

# 第2回 中期的な医療費の推移に関する計画(仮称) 策定懇話会 次 第

日 時：平成20年1月30日(水)  
午後2時～4時  
場 所：京都ガーデンパレス 鞍馬

## 1 開 会

## 2 報 告

中期的な医療費の推移に関する計画(仮称)に関連する計画等の状況

- (1) 健やか長寿の京都ビジョン(中間案)～京都府保健医療計画～
- (2) 京都府地域ケア確保推進指針(中間案)

## 3 議 事

中期的な医療費の推移に関する計画(仮称)策定の考え方について

## 4 今後のスケジュール等について

## 5 閉 会

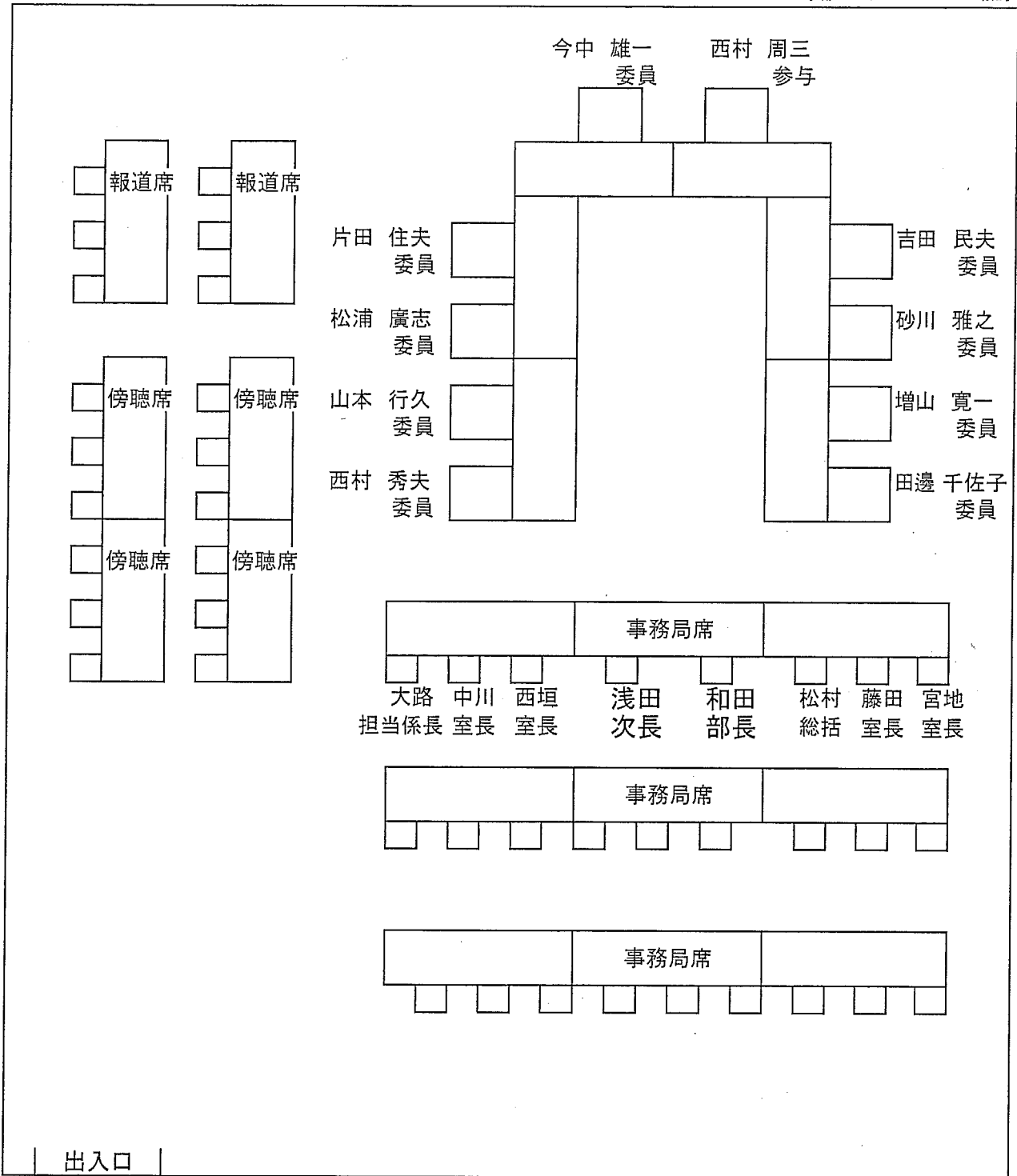
中期的な医療費の推移に関する計画（仮称）策定懇話会 委員名簿

区 分	氏 名	職 名	備 考
医療保険者代表	片田 住夫	京都府国民健康保険団体連合会副理事長	
	松浦 廣志	京都社会保険事務局次長	
	山本 行久	第一工業製薬健康保険組合常務理事	
医療提供・保健 関係団体	西村 秀夫	京都府医師会理事	
	吉田 民夫	京都府歯科医師会副会長	
	砂川 雅之	京都府薬剤師会副会長	
被保険者代表	増山 寛一	京都府老人クラブ連合会会長	
	田邊 千佐子	京都府連合婦人会理事	
学識経験者等	今中 雄一	京都大学大学院医学研究科教授	
参 与	西村 周三	京都大学副学長	

# 第2回中期的な医療費の推移に関する計画(仮称)策定懇話会 配席区

2008/1/30(水)

京都ガーデンパレス 2F 鞍馬



資 料

第2回 中期的な医療費の推移に関する計画 (仮称)

策定懇話会 資 料

# 国の数値目標及び医療費の将来推計の考え方について

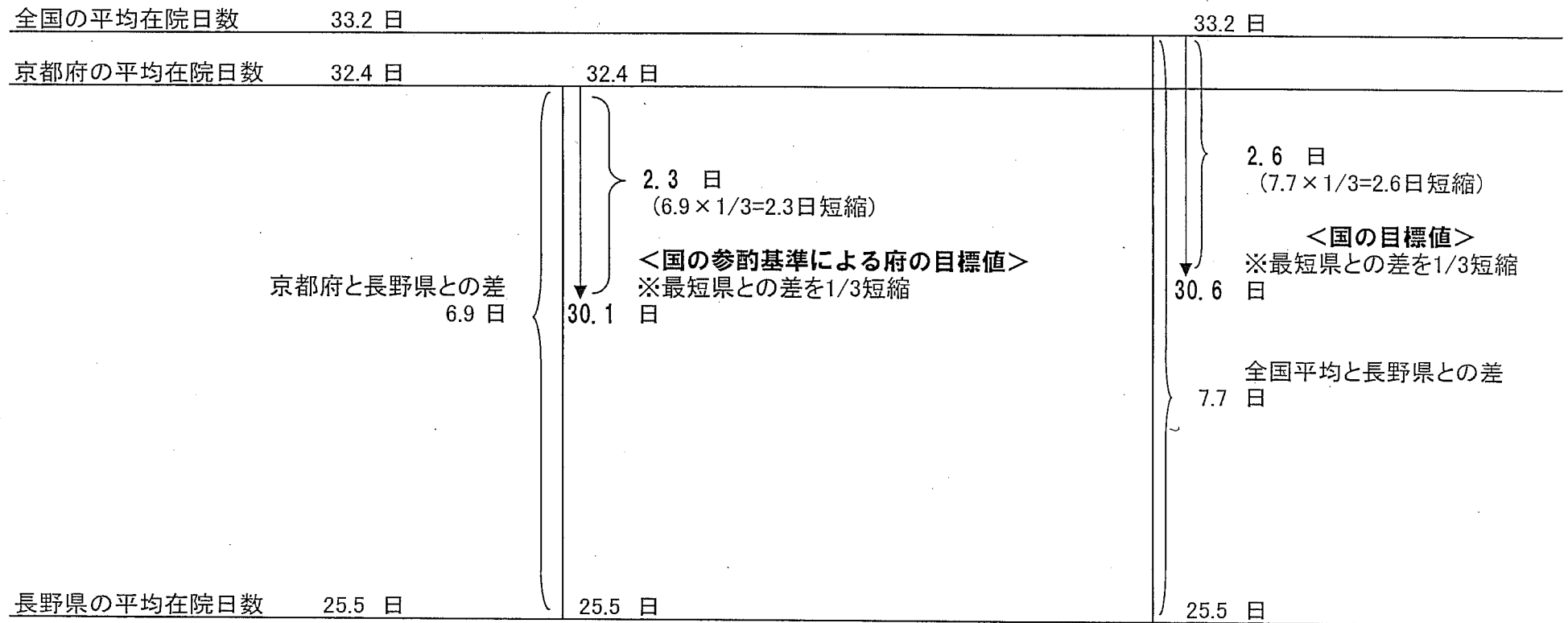
平成20年1月

計画の数値目標等	国の考え方	京都府の関連計画
(1) 住民の健康の保持の推進に関するもの		
① 特定健康診査の実施率	平成24年度 70%以上	健やか長寿の京都ビジョン～京都府保健医療計画～ ①②③と同様の数値目標の設定あり
② 特定保健指導の実施率	平成24年度 特定保健指導が必要とされた対象者の45%以上	
③ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率	平成20年度と比べた平成24年度減少率10%以上	
(2) 医療の効率的な提供の推進に関するもの		
① 療養病床の病床数	平成24年度末 A-B+C に都道府県の実情を加味して設定 A: 医療療養病床数 B: 医療療養病床から介護保険施設等に転換又は削除する見込み数 「医療区分1」+「医療区分2」×3割 C: 介護療養病床から医療療養病床へ転換する見込み数 「医療区分3」+「医療区分2」×7割	地域ケア確保推進指針(療養病床の再編成) 24年度末 療養病床の目標
② 平均在院日数の短縮日数	平成24年度 平成18年病院報告における平均在院日数と最短期間都道府県の平均在院日数との差の3/9(1/3)の日数を短縮	
(3) 計画期間における医療に要する費用の見通し (政策目標を達成した場合に予想される5年後の医療費の見通し)	国のプログラムによる計算ソフトで推計 適正化効果は「(介護療養病床を除く)平均在院日数」の短縮のみで算定	

## 国の参酌標準による平均在院日数の数値目標の考え方

平成18年度の病院報告における各都道府県の平均在院日数(介護療養病床を除く、以下同じ。)と、同報告における最短の都道府県の平均在院日数との差を1/3の日数を減じたものとする。

※平成17年度病院報告から仮置(介護療養病床の割合を除き試算)

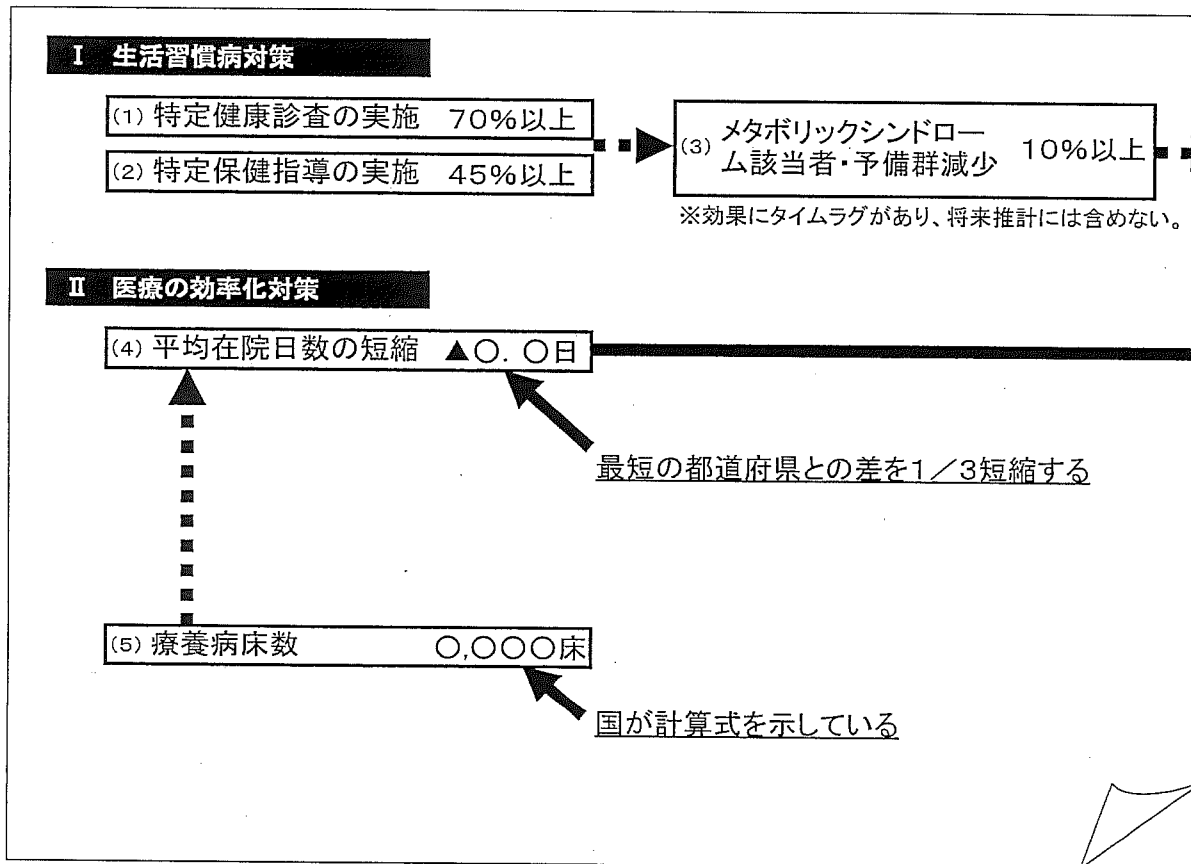


# 医療費適正化計画の目標値と医療費将来推計についての国の考え方

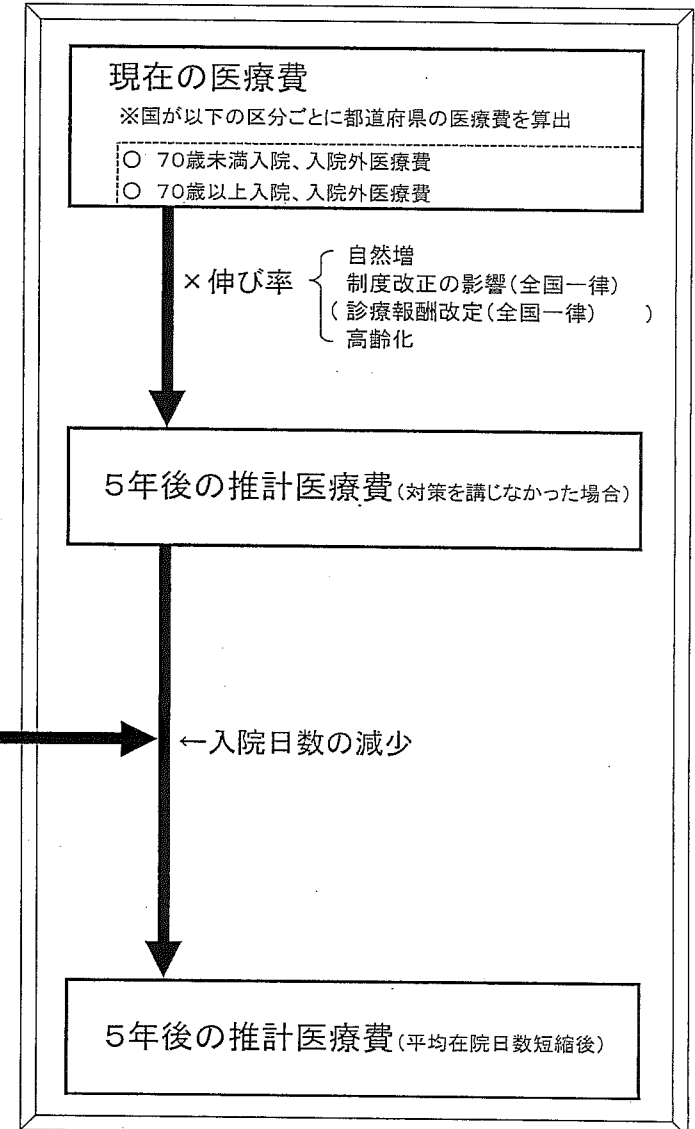
## ■医療費推計の考え方

- ① 療養病床を削減する
- ② 平均在院日数が短縮される(①とは、直接数値は連動しない。)
- ③ 入院医療費が減少する

## 医療費適正化計画



## 医療費推計ソフト(Ver.2)



凡例

- 直接、数値がリンク
- ■ ■ → 考え方の流れ(数値はリンクしない)





## 中期的な医療費の推移に関する計画(仮称)における 目標値設定の考え方について(案)

### 1 療養病床数の設定の考え方

#### ○ 国の考え方

一定の計算式により算出することを求めている。

#### ○ 京都府の考え方

療養病床数は国の示す算定式によるのではなく、「京都府地域ケア確保推進指針」に掲げる必要数を本計画上の療養病床数とする。

国の算式に基づく数値は、府の実状に合致しないものとなるため、京都府としては、医療・介護サービスの必要な方に対する適切なサービスの提供の確保の観点から、独自に実施したアンケート結果(医学的知見・総合的判断により医師が患者の状態を見て転出先を判断)に基づいて算定した数値をベースに、目標値を設定する。

### 2 平均在院日数短縮の目標とその達成方法についての考え方

#### ○ 国の考え方

- ・平均在院日数(介護療養病床を除く)を最短府県との差の1/3日短縮する。
- ・目標は、第1期計画(H20~H24)においては、療養病床の再編成により達成する。

#### ○ 京都府の考え方

- ・平均在院日数(介護療養病床を除く)を最短府県との差の1/3日短縮する。
- ・目標は、健やか長寿の京都ビジョンにおける「地域の医療機関相互の機能分担と連携強化」「在宅医療供給体制の充実」、障害福祉計画における「入院中の精神障害者の地域生活への移行の取組み」等により達成する。

療養病床の再編成については、本府では療養病床は全体としては減少するものの、介護療養病床の方が医療療養病床よりも多いという京都府の特殊性のため、医療保険適用の療養病床は逆に増加することとなり、国の考え方による目標達成は困難。

このため本府としては、健やか長寿の京都ビジョン(京都府保健医療計画)や障害福祉計画等による取組(地域の医療機関相互の機能分担と連携強化(地域リハビリテーション支援体制の充実、地域連携クリティカルパスの普及など)や在宅医療の推進、入院中の精神障害者の地域生活への移行等)により、平均在院日数の短縮を図る。

# 平均在院日数の試算（平成17年度病院報告をもとに試算）

		全病床						(人)
			一般	療養（介護除く）	精神	感染症	結核	
開始時	A 在院延べ患者数		9,842,528	6,546,684	1,054,530	2,204,417	39	36,858
	B 平均在院患者数	(入院+退院)/2	303,525	293,117	5,867	5,953	8	705
			(日)					
	平均在院日数	A/B	32.4	22.3	179.7	370.3	4.9	52.3

対策

◎療養病床＝医療療養病床の増加（医療費適正化計画）

+1.0日分

◎在院日数の短縮  
 保健医療計画 地域連携、在宅医療の推進など  
 地域ケア確保推進指針 介護等サービスの整備促進など  
 障害福祉計画 精神障害者の地域移行

▲3.3日分

平均在院日数	30.1
--------	------

目標年次

平均在院日数の変化

平均在院日数の変化	開始時	短縮目標 (長野との1/3)	目標年次	短縮効果 (計画後-計画前)
京都府平均在院日数	32.4	30.1	30.1	
長野県(25.5)との差	▲6.9	▲2.3		▲2.3

## 目標達成のための施策について

### I 特定健診・保健指導の実施による内臓脂肪症候群及び予備群減少のための方策

- 健やか長寿の京都ビジョン～京都府保健医療計画～（中間案）  
特定健診・保健指導の適切な実施の支援

### II 療養病床再編に関する方策

- 京都府地域ケア確保推進指針（中間案）  
療養病床の見通し
  - (1) 利用者（入院患者）の実態や医療機関の意向を踏まえた対応
  - (2) 療養病床から移行する利用者の受け皿づくりの推進
  - (3) 療養病床の転換等に伴う相談体制の整備

### III 平均在院日数短縮につながる方策

- 健やか長寿の京都ビジョン～京都府保健医療計画～（中間案）  
在宅生活を中心とした医療連携体制
  - (1) 地域の医療機関相互の連携や役割分担の推進  
地域連携クリティカルパスの普及による医療機関の機能分化と連携の推進  
地域リハビリテーション支援体制の充実など
  - (2) 在宅医療の推進  
在宅サポート支援センター（府医師会設置予定）や訪問看護ステーション等の設置支援による在宅診療・訪問看護体制の整備など
- 京都府地域ケア確保推進指針（中間案）
  - (1) 介護等サービスの整備促進、マンパワー確保・ケア技術向上に向けた取組  
訪問看護ステーションの設置支援、地域密着型サービス（グループホーム、小規模多機能等）をはじめとする介護等サービスの基盤整備促進など
  - (2) 在宅医療の充実に向けた取組  
地域における病・診連携システムの構築等  
かかりつけ医、ケアマネジャー等の連携強化の支援など
  - (3) 高齢者の見守り確保に向けた取組  
地域連携による認知症の早期発見体制の確立など
  - (4) 高齢者の多様な住まい等の普及に向けた取組  
高齢者が安心・安全に暮らせるための住宅・施設等の情報提供・相談や多様な住まいの確保など
- 京都府障害福祉計画（第1期）  
入院中の精神障害者の地域生活への移行（精神障害者退院支援事業）

## 京都府の医療費の状況

### 京都府の医療費の推移

年度	(単位:億円)		参考:国保医療費(単位:億円)	
	医療費(総額)	老人医療費	国保総額	内国保老健分
平成8年度	6,260	2,330	2,920	1,616
平成11年度	6,635	2,711	3,398	2,005
平成14年度	5,900	2,654	3,549	2,087
平成17年度			4,003	2,156

データ：『国民医療費』(平成8年度、平成11年度、平成14年度)  
『老人医療事業年報』(平成8年度、平成11年度、平成14年度)

### 京都府の医療費の年平均伸び率の推移

年度	(年平均伸び率)			
	医療費(総額)	全国分(総額)	老人医療費	全国分(老人)
平成8年度～平成11年度	1.96%	2.57%	5.17%	6.68%
平成11年度～平成14年度	-3.84%	0.27%	-0.71%	-0.21%

データ：『国民医療費』(平成8年度、平成11年度、平成14年度)  
『老人医療事業年報』(平成8年度、平成11年度、平成14年度)

### 京都府の一人当たり老人医療費の年度推移

年度	1人あたりの老人医療費	全国平均
平成14年度	803,050	736,512
平成15年度	822,003	752,721
平成16年度	856,321	780,206
平成17年度	898,709	821,403

データ：『老人医療事業年報』(平成14年度、平成15年度、平成16年度、平成17年度)

### 京都府の平均在院日数の推移

	総数		精神病床		一般病床		療養病床	
	京都府	全国	京都府	全国	京都府	全国	京都府	全国
平成11年	40.3	39.8	418.9	390.1	30.1	27.2	188.3	165.3
平成12年	40.2	39.1	419.4	376.5	28.4	24.8	158.9	171.6
平成13年	39.5	38.7	415.2	373.9	26.8	23.5	179.5	183.7
平成14年	38.5	37.5	406.5	363.7	25.7	22.2	175.5	179.1
平成15年	37.3	36.4	388.1	348.7	23.5	20.7	190.1	172.3
平成16年	37.4	36.3	374.0	338.0	23.1	20.2	178.0	172.6
平成17年	36.5	35.7	370.3	327.2	22.3	19.8	179.7	172.8

データ：『病院報告』(平成11年～平成17年)

### 京都府の人口10万人当たり医療施設数の推移

	精神病院		一般病院		一般診療所		歯科診療所	
	京都府	全国	京都府	全国	京都府	全国	京都府	全国
平成11年	0.5	0.8	6.6	6.5	93.0	72.2	47.2	49.3
平成12年	0.5	0.8	6.5	6.5	93.7	73.1	47.2	49.9
平成13年	0.5	0.8	6.5	6.4	94.3	73.9	47.8	50.5
平成14年	0.5	0.8	6.4	6.4	94.3	74.4	49.0	51.1
平成15年	0.5	0.8	6.3	6.3	94.9	75.3	49.5	51.6
平成16年	0.5	0.8	6.4	6.3	95.7	76.0	50.3	52.1
平成17年	0.5	0.8	6.2	6.2	94.6	76.3	49.3	52.2

データ：『医療施設調査』(平成11年～平成17年)、『病院報告』(平成11年～平成17年)

### 京都府の人口10万人当たり病床種類別病床数の推移

	精神病床		療養病床		一般病床	
	京都府	全国	京都府	全国	京都府	全国
平成11年	259.8	282.9	93.0	131.9	1,041.5	864.0
平成12年	258.7	282.2	158.2	190.0	968.2	805.9
平成13年	258.5	280.8	191.1	213.8	932.9	781.2
平成14年	255.7	279.3	195.5	236.1	933.2	758.3
平成15年	252.6	277.7	253.7	268.5	866.9	720.2
平成16年	252.9	278.0	263.8	273.7	865.1	714.4
平成17年	246.1	277.3	266.6	281.2	847.3	707.7

データ：『医療施設調査』(平成11年～平成17年)、『病院報告』(平成11年～平成17年)

### 京都府の病床稼働率の推移

	総数		精神病床		一般病床		療養病床	
	京都府	全国	京都府	全国	京都府	全国	京都府	全国
平成11年	83.5	84.6	92.7		83.1			
平成12年	84.3	85.2	93.1	93.1	82.5	83.3	94.2	91.9
平成13年	84.4	85.3	90.9	93.3	82.2	81.1	95.6	94.1
平成14年	84.1	85.0	90.3	93.1	81.2	80.1	95.2	94.1
平成15年	84.4	84.4	91.9	92.9	80.1	79.7	95.7	93.4
平成16年	84.4	84.9	92.2	92.3	79.9	79.4	95.3	93.5
平成17年	84.6	84.8	92.3	91.7	80.0	79.4	96.0	93.4

データ：『医療施設調査』(平成11年～平成17年)、『病院報告』(平成11年～平成17年)

# 京都府中期的な医療の推移に関する計画(構成案)

<b>第1章 計画の趣旨</b>	
1	計画策定の背景
2	計画の概要
<b>第2章 医療費を取り巻く京都府の現状と課題</b>	
1	現状
2	課題
<b>第3章 達成すべき政策目標と医療費に及ぼす影響</b>	
1	基本理念
2	平成24年度末までに達成すべき政策目標
	(1)住民の健康の保持の推進に関するもの
	①特定健康診査の実施率
	②特定保健指導の実施率
	③メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率
	(2)医療の効率的な提供の推進に関するもの
	①療養病床の病床数
	②平均在院日数の短縮日数
	(3)政策目標の達成によって予想される医療費の削減効果の見通し
<b>第4章 目標の実現のための施策の実施と都道府県等の役割</b>	
1	目標達成に向けた施策
	(1)住民の健康の保持の増進
	(2)医療の効率的な提供の推進
2	都道府県の役割
3	保険者・医療機関等の連携協力
<b>第5章 計画の推進</b>	
1	PDCAに基づく計画の推進
	(1)中間年度の進捗状況評価
	(2)計画期間中の事情変更等に基づく計画の見直し
	(3)最終年度の翌年度の実績評価
	(4)実績評価に基づく取扱い
2	計画の周知



中期的な医療費の推移に関する計画(仮称)に係る

今後のスケジュール(案)

平成20年1月

		中期的な医療費の推移に関する計画	その他(関連計画の動き等)
19年	12月		○「健やか長寿の京都ビジョン(京都府保健医療計画)」、「京都府地域ケア確保推進指針」の中間案パブリックコメント開始
20年	1月	○第2回計画策定懇話会	
	2月	○18年病院報告(平均在院日数) ○国が医療費推計ソフト(Ver.3)配布	
	3月	○第3回計画策定懇話会(中間案) ○パブリックコメント開始 ○市町村との協議 ○厚生労働省に目標数値の報告	○地域ケアあり方検討会議(第5回)  ◎京都府保健医療計画の策定 ◎京都府地域ケア確保推進指針の策定
	4月	○パブリックコメント終了	
	5月	○パブリックコメント意見集約 ○第4回懇話会(最終案について) ○最終案作成	
	6月	○議会提出 ◎計画策定公表(7月)	