

医療費適正化基本方針案の概要について

平成28年3月24日
厚生労働省保険局

医療費適正化計画について

- 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 : 5年（第1期：平成20～24年度、第2期：平成25～29年度）
記載事項 : ①医療費の見込み（医療費目標）
②医療費適正化のための取組（可能なものは数値目標を設定）
※現在は、特定健診・保健指導実施率、平均在院日数の短縮目標を設定



○昨年の医療保険制度改正において以下の見直し

- ①都道府県が設定する医療費の見込みについて**病床機能の分化及び連携の推進の成果を踏まえた医療費目標**とする
- ②**都道府県の取組内容の見直し（後発医薬品の使用促進等を追加）**
- ③上記を反映させた第3期計画（平成30年度～35年度）を都道府県が策定。
早期に計画を策定した都道府県は平成29年度から前倒し実施

○国は、都道府県が平成29年度から計画を前倒し実施することが可能となるよう、**基本方針（大臣告示）を策定**

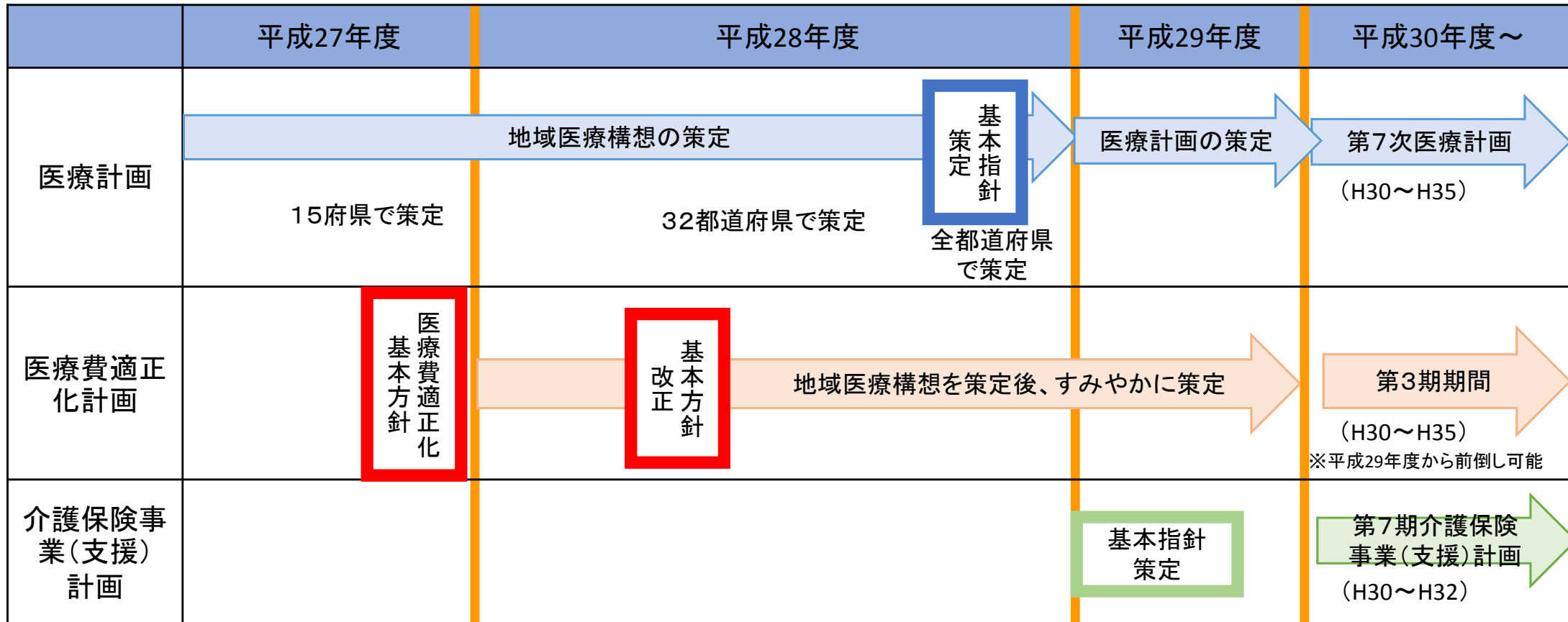
<基本方針の主な内容>

- ①都道府県が**医療費目標を推計するための算定式**（外来医療費・入院医療費）
- ②都道府県が推進する**医療費適正化の取組**（可能なものは数値目標化）

地域医療構想と医療費適正化計画（スケジュール）

地域医療構想の策定状況

- 地域医療構想については、平成27年度中の策定予定が15府県、平成28年度半ばまでに策定予定が39都道府県、平成28年度中に全都道府県が策定予定。（平成28年1月18日現在）



- このため、国においては、**本年度末までに、医療費適正化基本方針(大臣告示)を策定**するが、入院医療費の算定式については、今後策定されてくる地域医療構想の内容も踏まえ、本年夏頃を目途に基本方針の一部改正を行い、反映する。
- また、外来医療費については4月以降もさらなるデータ分析を行い、本年夏頃の基本方針の一部改正時に医療費適正化の取組内容を充実させる。

今年度末に策定する医療費適正化基本方針のポイント

医療費の適正化の取組

【外来医療費】

○都道府県の医療費目標(平成35年度)は、過去のトレンド等を踏まえた平成35年度の医療費から、医療費適正化の取組の効果を反映した医療費目標とする。効果の反映は2段階で行う。

<第1段階>

○都道府県に、平成35年度に向け、①**特定健診・保健指導実施率**の全国目標の達成、②**後発医薬品の使用割合**の全国目標の達成に向けた取組を推進してもらう。これらの全国目標が達成された場合の医療費の縮減額を反映
 ※特定健診実施率目標：70%以上、特定保健指導実施率目標：45%以上
 後発医薬品の使用割合の目標：80%以上

<第2段階>

○その上で、なお残る一人当たり医療費の地域差について、都道府県において、保険者等とも連携しつつ、以下のような取組を推進し、**地域差の縮減を目指す**。
 ※国は、日本健康会議の取組等を通じて、都道府県・保険者の取組を支援。

- ・民間事業者も活用したデータヘルスの推進
- ・ヘルスケアポイントの実施等健康づくりへのインセンティブ対策の強化
- ・糖尿病重症化予防の推進
- ・栄養指導等のフレイル対策の推進
- ・予防接種の普及啓発
- ・重複投薬の是正等
- ※このほか、都道府県の独自の取組
- ※今後のデータ分析の結果も踏まえ、内容の充実があり得る

【入院医療費】

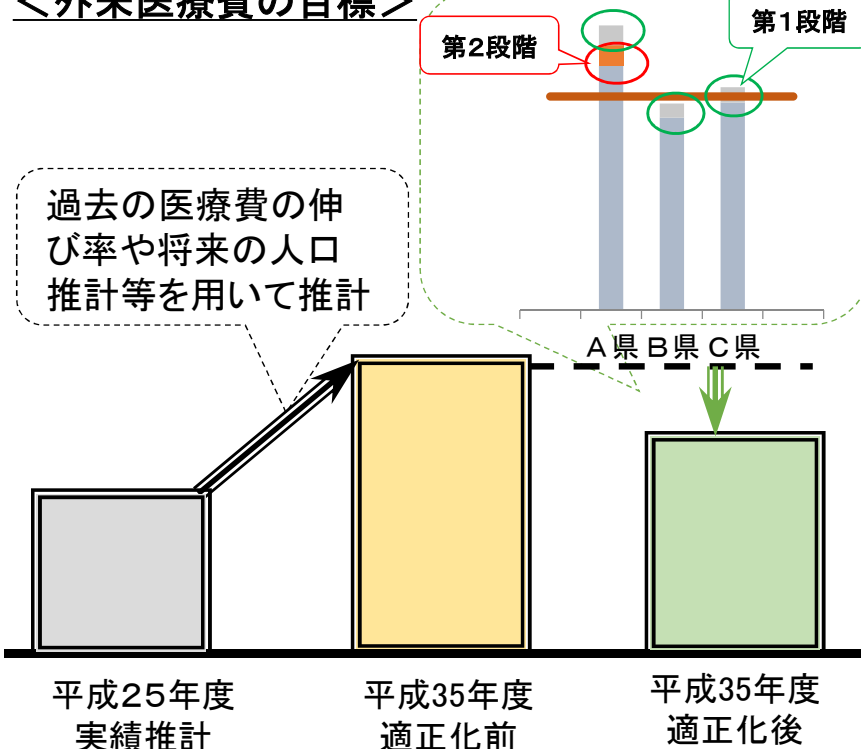
○入院医療費については、病床機能の分化及び連携の推進の成果等を踏まえる。

※**今年度末には上記の内容を告示**し、医療費目標の算定式は本年夏頃に告示。

地域差の「見える化」(今年度末に都道府県に提供)

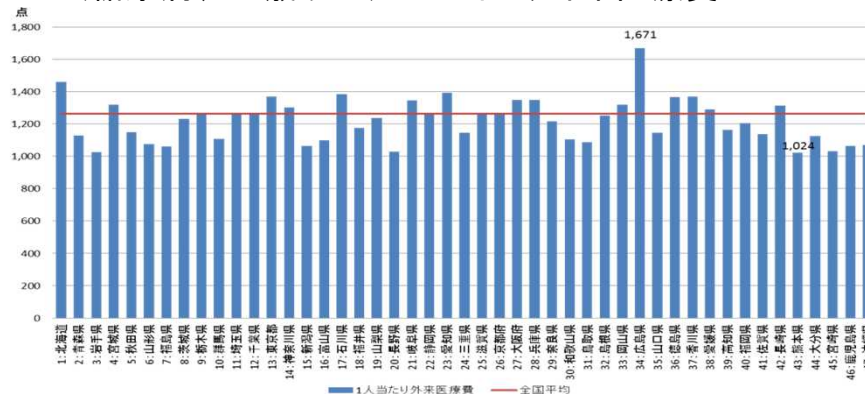
- 国において、NDB(ナショナル・データ・ベース)を用いた分析を行い、
- ・各都道府県の**疾病別医療費**の地域差(最大54疾病)
 - ・**後発医薬品の使用促進**の地域差
 - ・**重複・多剤投薬**の地域差など、「**地域差の見える化**」を行う。
- その結果について、都道府県の分析作業の参考としていただくため、**データセットとしてまとめ、都道府県に提供**していく。

<外来医療費の目標>



<地域差の「見える化」>

(糖尿病、75歳以上)一人当たり外来医療費



※平成25年10月の1ヶ月分のデータを用いて分析
 ※年齢調整を行っていない。

第三期医療費適正化基本方針(案)の 主な改正内容

第三期医療費適正化基本方針の見直しのポイント①

<計画における都道府県の目標>

	現行の方針	次期方針の見直し(案)
住民の健康の保持の推進に関する目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診の実施率 70%以上 ・ 特定保健指導の実施率 45%以上 ・ 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 29年度までに25%以上 ・ たばこ対策 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診の実施率 70%以上 ・ 特定保健指導の実施率 45%以上 ・ <u>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 25%以上</u> ・ たばこ対策 ・ <u>予防接種、生活習慣病等の重症化予防、その他予防・健康づくりの推進</u>についても目標として追加 <p>※ 4月以降のさらなるデータ分析の結果も踏まえた内容の充実があり得る。</p>
医療の効率的な提供の推進に関する目標	平均在院日数を目標としている	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>後発医薬品の数量シェア80%以上</u> ・ <u>医薬品の適正使用の推進に関する目標</u> <p>※ 4月以降のさらなるデータ分析の結果も踏まえた内容の充実があり得る。</p> <p>※ 医療費の見込みを、病床機能の分化・連携、地域包括ケアシステムの構築が推進されることによる医療の提供体制を踏まえた医療費の水準とすることを考えており、現時点では、平均在院日数の短縮を取組目標とすることは考えていない。</p>

第三期医療費適正化基本方針の見直しのポイント②

<目標達成のために都道府県において取り組むべき施策>

	現行の方針	次期方針の見直し(案)
(1)住民の健康の保持の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診等 特定健診等の実施主体である保険者に対して保健所から提供された地域の疾病状況等の情報の提供、被扶養者の実施率向上に向けた各種健診情報と特定健診情報を共有化し、同時実施等に関する効果的な周知について技術的助言を行うこと等が期待。 ・ たばこ対策 保険者、医療機関、薬局等と連携した普及促進等。 ・ 予防接種の接種率の向上に向け、実施主体である市町村に加えて保険者が普及啓発等を行うことが期待され、都道府県においてその支援を行う。 	<p>保険者等の関係者に対して、都道府県毎に組織される保険者協議会を通じて必要な協力を求め、計画の目標達成に向けて、主体的な取組を行うことが必要である旨を追加。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 予防接種 医療関係者との連携、都道府県内の市町村間の広域的な連携の支援等を追加。 ・ <u>生活習慣病等の重症化予防</u> 都道府県が保険者等や医療関係者と連携し、事業を横展開していくことが期待されること、保険者協議会を通じて、必要に応じて支援や助言を行っていくこと等を追記。 ・ <u>その他予防・健康づくり</u> 保険者協議会を通じて、保険者等の取組の実態を把握するとともに、効果的な取組を広げていくことについて、保険者等と協力していくことが期待されることを追記。 <p>※ 4月以降のさらなるデータ分析の結果も踏まえた内容の充実があり得る。</p>

第三期医療費適正化基本方針の見直しのポイント③

	現行の方針	次期方針の見直し(案)
(2) 医療の効率的な提供の推進	<p>① 医療機関の機能分化・連携 医療計画のうち、医療費適正化計画においても都道府県が取り組むべき施策を記載。</p> <p>② 在宅医療・地域ケアの推進 在宅医療・地域ケアに係る体制の整備の推進に関する施策を記載することが考えられる旨を記載。</p> <p>③ 後発医薬品の使用促進 後発品の使用促進策について記載。</p>	<p>① <u>病床機能の分化及び連携と地域包括ケアシステムの構築</u> 病床機能の分化及び連携の推進のため、地域連携パスの整備・活用推進などが取り組むべき施策として考えられること、また、その際、患者ができる限り住み慣れた地域で生活を継続できる体制整備を進めることが重要であり、地域包括ケアシステムの構築に関する施策を記載することが考えられる旨を記載。</p> <p>② <u>後発医薬品の使用促進</u> 使用割合を80%以上とすることに向け、都道府県域内における後発医薬品の使用促進策について記載することが考えられる旨を記載。</p> <p>③ <u>医薬品の適正使用の推進</u> 保険者協議会を通じて、保険者等による重複投薬の是正等に向けた取組の支援や、処方医と連携したかかりつけ薬剤師・薬局による取組の推進等を行うことが考えられる旨を追記。</p> <p>※ 4月以降のさらなるデータ分析の結果も踏まえた内容の充実があり得る。</p>

第三期医療費適正化基本方針の見直しのポイント④

<医療に要する費用の見込み>

現行の方針

各都道府県における医療費推計に平均在院日数の短縮効果と生活習慣病の予防による効果を織り込む。

次期方針の見直し(案)

医療費の見込みについては、国が定める一定の計算式に基づいて推計されたものとする。

【具体的な算定方法】

まず、適正化の取組を行う前の医療費を、第二期適正化基本方針と同様の算定方法で入院・入院外のそれぞれで設定する。

入院医療費については、適正化の取組を行う前の医療費に、病床機能の分化及び連携の推進の成果等を踏まえることとする。

また、病床機能の分化及び連携の推進に伴う在宅医療等の影響も、入院外医療費に見込む。(算定方法は本年夏頃に提示)

入院外医療費については、適正化の取組を行う前の1人当たり医療費について、①後発医薬品の使用割合など、国が定める目標を達成した場合の効果を見込んだ上で、②1人当たり医療費についてさらに残る地域差について一定の方法で縮減したものとする。(算定方法は本年夏頃に提示)

(参考)医療費の見込みの算定方法について

【適正化の取組を行わない場合の医療費の見込みの算定方法について】

○ 適正化の取組を行わない場合の医療費の算定方法については、第二期適正化基本方針と同様の算定方法(※)とすることを考えており、入院・入院外(調剤を含む)のそれぞれの医療費について設定する。

※ 過去の医療費の伸び率や将来の人口推計等を用いて推計する。

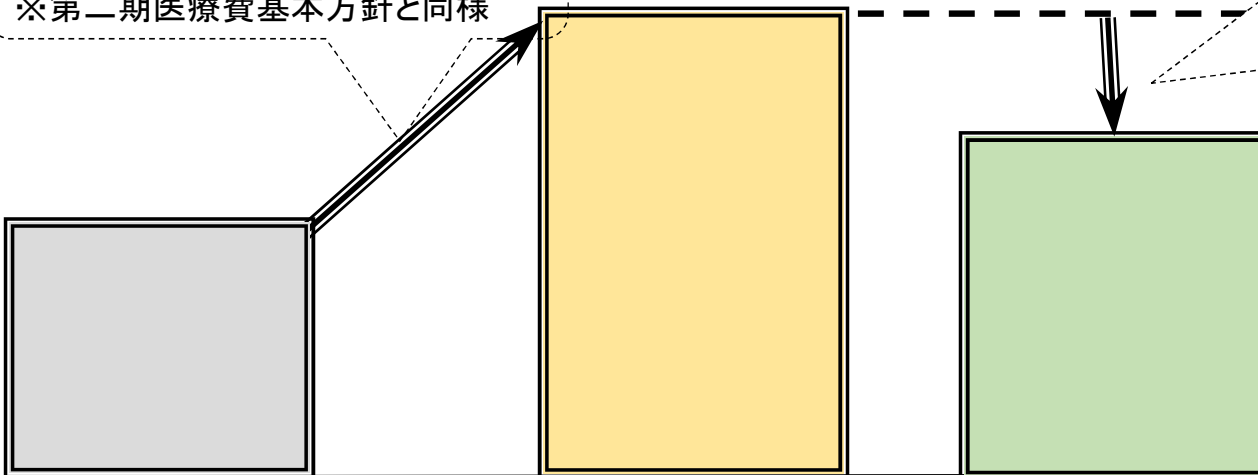
ア. 入院医療費の見込みの算定方法について(考え方)

○ 適正化の取組を行わない場合の医療費に、病床機能の分化及び連携の推進の成果等を踏まえ、入院医療費の見込みとすることを考えている。(算定方法は本年夏頃に提示)

○ また、病床機能の分化及び連携の推進に伴う在宅医療等の影響(入院外医療費への影響)についても、本年夏頃に算定方法を提示する際に併せて、提示する。

イ. 入院外医療費の見込みの算定方法(イメージ図)

過去の医療費の伸び率や将来の人口推計等を用いて推計
※第二期医療費基本方針と同様



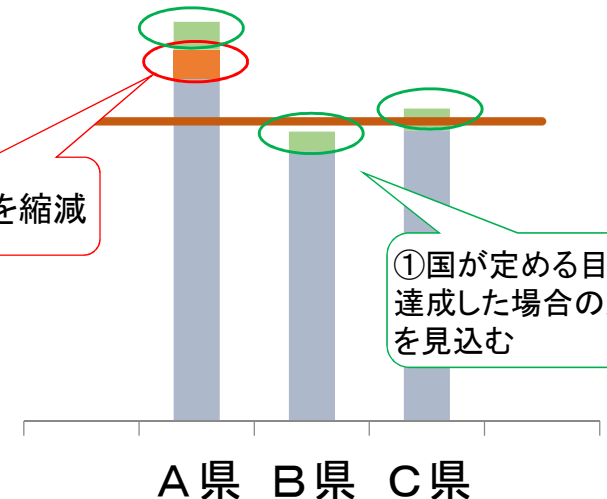
平成25年度実績推計

平成35年度

平成35年度の外来医療費の地域差を縮減したものを(以下の図の青の部分)を医療費目標とする。

②地域差を縮減

①国が定める目標を達成した場合の効果を見込む



第三期医療費適正化基本方針の見直しのポイント⑤

<都道府県医療費適正化計画の達成状況の評価方法等>

現行の方針

- ・ 計画期間の中間年に中間評価を実施
- ・ 計画期間の最終年度の翌年度に実績評価を実施

次期方針の見直し(案)

- ・ 計画に掲げた目標の達成に向けた進捗状況を把握するため、毎年度、進捗状況を公表。(計画期間の初年度及び最終年度を除く)
- ・ 計画期間の最終年度に、次期都道府県計画の作成、国の医療費適正化基本方針の作成に資するために進捗状況に関する調査及び分析(暫定評価)を行い、その結果を公表。
また、医療費適正化基本方針の作成に資するため、厚生労働大臣に報告するよう努めるものとする。
- ・ 計画期間の最終年度の翌年度に、計画期間の終了後に当該計画期間全体の評価を行うために実績評価を実施。(第2期と同様)

※都道府県が行う医療に要する費用の調査及び分析のための都道府県別の入院医療費・入院外医療費のデータ等は、国から提供していく。

第三期医療費適正化基本方針の見直しのポイント⑥

<国、都道府県、保険者等の役割>

次期方針の見直し(案)

医療費適正化の取組については、国、都道府県、保険者等がそれぞれの役割の下、推進していく必要があるため、各者の役割について記載。

○国…医療費適正化の取組を行うに当たっては、制度全般を所管する国がその役割と責任を果たすことが前提であり、都道府県及び保険者等による医療費適正化の取組が円滑かつ効率的に実施されるよう必要な支援を行うとともに、次に掲げる施策を推進していく役割がある。

①国民の健康の保持の推進に係る施策

- ・保険者等が策定するデータヘルス計画の精度を向上させるための支援
- ・保険者が保健事業を実施していくための必要な環境整備(保険者に対するインセンティブを強化など)
- ・生活習慣病等の重症化予防について、効果的な事例の収集、取組を広げるための課題の検証や推進方策の検討を行い保険者等に提供
- ・高齢者の特性に応じた保険事業を推進する観点から、モデル事業の実施や効果的な事例の周知
- ・個人の健康づくりに向けた自助努力を喚起する取組の実施に当たってのガイドラインの策定

②医療の効率的な提供の推進に係る施策

- ・病床機能の分化及び連携について、医療介護総合確保基金を通じた都道府県に対する財政支援、都道府県及び市町村が医療及び介護に係る情報の分析を行うための基盤整備
- ・後発医薬品の使用促進について、医療関係者に対する啓発資料の送付や情報提供の推進、安定供給体制の確保について、医薬品の製造販売業者への指導
- ・医薬品の適正使用の推進について、医療関係者や保険者等と連携し、住民に対し、かかりつけ薬剤師・薬局の必要性の周知、処方医との連携を通じたかかりつけ薬剤師・薬局の機能強化のための支援

第三期医療費適正化基本方針の見直しのポイント⑦

次期方針の見直し(案)

- 都道府県…地域医療構想の策定を進め、医療提供体制の整備の推進、保険者等の取組の進捗状況を踏まえて保険者協議会を通じて必要な協力を求めることなど、目標達成に向け、主体的な取組を行うほか、平成30年度からは保険者機能の発揮という役割を担う。具体的な取組については、都道府県が取り組むべき施策を参照。
- 保険者…加入者の資格管理や保険料の徴収等、医療保険制度の事業を運営する主体としての役割に加え、保健事業等を通じた加入者の健康管理や医療の質や効率性向上のための医療提供体制側への働きかけを行う等、保険者機能の強化が期待されている。
 - ・重症化予防やその他予防・健康づくりについて、医療関係者と連携した重症化予防に係る取組、加入者の健康管理等に係る自助努力を支援する取組など、効果的な取組を推進
 - ・後発医薬品について、差額通知等の取組を推進
 - ・医薬品の適正使用の推進について、医療機関と連携した訪問指導の実施など、重複投薬を是正する取組を行う。
 - ・保険者協議会を通じた医療提供体制への働きかけについて、都道府県が医療計画や医療費適正化計画を作成する際に、加入者の立場から意見出しをする。

第三期医療費適正化基本方針の見直しのポイント⑧

次期方針の見直し(案)

- 医療の担い手等…特定健診等の実施や医療の提供に際して、質の高い効率的な医療の提供を行う役割がある。
 - ・重症化予防について、保険者等と連携した取り組みを進めることが期待されている。
 - ・病床機能の分化及び連携について、病床機能の分化及び連携を進めるために、都道府県や患者の理解を得ながら、調整会議で示されたデータを踏まえて、医療機関相互の協議により、自医療機関の位置づけを確認しつつ、地域における病床機能の分化及び連携に応じた自主的な取組を進めていくことが期待されている。
 - ・後発医薬品について、患者が後発医薬品を選択しやすくするための対応や、調剤に必要な体制の整備に努めることが期待されている。
 - ・医薬品の適正使用の推進について、重複投薬等の解消に向けた取組を進めることが期待されている。
- 国民の取組…国民は、自らの加齢に伴って生じる心身の変化等を自覚して常に健康の保持増進に努めることが必要。このため、特定健診の結果等の健康情報の把握に努め、保険者等の支援も受けながら積極的に健康づくりの取組を行うことが期待されている。また、医療機関等の機能に応じ、医療を適切に受けるよう努めることが期待されている。

この方針の
見直し

地域医療構想の策定状況、地域包括ケアの推進状況及び医療費適正化に関する分析や取組の状況その他の事情を勘案し、必要な見直しを行う。

⇒この規定を踏まえ、本年夏頃に基本方針の一部改正を行う。