

## 平成 31 年度保険者努力支援制度の評価結果について

### <保険者努力支援制度の概要>

各保険者の直近年度の実績や医療費適正化に資する取組みを評価し点数化して、平成 31 年度に補助金を交付するもの（なお、当該年度で実施予定として評価された取組みを実施しなかった場合、翌年度評価で減点）

### 平成 31 年度保険者努力支援制度における配点

	<H30>	<H31>
(1) 都道府県分		
・「保険者協議会への積極的関与」の新設	—	→ 10点
・「国保データベースシステムを活用した医療費分析」の新設	—	→ 10点
・「医療提供体制適正化の推進」の新設	—	→ 25点

指標	配点	富山県	全国
① 主な市町村指標の都道府県単位評価			
(i) 特定健診受診率、特定保健指導実施率	20	4	
(ii) 糖尿病等の重症化予防の取組み	15	15	
(iii) 個人へのインセンティブの提供	10	10	
(iv) 後発医薬品の使用割合	20	10	
(v) 保険料収納率	20	15	
体制構築加算	15	15	15
② 都道府県の医療費水準に関する評価			
(i) 一人当たり医療費の低さ	20	10	
(ii) 前年度からの改善状況	30	20	
③ 都道府県の取組み状況に関する評価			
(i) 医療費適正化の主体的な取組状況			
重症化予防の取組み	20	20	
市町村への指導・助言等	10	9	
保険者協議会への積極的関与	10	10	
都道府県によるKDBを活用した医療費分析	10	10	
(ii) 法定外繰入等の削減			
(iii) 医療提供体制適正化の推進	30	30	
	25	23	
合計	255	201	174

個別の  
全国平均点は  
今後公表

### 都道府県分 富山県 201点/255点 (全国4位)

H31 都道府県別獲得点上位	<H30>	<H31>
1位 長野県 219点	1位 新潟県 → 18位	
2位 山梨県 209点	2位 沖縄県 → 27位	
3位 福島県 202点	3位 富山県 → 4位	
4位 富山県 201点	4位 愛知県 → 22位	
5位 宮城県 196点	5位 広島県 → 22位	

	<H30>	<H31>
(2) 市町村分		
・「後発医薬品の使用割合」の強化	40点	→ 100点
・「データヘルス計画の取組み」の強化	40点	→ 50点
・「重複・多剤投与者に対する取組み」の強化	35点	→ 50点

指標	配点	富山県	全国平均
保険者共通の指標			
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	150点	41.3点	43.0点
② がん検診受診率・歯科検診実施状況	55	31.7	27.6
③ 糖尿病等の重症化予防の取組みの実施状況	100	100	85
④ 個人へのインセンティブ・分かりやすい情報提供	90	74.3	66.4
⑤ 重複・多剤投与者に対する取組みの実施状況	50	36.7	39.9
⑥ 後発医薬品の促進の取組み・使用割合	135	57.3	60.6
国保固有の指標			
① 収納率向上に関する取組みの実施状況	100	45.7	39.5
② データヘルス計画に基づく保健事業の実施状況	50	50	44.8
③ 医療費通知の取組みの実施状況	25	25	23
④ 地域包括ケア推進の取組みの実施状況	25	13.7	13.2
⑤ 第三者求償の取組みの実施状況	40	34.2	28.5
⑥ 適正かつ健全な事業運営の実施状況	60	35.8	37.2
合計	880	546	509

### 市町村分 県全体 546点/880点 (全国15位)

H31 都道府県別市町村平均点上位	<H30>
1位 佐賀県 634点	1位 大分県
2位 石川県 604点	2位 佐賀県
3位 大分県 596点	3位 石川県
15位 富山県 546点	12位 富山県

### <考察>

#### 1 都道府県分

富山県は、「特定健診等の受診率」や「保険料（税）収納率」の高さ、「医療費水準の低さ」など、市町村の取組み等もあり実績に係る評価指標が県全体として高い水準を維持している。

➤ 都道府県の評価は、市町村の取組み等による実績値に影響が大きいことから、引き続き市町村と連携して保健事業等各種施策を進める。

#### 2 市町村分

○ **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**  
特定健診の受診率は全国上位で高く評価されたものの、評価指標では前年度からの伸び率への配点がなされており、県全体としての伸び率は低調であったため低い評価となった。また、特定保健指導実施率・メタボ減少率においては、市町村間に差があり、県全体としては前年度からの改善割合が低く推移したため評価が低くなっている。

○ **重複服薬者に対する取組み/後発医薬品の使用割合**  
重複服薬者に対する取組みについては、取組みが進んでいる市町村と進んでいない市町村がみられた結果として全国平均点以下となっている。また、後発医薬品の使用割合についても、市町村間に差があり、使用割合及び前年度からの伸び率で全体として全国平均以下の評価となった。

○ **適正かつ健全な事業運営の実施状況**  
レセプト点検において、複数医療機関の受診点検や柔道整復療養費等の適正受診の点検で市町村間に差がみられた結果として低く評価された。また、国が指定する事務処理標準システムの導入について配点がなされているが、県内市町村の税システム等とはシステム業者が異なり、導入が難しいことで低い評価となっている。

➤ 全国平均よりも高い特定健診受診率や保険料（税）収納率の向上にやや高止まり感が見られるものの、評価指標においては伸び率による評価がなされることから、今後とも引き続き受診率等の向上につながるよう努める。

➤ 昨年度、県内市町村において取組みの進捗状況に差が見られた指標のうち、**個人インセンティブの提供**については、今年度、健診受診者や健康教室の参加者にポイント等を付与する事業を実施した市町村数が増加したことから、高く評価された。(H30:6市町村→H31:13市町村)  
また、**重複服薬者に対する取組み**については、**個別訪問による服薬指導のほか文書による服薬情報の通知などの取組みを進めた市町村数が増加したが**(H30:6市町村→H31:11市町村)、依然として取組みが進んでいない市町村もあり、全国平均をやや下回る状況であることから、引き続き好事例の横展開により県全体としての底上げを図る。

➤ 昨年度に課題としていた市町村と関係機関との連携については、①第三者求償における関係機関（厚生センター、中央病院）との早期事案把握、②データヘルス計画に基づく糖尿病重症化予防等の保健事業の実施・評価で、医師会・関係機関等との意見交換会等の取組み、③地域包括ケアについて、国保部局による地域ケア会議への参画や後期高齢者医療広域連合と連携した保健事業などで、関係機関との連携強化の取組みについて評価がなされたものの、地域包括ケア推進については全国平均水準であることから、今後は、国保データベースシステムの分析結果を活用して介護・健康づくり事業へ情報連携し事業展開を図る。