

# 佐賀県医療費適正化計画（第3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3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
- 超高齢社会の到来に対応すること
- 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：2018～2023年度(平成30～35年度)までの6年間
- 計画に定める事項
- (必須事項) 計画期間における医療に要する費用の見込み
- (任意事項)
  - 住民の健康の保持の推進に関する目標
  - 医療の効率的な提供の推進に関する目標
  - 目標を達成するために県が取り組むべき施策等

### 4 他の計画等との関係

- 「第7次佐賀県保健医療計画」(医療計画：医療法)、「第7期さがゴールドプラン21」(介護保険事業支援計画：介護保険法、高齢者保健福祉計画：老人福祉法)、「第2次佐賀県健康プラン」(健康増進計画：健康増進法)と密接に関連しており、これらの計画と調和が保たれたものとする。
- 2018年度から、県が国民健康保険の財政運営の責任主体となることから、「佐賀県国民健康保険運営方針」との調和も図る。

## 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

- 1人当たり医療費は、2015年度全国7位(39万2,500円)と高く、最も低い埼玉県(29万900円)に比べ1.34倍である。
- 後期高齢者医療費が総医療費に占める割合は、2015年度39.7%で、全国平均の35.7%と比べ4.0%高い。
- 受療率は、入院1,622と全国平均(1,038)の1.56倍、外来6,850と全国平均(5,696)の1.2倍で、全国の受療率を上回っている。

### (2) 生活習慣病に分類される疾患の状況

- 佐賀県の死因別死亡割合(2016(平成28)年)では、生活習慣病の割合が約5割。(悪性新生物28.3%、心疾患13.6%、脳血管疾患8.5%)
- 佐賀県国民健康保険医療費の3割(34.8%)を生活習慣病関連の疾病が占めている。(2017(平成29)年5月診療分)

### (3) 医薬品の使用状況

- 後発医薬品の使用割合(数量ベース)は年々上昇し、2017年3月現在70.7%と、全国(68.6%)を2.1%上回っている。
- 多剤投薬(15剤以上の医薬品の投与)されている患者数の割合は2.47%(全国2.22%)、薬剤費の割合は9.91%(全国9.42%)といずれも全国より高く、とくに75歳以上で高くなっている。

### (4) 医療需要

- 2016年3月に策定した佐賀県地域医療構想において推計した2025年の必要病床数は、高度急性期697床、急性期2,638床、回復期3,099床、慢性期2,644床であり、病床機能報告の推移と比較すると必要量に向かって収れんが進んでいる。
- 県内の精神科病院に入院している人は、2016年度末現在3,793人で、5年前(2011年度末現在4,033人)と比べ減少傾向である。
- 在宅死亡率は、全国(13%)に比べて本県は9.1%と低い。

## 第3章 医療費適正化に向けた目標と今後の取組

### 1 県民の健康の保持の推進

	現状(H28)	目標(第3期)
特定健康診査実施率	46.5%(H27)	70%
特定保健指導実施率	27.9%(H27)	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	13.43%(H27)	25%減(H20年度比)
成人の喫煙率の減少	総数18.1% 男性32.4% 女性6.1%	総数15.7% 男性29.8% 女性4.6%
がん検診受診率の向上(胃、肺、大腸、乳、子宮)	(H28の現状を本章に記載)	50%
がん検診の精密検査受診率	(H26の現状を本章に記載)	90%
肝炎ウイルス検査の精密検査受診率	53.0%	90%
C型慢性肝炎等で治療費助成を受けた県民の、肝疾患定期検査費助成事業の助成利用率	30%	50%
糖尿病性腎症による新規透析導入者の減少	126人	68人(H34)
麻しん風しんワクチン(第1期、第2期)の接種率	第1期97.5% 第2期95.0%	95%以上を維持

- その他予防健康づくりに関する目標：食事、運動、飲酒、歯科・口腔等

### 目標達成に向けた施策

- 特定健康診査・特定保健指導等
  - 医療機関と連携した健診受診率向上の取組 など
- たばこ対策の推進
  - 小・中学生への防煙教育、妊娠中の喫煙の影響の啓発、受動喫煙対策 など
- 生活習慣病等の重症化予防の取組の推進
  - 佐賀県「ストップ糖尿病」対策事業による、かかりつけ医と専門医、保険者及び医療関係者との連携体制の整備、「佐賀県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づく保険者による取組への支援 など
- がん対策の推進
  - がん予防(肝炎ウイルス・ピロリ菌対策等)の普及啓発、がん検診の受診率向上対策 など
- 予防接種
  - 定期接種の接種率の向上に向けた情報提供 など
- その他予防・健康づくりの推進
  - 「歩く」を推進する体制づくり、食生活、運動、休養、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善 など

## 2 医療の効率的な提供の推進

	現状	目標(第3期)
後発医薬品の使用割合	70.7%(H29.3)	80%以上

- その他、医薬品の適正使用：重複投薬者の割合を減少させる等

### 目標達成に向けた施策

- 後発医薬品の使用促進
  - 患者への啓発、関係者への情報提供 など
- 医薬品の適正使用の推進
  - 重複投薬、多剤投薬の適正化に向けた体制づくり など
- 病床の機能分化・連携及び地域包括ケアシステムの深化・推進
- その他医療費の適正化に向けた取組の推進 など

## 3 適正化策の実施による医療費の見通し

平成35年度医療費(国のツールにより推計)		
適正化前	3,623億円	適正化後
		3,593億円
		適正化効果
		30億円

## 第4章 計画の推進

### 1 関係者の役割と連携

- 県民、医療保険者、医療機関・医療関係者、事業者・企業、市町、その他の関係者と連携・協力し計画を推進

### 2 計画の進捗管理

- 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