

第 3 期医療費適正化計画 進捗状況の調査・分析様式

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 健康の増進に関する目標

(ア) たばこ対策に対する目標

2015 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)
喫煙率 男性 29.1% 女性 4.0%	-	-	-	-	男性 19.3% 女性 4.2%	
目標達成に 必要な数値						男性 27.2% 女性 3.0%
第 3 期の取組	令和 2 年 4 月に受動喫煙防止対策の強化を目的に改正された健康増進法の周知啓発をはじめ受動喫煙のない社会を目指して特に職場、家庭における喫煙対策を強化して取り組んだ。また、喫煙がコロナのリスク要因であることを広く周知しながら禁煙を促してきた。また、加熱式たばこも「たばこ」であり、健康影響について正しい知識の普及に努めた。					

<p>第 4 期に向けた 課題</p>	<p>女性の喫煙率が増加しており、特に妊婦の喫煙、50 歳代の女性の喫煙率が高い。 職場、家庭の受動喫煙が高い。 加熱式たばこが普及している。</p>
<p>第 4 期に向けた 改善点</p>	<p>ライフコースアプローチの視点で、妊婦および妊婦の家族への喫煙対策の強化、1 本目を吸わせないための 20 歳未満の防煙教育の継続。 職場、家庭における受動喫煙防止対策の普及啓発。 たばこの健康影響について、引き続き広く県民に正しい知識の普及に努める。</p>

出典：「滋賀の健康・栄養マップ調査」

(イ) 肥満者の減少に関する目標

2015 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)
肥満者の割合 男性(20～60 歳代) 25.8% 女性(40～60 歳代) 15.0%	-	-	-	-	男性(20～60 歳代) 28.0% 女性(40～60 歳代) 14.6%	
目標達成に 必要な数値						男性(20～60 歳代) 22.0% 女性(40～60 歳代) 12.0%
第 3 期の取組	メタボリックシンドロームに関する対策として、肥満をはじめとする栄養・食生活、身体活動・運動の生活習慣の改善等の対策を総合的に実施している。また、働き世代の健康づくりとして健康経営の切り口で事業所への直接のアプローチも保険者等と進めてきた。					
第 4 期に向けた 課題	男性の肥満率は増加傾向にあり、引き続き、健康づくりの総合的な対策の中で適性体重の維持に繋げていく必要がある。					
第 4 期に向けた 改善点	引き続き、特定保健指導等をはじめハイリスクアプローチはもちろんであるが、あらゆる機会を通じて適性体重の維持の必要性について周知啓発を行う。					

出典：「滋賀の健康・栄養マップ調査」

(ウ) 食事バランスに関する目標

2015 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)
食事バランスに 気を付けている人の割合 20 歳代男性 18.1% 20 歳代女性 33.3% 40 歳代男性 28.8% 40 歳代女性 62.1%	-	-	-	-	20 歳代男性 60.7% 20 歳代女性 65.5% 40 歳代男性 73.0% 40 歳代女性 82.0%	
目標達成に 必要な数値						20 歳代男性 30.0% 20 歳代女性 55.0% 40 歳代男性 45.0% 40 歳代女性 70.0%
第 3 期の取組	バランスのとれた食事の理解と実践活動を、県内保育所、学校、企業等の給食や地域での食育活動を通じて関係団体と共に連携し、実施した。					
第 4 期に向けた 課題	食事バランスに気を付けている人は増加しているものの、朝食の欠食状況や野菜・食塩の摂取状況は目標値に届いておらず、実施の行動変容までは至らない。					
第 4 期に向けた 改善点	「健康いきいき 2 1 - 健康しが推進プラン - (第 3 次)」および「滋賀県食育推進計画 (第 4 次)」に基づく施策を市町、関係団体と連携して進める。					

出典：「滋賀の健康・栄養マップ調査」

(工) 運動習慣に関する目標

2015 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)
1日 30 分以上の軽く汗のかく運動を週 2 回以上、1 年以上実施している者の割合(20~64 歳) 男性 20.4% 女性 18.3%	-	-	-	-	男性 26.1% 女性 20.2%	
目標達成に必要な数値						男性 26.0% 女性 25.0%
第 3 期の取組	子どもころからの運動習慣の定着を図るため、教育委員会をはじめ地域等と連携しながら取り組んだ。日常の身体活動量を 10 分増やすことを目的に「運動プラス 10」を市町や企業と連携して進めた。					
第 4 期に向けた課題	若い世代の運動習慣者の割合が顕著に増加している一方で、65 歳以上の割合は微増。子育て世代の女性の割合がまだ低い状況。					
第 4 期に向けた改善点	教育現場における教員の指導力向上および授業改善を推進する。 子育て世代の女性が、子育てをしながら気軽に取り組める運動について検討していく。 引き続き、プラス 10 の啓発、B I W A T E K U の利用促進、楽しく体を動かせるようなアプローチを、民間の取組と併せて実施して行く。					

出典：「滋賀の健康・栄養マップ調査」

(オ) 食事を噛んで食べる時の状態に関する目標

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	2023 年度 (目標値)
「何でも噛んで食べることができる」人の割合 (60 歳代) 39.2%	-	-	-	-	66.2%	
目標達成に必要な数値						80.0%
第 3 期の取組	何でも噛んで食べることを実現するためには健康な歯を残すことが必要であり、歯を失う要因の 8 割を占めるむし歯と歯周病を予防することが重要である。特に永久歯は 5-6 歳頃から萌出することから、生涯にわたりその健康を保つことが重要であり、乳幼児期、学齢期、成人期、高齢期までそれぞれのライフステージに応じた歯科疾患予防のための取組を行った。また、歯だけではなく、咀嚼、嚥下に必要な筋力や唾液分泌等の維持についても高齢になる前の壮年期を対象として啓発を行った。					
第 4 期に向けた課題	目標項目は改善傾向を示しているとはいえ、達成にはいたっていない。 60 歳代における目標達成には 50 歳代、40 歳代で良好な咀嚼状況を維持するためのアプローチが必要となる。					
第 4 期に向けた改善点	それぞれのライフステージにおける口腔の健康は次に迎えるライフステージの健康の土台になることを踏まえ乳幼児から高齢期を迎えるまで、ライフステージに応じた歯科口腔保健の推進のための取組を継続することに加え、切れ目なく口腔の健康の保持・増進を続ける視点を取り入れる。					

出典：「滋賀県歯科保健実態調査」

(カ) 予防接種に関する目標

2015 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)
高齢者の接種率 インフルエンザ 52.0% 高齢者肺炎球菌 44.0%	インフルエンザ 51.5% 高齢者肺炎球菌 46.8%	インフルエンザ 54.6% 高齢者肺炎球菌 23.9%	インフルエンザ 71.2% 高齢者肺炎球菌 28.3%	インフルエンザ 59.9% 高齢者肺炎球菌 22.9%		
目標達成に 必要な数値						インフルエンザ 52.0% 高齢者肺炎球菌 44.0%
第 3 期の取組	市町が行う高齢者に対する予防接種の啓発について助言を行った。					
第 4 期に向けた 課題	インフルエンザワクチン、高齢者肺炎球菌ワクチンとも接種率に市町間格差がある。 高齢者肺炎球菌接種ワクチンの接種率については母数に第 1 回目接種を行わなかった対象者が含まれているため、接種率が横ばいの状態が続いている。また、令和 5 年度で予防接種の経過措置が終了する（新たに 65 歳になる者のみになる）ため、その影響が懸念される。					
第 4 期に向けた 改善点	目標値は、感染性を表す指標としての「基本再生産数」を使った方法で計算し、科学的根拠に基づく値を設定する。 高齢者肺炎球菌ワクチン接種の未接種者へのアプローチを検討する。					

出典：「予防接種法 B 類疾病の接種状況について」（滋賀県薬務感染症対策課）

② 生活習慣病の発症予防、重症化予防に関する目標

(ア) 特定健康診査の受診率に関する目標

2015 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)
49.7%	56.7%	58.4%	56.4%	60.0%		
目標達成に 必要な数値						70.0%
第 3 期の取組	<p>保険者協議会（事務局：国保連合会、県）において、市町国保と被用者保険の健診データ分析を行い、保険者間で情報共有を図った。また、啓発用ポスター(PDF・紙媒体)を作成し、各保険者および実施機関へ配布を実施。</p>					
第 4 期に向けた 課題	<p>受診率はここ数年横ばい状態が継続しており、目標値の 70%と乖離している。 市町国保においては、40～50 歳代の若い世代と男性の受診率向上が課題。 また、被用者保険においては、特に被扶養者の受診率向上対策の取組が必要である。</p>					
第 4 期に向けた 改善点	<p>保険者協議会において、受診勧奨の広報を行い広く被保険者への受診啓発を図るとともに、被用者保険との連携による国保新規加入者の受診率向上や、被用者保険の被扶養者の受診率向上に向けた取組等について検討していく。</p>					

出典：「特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ」

(イ) 特定保健指導の実施率に関する目標

2015 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)
20.5%	26.4%	26.9%	25.7%	26.3%		
目標達成に 必要な数値						45.0%
第 3 期の取組	保健指導の実施状況把握のため、保険者協議会（事務局：国保連合会、県）において、市町国保と被用者保険のデータ分析を行い、保険者間で情報共有を図った。また、特定健診・特定保健指導実践者研修会を開催し、効果的な保健指導が実施できる人材の育成に努めた。					
第 4 期に向けた 課題	実施率はコロナ禍の影響でいったん減少し徐々に戻りつつあるが、目標値の 45%と乖離しており、市町間格差も大きい。					
第 4 期に向けた 改善点	対象者の課題に応じた効果的な保健指導が実施できるよう、データ分析に基づく実施率向上に向けた取り組みを行うとともに、保健指導実践者を継続して育成していく。					

出典：「特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ」

(ウ) 特定保健指導対象者の割合の減少率に関する目標【医療保険課】

2015 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)
11.3%	8.8%	9.0%	6.7%	9.1%		
目標達成に 必要な数値						25.0%
第 3 期の取組	効果的な保健指導の実施のため、特定健診・特定保健指導実践者研修会を開催した。また、国保連合会との共催による特定健診・特定保健指導担当者説明会を開催した。					
第 4 期に向けた 課題	コロナ禍の影響を除いても減少率は微増であり、目標値の 25%以上とは乖離している。行動変容につながる保健指導が実施できるよう、引き続き人材育成を行うとともに、県民自らが適切な生活習慣を身に着けることができるよう支援していく必要がある。					
第 4 期に向けた 改善点	各保険者において効果的な保健指導の実施および評価ができるよう、研修会の開催等により支援を行う。					

出典：「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率（特定保健指導対象者対象者の減少率をいう。）」

(工) 糖尿病の重症化予防に関する目標

2015 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)
糖尿病性腎症による 新規透析導入者数 181 人	168 人	134 人	145 人	165 人		
目標達成に 必要な数値						各年度 181 人 以下
第 3 期の取組	<p>保険者は、医療機関未受診者への受診勧奨や治療中断者、コントロール不良者に対してかかりつけ医と連携した保健指導等を実施した。県・市町・医師会・保険者等関係団体が連携し、かかりつけ医と連携した受診後のフォロー体制整備や継続して治療を受けることができる体制整備を進めた。発症、治療および合併症予防のための人材育成として、医療従事者を対象に研修会を開催した。保険者および行政専門職が適正かつ効果的に受診勧奨、保健指導が実施できるように「糖尿病性腎症重症化予防プログラム保健指導ガイド」および、医療との連携による保健指導の実施のために必要な事項についての視点を整理した「医療機関と連携した保健指導の円滑な実施のポイント」を作成した。</p>					
第 4 期に向けた 課題	<p>目標達成している。引き続き、プログラムに基づいた効果的な医療機関と連携した保健指導や、かかりつけ医と専門医との病診連携、合併症の精査や早期発見のため歯科など他科との連携体制等の構築を推進する。</p>					
第 4 期に向けた 改善点	<p>保健指導や療養指導等が実施できるよう専門職の質の向上を図り、かかりつけ医と専門医、他科連携、多職種連携による重症化予防対策に取り組む。</p>					

出典：「糖尿病性腎症を原疾患とした新規透析導入者数」（滋賀腎・透析研究会）

(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

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	2023 年度 (目標値)
後発医薬品の 使用割合 67.0%	76.1% (※76.4%)	79.5%	81.1%	82.2%		
目標達成に 必要な数値	73.5%	76.8%	80.0%			80.0%
第 3 期の取組	平成 25 年 4 月に厚生労働省が策定した「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」を推進するため、県民への啓発や医療機関等への使用促進を行った。					
第 4 期に向けた 課題	厚生労働省が定めている後発医薬品の使用割合の目標について、本県は目標の 80%以上を達成しているため、維持する。市町で見ると 80%に満たない市町もあるため、底上げを図る。 また、一部の後発医薬品の供給不足により、他剤への変更を余儀なくされるなど、後発医薬品の安定供給に対する不安が広がっている。					
第 4 期に向けた 改善点	過剰な発注を抑制するため、業界の後発医薬品の供給状況の公表に関する取組を紹介するなど、後発医薬品の供給不足の解消に向けた啓発を行い、後発医薬品を安心して使用できる環境づくりに努める。					

出典：「医療保険データベース」(厚生労働省)

※出典：「NDB データ」(厚生労働省)

② 医薬品の適正使用の推進に関する目標

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	2023 年度 (目標値)
電子お薬手帳の使用率 県民の 4.4%	6.2%	7.0%	7.4%	7.6%	7.7%	
目標達成に 必要な数値	8.9%	11.1%	13.3%	15.5%	17.8%	20.0%
第 3 期の取組	2015 年 10 月 23 日に厚生労働省が公表した「患者のための薬局ビジョン」を推進するため、かかりつけ薬剤師・薬局および電子お薬手帳の普及・啓発を行った。					
第 4 期に向けた 課題	普及状況の確認が可能な特定の電子お薬手帳の使用率について集計してきたが、複数の電子おくすり手帳の台頭により評価が困難となった。引き続き、おくすり手帳の活用など、患者自らが服用する薬剤を管理することの必要性を啓発する。					
第 4 期に向けた 改善点	引き続き、薬剤師会と連携し「患者のための薬局ビジョン」を推進するなど、医薬品の適正使用に関する取り組みを着実に実施していく。					

出典：「一般社団法人滋賀県薬剤師会による集計」（一般社団法人滋賀県薬剤師会）

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

第3期の取組	保険者協議会において、保険者が実施する保健事業の情報を共有するとともに、保険者の連携による効果的な保健事業の取組を行った。
第4期に向けた改善点	引き続き、保険者協議会において、保険者および医療関係者との連携による効果的な保健事業の取組を検討していく。