

# (大阪府国) 府特別調整交付金の評価基準の考え方(案)

平成 23 年 11 月 16 日

大項目	中項目	点数	平成 23 年度 評価基準	備 考
Ⅰ 財政の健全性の確保・向上 (50%)	1 収支状況(単年度)	20	<ul style="list-style-type: none"> <li>○過去 3 年間(H22~20)における単年度収支(国保特別会計全体)の状況を評価           <ul style="list-style-type: none"> <li>・評価対象は、後期分や介護分を含め、国保特別会計全体の収支とする。</li> <li>・国庫負担金や前期高齢者交付金等は翌年度又は翌々年度精算であり、収支状況にも大きく影響することから、1 年のみではなく直近の 3 会計年度を評価する。</li> <li>・収支上のマイナスがある場合でも、一定の範囲内(右記のとおり)であれば、黒字とみなす。</li> <li>・点数付けは、黒字年数の多寡により段階的に行う。 →満点: 3 年黒字 次点: 2 年黒字 次々点: 1 年黒字 0 点: 黒字なし</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○黒字とみなす範囲 市町村の責めによらない(他律的事項)範囲とし、具体的には、精算のある交付金等の確定値と概算値の差の合計額が決算額全体に占める率(H21、20 府全体。毎年度更新)とする。</li> </ul>
	2 保険料率の算定	60	—	
	(1) 支出(保険給付費)の見込み	20	<ul style="list-style-type: none"> <li>○前年度(H22)における一般被保険者分の保険給付費の当初予算額について、府が設定した適正予算額の範囲内にあるかを評価           <ul style="list-style-type: none"> <li>・保険給付費の見込みの適正度の評価により、当該年度(H23)の保険料算定の適正性を推定する。</li> <li>・保険給付費の見込み額が一定の範囲内(右記のとおり)である場合を適正とする。</li> <li>・点数付けは、満点又は 0 点とする。 →満点: 適正 0 点: 不適正</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○府が設定する適正予算額の範囲 前年度(H21)の保険給付費の実績(一被保)に過去 5 年の一人当たり保険給付費(一被保)の伸び率の最大値・最小値を乗じた額の範囲とする。</li> </ul>
	(2) 保険料(税)率の設定	20	<ul style="list-style-type: none"> <li>○当該年度(H23)における保険料(税)の理論上の数値(算定値)と実際の設定値のかい離から、保険料(税)率の適正度を評価           <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療分、後期分及び介護分のそれぞれについて、所得割、資産割、平等割及び均等割のかい離率(絶対値)の合計値が一定の範囲内である場合を適正とする。</li> <li>・但し、条例に規定されている端数処理による範囲内のかい離である場合等は適正とみなす(右記のとおり)。</li> <li>・点数付けは、医療分、後期分及び介護分のそれぞれのかい離率(絶対値)の合計値に応じて以下のとおりとする。 医療 満点: 1% 以下(適正) 0 点: 1% を超えている 後期 満点: 1% 以下(適正) 0 点: 1% を超えている 介護 満点: 1% 以下(適正) 0 点: 1% を超えている</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○適正とみなすかい離率(額)の範囲 保険料(税)の算定過程等について、条例で端数処理を行う旨を規定している場合には、この範囲内は適正とみなす(調書の保険料(税)算定式は、四捨五入を行っていないため)。 また、応益割は算定値を 12(12か月)で除して端数切捨てを行うことがあるため、1%以下のかい離は適正とみなす。</li> </ul>
	(3) 予定収納率の設定	20	<ul style="list-style-type: none"> <li>○当該年度(H23)における保険料(税)算定時の予定収納率と前年度(H22)の実績収納のかい離から、予定収納率の適正度を評価           <ul style="list-style-type: none"> <li>・当該年度の予定収納率が前年度実績収納率に当該市町村の過去 5 年間(H22~H18)の最大上昇率を加えたもの、又は広域化等支援方針に定める当該市町村に係る目標収納率のいずれかの高い値以下である場合を適正とする。</li> <li>・但し、上記に該当しない場合であっても、調書提出時(12 月)の収納率実績や収納対策の取組み状況等から予定収納率が達成できると認められる場合は適正とみなす。</li> <li>・点数付けは、満点又は 0 点とする。 →満点: 適正 0 点: 不適正</li> </ul> </li> </ul>	

大項目	中項目	点数	平成 23 年度 評価基準	備 考
	3 一般会計からの繰入状況	2 0	<p>—</p> <p>○当該年度（H23）及び前年度（H22）における独自減免（保険料(税)・一部負担金）への繰入れの予算措置及び決算措置を評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・独自減免見込額（保険料(税)・一部負担金）の一般会計からの繰入れについて、H23 予算措置及び H22 決算措置を行った場合を適正とする。</li> <li>・予算措置は行わず、毎年度、補正予算措置で対応している場合は適正とする。</li> <li>・独自減免見込額（保険料(税)・一部負担金）の財源を一般会計から繰入れず、又は繰入れ額が不足する場合は、必要額（不足額）を保険料(税)の算定に含めているときは適正とする。</li> <li>・点数付けは、当該年度（H23）及び前年度（H22）ごとに、満点又は 0 点とする。 →当該年度（H23）満点：適正 0 点：不適正 前 年 度（H22）満点：適正 0 点：不適正</li> </ul>	
	(1) 独自減免分（保険料(税)・一部負担金）	2 0		
	(3) 不適正な繰入れ	▲1 0	<p>○前年度（H22）における不適正な繰入れをマイナス評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・不適正な繰入れを行っている場合には、繰入額の多寡にかかわらず不適正としてマイナス評価を行う。</li> <li>・不適正な繰入れの項目については、別紙「一般会計から国保特別会計への法定外繰入れに関する考え方」のとおり。</li> <li>・点数付けは、マイナス満点又はマイナスなしとする。 → ▲満点：不適正 0 点：不適正な繰入れを行っていない。</li> </ul>	
	(4) 法定・国通知による繰入れ	▲1 0	<p>○前年度（H22）における法定・国通知による繰入れについて実施していない場合をマイナス評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・法定・国通知による繰入れのうち、次の繰入れを行っていない場合には、不適正としてマイナス評価を行う。           <ul style="list-style-type: none"> <li>①保険基盤安定繰入金</li> <li>②出産育児一時金繰入金</li> <li>③地方単独事業の医療給付費波及増による療給負担金の減額分繰入金</li> </ul> </li> <li>・点数付けは、マイナス満点又はマイナスなしとする。 → ▲満点：不適正 0 点：適正に法定・国通知繰入れを行っている。</li> </ul>	
点 数 計		1 0 0		

大項目	中項目	点数	平成 23 年度 評価基準	備 考
II 広域化の推進 (医療費適正化・収納対策を含む) (40%)	1 目標収納率(現年分)の達成度	40	<ul style="list-style-type: none"> <li>○大阪府国民健康保険広域化等支援方針の規模別目標収納率(現年)の達成状況を評価           <ul style="list-style-type: none"> <li>・前年度(H22)の収納率(現年)について、広域化等支援方針で定める規模別目標収納率の達成状況を評価する。</li> <li>・点数付けは、達成割合に応じて段階的に行う。               <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 満点 : 100%以上 次点 : 90%以上 次々点 : 80%以上</li> <li>次々点 : 70%以上 0点 : 70%未満</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	※H24 からの評価は、前年度の目標だけでなく、H22 からの累積の達成率も考慮する。
	2 滞納緑越分の収納率向上	15	<ul style="list-style-type: none"> <li>○大阪府国民健康保険広域化等支援方針の目標収納率(現年・滞納緑越分の計、全国平均)の達成状況を評価           <ul style="list-style-type: none"> <li>・前年度(H22)の収納率(現年・滞納緑越分の合計)について、広域化等支援方針で定める目標収納率(現年・滞納緑越分、H21 全国平均)の達成状況を評価する。</li> <li>・点数付けは、収納率(現年・滞納緑越分の合計)の多寡により段階的に行う。               <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 満点 : 100%以上 次点 : 90%以上 次々点 : 80%以上</li> <li>次々点 : 70%以上 0点 : 70%未満</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	
	3 滞納処分の実施	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>○滞納整理機構や滞納処分の専門部署の設置又は活用状況を評価           <ul style="list-style-type: none"> <li>・当該年度(H23)の、滞納整理機構や滞納処分の専門部署の設置活用状況を評価する。</li> <li>・但し、未設置未活用でも、前年度(H22)の現年分及び滞納緑越分の収納率合計が H21 全国平均を超えている場合かつ広域化等支援方針の目標プラスポイントを達成している場合は設置又は活用しているものとみなす。</li> <li>・設置又は活用を始めた次年度からは、設置・活用効果(滞納処分件数等)がある場合に設置又は活用しているものとする。</li> <li>・点数付けは、満点又は0点とする。               <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 満点: 設置又は活用している。 0点: 設置又は活用していない。</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○滞納整理機構や専門部署の定義           <p>滞納整理機構とは、地方自治法第 284 条の規定により複数の市町村が一部事務組合や広域連合を設置して、保険料(税)の徴収業務を行うものをいう。</p> <p>滞納専門部署とは、通常の国民健康保険業務とは別に、滞納保険料(税)の徴収のみを行う市町村内に設置している部署をいい、専任職員が 1 名以上とし、国保単独の保険料徴収担当課や担当係の設置は除く。</p> </li> </ul>
	4 口座振替の推進	10	<ul style="list-style-type: none"> <li>○口座振替等率、口座振替率向上のための取組み状況を評価           <ul style="list-style-type: none"> <li>【口座振替等率】               <ul style="list-style-type: none"> <li>・前年度(H22)の口座振替等(納付組織、特別徴収を含む)の世帯割合の率を評価する。</li> <li>・点数付けは、口座振替等率の向上ポイントの多寡等により段階的に行う。                   <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 満点: 国平均の達成又は 1.27 ポイント向上 3 点: 1.27 ポイント未満向上</li> <li>0点: 向上なし又は低下</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>【口座振替率向上の取組み】               <ul style="list-style-type: none"> <li>・当該年度(H23)の保険料納付について、条例又は規則において口座振替を原則化している場合を評価する。</li> <li>・点数付けは、満点又は0点とする。                   <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 満点: 原則化している。 0点: 原則化していない。</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○向上ポイントによる点数付           <p>全国の過去 5 年 (H18 から) の向上率の最大値とする (1.27 ポイント)。</p> <p>なお、口座振替等率が全国平均値を超えている場合も満点とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・H22 全国平均値 : 51.96%</li> </ul> </li> </ul>
	5 コールセンターの設置	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>○コールセンターの設置を評価           <ul style="list-style-type: none"> <li>・当該年度(H23)のコールセンターの設置(税務部署との共同設置等を含む)の有無を評価する。</li> <li>・但し、未設置でも、前年度(H22)の現年分及び滞納緑越分の収納率合計が H21 全国平均を超えている場合かつ広域化等支援方針の目標プラスポイントを達成している場合は設置又は活用しているものとみなす。</li> <li>・点数付けは、満点又は0点とする。               <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 満点: 設置している。 0点: 設置していない。</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○コールセンターの定義           <p>コールセンターとは、保険料(税)の滞納者に対して納付を促す電話連絡を行う専門部署(民間事業者へ当該業務を委託している場合や一定期間のみの設置を含む)をいい、直営設置の場合には、専任職員が 1 名以上とする。</p> </li> </ul>

大項目	中項目	点数	平成 23 年度 評価基準	備 考
	6 レセプト点検の充実強化	10	<p>○レセプト点検の実施状況を評価  <b>【被保険者一人当たり財政効果額】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当該年(H23)の1月～10月の一人当たり財政効果額が府平均を上回っているかを評価する。</li> <li>・点数付けは、満点又は0点とする。            → 満点：上回っている。 0点：上回っていない。</li> </ul> <p><b>【レセプト点検の種類】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・縦覧点検、調剤レセ突合等の実施率及び点検種類の多寡を評価する。            → 点数付けは、右記のとおり。</li> </ul>	<p>○レセプト点検の種類数や実施件数による点数付            点検種類ごとの実施率により点数付する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・資格点検：100%でプラス点</li> <li>・給付発生原因の点検、調剤報酬との突合点検、点数表との照合点検、縦覧点検：各50%以上で各プラス点。全てが50%以上でプラス点。</li> <li>・介護保険との突合：10%以上でプラス点</li> <li>・医療機関単位での突合：10%以上でプラス点</li> </ul> <p>計：満点</p>
	7 柔道整復療養費の適正化	10	<p>○柔道整復施術療養費の支給申請書の点検等の実施状況を評価  <b>【柔道整復施術療養費支給申請書の点検】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当該年度(H23)の柔道整復施術療養費支給申請書の点検実施率の多寡を評価する。</li> <li>・点数付けは、右記のとおり。</li> </ul> <p><b>【被保険者への負傷部位や受診原因の調査】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当該年度(H23)について、多部位、長期又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の実施状況及びその後の説明・指導状況を評価する。</li> <li>・点数付けは、満点又は0点とする。            → 満点：実施している。 0点：実施していない。</li> </ul>	<p>○点検実施率による点数付            点検種類ごとの実施率により点数付する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・資格点検：100%でプラス点</li> <li>・内容点検：40～60%でプラス点 60～80%でプラス点</li> <li>80%以上でプラス点 100%でプラス点</li> </ul> <p>計：満点</p>
	8 ジェネリックの普及促進	5	<p>○ジェネリック医薬品の普及促進の実施状況を評価  <b>【ジェネリック医薬品の希望カード配布】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当該年度(H23)のジェネリック医薬品の希望カードの配布の有無を評価する。</li> <li>・被保険者証の更新時等に年1回、郵送等で個別に配布した場合を「配布している」とする。</li> <li>・点数付けは、満点又は0点とする。            → 満点：配布している。 0点：配布していない。</li> </ul> <p><b>【ジェネリック医薬品の差額通知】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当該年度(H23)のジェネリック医薬品の差額通知の有無を評価する。</li> <li>・通知対象者を絞る等により、一定の効果を見込んで通知している場合を「通知している」とする。</li> <li>・点数付けは、満点又は0点とする。            → 満点：通知している。 0点：通知していない。</li> </ul>	
● 収納率(現年分)の一定以上の低下		▲10	<p>○大阪府国民健康保険広域化等支援方針の収納率低下の限度設定によるマイナス評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・前年度(H22)の収納率(現年分)が平成21年度の収納率を0.5ポイント以上低下した場合にマイナス評価する(支援方針に記載)。</li> <li>・点数付は、低下ポイントの多寡によりマイナス評価する。            → ▲満点：3.0以上 ▲次点：3.0未満～2.0以上            ▲次々点：2.0未満～0.5以上</li> </ul>	
点 数 計		100		