

項目

- 地域医療構想の2025年における医療機能別（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）の必要病床数に対する都道府県ごとの進捗率

検討事項、検討後のKPI定義、測定の考え方等

【検討事項】

- 慢性期機能については、入院受療率の地域差の解消及び在宅医療等での対応の進捗を把握する観点から本年夏頃までに明確化

【検討後のKPI定義、測定の考え方等】

- 慢性期機能については、病床の機能の分化及び連携の推進と合わせ、退院後の生活を支える在宅医療等の充実とを一体的に推進することが重要であることから、療養病床の入院受療率と在宅医療の充実の両方で進捗評価を行う。

(1) 療養病床の入院受療率

(①地域医療構想策定年度の入院受療率) - (②当該年度の入院受療率)

× 100%

(①地域医療構想策定年度の入院受療率) - (③2025年度の入院受療率)

(注) 当該入院受療率は、「経済財政運営と改革の基本方針2015」に盛り込まれた「経済・財政再生計画」の実現のための進捗管理を行うKPIとして定めるものであり、地域医療構想では、療養病床の入院患者のうち医療区分1である患者の70%に相当する数を除いた入院受療率について、地域差を解消していくこととしている。

(2) 在宅医療サービスの充実

地域医療構想策定年度から当該年度までの、訪問診療、往診、訪問看護それぞれの実施件数の増加について進捗評価を行う。

KPI・「見える化」項目の明確化

項目

- 年齢調整後の一人当たり医療費の地域差
- 年齢調整後の一人当たり入院・外来医療費の地域差
- 主要疾病に係る受療率、一人当たり日数、一日当たり点数等の地域差

検討事項、検討後のKPI定義、測定の考え方等

【検討事項】

- 医療費の地域差等及び主要疾病等の定義については、本年夏頃の医療費適正化基本方針の一部改正の内容も踏まえて明確化

【検討後のKPI定義、測定の考え方等】

- 現在、医療費適正化基本方針については、入院医療費等の具体的な推計方法を検討しており、その中で、地域差の縮減に向けた考え方等や医療費適正化に係る具体的な取組についても検討を行っているところであり、本年夏頃の一部改正に向け、引き続き検討する。なお、主要疾病等の定義については、この具体的な取組内容の整理を踏まえ、決定することになる。

KPI・「見える化」項目の明確化

項目

- 「患者のための薬局ビジョン」に基づき設定する医薬分業の質を評価できる指標の進捗状況（「患者のための薬局ビジョン」において示すかかりつけ薬剤師としての役割を發揮できる薬剤師を配置している薬局数）

検討事項、検討後のKPI定義、測定の方法等

【検討事項】

- 薬局の定義、数値の把握時期、速報性

【検討後のKPI定義、測定の方法等】

- 「患者のための薬局ビジョン」においては、かかりつけ薬剤師としての役割として、「服薬情報の一元的・継続的把握とそれに基づく薬学的管理・指導」等を挙げているところであり、こうした役割を發揮できる薬剤師を配置している薬局の定義、数値の把握時期、速報性については、平成28年度にモデル事業等を実施し、患者のための薬局ビジョン実現のための具体的な施策に関する検討を進め、今年度中に明確化。

KPI・「見える化」項目の明確化

項目

- 重複投薬の件数等

検討事項、検討後のKPI定義、測定の考え方等

【検討事項】

- 重複投薬の件数の数値の把握時期、速報性について明確化

【検討後のKPI定義、測定の考え方等】

- 重複投薬の件数等については、本年夏頃の医療費適正化基本方針の一部改正に向けた医療費分析の中で、患者への薬剤の投与の状況について現在分析を行っている（平成25年10月時点の状況について平成28年3月に公表）。重複投薬の件数の数値の把握時期と速報性（どの時期のデータを公表するか）については、この医療費適正化基本方針の一部改正に向けた検討の中で明確化したい。

KPI・「見える化」項目の明確化

項目

- 地域差を分析し、給付費の適正化の方策を策定した保険者

検討事項、検討後のKPI定義、測定の考え方等

【検討事項】

- 地域差の分析及び給付費の適正化等の方策を策定する保険者の全保険者に占める割合。その具体的な判断基準については、次期計画期間（2018年度～）に向けた介護保険事業計画等に係る検討状況を踏まえ検討。

【検討後のKPI定義、測定の考え方等】

- 現在、社会保障審議会介護保険部会において、保険者による地域分析と保険者機能の強化について、そのあり方を議論しているところ。地域包括ケア「見える化」システムを活用しつつ、次期計画に関する基本指針の策定の中で明確化する。

KPI・「見える化」項目の明確化

項目

- 年齢調整後の要介護度別認定率の地域差
- 年齢調整後の一人当たり介護費の地域差（施設／居住系／在宅／合計）

検討事項、検討後のKPI定義、測定の考え方等

【検討事項】

- 年齢調整後の要介護度別認定率及び一人当たり介護費の地域差については、医療の地域差の検討状況を踏まえた検討が必要であることから、さらなる地域差分析を行い、本年夏頃を目途に明確化

【検討後のKPI定義、測定の考え方等】

- 医療の地域差の検討状況を踏まえた検討が必要であることから、本年夏頃を目途に明確化する予定であるが、現時点では、各都道府県について、全国の中央値からの乖離を把握し、縮小する方向で検討している。
ただし、介護保険制度には、都市部・山間部といった地理的条件や独居等の家族構成等の地域の実情等、地域差を必然的に生じさせる要素があるため、地域差の定義そのものもさることながら、都道府県において多角的に分析を行い、地域差の理由付けをすることが重要。なお、地域包括ケア「見える化」システムの開発・活用を推進しているところであり、本年7月目途に年齢調整済み認定率やサービス別年齢調整済み一人当たり給付費の地域差が把握・分析ができるシステムを都道府県に対して提供予定。

KPI・「見える化」項目の明確化

項目

- 外来医療費の地域差是正のための取組の進捗状況を測る指標（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保険者）

検討事項、検討後のKPI定義、測定の方法等

【検討事項】

- 「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保険者」の具体的な定義については、日本健康会議のもとの保険者における後発医薬品推進WGにおいて明確化

【検討後のKPI定義、測定の方法等】

- 日本健康会議のもとの保険者における後発医薬品推進WGにおいて議論を行い、以下のとおり達成要件を定義。現在、この要件の達成状況について保険者に対してアンケート調査を実施中。

①自保険者の後発医薬品の数量シェア及び金額シェアを把握していること。

②レセプトデータを活用し、例えば性年齢階級別や疾患別など加入者の類型化を行い、その属性ごとの後発医薬品の使用状況及び使用促進に係るボトルネックを把握し、事業の優先順位づけをしながら、事業目標を立て、事業を実施し、効果検証を行っていること。

その際、差額通知の取組を実施し、通知前後で後発医薬品への切り替えが行われているかの確認により通知の効果を把握し、その結果を踏まえ、通知の対象者や発出頻度について検証を行うこと。

③差額通知の発出に当たっては、後発医薬品に切り替えた場合の自己負担軽減額に加えて、加入者の後発医薬品の使用促進に向けた付加的な情報を付けていること。

④必ずしも差額通知に示されている額が実際に窓口で軽減されるとは限らないことを様式に記載する等、加入者の誤解を招かないよう配慮すること。

⑤上記と併せて、後発医薬品の使用促進の取組の実施に当たって、保険者協議会等の活用も含め、医療関係者（医師会や薬剤師会等）との連携を行っていること。

※①②は必須要件、③～⑤は努力目標

KPI・「見える化」項目の明確化

項目

- 外来医療費の地域差是正のための取組の進捗状況を測る指標（重複・頻回受診、重複投薬の防止等の医療費適正化の取組を実施する保険者）

検討事項、検討後のKPI定義、測定の方法等

【検討事項】

- 「重複・頻回受診、重複投薬の防止等の医療費適正化の取組を実施する保険者」の具体的な定義について明確化

【検討後のKPI定義、測定の方法等】

- 重複受診者、頻回受診者または重複投薬者いずれかに対して取組を行っているかどうか、医療関係者（医師会や薬剤師会等）と連携しているかどうかについて、保険者に対してアンケート調査を実施中。
- なお、昨年度末に策定した医療費適正化基本方針に、重複投薬の是正を取組内容として盛り込んだところであるが、保険者の取組を評価するより具体的な指標については、引き続き行っているデータ分析も踏まえ、本年夏頃の一部改正に向け検討する。

KPI・「見える化」項目の明確化

項目

- 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（国民健康保険保険者等）の数
- 予防・健康づくりについて、加入者を対象としたインセンティブを推進する被用者保険の保険者の数

検討事項、検討後のKPI定義、測定の考え方等

【検討事項】

- 「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（国民健康保険保険者等）」及び「予防・健康づくりについて、加入者を対象としたインセンティブを推進する被用者保険の保険者」の具体的な定義については、日本健康会議のもとの個人への予防インセンティブ検討WGにおいて明確化

【検討後のKPI定義、測定の考え方等】

- 日本健康会議のもとの個人への予防インセンティブ検討WGにおいて議論を行い、以下のとおり達成要件を定義。現在、この要件の達成状況について保険者に対してアンケート調査を実施中。
 - ①加入者等の予防・健康づくりの取組や成果に対しポイント等を付与し、そのポイント数に応じて何らかの報奨を設けるなど、インセンティブの仕組みにより加入者等の予防・健康づくりを推進する事業を実施していること。
 - ②事業実施の際、インセンティブが加入者の行動変容につながったかどうか効果検証を行っていること。

※①・②は必須要件

KPI・「見える化」項目の明確化

項目

- 加入者自身の健康・医療情報を、情報通信技術（ICT）等を活用し、本人に分かりやすく提供する保険者

検討事項、検討後のKPI定義、測定の考え方等

【検討事項】

- 「加入者自身の健康・医療情報を、情報通信技術（ICT）等を活用し、本人に分かりやすく提供する保険者」の具体的な定義については、日本健康会議のものの個人への予防インセンティブ検討WGにおいて明確化

【検討後のKPI定義、測定の考え方等】

- 日本健康会議のものの個人への予防インセンティブ検討WGにおいて議論を行い、以下のとおり達成要件を定義。現在、この要件の達成状況について保険者に対してアンケート調査を実施中。

- ①特定健診等の受診者に、ICT等を活用して健診結果を提供していること。
- ②疾病リスクとの関係で検査の数値の持つ意味について分かりやすく説明していること。
- ③疾病リスクにより医療機関を受診することが必要な場合には、確実に受診勧奨を実施していること。
- ④可能であれば検査値を改善するための生活習慣についてのアドバイスも提供していること。

※①～③は必須要件、④は努力目標

KPI・「見える化」項目の明確化

項目

- 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数、広域連合の数

検討事項、検討後のKPI定義、測定の考え方等

【検討事項】

- 「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」の具体的な定義については、日本健康会議のものの重症化予防WGにおいて明確化

【検討後のKPI定義、測定の考え方等】

- 日本健康会議に設置された重症化予防WGにおいて議論を行い、以下のとおり達成要件を定義。現在、この要件の達成状況について保険者に対してアンケート調査を実施中。

- 生活習慣病の重症化予防の取組のうち、

- ①対象者の抽出基準が明確であること
- ②かかりつけ医と連携した取組であること
- ③保健指導を実施する場合には、専門職が取組に携わること
- ④事業の評価を実施すること
- ⑤取組の実施にあたり、地域の実情に応じて各都道府県の糖尿病対策推進会議等との連携（各都道府県による対応策の議論や取組内容の共有など）を図ること

※取組方法については、受診勧奨、保健指導、受診勧奨と保健指導を一体化した取組等の中から地域の実情に応じ適切なものを選択する。

※国保は糖尿病性腎症重症化予防にかかる取組を対象とするが、後期高齢者は、その特性から、それ以外の取組についても対象とする。

KPI・「見える化」項目の明確化

項目

- 地域と職域が連携した予防に関する活動を行う保険者協議会の数

検討事項、検討後のKPI定義、測定の方等

【検討事項】

- 「地域と職域が連携した予防に関する活動を行う保険者協議会」の具体的な定義については、保険者協議会中央連絡会において明確化

【検討後のKPI定義、測定の方等】

- 保険者協議会中央連絡会において決定し、以下のとおり達成要件を定義。現在、この要件の達成状況について保険者協議会に対してアンケート調査を実施中。
 - ①集合契約の成立に向けた連絡調整を行っている他、がん検診等の各種検診と特定健診との同時実施に向けた調整等の連携を図っていること。
 - ②保険者種別の枠を超えて、加入者の健康課題を明確にするためのデータ分析の実施など、保険者等の中で問題意識の共有化を図るための取組を実施していること。
 - ③管内の保険者によるデータヘルスの取組事例の収集・分析の実施を行い、保険者間での情報を共有するなど、データヘルスの効果的な事例を都道府県内の保険者で広める取組を行っていること。
 - ④市町村国保及び被用者保険との間で特定健診情報データ移動を行う場合の一定のルールづくりを行っていること。
 - ⑤保険者種別の枠を超え、共同で行う予防・健康づくりの取組があること。

※①～⑤は必須要件

KPI・「見える化」項目の明確化

項目

- 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保険者

検討事項、検討後のKPI定義、測定の方等

【検討事項】

- 「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保険者」の具体的な定義については、日本健康会議のもとの保険者における後発医薬品推進WGにおいて明確化

【検討後のKPI定義、測定の方等】

- 日本健康会議のもとの保険者における後発医薬品推進WGにおいて議論を行い、以下のとおり達成要件を定義。現在、この要件の達成状況について保険者に対してアンケート調査を実施中。
 - ①自保険者の後発医薬品の数量シェア及び金額シェアを把握していること。
 - ②レセプトデータを活用し、例えば性年齢階級別や疾患別など加入者の類型化を行い、その属性ごとの後発医薬品の使用状況及び使用促進に係るボトルネックを把握し、事業の優先順位づけをしながら、事業目標を立て、事業を実施し、効果検証を行っていること。
その際、差額通知の取組を実施し、通知前後で後発医薬品への切り替えが行われているかの確認により通知の効果を把握し、その結果を踏まえ、通知の対象者や発出頻度について検証を行うこと。
 - ③差額通知の発出に当たっては、後発医薬品に切り替えた場合の自己負担軽減額に加えて、加入者の後発医薬品の使用促進に向けた付加的な情報を付けていること。
 - ④必ずしも差額通知に示されている額が実際に窓口で軽減されるとは限らないことを様式に記載する等、加入者の誤解を招かないよう配慮すること。
 - ⑤上記と併せて、後発医薬品の使用促進の取組の実施に当たって、保険者協議会等の活用も含め、医療関係者（医師会や薬剤師会等）との連携を行っていること。

※①②は必須要件、③～⑤は努力目標

KPI・「見える化」項目の明確化

項目

- 低栄養の防止の推進など高齢者のフレイル対策に資する事業を行う後期高齢者医療広域連合数

検討事項、検討後のKPI定義、測定の考え方等

【検討事項】

- 「フレイル対策に資する事業を行う後期高齢者医療広域連合」の基準について、厚生労働省において明確化

【検討後のKPI定義、測定の考え方等】

- 厚生労働省において検討を行い、以下のとおり達成要件を定義。現在、この要件の達成状況について保険者に対してアンケート調査を実施中。
- 以下の基準を満たす低栄養、筋量低下等の高齢者のフレイルに着目した保健事業（栄養、口腔、服薬に関する相談・指導（訪問歯科健診を含む。）、生活習慣病等の重症化予防又はこれらを複合的に実施しているもの等）を実施している広域連合の数

①対象者の抽出基準が明確であること

②保健指導を実施する場合には、専門職が取組に携わること

③事業の評価を実施すること

※ ①～③は必須要件

KPI・「見える化」項目の明確化

項目

- 好事例（の要素）を反映したデータヘルスの取組を行う保険者数

検討事項、検討後のKPI定義、測定の考え方等

【検討事項】

- 「好事例（の要素）を反映したデータヘルスの取組を行う保険者」の具体的な定義を厚生労働省において明確化

【検討後のKPI定義、測定の考え方等】

- 厚生労働省において検討を行い、以下のとおり達成要件を定義。現在、この要件の達成状況について保険者に対してアンケート調査を実施中。

- ①データヘルス計画全体の進捗管理を実施していること。
- ②データヘルス計画全体の評価改善を実施していること。
- ③「経済・財政再生計画」に基づき設定されたKPIの内、次に掲げるKPIの定義、測定の考え方に準ずる取組を2個以上実施していること。
 - (1) 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数
 - (2) 予防・健康づくりについて、加入者を対象としたインセンティブを推進する被用者保険の保険者の数
 - (3) 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数、広域連合の数
 - (4) 協会けんぽ等保険者のサポートを得て健康宣言等に取り組む企業の数
 - (5) 加入者自身の健康・医療情報を、情報通信技術（ICT）等を活用し、本人に分かりやすく提供する保険者
 - (6) 保険者からの推薦等一定の基準を満たすヘルスケア事業者の数
 - (7) 外来医療費の地域差是正のための取組の進捗状況を測る指標（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保険者
 - (8) 外来医療費の地域差是正のための取組の進捗状況を測る指標（重複・頻回受診、重複投薬の防止等の医療費適正化の取組を実施する保険者）
- ④計画策定、評価改善の際、市町村国保は首長と、被用者保険は経営トップ・経営層と、広域連合は連合長と連携していること。

※①～③は必須要件、④は努力目標

KPI・「見える化」項目の明確化

項目

- データヘルスに対応する健診機関（民間事業者も含む）を活用する保険者

検討事項、検討後のKPI定義、測定の考え方等

【検討事項】

- データヘルスに対応する健診機関（民間事業者も含む）を活用する保険者」の具体的な定義を厚生労働省において明確化

【検討後のKPI定義、測定の考え方等】

- 厚生労働省において検討を行い、以下のとおり達成要件を定義。
 - 以下のいずれかの健診機関を活用している保険者。
 - ①健診情報などを個人にわかりやすく提供する健診機関。
 - ②当日中に健診結果をもとにした保健指導を実施できる体制を整えている健診機関。
 - ③個人の健康・医療情報を管理・活用できる仕組みを提供する健診機関。
 - ④要精検対象者への二次検診の勧奨および管理を実施している健診機関。

※今後、本KPIに基づき測定したデータを検証し、必要に応じて見直しを検討する。

KPI・「見える化」項目の明確化

項目

- 健康維持率、生活習慣病の重症疾患の発症率、服薬管理率等の加入者の特性に応じた指標によりデータヘルスの進捗管理を行う保険者

検討事項、検討後のKPI定義、測定の考え方等

【検討事項】

- 「指標によりデータヘルスの進捗管理を行う保険者」の具体的な定義について明確化

【検討後のKPI定義、測定の考え方等】

- 厚生労働省において検討を行い、以下のとおり達成要件を定義。
 - 以下のいずれかを満たす保険者。
 - ①毎年各指標を算出し、経年的に管理している。
 - ②各指標をもとに課題を抽出し、データヘルス事業に活用している。

KPI・「見える化」項目の明確化

項目

- 健康保険組合等保険者と連携して健康経営に取り組む企業の数

検討事項、検討後のKPI定義、測定の考え方等

【検討事項】

- 「健康保険組合等保険者と連携して健康経営に取り組む企業」の具体的な定義について、日本健康会議のものの健康経営500社WGにおいて明確化

【検討後のKPI定義、測定の考え方等】

- 日本健康会議のものの健康経営500社WGにおいて議論を行い、以下のとおり達成要件を定義。現在、この要件の達成状況について保険者に対してアンケート調査を実施中。

①健康経営度調査の評価結果において、以下の全てを満たしていること。

従業員の健康保持・増進について、経営指針等へ明文化していること。

従業員の健康保持・増進の考え方について、情報開示がなされていること。

従業員の健康保持・増進の推進を統括する組織の責任者が役員以上であること。

業員の健康保持・増進施策の立案検討に、産業医等が関与していること。

健康経営に係る必要な対策を講じていること。

従業員の健康保持・増進を目的として導入した施策について、効果検証を行っていること。

②従業員の健康管理に関連する法令を遵守し違反がないこと。

※ ①・②は必須要件

KPI・「見える化」項目の明確化

項目

- 協会けんぽ等保険者のサポートを得て健康宣言等に取り組む企業の数

検討事項、検討後のKPI定義、測定の考え方等

【検討事項】

- 「協会けんぽ等保険者のサポートを得て健康宣言等に取り組む企業」の具体的な定義について、日本健康会議のもとの中小1万社健康宣言WGにおいて明確化

【検討後のKPI定義、測定の考え方等】

- 日本健康会議のもとの中小1万社健康宣言WGにおいて議論を行い、以下のとおり達成要件を定義。現在、この要件の達成状況について保険者に対してアンケート調査を実施中。

①所属する保険者が健康宣言等の取組を有し、その取組において以下の i ~ iii から少なくとも一つの項目とivの項目が含まれていること。v ~ viiの項目は努力目標。

②その取組に企業等が参加し、健康宣言を行っていること。

i (企業等が) 従業員の健康課題の把握と必要な対策(具体策)の検討を行うこと。

ii (企業等が) ヘルスリテラシーの向上、ワークライフバランスの向上、職場の活性化等のために、健康経営の実践に向けた基礎的な土台作りとワークエンゲイジメント(具体策)の取組を行うこと。

iii (企業等が) 健康増進・生活習慣病予防、感染症予防、過重労働、メンタルヘルス等への対策のために、従業員の心と身体の健康づくりに向けた具体的対策を実施すること。

iv (企業等が) 健康宣言の社内外への発信を実施すること。

v (企業等が) 健康づくり担当者を一名以上設置すること。

vi (企業等が保険者の求めに応じて) 40歳以上の従業員の健診データを提供すること。

vii (企業等が) 従業員の健康管理に関連する法令について重大な違反をしていないこと(自己申告)。

※ ①・②は必須要件

KPI・「見える化」項目の明確化

項目

- 保険者からの推薦等一定の基準を満たすヘルスケア事業者の数

検討事項、検討後のKPI定義、測定の考え方等

【検討事項】

- 「保険者からの推薦等一定の基準を満たすヘルスケア事業者」の具体的な定義について、日本健康会議のものの民間事業者活用WGにおいて明確化

【検討後のKPI定義、測定の考え方等】

- 日本健康会議のものの民間事業者活用WGにおいて議論を行い、以下のとおり達成要件を定義。現在、この要件の達成状況について保険者に対してアンケート調査を実施中。

① 予防・健康づくりの企画・実施において複数保険者から推薦を受けていること。

② 実施事業に必要な法令遵守を行っていること。

※ ①・②は必須要件

KPI・「見える化」項目の明確化

項目

- 各保険者における健康維持率、生活習慣病の重症疾患の発症率、服薬管理率等の改善状況

検討事項、検討後のKPI定義、測定の方等

【検討事項】

- 「健康維持率」「生活習慣病の重症疾患の発症率」「服薬管理率」の具体的な定義について明確化

【検討後のKPI定義、測定の方等】

- 厚生労働省において検討を行い、以下のとおり達成要件を定義。

「健康維持率」

厚生労働省公開の「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」に基づき、肥満に分類され、かつ血圧や血糖値などが保健指導基準値以上又は受診勧奨基準値以上の者を除いた者の人数の前年比を「健康維持率」とする。

「生活習慣病の重症疾患の発症率」

生活習慣病の重症疾患の発症者*の人数を加入者の人数で除した結果を「生活習慣病の重症疾患の発症率」とする。
※世界保健機関（WHO）より公表されている「疾病及び関連保険問題の国際統計分類」に準じて国が定めた社会保険表章用疾病分類表中の重症疾患のいずれかに係るレセプトを有する者を生活習慣病の重症疾患の発症者とする。

「服薬管理率」

服薬によって血圧や血糖値などが、厚生労働省公開の「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」に掲げる受診勧奨基準値未満にコントロールされている者の人数を服薬者の人数で除した結果を「服薬管理率」とする。

※今後、本KPIに基づき測定したデータを検証し、必要に応じて見直しを検討する。

KPI・「見える化」項目の明確化

項目

- 生活保護受給者一人当たり医療扶助の地域差

検討事項、検討後のKPI定義、測定の方等

【検討事項】

- 数値の把握時期、速報性

【検討後のKPI定義、測定の方等】

- 都道府県等別年齢調整後被保護者一人当たり医療扶助費（月額）を毎年度作成することにより、都道府県等別の医療扶助費の地域差の把握を行う。
- 当該項目については、医療扶助実態調査、被保護者調査（年次調査）を用いて作成する必要があるが、これらの調査結果がすべてまとまるのが調査年度の翌年秋頃であることから、毎年度の状況をその翌年冬頃を目途に公表することとする。

參考資料

慢性期機能および在宅医療等の需要の将来推計の考え方について

慢性期機能の医療需要及び在宅医療等の患者数の推計は、以下の考え方に基づき実施する。

※ 在宅医療等とは、居宅、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、介護老人保健施設、その他医療を受ける者が療養生活を営むことができる場所であって、現在の病院・診療所以外の場所において提供される医療を指し、現在の療養病床以外でも対応可能な患者の受け皿となることも想定。

一般病床の障害者数・難病患者数（障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院基本料及び特殊疾患入院医療管理料を算定している患者数）については、慢性期機能の医療需要として推計する。

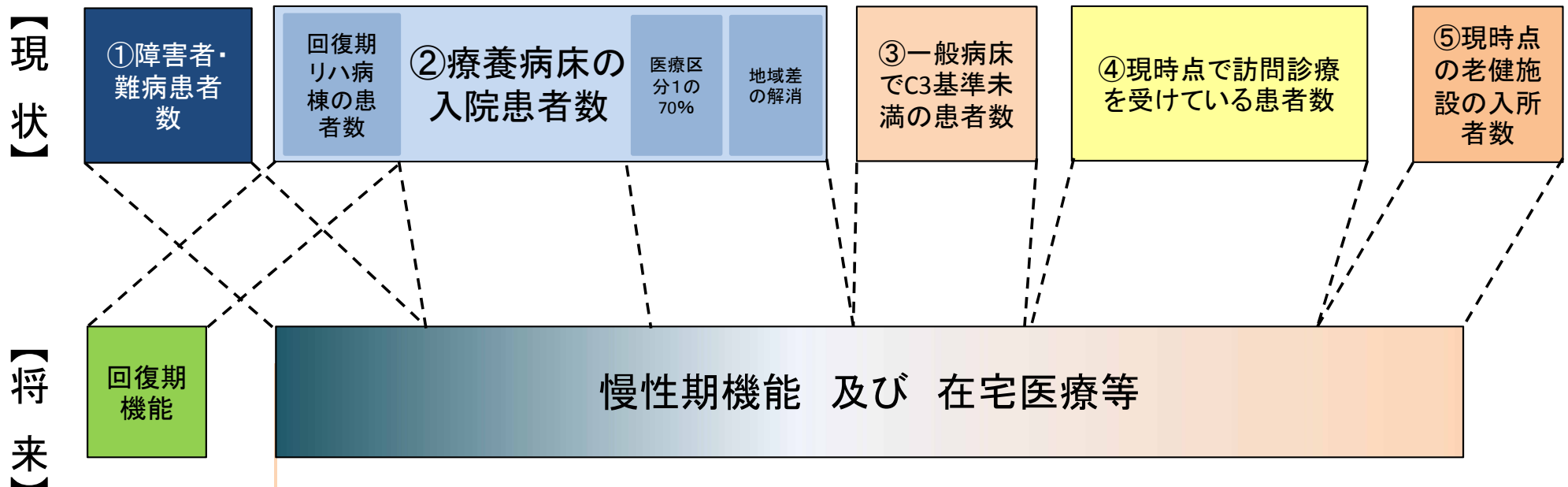
療養病床の入院患者数については、医療資源投入量とは別に、以下の考え方で慢性期機能及び在宅医療等の医療需要を推計する。

- ・ 医療区分1の患者数の70%は、将来時点で在宅医療等で対応する患者数として推計する。
- ・ その他の入院患者数については、入院受療率の地域差があることを踏まえ、これを解消していくことで、将来時点の慢性期・在宅医療等の医療需要としてそれぞれを推計する。（療養病床で回復期リハビリテーション病棟入院料を算定している患者数は、回復期の医療需要とする。）

一般病床でC3基準未満の医療資源投入量の患者数については、慢性期・在宅医療等の医療需要として推計する。

訪問診療を受けている患者数（在宅患者訪問診療料を算定している患者数）については、在宅医療等の医療需要に含めて推計する。
老健施設の入所者数（介護老人保健施設の施設サービス受給者数）については、在宅医療等の医療需要に含めて推計する。

慢性期機能及び在宅医療等の医療需要のイメージ図



このイメージ図では将来の人口構成の変化を考慮していない。実際には地域における将来の人口構成によって幅の変化が起こる。

地域の実情に応じた慢性期機能及び在宅医療等の需要推計の考え方

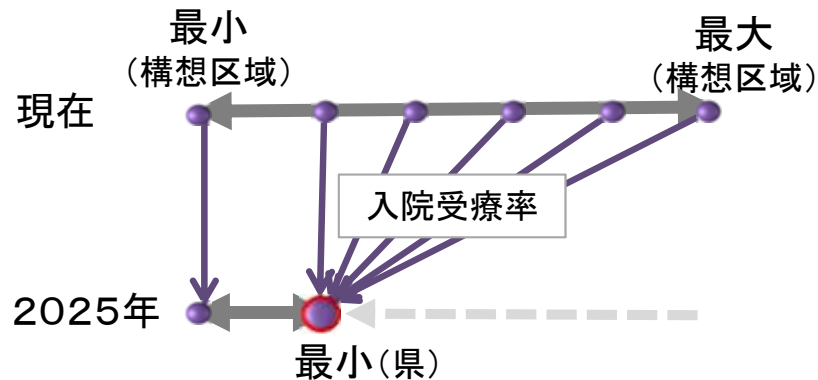
- 慢性期機能の医療需要については、医療機能の分化・連携により、現在では療養病床で入院している状態の患者数のうち一定数は、2025年には、在宅医療等 に対応するものとして推計する。
在宅医療等とは、居宅、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、介護老人保健施設、その他医療を受ける者が療養生活を営むことができる場所であって、現在の病院・診療所以外の場所において提供される医療を指し、現在の療養病床以外でも対応可能な患者の受け皿となることも想定。
- その際、療養病床については、現在、報酬が包括算定であるので、行われた診療行為が分からず、医療資源投入量に基づく分析ができない。また、地域によって、療養病床数や在宅医療の充実、介護施設の整備状況等は異なっている。
- よって、医療資源投入量とは別に、地域が、療養病床の患者を、どの程度、慢性期機能の病床で対応するか、在宅医療・介護施設で対応するかについて、目標を定めることとして、患者数を推計する。
その際、現在、療養病床の入院受療率に地域差があることを踏まえ、この地域差を一定の目標まで縮小していくこととする。
- また、介護施設や高齢者住宅を含めた受け皿となる医療・介護等での対応が着実に進められるよう、一定の要件に該当する地域については配慮を行う。

【入院受療率の地域差の解消目標】

パターンA

全ての構想区域が
全国最小値(県単位)まで入院
受療率を低下する。

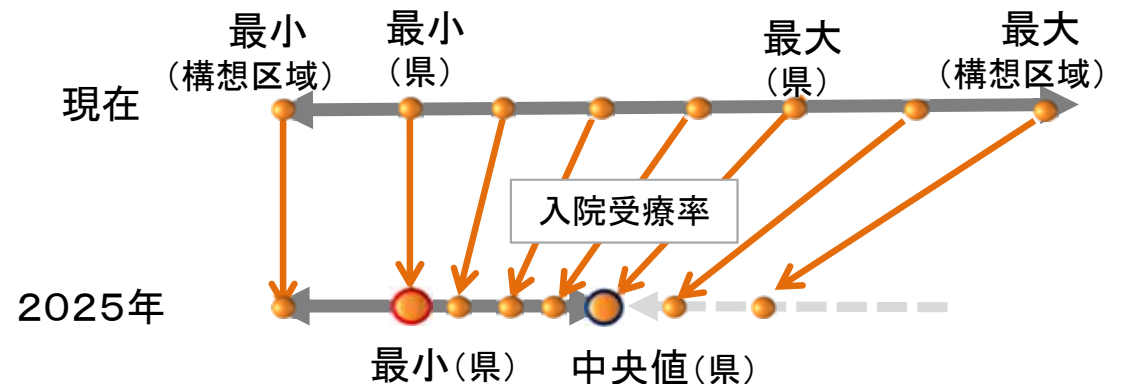
ただし、受療率が全国最小値(県単位)未満の構想区域については、平成25年(2013年)の受療率を用いて推計することとする。



パターンB

構想区域ごとに入院受療率と全国最小値(県単位)との差を一定割合解消させることとするが、その割合については全国最大値(県単位)が全国中央値(県単位)にまで低下する割合を一律に用いる。

ただし、受療率が全国最小値(県単位)未満の構想区域については、平成25年(2013年)の受療率を用いて推計することとする。



地域の実情に配慮した慢性期病床の推計の特例について

(一定の地域は2030年に目標達成を延長可能)

○ 都道府県は、原則、パターンAからBの範囲内で入院受療率の目標を定めるが、以下の要件に該当する構想区域は、その目標達成年次を2025年から2030年とすることができることとする。

その際、2025年においては、2030年から比例的に逆算した入院受療率を目標とし、当該目標と2030年の目標の両方を地域医療構想に定めることとする。

【要件案】 以下の①かつ②に該当する構想区域

① 当該構想区域の慢性期病床の減少率が、全国中央値(34%)よりも大きい

② 高齢者単身世帯割合が全国平均よりも大きい

1 2030年に延長した場合でも、2025年時点で、減少率が中央値の34%を下回らないようにする。

2 高齢者単身世帯の割合と入院受療率との相関については、弱い相関が見られる。(相関係数 0.62)

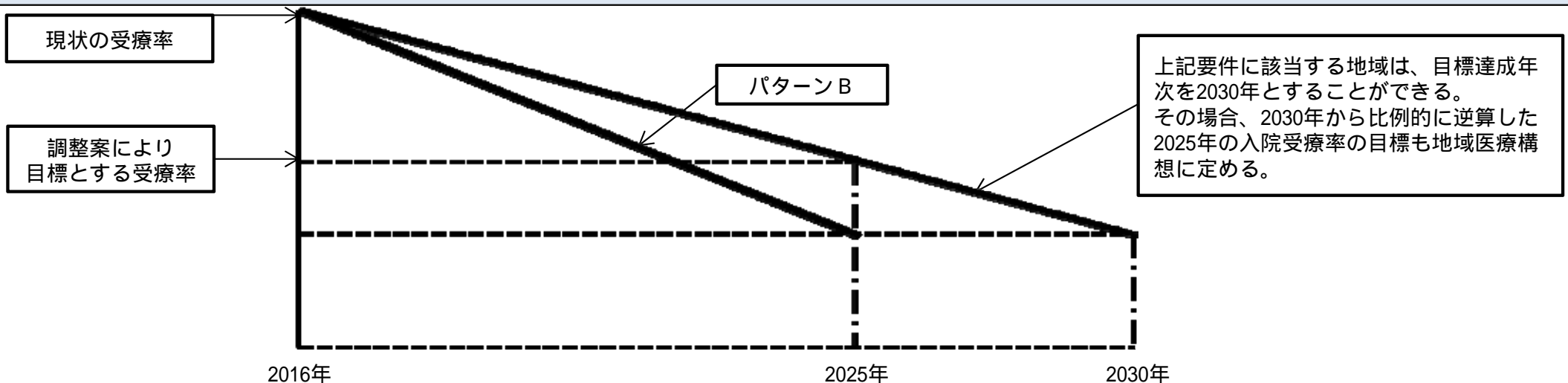
(地域医療構想策定後の目標修正について)

○ 一定の要件に該当する構想区域において、特別な事情により、慢性期病床の必要量の達成が著しく困難になった場合には、厚生労働大臣が認める方法により、入院受療率の目標を変更することができることとする。

一定の要件→ 全国中央値を超える減少率の都道府県の構想区域(中央値を超える減少率の構想区域に限る。)その他これに類する構想区域

特別な事情→ やむを得ない事情に限定

厚生労働大臣が認める方法→ 全国中央値を下回らない範囲で、厚生労働省と協議して同意を得た方法



- 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 : 医療費の見込み(医療費目標)
医療費適正化のための取組(可能は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
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
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)
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

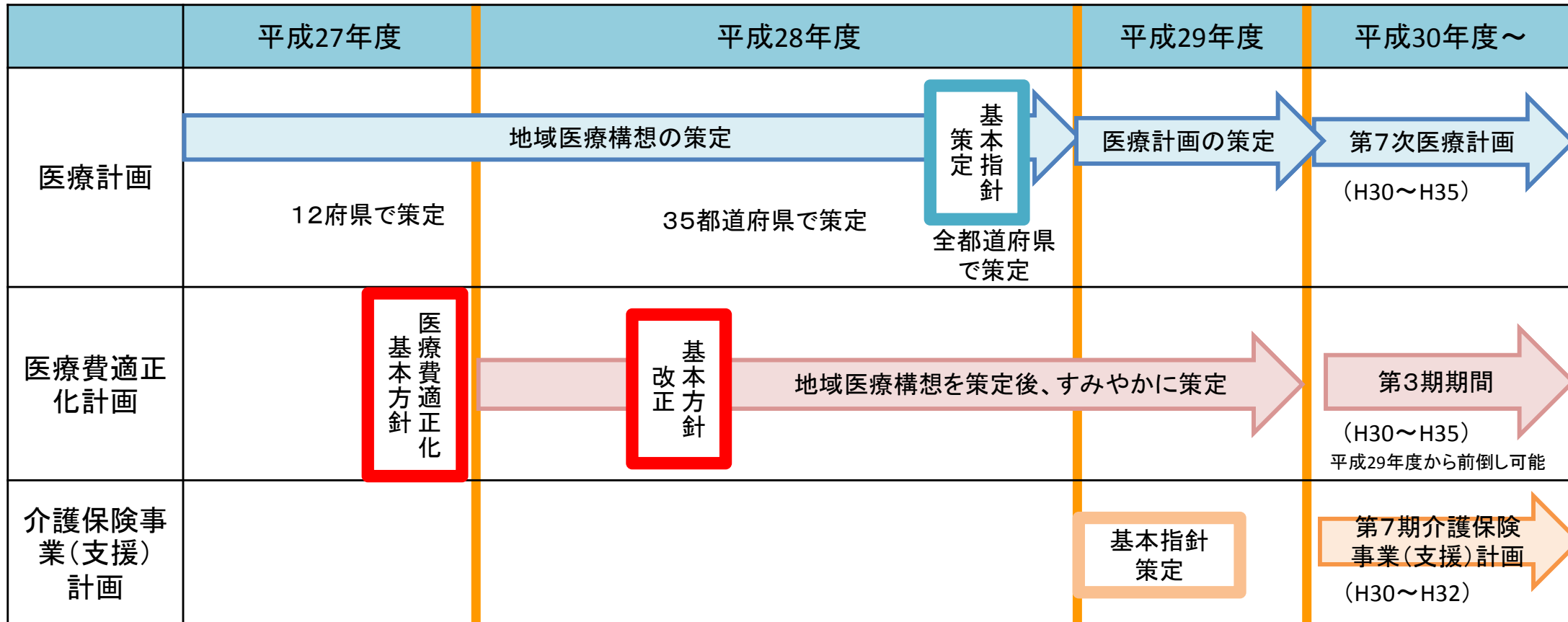
国は、都道府県が平成29年度から計画を前倒し実施することが可能となるよう、**基本方針(大臣告示)を策定**

<基本方針の主な内容>

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)
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)

地域医療構想の策定状況

- 地域医療構想については、平成27年度中に12府県が策定済み、平成28年度半ばまでに策定予定が35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3月末現在)



- このため、国においては、**昨年度末に、医療費適正化基本方針(大臣告示)を策定**したが、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。

現状

薬剤師・薬局の地域住民による主体的な健康の維持・増進の支援(健康サポート)を推進するため、平成26年度にモデル事業を実施し、平成27年度には、平成26年度事業で把握した課題や好事例等を踏まえ、事業内容の充実・発展を図るとともに、健康サポート機能を有する薬局(健康サポート薬局)の基準の作成等を行うなど継続的な取組を行ってきている。

今後、健康サポート薬局の推進・活用を図ることを含め、規模や立地条件等様々な薬局が全体として、健康サポートや地域包括ケアに貢献できるようにしていくことが必要であり、かかりつけ薬剤師・薬局機能を明確化し、将来に向けた薬局再編の姿を示す「患者のための薬局ビジョン」を平成27年10月に策定。かかりつけ薬剤師のいる薬局としてかかりつけ薬局が機能するよう、ビジョンを実現するための具体的な施策を進めていく必要がある。

このため、平成28年度においては、

1. 患者のための薬局ビジョン実現に資するかかりつけ薬剤師・薬局機能の強化のためのテーマ別のモデル事業
2. 患者のための薬局ビジョン実現のための実態調査・ロードマップ検討事業を実施することとする。



事業概要

H26・27年度事業

薬剤師・薬局による健康サポートの取組を推進(モデル事業、基準作成等)

次のステップ

H28年度事業

健康サポート薬局も含めた薬剤師・薬局全体のかかりつけ薬剤師・薬局機能の強化に向けた患者のための薬局ビジョン実現のための事業(テーマ別モデル、実態調査・ロードマップ検討事業)

事業イメージ案

1. 患者のための薬局ビジョン実現に資するテーマ別モデル事業

メニュー事業

2. 患者のための薬局ビジョン実現のための実態調査・ロードマップ検討事業

患者のための薬局ビジョン(「門前」から「かかりつけ」へ)の実現のための具体的な施策を検討する上で参考となるよう、薬局の実態(立地条件、店舗面積、開局時間等)を調査し、ビジョン実現のためのロードマップや具体の施策を講じる上での留意点等を検討する。

- ①地域全体のかかりつけ薬剤師・薬局機能強化のための連携推進事業
・地域全体のかかりつけ薬剤師・薬局機能の強化を図るため、その地域の特性等に応じた地域の薬局同士の連携方策を検討・実施する。
- ②多職種連携による薬局の在宅医療サービスの推進事業
・かかりつけ医を中心に多職種連携を図りつつ、薬剤師が在宅訪問を必要とする患者を把握し、在宅医療サービスを提供する取組を推進する。
- ③電子版お薬手帳を活用した地域の先進的な健康サポート推進事業
・様々な健康情報(食事・運動情報)などとリンクした電子版お薬手帳の活用を地域の中で推進し、総合的な健康サポート機能の充実を図る。
- ④薬剤師・薬局によるアウトリーチ型健康サポート推進事業
・地域の多様な機関と連携し、薬局以外の場所でお薬・健康相談などを実施し、薬剤師・薬局の機能強化を図る。

日本健康会議

経済界・医療関係団体・自治体のリーダーが手を携え、健康寿命の延伸とともに医療費の適正化を図ることを目的として、自治体や企業、保険者における先進的な予防・健康づくりの取組を全国に広げるため、民間主導の活動体である「日本健康会議」を2015年7月10日に発足。

自治体や企業・保険者における先進的な取組を横展開するため、2020年までの数値目標（KPI）を入れた「健康なまち・職場づくり宣言2020」を採択。

この目標を着実に達成するため、

取組ごとにワーキンググループを設置し、厚労省・経産省も協力して具体的な推進方策を検討し、ボトルネックの解消や好事例の拡大を行う。

「日本健康会議ポータルサイト」を開設し、例えば、地域別や業界別などの形で取組状況を「見える化」し、競争を促す。

日時：2015年7月10日（金）11:45 - 12:35

会場：ベルサール東京日本橋

人数：報道メディア、保険者、関係者など、計1,000名程度

- | | | | |
|----------------------------|-------------------|---------------|------------------|
| 1. 趣旨説明 | 日本商工会議所 | （会頭 | 三村 明夫） |
| 2. キーノートスピーチ | 東北大学大学院
医学系研究科 | （教授 | 辻 一郎） |
| 3. メンバー紹介 | | | |
| 4. 「健康なまち・職場
づくり宣言2020」 | 健康保険組合
連合会 | （会長 | 大塚 陸毅） |
| 5. 今後の活動について | 日本医師会 | （会長 | 横倉 義武） |
| 6. 来賓挨拶
（総理挨拶） | 厚生労働省 | （大臣
（官房副長官 | 塩崎 恭久）
加藤 勝信） |
| 7. フォトセッション | | | |



日本健康会議の様子

（参考）第二部 先進事例の取組紹介（13:00 - 15:00）

- ・津下一代（あいち健康の森健康科学総合センター長）・西川太一郎（東京都荒川区長）・向井一誠（協会けんぽ広島支部長）
- ・谷村遵子（三菱電機健康保険組合）・南場智子（株式会社ディー・エヌ・エー 取締役会長）

健康なまち・職場づくり宣言2020

宣言 1

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を800市町村以上とする。

宣言 2

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を800市町村、広域連合を24団体以上とする。その際、糖尿病対策推進協議会等の活用を図る。

宣言 3

予防・健康づくりに向けて47都道府県の保険者協議会すべてが、地域と職域が連携した予防に関する活動を実施する。

宣言 4

健保組合等保険者と連携して健康経営に取り組む企業を500社以上とする。

宣言 5

協会けんぽ等保険者のサポートを得て健康宣言等に取り組む企業を1万社以上とする。

宣言 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保険者を原則100%とする。その際、情報通信技術（ICT）等の活用を図る。

宣言 7

予防・健康づくりの企画・実施を提供する事業者の質・量の向上のため、認証・評価の仕組みの構築も視野に、保険者からの推薦等一定の基準を満たすヘルスケア事業者を100社以上とする。

宣言 8

品質確保・安定供給を国に求めつつ、すべての保険者が後発医薬品の利用勧奨など、使用割合を高める取り組みを行う。

予防・健康づくりの推進

「経済・財政再生計画改革工程表」の主なKPI

- ・800市町村、24広域連合で重症化予防を実施
- ・800市町村、600保険者でインセンティブを推進
- ・500社で健康経営、1万社で健康宣言を実施
- ・ヘルスケア事業者の数100社以上

- ・全ての保険者で①後発品医薬品の使用割合を高める取組、②好事例を反映したデータヘルスの取組、③加入者の特性に応じた指標による進捗管理、④ICT等の活用による本人への情報提供等を実施
- ・全ての広域連合でフレイル対策を実施

1. 糖尿病性腎症重症化予防事業の推進

行政と医療関係者の**連携の枠組み**を構築

3月24日 連携締結協定

4月20日 **重症化予防プログラム策定**

→全国に取り組みを普及

(保険者インセンティブへの反映)

2. 民間事業者の活用推進等

保険者と民間事業者の**マッチング**を推進

27年12月 データヘルス見本市(37社、3000人参加)

28年1月 健康経営銘柄2016の選定(25社)

3月 「出張！データヘルス・予防サービス見本市」

4月～**全国2～3カ所**で「データヘルス見本市」

3. 保険者のインセンティブ改革

【保険者インセンティブ】

28年1月 共通的に取り組むべき指標を提示

→ **保険者種別ごとに、具体的評価指標の検討開始**

28・29年度

インセンティブ改革を**前倒し実施**

30年度

保険者努力支援制度の施行(国保)

支援金等への反映(被用者保険)

【個人インセンティブ】

5月18日 **ガイドラインを公表**

4. 高齢者のフレイル対策の推進

27年度 後期高齢者の特性に応じた保健事業の在り方について研究(厚生科学研究)

28・29年度 研究成果を踏まえた**モデル事業実施**

効果検証を踏まえ、事業実施のガイドラインを作成

30年度

事業の**本格実施**

予防・健康づくり推進の当面のスケジュール

平成27年度
7月

10月

3月

平成28年度
4月

7月

平成29年度

日本健康会議

第1回
日本健康
会議

7月10日

ヘルスケアポイン
ト等情報提供WG

重症化予防WG

健康経営500
WG・中小1万社
健康宣言WG

民間事業者活用WG

保険者における
後発医薬品推進WG

協定
締結

重症化予防
プログラム
公表

保険者
(3433)
全数調査

第2回
日本健康会議
(各WGの
成果の発表)

7月25日

データヘルス・
予防サービス
見本市2015
12月開催

プログラムに
基づく横展開

全国2~3カ所で見本市を開催
質の高いアウトソーシングの推進

2020年のKPI
達成に向けた
取組の推進

毎年5月頃に
実施状況把握
毎年7月に
状況公表

主な
データヘルス
関連事業

レセプト・健診情報等を活用したデータヘルスの推進事業

【ICTの活用】

国保・後期高齢者ヘルスサポート事業

約800保険者(平成27年度実績)

インセンティブ改革の実施

個人のインセンティブ推進のた
めのガイドラインの作成
(ヘルスケアポイントなど)

保険者のインセンティブ推進のための
指標等の作成

国民健康保険において、
保険者努力支援制度の趣旨を現行制度に前倒して反映
【平成30年度より本格実施】