

改革工程表2021や骨太の方針2022 に関する主な取組について (社会保障分野 ①)

令和4年10月14日

経済・財政一体改革推進委員会
社会保障ワーキング・グループ

目次

① 予防健康づくり、医療・介護費の地域差縮減に向けた取組

<関連する改革項目>

- 6. 予防・健康づくりに頑張った者が報われる制度の整備
- 7. インセンティブの活用を含め介護予防・フレイル対策や生活習慣病等の疾病予防・重症化予防等を市町村が一体的に実施する仕組みの検討
- 19. 保険者努力支援制度の評価指標への追加などインセンティブの一層の活用等
- 45. 国保の普通調整交付金について見直しを検討
- 36. 介護保険制度における財政的インセンティブの評価指標による評価結果の公表及び取組状況の「見える化」や改善の推進
- 17. 予防・健康づくりへの取組やデータヘルス、保健事業について、多様・包括的な民間委託を推進
- 34. 地域の実情を踏まえた取組の推進（医療）
 - i. 地域別の取組や成果について進捗管理・見える化を行うとともに、進捗の遅れている地域の要因を分析し、保険者機能の一層の強化を含め、さらなる対応の検討
 - ii. 国保財政の健全化に向け、受益と負担の見える化の推進（法定外繰入の解消等）
- 30. 地域医療構想の実現、大都市や地方での医療・介護提供に係る広域化等の地域連携の促進（次回の社会保障WGで議論）

② マイナンバーの活用、医療DX対応

<関連する改革項目>

- 39. データヘルス改革の推進
 - i. 被保険者番号の個人単位化とオンライン資格確認を導入
 - ii. 「保健医療データプラットフォーム」の運用
- 医療DX推進本部

○医療費、介護費の地域差の動向について

医療費・介護費の状況

○医療費について

- ・一人当たり年齢調整後医療費（当該地域の加入者の年齢構成が全国平均と同じとした場合の一人当たり医療費）を都道府県別に見ると、北海道と西日本が高く、東日本が低い傾向にある。
- ・一人当たり年齢調整後医療費の、上位・下位5都道府県は平成26年度から令和元年度までの間、概ね変わっていない。
- ・都道府県別の一人当たり年齢調整後医療費の最大・最小比は、平成26年度から令和元年度までの間 1.33～1.34倍であり、概ね横ばいで推移している。

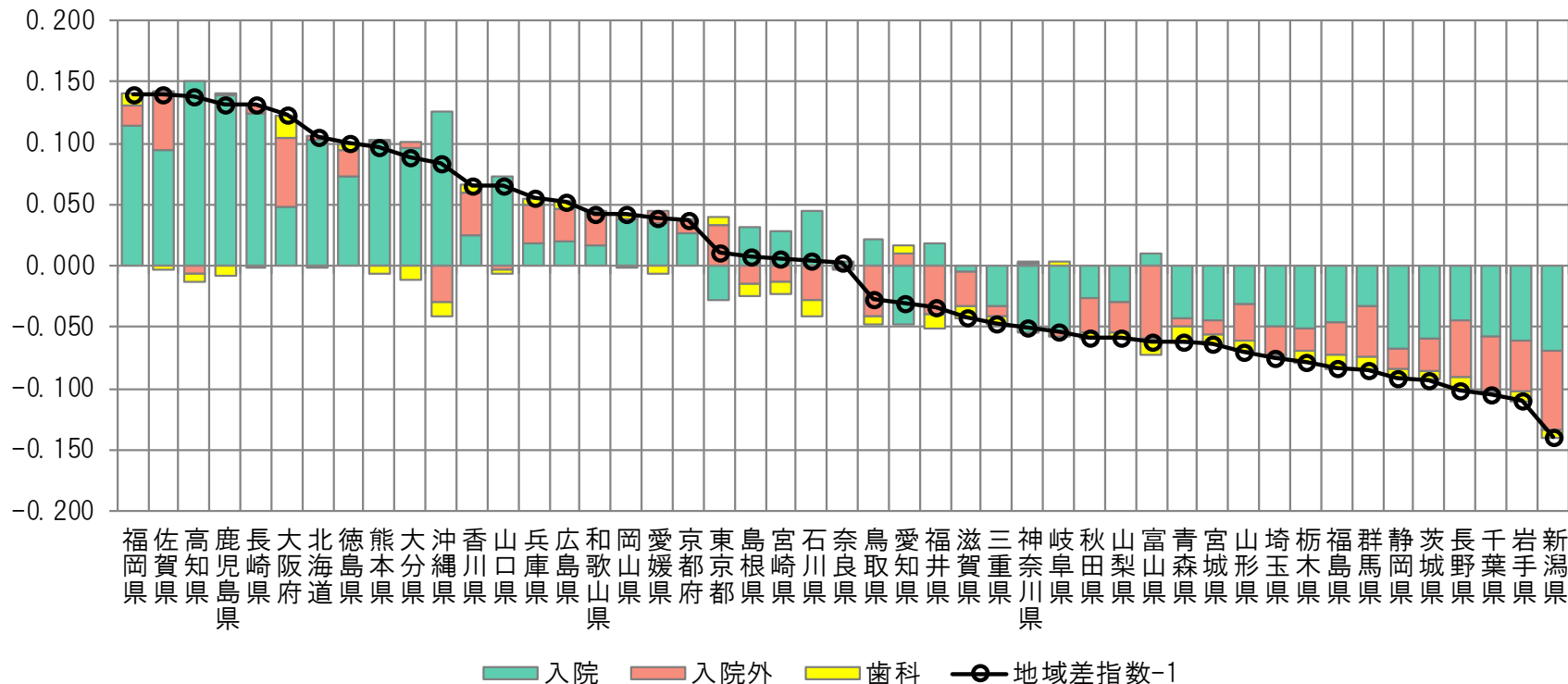
○介護費について

- ・一人当たり年齢調整後介護給付費を都道府県別に見ると、上位・下位5都道府県は平成26年度から令和元年度までの間、概ね変わっていない。
- ・なお、保険者による地域差分析の取り組み等を推進しているところ、都道府県別の一人当たり年齢調整後介護給付費の最大・最小比は、平成26年度から令和元年度までの間、1.30倍から1.25倍へと緩やかな減少傾向で推移している。

医療費の地域差①(国民医療費ベース、令和元年度)

- 医療費水準は北海道及び西日本が高く、東日本が低い傾向にある。
- 地域差への寄与を診療種別に見ると、入院の寄与が大きく、入院外及び歯科の寄与度は比較的小さい。

地域差指数(診療種別計)に対する診療種別寄与度



【地域差指数とは】

地域差を“見える化”するために、人口の年齢構成の相違による分を補正した「1人当たり年齢調整後医療費」(=仮に当該地域の加入者の年齢構成が全国平均と同じだとした場合の1人当たり医療費)を全国平均の1人当たり医療費で指数化したもの。

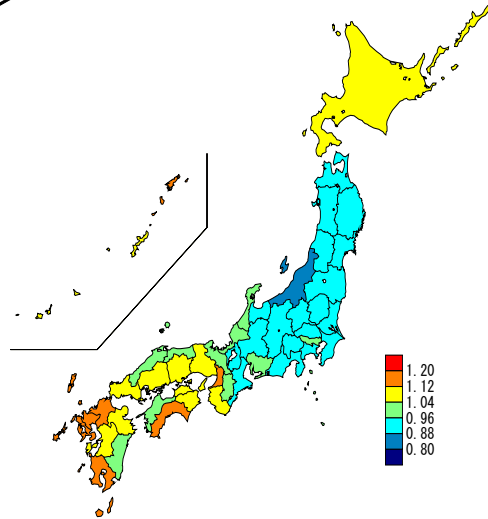
$$\text{地域差指数} = \frac{\text{1人当たり年齢調整後医療費}}{\text{全国平均の1人当たり医療費}}$$

医療費の地域差②(国民医療費ベース、令和元年度)

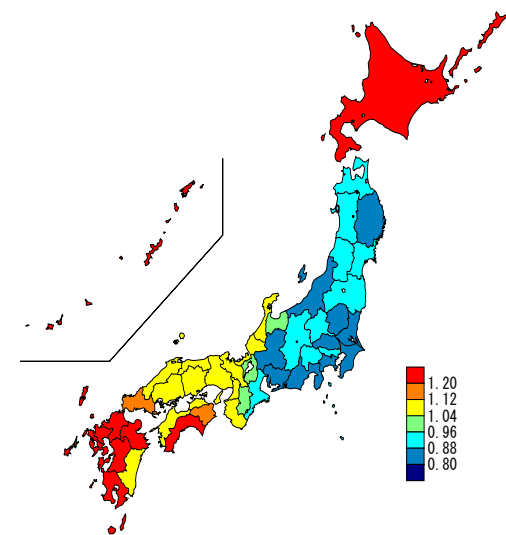
○医療費水準は北海道及び西日本が高く、東日本が低い傾向にあり、特に入院において顕著。

診療種別地域差指数の医療費マップ

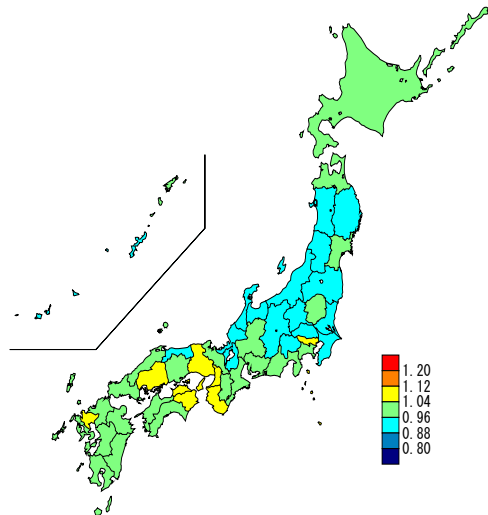
<診療種別計>



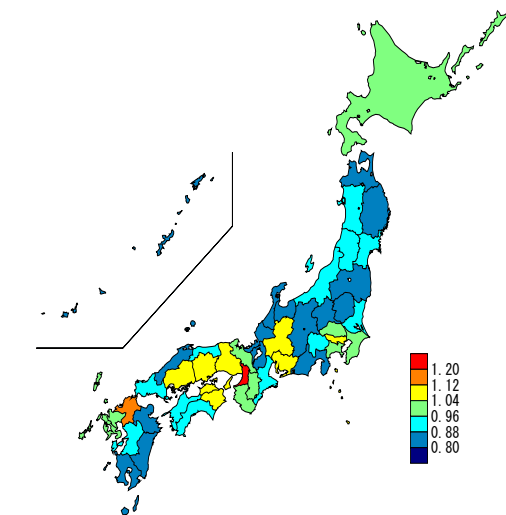
<入院>



<入院外>



<歯科>



【出典】「令和元年度(2019年度)医療費の地域差分析」(厚生労働省)より

医療費の地域差③(国民医療費ベース)

○一人当たり年齢調整後医療費の上位及び下位5都道府県は、過去6年間概ね変わっていない。

1人当たり年齢調整後医療費の上位及び下位5都道府県の推移

	上位5都道府県									
	1位		2位		3位		4位		5位	
平成26年度 (2014年度)	福岡県	373,484円 1.163	高知県	362,458円 1.129	長崎県	361,453円 1.126	佐賀県	361,399円 1.126	北海道	361,157円 1.125
平成27年度 (2015年度)	福岡県	384,804円 1.154	高知県	381,896円 1.146	大阪府	376,317円 1.129	長崎県	375,286円 1.126	佐賀県	374,603円 1.124
平成28年度 (2016年度)	福岡県	381,648円 1.150	高知県	380,765円 1.147	佐賀県	376,329円 1.134	長崎県	375,558円 1.131	大阪府	374,079円 1.127
平成29年度 (2017年度)	福岡県	388,620円 1.143	佐賀県	387,558円 1.140	高知県	387,133円 1.139	長崎県	384,777円 1.132	大阪府	381,484円 1.122
平成30年度 (2018年度)	高知県	393,452円 1.146	福岡県	393,066円 1.145	佐賀県	391,055円 1.139	長崎県	387,858円 1.130	鹿児島県	386,130円 1.125
令和元年度 (2019年度)	福岡県	401,091円 1.140	佐賀県	400,880円 1.139	高知県	400,208円 1.137	鹿児島県	398,035円 1.131	長崎県	397,909円 1.131

	下位5都道府県									
	47位		46位		45位		44位		43位	
平成26年度 (2014年度)	新潟県	278,552円 0.868	長野県	287,279円 0.895	千葉県	287,981円 0.897	静岡県	290,304円 0.904	岩手県	290,591円 0.905
平成27年度 (2015年度)	新潟県	286,374円 0.859	岩手県	297,023円 0.891	長野県	298,175円 0.895	千葉県	300,526円 0.902	静岡県	300,620円 0.902
平成28年度 (2016年度)	新潟県	285,765円 0.861	岩手県	294,530円 0.887	長野県	297,932円 0.897	静岡県	300,030円 0.904	千葉県	301,793円 0.909
平成29年度 (2017年度)	新潟県	291,744円 0.858	長野県	302,618円 0.890	岩手県	303,960円 0.894	千葉県	306,137円 0.901	静岡県	308,578円 0.908
平成30年度 (2018年度)	新潟県	294,874円 0.859	岩手県	306,432円 0.893	長野県	307,837円 0.897	千葉県	308,009円 0.897	茨城県	310,272円 0.904
令和元年度 (2019年度)	新潟県	302,447円 0.860	岩手県	312,914円 0.889	千葉県	315,101円 0.896	長野県	316,241円 0.899	茨城県	319,122円 0.907

平成26年度(2014年度)の数値は、経済・財政一体改革推進委員会 第20回 社会保障ワーキング・グループ(平成29年4月25日)の資料1「医療費、介護費の地域差分析等」に基づくもの、平成27年度(2015年度)の数値は、経済・財政一体改革推進委員会 第5回 評価・分析ワーキング・グループ(平成29年11月24日)の資料3「予防・健康づくりと医療費適正化関係」に基づくものである。なお、平成25年度(2013年度)以前については、国民医療費ベースの1人当たり年齢調整後医療費及び地域差指数の算出を行っていない。

注) 上段：1人当たり年齢調整後医療費、下段：地域差指数

【出典】「令和元年度(2019年度)医療費の地域差分析」(厚生労働省)より

医療費の地域差④(国民医療費ベース)

○一人当たり年齢調整後医療費の最大・最小比は、過去6年間概ね横ばいで推移している。

1人当たり年齢調整後医療費の最大・最小比の推移

	計					入院				
		最大		最小	最大／最小		最大		最小	最大／最小
平成26年度 (2014年度)	福岡県	373,484円 1.163	新潟県	278,552円 0.868	1.34倍	福岡県	169,785円 1.333	新潟県	103,017円 0.809	1.65倍
平成27年度 (2015年度)	福岡県	384,804円 1.154	新潟県	286,374円 0.859	1.34倍	高知県	178,622円 1.386	新潟県	105,563円 0.819	1.69倍
平成28年度 (2016年度)	福岡県	381,648円 1.150	新潟県	285,765円 0.861	1.34倍	高知県	181,048円 1.386	新潟県	107,634円 0.824	1.68倍
平成29年度 (2017年度)	福岡県	388,620円 1.143	新潟県	291,744円 0.858	1.33倍	高知県	184,942円 1.378	新潟県	110,390円 0.822	1.68倍
平成30年度 (2018年度)	高知県	393,452円 1.146	新潟県	294,874円 0.859	1.33倍	高知県	191,371円 1.395	新潟県	112,762円 0.822	1.70倍
令和元年度 (2019年度)	福岡県	401,091円 1.140	新潟県	302,447円 0.860	1.33倍	高知県	193,199円 1.378	新潟県	115,537円 0.824	1.67倍

	入院外					歯科				
		最大		最小	最大／最小		最大		最小	最大／最小
平成26年度 (2014年度)	大阪府	191,727円 1.097	富山県	154,187円 0.882	1.24倍	大阪府	23,791円 1.258	沖縄県	15,488円 0.819	1.54倍
平成27年度 (2015年度)	大阪府	202,670円 1.112	新潟県	160,119円 0.879	1.27倍	大阪府	28,565円 1.283	福井県	17,566円 0.789	1.63倍
平成28年度 (2016年度)	大阪府	198,947円 1.113	沖縄県	155,744円 0.871	1.28倍	大阪府	28,882円 1.283	福井県	17,865円 0.794	1.62倍
平成29年度 (2017年度)	大阪府	202,227円 1.106	新潟県	160,688円 0.879	1.26倍	大阪府	28,986円 1.266	福井県	18,253円 0.797	1.59倍
平成30年度 (2018年度)	大阪府	202,033円 1.106	新潟県	160,857円 0.881	1.26倍	大阪府	29,499円 1.261	青森県	18,836円 0.805	1.57倍
令和元年度 (2019年度)	大阪府	207,835円 1.107	新潟県	165,277円 0.880	1.26倍	大阪府	30,317円 1.269	青森県	19,213円 0.804	1.58倍

平成26年度(2014年度)の数値は、経済・財政一体改革推進委員会 第20回 社会保障ワーキング・グループ(平成29年4月25日)の資料1「医療費、介護費の地域差分析等」に基づくもの、平成27年度(2015年度)の数値は、経済・財政一体改革推進委員会 第5回 評価・分析ワーキング・グループ(平成29年11月24日)の資料3「予防・健康づくりと医療費適正化関係」に基づくものである。なお、平成25年度(2013年度)以前については、国民医療費ベースの1人当たり年齢調整後医療費及び地域差指数の算出を行っていない。

注) 上段: 1人当たり年齢調整後医療費、下段: 地域差指数

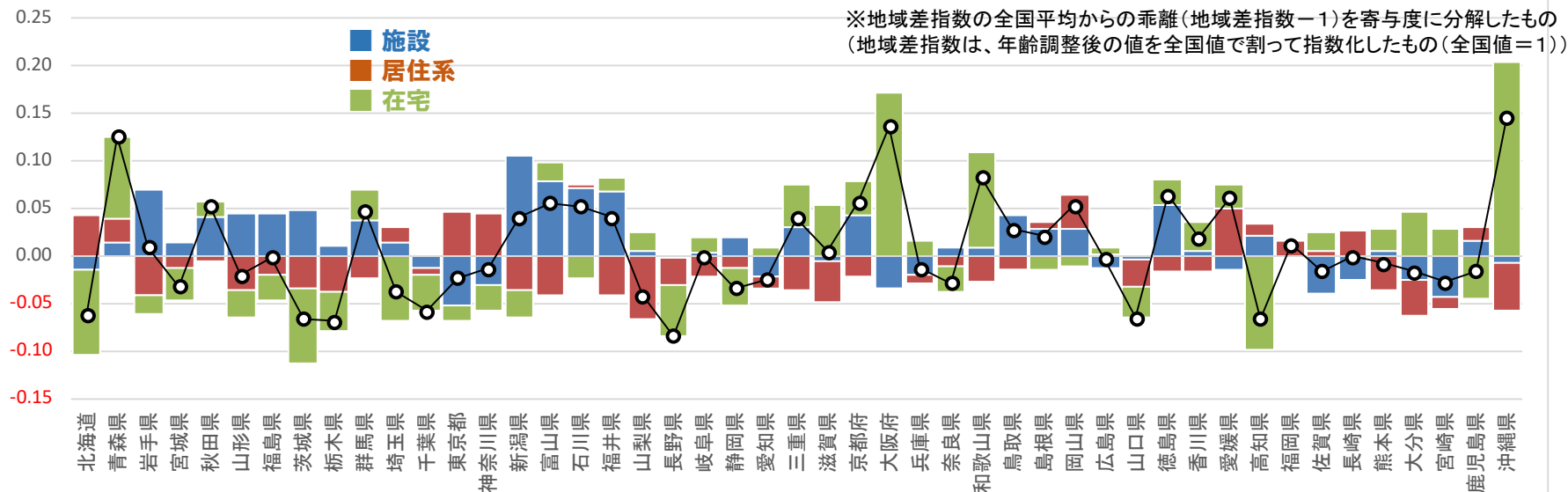
【出典】「令和元年度(2019年度)医療費の地域差分析」(厚生労働省)より

介護費の地域差

○介護保険分野では、年齢調整後においても(被保険者)一人当たり給付費や要介護認定率等の地域差が生じている。

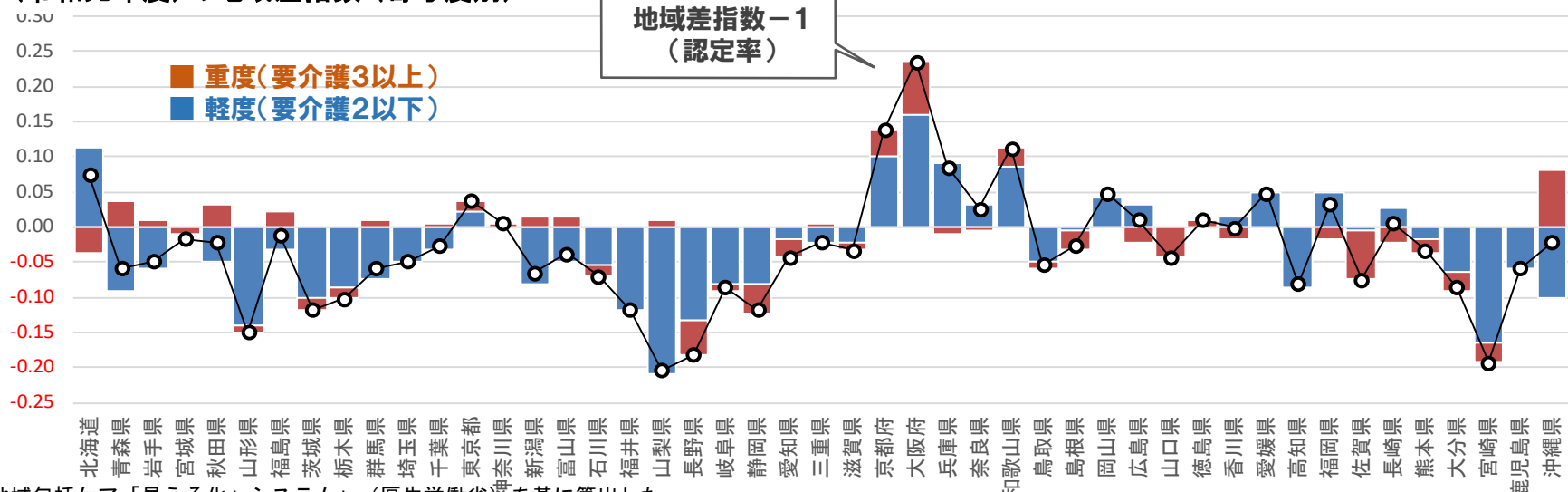
都道府県別地域差指数(寄与度別)

○1人当たり介護給付費(令和元年度)の地域差指数(施設・居住系・在宅の寄与度別)



全国平均より一人当たり介護給付費が高い
↑
低い ↓

○認定率(令和元年度)の地域差指数(寄与度別)

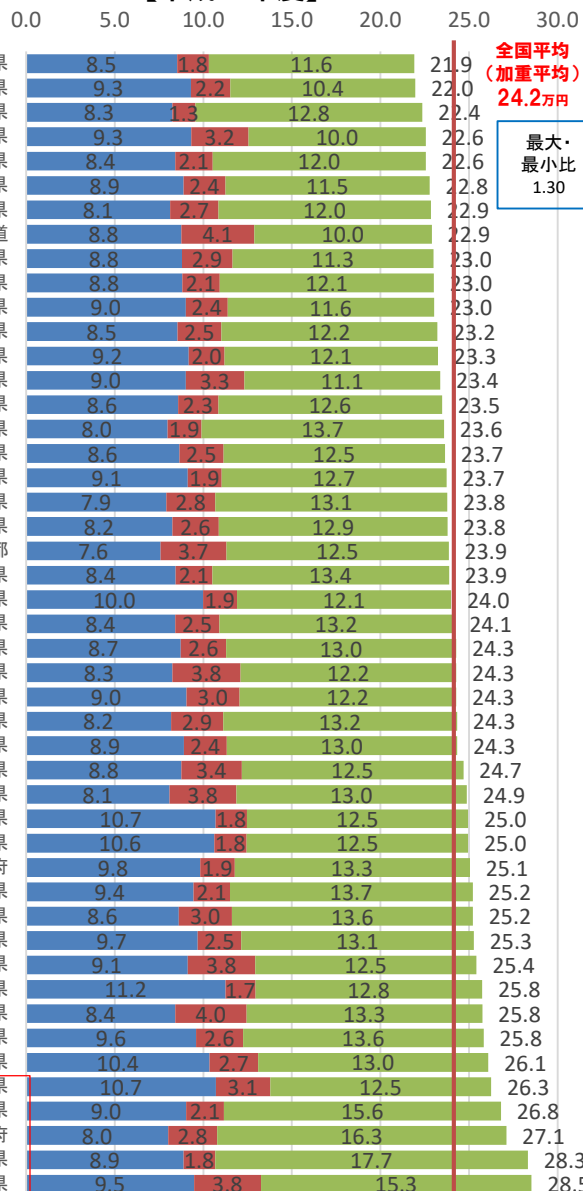


全国平均より認定率が高い
↑
低い ↓

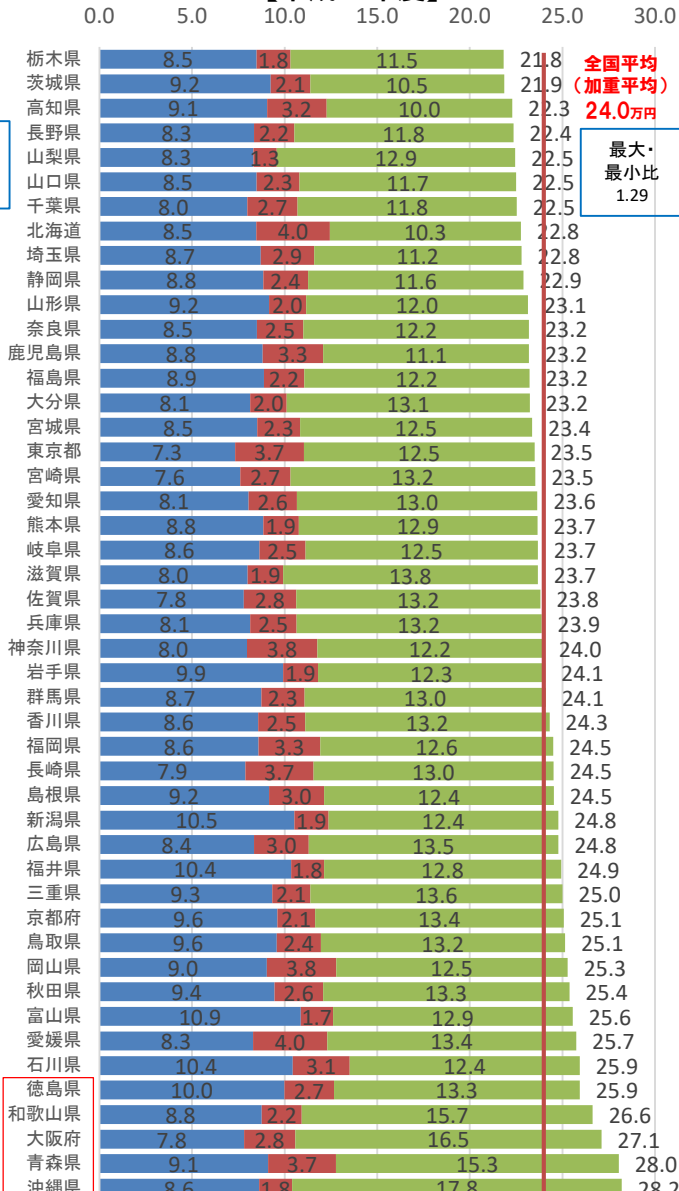
【出典】「地域包括ケア「見える化」システム」(厚生労働省)を基に算出した。

第1号被保険者1人当たり介護給付費の地域差(年齢調整後)(平成26年度～平成28年度)

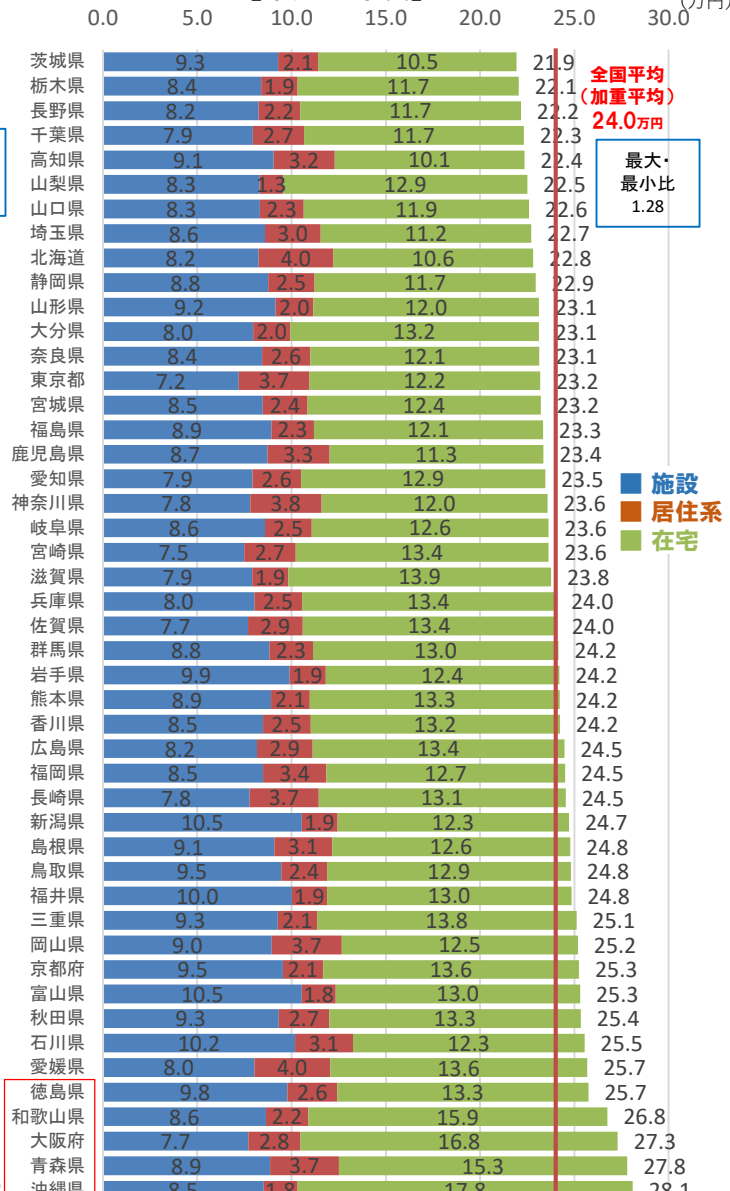
【平成26年度】



【平成27年度】



【平成28年度】

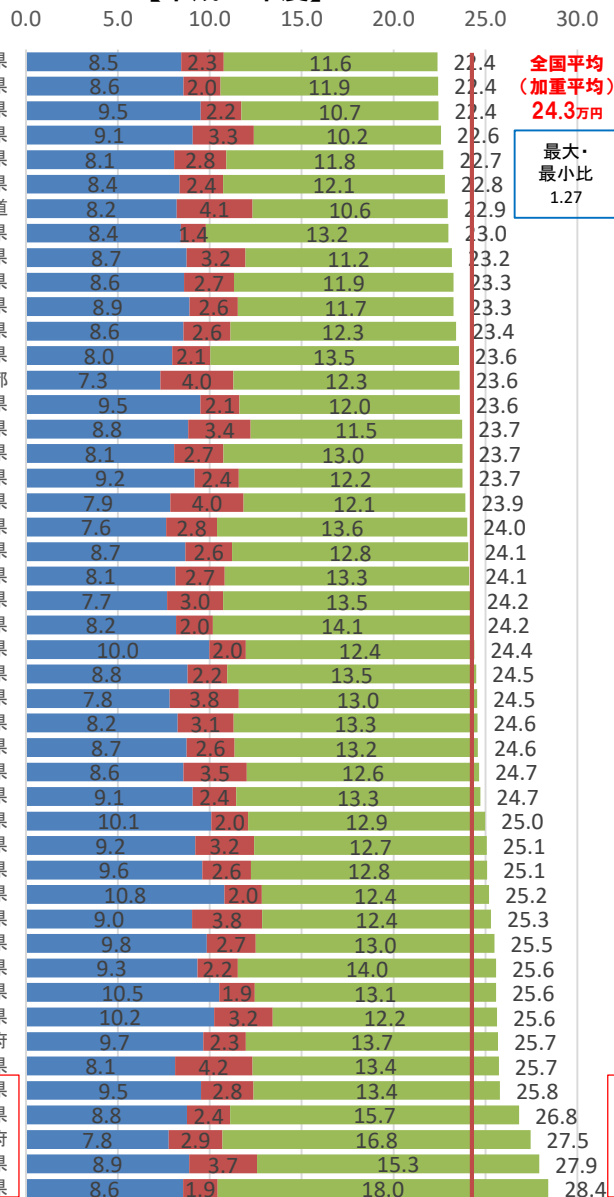


【出典】「地域包括ケア「見える化」システム」より

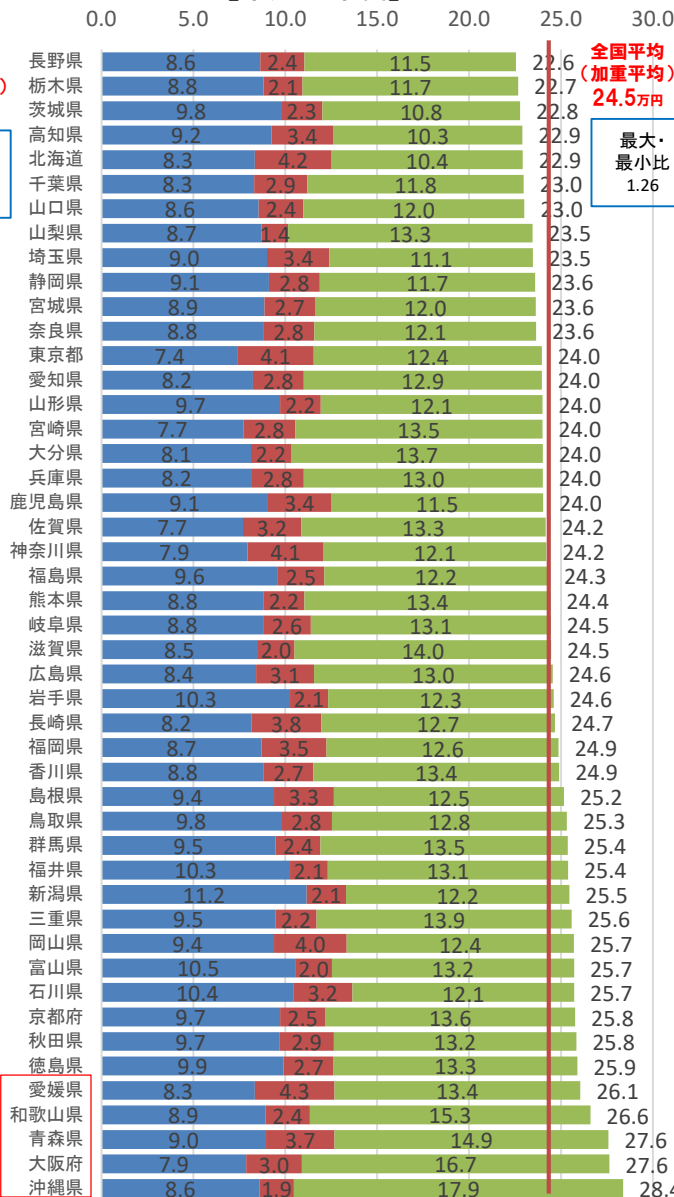
注：介護予防訪問介護及び介護予防通所介護が、2015年度から2017年度までに、順次市町村で行う介護予防・日常生活支援総合事業に移行される。(2017年度から全市町村で移行)。

第1号被保険者1人当たり介護給付費の地域差(年齢調整後)(平成29年度～令和元年度)

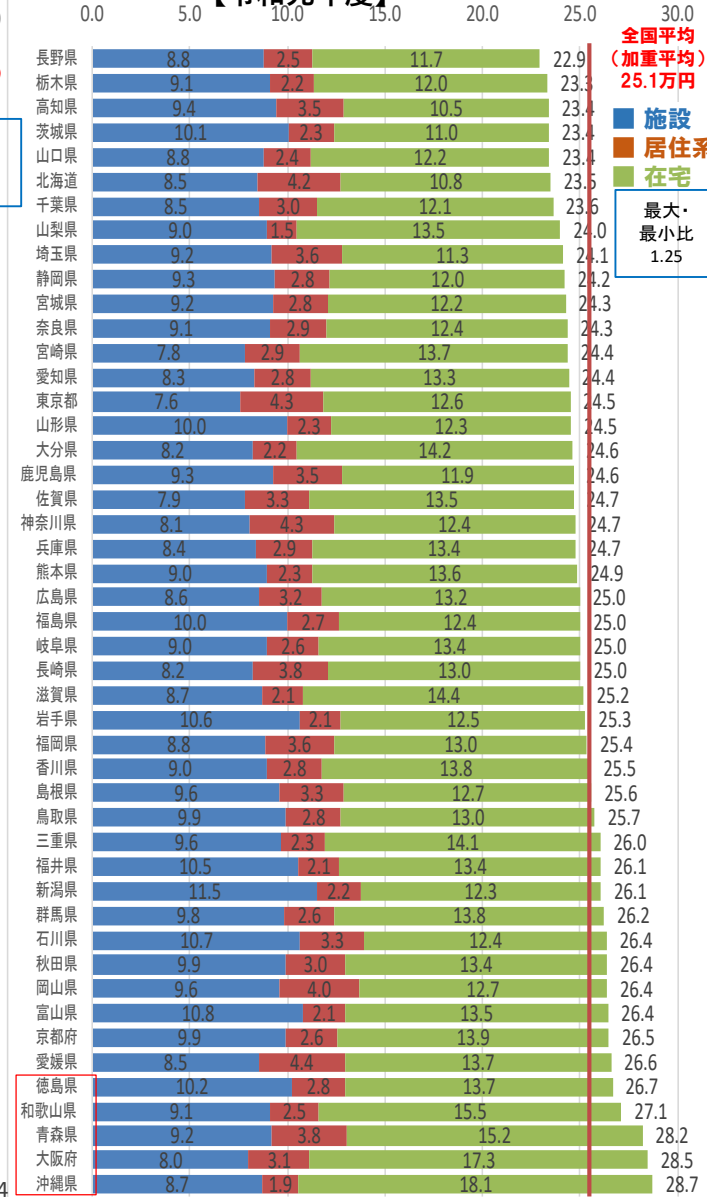
【平成29年度】



【平成30年度】



【令和元年度】



【出典】「地域包括ケア「見える化」システム」より

注：介護予防訪問介護及び介護予防通所介護が、2015年度から2017年度までに、順次市町村で行う介護予防・日常生活支援総合事業に移行される。(2017年度から全市町村で移行)。

① 予防健康づくり、医療・介護費の地域差縮減に向けた取組

<関連する改革項目>

6. 予防・健康づくりに頑張った者が報われる制度の整備
7. インセンティブの活用を含め介護予防・フレイル対策や生活習慣病等の疾病予防・重症化予防等を市町村が一体的に実施する仕組みの検討
19. 保険者努力支援制度の評価指標への追加などインセンティブの一層の活用等
45. 国保の普通調整交付金について見直しを検討
36. 介護保険制度における財政的インセンティブの評価指標による評価結果の公表及び取組状況の「見える化」や改善の推進
17. 予防・健康づくりへの取組やデータヘルス、保健事業について、多様・包括的な民間委託を推進
34. 地域の実情を踏まえた取組の推進(医療)
 - i. 地域別の取組や成果について進捗管理・見える化を行うとともに、進捗の遅れている地域の要因を分析し、保険者機能の一層の強化を含め、さらなる対応の検討
 - ii. 国保財政の健全化に向け、受益と負担の見える化の推進(法定外繰入の解消等)
30. 地域医療構想の実現、大都市や地方での医療・介護提供に係る広域化等の地域連携の促進(次回の社会保障WGで議論)

② マイナンバーの活用、医療DX対応

<関連する改革項目>

39. データヘルス改革の推進
 - i. 被保険者番号の個人単位化とオンライン資格確認を導入
 - ii. 「保健医療データプラットフォーム」の運用
- 医療DX推進本部

6. 予防・健康づくりに頑張った者が報われる制度の整備

7. インセンティブの活用を含め介護予防・フレイル対策や生活習慣病等の疾病予防・重症化予防等を市町村が一体的に実施する仕組みの検討

進捗状況 (遅れている場合はその要因)	今後の取組方針
<p>6 について</p> <ul style="list-style-type: none">○保険者インセンティブ制度において、特定健診・保健指導の実施状況だけでなく、がん検診や事業主との連携などの取組を評価し、特定健診・保健指導や予防・健康づくり等に取り組む保険者に対するインセンティブをより重視する仕組みに見直し・運用。○後期高齢者支援金の加算・減算制度の総合評価指標の要件に、個人インセンティブ事業の実施だけでなく、効果検証まで行うことを追加し、個人を対象としたインセンティブを推進。 <p>7 について</p> <ul style="list-style-type: none">○高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施については、令和2年4月から開始。○一体的実施を促すため、特別調整交付金を活用した支援を実施。令和4年度から開始予定の市町村を含め、実施市町村は全体の6割を超えており、令和6年度までに全体の9割弱の市町村で実施の目途が立っている状況。(令和4年2月時点)	<p>今後の取組方針</p> <p>6 について</p> <ul style="list-style-type: none">○今後も各保険者の取組状況等を踏まえ、評価指標・配点割合の見直し等を適切に実施していく。 <p>7 について</p> <ul style="list-style-type: none">○令和6年度までに全ての市町村において一体的な実施を展開することを目指し、国として、特別調整交付金を活用した支援等を継続。