

I. 第2次報告の位置づけ

- 都道府県の第3期医療費適正化計画(平成30~35年度)の策定に資するため、医療費の地域差の「見える化」データを公表するとともに、都道府県が医療費の見込みを推計するための医療費の標準的な算定式の考え方や推計結果をとりまとめ。

II. 医療費の地域差の「見える化」について

- 国民全体で医療費の負担を分かちあう現在の医療保険制度の下においては、合理的な理由のない医療費の地域差は縮減していく必要。
- それぞれの都道府県において、自らの医療費の状況が他の都道府県と比較して、適切なものなのかどうか分析を深めていくため、都道府県・2次医療圏毎の疾病毎医療費の3要素(①受療率、②1人当たり日数、③1日あたり診療費)等の地域差の「見える化」データを公表し、都道府県へ提供。

III. 標準的な算定式による医療費の推計について (これに基づき都道府県が第3期医療費適正化計画(平成30~35年度)を策定)

- 【入院医療費】
- 病床機能の分化・連携の推進による成果を踏まえた推計。
- 【入院外・歯科医療費】
- 適正化策の影響を除いた自然体の医療費の推計から右の取組による適正化効果額を差し引いて推計(一定の仮定の下に全国の試算をすると▲0.6兆円程度)。

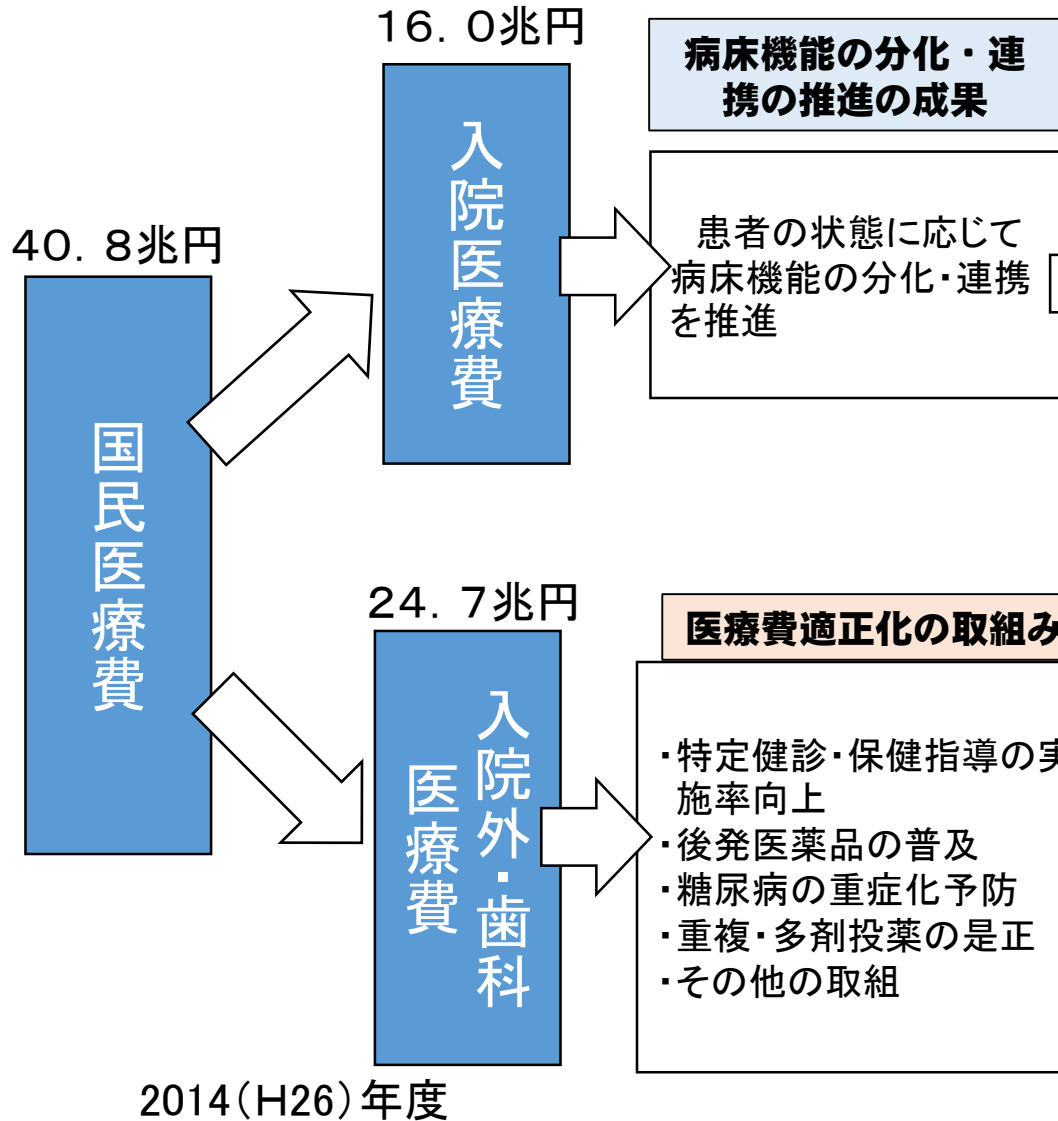
取組	目標(平成35年度)
後発医薬品の普及	数量シェア: 80%
特定健診・保健指導の実施率向上	特定健診: 70% 特定保健指導: 45%
糖尿病の重症化予防	40歳以上の糖尿病の1人当たり医療費の平均を上回る都道府県の平均との差を半減。
重複・多剤投与	3医療機関以上、15剤以上の薬剤投与については是正

IV. 今後の課題

- 入院外医療費の地域差半減への更なる取組について、引き続き検討し、都道府県に提示する。
- 都道府県のデータ分析に必要な人材の育成について、国において研修等を実施することで支援。
- 今後、医療費が特にかかっている分野の構造分析や介護費用の地域差分析等を進める。

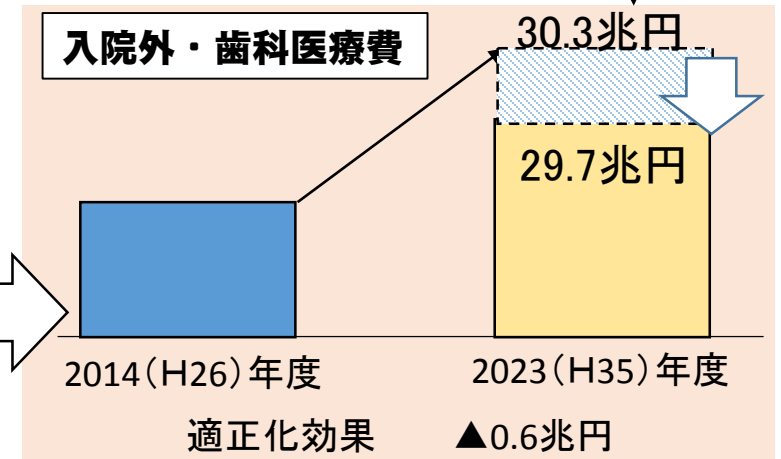
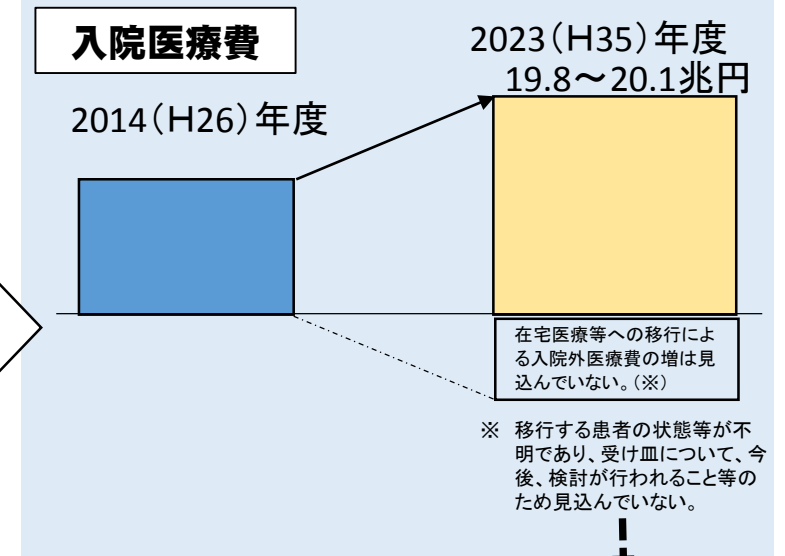
(注)厚生労働省において、上記の標準的な算定式を盛り込んだ医療費適正化基本方針を改定(平成28年11月4日告示)。

医療費適正化計画の標準的な算定式のイメージ



【標準的な算定式による医療費の見込みのイメージ】

※ 下記は国において一定の仮定の下に試算
(実際は今後、都道府県が策定)



※ 地域差半減に向けて今後追加で取組目標を検討。
(1人当たり外来医療費の地域差半減のためには更に▲0.2兆円必要)