

**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 (第2期計画)	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%	56.6%	57.8%	56.4%	(未公表)		70%以上
2021年度の 取組・課題	<p><b>【県における取組】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保険者、市町、民間企業、その他関係機関と連携して受診促進啓発を行い、受診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実施できる環境の整備や、健康無関心層への働きかけに努めました。</li> <li>・ 国保ヘルスアップ支援事業を活用し、効果的な広報技術の習得を目的とした研修会やPDCAサイクルに沿った事業実施の支援等を実施し、受診率向上に努めました。</li> </ul> <p><b>【県における課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 制度開始以降、受診率は増加傾向にありますが、2013年度に50%を超えて以降伸び悩んでおり、目標には届いていません。</li> <li>・ 市町国保の受診率が低く、さらに市町ごとの受診率に大きな差があります。</li> <li>・ 新型コロナウイルス感染症予防対策による集団健診の回数減、受診控えといった影響を受け、受診率が伸び悩んでいます。</li> </ul>					
	<p><b>【保険者における取組】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 休日レディース健診、オプション検査等が利用できる健診、商業施設やドラッグストア等における健診など、対象者の利便性に配慮した多様な受診機会を提供しました。</li> <li>・ パート従業員等の労働安全衛生法による定期健康診断の際に、特定健診受診券の利用を促進しました。</li> <li>・ 母体企業と被保険者の定期健診・人間ドック結果データの共同利用をしています。</li> <li>・ 連続未受診者への電話による受診勧奨や、血液検査キットの提供等を行いました。</li> <li>・ 被扶養者へは補助金による自己負担額軽減やインセンティブとしてのクオカード贈呈等により受診推奨を行いました。</li> <li>・ 新型コロナウイルス感染症対策として、個別検診や完全予約制での集団検診を実施しました。</li> </ul> <p><b>【保険者における課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 被扶養者の健診受診率が低迷しているため、理由の把握や健診受診への意識や関心を高揚させるための対策が必要です。</li> <li>また、パート先や市町が実施する健診などで受診した場合の把握方法等体制整備を行っていく必要があります。</li> <li>・ 働き盛り世代の受診率の伸び悩みが課題であり、世代に合わせた受診勧奨の方法の検討ができていません。</li> </ul>					

<p>次年度以降の改善について (2022年度取組を含む)</p>	<p>【県における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定健診とがん検診を同時に実施できる環境を整備し、受診者の利便性を上げて受診率の向上に取り組みます。</li> <li>・ 保険者、市町、民間企業、その他関係機関と連携し、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より一層強化します。</li> <li>・ 国保ヘルスアップ支援事業を活用し、データ分析に基づく未受診者対策計画の作成や受診勧奨効果の検証等、市町における受診率向上の取組支援を強化します。</li> </ul> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>【保険者における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ SNS を用いて、健康情報や集団健診スケジュール等を配信するなど、受診者の行動変容を促す情報を発信します。</li> <li>・ 特定健診対象の 40 歳になる前年(39 歳)の被扶養者に、自宅でできる血液検査キットの提供等を行います。</li> <li>・ 若い世代の健康の保持増進を図り、40 歳以降の特定健康診査受診につなげるため、2022 年度から 37～39 歳を対象とした若年者健康診査を実施します。</li> <li>・ デジタルを活用し、働き盛り世代が自然に健康づくりや受診行動ができる環境づくりを進めています。</li> </ul>
---------------------------------------	--

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 (第2期計画)	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%	24.8%	25.2%	26.0%	(未公表)		45%以上
2021年度の 取組・課題	<p>【県における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診データの収集・分析に基づき地域の健康課題等に見える化し、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繋がられるよう支援を行いました。</li> <li>・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や、第3期の運用ルールの見直しを積極的に取り入れ、実施率向上に努めました。</li> <li>・国保ヘルスアップ支援事業を活用し、保健指導従事者に対する研修を実施し、保健指導担当者のスキルアップと実施率向上に努めました。</li> </ul> <p>【県における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・制度開始以降実施率は増加傾向にあり、全国平均を超えていますが、保険者間に大きな差があり、底上げが必要です。</li> </ul>					
	<p>【保険者における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・大手ドラッグストアチェーン店で、土日祝日・夜間の特定保健指導を実施しました。</li> <li>・健診受診後に結果説明会を開催し、対象者には特定保健指導を行いました。</li> <li>・事業所での特定保健指導を希望しない者へICTを活用した指導を案内しました。</li> <li>・特定保健指導を手上げ式でなく、「基本実施」として案内しました。</li> <li>・自営に加え、健保連サポート事業を活用して外部委託による指導を実施しています。</li> <li>・新型コロナウイルス感染症対策として、健診当日に会場からWebで保健指導を受けられるようにしました。</li> <li>・事業主健診実施後又は人間ドック受診後に特定保健指導を実施できなかった対象者には、訪問型（オンライン含む）指導を実施しました。</li> </ul> <p>【保険者における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導への意識や偏見などに対する対応が必要です。</li> <li>・新型コロナウイルス感染症の影響により、事業所訪問や家庭訪問が減少しました。</li> <li>・若い年代ほど不在や介入できない事例が多く、介入方法の工夫が必要です。</li> <li>・所属所ごとの特定保健指導に対する意識の違いにより、実施率に差が出ました。</li> </ul>					
次年度以降の 改善について (2022年度取組を含む)	<p>【県における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・国保ヘルスアップ支援事業を活用した保健指導担当者の研修を実施し、担当者のスキルアップと実施率向上に取り組みます。</li> </ul>					
	<p>【保険者における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導の実施機会の拡大を図るため、ドラッグストア等での特定保健指導の実施の拡大及びICTを活用した特定保健指導を積極的に推進します。</li> <li>・健康ポータルサイト上での特定保健指導の募集・実施や、周知強化のために社内イントラへの掲載や職制を通じた広報を行います。</li> <li>・土日祝日・夜間の保健指導を外部委託し、対象者のニーズに合わせた保健指導を実施していきます。</li> </ul>					

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 (第2期計画)	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%	16.5%	15.2%	12.3%	(未公表)		25%以上の減少
2021年度の 取組・課題	<p>【県における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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いました。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ました。</li> </ul> <p>【県における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>メタボリックシンドローム該当者の割合は全国で最も少ない状況です。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。</li> </ul>					
	<p>【保険者における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健診当日の健康相談を通じて、健康状況等のアドバイスを行うとともに、特定保健指導該当となる見込みの者に早期の利用勧奨を行っています。</li> <li>特定健診対象年齢前の加入者への意識づけのため、年度内に35歳となる者へ無料で人間ドックが受けられる受診券を配布しています。</li> <li>健康ポータルサイト上で健康クイズやウォーキング等のイベントの展開や健康トピックの掲載をしています。</li> <li>特定保健指導と40歳未満の若年者への保健指導の効果があり、国目標値をほぼ達成しています。</li> </ul> <p>【保険者における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健康ポータルサイトの登録率は高いものの、利用率が低迷しています。</li> <li>健康保健の資格取得や喪失の変動が多く、効果の継続が困難な状況です。</li> </ul>					
次年度以降の 改善について (2022年度取組を含む)	<p>【県における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>健康無関心層や働き盛り世代への働きかけを強化し、企業等と連携した健康経営の視点を取り入れた健康づくりに取り組みます。</li> </ul>					
	<p>【保険者における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健康ポータルサイト上でe-ラーニングの展開をします。</li> <li>翌年に特定健診対象となる被扶養者に、自宅でできる血液検査キットの提供等を行います。</li> </ul>					

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 (第 2 期計画)	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%	-	総 18.6% 男 29.0% 女 8.7%	-	-	喫煙習慣のある人 の割合 (20歳以上) 12.0%	-
2021 年度の 取組・課題	【県における取組】 ・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などを実施しました。 ・県内すべての小学 5 年生に対して、たばこの害について啓発する「防煙下敷き」を配付し、喫煙防止教育を実施しました。 【県における課題】 ・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、2020 年度は 1.2%と減少傾向にあるものの目標値には届いておらず、「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。					
	【保険者における取組】 ・加入事業所の禁煙講座等のセミナー開催に対して、費用補助を行いました。 ・禁煙プログラム修了者の禁煙外来・オンライン禁煙に係る費用を全額負担しました。 ・禁煙デーに、喫煙所封鎖や敷地内外の見回り、啓蒙ポスターの掲示等を行いました。 ・保健指導時の個別禁煙支援や広報紙等での情報提供をしています。 ・一般社団法人日本たばこ協会の未成年喫煙防止ポスターを市内中学校に掲示し、喫煙防止教育を行いました。 【保険者における課題】 ・職場での禁煙啓発に関しては、事業所の規模や事業主の禁煙に対する意識・意欲に左右される傾向があります。 ・禁煙補助薬「チャンピックス」の出荷停止により、禁煙外来を中止している医療機関もあることから、禁煙外来の利用を勧められない状況が生じています。 ・製造業における男性の現場作業者の喫煙率が高いため、事業所単位で環境整備を進める必要があります。 ・禁煙希望者支援のため、市、県、医師会が連携した環境づくりの整備が必要です。					
次年度以降の 改善について (2022 年度取組を含む)	【県における改善】 ・関係団体の協力を得ながら、健康増進法及び静岡県受動喫煙防止条例に基づく受動喫煙防止対策についての周知啓発及び「望まない受動喫煙」を防止するための環境整備、地域・事業所等における禁煙支援、学校等における防煙教育を推進することにより、喫煙・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繋がります。 ・引き続き、県内すべての小学 5 年生に対し、「防煙下敷き」を配布し、喫煙防止教育を実施します。					
	【保険者における改善】 ・喫煙率の高い自治体において、健診受診時の問診で喫煙者を対象に、勤務先の禁煙対策などのヒアリングを行い、事業所と連携したパターン別の禁煙支援を実施します。 ・母体企業の安全衛生方針内の禁煙ビジョンに準拠した禁煙者数となるよう禁煙プログラムの応募者数の拡張をします。 ・保健指導の際に、禁煙の意向がある者へ薬局での禁煙相談を促しています。					

⑤ 予防接種に関する目標

<p>2021 年度の 取組・課題</p>	<p>【県における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・これまで積極的な勧奨を差し控えていたHPVワクチンの定期接種について、厚生労働省から2022年度より積極的な勧奨を再開するとともに、積極的な勧奨を差し控えている間に接種機会を逃した者に対し、3年間の時限措置としてキャッチアップ接種や償還払いの制度が示されました。これを受け、実施主体である市町が円滑にHPVワクチン接種などに取り組みめるよう、県医師会等の関係機関に周知しました。</li> </ul> <p>【県における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・HPVワクチンの積極的な勧奨の再開に伴い、ワクチンに対する正しい情報の提供や、3年間の時限措置としてのキャッチアップ接種や償還払いの制度について、広く県民に啓発していく必要があります。</li> <li>・HPVワクチン接種後に生じた広範な疼痛又は運動障害を中心とする多様な症状を呈する患者に対する診療・相談体制を強化する必要があります。</li> </ul> <hr/> <p>【保険者における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルスワクチンの接種推奨と共にインフルエンザの予防接種の勧奨も進めました。</li> <li>・インフルエンザ予防接種及び日本脳炎予防接種の負担額の一部助成を行っています。</li> </ul> <p>【保険者における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・インフルエンザ予防接種費用補助の費用対効果が不明です。</li> <li>・財政面や事務量面における負担が課題です。</li> </ul>
<p>次年度以降の 改善について (2022年度取組を含む)</p>	<p>【県における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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改定と市町・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。</li> <li>・HPVワクチンの積極的な勧奨の再開に関し、国のリーフレットなどを活用し、ワクチンの有効性や安全性等の正確な情報の提供に努めるとともに、市町が実施するキャッチアップ接種や償還払いの制度について、県の広報誌等へ掲載するなど、市町と連携して県民への周知・啓発を図ります。</li> <li>・HPVワクチン接種後に生じた広範な疼痛又は運動障害を中心とする多様な症状を呈する患者に対して、より身近な地域において適切な診療を提供するための協力医療機関について、これまでの2つの医療機関に加え、新たな協力医療機関を指定することで県内の診療・相談体制の強化に取り組みます。</li> </ul> <hr/> <p>【保険者における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・SNSを活用し、新型コロナウイルス感染症・インフルエンザの同時流行に備え、市民への接種勧奨を積極的に実施しました。</li> </ul>

⑥ 生活習慣病等の重症化予防の推進に関する目標

<p>2021 年度の 取組・課題</p>	<p>【県における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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予防プログラム」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。子どもの頃から適切な生活を身に付けるために、教育機関と連携した出前授業の実施や、市町や企業とともに減塩対策に取り組んでいます。</li> </ul> <p>【県における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>重症化予防対策を実施していますが、プログラムを策定していない保険者もあるため、地域の専門医・医師会等と連携しながら策定する必要があります。</li> </ul> <hr/> <p>【保険者における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健診結果データの分析結果に基づき、LDLコレステロール値が高く、かつ、喫煙歴のある者に対して文書による受診勧奨を実施しました。</li> <li>心疾患、脳血管疾患の既往歴があり予後コントロールが不良な者に、再発防止・重症化予防の保健指導プログラムを実施しました。</li> <li>KDBシステムを活用しハイリスク者を選定し、保健指導をしています。</li> <li>静岡県歯科医師会と委託契約を締結し、歯科医師による口腔機能保健指導を実施しています。その後、検診受診者に対し、広域連合保健師による電話・文書での継続支援を実施しています。</li> </ul> <p>【保険者における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>保健指導による効果は見られる一方で、新規の対象者もあり、疾患や受診状況に合わせた介入方法の検討が必要です。</li> <li>受診勧奨レベルに該当するにも関わらず、業務多忙等の理由により、重症化予防事業に参加しない者がいます。</li> <li>抽出されたオーラルフレイル対象者が、比較的健康意識が高く、必ずしも保健指導が必要な者となっていないため、抽出方法の検討が必要です。</li> </ul>
<p>次年度以降の 改善について (2022年度取組を含む)</p>	<p>【県における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>プログラムを策定していない保険者に対して、県のプログラムの周知に努め、各保険者がプログラムを踏まえた実施ができるよう支援します。</li> <li>企業等と連携した減塩に取り組みやすい環境整備として、減塩55プログラムの普及や社員食堂における健幸惣菜の提供支援など、「気づかず減塩」となる環境づくりに取り組みます。</li> <li>関係機関と連携し、県循環器病対策推進計画に基づく生活習慣病等の重症化予防の推進を図ります。</li> </ul> <hr/> <p>【保険者における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>心疾患、脳血管疾患の既往歴がなくとも発症リスクのある者を対象とし、重症化予防の保健指導プログラムを拡張実施します。</li> <li>商工会・JAとの連携や企業訪問により、ベジファースト協力店舗を増やしました。また、食育講座を受講した高校生の応募作品の中から決定した「ベジファースト」のロゴマークを活用して、啓発活動を進めていきます。</li> <li>働き盛り世代が気軽に取り組めるデジタルを活用した健康づくりの検討を進めます。</li> </ul>

⑦ その他予防・健康づくりの推進に関する目標

<p>2021 年度の 取組・課題</p>	<p>【県における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢化に伴い増加する疾患を予防し、健康寿命の延伸に繋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。</li> </ul> <p>【県における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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などを予防し、要介護状態にならないように努める必要があります。</li> <li>・新型コロナウイルスの感染拡大により、社会活動の自粛に伴う身体・認知機能の低下が顕在化したため、新たな生活様式に対応した県民の健康づくりと社会参加を促進する必要があります。</li> </ul> <hr/> <p>【保険者における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・腎機能低下速度の速い者に受診勧奨通知を郵送しました。</li> <li>・事業所での集団歯科健診又は個人受診した者へ費用補助を行いました。</li> <li>・運動習慣を促すために、ウォーキングアプリの活用や JR ウォーキング参加者へのインセンティブを行っています。</li> <li>・健康教室（トレッキング教室）を実施しました。</li> </ul> <p>【保険者における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受診勧奨通知郵送後の受診行動の有無の分析ができていません。</li> <li>・新型コロナウイルス感染症の影響により、事業所での集団歯科健診が実施できませんでした。</li> <li>・ウォーキングアプリの登録者数が伸び悩み、参加者が限られています。</li> </ul>
<p>次年度以降の 改善について (2022年度取組を含む)</p>	<p>【県における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・高齢者の健康づくりと介護予防を一体的に実施するため、通いの場においてフレイル対策に取り組むリハビリテーション専門職や管理栄養士、歯科衛生士を育成等を行うとともに、かかりつけ医等が生活習慣病予防とフレイルに関する評価を行い、高齢者の状態に応じたサービス等につなげる仕組みを構築します。</li> <li>・静岡県健康づくり応援サイト「ふじのくに むすびば」の利用促進やオンラインを活用した多様な活動の場を支援します。</li> </ul> <hr/> <p>【保険者における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受診勧奨通知郵送後の後追い分析を行います。</li> <li>・事業所での集団歯科健診を継続して行えるよう調整していきます。</li> <li>・事業所の担当者、健康管理事業推進委員などの協力を得て、情報発信に努めます。</li> <li>・健康教室（トレッキング教室）、ヨガ教室を複数回実施していきます。</li> </ul>

## (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 (第2期計画)	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%)	81.6% (78.9%)	83.5% (80.7%)	83.4% (未公表)		80%以上
2021年度の 取組・課題	<p>【県における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>各市町に対し、保険者努力支援制度説明会等を通じて後発医薬品使用促進に対する取組を要請し、後発医薬品希望カードの配布や軽減額通知の発送などの保険者の様々な取組を支援しました。</li> </ul> <p>【県における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>後発医薬品に関する正しい知識を県民に普及啓発していく必要があります。</li> <li>医療機関、国、県、医療保険者等の関係団体が一体となった取組が求められています。</li> </ul> <hr/> <p>【保険者における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>県内の小規模系列薬局の経営層に向けて、系列薬局各店舗の使用割合等をまとめたレポートを作成し、アプローチを実施しました。</li> <li>2020年度に引き続き、保険者協議会事業として薬局にて後発医薬品へ切り替えた際の試算(「ジェネリックお見積り」)を実施しました。</li> <li>県内におけるバイオ医薬品の使用実態を調査し、バイオ後続品に切り替えた際の効果額と個人単位でみた影響度を分析しました。</li> <li>ジェネリック医薬品希望カード・シールの配布やジェネリック差額通知の送付等に加え、共済事務担当者説明会、共済事務初任者研修会等において周知しました。</li> </ul> <p>【保険者における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>全国的な医薬品の供給不足が続いているため、加入者や医療機関、薬局へアプローチする際も、供給不足を踏まえた対策となり、思い切った取組ができない状況です。</li> <li>ジェネリック医薬品への一定数の切り替え拒否者が存在します。</li> <li>処方された医薬品とジェネリック医薬品の差額を組合員等に認識させ、医療費及び健康に対する意識の高揚を図ります。</li> <li>昨今の後発医薬品の品薄状態も影響し、普及率の上昇度合いが低いままです。</li> </ul>					
	次年度以降の 改善について (2022年度取組を含む)	<p>【県における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>引き続き県民の医薬品に関する相談役となる「かかりつけ薬剤師・薬局」の普及促進を図ります。</li> </ul> <hr/> <p>【保険者における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医薬品の供給不足の現状を確認しつつ、使用促進の対策を図ります。</li> <li>差額通知書の発送を継続するとともに、チラシ・パンフレット等も活用し、目標値に到達するよう周知に努めます。</li> </ul>				

※計画に掲げる数値目標は、調剤レセプトの集計値であるが、NDBデータは、調剤レセプトに加えて院内処方(入院、院内調剤)及び紙レセプトを含むことから、より県内の状況が総合的に把握できるため、参考値として補記している。

② 医薬品の適正使用の推進に関する目標

<p>2021 年度の 取組・課題</p>	<p>【県における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「薬と健康の週間」(10/17～10/23)を中心にパンフレットなどにより薬の正しい使い方を周知しました。</li> <li>・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対応、相談内容を中心とした事例集の作成及び配布などを行いました。</li> <li>・医薬品の適正使用やかかりつけ薬剤師・薬局の役割等に関する県民向けの出前講座を実施しました。</li> </ul> <p>【県における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者等では複数の薬を服用する機会が多くなり、特に注意を要するため、医薬品等の適正使用を普及啓発していく必要があります。</li> </ul> <hr/> <p>【保険者における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・最新年度のレセプトデータを用い、県内病院における想定フォーミュラリーとその効果額を分析しました。</li> <li>・県疾病対策課、県感染症発生動向調査委員会 AMR 部会と連携し、県内の抗菌薬使用量の推移を分析し、県内全体で適正化が進んでいることを確認しました。</li> <li>・基幹システムにて、重複・多剤投薬者をリストアップし経過観察しました。</li> <li>・被保険者への訪問・ヒアリングの実施や機関誌の発行により注意喚起を行っています。</li> <li>・常備薬の斡旋や軽度の疾病に対する対処の周知を行っています。</li> <li>・「重複・頻回受診者」、「重複処方者」、「多剤処方者」に対して、業者委託により保健師等による電話での相談・指導を実施しました。</li> </ul> <p>【保険者における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症の影響により、病院訪問による働きかけが難しい状況です。</li> <li>・メンタル疾患の者に頻回受診からくる多剤投薬が目立ちます。</li> </ul>
<p>次年度以降の 改善について (2022年度取組を含む)</p>	<p>【県における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、高齢者等からの医薬品等に関する相談対応を支援するとともに、かかりつけ薬剤師・薬局の役割等の周知、機能強化を図ります。</li> </ul> <hr/> <p>【保険者における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームページやメールマガジン、広報紙などの広報媒体を活用して、適正使用の推進を図ります。</li> <li>・医薬品の適正使用について、頻回受診等に関する内容と併せて、組合広報誌等で組合員に周知をしていきます。</li> <li>・事業実施後の効果検証をもとに次年度の実施方法を改善し、「重複・頻回受診」等の解消に努めていきます。</li> </ul>

③ その他の医療の効率的な提供の推進に係る目標

<p>2021 年度の 取組・課題</p>	<p>【県における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関の自主的な取組を促すため、病床機能報告等のデータを地域医療構想調整会議等で提示しました。</li> <li>・医療・介護関係者等を対象とした研修、説明会を実施し、医療機能分化への理解や多職種間の連携促進を図りました。</li> <li>・地域課題ごとのワーキンググループの開催などを通じて、病院側の視点に立った実質的な検討を実施し、病院間の機能分担及び業務連携を推進しました。</li> <li>・医療と介護の効果的な利用に係る県民への啓発や県内の地域医療支援団体数を増やすこと等を目的にシンポジウムを開催しました。</li> <li>・ACP の重要性について、県民セミナーやタウンミーティング等で周知しました。</li> </ul> <p>【県における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病床の機能分化・連携に向けて、行政機関と医療機関の間で、地域の医療需要の将来推計や患者流出入の状況などの情報共有の場を増やすなど、継続的な取組が必要です。</li> </ul> <p>【保険者における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院担当者向けの健康保険説明会を開催し、限度額適用認定証の利用促進、保険証の未確認による誤請求の改善、第三者行為や業務災害の適正な請求等について説明しました。</li> <li>・コンビニ受診やはしご受診への警告等について、チラシの配布や機関紙への掲載を行い、24 時間健康相談窓口の利用等を呼びかけました。</li> </ul> <p>【保険者における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「上手な医療のかかり方」を広く浸透させるには、単発のお知らせではなく、継続した取組が必要と考えています。</li> </ul>
<p>次年度以降の 改善について (2022年度取組を含む)</p>	<p>【県における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病床の機能分化・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。</li> <li>・医療関係者、医療保険者その他の関係者との連携を図りつつ、地域の実情に合ったバランスの取れた医療機能の分化と連携を適切に推進するために必要な協議を、引き続き行っていきます。</li> </ul> <p>【保険者における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「上手な医療のかかり方」の周知活動を継続していきます。</li> </ul>

## 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

<p>2021 年度の 取組・課題</p>	<p>【県における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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組み、国民健康保険を安定的に運営しています。</li> <li>・国保連合会と連携し、市町を対象としたレセプト点検、第三者行為求償事務に係る研修会を実施しています。また、医療給付専門職員による巡回指導によりレセプト点検の強化を図っています。</li> </ul> <p>【県における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul> <hr/> <p>【保険者における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・協会けんぽのレセプトデータや健診データを用いて、「う蝕重症度」と性別、年代、業種、生活習慣等の各要因との関連性を分析し、結果をまとめた小冊子を県内の歯科診療所へ提供しました。</li> <li>・事業主とのコラボヘルスを実施しました。</li> <li>・広域連合開催の「医療懇談会(意見を聞く場)」や国保連主催の「支援・評価委員会」などにおいて、保険者、医療関係者及び学識経験者等からデータヘルス計画の評価、保健事業の実施方法に関するアドバイスを受け、次年度以降の取組の参考としています。</li> </ul> <p>【保険者における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業主の理解を求める必要があります。</li> <li>・2020 年度から開始された「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」の推進のため、今後は介護関係者との連携も検討する必要があります。</li> </ul>
<p>次年度以降の 改善について (2022年度取組を含む)</p>	<p>【県における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、国保連合会と連携し、レセプト点検、第三者行為求償事務に係る研修会や医療給付専門職員による巡回指導を実施します。</li> <li>・今後も、市町とともに「静岡県国民健康保険運営方針」に記載する保険給付の適正な実施や医療費適正化に取り組めます。</li> </ul> <hr/> <p>【保険者における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県歯科医師会との契約締結により、定型の定期健診が受けられ、費用の本人窓口支払いなく、健保へ全請求があがる仕組みとしたいです。</li> <li>・「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」を 2024 年度までに全市町で実施することが国から求められていることから、静岡県、国保連合会と連携、協力して実施市町をサポートし、期限内での全市町の事業開始を目指します。</li> </ul>