

第四期和歌山県医療費適正化計画一部改定案（新旧対照表）

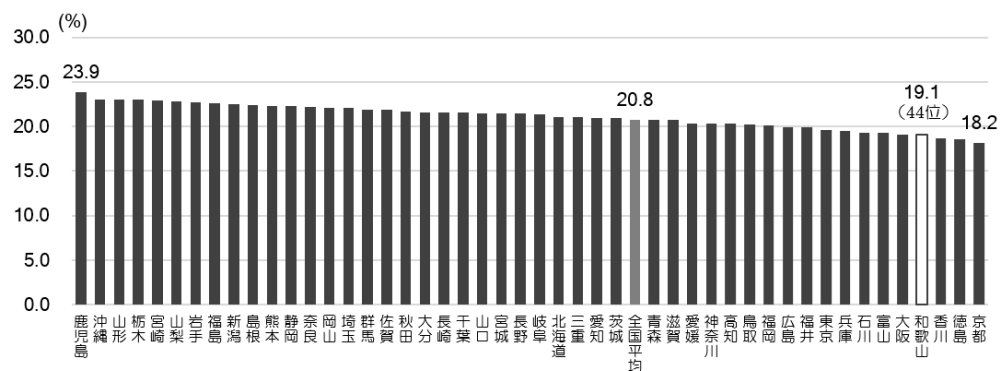
新	旧
第1章 計画の趣旨（略） 第2章 医療費をめぐる現状と課題 1. 本県の医療費をめぐる状況（略） 2. 健康の保持増進をめぐる状況（略） 3. 医療の提供体制をめぐる状況 （1）～（3）（略） （4）後発医薬品（ジェネリック医薬品）及びバイオ後続品の使用状況 ○ 本県の薬局におけるジェネリック医薬品の使用割合（数量シェア）は、2023（令和5）年3月分で82.4%と目標値の80%を達成しましたが、全国38位となっており、全国平均の83.7%を下回っています。 なお、病院・診療所等を含めた全体の使用割合は2022（令和4）年3月分で76.3%と全国44位となっており、全国平均の79.6%を下回っています。 2023年3月 後発医薬品使用割合（調剤医療費・数量シェア） （グラフ省略） 2022年3月 後発医薬品使用割合（全体・数量シェア） （グラフ省略）	第1章 計画の趣旨（略） 第2章 医療費をめぐる現状と課題 1. 本県の医療費をめぐる状況（略） 2. 健康の保持増進をめぐる状況（略） 3. 医療の提供体制をめぐる状況 （1）～（3）（略） （4）後発医薬品（ジェネリック医薬品）及びバイオ後続品の使用状況 ○ 本県の薬局におけるジェネリック医薬品の使用割合は、2023（令和5）年3月分で82.4%と目標値の80%を達成しましたが、全国38位となっており、全国平均の83.7%を下回っています。 なお、病院・診療所等を含めた全体の使用割合は2022（令和4）年3月分で76.3%と全国44位となっており、全国平均の79.6%を下回っています。 2023年3月 後発医薬品使用割合（調剤医療費・数量ベース） （グラフ省略） 2022年3月 後発医薬品使用割合（全体・数量ベース） （グラフ省略）

○ 本県の薬局におけるジェネリック医薬品の使用割合（金額シェア）は、2023（令和5）年3月分で19.1%と全国44位となっており、全国平均の20.8%を下回っています。

（新設）

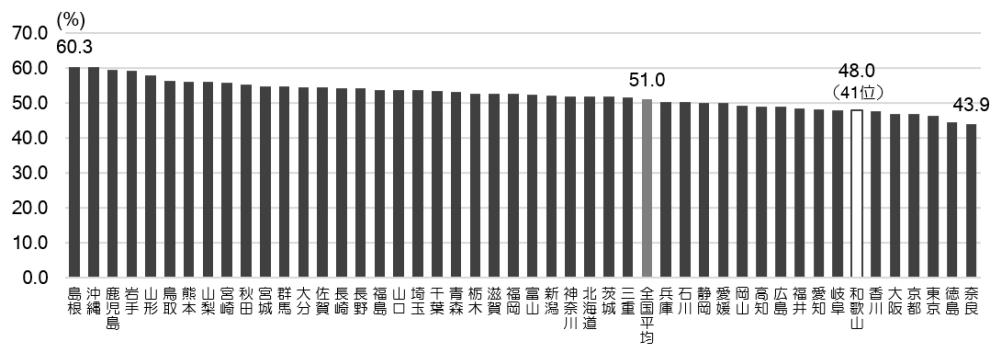
なお、病院・診療所等を含めた全体の使用割合は2022（令和4）年度で48.0%と全国41位となっており、全国平均の51.0%を下回っています。

2023年3月 後発医薬品使用割合（調剤医療費・金額シェア）



（出典：2023年3月 調剤医療費（電算処理分）の状況）

2022年度 後発医薬品使用割合（バイオ含む）（全体・金額シェア）



（出典：2022年度（2022年4月～2023年3月分） NDBデータ）

(5)～(10) (略)

4. 医療費をめぐる課題 (略)

第3章 | 達成すべき政策目標

1. 基本理念 (略)

2. 2029(令和11)年度までに達成すべき政策目標

(1) 県民の健康の保持増進に関する政策目標 (略)

(5)～(10) (略)

4. 医療費をめぐる課題 (略)

第3章 | 達成すべき政策目標

1. 基本理念 (略)

2. 2029(令和11)年度までに達成すべき政策目標

(1) 県民の健康の保持増進に関する政策目標 (略)

(2) 医療の効率的な提供の推進に関する政策目標

項目	現状値	目標値（2029年度）	設定の考え方
後発医薬品の使用割合	<u>（数量シェア）</u> 82.4%（調剤ベース） （2023年3月） 76.3%（全体） （2022年3月）	80%以上（全体） ※安定的な供給を前提とした目標	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」に準拠
	<u>（金額シェア）</u> 19.1%（調剤ベース） （2023年3月） 48.0%（全体） （2022年度）	<u>65%以上（全体）</u> ※安定的な供給を前提とした目標	<u>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」に準拠</u>
バイオ後続品の使用割合	バイオ後続品に80%以上置き換わった成分数の割合 18.8%（入院・DPC） 18.8%（入院外・調剤）	バイオ後続品に80%以上置き換わった成分数が全体の成分数の60%以上	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」に準拠
3医療機関以上から重複投与されている患者の薬剤費額	約22,529千円 （2021年度）	重複部分の薬剤費額の半減	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」の考え方に基づき算出
9剤以上の投薬を受ける65歳以上の患者の薬剤費額	約151億円 （2021年度）	適正使用で是正される薬剤費額の半減	

※「3医療機関以上から投与されている患者の薬剤費額の減少」及び「9剤以上の投薬を受ける65歳以上の患者の薬剤費額の減少」の目標値については、2021年度時点の人口を2029年度人口へ補正して行うため、単純な現状値の半額とはならない。

(2) 医療の効率的な提供の推進に関する政策目標

項目	現状値	目標値（2029年度）	設定の考え方
後発医薬品の使用割合	82.4%（調剤ベース） （2023年3月） 76.3%（全体） （2022年3月）	80%以上（全体） ※安定的な供給を前提とした目標	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」に準拠
バイオ後続品の使用割合	バイオ後続品に80%以上置き換わった成分数の割合 18.8%（入院・DPC） 18.8%（入院外・調剤）	バイオ後続品に80%以上置き換わった成分数が全体の成分数の60%以上	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」に準拠
3医療機関以上から重複投与されている患者の薬剤費額	約22,529千円 （2021年度）	重複部分の薬剤費額の半減	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」の考え方に基づき算出
9剤以上の投薬を受ける65歳以上の患者の薬剤費額	約151億円 （2021年度）	適正使用で是正される薬剤費額の半減	

※「3医療機関以上から投与されている患者の薬剤費額の減少」及び「9剤以上の投薬を受ける65歳以上の患者の薬剤費額の減少」の目標値については、2021年度時点の人口を2029年度人口へ補正して行うため、単純な現状値の半額とはならない。

第4章 | 重点的に取り組むべき課題の解決と目標達成のための施策の実施

1. 取り組むべき施策

(1) 県民の健康の保持増進のための具体的な施策 (略)

(2) 医療の効率的な提供の推進のための具体的な施策

①～③ (略)

④後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進

後発医薬品を中心に深刻な医薬品の供給不安が発生している一方で、後発医薬品の使用割合は、数量シェア及び金額シェア共に全国平均より低い状況であるため、国の「安定供給の確保を基本として、後発医薬品を適切に使用していくためのロードマップ」(令和6年9月)を踏まえ、国から提供される数量・金額ベースでの薬効分類別等の後発医薬品置換率も参考に、引き続き使用促進を進める必要があります。

また、バイオ医薬品の使用量が増加する中、バイオ後続品(バイオシミラー)の正しい知識の普及を行う必要があります。

- 県では、地域フォーミュラリ策定の推進や、流通が安定している品目において後発医薬品の使用を促進する等、医薬品の流通状況を踏まえた取組を進めます。
- 県では、医薬品安全安心使用懇話会等の場において、医療関係者を含めた意見交換を行うなど、医療従事者や県民に後発医薬品及びバイオ後続品の正しい知識の普及に努めます。
- 医療保険者は、被保険者への後発医薬品希望カードの配布や差額通知の発送などを通じて、被保険者の後発医薬品への切り替えを推進します。
- 和歌山県保険者協議会においては、医療保険者間の情報共有を図るとともに、ポスター掲示等を通じた後発医薬品及びバイオ後続品の普及啓発を行います。

第4章 | 重点的に取り組むべき課題の解決と目標達成のための施策の実施

1. 取り組むべき施策

(1) 県民の健康の保持増進のための具体的な施策 (略)

(2) 医療の効率的な提供の推進のための具体的な施策

①～③ (略)

④後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進

後発医薬品を中心に深刻な医薬品の供給不安が発生している一方で、後発医薬品の使用割合は、全国平均より低い状況であるため、引き続き使用促進を進める必要があります。

また、バイオ医薬品の使用量が増加する中、バイオ後続品(バイオシミラー)の正しい知識の普及を行う必要があります。

- 県では、地域フォーミュラリ策定の推進や、流通が安定している品目において後発医薬品の使用を促進する等、医薬品の流通状況を踏まえた取組を進めます。
- 県では、医薬品安全安心使用懇話会等の場において、医療関係者を含めた意見交換を行うなど、医療従事者や県民に後発医薬品及びバイオ後続品の正しい知識の普及に努めます。
- 医療保険者は、被保険者への後発医薬品希望カードの配布や差額通知の発送などを通じて、被保険者の後発医薬品への切り替えを推進します。
- 和歌山県保険者協議会においては、医療保険者間の情報共有を図るとともに、ポスター掲示等を通じた後発医薬品及びバイオ後続品の普及啓発を行います。

参考

●フォーミュラリ

一般的に、「医療機関等において、医学的妥当性や経済性等を踏まえて作成された、医薬品の使用方針（複数の治療薬がある慢性疾患において後発品を第一優先とする等）」を意味する。

⑤～⑦ （略）

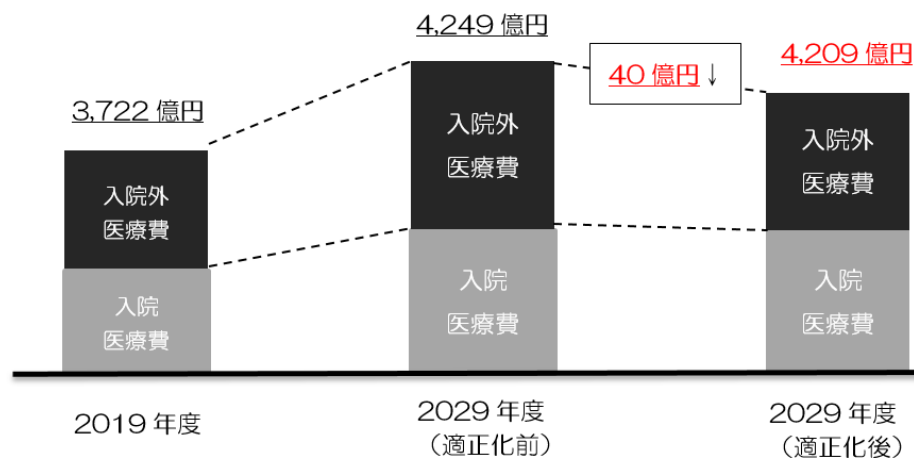
第5章 | 医療費及び保険料の推計

1. 計画に基づく医療費の見通し

（1）医療費適正化の取組を行わなかった場合の医療費 （略）

（2）医療費適正化の取組を行った場合の医療費

- 医療費適正化計画に基づく取組を実施し、目標を達成した場合の医療費は、**487 億円**（約 13.1%）増の **4,209 億円**と予想され、医療費適正化の取組を行わなかった場合と比較して、**40 億円**の医療費の伸びの適正化が図られる見込みです。



参考

●フォーミュラリ

一般的に、「医療機関等において、医学的妥当性や経済性等を踏まえて作成された、医薬品の使用方針（複数の治療薬がある慢性疾患において後発品を第一優先とする等）」を意味する。

⑤～⑦ （略）

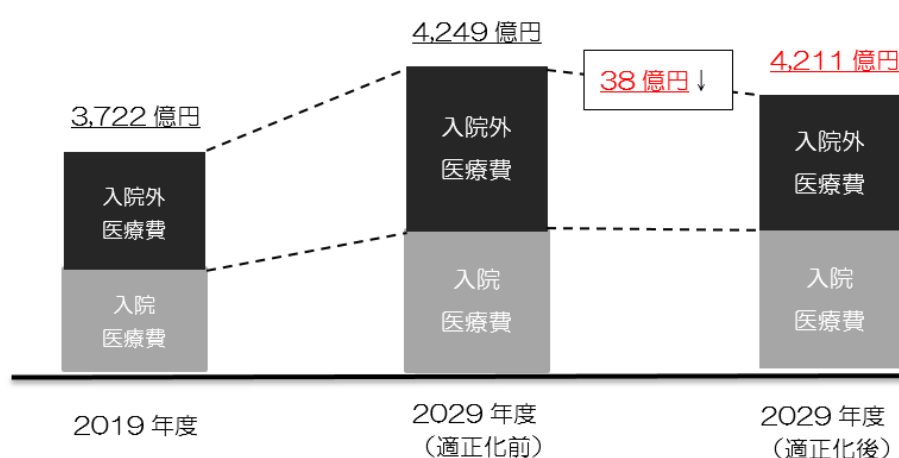
第5章 | 医療費及び保険料の推計

1. 計画に基づく医療費の見通し

（1）医療費適正化の取組を行わなかった場合の医療費 （略）

（2）医療費適正化の取組を行った場合の医療費

- 医療費適正化計画に基づく取組を実施し、目標を達成した場合の医療費は、**489 億円**（約 13.1%）増の **4,211 億円**と予想され、医療費適正化の取組を行わなかった場合と比較して、**38 億円**の医療費の伸びの適正化が図られる見込みです。



参考

- 医療費適正化計画における医療費推計については、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」により以下のとおり行うこととされており、本計画においてもこの方針に準じて推計を行うものとする。

（１）医療費適正化の取組を行わなかった場合の医療費

- 入院医療費
病床機能の分化及び連携の推進の成果を踏まえて算出
- 入院外・歯科医療費
2019（令和元）年度の一人当たり医療費に、2029（令和11）年度までの一人当たり医療費の伸び率を踏まえて推計
（人口変動率、診療報酬改定の影響、高齢化の影響、医療の高度化等の要因を加味）

（２）医療費適正化の取組を行った場合の医療費の推計方法

- 入院医療費
病床機能の分化及び連携の推進の成果を踏まえて算出
- 入院外・歯科医療費
本県の入院外医療費は、全国平均より高くなっていることから、「経済財政運営と改革の基本方針2023」に定める方針に則り「年齢調整後の一人当たり外来医療費の全国平均との差を半減させる」こと等として推計。

なお、推計に反映させる医療費適正化の効果については以下のとおり。

- ① 後発医薬品（金額シェア）及びバイオシミラーの使用割合が目標を達成した場合の効果（28億7,502万円）

※後発医薬品の効果額については、①2029（令和11）年度に数量シェア80%を達成した場合の効果額及び②2029（令和11）年度に金額シェア65%を達成した場合の効果額を推計した上で、①②のいずれか大きい方の額

- ② 特定健康診査・特定保健指導の実施率目標を達成した場合の特定保健指導

参考

- 医療費適正化計画における医療費推計については、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」により以下のとおり行うこととされており、本計画においてもこの方針に準じて推計を行うものとする。

（１）医療費適正化の取組を行わなかった場合の医療費

- 入院医療費
病床機能の分化及び連携の推進の成果を踏まえて算出
- 入院外・歯科医療費
2019（令和元）年度の一人当たり医療費に、2029（令和11）年度までの一人当たり医療費の伸び率を踏まえて推計
（人口変動率、診療報酬改定の影響、高齢化の影響、医療の高度化等の要因を加味）

（２）医療費適正化の取組を行った場合の医療費の推計方法

- 入院医療費
病床機能の分化及び連携の推進の成果を踏まえて算出
- 入院外・歯科医療費
本県の入院外医療費は、全国平均より高くなっていることから、「経済財政運営と改革の基本方針2023」に定める方針に則り「年齢調整後の一人当たり外来医療費の全国平均との差を半減させる」こと等として推計。

なお、推計に反映させる医療費適正化の効果については以下のとおり。

- ① 後発医薬品及びバイオシミラーの使用割合が目標を達成した場合の効果（27億400万円）

- ② 特定健康診査・特定保健指導の実施率目標を達成した場合の特定保健指導

による効果を反映（9,885 万円）

<地域差縮減を目指す取組による効果>

③ 40 歳以上の糖尿病の一人当たり医療費と全国平均の一人当たり医療費の差を半減（8,905 万円）

④ 3 医療機関以上から同一の成分の薬剤の投与を受けている患者の重複部分の薬剤費を半減（601 万円）

⑤ 9 種類以上の医薬品を投与されている65歳以上の患者の適正使用で是正される薬剤費を半減（7 億 4,459 万円）

<医療資源の效果的・効率的な活用による効果>

⑥ 急性気道感染症など抗菌薬の適正化効果等（1 億 8,571 万円）

● 上記により推計した入院外医療費の適正化効果額の内訳は以下のとおり。

後発医薬品（金額シェア）及びバイオシミラーの普及による効果額	28 億 7,502 万円
特定健診等の実施による効果額	9,885 万円
地域差縮減を目指す取組による効果額	8 億 3,966 万円
医療資源の效果的・効率的な活用による効果額	1 億 8,571 万円

2. 市町村国民健康保険保険料（税）及び後期高齢者医療制度保険料の見通し

（1）医療費適正化の取組を行わなかった場合の市町村国民健康保険保険料（税）及び後期高齢者医療制度保険料の見通し（略）

（2）医療費適正化の取組を行った場合の市町村国民健康保険保険料（税）及び後期高齢者医療制度保険料の見通し

● 医療費適正化計画に基づく取組を実施し、目標を達成した場合、2029（令和 11）年度は、市町村国民健康保険保険料（税）：7,588 円/月、後期高齢者医療制度保険料：7,111 円/月になると推計されます。

による効果を反映（9,885 万円）

<地域差縮減を目指す取組による効果>

③ 40 歳以上の糖尿病の一人当たり医療費と全国平均の一人当たり医療費の差を半減（8,905 万円）

④ 3 医療機関以上から同一の成分の薬剤の投与を受けている患者の重複部分の薬剤費を半減（601 万円）

⑤ 9 種類以上の医薬品を投与されている65歳以上の患者の適正使用で是正される薬剤費を半減（7 億 4,459 万円）

<医療資源の效果的・効率的な活用による効果>

⑥ 急性気道感染症など抗菌薬の適正化効果等（1 億 8,571 万円）

● 上記により推計した入院外医療費の適正化効果額の内訳は以下のとおり。

後発医薬品及びバイオシミラーの普及による効果額	27 億 400 万円
特定健診等の実施による効果額	9,885 万円
地域差縮減を目指す取組による効果額	8 億 3,966 万円
医療資源の效果的・効率的な活用による効果額	1 億 8,571 万円

2. 市町村国民健康保険保険料（税）及び後期高齢者医療制度保険料の見通し

（1）医療費適正化の取組を行わなかった場合の市町村国民健康保険保険料（税）及び後期高齢者医療制度保険料の見通し（略）

（2）医療費適正化の取組を行った場合の市町村国民健康保険保険料（税）及び後期高齢者医療制度保険料の見通し

● 医療費適正化計画に基づく取組を実施し、目標を達成した場合、2029（令和 11）年度は、市町村国民健康保険保険料（税）：7,591 円/月、後期高齢者医療制度保険料：7,114 円/月になると推計されます。

第6章 計画の推進 (略) ○ 前期計画の目標進捗状況 (略) ○ 和歌山県医療費適正化計画専門委員会設置要綱 第1条から第5条 略 (庶務) 第6条 委員会の庶務は、和歌山県福祉保健部<u>福祉保健政策局</u>国民健康保険課において処理する。 第7条 略 附 則 この要綱は、平成25年11月 1日から施行する。 附 則 この要綱は、平成28年 6月 1日から施行する。 附 則 この要綱は、平成29年 4月 1日から施行する。 <u>附 則</u> <u>この要綱は、令和 7年 4月 1日から施行する。</u>	第6章 計画の推進 (略) ○ 前期計画の目標進捗状況 (略) ○ 和歌山県医療費適正化計画専門委員会設置要綱 第1条から第5条 略 (庶務) 第6条 委員会の庶務は、和歌山県福祉保健部<u>健康局</u>国民健康保険課において処理する。 第7条 略 附 則 この要綱は、平成25年11月 1日から施行する。 附 則 この要綱は、平成28年 6月 1日から施行する。 附 則 この要綱は、平成29年 4月 1日から施行する。
--	---

○ 和歌山県医療費適正化計画専門委員会 委員一覧 (令和7年3月時点)

任期：2023年7月1日～2026年6月30日

団体名	役職名	氏名
◎公益社団法人和歌山県病院協会	会長	中井 國雄
○一般社団法人和歌山県医師会	副会長	上林 雄史郎
一般社団法人和歌山県歯科医師会	副会長	仲河 義仁
一般社団法人和歌山県薬剤師会	副会長	岩城 久弥
公益社団法人和歌山県看護協会	会長	東 直子
公立大学法人和歌山県立医科大学	保健看護学部教授	森岡 郁晴
和歌山県市長会	御坊市 国保年金課長	津村 法正
和歌山県町村会	九度山町 住民課長	河合 利恵
全国健康保険協会和歌山支部	支部長	山田 茂弘
健康保険組合連合会和歌山連合会	常務理事	<u>貴志 宏造</u>
和歌山商工会議所女性会	会長	松田 美代子
一般財団法人和歌山県老人クラブ 連合会	副会長	<u>稲垣 勝</u>
和歌山県市町村保健師協議会	理事	立畑 真菜美

◎・・・委員長／○・・・副委員長

○ 和歌山県医療費適正化計画専門委員会 委員一覧

任期：2023年7月1日～2026年6月30日

団体名	役職名	氏名
◎公益社団法人和歌山県病院協会	会長	中井 國雄
○一般社団法人和歌山県医師会	副会長	上林 雄史郎
一般社団法人和歌山県歯科医師会	副会長	仲河 義仁
一般社団法人和歌山県薬剤師会	副会長	岩城 久弥
公益社団法人和歌山県看護協会	会長	東 直子
公立大学法人和歌山県立医科大学	保健看護学部教授	森岡 郁晴
和歌山県市長会	御坊市 国保年金課長	津村 法正
和歌山県町村会	九度山町 住民課長	河合 利恵
全国健康保険協会和歌山支部	支部長	山田 茂弘
健康保険組合連合会和歌山連合会	常務理事	<u>上野 隆生</u>
和歌山商工会議所女性会	会長	松田 美代子
一般財団法人和歌山県老人クラブ 連合会	副会長	<u>佐原 一彦</u>
和歌山県市町村保健師協議会	理事	立畑 真菜美

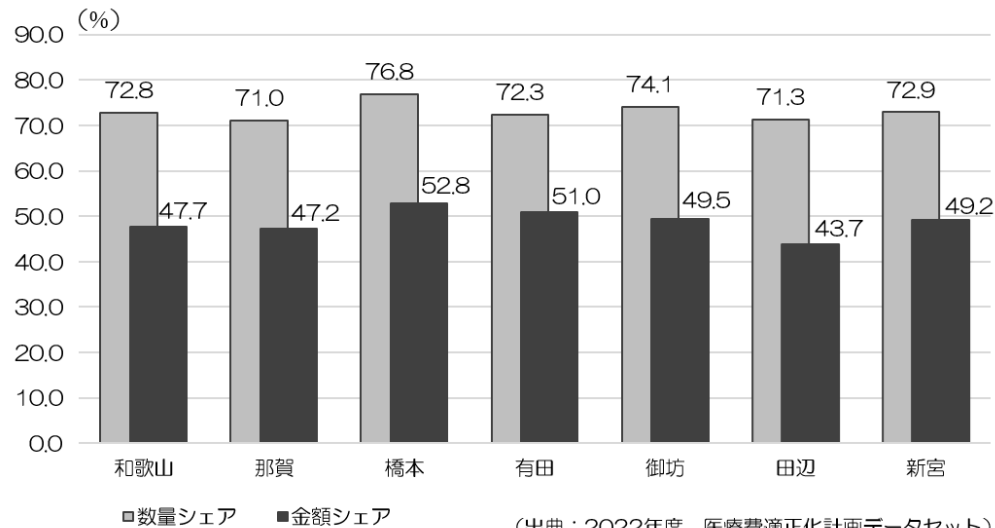
◎・・・委員長／○・・・副委員長

<データ編>本県の医療費の状況

1～3 略

4. 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用状況（圏域別）

2022年度 後発医薬品使用割合 （バイオ含む）（入院+入院外／圏域別）



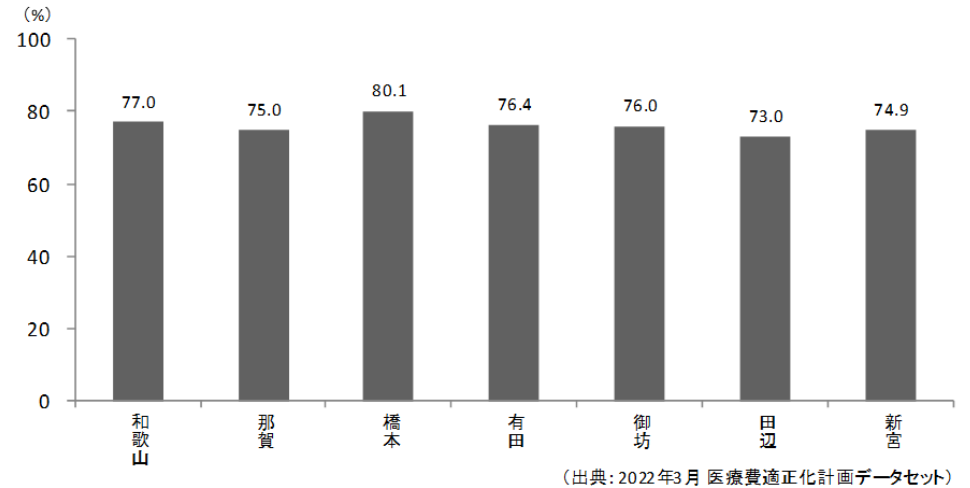
5. 重複投薬等の状況（圏域別）（略）

<データ編>本県の医療費の状況

1～3 略

4. 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用状況（圏域別）

2022年 後発医薬品使用割合 （数量ベース）（入院+入院外／圏域別）



5. 重複投薬等の状況（圏域別）（略）