

【保険者努力支援制度とは】

保険者（市町村、都道府県）における加入者の健康づくりなど医療費適正化等に対する取組や実績を点数によって評価し、基準を達成した保険者に対して国庫補助金を交付する制度です。

インセンティブのある仕組みを導入することにより、保険者機能の強化を図り、国保の財政基盤を強化することに狙いがあります。

【国が定める評価指標】

市町村（12の指標） (交付金総額：500億円程度)

(主なもの)
 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、糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況、後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況、収納率向上に関する取組の実施状況、給付の適正化に関する取組の実施状況、適正かつ健全な事業運営の実施状況 など

都道府県（3の指標） (交付金総額：500億円程度)

(主なもの)
 主な市町村指標の都道府県単位評価、医療費適正化のアウトカム評価 など

【本県の状況】

国保加入者の予防・健康づくりに対する市町村の医療費適正化への積極的な取り組みにより、令和元年度の加入者一人当たり交付額が伸びている。

<参考> 保険者努力支援制度の一人当たり交付金

	平成30年度	令和元年度
都道府県分	1,552円	1,824円
市町村分	1,506円	2,002円
計	3,058円 (全国31位)	3,826円 (全国15位)

2020年度の保険者努力支援制度について

- 予防・健康づくりについて、配点割合を高めてメリハリを強化するとともに、成果指標を拡大する。法定外繰入等についても、インセンティブ措置により、早期解消を図る。
- 保険者努力支援制度を抜本的に強化し、予防・健康づくりを強力に促進する。

保険者努力支援制度の中に、

- ① 「事業費」として交付する部分（200億円）を設け
- ② 「事業費に連動」して配分する部分（300億円）と合わせて交付

※詳細については今後国から示される予定

【見直し後の保険者努力支援制度】

(拡充分500億円)



【インセンティブ付与の部分】

【事業費部分】