

第 4 期群馬県医療費適正化計画（素案）のポイント

○本資料は、前回の懇談会で諮った計画（骨子案）からの主だった変更点等について、ポイントとしてまとめた資料です。

○計画（素案）の具体的な内容や骨子案から修正した内容の詳細については、資料 1-2 「第 4 期群馬県医療費適正化計画 素案」を御確認ください。

※ 資料 1-2 「第 4 期群馬県医療費適正化計画 素案」は、骨子案からの修正箇所を黄色塗りつぶしで表記しています。

<主な変更点等>

1 未記載事項の追加

- (1) 第 1 節「1 医療費等の現状と課題」国民医療費、本県の医療費
- (2) 第 2 節「1 健康寿命の延伸」目標、施策の方向
- (3) 第 2 節「3 たばこ対策の推進」目標
- (4) 第 4 節 計画期間における医療費の見込み

2 委員からの御意見を踏まえた内容の修正

3 その他の修正等

1 未記載事項の追加

資料 1 - 2 素案
P 1 ~ 4

(1) 第1節「1 医療費等の現状と課題」

- ・国から10月に公表された、2021（令和3）年度国民医療費及び本県の医療費を追加

ア 全国の医療費の動向

(ア) 国民医療費の状況

2021（令和3）年度の国民医療費は45兆359億円で、前年度の42兆9,665億円に比べ、2兆694億円、4.8%の増加となっています。

過去10年間（2012（平成24）年度から2021（令和3）年度まで）の国民医療費の推移をみると、概ね増加傾向にありますが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う受診控えが影響していると考えられる2020（令和2）年度は大きく減少しています。

イ 本県の医療費の動向

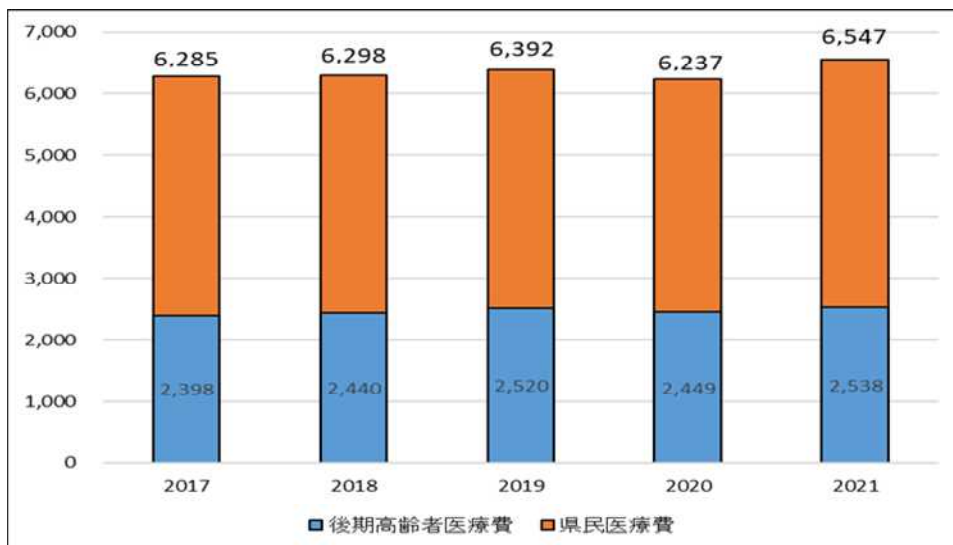
(ア) 本県の医療費の状況

2021（令和3）年度の国民医療費における本県の医療費は6,547億円で、前年度の6,237億円に比べ、310億円、5.0%増加しています。また、2017（平成29）年度の6,285億円から比較すると、262億円、4.2%増加しています。

なお、本県の医療費のうち、後期高齢者医療費は2,537億円で、全体の38.8%を占めています。

図表：本県の医療費の年次推移

（単位：億円）



〔資料〕厚生労働省「国民医療費」「後期高齢者医療事業年報」

(イ) 1人当たり医療費の全国比較

2021（令和3）年度の県民1人当たり医療費は34万円で、全国平均の35万9千円を下回り、全国では35位（少ない方から13番目）となっています。

2021（令和3）年度の1人当たり医療費の診療種類別内訳について、入院・入院外別の医科診療医療費をみると、本県は入院が12万9千円で、全国平均の13万4千円を下回っており、入院外が12万4千円で、全国平均と同程度となっています。

また、1人当たりの歯科診療医療費、薬剤調剤医療費は、いずれも全国平均を下回っています。

図表：1人当たり医療費の年次推移

年度	2017	2018	2019	2020	2021
本県1人当たり医療費(千円)	320.6 (35位)	322.7 (36位)	329.1 (36位)	321.7 (35位)	339.8 (35位)
全国平均(千円)	339.9	343.2	351.8	340.6	358.8

[資料] 厚生労働省「国民医療費」

図表：1人当たり医療費の内訳(2021(令和3)年度)

	本 県		全国平均
	金額(千円)	全国順位	金額(千円)
1人当たり医療費(合計)	339.8	35位 (少ない方から13番目)	358.8
内科診療医療費(入院)	128.6	33位 (少ない方から15番目)	134.3
内科診療医療費(入院外)	123.7	27位 (少ない方から21番目)	123.9
歯科診療医療費	21.7	41位 (少ない方から7番目)	25.1
薬局調剤医療費	54.3	44位 (少ない方から4番目)	62.8

[資料] 厚生労働省「国民医療費(2021年度)」

その他の内訳として、入院時食事・生活医療費、訪問看護療養費、療養費等があります。

(2) 第2節「1 健康寿命の延伸」

- 第3次群馬県健康増進計画「元気県ぐんま21(第3次)」に合わせて検討していた「目標」及び「施策の方向」を追加

資料1-2素案
P12

目標

No.	項目	現状		目標	
		数値	年次	数値	年次
1	健康寿命の延伸 (日常生活に制限のない期間の延伸)	男性 73.41年 女性 75.80年	2019	次のいずれも満たすものとする ①平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 ②健康寿命 男性 73.95年以上 女性 77.08年以上	2032

施策の方向

生活習慣病の予防や望ましい生活習慣の定着に向けた正しい知識の普及啓発、県民の行動と健康状態の改善に加え、社会環境整備や、その質の向上を通して「健康寿命の延伸」の実現を図るため、分野ごとの目標達成に向けた施策を推進します。

(3) 第2節「3 たばこ対策の推進」

資料1-2素案
P15

- ・第3次群馬県健康増進計画「元気県ぐんま 21（第3次）」に合わせて検討していた「目標」を追加

目標

No.	項目	現状		目標	
		数値	年次	数値	年次
1	20歳以上の者の喫煙率	13.1%	2021	8.5%	2032

※今後追加する事項

第2節「4 歯科口腔保健の推進」の「目標」については、現在策定中の第3次群馬県歯科口腔保健推進計画に合わせて検討中であり、今月末の会議に向けて、現在とりまとめを行っているところです。

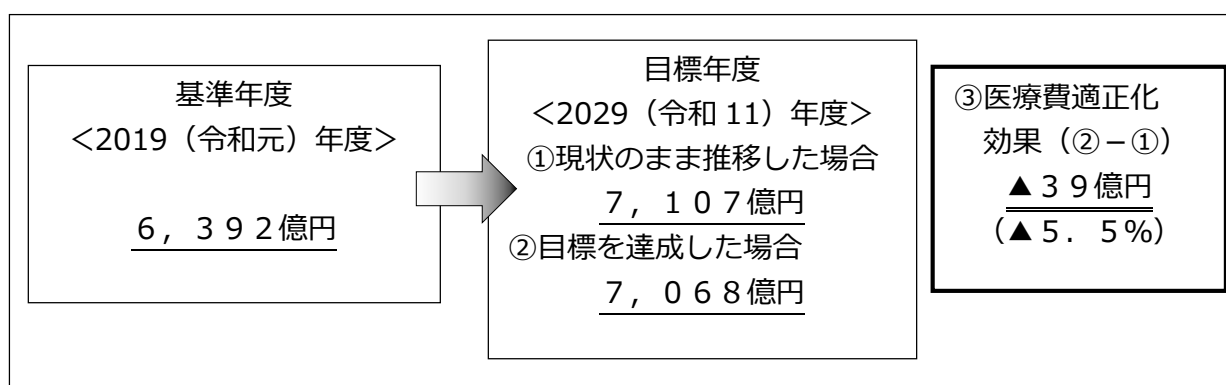
(4) 第4節 計画期間における医療費の見込み

資料1-2素案
P44~47

- ・医療費の見込みを算定する推計ツールが国から提供されたことから、「第4節 計画期間における医療費の見込み」を追加

本県の一人当たり医療費は、全国平均を下回っているものの、高齢化の進展や医療の高度化等に伴い、県民医療費は年々増加し、計画の最終年度となる2029（令和11）年度には7,107億円になると推計されます。

一方、この計画に掲げる医療費適正化の取組を行い、その目標を達成した場合の2029（令和11）年度の本県の医療費は、7,068億円になると推計され、医療費適正化効果は、39億円（増加分の5.5%）と見込まれます。



〔資料〕厚生労働省「医療費適正化計画推計ツール」
医療費適正化基本方針に基づき、2019（令和元）年度を基準年度としています。

図表：制度区分別医療費の見込み

(単位：億円)

保険制度	2021	2029	
		適正化効果前	適正化効果後
市町村国保	1,614	1,512	1,503
後期高齢者医療	2,538	3,068	3,051
被用者保険等	2,395	2,527	2,514
合計	6,547	7,107	7,068

[資料] 厚生労働省「国民健康保険事業年報」「後期高齢者医療事業状況報告」
県国保援護課推計

図表：本県の国民健康保険及び後期高齢者医療制度一人当たり保険料（税）の試算

保険制度	2021	2029
市町村国保（医療分）	5,497 円／月	7,667 円／月
後期高齢者医療	5,398 円／月	7,549 円／月

[資料] 厚生労働省「国民健康保険事業年報」「後期高齢者医療事業状況報告」
「医療費適正化計画推計ツール」

2029年度の保険料（税）は、適正化効果を考慮した後の推計結果です。

2 委員からの御意見を踏まえた内容の修正

資料1-2素案
P12

(1) 第2節「1 健康寿命の延伸」

- ・ 神山委員の御意見を踏まえ、「施策の方向」に生活習慣病の予防について記載

施策の方向【再掲】

生活習慣病の予防や望ましい生活習慣の定着に向けた正しい知識の普及啓発、県民の行動と健康状態の改善に加え、社会環境整備や、その質の向上を通して「健康寿命の延伸」の実現を図るため、分野ごとの目標達成に向けた施策を推進します。

資料1-2素案
P14

(2) 第2節「2 メタボリックシンドローム対策の推進」

- ・ 高草木委員（白井代理）の御意見を踏まえ、「施策の方向」に特定健診・特定保健指導の対象とならない40歳未満の方への取組を追加

施策の方向

カ 生活習慣病予防や健康づくりの情報を広報誌や SNS 等で継続的に発信し、特に特定健診・特定保健指導の対象とならない40歳未満の方に向けて、健康に興味を持ち、適切な生活習慣を身につけやすいよう普及啓発を行います。

資料1-2素案
P31

(3) 第3節「2 地域包括ケアシステムの推進等－在宅医療の推進」

- ・ 椋澤委員の御意見を踏まえ、「現状と課題」に医療・介護の連携を通じた効果的なサービス提供の推進について追加
- ・ 神山委員の御意見を踏まえ、「目標」に継続的な在宅医療・介護の提供について記載

現状と課題

イ 高齢期の疾病は、疾病の治療等の医療ニーズだけでなく、疾病と関連する生活機能の低下等による介護ニーズの増加にもつながりやすいことから、医療・介護の連携を通じた効果的なサービス提供を推進する必要があります。

目標

在宅療養を希望する県民が、その状態に応じた療養生活を送れるよう、在宅医療の基盤整備を進めるとともに、地域の医療・介護の関係機関による連携体制を構築することで、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供します。

3 その他の修正等

(1) 第2節「2 メタボリックシンドローム対策の推進」

- ・保険者協議会 高橋委員（高崎市）の御意見を踏まえ、「施策の方向」のイの文言を修正

施策の方向

イ メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病のリスクを早期に発見するため、保険者や事業所等と連携し、特定健康診査の実施を推進します。

(2) 第2節「3 たばこ対策の推進」

- ・「現状と課題」のデータを更新

資料1-2素案
P15

現状と課題

ウ 本県の喫煙者数は、県民健康・栄養調査（2021（令和3）年）によると、習慣的に喫煙している人は男性20.4%、女性6.1%です。人が吸っていたたばこの煙を吸う機会（受動喫煙）の有する者の割合は、家庭4.1%、職場11.3%、飲食店16.0%となっています。

(3) 第2節「5 がん対策の推進」

- ・「現状と課題」のデータを更新

資料1-2素案
P18

現状と課題

ア がんは、1985（昭和60）年から本県の死亡原因の第1位になっており、死因別死亡率は2022（令和4）年で22.8%（「令和4年群馬県人口動態統計」）となっています。がんによる死亡者の減少のためには、まず予防できるがんを防ぎ、罹患者を減らすことが重要です。さらに、がんにかかった場合でも、検診で早期に発見し、できるだけ早く適切な治療につなげることが大切です。

(4) 第2節「6 生活習慣病の重症化予防の推進」

- ・「現状と課題」のデータを更新（前段）
- ・保険者協議会 高橋委員（高崎市）の御意見を踏まえ、「現状と課題」に心筋梗塞、脳卒中等のリスクが高くなることについて記載（後段）

資料1-2素案
P20

現状と課題

エ 厚生労働省「患者調査（2020（令和2）年）によると、本県の糖尿病有病者数は91,000人であり、2017（平成29）年の51,000人から大幅に増加しています。糖尿病は、進行すると、腎不全や人工透析、心筋梗塞、脳卒中などのリスクが高まります。

(5) 第2節「7 感染症重症化予防のための予防接種の推進」

- ・「現状と課題」、「目標」及び「施策の方向」の記載内容が分かりやすくするための整理等

資料1-2素案
P22

現状と課題

ア 厚生労働省「人口動態統計（確定数）参考表（2022（令和4）年）」によると、県民の死因の第5位が肺炎となっています。特に高齢者は肺炎球菌やインフルエンザ等により肺炎を発症しやすいので、予防接種により重症化を防ぐことが重要です。

イ 予防接種は免疫をつけ、重症化を予防し、感染症のまん延を防止するというベネフィットが明らかにされている一方で、副反応のリスクがあることの理解が十分ではありません。

ウ ワクチンの製造に関係した一時的な流通不足の問題が起こることがあり、その状況把握と情報発信等の対応が求められます。

エ 定期予防接種について、市町村から専門的・技術的支援が求められています。

目標

イ 感染症のまん延防止のために、社会全体での定期予防接種の高い接種率を確保します。

施策の方向

ア 定期予防接種の高い接種率を確保するため、市町村・関係機関等と協力し、県民への情報提供と啓発を充実させます。

イ 定期予防接種の実施主体である市町村と連携し、予防接種の安全性と有効性及び副反応のリスク、健康被害が生じた場合の予防接種健康被害救済制度について県民への周知を図ります。また、国から副反応の報告を受けた場合には、市町村等の対応を支援します。

ウ ワクチン供給不足が発生した際には、情報収集を行い、医師会や医薬品卸組合等と連携し、円滑な流通を促進します。

エ 定期予防接種の円滑な実施のため、市町村に対して専門的・技術的支援や広域的な連携について関係機関との調整を行います。

資料 1 - 2 素案
P 4 0

(6) 第 3 節「4 医薬品の適正使用の推進」

・電子処方箋の活用・普及の促進について、「目標」を追加し、「施策の方向」を修正

目標

イ 医療機関及び薬局における重複投薬等の確認を可能にする電子処方箋のメリットの周知等による普及を促進します。

施策の方向

イ 医療機関と薬局の連携を強化し、訪問指導の実施、重複投薬等の確認を可能とする電子処方箋の導入について、メリットの周知やシステム改修等に対する国の補助制度活用による導入を促進することで、飲み残し等による残薬の解消に取り組みます。

資料 1 - 2 素案
P 4 1、4 2 等

(7) その他

- ・保健医療計画に合わせて体裁や表現等を修正しました。
- ・第 3 節「5 医療資源の効果的・効率的な活用」において、リフィル処方箋の制度について、県民に対する周知・啓発を行うこととしていますが、国保においては、先行して今年度から、一部の保険者で取り組んでいきたいと考えております。