

第三期和歌山県医療費適正化計画 進捗状況の調査・分析

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(H29) (計画の足下値)	第3期計画期間					
	2018年度(H30)	2019年度(R1)	2020年度(R2)	2021年度(R3)	2022年度(R4)	2023年度(R5)
42.7%	45.2% ※1	46.8% ※1	45.2% ※1	48.9% ※1	— ※2	
目標値						70%以上
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・県：市町村国保対象者（自営業、農林水産業、無職の方等が加入）に対して、特定健康診査（以下「特定健診」という。）受診率向上のため、テレビCM、インターネット広告、地域メディアの活用等、特に40～50代をターゲットとした周知啓発を実施した。（R3～） ・県：特定健診未受診者に対する未受診の理由などについてアンケート調査を実施。アンケート結果について市町村と情報共有を図った。（R4） ・市町村：ナッジ理論*を活用した行動経済学に基づく受診勧奨を実施した。 <div style="display: flex; align-items: center; margin-left: 20px;"> { <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;"> <p>*ナッジ理論：金銭的インセンティブや罰則を用いず、相手の意思決定の癖を利用して行動の変化を促すもの。 特定健診においては、問診結果等を利用し、対象者ごとに記載内容を変えたものを通知</p> </div> } </div> ・県：県内の市町村職員向けに、特定健診・特定保健指導に関する研修会を開催した。 （H30～R2 R3・4は新型コロナのため中止） ・県・市町村：医療機関に対する特定健診未受診者への受診の呼びかけを依頼した。 ・県：和歌山県保険者協議会において、特定健診受診率向上に向けた市町村の取組を好事例として横展開を図った。 					

第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> ・国が掲げている目標値を大きく乖離している。 ・40～50代の受診率が低く、未受診者に対する働きかけが課題となっている。
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> ・県・市町村：市町村国保の40～50代を対象にした周知啓発事業を強化する（ターゲット層が視聴する番組へのCM放送、40歳未満の人への特定健診周知の強化）。 ・県：特定健診受診率の高い市町村に加え、県外自治体の好事例などの横展開を図り、受診率の向上を目指す。 ・県：ナッジ理論を活用した受診勧奨は受診率向上に効果があるため、実施する市町村を拡大していく。 ・県・市町村：医療機関と連携し、医療機関受診者に対する働きかけの強化を行う（みなし健診数の増加を目指す）。

※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 2022年度については、公表されていないため、「—」と表記。

(2) 特定保健指導の実施率

2017年度(H29) (計画の足下値)	第3期計画期間					
	2018年度(H30)	2019年度(R1)	2020年度(R2)	2021年度(R3)	2022年度(R4)	2023年度(R5)
21.2% ※1	25.1% ※1	24.3% ※1	19.7% ※1	23.2% ※1	※2	
目標値						45%以上
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・県：市町村国保対象者（自営業、農林水産業、無職の方等が加入）に対して、特定保健指導実施率向上のため、テレビCM、インターネット広告、地域メディアの活用等、特に40～50代をターゲットとした周知啓発を実施した。（R3～） ・県：県内の市町村職員向けに、特定健診・特定保健指導に関する研修会を開催した。（H30～R2 R3・4は新型コロナのため中止） ・県：ICTを活用した保健事業実施支援モデル事業を実施し、市町村の保健指導を支援した。（R4～） 					
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> ・国が掲げている目標値から大きく乖離している。 ・新型コロナウイルス感染症の影響で対象者への面談が実施できない市町村があった。 					
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> ・県：保健事業実施支援モデル事業の多くの市町村での実施に努め、特定保健指導実施率の高い市町村に加え、県外自治体の好事例などの横展開を図り、実施率の向上を目指す。 					

※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 2022年度については、公表されていないため、「—」と表記。

(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(H29) (計画の足下値)	第3期計画期間					
	2018年度(H30)	2019年度(R1)	2020年度(R2)	2021年度(R3)	2022年度(R4)	2023年度(R5)
28.9% ※1	29.5% ※1	29.8% ※1	30.8% ※1	30.8% ※1	※2	
参考						(2008年度(28.0%))
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・県：楽しみながら運動を継続することができるようにウェブで運動量の記録・確認ができるアプリやコロナ禍でも自宅などで動画を見ながら体操ができるアプリの配信を実施した。 ・県・市町村：住民の健康の保持推進のため、健康教室やウォーキング事業の実施、生活習慣病予防の講演などを実施した。 					
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍において、個人の運動機会が減少したことが増加要因の1つと考えられる。 ・県実施の調査において、男性40～50代、女性30～50代の運動習慣の割合が低く、育児や仕事で運動のための時間をとることができない方が多いと考えられる。 					
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> ・県・市町村：県民の健康保持のため運動事業を実施していく（県においては、新たな運動事業を実施するなど事業の拡大を行う）。 ・県：自宅など動画を見ながら体操ができるアプリなどの周知啓発を行い、運動実施の意識づけを行っていく。 					

※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 2022年度については、公表されていないため、「—」と表記。

(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(H29) (計画の足下値)	第3期計画期間					
	2018年度(H30)	2019年度(R1)	2020年度(R2)	2021年度(R3)	2022年度(R4)	2023年度(R5)
11.0%減 (2008年度比) ※1	11.0%減 (2008年度比) ※1	10.6%減 (2008年度比) ※1	9.2%減 (2008年度比) ※1	10.7%減 (2008年度比) ※1	— ※2	
目標値						25.0%減 (2008年度比)
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・県：楽しみながら運動を継続することができるようにウェブで運動量の記録・確認ができるアプリやコロナ禍でも自宅などで動画を見ながら体操ができるアプリの配信を実施した。 ・市町村：住民の健康の保持推進のため、健康教室やウォーキング事業の実施、生活習慣病予防の講演などを実施した。 					
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍において、個人の運動機会が減少したことが増加要因の1つと考えられる。 ・県実施の調査において、男性40～50代、女性30～50代の運動習慣の割合が低く、育児や仕事で運動のための時間をとることができない方が多いと考えられる。 					
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> ・県・市町村：県民の健康保持のため運動事業を実施していく（県においては、新たな運動事業を実施するなど事業の拡大を行う）。 ・県：自宅など動画を見ながら体操ができるアプリなどの周知啓発を行い、運動実施の意識づけを行っていく。 					

※「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」については、特定保健指導対象者の減少率として算出。

※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 2022年度については、公表されていないため、「—」と表記。

(5) 成人の喫煙率

2016年度(H28) (計画の足下値)	第3期計画期間					
	2018年度(H30)	2019年度(R1)	2020年度(R2)	2021年度(R3)	2022年度(R4)	2023年度(R5)
15.8% 男性 27.9% 女性 5.5% ※県民健康・栄養調査		17.4% 男性 28.4% 女性 7.6% ※国民生活基礎調査			14.3% 男性 23.7% 女性 6.4% ※県民健康・栄養調査	
目標	成人（20歳以上の者）の喫煙率の減少：10.4%（男性 18.9%，女性 3.5%）					
第3期の取組	<p>・国・県：改正健康増進法が2020年4月から全面施行されたことに伴い、多数の者が利用する施設では受動喫煙対策が強化された。また、成年年齢が18歳に引き下げられても、たばこに関する制限が変わらないことを周知に努めた。世界禁煙デーを中心にポスターの掲示、リーフレット等の啓発媒体を配布、ホームページや広報誌で情報提供、防煙教室を実施した。</p> <p>なお、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、多くのイベントが中止となった。</p>					
第4期に向けた課題	<p>・成人の喫煙率は、2022年の県民健康・栄養調査によれば14.3%（男性23.7%、女性6.4%）で、目標に到達していない。男性は2016年の27.9%から減少傾向も、女性が5.5%から微増傾向にある。</p>					
第4期に向けた改善点	<p>・県：学齢期から、たばこに関する知識を習得し、喫煙が与える影響について理解できるよう、教育を推進する。</p> <p>・県：20歳未満の喫煙開始、妊娠中の喫煙による健康への影響は大きいことから、これらがなくなるように啓発する。</p> <p>・県：加熱式たばこを含む受動喫煙の有害性や禁煙支援に関する情報提供を行っていく。なお、法的な規制が難しい家庭内での受動喫煙対策、特に子供のいる家庭に対して啓発する必要がある。</p>					

出典「県民健康・栄養調査」、「国民生活基礎調査」

(6) がん検診受診率

第3期計画期間（国民生活基礎調査は3年に一度の実施）						
		胃がん受診率	肺がん受診率	大腸がん受診率	子宮頸がん受診率	乳がん受診率
	2016年(H28)	38.2%	44.2%	36.8%	37.5%	39.4%
	2022年(R4)	47.5%	46.5%	40.6%	38.7%	39.5%
目標値	胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん受診率70%					
第3期の取組	・県：がんの検診の対象者に送付する検診の受診勧奨通知への支援やより分かりやすい啓発として漫画を活用したチラシを作成するなど、がん検診の受診向上に取り組んだ。					
第4期に向けた課題	・受診率は徐々に向上してきてはいるが、目標値は達成できていない状況にある。さらに、新型コロナウイルス感染症拡大による受診控えにより、がんの早期発見の機会を失っていた可能性があることから受診率向上に向けた取組が必要。					
第4期に向けた改善点	<p>・県：市町村が行うナッジ理論*を活用した受診勧奨を支援するなど、引き続きがん検診受診率向上対策を実施する。</p> <p>〔*ナッジ理論：金銭的インセンティブや罰則を用いず、相手の意思決定の癖を利用して行動の変化を促すもの。がん健診においては、特定健診の問診結果や過去のがん検診受診状況等を利用し、対象者ごとに記載内容を変えたものを通知〕</p>					

出典「国民生活基礎調査」

(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
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県：市町村の専門職（保健師、管理栄養士等）を対象に、「糖尿病性腎症重症化予防指導人材育成事業」を実施し、希望市町村に糖尿病性腎症重症化予防事業の指導に関係する専門知識やノウハウを取得できるよう支援を行った。 ・ 県：市町村を対象に開催した保健事業担当者研修会で、KDBを使用した糖尿病性腎症重症化予防の対象者の抽出方法等を説明し、事業への取組を支援した。
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診の受診勧奨、ハイリスクの者への医療機関への受診勧奨や保健指導を行い、重症化を予防する必要がある。
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県：糖尿病性腎症重症化予防指導人材育成等、直接保健指導に従事する市町村専門職等に対する支援を強化していく（コロナ禍においてできなかった対面研修を行い、現場における相手との対話練習の機会を設ける）。

※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(H29) (計画の足下値)	第3期計画期間					
	2018年度(H30)	2019年度(R1)	2020年度(R2)	2021年度(R3)	2022年度(R4)	2023年度(R5)
118人 ※1	141名 ※1	153名 ※1	132名 ※1	102名 ※1	—	—
目標値						128名
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県：市町村の専門職（保健師、管理栄養士等）を対象に、「糖尿病性腎症重症化予防指導人材育成事業」を実施し、糖尿病性腎症重症化予防事業の指導に関する専門知識やノウハウを取得できるよう委託事業による市町村支援を行った。 ・ 県：和歌山県医師会と連携し、県内の医療機関あてにプログラムの配布を行うことで、プログラムに定める行政、かかりつけ医、専門医の連携体制について周知を行った。 ・ 県：糖尿病対策会議(書面開催)にて、県内市町村の糖尿病性腎症重症化予防のための保健指導の実施状況、圏域別検討会の検討内容について、情報提供を行った。 					
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診の受診勧奨、ハイリスクの者への医療機関への受診勧奨や保健指導を行い、重症化を予防する必要がある。 					
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県：糖尿病性腎症重症化予防指導人材育成等、直接保健指導に従事する市町村専門職等に対する支援を強化していく（コロナ禍においてできなかった対面研修を行い、現場における相手との対話練習の機会を設ける）。 					

※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）におけるデータヘルス計画の策定
第3期の取組	<p>・県：データヘルス計画が未策定となっている保険者に対して、同規模保険者のデータヘルス計画を参考に送付し、策定に向けた取組を促した結果、すべての保険者で策定済となった。</p> <p>※データヘルス計画：レセプト・健診情報等のデータの分析に基づく、効率的・効果的な保健事業をPDCAサイクルで実施するための事業計画</p>
第4期に向けた課題	<p>・市町村ごとにデータヘルス計画の様式が異なり、他市町村がどのような健康課題に対してどのような保健事業を行い、どのように評価しているのか把握が難しい状況である。</p>
第4期に向けた改善点	<p>・県：市町村が令和6年度に向けて作成中のデータヘルス計画において、県下共通の評価指標を県が設定し、市町村内の比較を容易にする。</p> <p>・県：全市町村のデータヘルス計画を健康課題、評価指標、保健事業等毎に整理した上で比較分析し、特徴を把握し、全市町村の状況を俯瞰できるようにし、評価指標と保健事業との関係を共通の様式で整理することで好事例の横展開ができるようにする。</p>

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	78.5% ※1	80.4% ※1	80.2% ※1	82.1%※2	
目標達成に 必要な数値						80%以上
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県：後発医薬品の使用割合の高い薬局での好事例（薬局の説明等がきっかけで患者が後発医薬品を希望することになったなど）をとりまとめたノウハウ集を作成し、県内すべての薬局に配布にした。 ・ 県：医療機関、薬局に対しては後発医薬品使用促進に関する取組等を、患者に対しては後発医薬品の知識等に関するアンケート調査を実施した。 ・ 県：県内病院の後発医薬品採用リストを一斉更新した。 ・ 県：子育て世代及び一般県民向けの啓発として、啓発物品の作成・配布を行うと共に、県内路線バスを利用したラッピングバス広告、県内主要駅でのポスター広告を実施した。 ・ 県：県内2地域（橋本、田辺地域）で地域フォーミュラに関する研修会等を実施した。 ・ 県：レセプトデータの提供を和歌山県国民健康保険団体連合会から受け、後発医薬品の使用状況の分析を行った。 ・ 県：和歌山県医薬品安全安心使用懇話会で、後発医薬品安心使用促進の取組等を紹介し、委員から意見を求めた。 ・ 県：病院に後発医薬品の供給等に関するアンケート調査を実施した。 ・ 県・市町村：後発医薬品の普及啓発（希望カード、差額通知など）を実施した。 					

第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> ・電算処理分の後発医薬品の使用割合が、全国平均より低い状況にあるため、更なる使用促進を進める必要がある。 ・現在、後発医薬品を中心に深刻な流通不安が発生している。 ・引き続き、県民等に後発医薬品に関する正しい知識を普及する必要がある。
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> ・県：地域フォーミュラリ※3策定の推進や、流通が安定している品目において使用促進するなど、後発医薬品の流通状況を踏まえ、県民等に後発医薬品に関する正しい情報を広く普及啓発する。 <p>※3フォーミュラリとは、一般的に、「医療機関等において医学的妥当性や経済性等を踏まえて作成された医薬品の使用方針（複数の治療薬がある慢性疾患において後発品を第一優先とする等）」を意味する。</p>

出典元：厚生労働省 医科・調剤医療費の動向調査：集計結果

※1.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30年度3月：<https://www.mhlw.go.jp/topics/medias/year/18/gaiyou.html>

令和元年度3月：<https://www.mhlw.go.jp/topics/medias/year/19/gaiyou.html>

令和2年度3月：<https://www.mhlw.go.jp/topics/medias/year/20/gaiyou.html>

令和3年度3月：<https://www.mhlw.go.jp/topics/medias/year/21/gaiyou.html>

※2.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（R5.6.1時点での最新値）

令和4年度1月

<https://www.mhlw.go.jp/topics/medias/c-med/2023/01/>

(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）
第 3 期の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県：かかりつけ薬局・薬剤師を推進するため啓発資材を配布することで、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。 ・ 県：新たに薬機法で創設された認定薬局制度について、所要の条例改正を実施するとともに、薬局の個別の相談に応じるなど地域連携薬局*の認定を推進した。 ・ 県：患者に服薬等に関するアンケート調査を実施した。 ・ 県：重複受診、頻回受診、重複投薬への訪問指導の未実施市町村に対する支援・助言を行った。 <p>* 地域連携薬局とは、他の医療提供施設との服薬情報の一元的・継続的な情報連携に対応できる薬局</p>
第 4 期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 後期高齢者人口の増加に伴い、地域連携薬局などの他の医療提供施設との服薬情報の一元的・継続的な情報連携に対応できる薬局の体制を充実する必要がある。 ・ 患者本位の視点に立った医薬分業の推進を行う必要がある。
第 4 期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県：地域連携薬局の認定等を推進する。 ・ 県：医療関係者が患者情報を共有するため、オンライン資格確認システム等を活用するなど連携を緊密にしながら、県民等に対し、医薬分業の意義やメリット等（重複投薬の解消等）の啓発を行う。 ・ 県：医師会・薬剤師会等と連携した重複・多剤服薬者対策を実施する。

※ 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)
第 3 期の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県：かかりつけ薬局・薬剤師を推進するため啓発資材を配布することで、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。 ・ 県：新たに薬機法で創設された認定薬局制度について、所要の条例改正を実施するとともに、薬局の個別の相談に応じるなど地域連携薬局*の認定を推進した。 ・ 県：患者に服薬等に関するアンケート調査を実施した。 ・ 県：重複受診、頻回受診、重複投薬への訪問指導の未実施市町村に対する支援・助言を行った。
第 4 期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 後期高齢者人口の増加に伴い、地域連携薬局などの他の医療提供施設との服薬情報の一元的・継続的な情報連携に対応できる薬局の体制の充実が必要である。 ・ 患者本位の視点に立った医薬分業の推進を行う必要がある。
第 4 期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県：地域連携薬局の認定等を推進する。 ・ 県：医療関係者が患者情報を共有するため、オンライン資格確認システム等を活用するなど連携を緊密にしながら、県民等に対し、医薬分業の意義やメリット等（重複投薬の解消等）の啓発を行う。 ・ 県：医師会・薬剤師会等と連携した重複・多剤服薬者対策を実施する。

※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。