

## 第4章 高齢者医療の適切な推進

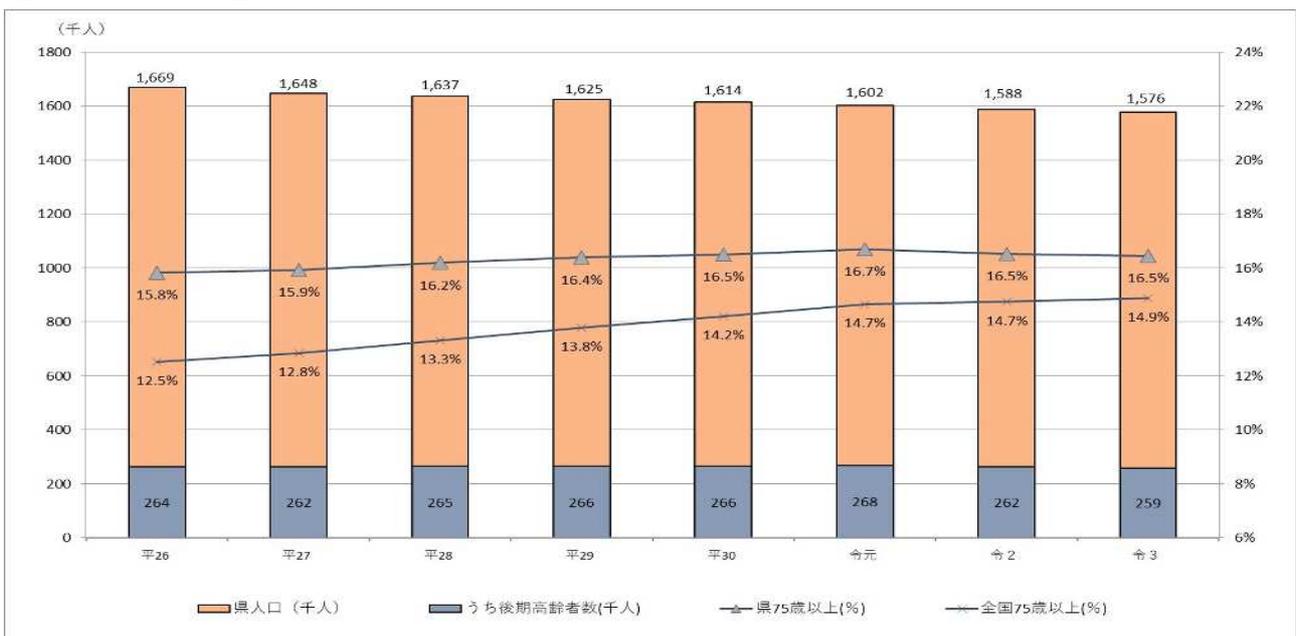
高齢者にとって安心できる医療の給付など、医療保険制度の安定的な運営を図るとともに、県民の健康の保持や医療の効率的な提供を推進し、今後も増加傾向にあると見込まれる高齢者医療費が適切なものとなるような施策を推進します。

### 第1節 後期高齢者医療制度の円滑な運用

#### 【現状・課題】

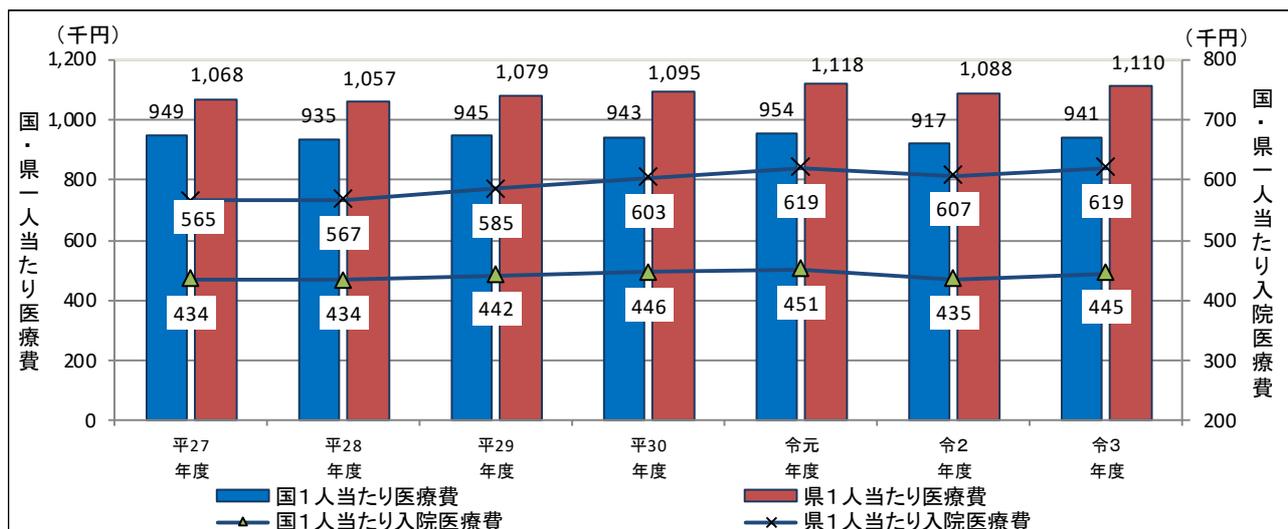
- 後期高齢者数は年々増加傾向にあり、令和3年は259千人で、県人口に占める75歳以上の割合は16.5%と、全国平均を1.6ポイント上回っており、高齢化が進行しています。
- 後期高齢者医療費は増加傾向にあり、令和3年度は2,895億円で、県民医療費に占める割合は41.7%と、全国平均を3.8ポイント上回っています。
- 令和3年度の後期高齢者1人当たり医療費も、全国3位の1,110千円と、全国平均より170千円高くなっており、要因としては、入院日数が全国3位の19.56日と長いこと等が考えられます。
- 今後も高齢化の進展や医療技術の高度化などに伴い、医療費の増加が見込まれるため、後期高齢者医療制度の安定的な運営を維持していくためにも、医療費の適正化に努める必要があります。
- 後期高齢者医療制度の財政運営の仕組みは、公費約5割、各医療保険者からの支援金約4割、被保険者からの保険料約1割となっています。鹿児島県後期高齢者医療広域連合の保険料収納率は、設立以来、99%以上を確保するなど、健全な経営が維持されています。
- 今後も後期高齢者人口や医療費が増加が見込まれる中、後期高齢者医療制度の安定的な運営を維持していくためには、引き続き保険料収納額の確保と医療費の適正化を図っていくことが必要です。

【図表4-1-1】後期高齢者人口の推移



[総務省統計局「人口推計の結果の概要」]

【図表4-1-2】後期高齢者1人当たり医療費の推移



[厚生労働省保険局（後期高齢者医療状況報告）]

【施策の方向】

1 医療費適正化対策への取組と促進

- 認知機能の低下や糖尿病等の生活習慣病の早期発見のために、県後期高齢者医療広域連合、市町村が行う健康診査を促進します。
- 生活習慣病等の重症化予防、心身機能の低下に伴う疾病の予防のため、後期高齢者医療広域連合が市町村と連携して行う「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」が推進されるよう助言します。

2 後期高齢者医療広域連合等に対する財政支援・運営への助言

- 後期高齢者医療制度の運営が健全かつ円滑に行われるように、県後期高齢者医療広域連合、市町村へ適切な援助、必要な助言を行います。

第2節 鹿児島県医療費適正化計画の推進

【現状・課題】

- 「厚生労働省提供 2021年度データブック」（令和3年4月～令和4年3月に該当するレセプトを集計対象）を見ると、総医療費は約6,355億円で、総医療費に占める生活習慣病の割合が全体の約4割（39%）となっています。
- 令和2年の人口10万人当たりの患者数（受療率）を見ると、生活習慣病では、「脳血管疾患」が全国2位、「高血圧疾患」が全国6位、「心疾患」が全国8位、「糖尿病」が全国22位となっています。
- 令和4年の人口10万人当たりの病床数を見ると、一般病床数は、全国4位となっています。また、療養病床数は全国6位、精神病床数は全国平均の2倍以上で全国2位となっています。
- 令和4年の在宅死亡割合の状況を見ると、全国平均が17.4%であるのに対し、本県は12.4%であり、全国平均を下回っています。

【施策の方向】

1 県民の健康の保持の推進

(1) 健康意識の向上

ア 健康意識の向上に向けた普及啓発

- 健康づくりや疾病予防に必要な学習・実践の機会を提供するなど普及啓発の更なる強化を図ります。

イ 健康づくりを支援する環境整備

- 職場の健康づくり賛同事業所やかごしま食の健康応援店の拡大・強化など産業界と連携して環境整備を推進します。
- 市町村と協働した人材育成や、健康関連団体・ボランティア組織等の支援を通じて、県民が健康づくりに取り組みやすい環境整備に努めます。

(2) 生活習慣病等の予防

ア 生活習慣病・メタボリックシンドローム対策

- 循環器病の発症を予防するために、生活習慣の見直し等により危険因子（高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム、歯周病、フレイル等）の改善を推進します。
- 生活習慣病や慢性腎臓病（CKD）の発症・重症化予防のため、市町村・関係団体と連携して、正しい知識の普及啓発を行います。
- 子どもの頃から肥満やメタボリックシンドロームを予防するために、健康な生活習慣の定着を図るための健康教育を子どもやその保護者を含めて実施します。

イ 特定健康診査・特定保健指導の推進支援

- 特定健康診査等の実施率の向上に向け、広報活動や健康づくり推進員等の活用による県民への普及啓発、市町村、保険者、医療関係団体等への研修等による従事者の資質向上に係る支援を継続するとともに、アウトカム評価の導入やICTの活用等の推進に向け、必要な支援を行います。

ウ がん検診の推進支援

- 市町村、NPO法人、協定締結企業等と連携して、がん検診受診の普及啓発を行うとともに、市町村等における精度の高い検診の実施を促進します。

エ たばこ対策

- 喫煙と生活習慣病との関連について普及啓発を強化するとともに、関連団体と受動喫煙を含む喫煙対策を推進します。

オ 感染症の予防対策の推進

- 県医師会等の医療関係団体、鹿児島大学病院及び県保健所長会等の関係行政機関等で構成する県予防接種対策協議会において、予防接種の実施方法等の改善、予防接種事故の発生防止・処理等に関して協議します。
- 予防接種の意義・効果について、各種の研修会やポスター掲示等により広く県民に普及啓発し、接種率の向上を図ります。

カ メンタルヘルス対策

- メンタルヘルスや精神疾患について正しい知識の普及啓発を図るとともに、市町村等関係機関における相談支援体制の整備を推進します。

キ 医療関係者との連携・協働

- 生活習慣病や精神疾患の発症・再発防止，重症化予防を推進するため，外来機能を含めた医療連携体制の構築など医療関係団体等と連携した取組を進めるとともに，地域住民の健康の維持・増進を積極的に支援している健康サポート機能を有する薬局とも連携を図ります。
- 糖尿病や脳卒中など全身の疾患を有する患者等に対する口腔ケア，歯科診療等の提供機会の確保や，がん患者の治療に伴う副作用や合併症の予防・軽減を図るため，周術期の歯科診療など，医科歯科連携を促進します。

(3) 高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の推進

ア 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

- 県後期高齢者医療広域連合及び市町村が，介護予防部門とも連携しながら，「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」を踏まえ健診結果を活用した生活習慣病の重症化予防やフレイル対策に一体的に取り組むよう，必要な助言等を行います。

イ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の発症・重症化予防

- 骨粗しょう症等によるロコモティブシンドロームの早期発見，早期治療を促進し，その発症・重症化を予防することで，身体機能の維持・改善を図ります。

ウ 低栄養状態等の予防

- 高齢期の適正な栄養摂取による低栄養状態の改善と，咀嚼機能や構音機能の維持を図ることが生活の質（QOL）を高めることから，オーラルフレイル予防及び口腔機能の維持向上に関する普及啓発を図ります。

エ 認知症高齢者等の支援

- 生活習慣病は認知症の発症要因の一つであることから，市町村における介護予防の取組の促進や生活習慣病予防の取組の推進に努めます。
- 地域における認知症の専門医療機関である認知症疾患医療センターと，かかりつけ医や認知症サポート医等との連携を図り，早期発見・早期診断・早期対応に向けた体制の構築を推進します。

(4) 健康保持推進体制の強化

ア 保険者機能の強化

- 保険者が特定健康診査等を効果的に実施できるよう保険者及び医療関係団体等への研修を行い，従事者の資質向上を図ります。

イ 保険者協議会への支援

- 各保険者と連携を図り，健診等データの有効活用に向けた助言など必要な支援を行います。

ウ 地域・職域・学域保健の連携

- 生活習慣病対策は，地域・職域・学域保健が情報の共有化，保健事業の協働実施等を通じて連携することが重要であるため，事業所や学校と協働した取組を進めます。

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の推進

ア 病床機能の分化及び連携の推進

a 地域医療構想の推進

- 構想区域（二次保健医療圏）ごとに設定した「地域医療構想調整会議」において、医療機関相互の協議を促進し、地域医療介護総合確保基金の活用により、将来のあるべき医療提供体制の構築に努めます。
- b 疾病別・事業別の医療連携体制の構築
  - 5疾病6事業<sup>\*1</sup>及び在宅医療については、構築した医療連携体制の充実に努めます。
- c 地域連携クリティカルパス<sup>\*2</sup>の普及等
  - 5疾病については、地域における医療・福祉・行政の関係機関が連携し、地域連携クリティカルパス等の普及に努めます。

イ 地域包括ケアシステムの深化・推進

a 地域包括ケアシステムの充実

- 医療・介護双方のニーズを有する85歳以上人口がピークに近づく2040(令和22)年には、2020(令和2)年比1.4倍となることを見込まれていることから、更に効果的で効率的なシステムとするためにシステム構築に関わる行政、関係機関・団体、住民等が地域の様々な資源の現状と相互の役割を理解し、目指すべき地域のあり方を共有しながら取り組む仕組み作りを促進します。

b 在宅医療の連携体制の整備

- 患者の状況やニーズに応じ、入院から在宅への切れ目のない医療が提供されるよう関係者のネットワークの構築に努めます。

c 医療と介護の連携

- 医療・介護の多職種協働や連携による高齢者等の状況に応じた包括的かつ継続的なサービス提供ができるよう、専門職の人材育成・確保に努めます。
- 医療ニーズと介護ニーズを有する高齢者ができる限り住み慣れた場所で生活できるよう、市町村や関係団体と連携し、医療・介護関係者に対する多職種協働による研修や県民への在宅医療・介護に関する普及啓発の充実、強化に努めます。

d 介護予防の推進

- 市町村が自立支援・重症化防止に向けた取組を実施できるよう、地域のリハビリテーション活動支援事業等により、リハビリ専門職等の積極的な関与を促進します。

e 人生の最終段階における医療の体制づくり

- 本人の意向を尊重した医療を実現するため、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師、訪問看護ステーション等の確保を促進します。
- 本人の意思を最大限に尊重した医療・ケアが推進できるよう、市町村や関係団体と連携し、医療・介護関係者へのACPに係る知識・技術に関する研修や県民へのACPに関する普及啓発に取り組みます。

\*1 5疾病6事業…5疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患）、6事業（救急医療、災害医療、新興感染症発生・まん延時における医療、離島・へき地医療、周産期医療、小児医療・小児救急医療）

\*2 地域連携クリティカルパス…治療を受ける全ての医療機関で共有して用いる診療計画表のことで、診療にあたる複数の医療機関が、役割分担を含め、あらかじめ診療内容を患者に提示・説明することにより、患者が安心して医療を受けることができるようにするもの。

- f 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
  - 精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしい暮らしができるよう、障害保健福祉圏域ごとの関係者の協議の場を通じて、地域移行に必要な住まいの確保や医療福祉サービス等の充実のための具体策を検討し、支援体制の構築を図ります。

## (2) 後発医薬品の使用促進

### ア 安心使用のための環境整備

- 「鹿児島県後発医薬品安心使用協議会」において、関係者間の情報の共有化を図るとともに、後発医薬品及びバイオ後続品に対する理解を深め、患者及び医療関係者が安心して後発医薬品を使用することができるよう協議を行います。

### イ 医療関係者への普及啓発

- 後発医薬品及びバイオ後続品に対する医療関係者等の理解を深めるため「後発医薬品安心使用促進シンポジウム」等を開催し、後発医薬品及びバイオ後続品の信頼性向上や新たな目標に向けた国の取組、県内の医療機関等における取扱状況等に関する情報の共有化を図り、後発医薬品及びバイオ後続品を安心して使用できる環境づくりを推進します。

### ウ 後発医薬品及びバイオ後続品の普及啓発

- 県民が抱えている後発医薬品及びバイオ後続品の品質や効能効果等の不信や理解不足を解消するために、県民向けの啓発用リーフレットを作成し、県内の薬局へ配布します。

## (3) 受診の適正化及び医薬品の適正使用の推進

### ア 受診の適正化の推進

- かかりつけ医・かかりつけ歯科医の重要性、必要性について関係団体が一体となって普及啓発に努めます。
- 重複頻回受診の是正など、適切な受診の促進を図るため、関係機関・団体と連携し、必要に応じて技術的助言を行います。

### イ 医薬品の適正使用の推進

- 平成27年に厚生労働省が策定した「患者のための薬局ビジョン」を推進し、患者の服用薬について一元的・継続的に把握して薬学的管理を行うことにより、医師（歯科医師）による処方内容をチェックし、多剤・重複投薬の防止や残薬削減などを行う「かかりつけ薬剤師・薬局」の普及に努めます。
- 患者に複数のお薬手帳が発行されている場合は、お薬手帳を一冊に集約するように促します。
- 「薬と健康の週間」（毎年10月17日から10月23日までの一週間）において、薬の正しい使い方等に関する啓発資材等を作成するなど、県民が医薬品に関する正しい知識と理解を深めることを図り、医薬品の適正使用を推進する運動を展開します。
- 患者に薬物療法を提供する際には、各疾患領域において学会等が策定する診療ガイドラインを参照しつつ、フォーミュラリ<sup>\*3</sup>も適宜活用することで、それぞれの患者に最適な薬物療法を提供することが可能となるため、医療関係者へのフォーミュラリの周知を行い、関係者の協議・検討を支援します。

\*3 フォーミュラリ…地域の医師、薬剤師などの医療従事者とその関係団体の協働により、有効性、安全性に加えて経済性なども含めて総合的な観点から最適であると判断された医薬品が収録されている地域における医薬品集及びその使用方針

ウ 医療資源の効果的・効率的な活用の推進

- 急性気道感染症や急性下痢症の患者に対する抗菌薬の処方といった効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療や白内障手術及び化学療法の外来での実施状況など医療資源の投入量に地域差がある医療については、個別の診療行為としては医師の判断に基づき必要な場合があることに留意しつつ、保険者協議会等において、地域における医療サービスの提供状況を把握するとともに県民や医療関係者に対する普及啓発等について検討し、実施に向けた取組を進めます。
- リフィル処方箋や重複投薬の防止等に活用できる電子処方箋については、地域差の実態等を確認した上で、必要な取組を進めていくこととします。