

# 第2期高知県医療費適正化計画実績評価概要

## 第1章 実績に関する評価の位置付け

○本県では、県民の健康の保持の推進及び医療の効率的な提供の推進に関する目標を定め、県民の健康増進や生活の質の向上を確保しながら、結果として、将来的な医療費の伸びの抑制が図られることを目指して、平成25年度から平成29年度までを計画期間として、平成25年3月に第2期高知県医療費適正化計画を策定

○高齢者の医療の確保に関する法律第12条第1項の規定により、都道府県が策定する医療費適正化計画については、計画期間の終了の翌年度に目標の達成状況及び施策の実施状況の調査及び分析を行い、実績評価を行うものとされており、今回、第2期の計画期間が平成29年度で終了したことから、平成25年度から平成29年度までの第2期高知県医療費適正化計画の実績評価を行うもの。

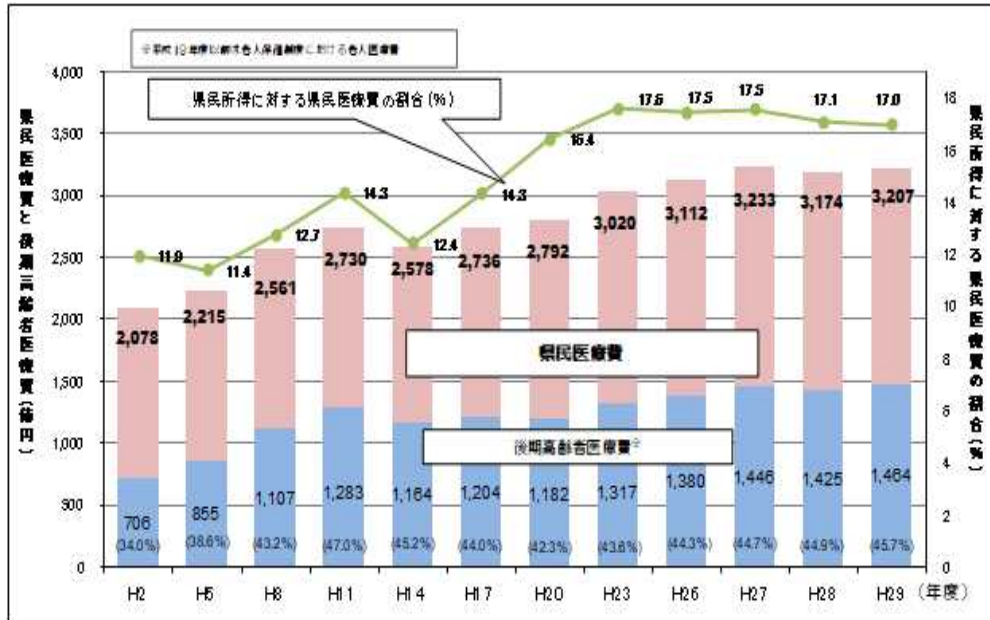
## 第2章 医療費を取り巻く状況

### 【高知県の医療費の状況】

- 一人当たり県民医療費 **449千円**で全国1位（H29年度）
- 一人当たり入院医療費 **213千円**（全国1位）、全国平均の約**1.7倍**（H29年度）
- 県民医療費は県民所得の**17.0%**を占め、全国（**10.7%**）の約**1.6倍**（H29年度）
- 平成29年度の県民医療費は**3,207億円**となっており、前年度に比べ**1.0%**の増加。
- 高齢化が進行し、医療費に対する後期高齢者医療費の占めるウェイトが高い。

### 平成29年度後期高齢者医療費の実績

- ・高知県：**1,464億円**（県民医療費の**45.7%**）
- ・全国：**16.0兆円**（国民医療費の**37.2%**）



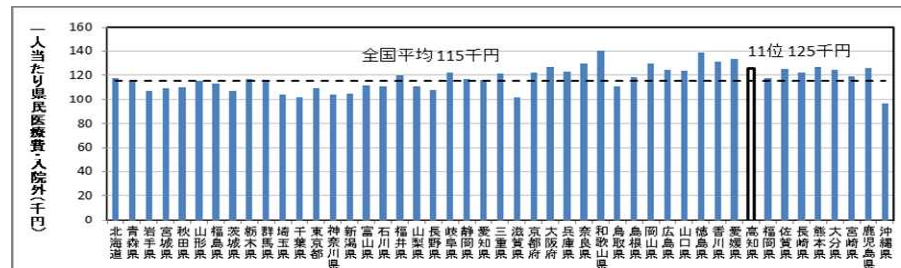
### ○平成29年度都道府県別1人当たり県民医療費



### ○平成29年度都道府県別1人当たり県民医療費(入院)



### ○平成29年度都道府県別1人当たり県民医療費(入院外)



### 第3章 目標・施策の進捗状況等

#### 第1. 県民の健康の保持の推進に関する目標及び施策の進捗状況

	目標の達成状況	取組内容	取組に対する評価分析	課題と今後の施策
(1) 特定健康診査	目標: 65%以上 実績: <b>49.2%</b> (平成29年度) 全国: <b>52.9%</b> (平成29年度)	<b>○特定健診・特定保健指導の受診勧奨等の徹底</b> ・市町村国保では、国調整交付金を活用した未受診者対策に取り組む市町村がH24年度12市町村からH29年度26市町村に拡大。 ・全国健康保険協会高知支部では、市町村と連携した特定健診・がん検診とのセット化の拡大に取り組み、受診率の低い被扶養者の受診率向上を図った。 <b>○受診勧奨に取り組む健康づくり団体の育成・活性化支援</b> ・市町村が健康づくり団体を活用して受診勧奨を行う事業に対し助成を実施し、H29年度は13市町村が活用。 <b>○広報等による啓発</b> ・CMやラジオなどのマスメディアやチラシ、健康講座や講演会などさまざまな媒体を活用し、特定健診・特定保健指導の受診の必要性について啓発。 ・平成28年度からは健康パスポート事業を活用し、健診受診のきっかけづくりとして啓発を実施。	・H29年度の県全体の実施率は、H24年度より <b>5.8ポイント</b> 上昇し <b>49.2%</b> となっているものの全国平均 <b>52.9%</b> より <b>3.7ポイント</b> 低い。(全国31位) ・H29年度の市町村国保は、H24年度より <b>3.3ポイント</b> 上昇し <b>36.5%</b> で全国平均 <b>37.2%</b> より <b>0.7ポイント</b> 低い。(全国29位) ・各保険者の実施率向上対策により、本県全体の実施率は年々向上し、全国平均に近づいてきたと考えられる。	・さらなる実施率の向上を図るために、これまでの取り組みに加えて、市町村国保における実施率の最も低い層である40歳前半と、退職して国保に加入する者が多くなる60歳前半へ重点的に受診の必要性を啓発するとともに、被保険者が所属する団体と連携した受診勧奨の啓発などに取り組む。 ・協会けんぽ被扶養者の未受診者対策への助言等支援を継続するとともに保険者協議会を通じて各保険者の取組について情報共有し、県全体の受診率向上につなげる。
(2) 特定保健指導	目標: 45%以上 実績: <b>17.9%</b> (平成29年度) 全国: <b>19.5%</b> (平成29年度)	<b>○特定保健指導の実施率向上のための支援</b> ・各保険者や特定保健指導の受託機関の従事者を対象に、特定保健指導従事者育成研修会を毎年開催。 ・H28年度から高知県栄養ケア・ステーションが巡回型特定保健指導の実施に対する経費の補助事業を実施し、保健指導体制を強化。 ・H28年度から健康パスポート事業を活用し、特定保健指導利用のきっかけづくりとして県民への啓発を実施。	・H29年度の県全体の実施率は、H24年度より <b>2.3ポイント</b> 上昇し <b>17.9%</b> となっているものの全国平均 <b>19.5%</b> より <b>1.6ポイント</b> 低い。(全国37位) ・H29年度の市町村国保は、H24年度より <b>5.2ポイント</b> 上昇し <b>23.9%</b> で全国平均 <b>26.9%</b> より <b>3.0ポイント</b> 低い。(全国31位) ・マンパワー確保に向け、栄養ケア・ステーションでの巡回型特定保健指導が始まり、受託機関の体制強化につながった。	・各保険者の取り組みや受託機関の体制強化などにより、実施率の向上はみられている。 ・より一層対策の強化を図っていくために、特定保健指導を行う指導者のマンパワー不足やスキルアップに対応する必要があり、保険者の特定保健指導実施体制への助言等支援や、対象者の生活習慣病予防につながる効果的な特定保健指導が実施できる従事者の人材育成を行う。
(3) 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	※減少率(H20年度比) 目標: 25%以上 実績: <b>-1.37%</b> (平成29年度) 全国: <b>-0.92%</b> (平成29年度)	<b>○メタボリックシンドロームの該当者・予備群の早期発見、生活習慣の改善</b> ・特定健診・特定保健指導の実施率向上対策の実施 ・H28年度から、健診結果から医療機関への受診が必要でありながら受診をしていない人や治療中断者に対し、血管病の重症化予防対策を実施。 ・H30年1月に、高知県医師会・高知県糖尿病医療体制検討会議・高知県の三者で高知県糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定。	・該当者及び予備群は、H29年度の特定健康診査受診者約 <b>15万6千人</b> のうち <b>28.9%</b> の約 <b>4万5千人</b> (該当者 <b>16.7%</b> 約 <b>2万6千人</b> (割合は全国 <b>5位</b> )、予備群 <b>12.2%</b> 約 <b>1万9千人</b> (割合は全国 <b>15位</b> )) ・男性の該当者・予備群は、特定健診受診者の <b>42.6%</b>	・バランスの良い食事、適度な運動、禁煙など、より良い生活習慣に関する県民への啓発や、早期発見・早期治療を促す特定健診・特定保健指導、血管病の重症化予防対策を引き続き強化して取り組んで行く。

目標の達成状況

取組内容

取組に対する評価分析

課題と今後の施策

(4) たばこ対策

○喫煙率

目標(令和4年度)  
 ・成人男子:20%以下  
 ・成人女子:5%以下  
 実績(平成28年度)  
 ・成人男子:28.6%  
 ・成人女子:7.4%  
 全国(平成28年度)  
 ・成人男子:30.2%  
 ・成人女子:8.2%

○受動喫煙の機会を有する人の割合

目標(令和4年度)  
 ・家庭:3%以下  
 ・職場:10%以下  
 ・飲食店:14%以下  
 実績(平成28年度)  
 ・家庭:8.5%  
 ・職場:28.9%  
 ・飲食店:38.5%  
 全国(平成28年度)  
 ・家庭:7.7%  
 ・職場:30.9%  
 ・飲食店:42.2%

○禁煙支援体制の強化

・禁煙支援体制を強化するため、とさ禁煙サポーターズをH22年度から養成。職場、特定健診等で禁煙指導や保健指導を実施。(922名: H30年3月末時点)。  
 ・H25年度から、禁煙治療に保険適用のある医療機関(103機関: H30年3月末時点)や高知家健康づくり支援薬局(264か所: H30年3月末時点)などに勤務する医師や歯科医師、看護師、薬剤師及び市町村の保健指導従事者等を対象に、禁煙支援・治療技術の向上を図る指導者養成事業を実施。

○受動喫煙の防止

・H20年度から受動喫煙防止対策に取り組む飲食店を「空気もおいしい! 認定店」として認定する事業を実施。  
 認定施設は: 210施設 (H30年3月末時点)  
 ・H25年度から飲食店を除く事業所や施設を対象に、受動喫煙防止対策に取り組む施設を認定する「ノンスモーカー応援施設」認定事業を実施。

認定施設: 377施設 (H30年3月末時点)

○禁煙の啓発

・禁煙治療や医療機関を掲載した啓発リーフレットや、テレビやラジオ等メディアを活用した周知啓発を実施。  
 ・市町村や健康づくり団体と連携して、乳幼児の健診や育児相談、各種健康づくりのイベントを活用し、禁煙相談や受動喫煙相談などを実施。  
 ・H25年度から養護教諭等を対象とした、喫煙防止教育研修会を実施。

・県による禁煙支援のための人材育成や受動喫煙防止の啓発等に加えて、各保険者における被保険者への喫煙に対する保健指導等の取組等により、本県の喫煙率は減少傾向にあり、目標には達していないものの、改善傾向にある。  
 ・受動喫煙の機会を有する人の割合や、禁煙・完全分煙を実施する施設は増加傾向となっており、環境面からたばこ対策の取組は進んでいる。

・本県では、喫煙率の低下など一定の改善はみられ、全国と比較すると男女とも喫煙率は全国より低い状況にあり(全国喫煙率 男性30.2%、女性8.2%:平成28年国民健康・栄養調査)、引き続き禁煙支援の取組を継続する。  
 ・令和2年度から全面施行となる改正健康増進法に基づく受動喫煙対策の強化に向け、各施設において基準に合った受動喫煙対策が実施できるよう県民や事業所等に対して周知し、対策の強化を推進する。

(5) 高血圧対策

○収縮期血圧の平均値(40歳以上)

目標(令和4年度)  
 ・男女とも130mmHg以下  
 実績(平成28年度)  
 ・男性:141mmHg  
 ・女性:134mmHg  
 全国(平成28年度、40-89歳)  
 ・男性:136.1mmHg  
 ・女性:130.3mmHg

○収縮期血圧130mmHg以上の人の割合(40歳以上)

目標(令和4年度)  
 ・男女とも45%以下  
 実績(平成28年度)  
 ・男性:75.0% ・女性:58.1%  
 全国(平成28年度、40-89歳)  
 ・男性:64.8% ・女性:48.9%

○高血圧治療者の血圧管理の徹底

・適切な降圧目標や家庭血圧測定促進について、指導教材を活用し、医療機関や高知家健康づくり支援薬局等を通じて治療者に啓発を実施。  
 ・全国健康保険協会高知支部と連携した「職場の健康づくり応援研修会」を開催し、生活習慣病対策について啓発。  
 ・医療機関、薬局、健診機関、保険者等を対象に、血管病対策研修会を毎年開催。

○潜在的な高血圧患者の発見と治療へのつなぎ

・高血圧を予防するための適切な生活習慣等について、マスメディアやチラシ、健康講座や講演会等を通じた啓発。  
 ・塩分摂取について、スーパーマーケットやコンビニエンスストア、食品メーカー等と連携し、減塩商品の紹介、減塩料理の提案等を行う「減塩プロジェクト」や、高血圧対策の普及啓発に取り組む企業を「高血圧対策サポーター企業」として認定するなど、官民協働の高血圧対策を実施。  
 ・特定健診・特定保健指導の実施率向上を図るとともに、血圧高値の方への家庭血圧測定の指導や、健診後に医療機関への受診が必要な方への受診勧奨の実施。

・H28年高知県民健康・栄養調査では男性の血圧値の状況は改善がみられていないが、官民協働での高血圧の危険性や予防に関する啓発や、医療関係者等による指導の充実等により、特定健診の結果においては治療中の方の血圧のコントロール率は改善している。一方で、壮年期男性の死亡原因の約2割は血管病が占めており、高血圧は最大のリスク要因であることから、引き続き、日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン」に沿った治療や服薬指導、保健指導等の一環した指導体制や、家庭血圧測定の普及啓発、医療機関の受診が必要な人を受診につなげるなどの対策強化が必要。

・高血圧と脳血管疾患・心疾患等との関連や、高血圧を予防するための適切な生活習慣について啓発を継続する。  
 ・医療機関、健診機関、薬局等での家庭血圧測定と記録の指導の継続や、職場における高血圧予防対策の展開、官民協働での減塩プロジェクトの推進、健診後に医療機関への受診が必要な未受診者への受診勧奨等に取り組む。  
 ・高知家健康パスポート事業を活用した家庭血圧測定の普及啓発を行い、県民の保健行動の定着を図る。

### 第3章 目標・施策の進捗状況等

#### 第2. 医療の効率的な提供の推進に関する目標及び施策の進捗状況

##### 目標の達成状況

##### 取組内容

##### 取組に対する評価分析

##### 課題と今後の施策

(1)  
平均在  
院日数

目標：43.1日以内  
実績：40.8日  
(平成29年)  
全国：27.2日  
(平成29年)

①医療機関の機能分化と連携  
○医療情報の提供  
・「こうち医療ネット」H29年度の利用状況(アクセス件数)：256,626件  
○医療連携体制の構築  
・回復期への転換支援 2医療機関  
・かかりつけ連携手帳の配布 20,000部  
・脳卒中の地域連携クリニカルパスの普及  
○医療情報ネットワークによる情報共有  
・医療機関や薬局・介護系事業所等が保有する医療や介護の情報を共有するシステムの構築へ支援を実施。  
・へき地医療情報ネットワーク参加施設 H30年3月時点：32箇所  
○地域医療支援病院による支援  
・地域医療支援病院による地域の医療機関の後方支援、医療機関の機能分担と連携の推進

②在宅医療・地域包括ケアの推進  
○在宅医療の推進在宅医療の推進  
・訪問看護ステーション数：H25 38箇所⇒H29 65箇所  
・訪問看護ステーション利用者実数：H26 154人⇒H29 377人  
・サブアキュート機能を有する地域包括ケア病床への転換支援(2病院)  
・退院支援体制の構築(6病院)  
○地域包括ケアの推進  
・「退院前ケアカンファレンス」取組医療機関数：H23 50医療機関⇒H29 54医療機関  
・中山間地域の介護サービスの確保のための支援：20市町村(H29)  
・地域ケア会議の実施：全保険者(29市町村、1広域連合)(H29)  
・生活支援コーディネーターの育成の支援。  
・高齢者の住まいの確保に向けた支援：2町村、住宅改造への支援：17市町村、1広域連合(H29)

・本県のH29年における全病床(介護療養病床を除く)の平均在院日数は、H24年と比較して3.5日短縮の40.8日となり、目標を達成しているが、全国平均27.2日より13.6日長く全国1位となっている。  
・本県には平均在院日数が一般病床よりも長い医療療養病床や精神病床が多く、平均在院日数が長い主な要因と考えられる。

・本県は、全国に先駆けて高齢化が進んでいるうえに、一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が多いことや、中山間地域が多く、医療・介護サービスの提供が十分に行きわたりにくいことなどから家庭での看護・介護力が脆弱であり、一旦病気となった場合には入院に頼らざるを得ない現状がある。  
・たとえ病気や介護が必要な状態になったとしても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、本人の意向に沿った形で医療から介護、施設から居宅に移行できるよう、病床機能の分化と関係機関との連携を推進し、療養環境の整備等に取り組むとともに、在宅医療の充実・あったかふれあいセンターの整備と機能強化などにより高知版地域包括ケアシステムの構築を図って行くことが必要。

### 第4章 第2期高知県医療費適正化計画に掲げる施策に要した費用に対する効果(施策による効果)

#### (1) 平均在院日数の短縮による医療費適正化効果

計画では、平均在院日数を43.1日に短縮する目標を達成することによって、医療費の伸びは77億円抑制されると推計していたが、在院日数はH29年実績で40.8日と目標を達成しており、医療費の伸びは148億円抑制されるものと推計される。

短縮後の平均在院日数	平成29年度の効果額の推計
目標値：43.1日(平成29年)	77億円
実績値：40.8日(平成29年)	148億円

※第2期医療費適正化計画策定時に配布された医療費推計ツールによる平均在院日数の短縮による医療費適正化効果の推計

#### (2) 特定保健指導の実施に係る費用対効果

厚生労働省が設置している「特定健診・保健指導の医療費適正化効果等の検証のためのワーキンググループ」の取りまとめ(平成28年3月)においては、特定保健指導による生活習慣病関連の1人当たり外来医療費等について、積極的支援参加者と不参加者を経年分析(平成20～25年度)して比較した結果、1人当たり入院外医療費について年平均約6,000円の差異が見られた。

## 第5章 医療費推計と実績の比較・分析

### (1) 第2期高知県医療費適正化計画における医療費推計と実績の数値について

#### 1. 計画における医療費推計

計画では、医療費適正化に係る取組を行わない場合、H24年度の推計医療費①3,089億円から、H29年度には②3,564億円まで医療費が増加するものの(適正化前)、医療費適正化に係る取組を行うことで、H29年度の医療費は③3,472億円となると推計されていた(適正化後)。

#### 2. 実績医療費

H29年度の実績医療費は、⑤**3,207**億円となっており、H24年度医療費①3,089億円より⑥**118**億円増加したものの、適正化取組後の推計医療費③3,472億円と比較した場合、⑦**265**億円減少している。

また、H24年度の医療費をH23年度の実績を基に国が推計し算出し直した⑧3,048億円とH29年度実績医療費⑫**3,207**億円と比較すると、⑬**159**億円の増加しているものの、国が算出し直したH29年度の医療費見込み推計額⑩3,425億円より⑭**218**億円の減少となった。

		第2期医療費適正化計画における医療費	計画策定後に23年度実績を基に国で算出し直した額
計画策定時	平成24年度医療費(見込み)	3,089億円 ①	3,048億円 ⑧
	平成29年度医療費見込みの推計	医療費適正化取組前	3,564億円 ②
		医療費適正化取組後	3,472億円 ③
	平成24年度医療費と平成29年度医療費適正化取組後の増減額(③-①又は⑩-⑧)	383億円 ④	377億円 ⑪
平成29年度実績医療費		<b>3,207</b> 億円 ⑤	<b>3,207</b> 億円 ⑫
平成24年度医療費と平成29年度実績医療費との差異(⑤-①又は⑫-⑧)		<b>118</b> 億円 ⑥	<b>159</b> 億円 ⑬
平成29年度の推計(医療費適正化後)と実績との差異(⑤-③又は⑫-⑩)		<b>▲265</b> 億円 ⑦	<b>▲218</b> 億円 ⑭

### (2) 医療費の増加要因

H24年度医療費(H23年度医療費実績を基に算出し直した額)⑧とH29年度実績医療費⑫の比較では、⑬**159**億円、**5.2%**の増加となった。

国の分析ではこの要因は、人口変動の影響で5.1%の減少となっている一方で、高齢化の影響で5.2%、その他(医療の高度化・患者負担の見直し等)で、**6.7%**の増加となっている。

また、第2期医療費適正化計画期間中のH26年度とH28年度に行われた診療報酬改定(改定率:H26年度 +0.1%、H28年度 ▲1.33%)の影響で1.23%の減少となっている。

		増減割合	影響額
平成24年度医療費と平成29年度医療費適正化取組後の増減額合計		⑮ <b>5.2%</b>	<b>159</b> 億円
要因	人口変動	⑯ <b>▲5.1%</b>	<b>▲162</b> 億円
	高齢化	⑰ <b>5.2%</b>	<b>158</b> 億円
	平成26・28年度診療報酬改定	⑱ <b>▲1.23%</b>	<b>▲39</b> 億円
	その他	⑲ <b>6.7%</b>	<b>202</b> 億円

## 第6章 今後の課題及び推進方策

### (1) 県民の健康の保持の推進

本県の課題である壮年期の死亡率の改善等を図るために、生活習慣病の予防や疾病の早期発見に向け、引き続き特定健診の受診率向上とメタボリックシンドロームの該当者及び予備群に対する特定保健指導の実施率向上を図るとともに、高血圧対策、糖尿病等の血管病の重症化予防対策、健康づくりのインセンティブ事業「高知家健康パスポート」の活用などの予防・健康づくりに取り組む必要がある。

### (2) 医療の効率的な提供の推進

・本県は、全国に先駆けて高齢化が進んでいるうえに、一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が多いこと、また、中山間地域が多く、医療・介護サービスの提供が十分に行きわたりにくいことなどから家庭での看護・介護力が脆弱であり、一旦病気となった場合には入院に頼らざるを得ない現状があることから、たとえ病気や介護が必要な状態になったとしても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、病床機能の分化と関係機関との連携を推進し、療養環境の整備等に取り組むとともに、在宅医療の充実、あつたかふれあいセンターの整備と機能強化などにより高知版地域包括ケアシステムの推進に取り組む必要がある。

・令和2年9月末までに後発医薬品の使用割合を80%とする政府目標が設定された後発医薬品の使用促進について、県民等への啓発や、県のホームページ等において、後発医薬品採用マニュアルや後発医薬品採用基準、採用後発医薬品リストの公開を進め、他の医療機関、薬局が後発医薬品を採用しやすくするための環境整備等の取組をより一層促す必要がある。

### (3) 今後の対応

・平成30年度から令和5年度を期間とする第3期医療費適正化計画においては、このような状況に対応するために、血管病の重症化予防対策やがん検診、健康づくりの県民運動といった県民の健康の保持の増進、また、地域医療構想の推進や地域包括ケアシステムの構築、医薬品の適正使用といった医療の効率的な提供の推進に向け取り組んで行くこととしている。

・今後、県、市町村、保険者、医療機関等の関係者が連携、協力し第3期医療費適正化計画を着実に推進することにより、県民の方々の健康と長寿を確保するとともに将来の医療費の伸びの抑制を図っていく。