

保険者努力支援制度について

平成29年11月2日
島根県健康推進課

1. 概要

(1) 保険者努力支援制度とは

保険者(市町村、都道府県)における医療費適正化や保健事業等に対する取組を評価し、基準を達成した保険者に対して国庫補助金を交付する制度です。

インセンティブのある仕組みを導入することにより、保険者機能の強化を図り、国保の財政基盤を強化することに狙いがあります。

平成30年度以降に本格実施となりますが、交付額については、前年度の取組状況を評価し決定されます。

(2) 予算規模(全国ベース)

- ① 市町村分 500億円
- ② 都道府県分 500億円

(3) 交付額の算定方法

〔評価指標達成による得点 × 被保険者数〕により算出した点数を基準として、全保険者の合計点数に占める割合に応じて、予算範囲内で交付されます。

【参考】平成30年度における交付予定額(島根県)

- ①市町村分 211,699千円
- ②都道府県分 188,162千円

2. 評価指標と得点の状況(市町村分)

評価指標			平成30年度		
			配点	平均得点	得点率
保険者共通の指標	指標①	(1) 特定健康診査の受診率	50	17.9	35.8%
		(2) 特定保健指導の実施率	50	17.4	34.7%
		(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	50	12.4	24.7%
	指標②	(1) がん検診受診率	30	7.1	23.7%
		(2) 歯周疾患(病)検診実施状況	25	21.1	84.2%
	指標③	重症化予防の取組の実施状況	100	42.1	42.1%
	指標④	(1) 個人へのインセンティブの提供の実施	70	18.9	27.1%
		(2) 個人への分かりやすい情報提供の実施	25	22.4	89.5%
	指標⑤	重複服薬者に対する取組	35	11.1	31.6%
	指標⑥	(1) 後発医薬品の促進の取組	35	23.9	68.4%
(2) 後発医薬品の使用割合		40	15.0	37.5%	
国保有の指標	指標①	保険料(税)収納率	100	50.0	50.0%
	指標②	データヘルス計画の策定状況	40	22.8	57.0%
	指標③	医療費通知の取組の実施状況	25	25.0	100.0%
	指標④	地域包括ケア推進の取組	25	6.0	24.0%
	指標⑤	第三者求償の取組状況	40	20.0	50.0%
	指標⑥	適正かつ健全な事業運営の実施状況	50	26.9	63.2%
体制構築加点(全市町村一律に加点)			60	60.0	100.0%
合計			850	419.9	49.4%

- ・歯周疾患(病)検診や個人への分かりやすい情報提供、医療費通知の取組については、多くの市町村で取組が実施されています。
- ・反面、重症化予防の取組や、個人へのインセンティブの提供については、高い配点が設定されていますが、評価基準を達成している市町村は少なく、得点率が低い状況にあります。

3. 評価指標と得点の状況（都道府県分）

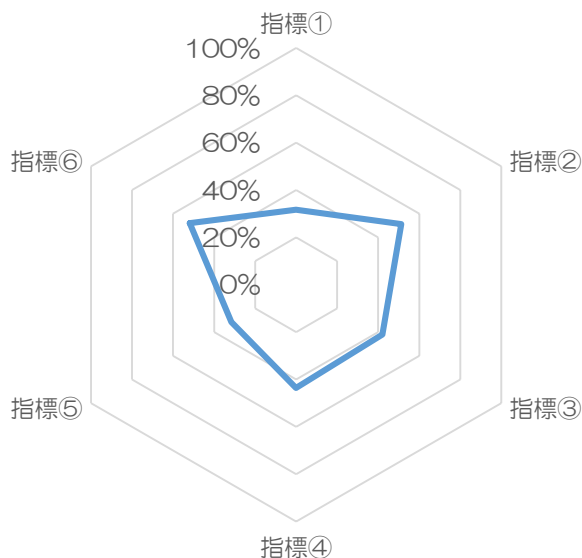
評価指標		平成30年度		
		配点	得点	得点率
指標① 主な市町村指標の都道府県単位評価	体制構築加点(全都道府県一律に加点)	20	20	100.0%
	(1) 特定健康診査の実施率	10	4	40.0%
	(2) 特定保健指導の実施率	10	4	40.0%
	(3) 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況	15	0	0.0%
	(4) 個人へのインセンティブの提供の実施	10	5	50.0%
	(5) 後発医薬品の使用割合	20	20	100.0%
	(6) 保険料(税)収納率	20	20	100.0%
指標② 都道府県の医療費水準	(1) 全国平均よりも低い水準	20	0	0.0%
	(2) 前年度からの改善	30	0	0.0%
指標③ 都道府県の取組状況の評価	(1) 医療費適正化等の主体的な取組状況	30	26	86.7%
	(2) 決算補填等目的の法定外一般会計繰入等の削減	30	30	100.0%

- ・都道府県の評価指標は、各市町村の取組状況の積上げによる項目が多数あります。
- ・指標①糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況については、達成できていない状況にあります。指標達成のためには、少なくとも6割以上、12市町村以上の取組が条件となります。
- ・指標②について、島根県の医療費水準は全国的に上位であり、より一層の医療費適正化、保健事業への取組強化が求められます。

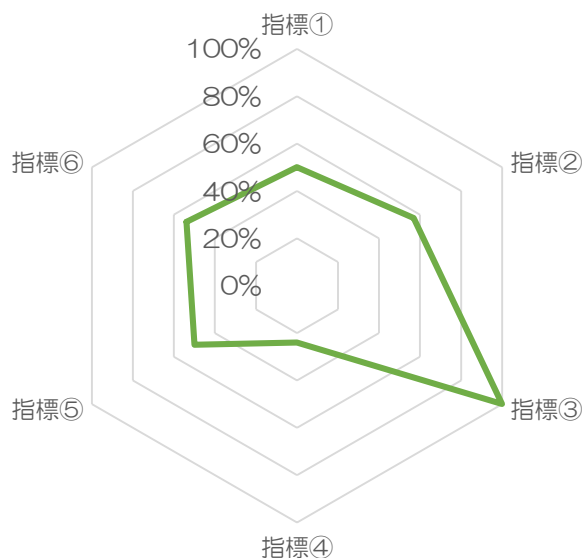
4. 今後の課題

各指標の得点率(平成30年度)

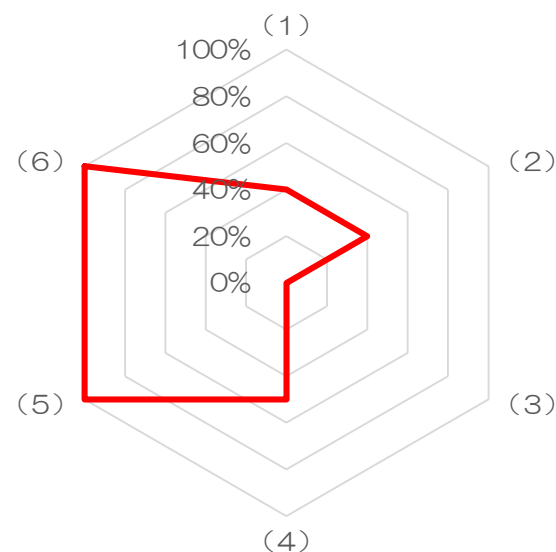
保険者共通の指標



国保固有の指標



都道府県分指標①
(市町村指標の県単位評価)



- ・国保固有の指標③医療費通知や、都道府県分指標①(5)後発医薬品の使用割合、(6)保険料(税)収納率は全県的に取組が進んでおり、今後とも取組を維持する必要があります。
- ・保険者共通指標③の重症化予防、④個人へのインセンティブの提供については、配点が高いだけでなく、各市町村の取組が都道府県分の評価対象にもなりますが、達成状況が低いため、重点的に取り組むべき項目と言えます。
- ・その他、得点率の低い項目については、全県的に取組強化が必要と考えます。
- ・各市町村の取組を促進するため、県においては先進事例の把握を行い、各市町村へ情報提供を行うなど、積極的な指導・助言にも努めていきます。