

第3期大阪府医療費適正化計画実績評価(案)

1 目標・施策の進捗状況等

項目(実績値)	評価(目標値等含む)	暫定評価	最終評価
一 住民の健康の保持の推進に関する目標及び施策の進捗状況			
1 特定健康診査、特定保健指導並びにメタボリックシンドローム該当者及び予備群			
①特定健康診査の実施率 (令和4年度:54.4%)	・新型コロナウイルスの影響を受けた令和2年度を除き実施率は年々向上しているものの、国目標70%、全国平均(令和4年度:58.1%)と比べると低い。 ・無関心層や40~50歳代の受診に向けた取組み、中小企業における健康経営の取組みの拡大が必要。	B	B
②特定保健指導の実施率 (令和4年度:23.2%)	・令和元年度を除き、実施率は年々向上しているものの、国目標45%、全国平均(令和4年度:26.5%)と比べると低い状況。 ・医療データを活用した保健指導の受診促進策等の検討・改善が必要。	B	B
③メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少率 (令和4年度:3.9%)	・平成20年度と比較したメタボリックシンドロームの該当者及び予備群者の減少率について、 減少となっている ものの、国目標25%以上減少という目標に対し、大きく差が生じている。	D	D
2 たばこ対策 (目標多数のため省略)	・成人(20歳以上)の喫煙率、受動喫煙の機会を有する者の割合は改善傾向にあるが、目標達成には時間を要する見通しであり、継続した周知が必要。 ・また、法令に基づき、望まない受動喫煙を生じさせない環境整備とともに、路上等での喫煙対策のため、屋外分煙所整備の促進が必要。	B	B
3 予防接種 (目標設定なし)	(3期計画策定時に項目無いが、実績評価ひな形に記載あり。評価なし)	—	—
4 生活習慣病等の重症化予防の推進			
①早期受診や治療の継続等により、重症化を予防するための取組 目標多数のため省略 (令和4年:1,023人)	・第3期計画策定時より新規透析患者数は減少しているものの、目標(糖尿病性腎症による年間新規透析患者数 1,000人未満)には未達。 ・糖尿病性腎症重症化予防事業について、PDCAサイクルによる事業の継続実施が必要。	B	B
②生活習慣と社会環境の改善に関する取組 (職場や地域等における健康づくりへの支援) (令和5年:1,068団体)	・健康づくりを進める団体数は増加し、取組みは強化されてきたが、引き続き、地域における職域との連携による健康づくりの推進や、府民の健康をサポートする「健康サポート薬局」の認知度の向上など、府域における健康づくりの機運醸成が必要(目標715団体以上)。	A	A
③生活習慣と社会環境の改善に関する取組 (歯と口の健康) (令和4年度歯科受診者割合:65.3%、8020達成状況:54.0%)	・目標(過去1年間に歯科受診をした者の割合:55%以上、8020達成状況:45%以上)は達成しているものの、20歳代から30歳代の歯科健診受診率は58.3%と、他の世代と比べて低くなっている。	A	A

第4期大阪府医療費適正化計画における「第3期の評価」からの変更箇所について、**朱筆下線**で表示。

項目(実績値)	評価(目標値等含む)	暫定評価	最終評価
5 その他予防・健康づくりの取組			
①がんの予防及び早期発見 (目標多数のため省略)	・外部講師を活用したがん教育の実施について、新型コロナウイルスの影響もあり、活用が進まない時期もあったが、令和6年度は活用が進んでおり、引き続き、教職員に対する研修を実施するとともに、外部講師を活用したがん教育の更なる推進のため、府立学校及び市町村教育委員会に対する啓発をおこなう。 ・また、がん検診受診率・がん検診精密検査受診率について、改善傾向であるが、大腸がんのがん検診受診率を除き、目標未達。	B	B
②医療費の適正支給 (目標多数のため省略)	・国民健康保険制度・後期高齢者医療制度ともに全国平均に近づいており、目標は達成しているものの、全国平均額は上回っている状況。 ・柔道整復師等への指導・監査について、保険者からの情報提供が減少しており、指導件数等は減少。	C	C
③医療機能の分化・連携、地域包括ケアシステムの構築 (目標多数のため省略)	・地域医療構想の推進に向けた取組を行い、回復期病床の割合は増加しているものの、「 将来の病床数の必要量 」と比較し、回復期病床は不足している。 ・機能強化型の在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院の整備や在宅医療に関わる人材育成は一定進んだが、今後の在宅医療需要を見据え、引き続き、退院支援から看取りまで地域で完結できる医療提供体制と関係者の連携体制の構築・整備が必要。 ・地域の実情に応じた在宅医療・介護連携の提供体制を構築するため、取組み内容の充実を図りつつ、PDCAサイクルに沿った取組みが継続的に行われるよう 介護予防・重度化防止の取組みも含めた 市町村への支援が必要。	A	A
④医療費の見える化 ・データヘルスの推進 (令和4年度:全市町村)	・全市町村がデータヘルス計画を策定し、計画に基づく保健事業を実施するようになり、今後は府が提供するツール等を活用し、データ分析を踏まえた地域課題の把握と、課題に対する保健事業への展開につなげることが必要。	A	A
二 医療の効率的な提供の推進に関する目標及び施策の進捗状況			
1 後発医薬品の使用促進 (令和4年度:81.5%)	・目標(80%以上)は達成したものの、依然、全国平均を下回っている状況であり、供給状況に留意しつつ、引き続き、後発医薬品の普及啓発が必要。 ・また、さらなる使用促進に向けて地域フォーミュラの取組みの支援が必要。	A	A
2 医薬品の適正使用の推進に関する目標 (目標多数のため省略)	・調剤費等は年々減少しているものの、目標である平成25年度比半減には達していない。 ・引き続き、かかりつけ薬剤師・薬局の普及に向け府民への周知をより一層図っていく必要がある。	C	C

※A:目標に到達 B:改善傾向にある C:改善傾向も悪化傾向も見られなかった D:悪化した

2 医療費推計と実績の比較・分析

表 21 医療費推計と実績の差異(億円)

	①推計値(適正化前)	②推計値(適正化後)	③実績値	④推計値と実績値の差(③-②)
平成30年度	33,912	33,625	33,016	-609
令和元年度	34,950	34,657	33,956	-701
令和2年度	36,017	35,716	32,991	-2,725
令和3年度	37,017	36,710	34,501	-2,209
令和4年度	38,044	37,730	36,082	-1,648
令和5年度(実績見込み)	39,096	38,776	37,199	-1,577

新型コロナウイルス感染症流行による受診控えなどにより、令和2年度は前年度比較で医療費実績が減少し、推計値と実績値の差が大きくなった。その後、推計値と実績値の差は徐々に縮まっているものの、引き続き医療費は抑制されている状況。

3 今後の課題及び推進方策

一 住民の健康の保持の推進

第3期医療費適正化計画における令和5年度の特定健康診査実施率70%、特定保健指導実施率45%、メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少率25%の目標については、それぞれ実績との差異が大きいことから、引き続き第4期医療費適正化計画においても、実施率・減少率の向上に向けて、関係者の更なる取組をより一層促す必要がある。

二 医療の効率的な提供の推進

⇒第3期医療費適正化計画における令和5年度までに後発医薬品の使用割合を80%とする目標については達成されたものの、引き続き第4期医療費適正化計画においても、後発医薬品の使用促進について、関係者の更なる取組をより一層促す必要がある。

三 今後の対応

⇒一及び二等に対応するため、住民の健康の保持の増進及び医療の効率的な提供の推進に向けた取組を加速する必要がある。

第4期医療費適正化計画においては、医療費の地域差縮減に向けた取組や骨折対策といった取組を新たに記載しており、このような取組の実施や進捗状況についての分析を行うこととする。