

第3期新潟県医療費適正化計画の実績評価 について

令和6年12月（令和8年3月追記版）

新潟県

目次

実績に関する評価の位置付け	1	3 目標に関する評価	5
I 医療費適正化計画の趣旨		I 県民の健康の保持に関する目標	
II 実績に関する評価の目的		① 特定健康診査の実施率に関する数値目標	
1 医療費適正化計画の全体像	2	② 特定保健指導の実施率に関する数値目標	
I 県民の健康の保持		③ メタボリックシンドローム該当者及び予備群に関する数値目標	
II 医療の効率的な提供		④ たばこ対策に関する目標	
III 医療費の見込み		⑤ 生活習慣病等の重症化予防の推進に関する目標	
2 各施策の展開と関連指標	4	⑥ その他 予防・健康づくりの推進に関する目標（がん検診受診率の向上）	
I 県民の健康の保持		⑦ その他 予防・健康づくりの推進に関する目標 （生活習慣病予防のための食生活の改善）	
II 医療の効率的な提供		⑧ その他 予防・健康づくりの推進に関する目標 （生活習慣病予防のための身体活動・運動の実践）	
		⑨ その他 予防・健康づくりの推進に関する目標（高齢者の健康の保持・増進）	
		II 医療の効率的な提供の推進に関する目標	
		① 後発医薬品の使用割合に関する数値目標	
		② 医薬品の適正使用について医療機関や薬局と連携した、重複・頻回受診者 に対する指導等の取組	
		4 医療費の実績及び推移	27

実績に関する評価の位置付け

I 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期新潟県医療費適正化計画を策定したところである。

II 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期新潟県医療費適正化計画の実績評価を行う。

I 医療費適正化計画の全体像

I 県民の健康の保持

1 特定健康診査・特定保健指導

■ 特定健康診査

✓ 医療保険者と連携・協働し、受診しやすい環境づくりや受診勧奨等の取組を推進する。

■ 特定保健指導

✓ 特定健康診査等の結果に基づき、医療機関への受診勧奨及び保健指導を実施するとともに、医療と連携した保健指導の取組を行う。

2 重症化予防の取組（糖尿病・慢性腎臓病（CKD））

■ 特定健康診査等の結果に基づき、医療機関への受診勧奨及び保健指導を実施するとともに、医療と連携した保健指導の取組を行うなど重症化予防の取組を推進

✓ 糖尿病有病者の増加抑制、治療中断者の減少に関する取組を行う。

✓ CKD有病者の増加抑制、治療中断者の減少、重症化予防に係る体制整備に関する取組を行う。

3 生活習慣病・加齢疾患等の予防の推進

■ 発症予防・重症化予防の推進

✓ がん・循環器疾患の発症予防は、食生活、身体活動等の生活習慣の改善によるところが大きいいため、分野ごとの取組に際し、疾病の発症予防や健康寿命に関連付けながら取り組む。

✓ 早期発見、早期治療により、がん・脳卒中・心血管疾患とともに、糖尿病、CKDの発症予防・重症化予防を図るため、特定健康診査・特定保健指導及びがん検診受診率向上に取り組む。

✓ 重症化予防の取組として、特定健康診査等結果に基づき、医療機関への受診勧奨及び保健指導を実施するとともに、医療と連携した保健指導の取組を推進する。

✓ 県民の行動変容や健康づくりに対する理解促進のため、生体リズムや生活習慣全般の見直しと関連づけて適切な指導を行うことができる人材の養成と確保、活躍の場の提供に取り組む。

✓ 発症予防・重症化予防の普及啓発に当たっては、保険者協議会や医療保険者、市町村と連携・協働し、総合的かつ効果的な取組を推進する。2

■ 高齢者の健康の保持・増進

- ✓ 良好な生活習慣を実践する高齢者が増加するよう取組を促進する。
- ✓ 介護予防・日常生活支援総合事業の認知度向上や必要性の理解のための普及啓発を行う。
- ✓ 健康寿命の延伸の観点からロコモティブシンドローム、サルコペニア、フレイルの認知度向上や運動不足・体力低下等を防止するための生活習慣の実践について、普及啓発を行う。
- ✓ 多職種による地域連携の実践に関する普及啓発等を行う。

II 医療の効率的な提供

1 後発医薬品の使用

- 後発医薬品の使用に関する各団体の取組や課題の認識を共有し、後発医薬品の使用促進を図る。

2 医薬品の適正使用（多剤、重複投薬、重複・頻回受診者に関する取組）

- 医薬品の適正使用について医療機関や薬局と連携した、重複・頻回受診者に対する指導等の取組を推進する。

III 医療費の見込み

	平成27年度実績	令和5年度	
		自然体の医療費の見込み	適正化の取組を行った場合の医療費の見込み
総医療費	7,110億円	7,844億円	7,759億円
一人当たり医療費	30万9千円	36万5千円	36万1千円

※1 平成27年度実績は「国民医療費（厚生労働省）」に基づく

※2 令和5年度の見込みは「都道府県医療費の将来推計ツール（厚生労働省）」により算出

2 各施策の展開と関連指標

I 県民の健康の保持

1 特定健康診査・特定保健指導

■ 特定健康診査

- ・ 特定健康診査実施率 ※評価指標

■ 特定保健指導

- ・ 特定保健指導実施率 ※評価指標

2 重症化予防の取組（糖尿病・慢性腎臓病（CKD））

- ・ 脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率（10万人当たり）

3 生活習慣病・加齢疾患等の予防の推進

■ 発症予防・重症化予防の推進

- ・ メタボリックシンドローム該当者及び予備群 ※評価指標

- ・ 食塩摂取量（成人）
- ・ 野菜摂取量（成人）
- ・ 運動習慣者の割合
- ・ 成人の喫煙率

- ・ 75歳未満のがんの年齢調整死亡率（10万人当たり）

- ・ がん検診受診率（69歳以下） ※参考値：市町村が実施するがん検診の受診率（69歳以下）

■ 高齢者の健康の保持・増進

- ・ 1日当たりの平均歩数
- ・ 低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者（65歳以上）の推定者数、割合

- ・ 80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合
- ・ 大腿骨近位部骨折の発生率（10万人当たり）

- ・ 70～74歳までの要支援・要介護認定者数の割合

II 医療の効率的な提供

1 後発医薬品の使用

- ・ 後発医薬品の使用割合 ※評価指標

2 医薬品の適正使用（多剤、重複投薬、重複・頻回受診者に関する取組）

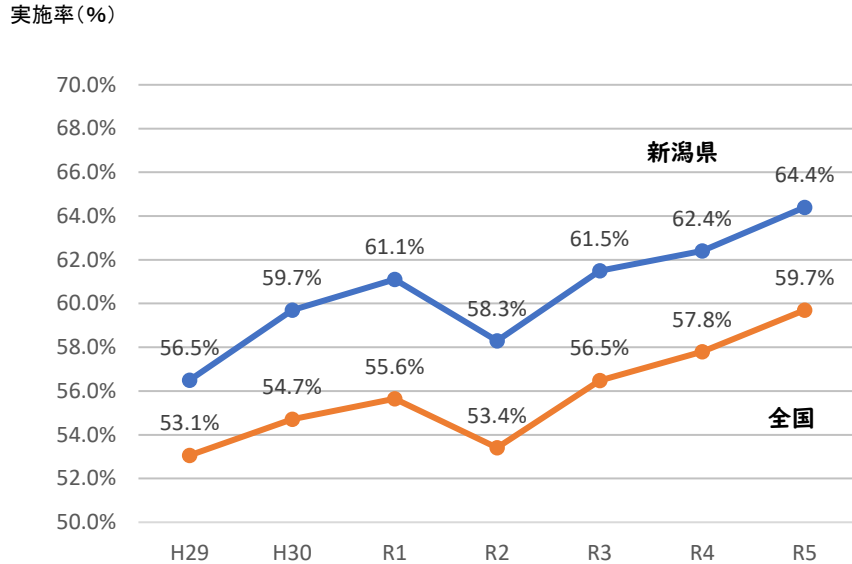
3 目標に関する評価

I 県民の健康の保持に関する目標

① 特定健康診査の実施率に関する数値目標

H29年度（2017年度） 【計画の足下値】	第3期計画期間					
	H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	R2年度 (2020年度)	R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)
56.5%	59.7%	61.1%	58.3%	61.5%	62.4%	64.4%
目標達成に必要な数値	58.75%	61.0%	63.25%	65.5%	67.75%	70.0%
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> ■ テレビCMの放映や県公式YouTube、Twitter等の活用により、一般県民向けに特定健康診査・特定保健指導を普及啓発 ■ 特定健康診査・特定保健指導従事者向けに研修会を開催（初任者向け、経験者向け） ■ 市町村の国民健康保険加入者を対象に、ナッジ理論（行動経済理論）を活用した特定健康診査の未受診者勧奨事業をモデル的に実施 ■ 国民健康保険の新規加入者に、特定健康診査・特定保健指導の受診を勧奨するリーフレットを配布 					
第4期に向けた課題	<p>特定健康診査実施率は増加傾向であったが、令和2年度に新型コロナウイルス感染症の影響で低下した。そのため、実施率の回復を目指し、保険者や市町村、事業主と連携・協働し、取組をより一層推進していく必要がある。</p>					
第4期に向けた改善点	<p>今後も引き続き特定健康診査の普及啓発を行う。</p>					

新潟県と全国の特定健康診査実施率の推移



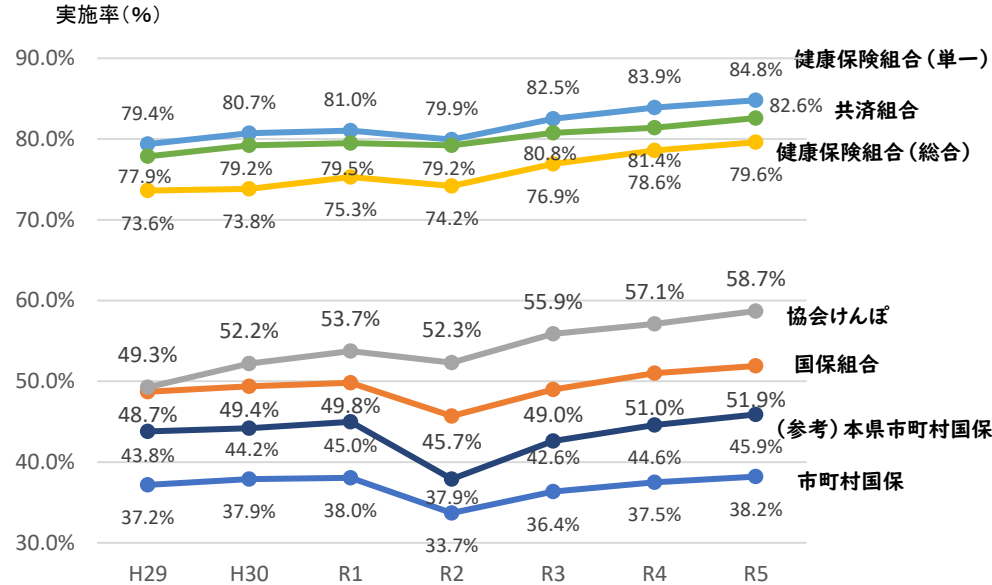
出典：特定健康診査・特定保健指導に関するデータ（厚生労働省）

広報事業

- 県内の民放4局で、特定健診の受診を促す広報動画（テレビCM）を放映



医療保険者別の特定健康診査実施率の推移（全国値）



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）

ナッジ理論を活用した未受診者勧奨の効果検証事業

- ナッジ理論（行動経済理論）やAI（人工知能）など、先進の科学的手法を活用した受診勧奨（受診勧奨ハガキの送付）を市町村国保で実施し、効果を検証

くやしいことに、食事や運動に気を使っても、避けられない病気があります。

（特定健診でわかる主な病気の兆候）

検査項目	主な病気
LDLコレステロール	脂質異常症、動脈硬化症
HDLコレステロール	脂質異常症、動脈硬化症
中性脂肪	脂質異常症、動脈硬化症
γ-GT	アルコール性肝臓病、胆石症
AST	脂肪肝、肝炎、肝がん
ALT	脂肪肝、肝がん
収縮期血圧	高血圧症、動脈硬化症
拡張期血圧	高血圧症、動脈硬化症
空腹時血糖	糖尿病、糖尿病性腎症
HbA1c	糖尿病、糖尿病性腎症
尿酸	痛風、尿酸性腎症
尿たんぱく	糸球体腎炎、糖尿病性腎症、ネフローゼ症候群

特定健診は約1時間で終わります。

約00,000円の検査を、**0,000円**で受けられます。
検査費用のほとんどを自治体が補助します。健康増進事業費

■ アルコール性肝臓病など

【受診勧奨ハガキの例】

特定健診を受けてください

特定健診で
9割以上*の方に
改善が必要な
検査値が
見つかりました。

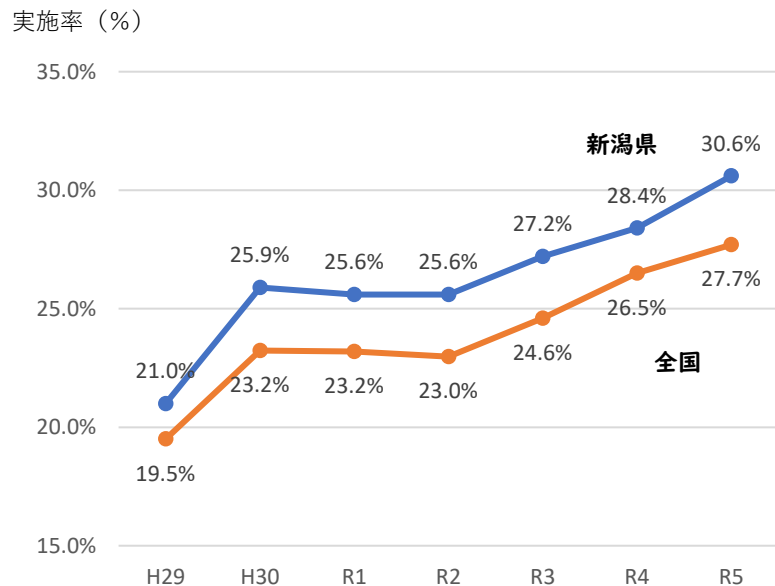
*HMO4年 〇〇特定健診部 受診勧奨ハガキ事例

運動をしても
油断は大敵。
年に1回は健康状態の
確認をお願いします。

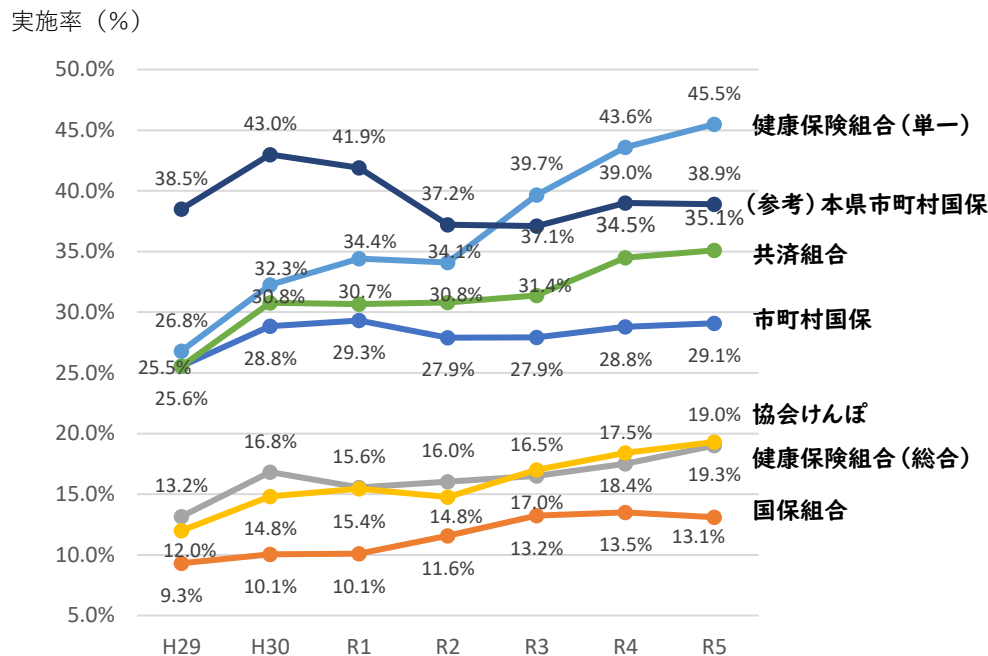
② 特定保健指導の実施率に関する数値目標

H29年度（2017年度） 【計画の足下値】	第3期計画期間					
	H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	R2年度 (2020年度)	R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)
21.0%	25.9%	25.6%	25.6%	27.2%	28.4%	30.6%
目標達成に必要な数値	25.0%	29.0%	33.0%	37.0%	41.0%	45.0%
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> ■ テレビCM、ポスター、県公式YouTube、Twitter等により、一般県民向けに特定健康診査・特定保健指導を普及啓発 ■ 特定健康診査・特定保健指導従事者向けに研修会を開催（初任者向け、経験者向け） ■ 国民健康保険の新規加入者に、特定健康診査・特定保健指導の受診を勧奨するリーフレットを配布 					
第4期に向けた課題	<p>特定保健指導の実施率は横ばいで推移しており、実施率を向上させていくため、引き続き保険者や市町村、事業主と連携・協働した取組を推進していく必要がある。</p>					
第4期に向けた改善点	<p>今後も引き続き、様々な取組により特定健康診査・特定保健指導の普及啓発を行う。</p>					

新潟県と全国の特定保健指導実施率の推移



医療保険者別の特定保健指導実施率の推移 (全国値)



特定健診・特定保健指導 普及啓発ポスター



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）

特定健診・特定保健指導従事者向け研修会

令和4年度 特定健診・保健指導に関する研修（初任者編）

令和4年度新潟県保険者協議会研修会

特定健診・保健指導について
-生活習慣病予防に関する最新情報-

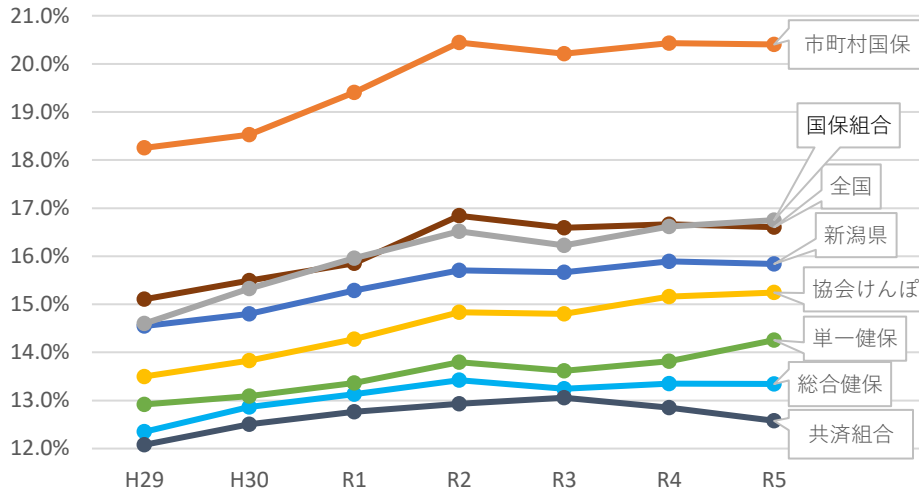
新潟大学大学院生活習慣病予防・健診医学講座
新潟県労働衛生医学協会
加藤公則

2023.3.3 WEB

③ メタボリックシンドローム該当者及び予備群に関する数値目標

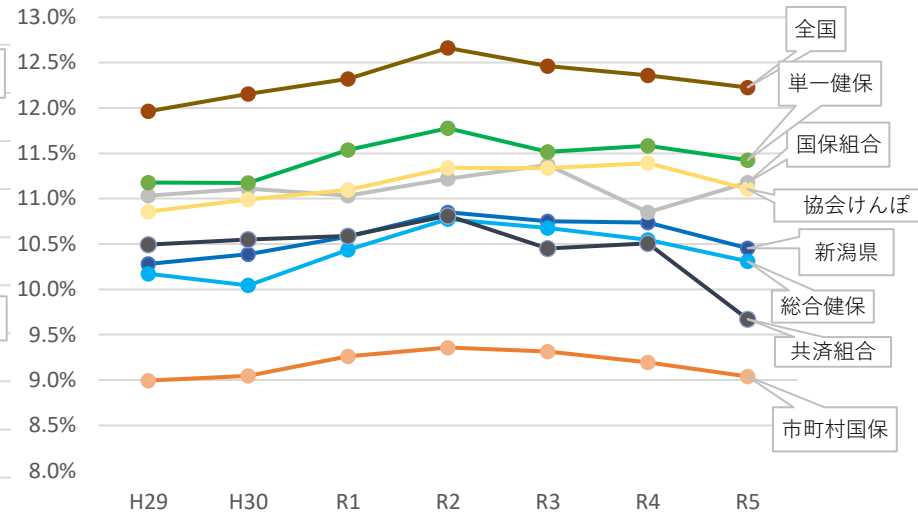
H29年度（2017年度） 【計画の足下値】	第3期計画期間					
	H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	R2年度 (2020年度)	R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)
26.4万人	26.6万人	27.2万人	27.7万人	27.7万人	27.8万人	28.2万人
目標達成に必要な数値	26.6万人	25.3万人	24.0万人	22.7万人	21.4万人	20.1万人未満
第3期の取組	<p>■ 栄養・食生活 関係団体と協働し、望ましい食習慣の実践や継続に向けた啓発活動の強化を図った。また、県内スーパーマーケット等と連携し、健康に配慮した惣菜や弁当など中食の販売等を行うとともに、幅広い関係団体を巻き込んだ、健康づくり県民運動「健康立県プロモーション事業」により、食生活を含めた健康づくりを推進した。</p> <p>■ 身体活動・運動 「健康にいがた21」ホームページや県公式twitterでの「ながら運動」の紹介など健康づくりに関する情報を発信するとともに、健康ウォーキングロード登録等による運動しやすい環境の整備、働く世代の運動促進を目指したプログラムの実証実験、アプリによる運動習慣定着支援、健康づくりのための運動指導者の養成等を行った。</p>					
第4期に向けた課題	<p>「栄養・食生活」「身体活動・運動」の観点から取組を行ってきたが、特定健診受診者のメタボリックシンドローム該当者やメタボリックシンドローム予備群者の割合は令和2年度まで毎年微増している。目標達成に向けて引き続き取組を進める必要がある。</p>					
第4期に向けた改善点	<p>「栄養・食生活」「身体活動・運動」を中心としたポピュレーションアプローチを継続しながら、特定保健指導の実施率向上等によるハイリスクアプローチを組み合わせた取組を実施する。</p>					

メタボリックシンドローム該当者割合の推移



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）

メタボリックシンドローム予備群者割合の推移



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）

健康づくり県民運動「健康立県プロモーション事業」

- 全国トップクラスの健康寿命を目指す「健康立県」の実現に向け、県民一人一人が健康づくりの大切さを認識し、自発的な行動につなげていけるよう、市町村や医療、教育、産業等の様々な分野の関係機関と連携協働して、新たな健康づくりの県民運動を推進

【目的】すべての県民が生き生きと暮らせる健康立県の実現

【スローガン】はじめよう けんこう time

【5つのテーマ】

「生きがい・幸福度」を軸として、5つのテーマ別に健康づくりを展開



【テーマ別キャッチフレーズ】

食生活	からだがよるこぶ、一皿を足そう。
運動	意識ひとつで、すべてが運動になる。
デンタルケア	あなたのための、歯のプロを。
たばこ	たばこのない一服もある。
早期発見・早期受診	健診・検診で未来の自分を、見つめよう。

県公式Twitterによる情報発信

毎月19日は #食育の日 🍣🍱

県では、主食・主菜・副菜をそろえた食事をする人が少ない現状にあります👉

今日の食事に一皿プラスしてみる、朝食を食べる等、できそうなことから少しずつチャレンジしてみましょう😊！

#健康立県にいがた #からだがよるこぶデリ
kenko-niigata.com/syoku/karadaga...

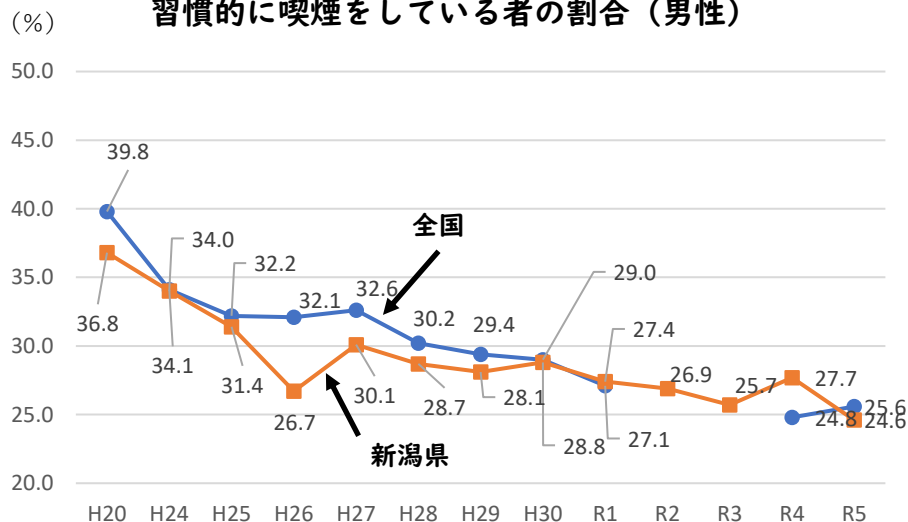
主食	主菜	副菜
ごはん、パン、めんなどの穀類を主な材料にした料理です。炭水化物を多く含むエネルギーのもとになります。	魚、肉、たまご、大豆を主な材料にした料理です。たんぱく質や脂質を多く含みます。	野菜、いも、海そうなどを主な材料にした料理です。いろいろなビタミン、鉄、カルシウム、食物繊維などを多く含みます。
例 ごはん パン めん	例 肉 魚 卵 納豆	例 野菜炒め 野菜サラダ ひじきの煮物 きのこのソテー ミニトマト

④ たばこ対策に関する目標

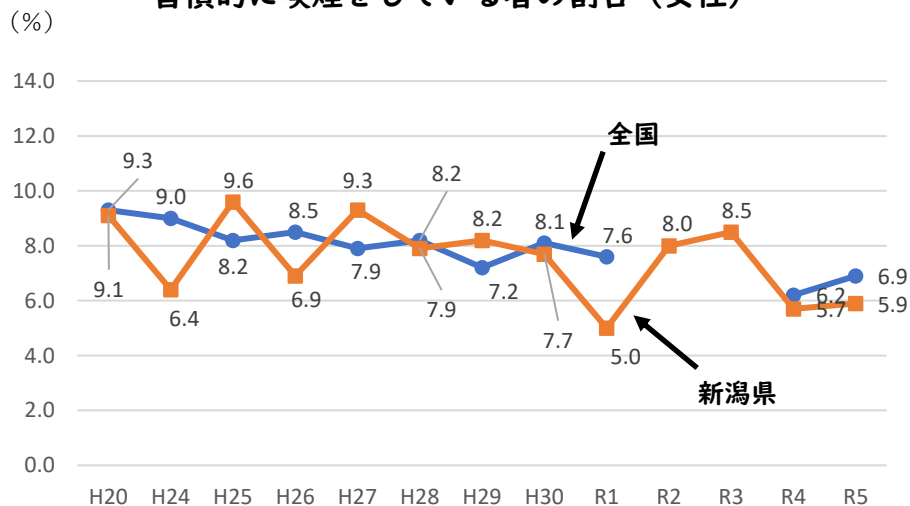
	第3期計画
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> ■ 小・中・高校生対象の禁煙ポスターコンクールの優秀作品のカレンダー配布による普及啓発 ■ 若年女性の禁煙防止啓発サイトの運営、リーフレットの配布 ■ 受動喫煙対策の法制化に伴う飲食店等への周知 ■ 受動喫煙防止対策取組事例集の作成、企業への配布
第4期に向けた課題	<p>成人の喫煙率は減少傾向にあるが、総数及び女性の喫煙率は目標値（※）に達しておらず、特に習慣的に喫煙をしている割合が高い20～50歳代（働き盛り世代）をターゲットに周知啓発を図ることが課題であり、引き続き喫煙率の減少に向け取り組む必要がある。</p> <p style="text-align: right;">※健康にいがた21における目標値（R6）：総数13%、男性24%、女性4%</p>
第4期に向けた改善点	<p>市町村や病院等の協力により禁煙ポスターやリーフレットによる周知を図ってきたが、事業所等と連携した普及啓発を行う必要がある。</p>

新潟県及び全国の喫煙率の推移

習慣的に喫煙をしている者の割合（男性）



習慣的に喫煙をしている者の割合（女性）



出典：国民健康・栄養調査（厚生労働省）、県民健康・栄養実態調査（新潟県）
 ※ 令和2年及び令和3年は全国調査が中止のため未掲載

受動喫煙防止対策取組事例集

○ 令和2年4月1日から店舗や事業所など2人以上の人が利用する施設が原則屋内禁煙となったことに伴い（健康増進法改正）、受動喫煙防止対策や禁煙対策などに取り組む企業の取組状況をまとめた事例集を作成・配布

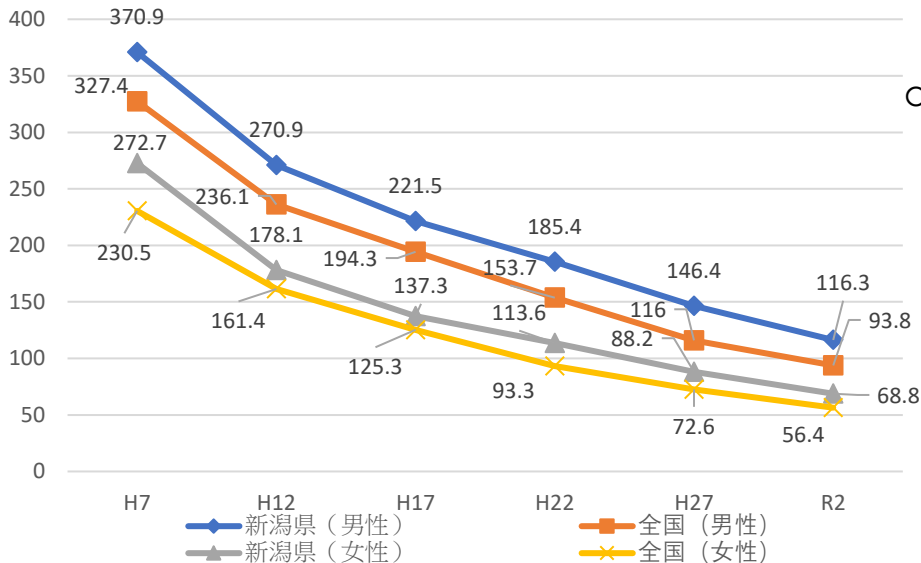


⑤ 生活習慣病等の重症化予防の推進に関する目標

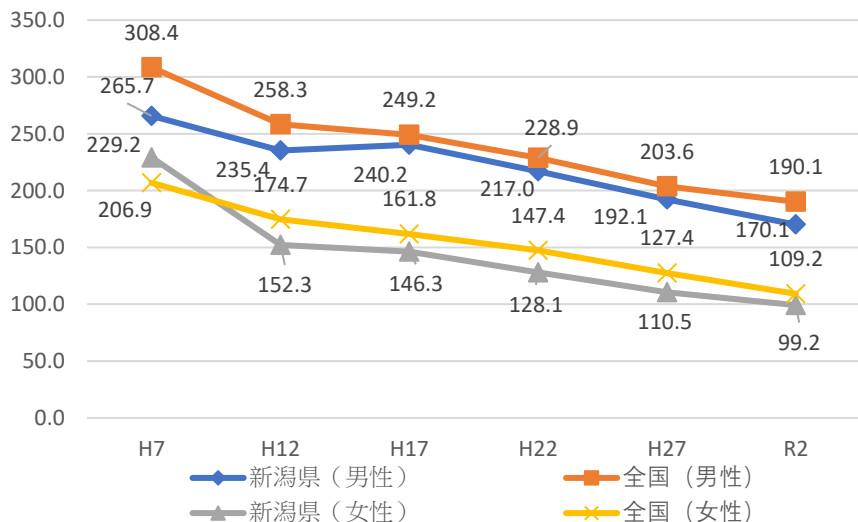
	第3期計画
第3期の取組	<p>脳血管疾患、心血管疾患の危険因子である糖尿病・慢性腎臓病（CKD）の早期発見、重症化予防のため、糖尿病・CKD対策を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 地域CKD・糖尿病対策推進事業にて、地域において研修会、検討会を実施 ■ 糖尿病性腎症重症化予防対策として、新潟県糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定 ■ 生活習慣病重症化予防ネットワーク事業にて、地域糖尿病・CKD協力医の養成、地域CKD・糖尿病対策連携会議等を開催
第4期に向けた課題	<p>脳血管疾患、虚血性心疾患の年齢調整死亡率は減少しており、目標（※）に達している。さらなる減少を目指し、生活習慣病対策を進めていく必要がある。</p> <p style="text-align: right;">※健康にいがた21における目標（R6）：減少させる</p>
第4期に向けた改善点	<p>各分野（栄養・食生活、身体活動・運動、飲酒、喫煙）での取組に加え、糖尿病・CKDの早期発見・重症化予防に係る体制整備に取り組む。</p>

年齢調整死亡率の推移 (人口10万対)

脳血管疾患



心疾患



出典：人口動態統計特殊報告（厚生労働省）

新潟県糖尿病性腎症重症化予防プログラム 新潟県地域糖尿病・CKD協力医

- 重症化するリスクの高い健診・医療機関の未受診者及び治療中断者について、適切な受診勧奨によって治療に結びつけるとともに、医療保険者と医療機関とが連携して保健指導等を行い、腎不全、腎代替療法への進展を抑制することを目的に、新潟県・新潟県医師会・新潟県糖尿病対策推進会議の三者で予防プログラムを策定
- また、プログラムを理解するとともに、より早い段階からの保健指導の実施及び医療の提供が可能とするため、地域の糖尿病・慢性腎臓病（CKD）対策に協力する医師の養成研修を行い、糖尿病専門医、腎臓専門医、行政等との円滑な医療連携を推進

新潟県糖尿病性腎症重症化予防プログラム

新潟県地域糖尿病・CKD協力医 養成研修のご案内

オンライン
(Zoom)
録画配信

日時

- ① 令和4年10月15日(土)
14:00~18:00
- ② 令和4年12月10日(土)
14:00~18:00

会場

オンライン(Zoom)録画配信

対象

糖尿病・CKD患者を診療している医師等
(希望に応じ、糖尿病・CKD対策に従事する医療従事者等も対象とする)

申込方法

研修開催1週間前までに、裏面のQRコード(URL)よりお申し込みください。
(参加日により申込みフォームが異なりますので、御注意ください)

その他

本研修は以下の対象研修です。
・新潟県地域糖尿病・CKD協力医登録、更新要件
・日本医師会生涯教育認定学術講演会 (CC:11,73,76,82)

内容

※令和4年7月30日に開催した以下研修の録画を配信します。

講義① 糖尿病の基本及び最新知識～職場と家庭における糖尿病重症化予防と対応～
講師：厚生連長岡中央総合病院 糖尿病センター長 八幡和明氏

事業説明 新潟県における糖尿病・CKD対策
報告者：新潟県福祉保健部健康づくり支援課

講義② 糖尿病性腎症の基本～職場と地域で取り組む糖尿病性腎症スクリーニングと対応策～
講師：新潟大学大学院医歯学総合研究科 腎臓病センター 病態栄養学講座 特任准教授 細島 康宏氏

実践報告 地域糖尿病・CKD協力医登録後の実践
講師：関川村国民健康保険関川診療所 平田 丞氏

事例検討 糖尿病性腎症患者への対応
事例提供：高木内科クリニック 院長 高木 正人氏
ファシリテーター：八幡和明氏, 細島康宏氏

新潟県地域糖尿病・CKD協力医とは？

県では、地域の糖尿病・CKD対策に協力する医師を「新潟県地域糖尿病・CKD協力医」として登録しており、現在81名の方に登録いただいています。



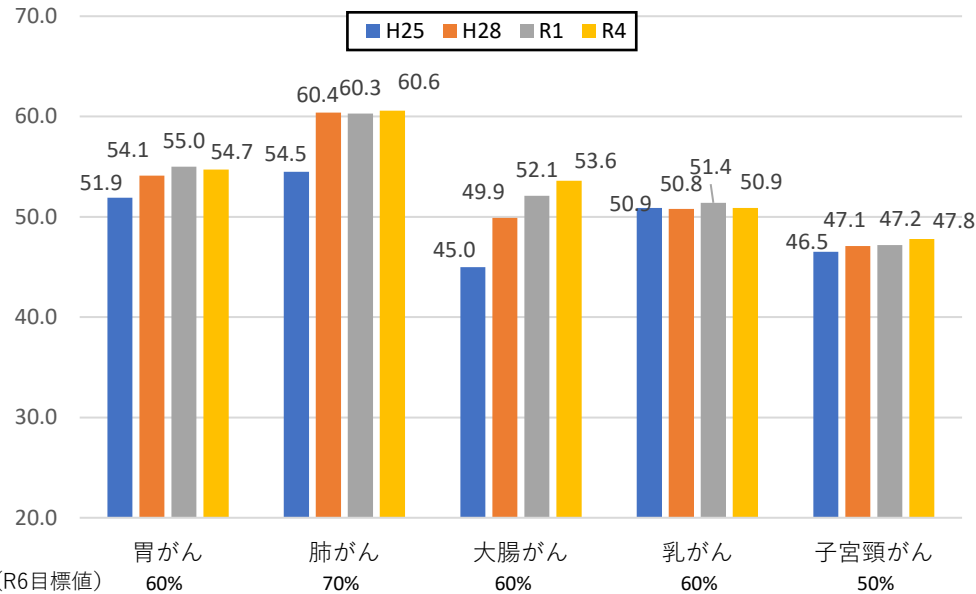
主催：新潟県
共催：新潟県医師会, 新潟県糖尿病対策推進会議

⑥ その他 予防・健康づくりの推進に関する目標（がん検診受診率の向上）

	第3期計画
第3期の取組	<p>がん検診受診率の向上を目指し、罹患率の高い世代への普及啓発、職域を通じた情報提供、対象者個人への効果的な情報提供手法の検討等を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業主等へのがん検診普及啓発事業 ・ がん検診一斉広報 ・ がん検診受診率50%達成に向けた集中キャンペーン月間 ・ 関係団体と連携したがん検診セミナーの開催 ・ 被用者保険を介した被扶養者への個別受診勧奨
第4期に向けた課題	<p>国民生活基礎調査によるがん検診受診率は、ほとんどのがんの種別で増加している。 しかし、市町村のがん検診受診率については伸び悩んでおり、検診の入り口年齢である40代（子宮頸がんでは20代）で受診率が低いこと等が課題である。</p>
第4期に向けた改善点	<p>保険者や市町村、事業主等と連携し受診しやすい環境づくりやがん検診に関する普及啓発、受診勧奨を推進することにより、受診率向上に取り組む。</p>

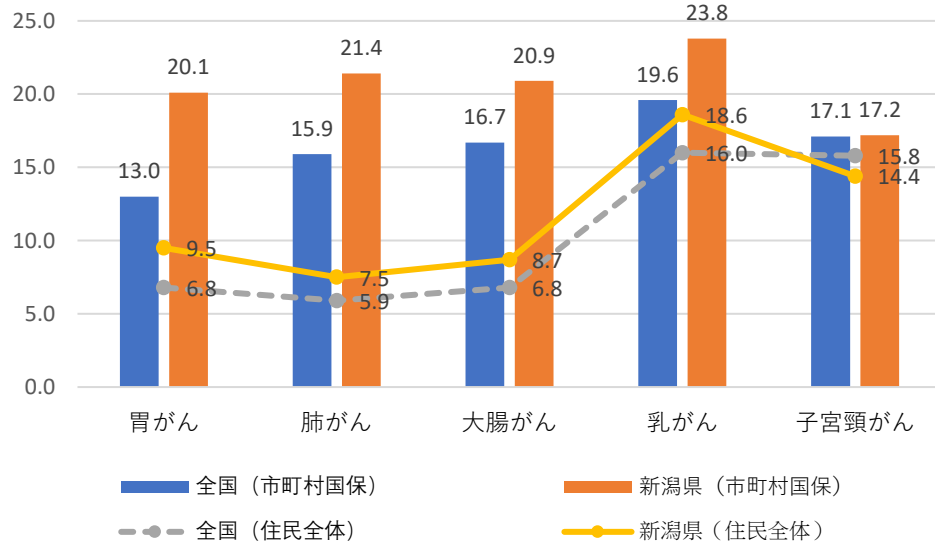
新潟県のがん検診受診率

■ H25 ■ H28 ■ R1 ■ R4



出典：国民計画基礎調査（厚生労働省）

市町村が実施するがん検診受診率



出典：R5地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）

がん検診啓発ポスター

今年受診しない人
 今は元気だから大丈夫。
 毎日忙しいし、今は元気がから大丈夫。
 1年後
 まさか自分ががんになるなんて...

今年も受診する人
 定期的な検診で早期にがんが見つかった!!
 1年後
 早期発見のおかげで今でも健康!!

「今は健康だからいつか検診を受けばいいや」「毎日忙しくて、ついついがん検診は後回しになってしまいます」というあなた、その「いつか」はいつやって来ますか？自分のため、大切な人のために、「いつか」を「今」に変えて今年からがん検診を受診しましょう。

新潟市では、職場等で検診の機会がない人を対象にがん検診を実施しています。受診を希望される方は、裏面の「がん検診お問い合わせ先」へご連絡ください。

日本では2人に1人ががんになり、3人に1人ががんで亡くなっています。しかし、がん検診による早期発見と早期治療でこれからも健康に暮らしていくことができます。

早期発見は進行後発見よりも、こんなに生存率が高い!

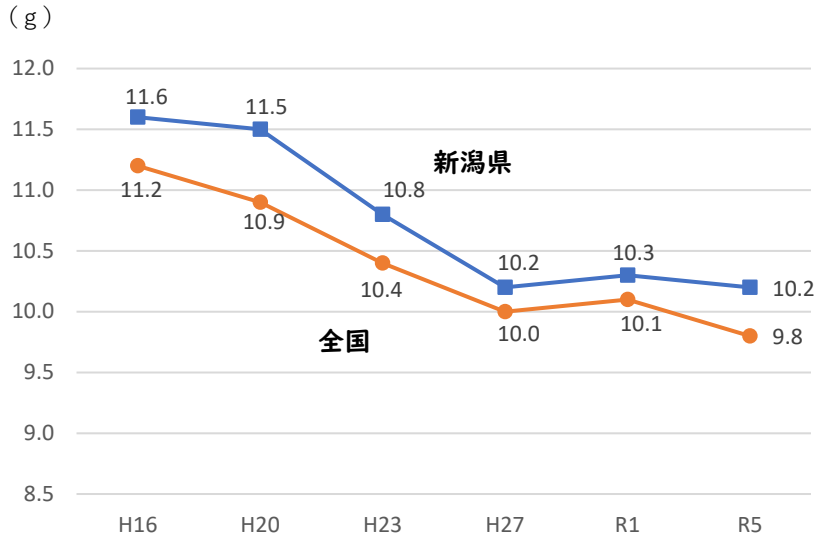
がん種別	進行後発見	早期発見
胃がん	6.2%	98.7%
肺がん	7.3%	85.6%
大腸がん	23.3%	98.8%
乳がん	38.8%	100%
子宮頸がん	26.5%	93.6%

出典：がんの統計2022 全国がんセンター協議会加盟機関における5年生存率(2011~2013年診断症例)

⑦ その他 予防・健康づくりの推進に関する目標（生活習慣病予防のための食生活の改善）

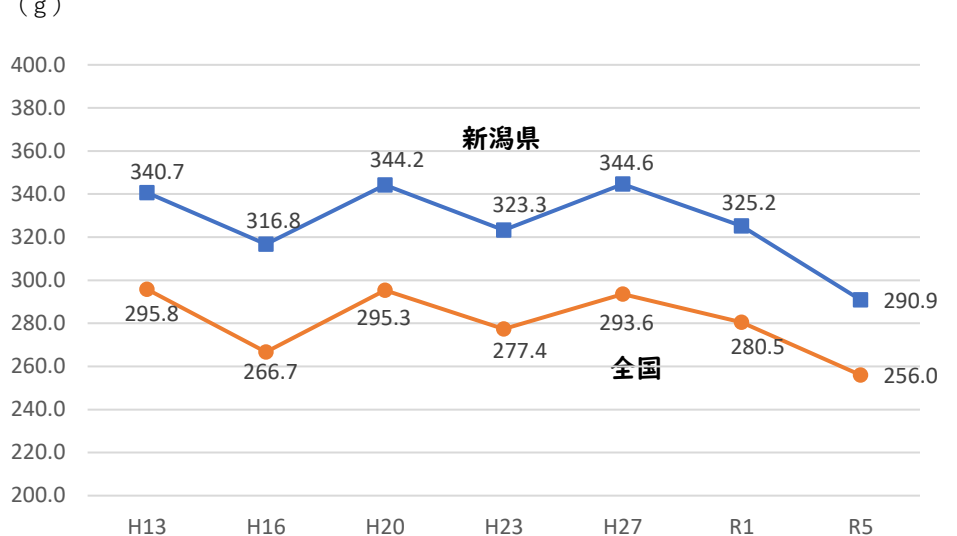
	第3期計画
第3期の取組	<p>食生活の改善をより一層推進するため、関係団体と協働し、望ましい食習慣の実践や継続に向けた啓発活動の強化を図った。</p> <p>また、食環境づくりのため、県内スーパーマーケット等と連携し、健康に配慮した惣菜や弁当の中食の販売等を行うとともに、幅広い関係団体を巻き込んだ、健康立県プロモーション事業により、食生活を含めた健康づくりを推進した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県民の食生活改善活動促進事業の実施 ・ 小学生保護者向け啓発事業の実施 ・ 地域食育実践事業の実施 ・ 自然に健康な食事ができる環境づくり事業の実施 ・ 健康立県プロモーション事業による食生活を含めた健康づくりの推進
第4期に向けた課題	<p>食塩摂取量及び野菜摂取量が目標値（※）に達しておらず、また、主食、主菜、副菜を組み合わせた食事をする人の割合が減少（H27:46.0%→R1:44.6%）していることが課題である。</p> <p>※健康にいがた21目標値 食塩摂取量：1日8g未満 野菜摂取量：1日350g</p>
第4期に向けた改善点	<p>今後も幅広い関係団体を巻き込んだ健康づくり県民運動「健康立県プロモーション事業」を通じて、食生活改善や食環境づくりを推進し、普及啓発に取り組む。</p>

1日当たりの食塩摂取量（20歳以上）の推移



出典：県民健康・栄養実態調査（新潟県）

1日当たりの野菜摂取量（20歳以上）の推移



出典：県民健康・栄養実態調査（新潟県）

自然に健康な食事ができる環境づくり事業

- 新潟県では、主食・主菜・副菜をそろえた食事をする人の割合が減少していることから、食生活のキャッチフレーズを「からだがよろこぶ、一皿を足そう」とし、取組を推進
- 食生活の取組として、いつでも健康に配慮した食事ができる環境づくりとして、「からだがよろこぶデリ」を、スーパーマーケット等と連携して令和2年11月から販売

【弁当】 白身魚と野菜たっぷり雑穀ごはん弁当（イーヨーカドー丸大新潟店）



主食・主菜・副菜がバランスよくそろっています。

栄養成分表示（1パックあたり）

エネルギー	568kcal
たんぱく質	19.2g
脂質	13.7g
炭水化物	89.8g
食塩相当量	2.9g
野菜使用量	159g

（詳細は、商品添付のラベルをご確認ください）

商品の特徴

- 1日の野菜摂取目標350gに対し、おおよそ1/3日分の野菜を使用
- 甘酢あんでき味付けすることで、さっぱり仕上げました
- 国内産の5種類の雑穀を使用した雑穀ご飯を店内で炊き上げました

【副菜】 ほうれん草のごま和え（イオンリテール株式会社）



野菜、きのこ、いも、海藻などを使用した料理

栄養成分表示（100gあたり）

エネルギー	93kcal
たんぱく質	3.6g
脂質	4.9g
炭水化物	11.0g
食塩相当量	0.9g

（詳細は、商品添付のラベルをご確認ください）

商品の特徴

- ごまの風味を感じやすい配合に調整
- 家庭料理を再現した、ほうれん草のやわらかい味わい
- 科学調味料を不使用

⑧ その他 予防・健康づくりの推進に関する目標（生活習慣病予防のための身体活動・運動の実践）

	第3期計画
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> ■ 運動習慣普及広報 <ul style="list-style-type: none"> ・ 「健康にいがた21」 ホームページや県公式twitterにて運動など健康づくりに関する情報の発信 ■ 運動しやすい環境整備として健康ウォーキングロード登録と県HP等でのPR（137コース登録） ■ 働く世代の運動促進事業の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 働く世代の運動促進のための検討会を開催し、アイデアをプログラム化、実証実験を実施 ・ 検討会の報告としてweb公開型ミーティングを開催 ■ 「にいがたヘルス&スポーツマイレージ事業」のアプリを用いた県民の運動習慣定着支援 ■ 健康づくりのための運動指導者の養成 <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康づくり運動指導者養成研修の実施 ・ 新潟県健康づくり・スポーツ医科学センターを活用した健康づくり指導者の資質向上
第4期に向けた課題	<p>運動しやすい環境づくりは進んでいるが、運動習慣の定着には結びつかない状況があり、働く世代や健康づくりに無関心な人への働きかけを、さらに充実させていく必要がある。</p>
第4期に向けた改善点	<p>個人への働きかけに加え、特に課題が見られる働く世代が多く時間を過ごす企業等での働きかけを実施する。</p> <p>企業等における運動習慣定着の取組を促進するため、従業員の運動促進に積極的に取り組む企業の事例紹介や仕事の中に簡単にできるながら運動の活用促進を図る。また、「にいがたヘルス&スポーツマイレージ事業」のアプリを活用したウォーキングイベント等を開催する。</p>

情報発信(ち～とばっか動効果)

- 職場(事業所等)で、仕事をしながら手軽にできる簡単な運動(ながら運動)を普及するため、県独自のながら運動メニュー「ち～とばっか動効果(うごこうか)」を作成

人目につかず、腹式呼吸(座って)



肩の力を抜き、リラックス

胸とお腹に手を置く
(お腹を膨らませることを意識)

く4秒で吸って4秒で吐くを:
返しましょう

リラックス、イライラの解消
呼吸が深くなりマスクによ
も解消!

身体づくりの基本をマスター



いつでもどこでも腕パタ運動



① 両腕を背中側に回し
手のひら同士が向き合うようにする

② 鳥の羽のように腕をバタバタ動かし、
肩甲骨を意識しながら
手のひら同士を近づける動作を繰り返す

10～20回繰り返すのがおすすめ!

背中の引き締めにも効果的!
丸まった姿勢もまっすぐに!



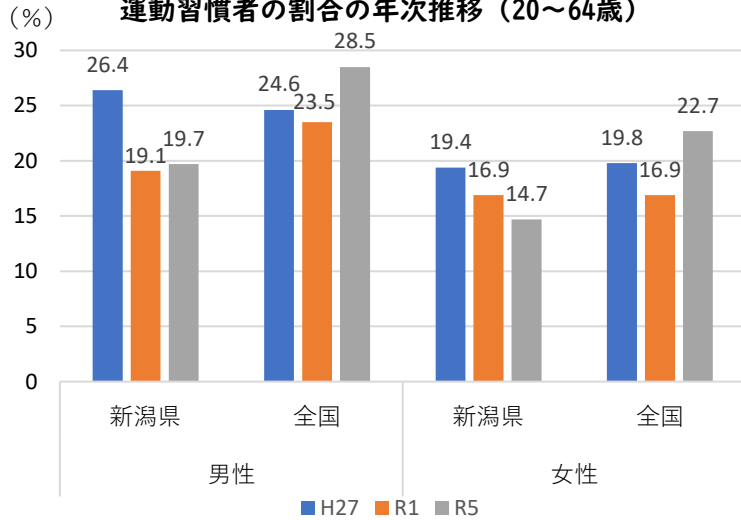
すきま時間に筋トレ!

ち～とばっか動効果(うごこうか)

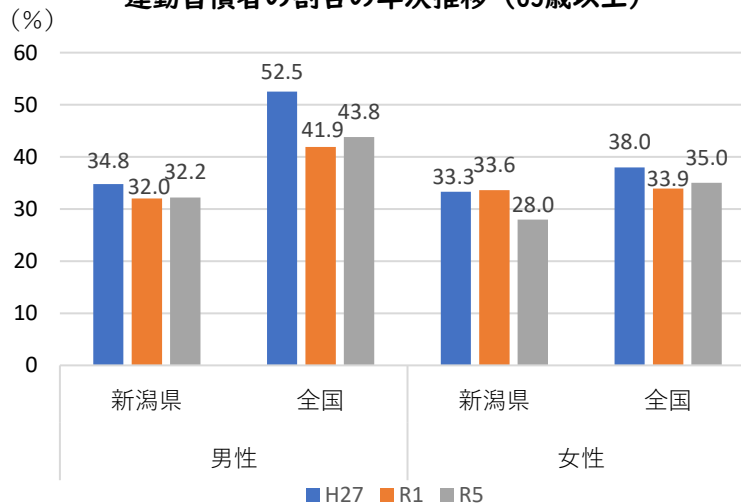
運動習慣定着支援事業

- 楽しみながら運動や健康づくりに取り組めるよう、ウォーキング等の運動、スポーツイベントの参加や健康診断の受診などの健康活動を「見える化」し、協力店舗で利用可能なポイントを付与するインセンティブを設けることで、運動習慣の定着や健康づくりを推進

運動習慣者の割合の年次推移(20～64歳)



運動習慣者の割合の年次推移(65歳以上)

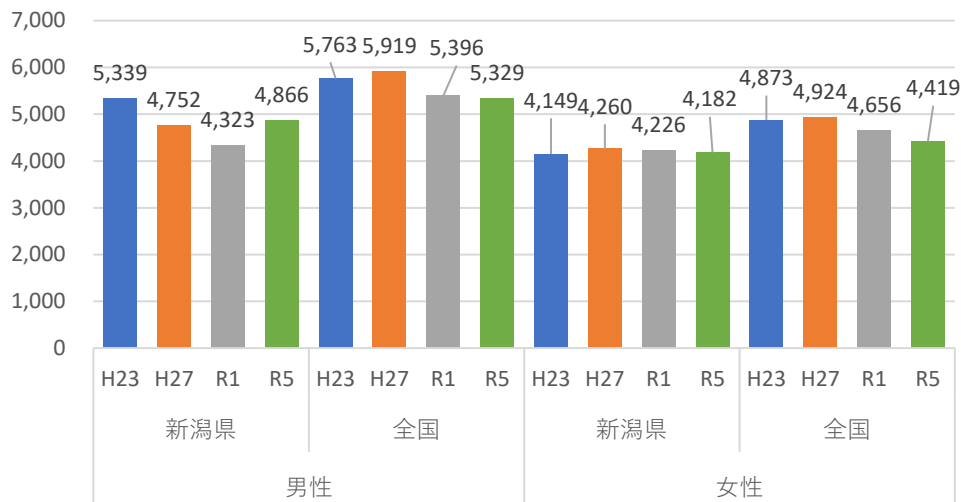


出典: 県民健康・栄養実態調査(新潟県)

⑨ その他 予防・健康づくりの推進に関する目標（高齢者の健康の保持・増進）

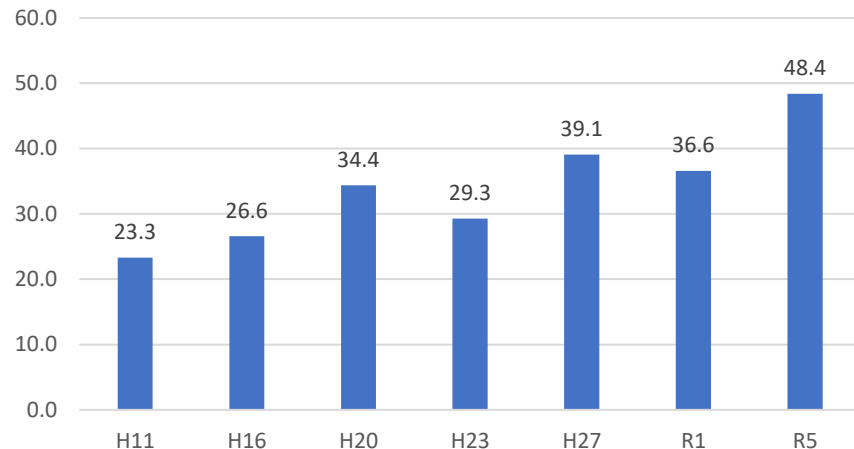
	第3期計画
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・運動しやすい環境整備として、健康ウォーキングロード登録事業を実施 ・運動習慣普及広報のため、健康づくりの第一歩として、誰もが気軽に取り組めるウォーキングに着目した広報を実施 ・給食施設指導を通じた高齢者等給食施設への働きかけや、地域の健康課題にあわせた食生活改善活動の実施 ・高齢者の低栄養予防のため、在宅訪問栄養食事指導等を実施 ・歯・口腔の健康づくりを意識する機会の増加や市町村・企業等における歯科健診・歯科保健指導等の取組を促進するため、「にいがた健口文化推進月間」等において広く普及啓発 ・健康立県プロモーション事業のテーマの一つである「デンタルケア」のもと、企業等において、口腔衛生習慣定着・効果的なアプローチ方法検討のためのモデル事業を実施 ・市町村が実施する高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止の取組を支援
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> ・運動しやすい環境づくりが進んでいるが、歩くことへの行動変容には結びつかない状況があり、健康づくりに無関心な人への働きかけを充実させていく必要がある。 ・成人期以降の望ましい口腔衛生習慣が定着しておらず、結果として高齢期に多くの歯が失われてしまう。 ・市町村によって、高齢化の状況、医療・介護等の地域資源、行政の組織体制等が異なるため、取組状況に差が生じている。 ・市町村においては、医療職との連携や多様な主体による生活支援・介護予防サービスの創出等、地域の住民を含めた様々な立場・職種の関係者で協働し、高齢者の支援体制を充実・強化する必要がある。 ・介護予防の必要性についての県民への普及啓発と、高齢者が主体的に取り組むことができる介護予防活動の場のより一層の普及が必要。
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> ・幅広い関係団体を巻き込んだ健康づくり県民運動「健康立県プロモーション事業」の推進によるアプローチを行う。 ・栄養、食生活の関係者のみならず、歯科保健等とも連携した取組を推進するとともに、早い時期からの低栄養予防に関する普及啓発を実施する。 ・特に成人期における対策を進めるため、「にいがた健口文化推進月間」等における普及啓発や、市町村・企業等における歯科健診・歯科保健指導等の取組を促進する。 ・多職種協働による軽度者への介護予防に重点を置き、要介護認定率の改善に向けた取組を行う。

1日当たりの平均歩数の年次推移（65歳以上）



出典：県民健康・栄養実態調査（新潟県）

80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合の年次推移



出典：県民健康・栄養実態調査（新潟県）

健康ウォーキングロード

- 身近で手軽なウォーキングを日頃の生活に取り入れてもらえるよう、安全性や快適性などの一定の基準を満たすウォーキングロードを県内市町村から募集し登録

例) 新潟市 鳥屋野潟散策コース



にいがた健口文化推進ポスター

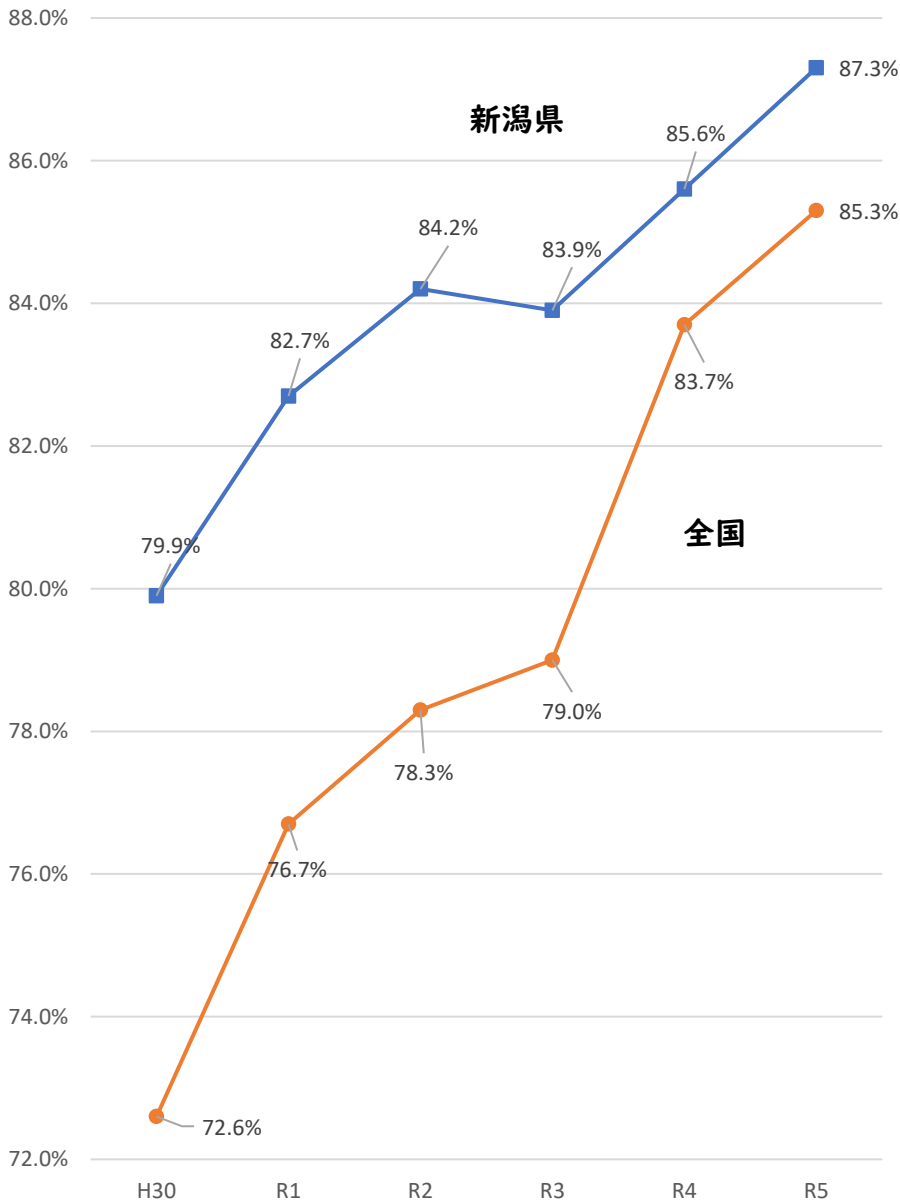


II 医療の効率的な提供の推進に関する目標

① 後発医薬品の使用割合に関する数値目標

H29年度（2017年度） 【計画の足下値】	第3期計画期間					
	H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	R2年度 (2020年度)	R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)
70.7%	79.9%	82.7%	84.2%	83.9%	85.6%	87.3%
目標達成に必要な数値	72.3%	73.8%	75.3%	76.9%	78.45%	80.0%
第3期の取組	<p>中核的な役割を果たす病院において採用している「後発医薬品」のリストを作成し、県ホームページで公開するなどにより、医療機関や薬局等に情報提供を行った。また、市町村、関係団体、薬局に県作成リーフレットを配布するなど啓発活動に取り組み、特に10月に実施される「薬と健康の週間」においては、新潟県薬剤師会とともに、後発医薬品に関する周知・広報等を実施した。</p>					
第4期に向けた課題	—					
第4期に向けた改善点	今後も上記の取組を継続していく。					

後発医薬品使用割合の推移



ジェネリック医薬品啓発リーフレット

ジェネリック医薬品とは

ジェネリック医薬品(後発医薬品)は、新薬(先発医薬品)の特許が切れた後に製造販売される、新薬と同一の有効成分を同一量含み、同一の効能・効果(※)を持つ医薬品のことです。

(※)新薬が効能追加を行っている場合など、異なる場合があります。

ジェネリック医薬品に関するお問い合わせ先

厚生労働省 ☎ 03-5253-1111

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構(PMDA/くすり情報センター) ☎ 03-3506-9457

公益社団法人 日本薬剤師会(くすり相談センター) ☎ 03-3353-2251

日本ジェネリック製薬協会 ☎ 03-3279-1890

一般社団法人 日本保険薬局協会 ☎ 03-3243-1075

一般社団法人 日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会 ☎ 03-3438-1073

NPO法人 ジェネリック医薬品協議会 ☎ 0557-52-4886

●ジェネリック医薬品に関する情報は
 厚生労働省 | ジェネリック [検索](#)

さまざまな病気・症状に対応

高血圧や糖尿病のほか、さまざまな病気や症状に対するお薬が揃い、カプセル・錠剤・点眼剤など形態も多彩。新しい技術で、味や飲み易さ、使用感が改良されたものもあります。

(※)すべてのお薬にジェネリック医薬品があるわけではありません。

医薬品副作用被害救済制度

医薬品は正しく使っても、副作用の発生を避けられない場合があります。

そこで、医薬品(病院・診療所で処方されたもの、他、薬局等で購入したものも含みます。)を適正に使用したにもかかわらず、その副作用により入院治療が必要になるほどの重篤な健康被害が生じた場合に、医療費や年金などの給付を行う公的な制度が、医薬品副作用被害救済制度です。

●この制度に関する情報は

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構

今までも。これからも。

↑ 未来 Mirai
 信頼 Shinrai
 安心 Anshin
 ジェネリック医薬品

新潟県

ジェネリック医薬品のつながる先に。

安心・信頼 Anshin Shinrai

ジェネリック医薬品は、国の厳しい審査をクリア

ジェネリック医薬品は、新薬と同一の有効成分が、同一量含みされ、同等の効き目があります。新薬と異なる添加剤が使用されることがありますが、有効性、安全性及び品質について国が厳格な審査のうえ、製造販売の承認をしているお薬です。

効き目はもちろん、安全性も新薬(先発医薬品)と同様です。

お薬の価格は新薬の半割程度、それ以上、安いものもあります。

未来 Mirai

ジェネリック医薬品の使用で、医療費を有効活用

患者さんのお薬代を軽減することで、日本全体の医療費を効率化することができます。さらに、効率化できた医療費を有効活用し、新しい医療技術や新薬に向けたことが可能となります。

ここにも注目!

欧米では普及しているジェネリック医薬品

欧米では、日本に比べ、新薬からジェネリック医薬品への変更が進み、ジェネリック医薬品が広く普及しています。

ジェネリック医薬品の数量シェア <2020.10~2021.5の平均値>

国	ジェネリック医薬品 (%)	新薬の割合 (%)
日本	71%	29%
アメリカ	96%	4%
ドイツ	90%	10%
イギリス	81%	19%
フランス	78%	22%

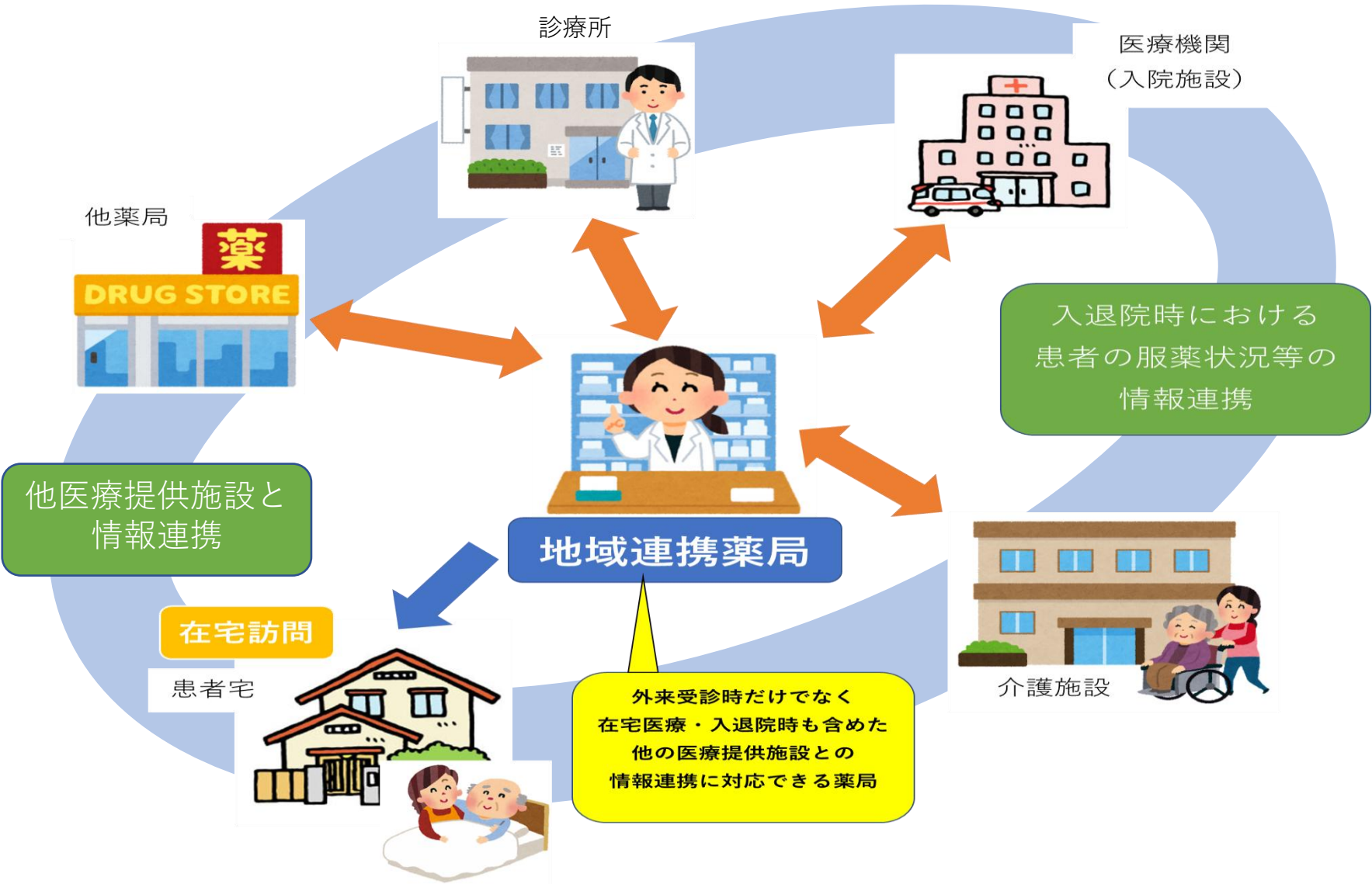
日本の優れた医療保険制度を次の世代に引き継ぐ

少子高齢化が進む日本では、今後も医療費の増大が予想されます。ジェネリック医薬品の使用は、一人ひとりの保険料の負担軽減につながるほか、優れた医療保険制度を次の世代に引き継いでいくことにも貢献します。

② 医薬品の適正使用について医療機関や薬局と連携した、重複・頻回受診者に対する指導等の取組

目標	第3期計画
第3期の取組	<p>医薬品の適正使用推進のため、他の医療機関や薬局と患者の服薬情報の一元化・継続的な情報提供に対応することを目的として、令和3年8月1日より地域連携薬局制度が開始された。本県においては、地域連携薬局数増加、人材育成、ポリファーマシー（多剤服用）対策等のため、新潟県薬剤師会と連携して地域医療介護総合確保基金を活用した次に関する研修等を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ かかりつけ薬局・薬剤師としての人材育成 ・ 地域における多職種との連携
第4期に向けた課題	<p>医薬品の適正使用に対する医療機関や薬局の取組を広げていくことが必要であるため、医療機関・薬局・地域と連携してこれらの取組を行うことができる人材を増やしていく必要がある。</p>
第4期に向けた改善点	<p>地域医療介護総合確保基金を活用して引き続き、新潟県薬剤師会と連携して医薬品の適正使用に関する人材育成に取り組むとともに、ICT技術を活用して重複・多剤服用者に対する指導等の取組を推進する。</p>

地域連携薬局のイメージ

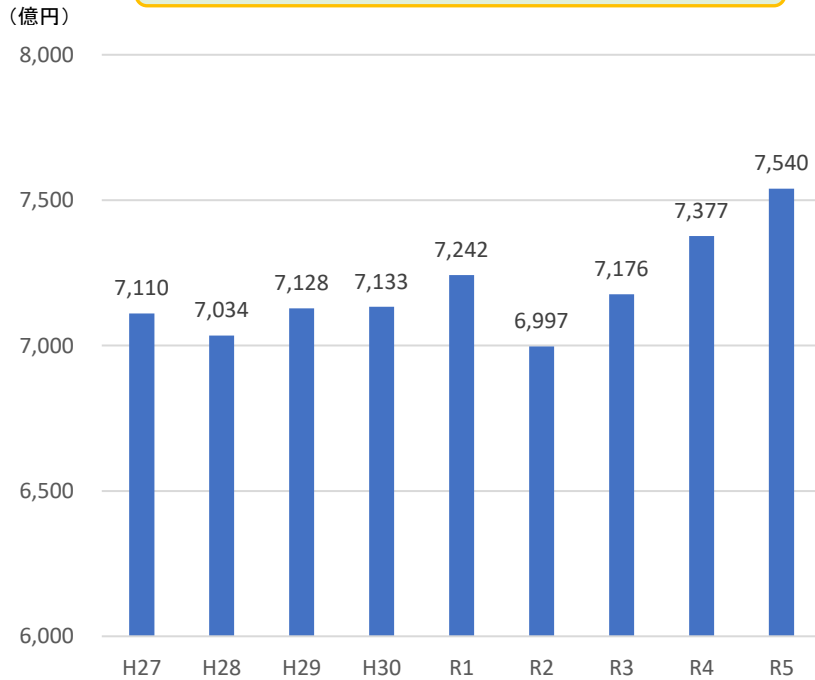


4 医療費の実績及び推移

医療費の見込みと実績

	平成27年度実績	令和5年度		令和5年度実績
		自然体の医療費の見込み	適正化の取組を行った場合の医療費の見込み	
総医療費	7,110億円	7,844億円	7,759億円	7,540億円
一人当たり医療費	30万9千円	36万5千円	36万1千円	35万4.7千円

総医療費の推移



出典：国民医療費（厚生労働省）

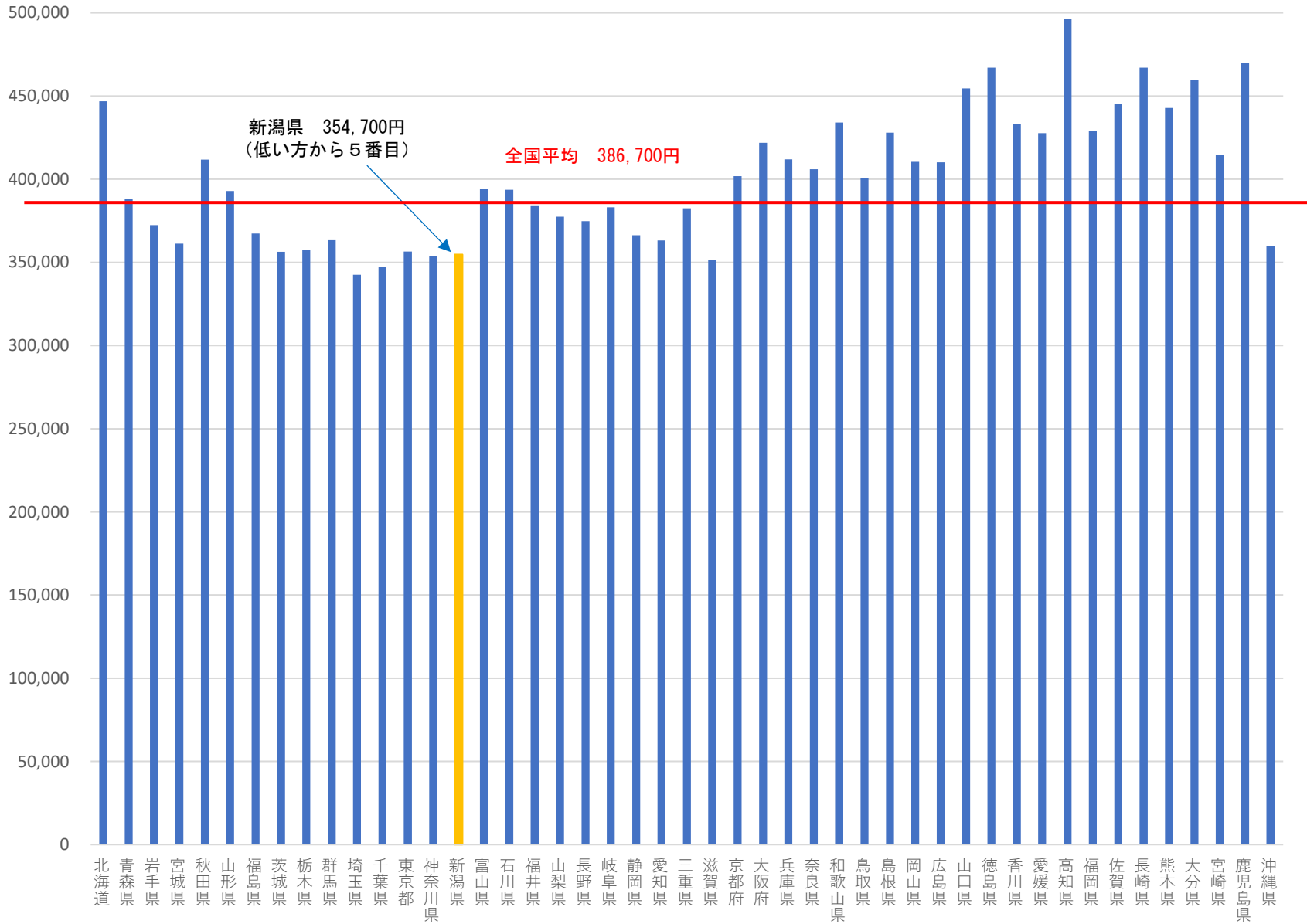
1人当たり医療費の推移



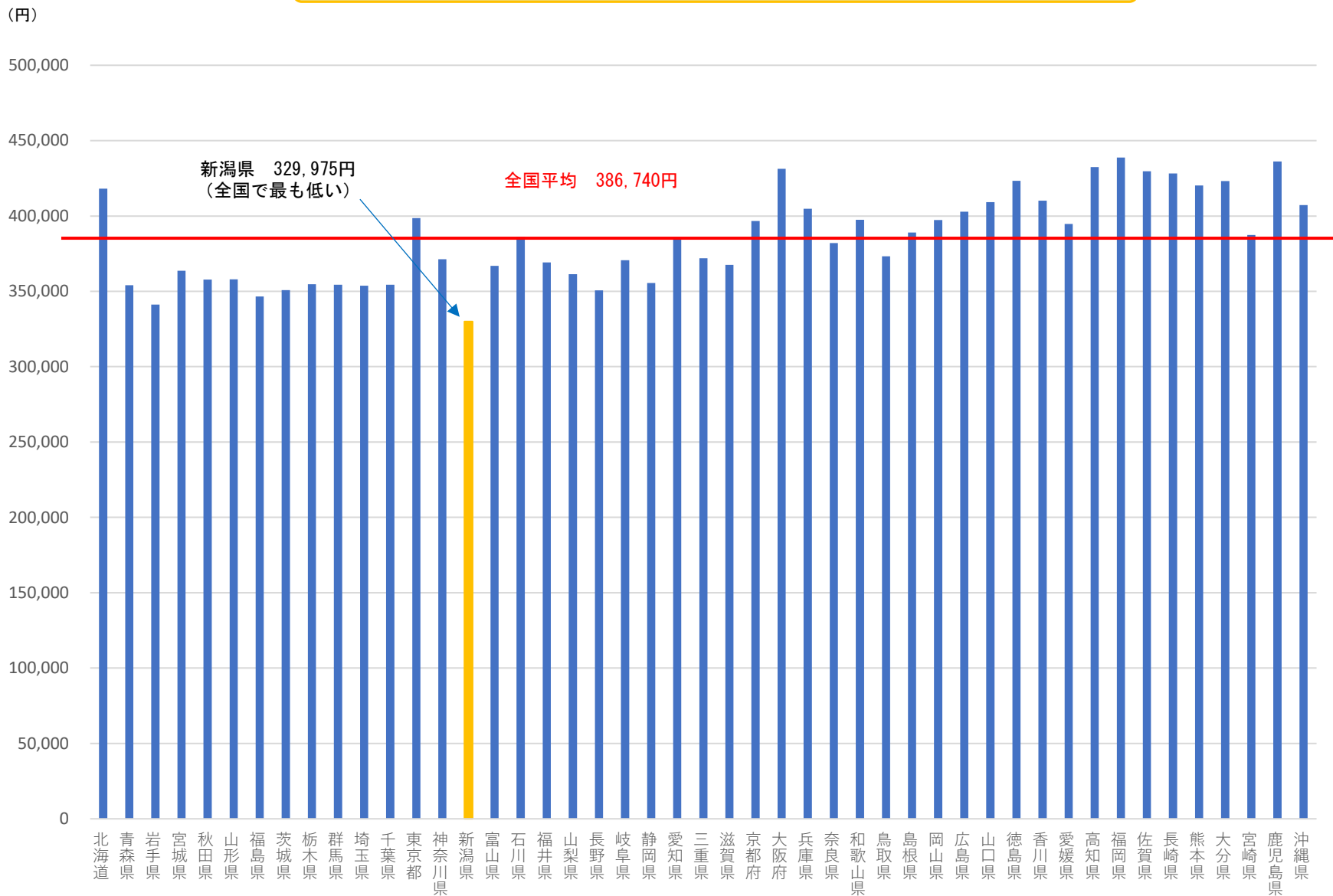
出典：国民医療費（厚生労働省）

全国の1人当たり医療費の状況（令和5年度）

(円)



【年齢調整後】全国の1人当たり医療費の状況（令和5年度）



出典：国民医療費（厚生労働省）