

# 第二期沖縄県医療費適正化計画の

## 実績に関する評価

平成30年12月

令和3年10月一部追記

沖縄県

特定健診・保健指導及び医療費等の平成 29（2017）年度実績が公表されたため、令和 3 年 10 月にこれらの実績を追記しました。（参考値）として表示しております。

## 第二期沖縄県医療費適正化計画 実績評価

### 目 次

第 1 章	第二期沖縄県医療費適正化計画の趣旨及び実績評価の目的	1
1	第二期沖縄県医療費適正化計画の趣旨	
2	実績評価の目的	
第 2 章	医療費の動向	
1	全国の医療費の動向	2
2	沖縄県の医療費の動向	3
第 3 章	目標の進捗状況	
1	県民の健康の保持の推進に関する目標の進捗状況	
(1)	特定健康診査の実施率	5
(2)	特定保健指導の実施率	8
(3)	メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少率	11
(4)	タバコ対策	14
2	医療の効率的な提供の推進に関する目標の進捗状況	
(1)	平均在院日数の短縮	15
(2)	後発医薬品の使用促進	16
第 4 章	目標達成のための取り組みの実施状況	
1	県民の健康の保持の推進に関する取り組みの実施状況	18
(1)	特定健康診査の実施率	
(2)	特定保健指導の実施率	
(3)	メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少率	
(4)	タバコ対策	
(5)	健康教育の推進	
2	医療の効率的な提供の推進に関する取り組みの実施状況	20

(1) 平均在院日数の短縮	
(2) 後発医薬品の使用促進	
3  その他の適正化対策に関する取り組みの実施状況 . . . . .	21
(1) レセプト点検の充実	
(2) 療養費の適正化	
(3) 第三者求償の実施	
(4) 医療費通知の実施	
(5) 高齢者への肺炎球菌ワクチンの推進	
第5章 医療費推計と実績の比較・分析 . . . . .	23
1  第2期沖縄県医療費適正化計画における医療費推計と実績の数値	
2  医療費推計と実績の差異について	
第6章 今後の課題及び推進方策 . . . . .	25
1  県民の健康の保持の推進	
2  医療の効率的な提供の推進	
3  今後の対応	



# 第1章 第二期沖縄県医療費適正化計画の趣旨 及び実績評価の目的

## 1 第二期沖縄県医療費適正化計画の趣旨

本県では、これまで、国の「医療費適正化に関する施策についての基本的な方針（以下「基本方針」という。）に基づき、平成20年3月に「沖縄県医療費適正化計画（平成20～24年度）」を、平成25年4月に「第二期沖縄県医療費適正化計画（以下「第二期計画」という。）（平成25～29年度）」を策定し、関係機関と連携を図りながら、特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率の向上、平均在院日数の短縮などの目標を掲げ、医療費の適正化に向けた取り組みを推進してきました。

## 2 実績評価の目的

さらなる高齢化の進展と医療費の増加が見込まれる中、平成30年度は、「第二期沖縄県医療費適正化計画」の終了年度の翌年度にあたることから、「高齢者の医療の確保に関する法律」第12条に基づき、計画の実績に関する評価（実績評価）を行い、今後の取り組みに役立てることを目的としています。

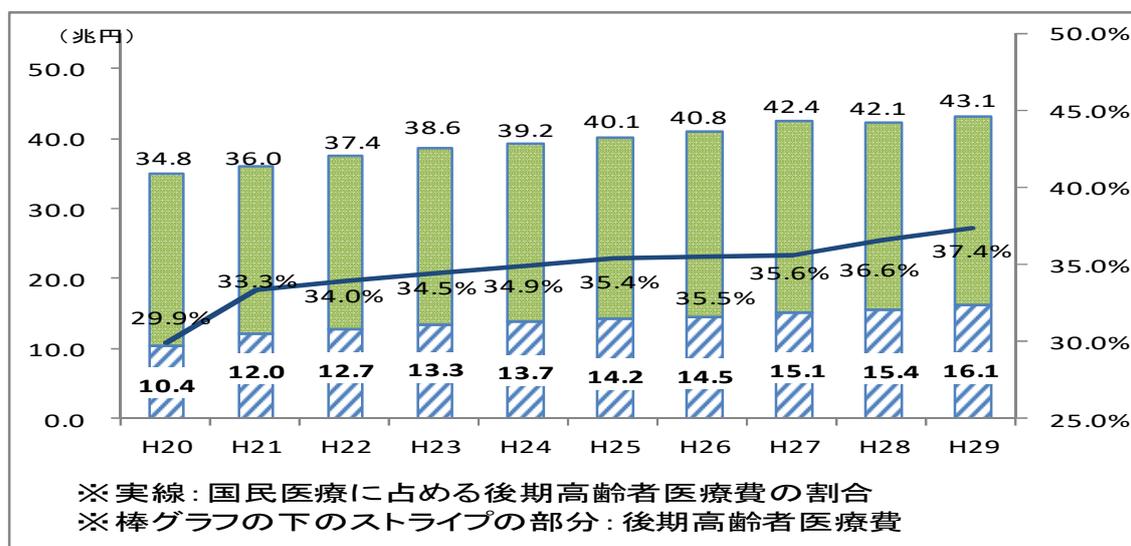
## 第2章 医療費の動向

### 1 全国の医療費の動向

平成29年度の全国の医療費を示す国民医療費（実績見込み）は、約43兆1千億円、対前年度比で2.3%の増加となっています。

後期高齢者医療費は平成29年度（実績見込み）は16兆1千億円で、国民医療費に占める割合は37.4%となっています。（図1）

図1 国民医療費と後期高齢者医療費の推移



資料：厚生労働省「国民医療費」、「後期高齢者医療事業年報（H20年度は平成20年4月から平成21年2月までの11ヶ月分）」

平成24年度から平成28年度までの1人当たりの国民医療費の推移を年齢階級別に見ると、増加傾向にあり、平成28年度は332.1千円となっています。

平成28年度の1人当たり国民医療費を見ると、65歳未満では183.9千円であるのに対し、65歳以上で727.3千円、75歳以上で909.6千円となっており、約4倍～5倍の開きがあります。（表1）

また、国民医療費の年齢階級別構成割合を見ると、65歳以上で59.7%、70歳以上で47.8%、75歳以上で36.5%となっており、国民医療費に占める65歳未満の割合は毎年度減少している一方、高齢者、特に後期高齢者の割合は毎年度増加しています。（表2）

表 1 1人あたり国民医療費の推移(年齢階級別、平成24年度～平成28年度)

	全体	～64歳	65歳～	70歳～	75歳～
平成24年度	307.5	177.1	717.2	804.6	892.1
平成25年度	314.7	177.7	724.5	815.8	903.3
平成26年度	321.1	179.6	724.4	816.8	907.3
平成27年度	333.3	184.9	741.9	840.0	929.0
平成28年度	332.0	183.9	727.3	828.2	909.6
(参考値)平成29年度	339.9	187.0	738.3	834.2	921.7

資料：国民医療費、単位：千円

表 2 国民医療費の年齢別割合(平成24年度～平成28年度)

	～64歳	65歳以上			
		65歳～69歳	70歳～74歳	75歳～	
平成24年度	43.7%	56.3%	9.9%	11.8%	34.6%
平成25年度	42.3%	57.7%	10.5%	12.0%	35.2%
平成26年度	41.4%	58.6%	10.9%	12.3%	35.4%
平成27年度	40.7%	59.3%	11.5%	12.0%	35.8%
平成28年度	40.3%	59.7%	11.9%	11.3%	36.5%
(参考値)平成29年度	39.7%	60.3%	11.4%	11.5%	37.4%

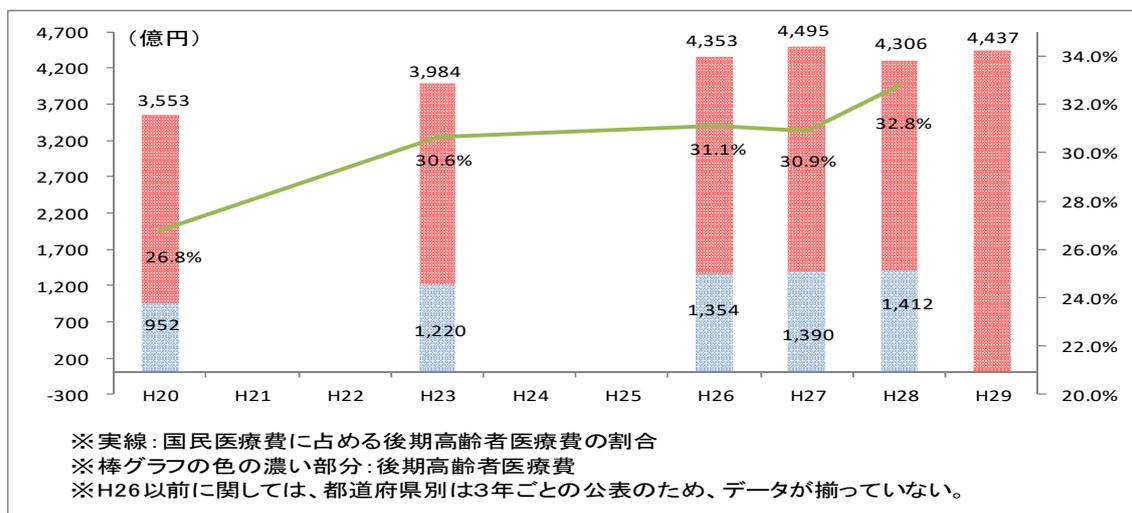
資料：国民医療費

## 2 沖縄県の医療費の動向

本県の平成29年度の県民医療費は4,437億円(実績見込み)となっており、横ばいが続いています。

本県の平成28年度の後期高齢者医療費は1,412億円で県民医療費に占める割合は32.8%、対前年度比で1.9%、22億円の増加となっています。(図2)

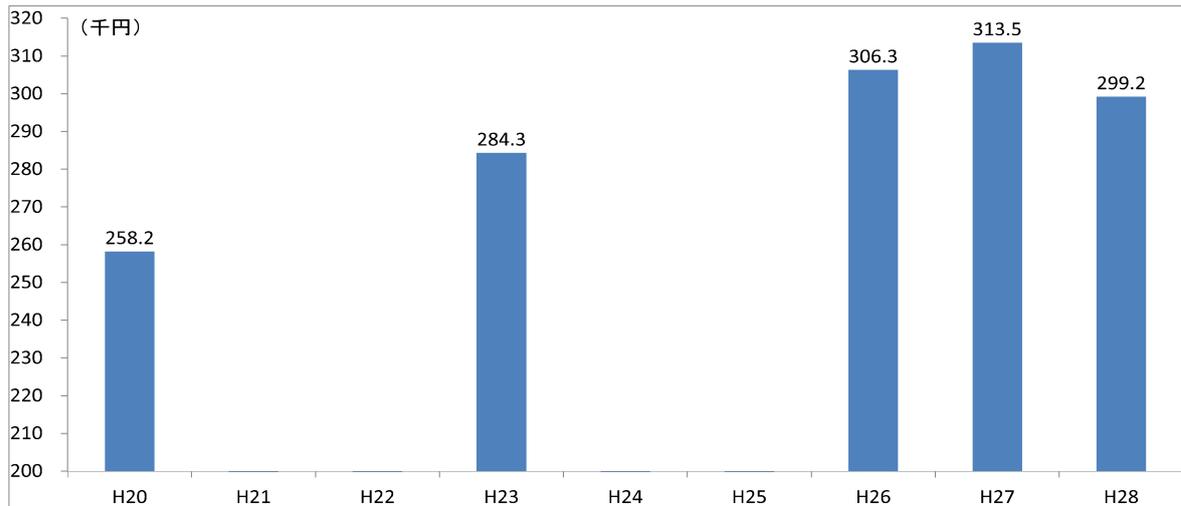
図 2 沖縄県の医療費と後期高齢者医療費の推移



(図2) 資料：厚生労働省「国民医療費」、「後期高齢者医療事業年報（H20年度は平成20年4月から平成21年2月までの11ヶ月分）」

また、平成20年度から平成28年度までの本県の1人あたりの国民医療費の推移を見ると、増加傾向にあったものの、平成28年度は299.2千円と前年度から14.3千円減少しています。平成28年度は全国4位となっております。

図3 沖縄県の1人あたりの医療費の推移（平成20年度～平成28年度）



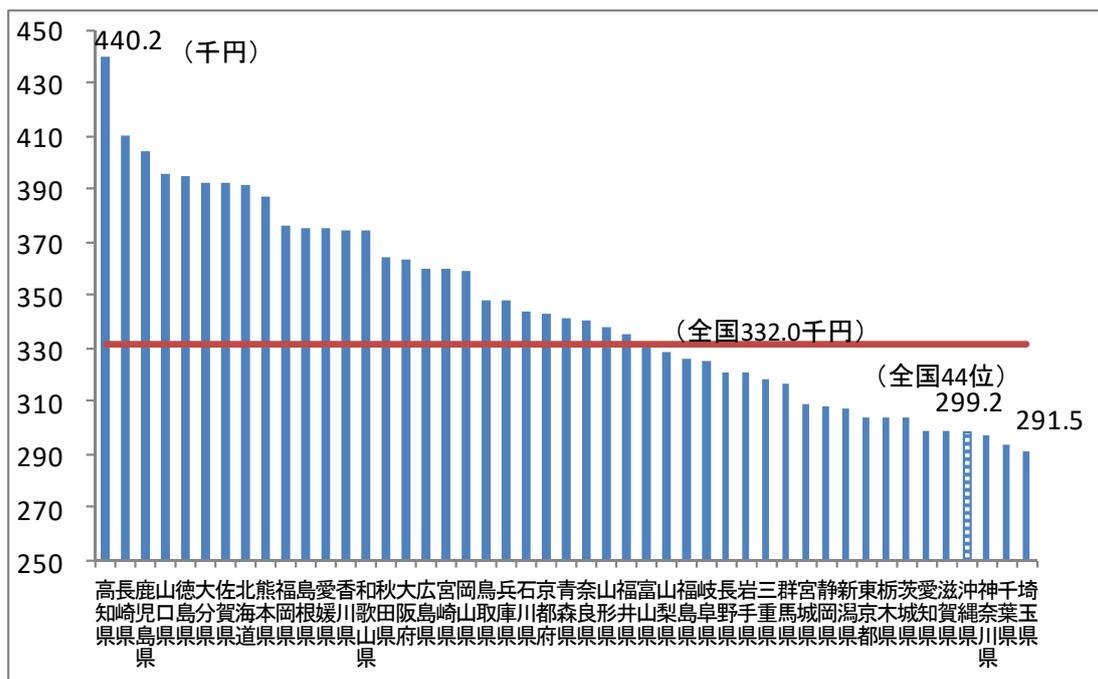
※（参考値）平成29年度：320.1千円

資料：国民医療費

※平成26年度以前に関しては、都道府県別は3年毎の公表のため、データが揃っていない。

図4 平成28年度1人あたり医療費（都道府県別）

資料：国民医療費



# 第3章 目標の進捗状況

## 1 県民の健康の保持の推進に関する目標の進捗状況

### (1) 特定健康診査の実施率

#### 【目標と進捗状況】

平成29年度において、特定健康診査の対象である40歳から74歳までの者の70%以上が特定健康診査を受診することを目標としていました。  
(全都道府県共通の目標)

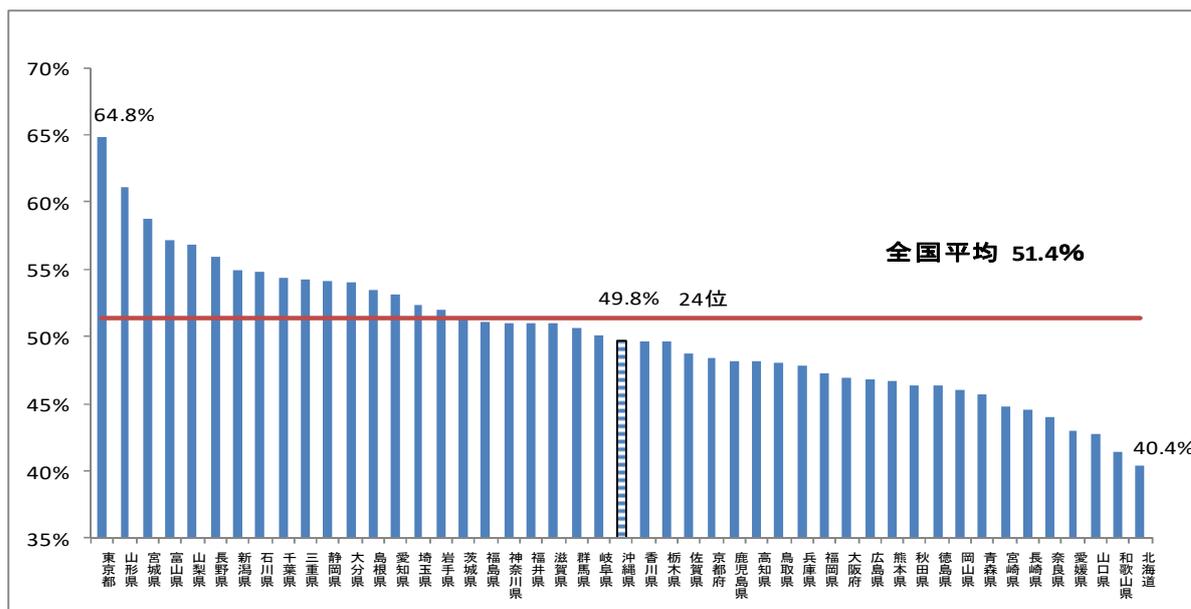
	目標 (平成29年度)	実績 (平成28年度)
特定健康診査の実施率	70%	49.8%(全国 24位)

(計算式)

$$\text{特定健康診査の実施率(\%)} = \frac{\text{特定健康診査受診者数}}{\text{特定健康診査対象者数(推計値)}} \times 100$$

本県の平成28年度の特定健康診査の実施率は、49.8%で、全国平均の51.4%より1.6ポイント低くなっており、全国では24位となっています。  
(図5)

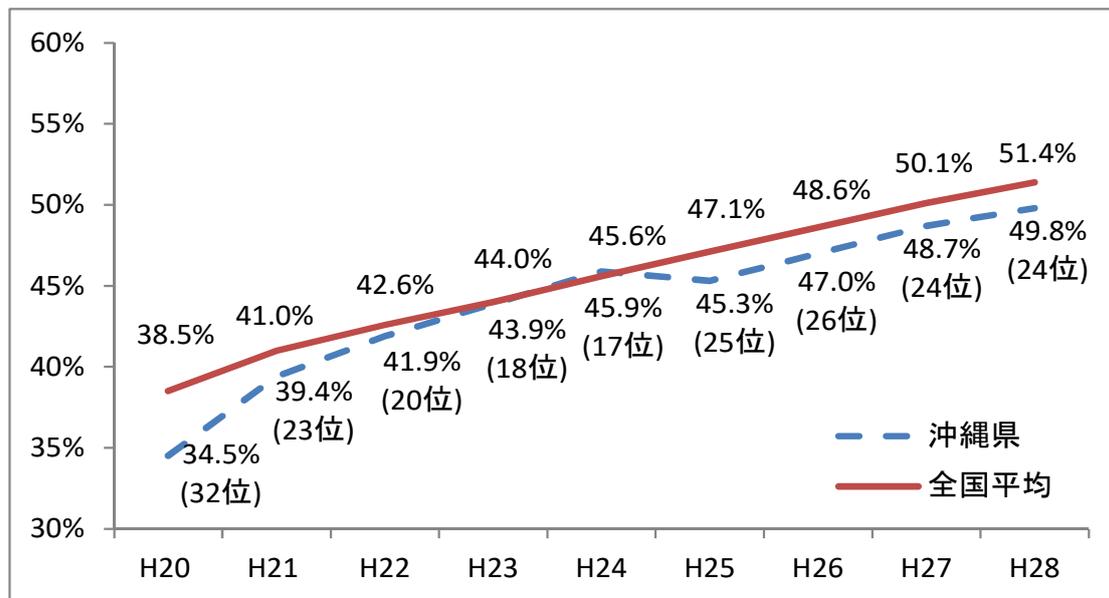
図5 都道府県別 特定健康診査実施率 (平成28年度)



資料：厚生労働省保険局 医療介護連携政策課

特定健康診査が始まった平成20年度から平成28年度までの推移をみると、特定健康診査の実施率は全国平均とともに向上していますが、全国順位は中位が続いており、平成24年度に全国平均を超えたものの、平成25年度からは全国平均を下回っています。(図6)

図6 特定健康診査の実施率の推移（沖縄県・全国平均）



資料：「特定健康診査・特定保健指導・メタボリックシンドロームの状況（都道府県別一覧）」、厚生労働省保険局 医療介護連携政策課

表3 特定健康診査の実施状況（沖縄県）

	対象者数	受診者数	特定健康診査実施率
H20	482,983	166,650	34.5%
H21	511,709	201,776	39.4%
H22	512,894	214,785	41.9%
H23	519,031	227,804	43.9%
H24	523,620	240,496	45.9%
H25	545,111	247,157	45.3%
H26	553,859	260,056	47.0%
H27	559,721	272,435	48.7%
H28	558,749	278,096	49.8%
(参考値)H29	566,892	286,838	50.6%

資料：レセプト情報・特定健診等情報データベース

(保険者別の目標と進捗状況)

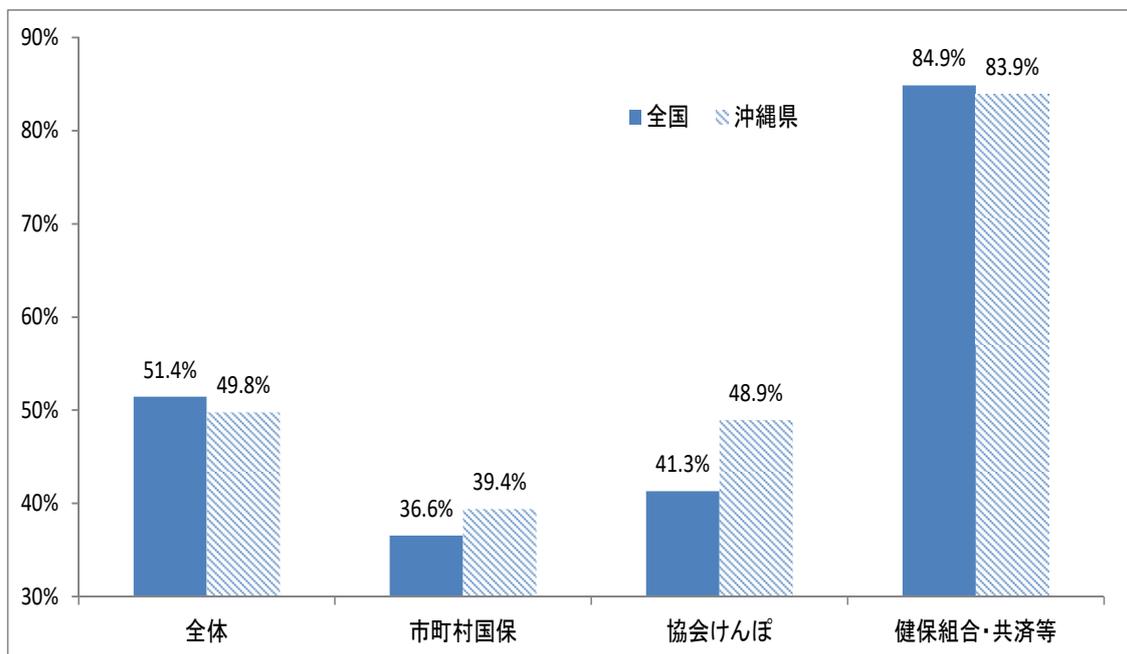
	沖縄県全体 (再掲)	市町村 国保	協会 けんぽ	医師国保	健康 保険組合	共済組合
目標 (平成29年度)	70%	60%	65%	70%	90%	90%
実績 (平成28年度)	49.8%	39.4%	48.9%	83.9%		

資料：厚生労働省保険局 医療介護連携政策課

第二期沖縄県医療費適正化計画においては、保険者別の特定健康診査の実施率の目標も定めていました。

保険者別に特定健康診査の実施率を見てみると、市町村国保や協会けんぽでは全国平均より高くなっていますが、その他保険者では全国平均を下回っています。(図7)

図7 H28 保険者別 特定健康診査の実施率(沖縄県・全国平均)



資料：厚生労働省保険局 医療介護連携政策課

## (2) 特定保健指導の実施率

### 【目標と進捗状況】

平成 29 年度において、特定健康診査を受診した者のうち、特定保健指導が必要と判定された対象者の 45%以上が特定保健指導を受けることを目標としていました。（全都道府県共通の目標）

	目標 (平成29年度)	実績 (平成28年度)
特定保健指導の実施率	45%	32.5%(全国 1位)

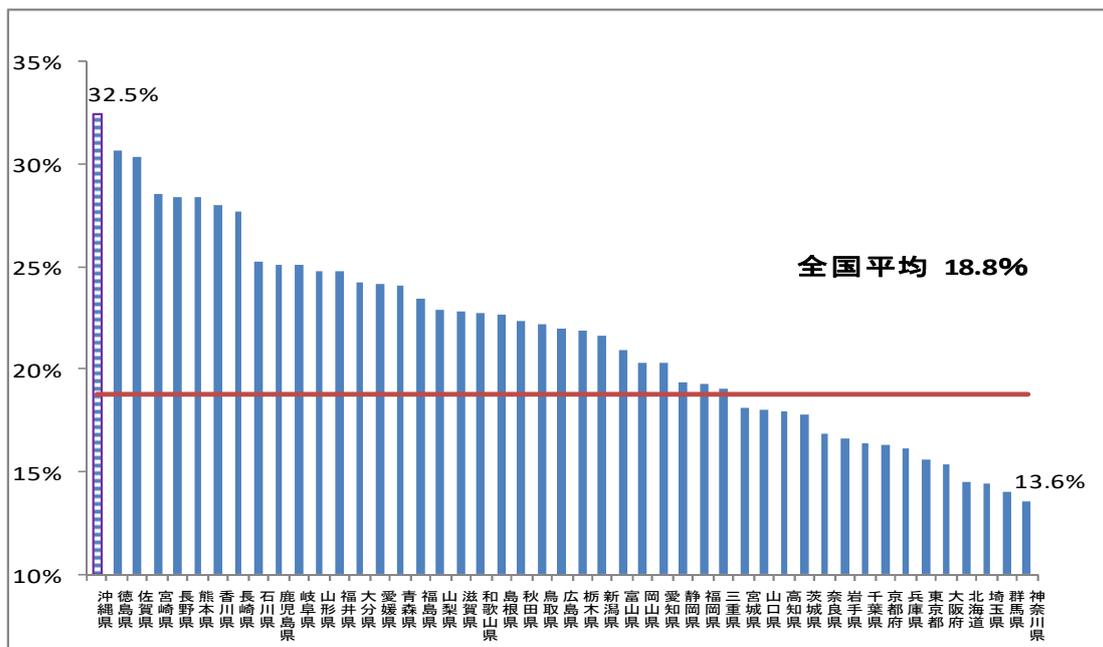
(計算式)

$$\text{特定保健指導の実施率(\%)} = \frac{\text{特定保健指導の終了者数}}{\text{特定保健指導の対象者数}} \times 100$$

本県の平成 28 年度の特定保健指導の実施率は、32.5%となっており、全国平均(18.8%)より高く、全国 1 位となっています。(図 8)

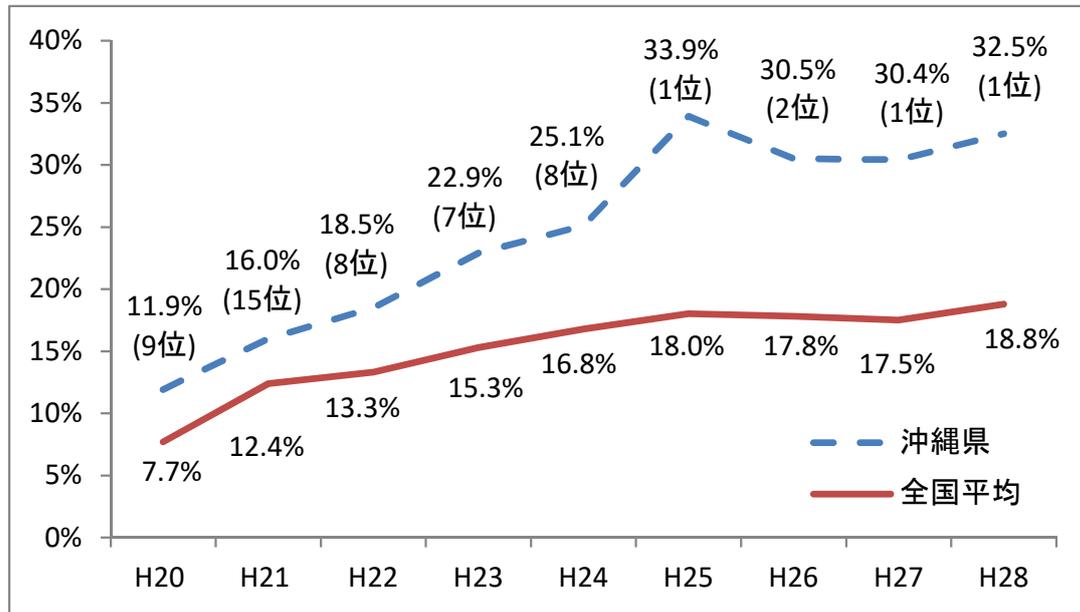
また、平成 20 年度から平成 28 年度までの推移では、各年度とも全国平均より高くなっており、平成 25 年度以降は 1 位、2 位が続いています。(図 9)

図 8 都道府県別特定保健指導の実施率(平成 28 年度)



資料：厚生労働省保険局 医療介護連携政策課

図9 特定保健指導の実施率の推移（沖縄県・全国）



資料：「特定健康診査・特定保健指導・メタボリックシンドロームの状況（都道府県別一覧）」、厚生労働省保険局 医療介護連携政策課

表4 特定保健指導の実施状況（沖縄県）

	対象者数(人)		終了者(人)	特定保健指導の実施率
	積極定支援	動機づけ支援		
H20年度	44,484	22,407	5,315	11.9%
H21年度	50,834	25,053	8,112	16.0%
H22年度	53,105	26,254	9,836	18.5%
H23年度	54,469	26,992	12,484	22.9%
H24年度	55,317	26,821	13,897	25.1%
H25年度	49,919	24,793	16,898	33.9%
H26年度	52,693	25,874	16,095	30.5%
H27年度	54,636	26,910	16,631	30.4%
H28年度	56,208	27,260	18,262	32.5%
(参考値)H29年度	58,484	28,574	19,391	33.2%

資料：レセプト情報・特定健診等情報データベース

(保険者別の目標と進捗状況)

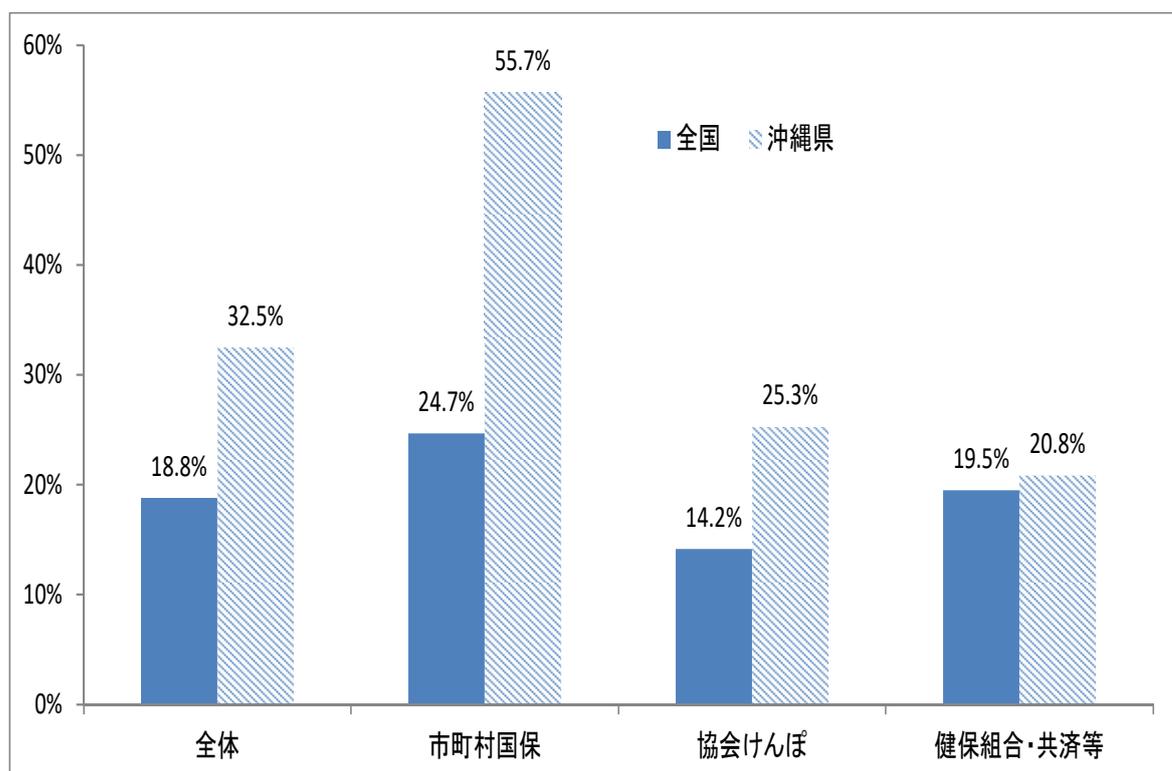
	沖縄県 全体	市町村 国保	協会 けんぽ	医師国保	健康 保険組合	共済組合
目標 (平成29年度)	45%	60%	30%	30%	60%	40%
実績 (平成28年度)	32.5%	55.7%	25.3%	20.8%		

資料：厚生労働省保険局 医療介護連携政策課

第二期沖縄県医療費適正化計画においては、保険者別の特定保健指導の実施率の目標も定めていました。

保険者別に特定保健指導の実施率を見てみると、全ての保険者において、全国平均より高くなっています。(図 10)

図 10 保険者別 特定保健指導の実施率 (H28 年度)



資料：厚生労働省保険局 医療介護連携政策課

### (3) メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少率

#### 【目標と進捗状況】

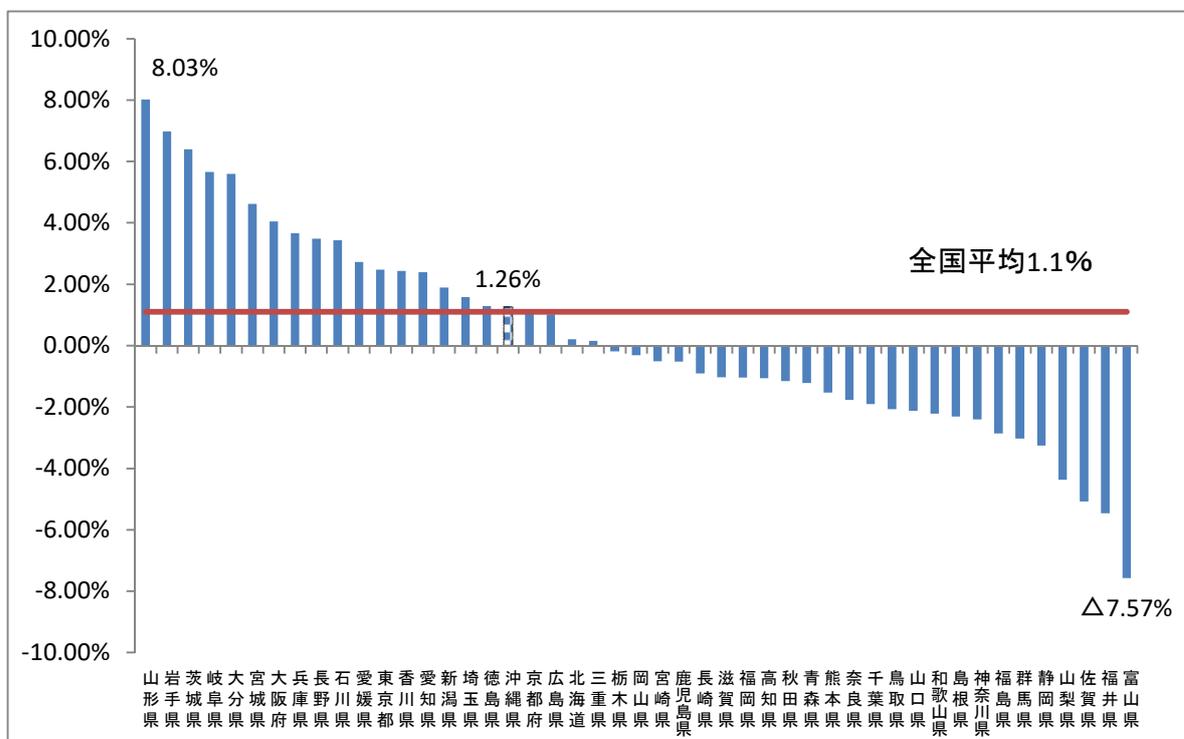
メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少率については、平成 29 年度において、平成 20 年度と比較し、25%以上減少させることを目標としていました。（全都道府県共通目標）

	目標 (平成29年度)	実績 (平成28年度)
メタボリックシンドローム該当者数及び予備群者の減少率 (平成20年度比)	25%	1.3%減少(全国18位)

本県の平成 28 年度のメタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少率は 1.3%であり、全国平均（1.1%）より高くなっており、全国 18 位となっています。（図 11）

図 11 メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率（都道府県別）

(H28 年度)

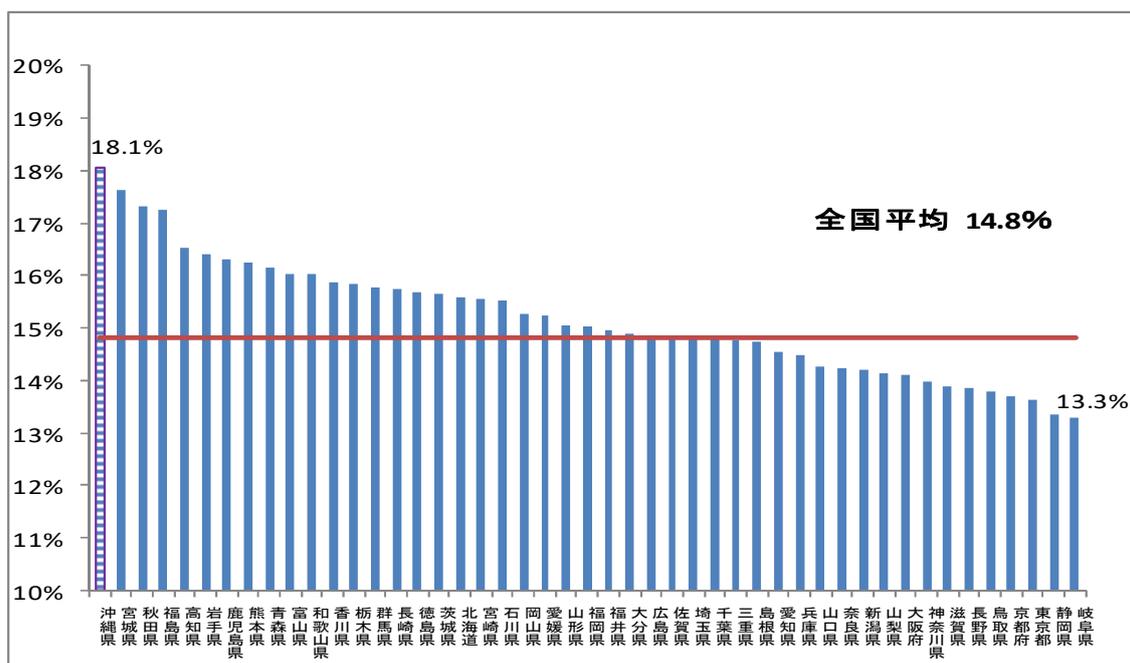


資料：厚生労働省保険局 医療介護連携政策課

しかしながら、平成 28 年度において、特定健康診査を受診した者のうち、メタボリックシンドローム該当者の割合（都道府県別）は、18.1%となっており、全国で一番高く、全国平均（14.8%）を大きく超えています。（図 12）

また、平成 28 年度において、特定健康診査を受診した者のうち、メタボリックシンドローム予備群の割合（都道府県別）は 14.8%となっており、全国で一番高く、全国平均（11.8%）を大きく超えております。（図 13）

図 12 メタボリックシンドローム該当者の割合（都道府県別）（H28）



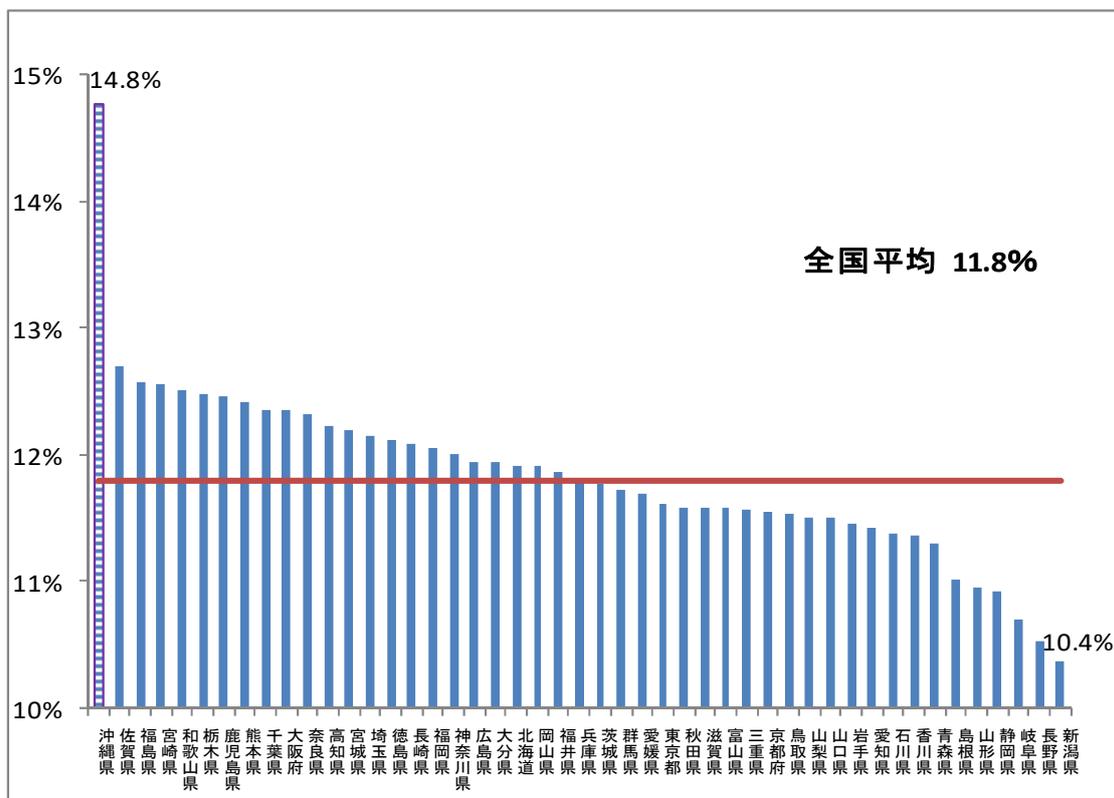
資料：厚生労働省保険局 医療介護連携政策課

表 5 メタボリックシンドローム該当者割合の推移（沖縄県）

	特定健康診査 受診者数(人)	メタボリックシンド ローム該当者数(人)	割合
H20	166,650	28,811	17.3%
H21	201,776	35,073	17.4%
H22	214,785	38,629	18.0%
H23	227,804	41,128	18.1%
H24	240,496	42,628	17.7%
H25	247,157	43,713	17.7%
H26	260,056	45,264	17.4%
H27	272,435	47,566	17.5%
H28	278,096	50,270	18.1%
(参考値)H29	286,838	52,344	18.2%

資料：レセプト情報・特定健診等情報データベース

図 13 メタボリックシンドローム予備群の割合（都道府県別）（H28）



資料：厚生労働省保険局 医療介護連携政策課

表 6 メタボリックシンドローム予備群者の割合の推移（沖縄県）

	特定健康診査 受診者数(人)	メタボリックシンド ローム予備群者数 (人)	割合
H20	166,650	26,122	15.7%
H21	201,776	32,378	16.0%
H22	214,785	34,201	15.9%
H23	227,804	36,059	15.8%
H24	240,496	36,830	15.3%
H25	247,157	36,615	14.8%
H26	260,056	38,361	14.8%
H27	272,435	39,778	14.6%
H28	278,096	41,092	14.8%
(参考値)H29	286,838	42,226	14.7%

資料：レセプト情報・特定健診等情報データベース

#### (4) タバコ対策

##### 【目標と進捗状況】

喫煙や受動喫煙の及ぼす健康被害を予防するために、本県においては、「健康おきなわ21」に定められた各項目の指標を目標としてタバコ対策について取り組んできました。

平成28年度の男性の喫煙率は27.9%であり、目標には達していないものの、平成23年度より2.7ポイント減少しています。

平成28年度の女性の喫煙率は9.2%であり、平成23年度より1.4ポイント増加しています。

妊娠中の喫煙率については3.0%であり、平成23年度より1.6ポイント減少しているものの、目標には達していません。

未成年者の喫煙率は男性、女性とも0.0%であり、目標に達しています。

	実績 (平成23年度)	実績 (平成28年度)	目標 (平成29年度)
男性の喫煙率	30.6%	27.9%	25%
女性の喫煙率	7.8%	9.2%	5%
妊娠中の喫煙率	4.6%	3.0%	0%
未成年者の喫煙率(男性)	1.8%	0.0%	0%
未成年者の喫煙率(女性)	2.0%	0.0%	0%

県民1人あたりの 年間タバコ消費本数	1,647本 (H25年度)	1,489本 (H29年度)	1,657本以下
-----------------------	-------------------	-------------------	----------

公立学校における 敷地内全面禁煙実施率	100%	100%	100%
------------------------	------	------	------

禁煙施設認定推進制度の 施設数	806施設	1,734施設 (H29年度)	907施設以上
--------------------	-------	--------------------	---------

資料：県民健康・栄養調査

平成 29 年度の県民 1 人あたりの年間タバコ消費本数は、1,489 本であり、目標に達成しています。

また、公立学校における敷地内全面禁煙実施率及び禁煙施設認定推進制度の施設数についても、目標に達しております。

## 2 医療の効率的な提供の推進に関する目標の進捗状況

### (1) 平均在院日数の短縮

#### 【目標と進捗状況】

平均在院日数については、平成 29 年において 28.5 日とすることを目標としていました。

	目標 (平成29年)	実績 (平成28年)
平均在院日数	28.5日	29.5日(全国 30位) (全国平均27.5日)

平成 28 年の平均在院日数は 29.5 日となっており、目標は達成していないものの、減少傾向にあります。

表 7 病床の種類別の平均在院日数（沖縄県）

	全病床 (介護療養 病床を除く)	一般 病床	精神 病床	感染症 病床	結核 病床	療養 病床
平成24年	31.8 (29.7)	16.8 (17.5)	284.3 (291.9)	- (8.5)	86.3 (70.7)	184.0 (171.8)
平成25年	31.0 (29.2)	16.5 (17.2)	274.1 (284.7)	- (9.6)	83.7 (68.8)	182.5 (168.3)
平成26年	30.4 (28.6)	16.2 (16.8)	263.1 (281.2)	- (8.9)	72.0 (66.7)	178.8 (164.6)
平成27年	29.9 (27.9)	15.9 (16.5)	260.7 (274.7)	- (8.2)	82.3 (67.3)	166.6 (158.2)
平成28年	29.5 (27.5)	15.7 (16.2)	253.5 (269.9)	- (7.8)	85.7 (66.3)	162.8 (152.2)
(参考値) 平成29年度	28.8 (27.2)	15.3 (16.2)	243.9 (267.7)	- (8.0)	59.6 (66.5)	155.6 (146.3)

※( )内は、全国平均の数値

資料：病院報告

※平均在院日数とは、病院に入院した患者の一回あたりの平均的な入院日数を示すものであり、厚生労働省の病院報告では次の式により算出されています。

$$\text{平均在院日数} = \frac{\text{調査期間中に在院した患者の延べ数}}{(\text{調査期間中の新入院患者数} + \text{退院患者数}) \div 2}$$

## (2) 後発医薬品の使用促進

### 【目標と進捗状況】

後発医薬品の医薬品の使用割合に関する目標値については、第二期医療費適正化計画の策定時には、設定の根拠となるデータを揃えることが困難であることから、国が目標としている30%を越えることとしていました。その後、平成25年に厚生労働省が策定した「経済財政運営と改革の基本方針2017」の中で、後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップが示され、平成32年の9月末までに後発医薬品の数量シェアを80%以上とするとの目標が定められました。

本県における平成30年3月の後発医薬品の使用割合は、83.0%となっており、全国平均の70.3%を越え、全国1位となっています。（表8、図14）

表8 後発医薬品の使用割合の推移

	沖縄県	全国平均
平成25年度 (H26・3)	66.5%	49.7%
平成26年度 (H27・3)	71.9%	58.4%
平成27年度 (H28・3)	75.2%	63.1%
平成28年度 (H29・3)	79.9%	68.6%
平成29年度 (H30・3)	83.0%	73.0%



## 第4章 目標達成のための取り組みの実施状況

### 1 県民の健康の保持の推進に関する取り組みの実施状況

#### (1) 特定健康診査の実施率の向上

##### 【啓発】

- 自治会等の活用（自治会単位での受診率向上に関する表章など）
- 未受診者対策
  - 特定健康診査のお知らせの送付
  - 未受診者へ複数回送付（集団健診の都度など）
  - 被扶養者に対する個別送付
  - 複数回未受診者対策の実施（対象者の抽出など）
- 受診勧奨のための周知広報
  - 広報誌（市町村、職場）への掲載
  - 事業所等での巡回健康相談会の実施
- 人間ドック補助事業の活用促進

##### 【受診機会の拡充】

- 休日健診、ナイト健診、まちかど健診
- 職場健診の実施
- 集団検診会場への送迎
- 特定健康診査の受診料の無料化

##### 【その他】

- 特定健康診査の集合契約の実施
- 事業主健診結果の受領促進の取り組みの推進
- 特定健康診査項目情報提供事業（トライアングル事業）の実施
- 県調整交付金の交付
  - （対象）・特定健康診査の実施率向上の取り組み
  - ・離島における集団健診実施に係る旅費
  - ・2次検診等負担金の対象経費にない事業
  - ・人材育成に関する事業
  - ・被保険者証の個人カード化（受診券一体型）
- 取り組み事例等の情報共有

#### (2) 特定保健指導の実施率の向上

##### 【啓発】

- 特定保健指導の中断者対策
- 訪問、電話、手紙など様々な手段でのアプローチを実施

##### 【機会の提供】

- 集団健診、個別健診及び人間ドック当日の特定保健指導の面談予約の受付、その体制の確保

- ショッピングセンターや公共施設における「まちかど特保」の実施
- 来所、WEB 面談等の様々な手段の提供

**【その他】**

- 保健師等のスキル向上のための研修会の開催
- データヘルス計画の推進に向けた支援
- 優良事例の紹介

**(3) メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少率**

**【啓発】**

- 啓発活動の実施
  - 栄養講演会や料理教室を開催
  - スタンプラリー等のインセンティブ事業の実施
- 生活習慣病のリスクの高い 35 歳～39 歳の若い世代に対する保健指導の実施

**【機会の提供】**

- 特定健康診査及び特定保健指導の受診勧奨

**【その他】**

- 県調整交付金の交付（生活習慣病の予防、要医療者支援）
- 早期発見・重症化予防の推進

**(4) タバコ対策**

**【啓発】**

- 喫煙や受動喫煙の健康影響への啓発活動
- 普及啓発（パンフレットの作成、講演会）
- 健康教育（禁煙外来や特定保健指導）
- 禁煙施設認定推進制度の周知
  - 禁煙認定推進制度認定証（ステッカー）の作成
- 職場におけるスモーカーライザー（呼気中一酸化炭素濃度測定器）測定及び出前講座の実施

**【研修】**

- 人材育成のための講習会の開催
  - 禁煙支援薬局、薬剤師の養成のための講習会の開催（年 1 回）

**【その他】**

- 受動喫煙防止対策の推進（禁煙認定施設の増加に向けた取り組み）
- 職場の喫煙状況調査
- 禁煙外来補助
- 学校敷地内の全面禁煙
- 職場、執務室内での全面禁煙
- 公共施設での受動喫煙防止対策の推進

○職場での禁煙対策ガイドラインの周知・情報提供

## (5) 健康教育の推進

### 【啓発】

- 児童対象の健康教育事業の実施  
健康づくり副読本(食育・生活習慣・こころ)作成。全小中学校配布  
副読本の活用促進の健康講演会の実施
- 幼児期のむし歯予防対策の実施  
効果的な歯科保健指導のマニュアルを作成  
マニュアル活用促進の研修会を開催
- 学齢期のむし歯予防対策の実施  
フッ化物洗口実施を検討する学校等の勉強会への歯科医師等派遣  
フッ化物洗口剤の提供
- 働く世代対象の健康講演会の開催

### 【その他】

- 県調整交付金による支援
- 研修会の実施  
糖尿病と歯周病に関する研修会の実施（年2回）

## 2 医療の効率的な提供の推進に関する取り組みの実施状況

### (1) 平均在院日数の短縮

#### (ア) 病院・病床機能の強化

- 情報共有システムの構築（おきなわ津梁ネットワークの活用）
- 地域連携クリティカルパスの普及・運用の推進
- 在宅医療連携体制の推進（他職種連携のための研修会開催など）
- 救急医療の適正受診の促進（小児救急電話相談事業#8000）
- 電話相談やかかりつけ医活用の周知広報
- 県民公開講座の開催
- 療養病床から介護保険施設への転換支援（意向調査、情報提供）

#### (イ) 在宅医療の推進

- 在宅看護提供体制の構築  
訪問看護推進協議会の開催、訪問看護支援事業の実施
- 在宅医療連携体制の推進  
在宅療養支援診療所数、訪問看護ステーション数の増
- 人材育成  
緩和ケアに関する研修会の開催、受講推進

#### (ウ) 医療と介護の連携強化

- 入退院時における医療機関等との連携強化に向けた支援

在宅医療・介護関係者を対象とした研修会の実施  
入退院支援連携にかかるガイドライン作成  
情報共有ツールの整備

- 地域支援事業の円滑な実施に向けた支援  
地域包括ケアセンター職員に対する研修会の実施
- 地域包括ケアシステム体制整備  
高齢者の健康づくり、介護予防の推進、社会参加の支援  
高齢者を支える地域づくり  
(高齢者訪問支援活動、地域ボランティアの養成、民生委員事業)  
医療・介護サービス基盤整備  
人材育成

## (2) 後発医薬品の使用促進

### 【広報】

- 後発医薬品の使用に関する周知広報（リーフレットなど）
- 県内医療機関・薬局に後発医薬品使用割合を県平均と比較できる「ジェネリック医薬品に関するお知らせ」を配布

### 【その他】

- 差額通知の実施
- 沖縄県後発医薬品安心使用促進協議会の設置
- 県調整交付金の交付  
差額通知及び周知広報に係る郵送料

## 3 その他の適正化対策に関する取り組みの実施状況

### (1) レセプト点検の充実に向けた支援

- 県調整交付金の交付  
レセプト点検強化にかかる取り組み  
点検能力強化のために要した経費（研修旅費、参考図書購入）
- レセプト点検員を対象とした研修会の実施
- 保険者への指導・助言
- 九州厚生局との共同による医療機関への指導の実施

### (2) 療養費の適正化

#### 【被保険者への啓発】

- 被保険者への周知（適正受診）
- 多部位かつ頻回の申請について被保険者への文書照会の強化

#### 【施術機関への啓発】

- 九州厚生局との共同による柔道整復師への指導の実施
- 新規・長期申請に対する医師、患者照会の実施

#### 【その他】

- 保険者を対象とした研修会の実施
- 保険者への助言
- 柔道整復療養費の点検員を対象とした研修会の実施
- 審査委員会の開催（月 1 回実施）
- 県調整交付金の交付  
療養費の適切な給付のための実施に要した経費（点検員の人件費）

### **（3）第三者求償の実施**

#### **【啓発】**

- 被保険者への周知（適正受診）（傷病届の提出）

#### **【その他】**

- 保険者への助言
- 第三者求償事務の取組強化に対する支援
- 求償事務担当者を対象とした研修会の実施
- 負傷内容及び点数で判別（高額かどうか）し、照会を実施
- 実地調査
- 損保協会との取り決めの締結

### **（4）医療費通知の実施**

- 県調整交付金の交付  
通知に係る費用
- 医療費通知の実施（市町村国保からの受託）

### **（5）高齢者への肺炎球菌ワクチンの推進**

- 肺炎球菌ワクチン接種費用について、国の特別調整交付金を活用した助成事業を実施（平成 26 年 10 月から義務化のため終了）
- 接種率向上の取り組みの実施

## 第5章 医療費推計と実績の比較・分析

### 1 第二期沖縄県医療費適正化計画における医療費推計と実績の数値

第二期沖縄県医療費適正化計画では、医療費適正化に係る取り組みを行わない場合、平成24年度の推計医療費4,180億円から、平成29年度には5,539億円まで医療費が増加する（適正化前）のに対し、医療費適正化に係る取り組みを行うことで、平成29年度の医療費は5,271億円となると推計しました（適正化後）。

平成29年度の医療費（実績見込み）は4,437億円となっており、第二期沖縄県医療費適正化計画との差異は△837億円となっています。

（表9）

表9 医療費推計と実績の差異

平成24年度の医療費（足下値）			
	推計（第二期計画策定時の推計）	①	4,180億円
	実績（23年度実績等をもとに国で算出した推計値）	②	4,066億円
平成29年度の医療費			
	推計：適正化前（第二期計画策定時の推計）	③	5,539億円
	：適正化後（                    "                    ）	④	5,271億円
	：適正化後の補正值（※）                    ④×（②÷①）	④'	5,127億円
	実績：28年度実績等をもとに国で算出した見込み	⑤	4,437億円
	（参考値）実績：29年度実績	⑥	4,619億円
平成29年度の推計と実績の差異			
	推計（補正前）と実績の差異	⑤－④	△834億円
	推計（補正後）と実績の差異	⑤－④'	△690億円
	（参考値）推計（補正前）と29年度実績の差異	⑥－④	△652億円
	（参考値）推計（補正後）と29年度実績の差異	⑥－④'	△508億円

（※）平成24年度の医療費（足下値）について推計と実績とで差異が生じたことを踏まえ、平成24年度の実績をベースとして平成29年度の適正化後の推計値を補正したものの。

### 2 医療費推計と実績の差異について

近年の医療費の伸びを要因分解すると、「人口」や「診療報酬改定」が医療費の減少要因となっている一方、「高齢化」や「その他（医療の高度化・患者負担の見直し等）」が医療費の増加要因となっています。

具体的に平成24年度から平成29年度（実績見込み）までの伸びを要因分解すると、人口は2.4%、「高齢化」は5.8%、「その他（医療の高度化・患者負担の見直し等）」は2.0%の伸び率となっています。

一方、第二期沖縄県医療費適正化計画の策定時においては、平成24年度から平成29年度までの範囲で見ると、「人口」「高齢化」「その他（医療の高度化・患者負担の見直し等）」の医療費の伸びに対する影響はそれぞれ、1.3%、5.9%、17.5%と推計していました。

なお、第二期沖縄県医療費適正化計画の期間中、平成26年度と平成28年度に診療報酬改定が行われ、平成26年度は0.10%の増額改定、平成28年度は1.23%の減額改定となっています。

そのため、計画策定時と実績を比較すると人口の影響について41億円、高齢化の影響について△25億円、その他の影響について△654億円の差異が生じています。（表10）

表10 医療費の伸びに係る推計と実績の差異状況

		分解される要因	伸び率	影響額
A	表9の ①→④ ②→④	合計	26.1%	1,061億円
		人口	1.3%	60億円
		高齢化	5.9%	262億円
		平成26・28年度の診療報酬改定	—	0
		その他	17.5%	739億円
B	表9の ②→⑤	合計	9.1%	371億円
		人口	2.4%	101億円
		高齢化	5.8%	238億円
		平成26・28年度の診療報酬改定	△1.23%	△53億円
		その他	2.0%	85億円
AとBの差異		合計	△17.0ポイント	△690億円
		人口	1.1ポイント	41億円
		高齢化	△0.1ポイント	△25億円
		平成26・28年度の診療報酬改定	△1.23ポイント	△53億円
		その他	△15.5ポイント	△654億円

## 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

第二期沖縄県医療費適正化計画における特定健康診査の実施率、特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少率の目標については、確実に目標へ近づいているものの、まだ目標との差異が大きいことから、引き続き関係者が一体となって連携を図りながら、特定健康診査対象者を把握するとともに、県民の健康意識を高めるための普及・啓発や、未受診者等に対する更なる取り組みなどが必要と考えています。

また、平成30年7月には、受動喫煙の防止に向け、健康増進法の一部を改正する法律（平成30年法律第78号）が公布され、地方公共団体においても、望まない受動喫煙が生じないように、受動喫煙に関する知識の普及、受動喫煙の防止に関する意識の啓発、受動喫煙の防止に必要な環境の整備その他の受動喫煙を防止するための措置を総合的かつ効果的に推進するよう努めなければならないものとされていることを踏まえ、たばこ対策への取り組みをより一層推進します。

### 2 医療の効率的な提供の推進

多様化する医療資源で適切な医療を持続的に提供するためには、不足する医療機能の解消によりバランスのとれた病床の機能分化を促進し、患者の状態に応じた適切な医療を切れ目なく提供する必要があるとあり、また、退院後の療養生活を支える在宅医療の充実や医療と介護が一体的に提供される体制を整備する必要があります。

第二期医療費適正化計画における平成29年の平均在院日数の目標についてはかなりの改善が見込まれていますが、今後も患者の視点に立って、適切な医療を適切な場所で受けられることを目指し、地域医療構想に基づく病床機能の分化及び連携の推進並びに地域包括ケアシステムの構築を進めます。

また、「経済財政運営と改革の基本方針2017」（平成29年6月9日閣議決定）において、平成32年9月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ました。本県は、平成29年度に既に達成しているところですが、引き続き第三期医療費適正化計画において、さらなる後発医薬品の使用促進に努めてまいります。

### 3 今後の対応

1及び2に対応するため、第三期医療費適正化計画においては、生活習慣病等の重症化予防、がん検診の受診促進及び歯と口の健康づくりといった取り組みを新たに記載しており、このような取り組みの実施や進捗状況についての分析を行います。