

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



2018 → 2023  
平成30年度 平成35年度

はじめに

急速な高齢化の進展、医療技術の進歩などにより、国民医療費が国民所得の伸びを上回って増加する傾向が続いている中、本県における一人当たり医療費は全国的に見て高い水準で推移しており、特に後期高齢者の一人当たり医療費は平成14年度から連続して全国で最も高くなっています。



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。こうした中、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期計画の取り組み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。

県民一人ひとりが福岡県に生まれ、生活してよかったと実感できる「県民幸福度日本一」の実現に向けて、医療費の負担が将来的に過大なものとならず、安心して医療サービスが受けられるよう、全力を尽くしてまいります。医療関係者をはじめ、皆さまの一層のご理解とご協力をお願いいたします。

平成30年3月

福岡県知事 小川 洋

# 目次

## 第1章 計画策定の趣旨

1.1	計画策定の背景	3
1.1.1	国における医療・介護制度改革	3
1.1.2	福岡県医療費適正化計画（第2期）	4
1.1.3	福岡県医療費適正化計画（第3期）の策定	5
1.2	第3期計画の概要	6
1.2.1	計画の基本理念	6
1.2.2	計画の位置付け	6
1.2.3	計画期間	6
1.2.4	計画に定める事項	7
1.2.5	関連する計画等との調和	7
1.2.6	計画策定の経緯	9
1.3	福岡県医療費適正化計画（第3期）の構成	10

## 第2章 医療費を取り巻く現状と課題

2.1	現状	15
2.1.1	人口の構造と医療費の動向	15
2.1.2	医療費の要因分析	20
2.2	課題	52
2.2.1	本県の特徴	52
2.2.2	重点的に取り組む課題	53

## 第3章 達成すべき施策目標

3.1	県民の健康の保持の推進に関するもの	57
3.1.1	特定健康診査の実施率	58
3.1.2	特定保健指導の実施率	58
3.1.3	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	59
3.1.4	たばこ対策	59
3.1.5	予防接種の促進	60
3.1.6	生活習慣病等の重症化予防の推進	60
3.1.7	がん検診の受診率	60
3.2	医療の効率的な提供の推進に関するもの	61
3.2.1	後発医薬品の普及率	61
3.2.2	医薬品の適正使用の推進	61
3.2.3	精神障がいのある人の地域移行の推進	62

## 第4章 目標の達成に向けた施策と医療費の見込み

4.1	県民の健康の保持の推進	66
4.1.1	特定健康診査及び特定保健指導の推進	66
4.1.2	健康づくりによる生活習慣病予防と重症化予防等	68

4.1.3	がん予防の推進	70
4.2	医療の効率的な提供の推進	72
4.2.1	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	72
4.2.2	後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進	74
4.2.3	医薬品の適正使用の推進	75
4.3	その他の医療費の適正化の取組	76
4.4	医療費の見込み	78
4.4.1	医療費適正化の取組を行わなかった場合	78
4.4.2	医療費適正化の目標を達成した場合	78

## 第5章 計画の推進

5.1	関係者全員参加による医療費適正化の取組	81
5.2	国、県、市町村及び医療保険者等の役割	81
5.3	P D C Aサイクルに基づく計画の推進	83
5.4	計画の周知	84
5.5	計画の推進体制	84

## 「第2章 医療費を取り巻く現状と課題」関連図表目次

図表1	県内人口の将来推計.....	15
図表2	人口ピラミッドの変化.....	16
図表3	医療費の動向.....	16
図表4	1人当たり医療費の全国比較（平成27年度）.....	17
図表5	1人当たり医療費の推移.....	17
図表6	1人当たり後期高齢者医療費の全国比較（平成27年度）.....	18
図表7	1人当たり後期高齢者医療費の全国比較の年次推移.....	18
図表8	年齢階層別1人当たり医療費（全国平均）の状況（平成27年度）.....	19
図表9	1人当たり後期高齢者医療費の県内比較（平成27年度）.....	19
図表10	1人当たり後期高齢者医療費の全国比較（平成27年度）.....	20
図表11	1人当たり後期高齢者医療費の全国相対比較（平成27年度）.....	20
図表12	1人当たり後期高齢者医療費（入院）の医療費3要素の全国相対比較（平成27年度）.....	21
図表13	1人当たり後期高齢者医療費の県内相対比較（平成27年度）.....	22
図表14	市町村別後期高齢者医療費（入院）と入院受診率の相関関係（平成27年度）.....	22
図表15	後期高齢者医療費に占める生活習慣と関連の深い疾病の割合（入院+入院外）.....	23
図表16	後期高齢者医療費に占める生活習慣と関連の深い疾病の割合（入院）.....	24
図表17	後期高齢者医療費に占める生活習慣と関連の深い疾病の割合（入院外）.....	24
図表18	後期高齢者医療費の上位を占める疾病.....	25
図表19	後期高齢者の疾病別医療費.....	26
図表20	受療率（10万人当たり患者数）（平成26年）.....	27
図表21	退院患者の平均在院日数（平成26年）.....	28
図表22	死因別の割合（平成28年）.....	28
図表23	悪性新生物年齢調整死亡率の全国比較（平成27年）.....	29
図表24	心疾患年齢調整死亡率の全国比較（平成27年）.....	30
図表25	脳血管疾患年齢調整死亡率の全国比較（平成27年）.....	30
図表26	10万人当たり一般病院数の全国比較（平成28年）.....	31
図表27	10万人当たり一般診療所数の全国比較（平成28年）.....	31
図表28	10万人当たり病床数（全病床）の全国比較（平成28年）.....	32
図表29	10万人当たり病床数（一般病床）の全国比較（平成28年）.....	33
図表30	10万人当たり病床数（療養病床）の全国比較（平成28年）.....	33
図表31	10万人当たり病床数（精神病床）の全国比較（平成28年）.....	34
図表32	平均在院日数と後期高齢者医療費（入院）の相関関係（平成27年度）.....	34
図表33	平均在院日数（介護療養病床を除く全病床）の全国比較（平成28年）.....	35
図表34	平均在院日数の推移.....	35
図表35	必要病床数と病床機能報告の比較.....	36
図表36	後期高齢者の単身率の全国比較（平成27年）.....	37
図表37	本県の後期高齢者単身世帯の見通し.....	37
図表38	後期高齢者医療費と単身率の相関関係（平成27年度）.....	38
図表39	在宅での死亡率の全国比較（平成28年）.....	38
図表40	後期高齢者医療費（入院）と在宅での死亡率の相関関係（平成27年度）.....	39
図表41	65歳以上（性・年齢階級別・全国補正值）の低栄養傾向の者（BMI $\leq$ 20kg/m <sup>2</sup> ）の割合（平成28年）.....	39
図表42	要支援・要介護認定者の将来推計.....	40
図表43	認知症高齢者の将来推計（厚生労働省による全国推計）.....	40
図表44	特定健康診査実施率の全国比較（平成27年度）.....	41
図表45	特定健康診査未受診理由（平成28年）.....	41
図表46	特定保健指導実施率の全国比較（平成27年度）.....	42
図表47	年齢階層別特定保健指導実施率（平成27年度）.....	42
図表48	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合の全国比較（平成27年度）.....	43
図表49	年齢階層別メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合（平成27年度）.....	44
図表50	喫煙率の全国比較（平成28年）.....	45
図表51	年齢階層別の喫煙率.....	45
図表52	糖尿病性腎症を原疾患とする新規透析導入患者数の全国比較.....	46
図表53	がん検診受診率（胃がん）の全国比較（平成28年）.....	46
図表54	がん検診受診率（肺がん）の全国比較（平成28年）.....	47
図表55	がん検診受診率（大腸がん）の全国比較（平成28年）.....	47
図表56	がん検診受診率（乳がん）の全国比較（平成28年）.....	48
図表57	がん検診受診率（子宮頸がん）の全国比較（平成28年）.....	48
図表58	福岡県における後発医薬品の普及率の状況.....	50
図表59	調剤医療費における後発医薬品の普及率の全国比較（平成28年度）.....	50
図表60	同一月内に同一成分の薬剤を投与された患者の割合（平成25年10月）.....	51
図表61	薬剤種類数別の65歳以上の患者数（平成25年10月）.....	51

# 第1章

## 計画策定の趣旨

### 1.1 計画策定の背景

### 1.2 第3期計画の概要

### 1.3 福岡県医療費適正化計画（第3期）の構成

## 第1章

## 計画策定の趣旨

## 1.1 計画策定の背景

## 1.1.1 国における医療・介護制度改革

- 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、世界トップクラスの平均寿命や高い保健医療水準を達成してきました。
- しかしながら、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様々な環境が変化してきており、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、医療費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求められています。
- このための仕組みとして、平成18（2006）年の医療制度改革において、医療費の適正化を推進するための計画（医療費適正化計画）に関する制度が創設されました。
- その後も、我が国は他国に類を見ないスピードで少子高齢化が進んでおり、平成37（2025）年にいわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となります。
- このような状況の中、平成26（2014）年に、国民一人ひとりが、医療や介護が必要な状態となっても、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、効率的で質の高い医療提供体制の構築や地域包括ケアシステムの構築を通じ、地域における医療・介護の総合的な確保を推進するため、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が制定されました。同法による医療法の改正により、地域における効果的かつ効率的な医療提供体制を確保するため、都道府県は、地域医療構想を策定することとされました。
- 更に、平成27（2015）年には、国民健康保険をはじめとする医療保険制度の財政基盤の安定化、負担の公平化、医療費適正化の推進等の措置を講じるため、「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」（医療保険制度改革法）の制定により、「高齢者の医療の確保に関する法律」（以下「高齢者

- 医療確保法」という。)が改正され、医療費適正化計画に関する見直しが行われました。
- 平成29(2017)年には、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにするため、介護保険法等の一部改正が行われました。
  - 平成30(2018)年度から、国民皆保険制度の基礎となる国民健康保険は、制度の安定化に向けた改革が行われ、都道府県は、市町村とともに国民健康保険の共同運営者となり、財政運営の責任主体として、中心的な役割を担うこととなりました。

### 1.1.2 福岡県医療費適正化計画(第2期)

- 本県においては、急速な少子高齢化の進展が見込まれる中、後期高齢者の1人当たり医療費が全国一高い状況にあることから、良質で効率的な医療を提供する体制を維持し、県民の健康の保持と生活の質の確保・向上を目指しながら、医療費の伸びの適正化を図るために、平成20(2008)年度に「福岡県医療費適正化計画」を策定して以来、医療機関、医療保険者等の協力のもとに、医療費適正化施策の推進に取り組んできました。
- 平成25(2013)年度を始期とする第2期計画では、国の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。)に基づき、県民の健康の保持の推進に関するものとして、特定健康診査・特定保健指導の実施率、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、たばこ対策(成人喫煙率)、がん検診の受診率を、医療の効率的な提供の推進に関するものとして、平均在院日数、在宅医療の推進(訪問診療を受けた患者数)、精神障がいのある人の社会復帰促進、後発医薬品の普及率を目標に掲げ、その達成に向けて取り組んできました。
- 特定健康診査・特定保健指導の実施率、がん検診の受診率については目標には到達していないものの、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及びがん検診を同時に受診できる「総合健診」の推進、中小事業所への健康づくりアドバイザーの派遣による働く世代の健康づくりの取組の支援、事業所内のがん検診推進員による従業員と家族への受診勧奨の実施などに取り組んできた結果、実施率は年々向上しています。
- このほか、平均在院日数、在宅医療の推進(訪問診療を受けた患者数)、後発医薬品の普及率については、目標達成の見込みであり、たばこ対策(成人喫煙率)については、目標達成に向けて推移しています。



- 一方、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、精神障がいのある人の社会復帰促進については、一層の努力が必要な状況です。

## 1.1.3 福岡県医療費適正化計画（第3期）の策定

- 本県の平成27（2015）年度の県民医療費<sup>1</sup>は約1兆9,353億円となっており、そのうち後期高齢者医療費<sup>2</sup>は約7,404億円で、約38.3%を占めています。
- 1人当たりの県民医療費は37万9,300円で全国平均33万3,300円を上回り、1人当たり後期高齢者医療費は119万5,497円で全国平均94万9,070円を大きく上回っています。
- 県内の将来人口が減少に向かう中で、65歳以上人口は今後30年程度増加し、平成22（2010）年と平成52（2040）年で比較してみると、総人口は約507万人から約438万人と約13.7%減少する一方で、65歳以上の人口は増加し、全体に占める割合は22.3%から35.3%に増加、75歳以上では11.0%から20.9%に増加すると見込まれています。
- このように、今後、急速に高齢化が進展し、本県の医療費は、後期高齢者医療費を中心として益々増加することが予想されます。
- 平成24（2012）年8月に成立した「社会保障制度改革推進法」においても、受益と負担の均衡がとれた持続可能な社会保障制度の確立を図るため、医療保険制度について、健康の維持増進、疾病の予防及び早期発見等を積極的に促進するとともに、医療従事者、医療施設等の確保及び有効活用等を図ることにより、国民負担の増大を抑制しつつ必要な医療を確保することとされています。
- このため、第2期計画におけるこれまでの取組の成果、課題を踏まえ、引き続き、県民の健康の保持と医療の効率的な提供を推進することにより、医療費の伸びの適正化を図るために福岡県医療費適正化計画（第3期）（以下「第3期計画」という。）を策定します。

<sup>1</sup> 県民医療費：県内居住者の医療に要する費用のことをいいます。

<sup>2</sup> 後期高齢者医療費：県民医療費のうち高齢者医療確保法に基づく後期高齢者の医療に要する費用のことをいいます。（75歳以上の方（65歳以上の寝たきり等の障がい者を含む）が対象（平成19年度以前は老人保健法に基づく医療に要する費用））。

## 1.2 第3期計画の概要

### 1.2.1 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。
- 計画に掲げた目標の達成状況及び施策の進捗状況を評価し、必要に応じて計画や施策の見直しに反映させます。

### 1.2.2 計画の位置付け

- 高齢者医療確保法第9条第1項の規定に基づき、県が策定する法定計画です。
- 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て目標を設定し、関係計画等との調和を図りながら目標の実現に向け取り組むべき施策の方針を明らかにするものです。
- 本県では平成29（2017）年3月に、今後の県が目指すべき姿を明確にするとともに、県政の各分野における施策の方向を示し、県政推進の指針となる「福岡県総合計画」（計画期間：平成29（2017）年度～平成33（2021）年度）を策定しました。
- 医療費適正化計画は、「福岡県総合計画」に掲げられた「福岡県が目指す姿」の「6誰もが元気で健康に暮らせること」を推進するための個別計画としての性格を有しています。

### 1.2.3 計画期間

- 平成30（2018）年度を初年度とし、平成35（2023）年度を目標年度とする6か年計画とします。

### 1.2.4 計画に定める事項

- 計画には、高齢者医療確保法第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。
1. 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、達成すべき目標に関する事項
  2. 前号の目標を達成するために取り組むべき施策に関する事項
  3. 第1号の目標を達成するための保険者及び後期高齢者医療広域連合（以下「医療保険者」という。）、医療機関その他の関係者の連携及び協力に関する事項
  4. 医療に要する費用の調査及び分析に関する事項
  5. 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
  6. 計画の達成状況の評価に関する事項
  7. 前各号に掲げるもののほか、医療費適正化の推進のために必要と認める事項

### 1.2.5 関連する計画等との調和

○ この計画は、「福岡県健康増進計画（いきいき健康ふくおか21）」<sup>3</sup>（以下「健康増進計画」という。）、「福岡県がん対策推進計画」<sup>4</sup>（以下「がん対策推進計画」という。）、「福岡県保健医療計画」<sup>5</sup>（以下「医療計画」という。）及び「福岡県高齢者保健福祉計画」<sup>6</sup>（以下「高齢者保健福祉計画」という。）と密接に関連しており、医療費適正化に関連する取組を総合的に進めていくためには、これらの計画との調和が保たれたものとするのが求められます。また、国民健康保険の安定的な財政運営及び市町村の事業運営の広域化や効率化を推進する「福岡県国民健康保険運営方針」<sup>7</sup>（以下「国保運営方針」という。）とも調和が保たれたものとするのが求められます。このため、第3期計画は以下のとおり、これらの計画等と調和が保たれたものとなっています。

#### ① 健康増進計画との調和

同計画における健康づくりの普及啓発（ポピュレーションアプローチ）、生活習慣病の発症予防及び重症化予防に係る目標及びこれを達成するための取組内容や、医療

<sup>3</sup> 健康増進計画：健康増進法第8条第1項に規定する都道府県健康増進計画をいいます。

<sup>4</sup> がん対策推進計画：がん対策基本法第12条第1項に規定する都道府県がん対策推進計画をいいます。

<sup>5</sup> 医療計画：医療法第30条の4第1項に規定する医療計画をいいます。

<sup>6</sup> 高齢者保健福祉計画：本県において、老人福祉法第20条の9第1項に規定する都道府県老人福祉計画と、介護保険法第118条第1項に規定する都道府県介護保険事業支援計画を一体的に策定した計画をいいます。

<sup>7</sup> 国保運営方針：改正後の国民健康保険法第82条の2に規定する都道府県国民健康保険運営方針をいいます。

保険者等における特定健康診査・特定保健指導の実施等（ハイリスクアプローチ）に関する内容と、医療費適正化計画における県民の健康の保持の推進に関する目標及び取組の内容について調和を図っています。

② がん対策推進計画との調和

同計画におけるがん予防の推進に係る目標及びこれを達成するために必要な取組の内容と、医療費適正化計画における県民の健康の保持の推進に関する目標及び取組の内容について調和を図っています。また、計画期間も同一としています。

③ 医療計画との調和

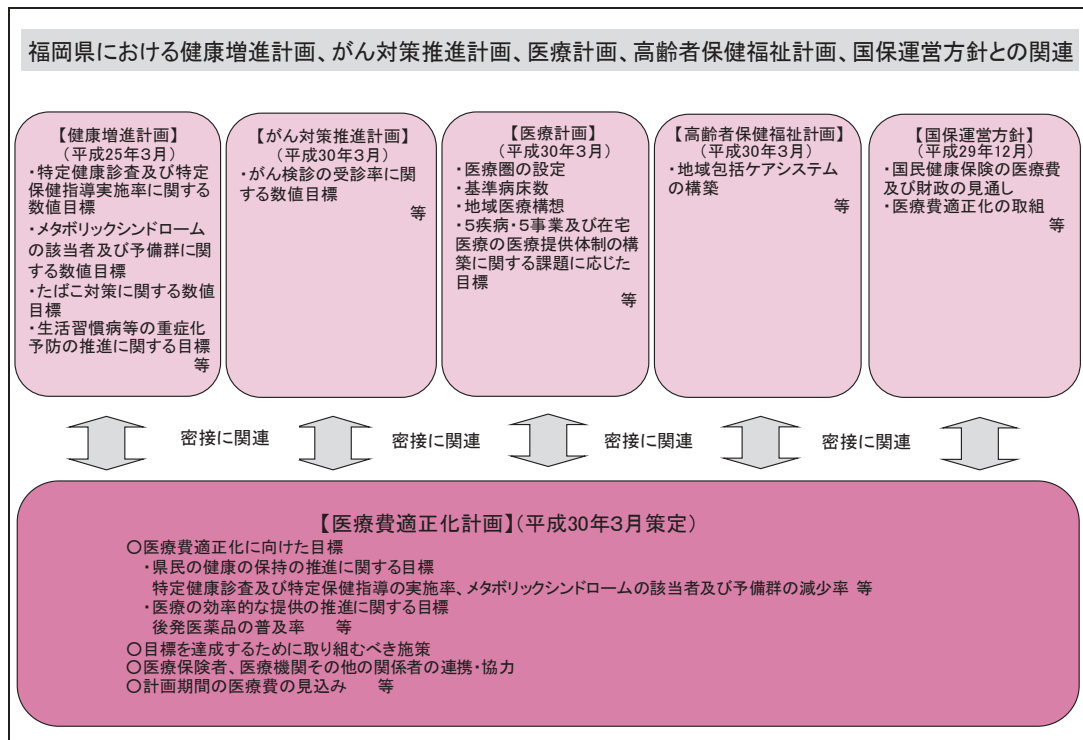
同計画における良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保に係る目標及びこれを達成するために必要な取組の内容と、医療費適正化計画における医療の効率的な提供の推進に関する目標及び取組の内容について調和を図っています。また、計画期間も同一としています。

④ 高齢者保健福祉計画との調和

同計画における地域包括ケアシステムの構築等に関する取組の内容と、医療費適正化計画における医療の効率的な提供に関する取組の内容について調和を図っています。

⑤ 国保運営方針との調和

同方針における国民健康保険の医療費及び財政の見通しに関する事項及び医療費適正化の取組に関する事項と、医療費適正化計画における目標及び取組内容について調和を図っています。



## 1.2.6 計画策定の経緯

- 計画の策定に当たっては、平成20（2008）年5月に設置した、学識経験者、保健・医療・福祉関係、住民代表、保険者代表など20名の委員から構成される「福岡県医療費適正化計画推進委員会」において、幅広い意見を求め、計画に反映させたところです。
- また、平成30（2018）年2月に、福岡県ホームページにおいて計画案に対する県民の意見を広く募集（パブリックコメント）するとともに、県内市町村及び福岡県保険者協議会と協議し、参考としました。

## 1.3 福岡県医療費適正化計画(第3期)の構成

**第1章**  
計画策定の趣旨

**第2章**  
医療費を取り巻く現状と課題

1 現状  
(1)人口の構造と医療費の動向  
(2)医療費の要因分析  
・全国の医療費との比較  
・生活習慣病に要する医療費等の状況  
・死因別の割合の状況  
・医療提供体制を巡る状況  
・高齢者を巡る状況  
・県民の健康の保持を巡る状況  
・医療の効率的な提供を巡る状況

2 課題  
(1)本県の特徴  
(2)重点的に取り組む課題

**第3章**  
達成すべき施策目標

1 県民の健康の保持の推進  
2 医療の効率的な提供の推進

**第4章**  
目標の達成に向けた施策と医療費の見込み

1 県民の健康の保持の推進  
2 医療の効率的な提供の推進  
3 その他の医療費の適正化の取組  
4 医療費の見込み

**第5章**  
計画の推進

巻末資料

**1 計画策定の背景**  
(1)国における医療・介護制度改革医療費の過大な増大を抑え、良質かつ適切な医療の効率的な提供体制が必要。  
(2)福岡県医療費適正化計画(第2期)  
(3)福岡県医療費適正化計画(第3期)の策定

**2 第3期計画の概要**  
(1)計画の基本理念…超高齢社会に対応し、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、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す。  
(2)計画の位置付け…法定計画であること。基本理念の実現に向けて目標を掲げ、関係計画等との調和を図り、取り組むべき施策の方針を明らかにするもの

**現状**

**【人口の構造と医療費の動向】**  
(1)高齢化の現状と見通し  
・県内人口の将来推計  
(2)本県の医療費  
・医療費の動向  
・1人当たり医療費の全国比較  
(3)後期高齢者医療費の状況  
・1人当たり後期高齢者医療費の全国比較  
・1人当たり後期高齢者医療費の県内比較

**【医療費の要因分析】**  
(1)全国の医療費との比較  
・1人当たり後期高齢者医療費の全国比較  
・1人当たり後期高齢者医療費(入院)の医療費3要素の全国相对比较  
(2)生活習慣病に要する医療費等の状況  
・後期高齢者医療費に占める生活習慣と関連の深い疾病の割合  
・生活習慣病の受療率

**課題**

(1)本県の特徴  
・1人当たり医療費が高いこと(後期高齢者では全国1位)  
・特に入院医療費が高いこと  
・生活習慣病で医療機関にかかる割合が高いこと  
・医療機関数、病床数等が多いこと  
・後期高齢者の単身率が高いこと

**施策目標**

**1 県民の健康の保持の推進に関するもの**  
(1) 特定健康診査の実施率……………70%以上  
(2) 特定保健指導の実施率……………45%以上  
(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  
(特定保健指導対象者の減少率)…25%以上(平成20(2008)年度比)  
(4) たばこ対策(成人喫煙率)……………13.0%以下  
(5) 予防接種の促進……………定性的目標  
(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)…670人以下  
(7) がん検診の受診率……………50%以上

**施策**

**1 県民の健康の保持の推進**

(1) 特定健康診査及び特定保健指導の推進  
(2) 健康づくりによる生活習慣病予防と重症化予防等  
(3) がん予防の推進

**1 関係者全員参加による医療費適正化の取組**  
国、県、市町村、医療保険者、医療の担い手、事業者・企業及び県民一人ひとりによる取組

**2 国、県、市町村及び医療保険者等の役割**  
(1) 国の役割 (2) 県の役割  
(3) 市町村、医療保険者の役割  
(4) 医療の担い手の役割  
(5) 事業者・企業の役割 (6) 県民の役割

1 計画の策定・推進体制 2 福岡県医療費適正化計画推進委員会設置要綱 3 福岡県医療費適正化推進会議設置要綱

— 県民の健康の保持と医療の効率的な提供を目指して —

3 福岡県医療費適正化計画(第3期)の構成(本表)

- (3) 計画期間…平成30(2018)年度を初年度とし平成35(2023)年度を目標年度とする6か年計画
- (4) 計画に定める事項…高齢者の医療の確保に関する法律 第9条第2項及び第3項において定められた事項
- (5) 関連する計画等との調和…健康増進計画、がん対策推進計画、医療計画、高齢者保健福祉計画、国保運営方針との調和
- (6) 計画策定の経緯…福岡県医療費適正化計画推進委員会における意見の反映、パブリックコメント、市町村・保険者協議会との協議の実施

【医療費の要因分析】

- (3) 死因別の割合の状況
  - ・死因別の割合
  - ・年齢調整死亡率の全国比較
- (4) 医療提供体制を巡る状況
  - ・医療施設の状況
  - ・病床数(病院)の状況
  - ・平均在院日数
  - ・現状の病床数と平成37(2025)年の必要病床数の比較

【医療費の要因分析】

- (5) 高齢者を巡る状況
  - ・高齢者の単身率の状況
  - ・在宅での死亡率の状況
  - ・高齢化に伴い増加する疾患等対策
  - ・介護保険の要支援・要介護認定者数、認知症高齢者の状況

【医療費の要因分析】

- (6) 県民の健康の保持を巡る状況
  - ・特定健康診査・特定保健指導の実施状況
  - ・メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の状況
  - ・喫煙の状況
  - ・糖尿病性腎症の状況
  - ・がん検診受診率の状況
  - ・予防接種の取組状況

【医療費の要因分析】

- (7) 医療の効率的な提供を巡る状況
  - ・後発医薬品の使用状況
  - ・医薬品の適正使用の状況

(2) 重点的に取り組む課題

県民の健康の保持の推進

医療の効率的な提供の推進

2 医療の効率的な提供の推進に関するもの

- (1) 後発医薬品の普及率……………80%以上
- (2) 医薬品の適正使用の推進……………定性的目標
- (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)……………90%以上

2 医療の効率的な提供の推進

(1) 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

(2) 後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用促進

(3) 医薬品の適正使用の推進

3 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

4 医療費の見込み

・県民医療費  
平成27(2015)年度1兆9,353億円  
↓  
平成35(2023)年度2兆3,412億円  
(施策実施前 2兆3,604億円)  
施策効果額 193億円

3 PDCAサイクルに基づく計画の推進

- (1) 進捗状況の公表 (2) 暫定評価
- (3) 実績の評価 (4) 評価結果の活用
- (5) 計画期間中の見直し

4 計画の周知

ホームページへの掲載等による周知

5 計画の推進体制

医療費適正化計画推進委員会、医療費適正化推進会議、保険者協議会 等