

I 計画の進行管理

- 図 5-1 医療費適正化計画のサイクル

3 最終年度の評価

- 平成 24（2012）年度（計画の中間評価の翌々年）に，第二期医療費適正化計画の策定作業を行います。第二期医療費適正化計画の検討に際しては，第一期医療費適正化計画期間中の評価結果を適宜活用します。（高齢者の医療の確保に関する法律第 12 条）

表 5-1 計画の進捗状況の評価内容

評価項目	評価内容	現在の状況
① 医療費の状況	○医療費の経年変化 ○医療費諸率 【1人当たり，1日当たり，1件当たり，受診率】 地域別（都道府県，市町） 疾病別，年齢別，公費負担別 ○地域差指数 等	・平成 17(2005)年度 県民医療費 8,512 億円 ・平成 18(2006)年度 地域差指数 1.114
② 施策の実施状況	1) 健康づくりの指標 ・特定健康診査・特定保健指導実施率 ・メタボリックシンドローム該当者・予備群減少率 ・がん検診，肝炎ウイルス検診の受診率 2) 効率的な医療提供体制の指標 ・平均在院日数 ・療養病床数 3) 適正受診の推進 ・地域連携クリティカルパスの普及状況 ・頻回・重複受診対策に対する保健指導の実施状況 ・後発医薬品の啓発状況 ・レセプト点検の効果額	・がん検診の受診率 胃がん 11.7% 大腸がん 13.6% 肺がん 16.1% ・平成 18(2006)年 平均在院日数 34.8 日 ・平成 18(2006)年 10 月 療養病床数（回復期リ ハビリテーション病床 を除く） 11,417 床
③ 施策の効果	1) 事業費効果と医療費の評価 2) 健康指標等の変化 ・高齢者の平均余命 ・年齢調整死亡率，受療率 ・住民の医療に対する満足度 等	・平成 17（2005）年 75 歳平均余命 男 11.47 年 女 15.43 年 ・平成 17（2005）年 年齢調整死亡率 人口 10 万人対 男 577.6 人 女 284.0 人

- なお，平成 25（2013）年度（第一期計画の最終年度の翌年度）において，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，第 1 期医療費適正化計画の実績に関する評価を行うとともにその結果を公表します。（高齢者の医療の確保に関する法律第 12 条）

Ⅱ 他計画と協働した計画の推進

- 広島県医療費適正化計画は、以下の計画と密接に関連していることから、常にこれらの計画と整合を図りながら推進することとします。

健康ひろしま 21（健康増進計画）との関係

- 本計画における特定健康診査の実施率、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・予備群の減少率の目標値や実施体制の整備については、「健康ひろしま 21」と整合を図ります。

広島県がん対策推進計画との関係

- がん予防・治療のための体制整備については、「広島県がん対策推進計画」と整合を図ります。

広島県保健医療計画との関係

- 本計画の医療の効率的な提供を推進するための施策については、「広島県保健医療計画」における脳卒中、急性心筋梗塞、がん、糖尿病等の地域連携クリティカルパスの普及促進など、質が高く効率的な地域医療提供体制の確保に関する取組と整合を図ります。

広島県地域ケア体制整備構想との関係

- 本計画における療養病床の病床数に関する数値目標については、「広島県地域ケア体制整備構想」の療養病床転換推進計画と整合のとれたものになっています。
- また、本計画における療養病床の再編成のための施策や地域ケア体制の整備については、「広島県地域ケア体制整備構想」と整合を図ります。

ひろしま高齢者プラン（介護保険事業支援計画・老人福祉計画）との関係

- 本計画と「広島県介護保険事業支援計画」における介護保険施設等の整備に関しては、「広島県地域ケア体制整備構想」の療養病床転換推進計画及び「ひろしま高齢者プラン」と整合を図ります。

Ⅲ 計画の推進体制

- 医療費適正化計画を推進するためには、地域住民が安心できる保健、医療、介護の提供体制を確立するとともに、医療費適正化を推進するために県民、保険者、医療機関、医療関係者、事業者・企業、市町、県等の関係者がその役割を認識し、お互いに連携・協力する必要があります。
- 具体的な取組としては、メタボリックシンドローム予防対策や医療資源の効果的な活用を推進するため、県民への普及啓発や情報提供、キャンペーン展開等により県民運動の機運醸成や関係機関が連携した取組の促進を図ります。
- 広島県医療費適正化計画については、県民、医療保険者及び医療機関等の関係機関に対して、県ホームページや広報誌への掲載等により周知を図ります。（高齢者の医療の確保に関する法律第9条5）

図5-2 関係機関が連携した医療費適正化の推進

