

佐賀県医療費適正化計画（第4期）の概要

第1章 計画の策定に当たって

1 計画策定の背景と趣旨

- 急速な高齢化や医療の高度化などにより医療費が増加する中で、国民の安全・安心の基盤である国民皆保険を堅持し続けていくためには、国民の生活の質の維持及び向上を確保しつつ、今後医療に要する費用が過度に増大しないようにしていくとともに、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図ることが必要。
- 国の第4期「医療費適正化基本方針」に即し、本県の実情等を踏まえ計画を策定し、政策の柱となる「住民の健康の保持の推進」と「医療の効率的な提供の推進」に関する目標を定めるとともに、目標の達成を図り、もって将来的な医療費の伸びの適正化を図る。

2 計画の基本理念

- 県民の生活の質の維持向上を図ること
- 今後の人口構成の変化に対応すること
- 目標及び施策の達成状況等の評価を適切に行うこと

3 計画の概要

- 計画の根拠：「高齢者の医療の確保に関する法律」第9条第1項
- 計画期間：2024～2029年度(令和6～11年度)までの6年間

4 他の計画等との関係

- 佐賀県健康プラン、佐賀県歯科保健計画、佐賀県循環器病対策推進計画、佐賀県感染症予防計画、佐賀県肝疾患対策推進計画、佐賀県がん対策推進計画、佐賀県保健医療計画、佐賀県国民健康保険運営方針、さがゴールドプラン21、佐賀県障害者プランと関連性を有し、これらの計画と調和が保たれたものとする。

第2章 佐賀県の医療費を取り巻く現状と課題

(1) 医療費の動向

- 一人当たり医療費は、2021年度全国7位(42万1,800円)と高く、最も低い埼玉県に比べ1.33倍である。
- 2021年度の一人当たり年齢調整後医療費は、市町国保が46万6,529円、全国健康保険協会が21万3,190円、後期高齢者医療が105万1,750円で、それぞれの順位は、市町国保及び全国健康保険協会が全国1位、後期高齢者医療が全国5位となっている。

(2) 疾病別の医療費の状況

- 2021年度の疾病大分類別の一人当たり医療費について上位10疾患を全国と比較すると、「循環器系の疾患」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「精神及び行動の障害」、「損傷、中毒及びその他外因の影響」、「神経系の疾患」の医療費が占める割合が全国よりも高い。
- 傷病分類別受療率をみると、入院では「神経系の疾患」、「精神及び行動の障害」、「損傷、中毒及びその他の外因の影響」、「循環器系の

疾患」、外来では「腎尿路生殖器系の疾患」、「損傷・中毒及びその他外因の影響」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「精神及び行動の障害」、「循環器系の疾患」が全国平均よりも大幅に高くなっている。

(3) 県民の健康の保持の推進に関する状況

- 特定健康診査の実施率は52.9%で全国平均を下回っているが、特定保健指導の実施率は31.9%で全国平均を大きく上回る。
- メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率は2021年度で9.1%で全国平均の13.7%を下回っている。
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的取組の進捗については、全国で最も進んでいる状況である。

(4) 医療の効率的な提供の推進に関する状況

- 後発医薬品の使用割合は84.3%で全国平均よりも高い。
- バイオ後続品の使用割合は30.7%で、全国29位である。
- 重複投薬患者の割合は全国平均よりも低い、多剤投薬患者の割合が全国平均よりも高い。
- 65歳以上の高齢者の骨折にかかる一人当たり医療費は全国2位の高さで、人口10万対患者数は全国1位と非常に多い。

第3章 医療費適正化に向けた目標と今後の取組

	現状	目標(第4期)
特定健康診査実施率	52.9%(R3)	70%
特定保健指導実施率	31.9%(R3)	45%
メタボ該当者及び予備群(特定保健指導対象者)の減少率	9.11%(R3)	25%減(H20年度比)
SAGATOCOアプリダウンロード数	110,000件(R5)	300,000件
HbA1c6.5%以上の者(糖尿病有病者<糖尿病が強く疑われる者を含む>)の割合	9.3%(R2)	減少させる
骨粗鬆症検診受診率	7.2%(R3)	10%
後発医薬品の使用割合	84.3%(R3)	84.3%以上の維持
バイオ後続品に数量ベースで80%以上置き換わった成分数	12.5%(R3)	全体の成分数の60%以上
重複投薬患者の割合	1.97%(R3)	減少させる
多剤投薬患者の割合	1.54%(R3)	減少させる

1 第4期において重点的に取り組むポイント

- 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上
- 歩くライフスタイルの推進

2 県民の健康の保持の推進

- 目標達成に向けた施策

(1) 特定健康診査・特定保健指導・メタボリックシンドローム対策

- ・県民の特定健康診査の認知度を上げるための広報の実施 など
- (2) 生活習慣病の重症化予防
 - ・佐賀県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく各保険者の取組への支援 など
- (3) たばこ対策
 - ・さが健康維新県民運動(たばこ対策)の推進 など
- (4) がん対策
 - ・市町が実施するがん検診受診勧奨への支援 など
- (5) 予防接種
 - ・予防接種の普及啓発や積極的な情報提供 など
- (6) 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
 - ・後期高齢者医療広域連合及び市町の取組みの支援 など
- (7) その他予防・健康づくりの推進
 - ・さが健康維新県民運動の推進 など

3 医療の効率的な提供の推進

●目標達成に向けた施策

(1) 後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進

- ・後発医薬品及びバイオ後続品の適正使用に関する協議会や研修会の実施 など

(2) 医薬品の適正使用の推進

- ・医薬品の適正使用に関する周知・啓発 など

(3) 医療資源の効果的・効率的な活用

- ・抗菌薬処方等の現状分析 など

(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

- ・骨折予防に関する周知啓発
- ・歩くライフスタイルの推進、SAGATOCOアプリの普及 など

(5) 病床の機能分化・連携及び地域包括ケアシステムの推進

- ・その他医療費の適正化に向けた取組の推進 など

4 適正化策の実施による医療費の見込み

令和11年度医療費(国のツールにより推計)

- ・適正化前 約3,957億円 ⇒ 適正化後 約3,900億円
適正化効果 約57億円

令和11年度の適正化後の制度区分別の見込み

- ・市町国保 医療費：約755億円、保険料：104,088円
- ・後期高齢者医療 医療費：約1,924億円、保険料：95,436円

第4章 計画の推進

1 関係者の役割と連携

- ・県民、保険者等、医療機関・医療関係者、事業者・企業、行政機関等と連携・協力し計画を推進

2 計画の進行管理

- ・計画の初年度と最終年度を除く毎年度、計画の進捗状況を公表
- ・最終年度に、計画の進捗状況に関する調査及び分析結果を公表
- ・計画終了翌年度に、実績評価を公表