

支部保険者機能の強化について

1. 支部保険者機能強化予算の概要…………… P1～
2. 評議会における支部保険者機能強化事業
への意見について…………… P4～
3. 京都支部の事業課題と対策…………… P6～
4. 京都支部の医療費等の状況 …………… P8～

令和元年7月17日
令和元年度第1回評議会

令和元年度 支部保険者機能強化予算について

令和元年度 支部保険者機能強化予算の概要

医療費適正化等の保険者機能を発揮するべきとの運営委員会や支部評議会でのご意見も踏まえ、平成31年度から支部の予算について、新たな予算体系へと変更することとした。具体的には、「支部保険者機能強化予算」として、予算の枠組みとしては一本化するなど支部が扱いやすいものとした上で、支部の創意工夫を可能な限り活かしながら、協会の将来的な医療費の節減につなげていくことを目的に、支部の予算額についても拡充している。

この令和元年度支部保険者機能強化予算を活用した各支部の取組の全体像については、下表のとおり。

- 支部医療費適正化等予算の関係では、全支部の取組件数が約390件。それらの取組の現時点における所要額は、約7.3億円の見込み。
- 支部保健事業予算の関係では、全支部の取組件数が約1,300件。それらの取組の現時点における所要額は、約37.2億円の見込み。

【支部医療費適正化等予算関係】

分野	区分	主な取組内容	取組件数	支部数	所要見込額
医療費適正化対策	企画部門関係	<ul style="list-style-type: none"> ○ジェネリック医薬品の使用促進(47件) ○適正受診対策(11件) ○医療費分析(10件) 	112 件	42 支部	2.2 億円
	業務部門関係	<ul style="list-style-type: none"> ○制度周知等広報物作成(25件) ○各種勸奨業務委託(4件) ○セミナーや研修会の開催(12件) ○柔整療養費適正化(2件) ○架電業務(証回収・返納金納付督促)のアウトソース(7件) ○弁護士(債権回収・第三者行為届の届出)委託(2件) ○内容点検の外部委託(1件) 			

分野	区分	主な取組内容	取組件数	支部数	所要見込額
広報・意見発信	紙媒体による広報	○納入告知書に同封するチラシ、各種パンフレットやポスターなど(47件)	47 件	47 支部	2.2 億円
	その他の広報	○新聞及び地方広報誌を活用した広報(29件) ・加入者理解率向上に向けた事業等 ○関係団体と連携した地域医療構想に関する啓発広報及び周知アンケート(1件) ※アンケート結果を地域医療構想調整会議への提供や意見発信に活用する ○地方自治体、商工会議所と連携した広報(15件)	180 件	44 支部	2.5 億円
支部医療費適正化等予算 合計					7.3 億円

【支部保健事業予算関係】

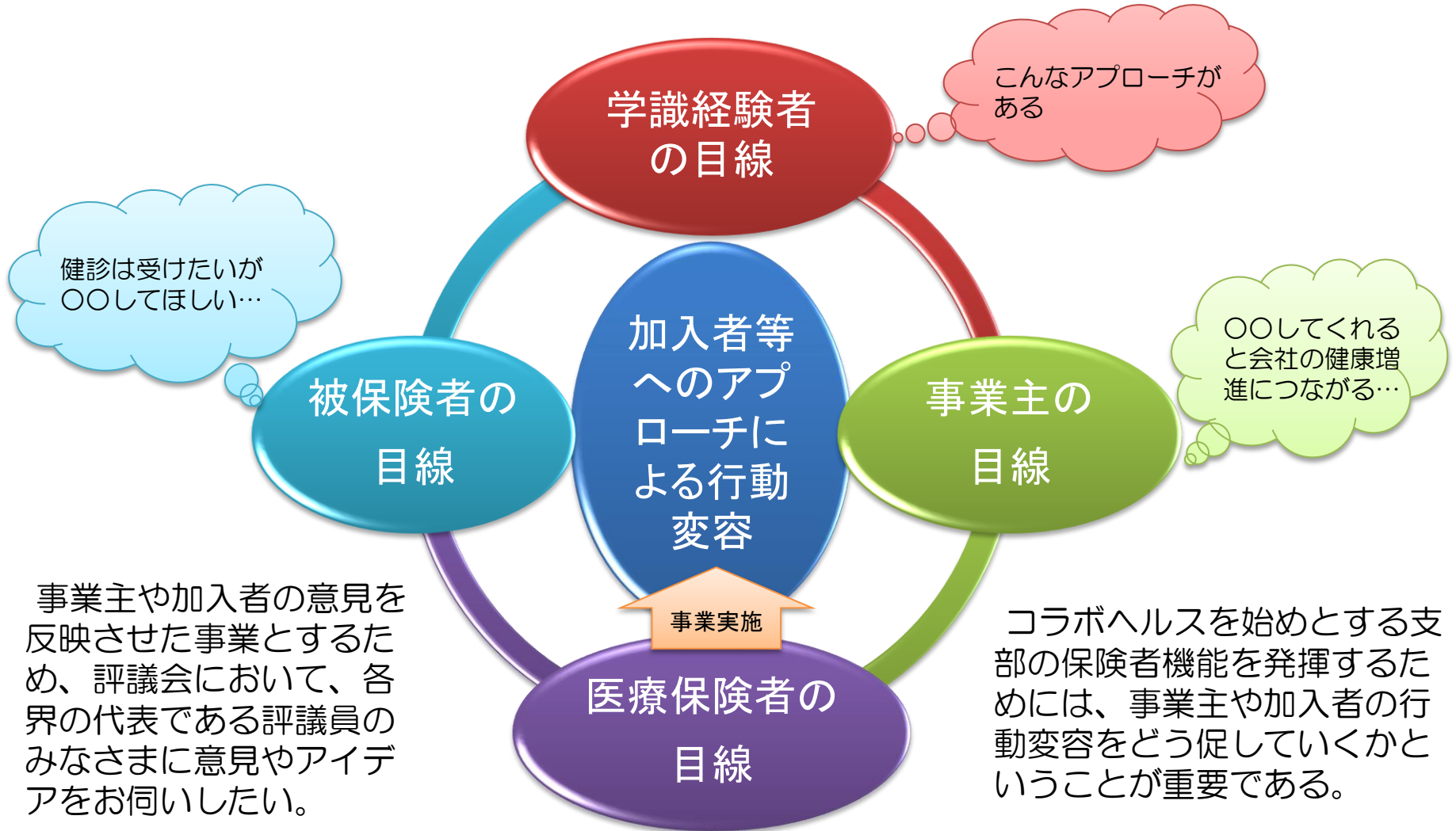
分野	区分	主な取組内容	取組件数	支部数	所要見込額
健診関連経費	集団健診	○ショッピングセンターにおける集団健診の実施(15支部) ○オプション付き(骨密度測定等)集団健診の実施(25支部) ○生活習慣病予防健診の集団健診(7支部) ・がん検診と集団健診の同時実施等	79 件	47 支部	6.3 億円
	事業者健診の結果データの取得	○外部委託による事業所への事業者健診データ提出勧奨(35支部) ○事業者健診結果(紙媒体)のデータ入力委託(31支部) ・取得業務委託	69 件	45 支部	5.4 億円
	健診推進経費	(健診機関、業界団体、商工会議所等を対象として、健診の実施率向上や事業所健診データの早期提供等を図る取組に対して目標を達成した場合に支払う報奨金) ・インセンティブ4種の設定あり	43 件	43 支部	3.8 億円
	健診受診勧奨等経費	○事業所への電話による勧奨(新規適用事業所、健診未実施事業所)(10支部) ○事業所を経由せず直接、被保険者に対する生活習慣病予防健診勧奨の実施(11支部) ○被扶養者の直近数年間の健診受診状況・健診結果等、個別の状況に応じた勧奨の実施(6支部) ・健診機関へ健診受診勧奨ツールの設置等	214 件	47 支部	6.9 億円
	その他		76 件	42 支部	0.3 億円

分野	区分	主な取組内容	取組件数	支部数	所要見込額
保健指導関連経費	保健指導 利用勧奨経費	<ul style="list-style-type: none"> ○公民館等を利用した特定保健指導の実施(8支部) ○健診実施時における健康相談(1支部) ○来所型特定保健指導(3支部) ○商業施設での集団保健指導(健診結果説明会及びフォローアップ教室)(1支部) 	80 件	43 支部	1.9 億円
	その他		334 件	47 支部	1.9 億円
重症化予防事業	未治療者 受診勧奨	<ul style="list-style-type: none"> ○本部勧奨後、支部単独による電話や文書での勧奨(19支部) ○本部勧奨後、委託業者による電話や文書での勧奨(13支部) ○本部勧奨後、支部と委託業者両者による電話や文書での勧奨(14支部) 	45 件	44 支部	2.3 億円
	重症化予防対策	<ul style="list-style-type: none"> ○地域医師会や薬剤師会との連携による重症化プログラムの実施(14支部) ○医療機関と連携した支部保健師による生活改善サポート(5支部) ○かかりつけ医との連携による糖尿病治療中または中断者に対する専門機関での保健指導の実施(1支部) 	49 件	46 支部	2.5 億円
その他 (コラボヘルス等)	コラボヘルス事業	<ul style="list-style-type: none"> ○健康経営の普及のための運送業界等との連携による業界に特化した広報紙の作成・配布(1支部) ○健康経営セミナーの開催(19支部) ○健康宣言事業所の普及・促進のための事例集の作成(9支部) 	121 件	46 支部	2.3 億円
	情報提供ツール	○事業所健康度診断(事業所カルテ)等の作成・提供(11支部)	21 件	19 支部	0.6 億円
	その他の保健事業	<ul style="list-style-type: none"> ○禁煙に関する啓発や喫煙者へのアプローチ(11支部) ○歯科健診や歯と生活習慣病予防に関する広報・啓発(18支部) ○関係団体との連携等による健康イベントの開催(16支部) ○学術研究機関(大学)等と共同研究事業(3支部) 	140 件	44 支部	2.9 億円
	その他		27 件	27 支部	0.1 億円
支部保健事業予算 合計					37.2 億円

支部保険者機能強化予算 合計					44.5 億円
----------------	--	--	--	--	---------

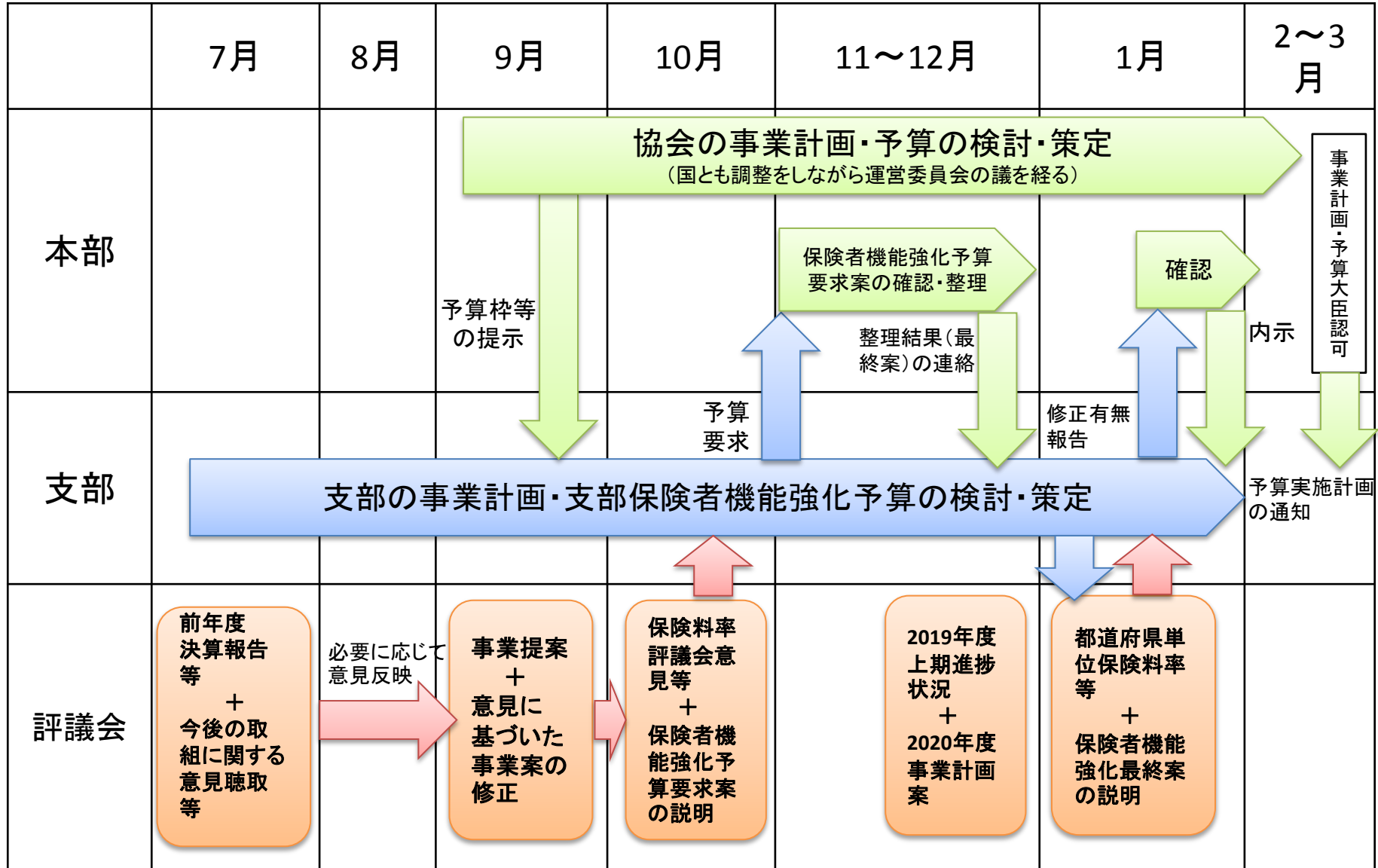
評議会における支部保険者機能強化事業への意見について

支部保険者機能強化予算の検討については、翌年度の支部の保険者機能の発揮に直接関わることであり極めて重要である。



事業主や加入者の意見を反映させた事業とするため、評議会において、各界の代表である評議員のみなさまに意見やアイデアをお伺いしたい。

評議会における支部保険者機能強化予算の策定スケジュール



京都支部の事業課題と対策

事業を進めるうえでの課題

平成30年度の事業結果から見えた課題をステークホルダーごとにまとめたものです。

【加入者】

- 効果的な媒体による行動変容を促す広報(例:電車・バス・駅・ネット)
- ジェネリック医薬品について患者側の理解を得るための施策(拒否者の減少)

【事業主】

- 健康宣言事業所のフォローメニューの充実
- 特定保健指導の認知不足による事業所の受け入れ率の向上

【関係機関】

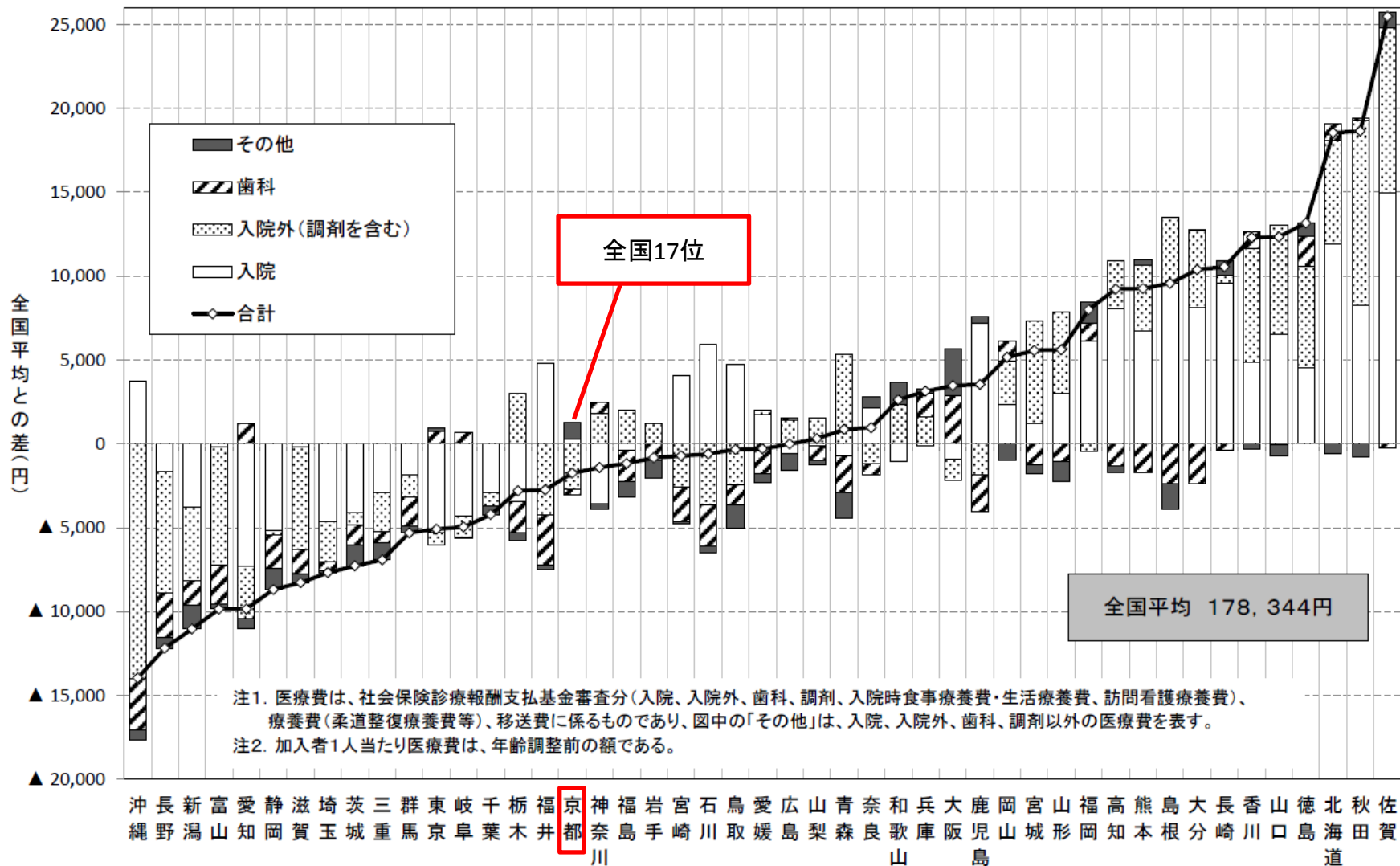
- 健診機関での健診当日保健指導の推進
- イベント会場・集団健診会場での当日保健指導の実施

京都支部の医療費等の状況

使用データは平成29年度分

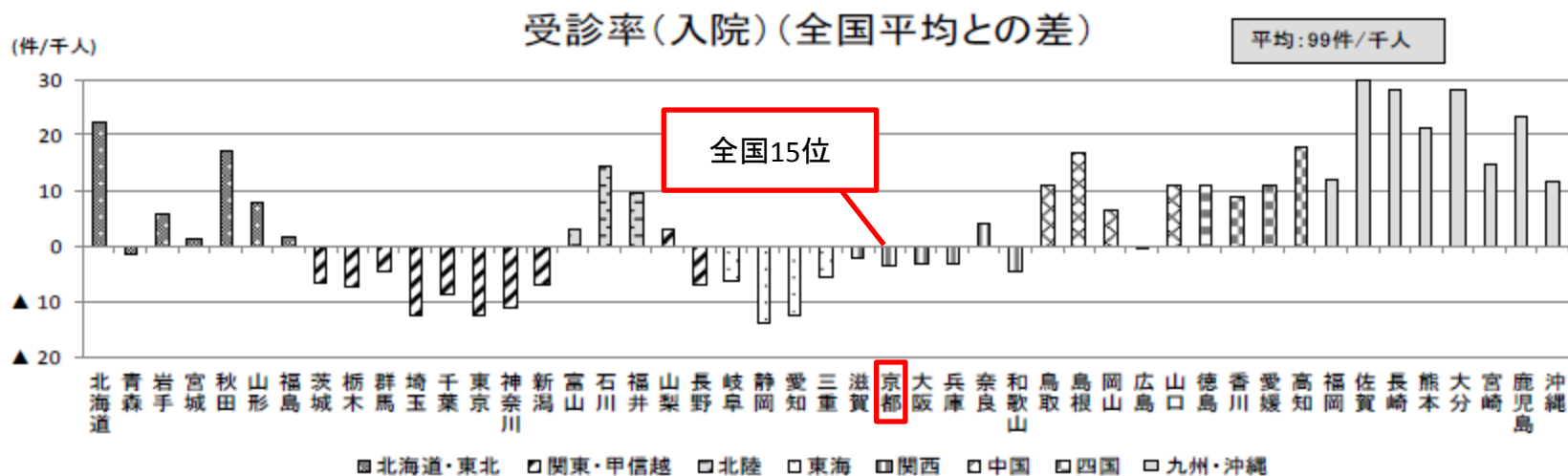
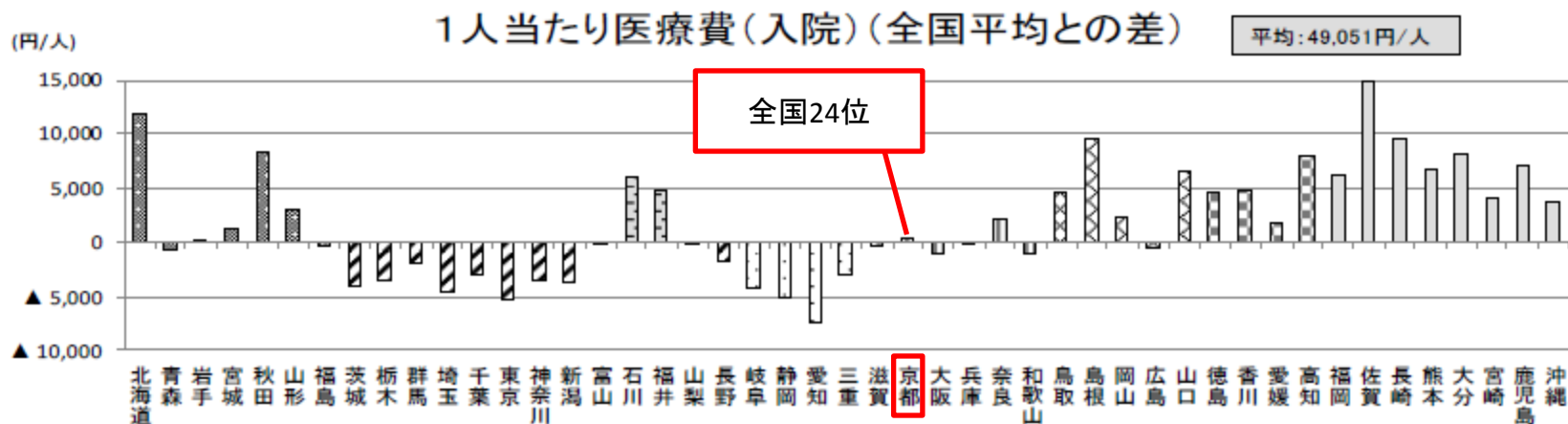
1人当たり医療費(入院、入院外(調剤を含む)、歯科、その他)

年齢調整:なし
所得調整:なし



- ①入院医療費が全国平均と比べて高い
 - ②入院外医療費が全国平均と比べて低い
- 重症化してから医療機関にかかり、入院となることが多いのではないか

・都道府県支部別1人当たり入院医療費とその三要素



1件当たり日数(入院)(全国平均との差)

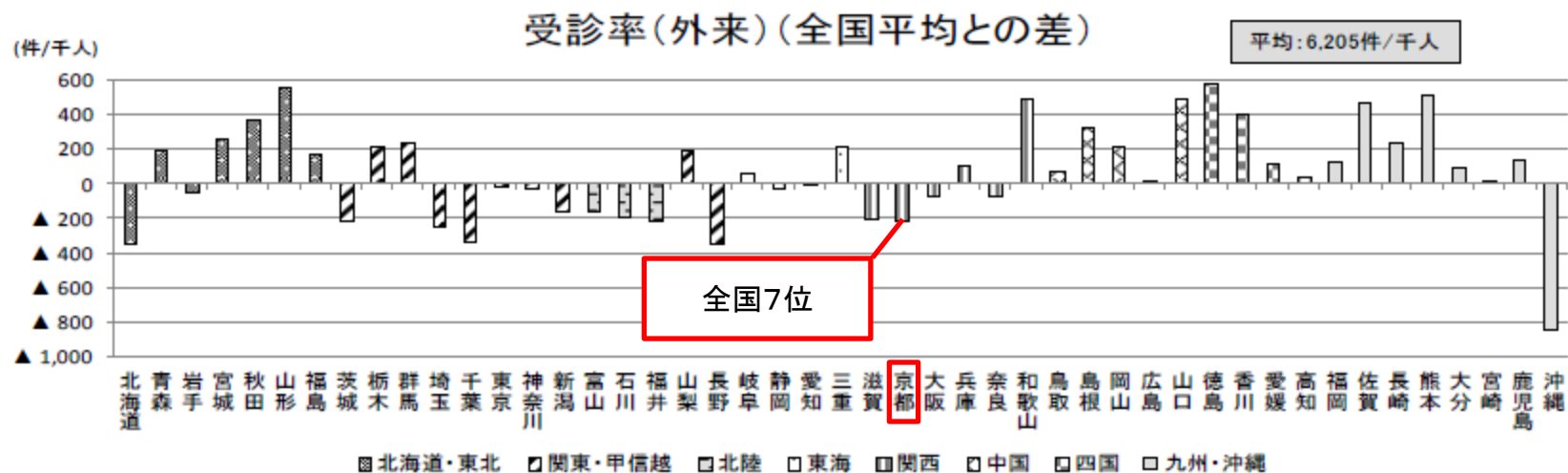
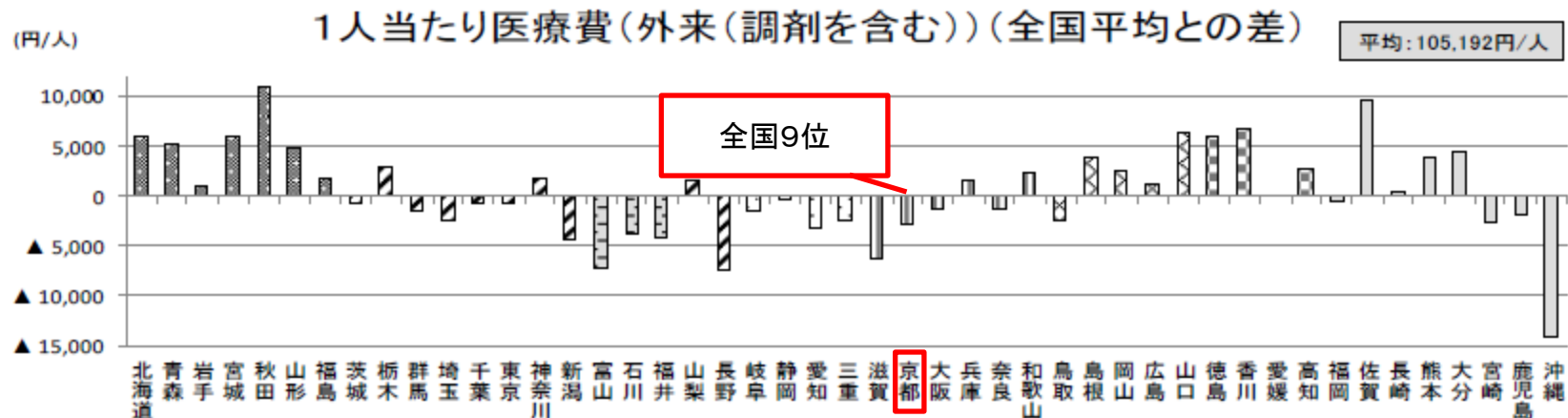


1日当たり医療費(入院)(全国平均との差)



- ①1件当たりの日数は短い
 - ②1日当たりの医療費は高い
- 短い日数で退院する場合1日当たりの医療費は高くなる。DPCレセプトが多いのではないか

・ 都道府県支部別1人当たり入院外医療費とその三要素



1件当たり日数(外来)(全国平均との差)

平均: 1.43日/件



1日当たり医療費(外来(調剤を含む))(全国平均との差)

平均: 11,821円/日



- ① 1人当たり医療費と受診率は低い
 - ② 1日当たり医療費は平均以上
- 要治療者が重症化してから入院し、その後外来診療を受けていると推測される

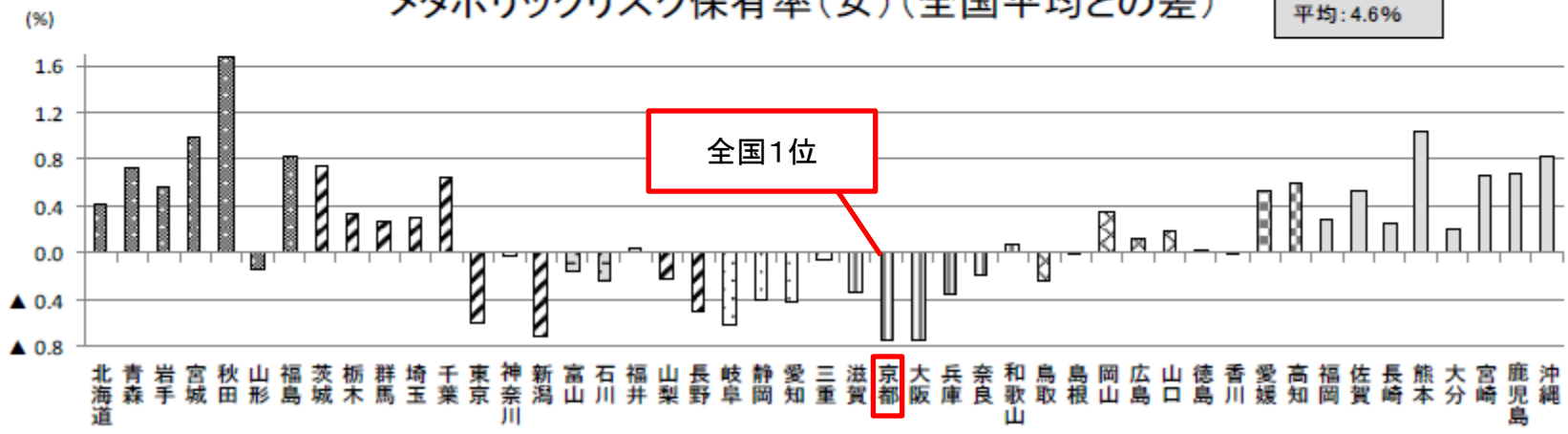
メタボリックリスク保有率(男)(全国平均との差)

平均: 20.1%



メタボリックリスク保有率(女)(全国平均との差)

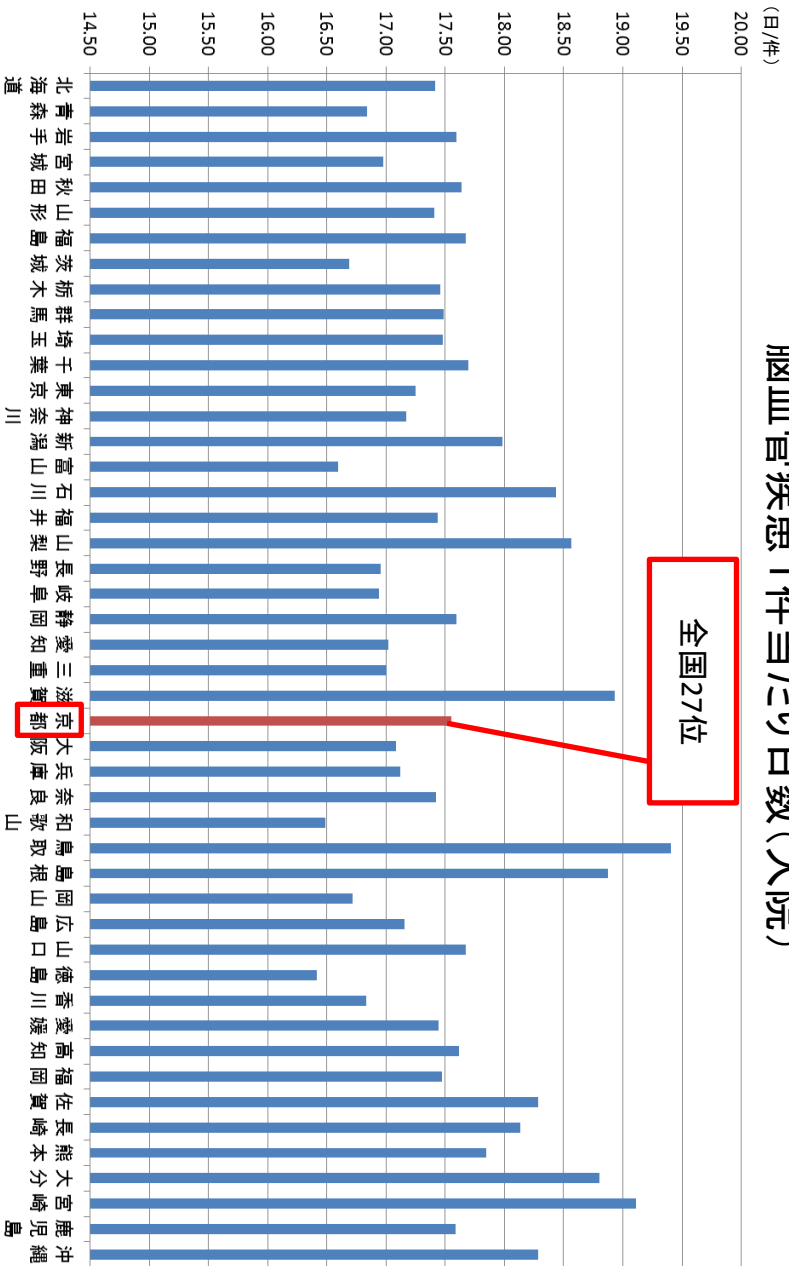
平均: 4.6%



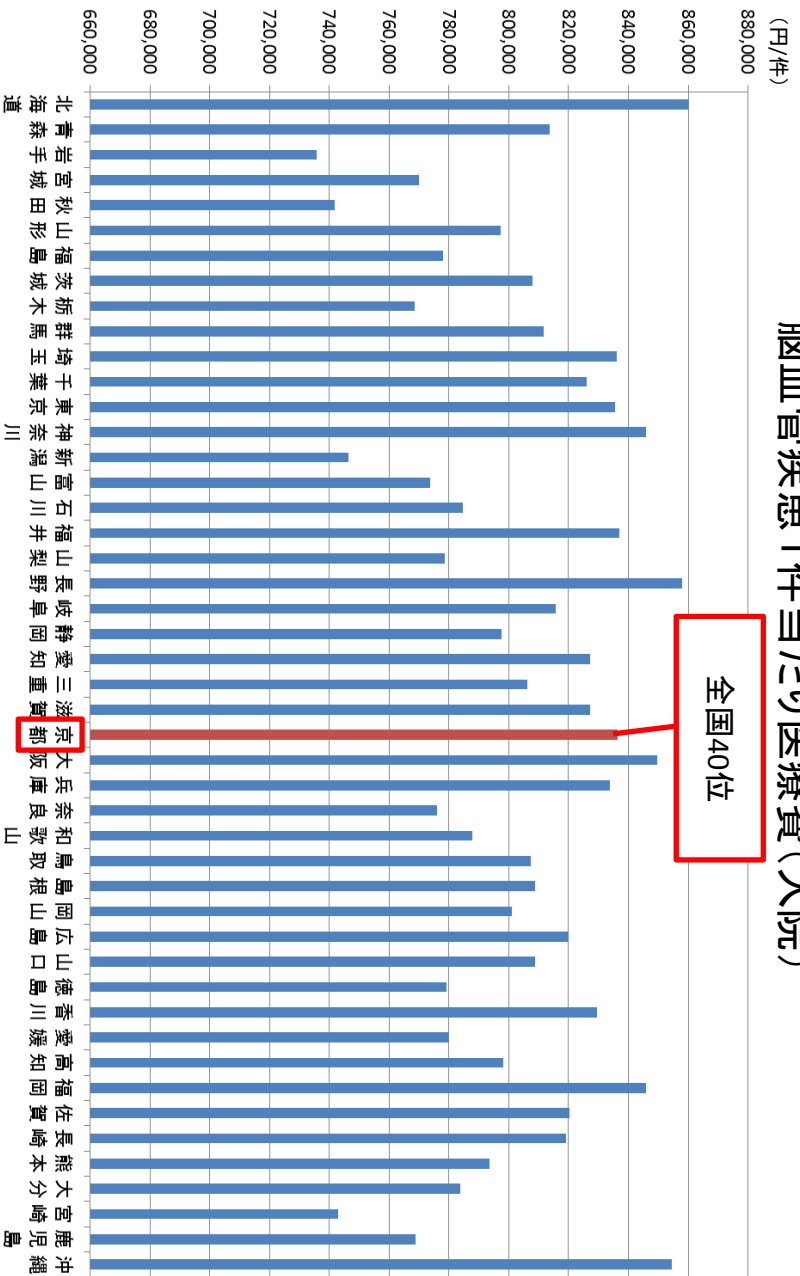
■北海道・東北 □関東・甲信越 □北陸 □東海 □関西 □中国 □四国 □九州・沖縄

リスク全体を見ると京都は全国平均を大きく下回り、リスクがないかのように見える。しかし、この集計結果は健診を受けている(健康意識が高い)加入者についての結果であり、健診を受けていない加入者にリスクが潜んでいるのではないかと推測する

脳血管疾患1件当たり日数(入院)

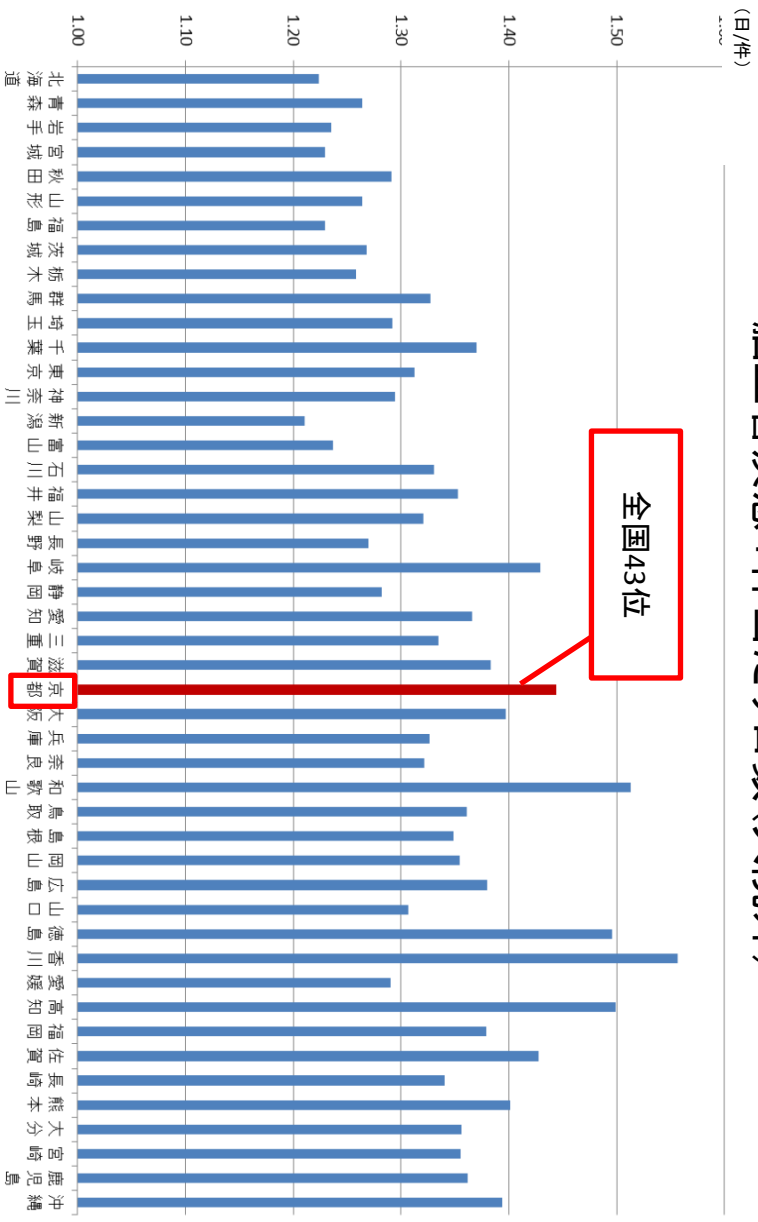


脳血管疾患1件当たり医療費(入院)

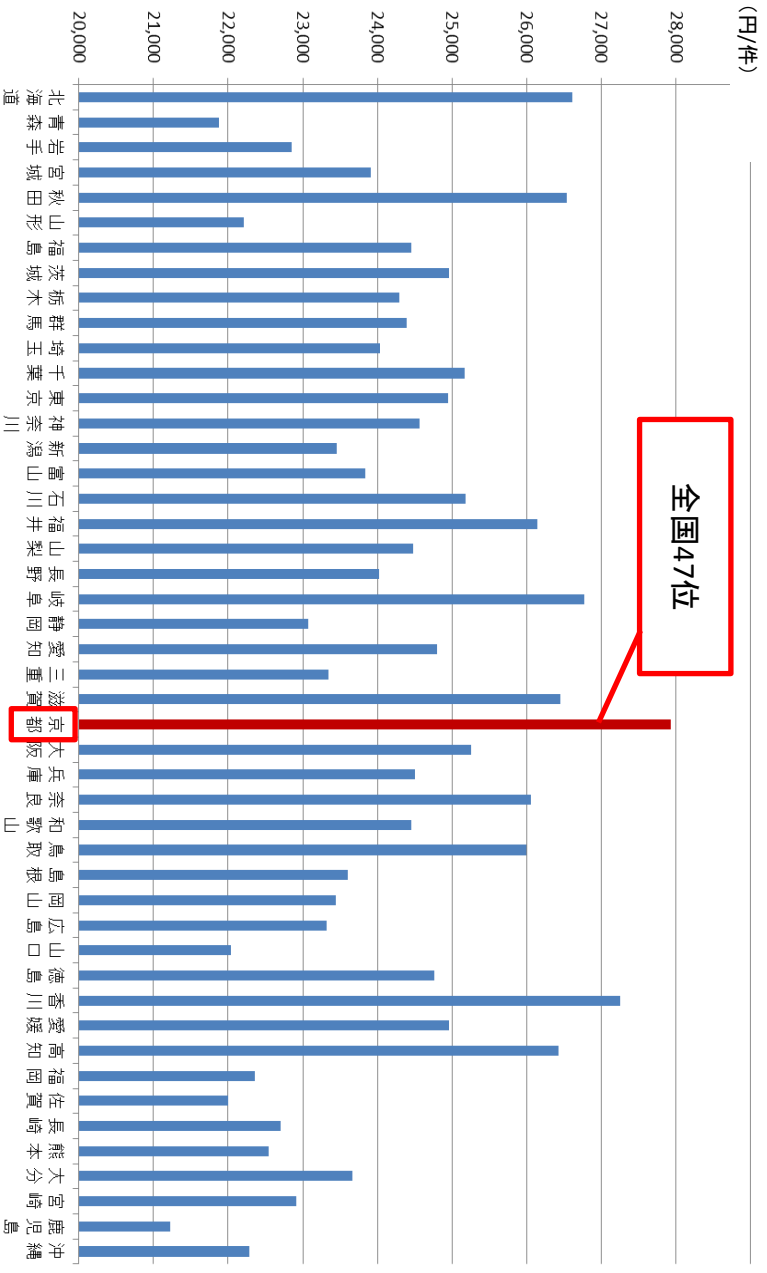


脳血管疾患の1件当たり医療費(入院)が高い

脳血管疾患1件当たり日数(入院外)

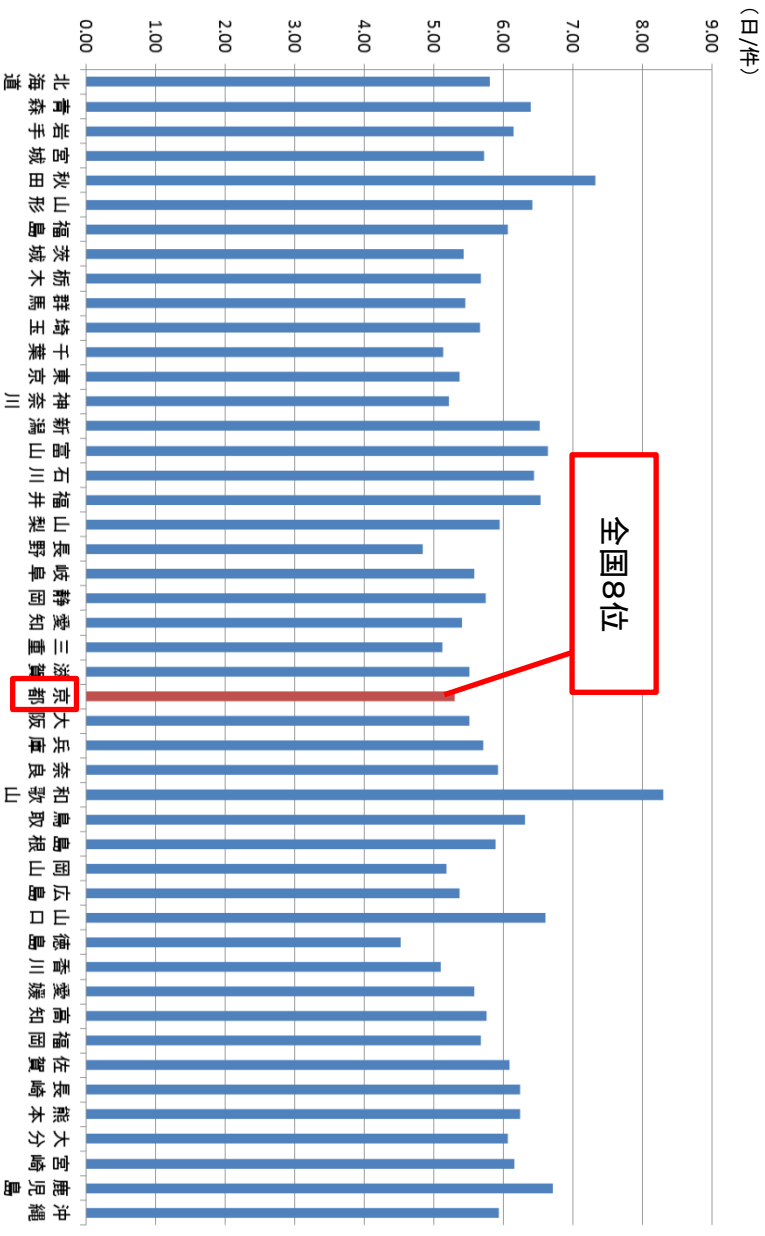


脳血管疾患1件当たり医療費(入院外)

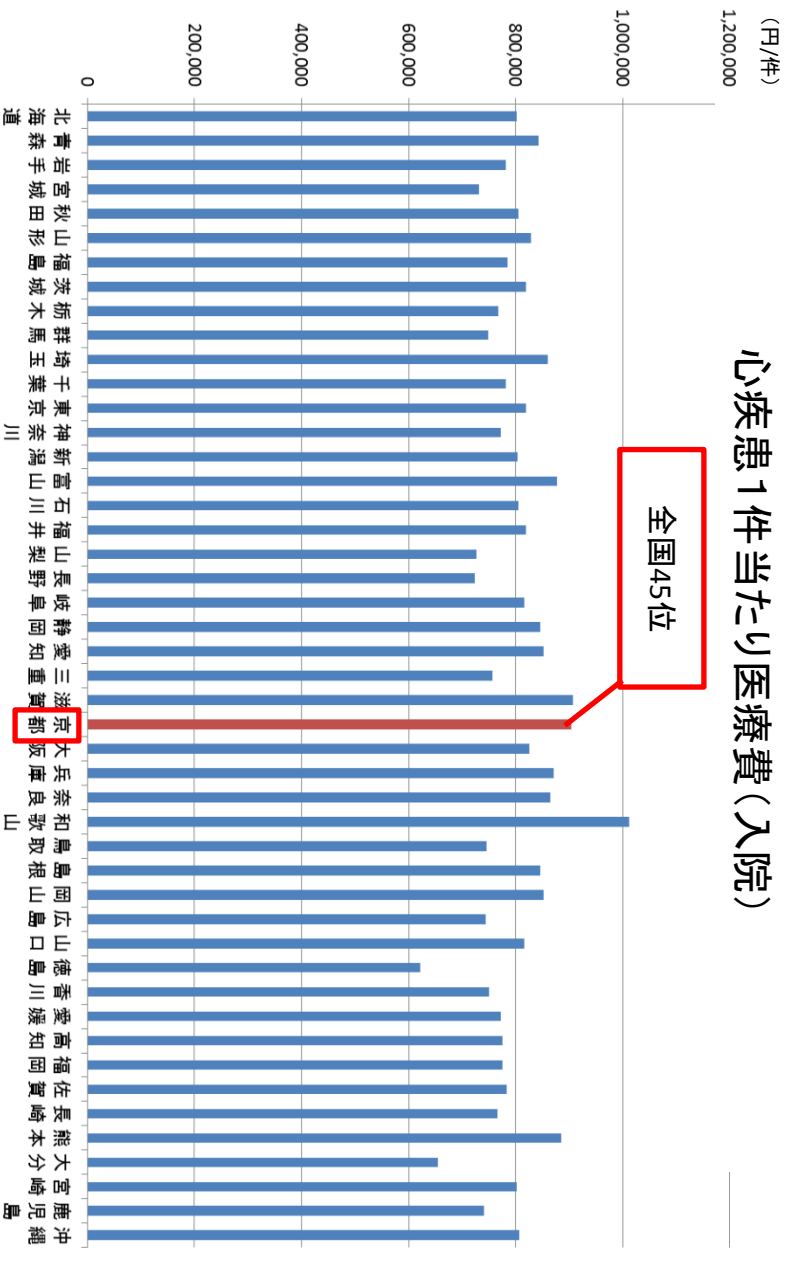


脳血管疾患の1件当たり日数、医療費(入院外)が多い

心疾患1件当たり日数(入院)

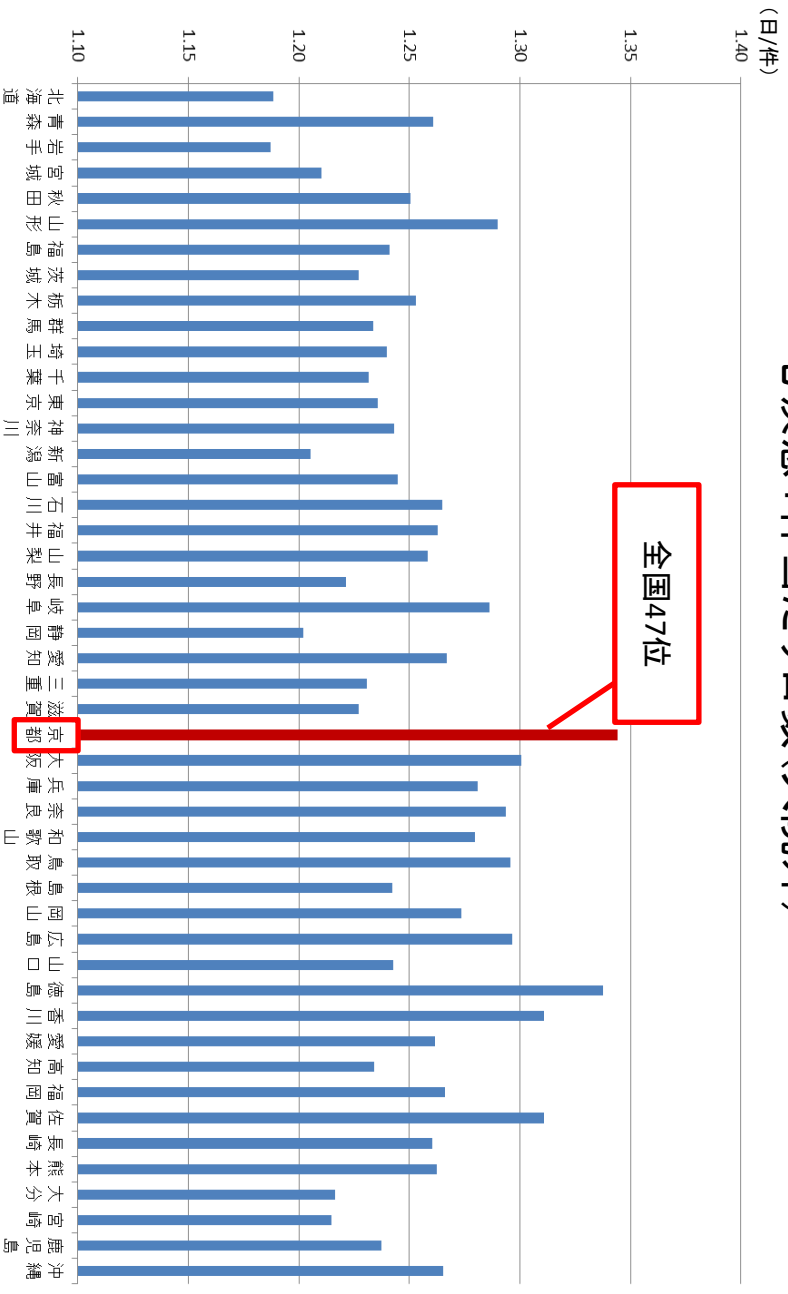


心疾患1件当たり医療費(入院)

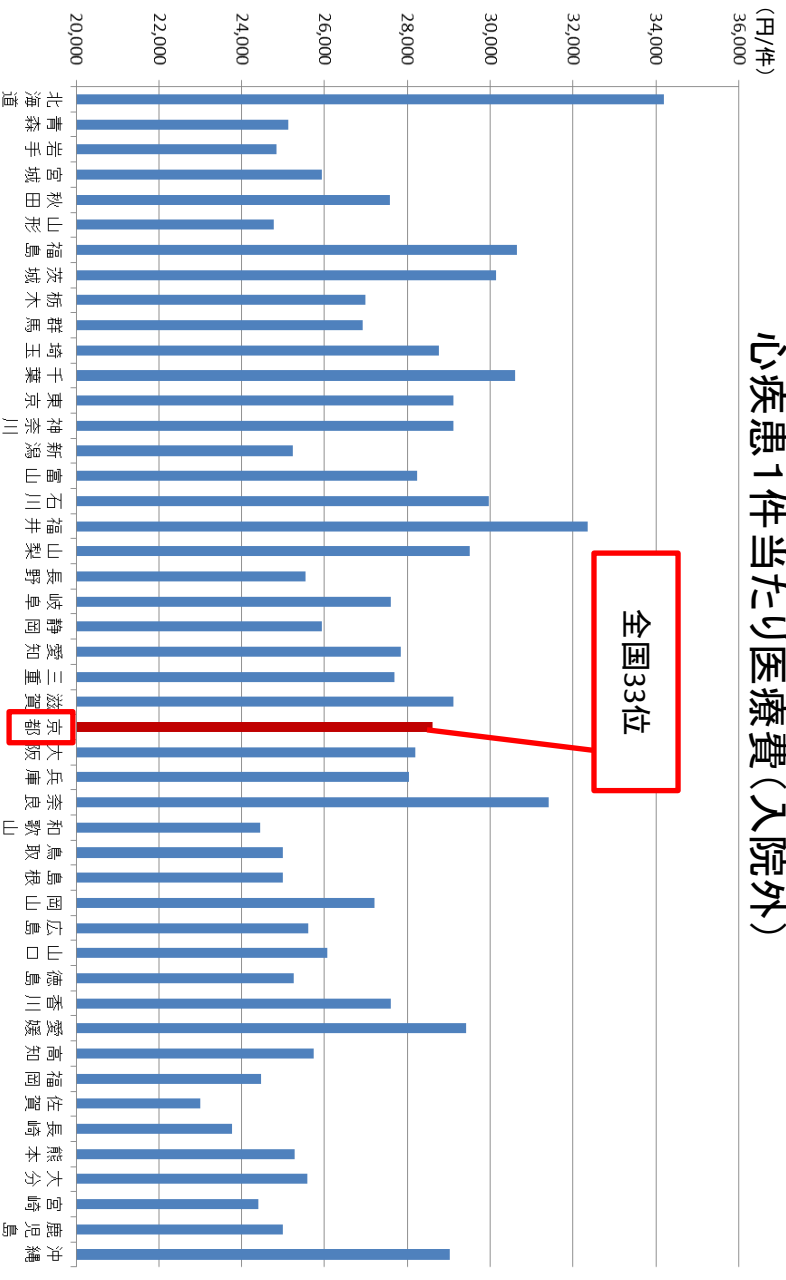


心疾患の1件あたり医療費(入院)が高い

心疾患1件当たり日数(入院外)



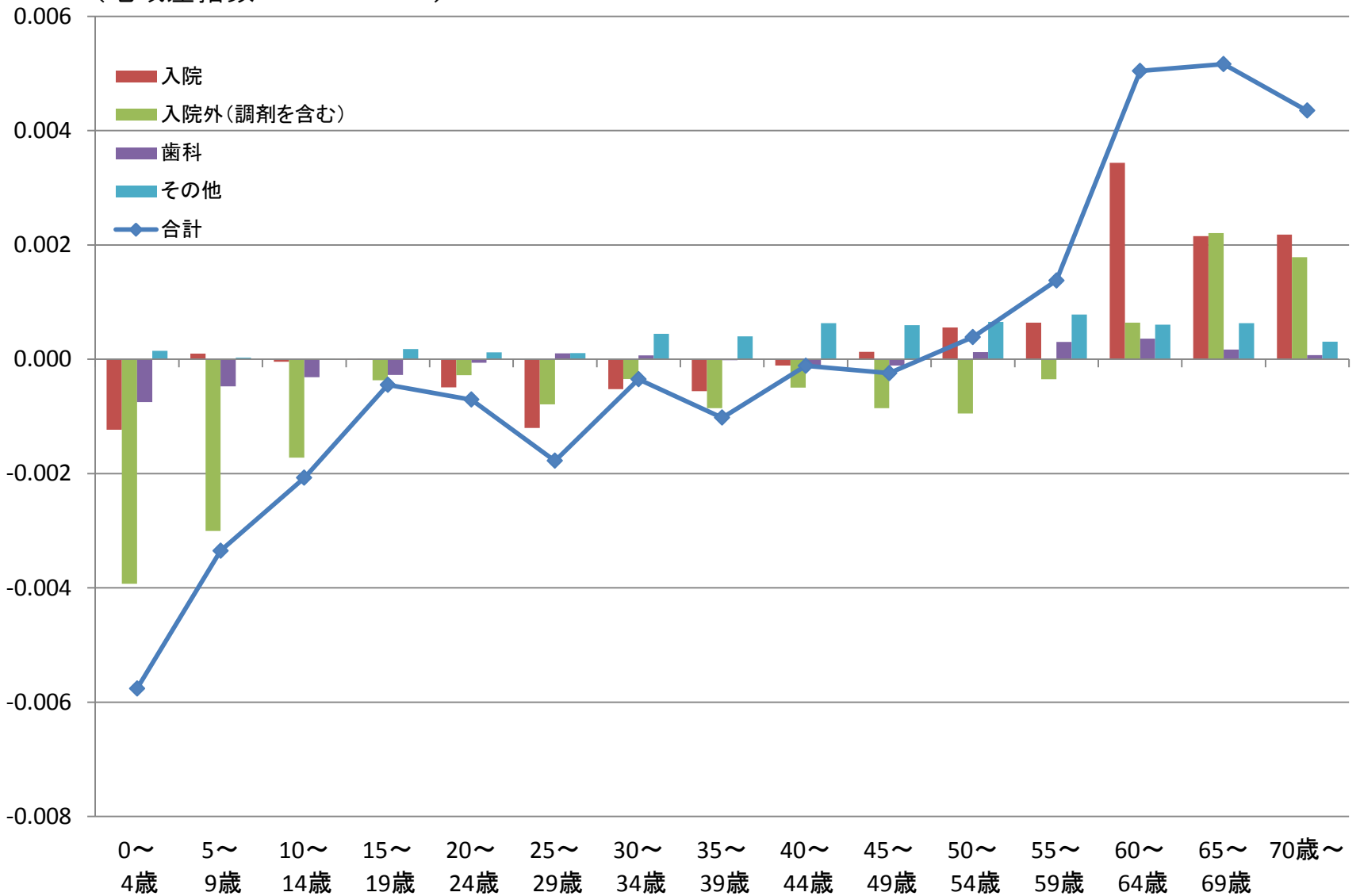
心疾患1件当たり医療費(入院外)



心疾患の1件あたり日数(入院外)が多い

脳血管疾患と心疾患は急性期に多いため、重症化してから入院し、退院後も外来診療を受けていると推測する

(地域差指数 -1 = 0.000)



- ①60歳～65歳の入院医療費が高い
- ②65歳～70歳の入院外診療が増加傾向にある
退職後の入院および入院後の外来診療が増加しているものと推測される

◎京都支部における医療費の課題

- ・60歳以上になると入院医療費が急増している
- ・65歳以上になると外来医療費も急増している
- ・50歳代の健診未受診者にリスクが多く潜んでおり、重症化しているのではないか

◎対策

- ・60歳前後の入院について、健診受診の有無・傷病別・死亡・費用の傾向を分析する
- ・60歳以降の脳血管疾患と心疾患の外来について、入院経歴の有無を分析する
- ・健診を受けている加入者のうち60歳以降はどの傷病が多いかを分析する
- ・以上の分析をふまえ、健診未受診者への受診勧奨および保健指導を確実に実施していく