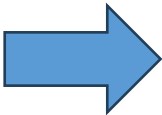


滋賀県医療費適正化計画の 変更（中間見直し）について

滋賀県医療費適正化計画中間見直しにかかる基本的な考え方

1 【基本理念】および【方向性】

現行計画どおりとする



2 【見直しの考え方】

- 1 医療費推計 **骨格は変更しない**
 - ・診療報酬改定等を踏まえた推計
- 2 既存目標・施策の見直し、追加
 - ・データを活用した医療費分析や実績をふまえ、見直しを行う
 - ・地域フォーミュラリ等、新たな項目への対応を行う

3 【今後のスケジュール】

時 期		医療審議会	(医療費適正化 計画部会)	内 容
令和8年	9月	○		変更計画骨子
	9月～ 10月		○	変更計画素案
	10月～ 11月		○	変更計画素案
	11月	○		変更計画原案
令和9年	1月			
	2月			
	3月	○		答申

※現時点の案であり、事情により変更の場合もある

第4期滋賀県医療費適正化計画中間見直しの構成（骨子案）

◇◇◇ 計画の構成 ◇◇◇

【計画期間】 令和6年度～令和11年度（6年間）

第1章 医療費適正化に関する基本方針

- 1 計画策定の趣旨
- 2 医療費適正化計画の基本理念
誰もが自分らしく幸せを感じられる「健康しが」の実現
～超高齢社会の到来に対応した持続可能な医療の確保をめざして～
- 3 他の計画等との関係

第2章 医療費を取り巻く現状と課題

- 1 医療費の動向
- 2 病床数
- 3 医療機能の現状
- 4 生活習慣病に分類される疾患の状況
- 5 特定健康診査およびメタボリックシンドロームの状況
- 6 在宅医療
- 7 たばこ
- 8 後発医薬品
- 9 医療資源の投入量に地域差がある医療
- 10 人口推移等

第3章 目標と取り組むべき施策

- 1 目標
 - (1) 住民の健康の保持の推進に関する目標
 - ・特定健康診査の受診率（70%以上）
 - ・特定保健指導の実施率（45%以上）
 - ・特定保健指導対象者の割合の減少率（25%以上（H20年度比））
 - ・たばこ対策（20歳以上の喫煙率）
（男性15%以下、女性3%以下（R17））
 - ・糖尿病の重症化予防（糖尿病性腎症による新規透析導入者数）
（各年度165人以下）
 - ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
（骨折予防・骨粗しょう症予防等の推進）
（各年度19市町で実施）
 - ・がん検診の受診率
（胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん）
（各60%以上）
 - ・予防接種に関する施策の推進
 - (2) 医療の効率的な提供の推進に関する目標
 - ・後発医薬品の使用促進（80%以上）
 - ・バイオ後続品の使用割合
（80%以上置き換わった成分数が全体の成分数の60%以上）
 - ・医薬品の適正使用の推進（19市町で保健指導を実施）
 - ・急性気道感染症・急性下痢症の抗菌薬の薬剤費
プレガバリン追加（半減（令和元年度比））
 - ・外来白内障手術、外来化学療法（外来実施を全国平均以上）

既存目標・施策の見直し、追加

推計を再度実施

2 取り組むべき施策

- (1) 住民の健康の保持の推進に関する施策
 - ・特定健康診査および特定保健指導等の推進
 - ・たばこ対策
 - ・糖尿病の重症化予防
 - ・高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の推進
 - ・がん検診の推進
 - ・予防接種に関する施策の推進
- (2) 医療の効率的な提供の推進に関する施策
 - ・後発医薬品およびバイオ後続品の使用促進
 - ・医薬品の適正使用の推進
 - ・医療資源の効果的・効率的な活用
 - ・急性気道感染症・急性下痢症の抗菌薬の薬剤費、**プレガバリン追加**
 - ・地域フォーミュラの推進
 - ・医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービスの提供の推進
 - ・病床機能分化と連携の推進
 - ・医療福祉・在宅看取りの推進
- 3 保険者、医療機関その他の関係者の連携および協力

適正化の効果

第4章 医療費の今後の見通し

- 1 医療費の今後の見通し（適正化前）
- 2 医療費の今後の見通し（適正化後）

令和11年度における計画を実行しない場合の県民医療費の推計と計画を実行した場合の県民医療費の推計との差額

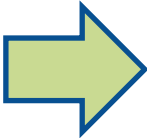
第5章 計画作成のための体制の整備および達成状況の評価

- 1 計画作成のための体制の整備
- 2 達成状況の評価

※（ ）内は目標

第四期医療費適正化基本方針（国方針）からの本県改定（案）

医療費の見込みについて（現行の医療費および効果額）

		単位：億円		単位：円	
		令和3年度		令和11年度	一人当たり保険料の機械的な試算 （一か月当たり医療分）
		2021年度		2029年度	
医療費		4,539		5,358 (5,404)	----
	国保	1,074		987 (995)	8,514 (8,587)
	後期	1,687		2,272 (2,292)	8,460 (8,532)
	被用者等	1,778		2,099 (2,117)	----

※括弧内は医療費適正化の取組を行わなかった場合

【「医療費適正化に関する施策についての基本的な方針」（厚生労働省告示）に定める推計方法により算出】

【1人当たり保険料の機械的な試算方法】

国が都道府県に配布する医療費見込み推計ツールを用いて、都道府県ごとに以下のように試算。

※各都道府県の判断で、これとは異なる方法で試算することも可能。

足下（2023年度）の 1人当たり保険料

国保：令和5年度の保険料額（基礎分）
※標準保険料率の算定に必要な保険料総額（e'）を基に算定
後期：令和4・5年度の平均保険料額

×

制度別の医療費見込みを基にした
2023～2029年度の1人当たり保険料の伸び率見込み
= 所要保険料（※）の伸び率見込み ÷ 加入者数の伸び率見込み
※ 両年度の制度別の医療費見込みに、人口構成の変化等を踏まえて推計した各年度における医療費と所要保険料の比（全国）を乗じて推計

本県改定（案）

高額医療費の増、診療報酬改定等による影響を鑑みて、再試算

第4期医療費適正化基本方針（国方針）の変更（国資料）

令和7年11月27日

第205回社会保障審議会医療保険部会

資料2

「効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療」の追加③ （第4期医療費適正化計画への追加）

- 腰痛症（神経障害性疼痛を除く）に対するプレガバリン処方、国内のガイドラインやプレガバリン添付文書との整合性を考慮すると、抗菌薬と同様に「効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療」に該当する医療として第4期医療費適正化基本方針に追記する（下記が推計イメージ）。来年度以降も引き続き、「効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療」等は研究班と連携しながら検討を進めていく。

適正化計画基本方針への追記事項

※赤字が主な追記事項

- 第1 都道府県医療費適正化計画の作成に当たって指針となるべき基本的な事項
- 一 （略）
 - 二 計画の内容に関する基本的事項
 - 1 （略）
 - 2 医療の効率的な提供の推進に関する目標に関する事項
 - （1）～（2）（略）
 - （3）急性気道感染症及び急性下痢症の患者に対する抗菌薬の処方、**神経障害性疼痛を除く腰痛症の患者に対するプレガバリンの処方**といった効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療や白内障手術及び化学療法の外来での実施状況などの医療資源の投入量に地域差がある医療については、個別の診療行為としては医師の判断に基づき必要な場合があることに留意しつつ、地域ごとに関係者が地域の実情を把握するとともに、医療資源の効果的かつ効率的な活用に向けて必要な取組について検討し、実施していくことが重要である。（略）
 - （4）（略）

(2) 医療の効率的な提供の推進に関する目標

【新】 地域フォーミュラリについて

国基本方針より抜粋

医薬品の適正使用の効果も期待されるという指摘もある地域で協働して作成する推奨薬リスト(以下「地域フォーミュラリ」という。)について、各都道府県において策定に向けて検討する場が設けられるよう、医療関係者との合意形成促進、会議運営、都道府県域内の医療関係者に対する「フォーミュラリの運用について」(令和5年7月)の周知、好事例の展開や都道府県域内の地域フォーミュラリの周知による理解促進、生活習慣病薬等の後発医薬品の成分別使用割合データ等の活用等の必要な取組を進めることが考えられる。

地域で協働して作成する推奨薬リスト(地域フォーミュラリ)とは

「地域で協働して作成する推奨薬リスト(地域フォーミュラリ)」は・・・



- ①良質な薬物療法の提供を目的とし、**地域における医療関係者の合意の下**で作成・運用。
- ②有効性、安全性に加えて、経済性なども含めて**総合的な観点**から医薬品を選定。

- ※ あくまで推奨薬であり、**医師の処方**を制限するものではない。
- ※ **原則は有効成分単位で選定**し、合理的な理由がある場合に特定の銘柄を選定。
- ※ 1薬効群に対する**推奨薬は1に限定する必要はなく**、複数を選定したり、一定条件を付けたオプションとして選定したりすることも可能。



処方の標準化により
病診連携が円滑に。



在庫管理を効率的に。



災害時も含む、
供給不安に強い
提供体制に。



住民の
自己負担軽減に。

6

中間見直しでの目標

まずは検討の場を設けるべく、関係者と協議し、検討していく。

6

第4期滋賀県医療費適正化計画の取組状況（全体図）

（１） 住民の健康保持の推進に関する目標

目標項目	具体的指標	計画策定時の実績	中間年度実績	令和11年度 目標値	目標数値変更＝ 効果額反映（案）
特定健康診査の受診率	保険者による特定健康診査の受診率	60.0% （令和3年度実績）	63.9% （令和6年度）	70%以上	継続
特定保健指導の実施率	特定保健指導が必要と判断された対象者の特定保健指導の実施率	26.3% （令和3年度実績）	29.4% （令和6年度）	45%以上	継続
特定保健指導対象者の割合の減少率	同左	9.1% （令和3年度実績）	17.12% （令和6年度）	25%以上 （平成20年度比）	継続
たばこ対策	20歳以上喫煙率	男性19.3% 女性4.2% （令和4年度実績）	同左 （令和4年度滋賀の健康栄養マップ調査が最新値）	男性15%以下 女性3%以下 ※令和17年度（2035年度）目標	継続
糖尿病の重症化予防	糖尿病性腎症による新規透析導入者数	165人 （令和3年度実績）	150人 （令和6年度）	各年度165人以下	継続 ※達成しているが年度ごと指標
高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の推進	高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施	15市町で実施 （令和4年度実績）	19市町実施 （令和6年度）	令和6年度以降、毎年度19市町で実施	継続
がん検診の受診率	胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がんの各がん検診受診率	胃がん40.5%、肺がん47.6%、大腸がん44.8%、乳がん47.2%、子宮頸がん40.7% （令和4年度実績）	令和6年度実績なし （3年に一度の調査）	各60%以上	継続

第4期滋賀県医療費適正化計画の取組状況（全体図）

（２） 医療の効率的な提供の推進に関する目標

目標項目	具体的指標	計画策定時の実績	中間年度実績	令和11年度 目標値	目標数値変更＝ 効果額反映（案）
後発医薬品の使用割合	後発医薬品の使用割合 （数量ベース）	83.5% （令和4年度実績）	88.6% （令和6年度）	80%以上	継続
バイオ後続品の使用割合	バイオ後続品の使用割合 （数量ベース）	80%以上置き換わった成分数が全体の成分数の12.5% （令和3年度実績）	—	80%以上置き換わった成分数が全体の成分数の60%以上	継続
医薬品の適正使用の促進	重複投薬・多剤投与等の対象者への指導	19市町において、3医療機関 15種類以上への対象者に実施 （令和4年度実績）	19市町において、3医療機関 6種類以上への対象者に実施（令和6年度）	19市町において、3医療機関 6種類以上への対象者に実施	検討 ※目標達成
効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療	急性気道感染症および急性下痢症の患者に対する抗菌薬の処方薬剤費	急性気道感染症 約3億7,800万円 急性下痢症 約9,400万円 （令和元年度実績）	—	半減 （令和元年度実績比）	検討 ※プレガバリン追加
医療資源の投入量に地域差がある医療	白内障手術および化学療法の外來での実施状況	外來白内障手術48.0% 外來化学療法（SCR）105.6 （令和元年度実績）	—	全国平均以上	継続