

第4期

兵庫県医療費適正化計画(一部改正)(案)

(新旧対照表)

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も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

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)

<効果額の内訳>

	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)	適正化項目	効果額
適正化前	21,850	22,432	22,954	23,488	24,033	24,591	①特定健診等の実施率の達成	6億円
適正化後	21,651	22,228	22,746	23,275	23,815	24,368	②生活習慣病（糖尿病等）の重症化予防	50億円
効果額	199	204	208	213	218	223	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70円/月、後期高齢者医療は88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	2029 (R11)	
		医療費見込み	一人当たり保険料
国民健康保険	4,285億円	適正化前	4,349億円 / 7,800円/月
		適正化後	4,309億円 / 7,730円/月
		効果額	40億円 / 70円/月
後期高齢者医療	8,605億円	適正化前	1兆1,002億円 / 9,744円/月
		適正化後	1兆903億円 / 9,656円/月
		効果額	99億円 / 88円/月

約1%の
引き下げ効果

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

05

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
新 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 65%以上(R11)
新 〃（金額ベース）	-	-	65%以上(R11)
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)	※2 60%以上(R11)
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：県の目標を新たな政府目標を踏まえ、副次目標を設定。
※2：バイオ後続品は国の目標設定に準拠

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～

09

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240億円程度、2029（R11）年度では約257億円となる見込み

<計画期間における医療費見込みの推移>

(億円)

<効果額の内訳>

	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)	適正化項目	効果額
適正化前	21,850	22,432	22,954	23,488	24,033	24,591	①特定健診等の実施率の達成	6億円
適正化後	21,612	22,198	22,714	23,243	23,782	24,334	②生活習慣病（糖尿病等）の重症化予防	50億円
効果額	238	234	240	245	251	257	③後発医薬品の普及	110億円
							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	257億円

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81円/月、後期高齢者医療は101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	2029 (R11)	
		医療費見込み	一人当たり保険料
国民健康保険	4,285億円	適正化前	4,349億円 / 7,800円/月
		適正化後	4,304億円 / 7,719円/月
		効果額	45億円 / 81円/月
後期高齢者医療	8,605億円	適正化前	1兆1,002億円 / 9,744円/月
		適正化後	1兆888億円 / 9,643円/月
		効果額	114億円 / 101円/月

約1%の
引き下げ効果

