

第3期 高知県医療費適正化計画 実績評価 【概要】

(平成30年度～令和5年度)

令和6年12月
高知県

第3期高知県医療費適正化計画実績評価（平成30年度～令和5年度）概要

第1章 実績に関する評価の位置付け

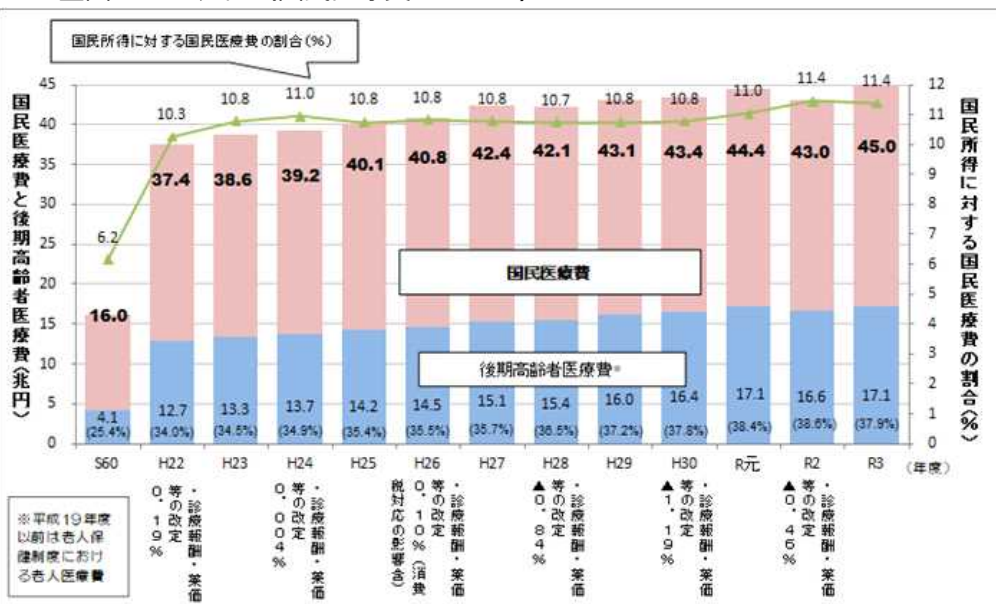
○本県では、県民の健康の保持の推進及び医療の効率的な提供の推進に関する目標を定め、県民の健康増進や生活の質の向上を確保しながら、結果として、将来的な医療費の伸びの抑制が図られることを目指して、平成30年度から令和5年度までを計画期間として、平成30年3月に第3期高知県医療費適正化計画を策定。

○高齢者の医療の確保に関する法律第12条第1項の規定により、都道府県が策定する医療費適正化計画については、計画期間の終了の翌年度に目標の達成状況及び施策の実施状況の調査及び分析を行い、実績評価を行うものとされており、今回、第3期の計画期間が令和5年度で終了したことから、平成30年度から令和5年度までの第3期高知県医療費適正化計画の実績評価を行うもの。

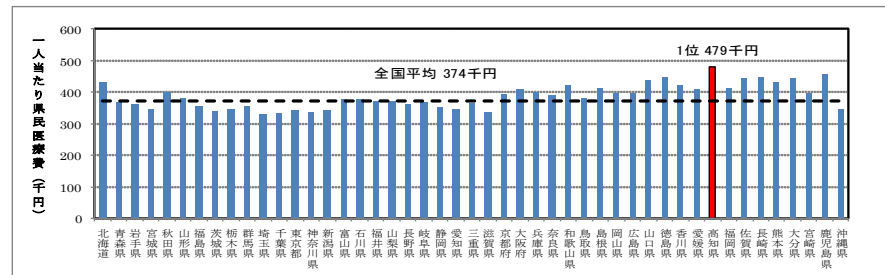
第2章 医療費を取り巻く状況

【高知県の医療費の状況】

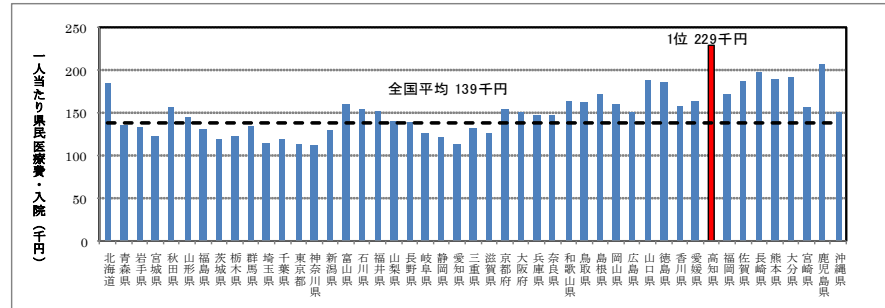
- 一人当たり県民医療費 479千円で全国1位（R4年度）
- 一人当たり入院医療費 229千円（全国1位）、全国平均の約1.6倍（R4年度）
- 県民医療費は県民所得の17.8%を占め、全国（11.4%）の約1.6倍（R3年度）
- 令和3年度の県民医療費（実績見込み）は3,224億円となっており、前年度に比べ1.8%の増加。
- 高齢化が進行し、医療費に対する後期高齢者医療費の占めるウェイトが高い。
令和3年度後期高齢者医療費の実績見込み
・高知県：1,491億円（県民医療費の46.2%）
・全国：17.1兆円（国民医療費の37.9%）



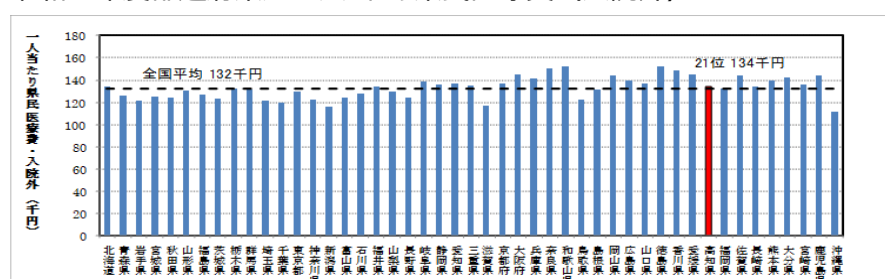
○令和4年度都道府県別1人当たり県民医療費



○令和4年度都道府県別1人当たり県民医療費（入院）



○令和4年度都道府県別1人当たり県民医療費（入院外）



第1. 県民の健康の保持の推進に関する目標及び施策の進捗状況

	目標の達成状況	取組内容	取組に対する評価分析	課題と今後の施策
(1) 特定健康診査	<p>○特定健康診査実施率 目標：65%以上 実績：53.7% (R4年度) 全国：58.1% (R4年度)</p>	<p>○特定健診・特定保健指導の受診勧奨等の徹底 ・市町村国保では、保険者努力支援制度を活用した未受診者対策の推進や、他市町村の効果的な取組方法の情報提供・助言を行うなど、市町村の取組を支援した。 ・全国健康保険協会高知支部では、市町村と連携した特定健診・がん検診とのセット化の拡大に取り組み、受診率の低い被扶養者の受診率向上を図った。</p> <p>○受診勧奨に取り組む健康づくり団体の育成・活性化支援 ・令和4年度は、2団体に対して助成を行い、個別訪問や電話による受診勧奨、啓発資材の作成、健康づくり団体の合同研修会の開催などに取り組んだ。</p> <p>○広報等による啓発 ・CMやラジオなどのマスメディアやチラシ、健康講座などに加えて、SNSやインターネットなどのさまざまな媒体を活用し、特定健診・特定保健指導の受診の必要性について啓発。 ・健康パスポート事業を活用し、健診受診のきっかけづくりとして啓発を実施。</p>	<p>・R4年度の県全体の実施率は、H30年度より3.0ポイント上昇し53.7%となっているものの全国平均58.1%より4.4ポイント低い（全国32位）。</p> <p>・R4年度の市町村国保は、H30年度より1.7ポイント減少し36.6%（対前年度比+1.0ポイント）で全国平均37.5%より0.9ポイント低い（全国32位）。</p> <p>・各保険者の実施率向上対策により、全国平均に近づいてきたが、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響により令和2年度に落ち込んで以降、回復傾向にはあるものの、全国との差が広がっている状況。</p>	<p>・さらなる実施率の向上を図るために、これまでの取り組みに加えて、市町村国保における実施率の最も低い層である40歳前半と、退職して国保に加入する者が多くなる60歳前半へ重点的に受診の必要性を啓発するとともに、被保険者が所属する団体と連携した受診勧奨の啓発などに取り組む。</p> <p>・協会けんぽ被扶養者の未受診者対策への助言等支援を継続するとともに保険者協議会を通じて各保険者の取組について情報共有し、県全体の受診率向上につなげる。</p>
(2) 特定保健指導	<p>○特定保健指導実施率 目標：45%以上 実績：25.6% (R4年度) 全国：26.5% (R4年度)</p>	<p>○特定保健指導の実施率向上のための支援 ・各保険者や特定保健指導の受託機関の従事者を対象に、特定保健指導従事者育成研修会を毎年開催。 ・健康パスポート事業を活用し、特定保健指導利用のきっかけづくりとして県民への啓発を実施。 ・市町村国保においては、特定保健指導対象者に専門職による電話での利用勧奨や、未利用者への訪問による利用勧奨等を行い、実施率向上に取り組んだ。</p>	<p>・R4年度の県全体の実施率は、H30年度より1.9ポイント上昇し25.6%となっているものの全国平均26.5%より0.9ポイント低い（全国33位）。</p> <p>・R4年度の市町村国保は、H30年度より10.2ポイント上昇し34.6%（対前年度比+1.6ポイント）で全国平均28.8%より5.8ポイント高い（全国23位）。</p> <p>・今後も継続して未利用者への勧奨などを実施していく必要がある。</p>	<p>・各保険者の取り組みや受託機関の体制強化などにより、実施率の向上はみられている。</p> <p>・より一層対策の強化を図っていくために、特定保健指導を行う指導者のマンパワー不足やスキルアップに対応する必要があり、保険者の特定保健指導実施体制への助言等支援や、対象者の生活習慣病予防につながる効果的な特定保健指導が実施できる従事者の人材育成や保健指導資材の作成等を行う。</p>

第3章 目標・施策の進捗状況等

目標の達成状況

取組内容

取組に対する評価分析

課題と今後の施策

(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

○減少率(H20年度比)
目標：25%以上減少
実績：12.05%(R4年度)
全国：16.03%(R4年度)

○メタボリックシンドロームの該当者・予備群の早期発見、生活習慣の改善
・特定健診・特定保健指導の実施率向上対策の実施。
・平成30年1月に策定した高知県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、未治療者や治療中断者への受診勧奨の実施や、治療中で重症化リスクの高い方への生活指導など、保険者や医療機関と連携した血管病の重症化予防対策に取り組んだ。
・令和2年度からはポピュレーションアプローチとして、野菜摂取・運動・減塩・禁煙・節酒の5つの分野における啓発を官民協働で行う「高知家健康チャレンジ」を実施し、県民の健康意識の向上に取り組んだ。

・該当者及び予備群は、R4年度
の特定健康診査受診者約16万2
千人のうち30.3%の約4万9千人
(該当者18.3% 約3万(割合は
全国9位)、予備群 12.1% 約1
万9千人(割合は全国30位))
・男性の該当者・予備群は、特定
健診受診者の44.8%

・バランスの良い食事、適度な
運動、禁煙など、より良い生活
習慣に関する県民への啓発や、
早期発見・早期治療を促す特
定健診・特定保健指導、血
管病の重症化予防対策を引
き続き強化して取り組む。

(4) たばこ対策

○喫煙率
目標(R5年度)
・成人男子：20%以下
・成人女子：5%以下
実績(R4年度)
・成人男子：27.0%
・成人女子：6.4%
全国(R4年度)
・成人男子：24.8%
・成人女子：6.2%
○受動喫煙の機会を有する人の割合
目標(R5年度)
・家庭：3%以下
・職場：10%以下
・飲食店：14%以下
実績(R4年度)
・家庭：5.0%
・職場：19.0%
・飲食店：9.6%
全国(R4年度)
・家庭：4.7%
・職場：18.7%
・飲食店：14.8%

○禁煙支援体制の強化
・禁煙希望者に対し、より効果的な禁煙治療や保健指導が実施されるよう、禁煙治療に保険適用のある医療機関（97機関：令和6年7月時点）や高知家健康づくり支援薬局（301か所：令和6年8月時点）などに勤務する医師や歯科医師、看護師、薬剤師及び市町村の保健指導従事者等を対象に、禁煙支援・治療技術の向上を図る指導者養成事業を実施。

○受動喫煙の防止
・望まない受動喫煙を防止するため、令和2年度に改正健康増進法が施行された。県では、各種職業団体の定例会議やチラシ等の配布、県公報番組等を通じて、改正健康増進法の周知・啓発を行った。また、県内の飲食店における受動喫煙防止対策の状況を把握するため禁煙・分煙実態調査を実施。

○禁煙の啓発
・喫煙者に対する禁煙の働きかけとして、チラシやテレビ等メディアを活用した周知啓発を実施した。
・未成年の喫煙防止対策として、養護教諭等を対象とした、喫煙による健康被害の知識や、児童生徒への喫煙防止教育の手法などについて学ぶ防煙教育研修会を実施。

・県による禁煙支援のための人材育成や受動喫煙防止の啓発等に加えて、各保険者における被保険者への喫煙に対する保健指導等の取組等により、本県の喫煙率は減少傾向にあり、目標には達していないものの、改善傾向にある。
・改正健康増進法の施行に伴い、特に飲食店、職場においては受動喫煙対策の取り組みが進んでいる。

・本県では、喫煙率の低下など一定の改善はみられるが、全国と比較すると男女とも喫煙率は全国より高い状況にある（全国喫煙率 男性24.8%、女性6.2%：令和4年国民健康・栄養調査）。
・喫煙をやめたい人がやめることができる環境づくりを推進するため、喫煙に関する正しい知識と理解を持ち、喫煙者に対して禁煙のきっかけづくりや情報提供等、専門的な知識に基づく助言・支援を行うことができる人材の育成を行う。
・引き続き改正健康増進法に基づく受動喫煙対策の強化に向け、各施設において基準に合った受動喫煙対策が実施できるよう県民や事業所等に対して周知する。

(5) 高齢者に対する予防接種

広域化予防接種委託契約
医療機関数
○実績(R5年度末)
・肺炎球菌ワクチン 374カ所
・インフルエンザワクチン 436カ所

・住所地に関係なく、県内実施医療機関のどこでも定期予防接種が受けられる体制を維持するため、市町村や医師会等と連携し、広域化予防接種の集合契約を締結。

・年間を通じ、委託契約医療機関の新規登録や廃止等の変更について、契約事務を適宜行い、また、県のホームページに契約医療機関の情報を掲載し、県民に広く広報を行っている。

・令和6年秋から始まる新型コロナワクチン予防接種について、肺炎球菌ワクチン、インフルエンザワクチンと同様に、県内実施医療機関のどこでも予防接種ができる体制を整備していく。

目標の達成状況

取組内容

取組に対する評価分析

課題と今後の施策

(6) 高血圧対策

○収縮期血圧の平均値(40歳以上)

目標(R5年度)

- ・男女とも130mmHg以下

実績(令和4年度)

- ・男性：135mmHg
- ・女性：134mmHg

全国(R元年度、40-89歳)

- ・男性：133.9mmHg
- ・女性：129.0mmHg

○収縮期血圧130mmHg以上の人の割合(40歳以上)

目標(R5年度)

- ・男女とも45%以下

実績(R4年度)

- ・男性：56.3% ・女性：59.6%

全国(R元年度、40-89歳)

- ・男性：58.0% ・女性：46.1%

○高血圧治療者の血圧管理の徹底

- ・適切な降圧目標や家庭血圧測定促進について、指導教材を活用し、医療機関や高知家健康づくり支援薬局等を通じて治療者に啓発。
- ・全国健康保険協会高知支部と連携した「職場の健康づくり応援研修会」を開催し、生活習慣病対策について啓発。
- ・医療機関、薬局、健診機関、保険者等を対象に、血管病対策研修会を毎年開催。

○潜在的高血圧患者の発見と治療へのつなぎ

- ・塩分摂取について、スーパーマーケットやコンビニエンスストア、食品メーカー等と連携し、減塩商品の紹介、減塩料理の提案等を行う「減塩プロジェクト」や、高血圧対策の普及啓発に取り組む企業を「高血圧対策サポーター企業」として認定するなど、官民協働の高血圧対策を実施。
- ・特定健診・特定保健指導の実施率向上を図るとともに、血圧高値の方への家庭血圧測定の指導や、健診後に医療機関への受診が必要な方への受診勧奨の実施。

・官民協働での高血圧の危険性や予防に関する啓発や、医療関係者等による指導の充実等により、男性における収縮期血圧の平均値及び収縮期血圧130mmHg以上の割合は改善している。

・一方で、壮年期男性の死亡原因の約2割は血管病が占めており、高血圧は最大のリスク要因であることから、引き続き、高血圧治療ガイドラインに沿った治療や服薬指導、保健指導等の一環した指導体制や、家庭血圧測定の普及啓発、医療機関の受診が必要な人を受診につなげるなどの対策強化が必要。

・高血圧を予防するための適切な生活習慣についての啓発や保健指導の充実等に継続して取り組む。

・循環器病対策として、高血圧と喫煙への対策と併せて脂質異常症に関する対策も、動脈硬化の抑制のために非常に重要。

・このため、高血圧、脂質異常症も含めた循環器病の危険因子に関する啓発や、適切な治療につなぐための取組など、循環器病対策の一層の強化に取り組む。

(7) 血管病の重症化予防対策

○よさこい健康プラン21の目標値(R5年度)

- ・糖尿病性腎症による新規透析患者数：108人から増加させない

- ・特定健診受診者で糖尿病治療中の者のうち、HbA1c7.0%以上の人の割合：男女とも25%以下

- ・未治療ハイリスク者・治療中断者に対する指導の成功率：50%以上

○高知県の状況

- ・糖尿病性腎症による新規透析患者数：108人(R2年～4年の平均値)

- ・特定健診受診者で糖尿病治療中の者のうち、HbA1c7.0%以上の人の割合：男性42.2% 女性38.4%(R4年度)

- ・未治療ハイリスク者・治療中断者に対する指導の成功率

- ：未治療ハイリスク者43.6%(R4年度)
- 治療中断者76.4%(R4年度)

- ・「高知県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づく市町村の取組支援のため、糖尿病看護の専門家等をアドバイザーとして派遣する取組や、対象者の抽出及び評価支援ツールの開発・運用等を行った。
- ・令和2年度には、医療機関と保険者が連携した患者支援を行うことで、透析導入時期の遅延を図る「糖尿病性腎症透析予防強化プログラム」を策定。
- ・令和5年度までにモデル地域においてプログラムによる介入を行った結果、透析導入時期を約5年遅らせる可能性が示唆された。

・糖尿病性腎症による新規透析患者数の3年間平均は減少傾向だが、糖尿病治療中の者のうちヘモグロビンA1c値7.0%以上の患者は増加傾向にある。

・市町村への取組支援を行ってきた結果、医療機関未受診者・治療中断者への受診勧奨事業については、受診割合が概ね増加傾向にあるが、治療中の患者で腎症が重症化するリスクの高い人への保健指導事業は、医療機関との連携体制や保険者の体制上の問題等から、プログラムの利用件数が伸び悩んでいる。

・一方、「糖尿病性腎症透析予防強化プログラム」による介入により透析導入時期を遅らせる可能性が示唆されたとともに連携体制が強化された地域がみられることから、プログラムの普及により、軽度から重度までの糖尿病性腎症患者に対する切れ目のない支援体制の構築が必要。

・「高知県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」及び「高知県糖尿病性腎症透析予防強化プログラム」に基づき、保険者をはじめ、県、県医師会、医療関係団体により一層連携しながら、医療機関への受診が必要でありながら受診していない人や治療中断者に対する受診勧奨、また、治療中で重症化リスクが大きい者に対する保険者とかかりつけ医、専門医の連携による生活指導を行うことにより重症化を防ぐ。

・県は、重症化予防対策に係る従事者へのスキルアップ研修会等の実施により、対象者への適切な情報提供と行動変容を促す保健指導力の向上を図る。

目標の達成状況

取組内容

取組に対する評価分析

課題と今後の施策

(8) がん検診

○第3期高知県がん対策推進計画の目標値（R4年度）

- ・がん検診の受診率：50%以上
- ・がん検診の精密検査受診率：大腸・子宮頸がん検診→90%以上
肺・胃・乳がん検診→現在の精密検査受診率の維持・上昇

○高知県の状況

- ・がん検診の受診率（R4年度県健康対策課調べ）
肺がん：59.2%、胃がん：41.6%、大腸がん：46.6%、子宮頸がん：47.4%、乳がん：51.7%
- ・がん検診の精密検査受診率（R3年度地域保健・健康増進報告書）
肺がん：88.6%、胃がん：93.0%、大腸がん：83.9%、子宮頸がん：82.4%、乳がん：93.9%

○検診の意義・重要性の周知

- ・個別通知、未受診者への再勧奨等の市町村の受診促進の取り組みを支援。
- ・啓発チラシやポスター、リーフレットを作成し、市町村や検診医療機関に周知を行った。
- ・TVCM、新聞・情報誌に加え、インターネット、SNSへの広告掲載による啓発を実施した。

○利便性を考慮した検診体制の構築

- ・セット検診実施市町村に対して当日の受付要員等の支援を行うとともに、住民ががん検診の申込みをする際の利便性を向上させるため、市町村のウェブ予約システム構築の支援を実施。
- ・土・日曜日に乳がん・子宮頸がん検診を受けられる医療機関を掲載したチラシを作成し、市町村・該当医療機関への配付・周知を実施。
- ・住民が居住市町村に関わらずがん検診を受けることができる、広域がん検診を実施。

○職域におけるがん検診の推進

- ・事業者団体との連携により、団体のHPやメールマガジン、情報誌での受診促進に関する啓発を行い、中小企業等従業員に対し、がん検診の重要性を周知。
- ・医療保険者等との連携により、職域におけるがん検診に関する啓発リーフレットを作成し、中小企業等への啓発を実施。

○精密検査の受診率向上

- ・精密検査の対象となった人が確実に精密検査を受診するために、市町村が検診結果を把握し、未受診者に効果的な受診勧奨ができる体制整備や、市町村における精密検査受診率向上の取組に対して財政的・技術的支援を実施。
- ・がん検診を受けた結果、要精密検査になった人に、できるだけ速やかに医療機関で精密検査を受けてもらえるよう、精密検査を受けられる医療機関リストを作成。

- ・全国平均より高い壮年期の死亡率改善のため、40～50歳台のがん検診の受診率向上に重点を置いて平成22年度から取組を開始。
- ・対策を講じ始める前と直近のがん検診受診率を比較すると、5つの検診全てで受診率が向上し、特に大腸がん検診は、18.5ポイント上昇している。

- ・受診率向上に向けて目標値を60%以上に設定し、がん検診の実施主体である市町村が行う、がん検診と特定健診の同時実施、職域との連携に基づく受診機会の拡大、受診手続きのデジタル化、がん検診の重要性に関する啓発などの効果的な取り組みを支援する。
- ・職域におけるがん検診の実施状況や課題等の実態を把握したうえで、取組が進んでいる企業の事例紹介や受診促進に関する啓発等、事業主、医療保険者等と連携し、職域での検診実施や受診率向上に対する支援を行う。

(9) 健康づくりの県民運動

○よさこい健康プラン21の目標値（R5年度）

- ・高知家健康パスポートアプリI取得者数：50,000人以上
- ・高知家健康パスポートアプリを活用する事業者数：500事業所

○高知県の状況（R5年度）

- ・高知家健康パスポートアプリI取得者：55,643人（R6年3月末時点）
- ・高知家健康パスポートを活用する事業者数：315社（R6年3月末時点）

- ・高知家健康パスポート事業（高知家健康パスポートアプリ）を健康づくり事業のプラットフォームとして展開し、アプリ機能の拡充や定期的なイベントの開催、キャンペーンを行い、市町村や事業所の健康づくりを促進し、県民の健康意識の更なる醸成と健康的な健康行動の定着化を推進。
- ・全国平均と比べて死亡率が高い働きざかり世代の健康づくりを推進するため、県内事業所が行う健康経営の取組支援を実施。

- ・高知家健康パスポートアプリIの取得者は、令和6年3月末時点で55,643人となり、目標値を達成した。
- ・高知家健康パスポートアプリを活用する事業者数は、令和6年3月末時点で315件で、目標値には届かなかった。
- ・県民の健康意識が少しずつ醸成されている一方で、職場の健康づくりには、課題が少し残った。

- ・依然として、働きざかり世代の死亡率は全国と比較して高く、引き続き、県民の健康意識の醸成と健康行動の定着化に向けた取り組みが必要。
- ・地域や職場における、高知家健康パスポートアプリを活用した健康づくりの促進のため、市町村や事業所へのフォローを推進する。

第2. 医療の効率的な提供の推進に関する目標及び施策の進捗状況

	目標の達成状況	取組内容	取組に対する評価分析	課題と今後の施策
(1) 病床機能の分化及び連携	<p>○目標： 病床機能の分化及び連携の推進を目指す</p> <p>○高知県の状況： 人口10万人当たりの病床数： 2,325.8床(R4年度) 医療療養病床数： 645.2床(R4年度)</p> <p>○全国の状況： 人口10万人当たりの病床数： 1,217.1床(R4年度) 医療療養病床数： 222.6床(R4年度)</p>	<p>①医療機関が実施する病床機能分化の取組に対する支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・不足する機能への病床機能の転換や病床の削減について、地域で協議を実施し、取組を進めた。 ・また、病床機能の転換、病床の削減に伴い必要となる施設・設備整備にかかる費用や病床の転換を検討する際の経営シミュレーション等にかかる費用に対して、補助金を交付することで、病床機能の分化を促進した。 <p>②医療機関連携の取組に対する支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病床の融通や医療従事者の再配置等により医療機関等相互間の機能分担や業務の連携を推進することを目的とした、「地域医療連携推進法人」の認定制度が平成27年に創設され、平成29年から施行された。 ・高知県では2法人設立され、新たな法人の設立も検討されるなど、機能分化、連携強化に向けて取組を進めている。 ・県としては、設立及び設立準備に必要な費用に対する補助制度の創設や設立検討の協議へ参加し助言するなど、取組の推進を支援している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・人口10万人当たりの病床数は、全国平均と比較して多い状況が続いているが、特に差の大きい療養病床（介護療養病床除く）において、全国の人口10万人当たりの病床数が2.0床増加する中、高知県では12.9床減少しており、介護医療院への転換等、病床機能の分化が進んでいると考えられる。 ・また、医療機関連携についても、地域医療連携推進法人設立が進んでおり、設立の検討を行っている地域もあるなど取組が進められている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・病床機能の分化の取組は進められてきているが、人口10万人当たりの病床数は全国1位であることから、引き続き取組を進めるため、病床機能の転換、病床の削減に伴い必要となる施設・設備整備にかかる費用や病床の転換を検討する際の経営シミュレーション等にかかる費用に対する補助金の交付による支援を実施する。 ・郡部では医療提供体制の確保が必要になっており、連携強化に取り組むことが重要となっているため、地域医療連携推進法人の設立及び設立準備に必要な費用に対する補助金の交付による支援を継続する。 ・地域の医療提供体制の現状・課題等について、データ分析を実施、結果を共有することで、地域の協議を推進し、病床機能の分化、連携強化を進めていく。
(2) 地域包括ケアシステムの構築	<p>○目標： 地域包括ケアシステムの構築の推進を目指す</p> <p>○高知県の状況： 居宅介護利用者の平均要介護度 2.095(R元年度) →2.117(R4年度)</p> <p>○全国の状況 居宅介護利用者の平均要介護度2.276(R4年度)</p>	<p>①高知版地域包括ケアシステムの構築</p> <p>○医療・介護・福祉サービスの確保及び連携</p> <p>福祉保健所圏域毎に「地域包括ケア推進協議体」や「在宅医療介護連携に関する協議会」を設置し、圏域内の多職種連携やICT情報連携ツールの運用促進、介護予防サービス確保等に向けた課題や対策を協議し、必要な取り組みを進めた。</p> <p>②精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築</p> <p>精神疾患を早期に発見し適切な医療につなぐため、精神科以外の医師や看護師等が精神疾患についての知識・技術などを習得する「かかりつけ医心の健康対応力向上研修」を実施し、延べ462人が受講した。</p>	<p>①高知版地域包括ケアシステムの構築</p> <p>・「高知家@ライン」は、導入施設のうち医療機関の導入が一番多い状況ですが、地域医療の要となる中核医療機関の加入が十分に進んでいない状況。</p> <p>・「高知家@ライン」の活用が、中核医療機関の診療業務にどのような効果があるのかを、十分に伝えられていないことが原因と考えられる。</p> <p>②精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築</p> <p>・研修やアウトリーチ推進事業により、精神科以外のかかりつけ医師と精神科医師の連携や市町村と医療関係者等の連携、地域の支援者やピアサポーター等の人材育成が進んだ。こうした取組により地域において医療や福祉が連携して精神障害者を包括的に支援する、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築が進んだ。</p>	<p>①高知版地域包括ケアシステムの構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中山間地域の医療・介護サービスの不足に対し、限られた資源で対応していくための効果的、効率的なサービス提供が必要。また、「高知家@ライン」の加入増加も課題。 <p>②精神障害者に対応した地域包括ケアシステムの構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神障害のある人等が地域で安心して暮らしていくためには、地域住民の理解が不可欠であり、精神障害や精神疾患の症状や特徴などの正しい知識の周知啓発が必要です。また市町村に対し、保健師や各分野の支援担当者など、支援に関わる職員の人材育成や専門的な助言による包括的な支援の推進が必要。

目標の達成状況

取組内容

取組に対する評価分析

課題と今後の施策

(3) 後発医薬品の使用促進

○後発医薬品の使用割合

- ・目標：80%以上（R5年度）
- ・高知県の状況：81.9%（R5年度）
- ・全国の状況：84.8%（R5年度）

○県民等への啓発

・後発医薬品の品質等に対する理解を深め、正しい知識の啓発を図るため、医療関係者等に対して講演会等を開催。また、県民に対してはテレビCMや新聞広告等あらゆる媒体を活用し啓発。

○後発医薬品採用のための環境整備

・公的病院等の採用後発医薬品リストを県ホームページで公開し、医療機関、薬局が後発医薬品を採用しやすくなるための環境整備を図った。また、レセプトを活用し、医療機関、薬局毎の後発医薬品の使用状況等に関する情報の提供。

○後発医薬品差額通知等の実施

各保険者において、被保険者に対する後発医薬品差額通知（以下、「差額通知」という。）や後発医薬品の希望カード等の配布に取り組み、後発医薬品の使用促進を図った。
・市町村国保においては、平成29年度からは全34市町村が全年齢を対象に通知している。

・後発医薬品の使用割合については、平成30年度71.1%（全国75.9%）から令和5年度81.9%（全国84.8%）と10.8ポイント上昇しており、県民等の後発医薬品に対する理解が進んできたと考えられるが、依然として、全国45位（令和5年度）と低迷が続いており、一層の使用促進対策が必要。

・令和11年度には、後発医薬品の使用割合を全国平均並みとするため、医薬品の安定的な供給を基本としつつ、引き続き、高知県薬剤師会や保険者等と連携した取組を推進する。

(4) 医薬品の適正使用の推進

① 重複投薬（高知県の状況）

・令和3年度に複数医療機関から同一月に同一成分の薬剤の投与を受けた患者割合、薬剤費割合は、全国とほぼ同じ状況。

② 多剤投薬（高知県の状況）

・令和3年度の同一月に複数種類の薬剤の投与を受けた患者割合、薬剤費割合は、「高齢者の医薬品適正使用の指針」により副作用の発生等が懸念される6剤以上で全国を上回っている。

○県民への啓発

・県は、かかりつけ薬剤師・薬局の意義・有用性などについて県民への周知を行うとともに、かかりつけ薬剤師・薬局による服薬確認の徹底や重複投薬の是正に関する対策を強化。
・お薬手帳を活用することにより、重複・多剤投薬や服薬の防止となることからお薬手帳の利用促進と服薬情報の一元管理のためのお薬手帳の1人一冊化の普及啓発。

○保険者の取組

・保険者は、レセプトデータ等を活用し、重複・多剤服薬者の抽出を行い、対象者へ服薬情報を通知。
・かかりつけ薬剤師・薬局と連携して、服薬状況が気になる患者のレセプト確認や個別訪問、薬局店頭での声掛け等により重複・多剤投薬や服薬の是正に取組んだ。

・かかりつけ薬剤師が、処方医と連携して患者の服薬状況を一元的・継続的に把握したうえで患者に対して服薬指導等を行った場合に算定できる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は全保険薬局の63.4%が届出をしている（R6.9.1四国厚生支局）。
・かかりつけ機能の役割を発揮して患者に最適な薬学的管理を行うための薬局・薬剤師業務の評価である地域支援体制加算は全保険薬局の44.8%が届出をしている（R6.9.1四国厚生支局）。
・引き続き、県民へのかかりつけ薬剤師・薬局の意義を普及啓発するとともに、保険者とかかりつけ薬剤師・薬局の服薬支援体制のさらなる強化が必要。

○県民への啓発

・県は、かかりつけ薬剤師・薬局の意義・有用性などについて県民への周知を図るとともに、かかりつけ薬局での服薬確認の徹底や薬局店頭での声かけ等を進める。
○服薬情報の一元的・継続的管理の推進
・お薬手帳（電子版を含む）の効果的な活用方法を県民へ普及啓発し、かかりつけ薬剤師・薬局による服薬情報の一元的・継続的管理により重複投薬等の是正を進めるとともに、患者QOLの向上を図る。
○重複・多剤通知の実施と対象者への服薬支援
・保険者は、レセプトデータから重複・多剤服薬者の抽出を行い、服薬情報を個別通知し、医師や薬剤師への相談を促す。
○電子処方箋
・令和5年1月から運用が開始された電子処方箋については、重複投薬等の防止につながることから、関係機関と協議を進め、県内の実情にあった普及促進の取組を検討する。

第4章 医療費推計と実績の比較・分析

(1) 第3期高知県医療費適正化計画における医療費推計と実績の数値について

1. 計画における医療費推計

- ・第3期高知県医療費適正化計画では、医療費適正化に係る取組を行わない場合、平成30年度の推計医療費3,265億円から、令和5年度には3,537億円まで医療費が増加するものの（適正化前）、医療費適正化に係る取組を行うことで、令和5年度の医療費は3,508億円となると推計していた（適正化後）。
- ・しかし、令和5年度の実績医療費（見込み）は、3,241億円となっており、適正化取組後の推計医療費3,508億円と比較した場合、267億円減少している。

<医療費推計と実績の差異>

	①推計値 (適正化前)	②推計値 (適正化後)	③実績値	④推計値と実績値の差 (③－②)
平成30年度	3,265億円	3,239億円	3,214億円	▲25億円
令和元年度	3,320億円	3,293億円	3,236億円	▲57億円
令和2年度	3,375億円	3,348億円	3,166億円	▲182億円
令和3年度	3,428億円	3,401億円	3,224億円	▲177億円
令和4年度	3,482億円	3,454億円	3,238億円	▲216億円
令和5年度 (実績見込み)	3,537億円	3,508億円	3,241億円	▲267億円

第5章 今後の課題及び推進方策

(1) 県民の健康の保持の推進

- ・本県の課題である壮年期の死亡率の改善等を図るために、生活習慣病の予防や疾病の早期発見に向け、引き続き特定健診の受診率向上とメタボリックシンドロームの該当者及び予備群に対する特定保健指導の実施率向上を図るとともに、高血圧対策、糖尿病等の血管病の重症化予防対策などに取り組む必要がある。

(2) 医療の効率的な提供の推進

- ・本県は、全国に先駆けて高齢化が進んでいるうえに、一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が多いこと、また、中山間地域が多く、医療・介護サービスの提供が十分に行きわたりにくいことなどから家庭での看護・介護力が脆弱であり、一旦病気となった場合には入院に頼らざるを得ない現状があることから、たとえ病気や介護が必要な状態になったとしても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、病床機能の分化と関係機関との連携を推進し、療養環境の整備等に取り組むとともに、在宅医療の充実、あったかふれあいセンターの整備と機能強化などにより高知版地域包括ケアシステムの推進に取り組む必要がある。
- ・令和11年度末までに後発医薬品の使用割合（数量シェア）を80%とする政府目標が設定された後発医薬品の使用促進について、令和5年度実績で81.9%となり目標は達成しているものの、依然として、全国45位と低迷が続いていることから、引き続き、県民等への啓発や、後発医薬品差額通知を実施するとともに、バイオ後続品の普及促進などの取組をより一層促す必要がある。

(3) 今後の対応

- ・令和6年度から令和11年度を期間とする第4期高知県医療費適正化計画においては、このような状況に対応するために、血管病の重症化予防対策やがん検診、健康づくりの県民運動といった県民の健康の保持の増進、また、地域医療構想の推進や地域包括ケアシステムの構築、医薬品の適正使用のほか、化学療法の適正化や高齢者の大腿骨骨折対策などにも新たに組み込んで行く。
- ・今後、県、市町村、保険者、医療機関等の関係者が連携、協力し第4期高知県医療費適正化計画を着実に推進することにより、県民の方々の健康と長寿を確保するとともに将来の医療費の伸びの抑制を図っていく。