

第3期全国医療費適正化計画が決定

2023年度での全国レベルの達成目標、施策を示す

厚生労働省(以下、厚労省)は2019年3月20日、2018年度から2023年度までの「全国医療費適正化計画」を策定し「高齢者の医療の確保に関する法律第8条第1項の規定に基づき定める計画の全部を改正する件」として告示しました(厚労省告示第79号)。これは、医療費の伸びが過大とならないように医療費の適正化を総合的かつ計画的に推進する「医療費適正化計画」において、国レベルの達成目標や施策を明記したものであり、これからの医療の大きな方向を把握するうえで、きわめて重要な資料と言えます。

第3期の一連の「計画」の全体が完成したことになります。次の段階として国は、次期の計画作成に役立てるため、全国医療費適正化計画の進捗状況に関する調査や分析を行います。また、計画が終了した翌年度には、都道府県が目標の達成状況や施策の実施状況の調査や分析、計画の実績に関する評価を行う予定となっています。

住民の健康保持の推進と効率的な医療の提供が目標

それでは、第3期の医療費適正化計画の土台となっている基本方針の内容を見ていきましょう。

まず、基本理念として、①住民の生活の質の維持及び向上を図るものであること、②超高齢社会の到来に対応するものであること、③目標及び施策の達成状況等の評価を適切に行うものであること、を掲げています。さらに目標として「住民の健康の保持の推進に関する目標」と「医療の効率的な提供の推進に関する目標」を設定するとしています。

医療費の適正化の効果を見込める主要な施策として想定されているのは、▽特定健診や保健指導の実施、▽生活習慣病としての糖尿病の改善や予防、▽後発医薬品の普及、▽医薬品の重複投与や複数種類投与の適正化——などです。また、都道府県は、地域医療構想/医療計画にもとづく病床機能の分化や連携による成果も反映させて、入院医療費を推計するとしています。地域医療構想/医療計画は、医療費適正化の観点からも重要となるわけです。

都道府県は、医療費適正化のための取り組みを通じ、2023年度の入院医療費と外来医療費がどの程度、抑えられるかを推計します。そのため

高齢化による医療費増大に国と都道府県で取り組む

医療費適正化計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」(高齢者医療確保法、旧・老人保健法)にもとづき、2008年度に始まりました。高齢者だけでなく、乳幼児も含めた国民全体の保健や医療を視野に入れて計画が進められています。第1期(2008~2012年度)、第2期(2013~2017年度)を経て、現在は第3期である2018~2023年度の6年間に当たります。

その骨格は、都道府県による「都道府県医療費適正化計画」と、国による「全国医療費適正化計画」の大きく2つに分かれており、次のような流れで進められてきました。

①厚生労働大臣が都道府県に対し、医療費適正化に関する取り組み目標

や医療費の推計方法などを「医療費適正化基本方針」(以下、基本方針)として示す(第3期の基本方針は、2016年3月31日に告示)

②都道府県ごとに、基本方針に即して医療費適正化を推進するための計画(都道府県医療費適正化計画)を定める

③厚生労働大臣が、都道府県医療費適正化計画を踏まえて、国レベルで医療費適正化が総合的かつ計画的に推進されるように全国医療費適正化計画を定める(2019年3月20日告示)

①の基本方針の告示から③の全国医療費適正化計画の決定までに3年近くかかっています。これは、②の各都道府県の医療費適正化計画の積み上げを踏まえて全国医療費適正化計画を策定しているからです。

このほどの全国医療費適正化計画の決定により、2018年度から始まっ

厚労省が算定式の提示や推計ツールの提供をしています（【資料1】）。

新たな第3期計画では一部に数値目標を設定

次に、このほど告示された第3期全国医療費適正化計画の概要を見ていきましょう。

構成（目次）は【資料2】のとおりで、全体の趣旨は基本方針と共通しているのですが、文書としての構成は大きく異なっています。

達成目標の中で具体的に数値を挙げた目標は、次のような内容です。

〈1〉特定健診（40歳から74歳までの対象者）の実施率を2023年度において70%以上に

〈2〉特定保健指導（必要と判定された対象者）の実施率を2023年度において45%以上に

〈3〉メタボリックシンドロームの該当者及び予備群を2008年度比で、2023年度において25%以上減少

〈4〉後発医薬品の使用割合を2023年度において80%以上に

このように数値で示されたものもありますが、達成目標の多くは数値の記載がありません（後述）。

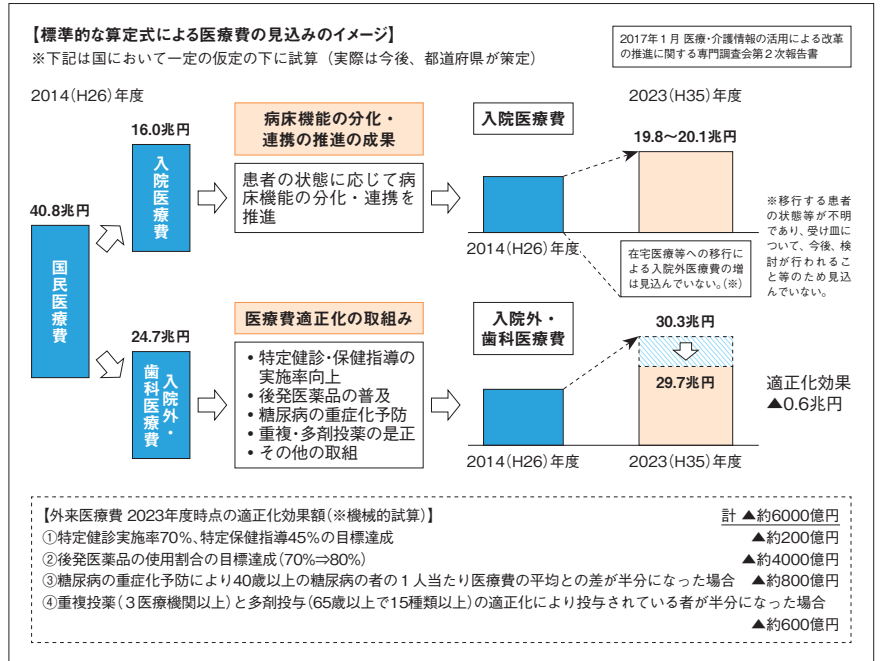
生活習慣病などの重症化予防を推進

第3期全国医療費適正化計画は、第2期計画と比較すると、達成目標や具体的な施策において次のような追加、改正がなされています。

●国民の健康の保持の推進に関する達成目標：「予防接種」、「生活習慣病等の重症化予防の推進」、「その他予防・健康づくりの推進」を追加

●医療の効率的な提供の推進に関する達成目標：「平均在院日数の短縮」を削除、「医薬品の適正使用の推進」

【資料1】第3期医療費適正化計画における医療費の見込みイメージと効果額試算



【資料2】全国医療費適正化計画の構成(目次)

<p>第一 計画の位置付け</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 計画のねらい 二 計画の期間 <p>第二 医療費を取り巻く現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 医療費の動向 二 生活習慣病の有病者及び予備群の状況 <p>第三 目標と取組</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 基本理念 <ul style="list-style-type: none"> 1 国民の生活の質の維持及び向上 2 超高齢社会の到来への対応 二 医療費適正化に向けた目標 <ul style="list-style-type: none"> 1 国民の健康の保持の推進に関する達成目標 2 医療の効率的な提供の推進に関する達成目標 3 計画期間における医療に要する費用の見込み 三 目標を達成するために国が取り組むべき施策 <ul style="list-style-type: none"> 1 国民の健康の保持の推進に関する施策 2 医療の効率的な提供の推進に関する施策 	<p>第四 都道府県医療費適正化計画における地域の課題を踏まえた医療費適正化に資する特徴的な施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 住民の健康づくり等の推進 <ul style="list-style-type: none"> 1 乳幼児期からの健康づくりの推進 2 健康な食生活の推進 3 がん検診の推進 二 高齢者の健康づくり等の推進 <ul style="list-style-type: none"> 1 高齢者の社会活動等の推進 2 歯と口腔の健康づくりの推進 3 骨粗鬆症対策等の推進 <p>第五 計画の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 関係者の連携及び協力による計画の推進 二 計画の達成状況の評価 <ul style="list-style-type: none"> 1 進捗状況公表 2 進捗状況に関する調査及び分析等 3 実績評価
--	--

出典：厚生労働省「高齢者の医療の確保に関する法律第8条第1項の規定に基づき定める計画の全部を改正する件(平成31年厚生労働省告示第79号)」(2019年3月20日)(https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000490743.pdf)

を追加

●国民の健康の保持の推進に関する施策：「特定健康診査等（特定健診・保健指導）」の見直し、「保険者に対するインセンティブの付与」、「保険者別の特定健康診査等の実施率の公表」、「予防接種の推進」、「生活習慣病等の重症化予防の推進」、「その他予防・健康づくりの推進」を追加

●医療の効率的な提供の推進に関する施策：「医療機関の機能分化・連携」を「病床機能の分化・連携」に並びに地域包括ケアシステムの構築に変更、「医薬品の適正使用の推進」を追加

●都道府県医療費適正化計画における地域の課題を踏まえた医療費適正化に資する特徴的な施策：「がん検

診の推進]、「フレイル（高齢者の虚弱）対策の推進」を追加

これらの施策の中で特に注目される「保険者の新たな役割」、「生活習慣病等の重症化予防の推進」、「予防接種の推進」、「医薬品の適正使用」について説明します。

■保険者の新たな役割

保険者等に対する「インセンティブ」の付与により、施策を推進します。この場合のインセンティブは、保険者努力支援制度による交付金などを指しています。

具体的には、加入者が自主的に健康づくりに取り組んだ場合などに保険者が還元可能なポイントを提供す

ることを想定しています。また、特定健診や保健指導の実施率等に応じたインセンティブの付与により、そうした取り組みを推進します。一方で、保険者機能の責任を明確にする観点から、全保険者の特定健診や保健指導の実施率（受診率）を公表します（【資料3】）。

■生活習慣病等の重症化予防の推進

生活習慣病等の症状の進展、合併症の発症等の重症化予防のために、日本健康会議とも連動して、都道府県や保険者等の取り組みを推進します。また、高齢者の特性に応じた保健事業を推進する観点から、効果的な事例を周知します。

日本健康会議は、健康寿命の延伸と適正な医療を目的として民間主導で2015年に発足した活動体で、経済界、労働界、自治体、医療関係団体、関連学会など幅広い分野から有識者が参加しています。

■予防接種の推進

予防接種の対象者が適切に接種を受けられるように関係団体と連携し普及啓発などに取り組みます。予防接種に関する啓発、知識の普及、予防接種の研究開発の推進、予防接種事業に従事する者に対する研修などについて着実な実施を図ります。

また、副反応報告制度の運用、健康被害の救済についても円滑な運用

【資料3】予防・健康づくりの推進と医療費適正化の主な取り組み(2018年度～)



出典：厚生労働省保険局「保険者の予防健康づくり、保険者インセンティブ(2018～2023年度)」P.19. 予防・健康づくりの推進と医療費適正化の主な取組(2018年度～) (<https://www.mhlw.go.jp/content/000340034.pdf>)

【資料4】保険者協議会における保健事業の効果的な実施支援事業

平成31年度予算（案）額：0.9億円（平成30年度予算額：0.9億円）

○保険者協議会は、都道府県単位で保険者横断的に住民の予防・健康づくりと医療費適正化を推進する取組を行っている。保険者が共通認識を持って取組を進めるよう、都道府県内の医療費の調査分析など、保険者が行う加入者の健康の保持増進や医療費適正化の効果的な取組を推進するために必要な体制を確保できるよう、補助するものである。

※1 都道府県内の医療費の適正化については、被用者保険を含め、都道府県と保険者が同じ意識をもって共同で取り組む必要がある。こうした観点から、保険者と後期高齢者広域連合が都道府県ごとに共同で「保険者協議会」を組織し（高齢者医療確保法）、都道府県や必要に応じて医療関係者等の参加も得て会議を開催している。

※2 第3期の医療費適正化計画からは、都道府県が医療費適正化計画の策定に当たって、保険者協議会に事前に協議することとなった。また、都道府県は、計画に盛り込んだ施策の実施に関して必要があると認めるときは、保険者協議会を通じて、保険者、医療関係者等に必要と協力を求めることができることとされている。

【保険者協議会が行う事業（補助率）】

◇**保険者協議会の開催等（1/2、10/10）**
医療計画（地域医療構想）、医療費適正化計画への意見提出に係る、専門家等を活用したデータ分析、意見聴取等を行うための保険者協議会、専門部会等の開催

◇**データヘルスの推進等に係る事業（10/10）**
保険者等が実施する、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の推進を図るために実施する事業等

◇**特定健診等に係る受診率向上のための普及啓発に係る事業（1/2）**
特定健診等の受診率向上のため、保険者等が共同して行う積極的な普及・啓発活動等

◇**特定健診等の円滑な実施のための事業（1/2）**
保険者等への情報提供を迅速かつ効率的に実施するためのHPの作成等

◇**特定保健指導プログラム研修等事業（1/2）**
特定保健指導を行う医師、保健師及び管理栄養士等に対するプログラム習得のための研修の実施

◇**特定保健指導実施機関の評価事業（1/2）**

◇**特定健診と各種検診の同時実施の促進事業（1/2）**
被用者保険の被扶養者向け健診と自治体のがん検診等の同時実施等

出典：厚生労働省保険局「平成31年度予算案（保険局関係）参考資料」P17.（2019年1月17日 第117回社会保障審議会医療保険部会）（<https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000468893.pdf>）

【資料5】特定健診・保健指導における医療費適正化効果検証事業

平成31年度予算（案）額：0.6億円（平成30年度予算額：0.6億円）

レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）のデータを用いて、都道府県別に外来・入院の医療費の構成要素を分析し、医療費の増加と関係する要素を分析する事業や特定健診・保健指導（以下「特定健診等」という。）による検査値の改善状況・行動変容への影響、医療費適正化効果について分析し、保険者の予防・健康づくりと医療費適正化を推進するための事業

(1) 医療費適正化計画等に係るデータの集計及び分析等補助業務
都道府県の医療費適正化計画のPDCAサイクルを支援するため、NDBに収録されたデータを活用して、医療費の地域差や外来・入院医療費の構成要素を分析し、医療費の増加と関係する要素の分析作業を行う。また、都道府県別データブックの作成や医療費適正化効果推計ツールを更新し各都道府県へ配布する。
【主な分析内容】

- ・疾患別医療費内訳、地域差分析（都道府県別、二次医療圏別、保険者種別別）、入院・入院外別、性年齢階級別、全疾患集計等

(2) レセプト情報・特定健診等情報の分析等に係る支援業務
特定健診等の医療費適正化効果を検証するため、NDBに収録されたデータを活用して、様々な調査・分析用資料を作成し、公表する。また、作成された調査・分析用資料について学術的な検証を実施するため、公衆衛生及び疫学等の知見を有する有識者により構成されるワーキンググループ（WG）を設置・運営する。
【調査・分析用資料の例】

- ・レセプト情報と特定健診等情報を経年的に個人単位で紐付けた上で、特定保健指導の実施による検査値や医療費への効果を分析（5年間の経過分析の結果、保健指導による検査結果、医療費等への効果があることを検証し、平成28年4月に公表。）
- ・性年齢階級別、保険者種別、都道府県別の特定健診・保健指導の実施状況、メタボ率等

分析結果 <http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12401000-Hokenkyoku-Soumuka/0000121278.pdf>

出典：厚生労働省保険局「平成31年度予算案（保険局関係）参考資料」P15.（2019年1月17日 第117回社会保障審議会医療保険部会）（<https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000468893.pdf>）

を行います。

■医薬品の適正使用の推進

医薬品の適切な投与に関する普及啓発、保険者等による医療機関及び薬局と連携した服薬状況の確認、併用禁忌の防止のための取り組み、複数種類の医薬品の投与の適正化に関する取り組みなどを実施します。ただし、複数種類の医薬品の投与については、適否を一概に判断できないことに留意するとしています。

特定健診・保健指導の支援や効果検証のための予算を確保

医療費適正化計画の推進に関連して、2019年度予算では、次のような事業が行われます。

■保険者協議会における保健事業の効果的な実施支援事業

（2019年度予算額：0.9億円）

保険者協議会とは、高齢者医療確保法にもとづき、保険者と後期高齢

者医療広域連合が都道府県ごとに設置する組織です。

ここで言う保険者とは、全国健康保険協会（協会けんぽ）、健康保険組合（組合健保）、都道府県、市町村（特別区を含む）、国民健康保険組合、共済組合、日本私立学校振興・共済事業団を指し、医療関係の職能団体の代表者もオブザーバーなどのかたちで参加しています。業務としては、特定健診や保健指導、高齢者医療制度の運営について関係者間の連絡調整、保険者に対する必要な助言や援助、医療費に関する調査や分析などを行います。都道府県医療費適正化計画を推進するうえでの役割の重要性を踏まえ、保険者協議会のさまざまな事業に対して国が補助をします（【資料4】）。

■特定健診・保健指導における医療費適正化効果検証事業

（2019年度予算額：0.6億円）

厚労省の「レセプト情報・特定健診等情報データベース」（ナショナルデータベース：NDB）のデータを活用して医療費の増加に関する要素を分析するなど、都道府県が推進する医療費適正化計画のPDCAサイクル（進捗管理）を支援します（【資料5】）。

新しい大きな動きを把握し日々の医療で対応を

第3期全国医療費適正化計画では保険者と医療機関や薬局などの連携による生活習慣病等の重症化予防への取り組みが新たに打ち出されています。

ここで示された「生活習慣病等」の主要なターゲットは糖尿病です。医療機関においては、こうした新しい大きな動きを視野に入れた日々の医療の実践が望まれます。