

第3期石川県医療費適正化計画の  
実績に関する評価

令和6年12月

石川県

## 目 次

第 1	実績に関する評価の位置付け	
1	医療費適正化計画の趣旨	1
2	実績に関する評価の目的	1
第 2	医療費の動向	
1	県別医療費	2
2	後期高齢者医療費	3
第 3	目標の進捗状況	
1	住民の健康の保持の推進に関する目標の進捗状況	4
(1)	特定健康診査	4
(2)	特定保健指導	4
(3)	メタボリックシンドローム該当者及び予備群者	5
(4)	重複受診等にかかる指導の充実	6
(5)	糖尿病性腎症の重症化予防の取組	6
2	医療の効率的な提供の推進に関する目標の進捗状況	
(1)	後発医薬品の使用促進	8
(2)	医薬品の適正使用の推進	10
第 4	医療費推計と実績の比較・分析	13
第 5	今後の課題及び推進方策	
1	住民の健康の保持の推進	14
2	医療の効率的な提供の推進	14
3	今後の対応	14

# 第1 実績に関する評価の位置付け

## 1 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期石川県医療費適正化計画を策定したところである。

## 2 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期石川県医療費適正化計画の実績評価を行う。

## 第2 医療費の動向

### 1 県別医療費

令和4年度の国民医療費は46.7兆円となっており、平成30年度と比べて3.3兆円、7.6%の増加となっている。また、令和4年度の本県の医療費総額は4,234億円となっており、平成30年度と比べて191億円、4.7%の増加となっている。

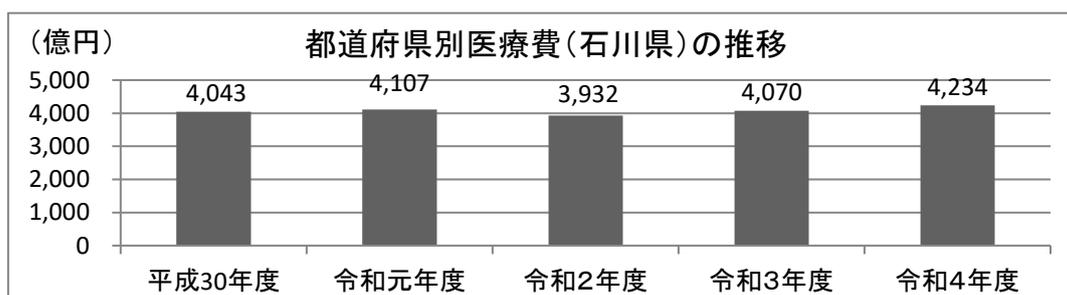
また、一人あたり医療費をみると、令和4年度の本県の一人あたり医療費は378,700円となっており、平成30年度と比べて25,000円、7.1%の増加となっている。一人あたり医療費を都道府県間で比較すると全国26位となっており、全国平均(373,700円)と比べて高い状況にある。

【表1 医療費の推移】

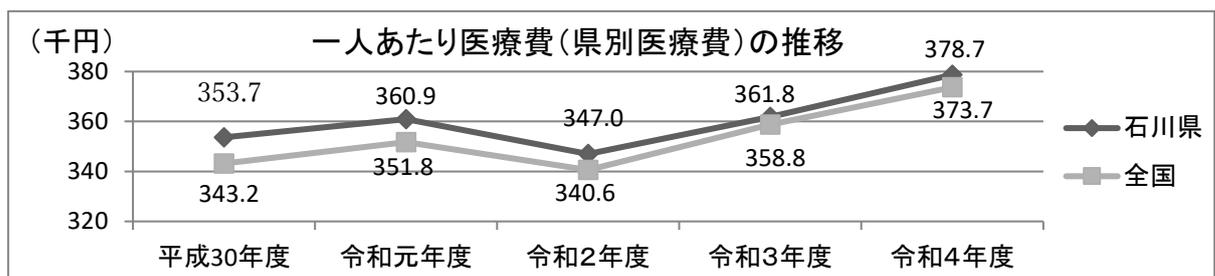
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	増加率 (H30-R4)
国民医療費(全国)	43兆3,949億円	44兆3,895億円	42兆9,665億円	45兆359億円	46兆6,967億円	7.6%
1人あたり国民医療費	343,200円	351,800円	340,600円	358,800円	373,700円	8.9%
都道府県別医療費(石川県)	4,043億円	4,107億円	3,932億円	4,070億円	4,234億円	4.7%
1人あたり都道府県別医療費 (順位)	353,700円 (24位)	360,900円 (25位)	347,000円 (26位)	361,800円 (26位)	378,700円 (26位)	7.1%

出典：「国民医療費(都道府県別医療費)」(厚生労働省)

【図1 石川県の医療費の推移】



【図2 一人あたり医療費の推移】



## 2 後期高齢者医療費

令和4年度の全国の後期高齢者医療費は17.8兆円となっており、平成30年度と比べて約1.4兆円、8.6%の増加となっている。また、令和4年度の本県の後期高齢者医療費は1,753億円となっており、平成30年度と比べて109億円、6.6%の増加となっている。

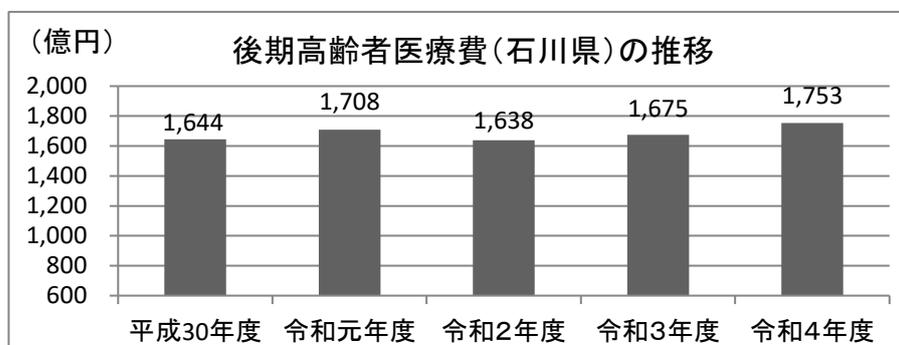
一方、一人あたり医療費をみると、令和4年度の本県の一人あたり後期高齢者医療費は973,532円となっており、平成30年度と比べて13,190円、1.3%の減少となっている。一人あたり後期高齢者医療費を都道府県間で比較すると全国18位となっており、全国平均(951,767円)と比べて高い状況にある。

【表2 後期高齢者医療費の推移】

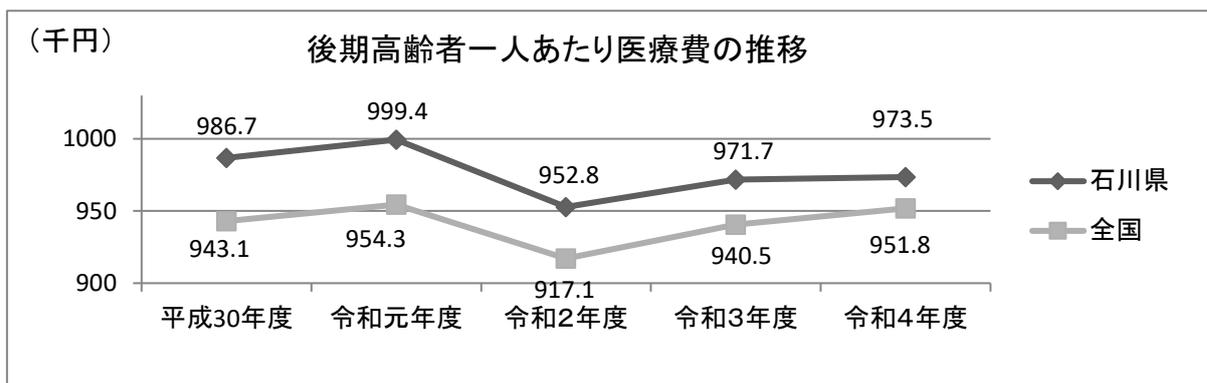
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	増加率 (H30-R4)
後期高齢者医療費(全国)	16兆4,246億円	17兆562億円	16兆5,681億円	17兆763億円	17兆8,379億円	8.6%
後期高齢者医療費の割合	37.8%	38.4%	38.6%	37.9%	38.2%	-
1人あたり後期高齢者医療費	943,082円	954,369円	917,124円	940,512円	951,767円	0.9%
後期高齢者医療費(石川県)	1,644億円	1,708億円	1,638億円	1,675億円	1,753億円	6.6%
後期高齢者医療費の割合	40.7%	41.6%	41.7%	41.2%	41.4%	-
1人あたり後期高齢者医療費	986,722円	999,414円	952,771円	971,667円	973,532円	▲1.3
(順位)	(16位)	(16位)	(17位)	(17位)	(18位)	

出典：「後期高齢者医療事業状況報告」(厚生労働省)

【図3 石川県の後期高齢者医療費の推移】



【図4 後期高齢者一人あたり医療費の推移】



## 第3 目標の進捗状況

### 1 住民の健康の保持の推進に関する目標の進捗状況

#### (1) 特定健康診査

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期石川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4年度実績で、対象者488,400人に対し受診者は291,323人であり、実施率は59.6%となっており、目標とは依然開きがある。第3期計画期間においては、年々上昇していた実施率が、新型コロナウイルス感染症の影響で減少に転じたものの、令和4年度は平成30年度より上昇している。

【表3 特定健康診査の実施状況】

	対象者数 (人)	受診者数 (人)	特定健康診査実施率 (%)
平成30年度	500,870	295,827	59.1%
令和元年度	500,590	302,429	60.4%
令和2年度	501,310	286,057	57.1%
令和3年度	496,304	297,931	60.0%
令和4年度	488,400	291,323	59.6%

出典：「特定健康診査・特定保健指導に関するデータ」（厚生労働省）

特定健康診査の受診率向上の取組として、県では、県医師会との連携によるかかりつけ医からの受診勧奨や診療における検査データを市町の国民健康保険の特定健康診査データとして活用するための情報提供体制の整備、保険者協議会と連携し特定健康診査受診を呼びかけるポスターやチラシを作成・配布しており、今後も引き続き、取組を進めていく。

#### (2) 特定保健指導

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期石川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4年度実績で、対象者48,477人に対し終了者は13,447人であり、実施率は27.7%となっており、目標とは依然開きがある。第3期計画期間においては、上昇傾向にあった実施率が新型コロナウイルス感染症の影響で減少に転じたものの、近年は上昇傾向にある。

【表4 特定保健指導の実施状況】

	対象者数 (人)	受診者数 (人)	特定健康診査実施率 (%)
平成30年度	49,856	14,318	28.7%
令和元年度	51,327	13,696	26.7%
令和2年度	51,163	12,848	25.1%
令和3年度	50,504	13,541	26.8%
令和4年度	48,477	13,447	27.7%

出典：「特定健康診査・特定保健指導に関するデータ」（厚生労働省）

(3) メタボリックシンドローム該当者及び予備群者

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期石川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4年度実績で、平成20年度と比べて11.4%減少となっているが、目標とは依然開きがある。第3期計画期間においては、新型コロナウイルス感染症の影響により減少率が低下したが、近年は上昇傾向にある。

【表5 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	8.3%
令和元年度	7.7%
令和2年度	3.8%
令和3年度	8.9%
令和4年度	11.4%

出典：「メタボ減少率推計シート」（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数の減少率の算出方法

$$\text{計算式} = \frac{\text{平成20年度特定保健指導対象者推定数}^{\ast} - \text{当該年度特定保健指導対象者推定数}^{\ast}}{\text{平成20年度特定保健指導対象者推定数}}$$

※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）に各年度の特定健診受診者に占める特定保健指導対象者の出現割合を算出し、2008年3月31日時点の住民基本台帳人口に乗じて算出した推定数

特定保健指導について、厚生労働省の特定健診・保健指導の医療費適正化効果等の検証のためのワーキンググループ取りまとめ（令和2年3月）によると、特定保健指導の参加者と不参加者を経年分析した結果、多くの検査項目で保健指導後の検査値の数値の改善が認められたとの報告があった。特定保健指導の実施率向上に向け、県では、従事者研修会による特定健康診査・特定保健指導の理解及び効果的な保健指導の実施のための力量形成を図る取組を引き続き進めていく。

また、県では、保険者協議会と連携し、各保険者におけるデータヘルスの推進、保険者間の連携を進め医療費適正化に資することを目的に、各保険者の特定健康診査・特定保健指導等の結果や取組状況、課題等について情報交換を行い、地域の共通課題の確認、取組の方向性を学ぶ機会を設けており、引き続きこの取組を進めていく。

#### （４）重複受診等にかかる指導の充実

市町においては、国保連合会から提供される重複多受診者一覧表をもとに、重複受診者や頻回受診者に対し、保健師等が受診内容を分析し、主治医等と連携を図りながら訪問指導の取組を進めている。

県では、国民健康保険事業の運営が適切かつ円滑に行われるよう、市町に対し、必要な指導及び助言を行っており、その中で重複受診等にかかる指導についての先行事例を収集し、必要に応じて情報提供を行うこととしている。引き続き、全ての市町で訪問指導が実施できるよう必要な支援を行う。

#### （５）糖尿病性腎症の重症化予防の取組

本県の年間新規透析導入患者は平成30年以降減少傾向にあるが、令和4年度は240人の新規透析導入患者が発生しており、このうち糖尿病性腎症によるものは101人で42.1%を占め、糖尿病性腎症の重症化予防は重要な課題である。

【表6 年間新規透析導入患者数】

	原疾患に記入があった導入患者数	糖尿病性腎症
平成30年度	341	139
令和元年度	339	132
令和2年度	323	137
令和3年度	277	112
令和4年度	240	101

出典：わが国の慢性透析療法の現況（日本透析医学会）

県では、糖尿病性腎症の重症化予防の取組を次のとおり行っている。

- ・いしかわ糖尿病性重症化予防ネットワーク事業において、郡市医師会単位の糖尿病地域協議会を設置し、地域での糖尿病重症化予防の取組を実施

- ・ 県医師会、県糖尿病対策推進会議、保険者協議会、県の4者で「いしかわ糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定し、糖尿病の未治療者や治療中断者への受診勧奨、かかりつけ医等と連携したハイリスク者への保健指導を推進
- ・ 保健指導従事者のスキルアップを図るための糖尿病重症化予防研修会を開催
- ・ FGM（自己血糖測定器）を活用し血糖変動を可視化することで保健指導対象者の意識づけや効果的な保健指導の実施を推進

今後も引き続き、糖尿病の重症化予防の取組を進めていく。

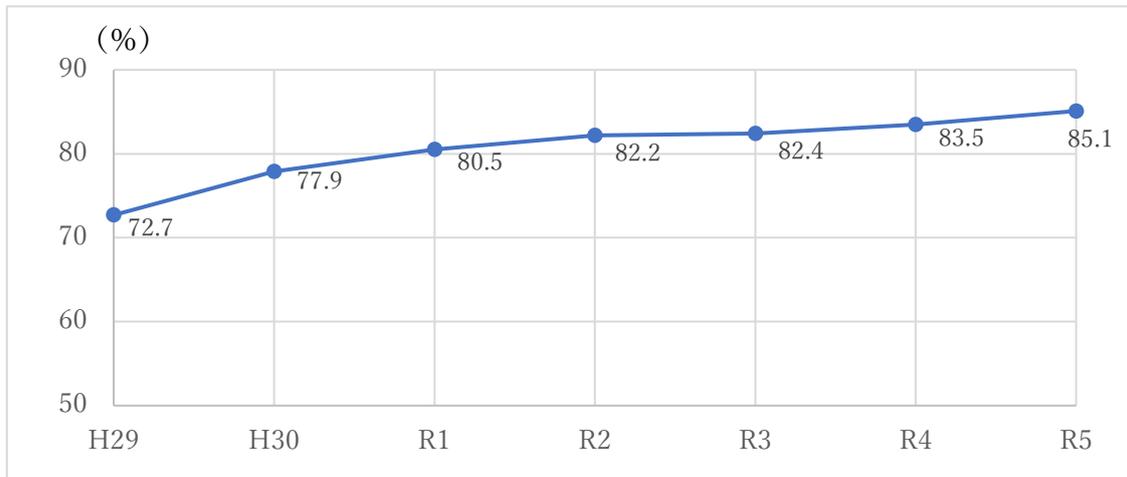
## 2 医療の効率的な提供の推進に関する目標及び施策の進捗状況

### (1) 後発医薬品の使用促進

後発医薬品の使用割合については、国において、令和5年度末までに、すべての都道府県で数量シェアを80%以上とすることを目標として定めており、第3期石川県医療費適正化計画においても、国と同様、計画期間の最終年度の令和5年度末までに後発医薬品の使用割合を数量シェアで80%以上に到達することを目標として定めた。

本県の後発医薬品の使用割合について、令和5年度の数量シェアは85.1%となっており、目標を達成している。

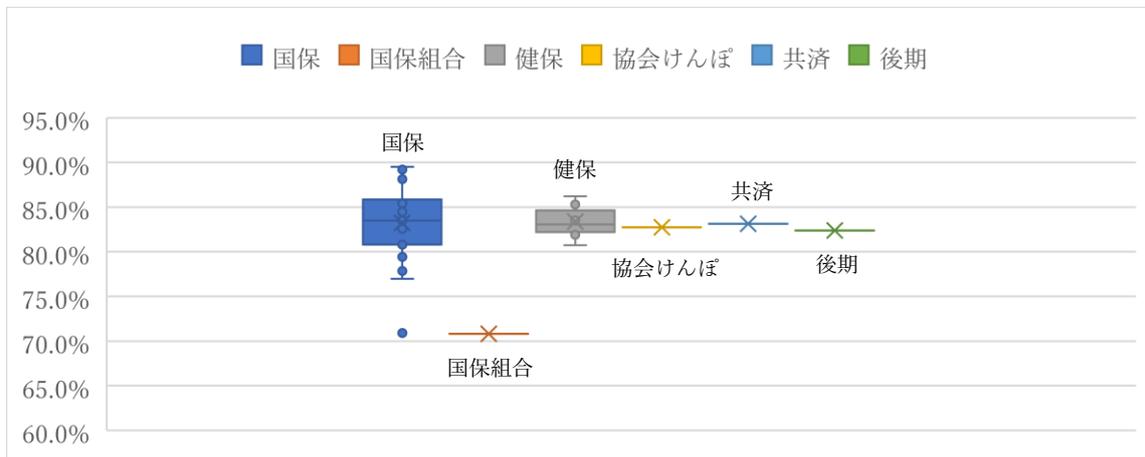
【図 石川県における後発医薬品の使用割合の推移】



出典：調剤医療費の動向（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5年9月時点で概ね80%以上を達成しているが、一部の市町の国民健康保険と国民健康保険組合で目標値をやや下回っていた。

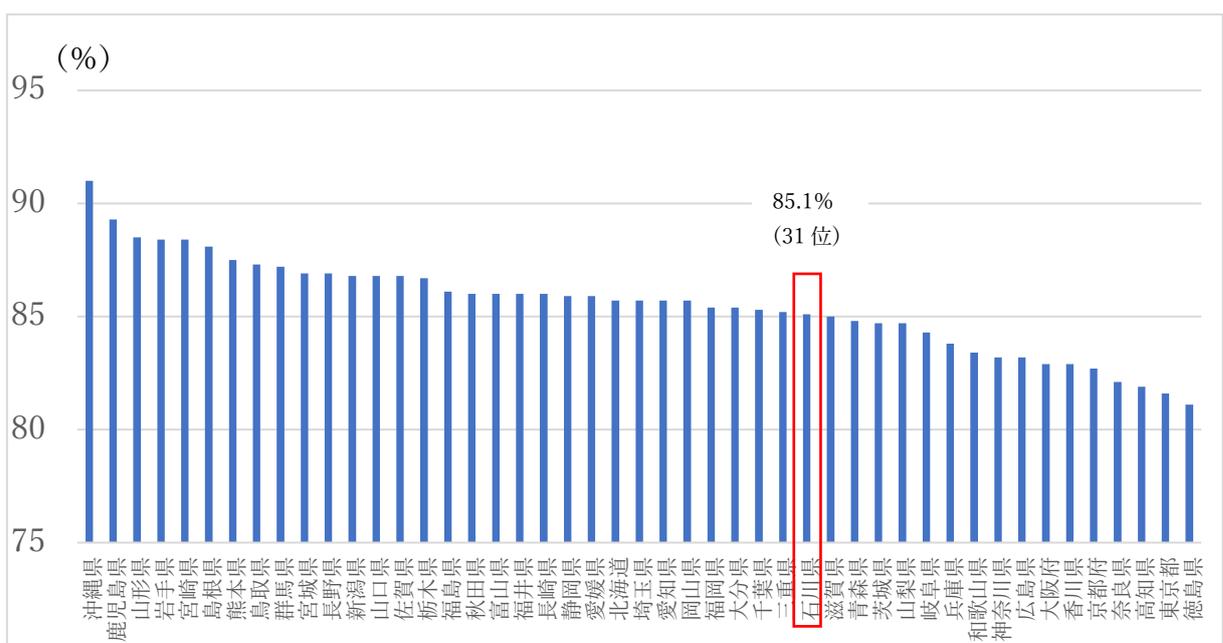
【図 保険者別の後発医薬品の使用割合】



出典：保険者別の後発医薬品の使用割合(令和5年9月診療分)(厚生労働省)

また、令和5年度の後発医薬品の使用割合について、令和5年度の全国平均は84.8%であり、本県の使用割合は全国平均の数値を上回っているが、全国で見ると本県は31位に位置している。

【図 令和5年度都道府県別後発医薬費使用割合】



出典：調剤医療費の動向(厚生労働省)

後発医薬品の使用促進の取組としては、石川県後発（ジェネリック）医薬品使用推進連絡協議会を中心に、一般県民への啓発のためのパンフレット等の啓発資材の作成や、医療機関が後発医薬品を採用する際の参考に資するための、基幹病院等における採用薬リストの作成などの取組を行った。また、各保険者においては、後発医薬品への切り替えによる差額通知の送付や、後発医薬品希望シールの配布、ホームページ上や各種広報媒体を通じての啓発活動を実施し、後発医薬品の使用割合の向上に寄与しているものと考えられる。

本県においては、第3期石川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た取組をおおむね達成することができたが、国では新たな数値目標が示されていることから、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

高齢化の進展に伴い医療費の増大が見込まれる中、重複投薬や必要以上の多剤投薬の是正等、医薬品の適正使用を推進することは、医療費適正化の推進はもとより医療安全の観点からも非常に重要である。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、市町及び薬剤師会と連携し、重複投薬等の是正に向けた取組を実施した。なお、その際、数種類の医薬品の投与についての適否については、一概には判断できないため、一律に一定種類以上の医薬品の投与を是正することを目的とした取組は適当ではないことに留意した。

本県においては、2医療機関から重複投薬を受けている患者の割合は、平成30年度には2.16%であったところ、令和4年度には1.83%となり、また、3医療機関から重複投薬を受けている患者の割合は、平成30年度には0.060%であったところ、令和4年度には0.047%となり減少している。なお、令和2年度と比較して令和4年度は上昇しているが、これは患者総数が増加したことによる影響と考えられる。

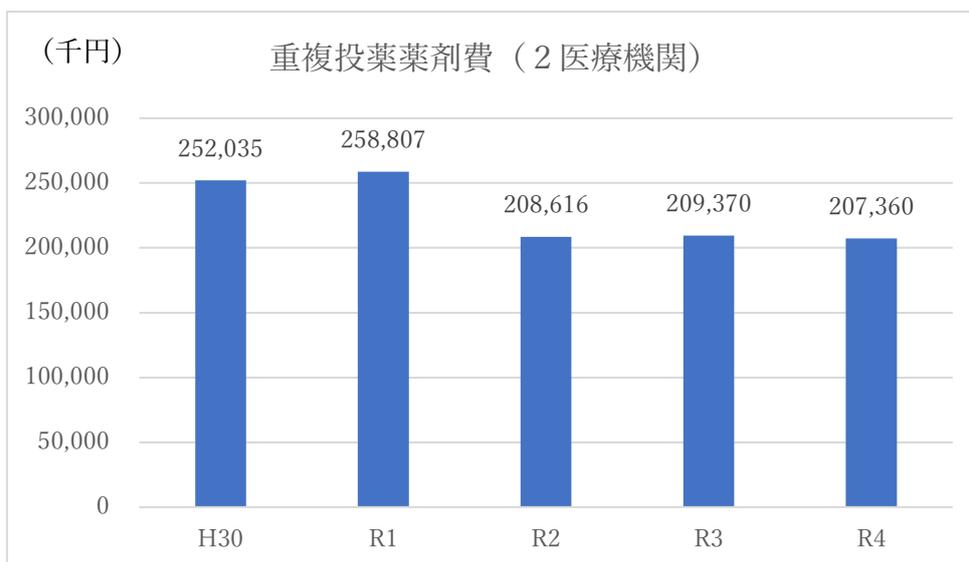
【表 複数医療機関以上から重複投薬を受けている患者の割合】

	2医療機関以上	3医療機関以上	(参考) 患者総数
平成30年度	2.16%	0.060%	498,224
令和元年度	2.09%	0.058%	493,120
令和2年度	1.49%	0.035%	457,587
令和3年度	1.60%	0.038%	468,973
令和4年度	1.83%	0.047%	485,237

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ（厚生労働省）

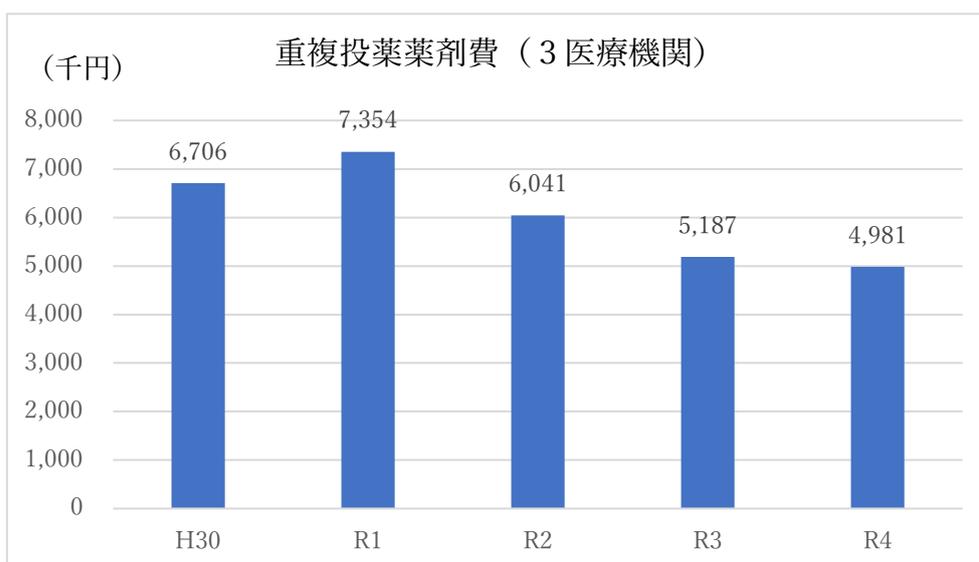
また、薬剤費についても、2 医療機関からの重複投薬された薬剤費は、平成 30 年度には約 252,034,598 円であったところ、令和 4 年度には 207,360,394 円に減少し、3 医療機関からの重複投薬に係る薬剤費は平成 30 年度には約 6,705,674 円であったところ、令和 4 年度には 4,980,822 円に減少した。

【図 2 医療機関以上から重複投薬が為された薬剤費の推移】



出典：レセプト情報・特定健診等情報データ（厚生労働省）

【図 3 医療機関以上から重複投薬が為された薬剤費の推移】



出典：レセプト情報・特定健診等情報データ（厚生労働省）

15 種類以上の投薬を受ける 65 歳以上の高齢者数については、平成 30 年度には 2.74%であったところ、令和 4 年度には 2.39%となっている。

【表 15 種類以上の投薬を受ける 65 歳以上の高齢者の割合】

	割合
平成 30 年度	2.74%
令和元年度	2.63%
令和 2 年度	2.39%
令和 3 年度	2.37%
令和 4 年度	2.39%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ（厚生労働省）

本県においては、第 3 期石川県医療費適正化計画において、医薬品の適正使用の推進に向けた取組を行ってきたところであり、令和 4 年度実績の重複投薬を受けている患者の割合は、平成 30 年度と比較して減少しているものの、重複投薬患者が依然として一定数認められることから、一層の取組が必要である。

## 第4 医療費推計と実績の比較・分析

第3期石川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4,123億円から、令和4年度には約4,425億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4年度の医療費は約4,382億円となると推計されていた（適正化後）。

しかし、令和4年度の医療費（実績）は約4,232億円となっており、第3期石川県医療費適正化計画よりも148億円少なかった。

【表 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	4,123	4,084	4,043	▲41
令和元年度	4,199	4,160	4,107	▲53
令和2年度	4,277	4,237	3,932	▲305
令和3年度	4,351	4,309	4,070	▲239
令和4年度	4,425	4,382	4,234	▲148

(都道府県医療費の将来推計ツール Ver.3.02 (厚生労働省) により推計)

## 第5 今後の課題及び推進方策

### 1 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4年度の特定健康診査実施率70%、特定保健指導実施率45%等の目標については、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。

### 2 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。

### 3 今後の対応

1及び2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る。第4期医療費適正化計画においては、糖尿病性腎症の重症化予防の取組や適正投薬の推進等の取組を継続するとともに、進捗状況についての分析を行うこととする。