

保険者努力支援制度について

● 保険者努力支援制度（取組評価分）とは

○ 背景

国民健康保険の保険者努力支援制度は、平成27年の国民健康保険法等の改正により、保険者（都道府県・市町村）における医療費適正化に向けた取組等に対する支援を行うため、保険者の取組状況に応じて交付金を交付する制度として創設

○ 内容

特定健診受診率や医療費水準など、国保の医療費適正化の取組などを評価し、獲得点数に 応じて交付金が配分される制度

○ 実施時期

平成30年度（本格実施）～

○ 国の予算額

市町村分
4 0 0 億円



都道府県分
6 0 0 億円



国予算額計
1, 0 0 0 億円

令和7年度の保険者努力支援制度 取組評価分

令和7年3月13日全国国保
主管課長会議資料から抜粋

市町村分（400億円程度）

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

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
- 歯科健診受診率

指標③ 生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況

- 生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況
- 特定健診受診率向上の取組実施状況

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

- 重複投与者・多剤投与者に対する取組
- 薬剤の適正使用の推進に対する取組

指標⑥ 後発医薬品の使用促進等に関する取組の実施状況

- 後発医薬品の促進等の取組・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
- こどもの医療の適正化等の取組

指標④ 地域包括ケア推進・一体的実施の実施状況

- 国保の視点からの地域包括ケア推進・一体的実施の取組

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
- 法定外繰入の解消等

都道府県分（600億円程度）

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
- ・個人への分かりやすい情報提供の実施
- ・後発医薬品の使用割合
- ・保険料収納率
- ・重複投与者・多剤投与者に対する取組
- ※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

- 年齢調整後一人当たり医療費
- ・その水準が低い場合
- ・前年度(過去3年平均値)より一定程度改善した場合
- 重症化予防のマクロ的評価
- ・年齢調整後新規透析導入患者数が少ない場合
- 重複投与者数・多剤投与者数
- ・重複投与者数が少ない場合・多剤投与者数が少ない場合

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（こどもの医療の適正化等の取組、保険者協議会、データ分析、重症化予防等）
- ・法定外繰入の解消等・保険料水準の統一
- ・医療提供体制適正化の推進
- ・事務の広域的及び効率的な運営の推進

令和7年度保険者努力支援制度の本県における交付額

【市町村分】

○R7交付額

埼玉県計 23億7,847万円

県内一人当たり交付額 1,762円

※ 国予算400億円が各市町村の総得点に応じて按分される。

○市町村平均得点

545点／988点（全国18位）

【都道府県分】

○R7交付額

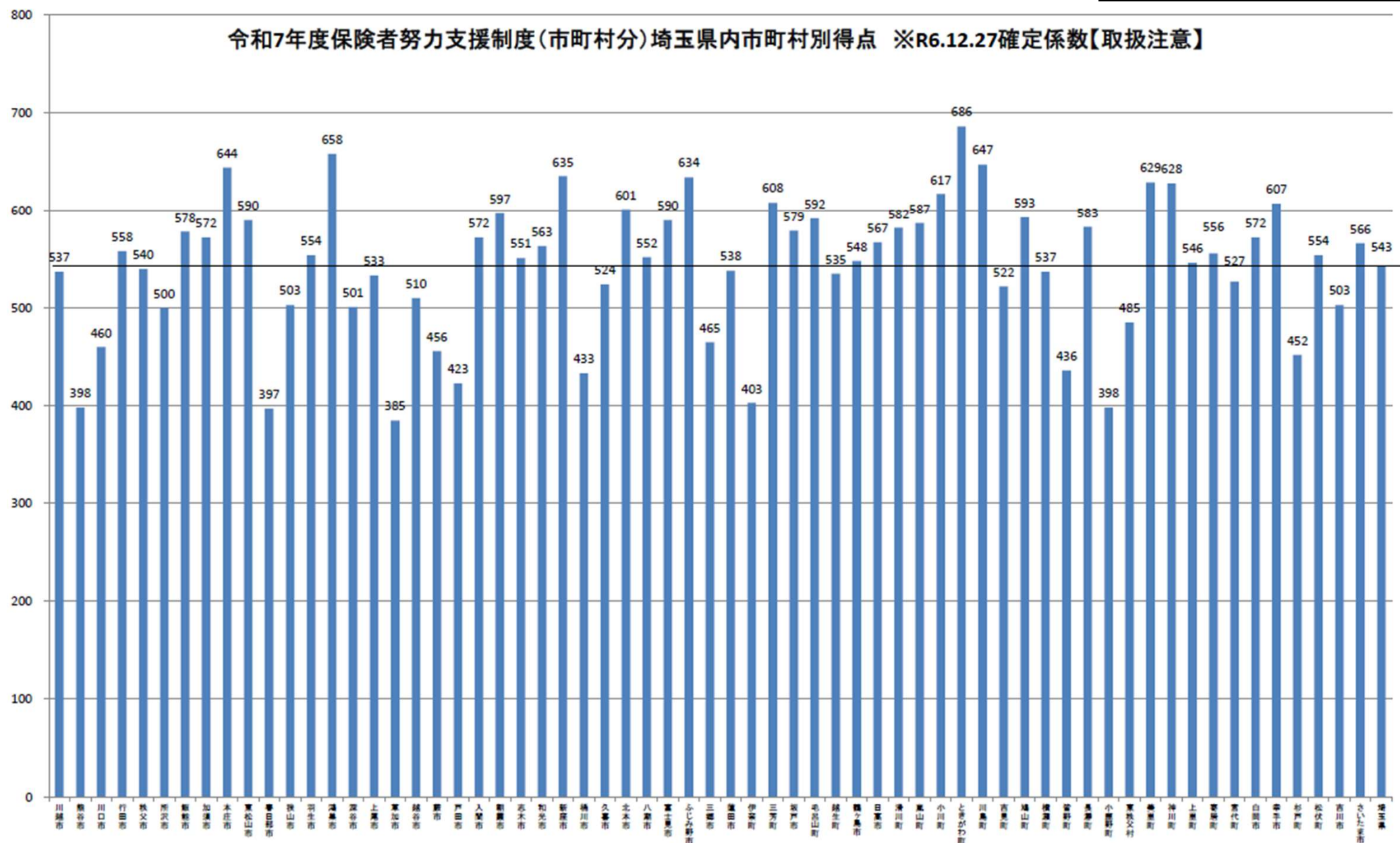
埼玉県 37億0,053万円

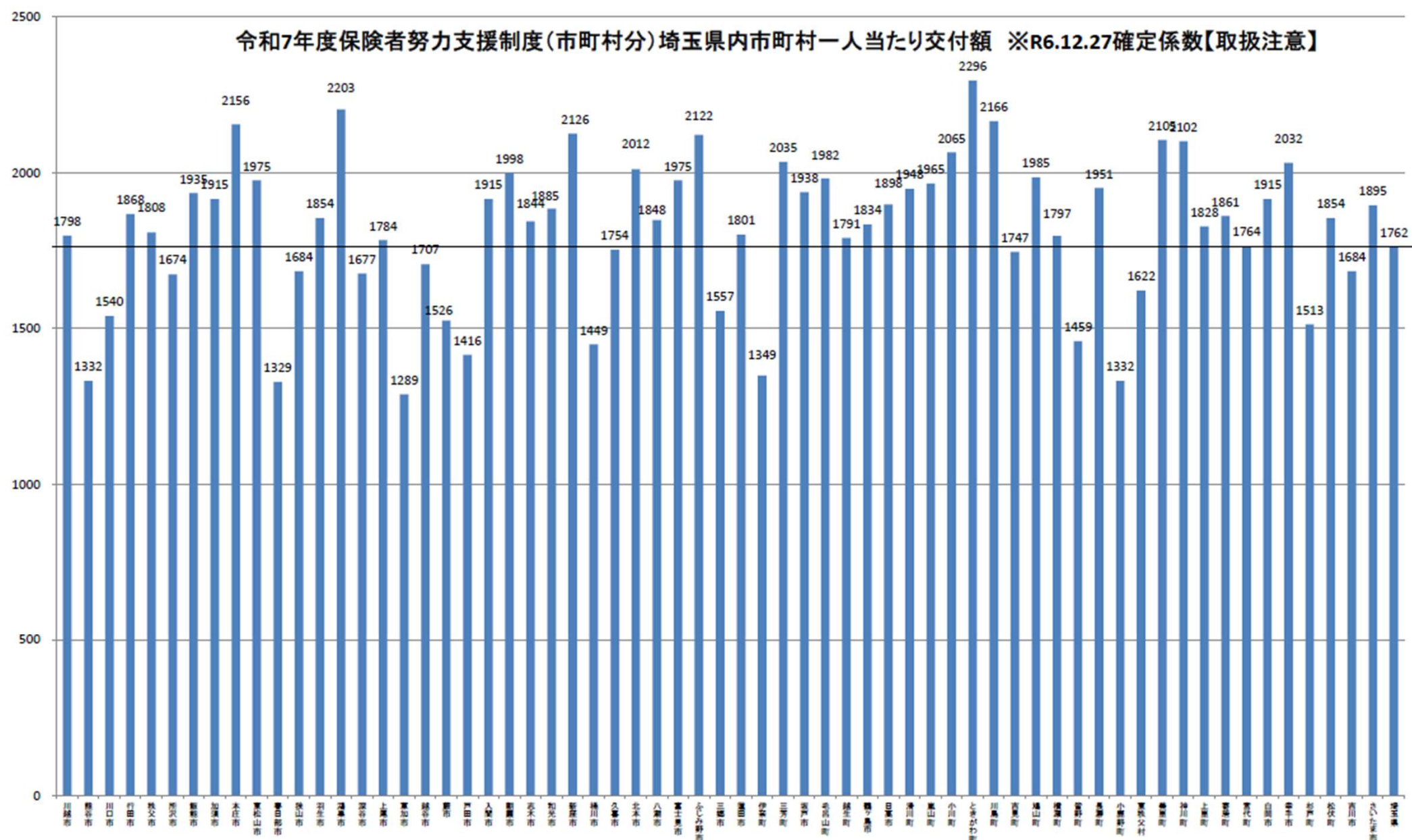
県内一人当たり交付額 2,741円

※ 国予算600億円が各都道府県の総得点に応じて按分される。

○県得点

238点／572点（全国36位）





令和7年度保険者努力支援制度 取組評価分（都道府県分） 都道府県別獲得点

