

第3期医療費適正化計画 PDCA管理様式

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

(出典：厚生労働省「レセプト情報・特定健診等情報データ」)

2017年度 (計画の足下値)	第3期計画期間					
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度 (目標値)
55.6%	(未公表)					70%以上
目標達成に必要な数値	-					-
2018年度の 取組・課題	<p>【県における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎年6月を県独自に普及啓発強化月間と定め、保険者市町、関係機関と連携して受診促進を集中的に普及啓発し、受診率向上に取り組んでいます。また、がん検診と特定健診の同時に実施できる環境を整備したり、健康無関心層への働きかけを行っています。 ・ヘルスアップ支援事業を活用した研修会等を実施し、受診率向上に努めています。 <p>【県における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・制度開始以降、受診率は増加傾向にありますが、2018年度に50%を越えて以降微増にとどまり、目標には届いていません。市町国保の受診率が低く、更に市町ごとの受診率に大きな差があります。 					
	<p>【保険者における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日曜健診、総合がん検診との同時実施など、多様な受診機会を設定しました。 ・電話や葉書により、未受診者に対する受診勧奨を実施しました。 ・特定健診対象となる40歳の健診自己負担を無償化しました。 <p>【保険者における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・40～50歳代の受診率が低迷しており、新たな勧奨方法を検討する必要があります。 ・被扶養者の特定健診の実施率が低い水準にあります。 					
次年度以降の 改善について	<p>【県における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診とがん検診を同時に実施出来る環境を整備し、受診者の利便性をあげて受診率の向上に取り組んでいます。関係機関と連携し、特定健診の受診促進のためのポピュレーションアプローチを強化します。 					
	<p>【保険者における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・これまで封書で送付していた受診勧奨通知を、開封率が高いシラー形式に変更しました。引き続き、効果的な勧奨対象者・時期・文書内容等、案内方法を検討していきます。 ・全年齢の健診自己負担を無償化し、新規受診者の拡大を目指します。 ・被扶養者の居住している住所へ直接健診案内を送付することで、被扶養者の受診率向上に努めていきます。 					

② 特定保健指導の実施率に関する数値目標

(出典：厚生労働省「レセプト情報・特定健診等情報データ」)

2017年度 (計画の足下値)	第3期計画期間					
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度 (目標値)
19.7%	(未公表)					45%以上
目標達成に必要な数値	-					-
2018年度の 取組・課題	<p>【県における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診データの収集・分析に基づき地域の健康課題等が見える化し、生活習慣改善に向けた取組の動機付けとし、効果的な保健指導につなげられるよう支援を行っています。 ・保険者及び実施機関の保健指導実施者を対象に研修会を開催し、保健指導の質の確保に努めています。また、第3期の運用ルールの見直しを積極的に取り入れ、実施率向上に努めています。 <p>【県における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・制度開始以降実施率は増加傾向にあり、全国平均(19.5%)を越えていますが、全国順位が下位グループに属しています。保険者間に大きな差があり、底上げが必要です。 					
	<p>【保険者における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導対象者には、基準値から外れた検査項目ごと、年齢の近い者同士の小グループを作成し、グループ支援を主とした教室を開催しています。また、不参加者には訪問または個別面談を実施しています。 ・被扶養者には、特定保健指導の面接を促すチラシを受診券に同封して配布しています。 ・事業所での検診車による集団健診時に、受診者全員に対し健康相談を実施しました。 <p>【保険者における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国保人間ドック受診者や、被扶養者に対する特定保健指導の実施率が低い状況です。 ・健康相談が実施できているのは一部の事業所のみであり、健診後の事後フォローをしていく必要があります。 					
次年度以降の 改善について	<p>【県における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診データの見える化を継続し、地域・保険者の健康課題を明確にして、予防すべき疾病や対象集団を明らかにし、効果的な保健指導を実施します。また、国保ヘルスアップ支援事業を活用し、地域保健従事者向けの保健指導の質の向上に取り組み、特定保健指導の実施率の向上につなげていきます。 					
	<p>【保険者における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国保人間ドック受診者が特定保健指導を受けやすい環境づくりに努めていきます。また、ICTを活用した遠隔保健指導の拡大を検討します。 ・被扶養者について、常時対応できる会場を増やし、希望日に合わせて保健指導を実施できるように調整しています。 ・健診と健康相談をセットで実施できるような体制整備をしていきます。 					

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に関する数値目標

(出典：厚生労働省「レセプト情報・特定健診等情報データ」)

2017年度 (計画の足下値)	第3期計画期間					
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度 (目標値)
16.9%	(未公表)					25%以上の減少
目標達成に必要な数値	-					-
2018年度の 取組・課題	<p>【県における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診結果のデータ分析を市町単位・保険者単位で分析・評価することにより、地域・保険者の健康課題を明確にして予防すべき対象集団を明らかにし、保険者に結果の提供を行っています。また、生活習慣の見直し・改善を図る「ふじ33プログラム」や健康無関心層への働きかけるための事業を実施しています。 <p>【県における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・メタボリックシンドローム該当者の割合は全国で2番目に少ない状況です。しかし、「メタボリックシンドローム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）」については年々減少し、メタボリックシンドローム該当者・予備群は増加傾向にあります。 					
	<p>【保険者における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人間ドックの受診前に、受診方法や健康教育等の説明会を実施しています。 ・年に1回、生活習慣病予防のためのセミナーを開催しています。 <p>【保険者における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診の継続受診者よりも不定期受診者が多いことや、人間ドック受診者で特定保健指導の介入が十分にできていないことが課題です。 ・特定健診の対象世代だけでなく、若い時期から生活習慣を見直してもらうように働きかけていく必要があります。 					
次年度以降の 改善について	<p>【県における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険者へ経年的な分析結果を提供し、優先的な課題の解決・予防を支援するとともに、特定保健指導対象者の行動変容を導くことが出来るよう、保健指導従事者の育成を図り、メタボリックシンドロームを改善する対策に力を入れて取り組みます。 					
	<p>【保険者における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診結果の「要指導者」に対して、人間ドック受診前に、特定保健指導の案内を個別配布していきます。 ・若年世代からメタボリックシンドロームを抑制できるよう、トレッキング教室や禁煙外来助成など、幅広い世代に対して事業を展開していく予定です。 					

④ たばこ対策に関する数値目標

(出典：国民生活基礎調査)

2016 年度 (計画の足下値)	第 3 期計画期間					
	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度 (目標値)	2023 年度
総 20.1% 男 31.6% 女 9.4%	-	(未公表)	-	-	喫煙習慣のある人の割合 (20 歳以上) 12.0%	-
目標達成に必要な数値	-	-	-	-	-	-
2018 年度の 取組・課題	<p>【県における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・たばこ対策として、事業所における禁煙対策・受動喫煙防止対策への支援、教育委員会、学校等と連携した防煙教育、世界禁煙デー・禁煙週間を中心とした正しい知識の普及啓発等を実施しています。 <p>【県における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙率について、減少傾向にあるものの、目標には達していません。また、妊娠中の喫煙についても、2016 年度 1.9%に対し、2018 年度は 1.7%と減少傾向にありますが、「妊娠中の喫煙をなくす」ために一層の啓発を図る必要があります。 					
	<p>【保険者における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙が及ぼす健康被害や最新の禁煙治療薬、加熱式たばこの危険性などを広報・周知しています。 ・禁煙外来を受診し、禁煙が達成できた方に費用の半額を助成しています(上限 1 万円)。 ・特定保健指導と合わせて禁煙指導を実施しています。 <p>【保険者における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・様々なアプローチを行っていますが、禁煙外来の利用実績が少ないことなどから、取組をさらに推進していく必要があります。 					
次年度以降の 改善について	<p>【県における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関係団体の協力を得ながら、「健康増進法の一部を改正する法律」、「静岡県受動喫煙防止条例」について周知を図るとともに、飲食店を対象とした巡回指導などを実施し安心して飲食を楽しめる環境を整備することにより、受動喫煙による健康被害を防ぎ、県民の健康寿命の更なる延伸につなげます。 					
	<p>【保険者における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・たばこに関する情報発信や保健指導を引き続き実施し、喫煙率の低下を目指します。 ・健康教育の中でポピュレーションアプローチを実施するとともに、特定保健指導対象者へは個別に禁煙支援を実施していきます。 					

⑤ 予防接種に関する目標

<p>2018 年度の 取組・課題</p>	<p>【県における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 県では、全ての市町において、居住市町での定期予防接種が困難な者に対する広域的な予防接種提供体制を整備し、接種率の向上を図っています。 <p>【県における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 定期接種ワクチンが増え、幼少期の接種スケジュールが過密になったことにより、誤接種が発生する可能性が高まっていることから、その予防対策にも取り組んでいく必要があります。 <hr/> <p>【保険者における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 加入事業所の要望により、コラボヘルス事業としてインフルエンザ予防接種費用の一部補助に取り組んでいます。 定期予防接種の対象者に対して、受診票の送付や予防接種説明会等を実施し、受診勧奨に努めています。 インフルエンザ及び日本脳炎の予防接種を行った組合員と被扶養者に、1,000 円を上限に助成しています。 <p>【保険者における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 未接種者に対して、通知の送付や広報を通じて、受診勧奨をしていく必要があります。
<p>次年度以降の 改善について</p>	<p>【県における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> 市町担当者向け会議等の場における誤接種防止への対応の呼びかけ、医師会と協働で作成した予防接種間違い防止チェックリストの改定と関係者への配付、予防接種間違い対応マニュアルの作成と市町・医療機関への配付などにより、市町における適切な予防接種の実施を支援していきます。 <hr/> <p>【保険者における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> 風疹抗体検査等について、集団の特定健診受診時に検査勧奨と、検査体制の環境整備を行っていきます。

⑥ 生活習慣病等の重症化予防の推進に関する目標

<p>2018 年度の 取組・課題</p>	<p>【県における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 腎不全や人工透析の原因となる糖尿病性腎症を予防するため「静岡県糖尿病性腎症重症化プログラム」を策定し、保険者と協力し、重症化予防に取り組んでいます。糖尿病の発症を予防する子どもの頃から適切な生活を身に付けるための取組や市町とともに減塩にも取り組んでいます。 <p>【県における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 腎不全や人工透析の原因となる糖尿病性腎症を予防するため保険者と協力し、重症化予防に取り組んでいく必要があります。 <hr/> <p>【保険者における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> レセプト情報と特定健診受診結果をもとに、医療機関への受診記録がなく、将来重症化の恐れがある組合員に対し、専門業者に委託し重症化予防対策事業を実施しています。 <p>【保険者における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 国民健康保険の特定疾病新規認定状況の分析によると、約 50%が国保加入から 1 年以内に認定を受け、その内、約 70%が社会保険から国保に加入した人でした。重症化を予防するためには、国保被保険者だけではなく、40 歳～50 歳代の若い世代に対する啓発が重要です。
<p>次年度以降の 改善について</p>	<p>【県における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域の専門医・医師会等と連携・調整しながら糖尿病腎症による透析患者数の減少に向け、2017 年度に策定した重症化予防プログラムを活用し、市町、保険者、医療機関等との連携の強化により、生活習慣病の発症予防及び重症化予防の体制整備を進めます。 <hr/> <p>【保険者における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> 対象者に対して生活習慣の改善指導を行うだけでなく、国民健康保険加入以前の社会保険加入時から、広報紙等で生活習慣の改善について啓発していきます。

⑦ その他予防・健康づくりの推進に関する目標

<p>2018 年度の 取組・課題</p>	<p>【県における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢化に伴い増加する疾患を予防し、健康寿命の延伸につながる要因の分析を行い、その結果を活用して社会参加を促進することで要介護状態にならないようその人らしく生活するための健康づくりに取り組んでいます。また、生活習慣病の予防対策に併せて、フレイル対策・低栄養対策・誤嚥や肺炎防止対策に取り組み、高齢者の特性に応じた健康づくりに取り組んでいます。 <p>【県における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防に併せて、心身機能の低下に起因した疾病予防や高齢化に伴い増加するフレイル等を予防し、要介護状態にならないように努める必要があります。 <hr/> <p>【保険者における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2016 年より事業所への健康宣言事業を継続しており、経済団体や民間企業の協力を得て、宣言事業所数も順調に伸びています。特に商工会議所は事業計画にも組み入れ、会員事業所への啓発とともに、商議所としても健康づくりに取り組みました。 ・健康づくりへの啓発として、庁舎のエレベーター内のモニターで健康に関する情報発信、階段利用を促す掲示、自動販売機のカロリー表示などを実施しています。 ・メンタルヘルス関係の講演を行う心の元気力アップセミナー、ノルディックウォーク教室、ヨガ教室などを開催しています。 <p>【保険者における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年齢と共に脂質異常症、高血圧、高血糖の有所見者の割合が増加していますが、脂質異常症については 20 代で約 2 割が有所見者であり、若い時期から生活習慣の見直しについて働きかけていく必要があります。
<p>次年度以降の 改善について</p>	<p>【県における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自立高齢者を増やすために、ロコモティブシンドロームやサルコペニアの予防、フレイル対策に留意した運動の機能向上、低栄養対策としての栄養改善、誤嚥や肺炎防止のための口腔機能向上（オーラルフレイル対策）に取り組み、市町における介護予防の充実を図ります。 <hr/> <p>【保険者における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康宣言事業所数を伸ばすとともに、毎年振り返りシートを送付することにより、事業所が継続して健康づくりに取り組む基盤整備や健康に関する情報提供を行っていきます。 ・セミナー等への参加率を上げるため、ヨガとメンタルヘルスに関する講演の同時開催や、トレッキング教室の開催回数を増やして実施していく予定です。また、地域ごとの健康課題や参加者の理解度を踏まえて、内容の充実に努めていきます。

(2) 医療の効率的な提供の推進に関する目標

① 後発医薬品の使用促進に関する数値目標 (出典:厚生労働省「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向」)

2017年度 (計画の足下値)	第3期計画期間					
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度 (目標値)
74.8% (NDBデータ) 71.9%	79.1% (76.3%)					80%以上
目標達成に必要な数値	-					-
2018年度の 取組・課題	<p>【県における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品の適正使用を含めた患者への薬学的管理・指導を行う「かかりつけ薬剤師・薬局」の普及を図りました。 国が公表する保険者別後発医薬品使用割合について、市町国保及び保険者協議会に対して情報提供しました。 <p>【県における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 国が令和元年9月に公表した保険者別使用割合(平成31年3月診療分、数量ベース)では、静岡県(国保)は76.8%、協会けんぽ静岡支部は77.0%など、県内保険者の多くが、国が目標とする80%には達していない状況となっています。 目標達成に向けて、医療機関、国、県、医療保険者等の関係団体が一体となった更なる取組が求められています。 					
	<p>【保険者における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 保険者協議会から、県内の医療機関と薬局に対し、後発医薬品使用割合を県内における立ち位置を示したジェネリック通信を送付しました。併せて後発医薬品使用割合の低い医療機関や薬局に訪問し、聞き取りや協力依頼を行いました。 ジェネリック医薬品利用促進通知や、新規保険証発行者に切替シールを配布しました。一部の保険者では、ジェネリック医薬品啓発用の保険証ケースを活用しています。 後発医薬品差額通知の発送や、効果測定を実施しました。一部の保険者では、カスタマーサポートセンターを設置し、差額通知書に関する問い合わせ等に対応しています。 <p>【保険者における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 対象者への通知を実施することで、ジェネリック医薬品の普及率及び効果額は上昇していますが、目標には到達していません。 					
次年度以降の 改善について	<p>【県における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> 保険医療機関等へ使用促進に向けた協力を依頼し、協会けんぽ作成資料の提供など、診療側へのアプローチを実施していきます。 令和2年度保険者協議会作業部会において、フォーミュラリーの可能性など、新たな促進方策を検討していきます。 <p>【保険者における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品使用割合について、薬局と医療機関だけではなく、診療所に対しても情報提供を検討します。 後発医薬品差額通知の裏面に、当月の年代別利用割合やジェネリックの仕組み等、最新の情報を載せるなどの工夫を検討します。また、被保険者等に向けた広報活動にも取り組みます。 保険者協議会で「ジェネリックお見積り事業」の実施について検討します。 					

注1) 計画策定時は、厚生労働省「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向」を出典として定めており、数値は保険薬局で、レセプト電算処理システムで処理された調剤レセプトのデータをもとに分析したものであり、院内処方(入院、院内調剤)及び紙レセプトを含まない数値となっている。今後は、参考値としてNDBデータの数値においてフォローアップを行っていくこととする。

② 医薬品の適正使用の推進に関する目標

<p>2018 年度の 取組・課題</p>	<p>【県における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県民が薬を安心して適切に服用できるよう、県薬剤師会が設置する電話相談窓口「高齢者くすりの相談室」に助成支援し、高齢者等からの医薬品等に関する相談に対応するとともに、実際に行った相談内容を中心に事例集を作成し、市町、保健所、県民等に配布するなどしています。 <p>【県における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢化の進展により、毎年多くの相談がされており、今後も継続して取り組んでいく必要があります。 <hr/> <p>【保険者における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 残薬調整カードを作成し、保険証の更新に合わせて全加入世帯に配布している保険者があります。 ・ 医療費通知を発送しました。
<p>次年度以降の 改善について</p>	<p>【県における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品の不適正使用による事故を未然に防止するため、引き続き相談に対応し、高齢者に対する医薬品等の安全使用の推進を図ります。 <hr/> <p>【保険者における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ お薬手帳の増刷にあわせ、「お薬手帳」と「保険証」、「診察券」をまとめられる「お薬手帳カバー」と「残薬調整、ジェネリック推進」カードを作成している保険者があり、こうした好事例事例の共有を図ります。

③ その他の医療の効率的な提供の推進に係る目標

<p>2018 年度の 取組・課題</p>	<p>【県における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関の自主的な取組を促すため、病床機能報告の結果を活用して、各医療機関の病棟ごとの病床利用率や平均在棟日数等の客観的なデータを地域医療構想調整会議で提示しました。 <p>【県における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関の自主的な取組を促進するため、地域医療構想調整会議で病床機能報告結果等のデータを報告していますが、病床の機能分化・連携に向けて、より一層の取組が必要です。 <hr/> <p>【保険者における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 基幹病院を中心とした地域フォーミュラリー策定に向けて、県内 108 医療機関に対し、各院の生活習慣病薬の処方状況を見える化したリーフレット「フォーミュラリー通信」を送付している保険者があります。
<p>次年度以降の 改善について</p>	<p>【県における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病床の機能分化と連携とともに、地域における介護施設など受け皿の整備も重要となることから、地域医療構想調整会議や地域包括ケア推進ネットワーク会議において、計画等の進捗状況の把握や、介護医療院への転換意向状況等について情報提供を行っていきます。 <hr/> <p>【保険者における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保険者協議会において、基幹病院にてフォーミュラリーを策定する際に参考となる、自院の薬剤使用料や軽減額等のデータ提供を検討します。

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

2018 年度の 取組	<p>【県における取組】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 2018 年度から県が財政運営の責任主体として保険者に加わり、市町とともに健康づくり事業などに取り組み、国民健康保険を安定的に運営しています。 <hr/> <p>【保険者における取組】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 健診実施医療機関に、患者に対する特定健診の積極的な勧奨を依頼しました。・ 糖尿病性腎症重症化予防プログラムの実施において、病診連携、薬局との連携を実施しました。・ 健診等運営協議会（医師、行政で構成）を開催し、事業報告及び意見交換を実施しています。また、医療関係者向け健診事務等説明会を開催し、事業実施及び受診率向上に関する協力を依頼しています。・ 協会けんぽとの集団健診共同実施、イオングループや雄大グループと連携し受診啓発キャンペーンを行いました。また、シルバー人材センターに依頼し、健診啓発チラシを配布しました。
次年度以降の 改善について	<p>【県における改善】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 保険者努力支援制度を活用して、特定健康診査の受診率向上などに取り組み、市町とともに健康づくり事業を推進していきます。また、県と市町の取組や評価指標を定めた「静岡県国民健康保険運営方針」に基づき、国民健康保険制度が持続可能で、県民が安心して医療を受けられる制度運営に努めるとともに、県民の制度運営への理解を促進するための広報を充実します。 <hr/> <p>【保険者における改善】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 健診等運営協議会の意見を受け、健診結果票のレイアウトを見直して活用しやすいものに改善します。さらに、検査結果を早期治療につなげるとともに、学術研究機関の研究事業に協力し、住民の健康増進へ反映させていきます。