

< 第四期計画（骨子案）における用語一覧 >

（資料 6 の 7 P） ※以下、全て資料 6 におけるページ数

※ **医療の担い手**：医師、歯科医師、薬剤師、看護師等をいいます。

（36 P）

※ **北海道糖尿病性腎症重症化プログラム**：平成29年12月、北海道において、市町村の糖尿病性腎症重症化予防の取組を推進するため、北海道糖尿病対策推進会議、北海道医師会との三者により策定したプログラムであり、市町村が医療機関と連携した糖尿病重症化予防の取組に関し、その考え方や標準的な内容を示すものとなっています。

※ **高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施**：令和2年度より開始された、高齢者の心身の多様な課題に対応しきめ細かな支援を実施するため、後期高齢者医療広域連合と市町村が連携のうえ、市町村において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施する取組のことをいいます。

（38 P）

※ **バイオ後続品**：国内で既に新有効成分含有医薬品として承認されたバイオテクノロジー応用医薬品（先行バイオ医薬品）と同等／同質の品質、安全性、有効性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発された医薬品のことをいいます。

※ **エビデンス**：医学・医療の分野では、ある治療法がある病気に対して、安全で効果のあるものなのかどうかを確率的な情報として示す検証結果（根拠）のことをいいます。

（40 P）

※ **アウトカム評価**：事業の目的・目標の達成度、また、成果の数値目標に対する評価のことをいいます。

※ **ICT**：「Information and Communication Technology」の略で、情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称をいいます。

（42 P）

※ **健康経営**：従業員の健康づくりを積極的に行うことで、生産性・収益性を高めていくという考え方をいいます。

(43 P)

※ **北海道受動喫煙防止条例**：令和2年3月、北海道において、受動喫煙の防止に関し、基本理念を定め、道、道民等、事業者及び関係団体の責務を明らかにするとともに、道の施策の基本となる事項及び受動喫煙を防止するための措置を定めることにより、受動喫煙防止対策を総合的かつ計画的に推進し、道民の健康の増進を図ることを目的として制定したものです。

(55 P)

※ **地域医療構想**：各地域における2025年の医療需要と病床の必要量について、医療機能（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）ごと推計し策定したものをいいます。

(58 P)

※ **フォーミュラリ**：医療機関等において医学的妥当性や経済性などを踏まえて作成された医薬品の使用方針のことをいいます。

(60 P)

※ **電子処方箋**：電子的に処方箋の運用を行う仕組みのことをいいます。患者の同意のうえ、複数の医療機関や薬局で直近に処方・調剤された情報の参照、それらを活用した重複投薬チェックが行えるようになります。

(64 P)

※ **医療DX**：保健・医療・介護の各段階（疾病の発症予防、受診、診察・治療・薬剤処方、診断書等の作成、診療報酬の請求、医療介護の連携によるケア、地域医療連携、研究開発など）において発生する情報やデータを、全体最適された基盤を通して、保健・医療や介護関係者の業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化を図り、国民自身の予防を促進し、より良質な医療やケアを受けられるように、社会や生活の形を変えることをいいます。

(67 P)

※ **リフィル処方箋**：症状が安定している患者について、医師の処方により、医師及び薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方せんを反復利用することができる仕組みのことをいいます。