

**平成 30 年度大阪府国民健康保険保険給付費等交付金条例第三条第二項に基づく
保険給付費等交付金特別交付金交付基準**

国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号。以下「法」という）に基づく大阪府国民健康保険保険給付費等交付金条例（平成 29 年大阪府条例第 99 号。以下「条例」という。）第 3 条第 2 項及び大阪府国民健康保険保険給付費等交付金交付要綱第 5 条第 2 号ニに定める特別交付金（以下「特別交付金（府繰入分）」という。）の交付基準については、次のとおりとする。

（交付区分）

第 1 特別交付金（府繰入分）は、条例第 3 条第 2 項に規定する金額を、次の(1)から(3)までに掲げる区分（以下「交付区分」という。）に応じ、それぞれ定める割合により交付する。

- (1) 財政の健全性の確保・向上 10 分の 3
- (2) 広域化の推進 10 分の 3
- (3) 健康づくり・医療費適正化の促進 10 分の 4

（各市町村への交付額）

第 2 各市町村に交付する特別交付金（府繰入分）の交付額は、当該市町村について、この基準の定めるところにより交付区分ごとに算定された額の合計額とする。この場合において、交付額に千円未満の端数が生じたときは、これを四捨五入するものとする。

（財政の健全性の確保・向上、広域化の推進及び健康づくり・医療費適正化の促進に係る交付額の算定）

第 3 交付区分のうち「財政の健全性の確保・向上」、「広域化の推進」及び「健康づくり・医療費適正化の促進」における特別交付金（府繰入分）の算定は、この基準に定める算定方法及び評価基準に従い行うものとする。

（評価点数による交付額の算定）

第 4 交付区分のうち、「財政の健全性の確保・向上」、「広域化の推進（広域化の推進に向けたシステム改修推進事業を除く）」及び「健康づくり・医療費適正化の促進（非肥満血圧高値者・血糖値高値者への受診勧奨推進事業を除く）」に係る交付額は、それぞれ第 5、第 7 及び第 10 に定めるところによる評価点数に応じて、次のとおり算定する。

〔(体制構築点+評価指標毎の加点) ×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、全保険者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、体制構築点は 30 点とし、被保険者数は平成 29 年 6 月 1 日現在の数値を用いることとする。

(財政の健全性の確保・向上に係る取組状況の評価基準)

第5 交付区分のうち「財政の健全性の確保・向上」については、次に定めるところにより取組状況を評価する。

1 法定外繰入の削減状況

達成基準	加点
① 前年度決算において、府が解消すべきものとして整理した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か。	25点
② ①の基準は達成していないが、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の削減の目標年次を定めた個別の計画を策定しているか。	15点

2 既存の累積赤字解消の取組状況

達成基準	加点
① 前年度決算において累積赤字額がないか。	25点
② ①の基準は達成していないが、府基準により対象市町村が策定した赤字解消計画について、達成しているか。	5点
③ ①の基準は達成していないが、府基準による赤字解消計画の策定対象外団体のうち、前年度決算の累積赤字額が前々年度の累積赤字額を下回っているか。	5点

3 収納率向上のための取組状況

(1) 目標収納率(現年度分)

平成28年度の実績を評価する。

達成基準	加点
① 平成30年度保険者努力支援制度の評価指標(第4-1(1)①)で示された全被保険者数による規模区分の収納率(上位3割)を達成しているか。	25点
② ①の基準は達成していないが、平成30年度保険者努力支援制度の評価指標(第4-1(1)①)で示された全被保険者数による規模区分の収納率(上位5割)を達成しているか。	15点
③ 別に定める規模別収納率上昇目標値を達成しているか。	10点

(2) 目標収納率(滞納繰越分)

平成28年度の実績を評価する。

達成基準	加点
① 現年度分及び滞納繰越分の合計の収納率が国民健康保険事業年報に基づき国が公表する直近の全国平均値を達成しているか。	15点

② 滞納繰越分の収納率が平成 27 年度と比較し、1 ポイント以上向上しているか。	5 ポイント以上	10 点
	3 ポイント以上 5 ポイント未満	5 点
	1 ポイント以上 3 ポイント未満	3 点

(3) 滞納整理等の実施

平成 29 年度中の実施状況を評価する。

達成基準	加点
① 短期証を交付する際に、納付相談等の機会を設ける方針を定めているか。	1 点
② 資格証明書については、保険料を納付できない特別な事情の有無を十分に確認したうえで交付するよう方針を定めているか。	1 点
③ 1 年以上の長期滞納者については、必ず財産調査を行う方針を定めているか。	1 点
④ 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、実情を踏まえた上で差押え等の滞納処分を行う方針を定めているか。	1 点
⑤ インターネット公売を実施しているか。	2 点

(4) 納付環境の整備

平成 29 年度中の実施状況を評価する（ただし、②については、平成 28 年度の実績を評価する）。

達成基準	加点
① マルチペイメントネットワークを活用した収納対策（口座振替、ペイジー等）に取り組んでいるか。	2 点
② 平成 28 年度の口座振替世帯の割合が、前年度よりも向上しているか。	3 点
③ 口座振替を原則化しているか。	3 点
④ コンビニ収納を実施しているか。	2 点

(5) 収納対策の強化

平成 29 年度中の実施状況を評価する。

達成基準	加点
① 収納コールセンターを設置または活用しているか。	2 点
② 滞納処分の専門部署を設置または活用しているか。	3 点
③ 休日・夜間の相談を実施しているか。	2 点

(6) 適用の適正化

平成 29 年度中の実施状況を評価する（ただし、②・③については、平成 28 年度の実績を評価する）。

達成基準	加点
① 居所不明被保険者の調査について、「取扱要領」を策定しているか。	1 点
② 居所不明被保険者の調査を行い、職権による住基抹消を担当課へ依頼するなど、その解消に努めているか。	1 点
③ 全世帯に占める推計賦課世帯及び未申告世帯の割合が、前年度と比較して減少しているか。	1 点
④ 日本年金機構と覚書を締結して、国民年金被保険者情報及びねんきんネット情報を適用の適正化に活用しているか。	1 点
⑤ 未適用者の実態について把握し、その実態に合わせた適用推進を行っているか。	2 点
⑥ 退職被保険者本人に係る適用(届出勧奨及び職権適用を含む)を、適正にかつ速やかに行っているか。	2 点
⑦ 適正に退職被保険者等の振替処理を行っているか。	2 点
⑧ 退職被保険者の被扶養者に係る税情報との突合調査、職権適用や勧奨業務を行っているか。	2 点

(7) 職員の能力向上

平成 29 年度中の実施状況を評価する。

達成基準	加点
年度当初に研修計画等を策定し、都道府県、連合会または関係団体等が主催する研修会、事務説明会に職員が計画的に参加しているか。	1 点

(8) その他

平成 29 年度中の実施状況を評価する。

達成基準	加点
① 収納対策緊急プランまたはこれと同等の計画を策定しているか。	2 点
② 多重債務者に対し、納付相談を実施しているか。	2 点

(広域化の推進)

第 6 交付区分のうち「広域化の推進」については、次の区分により算定した額の合計額を交付する。

- (1) 広域化の推進に係る取組状況
- (2) 広域化の推進に向けたシステム改修推進事業

(広域化の推進に係る取組状況の評価基準)

第7 広域化の推進に係る取組状況については、次に定めるところにより評価する。

1 大阪府国民健康保険運営方針(以下「府運営方針」という。)に基づく事務の実施状況

平成30年度中の実施状況の評価する。

達成基準		加点
①	府運営方針を踏まえた国民健康保険の事務を実施しているか。	135点
① 内 訳	i 市町村で設定する保険料率を市町村標準保険料率と同率で設定しているか。	50点
	ii iには該当しないが、市町村で策定した激変緩和計画に基づき、保険料率を設定しているか。	15点
	iii 保険料賦課限度額を府運営方針に統一しているか。	10点
	iv 保険料算定期を府運営方針の算定期及び期数に統一しているか。	10点
	v 保険料減免の基準を府運営方針の別に定める基準に統一しているか。	35点
	vi 一部負担金減免の基準を府運営方針の別に定める基準に統一しているか。	20点
	vii 被保険者証年次更新業務の共同処理に参加しているか。	10点
②	直近の指導監督及び事務打合せで指摘した事項に対して、適切に対応しているか。	5点

2 処理システムに係る達成状況

平成29年度中の実施状況の評価する。

達成基準		加点
①	事務の標準化を図り、制度改正の度に生じるコストの発生を抑えるために、市町村事務処理標準システムを導入しているか。	5点
②	事務の共同化、効率化・コスト削減、広域化、セキュリティ強化等を図るために、都道府県内の複数市町村によるシステムの共同利用(クラウド等)を導入しているか。	5点

(広域化の推進に向けたシステム改修推進事業)

第8 広域化の推進に向けたシステム改修推進事業については、次に定めるところにより交付する。

1 交付方針

府運営方針、府運営方針に基づく別に掲げる基準及び事務運用(平成30年4月20日付け国健第1212号大阪府福祉部国民健康保険課長通知。)に定める事務の実施準備のために平成30年度中にシステムを改修した費用について、次の算定方法により交付する。

2 交付額の算定

交付額 = システム改修費（他の交付金等の対象となっている額を除く） × 交付対象割合（府内合計交付額の上限を 10 億円とし、別途定める。）

（健康づくり・医療費適正化の促進）

第9 交付区分のうち「健康づくり・医療費適正化の促進」については、次の区分により算定した額の合計額を交付する。

- (1) 健康づくり・医療費適正化の促進に係る取組状況
- (2) 非肥満高血圧高値者・血糖値高値者への受診勧奨推進事業

（健康づくり・医療費適正化の促進に係る取組状況の評価基準）

第10 健康づくり・医療費適正化の促進に係る取組状況については、次に定めるところにより評価する。

1 医療費水準(被保険者に係る年齢調整後一人当たり医療費の数値)

平成 27 年度の実績を評価する。

達成基準		加点
① 大阪府平均よりも低い水準である場合 厚生労働省が公表する「医療費の地域差分析」における地域差指数が大阪府の地域差指数未満となっているか。	上位 5 位以内	25 点
	上位 6～10 位	20 点
	上位 11 位～	15 点
② 前年度より改善した場合 厚生労働省が公表する「医療費の地域差分析」における地域差指数が前年度未満となっているか。	改善率 上位 5 位以内	20 点
	改善率 上位 6～10 位	15 点
	改善率 上位 11 位～	10 点

2 後発医薬品

平成 29 年度中の実施状況の評価する（ただし、②・③については、平成 28 年度の実績を評価する）。

達成基準		加点
① 後発医薬品差額通知の通知前後の切り替え確認を実施しているか。		3 点
② 後発医薬品の使用割合が一定水準を上回っているか。	i 80%以上	10 点
	ii i は達成していないが、70%以上	7 点
	iii i 及び ii は達成していないが、全国自治体上位 3 割以上 (H28: 69.29%以上)	5 点

	iv i～iiiは達成していないが、府内自治体平均以上 (H28:63.60%以上)	3点
③ 後発医薬品の使用割合が前年度と比較し、上昇しているか。	i 5ポイント以上上昇している	5点
	ii iは達成していないが、3ポイント以上上昇している	3点

3 重複投薬

平成29年度中の実施状況を評価する。

達成基準	加点
「同一月に3以上の医療機関より、同一薬効の薬剤の投与を受けている」場合といった重複投与者の抽出を行い、その対象者に対して何らかのアプローチをするなどの取組を実施しているか。	2点

4 給付の適正化に係る取組状況

(1) レセプト点検の充実・強化

平成29年度中の実施状況を評価する（ただし、②・③については、平成28年度の実績を評価する）。

達成基準	加点	
① 複数の医療機関で受診した同一患者に係る点検を実施しているか。	1点	
② 平成28年(1～12月)の1人当たりの財政効果額が前年(1～12月)と比較して、向上しているか。	1点	
③ 平成28年の1人当たりの財政効果額が府平均以上であるか。	1点	
④ 介護保険との給付調整を行うため、介護保険関係課からの情報提供(国民健康保険団体連合会介護給付適正化システムから提供される突合情報)を活用した点検を実施しているか。	1点	
⑤ 柔道整復療養費の適正化に係る取組を実施しているか	i 柔道整復療養費支給申請書について、資格点検・内容点検ともに実施率が100%となっている	2点
	ii 多部位、長期又は頻度が高い施術患者に対する負傷部位や受診原因の調査等及び指導のいずれも実施している	2点

(2) 一部負担金の適切な運営

平成29年度中の実施状況を評価する。

達成基準	加点
医療機関からの申請がある場合、一部負担金の保険者徴収制度を適切に運営しているか。	1点

5 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

(1) 特定健康診査の実施

平成 27 年度の実績を評価する。

達成基準		加点
① 特定健康診査の受診率が一定水準を上回っているか。	i 第二期特定健康診査等実施計画期間における目標値(60%)を達成している	10点
	ii iは達成していないが、全国自治体の上位3割(46.02%)以上	7点
	iii i及びiiは達成していないが、全国自治体上位5割(40.26%)以上	5点
	iv i～iiiは達成していないが、府内自治体上位5割(33.26%)以上	3点
② 特定健康診査の受診率が3ポイント以上向上しているか。		5点
③ 特定健診未受診者がかかりつけ医等の医療機関で生活習慣病等の治療を受けられている場合、その医療データを医療機関から情報提供を受ける等の事業を実施しているか。		3点

(2) 特定保健指導の実施

平成 27 年度の実績を評価する。

達成基準		加点
① 特定保健指導の実施率が一定水準を上回っているか。	i 第二期特定健康診査等実施計画期間における目標値(60%)を達成している	10点
	ii iは達成していないが、全国自治体の上位3割(47.20%)以上	7点
	iii i及びiiは達成していないが、全国自治体上位5割(31.00%)以上	5点
	iv i～iiiは達成していないが、府内自治体上位5割(18.29%)以上	3点
② 特定保健指導の実施率が5ポイント以上向上しているか。		5点

(3) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の状況

平成 27 年度の実績を評価する。

達成基準		加点
① メタボリックシンドローム該当者及び予備群が一定水準を下回っているか。	i 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	7点
	ii iは達成していないが、減少率が全国自治体の上位3割(8.98%)以上	5点
	iii i及びiiは達成していないが、減少率が全国自治体上位5割(3.95%)以上	3点
② 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3ポイント以上向上しているか。		3点

6 がん検診・歯周疾患検診の実施状況

平成27年度中の実績を評価する(ただし、③及び④については、平成29年度の実績を評価する)。

達成基準		加点
① 胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がんの5つのがん検診の平均受診率が全自治体の上位5割(12.88%)を達成しているか。		1点
② ①に掲げる5つのがん検診の平均受診率が1ポイント以上向上しているか。		1点
③ 特定健診受診者のうち、特定健診とがん検診を同日・同場所で実施しているものの割合が一定水準を上回っているか(ただし、同日・同場所によらなくても、被保険者の利便性が確保され、特定健康診査の受診率向上の促進につながると認められる場合には、セット検診とみなす)。	i 80%以上	5点
	ii iは達成していないが、60%以上	4点
	iii i及びiiは達成していないが、40%以上	3点
	iv i～iiiは達成していないが、20%以上	2点
	v i～ivは達成していないが、0%超	1点
④ 歯周疾患検診を実施しているか。		1点

7 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) 個人へのインセンティブの提供

平成29年度中の実施状況の評価する。

達成基準	加点
① 一般住民の予防・健康づくりの取組や成果に対しポイント等を付与し、ポイント数に応じて報奨を設けるなどの事業を実施しているか。	3点

② ①の事業実施にあたり、PDCA サイクル等で見直しができるよう、インセンティブが一般住民の行動変容につながったかどうか、効果検証を実施しているか。	3点
③ ①の事業実施にあたり、商工部局との連携、地域の商店街との連携等の「健康なまちづくり」の視点を含めた事業を実施しているか。	3点
④ 大阪府において実施する「健康づくり支援プラットフォーム整備等事業」に参加、あるいは同水準の事業を独自に実施しているか。	7点

(2) 分かりやすい情報提供

平成 29 年度中の実施状況を評価する。

達成基準		加点
次に掲げる①～④のすべての条件を満たした取組を実施しているか。		2点
条件	① 特定健診等の受診者に、ICT 等を活用して健診結果を提供している	
	② 疾病リスクとの関係で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	
	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	
	④ 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	

8 汎用性の高い行動変容プログラムの取組状況

平成 29 年度における「汎用性の高い行動変容プログラム」（平成 26 年 6 月 4 日及び平成 27 年 6 月 1 日開催の「行動変容推進事業説明会」において大阪がん循環器病予防センターが提示した「汎用性の高い行動変容プログラム」（高血圧対策、禁煙支援、特定健診受診率向上、特定保健指導実施率向上及び高血糖対策）をいう。）の取組状況を評価する

なお、特定健診受診率向上及び特定保健指導実施率向上に関する「汎用性の高い行動変容プログラム」に沿った取り組みを実施していない場合であっても、前年度の特定健康診査受診率又は特定保健指導実施率が、それぞれ前々年度の特定健康診査の全国平均受診率又は特定保健指導の全国平均実施率に達している場合は、それぞれ次号に定める「標準」区分として取り組んでいるものとみなす。

達成基準		加点
「高血圧対策」、「禁煙支援」、「特定健診受診率向上（※）」、「特定保健指導実施率向上（※）」及び「高血糖対策」の各プログラムの取組状況	充実レベル	各 3 点 (※については、各 5 点)
	標準レベル	各 2 点 (※については、各 3 点)

	最低限レベル	各1点
--	--------	-----

9 糖尿病等の重症化予防に係る取組等の実施状況

平成29年度中の実施状況进行评估する。

達成基準		加点
①	次のi～ivのすべてを満たす取組を実施しているか。	3点
条件	i 対象者の抽出基準が明確であること	
	ii かかりつけ医と連携した取組であること	
	iii 保健指導を実施する場合には、専門職が取組に携わること	
	iv 事業の評価を実施すること	
②	①を達成した上で、受診勧奨を、全ての対象者に対して、文書の送付等により実施しているか。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か。	3点
③	①を達成した上で、保健指導を受け入れることを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か。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か。	3点
④	大阪府非肥満血圧高値者・高血糖値者受診勧奨推進事業において、非肥満者のうち、血圧高値・血糖高値者への受診勧奨対象者で受診完了あるいは再勧奨を実施した人数が50%以上であるか。	2点

10 データヘルス計画の策定状況

平成29年度中の実施状況进行评估する。

《平成30年度にデータヘルス計画を改定予定の保険者向け》

達成基準		加点
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。	2点
②	第2期計画の策定に当たって、現在のデータヘルス計画に係る定量的評価を行うこととしているか。	2点
③	第2期計画の策定に当たって、国保部門と健康づくり部門等、関係部署による連携体制が構築されているか。	2点
④	第2期計画の策定に当たって、都道府県との連携体制が構築されているか。	2点
⑤	第2期計画の策定に当たって、医師会等の医療関係者との連携体制が構築されているか。	2点
⑥	第2期計画の策定に当たって、地域包括ケアの視点を盛り込んでいるか。	2点

《平成 30 年度にデータヘルス計画を未改定の保険者向け》

達成基準	加点
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。	2 点
② 第 1 期に係る保健事業の実施について、少なくとも年 1 回、定量的な評価を実施しているか。	2 点
③ 第 1 期に係る保健事業の実施や評価等に当たって、国保部門と健康づくり部門等、関係部署による連携体制が構築されているか。	2 点
④ 第 1 期に係る保健事業の実施や評価等に当たって、都道府県との連携体制が構築されているか。	2 点
⑤ 第 1 期計画に係る保健事業の実施や評価等に当たって、医師会等の医療関係者との連携体制が構築されているか。	2 点
⑥ 第 1 期に係る保健事業の個別事業計画において、地域包括ケアの視点を踏まえているか。	2 点

11 地域包括ケアに係る取組状況

平成 29 年度中の実施状況を評価する。

達成基準	加点
① 地域包括ケアの構築に向けた医療・介護・保健・福祉・住まいなど部局横断的な議論の場に国保部局が参画しているか（庁内連携）。	1 点
② 地域包括ケアに資する地域のネットワークに国保部局が参画している、又は個々の国保被保険者に対する保健活動・保健事業の実施状況について、地域の医療・介護・保健・福祉サービス関係者との情報共有の仕組みを構築しているか（外部組織との連携）。	1 点
③ KDB・レセプトデータを活用した健康事業・介護予防・生活支援の対象となる被保険者を抽出しているか。	1 点
④ 国保被保険者を含む高齢者などの居場所・拠点、コミュニティ、生きがい、自立、健康づくりにつながる住民主体の地域活動に対し、国保部局としての支援を実施しているか。	1 点
⑤ 後期高齢者医療制度又は介護保険制度と連携した保健事業を実施しているか。	1 点

12 第三者求償に係る取組状況

平成 29 年度中の実施状況を評価する。

達成基準	加点
① 第三者行為によって生じた保険給付の疑いのあるレセプトを抽出し、被保険者に確認作業を行っているか。	2 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。	2点
③ 第三者求償事務に係る評価指標について、数値目標を設定しているか（平成28年4月4日国民健康保険課長通知）。	2点
④ 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。	2点
⑤ 各市町村のホームページに第三者求償のページを設け、傷病届の提出義務について周知し、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支給申請書をダウンロードできるようにしているか。	2点

（非肥満血圧高値者・血糖高値者への受診勧奨推進事業）

第11 非肥満血圧高値者・血糖高値者への受診勧奨推進事業については、次に定めるところにより交付する。

1 交付方針

「大阪府国民健康保険非肥満血圧高値者・血糖高値者受診勧奨推進事業実施要領」（平成27年5月15日付け国健第1228号・健第1435号 大阪府福祉部国民健康保険課長及び大阪府健康医療部保健医療室健康づくり課長通知。以下「要領」という。）に定める受診勧奨又は受診状況の確認（以下「受診勧奨等」という。）の実施完了の実績に対して交付する。

2 交付額の算定

交付額 = 5,000円 × 受診勧奨等完了人数（平成30年4月から11月までの間に特定健康診査を受診し、かつ平成31年2月までの間に要領に定める受診勧奨等を完了した人数）

なお、次の各号に掲げる人数については、前項の受診勧奨等完了人数に含むものとする。

- (1) 平成29年12月から平成30年3月までの間に特定健康診査を受診し、かつ平成31年2月までの間に要領に定める受診勧奨等を完了した人数
- (2) 平成29年11月以前に特定健康診査を受診した者で平成30年3月から平成31年2月までの間に要領に定める受診勧奨等を完了した人数