

第4期医療費適正化計画 PDCA管理様式

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 特定健康診査の実施率に関する数値目標

2023年度 (R5) (計画の足下値)	第4期計画期間					
	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11) (目標 値)
58.3%※	59.40					70%以上
目標達成に 必要な数値	60.25	62.2	64.15	66.1	68.05	
2024年度の取組・課題	【取組】 ○ 健康長寿ふくしま推進事業 ・福島県版健康データベース事業：福島県国民健康保険団体連合会、福島県後期高齢者医療広域連合、全国健康保険協会福島支部、地方職員共済組合福島支部が保有する県民の約 7 割の健診・医療・介護の匿名化した健康データ (FDB) を活用し地域分析を実施。 ・ふくしま健康情報ステーション事業：地域保健専門職を対象としたスキルアップを目指した研修会等を5 回開催。3 2 5 人参加 - 健康づくりイベント：1 回開催 3, 0 1 4 人参加 - 県民の生活習慣病予防、健康増進を進めるための動画コンテンツの制作 3 本 ・「ふくしま健民」プロジェクト事業：県民向け健康づくりイベント開催 1, 0 6 9 人参加 ・被災地域の健康課題解決支援事業：健康増進センター委託による保健事業展開支援等 4 町村への支援 花王株式会社委託による歩行力改善プログラム ○ 健康経営トータルサポート事業 ・健康経営スタートアップ支援事業：リーフレット作成・普及啓発、県内 3 か所でセミナー開催 ・「元気で働く職場」応援事業：9 社への支援 ・ふくしま健康経営優良事業所 2 0 2 4 認定 2 6 0 社 (うち長期認定 7 7 社) ・ " 表彰 3 社 ・健康経営フォローアップ支援事業：各保健福祉事務所が核になり、企業の健康経営の取組継続や発展を支援 ○ 地域・職域連携推進事業 ・地域・職域連携推進協議会：6保健福祉事務所で実施。					
	【課題】 ◇ 第三次健康ふくしま21計画重点スローガン「みんなでチャレンジ！減塩・禁煙・脱肥満」等を用いながら、県民一人一人に健康課題について自分事として捉えてもらう必要があります。 ◇ 自身の健康に目を向けるため、健民アプリを活用したキャンペーン等とも連動しながら、特定健康診査の受診率の向上等につなげる取組を継続して実施していく必要があります。 ◇ 特に生活習慣病の発症リスクが高まる働く世代の健康づくりのため、健康経営を推進し、従業員の健康増進等に取り組む企業の増加をはかる必要があります。 ◇ 健康に関する参加体験型イベント等を実施しながら、健康に関心の低い層を対象として取り込む工夫が必要です ◇ 各保健福祉事務所単位で、地域ごとの課題解決に向けた地域・職域が連携した取組を推進するとともに、進捗管理をしながらPDCAサイクルを回していく必要があります。					

2025年度以降の改善について	◆ 健民アプリの活用や大規模な健康イベント等により健康リテラシーを高め、健診受診の重要性についても、さらなる普及啓発を図り、受診率向上を目指していきます。 ◆ 働く世代が1日の中で最も長い時間を過ごす職場での健康づくりを推進するため、健康経営の普及と、企業での健民アプリを活用した健康づくりなど、働きながら健康づくりに取り組む事業を継続していきます。 ◆ 特定健康診査及び特定保健指導の実施率が高い地域等について要因分析を行い、市町村に対して受診勧奨等の効果的な取組例等の情報提供を通じた横展開を図っていきます。 ◆ また、県内市町村の特定健康診査等の情報を県ホームページに掲載するなど広報を行うとともに、特定健康診査や保健指導に係る人材育成や研修会の開催、技術的助言の実施により市町村等を支援します。 ◆ 被災市町村の健康指標の改善を目指し、福島県立医科大学等と連携して支援を実施します。
-----------------	---

【参考】

※厚生労働省. 特定健康診査・特定保健指導に関するデータ (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_03092.html)

② 特定保健指導の実施率に関する数値目標

2023年度（R5） （計画の足下値）	第4期計画期間					
	2024年度 （R6）	2025年度 （R7）	2026年度 （R8）	2027年度 （R9）	2028年度 （R10）	2029年度 （R11）（目標値）
29.5%※	28.50					45%以上
目標達成に必要な数値	32.08	34.66	37.24	39.82	42.4	
2024年度 of 取組・課題	【取組】 ○ 健康長寿ふくしま推進事業 ・福島県版健康データベース事業：福島県国民健康保険団体連合会、福島県後期高齢者医療広域連合、全国健康保険協会福島支部、地方職員共済組合福島支部が保有する県民の約 7 割の健診・医療・介護の匿名化した健康データ（FDB）を活用し地域分析を実施。 ・ふくしま健康情報ステーション事業：地域保健専門職を対象としたスキルアップを目指した研修会等を5 回開催。 3 2 5 人参加 - 健康づくりイベント：1 回開催 3, 0 1 4 人参加 - 県民の生活習慣病予防、健康増進を進めるための動画コンテンツの制作 3 本 ・「ふくしま健民」プロジェクト事業：県民向け健康づくりイベント開催 1, 0 6 9 人参加 ・被災地域の健康課題解決支援事業：健康増進センター委託による保健事業展開支援等 4 町村への支援 花王株式会社委託による歩行力改善プログラム ○ 健康経営トータルサポート事業 ・健康経営スタートアップ支援事業：リーフレット作成・普及啓発、県内 3 か所でセミナー開催 ・「元気で働く職場」応援事業：9 社への支援 ・ふくしま健康経営優良事業所 2024認定 2 6 0 社（うち長期認定 7 7 社） ・ “ ” 表彰 3 社 ・健康経営フォローアップ支援事業：各保健福祉事務所が核になり、企業の健康経営の取組継続や発展を支援 ○ 地域・職域連携推進事業 ・地域・職域連携推進協議会：6 保健福祉事務所で実施 ○ 被災者健康サポート事業 ・各保健福祉事務所に保健師等専門職を雇用し、被災市町村からの避難者の特定保健指導等を支援					

	【課題】 ◇ 第三次健康ふくしま21計画重点スローガン「みんなでチャレンジ！減塩・禁煙・脱肥満」等を用いながら、県民一人一人に健康課題について自分事として捉えてもらう必要があります。 ◇ 自身の健康に目を向けるため、健民アプリを活用したキャンペーン等とも連動しながら、特定健康診査の受診率の向上等につなげる取組を継続して実施していく必要があります。 ◇ 特に生活習慣病の発症リスクが高まる働く世代の健康づくりのため、健康経営を推進し、従業員の健康増進等に取り組む企業の増加をはかる必要があります。 ◇ 健康に関する参加体験型イベント等を実施しながら、健康に関心の低い層を対象として取り込む工夫が必要です。 ◇ 各保健福祉事務所単位で、地域ごとの課題解決に向けた地域・職域が連携した取組を推進するとともに、進捗管理をしながらPDCAサイクルを回していく必要があります。
2025年度以降の改善について	◆ 健民アプリの活用や大規模な健康イベント等により健康リテラシーを高め、健診受診の重要性についても、さらなる普及啓発を図り、受診率向上を目指していきます。 ◆ 働く世代が1日の中で最も長い時間を過ごす職場での健康づくりを推進するため、健康経営の普及と、企業での健民アプリを活用した健康づくりなど、働きながら健康づくりに取り組む事業を継続していきます。 ◆ 特定健康診査及び特定保健指導の実施率が高い地域等について要因分析を行い、市町村に対して受診勧奨等の効果的な取組例等の情報提供を通じた横展開を図っていきます。 ◆ また、県内市町村の特定健康診査等の情報を県ホームページに掲載するなど広報を行うとともに、特定健康診査や保健指導に係る人材育成や研修会の開催、技術的助言の実施により市町村等を支援します。 ◆ 被災市町村の健康指標の改善を目指し、福島県立医科大学等と連携して支援を実施します。

【参考】

※厚生労働省. 特定健康診査・特定保健指導に関するデータ (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_03092.html)

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に関する数値目標

2023年度（R5） （計画の足下値）	第4期計画期間					
	2024年度 （R6）	2025年度 （R7）	2026年度 （R8）	2027年度 （R9）	2028年度 （R10）	2029年度 （R11）（目標値）
15.78%※	17.50					25%以上
目標達成に必要な数値	17.31	18.84	20.38	21.92	23.46	
	【取組】 生活習慣病予防のため、栄養・食生活、運動、働く世代に対する健康経営を推進などに関する各種事業や、市町村等に対する生活習慣病の予防・早期発見に関する情報提要などに取り組んでいます。 ○ おいしく減塩緊急対策事業 ・減塩推進ネットワーク会議の開催：食品関連企業・団体、市町村等が一堂に会し現状・方向性等を共有し連携強化。 2回開催（第1回127名参加、第2回76名参加） ・働き盛り世代の尿中推定食塩摂取量検査による実態把握及び減塩・適量に係る知識普及等：県内9地域16企業従業員に対する尿中推定食塩摂取量検査約2,000人及び減塩・適量教育を実施。 ・企業と連携した食育推進：福島県食育応援企業団の登録数：62社 ・企業と連携した減塩推進：減塩アクション（行動目標）参画企業：7社					

2024年度 of 取組・課題	・スーパーと連携した減塩惣菜販売：2社 ・スーパーと連携した普及啓発イベント：4社 ○ ふくしま脱メタボプロジェクト事業 ・脱メタボ広報プロジェクト：重点スローガン「みんなでチャレンジ！減塩・禁煙・脱肥満」のロゴを作成し、あらゆる媒体で広く普及啓発を実施。 ・図って目指そう適正体重キャンペーン：ふくしま健民アプリを活用し体重・歩数・食事時間・喫煙本数を記録し、健康意識の向上を図る（10,515人参加） ・大規模事業所と連携したメタボ改善モデル事業：事業所給食と運動の両面から県内企業3社の健康課題の改善支援を実施。 ・市町村健康づくり強化支援事業：6保健福祉事務所において地域懇談会を開催し、モデル市町村（各保健福祉事務所ごとに1市町村）の健康課題の分析及び支援を実施。 【課題】 ◇ 第三次健康ふくしま21計画重点スローガン「みんなでチャレンジ！減塩・禁煙・脱肥満」等を用いながら、県民一人一人に健康課題について自分事として捉えてもらう必要があります。 ◇ 自身の健康に目を向けるため、健民アプリを活用したキャンペーン等とも連動しながら、特定健康診査の受診率の向上等につなげる取組を継続して実施していく必要があります。 ◇ 肥満該当者やメタボリックシンドローム該当者及び予備群者は東日本大震災以後の増加から令和2年度以降横ばい傾向に変化しているが、以前全国より高く、食と運動の取組を継続していく必要があります。 ◇ 特に生活習慣病の発症リスクが高まる働く世代の健康づくりのため、健康経営を推進し、従業員の健康増進等に取り組む企業の増加をはかる必要があります。 ◇ 健康に関する周知啓発イベント等は実施しつつ、健康に関心の低い層を対象とした取組を検討していく必要があります。 ◇ 各保健福祉事務所単位で、地域ごとの課題解決に向けた地域・職域が連携した取組を推進するとともに、進捗管理をしながらPDCAサイクルを回していく必要があります。
2025年度以降の改善について	◆ 市町村や企業、団体、学校等と連携し、第三次健康ふくしま21計画重点スローガン等を用いた情報発信により県民に生活習慣の改善を促す取組を進めていきます。 ◆ 健民アプリの活用や大規模な健康イベント等により健康リテラシーを高め、健診受診の重要性についても、さらなる普及啓発を図り、受診率向上を目指していきます。 ◆ 無関心層や働く世代を対象に、健民アプリや食と運動両面での民間プログラムを活用した取組を継続して実施していきます。 ◆ 働く世代が1日の中で最も長い時間を過ごす職場での健康づくりを推進するため、健康経営の普及と、企業での健民アプリを活用した健康づくりなど、働きながら健康づくりに取り組む事業を継続していきます。 ◆ 特定健康診査及び特定保健指導の実施率が高い地域等について要因分析を行い、市町村に対して受診勧奨等の効果的な取組例等の情報提供を通じた横展開を図っていきます。 ◆ また、県内市町村の特定健康診査等の情報を県ホームページに掲載するなど広報を行うとともに、特定健康診査や保健指導に係る人材育成や研修会の開催、技術的助言の実施により市町村等を支援します。 ◆ メタボリックシンドロームを未然に防ぐため、適正体重を維持している者の増加に資する取組を実施し、食生活に関する適切な情報提供を図るとともに、県民の身体活動や運動にインセンティブを付与する取組を継続するなど、より多くの県民が健康づくりに取り組むよう機運の醸成と環境づくりを進めます。 ◆ 被災市町村の健康指標の改善を目指し、福島県立医科大学等と連携して支援を実施します。

【参考】

※厚生労働省提供減少率推計シート

④ たばこ対策に関する目標

目標	成人の喫煙率を令和11年度までに12%以下とする。
2024年度 の取組・課題	【取組】 ○ 世界禁煙デーに合わせた喫煙の健康影響等を普及啓発、及びイエローグリーンライトアップの実施 ・世界禁煙デー(5/31)に合わせ、イエローグリーンライトアップを県内16か所で実施 ○ たばこ川柳コンテストの開催 ・ジュニア部門：325作品、一般部門：560作品 ○ 空気のきれいな施設・車両認証制度 ・認証施設数：2802件 認証車両数：949台 ○ 禁煙外来実施医療機関情報を収集し、県ホームページに掲載し禁煙を支援 ○ 長期間・大量の喫煙が原因で発症するCOPD(慢性閉塞性肺疾患)について啓発し認知度向上を図るため、チェックリスト付きチラシ（14万枚）作成・配布
	【課題】 本県の喫煙率は全国平均と比較して高い数値で推移しており、令和4年は21.4%（全国平均16.1%）で、全国ワースト1位となっています。喫煙は疾病等の原因でありながら、回避することが可能であり、また、喫煙者本人だけでなく、受動喫煙による周りの方への健康影響も明らかになっていることから、喫煙と受動喫煙の対策に重点的に取り組む必要があります。
2025年度以降 の改善について	◆ 市町村や企業、学校等と連携し、生活習慣病の予防などに関する情報を県民に提供すること等により、望ましい生活習慣の定着や健診の重要性について、さらなる普及啓発を図っていきます。 ◆ 市町村や関係団体等と連携しながら、受動喫煙防止を推進するため喫煙の害及び受動喫煙防止に関する情報提供・普及啓発を実施するほか、喫煙者に対しては、医療や健診等の場での禁煙アドバイスの提供に加え、禁煙希望者への禁煙サポートアプリを活用した禁煙プログラムの提供・禁煙外来等の情報提供などを実施し、禁煙実施を支援します。

⑤ 予防接種に関する目標

目標	麻疹・風しん予防接種率を令和11年度までに98%以上とする。
2024年度 の取組・課題	【取組】 県内の麻疹・風しん排除のため、対策会議の開催や県民への周知等を図っています。 令和6年度接種率：第1期 95.1%、第2期 93.4%
	【課題】 麻疹の排除状態維持及び風しんの排除に向けた取組を継続して実施していく必要があります。
2025年度以降 の改善について	○ 「福島県麻疹対策指針」に基づき、4月・11月を「麻疹の予防接種強化月間」として定め、ラジオやSNSなど様々な機会を捉えて積極的な情報発信を継続的に実施し、対象者やその保護者をはじめとした県民への周知及び予防接種への理解醸成を図り、接種率の向上に努めます。 ○ 市町村に対して、広報誌による普及啓発や、定期接種の対象者への個別通知等に取り組むよう働きかけることにより、予防接種の受けやすい環境づくりを進めるとともに、国と連動した予防接種率の調査・結果の還元を通じ、接種率の向上に努めます。 ○ 予防接種に関する正しい知識の普及を進め、県民の理解を得ながら予防接種を推進するため、適切かつ効果的に接種勧奨するための研修会を開催します。 ○ 庁内関係課に対して、小学校入学前における未接種者の把握及び積極的な接種勧奨に取り組むよう働きかけることにより、接種率の向上に努めます。

⑥ 生活習慣病等の重症化予防の推進に関する目標

目標	糖尿病性腎症による年間新規透析導入者を令和14年度までに212人以下とする。
2024年度 の取組・課題	【取組】 ○ 保健福祉事務所が中心となり地域の糖尿病性腎症重症化予防プログラム策定を支援 ○ 糖尿病重症化予防講習会（医師向け）の開催及び、医師向け啓発動画の作成 ・基礎編、応用編計4回実施 ○ 福島県生活習慣病検診等管理指導協議会糖尿病部会の開催 ○ 企業との協定に基づく事業 ----- 【課題】 地域の糖尿病性腎症重症化予防プログラムの運用にあたっては、市町村とかかりつけ医と専門医の連携が課題であり、福島県医師会と連携し、かかりつけ医に対して周知を継続していく必要があります。また、糖尿病発症予防から重症化予防まで職域も含めた一連の対策が取れるように医師会や保険者等と連携を強化する必要があります。 県民におけるCKD（慢性腎臓病）の認知度が低いことから、様々なメディアを活用し、更なる啓発を行うとともに、また、かかりつけ医や保健師等の医療従事者についても、知識の更新を図ることが求められています。
2025年度以降の改善について	◆ 市町村の糖尿病性腎症重症化予防プログラム作成は9割以上の市町村で作成済みであり、引き続き市町村等の重症化予防に関する取組が円滑に実施できるよう、市町村等とかかりつけ医の連携体制の構築に向けた支援を実施していく必要があります。 ◆ 市町村等の糖尿病重症化予防の取組について医療機関等へ情報提供し、市町村等とかかりつけ医の連携体制構築に向けた支援を図っていきます。 ◆ 県医師会とともに、患者と直接関わるかかりつけ医が、どの診療科でも初期の糖尿病治療に携わることができるよう、糖尿病重症化予防講習会を実施することで、糖尿病の重症化予防に努めます。 ◆ CKD（慢性腎臓病）に関する認知度が低いことから、様々なメディアを活用し、更なる啓発を行ってまいります。

⑦ 高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の推進に関する目標

目標	介護予防の拠点である「通いの場」への参加率を令和11年度までに9.6%とする。
2024年度 の取組・課題	【取組】 ○ 市町村が実施する地域包括ケアシステム構築に補助を実施（地域包括ケアシステム深化・推進事業） ○ 地域資源の発掘等を担う生活支援コーディネーターの育成に係る研修の実施やアドバイザーの派遣 ○ 市町村の効果的な自立支援型地域ケア会議実施に向けた各種研修会や専門職派遣の実施 ○ フレイル予防の意識向上に向けた普及啓発の実施 ○ 老人クラブや高齢者によるコミュニティづくり活性化を行う団体に対して補助を実施 ----- 【課題】 ◆ 地域包括ケアシステム深化・推進事業補助金の活用が特定市町村・内容に偏る傾向にあることから、地域包括ケアシステム構築において、市町村と連携し、適切な評価と見直しを求める必要がある。 ◆ フレイル予防行動の定着に向け、実践的にフレイル対策の習慣化を図る必要がある。 ◆ コミュニティづくり活性化への支援について、補助上限20万円に満たずとも多くの団体で十分事業を執行できると思料されることから、次年度は補助上限を下げた上で、採択団体を増やすことが求められる。

2025年度以降の改善について	○ 市町村が事業のPDCAサイクルを推進し、目指す姿（最終アウトカム）を達成できるように、研修や専門家の伴走支援を行います（地域包括ケアシステム深化・推進事業）。 ○ コミュニティづくり活性化の補助団体増（5団体@20万円→10団体@10万円）。 ○ 通いの場の住民を対象に、介護予防プログラムの実施により実践的なフレイル予防の取組を支援します（数市町村で実施）。
-----------------	--

⑧ その他予防・健康づくりの推進に関する目標

目標	令和11年度までに各種がん検診受診率を向上させる （胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん60%以上）
2024年度取組・課題	【取組】 ○ 令和6年度がん検診受診率 胃がん：32.5%、肺がん：31.7%、大腸がん：30.0%、乳がん：47.9%、子宮頸がん：46.4% ＜受診率向上のための取組＞ がん検診等の受診率向上に向けて、利便性が良い商業施設で検診バスによる休日の乳がん検診を実施するとともに、県内避難者が避難先の医療機関で検診受診できるよう福島市、郡山市、いわき市内の医療機関における検診受診体制の整備を実施しました。また、若い世代のがんに関する理解を深め、周囲にがん検診の重要性を啓発できるよう講演会を行うほか、検診受診で参加可能なキャンペーンや、女性が楽しみながらがんについて学べる乳がん・子宮頸がんの啓発イベントを行い、がんに関心だった県民への普及啓発を行いました。 ○ がん検診受診機会拡大事業：休日の商業施設における乳がん検診の実施 ・10月～1月の休日に計10回（受診者493名） ○ 検診実施主体である市町村の取組を強化するため、市町村を対象とした研修・連絡会の開催 ・研修会：1回開催（参加者39名）、連絡会：3回開催（参加者延べ35名） ○ 県内避難者のがん検診受診促進体制整備事業 ・2月に検診受診体制を整備（受診者516名） ○ 大切な人と一緒にがん検診キャンペーンの実施 ・応募者3,604名（1,802組） 応募者のうち約2割で新規・不定期受診者の受診につながった ○ 乳がん・子宮頸がん普及啓発イベントの実施 ・10月に実施（参加者1,648名） ○ 県内の小学生から大学生までを対象にがんサバイバーや保健福祉事務所職員の講義を通し、がんに関する若い世代の理解促進を図る ・6校（253名）にて実施 ○ 生活習慣病検診等管理指導部会及び生活習慣病検診従事者指導講習会の開催 ○ 福島県がん看護研修の実施開催回数 1 回 受講者数 85名 ----- 【課題】 COVID-19による受診控え等により受診率が減少し、その後は回復したが、子宮頸がん以外のがん種は、ピーク時(平成28、29年度)の数値まで届いておらず、受診率向上に向け、市町村の実情に応じたきめ細かな支援を行うとともに、がんに関する正しい知識の普及啓発と、職域における検診を受けやすい環境整備が必要です。
2025年度以降の改善について	◆ がん検診の受診率及び精度管理向上を図るため、市町村を対象とした研修会を複数回開催するとともに、保健福祉事務所による市町村支援の実施、ナッジ※を活用した受診勧奨チラシの作成・配布を行います。 ◆ 検診受診率の更なる向上を図るため、がんに関する正しい知識の普及啓発に加え、職域における検診を受けやすい環境整備に要した費用の補助を行うことにより、事業所単位でのがん検診に対する意識向上や受診率の向上につなげていきます。 ※ナッジ：人々が自分自身にとってより良い選択を自発的にとれるように手助けする政策手法

(2) 医療の効率的な提供の推進に関する目標

① 後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進に関する数値目標

a. 後発医薬品の使用促進に関する数値目標（上段：数量ベース／下段：金額ベース）※どちらか一方でも可

2023年度（R5） （計画の足下値）	第4期計画期間					
	2024年度 （R6）	2025年度 （R7）	2026年度 （R8）	2027年度 （R9）	2028年度 （R10）	2029年度 （R11）（目標値）
84.8%※	90.6%					80%以上
57.0%	69.4%					65%以上
目標達成に必要な数値	80%	80%	80%	80%	80%	80%以上
	58.3%	59.6%	60.9%	62.2%	63.5%	65%以上
2024年度 の取組・課題	【取組】 ・福島県薬剤師会の会員による住民向けの後発医薬品安心使用促進に関する出前講座を実施。 ・県内の医療機関や薬局等に従事する医師や薬剤師、県内の医学部や薬学部の学生及び大学関係者、その他医薬品関係者を対象に後発医薬品への理解促進に関する研修会を開催。					
	【課題】 ・一部の医療用医薬品について限定出荷・供給停止となっており、さらに供給不足の状況が数年に渡って続いているなど後発医薬品の供給が不安定な状態が続いています。					
2025年度以降の改善について	・目標値は達成したが、引き続き後発医薬品の安心使用促進に関する啓発に取り組めます。					

【参考】

※厚生労働省. 医科・歯科・調剤医療費の動向

(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/iryouhoken/database/zenpan/cyouzai_doukou_topics_r06.html)

b. バイオ後続品の使用促進に関する数値目標

2023年度（R5） （計画の足下値）	第4期計画期間					
	2024年度 （R6）	2025年度 （R7）	2026年度 （R8）	2027年度 （R9）	2028年度 （R10）	2029年度 （R11）（目標値）
【成分数割合※1】 入院外・調剤 18%（3/17成分） 入院・DPC 41%（7/17成分）	【成分数割合】 入院外・調剤 28%（5/18成分） 入院・DPC 39%（7/18成分）					バイオ後続品に80%以上置き換わった成分数を全体の成分数の60%以上とする。
（参考値：数量シェア※1） 入院外・調剤 33.4%※ 入院・DPC 66.3%	【数量シェア】 入院外・調剤 38.4% 入院・DPC 70.4%					
目標達成に必要な数値	【成分数割合※2】 入院外・調剤 25% 入院・DPC 44%	【成分数割合】 入院外・調剤 32% 入院・DPC 47%	【成分数割合】 入院外・調剤 39% 入院・DPC 50%	【成分数割合】 入院外・調剤 46% 入院・DPC 53%	【成分数割合】 入院外・調剤 53% 入院・DPC 56%	60%以上
2024年度 の取組・課題	【取組】 ・福島県薬剤師会の会員による住民向けの後発医薬品安心使用促進に関する出前講座を実施。 ・県内の医療関係者や薬局等に従事する医師や薬剤師、県内の医学部や薬学部の学生及び大学関係者、その他医薬品関係者を対象に後発医薬品への理解促進に関する研修会を開催。					

	【課題】 ・バイオ後続品は高額療養費制度の対象となることがあり、自己負担額が変わらず患者にメリットがないことがあるため、医療保険制度の持続性を高める観点の周知も含め継続的な啓発活動が必要です。
2025年度以降の改善について	・バイオ後続品の安心使用促進のため、継続して普及啓発に取り組みます。

【参考】

※ 1 厚生労働省提供データ

※ 2 バイオ後続品の成分数が増加となる可能性もあることから、各年度目標は%表記のみとする。

② 医薬品の適正使用の推進に関する目標

目標	お薬手帳及び電子処方箋の普及拡大のための取組を促進する。
2024年度取組・課題	【取組】 ・福島県薬剤師会など関係団体と連携してお薬手帳の普及啓発を実施。 ・電子処方箋の普及・活用を促進するため、電子処方箋管理サービス初期導入に係る経費などについて補助の実施。 ----- 【課題】 ・薬剤師とのコミュニケーション機能やマイナポータル及び電子処方箋と連携できる電子版お薬手帳の利用促進について、住民への更なる啓発活動が必要です。
2025年度以降の改善について	・引き続きお薬手帳及び電子処方箋の普及啓発に取り組みます。

③ 医療資源の効果的・効率的な活用に関する目標

目標	外来化学療法加算届出医療機関の増加。
2024年度取組・課題	【取組】 ○ がん医療の均てん化及び連携強化を促進するため、中核的な役割を担う病院を複数設置しており、地域の連携体制を強化する事業を実施。 ・がん診療連携拠点病院機能強化事業 実績 7 病院 89,688千円 ・がん診療連携推進病院機能強化事業 実績 2 病院 6,000千円 ○ 医療機関相互の密接な連携と機能分担の促進、医療資源の効率的活用を図るためがん診療等に必要な設備の整備に要する費用への補助事業を実施。 ・がん診療施設設備整備事業 実績 5 病院 21,355千円 ○ 県内のがん診療連携の円滑な推進を図るとともに、質の高いがん医療の提供体制を確立することを目的とした、福島県がん診療連携協議会を令和 7 年 1 月 31 日に開催。 ----- 【課題】 ○ 令和 6 年度末時点で、外来化学療法加算届出医療機関は 4 2 施設となり、第 4 期福島県医療費適正化計画策定時（令和 5 年度）の 4 4 施設から減少しました。 ○ 引き続き、県内のどこにいてもがん診療を受けることができるようがん診療の体制整備が必要です。

2025年度以降の改善について	○ 医療資源の効果的・効率的な活用のため、医療資源の投入量に地域差がある医療について、地域の実情を把握・検討し、適正化に向けた必要な取組を進めます。 ○ がん医療については、福島県がん診療連携協議会や部会を開催し、各地域がん診療連携拠点病院と連携を図りながら、県内全体のがん医療水準の向上に努めます。 ○ 地域がん診療連携拠点病院は、地域における切れ目のないがん医療提供のための連携体制の中心となり、様々な関連機関との連携調整を行うとともに、積極的に地域のがん医療水準の向上のために研修等の実施に努めます。 ○ 県は、がん診療連携拠点病院を中心とした、地域ごとの医療や介護サービス等の連携強化に向けた支援を行います。
-----------------	---

④ 医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービス提供の推進に関する目標

目標	家庭や身近な施設で、必要な福祉サービスを受けることができる地域に住んでいると回答した県民の割合の増加。
2024年度の実施・課題	【取組】 ○ 地域包括ケアシステム構築支援事業 ・在宅医療・介護連携支援センター設置促進事業 県内のセンター設置箇所 9 箇所 双葉郡における在宅医療・介護連携の推進 医療・介護現場における課題の抽出、現状や将来ニーズの調査等 調査数29施設 ・福島県在宅医療・介護連携支援センターによる支援の実施(県医師会委託) 関係機関の連携支援、相談対応、研修会等の開催 1 回 ・在宅医療・介護連携推進事業退院調整ルールの実用・評価 退院調整ルール圏域別運用評価会議及び退院調整もれ率調査の実施(各圏域毎年 1 回実施) ----- 【課題】 ◇ 双葉郡においては、住民の帰還状況、社会資源の整備状況に差がみられることから限られた資源を効果的に活用し、広域的かつ効果的な事業展開につなげるための取り組みが必要です。 ◇ 退院調整ルールに関しては、運用開始後から約10年を経過することから、圏域毎の課題を整理し、今後の方向性等について見直しを図る必要があります。
2025年度以降の改善について	◆ 令和 6 年度に実施した調査分析結果を双葉郡の町村職員や地域関係者へ還元し、課題について共通認識を図るとともに関係機関の連携のもと地域特性に応じた事業の展開及びセンター設置に向け、検討会、研修会等を行います。 ◆ 退院調整ルールに関して、各圏域の取り組みにフィードバックできるよう保健福祉事務所と意見交換を行い改善を図っていきます。

⑤ その他の医療の効率的な提供の推進に係る目標

目標	骨粗鬆症検診受診率の向上。
2024年度の実施・課題	【取組】 骨粗鬆症検診受診率 15.4%、 精密検査受診率 47.6% (2024年 3 月時点) (参考 全国 5.7% " 38.4%) ○ 県ホームページに掲載により、骨粗鬆症予防についての啓発を実施。 ○ 専門医との今後の骨粗鬆症対策の検討を実施。 1 回 ----- 【課題】 ◇ 県の骨粗鬆症検診受診率は全国平均と比較し、高い状況にあるが、更なる受診率向上に向け、検診・精密検査の実施状況や受診状況の把握が必要です。 ◇ 医療と行政が連携して骨粗鬆症及び骨折予防に繋げる体制構築が必要です。 ◇ 行政・医療関係者及び県民に対する骨粗鬆症対策の重要性について普及啓発の強化が必要です。

2025年度以降の改善について	◆ 骨粗鬆症連携体制検討会議を開催し、行政と医療の連携体制づくりを行っていきます。 ◆ 市町村、住民、医療機関に対する骨粗鬆症検診等の実態調査・分析を行い、受診率向上に向けた対策及び行政と医療の連携体制のあり方を検討していきます。 ◆ 行政・医療関係者に対するセミナーの開催その他HPへの掲載、県民へ広報資材の配布等市町村と連携し県民に対する普及・啓発を行っていきます。
-----------------	---

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

2024年度の取組	<市町村・医療保険者・事業者・企業等との連携及び協力> ○ 健康長寿ふくしま会議 1回 ○ 健康長寿トップセミナーの開催 1回 ○ 健康経営推進部会の開催 1回 ○ 健康経営優良事業所表彰式（会談）の開催 1回 ○ 地域・職域連携推進事業 ・地域・職域連携推進連絡会の開催 1回 ・6保健福祉事務所にて地域・職域連携推進協議会の開催 ○ 健康長寿ふくしま推進事業 ・福島県版健康データベース事業：福島県国民健康保険団体連合会、福島県後期高齢者医療広域連合、全国健康保険協会福島支部、地方職員共済組合福島支部が保有する県民の約7割の健診・医療・介護の匿名化した健康データ（FDB）を活用し地域分析を実施 ・ふくしま健康情報ステーション事業：地域保健専門職を対象としたスキルアップを目指した研修会等を5回開催 325人参加 - 健康づくりイベント：1回開催 3,014人参加 - 県民の生活習慣病予防、健康増進を進めるための動画コンテンツの制作 3本 ・「ふくしま健民」プロジェクト事業：県民向け健康づくりイベント開催（1,069人参加） ・被災地域の健康課題解決支援事業：健康増進センター委託による保健事業展開支援等4町村への支援 花王株式会社委託による歩行力改善プログラム ○ 健康経営トータルサポート事業 ・健康経営スタートアップ支援事業：リーフレット作成・普及啓発、県内3か所でセミナー開催 ・「元気で働く職場」応援事業：企業の健康支援プログラムを活用した9社への支援 ・ふくしま健康経営優良事業所 2024認定 260社（うち長期認定77社） ・ “ ” 表彰 3社 ・健康経営フォローアップ支援事業：各保健福祉事務所が核になり、企業の健康経営の取組継続や発展を支援 ○ おいしく減塩緊急対策事業 ・減塩推進ネットワーク会議の開催：食品関連企業・団体、市町村等が一堂に会し現状・方向性等を共有し連携強化 2回開催（第1回127名参加、第2回76名参加） ・働き盛り世代の尿中推定食塩摂取量検査による実態把握及び減塩・適量に係る知識普及等：県内9地域16企業従業員に対する尿中推定食塩摂取量検査約2,000人及び減塩・適量教育を実施 ・企業と連携した食育推進：福島県食育応援企業団の登録数：62社 ・企業と連携した減塩推進：減塩アクション（行動目標）参画企業：7社 ・スーパーと連携した減塩惣菜販売：2社 ・スーパーと連携した普及啓発イベント：4社 ○ ふくしま脱メタボプロジェクト事業 ・脱メタボ広報プロジェクト：重点スローガン「みんなでチャレンジ！減塩・禁煙・脱肥満」のロゴを作成し、あらゆる媒体で広く普及啓発を実施 ・図って目指そう適正体重キャンペーン：ふくしま健民アプリを活用し体重・歩数・食事時間・喫煙本数を記録し、健康意識の向上を図る（10,515人参加） ・大規模事業所と連携したメタボ改善モデル事業：事業所給食と運動の両面から県内企業3社の健康課題の改善支援を実施
-----------	---

	・市町村健康づくり強化支援事業：6保健福祉事務所において地域懇談会を開催し、モデル市町村の健康課題の分析及び支援を実施。 ・市町村先駆的民間プログラム活用事業：民間企業のノウハウを活用した効果的な事業実施を支援（26市町村実施） ・楽しく健康的な運動環境づくりプロジェクト：健民アプリを活用したウォーキングイベントを実施（1,396人参加（55企業参加）） ・ふくしま健民パスポート事業：ダウンロード数10,727件/年、累計92,583件
2025年度以降の改善について	<市町村・医療保険者・事業者・企業等との連携及び協力> ◆ 市町村や企業、学校などの関係機関との連携を強化し、三次健康ふくしま21計画重点スローガン「みんなでチャレンジ！減塩・禁煙・脱肥満」等を掲げながら、県民一人一人が健康課題について自分事として捉え、健康づくりに取り組む事業を推進します。 ◆ 健康に関心の低い県民が健康づくりに参加しやすいよう、動機づけとしてインセンティブを付与する仕組みを強化します。

3. 医療費の実績に関する評価

2023年度（R5） （計画の足元値）（億円）	2024年度 （R6）（億円）
6,492※1	概算6,285※2
医療費適正化に係る取組を行わない場合の推計医療費	6,423※3
医療費適正化に係る取組を行った場合の推計医療費	6,369※3

【参考】

※1：総務省統計局. 政府統計の総合窓口（e-stat）国民医療費

（<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450032&tstat=000001020931&cycle=8&tclass1=000001233742&tclass2=000001233743&tclass3val=0>）

※2：厚生労働省. 令和6年度医療費の動向

（<https://www.mhlw.go.jp/topics/medias/year/24/index.html>）

※3：厚生労働省提供データ

4. その他の事項に関する評価