

第3期鳥取県医療費適正化計画の策定について

平成29年4月12日
医療指導課

○平成27年5月に高齢者の医療の確保に関する法律（以下「高確法」という。）が改正され、平成30年度を開始年度とする「第3期鳥取県医療費適正化計画」を策定する必要があるが、平成28年10月に新たに策定評価委員会を設置した。

（参考）「医療費適正化計画」とは

国民の高齢期における適切な医療の確保を図る観点から、医療費適正化を総合的・計画的に推進するため、国の定める「医療費適正化基本方針」に即して都道府県が策定する計画。

○策定評価委員会の設置及び医療費適正化計画策定に当たっては、次の御協力をお願いしたい。

- 策定に当たっての必要な情報の提供
- 医療費適正化計画（案）への意見

1 概要

○医療費適正化計画は、平成20年度に施行された高確法により県が策定することとされたものであり、既に第1期計画（平成20年度～24年度）、第2期計画（平成25年度～29年度）を策定している。

○本県の場合、第1期、第2期計画は策定委員会を設置せず、庁内関係課と分担の上策定したが、第3期計画は、平成27年5月高確法改正を踏まえ、新たに策定評価委員会を設置し、この計画を策定することとしている。

○第3期計画は、平成30年度を開始年度とし、6年間の計画期間で計画をPDCAサイクルで運用していくとされ、平成28年度～29年度に策定評価委員会において策定の検討を行う。

○なお、第3期計画は、平成28年12月に策定の地域医療構想との整合性が法令上求められており、本構想策定状況も踏まえて検討を進める。

→ 平成28年10月 策定評価委員会の設置（11月に第1回開催）

（参考）平成30年度からは、医療費適正化計画の他に、医療計画、介護保険事業支援計画、健康増進計画等も同時スタート。

2 医療費適正化計画で定める事項（法定事項）

- 一 住民の健康の保持の推進に関する目標
- 二 医療の効率的な提供の推進に関する目標
- 三 前二号の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 第一号及び第二号の目標を達成するための保険者、後期高齢者医療広域連合、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 医療に要する費用の見込み
- 六 計画の達成状況の評価方法等

3 医療費適正化計画策定評価委員会の委員構成

15名で構成 ※1名欠員で現在14名

- 学識経験者 3名（鳥取大学教授等）
- 医療を提供する立場 4名（県医師会、県薬剤師会、県歯科医師会、県看護協会）
- 医療を受ける立場 4名（鳥取県老人クラブ連合会等）
※公募委員1名が欠員のため現在3名
- 保険者の立場 4名（市町村保険者、協会けんぽ等）

4 医療費適正化計画策定の日程（案）

時期	主な日程
平成28年度	<ul style="list-style-type: none"> ○4月 国が「医療費適正化に関する基本方針」を改正 →平成28年11月に一部改正 ○10月 策定評価委員会の設置 ○11月 第1回策定評価委員会開催 ○12月 鳥取県地域医療構想策定
平成28年11月～ 平成29年9月	<ul style="list-style-type: none"> ○策定評価委員会での検討（4回程度開催） ※途中経過を医療審議会、地域医療対策協議会で説明。
平成29年10月	<ul style="list-style-type: none"> ○計画（案）を関係機関へ意見照会 （医療審議会、地域医療対策協議会、保険者協議会、市町村） ○計画（案）を県議会常任委員会に報告 ○パブリックコメントの実施
平成29年11月～ 平成29年12月	<ul style="list-style-type: none"> ○上記の意見照会、パブリックコメント等の意見を踏まえて修正 ○策定評価委員会で最終計画（案）の決定
平成30年1月	<ul style="list-style-type: none"> ○3期計画の策定、公表 ○県議会常任委員会に報告

鳥取県医療費適正化計画の進捗状況の公表について

高齢者の医療の確保に関する法律第11条の規定により、本県の医療費適正化計画の進捗状況を公表します。

	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 (目標値)
住民の健康の保持の推進															
特定健康診査の実施率(%)	37.1%	38位	38.4%	38位	40.6%	39位	42.4%	33位	—	—	—	—	—	—	70.0%
(参考:全国)	43.2%	/	44.7%	/	46.2%	/	47.6%	/	—	/	—	/	—	/	70.0%
特定保健指導の実施率(%)	13.2%	28位	14.4%	34位	16.9%	30位	22.0%	18位	—	—	—	—	—	—	45.0%
(参考:全国)	13.1%	/	15.0%	/	16.4%	/	17.7%	/	—	/	—	/	—	/	45.0%
メタボリックシンドローム該当者割合(11%)	13.2%	6位	13.7%	8位	13.5%	7位	13.5%	8位	—	—	—	—	—	—	11.0%
(参考:全国)	14.4%	/	14.8%	/	14.5%	/	14.3%	/	—	/	—	/	—	/	/
メタボリックシンドローム予備群割合(9%)	11.8%	15位	11.9%	20位	11.6%	19位	11.5%	16位	—	—	—	—	—	—	9.0%
(参考:全国)	12.0%	/	12.1%	/	11.9%	/	11.8%	/	—	/	—	/	—	/	/
医療の効率的な提供の推進															
医療機能の強化・連携等を通じた平均在院日数の短縮(日)(介護を除く総病床)	31.5	22位	31.3	22位	30.5	21位	29.9	21位	29.9	23位	—	—	—	—	未設定
〈内訳〉一般病床	19.2	24位	19.1	25位	18.8	26位	18.5	26位	18.2	27位	—	—	—	—	17.8
〈内訳〉療養病床	109.7	4位	114.9	4位	101.5	1位	101.9	1位	97.1	1位	—	—	—	—	109.7
〈内訳〉精神病床	327.7	27位	315.5	27位	280.3	20位	277.1	20位	287.1	25位	—	—	—	—	287.1
〈内訳〉結核病床	61.7	16位	71.9	27位	74.1	26位	79.9	35位	65.0	19位	—	—	—	—	61.7
(参考:全国)介護を除く総病床	30.7	/	30.4	/	29.7	/	29.2	/	28.6	/	—	/	—	/	28.6
〈内訳〉一般病床	18.2	/	17.9	/	17.5	/	17.2	/	16.8	/	—	/	—	/	/
〈内訳〉療養病床	176.4	/	175.1	/	171.8	/	168.3	/	164.6	/	—	/	—	/	/
〈内訳〉精神病床	301	/	298.1	/	291.9	/	284.7	/	281.2	/	—	/	—	/	/
〈内訳〉結核病床	71.5	/	71	/	70.7	/	68.8	/	66.7	/	—	/	—	/	/
後発医薬品の使用促進(調剤率)	45.9%	39位	46.8%	38位	51.5%	36位	56.6%	35位	61.8%	30位	—	—	—	—	全国平均以上
(参考:全国)	47.7%	/	48.6%	/	52.6%	/	57.2%	/	61.4%	/	—	/	—	/	/
(参考:国基準)後発医薬品の使用促進(数量ベース)	/	/	/	/	/	/	52.5%	20位	60.3%	17位	—	—	—	—	未設定
(参考:全国)	/	/	/	/	/	/	51.2%	/	58.4%	/	—	/	—	/	60.0%
医療に要する費用の見通し															
医療費(億円)(国:国民医療費:国試算)	/	/	1,853	/	1,882	/	1,907	/	—	/	—	—	—	—	2,129
(H24対比の伸び率)	/	/	/	/	/	/	101.28%	/	—	/	—	—	—	—	113.10%
参考:県医療費適正化計画で推計した適正化後医療費(億円)	/	/	/	/	1,895	/	1,941	/	1,988	/	2,037	2,083	—	—	2,129
(H24対比の伸び率)	/	/	/	/	/	/	102.43%	/	104.91%	/	107.49%	109.92%	—	—	112.35%

【補足】

後発医薬品の使用促進(調剤率): 全処方せん受付回数に対する後発医薬品を調剤した処方せん受付回数の割合

後発医薬品の使用促進(数量ベース): $\frac{[\text{後発医薬品の数量}]}{([\text{後発医薬品のある先発医薬品の数量}] + [\text{後発医薬品の数量}])}$ で算出

医療費適正化計画について

- 根拠法 : 高齢者の医療の確保に関する法律
 作成主体 : 国、都道府県
 計画期間 : 5年（第1期：平成20～24年度、第2期：平成25～29年度）
 記載事項 : ①医療費の見込み（医療費目標）
 ②医療費適正化のための取組（可能なものは数値目標を設定）
 ※現在は、特定健診・保健指導実施率、平均在院日数の短縮目標を設定



- 昨年の医療保険制度改正において以下の見直し
- ①都道府県が設定する医療費の見込みについて病床機能の分化及び連携の推進の成果を踏まえた医療費目標とする
 - ②都道府県の取組内容の見直し（後発医薬品の使用促進等を追加）
 - ③上記を反映させた第3期計画（平成30年度～35年度）を都道府県が策定。
 早期に計画を策定した都道府県は平成29年度から前倒し実施
- 国は、都道府県が平成29年度から計画を前倒し実施することが可能となるよう、基本方針（大臣告示）を策定

<基本方針の主な内容>

- ①都道府県が医療費目標を推計するための算定式（外来医療費・入院医療費）
- ②都道府県が推進する医療費適正化の取組（可能なものは数値目標化）

地域医療構想と医療費適正化計画（スケジュール）

地域医療構想の策定状況

- 地域医療構想については、平成27年度中の策定予定が15府県、平成28年度半ばまでに策定予定が39都道府県、平成28年度中に全都道府県が策定予定。（平成28年1月18日現在）

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度～
医療計画	15府県で策定	32都道府県で策定	基本指針 策定 全都道府県 で策定	医療計画の策定 第7次医療計画 (H30～H35)
医療費適正化計画	医療費適正化 基本方針	基本方針 改正	地域医療構想を策定後、すみやかに策定	第3期期間 (H30～H35) ※平成29年度から前倒し可能
介護保険事業(支援)計画			基本指針 策定	第7期介護保険 事業(支援)計画 (H30～H32)

- このため、国においては、本年度末までに、医療費適正化基本方針(大臣告示)を策定するが、入院医療費の算定式については、今後策定されてくる地域医療構想の内容も踏まえ、本年夏頃を目途に基本方針の一部改正を行い、反映する。
- また、外来医療費については4月以降もさらなるデータ分析を行い、本年夏頃の基本方針の一部改正時に医療費適正化の取組内容を充実させる。