

福岡県医療費適正化計画(第3期)

県民の健康の保持と

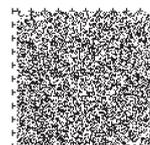
医療の効率的な提供を

目指して

(ダイジエスト版)



2018 → 2023
平成30年度 平成35年度



はじめに

2025年にいわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となるなど、さらなる高齢化の進展に伴い、後期高齢者の医療費をはじめ、今後も医療費が伸び続けていくことが見込まれています。

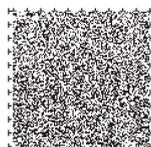
このような中で、誰もが安心して必要な医療を受けられる国民皆保険を堅持していくためには、生活習慣病の予防や患者の状態にふさわしい良質な医療サービスなど、県民の健康の保持や医療の効率的な提供を推進していく必要があります。

このため、県では、健康増進計画などの関連計画との調和を図りながら、医療費の伸びの適正化を総合的に進める「福岡県医療費適正化計画(第3期)」を策定しました。第2期計画の取組の成果や新たな課題を踏まえ、県民一人ひとりの健康づくりや医療機関の機能分化・連携の推進を通じて、県民の健康の保持と地域医療の効率的な提供をさらに推進していきます。

この「ダイジェスト版」は、「福岡県医療費適正化計画(第3期)」を分かりやすく要約したものです。県民のみなさんにご活用いただければ幸いです。

目次

	計画策定にあたって	1
	医療費を取り巻く現状と課題	2
	達成すべき施策目標	6
	目標の達成に向けた施策	8
	医療費の見込み	12
	計画の推進	12



このマークは、目の不自由な人などが使う音声コードです。

計画策定にあたって

計画の基本理念

- 超高齢社会の到来に対応しながら、県民の健康の保持の推進と生活の質を確保・向上する形で医療の効率的な提供の推進に取り組むことにより、県民の医療費の負担が将来的に過大なものとならず、誰もが安心して医療サービスを受けられるよう、医療費の伸びの適正化を目指します。

県民の健康の保持の推進

医療の効率的な提供の推進

医療費の伸びの適正化

計画の位置付け

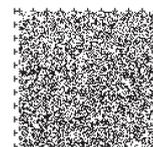
- 県民の健康の保持の推進と医療の効率的な提供の推進に向け、それぞれの目標を掲げ、関係する計画等との調和を図りながら、目標を実現するために取り組むべき施策の方針を明らかにするものです。

計画期間

- 平成30(2018)年度から平成35(2023)年度までの6か年計画とします。

関連する計画等との調和

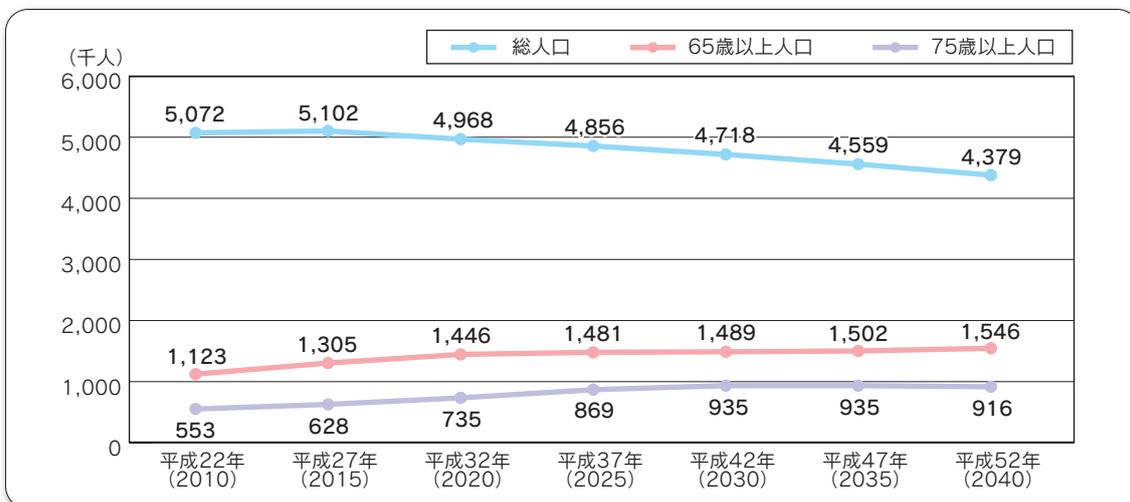
- この計画は「健康増進計画」、「がん対策推進計画」、「保健医療計画」、「高齢者保健福祉計画」及び「国民健康保険運営方針」と調和が保たれたものとなっています。



医療費を取り巻く現状と課題

将来人口の見通し

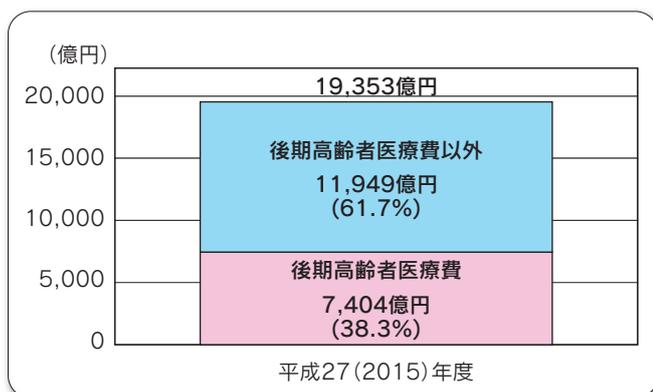
- 本県の将来人口は、平成22(2010)年の約507万人から平成52(2040)年には約438万人に減少する一方で、65歳以上人口は今後も増加していくと見込まれています。



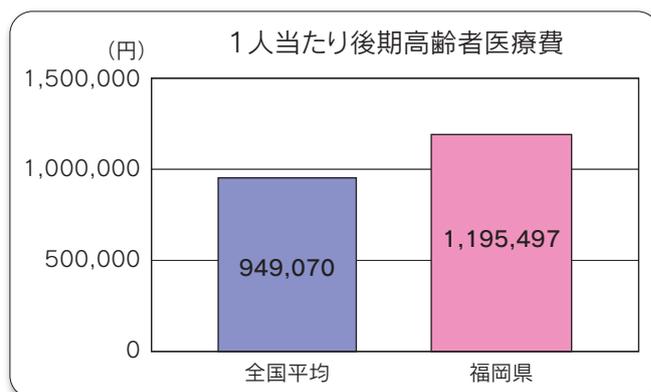
資料:「国勢調査」(総務省)※平成22年及び平成27年
「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月中位推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)※平成32年以降

後期高齢者医療費の状況(平成27(2015)年度)

- 本県の県民医療費は1兆9,353億円で、そのうち、後期高齢者医療費は7,404億円となっており、県民医療費の38.3%を占めています。
- 1人当たり後期高齢者医療費は約120万円と全国平均約95万円の約1.3倍となっており、14年連続で全国第1位です(1人当たり県民医療費は全国第11位)。



資料:「国民医療費」[後期高齢者医療事業状況報告](厚生労働省)

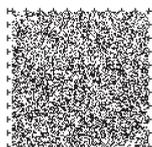


資料:「後期高齢者医療事業状況報告」(厚生労働省)



1人当たりの後期高齢者医療費が全国トップ水準にある中で、高齢化の進展に伴い、後期高齢者医療費をはじめとした県民医療費は、今後、ますます増加することが見込まれます。

そのため、地域の特性を踏まえつつ、働く世代のうちからの健康への意識づくりなどの取組を実施し、医療費の伸びを適正化することが必要となっています。



福岡県の地域特性

入院医療費が高くなっています。

- 1人当たり後期高齢者医療費(平成27(2015)年度)を入院、入院外、歯科に分けて全国平均と比較すると、入院医療費が、本県の医療費を押し上げる要因になっていることがわかります。

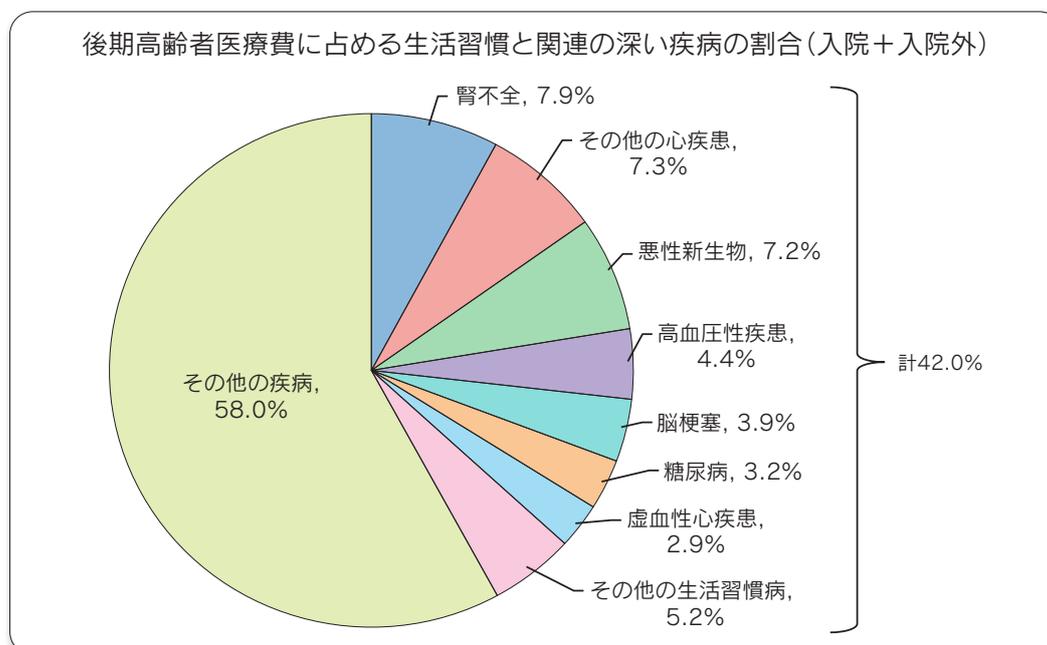


資料:「後期高齢者医療事業状況報告」(厚生労働省)

生活習慣病の医療費が多くなっています。

- 本県の後期高齢者医療費を疾病別に見ると、腎不全、悪性新生物、高血圧性疾患、脳梗塞、糖尿病等の生活習慣と関連の深い疾病で、全体の4割以上を占めています。

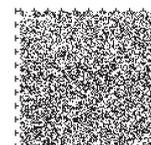
また、今後、高齢化の進展に伴い、フレイル、ロコモティブシンドローム、大腿骨頸部骨折、誤嚥性肺炎といった疾患の増加が予想されています。



資料:福岡県後期高齢者医療広域連合提供データ(平成28年5月診療分)より作成

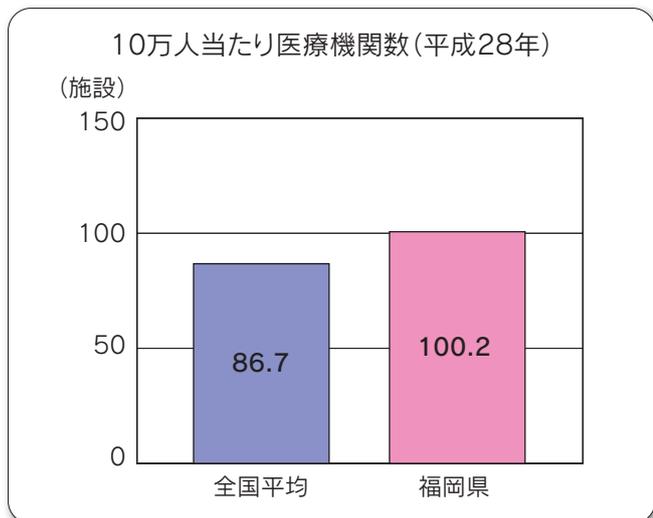
※ここでは、下記の疾病を生活習慣病として分析しています。

悪性新生物、糖尿病、その他の内分泌・栄養及び代謝疾患、高血圧性疾患、虚血性心疾患、その他の心疾患、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞、その他の脳血管疾患、その他の循環器系の疾患、その他の肝疾患、腎不全

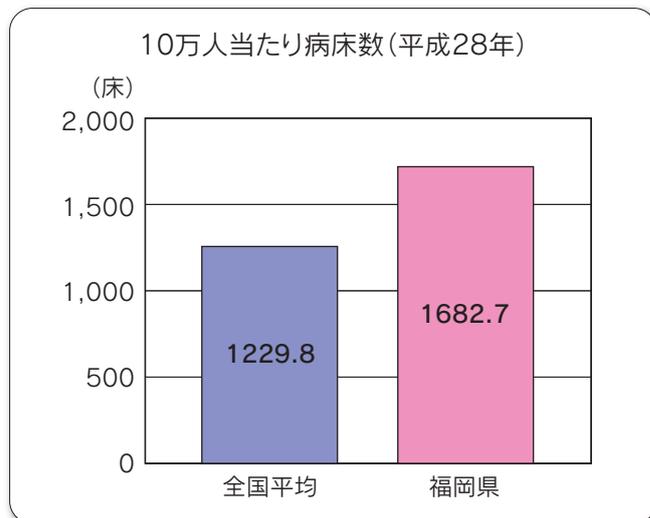


医療提供体制が充実しています。

- 10万人当たりの医療機関数・病床数が全国平均を上回っています。本県では、医療提供体制が充実しており、医療機関へのアクセスも良好なことから、医療を受けやすい環境にあるといえます。



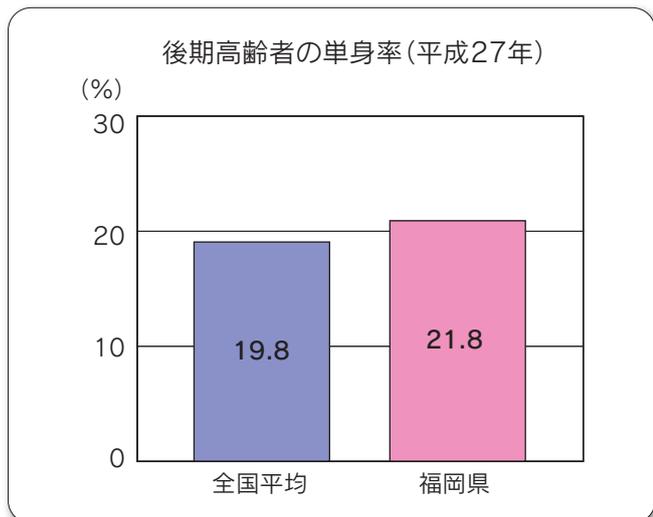
資料:「医療施設調査」(厚生労働省)



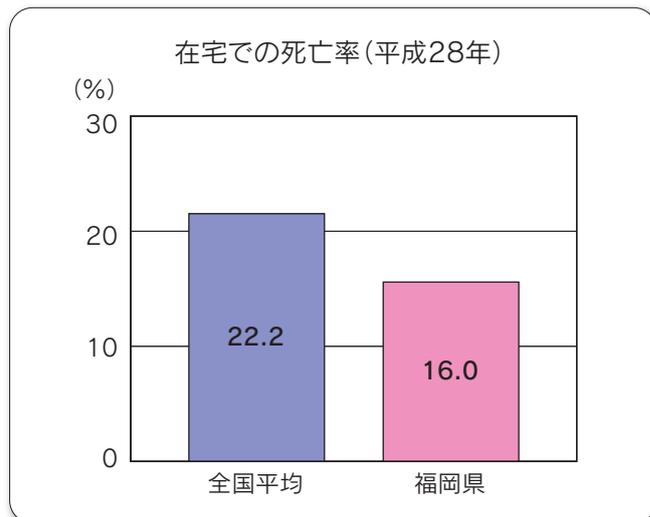
資料:「医療施設調査」(厚生労働省)

社会的な要因も影響しています。

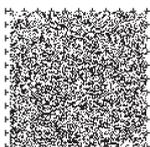
- 後期高齢者人口に占める単身者の割合(単身率)は全国平均と比べて高くなっています。
- 自宅や老人ホーム、介護老人保健施設における死亡の割合(在宅での死亡率)は全国平均を下回っています。



資料:「国勢調査」(総務省)

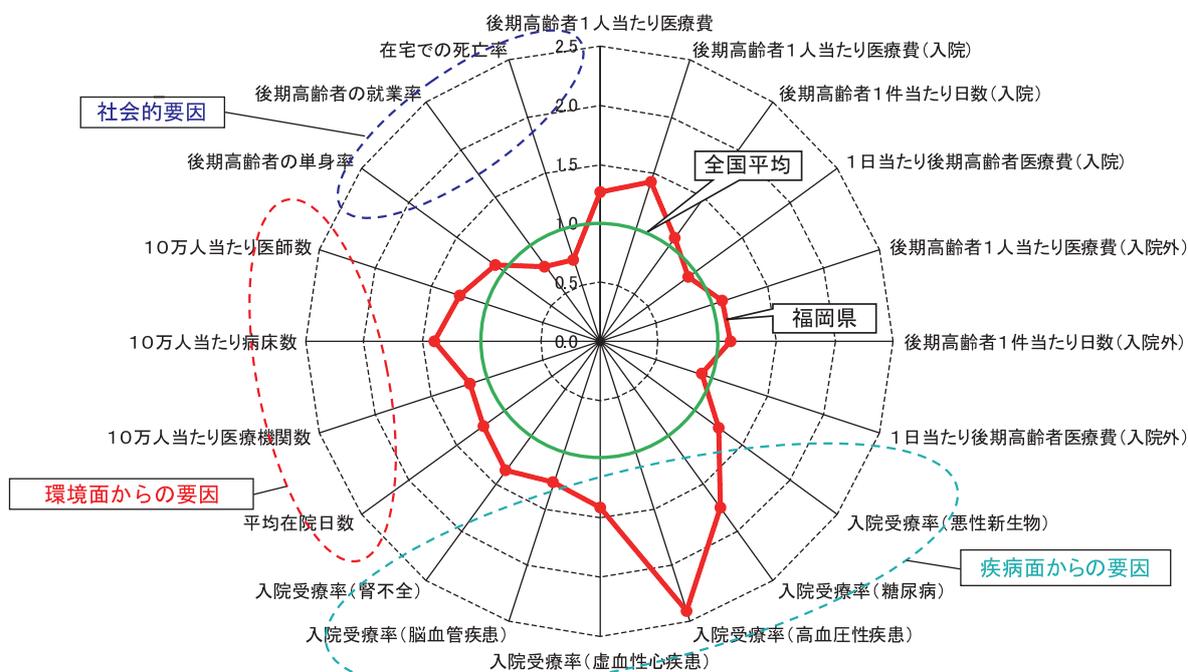


資料:「人口動態調査」(厚生労働省)



ポイント
POINT

入院が長期化する傾向にある生活習慣病で医療機関にかかる割合が高いという疾病面からの要因、医療提供体制が充実しているなどの環境面からの要因に加え、後期高齢者の単身率が高いなどの社会的要因などが複合的に結びついた結果、1人当たりの後期高齢者医療費が全国トップ水準になっていると考えられます。



資料:厚生労働省統計資料より作成

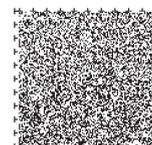
医療費を取り巻く課題

(1) 県民の健康の保持の推進

- 働く世代のうちからの県民自らによる健康への意識づくりのため、特定健康診査の実施率向上や生活習慣病の予防のための働きかけの充実・強化を図ることが重要です。
- 生活習慣病の重症化や合併症の発症を予防するため、より効果的かつ効率的な取組を推進することが重要です。
- がん予防のため、がん検診の有効性を理解してもらうための普及啓発や未受診者対策を推進することが必要です。

(2) 医療の効率的な提供の推進

- 福岡県地域医療構想に基づき、それぞれの地域の実情に応じて病床機能の分化及び連携を推進し、効率的で質の高い医療提供体制の構築が必要です。
- できる限り住み慣れた地域で安心して生活が続けられるよう、地域包括ケアシステムの構築に取り組むことが必要です。
- 患者負担の軽減や医療保険財政の改善に資するため、後発医薬品の使用促進を図ることが必要です。
- 患者にとって安全かつ効率的な服用に資するため、医薬品の適正使用を推進することが必要です。



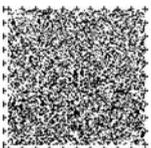
達成すべき施策目標

- 達成すべき施策目標は、県民の生活の質の維持・向上を図りつつ、県民医療費の伸びの適正化につながるものとし、第2期計画と同様、「県民の健康の保持の推進に関するもの」と「医療の効率的な提供の推進に関するもの」の二つの柱ごとに設定します。

県民の健康の保持の推進に関するもの

- 生活習慣病対策として医療保険者が行う特定健康診査及び特定保健指導の実施並びにその結果としてのメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少に関する目標を定めます。
- がん、循環器疾患等の生活習慣病の発症予防のためには、予防可能な危険因子の一つである喫煙による健康被害を回避することが重要です。そこで、たばこ対策(成人の喫煙率)に関する目標を定めるとともに、本県の死因の第1位であるがんを早期に発見するためのがん検診の受診率に関する目標を定めます。
- 生活習慣病のうち、糖尿病は心血管疾患のリスクを高め、重症化すると網膜症や腎症などの合併症の併発につながるため、重症化予防が重要です。そこで、生活習慣病の重症化予防の目標として、糖尿病性腎症による新規透析導入患者数に関する目標を定めます。
- さらに、疾病予防という公衆衛生の観点及び県民の健康の保持の観点から、予防接種の普及啓発等に取り組みます。

(1) 特定健康診査の実施率	目標 70%以上	平成35(2023)年度において40歳から74歳までの対象者の70%以上が特定健康診査を受診することとする。
(2) 特定保健指導の実施率	目標 45%以上	平成35(2023)年度において当該年度における特定保健指導対象者の45%以上が特定保健指導を受けることとする。
(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	目標 25%以上	平成20(2008)年度と比べた、平成35(2023)年度時点での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(特定保健指導対象者の減少率をいう。)を25%以上とする。
(4) たばこ対策(成人喫煙率)	目標 13.0%以下	平成35(2023)年度の成人の喫煙率を13.0%以下とする。

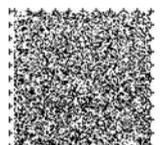


(5) 予防接種の促進	県は、予防接種の対象者が適切に接種を受けることができるよう、国、市町村及び関係団体と連携して普及啓発等に取り組んでいく。
(6) 生活習慣病等の重症化予防の推進(糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数)	<p>目標 670 人以下</p> <p>平成35(2023)年の糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数を670人以下にする。</p>
(7) がん検診の受診率	<p>目標 50%以上</p> <p>平成35(2023)年度のがん(胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん)検診の受診率を50%以上とする。</p>

医療の効率的な提供の推進に関するもの

- 効率的で質の高い医療提供体制を実現するため、福岡県地域医療構想に基づく病床機能の分化及び連携を推進するとともに、地域包括ケアシステムの構築を推進します。
- 患者負担の軽減や医療保険財政の改善の観点から、後発医薬品の使用促進に関する目標を定めるとともに、医薬品の適正使用を推進します。
- また、第2期計画に引き続き、精神障がいのある人の地域移行の推進に関する目標を定めます。

(1) 後発医薬品の普及率	<p>目標 80%以上</p> <p>平成35(2023)年度の後発医薬品の数量ベースの普及率を80%以上とする。</p>
(2) 医薬品の適正使用の推進	県は、市町村及び関係団体と連携し、重複投薬の是正や複数種類の医薬品の投与の適正化に取り組んでいく。
(3) 精神障がいのある人の地域移行の推進(精神病床における入院後1年時点の退院率)	<p>目標 90%以上</p> <p>平成35(2023)年度の精神病床における入院後1年時点での退院率を90%以上とする。</p>



目標の達成に向けた施策

- 県民の健康の保持の推進では、「特定健康診査及び特定保健指導の推進」、「健康づくりによる生活習慣病予防と重症化予防等」及び「がん予防の推進」を施策の柱として取り組みます。
- 医療の効率的な提供の推進では、「病床機能の分化及び連携の推進並びに地域包括ケアシステムの構築」、「後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用促進」及び「医薬品の適正使用の推進」を施策の柱として取り組みます。
- その他、「保険者協議会における医療保険者間の協議・調整」、「医療保険者によるデータヘルス計画の推進など医療保険者の保険者機能発揮の支援」などの医療費適正化の取組を行います。

県民の健康の保持の推進

特定健康診査及び
特定保健指導の推進

健康づくりによる
生活習慣病予防と
重症化予防等

がん予防の推進

医療の効率的な提供の推進

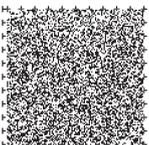
病床機能の分化及び
連携の推進並びに
地域包括ケアシステムの
構築

後発医薬品
(ジェネリック医薬品)
の使用促進

医薬品の
適正使用の推進

その他の医療費の適正化の取組

- ・ 保険者協議会における医療保険者間の協議・調整
- ・ 医療保険者によるデータヘルス計画の推進など医療保険者の保険者機能発揮の支援 など



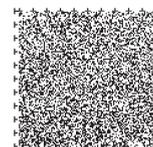
県民の健康の保持の推進に関するもの

特定健康診査及び特定保健指導の推進

- 働く世代のうちから健康づくりに取り組むために、中小事業所への健康づくりアドバイザーの派遣、実施率向上に係る普及啓発の取組等を行います。
- 保険給付費等交付金など市町村国保への財政支援を引き続き実施するとともに、好事例の横展開として、実施率が高い市町村の効果的な取組を他の市町村に広げていきます。
- 被用者保険の被扶養者が居住地の市町村で特定健康診査とがん検診を同時に受診できる「総合健診」の更なる推進に取り組めます。
- 医療機関等と連携し、かかりつけ医から患者・家族への特定健康診査の受診の働きかけを行います。
- 特定保健指導の質の向上を図るため、医療保険者や特定保健指導実施機関等の特定保健指導従事者を対象とした研修を、引き続き体系的に実施します。

健康づくりによる生活習慣病予防と重症化予防等

- 健康増進計画に基づき、生活習慣病予防に向けて県民が自主的に取り組む健康づくりを支援します。
- 県民自らの健康の保持に努める意識づくりにつながるように、市町村、医療保険者、関係団体と連携した啓発活動を推進します。
- 糖尿病の重症化予防のため、「福岡県糖尿病対策推進会議」において連携や取組の共有を行うとともに、「福岡県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づく、市町村、医療保険者、医療機関の取組を支援します。
- たばこが健康に及ぼす影響等について広く県民に普及啓発するとともに、関係機関と連携して、地域において禁煙に関する相談が受けられる体制づくりを進め、禁煙を希望する人を支援します。
- フレイル、ロコモティブシンドロームを予防し、高齢者の健康づくり・介護予防を推進するため、口腔機能や心身の機能の維持、栄養・食生活、身体活動・運動や歯と口の健康等に関する生活習慣の改善を推進します。
- 慎重に予防接種を実施する必要のある小児等が安心して予防接種を受けられるよう、予防接種センターにおいて、専門の医師による予防接種、医療相談等を行います。



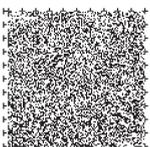
がん予防の推進

- がん予防対策の推進のため、たばこ対策や食生活・運動などの生活習慣の改善を進めるとともに、肝炎ウイルス無料検査や初回精密検査、定期検査、医療費への助成等の肝炎対策に引き続き取り組みます。
- がん検診受診率の向上のため、総合健診の推進への支援、従業員やその家族に対しがん検診への受診を働きかける事業所を登録・支援する取組、働く世代が受診しやすい日時・場所に出向く検診の実施等、県民が受診しやすい環境整備に取り組みます。
- がん検診の質の向上のため、「がん検診指針」などに定められた科学的根拠に基づく検診実施体制の構築、福岡県集団検診協議会におけるがん検診の実施状況についての検討や医師などに対する研修等に取り組みます。

医療の効率的な提供の推進に関するもの

病床機能の分化及び連携の推進並びに地域包括ケアシステムの構築

- 福岡県地域医療構想に基づき、急性期から回復期、慢性期、在宅医療等まで、患者の状態にふさわしい、より良質な医療サービスを受けられる体制の構築を支援します。
具体的には、県内13の構想区域ごとに設置した「地域医療構想調整会議」において、既存の急性期又は慢性期病床から回復期病床への機能転換や構想区域内での医療提供に関する役割分担、ICT(福岡県医師会診療情報ネットワーク「とびうめネット」)の活用等について協議を行い、病床機能の分化及び連携を推進します。
- がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患、救急医療、災害時における医療、へき地における医療、周産期医療、小児医療の5疾病5事業及び在宅医療に関する医療連携体制の構築に努めます。
- 医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して生活できるようにするため、医療・介護・予防・住まい・生活支援といったサービスを切れ目なく一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築を進めます。
具体的には、地域包括支援センターの適切な運営の支援と地域ケア会議の推進、自立支援・介護予防と重度化防止の推進、在宅生活を支える医療・介護サービスの充実、地域で支え合う体制づくりの促進、安心して生活できる住まいの確保、認知症施策の推進に取り組みます。



後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用促進

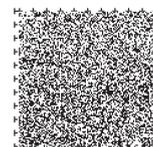
- 県民への普及啓発のために、県政出前講座などの機会を捉え、ポスター及びリーフレット等を活用した取組を行います。
- 県内各地域のモデル病院が採用しているジェネリック医薬品のリスト作成・配布を行うとともに、ジェネリック医薬品の安定供給のための取組を行います。
- レセプトデータを用いて、薬剤別・市町村別等のジェネリック医薬品普及状況について分析を行い、関係機関へ情報提供する等新たな対応策の検討等を行います。
- 医療保険者が行う被保険者への差額通知事業の支援を行う等、より効果的な普及促進のための取組を進めます。

医薬品の適正使用の推進

- 県民への医薬品の適正使用に関する理解促進を図るため、県政出前講座などの機会を捉え、リーフレット等を活用した取組を行います。
- 医薬品の適正使用の促進のため、「お薬手帳」の一冊化を図りその活用を促すとともに、かかりつけ薬剤師・薬局による質の高い疑義照会、服薬指導を行います。
- 市町村国保、後期高齢者医療広域連合は、重複受診者、多剤服用者に対する健康管理や医療への知識を深めてもらうことを目的として訪問指導を実施します。

その他の医療費の適正化の取組

- 県は、行政主体及び国民健康保険の保険者の両面から、保険者協議会に積極的に関わり、医療費適正化の取組を推進していきます。
- 医療保険者によるデータヘルス計画の推進など医療保険者の保険者機能発揮を支援します。



医療費の見込み

- 本県における県民医療費は、医療費適正化計画に基づく取組をしなかった場合、計画最終年度の平成35(2023)年度には2兆3,604億円に達すると推計されます。
- 医療費適正化計画に基づく取組を実施し、目標を達成した場合には、2兆3,412億円と予想され、医療費適正化の取組を行わなかった場合と比較して、193億円、医療費の伸びの適正化が図られる見込みです。

	平成27(2015)年度 (実績)	平成35(2023)年度		
		施策実施前	施策実施後	効果額
医療費	1兆9,353億円	2兆3,604億円	2兆3,412億円	193億円
入院	8,484億円	1兆1,081億円	1兆1,081億円	—
入院外	9,602億円	1兆1,193億円	1兆1,000億円	193億円
歯科	1,267億円	1,330億円	1,330億円	—

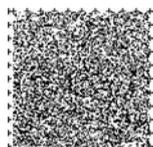
※効果額は、特定健康診査・特定保健指導の実施率の達成による効果、後発医薬品の普及率達成による効果、1人当たり外来医療費の地域差縮減を目指す取組(糖尿病の重症化予防の推進、重複投薬の適正化、複数種類医薬品投与の適正化)の効果を推計しています。

※金額は、1億円未満で四捨五入しているため、内訳の合計が合わない箇所があります。

計画の推進

関係者全員参加による医療費適正化の取組

- この計画を推進するためには、国、県、市町村、医療保険者、医療の担い手(医療機関・医療関係者)、事業者・企業、更に県民一人ひとりがその役割を認識し、医療費適正化の理念を共有することで、互いに連携・協力して取り組むことが必要です。
- 特に、目標実現に向けた施策を推進していく上で、県の役割は非常に大きいため、積極的に医療費適正化の取組を推進する必要があります。



国、県、市町村及び医療保険者等の役割

○国の役割

- ・ 県及び医療保険者等による医療費適正化の取組が円滑かつ効率的に実施されるよう必要な支援を行うとともに、国民の健康の保持の推進及び医療の効率的な提供の推進を図る施策を推進していく役割があります。

○県の役割

- ・ 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関し、医療の担い手、市町村、医療保険者等と連携しながら、目標達成に向け、主体的な取組を行います。また、国民健康保険の保険者としての機能を担います。

○市町村、医療保険者の役割

- ・ 保健事業等を通じた、住民・加入者の健康管理、医療の質及び効率性向上のための医療提供体制側への働きかけ等、保険者機能の発揮を図ることが重要です。
- ・ 市町村は、地域包括ケアシステムの構築に主体的に取り組む役割があります。

○医療の担い手の役割

- ・ 特定健康診査等の実施や医療の提供に際して、質が高く効率的な医療を提供する役割があります。
- ・ 医療機関相互の協議により、地域における病床機能の分化及び連携に応じた自主的な取組を進めていくことが期待されています。

○事業者・企業の役割

- ・ 医療保険者等と連携し、従業員及びその家族の健康の保持の推進に主体的に関与することが期待されています。

○県民の役割

- ・ 自らの健康情報の把握に努め、医療保険者等の支援を受けながら、積極的に健康づくりを行うことが期待されています。

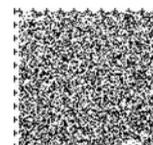
PDCAサイクルに基づく計画の推進

- この計画では、計画の実効性を高めるため、Plan（計画）、Do（実施）、Check（検証）、Act（改善）の4つの段階を一連の流れとして、定期的に計画の達成状況を点検し、その結果を次のPDCAサイクルにつなげることで、継続的に計画の改善を図り必要な対策を実施します。

計画の推進体制

- この計画を円滑に推進するため、庁内に「福岡県医療費適正化推進会議」を設置し、施策の総合的な企画・調整を図るとともに、関係機関・団体等から構成される「福岡県医療費適正化計画推進委員会」や「福岡県保険者協議会」の場などを通じ、連携を密にし、全県的な計画の推進を図ります。

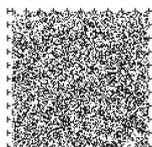
このマークは、目の不自由な人などが使う音声コードです。





福岡県医療費適正化計画(第3期)

保健医療介護部保健医療介護総務課
〒812-8577 福岡市博多区東公園7-7
電話 092-643-3238



福岡県行政資料	
分類記号 GA	所属コード 4400103
登録年度 29	登録番号 0003