

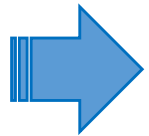
第四期鳥取県医療費適正化計画(案) に係る主な修正点

(これまでの意見等を踏まえた計画案の修正点)

高齢者の特性を踏まえた疾病予防・介護予防の推進

国方針	・後期高齢者広域連合と市町村による高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進及び取組を支援する。
委員意見	・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施は、未実施の3自治体について、令和6年度の実施に向けて取り組んでいる。 ・オーラルフレイルからフレイルに進んでいくケースが多いので、歯科検診事業に積極的に取り組んでいく。 ・目標項目について、要介護状況も把握してはどうか。

《フレイル》要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、身体的脆弱性のみならず精神心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する



- ①フレイル対策の取組みにおいて、オーラルフレイル対策についても計画に盛り込む。
- ②要介護状況等の視点からの目標等を計画に盛り込む方針とした。

高齢者の特性を踏まえた疾病予防・介護予防の推進

計画(案)

【現状】

○疾病大分類別被保険者 1 人当たり年間医療費（入院、外来＋調剤）（3 年平均）

被保険者 1 人当たり年間医療費を見たとき、「循環器系の疾患（主に高血圧性疾患、脳内出血、脳梗塞、動脈硬化等）」が最も多くを占めています。

追記

○要介護認定率の状況（令和 3 年度）

令和 3 年度の本県の要介護認定率は、国よりも高い傾向にあります。

追記

○新規要介護認定者（要支援・要介護）の要介護度別有病率（3 年平均）

介護度が高くなるにつれ、「脳卒中」「認知症」「脊椎・椎間板・脊椎損傷」による疾患の認定が多くなっています。

○後期高齢者医療健康診査の受診率

令和 3 年度の後期高齢者医療健康診査受診率は県全体で 20.2% であり、受診率の高い市町村では 57%、低い市町村では 7.1% と市町村間で差が大きい状況が見られます。

【課題】

被保険者 1 人当たり年間医療費において最も多くを占めているのが循環器系疾患であり、新規要介護認定者における介護度の高い方の原因疾患としても脳卒中が多い傾向にあることから、高齢者の循環器系疾患に係る医療費に着目し、高齢者の特性を踏まえた疾病予防、重症化予防に取り組む必要があると考えられます。

また、2035 年には団塊世代が 85 歳前後となり、要介護認定者数は、現在の 35,000 人に対し、2035 年は 37,800 人程度になる見込みとなり、健康年齢の向上など、団塊世代、周辺世代が長く健康に生きるための取組が重要となります。

高齢者の特性を踏まえた疾病予防・介護予防の推進

計画(案)

【施策の方向性】

○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施等への支援

生活習慣病等の重症化予防や低栄養防止、高齢者の虚弱（フレイル）対策及び疾病の早期発見や早期治療のための後期高齢者健康診査への支援を行うため、地域における高齢者の健康課題の抽出及び評価のためのデータ分析を行います。

また、医療・介護の連携した適切な介入・支援を行うことにより、生活維持・向上が可能とされるため、対応の必要性が高い後期高齢者に対して、後期高齢者医療広域連合における相談や訪問指導等を推進していきます。

○フレイル対策に向けた取り組み

フレイル予防に関する学術的知見をもとに、健康づくりや介護予防の取組を体系的に整理し、鳥取方式フレイル予防対策を実施していきます。

75歳以上の後期高齢者についても、疾病の早期発見や早期治療が必要であることから、県は、後期高齢者医療広域連合や市町村等が実施する後期高齢者の健康診査などの健康づくりに関する事業について、支援していきます。

後期高齢者の口腔機能低下や誤嚥性肺炎等の疾病を予防し、健康寿命の延伸を図るため、後期高齢者医療広域連合で取り組んでいる歯科検診事業（口腔機能評価（咀嚼、舌、嚥下機能）や歯・歯肉、口腔清掃のチェック等）について支援を行います。

【目標】

項目	全国データ		県データ（直近）		目標値
要介護（支援）認定率の抑制	-	-	19.6%	R5	令和12年度までに20.4%
健康診査受診率	-	-	20.2%	R3	
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施市町村数	61.5% (1,072/1,741)	R4	84.2% (16/19)	R5	令和6年度までに100% (19/19)

ジェネリック医薬品及びバイオ後続品の使用促進

国方針	<ul style="list-style-type: none">・保険者等による差額通知の実施の支援やフォーミュラリ取組、バイオ後続品等を推進する。・後発医薬品の数値目標を見直す（R6年度数値→金額ベースに）。
委員意見	<ul style="list-style-type: none">・フォーミュラリは、安全な薬物治療の推進の観点からも有効だが、各関係団体の密な連携が必要。当初計画に載せなくとも、計画期間中の見直しも検討いただきたい。・バイオ後続品は、使用される医師がどこまでこだわるかにより使用率は変わってくると思われる。

《フォーミュラリ》薬の有効性や安全性、費用対効果などを踏まえ処方できる医薬品を「第一選択薬」、「第二選択薬」として標準化した院内又は地域での投与指針。



- ①フォーミュラリについては、十分な検討を重ねる必要があることから、当初計画には記載しないが、今後の全国的な導入状況を注視し、必要に応じて計画を見直す。
- ②バイオ後続品については、以下の理由から、当初計画には目標値を設定せず、今後の動向で判断する方針とする。

- バイオ後続品は、患者視点での切り替え効果が見えにくく、推進には医療関係者の協力が不可欠であり、医療関係者への普及啓発が考えられる。
- ただし、普及啓発を行うにあたっては、理解いただくためのデータが必要と考えるが詳細なデータがない。（現保有データは国から提供された成分別の使用割合のみ。）
- また、現在国において、都道府県が行う取組み内容の検討への支援として、成分毎の普及対策を具体化するための実態調査を予定しているが、調査結果の提供時期は未定であり、第四期医療費適正化計画の策定には間に合わない可能性が高い。
- そのため、現時点で計画に記載できる目標、施策を示すことが難しいため、国の実態調査等をもって施策の方向性を検討することを当初計画に示す。

ジェネリック医薬品及びバイオ後続品の使用促進

計画(案)

【現状】

○ジェネリック医薬品の使用状況

本県の後発医薬品（入院外・調剤）の数量シェアは86.2%で、全国平均の83.5%と比べ高く、全国7位となっています。

○バイオ後続品の使用状況

本県の成分別のバイオ後続品（入院外・調剤）は、国目標の基準である数量シェア80%以上の品目数は5品目で、全体の成分数の31.3%となり、全国平均の12.5%（80%以上2品目）と比較し高く、全国で2番目（他3自治体と同率）となっています。

【バイオ医薬品】

遺伝子組換え技術や細胞培養技術等を応用して、微生物や細胞が持つタンパク質（ホルモン、酵素、抗体等）を作る力を利用して製造される医薬品。

【バイオ後続品】

先行バイオ医薬品の特許が切れた後に、他の製薬企業から発売されるバイオ医薬品の後発薬。「後発医薬品（ジェネリック医薬品）」は、化学合成によって先行品と完全に同一である製品を製造することが可能だが、バイオ医薬品は、構造が複雑なため、製造業者が異なることによる製造工程の違いの影響を受けやすく、先行品と完全な同一品を製造することは困難なため、先行バイオ医薬品と品質、効き目や安全性が「同等」であることが検証されている。

【課題】

本県のジェネリック医薬品及びバイオ後続品の使用状況等は、全国的にも高い水準ではあるが、今後も現状把握等した上で、ジェネリック医薬品等の理解促進を進めていく必要があります。

ジェネリック医薬品及びバイオ後続品の使用促進

計画(案)

【施策の方向性】

○保険者が取り組むジェネリック医薬品等の使用促進に対する支援

ジェネリック医薬品等を普及させることは、患者負担の軽減や医療保険財政の改善に資するものであることから、県は、必要に応じて保険者協議会などで、ジェネリック医薬品の使用割合等に関する情報提供を行い共通理解の醸成や具体的な使用促進の検討等を行うとともに、今後も保険者と協力しながら取組を推進します。

また、各保険者における取組については、ジェネリック医薬品お願いカードやシール等の配付を引き続き行うとともに、被保険者（特に国民健康保険被保険者）への出前講座等により一層の住民理解の促進を図ります。

○バイオ後続品の現状を踏まえた施策の推進

追記

バイオ後続品については、国が行う実態調査等を踏まえ現状把握した上で、必要に応じて、使用促進に係る施策を検討し、施策に基づいた目標を設定する等、本計画の見直しを行います。

【目標】

項目	全国データ		県データ（直近）		目標値
ジェネリック医薬品 （数量割合）	83.5%	R4	86.2%	R4	84%以上 （国目標：2023年度末まで に全都道府県で80%以上）

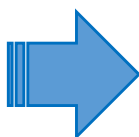
※ジェネリック医薬品の数値目標については、国において金額ベース等の観点から踏まえて見直すこととされている。そのため、新たな国の目標に応じて本県の目標も見直す方針。（令和6年度に見直し予定）

医療資源の効果的・効率的な活用

国方針	・「効果が乏しいというエビデンスのある医療」や「医療資源の投入量に地域差がある医療」に係る適正化に向けた取組みを進める。
委員意見	・どんな診療内容が該当するのか具体的な例があげにくい。 ・医療資源の投入量の地域差については、鳥取県の特徴で高齢者が多いということも考えられるのではないか。そのため、県の現状を分析した上で方向性を示すほうがいい。 ・医療費の多い、少ないだけでなく、当該項目に関連する状況も分析の上、検討してはどうか。

【鳥取県保険者協議会（R5.11.8開催）での主な意見】

- ・資料を見たとき、なぜこの項目（抗菌薬等）なのかと思った。
- ・抗菌薬の処方や白内障手術等の国が示した項目が前面に出た場合、当該項目だけクリアすればよいと間違った認識をされる可能性があるため、他に必要な課題にも取り組めるような記載方法で検討いただきたい。



医療資源の効果的・効率的な活用の推進については、以下の理由及び各委員や保険者協議会の意見を踏まえ、県の実態を確認した上での取組み検討(又は推進)方針とする。

- 医療資源の効果的・効率的な活用の推進は、個別の診療行為として医師の判断に基づき必要な場合があることに留意する必要があることから、医療関係者と連携して取組むことが重要であり、かつ医療関係者に対し適切な理解を得られるようデータに基づいた啓発等が重要である。
- また、国が例示で示した項目においても、県として取組むべき項目かどうか判断するために実態把握が必要であるが、現時点において、県の実態を把握できるデータがない状況である。
- そのため、まずは保険者協議会の各保険者と協力して実態把握に努める必要がある。
- 以上の状況から、「県の現状把握を踏まえて取組を推進する」方針を計画に記載する。また、国が例示した項目については、取組み対象とするか未定(現状把握を踏まえて検討するべきもの)のため、全体の方向性を示した内容とする。

医療資源の効果的・効率的な活用

計画(案)

全体的に修正（個別事案の状況等ではなく、全体の方向性を記載）

【現状】

少子高齢化の進展とともに、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いく中、国民皆保険を堅持するためには、限られた医療資源を効果的かつ効率的に活用していくことが重要となります。

医療資源の効果的かつ効率的な活用に向けては、「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「医療資源の投入量に地域差があることが指摘されている医療」の適正化を推進することが考えられ、国の指針において、急性気道感染症等に対する抗菌薬の処方や白内障手術の外来実施等が一例としてあげられています。

【課題】

医療資源の効果的・効率的な活用の推進については、個別の診療行為として医師の判断に基づき必要な場合があることに留意する必要があることから、医療関係者と連携して取り組むことが重要となります。

また、「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「医療資源の投入量に地域差がある医療」について、地域の医療サービスの提供状況を継続的に収集、分析して把握する必要があるとともに、エビデンスの積み重ねにより、疾病予防を推進していくことも重要となります。

医療資源の効果的・効率的な活用

計画(案)

全体的に修正（個別事案の状況等ではなく、全体の方向性を記載）

【施策の方向性】

- 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の実態把握及び普及啓発等の推進
抗菌薬の使用状況等の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の地域状況を把握し、保険者協議会等で情報共有を図るとともに、必要に応じて県民や医療関係者に対する普及啓発等を行います。
- 医療資源の投入量に地域差がある医療の実態把握及び普及啓発等の推進
白内障手術の外来実施等の本県の医療サービスの提供状況の地域差等の実態を把握し、保険者協議会等と情報共有を図るとともに、必要に応じて医療関係者等に対する普及啓発や各保険者における疾病予防の取組を推進します。

【目標】

- 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医療資源の投入量に地域差がある医療の効果的・効率的な活用に向けた取組の検討及び推進