

## 第1部 計画の趣旨

<根拠> 高齢者の医療の確保に関する法律

<目的> 都民の健康の保持及び良質で効率的な医療の提供に向けた取組を推進することにより、都民医療費の適正水準の確保に資すること

<計画期間> 令和6年度～令和11年度

※「医療費適正化に関する施策についての基本的な方針」（令和5年7月20日厚生労働大臣告示第234号）における目標及び取組を踏まえ、関係者と連携しながら取組を進めていく

※関連計画である「東京都健康推進プラン21」「東京都保健医療計画」「東京都高齢者保健福祉計画」「東京都国民健康保険運営方針」と整合を図る

## 第2部 都民医療費の現状

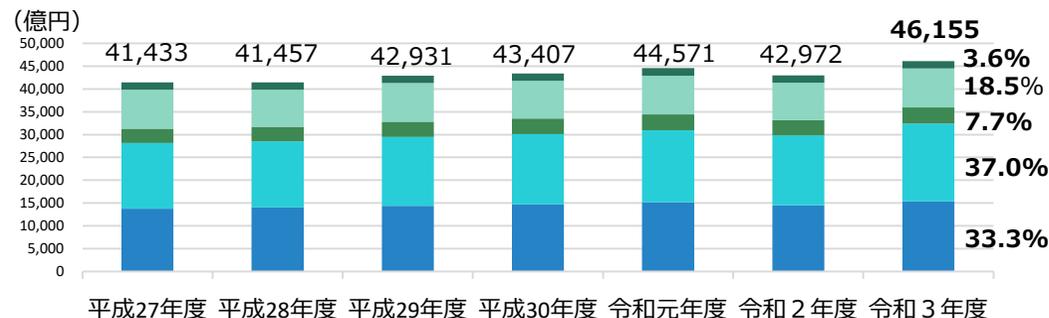
<都民医療費の動向>

○ 令和3年度の**都民医療費の総額**は、**4兆6,155億円**で、国民医療費総額45兆359億円の約1割を占めている

○ 都民医療費は、新型コロナウイルスの影響で受診控えがあった令和2年度を除き、**平成27年度から令和3年度まで上昇**

○ 都民医療費を疾病別にみると、令和3年度の**疾病大分類別医療費**は、「**循環器系の疾患**」が最も多く、次いで「**新生物<腫瘍>**」となっており、**疾病中分類別一人当たり医療費**は、「その他」の疾病を除くと「**高血圧性疾患**」が最も多く、次いで「**腎不全**」、「**糖尿病**」となっている

<図表> 都民医療費の推移



<図表> 令和3年度都の疾病中分類別一人当たり医療費



# 第四期東京都医療費適正化計画（素案）の概要

## 第2部 都民医療費の現状

### <医療資源の投入量に地域差のある医療の状況>

- 令和3年度の**外来化学療法**の人口千人当たり実施件数は、都は**16.1件**であり、全国平均の15.7件より高い（全国で20番目）
- 令和3年度の**白内障手術の外来での実施割合**は、都は**50.4%**で、全国平均の51.5%より低い（全国で26番目）

### <医薬品の使用状況>

- 令和3年度の都の**後発医薬品数量シェア**は**76.4%**で、全国平均の79.6%より低い（全国43位）が、平成29年度から令和3年度まで**継続して上昇**

<図表> 令和4年3月都道府県別後発医薬品数量シェア



<図表> 東京都の後発医薬品数量シェアの推移



- 令和3年度の都の**バイオ後続品数量シェア**は**29.7%**で、全国平均の32.4%より低い（全国40位）
- 令和3年度に**3医療機関以上から同一月に同一成分の薬剤**の投与を受けた患者の割合は、都は**0.1%**で全国平均の0.08%より高い
- 令和3年度に**同一月に6種類以上の薬剤**の投与を受けた患者の割合は、都は**18.3%**で全国平均の20.8%より低い
- 令和2年度の都の**抗菌薬使用量**は人口千人一日当たり**11.1g**で、全国平均の10.5gより高い（全国で16番目）

### <第三期医療費適正化計画の進捗状況>

- 都の**特定健康診査実施率**は、平成20年度以降全国平均を上回っており、令和3年度は**65.4%**（全国2位）
- 都の**特定保健指導実施率**は、平成20年度以降全国平均を下回っており、令和3年度は**23.1%**（全国37位）
- 令和3年度の都の**メタボリックシンドローム該当者割合**は**15.1%**、予備群の割合は12.3%となっており、いずれも全国平均よりやや低い

## 第3部 計画の基本的な考え方

- 都では、国の基本方針に示される全国目標を踏まえた数値目標及び取組の方向性を設定
- 単に医療費を抑制するのではなく、都の特徴を考慮しながら、都民の健康の保持や良質で効率的な医療の提供に向けた取組を推進することにより、結果として都民医療費の適正水準の確保を図るという考えに立ち、引き続き次の二つの視点に基づき、具体的な取組を定める

<視点1> 生活習慣病の予防と健康の保持増進に向けた取組

<視点2> 医療の効率的な提供の推進に向けた取組

# 第4期東京都医療費適正化計画（素案）の概要

## 第4部 医療費適正化に向けた取組の推進「生活習慣病の予防と健康の保持増進に向けた取組」

### ◆ データヘルス計画の推進

- ・保険者は、健康課題の解決に向けて効果的・効率的な保健事業を実施するための計画を策定し、P D C Aサイクルに沿った事業を展開
- ・都は、区市町村国保のデータヘルス計画の標準化によって把握した情報を活用し、区市町村における効果的な保健事業の実施を支援
- ・保険者協議会において、都内保険者のデータヘルス計画推進に資する健康・医療情報や取組の好事例等の情報共有を行い、保険者等の取組を支援

### ◆ 健康診査及び保健指導の推進

#### (1) 特定健康診査及び特定保健指導の推進

- ・保険者は、生活習慣病を予防するため特定健康診査及び特定保健指導を実施し、対象者が利用しやすい実施体制整備、実施率向上に効果的な受診勧奨等に努める
- ・都は、区市町村に対する交付金の交付のほか、実施率及びアウトカム向上に向けた先進的な事例を収集し情報提供
- ・保険者協議会においては、特定保健指導等を効果的に実施できる人材の育成や、事業の円滑な実施のための調整等を実施

目標値 ○特定健康診査の実施率：70%以上 ○特定保健指導の実施率：45%以上  
(令和11年度) ○メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率：25%以上（平成20年度比）

#### (2) 生活保護受給者の生活習慣病予防対策

#### (3) がん検診、肝炎ウイルス検査の取組 ※がん検診の適切な実施や受診率向上に関する取組等、がん対策推進計画と整合を図り記載

### ◆ 生活習慣病の発症・重症化予防の推進

- ・保険者は、生活習慣病や生活習慣病予備群の人に対して医療機関への受診勧奨、保健指導等の取組を実施
- ・都は、「東京都糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を必要に応じて見直した上で、医師会等関係機関と連携し、区市町村国保による効果的な取組を推進
- ・都は、特定健康診査の結果を踏まえた循環器病のリスクや生活習慣改善に関する周知啓発等、保険者協議会等とも連携を行い、取組を推進

### ◆ 高齢期における社会生活を営むために必要な機能の維持

- ・都は、高齢期における望ましい生活習慣や介護予防・フレイル予防について普及啓発
- ・都は、地域社会に参加する機会を提供する区市町村などの取組を支援
- ・都は、区市町村が高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組を進めるために、医療専門職等への支援を行う研修事業を実施

### ◆ 健康の保持増進に向けた一体的な支援

- (1) 健康情報をわかりやすく伝える取組 ※正しい知識や日常生活の中で負担感なく実践できる工夫等についての普及啓発等、健康推進プラン21と整合を図り記載
- (2) 個人の健康づくりを支援する取組 ※企業や区市町村における健康づくりの取組の支援等、健康推進プラン21と整合を図り記載

### ◆ たばこによる健康影響防止対策の取組 ※喫煙及び受動喫煙が健康に及ぼす影響についての普及啓発等、健康推進プラン21と整合を図り記載

### ◆ 予防接種の推進 ※接種率向上に向けた周知活動等について記載

# 第四期東京都医療費適正化計画（素案）の概要

## 第4部 医療費適正化に向けた取組の推進「医療の効率的な提供の推進に向けた取組」

- ◆ **切れ目ない保健医療体制の推進** ※保健医療計画と整合を図り記載
- ◆ **地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組の推進** ※高齢者保健福祉計画と整合を図り記載
- ◆ **緊急性や受診の必要性を確認できる医療情報の提供** ※適切な医療情報の提供について、保健医療計画と整合を図り記載
- ◆ **後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進**
  - ・都は、医療関係者等の理解促進に向けた必要な情報提供のほか、薬事監視指導の一環としての後発医薬品の収去及び溶出試験等により、品質確保に向けた取組
  - ・都は、自己負担差額通知の実施等の区市町村国保による取組の支援、医師会・薬剤師会等との連携、広報、保険者協議会を通じた好事例の情報提供等を実施

○後発医薬品の使用割合（数量シェア）：当面の目標として80%以上

目標値 ※後発医薬品の新たな政府目標を踏まえた目標の検討及び令和5年度に実施される国の実態調査の結果を踏まえたバイオ  
(令和11年度) 後続品の目標の検討については、令和6年度に行う

- ◆ **医薬品の適正使用の推進**
  - ・都は、かかりつけ薬剤師・薬局に対する研修等を実施し、薬局・薬剤師の機能強化を図る
  - ・お薬手帳の一元化や電子お薬手帳の活用に向けた取組を通じて、服薬アドヒアランスの向上を推進
  - ・都は、区市町村国保による地区薬剤師会等と連携した被保険者の適正服薬に向けた取組を支援
- ◆ **レセプト点検等の充実強化** ※保険給付の適正化に向けた取組等、国民健康保険運営方針と整合を図り記載
- ◆ **有効性・必要性を踏まえた医療資源の効率的な活用**
  - ・効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療とされる急性気道感染症等に対する抗菌薬処方について、都は、抗菌薬の適正使用及び薬剤耐性菌のリスクについて普及啓発を実施
  - ・医療資源の投入量に地域差のある医療とされる、外来化学療法や白内障手術の外来での実施、リフィル処方箋の活用について、保険者協議会における普及啓発の検討、実施状況の情報共有
- ◆ **医療・介護連携を通じた効果的・効率的なサービス提供の推進**
  - ・高齢者の骨折は、医療費としても今後の増加が見込まれており、骨折の要因となる転倒の防止のためにも、都は、ロコモティブシンドロームの意味と予防の重要性に関する正しい知識を都民に啓発
  - ・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、区市町村を実施主体とした、在宅医療と介護を一体的に提供する取組を推進

# 第四期東京都医療費適正化計画（素案）の概要

## 第4部 医療費適正化に向けた取組の推進「医療費の見込み」

○ 国から提供された「医療費適正化計画関係推計ツール」により、令和6年度から令和11年度までの都民医療費を推計

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
適正化前 都民医療費	4兆9,446億円	5兆855億円	5兆2,197億円	5兆3,573億円	5兆4,983億円	5兆6,428億円
特定健康診査等の実施率の向上	▲12億円	▲12億円	▲12億円	▲13億円	▲13億円	▲13億円
後発医薬品の使用促進	▲367億円	▲378億円	▲388億円	▲398億円	▲408億円	▲419億円
一人当たり外来医療費の地域差縮減	▲117億円	▲120億円	▲123億円	▲126億円	▲130億円	▲133億円
適正化後 都民医療費	4兆8,951億円	5兆345億円	5兆1,674億円	5兆3,036億円	5兆4,432億円	5兆5,863億円

## 第四期医療費適正化計画推計ツールによる推計方法

### 入院外・歯科医療費

#### 医療費適正化の取組を行う前の都道府県医療費

令和元年度の一人当たり医療費  
×  
令和元年度から推計年度までの一人当たり医療費の伸び率  
×  
都道府県別将来推計人口

※一人当たり医療費の伸び率は、平成27年度から令和元年度までの国民医療費の伸び率から都道府県別の総人口の変動、診療報酬改定及び高齢化の影響を除去して算出

#### 医療費適正化の取組の効果

以下と仮定した場合の効果額の合算  
【以下の目標達成】  
・特定健診等実施率  
・後発医薬品使用割合・バイオ後続品使用割合  
【以下の半減】  
・糖尿病一人当たり医療費の全国平均との差  
・重複投薬者・多剤投薬者  
・急性気道感染症患者への抗菌薬処方  
・急性下痢症患者への抗菌薬処方  
・白内障手術入院実施の全国平均との差  
・外来化学療法実施の全国平均との差

### 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

各病床機能区分ごとの一人当たり医療費  
×  
推計年度の各区分ごとの患者数の見込み  
×  
医療の高度化等による伸び率

※地域医療構想は令和7年に向けて策定されており、同年以降に係る検討状況を踏まえ、算出方法の見直しを検討

○ 国の規定する標準的な推計方法により、医療費の見込みを制度区分別・年度別に算出

医療費総額	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
国保適正化後	1兆924億円	1兆945億円	1兆1,110億円	1兆1,345億円	1兆1,648億円	1兆2,022億円
後期適正化後	1兆7,805億円	1兆8,623億円	1兆9,315億円	1兆9,956億円	2兆531億円	2兆1,051億円

○ 令和11年度の制度区分別1人当たり保険料の機械的な試算を算出 国保適正化後：121,044円 後期適正化後：145,212円