

## 医療費適正化の取組みについて

## 1 趣 旨

医療費の適正化を図るため、県では、平成29年度に医療費適正化計画<計画期間：H30~H35(6年間)>を策定したところであり、国保運営にあたっては、当該計画との整合を図りながら、保険者インセンティブである保険者努力支援制度を踏まえ、医療費の適正化に努めることとする。

## &lt;保険者努力支援制度の趣旨・仕組み&gt;

保険者インセンティブ強化の一環として、特定健診等の実施率向上や糖尿病重症化予防など医療費適正化に資する取組みを実施した国保保険者に対し、評価指標を定め点数化し、補助金を交付するもの。

## 2 平成30年度の保険者努力支援制度の評価結果

## (1) 市町村分

指 標		配点(点)	富山県	全国平均
保 険 者 共 通 の 指 標	① 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボ該当者及び予備群の減少率	150	49.7	47.4
	② がん検診受診率・歯周疾患(病)検診実施状況	55	37.0	29.2
	③ 糖尿病等の重症化予防の取組みの実施状況	100	90.0	63.9
	④ 個人インセンティブ・分かりやすい状況提供	95	47.7	53.8
	⑤ 重複投薬に対する取組みの実施状況	35	14.0	20.1
	⑥ 後発医薬品の促進の取組み・使用割合	75	46.0	39.6
国 保 固 有 の 指 標	① 収納率向上に関する取組みの実施状況	100	52.0	33.6
	② データヘルス計画の策定状況	40	29.7	29.8
	③ 医療費通知の取組みの実施状況	25	25.0	23.6
	④ 地域包括ケア推進の取組みの実施状況	25	4.4	8.7
	⑤ 第三者求償の取組みの実施状況	40	21.7	24.2
	⑥ 適正かつ健全な事業運営の実施状況	50	25.4	27.3
合 計		790	443	401

- 特定健診等の実施率や後発医薬品の使用割合など、保険者共通の指標に係る評価は比較的に高い。
- 県内市町村の平均点は443点で、全国平均401点を上回っているものの、個別に見ると、6つの指標で全国平均を下回っている。(網掛部分)  
特に、医療分野のほか、介護・保健・福祉サービス分野等の関係機関との連携が希薄となっていることで、国保固有の指標の低く評価された。
- また、市町村別では、被保険者の主体的な健康づくりを推進するため、例えば個人の健康目標の達成で健康ポイントを付与し景品を提供するなどの個人へインセンティブを提供する取組みや、重複服薬者を抽出し、服薬通知や訪問指導を行うなど、具体的なアプローチを進める市町村がある一方で、当該指標の取組みが進んでいない市町村がある。

## (2) 都道府県分

指 標	配点(点)	富山県	全国平均
① 市町村指標の都道府県単位評価			
( i ) 特定検診受診率、特定保健指導実施率	20	8	8.5
( ii ) 糖尿病等の重症化予防の取組み	10	10	5
( iii ) 個人インセンティブの提供	10	10	8
( iv ) 後発医薬品の使用割合	20	20	13
( v ) 保険料収納率	20	15	11.7
② 都道府県の医療費水準に関する評価			
( i ) 1人当たり医療費の低さ	20	10	6.1
( ii ) 前年度からの改善状況	30	20	8.8
③ 都道府県の取組み状況に関する評価			
( i ) 医療費適正化の主体的な取組み状況			
重症化予防の取組み	20	20	18.7
市町村への指導・助言等	10	10	6.9
( ii ) 法定外繰入等の削減	30	30	24.9
④ 体制構築加点	20	20	20
合 計	210	173	132

- 都道府県評価分については 173 点で、全国平均 132 点を上回っており、市町村の取組みもあり、ほとんどの指標において全国平均を上回っている。
- 一方で、特定保健指導の実施率は、全国平均(H28：全国 29 位)を下回っている。

## 3 今後の取組み方針について

### (1) 本県の強みの推進

- ① 糖尿病重症化予防の連絡協議会の開催や、地域ごとの医療圏で糖尿病予防に携わる従事者向けの研修会、郡市医師会・広域市町村等で構成する関係機関連絡会議など、医療機関や市町村等との情報共有・意見交換を図り、具体的な取組みを実施する。
- ② 国保保険料の収納率を確保するため、市町村の税担当者と国保担当者を対象とした県税・市町村税徴収事務合同研修会の開催し、関係法令の理解の促進や、具体的な滞納処分の手法の習得を図る。

### (2) 本県の弱点の克服

- ① 医療費適正化の取組みの観点から保険者努力支援制度の配点が高く変更される予定の重複服薬者に対する取組みや、個人へのインセンティブの提供に関し、県内外の市町村の好事例を取りまとめ、県内市町村へ横展開し、県内全体の底上げを図る。
- ② 市町村が策定したデータヘルス計画の実施・評価において、県厚生センターと市町村が連携し、PDC Aサイクルの展開に向けて協議するなど、市町村が取組む保健事業を支援する体制を整備する。
- ③ 地域包括ケア推進や第三者求償に係る市町村の取組みを進めるため、県が開催する介護・保健・福祉サービスに係る会議等での国保分野との連携に努めるとともに、市町村においても、各分野の会議での国保部門の参画・啓発等を推進する。
- ④ 平成 30 年度に新たに国が事業化した都道府県ヘルスアップ支援事業を活用し、特定保健指導実施率の向上につながるよう、国保データベースの改修や、保健指導実施者の資質向上に係る研修会などに取り組む。