

# 平成28年度 大分県医療費適正化計画(第二期)の進捗状況

平成29年2月24日公表

目 標 等	第一期			第二期					見 解	備 考
	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (目標値)		
<b>1 県民の健康の保持の推進</b>										
(1) 特定健康診査の実施率(%)	(全国:43.2) 45.3	(全国:44.7) 46.0	(全国:46.2) 48.1	(全国:47.6) 48.4	(全国:48.6) <b>50.6</b>	—	—	70	年々上昇し、全国平均を上回って推移しているが、目標と開きがあるため、実施率向上に向け、市町村や保険者、医療機関等に対する一層の支援や働きかけ、県民への啓発が必要。	
(2) 特定保健指導の実施率(%)	(全国:13.1) 15.6	(全国:15.0) 21.4	(全国:16.4) 25.0	(全国:17.7) 27.5	(全国:17.8) <b>27.7</b>	—	—	45	年々着実に上昇し、全国平均を大きく上回って推移しているが、目標と開きがあるため、実施率向上に向け、市町村や保険者、医療機関等に対する一層の支援や働きかけ、県民への啓発が必要。	
(3) メタボリックシンドロームの該当者及び予備群者数のH20年度比減少率(%)	(全国:1.50) 1.20	(全国:0.19) 0.03	(全国:1.34) 2.91	(全国:3.47) 4.51	(全国:3.18) <b>5.98</b>	—	—	10	特定健診及び特定保健指導実施率について、目標と開きがあるため留意する必要があるが、全国平均を上回って着実に減少している。 ※第二期から推計方法変更(注1) H22～H24は、第二期の推計方法により算定した減少率	
<b>2 医療の効率的な提供の推進</b>										
(1) 医療機能の強化・連携等を通じた平均在院日数の短縮(日) ※年単位	(全国:30.7) 35.3	(全国:30.4) 35.0	(全国:29.7) 34.2	(全国:29.2) 33.6	(全国:28.6) 33.0	(全国:27.9) <b>32.2</b>	—	31.6	全国平均より長いものの、同様の減少幅で、年々短縮が進んでいる。 目標値:H22より3.7日短縮	
(2) 後発医薬品の使用促進 後発医薬品使用割合(%) ※数量ベース・旧指標	—	—	(全国:28.7) 29.9	(全国:33.2) 33.5	(全国:38.2) 38.5	(全国:42.5) <b>42.9</b>	—	40	後発医薬品の使用割合は年々増加し、第二期の目標を達成したが、さらなる使用促進に努めていく。	
<b>3 医療に要する費用の見直し (億円)</b>										
(1) 計 画	(A)適正化対策実施前	—	—	—	4,528	<b>4,642</b>	4,759	4,865	4,975	計画値42億円を上回る、165億円の適正化が図られた。
	(B)適正化対策実施後	—	—	—	4,474	<b>4,600</b>	4,729	4,849	4,972	
	(A)-(B) 適正化効果額	—	—	—	54	<b>42</b>	30	16	3	
(2) 実 績	(C)実績医療費	—	4,345	4,384	4,447	<b>4,477</b>	—	—	—	
	(A)-(C)適正化効果額	—	—	—	81	<b>165</b>	—	—	—	

(注): 1.「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群」の減少率算定方法

$$\frac{\text{平成20年度メタボリックシンドローム該当者及び予備群推定数} - \text{当該年度メタボリックシンドローム該当者及び予備群推定数}}{\text{平成20年度メタボリックシンドローム該当者及び予備群推定数}} \times 100$$

※第二期における「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群」の定義～日本内科学会等内科系8学会が策定した「メタボリックシンドローム診断基準」該当者

※算定過程において、当該年度大分県住民基本台帳人口(年齢階層別(5歳階級)及び性別)を使用

2.後発医薬品使用割合(数量ベース・旧指標)については、全医薬品中の後発医薬品使用割合

※第三期については、数量ベース・新指標(後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品中の後発医薬品使用割合)を採用予定

3.実績医療費については、平成23年度及び平成26年度は国民医療費公表値、平成24年度及び平成25年度は国による推計値