

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
<p style="text-align: center;">京都府中期的な医療費の推移に関する見通し (第三期)</p> <p style="text-align: center;">平成30年3月 京 都 府</p>	<p style="text-align: center;">京都府中期的な医療費の推移に関する見通し (第4期)</p> <p style="text-align: center;"><u>(素 案)</u></p> <p style="text-align: center;">令和6年 月 京 都 府</p>	

参考資料 1

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
<p style="text-align: center;">－目次－</p> <p>I 策定の趣旨</p> <p>1 策定の背景</p> <p>2 策定に当たっての京都府の考え方</p> <p>II 医療費を取り巻く現状と課題</p> <p>1 医療費の推移及び動向</p> <p>(1) 医療費</p> <p>(2) 市町村国民健康保険医療費</p> <p>(3) 後期高齢者医療費</p> <p>2 病床数等の状況</p> <p>(1) 現行の医療提供体制 (平成28年5月1日現在の許可病床数)</p> <p>(2) 平成37年(2025年)における医療需要に対する病床数</p> <p>(3) 二次医療圏ごとの目標</p> <p>3 生活習慣病及びメタボリックシンドロームの状況</p> <p>(1) 生活習慣病に分類される疾患の状況</p> <p>(2) 特定健康診査の実施状況</p> <p>(3) 特定保健指導の実施状況</p> <p>(4) メタボリックシンドロームの状況</p>	<p style="text-align: center;">－目次－</p> <p>I 策定の趣旨</p> <p>1 策定の背景</p> <p>2 策定に当たっての京都府の考え方</p> <p>3 <u>他の計画との関係</u></p> <p>II 医療費を取り巻く現状と課題</p> <p>1 <u>人口推計等</u> (5から移行)</p> <p>2 医療費の推移及び動向</p> <p>(1) <u>国民医療費</u></p> <p>(2) 市町村国民健康保険医療費</p> <p>(3) 後期高齢者医療費</p> <p>3 <u>病床機能の分化及び連携の推進等の状況</u></p> <p>(1) <u>基準病床数の設定</u></p> <p>(2) <u>京都府地域包括ケア構想の病床数</u></p> <p>4 生活習慣病及びメタボリックシンドロームの状況</p> <p>(1) <u>生活習慣病と健康の状況</u></p> <p>(2) 特定健康診査の実施状況</p> <p>(3) 特定保健指導の実施状況</p> <p>(4) メタボリックシンドロームの状況</p>	

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
<p>4 医薬品の状況</p> <p>(1) 後発医薬品_____の状況</p> <p>(2) 服薬情報の一元的・継続的管理の状況</p> <p>5 人口推計等</p> <p>Ⅲ 健康寿命の延伸等に向けた目標及び施策等並びに関係機関との連携・協力</p> <p>1 府民の健康の保持</p> <p>(1) 目指すべき目標</p> <p>(2) 推進すべき施策 (対策の方向)</p> <p>2 安全で良質かつ効率的な医療の提供</p> <p>(1) 目指すべき目標</p> <p>(2) 推進すべき施策 (対策の方向)</p> <p>3 第8次京都府高齢者健康福祉計画の推進</p> <p>4 関係機関との連携・協力</p>	<p>(5) 喫煙の状況</p> <p>(6) 生活習慣病 (糖尿病) 重症化予防の状況</p> <p>5 高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する取組の状況</p> <p>6 医薬品の状況</p> <p>(1) 後発医薬品及びバイオ後続品の状況</p> <p>(2) 服薬情報の一元的・継続的管理の状況</p> <p>7 医療資源の効果的・効率的な活用の状況</p> <p>(1) 急性下痢症及び急性気道感染症への抗菌薬の使用状況</p> <p>(2) 住み慣れた地域で受けられる医療の提供状況</p> <p>8 医療・介護連携を要する高齢者の状況</p> <p>— _____ (1に移行)</p> <p>Ⅲ 健康寿命の延伸等に向けた目標及び施策等並びに関係機関との連携・協力</p> <p>1 府民の健康の保持</p> <p>(1) 目指すべき目標</p> <p>(2) 推進すべき施策 (対策の方向)</p> <p>2 安全で良質かつ効率的な医療の提供</p> <p>(1) 目指すべき目標</p> <p>(2) 推進すべき施策 (対策の方向)</p> <p>3 第10次京都府高齢者健康福祉計画の推進</p> <p>4 関係機関との連携・協力</p>	

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
<p>IV 医療費の見通し</p> <p>V 公表等について</p> <p>I 策定の趣旨</p> <p>1 策定の背景</p> <p><u>「高齢者の医療の確保に関する法律」第9条第1項に基づき、都道府県は、医療費の適正化を推進するための計画（以下「医療費適正化計画」という。）を策定することが義務付けられています。このため、京都府では、「京都府中期的な医療費の推移に関する見通し」（以下「見通し」という。）を策定しています。</u></p> <p><u>平成29年度に第二期見通しの期間が終了するとともに、国において第三期医療費適正化計画の策定に係る「医療費適正化に関</u></p>	<p>IV 医療費の見通し</p> <p><u>1 医療費の見通し</u></p> <p><u>2 市町村国民健康保険及び後期高齢者医療制度の一人当たり保険料</u></p> <p>V 公表等について</p> <p><u>1 進捗状況の公表</u></p> <p><u>2 進捗状況に関する調査及び分析</u></p> <p><u>3 実績の評価</u></p> <p>I 策定の趣旨</p> <p>1 策定の背景</p> <p><u>都道府県は、高齢者の医療の確保に関する法律の規定に基づき、医療費の適正化を推進するための計画（以下「都道府県医療費適正化計画」という。）の策定を義務付けられています。この計画は、6年（第1期（平成20年から平成24年まで）及び第2期（平成25年度から平成29年度まで）は5年）を一期として定めることとされており、平成30年に策定した第3期計画は令和5年度を終期としています。</u></p>	<p>4期方針にあわせて修正</p>

京都府中期的な医療費の推移に関する見直し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
<p>する施策についての基本的な方針」(以下「基本方針」という。)が示されました。また、平成27年12月に成立した「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険等の一部を改正する法律」により、平成30年度から都道府県が市町村とともに国民健康保険の運営を行うこととなりました。</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <p>こうした中、京都府においては、基本方針に基づき、平成30年度から平成35年度(2023年度)までの6年を期間とする第三期見直しを策定し、「府民の健康の保持」及び「安全で良質かつ効率的な医療の提供」に関する目標及び施策等並びに医療費の見直しを示すこととします。</p> <p>また、情勢の変化等を踏まえ、必要があるときは第三期見直しを見直すこととします。</p> <p>なお、医療費に関しては、ナショナルミニマム(国が国民に保障する最低限度の生活水準)の観点から、健康保険法をはじめとする医療保険各法に基づく社会保険制度として、国が制度</p>	<p>今般、厚生労働省は、令和6年度からの第4期都道府県医療費適正化計画の策定に当たり、「医療費適正化に関する施策についての基本的な方針」(以下「基本方針」という。)を示しました。</p> <p>京都府では、健康増進計画と医療計画などを一体的に策定した京都府保健医療計画など、健康・医療・福祉に関する各種法定計画の推進を図りつつ、「府民の健康の保持の推進」及び「安全で良質かつ効率的な医療の提供」に取り組んできたところです。また、これらの法定計画は、今後も地域における保健医療資源を充実させ、安全で良質な医療が提供できるよう課題を整理し、新たな目標を盛り込むなどの見直しを行った上で、令和6年度から新たにスタートさせることとしています。</p> <p>このような保健や医療を取り巻く諸情勢の変化等を踏まえ、京都府においては、今回も基本方針に基づき第4期(令和6年度から令和11年度まで)の計画となる京都府中期的な医療費の推移に関する見直し(以下「見直し」という。)を策定し、各種目標及び施策並びに医療費の見直しを示すこととします。</p> <p>また、本見直しについては、諸情勢の変化や効果に関する評価を踏まえ、必要があるときは見直しを行うこととします。</p> <p>なお、医療費に関しては、国がナショナルミニマム(全国民に保障する「健康で文化的な最低限度の生活」水準)の観点から、進歩する医学等の医療への反映や医療を支える公的医療保険の制度を</p>	

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
<p><u>の設計・実施をしており、都道府県では、国民健康保険及び後期高齢者医療に係る医療費を除き、都道府県単位の医療費総額を把握できません。このため、第三期見通しにおける医療費の見通しについては、第一期見通し・第二期見通しに引き続き、国が示すデータと手法により推計することとします。</u></p> <p>2 策定に当たっての京都府の考え方</p> <p><u>京都府では、急速な少子・高齢化の進展、生活習慣病の増加など疾病構造の変化、医師の地域偏在など、保健医療を取り巻く環境が著しく変化しています。</u></p> <p><u>こうした中、住み慣れた地域で生涯にわたり安心して子どもを産み育て、健やかに安心して生活できる社会を構築するためには、生活習慣病予防などの取組により府民の生涯を通じた健康の維持・増進を図るとともに、保健・医療・福祉の連携のもと、良質な医療・介護サービスを地域において切れ目なく提供するための地域包括ケアを確立することが重要です。</u></p> <p><u>第三期見通しにおいては、こうした考え方に立ち、地域包括ケアの確立を第一の目的として、健康寿命を全国のトップクラスまで延伸させることを目指した取組等を推進することとし、そうした取組の結果としての中期的な医療費の_____見通しを示すこととします。</u></p>	<p><u>設計しており、都道府県独自に推計することは困難なため、第3期までの見通しと同様、国が示す手法により第4期の医療費の見通しを推計することとします。</u></p> <p>2 策定に当たっての京都府の考え方</p> <p><u>少子高齢化の進展、生活習慣病の増加等疾病構造の変化、医師の地域偏在など従来の課題に加え、令和2年1月に国内で最初の感染が確認された新型コロナウイルス感染症は全国に感染が拡大し、京都府の医療提供体制にも大きな影響を与えたところです。こうした保健や医療を取り巻く環境の変化に適切に対応できる危機にも強い健康・医療・福祉システムを構築し、人口減少社会においても質が高く、持続可能な医療・介護・福祉サービスを府内のどの地域でも受けることができる地域包括ケアシステムの確立がますます重要となってきます。</u></p> <p><u>本_____見通しにおいては、こうした考え方に立ち、京都府保健医療計画などの各種計画の実現に取り組み、健康寿命や平均自立期間の延伸を目指した取組等を推進することとし、_____そうした取組の結果としての中期的な医療費の推移に関する見通しを示すこととします。</u></p>	<p>社会環境・情勢等の変化を反映して修正</p>

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
	<p>3 他の計画との関係</p> <p><u>本見通しは、京都府保健医療計画、京都府高齢者健康福祉計画、京都府国民健康保険運営方針と密接に関連しており、整合を図って策定します。</u></p> <p>(1) 京都府保健医療計画との整合</p> <p><u>医療提供体制の確保を図るために定める医療計画及び住民の健康増進の推進に関する施策について定める健康増進計画等を一体として定めた「京都府保健医療計画」と整合を図ります。</u></p> <p>(2) 京都府高齢者健康福祉計画との整合</p> <p><u>介護サービスの提供見込み量や介護保険施設等の整備等に関する取組、医療・介護連携の取組等について定める介護保険事業支援計画等として定めた「京都府高齢者健康福祉計画」と整合を図ります。</u></p> <p>(3) 京都府国民健康保険運営方針との整合</p> <p><u>国民健康保険の安定的な財政運営、国民健康保険事業の広域化及び効率化推進のために定めた「京都府国民健康保険運営方針」と整合を図ります。</u></p>	<p>他計画との関係を明記</p>

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
<p>II 医療費を取り巻く現状と課題</p> <p>5 人口推計等</p> <p>現在、本府の人口は減少傾向にありますが、<u>将来推計人口</u>によると<u>高齢者人口はしばらく増加を続けると予想されており、65歳以上の人口は、平成27年は73万人ですが、平成37年(2025年)には約77万人になると推計されています。</u></p> <p>総人口に占める<u>65歳以上の人口の割合は、平成27年は27.9%、平成52年(2040年)には36.4%と推計されており、平成27年には、生産年齢人口(15~64歳人口)2.1人で1人の高齢者を支えていたのに対して、平成52年(2040年)には生産年齢人口1.5人で1人の高齢者を支えることとなります。</u></p> <p>また、こうした高齢化の進展により、<u>高齢者の医療費は、今後高い伸びを示すことが予想されます。</u></p>	<p>II 医療費を取り巻く現状と課題</p> <p>1 人口推計等 地域別将来推計人口公表にあわせて更新予定</p> <p>本府の人口は、<u>現在、減少傾向にありますが、令和2年の高齢者(65歳以上)が約76万人であるのに対し、日本の高齢者人口がピークに達すると言われている令和22年(2040年)には約81万人になると推計されています。</u></p> <p>総人口に占める<u>高齢者(65歳以上)人口の割合は、令和2年は29.5%、令和22年(2040年)には36.1%と推計されており、高齢者1人に対する生産年齢人口(15~64歳人口)の比率は、令和2年の2.0人に対し、令和22年は1.5人となります。とりわけ後期高齢者(75歳以上)が全世代に占める割合については、令和2年は約15.5%であったところ令和22年には約20.6%と府民5人に1人が後期高齢者になると見込まれます。</u></p> <p>また、こうした高齢化の進展により、<u>医療費は増大すると見込まれます。</u></p>	<p>第4項から第1項に移動</p>

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)							4期 (素案)							説明
							【図表2-1 京都府の将来推計人口】							
	H27	H32 (2020)	H37 (2025)	H42 (2030)	H47 (2035)	H52 (2040)		R2	R7	R12	R17	R22	R27	
総人口	2,615千人	2,567千人	2,499千人	2,418千人	2,325千人	2,224千人	総人口	2,574千人	2,510千人	2,431千人	2,339千人	2,238千人	2,137千人	
65歳以上	731千人	769千人	770千人	772千人	781千人	809千人	65歳以上	759千人	762千人	766千人	777千人	808千人	807千人	
65歳以上の割合	27.9%	29.9%	30.8%	31.9%	33.6%	36.4%	65歳以上の割合	29.5%	30.3%	31.5%	33.2%	36.1%	37.8%	
							75歳以上	400千人	476千人	488千人	470千人	460千人	470千人	
							75歳以上の割合	15.5%	19.0%	20.1%	20.1%	20.6%	22.0%	
							注：数値は国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来推計人口（平成30年3月）」の集計による。							

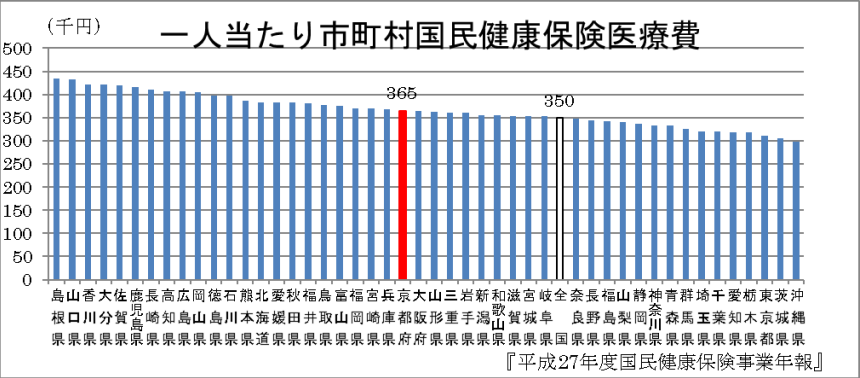
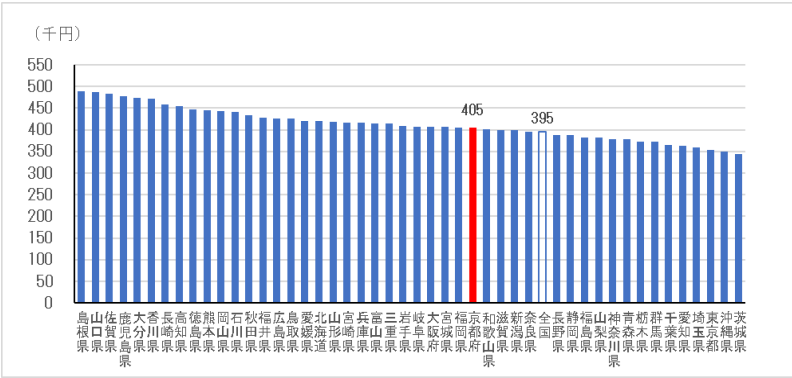
京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明																																						
<p>1 医療費の推移及び動向</p> <p>(1) 医療費</p> <p>全国での医療費を示す国民医療費は、平成 27 年度の数値で約 42 兆 4 千億円であり、前年度と比べて約 1 兆 6 千億円、3.8%の増加となっています。</p> <p>過去5年間では、平均約 1 兆円、2.5%の増加となっていますが、診療報酬の改定等がなかった年度 (平成 23, 25, 27 年度) (自然増) は平均約 1 兆 2 千億円、3.0%の増加となっています。</p> <p>本府では、平成 27 年度の一人当たり医療費は 345 千円となっており、全国平均 (333 千円) より若干高くなっています。</p> <div data-bbox="134 877 1008 1260"> <table border="1"> <caption>国民医療費の推移 (全国)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>国民医療費 (億円)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H18</td><td>331,276</td></tr> <tr><td>H19</td><td>341,360</td></tr> <tr><td>H20</td><td>348,084</td></tr> <tr><td>H21</td><td>360,067</td></tr> <tr><td>H22</td><td>374,202</td></tr> <tr><td>H23</td><td>385,850</td></tr> <tr><td>H24</td><td>392,117</td></tr> <tr><td>H25</td><td>400,610</td></tr> <tr><td>H26</td><td>408,071</td></tr> <tr><td>H27</td><td>423,644</td></tr> </tbody> </table> <p>『国民医療費』</p> <p>図表 (一人当たり国民医療費)</p> </div>	年度	国民医療費 (億円)	H18	331,276	H19	341,360	H20	348,084	H21	360,067	H22	374,202	H23	385,850	H24	392,117	H25	400,610	H26	408,071	H27	423,644	<p>2 医療費の推移及び動向</p> <p>(1) 国民医療費 令和3年国民医療費により更新 (10月予定)</p> <p>全国での医療費を示す国民医療費は、令和3年度の数値で約〇〇億円であり、前年度と比べて約〇兆円の増加となっています。</p> <p>過去5年間では、平均〇〇円、〇%の増加となっていますが、新型コロナウイルス感染症により国民医療費が減少した令和2年度を除くと、平均〇円〇%の増加となっています。</p> <p>本府では、令和3年度の人口一人当たり医療費は〇千円となっており、全国平均 (〇〇千円) より若干高くなっています。</p> <p>【図表2-2 国民医療費の推移 (全国)】</p> <div data-bbox="1120 861 1926 1228"> <table border="1"> <caption>国民医療費の推移 (全国)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>国民医療費 (億円)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H26</td><td>408,071</td></tr> <tr><td>H27</td><td>423,644</td></tr> <tr><td>H28</td><td>421,381</td></tr> <tr><td>H29</td><td>430,710</td></tr> <tr><td>H30</td><td>433,949</td></tr> <tr><td>R1</td><td>443,895</td></tr> <tr><td>R2</td><td>429,665</td></tr> </tbody> </table> </div> <p>注：数値は厚生労働省「国民医療費」による。</p> <p>【図表2-3 国民医療費の推移 (京都府)】</p>	年度	国民医療費 (億円)	H26	408,071	H27	423,644	H28	421,381	H29	430,710	H30	433,949	R1	443,895	R2	429,665	
年度	国民医療費 (億円)																																							
H18	331,276																																							
H19	341,360																																							
H20	348,084																																							
H21	360,067																																							
H22	374,202																																							
H23	385,850																																							
H24	392,117																																							
H25	400,610																																							
H26	408,071																																							
H27	423,644																																							
年度	国民医療費 (億円)																																							
H26	408,071																																							
H27	423,644																																							
H28	421,381																																							
H29	430,710																																							
H30	433,949																																							
R1	443,895																																							
R2	429,665																																							

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

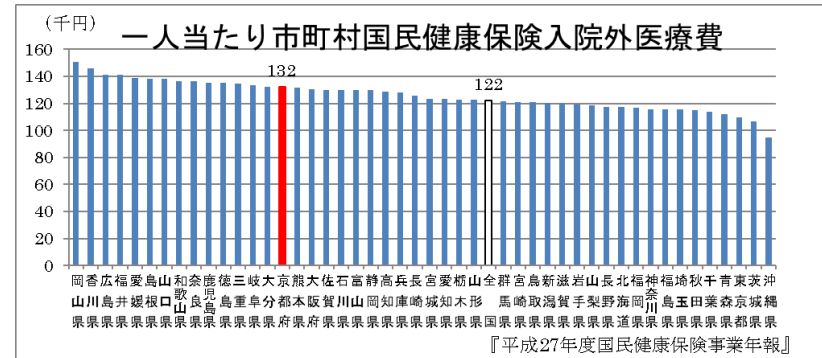
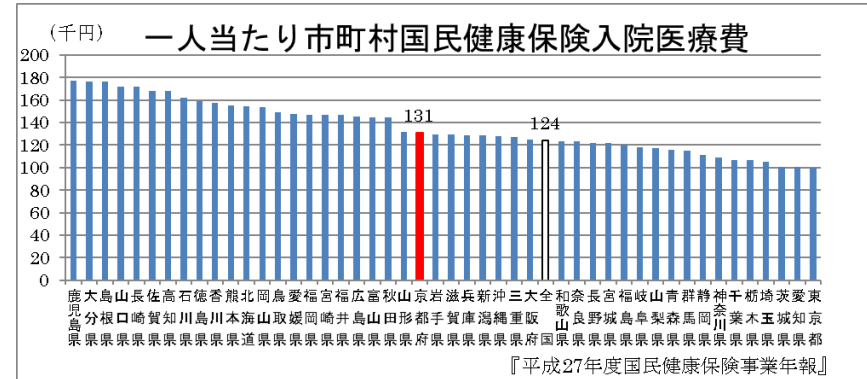
3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
<p>一人当たり国民医療費</p> <p>『平成27年度国民医療費』</p>	<p>注：数値は厚生労働省「国民医療費」による。</p> <p>【図表2-4 人口一人当たり国民医療費】</p> <p>注：数値は厚生労働省「令和2年度国民医療費」による。</p>	<p>京都府の国民医療費の推移について追記</p>

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
<p>(2) 市町村国民健康保険医療費</p> <p>市町村国民健康保険医療費を見ると、平成27年度市町村国民健康保険医療費は約11兆4千億円となっており、一人当たり市町村国民健康保険医療費は、平成27年度全国平均350千円と前年度比4.9%の増加となっています。</p> <p>本府の一人当たり市町村国民健康保険医療費は365千円(入院医療費131千円、入院外医療費132千円)であり、全国平均と比べ若干高くなっています。</p>  <p>一人当たり市町村国民健康保険医療費</p> <p>『平成27年度国民健康保険事業年報』</p>	<p>(2) 市町村国民健康保険医療費</p> <p>市町村国民健康保険医療費を見ると、令和3年度市町村国民健康保険医療費は約10.3兆円となっています。また、一人当たり市町村国民健康保険医療費は、令和3年度全国平均395千円と前年度比6.4%の増加となっています。</p> <p>本府の一人当たり市町村国民健康保険医療費は405千円(入院医療費148千円、入院外医療費145千円)であり、全国平均と比べ若干高くなっています。</p> <p>【図表2-5 一人当たり市町村国民健康保険医療費】</p>  <p>注：数値は厚生労働省「令和3年度国民健康保険事業年報」による。</p>	

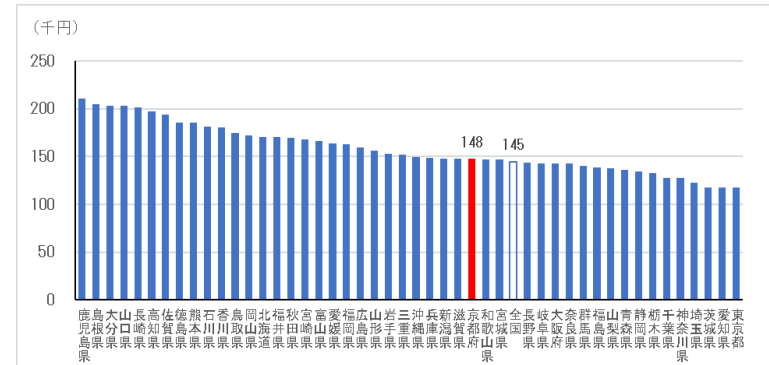
京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)



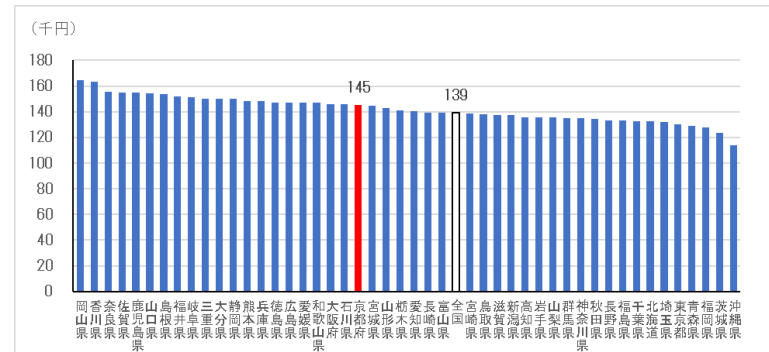
4期 (素案)

【図表2-6 一人当たり市町村国民健康保険入院医療費】



注：数値は厚生労働省「令和3年度国民健康保険事業年報」による。

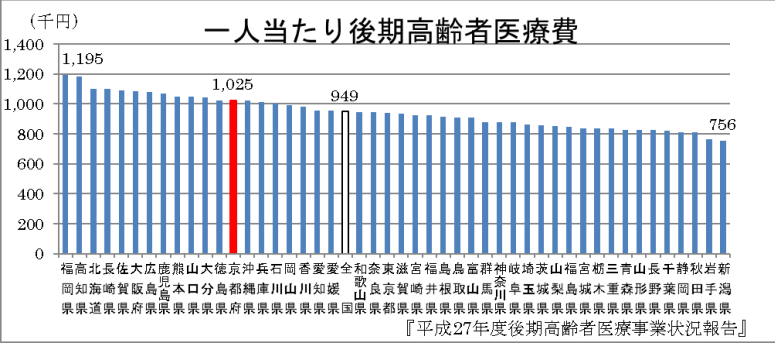
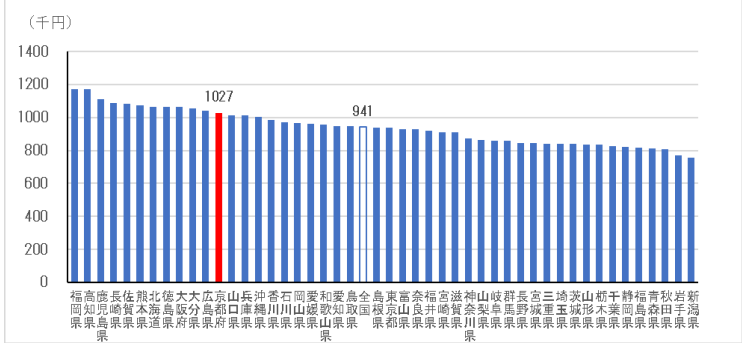
【図表2-7 一人当たり市町村国民健康保険入院外医療費】



注：数値は厚生労働省「令和3年度国民健康保険事業年報」による。

説明

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
<p>(3) 後期高齢者医療費</p> <p>後期高齢者医療費を見ると、平成27年度後期高齢者医療費は約15兆1千億円となっており、一人当たり後期高齢者医療費は、平成27年度全国平均949千円と前年度比1.8%の増加となっています。</p> <p>一人当たり後期高齢者医療費は、都道府県間の格差が大きく、全国平均949千円に対し、最高は福岡県の1,195千円、最低は新潟県の756千円となっています。</p> <p>本府の一人当たり後期高齢者医療費は1,025千円(入院医療費493千円、入院外医療費300千円)であり、全国平均と比べ高くなっています。</p>  <p>『平成27年度後期高齢者医療事業状況報告』</p>	<p>(3) 後期高齢者医療費</p> <p>後期高齢者医療費を見ると、令和3年度後期高齢者医療費は約17.1兆億円となっています。一人当たり後期高齢者医療費は、令和3年度全国平均941千円と前年度比2.6%の増加となっています。</p> <p>一人当たり後期高齢者医療費は、都道府県間の格差が大きく、全国平均941千円に対し、最高は福岡県の1,173千円、最低は新潟県の754千円となっています。</p> <p>本府の一人当たり後期高齢者医療費は1,027千円(入院医療費507千円、入院外医療費291千円)であり、全国平均と比べ高くなっています。</p> <p>【図表2-8 一人当たり後期高齢者医療費】</p>  <p>注：数値は厚生労働省「令和3年度後期高齢者医療事業年報」による。</p>	

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
<p style="text-align: center;">(千円) 一人当たり後期高齢者入院医療費</p> <p style="text-align: center;">『平成27年度後期高齢者医療事業状況報告』</p>	<p style="text-align: center;">【図表2-9 一人当たり後期高齢者入院医療費】</p> <p style="text-align: center;">(千円)</p> <p style="text-align: center;">注：数値は厚生労働省「令和3年度後期高齢者医療事業年報」による。</p>	
<p style="text-align: center;">(千円) 一人当たり後期高齢者入院外医療費</p> <p style="text-align: center;">『平成27年度後期高齢者医療事業状況報告』</p>	<p style="text-align: center;">【図表2-10 一人当たり後期高齢者入院外医療費】</p> <p style="text-align: center;">(千円)</p> <p style="text-align: center;">注：数値は厚生労働省「令和3年度後期高齢者医療事業年報」による。</p>	

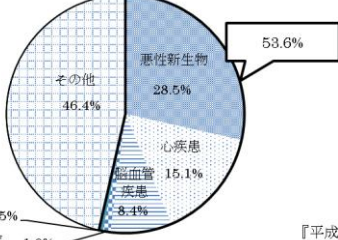
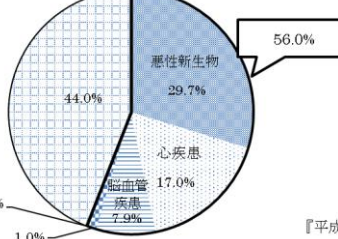
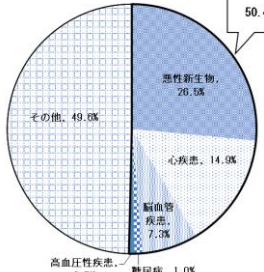
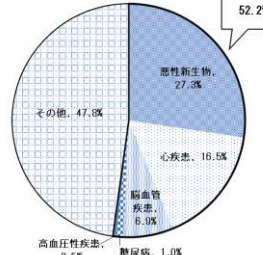
京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明																																																																															
<p>2 病床数等の状況</p> <p>(1) 現行の医療提供体制(平成28年5月1日現在の許可病床数)</p> <p>平成28年5月1日現在、本府における開設許可病床数は次のとおりです。</p> <hr/> <div style="text-align: right;">(単位:床)</div> <table border="1" data-bbox="183 767 878 858"> <thead> <tr> <th rowspan="3"></th> <th colspan="5">病 院</th> <th colspan="3">有床診療所</th> <th rowspan="3">合計</th> </tr> <tr> <th rowspan="2">一般</th> <th colspan="2">療養</th> <th rowspan="2">医療</th> <th rowspan="2">介護</th> <th rowspan="2">一般</th> <th rowspan="2">療養</th> <th rowspan="2"></th> </tr> <tr> <th>一般</th> <th>療養</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>京都府計</td> <td>28,989</td> <td>22,738</td> <td>6,251</td> <td>(3,398)</td> <td>(2,853)</td> <td>701</td> <td>(648)</td> <td>(53)</td> <td>29,690</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center; font-size: small;">『京都府地域包括ケア構想(地域医療ビジョン)』</p> <p>(2) 平成37年(2025年)における医療需要に対する病床数</p> <p>本府における平成37年(2025年)の医療需要に対する病床数の推計は次のとおりです。</p>		病 院					有床診療所			合計	一般	療養		医療	介護	一般	療養		一般	療養	京都府計	28,989	22,738	6,251	(3,398)	(2,853)	701	(648)	(53)	29,690	<p>3 病床機能の分化及び連携の推進等の状況</p> <p>(1) 基準病床数の設定</p> <p>医療法第30条の4第2項第14号により、病院及び診療所の病床の適正配置を目的として、入院患者の状況などを踏まえて基準病床数(平成30年3月時点)が設定されています。</p> <p>【図表2-11 基準病床数】</p> <table border="1" data-bbox="1115 740 1704 1027"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>基準病床数 (A)</th> <th>既存病床数(B) (H29.12現在)</th> <th>差引(B-A)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="7">一般病床・療養病床</td> <td>丹 後</td> <td>1,197</td> <td>1,197</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>中 丹</td> <td>2,159</td> <td>2,159</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>南 丹</td> <td>1,280</td> <td>1,280</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>京都・乙訓</td> <td>16,274</td> <td>19,947</td> <td>3,673</td> </tr> <tr> <td>山城北</td> <td>4,064</td> <td>3,749</td> <td>▲315</td> </tr> <tr> <td>山城南</td> <td>735</td> <td>685</td> <td>▲50</td> </tr> <tr> <td>府合計</td> <td>25,709</td> <td>29,017</td> <td>3,308</td> </tr> <tr> <td>精神病床</td> <td>府全城</td> <td>5,518</td> <td>6,160</td> <td>642</td> </tr> <tr> <td>結核病床</td> <td>府全城</td> <td>150</td> <td>300</td> <td>150</td> </tr> <tr> <td>感染症病床</td> <td>府全城</td> <td>38</td> <td>38</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p style="font-size: x-small;">注：一般病床・療養病床の機能別(高度急性期・急性期・回復期・慢性期)病床数については、京都府地域包括ケア構想で位置づけており、保健医療計画の一般病床数・療養病床数についても、同構想に基づき地域の実情に応じた質が高く効率的な医療提供体制を目指す観点から、今後の人口減少社会の状況や、交通網の発達による時間距離の縮小とそれに伴う患者の流れ等の変化、病床機能別の整備状況、医療分野でのICT・AIの活用、医療従事者の働き方改革の動き等を踏まえ将来の医療提供体制を検討し、計画期間に関わらず必要に応じて柔軟に対応</p> <p>(2) 京都府地域包括ケア構想の病床数</p> <p>本府における令和7年(2025年)の医療需要に対する病床数の推計は次のとおりです。</p>			基準病床数 (A)	既存病床数(B) (H29.12現在)	差引(B-A)	一般病床・療養病床	丹 後	1,197	1,197	0	中 丹	2,159	2,159	0	南 丹	1,280	1,280	0	京都・乙訓	16,274	19,947	3,673	山城北	4,064	3,749	▲315	山城南	735	685	▲50	府合計	25,709	29,017	3,308	精神病床	府全城	5,518	6,160	642	結核病床	府全城	150	300	150	感染症病床	府全城	38	38	0	<p>他計画の表 記にあわせ て修正</p>
		病 院					有床診療所					合計																																																																					
		一般	療養		医療	介護	一般	療養																																																																									
	一般		療養																																																																														
京都府計	28,989	22,738	6,251	(3,398)	(2,853)	701	(648)	(53)	29,690																																																																								
		基準病床数 (A)	既存病床数(B) (H29.12現在)	差引(B-A)																																																																													
一般病床・療養病床	丹 後	1,197	1,197	0																																																																													
	中 丹	2,159	2,159	0																																																																													
	南 丹	1,280	1,280	0																																																																													
	京都・乙訓	16,274	19,947	3,673																																																																													
	山城北	4,064	3,749	▲315																																																																													
	山城南	735	685	▲50																																																																													
	府合計	25,709	29,017	3,308																																																																													
精神病床	府全城	5,518	6,160	642																																																																													
結核病床	府全城	150	300	150																																																																													
感染症病床	府全城	38	38	0																																																																													

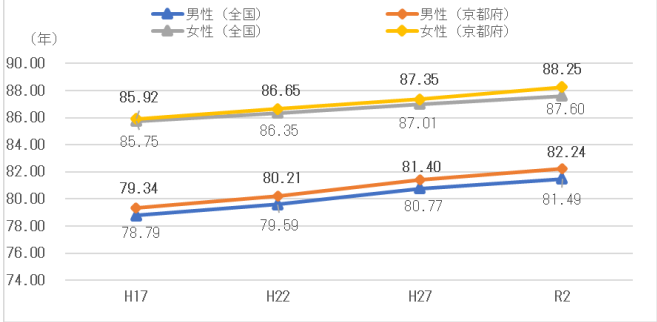
京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明																																																						
<p style="text-align: right;">(単位:床)</p> <table border="1" data-bbox="185 368 943 552"> <thead> <tr> <th rowspan="2">【京都府計】</th> <th colspan="2">現 状</th> <th rowspan="2">必要病床数 (推計値) (平成37年(2025年))</th> </tr> <tr> <th>許可病床数 (H28.5.1)</th> <th>病床機能報告 (H27.7.1)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期機能</td> <td></td> <td>4,853 (17%)</td> <td>3,187 (11%)</td> </tr> <tr> <td>急性期機能</td> <td></td> <td>12,386 (43%)</td> <td>9,543 (32%)</td> </tr> <tr> <td>回復期機能</td> <td></td> <td>2,462 (8%)</td> <td>8,542 (28%)</td> </tr> <tr> <td>慢性期機能</td> <td></td> <td>9,305 (32%)</td> <td>8,685 (29%)</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>29,690</td> <td>29,006 (100%)</td> <td>29,957 (100%)</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">【京都府地域包括ケア構想 (地域医療ビジョン)】</p>	【京都府計】	現 状		必要病床数 (推計値) (平成37年(2025年))	許可病床数 (H28.5.1)	病床機能報告 (H27.7.1)	高度急性期機能		4,853 (17%)	3,187 (11%)	急性期機能		12,386 (43%)	9,543 (32%)	回復期機能		2,462 (8%)	8,542 (28%)	慢性期機能		9,305 (32%)	8,685 (29%)	計	29,690	29,006 (100%)	29,957 (100%)	<p style="text-align: center;">【図表2-12 地域包括ケア構想の病床数】</p> <table border="1" data-bbox="1160 355 1738 563"> <thead> <tr> <th rowspan="2">圏域</th> <th rowspan="2">病床数</th> <th colspan="4">機能別</th> </tr> <tr> <th>高度急性期</th> <th>急性期</th> <th>回復期</th> <th>慢性期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>丹 後</td> <td>1,197</td> <td rowspan="7">12,000~13,000</td> <td rowspan="7">8,000~9,000</td> <td rowspan="7">8,000~9,000</td> <td rowspan="7">8,000~9,000</td> </tr> <tr> <td>中 丹</td> <td>2,205</td> </tr> <tr> <td>南 丹</td> <td>1,430</td> </tr> <tr> <td>京都・乙訓</td> <td>20,206</td> </tr> <tr> <td>山城北</td> <td>4,184</td> </tr> <tr> <td>山城南</td> <td>735</td> </tr> <tr> <td>京都府計</td> <td>29,957</td> </tr> </tbody> </table> <p style="font-size: small;">注：地域包括ケア構想の病床数は、保健医療計画の既存病床数に、重症心身障害児の入院施設等の病床数（障害者総合支援法、児童福祉法に基づく病床数）を含む</p>	圏域	病床数	機能別				高度急性期	急性期	回復期	慢性期	丹 後	1,197	12,000~13,000	8,000~9,000	8,000~9,000	8,000~9,000	中 丹	2,205	南 丹	1,430	京都・乙訓	20,206	山城北	4,184	山城南	735	京都府計	29,957	
【京都府計】		現 状			必要病床数 (推計値) (平成37年(2025年))																																																			
	許可病床数 (H28.5.1)	病床機能報告 (H27.7.1)																																																						
高度急性期機能		4,853 (17%)	3,187 (11%)																																																					
急性期機能		12,386 (43%)	9,543 (32%)																																																					
回復期機能		2,462 (8%)	8,542 (28%)																																																					
慢性期機能		9,305 (32%)	8,685 (29%)																																																					
計	29,690	29,006 (100%)	29,957 (100%)																																																					
圏域	病床数	機能別																																																						
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期																																																			
丹 後	1,197	12,000~13,000	8,000~9,000	8,000~9,000	8,000~9,000																																																			
中 丹	2,205																																																							
南 丹	1,430																																																							
京都・乙訓	20,206																																																							
山城北	4,184																																																							
山城南	735																																																							
京都府計	29,957																																																							
<p>(3) 二次医療圏ごとの目標</p> <p>二次医療圏ごとにおける目標は次のとおりです。</p> <p style="text-align: right;">(単位:床)</p> <table border="1" data-bbox="210 807 954 1015"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">病床数</th> <th colspan="4">機能別</th> <th rowspan="2">許可病床数 (H28.5.1 現在)</th> </tr> <tr> <th>高度急性期</th> <th>急性期</th> <th>回復期</th> <th>慢性期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>京都府計</td> <td>29,957</td> <td rowspan="7">12,000~13,000</td> <td rowspan="7">8,000~9,000</td> <td rowspan="7">8,000~9,000</td> <td rowspan="7">8,000~9,000</td> <td>29,690</td> </tr> <tr> <td>丹後</td> <td>1,197</td> <td>1,197</td> </tr> <tr> <td>中丹</td> <td>2,205</td> <td>2,205</td> </tr> <tr> <td>南丹</td> <td>1,430</td> <td>1,430</td> </tr> <tr> <td>京都・乙訓</td> <td>20,206</td> <td>20,206</td> </tr> <tr> <td>山城北</td> <td>4,184</td> <td>3,967</td> </tr> <tr> <td>山城南</td> <td>735</td> <td>685</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">【京都府地域包括ケア構想 (地域医療ビジョン)】</p>		病床数	機能別				許可病床数 (H28.5.1 現在)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	京都府計	29,957	12,000~13,000	8,000~9,000	8,000~9,000	8,000~9,000	29,690	丹後	1,197	1,197	中丹	2,205	2,205	南丹	1,430	1,430	京都・乙訓	20,206	20,206	山城北	4,184	3,967	山城南	735	685	<p>4 生活習慣病及びメタボリックシンドロームの状況</p> <p>(1) 生活習慣病と健康の状況</p> <p>令和3年人口動態統計における全国の死因別死亡割合を見ると、生活習慣病に分類される疾患が50.4%を占めています。本府</p>																			
			病床数	機能別				許可病床数 (H28.5.1 現在)																																																
	高度急性期	急性期		回復期	慢性期																																																			
京都府計	29,957	12,000~13,000	8,000~9,000	8,000~9,000	8,000~9,000	29,690																																																		
丹後	1,197					1,197																																																		
中丹	2,205					2,205																																																		
南丹	1,430					1,430																																																		
京都・乙訓	20,206					20,206																																																		
山城北	4,184					3,967																																																		
山城南	735					685																																																		
<p>3 生活習慣病及びメタボリックシンドロームの状況</p> <p>(1) 生活習慣病に分類される疾患の状況</p> <p>平成28年人口動態統計における全国の死因別死亡割合を見ると、生活習慣病に分類される疾患が53.6%を占めています。</p>																																																								

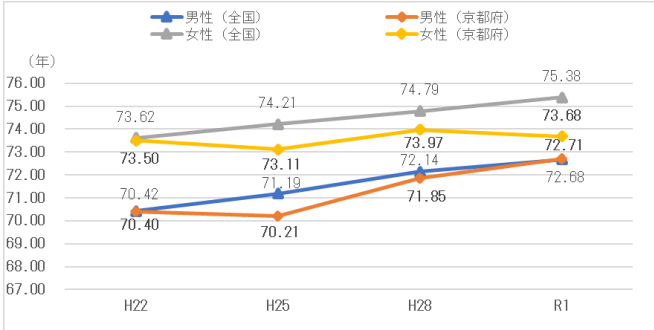
京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明																																																								
<p data-bbox="208 288 1030 368">本府においても、生活習慣病に分類される疾患が <u>56.0%</u> を占めており、全国より若干高くなっています。</p> <div data-bbox="197 496 855 788"> <p data-bbox="389 501 647 528">死因別死亡割合 (全国)</p>  <table border="1"> <caption>死因別死亡割合 (全国)</caption> <tr><th>死因</th><th>割合</th></tr> <tr><td>悪性新生物</td><td>28.5%</td></tr> <tr><td>心疾患</td><td>15.1%</td></tr> <tr><td>脳血管疾患</td><td>8.4%</td></tr> <tr><td>その他</td><td>46.4%</td></tr> <tr><td>高血圧性疾患</td><td>0.5%</td></tr> <tr><td>糖尿病</td><td>1.0%</td></tr> </table> <p data-bbox="667 758 833 774">『平成28年人口動態統計』</p> </div> <div data-bbox="197 970 855 1262"> <p data-bbox="389 975 647 1002">死因別死亡割合 (京都府)</p>  <table border="1"> <caption>死因別死亡割合 (京都府)</caption> <tr><th>死因</th><th>割合</th></tr> <tr><td>悪性新生物</td><td>29.7%</td></tr> <tr><td>心疾患</td><td>17.0%</td></tr> <tr><td>脳血管疾患</td><td>7.9%</td></tr> <tr><td>その他</td><td>44.0%</td></tr> <tr><td>高血圧性疾患</td><td>0.4%</td></tr> <tr><td>糖尿病</td><td>1.0%</td></tr> </table> <p data-bbox="667 1232 833 1248">『平成28年人口動態統計』</p> </div>	死因	割合	悪性新生物	28.5%	心疾患	15.1%	脳血管疾患	8.4%	その他	46.4%	高血圧性疾患	0.5%	糖尿病	1.0%	死因	割合	悪性新生物	29.7%	心疾患	17.0%	脳血管疾患	7.9%	その他	44.0%	高血圧性疾患	0.4%	糖尿病	1.0%	<p data-bbox="1137 288 1982 368">においても、生活習慣病に分類される疾患が <u>52.2%</u> を占めており、全国より若干高くなっています。</p> <p data-bbox="1151 432 1675 464">【図表2-13 死因別死亡割合 (全国)】</p> <div data-bbox="1167 475 1543 788">  <table border="1"> <caption>死因別死亡割合 (全国)</caption> <tr><th>死因</th><th>割合</th></tr> <tr><td>悪性新生物</td><td>26.5%</td></tr> <tr><td>心疾患</td><td>14.5%</td></tr> <tr><td>脳血管疾患</td><td>7.3%</td></tr> <tr><td>その他</td><td>49.0%</td></tr> <tr><td>高血圧性疾患</td><td>0.7%</td></tr> <tr><td>糖尿病</td><td>1.0%</td></tr> </table> </div> <p data-bbox="1167 820 1960 852">注：数値は厚生労働省「令和3年度人口動態統計」の集計による。</p> <p data-bbox="1151 916 1704 948">【図表2-14 死因別死亡割合 (京都府)】</p> <div data-bbox="1173 970 1543 1267">  <table border="1"> <caption>死因別死亡割合 (京都府)</caption> <tr><th>死因</th><th>割合</th></tr> <tr><td>悪性新生物</td><td>27.3%</td></tr> <tr><td>心疾患</td><td>16.5%</td></tr> <tr><td>脳血管疾患</td><td>6.8%</td></tr> <tr><td>その他</td><td>47.6%</td></tr> <tr><td>高血圧性疾患</td><td>0.5%</td></tr> <tr><td>糖尿病</td><td>1.0%</td></tr> </table> </div> <p data-bbox="1189 1299 1982 1331">注：数値は厚生労働省「令和3年度人口動態統計」の集計による。</p>	死因	割合	悪性新生物	26.5%	心疾患	14.5%	脳血管疾患	7.3%	その他	49.0%	高血圧性疾患	0.7%	糖尿病	1.0%	死因	割合	悪性新生物	27.3%	心疾患	16.5%	脳血管疾患	6.8%	その他	47.6%	高血圧性疾患	0.5%	糖尿病	1.0%	
死因	割合																																																									
悪性新生物	28.5%																																																									
心疾患	15.1%																																																									
脳血管疾患	8.4%																																																									
その他	46.4%																																																									
高血圧性疾患	0.5%																																																									
糖尿病	1.0%																																																									
死因	割合																																																									
悪性新生物	29.7%																																																									
心疾患	17.0%																																																									
脳血管疾患	7.9%																																																									
その他	44.0%																																																									
高血圧性疾患	0.4%																																																									
糖尿病	1.0%																																																									
死因	割合																																																									
悪性新生物	26.5%																																																									
心疾患	14.5%																																																									
脳血管疾患	7.3%																																																									
その他	49.0%																																																									
高血圧性疾患	0.7%																																																									
糖尿病	1.0%																																																									
死因	割合																																																									
悪性新生物	27.3%																																																									
心疾患	16.5%																																																									
脳血管疾患	6.8%																																																									
その他	47.6%																																																									
高血圧性疾患	0.5%																																																									
糖尿病	1.0%																																																									

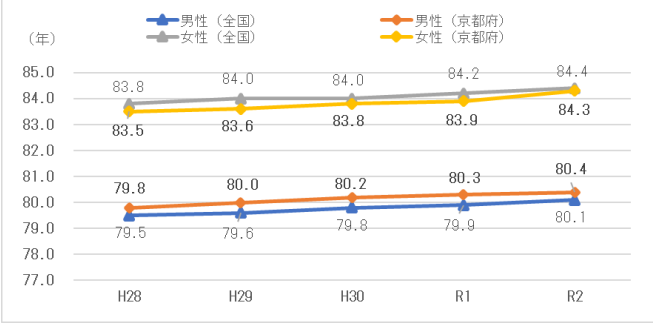
京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明																														
	<p>本府の平均寿命は男性で82.24年、女性で88.25年であり、令和2年時点で男女ともに全国平均(男性:81.49年、女性:87.60年)より高い状況です。</p> <p>また、健康寿命については、男性で72.71年、女性で73.68年であり、男性は経年的に上昇し令和元年には全国平均(男性:72.68年、女性:75.38年)に追いついたものの、女性は横ばいと差が開いています。</p> <p>さらに、健康寿命の指標として平均自立期間(日常生活動作が自立している期間の平均)を用いた場合、本府は男性で80.4年、女性で84.3年であり、男性は全国平均(80.1年)をやや上回っているものの、女性は全国平均(84.4年)をやや下回っている状況です。</p> <p>【図表2-15 平均寿命の推移】</p>  <table border="1"> <caption>平均寿命の推移 (年)</caption> <thead> <tr> <th>性別</th> <th>地域</th> <th>H17</th> <th>H22</th> <th>H27</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td> <td>全国</td> <td>78.79</td> <td>79.69</td> <td>80.77</td> <td>81.49</td> </tr> <tr> <td>男性</td> <td>京都府</td> <td>79.34</td> <td>80.21</td> <td>81.40</td> <td>82.24</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>全国</td> <td>85.75</td> <td>86.35</td> <td>87.01</td> <td>87.60</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>京都府</td> <td>85.92</td> <td>86.65</td> <td>87.35</td> <td>88.25</td> </tr> </tbody> </table>	性別	地域	H17	H22	H27	R2	男性	全国	78.79	79.69	80.77	81.49	男性	京都府	79.34	80.21	81.40	82.24	女性	全国	85.75	86.35	87.01	87.60	女性	京都府	85.92	86.65	87.35	88.25	
性別	地域	H17	H22	H27	R2																											
男性	全国	78.79	79.69	80.77	81.49																											
男性	京都府	79.34	80.21	81.40	82.24																											
女性	全国	85.75	86.35	87.01	87.60																											
女性	京都府	85.92	86.65	87.35	88.25																											

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明																									
	<p data-bbox="1167 288 1982 316">注：数値は厚生労働省「令和2年都道府県別生命表の概況」による。</p> <p data-bbox="1151 432 1585 459">【図表2-16 健康寿命の推移】</p>  <table border="1" data-bbox="1167 475 1818 805"> <caption>健康寿命の推移 (年)</caption> <thead> <tr> <th>年</th> <th>男性 (全国)</th> <th>女性 (全国)</th> <th>男性 (京都府)</th> <th>女性 (京都府)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H22</td> <td>70.42</td> <td>73.62</td> <td>70.40</td> <td>73.50</td> </tr> <tr> <td>H25</td> <td>71.19</td> <td>74.21</td> <td>70.21</td> <td>73.11</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>72.14</td> <td>74.79</td> <td>71.85</td> <td>73.97</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>72.68</td> <td>75.38</td> <td>72.71</td> <td>73.68</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="1167 820 1982 895">注1：数値は厚生労働省「第16回健康日本21（第二次）推進専門委員会資料」による。</p> <div data-bbox="1070 991 1973 1316" style="border: 1px dashed gray; padding: 10px;"> <p data-bbox="1081 1015 1346 1042"><健康寿命について></p> <p data-bbox="1081 1062 1982 1283">国の定める健康寿命の定義は、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」とされ、「日常生活に制限のない期間の平均」は、国民生活基礎調査（「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」という項目）と生命表を基礎情報とし、サリバン法（広く用いられている健康寿命の計算法）を用いて算出されています。</p> </div>	年	男性 (全国)	女性 (全国)	男性 (京都府)	女性 (京都府)	H22	70.42	73.62	70.40	73.50	H25	71.19	74.21	70.21	73.11	H28	72.14	74.79	71.85	73.97	R1	72.68	75.38	72.71	73.68	<p data-bbox="2024 563 2152 687">健康寿命等の現況について記載</p>
年	男性 (全国)	女性 (全国)	男性 (京都府)	女性 (京都府)																							
H22	70.42	73.62	70.40	73.50																							
H25	71.19	74.21	70.21	73.11																							
H28	72.14	74.79	71.85	73.97																							
R1	72.68	75.38	72.71	73.68																							

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

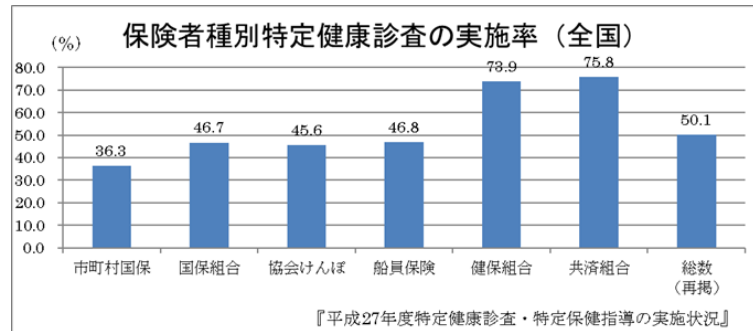
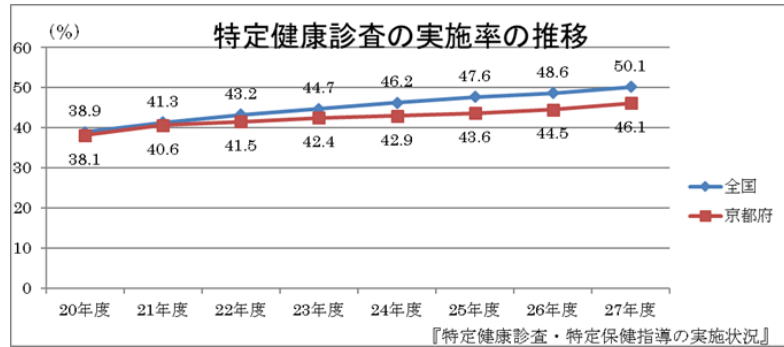
3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明																																			
<p>(2) 特定健康診査の実施状況</p> <p>本府における平成27年度の特定健康診査の実施率は46.1%であり、全国平均(50.1%)を下回っています。実施初年度である平成20年度以降、着実な伸びを示していますが、全国第34位と低い状況です。</p> <p>また、保険者種別実施率を_____見た場合、全国平均では、市町村国保が36.3%、協会けんぽが45.6%にとどまっているのに対し、健康保険組合では73.9%、共済組合では75.8%と高く、事業主健診が義務付けられている被用者保険で</p>	<p>【図表2-17 平均自立期間】</p>  <table border="1"> <caption>平均自立期間 (年)</caption> <thead> <tr> <th>性別</th> <th>地域</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td> <td>全国</td> <td>79.5</td> <td>79.6</td> <td>79.8</td> <td>79.9</td> <td>80.1</td> </tr> <tr> <td>男性</td> <td>京都府</td> <td>79.8</td> <td>80.0</td> <td>80.2</td> <td>80.3</td> <td>80.4</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>全国</td> <td>83.5</td> <td>83.6</td> <td>83.8</td> <td>83.9</td> <td>84.3</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>京都府</td> <td>83.8</td> <td>84.0</td> <td>84.0</td> <td>84.2</td> <td>84.4</td> </tr> </tbody> </table> <p>注1：数値は(公社)国民健康保険中央会のKDBシステムによる。 注2：40歳以上の要介護2以上認定者を不健康とみなし、日常生活動作が自立している期間の平均を算出した数値。</p> <p>(2) 特定健康診査の実施状況</p> <p>本府における令和3年度の特定健康診査の実施率は53.7%であり、全国平均(56.2%)を下回っています。実施初年度である平成20年度以降、着実な伸びを示しています。_____</p> <p>また、特定健康診査の実施率を保険者種別で見た場合、全国平均では、市町村国保が36.4%や協会けんぽが55.9%にとどまっているのに対し、健康保険組合では80.5%、共済組合では80.8%と高く、事業主健診が義務付けられている被用者保険で実施率が</p>	性別	地域	H28	H29	H30	R1	R2	男性	全国	79.5	79.6	79.8	79.9	80.1	男性	京都府	79.8	80.0	80.2	80.3	80.4	女性	全国	83.5	83.6	83.8	83.9	84.3	女性	京都府	83.8	84.0	84.0	84.2	84.4	
性別	地域	H28	H29	H30	R1	R2																															
男性	全国	79.5	79.6	79.8	79.9	80.1																															
男性	京都府	79.8	80.0	80.2	80.3	80.4																															
女性	全国	83.5	83.6	83.8	83.9	84.3																															
女性	京都府	83.8	84.0	84.0	84.2	84.4																															

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
<p>実施率が高い傾向にあります。</p> <p>_____本府においては、市町村国保が <u>32.0%</u>、国保組合が <u>50.6%</u>となっています。</p> <div data-bbox="192 844 983 1197" data-label="Figure"> </div>	<p>高い傾向にあります。</p> <p>_____なお、本府においては、市町村国保が <u>31.0%</u>、国保組合が <u>48.1%</u>、協会けんぽが <u>58.6%</u>、となり、<u>全国第29位</u>というやや低い状況です。</p> <p>_____特定健康診査については市町村国民健康保険の被保険者や協会けんぽや健康保険組合等被用者保険の被扶養者で特に未受診者が多く、令和5年度の目標値(70%)と乖離がある状況となっています。</p> <p>_____【図表2-18 特定健康診査の受診率】</p> <div data-bbox="1160 775 1921 1136" data-label="Figure"> </div> <p>注：数値は厚生労働省「令和3年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況」による。</p>	

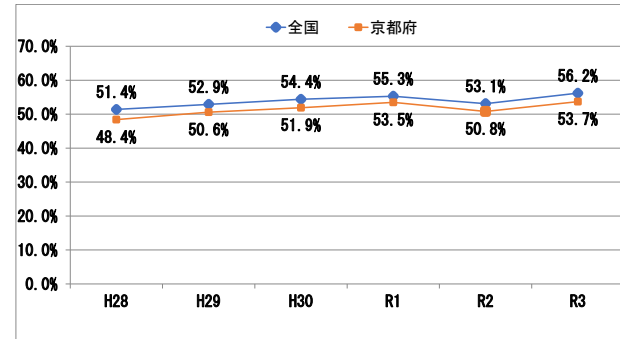
京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)



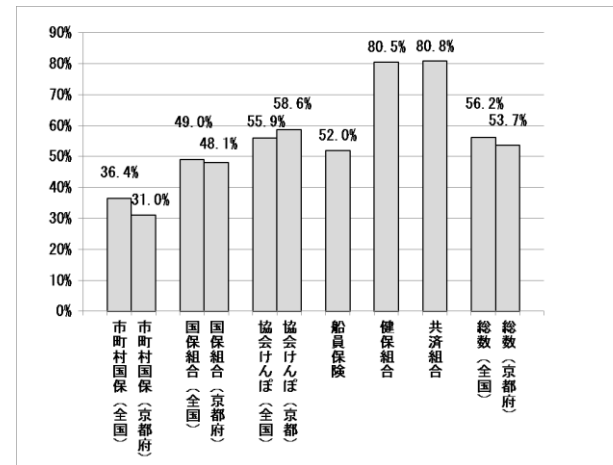
4期 (素案)

【図表2-19 特定健康診査の受診率の推移】



注：数値は厚生労働省「都道府県別特定健診受診率」による。

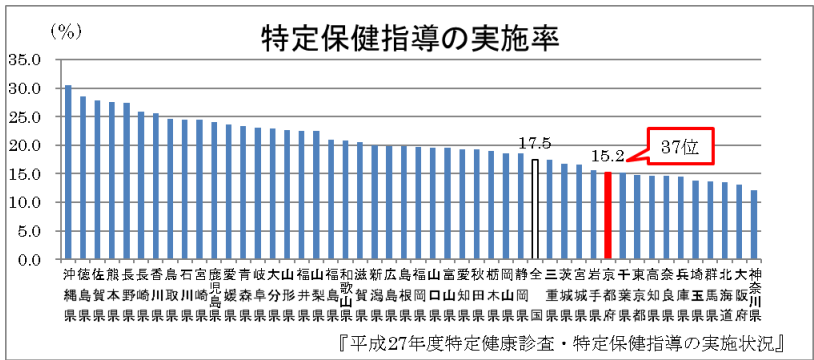
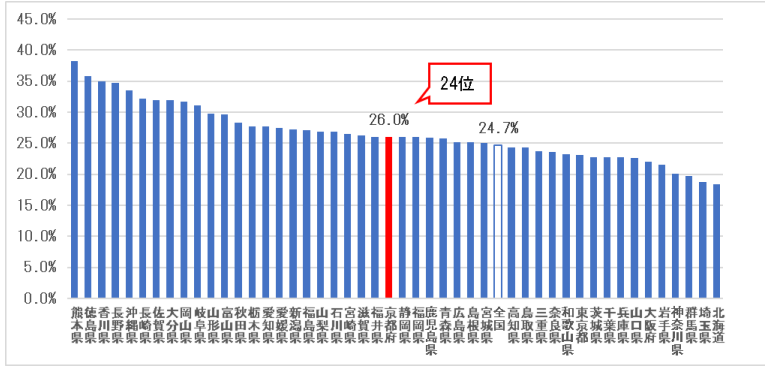
【図表2-20 保険者種別特定健康診査の受診率】



京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明						
<div data-bbox="241 533 891 820" data-label="Figure"> <p>京都府国民健康保険団体連合会『平成27年度特定健診・特定保健指導法定報告結果』</p> <table border="1"> <caption>保険者種別特定健康診査の実施率 (京都府)</caption> <thead> <tr> <th>保険者種別</th> <th>実施率 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>市町村国保</td> <td>32.0</td> </tr> <tr> <td>国保組合</td> <td>50.6</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>(3) 特定保健指導の実施状況</p> <p>本府における平成27年度の特定保健指導の実施率は15.2%であり、全国平均(17.5%)を下回っています。実施初年度である平成20年度以降伸びてきましたが、平成25年度以降は横ばいと全国平均と同様に伸び悩んでおり、全国の中でも第37位と低い状況です。</p> <p>また、保険者種別に全国平均の実施率を見た場合、市町村国保が23.6%で最も高く、次いで共済組合が19.6%、健康保険組合が18.2%となっており、本府においても、市町村国保が</p>	保険者種別	実施率 (%)	市町村国保	32.0	国保組合	50.6	<p>注：数値は厚生労働省「2021年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況について」、京都府国民健康保険団体連合会「令和3年度特定健診・特定保健指導法定報告結果」及び全国健康保険協会「事業年報(令和3年度)」による。</p> <p>(3) 特定保健指導の実施状況</p> <p>本府における令和3年度の特定保健指導の実施率は26.0%であり、全国平均(24.7%)を上回っています。令和元年度以降については、新型コロナウイルス感染症等の影響で伸び悩んだ時期もあったものの着実に伸び、現在は全国平均を上回る第24位という状況です。</p> <p>また、保険者種別に全国平均の実施率を見た場合、共済組合が31.4%で最も高く、次いで健康保険組合が31.1%、市町村国保が</p>	<p>特定健診の実施率(全国)のグラフと統合</p>
保険者種別	実施率 (%)							
市町村国保	32.0							
国保組合	50.6							

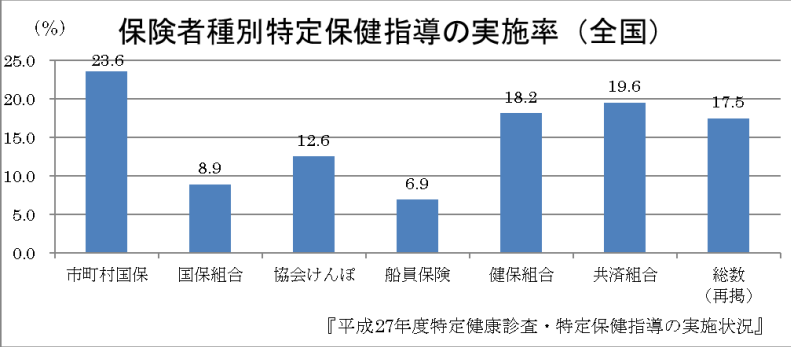
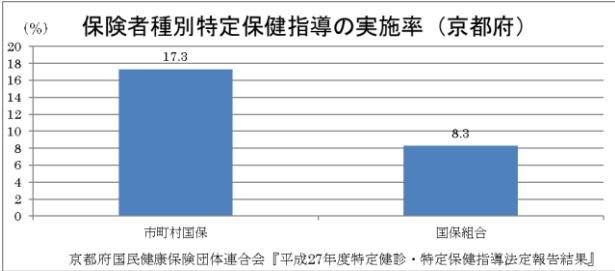
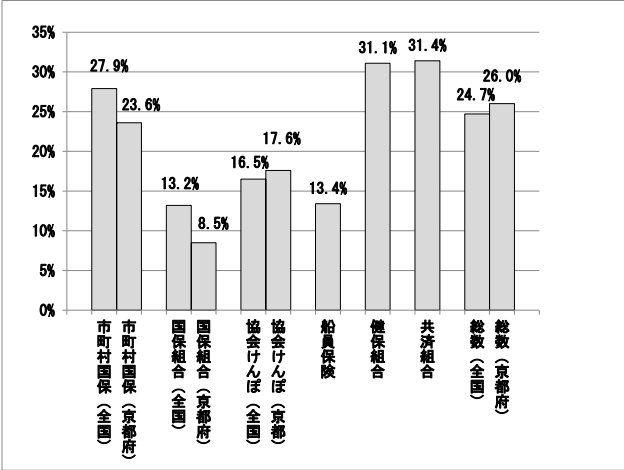
京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
<p>17.3%、国保組合が8.3%となっています。市町村国保の実施率が高い理由としては、保健師や管理栄養士といった専門スタッフが比較的多く配置されていることや、服薬中（高血圧症、脂質異常症、糖尿病）による保健指導対象除外者の割合が比較的高いことなどが考えられます。</p>  <p>『平成27年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況』</p>	<p>27.9%となっています。なお、本府においては市町村国保が23.6%、国保組合が8.5%、協会けんぽが17.6%となっています。</p> <p><u>特定保健指導の実施率についても令和5年度の目標値(45%)と乖離がある状況となっています。</u></p> <p>【図表2-21 特定保健指導の実施率】</p>  <p>注：数値は厚生労働省「令和3年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況」による。</p>	

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明																																																
<p style="text-align: center;">特定保健指導の実施率の推移</p> <table border="1"> <caption>特定保健指導の実施率の推移 (2010-2027)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>全国 (%)</th> <th>京都府 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>20年度</td><td>7.7</td><td>6.9</td></tr> <tr><td>21年度</td><td>12.3</td><td>11.8</td></tr> <tr><td>22年度</td><td>13.1</td><td>12.0</td></tr> <tr><td>23年度</td><td>15.0</td><td>13.9</td></tr> <tr><td>24年度</td><td>16.4</td><td>15.3</td></tr> <tr><td>25年度</td><td>17.7</td><td>15.7</td></tr> <tr><td>26年度</td><td>17.8</td><td>15.3</td></tr> <tr><td>27年度</td><td>17.5</td><td>15.2</td></tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">『特定健康診査・特定保健指導の実施状況』</p>	年度	全国 (%)	京都府 (%)	20年度	7.7	6.9	21年度	12.3	11.8	22年度	13.1	12.0	23年度	15.0	13.9	24年度	16.4	15.3	25年度	17.7	15.7	26年度	17.8	15.3	27年度	17.5	15.2	<p style="text-align: center;">【図表2-22 特定保健指導の実施率の推移】</p> <table border="1"> <caption>特定保健指導の実施率の推移 (H28-R3)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>全国 (%)</th> <th>京都府 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H28</td><td>18.8</td><td>16.3</td></tr> <tr><td>H29</td><td>19.5</td><td>18.1</td></tr> <tr><td>H30</td><td>23.3</td><td>22.7</td></tr> <tr><td>R1</td><td>23.5</td><td>23.2</td></tr> <tr><td>R2</td><td>23.4</td><td>23.0</td></tr> <tr><td>R3</td><td>24.7</td><td>26.0</td></tr> </tbody> </table> <p>注：数値は厚生労働省「都道府県別特定保健指導実施率」による。</p>	年度	全国 (%)	京都府 (%)	H28	18.8	16.3	H29	19.5	18.1	H30	23.3	22.7	R1	23.5	23.2	R2	23.4	23.0	R3	24.7	26.0	
年度	全国 (%)	京都府 (%)																																																
20年度	7.7	6.9																																																
21年度	12.3	11.8																																																
22年度	13.1	12.0																																																
23年度	15.0	13.9																																																
24年度	16.4	15.3																																																
25年度	17.7	15.7																																																
26年度	17.8	15.3																																																
27年度	17.5	15.2																																																
年度	全国 (%)	京都府 (%)																																																
H28	18.8	16.3																																																
H29	19.5	18.1																																																
H30	23.3	22.7																																																
R1	23.5	23.2																																																
R2	23.4	23.0																																																
R3	24.7	26.0																																																

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
<p data-bbox="405 236 734 268">3期 (平成30年策定)</p>  <p data-bbox="304 424 846 456">保険者種別特定保健指導の実施率 (全国)</p> <p data-bbox="510 724 949 746">『平成27年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況』</p>  <p data-bbox="327 1046 770 1078">保険者種別特定保健指導の実施率 (京都府)</p> <p data-bbox="315 1286 837 1305">京都府国民健康保険団体連合会 『平成27年度特定健康診査・特定保健指導法定報告結果』</p>	<p data-bbox="1435 236 1585 268">4期 (素案)</p> <p data-bbox="1151 288 1794 320">【図表2-23 保険者種別特定保健指導の実施率】</p>  <p data-bbox="1137 820 1980 995">注：数値は厚生労働省「2021年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況について」、京都府国民健康保険団体連合会「令和3年度特定健診・特定保健指導法定報告結果」及び全国健康保険協会「事業年報（令和3年度）」による。</p>	<p data-bbox="2024 236 2107 268">説明</p> <p data-bbox="2024 1046 2159 1270">特定保健指導の実施率 (全国) のグラフと統合</p>

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
<p>(4) メタボリックシンドロームの状況</p> <p>本府における平成 27 年度の特定健康診査受診者に占めるメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合は <u>25.0%</u> であり、全国平均 (<u>26.2%</u>) を下回っています。性別に見ると、<u>40～74 歳の男性の約 3 人に 1 人、女性の約 10 人に 1 人がメタボリックシンドロームの該当者及び予備群となっており、平成 28 年 1 月 1 日時点の住民基本台帳人口 (総務省公表値) を用いた場合、本府におけるメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の総数は約 29 万人と推定されます。</u></p> <p><u>なお、平成 27 年度における平成 20 年度対比でのメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 (特定保健指導対象者の減少率をいう。) は 11.5% となっており、今後も、青年期、壮年期などのライフステージに応じた保健指導などの取組の一層の推進が重要となります。</u></p>	<p>(4) メタボリックシンドロームの状況</p> <p>本府における令和 3 年度の特定健康診査受診者に占めるメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合は <u>27.0%</u> であり、全国平均 (<u>29.1%</u>) を下回っています。性別に見ると、<u>40～74 歳の男性の約 40%、女性の約 11% がメタボリックシンドロームの該当者又は予備群となっています。</u></p> <p><u>メタボリックシンドロームの該当者又は予備群の割合は全国と比較しても低い状況ですが、令和 5 年度の目標値 (24%) と比較すると乖離がある状況です。</u></p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	

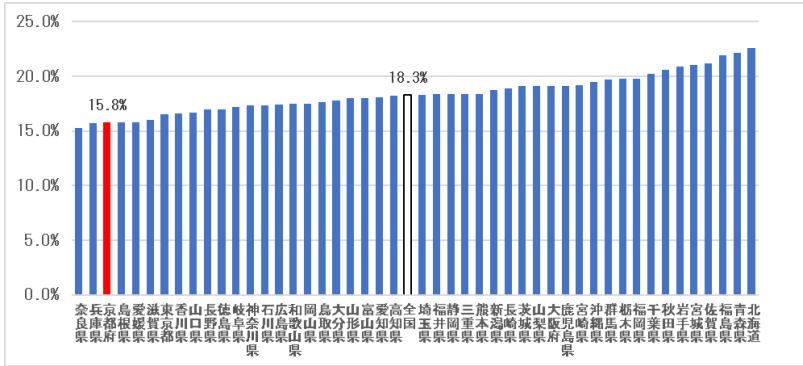
京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
<p>(%) メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合 (40~74歳)</p> <p>『平成27年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況』</p>	<p>【図表2-24 メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の割合】</p> <p>注：数値は厚生労働省「令和3年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況」による。</p>	

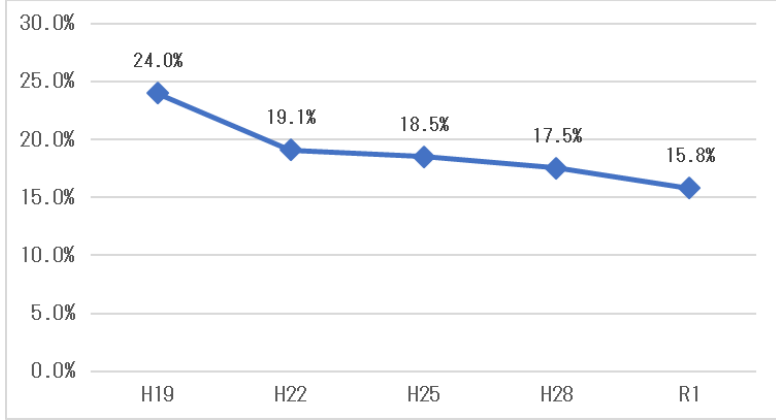
京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明																																																																																																												
<p style="text-align: center;">メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合 (京都府・男性)</p> <table border="1"> <caption>メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合 (京都府・男性)</caption> <thead> <tr> <th>年齢層</th> <th>予備群 (%)</th> <th>該当者 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40～44歳</td> <td>16.0</td> <td>11.0</td> </tr> <tr> <td>45～49歳</td> <td>17.6</td> <td>15.4</td> </tr> <tr> <td>50～54歳</td> <td>18.3</td> <td>19.4</td> </tr> <tr> <td>55～59歳</td> <td>18.2</td> <td>23.2</td> </tr> <tr> <td>60～64歳</td> <td>17.9</td> <td>25.9</td> </tr> <tr> <td>65～69歳</td> <td>16.7</td> <td>27.8</td> </tr> <tr> <td>70～74歳</td> <td>16.1</td> <td>28.0</td> </tr> <tr> <td>40～74歳計</td> <td>17.3</td> <td>20.2</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">『平成27年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況』</p> <p style="text-align: center;">メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合 (京都府・女性)</p> <table border="1"> <caption>メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合 (京都府・女性)</caption> <thead> <tr> <th>年齢層</th> <th>予備群 (%)</th> <th>該当者 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40～44歳</td> <td>3.0</td> <td>3.4</td> </tr> <tr> <td>45～49歳</td> <td>3.8</td> <td>2.3</td> </tr> <tr> <td>50～54歳</td> <td>4.4</td> <td>3.2</td> </tr> <tr> <td>55～59歳</td> <td>5.0</td> <td>4.8</td> </tr> <tr> <td>60～64歳</td> <td>5.2</td> <td>6.8</td> </tr> <tr> <td>65～69歳</td> <td>5.3</td> <td>8.8</td> </tr> <tr> <td>70～74歳</td> <td>5.5</td> <td>11.0</td> </tr> <tr> <td>40～74歳計</td> <td>4.5</td> <td>5.4</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">『平成27年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況』</p>	年齢層	予備群 (%)	該当者 (%)	40～44歳	16.0	11.0	45～49歳	17.6	15.4	50～54歳	18.3	19.4	55～59歳	18.2	23.2	60～64歳	17.9	25.9	65～69歳	16.7	27.8	70～74歳	16.1	28.0	40～74歳計	17.3	20.2	年齢層	予備群 (%)	該当者 (%)	40～44歳	3.0	3.4	45～49歳	3.8	2.3	50～54歳	4.4	3.2	55～59歳	5.0	4.8	60～64歳	5.2	6.8	65～69歳	5.3	8.8	70～74歳	5.5	11.0	40～74歳計	4.5	5.4	<p>【図表2-25 メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の割合 (京都府・男性)】</p> <table border="1"> <caption>メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の割合 (京都府・男性)</caption> <thead> <tr> <th>年齢層</th> <th>予備群 (%)</th> <th>該当者 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40～44歳</td> <td>16.5</td> <td>11.2</td> </tr> <tr> <td>45～49歳</td> <td>17.9</td> <td>16.3</td> </tr> <tr> <td>50～54歳</td> <td>18.5</td> <td>21.3</td> </tr> <tr> <td>55～59歳</td> <td>18.2</td> <td>25.6</td> </tr> <tr> <td>60～64歳</td> <td>18.1</td> <td>29.2</td> </tr> <tr> <td>65～69歳</td> <td>17.9</td> <td>32.4</td> </tr> <tr> <td>70～74歳</td> <td>17.6</td> <td>34.5</td> </tr> <tr> <td>40～74歳計</td> <td>17.8</td> <td>22.7</td> </tr> </tbody> </table> <p>注：数値は厚生労働省「令和3年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況」による。</p> <p>【図表2-26 メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の割合 (京都府・女性)】</p> <table border="1"> <caption>メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の割合 (京都府・女性)</caption> <thead> <tr> <th>年齢層</th> <th>予備群 (%)</th> <th>該当者 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40～44歳</td> <td>3.4</td> <td>1.8</td> </tr> <tr> <td>45～49歳</td> <td>4.3</td> <td>2.8</td> </tr> <tr> <td>50～54歳</td> <td>5.2</td> <td>4.6</td> </tr> <tr> <td>55～59歳</td> <td>5.4</td> <td>6.2</td> </tr> <tr> <td>60～64歳</td> <td>5.6</td> <td>7.6</td> </tr> <tr> <td>65～69歳</td> <td>5.6</td> <td>10.2</td> </tr> <tr> <td>70～74歳</td> <td>6.0</td> <td>12.7</td> </tr> <tr> <td>40～74歳計</td> <td>5.0</td> <td>6.2</td> </tr> </tbody> </table> <p>注：数値は厚生労働省「令和3年度特定健康診査・特定保健指導の実</p>	年齢層	予備群 (%)	該当者 (%)	40～44歳	16.5	11.2	45～49歳	17.9	16.3	50～54歳	18.5	21.3	55～59歳	18.2	25.6	60～64歳	18.1	29.2	65～69歳	17.9	32.4	70～74歳	17.6	34.5	40～74歳計	17.8	22.7	年齢層	予備群 (%)	該当者 (%)	40～44歳	3.4	1.8	45～49歳	4.3	2.8	50～54歳	5.2	4.6	55～59歳	5.4	6.2	60～64歳	5.6	7.6	65～69歳	5.6	10.2	70～74歳	6.0	12.7	40～74歳計	5.0	6.2	
年齢層	予備群 (%)	該当者 (%)																																																																																																												
40～44歳	16.0	11.0																																																																																																												
45～49歳	17.6	15.4																																																																																																												
50～54歳	18.3	19.4																																																																																																												
55～59歳	18.2	23.2																																																																																																												
60～64歳	17.9	25.9																																																																																																												
65～69歳	16.7	27.8																																																																																																												
70～74歳	16.1	28.0																																																																																																												
40～74歳計	17.3	20.2																																																																																																												
年齢層	予備群 (%)	該当者 (%)																																																																																																												
40～44歳	3.0	3.4																																																																																																												
45～49歳	3.8	2.3																																																																																																												
50～54歳	4.4	3.2																																																																																																												
55～59歳	5.0	4.8																																																																																																												
60～64歳	5.2	6.8																																																																																																												
65～69歳	5.3	8.8																																																																																																												
70～74歳	5.5	11.0																																																																																																												
40～74歳計	4.5	5.4																																																																																																												
年齢層	予備群 (%)	該当者 (%)																																																																																																												
40～44歳	16.5	11.2																																																																																																												
45～49歳	17.9	16.3																																																																																																												
50～54歳	18.5	21.3																																																																																																												
55～59歳	18.2	25.6																																																																																																												
60～64歳	18.1	29.2																																																																																																												
65～69歳	17.9	32.4																																																																																																												
70～74歳	17.6	34.5																																																																																																												
40～74歳計	17.8	22.7																																																																																																												
年齢層	予備群 (%)	該当者 (%)																																																																																																												
40～44歳	3.4	1.8																																																																																																												
45～49歳	4.3	2.8																																																																																																												
50～54歳	5.2	4.6																																																																																																												
55～59歳	5.4	6.2																																																																																																												
60～64歳	5.6	7.6																																																																																																												
65～69歳	5.6	10.2																																																																																																												
70～74歳	6.0	12.7																																																																																																												
40～74歳計	5.0	6.2																																																																																																												

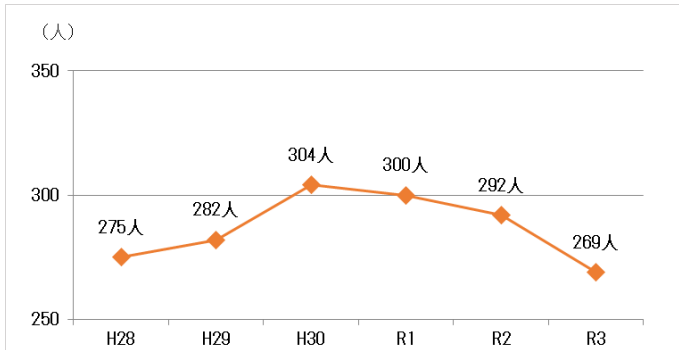
京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
	<p>施状況」による。</p> <p>(5) 喫煙の状況</p> <p>本府における令和元年の成人喫煙率は15.8%であり、全国平均(18.3%)を下回っています。成人喫煙率は年々減少しており<u>全国と比較しても低い状況ですが、令和5年度の目標値(12%)と比較すると乖離がある状況となっています。</u></p> <p>【図表2-27 成人喫煙率】</p>  <p>注: 数値は国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」の令和元年値(男女計)による。</p>	

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明												
	<p data-bbox="1144 288 1653 320">【図表2-28 成人喫煙率(京都府)】</p>  <table border="1" data-bbox="1151 341 1924 762"> <caption>成人喫煙率(京都府)の推移</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>喫煙率 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H19</td> <td>24.0%</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>19.1%</td> </tr> <tr> <td>H25</td> <td>18.5%</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>17.5%</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>15.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="1167 772 1980 847">注: 数値は国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」(男女計)による。</p> <p data-bbox="1099 916 1704 948">(6) 生活習慣病(糖尿病)重症化予防の状況</p> <p data-bbox="1144 963 1980 1139">糖尿病は代表的な生活習慣病の一つですが、放置すると網膜症や腎症、神経障害などの合併症を引き起こし、さらに糖尿病性腎症が重症化すると人工透析導入につながり生活の質を著しく低下させます。</p> <p data-bbox="1144 1155 1980 1283">本府における令和3年の糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数は269人で、平成30年までは増加傾向にあったものの、令和元年以降は減少しています。</p>	年度	喫煙率 (%)	H19	24.0%	H22	19.1%	H25	18.5%	H28	17.5%	R1	15.8%	<p data-bbox="2018 975 2152 1246">生活習慣病予防の状況として、糖尿病重症化予防の状況を記載</p>
年度	喫煙率 (%)													
H19	24.0%													
H22	19.1%													
H25	18.5%													
H28	17.5%													
R1	15.8%													

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明														
	<p data-bbox="1144 284 1980 363">【図表2-29 糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数(京都府)】</p>  <table border="1" data-bbox="1169 389 1845 740"> <caption>糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数(京都府)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>患者数(人)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H28</td> <td>275</td> </tr> <tr> <td>H29</td> <td>282</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>304</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>300</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>292</td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>269</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="1193 767 1942 799">注：数値は日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現状」による。</p> <p data-bbox="1086 911 1942 943">5 高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する取組の状況</p> <p data-bbox="1111 959 1980 1187">高齢者については、フレイル状態となったり、さらに複数の慢性疾患による様々な症状が混在したりすることが多いため、その特性を十分踏まえて生活習慣病の重症化予防の取組と生活機能低下防止の取組の双方を一体的に実施することにより、自立した生活の実現や健康寿命の延伸につなげられると考えられます。</p> <p data-bbox="1111 1203 1980 1283">京都府後期高齢者医療広域連合では、生活習慣病の重症化予防等の保健事業と生活機能改善のための介護予防事業を一体的に実施</p>	年度	患者数(人)	H28	275	H29	282	H30	304	R1	300	R2	292	R3	269	<p data-bbox="2018 1011 2150 1235">高齢者の保健事業と介護予防の一体的取組の状況を記載</p>
年度	患者数(人)															
H28	275															
H29	282															
H30	304															
R1	300															
R2	292															
R3	269															

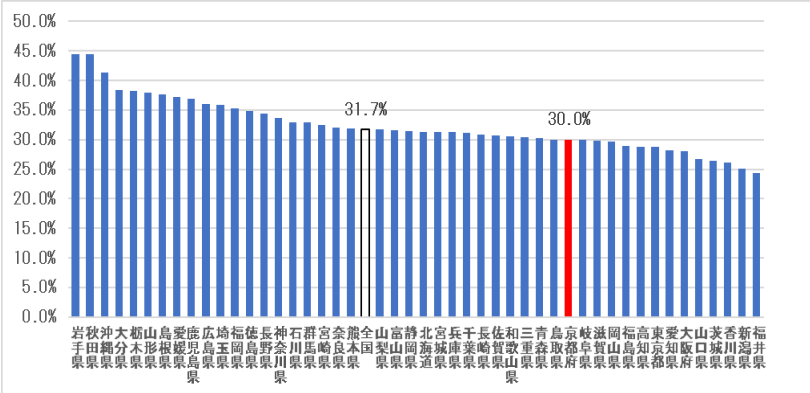
京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
<p>4 医薬品の状況</p> <p>(1) 後発医薬品の状況</p> <p>本府における平成28年度の後発医薬品 割合は63.7%(保険薬局ベース) であり、全国平均(66.8%) を下回っています。後発医薬品 割合は年々上昇していますが、全国第41位 と低い状況です。</p> <p>また、平成25年10月の診療報酬明細書等によると、後発医薬品が存在する先発医薬品の入院外に係る薬剤費(院内処方含む)は、本府では約50億円となっており、後発医薬品の普及が進めば、こうした費用が減少していくことが考えられます。</p>	<p>する取組が令和2年度から進められており、令和5年時点で府内22市町村で実施されています。</p> <p>6 医薬品の状況</p> <p>(1) 後発医薬品及びバイオ後続品の状況</p> <p>本府における令和4年度の後発医薬品使用割合(調剤医療費)は80.8%であり、全国平均(83.2%)を下回っています。また、後発医薬品使用割合を令和3年度の入院外・調剤医療費分で見ると本府は71.9%となり、こちらも全国平均(76.0%)を下回っています。後発医薬品使用割合は年々上昇していますが、全国と比較して第42位(令和4年調剤医療費)及び第43位(令和3年入院外・調剤医療費)と低い状況です。</p>	

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
<p style="text-align: center;">平成28年度後発医薬品割合 (新指標)</p> <p style="text-align: center;">『調剤医療費の動向 (平成29年3月)』</p>	<p style="text-align: center;">【図表2-30 後発医薬品の使用割合 (調剤)】</p> <p style="text-align: center;">注: 数値は厚生労働省「調剤医療費 (電算処理分の動向) 令和4年度」による。</p> <p style="text-align: center;">【図表2-31 後発医薬品の使用割合 (入院外・調剤)】</p>	

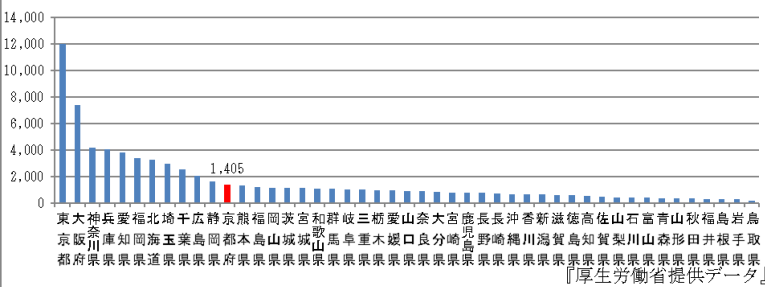
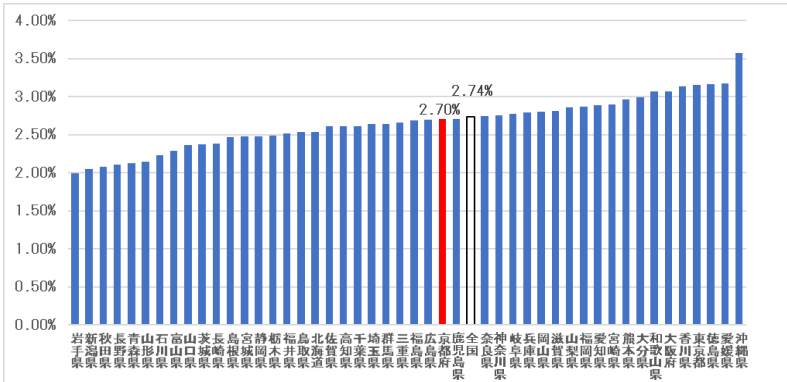
京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

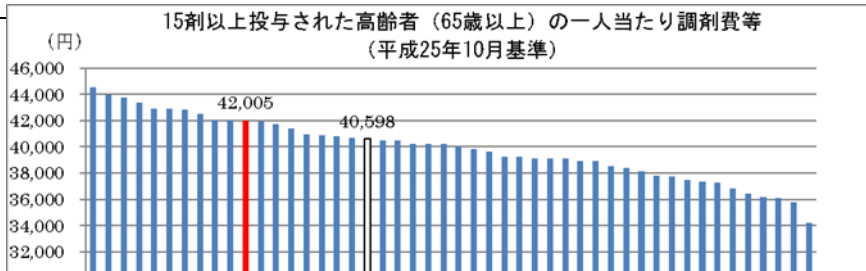
3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
<p>(2) 服薬情報の一元的・継続的管理の状況</p>	<p>注：数値は厚生労働省提供資料（令和3年度レセプトデータ）による。</p> <p>バイオ後続品はバイオシミラーとも呼ばれ、先発品とほぼ同じ有効性及び安全性を有し、先発品と比較して安価であることから普及が進められています。厚労省提供データによると、本府のバイオ後続品の使用割合は入院外・調剤で30.0%となっており、全国平均（31.7%）を下回っています。令和5年時点でバイオ後続品は16品目が承認されていますが、数量シェアは品目ごとに差が大きい状況です。</p> <p>【図表2-32 バイオ後続品の使用割合（入院外・調剤）】</p>  <p>注：数値は厚生労働省提供資料（令和3年度レセプトデータ）の集計による。</p>	<p>バイオシミラーの状況を記載</p>

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

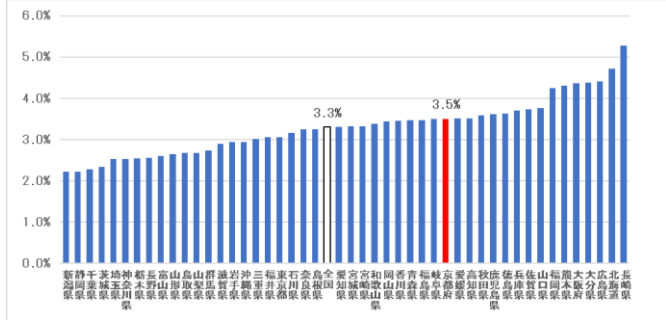
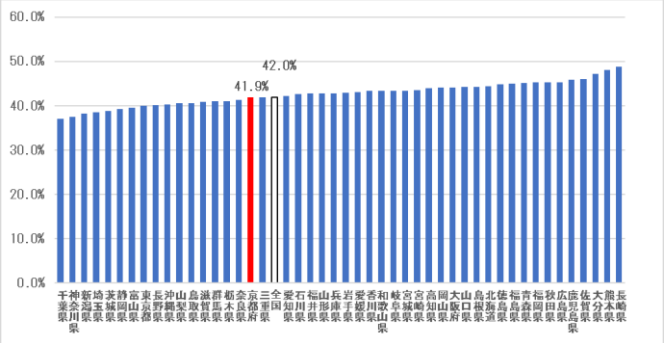
3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
<p>平成25年10月の診療報酬明細書等によると、3医療機関以上の重複投薬患者の2医療機関を超える調剤費等は、本府では1,405千円となっています。</p> <hr/> <p>また、同じく平成25年10月の診療報酬明細書等によると、15剤以上投与された高齢者(65歳以上)の一人当たり調剤費等は、本府では42,005円となっています。</p> <hr/> <p>かかりつけ薬剤師・かかりつけ薬局に係る取組が進めば、これらの費用が減少していくことが考えられます。</p> <hr/>	<p>(2) 服薬情報の一元的・継続的管理の状況</p> <p>厚生労働省提供データによると、本府において令和元年度に2医療機関以上から同一成分の医薬品の処方を受けた重複投薬患者の割合は2.70%(約2.8万人)で、全国平均(2.74%)を少し下回っています。</p> <p>また、同じく厚労省提供データによると、<u>本府において令和元年度に外来で15剤以上の薬剤が投与された高齢者(65歳以上)は3.5%(約1.9万人)で、全国平均(3.3%)を少し上回っています。一方で、6剤以上の薬剤が投与された高齢者(65歳以上)は41.9%(約22.5万人)で、全国平均(42.0%)を少し下回っています。</u></p> <p>なお、これらの重複投薬や多剤投与については、治療上必要な処方も含まれており一概に適否の判断ができないため、<u>かかりつけ薬剤師・薬局による服薬情報の一元的・継続的管理の取組を通じて問題のある服薬状況が改善されることが期待されます。</u></p>	<p>服薬情報の一元的・継続的管理の状況として、重複投薬及び多剤投与の状況を記載</p>

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
<p data-bbox="324 295 896 343">3 医療機関以上の重複投薬患者の2医療機関を超える調剤費等 (平成25年10月基準)</p> 	<p data-bbox="1142 287 1635 319">【図表2-33 重複投与患者の割合】</p>  <p data-bbox="1164 718 1982 798">注1：数値は厚生労働省提供資料「都道府県データブック(令和元年度レセプトデータ)」の集計による。</p> <p data-bbox="1164 813 1982 893">注2：2以上の医療機関から同一成分の医薬品を処方されている者の数を患者数で除して算出している。</p>	



京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
	<p data-bbox="1153 288 1966 320">【図表2-34 15剤以上処方された高齢者(65歳以上)の割合】</p>  <p data-bbox="1137 675 1966 751">注1：数値は厚生労働省提供資料（令和元年度レセプトデータ）の集計による。</p> <p data-bbox="1137 770 1966 847">注2：入院外・調剤合わせて15剤以上処方された65歳以上の者の数を65歳以上の患者数で除して算出している。</p> <p data-bbox="1153 914 1966 946">【図表2-35 6剤以上処方された高齢者(65歳以上)の割合】</p> 	

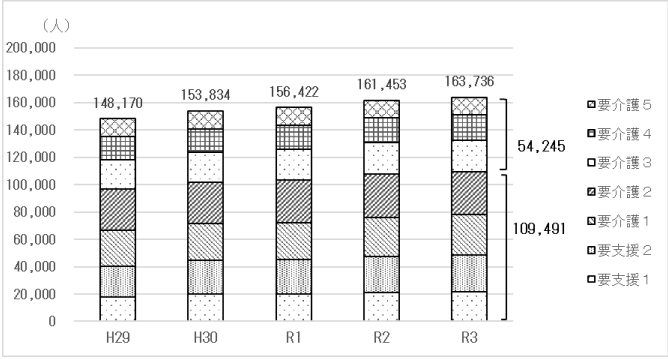
京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
	<p>注1：数値は厚生労働省提供資料「都道府県データブック（令和元年度レセプトデータ）」の集計による。</p> <p>注2：入院外・調剤合わせて6剤以上処方された65歳以上の者の数を65歳以上の患者数で除して算出している。</p> <p>7 医療資源の効果的・効率的な活用の状況</p> <p>(1) 急性気道感染症及び急性下痢症への抗菌薬の使用状況</p> <p>基本指針において効果が乏しいエビデンスがあることが指摘されている医療として急性気道感染症及び急性下痢症に対する抗菌薬処方が示されているところです。<u>不適切な抗菌薬の使用は薬剤耐性菌による感染症のまん延を引き起こす恐れもあり、適正使用に向けた取組みが必要です。</u>厚生労働省提供データによると、令和元年度の全国の急性気道感染症への抗菌薬の薬剤費は約366億円、急性下痢症への抗菌薬の薬剤費は約86億円です。本府では、令和元年度の急性気道感染症への抗菌薬の薬剤費は約5.5億円、急性下痢症への抗菌薬の薬剤費は約1.3億円です。</p> <p>なお、急性気道感染症又は急性下痢症の患者への抗菌薬の処方については、治療上必要な場合も含まれている点に留意が必要です。</p>	<p>効果的・効率的とされる医療として、急性気道感染症等への抗菌薬の使用状況や化学療法及び白内障手術の外来実施状況を記載</p>

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
	<p><u>(2) 住み慣れた地域で受けられる医療の提供状況</u></p> <p><u>住み慣れた地域に必要な時に必要な医療にアクセスできることは重要と考えられます。一方で、基本方針において、医療資源の投入量に地域差がある医療として白内障手術及び化学療法の外来実施が示されているところです。外来自内障手術及び外来化学療法の実施状況については以下のとおりです。</u></p> <p><u>ア 白内障手術の外来実施状況</u></p> <p><u>厚生労働省提供データによると、令和元年の白内障手術の実施件数は全国で約 122 万件、そのうち入院外の実施件数は約 64 万件 (52.8%) となっています。本府では、令和元年度の白内障手術の実施件数は約 2.7 万件で、そのうち入院外の実施件数は 1.3 万件 (46.0%) となっています。</u></p> <p><u>イ 化学療法の外来実施状況</u></p> <p><u>厚生労働省提供データによると、令和元年の化学療法レセプト件数 (入院・入院外) は全国で約 286 万件、そのうち入院外の件数は約 195 万件となっています。本府の令和元年度の化学療法レセプト件数 (入院・入院外) は約 6.5 万件で、そのうち入院外の件数は約 4.5 万件となっています。また、本府の入院外の化学療法のSCR (年齢調整後の化学療法の人口一人当たり実施件数。全国平均を 100 とする。) は 112.99 となっていま</u></p>	<p>医療・介護ニーズの状況として、要介護者数や人口骨髄挿入術の実施状況を記載</p>

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明																																																						
	<p>す。</p> <p>8 医療・介護連携を要する高齢者の状況</p> <p>高齢期の疾病は、医療だけでなく介護を必要とする状態にもつながりやすいため、医療・介護連携を通じた効果的・効率的なサービスが必要になります。本府における令和3年の要介護（要支援）認定者数は、約16.4万人で、前年と比較して約1.4%増加しています。要介護度別構成割合については、軽度者（要支援1～要介護2）の占める割合が全体の66.9%となっており、全国平均（65.5%）と比較して高くなっています。</p> <p>また、要介護状態等につながる恐れのある大腿骨骨折について、手術件数（人工骨頭挿入術）が年々増加しています。</p> <p>【図表2-36 要介護（要支援）認定者数の状況】</p>  <table border="1"> <caption>図表2-36 要介護（要支援）認定者数の状況 (単位: 人)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>要支援1</th> <th>要支援2</th> <th>要介護1</th> <th>要介護2</th> <th>要介護3</th> <th>要介護4</th> <th>要介護5</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H29</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>148,170</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>153,834</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>156,422</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>161,453</td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>163,736</td> </tr> </tbody> </table>	年度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	H29	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	148,170	H30	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	153,834	R1	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	156,422	R2	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	161,453	R3	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	163,736	
年度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計																																																
H29	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	148,170																																																
H30	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	153,834																																																
R1	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	156,422																																																
R2	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	161,453																																																
R3	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	163,736																																																

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明												
<p>Ⅲ 健康寿命の延伸等に向けた目標及び施策等並びに関係機関との連携・協力</p> <p>「Ⅰ 策定の趣旨」及び「Ⅱ 医療費を取り巻く現状と課題」を踏まえ、住み慣れた地域で生涯にわたり安心して子どもを産み育て、健</p>	<p>注：数値は厚生労働省「介護保険事業状況報告年報」による各年度末現在の数値。</p> <p>【図表2-37 人口骨頭挿入術の算定状況】</p>  <table border="1" data-bbox="1160 480 1870 836"> <caption>人口骨頭挿入術の算定状況 (件)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>算定件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H29</td> <td>1,511</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>1,533</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>1,631</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>1,600</td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>1,762</td> </tr> </tbody> </table> <p>注1：数値は厚生労働省「NDB オープンデータ」の集計による。</p> <p>注2：K081 人工骨頭挿入術の各部位の算定件数（入院レセプト）を合計して算出している。</p> <p>Ⅲ 健康寿命の延伸等に向けた目標及び施策等並びに関係機関との連携・協力</p> <ul style="list-style-type: none"> ・住み慣れた地域で生涯にわたり安心して生活できる健康長寿社会の構築のため、京都府としての目標及び施策を掲げ、取り組むことと 	年度	算定件数	H29	1,511	H30	1,533	R1	1,631	R2	1,600	R3	1,762	<p>素案では目標及び取組については、方向性のポイントとして記載</p>
年度	算定件数													
H29	1,511													
H30	1,533													
R1	1,631													
R2	1,600													
R3	1,762													

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
<p>やかに安心して生活できる社会を構築するため、本府として達成すべき目標及び推進すべき施策等を掲げ、取り組んでいくこととします。</p> <p>1 府民の健康の保持</p> <p>生活習慣病は、患者の生活の質を著しく低下させるのみでなく、社会全体の経済損失につながります。</p> <p>生活習慣病については、発症リスクが高い者に早期に保健指導を行い、自ら生活習慣の改善に取り組むよう促すことなどにより、その発症予防につなげることが大切です。あわせて、生活習慣病を発症した場合にも、重症化を予防することで、生活の質の維持・向上を図ることが重要です。また、喫煙は、こうした生活習慣病の予防可能な最大の危険因子であるほか、受動喫煙も様々な疾病の原因とされています。</p> <p>さらに、生活習慣病と歯周病との関連性が指摘されており、歯の喪失を防ぐためだけでなく、全身の健康を維持するためにも、歯科と医科及び薬局との連携による口腔管理の推進が求められています。</p> <p>これらの生活習慣病の予防の取組については、保険者や医療・介護・福祉に関わる全ての職種・団体等が一体となって推進することが重要です。</p>	<p>する。</p> <p>1 府民の健康の保持</p> <p>方向性のポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 健康寿命を全国トップクラスまで延伸させるため、府民の QOL 低下・社会損失につながる生活習慣病の発症予防・重症化予防について、ライフコースアプローチを踏まえた取組を推進します。 ○ 生活習慣病予防のため特定健康診査や特定保健指導の実施率向上の取組を推進します。 ○ 喫煙は生活習慣病の危険因子でもあることから、禁煙の普及啓発等の取組を推進します。 ○ 歯周病は生活習慣病とも関係することから、ライフステージに応じた歯科疾患予防・重症化予防の取組を推進します。 ○ 糖尿病の重症化予防のため、発症予防から発症後の重症化予防に至るまで関係機関と連携した保健指導や医療提供体制構築の取組を推進します。 	

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
<p>このため、府民の健康の保持に関する目標及び施策について、京都府保健医療計画と調和を図り、次のとおり掲げることとします。</p> <p>(1) 目指すべき目標</p> <p>○特定健康診査の実施率 全保険者 46.1% (27年度) →70% (35年度 (2023年度))</p> <p>(市町村国保 32.0% (27年度) →60% (35年度 (2023年度)) 国保組合 50.6% (27年度) →70% (35年度 (2023年度)))</p> <p>○特定保健指導の実施率 全保険者 15.2% (27年度) →45% (35年度 (2023年度))</p> <p>(市町村国保 17.3% (27年度) →60% (35年度 (2023年度)) 国保組合 8.3% (27年度) →30% (35年度 (2023年度)))</p>	<p>○ 高齢者については生活習慣病の重症化予防に加えてフレイルへの対応も重要であることから、保健事業と介護予防の一体的実施の取組を推進します。</p> <p>○ 広範かつ継続的な治療が必要な5疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患（認知症を含む。）について、発症予防や早期発見の取組等を推進します。</p> <p>(1) 目指すべき目標</p> <p>※他計画の議論を踏まえた目標設定とする</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査の実施率 ・ 特定保健指導の実施率 ・ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合 ・ 喫煙率 ・ 生活習慣病の重症化予防 ・ <u>高齢者に対する疾病予防・介護予防（一体的実施）</u> 	

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
<p>○メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合 25.0% (27年度) →24% (35年度 (2023年度))</p> <p>○喫煙率 全体 17.8% (28年度) →12% (34年度 (2022年度)) 〔(男 性) 27.9% (28年度) →21% (34年度 (2022年度))〕 〔(女 性) 6.6% (28年度) → 5% (34年度 (2022年度))〕</p> <p>○受動喫煙の機会を有する者の割合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・行政機関 10.2% (28年度) →0% (34年度 (2022年度)) ・医療機関 5.5% (28年度) →0% (34年度 (2022年度)) ・職 場 31.6% (28年度) →受動喫煙のない職場の実現を目指す(32年(2020年)) ・家 庭 10.3% (28年度) →3% (34年度 (2022年度)) ・飲 食 店 45.5% (28年度) →15% (34年度 (2022年度)) <p>○糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数 321人 (27年度) →270人 (35年度 (2023年度))</p>		

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
<p>(2) 推進すべき施策 (対策の方向)</p> <p>ア 健康づくりの推進 (ア) 生活習慣の改善 略 (イ) 歯科保健対策 略 (ウ) 母子保健対策 略 (エ) 青少年期の保健対策 略 (オ) 高齢期の健康づくり・介護予防 略</p> <p>イ 特に広範かつ継続的な医療の提供が必要な疾病に係る対策 (ア) がん 略 (イ) 脳卒中 略 (ウ) 心筋梗塞等の心血管疾患 略 (エ) 糖尿病</p>	<p>(2) 推進すべき施策 (対策の方向)</p> <p>※他計画の議論等を踏まえた施策設定とする</p> <p>ア 健康づくりの推進 (ア) 生活習慣の改善 略 (イ) 歯科保健対策 略 (ウ) 母子保健対策 略 (エ) 青少年期の保健対策 略 (オ) 高齢期の健康づくり・介護予防 略</p> <p>イ 特に広範かつ継続的な医療の提供が必要な疾病に係る対策 (ア) がん 略 (イ) 脳卒中 略 (ウ) 心筋梗塞等の心血管疾患 略 (エ) 糖尿病</p>	<p>素案では目標及び取組については、方向性のポイントとして記載</p>

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
<p>略</p> <p>(オ) 精神疾患〈精神疾患・認知症〉</p> <p>略</p> <p>2 安全で良質かつ効率的な医療の提供</p> <p>急速な少子・高齢化の進展する中、誰もが生活する場所を本人の意思で自由に選択できるようにするためには、地域の実状に応じた医療機関の機能分化と連携強化により、急性期から慢性期を経て在宅医療まで切れ目ない医療を効果的に提供することが不可欠です。また、在宅療養生活においては、服薬情報の一元的・継続的管理も大切であり、かかりつけ薬剤師・薬局の定着が求められます。</p> <p>さらに、後発医薬品については、先発医薬品と有効成分が同じで、安全性等が同等と認められた医薬品で、先発医薬品に比べ低価格で提供され、医療を受ける人の経済的な負担の軽減や医療保険財政の改善につながる面もあることから、全ての関係者の理解が得られる形での適正な普及が求められます。</p> <p>これらの切れ目なく安心して医療を受けることができる体制づくりについては、保険者や医療・介護・福祉に関わる全ての職種・団体等が一体となって推進することが重要です。</p>	<p>(オ) 精神疾患〈精神疾患・認知症〉</p> <p>2 安全で良質かつ効率的な医療の提供</p> <p>方向性のポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 住み慣れた地域で切れ目のない医療・介護を受けられる体制を構築するためには限られた医療・介護資源を有効に活用することが必要であるため、地域包括ケアシステムの構築並びに病床の役割強化及び連携を推進します。 ○ 後発医薬品やバイオ後続品は患者負担の軽減や医療保険財政の改善に貢献するものであることから、関係者の理解が得られる形で普及を推進します。 ○ 安心して医薬品を使用できる環境の充実のため、薬局による服薬情報の一元的・継続的管理を推進します。 ○ 限られた医療資源を効果的・効率的に活用するため、抗菌薬の適正使用に関する普及啓発や外来化学療法 of 普及を推進します。 ○ 在宅医療の体制充実のため、多職種連携人材の育成や在宅医療・介護連携の取組の支援等を推進します。 	

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
<p>このため、安全で良質かつ効率的な医療の提供に関する目標及び施策について、京都府保健医療計画と調和を図り、次のとおり掲げることとします。</p> <p>(1) 目指すべき目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ○後発医薬品の使用割合 (数量ベース) 63.7% (28年度) →80.0% (35年度 (2023年度)) ○服薬情報の一元的・継続的管理の推進 <p>(2) 推進すべき施策 (対策の方向)</p> <p>ア 特に広範かつ継続的な医療の提供が必要な疾病に係る対策</p> <ul style="list-style-type: none"> (ア) がん 略 (イ) 脳卒中 略 (ウ) 心筋梗塞等の心血管疾患 	<p>○ 広範かつ継続的な治療が必要な5疾病 (がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患 (認知症を含む。)) について、医療提供の充実の取組等を推進します。</p> <p>(1) 目指すべき目標</p> <p>※他計画の議論を踏まえた目標設定とする</p> <ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品及びバイオ後続品 ・服薬情報の一元的管理・継続的管理 ・効果的・効率的な医療 ・医療・介護の連携 <p>(2) 推進すべき施策 (対策の方向)</p> <p>※他計画の議論等を踏まえた施策設定とする</p> <p>ア 特に広範かつ継続的な医療の提供が必要な疾病に係る対策</p> <ul style="list-style-type: none"> (ア) がん (イ) 脳卒中 (ウ) 心筋梗塞等の心血管疾患 (エ) 糖尿病 	

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
<p>略</p> <p>(エ) 糖尿病</p> <p>略</p> <p>(オ) 精神疾患〈精神疾患・認知症〉</p> <p>略</p> <p>イ 在宅医療</p> <p>(ア) 医療・介護・福祉の連携強化</p> <p>略</p> <p>(イ) 在宅医療提供体制の充実</p> <p>略</p> <p>(ウ) 看取り対策の推進</p> <p>略</p> <p>ウ 医薬品</p> <p>(ア) 後発医薬品・バイオ後続品</p> <p>略</p> <p>(イ) 服薬情報の一元的・継続的管理</p> <p>略</p>	<p>(オ) 精神疾患〈精神疾患・認知症〉</p> <p>イ 在宅医療</p> <p>(ア) 医療・介護・福祉の連携強化</p> <p>(イ) 在宅医療提供体制の充実</p> <p>(ウ) 看取り対策の推進</p> <p>ウ 医薬品</p> <p>(ア) 後発医薬品・<u>バイオ後続品</u></p> <p>(イ) 服薬情報の一元的・継続的管理</p> <p><u>エ 医療資源の効果的・効率的な活用</u></p>	

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
<p>3 第8次京都府高齢者健康福祉計画の推進</p> <p>わが国では、高齢化が世界的に例を見ない速度で進行し、これまでに経験したことのない超高齢化社会を迎えようとしています。こうした中にあるのは、高齢者が尊厳を保ちながらそれぞれのライフスタイルによりいきいきと暮らしていける環境を整備することが重要です。</p> <p>このため、第8次京都府高齢者健康福祉計画に掲げる取組を推進します。</p> <p>略</p> <p>4 関係機関との連携・協力</p> <p>府民の健康の保持及び安全で良質かつ効率的な医療の提供は、府民の生活の質の向上だけでなく、社会全体の生産性の向上、ひいては、持続的で安定した医療保険制度の再構築にもつながります。これらの実現のためには、医療機関等のみならず、保険者や介護関係者、企業や地域で活動する組織など、様々な関係機関との連携・協力が不可欠です。</p> <p>本府では、府内の保険者で構成される京都府医療保険者協議会に参画し、保険者が共同して行う様々な取組に対する支援を推進してきたところです。平成30年度からは、京都府も保険者の一員となることも踏まえ、京都府医療保険者協議会等を通じて保</p>	<p>3 第10次京都府高齢者健康福祉計画の推進</p> <p>※ 第10次京都府高齢者健康福祉計画を踏まえた記載とする。</p> <p>4 関係機関との連携・協力</p> <p>府民の健康の保持及び安全で良質かつ効率的な医療の提供は、府民の生活の質の向上だけでなく、社会全体の生産性の向上、ひいては、持続的で安定した医療保険制度の再構築にもつながります。これらの実現のためには、医療機関等のみならず、保険者や介護関係者、企業や地域で活動する組織など、様々な関係機関との連携・協力が不可欠です。</p> <p>本府では、府内の保険者で構成される京都府医療保険者協議会に参画し、保険者が共同して行う様々な取組に対する支援を推進してきたところです。平成30年度からは、京都府も保険者の一員となったことも踏まえ、京都府医療保険者協議会等を通じて保険者間の</p>	

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
<p>険者間の一層の連携を図りながら、協力して施策の推進に当たります。</p> <p>また、各地域においては、在宅医療に関わる医師、看護師等によるチームサポートに向けた人材を育成する研修を実施するなど、地域包括ケアに資する連携人材の育成を通じて、関係機関相互の連携・協力を推進します。</p> <p>IV 医療費の見通し</p> <p>「Ⅲ 健康寿命の延伸等に向けた目標及び施策等並びに関係機関との連携・協力」に掲げた目標及び施策等を推進することにより、生涯を通じた府民の健康の維持・増進や、<u>良質な医療・介護サービスを切れ目なく提供するための地域包括ケアの確立</u>が図られ、それらの結果として、医療費にも影響が生じると考えられます。</p> <p>国が示した必要病床数（医療法施行規則第30条の28の3の規定により算定した推計値）等に基づき、国の「都道府県医療費の将来推計ツール」を用いて推計した場合、高齢化の影響や医療の高度化等による伸びを見込んだ本府の平成35年度（2023年度）</p>	<p>一層の連携を図りながら、協力して施策の推進に当たります。</p> <p>また、各地域においては、在宅医療に関わる医師、看護師等によるチームサポートに向けた人材を育成する研修を実施するなど、地域包括ケアに資する連携人材の育成を通じて、関係機関相互の連携・協力を推進します。</p> <p>IV 医療費の見通し</p> <p>1 医療費見通し</p> <p>「Ⅲ 健康寿命の延伸等に向けた目標及び施策等並びに関係機関との連携・協力」に掲げた目標及び施策等を推進することにより、生涯を通じた府民の健康の維持・増進や、<u>安心して良質かつ効率的な医療を受けることができる医療提供体制構築</u>が図られ、それらの結果として、医療費にも影響が生じると考えられます。</p> <p>国の「<u>都道府県医療費の将来推計ツール</u>」を用いて推計した場合、高齢化の影響や医療の高度化等による伸びを見込んだ本府の令和11年度の自然体の医療費の見通しは、約〇〇円となり、令和元年度の医療費実績推計（約9,513億円）と比べて約〇〇億円、約〇〇%増加することとなります。</p>	

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
<p><u>の自然体の医療費の見通しは約1兆895億円となり、平成26年度の医療費実績推計(約8,621億円)と比べて約2,274億円、約26.4%増加することとなります。</u></p> <p><u>この見通しには、後発医薬品の普及や特定健診・特定保健指導の強化等に向けた取組の医療費への影響は含まれていませんが、国のツールはこれらの取組の医療費への影響を見込むことができるものとなっています。</u></p> <p><u>この国のツールにより取組を踏まえた医療費を推計した場合、本府の平成35年度(2023年度)の医療費の見通しは1兆782億円となります。平成26年度と比べて約2,161億円、約25.0%の増であり、自然増と比べると医療費の増加が113億円少なくなる推計となります。</u></p>	<hr/> <hr/> <p><u>また、国のツールは後発医薬品の普及や特定健診・特定保健指導の実施率向上等の取組の効果を見込むことができるものとなっており、取組効果を踏まえて医療費を推計した場合、本府の令和11年度の医療費の見通しは約〇〇円となります。令和元年度と比べて約〇〇円、約〇〇%の増であり、自然増と比べると医療費の増加が約〇〇億円少なくなる推計となります。</u></p> <hr/> <hr/> <hr/>	

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)		4期 (素案)		説明
(参考) 国の「都道府県医療費の将来推計ツール」による推計結果		単位: 千円		
	平成26年度	平成35年度 (2023年度)		
入院 (病床機能の分化及び連携の推進)	350,088,724	471,084,496		
入院外	455,631,323	自然増	取組後の医療費	
		557,048,989	545,727,836	
取組	後発医薬品の普及			(-7,751,760)
	特定健診・特定保健指導の強化			(-340,173)
	生活習慣病 (糖尿病) 重症化予防			(-2,026,687)
	服薬情報の一元管理 (重複投薬・多剤投与の防止)			(-1,202,533)
小計			(-11,321,153)	
歯科	56,407,986	61,351,750		
総計	862,128,032	1,089,485,235	1,078,164,082	

【図表4-1 医療費の見通し】
検討中

【図表4-2 各取組の効果】
検討中

国のツールは各医療保険施制度区分別の加入者数を推計し、後期高齢者医療制度、市町村国民健康保険、被用者保険（国民健康保険組合を含む。以下同じ。）といった医療保険制度区分別で医療費を推計することができるものとなっています。

国のツールにより後期高齢者医療制度、市町村国民健康保険、被用者保険の制度別医療費を推計すると、令和11年度の制度区分別医療費の見通しは後期高齢者医療制度で約〇〇円、市町村国民健康保険で約〇〇円、被用者保険で約〇〇円となります。

令和元年度と比較すると、後期高齢者医療制度では約〇〇円の増、市町村国民健康保険では約〇〇円の減、被用者保険では〇〇円の増となります。

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
	<p><u>【図表4-3 制度区分別医療費の見通し】</u></p> <p>検討中</p> <p>2 市町村国民健康保険及び後期高齢者医療制度の一人当たり保険料</p> <p>国のツールは医療費の伸びや加入者数の伸び等を基に市町村国民健康保険及び後期高齢者医療制度の一人当たり保険料を機械的に算出することができるものとなっています。国のツールにより試算すると、令和11年度の後期高齢者医療制度の一人当たり保険料は〇〇円となり、令和5年度の一人当たり保険料7,202円と比べて〇〇円、約〇%増加するという結果となります。一方で、市町村国民健康保険の一人当たり保険料については、〇〇円となり、令和5年度の6,483円と比べて〇〇円、約〇%増加する結果となります。</p> <p>なお、取組効果を盛り込むと、後期高齢者医療制度で〇〇円、市町村国民健康保険で〇〇円一人当たり保険料が減少するという結果となります。</p> <p><u>【図表4-4 市町村国民健康保険及び後期高齢者医療制度の一人当たり保険料】</u></p> <p>検討中</p>	<p>法律等の記載にあわせて修正</p>

京都府中期的な医療費の推移に関する見通し 新旧対照表 (第2回懇話会)

3期 (平成30年策定)	4期 (素案)	説明
<p>V 公表等について</p> <p><u>府民、関係団体、学識経験者からなる委員会(「京都府中期的な医療費の推移に関する見通し」策定等懇話会)において、医療費の見通しや施策の進捗状況について意見をいただき、見通し初年度を除く毎年度公表することとします。</u></p>	<p>V 公表等について</p> <p>1 進捗状況の公表 <u>本見通しに掲げた目標の達成に向けた進捗状況を把握し、毎年度(計画最終年度及び実績評価を行った年度を除く。)公表することとします。</u></p> <p>2 進捗状況に関する調査及び分析 <u>本見通しの最終年度(令和11年度)に進捗状況に関する調査及び分析を行い、その結果を公表することとします。</u></p> <p>3 実績の評価 <u>本見通しの最終年度の翌年度(令和12年度)に京都府医療保険者協議会等の関係者の意見を聴いた上で実績評価を行い、その結果を公表することとします。</u></p>	