

保険者努力支援制度について

1. 保険者努力支援制度とは

医療費適正化や収納率向上など保険者としての取組を通じ、保険者機能の役割を發揮してもらう観点から、適正・客観的な指標に基づき、国が保険者として努力を行う都道府県や市町に交付金を交付し国保の財政基盤の強化を図る制度である。平成 28 年度から市町村前倒し分が実施され、平成 30 年度から本格実施となり、予算規模は都道府県 500 億円・市町村 500 億円の 1,000 億円となっている。

2. 本市の令和元年度、令和 2 年度の実績

(1) 点数・交付金額・一人当たり交付金額

	令和元年度実績	令和 2 年度実績
(1) 評価指標による点数	695 点 県内 2 位 全国 65 位	787 点 県内 2 位 全国 28 位
(2) 交付金額	86,630 千円 (被保険者 38,630 人)	100,882 千円 (被保険者 37,029 人)
(3) 一人当たり交付金額	2,243 円	2,724 円

(2) 令和 2 年度保険者努力支援制度特定県内上位市町との比較

評価指標		配点	全国	静岡県	磐田市	島田市	袋井市	掛川市	
共通指標	(1)	① 特定健診受診率	70	38.75	33.86	20	25	10	0
		② 特定保健指導実施率	70			70	50	70	0
		③ メタボリックシンドローム 該当者及び予備軍の減少率	50			15	15	0	20
	(2)	① がん検診受診率	40	27.69	30.46	0	5	5	0
		② 歯科検診受診率	30			23	30	25	20
	(3)	重症化予防の取組	120	101.93	96.86	120	120	120	120
	(4)	① 個人へのインセンティブ提供	90	75.36	90.29	90	75	90	75
		② 個人へのわかりやすい情報提供	20			20	20	20	
	(5)	重複・多剤投与者に対する取組	50	41.07	44.00	50	50	50	50
	(6)	① 後発医薬品の促進の取組	130	54.56	59.69	10	10	10	10
② 後発医薬品の使用割合		120				120	30	120	
固有指標	(1)	収納率向上	100	40.02	43.14	85	70	50	65
	(2)	データヘルス計画の取組	40	38.02	38.60	40	40	40	40
	(3)	医療費通知の取組	25	23.52	25.00	25	25	25	25
	(4)	地域包括ケアの推進	25	16.59	13.29	25	20	20	25
	(5)	第三者求償の取組	40	31.21	33.46	32	37	38	37
	(6)	適正かつ健全な事業運営の実施状況	95	66.59	66.57	42	77	74	74
合計			920	555.3	575.2	787	789	675	701

磐田市の現状と課題

共通指標

指標 3～6 においては全国・県平均を上回る得点を取得している。

指標 1、2 においては、全国・県と同様の傾向であるが、得点率が低く特定健診やがん検診、歯科受診分野において課題が残る結果となった。

固有指標

指標 1～5 においては全国・国平均を上回る得点を取得している。

指標 6 においては全国・県・他市と比較しても得点率が低い傾向にある。特に法定外繰入の解消等の項目について得点が取れず、また、令和 2 年度よりマイナス点が設定されていることから法定外繰入の解消等が重要な課題となっている。

3. 令和3年度保険者努力支援制度の配点について

評価指標		R2	R3
(1)	① 特定健診受診率	70	70
	② 特定保健指導実施率	70	70
	③ メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少率	50	50
(2)	① がん検診受診率	40	40
	② 歯科検診受診率	30	30
(3)	重症化予防の取組実施状況	120	120
(4)	① 個人へのインセンティブ提供	90	90
	② 個人へのわかりやすい情報提供	20	20
(5)	重複・多剤投与者に対する取組	50	50
(6)	① 後発医薬品の促進の取組	130	130
	② 後発医薬品の使用割合		
(1)	保険料（税）収納率	100	100
(2)	データヘルス計画の実施状況	40	40
(3)	医療費通知の取組	25	25
(4)	地域包括ケアの取組	25	30
(5)	第三者求償の取組状況	40	40
(6)	適正かつ健全な事業運営の実施状況	95	95
合計		995	1,000

【共通指標の主な考え方・変更点】

- (1) 特定健診受診率・特定保健指導実施率
 - ・市町村規模別の区分を細分化するとともに、上位1割にあたる自治体を評価する。
 - ・上位1割、3割に当たる自治体について向上の評価を細分化する。
 - ・マイナス点について、前年度から一定程度向上している場合には除外するなどの配慮を行った上で、メリハリを強化する。
- (3) 重症化予防の取組
 - ・疾病予防・健康づくりの促進の観点から成果指標を導入する。
- (4) 個人インセンティブの提供の実施
 - ・配点割合の見直しを行うとともに現下の政策課題に対応した情報提供の取組を新たに評価する。
- (6) 後発医薬品の促進の取組・使用割合
 - ・連続して使用割合が低下している場合にマイナス点を導入する。

【固有指標の主な考え方・変更点】

- (1) 収納率向上
 - ・市町村規模別の区分を細分化するとともに、上位5割に当たる自治体について、上位3割とのバランスの観点から配点割合の見直しを行う。
- (4) 地域包括ケアの推進
 - ・「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の施行（令和2年4月）を踏まえ、指標の見直しを行う。