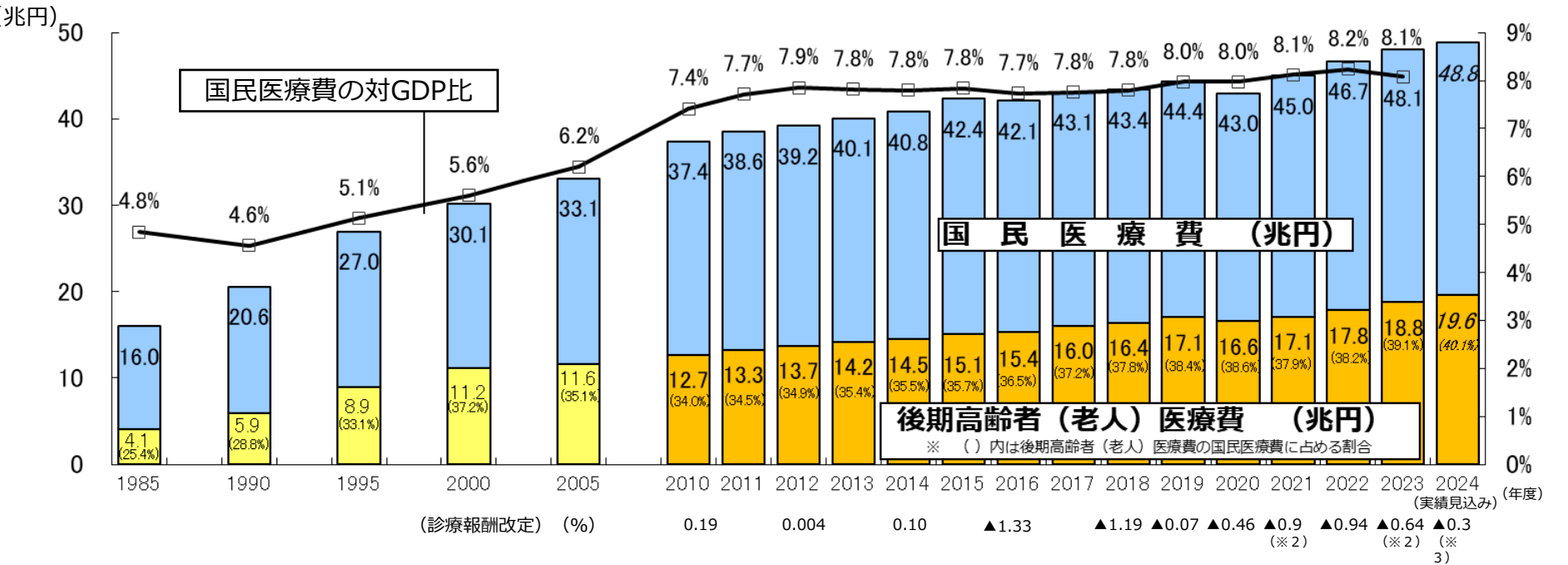


滋賀県医療費適正化計画の 変更（中間見直し）について

1 医療費の現状

医療費の動向（全国）



- (主な制度改正)
2000年以降
- ・介護保険制度施行
・高齢者1割負担導入 (2000)
 - ・高齢者1割負担徹底 (2002)
 - ・老人医療の対象年齢5年間で段階的引上げ (2002~2007)
 - ・被用者本人3割負担等 (2003)
 - ・現役並み所得高齢者3割負担等 (2006)
 - ・未就学児2割負担 (2008)
 - ・70~74歳2割負担(※1) (2014)
 - ・一定以上所得高齢者2割負担 (2022)

<対前年度伸び率> (%)

	1985	1990	1995	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	(S60)	(H2)	(H7)	(H12)	(H17)	(H22)	(H23)	(H24)	(H25)	(H26)	(H27)	(H28)	(H29)	(H30)	(R1)	(R2)	(R3)	(R4)	(R5)	(R6)
国民医療費	6.1	4.5	4.5	▲1.8	3.2	3.9	3.1	1.6	2.2	1.9	3.8	▲0.5	2.2	0.8	2.3	▲3.2	4.8	3.7	3.0	1.5
後期高齢者（老人）医療費	12.7	6.6	9.3	▲5.1	0.6	5.9	4.5	3.0	3.6	2.1	4.4	1.6	4.2	2.5	3.8	▲2.9	3.1	4.5	5.4	4.1
GDP	7.2	8.6	2.6	1.4	0.8	1.5	▲1.0	▲0.1	2.7	2.1	3.3	0.8	2.0	0.2	0.0	▲3.2	2.9	2.3	4.9	-

令和5年度の国民医療費は48.1兆円となっており、前年度に比べ3.0%の増加となっています。

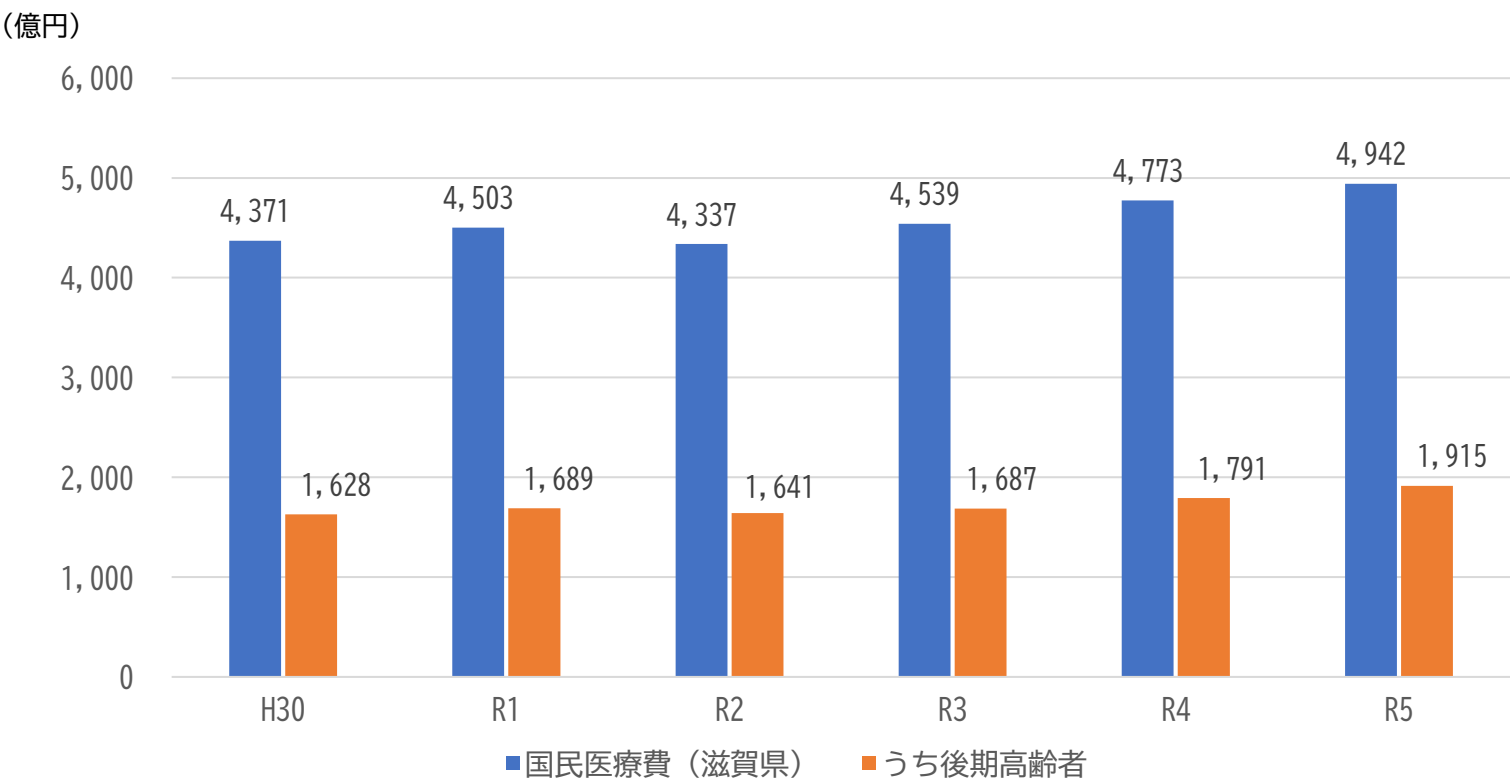
国民医療費の過去10年の推移を振り返ると、年度ごとにばらつきはあるものの、毎年度2～3%程度ずつ伸びる傾向にあります。また、後期高齢者の医療費についてみると、後期高齢者医療制度が開始された平成20年度以降、コロナ禍の令和2年度を除き伸び続けており、令和5年度において18.8兆円と、全体の39.1%を占めています。

医療費の動向（診療報酬改定）

- ・ 令和8年度診療報酬改定について
 - ・ 本体分 +3.09%（令和8年度および令和9年度の2年度平均。令和8年度 +2.41%、令和9年度 +3.77%）
 - ・ 薬価分等 ▲0.87%（令和8年度）

薬価等を含む全体では12年ぶり（消費税対応を除けば14年ぶり）のプラス改定

医療費の動向（滋賀県）



令和5年度の本県の国民医療費は4,942億円となっており、前年度に比べ約3.5%の増加となっています。本県の国民医療費の過去10年間の推移を振り返ると、年度ごとにばらつきはあるものの、毎年度3%程度ずつ伸びる傾向にあります。

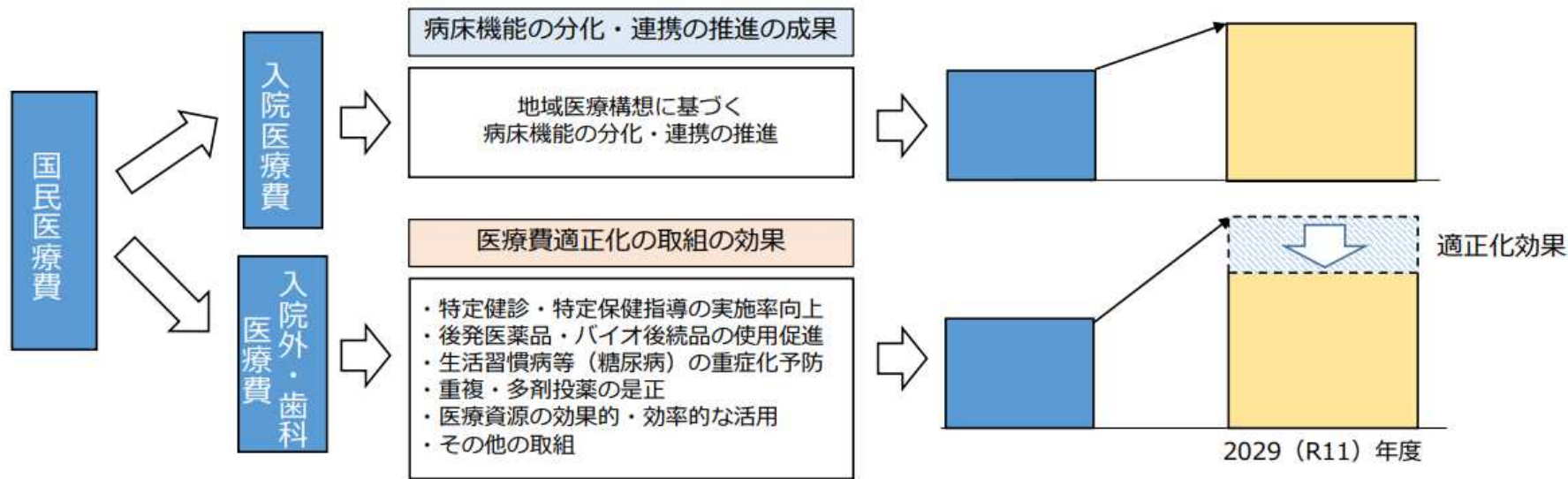
また、後期高齢者の医療費についてみると、後期高齢者医療制度が開始された平成20年度以降、概ね伸び続けており、令和5年度において1,915億円と、全体の38.7%を占めています。

第4期医療費適正化基本方針（国方針）のポイント

医療費の見込みについて

第4期医療費適正化計画の医療費見込みについて

- 都道府県は、第4期（2024～2029年度）の医療費適正化計画における医療費見込みを、
- ・入院医療費は、医療計画（地域医療構想）に基づく病床機能の分化・連携の推進の成果を反映させて推計
 - ・外来医療費は、特定健診・特定保健指導の実施、糖尿病の重症化予防、後発医薬品の使用促進、医薬品の適正使用、医療資源の効果的・効率的な活用による、医療費適正化の効果をおり込んで推計



※具体的な算出方法を基本方針で示すが、都道府県独自の合理的な方法により算出することとしても差し支えない。

第四期医療費適正化基本方針（国方針）のポイント

医療費の見込みについて

医療費見込みの推計方法 (3)国保・後期の1人当たり保険料の機械的な試算

【都道府県計画の記載イメージ】 ※実際の記載の仕方は都道府県ごとに異なる。

＜計画期間における医療費の見込み＞ ※括弧内は医療費適正化の取組を行わなかった場合

	2024	2025	...	2029	1人当たり保険料の 機械的な試算（2029年度）（※）
全体	○億円 (○億円)	○億円 (○億円)	...	○億円 (○億円)	
市町村国保	○億円 (○億円)	○億円 (○億円)	...	○億円 (○億円)	○円 (○円)
後期高齢者医療	○億円 (○億円)	○億円 (○億円)	...	○億円 (○億円)	○円 (○円)
被用者保険等	○億円 (○億円)	○億円 (○億円)	...	○億円 (○億円)	

（※）制度別の医療費見込みを基に、一定の条件下で機械的に試算したもの。
被用者保険等については、加入者が都道府県をまたいで所在することが多いため、算出しない。
実際の保険料は、医療費の動向や財政状況（保健事業・積立費など）などの要因に大きく影響を受ける点に留意が必要。

【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

第4期医療費適正化基本方針（国方針）の変更（国資料）

第4期医療費適正化計画（2024～2029年度）策定時の見直し内容

令和5年6月29日
第165回社会保障審議会
医療保険部会

資料3
（一部改変）

医療費の更なる適正化に向けて、①新たな目標として、複合的なニーズを有する高齢者への医療・介護の効果的・効率的な提供等を加えるとともに、②既存の目標についてもデジタル等を活用した効果的な取組を推進する。また、計画の実効性を高めるため、③都道府県が関係者と連携するための体制を構築する。

計画の目標・施策の見直し

① 新たな目標の設定

- 複合的なニーズを有する高齢者への医療・介護の効果的・効率的な提供等
 - ・ 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
 - ・ 医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービス提供（例：骨折対策）
- 医療資源の効果的・効率的な活用
 - ・ 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（例：急性気道感染症・急性下痢症に対する抗菌薬処方）
 - ・ 医療資源の投入量に地域差がある医療（例：白内障手術や化学療法の外来での実施、リフィル処方箋（※））

（※）リフィル処方箋については、地域差の実態等を確認した上で必要な取組を進める。

⇒ 有識者による検討体制を発足させて、エビデンスを継続的に収集・分析し、都道府県が取り組める目標・施策の具体的なメニューを追加

② 既存目標に係る効果的な取組

健康の保持の推進

- 特定健診・保健指導の見直し
⇒アウトカム評価の導入、ICTの活用など

医療の効率的な提供

- 重複投薬・多剤投与の適正化
⇒電子処方箋の活用
- 後発医薬品の使用促進
⇒個別の勧奨、フォーミュラリ策定等による更なる取組の推進や、バイオ後続品の目標設定等を踏まえた新たな数値目標の設定

➡ さらに、医療DXによる医療情報の利活用等を通じ、健康の保持の推進・医療の効率的な提供の取組を推進

※ 計画の目標設定に際し、医療・介護サービスを効果的・効率的に組み合わせた提供や、かかりつけ医機能の確保の重要性に留意

実効性向上のための体制構築

③ 保険者・医療関係者との方向性の共有・連携

- ・ 保険者協議会の必置化・医療関係者の参画促進、医療費見込みに基づく計画最終年度の国保・後期の保険料の試算 等

➤ 都道府県の責務や取り得る措置の明確化

- ・ 医療費が医療費見込みを著しく上回る場合等の要因分析・要因解消に向けた対応の努力義務化 等

第四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①

- ・ 医療保険部会で「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」があるというご指摘を受けて、厚生労働省において対象を探索。
- ・ 米国で指摘されている「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」のまとめ、研究班で文献レビューをした米国、カナダ、オーストラリアと日本の論文、国内の診療ガイドライン、診療報酬上の算定要件、を確認した。
- ・ まずは、これらの論文・制度等と齟齬がないものとして、「腰痛症（神経障害性疼痛を除く）に対するプレガバリン（リリカ錠）」が挙げられる。

- ・ 国内の診療ガイドライン
 - ・ 診療報酬上の留意事項通知や疑義解釈
- 上記との整合性を確認



腰痛症（神経障害性疼痛を除く）に対する
プレガバリン（リリカ錠）

第四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② （腰痛に対するプレガバリン（リリカ錠））

- ・ プレガバリン（商品名リリカ錠）の効果・効能は神経障害性疼痛、線維筋痛症に伴う疼痛。薬理作用はカルシウムチャネル $\alpha 2\delta$ 遮断薬。神経障害性疼痛では有効なケースもあるが、非神経障害性腰痛では効果が限定的。めまい・眠気などの副作用が比較的多い薬と一般的に言われている。
- ・ 先行研究では、腰痛に対するプレガバリン処方効果が乏しい医療として指摘されているところ。
（※1:A.Miyawaki,et al., 2025）

国内のガイドライン（腰痛診療ガイドライン）

- ・ 腰痛診療ガイドライン2019では、急性腰痛および慢性腰痛に対する質の高い論文は存在しなかった。有害事象に対するCaチャネル $\alpha 2\delta$ とプラセボのメタアナリシスでは、Caチャネル $\alpha 2\delta$ リガンドで有意に頻度が高かった。

Table 7 Recommended drugs for low back pain.

	薬物	推奨度	エビデンス
急性腰痛	非ステロイド性抗炎症薬	1	A
	筋弛緩薬	2	C
	アセトアミノフェン	2	D
	弱オピオイド	2	C
	ワクシニアウイルス接種家兔炎症皮膚抽出液	2	C
慢性腰痛	セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬	2	A
	弱オピオイド	2	A
	ワクシニアウイルス接種家兔炎症皮膚抽出液	2	C
	非ステロイド性抗炎症薬	2	B
	アセトアミノフェン	2	D
	強オピオイド	3	D
	三環形抗うつ薬	なし	C
坐骨神経痛	非ステロイド性抗炎症薬	1	B
	Caチャネル $\alpha 2\delta$ リガンド	2	D
	セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬	2	C

プレガバリン添付文書（抜粋）

- ・ 効果効能 神経障害性疼痛 線維筋痛症に伴う疼痛
- ・ 重要な基本的注意
本剤の投与によりめまい、傾眠、意識消失等があらわれ、自動車事故に至った例もあるので、本剤投与中の患者には、自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事させないように注意すること。

※：A.Miyawaki,et al., 2025Primary Care Physician Characteristics and Low-Value Care Provision in Japan. JAMA Health Forum. 10.1001/jamahealthforum.2025.1430

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。

＜推計式のイメージ＞ ※都道府県ごとに推計

急性気道感染症・急性下痢症に対する抗菌薬処方、白内障手術や化学療法の外来での実施の推計式に下記のとおり、腰痛に対するプレガバリン処方を追加。

$$\left(\frac{\text{当該県の令和元年度の腰痛に対するプレガバリン処方の薬剤費}}{2} \right) \div \left(\frac{\text{当該県の令和元年度の入院外医療費}}{\text{当該県の令和11年度の入院外医療費（推計）}} \right) \times$$

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）

第4期医療費適正化基本方針（国方針）の変更（国資料）

地域フォーミュラリの取組の記載の追加① (第4期医療費適正化計画への追加（都道府県の取組）)

令和8年2月12日	資料2 (一部改変)
第210回社会保障審議会 医療保険部会	

- 「地域フォーミュラリ」（「医薬品のリスト・使用指針」）の導入について、令和7年5月の調査では限定的となっている状況を踏まえ、その普及に向けて、後発医薬品の更なる使用促進や患者の自己負担抑制等の観点から、**都道府県・国の必要な取組**を具体的に**第4期医療費適正化基本方針**に追記する。
- また**令和8年度中に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、都道府県内の地域フォーミュラリの取組が進むよう**に、都道府県の必要な取組だけでなく、保険者努力支援制度において保険者による地域フォーミュラリへの参画を促すインセンティブ設定、国による全国の地域フォーミュラリを分析し参考となる薬効群の成分リストの作成・公表をはじめとした必要な取組を推進する。

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
- 二 計画の内容に関する基本的事項
- 3 目標を達成するために都道府県が取り組むべき施策に関する事項
- (2) 医療の効率的な提供の推進
- ② 後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進
- (略) 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。**また、「安定供給の確保を基本として、後発医薬品を適切に使用していくためのロードマップ」（令和6年9月。以下「ロードマップ」という。）を踏まえた取組を進めることも考えられる。

第4期医療費適正化基本方針（国方針）の変更（国資料）

地域フォーミュラリの実施の記載の追加② （第4期医療費適正化計画への追加（国の実施））

令和8年2月12日	資料2
第210回社会保障審議会 医療保険部会	

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4 医療費適正化に関するその他の事項

二 国の実施

2 医療の効率的な提供の推進に係る施策

また、後発医薬品の使用促進については、患者及び医療関係者が安心して後発医薬品を使用することができるよう、医療関係者等に対する啓発資料の提供や情報提供を進めるとともに、安定供給体制の確保について、医薬品の製造販売業者への指導等を行う。バイオ後続品への移行状況については成分ごとにばらつきがあり、全体では後発医薬品ほどは使用が進んでいない。このことを踏まえて、バイオ後続品の普及促進に向けてロードマップの別添「バイオ後続品の使用促進のための実施方針」（令和6年9月）を示した。また、地域フォーミュラリの実施について、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、都道府県単位での医療関係者との合意形成の促進、会議運営支援、「フォーミュラリの運用について」の周知や好事例の展開による理解促進、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都道府県への提供、保険者による地域フォーミュラリへの参画を促すインセンティブの設定、全国の地域フォーミュラリを分析し参考となる薬効群の成分リストの作成・公表をはじめとした必要な実施を推進する。これにより後発医薬品の数量ベースでの使用割合の地域差縮減や、有効性、安全性に加えて経済性を踏まえた先発医薬品を含む医薬品の推奨される選択順位の決定を進める。残薬、重複投薬、不適切な複数種類の医薬品の投与及び長期投薬を減らすための実施などの医薬品の適正使用の推進については、医療関係者や保険者等と連携し、国民に対し、かかりつけ薬剤師・薬局の必要性の周知や、処方医との連携を通じたかかりつけ薬剤師・薬局の機能強化のための支援等を行っていく。

第四期医療費適正化基本方針（国方針）の変更（国資料）

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・・・

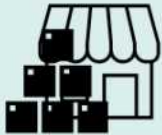


- ①良質な薬物療法の提供を目的とし、**地域における医療関係者の合意の下**で作成・運用。
- ②有効性、安全性に加えて、経済性なども含めて**総合的な観点**から医薬品を選定。

- ※ 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。

第四期医療費適正化基本方針（国方針）の変更（国資料）

推進策の一覧

令和8年2月12日
第210回社会保障審議会
医療保険部会

資料2
（一部改変）

- 都道府県域内の医療関係者に対して、都道府県単位での医療関係者との合意形成促進、会議運営支援、ガイドライン（※）周知や好事例展開による理解促進、生活習慣病薬等の使用割合データの共有をはじめとした必要な取組を進める。

①合意形成の促進	● 国は、三師会に地域フォーミュラリ推進への協力を依頼 ● 都道府県は、（後発医薬品使用促進協議会や保険者協議会等既存の会議体の活用も勘案しつつ、）都道府県単位で三師会と連携をとることで、地区三師会の合意形成を促進
②運営支援	● 都道府県は、国の支出委任事業（後発医薬品安心使用促進事業）などを活用し、会議運営等を支援
③理解促進	● 国は、医療関係者や行政職員等を対象とした、地域フォーミュラリの研修及び個別相談を実施 ● 都道府県は、ガイドライン（※）や好事例について、講習会等を通じて周知 （※）フォーミュラリの運用について（令和5年7月）
④データ共有	● 国は、レセプトデータを分析し、生活習慣病薬等の後発医薬品の成分別使用割合をレセプトデータを都道府県に共有 ● 国は、全国の地域フォーミュラリを分析の上検討し、参考となる具体的な薬効群の成分リストを作成・公表
⑤保険者の関与	● 国は、保険者に対して、地域フォーミュラリへの参画を促すインセンティブを設け、保険者による関与を促進



目標

令和8年度中に、各都道府県において地域フォーミュラリを策定する場合（地域での策定に向けて検討する）を設ける

1 第4期計画の取組状況

(1) 住民の健康の保持の推進に関する目標

①特定健康診査の受診率に関する目標（保険者による特定健康診査の受診率）

目標

目標:70%以上(令和11年度)

現状

63.9%(令和6年度)

【取組】

- ・特定健康診査・特定保健指導を多くの被保険者および被扶養者が受けられるよう、複数の保険者と県医師会の間での集合的契約の締結を支援した。
- ・保険者協議会において市町国保と被用者保険の健診データ分析を行い、保険者間で情報共有を図るとともに、各保険者の取組の情報を共有化した。
- ・Instagramや県内商業施設の館内放送により、県民に対して健診についての情報発信や受診についての啓発を実施した。
- ・特定健診・特定保健指導実践者研修会を開催し、効果的な受診勧奨や保健指導が実施できる人材の育成に努めた。

課題・改善

【課題】

- ・受診率は向上しているが目標値の70%と乖離している。
- ・市町国保においては、40～50歳代の若い世代と男性の受診率向上が課題。また、被用者保険においては、特に被扶養者の受診率向上対策の取組が必要である。
- ・引き続き、市町国保と被用者保険との連携による取組や、県民に対する啓発、保健事業従事者の人材育成の取組を実施していく。それぞれの取組について、医療関係団体等との連携や効果的な実施について検討していく。

(1) 住民の健康の保持の推進に関する目標

② 特定保健指導の実施率に関する目標 (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)

目標

目標:45%以上(令和11年度)

現状

29.4%(令和6年度)

【取組】

- ・特定健康診査・特定保健指導を多くの被保険者および被扶養者が受けられるよう、複数の保険者と県医師会の間での集会的契約の締結を支援した。
- ・保険者協議会において市町国保と被用者保険のデータ分析を行い、保険者間で保健指導の実施状況の情報共有を図った。また、特定保健指導啓発用動画(CM)を作成し、各保険者に配布およびびわ湖放送にて放映した。保健指導従事者に対し生活習慣病予防対策研修会を実施した。
- ・特定健診・特定保健指導実践者研修会や糖尿病性腎症重症化予防研修会を開催し、効果的な保健指導が実施できる人材の育成に努めた。

課題・改善

【課題】

- ・実施率はここ数年は向上傾向にあったが、令和6年度は前年度より0.2ポイント低下しており、さらなる取り組みの強化が必要である。
- ・データ分析結果を活用し、市町国保と被用者保険との連携による取組や、県民に対する啓発、保健事業従事者の人材育成の取組を検討・実施していく。それぞれの取組について、医療関係団体等との連携や効果的な実施について検討していく。

(1) 住民の健康の保持の推進に関する目標

③ 特定保健指導対象者の割合の減少率に関する目標

目標

目標:25%以上(令和11年度)

現状

17.12%(令和6年度)

【取組】

- ・効果的な保健指導の実施のため、特定健診・特定保健指導実践者研修会を開催した。また、国保連合会と共催による特定健診・特定保健指導担当者説明会を開催した。
- ・保険者協議会(事務局:国保連合会、県)において生活習慣病予防対策推進研修会を開催した。

課題・改善

【課題】

- ・特定保健指導対象者の割合の減少率について、増加傾向にある。
- ・特定保健指導実施率について向上傾向であったが、令和6年度は29.4%となり前年度と比較して0.2ポイント減少している。
- ・引き続き効果的な保健指導の実施に向けた人材育成を行っていくとともに、特定保健指導実施率向上の取組を推進していく。

(1) 住民の健康の保持の推進に関する目標

④たばこ対策(20歳以上の喫煙率)

目標

目標:男性15%以下、女性3%以下（令和17年度）

現状

男性19.3%、女性 4.2%（令和4年度滋賀の健康栄養マップ調査から）

【取組】

・改正健康増進法の「望まない受動喫煙」をなくすという趣旨に基づき、県民および施設等への周知啓発等を行うことにより、県民の受動喫煙防止対策に関する機運醸成を図り、「健康しが」の促進につながった。併せて、健康増進法に基づく受動喫煙に対する必要な指導等を行政や事業所、飲食店に実施できた。

課題・改善

【課題】

・受動喫煙による健康影響が大きい子どもなどの非喫煙者に配慮した受動喫煙防止対策について、引き続き周知啓発していく必要がある。

・受動喫煙防止対策が効果的に展開されるよう、イエローグリーンキャンペーンの周知啓発を推進するとともに、必要に応じて施設への指導等を実施する。また、子どもの健康と安全を守り、受動喫煙のないまちづくりを促進するため「受動喫煙のない社会促進会議」と連携しながら効果的な取組を検討し実施する。

(1) 住民の健康の保持の推進に関する目標

⑤糖尿病の重症化予防に関する目標（糖尿病性腎症による新規透析導入者数）

目標

目標:各年度165人以下

現状

150人（令和6年度）

【取組】

- ・糖尿病の発症、重症化予防および患者の療養支援を行う関係機関の連携を図り、ネットワーク構築を行い、保健医療連携の円滑な実施を検討することを目的に、「糖尿病ネットワーク会議」を開催した。
- ・二次保健医療圏ごとの医療連携体制の構築推進を目指しており、圏域ごとに糖尿病地域医療連携推進会議を開催した。
- ・「糖尿病療養指導士活用事業」（滋賀県糖尿病協会）により、糖尿病の予防啓発活動や患者の療養支援を行う滋賀糖尿病療養士（CDE滋賀）の育成とその質の向上、および地域での連携推進を図った。

課題・改善

【課題】

- ・糖尿病の発症予防や治療等では多職種が患者や家族に関わり支援していくため、専門職の人材育成や、多職種連携の促進に向けたネットワークの充実が必要である。
- ・引き続き、県や圏域での連携体制の強化、療養支援技術の底上げ、地域連携活動の強化ができる人材の養成を図る取り組みを実施していく。

(1) 住民の健康の保持の推進に関する目標

⑥ 高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の推進に関する目標 (高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施)

目標

目標:毎年度19市町で実施

現状

19市町(令和6年度)

【取組】

- ・市町、国保連合会と共同で実施する、骨折ハイリスク者に対する重複頻回受診者等訪問事業に合わせた転倒・骨折予防の啓発について、取組状況や課題の共有により取組の推進を図った。
- ・市町の保健事業従事者に対してフレイル予防対策の研修会を開催、加えて、後期高齢者医療広域連合と連携し高齢者保健事業に関する研修会(基礎力向上研修、高齢者の保健事業セミナー)を開催した。

課題・改善

【課題】

- ・市町における国保、後期、介護部局間のスムーズな連携への支援が必要である。
- ・引き続き、市町ヒアリングや担当者会議において取組状況や課題を把握し、好事例の横展開等の支援を行う。

(1) 住民の健康の保持の推進に関する目標

⑦がん検診の受診率に関する目標

(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)

目標

目標:各60%以上

現状

【取組】

- ・市町等が実施する特定健診とがん検診の情報を共有し、同時実施等の効果的な実施や周知について支援した。
- ・市町（保健所）担当国会議を開催し、受診率向上に向けた情報提供を行った。
- ・企業等と連携した取組の実施（イオンの館内放送を用いた受診勧奨、京都新聞への記事掲載）
- ・がん患者団体等、自主事業を行う団体へ補助金を交付し、検診受診の呼びかけを含む啓発活動を支援した。

課題・改善

【課題】

- ・がん検診受診率は、全がん種が全国と比較して低い水準であるため、受診率向上に向けた利便性の改善や、効果的な周知啓発方法について検討していく必要がある。
- ・各市町において、ナッジ理論やソーシャルマーケティングを活用した受診勧奨が行えるように情報提供を行う。市町の担当国会議を実施し、各市町の好事例等を横展開できるよう支援する。
- ・「がんと向き合う週間」を活用したイベントによる啓発活動を行う。
- ・包括連携協定を締結している企業等と連携した啓発について検討していく。

(2) 医療の効率的な提供の推進に関する目標

① 後発医薬品およびバイオ後続品の使用促進に関する目標 (後発医薬品の使用割合:数量ベース)

目標

目標:80.0%以上

現状

88.6% (令和6年度値)

【取組】「安定供給の確保を基本として、後発医薬品を適切に使用していくためのロードマップ」(令和6年9月30日厚生労働省策定)を推進するため、医療関係団体、保険者、消費者団体と後発医薬品安心使用促進に関する意見交換を行った。

課題・改善

【課題】

- ・他府県の後発医薬品メーカーの不祥事を発端とする医療用医薬品の供給不足による後発医薬品使用割合の変化に注視しながら、保険者と連携した後発医薬品使用促進のための取組を継続する。
- ・医薬品製造業者における後発医薬品の品質確保のための取組や供給状況の公表に関する取組を紹介するなど、後発医薬品の供給不足の解消に向けた啓発を行い、後発医薬品を安心して使用できる環境づくりに努める。

(2) 医療の効率的な提供の推進に関する目標

① 後発医薬品およびバイオ後続品の使用促進に関する目標 (バイオ後続品の使用割合:数量ベース)

目標

目標:80%以上置き換わった成分数が全体の成分数の60%以上

現状

【取組】

・安定供給の確保を基本として、後発医薬品を適切に使用していくためのロードマップ」(令和6年9月30日厚生労働省策定)を推進するため、医療関係団体、保険者、消費者団体とバイオ後続品に関する意見交換を行った。

課題・改善

【課題】

・先発バイオ医薬品との適応症の違いや安定供給に対する不安が課題として挙げられる。バイオシミラーの患者の認知度を高め、使用促進に対する相互理解を深めていく。
・保険者と連携し、バイオシミラーの使用状況に関する情報や課題の共有を図り、使用促進策を検討する。

(2) 医療の効率的な提供の推進に関する目標

① 医薬品の適正使用の推進に関する目標 (重複投薬・多剤投与等の対象者への指導)

目標

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

現状

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）

【取組】

- ・重複・頻回受診者、重複服薬者、多剤投与者を対象とした訪問指導を19市町において実施した。
- ・「薬と健康の週間」等を通じ、県民に対してかかりつけ薬剤師・薬局のメリットやお薬手帳の重要性等の啓発を行った。医療機関や薬局に対し、電子処方箋の普及推進を行った。

課題・改善

【課題】

- ・キャンセルや不在により訪問指導実施に至らない対象者が一定数おられる。
- ・重複投与等の防止を図るため、引き続き、お薬手帳の必要性等について普及・啓発する。
- ・引き続き、薬剤師会と連携し、医薬品の適正使用に関する取組を着実に実施していく。

2 中間見直しで追加するもの

(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。

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。