保険者努力支援制度について

● 保険者努力支援制度(取組評価分)とは

〇 背景

国民健康保険の保険者努力支援制度は、平成27年の国民健康保険法等の改正により、保険者(都道府県・市町村)における医療費適正化に向けた取組等に対する支援を行うため、保険者の取組状況に応じて交付金を交付する制度として創設

〇 内容

特定健診受診率や医療費水準など、国保の医療費適正化の取組などを評価し、 獲得点数に 応じて交付金が配分される制度

〇 実施時期

平成30年度(本格実施)~

〇 国の予算額

市町村分 5 0 0 億円



都道府県分500億円



国予算額計 1,000億円

令和6年度の保険者努力支援制度 取組評価分

令和6年3月19日全国国保 主管課長会議資料から抜粋

市町村分(500億円程度)

保険者共通の指標

- 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
- 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
 - ○歯科健診受診率
- 指標③生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況
 - ○生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況
 - ○特定健診受診率向上の取組実施状況
- 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
 - ○重複投与者・多剤投与者に対する取組
 - ○薬剤の適正使用の推進に対する取組
- 指標⑥ 後発医薬品の使用促進等に関する取組の実施状況
 - ○後発医薬品の促進等の取組・使用割合

国保固有の指標

- 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 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 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 地域包括ケア推進・一体的実施の実施状況
 - ○国保の視点からの地域包括ケア推進・一体的実施の取組
- 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 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
 - ○法定外繰入の解消等

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(※)
 - ・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
 - ・個人への分かりやすい情報提供の実施
 - ・後発医薬品の使用割合
 - 保険料収納率
 - ・重複投与者・多剤投与者に対する取組 ※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

- ○年齢調整後一人当たり医療費
 - ・その水準が低い場合
 - ・前年度(過去3年平均値)より一定程度改善した場合
- ○重症化予防のマクロ的評価
 - ・年齢調整後新規透析導入患者数が少ない場合
- ○重複投与者数・多剤投与者数
 - ・重複投与者数が少ない場合
 - ・多剤投与者数が少ない場合

指標③ 都道府県の取組状況

- ○都道府県の取組状況
 - ・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、 重複・多剤投与者への取組 等)
 - ・法定外繰入の解消等
 - ・保険料水準の統一
 - ・医療提供体制適正化の推進
 - ・事務の広域的及び効率的な運営の推進

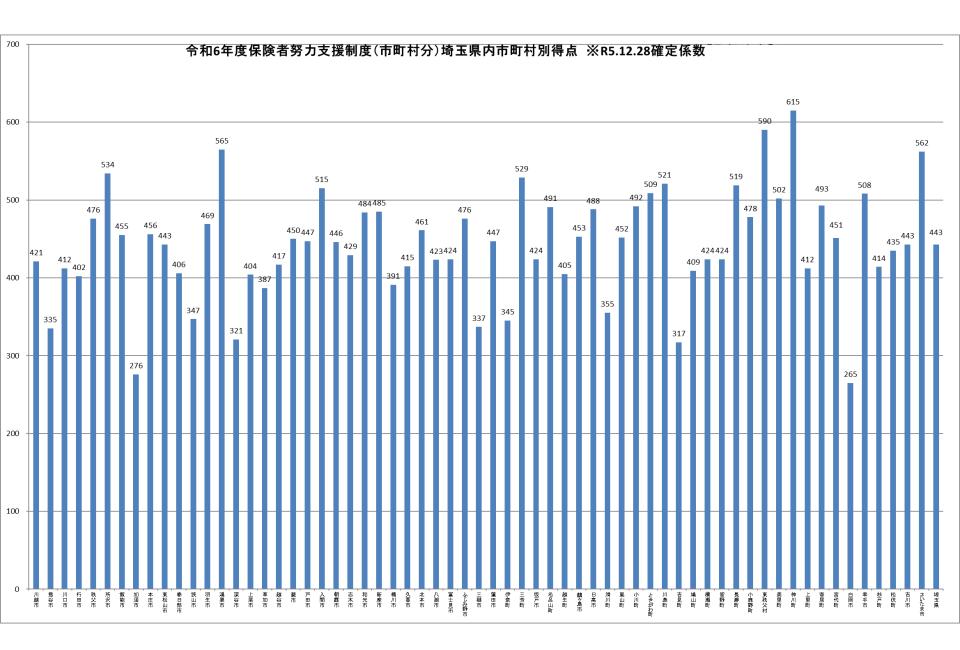
令和6年度保険者努力支援制度の本県における交付額

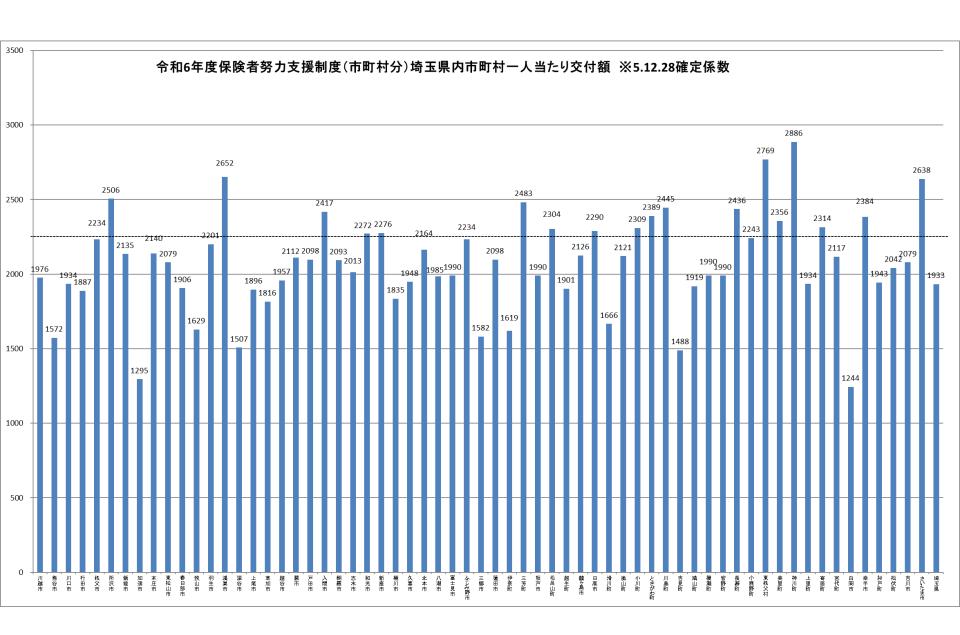
【市町村分】

- OR6交付額
 - 埼玉県計 24億5,333万円
 - 県内一人当たり交付額 2,077円
 - ※ 国予算500億円が各市町村の総得点に応じて按分される。
- ○市町村平均得点447点/840点(全国34位)

【都道府県分】

- OR6交付額
 - 埼玉県 35億4,006万円
 - 県内一人当たり交付額 2,509円
 - ※ 国予算500億円が各都道府県の総得点に応じて按分される。
- 〇県得点 208点/430点(全国21位)





速報値

