

第3期山形県医療費適正化計画の
実績に関する評価

令和6年12月

山形県

目次

第一 実績に関する評価の位置付け	1
一 医療費適正化計画の趣旨	1
二 実績に関する評価の目的	1
第二 医療費の動向	2
一 全国の医療費について.....	2
二 本県の医療費について.....	3
第三 目標・施策の進捗状況等	6
一 住民の健康の保持の推進に関する目標及び施策の進捗状況.....	6
1 特定健康診査、特定保健指導並びにメタボリックシンドローム該当者及び予備群.....	6
2 たばこ対策	13
3 予防接種.....	14
4 生活習慣病等の重症化予防の推進.....	15
5 その他予防・健康づくりの取組.....	16
二 医療の効率的な提供の推進に関する目標及び施策の進捗状況	19
1 後発医薬品の使用促進	19
2 医薬品の適正使用の推進に関する目標.....	20
第四 医療費推計と実績の比較・分析	21
第五 今後の課題及び推進方策	22
一 住民の健康の保持の推進	22
二 医療の効率的な提供の推進	22
三 今後の対応.....	22

第一 実績に関する評価の位置付け

一 医療費適正化計画の趣旨

- 我が国は、国民皆保険の下、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきました。
- しかしながら、急速な少子高齢化、経済の低成長、国民生活や意識の変化等医療を取り巻く様々な環境が変化してきており、国民皆保険を堅持し続けるためには、国民生活の質の維持及び向上を確保しつつ、今後医療費が過度に増大しないようにしていくとともに、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図っていく必要があります。
- このための仕組みとして、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「法」という。）第9条第1項の規定により、6年ごとに、6年を1期として医療費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。）を各都道府県が定めることとされており、平成30年度から令和5年度までを計画期間として、平成30年3月に第3期山形県医療費適正化計画を策定しました。

第3期山形県医療費適正化計画の概要

①計画期間：平成30年度から令和5年度まで（6年間）

②医療費適正化に向けた目標

（1）住民の健康の保持の推進に関する目標

特定健康診査の実施率：40歳から74歳までの対象者の70%以上

特定保健指導の実施率：特定保健指導が必要と判定された対象者の45%以上

メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少率：25%以上（平成20年度比）

たばこ対策：成人喫煙率12%以下

予防接種：予防接種広域実施市町村35市町村を維持

生活習慣病等の重症化予防の推進：糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数
90人以下（令和5年度時点）

その他の予防・健康づくりの推進：・8020運動達成者 50%以上

・運動習慣のある高齢者（65歳以上）

男性58%女性48%以上

（2）医療の効率的な提供の推進に関する目標

後発医薬品の使用割合：使用割合が80%以上（それ以降も維持）

医薬品の適正使用：かかりつけ薬剤師を配置している薬局の割合 85%以上

二 実績に関する評価の目的

- 法第11条に基づき、医療費適正化計画は定期的にその達成状況を点検し、その結果に基づき必要な対策を実施するいわゆるPDCAサイクルに基づく管理を行うこととしています。
- また、法第12条第1項の規定により、都道府県が策定する医療費適正化計画については、計画期間の終了の翌年度に目標の達成状況及び施策の実施状況の調査及び分析を行い、当該計画の実績に関する評価（以下「実績評価」という。）を行うものとされています。
- 今般、第3期計画期間が令和5年度で終了したことから、平成30年度から令和5年度までの第3期山形県医療費適正化計画の実績評価を行うものです。

第二 医療費の動向

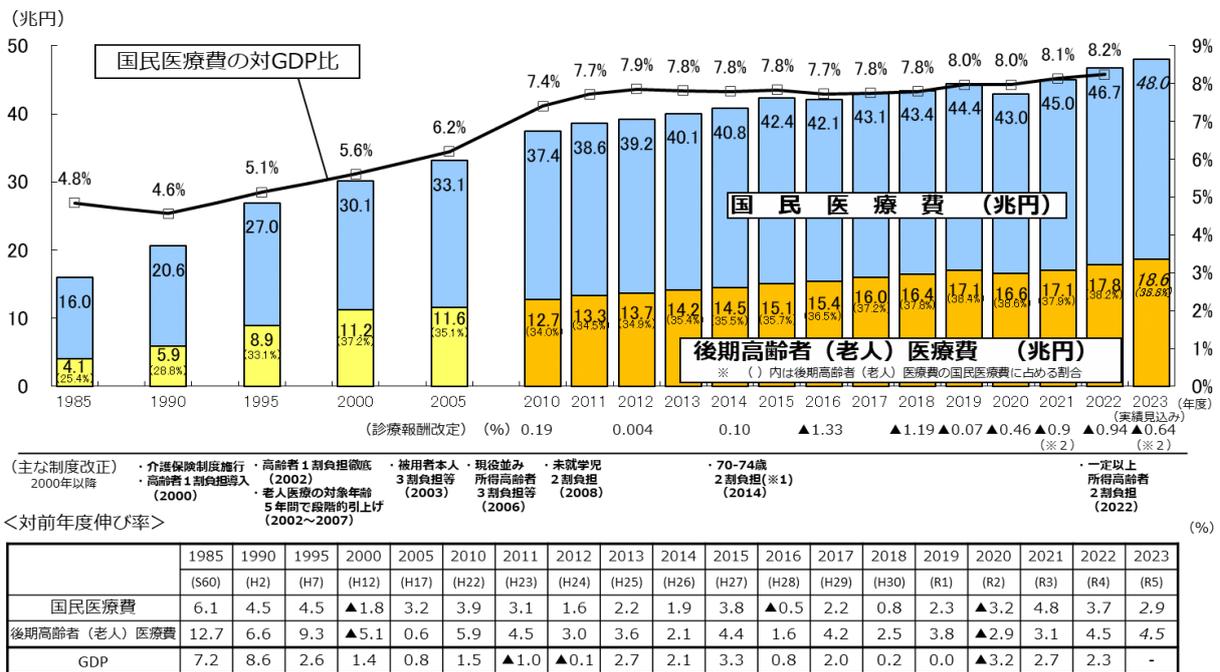
一 全国の医療費について

令和5年度の国民医療費（実績見込み）は約47.3兆円となっており、前年度に比べ約2.9%の増加となっています。

国民医療費の令和元年度から5年度の推移を振り返ると、平均2.1%ずつ増加しています。また、国内総生産に対する国民医療費の比率は、平成21年度以降、約7%を超えて推移しています。

後期高齢者の医療費についてみると、後期高齢者医療制度が開始された平成20年度以降伸び続けており、令和5年度（実績見込み）において約18.8兆円と、全体の約39.8%を占めています。（図1）

図1 国民医療費の動向



注1 GDPは内閣府発表の国民経済計算による。
 注2 後期高齢者(老人)医療費は、後期高齢者医療制度の施行前である2008年3月までは老人医療費であり、施行以降である2008年4月以降は後期高齢者医療費。
 注3 2023年度の国民医療費(及び2023年度の後期高齢者医療費。以下同じ。)は実績見込みである。2023年度分は、2022年度の国民医療費に2023年度の概算医療費の伸び率(上表の斜字体)を乗じることによって推計している。
 (※1) 70-74歳の者の一部負担割合の予算凍結措置解除(1割→2割)。2014年4月以降新たに70歳に達した者から2割とし、同年3月までに70歳に達した者は1割に据え置く。
 (※2) 令和3年度と令和5年度については当該年度の医療費を用いて、薬価改定の影響を医療費に対する率へ換算したものを。

平成30年度から令和4年度までの1人当たりの国民医療費の推移を年齢階級別に見ると、どの年齢階級においても増加傾向にあり、令和4年度は全体で約37.4万円となっています。

令和4年度の1人当たり国民医療費を見ると、65歳未満では約21万円であるのに対し、65歳以上で約77.6万円、75歳以上で約94.1万円となっており、約4倍～約5倍の開きがあります。（表1）

表1 1人あたり国民医療費の推移（平成30年度～令和4年度）（千円）

	全体	～64歳	65歳～	75歳～（再掲）
平成30年度	343.2	188.3	738.7	918.7
令和元年度	351.8	191.9	754.2	930.6
令和2年度	340.6	183.5	733.7	902.0
令和3年度	358.8	198.6	754.0	923.4
令和4年度	373.7	209.5	775.9	940.9

出典：国民医療費

また、国民医療費の年齢階級別構成割合を見ると、65歳以上で約60.2%、75歳以上で約39.0%となっています。(表2)

表2 国民医療費の年齢階級別構成割合(平成30年度～令和4年度)

	～64歳	65歳～	75歳～(再掲)
平成30年度	39.4%	60.6%	38.1%
令和元年度	39.0%	61.0%	38.8%
令和2年度	38.5%	61.5%	39.0%
令和3年度	39.4%	60.6%	38.3%
令和4年度	39.8%	60.2%	39.0%

出典：国民医療費

二 本県の医療費について

令和5年度の本県の国民医療費(実績見込み)は約3,975億円となっており、前年度に比べ約0.2%の増加となっています。

本県の国民医療費の過去10年の推移を振り返ると、伸び率は全国よりも低く推移しています。

また、後期高齢者の医療費についてみると、後期高齢者医療制度が開始された平成20年度以降、増加傾向にあります。(図2)

なお、本県の1人当たり年齢調整後医療費は計332,876円(入院が127,178円、入院外が182,703円及び歯科が22,995円)となっており、地域差指数(※)については全国で第32位の水準となっています。(図3及び表3)

(※) 地域差を“見える化”するために、人口の年齢構成の相違による分を補正した「1人当たり年齢調整後医療費」(=仮に当該地域の加入者の年齢構成が全国平均と同じだとした場合の1人当たり医療費)を全国平均の1人当たり医療費で指数化したもの。

(地域差指数) = (1人当たり年齢調整後医療費) / (全国平均の1人当たり医療費)

図2 本県の国民医療費の動向



<対前年度伸び率>

(%)

	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R元)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)
国民医療費	-	▲2.9	▲1.5	▲1.8	▲0.2	▲1.2	▲4.1	▲3.7	▲2.7	▲0.2
後期高齢者医療費	-	▲3.1	▲1.4	▲1.8	▲1.2	▲1.9	▲4.2	▲1.1	▲2.3	-
県内総生産(名目)	(-0.6)	▲3.3	▲2.7	▲5.3	(-1.1)	(-0.1)	(-1.9)	▲1.0	-	-
国民医療費の対県内総生産比	-	▲0.4	▲4.1	▲3.3	1.2	1.3	▲2.3	2.7	-	-

(注1) 県民所得及び県内総生産(名目)は山形県県民経済計算による。

(注2) 2023年度の国民医療費は実績見込みである。2023年度分は、2022年度の国民医療費に2023年度の概算医療費の伸び率(上表の斜自体)を乗じることによって推計している。

図3 令和4年度1人当たり年齢調整後医療費

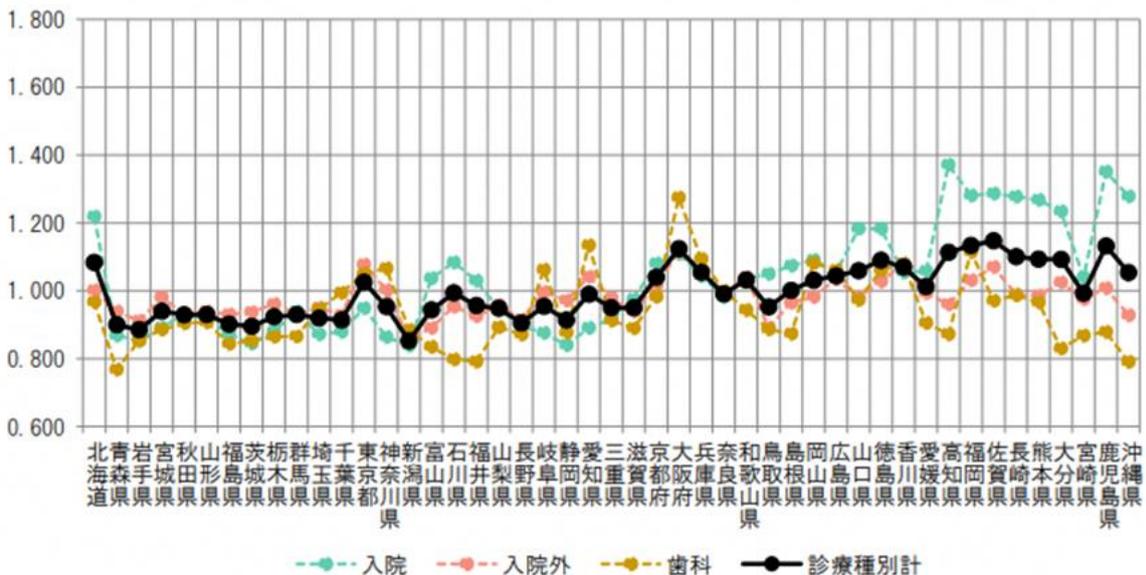


表3 山形県における一人当たり年齢調整後医療費(令和4年度)

1人当たり年齢調整後医療費	
入院	127,178円
入院外	182,703円
歯科	22,995円
診療種別計	332,876円

出典：医療費の地域差分分析

また、平成30年度から令和4年度までの本県の1人当たり国民医療費の推移を見ると、令和2年度はコロナ禍で受診控えもあり一時的に減少したものの、概ね増加傾向にあり、令和4年度は約381.2万円となっています。(表4)

表4 本県の1人あたり国民医療費の推移(平成30年度～令和4年度)

	全体
平成30年度(千円)	352.2
令和元年度(千円)	360.5
令和2年度(千円)	348.8
令和3年度(千円)	366.3
令和4年度(千円)	381.2

出典：国民医療費

第三 目標・施策の進捗状況等

一 住民の健康の保持の推進に関する目標及び施策の進捗状況

1 特定健康診査、特定保健指導並びにメタボリックシンドローム該当者及び予備群

(1) 特定健康診査及び特定保健指導の実施率並びにメタボリックシンドロームの該当者及び予備群者の減少率

特定健康診査については、国において、令和5年度までに、対象者である40歳から74歳までの70%以上が特定健康診査を受診することを目標として定めており、第3期山形県医療費適正化計画においても、国と同様、令和5年度までに70%以上が特定健康診査を受診することを目標として定めました。

本県の特定健康診査の実施状況については、令和4年度実績で、対象者約46万人に対し受診者は約31万人であり、実施率は67.5%となっています。

第3期計画期間において実施率は概ね上昇傾向にあり、これまでの実施率の推移から推測すると目標の達成は難しいものの、あと一步のところまで近づきました。

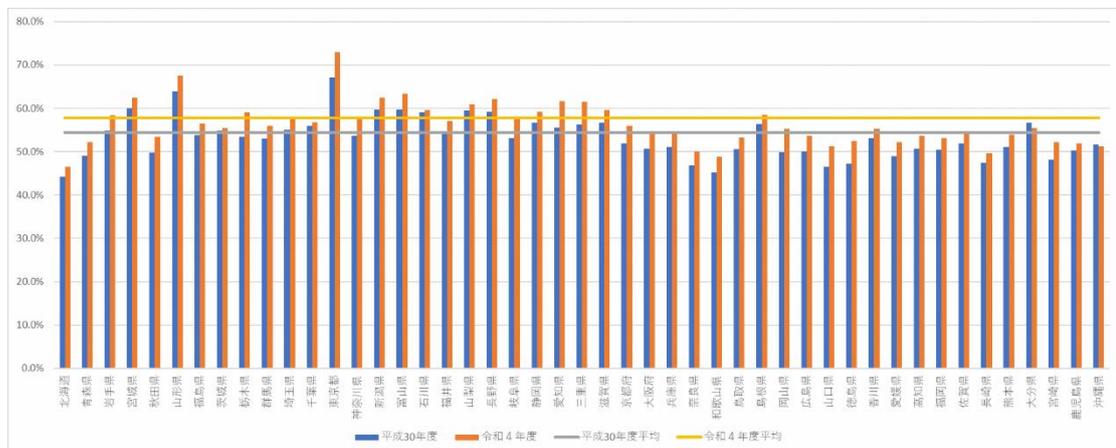
(表5及び図4)

表5 特定健康診査の実施状況（山形県）

	対象者数	受診者数	特定健康診査実施率
平成30年度	480,171人	306,678人	63.9%
令和元年度	478,740人	312,352人	65.2%
令和2年度	480,708人	309,364人	64.4%
令和3年度	475,982人	315,667人	66.3%
令和4年度	459,729人	310,417人	67.5%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

図4 平成30年度・令和4年度都道府県別特定健康診査の実施率



出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

保険者の種類別では、全国値において、健保組合と共済組合の実施率が相対的に高くなっており、市町村国保、国保組合、協会けんぽ及び船員保険が低いという二極構造となっています。(表6)

なお、本県の市町村国保の実施率は、令和2年度に一度低下したものの、以降は再び上昇傾向にあります。(表7)

また、被用者保険については、全国値において、被保険者に対する実施率と被扶養者に対する実施率に大きな開きが見られます。(表8)

表6 特定健康診査の実施状況（保険者の種類別、全国値）

	市町村国保	国保組合	協会けんぽ	船員保険	健保組合	共済組合
平成30年度	37.9%	49.4%	52.2%	49.9%	78.2%	79.2%
令和元年度	38.0%	49.8%	53.7%	52.9%	79.0%	79.5%
令和2年度	33.7%	45.7%	52.3%	51.3%	77.9%	79.2%
令和3年度	36.4%	49.0%	55.9%	52.0%	80.5%	80.8%
令和4年度	37.5%	51.0%	57.1%	52.2%	82.0%	81.4%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

表7 市町村国保の特定健康診査の実施状況（山形県）

	対象者数	受診者数	特定健康診査実施率
平成30年度	169,313人	82,429人	48.7%
令和元年度	165,098人	81,987人	49.7%
令和2年度	164,655人	77,744人	47.2%
令和3年度	160,853人	79,651人	49.5%
令和4年度	152,913人	77,167人	50.5%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

表8 被用者保険の種別ごとの令和4年度特定健康診査の実施率（全国値）

保険者の種類別	全体	被保険者	被扶養者
協会けんぽ	57.1%	64.6%	26.9%
健保組合	82.0%	93.4%	49.5%
共済組合	81.4%	92.5%	43.9%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

年齢階級別では、全国値において、40～50歳代で60%台と相対的に高くなっており、65～74歳で40%台と相対的に低くなっています。（表9）

表9 令和4年度特定健康診査の実施状況（年齢階級別）（参考：全国値）

年齢 (歳)	総数	5歳階級別						
		40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74
実施率	58.1%	63.3%	64.1%	63.8%	63.0%	57.7%	48.4%	44.8%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

特定保健指導については、国において、令和5年度までに、特定保健指導が必要と判定された対象者の45%以上が特定保健指導を終了することを目標として定めており、第3期山形県医療費適正化計画においても、国と同様、令和5年度までに45%以上が特定保健指導を終了することを目標として定めました。

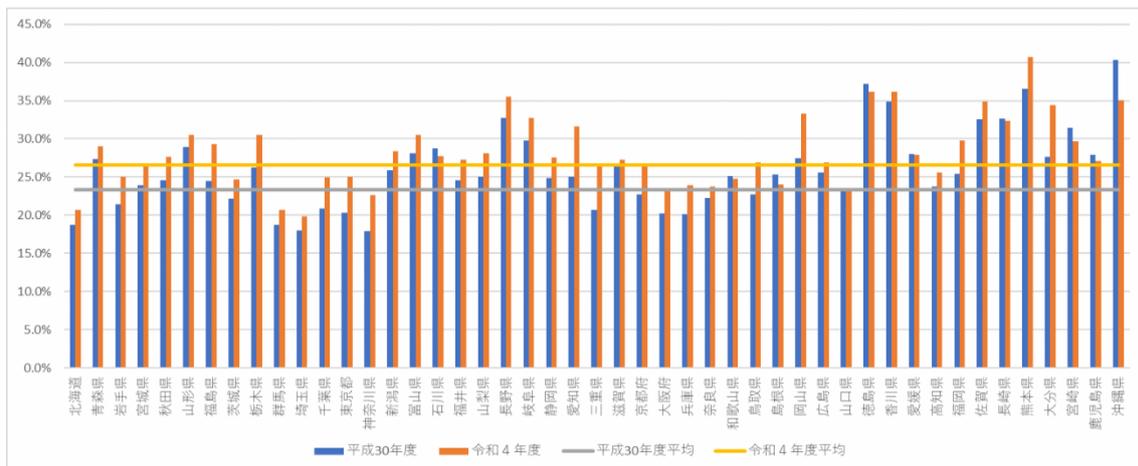
本県の特定保健指導の実施状況については、令和4年度実績で、対象者約4.5万人に対し終了者は約1.4万人であり、実施率は30.6%となっています。第3期計画期間における実施率は、令和2年度に一度低下し、以降は再び上昇していますが、目標とは依然開きがあり、目標の達成は見込めない状況です。(表10及び図5)

表10 特定保健指導の実施状況（山形県）

	対象者数	終了者数	特定保健指導実施率
平成30年度	48,245人	13,959人	28.9%
令和元年度	48,169人	14,074人	29.2%
令和2年度	48,465人	14,006人	28.9%
令和3年度	46,980人	14,000人	29.8%
令和4年度	45,461人	13,890人	30.6%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

図5 平成30年度・令和4年度都道府県別特定保健指導の実施率



出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

保険者の種類別では、市町村国保、国保組合、健保組合及び共済組合で平成30年度よりも実施率が上昇しています。(表11)

また、被用者保険においては、被保険者に対する実施率が28.5%と高い一方、被扶養者に対する実施率は12.7%と低くなっています。(表12)

表11 特定保健指導の実施状況（保険者の種類別）

	市町村国保	国保組合	協会けんぽ	船員保険	健保組合	共済組合
平成30年度	43.3%	19.5%	25.6%	0.0%	24.0%	30.8%
令和元年度	45.3%	18.1%	24.8%	0.0%	28.3%	28.4%
令和2年度	47.3%	20.9%	23.6%	0.0%	28.3%	29.2%
令和3年度	47.5%	23.7%	24.2%	0.0%	30.6%	29.9%
令和4年度	47.1%	—	24.8%	0.0%	32.5%	33.8%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

表12 被用者保険の種別ごとの令和4年度特定保健指導の実施率

保険者の種別	全体	被保険者	被扶養者
協会けんぽ	24.8%	25.6%	9.5%
健保組合	32.5%	33.7%	16.2%
共済組合	33.8%	35.0%	18.7%
被用者保険計	27.6%	28.5%	12.7%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

年齢階級別では、65～69歳で42.0%、70～74歳で43.6%と相対的に高くなっています。(表13)

表13 令和4年度特定保健指導の実施状況（年齢階級別）

年齢（歳）	40～74	5歳階級別						
		40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74
男女計	30.6%	27.4%	28.8%	28.5%	28.6%	28.4%	42.0%	43.6%
男性	29.7%	27.1%	28.1%	27.7%	27.3%	27.7%	40.4%	44.9%
女性	32.7%	28.3%	31.0%	30.7%	32.0%	30.0%	45.3%	41.1%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少率については、国において、令和5年度までに、平成20年度と比べて25%以上減少することを目標として定めており、第3期山形県医療費適正化計画においても、国と同様、令和5年度までに、平成20年度と比べて25%以上減少することを目標として決めました。

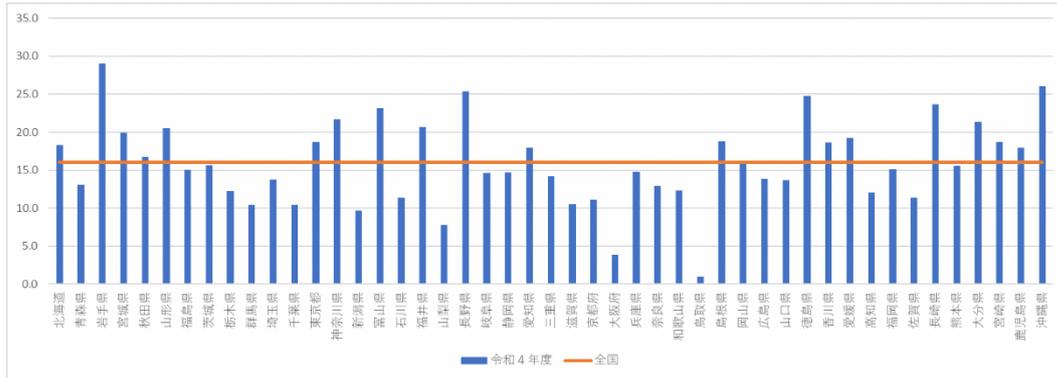
本県のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率については、令和4年度実績で、平成20年度と比べて20.5%減少となっています。目標とは依然開きがあり、目標の達成は見込めないものの、第3期計画期間において平成30年度の15.0%減少から5.5ポイント改善しました。(表14及び図6)

表14 メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率（平成20年度比）

	メタボリックシンドローム 該当者及び予備群の減少率
平成30年度	15.0%
令和元年度	16.2%
令和2年度	15.0%
令和3年度	18.9%
令和4年度	20.5%

出典：レセプト情報・特定保健指導等情報データ

図6 令和4年度都道府県別 メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率（平成20年度比）



出典：レセプト情報・特定保健指導等情報データ

特定健康診査の結果、生活習慣病に係る服薬治療者については、メタボリックシンドローム該当者及び予備群者から除外されるため、薬剤服用者の増減にも留意する必要があります。

薬剤を服用している者の割合を保険者の種類別にみると、市町村国保の薬剤服用者の割合が高く、特定保健指導の対象から除外される者が比較的多いといえます。(表15)

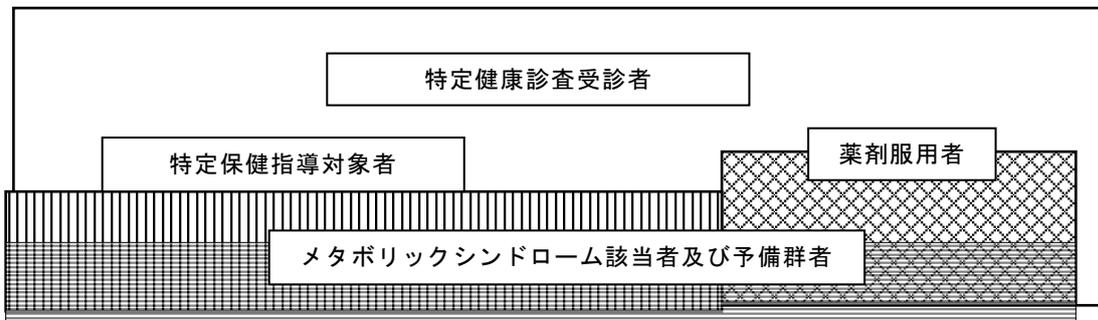
表15 令和4年度 薬剤を服用している者の割合

	市町村国保	国保組合	協会けんぽ	健保組合	共済組合
高血圧治療に係る薬剤服用者	30.6%	—	24.8%	21.4%	21.7%
脂質異常症の治療に係る薬剤服用者	7.9%	—	6.3%	8.2%	10.8%
糖尿病治療に係る薬剤服用者	2.8%	2.6%	3.3%	2.9%	2.3%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

【参考】

○メタボリックシンドローム該当者と特定保健指導対象者の関係（イメージ図）



○メタボリックシンドローム該当者及び予備群者数の減少率の推計方法

$$\text{計算式} = \frac{\text{平成20年度メタボリックシンドローム該当者及び予備群推定数}^{\#} - \text{令和4年度メタボリックシンドローム該当者及び予備群推定数}^{\#}}{\text{平成20年度メタボリックシンドローム該当者及び予備群推定数}}$$

※ 特定健康診査の実施率の変化による影響及び年齢構成の変化による影響を排除するため、性別・年齢階層別（5歳階級）に各年度のメタボリックシンドローム該当者及び予備群者の出現割合を算出し、令和5年住民基本台帳人口に乗じて算出した推定数。

（２）特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上並びにメタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少に向けた取組

ア 県による取組

第3期山形県医療費適正化計画においては、特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上に向けて県が取り組む施策として、以下の項目を記載しました。

- ①特定健康診査及び特定保健指導の推進
- ②保険者による健康増進対策への支援
- ③県民の自主的な健康づくりの促進

これらの取組の実施状況及び実績については、以下のとおりです。

①特定健康診査及び特定保健指導の推進

- ・ 特定健康診査及び特定保健指導の円滑な実施に向け、地域・職域保健連携推進協議会や健康増進事業評価検討会、保険者協議会等を通して、がん検診との同時実施や健診当日の特定保健指導初回面接の実施といった優良事例を保険者間で共有し、受診率・実施率の向上につなげる取組みを実施しました。
- ・ 県医師会や保険者協議会と連携して特定健診・特定保健指導従事者研修会を開催し、従事者の育成や資質向上に努めました。

②保険者による健康増進対策への支援

- ・ 各保険者における健康課題を見える化するため、健診結果や医療費等について他の市町村や県平均と比較できるデータ・資料等を提供しました。
- ・ 健康増進事業評価検討会等の機会を活用し、市町村に対して健康増進対策に関する情報提供に努めました。

③県民の自主的な健康づくりの促進

- ・ 県民による自主的な健康づくりを促すため、市町村が指定する健康づくりに関する取り組みに県民が参加した場合にインセンティブを付与する「やまがた健康マイレージ事業」を市町村と協働で実施しました。
- ・ 減塩と野菜摂取量の増加を推進する「減塩・ベジアップキャンペーン」をはじめ、望ましい食生活の定着に向けた普及啓発を行いました。

イ 保険者による取組

特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上に向けた各保険者における主な取組は以下のとおりです。

①市町村国保における主な取組

- ・ 各市町村国保において、「特定健診・特定保健指導実施計画」を策定し、これに基づいて事業を展開しています。
- ・ 特定健康診査受診率向上のために、ハガキや手紙、電話等による受診勧奨、他の健診（検診）との同時実施、健康講座等でのPRや自己負担額の無料化（軽

減)を行っています。また、40歳以前から健診習慣を付けさせるため、40歳未満被保険者を対象に健診事業を実施しています。

- ・ 効率的な受診勧奨等の推進のため、山形県国民健康保険団体連合会にて、平成24年度から「特定健診・特定保健指導受診率等向上対策事業」を行っており、希望する市町村からの受託により受診勧奨や特定保健指導の利用勧奨を行っています。
- ・ 特定保健指導利用率向上のために、ハガキや手紙、電話等をはじめ、面談や個別訪問等による利用勧奨の実施、対象者の都合に合わせた日時・場所での保健指導や健診当日等早期の初回面談を実施しています。

②全国健康保険協会山形支部における主な取組

- ・ 特定健康診査の受診率向上のため、未受診事業所や新規適用事業所に対する外部委託機関を活用した受診勧奨や健診対象者10人以下の小規模事業所への受診勧奨、全市町村の集団健診日程の確認方法を記載したリーフレットの受診券への同封といった取組を行っています。
- ・ 特定保健指導利用率向上のために、健診機関による健診当日の特定保健指導の拡大や40歳到達者への特定保健指導利用案内を専門に実施する事業者への業務委託、協会けんぽ主催の集団健診（冬季健診）における特定保健指導の拡大などの取組を行っています。

(3) 特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上並びにメタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少に向けた取組に対する評価・分析

ア 県による取組

- ・ 平成30年度から令和4年度にかけて、特定健康診査実施率については、3.6ポイント、特定保健指導実施率については1.7ポイント上昇しました。また、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率（平成20年度比）も5.5ポイント改善しており、一定の効果があったものと考えられます。

イ 保険者による取組

- ・ 各保険者の取組により、特定健康診査の受診率が市町村国保で県平均50.5%と5割を超えたほか、全国健康保険協会山形支部でも82.2%となるなど、目標の達成に向け着実に上昇しています。
- ・ 特定保健指導については、市町村国保で県平均47.1%と45%超の水準を維持しているほか、全国健康保険協会山形支部で24.8%と、令和2年以降着実に上昇しており、疾病の早期発見・早期治療等に寄与しているものと考えられます。

(4) 特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上並びにメタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少に向けた課題と今後の施策について

本県においては、第3期山形県医療費適正化計画において、特定健康診査の実施率の目標値を70%以上と定めました。令和4年度実績は67.5%であり、目標の達成は難しいものの、あと一步のところまで近づいています。

一方で、特定保健指導の実施率は、45%の目標値に対し、令和4年度実績は30.6%で、目標との開きが大きくなっています。

このため、これまでの取組に加え、特定保健指導の健診当日の初回実施など、対象者の利便性に配慮した取組を更に推進していく必要があります。

2 たばこ対策

(1) たばこ対策の考え方

喫煙は、がんや循環器病等の生活習慣病の危険因子ですが、予防が可能です。また、受動喫煙により、喫煙しない周囲の人の健康にも影響を及ぼします。

喫煙率については、第3期山形県医療費適正化計画において、令和5年度における成人の喫煙率を12%以下にすることを目標として定めました。

令和4年実績で、習慣的に喫煙している人の割合（20歳以上）は17.2%であり、目標の達成は見込めない状況です。（表16）

表16 習慣的に喫煙している者の割合

	平成28年	令和4年
習慣的に喫煙している者の割合（20歳以上）	20.2%	17.2%

出典：県民健康・栄養調査

(2) たばこ対策の取組

第3期山形県医療費適正化計画においては、たばこ対策に関する県の取組として、以下の取組を記載しました。

- ①禁煙支援
- ②たばこの健康影響や禁煙についての教育・普及啓発
- ③受動喫煙防止対策

これらの取組の実施状況及び実績については、以下のとおりです。

①禁煙支援

- ・産婦人科・小児科・禁煙外来と、市町村の相談窓口等の連携による禁煙支援体制を構築し、出産・子育て世代に対する禁煙支援に取り組んだほか、禁煙希望者に対する禁煙支援や出前講座等による職場での禁煙支援などを推進しました。

②たばこの健康影響や禁煙についての教育・普及啓発

- ・関係団体等と連携することで、出前講座等を実施したり、たばこの健康影響や禁煙の重要性について普及啓発を行いました。

③受動喫煙防止対策

- ・改正健康増進法（平成30年7月成立）により、令和元年7月から学校や保育所等の児童福祉施設、病院及び行政機関の庁舎などが屋内外を問わず敷地内禁煙とされました。また、令和2年4月には、事務所、工場、宿泊施設（客室を除くロビー等）及び一部を除く飲食店等で、原則屋内禁煙とされました。
- ・本県では、平成30年12月に受動喫煙防止条例を制定し、敷地内禁煙とされた学校（大学等を除く。）、児童福祉施設、病院などについて、屋外の喫煙場所を設置しないよう努力義務を課すなど、改正健康増進法よりも一層の対応を求めています。
- ・飲食店をはじめとする事業者に対し、リーフレットや巡回訪問、出前講座を活用した普及啓発を行いました。
- ・令和5年度には、医師会などの関係団体と連携して、県内のシンボリック建造物

を受動喫煙防止のイメージカラーである「イエローグリーン」でライトアップする「イエローグリーンキャンペーン」を実施し、受動喫煙防止に向けた機運醸成に努めました。

(3) たばこ対策の取組に対する評価・分析

平成28年から令和4年にかけて、20歳以上の喫煙率が3.0ポイント低下しており、一定の効果があったものと考えられます。

特に、20歳代、30歳代、50歳代で10ポイント以上の顕著な低下がみられ、引き続き喫煙率の低下が見込まれます。

(4) たばこ対策に向けた課題と今後の施策について

本県においては、第3期山形県医療費適正化計画において、たばこ対策に向けた取組を記載し、おおむね実施することができました。

しかし、令和4年の喫煙率は17.2%と、目標とは依然開きがあり、全国値(14.8%)も上回っている状況です。

今後、県民の健康意識を更に向上させる観点から、市町村等関係機関と連携し、たばこによる健康影響や禁煙の重要性に関する普及啓発、出産・子育て世代に対する禁煙支援などについて、引き続き取り組むことが必要です。

3 予防接種

(1) 予防接種の考え方

疾病予防という公衆衛生の観点及び県民の健康の保持の観点から、予防接種法上の定期接種に位置付けられているワクチンについて、円滑な接種を促進するため、以下の取組みを行いました。

(2) 予防接種の取組み

第3期山形県医療費適正化計画においては、医療費適正化に向けた予防接種に関する取組みとして、「平成35（令和5）年度における予防接種広域実施市町村35市町村の維持」を目標に掲げ、市町村及び県医師会等と連携しながら取組みを推進してきました。

(3) 予防接種の取組に対する評価・分析

目標年度である令和5年度までの間、35市町村による広域実施を毎年度継続することができました。

本県における定期の予防接種の接種率は、下表の例のとおり、他の都道府県と比べ高い状況にあり、市町村や県医師会等と連携した接種促進の取組が寄与しているものと考えられます。

【例】麻しん風しんワクチン接種率（第2期）の状況
（令和5年度、全国・東北各県）

都道府県	接種率	全国順位
全国	92.0%	-
山形県	95.6%	1
秋田県	94.8%	4
岩手県	93.7%	7

青森県	93.5%	11
福島県	93.0%	16
宮城県	92.5%	22

(令和6年11月 厚生労働省健康・生活衛生局公表資料)

(4) 予防接種に向けた課題と今後の施策について

麻疹や風疹等の輸入症例が増加するなど、今後インバウンド等による更なる感染症の流行が懸念されることから、引き続き、ワクチンの接種率を高水準に保つ必要があります。

そのため、国の予防接種対策に係る施策の動向を注視しながら、引き続き市町村及び県医師会等と連携し、県民に対する予防接種に関する正しい知識の普及啓発や、接種対象者の接種機会及び利便性向上の取組みを推進することにより、予防接種率の向上を図っていきます。

4 生活習慣病等の重症化予防の推進

(1) 生活習慣病等の重症化予防の推進の考え方

本県の糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者は平成30年度から令和2年度にかけて減少傾向にありましたが、以降は増加に転じており、生活習慣病等の重症化予防は重要な課題となっています。(表17)

表17 本県の糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数

	人数
平成30年度	140人
令和元年度	132人
令和2年度	114人
令和3年度	125人
令和4年度	139人

出典：我が国の慢性透析療法の現状（日本透析医学会）

なお、保険者努力支援制度（取組評価分）の集計結果によると、令和5年度の本県の生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況は、市町村国保において100点中平均97.6点を獲得しており、高水準で取組を実施しているといえます。

(2) 生活習慣病等の重症化予防の推進の取組

第3期山形県医療費適正化計画においては、生活習慣病等の重症化予防の推進に関する県の取組として、以下の取組を記載しました。

- ①糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防事業の展開
- ②糖尿病による合併症予防等適切な医療を提供できる連携体制の強化

これらの取組の実施状況及び実績については、以下のとおりです。

①糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防事業の展開

- ・平成28年度に策定し、令和2年度に改定した「糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）重症化予防プログラム」に基づき、医療機関未受診者や治療中断者への受診勧奨、重症化リスクの高い糖尿病及び慢性腎臓病患者への保健指導を実施し

ました。

- ・ 市町村と連携し、健診データ等を活用した人工透析導入ハイリスク者へのアプローチ事業を実施しました。

②糖尿病による合併症予防等適切な医療を提供できる連携体制の強化

- ・ 「糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）重症化予防プログラム」の内容や実施状況等について検討するため、県糖尿病対策推進会議の構成団体等の関係機関による糖尿病等対策検討会を開催しました。
- ・ 医療機関と保険者との連携構築体制構築事業として、置賜地域「糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防に関する連絡会」や最上地域「糖尿病カードシステムを使用した糖尿病重症化予防モデル事業」を行いました。

(3) 生活習慣病等の重症化予防の推進の取組に対する評価・分析

糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数については、第3期山形県医療費適正化計画において、令和4年度までに90人以下とすることを目標として定めました。

平成30年度から令和2年度にかけて低下がみられたものの、以降は増加に転じており、令和4年度実績は139人で、目標とは大きな開きがあります。

(4) 生活習慣病等の重症化予防の推進に向けた課題と今後の施策について

本県においては、第3期山形県医療費適正化計画において、生活習慣病等の重症化予防の推進に向けた取組を記載し、おおむね実施することができました。

しかし、令和4年度の糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数は平成30年度と比較して同程度の水準となっており、生活習慣病等の重症化予防の推進にあたっては、引き続き医療機関未受診者や治療中断者への受診勧奨などの「山形県糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）重症化予防プログラム」に基づく取組の更なる推進や、糖尿病ハイリスク者の行動変容を早い段階で促すなどの保健指導などを強化する取組が必要です。

5 その他予防・健康づくりの取組

(1) その他予防・健康づくりの推進の考え方

ア 歯と口腔の健康づくり

高齢期には、進行した歯周病を持つ人や、歯を失い義歯を使用する人が増え、特に65歳以降、歯の本数は急激に減少します。

歯の喪失から食生活に支障をきたす人も増加します。だ液量の減少や嚙む機能、飲み込む機能の低下など、高齢期における口腔機能の低下は低栄養を招く要因の一つとなっています。

本県の8020達成者（80歳で自分の歯を20本以上有する者）の割合は、令和4年の実績で57.2%であり、平成28年度と比較して8.7ポイント増加しました。

（表18）

表18 8020達成者の割合

	平成28年	令和4年
8020達成者の割合	48.5%	57.2%

出典：県民健康・栄養調査

イ 高齢化に伴い増加する疾患対策の推進

国民生活基礎調査によれば、介護が必要となった主な原因として、認知症や脳血管疾患をはじめとする生活習慣病に次いで、「高齢による衰弱」「関節疾患」「骨折・転倒」の割合が高くなっています。これらは運動器機能や栄養状態に関りが深いとされ、足腰の衰えの防止が課題です。

本県の運動習慣のある高齢者（65歳以上）の割合は、令和4年の実績で男性が54.8%、女性が48.7%であり、平成28年度と比較して男性で5.3ポイント、女性で1.5ポイント増加しました。（表19）

表19 運動習慣のある高齢者の割合（65歳以上）

	平成28年	令和4年
男 性	49.5%	54.8%
女 性	47.2%	48.7%

出典：県民健康・栄養調査

(2) その他予防・健康づくりの推進の取組

ア 歯と口腔の健康づくり

- ・ やまがた健康フェアや県ホームページ等で、かかりつけ歯科医を持ち定期的に歯科健診を受診することの重要性について普及啓発を行いました。

イ 高齢化に伴い増加する疾患対策の推進

- ・ 県民による自主的な健康づくりを促すため、市町村が指定する健康づくりに関する取組に県民が参加した場合にインセンティブを付与する「やまがた健康マイレージ事業」を市町村と協働で実施しました。
- ・ 「ウォーキング・プロジェクト」を展開し、県民の歩く習慣・運動習慣の定着を促進しました。

(3) その他予防・健康づくりの推進の取組に対する評価・分析

ア 歯と口腔の健康づくり

- ・ 平成28年から令和4年にかけて、8020達成者の割合が8.7ポイント増加しており、県や関係機関による普及啓発の効果が一定程度あったものと考えられます。

イ 高齢化に伴い増加する疾患対策の推進

- ・ 平成28年から令和4年にかけて、運動習慣のある高齢者の割合が男性で5.3ポイント、女性で1.5ポイント増加しており、やまがた健康マイレージ事業やウォーキング・プロジェクト等の取組の効果が一定程度あったものと考えられます。

(4) その他予防・健康づくりの推進に向けた課題と今後の施策について

ア 歯と口腔の健康づくり

- ・ 本県においては、第3期山形県医療費適正化計画において、8020達成者の割合を令和4年までに50%以上とすることを目標として決めました。令和4年実績の8020達成者は54.8%と、目標を達成しましたが、高齢になっても自分の歯

を多く持つことの重要性を踏まえ、8020達成者の表彰事業やかかりつけ歯科医を持つことの普及啓発など、歯と口腔の健康づくり対策に引き続き取り組んでいく必要があります。

イ 高齢化に伴い増加する疾患対策の推進

- 本県においては、第3期山形県医療費適正化計画において、運動習慣のある高齢者の割合を令和4年までに男性で58%以上、女性で48%以上とすることを目標として定めました。令和4年実績の運動習慣のある高齢者の割合は男性で54.8%と、目標には届かなかったものの、平成28年と比較すると男性は5.3ポイント増加しました。また、女性は48.7%と目標を達成しました。
- ロコモティブシンドロームやフレイルの予防や進行防止の重要性を踏まえ、高齢期における望ましい食生活や適度な運動の推進を図る必要があります。

二 医療の効率的な提供の推進に関する目標及び施策の進捗状況

1 後発医薬品の使用促進

(1) 後発医薬品の使用促進の考え方

後発医薬品の使用割合を平成32年9月までに80%以上とするという国における目標を踏まえ、第3期山形県医療費適正化計画においては、計画期間の最終年度の令和5年度には、後発医薬品の使用割合が80%以上に到達しているとする目標を設定しました。

本県の後発医薬品の使用割合については、令和4年度は約86.7%となっており、目標を達成しています。(表18)

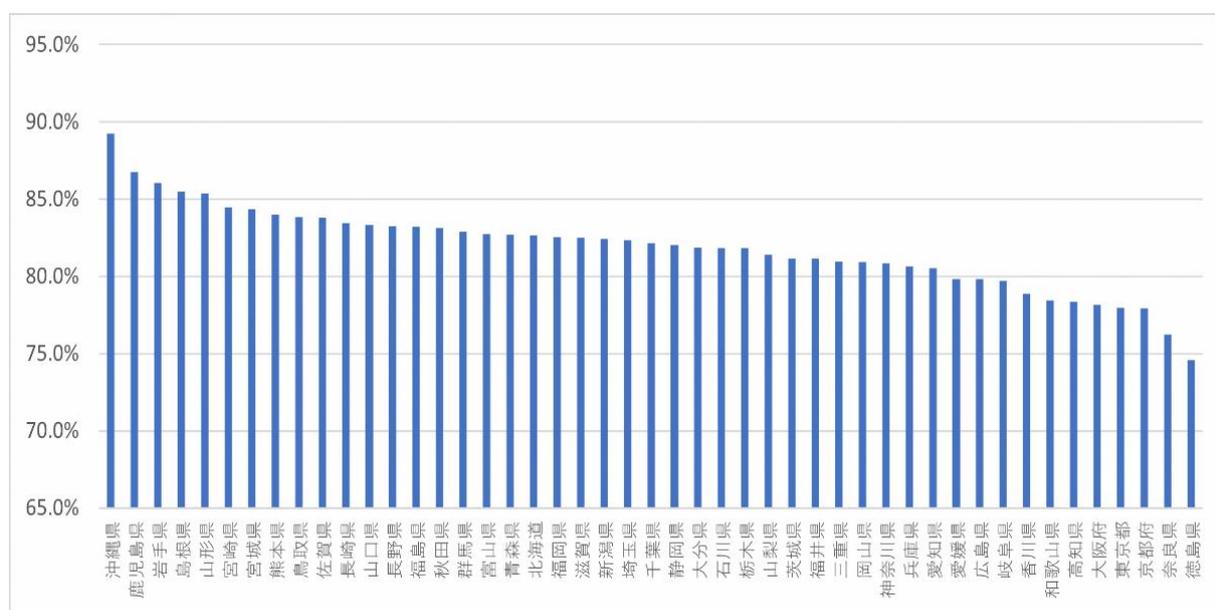
表18 後発医薬品の使用割合

	後発医薬品の使用割合
平成30年度	79.9%
令和元年度	82.7%
令和2年度	85.0%
令和3年度	85.4%
令和4年度	86.7%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

なお、令和4年度の後発医薬品の使用割合について全国で見ると、本県は上位に位置しています。(図7)

図7 令和4年度都道府県別後発医薬費使用割合



出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

(2) 後発医薬品の使用促進の取組

後発医薬品の使用促進の取組について、本県では厚生労働省の委託を受け、平成20年度から「山形県ジェネリック推進協議会」を設置し、毎年、協議会を開催するほか、工場見学会の実施や各種イベントにおける啓発、主要病院における「ジェネリック医薬品採用リスト」の作成など、ジェネリック医薬品の使用促進に係る事業を実施しています。

(3) 後発医薬品の使用促進の取組に対する評価・分析

各種取組により、令和元年度からは、目標値である使用割合80%を上回っており、令和4年度は、使用割合が86.7%と85%を上回り、全国5位の使用割合でした。

(4) 後発医薬品の使用促進に向けた課題と今後の施策について

後発用医薬品については、流通状況が不安定な状況もある中、本県では目標値である80%を超える使用割合で推移しており、今後とも、「山形県ジェネリック推進協議会」を開催するなど普及啓発に努め、現状の使用割合85%以上を維持していくための施策を行っていきます。

2 医薬品の適正使用の推進に関する目標

(1) 医薬品の適正使用の推進の考え方

医療機関における医薬品の必要以上の多剤・重複した処方の防止促進を図ることにより、医薬品の適正使用を推進します。

(2) 医薬品の適正使用の推進の取組

医療機関における医薬品の必要以上の多剤・重複した処方の防止や、薬局における医薬品の使用履歴の確認がより確実に行われるよう、「かかりつけ薬剤師を配置している薬局」を普及することにより、医療機関における医薬品の適正使用を推進します。

表 「かかりつけ薬剤師を配置している薬局」

	割合
平成30年度	47.2%
令和元年度	48.2%
令和2年度	49.6%
令和3年度	50.3%
令和4年度	53.1%

出典：東北厚生局「施設基準の届出受理状況一覧」

(3) 医薬品の適正使用の推進の取組に対する評価・分析

かかりつけ薬剤師については、目標達成には至らなかったものの増加傾向です。人事異動などで、勤務期間要件を満たさなくなるケースが見られるなど、かかりつけ機能を持った薬局においても、届出ができない薬局もあり、今後は、かかりつけ機能の充実を推進していきます。

(4) 医薬品の適正使用の推進に向けた課題と今後の施策について

薬局のかかりつけ機能を強化する取組みとして、かかりつけ機能（服薬情報の一元的把握、24時間対応・在宅対応、医療機関との連携）の強化を促進することで、薬学的専門性を生かした対人業務の充実を図るとともに、地域の実情に応じた薬剤師サービス等の提供体制の整備を促進します。

第四 医療費推計と実績の比較・分析

第3期山形県医療費適正化計画では、医療費適正化に係る取組を行わない場合、平成30年度の推計医療費3,866億円から、令和5年度には約4,189億円まで医療費が増加することが推計されており（適正化前）、医療費適正化に係る取組を行うことで、令和5年度の医療費は約4,144億円となると推計されていました（適正化後）。

しかし、令和5年度の医療費（実績見込み）は約3,975億円となっており、第3期山形県医療費適正化計画との差異は▲169億円となりました。（表21）

表21 医療費推計と実績の差異 (億円)

	①推計値（適正化前）	②推計値（適正化後）	③実績値	④推計値と実績値の差 （③－②）
平成30年度	3,866	3,825	3,839	14
令和元年度	3,930	3,889	3,886	▲3
令和2年度	3,995	3,953	3,725	▲228
令和3年度	4,059	4,016	3,864	▲152
令和4年度	4,123	4,080	3,968	▲112
令和5年度 （実績見込み）	4,189	4,144	3,975	▲169

第五 今後の課題及び推進方策

一 住民の健康の保持の推進

第3期山形県医療費適正化計画における令和5年度の特定健康診査実施率、特定保健指導実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少率は、概ね上昇しています。特定保健指導実施率とメタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少率で目標との開きが大きくなっているものの、特定健康診査実施率は目標達成まであと一歩のところまで近づいています。

たばこ対策及び生活習慣病等の重症化予防の推進については、目標の達成が難しいため、引き続き各種取組を行う必要があります。

予防接種については、既に目標を達成していますが、引き続き市町村や県医師会と連携した接種促進の取組を実施していきます。

その他予防・健康づくりの推進として、歯と口腔の健康づくり及び高齢化に伴い増加する疾患対策の推進を行い、目標値に届かない項目があったものの、一定程度の取組の効果があったと考えられるため、引き続き各種取組を行っていきます。

二 医療の効率的な提供の推進

第3期山形県医療費適正化計画における令和5年度までに後発医薬品の使用割合を80%とする目標については達成されたものの、医薬品の適正使用の推進にかかる目標については実績との差が大きくなっています。引き続き第4期山形県医療費適正化計画においても、関係者の取組をより一層促す必要があります。

三 今後の対応

一及び二等に対応するため、住民の健康の保持の増進及び医療の効率的な提供の推進に向けた取組を加速する必要があります。第4期医療費適正化計画においては、高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の推進や医療資源の効果的・効率的な活用及び医療・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といった計3項目の取組を新たに記載しており、このような取組の実施や進捗状況についての分析を行うこととしています。