

県版保険者努力支援制度における評価指標の比較表(R2⇔R1)

(別紙2)

区分	No.	R2国の評価指標
体制構築 築加点	-	
	-	
	-	
共通①	1	特定健診受診率
	2	特定保健指導実施率
	3	メタボ該当者減少率
共通②	4	がん検診受診率
	5	歯科健診
共通③	6	糖尿病重症化予防
共通④	7	個人へのインセンティブ
	8	個人への情報提供
共通⑤	9	重複・多剤服薬者
共通⑥	10	後発医薬品の使用割合
	11	後発医薬品の促進
固有②	12	データヘルス計画
固有③	13	医療費通知
固有④	14	地域包括ケア
固有⑤	15	第三者求償
固有①	16	収納率向上
-	-	
-	-	
固有⑥	17	適正な事業運営
-	-	

区分	No.	R2県版保険者努力支援制度の評価指標(案)	加点	シェア
体制構築 築加点	1	医療費適正化に向けた推進組織	30	2.8%
	2	収納率向上に向けた推進組織	30	2.8%
	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	1.9%
医療費適 正化	4	特定健診受診率	110	10.3%
	5	特定保健指導実施率	115	10.7%
	6	メタボ該当者及び予備群の減少率	45	4.2%
	7	がん検診受診率	30	2.8%
	8	歯科健診受診率	30	2.8%
	9	糖尿病重症化予防の取組	175	16.4%
	10	個人へのインセンティブ提供	50	4.7%
	-		-	-
	11	適正受診に対する取組	60	5.6%
	12	後発医薬品の使用割合	100	9.3%
	13	後発医薬品の促進の取組	20	1.9%
	-		-	-
	14	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)	20	1.9%
	15	地域包括ケアの推進	15	1.4%
-		-	-	
収納 対策	16	収納率向上	145	13.6%
	17	収納率向上に向けた取組	35	3.3%
	18	滞納者対策	20	1.9%
その 他	19	資格適用の適正化	10	0.9%
	20	賦課限度額の設定	10	0.9%
			1,070	100.0%

R1県版保険者努力支援制度の評価指標	加点	シェア
医療費適正化に向けた推進組織	50	5.6%
収納率向上に向けた推進組織	50	5.6%
-	-	-
特定健診受診率	50	5.6%
特定保健指導実施率	50	5.6%
メタボ該当者及び予備群の減少率	45	5.1%
がん検診受診率	30	3.4%
歯科健診受診率	30	3.4%
糖尿病重症化予防の取組	100	11.2%
個人へのインセンティブ提供	50	5.6%
-	-	-
適正受診に対する取組	40	4.5%
後発医薬品の使用割合	100	11.2%
後発医薬品の促進の取組	40	4.5%
-	-	-
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)	20	2.2%
地域包括ケアの推進	15	1.7%
-	-	-
収納率向上	145	16.3%
収納率向上に向けた取組	35	3.9%
滞納者対策	20	2.2%
資格適用の適正化	10	1.1%
賦課限度額の設定	10	1.1%
	890	100.0%