

第3期医療費適正化計画 PDCA管理

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 特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率に関する数値目標

特定健康診査の受診率						
2017 (H29) 年度 (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) (目標値)
46.5%	48.9%	50.4%	48.2%			70%
目標達成に必要な数値	50%	54%	58%	62%	66%	70%
特定保健指導の実施率						
2017年度 (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) (目標値)
24.2%	28.0%	26.9%	27.3%			45%
目標達成に必要な数値	27%	30%	33%	37%	41%	45%
2021年度の 取組・課題	<p>【取組】</p> <p>○利便性向上による健診受診率の底上げを図るため、ICT (Web 等) を活用した健診予約システム事業について、令和2年度から本格運用を開始し、令和3年度には参加市町が19市町に拡大された。</p> <p>○国保・協会けんぽによる特定健診結果等のビッグデータを分析するとともに、これらデータを地域の健康づくりに効果的に活用できるよう、保健所管内ごとに健康課題の整理・事業実施に取り組んだ。</p>					
	<p>【課題】</p> <p>○特定健診の受診率は上昇傾向であるが、全国平均よりも低く、順位も全国下位に低迷しており、目標達成に向け、関係機関と連携した特定健診等の更なる周知や効果的な受診勧奨の実施、ライフスタイルに合わせた受診環境の整備など、より一層の取組が必要。</p> <p>○特定保健指導の実施率は、全国平均よりも高い数値となっているが、特定健診受診率が低く、結果として対象者が絞り込まれたことが要因と考えられる。</p> <p>○市町国保の被保険者（特に若い世代）や被用者保険の被扶養者について、受診率が低い傾向にあることから、これら対象者の行動変容を促すための効果的なアプローチが必要。</p>					
次年度以降の 改善について	○令和5年度においては、健診予約システムの導入市町を全市町（20市町）に拡大するとともに、利用促進のためテレビCM等を活用し、広告宣伝を実施するなど、受診しやすい環境の整備など特定健診の受診率向上へ取り組む。					

(出典：厚生労働省「特定健診・特定保健指導に関するデータ」)

② 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（H29）年度 （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）（目標値）
15.4%	14.83%	14.71%	13.63%			25%
目標達成に 必要な数値	17%	18.5%	20%	21%	23%	25%
2021年度の 取組・課題	<p>【取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○利便性向上による健診受診率の底上げを図るため、ICT（Web等）を活用した健診予約システムについて、令和2年度から本格運用を開始し、令和3年度には参加市町が19市町に拡大された。 ○国保・協会けんぽによる特定健診結果等のビッグデータを分析するとともに、これらデータを地域の健康づくりに効果的に活用できるよう、保健所管内ごとに健康課題の整理・事業実施に取り組んだ。 ○県民健康づくり運動推進事業により、生活習慣病対策を集中テーマとして指導者を養成するセミナーを開催し、人材の育成を図った。 ○若い世代・働き盛りの食生活改善をサポートする「愛顔のE-IYO」プロジェクトに取り組み、主に働き盛りの世代を対象に講話や資料提供等による食生活・栄養改善の支援を行った。 <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○目標に掲げている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（特定保健指導の対象者の減少率）については、令和元年度は平成30年度に比べ悪化しており、引き続き、保険者等と連携して効果的な保健事業や保健指導の在り方を検討する必要がある。 					
次年度以降の 改善について	○健康づくりについて、引き続き着実に普及啓発を行う。					

（出典：厚生労働省「メタボリックシンドロームに関するデータ」）

③ たばこ対策に関する目標（喫煙率）

2015（H27）年度 （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）（目標値）
17.5%※2015年度実績	－	－	－		－	8.2%
目標達成に 必要な数値	14.1%	12.9%	11.7%	10.5%	9.3%	8.2%
2021年度の 取組・課題	<p>【取組】</p> <p>○「禁煙・受動喫煙防止対策パネル展」を開催し、喫煙・受動喫煙の健康への影響や受動喫煙防止対策等のパネル展示や禁煙・受動喫煙防止啓発用グッズの配布を行い、県民への普及啓発に取り組んだ。</p> <p>※参考</p> <p>○喫煙者の割合（特定健診の質問票項目）H30年度 男性 33.5%、女性 8.1% R元年度 男性 33.4%、女性 8.2%</p> <p>出典：愛媛県ビッグデータ活用県民健康づくり事業データ分析報告書</p>					
	<p>【課題】</p> <p>○県内の喫煙率の推移は横ばいであり、各関係機関が、情報の提供や健康への影響についての知識の啓発をより充実させ、喫煙率の低下に繋げていくことが必要。</p> <p>○未成年や、喫煙率が増加傾向にある女性への啓発についてはより一層の取組が必要。</p>					
次年度以降の 改善について	○令和2年4月1日から改正健康増進法が全面施行され、受動喫煙対策が強化されており、法改正を踏まえ、引き続き、関係機関と連携の下、受動喫煙の害を排除・減少させるための環境整備を進めていく。					

（出典：第2次県民健康づくり計画「えひめ健康づくり21（中間評価報告書）」）

(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

2017 (H29) 年度 (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) (目標値)
73.6%	78.7%	81.4%	83.1%	83.2%		80%
目標達成に 必要な数値		80%				
2021 年度の 取組・課題	<p>【取組】 ○県内の医療機関等において後発医薬品が安心して使用されるよう、医薬品の供給及び情報提供体制の整備等の問題点を検討し、医療従事者や一般県民に対し、後発医薬品の適切な使用に関する情報の提供を行った。</p> <p>-----</p> <p>【課題】 ○後発医薬品の割合（数量ベース）については、令和元年度に目標達成したものの、一部保険者においては、目標の80%を下回るものが認められる。</p>					
次年度以降の 改善について	引き続き、後発医薬品に対する正しい知識の普及・啓発に努める。					

(出典：令和3年度調剤医療費の動向)