

### 保険者努力支援制度(意見等記載部分)

番号	意見等
1	特定健診・特定保健指導の実施率については、収納率と同様、被保険者数によって基準を分けるなど、自治体の規模に関する配慮が必要だと感じる。
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・過年度分の収納率についての指標が、前年比+5%以上のみとなっているので、継続的な取り組みにより一定以上の収納率を維持している団体も評価されるような指標を追加していただきたい。</li> <li>・現年分収納率に関して、対前年比のみで評価するのではなく、被保険者数10万人以上で90%以上を数年間に渡って維持している保険者も評価されるようにしていただきたい。</li> </ul>
3	<p>保険料収納率に関する指標については、保険者の取組状況を正しく反映できない可能性がある。</p> <p>例えば、過年度分収納率の5%向上について、長年にわたり対策を講じ、既に率が高い場合には5%向上は不可能に近いが、何ら評価されないことになる。よって、過年度分の評価指標は、現年度分調定額の何%の額が収納できたか、といった収納額による評価が適当と考える。</p>
4	<p>医療費の適正化・削減においては、ジェネリックの差額通知は、非常に有効だと思いますが、医療費通知に関してはあまり効果がないように思える。医療費通知を見た人が、医療費が高額になっているから医療費を減らそう考える人はほとんどいないのではないかと。</p>
5	<p>厚労省等が示したプログラム通りではないが、当市では「指標③糖尿病等の重症化予防の取組」において、データヘルス計画にもCKD予防を課題とあげて取り組んでいる。</p> <p>別紙の「3 糖尿病の重症化予防の取組の実施状況」には、①から⑤の基準が示されている。その⑤にあるように、県の「糖尿病対策推進会議 等との連携」というのは、どのようなことが想定されるのか、たとえば地元の医師や他市の専門医と連携するにあたり、管内の保健所の支援があった場合には、⑤に該当すること</p>
6	<p>保険者努力支援制度における評価指標が直近の実績評価としていることについて以下の点について考慮していただきたい。</p> <p>①収納率向上の取組について、前年比較の1%向上といった指標は、収納率の低い市町村は達成しやすい傾向が多く、これまで努力してきた収納率の高い市町村は達成しにくく保険者努力制度の趣旨とは合致しないと感じる。収納率が一定以上の市町村は前年度比較0.5%等の指標としていただきたい。</p> <p>②後発医薬品促進の取組について、現在千葉県国保連合会では金額ベースでの使用割合については数値化しておらず保険者としても把握するすべがない状況で28年度実施状況を評価することは不可能であるため指標から外していただ</p>
7	<p>マンパワーの少ない市町村では、それぞれの事業実施や分析等に費やせる時間が少なくPDCAを上手く循環させることができないため、システム等の改良でマンパワーを補っていくしかない。市町村は地域の前線における実働体であり、実情もよく知ることができる立ち位置にあります。実施できる内容には限りがあり、効果にもばらつきが発生すると考えられます。実施が多くなるばかりで人材が増えない問題について考慮した支援等をいただきたいです。</p>