⑶　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

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各都道府県の目標値は、平成20年度と比べた、平成35年度時点での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を、25％以上の減少とすることを目安に、各都道府県において設定することが考えられる。

減少率は、各都道府県における、平成20年度のメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の推定数（平成20年度の年齢階層別（５歳階級）及び性別でのメタボリックシンドロームの該当者及び予備群が含まれる割合を、平成36年１月１日現在での住民基本台帳人口（年齢階層別（５歳階級）及び性別）で乗じた数をいう。以下同じ。）から平成35年度のメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の推定数（平成35年度の年齢階層別（５歳階級）及び性別でのメタボリックシンドロームの該当者及び予備群が含まれる割合を、平成36年１月１日現在での住民基本台帳人口（年齢階層別（５歳階級）及び性別）で乗じた数をいう。）を減じた数を、平成20年度メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の推定数で除して算出することが考えられる。

なお、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加え、非服薬者（高血圧症、脂質異常症又は糖尿病の治療に係る薬剤を服用していない者をいう。）のうちの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並びに特定保健指導対象者数の減少率それぞれの推移を見ていく必要がある。特定保健指導対象者数の減少率も、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率と同様の方法で算出することが考えられる。

⑷　たばこ対策に関する目標

がん、循環器疾患等の生活習慣病の発症予防のためには、予防可能な最大の危険因子の一つである喫煙による健康被害を回避することが重要である。また、受動喫煙は、様々な疾病の原因となっている。こうした喫煙による健康被害を予防するためには、国だけではなく、都道府県においても普及啓発等の取組を行うことが重要である。

このため、都道府県においては、例えば、禁煙の普及啓発施策に関する目標を設定することが考えられる。

⑸　予防接種に関する目標

疾病予防という公衆衛生の観点及び住民の健康の保持の観点から、予防接種の適正な実施が重要である。予防接種の対象者が適切に接種を受けるためには、国や市町村だけではなく、都道府県においても、関係団体との連携や普及啓発等の取組を行うことが重要である。

このため、都道府県においては、予防接種の普及啓発施策に関する目標を設定することが考えられる。

⑹　生活習慣病等の重症化予防の推進に関する目標

生活習慣病等の症状の進展、合併症の発症等の重症化予防のためには、都道府県、保険者等及び地域の医療関係団体等が連携を図り、関係者が一体となって取組を行うことが重要である。

このため、都道府県においては、例えば、医療関係者や保険者等との連携を図りながら行う糖尿病の重症化予防の取組や、高齢者の特性に応じた重症化予防の取組の推進に関する目標を設定することが考えられる。

⑺　その他予防・健康づくりの推進に関する目標

上記の目標以外に、健康寿命の延伸の観点から予防・健康づくりの取組を通じた健康の保持の推進を図ることが重要であり、保険者等においては、データヘルス計画に基づく種々の保健事業が実施されているところである。

都道府県においても、保険者等で実施されている保健事業を踏まえ、例えば、生活習慣に関する正しい知識の普及啓発、住民に対する予防・健康づくりに向けたインセンティブを提供する取組及びがん検診、肝炎ウイルス検診等の特定健康診査以外の健診・検診に関する目標を設定することなどが考えられる。

２　医療の効率的な提供の推進に関し、都道府県において達成すべき目標に関する事項

第三期都道府県医療費適正化計画においては、病床機能の分化及び連携の推進並びに地域包括ケアシステムの構築の推進を目指すとともに、「医療の効率的な提供の推進」に関する目標として、おおむね以下のものを定めることが望ましいと考えられる。

この目標については、第５に掲げるこの方針の見直しを踏まえ、見直しを行う。

⑴　後発医薬品の使用促進に関する数値目標

後発医薬品の使用割合を平成29年度に70％以上とするとともに、平成30年度から平成32年度末までの間のなるべく早い時期に80％以上とするという国における新しい目標を踏まえ、都道府県においても、この目標の達成に向け、患者及び医療関係者が安心して後発医薬品を使用することができるよう、後発医薬品の使用促進策の策定や普及啓発の取組を行うことが重要である。

このため、各都道府県においては、後発医薬品の使用促進に係る環境の整備を図る観点から、平成32年度末までに後発医薬品の使用割合を80％以上とすることを前提に、計画期間の最終年度の平成35年度には、後発医薬品の使用割合が80％以上に到達しているとする目標を設定することや、普及啓発等施策に関する目標を設定することも考えられる。

⑵　医薬品の適正使用の推進に関する目標

今後、医療費の増大が見込まれる中では、重複投薬の是正等、医薬品の適正使用を推進することが重要である。このため、都道府県においては、患者や医療機関及び薬局に対する医薬品の適正使用に関する普及啓発や保険者等による医療機関及び薬局と連携した訪問指導の実施等、重複投薬の是正に関する目標を設定することが考えられる。

また、複数疾患を有する患者は、複数種類の医薬品の投与を受けている可能性が高いが、それが副作用の発生や医薬品の飲み残しなどにつながっているとの指摘がある。都道府県において、例えば、適切な投薬に関する普及啓発や保険者等による医療機関及び薬局と連携した服薬状況の確認及び併用禁忌の防止の取組の実施等、複数種類の医薬品の投与の適正化に関する目標を設定することが考えられる。なお、複数種類の医薬品の投与の適否については、一概に判断できないことに留意が必要である。

３　目標を達成するために都道府県が取り組むべき施策に関する事項

第三期都道府県医療費適正化計画において、１及び２で設定した目標値の達成のために、都道府県が講ずることが必要な施策としては、以下のものが考えられる。

⑴　住民の健康の保持の推進

各都道府県は、その都道府県域内で実施される特定健康診査等をはじめとする保健事業等について、保険者等、市町村等における取組やデータ等を把握し、全体を俯瞰する立場から円滑な実施を支援するとともに、自らも広報・普及啓発など一般的な住民向けの健康増進対策を実施することが必要である。また、計画に基づく施策の実施に関して必要があると認めるときは、保険者等の関係者に対して、都道府県ごとに組織される保険者協議会を通じて必要な協力を求め、計画の目標の達成に向けて、主体的な取組を行うことが必要である。

その際、全体として医療費適正化が達成されるように、例えば、特定健康診査等の実施主体である保険者に対して保健所から提供された地域の疾病状況等の情報を提供するほか、特に、被用者保険の被扶養者の特定健康診査等の実施率の向上に向けて、市町村が行うがん検診等各種検診の情報と特定健康診査等の情報を共有化し、同時実施等に関する効果的な周知について技術的助言を行うことが期待される。また、特定健康診査等に携わる人材育成のための研修の実施、加入者の指導等の保健事業の共同実施等を行っている保険者協議会に対する助言や職員の派遣による支援、幼少期からの健康に関する意識の向上や市町村における先進的な取組事例等についての情報提供、都道府県自身によるデータの分析やマスメディア等を利用した健康増進に関する普及啓発等の取組を行うことが考えられる。