

保険者インセンティブ (保険者努力支援制度)について

平成30年8月16日(木)

千葉県健康福祉部保険指導課

保険者における予防・健康づくり等のインセンティブの見直し

○ H27年国保法等改正において、保険者種別の特性を踏まえた保険者機能をより発揮しやすくする等の観点から、①市町村国保について保険者努力支援制度を創設し、**糖尿病重症化予防などの取組を客観的な指標で評価し、支援金を交付する**（H28年度から前倒し実施を検討）、②**健保組合・共済の後期高齢者支援金の加算・減算制度についても、特定健診・保健指導の実施状況だけでなく、がん検診や事業主との連携などの取組を評価する**（施行はH30年度から）仕組みに見直すこととした。

〈現行（平成27年度まで）〉

保険者種別	健康保険組合・共済組合	協会けんぽ	国保（市町村）	後期高齢者医療広域連合
	後期高齢者支援金の加算・減算制度 ⇒ 特定健診・保健指導の実施率がゼロの保険者は加算率0.23% ⇔ 減算率は0.048%			

〈平成28、29年度〉 ※全保険者の特定健診等の実施率を、29年度実績から公表

保険者種別	健康保険組合・共済組合	協会けんぽ	国保（市町村）	後期高齢者医療広域連合
	同上	〔29年度に試行実施（保険料への反映なし）〕	〔30年度以降の取組を前倒し実施（平成28年度は150億円）〕	30年度以降の取組を前倒し実施（20～50億円）

〈平成30年度以降〉

保険者種別	健康保険組合・共済組合	協会けんぽ	国保（都道府県・市町村）	後期高齢者医療広域連合
手法等	後期高齢者支援金の加算・減算制度の見直し ⇒ 加算率：段階的に引上げ、H32年度に最大10% 減算率：最大10%～1%	評価指標に係る取組の結果を都道府県支部ごとの保険料率に反映	保険者努力支援制度 を創設（700～800億円）	各広域連合の取組等を特別調整交付金に反映（100億円）
共通指標	①特定健診・保健指導、②特定健診以外の健診（がん検診、歯科健診など）、③ 糖尿病等の重症化予防 、④ヘルスケアポイントなどの個人へのインセンティブ等、⑤重複頻回受診・重複投薬・多剤投与等の防止対策、⑥後発医薬品の使用促進			
独自指標	・被扶養者の健診実施率向上 ・事業主との連携（受動喫煙防止等）等の取組を評価	医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率等	保険料収納率向上等	高齢者の特性（フレイルなど）を踏まえた保健事業の実施等

平成30年度の保険者努力支援制度について（全体像）

市町村分（300億円程度）※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

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

指標② 特定健診・特定保健指導に加えて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
- 歯科疾患（病）検診実施状況

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

- 重複服薬者に対する取組

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 医療費の分析等に関する取組の実施状況

- データヘルス計画の実施状況

指標③ 給付の適正化に関する取組の実施状況

- 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に関する取組の実施状況

- 国保の視点からの地域包括ケア推進の取組

指標⑤ 第三者求償の取組の実施状況

- 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

- 適切かつ健全な事業運営の実施状況

都道府県分（500億円程度）

指標① 主な市町村指標の都道府県単位評価

○主な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状況
- ・個人インセンティブの提供
- ・後発医薬品の使用割合
- ・保険料収納率

※ 都道府県平均等に基づく評価

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一人当たり医療費に着目し、
- ・その水準が低い場合
- ・前年度より一定程度改善した場合に評価

指標③ 都道府県の取組状況

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

平成30年度保険者努力支援制度(市町村分) 重症化予防関連

➤ 評価指標

重症化予防の取組の実施状況(平成29年度の実施状況を評価)

以下の基準を全て満たす糖尿病性腎症重症化予防の取組を実施しているか。(50点)

※取組方法については、受診勧奨、保健指導、受診勧奨と保健指導を一体化した取組等の中から地域の実情に応じ適切なものを選択する。

- ① 対象者の抽出基準が明確であること
- ② **かかりつけ医と連携した取組であること**
- ③ 保健指導を実施する場合には、専門職が取組に携わること
- ④ 事業の評価を実施すること
- ⑤ 取組の実施にあたり、**地域の実情に応じて各都道府県の糖尿病対策推進会議等との連携**(各都道府県による対応策の議論や取組内容の共有など)を図ること

以上の基準を全て満たす取組を実施する場合、その取組は以下を満たすか。

- ⑥ 受診勧奨を、全ての対象者に対して、文書の送付等により実施していること。また、実施後、対象者の受診の有無を確認し、受診が無い者には更に面談等を実施していること。(25点)
- ⑦ 保健指導を受け入れることを同意した全ての対象者に対して、面談、電話又は個別通知を含む方法で実施していること。また、実施後、対象者のHbA1c、eGFR、尿蛋白等の検査結果を確認し、実施前後で評価していること。(25点)

➤ 県内市町村の達成状況

	全て達成 21市町	①～⑤と⑥を達成 3市町	①～⑤と⑦を達成 3市	①～⑤のみ達成 3市町	達成 市町村数	未達成 24市町村
指標①～⑤	○	○	○	○	30	銚子市 松戸市 茂原市 成田市 勝浦市 鴨川市 酒々井町 八街市 富里市 白井市 印西市 一宮町 睦沢町 長生村 白子町 長柄町 長南町 大網白里市 多古町 大多喜町 御宿町 南房総市 鋸南町 いすみ市
指標⑥	○	○			24	
指標⑦	○		○		24	
市町村名	千葉市 市川市 船橋市 館山市 香取市 佐倉市 東金市 匝瑳市 旭市 習志野市 柏市 市原市 流山市 鎌ヶ谷市 君津市 富津市 九十九里町 神崎町 東庄町 山武市 横芝光町	野田市 四街道市 栄町	木更津市 八千代市 我孫子市	浦安市 芝山町 袖ヶ浦市		

● 被保険者(住民)の保険料負担の軽減

支援金交付により国保財政の収支が改善し、保険料率の抑制を図ることができる。

● 保険者による重症化予防の取組の促進

保険者による重症化予防の取組の強化(事業実施等)へのインセンティブとなる。



保険者の取組が強化されることにより、

○ 住民の健康の保持・増進

○ 医療費の適正化(保険料負担の軽減)

を図ることができる。

平成31年度の保険者努力支援制度について

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 points	(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 points	70	20%
全体	体制構築加 points含まず	275	
	体制構築加 points含む(A)	345	



		平成29年度 (前倒し分)	
		加 points	(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 points	(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 points	(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%
		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(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つ、アウトカム評価の比重を高めていくものとする

保険者努力支援制度（平成31年度市町村分）における評価指標

【共通指標③重症化予防の取組実施状況】

平成30年度実施分

重症化予防の取組の実施状況 (平成29年度の実施状況を評価)	得点	該当保険 者数	達成率
以下の基準を全て満たす糖尿病性腎症重症化予防の取組を実施しているか。 ※ 取組方法については、受診勧奨、保健指導、受診勧奨と保健指導を一体化した取組等の中から地域の実情に応じ適切なものを選択する	50	1,197	68.8%
① 対象者の抽出基準が明確であること			
② かかりつけ医と連携した取組であること			
③ 保健指導を実施する場合には、専門職が取組に携わること			
④ 事業の評価を実施すること			
⑤ 取組の実施にあたり、地域の実情に応じて各都道府県の糖尿病対策推進会議等との連携（各都道府県による対応策の議論や取組内容の共有など）を図ること			
以上の基準を全て満たす取組を実施する場合、その取組は以下を満たすか。			
⑥ 受診勧奨を、全ての対象者に対して、文書の送付等により実施していること。また、実施後、対象者の受診の有無を確認し、受診が無い者には更に面談等を実施していること。	25	970	55.7%
⑦ 保健指導を受け入れることを同意した全ての対象者に対して、面談、電話又は個別通知を含む方法で実施していること。また、実施後、対象者のHbA1c、eGFR、尿蛋白等の検査結果を確認し、実施前後で評価していること。	25	955	54.9%



平成31年度実施分

重症化予防の取組の実施状況 (平成30年度の実施状況を評価)	得点
以下の基準を全て満たす糖尿病性腎症重症化予防の取組を実施しているか。 ※ 取組方法については、受診勧奨、保健指導、受診勧奨と保健指導を一体化した取組等の中から地域の実情に応じ適切なものを選択する	50
① 対象者の抽出基準が明確であること	
② かかりつけ医と連携した取組であること	
③ 保健指導を実施する場合には、専門職が取組に携わること	
④ 事業の評価を実施すること	
⑤ 取組の実施にあたり、地域の実情に応じて各都道府県の糖尿病対策推進会議等との連携（各都道府県による対応策の議論や取組内容の共有など）を図ること	
以上の基準を全て満たす取組を実施する場合、その取組は以下を満たすか。	
⑥ 受診勧奨を、①の抽出基準に基づく全ての対象者に対して、文書の送付等により実施していること。また、実施後、対象者の受診の有無を確認し、受診が無い者には更に面談等を実施していること。	25
⑦ ①の抽出基準に基づく対象者のうち、保健指導を受け入れることを同意した全ての対象者に対して、面談、電話又は個別通知を含む方法で実施していること。また、実施後、対象者のHbA1c、eGFR、尿蛋白等の検査結果を確認し、実施前後で評価していること。	25

【平成31年度指標の考え方】

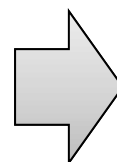
- 要件の趣旨を明確化する観点から、⑥、⑦の文言を修正する。

保険者努力支援制度（平成31年度都道府県分）における評価指標③

【1.医療費適正化等の主体的な取組状況（重症化予防の取組）】

平成30年度実施分

重症化予防の取組 （平成29年度の実施状況を評価）	30年度分	該当保険者数	達成率
・都道府県医師会、都道府県糖尿病対策推進会議等との連携協定を締結するなど、市町村における重症化予防の取組を促進するための支援策を講じている場合	10	45	95.7%
・都道府県版重症化予防プログラムを策定している場合	10	43	91.5%



平成31年度実施分

重症化予防の取組 （平成30年度の実施状況を評価）	得点
1. 市町村における重症化予防の取組を促進するため、次の支援策を講じているか。	
① 都道府県医師会等の関係団体に対する働きかけ（連携体制を構築し、会議や研修等の実施）	4
② 糖尿病対策推進会議等に対する働きかけ（連携体制を構築し、会議や研修等の実施）	4
③ 市町村に対する働きかけ（市町村の現状把握をした上で、データの提供や研修、保健所による助言・支援等の実施）	2
2. 都道府県版重症化予防プログラムを策定している場合、次の事項は含まれているか。	
① 都道府県において分析した管内の状況（健診データ・レセプトデータの分析、保険者の取組状況の把握等）	2
② 各関係者の役割（市町村、都道府県、後期高齢者医療広域連合、地域における医師会等、都道府県糖尿病対策推進会議等）	2
③ 関係機関・関係者との具体的な連携方法（窓口、様式等）	4
④ 抽出方法、介入方法等	2

【平成31年度指標の考え方】

- 平成30年度の達成状況を踏まえ、より質に着目した指標に修正する。