

厚生労働省は、社会保障制度の充実・機能強化と重点化・効率化を進め、経済再生・財政健全化の両立に寄与するため、以下の施策に取り組む。

## 【新たな取組の概要・ねらい】

## 【効果】

### ＜地域医療構想＞

全ての患者がその状態に応じて、必要な医療・介護を適切な場所で受けられるようにするため、平成27年度から、都道府県が、2025年に向けて、病床機能報告制度の報告結果等を基に必要な医療需要を推計し、地域の実情を踏まえて地域医療構想を策定する。全ての都道府県が平成28年度中に地域医療構想を策定できるよう国として支援する。これにより、病床の機能分化・連携を推進(療養病床に係る地域差を是正)する。

効率的で質の高い医療提供体制の実現。

### 『歳出抑制効果』

医療・介護提供  
体制の改革

『「見える化」の推進』

### ＜医療費適正化計画＞

外来医療費の地域差について、NDB等を活用した分析に既に着手しているところ。医療費適正化の取組を測る指標等を盛り込んだ医療費適正化基本方針を本年度中に設定し、平成28年度以降、全ての都道府県が外来医療費の地域差の要因を分析し、是正のための取組を医療費適正化計画に盛り込み、実施する。これにより、医療費の地域差の縮小を図る。

年齢調整後の人一人当たり医療費の地域差を半減を目指して年々縮小。

### ＜地域差の分析による介護費用の適正化＞

要介護認定率や一人当たり介護費の地域差を分析し、保険者である市町村による給付費の適正化に向けた取組を一層促すことにより、介護費の地域差の縮小を図る。平成28年度においては、専門家を派遣して介護給付費の適正化に向けた取組を検討する事業や、自立支援に資する適切なケアマネジメントを推進するための事業を盛り込んでいる。(1.5億円を計上(27年度当初予算比+1.0億円))

・年齢調整後の要介護度別認定率の地域差を縮小。  
・年齢調整後の人一人当たり介護費の地域差(施設／居住系／在宅／合計)を縮小。

## 【新たな取組の概要・ねらい】

## 【効果】

### ＜予防インセンティブ＞

- 平成32年(2020年)までに
  - ・予防・健康づくりについて、一般住民を対象としたインセンティブを推進する自治体(国保保険者等)の数【800市町村】
  - ・後発医薬品の利用勧奨など、使用割合を高める取組を行う保険者【100%】などの目標を達成することにより、予防・健康づくりの推進や医療費適正化を図る。
- 保険者の医療費適正化への取組を促すための指標(後発医薬品の使用割合、重症化予防の取組等)を検討し、2015年度中に決定する。この新たな指標の達成状況に応じ保険者努力支援制度の趣旨を2016年度から国保の特別調整交付金の仕組みに反映する。
- ヘルスケアポイントの付与等の取組について、具体的なガイドラインの作成等を本年度内に行う。

### ＜インセンティブ改革＞

### ＜KPI＞

下記KPIにより、構造変化の進捗を管理。

- ・健康寿命【2020年までに1歳以上延伸】
- ・健診受診率(特定健診等)【2017年度の特定健診受診率70%以上、2020年までに健診受診率(40~74歳)を80%(特定健診を含む)】
- ・糖尿病等の生活習慣病の患者数【2022年度までに糖尿病有病者の増加の抑制1000万人】
- ・生活習慣病リスク(メタボ該当・高血圧等)【2020年までにメタボ人口2008年度比25%減】  
【2022年度高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下)男性134mmHg、女性129mmHg】
- ・後発医薬品の使用割合【2017年央70%、2018年度から2020年度末までのなるべく早い時期に80%以上に引上げ】
- 後期高齢者の低栄養防止・重症化予防等の推進など高齢者のフレイル対策に資する事業を行うことで、健康寿命の延伸や医療費適正化を図る。具体的には、平成28年度において、後期高齢者医療広域連合が実施する高齢者の特性を踏まえた栄養指導等の保健事業に対して支援を行う(3.6億円を計上(27年度当初予算比+3.6億円★))。

### ＜インセンティブ改革＞

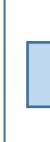
«歳出抑制効果»

予防・健康づくり等の  
推進

«成長力強化効果»



健康長寿社会の実現と  
医療費適正化の推進。



# 【新たな取組の概要・ねらい】

【効果】

## ＜がん対策＞

「がん対策加速化プラン」に基づきがん対策を一層推進することによって、より多くの市町村におけるがん検診の受診勧奨等の取組について評価・改善等が進み、がん検診受診率の向上や、さらにはがんによる死亡者の減少が図られる。平成28年度においては、がん検診の個別の受診勧奨の強化等を行う(336億円を計上(27年度当初予算比+18億円★))。

## ＜インセンティブ改革＞

## ＜KPI＞

下記KPIにより、構造変化の進捗を管理。

- ・がん検診受診率【2016年度までにがん検診受診率50%（胃がん、肺がん、大腸がんは当面40%）】
- ・がんによる死者【がんの年齢調整死亡率を2016年度までの10年間で20%減少】

※2017年度以降は次期がん対策推進基本計画で策定する目標値

がんによる死亡者の減少による健康長寿社会の実現。

《歳出抑制効果》

予防・健康づくり等の推進

《成長力強化効果》

## ＜データヘルス＞

民間事業者も活用した保険者によるデータヘルスの取組について、健康経営の取組との連携も図りつつ、好事例を強力に全国展開し、健康寿命の延伸や医療費適正化を図る。

このため、平成28年度においては、予防・健康づくりのインセンティブを推進する自治体を増やす等の取組等の支援を行う(1.2億円を計上(27年度当初予算比+1.2億円★))。また、今年度中に、データヘルス事業の評価基準を策定し、好事例集の作成や横展開を進める(7.5億円を計上(27年度当初予算比同★))。

## ＜公的サービスの産業化、インセンティブ改革＞

## ＜KPI＞

下記KPIにより、構造変化の進捗を管理。

- ・健康寿命(再掲)【2020年までに1歳以上延伸】
- ・健診受診率(特定健診等)（再掲）【2017年度の特定健診受診率70%以上、2020年までに健診受診率(40～74歳)を80%(特定健診を含む)】
- ・糖尿病等の生活習慣病の患者数(再掲)【2022年度までに糖尿病有病者の増加の抑制1000万人】
- ・生活習慣病リスク(メタボ該当・高血圧等)（再掲）【2020年までにメタボ人口2008年度比25%減】【2022年度高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下)男性134mmHg、女性129mmHg】
- ・後発医薬品の使用割合(再掲)【2017年央70%、2018年度から2020年度末までのなるべく早い時期に80%以上に引上げ】

健康長寿社会の実現と医療費適正化の推進。

## 【新たな取組の概要・ねらい】

## 【効果】

### <診療報酬改定>

「病床の機能分化・連携」や「かかりつけ医機能」等の充実を図りつつ、「イノベーション」、「アウトカム」等を重視することで、地域で暮らす国民を中心とした、質が高く効率的な医療を実現する。

#### (「かかりつけ医」の更なる普及)

平成28年度診療報酬改定において「地域包括診療料」「地域包括診療加算」の見直しを行うことなどにより、「かかりつけ医機能」を強化する。また、平成28年度から、紹介状なしで大病院を受診した場合の定額負担を導入する。

#### <インセンティブ改革>

#### <KPI>

下記KPIにより、構造変化の進捗を管理。

- ・大病院受診者のうち紹介状なしで受診した者の割合【500床以上の病院で約60%】

#### (病床の機能分化・連携)

平成28年度診療報酬改定において、看護配置の手厚い急性期の病床に入院する患者像の適正な評価、慢性期の病床に入院する患者が必要とする医療密度のよりきめ細やかな評価等により、医療機能の分化・強化と地域包括ケアシステムの構築を推進する。また、平成30年度診療報酬・介護報酬同時改定に向けて、中医協において、引き続き、病床の機能分化・連携を促す上で適切な評価等について検討する。

#### <KPI>

下記KPIにより、構造変化の進捗を管理。

- ・入院基本料等に応じた適切な病床数

(7対1入院基本料を算定する病床数【縮小】、患者数【縮小】)

### «歳出抑制効果»

診療報酬・調剤報酬  
改定、薬価を含む  
医薬品等の改革

### <後発医薬品の使用促進>

後発医薬品の安定供給の確保、普及啓発等による環境整備(平成28年度予算要求)、品質確保対策の推進(平成28年度予算要求)等に取り組むとともに、診療報酬・調剤報酬上の後発医薬品の使用促進策の在り方について、新たな目標の達成に向けて、中医協において検討することを通じて、後発医薬品に係る数量シェアの目標達成を図る。

(予算事業については7.1億円を計上(27年度当初予算比+1.3億円★))

#### <KPI>

下記KPIにより、構造変化の進捗を管理。

- ・後発医薬品の使用割合【2017年央70%以上、2018年度から2020年度末までのなるべく早い時期に80%以上に引き上げ】

### <かかりつけ薬剤師・薬局の推進>

服薬情報の一元的・継続的な把握等を行うかかりつけ薬剤師・薬局の推進を図ることで、重複投薬・相互作用の取組を増加させる。このため、平成28年度においては、患者のための薬局ビジョン推進事業を実施。(1.8億円を計上(27年度当初予算比+1.8億円))。

地域で暮らす国民を中心とした、質が高く効率的な医療を実現。

医療費適正化の推進。

患者本位の医薬分業を実現。