

# 医療費適正化計画の概要

根拠法 : 高齢者の医療の確保に関する法律

実施主体 : 都道府県

※ 国が策定する「医療費適正化基本方針」で示す取組目標・医療費の推計方法に即して、都道府県が「医療費適正化計画」を作成。国は都道府県の計画を積み上げて「全国医療費適正化計画」を作成。

## 【第一期（平成20～24年度）、第二期（平成25～29年度）】

- 計画期間 ⇒ 5年を一期として実施
- 取組目標 ⇒ 「平均在院日数の短縮」と「特定健診等の実施率の向上」が柱

## 【第三期（平成30～令和5年度）】

- 計画期間 ⇒ 6年を一期として実施
- 都道府県の取組目標を医療費適正化基本方針で告示（平成28年3月）
- 具体的な医療費の見込みの算定式を平成28年11月4日に告示
  - ・ 取組目標 ⇒ 適正化の取組目標として、「特定健診等の実施率の向上」に加え、新たに「**糖尿病の重症化予防の取組**」、「**後発医薬品の使用促進**」、「**医薬品の適正使用**（重複投薬、多剤投与の適正化）」を盛り込む
  - ・ 入院医療費 ⇒ 「**病床機能の分化・連携の推進の成果（改正医療法）**」を踏まえ推計

# 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期医療費適正化基本方針（令和5年厚生労働省告示第234号）のポイント

## ① 全般的な事項

| 項目                 | ポイント   |
|--------------------|--|
| 医療費適正化計画の基本理念      | <ul style="list-style-type: none"><li>総合確保方針の見直しを踏まえ、医療費適正化計画の基本理念の1つとして、人口減少に対応して医療保険制度・介護保険制度の持続可能性を高めしていくために、限りある地域の社会資源を効果的・効率的に活用し、医療費適正化を図っていくことなど、今後の人口構成の変化に対応するものであることを記載</li></ul>   |
| 都道府県計画の作成のための体制の整備 | <ul style="list-style-type: none"><li>基本的な考え方として、<b>都道府県が保険者等や医療関係者等と連携</b>し、地域の実情を踏まえて実効的な取組を推進する必要があり、都道府県計画の作成に当たっては、全社法により<b>必置化された保険者協議会等の場を活用</b>し、関係者の意見を踏まえた取組を進めていくことが重要であること等を記載</li><li>保険者等との連携<br/>都道府県計画の目標達成に向けて、保険者等との連携が重要であり、適正化計画の目標の達成に向けた保険者等の<b>保健事業の取組が特定健康診査等実施計画やデータヘルス計画に反映される</b>ことが望ましい旨を追記</li><li>医療の担い手等との連携<br/>医療の効率的な提供に関する目標の達成に向けて、都道府県域内の医療の担い手等を含む関係者が地域ごとに地域の実情を把握・検討し、適正化に向けて必要な取組を行えるよう、<b>構成員としての参画を含め、保険者協議会への医療の担い手等の参画</b>を促進すること等を通じ、連携を図ることが必要である旨を記載</li></ul> |
| 他の計画との関係           | <ul style="list-style-type: none"><li><b>医療費適正化計画と関連の深い他の計画等</b>に定める内容について、都道府県計画に定める内容と重複する場合には、当該計画の関係する箇所における記述の要旨・概要を掲載することや、<b>都道府県計画と一体的に作成すること</b>としても差し支えない旨を記載</li><li>全社法により、国保運営方針で医療費適正化に関する事項が必須記載事項化されたことを踏まえ、国保運営方針の財政見通しにおいて都道府県計画の医療費見込みを用いること等により調和を図ることが望ましい旨を追記</li></ul>  |

# 第4期医療費適正化基本方針（令和5年厚生労働省告示第234号）のポイント

## ② 第4期計画における都道府県の目標

| 項目           | ポイント   |
|--------------|--|
| 住民の健康の保持の推進  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定健診・特定保健指導の実施率の目標は、全国目標を踏まえ、それぞれ70%・45%</li> <li>・ 以下の新たな目標を追加               <ul style="list-style-type: none"> <li>① <b>高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の推進</b><br/>（例：高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進）</li> </ul> </li> </ul>   |
| 医療の効率的な提供の推進 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 後発医薬品の数値目標については、<b>まずは医薬品の安定的な供給を基本としつつ、新たな政府目標を踏まえて都道府県においても数値目標を設定することとする。</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>－ 国は、骨太方針2021の「後発医薬品の数量シェアを、2023年度末までに全ての都道府県で80%以上とする」という政府目標を、「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」の議論等を踏まえ、令和5年度中に、金額ベース等の観点も踏まえて見直す。</li> <li>－ 都道府県計画の目標は、<b>新たな政府目標を踏まえ、令和6年度に設定することとする</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>※ 現時点で数量シェア80%を達成していない都道府県では、当面の目標として、可能な限り早期に数量シェア80%の達成を目指すこととする</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>・ 以下の新たな目標を追加           <ul style="list-style-type: none"> <li>① <b>バイオ後続品 80%以上置き換わった成分数が全体の60%以上</b></li> <li>② <b>医療資源の効果的・効率的な活用</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>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</b><br/>（例：急性気道感染症・急性下痢症への抗菌薬処方）</li> <li>✓ <b>医療資源の投入量に地域差がある医療</b><br/>（例：白内障手術・化学療法の外来での実施、リフィル処方箋）</li> <li>※ 個別の診療行為としては医師の判断に基づき必要な場合があることに留意しつつ、地域ごとに関係者が地域の実情を把握・検討し、適正化に向けて必要な取組を進める。</li> </ul> </li> <li>③ <b>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</b><br/>（例：市町村の在宅医療・介護連携推進事業への後方支援、広域調整等の支援等）</li> </ul> </li> </ul> |
| その他          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 目標の設定に当たっては、ロジックモデル等のツールの活用も検討することとする</li> </ul>  |

# 第4期医療費適正化基本方針（令和5年厚生労働省告示第234号）のポイント

## ③ 目標達成に向けて都道府県が取り組む施策

| 項目          | ポイント  |
|-------------|---|
| 住民の健康の保持の推進 | <p><u>＜既存の目標に係る施策＞</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 特定健診・特定保健指導</li></ul> <p>令和6年度からの第4期でアウトカム評価の導入やICTの活用等により、目標達成に向けた実施率の向上が図られるとともに、更に効果的・効率的な取組の実施が期待されることを踏まえ、こうした保険者の取組を支援することを追記。</p> <p><u>＜新たな目標に係る施策＞</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の推進</li></ul> <p>広域連合と市町村による高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の支援のため、専門的見地等からの支援、好事例の横展開、広域連合や国保連と連携した事業の取組結果の評価・分析、都道府県単位の医療関係団体等に対する広域連合と市町村への技術的な援助の要請等を実施することを記載。</p> |

# 第4期医療費適正化基本方針（令和5年厚生労働省告示第234号）のポイント

## ③ 目標達成に向けて都道府県が取り組む施策

| 項目           | ポイント   |
|--------------|--|
| 医療の効率的な提供の推進 | <p>&lt;既存の目標に係る施策&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・後発医薬品の使用促進<br/>保険者等による差額通知の実施の支援、フォーミュラリに関する医療関係者への周知をはじめとした必要な取組を行うこと等を追記</li><li>・医薬品の適正使用の推進<br/>医療機関・薬局での重複投薬等の確認を可能とする電子処方箋の普及促進や、「高齢者の医薬品適正使用の指針」における取扱いを踏まえ、<b>高齢者に対する6種類以上の投与を目安として取り組む等、取組対象を広げること等を追記</b></li></ul> <p>&lt;新たな目標に係る施策&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・医療資源の効果的・効率的な活用<ul style="list-style-type: none"><li>－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<br/>抗菌薬の適正使用について、<b>国が提供するデータ等を用いた現状・動向の把握、住民や医療関係者に対する普及啓発等</b>を記載</li><li>－医療資源の投入量に地域差がある医療<br/>薬物療法の外来実施について、<b>地域医療介護総合確保基金等を活用した、医師確保支援、施設・設備整備、医療機関間の役割分担の明確化及び連携体制の整備等</b>を記載<br/>リフィル処方箋については、保険者、都道府県、医師、薬剤師などの必要な取組を検討し、実施することにより、活用を進める必要。その際、分割調剤等その他の長期処方も併せて、地域の実態を確認しながら取り組むことを記載</li></ul></li><li>・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<br/><b>市町村が実施する在宅医療・介護連携推進事業の支援</b>のための、管内の課題の把握、必要なデータの分析・活用支援、管内の取り組み事例の横展開、関係団体との調整等を記載<br/>高齢者の骨折対策について、<b>早期に治療を開始するための骨粗鬆症健診の受診率の向上、機能予後等を高めるための骨折手術後の早期離床の促進、介護施設等の入所者等を含めた退院後の継続的なフォローアップ、二次性骨折を予防するための体制整備等</b>を記載</li></ul> |

# 第4期医療費適正化基本方針（令和5年厚生労働省告示第234号）のポイント

## ④ 都道府県計画のその他の記載事項

| 項目                      | ポイント   |
|-------------------------|--|
| 目標達成に向けた関係者の連携・協力に関する事項 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高確法第9条第9項に基づく<b>保険者等、医療関係者等への協力要請の例</b>として、以下を記載               <ul style="list-style-type: none"> <li>－ 後発医薬品の使用促進のために、使用割合が低い保険者等に対して、使用割合向上のための改善策の提出を要請</li> <li>－ 急性気道感染症等への抗菌薬処方適正化のために、医療関係団体に対して、医療機関に対する「抗微生物薬適正使用の手引き」を基本とした抗菌薬適正使用の周知を要請</li> </ul> </li> <li>・ 全社法により、<b>支払基金・国保連</b>の目的・業務規定に、医療費適正化に資するレセプト情報の分析等が明記されたことを踏まえ、<b>都道府県や保険者協議会が、これらの機関との連携を図る</b>ことも期待される旨を記載</li> </ul>   |
| 病床機能の分化及び連携の推進の成果に関する事項 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域医療構想における将来の病床の必要量や、病床の機能の分化及び連携の推進のための施策を記載することが考えられる旨を記載</li> </ul>  |
| 医療費の見込みに関する事項           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療費見込みの精緻化を図り、保険者等との連携を強化する観点から、以下の見直し事項を記載               <ul style="list-style-type: none"> <li>－ <b>医療費見込みは、第3期と同様に、入院・入院外のそれぞれで算出する</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>※地域医療構想は第4期の計画期間中の2025年に向けて策定されていることを踏まえ、同年以降に係る検討状況を踏まえ、第4期の計画期間中に、算出方法を見直すこととする</li> </ul> </li> <li>－ <b>医療費見込みを制度区分別・年度別に算出する</b></li> <li>－ 制度区分別の医療費見込みを基に、<b>国保・後期の「1人当たり保険料の機械的な試算」を算出する</b></li> <li>－ 国が都道府県に提供する推計ツールにおいて、報酬改定・制度改正により医療費見込みに影響があることが見込まれる場合には、都道府県が必要に応じて計画期間中に医療費見込みを見直すことができるようにする</li> </ul> </li> </ul> |

# 第4期医療費適正化基本方針（令和5年厚生労働省告示第234号）のポイント

## ⑤ その他

| 項目       | ポイント  |
|----------|---|
| 実績評価     | <ul style="list-style-type: none"> <li>全社法により、都道府県は、都道府県計画の最終年度の翌年度に行う<b>実績評価に当たって、保険者協議会の意見を聴くこととされたことを踏まえ、その旨を追記</b></li> </ul>   |
| 医療費の調査分析 | <ul style="list-style-type: none"> <li>地域内の医療費の実態把握の方法として、<b>国保データベース（KDB）等の国以外のデータの活用</b>について追記</li> </ul>   |
| 関係者の役割   | <ul style="list-style-type: none"> <li>医療費適正化の取組について、国、都道府県、保険者等、医療の担い手等それぞれの取組に加え、<b>民間主導の日本健康会議のように、産官学が連携した取組の推進が重要</b>であり、関係者の相互理解の下に医療費適正化の取組を進めることが必要である旨を追記</li> </ul> <p><u>＜国の取組＞</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>バイオ後続品について、<b>令和5年度に実態調査等を行い、その結果を踏まえて、成分ごとの普及促進策を具体化するとともに、実施に向けた対応を進める</b></li> <li>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や医療資源の投入量に地域差がある医療について、<b>エビデンス等を継続的に収集・分析し、都道府県が取り組むべき目標等の追加を検討する</b></li> </ul> <p><u>＜都道府県の取組＞</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>全社法により、<b>都道府県は当該都道府県における医療提供体制の確保や国保の財政運営を担う役割を有することに鑑み、医療費適正化を図るための取組において、保険者等、医療関係者その他の関係者の協力を得つつ、中心的な役割を果たすものとされたことを踏まえ、その旨等を追記</b></li> </ul> <p><u>＜保険者等の取組＞</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>保健事業の実施主体として、特定健診・特定保健指導について、令和6年度からの第4期で特定保健指導にアウトカム評価を導入すること等を踏まえ、効果的・効率的な実施を図ること等を追記</li> </ul> <p><u>＜医療の担い手等の取組＞</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療の担い手等による取組の推進のため、<b>保険者協議会への医療関係者の参画促進が重要</b>である旨を追記</li> </ul> <p><u>＜国民の取組＞</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>OTC医薬品の適切な使用</b>など、症状や状況に応じた適切な行動をとることが重要であることや、マイナポータル等を通じた自身の健康情報の把握が期待されることを追記</li> </ul> |