

実績評価書

(厚生労働省27(I-9-2))

施策目標名	生活習慣病対策や長期入院の是正等により中長期的な医療費の適正化を図ること(施策目標 I-9-2)							
施策の概要	<p>本施策は次の事項を柱に実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険者の機能強化を通じて、医療保険財政の安定を図ること ・保険者の適用・徴収・給付適正化に向けた事務を適切かつ効率的なものとすること ・審査支払機関の事務が適正かつ効率的なものとすること 							
施策の背景・枠組み (根拠法令、政府決定、 関連計画等)	<p>高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、医療費適正化基本方針及び全国医療費適正化計画を定めている。医療費適正化基本方針及び全国医療費適正化計画では、国民の健康の保持の推進に関する目標及び医療の効率的な提供の推進に関する目標を掲げ、特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上や平均在院日数の短縮を通じて、中長期的な観点から医療費の適正化を推進している。</p>							
施策の予算額・執行額等	区分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度要求額	
	予算の状況 (千円)	当初予算(a)	25,800,382	24,886,049	22,908,621	21,933,886	22,514,072	23,875,927
	補正予算(b)	-1,837,868	-1,574,914	661,893	571,372	-		
	繰越し等(c)	0	0	0	0	-		
	合計(a+b+c)	23,962,514	23,311,135	23,570,514	22,505,258	22,514,072	23,875,927	
	執行額(千円、d)	23,324,729	22,997,260	22,957,070	集計中			
関連税制	執行率(%、d/(a+b+c))	97.3%	98.7%	97.4%	集計中			
施策に関する内閣の重要政策(施政方針演説等のうち主なもの)	施政方針演説等の名称	年月日	関係部分(概要・記載箇所)					
	—	—	—					

測定指標	指標1 特定健診実施率	指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠					
		高齢者の医療の確保に関する法律第8条第1項の規定に基づき定める計画(第二期医療費適正化計画(平成25~29年度))に定める目標であり、本施策目標に合致したものであるため、測定指標として選定している。					
		第二期医療費適正化計画においては、平成29年度に40歳から74歳までの対象者の70%以上が特定健康診査を受診することを目標としており、当該目標を達成するため、各年度前年度以上の実施率とすることを目標値としている。					
		基準値	実績値				目標値
		-	23年度	24年度	25年度	26年度	29年度
		-	44.7%	46.2%	47.6%	48.6%	集計中
		年度ごとの目標値	前年度以上	44.7%以上	46.2%以上	47.6%以上	前年度以上
	指標2 特定保健指導実施率	指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠					
		高齢者の医療の確保に関する法律第8条第1項の規定に基づき定める計画(第二期医療費適正化計画(平成25~29年度))に定める目標であり、本施策目標に合致したものであるため、測定指標として選定している。					
		第二期医療費適正化計画においては、平成29年度に特定保健指導が必要と判定された対象者の45%以上が特定保健指導を受けることを目標としており、当該目標を達成するため、各年度前年度以上の実施率とすることを目標値としている。					
		基準値	実績値				目標値
		-	23年度	24年度	25年度	26年度	29年度
		-	15.0%	16.4%	17.7%	17.8%	集計中
		年度ごとの目標値	前年度以上	15.0%以上	16.4%以上	17.7%以上	前年度以上
	指標3 メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率	指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠					
		高齢者の医療の確保に関する法律第8条第1項の規定に基づき定める計画(第二期医療費適正化計画(平成25~29年度))に定める目標であり、本施策目標に合致したものであるため、測定指標として選定している。					
		第二期医療費適正化計画においては、平成29年度にメタボリックシンドロームの該当者及び予備群が平成20年度と比べて25%以上減少することを目標としており、当該目標を達成するため、各年度前年度より減少させることを目標値としている。					
		なお、第1期(平成20~24年度)は、特定保健指導対象者数の減少率をもって、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率としており、平成25年度以降と定義が異なるが、当該減少率も経年的に把握する必要があるため、()内に示している。					
		※ 特定健康診査の実施率の変化による影響及び年齢構成の変化による影響を排除するために一定の算定式を用いていることに留意が必要。					
		基準値	実績値				目標値
		20年度	23年度	24年度	25年度	26年度	29年度
		-	2.12% (9.7%)	3.09% (12%)	3.47% (16%)	3.18% (16%)	集計中
		年度ごとの目標値	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上

		指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠							
指標4 平均在院日数の減少		高齢者の医療の確保に関する法律第8条第1項の規定に基づき定める計画(第二期医療費適正化計画(平成25~29年度))に定めるものであり、本施策目標に合致したものであるため、測定指標として選定しています。							
		第二期医療費適正化計画においては、当該計画策定時において具体的な日数の目標を設定している33都道府県の平成23年の病院報告における平均在院日数からの減少率を踏まえ、平成29年度における平均在院日数を28.6日として目標を設定しており、当該目標を達成するため、各年度前年度以下の日数とすることを目標値としています。							
		基準値							実績値
		-	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	29年度	目標値
		-	30.4日	29.7日	29.2日	28.6日	集計中	28.6日	主要な指標
年度ごとの目標値			前年度以下	30.4日以下	29.7日以下	29.2日以下	前年度以下		達成
※24年度までは第一期医療費適正化計画期間、25年度からは第二期医療費適正化計画期間(29年度まで)									

評価結果と今後の方向性	目標達成度合いの測定結果	(各行政機関共通区分)④ ※指標4については、直近の実績値において目標値を達成している。また、他の指標については、直近の実績値ではまだ目標を達成していないが、実績値は概ね微増傾向にある。平成27年度の実績値が無いため、各指標の達成状況については「判定不能」の「ー」となっているが、以上の理由から「進展が大きくない」の「④」と判断した。
	総合判定	(判定結果)B (判定理由)指標4については、直近の実績値において目標値を達成している。一方、他の指標については、直近の実績値ではまだ目標を達成していないが、実績値は概ね微増傾向にあり、施策目標の達成に向けて現行の取組が有効かつ適切に実施されていると考えられることから、「B」と判定した。
	施策の分析	(有効性の評価)保険者による特定健診等の受診率向上に向けた取組の工夫などが有効に機能していると評価できる。 (効率性の評価)平成20年度に特定保健指導の対象となった者について、平成20年度に特定保健指導を受けた者と、平成20年度から25年度まで一度も受けなかった者の生活習慣病関連の3疾患(高血圧症、脂質異常症、糖尿病)の1人当たり入院外医療費を平成21年度から25年度までの5年間で比較したところ、平成20年度に積極的支援を受けた者は、男性では年間平均-8,100~-5,720円(5年間で平均約34,800円)、女性では年間平均-7,870~-1,680円(5年間で平均約29,170円)の差があった。引き続き、目標達成に向けた取り組みを進めていく。なお、平成20年度の特定保健指導の実施に対する保険者への国庫補助の基準単価は約1万8千円である。
	次期目標等への反映の方向性	(現状分析) 測定指標4については、病床機能の分化及び連携や地域包括ケアの充実が着実に進んでいいると考えられる。一方、特定健診等については、目標値と実績値に乖離があるため、受診率の向上に向けた検討が必要である。 (施策及び測定指標の見直しについて) 特定健診等については、平成30年度から第三期が始まるため、現在、健診項目の見直しなどを行っている。その中で、受診率向上に向けた取組も検討したい。 なお、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率の算定の方法についても、専門家の意見を聞きながら、検討していきたい。 (予算要求について) 生活習慣病対策等による中長期的な医療費の適正化図るために、特定健診等の実施率を高める必要があることから、特定健診・特定保健指導事業の拡充のため増額を要求する。 (税制改正要望について) — (機構・定員について) —

学識経験を有する者の知見の活用	厚生労働省政策評価に関する有識者会議医療・衛生ワーキンググループ(平成28年7月19日開催)の議論では、特定健診や特定保健指導の効果をPRしていくことや特定健診等のビックデータなどのITの活用を進めるべき等の意見があった。これらの意見を踏まえ効果的に施策を進めていきたい。
-----------------	--

参考・関連資料等	○関連法令 高齢者の医療の確保に関する法律 (右記検索サイトから検索できます) URL: http://law.e-gov.go.jp/htmldata/S57/S57HO080.html
	○医療費適正化計画に関するもの URL: http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshos/iryouseido01/info02c.html
	○平成25年度 特定健康診査・特定保健指導の実施状況 URL: http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshos/iryouseido01/dl/info03_h25_00.pdf
	○特定健康診査・特定保健指導の実施状況の公表について URL: http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12401000-Hokenkyoku-Soumuka/0000101950.pdf
	○医療施設調査・病院報告(平均在院日数) URL: http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/79-1a.html
	○関連事業の行政事業レビュー URL: http://www.mhlw.go.jp/jigyo_shiwake/gyousei_review_sheet/2015/h26_pdf_saisyu/289.pdf URL: http://www.mhlw.go.jp/jigyo_shiwake/gyousei_review_sheet/2015/h26_pdf_saisyu/290.pdf

担当部局名	保険局	作成責任者名	医療介護連携政策課 データヘルス・医療費適正化対策推進室長 高木 有生	政策評価実施時期	平成28年8月
-------	-----	--------	---	----------	---------