

佐賀県第3期医療費適正化計画 進捗状況の調査・分析様式

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

2017年度 (計画の足下値)	第3期計画期間					
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度 (目標値)
49.8%	51.9%	53.0%	51.2%	52.9%		
目標達成に 必要な数値	53.9%	57.2%	60.4%	63.6%	66.8%	70.0%
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> ● 効果的な取組事例や課題について保険者間の情報共有を図る「保険者情報交換会」の開催 ● テレビ、ラジオ、SNS、デジタルサイネージ等の活用による広報事業 ● コンビニで気軽に健診受診ができる「コンビニ健診」の実施（令和元年度を最後に事業終了） ● 特定健診未受診者を抽出する「特定健診未受診者抽出ツール」を開発し、県内市町に配布 ● 医療機関で受けた検査結果のデータを活用して特定健診を受診したと見なす「ヘルスサポート事業」「情報提供事業」の実施及びその活用拡大 					
第4期に向けた 課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 特定健診の実施率は、目標値である70%に対して未達の状態が続いており、全国平均と比較しても佐賀県の実施率は低い。 ● 保険者種別の特定健診実施率について、目標値を超えているのは警察共済組合佐賀支部のみである。被用者保険と比較して市町国保、国保組合が低くなっている。国保組合と地方職員共済組合佐賀県支部について 					

	<p>は、全国平均と比較しても実施率が低い。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 被用者保険について、被保険者と比較して被扶養者の特定健診実施率が顕著に低い。
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> ● 各種保健事業の対象者抽出時に「特定健診を受診していること」を条件として絞り込みをかける保険者が多く、特定健診実施率を向上させることが何よりも重要である。 ● 被用者保険と比較して実施率が低調な国民健康保険については、特に実施率が低い40～50代の特定健診実施率を向上させる取組みが必要である。 ● 被用者保険については、被扶養者の特定健診実施率を向上させるための取組みが必要である。

出典：「特定健康診査・特定保健指導・メタボリックシンドロームの状況（都道府県別一覧）」（厚生労働省）

② 特定保健指導の実施率に関する数値目標

2017年度 (計画の足下値)	第3期計画期間					
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度 (目標値)
31.0%	32.5%	32.3%	28.9%	31.9%		
目標達成に必要な数値	35.5%	37.4%	39.3%	41.2%	43.1%	45.0%
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> ● 効果的な取組事例や課題について保険者間の情報共有を図る「保険者情報交換会」の開催 ● 特定保健指導に従事する人材の育成研修と、県内で従事することを希望する人材の登録事業である「保健指導支援ステーション事業」の実施 					
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 特定保健指導実施率について、目標値である45%に対して未達の状況が続いているものの、全国平均よりは高い値を推移している。 					

	<ul style="list-style-type: none"> ● 保険者種別の特定保健指導実施率について、国保組合と全国健康保険協会佐賀支部については全国平均を下回っている。 ● 特定保健指導対象者の出現割合は増加傾向にあり、対象者に対して効果的な保健指導を確実に実施することが重要となっている。 ● 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、人材確保は喫緊の課題である。
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> ● 県全体での特定保健指導実施率を向上させる必要がある。 ● 特定保健指導対象者に対して効果的な保健指導を実施するため、特定保健指導に従事する人材の育成・確保に引き続き取り組む必要がある。

出典：「特定健康診査・特定保健指導・メタボリックシンドロームの状況（都道府県別一覧）」（厚生労働省）

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

2017年度 (計画の足下値)	第3期計画期間					
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度 (目標値)
12.22	9.56	9.30	7.95	9.11		
目標達成に必要な数値	14.35	16.48	18.61	20.74	22.87	25%減 (対平成20年度比)
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> ● 特定健診、特定保健指導の実施率向上のための事業 ● テレビ、ラジオ、SNS、デジタルサイネージ等の活用による広報事業 ● SAGATOCO アプリの活用促進、さが健康維新県民運動の推進 					
第4期に向けた	● メタボ該当者及び予備群の減少率について、第3期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					

課題	<p>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佐賀県の減少率は低い。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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、全国平均値よりも高くなっている。 ● SAGATOCO で歩くことを推進したことで、歩く取組は進んできたが、生活習慣病の予防につなげるための食生活の改善等が必要である。
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> ● 特定健診及び特定保健指導の実施率を更に向上させる必要がある。 ● さが健康維新県民運動の推進をさらに拡大し、より多くの県民へと啓発していく。

出典：「厚生労働省 メタボリックシンドローム減少率計算シート」

④ たばこ対策に関する目標

目標	成人（20歳以上）の喫煙率の低下 *2022年度喫煙率目標>>総数 15.7%（男性 29.8%）（女性 4.6%）以下に。
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> ● 改正健康増進法の施行により、「禁煙・完全分煙認証制度」を廃止し、法の周知徹底 ● 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 ● 乳幼児及び妊産婦への受動喫煙防止等の啓発 ● 働き盛り世代への禁煙・受動喫煙防止の啓発 ● 禁煙治療ができる医療機関の情報提供
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 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、情報が行き届いていない。
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> ● さが健康維新県民運動（たばこ対策）を推進し、たばこをやめたい人がやめられるよう支援を行う ● 妊娠中の喫煙・受動喫煙の胎児を含む健康影響について情報提供を行う

⑤ 予防接種に関する目標

目標	麻しん・風しんワクチン第Ⅰ期及び第Ⅱ期の接種率 95%以上を維持
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> ● テレビやラジオ、ホームページ等による予防接種の普及啓発 ● 県民の利便性と接種率の向上を図るための「定期予防接種」の広域化の実施 ● 麻しん風しんのまん延防止のため、市町等関係者による麻しん風しん対策会議の開催及び学校や行政関係者等を対象とした研修会の開催 ● 季節性インフルエンザワクチンの予防接種時期に合わせたインフルエンザ感染予防及び高齢者等への早めの予防接種の広報の実施

第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none">● 第Ⅰ期は2018年から2020年には目標の95%を上回ったが、2021年に90.4%に下落している。● 第Ⅱ期は2019年、2020年の2年間は目標の95%に到達したが、2021年はわずかに届かない94.8%であった。
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none">● 引き続き市町や医師会等と協力して、県民が予防接種を受けやすい環境づくりを推進する。

⑥ 生活習慣病等の重症化予防の推進に関する目標

<p>目標</p>	<p>①糖尿病有病者（HbA1c6.5%以上）の増加の抑制 ②糖尿病性腎症による新規透析導入者の減少</p>
<p>第3期の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 佐賀県「ストップ糖尿病」対策事業として、県会議、2次医療圏会議、基幹病院連絡会の開催 ● 佐賀県糖尿病連携手帳普及・活用セミナーの開催 ● 糖尿病コーディネート看護師の育成と活動支援 ● 糖尿病病態分析事業 ● 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発
<p>第4期に向けた課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 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、その伸び率が全国平均よりも高い。 ● 原疾患別の新規透析導入者数について、糖尿病性腎症による導入者は2013～2017年度にかけて減少傾向にあったものの、2018及び2019年度において顕著に増加した。2020年度については前年度よりも大幅に減少したものの、2017年度と比較すると微増の状況である。
<p>第4期に向けた改善点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 潜在的な糖尿病有病者の掘り起こしのために特定健診受診率の向上、治療中断を防ぐために保険者と医療機関等が連携した保健指導を強化していく必要がある。 ● 若年期からの血圧に関する教育、評価が必要である。

⑦ その他予防・健康づくりの推進に関する目標

<p>目標</p>	<p>がん検診受診率 50%</p> <p>がん検診の精密検査受診率 90%</p> <p>肝炎ウイルス検査の精密検査受診率 90%</p> <p>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 50%</p>
<p>第3期の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● がん予防にかかる普及啓発 ● 胃がん発症リスク低減のため、県内の中学3年生を対象としたピロリ菌検査・除菌の取組 ● 肝がん発症リスク低減のため、B型・C型肝炎ウイルス性肝炎の予防・治療等に関する普及啓発、無料肝炎ウイルス検査や肝炎治療費助成の実施など、肝疾患の重症化予防対策 ● 普及啓発、市町がん検診の効果的な個別勧奨の推進など、がん検診受診率向上のための取組 ● 「事業評価のためのチェックリスト」を活用したがん検診の精度管理・事業評価の実施状況の公表
<p>第4期に向けた課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 大腸がん、子宮がん検診の受診率は目標未達（目標：50%） ● 精密検査受診率が最も高いのは乳がん、次いで胃がん、肺がん、子宮頸がん、大腸がんの順となっている。乳がんは微増、子宮頸がんは下降傾向、その他は横ばいである。 ● 肝炎ウイルス検査の精密検査受診率は2014年から2016年まで50%前後で推移したのち2018年に前年度から23.6ポイント急増し、その後再度減少し、2021年には65.3%。 ● 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は2016年以降30%前後で横ばい推移している。
<p>第4期に向けた改善点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 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

	<ul style="list-style-type: none"> ● がん検診の精度管理の取組みの推進 ● 受診勧奨、職域対策、確実なフォローアップに重点的に取り組む
--	---

目標	<p>主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の者の割合 60.0%</p> <p>野菜の摂取量（成人1人1日あたり） 350.0g</p> <p>食塩の摂取量（成人1人1日あたり） 男性8.0g未満 女性7.0g未満</p> <p>健康づくり協力店の数 1,100店</p> <p>1日の歩数 男性9,000歩 女性8,500歩</p> <p>運動習慣がある者の割合 男性35.0% 女性27.0%</p> <p>生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合 総数5.0%</p> <p>3歳児でのむし歯のない者の割合 86.0%</p> <p>「かかりつけ歯科医」を持っている者の割合 50.0%</p> <p>80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合 55.0%</p>
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> ● さが健康維新県民運動の推進 <p>「歩く・身体活動」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・あと10分歩く・動く、SAGATOCOの活用促進、歩くライフスタイルの推進 <p>「食と栄養」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・いただきますは野菜から、ベジスタの啓発 <p>「歯と口の健康」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・定期歯科健診・お休み前のしっかり歯磨きでお口のパトロール

	<p>「たばこ対策」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 6 か月後の卒煙、受動喫煙防止 ● 飲酒の健康影響や「節度ある適度な量の飲酒」（純アルコールで 1 日 20g 程度）の周知
第 4 期に向けた 課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 県民運動を子どもや働き盛り世代を主なターゲットとしたため、広がりが限定的になった。 ● 肥満の割合が男女ともに悪化。 ● むし歯及び歯周病は減少したものの、20 歳以上で過去 1 年間に歯科健診を受診した者の割合は 51.8%で目標（75%）に達していない。 ● 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する者の割合が悪化した。
第 4 期に向けた 改善点	<ul style="list-style-type: none"> ● さが健康維新県民運動の推進 ● アルコールの心身に与える影響についての知識の普及

(2) 医療の効率的な提供の推進に関する目標

① 後発医薬品の使用促進に関する数値目標

2017 年度 (計画の足下値)	第 3 期計画期間					
	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度 (目標値)
75.6%	80.6%	82.9%	84.2%	84.3%		
目標達成に 必要な数値	80%以上を維持	80%以上を維持	80%以上を維持	80%以上を維持	80%以上を維持	80%以上
第 3 期の取組	<ul style="list-style-type: none"> ● 県内広域病院における後発医薬品採用リスト作成及び県ホームページ掲載による情報提供 ● 佐賀県後発医薬品使用検討協議会（最終開催平成 30 年度）を開催、関係機関の情報交換 ● 後発医薬品普及のための研修会の開催（最終開催令和元年度） ● 市町国保の被保険者のうち、生活習慣病疾患保有者や慢性疾患保有者など後発医薬品への切り替えによる自己負担額の軽減余地の大きい被保険者への勧奨通知の発送の支援 ● 県調整交付金を活用した市町国保の保険者が行う後発医薬品の差額通知の取組に対する支援 					
第 4 期に向けた 課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 後発医薬品の使用割合に関して、第 3 期医療費適正化計画における目標値である 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。 					
第 4 期に向けた 改善点	<ul style="list-style-type: none"> ● 後発医薬品の使用割合については、令和 6 年度の政府方針を踏まえて見直すこととなる。 ● 第 4 期計画の策定時点では、後発医薬品の使用割合の 80%を維持するために既存の取組みを進めることとしたい。 					

② 医薬品の適正使用の推進に関する目標

<p>目標</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 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を減少させる ● かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料届出薬局を増加させる ● 薬剤師在宅療養管理指導又は在宅患者訪問薬剤管理指導料請求薬局数（目標値：250 薬局）
<p>第3期の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 「くすりと健康の週間」のイベントなどの機会を活用した、リーフレット配布などによる啓発活動 ● 薬局などの関係機関へのポスターなど啓発資材の配布 ● 市町国保の被保険者のレセプトデータを活用し、重複・多剤投薬に該当すると思われる対象者を抽出し、市町国保保険者による対象者への勧奨通知の発送の支援
<p>第4期に向けた課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 重複投薬患者割合については2017年から2020年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。 ● 年齢階層別の重複投薬患者割合（2医療機関）について、2017年と比較すると2021年の割合はどの年代も減少しているものの、0～24歳の割合が全国平均と比較して高くなっている。 ● 多剤投薬患者割合（15剤以上投与）について、2017年から2021年にかけて減少している一方で、全国平均より高くなっている。年齢別にみると75歳以上の割合が高くなっている。2021年の割合について、全年代において、全国より佐賀県の割合が高い。 ● かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料届出薬局数について、2017年から2023年にかけて増加している。市町別では、小城市・神崎市・鳥栖市・基山町・伊万里市・有田町・大町町・白石町においては減少している。 ● 薬剤師在宅療養管理指導又は在宅患者訪問薬剤管理指導料請求薬局数について、2017年から2022年にかけて、年々増加している。

第4期に向けた 改善点	<ul style="list-style-type: none">● 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ついて、啓発を行っていく● 佐賀県においては精神疾患患者が多く、多剤投薬患者が多い傾向にあるため、引き続き勧奨通知の送付等の取組みを継続していく
----------------	---

③ その他の医療の効率的な提供の推進に関する目標

目標	
第3期の取組	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療費に関する意識の啓発 ● 保険医療機関等の不正請求への対応【九州厚生局と共同】 ● 国民健康保険の保険者や後期高齢者医療広域連合への支援
第4期に向けた課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 本県の2020年度の一人当たり医療費は、全国で7番目に高く、最も低い埼玉県の1.36倍となっている。 ● 本県の2020年度の市町国民健康保険の一人当たり年齢調整後医療費は全国で最も高くなっており、最も低い茨城県の1.38倍となっている。
第4期に向けた改善点	<ul style="list-style-type: none"> ● 引き続き医療費を適正化するための保健事業の実施によって、今後の医療費の伸びを適正化する必要がある。