



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					2023年度 (R5) (目標値)
	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)	
17.4%	16.7%	15.4%						
目標達成に必要な数値	-	-	-	-	-	-	-	25.0%以上の減少

2018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>・ 県広報紙等による情報発信</li> <li>・ 愛育委員、栄養委員と協働した訪問による受診勧奨</li> <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>・ 保険事業等について、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、保健指導やデータヘルス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> </ul> </li> </ul>
------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ KDB システム医療費分析に基づく研修会の実施</li> <li>○ 関係機関等との連携 <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> </ul> </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。国民生活基礎調査（H28 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「時間が取れなかった」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の割合にも大きな変動はなく、引き続き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維持する必要がある。</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>・ ソーシャルマーケティングやナッジ理論を活用した特定健診・がん検診の受診率向上に関する研修会の開催（R 元年度から実施）</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保険者に提供できる体制づくりを国保連合会と協働し検討中である。この取り組みの実施により、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					
2018 年度の 取組・課題	<p><b>【取組】</b></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。</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> </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、76.6%であり、治療につながっていない人もいる。</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>・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>【今後の方針】</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>・保険者が糖尿病等の重症化予防の取組を進められるよう、糖尿病性腎症重症化予防プログラムを推進するための研修会等を開催する。</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%	15.1%				
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					
目 標	—	—	—	—	—	3,000 件	—

<p>2018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>・電話禁煙相談窓口（たばこクイットライン）を継続実施</li> </ul> </li> <li>○たばこの害の普及啓発</li> <li>○受動喫煙防止対策の推進</li> <li>○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、岡山県禁煙問題協議会や愛育委員など関係団体と連携し、たばこの害の街頭啓発活動等を実施</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>・子どもたちによる「たばこと健康」についての研究発表を行うたばこフリーキッズ事業を実施</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>・愛育委員・栄養委員を活用し、きめ細かい普及啓発を実施し、未成年者の喫煙防止や家庭での受動喫煙防止等を推進</li> <li>・平成30年7月、望まない受動喫煙の防止を図るため、多数の者が利用する施設等の区分に応じ、一定の場所を除き喫煙を禁止することを趣旨として、健康増進法が改正された。（令和2年4月1日全面施行）同法の円滑な施行に向け、概要をわかりやすくまとめたリーフレットを作成・配布</li> <li>・禁煙・完全分煙施設認定制度を啓発し、禁煙・完全分煙施設の増加に努めた。</li> </ul> </li> </ul> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p><b>【課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・改正健康増進法に基づく受動喫煙対策については、制度の詳細が平成31年2月に定められており、県民や事業者への周知が十分とはいえない。</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>・令和2年4月に全面施行される改正健康増進法の円滑な施行を図るため、啓発資材の作成・配布など周知に努めるとともに、事業者等を対象にした説明会を開催</li> <li>・禁煙・完全分煙実施施設認定制度を、敷地内全面禁煙実施施設認定制度に改め、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した。また、チラシ・ポスター等を作成し、新制度の周知・啓発に努めた。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本県独自の取組として、改正健康増進法の特例措置により、店内全部を喫煙可能室とすることが認められている既存の小規模飲食店に対し、店内全部を喫煙可能室としない努力義務を定めた岡山県受動喫煙防止条例を制定した。</li> </ul>
	<p>【今後の方針】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・改正健康増進法について、県民や事業者への周知が十分とはいえないことから、その内容について理解が進むよう、引き続き周知啓発を行う。</li> <li>・改正健康増進法と併せ、岡山県受動喫煙防止条例の周知を図るとともに、受動喫煙のない環境整備や禁煙表示の促進を図る。</li> </ul>

※資料：岡山県健康推進課「県民健康調査」

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%					
目標達成に 必要な数値	-	-	-	80.0%	-	-	-
2018 年度の 取組・課題	<p><b>【取組】</b></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> </ul> <p>・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、第 1 回協議会を実施</p> <p>・協議会事業として、岡山県における後発医薬品への意識や使用実態の課題を把握するため、後発医薬品に対するアンケート調査を実施</p>						
	<p><b>【課題】</b></p> <p>・平成 21 年に実施したアンケートと比較して、後発医薬品に対して積極的な医療機関や薬局は増えており、患者についても、後発医薬品を知っている、使用経験のある方の割合が、確実に増えていることが分かった。</p>						

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・その一方で、後発医薬品に対して積極的でない理由については、後発医薬品の品質や効果に対するものが引き続き多い状況であった。</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>・保険者協議会と連携し、医療機関への訪問を行い、後発医薬品使用の働きかけを実施するなど、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2回協議会を実施し、アンケート調査結果を踏まえ、令和元年度の事業として次のような取り組みを実施している。 <ul style="list-style-type: none"> <li>①公的医療機関後発医薬品採用品目リストの更新 令和元年度中の公表を予定</li> <li>②後発医薬品の工場見学、意見交換会 令和元年11月1日、東和薬品株式会社岡山工場で実施</li> <li>③情報提供、普及啓発 ラジオ、データ放送、広報誌、業界関係紙などで広く周知を行うとともに、各種イベントや講演会で県民に対して普及啓発を行っている。</li> </ul> </li> </ul> <hr/> <p>【今後の方針】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2020年9月までに後発医薬品の使用割合を80%とする目標達成に向け、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」・・・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					
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					

（注1）目標は「5種類以内の処方推奨」としているが、一律に処方を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）

2018年度の 取組・課題	<p><b>【取組・効果】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対策チームの設置及び医療ネットワークの構築に向けて、医師会、薬剤師会、保険者との意見交換会を開催して課題の抽出を行った。</li> <li>・県民の薬の適正使用に対する意識を高めるため、地元新聞の折込情報紙へお薬手帳や残薬の問題、薬の正しい使い方等に関する広告を掲載した。</li> <li>・国保における多剤・重複投薬対策等への取組状況を把握するため、県内市町村の国保担当者を対象にアンケート</li> </ul>
------------------	--

	<p>ート調査を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国保及び後期高齢者医療に関して、県の指導監督及び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の状況等を確認するとともに、併せて、重複受診者や多受診者の把握、訪問調査等の対応などについても助言を行った。なお、国保・後期保険者における点検等の取組に対しては、県調整交付金による支援や県独自の助成を行っている。</li> </ul> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・関係機関や多職種間の連携に向けた課題が明らかになったことから、それらの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> <li>・各保険者の職員等、レセプト点検員のスキルが点検効果の差にもつながることから、点検水準のさらなる底上げを図る必要がある。なお、患者調査等の取組が十分でない保険者もあり、引き続き指導が必要であるが、重複受診者等については、必要な治療が阻害されないよう一律な受診抑制の働きかけは控える必要もあり、保健師等を活用した適切な訪問調査・指導などについても助言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>・レセプトの審査、点検の充実強化等により、適正な診療報酬の請求を促すとともに、重複受診者等に対する訪問調査の実施等により、適正受診に向けた取組が図られている。</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」の実証実験を津山、鏡野地域で実施した。  <small>※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</small></li> </ul> <p>【今後の方針】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・動画を収録したDVDを作成し、医療関係者や県民等に貸し出すことで、さらなる普及を図る。</li> <li>・引き続き各保険者等への実地指導や研修等を実施し、レセプト点検の充実及び重複受診者の把握等に向けた積極的な取組を促す。</li> </ul>

※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）
2018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20回開催し、関係者で協議を行った。各医療機関の担うべき役割や病床数等について協議を行い、医療機能の分化・連携を検討した。</li> <li>・また、在宅医療の推進については、医療・介護関係者を対象とした研修会を開催し、患者の意思を尊重した医療等を実践できる人材の育成を図った。さらに、脳卒中、心筋梗塞をはじめとする地域連携クリティカルパスの普及を図った。</li> <li>・「おかやま医療情報ネット」により、インターネットを通じて情報提供を行うため、医療機関に対し定期的な報告を求め、情報を更新した。</li> <li>・県及び各地域の医療構想調整会議において、病床機能報告のデータを提供した。</li> </ul> <p>【課題】</p> <p style="text-align: center;">-</p>
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について、2025年に必要な病床数が、H29年の47.5%からH30年は54.9%へ増加している。</li> <li>・医療・介護関係団体が連携を図る上での課題の抽出や解決のための協議の場である岡山県在宅医療推進協議会を開催し、「在宅医療の充実に向けた取組の進め方について」の協議を行い、今後の取組等について検討した。</li> <li>・「おかやま医療情報ネット」への報告率は、病院100%、診療所97.1%、歯科診療所96.5%、助産所90.3%となっている。</li> </ul> <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、公立・公的医療機関の具体的対応方針を再検証することにより、医療機能の分化・連携を協議する。また、民間医療機関についても引き続き協議を行い、医療機能の分化・連携を図る。</li> <li>・「おかやま医療情報ネット」の報告率の向上を図るため、積極的な周知を行う。</li> </ul>

【保健福祉部医療推進課】