



令和5年度第3回神奈川県医療費検討委員会

「神奈川県医療費適正化計画」改定素案について

神奈川県 健康医療局 保健医療部 医療保険課

令和5年11月28日

本日の説明事項（目次）

今回委員会の目的・論点

1 「神奈川県医療費適正化計画」改定素案について

- (1) 「神奈川県医療費適正化計画」の全体構成
- (2) 第1章 改定の趣旨
- (3) 第2章 医療費を巡る状況
- (4) 第3章 医療費の見込みと目標
- (5) 第4章 推進体制・役割
- (6) 第5章 施策の展開
- (7) 第6章 評価

2 今後のスケジュール

今回委員会の目的・論点

前回（令和5年8月3日開催）の振り返り

「神奈川県医療費適正化計画」基本的な考え方及び骨子案に御意見をいただき、次の考えに基づき計画改定を検討していくことを決定

- 国の「医療費適正化」基本方針(令和5年7月20日公布)に基づき、必要な事項を定める
- 基本方針の構成を元に、「健康の保持の推進」「医療の効率的な提供の推進」を項目立てする。また「バイオ後続品の使用促進」等の新たな目標を追加する
- 目標や取組等は県他計画との調和等を図っていく
- 主な改定のポイントとして、県・保険者協議会の役割強化、データ分析による評価・改善の強化、保険者種別医療費の見込みの試算等を記載していく

今回委員会の目的・論点

上記事項を踏まえ、これまでの委員の皆様の見解も参考に「神奈川県医療費適正化計画」改定素案を作成したため、素案の内容に御意見を賜りたく、よろしくお願いいたします

第4期医療費適正化計画（2024～2029年度）に向けた見直し

医療費の更なる適正化に向けて、①新たな目標として、複合的なニーズを有する高齢者への医療・介護の効果的・効率的な提供等を加えるとともに、②既存の目標についてもデジタル等を活用した効果的な取組を推進する。また、計画の実効性を高めるため、③都道府県が関係者と連携するための体制を構築する。

計画の目標・施策の見直し

① 新たな目標の設定

- **複合的なニーズを有する高齢者への医療・介護の効果的・効率的な提供等**
 - ・ 高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防
 - ・ 医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービス提供（例：骨折対策）
 - **医療資源の効果的・効率的な活用**
 - ・ 効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療（例：急性気道感染症・急性下痢症に対する抗菌薬処方）
 - ・ 医療資源の投入量に地域差がある医療（例：白内障手術や化学療法の外来での実施、リフィル処方箋（※））
 - （※）リフィル処方箋については、地域差の実態等を確認した上で必要な取組を進める。
- ⇒ 有識者による検討体制を発足させて、エビデンスを継続的に収集・分析し、都道府県が取り組める目標・施策の具体的なメニューを追加

② 既存目標に係る効果的な取組

- | | |
|------------------|---|
| 健康の保持の推進 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 特定健診・保健指導の見直し
⇒アウトカム評価の導入、ICTの活用など |
| 医療の効率的な提供 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 重複投薬・多剤投与の適正化
⇒電子処方箋の活用 ➤ 後発医薬品の使用促進
⇒個別の勧奨、フォーミュラリ策定等による更なる取組の推進や、バイオ後続品の目標設定等を踏まえた新たな数値目標の設定 |



➔ さらに、医療DXによる医療情報の利活用等を通じ、健康の保持の推進・医療の効率的な提供の取組を推進

※ 計画の目標設定に際し、医療・介護サービスを効果的・効率的に組み合わせた提供や、かかりつけ医機能の確保の重要性に留意



実効性向上のための体制構築

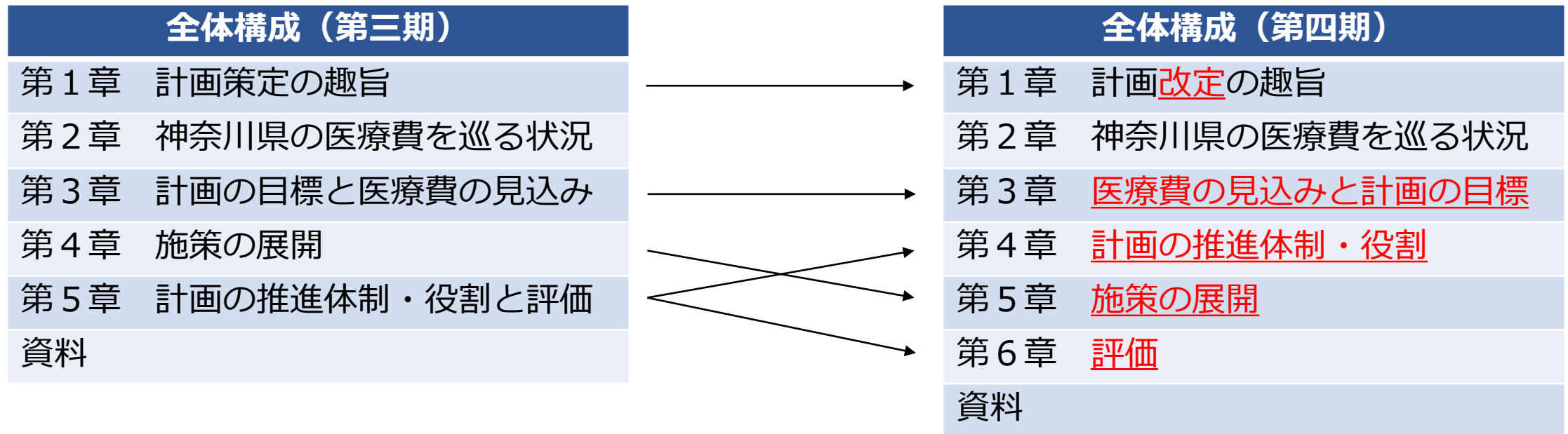
- ③ ➤ **保険者・医療関係者との方向性の共有・連携**
 - ・ 保険者協議会の必置化・医療関係者の参画促進、医療費見込みに基づく計画最終年度の国保・後期の保険料の試算 等
- **都道府県の責務や取り得る措置の明確化**
 - ・ 医療費が医療費見込みを著しく上回る場合等の要因分析・要因解消に向けた対応の努力義務化 等

1 「神奈川県医療費適正化計画」改定素案について

- (1) 「神奈川県医療費適正化計画」の全体構成
- (2) 第1章 改定の趣旨
- (3) 第2章 医療費を巡る状況
- (4) 第3章 医療費の見込みと目標
- (5) 第4章 推進体制・役割
- (6) 第5章 施策の展開
- (7) 第6章 評価

1 (1) 「神奈川県医療費適正化計画」の全体構成

- 計画の全体構成は、章のつながりを意識し、構成順を次のとおり修正



1 (2) 第1章 改定の趣旨 ①

ア 構成

➤ 第1章「改定の趣旨」の構成は、現行計画（第三期）から、次のとおり修正

第1章の構成（第三期）

- 1 神奈川県医療費適正化計画の策定の背景
 - (1) 国における医療制度改革の動向
 - (2) 策定の背景
- 2 計画の基本的な考え方
 - (1) 基本理念
 - (2) 計画の位置づけ
 - (3) 関連する計画等

第1章の構成（第四期）

- 1 神奈川県医療費適正化計画の改定の背景
 - (1) 国における医療制度改革の動向
 - (2) 改定の背景
- 2 計画の基本的な考え方
 - (1) 基本理念
 - (2) 計画の位置づけ
 - (3) データ分析による評価・改善
 - (4) 関連する計画等

1 (2) 第1章 改定の趣旨 ②

イ 現行計画（第三期）からの主な変更点

- 「1 神奈川県医療費適正化計画の改定の背景」にあった、医療費の動向等のグラフは第2章へ移行
- 「2（1）基本理念に」医療の効率的な提供の推進、未病対策等の推進、ICT技術の活用等を記載
- 「2（3）データ分析による評価・改善」を新たに項目とし、計画の実効性を高めるためのデータ分析・評価・改善について記載
- 「2（4）関連する計画等」に、図表を挿入

1 (3) 第2章 医療費を巡る状況 ①

ア 構成

➤ 第2章「医療費を巡る状況」の構成は、現行計画（第三期）から、次のとおり修正

第2章の構成（第三期）	
1	現状
(1)	医療費の動向
ア	神奈川県 <small>の</small> 医療費
イ	神奈川県 <small>の</small> 後期高齢者 <small>の</small> 医療費
ウ	県民所得と医療費 <small>の</small> 関係
エ	高齢化 <small>の</small> 見通し
オ	医療費 <small>の</small> 地域差
(2)	健康 <small>の</small> 保持 <small>の</small> 推進
(3)	医療 <small>の</small> 効率的な提供
2	課題

第2章の構成（第四期）	
1	現状と課題
(1)	医療費等 <small>の</small> 動向
ア	神奈川県 <small>の</small> 医療費
	<u>(ア) 人口・高齢化等<small>の</small>状況</u>
	<u>(イ) 医療費等<small>の</small>状況</u>
	<u>総医療費・一人当たり・地域差など</u>
	<u>イ 生活習慣病<small>の</small>状況</u>
	<u>(ア) 生活習慣病<small>の</small>医療費<small>の</small>推移</u>
	<u>(イ) 年齢階級別</u>
	<u>(ウ) 特定健康診査<small>の</small>受診回数別<small>の</small>医療費<small>の</small>状況</u>
	<u>(エ) 生活習慣病<small>の</small>総患者数</u>
(2)	課題

1 (3) 第2章 医療費を巡る状況 ②

イ 現行計画（第三期）からの主な変更点

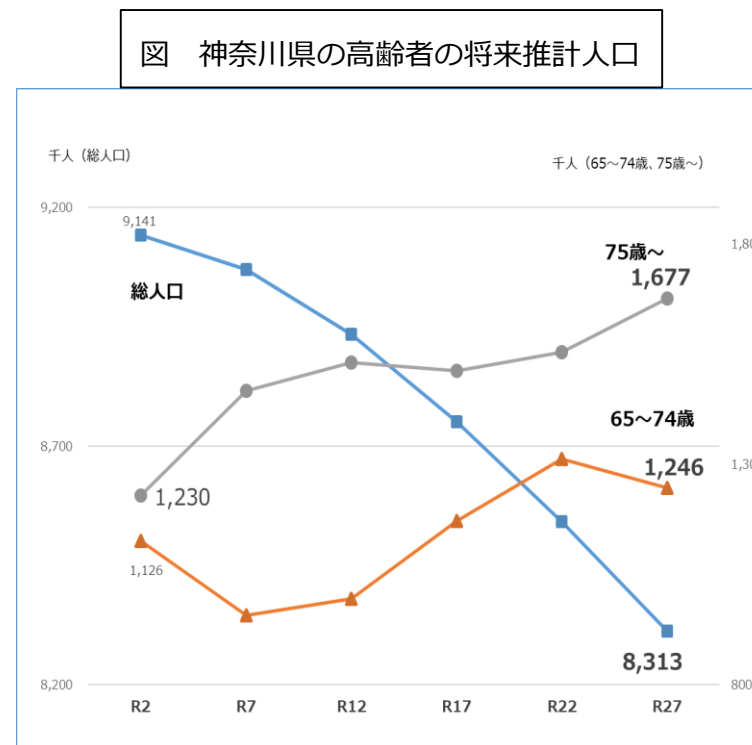
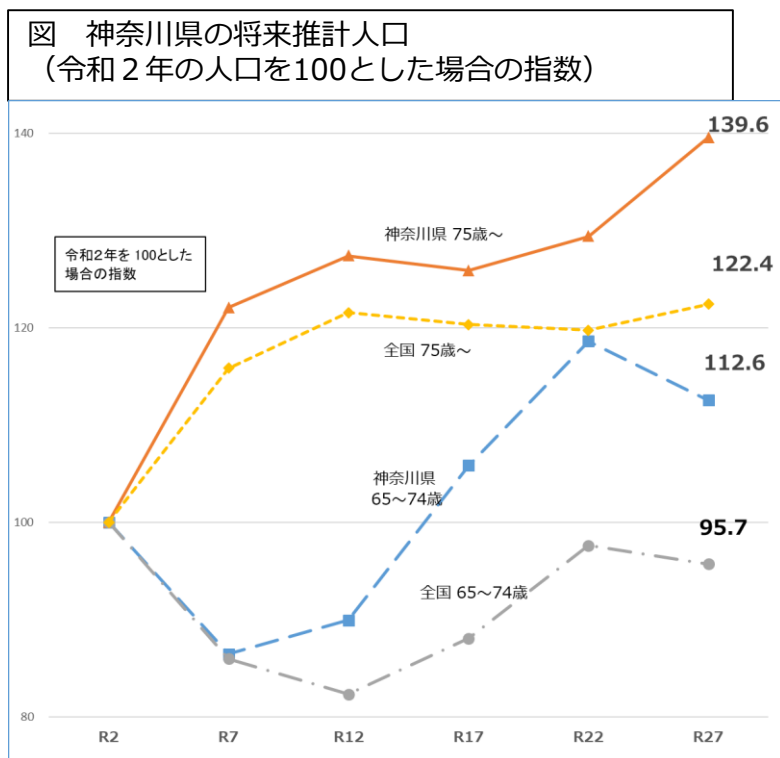
- 「健康の保持の推進」及び「医療の効率的な提供」については、生活習慣病部分を除き、第5章へデータを選定し移行
- これまでのデータソースに加え、NDBデータを活用（特に生活習慣病部分）
- データ分析は神奈川県全体に加えて、保険者種別を基本として記載し、他の切り口である年齢階級別・性別など詳細な分析は参考表に掲載
- 第2章に記載の図表と参考表との関係性を明記
- データは経年変化と毎年更新できる部分を明確化し、毎年度更新する

1 (3) 第2章 医療費を巡る状況 ③

ウ 主なグラフ

➤ 人口・高齢化率

全国では、急速な高齢化*の進行により、今後、高齢者人口が増加し、それに伴い、医療費の増加が予想されるどころ、更に神奈川県は、全国を上回る勢いで高齢化が進行するため、医療費も全国を上回る勢いで増加することが予想されます。



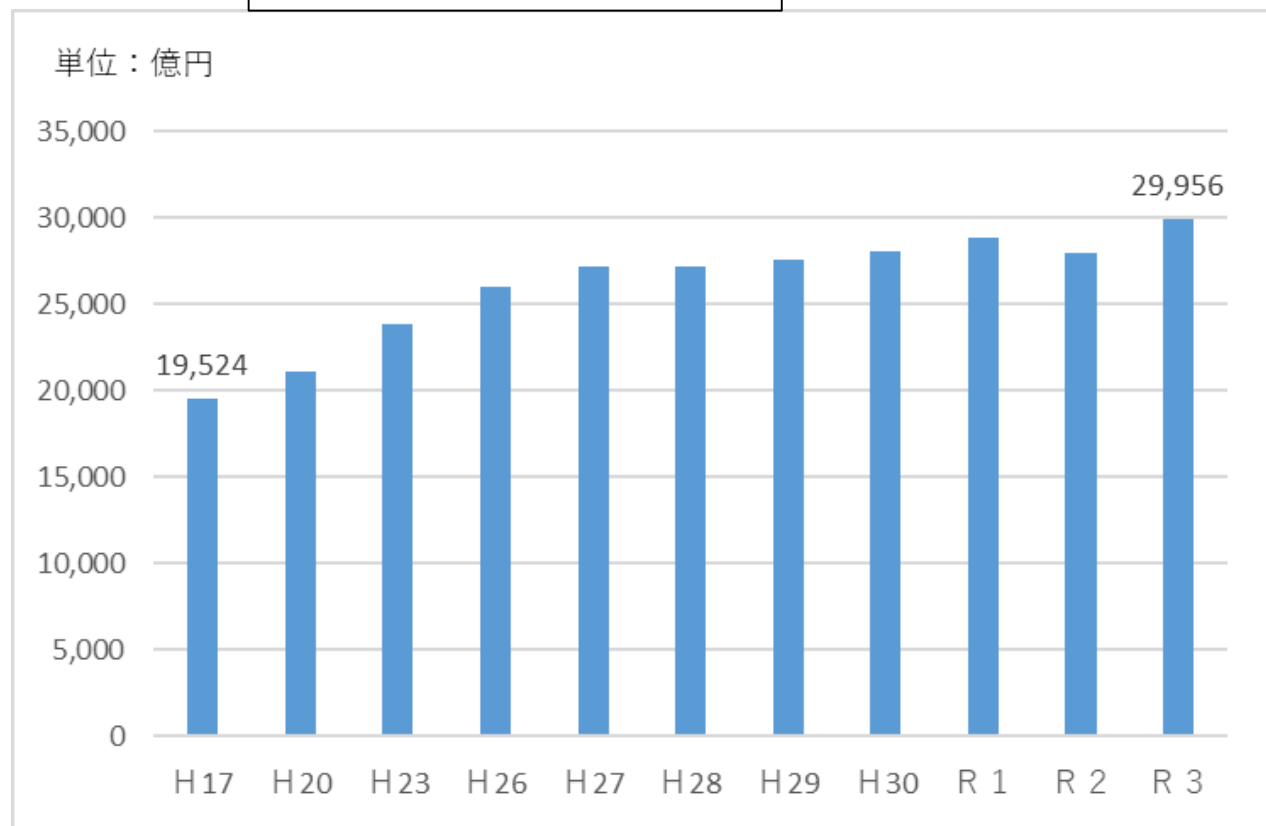
1 (3) 第2章 医療費を巡る状況 ④

ウ 主なグラフ

➤ 神奈川県医療費

令和3年度の県民医療費は2兆9,956億円で、年々増加傾向にあり、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の流行による受診控えの影響により減少しましたが、令和3年度はまた増加しました。

図 神奈川県の県民医療費の推移



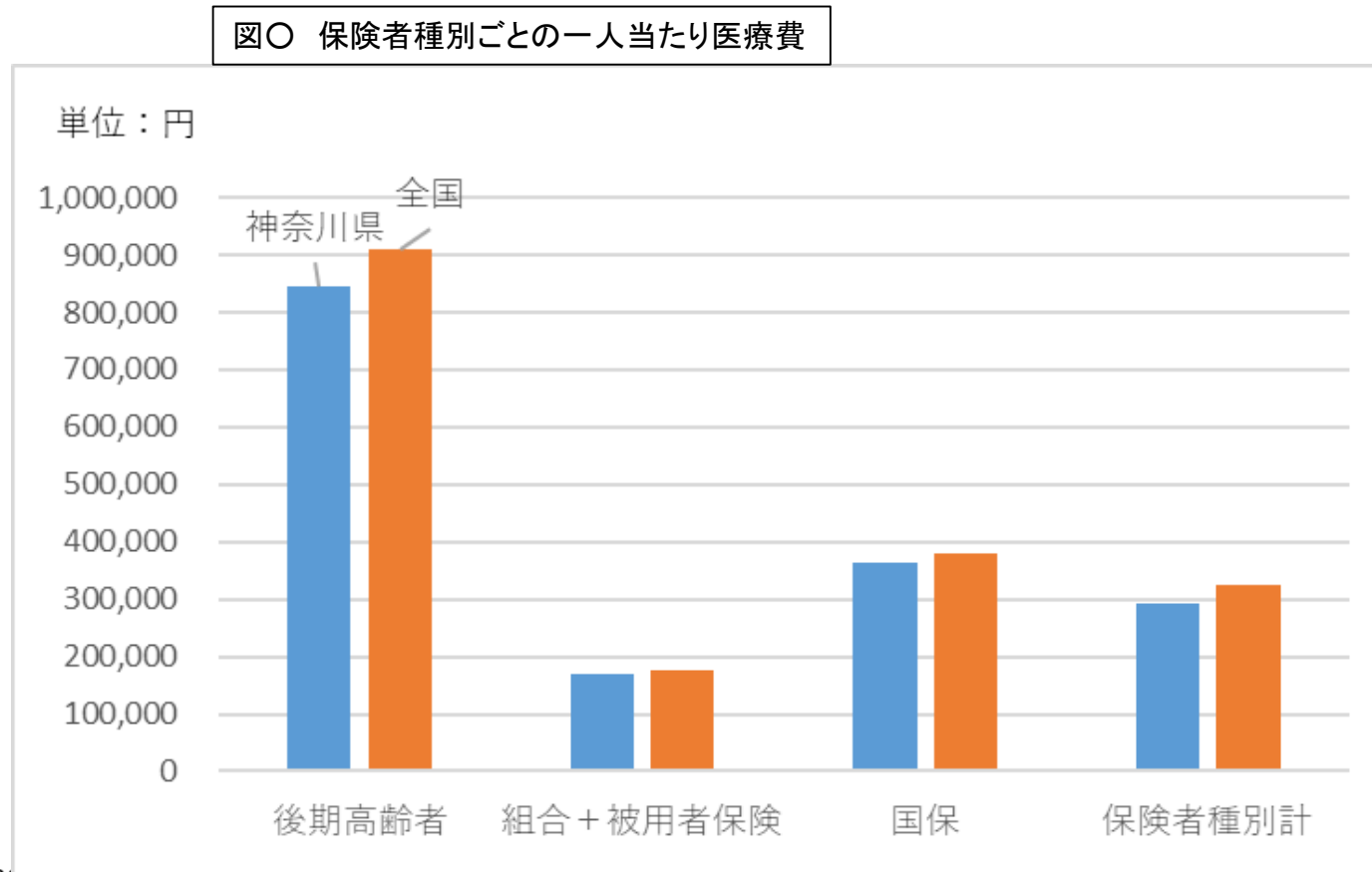
Kanagawa Prefectural Government

1(3) 第2章 医療費を巡る状況 ⑤

ウ 主なグラフ

➤ 神奈川県保険者種別一人当たり医療費（全国、県）（令和3年度）

保険者種別ごとの一人当たり医療費については、後期高齢者が最も多くなっていますが、全国よりやや低い数値となっています。



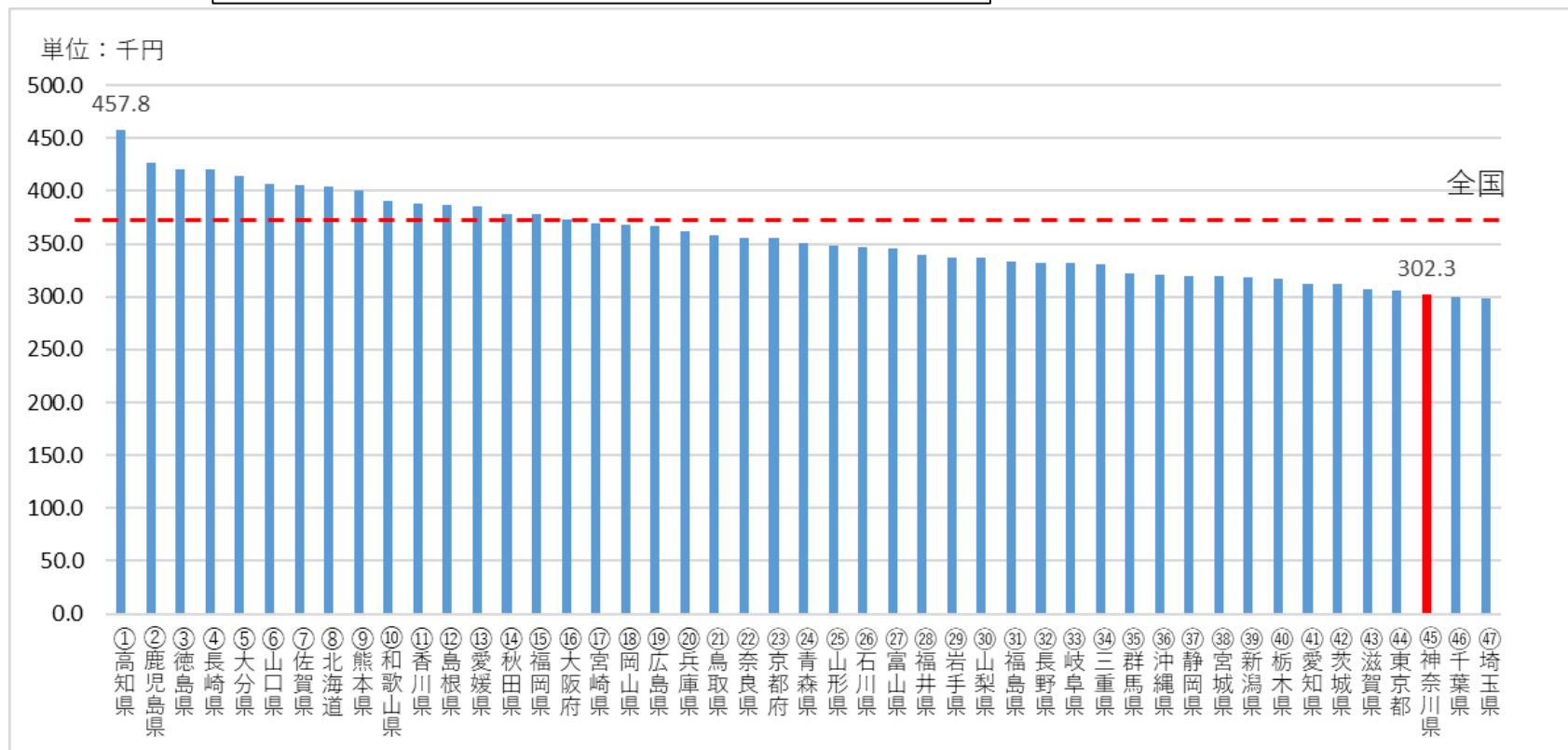
1 (3) 第2章 医療費を巡る状況 ⑥

ウ 主なグラフ

➤ 人口一人当たり医療費（全国、県）（令和2年度）

本県の人口一人当たり実績医療費は、30万2千円と全国平均（34万円）より低く、全国45番目の値です。

図 都道府県別の一人当たり医療費



Kanagawa Prefectural Government

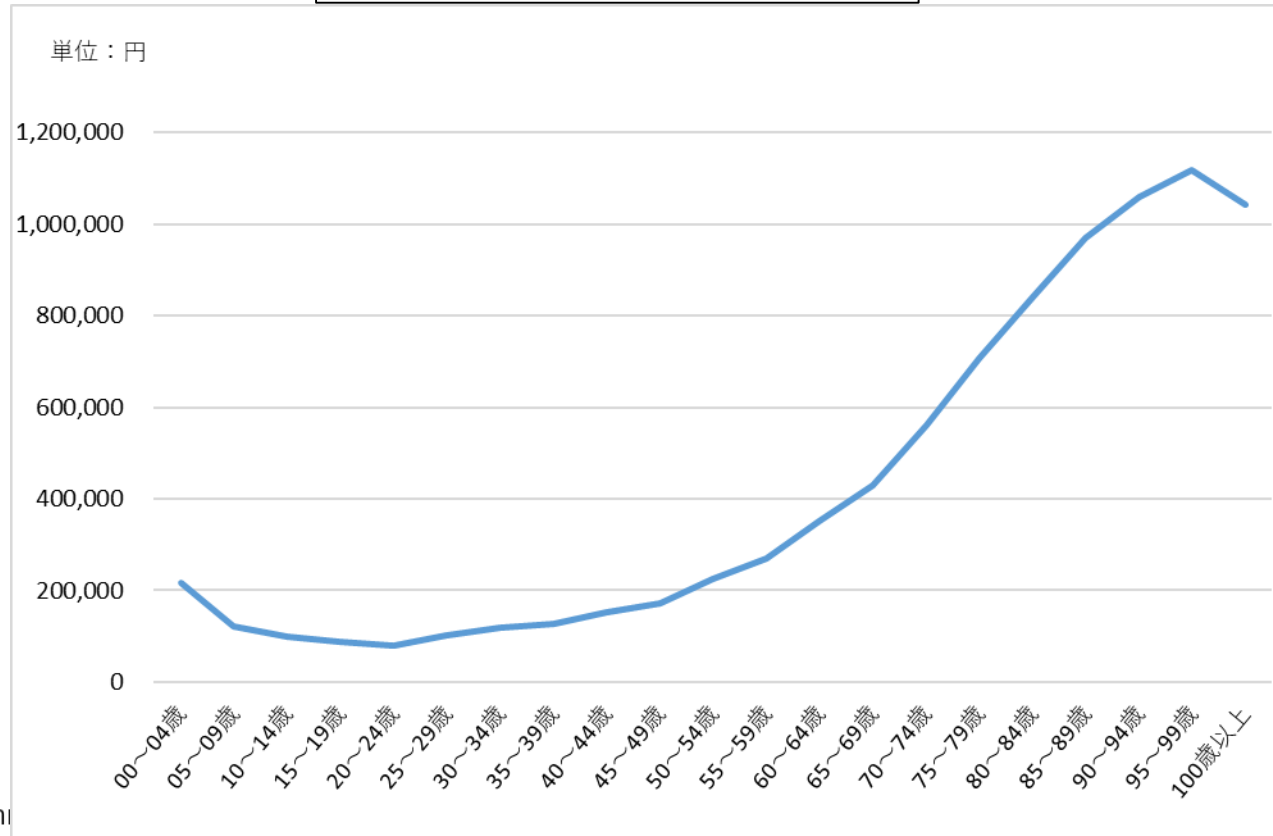
1 (3) 第2章 医療費を巡る状況 ⑦

ウ 主なグラフ

➤ 神奈川県の高齢階級別一人当たり医療費（令和3年度）

本県の年齢階級別一人当たり医療費については年齢が上がるにつれて上昇する傾向にあります。

図 神奈川県の高齢階級別一人当たり医療費



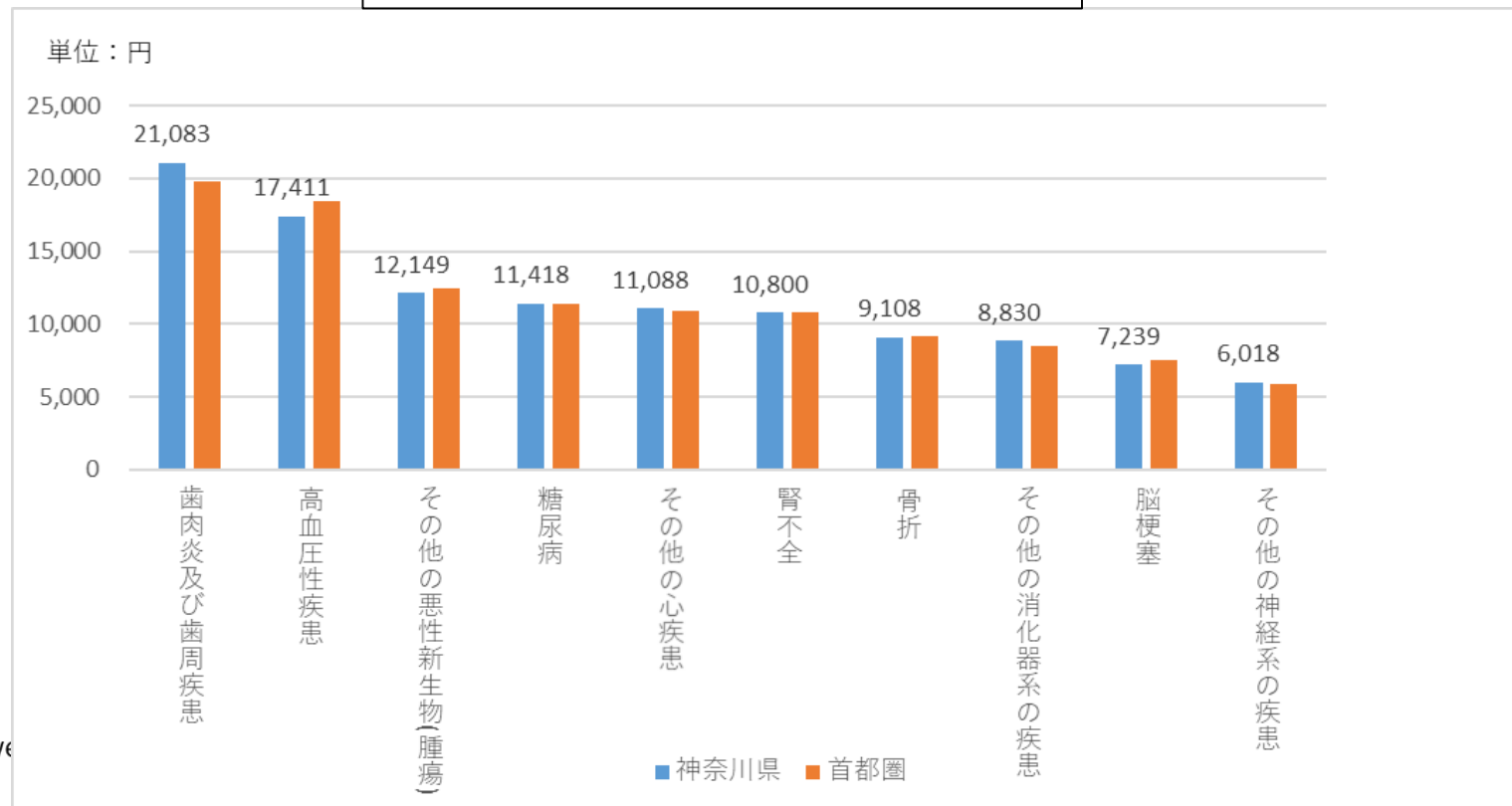
1(3) 第2章 医療費を巡る状況 ⑧

ウ 主なグラフ

➤ 神奈川県内の疾病別医療費（上位10疾患）（令和3年度）

疾病別にみた人口一人当たり医療費は、「歯肉炎及び歯周疾患」が最も高く（約21,083円）、首都圏（東京都、神奈川県、埼玉県、千葉県）の平均値。以下同じ。）との差も約1,326円と全疾病の中で一番大きくなっています。

図 疾病別一人当たり医療費（上位10疾患）全年齢



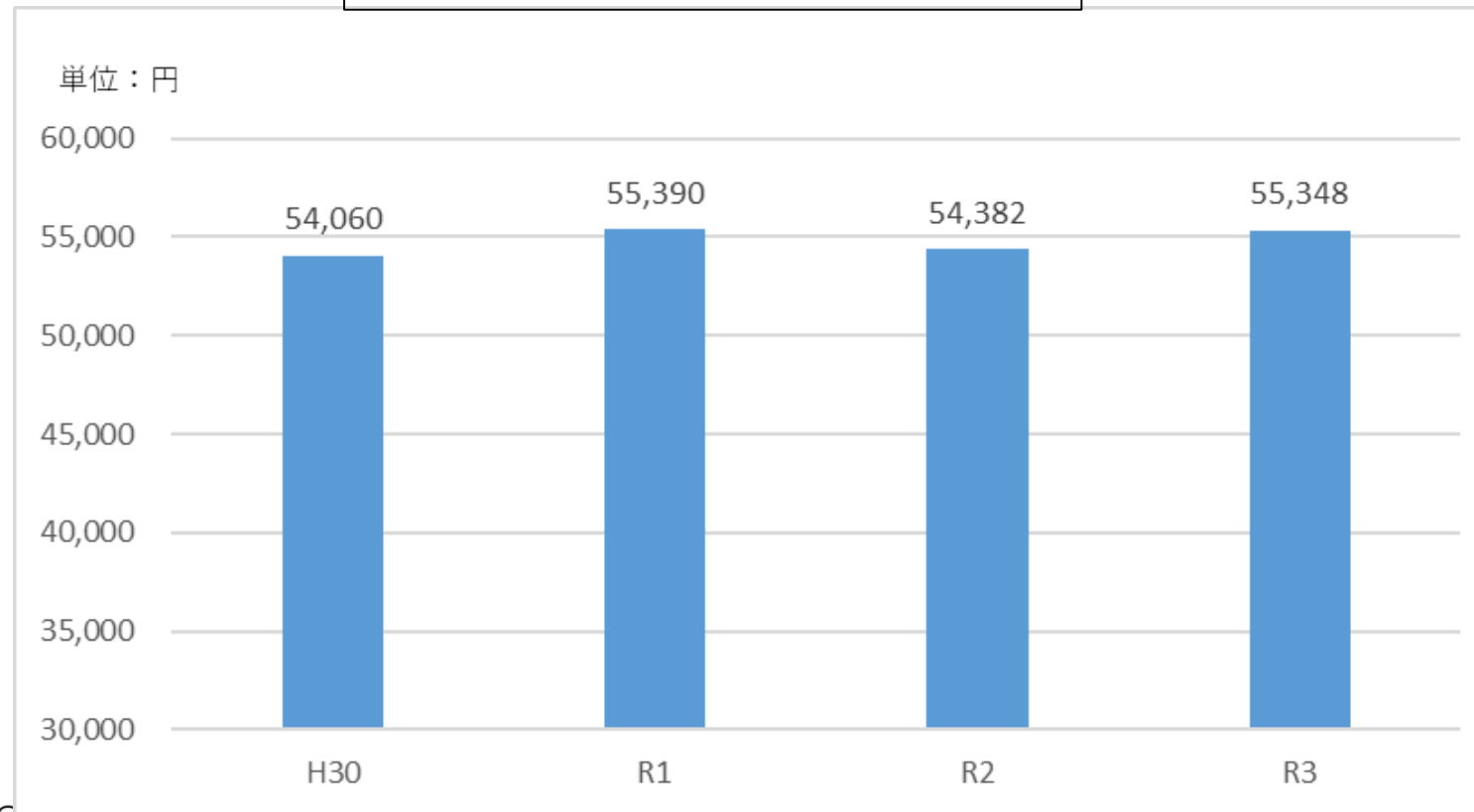
1 (3) 第2章 医療費を巡る状況 ⑨

ウ 主なグラフ

➤ 神奈川県的生活習慣病の一人当たり医療費の推移

神奈川県的生活習慣病の一人当たり医療費は、平成30年度と令和3年度を比較すると、約1,300円増加しています。

図 神奈川県的生活習慣病一人当たり医療費の推移



※生活習慣に関連が深い高血圧性疾患、虚血性心疾患、脳梗塞、脳内出血、糖尿病、腎不全としています。

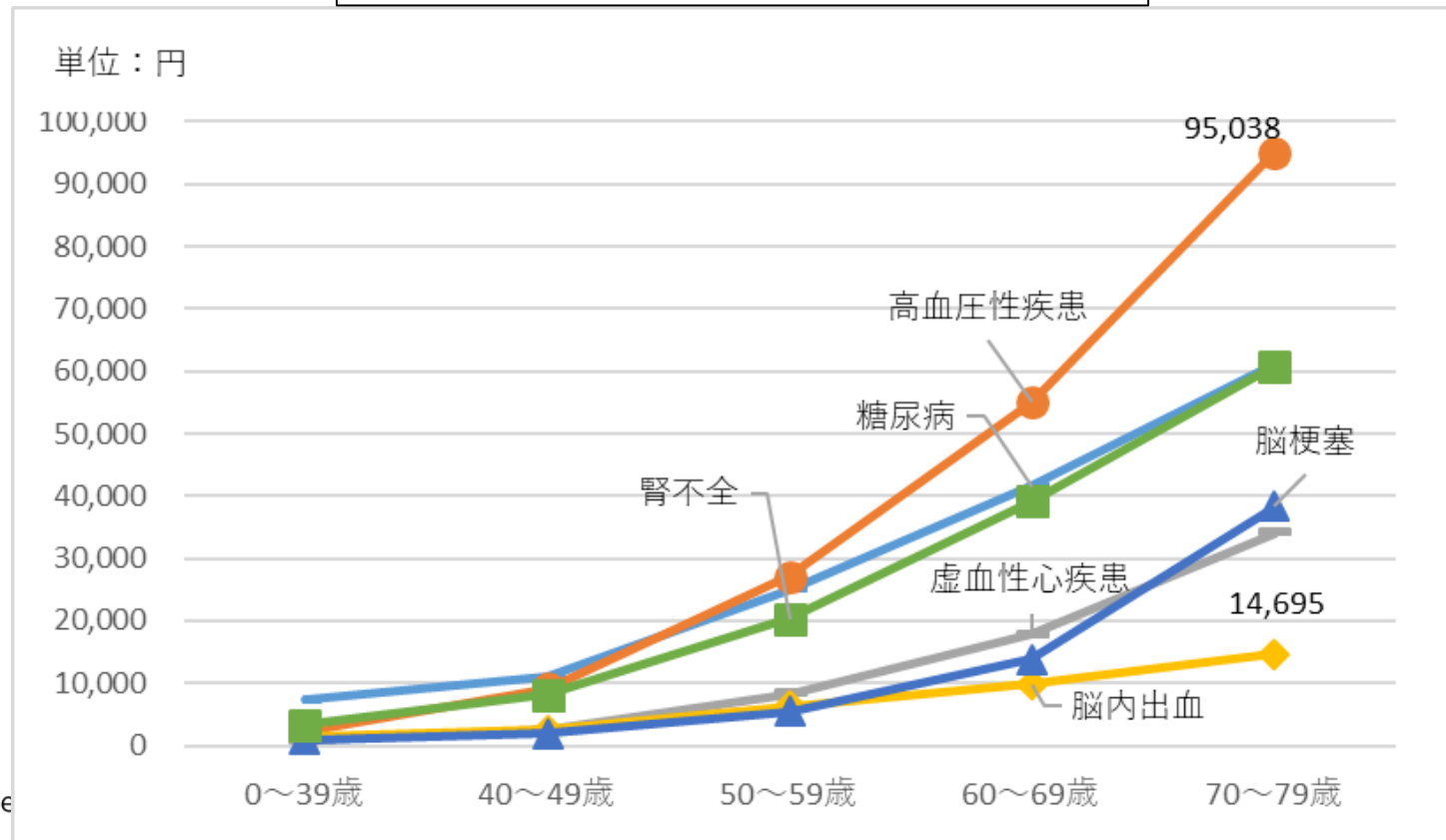
1(3) 第2章 医療費を巡る状況 ⑩

ウ 主なグラフ

➤ 神奈川県的生活習慣病の年齢階級別一人当たり医療費

生活習慣病の年齢階級別一人当たり医療費は、ほぼ一貫して年齢が上がると増加し、50歳以上の年齢階級では高血圧性疾患が最も高くなっています。

図 神奈川県的生活習慣病の年齢階級別一人当たり医療費



1(4) 第3章 医療費の見込みと目標 ①

ア 構成

➤ 第3章「医療費の見込みと目標」の構成は、現行計画（第三期）から、次のとおり**修正**

第3章の構成（第三期）
1 計画の目標
（1）健康の保持の推進の目標
（2）医療の効率的な提供の推進の目標
2 医療費の見込み
（1）医療費の推計方法
（2）計画策定時の医療費
（3）計画終了時の医療費

第3章の構成（第四期）
1 医療費の見込み
（1）医療費の見込み
（2）計画策定時の医療費
（3）計画終了時の医療費 <u>の見込み</u>
<u>（4）保険者種別医療費の見込み</u>
<u>（5）市町村国保及び後期高齢者医療の 1人当たり保険料の試算</u>
2 計画の目標
（1）健康の保持の推進の目標
（2）医療の効率的な提供の推進の目標

1(4) 第3章 医療費の見込みと目標 ②

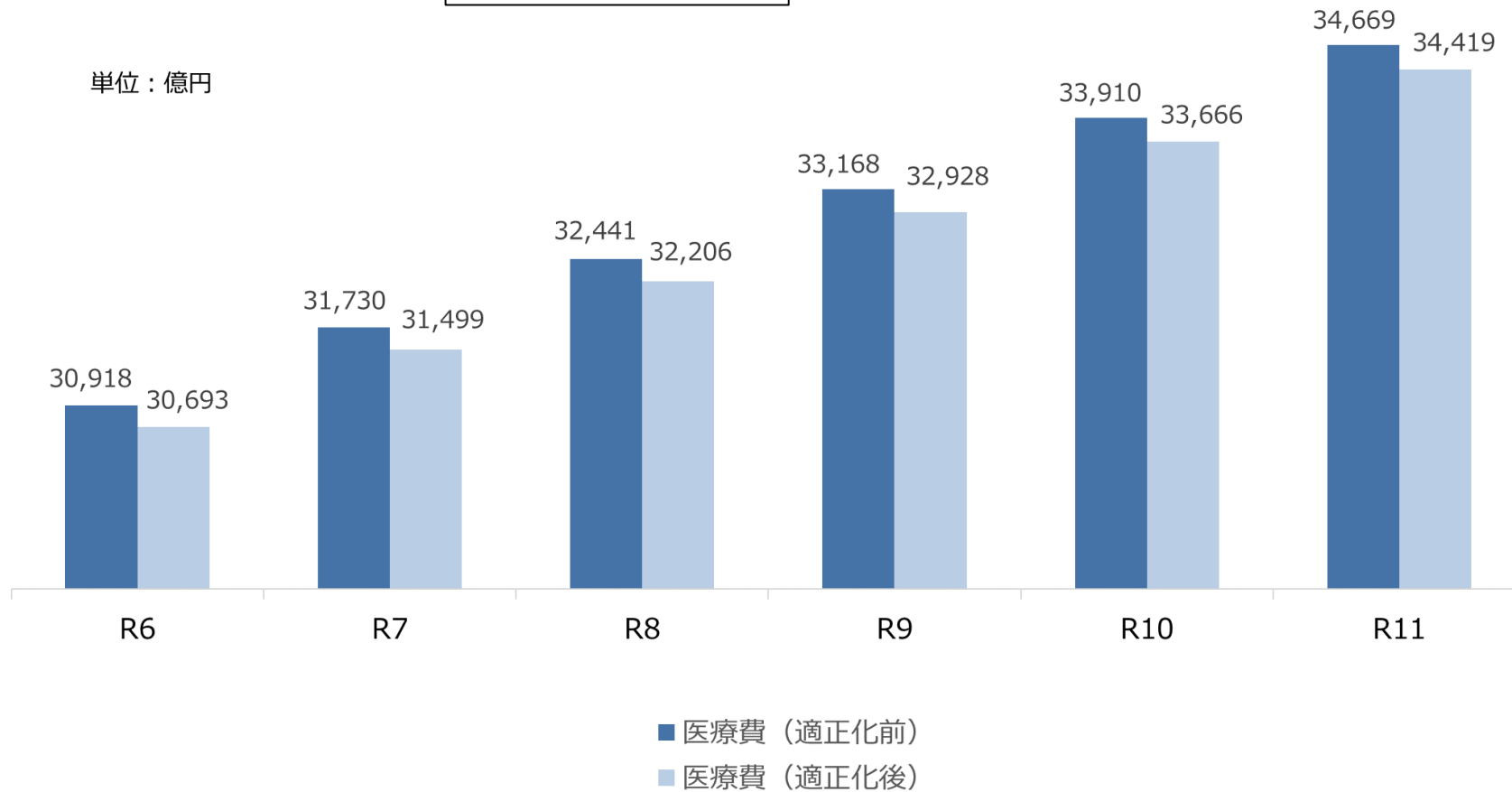
イ 現行計画（第三期）からの主な変更点

- 国の基本方針を踏まえ、令和6年度から令和11年度までの保険者種別（国民健康保険、後期高齢者医療制度、被用者保険）医療費の見込みを算出
- また、上記算出を踏まえ、市町村国民健康保険及び後期高齢者医療制度の1人当たり保険料の機械的試算
- 計画の目標については、国の基本方針に基づき設定し、「健康の保持の推進」は、主にかながわ健康プランと、「医療の効率的な提供の推進」は、主に保健医療計画との整合を図る。(※ 目標については、目標値と参考指標どちらにするのか、関係課と調整中)
- 新規目標・修正目標等は次々スライド以降に記載

ウ グラフ

➤ 県民医療費の見込み（医療費適正化計画関係推計ツールより）

図 県民医療費の見込み



1(4) 第3章 医療費の見込みと目標 ④

ウ グラフ

➤ 保険者種別医療費の見込み（単位：億円）（医療費適正化計画関係推計ツールより算出）

医療費適正化前	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
後期高齢者医療制度	11,838	12,434	12,901	13,338	13,736	14,101
市町村国民健康保険	5,919	5,868	5,906	5,982	6,095	6,244
被用者保険	10,902	11,109	11,263	11,424	11,601	11,789
医療費適正化後	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
後期高齢者医療制度	11,752	12,343	12,808	13,241	13,637	14,000
市町村国民健康保険	5,876	5,826	5,864	5,939	6,051	6,199
被用者保険	10,822	11,028	11,181	11,341	11,518	11,704

※合計は、計算方法の違いのため、前スライドの県民医療費の見込と合致しません。

➤ 市町村国民健康保険及び後期高齢者医療制度の1人当たり保険料の試算（単位：円）

（医療費適正化計画関係推計ツールより）

	令和5年度1人当たり保険料	令和11年度1人当たり保険料		適正化効果額
		医療費適正化前	医療費適正化後	
市町村国民健康保険	7,916	8,726	8,663	63
後期高齢者医療制度	7,886	10,852	10,775	77

1(4) 第3章 医療費の見込みと目標 ⑤

ア 健康の保持の推進に関する目標(※ 目標については、目標値とするか参考指標とするか関係課と調整中)

	目標	現状値	第四期目標値	年度	(参考) 第三期目標値	関連する計画
1	特定健康診査の実施率	56.2% (R3) (特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ)	数値目標 70.0% (国医療費適正化基本方針)	R11	70.0%	
2	特定保健指導の実施率	20.1% (R3) (特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ)	数値目標 45.0% (国医療費適正化基本方針)	R11	45.0%	
3	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群(特定保健指導対象者)の減少率	平成20年度比 19.3% (R3) (特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ)	数値目標 平成20年度比 25%以上 (国医療費適正化基本方針)	R11	平成20年度比 25%以上	
4	生活習慣病(糖尿病)の重症化予防	①27万人 (R2) ②883人 (R3) ③71.1% (H29~R1平均) ④1.31% (R2) (かながわ健康プラン)	数値目標 ①糖尿病有病者数の増加の抑制〇万人 (※R5年度中に把握予定) ②糖尿病の合併症(糖尿病腎症)の減少 748人 ③治療継続者の増加 <u>77.9%</u> ④血糖コントロール不良者の減少 <u>1.08%</u> (かながわ健康プラン)	R11	①糖尿病有病者数の増加の抑制 22万人 ②糖尿病の合併症(糖尿病腎症)の減少 925人 ③- ④-	かながわ健康プラン

1(4) 第3章 医療費の見込みと目標 ⑥

ア 健康の保持の推進に関する目標(※ 目標については、目標値とするか参考指標とするか関係課と調整中)

	目標	現状値	第四期目標値	年度	(参考) 第三期目標値	関連する計画
5	たばこ対策	①男性27.4% 女性9.3% (H29～R1平均) ②男性 15歳以上20歳未満の割合 3.2% 女性 15歳以上20歳未満の割合 0% (H29～R1平均) ③2.0%(令和3年度) (かながわ健康プラン)	数値目標 ①喫煙率の減少(20歳以上の者の喫煙率の減少) 男性 22.9% 女性 5.6% ②20歳未満の者の喫煙をなくす(20歳未満の喫煙者の割合の減少) 男性 15歳以上20歳未満の割合 0% 女性 15歳以上20歳未満の割合 0% ③妊娠中の喫煙をなくす (妊婦の喫煙率の減少) 第2次成育医療等基本方針に合わせて設定 ※成育医療等基本方針の見直し等を踏まえて更新予定 (かながわ健康プラン)	R11	①成人喫煙率 男性21.5% 女性4.4% ②－ ③－	かながわ健康プラン
6	がん検診	胃がん 42.7% 大腸がん 47.3% 肺がん 50.0% 乳がん 48.3% 子宮頸がん 43.7% (R4) (神奈川県がん対策推進計画)	数値目標 がん検診受診率 60% (胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がん) (神奈川県がん対策推進計画)	R10	がん検診受診率 50% (胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がん)	神奈川県がん対策推進計画

1(4) 第3章 医療費の見込みと目標 ⑦

ア 健康の保持の推進に関する目標(※ 目標については、目標値とするか参考指標とするか関係課と調整中)

	目標	現状値	第四期目標値	年度	(参考) 第三期目標値	関連する計画
7	予防接種	—	取組目標 <u>ワクチン及び予防接種に関する正しい知識を普及</u> (神奈川県感染症予防計画)	—	風しんに係る普及啓発及び大人の風しん予防接種の推奨	神奈川県感染症予防計画
8	新規 <u>高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の推進</u>	①16.7% (H29～R1平均) ②222人 (R4) ③なし(新規集計予定のため) (かながわ健康プラン)	数値目標 <u>①低栄養傾向の高齢者の減少</u> <u>(BMI20未満の高齢者(65歳以上75歳未満)の割合) 13.9%未満</u> <u>②ロコモティブシンドロームの減少</u> <u>(足腰に痛みのある高齢者の人数(人口千人当たり)(65歳以上)) 207人</u> <u>③社会活動を行っている高齢者の増加</u> <u>(いずれかの社会活動(就労・就学を含む。)を行っている高齢者(65歳以上)の割合)</u> <u>基準値から10%の増加 ※基準値は後年把握</u> (かながわ健康プラン)	R11	—	かながわ健康プラン

1(4) 第3章 医療費の見込みと目標 ⑧

ア 健康の保持の推進に関する目標(※ 目標については、目標値とするか参考指標とするか関係課と調整中)

	目標	現状値	第四期目標値	年度	(参考) 第三期目標値	関連する計画
9	歯科保健	①68.5% (R2) ※年齢調整していない値 (参考) 67.8% (R2) ※平成27年平滑化人口を用いて年齢調整した値 ②75.9% (R2) ※年齢調整していない値 (参考) 76.9% (R2) ※平成27年平滑化人口を用いて年齢調整した値 ③57.0% (R2) (かながわ健康プラン)	数値目標 ①40歳以上における歯周炎を有する者の割合 (年齢調整値) 58.4% ②50歳以上における咀嚼良好者の割合(年齢調整値) 86.4% ③過去1年間に歯科検診を受診した者の割合 78% (かながわ健康プラン)	R11	80歳(75~84歳)で自分の歯を20本以上持つ人の割合 65%	かながわ健康プラン
10	未病対策	①27万人 (R2) ②883人 (R3) ③71.1% (H29~R1平均) ④1.31% (R2) (かながわ健康プラン)	数値目標 ①糖尿病有病者数の増加の抑制〇万人(再掲) (※R5年12月把握予定) ②糖尿病の合併症(糖尿病腎症)の減少(再掲) 748人 ③治療継続者の増加(再掲) 1.08% ④血糖コントロール不良者の減少(再掲) 77.9% (かながわ健康プラン)	R11	-	かながわ健康プラン

1(4) 第3章 医療費の見込みと目標 ⑨

イ 医療の効率的な提供の推進に関する目標

	目標	現状値	第四期目標値	年度	(参考) 第三期目標値	関連する計画
1	一部新規 後発医薬品及び <u>バイオ後続品</u> の使用割合	①75.0% (R3) (医療費適正化計画関係 推計ツール) 82.1% (R4) (調剤医療費の動向) ②18.8% (R3) (医療費適正化計画関係 推計ツール)	数値目標 ①後発医薬品 数量シェア 80.0%以上 ※今後、金額シェアの目標となる予定 ② <u>バイオ後続品</u> <u>後続品に80%以上置き換わった成分数が</u> <u>全体の成分数の</u> <u>60%以上</u> (国医療費適正化基本方針)	R11	後発医薬品 数量シェア 80.0%以上	
2	医薬品の適正使用の推進	-	取組目標 ①かかりつけ薬剤師・薬局の普及・定着 ②医薬品の適正使用に係る理解と普及 ③重複・多剤投与者への訪問指導等の実施	-	①かかりつけ薬剤師・薬局の普及・定着 ②医薬品の適正使用に係る理解と普及	
3	適正な受診の促進	-	取組目標 ①重複受診者に対する訪問指導等の実施 ②レセプト点検、医療費通知 ③第三者行為求償の充実	-	①重複受診者に対する訪問指導等の実施 ②レセプト点検、医療費通知 ③第三者行為求償の充実	

イ 医療の効率的な提供の推進に関する目標

	目標	現状値	第四期目標値	年度	(参考) 第三期目標値	関連する計画
4	<p>新規</p> <p>医療資源の効果的・効率的な活用</p>	-	<p>取組目標</p> <p><u>急性気道感染症・急性下痢症に対する抗菌薬処方や、白内障手術・化学療法の外来実施、リフィル処方箋について、保険者協議会の場で現状等を情報共有</u></p> <p>(国医療費適正化基本方針)</p>	-	-	
5	<p>新規</p> <p>医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービスの提供の推進</p>	-	<p>取組目標</p> <p><u>①県全体及び県保健福祉事務所等の圏域で、「地域包括ケア会議」を開催</u></p> <p><u>②骨粗しょう症を早期に発見することの大切さの普及啓発</u></p> <p>(国医療費適正化基本方針)</p>	-	-	

1(5) 第4章 推進体制・役割 ①

ア 構成

➤ 第4章「推進体制・役割」の構成は、現行計画（第三期）から、次のとおり修正

第4章の構成（第三期）※旧第5章
1 推進体制・役割
（1）計画の推進体制
（2）関係機関及び団体等の役割
ア 県民
イ 国
ウ 県
・・・
ク 神奈川県保険者協議会

第4章の構成（第四期）
1 推進体制・役割
（1）計画の推進体制
（2）関係機関及び団体等の役割
ア 県
イ 県民
・・・
ク 神奈川県保険者協議会
<u>ケ 社会保険診療報酬支払基金及び 国民健康保険団体連合会</u>

1(5) 第4章 推進体制と役割 ②

イ 現行計画（第三期）からの主な変更点

- 国の基本方針を踏まえ、県が医療費適正化の中心的な役割を果たすなど県の役割がより重視されたことに伴い、一番上に県の役割を記載
- 県の役割として医療費適正化を図るための中心的な役割を果たすことやPDCAサイクルを効果的に回すためにデータ分析等を行うこと、保険者協議会を通じた関係機関との連携強化、ICT技術活用の推進等を記載
- 国の基本方針を踏まえ、保険者協議会について、計画への関わりなど役割強化を記載
- 国の基本方針を踏まえ、社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会の役割（医療費適正化に資する診療報酬請求情報等の分析等）を追記

1(6) 第5章 施策の展開 ①

ア 構成

➤ 第5章「施策の展開」の構成は、現行計画（第三期）から、次のとおり修正

第5章の構成（第三期）※旧第4章

1 県民の健康の保持の推進

(1) 未病対策等の推進

ア 未病を改善する取組の推進

イ 糖尿病の重症化予防

ウ 認知症未病対策

エ 歯科保健対策

オ たばこ対策

カ がん検診の受診促進

(2) 保険者等による健康づくりの推進

ア 特定健診・特定保健指導の推進及びその支援

イ 効果的・効率的な保健事業の実施

(3) 予防接種の推進

第5章の構成（第四期）

1 県民の健康の保持の推進

(1) 特定健康診査

(2) 特定保健指導

(3) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少

(4) 生活習慣病等の重症化予防

(5) たばこ対策

(6) がん検診

(7) 予防接種

(8) 高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防等

(9) 未病対策

続き

第5章の構成（第三期）※旧第4章

2 医療の効率的な提供の推進

(1) 病床機能の分化及び連携

ア 病床機能の分化及び連携

イ 疾病別の医療連携体制の構築

ウ 事業別の医療体制の整備・充実

エ 地域医療連携

(2) 地域包括ケアシステムの推進

(3) 後発医薬品の使用促進

(4) 医薬品の適正使用の推進

(5) 適正な受診の促進等の取組

第5章の構成（第四期）

2 医療の効率的な提供の推進

(1) 病床機能の分化及び連携

ア 病床機能の分化及び連携

イ 疾患別の医療連携体制の構築

ウ 事業別の医療体制の整備・充実

エ 地域医療連携

(2) 地域包括ケアシステムの推進

(3) 後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進

(4) 医薬品の適正使用の推進

(5) 適正な受診の促進等の取組

(6) 医療資源の効果的・効率的な活用

(7) 医療・介護の連携を通じたサービスの提供

イ 現行計画（第三期）からの主な変更点

- 国の基本方針を踏まえ、目標ごとの項目とし、進捗状況等の評価を効果的に行えるように整理
- 各項目に現状・課題・取組を一元的に記載し、それぞれのつながりを明確化
- 国の基本方針に基づき、「健康の保持の推進」は主にかながわ健康プランと、「医療の効率的な提供の推進」は主に保健医療計画と調和し、取組等を記載
- 新規項目・各項目の主な課題や取組は次スライド以降に記載

1(6) 第5章 施策の展開 ④

ア 健康の保持の推進に関する取組

(1) 特定健康診査の推進

主な課題・取組

<主な課題>

- 実施率は全国平均と同値だが、目標値には大きく乖離
- 全保険者の中でも市町村国保の実施率が低く、特に40歳代の実施率が低い

<具体的な取組>

- 若年層・特に健康無関心層に対する効果的な普及啓発
- 県と保険者協議会が連携して好事例の情報提供や研修会を開催
- 県は保険者協議会を通じて、集合契約の実施医療機関の調整等の支援 など

1(6) 第5章 施策の展開 ⑤

ア 健康の保持の推進に関する取組

(2) 特定保健指導の推進

主な課題・取組

<主な課題>

- 実施率は全国平均を下回っており、目標値にも大きく乖離
- 特定保健指導の必要性の周知・啓発が必要
- 特定保健指導の担い手である保健師等の専門職の育成・確保が重要

<具体的な取組>

- 若年層・特に健康無関心層に対する効果的な普及啓発
- 県と保険者協議会が連携して好事例の情報提供や研修会を開催
- 特定保健指導の実施率向上に資するICTの活用等を推進
- 県は行政保健師の育成・確保の充実に向けて、効果的な取組を検討 など

1(6) 第5章 施策の展開 ⑥

ア 健康の保持の推進に関する取組

(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の推進

主な課題・取組

<主な課題>

- 減少率は全国平均を上回っているが、目標値には届いていない
- 特定健康診査の受診や特定保健指導を活用して生活習慣の見直しが必要

<具体的な取組>

- 特定健康診査や特定保健指導を充実させる取組を県・市町村や職域等とも連携しながら支援
- 県と保険者協議会が連携して好事例の情報提供や研修会を開催
- 未病指標等を活用し、未病の見える化を進めるとともに最先端技術・サービス等の介入
- 未病センターの設置や利用の促進 など

<調和を図った計画>

- かながわ健康プラン

1(6) 第5章 施策の展開 ⑦

ア 健康の保持の推進に関する取組

(4) 生活習慣病等の重症化予防の推進

主な課題・取組

<主な課題>

- 糖尿病有病者の増加
- 治療の継続に加え、治療中断者や未治療者を医療につなげる取組が必要

<具体的な取組>

- 県民に向けた普及啓発
- 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上の取組
- かながわ糖尿病未病改善プログラムに基づき、市町村等の取組を推進
- 二次保健医療圏連携会議の開催
- 治療中断者・未治療者対策の推進 など

<調和を図った計画>

- かながわ健康プラン

1(6) 第5章 施策の展開 ⑧

ア 健康の保持の推進に関する取組

(5) たばこ対策の推進

主な課題・取組

<主な課題>

- 喫煙率の有意な変化が認められない
- 普及啓発や禁煙サポート推進事業での教育等の実施による十分な効果があがっていない

<具体的な取組>

- 卒煙（禁煙）サポートとして禁煙相談の実施
- たばこの害や受動喫煙防止について広く普及啓発
- 児童・生徒向けリーフレットの作成など若年層への働きかけ
- 妊娠中の喫煙の有害性について、普及啓発 など

<調和を図った計画>

- かながわ健康プラン

1(6) 第5章 施策の展開 ⑨

ア 健康の保持の推進に関する取組

(6)がん検診の推進

主な課題・取組

<主な課題>

- 受診率は上昇傾向にあるものの目標値には届いていない
- 受診率の向上を一層促進する必要がある

<具体的な取組>

- がん検診受診促進リーフレットの配布やピンクリボンなどのイベントなど県民への普及啓発
- 企業の健康づくり担当者に対する研修など地域・職域と連携した取組

<調和を図った計画>

- 神奈川県がん対策推進計画

1(6) 第5章 施策の展開 ⑩

ア 健康の保持の推進に関する取組

(7) 予防接種の推進

主な課題・取組

<主な課題>

- 予防接種を希望する県民がその接種に係る正しい情報を得られるようにする必要がある

<具体的な取組>

- ワクチン及び接種に関する正しい知識を普及することで、市町村及び各医療機関の円滑なワクチン接種をサポートし、VPD（Vaccine Preventable Diseases：ワクチン接種により防ぎ得る病気）対策の推進
- **<調和を図った計画>**
- 神奈川県感染症予防計画

1(6) 第5章 施策の展開 ⑪

ア 健康の保持の推進に関する取組

(8) 高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の推進

主な課題・取組

<主な課題>

- 低栄養傾向の高齢者の増加の抑制が必要である
- 足腰の痛みの改善に資するよう、散歩や運動、社会参加を促す取組の推進が必要である

<具体的な取組>

- フレイルチェックの実施と食・運動・社会参加の重要性について啓発
- 市町村介護予防事業に対応した人材を養成
- 「住民主体の通いの場」等の介護予防活動の育成・支援
- 介護予防事業や栄養改善事業等で食生活に関する普及啓発や保健指導
- 社会参加の促進 など

<調和を図った計画>

- かながわ健康プラン

1(6) 第5章 施策の展開 ⑫

ア 健康の保持の推進に関する取組

(9) 未病対策の推進

主な課題・取組

<主な課題>

- ライフステージに応じた特有の課題に対応した未病の取組を進めることが必要である
- 糖尿病治療の継続に加え、治療中断者や未治療者を医療につなげる取組が必要（再掲）
- 歯科疾患に対する正しい知識と予防方法や歯周病と疾患の関係性などの普及啓発を取り組むとともにオーラルフレイル対策に取り組んでいくことが必要である。
- 認知症の未病改善に取り組むことが必要である

<具体的な取組>

- こども・女性・高齢者などライフステージに応じた様々な取組を実施
- かながわ糖尿病未病改善プログラムに基づき、市町村等の取組を推進
- 歯科保健に関する普及啓発やオーラルフレイル対策の推進
- 認知症及び認知症の人を正しく理解するための普及啓発やコグニサイズの普及・定着、最先端技術やサービス等の介入で認知症未病改善を推進 など

<調和を図った計画>

- かながわ健康プラン

1(6) 第5章 施策の展開 ⑬

イ 医療の効率的な提供の推進に関する取組

(1) 病床機能の分化及び連携

主な課題・取組

<主な課題>

- 令和7年度の病床数は回復期を中心に不足する可能性があるため、病床機能を確保していくことが必要である
- 地域医療構想調整会議等での地域の医療提供体制の現状等の情報共有、医療機関や関係団体による取組を推進することが必要である

<具体的な取組>

- 不足する病床機能の確保
- 医療従事者の確保・養成
- 地域の医療・介護の連携体制構築

<調和を図った計画>

- 神奈川県保健医療計画

1(6) 第5章 施策の展開 ⑭

イ 医療の効率的な提供の推進に関する取組

(2) 地域包括ケアシステムの推進

主な課題・取組

<主な課題>

- 在宅医療の需要増が見込まれることから、関係者間の連携による切れ目のない継続的な医療提供体制構築を促進する必要がある

<具体的な取組>

- 退院元の医療機関と地域の在宅医療を担う関係者間の連携構築
- 退院調整支援を担う人材の確保に向けた医療機関の取組に支援
- 医療・介護従事者を対象に在宅医療等の研修を実施
- 在宅分野における多職種連携 ICT 活用に向け、医療機関が行う ICT・デジタル技術を活用した取組を支援
- 市町村や医師会と連携し、ACPの普及啓発 など

<調和を図った計画>

- 神奈川県保健医療計画

1(6) 第5章 施策の展開 ⑮

イ 医療の効率的な提供の推進に関する取組

(3) 後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進

主な課題・取組

<主な課題>

- 後発医薬品の目標値は達成したが、全国的には普及率は低位
- 薬局所在地では、市町村ごとに後発医薬品の使用割合のバラつきがある
- バイオ後続品の使用割合は目標値からは大きく乖離

<具体的な取組>

- 後発医薬品の使用促進に係る理解促進
- 後発医薬品の希望シールの配布、使用状況の分析
- 地域フォーミュラリの運用について、保険者協議会等において情報共有し、国の動向を注視しながら、必要な対策を検討 など

1(6) 第5章 施策の展開 ①⑥

イ 医療の効率的な提供の推進に関する取組

(4) 医薬品の適正使用の推進

主な課題・取組

<主な課題>

- かかりつけ薬剤師・薬局を持つメリットを実感できるようにするための普及啓発が必要である
- 重複・多剤投薬者に対する訪問指導等の推進が必要である
- 電子処方箋の普及が進んでいない

<具体的な取組>

- かかりつけ薬剤師・薬局の普及・定着
- 医薬品の適正使用に関する意識の啓発
- 重複・多剤投与者に対する訪問指導等の実施
- 電子処方箋の保険医療機関等への導入状況を踏まえながら必要な取組を検討 など

1(6) 第5章 施策の展開 ⑰

イ 医療の効率的な提供の推進に関する取組

(5) 適正な受診の促進等の取組

主な課題・取組

<主な課題>

- 重複受診や頻回受診者に対する訪問指導等の推進が必要である

<具体的な取組>

- 重複受診や頻回受診者に対する訪問指導等の実施
- 健康や医療費に対する認識、医療費適正化への関心を高めるために医療費通知を効果的に実施
- レセプト点検の実施
- 第三者行為に係る求償等の充実 など

1(6) 第5章 施策の展開 ⑱

イ 医療の効率的な提供の推進に関する取組

(6) 医療資源の効果的・効率的な活用

主な課題・取組

<主な課題>

- 急性気道感染症や急性下痢症に対する抗菌薬処方など効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療の適正化に取り組む必要がある
- 白内障手術や化学療法の外来実施、リフィル処方箋など医療資源の投入量に地域差のある医療の適正化に取り組む必要がある

<具体的な取組>

- 国が提供するデータを分析し、保険者協議会等において情報共有に努める など

1(6) 第5章 施策の展開 ①9

イ 医療の効率的な提供の推進に関する取組

(7) 医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービスの提供の推進

主な課題・取組

<主な課題>

- 市町村の在宅医療・介護連携推進事業等への後方支援、広域調整等が必要である
- 今後更なる増加の見込まれる高齢者の大腿骨骨折について、取組を進めていく必要がある

<具体的な取組>

- 県全体及び県保健福祉事務所等の圏域で、「地域包括ケア会議」を開催
- 骨粗しょう症を早期に発見することの大切さの普及啓発 など

1(7) 第6章 評価 ①

ア 構成

➤ 第6章「評価」の構成は、現行計画（第三期）から、次のとおり修正

第6章の構成（第三期）	
1	計画の評価
	(1) 評価等
	ア 進捗状況の公表
	イ 進捗状況に関する調査及び分析
	ウ 実績の評価
	(2) 評価方法

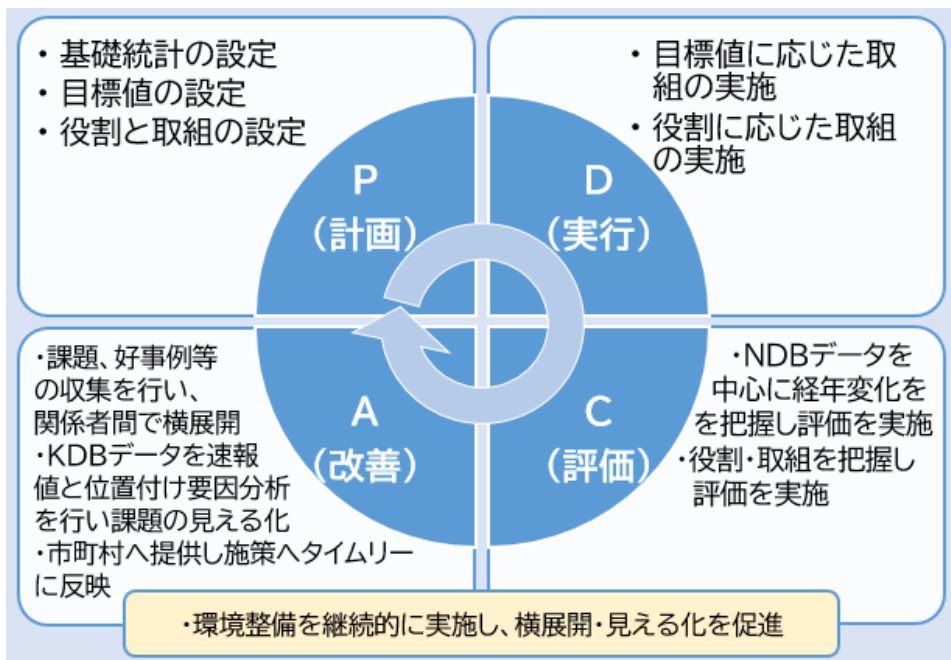
第6章の構成（第四期）	
1	計画の評価
	(1) 評価等
	ア 進捗状況の公表
	イ 進捗状況に関する調査及び分析
	ウ 実績の評価
	<u>エ 計画期間中の見直し及び 次期計画への反映</u>
	(2) 評価方法
	<u>(3) 県が提供するデータの市町村にお ける活用</u>

イ 現行計画（第三期）からの主な変更点（PDCAサイクルの強化）

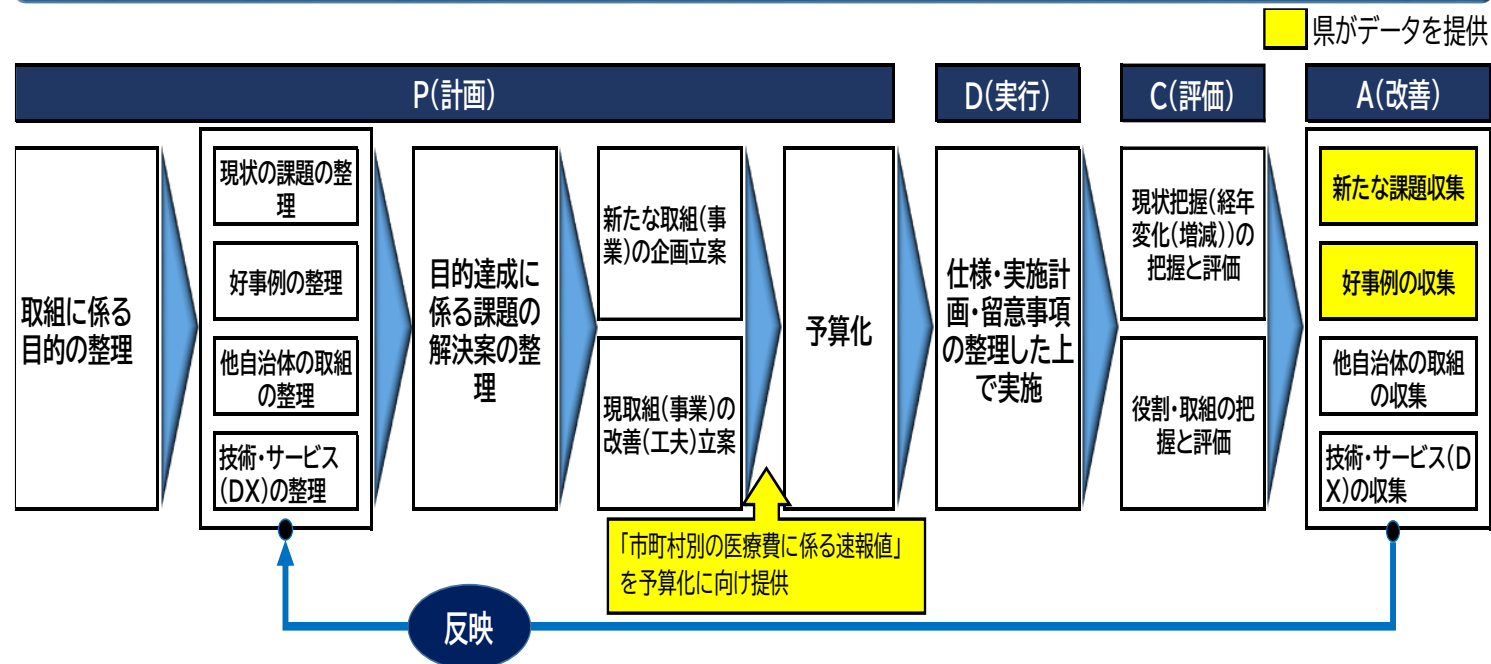
- 保険者種別を中心とした進捗状況、経年変化状況の公表
- 新たな具体的課題や好事例を取りまとめ横展開
 - ※ 次期計画改定に向け、新たな具体的課題、好事例を収集し、取組（事業）に係るアウトカム、アウトプット、プロセス等の関係を整理できる基盤作りを実施。
- 「進捗状況・経年変化の状況」「課題と好事例【中間年度】」「計画の進捗状況に関する調査及び分析【暫定評価】」を踏まえ、次期計画の改定に活用
- 計画に係る PDCAサイクル強化のため、関係者が情報を共有する 環境整備
- NDBデータ等を分析の中心とするが、当該データの適時性の課題に鑑み、「市町村別の医療費に係る速報値」を県が取りまとめ、効果的に情報提供し、市町村が施策等へタイムリーに反映可能とする
 - ※ PDCAサイクルのイメージを図式化 ⇒ **次スライド参照**

参考：PDCAサイクル強化イメージ

適正化計画のPDCAサイクルイメージ



市町村業務におけるPDCA活用イメージ



参考：これまでの医療費検討委員会委員からの主な意見と改定素案への反映状況

委員からの主な意見	反映状況
<ul style="list-style-type: none">➤ 医療費の動向について、神奈川県の特徴を把握するには、全国や関東近県（東京・千葉・埼玉など）との比較が有効。	第2章医療費の動向にあるグラフに反映
<ul style="list-style-type: none">➤ 健康無関心層・若年層へのアプローチが必要	第5章施策の展開「特定健康診査」「特定保健指導」の項に反映
<ul style="list-style-type: none">➤ 特定保健指導における分割実施の情報共有や、ICTの活用などインフラの整備が必要➤ 特定保健指導実施率向上のために、保健師の人材確保の取組が必要	第5章施策の展開「特定保健指導」の項に反映
<ul style="list-style-type: none">➤ 過去のデータを入れるなどして中長期的な推移が見えるように	第5章施策の展開にあるグラフに反映
<ul style="list-style-type: none">➤ 医療費の要因分析を行うべきではないだろうか➤ 評価できるための情報がない、PDCAを回すために情報の補足を	第6章評価に今後行うこととして反映

2 今後のスケジュール

2 今後のスケジュール

日程	内容
11月28日	令和5年度第3回神奈川県医療費検討委員会 ➤ 改定素案について協議
11月下旬～12月中旬	➤ 医療費検討委員会の意見を踏まえて改定素案修正
12月中旬	➤ 神奈川県議会厚生常任委員会へ改定素案報告
12月中旬～1月中旬	➤ パブリックコメントの実施 ➤ 関係機関への改定素案意見照会
1月中旬～1月下旬	➤ パブリックコメントの反映
2月	➤ 市町村及び保険者協議会へ法定協議（書面開催） ➤ 神奈川県議会厚生常任委員会へ改定計画案報告 ➤ 医療費検討委員会委員へ改定計画案報告（メール）
3月	➤ 神奈川県医療費適正化計画（第四期）の改定

説明は以上です。