

1. 目標に関する評価

(1) 県民の健康の保持の推進に関する目標

目標項目	目標値 (目標値の下段は第四期策定時の直近値)	取組 課題	直近の状況	次年度以降の改善														
特定健康診査の実施率	70%以上 51.4% (R3年度)  保険者ごとの目標値 ・市町村国保 60%以上 ・国保組合 70%以上 ・協会けんぽ 70%以上 ・健保組合 90%以上 ・共済組合 90%以上  年度ごとの目標値 <table border="1" data-bbox="329 716 655 793"> <tr><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th><th>R8</th><th>R9</th><th>R10</th><th>R11</th></tr> <tr><td>53.5</td><td>56.3</td><td>59.0</td><td>61.8</td><td>64.5</td><td>67.3</td><td>70.0</td></tr> </table>	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	53.5	56.3	59.0	61.8	64.5	67.3	70.0	【県】 ・新聞、ラジオ等情報媒体を活用した普及啓発 ・国保、介護、後期の被保険者の保健・医療・介護に関するデータを横断的に分析、結果を市町村へ提供し、地域の課題に応じた受診勧奨の実施を促す。 ・国保の働き盛り世代を対象に、関係する地域団体との協同による健診受診率向上を図る広報媒体（チラシ・ポスター等）の作成及び広報媒体を活用した地域団体による普及啓発への支援 【保険者等】 ・早朝・休日実施、がん検診との同日実施、自己負担の減額・無料化、パソコン・スマートフォンからの予約受付、バス等による送迎、健康ポイント（インセンティブ）付与、健診受診者に対する人間ドック等のその他検診の費用助成、漁業者優先・女性専用等の検診日設定、健診異常値放置者や健康状態不明者を抽出し訪問指導等による受診勧奨、集団検診・個別健診会場の増、漁協等の団体を通しての受診勧奨、集団検診の時間予約制の導入、AIやデータ分析等の活用による未受診者の特性に応じた受診勧奨通知 ・医師会との連携による健診実施医療機関の増加 ・配偶者健診を被保険者同様に無料で実施、被扶養者に市町村の健診日程を配布 【課題】 ・市町村国保については、受診率が低い働き盛り世代への受診勧奨対策が必要である。(R5受診率 40～64歳 29.6%、65～74歳 44.1%) ・被用者保険については、被扶養者の受診率が低いことから、さらに被扶養者の受診に繋がるような取組を推進する必要がある。 (R6受診率 被保険者 74.1%、被扶養者 33.7%)	55.7% (令和6年度) ※速報値 (高齢福祉保険課調べ)  (令和6年度)※速報値 ・市町村国保 38.4% ・国保組合 36.1% ・協会けんぽ 63.6% ・健保組合 89.1% ・共済組合 84.8%  【参考】 53.5% (令和5年度) 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)	・県は、市町村国保の特定健診受診率の低い働き盛り世代への効果的な受診勧奨の方法を検討し、保険者へフィードバックする。市町村は県のフィードバックも参考として受診勧奨方法を検討、実施する。 ・マスコミやインターネット等を活用した効果的な広報を実施する。 ・ICTのさらなる活用により実施率向上を図る。 ・被用者保険については、受診票が被扶養者に直接届くように配慮するなど、被扶養者に対する受診勧奨方法を検討する。 ・保険者は、被扶養者が勤務(パート)先で実施する健診結果の収集を進め、被扶養者の健診状況を正確に把握する。 ・未受診の割合が多い通院中未受診者に対する効果的な受診勧奨を実施する。
R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11												
53.5	56.3	59.0	61.8	64.5	67.3	70.0												
特定保健指導の実施率	45%以上 25.8% (R3年度)  保険者ごとの目標値 ・市町村国保 60%以上 ・国保組合 30%以上 ・協会けんぽ 35%以上 ・健保組合 85%以上 ・共済組合 45%以上  年度ごとの目標値 <table border="1" data-bbox="329 1331 655 1409"> <tr><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th><th>R8</th><th>R9</th><th>R10</th><th>R11</th></tr> <tr><td>31.0</td><td>33.4</td><td>35.8</td><td>38.1</td><td>40.4</td><td>42.7</td><td>45.0</td></tr> </table>	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	31.0	33.4	35.8	38.1	40.4	42.7	45.0	【県】 ・新聞、ラジオ等の情報媒体を活用した広報 ・国保、介護、後期の被保険者の保健・医療・介護に関するデータを横断的に分析、結果を市町村へ提供し、地域の課題に応じた受診勧奨の実施を促す。 【保険者等】 ・積極的支援の対象者に対し、中間評価時に無料の血液検査を実施 ・医療機関受診者向けの保健指導の勧奨通知を作成、医療機関での保健指導を実施 ・来所以外に訪問先として自宅や職場、公民館等の公営施設を利用した保健指導の実施 ・オンラインによる保健指導の実施 ・健診当日の初回面談実施 ・健診結果説明会と同日に初回面談を実施 ・対象者の都合に合わせて、土日・祝日、夜間対応等 ・特定保健指導利用者への特典付与 (健康ポイント付与、運動施設利用無料クーポン発行) 【課題】 ・保健指導対象者の固定化、指導中断者の増加 ・保健指導対象者の意識改善を促すことができるよう、新たなアプローチ手法の検討	30.9% (令和6年度) ※速報値 (高齢福祉保険課調べ)  (令和6年度)※速報値 ・市町村国保 42.4% ・国保組合 0.0% ・協会けんぽ 28.3% ・健保組合 81.6% ・共済組合 22.1%  【参考】 31.0% (令和5年度) 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)	・健診当日や結果説明会当日に初回面接を実施するなど、保健指導実施率向上に向けた取組強化を推進していく。 ・対象者の保健指導の実施につながるよう、自宅や職場への訪問やオンラインなど、利便性の高い方法による指導を推進する。 ・共済組合 (公務員) の実施率向上について強気に働きかける。 ・特定健康診査受診のため来場した被保険者に特定保健指導を実施する場面などで、対象者の意識改善を促す指導ができるよう、特定保健指導実施者のスキル向上のための研修等を実施する。
R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11												
31.0	33.4	35.8	38.1	40.4	42.7	45.0												
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群 (特定保健指導対象者) の割合	20%以下 30.8% (R3年度)  年度ごとの目標値 <table border="1" data-bbox="329 1654 655 1732"> <tr><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th><th>R8</th><th>R9</th><th>R10</th><th>R11</th></tr> <tr><td>31.1</td><td>29.3</td><td>27.4</td><td>25.6</td><td>23.7</td><td>21.9</td><td>20.0</td></tr> </table>	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	31.1	29.3	27.4	25.6	23.7	21.9	20.0	【県】 ・健康づくりに取り組む事業所の支援 (県内事業所の健康経営優良法人の認定推進のため、申請に役立つ研修動画の配信やセミナーの周知) ・楽しんで参加できる運動イベントの開催 ・若い世代や男性等を対象とした野菜摂取量の増加を図る取組の実施 (レシピの配付、試食提供) 【保険者等】 ・生活習慣の改善に向けた運動教室や栄養教室開催等の取組の機会を提供し、開催後のフォローなど、継続的な参加を促進する取組を実施 ・メディコトリム事業の実施 ・出前講座の実施 ・スマートフォンアプリを利用した栄養指導及び運動指導 ・学校と連携した児童、生徒に対する健康教室の実施 ・ポータルサイトを利用した体重測定 【課題】 市町村が実施する運動教室等への男性参加者や新規参加者が少なく、参加者が固定化している。	31.1% (令和5年度) 【参考】 31.1% (令和4年度) 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)	・県は、県民の栄養・食生活の実態等を把握するための調査を実施し、県の実状に合った問題解決策等を検討する。 ・県は、歩くことへの親しみを醸成し、運動効果の理解や運動習慣の定着を推進するため、GPSスタンプラリー、ロゲイニングイベントを実施する。 ・保険者は、教室の土日や夜間開催、対象者の属性に応じた教室など、参加しやすい実施方法を検討、実施する。 ・保険者は、健康ポイント (インセンティブ) 事業等と連携し、運動教室や栄養教室の参加にインセンティブを設けるなど、新規参加を促す取組を推進する。
R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11												
31.1	29.3	27.4	25.6	23.7	21.9	20.0												

【令和6年度 青森県医療費適正化計画（第四期）の進捗状況】

（1）県民の健康の保持の推進に関する目標

目標項目	目標値 (目標値の下段は第三期策定時の直近値)	取組 課題	直近の状況	次年度以降の改善																												
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	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進	<p>【県】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・広域連合・国連連合会との情報交換を行い、関係機関と連携した市町村向け研修会を開催</li> <li>・全国の好事例集の市町村への情報提供</li> <li>・広域連合主催の市町村向け情報交換会への参加による県内市町村の現状把握と助言</li> <li>・市町村における事業の評価・検証と課題抽出による県内の健康課題の俯瞰的把握</li> </ul> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一体的実施事業を実施するための所管課や機関が複数に跨っていることによる、市町村における庁内外他機関との連携体制の構築</li> <li>・更なる取組の充実に向けたKDBシステム等の各種データの分析と事業への活用</li> <li>・市町村における一体的実施の取組量の拡大・質向上に向けた従事者の資質向上支援</li> </ul>	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和6年度から全市町村が取組を開始したことから、令和7年度以降は、国が目標に掲げる「一体的実施の取組量の拡大・質向上」に向けて一体的実施事業をさらに推進していくため、関係機関と連携しながら県内市町村における課題を把握し、効果的な取組実施につなげるため、従事者向け研修会等を継続して実施する。</li> <li>・好事例展開等により市町村における庁内外他機関との連携体制の構築を支援していく。</li> </ul>																												
その他予防・健康づくりの推進																																
喫煙・受動喫煙防止対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・20歳以上の喫煙率 12%以下 20.4%（R4年度）</li> <li>・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 100% （R3年度） 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%</li> <li>・慢性閉塞性肺疾患（COPD）による死亡率（人口10万対） 13.7 16.6（R4年）</li> </ul>	<p>【県】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・禁煙治療を保険適用できる医療機関、支援薬局の紹介や禁煙に関する情報提供等による普及啓発の実施</li> <li>・改正健康増進法による受動喫煙防止対策の強化を踏まえた対策の推進</li> <li>・喫煙が健康に及ぼす影響に関する知識の普及啓発、青森県受動喫煙防止条例の理解促進及び禁煙支援などの喫煙・受動喫煙防止対策の取組</li> <li>・慢性閉塞性肺疾患（COPD）に関する知識の普及啓発のための取組の実施</li> </ul> <p>【保険者等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健事業の場等における禁煙の助言や情報提供</li> <li>・ICTを活用した在宅型禁煙プログラムの提供</li> <li>・SNSを活用した普及啓発</li> <li>・禁煙外来費用の助成</li> <li>・市町村内公共施設等の施設内禁煙</li> <li>・小・中学校での禁煙教室の実施</li> <li>・二十歳の集いにおける喫煙防止に係る展示ブースの設置</li> <li>・妊婦及びその家族に対する母子手帳交付時や健診時の禁煙指導、受動喫煙防止の働きかけ</li> <li>・慢性閉塞性肺疾患（COPD）に関する相談会の開催</li> <li>・広報誌への慢性閉塞性肺疾患（COPD）に関する記事の掲載</li> </ul> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙率について、令和元年度時点よりは減少しているものの、依然として高い状況であり、全国平均（令和4年度 16.1%）と比較しても高い状況であることから、目標値達成までに更なる取組が必要である。</li> <li>・喫煙防止のために施設内禁煙としている施設は、右欄の施設全てにおいて前回調査時から割合が増加しているが、50人以上の事業所では60%程度に留まっている。</li> <li>・治療薬の出荷停止の影響により禁煙外来を休止している医療機関が多いため、禁煙外来費用の助成事業が十分に実施できていない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・20歳以上の喫煙率 20.4%（令和4年度）</li> </ul> <p>【参考】 22.1%（令和元年度）</p> <p>出典：国民生活基礎調査（厚生労働省）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul> <table border="1" data-bbox="1994 934 2318 1197"> <thead> <tr> <th>施設</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県庁舎</td> <td>100.0</td> </tr> <tr> <td>市町村庁舎</td> <td>100.0</td> </tr> <tr> <td>教育・保育施設</td> <td>99.4</td> </tr> <tr> <td>医療機関</td> <td>99.3</td> </tr> <tr> <td>事業所（50人以上）</td> <td>60.0</td> </tr> <tr> <td>事業所（50人未満）</td> <td>69.1</td> </tr> </tbody> </table> <p>【参考】</p> <table border="1" data-bbox="1994 1270 2318 1533"> <thead> <tr> <th>施設</th> <th>H27</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県庁舎</td> <td>83.3</td> </tr> <tr> <td>市町村庁舎</td> <td>64.1</td> </tr> <tr> <td>教育・保育施設</td> <td>97.7</td> </tr> <tr> <td>医療機関</td> <td>86.6</td> </tr> <tr> <td>事業所（50人以上）</td> <td>30.4</td> </tr> <tr> <td>事業所（50人未満）</td> <td>41.7</td> </tr> </tbody> </table> <p>出典：青森県受動喫煙防止対策実施状況調査</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・慢性閉塞性肺疾患（COPD）による死亡率（人口10万対） 15.8（令和6年度）</li> </ul> <p>【参考】 18.1（令和5年度）</p> <p>出典：人口動態統計（厚生労働省）</p>	施設	R3	県庁舎	100.0	市町村庁舎	100.0	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	施設	H27	県庁舎	83.3	市町村庁舎	64.1	教育・保育施設	97.7	医療機関	86.6	事業所（50人以上）	30.4	事業所（50人未満）	41.7	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県民が、喫煙による健康への影響や喫煙を主原因とする疾患についての知識を得るための機会（県SNSによる広報やチラシ等による市町村を通した周知・啓発など）の提供を推進する。</li> <li>・世界禁煙デーや禁煙週間に合わせた禁煙に関する普及啓発を推進する。</li> <li>・受動喫煙をなくすため、改正健康増進法に基づくすべての施設類型において適切な受動喫煙対策が行われるよう、広報誌やSNS等の県や事業者団体の広報媒体を活用した普及啓発を推進する。</li> <li>・青森県受動喫煙防止条例に基づき、特に受動喫煙による影響が大きい未成年者や妊産婦に配慮するため、それらの者が主として利用する施設（教育・保育施設、医療機関等）へ働きかけ、敷地内禁煙を推進する。</li> </ul>
施設	R3																															
県庁舎	100.0																															
市町村庁舎	100.0																															
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																															
施設	H27																															
県庁舎	83.3																															
市町村庁舎	64.1																															
教育・保育施設	97.7																															
医療機関	86.6																															
事業所（50人以上）	30.4																															
事業所（50人未満）	41.7																															

【令和6年度 青森県医療費適正化計画（第四期）の進捗状況】

（1）県民の健康の保持の推進に関する目標

目標項目	目標値 (目標値の下段は第三期策定時の直近値)	取組 課題	直近の状況	次年度以降の改善
予防接種の推進	各種ワクチンに関する正しい知識の普及啓発及び広域予防接種体制の充実	<p>【県】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>県広報媒体を活用した普及啓発、妊娠を予定する方やその同居家族等を対象とした風しん抗体検査を実施する市町村への支援、広域予防接種体制を継続して実施するため、医師会と市町村が締結する契約に関する調整</li> </ul> <p>【保険者等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>予防接種が受けられる場所や機関について積極的な情報提供、ワクチン接種費用の一部助成、風しん抗体検査の実施</li> </ul> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>感染症の予防や重症化防止のために予防接種が重要であることから、予防接種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必要がある。</li> </ul>	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>予防接種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。</li> <li>感染症の予防のための施策を推進するため、感染症発生動向調査を実施し、感染症に関する情報の収集、分析及び提供を行う。</li> </ul>
生活習慣病等の重症化予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査実施率 70%以上（再掲）</li> <li>特定保健指導実施率 45%以上（再掲）</li> <li>メタボリックシンドロームの該当者及び予備群（特定保健指導対象者）の割合 20%以下（再掲）</li> <li>収縮期血圧の平均値（40歳以上） 124.0mmHg以下</li> <li>運動習慣者の割合 20～64歳：37.0%以上 65歳～：50.0%以上</li> <li>糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数 185人以下 190人（R3年度）</li> </ul>	<p>①生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底</p> <p>【県】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病重症化に関する知識を深められる機会を捉えた普及啓発</li> <li>糖尿病と歯周病の正しい知識を普及するための県民公開講座の実施</li> <li>国保、介護、後期の被保険者の保健・医療・介護に関するデータを横断的に分析し、生活習慣病の重症化予防の促進に寄与する分析結果を市町村へ提供</li> </ul> <p>【保険者等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>特定健診や健康教室などの場での早期発見</li> <li>生活習慣病予防教室の開催</li> <li>精密検査受診勧奨</li> <li>健診結果やレセプトデータから対象者を抽出し、保健指導を実施</li> <li>若年者への健診フォローアップ検査（健康教室や健診結果説明会等における詳細、追加項目の検査）</li> </ul> <p>②糖尿病腎症の重症化予防対策</p> <p>【県】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>県医師会・県糖尿病対策推進会議・県の三者による連携協定の推進、青森県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの改定</li> <li>市町村版糖尿病性腎症重症化予防プログラムの活用促進のため、県医師会と連携し、プログラムの改定状況について情報共有、市町村等へ周知</li> </ul> <p>【保険者等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病性腎症重症化予防事業の実施、郡市医師会等の関係団体との連携協定の締結、対象者への積極的な受診勧奨及び保健指導実施</li> </ul> <p>③高齢者の低栄養防止・重症化予防対策</p> <p>【広域連合・市町村】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業（ハイリスクアプローチ）として、該当者を抽出し、保健指導を実施</li> <li>低栄養防止事業の実施（保健指導、栄養相談、健康教室）</li> <li>フレイル対策（訪問歯科診療・指導の実施）</li> </ul> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>自覚症状がない対象者に対する受診の必要性の周知や仕事の都合等で連絡がつかない人への働きかけ</li> <li>継続した支援につなげられるような保健指導実施者の力量形成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査実施率（再掲） 55.7%（令和6年度）</li> <li>特定保健指導実施率（再掲） 30.9%（令和6年度）</li> <li>メタボリックシンドロームの該当者及び予備群（特定保健指導対象者）の割合（再掲） 31.1%（令和5年度）</li> <li>収縮期血圧の平均値（40歳以上） 126.4mmHg（令和6年度）</li> </ul> <p>【参考】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>129.0mmHg（令和4年度）</li> </ul> <p>出典：青森県県民健康・栄養調査</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>運動習慣者の割合 20～64歳：13.2% 65歳～：25.5%（令和6年度）</li> </ul> <p>【参考】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>20～64歳：15.2% 65歳～：25.2%（令和4年度）</li> </ul> <p>出典：青森県県民健康・栄養調査</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数 117人（令和6年度）</li> </ul> <p>【参考】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>128人（令和5年度）</li> </ul> <p>出典：日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病予防に関する情報を盛り込んだノベルティグッズの配布による普及啓発を実施する。</li> <li>糖尿病と歯周病の正しい知識を普及するための県民公開講座動画を活用し、糖尿病リテラシーの向上に資する普及啓発を実施する。</li> <li>生活習慣病重症化に関する啓発、生活習慣病予防のための取組の推進、特定健診等において要精検となった者（糖尿病等の生活習慣病が疑われる者）への積極的な受診勧奨及び保健指導を着実に実施する。</li> <li>高血圧、脂質異常症、糖尿病など、自覚症状のない疾患における未治療者を減少させるための取組を進める。</li> <li>令和6年度から全市町村で実施されている高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について、さらなる取組推進を図る。</li> </ul>
その他予防・健康づくりの推進	生活習慣に関する正しい知識の普及啓発、県民に対する予防・健康づくりに向けたインセンティブを提供する取組及びがん検診、肝炎ウイルス検査等の特定健康診査以外の健診・検診などの推進	<p>【保険者等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病に関する正しい知識の普及啓発（専門家による生活習慣病予防等に関する講座、健康教室での講話）</li> <li>健診の受診や健康づくり事業への取組に対するインセンティブの提供（ポイント付与、クーポン提供、記念品の贈呈）</li> <li>がん検診、肝炎ウイルス検査、歯周病予防検診、人間ドックなどの特定健診以外の健診・検診の実施</li> <li>特定健診との同時実施や検査費用の助成による特定健診以外の健診・健診の推進</li> </ul> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>若年層や働き盛り世代の実施率が低く、参加者も少ない。また、事業の中には、参加者が固定されており、新規参加者が少ないものがある。</li> </ul>	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>若年層や新規参加者を増やすための周知方法やインセンティブの提供方法を検討し、実施していく。</li> <li>受診率向上に向けて、引き続き、受診者の利便性や受診機会の確保に向けた取組を進める。</li> </ul>

【令和6年度 青森県医療費適正化計画（第四期）の進捗状況】

（2）医療の効率的な提供の推進に関する目標

目標項目	目標値 (目標値の下段は第四期時点の値)	取組 課題	直近の状況	次年度以降の改善														
後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進																		
後発医薬品の使用割合	<p>(数量シェア)</p> <p>80%以上</p> <p>82.2% (R3年度)</p> <p>(金額シェア)</p> <p>65%以上</p> <p>55.4% (R3年度)</p> <p>年度ごとの目標値</p> <table border="1"> <tr> <td>R5</td><td>R6</td><td>R7</td><td>R8</td><td>R9</td><td>R10</td><td>R11</td> </tr> <tr> <td>56.0</td><td>57.5</td><td>59.0</td><td>60.5</td><td>62.0</td><td>63.5</td><td>65.0</td> </tr> </table>	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	56.0	57.5	59.0	60.5	62.0	63.5	65.0	<p>【県】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「青森県後発医薬品安心使用促進協議会」において、使用促進にあたっての課題整理、必要な方策の検討の実施</li> </ul> <p>【保険者等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者証の斉更新時や資格確認書を送付する際のパンフレットや希望シール・カードを同封すること等による啓発</li> <li>医療費差額通知の送付等による後発医薬品の使用促進</li> <li>被用者保険との連携協力に関する協定に基づき、合同で調剤薬局を訪問し利用促進の依頼と現状把握に努める。</li> <li>広報誌に後発医薬品の使用促進に関する記事を掲載</li> </ul> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>後発医薬品の使用割合は、数量シェアの目標値は達成しているものの、全国平均値を下回っている。 (令和6年度 全国平均：90.6% 青森県：90.5%) ※「令和6年度 調剤医療費（電算処理分）の動向」</li> <li>金額シェアの目標値が未達成となっている。</li> </ul>	<p>(数量シェア)</p> <p>90.5% (令和6年度)</p> <p>【参考】</p> <p>85.3% (令和5年度)</p> <p>出典：調剤医療費（電算処理分）の動向（厚生労働省）</p> <p>(金額シェア)</p> <p>56.0% (令和5年度)</p> <p>【参考】</p> <p>53.3% (令和4年度)</p> <p>出典：都道府県別データブック（厚生労働省）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>金額シェアの目標達成に向け、引き続き後発医薬品の知識の普及・啓発を行っていく。</li> <li>一部後発医薬品の供給不足が続いていること等もあり、随時、後発医薬品の供給状況等を確認しながら、保険者の実状に合わせて取組を推進する。</li> <li>被保険者証の廃止により、これまで被保険者証の交付時に合わせて実施していた周知・啓発の機会が減少することが見込まれるため、各保険者において様々な広報ツールを活用したさらなる普及啓発活動を実施していく。</li> </ul>
R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11												
56.0	57.5	59.0	60.5	62.0	63.5	65.0												
バイオ後続品の使用割合 (数量シェア)	<p>バイオ後続品に80%以上置き換わった成分数が全体の成分数の60%以上</p> <p>12.5% (R3年度)</p> <p>年度ごとの目標値</p> <table border="1"> <tr> <td>R5</td><td>R6</td><td>R7</td><td>R8</td><td>R9</td><td>R10</td><td>R11</td> </tr> <tr> <td>11.8</td><td>19.8</td><td>27.9</td><td>35.9</td><td>43.9</td><td>52.0</td><td>60.0</td> </tr> </table>	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	11.8	19.8	27.9	35.9	43.9	52.0	60.0	<p>【保険者等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>窓口へのチラシの設置やパンフレットを用いた周知、啓発</li> <li>バイオ後続品に関する情報をホームページに掲載</li> <li>バイオ後続品に関する講演や研修会の開催</li> <li>県内の大規模医療機関を訪問し、使用促進に関する意見交換を実施</li> </ul> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>後発医薬品と比較すると認知度が低く、広く一般県民に対する周知・普及啓発が必要。</li> <li>今後の取り組みを検討していくために必要となる知識の習得</li> <li>薬価が高額であり、高額療養費制度が適用されると先発医薬品と比較しても患者負担額が変わらないものがあるため、切替が進みにくい。</li> </ul>	<p>11.8% (令和5年度)</p> <p>全体の成分数：17成分</p> <p>バイオ後続品に80%以上置き換わった成分数：2成分</p> <p>【参考】</p> <p>12.5% (令和4年度)</p> <p>全体の成分数 16成分</p> <p>バイオ後続品に80%以上置き換わった成分数 2成分</p> <p>出典：都道府県別データブック（厚生労働省）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>後発医薬品の使用促進に係る普及啓発活動の枠組みを活用しながら、医療関係者や保険者等と連携し、バイオ後続品についての正しい知識の普及啓発を推進する。</li> <li>医薬品を処方する医療機関や薬局と連携し、バイオ医薬品の使用促進に向けた取組を推進する。</li> <li>バイオ後続品に関する講習会の開催や、セミナー、研修に積極的に参加することにより、担当者の資質向上を図る。</li> </ul>
R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11												
11.8	19.8	27.9	35.9	43.9	52.0	60.0												
医薬品の適正使用の推進	<p>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</p>	<p>【保険者等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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の実施</li> <li>薬剤師を講師に招き、重複投薬や多剤投与に関する講演の開催や薬の管理の仕方を学ぶ「お薬教室」の開催</li> </ul> <p>【課題】</p> <p>複数疾患を有する患者は、重複服薬・多剤投与の可能性が高く、副作用の発生や医薬品の飲み残しなどに繋がる場合もある一方で、複数種類の医薬品の投与については、疾病や薬の組み合わせ等によりリスク（副作用）・ベネフィット（効果）が異なるため、その適否は一概に判断できない点を踏まえつつ、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を推進していく必要がある。</p>	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>引き続き、医薬品の適正使用に関する普及啓発を実施するほか、対象者を抽出した上で適正使用に関する相談・訪問指導等を実施していく。</li> </ul>														
医療資源の効果的・効率的な活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>効果が乏しいというエビデンスが指摘されている医療や医療資源の投入量に地域差がある医療について、医療者と保険者双方のいる場（保険者協議会の作業部会など）で適正化の可否を検討</li> <li>上記検討結果に基づき普及啓発を推進</li> </ul>	<p>【県】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>急性気道感染症及び急性下痢症の患者に対する抗菌薬の処方といった効果が乏しいというエビデンスが指摘されている医療や、白内障手術及び化学療法の外来での実施状況などの医療資源の投入量について地域差がある医療について、本県の状況を把握する。</li> </ul> <p>【課題】</p> <p>本県においては、抗菌薬の使用量は全国平均を下回っており、白内障手術の外来割合は全国平均より低いものの、化学療法の外来での実施割合は全国平均を上回っている。これらの医療については、個別の診療行為として医師の判断に基づき必要な場合があるため、一律にその可否を判断できないことに留意する必要がある。</p>	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域における医療サービスの提供状況を把握し、医療資源の効果的・効率的な活用に向けた取組を検討していく。</li> </ul>														

【令和6年度 青森県医療費適正化計画（第四期）の進捗状況】

（2）医療の効率的な提供の推進に関する目標

目標項目	目標値 (目標値の下段は第四期時点の値)	取組 課題	直近の状況	次年度以降の改善
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	市町村の在宅医療・介護連携推進事業への後方支援・広域調整等の支援	<p>【県】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「在宅医療・介護連携推進の手引き」を踏まえ、事業を実施する市町村に対し、実施管内の課題の把握や必要なデータの分析・活用支援、管内の取組事例の横展開、関係団体との調整などの支援を実施 (課題把握のためのアンケートの実施、在宅医療・介護連携体制の構築を支援するための連携会議の開催、医療関係者や介護事業所職員等を対象とした研修会の開催)</li> </ul> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・関係団体との連携体制の構築（広域的な連携、関係機関との調整）</li> <li>・必要な支援内容の把握、必要とする支援の提供</li> </ul>	—	・医療、介護の関係団体が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制の構築のため、引き続き市町村を支援していく。

2. 医療費の実績に関する評価

(単位：億円)

2023年度 (計画の足元値)	2024年度
4,595	—
医療費適正化に係る取組を行わない場合の推計医療費	4,781
医療費適正化に係る取組を行った場合の推計医療費	4,733

出典：国民医療費（厚生労働省）、医療費の将来推計ツール（厚生労働省提供）