

第 2 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

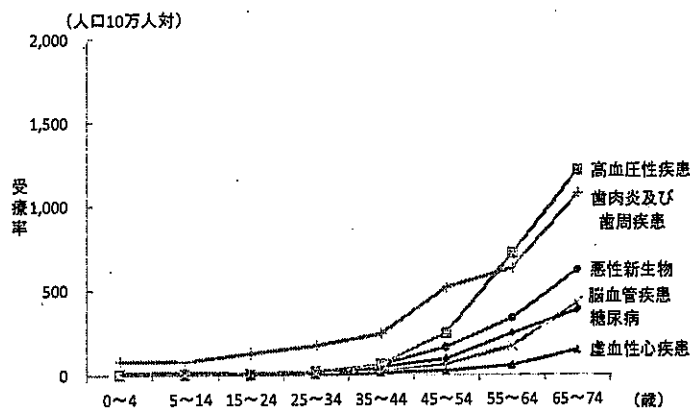
平成 25 年度から平成 29 年度までの 5 年間

第 2 章 現状と課題

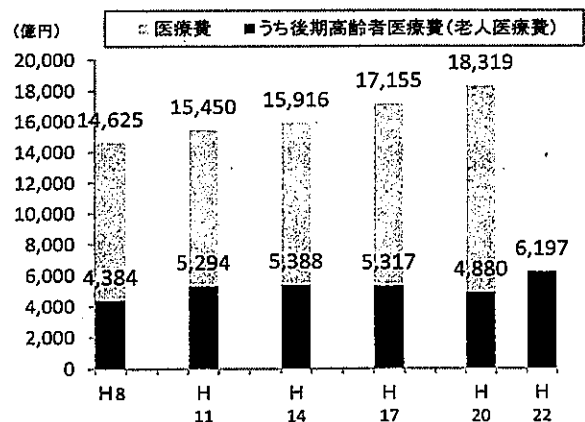
(1) 医療費の動向

- 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。

<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 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。