

医療費適正化計画(第4期)の骨子案について

長野県健康福祉部健康福祉政策課

令和5年9月

医療費適正化計画(第4期)の骨子案について

○ 計画の構成は、第3期計画を踏まえて作成

医療費適正化計画(第4期)の構成(案)

第1章 計画に関する基本的な考え方

◆ 策定の背景、策定の根拠、施策の柱、計画の期間、他の計画との関係

県民の健康の保持の推進

医療の効率的な提供の推進

適正な受診の促進等

第2章 医療費等の現状

◆ 経済状況・社会保障、県民医療費の動向、疾病別医療費の状況

第3章 医療費を取り巻く現状と課題

第4章 医療費適正化に向けた取組及び数値目標

第5章 計画期間における医療費の見通し

第1章 計画に関する基本的な考え方

1 計画策定の背景

- (1) 県民の生活の質の維持・向上を確保しつつ、医療費の過度な増大を防止する必要がある。
 - (2) 超高齢社会の到来に対応した医療費の水準を目指す必要がある。
- 第三期計画に引き続き、第四期計画を策定する。

2 策定の根拠

- 高齢者の医療の確保に関する法律第9条第1項
- 「都道府県は、医療費適正化基本方針に即して、六年ごとに、六年を一期として、当該都道府県における医療費適正化を推進するための計画を定めるものとする。」

3 計画の期間

2024（令和6）年度～2029（令和11）年度 <6年間>

4 他の計画との関係

「県健康増進計画」「県保健医療計画」「県介護保険事業支援計画」等との整合を図る。

5 施策の柱

- ①県民の健康の保持推進
- ②医療の効率的な提供の推進
- ③適正な受診の促進等

第2章 医療費等の現状

1 経済状況・社会保障

- ◆ 社会保障給付費の全国推移、長野県の社会保障関係費、市町村国保の状況 等

2 県民医療費の動向

- ◆ 県民医療費の推移、1人当たり県民医療費の状況・推移、1人当たり後期高齢者（老人）医療費の状況 等

3 疾病別医療費の状況

- ◆ 疾病分類別医療費の状況、生活習慣病に関連の深い疾病の割合 等

第3章 医療費を取り巻く現状と課題

<現状と課題>

1 県民の健康の保持の推進


- ◆ 特定健康診査・特定保健指導の実施状況
- ◆ メタボリックシンドロームの状況
- ◆ 喫煙の状況
- ◆ 生活習慣病等の重症化予防
- ◆ 高齢者の疾病・介護状況
- ◆ その他予防・健康づくり

2 医療の効率的な提供の推進

- ◆ 病床機能の分化及び連携並びに地域包括ケアシステム構築の状況
- ◆ 後発医薬品・バイオ後続品の使用状況
- ◆ 医薬品の適正使用の状況
- ◆ 医療資源の活用状況
- ◆ 医療・介護の連携を通じたサービス提供の状況

3 適正な受診の促進等

- ◆ 重複・頻回受診及び重複投薬の状況
- ◆ レセプト点検の実施状況



**【第4章】
医療費適正化に向けた取組の推進**

第4章 医療費適正化に向けた取組及び数値目標

医療費適正化に向けた数値目標

➤ 第3期計画で掲げたNo. 1～5の数値目標は、第4期計画にも引き続き記載予定

No.	指標名	国の数値目標の考え方 (基本方針等)	長野県 (現状値)	長野県 (R5目標) ※第3期計画目標	全国平均
住民の健康の保持の推進					
1	特定健康診査の実施率	70%以上（令和11年度） 【考え方】 第4期特定健康診査等実施計画における全国目標を踏まえる	61.5%（R3）	70.0%	56.2%（R3）
2	特定保健指導の実施率	45%以上（令和11年度） 【考え方】 第4期特定健康診査等実施計画における全国目標を踏まえる	34.7%（R3）	45.0%	24.7%（R3）
3	メタボリックシンドロームが強く疑われる者・予備群の割合（40～74歳）	減少率25%以上 （令和11年度／平成20年度比）	<男性> 40.3% <女性> 9.9% （R1）	<男性> 40% <女性> 10%	<男性> 54.5% <女性> 16.7% （R1）
4	糖尿病性腎症重症化予防の取組を行う市町村	—	74市町（R4）	77市町村	—
医療の効率的な提供の推進					
5	後発医薬品の普及率	80%以上（当面の間） ※国が金額ベース等の観点を踏まえて見直すこととしており、新たな政府目標を踏まえ、今後、数値目標を見直す可能性あり。	85.4%（R4）	80.0%	83.2%（R4）

第4章 医療費適正化に向けた取組及び数値目標

医療費適正化に向けた数値目標

➤ No. 6～8の指標は、第4期計画から新たに追加予定の指標の候補

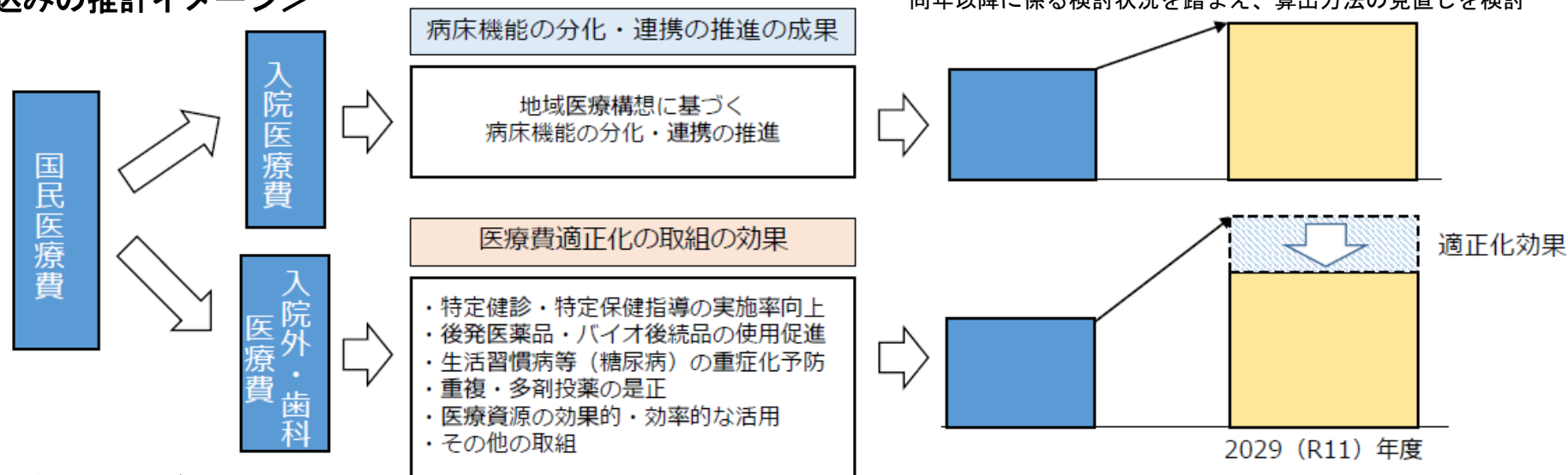
No.	指標名	国の数値目標の考え方 (基本方針等)	長野県 (現状値)	全国平均	備考
住民の健康の保持の推進					
6	20歳以上の者の喫煙率	健康日本21（第3次）の指標に合わせる	<男性> 26.2% <女性> 6.7% (R1)	<男性> 27.1% <女性> 7.6% (R1)	
7	予防接種 ①相互乗り入れ実施市町村数及び接種協力医療機関数 ②麻しん風しんワクチン接種率(2期) ③HPVワクチン接種実施率(1回目)	①－ ②95% ③－	①全市町村／ 1,077医療機関 ②93.3% (R4) ③53.6% (R4)	①－ ②93.8% (R3) ③42.2% (R4速報値)	
医療の効率的な提供の推進					
8	(バイオ後続品の普及率) ※	バイオ後続品に数量ベースで80%以上置き換わった成分数が全体の成分数の60%以上(令和11年度)	－ (データは今後国から提供)	－ (データは今後国から提供)	※国の令和5年度実態調査等の結果を踏まえ、今後、数値目標の設定を検討

第5章 計画期間における医療費の見通し

- 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織り込んで推計

※地域医療構想は令和7年に向けて策定されているため、同年以降に係る検討状況を踏まえ、算出方法の見直しを検討

<医療費見込みの推計イメージ>



<計画への記載イメージ>

※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)	
後期高齢者医療	○億円 (○億円)	○億円 (○億円)	...	○億円 (○億円)	
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。