

第1章 第二期神奈川県医療費適正化計画実績評価の目的

1 第二期神奈川県医療費適正化計画の概要

(1) 計画策定の趣旨

ア 計画策定の背景

今後、高齢者の増加により、一層の医療費の増加が予想されますが、こうした中、国民皆保険制度を維持し、将来にわたり持続可能なものとするためには、国民の生活の質の維持及び向上を確保しつつ、医療費の伸びが過度に増大しないようにしていく必要があることから、平成18年度の医療制度改革において、医療費適正化計画に関する制度が創設されました。これを受け、平成20年4月に神奈川県医療費適正化計画(第一期計画。)を策定し、計画期間満了に伴い、これまでの施策の状況や課題を反映し、平成25年3月に第二期神奈川県医療費適正化計画(以下「第二期計画」という。)を策定しました。

イ 計画の基本的考え方

(ア) 基本理念

本格的な高齢社会の到来に対応しながら、県民の健康の保持・増進と生活の質(QOL)の維持・向上に取り組むことにより、県民の医療費の負担が将来的に過大とならず、誰もが安心して医療サービスを受けられるよう医療費の伸びの適正化を目指しています。

(イ) 計画の位置付け等

「高齢者の医療の確保に関する法律」(以下「法」という。)第9条第1項の規定に基づく平成25年度から29年度までの5年間の法定計画で、「かながわ健康プラン21」、「神奈川県保健医療計画」、「神奈川県医療のグランドデザイン」、「かながわ高齢者保健福祉計画」及び「神奈川県地域ケア体制整備構想」との調和を図っています。

ウ 神奈川県の医療費を巡る状況

(ア) 神奈川県の特徴

- 今後の急速な高齢化により、一人当たりの医療費の高い後期高齢者医療費の割合が増加し、県民医療費も他の都道府県を上回る伸び率での増加が予想されます。
- 国民健康保険被保険者の医療費を疾病分類別に見ると、腎不全、高血圧性疾患、糖尿病、虚血性疾患、脳梗塞、脳内出血の6種類の生活習慣病の医療費だけで、全体(121種類)の約5分の1を占めています。

(イ) 重点的に取り組むべき課題

- 今後の急速な高齢化に対し、県民の健康の保持の促進と医療費の伸びを適正化するために、生活習慣病予防対策に重点的に取り組む必要があります。
- 健康診査・保健指導により生活習慣の改善を促す取り組みや予防の重要性を普及・啓発する取り組みを通じ、健康づくりを推進していくことが重要です。
- 効率的な医療の提供体制を維持しつつ急速な高齢化に対応するためには、介護サービスや在宅医療を含めた地域包括ケアの体制づくりが重要です。
- 必要な受診を抑制することがあってはなりません。県民の適正な受診の促進や医療費に関する意識を啓発していくことが重要です。

(2) 計画の目標と医療費の見通し

ア 計画の目標

(7) 県民の健康の保持の推進に関する目標

目標項目	平成29年度目標値
特定健康診査の実施率	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の該当者及び予備群の減少率	平成20年度比25%以上
たばこ対策	成人喫煙率 男性25% 女性6% 未成年者の喫煙をなくす 受動喫煙の遭遇機会を減らす
80歳(75~84歳)で自分の歯を20本以上持つ人の割合	65%※

※令和4年度目標

(i) 医療の効率的な提供の推進に関する目標

目標項目	平成29年度目標値
平均在院日数	23.7日
後発医薬品の使用促進	後発医薬品の安心使用に係る理解と普及

イ 医療費の見通し

	適正化の取組みを行わなかった場合の医療費(A)	適正化の目標を達成した場合の医療費(B)	B-A
平成25年度	2兆5,623億円	2兆5,550億円	△73億円
平成26年度	2兆6,599億円	2兆6,482億円	△117億円
平成27年度	2兆7,608億円	2兆7,443億円	△165億円
平成28年度	2兆8,589億円	2兆8,373億円	△216億円
平成29年度	2兆9,603億円	2兆9,332億円	△271億円

(3) 施策の展開

ア 県民の健康の保持の推進のための取組み

- 保険者による特定健康診査・特定保健指導の推進及びその支援
- 生活習慣病予防のための健康づくり
- 病気にならない(未病を改善する)取組み

イ 医療の効率的な提供の推進のための取組み

- 医療機関の機能分担・連携の推進
- 在宅医療・地域包括ケアの推進
- 後発医薬品の使用促進
- 療養病床の転換の支援

ウ 適正な受診の促進等の取組み

2 実績評価の目的

(1) 評価の趣旨

法第 12 条により第二期計画の終了年度の翌年度（平成 30 年度）において、計画の実績に関する評価を実施して、その結果を公表するものとされています。

(2) 評価方法及び評価の活用

ア 評価方法

○ 評価にあたっては、「医療費の適正化に関する施策についての基本的な方針（平成 28 年 3 月 31 日厚生労働省告示。）」及び「平成 30 年度に実施する第 2 期医療費適正化計画の実績評価に関する基本的な考え方について」（平成 30 年 3 月 29 日付け厚生労働省保険局医療介護連携政策課長通知）を踏まえ、医療費を巡る現状、目標の達成状況と分析、費用に対する効果、課題と推進方策についてまとめています。

なお、第三期神奈川県医療費適正化計画（以下「第三期計画」という。）における記載との整合を図っています。

○ 分析は、実績評価のために厚生労働省から提供された関係データ（以下「国提供データ」という。）やアンケート結果、統計等を基に行います。

○ 特定健診・特定保健指導の実施率、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、平均在院日数については、国提供データに基づき平成 29 年度までの目標達成状況を、たばこ対策及び 80 歳（75 歳～84 歳）で自分の歯を 20 本以上持つ人の割合については、県民健康・栄養調査の結果に基づき平成 27 年度までの目標達成状況を把握します。

○ 第二期計画における医療費推計と実績の数値について、平成 24 年度の医療費の推計と実績との差異状況もあわせて示します。なお、平成 29 年度の医療費は、平成 28 年度実績等をもとに実績見込みで算出していましたが、実績値の公表後に追記を行いました。

イ 評価の活用

○ 法第 14 条では、国と都道府県が医療の効率的な提供の目標を計画に定め、計画期間において保険者・医療関係者等の協力も得ながら目標の達成に向けて取組を行った上で、計画終了後に、目標の達成状況を評価した結果に基づき、なお目標達成のため必要があると認めるときに、「国は、あらかじめ都道府県に協議した上で、都道府県の地域に別の診療報酬を定めることができる」旨が規定されている。

○ 評価結果については、県のホームページ等で公表するとともに、課題を踏まえて第三期計画における取り組みを進めるため、保険者協議会等を通じて、市町村、保険者、関係団体等に対し、取り組みの強化について働きかけていきます。