

**第3期鹿児島県医療費適正化計画 PDCA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

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)
<b>48.0%</b>	<b>50.3%</b>	<b>51.2%</b>	—	—	—	—
目標達成に必要な数値	<b>51.7%</b>	<b>55.4%</b>	<b>59.1%</b>	<b>62.8%</b>	<b>66.5%</b>	<b>70%以上</b>
2019年度の 取組・課題	<p>【取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>県及び保険者協議会による特定健康診査にかかる受診勧奨のための情報発信（HP,チラシ配布等）。</li> <li>国保ヘルスアップ支援事業により働き盛りの特定健診未受診者対策として、モデル事業を実施し、1市を選定。40～50歳代の働き盛り世代の特定健診未受診者に着目し、地域における効果的な特定健診・特定保健指導を行う体制の構築や受診勧奨媒体の工夫等に取り組んだ。</li> </ul>					
	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>2023年度までの目標値（70%以上）とは依然として乖離があるものの、特定健康診査実施率は上昇傾向にあり、このような状況を継続し、目標達成するために、モデル事業で得た成果等をいかにして全県下に展開するか検討が必要。</li> </ul>					
次年度以降の 改善について	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査の重要性について、県民の意識啓発を図るため、県内の保険者が横断的に連携した保険者協議会を通じ、受診勧奨等効果的な情報発信を実施。</li> <li>国保ヘルスアップ支援事業（働き盛りの特定健診未受診者対策）を引き続き実施するとともに、地域間の格差解消のため、モデル事業の取組の情報を他の県内市町村国保に還元するなど、市町村が実施する保健事業が円滑に進むよう支援を行う。</li> </ul>					

② 特定保健指導の実施率に関する数値目標

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)
<b>24.7%</b>	<b>27.9%</b>	<b>25.6%</b>	—	—	—	—
目標達成に 必要な数値	<b>28.1%</b>	<b>31.5%</b>	<b>34.9%</b>	<b>38.3%</b>	<b>41.7%</b>	<b>45%以上</b>
2019年度の 取組・課題	<p>【取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保険者協議会との共催により、特定保健指導従事者を対象とした特定健康診査・特定保健指導推進研修を開催し、従事者の資質向上を図った。</li> </ul>					
	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2023年度までの目標値（45%以上）とは依然として乖離があるものの、特定保健指導の実施率は上昇傾向にあり、このような状況を継続し、目標達成するため、保健指導を確実に実施できるよう従事する保健師、管理栄養士などのスキルアップが必要。</li> </ul>					
次年度以降の 改善について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生活習慣病対策を効果的に推進できる人材を育成するため、今後とも、県内の保険者が横断的に連携し、特定保健指導従事者の資質向上に資する研修会を実施。</li> </ul>					

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

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)
<b>16.7%</b>	<b>15.4%</b>	<b>16.03%</b>	—	—	—	—
目標達成に必要な数値	<b>18.1%</b>	<b>19.5%</b>	<b>20.9%</b>	<b>22.3%</b>	<b>23.7%</b>	<b>25%以上減少</b>
2019年度の 取組・課題	<p>【取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健康関連団体と協働で「かごしま健康イエローカードキャンペーン」による普及啓発活動を実施した。</li> <li>食生活改善推進員による「健康かごしま21」等健康づくりに関連する情報提供を実施した。</li> </ul>					
	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「健康かごしま21」中間評価から高血圧や糖尿病の有病者推定数が増加していることから、食生活や運動などの生活習慣の改善が必要である。</li> </ul>					
次年度以降の 改善について	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病の発症重症化予防について市町村・関係機関・団体と連携して普及啓発を実施する。</li> <li>食生活改善推進員による活動を支援し、バランスの良い食生活や運動の継続など生活習慣の改善を図る。</li> </ul>					

④ たばこ対策に関する目標

<p>目標</p>	<p>・ 成人喫煙率を平成 34 年度までに <u>12%以下</u>にすることを旨す。</p>
<p>2019 年度の 取組・課題</p>	<p>【取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康関連団体と協働で「かごしま健康イエローカードキャンペーン」による普及啓発活動を実施した。</li> <li>・ 禁煙週間に合わせて、禁煙及び受動喫煙の取組促進を市町村、関係機関・団体に依頼するとともに、受動喫煙対策の取組状況を把握し、その結果を県ホームページに公表した。</li> <li>・ 全面禁煙に取り組む飲食店等を「たばこの煙のないお店」として登録し、県ホームページ等を通じて県民へ情報提供を行った。</li> <li>・ 改正健康増進法の趣旨等について、事業者等を対象にした説明会を開催した。</li> </ul> <hr/> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 改正健康増進法が令和 2 年 4 月 1 日に全面施行されることから、同法の趣旨等について周知を図る必要がある。</li> </ul>
<p>次年度以降の 改善について</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康関連団体と協働で「かごしま健康イエローカードキャンペーン」による普及啓発活動を実施する。</li> <li>・ 改正健康増進法の趣旨等について、周知を図るとともに、「たばこの煙のないお店」の登録拡大を推進し、望まない受動喫煙の防止を図る。</li> </ul>

※成人喫煙率については、令和 5 年度に公表し評価を実施予定

⑤ 予防接種に関する目標

目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>国の特定感染症予防指針において目標が定められている，麻しん・風しん及び結核について平成 35 年度までに接種率を 95%以上にする 것을目指す。</li> </ul>					
定期予防接種実施率	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
麻しん・風疹	【1期】97.4% 【2期】91.5%	【1期】93.6% 【2期】91.2%				
結核（BCG）	99.3%	97.1%				
2019 年度の 取組・課題	<p>【取組】 下記について，県 HP を活用し情報発信に努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「鹿児島県子ども予防接種週間」における普及啓発活動</li> <li>全国で一斉展開される「子ども予防接種週間」における普及啓発活動</li> <li>定期予防接種の実施主体である市町村の問い合わせ先等</li> </ul> <hr/> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>BCG のみの目標達成となった。</li> </ul>					
次年度以降の 改善について	<ul style="list-style-type: none"> <li>2020 年度以降も，引き続き同様の普及啓発を検討する。</li> </ul>					

⑥ 生活習慣病等の重症化予防の推進に関する目標

目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 75歳未満の脳血管疾患の年齢調整死亡率を平成34年までに男性：22.2以下，女性：11.5以下にすることを指す。</li> <li>・ 75歳未満の虚血性心疾患の年齢調整死亡率を平成34年までに男性14.6以下，女性3.5以下にすることを指す。</li> <li>・ 糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数（人口10万対）を平成34年までに13.3以下にすることを指す。</li> </ul>					
	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
脳血管疾患年齢調整死亡率（75歳未満）	男性：20.7 女性：8.5	男性：17.3 女性：9.1				
虚血性心疾患年齢調整死亡率（75歳未満）	男性：16.3 女性：4.9	男性：16.2 女性：3.2				
糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数	14.1	14.9				
2019年度の取組・課題	<p>【取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康関連団体と協働で「かごしま健康イエローカードキャンペーン」による普及啓発活動を実施した。</li> <li>・ 国保ヘルスアップ支援事業（糖尿病重症化予防対策事業）において，地域における取組を推進するため，糖尿病に関する最新の知見等の情報の共有化，医科歯科等関係者間の連携体制の構築，保健指導従事者の人材確保及び資質の向上を図った。</li> </ul> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2019年の75歳未満の脳血管疾患の年齢調整死亡率は男女ともに目標値を下回っているが，死亡率は九州で最も高い値で推移している。また，要介護状態の主な要因となっているため，健康寿命の延伸・QOLの向上を図るため継続して対策に取り組む必要がある。</li> <li>・ 2019年の75歳未満の虚血性心疾患の年齢調整死亡率について，女性は目標値を下回っているが，男性は増加傾向となっている。</li> <li>・ 2019年度の糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数（人口10万対）は14.9となっており，目標達成に向けて継続した取組が必要である。</li> </ul>					
次年度以降の改善について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康関連団体と協働で「かごしま健康イエローカードキャンペーン」による普及啓発活動を継続して実施する。</li> <li>・ 国保ヘルスアップ支援事業（糖尿病重症化予防対策事業）を引き続き実施し，連携体制の構築，人材確保及び資質の向上を図ることにより，市町村が実施する取組が円滑に進むよう支援を行う。</li> </ul>					

⑦ その他予防・健康づくりの推進に関する目標

目標	・がん検診受診率を、平成35年までに50%以上にすることを旨す。	
がん検診受診率※	2019年度	2022年度
胃がん	40.8%	—
大腸がん	43.0%	—
肺がん	53.9%	—
乳がん	48.5%	—
子宮がん	44.3%	—
2019年度の 取組・課題	<p>【取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がん征圧月間(9月), ピンクリボン月間(10月)等における集中的啓発を実施した。</li> <li>・市町村で行われる成人式等において, 子宮頸がん検診リーフレット及び啓発グッズの配布による普及啓発を実施した。</li> <li>・県内企業との連携による普及啓発を実施した。</li> <li>・がん検診精密検査実施協力医療機関の指定を実施している。</li> <li>・生活習慣病検診等管理指導協議会によるがん検診の分析・評価を実施した。</li> <li>・低線量CT肺がん検診費助成事業を実施した。</li> </ul>	
	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・胃がん・大腸がん・乳がんの検診受診率が目標値の50%を下回っていることから継続してがん検診受診率向上のため取り組むことが必要。</li> <li>・肺がん検診については, 目標値の50%を上回っているが, 更なる検診受診率向上のため, 継続して取り組むことが必要。</li> </ul>	
次年度以降の 改善について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2020年度も引き続き, 同様の効果的な普及啓発を検討する。(低線量CT肺がん検診費助成事業は2019年度で終了。)</li> </ul>	

※ 【数値の記載について】 国民生活基礎調査を活用のため3年ごとに公表し, 評価予定。

(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【後発医薬品の使用割合（数量ベース）】

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)
※ 77.3% (78.6%)	82.3% (81.9%)	84.5% (84.0%)	—	—	—	—
目標達成に必要な数値	80%以上	80%以上	80%以上 (平成32年9月まで)			
2019年度の 取組・課題	<p>【取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>県内市町村国保において、ジェネリックカードの配布や差額通知等の取組を実施し、県においては、取組に係る財政支援を実施。これらの取組の結果、国の目標値である80%以上を達成した。</li> <li>後発医薬品安心使用協議会を開催し、後発医薬品安心使用に係る環境整備に向けた関係者の取組について協議し、医療従事者向けに後発医薬品安心使用促進講習会を開催した。</li> <li>県民向けのリーフレットを作成し、県内の薬局に配布した。</li> </ul>					
	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>鹿児島県では既に数値目標の80%をクリアしており、引き続き上記のような取組を推進していく。</li> </ul>					
次年度以降の 改善について	<ul style="list-style-type: none"> <li>今後も県内市町村国保におけるジェネリックカードの配布などの取組を支援する。</li> <li>2020年度も引き続き、後発医薬品安心使用協議会を中心にシンポジウムや講習会を開催し、さらなる普及啓発を行っていく。</li> </ul>					

※ 【数値の記載について】 上段：最近の調剤医療費の動向（該当年の9月分）、下段（参考）：厚労省提供データ（NDB）



② 医薬品の適正使用の推進に関する目標

<p>目標</p>	<p>・ 医薬品の適正使用等を推進する。</p>
<p>2019 年度の 取組・課題</p>	<p>【取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国保ヘルスアップ支援事業（適正受診・適正服薬支援事業）の一環として、県内市町村国保等の適正服薬支援に関わる従事者の資質向上を図るため、3地区において研修会を開催した。</li> <li>・ モデル地区を3地区選定し、地域における適正服薬支援に係る体制構築を目的にモデル事業を実施した。</li> <li>・ 「患者のための薬局ビジョン」推進事業において、かかりつけ薬剤師・薬局を推進し、患者の服用薬について、一元的・継続的に把握して薬学管理を実施することで、多剤重複投与の防止や残薬削減に努めた。</li> </ul> <hr/> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ かかりつけ薬剤師・薬局が県民に浸透していない。（平成28年度県民保健医療意識調査において「かかりつけ薬局」を決めていると回答した人は42.8%と半数に満たない）</li> </ul>
<p>次年度以降の 改善について</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 今後も国保ヘルスアップ支援事業等を活用し、地域における適正服薬支援の取組を促進する。</li> <li>・ かかりつけ薬剤師・薬局を広く県民に普及啓発することで、地域住民が自分のかかりつけ薬剤師・薬局を選択出来るようにする。また、本取組を浸透させることで、服薬情報の一元的・継続的把握につなげ、多剤重複投与の防止や残薬削減の推進を図る。</li> </ul>

③ その他の医療の効率的な提供の推進に係る目標

<p>目標</p>	<p>・ 病床機能分化及び連携の推進並びに地域包括ケアシステムの構築を推進する。</p>
<p>2019 年度の 取組・課題</p>	<p>【取組】</p> <p>○地域医療構想の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 構想区域（二次保健医療圏）ごとの「地域医療構想調整会議」において、各地域の医療提供体制に関する議論を深めた。</li> </ul> <p>○疾病別・事業別の医療連携体制の充実，クリティカルパスの利用等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 脳卒中及び急性心筋梗塞等について県内で統一した指標（11 項目）を設け，二次保健医療圏毎に進行管理・評価を実施している。</li> </ul> <p>○地域包括ケアシステムの充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 専門職能団体と県が協働して多職種が連携し，効果的な対応策の検討を行うなど，市町村における介護予防事業の実施を支援した。（かごしま介護予防地域力強化推進事業）</li> <li>・ 市町村が行う自立支援・重度化防止に向けた取組を促進するために，地域ケア会議を効果的に実施できるよう，県アドバイザーを派遣するなどの支援を実施した。（保険者機能強化支援事業）</li> <li>・ 「生活支援コーディネーター」の計画的な人材育成及び資質向上を図るため，研修事業を実施し，県内における生活支援サービス提供の体制づくりを推進した。（生活支援コーディネーター体制構築事業）</li> <li>・ 精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進するため，障害福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による「協議の場」を設置し，地域課題の共有や関係機関との連携構築を推進した。</li> <li>・ 精神障害者をピアサポーターとして養成し，指定一般相談支援事業所で地域移行支援スタッフとして活用しながら，長期入院精神障害者の地域移行支援を実施した。</li> <li>・ 精神障害者の地域移行・地域定着を推進する人材育成や支援体制の整備，強化を図るため，精神障害者地域移行・地域定着推進研修会を実施した。</li> </ul> <p>○在宅医療の連携体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 在宅医療の担い手となる訪問看護事業所の基盤強化を図るため，訪問看護師等を対象とした研修の実施及び病院の看護師との人材交流等を支援した。（訪問看護供給体制推進事業）</li> </ul>

○医療と介護の連携

- ・ 地域包括ケアシステム構築に係る医療介護連携の推進を図るため、在宅医療・介護連携推進協議会を開催するとともに、患者が病院と自宅等との間で円滑に入退院できるような入退院調整に係るルールを策定した。また、入退院調整を行う際、医療機関側の窓口となるコーディネーターに対し、資質向上を目的とした研修会を実施した。(在宅医療・介護連携推進支援事業)

○終末期医療の体制づくり

- ・ 在宅等及び施設での看取りにおける看護・介護連携を促進するため、看護師及び介護職を対象とした在宅等看取り体制を構築するための研修を実施。(訪問看護供給体制推進事業)
- ・ 人生の最終段階における医療と介護の連携体制の整備及び「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」の普及を図るため、医療・介護関係者を対象とした研修会や市町村が実施する研修・住民への普及啓発等への支援を行った。(医療・ケア意思決定プロセス支援事業)

【課題】

○地域医療構想の推進

- ・ 地域医療構想に関して、今後も2025年に向けて、適切な医療提供体制の構築を行えるよう議論を推進していく必要がある。

○疾病別・事業別の医療連携体制の充実、クリティカルパスの利用等

- ・ 医療連携への参加医療機関数は、全ての医療機能において横ばいで推移している。
- ・ 連携パスについては、作成や利用率が圏域によって大きな差がある。

○在宅医療の連携体制の整備

- ・ 在宅医療を推進する上で重要な役割を担う訪問看護師の需要増加に対処する必要がある。

○医療と介護の連携

- ・ 在宅医療・介護連携推進事業の実施主体である市町村の取組を引き続き支援していく必要がある。

<p>次年度以降の改善について</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○<u>地域医療構想の推進</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 今後も現行の取組を継続していく。</li> </ul> </li> <li>○<u>疾病別・事業別の医療連携体制の充実, クリティカルパスの利用等</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 今後も速やかに専門的な治療ができる体制構築の促進や, 関係機関等による協議・検証等を通じた連携パスの普及などにより, 医療連携推進体制の充実に努めていく。</li> </ul> </li> <li>○<u>地域包括ケアシステムの充実</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 今後も現行の取組を継続していく。</li> </ul> </li> <li>○<u>終末期医療の体制づくり</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 今後も現行の取組を継続していく。</li> </ul> </li> <li>○<u>在宅医療の連携体制の整備</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2019 年度の取組に加えて以下の事業を実施する。 「訪問看護供給体制確保推進事業」: 訪問看護供給体制の確保を図るため, 新卒等訪問看護師の教育プログラムの作成や, 県内のみなし指定の病院・診療所における訪問看護の実態調査を行う。</li> </ul> </li> <li>○<u>医療と介護の連携</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2019 年度の取組に加えて以下の事業を実施する。 「在宅医療・介護連携推進研修事業 (在宅医療・介護連携推進支援事業)」: 在宅医療の推進に係る効果的な事業の立案とその評価方法等について理解を深めるとともに, 地域の実情に応じた在宅医療・介護連携の推進方策の検討に資するよう, 市町村等を対象とした研修会を実施する。</li> </ul> </li> </ul>
---------------------	--

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

<p>2019 年度の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平成 30 年度から, 保険者協議会の事務局を国保連合会と共同で担っており, 特定保健指導従事者を対象とした特定健康診査・特定保健指導推進研修の開催等, 保険者間における連携等に努めている。</li> </ul>
<p>次年度以降の改善について</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現行の取組を継続する。</li> </ul>