

佐賀県医療費適正化計画（第3期）の実績に関する評価の概要

第1章 実績に関する評価の位置付け

一 佐賀県医療費適正化計画の趣旨

急速な少子高齢化社会の進展に加え医療を取り巻く様々な環境が変化する中、国民皆保険制度を堅持するため、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、佐賀県医療費適正化計画を作成している。

※第3期計画期間：2018(H30)年度～2023(R5)年度

二 実績に関する評価の目的

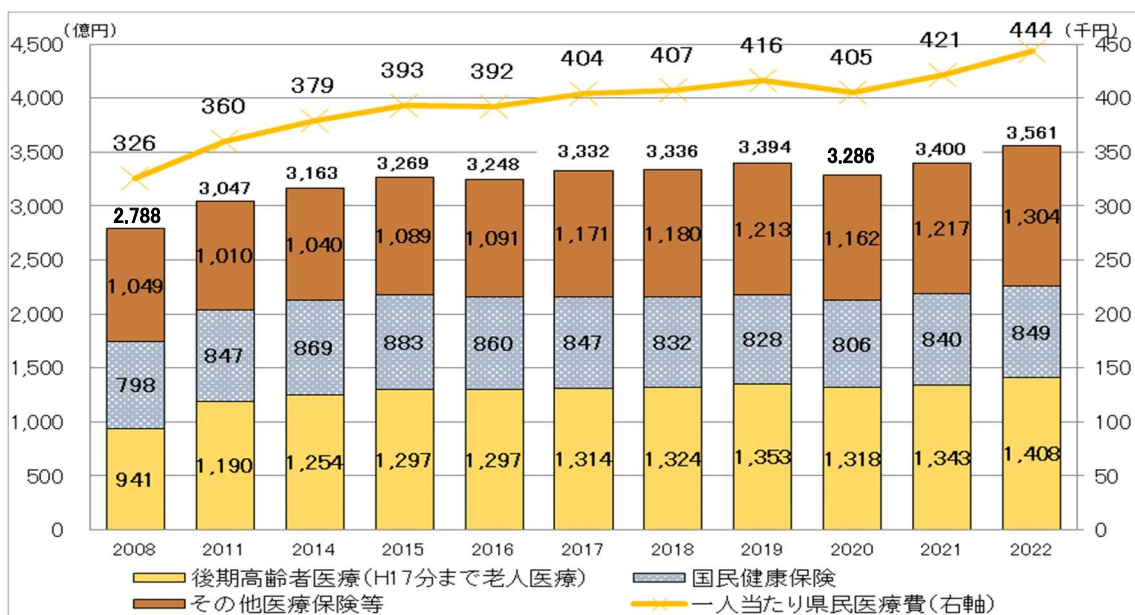
医療費適正化計画は定期的に達成状況を点検し、その結果に基づき必要な対策を実施するいわゆるPDCAサイクルに基づく管理を行うこととしている。

※根拠法令：「高齢者の医療の確保に関する法律」第12条第1項

第2章 医療費の動向

佐賀県の医療費は、年度ごとにばらつきはあるものの、増加傾向にある。

後期高齢者の医療費では、後期高齢者医療制度が開始された2008（平成20）年度以降伸び続け、2022（令和4）年度の実績で1,408億円と、全体の約39.5%を占めている。



第3章 計画に掲げる目標の進捗状況等

一 県民の健康保持の推進に関するもの

1 特定健康診査・特定保健指導

■特定健康診査

特定健康診査の実施率は目標達成は見込めないものの、第3期計画期間において、新型コロナウイルス感染症の影響による一時的な落ち込みを除き上昇している。

目標項目	第3期計画策定時 2015年度	達成状況 2022年度	目標値 2023年度
特定健康診査 実施率	46.5%	54.0%	70.0%

	対象者数	受診者数	実施率	全国順位	全国平均
2018年度	348,593人	180,962人	51.9%	27	54.4%
2019年度	349,055人	184,932人	53.0%	27	55.3%
2020年度	351,825人	180,291人	51.2%	27	53.1%
2021年度	349,821人	185,203人	52.9%	33	56.2%
2022年度	341,426人	184,538人	54.0%	30	57.8%

・保険者種別では、職場の健診として実施する被用者保険の実施率が高い。

(評価)

市町村国保において、夜間や土日健診実施、予約制導入、がん検診との同時実施など受診者の利便性向上に向けた取組、特定健診の啓発や様々な手法での受診勧奨、医療機関から検査結果データの提供を受ける「ヘルスサポート事業」「情報提供事業」の活用など、特定健診実施率向上に向け取組が行われている。

県及び国保連共同で情報交換会を開催し、各保険者の取組の情報共有や好事例の横展開を図った。

特定健診実施率は全国平均より低いものの上昇傾向にあり、これらの取組が寄与していると考えらる。

■特定保健指導

特定保健指導実施率は34.9%となっており、目標値の達成は見込めないものの、全国6位と高位に位置している。

目標項目	第3期計画策定時 2015年度	達成状況 2022年度	目標値 2023年度
特定保健指導 実施率	27.9%	34.9%	45.0%

区分	対象者数	終了者数	実施率	全国順位	全国平均
2018年度	30,668人	9,970人	32.5%	7	23.3%
2019年度	31,390人	10,127人	32.3%	5	23.2%
2020年度	31,254人	9,034人	28.9%	10	23.0%
2021年度	31,390人	10,127人	31.9%	7	24.7%
2022年度	31,008人	10,808人	34.9%	6	26.5%

・保険者種別では、特定保健指導を実施できる専門職である保健師や管理栄養士を職員として配属し、実施体制を確保している市町村国保の実施率が高い状況。

(評価)

市町村国保において、特定健診結果の説明会と同日に特定保健指導の初回面接を実施し、対象者がスムーズに特定保健指導を受けることができるような取組や特定保健指導受診への勧奨を実施しており、特定保健指導実施率の向上にも寄与していると考えらる。

■メタボリックシンドローム該当者及び予備群

2008(平成20)年度と比較したメタボ該当者及び予備群の減少率は11.36%であった。メタボ該当者及び予備群の割合は増加傾向にあり、2022(令和4)年度は30.8%と全国12位という状況である。

目標項目	第3期計画策定時 2015年度	達成状況 2022年度	目標値 2023年度
メタボ該当者及び予備群(特定保健指導対象者)の減少率	13.43%	11.36%	25.0%減 (対2008年度比)

区分	メタボ該当者及び予備群の割合	全国順位	(参考) 全国平均
2018年度	28.6%	16	27.6%
2019年度	29.4%	16	28.2%
2020年度	30.6%	17	29.5%
2021年度	30.8%	12	29.1%
2022年度	30.8%	12	29.0%

(評価)

メタボの予防・改善につながるよう「さが健康維新県民運動」の「歩く・身体活動」を中心に取り組んだ。具体的には、SAGATOCOを活用し、県民に積極的に歩いてもらうようなイベント等を開催するなど、「歩く」啓発を行い、SAGATOCO利用者の歩数は増加しており、県民の「歩く」につながっている。しかし、メタボ該当者や予備群は増加しており、今後、啓発の対象の見直しを含め、より効果的な取組の検討が必要である。

■特定健診・特定保健指導・メタボリックシンドローム該当者及び予備群

(課題)

- ・2022(令和4)年度の特定健康診査の実施率は54.0%で、全国平均の57.8%を下回っている。
- ・被用者保険について、職場での健診を受ける被保険者本人の実施率は高い一方、被扶養者の実施率が低くなっている。
- ・2022(令和4)年度の特定保健指導実施率は34.9%で、全国平均の26.5%を上回っている。また、特定保健指導対象者の出現割合が増加傾向にある。
- ・保険者種別の特定保健指導実施率について、保険者種別で最大約70ポイントの開きがある。
- ・特定保健指導に従事する専門職人材が慢性的に不足しており、人材確保が喫緊の課題である。
- ・メタボ該当者及び予備群の減少率について、第3期佐賀県医療費適正化計画における目標値及び目標達成に必要な数値に対して未達の状況が続いており、全国平均と比較しても本県の減少率は低い。
- ・メタボ該当者及び予備群の割合についても増加傾向にあり、全国平均よりも高くなっている。
- ・メタボ該当者及び予備群への保健事業での介入の入口として、特定健康診査の実施率向上が重要。

- ・運動習慣のある者の割合が男女とも年々減少している。
- ・さが健康維新県民運動が食生活をはじめとした生活習慣の改善のための県民の行動変容につながっていない。

(今後の施策)

- ・特に市町村国保においては、保健事業の対象者の基準として特定健診受診の有無が採用されている場合が多いため、まずは特定健診実施率を上げることが肝要である。
- ・県民の特定健診の認知度を上げるための広報
- ・保険者協議会の活用
- ・市町村国保において 2027（令和9）年度に保険税水準を統一することに伴う各市町の取組の標準化（標準的保健事業）
- ・通院中の被保険者の特定健診実施率を向上させるための支援
- ・被用者保険の被扶養者の特定健診実施率を向上させるための支援
- ・特定健診・特定保健指導の実施率が低い保険者の実施率を向上させるための支援
- ・特定保健指導に従事する人材の育成
- ・過度な自家用車への依存から歩くライフスタイルへの転換
- ・SAGATOCO アプリの普及とその活用による生活習慣の改善
- ・食生活の改善をはじめとする県民の健康づくりの促進を目的とした「さが健康維新県民運動」の推進
- ・働き盛り世代の健康づくりを進めるための、事業所等に対する健康経営推進の啓発

2 たばこ対策

2020（令和2）年度の本県の成人（20歳以上）の喫煙率は、男性は6.3ポイント減少したが、女性の喫煙率は1.6ポイント増加。総数については目標達成には至っていないが、約2ポイント減少した。

区 分	第3期計画策定時 2016年度	達成状況 2020年度	目標値 2022年度
成人（20歳以上） の喫煙率	総数 18.1% 男性 32.4% 女性 6.1%	総数 16.0% 男性 26.1% 女性 7.7%	総数 15.7% 男性 29.8% 女性 4.6%

(評価)

成人の喫煙率低下の取組として、「たばこをやめたい人がやめる」ことを支援するため、県のホームページなどで禁煙治療の保険適用医療機関の情報提供を行ってきた。この他、望まない受動喫煙を防止するため、新聞やSNSなどで受動喫煙防止の啓発を行うなど広報活動を行った。

また、将来の喫煙を防止する目的で、県内全ての中学1年生と小学6年生へ防煙教育を行い、その他、広報誌を活用した啓発を行った。

喫煙率は概ね低下しており、これらの取組に一定の効果はあったものと考えられる。

(課題)

- ・男性の喫煙率は大きく減少しており目標を達成している一方で、女性の喫煙率が目標未達となっている。
- ・飲食店及び事業所に対し、改正法の周知を行ってきたが、情報が行き届いておらず、継続した周知が必要である。

(今後の施策)

- ・保健事業の場での禁煙を希望する人に対する禁煙方法等の助言及び情報提供
- ・禁煙治療を希望する人への保険適用医療機関の情報提供
- ・市町や企業と連携し、禁煙支援者（保健指導従事者）の養成及び資質向上のための研修会の開催等
- ・喫煙・受動喫煙が身体に与える影響に関する普及啓発
- ・県内全ての中学1年生及び小学6年生への防煙教育の実施
- ・妊娠中の喫煙及び受動喫煙の影響に関する啓発

3 生活習慣病等の重症化予防の推進

①糖尿病有病者

本県の糖尿病有病者の割合は男女ともに増加しており、2015（平成27）年度からの増加を抑制する（現状維持）という目標の達成には至らなかった。

目標項目	第3期計画策定時 2015年度	達成状況 2022年度	目標値 2022年度
糖尿病有病者の増加の抑制	男性 14.5% 女性 8.5%	男性 17.9% 女性 10.0%	現状維持

②糖尿病性腎症による新規透析導入者

2022（令和4）年の糖尿病性腎症を原疾患とする新規透析導入者数は113人と、計画策定時と比べて減少したが、目標とは依然開きがある。

目標項目	第3期計画策定時 2016年	達成状況 2022年	目標値 2022年
糖尿病性腎症による新規透析導入者の減少	126人	113人	68人

(評価)

県では、糖尿病治療の地域連携を強化するため、「ストップ糖尿病対策事業」に取り組んだ。また、病診連携には、佐賀県医師会が作成した糖尿病地域連携パスとしての「佐賀県糖尿病連携手帳」の活用促進が有効であることから、二次医療圏単位で、当該手帳の普及活用のためのセミナーを開催した。

なお、これらの事業を円滑に進めるため、糖尿病コーディネート看護師の育成及び活動支援（業務委託）を進めてきたが、この活動は県内の糖尿病の治療及び予防に貢献し、他県のモデルケースとなったとして、当該看護師チームが2023（令和5）年度第16回鈴木万平賞という糖尿病療養指導に係る表彰を授賞している。

CKD対策として、治療等に関わる保健医療従事者を対象に最近の知見等の情報提供などの研修会を開催し、人材育成を行った。

糖尿病と歯周疾患の相互影響に着目し、糖尿病重症化予防における専門職人材の育成及び多職種連携の推進事業として、「医科・歯科連携による糖尿病等対策事業」に取り組んだ。

(課題)

- ・佐賀県のHbA1c6.5%以上の有所見者割合は増加傾向にあり、男女ともに全国平均と比較して2ポイント程度高くなっている。
- ・人工透析患者数は年々増加しており、そのうち新規透析導入者数について原疾患別に見た場合、糖尿病性腎症を原疾患とする新規透析導入者数は2013（平成25）年～2017（平成

29) 年にかけて減少傾向にあったものの、2018 (平成 30)、2019 (令和元) 年に増加が見られた結果、2020 (令和 2) 年に減少するも、2017 (令和 29) 年と比較して微増の状況である。

- ・透析導入の要因は糖尿病だけではないため、他疾患 (高血圧等) の重症化予防及び CKD についての取組も必要である。

- ・高血圧症をはじめとする循環器系の疾患にかかる医療費が高い。

(今後の施策)

- ・糖尿病の発症予防のための生活習慣の改善
- ・未治療者や治療中断者の把握を行い、適切に介入するための特定健診実施率の向上
- ・「佐賀県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づき、保険者による未治療者や治療中断者への受診勧奨、ハイリスク者へのかかりつけ医と連携した保健指導の実施
- ・「佐賀県糖尿病連携手帳」の活用
- ・かかりつけ医と基幹病院 (専門医) との連携
- ・糖尿病の合併症や重症化予防の強化のための医科と歯科の連携の推進
- ・栄養指導の確実な実施のための支援
- ・CKD 対策の推進
- ・循環器病の予防や正しい知識の普及啓発
 - ・学校における循環器病の啓発に係る取組の推進
 - ・保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

4 がん対策

本県のがん検診の受診率は、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん全てにおいて上昇した。2022 (令和 4) 年度において、胃がん、肺がん、乳がんは、第 3 期佐賀県医療費適正化計画の目標値を超えているが、大腸がんと子宮頸がんは 45% 前後にとどまり、2023 (令和 5) 年度の目標値 (50%) の達成は見込めない状況である。

目標項目	第 3 期計画策定時 2016 年度	達成状況 2022 年度	目標値 2023 年度
胃がん (40～69 歳)	43.0%	54.4%	50%
肺がん (40～69 歳)	47.4%	54.4%	
大腸がん (40～69 歳)	38.3%	46.8%	
乳がん (40～69 歳)	42.5%	50.0%	
子宮頸がん (20～69 歳)	42.0%	45.3%	

(評価)

受診しやすい環境づくりの一つとして、胃がん検診 (胃内視鏡検査)、子宮がん検診の広域化などに取り組み、受診率向上につなげた。

(課題)

職域におけるがん検診は、保険者や事業主が、福利厚生の一環として任意で実施しているものであり、実施割合、種類対象者数及び受診者数等を継続的に把握する仕組みがない。

(今後の施策)

- ・引き続き喫煙対策や感染症対策を推進
- ・がん検診の受診率向上

- ・がん検診の精度管理の取組の推進
- ・受診勧奨、職域対策、確実なフォローアップを重点的に実施

5 予防接種

第Ⅰ期の接種率は、2018（平成30）年度から2020（令和2）年度には目標値の95%を上回ったが、2021（令和3）年度以降は95%を下回る状況が続いており、全国平均も下回っている。

第Ⅱ期の接種率は、第Ⅰ種と同様に、2018（平成30）年度から2020（令和2）年度は目標値95%に到達したが、2021（令和3）年度以降は95%を下回る状況が続いている。

目標項目	第3期計画策定時 2016年度	達成状況 2023年度	目標値 2023年度
麻しん・風しんワクチン 第Ⅰ期の接種率	97.5%	92.9%	95.0%以上を 維持
麻しん・風しんワクチン 第Ⅱ期の接種率	95.0%	91.7%	

（評価）

予防接種に関する普及啓発及び積極的な情報提供を行った。

学校や行政関係者等を対象とした研修会による情報提供、市町等関係者による麻しん風しん対策推進会議において発生動向、接種率等を把握し、施策の進捗状況の評価等を行うことにより接種率の向上、まん延防止につながっている。

また、市町においては、接種率向上のため接種対象者への個別通知、電話等による積極的勧奨を行った。

しかし、近年のワクチン接種率は低く、目標を下回っている状況であり、接種率の低下については、新型コロナウイルス感染症の影響による医療機関等の受診控えなども原因の一つと考えられる。

（課題）

- ・第Ⅰ期は2018（平成30）年度から2020（令和2）年度には目標の95%を上回ったが、2021（令和3）年度に90.4%に低下し、2022（令和4）年度は93.4%、2023（令和5）年度は92.9%と、目標まで回復していない。
- ・第Ⅱ期は2018（平成30）年度から2020（令和2）年度には目標の95%を上回ったが、2021（令和3）年度以降減少傾向になり、2023（令和5）年度は91.7%と目標から4ポイント近く乖離している。

（今後の施策）

- ・県民が予防接種を受けやすい環境づくり
- ・県民への予防接種の普及啓発

二 医療の効率的な提供の推進に関するもの

1 後発医薬品の使用促進

本県の後発医薬品の使用割合については、2024（令和6）年3月に87.4%となっており、目標（80.0%以上）を達成した。

	佐賀県	（参考）全国平均
--	-----	----------

第3期計画策定時 2017年3月	70.7%	68.6%
2018年3月	75.6%	73.0%
2019年3月	80.6%	77.7%
2020年3月	82.9%	80.4%
2021年3月	84.2%	82.1%
2022年3月	84.3%	82.1%
2023年3月	85.6%	83.7%
2024年3月	87.4%	85.3%
目標値 2024年3月	80%以上	—

(評価)

医療関係者向けの後発医薬品に関する研修及びホームページでの後発医薬品に関する情報提供により、後発医薬品という治療の選択肢の浸透に寄与したと考えらる。

各保険者による後発医薬品差額通知や啓発活動により、後発医薬品の認知度が高まるとともに、医薬品に対する患者負担の軽減というメリットが被保険者に広く認識されたと考えられる。

医療機関や薬局等においても、後発医薬品への切り替えの取組が進んでおり、関係機関が一体となり取り組んだことが使用割合の向上につながったと考えらる。

(課題)

- ・目標値である80%を達成しており、全国平均と比較しても佐賀県の割合は高いため、この使用割合を維持する必要がある。

(今後の施策)

- ・後発医薬品の使用割合について、2024（令和6）年度の政府方針を踏まえた見直しの実施
- ・後発医薬品の使用割合の84.3%を維持するために既存の取組を推進
- ・バイオ後続品を含めて後発医薬品の適正使用に係る普及啓発、情報の周知
- ・バイオ後続品について、今後の具体的な取組を進めていくための分析の実施
- ・フォーミュラリ（※）に関する情報の周知

2 医薬品の適正使用の推進

本県の2022（令和4）年度に2医療機関以上から重複投薬された患者割合は2.23%となり目標の達成が見込めます。

目標項目	第3期計画策定時 2013年10月	達成状況 2022年	目標値 2023年
複数の医療機関から同一成分の薬剤を投与された患者数割合	2.75%	2.23%	減少させる

(評価)

医薬品の適正使用について薬局でのポスター掲示とイベントでのリーフレット配布を継続的に行うことで、重複投与や多剤併用についての問題意識が浸透してきていると考えられる。

市町村国保においては、2019（令和元）年度から重複服薬者等対策として勧奨通知を実施し、重複多剤服用者の減少といった改善結果が出ており、医薬品適正使用の取組が進んでいると考えられる。

（課題）

- ・重複投薬患者割合について、2018（平成30）年度から2020（令和2）年度にかけて減少しており、全国平均と比べても割合は低くなっている。

（今後の施策）

- ・重複・多剤投薬の防止に資するかかりつけ薬剤師・薬局の選択や電子処方箋の使用に関する周知・啓発
- ・医薬品の適正使用は、服薬者の身体への負担を減らすとともに、重複・多剤服薬の改善により医療費の適正化への効果が期待されるため、引き続き勧奨通知の送付等の取組を継続

第4章 医療費推計と実績の比較・分析

第3期佐賀県医療費適正化計画では、医療費適正化に係る取組を行わない場合、2018（平成30）年度の推計医療費約3,348億円から、2022（令和4）年度には約3,568億円まで医療費が増加することが推計されており（適正化前）、医療費適正化に係る取組を行うことで、2022（令和4）年度の医療費は約3,538億円となると推計されていた（適正化後）。

しかし、2022（令和4）年度の医療費は約3,561億円となっており、適正化後の推計値より23億円多いという結果であった。

	①推計値 （適正化前）	②推計値 （適正化後）	③実績値	④推計値と実績値 の差（③－②）
2018年度	3,348億円	3,321億円	3,336億円	15億円
2019年度	3,403億円	3,375億円	3,394億円	19億円
2020年度	3,459億円	3,431億円	3,286億円	▲145億円
2021年度	3,513億円	3,484億円	3,400億円	▲84億円
2022年度	3,568億円	3,538億円	3,561億円	23億円

第5章 今後の課題及び推進方策

■推進方策

県民の健康の保持の推進及び医療の効率的な提供の推進に向けた取組を加速する必要がある。

第4期佐賀県医療費適正化計画においては、県民の健康の保持の推進に関する重点項目として、「特定健康診査・特定保健指導の実施率向上」と「歩くライフスタイルの推進」を掲げ、特に本県は生活習慣病、並びに骨折等の運動器系の疾患の入院医療費が高いため、生活習慣病の早期発見や健康な身体づくりの推進に努めていく。

医療の効率的な提供の推進にあたり、高齢化や人口減少が進行する現状を踏まえ、医療需要や年齢構成の変化に対応した、地域の実情に応じた効率的かつ質の高い医療提供体制を構築することは、佐賀県の「人を大切にする」県政の視点からも重要である。そのため、医療機関と連携して実態を把握しながら的確に対応していく。

第4期佐賀県医療費適正化計画では、新たに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、バイオ後続品の使用割合、医療資源の効果的・効率的な活用、及び医療・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といった取組を記載しており、目標を達成するため、関係者と連携し、PDCA サイクルによる計画の進行管理及び評価を実施しながら、本計画の実効性を高めていく。