ② 受診年月を表示していること。 ③ 1年分の医療費を漏れなく通知していること。(通知頻度は問わない) ④ 医療機関名を表示していること。 ⑤ 医科（入院・通院）、歯科、薬局の別及び日数を表示していること。 ⑥ 柔道整復療養費を表示していること。	20点
⑦ 医療費の額（10割）を表示していること。	5点

(留意点)

- ・国保組合においては、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。
- ・①～⑥の全ての基準を満たす場合に加点を行う。
- ・①～⑥及び⑦は複数算定可。

指標③ 第三者求償の取組の実施状況

第三者求償の取組状況（令和2年度の実施状況を評価）

評価指標	加点 計 35 点
① 第三者行為によって生じた保険給付の疑いがあるレポートを抽出し、被保険者に確認を行っているか。	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 消防、警察、病院、保健所、消費生活センター、地域包括支援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
④ 各国保組合のホームページにおける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するほか、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
⑤ 国保連合会等が主催している第三者求償研修に参加し、知識の習得に努めているとともに、顧問弁護士、行政書士等の専門家の助言などを得て、課題の解決に取り組んでいるか。	6点
⑥ 求償専門員の設置や国保連合会との連携など、第三者直接請求を行う体制を構築し、第三者求償を行っているか（請求すべき案件がない場合を含む）。	6点

(留意点)

- ・ 国保組合においては、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。
- ・ ①～⑥は複数算定可。

指標④ 予防接種の実施状況

予防接種の実施状況（令和2年度の実施状況を評価）

評価指標	加点 計 15 点
インフルエンザワクチン・風しん等の各種予防接種の実施について勧奨し、実施しているか。または、各種予防接種を受けた被保険者への補助を行っているか。	15点

(留意点)

- ・ 国保組合においては、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。

指標⑤ 健康・体力づくり事業に係る実施状況

健康・体力づくり事業に係る実施状況（令和2年度の実施状況を評価）

評価指標	加点 計 70 点
① 40歳未満を含めた運動習慣改善のための事業を実施しているか。（特定保健指導の対象となっていない者を含む）	15点

む)	
② 40歳未満を含めた食生活の改善のための事業を実施しているか。(料理教室など)	15点
③ こころの健康づくりのための事業を実施しているか。(専門職による個別の相談体制の確保、こころの健康づくり教室等の開催)	15点
④ 40歳未満を含めた喫煙対策事業を実施しているか。(標準的な健診・保健指導プログラムを参考に禁煙保健指導の実施、事業主と連携した個別禁煙相談、禁煙セミナー、事業所敷地内での禁煙等)	25点

(留意点)

- ・国保組合においては、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は複数算定可。

指標⑥ 適正かつ健全な事業運営の実施状況

(1) レセプト点検の充実・強化(令和2年度の実施状況を評価(③及び④は、平成30年の実績を評価))

評価指標	加点 計20点
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。	5点
② 柔道整復療養費について、他部位、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。	5点
③ 平成30年1～12月の1人当たりの財政効果額が、平成29年1～12月と比較して向上しているか。	5点
④ 平成30年1～12月の1人当たりの財政効果額が、全国平均を上回っているか。	5点

(留意点)

- ・国保組合においては、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及び④については、厚生労働省において既存のデータを用いて評価するため、国保組合からの報告は不要。
- ・①～④は複数算定可。

(2) 保険料（税）の収納対策（令和2年度の実施状況を評価）

評 価 指 標	加 点 計 10 点
① 未納者すべてに納付勧奨等を実施しているか。	5 点
② 保険料納付説明会・相談会、口座振替の促進等、保険料 収納のための対策を実施しているか。	5 点

(留意点)

- ・国保組合においては、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及び②は複数算定可。