

後発医薬品の使用促進

- 後発医薬品については、更なる推進に取り組むべきという意見や、安定供給等の状況を踏まえた配慮が必要との指摘があった。
 - ⇒ 後発医薬品の使用促進に向けて、個別通知、フォーミュラリ等の取組を推進するとともに、「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」の議論や、バイオ後発品の目標設定を踏まえ、今後、後発医薬品の使用促進に関する新たな数値目標を設定する。

見直しのポイント（案）

医療の効率的な提供の推進

- 後発医薬品の使用促進
 - － 後発医薬品の使用促進に向けて、使用促進の効果が確認されている個別通知の実施や、医薬品の適正使用の効果も期待されるフォーミュラリ等の取組を推進する。
 - － また、「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」の議論や、骨太2022で今年度中に設定することとされているバイオ後発品の目標設定を踏まえ、後発医薬品の使用促進に関する新たな数値目標を設定する。

【参考】 経済財政運営と改革の基本方針2022（令和4年6月7日閣議決定）

バイオシミラーについて、医療費適正化効果を踏まえた目標値を今年度中に設定し、着実に推進する。

重複投薬・多剤投与の適正化

- 重複投薬・多剤投与については、電子処方箋の運用開始等を踏まえて更なる取組を推進すべきという指摘や、調剤報酬における数値の考え方を踏まえた目標の設定をすべきとの意見があった。
⇒ 重複投薬・多剤投与の適正化に向けて、電子処方箋の活用推進等により更なる取組の推進を図るとともに、多剤投与については、調剤報酬等で6種類以上という基準が用いられていることを踏まえ、適切な対策を進める。

見直しのポイント（案）

医療の効率的な
提供の推進

- 重複投薬・多剤投与の適正化
 - 令和5年1月に運用が開始される電子処方箋の活用を推進すること等により、更なる取組の推進を図る。
 - また、多剤投与については、第3期では15種類以上を基準としているが、調剤報酬等で6種類以上という基準が用いられていることを踏まえて、取組の対象を広げる。

見直しの方向性（案）

① 現行の目標の更なる推進

特定健診・特定保健指導

- 特定健診・特定保健指導については、実施により医療費を含め効果がみられているという指摘や、第4期における特定保健指導へのアウトカム評価の導入等により成果が高まるとの指摘、引き続きエビデンスを積み上げていくことが必要との指摘があった。
⇒ 特定保健指導へのアウトカム評価の導入、成果等の見える化、ICTの活用等を推進するとともに、引き続きエビデンスの整備を進める。

見直しのポイント（案）

住民の健康の
保持の推進

- 特定健診・特定保健指導
 - 2024年度からはじまる第4期に向けて、特定保健指導へのアウトカム評価の導入や、保健指導の効果の見える化による成果の公表、ICTの活用等による実施率の向上に取り組む。

見直しの方向性（案） ① 現行の目標の更なる推進

入院医療費の取扱い（地域医療構想との関係）

- 医療費見込みのうち入院医療費については、医療計画（地域医療構想）の2025年以降に係る検討状況も踏まえつつ、引き続き調和を図るべきとの指摘があった。
 - ⇒ 入院医療費については、現行の医療計画（地域医療構想）に基づく病床の機能の分化及び連携の成果を反映させることとし、2025年以降についての検討状況を踏まえて、推計方法を見直すこととする。

見直しのポイント（案）

- ・ 医療費見込みのうち入院医療費については、高確法第9条第2項に基づき、第3期と同様に、医療計画（地域医療構想）に基づく病床の機能の分化及び連携の推進の成果を反映させる形で推計する。
- ・ ただし、地域医療構想では、将来の病床数の必要量について2025年までしか算定しておらず、第4期計画の計画期間中（2024～2029年度）に2025年を迎えることを踏まえて、
 - － 当面の間、2029年度の病床機能別の患者数の見込みは、地域医療構想における2025年時点の性年齢階級別・病床機能別の医療需要（人口比）をもとに、機械的に算出することとし、
 - － 2025年以降に係る検討状況を踏まえ、入院医療費の推計方法を見直すこととする。

【参考】高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）第9条

- 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（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。）に関する事項を定めるものとする。

見直しの方向性（案） ②新たにに取り組むべき目標

高齢者への医療・介護の効果的・効率的な提供

- 医療・介護の複合的なニーズを有する高齢者の増加が今後見込まれる中で、きめ細かな連携を通じ、効果的・効率的に地域を支えていくことができるような取組をすべきという指摘や、都道府県・市町村が連携を強め、高齢者保健事業や介護予防を一体的に取り組むことが重要との指摘があった。
⇒ 新たな目標として、医療・介護の両方にまたがるアプローチの重要性を関係者が認識し、医療・介護の効果的・効率的な提供の重要性を踏まえた取組を推進することを位置づける。

見直しのポイント（案）

高齢者への医療・介護の効果的・効率的な提供

- 医療と介護の複合的なニーズを有する高齢者の増加が今後見込まれる中で、医療と介護にまたがるアプローチの重要性を関係者が認識し、限られた医療・介護資源を効果的・効率的に組み合わせて医療費適正化を推進するための新たな目標として、以下を位置づける。
 - － 医療・介護の機能連携を通じた効果的・効率的なサービス提供の推進
高齢期における疾病は、当該疾病の治療ニーズや引き続いて発生する介護ニーズにつながると考えられる。例えば、高齢者の骨折については、今後の高齢化の進展に伴い入院患者数・手術件数の増加が見込まれており、二次骨折の発生等により医療ニーズのみでなく介護ニーズも増加すると考えられることから、急性期から回復期、在宅での介護や通院時の医療・介護の機能連携や適切な受診勧奨等を推進する。
 - － 高齢者の心身機能の低下に起因した疾病予防・介護予防
高齢期における疾病予防と介護予防が相互に影響し合うことを踏まえ、高齢者に対する保健事業・介護予防事業を一体的に実施し、効率的に取り組むことができるように位置づける。

見直しの方向性（案） ②新たに取り組むべき目標

医療資源の効果的・効率的な活用

- 医療サービスの提供状況について地域差等を分析して取組を進めることは重要であり、継続的な検討が必要との指摘や、地域差だけでなく医療提供体制等についても協議した上で取り組む必要があるとの指摘があった。
⇒ 新たな目標として、①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の適正化、②医療資源の投入量に地域差がある医療の適正化を位置づける。

見直しのポイント（案）

医療資源の効率的・効果的な活用

- 医療資源の効果的・効率的な活用のために、地域ごとに都道府県や関係者が把握・検討を行い、適正化に向けた必要な取組を進めるべき事項として、以下を新たに位置づける。
 - ① 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)
 - ② 医療資源の投入量に地域差がある医療
(例：白内障手術・化学療法の外来での実施、リフィル処方箋)
- なお、リフィル処方箋については、分割処方等と合わせて、地域差の実態等を確認し、必要な取組を進める。
- 国は、各地域で取り組み得る目標・施策や、各都道府県における把握・検討に必要なデータを提示することとする。

実効性確保のための体制構築

- 都道府県が計画の主体として実効性を確保できるようにすべきであるとの指摘や、都道府県が保険者・医療関係者等と十分に話し合い、実効性のある取組ができるようにすべきとの指摘があった。
- ⇒ 都道府県が保険者・医療関係者等と方向性を共有・連携できる仕組みをつくるとともに、都道府県の責務や取り得る措置を明確化し、実効性確保のための体制構築を図る。

見直しのポイント（案）

保険者・医療関係者との方向性の共有・連携	<ul style="list-style-type: none"> • 都道府県計画に記載すべき事項を充実させるとともに、保険者協議会を必置として都道府県計画への関わりを強化することにより、都道府県と関係者による医療費適正化のPDCAサイクルを強化する。 • 保険者協議会への医療関係者の参画を促進し、都道府県・保険者・医療関係者が協力して医療費適正化に取り組む場とする。
都道府県の責務や取り得る措置の明確化	<ul style="list-style-type: none"> • 都道府県は、住民の高齢期における医療費の適正化を図るための取組において中心的な役割を果たすべきであることを明確化する。 • 都道府県は、医療費が医療費見込みを著しく上回る場合等には、その要因を分析し、当該要因の解消に向けて、保険者・医療関係者等と連携して必要な対応を講ずるよう努めるべきであることを明確化する。 • 医療費が医療費見込みを著しく上回る場合や、都道府県計画の目標を達成できないと認める場合に都道府県が取り得る措置として、高確法第9条第9項に基づく保険者・医療関係者等に対する協力要請があることを明確化するとともに、その内容の具体的な例を示す。

都道府県の責務や取り得る措置の明確化

- 都道府県医療費適正化計画の目標達成に向けて実効性のある取組を進めるにあたっては、都道府県が保険者、医療機関その他の関係者の理解や協力を得て取組を進めることが必要不可欠。
- 今般、保険者・医療関係者と方向性を共有・連携する枠組みを設けることとしており、関係者の間で共有した目標の達成に向けて、医療費適正化計画の策定・実施主体である都道府県が中心的な役割を果たして取組を推進できるようにすることが重要。

実効性確保のために都道府県がとりうる方策

- 都道府県は、医療費が医療費見込みを著しく上回る場合や計画目標を達成できない場合に、その要因を分析し、その解消に向けて保険者・医療関係者等と連携して必要な対応を講ずる際に、その取り得る対応の選択肢として、
 - ・ 高確法第9条第9項に基づく関係者への協力要請があることを基本方針に明確化するとともに、
 - ・ 保険者や医療関係者等に対して協力要請を行う具体的な例を示すこととする。

(例) 要因分析の結果、後発医薬品の使用割合が低い保険者や急性気道感染症に対する抗菌薬処方が多い地域を把握した場合

- 後発医薬品の使用割合の向上のため、保険者への要請
 - ➡ 後発医薬品の使用割合が低い保険者に対して、後発医薬品の使用割合向上のための改善のための方策を提出するよう要請
- 医療資源の効果的・効率的な活用の推進ため、医療関係団体への要請
 - ➡ 地域の医療関係団体に対して、医療機関への「抗微生物薬適正使用の手引き」の周知など急性気道感染症に対する抗菌薬処方の減少に向けた方策を行うよう要請

【参考】高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）第9条

- 9 都道府県は、都道府県医療費適正化計画の作成及び都道府県医療費適正化計画に基づく施策の実施に関して必要があると認めるときは、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に対して必要な協力を求めることができる。
- 10 保険者協議会が組織されている都道府県が、前項の規定により当該保険者協議会を組織する保険者又は後期高齢者医療広域連合に対して必要な協力を求める場合においては、当該保険者協議会を通じて協力を求めることができる。

見直しの方向性（案） ③ 実効性確保のための体制構築

都道府県・保険者協議会へのデータ提供

- 都道府県が医療費適正化の取組を効果的に実施できるよう、データ分析に関する支援が必要との指摘があった。
 - 現在、適正化計画の進捗管理のため、国は、都道府県別・保険者別に、後発医薬品の使用割合や特定健診・保健指導の実施状況等を公表しており、都道府県は、毎年度、計画の目標に係る進捗状況を公表している。
 - また、国は、都道府県計画の進捗管理や保険者協議会での議論に資するよう、毎年度、NDBから集計した適正化計画に関する詳細なデータ（データセット）を、都道府県に対して提供している。
 - データセットの活用について、都道府県へのヒアリング等の調査を行ったところ、提供しているデータの種類の多いものの、必ずしも全てが有効に活用されているわけではないという実態があり、データについてのわかりやすい解釈を示すことへのニーズがあった。
- ⇒ データセットについて、第4期の新たな目標に関するデータの追加等の充実化を図るとともに、必要なデータを整理する。また、主要なデータを可視化したものを都道府県に提供する。

見直しのポイント（案）

都道府県・保険者協議会へのデータ提供

- データセットについては、都道府県による第4期計画の進捗管理や保険者協議会での議論において活用しやすくなるよう、メリハリをつける。具体的には、新たな目標に関するデータの追加等の充実化を図るとともに、活用状況を踏まえ、提供するデータの見直しを検討する。
- また、データセットに加えて、主要なデータを可視化したものを都道府県に提供する。

医療費見込みの精緻化

○ 医療費見込みについては、骨太2021において、「定期改訂や制度別区分などの精緻化を図りつつ、各制度における保険料率設定の医療費見通しや財政運営の見通しとの整合性の法制的担保」を行うことや、「取組指標を踏まえた医療費を目標として代替可能であることを明確化する」こととされた。

⇒ 医療費適正化の意義・方向性を関係者と共有できるよう、医療費見込みの精緻化を図る。

見直しのポイント（案）

医療費見込み

- 医療費見込みについて、
 - ① 新たな目標に係る取組による適正化効果額を見込む
 - ② 年度毎・制度区分別（国保、後期、被用者）に見える化する
 - ③ それをもとに国保・後期の「1人当たり保険料の機械的な試算」を算出する
 - ④ 報酬改定・制度改正の影響を反映して随時改訂する

（※）①～④を含め、都道府県における医療費見込みの算定を支援するために、国において、基本方針に基づく推計ツールを作成し、基本方針の改正にあわせて都道府県に配布することとする。
- 医療費見込みについて、都道府県が、基本方針に定める計算方法によらず合理的な方法により算定した結果を用いることができることを明確化する。

医療費見込みの推計方法の見直しのポイント（案）

外来医療費に係る医療費適正化効果額の推計方法

- 医療費適正化効果額の推計方法については、第4期に向けて現行の目標の見直しや新たな目標の設定を行うことを踏まえて、有識者に御議論いただき、適切な推計方法を示す。

入院医療費の推計方法

- 当面の間、2029年度の病床機能別の患者数の見込みは、地域医療構想における2025年時点の性年齢階級別・病床機能別の医療需要（人口比）をもとに、機械的に算出することとする。
- 2025年以降に係る検討状況を踏まえ、入院医療費の推計方法を見直すこととする。

医療費見込みの精緻化

- 医療費見込みを年度毎・制度区分別（国保、後期、被用者）に見える化する。
- 制度別の医療費見込みをもとに、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。
- 報酬改定・制度改正の影響を反映して、医療費見込みを随時改訂する。

関係者との連携など

- 健康増進計画、データヘルス計画等の関係する他計画との整合性を図る必要性や、日本健康会議をはじめとする民間主導の取組、ヘルスリテラシーの向上等によるセルフメディケーションの推進の重要性についても指摘があった。

⇒ こうした取組についても、医療費適正化の推進に当たって重要な事項として位置づける。

見直しのポイント（案）

他計画との関係	<ul style="list-style-type: none">• 現在、医療費適正化計画の策定に当たって調和を図ることとされている健康増進計画、医療計画、介護保険事業支援計画、国保運営方針に加えて、新たに、保険者が策定するデータヘルス計画、特定健診等実施計画等についても、医療費適正化の推進に向けた取組の実施において保険者との連携が図られるよう、関係性を明示する。
他の取組との連携	<ul style="list-style-type: none">• 日本健康会議の宣言に基づく産官学連携などの取組、企業による健康経営の取組、セルフケアの推進等との連携についても、推進すべき事項として記載する。

医療費適正化計画と他計画の関係について

医療計画

- ・根拠法：医療法
- ・目的：医療提供体制の確保
- ・主体：国、都道府県

地域医療構想に基づく病床の機能の分化及び連携の推進など

介護保険事業（支援）計画

- ・根拠法：介護保険法
- ・目的：保険給付の円滑な実施
- ・主体：都道府県、市町村

介護サービスの量の見込み、介護予防・重度化予防の支援など

健康増進計画

- ・根拠法：健康増進法
- ・目的：住民の健康の増進の推進
- ・主体：都道府県、市町村

生活習慣病予防の推進など



医療費適正化計画

- ・根拠法：高齢者医療確保法
- ・目的：医療費適正化の推進
- ・主体：国、都道府県

医療の効率的な提供、健康の保持の推進による
医療費の適正化

医療費の適正化に向けた、
保険者と連携した取組

保険者が定める計画

特定健診等実施計画

- ・根拠法：高確法
- ・目的：特定健診等の有効・適切な実施
- ・主体：保険者

保険者による予防・健康づくり、
医療費適正化の取組など

データヘルス計画

- ・根拠法：医療保険各法に基づく告示
- ・目的：保健事業のPDCAサイクル
- ・主体：保険者

保険者による予防・健康づくり、
医療費適正化の取組など

国保運営方針

- ・根拠法：国民健康保険法
- ・目的：国保の安定的な財政運営など
- ・主体：都道府県

医療費見直し・標準保険料
医療費適正化の取組など