

第2期宮城県医療費適正化計画の進捗状況

	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	平成29年度 (目標年度)	見解	備考	
住民の健康の保持の推進												
特定健康診査の実施率(%)	49.9%	50.3%	52.9%	54.5%	56.6%	57.6%	58.8%	—	70%	国保の保険者である市町村に対する助言や財政支援等、各種の取組により上昇傾向ではあるものの、目標値とは開きがある。 今後も市町村への助言等を行うほか、特定健診・保健指導の従事者研修を通じ、各保険者の企画・評価技術の向上を図る等、各保険者と連携した取組を推進していく。		
特定保健指導の実施率(%)	11.9%	11.9%	14.2%	16.0%	17.1%	16.7%	18.1%	—	45%			
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(H20年度対比)(%)	4.96%	6.01%	4.03%	5.75%	6.75%	6.30%	4.62%	—	減少率 25%		メタボ予防及び改善に向けた、「栄養・運動・たばこ」に関する取組や啓発を実施するとともに、特定健診・保健指導の従事者研修を通じ、従事者の保健指導の質の向上を図ることによりメタボ割合は減少しているものの、目標値とは開きがある。 今後は既存事業の充実を図るとともに、メタボ改善に向け、保険者、企業等と連携した県民運動等の新たな取組を推進していく。	
たばこ対策(成人の喫煙率)(%)	男性 40.7% 女性 12.0%	—	—	—	男性 37.7% 女性 11.7%	—	男性 37.0% 女性 11.1%	—	男性 20% 女性 6%		成人の喫煙率は男女とも若干低下しているが、目標値とは開きがある。 引き続きたばこの健康影響に関する普及・啓発の取組等、既存事業の充実を図るとともに、受動喫煙対策についても取組を推進していく。	
医療の効率的な提供の推進												
医療機能の強化・連携等を通じた平均在院日数の短縮(日)	27.3日	27.5日	26.3日	26.2日	26.2日	25.6日	25.0日	24.7日	26.4日	平均在院日数は目標値を達成している状態であり、引き続き医療介護連携をはじめとする地域包括ケアシステムの構築等を推進していく。	介護療養病床を除く	
後発医薬品の使用促進(数量シェア)(%)	— 24.3%	— 24.7%	— 29.5%	53.0% 33.9%	60.6% 39.0%	64.9% 43.0%	71.2% 46.4%	76.1% 51.4%	当面30%	後発医薬品の数量シェアは着実に上昇している。 引き続き後発医薬品の安心使用促進に向けて啓発活動等を実施していく。	上段:新指標によるもの 下段:旧指標によるもの	
医療に要する費用の見通し												
医療費(億円)	—	6,607億円	6,861億円	6,800億円	6,949億円	7,221億円	7,202億円	—	適正化前 7,722億円 適正化後 7,578億円	計画策定時の見通しよりも低い水準で推移しており、引き続き医療費適正化に係る各種取組を推進していく。		
独自に設定している目標												
成人の食塩摂取量(g)	男性 11.9g 女性 10.4g	—	—	—	—	—	男性 11.5% 女性 9.5%	—	男性 9g 女性 8g	市町村や地区栄養士会等との連携による栄養・食生活に関する普及啓発の取組等により食塩摂取量が減少しているものの、目標値とは開きがある。「スマートみやぎ健民会議」を核として、今後も食塩摂取量の減少の取組を進めていく。		
脂肪エネルギー比率(20代～40代)(%)	25.6%	—	—	—	—	—	26.8%	—	25%以下	地域の健康課題に応じた栄養・食生活に関する普及啓発等に取り組んできたが、改善が見られなかった。今後は既存事業の充実を図るとともに、健全な食生活に必要な知識の普及に向け、保険者、企業等と連携した県民運動等の新たな取組を推進していく。		
運動の習慣化(運動習慣者の増加)(男性)(%)	36.2% 31.2% 50.4%	—	—	—	—	—	21.6% 23.8% 36.0%	—	— 41% 60%	運動習慣者の割合が低下しており、目標値に達していない。「スマートみやぎ健民会議」を核とし、市町村、企業・医療保険者、教育機関との連携により、身体活動・運動量を増加する取組を進めていく。	上段:計 中段:20歳～64歳 下段:65歳以上	
運動の習慣化(運動習慣者の増加)(女性)(%)	26.6% 22.6% 35.2%	—	—	—	—	—	16.2% 20.0% 28.6%	—	— 33% 48%		上段:計 中段:20歳～64歳 下段:65歳以上	
年齢調整死亡率(人口10万対)(がん)	81.7	82.1	80.7	76.9	76.5	77.3	72.0	72.2	71.8	がん対策の各種取組により着実に低下しつつあるが、目標値には達していない。 今後もがん予防対策やがん医療に携わる専門的な医療従事者の育成及び確保等、がん対策の取組をさらに推進していく。	75歳未満	
年齢調整死亡率(人口10万対)(脳卒中)(男性)	63.3	65.1	55.1	48.1	47.0	44.1	42.4	42.9	57.0	メタボ対策等の生活習慣病予防等、各種の取組により低下傾向にあり、目標値を達成しているが、全国平均よりは高い。	平成29年全国平均:35.5	
年齢調整死亡率(人口10万対)(脳卒中)(女性)	37.5	33.8	27.6	26.4	26.6	24.2	23.8	21.7	33.3	引き続き減塩等の食習慣や運動習慣改善への働きかけの強化及びたばこ対策等の取組を推進していくほか、ICTを活用した脳卒中医療ネットワーク構築の取組等を推進していく。	平成29年全国平均:19.4	
年齢調整死亡率(人口10万対)(虚血性心疾患)(男性)	30.7	32.4	28.1	28.4	27.9	26.2	25.4	24.9	27.6	メタボ対策等の生活習慣病予防等、各種の取組により低下しており、目標値を達成している。		
年齢調整死亡率(人口10万対)(虚血性心疾患)(女性)	13.8	12.7	10.5	10.3	9.9	9.7	10.1	9.0	12.4	引き続き減塩等の食習慣や運動習慣改善への働きかけの強化及びたばこ対策等の取組を推進していくほか、病院前救護活動に係る普及啓発やその他の救急医療体制の強化に向けた取組を推進していく。		
救急搬送時間(病院収容所要時間)(分)	39.1分	40.1分	40.9分	42.4分	42.8分	42.5分	41.1分	40.7分	平成29年 全国平均	短縮傾向にあるが、全国平均より時間を要しており、目標値には達していない。 今後も救急医療体制の強化に向けた取組等をさらに推進していく。	平成29年全国平均:39.3分	

※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は、性・年齢階級別に該当者数の割合を算出し、階級毎の人口をかけることで該当者数を算出。
 ※平均在院日数の出典は病院報告であるが、年度単位ではなく年単位の統計のため、表中「平成○年度」を「平成○年」と読み替える。
 ※平成23年度の医療費は都道府県別国民医療費を記載。平成24年度及び平成25年度分の医療費については国において推計で算出したもの。
 ※救急搬送時間は年単位の統計のため、表中「平成○年度」を「平成○年」と読み替える。