

社会保障改革の推進に向けて (参考資料)

平成30年5月21日

伊藤 元重

榊原 定征

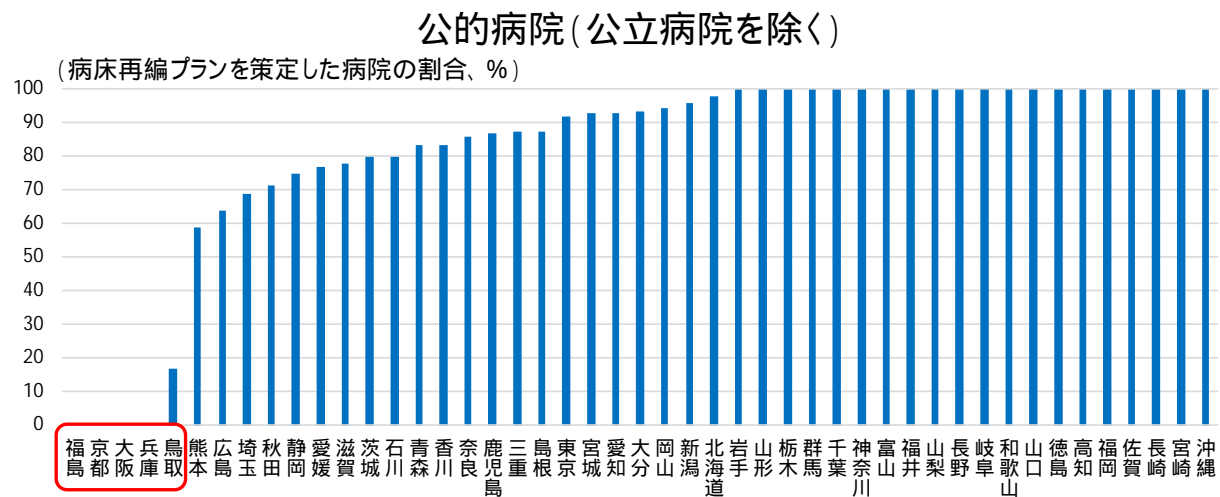
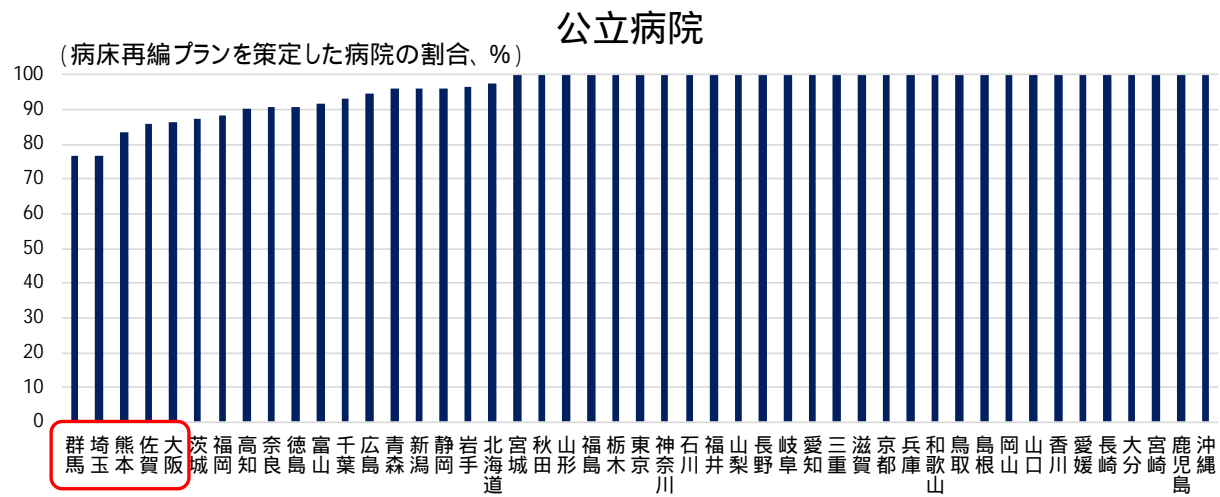
高橋 進

新浪 剛史

地域医療構想の実現

- 1 医療費適正化や医療の生産性向上に向けて、地域医療構想に沿った病床再編を強力に推進する必要。
- 1 地域医療構想の実現に向け、個別の病院名や転換する病床数等の具体的方針の速やかな策定に向けて2018年度までの2年間で集中的な検討を促進することとされているが、地域で中核的な役割を果たす公立病院、公的医療機関等の病床再編プランの策定さえ行われていない地域がある状況。

図表1. 公立・公的病院の病床再編プランの策定割合 (2017年12月末時点)
 ~ 2017年度中に病床再編プランを地域医療構想調整会議で協議する必要 ~



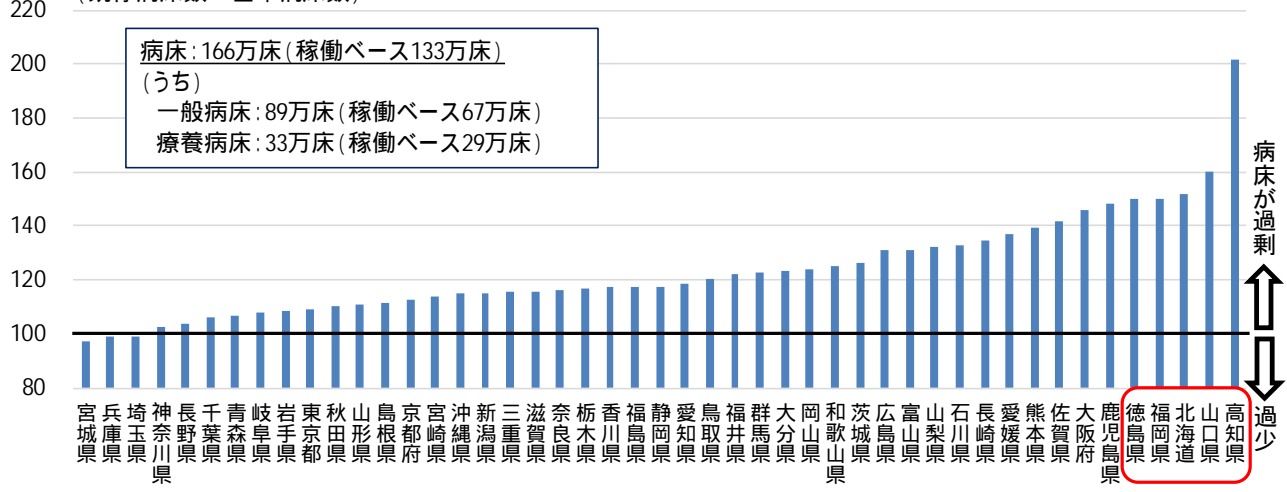
(備考) 地域医療構想に関するワーキンググループ (2018年3月2日) 資料により作成。
 公的病院とは、次の者が開設する医療機関。
 (都道府県、市町村、地方公共団体の組合、国民健康保険団体連合会及び国民健康保険組合、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会、国家公務員共済組合連合会、地方公務員共済組合連合会、公立学校共済組合、日本私立学校振興・共済事業団、健康保険組合及び健康保険組合連合会、独立行政法人地域医療機能推進機構)

過剰病床の削減

1 都道府県へのインセンティブとして、地域医療構想の進捗に応じて地域医療介護総合確保基金や保険者努力支援制度を配分する仕組みを導入すべき。あわせて病床過剰地域において病床を削減する病院への支援金交付により、病床削減を加速すべき。

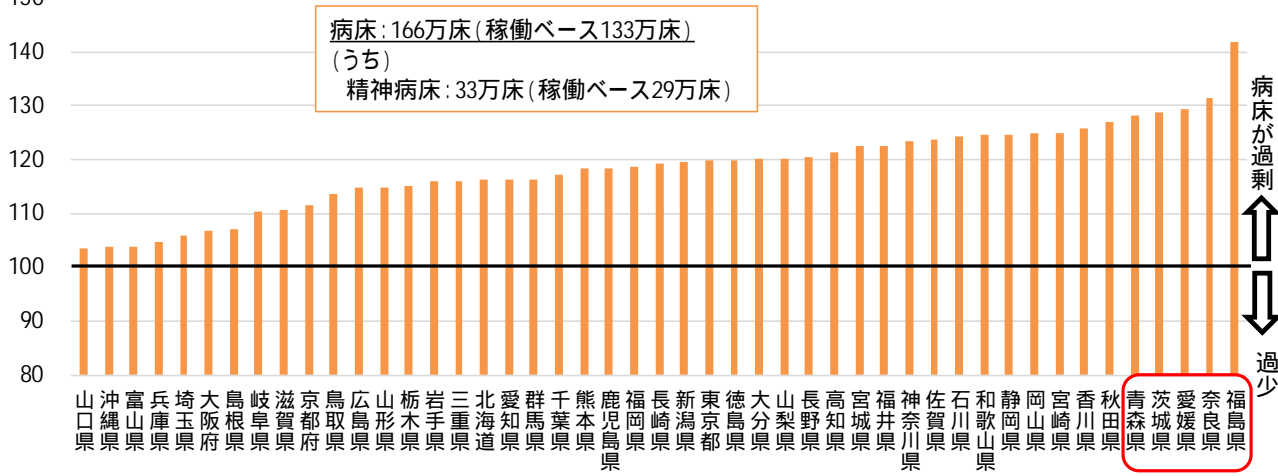
図表2. 基準病床と比べた既存病床数の割合(一般・療養病床)

(既存病床数 / 基準病床数) ~ 西日本を中心に大幅な過剰 ~



図表3. 基準病床と比べた既存病床数の割合(精神病床)

(既存病床数 / 基準病床数) ~ 全ての都道府県で過剰 ~

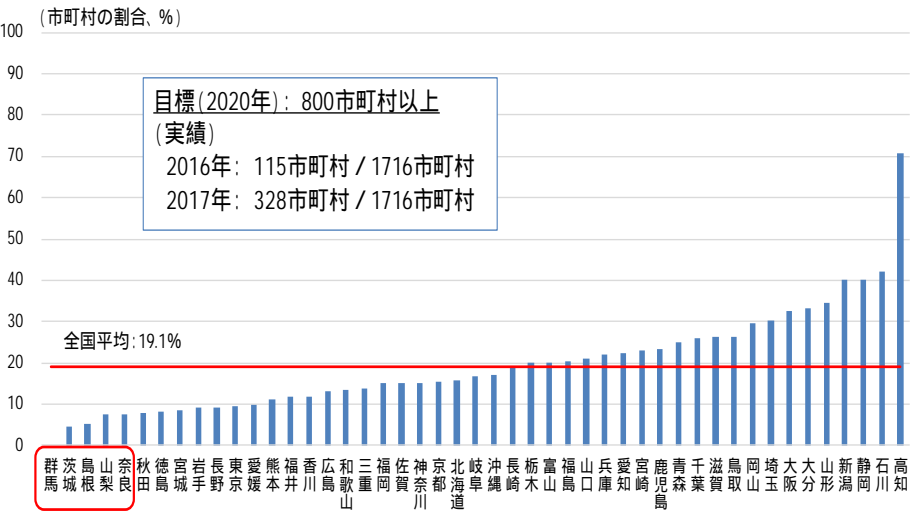


(備考) 各都道府県の第7次医療計画 (2018~2023年度) (一部地域は案) により作成。富山県、三重県、鳥取県は第6次医療計画ベース。

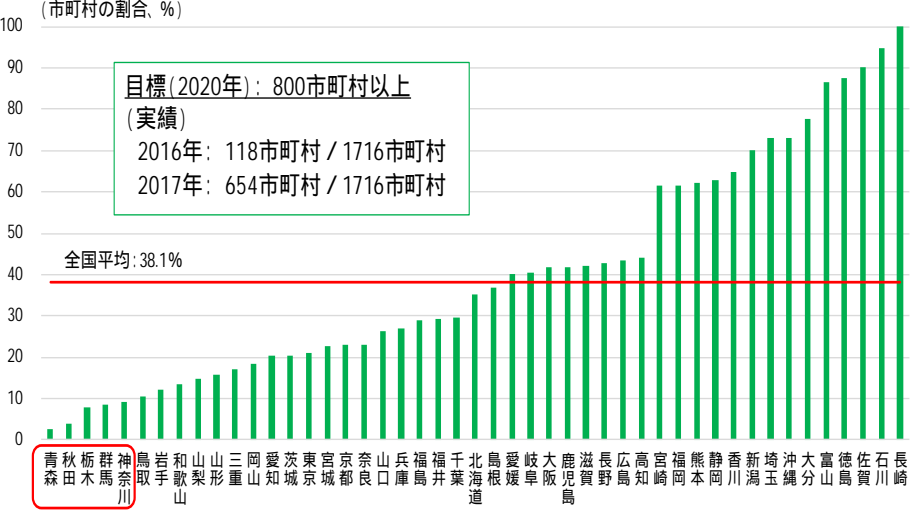
予防・健康増進の推進、医療費適正化

遅れがみられる地域の課題を明らかにし、その地域の取組を促進していくべき。

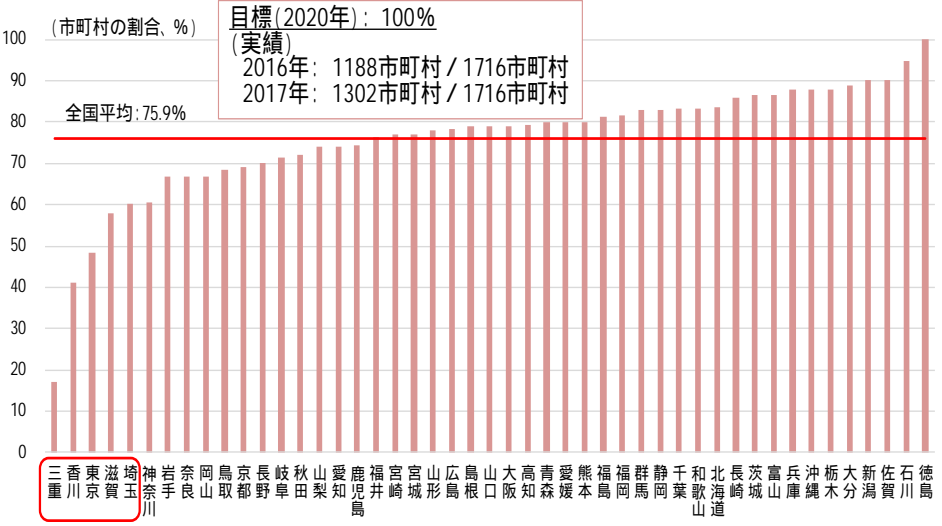
図表4. 予防・健康づくりについて、一般住民を対象としたインセンティブを推進する自治体の割合(2017年)



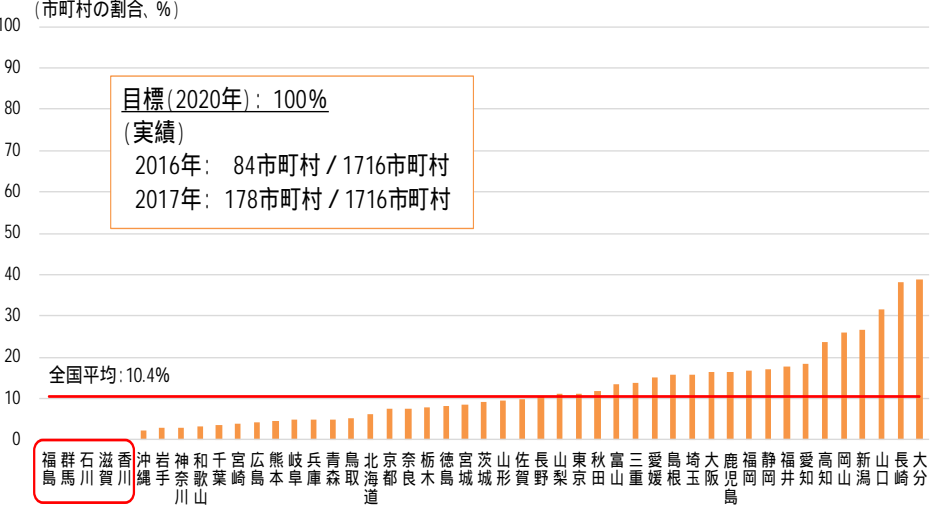
図表5. かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体の割合(2017年)



図表6. 加入者自身の健康・医療情報を本人に分かりやすく提供する自治体の割合(2017年)



図表7. 後発医薬品の利用勧奨など、使用割合を高める取組を行う自治体の割合(2017年)

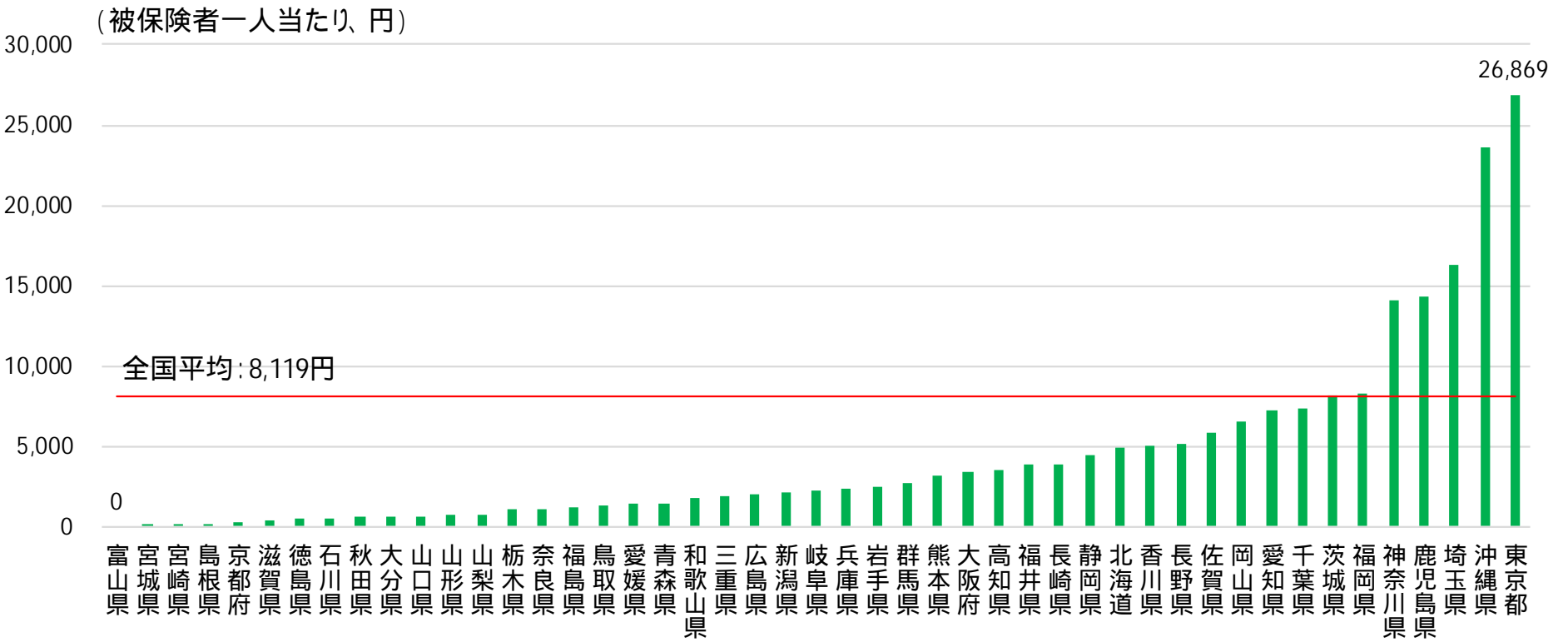


(備考)「日本健康会議データポータル」により作成。

国民健康保険の財政運営の健全化

I 2018年度から国保の県単位化を契機として、国保特会への法定外繰入を計画的に解消していくべき。

図表8 . 国保への一人当たり法定外繰入の状況 (2016年度)



(備考)厚生労働省資料により作成。

介護予防の推進

1 介護予防は、健康増進につながり、費用対効果でみて効率的な介護費抑制策となる可能性。都道府県と連携しつつ、市町村が保健事業を一体的に実施する仕組みを構築し、効果的に推進すべき。

図表9. 神奈川県大和市の低栄養予防の取組事例

< 取組の概要 >

対象者: 介護予防アンケートにおいてBMI18.5未満、6か月で2Kg以上体重が減少した者400人のうち188名 (第1号被保険者数の1.3%)

取組: 6か月を1クールとし、管理栄養士が高齢者宅を3回程度訪問し、栄養指導等を実施

一人当たり便益

重症化予防に伴う医療費の低減 2.6万円
介護予防に伴う介護給付費の低減 24.9万円

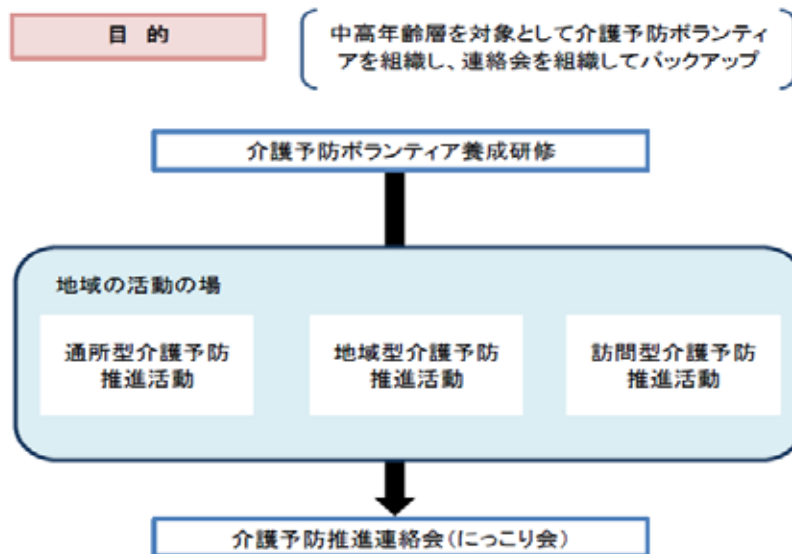
一人当たり費用

個別の保健指導に係る費用 2.5万円
関係者間の調整等に係る費用 0.3万円

< 全国展開した場合の効果(試算) >

対象者: 45万人程度
便益: 1,238億円
費用: 126億円

図表10. 長崎県佐々町の介護予防の取組事例



< 全国展開した場合の介護サービス費用効率化効果(試算) >

	便益	費用
上位推計	6,247億円	1,586億円
中位推計	3,274億円	
下位推計	2,743億円	

上位: 全介護保険者において佐々町と同程度の要介護(要支援)認定率の低下
中位: 要介護(要支援)認定率が全国平均以上の介護保険者において、佐々町と同程度の要介護(要支援)認定率の低下
下位: 要介護(要支援)認定率が全国平均以上の介護保険者において、佐々町と同程度の要介護(要支援)認定率の低下が見込まれるが、全国の平均値以下には下らない