

## 国の見直し方針に係る第四期鳥取県医療費適正化計画の素案について

## ○生活習慣病の早期発見及び重症化予防の推進 《P19》

国の見直し方針	・特定健康診査等について、アウトカム評価の導入、ICTの活用等により実施率向上及び効果的かつ効率的な取組の実施が期待されることを踏まえた保険者の取組を支援する。
委員意見 (第1回委員会)	・アウトカム評価の導入については、研修会を通して勉強した上で具体的に考えていく方針。 ・アウトカム評価は、目標値の達成だけではなく、その後も継続できるような指導方法を考える必要がある。 ・ICTの活用について、国保は年齢層が高いこともあり、対面希望者が多くオンライン指導は少ない。協会けんぽでは、事業所からの要望もあってオンライン指導が普及している。

## 計画（案）

## 【現状】

## ○特定健診・特定保健指導の実施状況

特定健診・特定保健指導の実施率は上昇傾向にありますが、依然低い水準にとどまっています。

## ○メタボリックシンドロームの状況（予備軍・該当者の割合）

メタボリックシンドロームの予備群・該当者の割合は増加しています。

## ○鳥取県における人工透析患者数の推移

令和4年度の人工透析患者数は、令和3年度に比べ低下しています。

## ○鳥取県における市町村国民健康保険特定健康診査受診者のうち糖尿病の有病者及び予備軍推移

糖尿病予備群・有病者の割合は、年々増加傾向にあります。

## 【課題】

医療費を適正化するためには、40歳前後から発症している生活習慣病の早期予防、メタボリックシンドローム予備群を該当者へ移行させない取組や、予備群の新規該当者を増やさない取組が必要であり、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査・特定保健指導の実施を推進する必要があります。

人工透析になる原因として糖尿病性腎症の割合は減少傾向にはあるものの依然として高い状態であるため、糖尿病の有病者・予備軍を抑制していく取組が必要です。

## 【施策の方向性】

## &lt;重点事項&gt;

## ○保険者による特定健診受診率及び特定保健指導の推進支援

※同項目に、アウトカム評価の導入推進として以下の内容を記載予定。

「県は、保険者が特定健康診査等実施計画でアウトカム評価を含めて設定された目標の達成及び効果的な特定保健指導の実施ができるよう、保険者協議会等と連携して、保険者等への研修会等の支援を行います。」

## ○糖尿病の発症予防のための取組の推進

## ○糖尿病の重症化予防のための取組の推進

## &lt;その他の事項&gt;

## ○効果的な普及啓発

## ○関係機関相互の連携強化

※今後、健康づくり文化創造プラン策定に係る議論を踏まえて検討。

## 【目標】

項目		全国データ		県データ（直近）		目標値
糖尿病の割合 (40～74歳)	予備群		R3	10.0%	R3	
	有病者		R3	9.7%	R3	
メタボリックシンドローム の割合（40～74歳）	予備群	12.5%	R3	12.1%	R3	
	該当者	16.6%	R3	16.3%	R3	
特定健診・特定保健指導	特定健診実施率	56.2%	R3	54.4%	R3	
	特定保健指導 実施率	24.7%	R3	24.3%	R3	
	特定保健指導 対象者数	5,232,034人	R3	22,218人	R3	

## ○高齢者の特性を踏まえた疾病予防・介護予防の推進 《P24》

国の見直し方針	・広域連合と市町村による高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進及び取組を支援する。
委員意見 (第1回委員会)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者に対する保健・介護の一体的実施は、今年度16自治体(市町村)が行っている。残り3自治体については、令和6年度の実施に向けて話をしているところ。体制を整えることに苦勞している。</li> <li>・歯科医師会では、広域連合と連携して後期高齢者の歯科健診を実施しており、全国でも上位の取り組みとなっているが、県内では地域差が出ている。オーラルフレイルからフレイルに進んでいくケースが多いので、歯科健診事業に積極的に取り組んでいきたい。</li> </ul>

### 計画(案)

<p><b>【現状】</b></p> <p>○年齢別医療費の比較 年齢別医療費を見たとき、70歳代以降では「循環器系の疾患(主に高血圧性疾患、脳内出血、脳梗塞、動脈硬化等)」が最も多くを占めています。</p> <p>○後期高齢者医療健康診査の受診率 令和3年度の後期高齢者医療健康診査受診率は県全体で20.2%であり、受診率の高い市町村では57%、低い市町村では7.1%と市町村間で差が大きい状況が見られます。</p> <p><b>【課題】</b> 高齢者の循環器系疾患に係る医療費に着目し、高齢者の特性を踏まえた疾病予防、重症化予防に取り組む必要があると考えられます。</p> <p><b>【施策の方向性】</b></p> <p>○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施等への支援</p> <p>○フレイル対策に向けた取り組み</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>※同項目に、オーラルフレイルの推進として以下の内容を記載予定。 「後期高齢者の口腔機能低下や誤嚥性肺炎等の疾病を予防し、健康寿命の延伸を図るため、後期高齢者医療広域連合で取り組んでいる歯科検診事業(口腔機能評価(咀嚼、舌、嚥下機能)や歯・歯肉、口腔清掃のチェック等)について支援を行います。」</p> </div> <div style="text-align: right; margin-right: 50px;"> <div style="border: 1px solid blue; padding: 2px 5px; display: inline-block;">※検討中</div> </div> <p><b>【目標】</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">項目</th> <th colspan="2" style="width: 20%;">全国データ</th> <th colspan="2" style="width: 20%;">県データ(直近)</th> <th style="width: 20%;">目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>健康診査受診率</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>20.2%</td> <td>R3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施市町村数</td> <td>61.5%</td> <td>R4</td> <td>84.2%</td> <td>R5</td> <td>令和6年度までに100%(19/19)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(1,072/1,741)</td> <td></td> <td>(16/19)</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						項目	全国データ		県データ(直近)		目標値	健康診査受診率	-	-	20.2%	R3		高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施市町村数	61.5%	R4	84.2%	R5	令和6年度までに100%(19/19)		(1,072/1,741)		(16/19)		
項目	全国データ		県データ(直近)		目標値																								
健康診査受診率	-	-	20.2%	R3																									
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施市町村数	61.5%	R4	84.2%	R5	令和6年度までに100%(19/19)																								
	(1,072/1,741)		(16/19)																										

## ○ジェネリック医薬品及びバイオ後続品の使用促進 《P34》

<p><b>国の見直し方針</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険者等による差額通知の実施の支援やフォーミュラリの取組等を推進する。</li> <li>・後発医薬品の数値目標の見直し（金額ベース等の観点から踏まえた見直し※R6年度中の設定）。</li> <li>・バイオ後続品に係る目標を設定する。</li> </ul>
<p><b>委員意見</b> (第1回委員会)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・フォーミュラリは病院では導入しているところはあるが、本県の地域単位での導入は備わっていない。</li> <li>・フォーミュラリの導入にあたっては、医師会、薬剤師会等と行政とが密な連携のもと検討していく必要があり、時間を要するとともに集約するには覚悟が必要。</li> <li>・本県の後発医薬品の使用割合が既に高い水準にあることから、フォーミュラリ導入による効果については疑問が残る。</li> <li>・フォーミュラリは一般県民には意義が分からないと思う。急がなくとも、合意形成で進めた方がいい。</li> </ul>

### 計画（案）

#### 【現状】

##### ○ジェネリック医薬品の使用状況

本県の後発医薬品（入院外・調剤）の数量シェアは86.2%で、全国平均の83.5%と比べ高く、全国7位となっています。

##### ○バイオ後続品の使用状況

本県のバイオ後続品（入院外・調剤）の数量シェアは30.0%で、全国平均の31.7%と比べ低く、全国で高い方から33位となっています。

成分別では、国目標の基準である80%以上の品目数は5品目で、全体の成分数の31.3%となり、全国平均の12.5%（80%以上2品目）と比較し高く、全国で2番目（他3自治体と同率）となっています。

##### 【バイオ医薬品】

遺伝子組換え技術や細胞培養技術等を応用して、微生物や細胞が持つタンパク質（ホルモン、酵素、抗体等）を作る力を利用して製造される医薬品。

##### 【バイオ後続品】

先行バイオ医薬品の特許が切れた後に、他の製薬企業から発売されるバイオ医薬品の後発薬。「後発医薬品（ジェネリック医薬品）」は、化学合成によって先行品と完全に同一である製品を製造することが可能だが、バイオ医薬品は、構造が複雑なため、製造業者が異なることによる製造工程の違いの影響を受けやすく、先行品と完全な同一品を製造することは困難なため、先行バイオ医薬品と品質、効き目や安全性が「同等」であることが検証されている。

#### 【課題】

各保険者において、ジェネリック医薬品のカード配布を実施しており、国の目標値は達成している状況であるが、今後も継続的に取り組むことで被保険者の理解の促進に進めていく必要があります。

また、県民にとって経済的負担の大きいバイオ医薬品についても、正しい理解を普及啓発していく必要があります。

#### 【施策の方向性】

○保険者が取り組むジェネリック医薬品等の使用促進に対する支援

#### 【目標】

項目	全国データ		県データ（直近）		目標値
ジェネリック医薬品割合（数ベース）	83.2%	R4	86.2%	R4	<b>82%以上</b> (国目標：2020（平成32）年9月までに80%)
バイオ後続品（数量ベース）	12.5% (16品目中2品目)	R3	31.3% (16品目中5品目)	R3	80%以上置き換わった成分数が全体の成分数の60%以上

※ジェネリック医薬品の数値目標については、国において金額ベース等の観点から踏まえて見直すこととされている。そのため、新たな国の目標に応じて本県の目標も見直し方針。（令和6年度に見直し予定）

○地域フォーミュラリについては、意見を踏まえて記載しない。

## ○医薬品の適正使用の促進 《P37》

<p>国の見直し方針</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電子処方箋の普及を促進する。</li> <li>・多剤投与について、高齢者に対する6種類以上の投与を目安とする等、取組対象を広げる。</li> </ul>
<p>委員意見 (第1回委員会)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電子処方箋については、システム業者が開発に迫っていない。また、医師資格証（HPKIカード）の導入が進んでいない。</li> <li>・電子処方箋は、重複投薬を防ぐ他、使用量の入力間違いによるチェック機能がある等、医療の質の向上にもつながると思う。</li> <li>・保険者では多剤投与対策として、通知文書による啓発等を行っており効果を感じている。</li> <li>・多剤投与については、患者視点で減薬したことによる体調維持への不安を感じる方もおり、県民への啓発活動や処方医及び患者の考え方を上手く合意形成を図っていく必要がある。</li> </ul>

### 計画（案）

<p><b>【現状】</b></p> <p><b>ア 医薬品等に係る情報収集・提供、普及啓発</b> 鳥取県薬剤師会薬事情報センターでは、県民や医療機関からの医薬品等に係る様々な問合せ（処方薬に関する疑問、飲み合わせや副作用など）に対応するとともに、医薬品等の安全性情報など医療機関などが必要とする情報を収集し、提供しています。 県や鳥取県薬剤師会では、県民を対象とする出前講座や「薬と健康の週間」（毎年10月17日から10月23日）におけるイベント等を通じて、医薬品の適正使用の普及啓発を実施しています。 また、重複多剤対策として、各保険者において服薬情報の通知や個別に電話、訪問等による指導、お薬手帳の活用やポリファーマシーに関する周知・啓発を行っています。</p> <p><b>イ かかりつけ薬剤師・薬局の推進</b> 日本薬剤師会等の調査によると、本県の医薬分業率はほぼ全国並であるが、地域により差異が見られ、中部地区では令和4年10月の推計によると86.5%で全国的に見てトップクラスの分業率です。 医薬分業の進展の一方で、患者がその意義、メリットを実感しにくい等の状況があることから、国は、平成27年度に「患者のための薬局ビジョン」を策定・公表し、患者本位の医薬分業の実現に向けて、服薬情報の一元的・継続的把握とそれに基づく薬学的管理・指導、24時間対応・在宅対応、医療機関等との連携など、かかりつけ薬剤師・薬局の今後の姿を明らかにしています。 平成28年4月の調剤報酬改定により、新たに「かかりつけ薬剤師指導料・かかりつけ薬剤師包括管理料」が設けられ、かかりつけ薬剤師としての取組が評価される仕組みができました。 当該指導料を算定するための施設基準の届出を行っている薬局は、県内全体の約6割となります。（令和5年7月1日現在） 国は、「患者のための薬局ビジョン」を踏まえ、医薬品医療機器等法に基づく「健康サポート薬局」制度を創設（平成28年10月から届出開始）し、本県でも届出が始まりつつあります。 薬剤師・薬局を取り巻く状況が変化中、患者が自身に適した薬局を選択できるよう、特定の機能を有すると認められる薬局を、都道府県が認定する制度（認定薬局制度）が令和3年8月から開始されました。 令和4年7月に「薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するワーキンググループ」のとりまとめを公表され、薬局薬剤師には地域包括ケアシステムを支える重要な医療職種としての活躍が求められることから、対人業務の更なる充実、対物業務の効率化、ICT化への対応、及び地域に必要な薬剤師サービスを地域の薬局全体で提供することが重要とされています。</p> <p><b>【課題】</b></p> <p><b>ア 医薬品等に係る情報収集・提供、普及啓発</b> 鳥取県薬剤師会薬事情報センターにおける医薬品等に関する総合的な相談窓口としての機能を維持、周知することが重要であるとともに、様々な機会・媒体を活用した効果的な情報提供、普及啓発を推進する必要があります。 また、重複・多剤対策の推進については、医薬品の有効性確保や副作用防止、医療費の適正化の観点から重要とされているため、継続的に取り組む必要があります。</p> <p><b>イ かかりつけ薬剤師・薬局の推進</b> 患者にとっての医薬分業のメリットは、かかりつけ薬剤師・薬局において、患者の服薬情報の一元的・継続的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導が行われ、適正使用の推進、副作用の早期発見、処方医との連携による重複投薬の是正、残薬の削減等の医療の向上につながることにあります。が、現状においては、その意義について患者への浸透及び薬局での取組ともに途上段階です。 県では、「健康サポート薬局」の届出時の審査等を通じて、本制度が薬局の機能強化のきっかけと</p>
--

なり、実効性のある取組となるよう運用を図る必要があります。

認定薬局制度についても、認定薬局の役割の明確化や地域住民への認知度の向上を図ることが必要です。

**【施策の方向性】**

**ア 医薬品等に係る情報収集・提供、普及啓発**

○医薬品等に関する相談窓口機能の充実

○医薬品等の適正使用に係る普及啓発

○重複・多剤対策事業の推進

**イ かかりつけ薬剤師・薬局の推進**

○県民等への普及啓発

**【目標】**

○「かかりつけ薬剤師・薬局」、「おくすり手帳」の普及

○かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料施設基準届出薬局数

項 目		県データ(直近)		目標値
かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料施設基準届出薬局数	開設許可薬局における左記届出薬局数の割合	64.8%	R5	70%以上

○電子処方箋の普及については、令和5年1月から運用されたばかりであることから、今後の普及状況を注視し、必要に応じて計画を見直す。

## ○医療資源の効果的・効率的な活用 《P39》

国の見直し方針	・「効果が乏しいというエビデンスがある医療」や「医療支援の投入量に地域差がある医療」に係る適正化に向けた取組を進める。
委員意見 (第1回委員会)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・どんな診療内容が該当するのか具体的な例があげにくい。病診連携等、かかりつけ医との連携の促進という点で医療資源の効果的な活用を図っているという現状。</li> <li>・医療資源の投入量の地域差については、鳥取県の特性で高齢者が多いということも考えられるのではないか。そのため、県の現状を分析した上で方向性を示すほうがいい。</li> </ul>

### 計画（案）

#### 【現状】

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として、急性気道感染症や急性下痢症に対する抗菌薬処方あげられ、本県の抗菌薬の使用状況は、全国平均より低く、全国で低い方から11番目となっています。

なお、抗菌薬の使用については、薬剤耐性(AMR)対策アクションプランに基づき、適正使用に取り組んでいるところです。

#### 【薬剤耐性(AMR)対策アクションプラン】

1980年代以降、人に対する抗微生物薬の不適切な使用等を背景として、病院内を中心に新たな薬剤耐性菌が増加した等の背景から、2015年5月の世界保健機関(WHO)総会で「薬剤耐性に関する国際行動計画」が採択されたことを踏まえ、関係省庁・関係機関等が人と動物等の保健衛生の一体的な推進(ワンヘルス・アプローチ)の視野に立ち、協働して、薬剤耐性に関する普及啓発や抗菌薬の適正使用等、集中的に取り組むべき対策をまとめたもの。

#### 【課題】

本県の抗菌薬の使用状況は全国平均より低い状況ではありますが、抗菌薬の不適切な使用は、薬剤耐性菌の増加につながる等といった問題が発生するため、適正使用に係る継続した取組が必要です。

#### 【施策の方向性】

##### ○抗菌薬の適正使用の推進

#### ※以下の内容を記載予定。

「地域における抗菌薬の使用状況等を保険者、医療関係者と共有し、必要に応じて県民への抗菌薬の適正使用に関する普及啓発や医療関係者に対する「抗微生物薬適性使用の手引き」の周知等を行います。」

#### 【目標】

##### ○抗菌薬の適正使用

○「医療資源の投入量に地域差がある医療」(白内障手術や外来化学療法等)については、現状把握も含め、方針を検討中。

※現時点で把握できている本県の状況は次のとおり。

《白内障手術の外来実施状況》全国平均より低い。

《化学療法の入院実施状況》全国平均より高く、人口千人当たりの入院実施件数が全国で最も高い。

○本項目の計画への記載について、御意見をいただきたい。

## ○医療費適正化に向けた関係者の連携及び協力 《P42》

国の見直し方針	<ul style="list-style-type: none"><li>・保険者協議会が医療費適正化計画への関わり方を強化することにより、PDCAサイクルを強化する</li><li>・保険者協議会を県、保険者、医療関係者が協力して医療費適正化に取り組む場とする。</li></ul>
協議会意見 (R5. 7. 31 開催)	<ul style="list-style-type: none"><li>※保険者協議会の連携による以下の取組推進について、協議会員から了解を得た。</li><li>・保険者の枠組みを超えた地域・職域が連携した健康づくりへの取組、好事例の横展開。</li><li>・データ分析によるエビデンスに基づいた疾病予防への取組。</li></ul>

### 計画（案）

医療費適正化の推進に当たっては、医療費が発生する前（疾病の予防・健康づくり）の取組が最も重要であり、保険者の保健事業が大きな役割を担う中、限られた人的資源において効果的に取組を行う必要があります。

そのため、各保険者独自の取組だけではなく、構成団体の被保険者数が県人口の約8割を占める鳥取県保険者協議会において、各保険者等が連携して行う健康づくりへの取組や精度の高いデータ分析によるエビデンスに基づいた疾病予防の取組を行うことが医療費適正化に対し、大きな効果が期待できます。

本県は、鳥取県保険者協議会との連携を図り、次の取組を推進していきます。

○地域・職域が連携した健康づくり

○精度の高いデータ分析及びエビデンスに基づいた保健事業の取組

○各種データの活用

※鳥取県保険者協議会での議論を踏まえて検討

医療資源の投入量に地域差がある医療（化学療法）に係る参考資料

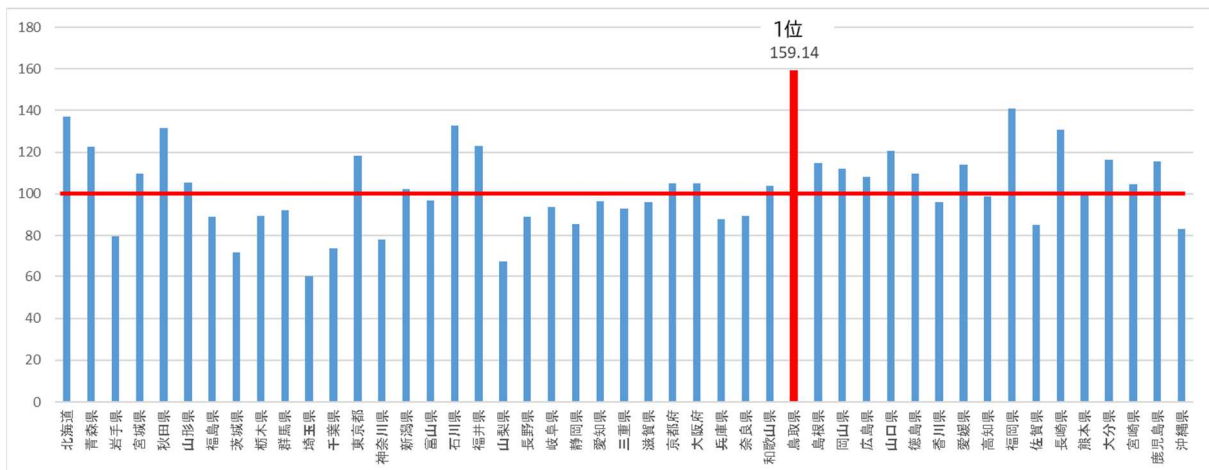
- 医療資源の投入量に地域差がある医療として、国の基本方針では「がん化学療法の入院実施」があげられており、本県は全国1位の実施状況となっている。
- 一方で、本県では、外来実施状況についても、全国平均より高く、全国5位といった状況である。
- ➡本県の化学療法の実施状況は、入院、外来ともに全国平均より高く、ただ単に入院から外来にシフトすればいいということではないと推測する。

【全国平均を100とした場合の化学療法の実施状況（令和元年度）】※性年齢調整後

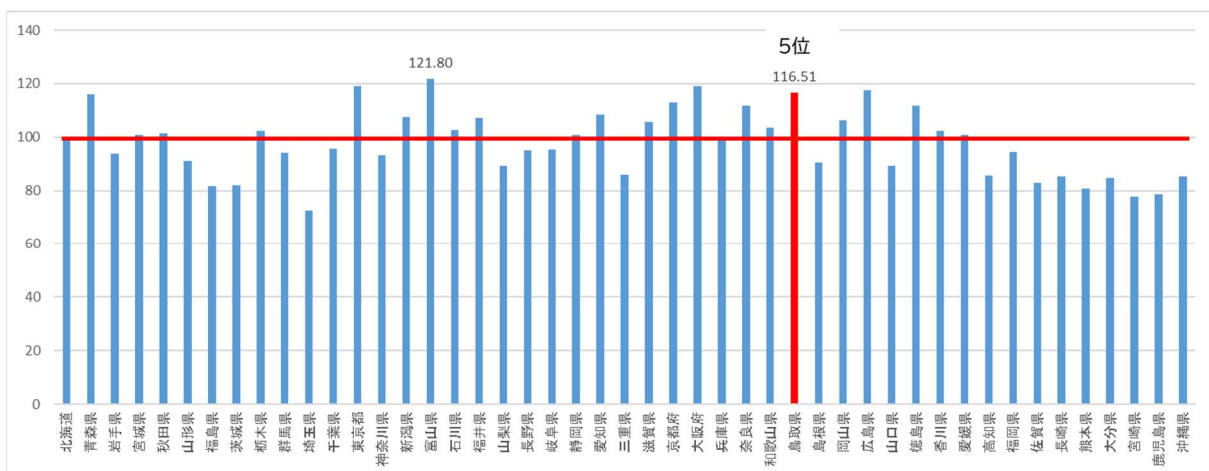
《100 以上の場合》全国平均より実施状況が多い。

《100 以下の場合》全国平均より実施状況が少ない。

<入院>



<外来>



※出典：厚生労働省「第4期医療費適正化計画推計ツール」