

# 大分県医療費適正化計画 実績評価の概要

## 第1 医療費適正化計画と実績評価の概要

### 1 大分県医療費適正化計画(平成20年3月策定)の概要

【背景・目的】 高齢化が進展し、老人医療費の増大が見込まれる中、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、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関する目標を定め、医療費適正化を総合的かつ計画的に推進することにより、国民皆保険を堅持し、国民の生活の質の維持及び向上を確保する

【計画期間】 第1期 5年間(平成20年4月～25年3月)

【基本理念】 ① 県民の生活の質の維持及び向上を図るものであること ② 超高齢社会の到来に対応するものであること

#### 課題

- ① 医療費(老人医療費)の増加  
平成17年度国民医療費 32.4兆円(うち高齢者医療費13.5兆円)
- ② 生活習慣病患者の増加  
平成16年度国民医療費 32.1兆円(うち生活習慣病10.4兆円)
- ③ 平均在院日数の長さ  
平成17年度平均在院日数 本県38.8日(全国35.7日)

#### 対策の柱

- ① 県民の健康の保持の推進  
生活習慣病の予防対策により、その重症化や合併症を抑え、入院患者を減らすこと
- ② 医療の効率的な提供の推進  
療養病床のうち、医療の必要性が低い高齢者が入院する病床を介護保険施設等に転換することを中心に入院期間の短縮を図ること

平成24年度末までに達成すべき政策目標

#### (1) 県民の健康の保持の推進(生活習慣病予防対策)に関する目標

- ① 特定健康診査の実施率 40歳から74歳までの対象者の70%以上が特定健康診査を受診すること
- ② 特定保健指導の実施率 特定保健指導が必要と判定された対象者の45%以上が特定保健指導を受けること
- ③ 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 特定保健指導が必要と判定された対象者を平成20年度と比べ10%以上減少させること

#### (2) 医療の効率的な提供の推進に関する目標

- ① 療養病床の病床数 療養病床(回復期リハビリテーション病棟である療養病床を除く)の病床数を平成24年度末に1,560床(平成18年10月3,160床から1,600床削減)とすること
- ② 平均在院日数の短縮 平成24年における平均在院日数(介護療養病床を除く)を療養病床の介護保険施設等への転換等により32.4日(平成18年36.1日から3.7日短縮)とすること

## 2 実績評価の概要

【目的】 医療費適正化計画の実効性を高めるため、計画期間の終了の日の属する年度の翌年度(平成25年度)に実績評価を行うとともに、その結果をホームページ等で公表し、その後の取組みに活かすこと

【根拠】 高齢者の医療の確保に関する法律第12条第1項

【実績評価の方法】 当該計画に掲げる目標の達成状況並びに当該計画に掲げる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う。(高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第3条)

#### ★「療養病床の病床数」にかかる実績評価について

【国の方針】 平成23年6月22日に公布した「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」により、介護療養病床の廃止を平成30年3月31日までの6年間延長したことから、「療養病床の再編成」に関する目標について評価を行わない。  
以上を踏まえ、本県も療養病床の再編に係る目標の実績評価は行わない。

第2 計画に掲げる目標の達成状況

1 健康の保持の推進に関する目標

(1) 特定健康診査の実施率

目標1-(1) 40歳から74歳までの対象者の70%以上が特定健康診査を受診すること

【平成23年度の結果】

- ①県全体の実施率は、46.0%(達成率 65.7%)
- ②全国の実施率44.0%を2.0ポイント上回り、全国10位
- ③保険者の種類別では、全国と比較すると、協会けんぽは8.4ポイント、市町村国保は6.6ポイント上回っている。
- ④特定健康診査の実施率は、毎年度、増加している。

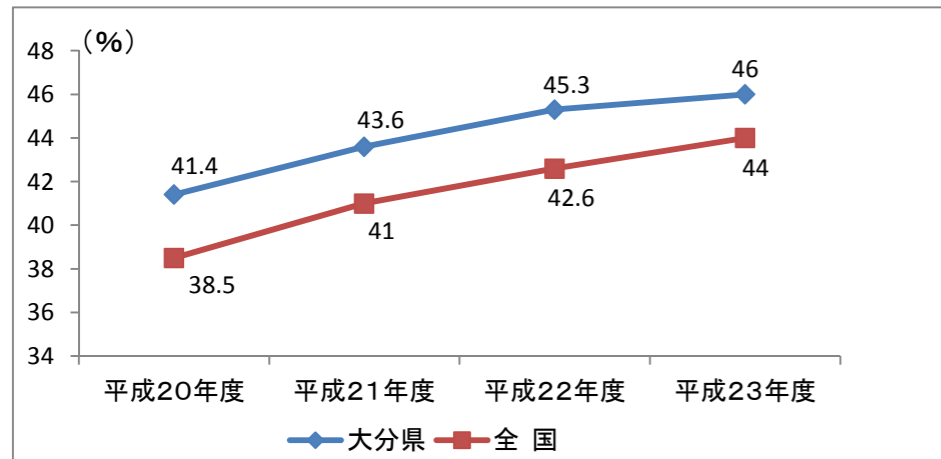
【表(1)-1】特定健康診査の実施率(平成23年度)

大分県			全国		
受診者数(人)	対象者数(推計)(人)	実施率(%)	受診者数(人)	対象者数(人)	実施率(%)
222,427	483,756	46.0	23,132,762	52,534,157	44.0

【表(1)-2】保険者の種類別特定健康診査の実施率(平成23年度)

区分	大分県			全国		
	受診者数(人)	対象者数(推計)(人)	実施率(%)	受診者数(人)	対象者数(推計)(人)	実施率(%)
協会けんぽ	68,567	157,337	43.6	4,702,192	13,350,644	35.2
市町村国保	81,733	207,810	39.3	7,363,273	22,544,553	32.7
健保組合	35,739	118,609	60.8	7,794,245	16,638,960	66.5
共済組合	29,899			2,634,242		
国保組合	6,032			620,348		
船員保険	457			18,462		
計	222,427	483,756	46.0	23,132,762	52,534,157	44.0

【図(1)】特定健康診査の実施率の年度別推移



(2) 特定保健指導の実施率

目標1-(2) 特定保健指導が必要とされた対象者の45%以上が特定保健指導を受けること

【平成23年度の結果】

- ①県全体の実施率は、21.4%(達成率 47.6%)
- ②全国の実施率15.3%を6.1ポイント上回り、全国11位
- ③保険者の種類別では、市町村国保が最も高く29.3%、次いで協会けんぽ21.3%
- ④特定保健指導の実施率は、毎年度、増加している。

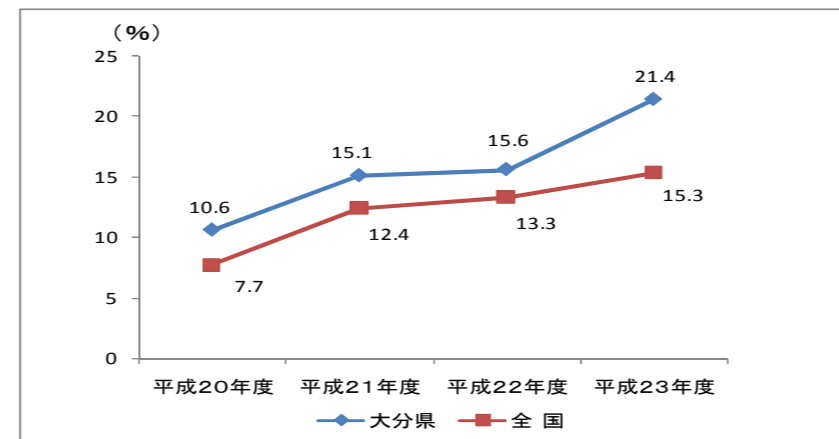
【表(2)-1】特定保健指導の実施率(平成23年度)

大分県			全国		
終了者数(人)	対象者数(人)	実施率(%)	終了者数(人)	対象者数(人)	実施率(%)
8,611	40,283	21.4	643,761	4,196,414	15.3

【表(2)-2】保険者の種類別特定保健指導の実施率(平成23年度)

区分	大分県			全国		
	終了者数(人)	対象者数(人)	実施率(%)	終了者数(人)	対象者数(人)	実施率(%)
協会けんぽ	2,907	13,634	21.3	114,322	959,562	11.9
市町村国保	3,506	11,983	29.3	202,740	1,012,258	20.0
健保組合	1,087	7,584	14.3	258,497	1,552,612	16.6
共済組合	989	5,774	17.1	57,259	539,902	10.6
国保組合	111	1,167	9.5	10,511	125,425	8.4
船員保険	11	141	7.8	432	6,655	6.5
計	8,611	40,283	21.4	643,761	4,196,414	15.3

【図(2)】特定保健指導の実施率の年度別推移



(3) 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

目標1-(3) 特定保健指導が必要とされた対象者を平成20年度と比べ10%以上減少させること

【平成23年度の結果】

- <特定保健指導対象者は40,283人で、特定健診受診者の18.1%を用いて、平成23年3月末人口による特定保健指導対象者を試算した結果>
- ①20年度特定保健指導対象者の推定数 106,350人  
24年度目標対象者数は、①の推定数の10%(10,635人)を減じた95,715人
- ②23年度特定保健指導対象者の推定数 94,238人
- ③23年度時点の減少率は11.4%で、目標を上回って推移

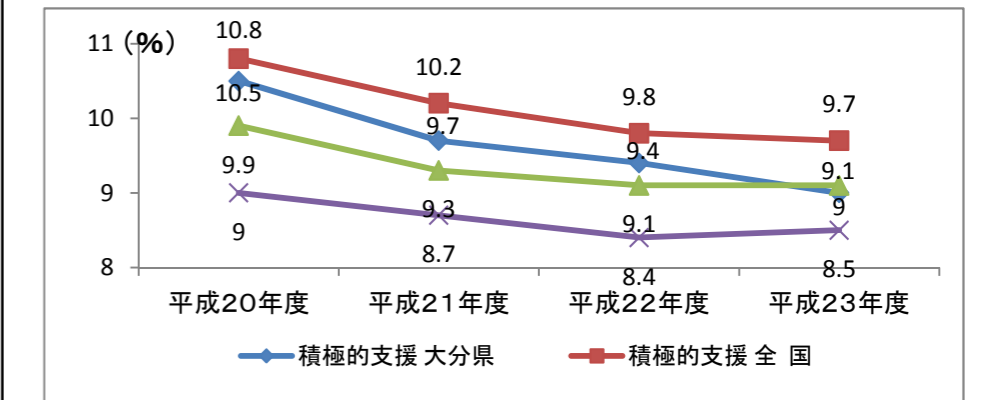
【表(3)-1】特定保健指導対象者の状況(平成23年度)

区分	大分県			全国		
	対象者数(人)	受診者数(人)	割合(%)	対象者数(人)	受診者数(人)	割合(%)
積極的支援	20,119	222,427	9.0	2,234,902	23,132,762	9.7
動機付け支援	20,164		9.1	1,961,512		8.5
計	40,283		18.1	4,196,414		18.1

【表(3)-2】保険者の種類別特定保健指導対象者の状況(平成23年度)

区分	大分県			全国		
	対象者数(人)	受診者数(人)	割合(%)	対象者数(人)	受診者数(人)	割合(%)
協会けんぽ	13,634	68,567	19.9	959,562	4,702,192	20.4
市町村国保	11,983	81,733	14.7	1,012,258	7,363,273	13.7
健保組合	7,584	35,739	21.2	1,552,612	7,794,245	19.9
共済組合	5,774	29,899	19.3	539,902	2,634,242	20.5
国保組合	1,167	6,032	19.3	125,425	620,348	20.2
船員保険	141	457	30.9	6,655	18,462	36.0
計	40,283	222,427	18.1	4,196,414	23,132,762	18.1

【図(3)】特定保健指導対象者割合の年度別推移

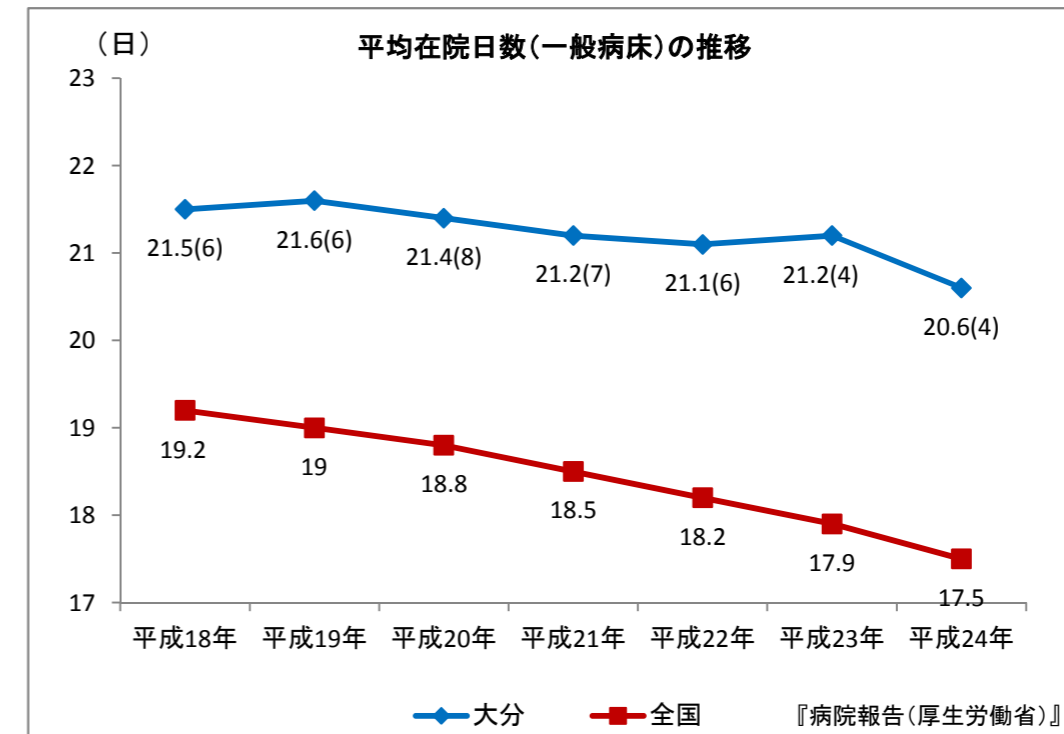
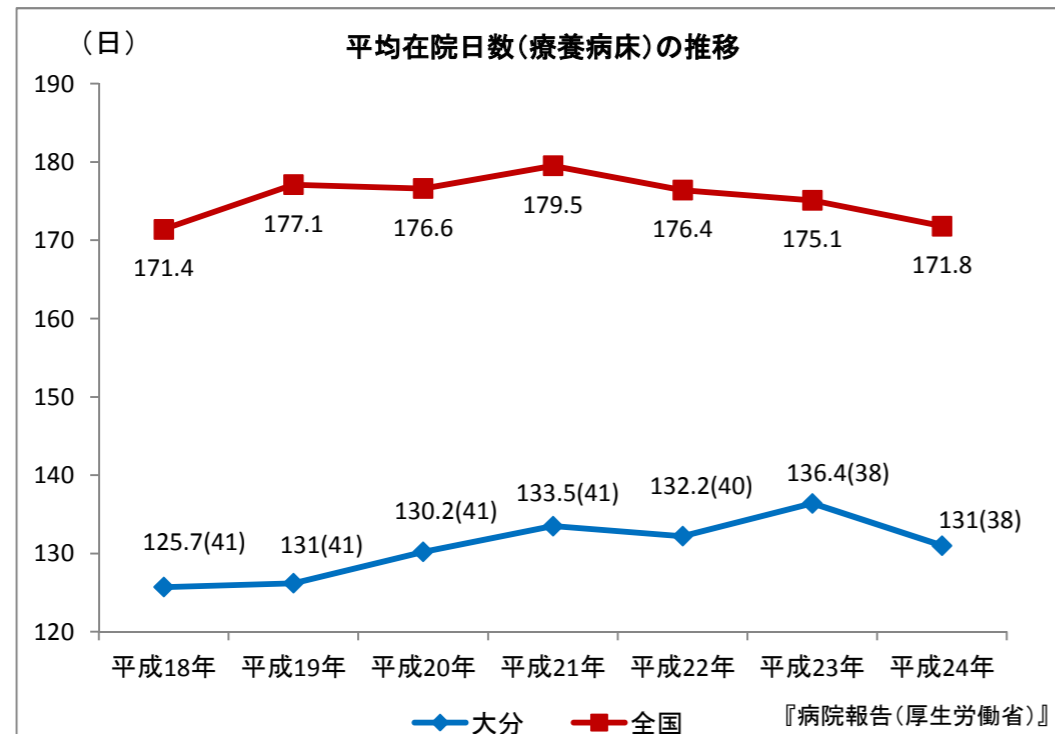
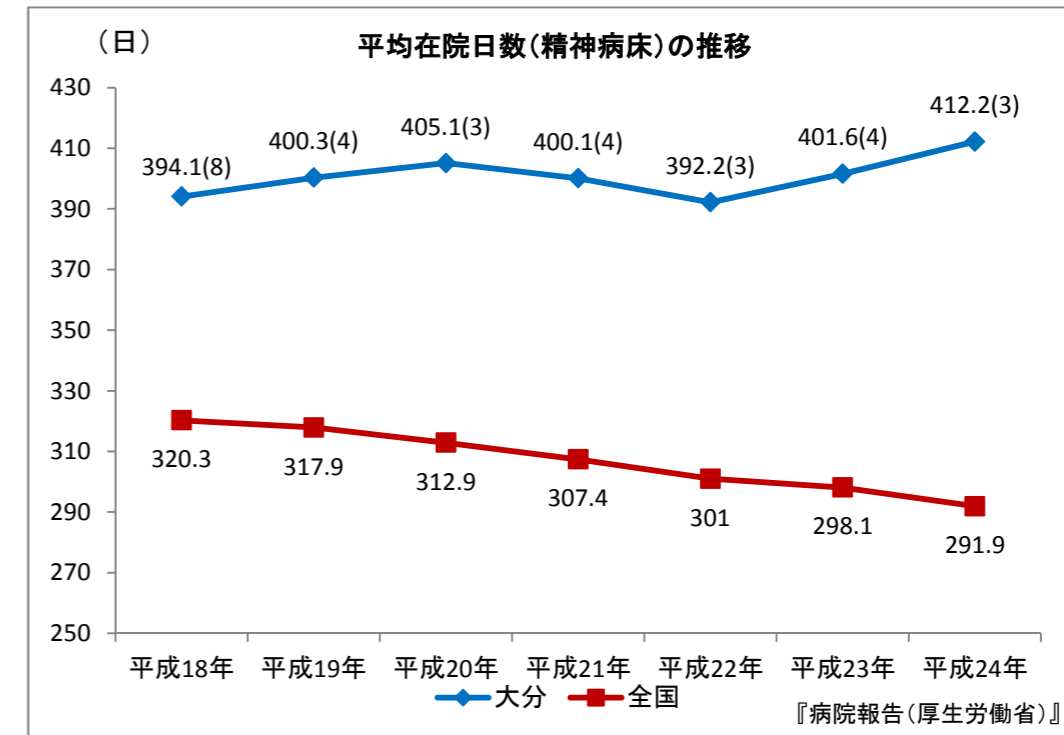
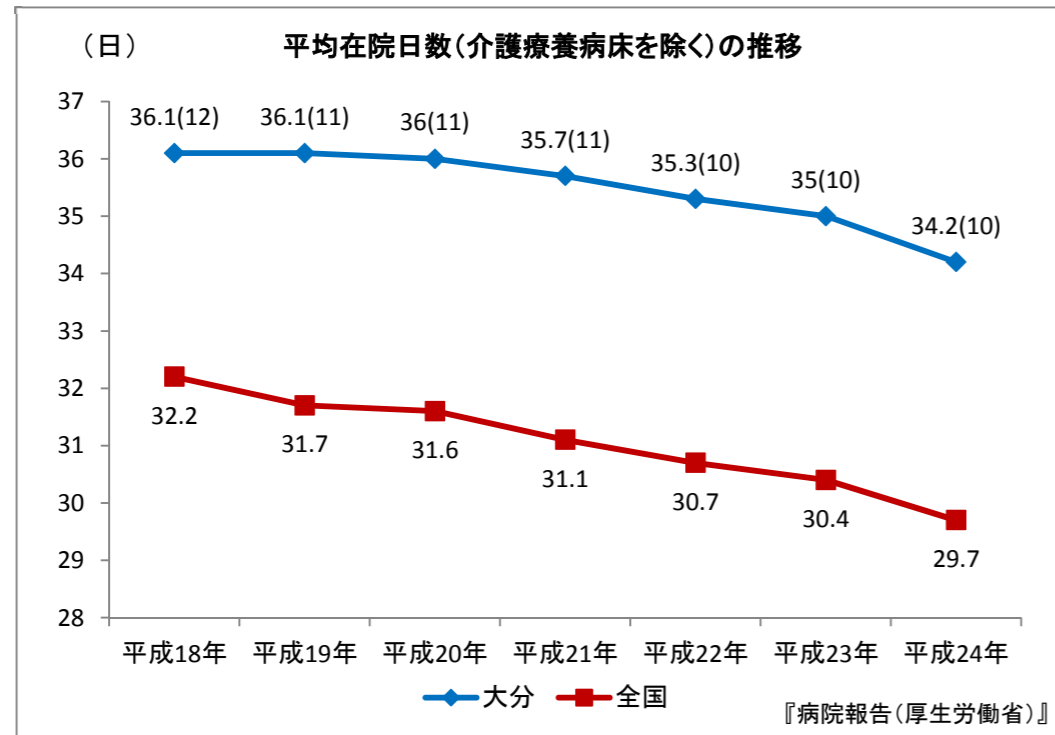


## 2 医療の効率的な提供の推進に関する目標

### 平均在院日数の短縮

**目標** 平成24年10月時点における平均在院日数(介護療養病床を除く)を32.4日(平成18年実績36.1日から3.7日短縮)とすること

- 平成24年の介護療養病床を除く病床の平均在院日数は、34.2日と18年から1.9日の短縮
- 病床種別ごとでは、精神病床は18.1日、医療療養病床は10.8日それぞれ増加し、一般病床は0.9日減少





### 第3 計画に掲げる施策等の実施状況

#### 1 目標達成に向けた施策等の実施状況

- (1) 県民の健康の保持の推進に係る施策の実施状況
- ① 保険者による特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上の取組
    - ・特定健康診査の受診率向上及び特定保健指導の利用率向上対策
    - ・効率的な事業運営及び制度の周知の徹底
    - ・生活習慣病等の重症化防止対策
  - ② 県による特定健康診査及び特定保健指導の実施に向けた支援
    - ・各市町村への情報提供や保険者協議会と共催で特定保健指導実践者研修開催
  - ③ 県の市町村等によるポピュレーションアプローチ等への支援
    - ・住民組織の育成、健康増進計画の推進支援など環境整備
    - ・健康増進に関する普及啓発
    - ・豊の国8020運動の推進
    - ・保健所による市町村への支援
- (2) 医療の効率的な提供の推進に係る施策の実施状況
- ① 療養病床の再編成の推進
    - ・介護療養型老人保健施設の創設(平成20年度)
    - ・療養病床が老人保健施設へ転換する場合、施設基準に経過措置を設定
    - ・介護療養病床の老人保健施設への転換にあたり市町村交付金を交付(21年度実績60床)
  - ② 医療機関の機能分化・連携
    - ・4疾病5事業における病気ごとの医療機能分化と連携体制の構築(医療計画)
    - ・地域連携クリティカルパスなどの地域連携システムの構築の進展(県内全医療圏)
  - ③ 在宅医療・地域ケアの推進
    - ・在宅療養を支援するサービスの整備…訪問看護ステーション(平成24年4月80か所)等
    - ・地域包括ケアシステムの推進
- (3) その他医療費の適正化に係る施策の実施状況
- ① 医療費通知の実施状況 … 21年度から18市町村全て実施
  - ② 重複・頻回受診者への訪問指導の実施状況
    - 市町村国保 平成20年度 1,538件 → 24年度 1,072件(466件減少)
    - 後期高齢者医療平成20年度 201件 → 24年度 715件(514件増加)
  - ③ 診療報酬明細書(レセプト)の点検
    - 1人当たり効果額 平成20年度 412円 → 24年度 497円(85円増)
  - ④ 保険医療機関等及び保険医等に対する指導・監査
    - 九州厚生局大分事務所と共同で毎年度、集団指導・個別指導等を実施
  - ⑤ 後発医薬品(ジェネリック)の使用促進
    - ・市町村国保では、24年度中にジェネリックカードを配布
    - ・各保険者におけるジェネリック差額通知
    - ジェネリック医薬品の使用割合 平成21年4月 19.8% → 25年3月 30.6%(10.8%増)

#### 2 保険者・医療機関等との連携協力

- (1) 保険者との連携 保険者協議会、生涯健康県おおいた21推進協議会等における意見・情報交換等
- (2) 医療機関との連携 4疾病5事業ごとの医療連携協議会(保健所単位)等における協議等
- (3) 市町村との連携 市町村健康づくり推進協議会への参画等

### 第4 計画に掲げる施策に要した費用に対する効果

#### 1 医療費適正化効果

##### (1) 県医療費における医療費適正化効果

適正化対策を講じなかった場合の24年度医療費4,425億円と目適正化対策を講じた場合の医療費4,271億円の差として154億円の適正化効果額を見込んでいたが、実績は、4,343億円、82億円の効果額と推計

県医療費の推計

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
	単位:億円				
適正化前(対策を講じなかった場合)	3,920	4,026	4,163	4,291	4,425
適正化後(対策を講じた場合)	3,920	3,994	4,095	4,183	4,271
<b>実績</b>	<b>3,920</b>	<b>4,009</b>	<b>4,127</b>	<b>4,234</b>	<b>4,343</b>
効果(適正化前-適正化後)	0	32	68	108	154
効果(適正化前-実績)	0	17	36	57	82
効果(適正化後-実績)	0	-15	-32	-51	-72

※実績について20年度は国民医療費、21~24年度は国の医療費推計ツールを基に推計

平均在院日数短縮による医療費適正化効果

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
	単位:億円				
適正化前(対策を講じなかった場合)	1,834	1,887	1,950	2,009	2,071
適正化後(対策を講じた場合)	1,834	1,855	1,882	1,901	1,917
<b>実績(入院費用)</b>	<b>1,834</b>	<b>1,870</b>	<b>1,914</b>	<b>1,952</b>	<b>1,990</b>
効果(適正化前-適正化後)	0	32	68	108	154
効果(適正化前-実績)	0	17	36	57	81
効果(適正化後-実績)	0	-15	-32	-51	-73

※国の医療費推計ツールを基に推計

特定保健指導の実施による費用対効果

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	
費用	動機付け支援を利用した者の数(人)	3,603	4,496	4,518	5,708
	積極的支援を利用した者の数(人)	2,375	2,332	2,540	3,503
	①費用(万円)				
	40,601				
効果	特定保健指導修了者数(人)	4,336	6,089	6,347	8,611
	②医療費削減効果(万円)	76,146			

平成24年度までの費用対効果(万円) (2)-(1))	35,545
--------------------------------	--------

※国の医療費推計ツールを基に推計