

# 第2期兵庫県医療費適正化計画の実績評価

## 1 評価の位置づけ

- (1) 根拠法：高齢者の医療の確保に関する法律第12条第1項
- (2) 内容：生活習慣病の予防や平均在院日数の短縮を図ることにより医療費の過度な伸びの抑制を目指して策定した第2期兵庫県医療費適正化計画（平成25年度～平成29年度）の目標及び取組に係る実績評価
- (3) 目的：目標の達成状況及び取組の状況を点検し、その結果に基づき必要な対策を行う。

## 2 評価の概要

- (1) 特定健康診査の受診率は、H29目標の70%以上に対して49.6%（H29）、特定保健指導の実施率はH29目標の45%以上に対して16.8%（H29）。各種健診の同時実施や被扶養者の受診機会の拡大等の取組を進める。
- (2) 習慣的に喫煙している人の割合は、H29目標の10%に対して14.2%（H28）。引き続きたばこによる健康への影響に係る知識の普及啓発等の取組を進める。
- (3) 平均在院日数は、H29目標の25.0日に対して25.7日（H29）。引き続き保健医療計画との整合を図り、病床機能の分化・連携及び地域包括ケアシステムの構築を進める。
- (4) 後発医薬品差額通知の実施率は、H29目標の県内全保険者実施に対して85.8%（H29）。引き続き県内全保険者実施に向けて取り組み、第3期計画の数値目標である後発医薬品使用割合80%の達成を目指す。

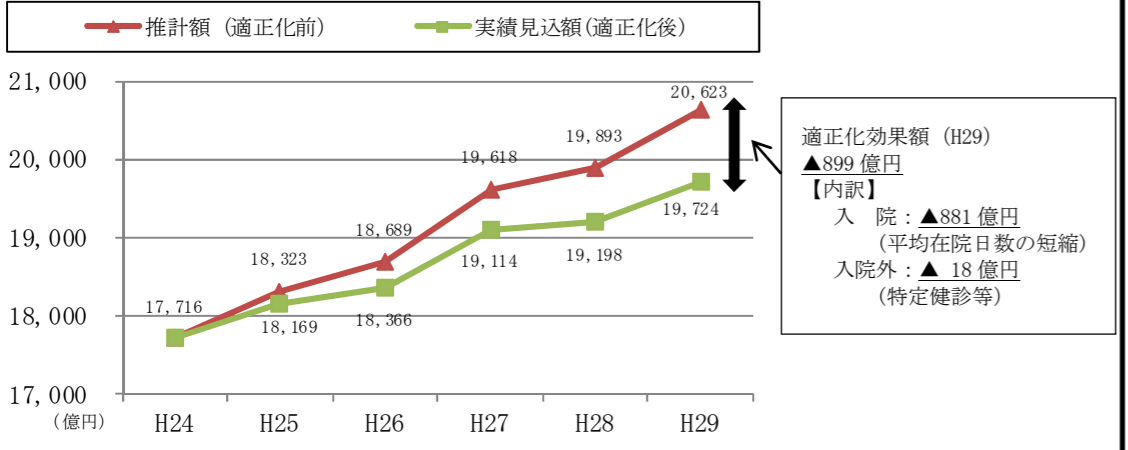
## 3 目標に係る実績と取組

| 目標                                |                           |
|-----------------------------------|---------------------------|
| <b>(1) 県民の健康の保持の推進</b>            |                           |
| 特定健康診査の受診率                        | 70%以上                     |
| 特定保健指導の実施率                        | 45%以上                     |
| 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20年度比） | ▲25%以上                    |
| 習慣的に喫煙している人の割合の減少（たばこ対策）          | 全体 10%<br>男性 19%<br>女性 2% |
| <b>(2) 医療の効率的な提供の推進</b>           |                           |
| 平均在院日数の短縮                         | 25.0日                     |
| 後発医薬品の利用差額通知の実施率（後発医薬品の使用促進）      | 100%                      |

|        |   | 現状 |  |
|--------|---|----|--|
| 実績     | 取組  |    | 評価   |
| 49.6%  | <ul style="list-style-type: none"> <li>●電話や個別訪問による受診勧奨</li> <li>●がん検診との同時実施</li> </ul>                    |    | H29の特定健診受診率は全国第29位、特定保健指導実施率は第41位と低調であるため、各種健診の同時実施や被扶養者の受診機会の拡大、普及啓発等の受診促進に向けた更なる取組が必要である。  |
| 16.8%  | <ul style="list-style-type: none"> <li>●人材育成のための研修会の開催</li> <li>●保険者協議会を通じた好事例の情報共有</li> </ul>            |    | H29の減少率は全国第7位となっているものの目標値には届いていないため、健康づくり推進実施計画との整合を図り、働き盛り世代の健康づくり対策などの取組が必要である。  |
| ▲2.10% | <ul style="list-style-type: none"> <li>●健康づくりに係る個人へのインセンティブの付与</li> <li>●健康づくりチャレンジ企業制度の充実</li> </ul>     |    | H28の喫煙率は目標値に届いていないため、健康づくり推進実施計画との整合を図り、引き続き喫煙による健康への影響に係る知識の普及啓発などに取り組む必要がある。   |
| 14.2%  | <ul style="list-style-type: none"> <li>●たばこによる健康被害に係る知識の普及啓発</li> </ul>                                   |    |  |
| 24.8%  | <ul style="list-style-type: none"> <li>●禁煙を希望する県民への支援</li> </ul>  |    |  |
| 7.1%   | <ul style="list-style-type: none"> <li>●受動喫煙防止条例に基づく禁煙・分煙等の推進</li> </ul>                                  |    |  |
| 実績     | 取組  |    | 評価   |
| 25.7日  | <ul style="list-style-type: none"> <li>●地域医療連携体制の構築</li> <li>●かかりつけ医の普及・定着</li> <li>●在宅医療の普及</li> </ul>   |    | 平均在院日数は毎年短くなり、H29は25.7日となり着実に目標値に近づいており、引き続き保健医療計画と整合を図り、医療機関の機能分化・連携等を通じて医療の効率的な提供を進める必要がある。  |
| 85.8%  | <ul style="list-style-type: none"> <li>●差額通知の実施</li> <li>●希望カードの配付</li> <li>●県民や医療関係者への情報提供や広報</li> </ul> |    | H29の差額通知の実施率は85.8%であり、後発医薬品の普及啓発に一定の成果が得られたと考えるが、後発医薬品の数量シェア69.4%を2020年9月末目標の80%以上に引き上げるため、実施率100%を目指すなど、引き続き医療関係者や県民等の理解を得るための取組が必要である。 |

## 4 医療費推計と実績の比較

【平成29年度の医療費（見込み）】  
 推計額（適正化前）：2兆623億円  
 実績見込額（適正化後）：1兆9,724億円 } 適正化効果額：899億円



出典：国民医療費（厚労省提供）、医療費推計ツール

## 5 今後の目標達成に向けた取組・方向性（第3期兵庫県医療費適正化計画に反映）

| (1) 県民の健康の保持の推進               |   |
|-------------------------------|---|
| 項目                            | 取組方針                                      |
| 特定健康診査・特定保健指導等                | 働き盛り世代の健康づくり支援、健診の受診促進に向けた普及啓発の強化         |
| たばこ対策                         | 子ども・妊産婦等の喫煙・受動喫煙対策の推進、受動喫煙防止条例に基づく取組の推進   |
| 予防・健康づくり                      | がん予防・がん検診による早期発見の推進、認知症予防・早期発見の推進         |
| ⑨ 生活習慣病等の重症化予防                | 糖尿病性腎症重症化予防プログラムの推進、ロコモ予防の推進など運動習慣の定着     |
| ⑨ 歯及び口腔の健康づくり                 | 定期的なかかりつけ歯科医の受診促進、8020運動の推進、オーラルフレイルの予防   |
| (2) 医療の効率的な提供の推進              |   |
| 項目                            | 取組方針                                      |
| ⑩ 病床機能の分化及び連携並びに地域包括ケアシステムの構築 | 地域医療構想による医療提供体制の確保、定期巡回・随時対応型訪問介護・看護の利用促進 |
| 後発医薬品の使用促進                    | 後発医薬品の品質確認等による安心使用の推進、差額通知の実施の推進          |
| ⑨ 医薬品の適正使用の促進                 | 重複服薬者に対する適正受診の促進、かかりつけ薬剤師・薬局の定着           |