

予 算 要 求 資 料

令和 8 年度当初予算

支出科目 款：衛生費 項：医務費 目：医務費

事業名 診療報酬情報加工委託料

(この事業に対するご質問・ご意見はこちらにお寄せください)

健康福祉部 医療福祉連携推進課 在宅医療福祉係 電話番号：058-272-1111(内3283)

E-mail：c11230@pref.gifu.lg.jp

1 事業費 501 千円 (前年度予算額： 501 千円)

<財源内訳>

区 分	事業費	財 源 内 訳							
		国 庫 支出金	分担金 負担金	使用料 手数料	財 産 収 入	寄附金	その他	県 債	一 般 財 源
前年度	501	501	0	0	0	0	0	0	0
要求額	501	501	0	0	0	0	0	0	0
決定額	501	501	0	0	0	0	0	0	0

2 要 求 内 容

(1) 要求の趣旨(現状と課題)

高齢者人口がピークを迎える2040年を見据え、平成30年4月から市町村は、在宅医療・介護連携推進事業を実施している。

在宅医療・介護連携推進事業はPCDAサイクルにより、効果的・効率的実施が求められ、計画(Plan)の段階では現状把握や課題の抽出を行う必要がある。

現状把握・課題抽出は診療報酬情報等を分析することにより、より効果的に行うことができるため、県は平成28年度より県国民健康保険団体連合会(以下「国保連」)の協力の下、市町村が入手困難な診療報酬情報を国保連から入手し、市町村に提供している。併せて、介護保険に係るサービス状況についても、国保連から入手し、市町村へ提供している。

(2) 事業内容

国保連が有する診療報酬情報及び介護保険に係る事業所別サービス状況に関する情報を入手するため、国保連にデータ加工委託に要する経費を支払う。

[診療報酬情報の内容]

- (1) 往診料
- (2) 在宅患者訪問診療料
- (3) 在宅患者訪問看護・指導料
- (4) 歯科訪問診療料
- (5) 訪問歯科衛生指導料
- (6) 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料
- (7) 在宅患者訪問薬剤管理指導料
- (8) 在宅患者連携指導料
- (9) 在宅患者共同診療料
- (10) 訪問看護指示料 (11) 入退院支援加算
- (12) 在宅ターミナルケア加算
- (13) 看取り加算
- (14) 死亡診断加算

- (15) 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料
- (16) 歯科訪問診療補助加算
- (17) 栄養サポートチーム等連携加算
- (18) 周術期等口腔機能管理料
- (19) 口腔機能管理料
- (20) 情報通信機器を用いた場合の初診料及び再診料

[介護サービスの内容]

- ・訪問介護
- ・訪問入浴
- ・訪問リハビリテーション
- ・訪問看護

等

(3) 県負担・補助率の考え方

在宅医療・介護連携推進事業は市町村事業であるが、県には当該事業について市町村支援が求められており、広域的見地から県がデータ提供に要する費用を負担する。

平成30年度創設「保険者機能強化推進交付金（都道府県分）」を財源

(4) 類似事業の有無

無

3 事業費の積算 内訳

事業内容	金額	事業内容の詳細
委託料	501	仕様調査・調整、データの抽出及びデータ納品に係る経費
合計	501	

決定額の考え方

4 参 考 事 項

(1) 各種計画での位置づけ

第8期岐阜県保健医療計画

在宅医療対策

「市町村が実施する在宅医療・介護連携推進事業について、PDCAサイクルに沿ったと取組みとなるよう支援するため、在宅医療を受けている患者の動向や地域特性等の現状等について必要な情報提供を行う」

(2) 国・他県の状況

国は各県に市町村に対する診療報酬情報の分析支援を求めており、各県は診療報酬情報の提供を進めている。

(3) 後年度の財政負担

・次年度以降においても、市町村へ診療報酬情報を提供するため、継続的な費用負担を予定している。

(4) 事業主体及びその妥当性

- ・県国民健康保険団体連合会

高齢者の多くが加入する国民健康保険及び後期高齢者医療保険の診療報酬情報や介護保険サービス状況は国保連が保有するものである。

事業評価調書（県単独補助金除く）

☐ 新規要求事業

☒ 継続要求事業

1 事業の目標と成果

（事業目標）

・何をいつまでにどのような状態にしたいのか

市町村の在宅医療・介護連携推進事業を効果的に推進し、県全体の切れ目のない在宅医療提供体制の構築・整備を図る。

（目標の達成度を示す指標と実績）

指標名	事業開始前 (R)	R6年度 実績	R7年度 目標	R8年度 目標	終期目標 (R)	達成率
①						
②						

○指標を設定することができない場合の理由

他の施策や計画策定に使用する情報データの加工委託に要する経費であり、指標設定は困難

（これまでの取組内容と成果）

令和4年度	令和5年3月、市町村に対し、年単位（令和3年4月～令和4年3月分）の診療報酬情報及び介護保険サービス状況を提供。 市町村が、他市町村との比較から現状（医療資源・医療サービス）を客観的に把握することができるよう支援した。
	指標① 目標： 実績： 達成率： %
令和5年度	令和6年3月、市町村に対し、年単位（令和4年4月～令和5年3月分）の診療報酬情報及び介護保険サービス状況を提供。 市町村が、他市町村との比較から現状（医療資源・医療サービス）を客観的に把握することができるよう支援した。
	指標① 目標： 実績： 達成率： %
令和6年度	令和7年3月、市町村に対し、年単位（令和5年4月～令和6年3月分）の診療報酬情報及び介護保険サービス状況を提供。 市町村が、他市町村との比較から現状（医療資源・医療サービス）を客観的に把握することができるよう支援した。
	指標① 目標： 実績： 達成率： %

2 事業の評価と課題

(事業の評価)

・事業の必要性(社会情勢等を踏まえ、前年度などに比べ判断) 3：増加している 2：横ばい 1：減少している 0：ほとんどない	
(評価) 3	在宅医療・介護連携推進事業はPlan（計画立案）の前提として、正確な現状把握・課題抽出が必要であり、そのためには診療報酬情報及び介護保険サービス状況による分析が必要。
・事業の有効性(指標等の状況から見て事業の成果はあがっているか) 3：期待以上の成果あり 2：期待どおりの成果あり 1：期待どおりの成果が得られていない 0：ほとんど成果が得られていない	
(評価) 3	診療報酬情報及び介護保険サービス状況を分析することにより、各市町村の在宅医療提供体制が県としても把握でき、県全体の在宅医療施策にも資する。
・事業の効率性(事業の実施方法の効率化は図られているか) 2：上がっている 1：横ばい 0：下がっている	
(評価) 2	市町村が単独で診療報酬情報及び介護保険サービス状況を入手することは非効率であるとともに、集計・分析を行うことは現実として困難。

(今後の課題)

・事業が直面する課題や改善が必要な事項 厚労省から示される評価指標（診療報酬情報等）分析ガイドラインを踏まえ、より正確な分析を行う必要がある。

(次年度の方角性)

・継続すべき事業か。県民ニーズ、事業の評価、今後の課題を踏まえて、今後どのように取り組むのか 別途、要求している在宅医療・介護連携推進事業評価指標分析研修事業（要求額：230千円）により、市町村向けに評価指標（診療報酬情報）分析研修を実施予定。また、在宅医療連携推進会議運営費（要求額：600千円）における圏域別研究会や有識者会議にて、本事業で入手したデータを使用する。

(他事業と組み合わせて実施する場合の事業効果)

組み合わせ予定のイベント 又は事業名及び所管課	
組み合わせて実施する理由 や期待する効果 など	