保険局

すべての人がいつでも、どこでも、必要な医療を受けられる国民皆保険を堅持し、将来に引き継いでいくために、保険局では日々様々な取組を行っています。



出典：全国健康保険協会ホームページ

国民皆保険を守る

Mission

我が国の医療保険制度の歴史は古く、はじめて健康保険法が制定された大正 11 年までさかのぼります。当初は企業で働く従業員を対象とした制度でしたが、徐々にその対象を拡大し、1961 年に国民皆保険が達成されました。これまで改革を繰り返しながら、50 年以上国民皆保険を維持し、日本は現在、保険証が一枚あれば、どこの医療機関でも必要な保険診療を受けることが出来る世界でも数少ない国の一つです。現在、少子高齢化の進展等により、医療保険財政の問題が指摘されておりますが、国民的な議論を行いながら、この世界に冠たる国民皆保険を守る方策を絶えず考えていく必要があります。

【政策紹介 1】

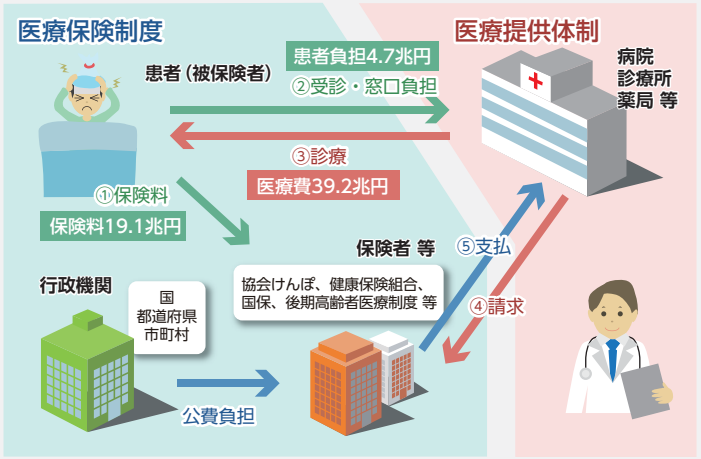
医療保険制度の改革

日本では国民全員がいずれかの公的医療保険制度に加入しています。この国民皆保険によって、病気やけがの際は、所得の多寡にかかわらず必要な医療を平等に受けることができ、世界トップレベルの平均寿命の高さ、乳幼児死亡率の低さを達成し、国民の健康を維持してきました。

しかし、費用面を見ると医療費は近年増大しており、医療保険制度の持続可能性が指摘されています。医療費の伸びの7割は、75歳以上の後期高齢者の医療費の増加によるものでありますが、その後期高齢者の医療費については、半分は公費、約4割は現役世代の拠出金で賄われており、現役世代の負担が大きくなっています。医療の重点化・効率化、世代間・世代内の負担の公平化に取り組み、全世代が納得感を得られるように、医療保険制度を時代に合わせた形に見直さなければなりません。

そのため、保険局では各医療保険制度の安定化に向け、国民健康保険の財政基盤の強化や被用者保険相互の支え合いの強化を行う取組のほか、国民の負担の公平化を進める取組、国民一人一人が自ら健康づくりを行うよう、個人や保険者の予防・健康づくりを促す仕組みづくりに向けた取組等の改革に取り組んでおります。

【我が国の医療制度の概要】



【政策紹介2】

平成26年度診療報酬改定

高齢化の進む日本社会において、国民一人一人が、医療や介護が必要な状態となっても、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続できる環境を整備していくという課題に対応していくためには、急性期、回復期から在宅医療・介護という流れの中で、一人一人の状態にふさわしい医療・介護を提供することができるよう、「医療機関の機能の分化・連携」や「在宅医療・在宅介護の充実」を図ることが必要となります。

平成26年度診療報改定では、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、医療提供体制の改革、地域包括ケアシステムの構築を目指した改定を行いました。また、消費税の引き上げに伴い、医療機関等の仕入れに係る消費税負担に対応する一部の報酬の引き上げも行ったところです。この改定の影響を調査・検証し、必要な場合には見直しを検討することで、国民皆保険を守りつつ、引き続きより良い医療提供体制の構築に取り組んでおります。

【平成26年度診療報酬改定の概要】

全体改定率　+0.10%

※（　）内は、消費税率引上げに伴う医療機関等の課税仕入れにかかるコスト増への対応分

診療報酬（本体）	+0.73%（+0.63%）	【　約3,000億円（約2,600億円）】
医科	+0.82%（+0.71%）	【　約2,600億円（約2,200億円）】
歯科	+0.99%（+0.87%）	【　約300億円　（約200億円）】
調剤	+0.22%（+0.18%）	【　約200億円　（約100億円）】
薬価改定	▲0.58%（+0.64%）	【▲約2,400億円（約2,600億円）】
材料価格改定	▲0.05%（+0.09%）	【　▲約200億円　（約400億円）】

※なお、別途、後発医薬品の価格設定の見直し、うがい薬のみの処方の保険適用除外などの措置を講ずる。

【政策紹介3】

予防・健康管理に係る取組

高齢化の進展等により医療費が増大していく中で、重い病気になることを予防し、医療費を適正化していくことは重要な課題です。そのため、平成20年度から、内臓脂肪型肥満（メタボリックシンドローム）に着目した特定健診を各保険者が実施しており、この健診の結果、一定の基準に当てはまる方に対しては、健康状況の改善をサポートする特定保健指導も実施されています。

【特定健康診査・特定保健指導の概要】

主な内容

○医療保険者は、40歳以上74歳以下の被保険者・被扶養者に対して特定健診を実施。

○健診の結果、一定の基準に当てはまる者に対して特定保健指導を実施。

【一定の基準】：腹囲が基準以上（男性85㎝、女性90㎝）でかつ、血糖・血圧・脂質の検査値が基準に当てはまる者（リスクの程度によって指導内容が変化（喫煙者は指導レベル上昇））

○平成25～29年度における全国目標（29年度の目標値）

・特定健康診査の実施率 70%

・特定保健指導の実施率 45%

・メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率 25%（20年度比）

Keyword　データヘルス

保険局では、レセプト・健診情報等を活用したデータヘルス（医療保険者によるデータ分析に基づく保健事業）を推進しています。現在、各保険者においては、レセプトや健診情報の分析により、現状の把握を行うことが可能となっているところです。既に一部の保険者において、健康増進支援サイトやSNSを活用した保健事業や、個人が行う健康づくりの取組を評価し、健康グッズなどと交換できるポイントを付与する保健事業など様々な取組が行われています。このような保険者の創意工夫を活かした保健事業の推進により、保険者の保険者機能が一層発揮されれば、国民の健康の保持増進に資することとなります。そのため、保険局では、今後、全ての保険者においてデータヘルスについての計画が作成され、その計画に基づいた保健事業が実施されるよう支援していくこととしています。

【データヘルスの推進】

保険者における取組事例

①現状の把握

・レセプトや特定健診等のデータ分析を踏まえた保健事業の推進

被保険者のレセプトや特定健診等のデータ分析、医薬品に関する情報の収集・分析を踏まえ、保険者の取り組むべき健康課題を把握した上での効果的な保健事業の実施。

（保険者による分析を支援するシステムが稼働
・国保データベースシステム：平成25年10月から
・レセプト管理・分析システム：平成26年４月から）

②糖尿病性腎症重症化予防を始めとする有病者の重症化の予防

・保健指導の実施

病名・投薬状況等から必要と判断される者に対し、医療機関と十分に連携し、生活習慣病等の改善に向けた指導を行う

・医療機関への受診勧奨

健診データとレセプトデータを突合し、健診データで異常値を出しているにもかかわらず、通院していない者等に対し、受診勧奨を行う

③被保険者に対する情報提供・指導

・重複・頻回受診者に対する指導

同一の疾病で複数医療機関に受診している者等へ指導

・後発医薬品の使用促進

差額通知の送付等を行い、後発医薬品の使用を促進

・医療費通知の送付

医療費の実情、健康に対する認識を深めることを目的とし、被保険者・被扶養者に対し医療費を通知