

# 全国高齢者医療・国民健康保険主管課（部）長 及び後期高齢者医療広域連合事務局長会議

## 保険局医療費適正化対策推進室

1. 第4期医療費適正化計画・・・・・・・・・・ 2
2. 第4期特定健診・特定保健指導の見直し・・・・・・・・ 8



# 第4期医療費適正化計画

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

# 医療費適正化計画（概要）について

国民の適切な医療の確保を図る観点から、医療費適正化を総合的かつ計画的に推進するため、国・都道府県は、医療費適正化計画を定めている。

- ▶ 根拠法 : 高齢者の医療の確保に関する法律
- ▶ 作成主体 : 国、都道府県
- ▶ 計画期間 : 6年 ※第1期・第2期は5年  
(第1期: 2008-2012年度、第2期: 2013-2017年度、第3期: 2018-2023年度、第4期: 2024-2029年度)
- ▶ 主な記載事項: ①医療費の見込み  
②住民の健康の保持の推進に関する目標・取組  
③医療の効率的な提供の推進に関する目標・取組  
④医療計画を踏まえ見込まれる病床の機能の分化及び連携の推進の成果

## 【第4期医療費適正化計画の目標・取組】

### 取組

|              |   |
|--------------|---|
| 住民の健康の保持の推進  | 特定健診・特定保健指導の実施率<br>メタボの該当者・予備群<br>たばこ対策、予防接種、重症化予防、高齢者の疾病・介護予防など                |
| 医療の効率的な提供の推進 | 後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進<br>医薬品の適正使用<br>医療資源の効果的・効率的な活用<br>医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービス提供 |

# 第4期医療費適正化計画（2024～2029年度）に向けた見直し

医療費の更なる適正化に向けて、①新たな目標として、複合的なニーズを有する高齢者への医療・介護の効果的・効率的な提供等を加えるとともに、②既存の目標についてもデジタル等を活用した効果的な取組を推進する。また、計画の実効性を高めるため、③都道府県が関係者と連携するための体制を構築する。

## 計画の目標・施策の見直し

### ① 新たな目標の設定

#### ➤ 複合的なニーズを有する高齢者への医療・介護の効果的・効率的な提供等

- ・ 高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防
- ・ 医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービス提供（例：骨折対策）

#### ➤ 医療資源の効果的・効率的な活用

- ・ 効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療（例：急性気道感染症・急性下痢症に対する抗菌薬処方）
- ・ 医療資源の投入量に地域差がある医療（例：白内障手術や化学療法の外来での実施、リフィル処方箋（※））  
（※）リフィル処方箋については、地域差の実態等を確認した上で必要な取組を進める。

⇒ 有識者による検討体制を発足させて、エビデンスを継続的に収集・分析し、都道府県が取り組める目標・施策の具体的なメニューを追加

➔ さらに、医療DXによる医療情報の利活用等を通じ、健康の保持の推進・医療の効率的な提供の取組を推進

※ 計画の目標設定に際し、医療・介護サービスを効果的・効率的に組み合わせた提供や、かかりつけ医機能の確保の重要性に留意

### ② 既存目標に係る効果的な取組

#### 健康の保持 の推進

#### ➤ 特定健診・保健指導の見直し

⇒アウトカム評価の導入、ICTの活用など

#### 医療の効率的な 提供

#### ➤ 重複投薬・多剤投与の適正化

⇒電子処方箋の活用

#### ➤ 後発医薬品の使用促進

⇒個別の勧奨、フォーミュラリ策定等による更なる取組の推進や、バイオ後続品の目標設定等を踏まえた新たな数値目標の設定

## 実効性向上のための体制構築

### ③ 保険者・医療関係者との方向性の共有・連携

- ・ 保険者協議会の必置化・医療関係者の参画促進、医療費見込みに基づく計画最終年度の国保・後期の保険料の試算 等

#### ➤ 都道府県の責務や取り得る措置の明確化

- ・ 医療費が医療費見込みを著しく上回る場合等の要因分析・要因解消に向けた対応の努力義務化 等

# 第4期医療費適正化計画（2024～2029年度）に向けた見直し

## ① 複合的なニーズを有する高齢者への医療・介護の効果的・効率的な提供等の推進

### 2040年の医療・介護需要を見据え、より効果的・効率的に進めるための取組を推進

- 医療と介護の複合的なニーズを有する高齢者の増加が今後見込まれる中で、医療と介護にまたがるアプローチの重要性を関係者が認識し、限られた医療・介護資源を効果的・効率的に組み合わせた医療費適正化を推進する。
  - 高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防を新たに目標とし、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について、医療費適正化計画に位置づける。
  - 医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービス提供の推進を新たに目標とする。例えば、今後の高齢化の進展に伴い増加が見込まれる高齢者の骨折について、急性期から回復期、在宅での介護や通院時の医療・介護の機能連携や適切な受診勧奨等を推進する。

### 個別の医療サービスについて、エビデンスや地域差に基づく新たな目標を設定

- 個々の医療サービスの提供状況について、地域ごとに関係者が把握・検討し、適正化に向けて必要な取組を進められるよう、有識者による検討体制を発足してエビデンスを継続的に収集・分析し、都道府県が取り組める目標・施策の具体的なメニューを提示する。
- 第4期では新たに以下の項目を目標として位置づける。有識者の検討を踏まえて具体的なメニューを更に追加する。
  - 効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療（例：急性気道感染症・急性下痢症に対する抗菌薬処方）
  - 医療資源の投入量に地域差がある医療（例：白内障手術や化学療法の外來での実施、リフィル処方箋（※））（※）リフィル処方箋については、地域差の実態等を確認した上で必要な取組を進める。

## ② デジタル等を活用した既存目標に係る効果的な取組の推進

### 既存の目標についても更なる実効性の向上を図るために、デジタルの活用等を推進

- 特定健診・特定保健指導について、個人の受診者の行動変容につながり、成果が出たことを評価する方向（アウトカム評価の導入、ICTを活用した取組など）で見直す。
- 重複投薬・多剤投与の適正化について、電子処方箋の活用等により更に効果的に実施する。
- 後発医薬品の使用促進について、使用促進効果が確認されている個別通知や、医薬品の適正使用の効果も期待されるという指摘もあるフォーミュラリ等の取組を地域の実情に応じて検討・推進する。「医薬品の迅速・安定供給実現に向けた総合対策に関する有識者検討会」の議論や、バイオ後続品の目標設定を踏まえ、医薬品の安定的な供給を基本としつつ、後発医薬品の使用促進に関する新たな数値目標を設定する。 5

# 第4期医療費適正化計画（2024～2029年度）に向けた見直し

## ③ 保険者・医療関係者との連携による実効性向上

医療費適正化計画の策定・実施主体である都道府県が目標達成に向けて実効性のある取組を実施できるよう、保険者・医療関係者と方向性を共有・連携する枠組みを設けた上で、都道府県の責務や取り得る措置を明確化

### ① 保険者・医療関係者との方向性の共有・連携

- 都道府県計画に記載すべき事項を充実させるとともに、保険者協議会を必置として都道府県計画への関わりを強化することにより、都道府県と関係者による医療費適正化のPDCAサイクルを強化する。
- 保険者協議会への医療関係者の参画を促進し、都道府県・保険者・医療関係者が協力して医療費適正化に取り組む場とする。
- 都道府県計画の医療費見込みを精緻化し、制度区分別（国保、後期、被用者保険）に見える化するとともに、それをもとに国保・後期の1人当たり保険料を試算することとし、医療費適正化の意義・方向性を保険者・住民と共有する。
- 国保運営方針においても医療費適正化の取組を記載すべき事項とするとともに、財政見通しについて、都道府県計画の国保の医療費見込みを用いることが望ましいこととする。
- 支払基金及び国保連合会の目的や基本理念等に、診療報酬請求情報等の分析等を通じた医療費適正化を明記する。

### ② 都道府県の責務や取り得る措置の明確化

- 都道府県は、住民の高齢期における医療費の適正化を図るための取組において中心的な役割を果たすべきであることを明確化する。
- 都道府県は、医療費が医療費見込みを著しく上回る場合等には、その要因を分析し、当該要因の解消に向けて、保険者・医療関係者等と連携して必要な対応を講ずるよう努めるべきであることを明確化する。
- 医療費が医療費見込みを著しく上回る場合や、都道府県計画の目標を達成できないと認める場合に都道府県が取り得る措置として、高確法第9条第9項に基づく保険者・医療関係者等に対する協力要請があることを明確化するとともに、その内容の具体的な例を示す。

# 次期計画に向けたスケジュール

|                       | R3(2021)<br>年度                | R4 (2022)<br>年度               | R5(2023)<br>年度                            | R6(2024)<br>年度                  |
|-----------------------|-------------------------------|-------------------------------|---|---------------------------------|
| 医療費適正化計画<br>(国)       |                               | 医療保険部会<br>次期医療費適正化計画検討        | とりまとめ                                     | 全国医療費<br>適正化計画<br>提示            |
| 医療費適正化計画<br>(都道府県)    |                               |                               | 都道府県における<br>医療費適正化計画策定作業                  | 4期計画<br>(2024~29)               |
| 特定健康診査等<br>実施計画 (保険者) |                               | 第4期特定健診・特定保健指導の<br>見直しに関する検討会 | 保険者における<br>第4期実施計画策定作業                    | 第4期特定健康<br>診査等実施計画<br>(2024~29) |
| 健康増進計画                | 評価委員会<br>健康日本21<br>(第二次) 最終評価 | 検討会<br>次期プラン検討                | 次期プラン<br>公表<br><br>都道府県における<br>健康増進計画策定作業 | 次期国民健康<br>づくり運動プラン<br>(2024~)   |
| 医療計画                  |                               | 検討会・WG<br>次期医療計画検討            | 基本方針<br><br>都道府県における<br>医療計画策定作業          | 8次医療計画<br>(2024~29)             |
| 介護保険事業<br>(支援) 計画     |                               | 介護保険部会<br>次期基本指針検討            | 基本指針<br><br>市町村・都道府県における<br>計画策定作業        | 9期計画<br>(2024~26)               |

## 第4期特定健診・特定保健指導の見直し

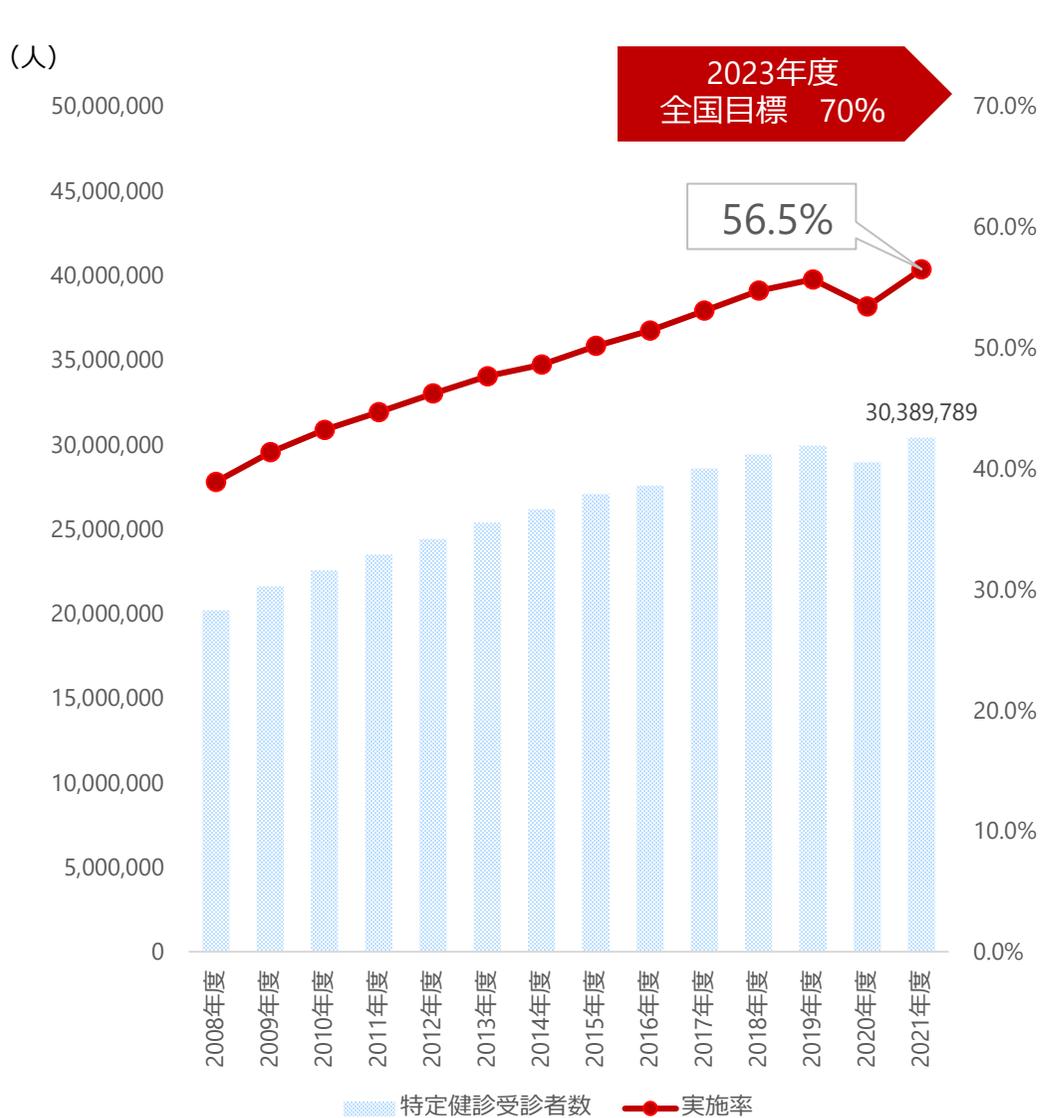
ひと、暮らし、みらいのために



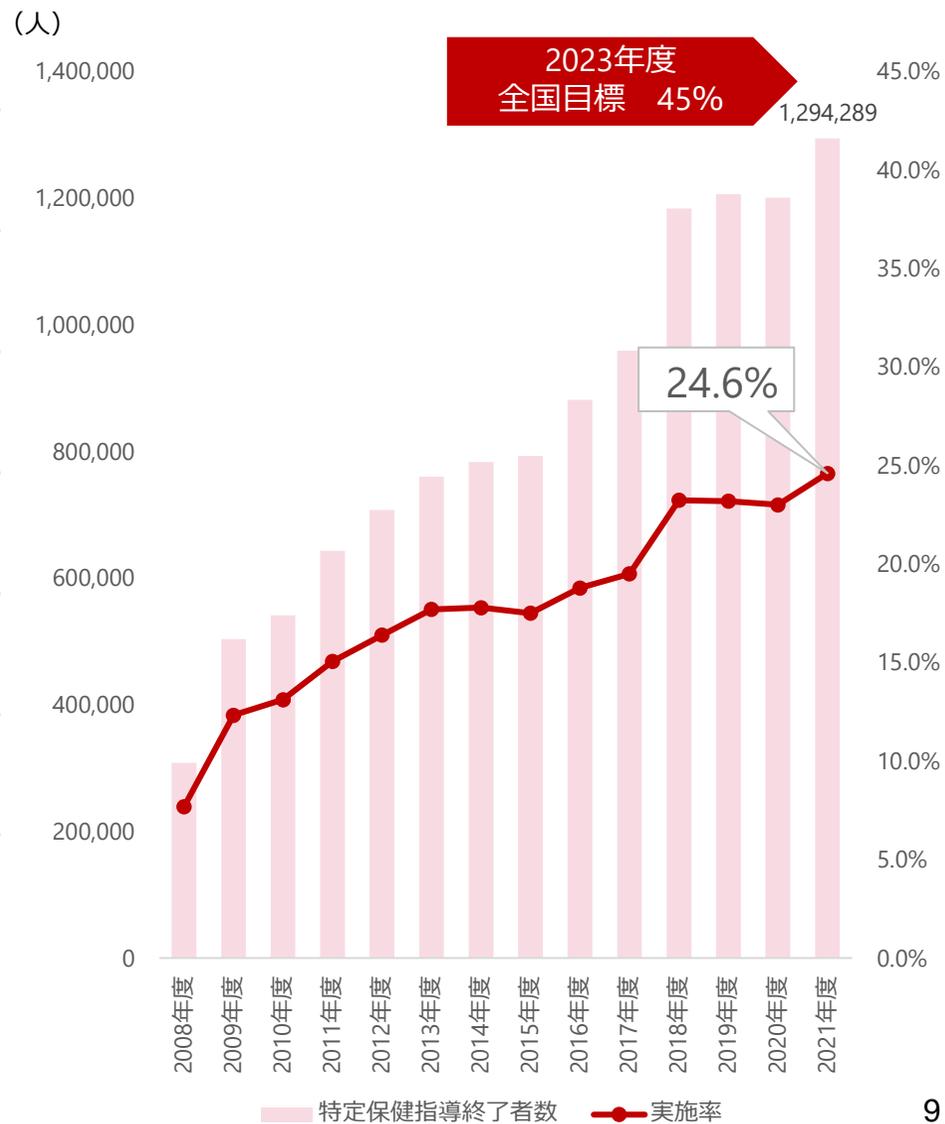
厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

# 特定健診・特定保健指導の実施率の推移

【特定健診受診者数・特定健診実施率】



【特定保健指導終了者数・特定保健指導実施率】



## 第4期の特定健診・特定保健指導の目標

- 高齢者医療確保法において、特定健診・保健指導の実施方法や目標の基本的な事項など、基本的な指針（特定健康診査等基本方針）を定めている。
- 第4期計画における特定健診実施率、特定保健指導実施率の目標値については、直近の実績では、第3期の目標値とかい離があるが、引き続き実施率の向上に向けて取組を進めていく必要があるため、それぞれ第3期の目標値70%以上、45%以上を維持する。
- メタボリックシンドロームの該当者と予備群の減少率についても、生活習慣病の予防対策という特定健診・保健指導の目的を踏まえ、第3期の目標値25%以上（2008年度比）を維持する。
- 実施率等の向上のため、これまでの取り組みに加えて、ICT活用の推進等を進めていく。

|                          | 第1期                                     | 第2期                | 第3期      |                    | 第4期                |
|--------------------------|---|--------------------|----------|--------------------|--------------------|
|                          | 2012年度まで                                | 2017年度まで           | 2021年度実績 | 2023年度まで           | 2029年度まで           |
| 特定健診実施率                  | 70%以上                                   | 70%以上              | 56.5%    | 70%以上              | 70%以上              |
| 特定保健指導実施率                | 45%以上                                   | 45%以上              | 24.6%    | 45%以上              | 45%以上              |
| メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 | 10%以上<br>(2008年度比で<br>2015年度に25%<br>減少) | 25%以上<br>(2008年度比) | 13.8%    | 25%以上<br>(2008年度比) | 25%以上<br>(2008年度比) |

## 第4期の見直しの概要（特定健診）

### 質問項目の見直しについて

- 標準的な質問項目に関する基本的な考え方について、「地域の健康状態の比較に資する項目」を「地域間及び保険者間の健康状態の比較に資する項目」に修正する。
- 喫煙に関する質問項目について、「過去喫煙していたが、現在は喫煙しない者」を区別するための回答選択肢を追加するとともに、「現在、習慣的に喫煙している者」についても現行の定義を維持した上で、分かりやすい表現に修正する。
- 飲酒に関する質問項目について、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」をより詳細に把握できるように、飲酒頻度と飲酒量の回答選択肢を細分化するとともに、「禁酒者」を区別するための回答選択肢を追加する。
- 保健指導に関する質問項目について、特定保健指導の受診歴を確認する質問に変更する。

### 健診項目の見直しについて

- 「標準的な健診・保健指導プログラム」の「健診検査項目の保健指導判定値」及び階層化に用いる標準的な数値基準について、食事の影響が大きい中性脂肪に、随時採血時の基準値（175 mg/dl）を追加する。

### その他

- 「標準的な健診・保健指導プログラム」において、受診勧奨判定値を超えるレベルの場合に直ちに服薬等の治療が開始されるという誤解を防ぐための注釈等を追加するとともに、健診項目のレベルに応じた対応を示しているフィードバック文例集の構成等についても、活用がより一層進むような見直しを行う。
- 「標準的な健診・保健指導プログラム」に、医療関係者への情報提供を目的とした医療機関持参用文書（案）を掲載し、健診受診者が医療機関を受診する際等に持参・活用できるような見直しを行う。

## 第4期の見直しの概要（特定保健指導）

### 成果を重視した特定保健指導の評価体系

- 腹囲2 cm・体重2 kg減を達成した場合には、保健指導の介入量を問わずに特定保健指導終了とする等、成果が出たことを評価する体系へと見直し。（アウトカム評価の導入）
- 行動変容や腹囲1 cm・体重1 kg減の成果と、保健指導の介入と合わせて特定保健指導終了とする。保健指導の介入は、時間に比例したポイント設定を見直し、介入1回ごとの評価とする。

### 特定保健指導の見える化の推進

- 特定保健指導の成果等について見える化をすすめ、保険者等はアウトカムの達成状況の把握や要因の検討等を行い、より質の高い保健指導を対象者に還元する。
- アウトカムの達成状況等について、経年的な成果の達成状況等を把握する。

### ICT活用の推進

- 在宅勤務や遠隔地勤務等の多様なニーズに対応することを促進するため、遠隔で行う保健指導については、評価水準や時間設定等は対面と同等とする。
- 保健指導におけるICT活用を推進するため、ICT活用に係る留意点を「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」や「標準的な健診・保健指導プログラム」で示す。