

多剤投与者への指導実施の効果検証（主な結果）

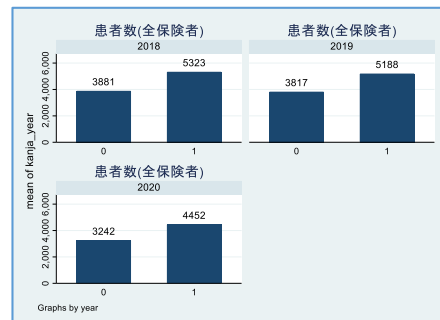
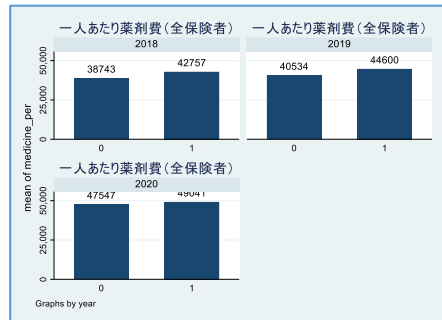
NDBデータ等を用いて、保険者による多剤投与者に対する指導実施が多剤投与に与える影響（多剤投与の総薬剤費、薬剤費／人、患者数）の効果検証（平均値の比較等の記述統計、差の差推定による統計的因果効果の分析）を実施。

- 全保険者、保険者種別ごと（健保、国保）に、処置群と対照群それぞれについて、各指標の統計量を確認。
- 全保険者、保険者種別ごとに、指導実施が各指標に与える効果について、差の差推定を実施。全保険者又は健保のみを分析対象とし、一人当たり薬剤費を指標として分析した場合は、指導実施について統計的に有意な効果が認められたが、その他の分析では有意な効果が認められなかった。
- 今回の分析結果から、多剤投与者に対する指導実施の効果を一概に判断することはできない。

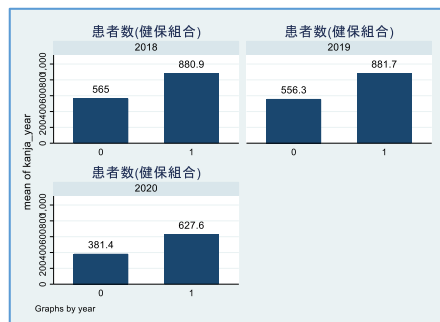
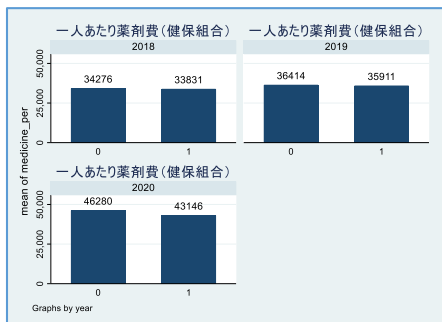
結果の例（一人当たり薬剤費・患者数）

○平均値の比較（各年度）

【全保険者】



【健保組合】

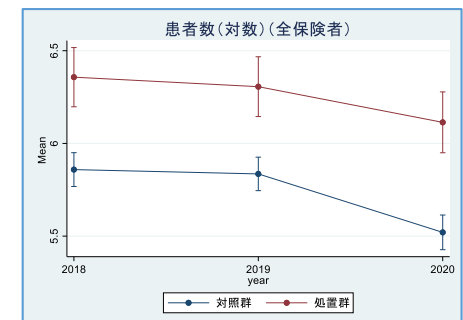
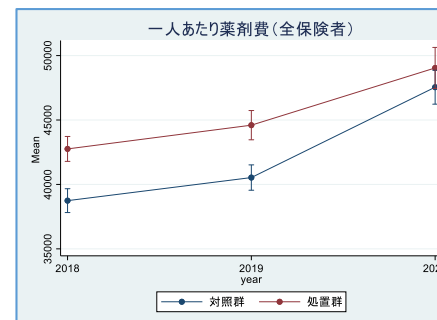


※0が対照群、1が処置群

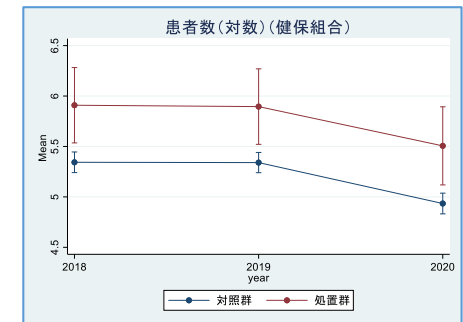
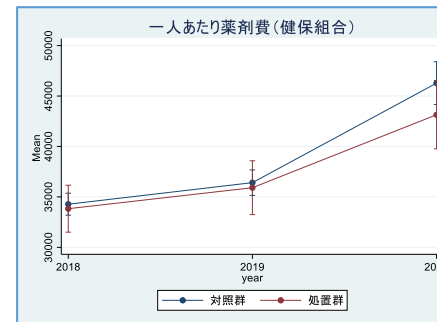
※医療費適正化計画の見直しに関する調査研究（厚生労働省保険局医療費適正化対策推進室）

○差の差推定

【全保険者】



【健保組合】



※差の差推定のグラフは平均値の推移を示したものであり、分析結果そのものではない。
※バーは95%信頼区間

多剤投与者への指導実施の効果検証（概要）

1. 概要

多剤投与者（同月内に15種類以上投与された65歳以上の患者）に対して保険者が実施する指導について、効果を検証する。

2. 分析に使用したデータ

データ	保険者データヘルス全数調査 NDBデータ		
期間	多剤投与：2018年度～2020年度		
アウトカム	多剤投与の総薬剤費・一人当たり薬剤費・患者数		
説明変数	多剤投与者への指導実施の有無		
共変量	保険者数、平均年齢、経常収支など		
サンプル	全保険者	健保	国保
	1,709	764	726

3. 分析方針

①平均値の比較

②差の差推定（DID）＋固定効果モデルによる比較

⇒ 指導を実施した／未実施の保険者について、多剤投与者の一人当たり薬剤費の経年変化の差（＝差の差）を比較することで、各保険者の時間を通じて一定な要素（被保険者の健康意識など）によるバイアスを排除した上で施策の効果を検証。

4. 2020年度分析結果

全保険者・健保のみ・国保のみそれぞれについて、総薬剤費・一人当たり薬剤費・患者数への影響を分析。データや分析手法に関する留意点もあり、一概に効果の有無を判断することはできなかった。

①平均値の比較

⇒一人当たり医療費の推移において、平行トレンドを確認。

②差の差推定（DID）＋固定効果モデル

⇒全保険者又は健保のみを分析対象とし、一人当たり薬剤費を指標として分析した場合は、指導実施について統計的に有意な効果が認められたが、その他の分析では有意な効果が認められなかった。

総括

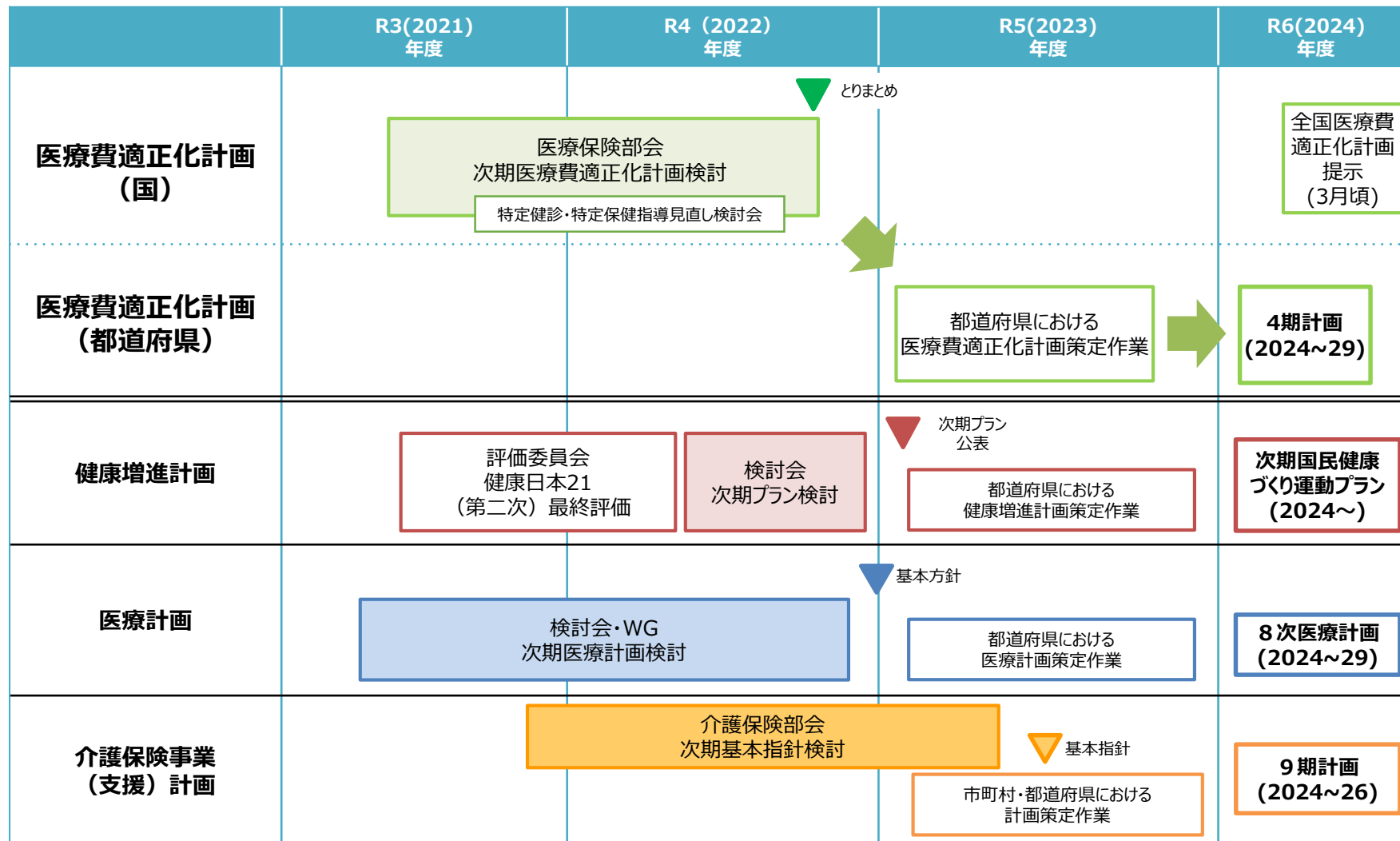
⇒保険者種別ごと、指標ごとに分析を試みた結果として、統計的に有意な結果が得られた場合もあった一方で、そうではなかった場合もあったため、今回の分析によって当該施策の効果が明らかになったとはいえない。

※主な留意点

- データ数が少なく、効果検証に限界がある。
- 取組を行うかどうかの選択が保険者自ら行えるという点でのバイアスを完全には取り除けない。
- 各保険者の各年度時点における多剤投与者を分析対象としているため、対象となる加入者が年度毎に異なる点に留意が必要。

次期計画に向けたスケジュール

令和 4 年 9 月 29 日
第154回 社会保障審議会医療保険部会 資料



1. 狙い

再生計画の改革工程表の全44項目の着実な推進

2. 具体的な検証項目

	担当府省	対象施策	工程表 の箇所	確認するエビデンス等	予定	必要なデータ例
4	厚労省	医療扶助	社保④① (p46)	改革工程表中の医療扶助のガバナンス強化に係る検討(※)に関し、どのようなデータが必要となるのか。	改革工程表の検討スケジュールにあわせて検討	改革工程表の検討スケジュールにあわせて検討

※新経済・財政再生計画 改革工程表2021（抄）

工 程（取組・所管府省、実施時期）			
	22	23	24
④① 生活保護の適用ルールの実効かつ適正な運用、医療扶助をはじめとする生活保護制度の更なる適正化 a. 頻回受診等に係る適正受診指導の徹底、生活保護受給者に対する健康管理支援の実施等により、医療扶助の適正化を推進。また、生活保護受給者の頻回受診対策については、現在開催している「医療扶助に関する検討会」の議論や2021年度までの実績等を踏まえ、該当要件についての検討を2022年度中に行う。また、その他医療扶助における適正化について、医療費適正化計画の医療費に医療扶助も含まれることを踏まえ他制度における取組事例も参考に推進しつつ、中期的に医療扶助のガバナンス強化に向け、E B P Mの観点も踏まえて検討を行う。《厚生労働省》			

4. 医療扶助

エビデンス構築 の進捗状況

(1) 医療扶助のガバナンス強化に向けた保健医療施策との連携等に関する調査分析等を実施

医療扶助のガバナンス強化に向けた保健医療施策との連携及び地域における効果的な健康管理支援等の実施を図るため、

- ① 調査研究事業により、被保護者健康管理支援事業の全国の実施状況を把握するとともに、健康管理支援に関する保健医療施策全般との連携に係る好事例を収集しつつ、今後の他制度との連携・協働の在り方について検討（参考資料 1）。
- ② NDBデータを活用し、医療扶助の地域差の状況と、被保護者と医療保険加入者における医療の利用状況・健康状態の違いを分析し、当該結果を都道府県等に提供（参考資料 2）。

(2) 医療扶助のガバナンス強化に向けた都道府県による市町村への支援の在り方を検討

- ・ 医療扶助に関する検討会において、医療扶助のガバナンスを強化する観点から、医療扶助及び被保護者健康管理支援事業に関する取組を効果的・効率的に推進するため、都道府県による市町村支援の強化に向けた見直しの方向性を検討（参考資料 3）。

今後の予定

- ・ (1) ①の取りまとめを踏まえ、令和 4 年度は、被保護者健康管理支援事業においてPDCAサイクル沿った取組を推進するための評価の在り方等に係る調査研究事業を実施。あわせて、(2)の取りまとめも踏まえ、施策への反映を今後検討。
- ・ NDBデータを活用した分析について、令和 4 年度以降も継続して実施し、データを活用した健康管理等の取組を推進。