

# 第 1 実績に関する評価の位置付け

## 1 医療費適正化計画の趣旨

我が国は、国民皆保険の下、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、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきた。しかしながら、急速な少子高齢化、経済の低成長、国民生活や意識の変化等医療を取り巻く様々な環境の変化により、国民皆保険を堅持し続けていくためには、国民の生活の質の維持及び向上を確保しつつ、今後医療費が過度に増大しないようにしていくとともに、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図っていく必要がある。

このための仕組みとして、持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律（平成 27 年法律第 31 号）による改正前の高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号。以下「法」という。）第 9 条第 1 項の規定により、5 年ごとに、5 年を 1 期として医療費適正化を推進するための計画（以下「医療費適正化計画」という。）を各都道府県が定めることとされており、平成 25 年度から平成 29 年度までを計画期間として、平成 25 年 4 月に第 6 次石川県医療計画の一部として、第 2 期石川県医療費適正化計画を策定したところである。

## 2 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 PDCA サイクルに基づく管理を行うこととしている。また、法第 12 条第 1 項の規定により、都道府県が策定する医療費適正化計画については、計画期間の終了の翌年度に目標の達成状況及び施策の実施状況の調査及び分析を行い、当該計画の実績に関する評価（以下「実績評価」という。）を行うものとされている。

今回、第 2 期の計画期間が平成 29 年度で終了したことから、平成 25 年度から平成 29 年度までの第 2 期石川県医療費適正化計画の実績評価を行うものである。

## 第2 医療費の動向

### 1 県別医療費

平成29年度の国民医療費は43.1兆円となっており、平成23年度と比べて4.5兆円、11.6%の増加となっている。また、平成28年度の本県の医療費総額は4,015億円となっており、平成23年度と比べて277億円、7.4%の増加となっている。

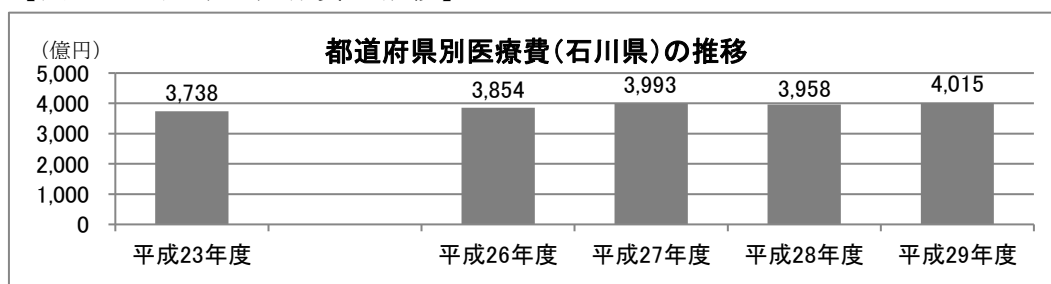
また、一人あたり医療費をみると、平成29年度の本県の一人あたり医療費は350,100円となっており、平成23年度と比べて29,500円、9.2%の増加となっている。一人あたり医療費を都道府県間で比較すると全国24位となっており、全国平均(339,900円)と比べて高い状況にある。

【表1 医療費の推移】

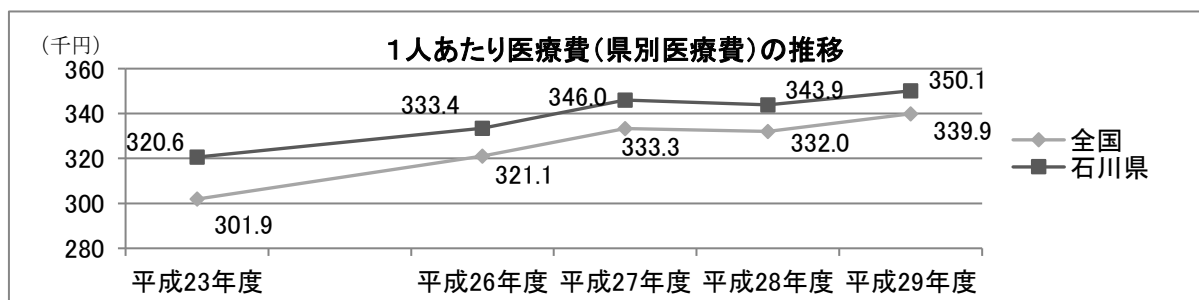
	平成23年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	増加率 (H29-H23)
国民医療費(全国)	38兆5,850億円	40兆8,071億円	42兆3,644億円	42兆1,381億円	43兆710億円	11.6%
一人あたり国民医療費	301,900円	321,100円	333,300円	332,000円	339,900円	12.6%
都道府県別医療費(石川県)	3,738億円	3,854億円	3,993億円	3,958億円	4,015億円	7.4%
一人あたり都道府県別医療費 (順位)	320,600円 (20位)	333,400円 (21位)	346,000円 (21位)	343,900円 (22位)	350,100円 (24位)	9.2%

資料：「国民医療費(都道府県別医療費)」(厚生労働省)

【図1 石川県の医療費の推移】



【図2 一人あたり医療費の推移】



## 2 後期高齢者医療費

平成29年度の全国の後期高齢者医療費は16.0兆円となっており、平成25年度と比べて約1.8兆円、12.9%の増加となっている。また、平成29年度の本県の後期高齢者医療費は1,610億円となっており、平成25年度と比べて116億円、7.8%の増加となっている。

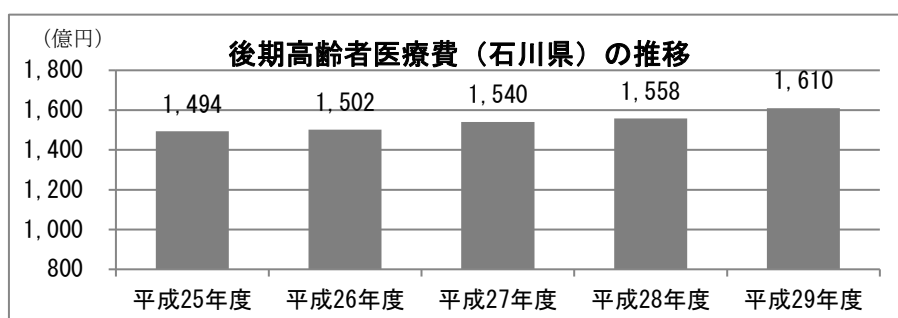
一方、一人あたり医療費をみると、平成29年度の本県の一人あたり後期高齢者医療費は991,158円となっており、平成25年度と比べて5,509円、0.6%の減少となっている。一人あたり後期高齢者医療費を都道府県間で比較すると全国16位となっており、全国平均(944,561円)と比べて高い状況にある。

【表2 後期高齢者医療費の推移】

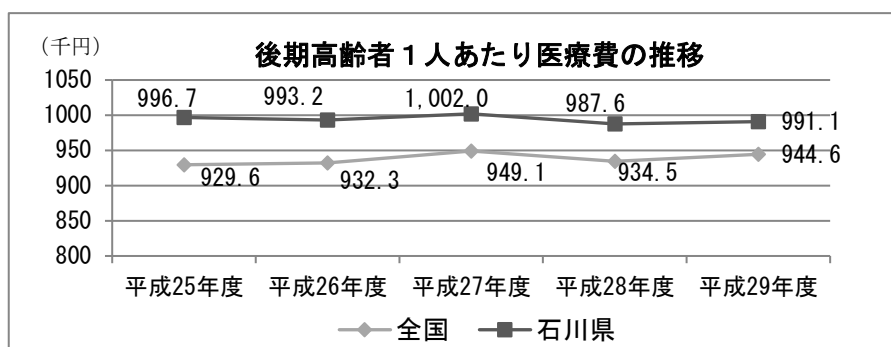
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	増加率 (H29-H25)
後期高齢者医療費(全国)	14兆1,912億円	14兆4,927億円	15兆1,323億円	15兆3,806億円	16兆229億円	12.9%
後期高齢者医療費の割合	35.4%	35.5%	35.7%	36.5%	37.2%	-
一人あたり後期高齢者医療費	929,573円	932,290円	949,070円	934,547円	944,561円	1.6%
後期高齢者医療費(石川県)	1,494億円	1,502億円	1,540億円	1,558億円	1,610億円	7.8%
後期高齢者医療費の割合	-	39.0%	38.6%	39.4%	40.1%	-
一人あたり後期高齢者医療費 (順位)	996,667円 (14位)	993,186円 (15位)	1,001,996円 (16位)	987,593円 (16位)	991,158円 (16位)	▲0.6%

資料：「後期高齢者医療事業状況報告」（厚生労働省）

【図3 石川県の後期高齢者医療費の推移】



【図4 後期高齢者一人あたり医療費の推移】



## 第3 目標の進捗状況

### 1 住民の健康の保持の推進に関する目標の進捗状況

#### (1) 特定健康診査

特定健康診査については、国において、平成29年度までに、対象者である40歳から74歳までの70%以上が特定健康診査を受診することを目標として定めており、第2期石川県医療費適正化計画においても、国と同様、平成29年度までに70%以上が特定健康診査を受診することを目標として定めた。

本県の特定健康診査の実施状況については、平成29年度実績で、対象者503,117人に対し受診者は284,484人であり、実施率は56.5%となっている。目標とは依然開きがあるが、第2期計画期間において実施率は毎年度上昇しており、今後も特定健康診査の実施率向上に向け、より一層取り組んでいく必要がある。

【表3 特定健康診査の実施状況】

	対象者数 (人)	受診者数 (人)	特定健康診査実施率 (%)
平成24年度	479,447	238,635	49.8%
平成25年度	492,119	253,520	51.5%
平成26年度	497,628	263,785	53.0%
平成27年度	500,464	272,148	54.4%
平成28年度	500,872	274,413	54.8%
平成29年度	503,117	284,484	56.5%

資料：「レセプト情報・特定健診等情報データ」（厚生労働省）

#### (2) 特定保健指導

特定保健指導については、国において、平成29年度までに、特定保健指導が必要と判定された対象者の45%以上が特定保健指導を終了することを目標として定めており、第2期石川県医療費適正化計画においても、国と同様、平成29年度までに45%以上が特定保健指導を終了することを目標として定めた。

本県の特定保健指導の実施状況については、平成29年度実績で、対象者46,576人に対し終了者は11,988人であり、実施率は25.7%となっている。目標とは依然開きがあるが、第2期計画期間において実施率は上昇傾向にあるため、今後とも特定保健指導の実施率向上に向け、引き続き取り組んでいく必要がある。

【表4 特定保健指導の実施状況】

	対象者数 (人)	受診者数 (人)	特定健康診査実施率 (%)
平成24年度	39,720	8,604	21.7%
平成25年度	40,458	9,956	24.6%
平成26年度	42,236	10,399	24.6%
平成27年度	43,567	10,656	24.5%
平成28年度	44,930	11,358	25.3%
平成29年度	46,576	11,988	25.7%

資料：「レセプト情報・特定健診等情報データ」（厚生労働省）

### （3）メタボリックシンドローム該当者及び予備群者

メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少率については、国において、平成29年度までに、平成20年度と比べて25%以上減少することを目標として定めており、第2期石川県医療費適正化計画においても、国と同様、平成29年度までに、平成20年度と比べて25%以上減少することを目標として定めた。

本県のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率については、平成28年度実績で、平成20年度と比べて約3.4%減少となっている。目標とは依然開きがあるため、今後ともメタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少に向け、しっかり取り組んでいく必要がある。

【表5 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）】

	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	4.5738%
平成25年度	4.7839%
平成26年度	5.0284%
平成27年度	4.8275%
平成28年度	3.4347%
平成29年度	3.5786%

資料：「レセプト情報・特定健診等情報データ」（厚生労働省）

（参考）メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少率の推計方法

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

※ 特定健康診査の実施率の変化による影響及び年齢構成の変化による影響を排除するため、性別・年齢階層別（5歳階級）に各年度のメタボリックシンドローム該当者及び予備群者の出現割合を算出し、住民基本台帳人口に乗じて算出した推定数。

## 2 医療の効率的な提供の推進に関する目標の進捗状況

### (1) 医療機能の強化・連携等を通じた平均在院日数の短縮

急性期をはじめとする医療機能の強化、病院・病床の機能分担・連携の推進、在宅医療の充実等を内容とする医療提供体制の整備及びできる限り住み慣れた地域で在宅を基本とした生活の継続を目指す地域包括ケアシステムの構築に取り組む必要がある。こうした取組が実施された場合には、患者の病態に相応しい入院医療が確保されるとともに、在宅医療や介護サービス等との連携が強化されることにより、患者の早期の地域復帰・家庭復帰が図られることが期待される。これらを通じて、医療費の対象となる病床に係る平均在院日数の短縮が見込まれるところである。

平均在院日数とは、病院に入院した患者の1回当たりの平均的な入院日数を示すものであり、その算定にはいくつかの考え方があがるが、厚生労働省において実施している病院報告においては次の式により算出することとされている。

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

これらを踏まえ、国において、平成29年までに、平均在院日数（全病床（介護療養病床を除く）。以下同じ）を28.6日まで短縮することを目標として定めており、第2期石川県医療費適正化計画においては、石川県医療計画における基準病床数等を踏まえ、平成29年における平均在院日数を31.4日まで短縮することを目標として定めた。

本県の平均在院日数の状況については、平成28年実績で、30.4日となっており、第2期石川県医療費適正化計画の目標達成が見込まれる。ただし、依然として全国平均（27.5日）と比較して平均在院日数は長いいため、平均在院日数の短縮に向け、より一層取り組んでいく必要がある。

なお、平成28年の平均在院日数について、病床の種類別に見ると、主なものとして一般病床17.8日、精神病床274.2日、療養病床188.4日となっており、平成24年と比較してそれぞれ一般病床1.8日、精神病床20.9日、療養病床16.0日短縮されるなど、いずれも着実に短くなっている。

【表6 病床の種類別の平均在院日数】

(単位：日)

	全病床	全病床（介護療養病床を除く）	一般病床	精神病床	感染症病床	結核病床	療養病床	介護療養病床
平成24年	35.8	33.7	19.6	295.1	-	99.5	204.4	364.4
平成25年	34.5	32.6	18.9	279.9	-	91.6	200.0	374.6
平成26年	33.9	32.1	18.6	277.5	-	88.8	193.6	380.6
平成27年	32.7	31.0	18.0	277.9	-	82.6	190.7	354.6
平成28年	32.0	30.4	17.8	274.2	-	80.1	188.4	317.4
平成29年	31.6	30.2	17.8	264.6	-	77.5	187.8	293.1

資料：「病院報告」（厚生労働省）

## 第4 計画の取組による医療費適正化効果

### 1 特定保健指導の実施に係る医療費適正化効果

厚生労働省の特定健診・保健指導の医療費適正化効果等の検証のためのワーキンググループ取りまとめ（平成28年3月）においては、積極的支援参加者と不参加者を経年分析して比較した結果、1人当たり入院外医療費について、約6,000円の差異が見られた。

このような結果も踏まえ、引き続き、特定保健指導の実施率向上に向けた取組を進めていく。

### 2 平均在院日数の短縮化による医療費適正化効果

第2期石川県医療費適正化計画では、平均在院日数を31.4日に短縮する目標を達成することによって、医療費の伸びは146億円抑制されると推計していた。

平均在院日数については、平成28年実績で30.4日と目標を達成しており、第2期医療費適正化計画策定時の推計ツールとこの平均在院日数を用いると、医療費の伸びは198億円抑制されるものと推計される。

【表7 平均在院日数の短縮による医療費適正化効果】

短縮後の平均在院日数	平成29年度の 効果額の推計
目標値：31.4日（平成29年）	146億円
実績値：30.4日（平成28年）	198億円

※第2期医療費適正化計画策定時に配付された医療費推計ツールによる推計

## 第5 医療費推計と実績の比較・分析

### 1 第2期石川県医療費適正化計画における医療費推計と実績の数値について

第2期石川県医療費適正化計画では、医療費適正化に係る取組を行わない場合、平成24年度の推計医療費3,822億円から、平成29年度には4,574億円まで医療費が増加することが推計されており（適正化前）、医療費適正化に係る取組を行うことで、平成29年度の医療費は4,390億円となると推計されていた（適正化後）。

しかし、平成29年度の医療費（実績見込み）は4,007億円となっており、第2期石川県医療費適正化計画との差異は▲383億円であった。

【表8 医療費推計と実績の差異】

単位：億円

平成24年度の医療費（足下値）			
	推計（第2期計画策定時の推計）	①	3,822
	実績（23年度実績等をもとに国で算出した推計値）	②	3,769
平成29年度の医療費			
	推計：適正化前（第2期計画策定時の推計）	③	4,574
	：適正化後（ " ）	④	4,390
	：適正化後の補正值（※） $④ \times (② \div ①)$	④'	4,329
	実績：28年度実績等をもとに国で算出した見込み	⑤	4,007
平成29年度の推計と実績の差異			
	推計（補正前）と実績の差異	⑤－④	▲383
	推計（補正後）と実績の差異	⑤－④'	▲322

※平成24年度の医療費（足下値）について推計と実績とで差異が生じたことを踏まえ、平成24年度の実績をベースとして平成29年度の適正化後の推計値を補正したものの。

### 2 医療費推計と実績の差異について

近年の医療費の伸びを要因分解すると、「人口」や「診療報酬改定」が医療費の減少要因となっている一方、「高齢化」や「その他（医療の高度化・患者負担の見直し等）」が医療費の増加要因となっている。

具体的に平成24年度から平成29年度（実績見込み）までの伸びを要因分解すると、人口で▲1.4%の伸び率となっている一方、「高齢化」は5.3%、「その他（医療の高度化・患者負担の見直し等）」は3.7%の伸び率となっている。

また、第2期石川県医療費適正化計画期間中、平成26年度と平成28年度に診療報酬改定が行われ、平成26年度は+0.10%、平成28年度は▲1.33%となっている。



一方、第2期石川県医療費適正化計画策定時においては、平成24年度から平成29年度までの範囲で見ると、「人口」「高齢化」「その他（医療の高度化・患者負担の見直し等）」の医療費の伸びに対する影響はそれぞれ、▲2.6%、6.3%、11.0%としていた。

そのため、計画策定時と実績を比較すると人口の影響について54億円、高齢化の影響について▲48億円、その他の影響について▲280億円の差異が生じている。

【表9 医療費の伸びに係る推計と実績の差異状況】

		分解される要因	伸び率	影響額 (億円)
A	表8の ②→④ ②→④'	合計	14.9%	561
		人口	▲2.6%	▲108
		高齢化	6.3%	247
		平成26・28年度の診療報酬改定	—	0
		その他	11.0%	422
B	表8の ②→⑤	合計	6.3%	239
		人口	▲1.4%	▲54
		高齢化	5.3%	199
		平成26・28年度の診療報酬改定	▲1.23%	▲48
		その他	3.7%	142
AとBの差異		合計	▲8.5ポイント	▲322
		人口	1.3ポイント	54
		高齢化	▲1.0ポイント	▲48
		平成26・28年度の診療報酬改定	▲1.23ポイント	▲48
		その他	▲7.3ポイント	▲280

## 第6 今後の課題及び推進方策

### 1 住民の健康の保持の推進

第2期医療費適正化計画における平成29年度の特定健康診査実施率70%、特定保健指導実施率45%等の目標については、それぞれ実績との差異が大きいことから、引き続き第3期医療費適正化計画においても、実施率・減少率の向上に向けて、関係者の更なる取組をより一層促す必要がある。

### 2 医療の効率的な提供の推進

第2期医療費適正化計画における平成29年の平均在院日数を30.4日まで短縮するという目標については達成が見込まれるが、今後も患者の視点に立って、その状態像に即した適切な医療を適切な場所で受けられることを目指すことが必要であることから、今後においても、関係者とも協力しつつ、地域医療構想に基づく病床機能の分化及び連携の推進並びに地域包括ケアシステムの構築の推進を目指す必要がある。

また、「経済財政運営と改革の基本方針2017」（平成29年6月9日閣議決定）において、2020年9月までに後発医薬品の使用割合を80%とする政府目標が設定されたことを踏まえ、第3期医療費適正化計画において、後発医薬品の使用促進について、関係者の更なる取組をより一層促す必要がある。

### 3 今後の対応

1及び2等に対応するため、住民の健康の保持の増進及び医療の効率的な提供の推進に向けた取組を加速する必要がある。第3期医療費適正化計画においては、糖尿病性腎症の重症化予防の取組や適正投薬の推進といった取組を新たに盛り込んでおり、このような取組の実施や進捗状況についての分析を行うこととする。