

滋賀県医療費適正化計画 中間見直しについて

1 根拠法 高齢者の医療の確保に関する法律

2 実施主体 都道府県

※国民の高齢期における適切な医療の確保を図る観点から、医療に要する費用の適正化を総合的かつ計画的に推進するため、国が定める「医療費適正化基本方針」に沿って都道府県が計画を定める。

3 期間 第4期 令和6年度～11年度

※第1期(平成20～24年度)、第2期(平成25～29年度)、第3期(平成30～令和5年度)

4 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～

第4期 滋賀県医療費適正化計画の概要

計画期間
令和6年度(2024年度)～令和11年度(2029年度)

1 計画策定の趣旨

生活の質の維持および向上を確保しつつ、今後医療に要する費用が過度に増大しないようにしていくとともに、良質で適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図っていく

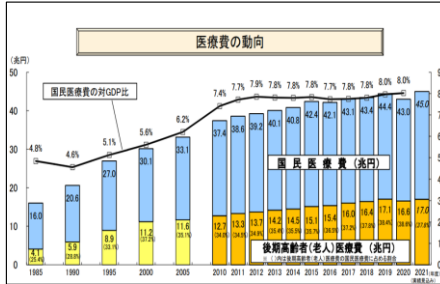
基本理念

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～



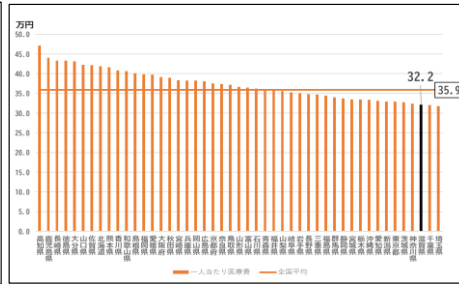
2 医療費を取り巻く現状と課題

1 全国の医療費の動向



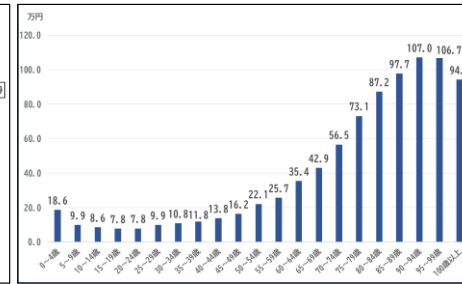
・医療費は、毎年増加傾向にある

2 滋賀県の一人当たり医療費(令和3年度)



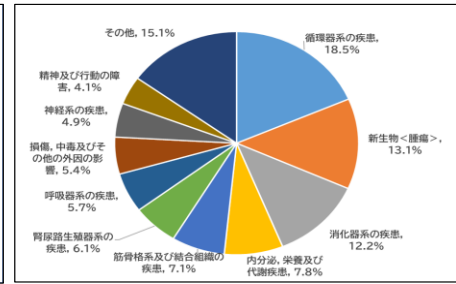
・本県の医療費は、全国平均に比べ低い水準にある

3 滋賀県の年齢区分別医療費(令和3年度)



・年齢が高くなるほど医療費は高くなる傾向

4 滋賀県の疾病別医療費(令和3年度)

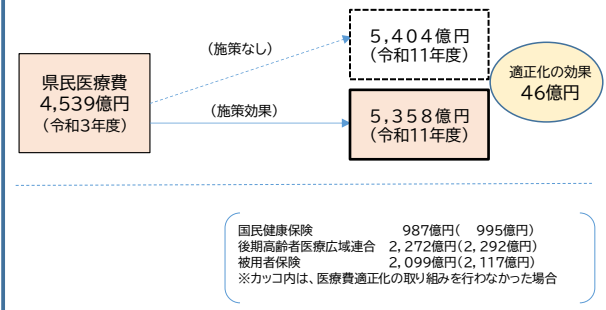


・循環器系の疾患の医療費が一番高い

3 目標と取り組むべき施策

目標項目		実績(令和3年度)	目標(令和11年度)	主な施策
住民の健康の保持の推進	特定健康診査の受診率	60.0%	70%以上	・保険者間連携による受診機会の拡大 ・集約的契約(医療機関等との契約)の活用推進 ・県民に対する啓発
	特定保健指導の実施率	26.3%	45%以上	
	特定保健指導対象者の割合の減少率	9.1%	25%以上(平成20年度比)	
	たばこ対策(20歳以上の喫煙率)	男性19.3% 女性4.2% (R4)	男性15%以下 女性3%以下 (R17)	・健康被害の普及啓発
	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	各年度165人以下	・保険者、医療機関等と連携した体制の推進
	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)	15市町で実施 (R4)	各年度19市町で実施	・後期高齢者医療後期連合と市町への支援 ・医療機関と連携した普及啓発
	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)	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% (R4)	各60%以上	・企業等と連携した普及啓発
医療の推進に効果的な目標提供	予防接種に関する施策の推進	---	---	・市町、医療機関等と連携した普及啓発
	後発医薬品の使用割合	83.5% (R4)	80%以上	・医療関係者と安心して使用することができる情報共有
	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12.5%	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	19市町で保健指導を実施	・多剤投与者等への訪問指導
	急性気道感染症・急性下痢症の抗菌薬の薬剤費	約4億7,200万円 (R1)	半減(令和元年度比)	・適正使用に関する普及啓発
外来手術・外来化学療法	外来手術・外来化学療法	外来手術・外来化学療法 全国平均以下 外来手術・外来化学療法 全国平均以上	外来手術・外来化学療法 全国平均以上	・医療関係者との連携

4 医療に要する費用の見通し



5 計画策定のための体制整備・達成状況の評価

- 計画作成のための体制の整備
(1) 関係者の意見を反映させるための体制の整備
(2) 市町との連携 (3) 保険者との連携
- 達成状況の評価
(1) 進捗状況の公表 (2) 評価の活用

計画上は最終年度に見直しを行い、次期計画を策定することとされているが、以下の理由から中間見直しを行う。

- ・ 高額医療費の増、診療報酬プラス改定等、本県医療費を取り巻く環境が大きく変化していることから、その変化に対応し、県民の健康づくりや安全で安心できる医療提供体制の実現につなげる必要があること

なお、中間見直しにあたっては、国の社会保障制度改革や医療費適正化基本方針の改正を反映させるとともに、本県の保健医療計画等の見直しとの整合性を図る。

中間見直しの主な検討ポイント

第4期計画（R6～R11）

目標の設定

☆健康の保持の推進

- ・ 特定健康診査の受診率
- ・ 特定保健指導の実施率
- ・ 特定保健指導対象者の割合の減少率
- ・ たばこ対策(20歳以上喫煙率)
- ・ 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）
- ・ 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）
- ・ がん検診の受診率
- ・ 予防接種に関する施策の推進

☆医療の効率的な提供の推進

- ・ 後発医薬品の使用割合
- ・ バイオ後続品の使用割合
- ・ 医薬品の適正使用の推進
- ・ 急性気道感染症・急性下痢症の抗菌薬の薬剤費
- ・ 外来白内障手術、外来化学療法

計画の実行

適正化の効果（見込）△46億円

令和11年度の県民医療費	5,404億円(推計)
計画実行による見込額	5,358億円(推計)
	46億円(差額)

【中間
見直し】



見直し後（R9～R11）

骨格は変更しない

県民医療費推計の見直し

- ・ 医療費推計を再度行う

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

適正化の効果の見直し

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
- 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

データの更新

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
 - ① 特定健康診査の受診率に関する目標
 - ② 特定保健指導の実施率に関する目標
 - ③ 特定保健指導対象者の割合の減少率に関する目標
 - ④ たばこ対策に関する目標
 - ⑤ 糖尿病の重症化予防に関する目標
 - 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
 - ⑦ がん検診の受診率に関する目標
 - (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
 - ② 医薬品の適正使用の推進
 - ③ 医療資源の効果的・効率的な活用

既存目標・施策の見直し、
追加

2 取り組むべき施策

(1) 住民の健康の保持の推進

- ①②③ 特定健康診査および特定保健指導等の推進
- ④ たばこ対策
- ⑤ 糖尿病の重症化予防
- 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
- ⑦ がん検診の推進
- ⑧ 予防接種に関する施策の推進

既存目標・施策の見直し、追加

(2) 医療の効率的な提供の推進

- ① 後発医薬品およびバイオ後続品の使用促進
- ② 医薬品の適正使用の推進
- ③ 医療資源の効果的・効率的な活用
- ④ 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
- ⑤ 病床機能分化と連携の推進
- ⑥ 医療福祉・在宅看取りの推進

新 地域フォーミュラの推進

(3) その他の医療費適正化に向けた保険者の取組支援

3 保険者、医療機関その他の関係者の連携および協力

4 医療に要する費用の見直し

医療費の見直し更新

第4章 医療費の今後の見直し

1 医療費の今後の見直し（適正化前）

2 医療費の今後の見直し（適正化後）

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

医療費適正化計画 中間見直しスケジュール（案）

