**医療費適正化基本方針（H28.11告示）について（第２期大阪府医療費適正化計画との比較）**

資料４

**≪医療費適正化基本方針（Ｈ28.11告示）≫　　　　　　　　　　　　　　≪第２期大阪府医療費適正化計画≫**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 医療費分析 |  | 医療費分析 |
| ○医療費の地域差の見える化都道府県は、医療費の多くを占める高齢者の医療費を中心に、全国の平均値及び他の都道府県の値等との比較を行い、全国的な位置付けを把握し、医療費又は医療費の伸びの低い都道府県や近隣の都道府県との違い、その原因等を分析する必要がある。○国によるデータセットの提供都道府県が行う医療費の調査及び分析のため、主要疾患に係る受療率・一人当たり日数・一日当たり点数それぞれについての都道府県別・二次医療圏別、年齢階級別及び男女別のデータ、保険者種別ごとの特定健診等の実施状況についてのデータ等は、国から提供。 | 大阪府の医療費、特に、後期高齢者医療制度に係る医療費の現状や全国比較、主な生活習慣病・悪性新生物に係る医療費や死亡率などを記載（大阪がん循環器病予防センターに分析を委託） |
| 取り組むべき施策 | 取り組むべき施策 |
| **１．住民の健康の保持の推進に関する事項** | **１．住民の健康の保持の推進に関する事項** |
| 1. 特定健診・保健指導の実施率向上、メタボ該当者及び予備群の減少

○特定健診をはじめとする保健事業について、保険者等や市町村等における取組やデータ等の把握、円滑な実施の支援・保険者等への地域の疾病状況等の情報提供・特に、被用者保険の被扶養者の特定健診実施率の向上に向け、がん検診等の各種検診情報と特定健診等の情報を共有化し、同時実施等に関する効果的な周知について技術的助言・特定健診等に携わる人材育成のための研修の実施・加入者の指導等の保健事業の共同実施等を行っている保険者協議会に対する助言や職員派遣による支援・幼少期からの健康意識の向上や市町村における先進的な取組事例等についての情報提供○自ら広報・普及啓発など一般住民向けの健康増進対策の実施・都道府県自身によるデータ分析やマスメディア等を利用した健康増進に関する普及啓発等の取組○保険者協議会を通じて保険者等に必要な協力を求め、目標達成に向け主体的に取組 | 《目標（H35）》以下の全国目標（目安）を踏まえ、各都道府県において設定・特定健診受診率（40 ～74歳）70％以上（市町村60％以上）・特定保健指導実施率45％以上（市町村60％以上）・メタボ該当者・予備群減少率25％以上減少（H20比） | （１）特定健診・保健指導の着実な推進　* 1. 特定健診受診率・特定保健指導実施率向上に向けた取組
	2. 特定健康診査当日の喫煙と高血圧の者への指導
	3. 非肥満者への取組
 | 《目標（H29）》・特定健診受診率70％以上（市町村60％以上）・特定保健指導実施率45％以上（市町村60％以上）・メタボ該当者・予備群減少率25％以上減少（H20比） |
| （２）たばこ対策保険者等、医療機関、薬局等と連携した普及啓発の促進、相談体制の整備等 | 《目標（H35）》禁煙の普及啓発施策に関する目標 | 1. たばこ対策の推進
 | 《目標（H29）》喫煙率：男性20％以下女性5%以下 |
| **≪医療費適正化基本方針（Ｈ28.11告示）≫** | **≪第２期大阪府医療費適正化計画≫** |
| 取り組むべき施策 | 取り組むべき施策 |
| **１．住民の健康の保持の推進に関する事項** | **１．住民の健康の保持の推進に関する事項** |
| 1. 予防接種

接種率の向上に向け、実施主体の市町村に加え、保険者等においても普及啓発を行ってもらえるよう支援。感染症の発生動向の調査及び情報公開、医療関係者との連携、市町村間の広域的連携の支援等 | 《目標（H35）》予防接種の普及啓発施策に関する目標 | （記載なし） | （記載なし） |
| 1. 生活習慣病の重症化予防

すでに一部の保険者等が取り組んでいるところであるが、都道府県が保険者等や医療関係者と連携し、また、民間事業者の活用も図りつつ、都道府県内において事業を横展開栄養指導等の高齢者の特性に応じた保健事業について保険者協議会を通じ支援・助言 | 《目標（H35）》医療関係者や保険者等と連携を図りながら行う糖尿病の重症化予防の取組、高齢者の特性に応じた重症化予防の取組の推進に関する目標 | ３　大阪府の特徴に対応した取組（１）糖尿病者数を増やさないための取組（後掲） | （後掲） |
| 1. その他の予防・健康づくりの推進

一部の保険者等や市町村が取り組んでいる予防・健康づくりの取組（分かりやすい健康情報の発信、ポイント制の導入など個人の自助努力を喚起する取組等）を推進するため、保険者協議会を通じ、保険者等の取組の実態を把握するとともに、効果的な取組の拡大について保険者等と協力 | 《目標（H35）》生活習慣に関する正しい知識の普及啓発、住民に対する予防・健康づくりに向けたインセンティブを提供する取組、がん検診、肝炎ウイルス検診等の特定健診以外の健診・検診に関する目標 | （２）生活習慣と社会環境の改善に向けた取組　　①栄養・食生活の改善　　②身体活動・運動の習慣化　　③休養・睡眠・こころの健康づくり　　④アルコール対策　　⑤歯と口の健康づくり | （なし） |
| ３　大阪府の特徴に対応した取組（２）がん検診の受診率向上、がんによる死亡率の減少に向けた取組（後掲） | （後掲） |
| **２．医療の効率的な提供の推進に関する事項** | **２．医療の効率的な提供の推進に関する事項** |
| 1. 病床機能の分化及び連携並びに地域包括ケアシステムの構築

○病床機能の分化及び連携地域医療構想の策定、地域連携パスの整備・活用の推進等○地域包括ケアシステムの構築有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅など多様な住まいの整備、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能とする観点からの医療・介護サービス等の充実等 | （記載なし） | 1. 医療機関の機能分化と連携
2. 在宅医療・地域ケアの推進

①生活の場における療養支援、看取りを行うための医療の確保と充実②在宅医療と入院医療間相互の円滑な移行③地域における在宅医療の仕組み・治療方針・患者情報に関する共有 | 《目標（H29）》平均在院日数28.5日 |
| 1. 後発医薬品の使用促進

医療関係者、保険者や都道府県担当者等が参画する協議会を活用した医療関係者への情報提供等の普及啓発。後発医薬品の薬効別使用割合データ等を把握・分析し、保険者等の使用促進に係る取組を支援、保険者等と地域の医療関係者の連携が進むよう関係構築に向けた支援 | 《目標（H35）》・後発医薬品の使用割合80%・普及啓発等施策に関する目標 | （３）後発医薬品の普及・啓発の推進 | 《目標（H29）》数量ベースで全国平均以上 |
| **≪医療費適正化基本方針（Ｈ28.11告示）≫** | **≪第２期大阪府医療費適正化計画≫** |
| 取り組むべき施策 | 取り組むべき施策 |
| **２．医療の効率的な提供の推進に関する事項** | **２．医療の効率的な提供の推進に関する事項** |
| （３） 医薬品の適正使用○重複投薬の是正服用薬の一元的かつ継続的な把握ができるよう、保険者協議会を通じた、保険者等による重複投薬の是正に向けた取組支援や、処方医と連携したかかりつけ薬剤師・薬局による取組の推進等を実施○複数種類の投薬の適正化保険者等による医療機関・薬局と連携した服薬状況の確認・併用禁忌の防止の取組の促進等、医薬品の適正使用にかかる施策の推進　※複数種類の医薬品の投与の適否は一概に判断できないため、一律に一定種類以上の医薬品の投与を是正することを目的とした取組は適当でないことに留意が必要。　　 | 《目標（H35）》・患者・医療機関・薬局に対する医薬品の適正使用に関する普及啓発、保険者等による医療機関や薬局と連携した訪問指導の実施等、重複投薬の是正に関する目標・適切な投薬に関する普及啓発や、保険者による医療機関・薬局と連携した服薬状況の確認・併用禁忌の防止の取組の実施等、複数種類の医薬品の投与の適正化に関する目標 | （記載なし） | （記載なし） |
| **３．大阪府の医療費の特徴に対応した取組みに関する事項** | **３．大阪府の医療費の特徴に対応した取組みに関する事項** |
|  |  | 1. 糖尿病者を増やさないための取組

①健診受診率の向上、効率的・効果的な保健指導の充実に向けた支援②国民健康保険団体連合会への技術的助言 | 《目標（H29）》糖尿病者数をH24年度比で現状維持 |
|  |  | 1. がん検診の受診率向上、がんによる死亡率の減少に向けた取組

①がん対策推進計画に基づく対策の推進②特定健診とがん検診との同時実施の推進(再掲)③たばこ対策の推進（再掲） | 《目標（H29）》健診受診率胃40%、子宮35%、肺35%、乳40%、大腸30% |
|  |  | 1. 療養費の適正支給に向けた取組

①被保険者への周知啓発②市町村との連携等 | 《目標（H29）》適正支給につながるよう啓発推進 |
| **≪医療費適正化基本方針（Ｈ28.11告示）≫** | **≪第２期大阪府医療費適正化計画≫** |
| 医療費の見込み | 医療費の見込み |
| 《入院外・歯科医療費》計画最終年度に特定健診等の全国目標（特定健診70％、保健指導45％）及び後発医薬品の使用割合の全国目標（80％）を達成した場合の医療費から、なお残る地域差を縮減したものとする。地域差縮減に向けた取組としては、糖尿病の重症化予防の取組の推進、かかりつけ医、かかりつけ薬剤師・薬局の役割の発揮、病院と診療所の連携の推進による効果を①から③までにより算定する。①平成25年度の40歳以上の糖尿病の一人当たり医療費と全国平均との差を半減させた場合の医療費②平成25年10月に３医療機関以上から同一の成分の医薬品の投与を受けている患者に係る調剤費を半減させた場合の医療費③平成25年10月に同一成分の医薬品を15種類以上投与されている65歳以上の患者に係る調剤費を半減させた場合の医療費《入院》病床機能の分化及び連携の推進の成果を踏まえ、算出する。⇒平成35年度の医療需要に一人当たり医療費を乗じた額 | メタボ該当者及び予備群の減少率を25％以上とすることによる影響と、平均在院日数を28.5日にすることによる影響を見込む。 |