

青森県医療費適正化計画（第一期）の実績に関する評価（概要）

1 青森県医療費適正化計画について

- 都道府県は、5年を1期とする医療費適正化計画を定め、計画期間の終了年度の翌年度に計画の実績に関する評価を行う。（高齢者の医療の確保に関する法律第12条）
- 平成20年度に策定した青森県医療費適正化計画（第一期）では、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について目標と取組を設定。

2 実績評価の位置付け

- 計画に掲げた目標の達成状況並びに施策の実施状況及び当該施策に要した費用に対する効果に係る調査及び分析を行い公表する。

3 本県の医療費を取り巻く現状

- 一人当たり医療費
28.3万円（平成20年度）→31.0万円（平成23年度）
- 一人当たり後期高齢者医療費
77.3万円（平成20年度）→80.7万円（平成23年度）
- 国民健康保険医療費における医療費総額に占める疾病分類別医療費上位3位
①循環器系の疾患 18.5% ②新生物 16.6% ③消化器系の疾患 13.0%
（平成24年5月診療分）

4 目標の達成状況

- 特定健康診査及び特定保健指導の実施率は、平成24年度における目標値には達していないが、平成20年度と比較するとそれぞれ改善している。
- メタボリックシンドローム該当者及び予備群の増減率は、平成24年度における目標値には達しておらず、平成20年度と比較すると悪化している。
- 平均在院日数は平成24年度における目標を達成し、さらに0.3日短縮した。

目 標 項 目	目標値 (H24)	実績値		【参考】 全国平均 (H24) ※1
		H20	H24 ※1	
特定健康診査の実施率	68%	33.9%	37.3%	44.0%
特定保健指導の実施率	45%	9.6%	19.2%	15.3%
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の増減率(平成20年度比)	△10%		3.3%	－%
平均在院日数の短縮	31.7日	34.2日	31.4日	29.7日

※1 平均在院日数の短縮を除き、平成24年度の実績値が確定していないため、平成23年度の実績値を記載している。

※2 療養病床の転換（回復期リハビリテーション病棟である療養病床を除く）に係る目標については、国において療養病床の機械的な削減は行わないこととしたことを踏まえ評価を行わない。

5 計画に掲げた主な施策の実施状況

(1) 県民の健康の保持の推進

- 特定健康診査、特定保健指導の推進
 - ・新聞、ラジオ、テレビ、ホームページ、ねぶた祭り等を活用した広報
 - ・特色のある実践事例等を紹介した冊子の作成
 - ・特定保健指導の実施率の低い市町村に対し、青森県国民健康保険団体連合会と実地による共同助言の実施
 - ・保険者協議会と共催で特定健診・保健指導等に係る各種研修会の開催
- 「健康あおもり21」の推進
 - ア 肥満予防対策
 - ・肥満予防啓発用教材の作成
 - ・親子で楽しむ運動プログラムの作成、普及
 - ・「歩く」ことを運動として取組むための「歩育」という手法の普及啓発
 - イ 喫煙防止対策
 - ・禁煙治療医療機関従事者の資質向上のための研修会の開催や禁煙治療を実施している医療機関の紹介
 - ・未成年者喫煙防止対策検討会や防煙教室の実施
 - ・空気クリーン施設認証の実施
 - ・受動喫煙防止実施状況調査や児童生徒の喫煙状況調査の実施
- その他
 - ・診療報酬明細書の点検等に係る診療報酬明細書点検事務指導の実施

(2) 医療の効率的な提供の推進

- 「青森県保健医療計画」の推進
 - ア 地域連携パスの定着
 - ・各保健所においてブロック毎の地域連携パス推進協議会に参画
 - イ 公立病院等の役割の検証と再編成の推進
 - ・西北五圏域における自治体病院機能再編成の取組を支援
 - ウ 施設間の機能分担とより緊密な連携の推進
 - ・施設間の連携体制の支援強化及び地域連携パスの推進
 - エ 医療を受ける者に対する必要な医療機能情報提供の推進
 - ・医療サービス内容等から医療機関を検索することができる「あおもり医療情報ネットワーク」の構築
- 「青森県地域ケア体制整備構想」の推進
 - ア 相談体制の構築
 - ・病床転換の相談窓口を保健所（医療療養病床関係）、高齢福祉保険課（介護療養病床関係）に設置
 - イ 施設整備に関する助成
 - ・医療機関の転換ニーズ等を踏まえながら、介護保険施設等への転換整備のための費用を助成

6 施策に要した費用に対する効果

○ 平均在院日数の短縮による効果（推計） (億円)

	平成20年度 (A)	平成24年度 (B)	増減 (B-A)
取組みを行わないとした場合 (a) <適正化前>	3, 961	4, 347	386
平均在院日数の実績 (31.4日) により推計した場合 (b) <適正化後>	3, 961	4, 213	252
実績による効果額 (a-b)	—	134	—

※国から示された推計ツールを使用して算定

<国の推計の考え方>

適正化前：国民医療費等の各種統計を基礎データとして、基準年度（平成18年度）の都道府県別医療費を推計したうえで、1人当たり医療費の伸び率、診療報酬改定の影響、高齢化の影響等を考慮し平均在院日数は固定して推計年度（平成24年度）までの医療費を推計。

適正化後：平均在院日数の減少（1人当たり入院日数の減少）による効果を推計。

○ 特定保健指導の実施による費用対効果（推計） (万円)

平成20～23年度における特定保健指導の実施に要した費用 (A)	38, 930
平成20～23年度におけるメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少による医療費削減効果 (B)	72, 789
平成24年度までの費用対効果 (B) - (A)	33, 859

※国から示された推計ツールを使用して算定

<国の推計の考え方>

費用 (A)：H20～23年度の特定保健指導利用者数×平均単価

効果 (B)：H20～23年度の特定保健指導終了者数×1/3(※1)×9万円 (※2)

※1 終了者のうち1/3がメタボリックシンドローム該当者及び予備群から脱却

※2 メタボリックシンドローム該当者及び予備群は非該当者よりも年間医療費が約9万円高い } 国の検証結果

7 まとめ

目標値として掲げた項目のうち、平均在院日数は目標を達成したものの、特定健康診査と特定保健指導の実施率及びメタボリックシンドロームの該当者と予備群の増減率は、平成23年度時点で目標値を大きく下回っており目標の達成は困難な状況となっています。

今後は平成25年3月に策定した平成25年度から平成29年度までを計画期間とする「青森県医療費適正化計画（第二期）」に定める医療費適正化に向けた施策を推進し、「県民の健康の保持の増進」及び「医療の効率的な提供の推進」を図っていくことにより医療費の適正化を図っていくこととします。