

第4期

兵庫県医療費適正化計画（一部改正）（案）

（新旧対照表）

2 「医療の効率的な提供の推進」に関する目標

(1) 後発医薬品及びバイオ後続品の使用割合等

医薬品の安定的な供給を前提としつつ、国の基本方針に基づき、新たな目標（バイオ後続品成分の使用割合）を踏まえ目標値を設定します。なお、国において、後発医薬品の使用割合の目標を金額ベース等の観点を踏まえ見直す方針が示されているため、2024(R6)年度以降、見直された新たな政府目標を踏まえ設定することとします。

なお、第3期計画に引き続き、後発医薬品差額通知の全保険者実施を目指します。

出典：①「NDBデータセット（令和3年度）」（厚生労働省）

②「都道府県医療費の将来推計ツール」（厚生労働省）

③兵庫県国保医療課調べ

項目	現状値 2021(R3)年度 ()内は全国値	目標値 2029(R11)年度
①後発医薬品の使用割合	79.2% (79.6%)	80%以上 (当面の間)
②バイオ後続品成分の使用割合 (80%以上置き換わった成分数が 全体の60%以上)	18.8%	60%以上
③後発医薬品の差額通知の実施 保険者数	92.5% ※R5.3.31時点	県内全保険者

2 「医療の効率的な提供の推進」に関する目標

(1) 後発医薬品及びバイオ後続品の使用割合等

医薬品の安定的な供給を前提としつつ、国の基本方針に基づき、新たな目標（バイオ後続品成分の使用割合）を踏まえ目標値を設定します。また、後発医薬品の使用促進による医療費の適正化を継続して進めていく観点から、従来からの数量ベースに加え新たに金額ベースで副次目標を設定します。

なお、第3期計画に引き続き、後発医薬品差額通知の全保険者実施を目指します。

出典：①「NDBデータセット（令和3年度）」（厚生労働省）

②「都道府県医療費の将来推計ツール」（厚生労働省）

③兵庫県国保医療課調べ

項目	現状値 2021 (R3) 年度 () 内は全国値	目標値 2029 (R11) 年度
①後発医薬品の使用割合 (数量ベース)	79.2% (79.6%)	80%以上 (当面の間)
(金額ベース)	—	65%以上
②バイオ後続品成分の使用割合 (80%以上置き換わった成分数が 全体の60%以上)	18.8%	60%以上
③後発医薬品の差額通知の実施 保険者数	92.5% ※R5.3.31時点	県内全保険者

第2節 目標達成による医療費の推計

1 医療費の推計方法

高齢者医療確保法第9条第2項第4号に基づき、計画の期間における医療に要する費用の見込みについて算出します。

本計画では、国から提供された「都道府県医療費の将来推計ツール」(以下「推計ツール」という。)により医療費の推計を行いました。

推計ツールでは、国民医療費や医療保険者の事業年報、国勢調査等、国が保有する統計資料を基礎として、高齢化の影響や医療の高度化等による伸びを見込んだ自然体の医療費見込みと各種医療費適正化の取組を踏まえた適正化後の医療費推計の算出が可能となっています。

2 計画期間における医療費見込み

本県における県民医療費は、本計画に基づく取組をしなかった場合、2029(R11)年度には2兆4,591億円に達すると推計されます。

一方、本計画に基づく取組を実施した場合には2029(R11)年度では2兆4,368億円と推計され、約223億円の効果額が見込まれます。

<計画期間における総医療費の見込み>

(億円)

区分	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
適正化前	21,850	22,432	22,954	23,488	24,033	24,591
適正化後	21,651	22,228	22,746	23,275	23,815	24,368
効果額	199	204	208	213	218	223

<医療費効果の内訳(2029(R11)年度)>

適正化項目	効果額
①特定健診等の実施率の達成	6億円
②生活習慣病(糖尿病等)の重症化予防	50億円
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

第2節 目標達成による医療費の推計

1 医療費の推計方法

高齢者医療確保法第9条第2項第4号に基づき、計画の期間における医療に要する費用の見込みについて算出します。

本計画では、国から提供された「都道府県医療費の将来推計ツール」（以下「推計ツール」という。）により医療費の推計を行いました。

推計ツールでは、国民医療費や医療保険者の事業年報、国勢調査等、国が保有する統計資料を基礎として、高齢化の影響や医療の高度化等による伸びを見込んだ自然体の医療費見込みと各種医療費適正化の取組を踏まえた適正化後の医療費推計の算出が可能となっています。

2 計画期間における医療費見込み

本県における県民医療費は、本計画に基づく取組をしなかった場合、2029(R11)年度には2兆4,591億円に達すると推計されます。

一方、本計画に基づく取組を実施した場合には2029(R11)年度では**2兆4,334億円**と推計され、約**257億円**の効果額が見込まれます。

<計画期間における総医療費の見込み>

(億円)

区分	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
適正化前	21,850	22,432	22,954	23,488	24,033	24,591
適正化後	21,612	22,198	22,714	23,243	23,782	24,334
効果額	238	234	240	245	251	257

<医療費効果の内訳（2029(R11)年度）>

適正化項目	効果額
①特定健診等の実施率の達成	6億円
②生活習慣病（糖尿病等）の重症化予防	50億円
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

3 制度区分別の医療費見込みと1人当たり保険料の試算

上述の医療費推計に基づき算出された、医療保険制度別の医療費推計及びそれに伴う1人当たり保険料を機械的に試算すると、本計画に基づく取組を実施した場合、2029(R11)年度の1人当たり保険料は、国民健康保険は70円/月、後期高齢者医療制度は88円/月と、約1%の引下げが図られる見込みです。

<計画期間における医療費の見込み>

※括弧内は医療費適正化の取組を実施しない場合

	2023(R5)年度	2029(R11)年度	1人当たり保険料の 試算 (2029(R11)年度)
国民健康保険	4,285億円	4,309億円 (4,349億円)	7,730円/月 (7,800円/月)
後期高齢者医療制度	8,605億円	1兆903億円 (1兆1,002億円)	9,656円/月 (9,744円/月)

改正案

3 制度区分別の医療費見込みと1人当たり保険料の試算

上述の医療費推計に基づき算出された、医療保険制度別の医療費推計及びそれに伴う1人当たり保険料を機械的に試算すると、本計画に基づく取組を実施した場合、2029(R11)年度の1人当たり保険料は、国民健康保険は81円/月、後期高齢者医療制度は101円/月と、約1%の引下げが図られる見込みです。

<計画期間における医療費の見込み>

※括弧内は医療費適正化の取組を実施しない場合

	2023(R5)年度	2029(R11)年度
国民健康保険	4,285億円	4,304億円 (4,349億円)
後期高齢者医療制度	8,605億円	1兆888億円 (1兆1,002億円)

1人当たり保険料の 試算 (2029(R11)年度)
7,719円/月 (7,800円/月)
9,643円/月 (9,744円/月)