

令和7年度 県版保険者努力支援制度の評価指標（案）について

令和6（2024）年10月30日 栃木県保健福祉部国保医療課

1 県版保険者努力支援制度の概要

本制度は、平成30年度に創設され、国費及び県繰入金の一部を原資として、市町の医療費適正化や収納対策等の各種取組及び達成度を評価し、国の保険者努力支援制度を補完する20億円規模の交付金制度

2 令和7（2025）年度県版保険者努力支援制度の評価指標の設定方針

- ・国の令和7年度保険者努力支援制度の評価指標（以下、R7国指標）を踏まえて設定
- ・本県の課題である項目（特定健診受診率、特定保健指導実施率、国保税収納率）に関する評価指標の配点シェアを、R7国指標の配点シェアよりも高くする

3 令和7（2025）年度県版保険者努力支援制度の評価指標の主な変更点

- | | | |
|---------|---|-----------|
| ・体制構築加点 | 医療費適正化、収納率向上、一体的実施 | 評価指標を削除 |
| ・医療費適正化 | 生活習慣病等の発症予防重症化予防の取組
個人へのわかりやすい情報提供
データヘルス計画 | } 評価指標を追加 |
| | 重複投与者に対する取組
多剤投与者に対する取組 | |

県版保険者努力支援制度における評価指標の比較表(R6⇔R7)

区分	No.	R6(2024)国の評価指標	シェア	栃木県達成度
体制構築加算	-		-	
	-		-	
	-		-	
共通①	1	特定健診受診率	6.0%	☀
	2	特定保健指導実施率	6.0%	☘
	3	メタボ該当者減少率	3.0%	☘
共通②	4	がん検診受診率	4.8%	☀
	5	歯科健診	4.2%	☘
共通③	6	発症予防・重症化予防	8.3%	☀
共通④	7	個人へのインセンティブ	4.8%	☘
	8	個人への情報提供	2.9%	☘
共通⑤	9	重複・多剤投与者	10.1%	☘
共通⑥	10	後発医薬品の促進の取組	16.7%	☘
	11	後発医薬品の使用割合		☂
固有②	12	データヘルス計画	1.8%	☘
固有③	13	医療費通知	-	☀
固有④	14	地域包括ケア・一体的実施	4.8%	☀
固有⑤	15	第三者求償	4.9%	☘
固有①	16	収納率向上	11.9%	☂
固有⑥	17	収納率確保・向上	11.9%	☀
固有⑥	18	収納率確保・向上		
-	-			

☀…全国平均以上、☂…全国平均以下、☘…全国平均

区分	No.	R6(2024)県版保険者努力支援制度の評価指標	加算	シェア
体制構築加算	1	医療費適正化に向けた推進組織	10	1.0%
	2	収納率向上に向けた推進組織	10	1.0%
	3	後期高齢者医療制度の保健事業と介護保険の地域支援事業との一体的実施に向けた推進組織	20	2.0%
医療費適正化	4	特定健診受診率	112	11.2%
	5	特定保健指導実施率	122	12.2%
	6	メタボ該当者及び予備群の減少率	45	4.5%
	7	がん検診受診率	20	2.0%
	8	歯科健診受診率	20	2.0%
	9	生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組	70	7.0%
	10	個人へのわかりやすい情報提供	30	3.0%
	11	重複投与者に対する取組	30	3.0%
	12	多剤投与者に対する取組	30	3.0%
	13	後発医薬品の促進の取組	20	2.0%
	14	後発医薬品の使用割合	100	10.0%
	15	データヘルス計画	31	3.1%
	16	その他医療費適正化に係る取組 (レセプト点検、柔整に係る指導等)	10	1.0%
	17	地域包括ケアの推進	35	3.5%
	18	第三者求償	15	1.5%
収納対策	19	収納率向上	170	17.0%
	20	収納率向上に向けた取組	60	6.0%
	21	滞納者対策	20	2.0%
その他	22	賦課限度額の設定	20	2.0%
			1,000	100.0%

No.	R7(2025)県版保険者努力支援制度の評価指標	加算	シェア
<u>1</u>	特定健診受診率	112	11.2%
<u>2</u>	特定保健指導実施率	122	12.2%
<u>3</u>	メタボ該当者及び予備群の減少率	45	4.5%
<u>4</u>	がん検診受診率	20	2.0%
<u>5</u>	歯科健診受診率	20	2.0%
<u>6</u>	生活習慣病等の発症予防・重症化予防の取組	70	7.0%
<u>7</u>	個人へのわかりやすい情報提供 (マイナ保険証の利用促進)	<u>70</u>	<u>7.0%</u>
<u>8</u>	重複投与者に対する取組	<u>40</u>	<u>4.0%</u>
<u>9</u>	多剤投与者に対する取組	<u>20</u>	<u>2.0%</u>
<u>10</u>	後発医薬品の促進の取組	20	2.0%
<u>11</u>	後発医薬品の使用割合	100	10.0%
<u>12</u>	データヘルス計画	31	3.1%
<u>13</u>	その他医療費適正化に係る取組 (レセプト点検、柔整に係る指導等)	10	1.0%
<u>14</u>	地域包括ケアの推進	35	3.5%
<u>15</u>	第三者求償	15	1.5%
<u>16</u>	収納率向上	170	17.0%
<u>17</u>	収納率向上に向けた取組	60	6.0%
<u>18</u>	滞納者対策	20	2.0%
<u>19</u>	賦課限度額の設定	20	2.0%
		1,000	100.0%

令和7年度県版保険者努力支援制度

I.体制構築加点

令和6(2024)年度

令和7(2025)年度

体制構築加点	2024年度の取組を評価	配点	達成率*
①	医療費適正化に向けた、市町長又は副市町長を議長とする部局横断的なPDCA（医療費増の原因の究明、対策を協議）を行う会議を設置し、開催した場合	10	100%
②	国保税の収納率向上に向けた、市町長又は副市町長を議長とする部局横断的なPDCA（収納率が伸びない原因の究明、対策を協議）を行う会議を設置し、開催した場合	10	100%
③	一体的実施		
	(1)後期高齢者医療制度の保健事業と介護保険の地域支援事業との一体的実施に向けて、健康づくり主管課及び介護保険主管課と会議を設置し、開催した場合	10 (5)	100%
	(2)保健事業の実施に当たり、健康づくり主管課及び介護保険主管課と一体化して実施している場合	10 (5)	100%



削除

【令和7(2024)年度指標の考え方】

- ・達成率等を考慮し、指標を削除する。
- ・削除した指標の点数は、⑦個人へのわかりやすい情報提供の新指標へ配点

*令和6(2024)年度は未確定のため、達成率は令和5(2023)年度分を使用

令和6(2024)年度

特定健康診査受診率	2021年度の実績を評価	配点	達成率
④(1)受診率に応じ、以下の配点とする。			市町数
・	30% 以上 ~ 35% 未満	5	6
・	35% 以上 ~ 40% 未満	9	5
・	40% 以上 ~ 42.5% 未満	13	2
・	42.5% 以上 ~ 45% 未満	17	1
・	45% 以上 ~ 47.5% 未満	21	3
・	47.5% 以上 ~ 50% 未満	25	4
・	50% 以上 ~ 52.5% 未満	29	1
・	52.5% 以上 ~ 55% 未満	33	2
・	55% 以上	37	0
④(2)2020年度の実績を上回っている場合		10	100%
④(3)2020年度及び2021年度において、受診率が次に定める区分を上回っている場合、上回ったポイント別に以下のとおりとする			市町数
・	40% 以上	25	4
・	45% 以上	35	2
・	50% 以上	45	1
・	55% 以上	55	0
・	60% 以上	65	0



令和7(2024)年度

特定健康診査受診率	2022年度の実績を評価	配点
①(1)受診率に応じ、以下の配点とする。		
・	30% 以上 ~ 35% 未満	5
・	35% 以上 ~ 40% 未満	9
・	40% 以上 ~ 42.5% 未満	13
・	42.5% 以上 ~ 45% 未満	17
・	45% 以上 ~ 47.5% 未満	21
・	47.5% 以上 ~ 50% 未満	25
・	50% 以上 ~ 52.5% 未満	29
・	52.5% 以上 ~ 55% 未満	33
・	55% 以上	37
①(2)2021年度の実績を上回っている場合		10
①(3)2021年度及び2022年度において、受診率が次に定める区分を上回っている場合、上回ったポイント別に以下のとおりとする		
・	40% 以上	25
・	45% 以上	35
・	50% 以上	45
・	55% 以上	55
・	60% 以上	65

【令和7(2025)年度指標の考え方】

- ・ 時点修正のみ

令和6(2024)年度

特定保健指導実施率 2021年度の実績、2023年度の取組を評価	配点	達成率
⑤(1)実施率に応じ、以下の配点とする。		市町数
・ 30% 以上 ~ 35% 未満	5	6
・ 35% 以上 ~ 40% 未満	9	5
・ 40% 以上 ~ 42.5% 未満	13	2
・ 42.5% 以上 ~ 45% 未満	17	1
・ 45% 以上 ~ 47.5% 未満	21	3
・ 47.5% 以上 ~ 50% 未満	25	4
・ 50% 以上 ~ 52.5% 未満	29	1
・ 52.5% 以上 ~ 55% 未満	33	2
・ 55% 以上	37	0
⑤(2)2020年度の実績を上回っている場合	10	100%
⑤(3)2020年度及び2021年度において、実施率が次に定める区分を上回っている場合、上回ったポイント別に以下のとおりとする		市町数
・ 40% 以上	25	3
・ 45% 以上	35	1
・ 50% 以上	45	2
・ 55% 以上	55	2
・ 60% 以上	65	2
⑤(4)被保険者の利便性向上のため、情報通信技術(ICT)を活用した特定保健指導を実施している場合	10	-



令和7(2025)年度

特定保健指導実施率 2022年度の実績、2024年度の取組を評価	配点
②(1)実施率に応じ、以下の配点とする。	
・ 30% 以上 ~ 35% 未満	5
・ 35% 以上 ~ 40% 未満	9
・ 40% 以上 ~ 42.5% 未満	13
・ 42.5% 以上 ~ 45% 未満	17
・ 45% 以上 ~ 47.5% 未満	21
・ 47.5% 以上 ~ 50% 未満	25
・ 50% 以上 ~ 52.5% 未満	29
・ 52.5% 以上 ~ 55% 未満	33
・ 55% 以上	37
②(2)2021年度の実績を上回っている場合	10
②(3)2021年度及び2022年度において、実施率が次に定める区分を上回っている場合、上回ったポイント別に以下のとおりとする	
・ 40% 以上	25
・ 45% 以上	35
・ 50% 以上	45
・ 55% 以上	55
・ 60% 以上	65
②(4)被保険者の利便性向上のため、情報通信技術(ICT)を活用した特定保健指導を実施している場合	10

【令和7(2025)年度指標の考え方】

- ・ 時点修正のみ。

令和6(2024)年度

メタリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 2021年度の実績を評価	配点	達成率
⑥2021年度の特典健診等データ管理システムに基づくメタリックシンドローム該当者・予備群の割合が2020年度より減少した場合		市町数
・減少率 0以上 ～ 0.5ポイント未満	10	5
・減少率0.5以上 ～ 1ポイント未満	20	4
・減少率 1以上 ～ 1.5ポイント未満	25	2
・減少率1.5以上 ～ 2ポイント未満	30	2
・減少率 2以上 ～ 2.5ポイント未満	35	0
・減少率2.5以上 ～ 3ポイント未満	40	0
・減少率 3ポイント以上	45	0



令和7(2025)年度

メタリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 2022年度 の実績を評価	配点
③ 2022年度 の特典健診等データ管理システムに基づくメタリックシンドローム該当者・予備群の割合が 2021年度 より減少した場合	
・減少率 0以上 ～ 0.5ポイント未満	10
・減少率0.5以上 ～ 1ポイント未満	20
・減少率 1以上 ～ 1.5ポイント未満	25
・減少率1.5以上 ～ 2ポイント未満	30
・減少率 2以上 ～ 2.5ポイント未満	35
・減少率2.5以上 ～ 3ポイント未満	40
・減少率 3ポイント以上	45

【令和7(2025)年度指標の考え方】

- ・時点修正のみ。

令和6(2024)年度

がん検診受診率 2021年度の実績を評価	配点	達成率
⑦(1)2021年度の栃木県健康診査実施状況調査に基づく胃がん、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県内全市町の平均を上回っている場合	10	64%
⑦(2)2020年度の実績と比較し、平均受診率が0.5ポイント以上向上しているか。	10	88%
歯科健診受診率 2022年度の実績を評価	配点	達成率
⑧(1)2022年度の歯科健診の受診率が県平均を上回っている場合	10	52%
⑧(2)2021年度実績と比較し、受診率が0.5ポイント以上向上した場合	10	28%



令和7(2025)年度

がん検診受診率 2022年度の実績を評価	配点
④(1)2022年度の栃木県健康診査実施状況調査に基づく胃がん、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県内全市町の平均を上回っている場合	10
④(2)2021年度の実績と比較し、平均受診率が0.5ポイント以上向上しているか。	10
歯科健診受診率 2023年度の実績を評価	配点
⑤(1)2023年度の歯科健診の受診率が県平均を上回っている場合	10
⑤(2)2022年度実績と比較し、受診率が0.5ポイント以上向上した場合	10

【令和7(2025)年度指標の考え方】

- ・時点修正のみ。

令和6(2024)年度

生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組 2023年度の実績を評価		配点	達成率*
⑨(1)生活習慣病の発症予防・重症化予防に関する次の取組を実施している場合			
ア	検査結果(BMI,血圧,HbA1c等)を確認し、アウトカム指標により評価している場合	5	92%
イ	健診結果のみならず、レセプトの請求情報(薬剤や疾患名)も活用し、糖尿病性腎症対象者の概数を把握した上で、特定健診受診者で糖尿病基準に該当(糖尿病性腎症含む)するが医療機関未受診の者及び特定健診未受診者で過去に糖尿病治療歴があり現在治療中断している者を抽出し、受診勧奨を実施している場合	5	92%
ウ	禁煙を促す取組(セミナーや健康教室、個別の保健指導等)を実施している場合(特定健診・特定保健指導以外)	10	60%
エ	上記アからウを全てを満たしている場合	10	60%

*実績報告前の値(速報値)



令和7(2025)年度

生活習慣病等の発症予防・重症化予防の取組 2024年度の実績を評価		配点
⑥(1)生活習慣病(高血圧、糖尿病、脂質異常症)、脳血管疾患や心疾患等の循環器病、糖尿病性腎症及び慢性腎臓病(CKD)等の発症予防・重症化予防に関する次の取組を実施している場合		
ア	検査結果(BMI,血圧,HbA1c等)を確認し、アウトカム指標により評価している場合	5
イ	健診結果のみならず、レセプトの請求情報(薬剤や疾患名)も活用し、糖尿病性腎症対象者の概数を把握した上で、特定健診受診者で糖尿病基準に該当(糖尿病性腎症含む)するが医療機関未受診の者及び特定健診未受診者で過去に糖尿病治療歴があり現在治療中断している者を抽出し、受診勧奨を実施している場合	5
ウ	禁煙を促す取組(セミナーや健康教室、個別の保健指導等)を実施している場合(特定健診・特定保健指導以外)	10
エ	上記アからウを全てを満たしている場合	10
⑥(2)生活習慣病等の重症化予防の取組において、対象者の希望や特性等に応じて、「標準的な健診・保健指導プログラム(令和6年度版)」等に準じた遠隔面接(情報通信技術を活用した面接)やアプリケーション等を用いた効果的な保健指導を実施できる体制を構築している場合		10

【令和7(2025)年度指標の考え方】

- ・国指標に合わせて文言修正及び指標の追加

令和6(2024)年度

生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組 2023年度の実績を評価		配点	達成率*
⑨(2)特定健診受診率向上に関する次の取組を実施している場合			
ア	40～50歳代の特定健診受診率向上のための取組を実施している。(休日夜間の特定健診を実施している等)	10	100%
イ	若い世代から健診への意識を高めるために、40歳未満を対象とした健診を実施し、かつ、40歳未満の被保険者に対し、健康意識の向上と健診等の実施率向上のための周知・啓発を行っている場合	10	84%
ウ	40歳未満を対象とした健診実施後、健診結果において、生活習慣の改善が特に必要と認められる者に対して保健指導を行っている、かつ医療機関を受診する必要があると判断された者に対して医療機関の受診勧奨を行っている場合	10	76%
⑨(3)特定保健指導実施率向上に関する次の取組を実施している場合			市町数
ア	特定健診の受診者に、疾病リスクとの関係で検査の数値の持つ意味について、経年表・グラフ等を用いて視覚的に分かりやすく説明している場合	5	-
イ	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を提供している場合 ※ア、イいずれも継続受診や特定保健指導利用の必要性を説明する説明会や面談等で直接説明等している場合(オンライン含む)	5	-



令和7(2025)年度

生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組 2024年度の実績を評価		配点
⑥(3)特定健診受診率向上に関する次の取組を実施している場合		
ア	40～50歳代の特定健診受診率向上のための取組を実施している。(休日夜間 早朝 の特定健診を実施している等)	10
イ	40歳未満を対象とした健診実施後、健診結果において、生活習慣の改善が特に必要と認められる者に対して保健指導を行っている、かつ医療機関を受診する必要があると判断された者に対して医療機関の受診勧奨を行っている場合	10
⑥(4)特定保健指導実施率向上に関する次の取組を実施している場合		
ア	特定健診の受診者に、疾病リスクとの関係で検査の数値の持つ意味について、経年表・グラフ等を用いて視覚的に分かりやすく説明している場合	5
イ	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を提供している場合 ※ア、イいずれも継続受診や特定保健指導利用の必要性を説明する説明会や面談等で直接説明等している場合(オンライン含む)	5

・国指標に合わせて⑨(1)アの文言追加、⑨(1)イの削除。

* ⑨(2)実績報告前の値(速報値)、⑨(3)令和7年1月以降の実績調査で確定

令和6(2024)年度

個人への分かりやすい情報提供の実施 取組を評価	2023年度の 配点	達成率*
⑩(1)被保険者証更新時や納入通知書の発送時等に、リーフレット等を用いてマイナンバーカードの被保険者証利用に係るメリットや初回登録の手順について周知・広報の取組をしている場合	15	88%
⑩(2)市町村の国民健康保険担当部局と住民制度担当部局が連携・協力することにより、マイナンバーカードの交付対象者が一気通貫で被保険者証の利用申込をできるよう、交付対象者への支援を行っている場合	15	92%

*実績報告前の値（速報値）



令和7(2025)年度

個人への分かりやすい情報提供の実施(マイナ保険証の利用促進) 2024年度の取組を評価	配点
⑦(1)被保険者証更新時や納入通知書の発送時等に、リーフレット等を用いて、医療機関等における積極的なマイナ保険証での受診について周知・広報の取組をしている場合	10
⑦(2)限度額適用認定証の申請時に、ホームページ・チラシ、申請様式等を用いて、限度額適用認定証が不要となるマイナ保険証のメリットについて周知・広報の取組をしている場合	10
⑦(3)保健事業を実施する際に、マイナポータルの健康・医療情報の活用及び医療機関等における積極的なマイナ保険証での受診について周知・啓発の取組をしている場合	10
⑦(4)被保険者証更新時や納入通知書の発送時等に、リーフレット等を用いてマイナ保険証の利用に係るメリットや初回登録の手順について周知・広報の取組をしている場合	10
⑦(5)市町村の国民健康保険担当部局と住民制度担当部局が連携・協力することにより、マイナンバーカードの交付対象者が一気通貫で被保険者証の利用申込をできるよう、交付対象者への支援を行っている場合	10
⑦(6)マイナ保険証の利用率について、令和6年8月時点の利用率を35%以上、令和6年11月時点の利用率を50%以上とする目標をそれぞれ設定している場合	10
⑦(7)マイナ保険証の利用率について、⑦(6)で設定した令和6年8月時点の目標を達成している場合	10

【令和7(2025)年度指標の考え方】

- ・国の新規指標に合わせて⑦(1)(2)(3)(6)(7)を追加
- ・指標の増加に伴い、各配点を変更

令和6(2024)年度

重複投与者に対する取組 2023年度の実績を評価	配点	達成率*
⑪(1)重複投与者の抽出基準を設定し、対象者を抽出した上で、服薬情報の通知や個別に訪問・指導するなどの取組を実施し、かつ、取組実施後に対象者の処方状況をレセプト等で確認し実施前後で評価している場合	10	100%
⑪(2) (1)を実施した上で、本人や支援者に服薬状況や副作用の改善状況を確認し、実施前後で評価している場合	5	92%
⑪(3) 重複投与者数(対被保険者1万人)が前年度から減少していること	5	20%
⑪(4)郡市区医師会や薬剤師会等地域の医療関係団体と連携して重複投与の対策を実施している場合	10	76%



令和7(2025)年度

重複投与者に対する取組 2024年度の実績を評価	配点
⑧1)重複投与者の抽出基準を設定し、対象者を抽出した上で、服薬情報の通知や個別に訪問・指導するなどの取組を実施し、かつ、取組実施後に対象者の処方状況をレセプト等で確認し実施前後で評価している場合	10
⑧(2) (1)を実施した上で、本人や支援者に服薬状況や副作用の改善状況を確認し、実施前後で評価している場合	5
⑧(3) 重複投与者数(対被保険者1万人)が前年度から減少していること	15
⑧(4)郡市区医師会や薬剤師会などの地域の医療関係団体等と連携して重複投与の対策を実施している場合	10

*実績報告前の値(速報値)

【令和7(2025)年度指標の考え方】

- ・国指標に合わせた配点の見直し

令和6(2024)年度

多剤投与者に対する取組 2023年度の実績を評価	配点	達成率*
⑫(1)多剤投与者の抽出基準を設定し、対象者を抽出した上で、服薬情報の通知や個別に訪問・指導するなどの取組を実施し、かつ、取組実施後に対象者の処方状況をレセプト等で確認し実施前後で評価している場合	10	40%
⑫(2) (1)を実施した上で、本人や支援者に服薬状況や副作用の改善状況を確認し、実施前後で評価している場合	5	40%
⑫(3) 多剤投与者数(対被保険者1万人)が前年度から減少していること	5	44%
⑫(4)郡市区医師会や薬剤師会等地域の医療関係団体と連携して多剤投与の対策を実施している場合	10	44%

*実績報告前の値(速報値)

令和7(2025)年度

多剤投与者に対する取組 2024年度の実績を評価	配点
⑨(1)多剤投与者の抽出基準を設定(※)し、対象者を抽出した上で、服薬情報の通知や個別に訪問・指導するなどの取組を実施し、かつ、取組実施後に対象者の処方状況をレセプト等で確認し実施前後で評価している場合 ※65歳以上の者について、医薬品をn種類以上投与されている。 nは9以上の数。65歳未満の者についても、適宜、設定する。	10
⑨(2) (1)を実施した上で、本人や支援者に服薬状況や副作用の改善状況を確認し、実施前後で評価している場合	5
⑨(3) 多剤投与者数(対被保険者1万人)が前年度から減少していること	5

【令和7(2025)年度指標の考え方】

- ・国指標に合わせて⑫(4)の削除及び文言の追加

令和6(2024)年度

後発医薬品の促進の取組	2023年度の実績を評価	配点	達成率*
⑬	後発医薬品の取組促進のため、以下の項目を実施しているか		
	・後発医薬品の差額通知	10	100%
	・後発医薬品の品質や使用促進の意義等に関する情報の周知・啓発（差額通知への記載も可）	10	92%

*実績報告前の値（速報値）

後発医薬品の使用割合	2023年度の実績を評価	配点	達成率*
⑭(1)	2023年度の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	30	64%
⑭(2)	2023年度の後発医薬品の使用割合が県内上位3割にあたる〇〇%を達成しているか	30	32%
⑭(3)(2)	⑭(3)(2)の基準は達成していないが、2023年度の使用割合が県内平均にあたる〇〇%を達成しているか	20	24%
⑭(4)	2022年度の実績と比較し、使用割合が3ポイント以上向上しているか	40	0%

*令和6(2024)年度は未確定のため、達成率は令和5(2023)年度分を使用

令和7(2025)年度

後発医薬品の促進の取組	2024年度の実績を評価	配点
⑩	後発医薬品の取組促進のため、以下の項目を実施しているか	
	・後発医薬品の差額通知	10
	・後発医薬品の品質や使用促進の意義等に関する情報の周知・啓発（差額通知への記載も可）	10

後発医薬品の使用割合	2024年度の実績を評価	配点
⑪(1)	2024年度の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	30
⑪(2)	2024年度の後発医薬品の使用割合が県内上位3割にあたる〇〇%を達成しているか	30
⑪(3)(2)	⑪(3)(2)の基準は達成していないが、2024年度の使用割合が県内平均にあたる〇〇%を達成しているか	20
⑪(4)	2023年度の実績と比較し、使用割合が3ポイント以上向上しているか	40

【令和7(2025)年度指標の考え方】

・時点修正のみ。

令和6(2024)年度

データヘルス計画の実施状況 2023年度の実績を評価	配点	達成率*
⑮(1)データヘルス計画をホームページ等を通じて公表の上、これに基づき保健事業を実施している場合	10	100%
⑮(2)データヘルス計画に係る個別の保健事業について、データヘルス計画の目標等を踏まえたアウトカム指標を設定の上、実施しており、事業の実施後もそのアウトカム指標に基づき評価を行っている	9	100%
⑮(3)データヘルス計画に係る保健事業の実施・評価に当たり、外部有識者として地域の医師会等の保健医療関係者等を構成員とする委員会または協議会等（国保連合会の支援評価委員会等）の助言を得ている場合	12	80%

*実績報告前の値（速報値）



令和7(2025)年度

データヘルス計画の実施状況 2024年度の実績を評価	配点
⑫(1)新たに第3期データヘルス計画策定の手引きに基づき計画を策定し、市町における健康課題の抽出、標準化の取組、共通の評価指標の設定、計画の目的・目標・戦略の設定、個別の保健事業及び計画の評価・見直しなどを記載し、データヘルス計画をホームページ等を通じて公表している場合	10
⑫(2)データヘルス計画に係る保健事業の実施・評価に当たり、外部有識者として国保連合会の支援評価委員会の助言を得ている場合	15
⑫(3)データヘルス計画に係る保健事業の実施・評価に当たり、外部有識者として地域の医師会等の保健医療関係者等を構成員とする委員会の助言を得ている場合	6

【令和7(2025)年度指標の考え方】

- ・国指標に基づき指標の新設及び指標の分割

令和6(2024)年度

その他医療費適正化に係る取組 2023年度の実績を評価	配点	達成率*
⑯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場合	10	96%



令和7(2025)年度

その他医療費適正化に係る取組 2024年度の実績を評価	配点
⑬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場合	10

*令和5(2023)年度は未確定のため、達成率は令和4(2022)年度分を使用
実績報告前(速報値ベース)の達成度は92%。

【令和7(2025)年度指標の考え方】

- ・時点修正のみ。

令和6(2024)年度

地域包括ケアの推進 2023年度の実績を評価	配点	達成率*
⑰(1)地域包括ケアの構築に向けた医療・介護・福祉・住まい・生活支援など部局横断的な議論の場への国保部局の参画（庁内での連携や地域ケア会議での連携等）している場合	10	72%
⑰(2)KDB等を活用して前期高齢者等のハイリスク群・予備群等を抽出し、国保部局として当該ターゲット層に対する支援を実施（お知らせや保健師等専門職による個別支援、介護予防を目的とした取組等）している場合	10	80%
⑰(3)後期高齢者医療広域連合から保健事業実施の委託を受け、専門職を活用し、国保の保健事業について後期高齢者医療制度の保健事業と介護保健の地域支援事業と一体的に実施している場合	15	88%

*実績報告前の値（速報値）



令和7(2025)年度

地域包括ケアの推進 2024年度の実績を評価	配点
⑭(1)地域包括ケアの構築に向けた医療・介護・福祉・住まい・生活支援など部局横断的な議論の場への国保部局の参画（庁内での連携や地域ケア会議での連携等）している場合	10
⑭(2)KDB等を活用して前期高齢者等のハイリスク群・予備群等を抽出し、国保部局として当該ターゲット層に対する支援を実施（お知らせや保健師等専門職による個別支援、介護予防を目的とした取組等）している場合	10
⑭(3)後期高齢者医療広域連合から保健事業実施の委託を受け、専門職を活用し、国保の保健事業について後期高齢者医療制度の保健事業と介護保健の地域支援事業と一体的に実施している場合	15

【令和7(2025)年度指標の考え方】

・時点修正のみ。

令和6(2024)年度

第三者求償の取組 2023年度の取組を評価	配点	達成率*
⑱(1)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2種類以上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が構築されており、その構築した体制を用いて提供された情報をもとに勧奨を行った場合（勧奨すべき案件がない場合も含む）	5	76%
⑱(2)医療機関窓口での傷病届提出勧奨の周知や該当レセプトへの「10.第3」の記載の徹底に向けた医療機関との協力体制を構築している場合	5	84%
⑱(3)第三者求償事務に係る評価指標の4指標について、目標を設定しており、令和4年度実績が目標を2つ以上達成している場合	5	32%

*実績報告前の値（速報値）



令和7(2025)年度

第三者求償の取組 2024年度の取組を評価	配点
⑮(1)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2種類以上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が構築されており、その構築した体制を用いて提供された情報をもとに勧奨を行った場合（勧奨すべき案件がない場合も含む）	5
⑮(2)医療機関窓口での傷病届提出勧奨の周知や該当レセプトへの「10.第3」の記載の徹底に向けた医療機関との協力体制を構築している場合	5
⑮(3)第三者求償事務に係る評価指標の4指標について、目標を設定しており、令和5年度実績が目標を2つ以上達成している場合	5

【令和7(2025)年度指標の考え方】

- ・時点修正のみ。
- ・数値目標は、各市町が直近で設定したものとする。
※具体的には、調査票記入要領にて示す。

令和7年度県版保険者努力支援制度

III. 収納対策

令和6(2024)年度

収納率向上 2022年度の実績を評価	配点	達成率
⑩(1)現年度分収納率が2021年度を上回ったポイントにより、以下のとおりとする		市町数
・ 0以上0.3ポイント未満足上回っている場合	20	3
・ 0.3以上0.6ポイント未満足上回っている場合	25	7
・ 0.6以上0.9ポイント未満足上回っている場合	30	3
・ 0.9以上1.2ポイント未満足上回っている場合	35	2
・ 1.2以上1.5ポイント未満足上回っている場合	40	0
・ 1.5以上1.8ポイント未満足上回っている場合	45	0
・ 1.8ポイント以上上回っている場合	55	0
⑩(2)2022年度の保険税に係る滞納繰越分収納率が2021年度を		市町数
・ 0.5以上1.0ポイント未満足上回っている場合	20	4
・ 1.0以上1.5ポイント未満足上回っている場合	25	0
・ 1.5以上2.0ポイント未満足上回っている場合	30	3
・ 2.0ポイント以上上回っている場合	40	8
⑩(3)2022年度の保険者規模別の現年度分の収納率が上回っている場合、上回ったポイント別に以下のとおりとする。		市町数
・ 被保険者数 1万人未満の保険者 95%		
・ 被保険者数 1万人以上5万人未満の保険者 94%		
・ 被保険者数 1万人以上10万人未満の保険者 93%		
・ 被保険者数10万人以上の保険者 92%		
i 1.0ポイント未満足上回っている場合	50	5
ii 1.0以上2.0ポイント未満足上回っている場合	55	4
iii 2.0以上2.5ポイント未満足上回っている場合	60	0
iv 2.5ポイント以上上回っている場合	65	4
⑩(4)調定額に占める滞納繰越額の割合が全国平均〇.〇%以下である場合 (滞納調定額 / (現年 + 滞納) 調定額 × 100)	10	40%



令和7(2025)年度

収納率向上 2023年度の実績を評価	配点
⑩(1)現年度分収納率が2022年度を上回ったポイントにより、以下のとおりとする	
・ 0以上0.3ポイント未満足上回っている場合	20
・ 0.3以上0.6ポイント未満足上回っている場合	25
・ 0.6以上0.9ポイント未満足上回っている場合	30
・ 0.9以上1.2ポイント未満足上回っている場合	35
・ 1.2以上1.5ポイント未満足上回っている場合	40
・ 1.5以上1.8ポイント未満足上回っている場合	45
・ 1.8ポイント以上上回っている場合	55
⑩(2)2023年度の保険税に係る滞納繰越分収納率が2022年度を	
・ 0.5以上1.0ポイント未満足上回っている場合	20
・ 1.0以上1.5ポイント未満足上回っている場合	25
・ 1.5以上2.0ポイント未満足上回っている場合	30
・ 2.0ポイント以上上回っている場合	40
⑩(3)2023年度の保険者規模別の現年度分の収納率が上回っている場合、上回ったポイント別に以下のとおりとする。	
・ 被保険者数 1万人未満の保険者 95%	
・ 被保険者数 1万人以上5万人未満の保険者 94%	
・ 被保険者数 1万人以上10万人未満の保険者 93%	
・ 被保険者数10万人以上の保険者 92%	
i 1.0ポイント未満足上回っている場合	50
ii 1.0以上2.0ポイント未満足上回っている場合	55
iii 2.0以上2.5ポイント未満足上回っている場合	60
iv 2.5ポイント以上上回っている場合	65
⑩(4)調定額に占める滞納繰越額の割合が全国平均〇.〇%以下である場合 (滞納調定額 / (現年 + 滞納) 調定額 × 100)	10

【令和7(2025)年度指標の考え方】

- ・ 時点修正のみ。

令和6(2024)年度

収納率向上に向けた取組 2023年度の取組を評価	配点	達成率*
⑳(1) 2023年度口座振替実施率が県内平均にあたる〇〇%を達成している場合	10	—
⑳(2) 2023年度口座振替実施率が2022年度を上回っている場合	10	—
⑳(3) 2023年1月から12月の間において、保険税の徴収に係る取組として、次のことを実施している場合		市町数
①口座振替の原則化	10	5
②マルチペイメントネットワークシステムやインターネット等を利用した支払方法の多様化の推進	5	25
③自動電話又はオペレータによる電話催告	5	12
④多重債務者に対する納税相談及び納税指導の体制構築	5	23
⑤外国人被保険者向けに納税パンフレットを作成し、窓口を設置又は外国人被保険者へ郵送	5	20
⑥1年以上の長期滞納者について必ず財産調査を行う方針を定めている	5	24
⑦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、滞納処分を行う方針としている	5	25



令和7(2025)年度

収納率向上に向けた取組 2024年度の取組を評価	配点
㉑(1) 2024年度口座振替実施率が県内平均にあたる〇〇%を達成している場合	10
㉑(2) 2024年度口座振替実施率が2023年度を上回っている場合	10
㉑(3) 2024年1月から12月の間において、保険税の徴収に係る取組として、次のことを実施している場合	
①口座振替の原則化	10
②マルチペイメントネットワークシステムやインターネット等を利用した支払方法の多様化の推進	5
③自動電話又はオペレータによる電話催告	5
④多重債務者に対する納税相談及び納税指導の体制構築	5
⑤外国人被保険者向けに納税パンフレットを作成し、窓口を設置又は外国人被保険者へ郵送	5
⑥1年以上の長期滞納者について必ず財産調査を行う方針を定めている	5
⑦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、滞納処分を行う方針としている	5

【令和7(2025)年度指標の考え方】

・時点修正のみ。

* ⑳(1)(2)の令和5(2023)年度実績は、令和6(2024)年10月頃確定の予定。

* ⑳(3)は2022年1月から12月の実績

令和6(2024)年度

滞納者対策 2022年度の実績を評価	配点	達成率
㊸2022年度における保険税の徴収に係る取組結果として、2021年度と比べて次のことを達成している場合 ・差押実施率の増加	20	36%



令和7(2025)年度

滞納者対策 2023年度の実績を評価	配点
㊸2023年度における保険税の徴収に係る取組結果として、2022年度と比べて次のことを達成している場合 ・差押実施率の増加	20

【令和7(2025)年度指標の考え方】

- ・時点修正のみ。

令和6(2024)年度

賦課限度額の設定 2024年度の取組を評価	配点	達成率
㉔2024年度において、条例に規定された保険税の賦課限度額（基礎課税額、後期高齢者支援金等課税額及び介護納付金課税額）がn-1年度（2023年度）以降の地方税法施行令で規定する賦課限度額と同等以上の場合	20	80%



令和7(2025)年度

賦課限度額の設定 2025年度の取組を評価	配点
㉓2025年度において、条例に規定された保険税の賦課限度額（基礎課税額、後期高齢者支援金等課税額及び介護納付金課税額）がn-1年度（2024年度）以降の地方税法施行令で規定する賦課限度額と同等以上の場合	20

【令和7(2025)年度指標の考え方】

- ・時点修正のみ。