

医療費適正化基本方針（案）の概要について

平成 28 年 3 月 30 日  
医療介護保険課

1 要旨

- 基本方針は今年度末に提示するが、そのうち「医療費の見込みの算定方法」については、本年夏頃を目途に提示（都道府県が策定する「地域医療構想」の内容を踏まえて整理するため）。
- 基本方針の提示とあわせて、各都道府県が医療費の分析作業を開始できるよう、入院外医療費に関するデータを都道府県に提供。  
  - ・提供予定のデータ ①疾患別入院外医療費<都道府県単位・2次医療圏単位>
  - ②薬剤費<都道府県単位>
- 計画の策定・変更の際には保険者協議会と協議しなければならない。
- 計画の内容は国民健康保険運営方針と調和される必要がある。
- 医療費適正化の取組みについては、国、都道府県、保険者等がそれぞれの役割の下、推進していく必要があるため、各者の役割について記載。

2 医療費の見込みについて

- 医療に要する費用の見込みを計画に盛り込む必要がある。
- 適正化の取組を行わない場合の医療費算定方法は、第2期計画と同様の方法（※）により算定。（※過去の医療費伸び率や将来の人口推計を用いた推計）

◀入院医療費▶⇒考え方のみ提示（算定方法は本年夏頃提示）

適正化の取組を行わない場合の医療費に、病床機能の分化及び連携の推進の成果等を踏まえ算定。

◀入院外医療費▶⇒考え方及び一定の算定方法を提示

（ただし、1人当たり医療費の地域差を縮減する方法は本年夏頃提示）

適正化の取組を行わない場合の医療費に、①例えば、後発医薬品の使用割合など、国が定める目標を達成した場合の効果を見込んだ上で、②1人当たり医療費についてさらに残る地域差について一定の方法で縮減したもの。

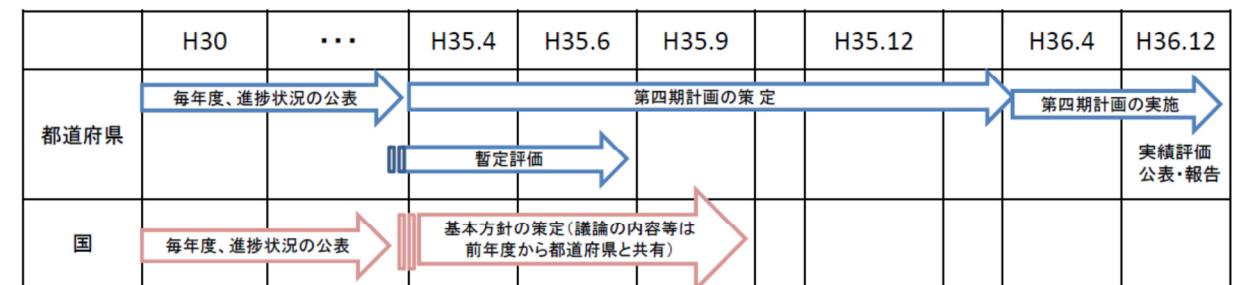
3 医療費の適正化に関する取組目標について

- 取組目標は都道府県の任意記載事項。
- 基本方針では、複数の適正化に関する取組を提示し、都道府県はそこから、取組内容を選択又は独自の取組内容を設定し、可能なものについては一定の数値目標を設定。
- 平均在院日数の短縮は取組目標としない。

○基本方針に提示する適正化に関する取組

<b>住民の健康の保持の推進</b>	
特定健診・特定保健指導の実施率	⇒（全国目標）特定健診 70%以上，特定保健指導 45%以上
メタボリックシンドロームの該当者の減少率	⇒（全国目標）25%以上減少（H20 年度比）
たばこ対策	
予防接種の普及啓発	<b>【新規】</b>
生活習慣病等の重症化予防の推進	<b>【新規】</b>
予防・健康づくりの推進	<b>【新規】</b>
<b>医療費の効率的な提供の推進</b>	
後発医薬品の使用割合	<b>【新規】</b> ⇒（全国目標）80%以上（新指標）
医薬品の適正使用の推進に関する目標	<b>【新規】</b>
	・重複投薬の是正，複数種類の医薬品の処方に関する適正化の取組等

4 医療費適正化計画の PDCA サイクルについて



- 進捗状況の公表  
⇒毎年度実施（計画期間の初年度及び最終年度を除く）
- 暫定評価（次期計画策定の参考とするための評価）  
⇒ 計画の最終年度に国に提出
- 実績評価（暫定評価を確定させる形で、評価書として国に報告）  
⇒ 計画期間終了の翌年度に実施