

平成29年度

岡山県国民健康保険運営協議会
(第4回)

【保険者努力支援制度の動向】

平成30年 2月15日

岡山県保健福祉部長寿社会課

説 明 内 容

- | | | |
|---|----------------------------------|----|
| 1 | 制度概要と平成30年度指標について | 2 |
| 2 | 平成30年度保険者努力支援制度の結果
(都道府県分) | 8 |
| 3 | 平成30年度保険者努力支援制度の結果
(一人当たり交付額) | 20 |

1 制度概要と平成30年度指標について

保険者努力支援制度の実施について

保険者努力支援制度

実施時期：30年度以降

対象：市町村及び都道府県

規模：800億円（国保改革による公費拡充の財源を活用） ※別途、特調より200億円程度を追加

評価指標：前倒しの実施状況を踏まえ、今夏に平成30年度の評価指標等を市町村及び都道府県へ提示。
平成31年度以降の評価指標については、今後の実施状況を踏まえ検討。

保険者努力支援制度【前倒し分】

実施時期：28年度及び29年度

対象：市町村

規模：特別調整交付金の一部を活用し実施する。（平成28年度：150億円、平成29年度：250億円）

評価指標：保険者共通の指標に加え、収納率等国保固有の問題にも対応

経済財政運営と改革の基本方針2015(抄)[平成27年6月30日閣議決定]

(インセンティブ改革)

全ての国民が自らががんを含む生活習慣病を中心とした疾病の予防、合併症予防を含む重症化予防、介護予防、後発医薬品の使用や適切な受療行動をとること等を目指し、特定健診やがん検診の受診率向上に取り組みつつ、個人や保険者の取組を促すインセンティブのある仕組みを構築することが重要である。

このため、保険者については、国民健康保険において、保険者努力支援制度の趣旨を現行補助制度に前倒しで反映する。その取組状況を踏まえ、2018年度(平成30年度)までに保険者努力支援制度のメリハリの効いた運用方法の確立(中略)など、保険者における医療費適正化に向けた取組に対する一層のインセンティブ強化について制度設計を行う。

平成30年度の保険者努力支援制度について（全体像）

市町村分（300億円程度）※特調より200億円程度を追加

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

- 特定健診受診率・特定保健指導受診率
- メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

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

- がん検診受診率
- 歯科疾患（病）検診実施状況

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

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

- 個人へのインセンティブの提供の実施
- 個人への分かりやすい情報提供の実施

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

- 重複服薬者に対する取組

指標⑥ 後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況

- 後発医薬品の促進の取組
- 後発医薬品の使用割合

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

- 保険料（税）収納率
- ※過年度分を含む

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実施状況

指標③ 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

指標④ 地域包括ケアの推進に関する取組の実施状況

- 国保の視点からの地域包括ケア推進の取組

指標⑤ 第三者求償の取組の実施状況

- 第三者求償の取組状況

指標⑥ 適正かつ健全な事業運営の実施状況

- 適切かつ健全な事業運営の実施状況

都道府県分（500億円程度）

指標① 主な市町村指標の都道府県単位評価

- 主な市町村指標の都道府県単位評価
 - ・特定健診・特定保健指導の実施率
 - ・糖尿病等の重症化予防の取組状況
 - ・個人インセンティブの提供
 - ・後発医薬品の使用割合
 - ・保険料収納率
- ※ 都道府県平均等に基づく評価

指標② 医療費適正化のアウトカム評価

- 都道府県の医療費水準に関する評価
- ※国保被保険者に係る年齢調整後一人当たり医療費に着目し、
 - ・その水準が低い場合
 - ・前年度より一定程度改善した場合
- に評価

指標③ 都道府県の取組状況

- 都道府県の取組状況
 - ・医療費適正化等の主体的な取組状況（保険者協議会、データ分析、重症化予防の取組等）
 - ・医療提供体制適正化の推進
 - ・法定外繰入の削減

保険者努力支援制度について（都道府県分(i)指標①）

指標①：主な市町村指標の都道府県単位評価																																																																																					
評価の概要	○ 市町村分の主要指標について、都道府県平均値に基づく評価を行う。																																																																																				
具体的 評価方法	○ 以下の指標について、都道府県平均値に基づく評価を実施 <div style="text-align: right;">【予算規模：200億円程度】 総得点：100点（体制構築含む） 体制構築加点 20点</div>																																																																																				
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">(i) 特定健診・特定保健指導の実施率（平成27年度実績を評価）</th> <th style="text-align: right;">加点</th> <th style="text-align: right;">各10×2=20</th> <th style="text-align: right;">20</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>① 特定健診（特定保健指導）受診率の都道府県平均値が目標値（60%）を達成しているか。</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">6</td> </tr> <tr> <td>② ①の基準は満たさないが、特定健診（特定保健指導）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。</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">4</td> </tr> <tr> <td>③ ①②の基準は満たさないが、特定健診（特定保健指導）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。</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>④ 特定健診（特定保健指導）受診率の都道府県平均値が平成26年度実績と比較して0.9ポイント（特定保健指導の場合は0.3ポイント）以上向上しているか。</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">4</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: right;">(ii) 糖尿病等の重症化予防の取組状況</td> <td style="text-align: right;">加点</td> <td style="text-align: right;">10</td> </tr> <tr> <td>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の割合が、8割を超えているか。</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">10</td> </tr> <tr> <td>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の割合が、6割を超えているか。</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">5</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: right;">(iii) 個人インセンティブの提供</td> <td style="text-align: right;">加点</td> <td style="text-align: right;">10</td> </tr> <tr> <td>① 管内市町村のうち、市町村指標①、②を満たす市町村の割合が4割を超えているか。</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">10</td> </tr> <tr> <td>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、②を満たす市町村の割合が2割を超えているか。</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">5</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: right;">(iv) 後発医薬品の使用割合（平成28年度実績を評価）</td> <td style="text-align: right;">加点</td> <td style="text-align: right;">20</td> </tr> <tr> <td>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。</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">10</td> </tr> <tr> <td>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。</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">5</td> </tr> <tr> <td>③ 後発医薬品の使用割合の都道府県平均値が平成27年度実績と比較して3.7ポイント以上向上しているか。</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">10</td> </tr> <tr> <td>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27年度実績と比較して向上しているか。</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">5</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: right;">(v) 保険料収納率（平成28年度実績を評価）</td> <td style="text-align: right;">加点</td> <td style="text-align: right;">20</td> </tr> <tr> <td>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。</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">10</td> </tr> <tr> <td>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。</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">5</td> </tr> <tr> <td>③ 保険料収納率の都道府県平均値が平成27年度の実績と比較して0.4ポイント以上向上しているか。</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">10</td> </tr> <tr> <td>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27年度実績と比較して向上しているか。</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">5</td> </tr> </tbody> </table>	(i) 特定健診・特定保健指導の実施率（平成27年度実績を評価）	加点	各10×2=20	20	① 特定健診（特定保健指導）受診率の都道府県平均値が目標値（60%）を達成しているか。			6	② ①の基準は満たさないが、特定健診（特定保健指導）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	③ ①②の基準は満たさないが、特定健診（特定保健指導）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	④ 特定健診（特定保健指導）受診率の都道府県平均値が平成26年度実績と比較して0.9ポイント（特定保健指導の場合は0.3ポイント）以上向上しているか。			4	(ii) 糖尿病等の重症化予防の取組状況		加点	10	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の割合が、8割を超えているか。			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の割合が、6割を超えているか。			5	(iii) 個人インセンティブの提供		加点	10	① 管内市町村のうち、市町村指標①、②を満たす市町村の割合が4割を超えているか。			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、②を満たす市町村の割合が2割を超えているか。			5	(iv) 後発医薬品の使用割合（平成28年度実績を評価）		加点	20	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	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	③ 後発医薬品の使用割合の都道府県平均値が平成27年度実績と比較して3.7ポイント以上向上しているか。			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27年度実績と比較して向上しているか。			5	(v) 保険料収納率（平成28年度実績を評価）		加点	20	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	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	③ 保険料収納率の都道府県平均値が平成27年度の実績と比較して0.4ポイント以上向上しているか。			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27年度実績と比較して向上しているか。			5
	(i) 特定健診・特定保健指導の実施率（平成27年度実績を評価）	加点	各10×2=20	20																																																																																	
	① 特定健診（特定保健指導）受診率の都道府県平均値が目標値（60%）を達成しているか。			6																																																																																	
	② ①の基準は満たさないが、特定健診（特定保健指導）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																																																																																	
	③ ①②の基準は満たさないが、特定健診（特定保健指導）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																																																																																	
	④ 特定健診（特定保健指導）受診率の都道府県平均値が平成26年度実績と比較して0.9ポイント（特定保健指導の場合は0.3ポイント）以上向上しているか。			4																																																																																	
	(ii) 糖尿病等の重症化予防の取組状況		加点	10																																																																																	
	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の割合が、8割を超えているか。			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の割合が、6割を超えているか。			5																																																																																	
	(iii) 個人インセンティブの提供		加点	10																																																																																	
	① 管内市町村のうち、市町村指標①、②を満たす市町村の割合が4割を超えているか。			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、②を満たす市町村の割合が2割を超えているか。			5																																																																																	
	(iv) 後発医薬品の使用割合（平成28年度実績を評価）		加点	20																																																																																	
	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																																																																																	
	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																																																																																	
	③ 後発医薬品の使用割合の都道府県平均値が平成27年度実績と比較して3.7ポイント以上向上しているか。			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27年度実績と比較して向上しているか。			5																																																																																	
	(v) 保険料収納率（平成28年度実績を評価）		加点	20																																																																																	
	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																																																																																	
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																																																																																		
③ 保険料収納率の都道府県平均値が平成27年度の実績と比較して0.4ポイント以上向上しているか。			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27年度実績と比較して向上しているか。			5																																																																																		
※体制構築加算は制度施行当初の暫定措置とする																																																																																					

保険者努力支援制度について（都道府県分(ii)指標②）

指標②：医療費適正化のアウトカム評価	
評価の概要	<p>○ 国保被保険者に係る年齢調整後一人当たり医療費に着目し、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・その水準が低い場合 ・前年度より一定程度改善した場合 <p>に評価を行う。</p>
具体的 評価方法	<p>○ 国保被保険者に係る年齢調整後一人当たり医療費の当該都道府県の数値について、以下の場合に評価 【予算規模：150億円程度】</p> <p><u>(i)全国上位である場合</u> 平成27年度の数値が全国平均よりも低い水準である場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1～5位 20点 ・6～10位 15点 ・11位～ 10点 <p><u>(ii)改善した場合</u> 平成27年度の数値が前年度より改善した場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1～5位 30点 ・6～10位 25点 ・11位～ 20点 <p>※ 年齢調整後一人当たり医療費の改善は、当該年度の国保被保険者に係る医療費の伸びが、全国平均よりも相対的に低いことを意味する</p> <p>⇒ (i)と(ii)の点数を合計した上で、各都道府県の被保険者数を乗じた値に基づいて交付額を決定</p>

保険者努力支援制度について（都道府県分(iii)指標③（30年度運用））

指標③：都道府県の取組状況

評価の概要

○ 各都道府県の医療費適正化等に関する取組の実施状況について評価を行う。

○ 都道府県の取組状況

【予算規模：150億円程度】

具体的評価方法

評価項目	評価内容		点数	
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	・都道府県医師会、都道府県糖尿病対策推進会議等との連携協定を締結するなど、市町村における重症化予防の取組を促進するための支援策を講じている場合	10	
		・都道府県版重症化予防プログラムを策定している場合	10	
	・市町村への指導・助言等	・給付点検	・国保運営方針に給付点検の実施について記載することとし、平成30年度から実施するか。	3
		・不正利得の回収	・国保運営方針に不正利得の回収の実施について記載することとし、平成30年度から実施するか。	4
		・第三者求償	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
			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
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			
2.法定外繰入の削減	・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、都道府県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ごとに、削減の目標年次を定めた個別の計画を作成している場合 ※評価内容については、30年度以降の取組の進捗状況等を踏まえつつ必要な見直しを行う		30	

（※）今回評価を行わないこととした各種指標（保険者協議会への関与、KDBの活用、医療提供体制適正化の推進）については、今後の国における検討状況や都道府県の施行後の進捗状況を踏まえながら、31年度以降の指標に追加する予定

（交付額の算定方法）

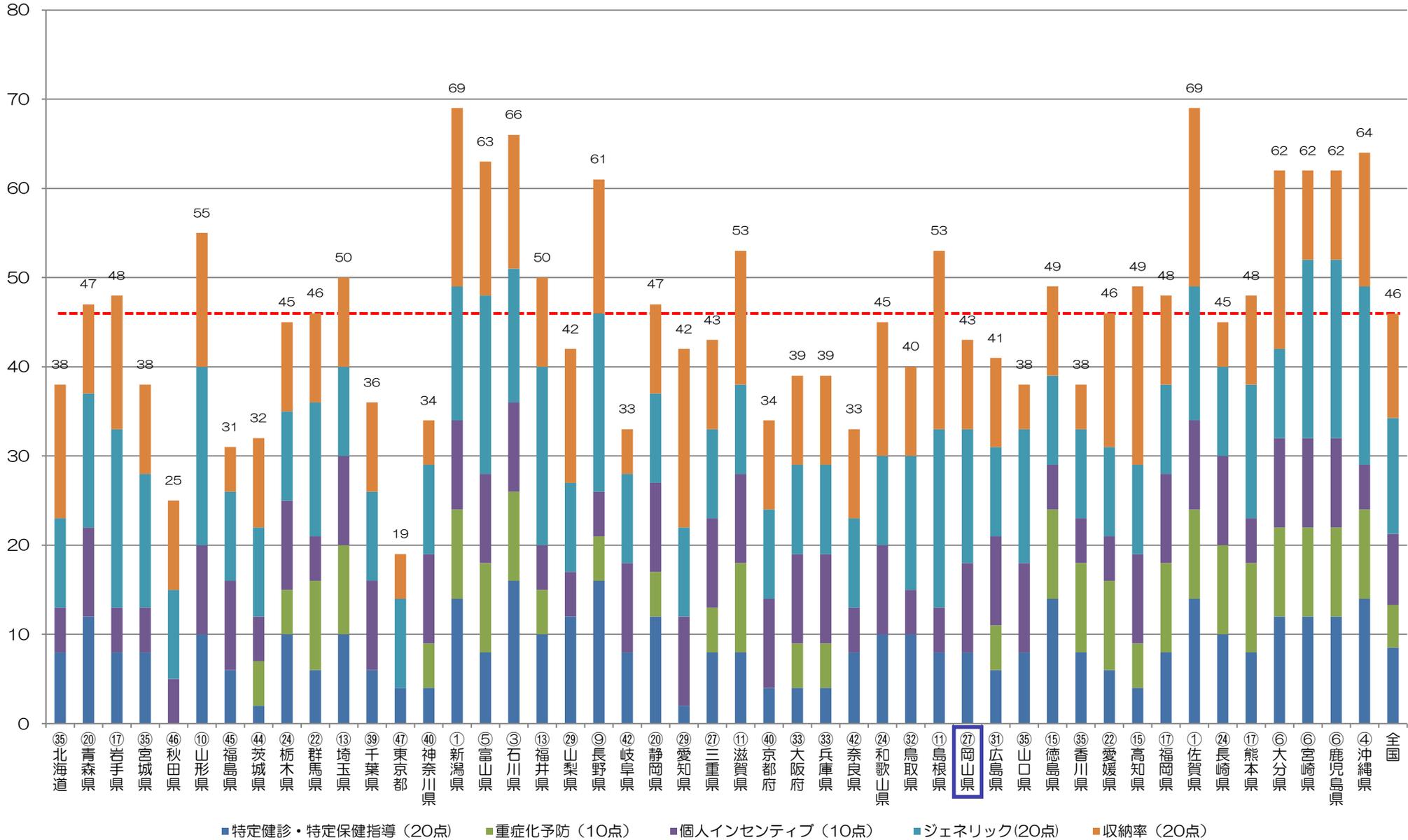
評価指標毎の加点の合計×各都道府県内被保険者数（退職被保険者を含む）により算出した点数を基準として、全都道府県の算出点数の合計に占める割合に応じて、予算の範囲内で交付する。

3 平成30年度保険者努力支援制度の結果 (都道府県分)

平成30年度保険者努力支援制度（都道府県分）都道府県別獲得点（体制構築加点（20点除く）
 （指標① 市町村指標の都道府県単位評価）

速報値

（得点）

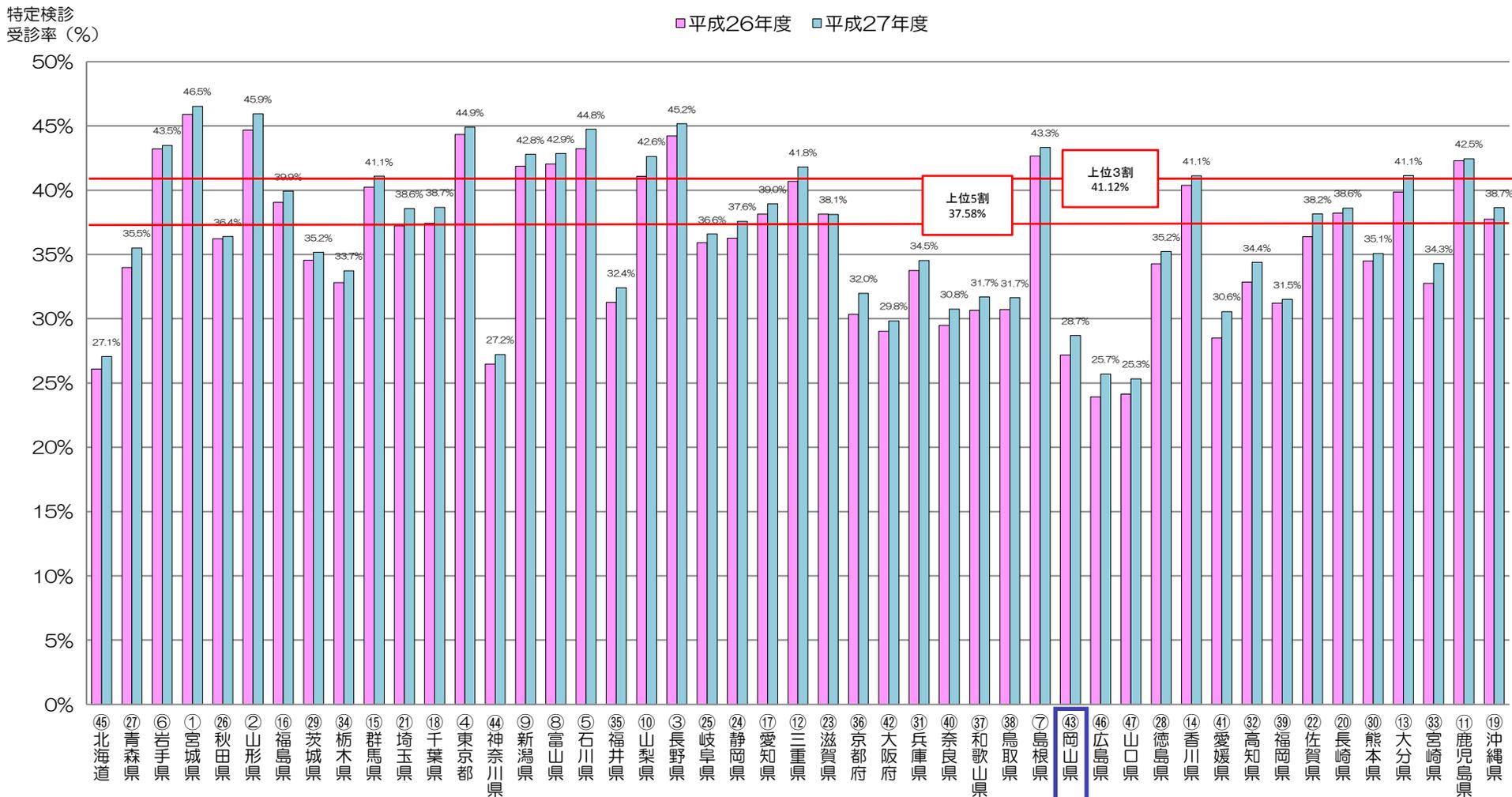


■ 特定健診・特定保健指導 (20点) ■ 重症化予防 (10点) ■ 個人インセンティブ (10点) ■ ジェネリック (20点) ■ 収納率 (20点)

(参考1) 平成30年度保険者努力支援制度(都道府県分)指標① 市町村指標の都道府県単位評価
都道府県別特定健康診査の実施率

速報値

(i) 特定健診・特定保健指導の実施率(平成27年度実績を評価)	各10点×2	20
① 特定健診(特定保健指導)受診率の都道府県平均値が目標値(60%)を達成しているか。		6
② ①の基準は満たさないが、特定健診(特定保健指導)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
③ ①②の基準は満たさないが、特定健診(特定保健指導)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
④ 特定健診(特定保健指導)受診率の都道府県平均値が平成26年度実績と比較して0.9ポイント(特定保健指導の場合は0.3ポイント)以上向上しているか。		4

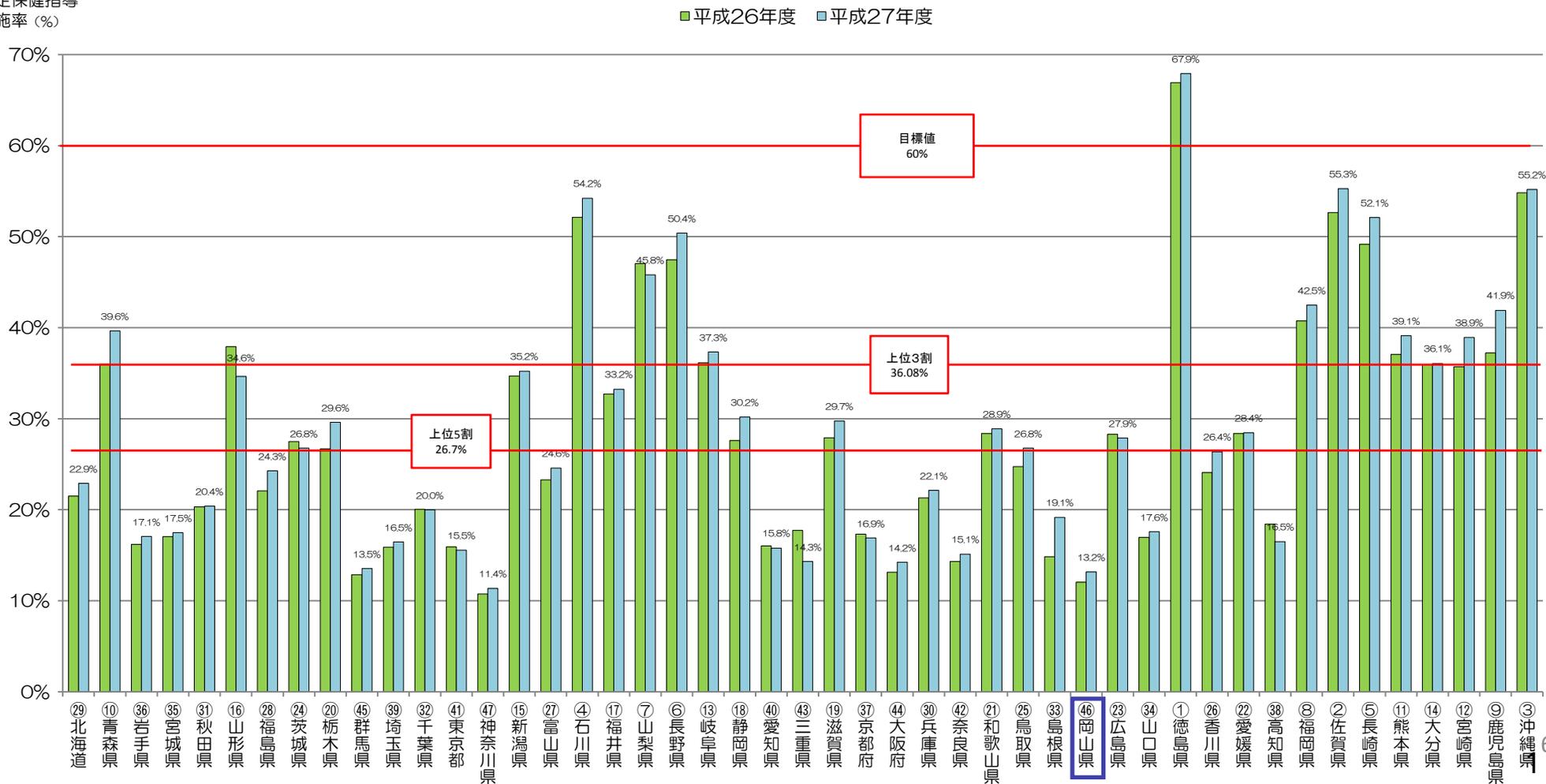


(参考2) 平成30年度保険者努力支援制度(都道府県分)指標① 市町村指標の都道府県単位評価
都道府県別特定保健指導の実施率

速報値

(i) 特定健診・特定保健指導の実施率(平成27年度実績を評価)		各10点×2	20
①	特定健診(特定保健指導)受診率の都道府県平均値が目標値(60%)を達成しているか。		6
②	①の基準は満たさないが、特定健診(特定保健指導)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
③	①②の基準は満たさないが、特定健診(特定保健指導)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
④	特定健診(特定保健指導)受診率の都道府県平均値が平成26年度実績と比較して0.9ポイント(特定保健指導の場合は0.3ポイント)以上向上しているか。		4

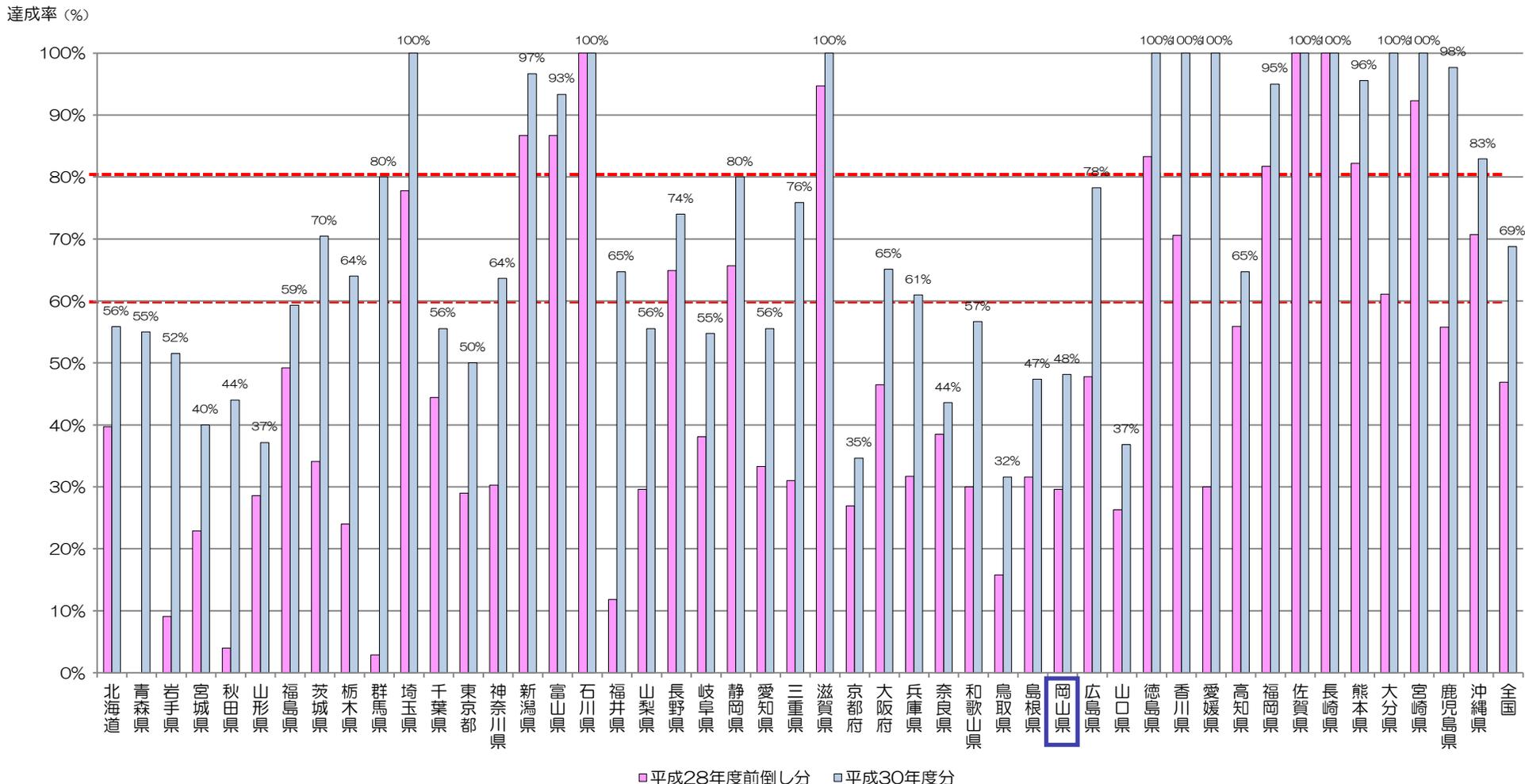
特定保健指導
実施率(%)



(参考3) 平成30年度保険者努力支援制度(都道府県分)指標① 市町村指標の都道府県単位評価
 糖尿病等の重症化予防の取組状況

速報値

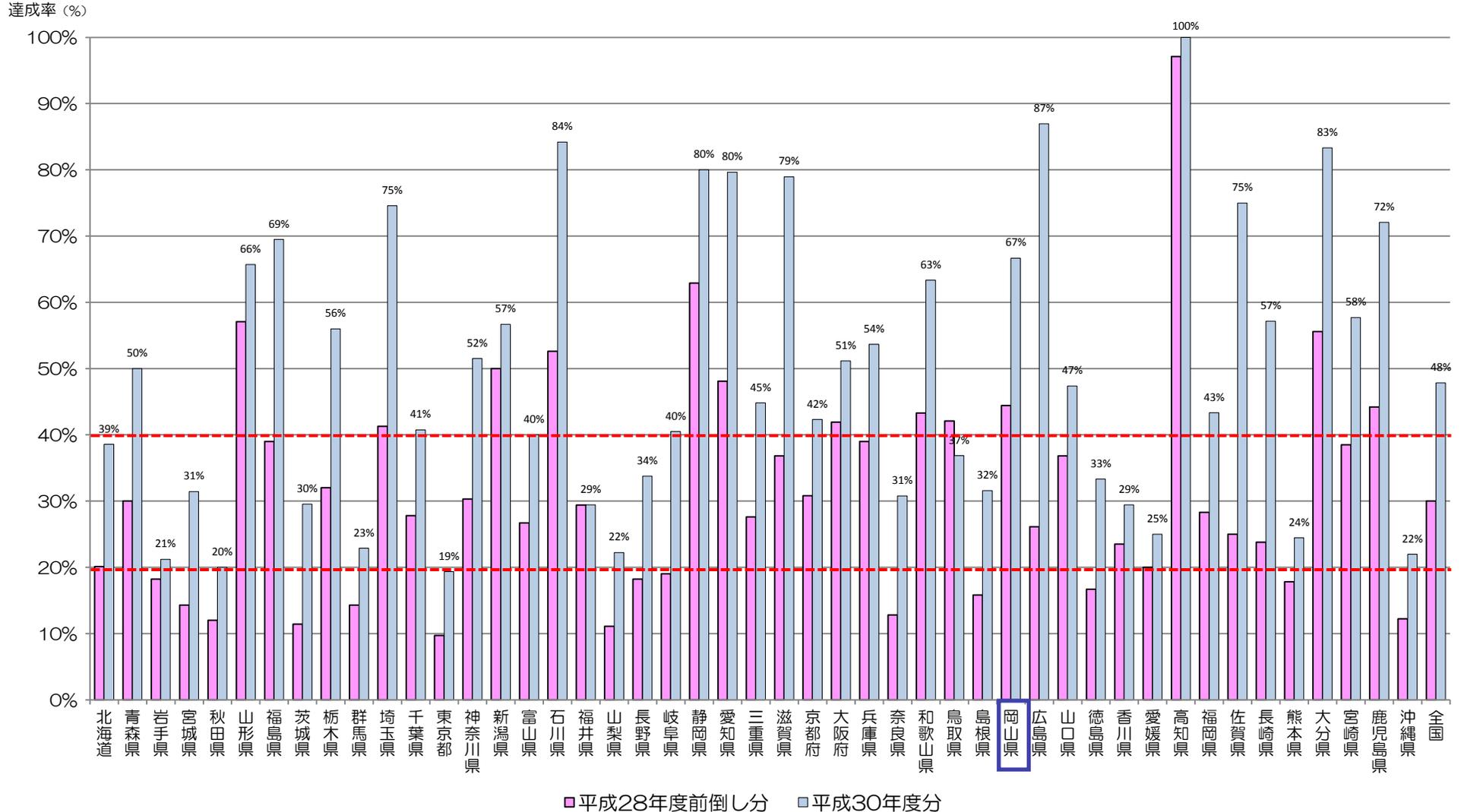
(ii) 糖尿病等の重症化予防の取組状況	10
① 管内市町村のうち、市町村指標①から⑤までを満たす市町村の割合が、8割を超えているか。	10
② ①の基準は満たさないが、管内市町村のうち市町村指標①から⑤までを満たす市町村の割合が、6割を超えているか。	5



(参考4) 平成30年度保険者努力支援制度(都道府県分) 指標① 市町村指標の都道府県単位評価
個人インセンティブの提供

速報値

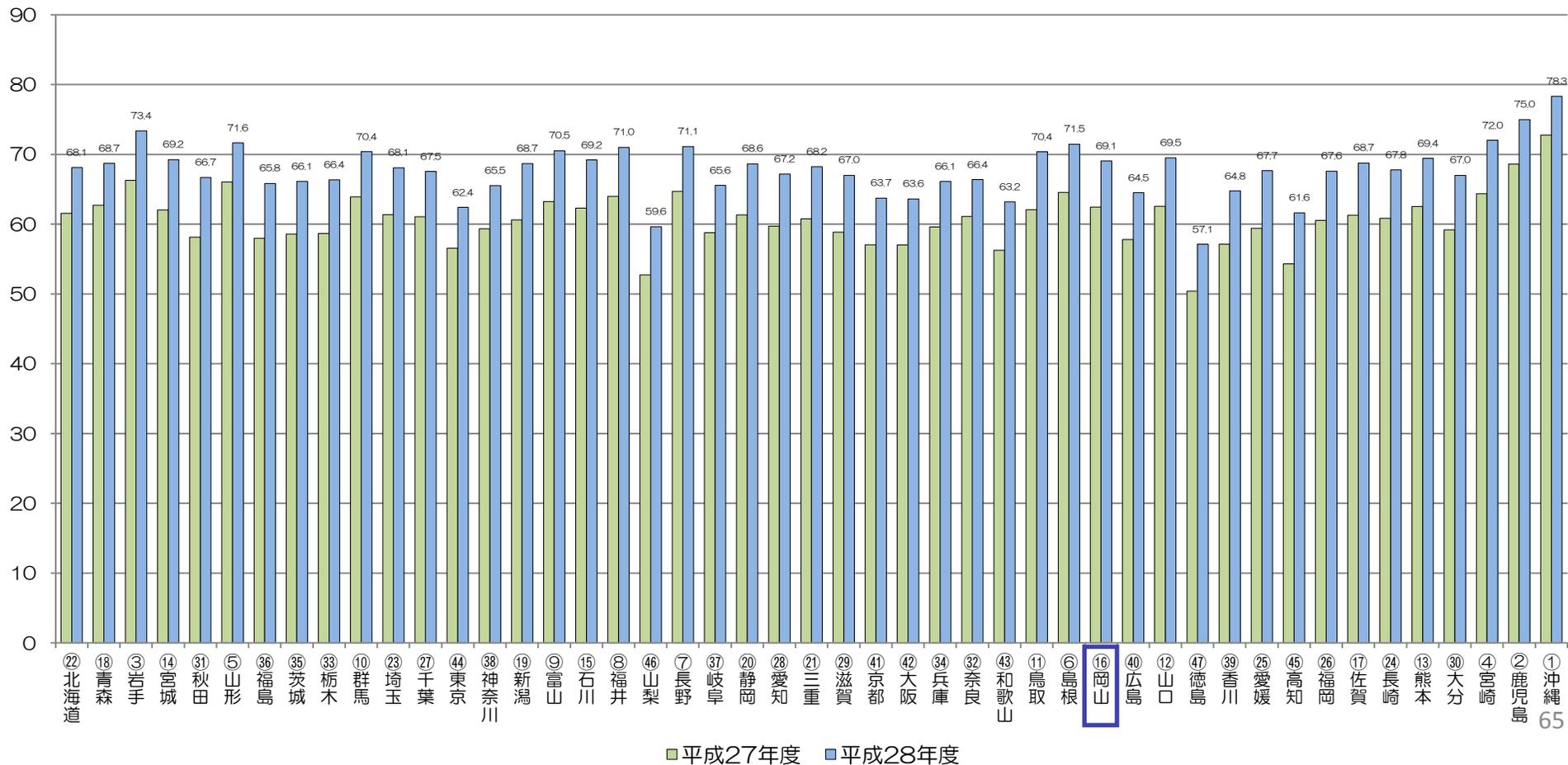
(iii) 個人インセンティブの提供		10
①	管内市町村のうち、市町村指標①、②を満たす市町村の割合が4割を超えているか。	10
②	①の基準は満たさないが、管内市町村のうち市町村指標①、②を満たす市町村の割合が2割を超えているか。	5



(参考5) 平成30年度保険者努力支援制度(都道府県分)指標① 市町村指標の都道府県単位評価
後発医薬品の使用割合(平成28年度実績)

(iv) 後発医薬品の使用割合(平成28年度実績を評価)	20
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
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
③ 後発医薬品の使用割合の都道府県平均値が平成27年度実績と比較して3.7ポイント以上向上しているか。	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27年度実績と比較して向上しているか。	5

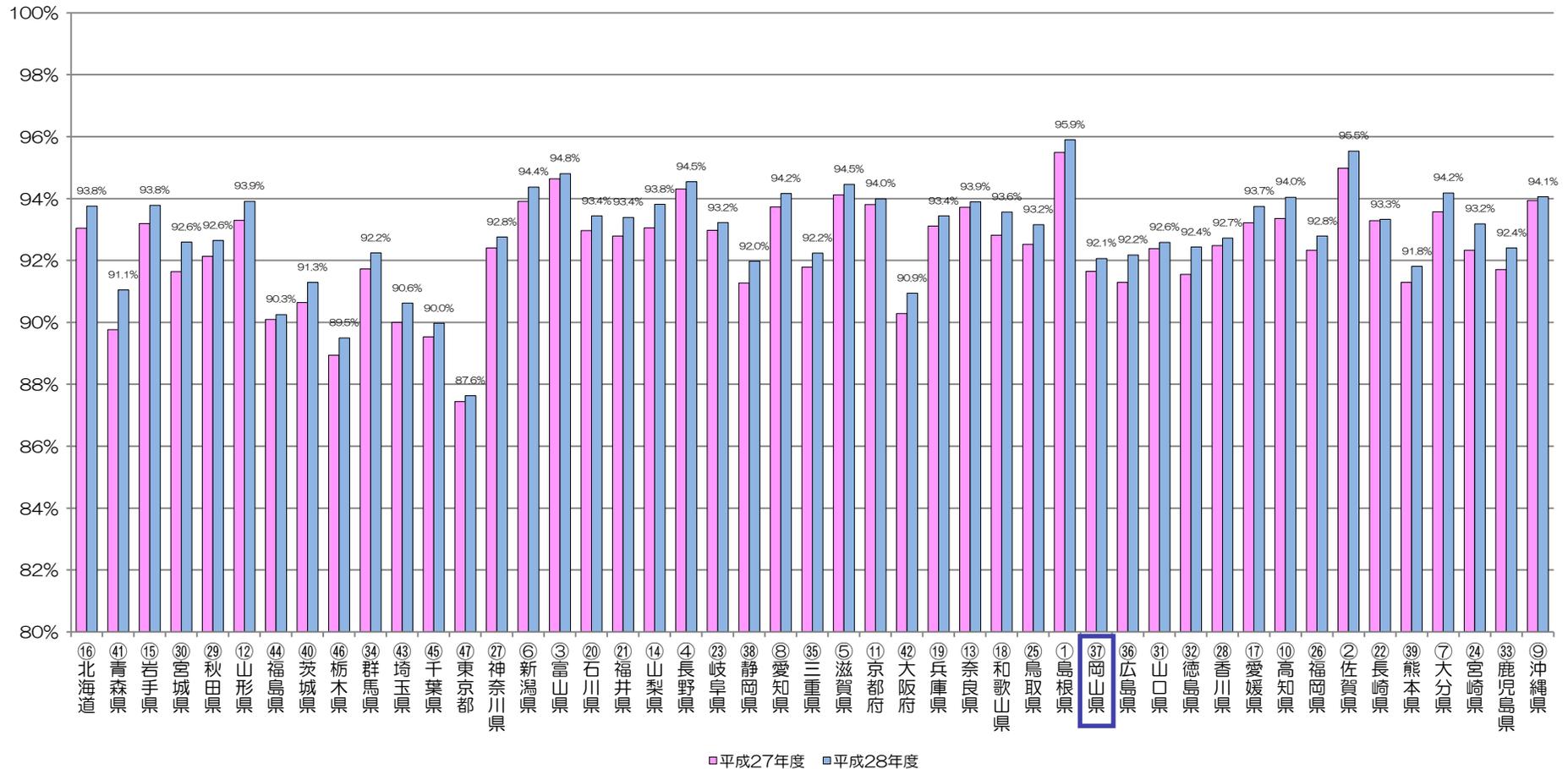
使用割合
(%)



(参考6) 平成30年度保険者努力支援制度(都道府県分) 指標① 市町村指標の都道府県単位評価
 保険料収納率(平成28年度実績)

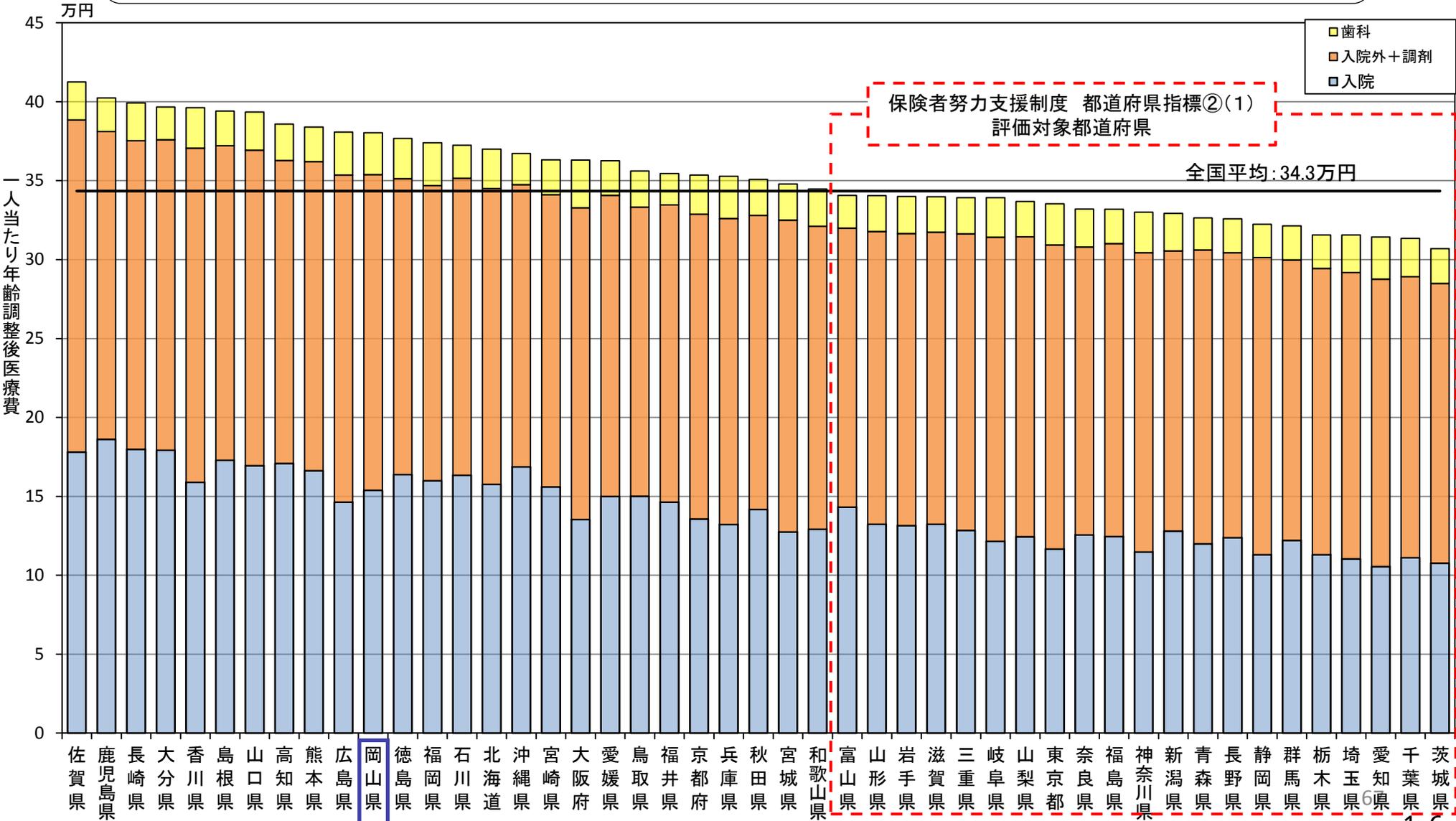
(v) 保険料収納率(平成28年度実績を評価)	20
① 保険料収納率の都道府県平均値が上位2割相当の数値を達成しているか。	10
② ①の基準は満たさないが、保険料収納率の都道府県平均値が上位4割相当の数値を達成しているか。	5
③ 保険料収納率の都道府県平均値が平成27年度の実績と比較して0.4ポイント以上向上しているか。	10
④ ③の基準は満たさないが、保険料収納率の都道府県平均値が平成27年度実績と比較して向上しているか。	5

収納率 (%)



平成30年度保険者努力支援制度（都道府県分）都道府県別獲得点 （指標② 都道府県の医療費水準①）

1) 年齢調整後一人当たり医療費（平成27年度の実績値）が全国平均よりも低い都道府県を評価
 ・全国上位 1位～5位 20点、6位～10位 15点、11位～ 10点



出典:「平成27年度 医療費の地域差分析」(厚生労働省保険局調査課)

平成30年度保険者努力支援制度（都道府県分）都道府県別獲得点 （指標② 都道府県の医療費水準②）

2) 年齢調整後一人当たり医療費の前年度から改善状況を評価

..... 全国上位 1位～5位 30点、6位～10位 25点、**11位～20点**

※年齢調整後一人当たり医療費の改善とは、年齢調整後一人当たり医療費の伸びが、全国平均よりも相対的に低いことをいう。

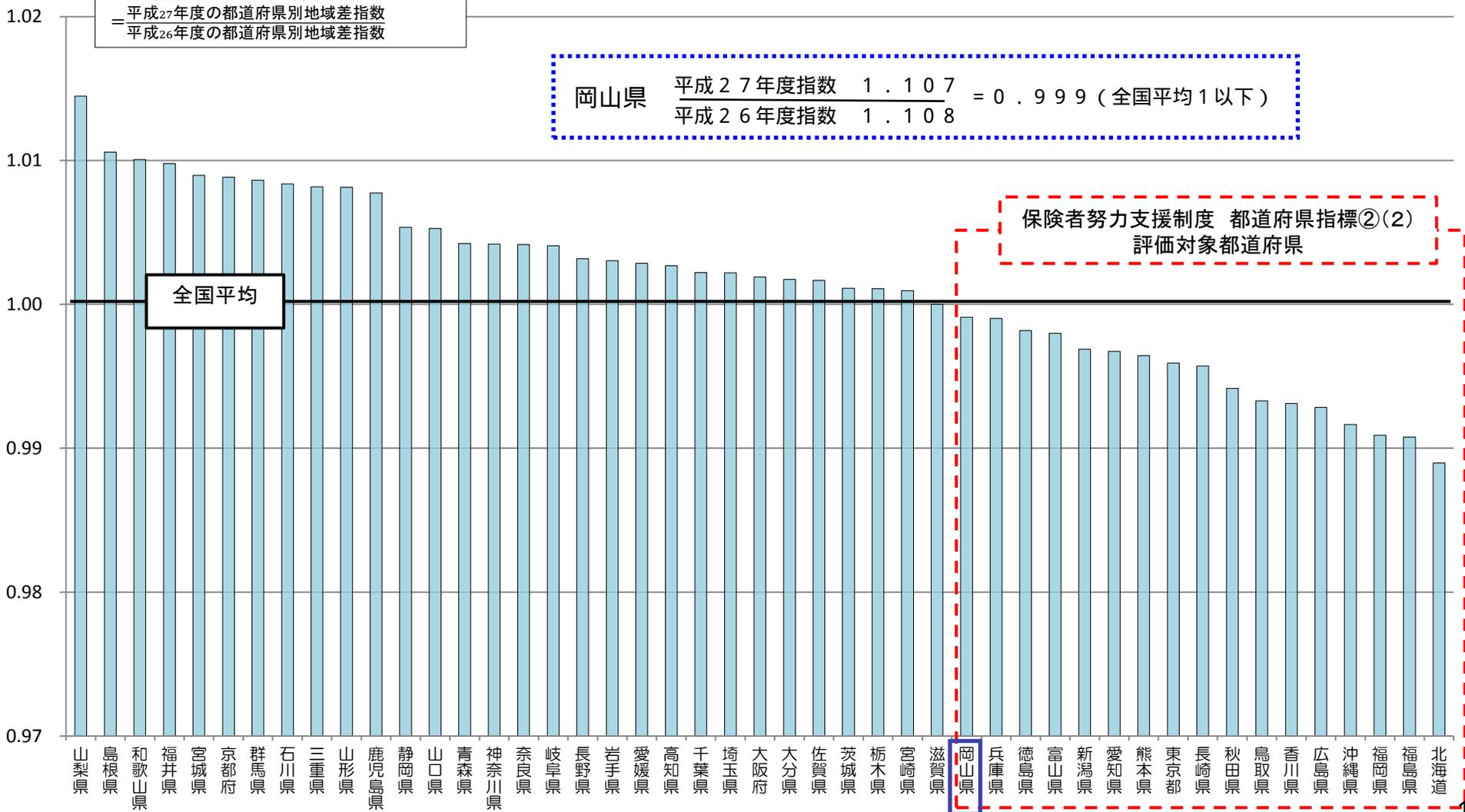
※評価に当たっては「都道府県別の地域差指数」の平成26年度指数と平成27年度指数の比較により評価する。

年齢調整後一人当たり医療費の改善状況
= 平成27年度の都道府県別地域差指数
- 平成26年度の都道府県別地域差指数

岡山県 $\frac{\text{平成27年度指数 } 1.107}{\text{平成26年度指数 } 1.108} = 0.999$ (全国平均1以下)

保険者努力支援制度 都道府県指標②(2)
評価対象都道府県

↑ 低
一人当たり年齢調整後医療費の改善状況
↓ 高



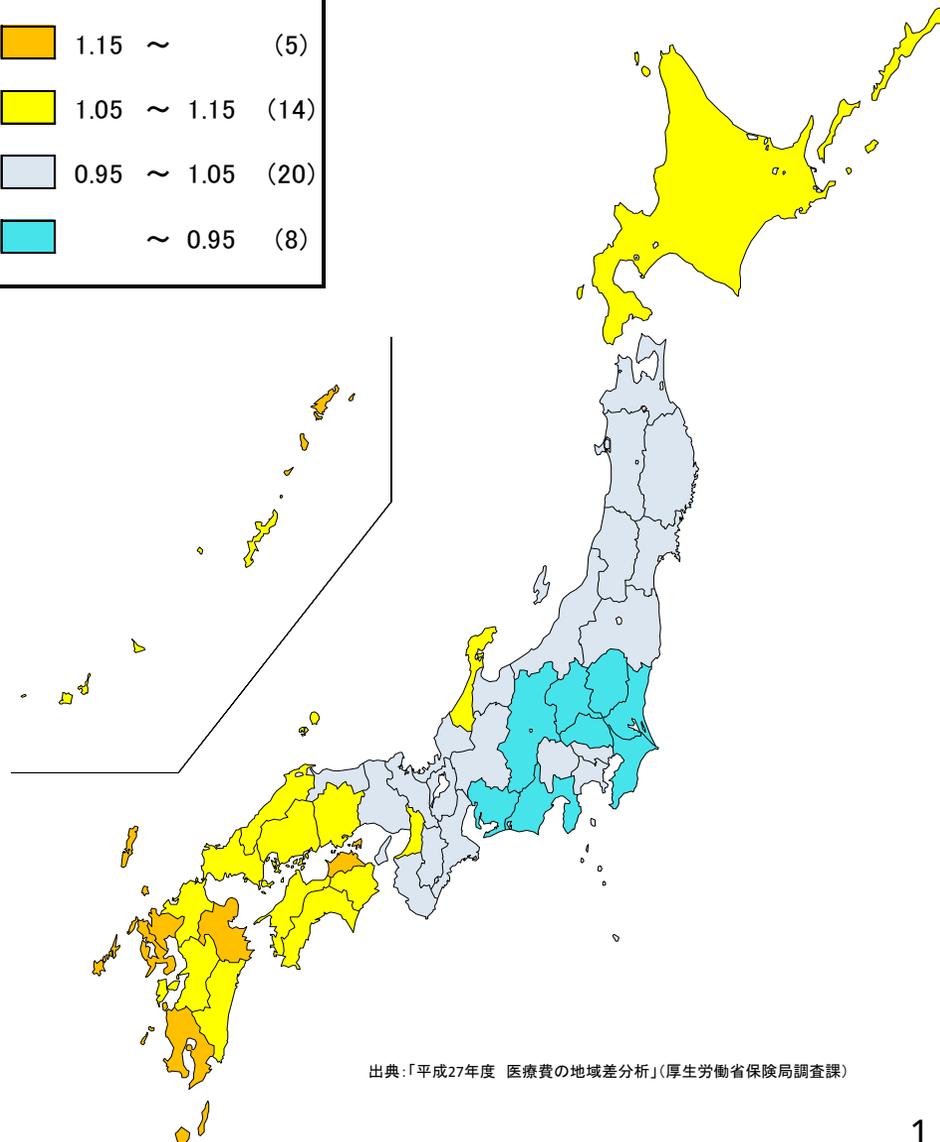
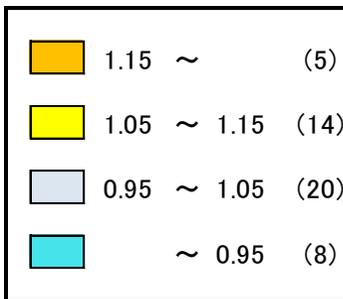
(参考) 平成30年度保険者努力支援制度(都道府県分)指標② 都道府県の医療費水準
平成27年度 都道府県別国保の地域差について

○ 1人当たりの年齢調整後医療費及び地域差指数(平成27年度)

	計			入院			入院外+調剤			歯科		
	万円	地域差指数	順位	万円	地域差指数	順位	万円	地域差指数	順位	万円	地域差指数	順位
全国計	34.3	1.000	—	13.1	1.000	—	18.8	1.000	—	2.5	1.000	—
北海道	37.0	1.077	15	15.8	1.207	14	18.7	0.995	27	2.5	1.013	12
青森県	32.6	0.950	39	12.0	0.919	39	18.6	0.988	30	2.0	0.821	45
岩手県	34.0	0.990	29	13.2	1.008	28	18.5	0.982	35	2.4	0.956	22
宮城県	34.8	1.013	25	12.7	0.976	32	19.7	1.049	7	2.3	0.931	26
秋田県	35.1	1.021	24	14.2	1.085	22	18.6	0.990	29	2.3	0.923	27
山形県	34.1	0.991	28	13.2	1.014	25	18.5	0.985	32	2.3	0.922	28
福島県	33.2	0.966	36	12.5	0.954	34	18.6	0.986	31	2.2	0.881	36
茨城県	30.7	0.894	47	10.8	0.825	46	17.7	0.941	46	2.2	0.896	31
栃木県	31.6	0.919	43	11.3	0.866	42	18.1	0.963	40	2.1	0.862	40
群馬県	32.1	0.936	42	12.2	0.935	37	17.8	0.944	44	2.2	0.879	37
埼玉県	31.6	0.919	44	11.0	0.846	45	18.1	0.963	39	2.4	0.965	20
千葉県	31.3	0.912	46	11.1	0.851	44	17.8	0.946	43	2.4	0.983	14
東京都	33.5	0.976	34	11.7	0.893	40	19.3	1.023	15	2.6	1.062	7
神奈川県	33.0	0.961	37	11.5	0.879	41	19.0	1.007	21	2.6	1.041	9
新潟県	32.9	0.959	38	12.8	0.981	31	17.7	0.942	45	2.4	0.969	19
富山県	34.1	0.992	27	14.3	1.097	21	17.7	0.939	47	2.1	0.841	44
石川県	37.2	1.084	14	16.3	1.252	11	18.8	0.999	24	2.1	0.850	42
福井県	35.4	1.032	21	14.6	1.122	19	18.8	0.999	23	2.0	0.807	46
山梨県	33.7	0.981	33	12.4	0.953	35	19.0	1.009	20	2.2	0.910	29
長野県	32.6	0.949	40	12.4	0.949	36	18.1	0.959	41	2.1	0.869	38
岐阜県	33.9	0.987	32	12.2	0.931	38	19.3	1.022	16	2.5	1.018	11
静岡県	32.2	0.938	41	11.3	0.866	43	18.8	1.000	22	2.1	0.851	41
愛知県	31.4	0.915	45	10.6	0.809	47	18.2	0.967	38	2.7	1.084	5
三重県	33.9	0.988	31	12.9	0.985	30	18.8	0.997	25	2.3	0.933	24
滋賀県	34.0	0.989	30	13.2	1.014	26	18.5	0.983	34	2.2	0.909	30
京都府	35.4	1.029	22	13.6	1.039	23	19.3	1.025	14	2.5	1.007	13
大阪府	36.3	1.057	18	13.5	1.037	24	19.7	1.048	8	3.0	1.231	1
兵庫県	35.3	1.027	23	13.2	1.013	27	19.4	1.029	13	2.7	1.088	4
奈良県	33.2	0.967	35	12.6	0.962	33	18.2	0.969	37	2.4	0.978	17
和歌山県	34.5	1.004	26	12.9	0.990	29	19.2	1.019	18	2.4	0.962	21
鳥取県	35.6	1.037	20	15.0	1.150	17	18.3	0.972	36	2.3	0.933	25
島根県	39.4	1.147	6	17.3	1.324	5	19.9	1.058	6	2.2	0.887	35
岡山県	38.0	1.107	11	15.4	1.179	16	20.0	1.062	4	2.6	1.075	6
広島県	38.1	1.109	10	14.6	1.121	20	20.7	1.100	3	2.7	1.111	2
山口県	39.3	1.145	7	16.9	1.298	7	20.0	1.062	5	2.4	0.979	15
徳島県	37.7	1.097	12	16.4	1.255	10	18.7	0.995	26	2.6	1.037	10
香川県	39.6	1.154	5	15.9	1.218	13	21.2	1.124	1	2.6	1.045	8
愛媛県	36.3	1.056	19	15.0	1.149	18	19.1	1.012	19	2.2	0.891	33
高知県	38.6	1.123	8	17.1	1.310	6	19.2	1.019	17	2.3	0.934	23
福岡県	37.4	1.089	13	16.0	1.225	12	18.7	0.993	28	2.7	1.099	3
佐賀県	41.3	1.201	1	17.8	1.365	4	21.0	1.116	2	2.4	0.979	16
長崎県	39.9	1.162	3	18.0	1.378	2	19.5	1.037	11	2.4	0.972	18
熊本県	38.4	1.118	9	16.6	1.274	9	19.6	1.040	10	2.2	0.890	34
大分県	39.7	1.155	4	17.9	1.373	3	19.7	1.044	9	2.1	0.843	43
宮崎県	36.3	1.057	17	15.6	1.195	15	18.5	0.983	33	2.2	0.892	32
鹿児島県	40.2	1.172	2	18.6	1.426	1	19.5	1.035	12	2.1	0.866	39
沖縄県	36.7	1.069	16	16.9	1.292	8	17.9	0.949	42	2.0	0.802	47

(注1) 「入院」は、入院診療及び食事療養・生活療養の計である。
(注2) 「入院外+調剤」は、入院外診療及び調剤の支給の計である。
(注3) 「歯科」は、歯科診療の計である。

地域差指数



※1人当たり年齢調整後医療費＝仮に当該地域の加入者の年齢構成が全国平均と同じとした場合の1人当たり医療費

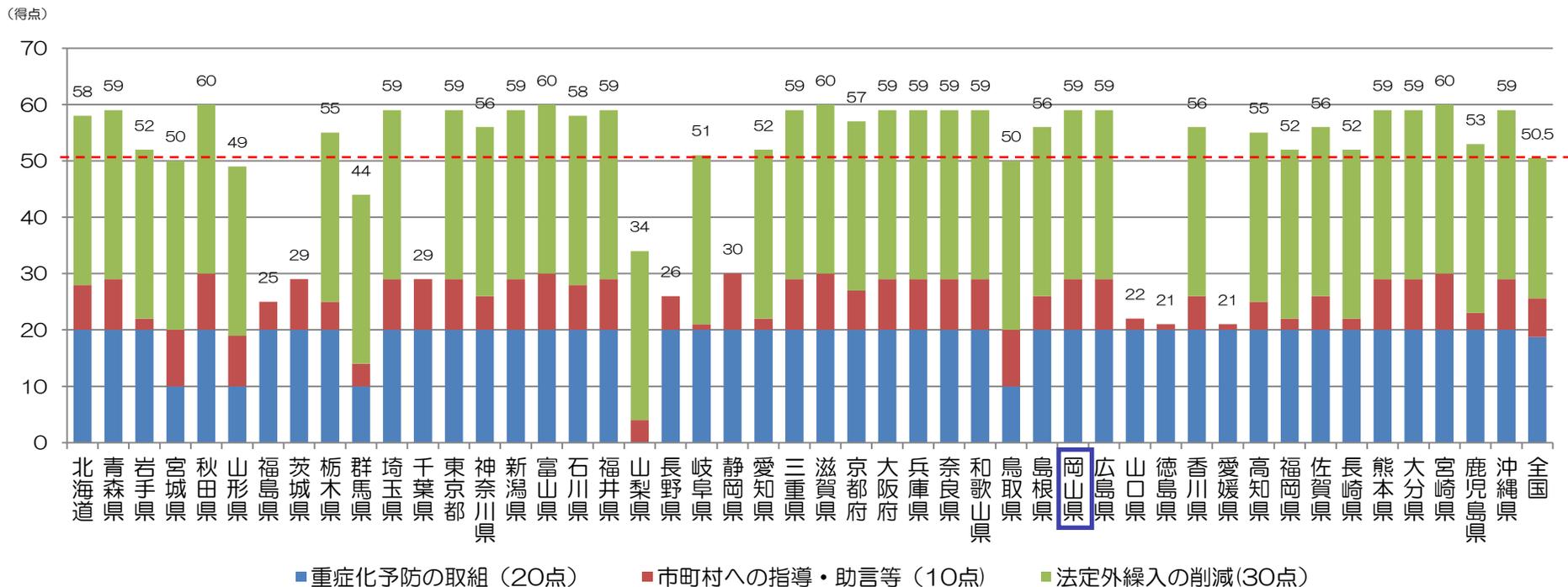
※地域差指数＝ $\frac{1人当たり年齢調整後医療費}{全国平均の1人当たり医療費}$

出典:「平成27年度 医療費の地域差分析」(厚生労働省保険局調査課)

平成30年度保険者努力支援制度（都道府県分）都道府県別獲得点 （指標③ 都道府県の取組状況の評価）

速報値

評価項目	評価内容	点数		
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	・都道府県医師会、都道府県糖尿病対策推進会議等との連携協定を締結するなど、市町村における重症化予防の取組を促進するための支援策を講じている場合 ・都道府県版重症化予防プログラムを策定している場合	10 10	
	・市町村への指導・助言等	・給付点検	・国保運営方針に給付点検の実施について記載することとし、平成30年度から実施するか。	3
		・不正利得の回収	・国保運営方針に不正利得の回収の実施について記載することとし、平成30年度から実施するか。	4
		・第三者求償	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
			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
		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	
2.法定外繰入の削減	・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、都道府県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ごとに、削減の目標年次を定めた個別の計画を作成している場合	30		

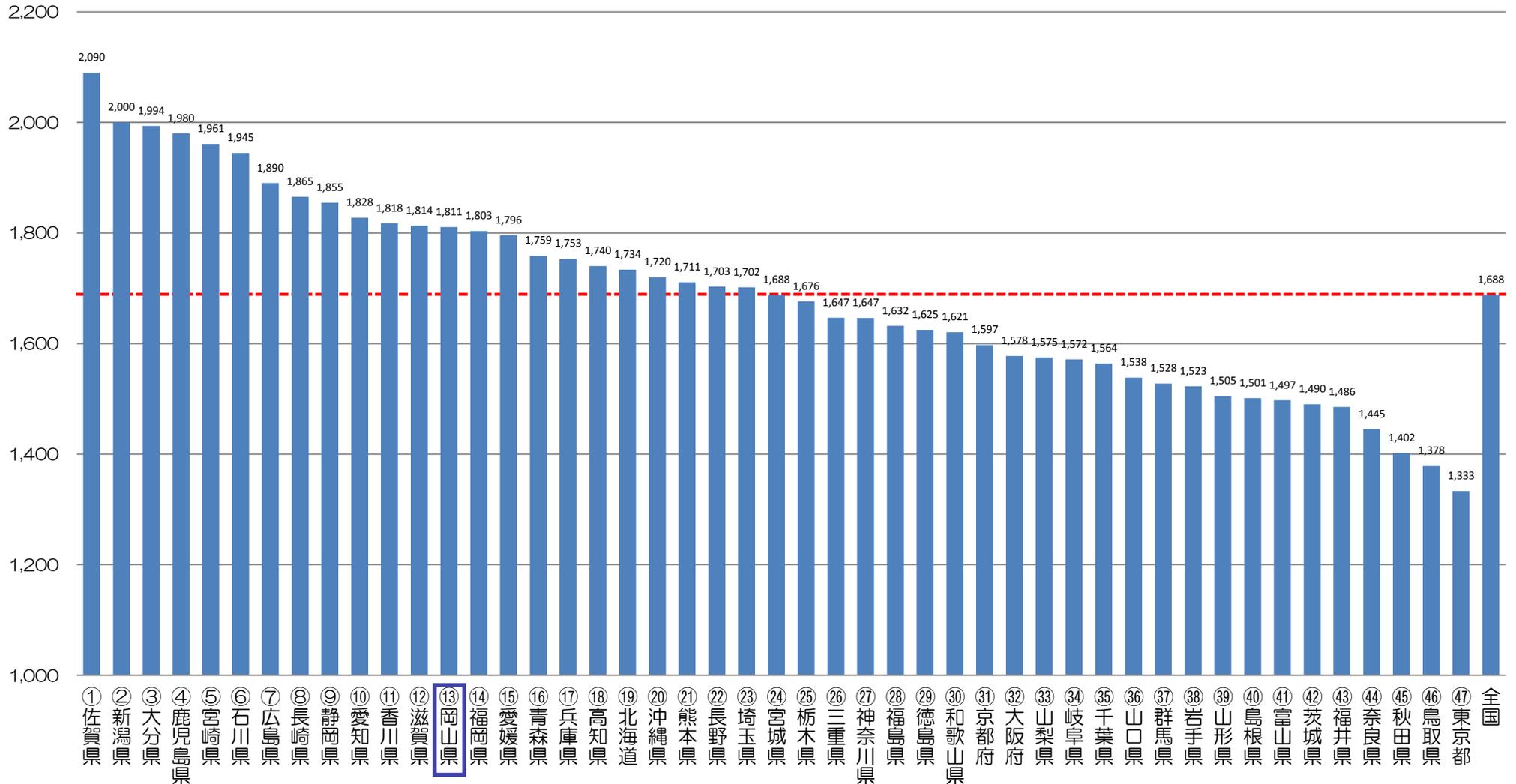


3 平成30年度保険者努力支援制度の結果 (一人当たり交付額)

平成30年度保険者努力支援制度（市町村分） 一人当たり交付額

速報値

(円)

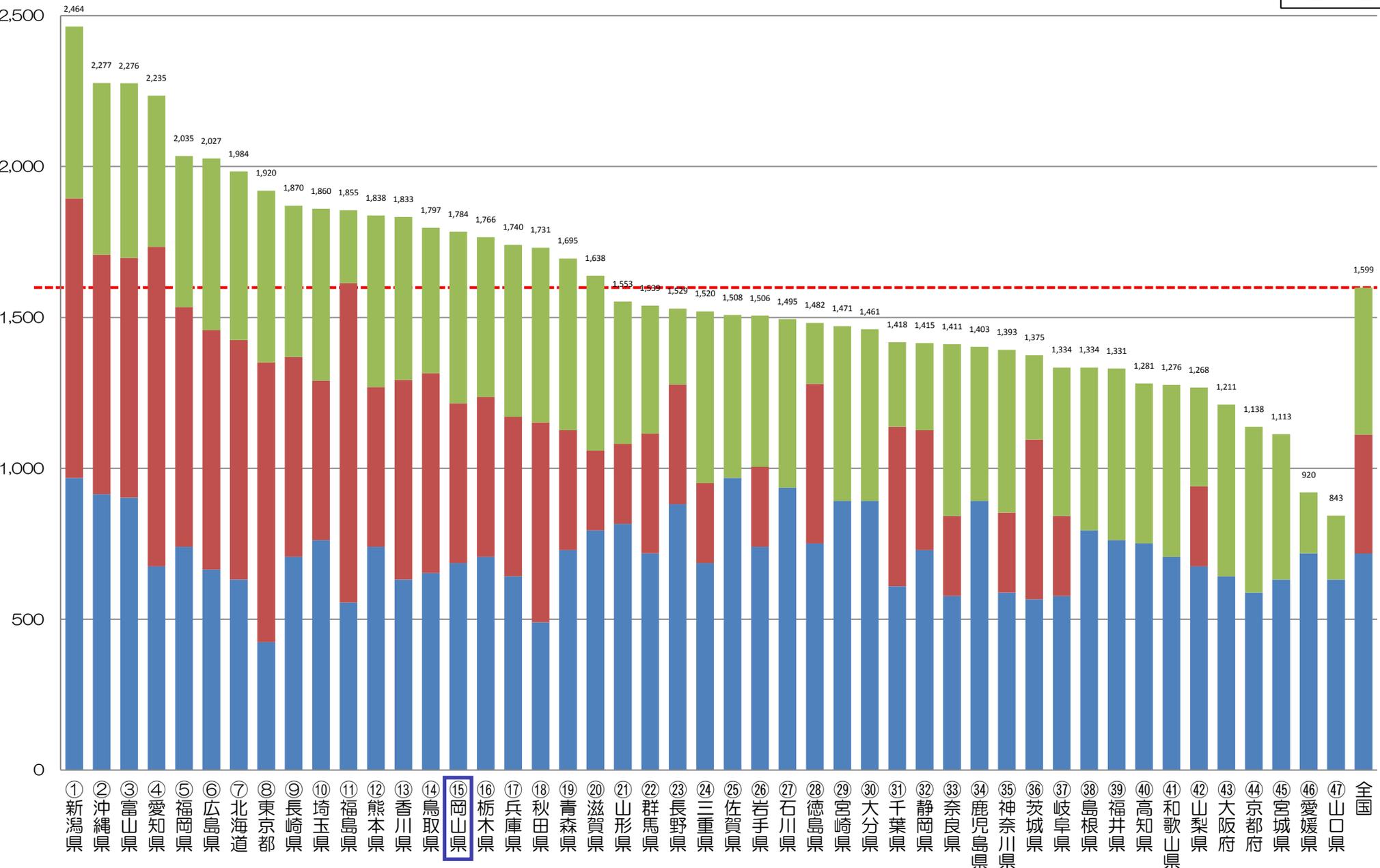


■一人当たり交付額 (円)

平成30年度保険者努力支援制度（都道府県分） 一人当たり交付額

速報値

(円)

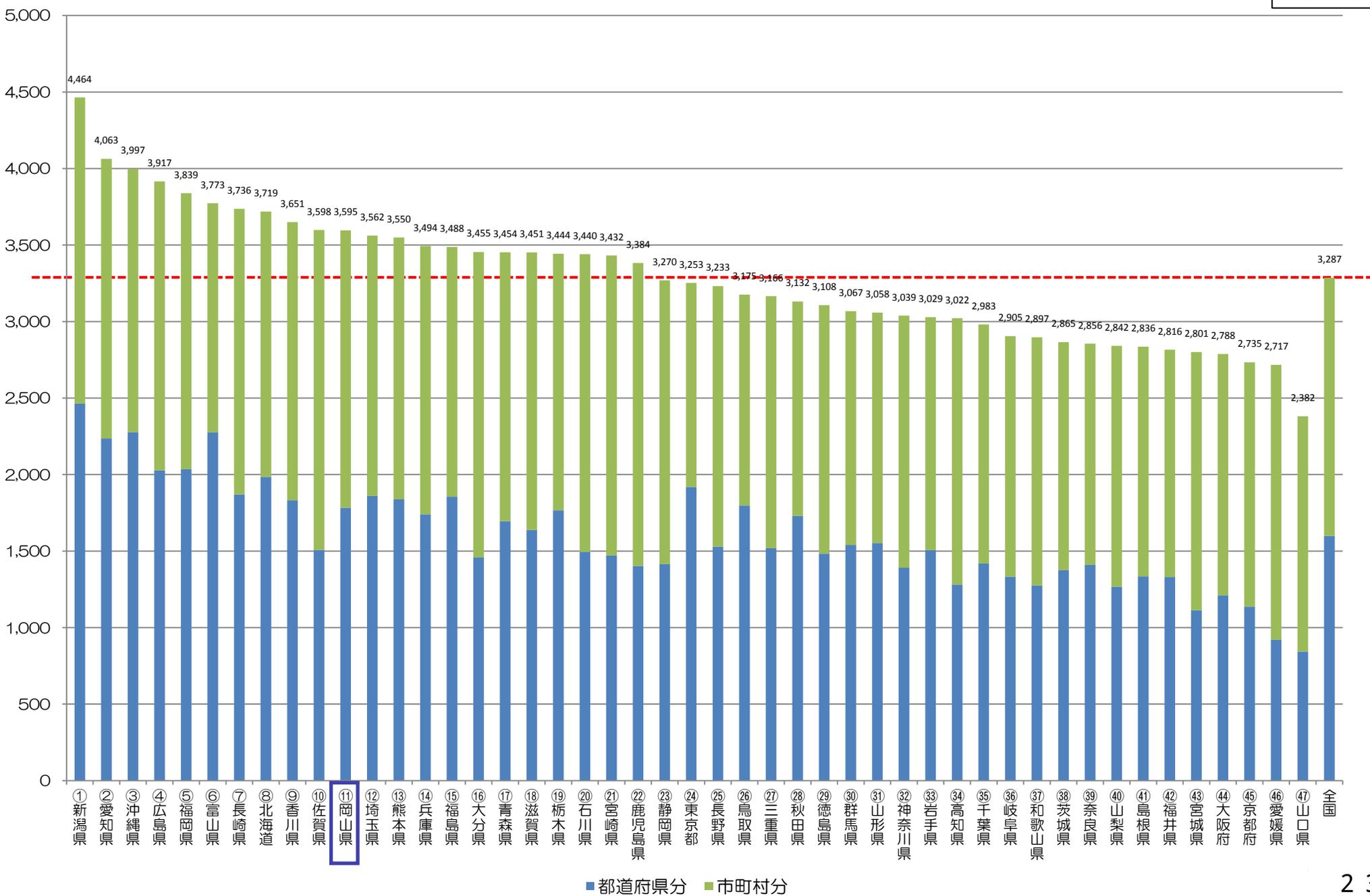


■ 指標1 (市町村平均) ■ 指標2 (都道府県の医療費水準) ■ 指標3 (都道府県取組)

(円)

平成30年度保険者努力支援制度（都道府県分+市町村分） 一人当たり交付額

速報値



■ 都道府県分 ■ 市町村分