

# 青森県医療費適正化計画（第三期）の実績に関する評価（概要版）

## 1 実績に関する評価の目的

平成30年度から令和5年度までの青森県医療費適正化計画（第三期）の計画期間が終了したことから、高齢者の医療の確保に関する法律第12条第1項の規定により、目標の達成状況並びに施策の実施状況の調査及び分析を行い、実績に関する評価を行うものです。

## 2 概況

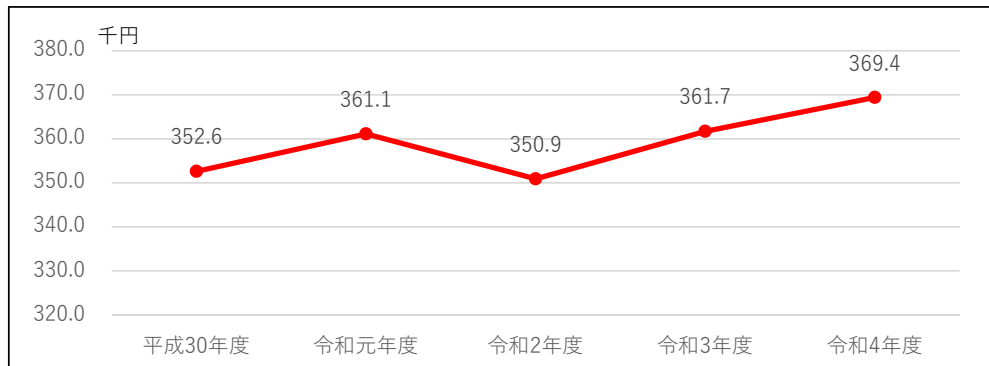
表1 青森県の医療費推計と実績の差異

（単位:億円）

|               | ①推計値<br>（適正化前） | ②推計値<br>（適正化後） | ③実績値  | ④推計値と実績値<br>の差（③－②） |
|---------------|----------------|----------------|-------|---------------------|
| 平成30年度        | 4,587          | 4,532          | 4,453 | △ 79                |
| 令和元年度         | 4,674          | 4,618          | 4,500 | △ 118               |
| 令和2年度         | 4,762          | 4,705          | 4,344 | △ 361               |
| 令和3年度         | 4,846          | 4,788          | 4,416 | △ 372               |
| 令和4年度         | 4,930          | 4,872          | 4,448 | △ 424               |
| 令和5年度<br>（見込） | 5,017          | 4,957          | 4,586 | △ 371               |

出典:国民医療費

図1 青森県の1人当たり国民医療費の推移

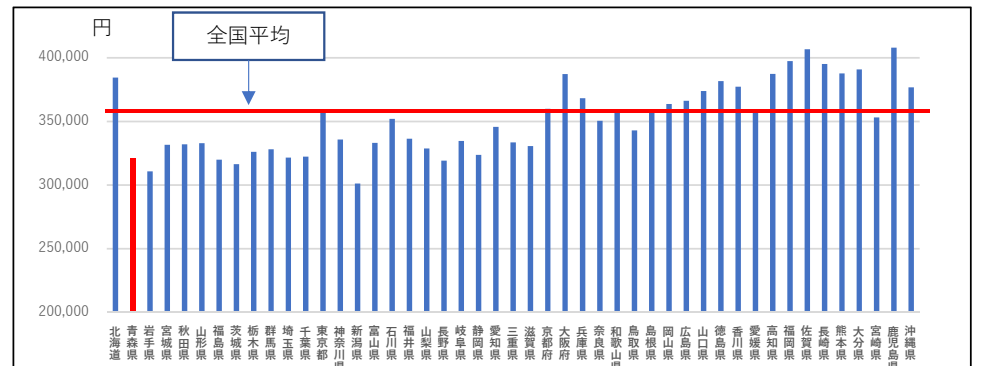


出典:国民医療費

○青森県の医療費の実績値（令和5年度は見込額）は、第三期計画期間を通じて、適正化後の推計値を下回って推移しており、目標を達成しています。（表1）

○青森県の1人当たり医療費は、平成30年度の約352.6千円から令和4年度の約369.4千円まで増加していますが、年齢調整後の1人当たり医療費（321.2千円）は全国平均（351.3千円）を大きく下回っています。（図1・2）

図2 年齢調整後の1人当たり国民医療費（令和4年度）



出典:医療費の地域差分析（電算処理分）

## 青森県医療費適正化計画（第三期）の実績に関する評価（概要版）

### 3-1 県民の健康の保持増進に関する目標・施策の進捗状況

| 項目                            | 第三期の目標                                                                                           | 実績                                                                                               | 目標達成に向けた主な取組                                                  |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| ①特定健康診査の実施率                   | <u>68%以上（令和5年度）</u><br>・市町村国保 60%以上<br>・国保組合 70%以上<br>・協会けんぽ 65%以上<br>・健保組合 90%以上<br>・共済組合 90%以上 | <u>52.2%（令和4年度）</u><br>・市町村国保 36.8%<br>・国保組合 33.4%<br>・協会けんぽ 66.9%<br>・健保組合 87.4%<br>・共済組合 84.1% | ・普及啓発・受診環境の整備<br>・人材育成<br>・市町村への支援<br>・効果的な保健指導を実施するためのデータ等活用 |
| ②特定保健指導の実施率                   | <u>45%以上（令和5年度）</u><br>・市町村国保 60%以上<br>・国保組合 30%以上<br>・協会けんぽ 35%以上<br>・健保組合 85%以上<br>・共済組合 45%以上 | <u>29.0%（令和4年度）</u><br>・市町村国保 41.5%<br>・国保組合 0.0%<br>・協会けんぽ 21.8%<br>・健保組合 79.1%<br>・共済組合 23.5%  |                                                               |
| ③メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率    | <u>25%以上の減少（令和5年度）</u>                                                                           | <u>13.13%の減少（令和4年度）</u>                                                                          | ・メタボリックシンドロームに関する知識の普及啓発<br>・栄養・食生活の改善及び身体活動・運動の推進            |
| ④喫煙防止対策                       |                                                                                                  |                                                                                                  |                                                               |
| ア 成人の喫煙率                      | <u>男性23%以下、女性5%以下（令和4年度）</u>                                                                     | <u>男性35.4%、女性12.0%（令和4年度）</u>                                                                    | ・喫煙が健康に及ぼす影響に関する正しい知識の普及啓発<br>・受動喫煙防止対策<br>・禁煙支援              |
| イ 未成年者の喫煙率                    | <u>0%（令和4年度）</u>                                                                                 | <u>中一男子0.2%、中一女子0.0%</u><br><u>高三男子0.9%、高三女子0.7%</u><br>（令和元年度）                                  |                                                               |
| ウ 妊娠中の喫煙率                     | <u>0%（令和4年度）</u>                                                                                 | <u>1.6%（令和4年度）</u>                                                                               |                                                               |
| エ 受動喫煙防止対策（施設内禁煙）を実施している施設の割合 | <u>100%（令和4年度）</u>                                                                               | <u>県庁舎100%、市町村庁舎100%、教育・保育施設99.4%、医療機関99.3%、事業所（50人以上）60.0%、事業所（50人未満）69.1%（令和3年度）</u>           |                                                               |

## 青森県医療費適正化計画（第三期）の実績に関する評価（概要版）

### 3-1 県民の健康の保持増進に関する目標・施策の進捗状況

| 項目                                     | 第三期の目標                                          | 実績                 | 目標達成に向けた主な取組                                              |
|----------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------|
| ⑤予防接種の推進                               | 複数ワクチンに関する正しい知識の啓発及び広域予防接種体制の充実を図ることにより、予防接種を促進 | 予防接種を促進            | ・広報媒体を利用した普及啓発や市町村への支援<br>・積極的な情報提供、ワクチン接種費用の一部助成等        |
| ⑥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） | <u>185人（令和4年度）</u>                              | <u>186人（令和4年度）</u> | ・生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底<br>・糖尿病重症化予防対策<br>・高齢者の低栄養防止・重症化予防対策 |

### 3-2 医療の効率的な提供の推進に関する目標・施策の進捗状況

| 項目                        | 第三期の目標                                | 実績                                                                          | 目標達成に向けた主な取組                                                                   |
|---------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| ①後発医薬品の安心使用促進（後発医薬品の使用割合） | <u>80%以上（令和5年度）</u>                   | <u>83.8%（令和4年度）</u>                                                         | ・使用促進にあたっての課題整理や必要な方策の検討<br>・パンフレットや希望シール配付等による啓発及び医療費差額通知の送付<br>・調剤薬局訪問によるPR等 |
| ②医薬品の適正使用の推進              | 患者や医療機関及び薬局に対して、医薬品の適正使用に関する普及啓発活動の推進 | 医薬品の適正使用の促進<br>（参考）3医療機関以上から重複投薬を受けている患者の割合<br>0.071%（平成30年度）→0.050%（令和4年度） | ・医薬品の適正使用に関する普及啓発、対象者への訪問指導<br>・重複投薬や多剤投与に関する周知活動                              |

### 4 今後の課題等

○特定健康診査実施率、特定保健指導実施率及び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、いずれも目標を達成できなかったことから、引き続き関係者の取組を促進していく必要があります。

○喫煙防止対策については、目標を達成できなかったことや喫煙率が全国平均より高く推移していることから、引き続き取組を促進していく必要があります。

○後発医薬品の使用割合は、目標を達成しているものの、医療の質を保ちつつ患者負担の軽減や医療費の効率化を図るため、安心して使用できることを前提に関係者の更なる取組を促進する必要があります。