

社会保障ワーキング・グループにおける 「見える化」の更なる深化等に関する議論のまとめ

経済・財政一体改革推進委員会においては、「経済財政運営と改革の基本方針 2015」に盛り込まれた「経済・財政再生計画」の確実な実現のため、昨年 12 月に「経済・財政再生アクション・プログラム」（以下「アクション・プログラム」）の中で改革工程表のとりまとめを行い、主要歳出分野ごとの成果指標（KPI）による改革の進捗管理、点検、評価を行いつつ、改革を推進することとしている。

社会保障分野においては、負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化に係る改革項目を含め、「経済・財政再生計画」に掲げられた 44 の改革項目について、改革工程表に沿って着実に実行していく。

本年 2 月以降、社会保障ワーキング・グループ（以下「WG」）においては、改革工程表に基づく改革の推進に向け、「見える化」の深化を進めるとともに、そこから見えてくる今後の取組の在り方等について議論を行ってきた。

以下、①実効的なPDCAサイクルの確立、②「見える化」の更なる深化とワイズ・スペンディング、③潜在需要の顕在化について、本年 2 月以降の議論のとりまとめを行う。

1. 実効的なPDCAサイクルの確立

本WGでは、改革の進捗管理、点検、評価を確実に行うことができる実効的なPDCAサイクルを確立するため、社会保障分野の 72 個のKPIについて、定義や測定の方法、初期値等の明確化を行い、別紙一覧のとおり整理を行った。（一部項目については追加的なデータ分析等に基づく精査が必要であり、本年夏頃までに整理予定。）

今後は、この整理に基づき、毎年度のKPIの測定、評価等を行い、改革の進捗管理を行うものとする。

2. 「見える化」の更なる深化とワイズ・スペンディング

改革工程表に基づく改革の推進に当たっては、「見える化」の更なる深化を進めた上で、その結果も踏まえたワイズ・スペンディングを実現していくことが重要である。

すなわち、医療・介護分野等における徹底的な「見える化」を行い、給付の実態やその地域差等を明らかにしていくことで、保険者や行政はもちろん、サービス利用者であると同時に費用負担者でもある国民や、サービス提供者である医療・介護等関係者が自らの行動を見つめ直す契機とすることが重要である。それが、「見える化」に基づいて実施される適切な施策とあいまって、国民一人ひとりのより望ましい選択・行動につながることで、医療・介護等の効率的な給付が実現し、限られた財源が賢く活用されることとなる。それにより、国民のQOLの向上や社会保険料・公費負担の伸びの抑制、更には潜在需要の顕在化がともに実現されていく姿が、経済・財政一体改革の目指す姿である。

本WGでは、本年2月以降、医療・介護分野を中心に追加的な「見える化」の取組及び「見える化」の深化に基づく効果的な施策の検討・実施等に係る議論を行ったところであり、その概要は以下のとおりである。

(1)医療

A. 追加的な「見える化」の取組（増加要因・地域差等）

医療分野の「見える化」について、アクション・プログラムでは、データ分析・推計による各都道府県の2025年の医療機能別医療需要と病床の必要量の「見える化」、NDB分析による各都道府県の受療率・一人当たり日数・一日当たり点数等の地域差の「見える化」等を行うものとされている。

これに加え、追加的な「見える化」の取組により、以下のような点が明らかになった。

- ・ 医療費の増加要因の分析について、年齢階級別の三要素（受診率、1件当たり日数、1日当たり医療費）の二時点間比較を行うと、10年前と比べ、受診延べ日数は減少しているが、1日当たり医療費が増加していることにより総医療費が増加している。

また、診療行為別の外来医療費の動向について、人口構成の変化によるものを除いて見てみると、全体的に増加しており、検査、注射、処置による医療費の増加が大きい。

- ・ 地域差の分析について、都道府県別年齢調整後1人当たり医療費の地域差とその要因を「見える化」すると、医療費の多寡について入院と入院外で同じ傾向が見られる都道府県が多く、高齢者の1人当たり医療費の違いが地域差に大きく寄与している。また、入院医療費について主な傷病別に見ると「循環器系の疾患」や「精神及び行動の障害」、「神経系の疾患」が地域差に大きく寄与している。

今後は、増加要因の分析について、医療費の伸びのうち、高齢化などの人口要因や診療報酬改定などによる影響を取り除いた部分（「その他」を要因とする伸び）について、より詳細にその原因の分析、検証を行う。

B. 「見える化」を踏まえた改革の推進

(i) 医療費適正化計画の策定による地域差「半減」に向けた取組推進（医療費適正化基本方針に係る追加検討）

- ・ 「経済・財政再生計画」が目指す医療費の地域差「半減」に向け、医療費適正化基本方針に係る追加検討を進める。
- ・ 医療費適正化基本方針については、本年3月に、医療費適正化指標及び医療費適正化指標が達成された場合の効果を盛り込んだ医療費に関する基本的な考え方（※）を整理し、告示した。

※ 入院外医療費については、適正化の取組を行わない場合の医療費を算出した上で、まず、後発医薬品の使用割合など国が定める全国目標を達成した場合の効果を見込む。その上で、さらに残る一人当たり医療費の地域差について、一定の方法で縮減したものを各都道府県の医療費の見込みとする。(なお、地域差縮減の具体的な水準については、地域差の「半減」に向け、夏までに検討を行う。)

- ・ 今後、疾患別・診療行為別（初再診、検査等）の地域差等についてデータ分析を実施するとともに、「医療費適正化に関する取組」の実施状況と「適正化効果」との相関関係を分析し、可能な限り取組効果の算定式を設定する。
- ・ また、地域医療構想に基づく病床機能の分化及び連携の推進の成果等を反映させる入院医療費及び入院外医療費の具体的な推計方法や医療費適正化に係る具体的な取組内容についての検討を進め、夏頃に告示の一部改正を行う。

(ii) 「見える化」の深化に基づく効果的な施策の検討・実施

- ・ 今後、データ分析を踏まえた医療費適正化施策の実施、地域差等の「見える化」を起点とする医療の質の改善など、「見える化」の深化に基づく効果的な施策を検討・実施していく。また、重症化予防等データヘルス事業を推進する。
- ・ 医療費の増加要因や地域差の更なる分析を進めるとともに、各保険者による個々のレセプトの分析による医療の実態把握（人工透析や心不全、精神疾患、認知症、救急医療等に係る高額レセプトの実態の分析等を含む）など、「見える化」の深化に向けた検討を進め、可能なものから実施していく。
- ・ レセプト情報の活用による医療の質の評価の検討など、レセプト等のデータの活用方策について今後検討を行う。

(iii) 具体的な取組

- ・ 医療分野における「見える化」の深化も踏まえた改革を推進していくため、改革工程表に沿った改革を実行する中で、以下のような取組を進める。

①入院・外来医療

○ 地域医療構想策定の着実な進捗と構想実現のための取組

- ・ 地域医療構想については、12 府県で平成 27 年度末までに策定が完了した。平成 28 年度末までに全ての都道府県で策定が完了するよう、都道府県の担当者に対して地域医療構想策定のための研修会を開催するなどの支援を実施する。
- ・ 地域医療介護総合確保基金のメリハリある配分等を実施することで、地域医療構想を踏まえた病床の機能分化・連携を推進する。

○ 慢性期の医療・介護（療養病床の転換及び受け皿等）に関する検討

- ・ 療養病床の在り方等に関する検討会が平成 28 年 1 月にとりまとめたサービス提供体制の新たな選択肢の整理案を踏まえ、関係審議会等において、医療計画や介護保険事業（支援）計画との整合性に十分留意しつつ、介護療養病床等の効率的なサービス提供体制への転換について検討し、平成 28 年末までに結論を得る。

○ データ分析を踏まえた医療費適正化施策の実施

- ・ 「医療費適正化に関する取組」の実施状況と「適正化効果」との相関関係の分析を行った上で、その結果も踏まえ、各都道府県において医療費適正化施策を推進する。

○ 医療専門職の「気づき」に基づく取組

- ・ データ分析により、診療行為（初再診、検査等）の地域差等について「見える化」を進める。
- ・ 医療専門職の「気づき」を通じた質の改善につながるような関係者による議論が進むよう、国から医療費の地域差等についてのデータセットを都道府県に対して幅広く提供する。
- ・ 保険者によるデータ分析を通じた医療機関の質の評価など、医療専門職の「気づき」を促す仕組みについて、今後検討を行う。

②医薬品の適正使用

○ 後発医薬品の使用促進

- ・ 平成 28 年度診療報酬改定においては、後発医薬品に係る数量シェアの目標引き上げに伴い、後発医薬品の使用促進に係る診療報酬上の加算の要件が見直された。
- ・ 後発医薬品の使用割合を 80%以上とすることに向け、各都道府県が医療費適正化計画において、域内における後発医薬品の使用促進策について記載する。

○ 重複投薬の是正、複数種類の医薬品処方 of 適正化等

- ・ 平成 28 年度診療報酬においては、薬局における減薬や残薬管理に係る取組への評価が充実された。
- ・ 各都道府県が医療費適正化計画において、重複投薬の是正に関する目標を設定し、是正の取組を推進する。
- ・ 患者への普及啓発や保険者による医療機関と連携した飲み合わせに問題がある医薬品の併用を防止する取組の実施等により複数の医薬品の処方に関する適正化の取組を推進する。

○ 生活習慣病治療薬等に係る費用面も含めた在り方等の検討

- ・ 生活習慣病治療薬等の処方等の在り方等について、費用対効果評価の導入と並行して平成 28 年度より検討を開始し、平成 29 年度中に結論を得る。

③保険者機能の強化

○ データヘルスを通じた保険者機能の連携・共同化の推進、ICTとビッグデータを活用した保険者機能支援

- ・ 効果的なデータヘルスの実現には、①一定規模のビッグデータ、②ノウハウ、③財政力・人的資源が必要となる。しかし、日本の保険者は中・小規模が多く、ビッグデータの確保、人材確保等に課題があるため、以下のような取組を検討・実施する。
 - a) 保険者によるデータ分析の集約化や保健指導の共同実施等を支援する。
 - b) ICTとビッグデータを最大限活用し、データヘルスや医療の質の評価・向上を通じて保険者が「医療の質を創る」ための、新たな保険者支援サービスについて、ICT時代にふさわしい審査支払機関の在り方の議論等を踏まえて検討する。

④データヘルスの強化

○ データに基づく効果的な疾病予防、疾病管理、重症化予防、介護との連携

- ・ データ分析に基づき、疾病管理、重症化予防、受診勧奨、疾病予防、健康教育等、個々の状態像（リスクの高低、年齢や性差による特徴等）に対応した効果的な対策を実施する。疾病管理や重症化予防については、診療報酬と保健事業の役割分担等についても検討する。
- ・ 健康維持率等の継続的把握により、各保険者の取組状況や効果を測定する。

○ 保険者へのインセンティブ付与

- ・ 平成 30 年度からのインセンティブ改革を平成 28 年度から一部前倒しで実施し、データヘルスに係る保険者の取組を促進する。
- ・ 具体的には、保険者へのインセンティブ付けとして、平成 28 年度より、国保の保険者努力支援制度の趣旨の前倒しの仕組み（特別調整交付金の一部の傾斜配分）において、重症化予防等の取組実施を指標として設定する。指標の設定に当たっては、医療費適正化に資するよう、その内容を明確に提示するものとする。

○ 好事例の全国展開

- ・ 呉市の糖尿病性腎症重症化予防等の取組を全国的に広げていくためには、都道府県が都道府県医師会等と協力して重症化予防のためのプログラムを作成し、都道府県内の市区町村に取組を広げる取組が効果的である。

このため、本年3月に医療関係団体と厚生労働省において連携協定を締結した。今後、国レベルで医療関係団体と共同でプログラムを作成するとともに、取組を行う自治体のインセンティブを導入すること等により、全国展開に向けた方法論の確立と協力体制の基盤整備を推進する。

○ データ分析等を行う民間企業等の活用促進（民間企業とのマッチング強化）

- ・ 昨年厚生労働省が開催した「データヘルス・予防サービス見本市」の取組を平成28年度は全国的に実施し、保険者と民間企業等のマッチングを促進し、質の高い事業者との連携を推進する。
- ・ 保険者からの推薦等による一定の質を確保したヘルスケア事業者などの民間事業者数の2020年度目標（100社）の達成に向け、事業者数の推移の進捗管理を行う。

○ 保険者への支援

- ・ データヘルスのポータルサイトを活用し、地域や職場ごとの健康課題を「見える化」した上で、課題に応じた「次の一手」（効果的な事業メニュー）の導入を支援する。
- ・ 先進的なデータヘルス事業を体系的に整理、パッケージ化することで、全国展開を推進する。データヘルス事業に十分な資源を投入できない中・小規模の保険者（健保組合）に対するデータ分析の集約化や保健事業の共同実施、事業導入に係る初期費用等の補助等を推進する。市町村国保等においては、有識者からなる支援体制を各都道府県の国民健康保険団体連合会に設置し、市町村国保等に対する必要な支援を実施する。

○ データヘルスを通じた保険者機能の連携・共同化の推進、ICTとビッグデータを活用した保険者機能支援（再掲）

⑤健康づくり・健診等

○ 日常生活の動線上での健康づくりの推進

- ・ 各地域の民間主体の参画の下、日常動線の中で健康づくり・疾病予防ができる環境を地域ぐるみ・企業ぐるみの取組により整備する。産業政策部局との連携により施策を推進している静岡県の取組や職場における取組の好事例について全国展開を行う。
- ・ 健診のアクセス向上や健診と指導のシームレスな連携により、健康づくり等への効果的な誘導を実現する。

○ セルフメディケーションの推進

- ・ セルフメディケーションを推進するため、平成 29 年 1 月以降に購入するスイッチ OTC 医薬品の対価に係る税制上の支援を実施する。また、セルフメディケーション推進に資する薬局に対する税制上の支援を実施する。

○ 高齢者のフレイル対策

- ・ 健康寿命の延伸、社会参加の促進等の観点から、高齢者のフレイル対策を更に推進する。
- ・ このため、各広域連合が実施するフレイル対策等の保健事業のためのガイドラインを平成 28・29 年度中に作成し周知する。
- ・ また、先駆的・効果的な好事例を、全広域連合に周知するとともに、高齢者の保健事業の在り方を検討するなかで事業の効果検証を実施し、フレイル対策等の保健事業の全国展開を図る。

○ 疾病予防・健康づくり等に係るインセンティブの強化

- ・ 本年 1 月に、「予防・健康づくり等の取組に係る保険者種別にかかわらず共通のインセンティブ指標」(※)を設定した。
※ 特定健診・保健指導の実施率、健診結果等に基づく受診勧奨の実施状況、糖尿病等の重症化予防の実施状況、加入者に対し行う予防・健康づくりの実施状況、適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況、後発医薬品の使用促進の実施状況 等
- ・ 今後、保険者努力支援制度や後期高齢者支援金の加算・減算制度等について具体的な指標を検討し、疾病予防・健康づくり等に関するインセンティブ強化を実現する。

⑥その他

○ たばこ対策等の目標設定

- ・ 各都道府県が医療費適正化計画において、たばこ対策に関する目標設定及び予防接種の普及啓発施策に関する目標設定を行い、取組を推進する。

○ 人生の最終段階における医療の在り方

- ・ 医療従事者の育成研修の全国的な実施や国民への情報提供等により、医療従事者から適切な情報の提供と説明がなされた上で、患者が医療従事者と話し合いを行い、患者本人による決定を基本として人生の最終段階における医療を進めるプロセスの普及を図る。

○ 医師・看護職員等の需給についての検討

- ・ 医療従事者の需給の見通し、地域偏在対策等について検討を進め、平成 28

年内にとりまとめを行う。特に医師については、まずはマクロのレベルで将来推計を行い、さらに都道府県において策定される地域医療構想等を踏まえ、医師の地域偏在・診療科偏在の具体的な対策を検討する。

(2) 介護

A. 追加的な「見える化」の取組（増加要因・地域差等）

介護分野の「見える化」について、アクション・プログラムでは、年齢調整後の一人当たり介護費・要介護度別認定率の地域差の「見える化」を行うものとされている。

これに加え、追加的な「見える化」の取組により、以下のような点が明らかになった。

- ・ 介護費の増加要因の分析によると、介護費の伸びは主に高齢化がその要因となっているとともに、介護サービス受給者1人当たり費用額等も増加している。
- ・ 地域差の分析について、年齢調整後1人当たり介護費や認定率に係る地域差の市町村レベルまで掘り下げた分析等を行うと、在宅サービスの介護費や要介護度が比較的低い者の認定率が、特に地域差に寄与している。
- ・ 要介護認定率と受給率の間には一定の乖離があり、また、その乖離には地域差が見られる。今後の地域差分析等においては、受給率にも着目していく視点が重要となる。

今後は、地域包括ケア「見える化」システムの整備による、市町村等にとって分かりやすいデータ提供を推進する。

B. 「見える化」を踏まえた改革の推進

(i) 「見える化」の深化に基づく効果的な施策の検討・実施、地域差の縮小

- ・ 今後、各保険者による給付実態を「見える化」し、それぞれの課題に応じた保険者の効果的な施策実施につなげていく。これにより、地域差の縮小も実現する。

(ii) 具体的な取組

- ・ 介護分野における「見える化」の深化も踏まえた改革により、地域包括ケアシステムの一層の推進を図るため、改革工程表に沿った改革を実行する中で、以下のような取組を進める。

○ 給付実態の「見える化」から導かれる課題への対応

- ・ 要介護度別認定率や一人当たり介護費等の地域差を各保険者（市区町村）が自ら分析できるよう、地域包括ケア「見える化」システムの開発・活用を

推進する。

- ・ 各保険者（市町村）は、「見える化」システム等により把握された給付等の実態を踏まえ、それぞれの課題に応じた対応を行う。

○ 保険者機能の強化、高齢者の自立支援・介護予防の全国展開

- ・ 市町村による取組の好事例（例えば和光市）や、都道府県による普及展開の好事例（例えば大分県）等も参考にしつつ、保険者等の取組の全国展開を推進する。
- ・ このため、分析結果を活用した介護保険事業計画のP D C Aサイクル強化や、保険者機能の強化、市町村による高齢者の自立支援・介護予防等を通じた給付の適正化に向けた取組へのインセンティブ付けなどに係る制度的枠組み等について関係審議会等において検討し、平成 28 年末までに結論を得る。

○ 医療と介護の連携の推進

- ・ ケアマネジャー等が退院前から医療従事者等と連携しつつ高齢者の様々な生活上の課題を把握し、退院後に必要なサービスを利用できるようにすることなど、病院からの退院時等における多職種連携による要介護者等の支援の体制を構築する。

(3) その他

○ 「医療＋介護」の見える化

- ・ これまで専ら別々に分析されてきた医療費と介護費について、両者をクロスさせた分析を行ったところ、両方多い地域や医療は多く介護は少ない地域等、都道府県ごとの特徴が明らかになった。今後の医療や介護に係る計画策定や施策の検討に当たっては、都道府県ごとに、それぞれの医療・介護のバランス等の特徴を認識した上で、その特徴を踏まえた検討を行うことが重要である。
- ・ 医療・介護は密接に関連するものであり、総合的な対策を推進するために、双方のデータを連結した分析を推進する。

○ NDB等の利用拡大

- ・ 「見える化」の推進に向け、今後さらに増大する施策や研究利用のニーズに対応し、その利活用の円滑化を図るため、NDBのサーバー等の拡充を行った。また、研究目的に沿った探索的研究を可能とするため、オンサイトリサーチセンターを2カ所確保するとともに、多くの研究者が簡単にNDBデータを活用した研究ができるように平成 28 年上半期中に「NDBオープンデータ」を公開する。
- ・ また、DPCデータ等のデータベースの構築を推進する。

○ 診療報酬改定の検証（特に調剤報酬）

- ・ 中央社会保険医療協議会の答申書附帯意見等を踏まえ、今後、平成 28 年度診療報酬改定の影響を調査・検証する。
- ・ 特に、調剤報酬については、今後、改定内容の「見える化」や効果の検証等を実施する。

○ 患者本位の医薬分業の具体的な姿、かかりつけ薬局の方向性

- ・ 平成 28 年度診療報酬改定において、かかりつけ薬剤師による服薬状況の一元的・継続的把握、服薬指導等への評価が新設された。今後、改定の影響を検証し、調剤報酬の在り方を引き続き検討する。
- ・ 今後、「患者のための薬局ビジョン」実現に向けて、薬局のかかりつけ機能の強化のためのモデル事業などの取組により患者本位の医薬分業を推進する。

○ 生活保護制度における医療扶助費の「見える化」と適正化の取組推進

- ・ 医療扶助における後発医薬品の使用促進や頻回受診の適正化のため、各地方自治体において計画を策定し、取組を推進する。
- ・ 医療扶助の地域差や要因分析等の「見える化」(※)を進め、医療扶助の特性も踏まえつつ、適正化に向けた取組を推進する。

※ 本WGにおいて「見える化」に着手し、被保護者 1 人当たり医療扶助費について、医療全体と比較すると、入院では 20 歳以上で、入院外及び調剤では 20 歳以上 75 歳未満で医療全体よりも高い水準であり、地域差を見ると、入院による影響が大きく、また精神・行動の障害が入院の医療扶助費の地域差に影響を与えているものと見られるが、今後、更に「見える化」及び分析を進めていく。

3. 潜在需要の顕在化

名目 GDP 600 兆円の実現に向け、社会保障分野においても、民間の資金や知恵を活用することで健康長寿分野における多様な需要を顕在化させ、消費・投資市場を拡大させていくことが重要であることから、以下のような取組を推進する。

(1) 民間の力も活用したデータヘルスの強化

- ・ 民間企業も活用した保険者によるデータヘルス（重症化予防等）の推進は、(i)医療費の適正化、(ii)国民の QOL の向上、(iii)健康長寿分野での潜在需要の顕在化（公的サービスの産業化）、(iv)企業における生産性向上にもつながることから、呉市等の好事例を参考としつつ、強力な推進策を講じる。

<具体的な施策については、「2. B. (iii)④データヘルスの強化」参照>

(2)健康予防関連サービス・生活関連サービスの充実

○ 健康関連産業の育成

- ・ 「データヘルス・予防サービス見本市」の全国展開による保険者と民間企業等のマッチングを促進する。
- ・ 健康機器等を活用したデータヘルスにより健康寿命の延伸、QOLの向上の実現を目指す。また、それらの効果検証や社会実装等を可能とする環境整備等に関する検討を行う。

○ 個々のニーズに応じた生活関連サービスの活用

- ・ 介護分野において個々の状態やニーズに応じた多様なサービス提供を実現する観点から、本年3月にとりまとめた「保険外サービス活用ガイドブック」を活用した生活支援サービスの利用を推進する。
- ・ 自治体が商工会等とも連携しつつ地域の保険外サービスについての説明会・体験会を実施することや、介護サービス情報公表システムの活用等により、ケアマネジャーや高齢者等に対し情報提供を推進する取組を支援する。

○ 薬局を地域における健康づくりに活用する取組

- ・ 電子版お薬手帳の活用による様々な健康情報（食事・運動情報）などとリンクした総合的な健康サポート機能の充実を図る。
- ・ 地域の多様な機関と連携し、薬局以外の場所でお薬・健康相談などを実施するアウトリーチ型健康サポートを推進する。