

第三期和歌山県医療費適正化計画 進捗評価

1. 目標に関する評価

①県民の健康の保持増進に関する目標

(1) 特定健康診査の受診率

| 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) |
| 42.7% ※1 | 45.2% ※1 | — | — | — | — | — |
| 目標達成に 必要な数値 | | | | | | 70%以上 |
| 2018年度の 取組・課題 | <p>【取組】</p> <p>2017年度に特定健康診査受診率向上を目的とし「ソーシャルマーケティングを活用した特定健康診査受診率向上キャンペーン」を行い、県内1市1町で、ナッジ理論による特定健診未受診者勧奨事業を実施。事業を実施した市町において、受診率が向上したため、2018年度に県内市町村へ横展開を行った。</p> <p>市町村職員向けに「特定健康診査・特定保健指導従事者研修会」を開催し、糖尿病専門医、公衆衛生学、管理栄養士等の専門分野の講師による特定健康診査・特定保健指導の実施に関する講義を行い、特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた支援を行った。</p> | | | | | |
| | <p>【課題】</p> <p>和歌山県では都道府県別の受診率が低位であるということや、医療機関への受療率が高いことから、「医療機関に通院しているため、健診は受診しない」という層への働きかけが課題となっている。</p> | | | | | |
| 次年度以降の 改善について | 和歌山県医師会や各医療機関と連携し、定期通院患者への健診受診の働きかけを図る。 | | | | | |

※1 出典：厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導・メタボリックシンドロームの状況（都道府県別一覧）

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_03092.html

(2) 特定保健指導の実施率

| 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) |
| 21.2% ※1 | 25.1% ※1 | — | — | — | — | — |
| 目標達成に 必要な数値 | | | | | | 45%以上 |
| 2018年度の 取組・課題 | <p>【取組】 市町村職員向けに「特定健康診査・特定保健指導従事者研修会」を開催し、糖尿病専門医、公衆衛生学、管理栄養士等の専門分野の講師による特定健康診査・特定保健指導の実施に関する講義を行った。カリキュラム内では、行動変容を促す保健指導の実施に関する講義等を行うことで、市町村職員が対象者に保健指導を実施する際のノウハウ取得の支援を行った。</p> | | | | | |
| | <p>【課題】 NDBデータの、健診の質問票「特定保健指導を受けようと思う割合」が、和歌山県では男性 35.9% (全国 36.2%) 女性 43.6% (全国 57.6%) と全国値と比較すると低くなっている状況である。このことから、健診の結果説明を丁寧に行うなどの取り組みを通じて、県民への健康増進に関する情報提供を図る必要がある。</p> | | | | | |
| 次年度以降の 改善について | 引き続き、県内の好事例を研修会等の機会を通じて周知を行う。 | | | | | |

※1 出典：厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導・メタボリックシンドロームの状況（都道府県別一覧）

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_03092.html

(3) メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合（2008年度比）

| 2017年度 (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) |
| 28.9% ※1 | 29.5% ※1 | — | — | — | — | — |
| 目標達成に 必要な数値 | | | | | | 25.0%減 (2008年度(28.0%)比) |
| 2018年度の 取組・課題 | <p>【取組】 わかやま健康ポイント事業を実施し、県民の健康増進を図った。 「わかやま健康推進事業所」の登録推進を行い、働き世代である従業員の生活習慣病の予防や健康寿命の延伸に取組事業所を認定することで、事業所の取組の支援を行った。</p> <p>【課題】 若年層の健診受診率が低迷しており、健康リスクが高まる世代への働きかけが重要である。</p> | | | | | |
| 次年度以降の 改善について | 和歌山県医師会や各医療機関と連携し、定期通院患者への健診受診の働きかけを行うことで、健康づくりへのきっかけづくりを行う必要がある。 | | | | | |

※1 出典：厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導・メタボリックシンドロームの状況（都道府県別一覧）

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_03092.html

(4) 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（2008年度比）

| 2017年度 (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) |
| 11.0%減 (2008年度比) ※1 | 11.0%減 (2008年度比) ※1 | — | — | — | — | — |
| 目標達成に 必要な数値 | | | | | | 25.0%減 (2008年度比) |
| 2018年度の 取組・課題 | <p>【取組】 わかやま健康ポイント事業を実施し、県民の健康増進を図った。 保険者協議会において、各医療保険者の取組事例の共有を図った。</p> | | | | | |
| | <p>【課題】 各年度により、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傾向がみられず、ばらつきがあるため、取組の評価が難しい。 市町村国保の特定保健指導では、途中脱落者が多い。</p> | | | | | |
| 次年度以降の 改善について | 特定健康診査・保健指導実施者研修会での県内での事例を充実させる。 | | | | | |

※1 出典元：厚生労働省提供データ 2017年度メタボリックシンドローム減少率

(5) 成人の喫煙率

| | |
|-------------------|---|
| 目標 | 成人喫煙率 10.4% (男性 18.9% 女性 3.5%) |
| 2018 年度の 取組・課題 | 【取組】 世界禁煙デーでの啓発、啓発チラシの配付、ホームページでの情報提供、若い世代に対する防煙教室など実施。 |
| | 【課題】 県民健康・栄養調査での、成人の喫煙率は、平成 23 年 15.9%、平成 28 年 15.6%で横ばい状況である。 |
| 次年度以降の 改善について | 禁煙治療を受けることのできる医療機関の情報提供など禁煙希望者への支援や、防煙教室など喫煙の健康影響についての普及啓発、関係団体を通じて健康増進法改正に伴う受動喫煙防止対策に取り組む。 |

※県民健康・栄養調査は5年に1度の調査のため、数値による進捗評価は行わず、取組内容等による進捗評価を行う。

(6) がん検診受診率

| | |
|-------------------|---|
| 目標 | 胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん 受診率 70% |
| 2018 年度の 取組・課題 | 【取組】 がん検診促進用の漫画を県で作成し、市町村の勧奨やイベントでの勧奨に利用。また、県独自に市町村の勧奨を支援する補助事業を行っている。 |
| | 【課題】 受診率は徐々に向上してきているが、目標値は達成できていない状況にある。無関心層への働きかけが課題となっている。 |
| 次年度以降の 改善について | 令和 3 年度に、大腸がん検診についてナッジ理論を活用した勧奨を、一部市町村でモデル事業として実施予定としている。 |

※計画で使用している国民生活基礎調査におけるがん検診の受診率の調査は、3年に1度の実施のため、数値による進捗評価は行わず、取組内容等による進捗評価を行う。

(7) 糖尿病の40歳以上の一人当たり入院外医療費の減少

| | |
|------------------|--|
| 目標 | 全国平均との差を半減 |
| 2018年度の 取組・課題 | <p>【取組】</p> <p>2018年3月に策定した「和歌山県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を同年4月に公表し、特定健康診査の健診結果に応じた介入方法について示したほか、市町村担当者を対象に従事者研修会を開催した。</p> |
| | <p>【課題】</p> <p>各市町村の事業担当者から、保健指導の内容や方法に関して踏み込んだ専門的知識が必要であることから、ノウハウ不足を不安視する意見が挙がっており、支援が必要である。</p> <p>KDBを活用した治療中断者の抽出方法について、操作方法が分からないなどの理由から実施していない市町村が多い。</p> |
| 次年度以降の 改善について | <p>市町村職員を対象として、専門的なノウハウを取得できるよう、委託事業により支援を行う。</p> <p>市町村職員向けに開催している研修会の中で、KDBの操作に関するカリキュラムを設ける。</p> |

※県全体の糖尿病の40歳以上の一人当たり入院外医療費については、計画策定時に国から提供を受けたデータセットにより記載しており、毎年度の進捗評価では、数字による評価が行えないため、取組内容による進捗評価を行う。

(8) 糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少

| 2017年度 (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) |
| 118人 ※1 | 141名 ※1 | — | — | — | — | — |
| 目標達成に 必要な数値 | | | | | | 128名 |
| 2018年度の 取組・課題 | <p>【取組】 2018年3月に策定した「和歌山県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を各医療圏域に周知するため、各保健所を主体とした「糖尿病性腎症重症化予防プログラム圏域別検討会」を開催し、地域の、かかりつけ医、専門医、行政が地域の状況に応じ連携することで、対象者の重症化を予防できるよう体制の構築を行った。</p> | | | | | |
| | <p>【課題】 「和歌山県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」においては、特定健康診査の受診結果により健康状態を把握し、検査結果の内容に応じた必要な介入を行うことになっているが、和歌山県は特定健康診査の受診率が低位となっていることから、健診未受診者に健診受診を勧め、健康状態を把握する必要がある。</p> | | | | | |
| 次年度以降の 改善について | 和歌山県医師会や各医療機関と連携し、定期通院患者への健診受診の働きかけを行うことで、被保険者の健康状態を把握し、適切な介入を行えるよう、連携を図っていく。 | | | | | |

※1 出典：日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」

<https://docs.jsdt.or.jp/overview/>

(9) 市町村国保におけるデータヘルス計画策定数

| 目標 | 全市町村（30市町村） |
|------------------|---|
| 2018年度の 取組・課題 | <p>【取組】 データヘルス計画を2018年4月時点で策定できていない市町村に対し、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第4条及び第106条に基づき国民健康保険の事務打合せを実施し、データヘルス計画を策定するよう助言を行った。</p> <p>【課題】 小規模保険者では、担当者が様々な業務を掛け持ちしており、マンパワー不足により策定できない状況がある。</p> |
| 次年度以降の 改善について | 引き続き、データヘルス計画を策定していない市町村に対し、国交付金の活用を含めて策定を促す。 |

②医療の効率的な提供の推進に関する目標

(1) 後発医薬品の使用割合

| 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) |
| 70.0% ※1 | 75.7% ※1 | — | — | — | — | — |
| 目標達成に必要な数値 | | | | | | 80%以上 |
| 2018年度の 取組・課題 | <p>【取組】</p> <p>和歌山県医薬品安全安心使用懇話会を開催（後発医薬品安心使用促進事業の紹介及び意見交換）し、患者や医療関係者が安心して後発医薬品を使用できるよう、医療関係者も含めて検討を行った。</p> <p>後発医薬品の適正使用に係るアンケート調査（薬局）を実施し、後発医薬品の調剤状況に関する調査を行った。</p> <p>後発医薬品の使用促進啓発の取組に係るアンケート調査（市町村）を実施し、取組状況について調査を行った。</p> <p>後発医薬品使用促進講習会（薬局1回）、使用促進セミナーを開催（県民2回）し、薬局及び県民に対し、後発医薬品の使用促進の普及啓発を行った。</p> <p>患者向けパンフレット（後発医薬品の説明や差額を紹介）20,000部を作成し、保健所を通じ医療機関へ配布した。</p> | | | | | |
| | <p>【課題】</p> <p>県内病院の後発医薬品採用の状況を調査する必要がある。</p> <p>後発医薬品採用リストを作成し公表することで、後発医薬品を使用する医療機関を増やす必要がある。</p> <p>さらに県民に広く啓発できるよう広報手段を検討する必要がある。</p> | | | | | |
| 次年度以降の 改善について | <p>県内病院対象のアンケート調査を実施する。</p> <p>県内主要な病院の後発医薬品採用リストを作成し公表する。</p> <p>路線バスを用いた広報啓発を実施する。</p> <p>薬局薬剤師が活用するノウハウ集の作成を行う。</p> | | | | | |

※1 出典元：厚生労働省 医科・調剤医療費の動向調査：集計結果

調剤医療費（電算処理分）の動向（年度版）市町村別後発医薬品割合（毎月集計されているため、毎年3月分により評価）

平成 29 年度 3 月

<https://www.mhlw.go.jp/topics/medias/year/17/gaiyou.html>

平成 30 年度 3 月

<https://www.mhlw.go.jp/topics/medias/year/18/gaiyou.html>

(2) 3 医療機関以上から投与されている患者の薬剤費額の減少

| 目標 | 半減（2013 年度比） |
|-------------------|--|
| 2018 年度の 取組・課題 | 【取組】 重複投薬防止パンフレットの作成及び配布（県民、市町村）。 かかりつけ薬局・薬剤師を推進するため啓発資材の配布。 お薬手帳（電子お薬手帳の開発を含む。）の普及。 |
| | 【課題】 講演会を開催することにより、県民により理解されるよう啓発活動を行う必要がある。 薬局が地域包括ケアシステムの一員として多職種と連携し患者の服薬情報を共有する仕組みをつくる必要がある。 |
| 次年度以降の 改善について | 老人クラブを対象とした講演会の開催 薬局が地域包括ケアシステムの一員として多職種と連携する協議会を開催し、患者の服薬情報を共有する仕組みを検討 |

※3 医療機関以上から投与されている患者の薬剤費額については、計画策定時に国から提供を受けたデータセットにより記載しており、毎年度の進捗評価では、数字による評価が行えないため、取組内容による進捗評価を行う。

(3) 15 剤以上の投薬を受ける 65 歳以上の患者の薬剤費額の減少

| 目標 | 半減（2013 年度比） |
|-------------------|---|
| 2018 年度の 取組・課題 | <p>【取組】</p> <p>県民や市町村に対し、多剤投薬防止パンフレットの作成及び配布を行い、周知啓発を行った。</p> <p>かかりつけ薬局・薬剤師を推進するため啓発資材の配布することで、お薬手帳（電子お薬手帳の開発を含む。）の普及促進を行った。</p> <hr/> <p>【課題】</p> <p>講演会を開催することにより、県民により理解されるよう啓発活動を行う必要がある。</p> <p>薬局が地域包括ケアシステムの一員として多職種と連携し患者の服薬情報を共有する仕組みをつくる必要がある。</p> |
| 次年度以降の 改善について | <p>老人クラブを対象とした講演会の開催</p> <p>薬局が地域包括ケアシステムの一員として多職種と連携する協議会を開催し、患者の服薬情報を共有する仕組みを検討。</p> |

※15 剤以上の投与を受けている 65 歳以上の患者の薬剤費額については、計画策定時に国から提供を受けたデータセットにより記載しており、毎年度の進捗評価では、数字による評価が行えないため、取組内容による進捗評価を行う。

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>和歌山県保険者協議会において、各医療保険者の保健事業の取組事例の情報共有を行った。また、「わかやま健康と食のフェスタ 2018」において、保険者協議会としてブースを出展し、血管年齢測定等を行うことで、県民への啓発を行った。</p> <p>県内の各医療圏域において、糖尿病性腎症重症化予防圏域別検討会を開催し、検討会では地域の専門医、かかりつけ医、保健所、市町村が出席し、地域の状況に応じた糖尿病性腎症重症化予防の取り組み方について、検討及び情報共有を行った。</p> |
| 次年度以降の 改善について | <p>引き続き、保険者協議会において各保険者の取組事例を共有することで、連携を図る。</p> <p>糖尿病性腎症重症化予防圏域別検討会については、引き続き各医療圏域において保健所が主体となり年1回は開催し、取り組みの推進を図る。</p> |