

第3期医療費適正化計画 P D C A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

資料：厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導に関するデータ」

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)
47.6% (国公表値)	-	-	-	-	-	70%
目標達成に 必要な数値	-	-	-	-	-	70%
2018年度の 取組・課題	<p>【取組】 特に市町村国保においては、未受診者受診勧奨事業や若年者健診、情報提供事業の実施など各市町村の状況に合わせた取組を実施するとともに、県保健事業により国保被保険者への受診勧奨や効果的な受診勧奨方法に関する市町村職員研修の実施など、受診率の向上に努めた。また保険者協議会事業により、各保険者が実施する特定健診受診勧奨に係る広報媒体を作成し、保険者支援を行った。</p> <p>【課題】 受診率は前年度から1.3%増加しているが、依然として目標値との隔たりが大きい状況である。また保険者別で見ると健康保険組合や共済組合などの被用者保険では、すでに目標値70%を達成している保険者が多い一方、市町村国保では目標値との開きが大きく働き盛り世代の受診率が低い状況である。</p>					
次年度以降の 改善について	各保険者間の取組の情報共有及び横展開を進めるとともに、受診勧奨のための周知広報の強化等、引き続き受診率向上に向けた効果的な取組を推進していく。					

② 特定保健指導の実施率に関する数値目標

資料：厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導に関するデータ」

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)
30.5% (国公表値)	-	-	-	-	-	45%
目標達成に 必要な数値	-	-	-	-	-	45%
2018年度の 取組・課題	<p>【取組】 市町村国保においては、丁寧な個別支援を継続して実施すること等により全国1位の実施率を維持している。また、保険者協議会において保険者ごとの実施結果等について情報共有を図った。</p> <p>【課題】 本県では市町村国保の実施率が非常に高いこともあり全国平均を上回っているが、県全体では目標値との開きは大きく、特定保健指導対象者数の増加等により実施率の伸び幅が少ない状況が続いている。また国保組合や共済組合等の被用者保険で特に実施率が低く、マンパワー不足等によりタイムリーな指導が実施できない等の課題がある。</p>					
次年度以降の 改善について	高い実施率である市町村国保等の取組について保険者協議会で更なる情報共有を図るとともに、取組の横展開や制度の周知啓発等を進める。					

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

資料：徳島県「県民健康栄養調査」

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)
17.9%減少 (2016年度県民栄養調査：2010年度比) 参考値 20.7%減少 (特定保健指導対象者の減少率：2008年度比)	-	-	-	-	-	25%減少 県民健康栄養調査 (H22年度比)
目標達成に必要な数値	-	-	-	-	-	25%減少 県民健康栄養調査 (H22年度比)
2018年度の 取組・課題	<p>【取組】 県の取組としては、健康的な生活習慣の定着に向けて「ワークビズ」の取組を企業・団体等に啓発するとともに、働き盛り世代への県有施設を活用したヘルスアップ教室の実施や介護施設と連携したウェルネス教室の取組等を通して、生活習慣の改善に向けた啓発を実施した。また保険者協議会においては、各保険者の健康データの状況等の情報共有を行った。</p>					
	<p>【課題】 県民健康栄養調査の結果をもとに目標設定しているため最新値のデータが得られていないが、特定保健指導対象者の減少率（2008年度比）は、2016年度の21.3%と比べて20.7%と、逆に対象者が増加する結果となっている。これは特定健診受診率の増加に向けた取組等に伴い、これまで受診していなかった方や健康無関心層の方の受診も増えたこと等による影響が考えられる。より早い段階で対象者を把握し、適切な保健指導介入を進める必要がある。</p>					
次年度以降の 改善について	<p>健康無関心層へ向けてスマホアプリを活用した健康ポイント事業を実施し、より効果的な啓発を行うことにより健康づくりへのインセンティブの強化を図る。また本県は、糖尿病死亡率や新規人工透析導入患者割合が高い状況にあり、生活習慣病の発症予防や更なる重症化予防に向けた啓発・保健指導を推進する。</p>					

④ たばこ対策に関する目標

資料：徳島県「県民健康栄養調査」

目標	成人の喫煙率の減少（男性H28：25.5%→18%，女性H28：4%→3%）
2018年度の 取組・課題	<p>【取組】 徳島県がん対策推進条例において、公共施設における受動喫煙対策を明示しており、完全禁煙・分煙の施設はいずれも97%以上に達している。また医師会・市町村・保健所・教育機関等において健康教育や普及啓発のための取組を実施するとともに、地域の店舗事業所等へ「禁煙宣言事業所」の登録を呼びかけ、健康づくりに取り組みやすい環境整備を進めた。</p>
	<p>【課題】 県民健康栄養調査の結果をもとに目標設定しているため最新値のデータが得られていないが、H25年とH28年との比較では女性の喫煙率の増加が見られた。関係機関と連携して施設等の実態把握に努めるとともに、効果的な取組を進める必要がある。</p>
次年度以降の 改善について	健康増進法の一部改正に伴い、施設管理者等への受動喫煙防止対策の周知徹底を着実に進める必要がある。

⑤ 生活習慣病等の重症化予防の推進に関する目標

資料：日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」

目標	糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少（H27：139人→120人）
2018年度の 取組・課題	<p>【取組】 H30年度値では129人（わが国の慢性透析療法の現況より）で全体の36.9%であるが、全国平均（42.3%）よりも低い状況が続いている。糖尿病連携手帳を活用し、特に市町村ではかかりつけ医と連携した保健指導や治療継続支援に取り組むとともに、地域の状況に応じて推計塩分摂取量の測定や特定健診の二次健診として微量アルブミン尿検査を実施するなど、より早期の対象者の把握とアプローチを進めている。保険者協議会では、保健師等の専門職がおらず取組が困難な保険者について、データヘルス推進事業として市町村保健師部門と連携した重症化予防事業に取り組むモデル事業を実施した。</p> <p>【課題】 データヘルス推進事業のモデル事業実施により、実態を把握しながら必要に応じ健診結果の分析を行うなど、保険者における効果的な取組が進められるよう支援する必要がある。</p>
次年度以降の 改善について	各保険者において取組を進めることができるよう、保険者協議会を通じて取組結果等の情報共有を図るとともに、糖尿病性腎症を含めた慢性腎臓病の医療連携体制について検討し、かかりつけ医と腎専門医との連携基準の策定等を進める。

⑥ その他予防・健康づくりの推進に関する目標

目標	がん検診受診率の向上（胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮がん検診の受診率を各50%に上昇）
2018年度の 取組・課題	<p>【取組】 市町村における無料クーポン券の配布や広域的实施による受診促進を実施した。また、企業の健康管理者を対象に開催した研修会の機会を捉えてがん検診の啓発を実施するとともに、NPOや教育委員会等と連携したがん教育、小中学校等を対象とした防煙教育等を実施した。</p> <p>【課題】 国民生活基礎調査データのため、3年ごとの数値となり、最新値が未公表であるが、計画改定時（H28）の受診率と目標値とでは、各がん検診ともに開きがある。引き続き、がんの早期発見・早期治療の重要性と合わせてがんについての正しい知識の啓発を進める必要がある。</p>
次年度以降の 改善について	市町村や関係機関と連携して、県民ニーズを踏まえた受診しやすいがん検診の実施や啓発について、取組を進める。

(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

資料：厚生労働省「調剤医療費（電算処理分）の動向」ほか

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)
2018年3月 60.5%(NDB) 参考値65.3%(調剤)	2019年3月 65.6%(NDB) 参考値70.8%(調剤)	—	—	—	—	80%(数量シェア)
目標達成に 必要な数値	—	—	—	—	—	80%(数量シェア)
2018年度の 取組・課題	<p>【取組】 医療機関及び薬局に対しアンケート調査を行うとともに、県内の公立・公的医療機関等における後発医薬品採用品リストを作成し、医療機関に配布するなど、医療提供側における体制整備への支援を実施した。また保険者協議会事業として、広報媒体を作成し保険者における啓発を支援するなどの取組を実施した。</p> <p>【課題】 使用割合は上昇しているが全国最下位の状況が続いており、目標値との隔たりは大きい。また医療機関や薬局における医薬品の導入における状況がそれぞれ異なることや、後発医薬品の安全性等に対する不安などの課題がある。</p>					
次年度以降の 改善について	引き続き保険者協議会事業とも協働し、関係機関・団体の理解を得られるよう啓発を進めるとともに、安全性に関する情報提供や医療機関等における切り替え手順等の情報提供を進める。					

② 医薬品の適正使用の推進に関する目標

目標	患者の服薬情報を一元的・継続的に把握し、薬学的管理・指導を行う「かかりつけ薬剤師・薬局」や「健康サポート薬局」等を育成することにより、医薬品適正使用の推進を図る。
2018年度の 取組・課題	<p>【取組】 市町村国保では国保連合会から提供される重複・多剤服薬者情報を元に対象者を絞り込み、治療状況や副作用等の状況の確認指導を行っている。</p> <p>【課題】 より広い対象者の状況確認を行うとともに、医薬品適正使用の啓発・指導を行う必要がある。</p>
次年度以降の 改善について	令和元年度、モデル的に重複・多剤通知事業を実施する保険者があるため、その取組の内容や成果等の情報共有を図るとともに、保険者協議会等においても横展開を図ることができるよう検討を進める。また令和元年度、県事業として医薬品の適正使用に向けた他職種による連携体制づくりを開始したところであり、具体的な取組に拡げていけるよう検討を進める。

③ その他の医療の効率的な提供の推進に係る目標

目標	病床機能の分化及び連携と地域包括ケアシステムの構築
2018年度の 取組・課題	<p>【取組】</p> <p>■ 病床機能の分化及び連携 地域医療構想調整会議において、将来の必要病床数を達成するための方策等について協議を進めるとともに、公立・公的病院の2025年に向けた具体的対応方針について協議を行い、必要な医療機能・役割等について調整会議として合意を得た。</p> <p>■ 地域包括ケアシステムの構築 全市町村で「認知症初期集中支援チーム」と「認知症地域支援推進員」の設置や、在宅医療と介護の一体的な提供に向けた関係者間の連携推進のための在宅医療・介護連携、生活支援体制整備の取組が実施されるなど一定の体制整備が図られた。また県としては、市町村の取組を支援する県の施策を幅広く体系的に整理した「主要施策の工程表（平成29年3月策定）」に基づき、地域包括ケア推進会議の開催や地域包括ケアシステムサポート事業等を実施した。</p> <p>【課題】</p> <p>■ 病床機能の分化及び連携 平成30年度の病床機能報告による2025年の予定病床数と、2025年の必要病床数とを比較すると、回復期及び慢性期病床等において乖離が見られており、将来の人口構造の推移や疾病構造の変化に対応した過不足のない医療が提供されるよう、限られた医療資源を有効に活用し、病床の機能分化及び連携を進める必要がある。</p> <p>■ 地域包括ケアシステムの構築 引き続き地域の実情に合った効果的な事業実施を支援するとともに、広域的な課題の解決策の検討、取組状況等の共有を進める必要がある。</p>
次年度以降の 改善について	<p>■ 病床機能の分化及び連携 地域医療構想調整会議における議論の一層の活性化を図るとともに、公立・公的医療機関の合意内容の再検証及び民間医療機関における具体的対応方針の協議を進める。</p> <p>■ 地域包括ケアシステムの構築 データ分析に基づいた地域課題の把握を進めるとともに、市町村のニーズに応じたきめ細やかな支援を実施することにより、各地域の状況に最適な地域包括ケアシステム構築の深化・充実を図る。</p>

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	
次年度以降の 改善について	

3. その他の事項に関する評価