資料1

# 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 |
| | 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ﾎﾞﾘｯｸｼﾝﾄﾞﾛｰﾑの状況
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）

※（　）内は目標

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
・地域フォーミュラリの推進
・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

**既存目標・施策の見直し、追加**

**推計を再度実施**

### 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）

**適正化の効果**

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

# 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<br>数値目標 | （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%<br>（令和３年度実績） | **６３．９%<br>（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%<br>（令和３年度実績） | **２９．４%<br>（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%<br>（令和３年度実績） | **１１．８%<br>（令和６年度）** | 25%以上<br>（平成20年度比） | **継続** |
| たばこ対策 | 20歳以上喫煙率 | 男性19.3%<br>女性4.2%<br>（令和４年度実績） | **同左<br>（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<br>女性３%以下<br>※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<br>（令和３年度実績） | **１５０人<br>（令和６年度）** | 各年度165人以下 | **継続<br>※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<br>（令和４年度実績） | **１９市町実施<br>（令和６年度以降）** | 令和６年度以降、毎年度19市町で実施 | 令和６年度以降、毎年度19市町で**の取組水準の向上を図る** |
| 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%<br>（令和４年度実績） | **胃がん42.6%、肺がん50.1%、大腸がん49.1%、乳がん52.0%、子宮頸がん43.8%<br>（令和７年度実績）** | 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<br>数値目標 | 目標数値変更＝<br>効果額反映<br>（案） |
|---|---|---|---|---|---|
| 後発医薬品の使用割合 | 後発医薬品の使用割合<br>（数量ベース） | 83.5%<br>（令和４年度実績） | **９１．７%<br>（令和７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<br>（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%（2/16）<br>（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27.8%<br>（5/18）<br>（令和６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<br>（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<br>（令和６年度以降） | 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 | **継続** |
| 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<br>約３億7,800万円<br>急性下痢症<br>約9,400万円<br>（令和元年度実績） | 急性気道感染症<br>約３億6,100万円<br>急性下痢症<br>約２億3,900万円<br>（令和６年度実績） | 半減<br>（令和元年度実績比） | 腰痛症（神経障害性疼痛を除く）プレガバリン処方を追加 |
| 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来での実施状況 | 外来白内障手術48.0%<br>外来化学療法<br>(SCR)105.6<br>（令和元年度実績） | 外来白内障手術65.8%<br>外来化学療法<br>(SCR)ー<br>（令和５年度実績） | 全国平均以上 | **継続** |

## （２）医療の効率的な提供の推進に関する施策

# 【新】地域フォーミュラリについて

### 【基本的な考え方】

国の基本方針においては、医療関係者との合意形成促進が前提であることから、まずは地域フォーミュラリの周知による理解促進を図る機会を設けることに取り組む。

そうした中で、医療関係者の理解を得たうえで、どのような形での取組が可能か、例えば、滋賀県保険者協議会を活用するなど、まずは研修から始め、検討の場を持つことを目標とする。

**国基本方針の一部改正（令和８年３月31日）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。

## 中間見直しで追加する施策（案）

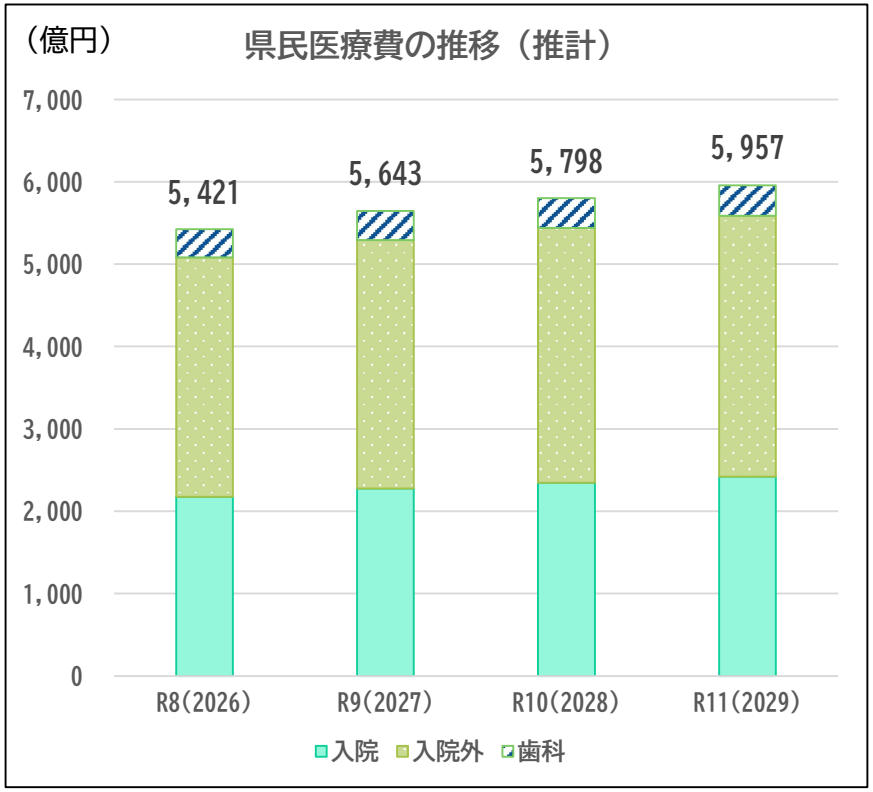
③　医療資源の効果的・効率的な活用

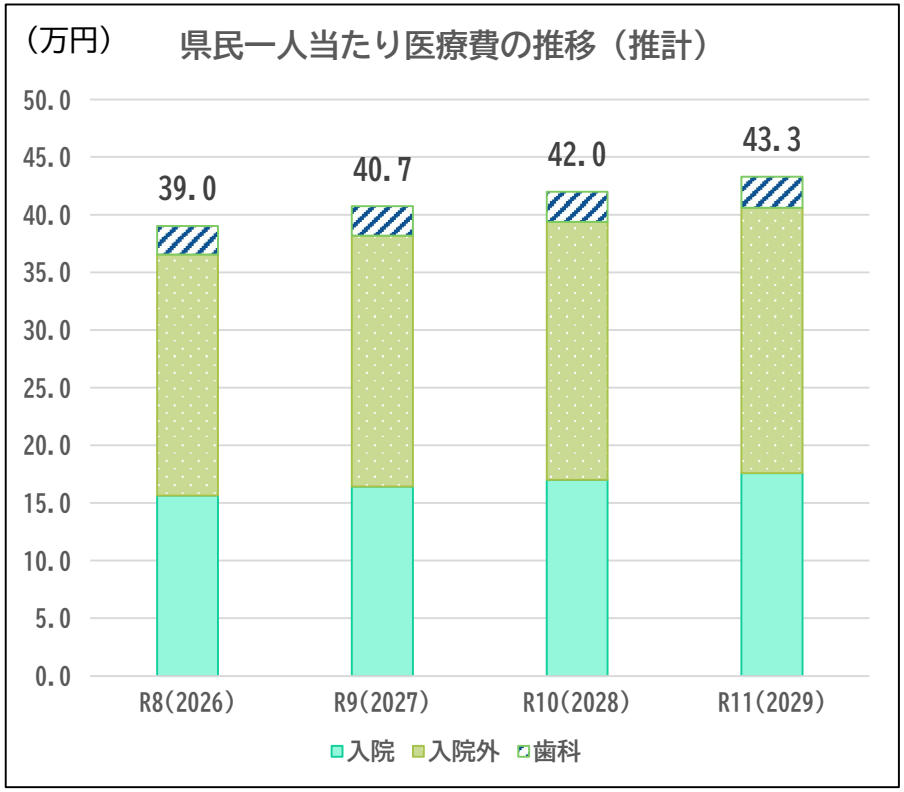
ウ　地域フォーミュラリの取組

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「地域フォーミュラリ」について、まずは、研修会等を通じて、策定に向けての検討の場が設けられるよう、医療関係者との合意形成を図ることに取り組みます。

この取組にあたっては、医療関係者や各保険者の意見を聴くことができる滋賀県保険者協議会を活用し、地域フォーミュラリに関する関係者の理解促進に努めます。

# 医療費の今後の見通し

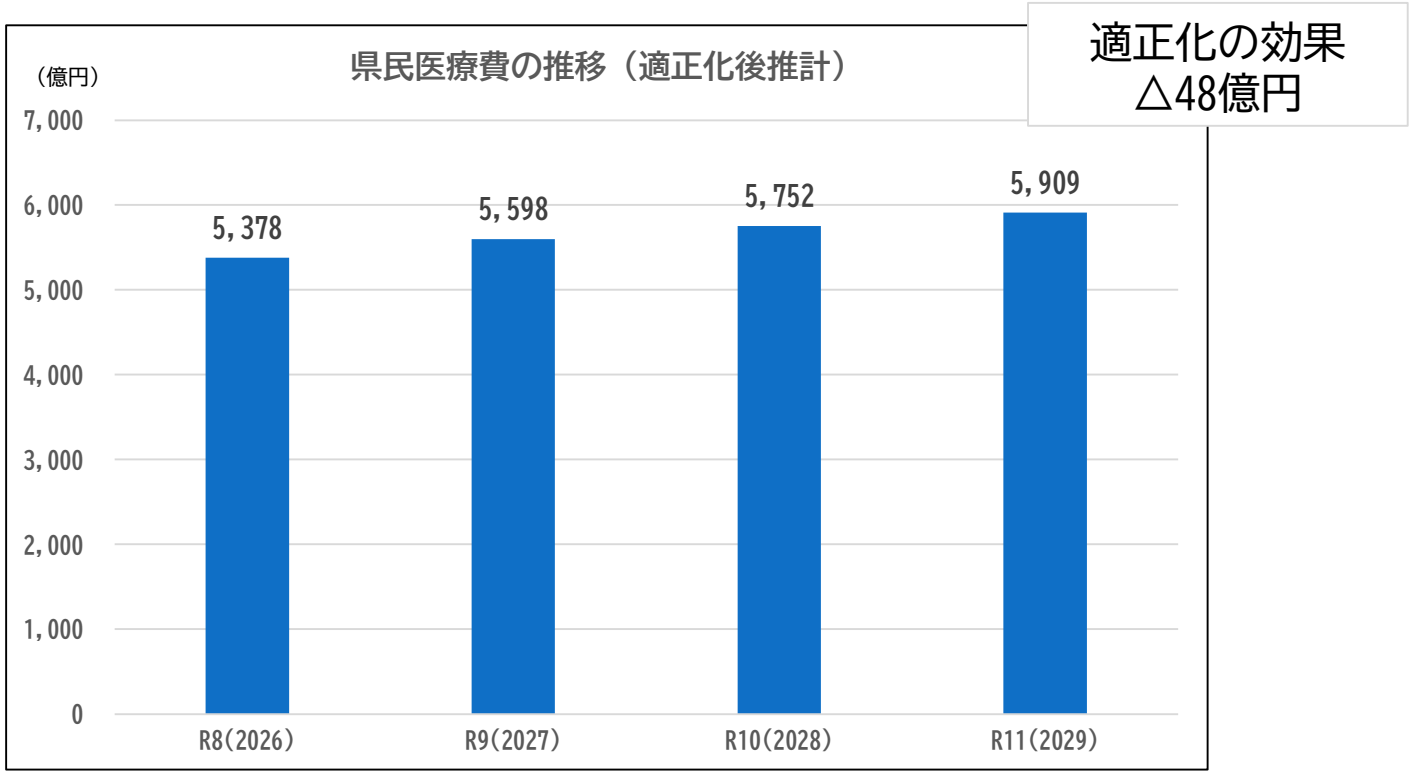



【算出方法：令和５年度の実績値を元に、現行の厚生労働省の算定ツールを利用し、医療費の伸び、被保険者数の伸び及び診療報酬改定を加味して算出を行った。】

# 医療費の今後の見通し

（仮試算）




適正化の効果
△48億円

【算出方法：令和５年度の実績値を元に、現行の厚生労働省の算定ツールを利用し、
医療費の伸び、被保険者数の伸び及び診療報酬改定を加味して算出を行った。】

# 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）

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

## 変更（中間見直し）後の医療費の見込みについて（案）

| | 令和３年度<br>2021年度 | 令和11年度<br>2029年度 | 一人当たり保険料の機械的な試算<br>（一か月当たり医療分） |
|---|---|---|---|
| | | 単位：億円 | 単位：円 |
| 医療費 | 4,539 | 5,909<br>(5,957) | ―― |
| 国保 | 1,074 | 987<br>(995) | 8,518<br>(8,587) |
| 後期 | 1,687 | 2,559<br>(2,580) | 9,513<br>(9,590) |
| 被用者等 | 1,778 | 2,363<br>(2,382) | ―― |

【効果額】
（変更後）
48億円
↑
（変更前）
46億円

※括弧内は医療費適正化の取組を行わなかった場合

【算出方法：令和５年度の実績値を元に、現行の厚生労働省の算定ツールを利用し、医療費の伸び、被保険者数の伸び及び診療報酬改定を加味して算出を行った。】

# 医療費適正化効果　第４期計画（Ｒ６～Ｒ11）見込額（案）

（仮試算）

| | |
|---|---|
| 令和11年度の県民医療費 | 5,957億円(推計) |
| 計画実行による見込額 | 5,909億円(推計) |
| | 48億円(差額) |

適正化の額 48億円の内訳

| | |
|---|---|
| ①後発医薬品の普及率80% | 11億7,500万円 |
| ②特定健診受診率70%<br>特定保健指導実施率45% | 1億3,000万円 |
| ③重複投薬の適正化 | 500万円 |
| ④複数種類医薬品投与の適正化 | 21億2,000万円 |
| ⑤糖尿病重症化予防 | 2億2,700万円 |
| ⑥医療資源の効果的・効率的な活用の推進の適正化 | 3億4,600万円 |
| ⑦バイオ後続品の適正化 | 8億2,700万円 |
| ①～⑦の合計 | 約48億円 |

⑴急性気道感染症の抗菌薬の適正化
2億5,000万円
⑵急性下痢症の抗菌薬の適正化
6,200万円
⑶白内障の適正化　3,400万円
⑷化学療法の適正化　－