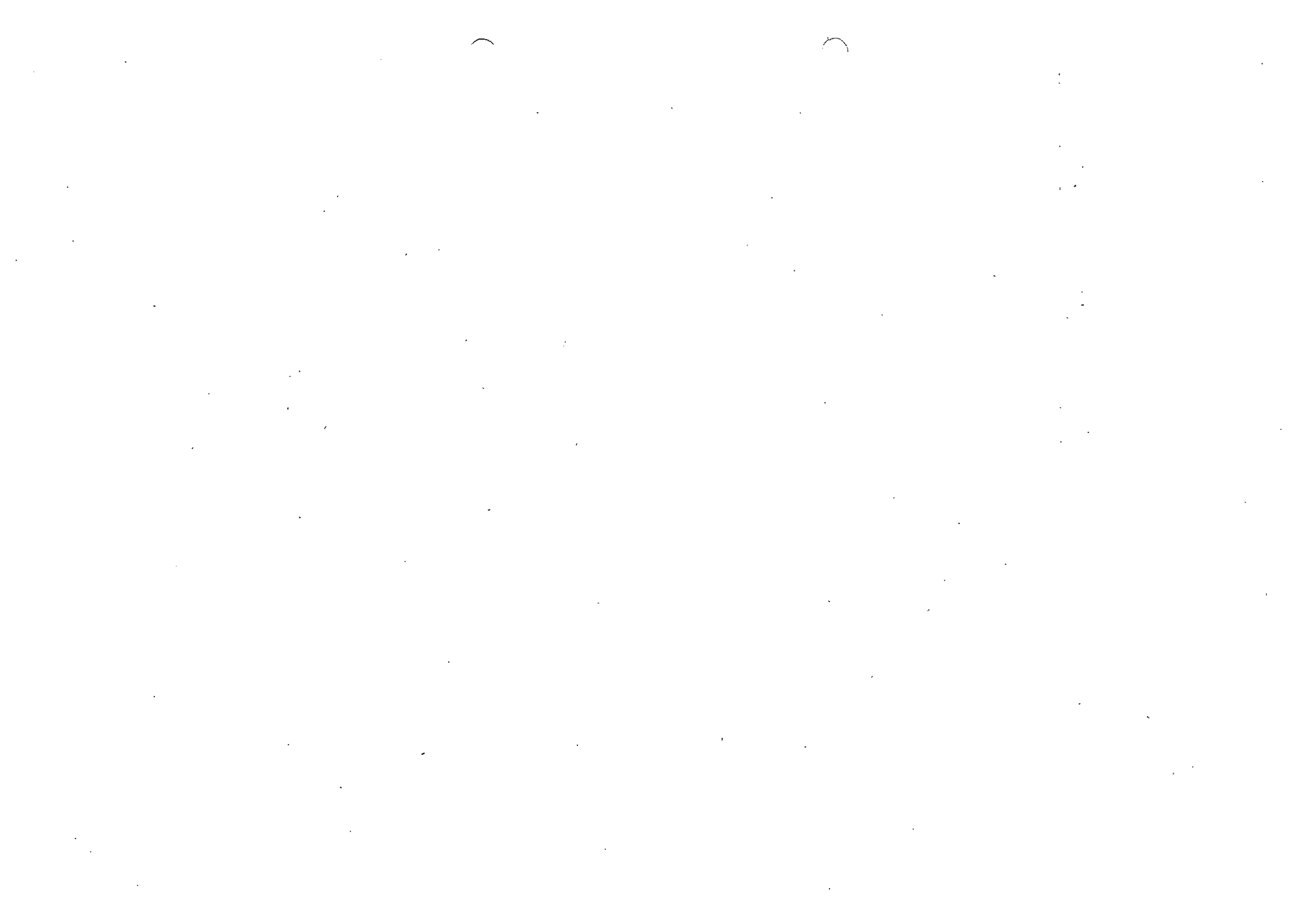


**全国高齢者医療・国民健康保険主管課（部）長
及び後期高齢者医療広域連合事務局長会議**

《保険局総務課医療費適正化対策推進室説明資料》

平成25年3月1日



医療費適正化計画等について

厚生労働省保険局総務課
医療費適正化対策推進室

第1期医療費適正化計画の目標の進捗状況

第1期医療費適正化計画における目標について

- ◎ 生活習慣病対策や長期入院の是正などにより中長期的に医療費適正化に取り組むため、国及び都道府県が計画を策定(第1期:平成20~24年度)

| 政策目標 | 特定健診実施率 | 特定保健指導実施率 | メタボ該当者・予備群減少率 | 平均在院日数 |
|---------------|---------|-----------|-----------------|--|
| 第1期 (24年度) | 70% | 45% | 10%以上減(平成20年度比) | 全国平均(32.2日)と最短の長野県(25日)の差を9分の3(29.8日)に縮小 |

第1期医療費適正化計画の目標の進捗状況について

特定健診・保健指導等の推進

| 平成22年度 実施率 | 全体 | 市町村国保 | 国保組合 | 協会けんぽ | 船員保険 | 健保組合 | 共済組合 |
|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 特定健診 | 43.2% | 32.0% | 38.6% | 34.5% | 34.7% | 67.3% | 70.9% |
| 特定保健指導 | 13.1% | 19.3% | 7.7% | 7.4% | 6.3% | 14.5% | 8.7% |

実施率の状況

- ・特定健診・特定保健指導ともに、目標とはまだ開きがあるものの、実施率は着実に上昇してきている。
- ・特定健診の実施率は被用者保険において高い傾向にあるのに対して、特定保健指導の実施率は市町村国保や健保組合において高い。

特定健診・保健指導の効果

- ・特定保健指導終了者のうち、メタボリックシンドローム該当者及び予備群でなくなった者の割合 ▲約32%(21年度)
- ・メタボリックシンドローム該当者と非該当者との年間医療費の比較 ▲約9万円(22年度)

平均在院日数の縮減

| | 18年 | 23年 |
|------|-------|-------|
| 全国平均 | 32.2日 | 30.4日 |
| 最短県 | 25.0日 | 23.3日 |

平均在院日数の状況

- ・全国平均で見れば、目標には届いていないものの一定程度縮減してきている。
- ・全国平均と最短との差はほとんど縮小していない。

※ 18年の最短県は長野県、23年は東京都

特定健診・特定保健指導の実施状況（保険者別年次推移）

●特定健康診査の保険者種類別の実施率

| | 全 体 | 市町村 国保 | 国保組合 | 全国健康 保険協会 | 船員保険 | 健保組合 | 共済組合 |
|--------|-------|-----------|-------|--------------|-------|-------|-------|
| 平成22年度 | 43.2% | 32.0% | 38.6% | 34.5% | 34.7% | 67.3% | 70.9% |
| 平成21年度 | 41.3% | 31.4% | 36.1% | 31.3% | 32.1% | 65.0% | 68.1% |
| 平成20年度 | 38.9% | 30.9% | 31.8% | 30.1% | 22.8% | 59.5% | 59.9% |

●特定保健指導の保険者種類別の実施率

| | 全 体 | 市町村 国保 | 国保組合 | 全国健康 保険協会 | 船員保険 | 健保組合 | 共済組合 |
|--------|-------|-----------|------|--------------|------|-------|------|
| 平成22年度 | 13.1% | 19.3% | 7.7% | 7.4% | 6.3% | 14.5% | 8.7% |
| 平成21年度 | 12.3% | 19.5% | 5.5% | 7.3% | 5.8% | 12.2% | 7.9% |
| 平成20年度 | 7.7% | 14.1% | 2.4% | 3.1% | 6.6% | 6.8% | 4.2% |

都道府県別の特定健診・特定保健指導の実施状況(平成22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 | 31.7% | 12% |
| 青森 | 34.4% | 19% |
| 岩手 | 40.2% | 17% |
| 宮城 | 49.9% | 12% |
| 秋田 | 36.8% | 12% |
| 山形 | 49.6% | 17% |
| 福島 | 43.1% | 14% |
| 茨城 | 40.9% | 13% |
| 栃木 | 41.6% | 16% |
| 群馬 | 44.8% | 11% |
| 埼玉 | 41.9% | 12% |
| 千叶 | 43.9% | 14% |
| 東京都 | 59.2% | 11% |
| 神奈川県 | 41.8% | 10% |
| 新潟 | 48.5% | 14% |
| 富山 | 48.8% | 13% |
| 石川 | 44.6% | 16% |
| 福井 | 39.9% | 16% |
| 山梨 | 47.4% | 16% |
| 長野 | 46.3% | 21% |
| 岐阜 | 42.5% | 19% |
| 静岡県 | 45.0% | 14% |
| 愛知 | 47.2% | 11% |
| 三重 | 44.3% | 12% |
| 滋賀 | 44.3% | 13% |

| 都道府県 | 特定健康診査 受診率 (%) | 特定保健指導 実施率 (%) |
|------|-------------------|-------------------|
| 東京都 | 40.5% | 12% |
| 大阪府 | 37.9% | 10% |
| 兵庫県 | 39.6% | 12% |
| 奈良県 | 33.3% | 13% |
| 和歌山県 | 34.6% | 11% |
| 鳥取県 | 35.1% | 13% |
| 島根県 | 45.7% | 11% |
| 岡山県 | 49.9% | 12% |
| 広島県 | 36.5% | 17% |
| 山口県 | 33.7% | 15% |
| 徳島県 | 38.8% | 18% |
| 香川県 | 41.9% | 20% |
| 愛媛県 | 35.1% | 16% |
| 高知県 | 37.0% | 13% |
| 福岡県 | 38.4% | 15% |
| 佐賀県 | 38.0% | 20% |
| 長崎県 | 37.5% | 18% |
| 熊本県 | 39.3% | 20% |
| 大分県 | 43.5% | 16% |
| 宮崎県 | 36.2% | 24% |
| 鹿児島県 | 37.0% | 18% |
| 沖縄県 | 40.7% | 19% |
| 全国 | 43.2% | 13% |

※ 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₄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。

都道府県別の平均在院日数

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。

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

○療養病床については以下の式により算出される。

年間在院患者延数

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

| | 平均在院日数 | | | | | |
|------|--------|-------|-------|-------|------|------|
| | 精神病床 | 感染症病床 | 結核病床 | 療養病床 | 一般病床 | 総数 |
| 北海道 | 288.8 | 6.2 | 67.4 | 237.5 | 19.7 | 34.7 |
| 青森 | 259.3 | - | 94.4 | 135.7 | 19.7 | 32 |
| 岩手 | 283.1 | - | 84.5 | 173 | 20.5 | 33.4 |
| 宮城 | 303 | 6.7 | 67.3 | 102.1 | 17.3 | 27.5 |
| 秋田 | 311.1 | - | 76.4 | 216.1 | 19.8 | 33.3 |
| 山形 | 256.3 | - | 133 | 103.7 | 17.5 | 28.9 |
| 福島 | 277.8 | - | 75.4 | 152.4 | 18.9 | 31.8 |
| 茨城 | 348.3 | - | 61 | 161.7 | 17.8 | 30.3 |
| 栃木 | 402.9 | 62 | 98.7 | 180.7 | 18.5 | 32.6 |
| 群馬 | 357.9 | 16.5 | 88.8 | 129 | 17.8 | 29.3 |
| 埼玉 | 301.6 | 9.6 | 58.1 | 203.5 | 17.7 | 31.5 |
| 千葉 | 334.2 | 6.3 | 58 | 205.4 | 16.7 | 27.8 |
| 東京都 | 215.6 | 8.9 | 66.6 | 201.7 | 15.6 | 23.3 |
| 神奈川県 | 246.9 | 9 | 65.1 | 212.2 | 15.3 | 23.8 |
| 新潟 | 346 | 3.5 | 66.1 | 186.6 | 19.6 | 31.3 |
| 富山 | 357 | 4.8 | 115.8 | 284.4 | 17.7 | 32.5 |
| 石川 | 289.1 | - | 105.7 | 199 | 20.1 | 34.2 |
| 福井 | 220.2 | 7 | 34 | 136.8 | 19.3 | 30.5 |
| 山梨 | 301.6 | - | 67.2 | 137.4 | 19 | 32.5 |
| 長野 | 262.2 | 3.9 | 78.7 | 108.6 | 16.1 | 24.1 |
| 岐阜 | 297 | - | 67.3 | 135 | 16.3 | 25.8 |
| 静岡県 | 307.8 | 28.3 | 69 | 212.8 | 15.9 | 28.3 |
| 愛知県 | 287.5 | - | 81.2 | 170.1 | 15.7 | 25.5 |
| 三重 | 317.7 | 7.2 | 48.1 | 165.4 | 17.5 | 30.9 |
| 滋賀 | 255.7 | - | 63.7 | 176.6 | 17.7 | 27.3 |

| | 平均在院日数 | | | | | |
|---------|--------|-------|------|-------|------|------|
| | 精神病床 | 感染症病床 | 結核病床 | 療養病床 | 一般病床 | 総数 |
| 東京都 | 323.1 | 12.3 | 54.8 | 204.6 | 20.5 | 29.1 |
| 大阪府 | 251.7 | 4.8 | 82.7 | 193.5 | 18 | 29.3 |
| 兵庫県 | 322.8 | 14.2 | 71.4 | 168.7 | 16.7 | 27.8 |
| 奈良県 | 309.7 | 23.5 | 71.9 | 150.7 | 18.2 | 27.6 |
| 和歌山県 | 347 | 7.4 | 137 | 156.8 | 21.4 | 32.4 |
| 鳥取県 | 315.5 | - | 71.9 | 114.9 | 19.1 | 31.3 |
| 島根県 | 260.9 | 3.3 | 53.3 | 163.3 | 19.5 | 32.1 |
| 岡山県 | 248.3 | 4 | 79.9 | 143.9 | 19.5 | 29.9 |
| 広島県 | 286.5 | - | 77.8 | 160.2 | 18.5 | 32.6 |
| 山口県 | 395 | - | 45.7 | 229.8 | 19.4 | 41.2 |
| 徳島県 | 446.4 | - | 68.2 | 150.5 | 20.1 | 39.9 |
| 香川県 | 344.2 | 38 | 52.2 | 175.5 | 18.5 | 29.9 |
| 愛媛県 | 342.3 | 30 | 52.9 | 146.3 | 19.9 | 33.8 |
| 高知県 | 244.7 | - | 38.5 | 208.6 | 23.4 | 45.6 |
| 福岡県 | 332.4 | - | 74.1 | 177.1 | 19.5 | 37 |
| 佐賀県 | 366.9 | - | 77.8 | 132.7 | 21.1 | 43.8 |
| 長崎県 | 361 | 9.2 | 54.7 | 121.9 | 19.8 | 39.7 |
| 熊本県 | 304.7 | - | 65 | 172 | 21.3 | 41 |
| 大分県 | 401.6 | - | 79.6 | 136.4 | 21.2 | 35 |
| 宮崎県 | 357.7 | - | 34.7 | 143.3 | 19.7 | 38.7 |
| 鹿児島県 | 420.1 | 14.6 | 73.7 | 136.6 | 21 | 45.1 |
| 沖縄県 | 294.3 | - | 87.3 | 187.3 | 17.2 | 32.5 |
| 全国 | 298.1 | 10 | 71 | 175.1 | 17.9 | 30.4 |
| (参考H18) | | | | | | |
| 全国 | | | | | | 32.2 |
| 最短(長野県) | | | | | | 25.0 |

第2期医療費適正化基本方針の改正の基本的な考え方

地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律において、都道府県医療費適正化計画の記載事項については、「医療に要する費用の見通し」以外の特定健診・保健指導の実施目標や平均在院日数の短縮に関する目標等については任意的記載事項となった。



① 第2期の医療費適正化基本方針においては、国が一律に各都道府県の目標を示すこととはせず、国が参考となる指標・データや考え方を各都道府県へ示した上で、各都道府県がこれらを勘案し、地域の実情を踏まえた上で、目標を設定できることとする。

② 高齢者の医療の確保に関する法律第9条第2項で「おおむね」定めることとされている事項については、都道府県の設定する目標や取組の例として、これまでの構成を踏襲し、基本方針に記載。

- 一 住民の健康の保持の推進に関し、当該都道府県において達成すべき目標に関する事項
- 二 医療の効率的な提供の推進に関し、当該都道府県において達成すべき目標に関する事項
- 三 前二号に掲げる目標を達成するために都道府県が取り組むべき施策に関する事項
- 四 第一号及び第二号に掲げる目標を達成するための保険者、医療機関その他の関係者の連携及び協力に関する事項
- 五 当該都道府県における医療に要する費用の調査及び分析に関する事項
- 六 計画の達成状況の評価に関する事項

③ 必須記載事項とされている「医療に要する費用の見通し」に関しては、推計方法を提示する。これによるのが望ましいものの、合理的な理由がある場合は、各都道府県においてこれと異なる推計を行っても構わない。

第2期医療費適正化基本方針の主な改正のポイント

<主な改正事項>

| | 第1期における方針 | 第2期における方針 |
|--------------------|--|---|
| 目標及び施策の達成状況の評価について | 計画の中間年度及び最終年度の翌年度にそれぞれ評価を行う。 | PDCAサイクルに基づき、中間評価、実績評価だけでなく、毎年、進捗状況の管理を行い、適切な分析、対応を行うことや、計画期間の途中であっても、必要に応じて計画の見直し等を行うことが望ましい旨を記載。 |
| 住民の健康の保持の推進に関する目標 | 特定健診の実施率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及び予備群の減少率10%(27年度までに25%) | <ul style="list-style-type: none"> ○ 特定健診の実施率70%、特定保健指導の実施率45%、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率25%(20年度対比)を全国目標とし、これを達成する上で必要な各保険者種別毎の目標と各都道府県内の保険者の実績を踏まえ、この3つの事項についての各都道府県における目標の目安を示す。 ○ 健康増進計画等との整合性の観点から、<u>たばこ対策</u>に関する目標及び都道府県が取り組むべき施策の例を記述する。 ○ 市町村が行う予防接種の接種率向上に向け、保険者が普及啓発を行うことや都道府県が保険者の支援を行うことを取組例に記載。 |

| | 第1期における方針 | 第2期における方針 |
|--------------------|---|--|
| 医療の効率的な提供の推進に関する目標 | <p>療養病床の数と平均在院日数を目標。</p> <p>療養病床の入院者のうち、医療区分1及び医療区分2の3割の者に対応する病床が介護保険施設等へ転換する等を見込む。</p> <p>平均在院日数の全国平均と最短の長野県との差を9分の3とする。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ 介護療養病床の廃止が平成29年度末まで延長されたことや療養病床の機械的な削減はしないとの方針としていることを踏まえ、療養病床の数を目標としない。 ○ 平均在院日数については、その短縮を引き続き目指すこととする。なお、平均在院日数の推計ツールとして、医療計画における基準病床数等と整合性のとれた一般病床、療養病床等の適正な病床数を各都道府県が設定することにより、平均在院日数の目標が明らかになるものを配布。 ○ 都道府県からの意見を踏まえ、後発医薬品の使用促進に関する目標及び都道府県が取り組むべき施策の例を記述する。 |
| 関係者との連携・協力について | <p>都道府県が、取組を円滑に進めていくために、保険者等と連携・協力を図ることやそのための情報交換の場について記載。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ 第2期医療費適正化計画においては、特に<u>保険者との取組</u>を深めることが重要であることを記載。 ○ なお、国が<u>保険者機能に関するガイドライン</u>を策定することを併せて記載。 |
| その他の適正化策 | <p>取組例として、重複頻回受診の是正や医療費通知の充実等について記載。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ 各都道府県毎の医療費や平均在院日数の要素分析、後発医薬品の普及状況のデータ等、各都道府県の政策立案に資すると考えられるデータや分析手法等の情報をできる限り提供していくこととする。 ○ <u>情報通信技術</u>を活用した重複頻回受診の是正やレセプト審査、<u>情報通信技術</u>を活用した医療機関間の連携を取組例として記載。 |
| 医療費の見通しの推計について | <p>各都道府県における医療費推計に平均在院日数の短縮効果を織り込む。</p> | <p>各都道府県における医療費推計に平均在院日数の短縮効果と生活習慣病の予防による効果を織り込む(※)。</p> <p>※ 各都道府県が一般病床・療養病床等の見込み数や域内保険者の特定健診実施率の目標を設定すること等により、一定の仮定の下で効果を推計するツールを配付する。</p> |

都道府県における第2期医療費適正化計画の完成時期及び目標の設定状況について(平成24年12月末時点)

<計画公表の予定時期(都道府県数)>

| 3月頃 | 4月頃 | 7月頃 | 未定等 |
|-----|-----|-----|-----|
| 25 | 14 | 2 | 6 |

<目標の設定状況(都道府県数)>

| | 目標とする | | 目標としない | 未定等 |
|-----------------------------------|----------|-----------|--------|-----|
| | 目標値を設定する | 目標値は設定しない | | |
| 特定健診実施率 | 40 | 0 | 1 | 6 |
| 特定保健指導実施率 | 40 | 0 | 1 | 6 |
| メタボリックシンドローム 該当者及び予備群者の 減少率 | 38 | 1 | 1 | 7 |
| たばこ対策 | 21 | 13 | 3 | 10 |
| 平均在院日数の減少 | 24 | 4 | 4 | 15 |
| 後発医薬品の使用促進 | 9 | 16 | 12 | 10 |

※ 厚生労働省において、各都道府県の平成24年の12月末時点の都道府県医療費適正化計画の策定状況についてアンケートした結果
 ※ 平成24年12月末時点の状況であり、今後変更の有りうるものである。

保険者による健診・保健指導等に関する検討会とりまとめ（平成24年7月）の概要

基本的な方向性

- 第二期特定健診等実施計画の期間においては、特定健診・保健指導の枠組みを維持。
- 国及び保険者において、特定健診・保健指導の実施率向上に取り組む。
- エビデンス(科学的根拠)を蓄積し、効果の検証に取り組む。必要に応じ、運用の改善や制度的な見直しを検討。

1. 特定健診・保健指導の枠組み

- 内臓脂肪型肥満に着目した現行の特定保健指導対象者の選定基準を維持
- 非肥満でリスクがある者に対する保健指導の標準的方法、医療機関への受診勧奨等を周知
- 血清クレアチニン検査を特定健診の項目に加えるか否かについては、内臓脂肪型肥満との関連や事業主健診での対応状況等を踏まえ、平成30年度に向けて改めて検討

4. 特定保健指導の実施方法

- ポイント制の要件緩和
- 初回面接者と6か月後評価者について、同一機関内での同一人要件の緩和
- 直営での2年目の特定保健指導を柔軟化
- 集合契約における健診受診日の保健指導開始を可能に
- 労働安全衛生法の保健指導との一体的実施

2. 第2期における目標(平成29年度)

| 保険者種別 | 全国目標 | 市町村国保 | 国保組合 | 協会けんぽ | 単一健保 | 総合健保 | 共済組合 |
|-----------|------|-------|------|-------|------|------|------|
| 特定健診実施率 | 70% | 60% | 70% | 65% | 90% | 85% | 90% |
| 特定保健指導実施率 | 45% | 60% | 30% | 30% | 60% | 30% | 40% |

○メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率(全国)平成20年度比25%

5. 後期高齢者支援金の加算・減算

- 高齢者医療制度見直し時に改めて検討することを前提に、現行法の加算・減算制度を平成25年度から施行する場合の実施方法
 - ・保険者種別ごとに実施率を調整
 - ・加算額を基に減算、保健指導実施率が実質的に0%の保険者に加算、加算率は0.23%
 - ・第1期は、特定健診・保健指導の参酌標準を両方達成した保険者を減算
 - ・第2期は、調整後で上位1~2%程度の保険者を減算
 - ・実施は平成25年度支援金の精算時(平成27年度)から

3. 特定健診・保健指導の実施率向上

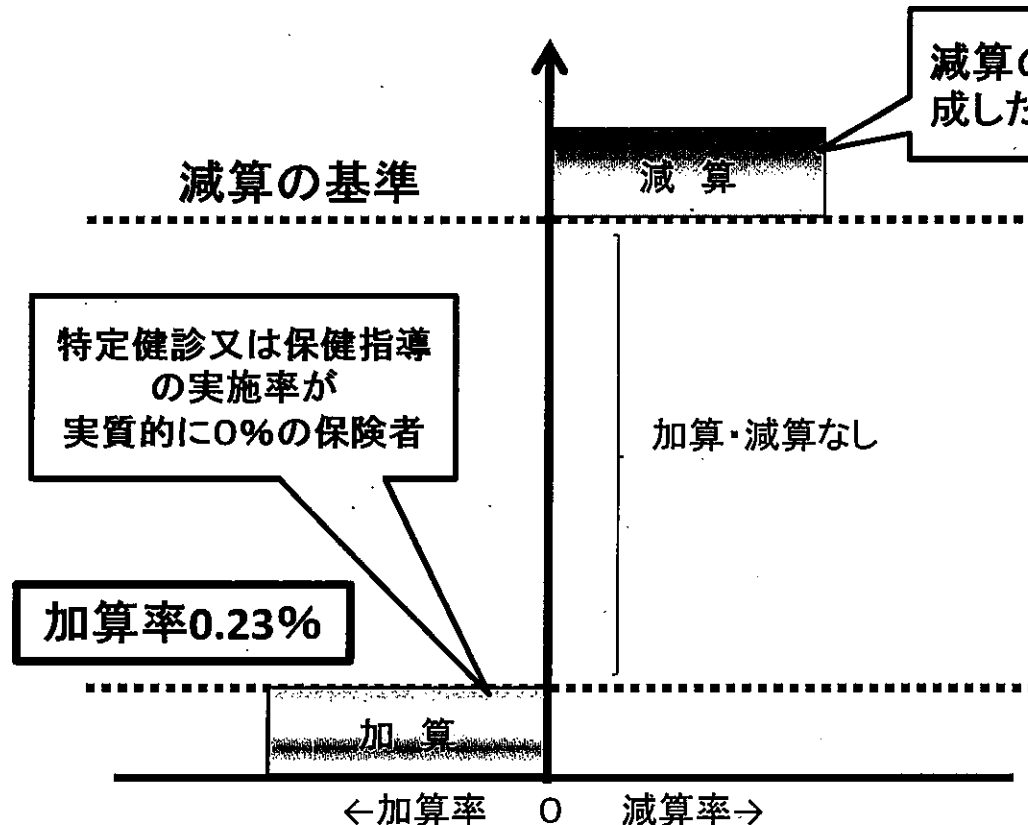
- より一層の啓発普及
- 健診未受診者に対する受診勧奨の徹底
- 被扶養者対策を市町村国保に委託する場合の円滑な費用決済・データ授受方法等について検討
- 保険者間のデータ受け渡し、医療機関における診療情報の活用、事業主健診の受託機関から医療保険者への情報提供の促進について具体的方法を検討
- がん検診等との同時実施など自治体との連携推進策の検討、保険者協議会の機能の一層の発揮
- 継続受診促進と情報提供の充実、医療機関への適切な受診勧奨

6. その他

- 治療中の者の保健指導の好事例を周知
- HbA1cの表記見直しに対応
- 特定保健指導を担う人材の育成
- 看護師が特定保健指導を行うことができる暫定期間の29年度末まで延長
- 生活習慣病予防効果、医療費への効果についてエビデンス蓄積、検証成果の定期的・継続的公表

後期高齢者支援金の加算・減算の実施について

- 後期高齢者支援金の加算・減算は、75歳以上の高齢者の医療費の適正化に資する、保険者による生活習慣病予防のための取組み(特定健診及び保健指導)の状況の評価するためのもの。
- 後期高齢者制度見直し時に改めて検討することを前提に、現行法の加算・減算制度を平成25年度から実施。
 - ・ 保険者種別ごとの事情を考慮
 - ・ 加算額を基に減算、保健指導実施率が実質的に0%の保険者に対し加算
 - ・ 第1期は、特定健診・保健指導の目標(参酌標準)を両方達成した保険者に対し減算
 - ・ 第2期は、上位1~2%程度の保険者に対し減算
 - ・ 実施は平成25年度支援金の精算時(平成27年度)から



○減算の基準

第1期(平成24年度実績に基づき、25年度支援金に反映)

…健診・保健指導の目標を両方達成

第2期(平成25年度から各年度の実績を、平成26年度から各年度の支援金に反映)

…上位保険者1~2%

※保険者種別ごとに実施率の調整を行った上で適用

病床転換助成事業の概要(医療療養病床からの転換に対する助成)

概要及び負担割合

- 療養病床の転換を支援するため、都道府県の区域内にある医療機関が療養病床（医療保険適用）から介護保険施設等へ転換する場合に、その整備費用を都道府県から助成（平成20年度～平成24年度。平成25年度～平成29年度まで延長予定）。
- 費用負担割合・・・・・・ 国：都道府県：保険者＝10：5：12

対象となる病床

- ①療養病床（介護療養型医療施設を除く）
- ②一般病床のうち、療養病床とともに同一病院（又は同一診療所）内にあり、療養病床とともに転換を図ることが合理的であると考えられるもの

対象となる転換先施設

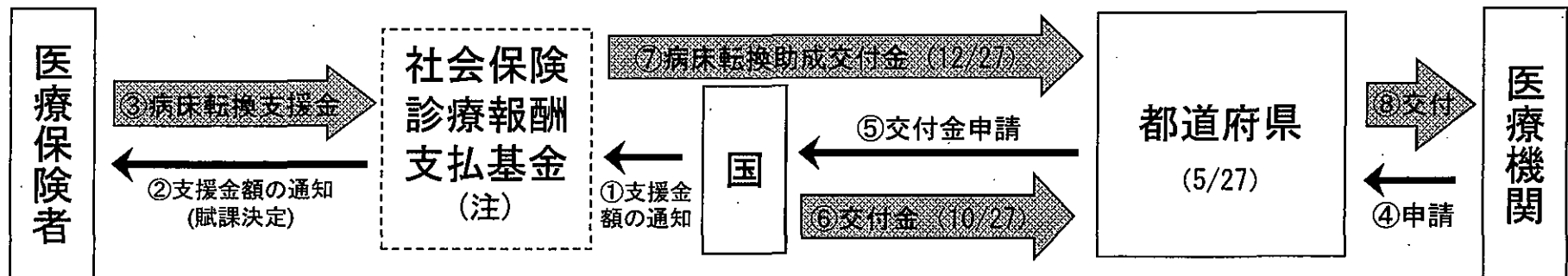
- ①ケアハウス
 - ②老人保健施設
 - ③有料老人ホーム(居室は原則個室とし、1人当たりの床面積が概ね13㎡以上であること。)
 - ④特別養護老人ホーム
 - ⑤ショートステイ用居室(特別養護老人ホームに併設するものに限る。)
 - ⑥認知症高齢者グループホーム
 - ⑦小規模多機能型居宅介護事業所
 - ⑧生活支援ハウス
 - ⑨サービス付き高齢者住宅
- ※上記対象転換先施設については、介護療養型医療施設転換整備事業と同様

転換に係る整備費用を助成

【補助単価(1床あたり)】

- ①改修 50万円
(躯体工事に及ばない室内改修(壁撤去等))
- ②創設 100万円
(新たに施設を整備)
- ③改築 120万円
(既存の施設を取り壊して、新たに施設を整備)

病床転換助成事業の流れ



(注)支払基金は、医療保険者から病床転換支援金を徴収し、都道府県に対して病床転換助成交付金を交付

病床転換助成事業の利用状況

○ 現行の病床転換助成事業は、24年度末までの事業となっているが、その実施期限を平成29年度まで延長する方針。(今後、関係政令等を改正予定)

【都道府県別利用実績】

| 区 分 | 転換病床数 | | | | |
|------|-------|-------|-------|-------|-----|
| | H20年度 | H21年度 | H22年度 | H23年度 | 合 計 |
| 北海道 | 145 | 55 | 74 | 233 | 507 |
| 青森県 | 10 | 19 | 9 | 4 | 42 |
| 岩手県 | 0 | 0 | 159 | 0 | 159 |
| 宮城県 | 0 | 22 | 0 | 0 | 22 |
| 秋田県 | 0 | 0 | 0 | 57 | 57 |
| 山形県 | 0 | 29 | 0 | 40 | 69 |
| 福島県 | 66 | 66 | 0 | 40 | 172 |
| 茨城県 | 0 | 30 | 50 | 80 | 160 |
| 栃木県 | 125 | 0 | 0 | 0 | 125 |
| 群馬県 | 36 | 6 | 40 | 0 | 82 |
| 埼玉県 | 0 | 124 | 120 | 0 | 244 |
| 千葉県 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 東京都 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 神奈川県 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 新潟県 | 0 | 92 | 23 | 0 | 115 |
| 富山県 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 石川県 | 0 | 0 | 19 | 120 | 139 |
| 福井県 | 24 | 24 | 24 | 0 | 72 |
| 山梨県 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 長野県 | 12 | 0 | 0 | 0 | 12 |
| 岐阜県 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 静岡県 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 愛知県 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 三重県 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| 区 分 | 転換病床数 | | | | |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | H20年度 | H21年度 | H22年度 | H23年度 | 合 計 |
| 滋賀県 | 0 | 57 | 24 | 0 | 81 |
| 京都府 | 0 | 0 | 87 | 70 | 157 |
| 大阪府 | 0 | 0 | 20 | 20 | 40 |
| 兵庫県 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 奈良県 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 和歌山県 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 鳥取県 | 4 | 43 | 19 | 0 | 66 |
| 島根県 | 0 | 37 | 12 | 120 | 169 |
| 岡山県 | 21 | 0 | 0 | 9 | 30 |
| 広島県 | 0 | 0 | 94 | 71 | 165 |
| 山口県 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 徳島県 | 0 | 38 | 0 | 40 | 78 |
| 香川県 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 愛媛県 | 0 | 0 | 48 | 0 | 48 |
| 高知県 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 福岡県 | 0 | 19 | 16 | 0 | 35 |
| 佐賀県 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 長崎県 | 20 | 20 | 0 | 0 | 40 |
| 熊本県 | 0 | 0 | 0 | 72 | 72 |
| 大分県 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 宮崎県 | 0 | 0 | 19 | 0 | 19 |
| 鹿児島県 | 0 | 0 | 35 | 74 | 109 |
| 沖縄県 | 0 | 97 | 0 | 17 | 114 |
| 合計 | 463 | 778 | 892 | 1,067 | 3,200 |