

長崎県医療費適正化計画（第3期） 進捗状況の調査・分析

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

特定健康診査の実施率に関する数値目標

2017年度 (計画の足下 値)	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)
46.1%	47.5%	48.7%	46.1%	48.8%	-	-
目標達成に 必要な数値	50.0%	54.0%	58.0%	62.0%	66.0%	70.0%
第3期の取組	<p>○県及び保険者協議会の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診に関する知識・技術の向上のために、医療保険者等に所属する保健師、管理栄養士、事務職員等を対象とし、特定健診・特定保健指導に関わる実務者研修会及び標準的な健診・保健指導プログラムに関する研修会を開催した。 ・特定健診等データ管理システムを利用したデータの分析を行い、医療保険者へ提供することで事業の推進を支援した。 ・県は2021年度からICTを用いて特定健診等データを分析し、特定健診未受診者の特性に合わせたナッジ理論を取り入れたメッセージの送り分けにより、受診率の向上を図る事業に取り組んでいる。参加市町も2021年度は11市町、2022年度は15市町、2023年度は17市町と増加している。 ・9月を特定健診受診強化月間と位置づけ、TV番組や雑誌、CM、街頭キャンペーン等により多くの県民に対して健康への関心を持っていただくとともに、特定健診・特定保健指導の重要性のアピールを実施し 					

た。

- ・県内医療保険者、関係団体及び行政機関が連携・協力し、地域や職域を超えて特定健康診査・特定保健指導を円滑・効率的に実施することにより受診率の向上を図るための「長崎県特定健診推進会議」を開催し、それぞれの保険者の現状や課題を確認した。
- ・特定健診未受診者が特定健診を受けない理由として、「定期的に通院しているから」「治療中だから」という理由があり、未受診者の中でも割合が高い。このため、保険者協議会は、リーフレットを医療機関に配布し、可能な範囲で医師又は窓口での受診勧奨を実施する事業に取り組んだ。

○各医療保険者の取組

- ・それぞれの特定健診等実施計画に基づき、バス・電車広告、広報誌への掲載、チラシ・ポスターの作成など、特定健診の周知・普及に努めるとともに、未受診者に対しては勧奨通知の送付や個別訪問などを行い、受診の勧奨に努めた。
- ・コロナ禍において集団健診では、予約制の導入や人数制限などの取組を実施した。
- ・市町国保は、隣接市町の医療機関でも受診可能とする、夜間・休日健診の実施など受診環境の整備を推進した。
- ・全国健康保険協会は、県との協定書に基づく健康経営宣言事業に積極的に取り組んでいる。事業所は、健康経営推進企業の認定を目指し、健診受診率向上や保健指導の活用など5つの認定基準の達成に向け活動し、健診受診率向上等を推進した。また、2023年度から健診の自己負担額の軽減を行った。

	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p><各医療保険者別 令和3年度 特定健康診査受診率></p> <table border="1" style="margin: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>市町国保</th> <th>国保組合</th> <th>全国健康 保険協会</th> <th>共済組合</th> <th>健康保険 組合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県</td> <td>36.1</td> <td>39.3</td> <td>60.8</td> <td>84.3</td> <td>75.1</td> </tr> <tr> <td>全国</td> <td>36.4</td> <td>49.0</td> <td>55.9</td> <td>80.8</td> <td>80.5</td> </tr> </tbody> </table> <p>(出典)長崎県国保・健康増進課調査</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p><被用者保険被扶養者 令和3年度 特定健康診査受診率></p> <table border="1" style="margin: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>被用者 保険全体</th> <th>全国健康 保険協会</th> <th>共済組合</th> <th>健康保険 組合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県</td> <td>27.8</td> <td>23.8</td> <td>52.0</td> <td>41.3</td> </tr> <tr> <td>全国</td> <td>36.8</td> <td>25.7</td> <td>43.0</td> <td>47.9</td> </tr> </tbody> </table> <p>(出典)長崎県国保・健康増進課調査</p> </div> </div>		市町国保	国保組合	全国健康 保険協会	共済組合	健康保険 組合	県	36.1	39.3	60.8	84.3	75.1	全国	36.4	49.0	55.9	80.8	80.5		被用者 保険全体	全国健康 保険協会	共済組合	健康保険 組合	県	27.8	23.8	52.0	41.3	全国	36.8	25.7	43.0	47.9
	市町国保	国保組合	全国健康 保険協会	共済組合	健康保険 組合																													
県	36.1	39.3	60.8	84.3	75.1																													
全国	36.4	49.0	55.9	80.8	80.5																													
	被用者 保険全体	全国健康 保険協会	共済組合	健康保険 組合																														
県	27.8	23.8	52.0	41.3																														
全国	36.8	25.7	43.0	47.9																														
<p>第4期に向けた 課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・受診率は上記の取り組みにより向上傾向にあるものの全国平均より低く、目標値 70.0%を達成するためには、更なる取組の強化が必要。(2021年度全国平均は56.5%) ・各医療保険者は、各々の特定健診等実施計画に基づき、特定健康診査・特定保健指導等の普及推進に努めていく必要があるが、各保険者により、その活動にバラつきがあり、受診率に差がある状況。 ・特定健診受診率向上のため、特に受診率が伸び悩んでいる被用者保険被扶養者の受診のための環境整備を行うなどの対策を実施しているが、目標達成には至っていない状況。 ・全国健康保険協会では、事業者が独自に医療機関と契約して実施した健診の受診データは一部把握できていないものがある。 																																	
<p>第4期に向けた 改善点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・研修会の開催等による保険者等への支援を継続、強化するとともに、被扶養者対策や年齢、性別等未受診者の分析を行い、アプローチが必要な対象者を明確にし、効果的な受診勧奨方法等について、保険者協議会や「長崎県特定健診推進会議」などで検討を行う。 																																	

出典：「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」(厚生労働省)

特定保健指導の実施率に関する数値目標

2017年度 (計画の足下値)	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)																		
28.0%	32.6%	30.5%	29.3%	32.2%	-	-																		
目標達成に必要な数値	30.8%	33.7%	36.5%	39.3%	42.2%	45.0%																		
第3期の取組	<p>・ 特定保健指導実施に関する知識・技術の向上のために、医療保険者等に所属する保健師、管理栄養士、事務職員等を対象とし、特定健診・特定保健指導に関わる実務者研修会及び標準的な健診・保健指導プログラムに関する研修会を開催した。</p> <p>・ 9月を特定健診受診強化月間と位置づけ、TV番組や雑誌、CM、街頭キャンペーン等により多くの県民に対して健康への関心を持っていただくとともに、特定健診・特定保健指導の重要性のアピールを実施した。</p> <p>・ 県内医療保険者、関係団体及び行政機関が連携・協力し、地域や職域を超えて特定健康診査・特定保健指導を円滑・効率的に実施することにより受診率の向上を図るための「長崎県特定健診推進会議」を開催し、それぞれの保険者の現状や課題を確認した。</p> <p style="text-align: center;"><各医療保険者別 令和3年度 特定保健指導実施率></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>市町国保</th> <th>国保組合</th> <th>全国健康 保険協会</th> <th>共済組合</th> <th>健康保険 組合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県</td> <td>55.3</td> <td>0.9</td> <td>26.8</td> <td>41.5</td> <td>13.9</td> </tr> <tr> <td>全国</td> <td>27.9</td> <td>13.2</td> <td>16.5</td> <td>31.4</td> <td>31.1</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">(出典)長崎県国保・健康増進課調査</p>							市町国保	国保組合	全国健康 保険協会	共済組合	健康保険 組合	県	55.3	0.9	26.8	41.5	13.9	全国	27.9	13.2	16.5	31.4	31.1
	市町国保	国保組合	全国健康 保険協会	共済組合	健康保険 組合																			
県	55.3	0.9	26.8	41.5	13.9																			
全国	27.9	13.2	16.5	31.4	31.1																			

<p>第4期に向けた課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・実施率は全国平均より高いものの、目標値 45.0%を達成するためには、更なる取組の強化が求められている。(2021年度全国平均は24.6%) ・県及び保険者協議会は、データの分析・提供、普及・啓発などの取組に加えて、医療保険者が行う特定保健指導の推進を支援するための「地域・職域を超えたデータ分析」(疾病マップ)作成を実施しているが、各医療保険者における活用が進んでいない現状があることから、更なる周知を図り、マップの活用を推進する必要がある。 ・各医療保険者は、各々の特定健診等実施計画に基づき、特定健康診査・特定保健指導等の普及推進に努めていく必要があるが、各保険者により、その活動にバラつきがあり、実施率に差がある状況。
<p>第4期に向けた改善点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・研修会の開催等による保険者等への支援を継続するとともに、マンパワーの確保や、電話による指導やICTを活用した遠隔面談など効果的な特定保健指導の実施方法等について、保険者協議会や「長崎県特定健診推進会議」などで検討を行う。

出典：「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」(厚生労働省)

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年度 (計画の足下値)	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)
23.4%	22.2%	21.6%	21.0%	22.0%	-	-
目標達成に必要な数値	23.7%	24.0%	24.3%	24.6%	24.8%	25.0%
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広報誌など各種広報媒体を活用した生活習慣病に関する正しい知識の普及啓発を行った。 ・ 生活習慣病予防に関する研修会「標準的な健診・保健指導プログラム研修」を実施した。 ・ 保健事業支援システムを活用し、特定健康診査で医療機関による治療が必要とされた人を、確実に医療機関につなげるよう、市町等と連携して体制整備を推進した。 ・ 保健事業支援システムを活用して、生活習慣病の治療中断者を把握し、特定健康診査を経た適切な保健指導や治療再開が行えるよう、市町等と連携して体制整備を推進した。 ・ 県は2022年度に繁忙な働き盛り世代や無関心層を含め、より多くの県民が主体的に気軽に楽しく健康づくりに取り組めるよう、ポイント付与によるインセンティブを設けた、ながさき健康づくりアプリを作成し利用を呼び掛けている。 					
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診の受診率の向上がなかなか進まない。 ・ ポピュレーションアプローチ的啓発事業を中心に実施しているため、直接的な効果の判定が困難な部分はあるが取組みを継続していくことが減少に繋がるものと考えている。 					
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広報誌等広報媒体については、誰が見ても理解しやすい表現に改めるなど、よりわかりやすい内容に改めていく。 					

出典：「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」(厚生労働省)

たばこ対策による目標

目 標	基準値 (H 2 3)	中間値 (H 2 8)	最終評価値 (R 3)	最終目標値 (R 4)	
喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及 [知っている人の割合]	肺がん	83.5%	94.4%	95.1%	95%
	喘息	38.0%	59.4%	59.7%	70%
	気管支炎	45.2%	62.1%	62.6%	70%
	虚血性心疾患	32.4%	36.6%	35.2%	50%
	脳血管疾患	32.4%	41.5%	41.0%	50%
	胃潰瘍	12.7%	13.8%	14.6%	50%
	歯周病	21.6%	30.7%	31.0%	50%
	認知症	今後把握	12.2%	16.5%	50%
	妊娠への影響	42.5%	67.7%	58.2%	95%
喫煙率の減少	成人	19.5%	16.4%	15.8%	12%
	成人女性	7.6%	6.6%	7.0%	4%
	成人女性(20歳~40歳)				
		12.0%	6.0%	7.9%	7%
禁煙希望者の割合の増加	成人男性	38.7%	56.3%	63.0%	増やす
	成人女性	44.1%	61.3%	71.1%	増やす
受動喫煙の機会を有する人の割合の減少	職場	12.0%	11.5%	16.5%	減らす
	家庭	11.2%	10.5%	12.8%	3%
	飲食店	39.5%	55.4%	21.9%	15%
COPD(慢性閉塞性肺疾患)を認知している人の割合の増加	成人	今後把握	40.0%	39.6%	80%

<p>第3期の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・2020年(令和2年)4月1日から全面施行された、健康増進法の一部改正による望まない受動喫煙の防止を図るため、管理権原者等への説明会や県民への普及啓発、義務違反時の指導等を実施した。 ・たばこの健康被害、特に20歳未満の者や女性の心身に及ぼす健康被害、COPDの認知度を高めるため、世界禁煙デーのポスターの配布や県HP、県庁パネル展、広報誌、TV、ラジオ、新聞等での普及啓発を実施した。 ・禁煙希望者が禁煙指導を受けられる機会を増やすため、禁煙支援医療機関(保険適応)情報、禁煙効果等を県HP等で紹介した。 ・禁煙対策及び受動喫煙対策として、2023年(令和5年)4月1日から地方機関を含む県庁舎等を敷地内禁煙とした。
<p>第4期に向けた課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・長崎県生活習慣状況調査における喫煙率は、基準値2011年(平成23年)19.5%から2021年(令和3年)は15.8%と減少しているが、目標値には達しなかった。 ・たばこをやめたいと思う人が、禁煙支援医療機関情報等で禁煙に取り組めるよう継続して情報提供、啓発していく必要がある。 ・長崎県生活習慣状況調査における受動喫煙の機会を有する人の割合は、基準値2011年(平成23年)職場12.0%、家庭11.2%、飲食店39.5%から、2021年(令和3年)は職場16.5%、家庭12.8%、と上昇しており、今後、改善に向けた取組が必要である。飲食店は、21.9%と減少しているが、コロナ禍で飲食店利用者が減ったことの影響が考えられる。 ・引き続き、喫煙率の低下に向けた取組と健康増進法に基づく受動喫煙防止対策が適切に行われるよう取り組む必要がある。 ・県内の第一種施設において、原則である敷地内禁煙を実施していない施設がある。
<p>第4期に向けた改善点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・あらゆる場面での望まない受動喫煙を防ぐため、たばこの健康影響、20歳未満の者や妊婦の喫煙防止等、様々な機会を活用し、継続した啓発への取組及び施設管理者への普及啓発と義務違反時の対応を行っていく。

	<ul style="list-style-type: none">・職場での受動喫煙の機会が減少するよう、企業での出前講座（職場の健康づくり応援事業）の活用を促進し、禁煙希望者の増加に繋げていく。・地域・職域連携推進協議会等の場などを活用し、関係機関が連携して受動喫煙防止対策に取り組んでいく。・県庁舎等の敷地内禁煙を実施したことにより、県内の公共施設にも敷地内禁煙の実施を推進していく。
--	---

予防接種に関する目標

<p>目標</p>	<p>予防接種に関する正しい知識の普及を進め、市町や医師会、教育関係者等と十分に連携し、県民の理解を得つつ、接種率の向上に向けて取り組む。</p>
<p>第3期の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・風しんの拡大を防止する観点から、平成30年度から開始されている、抗体保有率の少ない昭和37年度～昭和53年度生まれの男性に対する抗体検査と第5期定期接種受診の無料クーポン配布に係る周知活動を市町と連携しながら継続的に実施した。 ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う外出自粛や受診控えで、予防接種自体を控える行動が見られたため、国の通知を基に、実施主体である市町や医療機関に対し、被接種者が予防接種控えを行わないために働きかけるよう通知を行った。 ・令和2年10月からロタウイルスワクチンが定期予防接種に追加されたことに伴い、円滑な実施に向けて、市町への説明会を実施した。 ・HPV ワクチン接種の積極的勧奨の再開やキャッチアップ接種等について、市町や医師会へ通知や個別に説明を行い、接種対象者に向けた情報提供を確実に行うよう促した。また、HPV ワクチン接種にかかる診療・相談体制について関係機関と協議を行い、ワクチン接種医療機関等へ周知を行った。
<p>第4期に向けた課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・風しんの第5期定期接種受診率が伸び悩んでいる。 ・県内市町が HPV ワクチン接種対象者へ確実に情報提供を実施するよう働きかけが必要。
<p>第4期に向けた改善点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・市町と連携して、風しん第5期定期接種受診がしやすい体制を整えていくこと及び HPV ワクチンに関する情報について、確実に接種対象者へ情報提供を行うようあり方を検討していく。

生活習慣病等の重症化予防の推進に関する目標

目標	医療機関等と連携した保健指導による糖尿病性腎臓病重症化予防対策を推進する。
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病性腎症重症化予防については、平成29年度に策定（令和元年10月、令和5年3月改定）した長崎県版「糖尿病性腎臓病重症化予防プログラム」について、郡市医師会へ説明後、各市町で事業を実施した。 ・特定健康診査等の結果から、基準値を超える者を抽出し、医療機関への受診勧奨を実施した。また、かかりつけ医と連携し、医療機関受診中の患者に保健指導を実施した。 ・糖尿病患者の基準値となるHbA1c6.5%以上の者を抽出し、数値の経年変化を把握するための糖尿病管理台帳ツールの活用を図った。また活用状況や問題点等を把握し検討を行った。 ・保健指導従事者のスキルアップを図り効果的な保健指導に繋げていくためセミナーを開催した。 ・長崎県版糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムについての理解と、行政が行う保健指導への協力を得るためかかりつけ医等を対象とした研修会を実施した。
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨候補者の抽出においては、主に特定健康診査の結果から基準値を超える者の抽出を行っているが、特定健康診査の受診率自体が低いため、特定健康診査の受診率を上げていく必要がある。 ・また、保健指導においては、保健指導対象者の同意率は微増しているが同意率は約3割と低く、対象者全てに実施出来ていない。対象者への保健指導の必要性についての理解を深めていくこと、かかりつけ医の理解、協力が得られるような取組を継続して行うことが必要である。 ・令和2年度までの実績からHbA1c6.5以上または空腹時血糖126以上の者の割合、未治療者、治療中断者の割合が減少傾向にあったが、令和3年度は増加している。 ・事業実施している各市町の取組において、治療中断者への受診勧奨の実施の有無など濃淡が見られる。取組の効果検証等を行い、効果的な取組を推進するなど要因分析が必要である。

第4期に向けた 改善点	<ul style="list-style-type: none">・取組の差を平準化していくため、県版プログラムに基づく各市町における実施状況の把握や、健診結果等のデータを評価し、課題を明確化していく。・行政とかかりつけ医、専門医との連携を図るため保健所単位での研修会等の取組を推進していく。二次医療圏毎のデータのまとめや、課題の整理等を行い取組を支援する。・県民に向けた啓発を継続し行い、健診・保健指導の必要性について理解を図る。
----------------	---

その他予防・健康づくりの推進に関する目標

<p>目標</p>	<p>< がん医療 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・効果的ながん検診の受診勧奨と精度管理を徹底し、がんによる死亡者を減少させる。 75歳未満がん年齢調整死亡率 2021年 70.0(国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(人口動態統計)) <p>< 肝炎対策 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・陽性者の早期発見に繋がる肝炎ウイルス検査の受検促進を図る。また、陽性者が医療機関を受診するよう勧奨し、適切な肝炎治療に結びつける。
<p>第3期の取組</p>	<p>< がん医療 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん検診受診の啓発に係る動画を作成し、テレビCMやYouTube、SNS広告等を活用し県民への周知を図った。 ・がん検診の推進に関する協力協定締結企業等と連携した講演会等の実施や、がん検診に係る普及啓発チラシを配布した。(10万部) ・国及び県の推奨するがん検診について、がん種ごとに、大学や医師会の医師等の専門家で構成された委員会を開催し、県、市町、検診実施機関の精度管理体制について助言を受けた。 ・がん検診に従事する医療者の資質向上を図るため、がん種ごとに、がん検診従事者研修会を実施した。 ・市町のがん検診担当者を対象に、がん検診の精度管理及びナッジ理論を用いたがん検診受診勧奨にかかる研修会の開催や、事業評価のためのチェックリストを活用し、県、市町、検診実施機関の精度管理体制、検診実施体制の充実を図った。 ・がん検診の精度管理の維持・向上と精密検査を受けやすい体制を整えるために、精密検査を実施する医療機関について、一定の要件を満たす医療機関の登録制度導入に向けた調査等を実施した。 <p>< 肝炎対策 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・肝炎ウイルス検査の受検促進を図るため、県立保健所における無料検査のほか、合計399の民間医療機関

	<p>に無料検査を委託し、受検体制の整備を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・また、陽性者に対し受診勧奨などを行う、肝炎医療コーディネーターの養成を行い、肝炎の重症化予防に取り組んだ。長崎県の肝炎医療コーディネーターは111名（R5.4.1現在）となった。
<p>第4期に向けた課題</p>	<p><がん医療></p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん検診受診率向上のためには、受診者が、がん検診の意義及び必要性を適切に理解することが重要であり、職域も含めた検診実施者は、がん検診について正しくわかりやすい情報提供を実施し、受診しやすい体制づくりをする必要がある。 ・がんによる死亡者を減らすべく、科学的に根拠に基づいたがん検診が実施されるよう、がん検診実施機関等の精度管理を徹底する必要がある。 <p><肝炎対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ・肝炎の重症化予防を図るため、無料検査体制を継続するとともに、引き続き、肝炎医療コーディネーターの養成に取り組む必要がある。
<p>第4期に向けた改善点</p>	<p><がん医療></p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業主にがん検診への理解を深めてもらうため、がん検診の推進に関する協力協定締結企業や関係団体等と連携し普及啓発を推進する。 ・がん検診従事者向けの研修会を引き続き開催し、がん検診の精度向上を図る。また、事業評価のためのチェックリストを活用し、県、市町、検診実施機関の精度管理体制、検診実施体制の充実を図る。 ・精度管理の質の担保及び県民の利便性の向上のため、市町及び医師会等関係機関と連携し、がん検診精密検査登録制度の導入を推進する。 <p><肝炎対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ・肝炎医療コーディネーターによる正しい知識の普及と検査受診勧奨を実施。

(2) 医療の効率的な提供の推進に関する目標

後発医薬品の使用促進に関する数値目標

2017 年度 (計画の足下値)	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)
73.1%	77.7%	80.7%	82.5% (調剤医療費)	83.2% (調剤医療費)	84.1% (調剤医療費)	-
目標達成に 必要な数値	73.3%	76.6%	80%	80%	80%	80%
第 3 期の取組	<p>長崎県ジェネリック医薬品使用促進協議会の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ジェネリック医薬品の普及促進策を協議する、有識者、関係団体、県民代表等による「長崎県ジェネリック医薬品使用促進協議会」を年 2 回開催して協議を行った。 <p>ジェネリック医薬品使用実態等に関する調査</p> <ul style="list-style-type: none"> 隔年で実施した県民や医療機関を対象としたアンケート結果からジェネリック医薬品使用促進のための課題を洗い出し、次年度の活動の参考とした。 国が選定したジェネリック医薬品を県内の医薬品卸売販売業から収去し、国立医薬品食品衛生研究所にて溶出試験等を実施し、品質の確認を行なうとともに、その結果を公表した。 県内の主要医療機関(21病院)に対して、ジェネリック医薬品採用リストの調査を行ない、県 HP に公表し情報発信を行った。 <p>ジェネリック医薬品使用促進策の検討・推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療機関及び薬局に向けた啓発用資材を作成し配布した。また、各種イベント等での資材配布や各種媒体を活用した広告を実施し、県民を対象にしたジェネリック医薬品の普及啓発を行った。 					

	<ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者（医師、歯科医師、薬剤師等）を対象とした、ジェネリック医薬品普及のための研修会を開催した。 ・県内のジェネリック医薬品の使用割合の低い医療機関を対象として、更なる使用促進策を講じるよう求めるとともに、具体的促進策を提案し、地域の普及率向上に取り組んだ。
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> ・県民にジェネリック医薬品について正しく理解していただく必要がある。 ・多くのメーカーが同規格の製品を製造販売しているため、医療機関が採用する際、選択に困ることがある。また、デッドストックにもなりやすい。 ・先発医薬品との同等性（品質に対する信頼性）やメーカーによる安定供給に関して、医療従事者（医師、薬剤師等）が不安を抱いている。 ・ジェネリックメーカーの不祥事により、ジェネリック医薬品の安定供給に支障をきたす状況が続いていた。
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> ・県民や医療従事者に対するアンケート調査を実施し、事業推進のための新たな課題を把握するとともに、協議会での協議を経て課題克服のための効果的な事業を展開する。 ・ジェネリック医薬品の安定供給については、個々の都道府県の対応では解決できない問題であるため、引き続き国に対応を求めていくとともに、供給状況に関する情報の収集や発信に努めていく。

出典：「NDB データ」（厚生労働省）

（調剤医療費）と記載のあるもの：調剤医療費の動向調査（電算処理分）（厚生労働省）

医薬品の適正使用の推進に関する目標

目標	県民に対する医薬品に関する適正使用についての普及啓発や重複投薬等の是正などを推進する。
第3期の取組	<p>○薬事協議会の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・10月の「くすりと健康の週間」等において「かかりつけ薬剤師・薬局」や「健康サポート薬局」等を県民に広く周知するため、薬剤師会等の薬業関係団体との協議会を年1回開催し、各年度の実施事項について協議を行った。 <p>○県広報媒体を活用した普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「かかりつけ薬剤師・薬局」や「健康サポート薬局」等を県民に広く周知するため、県広報媒体を活用した広報活動を実施した。 <p>○各種研修会の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬機法で新設された認定制度（地域連携薬局・専門医療機関連携薬局）の普及促進を図るため、薬剤師会会員向けの研修会を開催したほか、地域包括ケアへの薬剤師の積極的な参画のため、多職種連携研修会等を開催した。 <p>○各種事業の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市町では、適正受診・適正服薬を促すため、国保連合会から提供されるリスト等を活用して、重複受診者、重複服薬者、多剤服薬者、頻回受診者への取組を行っている。 ・県では、2021年度から2年間長崎県薬剤師会へ事業を委託し、多量服薬者をかかりつけ医薬局薬剤師が訪問することにより、多量服薬者の実態を把握し、対象者の薬に対する不安や疑問が解消され、内服薬が減少することで医療費の適正化を図る事業に取り組んだ。 <p>2023年度からは新たに2事業に取り組んでいる。薬剤師による市町支援事業として、市町に対する薬剤に関する研修会の実施、派遣を希望する市町への県薬剤師会からの薬剤師の派遣事業と、向精神薬の重複処方者に対する市町からの通知等の取組を支援し、対象被保険者の健康被害の防止と医療費の適正化を図る事業。</p>

<p>第4期に向けた課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・県民は、「処方せんがないと薬局には行けない」という意識が大半であり、健康相談や一般薬の相談等の取組が浸透しておらず、かかりつけ薬局本来の機能が発揮できていない。 ・地域包括ケアシステムへの薬剤師の参画が更に重要となってくるが、薬剤師が在宅医療に取り組むための体制整備が十分に確立されていない。 ・認定制度による地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の認定取得が進んでいない。 ・市町においては、職員の服薬に関する専門的な知識の不足、重複・頻回受診者抽出や訪問等に多大な時間を要している、マンパワー不足等。
<p>第4期に向けた改善点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・県民に対し、街頭キャンペーンや県公報媒体を活用した効果的な普及啓発を実施する。 ・県薬剤師会と連携し、地域包括ケアシステムへの積極的な参画につながる多職種連携研修会や在宅医療に対応できる薬剤師の資質向上研修会の充実を図る。 ・地域連携の機能強化を図るための認定薬局の認定取得を増やすため、県広報媒体や各種講習会を活用した普及啓発を行う。 ・2023年度から県で実施している2事業の取組の状況を踏まえ、必要に応じて事業の見直し等を図る。