

岩手県医療費適正化計画の目標の達成状況等について

1 医療費適正化計画の概要

- 医療を取り巻く環境の変化（急速な高齢化、経済の低成長）
- 国民皆保険制度の堅持が困難

安定的で持続可能な医療保険制度の実現のため・・・

■医療費の増加要因分析 ■医療のあるべき姿

医療費が過渡に伸びることのないよう効果的な対策を採ることが重要

国・都道府県が次の事項に関して目標設定し、実効性のある施策の実施

■国民皆保険制度の堅持が困難 ■医療の効果的な提供

平成20年4月 「岩手県医療費適正化計画」策定

2 医療費適正化計画の進捗状況・目標の達成状況等

(1) 計画の進捗状況の把握・分析

計画作成年度の翌々年度（平成22年度）に、進捗状況を把握・分析すること

(2) 目標の達成状況等の調査・分析

計画終了年度の翌年度（平成25年度）に、目標の達成状況、施策の実施状況、当該施策に要した費用に対する効果を調査・分析すること

3 本県計画の概要

(1) 住民の健康の保持に係る目標

ア メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少

特定保健指導が必要と判定された対象者 平成20年度と比較して平成24年度に10%以上減少

イ 特定健康診査及び特定保健指導の実施率

① 特定健康診査

40歳から74歳までの対象者に、平成24年度で70%以上の実施

② 特定保健指導

特定保健指導が判定された者に、平成24年度で45%以上の実施

(2) 医療の効率的な提供の推進

平均在院日数の短縮

平成24年度における平均在院日数（介護療養病床を除く）を平成18年度（35.5日）と比較して3.5日短縮して32.0日とする。

4 目標の達成状況等

(1) 目標の達成状況について

項目	目標	実績
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	10%以上（H20年度比）	12.2%（H23）
特定健康診査	70%以上実施	40.7%（H22）
特定保健指導	45%以上実施	17.4%（H22）
平均在院日数（介護療養病床を除く。）の短縮	32.0日（H24年度）	32.3日（H24病院報告）

ア メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少に向けた取組

- ① メタボリックシンドローム1割削減推進会議の開催
- ② メタボリックシンドローム1割削減地域運動の実施
- ③ 外食栄養成分表示推進による自己健康管理支援
- ④ 民間団体との連携による普及啓発等の実施

イ 特定健康診査実施率の向上に向けた取組

- ① 特定健康診査・特定保健指導制度周知強化事業
- ② 特定健康診査・特定保健指導課題調整会議の開催
- ③ 特定健康診査・特定保健指導から得られるデータの集積システム（データウェアハウス）の運用
- ④ 生活習慣病検診等従事者指導講習会の開催
- ⑤ 東日本大震災津波に係る取組
 - ・ 特定健康診査に検査項目（尿酸、貧血検査、心電図検査、眼底検査等）を追加して実施した場合の費用の補助【被災者特別健診等補助】
 - ・ 住民票を異動せずに避難した被災者の避難先における受診体制の整備

ウ 特定保健指導実施率の向上に向けた取組

- ① 特定健康診査・特定保健指導制度周知強化事業（上記イ①）
- ② 特定健康診査・特定保健指導課題調整会議の開催（上記イ②）
- ③ 特定健康診査・特定保健指導から得られるデータの集積システム（データウェアハウス）の運用（上記イ③）
- ④ 特定健診・特定保健指導従事者研修会の開催
- ⑤ 東日本大震災津波に係る取組
新規従事者の育成が、喫緊の課題であり、「新規従事者基礎研修」を年2回開催

エ 平均在院日数短縮に向けた取組

- ① 医療機関の機能分化・連携体制構築の推進
 - ・ 「地域連携クリティカルパス」の導入及び普及に向けた支援・取組
 - ・ 「県民みんなで支える地域医療推進会議」（本部長：知事）を設置し、地域医療を支えるための県民運動を展開
- ② 在宅医療・地域ケアの推進

- ・ 地域の多職種協働による在宅医療の支援体制を構築する取組の推進（「在宅医療連携拠点事業」（国庫委託事業））
- ・ 在宅医療の推進に係る地域におけるリーダーを育成するため、「地域リーダー研修」を開催（国庫委託事業）
- ・ 在宅歯科医療の実施に必要な医療機器等の設備整備に係る補助を実施
- ・ 在宅歯科医療を推進するため、「在宅歯科医療連携室」を設置
- ・ 県内の地域包括支援センターの業務水準の維持・向上を図るため、新任者・現任者の業務経験に応じた研修を実施

(2) 医療費削減効果の推計について

区 分		総医療費（億円）					②／①
		合計①	70歳未満	70歳以上	75歳以上 (再掲)②	公費医療	
適正化効果を見込まない場合		3,833	1,781	1,944	1,494	108	39.0%
適正化 効果を 見込んだ 場合	平均在院日数32.0 (目標値)	3,728	1,781	1,844	1,413	103	37.9%
	平均在院日数32.3日 (平成24年病院報告)	3,737	1,781	1,852	1,420	104	38.0%

※厚生労働省提供ツールによる推計

(推計の流れ)

- 老人医療に係る事業統計や患者調査を用いて、基準年度（平成18年度）の住民住所地別の都道府県医療費を推計
- 過去の実績（医療費の伸び率）を基礎に診療報酬改定・制度改正効果や高齢化効果を考慮して、基準年度から推計年度（平成24年度）までの1人当たり医療費の伸び率を算出
- 医療費適正化前の都道府県医療費の将来推計
- 医療費適正化（平均在院日数短縮）効果の算出及び医療費適正化後の都道府県医療費の将来推計

5 今後の課題と推進方策

- ・ 少子高齢化が進展する中において、医療費の急増を抑えていくためには、今後も生活習慣病の予防対策や病院・病床機能の分化・強化等による平均在院日数の短縮の推進を図る必要がある。
- ・ これらの取組については、医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第1項に規定する医療計画においても推進を図るものであり、このことから、平成25年度から同29年度を計画期間とする本県医療費適正化計画と本県医療計画を一体のものとして、平成25年3月に「岩手県保健医療計画（2013-2017）」を策定している。
- ・ 「岩手県保健医療計画（2013-2017）」における良質な医療提供体制の整備、医療機関の機能分担と連携の推進や地域保健医療対策の推進に係る関連施策について、目標の達成に向けた取組を進め、医療費適正化の推進を図っていく。

目 標		現状値 (H24)	目標値 (H29)	
住民の健康の保持 の推進に係る目標	特定健康診査の受診率	40.7% (H22)	70.0%	
	特定保健指導の実施率	17.4% (H22)	45.0%	
	メタボリックシンドローム の該当者・予備群の減少 (40 ～74歳の推定数)	男性	推定数144千人 (H18)	推定数129千人以下 (H25)
		女性	推定数79千人 (H18)	推定数71千人以下 (H25)
	成人の喫煙率の減少	21.8% (H21)	15.8% (H34 : 12.0%)	
受動喫煙の無い職場の実現 (受動喫 煙防止対策を実施していない職場 の割合の低下)	37.6%	14.1% (H32 : 0.0%)		
医療の効率的な提 供の推進に係る目 標	平均在院日数 (介護療養病床を除 く。)の短縮	33.4日 (H23)	30.0日	

■療養病床の介護保険施設等への転換等について

- 国の第一期医療費適正化計画の計画期間 (平成20年度～平成24年度) においては、慢性期段階の入院に着目し、療養病床のうち医療の必要性の低い高齢者が入院する病床を介護保険施設等へ転換することを中心として、医療機関における入院期間の短縮を図ることを目標としていた。
- しかしながら、国において調査を行った結果、療養病床から介護保険施設等への転換が進んでいないという実態があったことを踏まえ、療養病床の機械的削減は行わないこととし、介護療養型医療施設については、平成29年度まで転換期限が猶予された。
- これらを踏まえ、国の第二期医療費適正化計画の計画期間 (平成25年度～平成29年度) においては、療養病床の数を機械的に削減することではなく、病院・病床機能の分化・強化、在宅医療の推進、医療と介護の連携の強化を図ること等により、医療機関における入院期間の短縮を図るよう、基本方針 (「医療費適正化に関する施策についての基本的な方針」 (平成24年9月28日厚生労働省告示第524号)) に盛り込まれたところ。
- これらのことから、本県においては、医療機関の転換意向を尊重しながら、地域の実情や患者の状態に応じた療養病床の転換を推進するための支援に取り組むこととしている。