

富山県医療費適正化計画

第3期計画の実績評価に対する令和5年度実績の追記 及び第4期計画の進捗状況について

<目次>

- 1 医療費適正化計画の概要
- 2 第3期計画の実績評価に対する令和5年度実績の追記
- 3 第4期計画の県が取り組むべき目標
- 4 第4期計画の県が取り組む施策
- 5 第4期計画の推進
- 6 令和6年度の主な取組み及び課題、令和7年度以降の改善
- 7 参考

1 医療費適正化計画の概要

(1) 計画策定の趣旨

平成18年度の医療制度改革において、医療費の適正化を推進するための計画に関する制度が創設された。

「高齢者の医療の確保に関する法律」第9条第1項に基づき、医療費の適正化を推進するため、県民の健康の保持や医療の効率的な提供を図ることを目的とした「医療費適正化計画」を定めるもの。

(2) 計画期間

第1期 平成20(2008)年度～平成24(2012)年度

第2期 平成25(2013)年度～平成29(2017)年度

第3期 平成30(2018)年度～令和5(2023)年度

第4期 令和6(2024)年度～令和11(2029)年度

(3) 県の施策の柱

(1) 県民の健康の保持の推進

(2) 医療の効率的な提供の推進

(4) 他の計画等との関係

県医療計画、県介護保険事業支援計画、県健康増進計画及び県国民健康保険運営方針と調和が保たれたものとする。

2 第3期計画の実績評価に対する令和5年度実績の追記

(1) 実績評価への追記について

＜前提＞ 高齢者の医療の確保に関する法律第12条第1項の規定に基づき、医療費適正化計画の終了年度の翌年度に実績評価を行うこととされている。

第3期医療費適正化計画について、計画期間は平成30年から令和5年度までであるため、この第3期計画の実績評価については、令和6年度において実施したもの。

ただし、国からは、特定健診・保健指導及び医療費の実績については、実績評価時点で確定している令和4年度実績を用いて評価を行い、令和5年度実績が公表された後、各都道府県の実績評価に追記の上であらためて公表・提出すること(参考値として追記し、実績評価の更新や再評価まで行う必要はないこと)とされていた。

今般、令和5年度分のこれらの実績が揃ったため、第3期計画の実績評価への追記を行うもの。

(2) 令和5年度実績

① 医療費推計と実績の比較

(※単位:億円)

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	H30→R5	
							伸び率	順位
推計値 (適正化前)	3,643	3,704	3,764	3,819	3,874	3,931	—	—
推計値 (適正化後)	3,601	3,661	3,720	3,774	3,828	3,884	—	—
富山県	3,625 (45.0)	↑ 3,708 (45.5)	↓ 3,573 (45.9)	↑ 3,738 (45.1)	↑ 3,851 (45.7)	↑ 3,967 (46.7)	9.4%	21
全国計	433,949 (37.8)	443,895 (38.4)	429,665 (37.2)	450,359 (37.9)	466,967 (38.2)	480,915 (39.2)	10.8%	—

※()は国民医療費に占める後期高齢者医療費の割合(単位:%)
 ※ 推計値は厚生労働省提供「第3期医療費適正化計画推計ツール」を用いて算出

令和2年度の医療費は新型コロナウイルスによる受診控えの影響もあり減少したが、3年度にはその反動もあり増加に転じ、4年度も増加した。さらに5年度は新型コロナウイルス感染症の収束や経済活動の再開等に伴い3,967億円に増加し、推計値(適正化前及び適正化後)を上回った。
 (但し、本県の高齢化が全国より早く進む中、医療費の伸び率は全国より低く推移)

② 目標の進捗状況等

ア 数値目標を設定しているもの

項目		計画		第1期			第2期			第3期					第4期目標
		年度	H20	H25	H30	R1	R2	R3	R4	R5 (全国順位)	第3期目標 (R5)	備考 (R5全国値)	R11		
県民の健康の保持の推進	①	特定健康診査の実施率【目標:70%以上】	46.7% (3位)	53.8% (4位)	59.7% (4位)	61.7% (3位)	60.8% (3位)	62.9% (3位)	63.3% (3位)	65.9% (3位)	70%以上	59.7%	70%以上		
	②	特定保健指導の実施率【目標:45%以上】	19.2% (18位)	21.6% (21位)	28.1% (12位)	29.3% (10位)	28.1% (12位)	29.6% (12位)	30.5% (13位)	29.9% (20位)	45%以上	27.7%	45%以上		
	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(※1)【目標:25%以上】			20.7% (6位)	19.9% (6位)	18.5% (6位)	21.3% (6位)	23.2% (6位)	25.0% (6位)	25%以上	17.1%	25%以上		
医療の効率的な提供	⑧ (⑨)	後発医薬品の使用割合(数量ベース)【目標:80%以上】			77.4% (13位)	80.1% (12位)	81.8% (13位)	81.3% (17位)	82.7% (17位)	84.5% (17位)	80%以上	82.9%	数量ベース: 80%以上		
	(⑨)	後発医薬品の使用割合(金額ベース)【目標:65%以上】							52.5%	55.1% (21位)		53.6%	金額シェア: 65%以上		
	(⑨)	バイオ後続品の使用促進【目標:バイオ後続品に置き換わった成分数を全体の成分数の60%以上】							4/16	29.4% 5/17成分		23.5% 4/17成分	バイオ後続品に80%以上置き換わった成分数を全体の成分数の60%以上		

※1 平成20年度の特定保健指導対象者の推定数に対する減少割合

イ 数値目標以外のもの(県民の健康の保持の推進)

計画		第1期	第2期	第3期						第4期目標		
項目	年度	H20	H25	H30	R1	R2	R3	R4	R5	第3期目標 (R5)	備考 (R5全国値)	R11
		県民の健康の保持の推進	④	たばこ対策 (※2)	<p><参考指標:成人の喫煙率> 男性:54.4%(H12)→46.1%(H16)→33.4%(H22)→26.9%(H28)→27.3%(R3) 女性:10.0%(H12)→10.2%(H16)→10.5%(H22)→4.8%(H28)→4.6%(R3)</p> <p><参考指標:20歳以上で、直近1ヶ月間の受動喫煙の頻度> 職場:26.1%(R3) 飲食店:19.6%(R3) 家庭:7.8%(R3)</p>							
⑤	予防接種(※2)		<p><参考指標:新型コロナウイルスワクチンの特例臨時接種における接種率> 富山県:84.5%(1回目)、83.9%(2回目)、71.1%(3回目)、23.1%(令和5年秋開始接種) 全国:80.4%(1回目)、79.5%(2回目)、67.1%(3回目)、22.7%(令和5年秋開始接種) ※定期の予防接種等について、各市町村において郡市医師会等の関係団体と連携の上、十分な接種体制が確保され、対象者への接種が実施されている。</p>									接種率向上
⑥	生活習慣病等の重症化予防の推進 (※2)		<p><参考指標:年間新規透析導入患者数> 310人(H30)→310人(R1)→263人(R2)→296人(R3)→306人(R4) →291人(R5)</p> <p><血糖コントロール不良者の減少:HbA1cが8.0%以上の者の割合> 1.5%(R2) →1.4%(R3) →1.4%(R4)</p> <p><糖尿病の合併症(糖尿病性腎症)の減少:糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数> 141人(R3) →119人(R4) →103人(R5)</p> <p><高血圧者の減少:40歳~74歳の高血圧(収縮期血圧140mmHg)の者の割合> 19.9%(R2) →19.8%(R3) →19.4%(R4)</p> <p><収縮期血圧値の平均値の低下:40歳~74歳の収縮期血圧値の平均値> 男性:129.0mmHg(R2) →129.0mmHg(R3) →128.5mmHg(R4) 女性:123.7mmHg(R2) →123.6mmHg(R4) →123.5mmHg(R4)</p> <p><脂質(LDL)高値の者の減少:40歳~74歳のLDLコレステロール160mg/dl以上の割合> 男性:13.3%(R2) →12.8%(R3) →11.9%(R4) 女性:13.5%(R2) →13.0%(R3) →11.9%(R4)</p>									R14年度目標【富山県健康増進計画(第3次)】 ・血糖コントロール不良者の減少(HbA1cが8.0%以上の者の割合):現状値以下 ・糖尿病の合併症(糖尿病性腎症)の減少(糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数):減少する ・高血圧者の減少(40歳~74歳の高血圧(収縮期血圧140mmHg)の者の割合):14.2% ・収縮期血圧値の平均値の低下(40歳~74歳の収縮期血圧値の平均値):低下する ・脂質(LDL)高値の者の減少(40歳~74歳のLDLコレステロール160mg/dl以上の割合):男性8.6%、女性9.6%
⑦	(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)											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
⑦	その他予防・健康づくりの取組 (※2)		<p><参考指標:健康寿命の延伸></p> <p>平均寿命 男性:70.63年(H22)→72.58年(H28)→72.71年(R1)→72.06(R4) ⇔ 80.95年(R4) 女性:74.36年(H22)→75.77年(H28)→76.18年(R1)→75.63(R4) ⇔ 87.12年(R4)</p>									R14年度目標【富山県健康増進計画(第3次)】平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
⑧	がん検診受診率		<p><参考指標:がん検診受診率></p> <p>全国 胃がん:44.9%(H25)→44.6%(H28)→44.5%(R1)→41.8%(R4) ⇔ 37.2%(R4) 肺がん:46.7%(H25)→50.5%(H28)→52.5%(R1)→52.9%(R4) ⇔ 45.0%(R4) 大腸がん:39.6%(H25)→41.4%(H28)→43.0%(R1)→45.3%(R4) ⇔ 41.5%(R4) 乳がん:38.1%(H25)→40.1%(H28)→39.4%(R1)→38.8%(R4) ⇔ 36.4%(R4) 子宮頸がん:38.0%(H25)→39.9%(H28)→38.8%(R1)→37.1%(R4) ⇔ 34.5%(R4)</p>									R14年度目標【富山県健康増進計画(第3次)】60%以上

※2 数値目標以外の目標は、「県が取り組む施策」において目標を達成するための取組みとして記載

イ 数値目標以外のもの（医療の効率的な提供の推進）

計画		第1期	第2期	第3期					第4期目標			
項目	年度	H20	H25	H30	R1	R2	R3	R4	R5	第3期目標 (R5)	備考 (R5全国値)	R11
		医療の効率的な提供の推進	⑨ ⑩ 医薬品の適正使用の推進 (※2)	<参考指標:重複・多剤投薬患者の割合> 重複:0.068%(H30)→0.068%(R1)→0.044%(R2)→0.049%(R3)→0.051%(R4) →0.061%(R5) 多剤:2.19%(H30) → 2.08%(R1) → 1.85%(R2) → 1.82%(R3) → 1.83%(R4) →1.86%(R5)								
— 〔病床の機能分化・連携の推進〕											病床の機能分化・連携の推進	
— 〔医療従事者及び介護人材の確保・養成〕											医療従事者及び介護人材の確保・養成	
⑪ （医療資源の効果的・効率的な活用及び医療DXの推進）											医療資源の効果的・効率的な活用及び医療DXの推進	
⑫ （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）											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	

3 第4期計画の県が取り組むべき目標

(1) 医療費適正化に向けた目標

	基本的方針	数値目標
県民の健康の保持増進の推進	①特定健康診査の実施率の向上	70%以上
	②特定保健指導の実施率の向上	45%以上
	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	25%以上
	④たばこ対策	20歳以上の者の喫煙率の低下(男性21%、女性2%)、望まない受動喫煙の機会を有する者の減少
	⑤予防接種	接種率向上
	⑥生活習慣病等の重症化予防	血糖コントロール不良者の減少、糖尿病の合併症(糖尿病性腎症)の減少、高血圧者の減少、収縮期血圧値の平均値の低下、脂質(LDL)高値の者の減少
	⑦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	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
	⑧その他予防・健康づくりの推進	健康寿命の延伸(平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加)、がん検診受診率の向上
医療の効率的な提供の推進	⑨後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進	【後発】数量シェア80%以上維持しつつ金額シェア65%以上(R6年度改定で設定) 【バイオ】80%以上置き換わった成分数が全体の60%以上
	⑩医薬品の適正使用の推進	医薬品の適正使用
	⑪医療資源の効果的・効率的な活用及び医療DXの推進	医療資源の効果的・効率的な活用及び医療DXの推進
	⑫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	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

※ 数値目標以外の目標は、「県が取り組む施策」において目標を達成するための取組みとして記載

(2) 計画期間における医療に要する費用の見通し

(※単位:億円)

	R6	R7	R8	R9	R10	R11
推計値 (適正化前)	3,678 《3,665》	3,752 《3,738》	3,817 《3,803》	3,884 《3,870》	3,952 《3,937》	4,021 《4,006》
推計値 (適正化後)	3,649 《3,636》	3,722 《3,708》	3,787 《3,773》	3,853 《3,839》	3,921 《3,906》	3,989 《3,975》

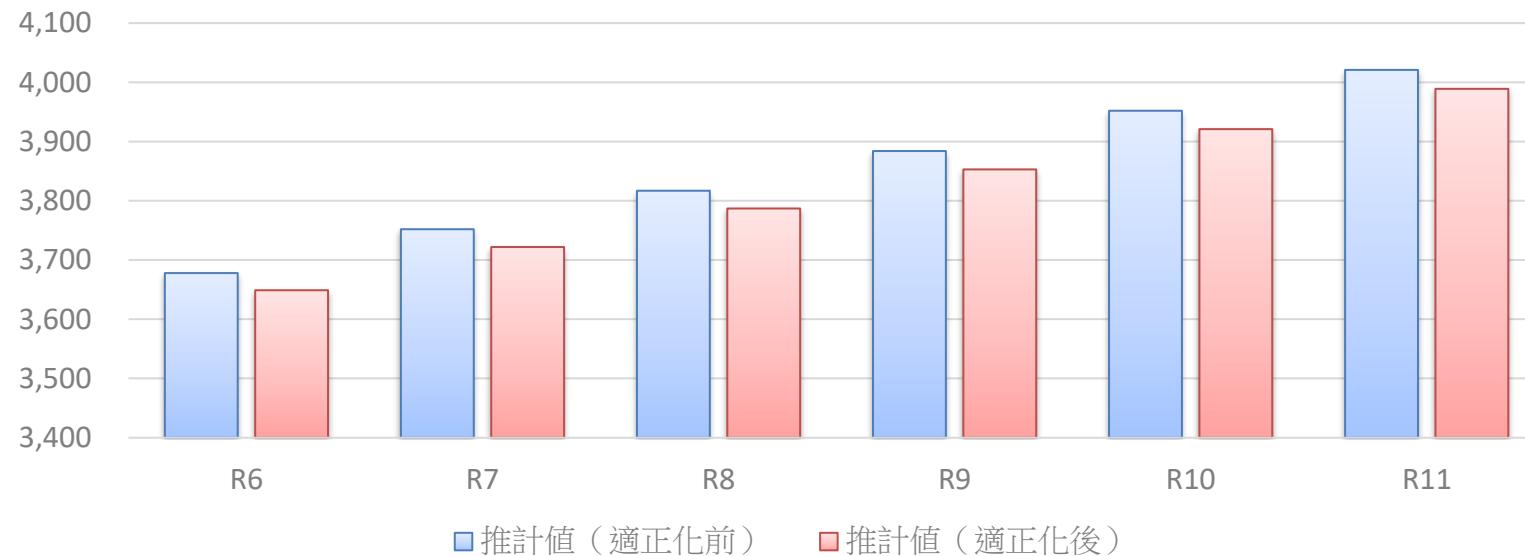
＜自然体の推計＞
人口変動率、診療報酬改定、高齢化の影響等を加味して算定



＜医療費適正化の実施＞
後発医薬品の使用促進、特定健診、糖尿病の重症化予防の取組み等の実施向上等

※ 推計値は厚生労働省提供「第4期医療費適正化計画推計ツール」を用いて算出

※ 《 》はR7.12.10付厚労省通知「PDCA管理様式等」(R5診療報酬改定(オンライン資格確認の導入等)を反映)に基づく推計値



4 第4期計画の県が取り組む施策

県民の健康の保持増進の推進	①健康寿命の延伸に向けた県民運動	<ul style="list-style-type: none"> ・「富山県健康づくり県民会議」を開催するなど、健康寿命の延伸に向けた取組みを推進 ・家庭における減塩や野菜摂取の促進など食生活の改善に向けた取組みを推進 ・歩数計アプリを使用した健康ポイント事業の実施など運動習慣の定着に向けた取組みを推進 等
	②医療保険者による特定健康診査及び特定保健指導の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・【新】PFS(成果連動型民間委託契約方式)を活用した先進的な取組みの実施や好事例の横展開 ・【新】アウトカム評価の導入やICT活用の推進等成果を重視した効果的な特定保健指導を実施 ・保険者協議会等と連携し、保険者及び特定保健指導実施者を対象に研修会を実施 等
	③たばこ対策	<ul style="list-style-type: none"> ・世界禁煙デーや禁煙週間に併せたキャンペーン、普及啓発 ・家庭や職場における受動喫煙防止、妊産婦に対する喫煙防止の働きかけ ・【新】観光施設等を含む施設の禁煙など、適切な受動喫煙防止対策の推進 等
	④生活習慣病の重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> ・郡市医師会等関係者と市町村の連携体制強化への支援 ・「富山県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の推進、保健指導実施者向け研修会の実施 ・高血圧や脂質異常症等の適切な管理、健康教育、生活習慣の改善推進 等
	⑤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	<ul style="list-style-type: none"> ・若いときからの健康づくり、加齢による低栄養や口腔機能、運動機能、認知機能の低下を予防する取組を推進 ・広域連合や市町村による高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進 等
	⑥その他予防・健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診の普及啓発、感染に起因するがんに係る検査やワクチン接種等の普及啓発 ・予防接種の接種率向上のため、保険者等の普及啓発等への支援 ・睡眠や休養、飲酒が健康に及ぼす影響など正しい知識の普及啓発 等
医療の効率的な提供の推進	⑦病床の機能分化・連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・5疾病6事業並びに在宅医療における医療機関の分化・連携の推進 ・地域医療介護総合確保基金を活用した病床転換等への支援 ・慢性期機能病床や介護医療院の機能確保及び在宅医療等の体制整備を推進 等
	⑧医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービスの提供の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療・介護連携に係る医療圏ごとの課題の把握や取組み好事例の横展開等を推進 ・高齢者の入院治療(骨折含む)時の情報提供や退院前カンファレンスの実施、入退院調整ルールの普及 ・在宅サービスの充実と質の向上、在宅医療との連携、家族介護者支援の充実 等
	⑨医療従事者及び介護人材の確保・養成	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の保健・医療・福祉サービスを担う人材の養成・確保、職場定着のための支援 ・【新】介護ロボットやICTなどテクノロジーの導入・活用による介護現場における生産性の向上を促進 等
	⑩後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進	<ul style="list-style-type: none"> ・富山県ジェネリック医薬品使用促進協議会の開催による後発医薬品の使用促進 ・【新】後発医薬品及びバイオ後続品に関するガイドブックの作成、出前講座の実施 ・【新】医学的妥当性や経済性等を踏まえた医薬品の使用方針(フォーミュラリ)導入効果を調査 等
	⑪医薬品の適正使用の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・【新】保険者等における重複投薬の是正に向けた取組み支援、普及啓発や相談の機会の創出 ・【新】医療機関・薬局に対する電子処方箋管理サービスの利用促進に向けた普及啓発 ・【新】マイナンバーカードの保険証利用促進に向けた普及啓発 等
	⑫医療資源の効果的・効率的な活用及び医療DXに関する施策	<ul style="list-style-type: none"> ・【新】急性気道感染症や急性下痢症への抗菌薬処方の適正化に向けた現状把握、普及啓発 ・【新】白内障手術・化学療法の外來実施の適正化に向けた現状把握、普及啓発 ・【新】医療機関・薬局に対するリフィル処方箋の適正使用に向けた周知 ・【新】マイナンバーカードの保険証利用促進、電子処方箋管理サービスの導入促進

5 第4期計画の推進

(1) 計画の進行管理

医療費適正化計画の推進にあたっては、県民、県、市町村等の行政機関、医療保険者、保健・医療・福祉(介護)の関係団体等の一体的な連携と協力により、取り組んでいくことが重要である。

また、計画の達成状況の評価のために、計画(plan)、実施(do)、評価(check)、改善(action)サイクルに基づく管理を行う。

年度		令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)	令和9 (2027)	令和10 (2028)	令和11 (2029)	令和12 (2030)
スケジュール	第3期	第3期計画 進捗状況の 調査、分析 (3期総括)	第3期計画 実績評価 公表・報告	第3期計画 (R5実績の 追記) 公表・報告					
	第4期	第4期 計画 の策定	第4期 計画の 改定	目標の進捗管理及び公表(毎年度) 第4期計画期間				第4期計画 進捗状況の 調査、分析 (4期総括)	第4期計画 実績評価 公表・報告
	第5期							第5期 計画の 策定	第5期 計画の 実施

6 令和6年度の主な取組み及び課題、令和7年度以降の改善

(1) 県民の健康の保持の推進

①健康寿命の延伸に向けた県民運動

令和6年度の取組み	令和6年度の課題	令和7年度以降の改善
<ul style="list-style-type: none"> ・富山県健康増進計画（第3次）に基づき、社会全体で健康寿命の延伸に向けた取組みを推進。 ・県公式スマートフォン歩数計アプリ「元気とやまかがやきウォーク」を使用した健康ポイント事業を実施し、アプリを使用した県民の運動習慣定着を図るため、県内の保険者等への周知を行った。また、メタボリックシンドロームや生活習慣病リスクを高めるといわれる睡眠不足等の解消を図る取組みや野菜摂取を促進する取組み等を実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康寿命の最新値(令和4年値)は、前回(令和元年値)と比較し男女ともに短縮している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・富山県健康増進計画(第3次)の進捗状況を「富山県健康づくり県民会議」等に定期的に報告し、施策への反映や必要に応じた計画の見直しを行う。 ・健康づくりに関する施策や取組みの進捗状況・成果は、県民に分かりやすく情報提供を行い、一層の県民の参画を図る。



②医療保険者による特定健康診査及び特定保健指導の推進

令和6年度 of 取組み	令和6年度 of 課題	令和7年度以降 of 改善
<p>特定健康診査</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保険者協議会の取組みとして、特定健康診査の周知等を目的に、ポスターの作成を行い、医療機関等をはじめ、公共施設等においても掲示を依頼し広く周知を行った。 ・ 市町村国保の特定健診の実施率向上に向けた取組みとして、効果的な特定健診受診勧奨手法を探るため、モデル市町においてPFSを活用したモデル事業を実施し、成果のあった手法については他市町村への共有も図った。また、圏域（厚生センター（保健所）単位）においては連携会議を開催し、圏域の課題に応じた取組みの検討や、地域の医療関係者との連携、及び地域保健・職域保健との連携推進に関する検討を実施した。 	<p>本県の特定健康診査実施率は全国上位であるが、目標値には達しておらず、引き続き特定健診の実施率向上に向けた取組みが必要である。</p>	<p>特定健康診査実施率の向上のため、引き続き、医療保険者や市町村等における課題や取組みの把握を行い、課題に応じた取組み支援や好事例の横展開を行う。</p>
<p>特定保健指導</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県内の特定保健指導実施者の質の向上を目的とした、健診・保健指導の研修ガイドラインを踏まえた研修会等を開催し、保健指導のスキルアップに繋げた。 ・ 市町村国保において、各市町村で実践している特定保健指導の実施率向上に向けた取組みを共有し、好事例の横展開を図った。また、成果に繋げる特定保健指導のノウハウ習得に向けた研修会を開催し、保健指導実施者の資質向上を図った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本県の特定保健指導実施率は全国平均を上回っているが、目標値には達しておらず、引き続き特定保健指導実施率の向上に向けた取組みが必要である。 ・ 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は増加傾向にあるが、メタボ該当者及び予備群者の割合は全国より高く推移している（R5年度：全国28.8%、富山県30.2%）。メタボリックシンドローム対策の主軸となる特定保健指導がより効果的に行われるように保健指導の質向上に向けた支援を行うとともに、望ましい生活習慣の普及に向けた取組みが必要である。 	<p>引き続き、特定保健指導の円滑かつ効果的な実施に向けて、保健指導実施者向けの研修会等の開催を行う。</p>

③たばこ対策

令和6年度の取組み	令和6年度の課題	令和7年度以降の改善
<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙が健康に及ぼす影響についての正しい知識を普及するため、世界禁煙デーや禁煙週間に併せたキャンペーンを実施した。 ・20歳未満の者の喫煙防止教育として小中高校において健康教育を実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・20歳未満の者に対する喫煙防止を働きかけるとともに、企業や団体等と連携し、喫煙が与える健康影響に関する普及啓発を行う必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・国の受動喫煙対策を踏まえ、望まない受動喫煙のない社会の実現を目指し、現状把握を行うとともに効果的な取組みについて検討・実施する。

④生活習慣病の重症化予防

令和6年度の取組み	令和6年度の課題	令和7年度以降の改善
<ul style="list-style-type: none"> ・正しい知識を県民に普及啓発するため、糖尿病、慢性腎臓病、循環器病に関する県民向けの講演会を実施。 ・富山県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの円滑な実施に向け、保健指導の資質向上を図る研修会を実施。 ・かかりつけ医の生活習慣病の重症化予防に対する理解を深め、かかりつけ医と専門医による医療連携体制を推進することを目的とした研修会を開催。 ・糖尿病においては、重症化予防・合併症予防への取組みとして、診療のポイント等をまとめたかかりつけ医向けリーフレットを配布。 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病は生活の改善により重症化予防が可能であるが、一部の患者で、疾患や治療への不安、理解不足、経済的な理由等から、未治療や通院中断となる場合があるとされている。 ・医療側においても、複雑化する治療の管理や副作用医療費への懸念、チームアプローチの不足等から、治療薬の選択や患者への説明指導が不十分となる場合があるとされている。 ・地域のかかりつけ医と専門医との積極的な連携による治療の質の向上と、保健師・薬剤師・管理栄養士等の多職種によるきめ細かな生活指導が重要であり、病院、医師会、市町村、関係団体等と連携した取組を実施する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・個々の患者に適切な治療が提供されるよう、糖尿病や循環器病等に関する普及啓発に努める。 ・保険者の実情に応じた支援や受診勧奨・保健指導の質の向上に向けた支援を引き続き推進する。 ・地域のかかりつけ医と専門医との積極的な連携による治療の質の向上のため、かかりつけ医や専門医を対象とした普及啓発事業について、検討・実施する。

⑤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

令和6年度取り組み	令和6年度の課題	令和7年度以降の改善
<ul style="list-style-type: none"> ・市町村が行う介護予防事業等へ富山県地域リハビリテーション地域包括ケアサポートセンター及び協力機関からリハビリ職を派遣。 ・認知症に関する正しい知識と認知症の人に関する正しい理解を深めるための普及啓発イベントの実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症に関する正しい知識と認知症の人に関する正しい理解の促進が必要。 ・認知症予防・早期診断・早期対応等を推進するとともに、診断後支援の充実が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「富山県認知症施策推進計画」に基づき、認知症とともに希望を持って生きるという「新しい認知症観」に立ち、認知症施策を展開。 ・認知症疾患医療センターや市町村、関係機関等との連携により、認知症診断後の充実を図る。
<ul style="list-style-type: none"> ・職能団体等と連携した、高齢者の食支援に携わる関係者の連携推進及び人材育成に関する研修会等の開催。 ・地域高齢者の食支援を目的とした「配食サービス事業者一覧表」の整備。 ・各厚生センター管内での高齢者等の栄養・食生活支援に関する連携体制整備。 ・オーラルフレイル予防対策などの口腔機能の維持・向上に関する県民公開講座を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・低栄養予防のための栄養摂取方法に関する普及啓発と、高齢者の食支援に携わる専門職種や企業等の関係者の連携による食環境整備の推進が必要。 ・口腔機能の維持・向上に関する知識についての普及啓発と県民一人ひとりの実践の促進が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・低栄養予防に関する普及啓発を継続的に行うとともに、高齢者の食支援に携わる関係者の連携推進及び人材育成に関する研修等の充実や、各厚生センター管内での連携体制整備の推進を図る。 ・口腔機能の維持・向上に関する知識についての普及啓発を行うとともに、市町村や関係機関と連携し、介護予防事業とも一体となった取り組みを推進する。
<ul style="list-style-type: none"> ・市町村における高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の取り組みを推進するため、圏域単位での連絡会議や、セミナーの開催により、好事例の横展開や関係者間での地域課題の共有等を行い、効果的な取り組みの推進を図った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者特有の多面的な健康課題に応じた疾病予防・介護予防の取り組みには、医療関係者と介護関係者の連携が不可欠であることから、医療介護連携の推進支援が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、後期高齢者医療広域連合や市町村、地域の医療介護関係者と連携した取り組みの推進により、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施が効果的に行われるよう支援する。

⑥その他予防・健康づくりの推進

令和6年度の取組み	令和6年度の課題	令和7年度以降の改善
<p>予防接種</p> <ul style="list-style-type: none"> 各市町村のインフルエンザや肺炎球菌ワクチンなどの定期予防接種の実施状況及び実施計画の調査を行い、とりまとめた結果を情報還元することにより、市町村間の連携を支援した。また、インフルエンザ等の感染症の発生動向調査の情報を公開し、普及啓発や医療関係者との連携、市町村間の広域的な連携の支援等に取り組んだ。 	<p>引き続き左記の取組みを継続していく必要がある。</p>	<p>引き続き、県内市町村に対し定期予防接種の実施状況・計画の調査実施及び情報還元、感染症発生動向の情報の公開などについて、着実に実施していく。</p>
<p>がん検診</p> <ul style="list-style-type: none"> がん検診の受診率向上を図るため、節目年齢及び重点年齢者についてがん検診の自己負担額を軽減あるいは無料とする市町村に補助。 「がん検診受診促進月間」を設け、がん協定締結企業と連携した統一的な啓発活動を実施。 R6年度の新たな取組みとして、20～40代の女性を対象に、デジタル広告を活用した子宮頸がん検診の受診勧奨を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> がん検診受診率の最新値(令和4年値)は目標の60%に達していない状況である。 デジタル広告の効果測定を適切に行い、次年度に向けてより効果的な方法を検討する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 市町村及び職域両方でのがん検診受診率向上のため、市町村、検診機関、協定締結企業等の関係機関と連携し、検診受診のさらなる普及啓発を図る。 デジタル広告による普及啓発について、SNS等を活用した効果的な方法を検討・実施する。

(2) 医療の効率的な提供の推進

⑦病床の機能分化・連携の推進

令和6年度の実施	令和6年度の課題	令和7年度以降の改善
地域医療介護総合確保基金を活用した病床機能再編や回復期機能病床の確保に向けた支援	地域医療構想の病床機能ごとの必要病床数の確保に向けた更なる推進	医療の需要・供給データ、介護保険データ等に基づいた二次医療圏ごとで確保すべき医療機能等について、地域医療構想調整会議等での協議

⑧医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービスの提供の推進

令和6年度の実施	令和6年度の課題	令和7年度以降の改善
<ul style="list-style-type: none"> ・ 富山県在宅医療支援センターの設置による在宅医療に取り組む医師の確保、人材育成。 ・ 患者の状態に応じ、24時間対応できる体制を整備するため、在宅主治医相互の連携や在宅医療に取り組む医師のグループ化等への支援。 ・ 富山県訪問看護総合支援センターの設置による訪問看護提供体制の安定化・機能強化。 ・ 医療・介護などの専門機関との連携や家族対応などを担うケアマネジャーの確保に努めるとともに、在宅医療を効果的にマネジメントする能力を高めるため、ケアマネジャーの在宅医療現場への体験を取り入れた研修の実施。 ・ 医療圏ごとに作成した入退院支援ルールに基づく病院とケアマネジャーの連携促進に関する連絡会等の開催。 ・ 在宅療養者の医療・介護情報をリアルタイムに共有・活用できる医療・介護情報共有システム整備支援。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅医療に取り組む医師の確保・育成と在宅主治医相互の連携及び多職種連携による医療・介護サービス提供体制の充実が必要。 ・ 多様化する在宅医療のニーズに対応できるよう、訪問看護ステーションの強化と訪問看護師の確保・育成が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅医療に取り組む医師の育成・確保や多職種連携を推進。 ・ 新卒訪問看護師を含む訪問看護師の確保、質の向上を図る。

⑨医療従事者及び介護人材の確保・養成

令和6年度の取組み	令和6年度の課題	令和7年度以降の改善
<p>・「県福祉人材確保対策会議」の構成団体と連携しながら、①掘り起こし、②教育・養成、③確保、④定着を4本柱として、若者等への介護の魅力PRや就労支援、職場定着支援などの施策に取り組んだ。</p> <p>・R6年度の新たな取組として、具体的には、高校生を対象とし、賃金と交通費を支給する有償インターンシップのほか、外国人介護人材未採用施設のマッチング支援を実施した。</p>	<p>・イメージアップため、時代の変化やターゲットに応じた情報発信が必要（SNSの活用等）</p> <p>・職員の負担軽減のため、介護ロボットやICTの活用の一層の推進が必要</p> <p>・国内での確保競争が厳しくなっている外国人人材の受入・定着に関しても引き続き支援が必要</p>	<p>・若年層へアプローチするためSNSを活用した情報発信を実施していくなど、介護現場のイメージアップに取り組む。</p> <p>・介護現場の負担軽減とサービスの質の向上を図るため介護ロボット・ICTの導入や、外国人介護人材を受入るための環境整備等の支援など、介護職を目指す若者や外国人など多様な人材の参入に取り組む。</p>



富山県 主催 令和7年度 介護特定技能外国人

マッチングから定着までの 一体支援事業 説明会

事前予約制
参加無料
開催方法・会場とオンライン

多くの業界で人材不足が深刻化している超高齢社会の日本、介護業界においても、事業所規模に関わらず、外国人材を採用する施設等が増えてきています。県では、県内の介護施設等と県内で就労を希望する特定技能外国人材とのマッチング支援を実施しており、本説明会において「特定技能」制度の説明や受入れのスケジュール、必要な準備などについてご説明いたします。

第1回	第2回	第3回	第4回
〔会場〕 ボルファートとやま	〔オンライン〕 Zoom開催	〔会場〕 高岡テクノドーム	〔オンライン〕 Zoom開催
2025 8.19 ⑤	2025 9.17 ⑤	2025 10.22 ⑤	2025 11.20 ⑤
14:00・15:30	10:00・11:30	14:00・15:30	14:00・15:30

(予約フォーム) <https://bit.ly/OUR-toyama-250800>

下記URLまたは右のQRコードへアクセスいただき予約フォームよりお申し込みください。

第1回申込み締切

8.12⑤

第3回申込み締切

10.15⑤

第2回申込み締切

9.10⑤

第4回申込み締切

11.13⑤

Seminar Topics

- 本事業の趣旨・目的、具体的なスケジュール
- 特定技能制度および費用について
初めて外国人材を受入れる方も安心いただけるよう、マッチング前に特定技能の制度概要や特権についてのポイントをお伝えします。また、外国人材の採用に関する紹介料・登録支援費用についてもご説明します。
- 特定技能外国人の受入れに必要な準備
実際に特定技能人材を受け入れている施設の事例をもとに、受入れ前後の具体的な準備について解説します。
- 既存受入れ施設の事例紹介(第1回・第3回のみ実施)
富山県内ですでに特定技能外国人の受入れを行っている事業所の担当者および就労中の外国人材が登壇します。
- 海外現地紹介(第2回・第4回のみ実施)
特定技能外国人材の受入れに向け、ミャンマー・フィリピン・インドネシア・ラオスを中心とした国の特産や文化、受入れる際の注意などをお伝えします。
- 離職防止への取り組み
特定技能外国人の「離職防止」のポイントを説明します。

\ 第1回・第3回の会場のご案内 /

ボルファートとやま(富山市)

〒930-0857
富山県富山市
奥田町9-1
アクセスはこちら

高岡テクノドーム(高岡市)

〒933-0816
富山県高岡市
二塚322-5
アクセスはこちら

(主催) 医療法人社団徳の会 大黒くま病院 (協賛) 富山県介護福祉協会 富山県介護福祉協会 富山県介護福祉協会

⑩後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進

令和6年度の取組み	令和6年度の課題	令和7年度以降の改善
<p>後発医薬品 保険薬局や医薬品卸売販売業者に対して調査を行い、県内の数量シェアを推計して公表しているほか、安心使用促進のための普及啓発や環境整備、施策の評価や今後の方策を検討するための協議会開催等の取組みを行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・富山県ジェネリック医薬品使用促進協議会の開催 ・医療関係者を対象としたジェネリック医薬品メーカー視察研修会の開催 ・県民向けリーフレットの配付、県民向け出前講座の実施、普及啓発広告の掲載（時刻表、無料情報誌） ・県内公的病院におけるジェネリック医薬品採用品目リストの作成 ・ジェネリック医薬品関係調査実施（県内数量シェアの推測） ・県内公的病院におけるジェネリック医薬品数量シェア調査 ・県内医薬品卸売販売業者におけるジェネリック医薬品市場流通実態調査 ・県内保険薬局における採用状況等調査 	<p>本県における数量シェアは目標を達成している状況にあり、これを維持するよう引き続き取組みを推進する。</p>	<p>令和7年度以降の改善</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険薬局における採用状況等調査の結果から、医療関係者の品質や供給に関する一定の不安感があることが伺えるため、研修会等を通じ不安の解消に努める。 ・各種広告媒体を利用した一般県民に対する普及啓発を引き続き実施する。
<ul style="list-style-type: none"> ・保険者協議会において、バイオ後続品を含む後発医薬品の認知度向上に向けて、県民や医療関係者向けの啓発資材を作成 	<p>金額シェアについても、数量シェアを維持しながら、置換により金額削減効果の大きいバイオ後続品を中心に、使用促進に向けた取組みを行う。</p>	
<p>バイオ後続品 バイオシミラーに関する普及啓発や環境整備、施策の評価や今後の方策を検討するための協議会開催等の取組みを行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・富山県ジェネリック医薬品使用促進協議会の開催 ・県民向けリーフレットの配付、県民向け出前講座の実施、普及啓発広告の掲載（時刻表、無料情報誌） ・県内医薬品卸売販売業者への市場流通実態調査 ・県内保険薬局への採用状況等調査 	<p>バイオシミラーはその特性や使用状況等から認知度は低いと考えられることから、バイオシミラーに関する普及啓発や環境整備等の取組みを引き続き推進する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保険薬局における採用状況等調査の結果から、バイオシミラーの認知度が低いことが伺えるため、各種広告媒体を利用した一般県民に対する普及啓発を引き続き実施する。

⑪医薬品の適正使用の推進

令和6年度の取組み	令和6年度の課題	令和7年度以降の改善
<ul style="list-style-type: none"> 市町村における重複多剤投与者に対する取組支援や、県の健康づくりイベントにおいてポリファーマシーに関する普及啓発の実施、ポリファーマシー対策に向けた多職種連携の推進に関する研修会を行った。 	<p>重複多剤投与者の割合は増加傾向にあり、引き続き医療保険者や医療関係者の取組みや多職種連携の推進、県民への普及啓発に取り組む必要がある。</p>	<p>引き続き、研修会等の開催による多職種連携の推進を行い、ポリファーマシー対策の充実を図るほか、県民や医療関係者に向けたポリファーマシーに関する普及啓発に取り組む。</p>

⑫医療資源の効果的・効率的な活用及び医療DXに関する施策

令和6年度の取組み	令和6年度の課題	令和7年度以降の改善
<ul style="list-style-type: none"> 富山県外来医療計画の推進（医療機器の効率的な活用を推進するため、医療機器の配置状況や共同利用状況を把握するとともに、地域医療構想調整会議で共同利用の状況の確認（実績の把握についても検討）を行うなど、各医療機関の自主的な取組みや医療機関相互の連携の促進） 電子処方箋管理サービスの導入支援 医療機関へのサイバーセキュリティ対策への支援 	<ul style="list-style-type: none"> 電子処方箋管理サービスは他県と比較し、高い活用率ではあるものの、より一層の導入を促進する必要がある。 医療機関へのサイバーセキュリティ対策については、支援の活用状況等が低いため、認知度を上げる必要がある。 	<p>電子処方箋管理サービスの導入支援や医療機関へのサイバーセキュリティ対策への支援の課題を改善するために、各施策に関する普及啓発をより一層取り組む。</p>

7 参考

(1) 後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進に向けた取組み(令和7年度)

富山県保険者協議会において、後発医薬品及びバイオ後続品の認知度の向上を図るため、啓発資材（デジタルコンテンツ）を作成

保険者協議会ホームページに掲載し、各保険者及び各団体において活用予定

使ってみませんか？

ジェネリック医薬品

バイオシミラー

(バイオ後続品)



「ジェネリック医薬品」「バイオシミラー」とは特許の切れた「先発医薬品」「先行バイオ医薬品」と効き目・安全性が同等な**低価格**のお薬です。

先発医薬品 ↔ ジェネリック医薬品

先行バイオ医薬品 ↔ バイオシミラー

お財布にやさしい◎

令和6年10月から、ジェネリック医薬品がある先発医薬品の処方希望される場合は、通常のお薬代に加えて、**特別な料金***の負担が必要になります。

※ 先発医薬品とジェネリック医薬品の価格の差の一定割合
※ バイオ医薬品は対象外

使用を希望される場合は、医師・薬剤師にご相談ください。

医療費の一部は、皆さまの保険料から、まかなわれています。ジェネリック医薬品やバイオシミラーを使うことで、**医療費を安く抑えることができます。**医療保険制度を安定的に持続していくために、ご協力をお願いいたします。



富山県保険者協議会

富山県・市町村・国保組合・全国健康保険協会・健康保険組合・共済組合・富山県後期高齢者医療広域連合・富山県国民健康保険団体連合会

ジェネリック医薬品、バイオシミラーの詳細はこちら

(2) 診療報酬・薬価等改定、高額療養費制度の見直し、長期収載品の選定療養の拡大

令和8年度予算案(保険局関係)の主な事項

令和8年度厚生労働省保険局
予算案の概要 資料(抜粋)

※()内は前年度当初予算額

安定的で持続可能な医療保険制度の運営確保

○ 各医療保険制度などに関する医療費国庫負担 10兆5,566億円(10兆2,779億円)

各医療保険制度などに関する医療費国庫負担に要する経費を確保し、その円滑な実施を図る。

* 診療報酬・薬価等改定

1. 診療報酬 +3.09% (R8年度及びR9年度の2年度平均。R8年度+2.41%、R9年度+3.77%) (R8年6月施行)

※1 うち、賃上げ分 +1.70% (2年度平均。R8年度+1.23%、R9年度+2.18%)

- ・ 医療現場での生産性向上の取組と併せ、R8・R9にそれぞれ3.2%(看護補助者、事務職員は5.7%)のベアを実現するための措置
- ・ うち、改定率の0.28%分は、医療機関等における賃上げ余力の回復・確保を図りつつ幅広い職種での賃上げを確実にするための特例的な対応

※2 うち、物価対応分 +0.76% (2年度平均。R8年度+0.55%、R9年度+0.97%)

- ・ 特に、R8以降の物価上昇への対応として+0.62%(R8年度+0.41%、R9年度+0.82%)を充て、施設類型ごとの費用関係データ等に基づき配分(病院+0.49%、医科診療所+0.10%、歯科診療所+0.02%、保険薬局+0.01%)
- ・ また、改定率の0.14%分は、高度医療機能を担う病院(大学病院を含む)が物価高の影響を受けやすいこと等を踏まえた特例的な対応

※3 うち、食費・光熱水費分 +0.09% (入院時の食費基準額の引上げ(40円/食)、光熱水費基準額の引上げ(60円/日))

- ・ 患者負担の引上げ:食費は原則40円/食(低所得者は所得区分等に応じて20~30円/食)、光熱水費は原則60円(指定難病患者等は据え置き)

※4 うち、R6改定以降の経営環境の悪化を踏まえた緊急対応分 +0.44%

- ・ 配分に当たっては、R7補正予算の効果を減じることのないよう、施設類型ごとのメリハリを維持(病院+0.40%、医科診療所+0.02%、歯科診療所+0.01%、保険薬局+0.01%)

※5 うち、後発医薬品への置換えの進展を踏まえた処方や調剤に係る評価の適正化、実態を踏まえた在宅医療・訪問看護関係の評価の適正化、長期処方・リフィル処方の取組強化等による効率化 ▲0.15%

※6 うち、※1~5以外分 +0.25% 各科改定率:医科+0.28%、歯科+0.31%、調剤+0.08%

2. 薬価等 合計:▲0.87%(薬価:▲0.86%(R8年4月施行)、材料価格:▲0.01%(R8年6月施行))

* 高額療養費制度の見直し

高齢化の進展や医療の高度化等を背景にした医療費の増大に直面する中、医療保険制度の持続性を高め、とりわけ重要なセーフティネット機能である高額療養費制度を将来にわたって堅持していく観点から、高額療養費制度の見直しを行う。

見直しの具体的な内容は、「高額療養費制度の見直しの基本的な考え方」(令和7年12月16日高額療養費制度の在り方に関する専門委員会)を踏まえたものとする。

<見直し内容(概要)>

(1) 長期療養者への配慮

1. 多数回該当[※]の金額を据え置き。 ※年4回以上制度を利用する者の自己負担限度額を更に軽減する仕組み。
2. 多数回該当に該当しない方の経済的負担に配慮する観点から新たに年間上限(年単位の上限)を導入。

(2) 低所得者への配慮

- ・住民税非課税ラインを若干上回る年収層である「年収200万円未満」の方の多数回該当の金額を引き下げ。

(3) 自己負担限度額の見直し

- ・1人当たり医療費の伸びを踏まえ、自己負担限度額を一定程度見直し。その際、低所得者には配慮し、過去2年間の年金改定率の範囲内に留める。

(4) 所得区分の細分化

- ・大括りとなっている所得区分を細分化し、所得に応じたきめ細かい仕組みとする。併せて、上記の(2)を実施。

(5) 外来特例の見直し

- ・70歳以上の高齢者のみに設けられている外来診療にかかる特例措置の見直し。

* 長期収載品の選定療養の拡大

長期収載品については、令和6年10月より、先発医薬品と後発医薬品の価格差の4分の1相当が選定療養の対象となり、「特別の料金」として患者に負担が求められてきたが、後発医薬品の更なる使用促進の観点から、価格差の2分の1相当へと引き上げる。

* 食品類似薬の保険給付の見直し

医療保険給付の適正化の観点から、栄養保持を目的とした医薬品のうち、代替可能な食品が存在する医薬品について、経口による通常の食事から栄養補助可能な患者に対する使用は保険給付外とする。なお、手術後の患者、経管による栄養補助を行っている患者などについては、引き続き保険給付の対象とする。

(3) マイナ保険証の利用促進等について

オンライン資格確認 マイナ保険証の利用実績 (都道府県別の医療機関・薬局での利用 (令和7年10月))

第208回社会保障審議会医療保険部会(R7.12.18) 資料2(抜粋)

○ 都道府県別のマイナ保険証の利用率 (令和7年10月) は以下のとおり。
※黄色 = 上位5県 灰色 = 下位5県

都道府県名	利用率
北海道	49.41% (+2.31%)
青森県	53.34% (+1.94%)
岩手県	49.45% (+2.38%)
宮城県	50.40% (+3.71%)
秋田県	48.40% (+3.95%)
山形県	52.63% (+2.27%)
福島県	49.40% (+5.03%)
茨城県	50.04% (+2.38%)
栃木県	52.88% (+2.43%)
群馬県	49.29% (+2.46%)
埼玉県	47.36% (+2.85%)
千葉県	49.95% (+2.53%)
東京都	44.06% (+4.65%)
神奈川県	48.42% (+2.93%)

都道府県名	利用率
新潟県	55.40% (+2.38%)
富山県	59.37% (+2.30%)
石川県	54.00% (+2.84%)
福井県	51.60% (+2.70%)
山梨県	44.29% (+2.37%)
長野県	47.49% (+2.45%)
岐阜県	50.10% (+2.23%)
静岡県	56.42% (+2.54%)
愛知県	47.61% (+2.41%)
三重県	51.05% (+3.30%)
滋賀県	48.40% (+2.40%)
京都府	39.92% (+2.10%)
大阪府	37.36% (+2.77%)
兵庫県	42.87% (+2.33%)
奈良県	47.84% (+2.19%)
和歌山県	36.69% (+2.15%)

都道府県名	利用率
鳥取県	49.75% (+2.87%)
島根県	52.74% (+2.79%)
岡山県	46.19% (+2.83%)
広島県	50.10% (+2.64%)
山口県	55.62% (+2.74%)
徳島県	42.21% (+2.28%)
香川県	42.85% (+2.29%)
愛媛県	45.44% (+2.30%)
高知県	40.20% (+2.04%)
福岡県	46.86% (+2.85%)
佐賀県	50.90% (+2.69%)
長崎県	49.42% (+2.34%)
熊本県	52.28% (+2.78%)
大分県	44.80% (+2.32%)
宮崎県	57.48% (+2.66%)
鹿児島県	53.47% (+2.77%)
沖縄県	27.63% (+1.85%)

全国	47.26% (+2.86%)
----	-----------------

※ 利用率 = マイナ保険証利用人数 ÷ レセプト件数
(括弧内の値は令和7年9月の値からの変化量 (%ポイント))

＜医療機関・薬局全体＞
1位：富山県 (59.37%)
2位：宮崎県 (57.48%)
3位：静岡県 (56.42%)
※全国平均：47.26%

【参考：機関別】

＜病院＞

1位：富山県 (64.81%)
2位：山口県 (59.87%)
3位：石川県 (59.83%)

＜医科診療所＞

1位：宮崎県 (59.08%)
2位：富山県 (58.98%)
3位：静岡県 (57.26%)

＜歯科診療所＞

1位：富山県 (57.02%)
2位：宮崎県 (55.97%)
3位：島根県 (55.92%)

＜薬局＞

1位：富山県 (57.87%)
2位：新潟県 (56.34%)
3位：静岡県 (56.01%)