

**全国高齢者医療・国民健康保険主管課（部）長
及び後期高齢者医療広域連合事務局長会議**

《保険局総務課医療費適正化対策推進室説明資料》

平成26年2月17日

医療費適正化計画等について

医療費適正化計画について

医療費適正化計画の概要

- 国・都道府県において医療費適正化計画(5年計画)を定め、医療費の伸びを適正化(第1期:平成20~24年度、第2期:平成25~29年度)
 - <計画に定める事項>
 - ・ 医療費の見通しの推計
 - ・ 医療費適正化の目標 等
 - <第2期の目標> ※都道府県における目標設定は任意
 - ・ 国民の健康の保持の推進: 特定健診実施率70%、特定保健指導実施率45%【平成29年度】
メタボ該当者・予備群25%以上減(20年度比)【平成29年度】、たばこ対策
 - ・ 医療の効率的な提供の推進: 平均在院日数の短縮、後発医薬品の使用促進

医療費適正化計画に関する平成25年度の動き

第一期医療費適正化計画の実績評価

医療費適正化計画をPDCAサイクルに沿って推進するため、5年間の計画期間終了の翌年度に、都道府県と国において、都道府県医療費適正化計画又は全国医療費適正化計画に掲げる目標の達成状況、施策の実施状況等に関して調査・分析し、実績評価を実施。

<スケジュール(予定)>

平成25年 ~12月 都道府県における実績評価の実施、国への報告

平成26年 3月 国における全国計画・都道府県計画の実績評価の実施・公表

特定健診・保健指導に関する医療費適正化効果等の効果検証

平成25年3月より、「特定健診・保健指導の医療費適正化効果等の検証のためのワーキンググループ」を設置し、専門家の知見も借りながら、特定保健指導の検査値等の改善効果及び特定保健指導の医療費適正化効果等について分析。3月に中間とりまとめを発表し、26年度中に一定の効果検証の成果を得る予定

※ 第二期全国医療費適正化計画については、3月半ばメドで公表予定

医療費適正化計画に関する制度見直しの動き

- 今年度実施予定の医療法等の改正において、医療計画を策定する際に保険者協議会から意見を聴くこととすることを踏まえ、保険者協議会を高齢者の医療の確保に関する法律に明記する予定
- 今後、適切なPDCAサイクルを踏まえた計画の策定や評価の在り方、計画の実効性を担保する措置などを含め、医療費適正化計画の在り方について、平成27年の医療保険制度改正までに検討を行い、結論を得ていく予定

医療法等の改正における保険者協議会の法定化について(案)

改正の背景

- 社会保障審議会医療部会では、平成25年12月27日に医療法等改正に関する意見を取りまとめ、その中において、地域医療ビジョンを実現するために必要な措置として、都道府県が医療計画を策定する際には医療保険者(保険者協議会)の意見を聴くこととされている。

医療法等改正に関する意見(平成25年12月27日社会保障審議会医療部会)(抄)

II 具体的な改革の内容について

- 1. 医療機能の分化・連携及び地域包括ケアシステムの構築に資する在宅医療の推進について
 - (3) 地域医療ビジョンを実現するために必要な措置(必要な病床の適切な区分、都道府県の役割の強化等)
- ② 医療保険者の意見を聴く仕組みの創設
 - ・ 都道府県が医療計画を策定する際には、医療保険者の意見を聴くこととする。
 - ・ その際には、都道府県ごとに設けられている医療保険者による協議会である保険者協議会の意見を聴くことも必要である。

改正の内容

- 今通常国会に提出された「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律案」のうち、医療法改正において、都道府県が医療計画を策定する際には保険者協議会の意見を聴くこととしている。
- 上記に伴い、現在実行上都道府県ごとに設けられている保険者協議会を法律(高齢者の医療の確保に関する法律)に明記するとともに、現行において担うこととされている以下の業務を位置付けることとする。

- ・ 特定健康診査等の実施、高齢者医療制度の運営等に関する保険者や関係者間の連絡調整
- ・ 保険者に対する必要な助言又は援助
- ・ 医療に要する費用等に関する情報についての調査・分析

- 今後、保険者協議会が十分にその機能を発揮できるよう、その方策等については更に検討を進める。

施行日

平成27年4月1日(予定)

(参考)都道府県別の特定健診・特定保健指導の実施状況(平成23年度)

都道府県	特定健康診査 受診率 (%)	特定保健指導 実施率 (%)
北海道	34.9%	11.8%
青森	37.3%	19.2%
岩手	43.9%	16.4%
宮城	50.3%	11.9%
秋田	40.9%	12.6%
山形	52.3%	19.8%
福島	43.4%	13.2%
茨城	42.1%	16.0%
栃木	40.7%	19.1%
群馬	44.4%	12.7%
埼玉	41.6%	14.7%
千葉	44.0%	16.6%
東京都	61.6%	12.9%
神奈川県	41.9%	11.0%
新潟	49.3%	17.3%
富山	48.4%	17.5%
石川	45.9%	21.1%
福井	42.0%	18.5%
山梨	48.3%	19.0%
長野	48.2%	23.8%
岐阜	44.6%	22.7%
静岡県	45.6%	15.2%
愛知県	46.8%	14.5%
三重	46.2%	14.7%
滋賀	43.4%	14.2%

都道府県	特定健康診査 受診率 (%)	特定保健指導 実施率 (%)
京都	42.4%	13.9%
大阪	39.8%	11.1%
兵庫	40.5%	13.9%
奈良	33.5%	13.0%
和歌山	36.4%	13.2%
鳥取	38.4%	14.4%
島根	45.1%	19.4%
岡山	37.2%	14.8%
広島	38.2%	19.4%
山口	35.9%	17.6%
徳島	40.7%	23.3%
香川	44.0%	26.2%
愛媛	36.9%	19.7%
高知	41.5%	15.1%
福岡	40.4%	14.9%
佐賀	40.0%	27.1%
長崎	38.1%	22.1%
熊本	40.5%	23.4%
大分	46.0%	21.4%
宮崎	38.7%	23.6%
鹿児島	40.7%	21.9%
沖縄	43.9%	22.9%
全国	44.7%	15.0%

※ 法定報告に基づき、国において作成。法定報告に際して、特定健診を受診した者及び特定保健指導利用者に係る事項として、当該者の住所地の郵便番号についても報告を求めており、国において郵便番号に基づき、都道府県別に振り分けたもの。

(参考)都道府県別の平均在院日数(平成24年)

病院報告における平均在院日数について

○平均在院日数は以下の式により算出される。

$$\frac{\text{年間在院患者延数}}{1/2 \times (\text{年間新入院患者数} + \text{年間退院患者数})}$$

○療養病床については以下の式により算出される。

$$\frac{\text{年間在院患者延数}}{1/2 \times \left[\begin{array}{l} \text{年間新入院患者数} + \text{同一医療機関内の} \\ \text{他の病床から移された患者数(年間)} + \text{年間退院患者数} + \text{同一医療機関内の} \\ \text{他の病床へ移された患者数(年間)} \end{array} \right]}$$

	平均在院日数			
	精神病床	療養病床	一般病床	総数
北海道	279.2	239.1	19.2	33.8
青森	237.5	132.1	19.3	31.4
岩手	288.1	173.3	19.7	32.3
宮城	315.9	108.5	16.5	26.3
秋田	292.3	195.0	19.3	32.2
山形	246.7	108.6	17.4	28.3
福島	331.3	172.0	18.4	31.0
茨城	343.1	159.8	17.3	29.6
栃木	393.1	175.7	17.9	31.4
群馬	359.4	129.7	17.1	28.5
埼玉	299.4	201.3	17.4	30.8
千葉	324.4	196.3	16.4	27.2
東京都	209.6	193.8	15.2	22.8
神奈川県	239.9	211.7	14.8	23.1
新潟	356.7	183.6	19.1	30.6
富山	337.0	266.1	17.5	31.8
石川	295.1	204.4	19.6	33.7
福井	224.4	130.9	18.8	29.8
山梨	289.9	135.7	18.4	31.3
長野	253.5	106.9	15.9	23.8
岐阜	273.3	125.1	16.1	25.2
静岡県	295.9	207.3	15.6	27.6
愛知県	271.4	165.6	15.4	25.1
三重	307.9	160.3	17.1	29.8
滋賀	257.9	178.9	17.6	27.0

	平均在院日数			
	精神病床	療養病床	一般病床	総数
京都	291.6	212.4	19.9	28.3
大阪	245.2	195.5	17.8	28.7
兵庫	320.9	162.3	16.4	27.4
奈良	281.5	145.5	18.0	27.3
和歌山	335.4	157.2	20.5	30.9
鳥取	290.3	101.5	18.8	30.5
島根	266.6	148.6	19.0	31.5
岡山	238.3	143.5	19.1	29.3
広島	289.0	160.0	18.0	31.9
山口	388.5	211.6	18.9	40.5
徳島	424.4	146.0	20.1	39.6
香川	329.1	173.7	17.9	29.1
愛媛	319.7	148.7	19.3	33.0
高知	227.3	200.0	23.0	44.3
福岡	330.3	172.4	19.0	36.0
佐賀	334.6	130.4	20.8	42.9
長崎	372.0	111.2	19.3	38.6
熊本	306.4	170.4	21.1	40.5
大分	412.2	131.0	20.6	34.2
宮崎	345.7	139.0	19.3	38.2
鹿児島	418.6	134.1	20.6	44.5
沖縄	284.3	184.0	16.8	31.8
全国	291.9	171.8	17.5	29.7

※「平成24年(2012)医療施設(動態)調査・病院報告の概況」より

(平成26年度予算事業) 保険者が実施する糖尿病性腎症重症化予防事業

平成26年度予算案2.2億円

(背景) 日本再興戦略において、「糖尿病性腎症患者の人工透析導入を予防する重症化予防事業等の好事例について、来年度内に横展開を開始できるよう、概算要求等に反映させる。」、「保険者において、ICTを活用してレセプト等データを分析し、加入者の健康づくりの推進や医療費の適正化等に取り組む好事例の全国展開を図る。」と示されており、本事業により、重症化予防事業の全国展開を図る必要がある。

(事業内容)

- 糖尿病性腎症の患者であって、生活習慣の改善により重症化の予防が期待される者に対して、保険者が医療機関と連携して保健指導を実施するなどの好事例の全国展開を進める。
- 対象者は、糖尿病性腎症の患者であって人工透析導入前段階の者。

<実施例>

