

第2期 豊中市医療扶助の適正な実施に関する方針 中間評価と方針見直し(概要版)

令和3年(2021年)3月
豊中市

○方針の概要

- ・被保護者における高齢化の進展と有病者数の増加、医療扶助費の増大等の状況を踏まえ、被保護者の生活の質の向上と健康寿命の延伸を図ることを目的に、平成28年(2016年)7月に初めて『豊中市医療扶助の適正な実施に関する方針』を策定しました。
- ・平成30年(2018年)3月には『第2期 豊中市医療扶助の適正な実施に関する方針』を策定し、平成30年度(2018年度)～令和4年度(2022年度)までの5年間を取り組み期間として設定するとともに、各取り組みの評価指標と数値目標を設定しました。
- ・令和2年度(2020年度)はその中間年度であることから、前半の取り組み期間における状況を評価し、後半の取り組み期間における方向性をまとめるため、本報告書を作成しました。

～	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	～	令和2年度 (2020年度)	～	令和4年度 (2022年度)
	第1期 方針			第2期 方針		中間評価(今回)
						最終評価

○第2期方針における基本的な考え方

- (1) これまでの取り組みを継続し、より一層の取り組みを推進します。
- (2) 客観的な評価指標と数値目標を設定します。
- (3) 生活習慣に着目した取り組みを強化します。
- (4) 生活の質に着目した取り組みを推進します。

○中間評価の方法

- ・第2期方針において、取り組みの進捗に関する評価指標と、令和4年度(2022年度)までの数値目標を設定している「14の取り組み項目」について、第2期方針策定時(平成29年度末)をベースラインとして、取り組み期間の前半(平成30年度～令和元年度)における評価指標の推移と数値目標の達成状況に基づき評価しました。
- ※評価指標・数値目標は市独自に設定。(「⑥後発医薬品の使用割合：80%以上」のみ国が設定。)

○判定結果と判定基準(全14項目)

判定結果	判定基準	項目数
A	評価指標の数値が改善しており、数値目標の達成が見込まれる(すでに達成している場合を含む)。	【4項目】 (全体の28.6%)
B	評価指標の数値は改善・維持しているものの、数値目標の達成は難しい。	【9項目】 (全体の64.3%)
C	評価指標の数値が悪化しており、実施内容等の見直しが求められる。	【1項目】 (全体の7.1%)

○取り組み項目別の判定結果と今後の対応(方針の見直し) ※取り組み項目①～⑦

取り組み項目	評価指標・数値目標 (R4年度まで)	【実績】 H29年度～R元年度	判定	今後の対応(方針の見直し) (R3年度～R4年度)
①個別支援による健康管理	【支援目的達成率】 : 90%以上	【支援目的達成率】 H29年度: 76.5% (65/85人) H30年度: 78.3% (47/60人) R元年度: 79.4% (81/102人)	B	・専門職員の確保に向け、養成学校との連携を図りながら、引き続き人員体制の強化を進めていきます。 ・人員体制を強化することで、健康管理支援が必要な被保護者に対する適切な支援の実施に繋げていきます。 ・数値目標の達成に向け、事例の共有等も図りながら、支援目的達成率を高めていきます。
②健診受診の促進	【健診受診者数】 : 600人以上 【健診受診率】 : 7%以上 【要医療者の治療率】 : 95%以上	【健診受診者数・健診受診率】 H29年度: 453人(受診率: 5.3%) H30年度: 467人(受診率: 5.6%) R元年度: 480人(受診率: 5.8%) 【要医療者の治療率】 H29年度: 98.9% (89/90人) H30年度: 96.4% (81/84人) R元年度: 92.6% (112/121人)	B	・専門職員の確保による人員体制の強化については、①の記載のとおりです。 ・人員体制を強化する中で、健診受診勧奨等の取り組みを強化・充実させることにより、健診受診率等の数値目標の達成に繋がります。 ・特に、生活保護開始者への健診受診勧奨については、生活保護による生活の立て直しと健康状態の立て直しを同時に図ることが重要であることから、積極的な取り組みを続けていきます。 ・R元年度からの要指導者への個別支援の開始に伴い、評価指標に「要指導者への個別支援における検査数値や生活習慣等の改善率」を追加し、数値目標を「100%」と設定します。 【評価指標・数値目標の追加】
③生活習慣病の重症化予防	【個別支援対象者の検査数値や生活習慣等の改善率】 : 100% 【糖尿病を起因とする新規透析導入者数】 : 7人以下	【改善率】 H29年度: 90% (9/10人) H30年度: 100% (3/3人) R元年度: 100% (2/2人) 【新規透析導入者数】 H29年度: 14人 H30年度: 15人 R元年度: 12人	B	・専門職員の確保による人員体制の強化については、①の記載のとおりです。 ・人員体制を強化する中で、個別支援内容等を強化・充実させることにより、個別支援対象者の改善率等、数値目標の達成に繋がります。 ・R2年度から開始した医療機関と連携した対象者選定の手法を確立し、効果的な事業展開に繋がります。 ・対象者の行動変容ステージ(無関心期、関心期、準備期等)に応じた支援内容を設定するなど、幅広い対象者への支援に向けた対策を講じていきます。
④頻回受診の適正化	【頻回受診の改善率】 : 100%	【改善率】 H29年度: 87.5% (7/8人) H30年度: 60% (12/20人) R元年度: 75% (12/16人)	B	・従来からの頻回受診の適正化に向けた取り組みを継続しながら、一定期間改善が見られない者に対する個別支援(背景要因等に基づく関わり)を積極的に進めることで、改善率を高めていきます。
⑤重複受診・重複処方 of 適正化	【重複受診・重複処方の改善率】 : 80%以上	【改善率】 H29年度: 58.8% (40/68人) H30年度: 48.4% (30/62人) R元年度: 46.7% (50/107人)	C	・R2年度下半期から開始した医療機関連携をより重視した取り組みを継続しながら、その成果が改善率に反映されるか、評価指標の推移を検証していきます。 ・医療機関との連携をよりスムーズにする工夫や仕組み作りについても検討を進めます。(福祉事務所から医療機関への情報提供に係る「同意書」の取得等) ・精神通院医療の実施主体である都道府県等と同医療部分のレセプトの把握に向けた調整を進め、医療扶助との重複受診・重複処方の適正化に向けた取り組みに繋がります。 (「生活保護法(第29条)」により診療情報の提供を受けることは可能)
⑥後発医薬品の使用促進	【後発医薬品の使用割合】 : 80%以上 ※国目標値	【使用割合(豊中市生活保護)】 H29年6月: 71.4% H30年6月: 76.4% R元年6月: 85.0% (全て国公表値)	A	・H30年の生活保護法改正の後押し(原則化)や、被保護者への啓発と指導、医療機関や薬局への協力依頼等の取り組みの推進により使用割合が増加していることから、今後も、現在の取り組みを継続し、国目標値の達成を継続します。
⑦レセプト点検の実施	【レセプト点検による過誤調整率】 : 全国平均値	【過誤調整率】 H29年度《豊中市》0.98% 《全国》未算出 H30年度《豊中市》0.94% 《全国》未算出 R元年度《豊中市》0.83% 《全国》未算出	B	・点検の実施方式については、現在の方式(レセプト提供型)を継続し、過誤調整率の推移を検証していきます。 ・全国の過誤調整率の平均値が算出されなくなったことから、新たな数値目標として、地域性の近い「大阪府内政令・中核市の平均値」を設定します。(過誤調整率における大阪府内政令・中核市の平均値(R元年度): 1.1%) 【数値目標の変更】

○取り組み項目別の判定結果と今後の対応(方針の見直しを含む) ※取り組み項目⑧～⑭

取り組み項目	評価指標・数値目標 (R4年度まで)	【実績】 H29年度～R元年度	判定	今後の対応(方針の見直しを含む) (R3年度～R4年度)
⑧治療材料の適正な給付	【申請件数に占める給付要否意見書の再点検件数の割合】 : 前年度以下	【給付件数・金額】 H29年度: 666件、18,822,121円 H30年度: 693件、18,416,936円 R元年度: 638件、16,603,348円 【再点検割合】 H29年度: 7.1% (47/666件) H30年度: 3.2% (22/693件) R元年度: 3.3% (21/638件)	B	・適正な給付に向けた取り組みが進んできた結果、給付件数・金額は減少傾向であり、申請件数に占める再点検割合も低い水準となっていることから、適正な給付に向けた取り組みを継続します。
⑨施術の適正な給付	【施術1件あたりの平均給付額】 : 全国平均値 ※種類の区別なし	【施術の種類ごとの給付件数・給付金額・平均給付額】 H29年度 柔道整復 (95件・4,379,687円・46,102円) あん摩・マッサージ(68件・16,806,345円・247,152円) はり・きゅう (86件・16,181,228円・188,154円) H30年度 柔道整復 (60件・2,865,406円・47,757円) あん摩・マッサージ(63件・14,353,105円・227,827円) はり・きゅう (65件・9,908,380円・152,437円) R元年度 柔道整復 (28件・1,567,772円・55,992円) あん摩・マッサージ(58件・11,516,920円・198,568円) はり・きゅう (46件・6,820,730円・148,277円) 【施術1件あたりの平均給付額(種類の区別なし)】 H29年度 《豊中市》150,069円 《全国》未算出 H30年度 《豊中市》144,292円 《全国》未算出 R元年度 《豊中市》150,799円 《全国》未算出	B	・適正給付に向けた取り組みが進んできた結果、施術の全種類で給付件数・給付金額が大きく減少していることから、適正な給付に向けた取り組みを継続します。 ・平均給付額については、あん摩・マッサージ、はり・きゅうで減少が見られている一方で、柔道整復では増加しており、施術の種類ごとに課題が異なっています。そのため、新たな評価指標として「施術の種類ごとの1件あたりの平均給付額」を設定するとともに、適正化に係る取り組みの推進段階(途上)であることを踏まえ、数値目標については「前年度以下」と設定します。 【評価指標・数値目標の変更】
⑩自立支援医療制度(精神通院医療)の適正な活用	【適用率】 : 85%以上	【適用率】 H30年1月時点 適用率: 83.4% (1,793/2,149人) H31年1月時点 適用率: 86.5% (1,861/2,152人) R2年1月時点 適用率: 90.7% (1,884/2,078人)	A	・年間計画に基づき継続して取り組みます。 ・すでに数値目標を達成していることから、より高い数値目標に変更します。(85%以上→95%以上へ上方修正) 【数値目標の変更】
⑪自立支援医療制度(更生医療)の適正な活用	【適用率】 : 95%以上	【適用率】 H30年1月時点 適用率: 91.2% (104/114人) H31年1月時点 適用率: 94.2% (113/120人) R2年1月時点 適用率: 94.8% (109/115人)	A	・数値目標の達成に向け、年間計画に基づき継続して取り組みます。
⑫難病医療費助成制度の適正な活用	【適用率】 : 70%以上	【適用率】 H30年1月時点 適用率: 51.9% (95/183人) H31年1月時点 適用率: 64.3% (110/171人) R2年1月時点 適用率: 77.0% (114/148人)	A	・年間計画に基づき継続して取り組みます。 ・すでに数値目標を達成していることから、より高い数値目標に変更します。(70%以上→85%以上へ上方修正) 【数値目標の変更】
⑬生活保護法指定医療機関への一般指導・個別指導	【一般指導の実施件数】 : 3件以上 【個別指導の実施件数】 : 2件以上	【一般指導】 H29年度: 6件 H30年度: 5件 R元年度: 3件 【個別指導】 H29年度: 1件 H30年度: 1件 R元年度: 1件	B	・一般指導と個別指導ともに、継続して取り組みます。 ・個別指導については、関係づくりを主眼とする定例実施を継続する一方、改善が認められない機関への再指導や、不正が疑われる場合の検査等にも即座に対応できるよう、数値目標を「2件以上/年度→1件以上/年度」に変更します。 【数値目標の変更】
⑭健康づくりグループ支援事業の実施	【年度登録者数】 : 30人以上	【年度登録者数】 H29年度: 23名 H30年度: 25名 R元年度: 22名	B	・「稼働年齢層病状把握一覧」の活用を引き続き進め、候補者の選定による登録者の増加を図っていきます。 ・状況把握のための参加者へのアンケートの実施等により、個々の状況に合わせた支援内容の検討を進め、プログラム内容に反映させていきます。

○医療扶助を取り巻く状況の変化(国の状況)

- ・多くの被保護者が健康上の課題を抱えており、医療と生活の両面からの健康管理に対する支援が必要であるとの考え方から、平成30年(2018年)に生活保護法が改正され、「被保護者健康管理支援事業」が創設されました。
- ・事業内容としては、福祉事務所がデータに基づき生活習慣病の発症予防や重症化予防等(下記(ア)～(オ)参照)を推進するもので、令和3年(2021年)1月から必須事業として施行されます。

- (ア)健診受診勧奨
- (イ)医療機関受診勧奨
- (ウ)生活習慣病等に関する保健指導・生活支援
- (エ)主治医と連携した保健指導・生活支援(重症化予防)
- (オ)頻回受診指導

○(参考)本市の生活習慣病に係るデータ分析から見えてきたこと

『これまでの取り組みの成果と考えられる部分』

- ・「男性」の「糖尿病患者」における一人当たり医療費の減少
- ・「女性」の「脂質異常症患者」における一人当たり医療費の減少
- ・健診における「血圧」の数値が正常域である者の割合の増加

『今後の課題と考えられる部分』

- ・「女性」の「糖尿病患者」における有病者数・医療費の増加
 - ・「男性」、「女性」の「高血圧症患者」における一人当たり医療費の増加
 - ・健診における「血糖」、「脂質」の数値が異常域である者の割合の増加(「脂質」においては異常域の人数が正常域の人数を上回り続けている)
- ※平成27年度～令和元年度のレセプトと市民健診結果による分析

○今後の施策展開における重点事項(令和3年度～令和4年度)

(1)生活習慣病対策

【設定理由】

- ・中間評価結果や分析結果において、成果や課題が浮き彫りになっています。
- ・「被保護者健康管理支援事業」により生活習慣病対策の重要性が高まっています。
- ・第2期方針において「生活習慣に着目した取り組みの強化」を掲げています。

【主な取り組み】

- ・被保護者への積極的な健診受診勧奨と、ターゲット層の明確化(検査項目別)による健診受診者へのフォロー事業の更なる推進を図ります。
- ・生活習慣病患者に対し、ターゲット層の明確化(疾病別・性別等)によるハイリスク者への個別支援等、重症化予防対策の更なる推進を図ります。

(2)適正受診対策

【設定理由】

- ・中間評価結果において、重複受診・重複処方課題が浮き彫りになっています。
- ・「被保護者健康管理支援事業」に頻回受診指導が含まれており、適正受診対策の重要性が高まっています。

【主な取り組み】

- ・重複受診・重複処方の適正化に向けた対策を強化します。
- ・頻回受診の適正化に向けた対策を強化します。

○今後の施策展開における留意事項

- ・PDCAサイクルに沿って、各取り組みを引き続き進めていきます。
- ・第2期方針の取り組み期間の最終年度である令和4年度(2022年度)を見据え、重点項目を含む全ての取り組み項目において、設定した数値目標の達成に努めます。
- ・関係部局や関係機関との連携を図りながら、各取り組みの着実な推進を図ります。