

第1章 計画の策定に当たって

1 計画策定の背景と趣旨

我が国は、国民皆保険の下、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきました。

しかし、急速な少子高齢化、経済の低成長、国民生活や意識の変化等医療を取り巻く環境が変化してきています。

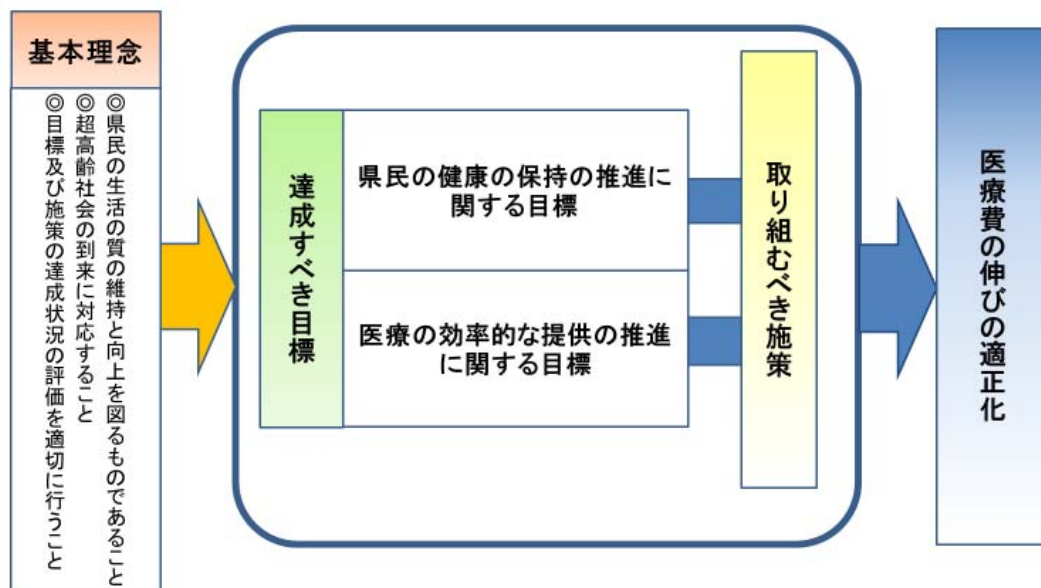
現在、他国に類を見ないスピードで少子高齢化が進んでおり、2025(平成37)年にはいわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となる超高齢社会を迎えます。

こうした中で、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(以下「医療費」という。)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っていくことが必要です。

このような背景を踏まえ、国においては2006(平成18)年6月に「安心・信頼の医療の確保と予防の重視」や「医療費適正化の総合的な推進」などを目指す医療制度改革関連法が成立し、その一環として医療費適正化計画(以下「計画」という。)に関する制度が創設されました。

計画は、厚生労働大臣が定める「医療費適正化に関する施策についての基本的な方針」(以下「基本方針」という。)に即して作成することとなっています。

計画においては、施策の柱となる「県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、目標の達成を通じて、その成果として医療費の伸びの適正化が図られることを目指すものとなります。



医療費の適正化を進めるに当たっては、「県民の生活の質の維持と向上を図る」ことが大前提であり、それを確保しつつ医療費の伸びを適正化していくためには、国、県、保険者、医療関係者等がそれぞれの立場で、地域の実情を十分踏まえた総合的な取組を進めるとともに、県民自らも特定健康診査結果等の健康情報の把握に努め、保険者等の支援も受けながら積極的に健康づくりの取組を行うことが重要です。

以上のことを踏まえ、計画は、国の基本方針に即しながらも、地域の実情に基づく本県独自の取組も盛り込んだものとします。

2 計画の基本理念

県民の生活の質の維持と向上を図ること

医療費適正化のための具体的な取組みは、第一義的には、今後の県民の健康と医療の在り方を展望し、県民の生活の質を確保・向上する形で、良質かつ適切な医療の効率的な提供をめざすことです。

超高齢社会の到来に対応すること

2016(平成28)年現在、全国で約1,700万人と推計される75歳以上の人口は、2025年には約2,200万人に近づくと推計されており、これに伴って現在国民医療費の約3分の1を占める後期高齢者医療費が国民医療費の半分弱を占めるまでになると予想されています。

佐賀県も、今後いわゆる団塊の世代層が高齢者となる中で高齢化はさらに進行し、75歳以上の人口は、2016年現在約123,000人ですが、2025年には約143,000人まで増加すると推計されており、それに伴い高齢者の医療費も高い伸びになると予想されます。

このように、超高齢社会の到来が現実のものとなりつつある中で、医療費適正化のための取組みは、結果的に高齢者の医療費の伸び率を中長期にわたって徐々に下げていくことを目指すものです。

目標及び施策の達成状況等の評価を適切に行うこと

目標及び施策の達成状況等については、計画の初年度と最終年度を除く毎年度、進捗状況を公表することとし、計画の最終年度には、進捗状況の分析結果の公表を行うとともに、次期計画の見直し等に反映させます。

また、計画の最終年度の翌年度には実績評価を行い、目標の達成状況及び施策の進捗状況を評価し、必要に応じて計画の見直し等に反映させます。

3 計画の概要

(1) 計画の根拠

本計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」(以下「法」という。)第9条第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が定めた医療費適正化基本方針(以下「基本方針」という。)に即して、本県における医療費適正化を総合的かつ計画的に推進するために定める法定計画です。

(2) 計画期間

計画期間は6年とする。

(第3期計画は2018年度から2023年度まで)

(平成30年度から平成35年度まで)

(3) 計画に掲げる事項

法第9条第2項及び第3項の規定に基づき、次に掲げる事項を定めます。

必須的記載事項(法第9条第2項)

- ・計画期間における医療に要する費用の見込みに関する事項

任意的記載事項(法第9条第3項)

- 一 住民の健康の保持の推進に関し、県において達成すべき目標に関する事項
- 二 医療の効率的な提供の推進に関し、県において達成すべき目標に関する事項
- 三 第二号の目標を達成するために県が取り組むべき施策に関する事項
- 四 第一号及び第二号の目標を達成するための保険者、医療機関その他の関係者の連携及び協力に関する事項
- 五 県における医療に要する費用の調査及び分析に関する事項
- 六 計画の達成状況の評価に関する事項

(4) 計画の公表

県は、計画を定め、又はこれを変更しようとする時は、あらかじめ関係市町及び保険者協議会に協議を行います。

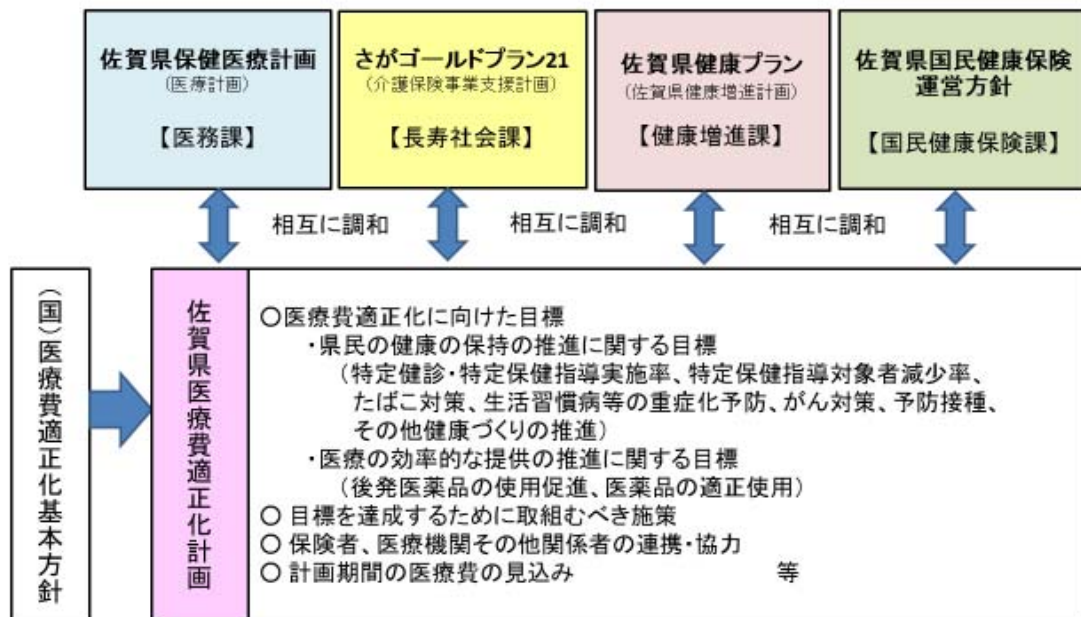
県は、計画を定め、又はこれを変更した時は、遅滞なくこれを公表するとともに、厚生労働大臣に提出します。

4 他の計画等との関係

県が作成する医療費適正化計画については、「第7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：介護保険法第118条第1項、高齢者保健福祉計画：老人福祉法第20条の9第1項)及び「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しす。

また、2018(平成30)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」との調和も図られたものとしす。

県における他計画と「医療費適正化計画」との関係



5 保険者等との連携及び協力

(1) 保険者等（保険者協議会）との連携

特定健康診査等の保健事業の実施主体である保険者等においては、特定健康診査やレセプト情報を活用した効果的かつ効率的な保健事業の実施計画（以下「データヘルス計画」という。）の策定及びそれに基づく事業の実施が進められています。

このため、県が計画を作成又は変更する際には、保険者協議会に協議し、今後、保険者協議会を通じて、より一層保険者との連携を図ります。

(2) 市町との連携

市町は、住民の健康の保持の推進に関しては、健康増進の啓発事業等を実施する立場であり、また、医療と介護の連携の推進に関しては、介護保険施設その他の介護サービスの基盤整備を担う立場の一つです。

地域主権の観点からも市町が医療費適正化の推進に積極的に関わりを持つことが期待されています。

このため、計画の作成又は変更の過程においては、市町と協議を行うなど、目標を達成するために市町との連携に努めます。