

## 群馬県医療費適正化計画（第3期）の進捗状況の調査及び分析について

令和5年6月

## 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

## ① 健康寿命の延伸【数値目標：健康寿命】

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)
男性 72.07年 女性 75.20年 (2016年)		男性 73.41年 女性 75.80年				男性 72.30年 女性 76.20年 (2019年)
データの出典	厚生労働省「都道府県別健康寿命」「簡易生命表」					
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県民自らが積極的に健康づくりに取り組む機運を醸成するため、健康寿命の延伸県民運動である「ぐんま元気(GENKI)の5か条」を推進し、「元気に“動こう・歩こう”プロジェクト」の展開、実践リーダー育成研修の開催等を行った。</li> <li>・健康無(低)関心層を含めたすべての県民が自然と健康になれる環境づくりとして健康ポイント制度「県公式アプリ『G-WALK+』」を導入した。</li> <li>・地域特性を考慮した健康課題を抽出し、より効果的な健康支援の取り組みを推進するため、健康・医療情報(健診データ等)を中心としたデータ分析を行い、健康課題を見える化し、市町村等関係機関が活用できるよう周知した。</li> </ul>					
第4期に向けた課題	<p>県民の健康寿命は着実に延伸しているが、活力ある健康長寿社会の実現するため、引き続き、健康寿命の延伸に向け、健康無(低)関心層を含めたすべての県民が自然と健康になれる環境づくり、生活習慣病の発症予防・重症化予防対策を推進する。</p>					
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康寿命の延伸県民運動である「ぐんま元気(GENKI)の5か条」の更なる推進</li> <li>・健康ポイント制度「県公式アプリ『G-WALK+』」の更なる推進</li> </ul>					

## ② 特定健康診査の推進【数値目標：特定健康診査受診率】

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)
51.5%	53.0%	54.9%	51.9%	55.9%		70%以上
データの出典	厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導・メタボリックシンドロームの状況」					
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険者が効果的で効率的な特定健康診査・特定保健指導を実施できるよう、従事者を対象として、初任者向け及びスキルアップのための研修を実施し、人材育成を行った。</li> </ul>					
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、特定健康診査・特定保健指導の実施率向上や円滑な実施に向けて、特定健康診査・保健指導に従事する者の資質向上を図る必要がある。</li> </ul>					
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、保険者や関係機関・団体等と連携し、特定保健指導の実施率向上や円滑な実施に向けて、従事者の人材育成のための研修会等の実施を通じて支援する。</li> <li>・地区地域・職域連携推進協議会を活用し、職域における健診受診の必要性についての理解の促進を図る。</li> </ul>					

③ 特定保健指導の推進【数値目標：特定保健指導実施率】

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)
<b>15.0%</b>	18.7%	18.6%	18.3%	19.7%		<b>45%以上</b>
データの出典	厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導・メタボリックシンドロームの状況」					
第3期の取組	・保険者が効果的で効率的な特定健康診査・特定保健指導を実施できるよう、従事者を対象として、初任者向け及びスキルアップのための研修を実施し、人材育成を行った。					
第4期に向けた課題	・引き続き、特定健康診査・特定保健指導の実施率向上や円滑な実施に向けて、特定健康診査・保健指導に従事する者の資質向上を図る必要がある。					
第4期に向けた改善点	・引き続き、保険者や関係機関・団体等と連携し、特定保健指導の実施率向上や円滑な実施に向けて、従事者の人材育成のための研修会等の実施を通じて支援する。 ・地区地域・職域連携推進協議会を活用し、職域における特定保健指導の普及啓発についての理解の促進を図る。					

④ メタボリックシンドローム対策の推進【数値目標：特定保健指導対象者の減少率（対20年度比）】

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)
<b>10.9%</b>	9.13%	8.81%	5.57%	7.98%		<b>25%以上</b>
データの出典	厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導・メタボリックシンドロームの状況」					
第3期の取組	・健康寿命の延伸県民運動「ぐんま元気（GENKI）の5か条」を中心に、適切な生活習慣を身につけ、必要に応じて生活習慣を改善できるような働きかけや普及啓発を行った。					
第4期に向けた課題	・引き続き、県民自らが健康に興味を持ち、適切な生活習慣を身につけ、必要に応じて生活習慣を改善できるような働きかけや普及啓発を行う。					
第4期に向けた改善点	・健康寿命の延伸県民運動である「ぐんま元気（GENKI）の5か条」の更なる推進を行う。					

## ⑤ たばこ対策に関する目標

目標	成人の喫煙率を12.0%以下に低下させることにより、県民の健康の保持、増進及び生活習慣病予防を図る。
第3期の取組	<p>・群馬県健康増進計画「元気県ぐんま21（第2次）」（平成25年3月策定）及び「群馬県がん対策推進計画」において、「成人の喫煙率の減少」「未成年者の喫煙をなくす」等の目標を掲げており、県民に喫煙による健康影響を認識してもらうため、WEBを活用しながら、次の取組を実施した。</p> <p>ア 喫煙が健康に及ぼす悪影響についての十分な知識の普及</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・世界禁煙デー、禁煙週間の普及啓発</li> <li>・学生を対象とした喫煙防止講習会</li> <li>・事業所を対象とした受動喫煙防止研修会</li> </ul> <p>イ 禁煙指導の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・禁煙支援者養成研修会</li> </ul> <p>ウ 20歳未満者への喫煙防止（防煙）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・20歳未満者喫煙防止講習会</li> </ul>
第4期に向けた課題	喫煙による健康被害をなくすため、引き続き、上記の取組等を推進していく必要がある。
第4期に向けた改善点	オンライン等で禁煙支援者の養成を継続し、学生や20歳未満者への教育を継続していく。

## ⑥ 歯科口腔保健の推進

目標	<p>ア 生涯を通じて歯と口腔の健康を保持できるよう、歯と口の機能の虚弱（オーラルフレイル）予防を自ら実践する県民の増加を図る。</p> <p>イ 歯周病の予防のため、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯石除去や歯面清掃を受ける県民の増加を図る。</p>
第3期の取組	「第2次群馬県歯科口腔保健推進計画」に基づき、従来の歯科疾患予防に加えて、口腔機能の維持・向上、特にオーラルフレイル対策について重点的に取り組んだ。
第4期に向けた課題	歯と口腔の健康に関する健康格差や地域格差、成人期の高い歯周病罹患率、口腔機能に関するアプローチ不足
第4期に向けた改善点	今年度策定する「第3次歯科口腔保健推進計画」に基づき、さらなる推進を目指す。

⑦ がん対策の推進

<p>目標</p>	<p>ア 科学的根拠に基づくがん予防及びがん検診の普及啓発を図り、がん予防及びがん検診を充実させることにより、がんの年齢調整罹患率（人口10万当たり）の減少及びがんの早期発見率（がん登録に占める限局の割合）の増加を目指す。</p> <p>イ がん診療連携拠点病院等を中心として、質の高い専門的ながん医療が提供される体制を維持・強化する。</p>
<p>第3期の取組</p>	<p>ア 喫煙によるがんの罹患を減少させるため、禁煙及び受動喫煙防止対策として、禁煙支援県民公開講座の開催、20歳未満者への喫煙防止講習会の開催等を行った。その他、新聞やラジオ等での啓発、啓発グッズの作成等により普及啓発を実施した。また、「ぐんま元気（GENKI）の5か条」の実践による健康づくりの推進、運動習慣の定着を目指した「元気に“動こう・歩こう”プロジェクト」を開始した。また、コロナ禍の受診控えに対するがん対策の普及啓発の他、受診率の低い層や新規受診者への働きかけとして、「がん検診受診率向上キャンペーン」や、市町村と連携し、ショッピングモールを会場にがん検診を実施した。</p> <p>イ 県内の医療機関が、「がんゲノム医療連携病院」及び「小児がん連携病院」に指定され、がん医療提供体制が強化された。</p>
<p>第4期に向けた課題</p>	<p>ア 引き続き、禁煙及び受動喫煙防止対策の強化や、健康ポイント制度の活用や、がん検診受診率向上のための効果的な施策を検討していく。</p> <p>イ 引き続き、小児及びAYA世代のがん患者に対するがん医療の充実、医療機関の連携協力体制の整備、長期フォローアップ体制の整備、がんゲノム医療等を推進するための施策を検討する必要がある。</p>
<p>第4期に向けた改善点</p>	<p>ア 第4期はWeb等を活用した研修会や普及啓発資料の作成等による禁煙及び受動喫煙防止対策等の強化や、ぐんま健康ポイント制度の更なる推進など、効果的な施策の検討を行うほか、がん検診の受診率の低い層への働きかけや新規受診者確保のため、がん検診受診率向上キャンペーンやショッピングモールを会場にしたがん検診を実施する。</p> <p>イ がん診療連携拠点病院、本県が独自に指定している群馬県がん診療連携推進病院のほか、小児がん連携病院、がんゲノム医療連携病院によるがん医療提供体制を維持する。</p>

## ⑧ 生活習慣病の重症化予防の推進

目標	<p>ア 県民一人一人が、生活習慣病を予防し、良好な健康状態を保つことができるよう、生活習慣病に対する知識や関心の向上を図る。</p> <p>イ 健康管理を担う関係機関・団体が連携しながら、糖尿病をはじめとした、生活習慣病の重症化予防の取組を推進する。</p>
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病である糖尿病や慢性腎臓病の正しい知識を普及するため、保健医療従事者向けの研修会や普及啓発イベント、県民公開講座を開催した。</li> </ul>
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>引き続き、生活習慣病に対する知識や関心の向上を図る必要がある。</li> </ul>
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> <li>関係団体や民間企業等と連携することで、効果的な研修会や普及啓発イベントを行う。</li> </ul>

## ⑨ 感染症予防のための予防接種の推進

目標	<p>ア 感染症の罹患や重症化を防ぎ、長期間にわたり健康を保持するために必要な予防接種を受けることができる環境を整える。</p> <p>イ 感染症のまん延防止のために、社会全体で一定の予防接種率を確保する。</p>
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>予防接種の重要性等について、FMぐんまでのスポットCM放送、県ホームページ、県ツイッター等を通じて、県民に対して啓発を行った。</li> </ul>
第4期に向けた課題	<p>麻しん・風しんの発生（疑いを含む）が増加傾向にある一方で、定期接種の実施率は上昇していない。引き続き、第1期・第2期の麻しん・風しん定期予防接種および成人男性に対する風しんの定期予防接種を推進していく必要がある。</p> <p>HPVワクチンは積極的接種の勧奨再開およびキャッチアップ接種の導入により、接種率は上昇している。第4期においても接種率の維持又は上昇を目指す。</p> <p>県民の利便性向上、市町村や医療機関の事務負担を軽減を図るため、予防接種事務のデジタル化に取り組む。</p>
第4期に向けた改善点	<p>事業所や産業保健関連団体と連携し、成人男性の風しん抗体検査受検率及び予防接種率のさらなる向上に向けて、啓発を強化する。</p>

## (2) 医療の効率的な提供の推進に関する目標

### ① 病床の機能分化・連携

目標	2025年に向けて、限られた医療資源を効率的・効果的に活用し、質の高い医療提供体制を構築するため、地域の実情に応じ、病床機能の分化・連携の取組を推進する。
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"><li>・圏内10圏域に設置した地域医療構想調整会議（以下、「調整会議」という。）を開催し、機能別病床数や疾患別の医療需要の将来推計、診療実績等のデータを提示することにより、将来の医療需要等を踏まえた地域の医療提供体制の構築に係る議論を行った。</li><li>・各医療機関に対し、将来の医療需要等を踏まえた具体的対応方針の策定、検証、見直しを依頼し、当該具体的対応方針について、調整会議において協議を行った。</li><li>・県医師会や県病院協会、群馬大学医学部附属病院の協力を得て、調整会議において客観的な立場から助言等を行う「地域医療構想アドバイザー」を選任し、必要なデータ分析や調整会議の議論の際の助言等を通じて、調整会議における議論の活性化を図った。</li><li>・調整会議等の合意を踏まえ、回復病床への転換や自主的に病床減少を伴う病床機能の再編に取り組む医療機関に対して財政支援を行った。</li></ul>
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"><li>・必要病床数との比較の観点だけでなく、多角的なデータ分析等を行うことで、調整会議において地域固有の課題等を踏まえた議論の活性化を図り、各医療機関における役割分担・連携の検討・取組を進めていく必要がある。</li><li>・建替等を契機とした大きな病院再編等の動きに対し、将来の医療需要や地域の役割分担・連携等を踏まえた検討が行われるよう支援する必要がある。</li><li>・国において、今後、高齢者人口がピークを迎えて減少に転ずる2040年頃を視野に入れ、令和5、6年度に新たな地域医療構想の策定に向けた課題整理・検討を行うこととされており、それを踏まえ、都道府県においてその策定作業を行う必要がある。</li></ul>
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"><li>・調整会議の事務局である保健所や地域医療構想アドバイザー等と連携し、病床機能の分化・連携の取組を進めつつ、例えば、遠隔医療の検討、循環器病対策や周産期医療提供体制の確保など地域固有の課題等に対する取組も推進することで、質の高い効率的な医療提供体制の構築を目指す。</li><li>・個別医療機関の再編等の動きに対し、調整会議における議論等を通じて、将来の医療需要や地域の役割分担・連携等を踏まえた取組となるよう支援する。</li><li>・新たな地域医療構想に関する国の議論の動向等を踏まえながら、現行の地域医療構想における課題整理等を行う。</li></ul>

## ②-1 地域包括ケアシステムの推進

目標	団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度の要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療・介護・住まい・介護予防・生活支援の5つのサービスが切れ目なく提供される地域包括ケアシステムを構築する。
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村が取り組む地域支援事業が円滑に推進できるよう、関係機関と連携し、各種研修会の開催、アドバイザーの派遣、市町村との意見交換を行うなど、市町村の取組をきめ細かく支援した。</li> <li>・市町村の地域包括ケアシステムの構築の取組状況・成果を「見える化」するための指標により、各地域の持つ強みや独自性、また、今後強化すべき課題を明らかにした。</li> <li>・この調査を元に県内全市町村と課題等に関する意見交換を実施した。県内市町村の事例を意見交換の際に情報提供するなどの取組を進め、市町村の積極的な取組を支援した。</li> </ul>
第4期に向けた課題	・より実効性のある地域包括ケアシステムの構築や地域共生社会の実現に向け、取組状況・成果を「見える化」するための指標を活用しながら、市町村を支援していく必要がある。
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村による実効性のある地域包括ケアシステム構築を進めるため、研修会の開催・アドバイザーの派遣等により、市町村を支援する。</li> <li>・地域包括ケアシステム構築の取組状況・成果のための調査結果（保険者機能強化推進交付金等の評価指標 等）を活用して、市町村の取組を支援する。</li> </ul>

## ②-2 在宅医療の推進

目標	在宅療養を希望する県民が、その状態に応じた療養生活を送れるよう、在宅医療の基盤整備を進めるとともに、在宅医療と介護の円滑な連携体制を構築する。
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護等の支援が必要な患者が、病院から在宅生活へスムーズに移行できるよう、各地域毎に策定した退院調整ルール（病院と介護支援専門員との情報共有ルール）の運用状況を把握する調査を実施した。</li> <li>・在宅医療の実施体制の充実のため、在宅医療の提供に必要な医療機器の整備補助、訪問看護事業所等の相談体制の整備等を行った。</li> <li>・在宅医療・介護に携わる人材のスキルアップを図るため、関係機関・団体が実施する各種研修会の開催を支援（補助）した。</li> <li>・人生最終段階における本人の意思を尊重した医療・ケアのあり方について、医療・介護従事者への研修を開催するとともに、県民への普及啓発を行った。</li> </ul>
第4期に向けた課題	・希望する県民が、在宅療養を継続できるよう、引き続き、在宅医療の充実に取り組む必要がある。
第4期に向けた改善点	・研修会の開催や医師会・医療機関等の取組に対する支援を通じて、在宅医療の基盤整備を進めるとともに、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等、様々な局面において、専門職間の効果的な連携体制の構築を進める。

### ②-3 認知症施策の推進

目標	<p>ア 認知症の発症予防から早期診断・早期対応につながる医療体制の整備や相談支援体制の充実を図るとともに、関係機関の連携体制を整備する。</p> <p>イ 誰もが認知症について正しい知識を持つとともに、地域での見守り体制を構築するなど、地域全体で認知症高齢者を支えていくための環境整備を推進する。</p>
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"><li>・早期診断・早期対応につながる医療体制の一層の推進のため、認知症疾患医療センターや若年性認知症支援コーディネーターの設置運営を行った。</li><li>・地域において認知症の人や家族を支援する「チームオレンジ」の取組支援のため、コーディネーター研修やアドバイザー派遣を行った。</li></ul>
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"><li>・認知症高齢者の増加が見込まれるなか、早期診断・早期対応につなげるため、認知症疾患医療センターとかかりつけ医及び地域包括支援センターの更なる連携が必要。</li></ul>
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"><li>・認知症疾患医療センターを指定し、医療従事者や地域包括支援センター等に対する研修を通じた地域連携に積極的に取り組むことで、地域における認知症の人への支援体制構築を図る。</li></ul>



## ②-4 精神障害者の地域移行の推進

<p>目標</p>	<p>ア 精神障害者の地域生活への移行を進めるため、退院に対する意欲を高めるとともに、居住の場の確保や日中活動を推進する。</p> <p>イ 精神障害者が地域の一員として安心して自分らしく暮らすことができるよう、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」を目指す。</p> <p>ウ 緊急な医療を必要とする全ての精神障害者が、迅速かつ適正な医療を受けられるよう、精神科救急医療体制の確保に取り組む。</p>
<p>第3期の取組</p>	<p>① ピアサポーターの活用 入院中の精神障害者の退院意欲を促進するために、退院して地域で暮らす精神障害者を「ピアサポーター」として養成している。新型コロナの流行により、以前のようにピアサポーターが病院を訪れて交流することが難しくなったが、動画や手紙、ビデオ通話等を活用し、病院交流会を再開することができた。また、ピアサポーターが自身の体験を語る講演を行うようになるなど、退院促進だけでなく、普及啓発の場でも活躍する機会を増やすことができた。</p> <p>② 退院先の確保（グループホーム、アパート） 入院中の精神障害者の退院先を拡充するため、グループホームの数・質の確保、アパート入居に関する課題の解決に取り組んだ。グループホームについては、新設や定員増を促進し、主たる対象を精神障害とするホームは、令和5年4月現在173ホーム（定員1,269人）設置されており、平成30年4月から65ホーム（定員392人）増加した。アパートについては、精神障害に対する誤ったイメージに基づく不安感から不動産関係者に入居を断られてしまうことを課題とし、住宅部局と連携して啓発活動を実施した。</p> <p>③ 保健・医療・福祉関係者による「協議の場」の促進 地域の支援者同士の連携体制の構築のため、各市町村・圏域に保健、医療、福祉関係者による「協議の場」を設置するよう、市町村への支援を行った。3地域を「モデル地域」として「協議の場」を実施してもらったが、新型コロナの流行により会議の開催が止まってしまう地域が多かったため、R4年度は研修会の実施など全県的な開催支援を行った。こうした取組により、第3期中にほぼ全ての市町村・圏域において「協議の場」を開催することができた。</p> <p>④ 精神科救急医療体制の確保 夜間・休日における精神障害の急性発症・急性再燃などに対応するため、病院群輪番制等による精神科救急医療体制を確保し、診療体制を整備した。</p>
<p>第4期に向けた課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院者の退院意欲の促進のため、引き続き入院者とピアサポーターの交流の機会を積極的に設ける。特に未実施の病院に対して働きかけを進めていく必要がある。</li> <li>・退院先となるグループホーム、アパートの問題について引き続き取り組む。グループホームについては、今後は提供されるサービスの質を底上げするための取組が必要である。アパートについては、精神障害への偏見の解消に向けた普及啓発や、居住支援分野との連携体制の強化を図る。</li> <li>・病院群輪番制等による夜間休日の精神科救急医療体制を確保するため、精神科救急医療システムの安定的な運用体制の強化を図る必要がある。</li> </ul>
<p>第4期に向けた改善点</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ピアサポーターとの交流を実施していない病院への働きかけを行い、退院が可能な病状にある患者の精神科病院からの早期退院を促進する。</li> <li>・グループホームにおける退院者等の円滑な受け入れ体制の整備に資するため、職員向けの精神障害者地域移行普及啓発研修等を開催する。また、アパート入居の促進については、不動産関係者向けの普及啓発活動を実施するとともに、連携事例の積み重ねを目指して居住支援分野との連携を強化する。</li> <li>・精神科救急医療システムの安定的な運用体制の強化を図るため、精神科救急医療システム連絡調整委員会において情報共有・課題整理を進めるとともに、身体合併症対応の体制の充実を図る。</li> </ul>

③ 後発医薬品の使用促進【数値目標：後発医薬品の使用割合（数量ベース）】

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)
<b>73.7%</b>	<b>79.1%</b>	<b>81.5%</b>	<b>83.1%</b>	<b>85.2%</b>	<b>85.9%</b>	<b>80%以上</b>
データの出典	厚生労働省「最近の調剤医療費（電算処理分）の動向」					
目標達成に必要な数値	記載しない予定（目標を定めていないため）					
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎年度「群馬県後発医薬品適正使用協議会」を開催し、関係者間での後発医薬品の使用促進のための情報連携を図るため、毎年度「群馬県後発医薬品適正使用協議会」を開催した。</li> <li>・県民等が後発医薬品に対する理解を深め、使用促進につなげるために以下の取組を実施した。 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア シネアド上映やSNS広告など動画配信を活用した普及啓発を実施した。 (子供を持つ親を対象)</li> <li>イ 市町村広報誌への使用促進に関する記事掲載。普及啓発用広報資材の作製・配布した。</li> <li>ウ 後発医薬品に関心のある県民からの要望に応じ出前講座を開催した。</li> </ul> </li> </ul>					
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・使用割合は、上記の取組により数量ベースで目標値に達している状況にあるが、後発医薬品に対する理解を深めるため、今後も引き続き普及啓発活動に取り組む必要がある。</li> <li>・使用割合について、診療科目（特に小児分野）によっては後発医薬品の使用割合に差が見られる傾向がある。</li> </ul>					
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・後発医薬品の使用促進のため、今までと同様に県民等を対象とした普及啓発活動に取り組む。特に、使用割合の向上にむけては、子どもを持つ親世代への啓発を引き続き実施する。</li> <li>・関係者が方向性を共有し、連携して取り組むことが重要であるため、協議会を通じた使用促進のための取組をさらに進める。</li> </ul>					

④ 医薬品の適正使用の推進

目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>ア 県民に対して、医薬品に関する適正使用について普及啓発を図るとともに、薬局、医療機関、保険者の三者による連携により、重複投与や多剤投与の是正を推進する。</li> <li>イ 医薬品の使用状況などについて情報を収集・分析・共有するための体制を構築する。</li> </ul>
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「患者のための薬局ビジョン」を周知し、「かかりつけ薬剤師・薬局」制度を運用するための健康サポート薬局及び認定薬局（2021.8月施行）等について整備の推進を図った。</li> <li>・医療従事者等を対象とした後発医薬品適正使用・理解促進に向けた「群馬県後発医薬品適正使用講演会」の開催した。</li> <li>・国の後発医薬品品質確保対策事業に係る後発医薬品の収去検査実施した。</li> </ul>
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医薬品の重複投与や多剤投与の状況を把握し、医薬品の適正使用を推進するためにも、引き続き、薬局の機能強化を図る必要がある。</li> <li>・地域フォーミュラリーの推進やポリファーマシー対策等について、まずは関係機関への周知、理解促進を図る必要がある。</li> <li>・各種医療情報の効果的な共有等のデジタル技術の進展を踏まえ、薬局薬剤師の業務も変化を求められている。</li> <li>・後発医薬品に対する品質確保や安定供給に対する不安感の払拭を図る必要がある。</li> </ul>
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重複投与や多剤投与への対応のためにも、「かかりつけ薬剤師・薬局」推進の一環である健康サポート薬局及び認定薬局制度の整備を更に進める。</li> <li>・医療費適正化の観点から、今後、地域フォーミュラリーの推進やポリファーマシー対策等の多面的な取組を検討する。</li> <li>・地域医療提供体制の強化につなげるためにも、薬局への積極的なオンライン資格確認や電子処方箋の導入等に向けた取組を進める。</li> <li>・後発医薬品の安定供給、メーカーにおける製造管理の徹底を図るなど、後発医薬品の信頼回復に向け、必要な施策を推進する。</li> </ul>

## 2. 保険者等、医療機関その他の関係者の連携及び協力に関する評価

第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"><li>・第3期計画（本書及び概要版）を作成・配布し、保険者・保健医療機関・保健医療関係団体等へ周知した。</li><li>・群馬県医療費適正化に係る懇談会及び群馬県保険者協議会において、第3期計画の進捗管理等について、保険者、関係団体等に協力を依頼した。</li></ul>
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"><li>・第4期計画の円滑な推進を図るため、群馬県医療費適正化に係る懇談会及び群馬県保険者協議会において、第3期計画の実績評価について、必要な協力を依頼する。</li><li>・県、保険者協議会及び保険者自身による医療費適正化を推進するため、厚生労働省から送付される医療費データを活用する。</li></ul>