

# 第一期長野県医療費適正化計画における医療費適正化効果 及び医療費の見通しについて

長野県

## 1 調査及び分析の内容

- 第一期長野県医療費適正化計画（平成20～24年度）（以下「第一期計画」という。）には、医療費適正化を目指して、「住民の健康の保持の推進」と「医療の効率的な提供の推進」を図るための目標と具体的な取組が定められているほか、「医療費適正化効果」及び「医療費の将来見通し」が記載されています。
- 第一期計画期間の終了にあたって、計画期間における平均在院日数の短縮による医療費適正化効果と生活習慣病対策による医療費適正化効果を推計します。

## 2 医療費適正化効果

- 平均在院日数の短縮による医療費適正化効果

表1のとおり、第一期計画期間における平均在院日数の短縮による医療費適正化効果額を推計しました。第一期計画策定時の本県の平均在院日数は25.0日で、全国最短であったことなどから、平成24年度の平均在院日数を同一水準と見込み、医療費適正化効果額を1億円と推計しましたが、平成24年度の実際の平均在院日数が23.8日となったことから、実際の平均在院日数短縮による医療費適正化効果額を推計すると89億円になります。

なお、この医療費適正化効果額については、厚生労働省から提供された医療費推計ツールを用いて推計しています。

【表1 平均在院日数の短縮による医療費適正化効果】

（単位：億円）

| 区 分                   |   | 平成20年度 | 平成24年度 |
|-----------------------|---|--------|--------|
| 第<br>一<br>期<br>計<br>画 | 医療費適正化前の医療費（A）                            | 5,581  | 6,431  |
|                       | 医療費適正化後の医療費（B）<br>（平成24年度平均在院日数25.0日（見込）） | 5,581  | 6,430  |
|                       | 医療費適正化効果額（A－B）                            | 0      | 1      |
| 実<br>績                | 医療費適正化後の医療費（C）<br>（平成24年度平均在院日数23.8日（実績）） | 5,581  | 6,342  |
|                       | 医療費適正化効果額（A－C）                            | 0      | 89     |

＜参考＞ 平均在院日数（介護療養病床を除く。）

|                      | 平成20年度                  |       | 平成24年度     |       |
|----------------------|-------------------------|-------|------------|-------|
|                      | 本県（全国順位）                | 全国    | 本県（全国順位）   | 全国    |
| 平均在院日数<br>（介護療養病床除く） | 25.0日（47位）<br>（平成18年実績） | 32.2日 | 23.8日（45位） | 29.7日 |

（資料：厚生労働省「病院報告」）

○ 生活習慣病対策による医療費適正化効果

生活習慣病対策については、特定健康診査・特定保健指導等を実施して、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少を図るとし、取組を行ってきました。

その結果、表2のとおり、県内で約1.7万人の者が、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群から脱却したと考えられ、それによる医療費への効果は約15.7億円と推計されます。

また、取組に要した費用として特定保健指導の実施に係る費用を考えた場合、費用は約8.3億円と推計され、その費用対効果は約7.4億円と考えられます。

なお、この特定保健指導の実施に係る費用対効果については、厚生労働省から提供された特定保健指導費用対効果推計ツールを用いて推計しています。

【表2 特定保健指導の実施に係る費用対効果】

|                             |                   | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 |
|-----------------------------|-------------------|--------|--------|--------|--------|
| 効果                          | 特定保健指導終了者数(人)     | 8,676  | 13,972 | 13,669 | 16,308 |
|                             | ①医療費適正化効果(億円)     | 15.7   |        |        |        |
| 費用                          | 動機付け支援を利用した者の数(人) | 6,488  | 9,676  | 9,703  | 11,274 |
|                             | 積極的支援を利用した者の数(人)  | 4,503  | 5,915  | 5,433  | 6,533  |
|                             | ②費用(億円)           | 8.3    |        |        |        |
| 平成24年度までの費用対効果(億円)<br>(①-②) |                   | 7.4    |        |        |        |

[推計方法の概要]

効果については、特定保健指導を終了した者のうち、約3分の1の者がメタボリックシンドロームの該当者及び予備群から脱却し、少なくとも、その者の特定保健指導終了の翌年度の年間医療費については、前年度と比較して約9万円減少していると推定されることによる推計であり、平成20～23年度に実施した特定保健指導の終了者数を用いて、平成24年度まで（平成21～24年度）の医療費への効果を推計しています。

費用については、効果の推計に合わせて、平成20～23年度に実施した特定保健指導に係る費用を推計しています。

(参考)

## ～ 県民医療費を用いた試算 ～

第一期計画における平成24年度の医療費適正化前の医療費の将来見通し額は、6,431億円となっています。

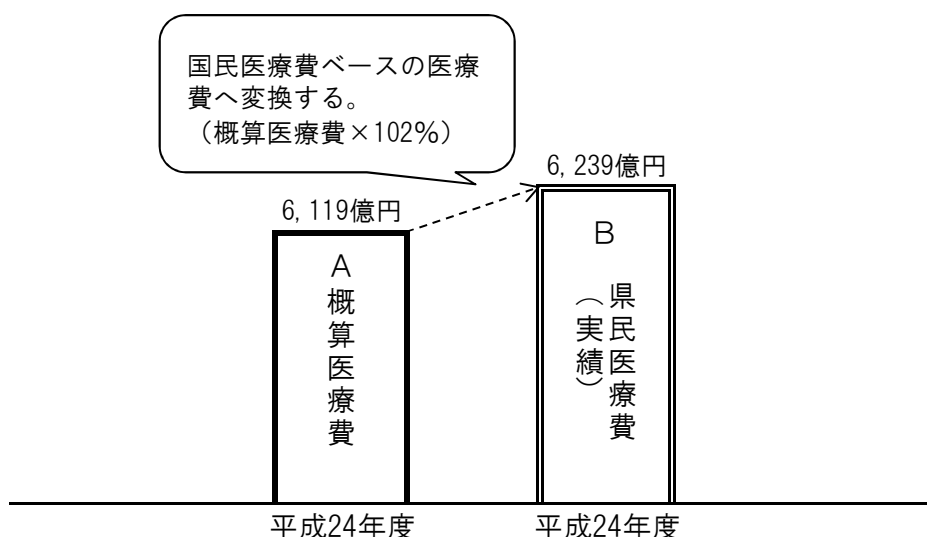
また、実際の平成24年度の県民医療費は、公表されている概算医療費から推計すると6,239億円になると見込まれます。

その結果、第一期計画における医療費の将来見通し額と実際の県民医療費の差は、192億円となります。

- ① 平成24年度の医療費の動向（概算医療費）から、平成24年度の国民医療費ベースの医療費総額（県民医療費）を推計する。

国民医療費ベースの医療費総額（県民医療費）は、概算医療費の約102%に相当することから、平成24年度の概算医療費（6,119億円）より、国民医療費ベースの医療費総額（県民医療費（実績））を推計する。

【図1 県民医療費（実績）の推計】

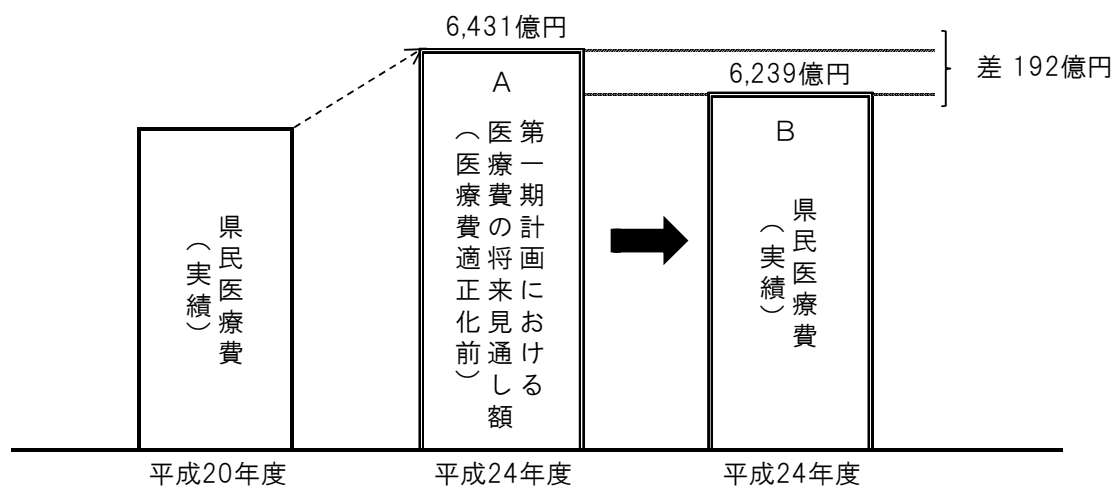


| 概算医療費 A | 県民医療費（実績） B | B - A | B / A |
|---------|-------------|-------|-------|
| 6,119億円 | 6,239億円     | 120億円 | 102%  |

※ 概算医療費：厚生労働省「医療費の動向」

② ①で求めた平成24年度の県民医療費（実績）と第一期計画における平成24年度の医療費適正化前の医療費の将来見通し額を比較する。

【図2 医療費の比較】



| 平成20年度<br>県民医療費<br>(実績) | 平成24年度                                    |                | 医療費の将来見通し額と<br>県民医療費(実績)の差<br>A-B |
|-------------------------|---|----------------|-----------------------------------|
|                         | 第一期計画における<br>医療費の将来見通し額<br>(医療費適正化前)<br>A | 県民医療費(実績)<br>B |                                   |
| 5,567億円                 | 6,431億円                                   | 6,239億円        | 192億円                             |