

京都府国民健康保険運営方針(第6 保健事業)の主な実施状況 ～市町村等と連携した健康の維持・増進対策を促進～

(1) 特定健診・特定保健指導等の実施状況

< 特定健康診査 >

(実施状況) (単位:%)

年度	⑳㉑	㉒
府内市町村平均(全国平均)	32.0(36.3)	32.5(36.6)

○保険者努力支援制度における目標等の達成市町村数

- ・国目標値(60%)を達成 (㉑0 ㉑0 ㉑0)
- ・全自治体の上位3割を達成 (㉑4 ㉑6 ㉑4)
- ・全自治体の上記5割を達成 (㉑10 ㉑8 ㉑11)

< 特定保健指導 >

(実施状況) (単位:%)

年度	㉑	㉒
府内市町村平均(全国平均)	17.3(25.1)	19.1(26.3)

○保険者努力支援制度における目標等の達成市町村数

- ・国目標値(60%)を達成 (㉑0 ㉑0 ㉑1)
- ・全自治体の上位3割を達成 (㉑1 ㉑0 ㉑0)
- ・全自治体の上記5割を達成 (㉑2 ㉑4 ㉑4)

(2) 後発医薬品の使用状況、差額通知の実施状況

(実施状況) (単位:%)

年度	㉑	㉒	㉓
府内市町村平均後発医薬品割合(全国平均)	60.0(65.0)	65.9(67.4)	70.1(70.8)
差額通知実施(実施状況報告)	-	19市町村	23市町村

○保険者努力支援制度における目標等の達成市町村数

- ・全自治体の上位3割を達成 (㉑1 ㉑1 ㉑0)
- ・全自治体の上記5割を達成 (㉑4 ㉑3 ㉑5)

(3) 重複投薬への取組の実施状況

○保険者努力支援制度における実施市町村数 (㉑3 ㉑7 ㉑8)

(4) 糖尿病重症化予防事業の実施状況

○保険者努力支援制度における実施市町村数 (㉑7 ㉑9 ㉑24)

※保険者努力支援制度の獲得点数(平成30年度)

(市町村分392点(全国42位) 都道府県分111点(全国40位))

保険者努力支援制度(市町村分) 各年度配点比較

		平成28年度 (前倒し分)		平成29年度 (前倒し分)		平成30年度		平成31年度	
		加点	(A)に対して 占める割合	加点	(A)に対して 占める割合	加点	(A)に対して 占める割合	加点	(A)に対して 占める割合
共通①	(1)特定健診受診率	20	6%	35	6%	50	6%	50	5.5%
	(2)特定保健指導実施率	20	6%	35	6%	50	6%	50	5.5%
	(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	20	6%	35	6%	50	6%	50	5.5%
共通②	(1)がん検診受診率	10	3%	20	3%	30	4%	30	3%
	(2)歯周疾患(病)検診	10	3%	15	3%	25	3%	25	2.5%
共通③	重症化予防の取組	40	12%	70	12%	100	12%	100	11%
共通④	(1)個人へのインセンティブ提供	20	6%	45	8%	70	8%	70	7.5%
	(2)個人への分かりやすい情報提供	20	6%	15	3%	25	3%	20	2%
共通⑤	重複・多剤投与者に対する取組	10	3%	25	4%	35	4%	50	5.5%
共通⑥	(1)後発医薬品の促進の取組	15	4%	25	4%	35	4%	35	4%
	(2)後発医薬品の使用割合	15	4%	30	5%	40	5%	100	11%
固有①	収納率向上	40	12%	70	12%	100	12%	100	11%
固有②	データヘルス計画の取組	10	3%	30	5%	40	5%	50	5.5%
固有③	医療費通知の取組	10	3%	15	3%	25	3%	25	2.5%
固有④	地域包括ケアの推進	5	1%	15	3%	25	3%	25	2.5%
固有⑤	第三者求償の取組	10	3%	30	5%	40	5%	40	4.5%
固有⑥	適正かつ健全な事業運営の実施状況	/		/		50	6%	60	6.5%
	体制構築加点	70	20%	70	12%	60	7%	40	4.5%
全体	体制構築加点含まず	275		510		790		880	
	体制構築加点含む(A)	345		580		850		920	20

保険者努力支援制度(都道府県分) 各年度配点比較

指標① 主な市町村指標の都道府県単位評価【200億円程度】		H30年度	H31年度
(i) 特定健診受診率・特定保健指導実施率		20 (10点×2)	20 (10点×2)
(ii) 糖尿病等の重症化予防の取組		10	15
(iii) 個人インセンティブの提供		10	10
(iv) 後発医薬品の使用割合		20	20
(v) 保険料収納率		20	20
体制構築加点		20	15
合計		100	100
指標② 都道府県の医療費水準に関する評価【150億円程度】		H30年度	H31年度
(i) 平成28年度の数値が全国平均よりも低い水準である場合		20	20
(ii) 平成28年度の数値が前年度より改善した場合		30	30
合計		50	50
指標③ 都道府県の取組状況に関する評価【150億円程度】		H30年度	H31年度
(i) 医療費適正化等の主体的な取組状況			
<ul style="list-style-type: none"> ・重症化予防の取組 ・市町村への指導・助言等 	都道府県による給付点検	20	20
	都道府県による不正利得の回収		
	第三者求償の取組		
	第三者求償の取組	10	10
<ul style="list-style-type: none"> ・保険者協議会への積極的関与 ・都道府県によるKDBを活用した医療費分析 		/	10
(ii) 決算補填等目的の法定外一般会計繰入等の削減		30	30
(iii) 医療提供体制適正化の推進		(30)	25
合計		60	105

※ 改革施行後の医療費適正化の取組状況を見つつ、アウトカム評価の比重を高めていくものとする