

保険者努力支援制度について

平成31年3月7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年度から本格実施していますが、交付額については、前年度の取組状況の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

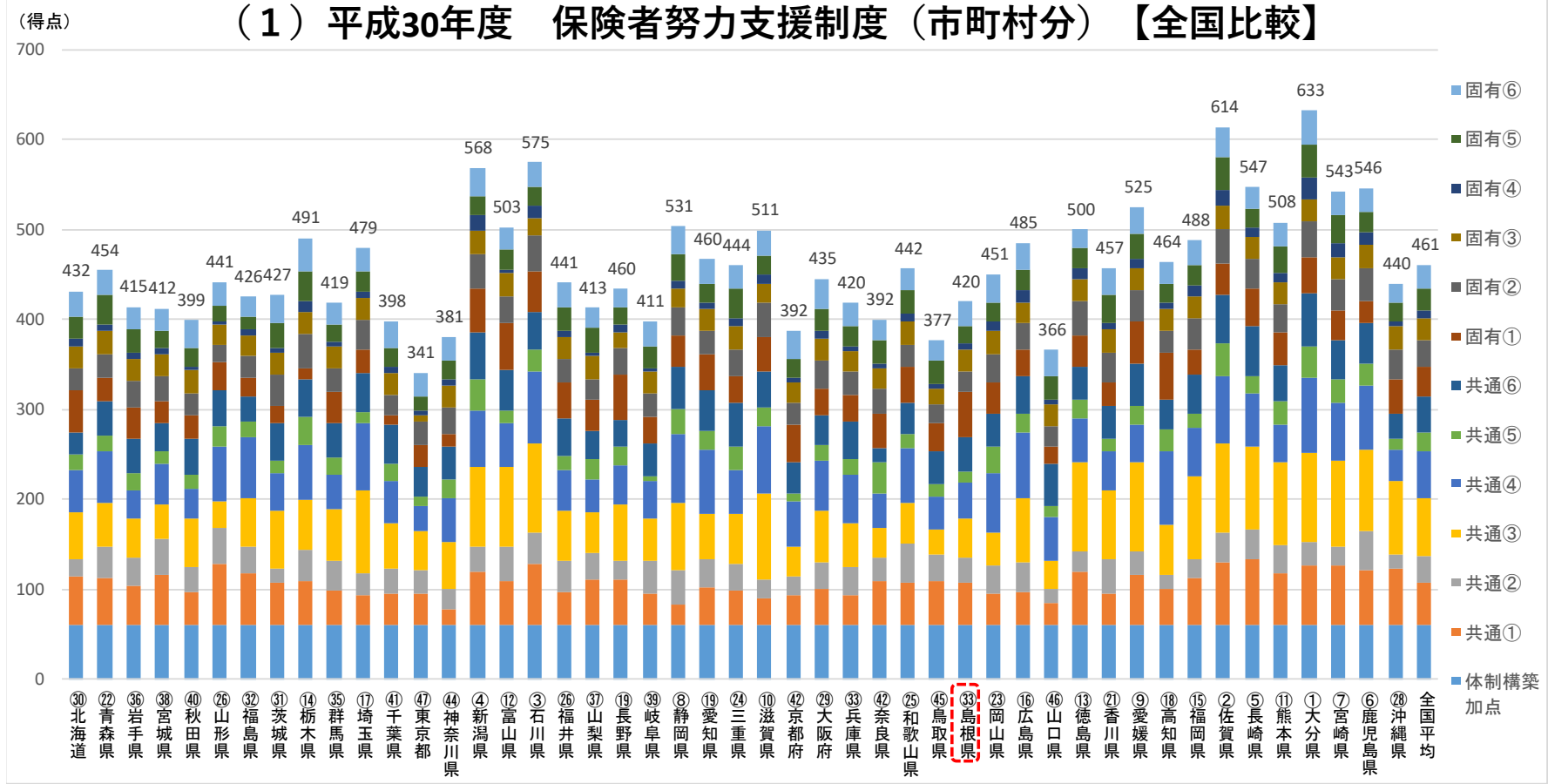
〔評価指標達成による得点 × 被保険者数〕により算出した点数を基準として、全保険者の合計点数に占める割合に応じて、予算範囲内で交付されます。

【参考】平成30年度における交付額(島根県)

- ①市町村分 211,702千円
- ②都道府県分 187,818千円

2. 評価指標と得点の状況(市町村分)

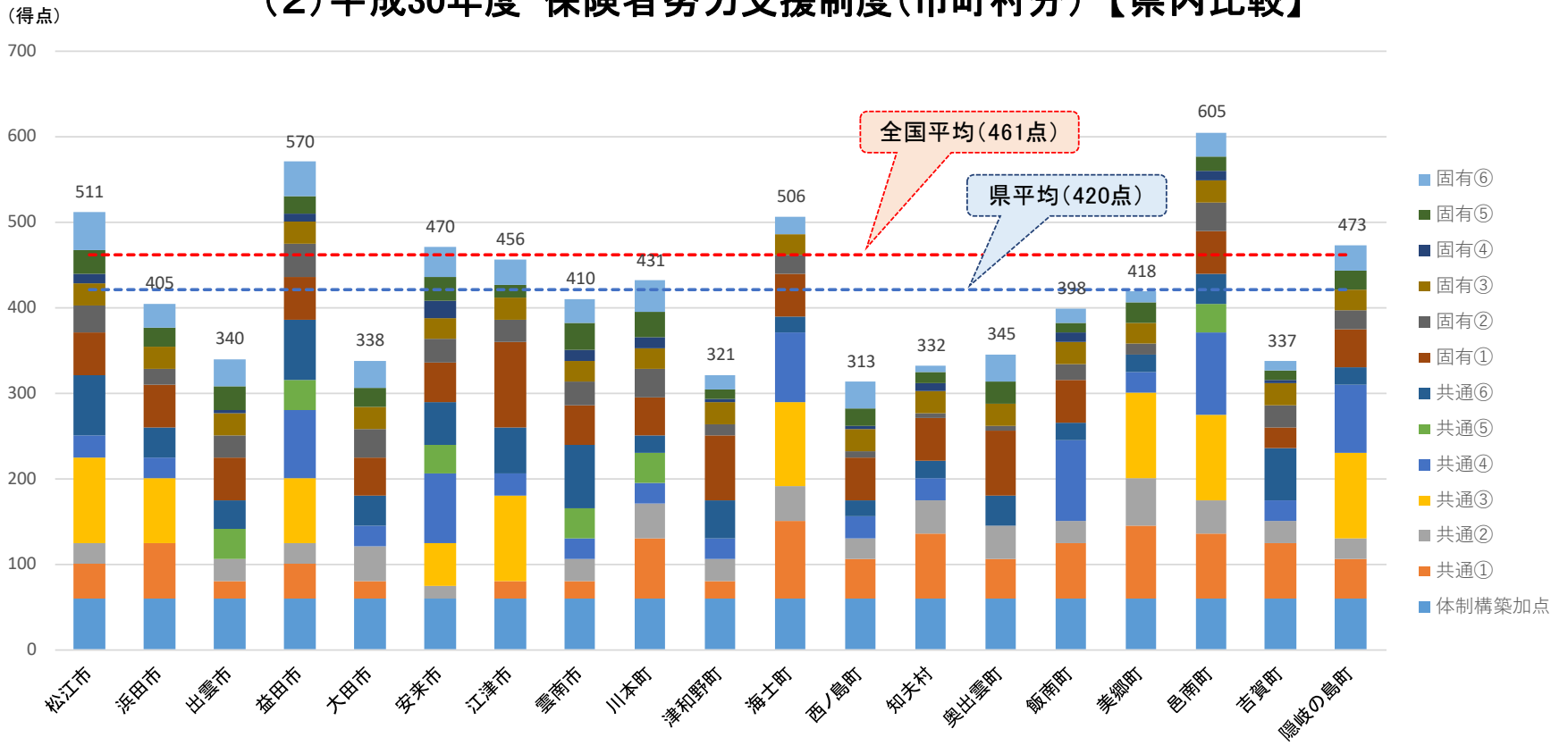
(1) 平成30年度 保険者努力支援制度 (市町村分) 【全国比較】



【島根県の得点状況(各市町村の平均点)】

- 体制構築加点点・・・全ての市町村に対し、一律に加点点(60点)
 - 共通①・・・特定健診・保健指導の実施率、メタボ減少率(47.6/150点)
 - 共通②・・・がん検診受診率・歯周疾患健診実施状況(28.2/55点)
 - 共通③・・・重症化予防の取組状況(42.1/100点)
 - 共通④・・・個人インセンティブ提供の実施(41.3/95点)
 - 共通⑤・・・重複服薬者に対する取組(11.1/35点)
 - 共通⑥・・・ジェネリック医薬品の使用促進(38.9/75点)
 - 固有①・・・保険料(税)収納率(50.0/100点)
 - 固有②・・・データヘルス計画の実施状況(22.8/40点)
 - 固有③・・・医療費通知の取組(25.0/25点)
 - 固有④・・・地域包括ケアの推進(6.0/25点)
 - 固有⑤・・・第三者求償の取組(20.0/40点)
 - 固有⑥・・・適正かつ健全な取組(26.9/50点)
- 合計
419.9/850点

(2) 平成30年度 保険者努力支援制度(市町村分)【県内比較】



【島根県の得点状況(各市町村の平均点)】

- 体制構築加点・・・全ての市町村に対し、一律に加点(60点)
 - 共通①・・・特定健診・保健指導の実施率、メタボ減少率(47.6/150点)
 - 共通②・・・がん検診受診率・歯周疾患健診実施状況(28.2/55点)
 - 共通③・・・重症化予防の取組状況(42.1/100点)
 - 共通④・・・個人インセンティブ提供の実施(41.3/95点)
 - 共通⑤・・・重複服薬者に対する取組(11.1/35点)
 - 共通⑥・・・ジェネリック医薬品の使用促進(38.9/75点)
 - 固有①・・・保険料(税)収納率(50.0/100点)
 - 固有②・・・データヘルス計画の実施状況(22.8/40点)
 - 固有③・・・医療費通知の取組(25.0/25点)
 - 固有④・・・地域包括ケアの推進(6.0/25点)
 - 固有⑤・・・第三者求償の取組(20.0/40点)
 - 固有⑥・・・適正かつ健全な取組(26.9/50点)
- 合計 **419.9/850点**

(3) 保険者努力支援制度(市町村分) 評価指標と得点状況の推移

評価指標・項目		平成28年度 (前倒し分)			
		配点		平均 得点	得点率
		合計に 占める 割合			
共通①	(1) 特定健診受診率	20	6%	9.5	47.4%
	(2) 特定保健指導実施率	20	6%	5.8	28.9%
	(3) メタリックシフト・ルーム該当者及び予備群の減少率	20	6%	3.2	15.8%
共通②	(1) がん検診受診率	10	3%	3.7	36.8%
	(2) 歯周疾患(病)検診 (※1)	10	3%	7.9	78.9%
共通③	重症化予防の取組	40	12%	12.6	31.6%
共通④	(1) 個人へのインセンティブ提供	20	6%	3.2	15.8%
	(2) 個人への分かりやすい情報提供	20	6%	15.0	75.0%
共通⑤	重複服薬者に対する取組 (※2)	10	3%	2.1	21.1%
共通⑥	(1) 後発医薬品の促進の取組	15	4%	11.4	76.1%
	(2) 後発医薬品の使用割合	15	4%	4.7	31.6%
固有①	収納率向上	40	12%	17.1	42.8%
固有②	データヘルス計画の取組	10	3%	3.2	31.6%
固有③	医療費通知の取組	10	3%	10.0	100.0%
固有④	地域包括ケアシステムの推進	5	1%	3.2	63.2%
固有⑤	第三者求償の取組	10	3%	7.5	74.7%
固有⑥	適正かつ健全な事業運営				
	体制構築加算(全市町村に一律に加算)	70	20%	70.0	100.0%
全体	体制構築加算含まず	275	—	119.9	43.6%
	体制構築加算含む	345	—	189.9	55.1%



評価指標・項目		平成29年度 (前倒し分)			
		配点		平均 得点	得点率
		合計に 占める 割合			
共通①	(1) 特定健診受診率	35	6%	10.5	30.1%
	(2) 特定保健指導実施率	35	6%	11.3	32.3%
	(3) メタリックシフト・ルーム該当者及び予備群の減少率	35	6%	8.2	23.3%
共通②	(1) がん検診受診率	20	3%	4.7	23.7%
	(2) 歯周疾患(病)検診 (※1)	15	3%	12.6	84.2%
共通③	重症化予防の取組	70	12%	30.0	42.9%
共通④	(1) 個人へのインセンティブ提供	45	8%	12.1	26.9%
	(2) 個人への分かりやすい情報提供	15	3%	13.4	89.5%
共通⑤	重複服薬者に対する取組 (※2)	25	4%	7.9	31.6%
共通⑥	(1) 後発医薬品の促進の取組	25	4%	17.1	68.4%
	(2) 後発医薬品の使用割合	30	5%	10.8	36.0%
固有①	収納率向上	70	12%	30.8	44.0%
固有②	データヘルス計画の取組	30	5%	17.1	57.0%
固有③	医療費通知の取組	15	3%	15.0	100.0%
固有④	地域包括ケアシステムの推進	15	3%	3.6	23.9%
固有⑤	第三者求償の取組	30	5%	15.0	50.0%
固有⑥	適正かつ健全な事業運営				
	体制構築加算(全市町村に一律に加算)	70	12%	70.0	100%
全体	体制構築加算含まず	510	—	220.2	43.2%
	体制構築加算含む	580	—	290.2	50.0%



評価指標・項目		平成30年度			
		配点		平均 得点	得点率
		合計に 占める 割合			
共通①	(1) 特定健診受診率	50	6%	17.9	35.8%
	(2) 特定保健指導実施率	50	6%	17.4	34.7%
	(3) メタリックシフト・ルーム該当者及び予備群の減少率	50	6%	12.4	24.7%
共通②	(1) がん検診受診率	30	4%	7.1	23.7%
	(2) 歯周疾患(病)検診 (※1)	25	3%	21.1	84.2%
共通③	重症化予防の取組	100	12%	42.1	42.1%
共通④	(1) 個人へのインセンティブ提供	70	8%	18.9	27.1%
	(2) 個人への分かりやすい情報提供	25	3%	22.4	89.5%
共通⑤	重複服薬者に対する取組 (※2)	35	4%	11.1	31.6%
共通⑥	(1) 後発医薬品の促進の取組	35	4%	23.9	68.4%
	(2) 後発医薬品の使用割合	40	5%	15.0	37.5%
固有①	収納率向上	100	12%	50.0	50.0%
固有②	データヘルス計画の取組	40	5%	22.8	57.0%
固有③	医療費通知の取組	25	3%	25.0	100.0%
固有④	地域包括ケアシステムの推進	25	3%	6.0	24.0%
固有⑤	第三者求償の取組	40	5%	20.0	50.0%
固有⑥	適正かつ健全な事業運営	50	6%	26.9	53.8%
	体制構築加算(全市町村に一律に加算)	60	7%	60.0	100.0%
全体	体制構築加算含まず	790	—	359.9	45.6%
	体制構築加算含む	850	—	419.9	49.4%



評価指標・項目		平成31年度	
		配点	合計に 占める 割合
共通①	(1) 特定健診受診率	50	5%
	(2) 特定保健指導実施率	50	5%
	(3) メタリックシフト・ルーム該当者及び予備群の減少率	50	5%
共通②	(1) がん検診受診率	30	3%
	(2) 歯周疾患(病)検診 (※1)	25	3%
共通③	重症化予防の取組	100	11%
共通④	(1) 個人へのインセンティブ提供	70	8%
	(2) 個人への分かりやすい情報提供	20	2%
共通⑤	重複服薬者に対する取組 (※2)	50	5%
共通⑥	(1) 後発医薬品の促進の取組	35	4%
	(2) 後発医薬品の使用割合	100	11%
固有①	収納率向上	100	11%
固有②	データヘルス計画の取組	50	5%
固有③	医療費通知の取組	25	3%
固有④	地域包括ケアシステムの推進	25	3%
固有⑤	第三者求償の取組	40	4%
固有⑥	適正かつ健全な事業運営	60	7%
	体制構築加算(全市町村に一律に加算)	40	4%
全体	体制構築加算含まず	880	—
	体制構築加算含む	920	—

(※1) 平成31年度の評価指標名:「(2) 歯科検診」

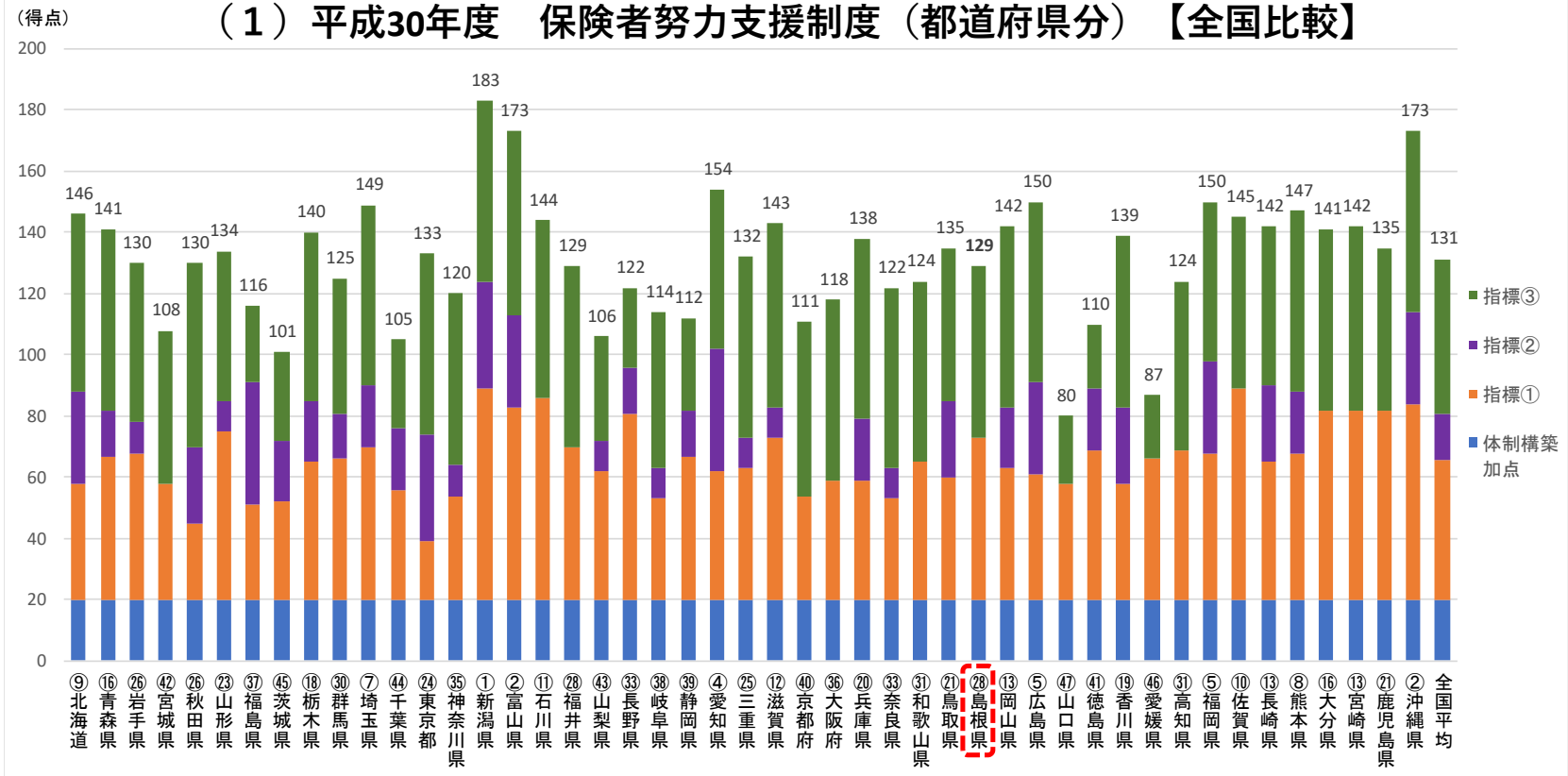
(※2) 平成31年度の評価指標名:「重複・多剤投与者に対する取組」

(4) 保険者努力支援制度(市町村分)得点・得点率・交付額の推移

市町村名	平成28年度			平成29年度			平成30年度		
	予算規模		150億円	予算規模		250億円	予算規模		500億円
	満点		345点	満点		580点	満点		850点
	得点	得点率	交付額	得点	得点率	交付額	得点	得点率	交付額
	点	%	千円	点	%	千円	点	%	千円
松江市	210	60.9	19,259	346	59.7	32,707	511	60.1	67,440
浜田市	191	55.4	5,155	280	48.3	7,839	405	47.6	15,648
出雲市	218	63.2	17,705	231	39.8	19,525	340	40.0	39,659
益田市	201	58.3	5,135	388	66.9	10,199	570	67.1	20,677
大田市	173	50.1	3,330	225	38.8	4,493	338	39.8	9,313
安来市	128	37.1	2,644	321	55.3	6,871	470	55.3	13,884
江津市	195	56.5	2,363	322	55.5	4,061	456	53.6	7,937
川本町	178	51.6	325	288	49.7	520	431	50.7	1,073
津和野町	152	44.1	688	234	40.3	1,110	321	37.8	2,101
海士町	257	74.5	380	349	60.2	548	506	59.5	1,096
西ノ島町	173	50.1	349	213	36.7	452	313	36.8	917
知夫村	198	57.4	99	234	40.3	123	332	39.1	242
雲南市	172	49.9	3,377	286	49.3	5,796	410	48.2	11,466
奥出雲町	197	57.1	1,379	234	40.3	1,678	345	40.6	3,414
飯南町	182	52.8	482	280	48.3	780	398	46.8	1,530
美郷町	165	47.8	456	303	52.2	856	418	49.2	1,630
邑南町	277	80.3	1,817	415	71.6	2,871	605	71.2	5,777
吉賀町	166	48.1	619	244	42.1	928	337	39.6	1,769
隠岐の島町	176	51.0	1,591	320	55.2	3,003	473	55.6	6,126
合計	-	-	67,153	-	-	104,360	-	-	211,699

3. 評価指標と得点の状況(都道府県分)

(1) 平成30年度 保険者努力支援制度 (都道府県分) 【全国比較】



【島根県の得点状況】

- 体制構築加点・・・全ての県に対し、一律に加点(20点)
- 指標①・・・主な市町村指標の都道府県単位評価(53/80点)
 特定健診受診率、特定保健指導実施率、糖尿病重症化予防の取組状況、個人へのインセンティブ提供の実施、後発医薬品使用割合、保険料(税)収納率 を評価
- 指標②・・・都道府県の医療費水準の評価(0/50点)
 年齢調整後1人当たり医療費が全国平均よりも低い場合、前年度から改善されている場合 を評価
- 指標③・・・都道府県の取組状況の評価(56/60点)
 重症化予防の取組、給付点検や不正利得の回収、第三者求償などに関する市町村への指導・助言、法定外繰入の削減 を評価

合計
129/210点

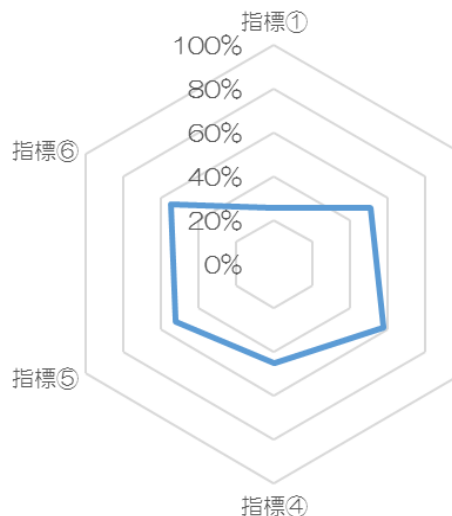
(2) 保険者努力支援制度(都道府県分) 評価指標と得点の状況

評価指標・項目		平成30年度				平成31年度		
		加 points	(A)に対して占める割合	得点	得点率	加 points	(A)に対して占める割合	
指標① 主な市町村指標の都道府県単位評価	体制構築加 points(全都道府県一律に加 points)	20	10%	20	100.0%	15	6%	
	(1) 特定健康診査の実施率	10	5%	4	40.0%	10	4%	
	(2) 特定保健指導の実施率	10	5%	4	40.0%	10	4%	
	(3) 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況	10	5%	0	0.0%	15	6%	
	(4) 個人へのインセンティブの提供の実施	10	5%	5	50.0%	10	4%	
	(5) 後発医薬品の使用割合	20	10%	20	100.0%	20	8%	
	(6) 保険料(税)収納率	20	10%	20	100.0%	20	8%	
	合計	100	48%	73	73.0%	100	39%	
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	10%	0	0.0%	20	8%	
	(2) 前年度からの改善	30	14%	0	0.0%	30	12%	
	合計	50	24%	0	0.0%	50	20%	
共通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	14%	26	86.7%	50	20%	
	○ 重症化予防の取組	20	10%	20	100.0%	20	8%	
	○ 市町村への指導・助言等	(i) 都道府県による給付点検	3	1%	3	100.0%	3	1%
		(ii) 都道府県による不正利得の改修	4	2%	0	0.0%	4	2%
		(iii) 第三者求償の取組	3	1%	3	100.0%	3	1%
	○ 保険者協議会への積極的関与					10	4%	
	○ 都道府県によるKDBを活用した医療費分析					10	4%	
	(2) 決算補填等目的の法定外一般会計繰入等の削減	30	14%	30	100.0%	30	12%	
	(3) 医療提供体制の適正化の推進					25	10%	
	合計	60	29%	56	93.3%	105	41%	
全体	体制構築加 points含まず	190		109	57.4%	240		
	体制構築加 points含む(A)	210		129	61.4%	255		

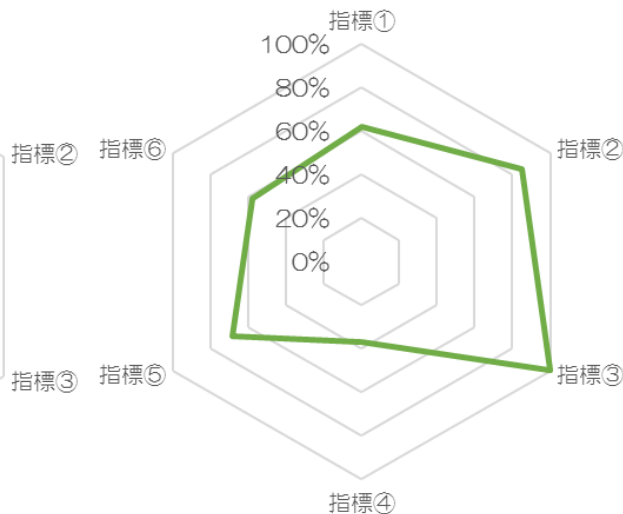
4. 今後の課題

各指標の得点率(平成31年度)

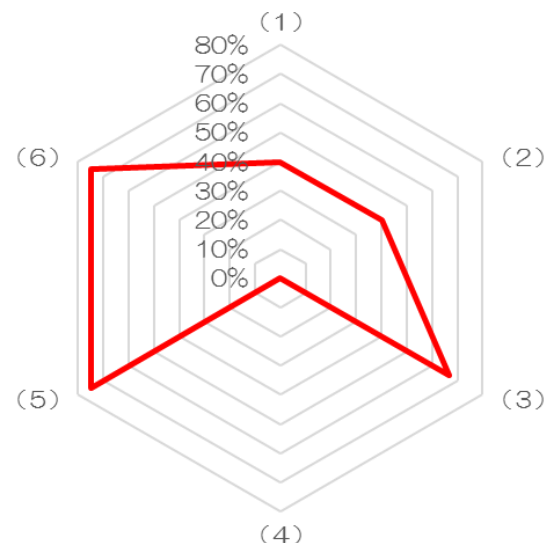
保険者共通の指標



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①の特定健診・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、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。
- 各市町村の取組を促進するため、県においては他県を含めた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。