

令和8年度保険者努力支援制度(取組評価分)の都道府県分に係るQ&A

【指標③ 都道府県の取組状況の評価について】

問1 「薬剤の適正使用の推進に係る取組」の評価指標⑤及び⑥について、指標⑤では「会議体において検討する」、指標⑥では「会議体に参画する」となっているが、両者に違いはあるのか。

(答)

指標⑤については、行政機関の会議体に参画するだけではなく、都道府県や保険者において、会議体を開催又は既存の会議体を活用し、地域フォーミュラリを作成・運用について検討しているケースもあり得るため、「会議体において検討する」としています。なお、指標⑥における「会議体に参画する」とは委員、事務局、オブザーバー等立場に関係なく、会議に参加していることを対象としています。

問2 「市町村への指導・助言等」の「2. 第三者求償」の評価指標③について、現時点で委託規約を策定していないが、令和7年度中に策定予定であれば、評価対象となるか。

(答)

現時点で委託規約を策定していない場合であっても、委託規約の策定に向けた市町村との協議を行っており、令和7年度中に委託規約を策定予定である場合は、評価対象となります。

なお、現時点で委託規約の策定に向けた市町村との協議を開始していない場合は、評価対象とはなりません。

問3 「保険者協議会への積極的関与」の評価指標③について、都道府県後発医薬品使用促進協議会を設置していない場合には該当なしとなるのか。

(答)

都道府県後発医薬品使用促進協議会を設置していない場合も、保険者協議会において、後発医薬品の使用促進に積極的な保険者の取り組み事例を共有するなど、バイオ後続品を含む後発医薬品の使用促進について取り上げ、取組を進めている場合は、対象とします。

問4 「都道府県による KDB 等を活用した医療費分析等」の評価指標について、KDB システムから出力される帳票等のデータではなく、国保連合会から提供を受けたデータに基づき、都道府県が医療費等の分析を行っている場合も評価対象となるか。

(答)

国保連合会がデータの提供だけにとどまらず、都道府県と協働・連携してデータ分析を行っていれば、評価対象となります。

国保連合会から提供を受けたデータを基に、医療費等の分析を都道府県だけで行っている場合は、評価対象とはなりません。

問5 「都道府県による KDB 等を活用した医療費分析等」の評価指標について、都道府県が医療費等の分析を国保連合会に委託している場合も評価対象となるか。

(答)

医療費等の分析を国保連合会に委託しているだけでは評価対象とはなりません。医療費等の分析を都道府県と国保連合会が協働・連携して行っている場合に評価対象となります。

問6 「都道府県による KDB 等を活用した医療費分析等」の評価指標について、都道府県内の全ての市町村を対象として比較・分析、課題等に関する助言を行う必要があるか。

(答)

都道府県内の全ての市町村を対象として、市町村ごとに比較・分析、課題等に関する助言を行っている場合に評価対象となります。

問7 「都道府県による KDB 等を活用した医療費分析等」の評価指標において、「健診データやレセプトデータ等の分析」とあるが、効率的・効果的な保健事業を PDCA サイクルで実施するための分析も含まれるという理解でよいか。

(答)

お見込みのとおりです。

問 8 「都道府県による KDB 等を活用した医療費分析等」の評価指標について、データ分析を国保連合会と協働・連携して行っていない場合、または市町村と協働・連携して行っていない場合、評価対象とならないのか。

(答)

お見込みのとおりです。国保連合会及び市町村と協働・連携してデータ分析を行っている必要があります。

問 9 「都道府県による KDB 等を活用した医療費分析等」の評価指標について、「助言」、「支援」には、国保連合会の支援・評価委員会の委員として都道府県職員が入っており、支援・評価委員会の委員として助言、支援を行っている場合も含まれるか。

(答)

支援・評価委員会の委員としての助言、支援は含まれません。

問 10 「都道府県による KDB 等を活用した医療費分析等」の評価指標について、「健診データやレセプトデータ等の分析結果、分析結果に基づく課題等、課題等に関する助言の内容」、「課題に応じた事業の企画立案及び事業評価の支援の内容」を具体的に入力することが求められているが、今後実施する場合、想定される内容を入力すればよいか。

(答)

お見込みのとおりです。ただし、令和 6 年度中に比較・分析、課題等に関する助言、支援までを行う必要があります。

この場合、令和 8 年度事業計画案の作成と令和 6 年度事業の評価等について比較・分析、課題等に関する助言、事業の企画立案、事業評価を支援するといったことなどが想定されます。

問 11 「都道府県による KDB 等を活用した医療費分析等」の評価指標について、都道府県内の全ての市町村を対象として支援を行う必要があるか。

(答)

都道府県の役割として全ての市町村に対して必要な支援を行うことが求められますが、事業の企画立案や事業評価の実施主体はあくまで市町村ですので、全ての市町村に対して支援を行っていない場合であっても評価対象となります。

問 12 「都道府県による KDB 等を活用した医療費分析等」の評価指標において、「課題に応じた事業の企画立案」の支援とあるが、どのような支援を想定しているか。

(答)

例えば、市町村の被保険者ごとの健診データやレセプトデータ等を活用した健康課題の整理・分析を行い、市町村が作成する事業計画が課題に応じたものとなるよう支援することなどを想定しています。

問 13 「都道府県による KDB 等を活用した医療費分析等」の評価指標において、「事業評価」の支援とあるが、どのような支援を想定しているか。

(答)

例えば、実施された事業の結果等が都道府県内の他市町村の結果と比較して妥当であるか等、都道府県の立場から市町村が実施する事業評価を支援することなどを想定しています。

問 14 「保険料水準の統一に向けた取組の実施状況」の評価指標①～③の「令和 8 年度納付金算定」は、令和 7 年度において算定する令和 8 年度納付金のことか。

(答)

お見込みのとおりです。

問 15 「保険料水準の統一に向けた取組の実施状況」の評価指標②・⑤の「 $\alpha = 0$ 」・「納付金ベースの統一」は、激変緩和措置を講じた上で達成している場合又は激変緩和措置を講じた上での達成目標年度を定めている場合、評価対象となるか。

(答)

激変緩和措置による補填を行った上での $\alpha = 0$ については、達成したとはみなさず、評価の対象とはなりません。ただし、当該激変緩和措置の終了時期について市町村と合意して定めている場合は、その終了時期が令和 12 年度以前であれば⑤の 1、令和 13 年度以降であれば⑤の 2 により評価対象となります。

問 16 「保険料水準の統一に向けた取組の実施状況」の評価指標①・④の「完全統一」は、激変緩和措置を講じた上で達成している場合又は激変緩和措置を講じた上での達成目標年度を定めている場合、評価対象となるか。

(答)

激変緩和措置による補填を行った上での完全統一については、完全統一を達成しているとはみなさず、評価の対象とはなりません。ただし、当該激変緩和措置の終了時期について市町村と合意して定めている場合は、④により評価対象となります。

問 17 「保険料水準の統一に向けた取組の実施状況」の評価指標⑤の「納付金ベースの統一の目標年度」及び④の「完全統一の目標年度」の両方について市町村と合意している場合、合わせて得点することは可能か。

(答)

お見込みのとおりです。

問 18 都道府県指標③「事務の広域的及び効率的な運営の推進」の評価指標の「収納対策の共同実施（地方税回収機構での実施を含む）」はどのような取り組みを対象としているか。

(答)

収納対策の実務を集約していることや口座振替の促進等の広報を共同で実施していることを対象としています。一方で、収納対策を標準化するような取り組み（収納対策マニュアル策定など）については今回の指標の対象とはなりません。

問 19 都道府県指標③「事務の広域的及び効率的な運営の推進」の評価指標の「特定健診及び特定保健指導の促進に係る広報」はどのような取り組みを対象としているか。

(答)

特定健診の広報の際に、特定保健指導についてもあわせて広く周知している取り組み等を対象としています。