

第4期
山梨県医療費適正化計画
(素案)

令和6年3月
山梨県

目 次

第1章 計画の策定にあたって

- 1 計画策定の背景 1
 - (1) 高齢社会の進行
 - (2) 医療費の動向
 - (3) 医療費適正化計画の策定
- 2 計画の基本理念 5
- 3 計画の位置付け 5
 - (1) 計画の期間
 - (2) 他の計画等との関係
 - (3) 計画の変更手続きと公表
 - (4) 計画に基づく施策の実施に関する協力

第2章 医療費を取り巻く現状と課題

- 1 医療費の動向 8
 - (1) 国民医療費の動向
 - (2) 後期高齢者医療費の動向
- 2 医療費を取り巻く状況 11
 - (1) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況
 - (2) 生活習慣病の状況
 - (3) 喫煙の状況

- (4) 予防接種の状況
- (5) その他の予防・健康づくりの状況
- (6) 後発医薬品の使用状況
- (7) 医薬品の適正使用の状況

3 本県の課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2 2

- (1) 住民の健康の保持の推進に関する課題
- (2) 医療の効率的な提供の推進に関する課題

第3章 達成すべき目標と医療費の見通し

1 令和11年度末までに達成すべき目標・・・・・・・・・・・・・・・・ 2 3

- (1) 住民の健康の保持の推進に関する目標
- (2) 医療の効率的な提供の推進に関する目標

2 計画期間における医療費の見通し・・・・・・・・・・・・・・・・ 2 8

- (1) 県の医療費の推計方法
- (2) 計画終了時の医療費の見通し

第4章 目標実現のための県の施策

1 住民の健康の保持の推進に関する施策・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 0

- (1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進に向けた施策
- (2) 予防接種の推進に向けた施策
- (3) 高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の推進に向けた施策
- (4) その他予防、健康づくりの推進に向けた施策

2 医療の効率的な提供の推進に関する施策・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 4

- (1) 病床機能の分化・連携の推進と地域包括ケアシステムの構築に向けた施策
- (2) 後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進の使用促進に向けた施策

- (3) 医薬品の適正使用の推進に向けた施策
 - (4) 医療資源の効果的・効率的な活用に向けた施策
 - (5) 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に向けた施策
- 3 その他、医療費適正化のために取り組む施策・・・・・・・・・・ 38
- (1) 適切な受療行動の促進
 - (2) 「デジタル医療立県やまなし」の推進

第5章 関係者の役割と連携・協力

- 1 関係者の役割・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 40
- (1) 市町村の役割
 - (2) 保険者等の役割
 - (3) 医療機関及び医療関係団体の役割
 - (4) 事業者等の役割
 - (5) 県民の役割
- 2 関係者との連携及び協力・・・・・・・・・・・・・・・・ 41
- (1) 住民の健康の保持の推進
 - (2) 医療の効率的な提供の推進

第6章 計画の達成状況の評価

- 1 計画の進行管理体制・・・・・・・・・・・・・・・・ 42
- 2 計画の評価・・・・・・・・・・・・・・・・ 43
- (1) 進捗状況の公表
 - (2) 進捗状況に関する調査分析（暫定評価）
 - (3) 実績評価

第1章 計画の策定にあたって

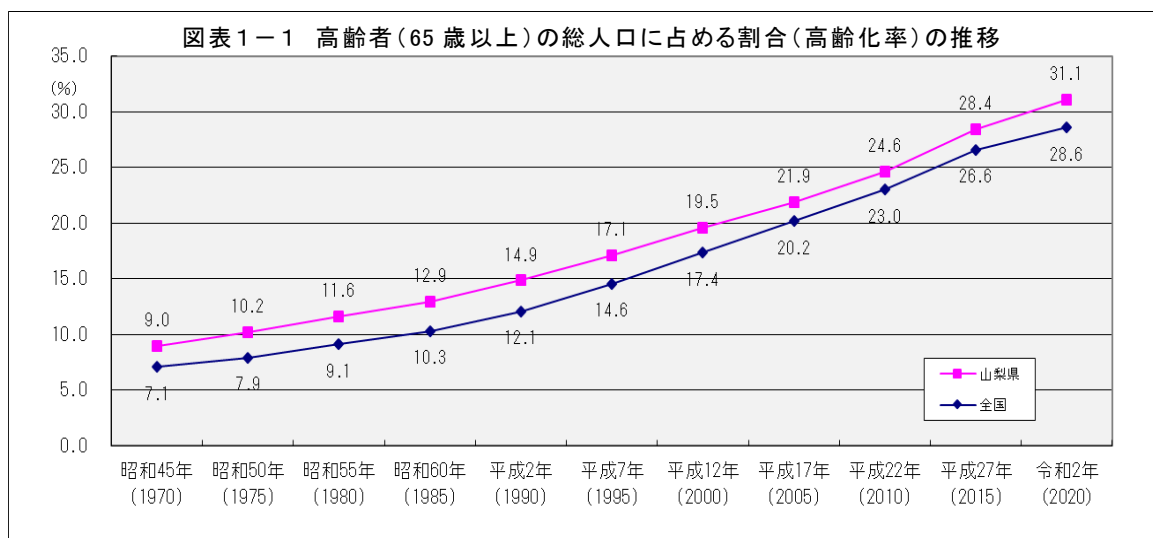
1 計画策定の背景

(1) 高齢社会の進行

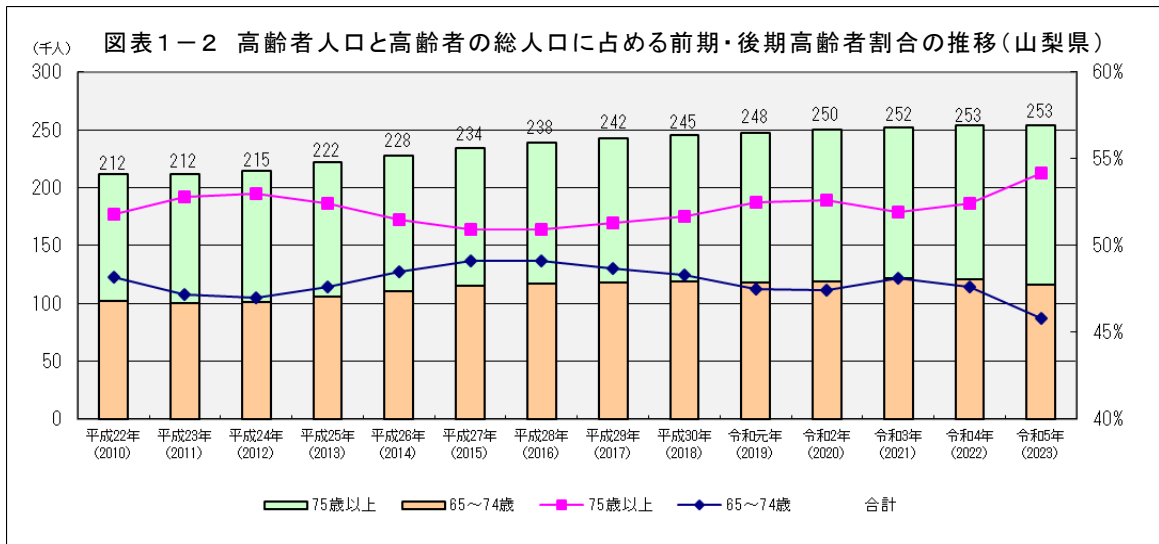
国勢調査によると、我が国の総人口のうち高齢者（65歳以上）の占める割合（高齢化率）は、昭和45年に7.1%であったのが、令和2年には28.6%に達し、3.5人に1人の割合となっています。

同じく国勢調査によると、本県の高齢化率は、昭和45年に9.0%であったのが、令和2年には31.1%に達し、3.2人に1人の割合となっており、全国を2.5ポイント上回る水準となっていることから、本県は、全国に比べ高齢化が進んでいることとなります。

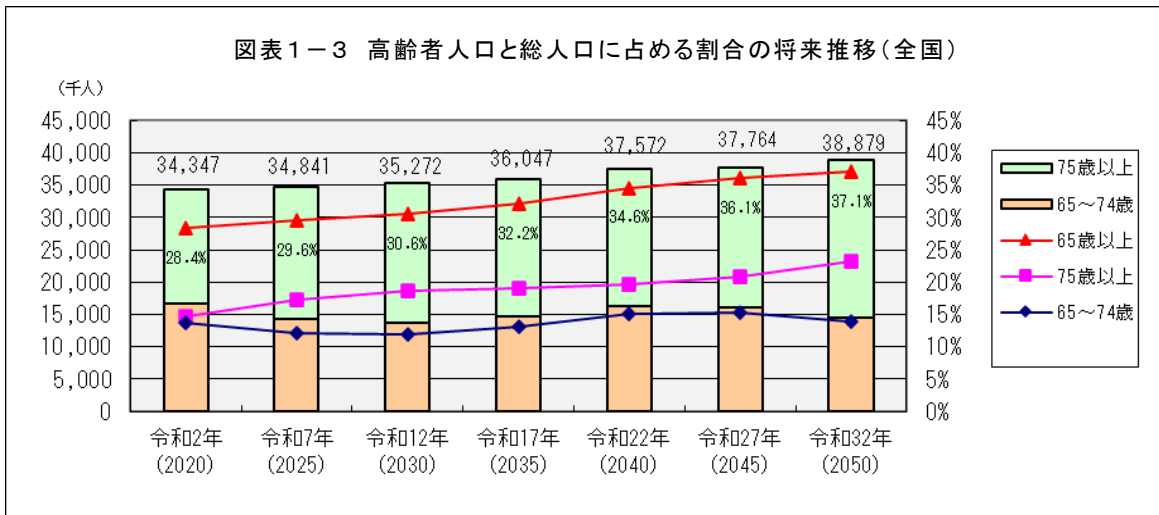
また、高齢者福祉基礎調査（山梨県福祉保健部）による本県の直近の高齢化率は、令和5年4月1日の時点で31.3%と、全国を2.2ポイント上回っており、国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、令和7年には、全国の高齢化率が29.6%であるのに対し、山梨県は32.6%に達し、県民の3人に1人が高齢者という「超高齢社会」が進行する状況となります。



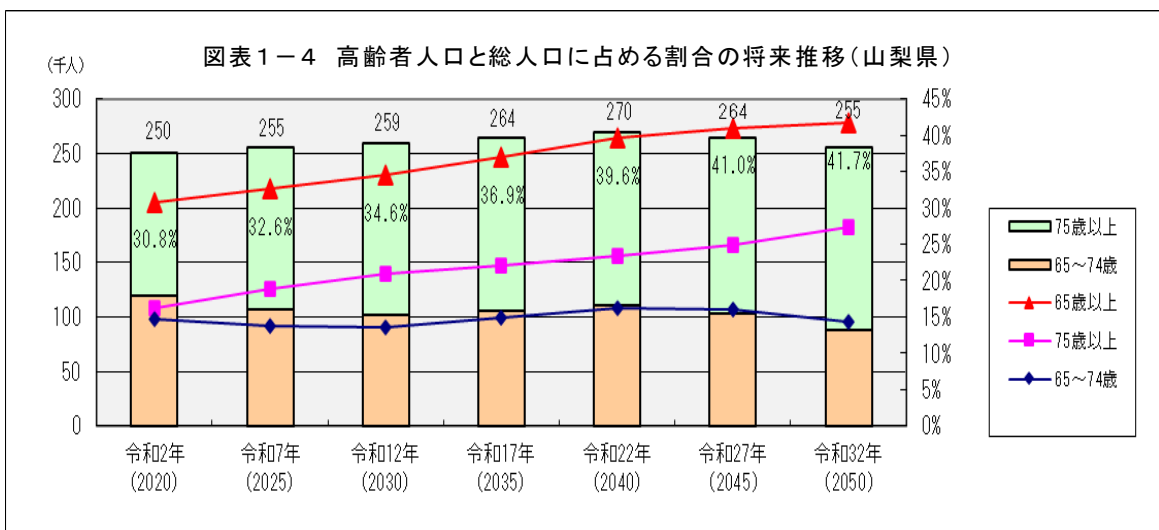
資料：昭和45年～令和2年国勢調査（総務省）



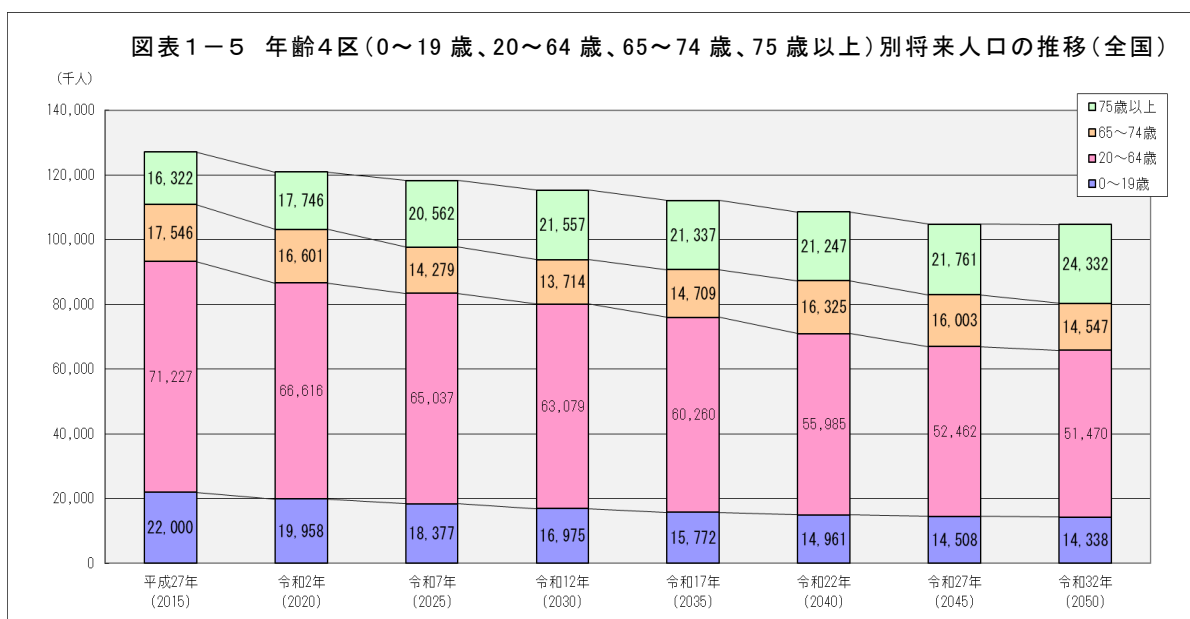
資料：平成22年度～令和5年度高齢者福祉基礎調査（山梨県福祉保健部）



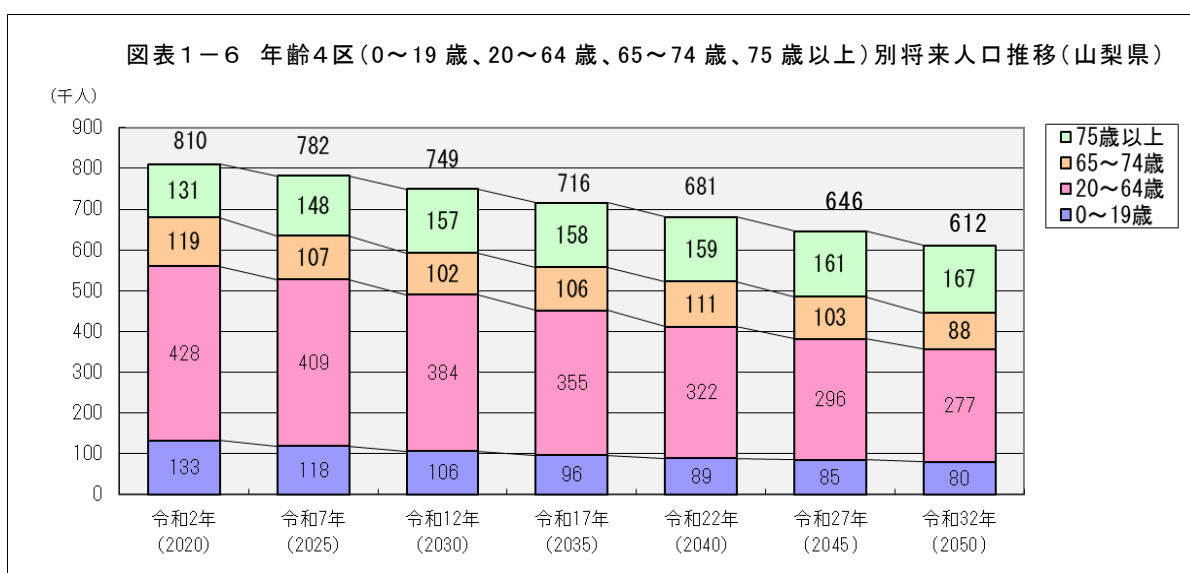
資料：日本の将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）



資料：日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）



資料：日本の将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）



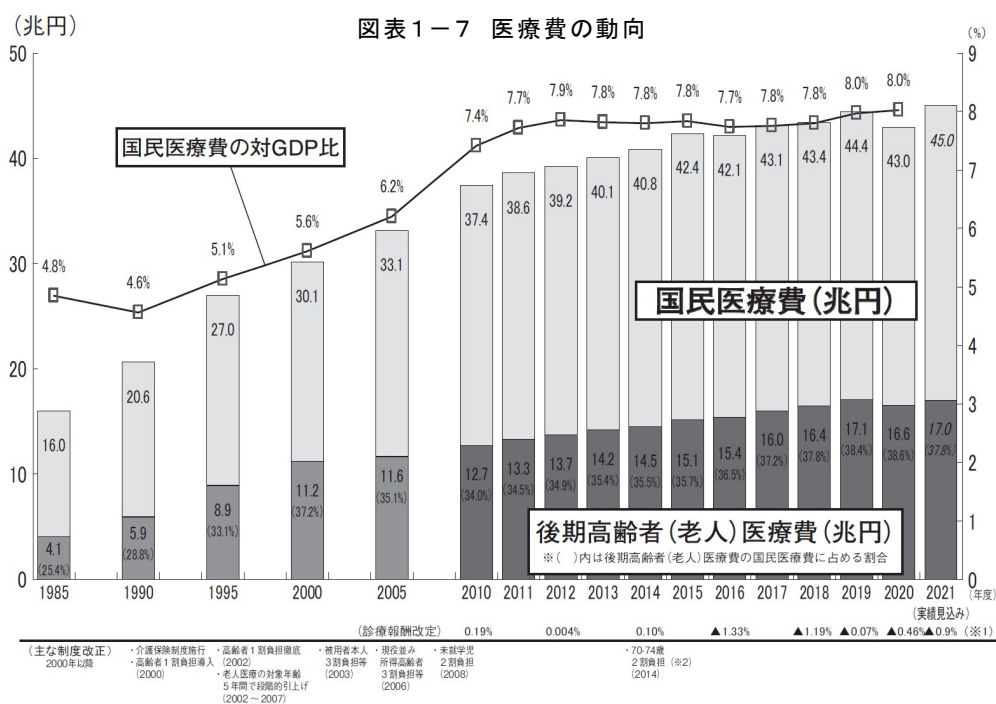
資料：日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

(2) 医療費の動向

令和元年度における国民医療費は44兆円を超え、国民所得の約8%を占めていますが、過去10年間を振り返ると、国民医療費の伸び率は、ほぼ毎年、国民所得の伸び率を上回っている状況です。

国においては、患者負担の見直しや診療報酬のマイナス改定といった国民医療費の抑制につながる取り組みを行ってきていますが、こうした取り組みがない年においては、国民医療費は概ね年間1兆円（年率約3～4%）ずつ伸びる傾向にあると国では分析しています。

また、令和3年度において国民医療費の37.8%を占める後期高齢者医療費は、後期高齢者人口の伸びに伴い、令和7年（2025年）には、国民医療費の半分弱を占めるまでになると国では予想しています。



	対前年度伸び率																2021
	1985	1990	1995	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
	(S60)	(H2)	(H7)	(H12)	(H17)	(H22)	(H23)	(H24)	(H25)	(H26)	(H27)	(H28)	(H29)	(H30)	(R元)	(R2)	(R3)
国民医療費	6.1	4.5	4.5	▲1.8	3.2	3.9	3.1	1.6	2.2	1.9	3.8	▲0.5	2.2	0.8	2.3	▲3.2	4.6
後期高齢者(老人)医療費	12.7	6.6	9.3	▲5.1	0.6	5.9	4.5	3.0	3.6	2.1	4.4	1.6	4.2	2.5	3.8	▲2.9	2.7
GDP	7.2	8.6	2.6	1.4	0.8	1.5	▲1.0	▲0.1	2.7	2.1	3.3	0.8	2.0	0.1	0.2	▲3.9	—

- (注) 1. GDPは内閣府発表の国民経済計算による。
(注) 2. 後期高齢者(老人)医療費は、後期高齢者医療制度の施行前である2008年3月までは老人医療費であり、施行以降である2008年4月以降は後期高齢者医療費。
(注) 3. 2021年度の国民医療費(及び後期高齢者医療費。以下同じ。)は実績見込みである。2021年度分は、2020年度の国民医療費に2021年度の概算医療費の伸び率(上表の斜字体)を乗じることによって推計している。
(※1) 2021年度の概算医療費を用いて、薬価改定の影響を医療費に対する率へ換算したもの。
(※2) 70-74歳の者の一部負担金割合の予算凍結措置解除(1割→2割)。2014年4月以降新たに70歳に達した者から2割とし、同年3月までに70歳に達した者は1割に据え置く。

資料：令和5年版厚生労働白書

(3) 医療費適正化計画の策定

将来にわたり国民の安全・安心の基盤である国民皆保険を堅持し続けていくためには、医療の質の確保を図りつつ、制度全般にわたる構造的な改革に取り組み、医療費について過度の増大を招かないよう、経済財政と均衡がとれたものにしていく必要があります。

このための仕組みとして、平成18年の医療制度改革により、国及び都道府県は、「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和57年法律第80号）に基づき医療費の適正化を推進するための計画（以下、医療費適正化計画という。）を策定することとされ、平成20年3月に第1期医療費適正化計画を策定し、その後、平成24年3月に第2期計画を、平成30年3月に平成30年度から令和5年度を計画期間とする第3期計画を策定しました。

今回、計画期間が終了することから、引き続き住民の健康の保持を図るとともに、良質かつ適切な医療が提供されるよう、本県の実情に即して現行計画を見直し、新たに令和6年度から令和11年度を計画期間とする「第4期山梨県医療費適正化計画」を策定しました。

2 計画の基本理念

高齢化の更なる進展を見据え、安全・安心の基盤である医療制度を持続可能なものとするため、県民の健康の保持・増進を図るとともに、県民の生活に支障が生じることのないよう十分配慮しながら、医療の効率化を進め、医療費の適正化に取り組みます。

3 計画の位置付け

山梨県医療費適正化計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第9条第1項に基づき、令和5年7月に厚生労働省から示された「医療費適正化に関する施策についての基本的な方針」（以下「基本方針」という。）に即して策定しています。

(1) 計画の期間

計画の期間は令和6年度を初年度とし、令和11年度を目標年度とする6ヶ年計画としています。

(3) 計画の変更手続きと公表

この計画を変更しようとするときは、あらかじめ、関係市町村及び保険者協議会に協議するとともに、この計画を変更したときは、遅滞なく、これを厚生労働大臣に提出し、公表します。

(4) 計画に基づく施策の実施に関する協力

計画に基づく施策の実施に関して必要があると認めるときは、保険者等、医療機関その他の関係者に対して必要な協力を求めます。