

令和2年度保険者努力支援制度（市町村分）

令和2年度	交付額	2,486,969千円	(前年度比▲164,370千円)
	加点	493/995点	(49.5%) (一位)
	一人当たり交付額	1,691円	(一位)
令和元年度	交付額	2,651,339千円	
	加点	519/920点	(56.4%) (31位)
	一人当たり交付額	1,807円	(25位)

令和2年度評価項目の主な変更点

- 【共通指標①】 特定健診受診率・特定保健指導受診率にマイナス点が設定され、メリハリが強化された。
- 【共通指標⑥】 後発医薬品の使用割合や国目標値（80%）を超えている場合の点数が増加された。
- 【固有指標⑥】 法定外繰入の解消を確実に着手する観点から、新指標が新設され、削減予定額を達成していない、または削減計画をたてていない場合はマイナス点が導入された。

(主な評価結果)

- 【共通指標①】 特定健診では、国目標値（60%）に達する保険者はなかったが、全自体の市町村規模別での上位3割となる保険者への加点や3年連続で受診率が向上したことによる加点を得た保険者もあった。また、特定健診受診率と保健指導実施率の実績によりマイナス点となった保険者もあった。
- 【共通指標⑥】 国目標値（80%）を達成したのは2保険者であり、また、前年度比5%増を達成した保険者も10保険者と少なく、得点率は低くなった。
- 【固有指標⑥】 ・H30年度決算で法定外繰入を行っていない保険者 45保険者
 - ・法定外繰入を行ったが、赤字解消計画を策定し、削減予定額を達成した保険者 5保険者
 - ・赤字解消計画を策定したが未達成等で加点にも減点にも該当しなかった保険者 4保険者
 （赤字解消に係る取組でマイナス点となる保険者はなかった。）