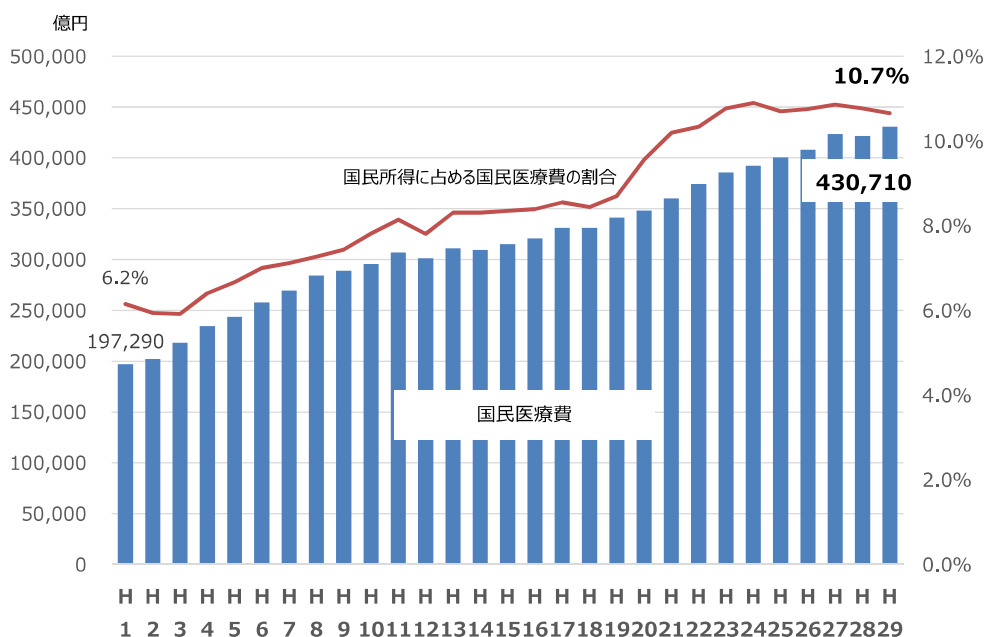


第2章 医療費の動向

1 全国の医療費

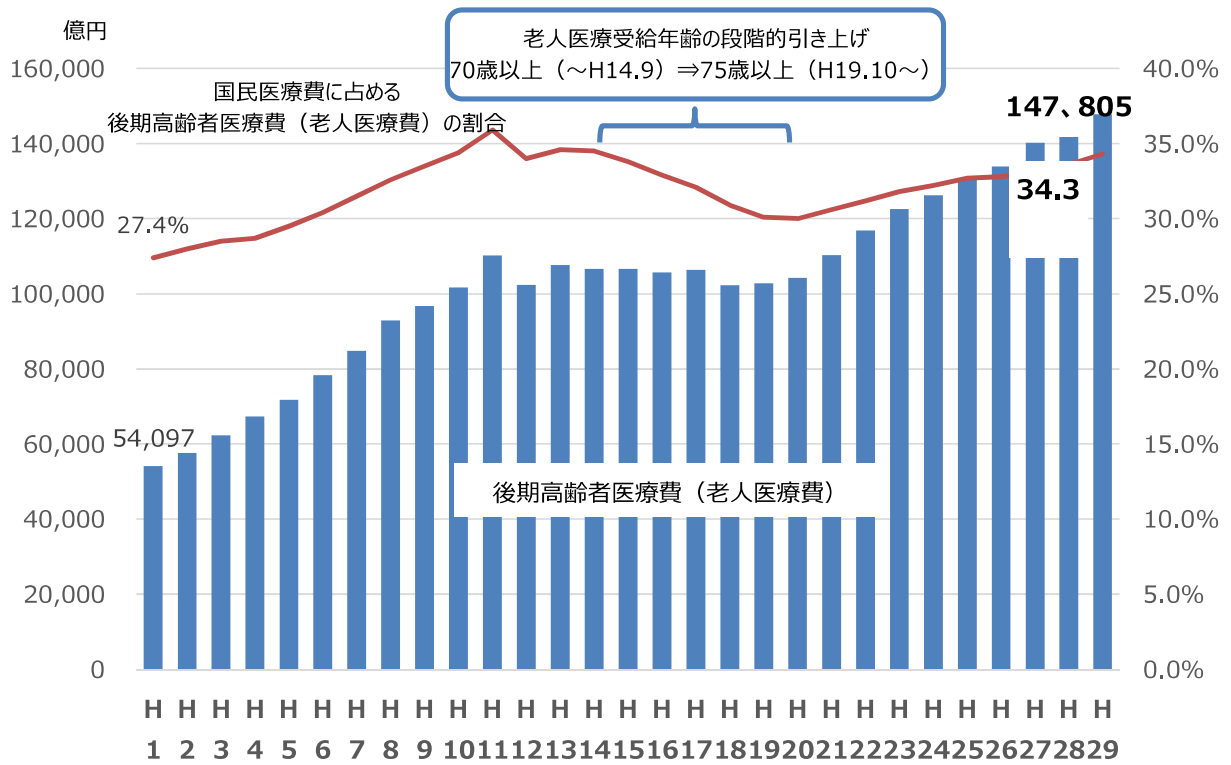
- 平成29年度の国民医療費は43兆710億円で、前年度に比べて9,329億円増加しています。介護保険制度が導入された平成12年度と診療報酬のマイナス改定のあった平成14年度、平成18年度、平成28年度を除き増加しており、また、国民所得に占める国民医療費の割合は減少傾向にあります。(図2-1)
- 平成29年度の全国の後期高齢者医療費は14兆7,805億円で、国民医療費の約3分の1を占めています。(図2-2)
- 後期高齢者医療費(老人医療費)は、介護保険制度の導入及び診療報酬のマイナス改定に加え、平成14年度からの老人医療受給対象年齢の段階的引き上げにより老人医療受給対象者が減少していることの影響を受け、結果として、平成12年度以降は国民医療費に占める割合が減少傾向にありましたが、平成21年度以降は同割合が再び増加傾向にあります。(図2-2)
- 平成29年度の一人当たり国民医療費は、34万円で、平成元年度以降、ほぼ一貫して増加しています。(図2-3)
- 年齢階級別一人当たり国民医療費の推移^(※)を見ると、介護保険制度が導入された平成12年度に65歳以上の階級が減少したほかは、全ての年齢階級において、平成9年度以降、増加傾向にあります。(図2-4)
- 国民医療費の年齢階級別割合の推移を見ると、平成29年度は、65歳以上で60.3%、70歳以上で48.9%、75歳以上で37.4%となっており、国民医療費に占める65歳未満の割合は毎年度減少している一方、高齢者、特に後期高齢者の割合は毎年度増加しています。(図2-5)

図2-1 国民医療費及び国民所得に占める国民医療費の割合の推移



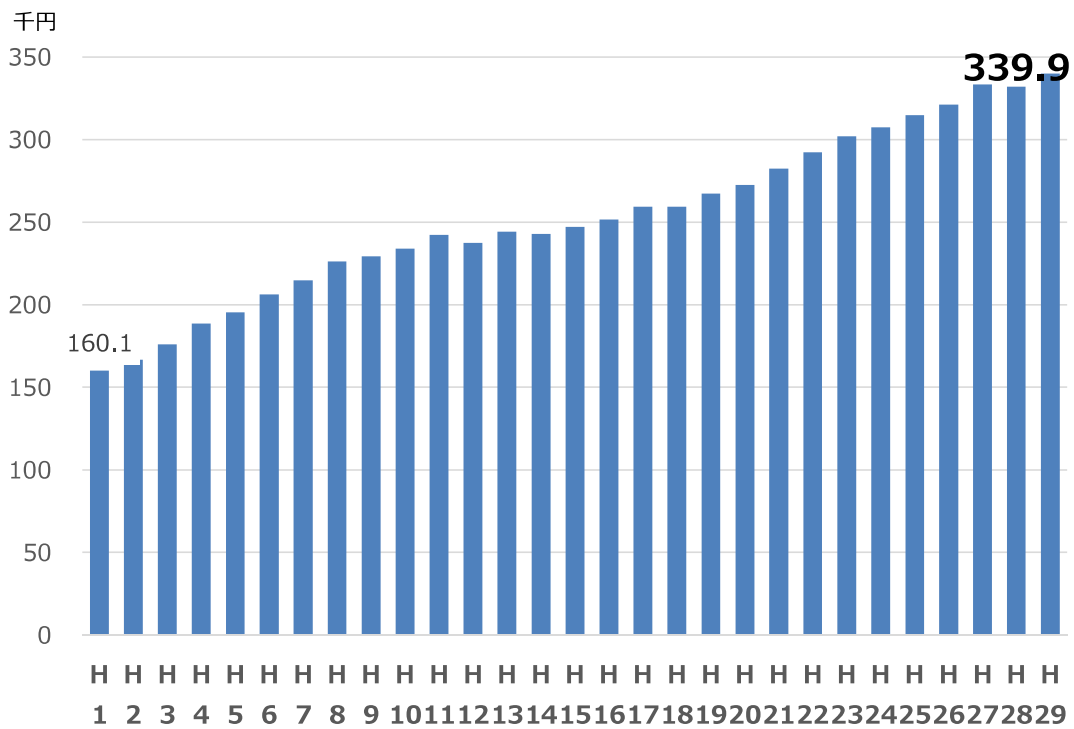
厚生労働省 国民医療費 (平成29年度)

図2-2 国の後期高齢者医療費(老人医療費)及び国民医療費に占める後期高齢者医療費(老人医療費)の割合の推移



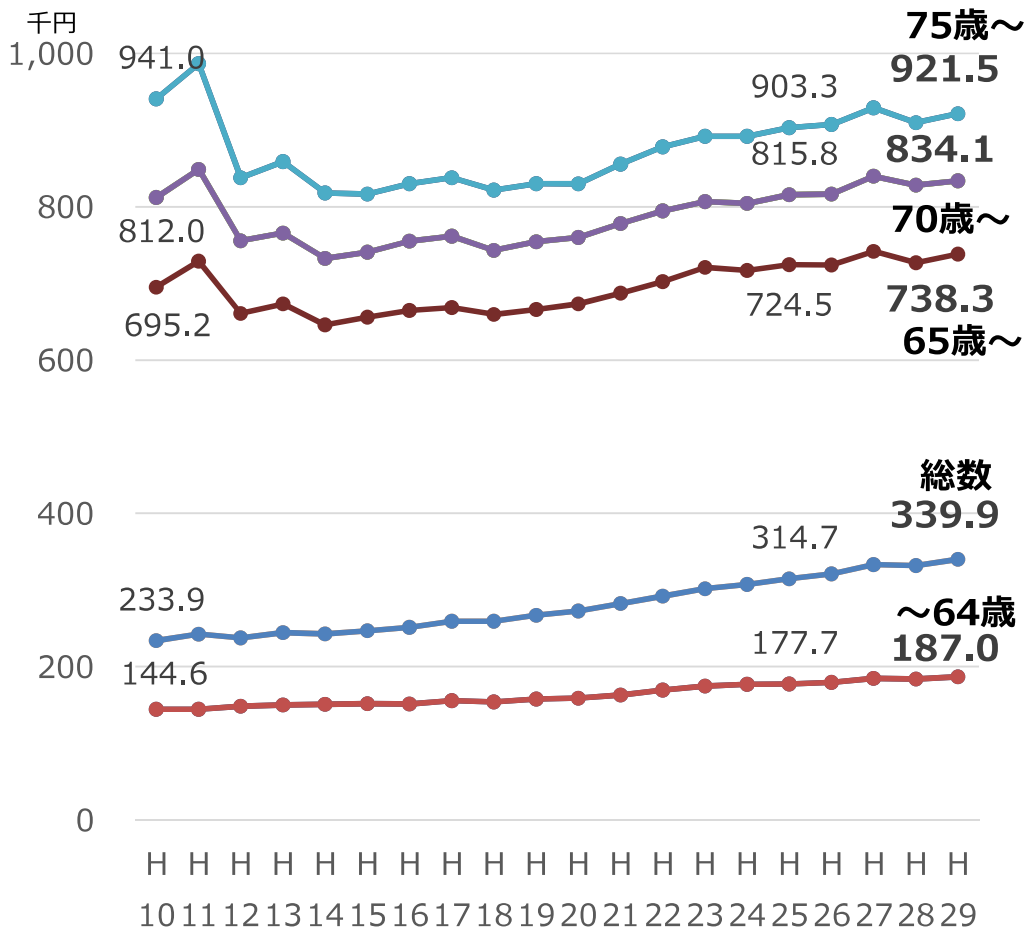
厚生労働省 国民医療費(平成29年度)

図2-3 一人当たり国民医療費の推移



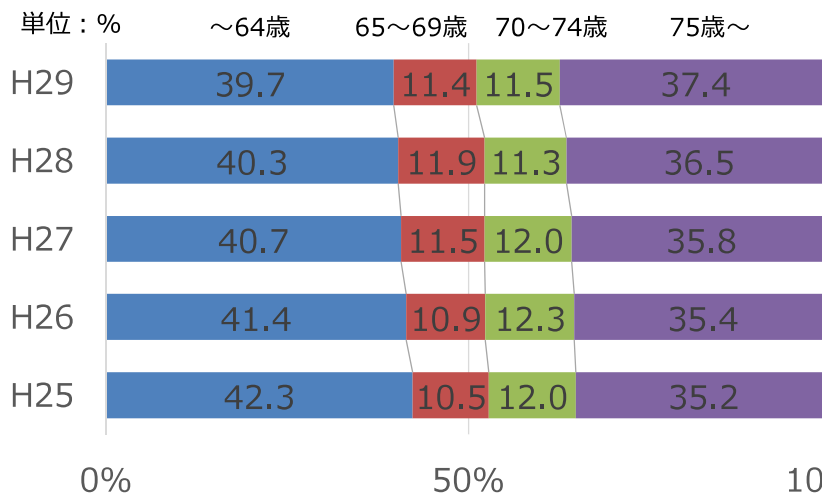
厚生労働省 国民医療費(平成29年度)

図2-4 年齢階級別一人当たり国民医療費の推移



厚生労働省 国民医療費（平成 29 年度）

図2-5 年齢階級別国民医療費の割合の推移



厚生労働省 国民医療費（平成 29 年度）

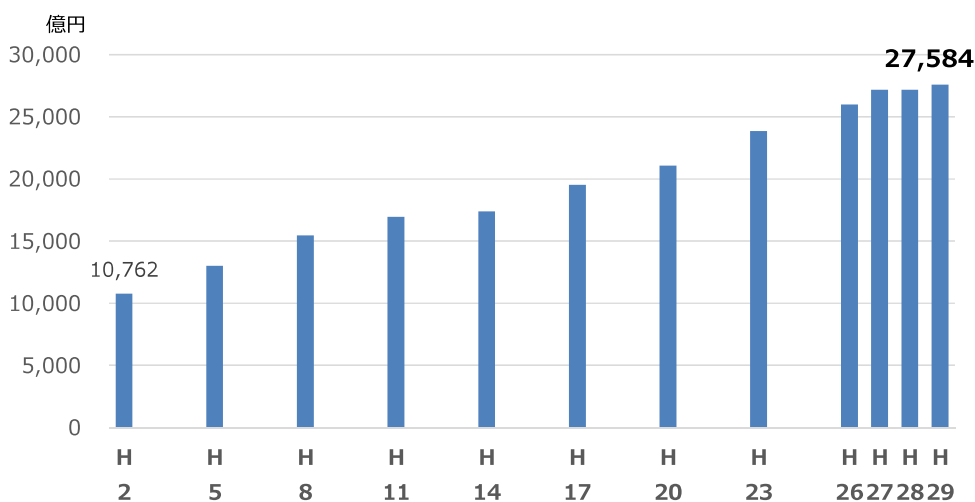
※ 「70歳～」及び「75歳～」の階級は、「65歳～」の階級の再掲になります。

2 神奈川県医療費

(1) 神奈川県の医療費

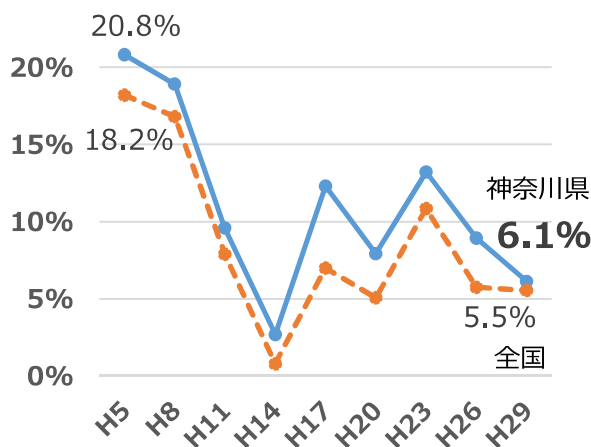
- 平成 29 年度の神奈川県の県民医療費は 2 兆 7,584 億円で、平成 28 年度は減少しましたが、平成 2 年度以降、増加傾向が続いています。(図 2-6)
- 県民医療費の 3 年前に対する伸び率(比)は、平成 14 年度までは低下していましたが、平成 17 年度から平成 26 年度にかけては、増加と減少を繰り返し、平成 26 年度から平成 29 年度にかけては減少が続いています。また、全ての年度において県民医療費の 3 年前に対する伸び率(比)は、国民医療費の 3 年前に対する伸び率(比)を上回って推移しています。(図 2-7)
- 神奈川県の一人当たり県民医療費は、平成 28 年度は減少したものの、平成 11 年度以降、ほぼ一貫して増加しており、全国も同様の傾向です。(図 2-8)
- 平成 29 年度の一人当たり県民医療費は、30 万 1,000 円で全国の 33 万 9,900 円を下回っており、都道府県比較で低い方から 3 番目です。(図 2-9)

図2-6 神奈川県の県民医療費の推移



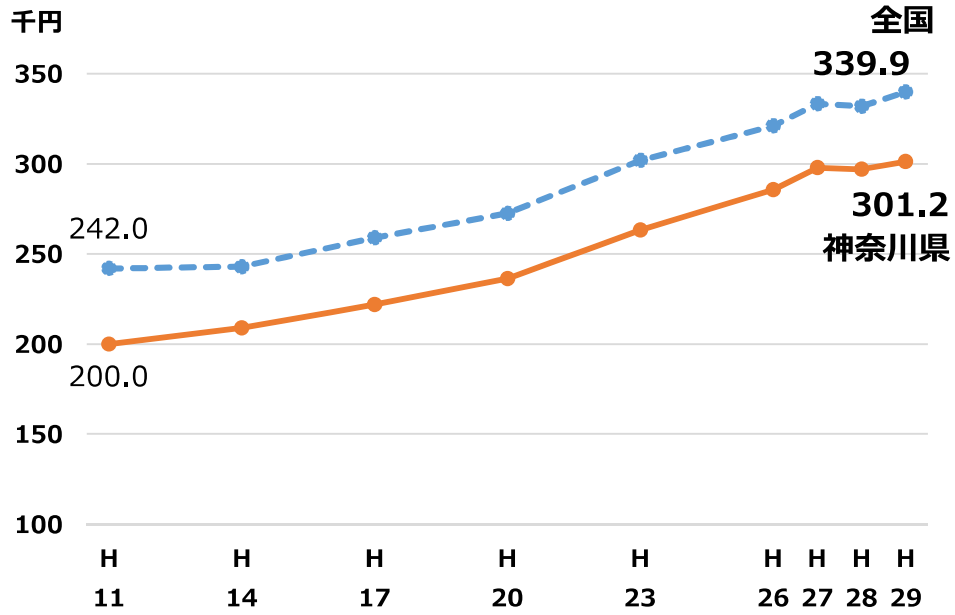
厚生労働省 国民医療費(平成2~29年度)

図2-7 県民(国民)医療費の対3年前比の推移



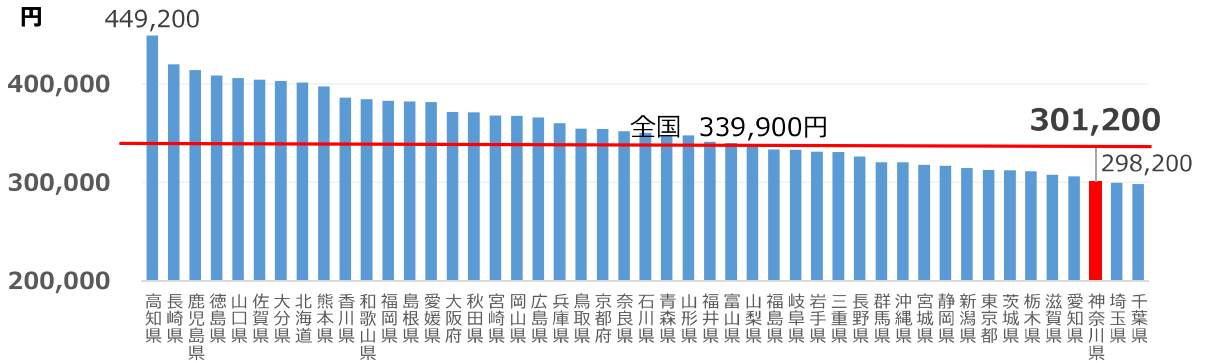
厚生労働省 国民医療費(平成2~29年度)

図2-8 神奈川県の一⼈当たり県民医療費の推移



厚生労働省 国民医療費(平成11~29年度)

図2-9 都道府県別の一人当たり都道府県民医療費



厚生労働省 国民医療費(平成29年度)

(2) 神奈川県の後期高齢者医療費

- 神奈川県の後期高齢者医療費（老人医療費）の県民医療費に占める割合は、平成2年度以降一貫して増加していましたが、平成14年度からの老人医療受給対象年齢の段階的引き上げによる受給対象者の減少の影響を受け、平成17、20年度と減少しました。しかし、平成20年度以降、再び増加し、直近の平成29年度は32.9%となっています。（図2-10）
- 神奈川県の後期高齢者医療費（老人医療費）の3年前に対する伸び率（比）は、平成8年度から平成17年度にかけて低下していましたが、平成20年度及び平成23年度は増加し、平成26年度からは低下と増加を繰り返しています。また、県民医療費同様、全ての年度において全国の後期高齢者医療費（老人医療費）の3年前に対する伸び率を上回って推移しています。（図2-11）
- 神奈川県の一人大たり後期高齢者医療費（老人医療費）は、平成15年度以降は増加傾向にあり、平成20年度、平成28年度の一時的な減少を除き、ほぼ一貫して増加し続けており、全国も同様の傾向です。（図2-12）

図2-10 神奈川県の後期高齢者医療費(老人医療費)及び後期高齢者医療費(老人医療費)の県民医療費に占める割合の推移

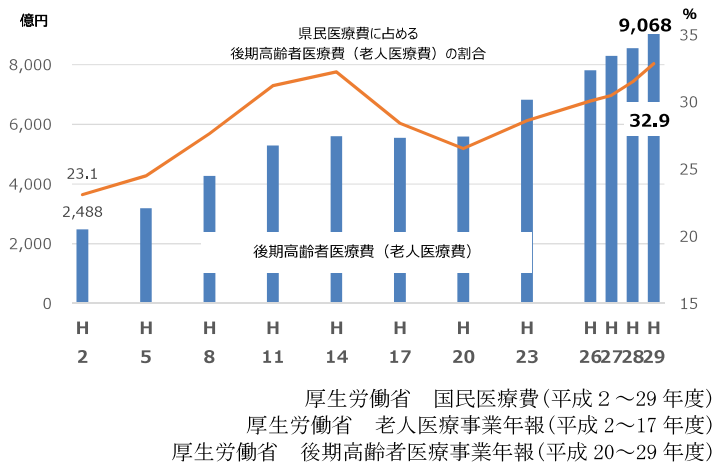


図2-11 後期高齢者医療費(老人医療費)の対3年前比推移

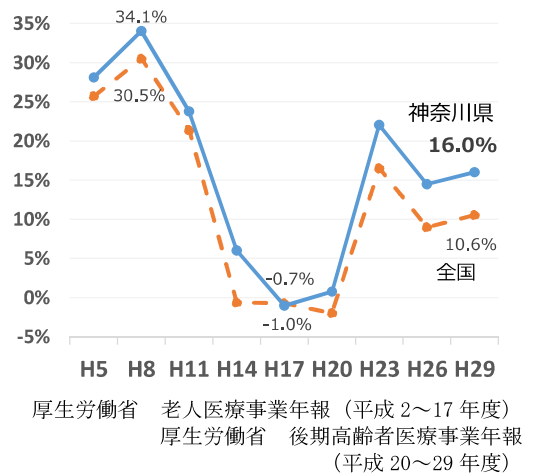
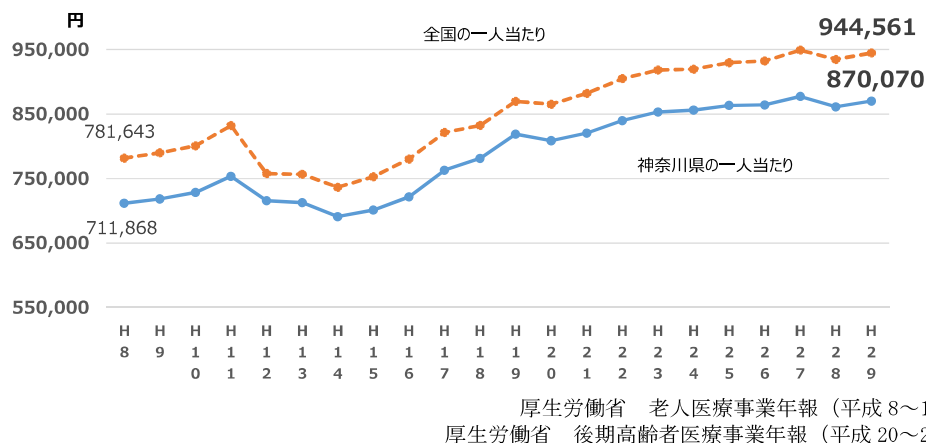


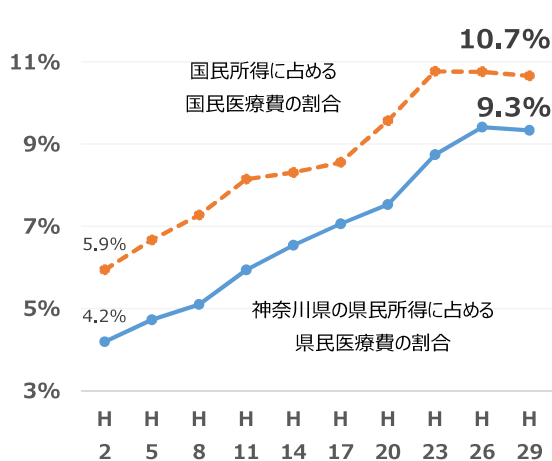
図2-12 一人大たり後期高齢者医療費(老人医療費)の推移



(3) 県民所得と医療費の関係

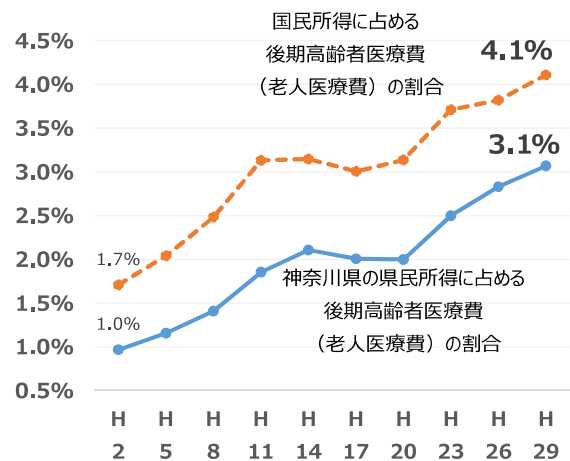
- 神奈川県は、神奈川県民所得に占める県民医療費の割合は、平成2年度以降、平成29年度を除いて増加し続けており、平成2年度から平成29年度にかけて2倍以上に増加しています。(図2-13)
- そのうち、神奈川県民所得に占める後期高齢者医療費(老人医療費)の割合は、平成17年度、平成20年度を除き平成2年度以降、一貫して増加し続けています。(図2-14)
- また、どちらも全ての年度において、国民所得に占める国民医療費・後期高齢者医療費(老人医療費)に占める割合を下回っています。(図2-13、図2-14)
- 神奈川県は、神奈川県民所得及び県民医療費の対3年前伸び率(比)を全国と比較すると、全ての年度において、県民医療費は国民医療費を上回っています。一方、所得は平成8年度までは県民所得が国民所得を上回っていたものの、平成11年度以降は、ほぼ一貫して国民所得が県民所得を上回っています。(図2-15)

図2-13 県民(国民)所得に占める
県民(国民)医療費の割合



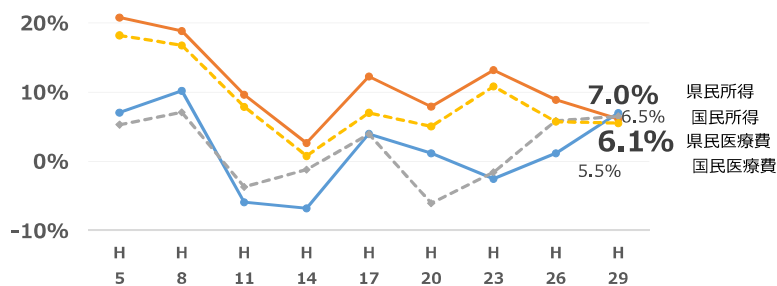
厚生労働省 国民医療費(平成2~29年度)
神奈川県 神奈川県民経済計算(平成29年度)
内閣府 国民経済計算(平成29年度)

図2-14 県民(国民)所得に占める
後期高齢者(老人)医療費の割合



厚生労働省 老人医療事業年報(平成2~17年度)
厚生労働省 後期高齢者医療事業年報(平成20~29年度)
神奈川県 神奈川県民経済計算(平成29年度)
内閣府 国民経済計算(平成29年度)

図2-15 県民(国民)所得及び県民(国民)医療費の対3年前比の推移



厚生労働省 国民医療費(平成5~29年度)
神奈川県 神奈川県民経済計算(平成15, 21, 29年度)

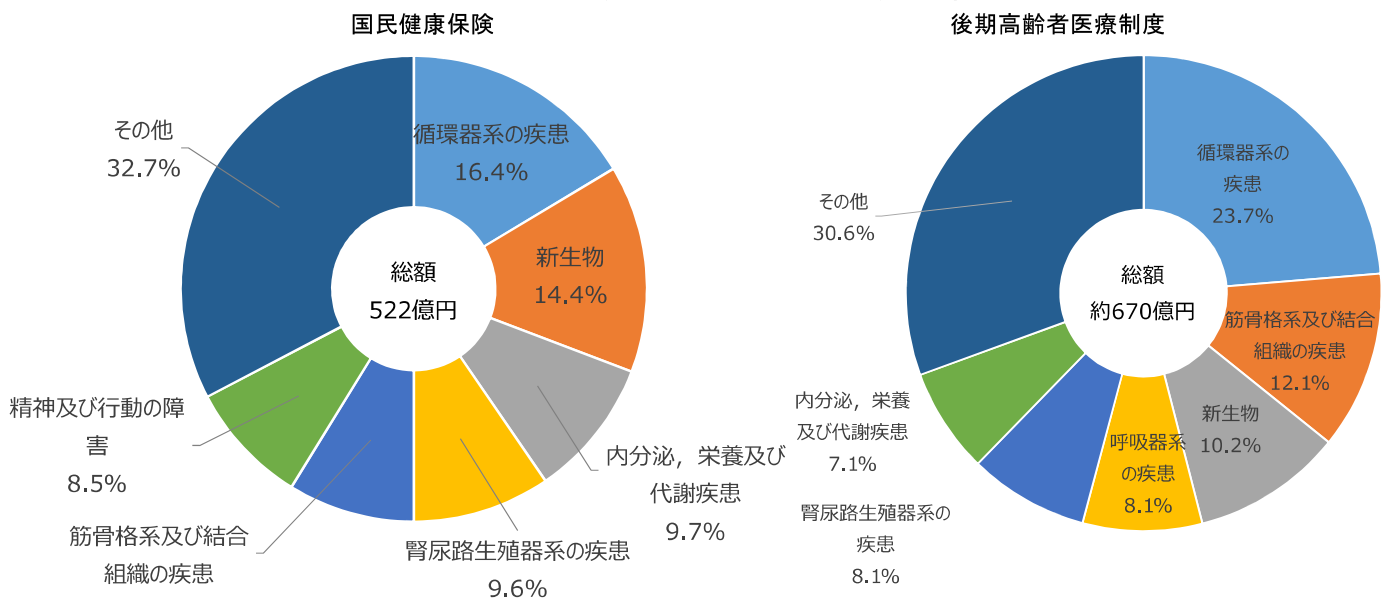
3 健康の保持の促進

(1) 生活習慣病^(※1)の状況

ア 神奈川県における疾病の状況

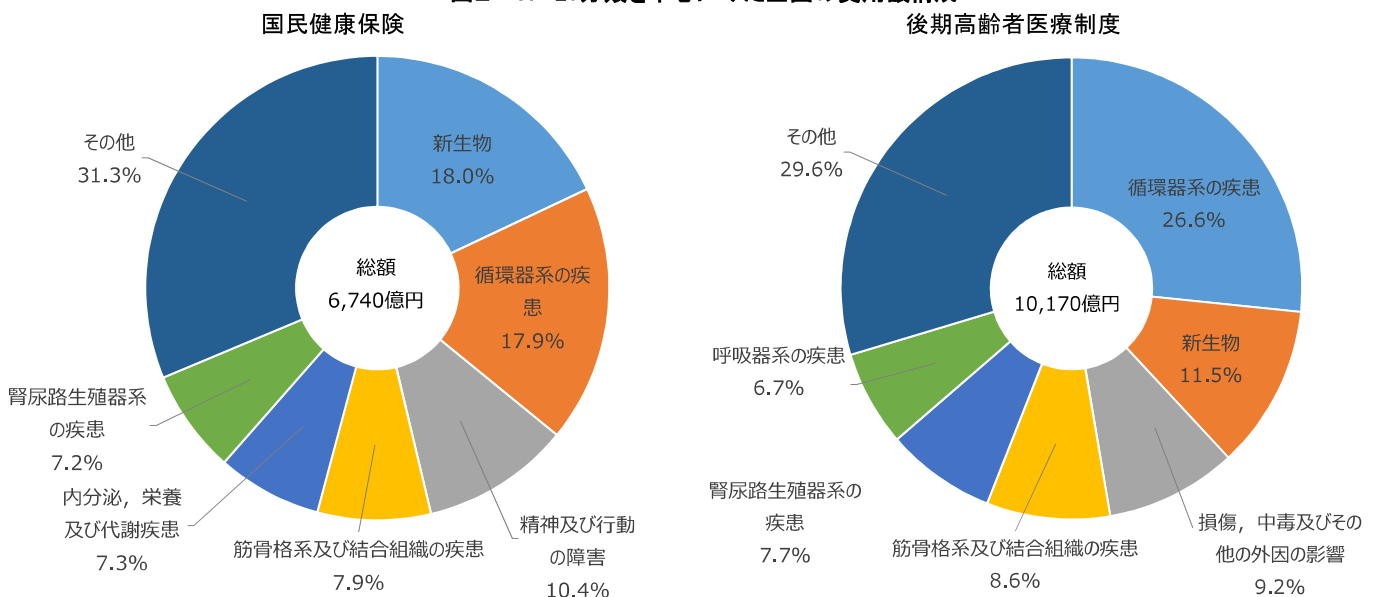
- 平成29年5月診療分の神奈川県の国民健康保険及び後期高齢者医療制度における20分類の疾病別費用額^(※2~6)を見ると、ともに循環器系の疾病が最も高い割合を占めており、全国もほとんど同様の傾向です。(図2-16、図2-17)
- 121分類の疾病別費用額^(※2~6)を見ると、腎不全、高血圧性疾患、糖尿病、虚血性心疾患、脳梗塞、脳内出血の生活習慣と関連の深い疾病が、全体の5分の1以上を占めており、全国もほぼ同様の傾向です。(図2-18、図2-19)

図2-16 20分類を中心にみた神奈川県の費用額構成



神奈川県国民健康保険団体連合会 国保データベースシステム (平成29年5月)

図2-17 20分類を中心にみた全国の費用額構成

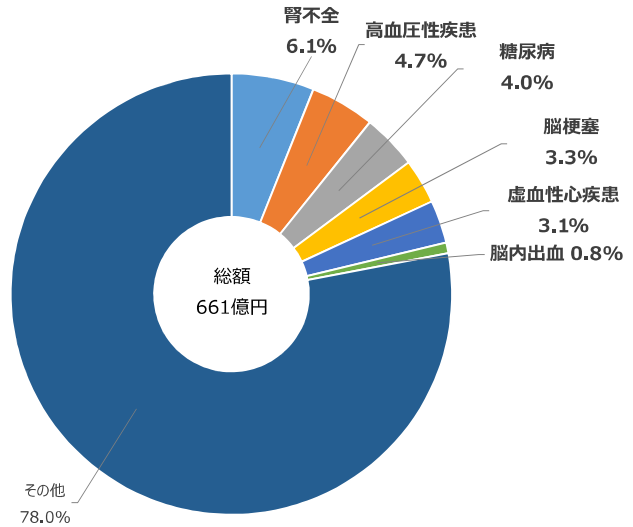
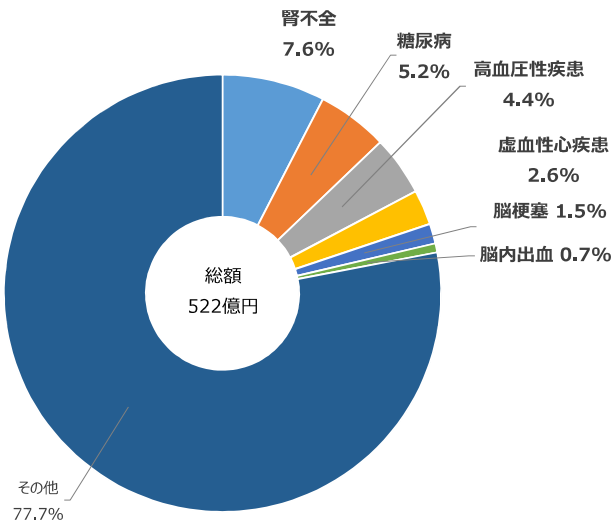


厚生労働省 医療給付実態調査 (平成29年度)

図2-18 121 分類を中心にした神奈川県費用額構成

国民健康保険

後期高齢者医療制度

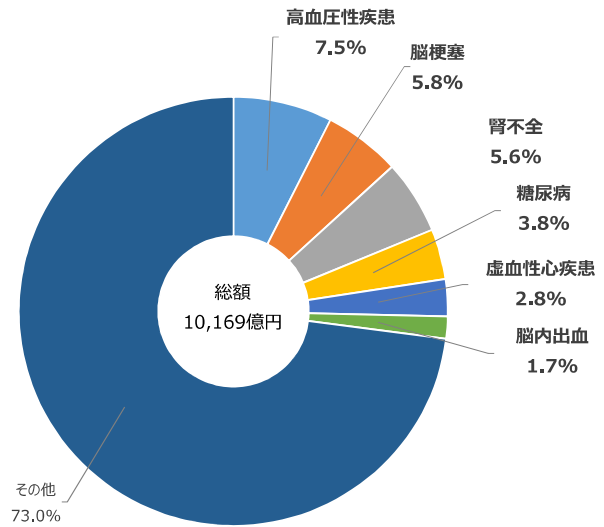
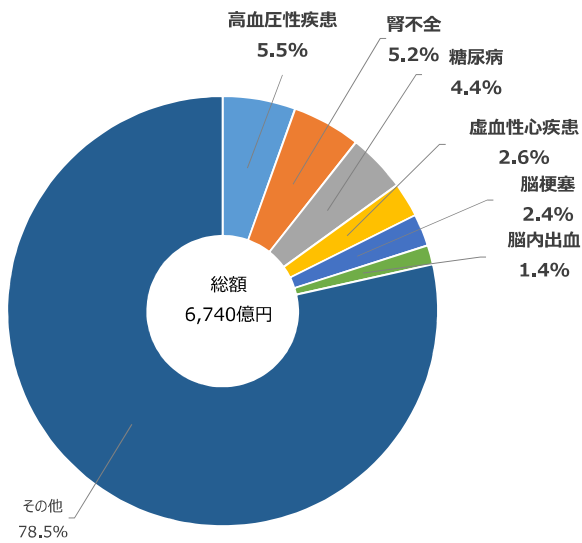


神奈川県国民健康保険団体連合会 国保データベースシステム (平成 29 年 5 月)

図2-19 122 分類^(※4)を中心にした全国の費用額構成

国民健康保険

後期高齢者医療制度



厚生労働省 医療給付実態調査 (平成 29 年度)

イ 生活習慣病の費用額

- 神奈川県国民健康保険における生活習慣病の医療費は、平成27年5月診療分と平成29年5月診療分を比較すると、約6.5億円減少しています。(図2-20)
- また、生活習慣病の一人当たりの医療費は、平成27年5月診療分と平成29年5月診療分を比較すると、240円増加しています。(図2-21)
- 後期高齢者医療制度における生活習慣病の医療費は、平成27年5月診療分と平成29年5月診療分を比較すると、約11億円増加しています。(図2-22)
- また、生活習慣病の一人当たりの医療費は、平成27年から平成29年にかけて、ほぼ横ばいです。(図2-23)
- 国民健康保険における主な生活習慣病の一人当たり費用額(121分類)を見ると、上位3疾病は、腎不全、糖尿病及び高血圧性疾患の順となっています。中でも腎不全は、他の疾病に比べて高くなっています。(図2-24)
- 後期高齢者医療制度における主な生活習慣病の一人当たり費用額(121分類)を見ると、上位3疾病は、腎不全、高血圧性疾患及び糖尿病の順となっています。国民健康保険同様、中でも腎不全は、他の疾病に比べて高くなっています。(図2-25)

図2-20 神奈川県国民健康保険における生活習慣病の医療費の推移

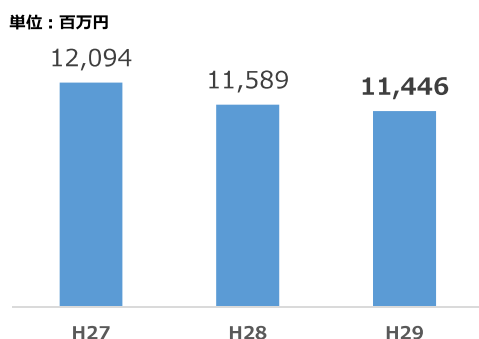
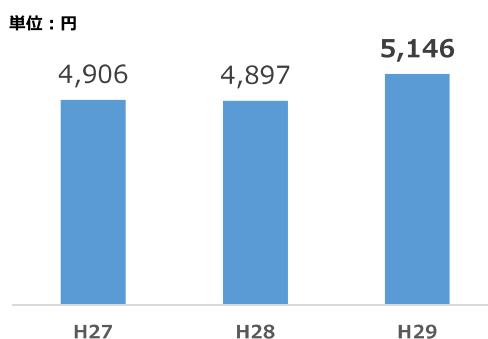


図2-21 神奈川県国民健康保険における生活習慣病の一人当たり医療費の推移



神奈川県国民健康保険団体連合会 国保データベースシステム (平成27~29年の各年の5月)

図2-22 神奈川県後期高齢者医療制度における生活習慣病の医療費の推移

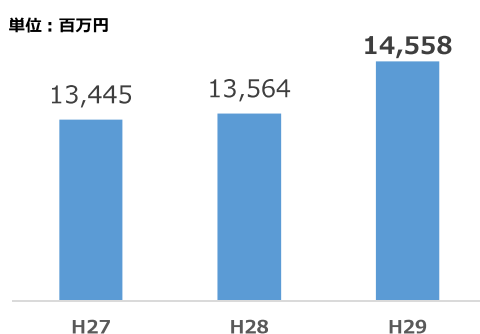
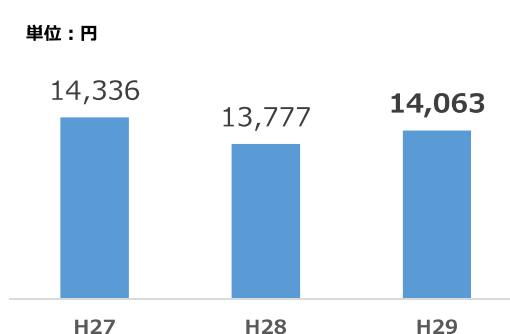
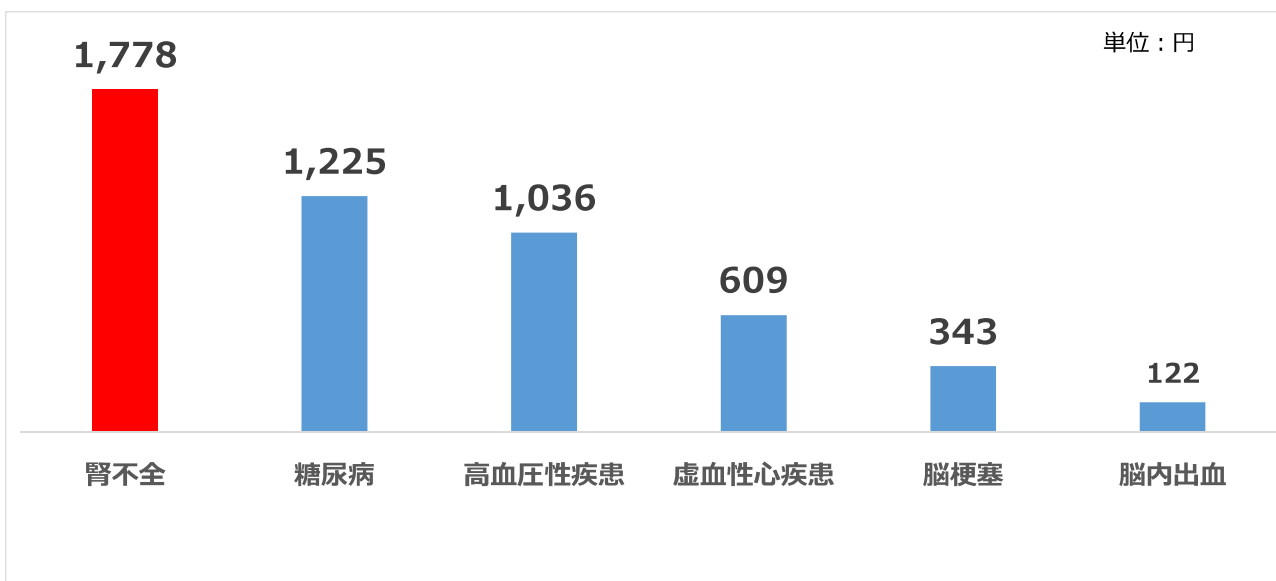


図2-23 神奈川県後期高齢者医療制度における生活習慣病の一人当たり医療費の推移



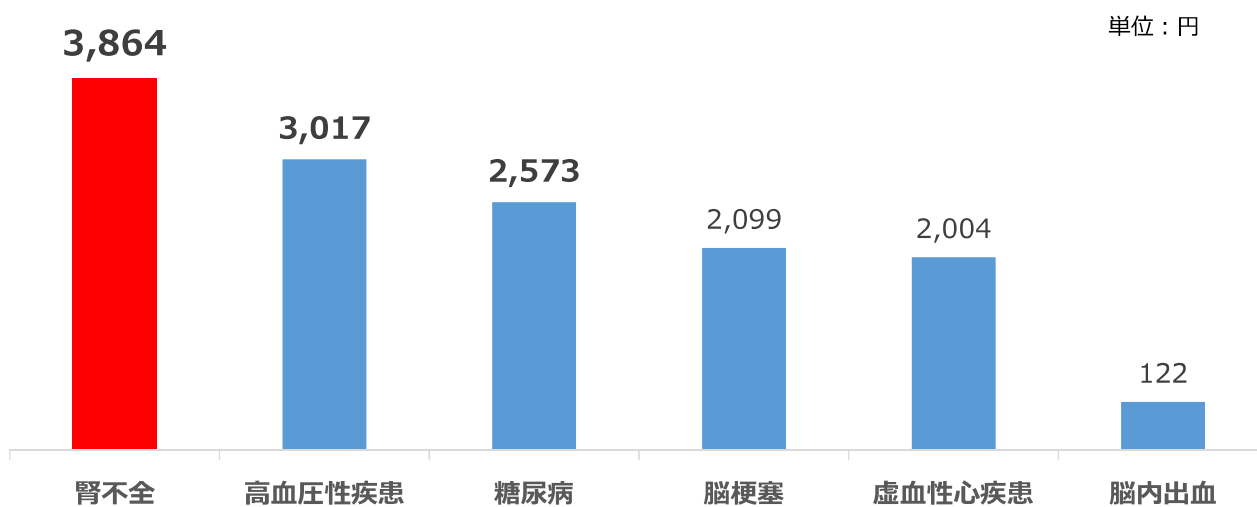
神奈川県国民健康保険団体連合会 国保データベースシステム (平成27~29年の各年の5月)

図2-24 神奈川県国民健康保険における主な生活習慣病の一人当たり費用額(121分類)



神奈川県国民健康保険団体連合会 国保データベースシステム (平成 29 年 5 月)

図2-25 神奈川県の後期高齢者医療制度における主な生活習慣病の一人当たり費用額(121分類)

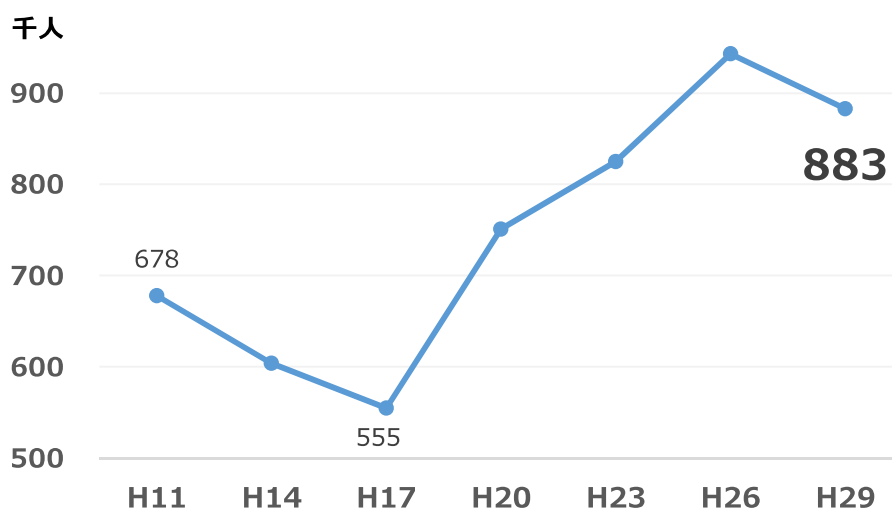


神奈川県国民健康保険団体連合会 国保データベースシステム (平成 29 年 5 月)

ウ 生活習慣病の総患者数

- 神奈川県的生活習慣病の総患者数は、平成11年から平成17年にかけて減少し、それ以降は増加し続けていますが、平成29年度は減少し、88万3,000人となっております。(図2-26)

図2-26 神奈川県的生活習慣病の総患者数の推移



厚生労働省 患者調査(平成11~29年)

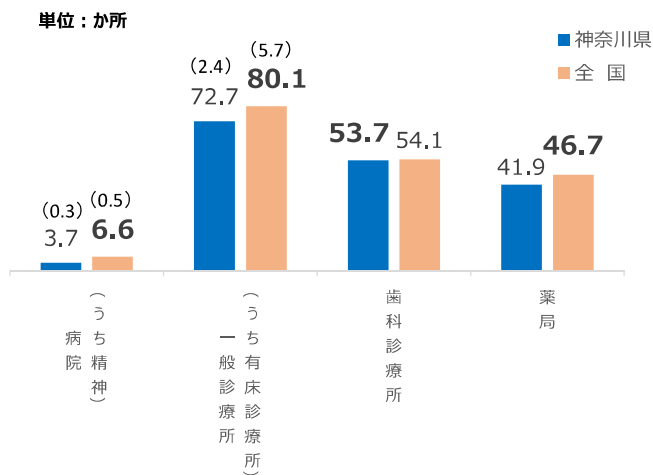
- ※1 ここでは生活習慣と関連の深い疾病として、腎不全、高血圧性疾患、糖尿病、虚血性心疾患、脳梗塞、脳内出血を中心に分析します。これらの疾病は以下「生活習慣病」という表現をします。これらの疾病は生活習慣が原因でない場合もありますが、各統計データにおいて除外することはできないため、生活習慣が原因でない場合も当該疾患の数値に含まれていることに留意する必要があります。
- ※2 疾病分類に計上される疾病は、医師が複数の主傷病名を記載していても一つしか選択されていません。このため、合併症や依存症が多数記載されている場合、選択されなかった疾病の件数や医療費において低い集計値となる可能性があります。
- ※3 神奈川県の数値に用いている国保データベースシステムでは、歯科の医療費を集計していないため、歯科の医療費は含まれていません。一方、国の数値に用いている医療給付実態調査は、歯科医療費が含まれた数値になります。
また、国保データベースシステムでは、レセプトデータから最も医療資源を要した傷病名を当該レセプトの費用として計上しているのに対し、医療給付実態調査はレセプトに記載されている主傷病のうち一番上に記載されている疾病を当該レセプトの費用として計上しています。そのため、図2-16と図2-17及び図2-18と図2-19は一概に比較できないことに留意する必要があります。
- ※4 国の数値に用いている医療給付実態調査は、平成28年度の調査から従来の121分類から122分類に変更している一方で、県の数値に用いている国保データベースシステムでは平成29年度も121分類により集計しているため、分類方法に差異があることに留意する必要があります。
- ※5 神奈川県の数値に用いている国保データベースシステムは、平成29年5月のレセプトを集計したデータを用いています。一方、国の数値に用いている医療給付実態調査は12か月分のデータを用いています。そのため、神奈川県のデータにあわせるため、国の数値は医療給付実態調査における値を12か月で割った数値を用いています。
- ※6 国民健康保険及び後期高齢者医療制度のみとなっており、被用者保険分が含まれていないことに留意する必要があります。

4 医療の効率的な提供

(1) 医療施設の状況

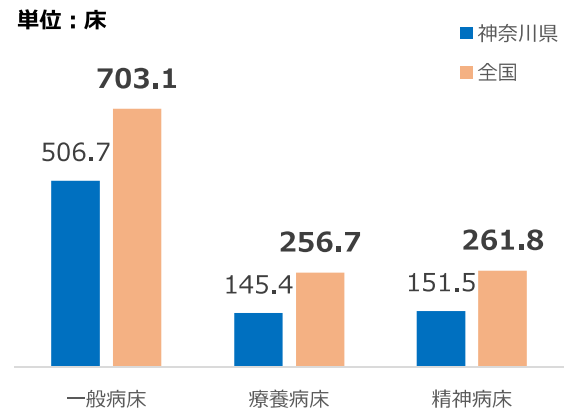
- 平成 29 年の神奈川県の実業機関の人口 10 万人当たりの施設数は、病院、一般診療所、歯科診療所及び薬局数のいずれも全国を下回っています。(図 2-27)
- 平成 29 年の神奈川県の実業機関の人口 10 万人当たりの病床数は、一般病床数、療養病床数及び精神病床数のいずれも全国を下回っています。(図 2-28)

図2-27 医療機関の人口 10 万人当たりの施設数



厚生労働省 医療施設調査 (平成 29 年)
厚生労働省 衛生行政報告例 (平成 29 年度)

図2-28 人口10万人当たりの病床数



厚生労働省 医療施設調査 (平成 29 年)