

第4章 計画期間における医療費の見通し

1 県民医療費について

(1) 県民医療費の範囲

この計画で扱う医療費（県民医療費）の範囲は、「国民医療費」の概念と同様であり、当該年度内の医療機関等における傷病の治療費のうち、医療保険が適用される範囲を対象とします。

(2) この計画における県民医療費

都道府県別医療費には、①保険者の所在地ごとに集計された医療費（各制度の事業統計）、②医療機関の所在地ごとに集計された医療費（医療機関メディアス^{*7}）、③住民ごとの医療費、の3種類がありますが、このうち、この計画における都道府県民医療費は、「住民ごとの医療費」を対象とします。

(3) 県民医療費（住民の住所地別の医療費）について

診療報酬明細書（レセプト）に患者の住所地情報がない現状においては、住民の住所地別の医療費は実績数値が存在しないことから、他の実績統計等から推計し、現状値を算出した上で、将来見通しを算出することになります。

2 作業の概要

計画期間における医療費の見通しに関して、次の作業を行います。

- ① 県民医療費の現状値の算出
- ② 県民医療費の5年後の推計値の算出
- ③ 医療費適正化に関する政策目標（平均在院日数の短縮対策、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少）を達成した場合に予想される5年後の医療費の見通しの算出

3 作業に使用するソフト

各都道府県が医療費の将来見通しの推計作業を実施するにあたり、それぞれが独自の考え方で計算することは適当でないことから、厚生労働省が作成する「都道府県医療費の将来推計ツール」を使用します。

*7 医療機関メディアス

厚生労働省が、医療費の動向を迅速に把握することを目的として、審査支払機関（社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会）で処理される診療報酬点数等を集計し、「概算医療費」として公表する指標です。医療機関の所在地別の医療費であり、生活保護等の公費負担医療も含め国民医療費の約98%をカバーしますが、審査支払機関を通らない、労災、事業主病院の自主審査分の医療費等は含まれません。

4 県民医療費の推計方法の概要

推 計 期 間	第2期医療費適正化計画の計画期間の最終年度（平成29年度）まで
推計の対象となる医療費	住民の住所地別の都道府県医療費を推計の対象とする。
推計に使用する基礎データ	<ul style="list-style-type: none"> ①医療費の動向（概算医療費、医療保健医療費）（厚生労働省保険局） ②事業統計（老人医療事業年報、後期高齢者医療事業年報、国民健康保険事業年報）（厚生労働省保険局）等 ③患者調査（厚生労働省大臣官房統計情報部） 患者の住所地別患者数と医療機関の所在地別患者数 等 ④国民医療費（厚生労働省大臣官房統計情報部） ⑤都道府県別将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所） ⑥病院報告（厚生労働省大臣官房統計情報部） 都道府県別 平均在院日数 等 ⑦その他、国勢調査、推計人口（総務省） 等
推 計 の 流 れ	<ul style="list-style-type: none"> ①基準年度（平成23年度）の住民住所地別の県民医療費の実績推計 <li style="text-align: center;">↓ ②医療費適正化の取組を行わない場合の県民医療費の伸び率の算出 <li style="text-align: center;">↓ ③医療費適正化の取組を行わない場合の県民医療費の将来推計 <li style="text-align: center;">↓ ④第2期医療費適正化計画に基づく適正化の取組を行った場合の効果及び県民医療費の将来推計

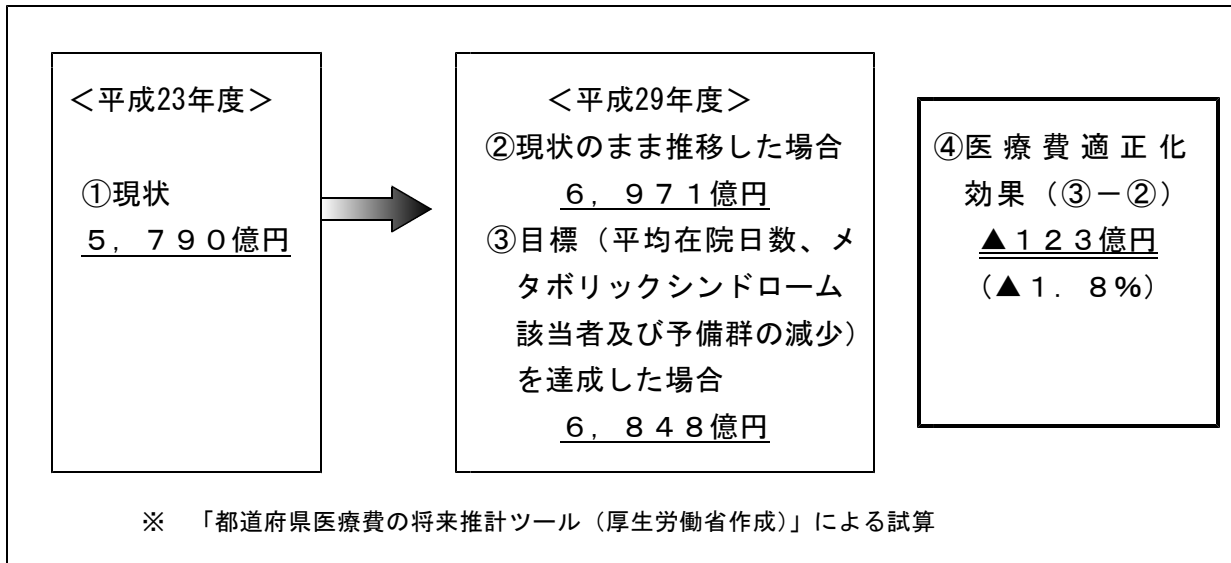
5 医療費適正化効果について

この計画における医療費適正化対策は、「県民の健康の保持の推進」と「医療の効率的な提供の推進」の2つを柱とし、取組を行っていきませんが、「県民の健康の保持の推進」においては、「たばこ対策」については、医療費の削減効果が現れるのにタイムラグがあると考えられることから、この計画においてはその効果を見込まず、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少者数を用い算定することとします。

また、「医療の効率的な提供」については、「平均在院日数の短縮対策」による効果のみ見込むこととします。

6 県民医療費の推計

○厚生労働省が示す積算方法による本県の医療費の見通し



図表4-1

