

都道府県医療費適正化計画への参画状況について

1. 都道府県医療費適正化計画

- 高齢者医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第9条第7項の規定により、都道府県は、都道府県医療費適正化計画を作成又は変更する際には、保険者協議会に協議しなければならないこととされており、都道府県は、保険者協議会を通じて保険者との連携を図る必要がある。
- 2023（令和5）年7月20日に国から「医療費適正化基本方針」が告示され、現在、都道府県において第4期医療費適正化計画（2024～2029年度）の策定作業中。2024年3月末までに都道府県が「都道府県医療費適正化計画」を策定し、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」を策定する。

2. 協会の参画状況

- 支部においては、都道府県の医療費適正化計画策定プロセスに関与（医療費適正化計画の検討会への参画、保険者協議会での意見発信等）し、意見発信に努めている。
- 協会としてエビデンスに基づく積極的な意見発信を行うため、医療費適正化基本方針で新たに追加された事項に関するデータ等（下記）を本部において作成し、支部に提供したところ。
 - ・喫煙率
 - ・成分別バイオシミラー置換え率
 - ・急性気道感染症に対する抗菌薬処方
 - ・急性下痢症に対する抗菌薬処方
 - ・白内障手術の外来での実施率
 - ・化学療法の外来での実施率

参考資料

令和3年7月29日

第144回社会保障審議会医療保険部会

資料2

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（昭和57年法律第80号）

計画期間：6年1期（第1、2期は5年。第1期／平成20～24年度、第2期／平成25～29年度、第3期／平成30～令和5年度（2023年度））

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。

趣旨：制度の持続可能な運営を確保するため、都道府県が、計画に定めた目標の達成に向けて、保険者・医療関係者等の協力を得ながら、住民の健康保持や医療の効率的な提供の推進に向けた取組を進めるもの。

※ 医療費の増加は、高齢化や技術の高度化、一時的な感染症の蔓延など様々な要素があることから、都道府県の現場で医療費適正化の枠組みを機能させるためには、目標の設定と取組による効果の因果関係について、科学的なエビデンスを含めた合理的な説明が可能なものであって、住民や保険者・医療関係者等の協力を得て、目標の実現に向けた取組の実施と評価が可能なものを位置づける枠組み。

第1期（平成20～24年度）、第2期（平成25～29年度）

- 平成18年の医療保険制度改革で医療費適正化計画の枠組みを創設（平成18年6月健康保険法等改正法公布）。

【計画の考え方】

- 入院医療費**：平均在院日数の縮減
- 外来医療費**：特定健診・保健指導の推進

第3期（平成30～令和5年度（2023年度））～

- 平成26年の医療法改正で将来の医療需要に着目して医療機能の分化・連携を図る「地域医療構想」の枠組みを創設。
- これを受けて平成27年に高齢者医療確保法を改正。入院医療費について地域医療構想の成果を医療費適正化計画に反映する枠組みへと見直し。

【計画の考え方】

- 入院医療費**：各都道府県の医療計画（地域医療構想）に基づく病床機能の分化・連携の推進の成果を反映
- 外来医療費**：特定健診・保健指導の推進のほか、糖尿病の重症化予防、後発医薬品の使用促進、医薬品の適正使用など

◎高齢者の医療の確保に関する法律 第9条

第九条 都道府県は、医療費適正化基本方針に即して、六年ごとに、六年を一期として、当該都道府県における医療費適正化を推進するための計画（以下「都道府県医療費適正化計画」という。）を定めるものとする。

2 都道府県医療費適正化計画においては、当該都道府県の医療計画に基づく事業の実施による病床の機能の分化及び連携の推進の成果並びに住民の健康の保持の推進及び医療の効率的な提供の推進により達成が見込まれる医療費適正化の効果を踏まえて、厚生労働省令で定めるところにより算定した計画の期間における医療に要する費用の見込み（略）に関する事項を定めるものとする。

3 都道府県医療費適正化計画においては、前項に規定する事項のほか、おおむね都道府県における次に掲げる事項について定めるものとする。

- 一 住民の健康の保持の推進に関し、当該都道府県において達成すべき目標に関する事項
- 二 医療の効率的な提供の推進に関し、当該都道府県において達成すべき目標に関する事項
- 三 前二号の目標を達成するために都道府県が取り組むべき施策に関する事項
- 四 第一号及び第二号の目標を達成するための保険者、後期高齢者医療広域連合、医療機関その他の関係者の連携及び協力に関する事項
- 五 当該都道府県における医療に要する費用の調査及び分析に関する事項
- 六 計画の達成状況の評価に関する事項（4～10項（略））

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來での実施、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

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
⇒ 個別の動向、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

→ 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

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

- ・ 保険者協議会の必要化・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

（※）第四期医療費適正化基本方針「医療の担い手等は、…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。医療の担い手等がこうした取組を進めやすいよう、保険者等や都道府県においては、保険者協議会への医療関係者の参画を促進することも重要である。」

▶ 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

第四期医療費適正化基本方針のポイント

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"> 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
都道府県計画の作成のための体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> 基本的な考え方として、都道府県が保険者や医療関係者等と連携し、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る、都道府県計画の作成に当たっては、全社法により必置化された保険者協議会等の場を活用し、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 保険者等との連携 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保健事業の取組が特定健診等実施計画やデータヘルス計画に反映されることが望ましい旨を追記 医療の担い手等との連携 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、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
他の計画との関係	<ul style="list-style-type: none"> 医療費適正化計画と関連の深い他の計画等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、都道府県計画と一体的に作成することとしても差し支えない旨を記載 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

第四期医療費適正化基本方針のポイント

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"> 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% 以下の新たな目標を追加 <ol style="list-style-type: none"> ① 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 (例：高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進)
医療の効率的な提供の推進	<ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品の数値目標については、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。 <ul style="list-style-type: none"> 一 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を踏まえて見直す。 一 都道府県計画の目標は、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 <ul style="list-style-type: none"> ※ 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 以下の新たな目標を追加 <ol style="list-style-type: none"> ① 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 ② 医療資源の効果的・効率的な活用 <ul style="list-style-type: none"> ✓ 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・急性下痢症への抗菌薬処方) ✓ 医療資源の投入量に地域差がある医療 (例：白内障手術・化学療法の外來での実施、リフィル処方箋) ※ 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。 ③ 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 (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)
その他	<ul style="list-style-type: none"> 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

第四期医療費適正化基本方針のポイント

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">・ 特定健診・特定保健指導 <p>2024年度からの第4期でのアウトカム評価の導入やICTの活用により、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">・ 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 <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>

第四期医療費適正化基本方針のポイント

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><u>＜既存の目標に係る施策＞</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 後発医薬品の使用促進 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 ・ 医薬品の適正使用の推進 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」における取扱を踏まえ、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 <p><u>＜新たな目標に係る施策＞</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療資源の効果的・効率的な活用 <ul style="list-style-type: none"> － 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 抗菌薬の適正使用について、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を記載 － 医療資源の投入量に地域差がある医療 薬物療法の外来実施について、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・施設の整備等を記載 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 ・ 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 市町村が実施する「在宅医療・介護連携推進事業」の支援のための、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 高齢者の骨折対策について、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を記載

第四期医療費適正化基本方針のポイント

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"> ・ 高確法第9条第9項に基づく保険者等、医療関係者等への協力要請の例として、以下を記載 <ul style="list-style-type: none"> － 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 － 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 ・ 全社法により、支払基金・国保連の目的・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、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ことも期待される旨を記載
病床機能の分化及び連携の推進に関する事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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
医療費の見込みに関する事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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"> － 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 ※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、必要に応じて算出方法を見直すこととする － 医療費見込みを制度区分別・年度別に算出する － 制度区分別の医療費見込みを基に、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 － 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

第四期医療費適正化基本方針のポイント

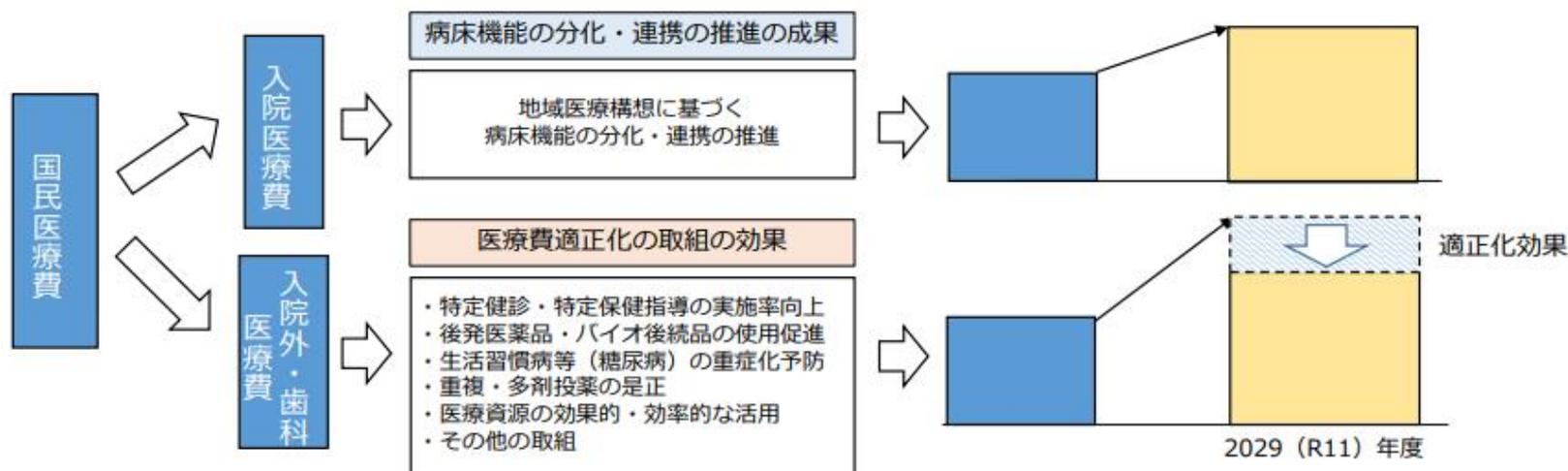
⑤ その他

項目	ポイント
実績評価	<ul style="list-style-type: none"> 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
医療費の調査分析	<ul style="list-style-type: none"> 地域内の医療費の実態把握の方法として、国保データベース（KDB）等の国以外のデータの活用について追記
関係者の役割	<ul style="list-style-type: none"> 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、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 <p><u><国の取組></u></p> <ul style="list-style-type: none"> バイオ後続品について、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 「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、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 <p><u><都道府県の取組></u></p> <ul style="list-style-type: none"> 全社法により、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、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 <p><u><保険者等の取組></u></p> <ul style="list-style-type: none"> 保健事業の実施主体として、特定健診等について、2024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 <p><u><医療の担い手等の取組></u></p> <ul style="list-style-type: none"> 医療の担い手等による取組の推進のため、保険者協議会への医療関係者の参画促進が重要である旨を追記 <p><u><国民の取組></u></p> <ul style="list-style-type: none"> OTC医薬品の適切な使用など、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

第4期医療費適正化計画の医療費見込みについて

都道府県は、第4期（2024～2029年度）の医療費適正化計画における医療費見込みを、

- ・入院医療費は、医療計画（地域医療構想）に基づく病床機能の分化・連携の推進の成果を反映させて推計
- ・外来医療費は、特定健診・特定保健指導の実施、糖尿病の重症化予防、後発医薬品の使用促進、医薬品の適正使用、医療資源の効果的・効率的な活用による、医療費適正化の効果をおり込んで推計



※具体的な算出方法を基本方針で示すが、都道府県独自の合理的な方法により算出することとしても差し支えない。

◎高齢者の医療の確保に関する法律 第9条 ※全社法による改正後

2 都道府県医療費適正化計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 住民の健康の保持の推進に関し、当該都道府県における医療費適正化の推進のために達成すべき目標に関する事項
- 二 医療の効率的な提供の推進に関し、当該都道府県における医療費適正化の推進のために達成すべき目標に関する事項
- 三 当該都道府県の医療計画に基づく事業の実施を踏まえ、計画の期間において見込まれる病床の機能の分化及び連携の推進の成果に関する事項
- 四 **前身に掲げる事項並びに第一号及び第二号の目標を達成するための住民の健康の保持の推進及び医療の効率的な提供の推進により達成が見込まれる医療費適正化の効果を踏まえて、厚生労働省令で定めるところにより算定した計画の期間における医療に要する費用の見込み**（第十一条第四項において「都道府県の医療に要する費用の目標」という。）に関する事項

次期計画に向けたスケジュール

	R3(2021) 年度	R4(2022) 年度	R5(2023) 年度	R6(2024) 年度
医療費適正化計画 (国)		医療保険部会 次期医療費適正化計画検討 特定健診・特定保健指導見直し検討会	とりまとめ	全国医療費 適正化計画 提示 (3月頃)
医療費適正化計画 (都道府県)			都道府県における 医療費適正化計画策定作業	4期計画 (2024~29)
健康増進計画	評価委員会 健康日本21 (第二次) 最終評価	検討会 次期プラン検討	次期プラン 公表 都道府県における 健康増進計画策定作業	次期国民健康 づくり運動プラン (2024~)
医療計画		検討会・WG 次期医療計画検討	基本方針 都道府県における 医療計画策定作業	8次医療計画 (2024~29)
介護保険事業 (支援) 計画		介護保険部会 次期基本指針検討	基本指針 市町村・都道府県における 計画策定作業	9期計画 (2024~26)