

保連発 0329 第 1 号
平成 30 年 3 月 29 日

都道府県民生主管部（局）長 殿

厚生労働省保険局医療介護連携政策課長
（ 公 印 省 略 ）

平成 30 年度に実施する第 2 期医療費適正化計画の
実績評価に関する基本的な考え方について

都道府県は、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号。以下「法」という。）の規定に基づき、医療費適正化計画の終了年度の翌年度に計画の実績に関する評価（以下「実績評価」という。）を行うものとされています。

また、都道府県は、実績評価の結果について公表するよう努めることとされるとともに、実績評価の結果を計画の終了年度の翌年度の 12 月末日までに厚生労働大臣に報告することとされています。

つきましては、別添のとおり、平成 30 年度に実施する第 2 期医療費適正化計画の実績評価に関する基本的な考え方をお示ししますので、実績評価の作業を進めていただくとともに、実施した実績評価について、平成 30 年 12 月末日までにご報告いただきますようお願い申し上げます。

実績評価の具体的な記載例や、実績評価に活用いただく詳細なデータにつきましては、平成 30 年度夏頃を目途に提供させていただきます。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言として発出するものであることを申し添えます。

(別添)

第2期医療費適正化計画の実績評価に関する基本的な考え方

1. 実績評価のスケジュールについて

高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「法」という。）に基づく医療費適正化計画の実績に関する評価（以下「実績評価」という。）について、第2期医療費適正化計画（平成25～29年度）の実績評価は、現時点で次のスケジュールを予定している。

		厚生労働省	都道府県
平成 30年	3月	・都道府県に基本的な考え方を提示 (本通知)	
	4月～		・都道府県計画の実績評価の作業開始
	7～10 月	・都道府県に、各種関連データ、効果推計ツール、実績評価記載例を提供	
	12月中		・実績評価の報告×切（厚生労働省へ）
平成 31年	1月	・全国計画・都道府県計画に対する 国の実績評価の作業開始	・実績評価を公表
	2月	・国の実績評価案について都道府県 に意見照会	
	3月末	・国の実績評価を公表	

※ 平成29年度（第2期計画の最終年度）の特定健診・保健指導及び医療費の実績が公表された後、平成31年12月末を目途に、各都道府県の実績評価にこれらの平成29年度実績の追記を行う。

2. 実績評価の考え方

実績評価に当たって、都道府県は、当該都道府県における医療費適正化計画（以下「都道府県計画」という。）に掲げる目標の達成状況並びに施策の実施状況及び当該施策に要した費用に対する効果に係る調査及び分析を行うこととされている。

具体的な評価の内容としては、以下の(1)～(4)に掲げる事項が考えられる。ただし、第3期都道府県計画において、第2期都道府県計画の実績評価として記載が求められる事項を既に記載している場合は、同一の内容を記載することで差し支えない。

また、以下の(1)から(4)までの評価に用いる基本的な指標について、評価に用いるデータの種類や時点は、別紙1を基本とする。

この点、高齢者の医療の確保に関する法律施行規則に基づき、各都道府県の実績評価については、上記1のスケジュールのとおり平成30年12月末日までに実施・

報告していただくため、特定健診・保健指導及び医療費の実績については、その時点で確定している平成 28（2016）年度実績を用いて評価を行うこととなる。

このため、これらの平成 29（2017）年度実績が公表された後、平成 31（2019）年 12 月までを目途として、各都道府県の実績評価に、これらの 2017 年度の実績を追記の上であらためて提出いただく旨を依頼することを予定している（都道府県の事務負担の軽減のため、これらの 2017 年度の実績は、参考値として追記していただくことを予定しており、実績評価の更新や再評価を行うことまでは不要とする見込み）。

※ 達成状況の評価に当たっては、以下に示す基本的な指標に係る実績をみることに加え、関連する各種データを用いてより詳細な達成状況の把握・分析を行うことが効果的であると考えられる。関連する各種データは、可能な限り、今後、厚生労働省から都道府県に対して、広く提供することを予定している。（現時点の具体例については別紙 2 の一覧を参照）

(1) 都道府県計画に掲げる目標の達成状況

第 2 期都道府県計画において掲げた以下の目標の達成状況について記載する。

① 住民の健康の保持の推進に関する目標

- ・ 特定健康診査の実施率
- ・ 特定保健指導の実施率
- ・ メタボリックシンドローム該当者及び予備群者数の減少率
- ・ たばこ対策（定性的な評価）

② 医療の効率的な提供の推進に関する目標

- ・ 医療機能の強化・連携等を通じた平均在院日数の短縮
- ・ 後発医薬品の使用促進（定性的な評価）

(2) 都道府県計画に掲げる施策の実施状況

第 2 期都道府県計画において、(1)の目標達成のために取り組むべき施策として記載したものについて、施策の具体的な内容及び事業実績を記載する。

また、あわせて、施策の実施と目標達成状況との因果関係について分析を行うことが望ましい。

(3) 都道府県計画に掲げる施策に要した費用に対する効果

① 平均在院日数の短縮による効果

第 2 期都道府県計画の実施を踏まえた平均在院日数の短縮による医療費適正化効果を推計し、計画策定時の医療費適正化効果の見通しとの比較を行う。

具体的な、算出方法については、追ってお示しする予定である。

② 生活習慣病対策等による効果

第2期都道府県計画の実施を踏まえた特定保健指導の実施に係る費用対効果を算出する。

具体的な算出方法については、追ってお示しする予定である。

(4) その他の考えられる対応

① 医療費推計と実績の比較

第2期都道府県計画策定時の都道府県の医療費推計と、都道府県の医療費の実績とを比較する。その際、数値の差異についての要因分析も行うことが望ましい。

また、各都道府県における比較・分析に当たっては、参考として、第2期の計画期間において実施された診療報酬改定の影響等を考慮することも考えられる。これについて、参考となる診療報酬改定の経過等については、追ってお示しする予定である。

② 今後の課題と推進方策

上の(1)～(4)①の分析を踏まえ、今後の第3期都道府県計画の実施に向けた課題と推進方策について記載することが望ましい。

3. 実績評価のプロセス

(1) 都道府県による調査・分析

都道府県における医療費適正化計画の関係部局として、医療費適正化担当・国保担当・健診担当・薬務担当などが対応していることが考えられるが、実績評価を実施するための調査・分析に当たっては各担当が連携・協力することが効果的であると考えられる。

また、実績評価が実施された後に、各担当で、今後の課題を共有し、取組の促進につなげていくことなどが必要となってくる。

(2) 保険者協議会における第2期都道府県計画の評価等

医療費適正化計画の策定にあたっては、保険者協議会に意見を聴くこととさされておられ、また、医療費適正化の取組は保険者や医療関係者と協力をしながら進めていく必要があるため、保険者協議会に対して、実績評価についても意見を聞くことが、医療費適正化計画のPDCAを回す上で、有益なものと考えられる。

具体的には、保険者協議会において、第2期都道府県計画に関する調査・分析・

評価を行い、これを踏まえて都道府県が実績評価を行うことや、都道府県が実施した実績評価を保険者協議会に共有・協議することが考えられる。

また、今後の課題や取組をこれらの関係者と共有することにより、第3期都道府県計画に基づく取組の推進をより適切に進めていくことも考えられる。

(3) 実績評価を踏まえた今後の取組に向けた対応

第2期都道府県計画の実績評価を踏まえ、特に達成状況の悪かった目標や、個々の取組における課題について、第3期都道府県計画の実施にあわせ、具体的な対応や更なる取組を行うため、準備・対応を進める。

(対応例)

- ・ 特定健診等の実施率向上のために改善が必要な事項として、未受診者への受診勧奨や制度周知をあげ、保険者協議会等を活用しながら、未受診者に対する効果的な受診勧奨やわかりやすい広報等の取組を検討。
- ・ 特定保健指導の実施率を受診者の年齢別に分析したところ、60歳以上の実施率が低いことから、60歳以上の県民への普及啓発に集中的に取り組む。
- ・ 取組の実施状況に市町村ごとに大きな差が見られるため、実績が少ない市町村に取組を促す。

(4) 法第14条の診療報酬の特例について

法第14条では、国と都道府県が医療の効率的な提供の目標を計画に定め、計画期間において保険者・医療関係者等の協力も得ながら目標の達成に向けて取組を行った上で、計画終了後に、目標の達成状況を評価した結果に基づき、なお目標達成のため必要があると認めるときに、

- ・ 都道府県は、国に対し診療報酬に関する意見を提出できる。国は都道府県の意見に配慮して診療報酬を定めるよう努める
- ・ 国は、あらかじめ都道府県に協議した上で、都道府県の地域に別の診療報酬を定めることができる

旨が記載されている。

この規定の運用の考え方については、社会保障審議会医療保険部会において議論され、平成29年12月21日に「議論の整理」がとりまとめられた。この「議論の整理」を踏まえ、法第14条の運用については、以下のようなプロセスに留意することとする。

- ① 医療費適正化計画の枠組みにおける第14条の規定については、都道府県において医療費適正化計画の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取組を行い、その取組状況の評価の結果を踏まえて、都道府県と協議した上で、厚生労働大臣が判断するプロセスとなっている。

このため、各都道府県においても、医療費適正化計画に関する取組の実績を分析し、これを評価した上で、既存の診療報酬や施策、取組の予定等を踏まえて、適用の必要性について検討していく必要がある。

- ② その際、各都道府県においては、保険者・医療関係者等が参画する保険者協議会での議論も踏まえて、第 14 条の規定の適用の必要性について検討していく必要がある。
- ③ 厚生労働省においては、都道府県の意見を踏まえ、中医協における諮問・答申を経て、診療報酬全体の体系との整合性を図りながら、医療費の適正化や適切な医療を各都道府県間において公平に提供する観点から見て合理的であると認められるかを議論した上で判断していく必要がある。

第2期医療費適正化計画の実績評価で活用する指標の実績の年度・公表時期【基本的な指標】

- 第2期計画の実績評価では、基本的には計画最終年度（2017年度）の実績を用いて行う。
- ただし、都道府県や厚労省による評価は計画最終年度の翌年度（2018年度）中に実施するため、特定健診・保健指導及び医療費については、計画最終年度よりも1年前の2016年度の実績を用いることとなる。（この点、計画最終年度の実績が公表された後に実績評価に数値の追記作業を行う）。

データ項目	第2期計画の実績評価 ・ 都道府県の評価（2018年12月予定） ・ 厚労省の評価（2019年3月予定）
特定健診等関係の全国データ	・ 都道府県の評価 2016年度実績（2018年5月頃公表）（注） ・ 厚労省の評価 2017年度実績（2019年1月中データ抽出、3月頃公表）
特定健診等関係の都道府県別データ	・ 都道府県の評価 2016年度実績（2018年9月頃公表）（注） ・ 厚労省の評価 2017年度実績（2019年1月中データ抽出、3月頃公表） 2017年実績（2018年9月頃公表）
① 特定健診の実施率 … NDBデータ	
② 特定保健指導の実施率 … NDBデータ	
③ メタボ該当者等の減少率 … NDBデータ	
④ 平均在院日数 … 病院報告	
⑤ たばこ対策 …（参考）国民健康・栄養調査	数値目標を設定していないため、定性的な評価 ※ 国民健康・栄養調査の都道府県別の喫煙率は、2016年実績を2017年9月に公表済み（統計は、毎年度行っているものではない）。
⑥ 後発医薬品 …（参考）調剤医療費（電算処理分）の動向	数値目標を設定していないため、定性的な評価 ※ 調剤医療費の（電算処理分）動向における都道府県別の後発医薬品使用割合は、2017年度実績を2018年9月頃に公表予定。
(7) 医療費 … 国民医療費	2016年度実績（2018年9月頃公表）（注）

(注) 特定健診・保健指導及び医療費の実績については、2017年度実績（計画最終年度の実績）の公表の後、2019年12月を日途に実績評価に追記。

第2期医療費適正化計画の実績評価に当たって活用する指標・実績について【基本的な指標・詳細指標の例】

視点		活用データ	出典	時期
① 特定健診等関係の保険者別データ				
基本的な指標	特定健診・保健指導・メタボ該当者等の減少率	特定健診対象者数、受診者数、実施率等 ※男女別・年齢階級別・保険者種別 ※25～28年度実績	NDBデータ	2018年5月頃公表・送付
詳細指標	期間中における実施率の変化			
	保険者種類別・性・年齢階級別の分析			
② 特定健診等関係の都道府県別データ				
基本的な指標	特定健診・保健指導・メタボ該当者等の減少率	特定保健指導対象者数、受診者数、実施率等 ※男女別・年齢階級別・保険者種別 ※25～28年度実績	NDBデータ	2018年9月頃公表・送付
詳細指標	期間中における実施率の変化			
	保険者種類別・性・年齢階級別の分析			
③ 平均在院日数				
基本的な指標	直近の都道府県別の平均在院日数	平均在院日数 ※二次医療県別・病床の種類別 ※平成25～29年	病院報告	2018年9月頃公表
詳細指標	期間中における平均在院日数の変化			
	病床の種類別の平均在院日数の分析			
④ たばこ				
関連指標	喫煙率の変化、全国平均との比較	※都道府県別 ※平成24・28年度（毎年度の統計ではないため、参考値として提供）	国民健康栄養調査	2017年9月公表
⑤ 後発医薬品の使用促進				
関連指標	期間中における後発医薬品の使用割合の変化	※都道府県別 ※平成25～29年度	調剤医療費（電算処理、分）の動向	2018年9月頃公表
⑥ 医療費				
基本的な指標	都道府県別の実績医療費	医療費 ※25～28年度 (29年度実績は、2019年9月頃に公表)	国民医療費	2018年9月頃公表
詳細指標	(P)			
⑦ 平均在院日数の短縮による効果額				
基本的な指標	医療費適正化効果の推計	今後、算出の考え方をお示しする予定		2018年9月頃
詳細指標	(P)			
⑧ 生活習慣病対策等による効果額				
基本的な指標	特定保健指導の実施に係る医療費適正化効果の推計	今後、算出の考え方をお示しする予定		2018年9月頃
詳細指標	特定保健指導の実施に係る費用対効果			
⑨ その他				
	(P)			

平成30年度に実施する第2期医療費適正化計画の実績評価に関する基本的な考え方について（通知概要）

参考 1

- 各都道府県が実施している「第2期医療費適正化計画」は、平成29年度が最終年度。（計画期間：平成25～29年度）
 - この第2期計画について、平成30年度に各都道府県は「実績評価」を実施することとなっている。
 - 今般の通知は、都道府県における実績評価に当たっての基本的な考え方をお示しするもの。
- ※ 今般の実績評価は、基本的に、第1期計画の実績評価（平成25年度）と同様の枠組みで行うもの。

	H25年度 (2013年度)	...	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	...	H35年度 (2023年度)
医療費適正化計画	第2期 医療費適正化計画			第3期 医療費適正化計画		
実績評価				第2期 実績評価		

1. スケジュール

- | | | |
|----------|----------------------------------|---|
| 平成30年 4月 | 都道府県において実績評価の作業開始 | ※ 特定健診・保健指導や医療費の平成29年度の実績公表は平成31年度。数値公表後の平成31年12月末を目途に、各都道府県の実績評価に追記。 |
| 7～10月 | 厚労省から都道府県に、具体的な関連データや実績評価の記載例を提供 | |
| 12月末 | 都道府県の実績評価の報告〆切（その後、都道府県が公表） | |
| 平成31年 1月 | 厚労省が、国の実績評価を開始（3月末に公表） | |

2. 実績評価の考え方

- 実績評価には、次の事項を盛り込む。
 - 目標の達成状況
 - …特定健診・保健指導の実施率、メタボ該当者・予備群の減少率、平均在院日数の短縮等の目標数値の達成状況。
 - 施策の達成状況
 - …(1)の目標達成のための施策の具体的な内容・事業実績の把握や、因果関係の分析。
 - 施策に関する費用対効果
 - …平均在院日数の短縮や生活習慣病対策（特定保健指導）の実施に関する費用対効果の算出
 - その他（医療費推計と実績の比較、今後の課題・推進方策の整理）

3. 実績評価のプロセス

- 実績評価は、次のプロセスにより進める。
 - 都道府県による調査・分析
 - …都道府県において関係部局・担当が連携・協力して調査・分析を実施
 - 保険者協議会における計画の評価等
 - …保険者協議会で調査・評価を行い都道府県が実績評価を行う、都道府県が実績評価を保険者協議会に協議・共有など
 - 実績評価を踏まえた今後の取組に向けた対応
 - …達成状況が不十分であった目標や個々の取組課題について、第3期計画の実施にあわせ、具体的な対応の準備・対応。
 - 高齢者医療確保法第14条の診療報酬の特例について
 - …平成29年12月に医療保険部会で示された「議論の整理」を踏まえた、運用に当たってのプロセスの留意点を記載

3. 高齢者医療確保法第14条の診療報酬の特例の活用方策

- 高齢者医療確保法では、国と都道府県が医療の効率的な提供の目標を計画に定め、計画期間において保険者・医療関係者等の協力も得ながら目標の達成に向けて取組を行った上で、計画終了後に、目標の達成状況を評価した結果に基づき、なお目標達成のため必要があると認めるときに、
 - ① 都道府県は、国に対し診療報酬に関する意見を提出できる。国は都道府県の意見に配慮して診療報酬を定めるよう努める
 - ② 国は、あらかじめ都道府県に協議した上で、都道府県の地域に別の診療報酬を定めることができる、旨が規定されている。
- 改革工程表においては、「高齢者医療確保法第14条の診療報酬の特例の活用方策について、関係審議会等において検討し、結論」とされている。
- これを踏まえ、当部会においては、上記の法律上の枠組み等を踏まえ、運用の考え方について、以下のような案を示し、議論した。
- 上記の法律上の枠組み等を踏まえ、高齢者医療確保法第14条の運用については、以下のようなプロセスに留意する必要があるという点については、異論はなかった。
 - 医療費適正化計画の枠組みにおける第14条の規定については、都道府県において医療費適正化計画の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取組を行い、その取組状況の評価の結果を踏まえて、都道府県と協議した上で、厚生労働大臣が判断するプロセスとなっている。
このため、各都道府県においても、医療費適正化計画に関する取組の実績を分析し、これを評価した上で、既存の診療報酬や施策、取組の予定等を踏まえて、適用の必要性について検討していく必要がある。
 - その際、各都道府県においては、保険者・医療関係者等が参画する保険者協議会での議論も踏まえて、第14条の規定の適用の必要性について検討していく必要がある。
 - 厚生労働省においては、都道府県の意見を踏まえ、中医協における諮問・答申を経て、診療報酬全体の体系との整合性を図りながら、医療費の適正化や適切な医療を各都道府県間において公平に提供する観点から見て合理的であると認められるかを議論した上で判断していく必要がある。
- これらの点について、当該規定については、国民皆保険の趣旨から診療報酬の地域格差の導入にはその妥当性や実効性も十分検討し慎重に検討すべきとの意見や、国において都道府県や市町村の意見を出発点に地方自治体との協議を進めるべきとの意見、他県への受診などの影響を考慮する必要があるとの意見があった。