

■制度の概要

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みなどを評価し、獲得点数に応じて交付金が配分される制度。

■交付額



福井県の交付額(平成31年度(仮係数時点))

	点数/満点	(参考) 30年度 [全国順位]	交付額	(参考) 30年度 [全国順位]	1人あたり 交付額	(参考) 30年度 [全国順位]
市町村分	582/920 63.3%	441/850 51.9% [27位]	2.73億円	2.39億円	1,779円 [-]	1,486円 [43位]
都道府県分	172/255 67.5%	129/210 61.4% [28位]	2.24億円	2.14億円	1,460円 [-]	1,331円 [39位]

平成31年度保険者努力支援制度の評価指標について

市町村分(300億円) ※特調より200億円程度を追加

保険者共通の指標

指標① 特定健診・特定保健指導の受診率、
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

- 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 特定健診以外の他の健診の実施や
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・多剤投与者に対する取組

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

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

- データヘルス計画の実施状況

指標③ 給付の適正化等

- 医療費通知の取組の実施状況

指標④ 地域包括ケアの推進(在宅医療・介護の連携等)

- 地域包括ケア推進の取組

指標⑤ 第三者求償

- 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

- 適用の適正化状況
- 給付の適正化状況
- 保険料(税)収納対策状況
- その他

都道府県(500億円)

指標① 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の実施状況
- ・個人インセンティブの提供の実施
- ・後発医薬品の使用割合
- ・保険料(税)収納率

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1人当たり医療費に着目し、
 - ・その水準が低い場合
 - ・昨年度より一定程度改善した場合

指標③ 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(重症化予防、保険者協議会、データ分析等)
- ・法定外繰入の削減
- ・医療提供体制適正化の推進

平成31年度保険者努力支援制度(市町村分)の結果について

評価指標	共通①	共通②	共通③	共通④	共通⑤	共通⑥	固有①	固有②	固有③	固有④	固有⑤	固有⑥	合計 ※体制構築加点を含む
	特定健診・保健指導・メタボ	がん検診・歯科健診	糖尿病等の重症化予防	個人へのインセンティブ・情報提供	重複服薬者に対する取組	後発医薬品の使用促進・使用割合	収納率	データヘルス計画の実施状況	医療費通知の取組の実施	地域包括ケアの推進	第三者求償の取組状況	適正かつ健全な事業運営	
	H28実績		H30実施			H29実績			H30実施				
H31年度得点	29.7 (150)	27.9 (55)	94.1 (100)	73.5 (90)	35.3 (50)	65.6 (135)	57.9 (100)	49.1 (50)	25 (25)	17.9 (25)	29.7 (40)	36.5 (60)	582 (920)

《特に強化された事項》

- 糖尿病等の重症化予防 H30:11市町→H31:17市町
 - ・糖尿病連携手帳や保健指導情報提供書などを用いて、かかりつけ医と連携する市町が増加
- 個人へのインセンティブ提供 H30: 5市町→H31:13市町
 - ・商工部局と連携し、健康づくりを行う一般住民の取組を推進する事業を実施する市町が増加
(特定健診受診や健康教室の参加などに応じてポイントを付与し、ポイント数が一定に達すると地元商店街で使える商品券を贈呈する など)

《特に強化が必要な事項》

- 特定健診受診率
 - ・特定健診受診率が全国の上位5割に入っている市町数…H30: 4市町、H31: 4市町
 - ・前年度と比較して受診率が3ポイント向上した市町数…H30: 2市町、H31: 1市町

平成31年度保険者努力支援制度(都道府県分)の結果について

評価指標	指標①						指標②		指標③						合計 ※体制構築加点を含む
	特定健診受診率	特定保健指導 実施率	重症化予防の取組 市町数	個人インセンティブ 提供の取組市町数	後発医薬品の 使用割合	収納率	年齢調整後1人 あたり医療費の実績	年齢調整後1人 あたり医療費の改善	重症化予防の取組	市町村への 指導・助言	保険者協議会	医療費分析	削減 法定外繰入等の	医療提供体制 適正化の推進	
H31年度 得点	0 (10)	6 (10)	15 (15)	10 (10)	10 (20)	15 (20)	0 (20)	0 (30)	20 (20)	8 (10)	10 (10)	10 (10)	30 (30)	23 (25)	172 (255)

《特に強化された事項》

- 重症化予防の取組市町数 H30:11市町→H31:17市町
- 個人へのインセンティブの提供の取組市町数 H30: 5市町→H31:13市町

《特に強化が必要な事項》

●特定健診受診率

- ・福井県の特定健診受診率は全国平均よりも低水準。前年度と比較しても、全国平均は上昇している一方で、福井県は前年度と同値。
福井県平均 H30:32.4%(全国平均:36.3%)、H31:32.4%(全国平均:36.6%)

●年齢調整後1人あたり医療費の実績・改善

- ・福井県の年齢調整後1人あたり医療費は全国平均よりも高く、前年度からの伸びも全国平均よりも相対的に高い。

	H27[H30評価分]	H28[H31評価分]	H29(速報値)
福井県	35.4万円(+5.7%増)	36.2万円(+2.3%増)	36.1万円(-0.3%減)
全国	34.3万円(+4.9%増)	34.7万円(+1.2%増)	35.0万円(+0.9%増)

※()内は前年度からの増減 【出典】厚生労働省「医療費の地域差分析」「医療費(電算処理分)の地域差分析」⁴

保険者努力支援制度(市町村分) 各年度配点比較

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



		平成29年度 (前倒し分)	
		加点	(A)に対して 占める割合
		35	6%
		35	6%
		35	6%
		20	3%
		15	3%
		70	12%
		45	8%
		15	3%
		25	4%
		25	4%
		30	5%
		70	12%
		30	5%
		15	3%
		15	3%
		30	5%
		/	
		70	12%
		510	
		580	



		平成30年度	
		加点	(A)に対して 占める割合
		50	6%
		50	6%
		50	6%
		30	4%
		25	3%
		100	12%
		70	8%
		25	3%
		35	4%
		35	4%
		40	5%
		100	12%
		40	5%
		25	3%
		25	3%
		40	5%
		50	6%
		60	7%
		790	
		850	



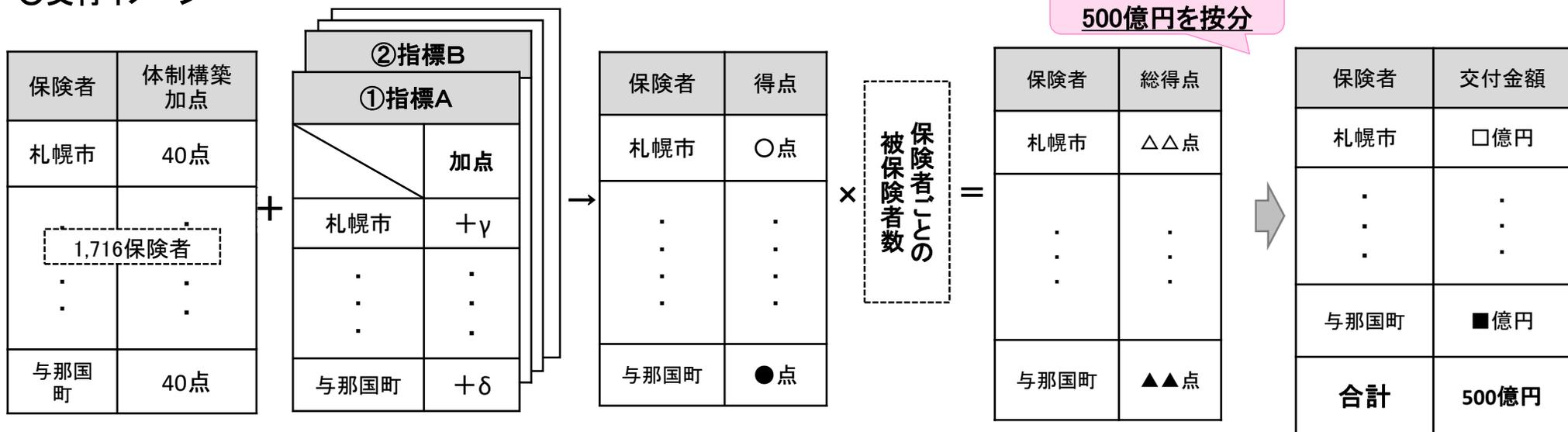
		平成31年度	
		加点	(A)に対して 占める割合
		50	5.5%
		50	5.5%
		50	5.5%
		30	3%
		25	2.5%
		100	11%
		70	7.5%
		20	2%
		50	5.5%
		35	4%
		35	4%
		40	5%
		100	11%
		100	11%
		50	5.5%
		25	2.5%
		25	2.5%
		40	4.5%
		60	6.5%
		40	4.5%
		880	
		920	

保険者努力支援制度(市町村分) 平成31年度配点

【平成31年度】

加点	項目
100点	重症化予防の取組、後発医薬品の使用割合、収納率向上
70点	個人へのインセンティブ提供
60点	適正かつ健全な事業運営の実施状況
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 重複・多剤投与者に対する取組、データヘルス計画の取組
40点	第三者求償の取組
35点	後発医薬品の促進の取組
30点	がん検診受診率
25点	歯科健診、医療費通知の取組、地域包括ケアの推進、
20点	個人への分かりやすい情報提供

○交付イメージ



保険者努力支援制度(都道府県分) 各年度配点比較

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
体制構築加算	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、アウトカム評価の比重を高めていくものとする