

第 3 期愛知県医療費適正化計画（案）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

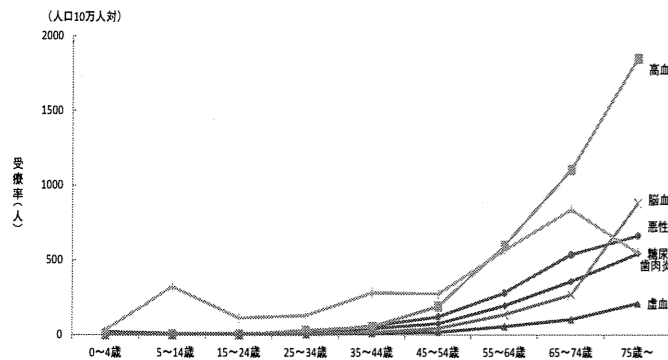
平成 30(2018)年度から平成 35(2023)年度までの 6 年間

第 2 章 現状と課題

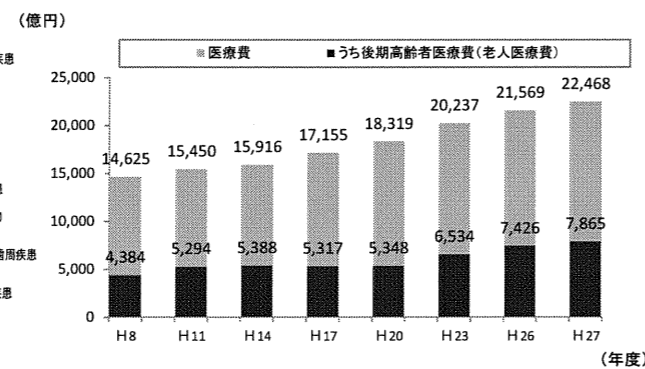
(1) 医療費の動向

- 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。

<主な生活習慣病の受療率（愛知県）>



<医療費の推移（愛知県）>



(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 25.7%（平成 27(2015)年度）と、約 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

- 後発医薬品への理解向上の取組等が必要。
- 喫煙率の低下、糖尿病の重症化予防への取組が必要。
- 医薬品の適正使用の推進が必要。

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 35(2023)年度)
特定健康診査の実施率	平成 27(2015)年度 51.6%	70%以上
特定保健指導の実施率	平成 27(2015)年度 19.3%	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 (特定保健指導対象者の減少率をいう) (※)	平成 27(2015)年度 対平成 20(2008)年度比 20.6%減少	対 20(2008)年度比 25%以上減少
成人喫煙率	平成 28(2016)年度 男性 26.1% 女性 6.4%	男性 17%以下 女性 4%以下

(※) 減少率は、平成 20(2008)年度の特定保健指導対象者の推定数から当該年度の特定保健指導対象者の推定数を減じた数を、平成 20(2008)年度の特定保健指導対象者の推定数で除して算出

- 「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 35(2023)年度)
後発医薬品割合（数量ベース、新指標）	平成 28(2016)年度 69.0%	80%以上

- 「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込み

平成 35(2023)年度医療費(推計)適正化前	2 兆 7,297 億円
適正化後	2 兆 7,040 億円
適正化効果	△257 億円 (国の医療費推計ツールによる)

第 6・7 章 計画の達成状況の評価、計画の推進

- 計画初年度及び最終年度を除く毎年度に進捗状況評価、平成 35(2023)年度に暫定評価、平成 36(2024)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。