

### 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

##### (1) 住民の健康の保持の推進に関する目標

「住民の健康の保持の推進」に関し、令和11年度に達成すべき目標として、国の基本方針や本県の実情等を踏まえ、次の目標を設定します。

これらの目標は、「健やか山梨21」（県健康増進計画）及び「山梨県がん対策推進計画」等と整合を図ったものとしします。

##### ① 特定健康診査の受診率

特定健康診査の実施率の全国目標は、令和11年度において、40歳から74歳までの特定健康診査対象者の70%以上が特定健康診査を受診することとされています。

本県においても、全国目標同様、対象者の70%以上の受診率を目標とし、達成に向けた取り組みを進めていきます。

数値目標	現 状 令和3年度	目 標 令和11年度
特定健康診査の受診率	61.6%	70.0%

##### ② 特定保健指導の実施率

特定保健指導の実施率の全国目標は、令和11年度において、当該年度における特定保健指導が必要と判断された対象者の45%以上が特定保健指導を受けることとされています。

本県においても、全国目標同様、対象者の45%以上の実施率を目標とし、達成に向けた取り組みを進めていきます。

数値目標	現 状 令和3年度	目 標 令和11年度
特定保健指導の実施率	26.9%	45.0%

### ③ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率

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）の減少率の全国目標は、令和11年度において、平成20年度と比べ、25%以上の減少とされています。

本県においても、全国目標同様、平成20年度と比べ25%以上の減少を目標とし、達成に向けた取り組みを進めていきます。

数値目標	現 状 令和3年度	目 標 令和11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	5.9%	25.0%

### ④ 成人の喫煙率

令和4年度の県民健康づくり実践状況調査において、喫煙者のうち45.0%は、喫煙をやめたいと回答しています。

そのため、喫煙をやめたいと考えている者に禁煙を支援するための環境づくりを行い、成人の喫煙率の減少を目指します。

目 標	成人の喫煙率の減少
-----	-----------

### ⑤ 生活習慣病の重症化予防

本県では、新規透析導入患者のうち原疾患が糖尿病性腎症である割合が40%を超えており、重症化予防を含めた生活習慣病の予防対策が必要です。

CKD（慢性腎臓病）対策とも連携し、腎臓機能低下の早期発見、早期治療を図り、人工透析導入までの期間の延伸、人工透析実施件数の減少を目指します。

目 標	糖尿病性腎症に対する人工透析実施件数の減少
-----	-----------------------

## ⑥ 予防接種

A類疾病の予防接種については、感染症治療費の抑制効果のみならず、社会全体でまん延防止を図る観点から、引き続き高い実施率を維持することを目指します。

B類疾病の予防接種については、個人の重症化を予防し、当該疾病の治療費を抑制する観点から、定期の予防接種の対象者が適切な情報をもとに予防接種を受けられることができる環境とすることを目指します。

## ⑦ 高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の推進に関する目標

高齢者に対する疾病予防・介護予防の推進に当たっては、複数の慢性疾病を有し、フレイルなどを要因とする老年症候群の症状が混在するなどの高齢者の特性を踏まえ、疾病の重症化と生活機能維持の両面にわたる課題に一体的に対応することが重要です。

後期高齢者医療広域連合と市町村による高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（以下「一体的実施」という。）の効果的な取組を目指します。

数値目標	現 状 令和4年度	目 標 令和11年度
フレイル状態を把握し、 フレイル予防を実施する 市町村数	22市町村	全市町村

## ⑧ その他の予防・健康づくりの推進

本県の各がんの検診受診率は、年々上昇傾向であり、いずれも全国平均を上回っていますが、がんの早期発見、予防のため、引き続き受診率の向上を図る必要があります。また、精密検査の受診率は、いずれも全国平均を下回っているため、受診率を高め、早期治療による重症化予防を図る必要があります。

そこで、令和11年度において、胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん及び子宮頸がんの各検診対象者の60%以上の受診と、各がん検診の精密検査対象者の90%以上が、精密検査を受診することを目指します。

数値目標	現 状 令和4年度	目 標 令和11年度
各がん検診受診率	胃がん 57.0% 大腸がん 55.4% 肺がん 62.9% 乳がん 60.1% 子宮頸がん 50.2%	いずれも60%以上

数値目標	現 状 令和2年度	目 標 令和11年度
各がんの精密検査受診率	胃がん(X線) 78.9% " (内視鏡) 72.9% 大腸がん 65.4% 肺がん 80.2% 乳がん 83.3% 子宮頸がん 73.0%	いずれも90%以上

### (2) 医療の効率的な提供の推進に関する目標

「医療の効率的な提供の推進」に関し、令和11年度に達成すべき目標値として、国の基本方針や本県の実情等を踏まえ、次の目標を設定します。

第4期計画においても、引き続き、地域全体での効率的・効果的な医療提供体制の構築のため、地域医療構想を踏まえた医療機能の分化・連携を推進するとともに、切れ目のない医療・介護サービスの充実を図り、在宅医療の推進、地域包括ケアシステムの構築を目指します。

### ① 後発医薬品及びバイオ後続品の使用割合

本県における後発医薬品について、その使用割合は数量ベースでは現行の目標である80%に達している一方で、供給不安が続いているといった課題があります。

こうした中、国は、経済財政運営と改革の基本方針2021で「後発医薬品の数量シェアを、2023年度末までにすべての都道府県で80%以上にする」としていた政府目標を、金額ベース等の観点を踏まえて見直すこととしています。本県においても、医薬品の安定的な供給がなされることを前提として、本計画における後発医薬品の使用促進に関する数値目標については、新たな政府目標を踏まえ、令和6年度に設定します。

また、バイオ後続品については、国の取り組みとして「令和5年度に実態調査を行い、その結果を踏まえて、成分ごとの普及促進策を具体化するとともに、実施に向けた対応を進める」こととされています。本県においても本計画におけるバイオ後続品に関する数値目標については、国の実態調査の結果を踏まえ、令和6年度に設定します。

数値目標	現 状 —	目 標 令和11年度
後発医薬品の使用割合	新たな政府目標を踏まえ、令和6年度に設定	
バイオ後続品の使用割合	国の実態調査の結果を踏まえ、令和6年度に設定	

### ② 医薬品の適正使用の推進

医薬分業の進展により、薬局の薬剤師が、患者の服薬情報を一元的・継続的に把握できるようになればなるほど、多剤・重複投与の防止や残薬の発生防止に加え、患者の薬物療法の安全性や有効性の向上など、かかりつけ薬剤師・薬

局を持つことが重要になるため、県民のかかりつけ薬剤師・薬局の定着を目指します。

目標	かかりつけ薬剤師・薬局の定着
----	----------------

### ③ 医療資源の効果的・効率的な活用

令和4年の診療報酬改定により創設されたリフィル処方箋の制度は、症状が安定している患者について、医師の処方により、医師及び薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方箋を反復利用することができる仕組みで、患者の通院負担を軽減できるとともに、医療の効率化も期待できることから、活用を進めます。

### ④ 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

国の基本方針において、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域の医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要であるとされています。

本県では、住み慣れた生活の場において必要な医療・介護サービスが受けられ、安心して自分らしい生活を実現できる体制を整えていきます。

## 2 計画期間における医療費の見通し

### (1) 県の医療費の推計方法

国の基本方針において、各都道府県は計画期間の最終年度にあたる令和11年度の医療費の見通しを算出することとされています。本県の医療費の見通しについては、国から提供された「都道府県医療費の将来推計ツール」を用い、国が示した標準的な都道府県医療費の推計方法により算出しています。

標準的な推計方法では、事業統計（後期高齢者医療事業年報、国民健康保険事業年報（厚生労働省保険局）等）などを基に算出した医療保険に係る医療費をベースにして、公費負担等を含めた県の医療費を計算し、それ

を基に過去の医療費の伸び率や病床機能の分化及び連携の推進の成果等から医療費適正化の取り組みを行わない場合の県の医療費を推計します。

これに医療費適正化の効果として後発医薬品の普及による効果、特定健診等の実施率の達成による効果、生活習慣病（糖尿病）に関する重症化予防の取り組みによる効果、重複投薬是正による効果、複数種類医薬品是正の効果を組み込み、医療費適正化後の県の医療費を推計することとされています。

## (2) 計画終了時の医療費の見通し

本県の医療費は、計画期間の最終年度の令和11年度に約2,979億円になると推計されます。

これに対し、適正化対策として生活習慣病対策や後発医薬品の使用促進等を行った場合の県民医療費の見通しは、約2,941億円となり、医療費適正化の取り組みを行わない場合より約38億円、医療費の伸びの適正化が図られる見込みです。

注：厚生労働省作成の「都道府県医療費の将来推計ツール」による試算。