

栃木県医療費適正化計画(2期計画)の進捗状況(平成28年度分)について

平成30年3月12日 栃木県保健福祉部

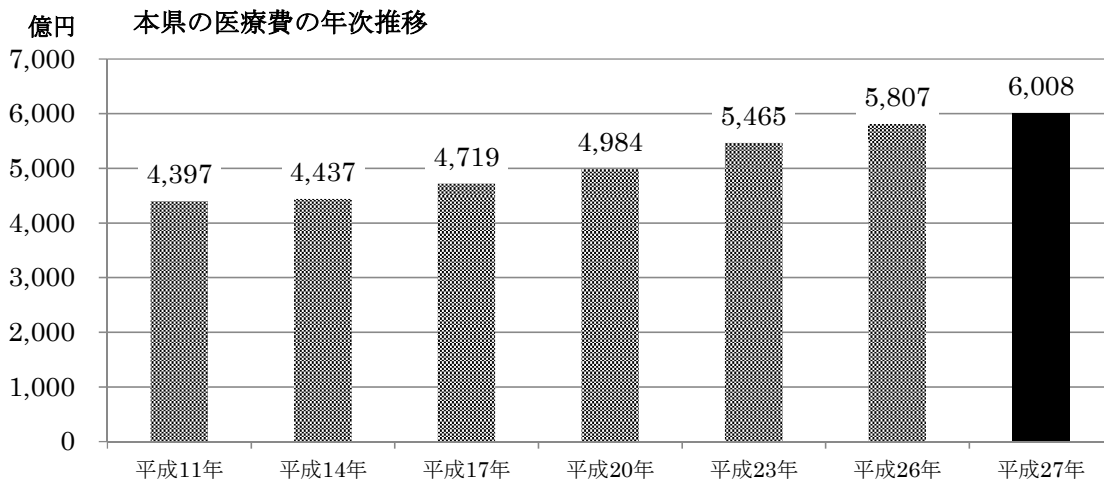
1 栃木県医療費適正化計画について

県では、県民の健康の保持・増進を推進するとともに、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を確保することにより、医療に要する費用の適正化を総合的かつ計画的に推進するため、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「高確法」という)に基づき、平成25年度から平成29年度までの5カ年計画である「栃木県医療費適正化計画(2期計画)」を策定しています。

本計画では、目標(Plan)、実行(Do)、評価(Check)、改善(Action)のサイクルにより、毎年度、施策目標の達成状況を確認し、公表しています。今回、平成28年度の進捗状況について、以下のとおり公表します。

2 本県の医療費の状況について

厚生労働省が公表している国民医療費^{*1}によると、本県の医療費は、平成26年度は5,807億円(全国408,071億円)でしたが、平成27年度には6,008億円(全国423,644億円)となり、201億円増加しました。伸び率は3.5%であり、国民医療費全体の伸び率3.8%と比較して、0.3ポイント低くなっています。



全国の医療費との対比

【資料：国民医療費の概況(厚生労働省)】

	H11年	H14年	H17年	H20年	H23年	H26年	H27年
栃木県(億円)	4,397	4,437	4,719	4,984	5,465	5,807	6,008
伸び率(栃木)	10.4%	0.9%	6.4%	5.6%	9.7%	6.3%	3.5%
全国(億円)	307,019	309,507	331,289	348,084	385,850	408,071	423,644
伸び率(全国)	7.9%	0.8%	7.0%	5.1%	10.8%	5.8%	3.8%

〈参考〉栃木県の診療種別の伸び率(H26→H27)は、医科2.3%、歯科0.6%、調剤10.6% 【資料：概算医療費(厚生労働省)】

^{*1} 医療保険制度や公費負担医療制度等による給付、これに伴う患者の一部負担等を合算したものであり、保険診療の対象とならない先進医療や健康診断等の費用を含まない。

3 施策目標の進捗状況について

6頁「進捗状況」のとおり

4 本県における医療費見通しと適正化効果について

本県の平成27年度の医療費は6,008億円であり、医療費適正化計画（2期計画）に掲げた施策目標を達成した場合の平成27年度の医療費見通しが6,346億円であることから、目標値（平成29年度の医療費見通し〔適正化後〕）に収まる範囲内で推移したと考えられます。

(億円)

項目	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	計
① 医療費見通し〔適正化前〕	6,018	6,278	6,546	6,815	7,093	—
② 平均在院日数短縮による効果	▲51	▲105	▲162	▲222	▲285	▲825
③ 生活習慣病対策等の効果	▲12	▲25	▲38	▲52	▲68	▲195
④ 適正化効果（②+③）	▲63	▲130	▲200	▲274	▲353	▲1,020
⑤ 医療費見通し〔適正化後〕（①+④）	5,955	6,148	6,346	6,541	6,740	—
⑥ 医療費	5,685	5,807	6,008			

【資料：①～⑤厚生労働省「都道府県医療費の将来推計ツール」により栃木県作成】

【資料：⑥厚生労働省「国民医療費の概況」、平成25年度は厚生労働省による推計値】

5 目標実現のための施策と県の取組

(1) 生活習慣病予防

No.	施策の項目	区分※2	平成28年度の県の取組
1	保険者による特定健康診査・特定保健指導の実施	支援・助言	<ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査・特定保健指導（以下「特定健康診査等」という。）に関わる人材の育成を目的とする「特定健診・保健指導実践者研修会」や「特定健診・保健指導評価分析研修」を開催しました。 効率的・効果的な事業運営を促進するため、効果のあった特定健康診査受診率向上の取組等の情報について、各市町へ提供し、助言しました。
		助成	<ul style="list-style-type: none"> 市町国保向けの県調整交付金について、特定健康診査等の実施率を評価して交付しました。
		普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ラジオスポットCM放送及び県政広報番組を活用し、特定健康診査実施率向上のために普及啓発しました。
2	保険者協議会の活動を活用した効果的な保健事業等の推進	支援・助言	<ul style="list-style-type: none"> 保険者協議会の構成員として運営に参画し、生活習慣病予防の普及啓発や保健事業の調査分析等活動促進に向けて、適宜、助言・支援しました。 県医師会、保険者協議会と連携協力し、保険者が行う保健指導及び医療機関への受診勧奨等の具体的な取組例を示す「栃木県糖尿病重症化予防プログラム」を策定し、保険者の取組を支援しました。

※2 次の5つに分類している。

①実施、②支援・助言（市町や関係者への支援が主目的）、③助成、④情報提供（主目的）、⑤普及啓発

		情報提供	<ul style="list-style-type: none"> 保険者協議会と連携して、特定健康診査等の促進に向けて、各保険者における特定健康診査等の実施状況、受診率向上のための取組状況等について調査集計し、情報提供しました。
3	保険者による健康増進対策	実施	<ul style="list-style-type: none"> 健康診査等がより効果的に実施できるよう生活習慣病検診等管理指導協議会において、市町等が実施する特定健康診査等やがん検診の実施状況を把握、評価するとともに、健診の実施方法や精度管理の在り方等について協議し、その結果を情報提供しました。
4	県による健康づくりの推進	実施	<ul style="list-style-type: none"> 「健康長寿とちぎづくり推進条例」に基づき、県民運動の推進母体である県民会議総会を開催するとともに、県民運動の積極的な展開を図るため、「とちぎ健康フェスタ」の開催や重点プロジェクトの推進を行いました。 健康・栄養面に配慮した料理を提供する飲食店等を登録・表示する「とちぎのヘルシーグルメ推進店登録制度」及び受動喫煙防止に取り組む店舗等を登録・表示する「とちぎ禁煙・分煙推進店登録制度」等の登録拡大を図るとともに、学校等への専門家派遣事業等を実施したほか、県内各地のウォーキングコースを「とちぎ健康づくりロード」として追加選定し、公表しました。
		情報提供	<ul style="list-style-type: none"> 「健康長寿とちぎWEB」などにより、県民に向けて健康情報を発信しました。
5	市町による健康増進事業の推進	支援・助言	<ul style="list-style-type: none"> 「健康度『見える化』事業報告書」を作成し、各市町の健康課題や特長を明らかにし、市町の取組を支援しました。 市町が実施するがん検診や特定健診の受診率の向上を図るため、各市町の健診情報を県ホームページに掲載するとともに、受診率向上のためのリーフレットの配布、各種イベント等での啓発活動、健康づくり関係者の資質向上を図るための研修等を取り組みました。
		助成	<ul style="list-style-type: none"> 健康増進法第17条第1項及び第19条の2に基づき市町が行う健康増進事業に対し、助成しました。

(2) 平均在院日数の短縮

No.	施策の項目	区分	平成28年度の県の取組
1	医療機関の機能分化・連携	実施	<ul style="list-style-type: none"> 栃木県保健医療計画（6期計画）に基づき、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患の5疾患、救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児救急を含む小児医療の5事業及び在宅医療について、医療サービスが適切に切れ目なく提供される医療連携体制の構築に向けて、各種の施策・事業を実施しました。
		情報提供	<ul style="list-style-type: none"> 県民や患者が病状・病期に適した医療を受けられるよう、必要な医療機能を明らかにするとともに、それぞれの医療機能を担う医療機関名をホームページ等で公表しました。 医療機関の機能分化と連携強化を図り、限られた医療資源の中、地域を越えた保健・医療・介護等の連携を図るため、ICTを活用した地域医療連携ネットワーク「とちまるネット」や医介連携ネットワーク「どこでも連絡帳」、糖尿病連携手帳等の利用促進を図りました。

2	在宅医療・地域包括ケアの推進	実施	<ul style="list-style-type: none"> 入院医療から自宅などの住まいにおける療養へ円滑に移行できるよう、在宅療養を支える人材のネットワーク構築等を目的に、各広域健康福祉センターに設置した「在宅医療推進支援センター」において、在宅医療に係る医療関係者、介護関係者等の連絡会議や研修会等を開催しました。 医療的ケアが必要な高齢者に対し、医療・介護が連携し効果的なサービスが提供できるよう、郡市医師会の協力を得て在宅医療連携拠点を整備しました。 在宅医療の提供体制の充実を図るため「在宅医療推進協議会」を開催し、在宅医療の推進に必要な取組や関係機関の具体的な連携のあり方等について協議しました。 訪問看護教育ステーションを設置し、訪問看護に興味のある看護師に対する職務体験や地域における勉強会の開催などを行いました。
		支援・助言	<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護ステーションの経営の安定化をサポートするため、電話相談や面接相談を実施しました。 高齢者の見守りネットワークの構築や「通いの場」の運営など、地域における支え合い体制づくりの取組を推進するため、市町向けに県内外の先進的な事例を紹介するセミナーを開催しました。 地域包括支援センター職員の能力及び技術の向上、並びに関係機関との連携強化を図るため、認知症支援や地域ケア会議の展開手法等について、研修を実施しました。 居宅介護支援事業所の介護支援専門員に対し、医療的知識習得や医療職との連携に関する研修会を実施しました。
		助成	<ul style="list-style-type: none"> 訪問診療を行う在宅療養支援診療所及び新たに開設される訪問看護ステーションの設備整備に対して助成しました。
3	療養病床の転換支援	情報提供	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関が円滑に介護保険施設等に転換できるよう、転換に係る助成制度など、医療機関等に対する情報提供等を行いました。 <p>〔療養病床の転換期限については、平成35年度末まで延長されました。〕</p>

(3) その他の取組

No.	施策の項目	区分	平成28年度の県の取組
1	適切な受療行動の促進	支援・助言	<ul style="list-style-type: none"> 市町国保及び後期高齢者医療広域連合に対し、健診やレセプト情報の分析により、被保険者の受療行動の把握に努め、重複・頻回受診者への保健指導や広報等の取組を進めるよう助言しました。
		情報提供	<ul style="list-style-type: none"> 県民の医療機関や薬局の適切な選択を支援するため、「とちぎ医療情報ネット」において、医療機能情報及び薬局機能情報を提供しました。
2	後発医薬品の安心使用の促進	実施	<ul style="list-style-type: none"> 「後発医薬品安心使用促進協議会」を県及び地域レベルで開催し、さらなる安心使用の促進に向けた取組の検討や関係者間の情報共有について環境整備を図りました。 モニター薬局等に対する調査により後発医薬品の使用状況の推移等を把握しました。

		情報提供	<ul style="list-style-type: none"> 「広域病院等後発医薬品採用リスト」を作成し、結果を公表することで、地域の医療機関、薬局における後発医薬品選択の目安となる情報の共有を図りました。
		普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> 県内の薬局等を通じた県民向けパンフレットの配布や、薬と健康の週間のイベント等での啓発活動、<u>県内大学の学生及び全国健康保険協会の加入者等への講習会</u>により、県民への後発医薬品に係る知識の普及啓発を図りました。
3	計画の推進	実施	<ul style="list-style-type: none"> <u>保健医療関係団体、健康診査等実施者、医療保険者、学識経験者や市町から選任された委員によって構成される栃木県医療費適正化計画協議会を設置し、栃木県医療費適正化計画の策定・推進に向けて協議しました。</u>
		情報提供	<ul style="list-style-type: none"> <u>栃木県医療費適正化計画（3期計画）の策定に向けて、県内保険者における医療費適正化に関連する取組状況に関する調査を実施し、その結果を保険者に情報提供しました。</u>

6 今後の対応

関係機関等と連携の上、各事業の実施状況を把握しながら、施策目標の達成に向けて、効果的・効率的な事業展開を図ります。

また、計画の推進に当たっては、関係する他の計画・方針との調和を図りながら進めます。

進 捗 状 況

栃木県

	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(目標)	見解	備考
県民の健康の保持・増進										
特定健康診査の実施率(%) ※注1	38.9%	40.3%	42.7%	44.7%	46.5%	48.1%	—	70%	増加しているが、目標の達成に向けて更なる取組が必要	50.1% (平成27年度全国値)
特定保健指導の実施率(%) ※注1	16.3%	19.1%	22.1%	19.1%	19.2%	19.0%	—	45%	対前年で減少しており、目標の達成に向けて更なる取組が必要	17.5% (平成27年度全国値)
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)(%) ※注2	2.2%	1.3%	1.4%	2.8%	2.6%	1.4%	—	25%	対前年で減少しており、目標の達成に向けて更なる取組が必要	2.7% (平成27年度全国値)
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) ※注3	32.5日	32.6日	31.4日	31.1日	30.3日	29.3日	29.0日	29.2日	既に目標を達成しており、この水準を維持するため、取組を継続する	27.5日 (平成28年度全国値)
後発医薬品の使用促進(使用割合:数量ベース) ※注4	[23.1%]	[23.9%]	[28.8%]	50.2% [32.6%]	56.6% [37.2%]	62.3% [42.1%]	68.4% [45.5%]	患者(県民)や医療関係者が安心して後発医薬品を選択できるよう、さらなる環境整備に取り組む	着実に増加しており、引き続き国の目標値の達成に向けて取り組む	68.6% (平成28年度全国値)
医療に要する費用の見通し										
医療費(億円) ※注5	—	5,465億円	5,578億円	5,685億円	5,807億円	6,008億円	—	7,093億円(適正化前)、6,740億円(適正化後)	医療費の伸びは目標値に収まる範囲内で推移している	42兆3,644億円 (平成27年度国民医療費)

※網掛けは今年度公表分

注1) 特定健康診査実施率及び特定保健指導実施率は、厚生労働省保険局から提供された参考値である。

注2) 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、厚生労働省保険局から提供された推計ツールにより算出した推計値である。

注3) 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「平成〇年度」を「平成〇年」と読み替える。

注4) 厚生労働省が平成25年4月に策定した「後発医薬品のさらなる使用促進のための新たなロードマップ」に基づく目標値は、平成29年度末までに60%。

国の「経済財政運営と改革の基本方針」等に基づく目標値は、平成29年央に70%(平成32年9月までに80%)。

各年度の[]内は旧指標値: H24年度末目標値30%

旧指標値の定義は、「後発医薬品」/「全医薬品」。なお、新指標値の定義は、「後発医薬品」/「後発医薬品あり先発医薬品」+「後発医薬品」

注5) 平成23年度、平成26年度及び平成27年度の医療費は都道府県別国民医療費。平成24年度及び平成25年度の医療費は、厚生労働省保険局による推計値。