

令和 2（2020）年度県版保険者努力支援制度の評価指標（案）について

R 1（2019）. 10. 1 保健福祉部国保医療課

1 県版保険者努力支援制度の概要

本制度は、平成 30（2018）年度に創設され、国費及び県繰入金の一部を原資とし、市町の医療費適正化や収納対策の各種取組や達成度を評価し、国の保険者努力支援制度を補完する約 20 億円規模の交付金制度である。

※令和元（2019）年度予算 約 21 億円（国費：約 9 億円、県繰入金：約 12 億円）

2 令和 2（2020）年度県版保険者努力支援制度の評価指標（案）の主な変更点

- ・評価指標（案）は別紙 1、国の保険者努力支援制度の評価指標及び令和元（2019）年度県版保険者努力支援制度の評価指標との比較表は別紙 2 のとおり
- ・国の指標及び市町の意見を踏まえ指標を変更

(1) 新設項目

- ・ 3 後期高齢者医療制度の保健事業と介護保険の地域支援事業との一体的実施に向けた推進組織
⇒国の保険者努力支援制度の評価指標に盛り込まれたこと、高齢対策課及び健康増進課とともに取組の検討を進めていることから、市町においても一体的実施に向けた取組がいつでも始動できるよう準備を促す。

(2) 評価基準の見直し

- ・ 4 特定健康診査受診率、5 特定保健指導実施率、6 メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率
⇒市町の実績を積極的に評価するため、評価対象を広げる。
- ・ 9 糖尿病重症化予防の取組
⇒国の保険者努力支援制度の評価指標を踏まえ、プロセス評価を重視する。
- ・ 11 適正受診に対する取組
⇒今年度に重複・多剤服薬者への取組に関する手引きを県で作成予定であるため、取組の展開を図る。
- ・ 16 収納率向上、17 収納率向上に向けた取組、18 滞納者対策
⇒収納率向上分だけでなく、既に高い収納率を達成している保険者も評価する。

(3) 配点の見直し

- ・ 1 医療費適正化に向けた推進組織、2 収納率向上に向けた推進組織
⇒令和元年度からの継続的取組であることから、配点を引き下げる。
- ・ 13 後発医薬品の促進の取組、14 その他医療費適正化に係る取組
⇒既に多くの市町において取組が認められるため、配点の引下げ及び評価基準を厳格にする。