

第2期愛知県医療費適正化計画の進捗状況

	第1期医療費適正化計画期間			第2期医療費適正化計画期間					見解	備考
	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (目標年度)		
住民の健康の保持の推進										
特定健康診査の実施率(%)	(全国43.2%) 45.9%	(全国44.7%) 46.8%	(全国46.2%) 47.6%	(全国47.6%) 49.6%	—	—	—	70%以上	<実績> 平成25年度は、特定健康診査の対象者約305万9千人に対し受診者は約151万8千人で、実施率は49.6%となりました。目標とは開きがありますが、毎年着実に増加しています。 <主な施策の実施状況> 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上に向けた取組として、医療保険者団体と連携して啓発イベントを行い、鉄道会社、商業施設等へのポスター掲示やWebによる情報発信の協力依頼等を実施しました。 引き続き、医療保険者と協力して普及啓発に努めていきます。	
特定保健指導の実施率(%)	(全国13.1%) 11.4%	(全国15.0%) 14.5%	(全国16.4%) 17.5%	(全国17.7%) 18.7%	—	—	—	45%以上	<実績> 平成25年度は、特定保健指導の対象者約24万8千人に対し特定保健指導を終了した者は約4万6千人で、実施率は18.7%となりました。目標とは開きがありますが、平成22年度と比較すると大きく増加しています。 <主な施策の実施状況> 市町村及び医療保険者等を対象とした「特定健診・特定保健指導の指導者研修」の実施により、保健指導の質の向上と実施率向上に取り組みました。 引き続き、医療保険者に対する研修会や情報提供を行っていきます。	
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(平成20年度比)(%)	(全国1.5%) 0.2%	(全国0.19%) -0.9%	(全国1.34%) 0.9%	(全国3.47%) 1.6%	—	—	—	25%以上	<実績> 特定健康診査が開始された平成20年度から平成25年度までの本県のメタボリックシンドローム該当者及び予備群減少率は1.6%となりました。目標とは開きがありますが、減少率は増加しています。 <主な施策の実施状況> 「健康長寿あいちポータルサイト」を通じ、生活習慣病対策の重要性を発信するとともに、県内の健康づくりイベントの情報等を随時提供しました。また、「特定健診データ分析評価事業」において、各保険者の健康課題及び地域格差を明確にできるよう、データ分析の結果を保険者へ還元しました。 引き続き、関係団体等と連携して健康づくり施策に取り組んでいきます。	
たばこ対策(成人喫煙率)(%)	—	—	(全国 男性:34.1% 女性:9.0%) 男性:28.4% 女性:6.5%	—	—	—	—	男性:20%以下 女性:5%以下	<実績> 本県の喫煙率は、平成24年度では男性28.4%、女性6.5%となりました。男女とも全国平均を下回っていますが、男性はまだ目標と開きがあります。 <主な施策の実施状況> 喫煙の健康影響に関する啓発資料等を作成して普及啓発を行うとともに、禁煙支援や防煙教育を目的とした指導者養成講習会や受動喫煙防止対策としての研修会等を開催しました。 引き続き、県民への啓発活動や指導者への研修会を行っていきます。	平成24年度の本県の喫煙率は、「愛知県生活習慣関連調査」で把握している数値であり、次回調査は平成28年度に行う予定です。 全国の喫煙率は、「国民・健康栄養調査」の数値です。
医療の効率的な提供の推進										
医療機能の強化・連携等を通じた平均在院日数の短縮(日)	(全国30.7日) 26.1日	(全国30.4日) 25.5日	(全国29.7日) 25.1日	(全国29.2日) 24.7日	(全国28.6日) 24.2日	—	—	24.6日	<実績> 本県の平均在院日数は、平成26年は24.2日であり、平成29年の目標を達成しています。	平均在院日数の出典は、「病院報告(厚生労働省)」のため、暦年の数値となります。
後発医薬品の使用割合(数量ベース)	(全国22.4%) 21.3%	(全国23.4%) 22.5%	(全国28.7%) 27.8%	(全国新指標:51.2% 旧指標:33.2%) 新指標:50.2% 旧指標:32.2%	(全国新指標:58.4% 旧指標:38.2%) 新指標:57.8% 旧指標:37.5%	—	—	上昇	<実績> 本県の後発医薬品の使用割合は、平成26年度は新指標で57.8%、旧指標で37.5%となっており、毎年着実に上昇しています。 <主な施策の実施状況> 後発医薬品に関するリーフレットを関係機関等に配布するとともに、県民向けの薬事講習会において後発医薬品の普及啓発を行いました。また、国民健康保険の保険者及び愛知県後期高齢者医療広域連合に対する、被保険者への後発医薬品希望カードの配付や差額通知の実施に関する指導・助言を行いました。 引き続き、関係団体との連携を深め、医療関係者及び県民への啓発に努め使用促進を図っていきます。	平成25年4月5日に厚生労働省が策定した「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」で、新指標が設定されました。 新指標とは後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を分母とした後発医薬品の数量シェアを表しており、旧指標とは全医療用医薬品を分母とした後発医薬品の数量シェアを表しています。
医療に要する費用の見通し										
医療費(億円)	—	2兆237億円 (実績)	2兆665億円 (実績(推計))	2兆1,163億円 (実績(推計))	—	—	—	適正化前 2兆5,950億円 適正化後 2兆5,384億円	<実績> 平成25年度の本県の医療費は2兆1,163億円とされており、第2期医療費適正化計画策定時の平成25年度の計画推計値を下回り、医療費の伸びの適正化が図られています。	平成23年度の医療費は都道府県別国民医療費を記載し、平成24年度及び平成25年度の医療費については厚生労働省において推計で算出した医療費を記載しています。

※高齢者の医療の確保に関する法律の一部改正(平成27年5月29日公布)により、都道府県は年度ごとに医療費適正化計画の進捗状況を公表するよう努めるものとされた。

第2期愛知県医療費適正化計画の概要

第1章 計画の基本的な考え方

(1) 計画策定の趣旨

少子高齢化や経済の低成長等を背景に、国民皆保険を維持するため、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を図り、もって将来的な医療費の伸びの適正化を図る。

(2) 計画の位置付け

「高齢者の医療の確保に関する法律」第9条第1項に基づく法定計画

(3) 計画期間

平成25年度から平成29年度までの5年間

第2章 現状と課題

(1) 医療費の動向

- 加齢に伴い循環器系疾患（高血圧性疾患・脳血管疾患等）等生活習慣病の受療率・医療費が増加。
- 高齢者人口の増加に伴い、今後も医療費の急激な増加が予想される。
- 医療費の適正化のみならず、県民の生活の質の向上のためにも生活習慣病の発症・重症化の予防が重要。



(2) 生活習慣病の予防

- 生活習慣病の前段階であるメタボリックシンドローム該当者・予備群は、特定健康診査受診者の26.7%（平成22年度）と、4人に1人の割合。
- 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上を図り、各自が生活習慣を見直すことにより、メタボリックシンドローム該当者・予備群を減少させることが必要。

(3) その他

- 患者の生活の質の向上（早期の在宅復帰等）のため、良質で効率的な医療の提供により、平均在院日数の短縮を図ることが必要。
- 後発医薬品への理解向上の取組等が必要。

第3・4章 目標、本県が取り組む施策

(1) 県民の健康の保持の推進

項目	現状	目標(平成29年度)
特定健康診査の実施率	平成22年度 45.9%	70%以上
特定保健指導の実施率	平成22年度 11.4%	45%以上
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	平成20年度 メタボ該当者・予備群推定数 約800,000人(※)	対20年度比 25%以上減少
成人喫煙率	平成24年度 男性 28.4% 女性 6.5%	男性 20%以下 女性 5%以下

(※) 平成20年度の特定健康診査受診者に占める「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の性別・年齢階層別(5歳階級)出現割合」を、平成20年3月31日現在住民基本台帳人口(性別・年齢階層別)に乗じて算出した推定数。

- 「健康日本21 あいち新計画」に基づき生活習慣病の発症・重症化予防への取組等を実施

(2) 医療の効率的な提供の推進

項目	現状	目標(平成29年度)
(介護療養病床除く)全病床の平均在院日数	平成23年度 25.5日	24.6日
後発医薬品割合(数量ベース)	平成23年度 22.5%	上昇

- 「愛知県地域保健医療計画」に基づき医療機関の機能分化・連携の推進等を実施

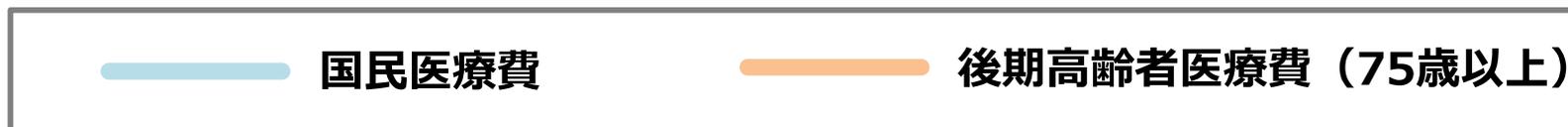
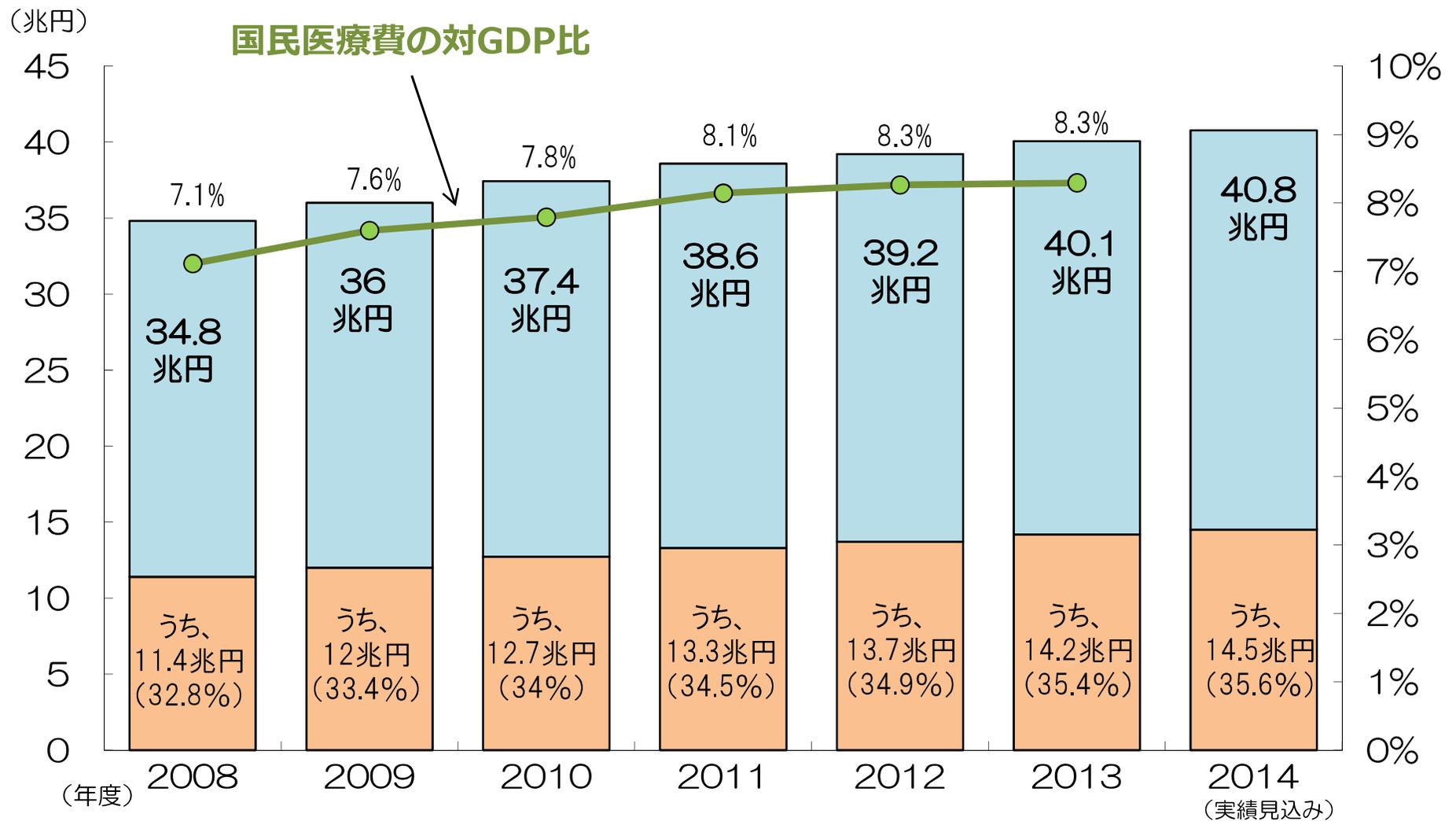
第5章 計画における医療に要する費用の見通し

平成29年度医療費(推計)	適正化前	2兆5,950億円
	適正化後	2兆5,384億円
	適正化効果	△566億円(国の医療費推計ツールにより算定)

第6・7章 計画の達成状況の評価、計画の推進

- 平成27年度に進捗状況評価、平成30年度に実績評価を実施。
- 市町村・保険者・医療機関その他の関係者と連携し計画を推進。

医療費の動向



(出典)平成25年度国民医療費の概況、後期高齢者医療事業状況報告(平成25年度(年報))、GDPは内閣府発表の国民経済計算による。

(注)2014年度の国民医療費(及び後期高齢者医療費。以下同じ。)は実績見込みである。2014年度分は、2013年度の国民医療費に2014年度の概算医療費の伸び率を乗じることによって推計。

平成25年度 国民医療費の構造

- 平成25年度における国民医療費総額は、40兆610億円（人口1人当たり国民医療費31万4,700円）。
- 財源別にみると、公費は15.5兆円（38.8%）、保険料は19.5兆円（48.7%）、患者負担等は5兆円（12.5%）
- 診療種類別にみると、医科診療が28.7兆円（71.8%）、歯科診療2.7兆円（6.8%）、薬局調剤が7.1兆円（17.8%）
- 医療機関の費用構造は、人件費が18.6兆円（46.4%）、医薬品が8.9兆円（22.3%）、材料費が2.6兆円（6.4%）

《国民医療費総額（40兆610億円）の内訳》

【財源別内訳】

公費 15.5兆円（38.8%）		保険料 19.5兆円（48.7%）		その他 ※1 5兆円（12.5%）
国庫 10.4兆円 （25.9%）	地方 5.2兆円 （12.9%）	事業主 8.1兆円 （20.3%）	被保険者 11.4兆円 （28.5%）	患者負担 4.7兆円 （11.8%）
※国民健康保険の保険料が含まれている。				

【診療種類別内訳】

医科診療 28.7兆円（71.8%） ※うち、入院医療費15.0兆円（37.4%）／入院外医療費13.8兆円（34.4%）	歯科診療 2.7兆円 （6.8%）	薬局調剤 7.1兆円 （17.8%）	その他 ※2
--	--------------------------------	---------------------------------	------------------

【医療機関の費用構造】 ※3

医療サービス従事者 （医師、歯科医師、薬剤師、看護師等） 18.6兆円（46.4%）	医薬品 8.9兆円（22.3%）	医療材料 （診療材料、給食材料等） 2.6兆円（6.4%）	委託費 1.9兆円 （4.8%）	経費、その他 （光熱費、賃借料、 支払利息等） 8.0兆円 （20.0%）
---	----------------------------	--	-------------------------------	--

※1 患者負担及び原因者負担（公害健康被害の補償等に関する法律及び健康被害救済制度による救済給付等）

※2 入院時食事・生活医療費：0.8兆円（2.0%）、訪問看護医療費：0.1兆円（0.3%）、療養費等：0.6兆円（1.4%）

※3 「平成25年度 国民医療費」及び「医療経済実態調査（平成27年）」の結果等に基づき推計

出典：「平成25年度 国民医療費」

医療費適正化基本方針の見直しについて

- 第3期医療費適正化計画（平成30～35年度。第3期から計画期間は6年間）について、法律の附則において都道府県は平成28年4月1日以降、速やかに定めるものと規定され（前倒しで策定）、国はそれが可能となるよう、平成28年3月末に医療費適正化基本方針を見直し、告示する予定。

<基本方針見直しのポイント>

項目	現行	見直し案
計画における行動目標	①住民の健康の保持の推進に関する目標 ・ 特定健診・保健指導の実施率 ・ メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 ・ たばこ対策	①住民の健康の保持の推進に関する目標 ・ 特定健診・保健指導の実施率 ・ メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 ・ たばこ対策 ・ 重症化予防の推進等
	②医療の効率的な提供の推進に関する目標 ・ 平均在院日数の短縮 ・ 後発医薬品の使用促進	②医療の効率的な提供の推進に関する目標 ・ 後発医薬品の使用促進 ・ 医薬品の適正使用の推進
医療に要する費用の目標 (見通し)	・ 平均在院日数の短縮 ・ メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	・ 地域医療構想と統合的な入院医療費（※） ・ 一人当たり医療費の地域差等を踏まえた外来医療費（※）

※具体的な算定方法は平成28年夏に示される予定。