

## 基本理念

県民の高齢期における適切な医療の確保を図る観点から、医療に要する費用の適正化を総合的かつ計画的に推進する。

## 計画期間

2018年度から2023年度までの6年間

## 県民の健康の保持の推進

特定健康診査の実施率  
目標: 70%以上

特定保健指導の  
実施率  
目標: 45%以上

特定保健指導対象者の  
減少率  
目標: 25%以上の減少  
(平成20年度比)

### 施策

- 県民への普及啓発
  - ・生活習慣病の発症予防や早期発見・早期治療の重要性を普及
- 保険者への支援
  - ・保険者、市町村等における取組やデータを把握し円滑な実施を支援
- 特定健康診査等に携わる人材育成研修
- 関係機関等との連携
  - ・地域・職域連携推進協議会を開催し、地域と職域の連携を促進

## 糖尿病の重症化予防

目標: 糖尿病性腎症による年間新規透析導入数の減少

### 施策

- 適切な医療の提供
  - ・専門治療機関の連携診療の推進
- 重症化・合併症予防対策
  - ・糖尿病腎症重症化予防プログラムの作成
  - ・情報提供や研修会の実施

## たばこ対策

目標: 成人の喫煙率12%(2022年度)以下

目標: 禁煙・完全分煙実施施設認定数3,000件(2022年度)

### 施策

- 禁煙を希望する者への支援
- たばこの害の普及啓発
- 受動喫煙の防止の推進
- 若者、妊産婦へのたばこ対策

# 第3期岡山県医療費適正化計画の概要

## 医療の効率的な提供の推進

### 後発医薬品の使用

目標: 使用割合80%以上(新指標による)

#### 施策

- 普及啓発
  - ・「薬と健康の週間」において啓発展等を開催
  - ・県民や医療関係者に対する講演会を開催
  - ・チラシ等啓発資材の作成・配布
  - ・県ホームページ、広報紙への掲載
- 保険者等への支援
- 品質確保対策
  - ・国が行う品質検査への協力
- 後発医薬品の採用品目リストの公表

### 医薬品の適正使用

#### 重複投薬の是正

目標: 複数医療機関から同一成分の薬剤を投与された患者の削減  
複数種類の医薬品の適正化

目標: 5種類以内の処方を推奨

#### 施策

- 対策チームの設置
- 医療ネットワークの構築
- 薬局に向けた取組
  - ・かかりつけ薬局の育成
  - ・お薬手帳の一冊化・集約化
- 県民への普及啓発
- 国民健康保険の保険者等への支援

### 地域医療構想に基づく病院の機能分化(在宅医療等の推進)

#### 施策

- 医療・介護の役割分担と連携の促進
  - ・病床の医療機能の分化・連携の推進
  - ・広域での医療機関連携体制の整備
- 在宅医療の推進
- 医療機関等の情報提供
- 地域連携クリティカルパスの普及

# 第3期岡山県医療費適正化計画の概要

## 医療費の将来見通し(2023年度)

医療費適正化に取り組まない場合 ⇒ 約8,155億円



## 医療費の見込み(2023年度)

### 入院医療費

約3,380.6億円

病床機能の分化及び連携の推進の成果を踏まえて推計

※県で定める地域医療構想をもとにした医療需要の達成時の医療費



### 入院外等医療費

約4,666.7億円

自然体の医療費の見込み

約4,774.3億円

医療費適正化のための取組の効果

▲約107.6億円

(内訳)

特定健診等の実施率の達成

▲約 2.4億円

生活習慣病(糖尿病)重症化予防の取組

▲約 8.4億円

後発医薬品の普及

▲約60.4億円

重複投薬の適正化

▲約 2.3億円

複数種類医薬品の適正化

▲約 34.1億円



2023年度岡山県総医療費 約8,047.3億円(見込み)

## 県民の健康の保持の推進に関する目標

### 特定健康診査の実施率 目標: 70%以上 (2023年度)

年度	H20 2008	H21 2009	H22 2010	H23 2011	H24 2012	H25 2013	H26 2014	H27 2015	H28 2016	H29 2017	H30 2018	R1 2019	R2 2020
岡山	35.0 %	34.8 %	36.4 %	37.2 %	38.8 %	39.5 %	43.4 %	44.8 %	46.1 %	48.1 %	49.8 %	51.2 %	50.3 %
全国	38.5 %	41.0 %	42.6 %	44.0 %	45.6 %	47.1 %	48.6 %	50.1 %	51.4 %	52.9 %	54.4 %	55.3 %	53.1 %

厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導に関するデータ」

### 特定保健指導の実施率 目標: 45%以上 (2023年度)

年度	H20 2008	H21 2009	H22 2010	H23 2011	H24 2012	H25 2013	H26 2014	H27 2015	H28 2016	H29 2017	H30 2018	R1 2019	R2 2020
岡山	5.8 %	11.7 %	12.6 %	14.8 %	16.6 %	18.2 %	19.5 %	18.5 %	20.3 %	21.2 %	27.5 %	29.3 %	31.0 %
全国	7.7 %	12.4 %	13.3 %	15.3 %	16.8 %	18.0 %	17.8 %	17.5 %	18.8 %	19.5 %	23.3 %	23.2 %	23.0 %

厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導に関するデータ」

### 特定保健指導対象者の減少率 目標: 対2008年度比 25%以上

年度	H20 (2008)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)
岡山	167,389 人	139,426人	141,624人	144,654人	144,122人	146,510人
		16.7%	15.4%	13.6%	13.9%	12.4%
全国	1,0615,7 56人	8,989,821人	9,104,525人	9,168,158人	9,193,245人	9,468,673人
		15.3%	14.2%	13.6%	13.4%	10.8%

厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導に関するデータ」を基に、厚生労働省提供ツールにより算出(対象者数は推定値)

### 【参考】糖尿病性腎症による年間新規透析導入数

年度	H22 (2010)	H23 (2011)	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)
岡山	239人	226人	250人	256人	269人	224人	234人	252人	242人	238人	230人
全国	16,247 人	16,803 人	16,171 人	16,035 人	15,809 人	16,072 人	16,103 人	16,492 人	16,122 人	16,019 人	15,690 人

患者調査票による集計

# 第3期岡山県医療費適正化計画における数値目標の状況

## 医療の効率的な提供の推進に関する目標

### 成人の喫煙率 目標: 12% (2022年度)

年度	H11 (1999)	H16 (2004)	H23 (2011)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)
岡山 (男)	51.0%	42.8%	30.5%	30.1%	25.0%	25.2%	29.8%	23.5%	29.6%	22.7%
岡山 (女)	8.2%	6.1%	6.4%	6.0%	7.0%	6.0%	4.6%	6.8%	7.3%	5.4%
岡山(全 体)	27.3%	23.1%	17.6%	16.7%	15.0%	14.2%	15.5%	14.0%	16.4%	12.8%

岡山県健康推進課「県民健康調査」、H29からは岡山県「県民満足度調査」(R1から集計方法に変更あり)

### 禁煙・完全分煙実施施設認定数(件) 目標: 3,000件(2022年度) ※R1制度変更

年度	H20 (2008)	H21 (2009)	H22 (2010)	H23 (2011)	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)
岡山	1,497	1,799	1,962	2,093	2,157	2,233	2,509	2,552	2,606	2,719	2,739

(単位: 件) 岡山県健康推進課調べ

### 後発医薬品の使用割合 目標: 80% (2020年9月) ※H25より新指標へ変更

	H20 2008	H21 2009	H22 2010	H23 2011	H24 2012	H25 2013	H26 2014	H27 2015	H28 2016	H29 2017	H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021
岡山	—	20.5%	24.5%	25.3%	30.5%	50.2%	59.4%	62.5%	69.1%	72.2%	77.8%	80.6%	82.5%	83.3%
全国	18.0%	19.0%	22.4%	23.4%	28.7%	47.9%	56.4%	60.1%	66.8%	70.2%	75.9%	79.1%	81.4%	82.0%

新指標 = (後発医薬品の数量) / (後発医薬品のある先発医薬品の数量 + 後発医薬品の数量)

厚生労働省「調剤医療費の動向調査」

### 【参考】複数の医療機関から同一成分の薬剤を投与された患者数

年度	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)
岡山	24,295人	23,642人	23,154人	15,870人
全国	1,503,105人	1,490,106人	1,454,949人	966,750人

厚生労働省「医療費適正化計画データセット」

### 【参考】65歳以上で11剤以上を投与されている患者数

年度	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)
岡山	57,822人	56,019人	55,371人	51,210人
全国	3,308,328人	3,254,276人	3,213,774人	2,952,622人

厚生労働省「医療費適正化計画データセット」



③ 特定保健指導対象者（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

2015年度 (H27) (計画の足下値)	実績		第3期計画期間					
	2016年度 (H28)	2017年度 (H29)	2018年度 (H30)	2019年度 (R1)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5) (目標値)
17.4%	16.7%	15.4%	13.6%	13.9%	12.5%			
目標達成に必要な数値	—	—	—	—	—	—	—	25.0%以上の減少

2021年度の 取組・課題	<p><b>【取組】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> <li>・関係団体と連携し、効果的な普及啓発の実施</li> </ul> </li> <li>○保険者への支援 <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健事業等について、取り組みやデータを把握し、円滑な実施を支援</li> <li>・ハイリスク者への積極的支援方法の検討</li> <li>・がん検診と特定健診の同時実施が可能な医療機関リストの作成</li> <li>・KDB システム活用による医療費分析、評価</li> <li>・保健所による市町村への後方支援を強化し、地域の健康課題から特定健診、保健指導の受診率向上について具体的な取組を支援</li> </ul> </li> <li>○人材育成研修 <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診の効果的な受診勧奨方法に関する研修会の開催</li> <li>・保険者協議会等と連携し、人材育成研修の実施</li> <li>・KDB システム医療費分析に基づく研修会の実施</li> </ul> </li> <li>○関係機関等との連携</li> </ul>
------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現状や課題を共有し、保健事業を共同で実施できるよう地域・職域保健連携推進協議会を各保健所で開催</li> <li>・R3年度開始の特定健康診査情報提供事業について、県医師会等に協力を呼び掛けた。</li> </ul> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・岡山県の特定健診の受診率は、第1次計画時点から低い傾向にある。県民満足度調査（令和3年度結果）において、健診等を受けなかった理由として最も多い回答は「心配な時はいつでも医療機関を受診できるから」、次いで「定期的に通院しているから」であり、健診の意義や必要性が正しく理解されていないことや他の疾病で医療機関に通院中であることが、受診率の低い要因であると考えられる。県民が健診の意義を実感し、積極的な受診に結び付くよう、そして健康指導を必要とする人が確実に特定健康指導を受け、必要な生活習慣の改善や医療機関の受診等を行うよう各医療保険者の更なる取り組みが必要である。</li> <li>・また、特定健康診査受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者及び予備軍該当者（特定保健指導対象者）の減少率（2008年度と比較）は悪化傾向にあり、より一層メタボの概念とその予防、悪化防止の普及啓発を行い、該当者の早期発見、生活習慣の改善に向けた取り組みを実施する必要がある。</li> </ul>
<p>次年度以降の改善について</p>	<p>【取組・効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診情報提供事業の継続実施及び普及啓発を図る。</li> </ul> <p>【今後の方針】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保険者への支援として、健診未受診者の医療機関における検査データを提供する。この取り組みにより、保険者、市町村等の特定健康診査・保健指導をはじめとした保健事業等の円滑な実施を推進する。</li> </ul>

※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」

特定保健指導対象者の減少率（H28,H29）は、厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導に関するデータ」を基に、厚生労働省提供ツールにより算出（推計値）

【保健福祉部健康推進課】



④ 生活習慣病等の重症化予防の推進に関する目標（糖尿病の重症化予防の推進）

目 標	糖尿病性腎症による年間新規透析導入数の減少						
2015 年度 (H27) (計画の足下値)	実績	第 3 期計画期間					
	2017 年度 (H29)	2018 年度 (H30)	2019 年度 (R1)	2020 年度 (R2)	2021 年度 (R3)	2022 年度 (R4)	2023 年度 (R5)
224 人	252 人	242 人	238 人	230 人			
2021 年度の 取組・課題	<p>【取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○適切な医療の提供</li> <li>○重症化・合併症の予防対策</li> <li>・発症予防に向けた普及啓発や早期発見に向けた特定健診の受診勧奨に取り組むとともに、「岡山県糖尿病医療連携体制検討会議」を平成 20 年度に設置し、患者が疾病の進行等に応じた質の高い医療を身近な環境で受けられるよう、全県的な医療連携体制の構築を推進している。</li> <li>・平成 24 年度から、医療連携体制のさらなる推進や医療従事者の技能の向上などを目的に、岡山大学病院に「岡山県糖尿病医療連携推進事業」を委託し、医療従事者向けの研修会の開催や、医科歯科連携の仕組みづくりなどの取組を展開した。平成 26 年度には、「おかやま糖尿病サポーター」制度を発足し、糖尿病に精通したメディカルスタッフを養成している。</li> <li>・平成 30 年 3 月には「糖尿病性腎症重症化予防プログラム（重症化するリスクの高い医療機関未受診者・治療中断者に対して、保険者から受診勧奨、保健指導を行うことにより適切に治療に結びつけ、腎不全、人工透析への移行を防止するもの）」を策定し、県民の健康増進と医療費の適正化を促した。</li> <li>・令和元年度には糖尿病性腎症重症化予防プログラム研修会を開催し、プログラムの効果的な実施と結果を円滑に評価するため方法を岡山県糖尿病医療連携推進事業の関係者と検討し、市町村の課題抽出を行った。</li> <li>・令和 2 年度には、上記糖尿病性腎症重症化予防プログラムのアウトカム評価実施のため、各市町村や日本糖尿病学会市町村担当医に説明会を実施。アウトカム評価方法については、「岡山県糖尿病性腎症重症化予防プログラム アウトカム評価のためのマニュアル」として市町村に配布した。</li> <li>・令和 3 年度より、アウトカム評価の実施を開始。</li> </ul>						

	<p><b>【課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病性腎症は新規透析導入の原因疾患の第 1 位である。</li> <li>・糖尿病が強く疑われる人のうち、現在治療をしている人の割合は、70.8%(2021 年県民健康調査)であり、治療につながっていない人もいる。</li> </ul>
<p>次年度以降の 改善について</p>	<p><b>【取組・効果】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新規透析導入患者の原疾患に占める糖尿病性腎症の割合は、全国と比較して低い水準で推移している。</li> </ul> <p><b>【今後の方針】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・診療を行うかかりつけ医と専門治療医療機関のお互いのメリットを生かした連携診療により、県医師会、県歯科医師会、岡山大学病院等と協力し、医療連携を進める。</li> <li>・令和 3 年度開始の岡山県糖尿病性腎症重症化予防プログラム アウトカム評価を継続実施し、経年での分析を行い、県全体でのアウトカム評価を実施する。</li> </ul>

※資料：患者調査票による集計

【保健福祉部健康推進課】

⑤ たばこ対策に関する目標

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)
16.7%	14.2%	15.5%	14.0%	16.4%	12.8%	
目 標	—	—	—	—	12.0%	—

禁煙・完全分煙実施施設認定数							
2016 年度 (H28) (計画の足下値)	実績	第 3 期計画期間					
	2017 年度 (H29)	2018 年度 (H30)	2019 年度 (R1)	2020 年度 (R2)	2021 年度 (R3)	2022 年度 (R4)	2023 年度 (R5)
2, 606 件	2, 719 件	2, 739 件	— (制度変更)	—	—	—	—
目 標	—	—	—	—	—	3,000 件	—

<p>2021 年度の 取組・課題</p>	<p><b>【取組】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○禁煙を希望する者への支援 <ul style="list-style-type: none"> <li>・従業員等に禁煙治療費助成を導入する企業等に対し、その費用の一部を支援する制度を創設し、成人の喫煙率の低下を推進した。</li> </ul> </li> <li>○たばこの害の普及啓発、受動喫煙防止対策の推進、若者・妊産婦へのたばこ対策 <ul style="list-style-type: none"> <li>・世界禁煙デー及び禁煙週間に、啓発ポスターの配布・掲示、ラジオ放送等により普及啓発活動を行った。</li> <li>・たばこの害の普及啓発のため、啓発パンフレットを学校等へ配付するとともに、企業や学校等へ講師等を派遣</li> <li>・喫煙可能年齢となる大学生を対象にたばこや受動喫煙の害を伝え、喫煙防止を推進</li> <li>・改正健康増進法及び岡山県受動喫煙防止条例の概要をわかりやすくまとめたリーフレットを作成し、県内市町村に送付した他、コンビニ等へ設置した。</li> <li>・改正健康増進法と岡山県受動喫煙防止条例の周知を図るため、新聞に広告を掲載したほか、各種媒体を活用し広報を行った。</li> <li>・改正健康増進法より一層進んだ受動喫煙を防止する環境づくりを推進するため、平成 31 年 4 月に禁煙・完全分煙実施施設認定制度から改めた敷地内全面禁煙実施施設認定制度を、引き続き推進した。</li> <li>・改正健康増進法の特例措置により、屋内の全部を喫煙可能室とすることができる既存の小規模飲食店が、禁煙エリアを整備する際の改装費用を補助し、受動喫煙防止の取組を支援</li> <li>・屋内を全面禁煙とする施設に禁煙宣言ステッカーを交付し、施設を利用する者にとって分かりやすい表示を推進</li> <li>・改正健康増進法と岡山県受動喫煙防止条例の内容や、たばこの害、企業における受動喫煙対策・禁煙推進方法についてのオンラインセミナーを実施した。</li> </ul> </li> </ul> <hr style="border-top: 1px dashed #000;"/> <p><b>【課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、上記のような取組を推進していく。</li> </ul>
<p>次年度以降の 改善について</p>	<p><b>【取組・効果】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・望まない受動喫煙を防止するため、引き続き各種媒体を活用し、改正健康増進法と岡山県受動喫煙防止条例の周知を行うほか、企業における受動喫煙・禁煙対策の方策についてセミナーを実施する。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>・今年度創設した従業員等に禁煙治療費助成を導入する企業等に対し、その費用の一部を支援する制度を周知し、成人の喫煙率の低下を推進する。</li></ul> <hr/> <p>【今後の方針】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・改正健康増進法及び岡山県受動喫煙防止条例の内容について、県民や事業者の理解が進むよう、引き続き周知啓発を行うとともに、受動喫煙のない環境整備や喫煙率の低下を図る。</li></ul>
--	--

※資料： 岡山県「県民満足度調査」・・・成人の喫煙率（実績）。なお、R1 から集計方法に変更あり

【保健福祉部健康推進課】

(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 (H28) (計画の足下値)	実績	第 3 期計画期間					
	2017 年度 (H29)	2018 年度 (H30)	2019 年度 (R1)	2020 年度 (R2)	2021 年度 (R3)	2022 年度 (R4)	2023 年度 (R5) (目標値)
70.9% (H29 年 3 月)	72.2%	77.8%	80.6%	82.5%	83.3%		
目標達成に 必要な数値	-	-	-	80.0%	-	-	-
2021 年度の 取組・課題	<p>【取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○普及啓発</li> <li>○保険者等への支援</li> <li>○後発医薬品の品質確保対策</li> <li>○後発医薬品の採用品目リストの公表</li> <li>・医療関係者並びに学識経験者・消費者等を構成員とする「後発医薬品の安心使用のための協議会」を設置しており、第 4 回協議会を実施し、協議会での意見を踏まえた上で、令和 3 年度事業として次のような取組みを実施した。 <ul style="list-style-type: none"> <li>①デジタル絵本の印刷製本及び配布 若年層のうち低年齢を対象として作成したデジタル絵本を印刷製本し、県内の保健所及び薬局に配布した。(900 部)</li> <li>②情報提供・普及啓発 県民向けに後発医薬品の普及啓発パネル展を行うとともに、デジタル絵本の周知を目的として啓発資材(シール及びメモ帳)を作成し、各種イベント等で配布した。</li> </ul> </li> </ul>						

	<p><b>【課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県における後発医薬品の使用割合は全国平均（82.0%）を超えているものの、さらなる取組みが必要であり、使用割合が低い若年層（0～19歳）に対する普及啓発等を引き続き行う必要がある。</li> </ul>
<p>次年度以降の 改善について</p>	<p><b>【取組・効果】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保険者協議会と連携し、医療保険者及び医療関係団体へ協力を呼びかけるなど、後発医薬品のさらなる使用促進を図っている。</li> <li>・国が実施する後発医薬品の品質検査に協力するとともに、県においても品質確保のための監視、検査等を行っている。</li> <li>・第5回協議会を実施し、令和4年度の事業として次のような取組みの実施を予定している。 <ul style="list-style-type: none"> <li>①休日夜間診療所における後発医薬品促進 休日夜間診療所に対して、後発医薬品の使用を促進する。</li> <li>②情報提供、普及啓発 各種イベントや啓発パネル展などで県民に対して普及啓発を行う。</li> </ul> </li> </ul>
	<p><b>【今後の方針】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・後発医薬品の使用割合のさらなる向上に向け、一層の取組を実施する。</li> </ul>

※資料：厚生労働省「調剤医療費の動向調査」（院内調剤分は含まれない。）・・・後発医薬品の使用割合（実績）の値は、年平均

【保健福祉部医薬安全課】

② 医薬品の適正使用の推進に関する目標（重複投薬の是正）

③ 医薬品の適正使用の推進に関する目標（複数種類の医薬品の投与の適正化）

複数の医療機関から同一成分の薬剤を投与された患者を削減						
2013年度 (H25) (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)
24,040人 (H25.10)	23,642人	23,154人	15,870人			
65歳以上で11剤以上を投与されている患者数（注1）						
2013年度 (H25) (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)
74,545人 (H25.10) (注2)	56,019人	55,371人	51,210人			

（注1）目標は「5種類以内の処方を推奨」としているが、一律に処方減らすことが適切でない場合もあることから、医療費適正化の効果の算定は「65歳以上、11剤以上の削減」による。

（注2）65歳以上で10剤以上を投与されている患者数（当時のデータ区分による）

2021年度の 取組・課題	<p><b>【取組・効果】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国保における重複・頻回受診者、重複投薬者対策等の取組状況を把握するため、県内市町村を対象にアンケート調査を実施した。</li> <li>・国保及び後期高齢者医療制度に関して、県の指導監督や医療給付専門指導員による実地指導等の際に、レセプト点検やシステムを活用した重複・多剤投与者の抽出等についての助言等を行うとともに、保険者が行う点検等の取組に対して、県調整交付金による助成等を行った。</li> </ul>
------------------	--



	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県民の薬の適正使用に対する意識を高めるため、ポリファーマシー（多剤服用による有害事象）の問題について分かりやすく紹介する番組を県内の各ケーブルテレビ局において放送するとともに、インターネットで動画配信した。</li> <li>・ また、リーフレット「ももっちと考えよう、薬との上手な付き合い方」を配布した。</li> <li>・ 患者に専用の袋を配布し、自宅にある残薬を薬局へ持ってきてもらい、薬剤師が残薬整理を実施する「ブラウンバッグ運動」について、2020 年度に実証実験を実施した高梁・新見地域でフォローアップのための集中配布を実施した。  <ul style="list-style-type: none"> <li>※ブラウンバッグ運動  1990 年代にアメリカで茶色のバッグが使用されたことに由来する、薬局による残薬管理の取組</li> </ul> </li> <li>・ 地域住民等を対象とした多剤・重複投与対策に向けた住民講座を高梁市で Web 開催にて実施した。</li> </ul> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保険者等が行うレセプト点検については、点検員のスキルによって点検効果に差が出ることから、点検水準のさらなる底上げを図る必要がある。また、コロナ禍で、患者調査等の取組や保健師等を活用した訪問調査・指導が十分でない保険者もあるため、適切な実施等について助言していく必要がある。</li> <li>・ 関係機関や多職種間の連携に向けた課題を解決するための実効性のある取組を検討していく必要がある。</li> <li>・ 医薬品の適正使用に当たっては県民の意識改善も必要であることから、より効果的な啓発方法を検討していく必要がある。</li> </ul>
<p>次年度以降の 改善について</p>	<p>【取組・効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ レセプト点検の充実強化等による適正な保険給付の実施に加え、重複受診者や多受診者への患者調査等の実施など受診の適正化に向けた取組の推進が図られている。</li> <li>・ 「ブラウンバッグ運動」について、新たに県南地域で実証実験を実施する。</li> <li>・ 地域住民等を対象とした多剤・重複投与対策に向けた住民講座を実施する。</li> <li>・ ポリファーマシーの問題について分かりやすく紹介した番組を県内のケーブルテレビ局で放送するとともに、リーフレットの配布をするなど県民への普及啓発が進んでいる。</li> </ul>

【今後の方針】

- ・保険者等に対し、レセプト点検の一層の充実や医療関係団体との連携体制の構築などを働きかけることにより、さらなる医療費適正化の取組の推進を図る。
- ・ブラウンバッグ運動実証実験の事業効果について検証を行い、関係機関と共有する。
- ・県内の各ケーブルテレビ局での放送やインターネット配信に加え、動画を収録したDVDを医療関係者や県民等に貸し出すことや、リーフレットの配布をすることで、さらなる普及を図る。

※資料：厚生労働省「医療費適正化計画データセット」

【保健福祉部医療推進課・長寿社会課】

④ その他の医療の効率的な提供の推進に係る目標

項 目	地域医療構想に基づく病院の機能分化（在宅医療等の推進）
2021 年度の 取組・課題	<p>【取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療構想調整会議を各医療圏で計 5 回開催（書面開催を含む。）し、医療機能の分化・連携を進める上で医療機関が担うべき役割や必要な病床数についての協議等を行った。</li> <li>・診療科目や診療時間、提供サービスなど医療を受ける方が医療機関を適切に選択するために必要な情報について、医療機関から定期的な報告等を受け、「おかやま医療情報ネット」を通じて公表した。</li> <li>・在宅医療推進協議会を開催し、在宅医療の推進における課題の抽出や解決について、医療・介護・福祉・障害・大学・行政等の関係者で協議等を行った。</li> </ul> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療構想調整会議において、将来の医療ニーズに的確に応えられる医療提供体制の構築に向けた議論を深める必要がある。</li> </ul>
次年度以降の 改善について	<p>【取組・効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病床機能報告における回復期の病床数が、2025 年に必要な回復期病床数に対し、2017 年の 54.9%から 2021 年は 62.2%に相当する数に増加している。</li> <li>・医療を受ける方が医療機関を適切に選択するために必要な情報に関する医療機関からの報告率は、病院 100.0%、診療所 99.8%、歯科診療所 99.5%、助産所 100.0%となっている。</li> <li>・在宅医療推進協議会を開催し、在宅医療の推進における課題の抽出や解決について、関係団体と協議等を行う。</li> </ul> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>【今後の方針】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療構想調整会議において、引き続き、限られた医療資源を効果的・効率的に活用し、将来の医療ニーズに的確に応えられるものとするための医療機能の分化・連携のあり方等について協議する。</li> <li>・医療機関に対する周知を徹底し、「おかやま医療情報ネット」で公表する医療情報の報告率向上を図る。</li> </ul>

【保健福祉部医療推進課】