

保険者努力支援制度について

1 概要

■制度概要

医療費適正化や収納率向上対策などの保険者の取組みを点数化し、その点数に応じた交付金の交付

■交付額

都道府県分 [500億円] + 市町村分 [300億円 (別途200億円を追加し計500億円)]
= [全国で1,000億円]

※平成30年度の長野県の交付額

	点数/満点	交付額 [順位]	1人当たり交付額 [順位]
長野県	122/210	7.6億円 [33位]	1,529円 [23位]
市町村	400/790	8.5億円 [19位]	1,703円 [22位]

■市町村分に関しては、平成28年度から前倒しで実施

2 取組指標

市町村分 (300億円程度) ※特調より200億円程度を追加

保険者共通の指標	国固有の指標
指標① 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 ○特定健診受診率・特定保健指導受診率 ○メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	指標① 収納率向上に関する取組の実施状況 ○保険料(税)収納率 ※過年度分を含む
指標② 特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況 ○がん検診受診率 ○歯科疾患(病)検診実施状況	指標② 医療費の分析等に関する取組の実施状況 ○データヘルス計画の実施状況
指標③ 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況 ○重症化予防の取組の実施状況	指標③ 給付の適正化に関する取組の実施状況 ○医療費通知の取組の実施状況
指標④ 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況 ○個人へのインセンティブの提供の実施 ○個人への分かりやすい情報提供の実施	指標④ 地域包括ケアの推進に関する取組の実施状況 ○国保の視点からの地域包括ケア推進の取組
指標⑤ 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況 ○重複服薬者に対する取組	指標⑤ 第三者求償の取組の実施状況 ○第三者求償の取組状況
指標⑥ 後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況 ○後発医薬品の促進の取組 ○後発医薬品の使用割合	指標⑥ 適正かつ健全な事業運営の実施状況 ○適切かつ健全な事業運営の実施状況

都道府県分 (500億円程度)

指標① 主な市町村指標の都道府県単位評価 ○主な市町村指標の都道府県単位評価 <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診・特定保健指導の実施率 ・糖尿病等の重症化予防の取組状況 ・個人インセンティブの提供 ・後発医薬品の使用割合 ・保険料収納率 ※ 都道府県平均等に基づく評価	指標② 医療費適正化のアウトカム評価 ○都道府県の医療費水準に関する評価 ※国保被保険者に係る年齢調整後一人当たり医療費に着目し、 <ul style="list-style-type: none"> ・その水準が低い場合 ・前年度より一定程度改善した場合に評価 	指標③ 都道府県の取組状況 ○都道府県の取組状況 <ul style="list-style-type: none"> ・医療費適正化等の主体的な取組状況 (保険者協議会、データ分析、重症化予防の取組等) ・医療提供体制適正化の推進 ・法定外繰入の削減
---	---	--

3 配点 [市町村分]

		平成28年度 (前倒し分)		→	平成29年度 (前倒し分)		→	平成30年度		→	平成31年度	
		加点	(A)に対して 占める割合		加点	(A)に対して 占める割合		加点	(A)に対して 占める割合		加点	(A)に対して 占める割合
共通①	(1)特定健診受診率	20	6%		35	6%		50	6%		50	5.5%
	(2)特定保健指導実施率	20	6%		35	6%		50	6%		50	5.5%
	(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	20	6%		35	6%		50	6%		50	5.5%
共通②	(1)がん検診受診率	10	3%		20	3%		30	4%		30	3%
	(2)歯周疾患(病)検診	10	3%		15	3%		25	3%		25	2.5%
共通③	重症化予防の取組	40	12%		70	12%		100	12%		100	11%
共通④	(1)個人へのインセンティブ提供	20	6%		45	8%		70	8%		70	7.5%
	(2)個人への分かりやすい情報提供	20	6%		15	3%		25	3%		20	2%
共通⑤	重複・多剤投与者に対する取組	10	3%		25	4%		35	4%		50	5.5%
共通⑥	(1)後発医薬品の促進の取組	15	4%		25	4%		35	4%		35	4%
	(2)後発医薬品の使用割合	15	4%		30	5%		40	5%		100	11%
固有①	収納率向上	40	12%		70	12%		100	12%		100	11%
固有②	データヘルス計画の取組	10	3%		30	5%		40	5%		50	5.5%
固有③	医療費通知の取組	10	3%		15	3%		25	3%		25	2.5%
固有④	地域包括ケアの推進	5	1%		15	3%		25	3%		25	2.5%
固有⑤	第三者求償の取組	10	3%		30	5%		40	5%		40	4.5%
固有⑥	適正かつ健全な事業運営の実施状況							50	6%		60	6.5%
	体制構築加点	70	20%		70	12%		60	7%		40	4.5%
全体	体制構築加点含まず	275			510			790			880	
	体制構築加点含む(A)	345			580			850			920	

4 配点 [都道府県分]

指標① 主な市町村指標の都道府県単位評価【200億円程度】	H30年度	H31年度
(i) 特定健診受診率・特定保健指導実施率	20 (10点×2)	20 (10点×2)
(ii) 糖尿病等の重症化予防の取組	10	15
(iii) 個人インセンティブの提供	10	10
(iv) 後発医薬品の使用割合	20	20
(v) 保険料収納率	20	20
体制構築加点	20	15
合計	100	100
指標② 都道府県の医療費水準に関する評価【150億円程度】	H30年度	H31年度
(i) 平成28年度の数値が全国平均よりも低い水準である場合	20	20
(ii) 平成28年度の数値が前年度より改善した場合	30	30
合計	50	50
指標③ 都道府県の取組状況に関する評価【150億円程度】	H30年度	H31年度
(i) 医療費適正化等の主体的な取組状況		
・重症化予防の取組	20	20
・市町村への指導・助言等	都道府県による給付点検	10
	都道府県による不正利得の回収	
	第三者求償の取組	
・保険者協議会への積極的関与	-	10
・都道府県によるKDBを活用した医療費分析	-	10
(ii) 決算補填等目的の法定外一般会計繰入等の削減	30	30
(iii) 医療提供体制適正化の推進	(30)	25
合計	60	105

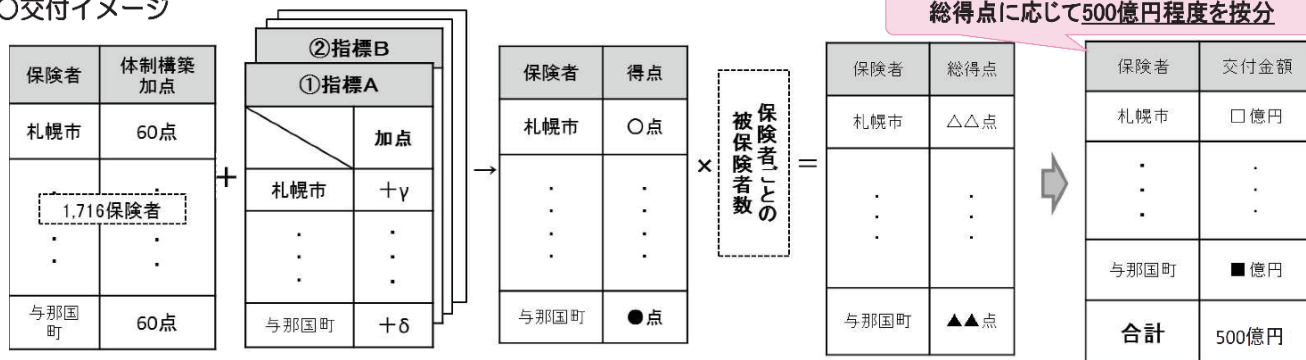
※ 改革施行後の医療費適正化の取組状況を見つつ、アウトカム評価の比重を高めていくものとする

5 交付額の算定方法

○配点について

加点	項目
100点	重症化予防の取組、収納率向上 ※本来「後発医薬品の使用割合」はこの配点であるが、使用割合の把握方法が不十分なため暫定的に低い点数とする。
70点	個人へのインセンティブ提供
50点	特定健診受診率、特定保健指導実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率、適正かつ健全な事業運営の実施状況
40点	後発医薬品の使用割合、データヘルス計画の取組、第三者求償の取組
35点	重複服薬者に対する取組、後発医薬品の促進の取組
30点	がん検診受診率
25点	歯周疾患（病）健診、個人への分かりやすい情報提供、医療費通知の取組、地域包括ケアの推進

○交付イメージ



6 評価指標に対する実績

■ 都道府県分 [H30年度]

○総合実績

区 分	満点	長野県（点）	全国（平均点）	順位
合計得点（体制構築加点（20点）含む）	210	122.0	131.6	23

○各指標の実績

区 分	配点	長野県（点）	全国（平均点）	順位
指標 1 市町村平均（体制構築加点（20点）含む）	100	81.0	66.2	9
指標 2 都道府県の医療費水準	50	15.0	14.9	22
指標 3 都道府県取組	60	26.0	50.5	43
合計	210	122.0	131.6	23

■ 市町村分

○総合実績

区 分	年度	満点	長野県（点）	全国（平均点）	順位
合計得点（体制構築加点（※）含む）	H28	345	213.0	198.7	16
	H30	850	460.4	461.0	19
合計得点（体制構築加点（※）含まず）	H28	275	143.0	128.7	16
	H30	790	400.4	401.0	19

※体制構築加点 H28:70点、H30:60点

○保険者共通指標の実績

区 分	年度	配点	長野県（点）	全国（平均点）	順位
指標 1 特定健診受診率・特定保健指導実施率・ メタボ該当者及び予備群の減少率	H28	60	34.2	21.5	1
	H30	150	76.2	47.4	1
指標 2 がん検診受診率・歯周疾患（病）検診受診率	H28	20	9.0	11.9	39
	H30	55	29.2	20.9	41
指標 3 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況	H28	40	26.0	18.7	15
	H30	100	64.3	63.9	20
指標 4 個人インセンティブ・分かりやすい情報提供	H28	40	20.4	23.0	38
	H30	95	42.8	53.8	34
指標 5 重複服薬者に対する取組の実施状況	H28	10	4.8	3.3	7
	H30	35	21.4	20.1	18
指標 6 後発医薬品の促進の取組・使用割合	H28	30	11.4	12.8	37
	H30	75	29.1	39.6	43
合 計	H28	200	105.7	91.3	
	H30	510	263.0	245.7	

○国保固有指標の実績

	年度	配点	長野県（点）	全国（平均）	順位
指標 1 収納率向上に関する取組の実施状況	H28	40	17.5	10.5	1
	H30	100	51.2	33.6	3
指標 2 データヘルス計画策定状況	H28	10	7.9	7.2	24
	H30	40	29.3	29.8	24
指標 3 医療費通知の取組の実施状況	H28	10	0.0	8.7	47
	H30	25	16.2	23.6	46
指標 4 地域包括ケア推進の取組の実施状況	H28	5	3.4	2.9	13
	H30	25	9.3	8.7	18
指標 5 第三者求償の取組の実施状況	H28	10	8.4	8.2	24
	H30	40	18.7	24.2	43
指標 6 適正かつ健全な取組（※）	H28				
	H30	50	21.0	27.3	46
合 計	H28	75	37.2	37.4	
	H30	230	124.7	119.9	

※H30年度より新たに評価指標とされた