

第3期大阪府医療費適正化計画主な目標値と取組み

資料4

項目	目標値(R5年度)	直近の値	令和3年度の主な取組み	令和4年度の方向性	
施策1	特定健康診査受診率	70%以上	51.3%(令和元年度) 50.6%(平成30年度) 健B	市町村国保加入者に対しアスマイルを通じた健康予測モデルの提供や市町村とともに効果的なプロモーションを検討実施し、市町村国保加入者の特定健診に関する機運醸成を図った。	アスマイルを引き続き実施し、参加者数40万人達成に向けたさらなる取組みを推進
	特定保健指導実施率	45%以上	19.9%(令和元年度) 20.2%(平成30年度) 健B	令和3年3月に完成した大阪版保健指導プログラムの活用を目的として保健指導の技術力向上等を図るための研修会を開催（「健康格差の解決プログラム（特定保健指導）」）	大阪版保健指導プログラムを市町村へ横展開
	糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数	1,000人未満	1,074人(令和2年度) 1,293人(令和元年度) 健D	専門医等のアドバイザーとともに、糖尿病性腎症重症化予防事業の実施に課題を抱える市町村を支援。市町村と地区医師会、専門医と連携強化した受診勧奨体制を構築し、事業の質の向上を推進（「糖尿病性腎症重症化予防アドバイザー事業」13市町村に実施）	糖尿病性腎症重症化予防アドバイザー事業を引き続き実施
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群減少率	25%以上	-0.3%(平成30年度) 健D	市町村の保健事業の介入支援事業において、見える化ツールを活用した地域分析等を実施するとともに市町村担当者向け研修を開催	市町村保健事業介入支援事業を引き続き実施
	成人喫煙率	男性15% 女性5%	男性29.1%(令和元年度) 健がB 女性10.4%(令和元年度) 健がB	平成30年、令和元年に市町村保健事業ワーキングで検討した禁煙支援プログラムを改訂し、令和3年4月から運用開始。医療保険者（市町村国保）の保健事業の効率的・効果的な推進を支援（「汎用性の高い行動変容プログラム」）	禁煙支援者育成のためのe-ラーニングや健康サポート薬局にかかる技能型研修会の講演を実施
施策2	がん検診受診率	胃40%,大腸40%,肺45%,乳45%,子宮45%	胃35.8%,大腸37.8% 肺42.0%,乳41.9%,子宮39.8%(令和元年度) 健がC	民間企業等関係機関と連携し、オンライン上での講演会等による啓発を実施	民間企業等と連携したがん検診受診推進員養成のほか、セミナー等を開催して検診の必要性を周知
	がん検診精密検査受診率	胃90%,大腸80%,肺90%,乳95%,子宮90%	胃85.0%(平成30年度) がC 大腸73.6%(平成30年度) がB 肺88.5%(平成30年度) がB 乳94.8%(平成30年度) がA 子宮82.7%(平成30年度) がC	「がん検診の精度管理センター事業」を通じて、市町村向けに研修会を開催したほか、検診機関別プロセス指標を集計・分析や、啓発資料作成・提供、個別受診勧奨実施に向けた助言等による支援を実施精密検査受診率が許容値を下回る市町村へ改善を促す通知を发出	精度管理センター事業で、本年度の成果を踏まえ、取組を継続実施するほか、長期にわたり許容値が下回る市に対し個別訪問を実施
施策3	重複投薬・多剤投薬にかかる調剤費等	H25比 半減	—	薬局と医療機関の連携による重複・多剤投薬等に対する取組み事例集を作成し、府内薬局に提供	引き続き薬局と医療機関との連携体制の整備を支援
施策4	後発医薬品使用割合	80%以上	79.8%(2021年3月)	フォーミュラ策定に向けたモデル事業の実施、医薬品の供給不足の現状を府民や薬局等へ周知し、後発医薬品の安心使用を促進	後発医薬品への信頼の回復に向けた取組み等を実施
施策5	療養費1件当たりの医療費	全国平均に近づける	【国保】(2019年度) 全国:9,154円,大阪:10,338円 【後期】(2019年度) 全国:15,344円大阪:16,489円	○保険者等が行う適正化の取組への支援 ・療養費適正化に係る実務担代表者等の会議の開催 ○指導、監査等の適切な実施 ・近畿厚生局と共同で指導を実施、府政だよりに適正受療に関する啓発文を掲載、国への制度改善要望の実施	引き続き、保険者等が行う適正化の取組への支援、指導・監査等の適切な実施を行う
施策7	データヘルス計画を策定し取組を行う市町村数	全市町村	42市町村(令和2年度)	データヘルス計画未策定市町村を重点的に支援	引き続き市町村に対する支援を実施

健A がA すでに目標値に達した、または計画終了時点で目標値に達すると見込まれる
健B がB 計画策定時と比較して改善傾向にあるものの、計画終了時点で目標値に達するには今後さらなる取組みの強化が必要
健C がC 計画策定時と同程度で、明確な改善傾向も悪化傾向もみられない
健D がD 計画策定時よりも悪化している
 上記健A～健D,がA～がDについては、第3次大阪府健康増進計画/がん対策推進計画の中間点検報告から引用