

令和5年度保険者努力支援制度について

令和5年度保険者努力支援制度(取組評価分)の評価指標

市町村分 (500億円程度)

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

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
- 歯科健診受診率

指標③ 生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況

- 生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況
- 特定健診受診率向上の取組実施状況

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・多剤投与者に対する取組

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・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 地域包括ケア推進・一体的実施の実施状況

- 国保の視点からの地域包括ケア推進・一体的実施の取組

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
- 法定外繰入の解消等

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
- ・重複・多剤投与者に対する取組
- ※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

- 年齢調整後一人当たり医療費
- ・その水準が低い場合
- ・前年度(過去3年平均値)より一定程度改善した場合に評価
- 重症化予防のマクロ的評価
- ・年齢調整後新規透析導入患者数が少ない場合
- 重複・多剤投与者数
- ・重複・多剤投与者数の減少幅が大きい場合

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)
- ・法定外繰入の解消等
- ・保険料水準の統一
- ・医療提供体制適正化の推進
- ・事務の広域的及び効率的な運営の推進

※上表の既存分(取組評価分)以外に、「事業費分・事業費連動分430億円(県・市町村の国保ヘルスアップ事業費等)」が予算化されている。

過去5年間の本県交付額

<取組評価分 都道府県>

区分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
点数	255点中174点 (割合:68.2%)	310点中161点 (割合:51.9%)	296点中122点 (割合:41.2%)	305点中144点 (割合:47.2%)	350点中160点 (割合:45.7%)
順位	26位	25位	40位	41位	42位
交付内示額	1,416百万円 (500億に占める割合 2.83%)	1,747百万円 (500億に占める割合 3.49%)	1,425百万円 (500億に占める割合 2.85%)	1,294百万円 (500億に占める割合 2.59%)	1,227百万円 (500億に占める割合 2.45%)

<取組評価分 市町村>

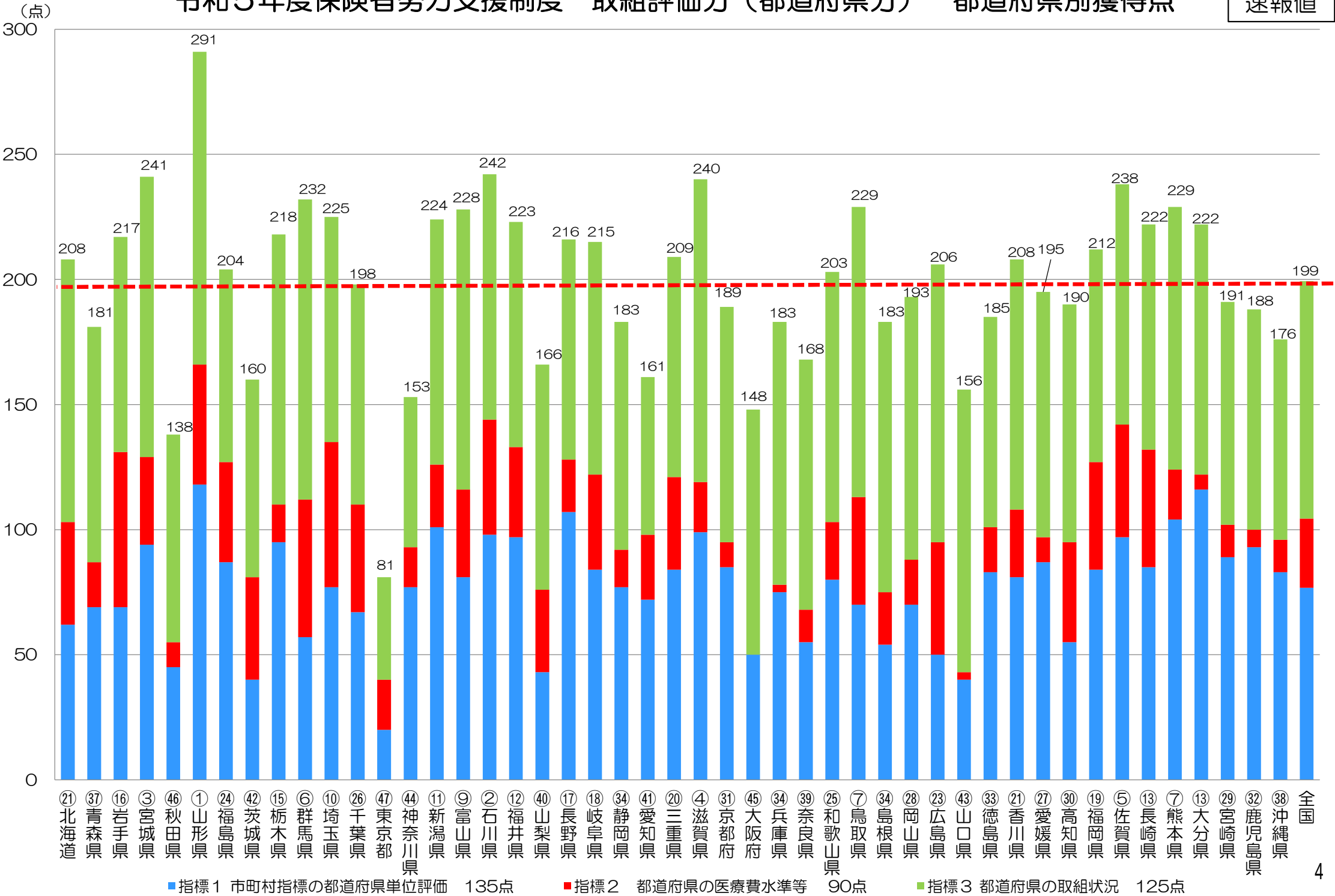
区分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
点数	880点中446.52点 (割合:50.7%)	995点中452.50点 (割合:45.5%)	1,000点中474.93点 (割合:47.5%)	960点中509.86点 (割合:53.1%)	940点中514.02点 (割合:54.7%)
順位	41位	44位	42位	37位	34位
交付内示額	1,143百万円 (500億に占める割合 2.28%)	1,069百万円 (500億に占める割合 2.14%)	1,117百万円 (500億に占める割合 2.23%)	1,177百万円 (500億に占める割合 2.35%)	1,191百万円 (500億に占める割合 2.38%)

<事業費連動分>

区分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
点数	—	243点中130点 (割合:53.4%)	120点中86点 (割合:71.6%)	120点82点 (割合:68.3%)	—
順位	—	30位	22位	29位	—
交付内示額	—	698百万円 (300億に占める割合 2.33%)	830百万円 (300億に占める割合 2.76%)	694百万円 (300億に占める割合 2.31%)	(未内示)

令和5年度保険者努力支援制度 取組評価分（都道府県分） 都道府県別獲得点

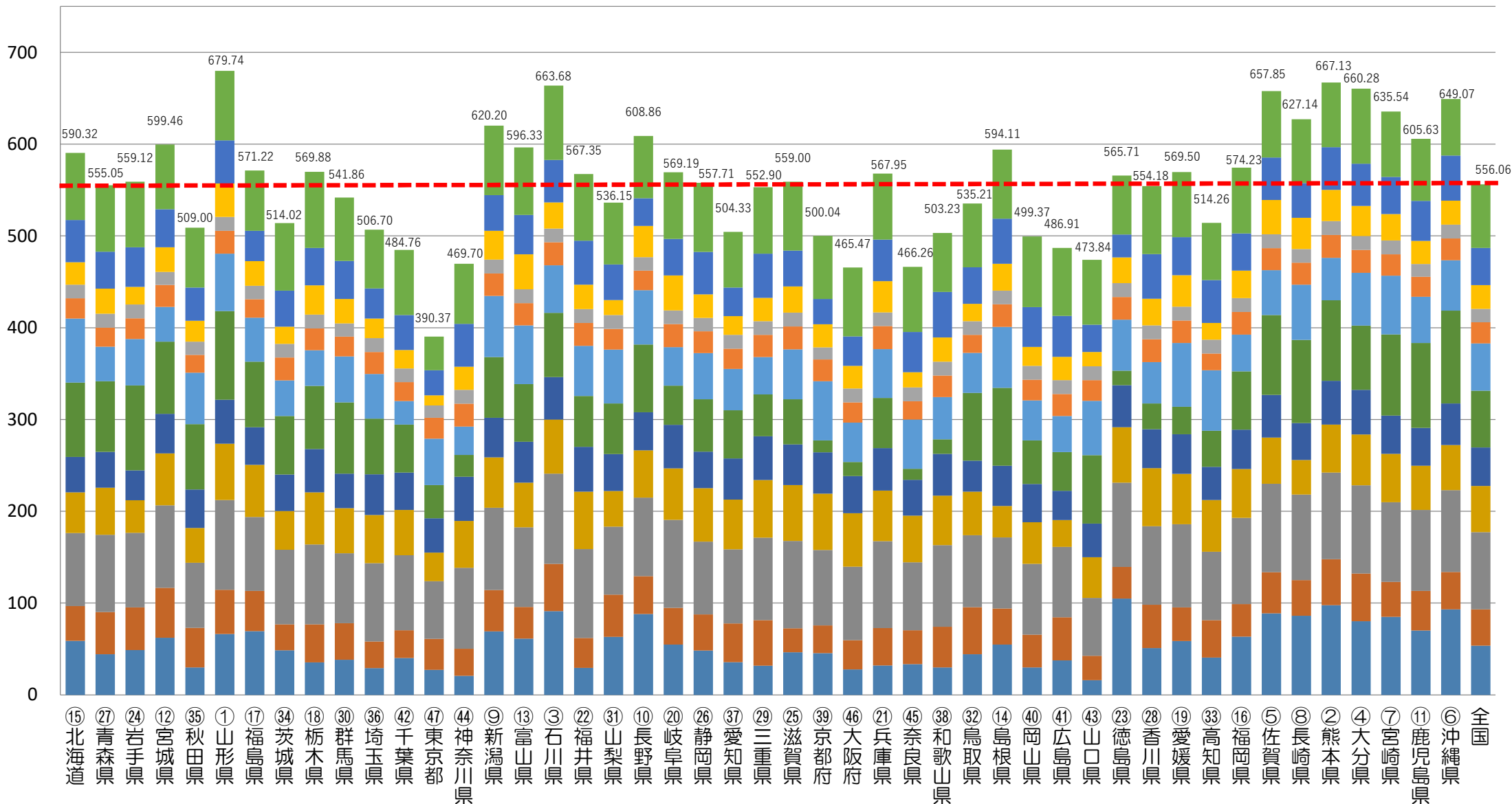
速報値



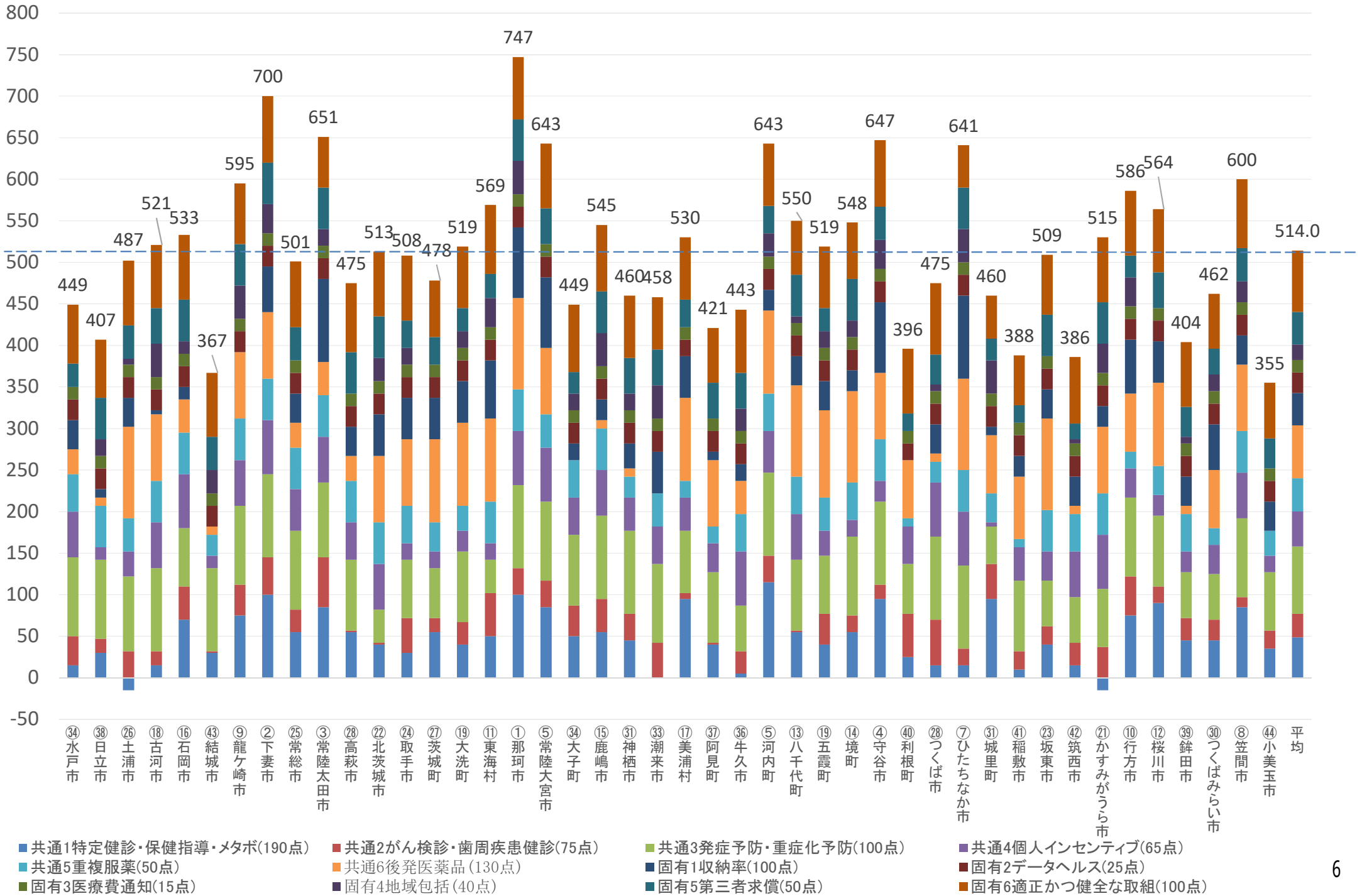
令和5年度保険者努力支援制度 取組評価分（市町村分）

都道府県別平均獲得点【940点満点】

速報値



- 共通1 特定健診・保健指導・メタボ(190点)
- 共通2 がん検診・歯周疾患健診(75点)
- 共通3 生活習慣病・重症化予防(100点)
- 共通4 個人インセンティブ(65点)
- 共通5 重複服薬(50点)
- 共通6 ジェネリック(130点)
- 固有1 収納率(100点)
- 固有2 データヘルス(25点)
- 固有3 医療費通知(15点)
- 固有4 地域包括ケア・一体的実施(40点)
- 固有5 第三者求償(50点)
- 固有6 適正かつ健全な取組(100点)



令和5年度本県交付額の点数内訳

<都道府県分>

区 分		満点	R4本県 ()内は全国順位	R5本県 ()内は全国順位	R5 全国平均
指標	①主な市町村指標の都道府県単位評価	135	60 (32)	40 (45)	77
	②医療費適正化のアウトカム評価	90	38 (13)	41 (13)	28
	③都道府県の取組状況	125	46 (45)	79 (43)	95
合 計		350	144	160	199

<市町村分>

区 分		満点	R4本県 ()内は全 国順位	R5本県 ()内は全 国順位	R5 全国平均
共通 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	190	40 (27)	49 (24)	54
	② がん検診受診率・歯周疾患(病)検診受診率	75	29 (43)	28 (45)	40
	③ 生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況	100	99 (39)	81 (17)	84
	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	65	34 (40)	42 (40)	50
	⑤ 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況	50	36 (44)	40 (36)	42
	⑥ 後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況	130	73 (27)	64 (23)	62
固有 指標	① 収納率向上に関する取組の実施状況	100	34 (42)	39 (42)	52
	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)	25	27 (34)	25 (11)	23
	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)	15	19 (33)	15 (1)	14.8
	④ 地域包括ケア推進・一体的実施の実施状況	40	13 (43)	19 (42)	26
	⑤ 第三者求償の取組の実施状況	50	36(26)	39 (32)	40
	⑥ 適正かつ健全な事業運営の実施状況	100	70 (18)	74 (13)	69
合 計		940	510	515	556

獲得点が低い項目の状況①

	項目	市町村の状況 (下線は昨年度からの継続市町村)	主な要因(課題)
1	<p>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【190点満点】</p> <p>[県内市町村の状況については、 参考資料P. 10参照]</p>	<p>3市で獲得点0点以下。</p> <p>(<u>土浦市</u>、<u>潮来市</u>、<u>かすみがうら市</u>)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診の受診率が低く、評点獲得に結び付いていない(16市町村) ・特定保健指導の実施率が低く、減点評価となっている(10市町村)
2	<p>がん検診受診率・歯周疾患(病)検 診受診率 【75点満点】</p> <p>[県内市町村の状況については、 参考資料P. 13参照]</p>	<p>5市町で獲得点2点以下。</p> <p>(<u>結城市</u>、<u>高萩市</u>、<u>北茨城市</u>、<u>阿見町</u>、<u>八千代町</u>)</p>	<p>全市町村において、5つのがん検診 (胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸 がん、乳がん)と特定健診を一体的 に実施し、評点を獲得しているが、 前年度からの受診率向上(1%以 上)には繋がられておらず、評点が 伸び悩んでいる。</p>
3	<p>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 【65点満点】</p> <p>[県内市町村の状況については、 参考資料P. 15参照]</p>	<p>3市町で評点15点以下。</p> <p>(<u>城里町</u>、<u>日立市</u>、<u>結城市</u>)</p>	<p>住民の予防・健康づくりの成果に応 じてインセンティブの提供を行う取 組等を実施していない。</p>

獲得点が低い項目の状況②

	項目	市町村の状況 (下線は昨年度からの継続市町村)	主な要因(課題)
4	加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況 【50点満点】 [県内市町村の状況については、参考資料P. 16参照]	6市町で獲得点20点以下。 (利根町、稲敷市、美浦村、阿見町、行方市、つくばみらい市)	・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、取組実施前後の評価を行えていない。 ・お薬手帳を1冊にまとめること、ポリファーマシーやセルフメディケーションに関する周知・啓発が行えていない。
5	収納率向上に関する取組の実施状況 【100点満点】 [県内市町村の状況については、参考資料P. 18参照]	3市町で評点を獲得できず。 (結城市、龍ヶ崎市、利根町)	・国の基準として、昨年度と比較し、保険料(税)の収納率は0.5ポイント以上の向上、滞納繰越分の収納率は1ポイント以上の向上が掲げられているが、収納率が伸び悩んでおり、評点が獲得できていない。
6	地域包括ケア推進・一体的実施の実施状況 【40点満点】 [県内市町村の状況については、参考資料P. 21参照]	12市町村で評点を獲得できず。 (水戸市、常総市、高萩市、茨城町、常陸大宮市、美浦村、阿見町、利根町、稲敷市、坂東市、桜川市、小美玉市)	・KDB等を活用して前期高齢者等のハイリスク群・予備群等の抽出や国保部局としての支援を行えていない。 ・国保データに加えて、後期高齢者医療や介護保険のデータについても、KDB等を活用した分析を総合的に行えていない。

(本県の対応)

各項目における県のモデル事業や市町村の優良事例などの横展開を図り、取組内容の改善案などの助言を行うことにより、各市町村の施策を促進していく。

○総得点における県内上位3位以内市町村

県内 順位	市町村	得点	得点率	評点獲得に繋がる主な取組
1	那珂市	747	79.4%	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品の使用割合が80%を超え、かつ、前年度から1ポイント以上向上している(+100点)。 ・「地域包括ケア」や「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」にKDB等の分析データを提供し、課題検討に積極的に参画している(+40点)。 ・保険料(税)の収納率が同規模自治体の上位5割以内であり、かつ、前年度実績と比較し、収納率が1ポイント以上向上している(+60点)。
2	下妻市	700	74.4%	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品の使用割合が80%を超えている(+70点)。 ・特定保健指導の実施率が60%を超えている(+50点)。 ・保険料(税)の収納率が同規模自治体の上位5割以内であり、かつ、前年度実績と比較し、収納率が0.5ポイント以上向上している(+45点)。 ・平成30年度実績と比較し、がん検診の平均受診率が1ポイント以上向上している(+20点)。
3	常陸太田市	651	69.2%	<ul style="list-style-type: none"> ・保険料(税)の収納率が同規模自治体の上位3割以内であり、かつ、前年度実績と比較し、収納率が1ポイント以上向上している。また、前年度から滞納繰越分の収納率が5%向上している(+100点)。 ・平成30年度実績と比較し、がん検診の平均受診率が1ポイント以上向上している(+20点)。

○総得点における県内下位3位以内市町村

県内順位	市町村	得点	得点率	主な要因(課題)
44	小美玉市	351	37.3%	<ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品の使用割合が79.1%であり、国の目標値(80%)を達成できていない(達成で+70点)。 「地域包括ケア」や「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」に国保部局として参画していない(達成で+40点)。
43	結城市	367	39.0%	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診者で糖尿病基準に該当するが、医療機関未受診者及び治療中断者への受診勧奨(+30点)や検査結果のアウトカム指標による評価(+15点)を行っていない。 保険料(税)の収納率・滞納繰越分の収納率が前年度と比較して向上していない(達成で+50点)。
42	筑西市	386	41.0%	<ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品の使用割合が78.0%であり、国の目標値を達成できていない(達成で+70点)。 「地域包括ケア」や「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」に国保部局として参画していない(達成で+40点)。

○各指標において下位3位以内となった項目数が多かった市町村

該当項目数	県内順位	市町村	得点	得点率	主な要因(課題)
6項目	40	利根町	396	42.1%	<ul style="list-style-type: none"> 保険料(税)の収納率・滞納繰越分の収納率が前年度と比較して向上していない(達成で+50点)。 「地域包括ケア」や「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」に国保部局として参画していない(達成で+40点)。
5項目	41	稲敷市	388	41.2%	<ul style="list-style-type: none"> 重複・多剤投与者に対する取組として、服薬情報の通知や個別訪問・指導などの実施及びその評価(+25点)が行われていない。 「地域包括ケア」や「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」に国保部局として参画していない(達成で+40点)。
4項目	43	結城市	367	39.0%	(上表に同じ)

国民健康保険被保険者の健康の保持増進に係る事業を支援することを目的とする

都道府県国保ヘルスアップ支援事業

市町村とともに国保の共同保険者である都道府県が、区域内の市町村ごとの健康課題や保健事業の実施状況を把握するとともに、市町村における保健事業の健全な運営に必要な助言及び支援を行うなど、共同保険者としての役割を積極的に果たすために実施する国民健康保険の保健事業

<事業区分>

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| (A) 市町村が実施する保健事業の更なる推進に資する基盤整備 | (D) 人材の確保・育成事業 |
| (B) 市町村の現状把握・分析 | (E) データ活用により予防・健康づくりの質の向上を図る事業 |
| (C) 都道府県が実施する保健事業 | (F) モデル事業(先進的な保健事業) |

市町村国保ヘルスアップ事業


国保被保険者の健康の保持増進、疾病予防、生活の質の向上等を目的に、国保被保険者に対しての取組として必要と認められ、安全性と効果が確立された方法により実施する事業

<事業区分>

- | | |
|---------------|-----------------------------------|
| ①生活習慣病予防対策 | : 特定健診未受診者対策、生活習慣病の1次予防に重点を置いた取組等 |
| ②生活習慣病重症化予防対策 | : 生活習慣病重症化予防における保健指導、糖尿病性腎症重症化予防等 |
| ③国保一般事業 | : 健康教育、健康相談、保健指導、健康づくりを推進する地域活動等 |
| ④効果的なモデル事業 | : 都道府県の指定を受けて実施する先進的な保健事業 |

令和4年度 国民健康保険保険者努力支援交付金(予防・健康づくり支援) 事業費連動分に係る評価指標

○ 事業費連動分については、都道府県ごとに、以下の評価指標に基づいて採点を実施

- (1) 「事業」の取組状況  左記(1)(2)について、それぞれ
 (2) 「事業」の取組内容 都道府県ごとの「点数」×「合計被保険者数」＝「総得点」を算出し、総得点で予算額を按分して配分

(1) 「事業」の取組状況

150億円

(都道府県)

- | | |
|--|-----|
| 1)事業ABCを全て実施している場合 | 8点 |
| 2)事業ABCDEを全て実施している場合 | 10点 |
| 3)事業Fを実施している場合で、全都道府県による評価結果
上位 1位から10位 | 10点 |
| 上位11位から20位 | 5点 |

(市町村) 要件を満たす管内市町村の割合に応じて加点

- | | |
|---|----|
| 1)事業①生活習慣病予防対策を2事業以上実施する管内市町村の割合が8割を超えている場合 | 6点 |
| 2)事業②生活習慣病等重症化予防対策を実施する管内市町村の割合が9割を超えている場合 | 6点 |
| 3)事業③国保一般事業を
2事業以上実施する管内市町村の割合が1割以上の場合 | 8点 |
| 1事業以上実施する管内市町村の割合が4割以上の場合 | 5点 |
| 4)事業①のe)またはf)を実施する管内市町村の割合が4割を超えている場合 | 6点 |
| 5)事業①②③それぞれから1事業以上の事業を実施している管内市町村の割合 | |
| 管内市町村の5割以上が実施 | 6点 |
| 管内市町村の3割以上5割未満が実施 | 3点 |

(2) 「事業」の取組内容

150億円

(都道府県)

- | | |
|--|-----|
| 1)管内市町村ごとの健康・医療情報の分析や事業の効率的・効果的な実施に向けた課題やニーズを把握した上で、都道府県の事業を実施している場合 | 6点 |
| 2)下記市町村指標1)～3)を全て満たす申請市町村の割合が5割を超えている場合 | 10点 |
| 3)申請市町村が下記市町村指標1)～3)を満たせるよう都道府県から支援を受けたと回答している割合 | |
| 申請市町村の8割以上が支援を受けている場合 | 10点 |
| 申請市町村の6割以上8割未満が支援を受けている場合 | 5点 |

(市町村) 要件を満たす申請市町村の割合に応じて加点

- | | |
|---|-----|
| 1)申請市町村の全てが、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを組み合わせる総合的に事業を展開している場合 | 10点 |
| 2)申請市町村の全てが、性・年齢別等の視点に加え、地域ごとの分析を実施している場合 | 7点 |
| 3)申請市町村の全てが、事業の計画、実施、評価にわたり、第三者の支援・評価を受け、事業に反映している場合 | 7点 |
| 4)「新たな生活様式」の下での予防・健康づくり事業の展開 | |
| ア 申請市町村の9割以上が、健診の受診控えに関して、実情に応じた事業を実施している場合 | 5点 |
| イ 申請市町村の9割以上が、外出自粛等による身体活動の低下や社会とのつながりの減少により起こる心と身体の機能低下の予防、健康維持の推進をふまえた事業を実施している場合 | 4点 |

【R5当初予算要求額 38百万円】

保健医療部保健政策課国民健康保険室国保G (029-301-3172)

糖尿病カードシステムを活用した重症化予防や地域の薬局と連携した保健事業等により、県民の疾病予防や健康づくりの取組を強化します。

- 1 糖尿病カードシステムを活用した重症化予防事業【8百万円】〔事業区分A〕
- ①各医療機関（かかりつけ医）における糖尿病カードを活用した生活習慣等の改善支援
 - ②専門医によるかかりつけ医への助言・相談の実施
- ※県内医療機関計10程度



- 2 かかりつけ医及び地域の薬局と連携した保健事業【2百万円】〔事業区分C〕
- ①県内2市町村の地域の薬局と連携し、特定健診未受診の方へ受診勧奨・支援
 - ②重複多剤服薬者への服薬相談（健康管理支援）



- 3 がん検診未受診者勧奨事業（新）【10百万円】〔事業区分C〕
- ①ナッジ理論を活用した受診勧奨通知により、がん検診受診率の向上
- ※県内の複数市町村をモデル地域として選定

- 4 多職種連携スキルアップ研修事業【2百万円】〔事業区分D〕
- ①糖尿病重症化予防、特定保健指導における栄養指導のスキル向上
 - ②フレイル予防に係る市町村の健康施策 等



- 5 医療・健康情報のデータ分析・活用によるデータヘルス計画の標準化事業
【16百万円】〔事業区分E〕
- ①標準化ツールを活用した全市町村の第3期データヘルス計画（R6～R11）の策定支援（各市町村の評価指標等の横並び比較、改善提案等）



※上表の5事業のほか、健康推進課の「ヘルスケアポイント事業【0.5百万円】〔事業区分B〕」を実施

指標ごとの評点獲得率下位の市町村分析 (2023年度速報値)

特定健康診査の受診率（令和元年度の実績を評価）		配点	該当数	
① 第二期特定健康診査等実施計画期間における目標値（60％）を達成している場合		50	0	
② ①の基準を達成し、かつ受診率が平成30年度以上の値となっている場合		20	0	
③ ①の基準は達成していないが、受診率が令和元年度の市町村規模別の自治体上位1割又は上位3割に当たる受診率を達成している場合		上位1割 30 or 上位3割 20	7	
10万人以上	46.80％（令和元年度上位1割）			38.47％（令和元年度上位3割）
5万～10万人	47.25％（令和元年度上位1割）			41.94％（令和元年度上位3割）
1万人～5万人	50.84％（令和元年度上位1割）			44.82％（令和元年度上位3割）
3千人～1万人	54.42％（令和元年度上位1割）			47.93％（令和元年度上位3割）
3千人未満	64.25％（令和元年度上位1割）			54.40％（令和元年度上位3割）
④ ③に該当し、かつ平成30年度の実績と比較し、受診率が3（1.5）ポイント以上向上している場合		35（25）	2	
⑤ ①及び③の基準は達成していないが、平成30年度の実績と比較し、受診率が3ポイント以上向上している場合		25	2	
⑥ ①、③及び⑤の基準は達成していないが、平成29年度の受診率から令和元年度の受診率が連続して向上している場合		10	19	
⑦ 受診率が25％以上33％未満の値となっている場合（⑤又は⑥の基準を達成している場合を除く。）		-15	2	
⑧ 受診率が25％未満の値となっている場合（⑤又は⑥の基準を達成している場合を除く。）		-30	0	
⑨ ①及び③の基準は満たさず、かつ平成29年度の受診率から令和元年度の受診率が連続して低下している場合		-15	1	

下位3位以内 市町村	獲得点数 (県平均10点)	該当指標										
		①	②	③- i	③- ii	④- i	④- ii	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨
		50	20	30	20	35	25	25	10	-15	-30	-15
結城市	-15	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-
龍ヶ崎市	-15	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-
ひたちなか市	-15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○

速報値

令和5年度保険者努力支援制度（市町村分） 都道府県別平均獲得点 共通指標① 特定保健指導（配点：70点）

特定保健指導の実施率（令和元年度の実績を評価）		配点	該当数
① 第二期特定健康診査等実施計画期間における目標値（60％）を達成している場合		50	6
② ①の基準を達成し、かつ実施率が平成30年度の値となっている場合		20	6
③ ①の基準は達成していないが、実施率が令和元年度の市町村規模別の自治体上位3割に当たる実施率を達成している場合		20	6
10万人以上	27.73％（令和元年度上位3割）		
5万～10万人	27.81％（令和元年度上位3割）		
1万人～5万人	52.49％（令和元年度上位3割）		
3千人～1万人	61.35％（令和元年度上位3割）		
3千人未満	70.93％（令和元年度上位3割）		
④ ③に該当し、かつ平成30年度の実績と比較し、実施率が5（3）ポイント以上向上している場合		35（25）	5
⑤ ①及び③の基準は達成していないが、平成30年度の実績と比較し、実施率が5ポイント以上向上している場合		25	12
⑥ ①、③及び⑤の基準は達成していないが、平成29年度の実施率から令和元年度の実施率が連続して向上している場合		10	5
⑦ 実施率が10％以上15％未満の値となっている場合（⑤又は⑥の基準を達成している場合を除く。）		-15	3
⑧ 実施率が10％未満の値となっている場合（⑤又は⑥の基準を達成している場合を除く。）		-30	1
⑨ ①及び③の基準は満たさず、かつ平成29年度の実施率から令和元年度の実施率が連続して低下している場合		-15	8

下位3位以内 市町村	獲得点数 (県平均20点)	該当指標									
		①	②	③	④-i	④-ii	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨
		50	20	20	35	25	25	10	-15	-30	-15
かすみがうら市	-45	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○
小美玉市	-30	-	-	-	-	-	-	-	○	-	○
水戸市	-15	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-
土浦市	-15	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-
古河市	-15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○
牛久市	-15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○
利根町	-15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○
つくば市	-15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○
稲敷市	-15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○
筑西市	-15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○

メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率（令和2年度の実績を評価）	配点	該当数
① 第三期特定健康診査等実施計画期間における目標値（25%）を達成している場合	40	0
② ①の基準を達成している場合、減少率が令和元年度以上の値となっている場合	10	0
③ ①の基準は達成していないが、減少率が全自治体の上位3割に当たる-3.53%を達成している場合	20	36
④ ③の基準を達成し、かつ令和元年度の実績と比較し、減少率が2ポイント以上向上している場合	20	3
⑤ ①及び③の基準は達成していないが、減少率が全自治体の上位5割に当たる-9.63%達成している場合	15	5
⑥ ⑤の基準を達成し、かつ令和元年度の実績と比較し、減少率が2ポイント以上向上している場合	20	0
⑦ ①、③及び⑤の基準は達成していないが、令和元年度の実績と比較し、減少率が3ポイント以上向上している場合	20	0

下位3位以内 市町村	獲得点数 (県平均19点)	該当指標						
		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
		40	10	20	20	15	20	20
土浦市	0	-	-	-	-	-	-	-
常陸大宮市	0	-	-	-	-	-	-	-
潮来市	0	-	-	-	-	-	-	-

速報値

令和5年度保険者努力支援制度（市町村分） 市町村別獲得点 （がん検診・歯周疾患健診関連：満点75点）

がん検診受診率（令和元年度の実績、令和4年度の実施状況を評価）	配点	該当数
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25%を達成している場合	15	6
② ①の基準は達成していないが、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3割に当たる23.90%を達成している場合	10	0
③ ①及び②の基準は達成していないが、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割に当たる18.51%を達成している場合	5	5
④ 平成30年度の実績と比較し、平均受診率が1ポイント以上向上している場合	20	11
⑤ 受診率の向上のため、胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がんの5つのがん検診いづれかと特定健診を一体的に実施している場合	2	44
⑥ 子宮頸がん及び乳がんのがん検診と特定健診を一体的に実施している場合	3	10

歯科健診受診率（令和4年度の実施状況、令和元年度の実績を評価）	配点	該当数
① 歯科健診を実施（※）している場合 ※歯周疾患（病）検診、歯科疾患（病）検診を含む。	10	37
② 令和元年度の歯科健診の受診率が全自治体の上位3割に当たる7.59%を達成している場合	10	8
③ ②の基準は達成していないが、令和元年度の歯科健診の受診率が全自治体の上位5割に当たる3.86%を達成している場合	5	9
④ 平成30年度の実績と比較し、受診率が1ポイント以上向上している場合	10	16
⑤ 口腔内の健康の保持増進のための取組（セミナーや健康教室等）を実施している場合	5	27

下位3位以内市町村	獲得点数 (県平均28点)	該当指標										
		がん検診						歯科検診				
		①	②	③	④	⑤	⑥	①	②	③	④	⑤
		15	10	5	20	2	3	10	10	5	10	5
結城市	2	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-
高萩市	2	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-
北茨城市	2	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-
阿見町	2	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-
八千代町	2	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-

生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況（令和4年度の実施状況を評価）	配点	該当数	特定健診受診率向上の取組の実施状況（令和4年度の実施状況を評価）	配点	該当数
① 生活習慣病の発症予防や重症化予防の正しい理解促進のため、KDB等データを用いて健康課題を抽出し、保健衛生部門と連携して、健康教育等のポピュレーションアプローチの取組を行っている場合	15	41			
② 生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組において、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	15	39			
③ 以下の基準を全て満たす糖尿病性腎症重症化予防の取組を実施している場合 ※ 取組方法については、受診勧奨、保健指導、受診勧奨と保健指導を一体化した取組等の中から地域の実情に応じ適切なものを選択する			① 40～50歳代が特定健診を受診しやすくなるよう、休日夜間の特定健診を実施をしている場合	10	44
1 対象者の抽出基準が明確であること			② 若い世代から健診への意識を高めるため、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	41
2 かかりつけ医と連携した取組であること	5	43			
3 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			③ 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	21
4 事業の評価を実施すること					
5 取組の実施に当たり、地域の実情に応じて各都道府県の糖尿病対策推進会議等との連携（各都道府県による対応策の議論や取組内容の共有など）を図ること					
④ 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	30	34			
⑤ 禁煙を促す取組（セミナーや健康教室等）を実施している場合（特定健診・特定保健指導以外）	5	16			

下位3位以内 市町村	獲得点数 (県平均81点)	該当指標								
		生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組					特定健診受診率向上の取組			
		①	②	③	④	⑤	①	②	③	
		15	15	5	30	5	10	10	10	
北茨城市	40	○	-	○	-	-	○	○	-	
東海村	40	-	○	○	-	-	○	○	-	
城里町	45	○	-	○	-	○	○	○	-	

個人へのインセンティブの提供の実施（令和4年度の実施状況を評価）	配点	該当数
以下の基準を全て満たす個人へのインセンティブの提供の取組を実施している場合		
① 一般住民の自主的な予防・健康づくりを推進するため、住民の予防・健康づくりの取組や成果に応じてポイントを付与し、そのポイント数に応じて報奨を設ける等の事業を実施している場合	5	38
② ①の事業の実施後、当該事業が住民の行動変容につながったかどうか効果検証を行った上で、当該検証に基づき事業改善を行うなどPDCAサイクルで事業の見直しを実施している場合	10	33
①及び②の基準を満たす事業を実施する場合であって、以下を満たす事業を実施している場合		
③ プログラム等の中での本人の取組に対する評価を、個人へのインセンティブの提供の条件としている場合	10	32
④ 本人の取組の成果としての健康指標の維持や改善を、個人へのインセンティブの提供の条件としている場合	10	17
⑤ 商工部局や都市整備部局等との連携または地域の民間企業や商店街との連携による「健康なまちづくり」の視点を含めた個人へのインセンティブ提供に関する事業を実施している場合	10	15

個人への分かりやすい情報提供の実施（令和4年度の実施状況を評価）	配点	該当数
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取得促進について周知・広報の取組をしている場合	5	34
② 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	5	36
③ 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	5	40
④ 被保険者の予防・健康づくりを促進する観点から、マイナポータルにより特定健診情報等が閲覧可能であることに関して周知・啓発を行っている場合	5	28

下位3位以内 市町村	獲得点数 (県平均42点)	評価指標									
		インセンティブの提供					分かりやすい情報提供 (マイナンバー)				
		①	②	③	④	⑤	①	②	③	④	
		5	10	10	10	10	5	5	5	5	
城里町	5	-	-	-	-	-	-	-	○	-	
日立市	15	○	-	-	-	-	-	-	○	○	
結城市	15	-	-	-	-	-	○	○	○	-	

重複・多剤投与者に対する取組（令和4年度の実施状況、令和3年度の実績を評価）	配点	該当数
① 重複・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	38
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	15	33
③ 重複・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	10	43
④ 被保険者に対し、お薬手帳を1冊にまとめることやポリファーマシーに関する周知・啓発を行っている場合	5	25

薬剤の適正使用の推進に対する取組（令和4年度の実施状況を評価）	配点	該当数
① 被保険者に対し、お薬手帳を1冊にまとめることやポリファーマシーに関する周知・啓発を行っている場合	5	34
② 被保険者に対し、セルフメディケーションの推進（OTC医薬品の普及を含む）のための周知・啓発を行っている場合	5	31

下位3位以内 市町村	獲得点数 (県平均40点)	該当指標					
		重複・多剤投与者に対する取組				適正使用の推進に対する取組	
		①	②	③	④	①	②
		10	15	10	5	5	5
利根町	10	-	-	○	-	-	-
稲敷市	10	-	-	○	-	-	-
美浦村	20	-	-	○	-	○	○
阿見町	20	-	-	○	-	○	○
行方市	20	○	-	○	-	-	-
つくばみらい市	20	-	-	○	-	○	○

後発医薬品の促進の取組（令和4年度の実施状況を評価）	配点	該当数	後発医薬品の使用割合（令和3年度の実績を評価）	配点	該当数
① 後発医薬品の使用状況について、年齢別等に類型化し、把握した上で、事業の目標数値を設定し、事業計画等に記載している場合	5	28	① 後発医薬品の使用割合の政府目標である目標値（80％）を達成している場合	70	28
①の取組に加え、以下の基準を全て満たす後発医薬品の差額通知の事業を実施している場合			② ①の基準を達成し、かつ使用割合が全自治体上位1割以上に当たる86.74％を達成している場合	20	0
② 通知前後で後発医薬品への切り替えが行われているか、国保連合会から提供される帳票等により確認し、切り替え率及び切り替えによる削減額を把握している場合	5	26	③ ①の基準を達成し、かつ令和2年度の実績と比較し、使用割合が1ポイント以上向上している場合	30	13
③ 被保険者に対し、後発医薬品についての更なる理解の促進を図るため、差額通知等において、後発医薬品の品質や使用促進の意義等に関する情報を記載している場合			④ ①の基準は達成していないが、使用割合が全自治体上位5割に当たる81.33％を達成している場合	30	6
			⑤ ④の基準を達成し、かつ令和2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場合	25	0
			⑥ ①及び④の基準は達成していないが、令和2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場合	20	0
			⑦ ①の基準は満たさず、かつ令和元年度の使用割合から令和3年度の使用割合が連続して低下している場合	-10	0

下位3位以内 市町村	獲得点数 (県平均64点)	該当指標									
		促進の取組			使用割合						
		①	②	③	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
		5	5		70	20	30	30	25	20	-10
大子町	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
潮来市	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
小美玉市	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

保険料（税）収納率（令和元年度実績を評価）		配点	該当数			
① 現年度分の収納率が平成30年度の市町村規模別の全自治体上位3割又は上位5割に当たる収納率を達成している場合		上位 3割 50 or 9 上位 5割 35	9	② 前年度（平成30年度）実績と比較し収納率が1ポイント以上向上している場合（平成30年度及び令和元年度の収納率が99%以上である場合を含む）	25	26
				③ ②の基準は達成していないが、平成30年度実績と比較し収納率が0.5ポイント以上向上している場合（①で上位3割の収納率を達成している自治体において、収納率が平成30年度以上の値となっている場合を含む）	10	10
				④ ②及び③の基準は達成していないが、平成29年度から令和元年度の3年平均の収納率が①の基準の上位5割の収納率を満たしている場合	5	0
				⑤ 滞納繰越分の収納率が平成30年度実績と比較し、5ポイント以上向上している場合（平成30年度及び令和元年度の滞納繰越分の収納率が99%以上である場合を含む）	25	17
				⑥ ⑤の基準は達成していないが、滞納繰越分の収納率が平成30年度実績と比較し、2ポイント以上向上している場合	10	16
				⑦ ⑤及び⑥の基準は達成していないが、滞納繰越分の収納率が平成30年度実績と比較し、1ポイント以上向上している場合	5	4
10万人以上	94.85%（令和元年度上位3割） 93.60%（令和元年度上位5割）					
5万～10万人	94.42%（令和元年度上位3割） 93.30%（令和元年度上位5割）					
1万人～5万人	96.13%（令和元年度上位3割） 95.32%（令和元年度上位5割）					
3千人～1万人	97.17%（令和元年度上位3割） 96.45%（令和元年度上位5割）					
3千人未満	98.92%（令和元年度上位3割） 98.01%（令和元年度上位5割）					

下位3位以内 市町村	獲得点数 (県平均34点)	該当指標						
		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
		50or35	25	10	5	25	10	5
結城市	0	-	-	-	-	-	-	-
龍ヶ崎市	0	-	-	-	-	-	-	-
利根町	0	-	-	-	-	-	-	-

データヘルス計画の実施状況（令和4年度の実施状況を評価）	配点	該当数
以下の基準を全て満たすデータヘルス計画の取組を実施している場合		
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	44
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場合		
①及び②の取組に加え、以下の取組を実施している場合		
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、都道府県(保健所含む。)から意見を求める場を設置している場合や都道府県(保健所含む。)へ助言を求めている場合	5	44
④ 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	5	44
⑤ KDB等各種データベースを活用し、データヘルス計画に係る保健事業の実施・評価に必要なデータ分析（医療費分析を含む。）を行い、分析結果に基づき、必要に応じて事業内容等の見直しを行っている場合	5	42

下位3位以内 市町村	獲得点数 (県平均24.8点)	該当指標				
		①	②	③	④	⑤
		10		5	5	5
美浦村	20	○		○	○	-
利根町	20	○		○	○	-

医療費通知の取組（令和4年度の実施状況を評価）	配点	該当数
①医療費通知について、次の要件を満たす取組を実施している場合	15	44
・ 被保険者が支払った医療費の額及び医療費の総額（10割）又は保険給付費の額を表示していること		
・ 受診年月を表示していること		
・ 医療機関名を表示していること		
・ 入院・通院・歯科・薬局の別及び日数を表示していること		
・ 柔道整復療養費を表示していること		
② 1年分の医療費を漏れなく通知している場合		
③ ①及び②を満たし、確定申告に使用可能な医療費通知について、確定申告開始前までに10月診療分までの記載がなされたものを必要な情報提供を行った上で、適切に通知している場合		

地域包括ケア推進の取組（令和4年度の実施状況を評価）	配点	該当数
国保の視点から地域包括ケアの推進・一体的な実施に資する下記のような取組を国保部局で実施している場合		
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・生活支援など部局横断的な議論の場に国保部局として参画し、KDB等を活用したデータ提供等により地域の課題を共有し、対応策を検討するとともに、地域支援事業に国保部局として参画	8	19
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）	7	15
③ 国保直診施設等を拠点とした取組をはじめ、医療・介護関係機関の連携による地域包括ケアの推進に向けた取組の実施	5	9

一体的実施の取組（令和4年度の実施状況を評価）	配点	該当数
① 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、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険の地域支援事業と一体的に実施	10	26
② ①の事業の実施に当たり、国保のデータに加え、後期高齢者医療及び介護保険のデータについても、KDB等を活用した分析を総合的に実施	10	26

下位3位以内 市町村	獲得点数 (県平均19点)	該当指標				
		地域包括ケア推進の取組			一体的実施の取組	
		①	②	③	①	②
		8	7	5	10	10
水戸市	0	-	-	-	-	-
常総市	0	-	-	-	-	-
高萩市	0	-	-	-	-	-
茨城町	0	-	-	-	-	-
常陸大宮市	0	-	-	-	-	-
美浦村	0	-	-	-	-	-
阿見町	0	-	-	-	-	-
利根町	0	-	-	-	-	-
稲敷市	0	-	-	-	-	-
坂東市	0	-	-	-	-	-
桜川市	0	-	-	-	-	-
小美玉市	0	-	-	-	-	-

第三者求償（令和4年度の実施状況を評価）	配点	該当数
① 各市町村のホームページにおける第三者求償のページ等において、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高額療養費等の各種申請書をダウンロードできるようにしている場合	5	38
② 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）	7	21
③ 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	7	44
④ レセプトの抽出条件として、「10.第3」の記載のほかに、「傷病名」等の条件を追加している場	7	44
⑤ ④の基準を満たす場合であって、勧奨すべき抽出件数のうち勧奨割合が9割以上の場合	7	34
⑥ 国保連合会等主催の第三者求償研修に参加していない場合	-5	0
⑦ 管理職級職員も含め第三者求償研修に参加している場合	7	39
⑧ 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、前年度の実績から改善するものとなっている場合（令和3年8月6日国民健康保険課長通知）※傷病届の早期提出割合、勧奨後の傷病届早期提出割合、傷病届受理日までの平均日数、レセプトへの「10.第三」の記載率。	10	26

下位3位以内 市町村	獲得点数 (県平均39点)	該当指標							
		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
		5	7	7	7	7	-5	7	10
筑西市	19	5	0	7	7	0	0	0	0
利根町	21	0	0	7	7	7	0	0	0
稲敷市	21	0	0	7	7	7	0	0	0

令和5年度保険者努力支援制度（市町村分） 市町村別獲得点 （適正かつ健全な事業運営の実施状況関連：満点100点）

(1)居所不明被保険者の調査	配点	該当数	決算補填等目的の法定外一般会計繰入等の削減（令和3年度の実施状況を評価）	配点	該当数
① 「取扱要領」を策定しており、かつ、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場合（居所不明被保険者がいない場合も含む）	2	42	① 令和3年度決算において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 赤字の解消期限（6年以内）、年次毎の削減予定額（率）及び具体的な取組内容を定めた赤字削減・解消計画を策定している場合であって、次の要件に該当している場合	30	40
(2)所得未申告世帯の調査	配点	該当数	② 令和3年度の削減予定額（率）を達成している場合	20	2
① 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、減少している場合	3	28	③ 令和3年度の削減予定額（率）は達成していないが、その1/2以上の額（率）を削減している場合	10	0
(3)国年被保険者情報を活用した適用の適正化	配点	該当数	赤字の削減目標年次、削減予定額（率）及び具体的な取組内容を定めた赤字削減・解消計画を策定しているが、解消期限（6年以内）を定めていない場合であって、次の要件に該当している場合		
① 日本年金機構と契約を締結して、国民年金被保険者情報を適用の適正化に活用している場合	3	43	④ 令和3年度の削減予定額（率）を達成している場合 ※計画初年度からの平均削減予定額(率)が10%未満の場合は、達成していたとしても⑤とする。	5	2
(1)レセプト点検の充実・強化	配点	該当数	⑤ 令和3年度決算において決算補填等目的の法定外一般会計繰入等の金額は増加していないが、削減予定額（率）は達成していない場合	-15	0
① 複数の医療機関で受診した同一患者に係るレセプト点検を行っており、次の要件を満たす取組を実施している場合	5	43	⑥ 令和3年度決算において決算補填等目的の法定外一般会計繰入等の金額が増加している場合	-25	0
② 令和3年度（4～3月）の1人当たりの財政効果額が前年度（4～3月）と比較して、向上しており、かつ1人当たりの財政効果額が全国平均を上回っている場合	5	2	⑦ 計画策定対象市町村 [*] であるにもかかわらず、赤字削減・解消計画を策定していない場合、又は赤字削減・解消計画を策定しているが、赤字の削減目標年次、削減予定額（率）若しくは具体的な取組内容のいずれかを定めていない場合 ※令和3年度までに赤字の解消が確実に見込まれるとして赤字削減・解消計画を策定しなかったが、令和3年度決算において決算補填等目的の法定外繰入等を行っている場合を含む。	-30	0
③ 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）を受け適切にレセプト点検を行っている場合	5	44			
(2)一部負担金の適切な運営	配点	該当数	(1)国保従事職員研修の状況	配点	該当数
① 一部負担金の減免基準を定めている場合	2	44	① 国保初任者や管理職等を対象に、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場合	2	42
② 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場合（医療機関から申請がない場合も含む）	3	4	(2)国保運営協議会の体制強化	配点	該当数
(1)保険料（税）収納率の確保・向上	配点	該当数	① 国保運営協議会の体制強化のために、被用者保険の代表委員を加えている場合	3	13
① 令和3年度の普通徴収について、口座振替やクレジットカード払い等、自動引落により保険料を納付している世帯数の割合が、前年度より向上している場合	7	30	(3)事務の標準化、効率化・コスト削減、広域化に係る取組	配点	該当数
② コンビニ収納やペイジー等、被保険者による保険料自主納付方法の利便性拡大に寄与する取組を実施している場合	5	44	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又は標準準拠システム（国が策定する統一的な基準に適合した情報システムをいう。）を導入している場合	6	1
③ 滞納者について、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財産調査、差押え等の滞納処分を行う方針を定めており、かつ、滞納理由が経済的な困窮であること等を把握した場合に、自立相談支援機関を案内するなど、必要に応じて生活困窮者自立支援制度担当部局との連携を行っている場合	5	36	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）を導入している場合、また、自庁システムの場合は、将来的に市町村事務処理標準システム又は標準準拠システム（国が策定する統一的な基準に適合した情報システムをいう。）への切り替えを予定している場合	3	27
(2)外国人被保険者への周知	配点	該当数	(4)被保険者証と高齢受給者証の一体化の推進	配点	該当数
① 外国人被保険者に対し、国保制度の概要（保険料納付の必要性を含む）について記載された外国語のパンフレットや納入通知書等を作成し、制度の周知・収納率の向上を図っている場合	3	33	① 被保険者の負担軽減等の観点から、被保険者証と高齢受給者証を一体化している場合（令和4年度中の実施予定を含む）	3	44
(1)レセプト点検の充実・強化	配点	該当数	(5)申請手続きの利便性の向上	配点	該当数
① 複数の医療機関で受診した同一患者に係るレセプト点検を行っており、次の要件を満たす取組を実施している場合	5	43	① 被保険者から保険者への申請手続について、オンラインによる手続を設けている場合	5	20
② 令和3年度（4～3月）の1人当たりの財政効果額が前年度（4～3月）と比較して、向上しており、かつ1人当たりの財政効果額が全国平均を上回っている場合	5	2			
③ 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）を受け適切にレセプト点検を行っている場合	5	44			

下位3位以内 市町村	獲得点数 (県平均74点)	該当指標											
		○適用の適正化状況			○給付の適正化状況					○保険料（税）収納対策状況			○外国人被保険者への周知
		(1)	(2)	(3)	(1)①	(1)②	(1)③	(2)①	(2)②	(1)①	(1)②	(1)③	(2)①
		2	3	3	5	5	5	2	3	7	5	5	3
ひたちなか市	51	○	-	○	○	-	○	○	-	-	○	○	○
城里町	52	-	-	-	-	-	○	○	-	○	○	-	-
稲敷市	60	○	-	○	○	-	○	○	-	○	○	-	-

下位3位以内 市町村	獲得点数 (県平均74点)	該当指標												
		○法定外繰入の解消等							○その他					
		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	(1)①	(2)①	(3)①	(3)②	(4)①	(5)①
		30	20	10	5	-15	-25	-30	2	3	6	3	3	5
ひたちなか市	51	-	-	-	○	-	-	-	○	○	-	○	○	○
城里町	52	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-
稲敷市	60	-	○	-	-	-	-	-	○	○	-	○	○	-