

令和3年度保険者努力支援制度の評価結果について

1 保険者努力支援制度の概要

保険者インセンティブ強化の一環として、国保保険者（都道府県・市町村）が実施する予防・健康づくりや医療費適正化に資する取組みや成果に対し、国が設定する評価指標により点数化し、交付金を交付【国予算規模 ①都道府県分 500 億円②市町村分 500 億円】

<令和3年度保険者努力支援制度のポイント>

○予防・健康づくりに関する評価指標への高配点等

・特定健診・保健指導、糖尿病等の重症化予防、個人へのインセンティブの提供等、予防・健康づくりに関する評価指標について高い配点の設定

・特定健診・保健指導実施率に対するマイナス評価の設定によるメリハリの強化

○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する指標の新設

【都道府県・市町村指標】

○保険料水準の統一に向けた取組みに関する指標の新設【都道府県指標】

2 評価結果

①都道府県分（満点：296点、平均：156点）

1位	山形県	232点
2〃	滋賀県	217点
3〃	富山県	215点

（前年度1位）

②市町村分（満点：1000点、平均：556点）

1位	山形県	691点
2〃	石川県	658点
3〃	佐賀県	654点

6位 富山県 640点（前年度10位）

（※各指標毎の獲得点数の状況等については、別紙参照）

<交付額等の推移（都道府県分+市町村分）>

	令和元年度	令和2年度	令和3年度
交付額	869,649千円	932,584千円	1,004,719千円
一人当たり	4,250円(全国5位)	5,111円(全国1位)	5,252円(全国2位)

3 結果の分析等

(1) 富山県が高い評価を得た主な要因

- 糖尿病の重症化予防の取組みを推進していること（26点/26点満点）
〔国の糖尿病性腎症重症化予防プログラムの改定をふまえた県及び全市町村における医療機関等との連携した取組みの推進〕
- 個人へのインセンティブ提供の取組みを推進していること（18点/18点満点）
〔県及び全市町村において、住民自身による予防健康づくりを推進するための事業を実施（健診の受診や健康教室への参加等にポイントを付与し、報奨を設ける等）〕
- 一人当たり医療費が全国平均より低く、前年度からの伸びも低いこと（35点/60点満点）
〔平成30年度一人当たり医療費 355,236円（全国17位）、全国平均 361,278円〕
〔前年度からの一人当たり医療費の伸び 1.2%（全国13位）、全国平均 1.6%〕
- 新規透析導入患者数が少なく、前年度から減少幅も大きいこと（13点/20点満点）
〔昨年度、新規患者数及び減少幅ともに評価対象外（0点/20点満点）のところ、今回高評価〕
- 法定外繰入がないこと及び保険料水準の統一に向けた取組みを実施していること
(41点/41点満点)

(2) 今後の取組み

今回、都道府県分について高く評価され、市町村分の県平均点についても各指標においておおむね全国平均を上回る状況となったが、今後更なる配点のメリハリ強化や成果指標の導入等が予想されることから、引き続き次の取組みを推進していく必要がある。

○特定健診、特定保健指導

配点のメリハリ強化により、一定の実施率以下の場合にマイナス評価が設定されている。今回、県内の一部の市町村においてマイナス評価に該当したことから、国の都道府県国保ヘルスアップ支援事業の活用等により、県内市町村の実施率の底上げを図る。

○糖尿病等の重症化予防

取組みの推進及び県の成果指標である新規透析導入患者数等について高い評価を得たが、今回、市町村の新たな成果指標として、未治療者の割合について設定された。今後は健診結果を活用した従来の取組みに加えて、レセプト情報を活用した、未治療者や治療中断者に対する取組み等により、成果につなげていく必要がある。

○医療費適正化の取組み

一人当たり医療費が全国平均以下であることについて評価されたが、後発医薬品の使用割合においては、医療費適正化計画における目標 80%について未達成であることから、引き続き後発医薬品の使用割合の促進等、医療費の適正化に取り組む。

○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

今回、新たに一体的実施に関する評価指標（都道府県、市町村）が設定され、取組みについておおむね評価された。引き続き、後期高齢者医療広域連合等、関係機関と連携し、研修会の実施や各圏域ごとの会議等を通じて、好事例の共有や課題の協議により県内市町村における一体的実施の取組みを支援する。