

第1期愛知県医療費適正化計画の実績に関する評価報告書（概要）

第1期愛知県医療費適正化計画：「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき平成20年4月に策定。計画期間は平成20年度から24年度までの5年間。

1 目標の達成状況

（1）県民の健康の保持の推進に関する達成目標

① 特定健康診査及び特定保健指導の実施率の向上

	目標（24年度）	達成状況（23年度）	（参考）平成20年度
特定健康診査（※1） （全国）	対象者の70%以上が受診 （同上）	46.8% （44.7%）	40.3% （38.9%）
特定保健指導（※2） （全国）	対象者の45%以上が指導 を受ける （同上）	14.5% （15.0%）	6.0% （7.7%）

○ 徐々に上昇しているものの、平成24年度の目標の達成は難しい状況。

（平成24年度のデータは、現時点では未発表。②も同じ。）

⇒より一層、制度の普及、理解促進を図るとともに、保険者においても未受診者への勧奨を実施するなど積極的に受診率向上を図る取組を実施することが必要。

（※1）特定健康診査…高齢者の医療の確保に関する法律に定められた、40歳以上75歳未満を対象に医療保険者により実施される健康診査。

（※2）特定保健指導…特定健康診査の結果により階層化されて実施される保健指導。

② メタボリックシンドロームの該当者及び予備群（特定保健指導の対象者）の減少

	目標（24年度）	達成状況（23年度）
愛知県 （全国）	平成20年度（対象者：約60万人） から10%以上減 （同上）	7.0%減 （9.7%減）

○ 目標に向かって推移しているが、平成24年度の目標達成は、やや困難な状況。

⇒今後も引き続き特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上を図るほか、市町村や医療保険者が、効果的な健診・保健指導・健康増進事業を展開できるよう、健診・保健指導データを活用した分析・評価、データの還元の継続が必要。

(2) 医療の効率的な提供の推進に関する達成目標

① 平均在院日数の短縮

	目標 (24年)	達成状況 (24年)	(参考)平成20年度
愛知県 (全国)	26.6日 (29.8日)	25.1日 (29.7日)	26.9日 (31.6日)

- 平成24年の平均在院日数は25.1日となっており、目標を1.5日上回った。

⇒今後も引き続き医療機能の役割分担や連携、在宅医療の推進及び医療と介護の連携等に取り組むことが必要。

② 療養病床の病床数の減少

平成23年度末で廃止を予定していた療養病床(回復期リハビリステーション病床である療養病床を除く)について、平成29年度末まで廃止期限が延長されたことから、今回は、療養病床数に関する目標及び施策の評価は行っていない。

(参考)

	目標(平成24年度)	平成25年3月	計画策定時(H18)
療養病床の病床数	8,977床	11,942床	13,273床

2 目標達成のための施策の主な実施状況

(1) 県民の健康の保持の推進に関する施策

① 医療保険者による特定健康診査及び特定保健指導の推進

- 特定健康診査、特定保健指導の円滑な実施や実施後の評価のための研修会を開催
 - ・ 特定健康診査・特定保健指導実践者育成研修会【H20～24年度】：計18回
 - ・ 生活習慣病保健指導医研修会【H20～24年度】：計64回

② 保険者協議会の活動への支援

- 愛知県保険者協議会にオブザーバーとして参画し、保険者間等の情報交換や課題検討を実施【H20～24年度】：計11回

③ 「あいちヘルシーネット」による保健指導の支援

- 「あいちヘルシーネット」を平成 21 年 7 月に立ち上げ、県内の健康づくりの関連情報（健康づくりグループ、イベント情報等）を発信するとともに、個人の日常的な健康づくりをサポートする健康促進プログラムを提供
【H22～24 年度】：アクセス件数延べ 22,655 件

④ 医療保険者における特定健康審査結果データ等の活用の推進

- 特定健康診査・特定保健指導データの分析・評価及び保健事業の評価のための会議を開催
 - ・分析・評価ワーキング【H 20 年度】：計 3 回
 - ・地域・職域連携推進協議会・部会専門会議【H21～24 年度】：計 7 回

⑤ 市町村等による一般的な健康増進対策への支援

- 「健康日本 2 1 あいち計画」及び「市町村健康増進計画」の推進と円滑な実施を目的に研修会や会議等を開催
 - ・健康日本 21 あいち計画地域推進事業（研修会・会議）
【H20～24 年度】：計 20 回（県庁/5 回、保健所 15 回）
 - ・愛知県健康づくり推進協議会（旧愛知県生活習慣病対策協議会）
【H20～24 年度】：計 10 回

(2) 医療の効率的な提供の推進に関する施策

① 医療機関の機能分化・連携

- 愛知県地域保健医療計画の見直しを行い（平成 23 年 3 月、平成 25 年 3 月）、医療連携体制の体系図を明示
- 愛知県がん診療連携協議会及び地域連携クリニカルパス部会を開催
 - ・愛知県がん診療連携協議会【H20～H24 年度】：計 5 回
 - ・地域連携クリティカルパス部会【H20～H24 年度】：計 19 回

② 在宅医療・地域ケアの推進

- 在宅医療連携拠点事業（国モデル事業）を県内 4 か所で実施（平成 24 年度）
- 「あいちの地域包括ケアを考える懇談会」を設置し、地域包括ケアシステムの構築に向けた検討を実施（平成 24 年度）
- 見守りネットワークの構築に向けた市町村モデル事業を県内 4 か所で実施（平成 22、23 年度）
- 緊急通報装置の設置と生活援助員を配備したシルバーハウジングを整備（平成 20 年 3 月末時点 1,099 戸 ⇒ 平成 24 年度末時点 1,321 戸）

3 医療費適正化の効果

(1) 平均在院日数の短縮による医療費適正化効果の推計

	平均在院日数（H24年）	適正化効果
計画策定時推計	26.6日	△147億円程度
実績評価時推計	25.1日	△426億円程度

(2) 特定保健指導の実施による費用対効果の推計

特定保健指導の実施による医療費削減効果①	31億4千万円程度
特定保健指導に要した費用②	18億2千万円程度
費用対効果（①－②）	13億2千万円程度

※（1）、（2）いずれも国の推計ツールを使用して推計

4 まとめ

(1) 県民の健康の保持の推進について

- 特定健康診査及び特定保健指導の実施率に関しては、平成24年度の目標の達成は困難な状況であるが、平成20年度から23年度にかけて年々上昇している。第2期計画の目標（70%、45%）の実現に向け、施策を推進することが必要である。
- メタボリックシンドローム該当者・予備群（特定保健指導対象者）の減少に関しては、平成24年度の目標の達成はやや困難な状況である。第2期計画の目標（25%以上減）の実現に向け、施策を推進することが必要である。

(2) 医療の効率的な提供の推進について

- 平均在院日数の短縮に関しては、平成24年の目標を達成しており、第2期計画の目標（24.6日）の実現に向け、施策を推進することが必要である。