

医療費適正化計画について

厚生労働省保険局

平成28年4月21日

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**

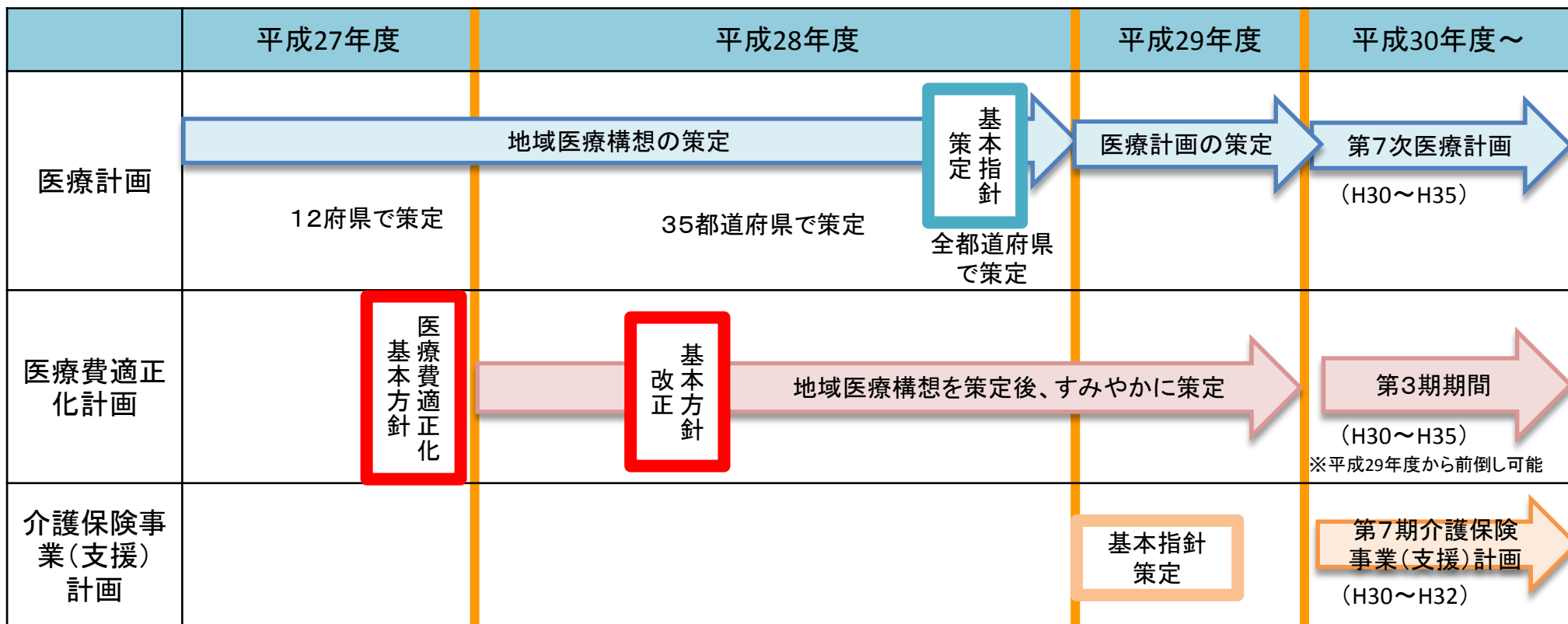
<基本方針の主な内容>

- 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年度中に12府県が策定済み、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3月末現在）



- このため、国においては、**昨年度末に、医療費適正化基本方針(大臣告示)を策定したが**、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。

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】

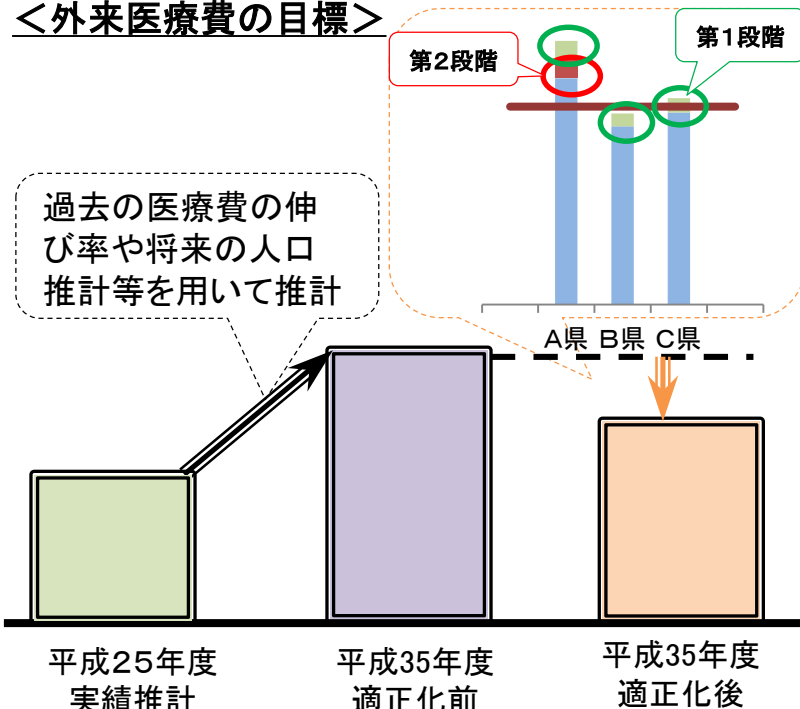
○入院医療費については、病床機能の分化及び連携の推進の成果等を踏まえる。

※**昨年度末に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」

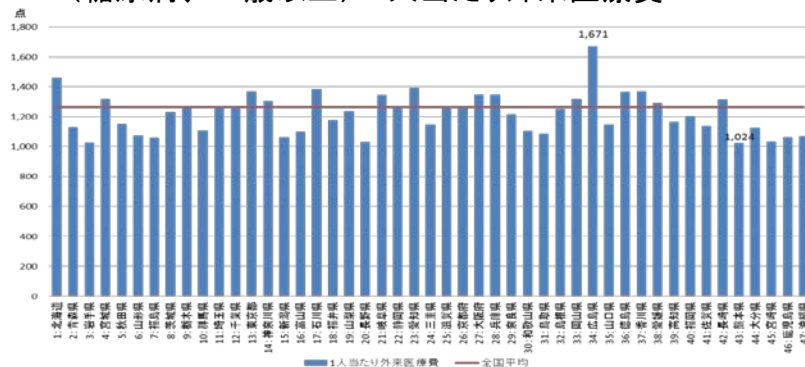
○国において、NDB(ナショナル・データ・ベース)を用いた分析を行い、
・各都道府県の**疾病別医療費**の地域差(最大54疾病)
・**後発医薬品の使用促進**の地域差
・**重複・多剤投薬**の地域差など、「**地域差の見える化**」を行う。
○その結果について、都道府県の分析作業の参考としていただくため、**データセットとしてまとめ、都道府県に提供**していく。

<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。

医療と介護の一体改革に係る主な取組のイメージ

