

令和4年度保険者努力支援制度（取組評価分）の評価結果について

1 保険者努力支援制度の概要

保険者インセンティブ強化の一環として、国保保険者（都道府県・市町村）が実施する予防・健康づくりや医療費適正化に資する取組や成果に対し、国が設定する評価指標により点数化し、交付金を交付【国予算規模 ①都道府県分 500 億円②市町村分 500 億円】

<令和4年度保険者努力支援制度のポイント>

○予防・健康づくりに関する評価指標への高配点等

・特定健診・保健指導、糖尿病等の重症化予防等、予防・健康づくりに関する評価指標について高い配点の設定

・特定健診・保健指導実施率に対するマイナス評価の設定によるメリハリの強化

○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する評価指標について配点の拡充

2 評価結果

①都道府県分（満点：305点、平均：173点）

1位	山形県	255点
2位	石川県	226点
3位	埼玉県	225点

12位 富山県 196点（前年度3位）

②市町村分（満点：960点、平均：565点）

1位	山形県	686点
2位	石川県	683点
3位	佐賀県	673点

7位 富山県 645点（前年度6位）

（※各指標の獲得点数の状況等については、別紙参照）

<交付額等の推移（都道府県分＋市町村分）>

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
交付額	1,005,365千円	1,004,719千円	872,831千円
一人当たり	5,111円(全国1位)	5,252円(全国2位)	4,604円(全国12位)

3 富山県の結果の分析等

(1) 高得点を得られた項目

- 糖尿病等の重症化予防の取組を推進している（20点/25点満点）
〔国の糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、県及び全市町村における医療機関等と連携した取組の推進〕
- 個人へのインセンティブ提供の取組を推進している（20点/20点満点）
〔多くの市町村において、住民自身による予防健康づくりを推進するための事業を実施（健診の受診や健康教室への参加等にポイントを付与し、報奨を設ける等）〕
- 後発医薬品の使用割合が高い（20点/20点満点）
〔後発医薬品の使用割合の県平均が政府目標である80%を達成しており（81.6%）、かつ前年度（79.8%）以上の値となっている〕
- 全市町村において法定外繰入がないこと及び保険料水準の統一に向けた取組を実施していること（37点/40点満点）

(2) 今後の取組

今回、都道府県分及び市町村分の県平均点について、全国平均を上回る状況となったが、今後更なる配点のメリハリ強化や成果指標の導入等が予想されることから、引き続き次の取組を推進していく必要がある。

○特定健診、特定保健指導

配点のメリハリ強化により、一定の実施率以下の場合にマイナス評価が設定されている。今回、県内の一部の市町村においてマイナス評価に該当したことから、国の都道府県国保ヘルスアップ支援事業の活用等により、県内市町村の実施率の底上げを図る。

○医療費適正化の取組

一人当たり医療費が全国平均以下であることについて評価されたが、前年度からの一人当たり医療費の伸びが大きかったことから、引き続き医療費の適正化に取り組む。

〔令和元年度一人当たり医療費 366,616 円（全国 16 位）、全国平均 371,864 円）
〔前年度からの一人当たり医療費の伸び 3.2%（全国 36 位）、全国平均 2.9%〕

○糖尿病等の重症化予防

県の成果指標である年齢調整後新規透析導入患者数（対被保険者 1 万人）の少ない順及び新規透析患者数の前年度からの減少幅について、全都道府県の上位 5 割の場合に評価対象となるが、富山県は評価対象外となった。今後は、健診結果やレセプト情報を活用した未治療者や治療中断者に対する取組等により、成果につなげていく必要がある。

○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

一体的実施に関する取組について、おおむね評価された。引き続き、後期高齢者医療広域連合等、関係機関と連携し、研修会の実施や圏域ごとの会議等を通じて、好事例の共有や課題の協議により県内市町村における一体的実施の取組を支援する。