

# 第1章 神奈川県医療費適正化計画改定の趣旨

## 1 神奈川県医療費適正化計画の改定の背景

### (1) 国における医療制度改革の動向

- 我が国は、国民皆保険制度の下、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきました。しかしながら、急速な少子高齢化、経済の低成長、国民生活や意識の変化等、医療を取り巻く様々な環境が変化してきています。
- こうした中、誰もが安心して医療を受けられる国民皆保険制度を維持し、将来にわたり持続可能なものとするためには、国民の生活の質（QOL＝Quality of Life）の維持及び向上を確保しつつ、医療費の伸びが過度に増大しないようにしていく（＝医療費の適正化を図る）必要があることから、平成18年度の医療制度改革において、医療費適正化を推進するための計画に関する制度が創設されました。
- これを受け本県は、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<sup>1</sup>」（以下、「基本方針」という。）に即して、平成20年4月に第一期神奈川県医療費適正化計画を策定し、平成25年3月に第二期、平成30年3月に第三期と、同計画を改定し、住民の健康の保持の推進及び医療の効率的な提供の推進に関する目標を定め、目標の実現のため計画に沿って必要な施策を展開し、住民の健康の保持の推進及び医療の効率的な提供の推進に努めてきました。
- また、平成27年の国民健康保険法等の改正により、平成30年度からは都道府県が国民健康保険（以下、「国保」という。）の財政運営の責任主体となり、市町村とともに国保運営を担うこととなりました。
- それに伴い、医療費の適正化に関する支援策として国保の保険者努力支援制度が創設されました。この制度において、都道府県には、データに基づく分析や保健事業の企画・評価等を市町村が実施できる環境を整備する等、県が市町村支援として具体的支援を行うことが求められています。

### (2) 神奈川県医療費適正化計画の改定の背景

- 平成30年3月に改定した第三期の神奈川県医療費適正化計画の計画期間は、令和5年度末をもって満了します。同計画に掲げた目標の直近の進捗状況では、「糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少」や「後発医薬品の使用割合」は目標値を達成しましたが、「特定健康診査の実施率」や「特定保健指導の実施率」、「がん検診受診率」等は、目標値に達しない見込みです。（表1-1）

<sup>1</sup> 医療費適正化に関する施策についての基本的な方針：高齢者の医療の確保に関する法律第8条第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が、国民の高齢期における適切な医療の確保を図る観点から、医療費適正化を総合的かつ計画的に推進するため定める方針。

表1-1 第三期神奈川県医療費適正化計画の進捗状況

健康の保持の推進に関する目標

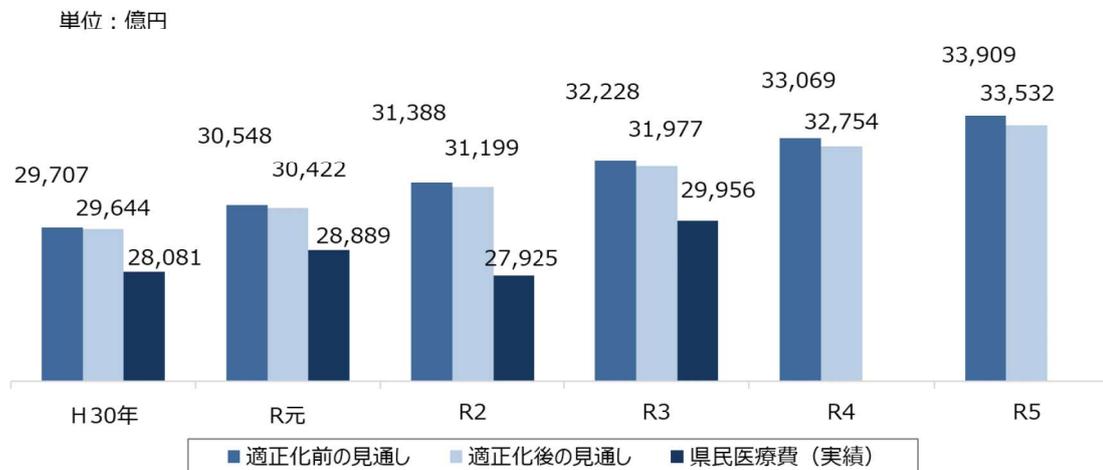
項目	令和5(2023)年度目標値	直近実績値
特定健康診査の実施率	70%以上	56.2% (令和3年度)
特定保健指導の実施率	45%以上	20.1% (令和3年度)
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群(特定保健指導対象者)の減少率	平成20年度比 25%以上	平成20年度比 19.3% (令和3年度)
生活習慣病等の重症化予防	糖尿病有病者数の増加の抑制 22万人 (令和4年度目標)	27万人 (令和2年度有病者数)
	糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少 925人 (令和4年度目標)	883人 (令和3年度患者数)
80歳(75~84歳)で自分の歯を20本以上持つ人の割合	65% (令和4年度目標)	62.7% (平成29年度~令和元年度)
たばこ対策	成人喫煙率 男性21.5% 女性4.4% (令和4年度目標)	男性27.4% 女性9.3% (平成29年~令和元年)
	公共的施設で受動喫煙を経験した人の割合 9.8%	15.5% (平成30年度)
がん検診	がん検診受診率 (胃がん・大腸がん・肺がん・乳がん・子宮頸がん) 50.0%	胃がん 42.7% 大腸がん 50.0% 肺がん 47.3% 乳がん 48.3% 子宮頸がん 43.7% (令和4年度)
予防接種	風しんに係る普及啓発及び大人の風しん予防接種の推奨	—

## 医療の効率的な提供の推進に関する目標

項目	令和5(2023)年度目標値	直近実績値
後発医薬品の使用割合	80%以上	82.1% (令和5年3月)
医薬品の適正使用の推進	・ かかりつけ薬剤師・薬局の普及・定着 ・ 医薬品の適正使用に係る理解と普及	—

- 一方で、第三期計画策定時(平成29年度)には、令和3年度の医療費を医療費適正化前は3兆2,228億円、医療費適正化後は3兆1,977億円と推計し、251億円の医療費適正化効果を見込んでいましたが、実績は新型コロナウイルス感染症による受診抑制も少なからず影響し、2兆9,956億円で、医療費適正化前の推計を2,272億円下回る水準であり、医療費の適正化を大きく図ることができました。(図1-2)
- しかしながら、本県は今後も医療費の増加が見込まれるため、引き続き医療費適正化の取組を推進していく必要があります。

図1-2 第三期神奈川県医療費適正化計画における県民医療費の見通しと実績の推移



神奈川県医療費適正化計画(平成30年度～令和5年度)  
厚生労働省 医療費適正化計画関係推計ツール  
厚生労働省 国民医療費(平成30年度、令和元～3年度)

- 国の基本方針(令和5年7月20日改正告示)においては、特定保健指導実施率向上のためのICT<sup>2</sup>の活用等、これまでの取組を効果的に推進していくことや、新たな目標として「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」、「医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサー

<sup>2</sup> ICT: Information and Communication Technologyの略称。情報や通信に関連する技術一般の総称のことで、一般的には「情報通信技術」と訳される。「IT (Information Technology: 情報技術)」とほぼ同様の意味で用いられているが、ITよりコミュニケーションを強調した表現。

ビスの提供の推進」等に取り組むとともに、医療DX<sup>3</sup>による医療情報の利活用を通じ、医療費の地域差について、その背景も含めたデータ分析により医療費適正化につなげ、地域差の縮小を目指して検討していくことが重要であるとされています。

- こうした状況を踏まえ、引き続き国の基本方針に基づき、本県の医療費適正化に向けた施策を着実に推進するための必要な見直しを行い、第四期神奈川県医療費適正化計画として取り組んでいくものです。

## 2 計画の基本的な考え方

### (1) 基本理念

- 75歳以上人口の急速な増加による医療費の増大、またそれを支える生産年齢人口の減少に対応し、県民の医療費の負担が将来的に過大とならず、誰もが安心して医療・介護サービスを受けられるよう医療費の伸びの適正化を目指します。
- そのため、保険者等と連携して県民の健康の保持の推進・生活の質の維持・向上に取り組むとともに、限りある社会資源を効果的・効率的に活用し、取組が常に効果的なものとするよう努めます。
- また、全ての世代が未病を自分のこととして考え、「かながわ未病改善宣言」に基づき、「食・運動・社会参加」の3つを柱とする未病改善に取り組めるよう、市町村や企業等と連携しながら、様々な未病対策を推進します。
- 本計画は、市町村における人員不足や経費不足等の恒常的な課題を解決するためのICT技術の活用、EBPM<sup>4</sup>を実現するためのデータ分析、民間企業や大学等、多様な担い手との協働・連携（産官学連携）、市町村と協働・連携した実証等のアプローチを大切にします。

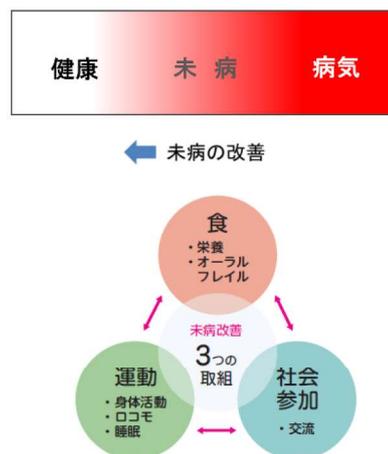
---

<sup>3</sup> 医療DX：DXとは、Digital Transformationの略称で、デジタル技術によって、ビジネスや社会、生活の形・スタイルを変える（Transformする）こととされている。医療DXとは、保健・医療・介護の各段階（疾病の発症予防、受診、診察・治療・薬剤処方、診断書等の作成、申請手続き、診療報酬の請求、医療介護の連携によるケア、地域医療連携、研究開発など）において発生する情報に関し、その全体が最適化された基盤を構築し、活用することを通じて、保健・医療・介護の関係者の業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化を図り、国民自身の予防を促進し、より良質な医療やケアを受けられるように、社会や生活の形を変えていくことをいう。

<sup>4</sup> EBPM：Evidence-based Policy Makingの略称。証拠に基づく政策立案を指し、行政が事業を立案する際に、政策課題との関連性や期待される効果について、統計データなどを活用して丁寧に検討するとともに、事業の実施後にも同様の評価を行う一連のプロセスのこと。

## 「未病」「未病改善」とは？

心身の健康状態は、「ここまでは健康、ここからは病気」と明確に区別できるわけではなく、健康と病気の間で連続的に変化しています。神奈川県では、その状態を「未病」とし、病気になってから対処するのではなく、自分事として、普段の生活において心身を健康な状態に近づけていく「未病改善」の取組を推進しています。



### (2) 計画の位置付け

- 高齢者の医療の確保に関する法律第9条の規定に基づき、県が策定する法定計画です。

### (3) データ分析による評価・改善

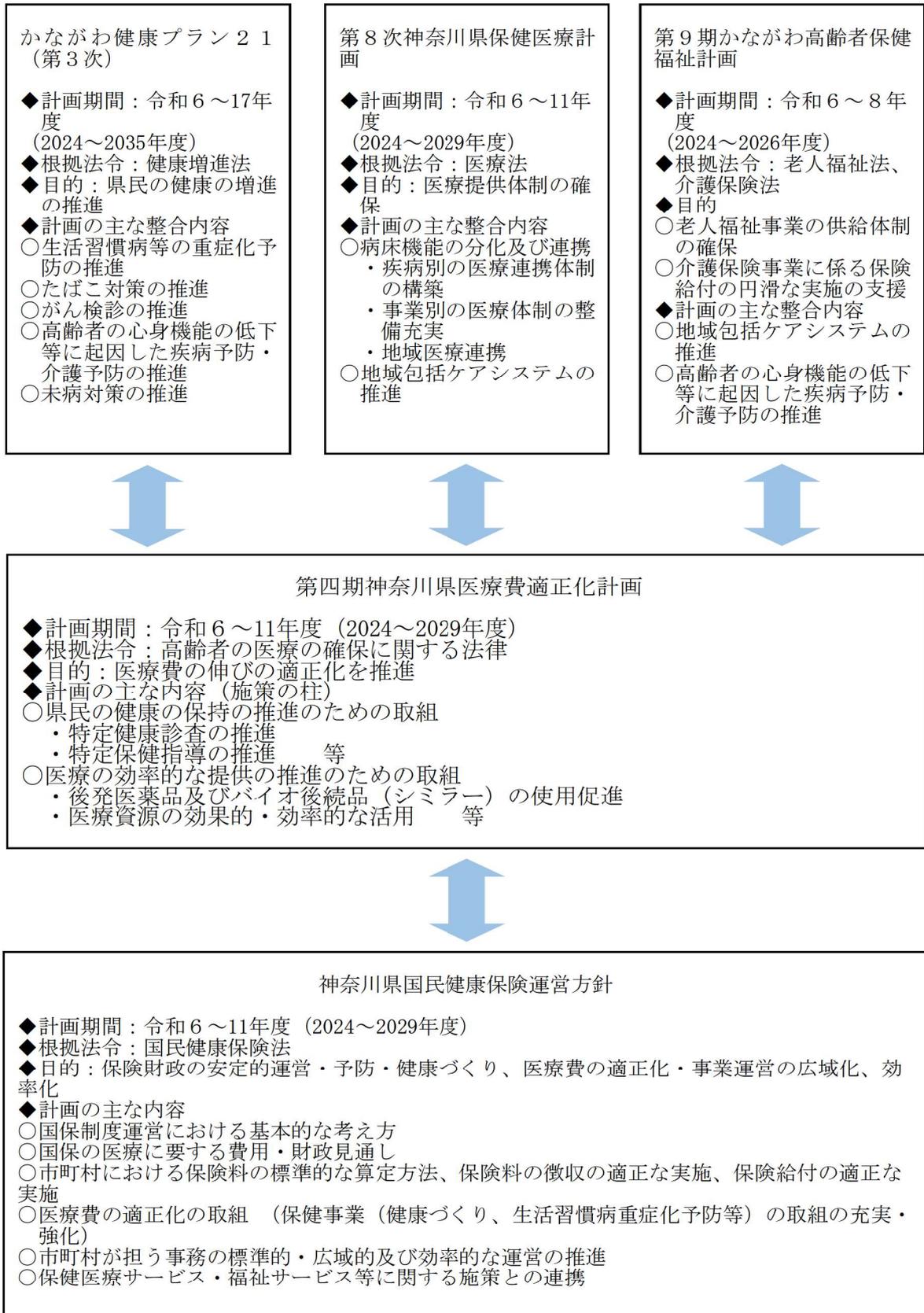
- 計画の実効性を高めるため、医療情報等のデータを分析し、計画を評価し、効果的かつ効率的な取組となるよう見直し、改善を行います。

### (4) 関連する計画等

- 本計画は、次に掲げる県の主な計画や、その他の個別計画と調和等を図っています。
  - ・ 神奈川県総合計画
  - ・ 神奈川県まち・ひと・しごと創生総合戦略
  - ・ ヘルスケア・ニューフロンティア推進プラン
  - ・ 神奈川DX計画
  - ・ 神奈川県保健医療計画
  - ・ 神奈川県国民健康保険運営方針
  - ・ 神奈川県感染症予防計画
  - ・ かながわ健康プラン21
  - ・ 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画
  - ・ 神奈川県がん対策推進計画
  - ・ かながわ自殺対策計画
  - ・ 神奈川県地域福祉支援計画
  - ・ かながわ高齢者保健福祉計画
  - ・ 神奈川県障がい福祉計画

## 医療費適正化計画と主な他計画との関係

図1-3 医療費適正化計画と他の計画との関係



### 3 計画の期間

- 令和6(2024)年度から令和11(2029)年度までの6年間とします。