

第3期静岡県医療費適正化計画の進捗状況の公表について

1 概要

- ・2018年3月に策定した第3期静岡県医療費適正化計画（2018年度～2023年度）について、「高齢者の医療の確保に関する法律」第11条第1項の規定により、**都道府県は、毎年度、医療費適正化計画の進捗状況を公表するよう努めるものとされている。**
- ・今年度の公表から、厚生労働省が新たに示した様式（PDCA管理様式）により、年度ごとの進捗状況を把握することとされた。
- ・2019年度の進捗状況の公表については、医療政策課ホームページで公表を行った上で、厚生労働省に報告する。

2 第3期静岡県医療費適正化計画における数値目標と実績（数値目標を定めた項目のみ記載）

項目		計画策定時	現在の状況	目標 (2023年度)	目標値の 考え方
生活習慣病 対策	特定健康診査受診率	52.9% (2015年度)	56.6% (2018年度)	70%以上	国目標値と 整合
	特定保健指導実施率	18.5% (2015年度)	24.8% (2018年度)	45%以上	
	メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率(2008年度比較)	18.7% (2015年度)	16.5% (2018年度)	25%以上の 減少	
たばこ対策	喫煙習慣のある人の割合(20歳以上)	総数 20.1% 男性 31.6% 女性 9.4% (2016年度)	総数 18.6% 男性 29.0% 女性 8.7% (2019年度)	12.0% (2022年度)	第3次ふじのくに健康増進計画の目標値
後発医薬品の使用推進	後発医薬品の使用割合(数量ベース)	68.7% (2016年度)	81.6% (2019年度)	80%以上	国目標値を参考
医療費の推計及び見通し		1兆1,414億円 (2015年度)	1兆1,716億円 (2018年度)	1兆3,073億円 (適正化前) 1兆2,941億円 (適正化後)	厚生労働省による全国一律の算定方法

3 進捗状況の公表に向けたスケジュール

時期	内容
令和3年2月24日(水)	静岡県保険者協議会への報告(書面)
令和3年3月23日(火)	第3回静岡県医療審議会への報告
令和3年3月末	県ホームページにて公表、厚生労働省への報告

第3期医療費適正化計画 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

(出典：厚生労働省「レセプト情報・特定健診等情報データ」)

2017年度 (第2期計画)	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)
55.6%	56.6%	(未公表)				70%以上
2019年度の 取組・課題	<p>【県における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険者、市町、民間企業、その他関係機関と連携して受診促進啓発を行い、受診向上に取り組みました。また、がん検診と特定健診の同時に実施できる環境を整備するなど、健康無関心層への働きかけを行いました。 ・国保ヘルスアップ支援事業を活用した研修会等を実施し、受診率向上に努めました。 <p>【県における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・制度開始以降、受診率は増加傾向にありますが、2013年度に50%を超えて以降微増にとどまり、目標には届いていません。 ・市町国保の受診率が低く、更に市町ごとの受診率に大きな差があります。 					
	<p>【保険者における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・節目年齢での特定健診料の無償化やがん検診との総合検診化、他健保との共同開催などの未受診者対策の効果もあり、受診率は上昇しています。 ・オプション測定器を付けたり、働く女性向けに商業施設で日曜健診を実施したりと、対象に合った集客方法を考え、多様な受診機会を設定しました。 <p>【保険者における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者や若年層、定期通院者の受診率が依然低迷しており、健診受診への意識及び自身の健康へ関心を高める必要性があります。 ・市町ごとに検診の規模や対象者が異なることへの調整や、競合が発生しないよう集団健診スケジュールや会場の最適化を図る必要があります。 					
次年度以降の 改善について	<p>【県における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診とがん検診を同時に実施できる環境を整備し、受診者の利便性をあげて受診率の向上に取り組みます。 ・保険者、市町、民間企業、その他関係機関と連携し、特定健診の受診促進のためのポピュレーションアプローチをより一層強化します。 					
	<p>【保険者における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の影響下でも、受診率を維持するために、健診の重要性を啓発し、各種受診勧奨対策を継続していきます。 ・医療機関定期受診者や新規加入者の健診受診を促すために、医師会や事業者等と連携していきます。 					

② 特定保健指導の実施率に関する数値目標

(出典：厚生労働省「レセプト情報・特定健診等情報データ」)

2017 年度 (第 2 期計画)	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)
19.7%	24.8%	(未公表)				45%以上
2019 年度の 取組・課題	<p>【県における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診データの収集・分析に基づき地域の健康課題を見える化し、生活習慣改善に向けた取組の動機付けとし、効果的な保健指導につなげられるよう支援を行いました。 ・保険者及び実施機関の保健指導実施者を対象に研修会を開催し、保健指導の質の確保や、第 3 期の運用ルールの見直しを積極的に取り入れ、実施率向上に努めました。 <p>【県における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・制度開始以降実施率は増加傾向にあり、全国平均（23.3%）を超えていますが、全国順位が下位グループに属しています。保険者間に大きな差があり、底上げが必要です。 					
	<p>【保険者における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者には健診当日に保健指導を受けることができる特定健康診査受診券（セット券）を配布し、実施率向上を図りました。 ・集団検診時の個別面談や検診後の家庭訪問など、対象者個人の実情に寄り添った効果的な指導を継続して実施しました。 <p>【保険者における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック受診者や、被扶養者に対する特定保健指導の実施率が低く、保険者間に差があるのが現状です。 ・特定保健指導が実施できる機関を増やすとともに、健診後のフォローを徹底し、体制をより一層充実させる必要があります。 					
次年度以降の 改善について	<p>【県における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診データの見える化を継続し、地域・保険者の健康課題を明確にして、予防すべき疾病や対象集団を明らかにし、効果的な保健指導を実施します。 ・国保ヘルスアップ支援事業を活用したオンライン特定保健指導の促進や地域保健従事者向けの研修会などの実施により保健指導の質の向上に取り組み、特定保健指導の実施率の向上につなげます。 					
	<p>【保険者における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・未受診の理由を分析することで、指導内容の充実や効果的な広報へつなげます。 ・ICT を活用した遠隔保健指導を実施し、特定保健指導を受けやすい環境づくりや新規対象者の拡大防止に努めていきます。 					

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**

(出典：厚生労働省「レセプト情報・特定健診等情報データ」)

2017年度 (第2期計画)	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)
16.9%	16.5%	(未公表)				25%以上の減少
2019年度の 取組・課題	<p>【県における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 特定健診結果のデータ分析を市町単位・保険者単位で分析・評価することにより、地域・保険者の健康課題を明確にして予防すべき対象集団を明らかにし、保険者に結果の提供を行いました。また、生活習慣の見直し・改善を図る「ふじ33プログラム」や健康無関心層への働きかけるための事業を実施しました。 <p>【県における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> メタボリックシンドローム該当者の割合は全国で最も少ない状況です。しかし、「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率（特定保健指導の対象者の減少率）」については年々減少し、メタボリックシンドローム該当者・予備群は増加傾向にあります。 					
	<p>【保険者における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> メタボ該当者は増加していますが、予備群の減少率は上昇しており、特に女性の予備群改善率が伸びています。 健診受診時に受診者全員へ健康相談を行い、保健師等の専門職から健康に関する適切な指導をしました。 ICTを活用し、生活習慣の改善等を促すための情報提供を行いました。 <p>【保険者における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 単年での解決が難しく継続的な支援が必要なことや、メタボ該当者が固定化していることなどの問題があります。 ICTの登録率がまだ低いため、全ての保険者に情報提供ができない状況です。 マンパワー不足により、健康相談の実施が困難な健診機関もあります。 					
次年度以降の 改善について	<p>【県における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> 保険者へ経年的な分析結果を提供し、優先的な課題の解決・予防を支援するとともに、特定保健指導対象者の行動変容を導くことができるよう、保健指導従事者の育成を図り、メタボリックシンドロームを改善する対策に力を入れて取り組みます。 健康無関心層や働き盛り世代への働きかけを強化し、企業等と連携した健康経営の視点を取り入れた健康づくりに取り組みます。 					
	<p>【保険者における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ICT登録率を高めるため、ICT登録のメリットを分かりやすく記載したリーフレットの作成・普及を図り、効果的な広報へつなげます。 特定健診と保健指導の連携した取り組みが必要であり、集団健診の場で生活状況の聞き取りやアドバイスを継続して実施していきます。 					

④ たばこ対策に関する数値目標

(出典：国民生活基礎調査)

2016 年度 (第 2 期計画)	第 3 期計画期間					
	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度 (目標値)	2023 年度
総 20.1% 男 31.6% 女 9.4%	—	総 18.6% 男 29.0% 女 8.7%	—	—	喫煙習慣のある人の割合 (20 歳以上) 12.0%	—
2019 年度の 取組・課題	【県における取組】 ・たばこ対策として、事業所における禁煙対策・受動喫煙防止対策への支援、教育委員会、学校等と連携した防煙教育、世界禁煙デー・禁煙週間を中心とした正しい知識の普及啓発などを実施しました。 ・県内すべての小学 5 年生に対して、たばこの害について啓発する「防煙下敷き」を配付し、喫煙防止教育を実施しました。 【県における課題】 ・喫煙率について、減少傾向にあるものの、目標には達していません。また、妊娠中の喫煙についても、2016 年度 1.9%に対し、2019 年度は 1.8%とほぼ横ばいであり、「妊娠中の喫煙をなくす」ために一層の啓発を図る必要があります。					
	【保険者における取組】 ・事業所とのコラボヘルスによる卒煙指導や禁煙補助剤の提供を実施しました。 ・健康教育を市内事業所や部課長級以上の市職員へ実施し、働き盛り世代への啓発に力を入れました。 ・受動喫煙施策に生かすため、健診時に喫煙についての聞き取りやアンケート調査を行いました。 【保険者における課題】 ・喫煙層に対し、周囲や家族へのたばこによる健康被害リスク意識の向上を図る必要があります。 ・新型コロナウイルス感染症の影響下でも安全に使用できるような、喫煙の害を可視化する機器の検討が必要です。 ・グループ禁煙指導事業（3 人一組禁煙チャレンジ事業）に参加する事業所を募集していますが、申し込み事業所が少ない状況です。					
次年度以降の 改善について	【県における改善】 ・関係団体の協力を得ながら、「健康増進法の一部を改正する法律」、「静岡県受動喫煙防止条例」について周知を図るとともに、飲食店や職場等における受動喫煙防止対策、地域等における禁煙支援、学校等における防煙教育を推進することにより、喫煙・受動喫煙による健康被害を防ぎ、県民の健康寿命の更なる延伸につなげます。					
	【保険者における改善】 ・禁煙外来費用の一部補助を実施する保険者を増やします。 ・喫煙の害に関する情報発信や保健指導を実施し、喫煙率の低下を引き続き目指します。					

⑤ 予防接種に関する目標

<p>2019 年度の 取組・課題</p>	<p>【県における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県では、全ての市町において、居住市町での定期予防接種が困難な者に対する広域的な予防接種提供体制を整備し、接種率の向上を図りました。 <p>【県における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・定期接種ワクチンが増え、幼少期の接種スケジュールが過密になったことにより、誤接種が発生する可能性が高まっていることから、その予防対策にも取り組んでいく必要があります。 <hr/> <p>【保険者における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・定期的予防接種の他に、高齢者、女性、学生などを対象に各種任意接種費用の助成や、小児がん等の治療を受け抗体価が低下した子どもに対し、ワクチン再接種費用の助成を行いました。 ・生後2ヶ月児対象の予防接種説明会で、保護者に対し意識調査アンケートを実施し、実態の把握、受診勧奨に努めました。 <p>【保険者における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・予防接種の補助金申請件数は増加していますが、受診者数は十分とは言えず、更なる接種率の向上を図る必要があります。 ・風しん第5期として成人男性へ抗体検査及び予防接種を実施していますが、周知が課題です。
<p>次年度以降の 改善について</p>	<p>【県における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市町担当者向け会議等の場における誤接種防止への対応の呼びかけ、医師会と協働で作成した予防接種間違い防止チェックリストの改定と関係者への配付、予防接種間違い対応マニュアルの改訂と市町・医療機関への配付などにより、市町における適切な予防接種の実施を支援していきます。 <hr/> <p>【保険者における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県外の里帰り先で生まれた子どもに対する予防接種費用の助成を実施します。 ・MR1期対象者に予防接種スケジュールの案内や電話による接種漏れ防止のフォローアップを実施し、MR2期対象者には園などを通じて勧奨便りの配布に努めます。

⑥ 生活習慣病等の重症化予防の推進に関する目標

<p>2019年度の 取組・課題</p>	<p>【県における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・腎不全や人工透析の原因となる糖尿病性腎症を予防するため「静岡県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定し、保険者と協力し、重症化予防に取り組みました。 ・子どもの頃から適切な生活を身に付けるために、教育機関と連携した出前授業の実施や、市町や企業とともに減塩対策に取り組みました。 <p>【県における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・腎不全や人工透析の原因となる糖尿病性腎症を予防するため保険者と協力し、重症化予防に取り組んでいく必要があります。 ・重症化予防対策を実施していますが、プログラムを策定していない保険者もあるため、地域の専門医・医師会等と連携しながら策定する必要があります。 <hr/> <p>【保険者における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特保対象者に対しては予防講座や面接指導を実施し、また特保対象者以外に対しても、生活習慣改善や重症化予防を目的として、相談員による個別訪問や電話による保健指導を実施しました。 <p>【保険者における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・文書による受診勧奨後の医療機関への受診率が低く、予防効果が十分に発揮されていないため、電話や家庭訪問などによるフォローアップを継続的に行う必要があります。
<p>次年度以降の 改善について</p>	<p>【県における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の専門医・医師会等と連携・調整しながら糖尿病腎症による透析患者数の減少に向け、2017年度に策定した重症化予防プログラムを活用し、市町、保険者、医療機関等との連携の強化により、生活習慣病の発症予防及び重症化予防の体制整備を進めます。 ・重症化予防プログラムを策定していない保険者に対して、県のプログラムの周知に努め、各保険者がプログラムを踏まえた実施ができるよう支援します。 ・企業等と連携した減塩に取り組みやすい環境整備として、減塩55プログラムの普及や社員食堂におけるヘルシーメニューの提供支援など、「気づかず減塩」となる環境づくりに取り組みます。 <hr/> <p>【保険者における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スマホ・タブレットを活用した遠隔保健指導による重症化予防施策を検討していきます。 ・コラボヘルスにより事業所と共同で受診勧奨を進めていきます。

⑦ その他予防・健康づくりの推進に関する目標

<p>2019年度の 取組・課題</p>	<p>【県における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢化に伴い増加する疾患を予防し、健康寿命の延伸につながる要因の分析を行い、その結果を活用して社会参加を促進することで要介護状態にならないよう、その人らしく生活するための健康づくりに取り組みました。 ・生活習慣病の予防対策に併せて、フレイル対策・低栄養対策・誤嚥や肺炎防止対策を実施し、高齢者の特性に応じた健康づくりに取り組みました。 <p>【県における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防に併せて、心身機能の低下に起因した疾病予防や高齢化に伴い増加するフレイルなどを予防し、要介護状態にならないように努める必要があります。 <hr/> <p>【保険者における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりへの啓発として、出前講座やウォーキング、ボディサイエンススクールなどの各種イベントを実施し、講演会の出席者には体組成計や血圧計を用いて健康相談を行いました。 ・健康経営優良法人認定取得率の向上を目指し、実践的支援や申請アドバイスを行っており、健康宣言事業所数も順調に伸びています。 <p>【保険者における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ICTの登録率が低いことが、健康づくりイベントの参加者が少ない原因となっています。 ・事業所ごとに健康意識に差があるため、意識の底上げや、新規事業所の開拓について継続して働きかける必要があります。
<p>次年度以降の 改善について</p>	<p>【県における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自立高齢者を増やすために、ロコモティブシンドロームやサルコペニアの予防、フレイル対策に留意した運動の機能向上、低栄養対策としての栄養改善、誤嚥や肺炎防止のための口腔機能向上（オーラルフレイル対策）に取り組み、市町における介護予防の充実を図ります。 ・高齢者の健康づくりと介護予防を連携し、高齢者の特性を踏まえた保健事業を実施するための環境整備・人材育成を行い、市町及び広域連合への支援を行います。 <hr/> <p>【保険者における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の影響下であっても、例年通りの健康教育や健康相談を実施するため、内容や方法を検討する必要があります。 ・地域一体となって健康経営優良法人認定の認定事業所数の増進を図るため、基盤整備や健康に関する情報提供を行っていきます。

(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 (出典:厚生労働省「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向」)

2017年度 (第2期計画)	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)
74.8% (※NDBデータ) 71.9%	79.1% (76.3%)	81.6% (未公表)				80%以上
2019年度の 取組・課題	<p>【県における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品の適正使用を含めた患者への薬学的管理・指導を行う「かかりつけ薬剤師・薬局」の普及を図りました。 各保険者に対し後発医薬品使用促進に対する取組を要請し、後発希望カードの配布や軽減額通知の発送などの保険者の様々な取組を支援しました。 <p>【県における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療機関、国、県、医療保険者等の関係団体が一体となった更なる取組が求められています。 					
	<p>【保険者における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 「私のかかりつけ手帳」の配布や、軽減額通知の発送、新規発行保険証へのジェネリック希望シール貼り付け、ICTを活用した配信サービスなどを実施しました。 医療機関、薬局向けに他機関と比較した後発医薬品使用実績や、先発品と紐づく後発品の使用実績リストを提供しました。 2018年度に実施した「ジェネリックお見積り」事業と既存事業である軽減額通知事業との比較検証をしたところ、後発医薬品への切り替え率は著しく上昇し、特に20歳代前半の若年層において高い切り替え率が確認されました。 <p>【保険者における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ICTの登録率が低いことにより、通知配信や後発医薬品への切替実績の効果検証が進んでいない現状があります。 ジェネリック医薬品の普及率及び効果額は上昇していますが、推進に消極的な機関もあるため、各機関の状態を把握しながら、個別のアプローチにより使用を促進する必要があります。 					
次年度以降の 改善について	<p>【県における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> 保険者協議会作業部会において、レセプトデータなどをもとにした分析結果や各保険者の取組及び先進地域の事例などについて情報を共有をし、新たな促進方策を引き続き検討していきます。 					
	<p>【保険者における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ウォーキングチャレンジなどの様々なイベントの実施によりICTの登録率を上げ、後発医薬品の促進通知を効果的に配信していきます。 各店舗の後発医薬品使用状況を一元的に可視化したツールを作成し、経営者に直接アプローチをしていきます。 					

※計画に掲げる数値目標は、調剤レセプトの集計値であるが、NDBデータは、調剤レセプトに加えて院内処方(入院、院内調剤)及び紙レセプトを含むことから、より県内の状況が総合的に把握できるため、参考値として補記している。

② 医薬品の適正使用の推進に関する目標

<p>2019 年度の 取組・課題</p>	<p>【県における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬と健康の週間を中心にパンフレットなどにより薬の正しい使い方を周知するとともに、県民が薬を安心して適切に服用できるよう、県薬剤師会が設置する電話相談窓口「高齢者くすりの相談室」に助成支援し、高齢者等からの医薬品等に関する相談対応、相談内容を中心とした事例集の作成及び配布などを行いました。 ・腎機能状態に応じた薬の適正使用を図るため、臨床検査値等を活用した薬局と医療機関との連携モデル事業を実施しました。 <p>【県における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・複数の薬を服用している方や、腎機能が低下している方では、薬の使用に注意を要するため、引き続き医薬品等の安全使用の推進に取り組んでいく必要があります。 <hr/> <p>【保険者における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「お薬アプリ」、「私のかかりつけ手帳」、残薬調整カードなどの電子や紙媒体を効果的に活用し、医薬品の適正使用の意識付けを図りました。 ・適正受診の促進、誤請求・不正請求の抑制を目的に、加入者へ医療費通知を発送しました。 ・レセプト分析より対象医療機関における生活習慣病薬の処方動向の可視化し、フォーミュラリーを導入した場合の経済効果シミュレーションについて基幹病院へ情報提供しました。 <p>【保険者における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・適正使用に向けて継続的な運用が必要なお薬手帳の作成経費の確保が困難であるため、補助制度の必要性を感じます。
<p>次年度以降の 改善について</p>	<p>【県における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医薬品などが安全に使用されるよう、引き続き、高齢者等からの相談への対応やかりつけ薬剤師・薬局の推進を図ります。 <hr/> <p>【保険者における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療費通知とともに啓発冊子を同封し、残薬処理やお薬手帳に関する正しい知識やセルフメディケーションについて、加入者の意識付けを図っていきます。 ・処方実績から実践的で無理のないフォーミュラリー提案を提示する可視化ツールを開発・活用します。 ・重複・頻回受診者や重複・多剤処方者を対象に、保健師などの専門職による訪問指導を実施します。

③ その他の医療の効率的な提供の推進に係る目標

<p>2019 年度の 取組・課題</p>	<p>【県における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関の自主的な取組を促すため、病床機能報告などのデータを地域医療構想調整会議で提示しました。 <p>【県における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病床の機能分化・連携に向けて、行政機関と医療機関の間で、地域の医療需要の将来推計や患者流出入の状況などの情報を共有する場を増やすなど継続的な取組が必要です。 <hr/> <p>【保険者における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関の適正利用を推進するため、頻回・多受診者へパンフレット送付や、地域医療団体と協同したかかりつけ医の推進を行いました。 ・抗菌薬使用状況を解析をし、他機関と比較できるよう医療機関ごとに抗菌薬使用量を可視化ツールにまとめ「AMR 通信」として発信しました。 <p>【保険者における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関の適正利用について市民への浸透が不十分であるため、継続的な情報提供や働きかけが必要です。
<p>次年度以降の 改善について</p>	<p>【県における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病床の機能分化・連携とともに、地域における介護施設など受け皿の整備も重要となることから、地域医療構想調整会議や地域包括ケア推進ネットワーク会議において、計画等の進捗状況の把握や、介護医療院への転換意向状況等について情報提供を行っていきます。 ・医療関係者、医療保険者その他の関係者との連携を図りつつ、地域の実情に合ったバランスの取れた医療機能の分化と連携を適切に推進するために必要な協議を、引き続き行っていきます。 <hr/> <p>【保険者における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療費通知により、時間外や休日受診・はしご受診などについて注意喚起していきます。 ・保険者協議会との連携事業として、NDB データを活用し、レセプトデータベースによる全国と本県との比較を検討しています。

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・課題</p>	<p>【県における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県が財政運営の責任主体として保険者に加わり、市町とともに健康づくり事業などに取組み、国民健康保険を安定的に運営しています。 <p>【県における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標達成に向けて、医療機関、国、県、医療保険者等の関係団体が一体となった更なる取組が求められています。 <hr/> <p>【保険者における取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療関係者、市町主管部署の幹部、学識経験者などの多職種が参画し、取り組みの評価や保健事業に関して情報交換を実施したことで、さらなる事業運営の効率化と活性化を図りました。 <p>【保険者における課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険者間の連携について、予算などの理由により機動的に実施できず、情報交換程度にとどまっています。 ・自治体や医療関係者との打合せでは、課題を明確にした上で、実行性の高い関係者が連携する場を設ける必要があります。
<p>次年度以降の 改善について</p>	<p>【県における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険者努力支援制度を活用して、特定健康診査の受診率向上などに取組み、市町とともに健康づくり事業を推進していきます。また、県と市町の取組や評価指標を定めた「静岡県国民健康保険運営方針」に基づき、国民健康保険制度が持続可能で、県民が安心して医療を受けられる制度運営に努めるとともに、県民の制度運営への理解を促進するための広報を充実します。 <hr/> <p>【保険者における改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の影響下でも、安定した議論の場を設ける必要があります。 ・「ジェネリックお見積り」事業と軽減額通知事業両事業の組み合わせにより、より効果的な後発医薬品への切り替えが期待できることから、事業間連携も必要となります。

医療法人部会の審議結果

令和2年度第2回医療法人部会（令和3年2月18日開催）

1 審議件数

所 管	設 立							解散	合併	合計
	病院・介護老人保健施設・介護医療院を開設する医療法人			診療所を開設する医療法人			設立 合計			
	病院を 開設する 医療法人	老健等を 開設する 医療法人		医科	歯科					
静岡県	0	0	0	10	5	5	10	1	0	11
静岡市	0	0	0	4	3	1	4	1	0	5
浜松市	0	0	0	5	3	2	5	2	0	7
計	0	0	0	19	11	8	19	4	0	23

2 審議結果

静岡市の医科の設立案件1件を除く22件の審議案件について、いずれも認可して差し支えない旨の答申があった。当該静岡市医科設立案件については、継続審議とし、次回以降の法人部会において再度審議を行うこととなった。

《参考》

1 医療法人数

所 管	令和2年12月末 時点	移管に伴う 増減数	今回認可による 増減数	令和3年3月末 見込
静岡県	779	0	9	788
静岡市	318	0	3	321
浜松市	356	0	3	359
計	1,453	0	15	1,468

2 医療法人化割合

令和2年4月1日現在

	a	病 院	診 療 所	
			医 科	歯 科
医療法人開設の施設	a	102	1,215	278
個人開設の施設	b	2	977	1,490
小計		104	2,222	1,768
医療法人化割合	$a*100/(a+b)$	98.1%	56.0%	15.7%
医療法人又は個人開設以外の施設		67	528	9
総施設数		171	2,750	1,777