

第1期愛媛県医療費適正化計画
(平成20年度～平成24年度)
の実績に関する評価

平成26年3月

第1期愛媛県医療費適正化計画（平成20年度～平成24年度）の実績に関する評価

目次

第一	実績に関する評価の位置付け	
一	実績に関する評価の目的	
1	医療費適正化計画策定の趣旨	1
2	第1期計画で定めている目標値	1
3	実績に関する評価の目的	2
第二	医療費を取り巻く現状	
一	医療費の動向	
1	国民医療費の状況	2
2	愛媛県の医療の状況	3
二	内臓脂肪症候群及び予備群の状況	
1	内臓脂肪症候群及び予備群該当者の割合	4
第三	目標の達成状況及び分析	
一	住民の健康保持の推進に関する達成目標の進捗状況	
1	平成23年度特定健康診査受診率	
(1)	特定健康診査受診率の、本県の全国における位置付け	5
(2)	性別・年齢別状況	5
2	平成23年度特定保健指導実施率	
(1)	特定保健指導実施率の、本県の全国における位置付け	7
(2)	性別・年齢別状況	7
3	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の状況	
(1)	県内の内臓脂肪症候群該当者の状況	9
(2)	県内の内臓脂肪症候群予備群の状況	10
(3)	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	11
二	医療の効率的な提供の推進に関する達成目標の進捗状況	
1	平均在院日数の状況	12
2	平均在院日数の分析	12
三	医療費適正化による効果の推計	
1	特定保健指導の実施に係る費用対効果の推計	13
2	平均在院日数の短縮による医療費適正化効果の推計	14
第四	今後の方針	14

第1期愛媛県医療費適正化計画（平成20年度～平成24年度）

の実績に関する評価

第一 実績に関する評価の位置付け

一 実績に関する評価の目的

1 医療費適正化計画策定の趣旨

我が国は、国民皆保険の下で、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界有数の長寿国となりましたが、医療技術の進歩や高齢化等により、今後も医療費が伸び続けることが見込まれます。

国民皆保険を堅持し続けていくためには、生活習慣病の予防や、患者の心身の状態に応じた適切な医療サービス等の効率的な医療の提供を推進し、医療のあるべき姿を目指すことにより、医療費の効率化できる部分は効率化していくことが重要で、このため、平成18年の医療制度改革において、医療費適正化計画に関する制度が創設されました。

本県においても、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、これらの目標の達成を通じて、結果として医療費の伸びの抑制が図られることを目指し、平成20年3月に、高齢者の医療の確保に関する法律（以後「法」と表記します。）第9条に基づき、平成20年度から平成24年度までの5年間の計画期間とする、第1期愛媛県医療費適正化計画（以後「第1期計画」と表記します。）を策定しました。

2 第1期計画で定めている目標値

計画は、住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し達成すべき事項として、具体的には

- 特定健康診査・特定保健指導を通じた生活習慣予防
- 療養病床の再編成、医療機関の機能分化・連携等による平均在院日数の短縮に関する目標値が掲げられています。

これらの目標達成のための各種施策を実施することにより、平成24年度で157億円の医療費適正化効果を見込んだところです。

計画で定める数値目標（平成24年度）

○住民の健康の保持の増進に関する数値目標	目 標		
	特定健康診査の実施率	平成24年度の実施率	全体で70%以上
特定保健指導の実施率	平成24年度の実施率		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年度と比べた平成24年度の減少率		10%以上
○医療の効率的な提供の推進に関する達成目標	目 標		
療養病床の再編成[療養病床の数(回復期リハビリテーション病棟を除く)]	平成24年度療養病床数		2,699床以下
平均在院日数	平成24年度平均在院日数		32.2日

3 実績に関する評価の目的

医療費適正化計画は、定期的にその達成状況を点検し、その結果に基づき必要な対策を実施するいわゆるP D C Aサイクルに基づく管理を行うこととされております。

医療費適正化計画の最終年度の翌年度には、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医療費適正化計画の実績に関する評価を行うこととされているため、第1期計画の実績に関する評価を行うものです。

なお、県民の健康の保持の推進に関する目標の実績評価に当たっては、平成24年度の実績が25年度中に得られないため、国の考え方にに基づき、平成20年度から23年度までの実績を用います。

また、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ており、療養病床の病床数については評価を要しないとされたことから、本県においても療養病床の病床数の評価は行いません。

第二 医療費を取り巻く現状

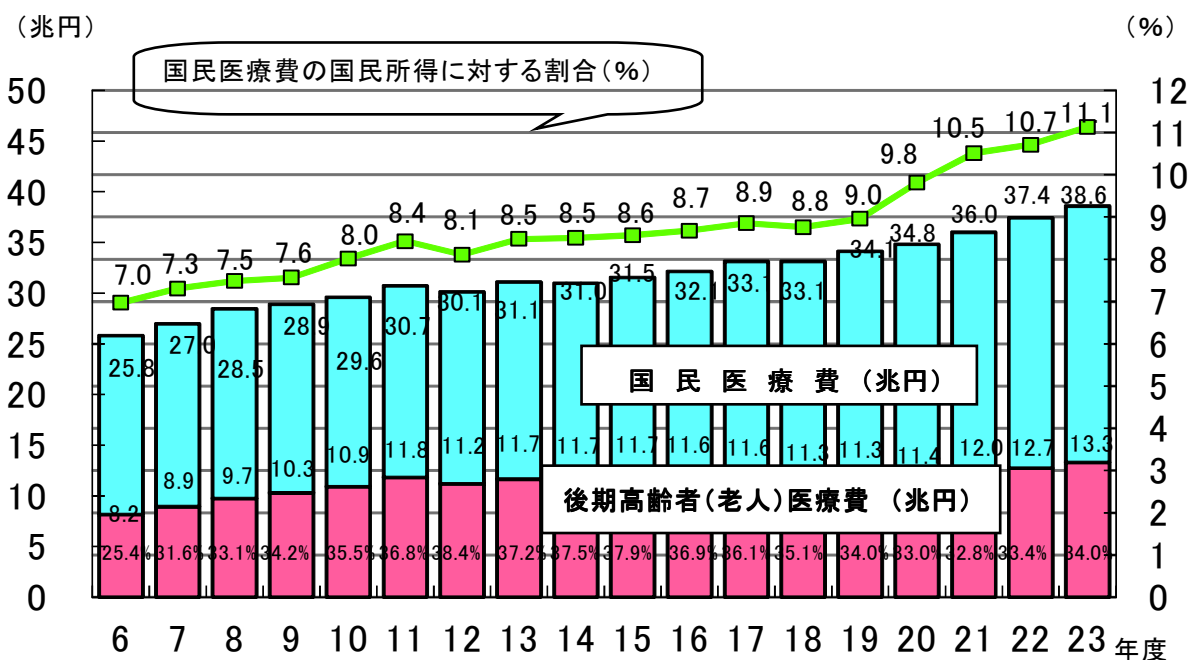
一 医療費の動向

1 国民医療費の状況

全国での医療費を示す国民医療費は、平成23年度の数値で約38.6兆円であり、前年度と比べて約1.2兆円、3.1%の増加となっています。

また、国民医療費の国民所得に対する割合は年々増加し、約11.1%になっています。

国民医療費を見ると、過去、患者の一部負担増や診療報酬のマイナス改定等により横ばいに近い伸びとなった期間もありますが、こうした改正のなかった平成11年度、平成13年度、平成17年度、平成19年度、平成21年度、平成22年度、平成23年度の伸びはそれぞれ3.8%、3.2%、3.2%、3.0%、3.4%、3.9%、3.1%となっており、自然体の国民医療費は毎年1兆円（年率約3～4%）程度ずつ伸びる傾向を示しています。

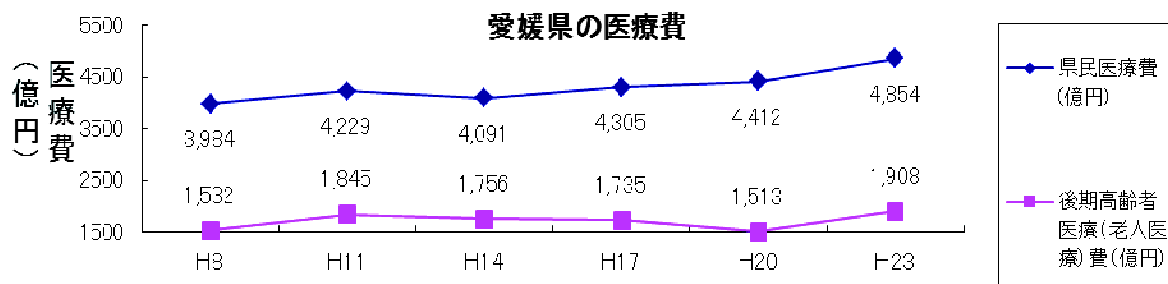


(資料) 国民所得 国民経済計算
 国民医療費 平成23年度国民医療費
 後期高齢者(老人)医療費 平成23年度後期高齢者医療事業年報

2 愛媛県の医療費の状況

愛媛県の医療費も国民医療費と同様に増加傾向にあり、23年度の医療費は4,854億円で、後期高齢者医療費は県民医療費総額の約4割に当たる1,908億円となっています。

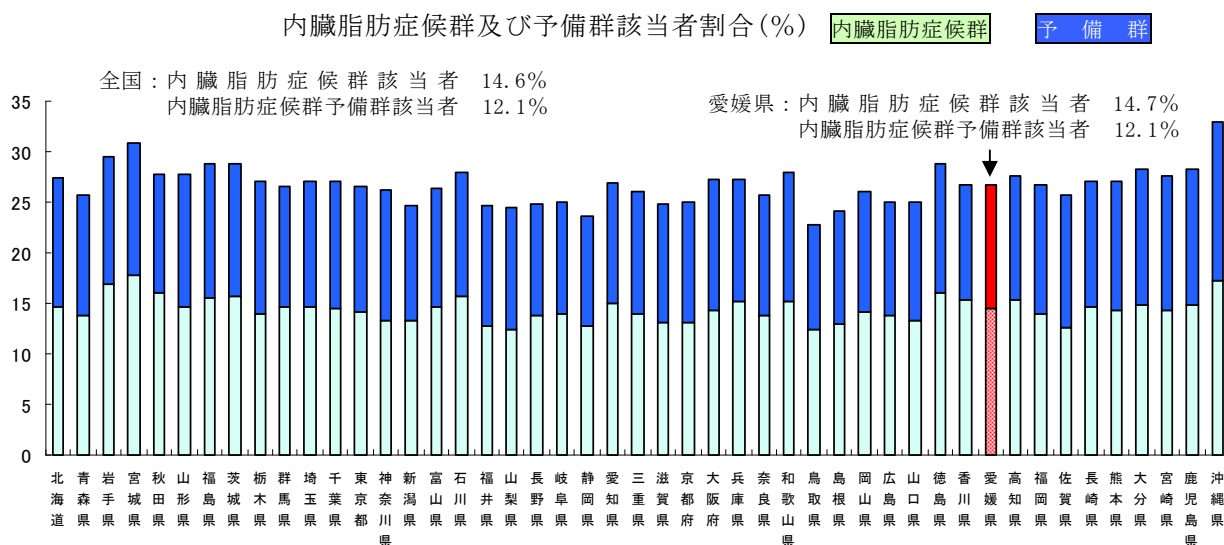
また、1人当たり国民医療費は、全国30万1,900円に対し、本県は34万1,100円的と全国平均を上回っています（全国13位）。



二 内臓脂肪症候群及び予備群の状況

1 内臓脂肪症候群及び予備群該当者の割合

平成23年度の特定健康診査等受診者のうち、評価対象者に占める該当者の割合は、内臓脂肪症候群で全国平均14.6%、愛媛県は低い方から全国22位の14.7%、予備群で全国平均12.1%、愛媛県は低い方から全国27位の12.1%となっています。



第三 目標の達成状況及び分析

一 住民の健康の保持の推進に関する目標の達成状況

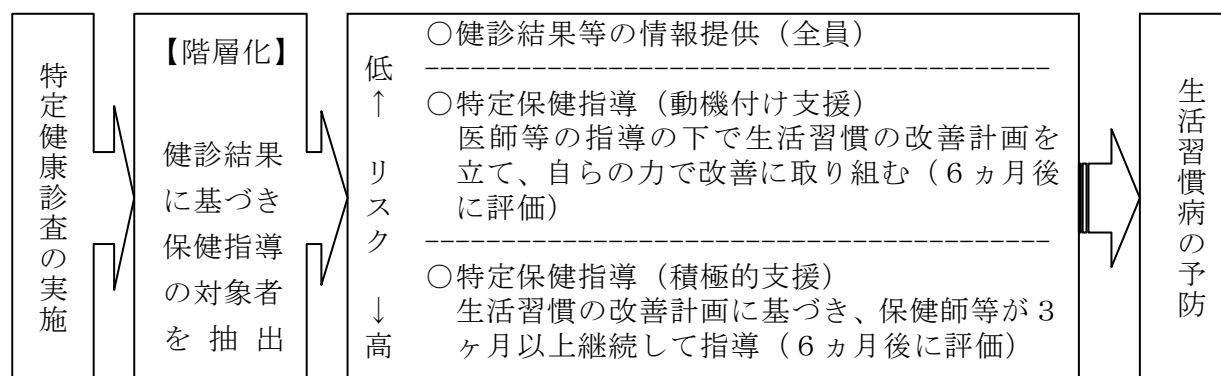
医療保険者は、法第20条及び法第24条の規定に基づき、特定健康診査及び特定保健指導を実施し、実施年度の翌年の11月1日までに診療報酬支払基金に実績報告を行うことになっています。

この実績報告に基づき作成された国から提供のあったデータを基に現状把握・分析を行っています。

特定健康診査・特定保健指導について

平成20年度の制度改正により、それまで疾病の早期発見・早期治療を目的として市町村が実施してきた基本健康診査に替えて、医療保険者に実施が義務付けられたのが特定健康診査・特定保健指導です。

特定健診・保健指導は、がんや糖尿病など死亡原因の6割を占める生活習慣病を予防するため、健診で、内臓脂肪型肥満に着目した指導が必要な人を抽出し、自らの力で生活習慣を変えることができるように指導を行うものです。



1 平成 23 年度特定健康診査実施率

(1) 特定健康診査受診率の、本県の全国における位置付け

平成 23 年度の特定健康診査受診率の全国平均は 44.7% で、愛媛県は全国 43 位の 36.9% となっています。

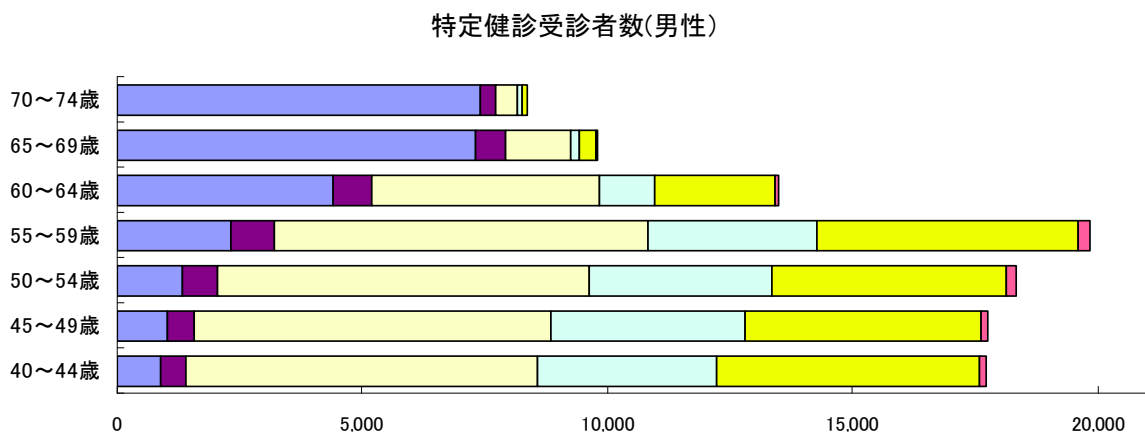
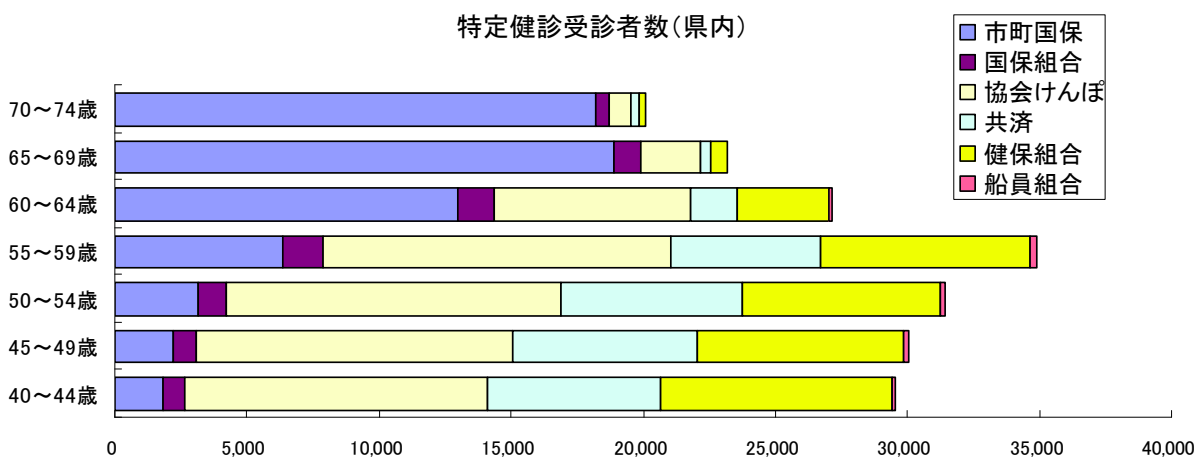
(2) 性別・年齢別状況

① 県内保険者別の特定健診受診者数

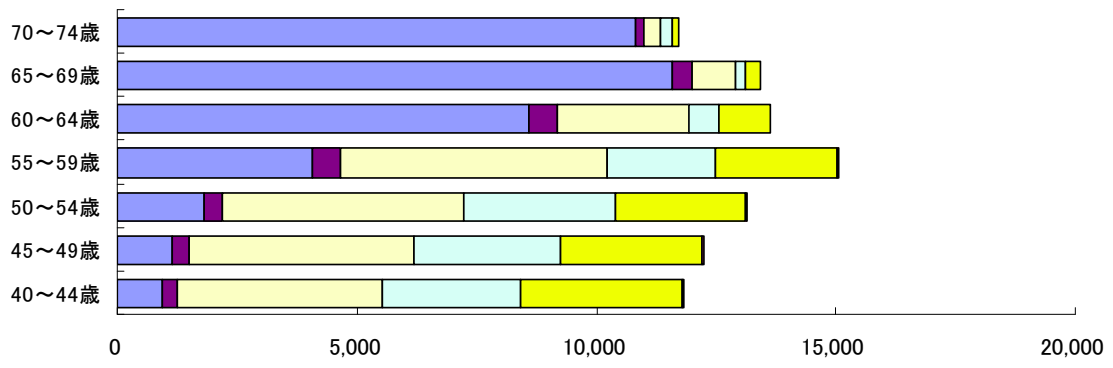
男女ともに受診者数が最も多いのは 55～59 歳で、逆に 70～74 歳が最も少なくなっており、60 歳未満では男性の受診者の方が女性より多く、60 歳以上では女性の受診者が男性より多くなっています。

保険者区分別では、市町国保は年齢構成に応じて年齢が上がるにつれて受診者数も増加しており、現役世代が中心で事業主健診のある被用者保険では 60 歳未満の受診者数に年齢による大きな差は見受けられません。

(受診者数は国提供データによる)



特定健診受診者数(女性)



2 平成23年度特定保健指導実施率（終了者の割合）

(1) 特定保健指導実施率の、本県の全国における位置付け

平成23年度の特定保健指導実施率の全国平均は15.0%で、愛媛県は全国14位の19.6%となっています。

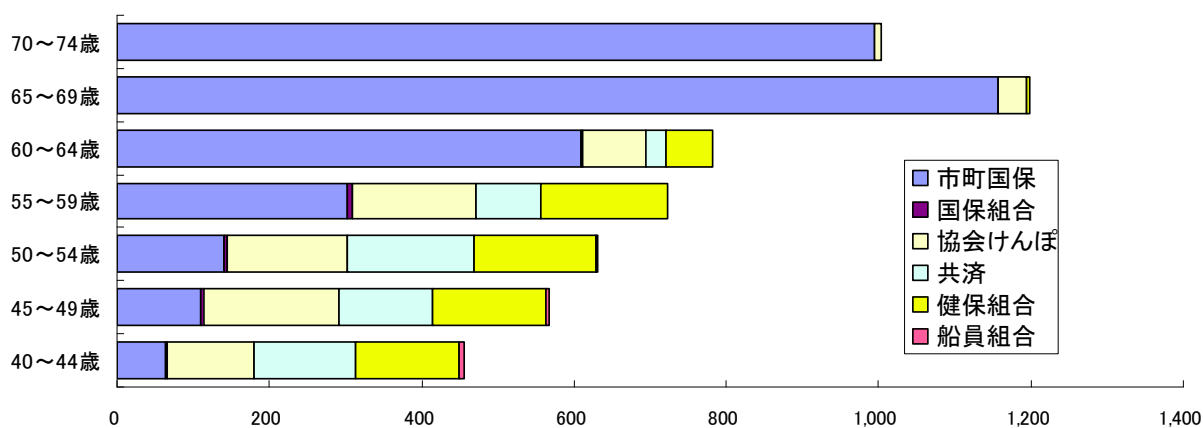
(2) 性別・年齢別状況

① 県内保険者別の特定保健指導終了者数

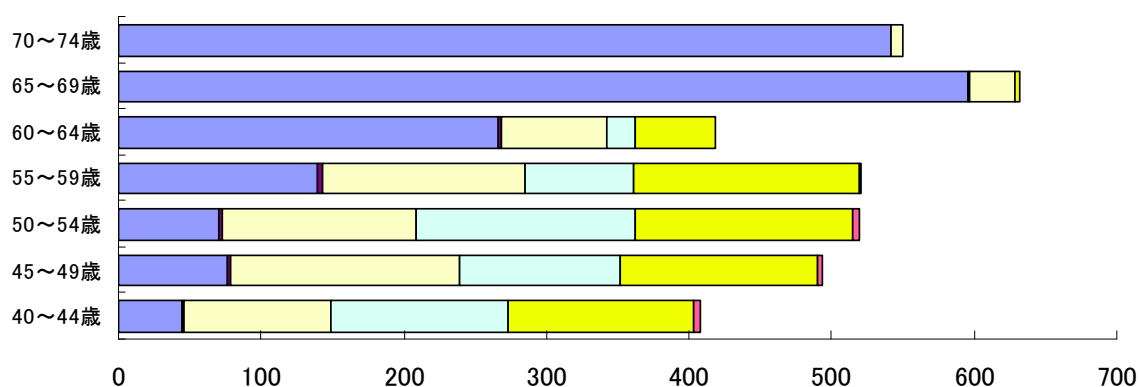
男女ともに65～69歳の終了者数が最も多く、40～44歳が最も少なくなっています。

保険者別では、被用者保険で男女間の終了者数に非常に大きな差が生じています。これは、被用者保険の被扶養者の方の受診が少ないことが大きな要因の一つではないかと考えられます。

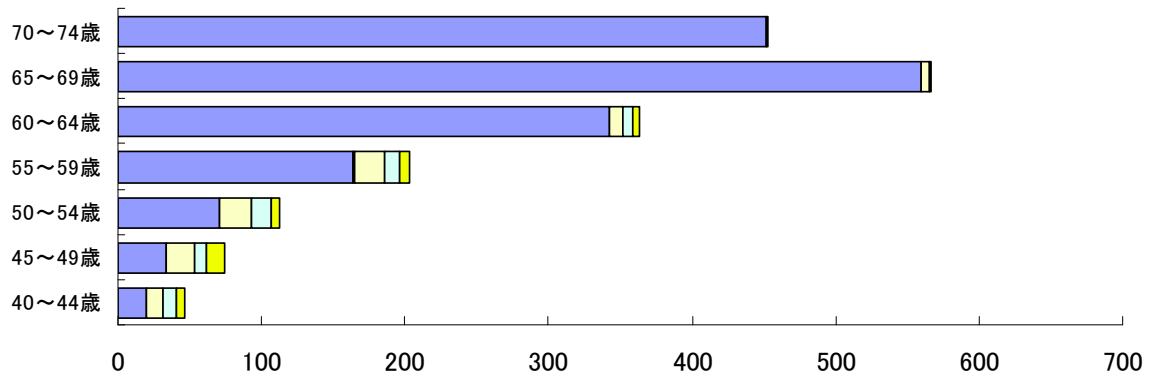
特定保健指導終了者数(県内)



特定保健指導終了者数(男性)



特定保健指導終了者数(女性)



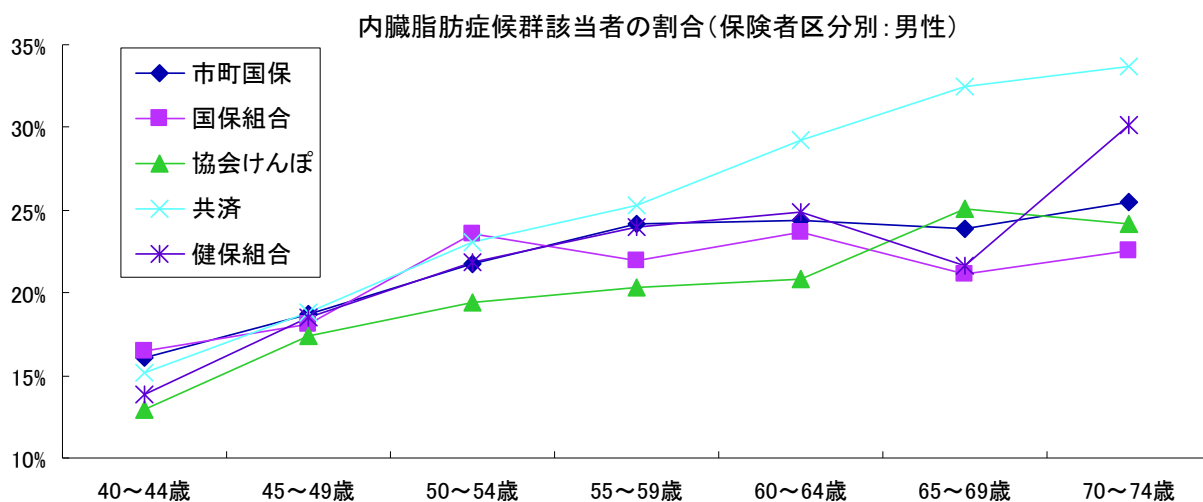
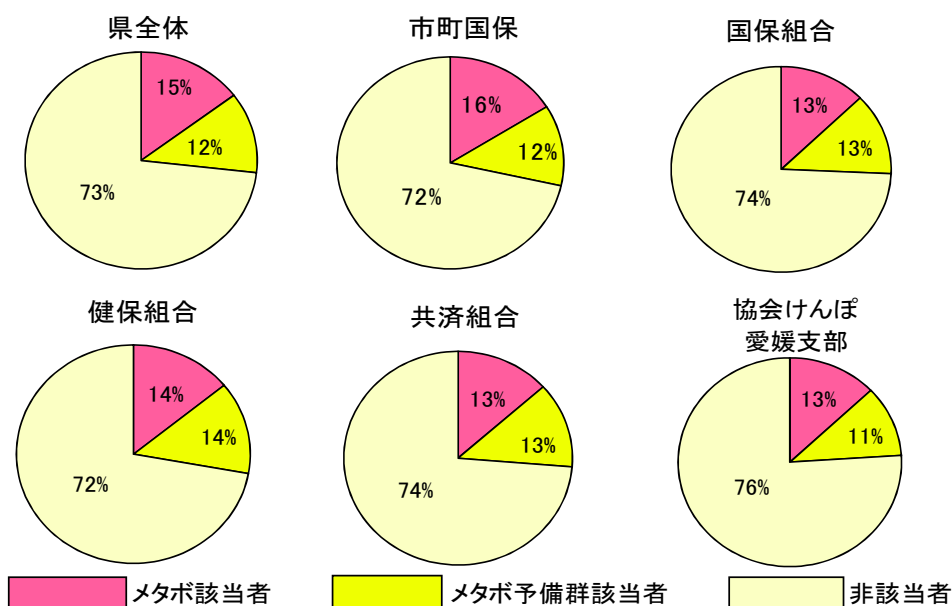
3 メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者及び予備群の状況

(1) 県内の内臓脂肪症候群該当者の状況(平成23年度)

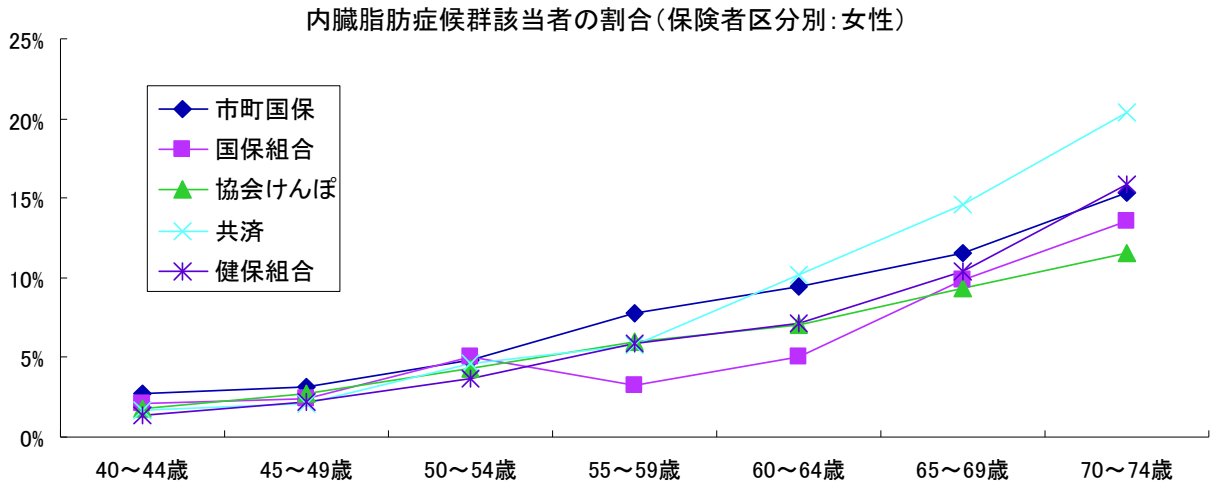
県内の特定健診受診者(評価対象者)に占める内臓脂肪症候群該当者の割合は県全体で平均14.6%(20年度は14.4%)となっており、保険者区分別では高齢者の多い市町国保が高くなっています。

性別・年齢階層別では、男女ともに年齢が上がるにつれて、共済組合の該当者割合が他の保険者区分よりも高くなっていますが、被用者保険の場合、65歳以上の該当者割合については分母となる評価対象者数が大幅に減少するため、年度によって割合が大きく変動する可能性があると思われます。

県内保険者の保険者区分別内臓脂肪症候群+同予備群該当者の割合(H23)



※船員組合は対象者が極端に少なく、変動の幅が大きくなりすぎるため計上していない。(以下同じ)

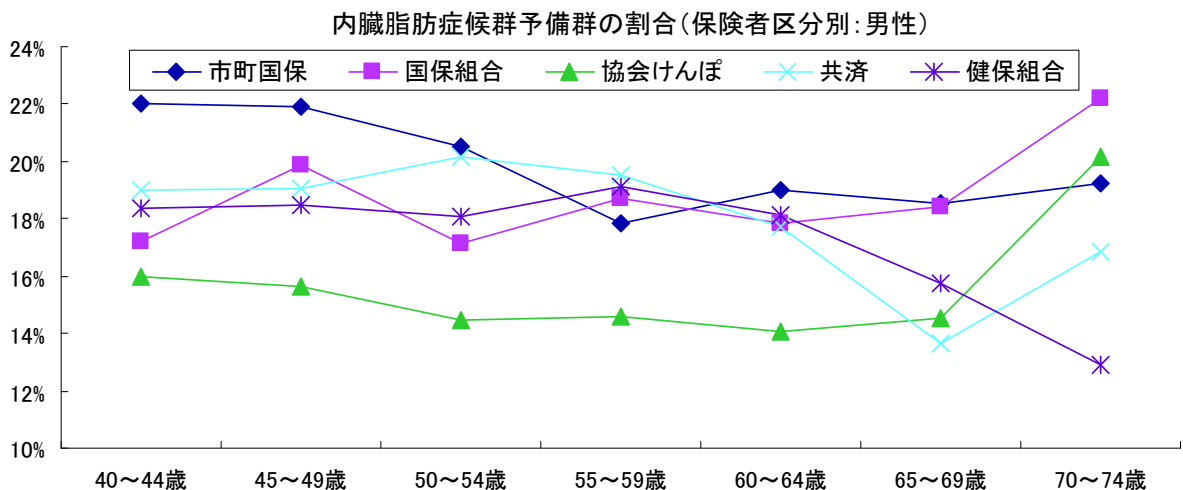


(2) 県内の内臓脂肪症候群予備群の状況(平成23年度)

県内の特定健診受診者(評価対象者)に占める内臓脂肪症候群予備群の割合は県全体で平均12.1%(20年度は12.4%)となっており、保険者区分別では協会けんぽの該当者割合が他の保険者区分に比べ、低くなっています。

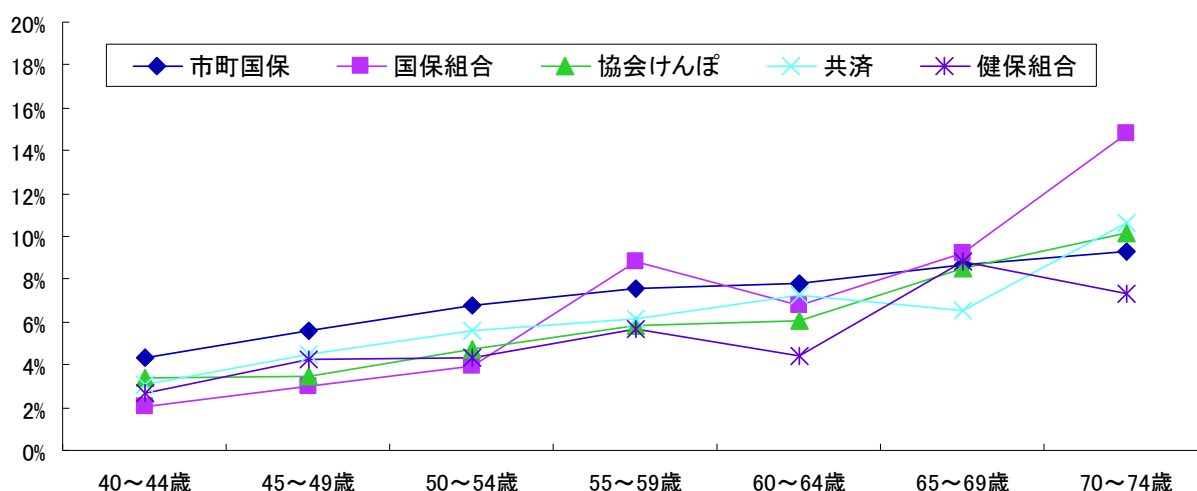
性別・年齢階層別では、65歳未満の男性でも協会けんぽの該当者割合が他の保険者区分よりも全体的に低くなっています。

65歳以上では男女ともに保険者区分で大きな差が出ていますが、これは(1)で述べたように、被用者保険の加入者(評価対象者)の減少による影響が大きいと考えられます。



※船員組合は対象者が極端に少なく、変動の幅が大きくなりすぎるため計上していない。(以下同じ)

内臓脂肪症候群予備群の割合（保険者区分別：女性）



(3) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

平成24年度において、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を平成20年度比で10%以上にするを目標としていますが、平成23年度の本県内の特定健診受診者に占めるメタボリックシンドロームの該当者の割合は14.7%、予備群の割合は12.1%であり、該当者と予備群をあわせると26.6%（平成20年度は26.8%）となっています。

厚生労働省が示したメタボリックシンドローム該当者及び予備群の推定減少率算出方法を使用すると、平成20年度と比較しての減少率は0.8%（0.8%の減少）となっています。

	平成20年度 (実績)	平成24年度 (目標)	平成23年度
特定健診受診者中のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	26.8%	—	26.6% (実績)
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の推定減少率 (平成20年度比)	—	10%	0.8% (推定)

【メタボリックシンドローム該当者及び予備群の推定減少率算出方法】

減少率＝（平成20年度の推定数－平成23年度の推定数）÷平成20年度の推定数
 （推定数…メタボリックシンドローム該当者及び予備群の推定数の計（特定健診未受診者を含む推定数））

二 医療の効率的な提供の推進に関する目標の達成状況

1 平均在院日数の状況

平成24年度の本県の平均在院日数（介護療養病床を除く総数）は、全国で13番目に長い33.0日で、全国平均（29.7日）に比べ3.3日長くなっています。

平成20年度と24年度との平均在院日数（介護療養病床を除く総数）の増減を見ると、全国・本県とも減少しており、全国平均と本県との差は4.3日（H20）から3.3日（H24）に縮まっています。

[介護療養病床を除く平均在院日数の総数の増減]

H20→H24 : 愛媛県 ▲2.9日 全国 ▲1.9日

平均在院日数の推移

愛媛県		全国	
H20	H24	H20	H24
35.9	33.0	31.6	29.7

※介護療養病床を除いた値

※国提供データ（厚生労働省「病院報告」）

※平均在院日数について

平均在院日数とは、病院に入院した患者の入院日数の平均値を示すもので、県医療費適正化計画では、次により算出することとされています。

$$\text{平均在院日数} = \frac{\text{調査期間中に在院した患者の延べ数}}{(\text{調査期間中の新入院患者数} + \text{退院患者数}) \div 2}$$

2 平均在院日数の分析

平成23年度の本県の介護療養病床を除く平均在院日数は、全国平均の29.7日よりも長い33.0日で、最も平均在院日数の短い東京都（22.8日）よりも10.2日長くなっており、本県では入院の頻度が比較的高く、かつ一旦入院すると入院期間が長期化する傾向が見受けられ、このことが平均在院日数に大きく影響を与えていると考えられます。

三 医療費適正化による効果の推計

1 特定保健指導の実施に係る費用対効果の推計

厚生労働省が示した推計の考え方にに基づき、本県における特定保健指導の実施に係る費用対効果の推計を行ったところ、平成20年度から平成23年度までの4年間に実施した特定保健指導に要した費用46,123万円に対し、特定保健指導を終了した人のうち、翌年の特定健康診査でメタボリックシンドローム該当者及び予備群から脱却した人がもたらした医療費削減効果は82,260万円となり、効果から費用を差し引いた費用対効果は、4年間で36,137万円の医療費削減と推計されます。

特定保健指導の実施に係る費用対効果の推計（愛媛県）

		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）	4,072	4,346	4,304	4,978
	積極的支援を利用した者の数（人）	2,279	3,137	3,335	4,487
	費用（万円） ①	46,123			
効果	特定保健指導終了者数（人）	5,373	6,657	6,772	8,618
	医療費削減効果（万円） ②	82,260			
平成24年度までの費用対効果（万円） （②－①）		36,137			

【推計の考え方】

○特定保健指導のメタボリックシンドローム減少効果

平成20年度の特定健診結果に基づく特定保健指導を終了した者で、平成21年度の特定健診結果がある者について、メタボリックシンドローム該当者及び予備群者数が約3割減少している。

○メタボリックシンドローム該当者・予備群と年間医療費の関係

平成21年度の特定健診結果でメタボリックシンドローム該当及び予備群となった者の平成22年度のレセプトにおける年間医療費は、メタボリックシンドローム非該当者と比較して、約9万円高い傾向がある。

以上の現時点における検証結果に基づけば、『特定保健指導を終了した者のうち、およそ1/3の者がメタボリックシンドローム該当及び予備群から脱却し、少なくとも特定保健指導終了の翌年度の年間医療費については、前年度と比較して約9万円減少している』と推定される。

このことから、以下により、費用対効果を算出している。

- ・ 特定保健指導の実施に係る費用 = (動機付け支援利用者数 × 動機付け支援に係る集合契約の平均単価) + (積極的支援利用者数 × 積極的支援に係る集合契約の平均単価)
- ・ 効果の推計 = 平成20～23年度特定保健指導修了者数の合計 × 1/3 × 9万円
- ・ 費用対効果の推計 = 効果の推計額 - 費用の推計額

2 平均在院日数の短縮による医療費適正化効果の推計

第1期計画策定時に厚生労働省から提供があった「都道府県別の医療費の将来見通しの計算方法ツール（ver.3）」を使用して、愛媛県における平均在院日数の短縮による医療費適正化効果の推計を行ったところ、平成24年度の適正化前の推計値約4,920億円に対し、平成24年度の平均在院日数の実績値33.0日を前提とした適正化後推計値は約4,798億円となり、平成24年度で約122億円の医療費適正化効果が得られたとの推計となりました。

平均在院日数の短縮による効果の推計（愛媛県）

		平成18年度	平成24年度推計
適正化前 平均在院日数 35.9日		4,215億円	4,920億円
短縮後 （適正 化後）	目標値 （32.2日）		4,763億円
	実績値 （33.0日）		4,798億円
適正化による効果			122億円

第四 今後の方針

愛媛県は現在、平成25年度から平成29年度までを計画期間とする「第2期愛媛県医療費適正化計画」に基づいた各種施策に取り組んでいるところです。

第1期計画から継続して目標としている特定健康診査・特定保健指導の実施率向上やメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少に加え、第2期計画で新たに目標としているたばこ対策、後発医薬品の普及啓発を推進するなど、取組を積極的かつ効果的に推進し、更なる医療費の適正化を進めていきます。