

第4期兵庫県医療費適正化計画（案）の概要

- 1 計画策定の趣旨 01
- 2 第1期～第4期計画の目標（国告示） . . 02
- 3 医療費を取り巻く現状 03
- 4 数値目標一覧 04
- 5 目標達成に向けた取組 06
- 6 医療費等の推計 09

福祉部国保医療課

第4期計画策定の趣旨

1 根拠等

- (1) 根拠法等：
 - 高齢者の医療の確保に関する法律**（昭和57年法律第80号）第9条第1項に規定する都道府県医療費適正化計画
 - 医療費適正化に関する施策についての基本的な方針**（令和5年7月20日厚生労働省告示第234号）に基づき策定
- (2) 内容：「**県民の健康の保持の推進**」及び「**医療の効率的な提供の推進**」のための**目標と取組、医療に関する費用の見込み**等
- (3) 計画期間：2024（R6）年度～2029（R11）年度（6か年計画）

2 基本理念

- (1) 健康寿命の延伸を図るため、住民の生活の質を確保し、良質かつ適切な医療の効率的な提供を目指す。
- (2) 人口減少に対応し、医療保険制度を持続可能なものとするため、限りある地域の社会資源を効果的かつ効率的に活用し、医療費が過度に増大しないことを目指す。

3 他計画との関係

健康づくり推進実施計画、保健医療計画(地域医療構想)、老人福祉計画(介護保険事業支援計画)、国民健康保険運営方針と整合性を図り策定。

4 検討体制

健康づくり審議会、保険者協議会

第1期～第4期医療費適正化計画の目標 (国が告示で示しているもの)

	第1期 2008(H20)～2012(H24)	第2期 2013(H25)～2017(H29)	第3期 2018(H30)～2023(R5)	第4期 2024(R6)～2029(R11)
住民の健康の保持の推進に関し、達成すべき目標に関する事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査の実施率 ・ 特定保健指導の実施率 ・ メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少率 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査の実施率 ・ 特定保健指導の実施率 ・ メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少率 ・ たばこ対策 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査の実施率 ・ 特定保健指導の実施率 ・ メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少率 ・ たばこ対策 ・ 予防接種 ・ 生活習慣病等の重症化予防の推進 ・ その他予防・健康づくりの推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査の実施率 ・ 特定保健指導の実施率 ・ メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少率 ・ たばこ対策 ・ 予防接種 ・ 生活習慣病等の重症化予防の推進 ・ 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 ・ その他予防・健康づくりの推進
医療の効率的な提供の推進に関し、達成すべき目標に関する事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ 療養病床（回復期リハビリテーション病棟である療養病床を除く。）の病床数 ※第1期期間中に行わないこととした ・ 平均在院日数 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平均在院日数 ・ 後発医薬品の使用促進 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 後発医薬品の使用割合 ・ 医薬品の適正使用の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 後発医薬品及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 ・ 医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービス提供の推進

医療費を取り巻く現状（主なもの）

1 高齢化の進展（兵庫県）

（人口：千人）

	2015 (H27)	2030 (R12)	2045 (R27)
県人口	5,535	5,139	4,532
65歳以上	1,502	1,659	1,764
割合	27.1%	32.3%	38.9%
75歳以上	705	1,027	1,031
割合	12.7%	20.0%	22.7%

2 国民医療費総額（兵庫県・全国）

（億円）

	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	H27→R3		H30→R3	
								増加額	伸び率	増加額	伸び率
県	19,114	19,198	19,812	20,034	20,530	19,787	20,797	1,683	8.8%	763	3.8%
前年度比	—	100.4%	103.2%	101.1%	102.5%	96.4%	105.1%	—	—	—	—
全国	423,644	421,381	430,710	433,949	443,895	429,665	450,359	26,715	6.3%	16,410	3.8%
前年度比	—	99.5%	102.2%	100.8%	102.3%	96.8%	104.8%	—	—	—	—

3 生活習慣病の医療費（全国）

（兆円）

	2015 (H27)	2021 (R3)	H27→R3	
			増加額	伸び率
国民医療費 総数	42.36	45.04	2.68	6.3%
医科診療医療費	30.05	32.40	2.35	7.8%
生活習慣病	10.80	11.27	0.47	4.4%
悪性新生物	3.59	4.25	0.66	18.4%
高血圧性疾患	1.85	1.70	-0.15	-8.1%
脳血管疾患	1.80	1.81	0.01	0.6%
糖尿病	1.24	1.20	-0.04	-3.2%
虚血性心疾患	0.76	0.68	-0.08	-10.5%
腎不全	1.56	1.63	0.07	4.5%

4 一人当たり医療費（兵庫県・全国）

（千円）

	2015 (H27)	全国 順位	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	全国 順位	H27→R3		H30→R3	
								増加額	伸び率	増加額	伸び率
県総額	345.3	22位	365.3	375.6	362.1	382.9	18位	37.6	10.9%	17.6	4.8%
入院	125.9	27位	138.3	141.8	136.2	141.6	26位	15.7	12.5%	3.3	2.4%
入院外	118.8	19位	125.5	128.6	122.6	133.1	11位	14.3	12.0%	7.6	6.1%
歯科	24.0	6位	25.3	26.0	25.9	27.4	5位	3.4	14.2%	2.1	8.3%
調剤	64.6	21位	63.4	66.0	64.4	67.2	13位	2.6	4.0%	3.8	6.0%
全国総額	333.3		343.2	351.8	340.6	358.8		25.5	7.7%	15.6	4.5%
入院	122.5		130.9	133.9	129.5	134.3		11.8	9.6%	3.4	2.6%
入院外	113.9		116.8	119.4	114.5	123.9		10.0	8.8%	7.1	6.1%
歯科	22.3		23.4	23.9	23.8	25.1		2.8	12.6%	1.7	7.3%
調剤	62.8		59.9	62.1	60.6	62.8		0.0	0.0%	2.9	4.8%

出典 1：国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来人口推計
 2、3、4：厚生労働省 国民医療費をもとに国保医療課作成

【参考】

	2015(H27)	2018 (H30)	2021(R3)
総額			
最高	高知県 444.1	高知県 455.2	高知県 471.3
最低	埼玉県 290.9	千葉県 300.8	埼玉県 318.1

数値目標一覧

「県民の健康の保持の推進」に関する数値目標

新：第4期計画から数値目標に設定

項 目		第3期目標	現状	第4期目標
※ 1	特定健康診査の受診率	70%(R5)	52.7%(R3)	60%(R9)
※ 2	特定保健指導の実施率	45%(R5)	22.7%(R3)	30%(R9)
※ 3	メタボリックシンドローム該当者割合	—	15.8%(R3)	12%(R9)
	喫煙率	全体10% 男性19% 女性 2%(R5)	全体12.4% 男性23.7% 女性 4.0%(R3)	全体10% 男性19% 女性 2%(R11)
	糖尿病性腎症重症化予防に取り組む市町数	41市町(R5)	41市町(R4)	41市町(R11)
新	生活習慣病重症化リスクの高い 未治療者への対策に取り組む市町数	—	22市町(R4)	41市町(R11)
新	糖尿病合併症の減少 (糖尿病性腎症新規透析導入患者の減少)	—	614人(R3)	550人(R8)
新	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に 取り組む市町数	—	31市町(R4)	41市町(R11) ※R6達成見込み
	口腔機能低下防止事業に取り組む市町数	—	9市町(R4)	17市町 (R11)
	高齢者の骨折・転倒予防事業に取り組む市町数	—	4市町(R4)	10市町(R11)
新	住民主体の「通いの場」 参加率	—	高齢者人口の9.1%(R3)	高齢者人口の11.6%(R8)
	参加者の要介護度を把握している市町数	—	9市町(R5)	20市町(R8)
新	がん検診受診率	—	胃43.0%、肺44.2% 大腸43.2%、乳42.8% 子宮頸38.9%(R4)	60%(R10)

※ 1、2：第1次健康づくり推進実施計画・第1期医療費適正化計画からの目標値である特定健診受診率70%、特定保健指導実施率45%には依然到達していないため、まずは1年1ポイント増+αの増加を目指し、R9にそれぞれ60%、30%と設定。

※ 3：特定健診・特定保健指導の成果に関する目標として、第3次健康づくり推進計画のメタボリックシンドローム該当者の割合に設定。

数値目標一覧

「医療の効率的な提供の推進」に関する数値目標

新：第4期計画から数値目標に設定

項 目		第3期目標	現状	第4期目標
	後発医薬品の使用割合（数量ベース）	80%以上(R2.9)	79.2%(R3)	80%以上(当面の間) ^{※1}
新	バイオ後続品（数量ベースで80%以上置き換わった成分数が全体の60%以上）	—	18.8%(R3)	60%以上(R11) ^{※2}
	後発医薬品の差額通知の実施保険者数	県内全保険者(R5)	92.5%(R4)	県内全保険者(R11)
	重複投薬・多剤投与に係る取組を行う市町数	41市町(R5)	39市町(R4)	41市町(R11)
(再掲) 新	(医療・介護の連携を通じた) 高齢者の骨折・転倒予防事業に取り組む市町数	—	4市町(R4)	10市町(R11)

※1：国は、骨太方針2021の「後発医薬品の数量シェアを、2023年度末までに全ての都道府県で80%以上とする」という政府目標を、金額ベース等の観点
を踏まえて見直すこととしており、県の目標は新たな政府目標を踏まえ令和6年度以降に見直すこととし、当面の間は数量ベースで80%以上を目指す。

※2：バイオ後続品は国の目標設定に準拠

目標達成に向けた取組

「県民の健康の保持の推進」に関する主な取組 1/2

分野	取組方針	主な取組
特定健康診査・ 特定保健指導等	○働き盛り世代の健康づくり支援 ○特定健診・特定保健 指導の受診促進等	<ul style="list-style-type: none"> ・「健康づくりチャレンジ企業制度」の登録促進 ・国保県繰入金を活用した特定健診の受診促進や住民の健康づくりに取り組む市町への支援 ・被用者保険被扶養者等の受診促進（特定健診とがん検診の同時実施）
たばこ対策	○子ども、妊婦等の喫煙・受動喫煙対策の推進 ○禁煙に向けた取組の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・小中学生とその保護者への喫煙防止教室等の開催 ・禁煙啓発（子ども向けリーフレットの県内小学生全員への配付、大学等と連携した若年世代への啓発、妊婦向け禁煙啓発動画 等）
予防接種	○正しい知識の普及や利便性・安全性に配慮した定期予防接種の実施推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページ等を活用した普及啓発 ・感染症の発生動向の調査及び公表 ・医療関係者に対する研修会の開催
生活習慣病等の 重症化予防	○市町等が行う生活習慣病等重症化予防の推進 ○運動に取り組みやすい環境づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病性腎症重症化予防プログラムや健診等データ分析による市町等の取組支援 ・健康体操（いきいき百歳体操）の情報発信 ・地域の健康づくり推進員等による普及啓発
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	○広域連合、国保連、県・市町の後期高齢者医療・介護・保健衛生・国保の各部門が連携した取組の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関が連携した情報交換会・研修会の実施 ・国補助金を活用した市町等への医療専門職の配置 ・地域包括ケア「見える化」システム、国保データベース（KDB）システムを活用した市町等の取組支援

目標達成に向けた取組

「県民の健康の保持の推進」に関する主な取組 2 / 2

分野	取組方針	主な取組
がん検診	○がんの予防・早期発見の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診等受診率向上推進協定締結企業等と連携したがん検診の受診促進 ・中小企業等へのがん検診受診費用助成 ・国保の県繰入金等を活用し、クーポン券の配布、診受診勧奨・再勧奨の実施、精密検査未受診者への受診再勧奨等の実施
認知症予防・早期発見	<ul style="list-style-type: none"> ○働き盛り世代への認知症の正しい理解を促進する普及啓発 ○エビデンスに基づいた市町の取組の推進 ○軽度認知障害（MCI）の人への支援体制の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・働き盛り世代の認知症への理解を深める研修の実施 ・先進的な研究成果に基づくプログラムの活用により認知症予防事業を実施する市町への補助 ・早期受診促進と認知症疾患医療センターにおけるMCI院内教室等の実施
こころの健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○青少年の健やかな成長の支援 ○相談等早期発見・支援体制の整備 ○働き盛り世代への支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・課題を抱える青少年等のための相談体制の充実 ・健康づくりチャレンジ企業への専門家の派遣 ・事業所のメンタルヘルス対策充実への啓発実施
歯及び口腔の健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○ライフステージに応じた歯科健診や歯科相談等の機会の増設 ○県民が意欲的に日々の口腔ケアに取り組めるような情報の発信 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町、職域、大学等における新たな歯科健診の機会増設に向けた支援 ・誤嚥性肺炎を予防する口腔ケア普及事業に取り組む市町への支援 ・県や歯科関係団体のホームページ等を通じた歯科健診受診の啓発や、歯と口腔に関する健康情報の発信 ・県民等に向けた歯と口腔の健康講座等の実施

目標達成に向けた取組

「医療の効率的な提供の推進」に関する主な取組

分野	取組方針	主な取組
病床の機能分化・連携	<ul style="list-style-type: none"> ○国・県・市町等が連携した施策の推進 ○医療関係者の自主的な取組促進 	<ul style="list-style-type: none"> ・将来の機能別医療需要を踏まえて、医療機関の自主的な取組を促進 ・地域医療介護総合確保基金の活用事例等、情報共有
後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進	<ul style="list-style-type: none"> ○後発医薬品の安心使用の促進 ○後発医薬品差額通知の実施 ○フォーミュラリの周知 	<ul style="list-style-type: none"> ・国と協力した溶出試験等の品質検査の実施 ・バイオ後続品の使用実態等を踏まえた取組の検討 ・希望カードの配布等差額通知以外の普及啓発 ・関係機関と連携したフォーミュラリについての周知・広報
医薬品の適正使用の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○重複服薬者に対する適正受診の促進 ○かかりつけ薬剤師・薬局の定着促進 	<ul style="list-style-type: none"> ・保険者努力支援制度を活用した市町の重複・多剤服薬の是正の取組強化 ・関係機関と連携したかかりつけ薬剤師・薬局の啓発 ・かかりつけ薬剤師育成のための研修会の開催支援 ・電子処方箋の普及状況を踏まえた取組の検討
医療資源の効果的・効率的な活用	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の状況把握及び関係団体との情報共有 ○リフィル処方箋に係る医療関係者との認識共有、保険者における周知の促進 	<ul style="list-style-type: none"> ・保険者協議会を活用した先進事例の発表、情報共有 ・保険者努力支援制度を活用したリフィル処方箋の周知の促進
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	<ul style="list-style-type: none"> ○地域密着型サービスの普及拡大 ○在宅医療・介護の連携強化の支援 ○市町等が行う骨折・骨粗鬆症や転倒予防の取組の支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・参入事業者の拡大のための各種補助事業の実施 ・多職種間でリアルタイムな情報共有を行うICTツール（バイタルリンク等）の普及・啓発 ・KDBシステム等を活用した医療費分析等の情報提供及び研修会等の実施

医療費等の推計

～厚生労働省提供「都道府県医療費の将来推計ツール」により算出～

1 目標達成による適正化の効果

本計画に基づく取組を実施し、目標を達成することにより、効果額は、**年間約200億円程度**、2029（R11）年度では**約223億円**となる見込み

<計画期間における医療費見込みの推移>

(億円)

	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
適正化前	21,239	21,808	22,316	22,838	23,370	23,915
適正化後	21,040	21,604	22,108	22,625	23,152	23,692
効果額	199	204	208	213	218	223

<効果額の内訳>

適正化項目	効果額
①特定健診等の実施率の達成	6億円
②生活習慣病（糖尿病等）の重症化予防	50億円
③後発医薬品の普及	76億円
④バイオ後続品の普及	26億円
⑤重複投薬・複数種類医薬品の適正化	43億円
⑥医療資源の効果的・効率的な活用の推進	22億円
合計	223 億円

2 制度別（国保・後期）の医療費・保険料の見込み

2029（R11）年度の一人当たり保険料を機械的に試算すると、医療費適正化の取組により、国民健康保険は**73円/月**、後期高齢者医療は**90円/月**と、**約1%の引き下げ効果**が生じる見込み

	2023 (R5) 医療費見込み
国民健康保険	4,164億円
後期高齢者医療	8,363億円

	2029 (R11)	
	医療費見込み	一人当たり保険料
適正化前	4,229億円	7,805円/月
適正化後	4,190億円	7,732円/月
効果額	39億円	73 円/月
適正化前	1兆700億円	9,750円/月
適正化後	1兆600億円	9,660円/月
効果額	100億円	90 円/月

約1%の
引き下げ効果

「第4期医療費適正化計画(R6~11年度)」の策定について

1 趣旨

医療制度の持続可能な運営を確保するため、国と都道府県が保険者・医療関係者等の協力を得て、住民の健康増進や医療費の適正化を進めるため、6年を1期として、国において医療費適正化基本方針を定めるとともに、都道府県において医療費適正化計画を定め、目標の達成に向けて、取組を進めるとされています。

令和6年4月には第3期兵庫県医療費適正化計画が6年の計画期限を迎えるため、第4期兵庫県医療費適正化計画(R6~11年度)を策定します。

策定にあたっては、兵庫県が策定する①健康づくり推進実施計画、②保健医療計画(地域医療構想)、③介護保険事業支援計画、⑤国保運営方針と整合・調和を図ります。

なお、第4期では、県計画の目標の達成に向け、県域内の保険者等による取組が重要なため、保険者協議会を通じて保険者等との連携を図ります。

2 今後のスケジュール(予定)

令和5年8月29日	令和5年度 第1回健康づくり審議会(第4期計画の指標項目等に関する意見聴取)
令和5年11月	令和5年度 第2回保険者協議会(第4期計画文案の説明・協議)
令和5年12月頃	令和5年度 第2回健康づくり審議会(第4期計画案の審議)
令和6年1月頃~	パブリックコメントの実施
令和6年2月頃	健康づくり審議会・保険者協議会 書面協議(予定) (パブリックコメント対応について計画本文案の協議)
令和6年3月	第4期医療費適正化計画の策定

1

3 ご意見をいただきたいポイント

・医療費適正化計画策定にあたって、他計画(健康づくり推進実施計画、保健医療計画、介護保険事業支援計画等)と調和が保たれたものとする必要があるため、他計画に定められている指標等を医療費適正化計画において集約し用いています。

国の医療費適正化基本方針に基づき、[医療費適正化計画上策定する指標等\(他計画策定指標等を除く\)](#)(以下、「※」と表示)について、ご意見等をお願いします。

4 第4期医療費適正化基本方針の概要について

医療費適正化基本方針の概要		
第1 計画の作成に当たって指針となるべき基本的な事項		赤太字：新規項目
	第3期	第4期
1 住民の健康の保持の推進に関し達成すべき事項	(1) 特定健康診査等の実施率等 (2) たばこ対策 (3) 予防・健康づくり (4) 生活習慣病の重症化予防 (5) 歯及び口腔の健康づくり	(1) 特定健康診査等の実施率等 (2) たばこ対策 (3) 予防・健康づくり (4) 生活習慣病の重症化予防 (5) 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 ※ (6) 歯及び口腔の健康づくり ※
2 医療の効率的な提供の推進に関し達成すべき事項	(1) 病床の機能分化・連携 (2) 地域包括ケアシステムの深化・推進(地域密着型サービス基盤の整備) (3) 在宅医療・介護サービスの提供体制の確保及び連携の推進 (4) 後発医薬品の使用促進 (5) 医薬品の重複投与の防止	(1) 後発医薬品及び バイオ後続品 の使用促進 ※ (2) 医薬品の適正使用 ※ (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・効率的なサービス提供の推進 ※ (5) 後発医薬品の使用促進 ※

2

	第3期	第4期
3 計画期間における医療に要する費用の見込みに関する事項	<p>医療費見込みについて</p> <p>① 入院医療費は、地域医療構想に基づく病床機能の分化及び連携の推進の成果を踏まえた推計</p> <p>② 外来医療費は、後発医薬品の使用促進、特定健診等の実施率向上、外来医療費の地域差縮減の取組による医療費適正化の効果を反映させた推計</p>	<p>医療費見込みについて</p> <p>① 入院医療費は、地域医療構想に基づく病床機能の分化及び連携の推進の成果を踏まえた推計</p> <p>② 外来医療費は、後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進、特定健診等の実施率向上、外来医療費の地域差縮減の取組、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反映させた推計</p> <p>制度区分別（国保、後期、被用者）・年度別に算出したうえで、制度区分別の医療費見込みから、国保・後期の一人当たり保険料を機械的に試算</p>
第2 計画の達成状況の評価に関する基本的な事項		赤太字：第4期にて追加
1 進捗状況の公表	年度毎	
2 進捗状況に関する調査分析・評価	<ul style="list-style-type: none"> ・PDCAサイクルの強化 「毎年度の進捗状況管理」、次期計画策定等に反映 ・最終年度に進捗状況の調査・要因分析・公表・国への報告 ・計画終了の翌年度に保険者協議会の意見を聴いた上、目標達成状況を中心とした実績の評価 	
3 調査結果の活用	<ul style="list-style-type: none"> ・計画期間中の施策等の内容についての見直し、次期計画への活用 ・目標達成が困難な場合、要因分析を行い必要な対策を実施 	
第3 医療に要する費用の調査及び分析に関する基本的な事項		
調査及び分析	<ul style="list-style-type: none"> ・国から提供されたデータ、国保データベース（KDB）等を活用し調査、分析、対策を実施 	