

第2章 医療費を取り巻く現状と課題

1 本県の高齢化の見通し

○ 国勢調査による令和2年の本県の総人口は1,588,256人であり、平成27年からの5年間で59,921人（3.6%）減少しています。

【図表1】本県の年齢3区分別人口の推移

(単位：人，%)

区分	平成22年		平成27年(a)		令和2年(b)		(b)-(a)	
総人口	1,706,242		1,648,177		1,588,256		△ 59,921	△ 3.6
15歳未満	233,379	13.7	220,751	13.5	205,381	13.3	△ 15,370	△ 7.0
15～64歳	1,016,150	59.8	929,758	57.0	832,194	53.9	△ 97,564	△ 10.5
65歳以上	449,692	26.5	479,734	29.4	505,891	32.8	26,157	5.5
計	1,699,221	100	1,630,243	100	1,543,466	100	△ 86,777	△ 5.3

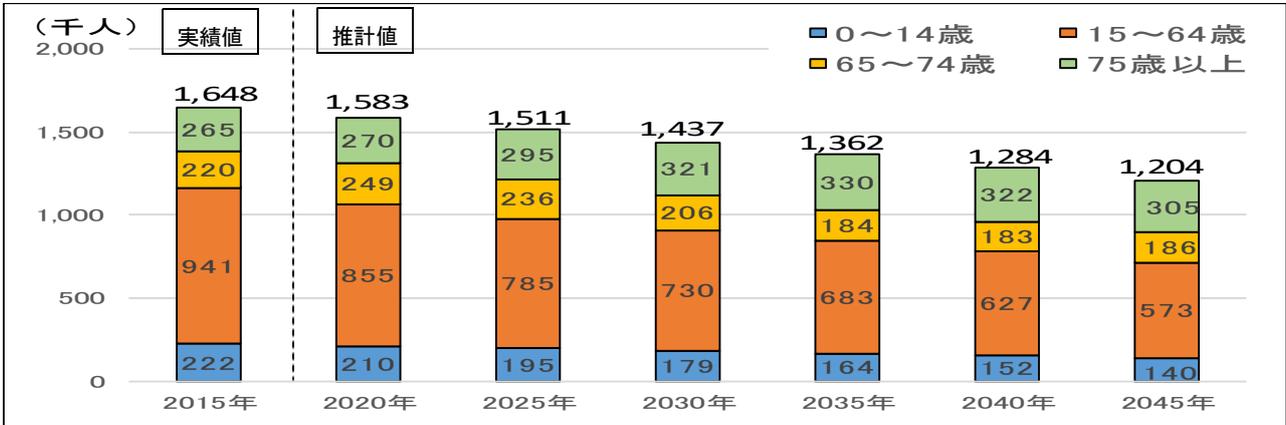
※総人口には年齢不詳人口を含む。割合は年齢不詳人口を除いて算出。

[国勢調査]

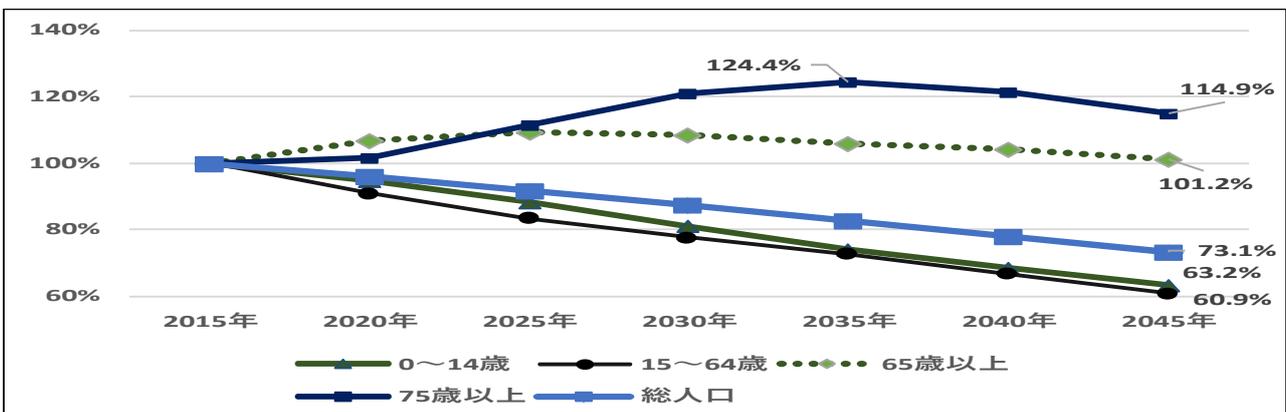
端数処理のため、割合の計と内訳は一致しない。

○ 本県の総人口は、平成27（2015）年の約165万人から、令和12（2030）年には約144万人、令和27（2045）年には約120万人に減少することが見込まれています。年齢別に見ると、65歳以上人口は令和7（2025）年までの増加が見込まれていますが、75歳以上人口は令和17（2035）年までの増加が見込まれています。

【図表2】本県の将来推計人口



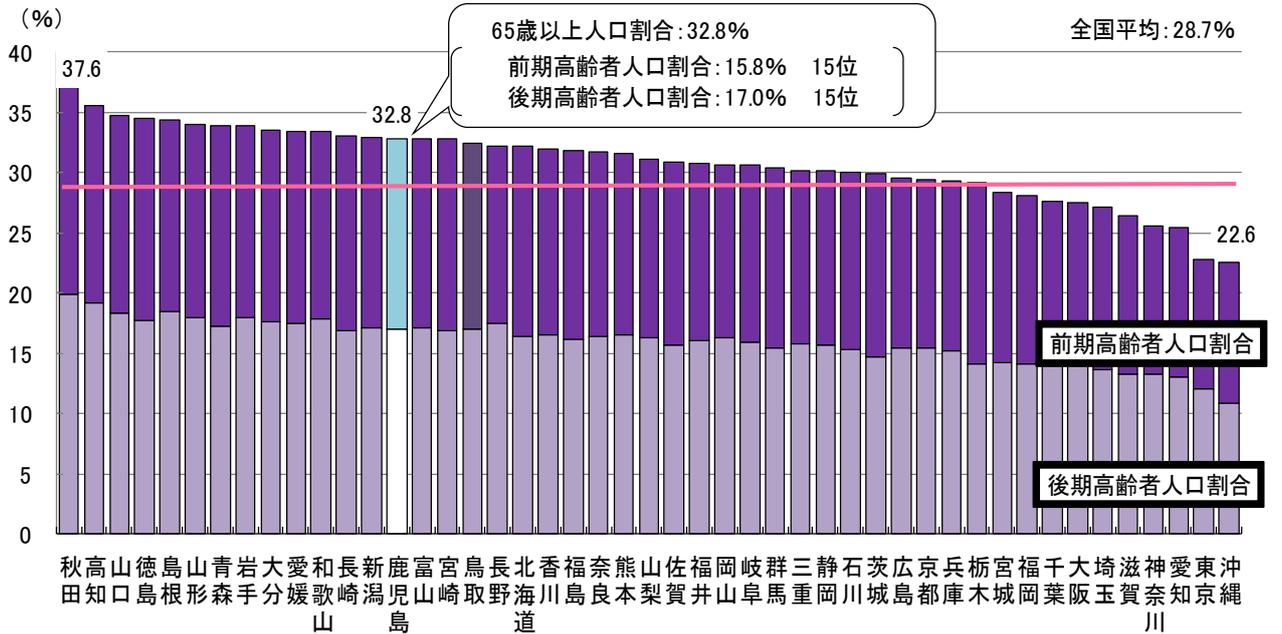
【図表3】本県の年齢別人口構成の推移と将来推計



[国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(平成30年3月)]

- 令和2年の65歳以上人口割合は32.8%（全国14位）であり、全国平均を上回っています。また、後期高齢者（75歳以上）人口割合は17.0%であり、全国15位となっています。

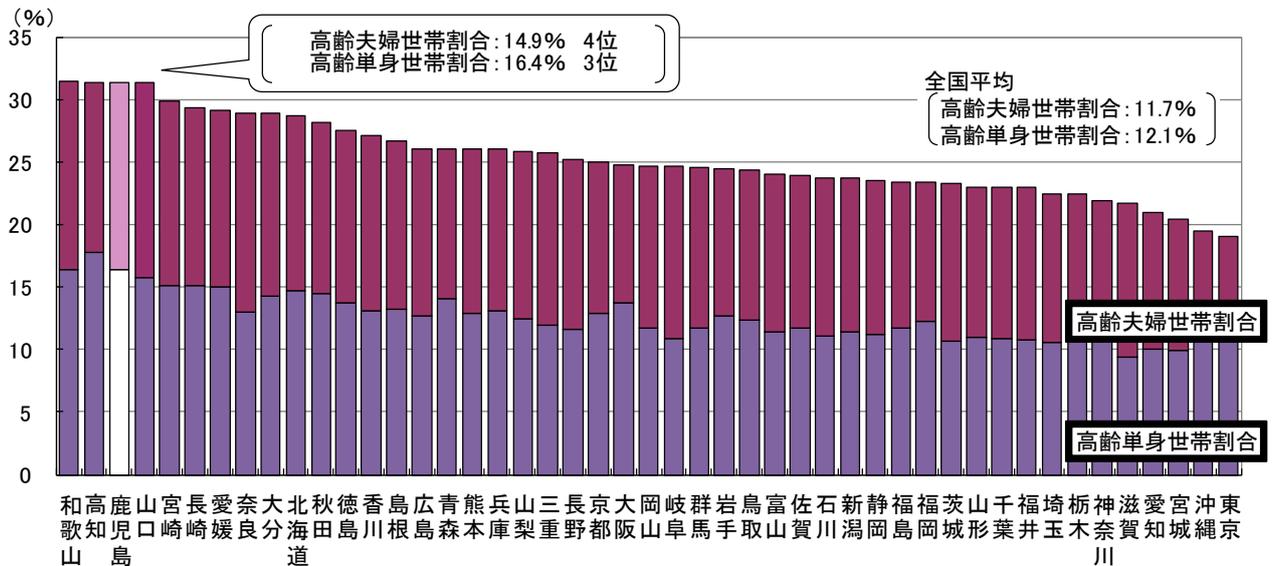
【図表4】 65歳以上人口割合



[令和2年国勢調査]

- 令和2年の高齢単身世帯は119,020世帯と一般世帯の16.4%を占め、その割合は全国3位となっています。また、高齢夫婦は108,442世帯と一般世帯の14.9%を占め、その割合は全国4位となっています。

【図表5】 高齢者世帯割合



※ 高齢単身世帯：65歳以上の者1人のみの世帯

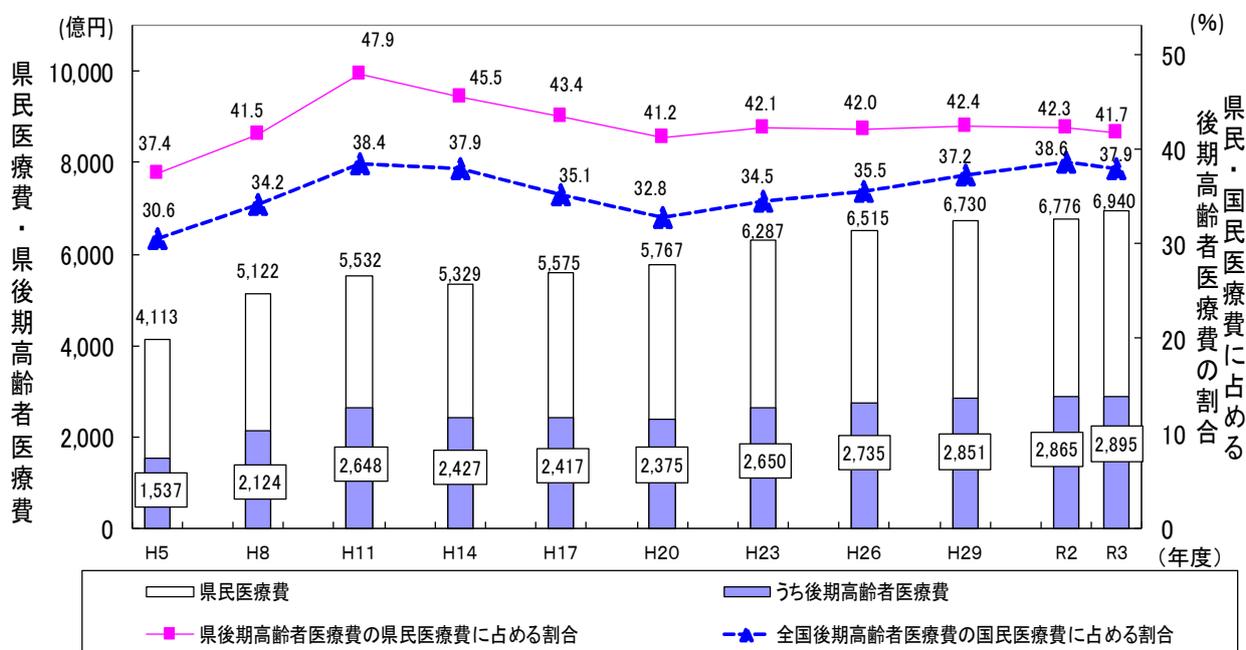
※ 高齢夫婦世帯：夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦一組の一般世帯（他の世帯員がないもの）

[令和2年国勢調査]

2 医療費の動向

- 令和3年度の本県の県民医療費（国民医療費ベース）は6,940億円となっています。そのうち、後期高齢者医療費は2,895億円となっており、県民医療費の41.7%を占め、全国より高い割合となっています。

【図表6】 本県の医療費



※ 国民医療費は、公費負担医療や針・灸等の自費医療費を含めた全ての医療費をカバーしている。都道府県別医療費は、平成26年度までは3年に1回、平成27年度から毎年公表。

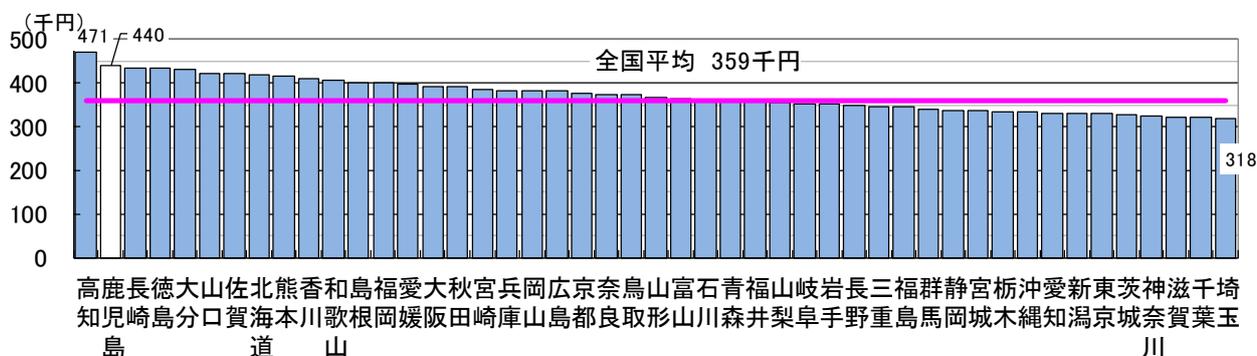
※ 後期高齢者医療費については、平成17年度以前は老人保健制度による老人医療費を計上。

なお、平成20年度からは、老人保健制度に代わり後期高齢者医療制度が開始している。

[国民医療費、後期高齢者医療事業年報]

- 令和3年度の1人当たり県民医療費（国民医療費ベース）は440千円であり、全国平均（359千円）の約1.2倍、最も低い埼玉県約1.4倍であり、全国2位となっています。

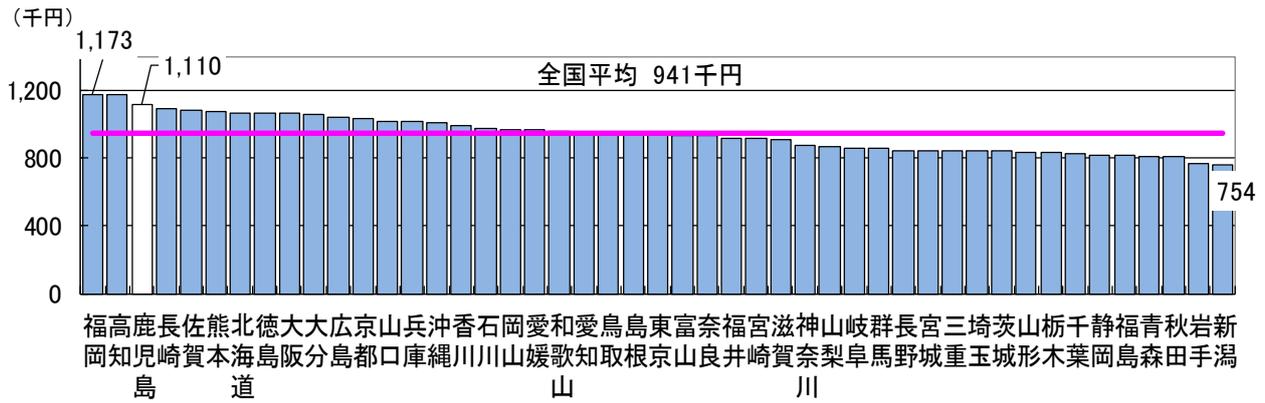
【図表7】 1人当たりの医療費



[令和3年度国民医療費]

【参考】

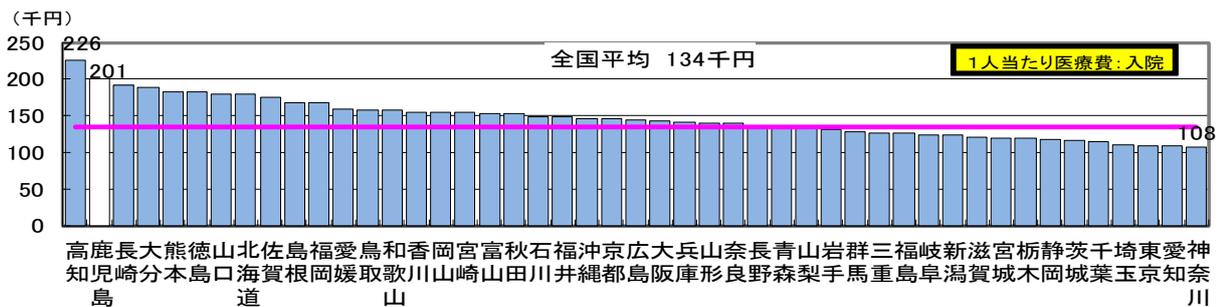
- 令和3年度の1人当たり後期高齢者医療費は1,110千円であり、全国平均（941千円）の約1.2倍、最も低い新潟県の約1.5倍であり、全国3位となっています。



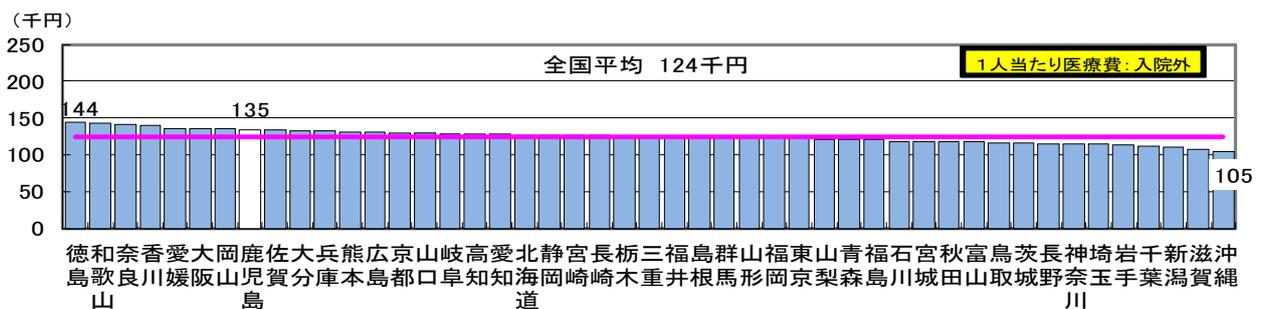
[令和3年度後期高齢者医療事業年報]

- 令和3年度の1人当たり県民医療費（国民医療費ベース）を入院・入院外・歯科別に見ると、入院は全国2位，入院外は8位，歯科は30位となっています。

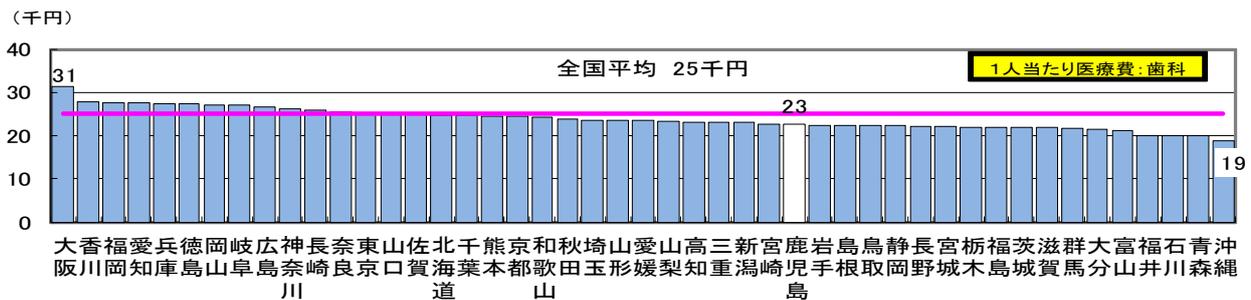
【図表8】入院・入院外・歯科別の1人当たり医療費（入院）



（入院外）



（歯科）

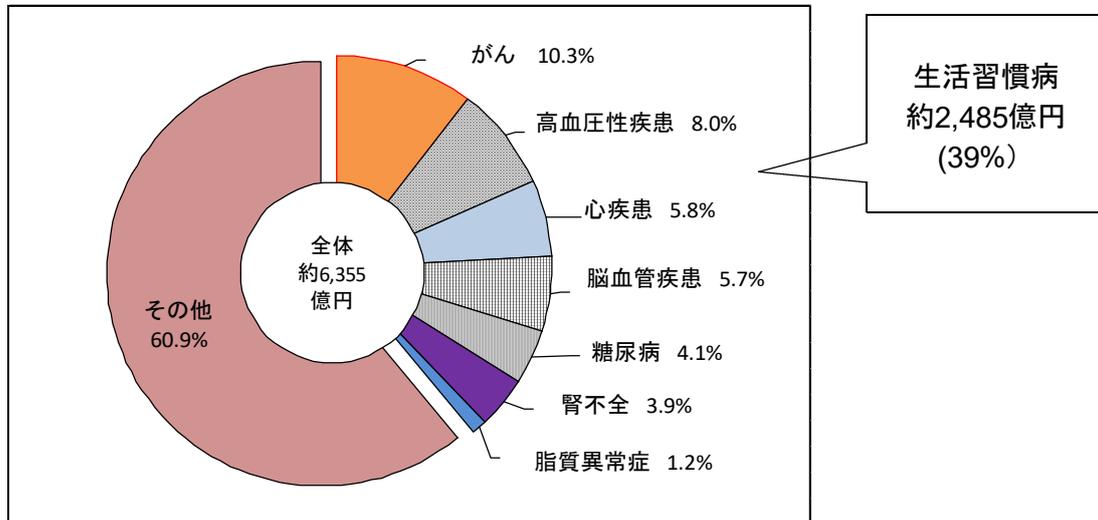


※ 1人当たり医療費に使用した人口：総人口は、総務省統計局「人口推計」（令和3年10月1日現在）による
[令和3年度国民医療費より推計]

3 生活習慣病等を巡る状況

- 「厚生労働省提供 2021年度データブック」（令和3年4月～令和4年3月に該当するレセプトを集計対象）を見ると、総医療費は約6,355億円で、総医療費に占める生活習慣病の割合※が全体の約4割（39%）となっています。

【図表9】生活習慣病（7疾患）の総医療費に占める割合



※ いずれの疾患も生活習慣が原因でない場合があるが生活習慣に起因して罹患する患者が多く、医療費に与える影響も比較的大きいため、ここでは、生活習慣病として取り扱っている。

[厚生労働省提供 2021年度データブック]

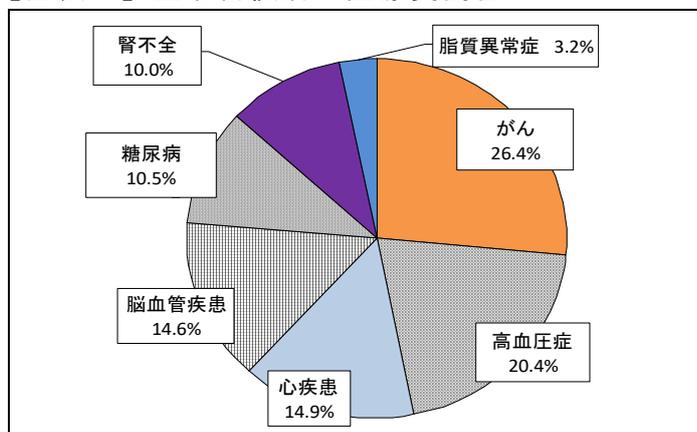
【図表10】生活習慣病順位

順位	疾患名		疾患名		疾患名	
	疾患名	医療費(円)	疾患名	件数	疾患名	一人当たり医療費(円)
1	がん	65,647,973,587	高血圧性疾患	2,334,302	がん	41,881
2	高血圧性疾患	50,755,875,339	糖尿病	651,810	高血圧性疾患	32,380
3	心疾患	36,969,498,200	心疾患	398,454	心疾患	23,585
4	脳血管疾患	36,351,407,831	がん	394,122	脳血管疾患	23,191
5	糖尿病	26,051,686,371	脂質異常症	446,268	糖尿病	16,620
6	腎不全	24,810,295,760	脳血管疾患	342,545	腎不全	15,828
7	脂質異常症	7,916,462,478	腎不全	79,498	脂質異常症	5,050
	総医療費	635,485,090,247	総件数	16,371,491		

がん(再掲)

疾患名	一人当たり医療費(円)
その他の悪性新生物	15,954
気管、気管支及び肺の悪性新生物	6,389
乳房の悪性新生物	4,249
結腸の悪性新生物	3,507
白血病	2,729
胃の悪性新生物	2,432
直腸S状結腸移行部及び び直腸の悪性新生物	2,012
肝及び肝内胆管の悪性 新生物	1,807
悪性リンパ腫	1,763
子宮の悪性新生物	1,038
がん	41,881

【図表11】生活習慣病の医療費割合



[厚生労働省提供 2021年度データブック]

- 令和2年の75歳未満の脳血管疾患による年齢調整死亡率を見ると、男女ともに全国平均を上回っています。
また、75歳未満の心疾患による年齢調整死亡率を見ると、男性は全国平均を下回っていますが、女性は上回っています。

【図表13】75歳未満の年齢調整死亡率（人口10万対）の推移

（脳血管疾患）

（心疾患）

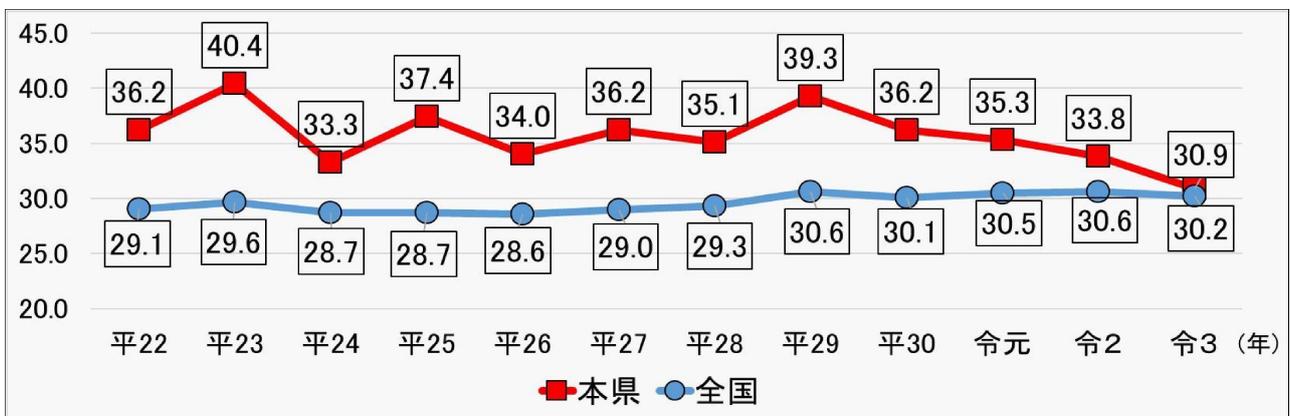
年度	脳血管疾患：75歳未満の年齢調整死亡率（人口10万対）				年度	心疾患：75歳未満の年齢調整死亡率（人口10万対）			
	男性		女性			男性		女性	
	本県	全国	本県	全国		本県	全国	本県	全国
令和2年	32.2	25.3	13.6	10.7	令和2年	46.0	49.0	16.8	14.2

※ 算定根拠となる人口モデルが変更となり、過去の実績とは比較できないため、令和2年の値のみ掲載。
平成27年モデル人口（平成27年の国勢調査人口を基に補正した人口）を使用。

[健康増進課データ調べ]

- 令和3年の人口10万人当たりの新規透析導入患者数を見ると、本県は30.9で近年減少傾向にあるものの、全国平均を上回っています。

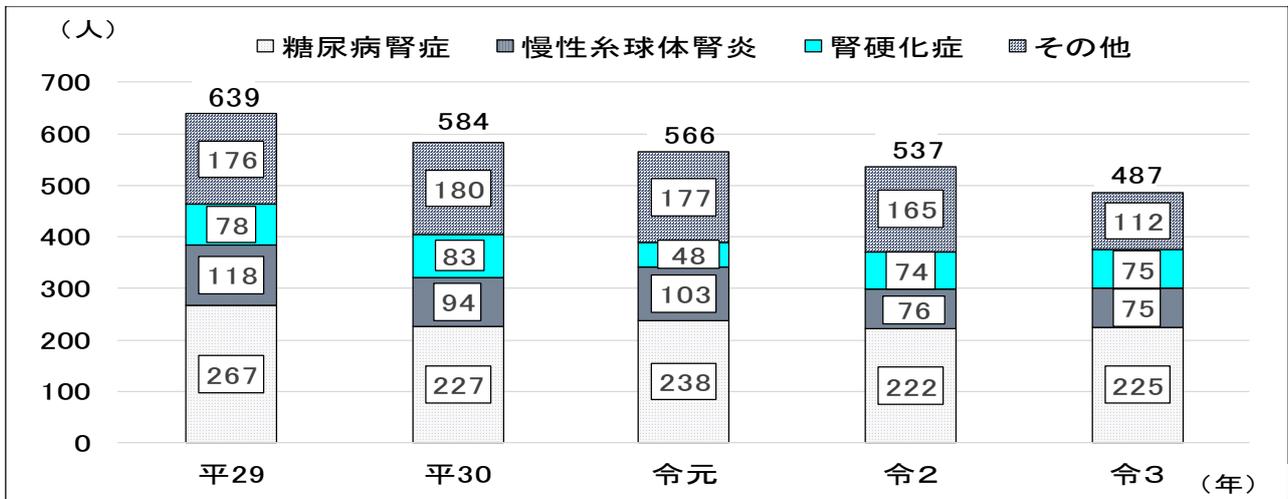
【図表14】本県・全国の新規透析導入患者数（人口10万対）の推移



[わが国の慢性透析療法の現状（日本透析医学会）]

- 令和3年の新規透析導入患者数は487人であり、前年より50人減少しています。また、新規透析導入患者のうち、約5割が糖尿病腎症を原疾患としています。

【図表15】 本県の原疾患別新規透析導入患者数の推移



[わが国の慢性透析療法の現状（日本透析医学会）]

- 令和3年の人口10万人当たりの糖尿病腎症の年間新規透析導入患者数を見ると、14.3と平成30年より増加しており、また全国平均を上回っています。

【図表16】 糖尿病腎症の年間新規透析導入患者数（人口10万対）の推移

年	糖尿病腎症の年間新規透析導入患者数（人口10万対）	
	本県	全国
平成27年	15.3	12.6
平成30年	14.1	12.7
令和3年	14.3	12.2

[わが国の慢性透析療法の現状（日本透析医学会）、人口動態調査及び人口推計を基に算出]

- 令和4年のがん検診受診率は、令和元年と比較して、胃がん・肺がんは減少しており、大腸がん・乳がん・子宮頸がんは増加しています。また、胃がん・大腸がんを除き全国平均を上回っています。

【図表17】 がん検診受診率の推移

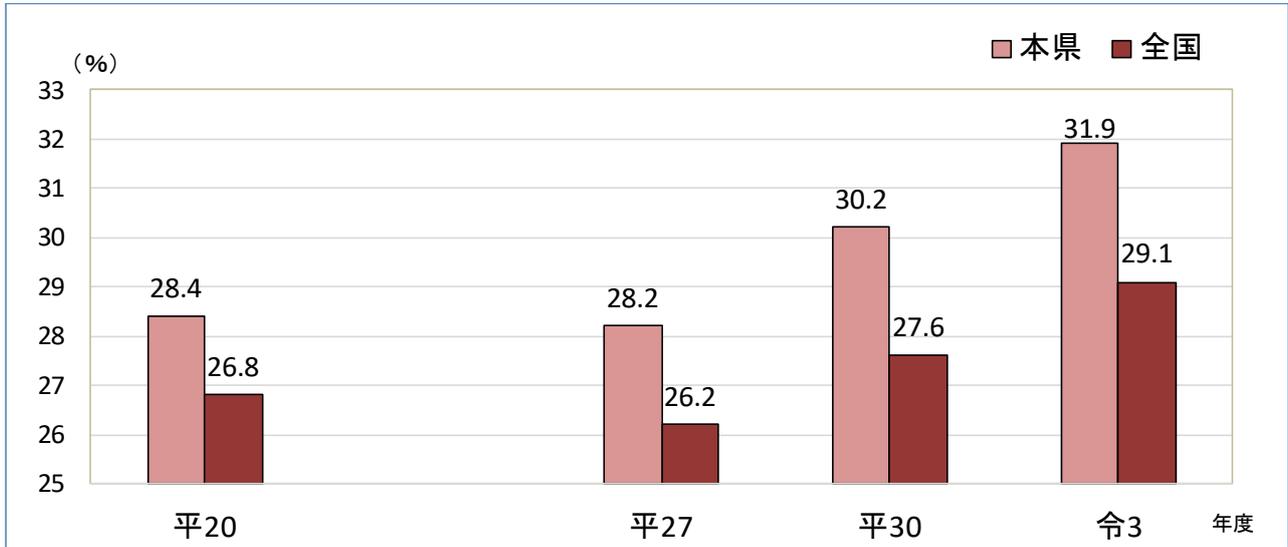
年	(%)									
	胃がん		大腸がん		肺がん		乳がん		子宮頸がん	
	本県	全国	本県	全国	本県	全国	本県	全国	本県	全国
平成28年	42.2	40.9	41.2	41.4	54.0	46.2	49.6	44.9	46.6	42.3
令和元年	40.8	42.4	43.0	44.2	53.9	49.4	48.5	47.4	44.3	43.7
令和4年	40.6	41.9	44.0	45.9	51.4	49.7	49.8	47.4	47.5	43.6

※対象者：40歳から69歳まで（子宮頸がんは20歳から69歳まで）

[国民生活基礎調査]

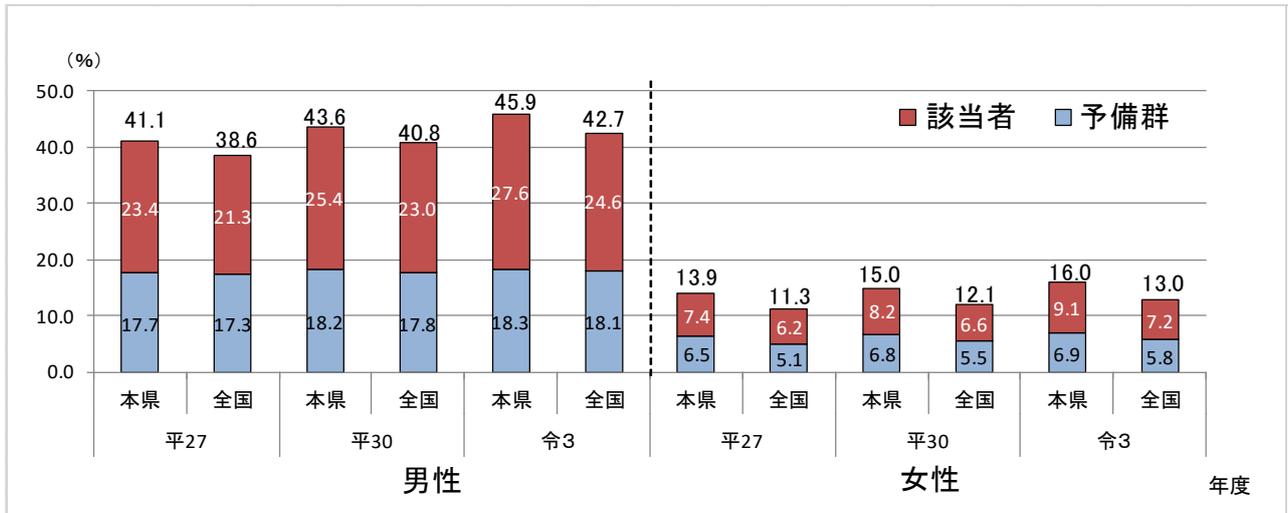
○ 令和3年度のメタボリックシンドローム該当者・予備群*の出現率は、男性が女性の約3倍であり、全国平均を男女ともに上回っています。

【図表21】メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移



[厚生労働省提供データ]

【図表22】メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移（男女別）



[厚生労働省提供データ]

※メタボリックシンドローム該当者・予備群：内臓のまわりに脂肪がつく内臓脂肪型肥満の人が、脂質代謝異常や高血圧、高血糖のいずれか二つ以上を併せ持っている状態が「該当者」。1つ持っている状態が「予備群」。

- 令和3年度の子宮頸がん予防ワクチン，ロタの予防接種の接種率をみると，前年度より増加していますが，その他の疾病については，いずれも前年度を下回っています。
またB類疾病については，いずれも全国平均を上回っています。

【図表24】 予防接種の接種率

(%)

区 分 (疾病名・接種時期)				令和元年度	令和2年度	令和3年度 ※()は全国平均		
A 類 疾 病	ジフテリア 破傷風 百日咳 ポリオ	DPT- IPV	1期初回	98.5	101.1	100.1	(98.2)	
			1期追加	98.2	101.4	96.5	(98.1)	
		DT	2期	71.3	77.5	73.5	(77.3)	
	麻しん 風しん	MR	1期	93.6	96.6	95.3	(93.5)	
			2期	91.2	92.7	91.3	(93.8)	
	日本脳炎		1期初回	104.9	116.7	93.3	(85.5)	
			1期追加	102.4	102	47	(53.5)	
			2期	103.8	107.8	42.1	(45.5)	
	結核(BCG)				97.1	100.4	97.6	(97.3)
	ヒブワクチン				94.8	103.7	98.6	(98.0)
	小児用肺炎球菌ワクチン				97.3	101.6	98.4	(97.9)
	子宮頸がん予防ワクチン				1.0	5.6	12.9	(32.6)
	水痘				92.5	97.7	92.3	(96.8)
	B型肝炎				95.8	100.3	98.0	(96.9)
	ロタ		1価		51.9	70.9	(63.7)	
		5価		18.8	29.7	(32.1)		
B 類 疾 病	インフルエンザ			59.5	67.7	59.1	(55.7)	
	高齢者肺炎球菌			16.8	17.5	17.1	(14.0)	

※ A類疾病：主に集団予防，重篤な疾患の予防に重点。本人に努力義務あり。接種勧奨あり。

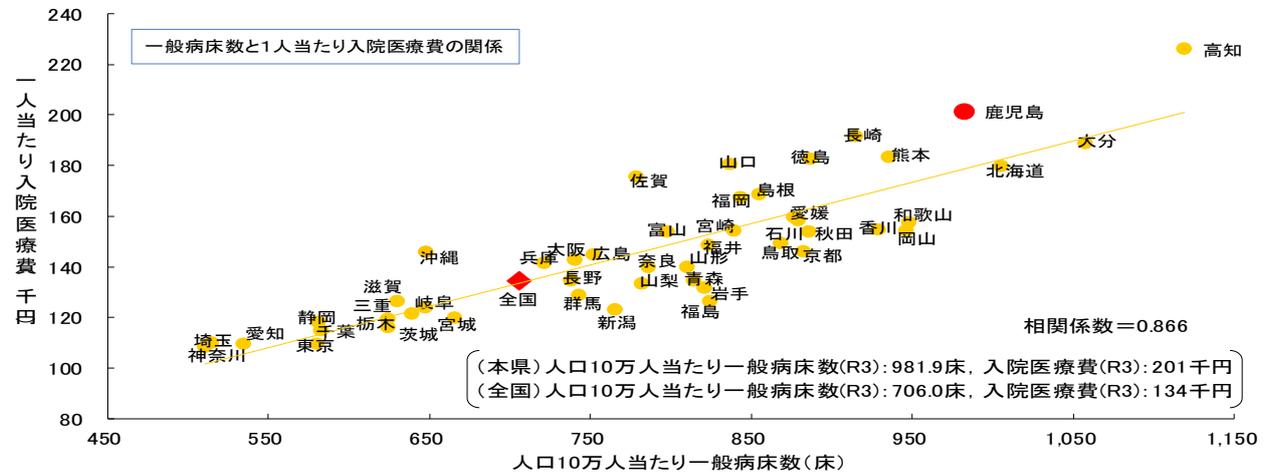
B類疾病：主に個人予防に重点。本人に努力義務なし。接種勧奨なし。

[本県：健康増進課調べ]

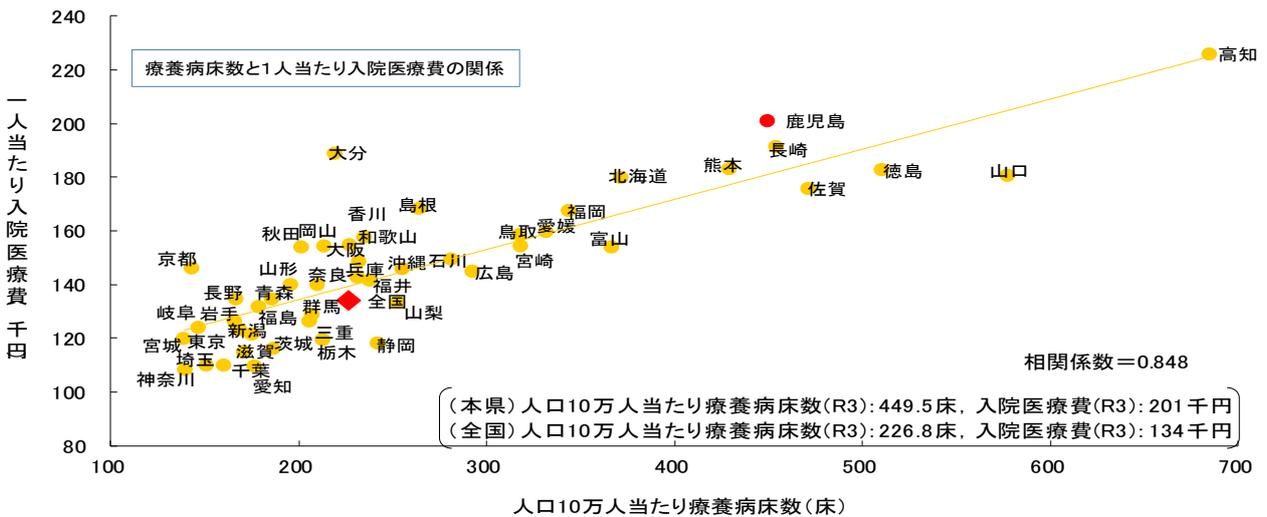
[全国：厚生労働省接種率データ]

- 令和3年の人口10万人当たり病床数と1人当たり入院医療費（国民医療費ベース）の関係をみると、一般病床，療養病床，精神病床のいずれも，病床数が多いほど1人当たり入院医療費が高くなる傾向が見られます。

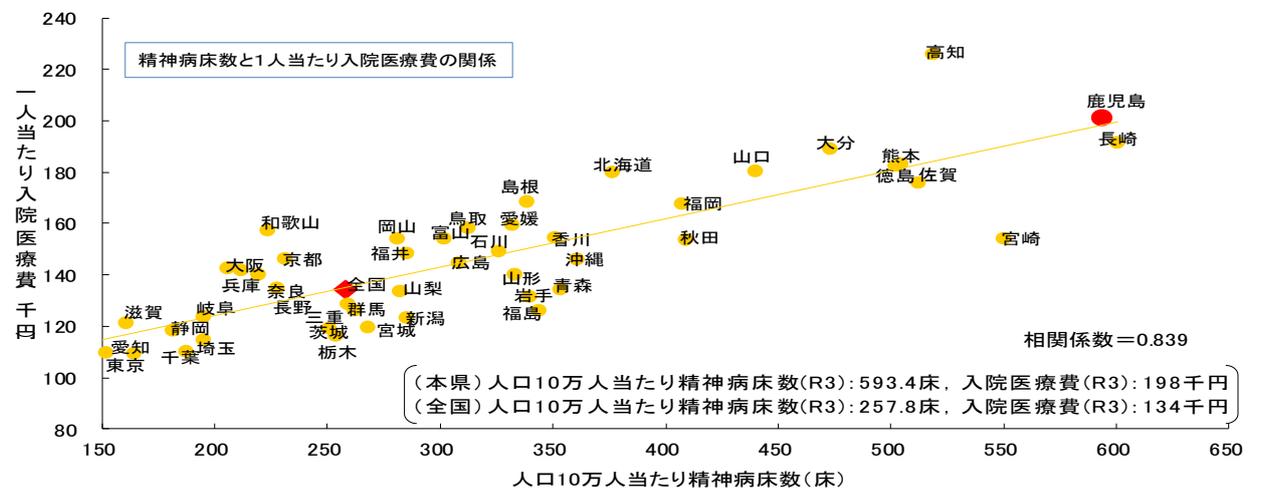
【図表26】病床数（人口10万対）と1人当たり入院医療費の関係（一般病床）



（療養病床）



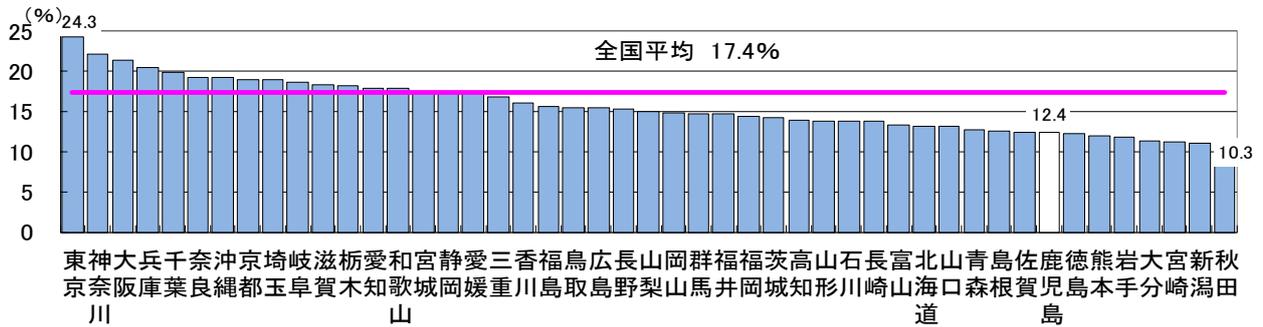
（精神病床）



[令和3年医療施設調査, 令和3年度国民医療費]

- 令和4年の在宅死亡割合の状況を見ると、全国平均が17.4%であるのに対し、本県は12.4%であり、全国平均を下回っています。

【図表28】在宅死亡割合の状況



[令和4年人口動態統計]

- 令和3年度の人口10万人当たりの在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所数を見ると、本県は20.8であり、年々増加傾向です。
また、令和2年度の人口10万人当たりの24時間体制訪問看護ステーション数を見ると、本県は9.8と、全国平均の8.6を上回っており年々増加傾向です。

【図表29】在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所数（人口10万対）の推移

年度	届出施設数 ※()は施設数	
	本県	全国
平成27年度	19.3(318)	12.2(15,523)
平成30年度	18.6(307)	11.7(14,889)
令和3年度	20.8(330)	13.0(16,357)

[厚生労働省：在宅医療における地域別データ集]

【図表30】24時間体制訪問看護ステーション数（人口10万対）の推移

年度	届出施設数 ※()は施設数	
	本県	全国
平成26年度	5.8(96)	4.5(5,681)
平成29年度	6.1(100)	6.1(7,726)
令和2年度	9.8(156)	8.6(10,835)

[介護サービス施設・事業所調査]

【図表31】退院調整率の推移

年度	退院調整率
	本県
令和元年度	89.4%
令和4年度	90.1%

[高齢者生き生き推進課調べ]

6 本県の医療費を取り巻く課題

項目	現 状	課 題
県民の健康の保持の推進	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 生活習慣病（6疾患）の医療費に占める割合：25% （令和3年度 医療保険者の医療費に関する報告） ➢ メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合 （全体）：31.9%（R3） （男性）：45.9%（R3） （女性）：16.0%（R3） ➢ 特定健康診査実施率：52.0% 全国37位（R3） ➢ 特定保健指導実施率：25.9% 全国27位（R3） ➢ 生活習慣病等の受療率（人口10万対） 高血圧性疾患：656人 全国6位（R2） 脳血管疾患：245人 全国2位（R2） 心疾患：198人 全国8位（R2） ➢ がん検診受診率 胃がん：40.6%（R4） 大腸がん：44.0%（R4） 肺がん：51.4%（R4） 乳がん：49.8%（R4） 子宮頸がん：47.5%（R4） 	<ul style="list-style-type: none"> ○健康意識の向上 <ul style="list-style-type: none"> ・健康意識の向上に向けた普及啓発 ・健康づくりを支援する環境整備 ○生活習慣病等の予防 <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病・メタボリックシンドローム対策 ・特定健診・特定保健指導の推進支援 ・がん検診の推進支援 ・たばこ対策 ・感染症の予防対策の推進 ・メンタルヘルス対策 ・医療機関との連携・協働 ○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"> ・高齢者の保健事業と介護予防の一体化実施 ・ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の発症・重症化予防 ・低栄養状態等の予防 ・認知症高齢者等への支援 ○健康保持推進体制の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・保険者機能の強化 ・保険者協議会への支援 ・地域・職域・学域保健の連携
医療の効率的な提供の推進	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 病床数（人口10万対） <ul style="list-style-type: none"> ・一般病床数：985.5床 全国4位（R4） ・療養病床数：435.4床 全国6位（R4） ・精神病床数：597.6床 全国2位（R4） ➢ 平均在院日数 <ul style="list-style-type: none"> ・全病床：38.7日 全国2位（R4） ・一般病床：19.3日 全国4位（R4） ・療養病床：99.3日 全国42位（R4） ・精神病床：366.0日 全国6位（R4） ➢ 医療連携体制 <ul style="list-style-type: none"> 二次保健医療圏ごとに、5疾病6事業[※]に係る医療連携体制を整備 <div style="border: 1px solid red; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>※ 5疾病：がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患 6事業：救急医療、災害医療、 新興感染症発生・まん延時における医療、 離島へき地医療、周産期医療、小児医療・小児救急医療</p> </div> ➢ 高齢夫婦世帯割合：14.9% 全国4位（R2） ➢ 高齢単身世帯割合：16.4% 全国3位（R2） ➢ 在宅死亡割合：12.4% 全国40位（R4） ➢ 10万人当たり在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所数 ※[]は施設数 本県：20.8[330]（R3） 全国：13.0[16,357]（R3） ➢ 10万人当たり24時間体制訪問看護ステーション数 ※[]は施設数 本県：9.8[156]（R2） 全国：8.6[10,835]（R2） ➢ 1人あたりの薬局調剤医療費の状況 本県：63.6千円 全国24位（R3） ➢ 後発医薬品の使用割合（数量ベース）：88.2% 全国2位（R4.11月） 	<ul style="list-style-type: none"> ○病床機能の分化及び連携の推進並びに地域包括ケアシステムの構築の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・病床機能分化及び連携の推進 ・地域包括ケアシステムの深化・推進 ○後発医薬品の使用促進 <ul style="list-style-type: none"> ・安心使用のための環境整備 ・医療関係者への普及啓発 ・後発医薬品及びバイオ後続品の普及啓発 ○受診の適正化及び医薬品の適正使用の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・受診の適正化の推進 ・医薬品の適正使用の推進 ・医療資源の効果的・効率的な活用の推進

【参考】

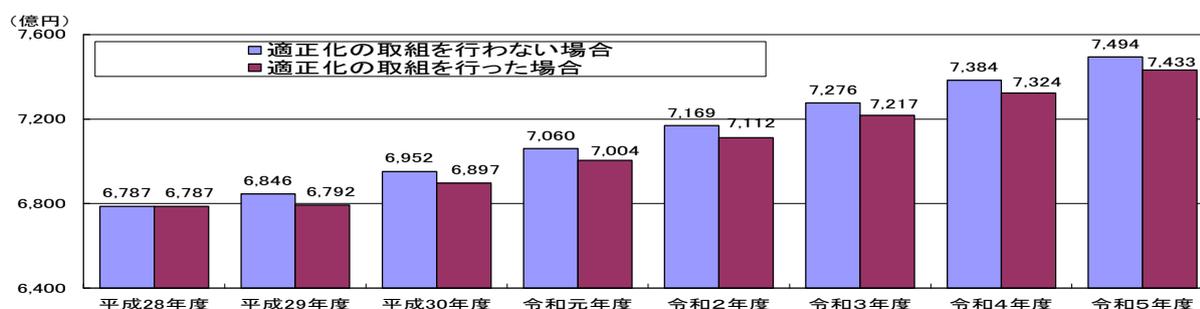
第3期計画に記載した県民医療費の見通し及び取組目標の進捗状況等

○ 県民医療費の見通し（厚生労働省提供ツールにより算出）

（1）記載内容

（億円）

		適正化の取組を行わない場合 (a)	適正化の取組を行った場合 (b)	医療費 適正化効果 (b)-(a)
参 考	平成28年度	6,787	6,787	
	平成29年度	6,846	6,792	
計 画 期 間	平成30年度	6,952	6,897	-55
	令和元年度	7,060	7,004	-56
	令和2年度	7,169	7,112	-57
	令和3年度	7,276	7,217	-59
	令和4年度	7,384	7,324	-60
	令和5年度	7,494	7,433	-62



※小数点以下四捨五入により、減算が一致しない場合あり

（2）進捗状況

○ 第3期計画においては、医療費適正化の取組を行った場合の令和3年度の県民医療費を7,217億円と見込んだところですが、令和3年度の県民医療費の実績は6,940億円であり、適正化の取組を行わない場合（7,276億円）と比べると、336億円少なくなっています。

県民医療費の推計

（単位：億円）

年度	適正化の取組を行わない場合 (a)	適正化の取組を行った場合 (b)	実績医療費※ (c)	適正化効果 (差) (c - a)	
参 考	平成28年度	6,787	6,622	▲ 165	
	平成29年度	6,846	6,730	▲ 116	
第 3 期 計 画	平成30年度	6,952	6,791	▲ 161	
	令和元年度	7,060	6,943	▲ 117	
	令和2年度	7,169	6,776	▲ 393	
	令和3年度	7,276	6,940	▲ 336	
	令和4年度	7,384	7,324	—	—
	令和5年度	7,494	7,433	—	—

※実績医療費は国民医療費を用いている。

○ 取組目標の進捗状況等

(1) 県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**
 - ・ 特定健康診査実施率を令和5年度に70%以上にすることを目指します。
- ② **特定保健指導の実施率**
 - ・ 特定健康診査において保健指導の対象となった者の特定保健指導実施率を令和5年度に45%以上にすることを目指します。
- 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**
 - ・ 40歳～74歳のメタボリックシンドローム該当者・予備群を令和5年度に平成20年度比25%以上減少させることを目指します。
- ④ **成人喫煙率**
 - ・ 成人喫煙率を令和5年度までに12%以下にすることを目指します。
- ⑤ **予防接種率**
 - ・ 国の特定感染症予防指針において目標値が定められている、麻しん・風しん及び結核について令和5年度までに接種率を95%以上にすることを目指します。
- ⑥ **生活習慣病の重症化予防**
 - ・ 75歳未満の脳血管疾患の年齢調整死亡率を令和5年までに男性：22.2以下、女性：11.5以下にすることを目指します。
 - ・ 75歳未満の虚血性心疾患の年齢調整死亡率を令和5年までに男性：14.6以下、女性3.5以下にすることを目指します。
 - ・ 糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数（人口10万対）を令和5年までに13.3以下にすることを目指します。
- ⑦ **その他予防・健康づくりの推進**
 - ・ がん検診受診率を、令和5年までに50%以上にすることを目指します。

(2) 医療の効率的な提供の推進に関する目標

- ① **病床機能の分化及び連携の推進並びに地域包括ケアシステムの構築の推進**
 - ・ 病床機能の分化及び連携並びに地域包括ケアシステムの構築を推進します。
- ② **後発医薬品の使用促進**
 - ・ 後発医薬品の使用割合（数量ベース）を令和2年9月までに80%以上にすることを目指します。
- ③ **医薬品の適正使用の推進**
 - ・ 医薬品の適正使用等を推進します。

(3) 進捗状況 [数値目標]

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	第3期計画の目標値 (R5年度)	
県民の健康の保持の推進						<目標値>	
①特定健康診査の実施率(%)	50.3% (全国:54.4%)	51.2% (全国:55.3%)	49.7% (全国:53.1%)	52.0% (全国:56.2%)	—	70%以上	
②特定保健指導の実施率(%)	27.9% (全国:23.3%)	25.6% (全国:23.2%)	25.0% (全国:23.0%)	25.9% (全国:24.7%)	—	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(%)	15.4% (全国:13.6%)	16.0% (全国:13.4%)	14.2% (全国:10.8%)	16.1% (全国:13.7%)	—	25%以上減少	
④たばこ対策(喫煙率)※1	—	—	—	—	12.9%	12%以下	
⑤予防接種率	麻しん・風しん	【1期】97.4% 【2期】91.8%	【1期】93.6% 【2期】91.2%	【1期】96.6% 【2期】92.7%	【1期】95.3% 【2期】91.3%	【1期】92.4% 【2期】89.3%	95%以上
	結核(BCG)	99.3%	97.1%	100.4%※2	97.6%	94.6%	95%以上
⑥生活習慣病の重症化予防	脳血管疾患年齢調整死亡率※3 (75歳未満)	男性:20.7 女性:8.5	男性:17.3 女性:9.1	男性:18.0 女性:9.2	男性:15.2 女性:7.1	—	男性22.2以下 女性11.5以下
	虚血性心疾患年齢調整死亡率※3 (75歳未満)	男性:16.3 女性:4.9	男性:16.2 女性:3.2	男性:15.2 女性:4.7	男性:17.3 女性:3.6	—	男性14.6以下 女性3.5以下
	糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数(人口10万対)	14.1	14.9	14.0	14.3	—	13.3以下
⑦その他予防・健康づくりの推進	胃がん	—	40.8%	—	—	40.6%	令和5年までに 50%以上
	大腸がん	—	43.0%	—	—	44.0%	
	肺がん	—	53.9%	—	—	51.4%	
	乳がん	—	48.5%	—	—	49.8%	
	子宮がん	—	44.3%	—	—	47.5%	
医療の効率的な提供の推進							
・後発医薬品の使用促進 (数量ベース)※4	82.3%	84.5%	86.4%	86.6%	87.7%	80%以上	
医療に要する費用の見通し							
医療費(億円)	6,897億円 (計画策定時の推計) 6,791億円 (実績)	7,004億円 (計画策定時の推計) 6,943億円 (実績)	7,112億円 (計画策定時の推計) 6,776億円 (実績)	7,217億円 (計画策定時の推計) 6,940億円 (実績)	7,324億円 (計画策定時の推計)	7,433億円 (計画策定時の推計)	

※1 成人喫煙率の状況については、「県民健康・栄養調査」で把握。

参考：平成29年度の11.7%，全国値：17.7%「出典：県民の健康状況実態調査」

※2 BCGワクチンの接種率については、接種対象者を「当該年度に生後5ヶ月になったもの」、接種者数を「当該年度にBCGワクチンを打った人数」で集計しているため、年度によっては、接種率が100%を超えることがある。

※3 図表の平成30年度からR3年度までは、県で算出した数字（昭和60年モデル人口）を使用しているため、P8の図表13の数値（平成27モデル人口）とは異なっている。

※4 当該年の9月時点の値。