北海道医療費適正化計画［第２期］の概要

第１章　総論

１　計画策定の趣旨

○本道の状況
・面積が広大で、積雪、寒冷といった自然的要因や、高齢者の単身又は夫婦のみの世帯の割合が高いことなどの社会的要因により、全国に比べて病床数が多く、入院期間も長いことから、医療費が著しく高い状況。

⇩

・引き続き、健康増進に向けた生活習慣病の予防対策や医療機能の強化・連携等を通じた平均在院日数の短縮などを内容とする「第２期計画」を策定し、医療費適正化を総合的に推進

２　計画の位置づけ

○　「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく法定計画
○　本道における保健医療福祉行政の基本的な指針である「新・北海道保健医療福祉計画」の部門別計画
○　本計画と密接な関係を有する「北海道医療計画」、「北海道健康増進計画」、「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」と一体的・総合的に推進

３　計画の期間～５年を一期として策定

○　Ｈ25年度～29年度（５年間）

４　計画に掲げる事項

○　道民の健康の保持の推進に関し、道が達成すべき目標及び取り組むべき施策に関する事項
○　医療の効率的な提供の推進に関し、道が達成すべき目標及び取り組むべき施策に関する事項
○　計画期間における医療に要する費用の見通しに関する事項　等

第２章　医療費を取り巻く現状と課題

１　医療費の動向

区　　分	年度	医　療　費	備　　考
国　民　医　療　費	H22	約37兆4,202億円	対前年度比 1兆4,135億円増、+3.9pt
本　道　の　医　療　費	H20	約　1兆8,057億円	対H17年度比 328億円増、+1.9pt
本道の高齢者の医療費	H20	約　　6,460億円（全国3位）	全道医療費の約3.5割
（１人当たり医療費）	H22	約　　7,143億円（全国3位） （　約107万円（全国3位））	

２　生活習慣病やメタボリックシンドロームの状況

○　死亡原因及び医療費（Ｈ23年）
・死亡原因が生活習慣病の割合～約６割
・医療費に占める生活習慣病の割合～約３割
○　生活習慣病の状況
・メタボリックシンドローム該当者、予備群の割合
40歳以上で男性2人に1人、女性5人に1人と推定
○　本道の受療動向（Ｈ23年）
・高血圧性疾患、糖尿病の外来受療率は全国平均を上回る
・がんの入院受療率は、全国２位

《特定健康診査・特定保健指導の実施状況》

Ｈ22実績	全　国	道
特定健診実施率	43.2%	32.6%(47位)
特定保健指導実施率	13.1%	12.0%(38位)
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	26.4%	27.3%

３　病床数の状況（Ｈ23年）

	総病床	うち一般病床	うち精神病床	うち療養病床
本道の病床数	106,048	60,341	20,974	24,284

※H23年10月1日現在

４　平均在院日数の状況（Ｈ23年）

・全病床の平均在院日数は全国11番目に長い
・病床数と正の相関関係

区　　分	全　国	道
全病床の平均在院日数 （ ）介護療養病床除く	３２．０日 （３０．４日）	３６．９日 （３４．７日）

※最短は東京都の24.7日
〃　　（23.3日）

○主な要因～・人口10万人当たりの病床数～一般病床975.9床（全国３位）（対全国比+272.2床）
療養病床429.5床（全国９位）（対全国比+171.2床）

第３章　目標と取組み

１　基本理念

○　道民の生活の質の維持及び向上を図るものであること

○　超高齢社会の到来に対応するものであること

・75歳以上人口は、ピーク（Ｈ42）には約105万人になり、高齢者の医療費が医療費の半分弱を占める予想

２　医療費適正化に向けた目標

(1) 道民の健康の保持の推進に関する達成目標

○　道の数値目標（Ｈ29年度）

・特定健康診査の実施率～ ６９％ 　《全国目標70％》

・特定保健指導の実施率～ ４５％ 　《全国目標45％》

・メタボリックシンドローム該当者、予備群の減少率～ ▲25％ （対Ｈ20年度比）

(2) 医療の効率的な提供の推進に関する達成目標

○　平均在院日数（介護療養病床を除く）～道の数値目標（Ｈ29年）

・ ３３．０日

(3) 計画期間における医療に要する費用の見通し

○　国の算定方法による本道の医療費の見通し　（億円）

区　　分	Ｈ２５（Ａ）	Ｈ２９（Ｂ）	増減（Ｂ－Ａ）
対策前（ａ）	20,845	23,402	＋2,557
対策達成後（ｂ）	20,845	22,755	＋1,910
効果額（ｂ－ａ）	－	－	▲　647

３　目標を達成するため道が取り組むべき施策

(1) 道民の健康の保持の推進に関する施策

○　医療保険者による特定健康診査及び特定保健指導の推進

・保健師、管理栄養士等の人材の育成の支援

・道による市町村への支援　　等

○　医療保険者と市町村等との連携の支援

(2) 医療の効率的な提供の推進に関する施策

○　医療機関の機能分担・連携

・入院から退院までの切れ目ない医療の提供による入院期間の短縮　等

○　在宅医療・地域ケアの推進

・在宅医療を担う医療機関の充実、生活支援が切れ目なく提供される地域包括ケアシステムの構築　等

(3) その他医療費適正化の推進のための取組み

○　食生活と運動による健康づくり【追加】

・食環境整備による食生活改善の支援、運動環境の整備・活用促進　等

○　たばこ対策【追加】

・健康への影響についての普及啓発、禁煙支援体制の充実、受動喫煙防止　等

○　歯と口腔の健康づくり【追加】

・むし歯予防、歯周病予防、高齢者の低栄養と誤嚥性肺炎の予防　等

○　重複受診者等への訪問指導等の充実

・訪問指導等に取組む市町村保健師等に対する支援　等

○　後発医薬品の使用促進

・医療保険者による差額通知の取組みへの支援、医薬品安心使用検討会での検討　等

○　診療報酬明細書（レセプト）等の点検の充実

・市町村におけるレセプト点検体制の整備などへの支援　等

○　ＩＴ化の促進、インフルエンザ予防の充実、介護予防の充実、高齢者の積極的な社会参加

第４章　計画の推進

○　ＰＤＣＡサイクルに基づく計画の推進

○　進捗状況評価

・本計画の中間年（Ｈ27年度）に計画の進捗状況に関する評価

○　実績評価

・本計画が終了する翌年度（Ｈ30年度）に計画の実績に関する評価

○　計画の周知

・関係者への配付のほか、道のホームページにより周知