

第3期岩手県医療費適正化計画の  
実績に関する評価

令和6年12月初版

令和8年3月更新

岩手県

## 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	1
一 全国の医療費について	1
二 本県の医療費について	3
第三 目標・施策の進捗状況等	5
一 住民の健康の保持の推進に関する目標及び施策の推進状況	5
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軍	5
2 たばこ対策	11
3 生活習慣病等の重症化予防の推進	12
二 医療の効率的な提供の推進に関する目標及び施策の推進状況	13
1 後発医薬品の使用促進	13
2 医薬品の適正使用の推進に関する目標	15
第四 医療費水系と実績の比較・分析	16
第五 今後の課題及び推進方策	17
一 住民の健康の保持の推進	17
二 医療の効率的な提供の推進	17
三 今後の対応	17

## **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ていくためには、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る。

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 期岩手県医療費適正化計画を策定したところである。

### **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る。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る。

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 期岩手県医療費適正化計画の実績評価を行う。

## **第二 医療費の動向**

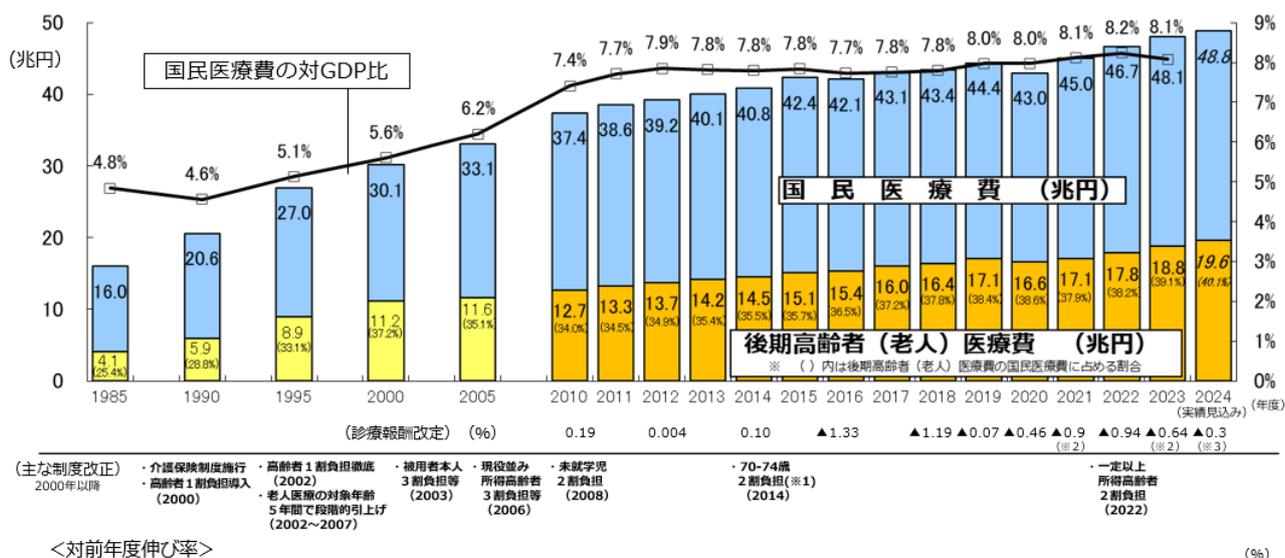
### **一 全国の医療費について**

令和 5 年度の国民医療費は 48.1 兆円となっており、前年度に比べ 3.0% の増加となっている。

国民医療費の過去 10 年の推移を振り返ると、年度ごとにばらつきはあるものの、毎年度約 2～4% 程度ずつ伸びる傾向にある。また、国内総生産に対する国民医療費の比率は 8% 程度で推移している。

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 年度以降伸び続けており、令和 5 年度において 18.8 兆円と、全体の 39.1% を占めている。（図 1）

図1 国民医療費の動向



	1985	1990	1995	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	(S60)	(H2)	(H7)	(H12)	(H17)	(H22)	(H23)	(H24)	(H25)	(H26)	(H27)	(H28)	(H29)	(H30)	(R1)	(R2)	(R3)	(R4)	(R5)	(R6)
国民医療費	6.1	4.5	4.5	▲1.8	3.2	3.9	3.1	1.6	2.2	1.9	3.8	▲0.5	2.2	0.8	2.3	▲3.2	4.8	3.7	3.0	1.5
後期高齢者(老人)医療費	12.7	6.6	9.3	▲5.1	0.6	5.9	4.5	3.0	3.6	2.1	4.4	1.6	4.2	2.5	3.8	▲2.9	3.1	4.5	5.4	4.1
GDP	7.2	8.6	2.6	1.4	0.8	1.5	▲1.0	▲0.1	2.7	2.1	3.3	0.8	2.0	0.2	0.0	▲3.2	2.9	2.3	4.9	-

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 2024年度の国民医療費(及び2024年度の後期高齢者医療費。以下同じ。)は実績見込みである。2024年度分は、2023年度の国民医療費に2024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、5年度それぞれの国民医療費を用いて、当該年度それぞれの薬価改定の影響を医療費に対する率へ換算した値。  
 (※3) 令和6年度の診療報酬改定のうち、影響を受ける期間を考慮した値。

出典：医療費の動向（厚生労働省）

平成30年度から令和5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5年度は約38.7万円となっている。

令和5年度の1人当たり国民医療費を見ると、65歳未満では約21.8万円であるのに対し、65歳以上で約79.7万円、75歳以上で約95.4万円となっており、約4倍の開きがある。(表1)

表1 1人あたり国民医療費の推移(平成30年度~令和5年度)(単位: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
令和5年度	386.7	218.0	797.2	953.8

出典：国民医療費（厚生労働省）

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60.1%、75歳以上で39.8%となっている。(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5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%
令和5年度	39.9%	60.1%	39.8%

出典：国民医療費（厚生労働省）

## 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は4,331億円となっており、前年度に比べ約1.5%の増加となっている。（図2）

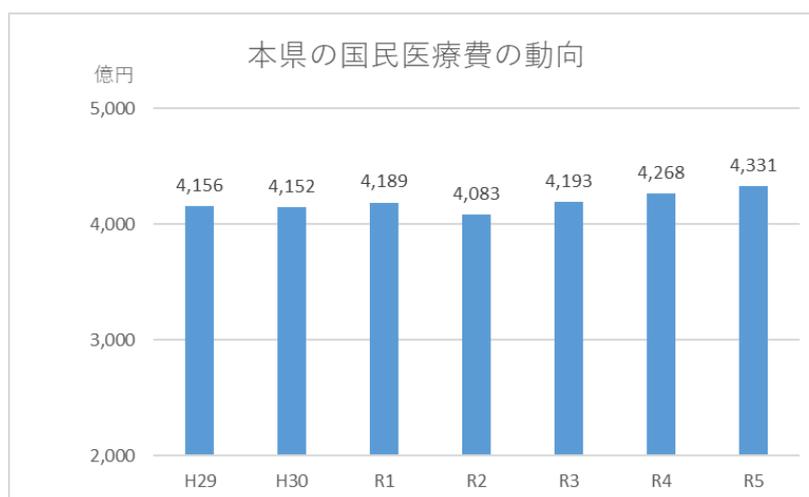
本県の国民医療費は過去10年の推移を振り返ると、年度ごとにばらつきはあるものの、増加傾向にある。

なお、本県の1人当たり年齢調整後医療費は341,284円（入院が128,152円、入院外が190,689円及び歯科が22,443円）となっており、地域差指数（※）については全国で第46位の水準となっている。（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。

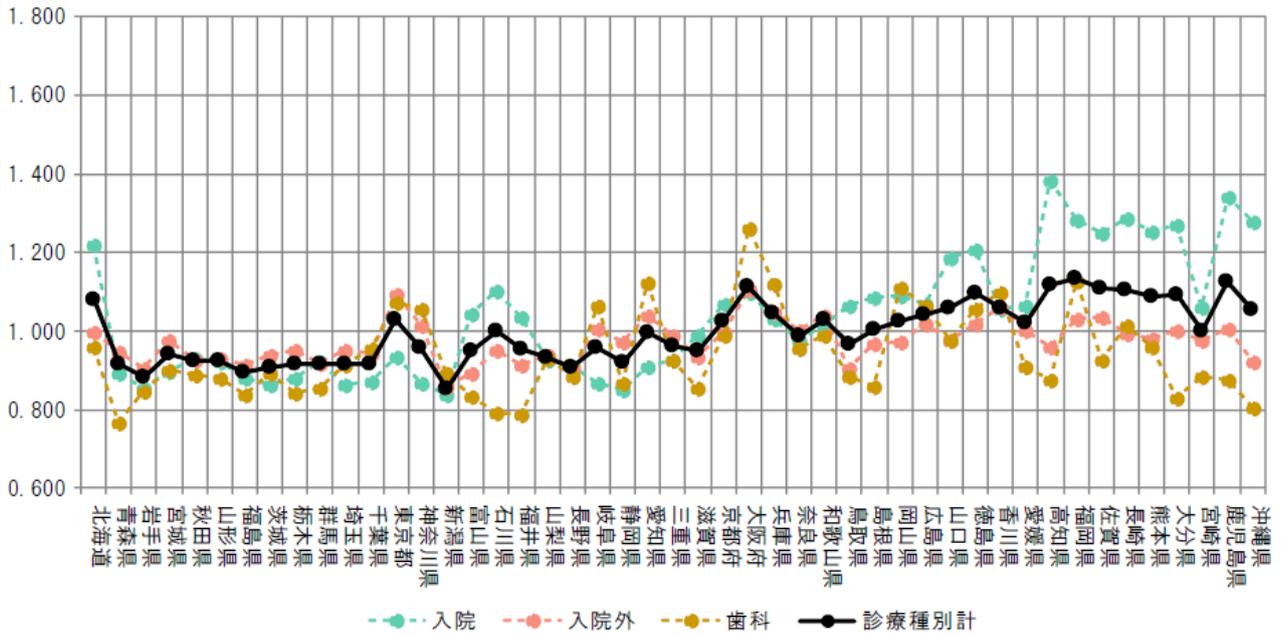
（地域差指数）＝（1人当たり年齢調整後医療費）／（全国平均の1人当たり医療費）

図2 本県の国民医療費の動向



出典：国民医療費（厚生労働省）

図3 令和5年度1人当たり年齢調整後医療費



出典：医療費の地域差分析（厚生労働省）

表3 岩手県における一人当たり年齢調整後医療費（令和5年度）

	1人当たり年齢調整後医療費（円）
入院	128,152
入院外	190,689
歯科	22,443
診療種別計	341,284

出典：医療費の地域差分析（厚生労働省）

また、平成30年度から令和5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、増加傾向にあり、令和5年度は約37万円となっている。（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5年度）

	全体
平成30年度（千円）	334.5
令和元年度（千円）	341.4
令和2年度（千円）	337.2
令和3年度（千円）	350.6
令和4年度（千円）	361.4
令和5年度（千円）	372.4

出典：国民医療費（厚生労働省）

### 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推進状況

##### 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軍

##### (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軍者の減少率

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期岩手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た。

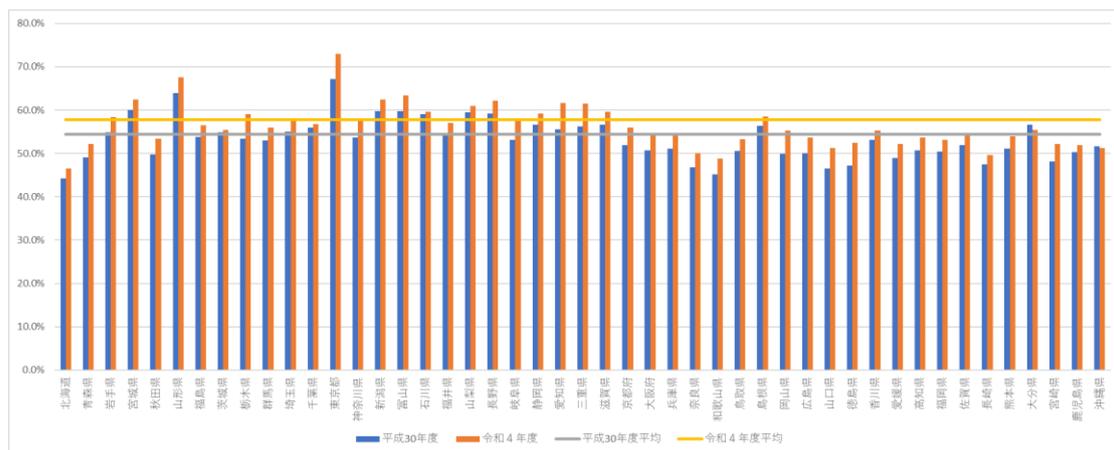
本県の特定健康診査の実施状況については、令和5年度実績で、対象者約54万人に対し受診者は約32万人であり、実施率は60.4%となっている。目標の達成はできなかったものの、第3期計画期間において実施率は毎年度上昇している。(表5及び図4)

表5 特定健康診査の実施状況（岩手県）

	対象者数	受診者数	特定健康診査実施率
平成30年度	554,292	304,406	54.9%
令和元年度	551,684	315,867	57.3%
令和2年度	553,132	308,007	55.7%
令和3年度	546,917	317,101	58.0%
令和4年度	537,013	313,533	58.4%
令和5年度	535,668	323,488	60.4%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ（厚生労働省）

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（厚生労働省）

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る。(表6)

なお、本県の市町村国保については、平成30年度以降、実施率は上昇傾向にある。(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る。(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%
令和5年度	38.2%	51.9%	58.7%	52.8%	82.9%	82.6%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ(厚生労働省)

表7 市町村国保の特定健康診査の実施状況(岩手県)

	対象者数	受診者数	特定健康診査実施率
平成30年度	201,368	91,375	45.3%
令和元年度	195,547	93,725	47.9%
令和2年度	194,052	82,475	42.5%
令和3年度	189,182	85,237	45.1%
令和4年度	180,167	82,249	45.7%
令和5年度	172,360	78,963	45.8%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ(厚生労働省)

表8 被用者保険の種類ごとの令和5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(全国値)	58.7%	66.1%	27.4%
健保組合	82.9%	93.6%	50.8%
共済組合	82.6%	92.6%	44.5%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ(厚生労働省)

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50%前後と相対的に低くなっている。(表9)

表9 令和5年度特定健康診査の実施状況(年齢階級別、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	59.9%	64.7%	65.5%	65.3%	64.4%	60.2%	51.0%	46.2%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ(厚生労働省)

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期岩手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た。

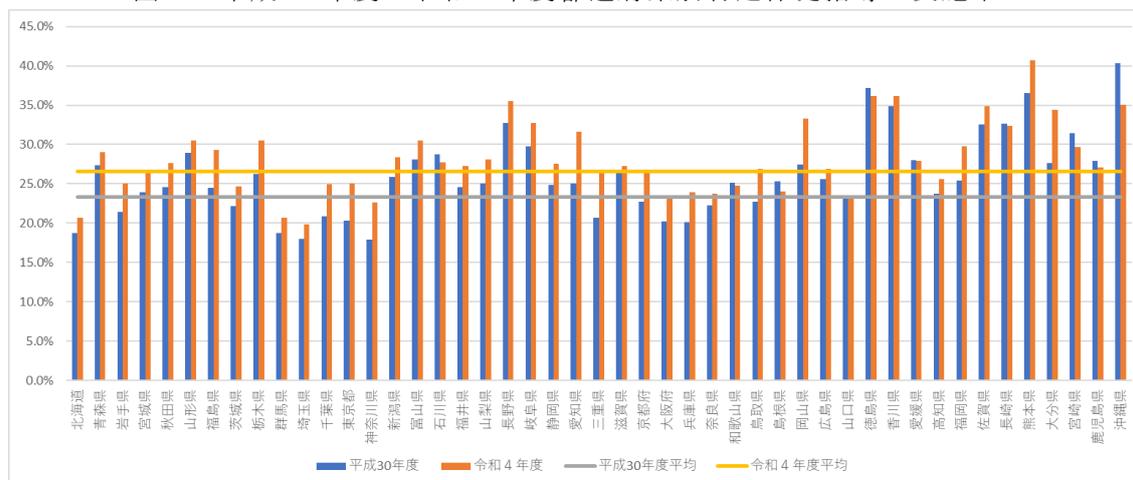
本県の特定保健指導の実施状況については、令和5年度実績で、対象者約5.5万人に対し終了者は約1.4万人であり、実施率は約26%となっている。目標の達成はできなかったものの、第3期計画期間において実施率は毎年度上昇している。(図5及び表10)

表10 特定保健指導の実施状況(岩手県)

	対象者数	終了者数	特定保健指導実施率
平成30年度	55,395	11,854	21.4%
令和元年度	56,801	12,397	21.8%
令和2年度	57,103	12,487	21.9%
令和3年度	56,169	12,093	21.5%
令和4年度	54,327	13,582	25.0%
令和5年度	54,636	14,341	26.2%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ(厚生労働省)

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(厚生労働省)

保険者の種類別では、市町村国保、健保組合及び共済組合が相対的に高くなっており、いずれの保険者種別についても、平成30年度よりも実施率が上昇している。(表11)

また、被用者保険においては、健保組合や共済組合は、被保険者に対する実施率は約35%と高い一方、被扶養者に対する実施率は約13%~約18%と低くなっている。

(表12)

表 11 特定保健指導の実施状況（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	28.8%	10.1%	16.8%	8.4%	25.9%	30.8%
令和元年度	29.3%	10.1%	15.6%	10.3%	27.4%	30.7%
令和 2 年度	27.9%	11.6%	16.0%	11.7%	27.0%	30.8%
令和 3 年度	27.9%	13.2%	16.5%	13.4%	31.1%	31.4%
令和 4 年度	28.8%	13.5%	17.5%	14.3%	34.0%	34.5%
令和 5 年度	29.1%	13.1%	19.0%	15.0%	35.4%	35.1%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ（厚生労働省）

表 12 被用者保険の種類別の令和 5 年度特定保健指導の実施率（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	19.0%	19.3%	13.2%
健保組合	35.4%	35.3%	18.3%
共済組合	35.1%	36.4%	13.5%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ（厚生労働省）

年齢階級別では、55～59 歳で 29.0%、70～74 歳で 30.8%と相対的に高くなっている。（表 13）

表 13 令和 5 年度特定保健指導の実施状況（年齢階級別、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	27.6%	25.0%	27.3%	28.2%	29.0%	27.3%	28.0%	30.8%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ（厚生労働省）

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 期岩手県医療費適正化計画においては、令和 5 年度までに、平成 20 年度と比べて 40%以上減少することを目標として定めた。

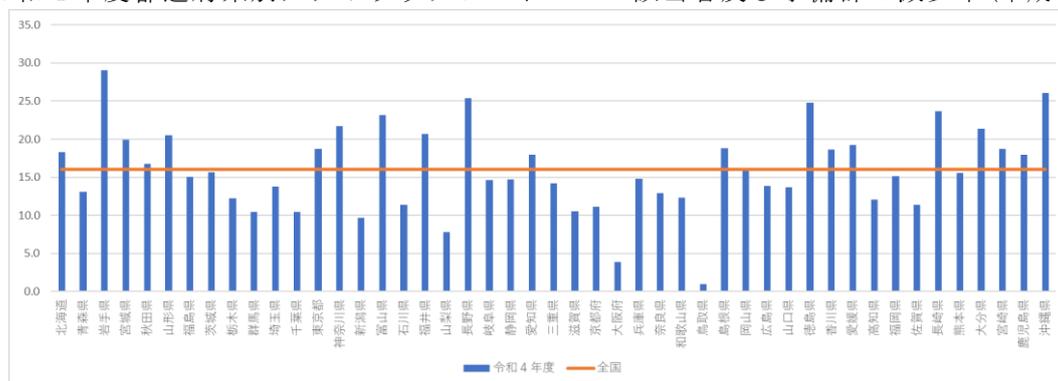
本県のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率については、令和 5 年度実績で、平成 20 年度と比べて 30.5%減少となっている。目標の達成はできなかったものの、第 3 期計画期間において減少率は大きくなってきている。（表 14 及び図 6）

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、岩手県）

	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	25.6%
令和元年度	26.2%
令和 2 年度	24.5%
令和 3 年度	27.5%
令和 4 年度	29.1%
令和 5 年度	30.5%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ（厚生労働省）

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（厚生労働省）

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る。

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る。（表 15）

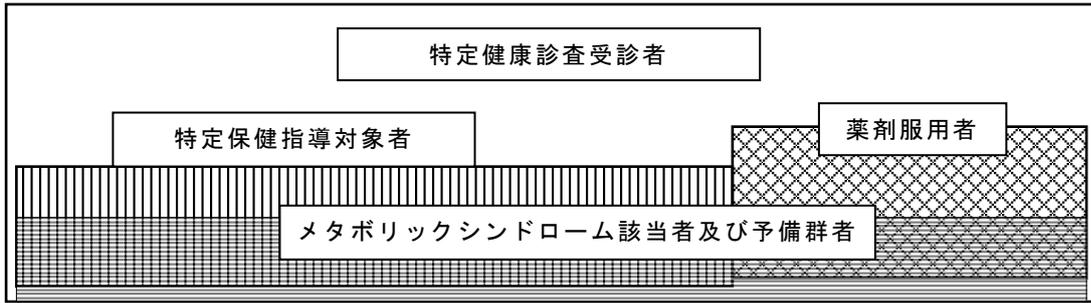
表 15 令和 5 年度 薬剤を服用している者の割合（全国値）

	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	8.3%	6.9%	5.9%	5.2%	4.8%
脂質異常症の治療 に係る薬剤服用者	3.0%	1.9%	1.7%	2.1%	2.1%
糖尿病治療に係る 薬剤服用者	0.7%	0.8%	0.9%	0.8%	0.6%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ（厚生労働省）

## 【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

$$\text{計算式} = \frac{\text{平成20年度メタボリックシンドローム該当者及び予備群推定数}^* - \text{令和5年度メタボリックシンドローム該当者及び予備群推定数}^*}{\text{平成20年度メタボリックシンドローム該当者及び予備群推定数}}$$

※ 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軍者の減少に向けた取組

### ア 県の取組

- 保健指導技術高度化支援事業の実施  
特定健康診査・特定保健指導従事者を対象とした基本的な資質確保のための研修（国のガイドラインに基づく「一定の研修」）及び資質向上研修の実施
- 国保データベースシステム（KDB）の集計結果分析、情報還元
- 岩手県国民健康保険団体連合会保健事業支援・評価委員会を通じた効果的な保健事業展開のための支援
- 保険者努力支援交付金を活用した取組支援

### イ 医療保険者の取組

- 普及啓発
  - ・ 自治体のホームページや広報誌等による制度周知の実施
  - ・ ナッジ理論を活用したチラシ等の作成、配布
  - ・ 未受診者に対する通知送付や電話、個別訪問による受診勧奨の実施
- 受診環境の整備
  - ・ 働く世代等に配慮した休日・夜間帯の健診の実施
  - ・ 未受診者に配慮した追加健診日の設置
  - ・ がん検診や肝炎ウイルス検診などとの同時実施
- インセンティブ提供の実施
  - ・ 特定健康診査や特定保健指導対象者に自治体内の運動施設利用無料券を送付
  - ・ 商工会や民間企業等と連携し、特定健康診査の受診や健康イベントへの参加、歩数等に応じて、特典と交換可能な健康ポイントを付与

### (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軍者の減少に向けた取組に対する評価・分析

特定健康診査については、令和2年度以降新型コロナウイルス感染症の影響により受診率が落ち込んだが、令和5年度までにはコロナ禍前の数値まで引き上げることができた。また、特定保健指導の実施率も着実に伸びていることから、県及び各医療保険者における取組の効果によるものと考ええる。

特定健康診査・特定保健指導従事者を対象とした研修では、研修3か月後のアンケートで、研修の学びを業務に活かしている割合が90%以上あり、研修の場での知識・技術の獲得や、各医療保険者との情報交換の機会が、各医療保険者での取組の促進に繋がったと考える。

### (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軍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、いずれの項目も目標値を達成することができておらず、今後もより一層の取組が必要である。

特定健康診査では実施率が低い市町村国保に対して、実施率向上に向けた好事例の共有や、各市町村の課題を検討する報告会等を実施し、取組を強化していく必要がある。

また、特定保健指導では実施率の高い医療保険者における保健指導環境の整備、保健指導プログラムの内容等の取組状況について各医療保険者と共有し、好事例の横展開を図れるよう取り組んでいく必要がある。

メタボリックシンドロームの予防・改善に対しては、本県の肥満者の割合は男性36.9%（令和4年20歳～60歳代）、女性21.8%（令和4年40歳～60歳代）であり、男性は、全国より高い状況であることから、地域・職域の連携を強化し、働き盛り世代に対する取組を充実させていくことが必要である。また、学校保健統計調査では、本県の肥満傾向児の割合が全ての学年で全国を上回っていたことから、家庭や学校において、子どもの健康な生活習慣の形成に努める必要がある。

今後は、県として、この実現に向けた体制整備を進めるとともに、様々な機会を活用した情報発信並びに各医療保険者との情報共有や課題検討を継続して行う等して取組の強化を図る。

## 2 たばこ対策

### (1) たばこ対策の考え方

がん、循環器疾患等の生活習慣病の発症予防のためには、予防可能な最大の危険因子の一つである喫煙による健康被害を回避することが重要である。また、受動喫煙は、様々な疾病の原因となっている。

こうした喫煙による健康被害を予防するために、本県において、以下に掲げるようなたばこの健康影響や禁煙についての普及啓発等の取組を行った。

なお、国民生活基礎調査によると、たばこを「毎日吸っている」又は「時々吸う日がある」者の割合は、令和4年時点で18%であり、令和元年時点と比べて1ポイント低下している。（表16）

表 16 習慣的に喫煙している者の割合

	令和元年	令和4年
習慣的に喫煙している者の割合	19%	18%

出典：国民健康・栄養調査（厚生労働省）

## （2）たばこ対策の取り組み

本県においては、成人喫煙率の減少に向けて、主に次のような取組を行った。

- マスメディア等を活用した普及啓発  
「世界禁煙デー」や「禁煙週間」を捉えたキャンペーンやマスメディア等を活用した普及啓発の実施
- 受動喫煙防止に関する健康教室の開催  
企業や教職員等を対象とした受動喫煙防止に関する健康教室や、企業訪問による受動喫煙防止対策の勧奨等の実施
- 禁煙サポート推進事業の実施  
禁煙希望者に対し、禁煙に関する面談や禁煙補助剤の配布等を行う禁煙サポート推進事業を実施。

## （3）たばこ対策の取り組みに対する評価・分析

本県の令和4年の20歳以上の者の喫煙率は、18%となっており、令和元年時点からはやや低下しているが、依然として全国より高い状況である。

従来紙巻たばこに加え、平成28年頃から急速に普及した加熱式たばこについても多くの種類の有害化学物質が含まれることが明らかになっており、喫煙者と受動喫煙者の健康に悪影響を及ぼす可能性が否定できないと考えられている。

## （4）たばこ対策に向けた課題と今後の施策について

喫煙は、がんを始めとする生活習慣病等の大きな危険因子であることから、引き続き喫煙の健康への影響に関する普及啓発活動を一層推進するほか、禁煙治療を行う医療機関の周知等により禁煙希望者に対する禁煙支援の取組の強化を図る。

# 3 生活習慣病等の重症化予防の推進

## （1）生活習慣病の重症化予防の推進の考え方

本県の年間新規透析導入患者は平成30年以降やや増加傾向にあるが、令和5年には137人の新規透析導入患者が発生しており、生活習慣病等の重症化予防は重要な課題である。（表17）

表 17 本県の年間新規透析導入患者数

	人数
平成30年	133
令和元年	135
令和2年	134
令和3年	137
令和4年	159
令和5年	137

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年度の本県内の市町村国保は100点中平均81.4点を獲得している。

## （2）生活習慣病等の重症化予防の推進の取組

「岩手県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定し、周知を図った。また、医療機関連携及び医療機関と市町村等自治体との連携を促進し、地域住民の糖尿病等の発症後の重症化や合併症の予防を図るため、「糖尿病糖尿病性腎症疾病管理強化対策業務」を実施した。

## （3）取組に対する評価・分析

国や県の「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づき、各市町村の糖尿病性腎症重症化予防に係る取組を実施している。

8割の市町村の国保担当課が生活習慣病の発症予防や重症化予防の正しい理解促進のため、KDBデータを用いて健康課題を抽出し、健康づくり担当課と連携し、健康教育等のポピュレーションアプローチの取組を実施している。

健診結果のみならず、レセプトの請求情報も活用し、糖尿病性腎症対象者の概数を把握した上で、特定健診受診者で糖尿病基準に該当するが医療機関未受診の者及び特定健診未受診で過去に糖尿病治療歴があり、現在中断している者を抽出し受診勧奨を実施している市町村もある。

## （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期岩手県医療費適正化計画において、生活習慣予防に向けた取組を列挙し、おおむね実施することができた。しかし、糖尿病性腎症による新規透析導入患者数は、目標値122人（令和4年度）のところ、令和2～4年の3年平均で143人となっており、今後、新規透析導入の予防に係る取組が必要と考えられる。今後、県民の健康意識を向上させる観点からも、糖尿病性腎症についてより一層の普及啓発が必要である。

## 二 医療の効率的な提供の推進に関する目標及び施策の推進状況

### 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期岩手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た。

本県の後発医薬品の使用割合については、令和5年度には88.8%となっており、目標を達成している。（表18）

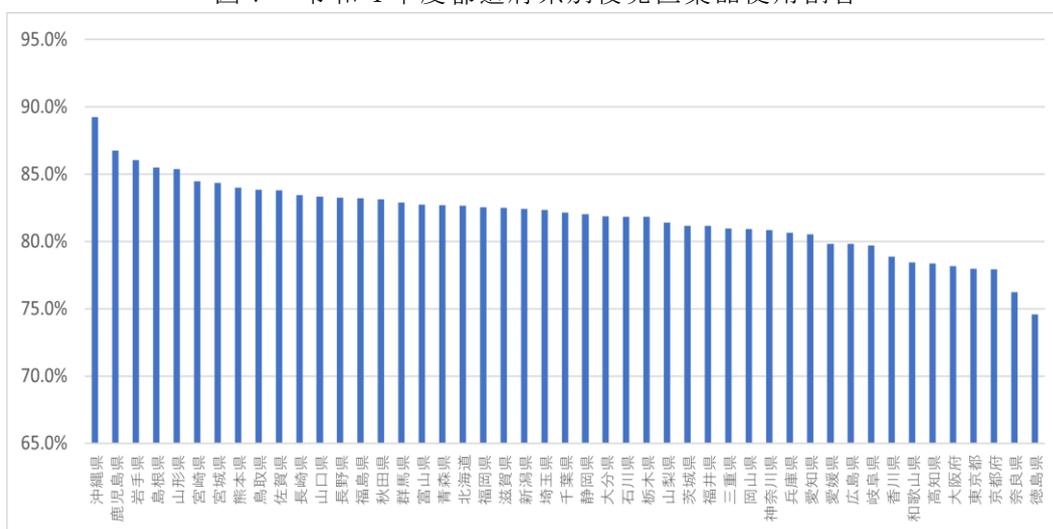
表 18 後発医薬品の使用割合（岩手県）

	後発医薬品の使用割合
平成 30 年度	83.5%
令和元年度	85.6%
令和 2 年度	86.7%
令和 3 年度	86.4%
令和 4 年度	87.6%
令和 5 年度	88.8%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ（厚生労働省）

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る。（図 7）

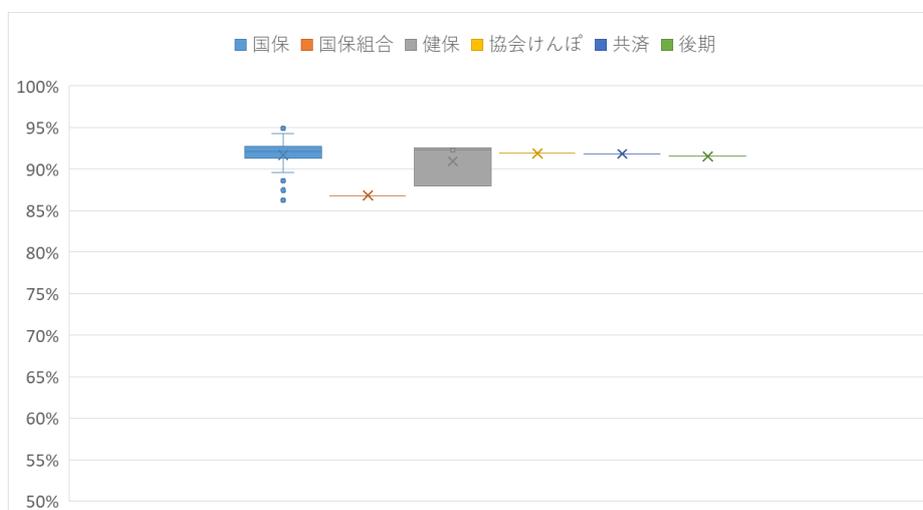
図 7 令和 4 年度都道府県別後発医薬品使用割合



出典：レセプト情報・特定健診等情報データ（厚生労働省）

他方、県内の保険者別の後発医薬品の使用割合について見ると、令和 7 年 3 月時点で使用割合にばらつきがある。（図 8）

図 8 保険者別の使用割合のばらつき



出典：保険者別の後発医薬品の使用割合（令和 7 年 3 月診療分）（厚生労働省）

## (2) 後発医薬品の使用促進の取組

岩手県では第3期医療費適正化の中で、国における目標80%を達成していたことから、「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」を達成するため、県ホームページ等で後発医薬品の情報等について発信を行った。

## (3) 後発医薬品の使用促進の取組に対する評価・分析

岩手県では、後発医薬品の使用割合が80%を超える使用割合のため、今後も高い水準の維持を目指したい。

## (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

本県においては、第3期岩手県医療費適正化計画において、後発医薬品の使用促進に向け、おおむね実施することができた。また、令和5年度実績の後発医薬品の使用割合は88.8%であり、引き続き後発医薬品の使用促進の取組を行う。

## 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

今後、医療費の増大が見込まれる中では、重複投薬の是正等、医薬品の適正使用を推進することが重要である。このため、本県においては、患者や医療機関及び薬局に対する医薬品の適正使用に関する普及啓発や、保険者等による医療機関及び薬局と連携した訪問指導の実施等、重複投薬の是正に関する目標を設定した。

表 19 重複投薬者に対する取組実施市町村数

	実績
平成30年度	24市町村
令和元年度	22市町村
令和2年度	20市町村
令和3年度	19市町村
令和4年度	19市町村
令和5年度	21市町村

出典：岩手県健康国保課調べ

### (2) 医薬品の適正使用の推進の取組

第3期岩手県医療費適正化計画においては、医薬品の適正使用の推進に関する保険者の取組として、以下の取組を記載した。

- ・ 医療情報ネットにおいて、県民に各薬局の有する機能情報等を提供し、患者による薬局の適切な選択を支援
- ・ 岩手県薬剤師会と連携して、薬局に対し「健康サポート薬局」、「地域連携薬局」及び「専門医療機関連携薬局」についての周知を図り、取組を推進
- ・ 岩手県薬剤師会と連携して、「お薬手帳」の薬局窓口でのポスター掲示や説明などにより、その有用性のPRを図り、さらなる「お薬手帳」の普及・活用を推進

- ・ 医薬品の適正使用を推進するため、「薬と健康の週間」などを活用して薬の正しい知識の普及を図るとともに、医薬品の情報提供等を推進
- ・ 薬事業務に従事する職員に専門的な研修を実施し、医薬品の製造から消費者に届くまでの全ての段階で、関係する事業者に対する監視指導を充実
- ・ 後発医薬品の使用促進を図るため、関係機関等と連携して県民や医療機関等に対し、品質や医療保険制度上の取扱いについて啓発を実施

市町村における取組としては、重複投与者に対してオンラインや訪問指導により、個々の状況に応じた服薬指導を実施し、必要に応じて受診医療機関と連携を図りました。

### (3) 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

今後も高齢者を中心に、複数疾患を有する患者が、複数の医療機関を受診することで重複投与者の増加が見込まれる。現状、市町村によって、マンパワー不足等により取組状況にばらつきがあることから、全市町村で取組が実施できるように、好事例の横展開や、民間事業者の活用支援を図っていく必要がある。また、マイナ保険証については、処方・調剤情報をリアルタイムで確認することができるので、よりよい医療を実現するため、市町村等と連携して利用促進を図る必要がある。

## 第四 医療費推計と実績の比較・分析

第3期岩手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4,332億円から、令和5年度には約4,678億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4,648億円となると推計されていた（適正化後）。

しかし、令和5年度の医療費は約4,331億円となっており、第3期岩手県医療費適正化計画との差異は▲317億円であった。（表20）

表20 医療費推計と実績の差異 (単位：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	4,332	4,305	4,152	▲153
令和元年度	4,403	4,375	4,189	▲186
令和2年度	4,476	4,447	4,083	▲364
令和3年度	4,542	4,513	4,193	▲320
令和4年度	4,610	4,580	4,268	▲312
令和5年度	4,678	4,648	4,331	▲317

出典：岩手県健康国保課調べ

## **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期医療費適正化計画における令和5年度の特定期健康診査実施率70%、特定保健指導実施率45%、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40%の目標については、それぞれ実績との差異が大きいことから、引き続き第4期医療費適正化計画においても、実施率・減少率の向上に向けて、関係者の更なる取組をより一層促す必要がある。

### **二 医療の効率的な提供の推進**

第3期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、引き続き第4期医療費適正化計画においても、後発医薬品の使用促進について、関係者の更なる取組をより一層促す必要がある。

### **三 今後の対応**

一及び二などに対応するため、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る。第4期医療費適正化計画においては、バイオ後続品割合等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する。