

医療費適正化計画の見直しについて

1 医療費適正化計画の概要、見直しの方法

- 高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、都道府県は5年を一期とし、医療費の適正化を推進するための計画を定めることとされている。
- 現行計画が平成29年度末で終了となることから、同年度中に計画の見直しを行い、新たな計画を策定する必要がある。
- 今回は、医療計画、介護保険事業支援計画との同時改定となるため、各計画における整合性の確保を図る必要がある。
- 平成28年11月に国から示された「医療費適正化基本方針」に基づき、他の行政計画との調整などを行いながら、素案の策定を進めていく。
- 素案について、県民の意見を反映するためにパブリックコメントを実施するとともに、高齢者の医療の確保に関する法律の規定に基づき、市町村及び保険者協議会等への意見照会を行う。
- なお、次期医療費適正化計画からは、計画期間は6年間(平成30～35年度)とされた。

2 主な記載内容

- 医療費を取り巻く現状と課題
- 達成すべき目標と医療費の見通し
- 目標実現のための県の施策
- 関係者の役割と連携・協力

3 主な変更点

- 住民の健康の保持の推進に関する目標に、予防接種、生活習慣病等の重症化予防の推進及びその他の予防・健康づくりの推進に関する目標を追加。
- 医療の効率的な提供の推進に関する目標に、後発医薬品の使用促進に関する数値目標及び医薬品の適正使用の推進に関する目標を追加。
(平均在院日数の短縮に関する目標は削除)
- 標準的な医療費の推計にあたり、医療費適正化の取り組みによる効果に加え、病床機能の分化・連携の推進による成果を踏まえた方法に変更。
- 保険者等との連携に関する事項を追加。

4 策定スケジュール

- 平成29年 5月 医療審議会付議
- 夏～秋 データ分析、記載案の作成
- 12月 素案決定
- 平成30年 1月 パブリックコメント実施、関係団体への意見照会
- 3月 医療審議会付議、庁議付議、計画策定

山梨県医療費適正化計画の記載事項

<次期計画> [H30～H35年度] (案)

| 章 | 大分類 | 小分類 | 摘要 |
|-----|-----------------|---------------------------|---|
| 第1章 | 計画の策定にあたって | 1 計画策定の背景 | |
| | | 2 計画の基本理念 | |
| | | 3 計画の位置付け | |
| 第2章 | 医療費を取り巻く現状と課題 | 1 医療費の動向 | 国民医療費の動向 後期高齢者(老人)医療費の動向 |
| | | 2 特定健康診査・特定保健指導の状況 | |
| | | 3 生活習慣病の状況 (重症化の状況を含む) | |
| | | 4 喫煙の状況 | |
| | | 5 予防接種の状況 | |
| | | 6 その他予防・健康づくりの状況 | |
| | | 7 後発医薬品の使用状況 | |
| | | 8 医薬品の適正利用の状況 | |
| | | 9 本県の課題 | 住民の健康の保持の推進に関する課題 医療の効率的な提供の推進に関する課題 |
| 第3章 | 達成すべき目標と医療費の見通し | 1 住民の健康の保持の推進に関する目標 | 特定健康診査の実施率に関する数値目標 |
| | | | 特定保健指導の実施率に関する数値目標 |
| | | | 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に関する数値目標 |
| | | | たばこ対策に関する目標 |
| | | | 予防接種に関する目標 |
| | | | 生活習慣病等の重症化予防の推進に関する目標 |
| 第4章 | 目標実現のための県の施策 | 1 住民の健康の保持の推進に関する施策 | 特定健康診査及び特定保健指導の推進 |
| | | | 生活習慣病予防の推進(重症化予防を含む) |
| | | | たばこ対策の推進 |
| 第5章 | 関係者の役割と連携・協力 | 1 市町村及び関係者の役割 | 市町村の役割 |
| | | | 保険者等の役割 |
| | | | 医療機関及び医療関係団体の役割 |
| 第6章 | 計画の達成状況の評価 | 1 計画の進行管理体制 | 事業者等の役割 |
| | | | 県民の役割 |
| | | | 住民の健康の保持の推進 |
| 第7章 | 関係者との連携及び協力 | 2 関係者との連携及び協力 | 医療の効率的な提供の推進 |
| | | | |
| | | | |
| 第8章 | 計画の達成状況の評価 | 2 計画の評価 | 進捗状況公表及び評価 |
| | | | |
| | | | 実績評価 |

進捗状況の公表フォーマット

| | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 見解 | 備考 |
|------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---|---|
| 住民の健康の保持の推進 | | | | | | | | | | |
| 特定健康診査の受診率(%) | 46.9 | 48.3 | 50.6 | 51.6 | 52.8 | — | — | 70.0 | ・地域・職域保健連携推進協議会、保険者協議会において、普及啓発などに取り組んだ結果、年々増加傾向である。 | |
| 特定保健指導の実施率(%) | 15.9 | 19.0 | 19.6 | 23.3 | 23.5 | — | — | 45.0 | ・中断者が減少するよう、特定保健指導に従事する専門職の資質向上のための研修開催などに取り組んだ結果、年々増加傾向である。 | |
| 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(%) | 0.6 | 0.8 | 1.5 | 1.0 | 1.8 | — | — | 25.0 | ・上記のとおり、特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上に取り組んだ結果、毎年度、平成20年度比でマイナスであり、減少率は概ね増加傾向である。 | |
| 成人の喫煙率(%) | — | — | — | — | 19.6 | — | — | 17.5 | ・禁煙支援従事者研修を受講した薬剤師が所属する薬局を「禁煙サポート薬局」に登録し、禁煙支援相談を行うなどの取り組みを実施した結果、平成26年度の実績値は、直近の調査年度であるH21年度の実績値21.2%よりも減少している。 | ・実績値を掲載している県民栄養調査は、5年に1回の実施であり、実施年度以外の実績値は不明。 |
| 医療の効率的な提供の推進 | | | | | | | | | | |
| 平均在院日数(日) | 33.0 | 32.5 | 31.3 | 30.3 | 30.0 | 29.0 | — | 28.4 | ・医療機関の機能分化・連携、在宅医療の推進などに取り組んだ結果、年々減少傾向となっており、減少率は年1～3%台である。 ・現状の減少率が続いた場合、目標は達成される見込みである。 | ・実績値は、年度単位ではなく暦年単位。 |
| 医療に要する費用の見通し | | | | | | | | | | |
| 医療費(億円) | — | 2,540 | 2,565 | | 2,649 | — | — | 3,029 | ・各種医療費適正化対策に取り組んだ結果、増加率は年1～2%台である。 ・現状の増加率が続いた場合、目標は達成される見込みである。 | |

※次期計画においては、医療の効率的な提供の推進にかかる数値目標として「平均在院日数(日)」が削除され、「後発医薬品の使用割合」が追加される。