

## 第2期医療費適正化計画の策定について

## 1 第1期医療費適正化計画の内容

## 1 策定根拠・計画期間

- 「高齢者の医療の確保に関する法律」第9条に基づく法定計画
- 計画期間：平成20年度～24年度

## 2 基本理念

- 県民の生活の質の維持及び向上を図るものであること
- 超高齢社会の到来に対応するものであること

## 3 計画の推進

- 中間評価の実施・公表（平成23年3月）
- 実施評価（平成25年度に予定）

## 4 目標・進捗状況等の状況

## (1) 県民の健康の保持の推進に関する達成目標

	計画時	直近 (H20)	目標 (H24)
特定健康診査実施率	—	40.2%	70%
特定保健指導実施率	—	6.0%	45%
メタボリックシンドローム 該当者・予備群者の減少	—	27%※1 838千人※2	20年度比10%減 754千人

## 【特定健診・保健指導実施率】

制度開始初年度（H20）であるため、制度の理解の浸透や実施体制整備の遅れなどから、低い水準に留まる。  
⇒ 実施中の普及啓発活動の効果反映に期待

※1：H20年度特定健診受診者におけるメタボ該当者・予備群者割合。  
※2：※1をもとに、H24.4.1現在人口で調整して算出した比較数値。  
H24年度目標は、これの10%減少とする。

## (2) 医療の効率的な提供の推進に関する達成目標

	計画時 (H18)	直近	目標 (H24)
療養病床（回復期を除く）病床数	13,273床	11,835床(H24.3)	8,977床
平均在院日数（介護療養除く）	27.4日	26.1日(H22)	26.6日

【平均在院日数】目標値より短縮（H21年度26.4日）。

【療養病床】介護療養病床の廃止時期がH29年度末に延期。  
⇒ 引き続き、医療機関が療養病床の転換を円滑に進めるための取組を行いつつ、医療機関の機能分化・連携、在宅医療・地域ケア体制の推進が必要。

## (3) 計画期間における医療に要する費用の見通し（達成目標ではない）

	計画時 (H17)	直近 (H20)	推計 (H24)
医療費	1兆7,155億円	1兆8,319億円	2兆455億円※3 2兆602億円

【医療費】全国的にも高い高齢者人口増加率を受け、本県の医療費総額増加率（H17→20年度6.8%）は、全国（同5.1%）に比して高い。

※3：目標達成後の医療費（適正化効果△147億円）

## 2 第2期医療費適正化計画の策定

### 1 策定体制（案）

愛知県医療審議会医療計画部会において、ご意見をいただき策定

### 2 策定スケジュール（案）

- 平成24年 9月上旬以降 国基本方針告示
- 平成24年 9月 6日 医療審議会医療計画部会（基本方針等の説明）
- 平成24年11月 医療審議会医療計画部会（計画素案検討）
- 平成24年12月～1月 パブリックコメント
- 平成25年 3月 策定・公表

#### ○ 基本方針改正案（たたき台）の主な改正点

		現行の基本方針	基本方針改正案（たたき台）																
計画記載事項		「高齢者の医療の確保に関する法律」 (1) 医療に要する費用の見通し (2) { ①住民の健康の保持の推進に関し達成すべき目標 ②医療の効率的な提供の推進に関し達成すべき目標 ③目標達成のために都道府県が取り組むべき施策                 }	④目標達成のために保険者・医療機関その他の関係者の連携及び協力に関する事項 ⑤医療に要する費用の調査及び分析に関する事項 ⑥計画の達成状況の評価に関する事項																
		(1)に加え、(2)も絶対的記載事項	(2)は全て任意的記載事項																
目 標	住民の健康の保持に関する事項	○原則として、以下の全国目標と同じに設定 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th colspan="2">平成24年度全国目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定健診実施率</td> <td>70%以上</td> </tr> <tr> <td>特定保健指導実施率</td> <td>45%以上</td> </tr> <tr> <td>メタボ該当者・予備群減少率(対20年度比)</td> <td>10%減</td> </tr> </tbody> </table>	平成24年度全国目標		特定健診実施率	70%以上	特定保健指導実施率	45%以上	メタボ該当者・予備群減少率(対20年度比)	10%減	○以下の全国目標を達成する上で必要な保険者種別毎の目標と、都道府県内の保険者の構成割合を勘案して国が示す方法により算出した実施率の目安を参考に設定 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th colspan="2">平成29年度全国目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定健診実施率</td> <td>70%以上</td> </tr> <tr> <td>特定保健指導実施率</td> <td>45%以上</td> </tr> <tr> <td>メタボ該当者・予備群減少率(対20年度比)</td> <td>25%減</td> </tr> </tbody> </table>	平成29年度全国目標		特定健診実施率	70%以上	特定保健指導実施率	45%以上	メタボ該当者・予備群減少率(対20年度比)	25%減
	平成24年度全国目標																		
特定健診実施率	70%以上																		
特定保健指導実施率	45%以上																		
メタボ該当者・予備群減少率(対20年度比)	10%減																		
平成29年度全国目標																			
特定健診実施率	70%以上																		
特定保健指導実施率	45%以上																		
メタボ該当者・予備群減少率(対20年度比)	25%減																		
	医療の効率的な提供の推進に関する事項	○療養病床数：平成23年度末に介護療養病床廃止が前提  ○平均在院日数：最短の長野県との差の9分の3を短縮するように設定	○療養病床に関する目標は削除 ※ 介護療養病床転換期限延長（H29年度末まで）等を受けたもの  ○都道府県医療計画における基準病床数等を踏まえ、国が示す方法により算出した平均在院日数の推計値を参考に設定 ※ 推計ツール配布予定（一般病床、療養病床数等の見通しを設定した上で推計する構造となる予定）																
医療に要する費用の見通し		○適正化効果の推計として、平均在院日数の短縮効果を反映して算定 ※ 特定健診・保健指導実施率目標達成による生活習慣病予防効果の医療費削減効果発現は一定期間を要するため反映させない。	○適正化効果の推計には、平均在院日数の短縮効果に加え、生活習慣病予防効果（特定健診・保健指導実施率（目標）達成による効果額）を反映して算定 ※ 推計ツール配布予定																
計画の達成状況の評価		○中間評価・実績評価の公表は義務	○中間評価・実績評価の公表は努力義務（法改正について第180回国会で審議中）																