

第4期医療費適正化計画 PDCA管理様式（令和6年度）

1. 目標に関する評価

（1）住民の健康の保持の推進に関する目標

① 特定健康診査の実施率に関する数値目標 【特定健康診査実施率】

実績値	第4期計画期間						
	令和5年度 (計画の足元値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度 (目標値)
	63.8%	65.1%					
目標達成に必要な数値	63.8%	64.8%	65.9%	66.9%	67.9%	69.0%	70%
令和6年度の 取組・課題	【取組】 ○ 保険者協議会と連携し、各保険者の特定健診・保健指導の従事者を育成し、各保険者の企画・評価技術の向上を図るなど、各保険者の受診率向上に向けた取組を行った。 ○ 生活習慣病検診管理指導協議会において、特定健康診査の現状から見える課題（受診率の向上が見られるが未受診者対策は引き続き必要等）と市町村等への指導事項を協議し、指導事項を市町村等へ通知した。						
	【課題】 実施率は年度目標値を達成したが、計画目標値の達成に向けて、引き続き取組を推進する必要がある。						
令和7年度以降の 改善について	引き続き、市町村等への助言や特定健診・保健指導の従事者研修などについて、着実に実施する。						

出典：「特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ」（厚生労働省）

第4期医療費適正化計画 PDCA管理様式（令和6年度）

② 特定保健指導の実施率に関する数値目標 【特定保健指導実施率】

実績値	第4期計画期間						
	令和5年度 (計画の足元値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度 (目標値)
	28.6%	30.0%					
目標達成に必要な数値	28.6%	31.3%	34.1%	36.8%	39.5%	42.3%	45%
令和6年度の 取組・課題	【取組】 ○ 各保険者の企画・評価や保健指導技術の向上に向けた取組として、特定健診・保健指導の従事者を育成し、各保険者の実施率向上に向けた取組を行った。 ○ 特定健康診査・特定保健指導の効果的・効率的な実施方法について市町村間での横展開を図り、県全体の底上げや受診率等の継続的な実施率向上を目的として、2市を対象にコンサルテーションを実施した。 ○ 市町村の特定保健指導に係るデータを収集・分析し、明らかとなった課題や好事例について、結果を市町村に還元することで、特定保健指導の質の向上を図ることを目的に、特定保健指導による「新規の生活習慣病による入院と要介護」を防ぐための改善策を設定し、それに応じた効果額の算出可能なシミュレーションツールの作成を行った。						
	【課題】 実施率は上昇傾向にあるものの、目標値には届いておらず、引き続き取組を推進する必要がある。						
令和7年度以降の 改善について	引き続き、市町村等への助言や特定健診・保健指導の従事者研修、実施率向上のためのデータ分析事業などについて、着実に実施する。						

出典：「特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ」（厚生労働省）

第4期医療費適正化計画 PDCA管理様式（令和6年度）

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に関する数値目標 【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（特定保健指導の対象者の減少率（平成20年度対比））】

実績値	第4期計画期間						
	令和5年度 (計画の足元値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度 (目標値)
	21.5%	22.4%					
目標達成に必要な数値	21.5%	22.1%	22.7%	23.2%	23.8%	24.4%	25%
令和6年度の 取組・課題	【取組】 ○ メタボリックシンドロームの減少など健康課題解決を目的として、産学官連携による健康づくりの県民運動を推進する「スマートみやぎ健民会議」を核とした各種施策（栄養・食生活、身体活動・運動、受動喫煙対策等）を展開した。 ○ 各保健所において市町村や職域・教育などの関係団体と連携し、地域特性を踏まえた健康づくりを実践しやすい環境整備等ポピュレーションアプローチを行った。						
	【課題】 第3次みやぎ21健康プランに基づき、メタボ予防・改善のための取組を継続しているが、メタボの減少率には改善の余地が多くみられることから、健康経営の推進など健康づくりを実践しやすい環境整備等の取組を推進していく必要がある。						
令和7年度以降の 改善について	○ セミナーの開催等により、大学の最新知見や好事例を企業、関係団体、市町村などと共有し、メタボリックシンドロームの着実な改善に向けた取組を継続する。 ○ 各圏域においても、関係機関と連携し、地域の課題や特性を踏まえながらメタボ予防・対策に向けた取組を実施する。						

出典：「特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ」（厚生労働省）、「住民基本台帳人口」（総務省）

第4期医療費適正化計画 PDCA管理様式（令和6年度）

④ たばこ対策に関する目標 【20歳以上の喫煙率（男性・女性）】

実績値	第4期計画期間						
	令和5年度 (計画の足元値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度 (目標値)
	(男性)	(女性)	(男性)	(女性)	(男性)	(女性)	(男性)
31.1% (R4)	次回調査R10						
7.2% (R4)	次回調査R10						
目標達成に 必要な数値	(男性)	(女性)	(男性)	(女性)	(男性)	(女性)	(男性)
29.5%	27.9%	26.3%	24.8%	23.2%	21.6%	20.0%	
6.7%	6.3%	5.8%	5.4%	4.9%	4.5%	4.0%	
令和6年度の 取組・課題	【取組】 世界禁煙デーや禁煙週間、受動喫煙ゼロ週間等において、県庁ロビーでの啓発パネル展の開催等により普及啓発を行ったほか、受動喫煙防止宣言施設登録制度により、受動喫煙防止対策に取り組む施設の増加を図り、望まない受動喫煙をなくす環境整備を図った。また、モデル市町村における禁煙支援のコンサルテーションにより特定健診の場での禁煙支援を実施した。						
	【課題】 喫煙及び受動喫煙の健康影響に関する知識の普及・啓発を引き続き行うとともに、受動喫煙防止対策に取り組む施設の一層の増加を図り、望まない受動喫煙をなくす環境整備を図る必要がある。また、禁煙支援に取り組んでいく必要がある。						
令和7年度以降の 改善について	喫煙及び受動喫煙の健康影響に関する知識の普及・啓発については、啓発動画の活用などを通じて一層の普及・啓発に取り組むとともに、受動喫煙防止宣言施設登録制度を推進し受動喫煙の機会を減らすための環境整備を進める。また、禁煙支援に係る取組を実施する。						

出典：「宮城県県民健康・栄養調査」（宮城県保健福祉部）

第4期医療費適正化計画 PDCA管理様式（令和6年度）

⑤ 生活習慣病等の重症化予防の推進に関する目標 【糖尿病性腎症による年間新規人工透析患者数】

実績値	第4期計画期間						
	令和5年度 (計画の足元値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度 (目標値)
	203人	231人					
目標達成に必要な数値	203人	209人	215人	220人	226人	232人	238人
令和6年度の 取組・課題	【取組】 ○ 保険者による糖尿病性腎症重症化予防の取組を推進するため、令和5年度末に改訂を行った「宮城県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を各保険者に周知を行ったほか、特定健診・保健指導の従事者研修等を通じた人材育成などを行った。 ○ 糖尿病性腎症重症化を予防するため、重症化リスクの高い糖尿病治療中断者のリストを抽出し保険者の支援を行った。また、受診勧奨等の取組を把握するための調査を実施し、課題の集積を行い、糖尿病対策推進会議と共有を図った。 ----- 【課題】 ○ 重症化予防に関する取組は地域差がみられることから、関係機関・多職種による連携体制の構築が必要である。 ○ 県内全ての市町村で重症化予防に取り組んでおり、引き続き取組推進に向けて支援する。また、市町村が課題と感じていることを把握し、課題解決に向け支援するとともに、医師会等関係機関と連携する必要がある。						
令和7年度以降の 改善について	○ 引き続き、「宮城県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の活用の促進や、必要時見直しを行う。糖尿病対策推進会議との連携、人材育成について、着実に実施する。 ○ 糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、医師会等関係機関と連携し、関係機関との連携体制の構築につながる取組を推進する。						

出典：「わが国の慢性透析療法の現況」（日本透析医学会）

第4期医療費適正化計画 PDCA管理様式（令和6年度）

⑥ 高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の推進に関する目標 【介護予防に資する住民主体の通いの場参加率】

実績値	第4期計画期間						
	令和5年度 (計画の足元値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度 (目標値)
	7.4%	7.9%					
目標達成に必要な数値	5.4%	6.6%	7.8%	9.1%	10.3%	11.6%	12.8%
令和6年度の 取組・課題	【取組】 市町村の介護予防事業における住民主体の通いの場参加率の向上を図るため、参加率の高い市町を対象にヒアリング調査等を行い、その結果を市町村にフィードバックすることで実践知の共有を図った。						
	【課題】 市町村ヒアリング結果から、補助金対象外や公的支援によらない自主運営の潜在的な通いの場の活動状況が見えにくいこと、および運営側の担い手不足が共通の課題として確認された。						
令和7年度以降の 改善について	市町村の介護予防事業における住民主体の通いの場等ヘリハビリテーション専門職等のアドバイザーを派遣し、立ち上げに際してのノウハウや安定的な運営について支援を行う。加えて、県民に対し「自立支援」、「介護予防」、「フレイル予防」の正しい知識と理解に係る啓発及び市町村が実施する介護予防事業の後方支援を行い、高齢者の健康及び社会参加の促進を図る。						

出典：「介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査」（厚生労働省）

第4期医療費適正化計画 PDCA管理様式（令和6年度）

⑦ その他予防・健康づくりの推進に関する目標 【20歳以上の食塩摂取量（男性・女性）】

実績値	第4期計画期間						
	令和5年度 (計画の足元値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度 (目標値)
	(男性)	(女性)	(男性)	(女性)	(男性)	(女性)	(男性)
	11.2g (R4)	次回調査R10					
	9.7g (R4)	次回調査R10					
目標達成に 必要な数値	(男性) 10.67g	10.14g	9.61g	9.08g	8.55g	8.02g	7.5g未満
	(女性) 9.24g	8.78g	8.32g	7.86g	7.40g	6.94g	6.5g未満
令和6年度の 取組・課題	【取組】 産学官連携で減塩等の取組推進に向けた情報交換会の実施、大学や企業と連携した「みやぎベジプラスメニュー」商品化や、各地域で「ベジプラス&塩eco」の啓発活動を行い、減塩を実践しやすい食環境づくりに向けた取組を行った。また、食生活改善推進員や食育コーディネーターと連携し、各地域での啓発活動を推進した。						
	【課題】 より多くの企業や関係団体が健康的で持続可能な食環境づくりに取り組める体制づくりが必要である。また、健康無関心層に対する啓発や行動変容につながる取組を強化する必要がある。						
令和7年度以降の 改善について	これまでの取組を推進しつつ、健康無関心層も含め、誰もが減塩を実践しやすい環境づくりに向け、産学官連携で健康的で持続可能な食環境づくりに取り組める体制づくりを進める。						

出典：「宮城県県民健康・栄養調査」（宮城県保健福祉部）

第4期医療費適正化計画 PDCA管理様式（令和6年度）

⑧ その他予防・健康づくりの推進に関する目標 【運動の習慣化（運動習慣者の増加）（男性・女性）】

実績値 (男性 20～64歳) (男性 65歳以上) (女性 20～64歳) (女性 65歳以上)	第4期計画期間						
	令和5年度 (計画の足元値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度 (目標値)
	15.5% (R4)	次回調査R10					
	24.8% (R4)	次回調査R10					
	12.2% (R4)	次回調査R10					
	16.8% (R4)	次回調査R10					
(男性 20～64歳)	16.6%	18.0%	19.4%	20.8%	22.2%	23.6%	25.0%
目標達成に (男性 65歳以上)	25.8%	26.5%	27.2%	27.9%	28.6%	29.3%	30.0%
必要な数値 (女性 20～64歳)	14.2%	16.0%	17.8%	19.6%	21.4%	23.2%	25.0%
(女性 65歳以上)	18.6%	20.5%	22.4%	24.3%	26.2%	28.1%	30.0%
令和6年度の 取組・課題	【取組】 ○ 歩く習慣の定着と歩数増加を目的に、デジタル身分証アプリポケットサインのミニアプリ「みやぎ健康ウォーク」の運用を開始した。 ○ 職域関係機関と連携した歩数増加イベント「歩数アップチャレンジ」を実施した。また、事業所部門に加えて個人部門を設置し、幅広い対象の参加を促した。						
	【課題】 ○ 運動習慣の定着のためには、個人の意識だけではなく健康づくりのための運動を実践しやすい環境整備が重要である。 ○ 歩数増加イベント参加者・事業所増加のため、周知を工夫する必要がある。						
令和7年度以降の 改善について	○ アプリの運用や職域関係機関と連携した歩数増加イベントの開催、スマートみやぎ健民会議やみやぎヘルスサテライトステーションによる取組の促進等、身体活動量増加の取組について、着実に実施する。また、アプリ運用については、市町村が保健事業に活用しやすいよう、情報共有や連携を図る。 ○ 各圏域においても、関係機関と連携し、地域の課題や特性を踏まえながら歩数増加や身体活動増加に向けた取組を実施する。						

出典：「宮城県県民健康・栄養調査」（宮城県保健福祉部）

第4期医療費適正化計画 PDCA管理様式（令和6年度）

（2）医療の効率的な提供の推進に関する目標

① 後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進に関する数値目標

a. 後発医薬品の使用促進に関する数値目標（上段：数量ベース／下段：金額ベース）※どちらか一方でも可

実績値	第4期計画期間						
	令和5年度 (計画の足元値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度 (目標値)
(数量)	87.4%	92.0%					
(金額)							
目標達成に 必要な数値	(数量) 78.0%	78.3%	78.7%	79.0%	79.3%	79.6%	80%
	(金額)						
令和6年度の 取組・課題	【取組】 後発医薬品に対する信頼性を確保するため、先発医薬品との同等性など品質に関する情報や供給状況等について、厚生労働省や日本製薬団体連合会の公表する情報を県のホームページに掲載し県民及び医療関係者に提供した。						
	【課題】 後発医薬品の供給不安が解消されていないことから、医薬品の流通改善状況を把握し、関係団体と調整を図った上で、適切な情報発信を行う。						
令和7年度以降の 改善について	引き続き後発医薬品の供給状況を鑑みた適切な情報発信を行う。						

出典：「調剤医療費（電算処理分）の動向」（厚生労働省）

第4期医療費適正化計画 PDCA管理様式（令和6年度）

b. バイオ後続品の使用促進に関する目標

目標	2029年度末までに、バイオシミラーが80%以上を占める成分数が全体の成分数の60%以上を到達する。
令和6年度の 取組・課題	【取組】 バイオシミラーについて、認識してもらうため、ホームページに厚生労働省のリンクを貼り、掲載した。 【課題】 バイオシミラーの医薬品の流通改善状況を把握し、関係団体と調整を図った上で、適切な情報発信を行う。
令和7年度以降の 改善について	引き続きバイオシミラーの供給状況を鑑みた適切な情報発信を行う。

第4期医療費適正化計画 PDCA管理様式（令和6年度）

② 医薬品の適正使用の推進に関する目標

目標	医薬品の適正使用の推進
令和6年度の 取組・課題	【取組】 多職種ワーキンググループの設置や薬局薬剤師を対象とした医療連携研修会の実施、服用情報提供書等、情報提供ツールを活用したがん患者のフォローアップ体制の強化や、ポリファーマシー対策等の取組により医薬品の適正使用につなげた。 【課題】 ○ 地域医療に貢献する薬局・薬剤師の養成・資質向上させるため、引き続き認定薬局整備に向けた薬局－医療機関間連携の構築等が必要。 ○ 認定薬局数が伸び悩む理由として、県民に認定薬局利用のメリットが十分に伝わっておらず利用が促進されないこと、利用促進がなければ薬局側にも認定取得のメリットがないこと等が考えられるため、県民に対する地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の周知及び活用促進（強化）が必要。
令和7年度以降の 改善について	○ 認定薬局整備に向けた薬局－医療機関間連携の構築等を支援する。 ○ 県民に対する地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の周知及び活用促進（強化）に向けた取組を実施する。

第4期医療費適正化計画 PDCA管理様式（令和6年度）

③ 医療資源の効果的・効率的な活用に関する目標 【白内障手術の入院実施割合】

実績値	第4期計画期間						
	令和5年度 (計画の足元値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度 (目標値)
	44%	44%					
目標達成に必要な数値	49.3%	48.6%	47.9%	47.2%	46.5%	45.8%	45%
令和6年度の 取組・課題	【取組】 国から提供されるデータを基に、白内障手術の入院実施状況を把握し、前年度に続き計画目標値を達成していることを確認したほか、宮城県電子処方箋の活用・普及促進事業などを通じ、電子リフィル処方箋対応システムの導入を支援した。						
	【課題】 電子処方箋については、薬局におけるリフィル処方箋への対応にシステム改修が必要である。						
令和7年度以降の 改善について	引き続き、白内障手術の入院実施状況をはじめとする、医療資源の効果的・効率的な活用に関する地域の実情把握に努める。						

出典：「NDBオープンデータ」（厚生労働省）

第4期医療費適正化計画 PDCA管理様式（令和6年度）

④ 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に関する目標

目標	医療・介護サービスを効果的かつ効率的に組み合わせた地域包括ケアシステムの構築
令和6年度の 取組・課題	【取組】 市町村介護担当職員を対象に、圏域ごとに在宅医療に従事する医師との意見交換を行う会議を開催し、各地域での課題を整理するとともに、県医師会、県歯科医師会等との関係者会議を開催し、ICTツールの活用やオンライン診療の導入について協議を行った。 ----- 【課題】 ICTツールの利用促進による在宅医療・介護関係者の広域連携や、医師・看護師への介護保険制度を解説する取組、病院以外での看取りの推進（ACP）が課題である。
令和7年度以降の 改善について	ICTツールの利用促進についてはオンライン診療の導入を併せて推進を図るとともに、介護施設等での看取りについても関係者と協議を進める。

第4期医療費適正化計画 PDCA管理様式（令和6年度）

⑤ その他の医療の効率的な提供の推進に係る目標 【受診の適正化】

目標	受診の適正化に向けた体制整備や県民の行動変容を促す取組の推進
令和6年度の 取組・課題	【取組】 ○ 県民の適正受診に資する取組として、電話救急相談（＃7119）の運営や紹介受診重点医療機関の選定・周知、かかりつけ薬局の普及に向けた周知などを行った。 ○ 健康寿命を伸ばす取組として、民間企業と連携し、フレイル予防の普及啓発に係るイベント等を行った。 【課題】 ○ かかりつけ薬局の普及に向けては、県民へのより効果的な周知方法の検討が必要である。 ○ フレイル予防イベントでは、参加者には一定の関心が確認されたものの、幅広い年代・地域への周知強化や継続的な予防行動に繋げる取組が課題である。 ○ 救急需要、中でも軽症者の割合が増加しているほか、医師の働き方改革等により夜間救急医療体制の確保が一層重要となっている。
令和7年度以降の 改善について	○ かかりつけ薬局の普及については、県民に対する地域連携薬局等の周知及び活用促進を図る。 ○ フレイル予防については、幅広い世代に向けた情報発信やイベントの開催方法を検討する必要がある。 ○ おとな電話救急相談（＃7119）の認知度向上を図るほか、紹介受診重点医療機関の選定等の取組を継続する。

第4期医療費適正化計画 PDCA管理様式（令和6年度）

⑥ その他の医療の効率的な提供の推進に係る目標 【地域医療構想の推進】

目標	医療機能の分化・連携の推進
令和6年度の 取組・課題	【取組】 地域医療構想調整会議を計12回開催（4構想区域×3回）し、医療機関や関係者と様々なデータを共有するとともに、地域にふさわしい医療提供体制の構築に向けた議論を進め、医療機関等の自主的な取組を支援した。 【課題】 個々の病院及び診療所の病床機能の分化・連携などについて、個別具体的な議論をより一層推進していく必要がある。
令和7年度以降の 改善について	従来の協議事項は引き続き実施するとともに、課題認識を抱える個別病院の要望等に応じて県がヒアリングを行い、適宜県のコンサル事業の案内や必要な情報提供の実施、必要に応じて個別病院間のマッチング等の支援を行う。また、将来的な地域医療連携推進法人の設立なども見据え、役割分担の検討、関係者間の合意形成等、連携強化に向けたプロセスをコンサル事業等を活用しながら支援する。

第4期医療費適正化計画 PDCA管理様式（令和6年度）

2. 保険者等、医療機関その他の関係者の連携及び協力に関する評価

令和6年度の 取組	① 柔道整復施術療養費の患者調査の共同実施 ② 診療報酬明細書（レセプト）二次点検業務の共同実施
令和7年度以降の 改善について	① 引き続き、県が全市町村から事務を受託し、療養費支給申請書の点検調査を実施する。 ② 引き続き、県が全市町村から事務を受託し、診療報酬明細書の点検を実施する。

3. 医療費の実績に関する評価

実績値	令和5年度 (計画の足元値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度 (目標値)
	8,178億円	R8.10頃					
策定時点の（適正化前）	7,967億円	8,137億円	8,311億円	8,472億円	8,636億円	8,803億円	8,974億円
推計医療費（適正化後）	7,915億円	8,084億円	8,257億円	8,417億円	8,580億円	8,746億円	8,916億円
医療費適正化に係る取組を行わない場合の推計医療費	7,936億円	8,091億円	8,264億円	8,424億円	8,587億円	8,754億円	8,923億円
医療費適正化に係る取組を行った場合の推計医療費	7,881億円	8,035億円	8,207億円	8,367億円	8,529億円	8,694億円	8,863億円

出典：「第四期医療費適正化計画推計ツール」（厚生労働省）