

医療費適正化計画の進捗状況等について

1 計画の趣旨等

ア 計画策定の趣旨

平成18年度の医療制度改革において、高齢化が進む中においても、医療費の伸びを適切なものとするため、医療費適正化計画に関する制度が創設され、都道府県は健康保持の推進及び医療の効率的な提供の推進に関する目標を定め、実効性のある施策を展開することとされたもの。

イ 計画策定の期間と中間評価

【計画期間】

平成20年度を初年度とする5年間

【中間評価と実績評価】

- ・計画を作成した年度の翌々年度（本県では平成22年度実施）に、進捗状況に関する評価を行うとともに、その結果を公表すること。
- ・計画期間の終了の日の属する年度の翌年度（平成25年度）に、目標の達成状況及び施策の実施状況に関する調査及び分析を行い、その内容を厚生労働大臣に報告するとともに、これを公表すること。

2 医療費適正化計画の目標達成によって予想される医療費の削減効果の見通し（策定時点）

医療費適正化計画に基づく取組を実施しなかった場合、平成24年度において、総医療費が3,833億円に達し、老人医療費の総医療に占める割合は39.0%になると予想される。

年度	総医療費（億円）					
	合計①	70歳未満	70歳以上	75歳以上 （再掲）②	公費医療	②／①
平成20年度	3,605	1,774	1,727	1,277	104	35.4%
平成24年度	3,833	1,781	1,944	1,494	108	39.0%

※資料：都道府県利用費の将来推計の計算ツール Ver 3（厚生労働省）による推計

医療費的適正化計画に基づく取組が効果的に実施され目標が達成された場合、平成24年度における総医療費は、3,728億円と予想され、医療費の削減効果は105億円、老人医療費の占める割合は37.9%になるものと予想される。

区分	総医療費（億円）					
	合計①	70歳未満	70歳以上	75歳以上 （再掲）②	公費医療	②／①
適正化効果を見込まない場合	3,833	1,781	1,944	1,494	108	39.0%
適正化効果を見込んだ場合	3,728	1,781	1,844	1,413	103	37.9%

※資料：都道府県利用費の将来推計の計算ツール Ver 3（厚生労働省）による推計

(1) 住民の健康の保持の増進について

ア 課題

- ・医療費増加の要因とされる生活習慣病による死亡率は、全国と比較して高く、これを65歳未満の若年期に限定して見ると、特に脳血管疾患において顕著に高いこと
- ・本県において、生活習慣病の患者や死亡者が多いという現状は、その前段階であるメタボリックシンドロームの該当者や予備軍が、40歳以降で概ね男性で2人1人、女性で4人に1人と高い状況が関連していると推測されること
- ・このことから、若年期から高齢期までの生活習慣病の予防こそが最大の医療費適正化対策であるという認識に立ち、県民が健康的な生活を続けるために効果的な支援を行う必要があること

イ 平成24年度末までに達成すべき目標、進捗状況及び中間評価

【目標】

- ・特定保健指導対象者：平成20年度比10%以上の減少
- ・特定健康診査実施率：40歳から74歳までの対象者に70%以上の実施
- ・特定保健指導実施率：特定保健指導が必要とされる対象者に45%以上の実施

【進捗状況】

i 特定保健指導対象者

	メタボリックシンドローム 該当者の割合	メタボリックシンドローム 予備群者の割合
岩手県	16.8%	12.7%
全 国	14.4%	12.4%

※平成20年度特定健康診査・特定保健指導実施結果（平成22年8月厚生労働省公表）

ii 特定健康診査実施率・特定保健指導実施率

	目標値	岩手県	国
特定健康診査実施率	70%	37.4%	38.3%
特定保健指導実施率	45%	7.7%	9.8%

【進捗状況の評価】

① 特定健康診査実施率について

- ・平成20年度の実績で、岩手県全体では37.4%、市町村国保では37.4%、協会けんぽでは23.4%、協会けんぽ以外の被用者保険では51.4%という状況になっており、平成24年度に目標を達成するためには、いずれの保険者においても、より一層の実施率向上に向けた取組が必要であること
- ・特に市町村国保においては、市町村によって受診率に開きがあり、取組状況に温度差があると考えられることから、市町村が地域の実情に応じ、特定健康診査の実施率を向上させることができるよう、県において、健診実施機関、地元医師会等の関係団体と連携して地域の課題の整理や住民が特定健康診査を受診しやすい環境づくりについての意見交換を行う場を設置するなどの支援をし、市町村の取組の底上げを行う等の取組を推進することが必要であること、また、被用者保険の医療保険者については、特に被扶養者の特定健康診査の実施率の向上が課題となっていることから、保険者協議会と連携するなどして、被扶養者に対する受診勧奨を強化することが必要であること

② 特定保健指導実施率について

- ・平成20年度の実績で、岩手県全体では9.8%、市町村国保では13.5%という状況になっており、平成24年度に目標を達成するためには、いずれの保険者においても、より一層の実施率向上に向けた取組が必要であること
- ・医療保険者の調査によると、特定保健指導未利用者の理由は、時間的な理由以外では、特定保健指導の必要性を感じていないこと等であることから、特定健康診査とあわせた特定保健指導の一層の啓発や保健指導に従事する職員の資質向上のための取組を推進することが必要である。

iii 総論

- ・特定健康診査実施率及び特定保健指導実施率については、制度の施行からまだ2年しか経過しておらず、実施体制の整備等が進んできている状況であることから、現時点において計画の見直しは行わないが、実施率向上のために、今まで以上に県民に対する特定健康診査及び特定保健指導の必要性に関する普及啓発を推進していくことや実施主体である医療保険者を支援し、実施率向上に向けた取組が円滑かつ着実に成果に結びついていくよう推進していくことが必要であること

## (2) 医療の効率的な提供の推進について

---

### ア 課題

- ・高齢者の増加に伴う生活習慣病の患者の増加により、医療費・介護給付費などの社会保障費が増嵩し、社会保障制度を維持することが困難になることも懸念されること
- ・効率的な医療提供の観点から、病床数や平均在院日数を適正化することにより、限りある医療資源を効率的に利用することが求められていること
- ・国の調査（平成17年度慢性期入院医療実態調査）によると、療養病床については医療の必要性が必ずしも高くない者も多く入院していると言われており、医療の日調度が高い患者については療養病床での対応を中心とし、医療の必要性の低い患者については老人保健施設等で対応するといった療養病床の再編を進めることとしていること
- ・本県の平均在院日数（37.1日）は、全国平均（34.7日）と比べるとやや長くなっていることから、今後予想される医療費の伸びを適正なものとするため、療養病床の再編に加え、急性期から回復期、療養期、在宅医療という患者の流れを促進し、さらには、地域のケア体制を確立することにより、平均在院日数の短縮に向けた取組が必要であること

### イ 平成24年度末までに達成すべき目標、進捗状況及び評価

#### 【目標】

- ・療養病床数を1,803床とすること

（国が示した「療養病床の病床数に関する参酌基準」に従って設定）

※現状値：2,990床（平成18年10月 厚生労働省作成値）

- ・平均在院日数（介護療養病床を除く）を平成18年度（35.5日）と比較して3.5日短縮し、32.0日とすること

#### 【進捗状況】

##### ① 療養病床数について

- ・平成21年7月時点で2,807床と平成18年10月時点と比べ183床減少している。その内訳は、介護療養病床が185床減少、回復期リハビリテーション病棟である療養病床を除いた医療療養病床が2床増加、回復期リハビリテーション病棟である療養病床が56床減少となっていること

## ② 平均在院日数について

- ・平成21年度時点での平均在院日数は35.3日であり、平成18年度時点での35.5日と比較して平均在院日数は0.2日短くなっていること
- ・特に精神病床については、平成18年度時点での平均在院日数325.8日に対し平成20年度時点では305.0日と、20.8日短くなっていること
- ・一方では、療養病床については、平成18年度時点での平均在院日数169.6日に対し平成20年度時点では188.1日と18.5日長くなっていること

### 【進捗状況の評価】

- ・今回の評価では、主に平成20年度の数値を用いた分析を行っており、平成20年度の診療報酬改定後に導入の拡大が図られた地域連携クリティカルパスなど、平均在院日数に影響を与える取組についての評価が十分に反映されていない状況でもあり、**現時点において計画内容の見直しは行わないが**、分析結果から二次保健医療圏ごとに平均在院日数に大きな差があることやその要因として考えられる事項も確認されており、**今後、地域や対象疾病を絞るなど、よりミクロな分析を進める必要があること**
- ・平成24年度に目標を達成するためには、こうした点も踏まえ、引き続き医療機関が自主的に行う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・地域ケアについての取組を推進していく必要があること**

(参考：岩手県医療費適正化計画策定までの経過)

年月日	項目	内容
19.1～	データ収集、情報収集、分析作業	(関係各室課)
19.7.10	第1回医療費適正化 PT 打合せ	構成案協議
19.8.30	第2回医療費適正化 PT 打合せ	計画構成確定、記載着手、課題整理、情報共有
19.10.11	第3回医療費適正化 PT 打合せ	前回打合せ時課題、記載作業
19.11.9	第4回医療費適正化 PT 打合せ	課題検討・課題(案)作成
19.11.27	第5回医療費適正化 PT 打合せ	中間計画(案)の作成
19.12.11	第1回岩手県医療審議会医療計画部会	岩手県医療費適正化計画(叩き台)について
20.1.10	第2回岩手県医療審議会医療計画部会	岩手県医療費適正化計画(中間案)について
20.1.16	県議会(常任委員会)	岩手県医療費適正化計画(中間案)についての説明
20.1.16	パブリック・コメント(1.16～2.15)	意見等:7件
20.2.20	第1回岩手県医療審議会	岩手県医療費適正化計画(中間案)について(報告)
20.3.11	第3回岩手県医療審議会医療計画部会	岩手県医療費適正化計画(最終案)について
20.3.19	第2回岩手県医療審議会	岩手県医療費適正化計画(最終案)について
20.3.25	県議会(常任委員会)	岩手県医療費適正化計画(最終案)について(説明)
20.3.25～	策定・公表	