

第4期大阪府医療費適正化計画（概要）

根拠法令等

【計画策定に係る根拠法令等】

- 「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく法定計画
- 国の「医療費適正化に関する施策についての基本的な方針」に即して策定
- 計画の調査審議機関として、大阪府医療費適正化計画推進審議会を設置

【計画の目的】

- 医療費の現状や課題に基づき、医療費の伸びの適正化を推進

【第4期計画の期間】

- 令和6年度から令和11年度

第3期計画(2018～2023)の進捗状況(※)

項目	評価・数値	
特定健康診査実施率(70%以上)	B	53.1% (2021年度)
特定保健指導実施率(45%以上)	B	22.1% (2021年度)
メボリックサットローム該当者及び予備群減少率(2008年度比 25%以上減少)	D	0.3%減少 (2021年度)
たばこ対策(成人(20歳以上)の喫煙率:男性15%・女性5%等)	B	男性 24.3% 女性 8.6% (2022年度)
糖尿病性腎症重症化予防(年間新規透析患者数 1,000人)	B	1,040人 (2021年度)
がんに関する目標(がん検診受診率:40%以上等)	B	胃:36.8% 大腸:40.3% 肺:42.2% 乳:42.2% 子宮頸がん:39.9% (2022年度)
後発医薬品使用割合(数量ベース(調剤):80%以上)	A	81.5% (2022年度)
データヘルス計画策定(全市町村)	A	全市町村策定

大阪府の医療費や受療行動における現状と課題

○医療費の状況(※新型コロナウイルスの影響が少ない令和元(2019)年度のデータを用いて分析)

…1人当たり医療費は全国平均より高く、人口規模が比較的近い首都圏との比較では、より高い状況

<総医療費>

平成27(2015)年度：3兆2,193億円（実績医療費）38万5千円（全国で16番目）
令和元(2019)年度：3兆3,956億円（年齢調整後）39万5千円（全国で6番目）
（全国平均）35万2千円

<1人当たり医療費>

<疾病別・年齢別>

- ・「生活習慣病」や「骨折」、「歯肉炎及び歯周疾患」の医療費が全国平均より高い
- ・65歳から89歳の医療費が特に高く、総医療費の約56%を占める

➡医療費の地域差の要因は明確になっていないため、分析を行い、地域差の縮減を図ることが必要

○生活習慣病等の状況

- ・脳血管疾患・心疾患の発症につながる高血圧や脂質異常症、糖尿病は未治療者が多く、早期発見・重症化予防の取組みが必要
- ・介護の重度者の主な原因は「脳血管疾患」が最多であり、介護の観点からも生活習慣病対策が重要

○特定健康診査・特定保健指導及び生活習慣の状況

- ・実施率は上昇傾向にあるものの、全国との比較では依然として低く、実施率向上の取組みが必要
- ・生活習慣病のリスクを高める飲酒・喫煙や、予防につながる食生活・運動等に対する取組みが必要

○受療行動や医薬品等の状況

- ・後発医薬品の使用割合は上昇しているものの全国との比較では低位、重複投薬・多剤投与も引き続き全国平均より高い状況

➡疾病の早期発見・早期治療・重症化予防等に対するヘルスリテラシーの向上が必要

※評価として「A 目標に到達（見込み）」、「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」の四段階で評価をしています。

施策の3つの柱と具体的取組み

1 住民の健康の保持の推進

施策1 生活習慣病等対策

- 1-1 疾病の早期発見、重症化予防に寄与する特定健康診査・特定保健指導実施率の向上
- 1-2 がん予防の啓発とがん検診受診率の向上
- 1-3 重症化予防のための医療機関受療率の向上
- 1-4 生活習慣と社会環境の改善
- 1-5 高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の取組みの推進

施策2 骨折対策

主な具体的取組み

- 【拡充】けんしん（健診・検診）受診率向上として、インセンティブの付与や受診しやすい環境整備等、受診意欲を高める取組みの推進
- 【新規】重症化予防として、特定健診受診者のうちリスクの高い患者を適切に医療につなげる取組みの推進
- 【拡充】疾病の発症要因となる生活習慣改善等に関する周知・啓発
- 【拡充】高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組みの推進における市町村等への助言・支援の実施
- 【新規】骨折対策として、骨粗鬆症検診受診や適切な受療に関する周知・啓発

2 医療の効率的な提供の推進

施策3 後発医薬品及びバイオ後続品の普及・啓発

施策4 医薬品の適正使用

施策5 医療資源の効果的・効率的な活用

施策6 病床機能の分化・連携、地域包括ケアシステムの構築

主な具体的取組み

- 【拡充】保険者協議会等の活用による地域フォーミュラリの推進
- 【拡充】マイナ保険証の活用による過去の服薬情報等の提供への同意促進など、適正服薬に対する取組みの推進
- 【新規】医療資源の活用等における保険者協議会等での周知・啓発
- 【新規】在宅医療にかかる連携の拠点及び積極的医療機関への取組みの支援

3 健康医療情報の見える化とヘルスリテラシーの向上

施策7 医療費の見える化・データヘルスの推進

施策8 ヘルスリテラシーの向上の推進

主な具体的取組み

- 【新規】医療費の地域差縮減に向け、要因分析及び対策の実施
- 【新規】万博を契機としたヘルスリテラシー向上をレガシーとして、継続的な健康づくりの定着を推進

【主な目標値】

項目	目標値 (令和11年度)
特定健康診査実施率	70%以上
特定保健指導実施率	45%以上
メボリックサットローム該当者及び予備群減少率	2008年度比 25%以上減少
がん検診受診率	50%以上 (胃・大腸・肺・乳・子宮頸がん)
糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数	1,000人 未満
成人(20歳以上)の喫煙率	男性 15.0% 女性 5.0%
骨粗鬆症検診受診率	10%以上
後発医薬品使用割合(数量ベース※1)	80%以上
バイオ後続品使用割合	60%以上※2
ヘルスリテラシー調査による得点	増加

※1 医科入院・入院外、DPC出来高分、歯科、調剤含む

※2 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

医療費の見込み

国から示された推計ツールに従い、入院外における自然体の医療費見込みから、以下の効果を踏まえて算出

○特定健診・特定保健指導の実施率向上(70%,45%)【▲9億円】

○後発医薬品・バイオ後続品の使用促進【▲283億円】

○地域差縮減に向けた取組み

- ・1人当たり入院外医療費（糖尿病の重症化予防【▲6億円】、重複投薬・多剤投与の適正化【▲70億円】）
- ・医療資源の効果的・効率的な活用【▲24億円】

令和11(2029)年度時点の医療費の見込み

入院外…	2兆4,446億円【適正化前:2兆4,838億円】………
入院	1兆7,337億円
合計	4兆1,782億円【適正化効果額:▲393億円】

計画の推進・評価

○毎年度、個別施策の取組状況、指標、目標について、進捗状況を公表

○計画期間の最終年度には、進捗状況に関する調査・分析を行うとともに、期間終了の翌年度に実績評価を実施

○進め方として、大阪府保険者協議会を活用して進捗状況等の進行管理を行うとともに、学識経験者等で構成する大阪府医療費適正化計画推進審議会で検証し、PDCAに基づく計画の効果的な推進を図る