

佐賀県医療費適正化計画（第2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2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 計画の位置づけ

- ・「高齢者の医療の確保に関する法律」第9条第1項に基づく法定計画
- ・計画期間：平成25年度～平成29年度までの5年間
- ・計画に定める事項
 - ・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
 - ・計画期間における医療に要する費用の見通し
 - ・目標を達成するために県が取り組むべき施策等

3 他の計画との関係

県が作成する医療費適正化計画については、「第6次佐賀県保健医療計画」（医療計画：医療法第30条の4第1項）、「第5期さがゴールドプラン21」（介護保険事業支援計画：介護保険法第118条第1項）、「第2次佐賀県健康プラン」（健康増進計画：健康増進法第8条第1項）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。

第2章 佐賀県の医療を取り巻く現状

（1）医療費の動向

- ・1人当たり医療費：平成20年度32万5,800円、全国8位となっており、最も低い千葉県（22万7,600円）に比べ1.4倍高い。
- ・全国平均と比べると約5年早く高齢化が進行しており、後期高齢者医療費が総医療費に占める割合は、本県は37.1%（平成20年度）で、全国平均の32.8%とくらべて4.3%高く、今後も増加が予想される。

（2）病床数の状況（H23）

- ・病院病床数：人口10万人当たり1,796.9床で、全国7位（全国：1,238.7床）と多い。

- ・一般診療所病床数：人口10万人当たり329.0床（全国101.2床）
- ・病床種別ごと（一般病床、療養病床、精神病床）でも、全国平均を上回っている。

（3）病床の利用状況

- ・平成23年の病床利用率は、いずれも全国平均を上回っている。
一般82.5%（全国81.9）、療養92.8%（全国91.2）、精神92.5%（全国89.1）

（4）平均在院日数

- ・平成23年の総数（介護療養病床を含む）の平均在院日数は47.0日で、全国平均の32.0日に比べて15.0日長く、全国2位。

（5）生活習慣病の状況

- ・佐賀県の死因別死亡割合（平成22年）：生活習慣病の割合が約6割（悪性新生物30%、心疾患15%、脳血管疾患10%）
- ・佐賀県国民健康保険医療費の3割（33.5%）を生活習慣病関連の疾病が占めている。（平成24年5月診療分）
- ・生活習慣病関連の受療率（入院+外来）：すべての疾患で全国を上回っている。（高血圧は1.6倍）（平成23年）

第3・4章 計画の目標及び取組み

1 県民の健康の保持の推進

	現 状 (H22)		目 標 (第1期)	目 標 (第2期)
	全国	佐賀県		
特定健康診査実施率	43.2%	38.9% (全国33位)	70%	70%
特定保健指導実施率	13.3%	20.3% (全国3位)	45%	45%
メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率(割合)	26.4% (H20)	25.7% (H20) (全国37位)	10%減 (23.1%)	25%減 (19.2%)

目標項目	現状 (H23)	目標値 (H29)	備 考 (H34目標値)
成人の喫煙率の減少 (喫煙をやめたい人がやめる)	総数 21.0%	総数 18.3%	総数 15.7%
	男性 37.8%	男性 33.8%	男性 29.8%
	女性 8.5%	女性 6.5%	女性 4.6%

※第2次佐賀県健康プランの目標値（H34年達成目標の中間値（H29年））

●目標達成に向けた施策

（1）特定健康診査及び特定保健指導実施率向上の支援

- ・各保険者への効果的取組等の情報提供、広報等の実施
- ・人材育成・資質向上のための研修及び人材活用の支援 など

（2）健康づくりの推進

- ・主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防
- ・社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- ・健康に関する生活習慣及び社会環境の改善 など

（3）がん対策の推進

- ・がん検診受診率向上のための普及啓発等の実施
- ・肝炎治療促進のための取組
- ・地域がん登録の精度向上のための体制強化 など

2 医療の効率的な提供の推進

・平均在院日数

第1期計画目標 設定時の基準 (H18)	目 標 (第1期:H24)	現 状 (H23)	目 標 (第2期:H29)
48.5 日	40.6 日	43.8 日	39.5 日

・後発医薬品の使用促進

- ・後発医薬品に関する正しい情報の提供に努めるとともに、関係者の理解を得ながら後発医薬品の使用促進を図る

●目標達成に向けた施策

（1）医療機関の機能分化・連携

- ・地域連携クリティカルパスの利活用の推進 など

（2）在宅医療・地域ケアの推進

- ・保健・医療・介護（福祉）のサービスの総合的提供体制の整備
- ・在宅医療基盤の整備及び人材の確保
- ・精神疾患対策の充実 など

（3）医療保険者の取組への支援

- ・保険者によるレセプト点検の充実
- ・重複受診や多受診の是正
- ・生活習慣病重症化予防の取組への支援 など

3 適正化策の実施による医療費の見通し

平成29年度医療費（国のツールにより推計）

・適正化前 3,941億円 ⇒ 適正化後 3,768億円
適正化効果 173億円

第5章 計画の推進

- ・平成27年度に進捗状況評価、平成30年度に実績評価を実施。
- ・市町、保険者、医療機関その他の関係者と連携し計画を推進。