

第3節 計画期間における医療費の見通し

1 県民医療費（都道府県医療費）について

県民医療費の範囲

医療費適正化計画で扱う医療費（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。

医療費適正化計画における県民医療費

都道府県別医療費には、保険者の所在地別の医療費（各制度の事業統計）、医療機関の所在地別の医療費（医療機関メディアス⁵）、住民の住所地別の医療費、の3種類がありますが、この内、医療費適正化計画における都道府県民医療費は、「住民の住所地別の医療費」を対象とします。

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。

県民医療費の現状値の算出

県民医療費の5年後の推計値の算出

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）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「都道府県別医療費の将来推計の計算ツール」を使用します。

5 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。