

# 沖縄県医療費適正化計画

## 実績評価

平成25年12月

沖縄県

【目次】

第1章 医療費適正化計画及び実績評価の概要

- 1 医療費適正化計画の概要 . . . . . P 1
- 2 実績評価の概要 . . . . . P 1

第2章 目標の達成状況

- 1 県民の健康の保持増進に関する数値目標 . . . . . P 2
  - (1) 特定健康診査の受診率 . . . . . P 2
  - (2) 特定保健指導の実施率 . . . . . P 4
  - (3) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 . . . . . P 6
  - (4) 肥満者の割合 . . . . . P 8
- 2 効率的な医療提供に関する目標 . . . . . P 8
  - (1) 療養病床の目標数 . . . . . P 8
  - (2) 平均在院日数の目標値 . . . . . P 9
- 3 目標の達成状況 . . . . . P10

第3章 目標達成のための取り組みの実施状況

- 1 県民の健康の保持増進に向けた対策 . . . . . P11
  - (1) 特定健康診査・特定保健指導の充実に向けた対策 . . . . . P11
  - (2) 健診実施後の要医療者に対する受診勧奨の推進 . . . . . P12
  - (3) 糖尿病予防対策の推進 . . . . . P12
  - (4) ポピュレーションアプローチによる健康づくり対策の充実 . . . . . P14
- 2 効率的な医療提供を図るための対策 . . . . . P15
  - (1) 療養病床から介護保険施設等への転換推進に向けた対策 . . . . . P15
  - (2) 医療機関の機能分化・連携の推進 . . . . . P15
  - (3) 在宅医療の推進 . . . . . P16
- 3 医療費適正化に向けたその他の対策 . . . . . P17
  - (1) 重複受診・頻回受診者に対する市町村の実施する訪問指導への支援 . . . . . P17
  - (2) レセプト点検の充実化に向けた支援 . . . . . P17
  - (3) 第三者求償の徹底、医療費通知の充実に向けた支援 . . . . . P18
  - (4) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の利用促進 . . . . . P18
  - (5) 介護予防及び高齢者の社会参加の促進 . . . . . P19
  - (6) 精神障害者の退院促進と自立促進 . . . . . P20

第4章 医療費適正化効果の推計

- 1 平均在院日数の短縮による医療費適正化効果の推計 . . . . . P21
- 2 特定保健指導の実施に係る費用対効果の推計 . . . . . P22
- まとめ . . . . . P24

## 第1章 医療費適正化計画及び実績評価の概要

## 1 医療費適正化計画の概要

わが国は、誰もが安心して医療を受けることができる国民皆保険制度を実現しましたが、急速に進む少子高齢化や経済の低迷による保険料等の伸び悩みから医療保険の財政運営は、大変厳しい状況にあります。

このため、国においては国民の健康保持、医療の効率的な提供について政策目標を設定し、これら目標を達成することで、増加する医療費の伸びを適正化することとしています。

本県においては、「高齢者の医療の確保に関する法律」第9条で示された医療費適正化にかかる指針に基づき、平成20年度からの5年間の第一期とする「沖縄県医療費適正化計画」を策定し、市町村や関係機関と連携しながら、生活習慣病の予防、特定健康診査や特定保健指導の実施率向上、平均在院日数の短縮、その他医療費の適正化に取り組んできました。

## 2 実績評価の概要

## (1) 目的

平成25年度は「沖縄県医療費適正化計画」実施期間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。

## (2) 方法

実績評価については、国から示された「平成25年度に実施する都道府県医療費適正化計画の実績評価に関する基本的な考え方」に沿って行い、その内容について、医療保険者、被保険者、学識経験者、保健、医療、福祉・介護関係者、医療保険関係者で構成する「沖縄県医療費適正化計画検討委員会」を開催し、検討しました。

## (3) 評価項目

沖縄県医療費適正化計画で、期間中に達成すべき目標は次の通りです。

県民の健康の保持増進に関する数値目標	
特定健康診査の受診率	70%以上
特定保健指導の実施率	45%以上
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	10%以上（H20年度比）
肥満者の割合	減少（H15-18年度比）
効率的な医療提供に関する目標	
療養病床の病床数	2,456床
平均在院日数	32.5日

第2章 目標の達成状況

1 県民の健康の保持増進に関する数値目標

(1) 特定健康診査の受診率

【目標】

平成24年度において、40歳から74歳までの対象者の70%以上が特定健康診査を受診することとする。(全都道府県共通目標)

	目 標 (平成24年度)	実 績 (平成23年度)
特定健診受診率	70%	43.9% (全国18位)

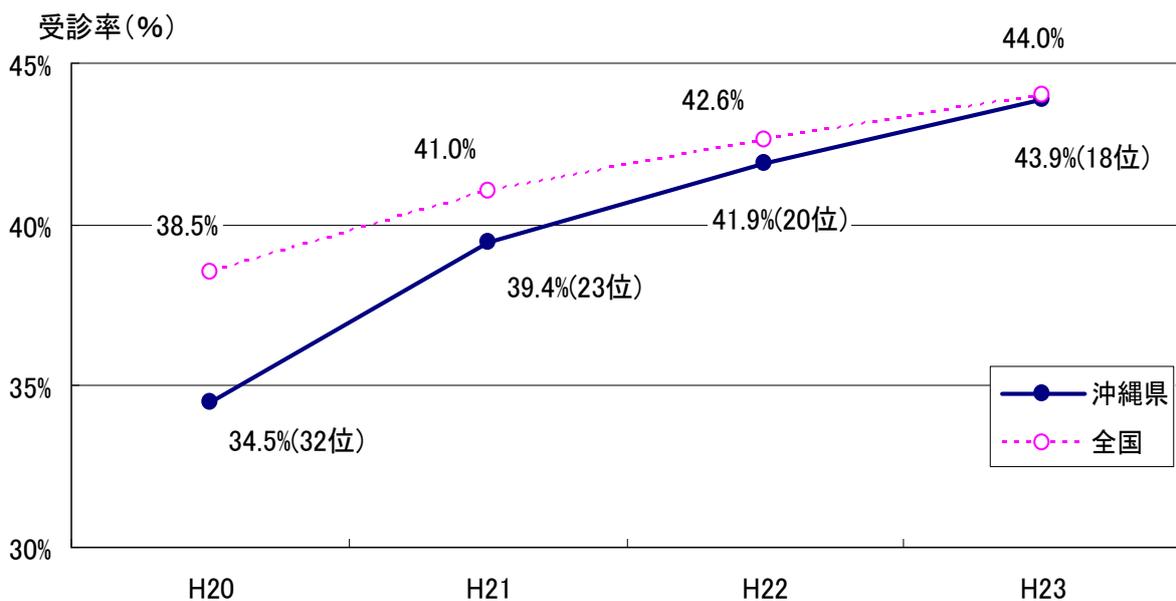
【状況】

本県の特定健康診査受診率は、特定健康診査が始まった平成20年度は、34.5%と全国32位でしたが、着実に受診率は上がってきており、平成23年度で43.9%と全国18位まで上昇しています。しかしながら平成23年度時点では、目標としていた70%を達成しておりません。

保険者別に受診率を見てみると、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、全国を下回っています。

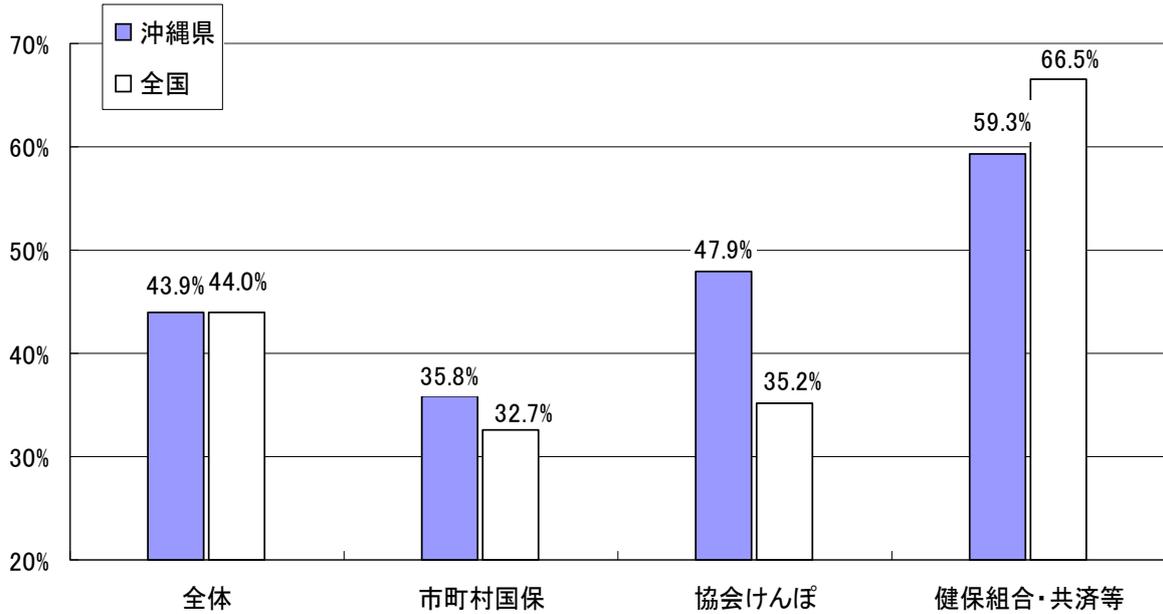
市町村国保の実施状況を見ると、市や人口の多い町村では受診率が低く、人口の少ない町村や離島では、受診率が高くなっています。

【図1】特定健康診査 受診率の推移（沖縄県・全国）



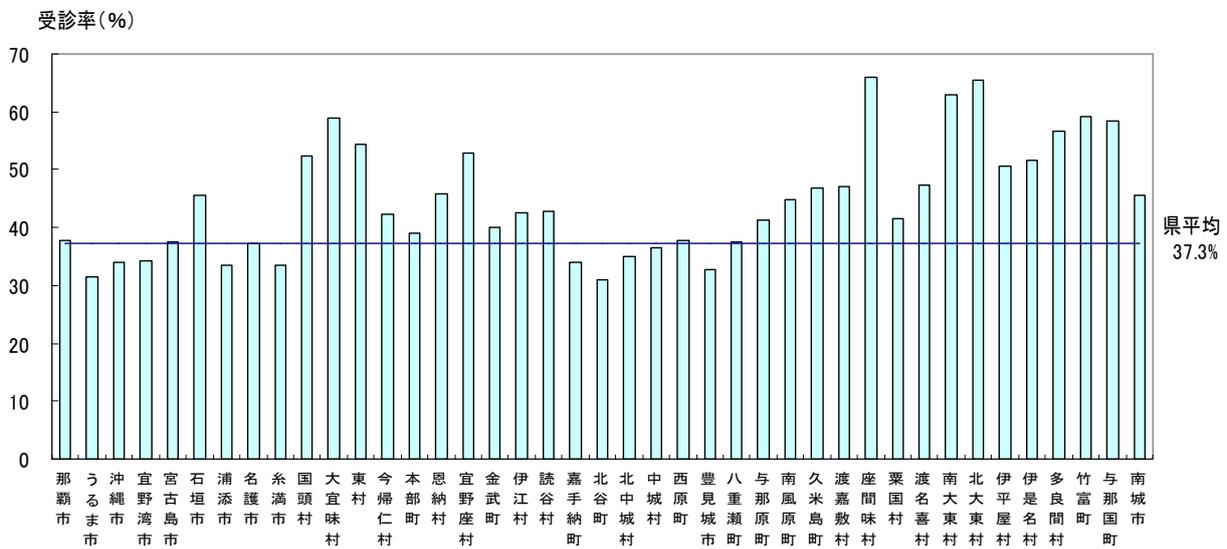
(データ出所：厚生労働省保険局総務課)

【図2】 保険者別 特定健康診査受診率（H23）



（データ出所：厚生労働省保険局総務課）

【図3】 特定健康診査 県内市町村受診率（市町村国保・平成24年度速報値）



（データ出所：沖縄県国保連合会）

(2) 特定保健指導の実施率

【目標】

平成24年度において、当該年度に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とする。(全都道府県共通目標)

	目標 (平成24年度)	実績 (平成23年度)
特定保健指導実施率	45%	22.9% (全国7位)

【状況】

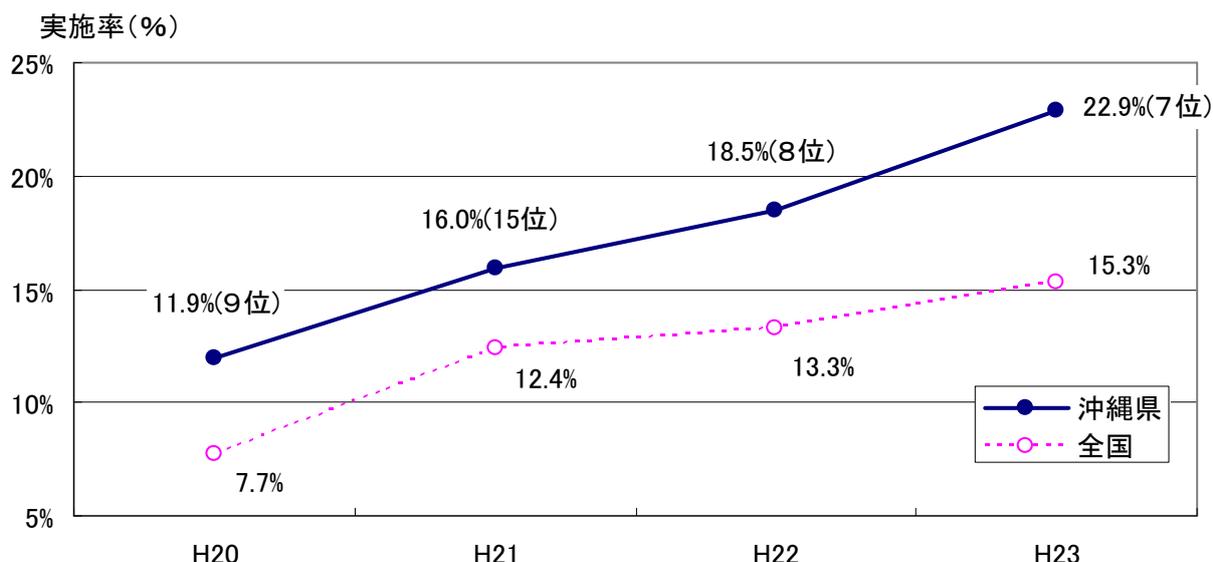
本県の特定保健指導の実施率については、平成20年度は、11.9%で全国9位となっており、その後も順位に変動はありますが、年々上昇し、平成23年度で22.9%と全国7位になっています。しかしながら、目標としていた45%を達成しておりません。

保険者別に実施率を見てみると、市町村国保では全国平均より高くなっていますが、協会けんぽを除くその他の保険者では、全国を下回っています。

性別・年齢階級別に実施率を見ると、本県女性は全国と比べて、比較的若い世代から特定保健指導を受けていること、本県男性は全国と比べて、高齢になるに従い、特定保健指導を受ける率が上がっていることが分かります。

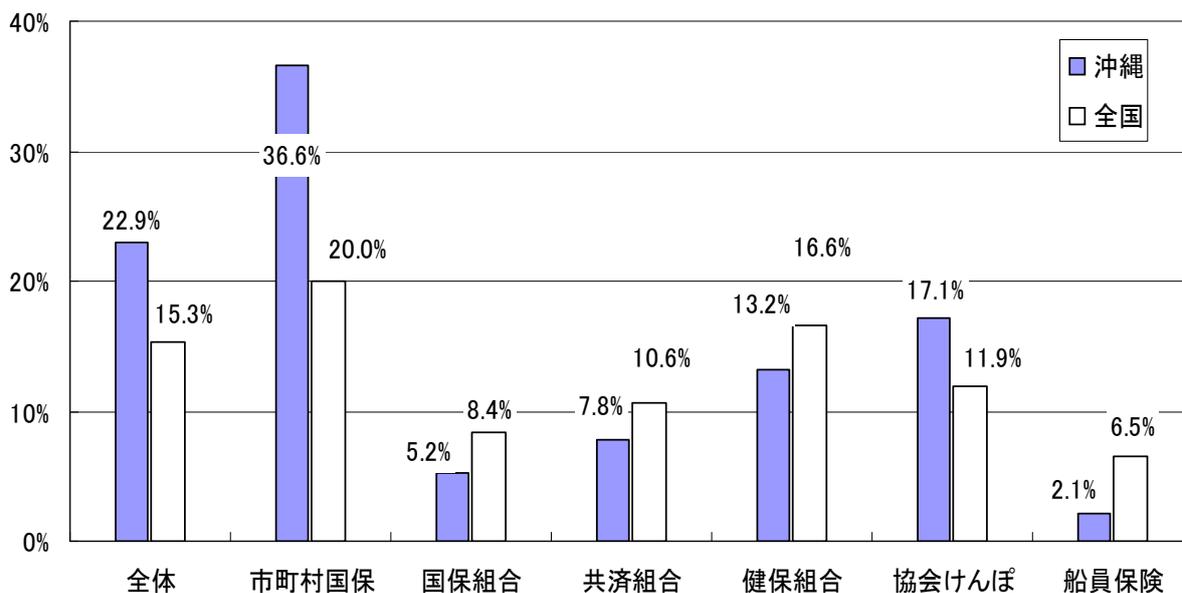
市町村別にみると、実施率はまちまちとなっています。

【図4】特定保健指導 実施率の推移 (沖縄県・全国)



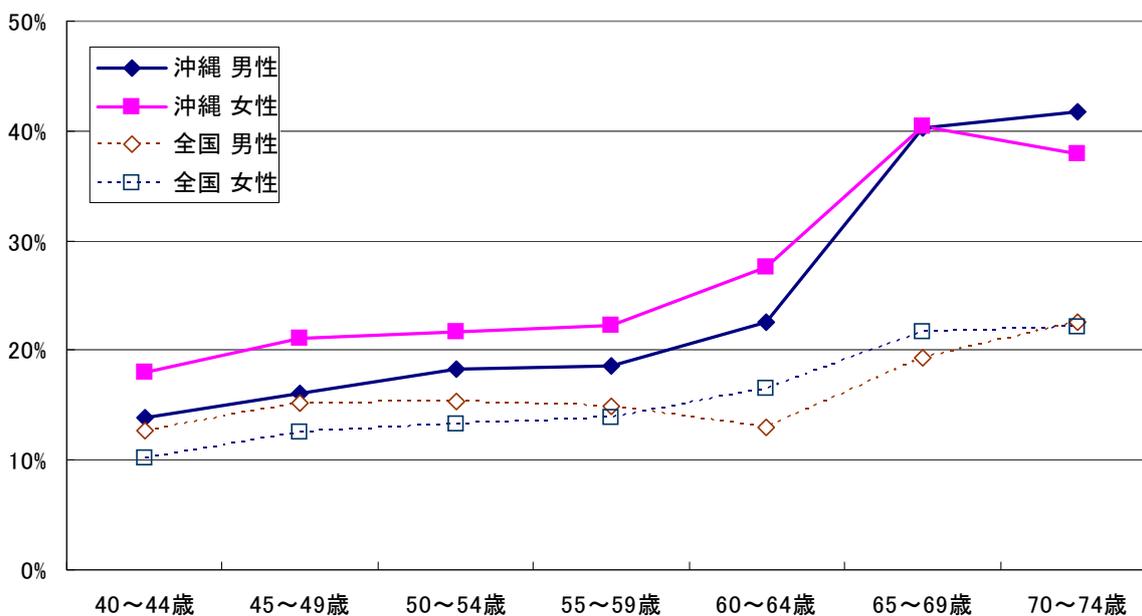
(データ出所：厚生労働省保険局総務課)

【図5】 保険者別 特定保健指導実施率（H23）



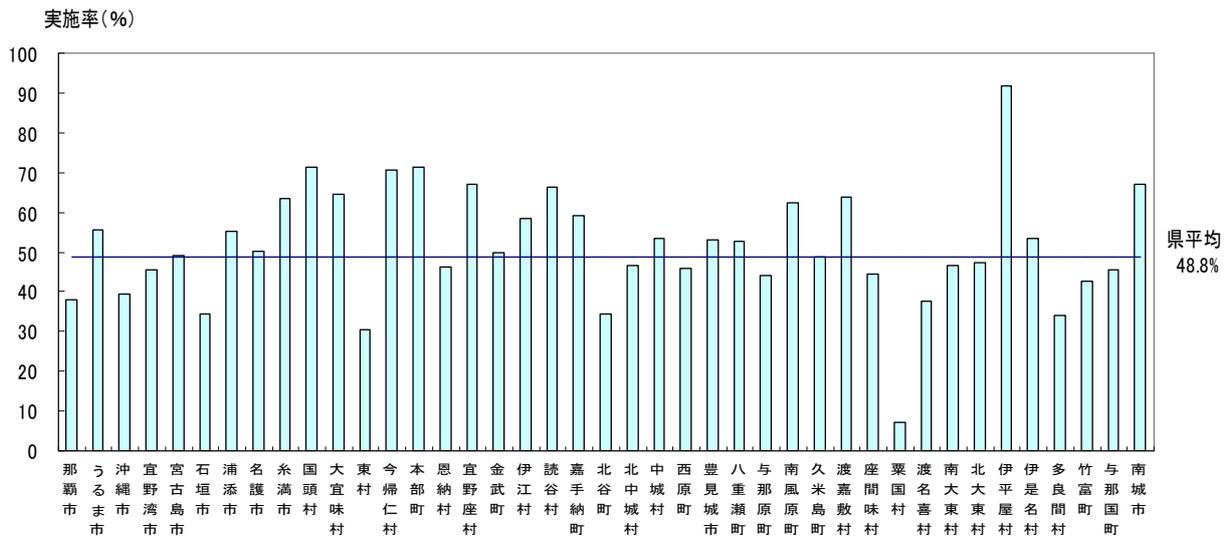
（データ出所：厚生労働省保険局総務課）

【図6】 性別・年齢階級別 特定保健指導実施率（H23）



（データ出所：厚生労働省保険局総務課）

【図7】特定保健指導 県内市町村実施率（市町村国保・平成24年度速報値）



（データ出所：沖縄県国保連合会）

（3）メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

【目標】

平成24年度において、当該年度に特定保健指導が必要と判定された対象者が、平成20年度に比べて10%以上減少することとする。（全都道府県共通目標）

	目標 (平成24年度)	実績 (平成23年度)
該当者・予備群の減少率	10%以上減少	3.6%増加

【状況】

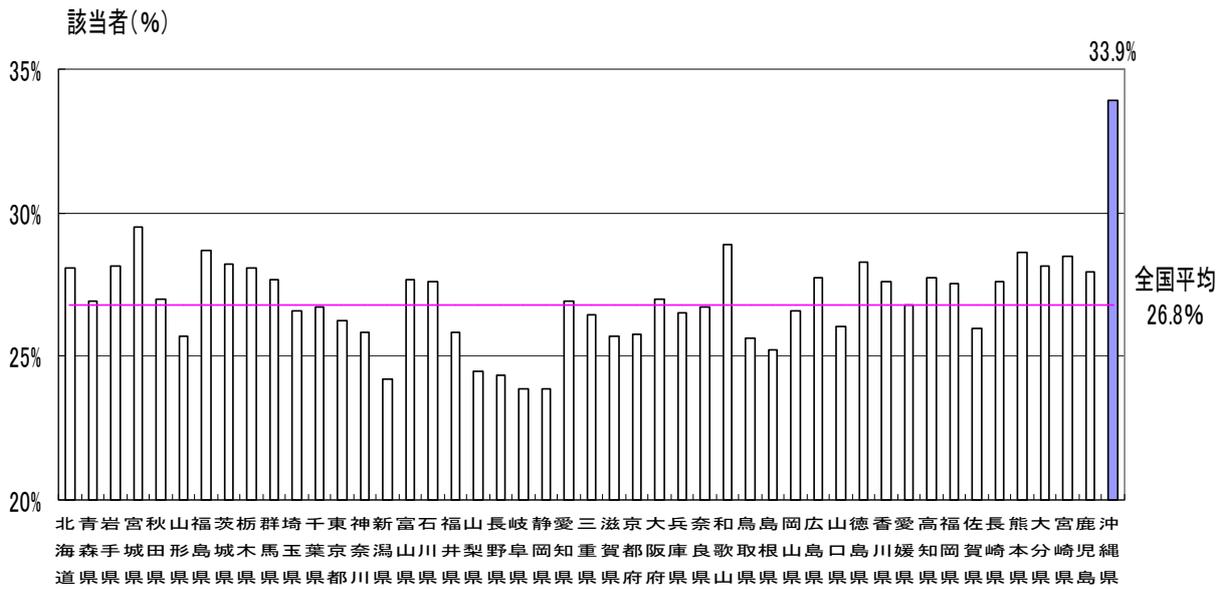
メタボリックシンドローム該当者・予備群については、悪化しています。

平成20年度の推定数は、186,439名でしたが、平成23年度の推定数は、193,098名と、3.6%増えています。

メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は平成20年度は、該当者17.3%（全国46位）、予備群15.7%（全国47位）、該当者と予備群の合計の割合は33.0%でしたが、平成23年度では、該当者18.1%（全国47位）、予備群15.8%（全国47位）、該当者と予備群の合計の割合は33.9%となっており、他の都道府県と比較して最も高い割合になっています。

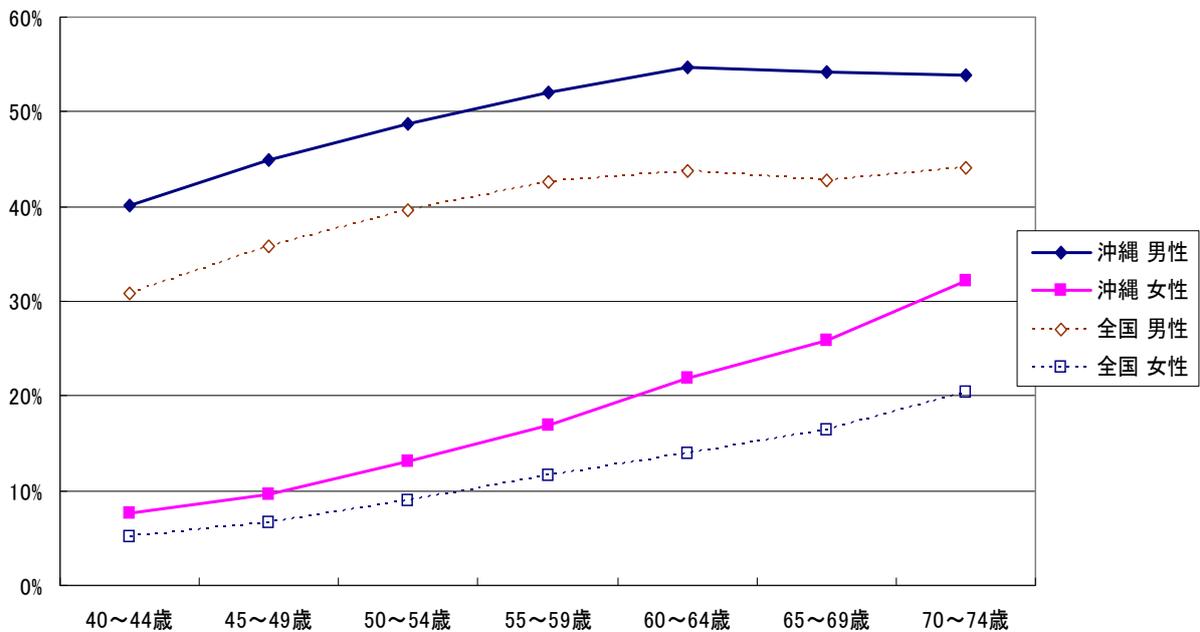
性別・年齢階級別に該当者と予備群の割合を見ると、男性の場合、どの年齢階級でも全国平均を約10ポイント上回っているのに対し、女性の場合、年齢階級が上がるにつれ、全国平均との差が徐々に開き、高くなっています。

【図8】メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合（H23）



(データ出所：厚生労働省保険局総務課)

【図9】性別・年齢階級別メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合（H23）



(データ出所：厚生労働省保険局総務課)

(4) 肥満者の割合

【目標】

本県は、若年期から肥満者の割合が全国よりも高く、生活習慣病の予防対策を推進するうえで、大きな課題となっていることを踏まえ、平成15-18年度の現状値(注)から減少させることを目標とする。(本県が独自に設定する目標)

	現状値 (平成15-18年度)	目 標 (平成24年度)	実 績 (平成23年度)
20～60歳代 男性	42.3%	減少	46.3% (+4.0ポイント)
40～60歳代 女性	37.2%	減少	37.5% (+0.3ポイント)

注) 現状値は、平成15-18年度の「県民健康・栄養調査」による。

なお、その後の見直しで、現状値の修正があった。

【状況】

本県では、BMI値が25以上の肥満者の割合が、若年期から全国より高いため、肥満者の割合を減少させる事を目標としましたが、平成23年度の実績を見ると、男性は増加傾向にあり、女性はほとんど変化が見られませんでした。

2 効率的な医療提供に関する目標

(1) 療養病床の目標数

【目標】

療養病床については、国の参酌基準に本県における平成24年度までの後期高齢者人口の伸びを加味して算出した、2,456床を目標とする。

	現状値 (平成18年度)	目 標 (平成24年度)
療養病床数	3,751床	2,456床

【状況】

療養病床数(回復期リハビリテーション病床を除く。)については、平成18年度の基準病床数3,751床から1,295床減少させ、平成24年度末に2,456床にすることを目標としていましたが、国において療養病床の機械的な削減は行わないとしたことを踏まえ、評価及び分析は行わないこととします。

## (2) 平均在院日数の目標値

## 【目標】

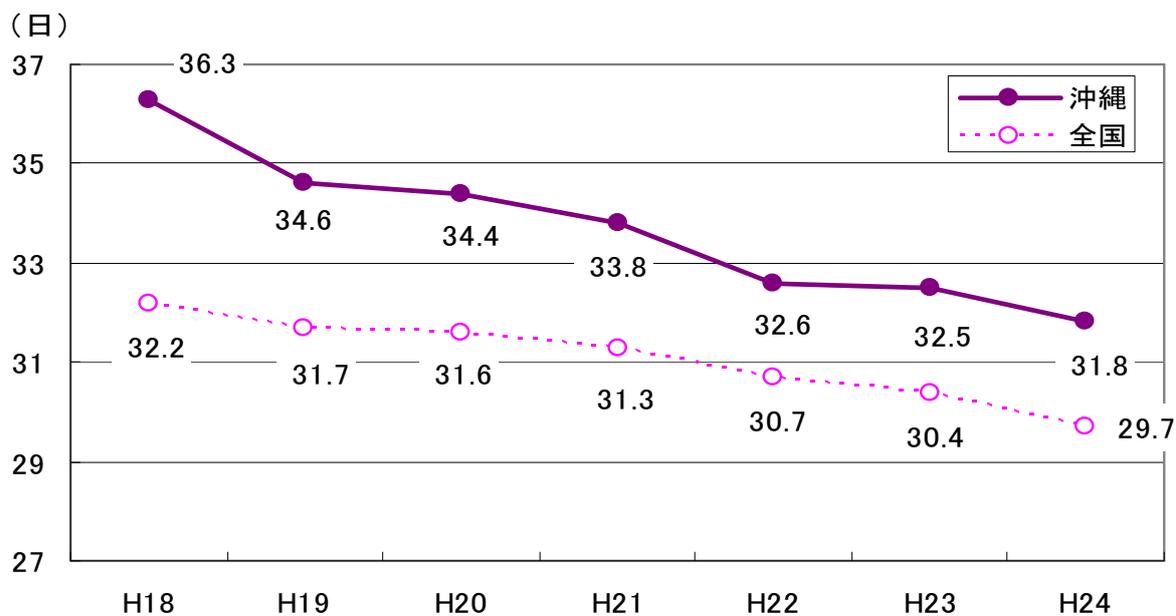
平成18年病院報告による最短の都道府県との差を9分の3短縮する。

	現状値 (平成18年度)	目標 (平成24年度)	実績 (平成24年度)
平均在院日数	36.3日	32.5日	31.8日

## 【状況】

平均在院日数（介護療養病床を除く。）については、平成18年度の36.3日を、平成24年度に32.5日まで短縮することを目的としており、平成24年度において31.8日と目標に達しています。

## 【図10】 平均在院日数（介護療養病床を除く）の推移



(データ出所：厚生労働省「病院報告」)

### 3 目標の達成状況

沖縄県医療費適正化計画に掲げられた目標のうち、特定健康診査及び特定保健指導については、医療保険者及び医療関係者の努力により、年々受診率・実施率が伸びています。しかしながら、目標値には届いておらず、引き続き受診率・実施率の向上に取り組む必要があります。

また、特定健康診査及び特定保健指導を行うことで、メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合、肥満者の割合を減少させることも目標としていたが、目標値には届いておりません。これは、特定健康診査及び特定保健指導の受診率・実施率がまだ低いことが原因と考えられます。

40～74歳までの方について、引き続き特定健康診査及び特定保健指導の受診率・実施率を向上させ、生活習慣の改善を図るとともに、40歳未満の方についても生活習慣の改善と健康増進の取り組みを進める必要があります。

平均在院日数については、全国平均との差がまだ2日程度ありますが、目標は達成しています。

## 第3章 目標達成のための取り組みの実施状況

### 1 県民の健康の保持増進に向けた対策

#### (1) 特定健康診査・特定保健指導の充実に向けた対策

##### <計画の内容>

- ア 普及啓発の充実・強化
- イ 技術講習会の実施
- ウ 特定健康診査・特定保健指導の評価に対する支援

##### <取り組み内容>

- ア 普及啓発の充実・強化
- 医療保険者や医師会、国保連合会及び県で構成する保険者協議会では、ポスター・リーフレット・ステッカー・健診機関を示す幟など、宣伝ツールの作成・掲出を行うとともに、広報番組、TVやラジオのスポットCMを通して受診を呼びかけました。  
また、医師会と調整を行い、医療保険者と医療機関における特定健診の集合契約の締結を推進し、県内の受託医療機関であれば県内のどの医療保険の被保険者でも受診ができるようになりました。平成25年4月現在で362カ所の医療機関と契約を締結しています。  
さらに、糖尿病の重症化予防の取り組みとして、県内各保険者の合意のもと、健診の検査項目に入っていなかった血清クレアチニン、尿潜血及び尿酸を平成20年度から検査項目として追加し、保健活動に活用しています。
- 医療保険者においては、戸別訪問や電話による受診勧奨のほか、受診者の利便性向上のための取り組みとして、次のような取り組みを行ってきました。
  - ・被保険者証と受診券の一体化
  - ・被扶養者に対する受診券の直接送付（被用者保険）
  - ・他の健診との同時実施、日曜・夜間の健診実施
  - ・大型ショッピングセンターで健診を実施する「まちかど健診」
  - ・通院中の未受診者に対する主治医からの受診勧奨の依頼
  - ・定期健康診断結果データの提供について、事業主への説明と依頼
- 県では、集団検診の実施機関がない離島市町村が行う集団検診事業について、健診機関の渡航旅費の半額を助成するなど、市町村国保に対して、沖縄県国民健康保険調整交付金による財政支援を行っています。

イ 技術講習会の実施

- 国保連合会及び県では、市町村担当職員研修会を開催することで、受診率向上に向けた課題や取り組みについて技能向上を図っています。平成20年度からの5年間で延べ1,898名の参加がありました。

ウ 特定健康診査・特定保健指導の評価に対する支援

- 県では名桜大学と協力して、平成21年度に、アンケート調査を実施し、「特定健診に関する県民意識調査報告書」としてとりまとめました。また、平成22年度には医療費適正化計画の中間評価を行い、保険者等関係機関に配布することで、受診率向上対策に活用しています。

(2) 健診実施後の要医療者に対する受診勧奨の推進

<計画の内容>

健診実施後に要医療と指導された者のうち、医療機関への受診率が低い状況であり、受診勧奨を推進する必要がある。

<取り組み内容>

- 医療保険者においては、健診後に健診結果説明会の開催や戸別訪問等により健診結果を直接手渡すなど個別の対応を実施し、医療機関の受診が必要と認められる者に対しては、医療機関への受診勧奨を行い、その後レセプト照会により受診状況を確認するなどの取り組みを実施しています。
- 生活習慣病の治療中ではあるがコントロールが十分でない者に対しては、訪問指導や来所等による個別面談を実施し、通院中の医療機関とも連携しながら本人の自覚を促し、生活改善と通院継続で重症化予防に努めています。

(3) 糖尿病予防対策の推進

<計画の内容>

本県の生活習慣病対策の中で、特に課題となっている糖尿病について、効果的な予防対策を検討するとともにその取り組みを推進する。

<取り組み内容>

- 医療機関においては、地域連携クリティカルパス（疾病毎に疾病の発生から診断、治療、リハビリ、在宅療養までを複数の医療機関、施設にまたがって作成する一連の診療計画）の導入を二次医療圏単位で推進するため、糖尿

病医研修や糖尿病治療ガイドの配布などの取り組みを行っています。また、糖尿病に関する講演会の開催などを通じて、県民に対する啓発活動を行っています。

- 県では、生活習慣病の一次予防を行う市町村に対する沖縄県国民健康保険調整交付金の交付や、生活習慣病に関する啓発事業を行っています
- 市町村においては、住民への生活習慣の改善指導など、保健活動を通じて糖尿病の予防対策に取り組んでいます。

#### (4) ポピュレーションアプローチによる健康づくり対策の充実

##### <計画の内容>

県民全体あるいは集団全体を対象とした健康づくりを図る等、県民の健康に係る生活習慣の改善を図るため、アクションプラン「健康おきなわ21」に沿って次のような予防対策を実施する。

- ア アクションプランのスローガンの作成
- イ 県民の行動目標「チャーガンジューおきなわ 9か条」の作成
- ウ 「チャーガンジューおきなわ応援団」の結成

##### <取り組み内容>

- ア アクションプランのスローガンの作成
  - 県が定めた「健康おきなわ21」において、「チャーガンジューおきなわ！」がアクションプランのスローガンとして決定しました。
- イ 県民の行動目標「チャーガンジューおきなわ 9か条」の作成
  - 県では、日常生活に取り入れたい県民の行動目標を、スローガンの各文字に合わせて9か条にまとめるとともに、新聞広告やラジオ番組、ラッピングバスなどを活用することで、その普及に取り組んでいます。
  - しかしながら、県民の認知度は低く、チャーガンジューおきなわ9か条を「知っている」(7.1%)、「聞いたことはあるが内容は知らない」(20.7%)となっています。

##### チャーガンジューおきなわ 9か条

ちゃ	ちゃんと朝食 あぶら控えめ おいしいごはん
い	1日1回 体重測定
がん	頑張りすぎず適度な運動 今より10分(1000歩)多く歩こう!
じゅ	十分な休養 ストレスと上手に付き合おう ひとりで悩まず相談を
う	うれしいね 禁煙・分煙で あなたも私も快適に!
お	おくちの健康 3点セット 歯ブラシ・フッ素・フロス
き	休肝日をつくろう お酒はほどほどに 未成年や妊婦は飲みません・飲ませません
な	仲間・家族で行こう! 健康診断・がん検診
わ	大きな輪 みんなで支える「健康・長寿」

- ウ 「チャーガンジューおきなわ応援団」の結成
  - 県や市町村等の関係機関や関係団体が協働して県民の健康づくりを支援す

ることを目的に「チャーガンジューおきなわ応援団」を結成しています。

- 県では、事務局として応援団の募集や活動の紹介等を行っており、平成25年10月時点で、81団体が登録しており、平成20年度当初の65団体より16団体増えています。

## 2 効率的な医療提供を図るための対策

### (1) 療養病床から介護保険施設等への転換推進に向けた対策

#### <計画の内容>

医療機関に対し、転換支援策等必要な情報を提供するとともに、医療機関の意向を踏まえた対応や転換の際における施設整備等への必要な補助を実施していく。

#### <取り組み内容>

- 県では、平成20、21年度に医療機関に対する説明会を開催し病床転換に関する情報提供を行うとともに、療養病床を老人保健施設に転換した医療機関に対して助成を行いました。
- また、転換意向調査を継続して行っておりますが、当初平成23年度末とされた介護療養病床の廃止期限が延長されたことなどから、転換スケジュールを「未定」とする医療機関が多くなっています。

### (2) 医療機関の機能分化・連携の推進

#### <計画の内容>

沖縄県保健医療計画に基づき、入院から在宅医療に至る切れ目のない医療提供体制を構築するため、各医療機関の機能分化と地域医療連携の推進を図っていく。

#### <取り組み内容>

- 病院などで必要な治療をした後、短い入院期間で退院し、通院や在宅医療により日常生活を送ることができるような流れをつくるために、地域連携クリティカルパスの普及及び運用に努めています。

- 県医師会では、がん、脳卒中及び糖尿病について、地域連携クリティカルパスの運用を始めており、研修会の開催などを通じて、医療機関の理解と協力を得るとともに、地域連携クリティカルパスをインターネットを介して運用する「おきなわ津梁ネットワーク」を構築し、運用を行っています。  
また、がん診療連携の円滑な実施のため、県内のがん診療連携拠点病院では、がん医療従事者研修事業・院内がん登録促進事業・がん相談支援事業・普及啓発、情報提供などを行いました。
- 県では、平成22年度にがん患者に必要ながんに関する情報を取りまとめた冊子「患者必携」を作成しました。また、がん診療連携拠点病院の指定要件を満たせない宮古、八重山保健医療圏の中核病院に対して補助金を交付し、当該圏域におけるがん診療体制を促進しました。  
また、県民が適切に医療機関等を選択できるよう、医療機関検索システム「うちなあ医療ネット」を公開しています。

### (3) 在宅医療の推進

#### <計画の内容>

地域における支援機関（病院、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、薬局、地域包括支援センター、市町村、保健所等）のネットワーク化や介護福祉サービスとの連携も視野に入れた在宅医療体制の構築を図っていく。

#### <取り組み内容>

##### ア 在宅ホスピスケア

- 県では、がん看護・緩和ケアに関する知識や技術を深めたいという医療従事者からの要望に応え、訪問看護ステーションの看護職員を対象に研修会を実施しました。平成19年度、平成20年度、平成21年度は、在宅がん患者ケアを行うためのアセスメント能力、患者や家族の精神的ケア、症状コントロールの習得方法についての研修を実施しました。

##### イ 在宅医療の推進

- 県では、在宅療養環境の充実を図ることを目的に、訪問看護推進協議会を設置しました。また、訪問看護に関するニーズに応じた事業所の紹介と相談業務の効率化を図ることを目的に、コールセンター支援事業を実施しています。その他、退院時共同カンファレンスに係る支援事業・スキルアップ研修のためのコーディネート事業・訪問看護に係るマニュアル等を実施しています。

- 訪問看護ステーション連絡協議会では、訪問看護に携わる医療従事者を対象とした研修会を開催し、資質や技術向上を目指しています。

### 3 医療費適正化に向けたその他の対策

#### (1) 重複受診・頻回受診者に対する市町村の実施する訪問指導への支援

##### <計画の内容>

県においては、市町村で実施する重複受診・頻回受診者に対する訪問活動への支援を引き続き実施する。

##### <取り組み内容>

- 県では、重複・頻回受診者への指導、在宅療養者への支援、健診の結果、指導が必要となった方々に対して保健指導を行っている市町村に対し、沖縄県国民健康保険調整交付金を交付するなど、支援しています。
- 後期高齢者医療広域連合では、重複・頻回受診者等に対して、民間委託による訪問指導を行っています。

#### (2) レセプト点検の充実化に向けた支援

##### <計画の内容>

県においても、引き続き市町村等の点検調査員の研修会を実施する等、点検調査員の資質の向上を支援していく。

##### <取り組み内容>

- 県では、レセプト点検に積極的に取り組んでいる市町村に対し、沖縄県国民健康保険調整交付金を交付するなどの支援を行っております。  
さらに、国民健康保険及び後期高齢者医療関係職員を対象としたレセプト点検の研修会及び保険者を対象としたレセプト点検調査にかかる訪問指導を実施しています。  
なお、県では、厚生労働省九州厚生局と協力して、保険医療機関を対象とした指導監査を行っております。

### (3) 第三者求償の徹底、医療費通知の充実に向けた支援

#### <計画の内容>

第三者求償が速やかに行えるよう、保険者においては、レセプト点検調査等で医療給付発生原因の把握に努める必要がある。

県においては、市町村等の第三者求償や医療費通知の適切な実施について支援していく。

#### <取り組み内容>

- 県では、医療給付専門員を配置し、第三者求償事務に関する保険者からの照会に対し、回答・助言等を行っております。  
また、市町村が行う医療費通知業務に対し、財政支援を行っております。
- 保険者では、第三者求償について被保険者に対し、周知・広報を図っています。
- 国保連合会では、市町村から受託業務として、医療費通知を行っております。

### (4) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の利用促進

#### <計画の内容>

県としては、医療機関や県民に対して、後発医薬品の使用について普及啓発の推進に努めるとともに、国からの最新情報を速やかに提供していく。

#### <取り組み内容>

- 国保連合会では、比較的早い時期から後発医薬品にかかる差額通知を行うシステムを導入しており、市町村国保では平成21年度から、後期高齢者医療広域連合では平成23年度から、差額通知を実施しています。県では、市町村国保に対して経費の一部助成を行っております。
- 協会けんぽにおいても、平成21年度から差額通知を実施しています。
- 各保険者では、「ジェネリック医薬品お願いカード（シール）」を作成し、被保険者証の切替に合わせて配布するなど、広報活動を行っております。

- 県薬剤師会では、「不動在庫・備蓄ネットワークシステム」を導入し、種類が多い後発医薬品の在庫管理の負担軽減を図っています。  
また、薬局では患者に対し、後発医薬品についての説明を積極的に行っております。
- 本県においては、数量ベースでの後発医薬品の利用割合が、全国で最も高くなっています。

#### (5) 介護予防及び高齢者の社会参加の促進

##### <計画の内容>

県においては、市町村が行う介護予防事業に対して人材育成のための研修や情報提供を行う等、引き続き支援する。

高齢者の社会参加促進に向けて、高齢者が生きがいを持って生活しやすいまちづくりに取り組む。

後期高齢者医療広域連合においては、後期高齢者に対する健診事業を、実施し、後期高齢者の健康づくりと疾病の早期発見・早期受診を推進することとしており、同事業の実施の充実に向けた助言・指導を引き続き行う。

##### <取り組み内容>

- 県では、沖縄県高齢者保健福祉計画に基づき、市町村が実施する高齢者の介護予防と健康づくりに係る取り組みを支援しています。また、県内離島地域における介護予防事業従事者の研修機会を確保するために離島市町村からの要望に沿った介護予防アドバイザーを派遣し、介護予防従事者の資質向上に努めています。
- 後期高齢者医療広域連合においては、長寿健康診査を実施しており、平成20年度に18.6%だった受診率は年々向上しており、平成24年度は28.9%となっています。
- また、全国及び本県の死亡割合の3位（平成23年人口動態調査）となっている肺炎を予防するため、後期高齢者医療広域連合では、肺炎球菌ワクチン接種費用の助成事業を実施する市町村に対して助成を行っており、平成23年度は17市町村、平成24年度は28市町村が助成を受けています。

## (6) 精神障害者の退院促進と自立促進

### <計画の内容>

県では、受け入れ条件が整えば退院可能な者に対し、活動の場を与え退院のための訓練を行うことにより社会的自立を促進することを目的として「精神障害者退院促進支援事業」を引き続き実施していく。

精神障害者が地域で自立して生活していけるよう、市町村や関係機関と連携し、障害者自立支援法に基づく障害福祉サービスや地域生活支援事業の基盤整備を進める。

### <取り組み内容>

- 県では、精神障害者地域移行支援特別対策事業を実施し、受入条件が整えば、退院可能な患者の退院準備（家族との調整や住まいの手配）、退院後の生活指導や通院治療を促すなどフォローアップを行いました。

当該事業では、事業利用による退院者数の目標を平成23年度までに25人としましたが、実績数は目標通りの25人となっています。

## 第4章 医療費適正化効果の推計

## 1 平均在院日数の短縮による医療費適正化効果の推計

医療費適正化計画において、平成24年度までの医療費の見通しを算出しました。適正化の取り組みを行わなかった場合（適正化前）と、適正化の取り組みを行った場合（適正化後）について医療費の見通しを算出し、医療費適正化効果を算出しています。なお、適正化の取り組みについては、平成24年の平均在院日数の目標値（32.5日）を用いています。

また、実績評価にあたっては、平成24年の平均在院日数の実際の値（31.8日）を用いました。

医療費適正化効果額（国提供ツールによる推計）（単位：億円）

	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
適正化前	3,296	3,450	3,579	3,732	3,914	4,101	4,298
適正化後（※1） （医療費適正化効果）	3,296 (0)	3,450 (0)	3,579 (0)	3,702 (30)	3,847 (67)	3,991 (110)	4,138 (160)
実績評価（※2） （医療費適正化効果）	3,296 (0)	3,450 (0)	3,579 (0)	3,696 (36)	3,835 (79)	3,970 (131)	4,107 (191)

※1 平均在院日数の短縮（36.3日から目標値32.5日）による適正化効果

※2 平均在院日数の短縮（36.3日から実績値31.8日）による適正化効果

適正化の取り組みを行わなかった場合の平成24年度における医療費、4,298億円に対し、計画どおり適正化がなされた場合の医療費は、4,138億円と160億円の適正化効果を見込んでいました。しかし、平均在院日数が計画より短くなったため、さらに31億円の適正化効果が見込まれ、平成24年度の医療費は、4,107億円と推計されます。

なお、厚生労働省が公表した「平成24年度 医療費の動向」によると、本県の平成24年度の概算医療費は、4,094億円となっています。

## 2 特定保健指導の実施に係る費用対効果の推計

### (1) 推計の考え方

平成23年度に厚生労働省が実施した検証により、以下の特定健診・保健指導の効果が明らかになっています。

#### ○ 特定保健指導のメタボリックシンドローム減少効果

平成20年度の特定健診結果に基づく特定保健指導を終了した者で、平成21年度の特定健診結果がある者について、メタボリックシンドローム該当者及び予備群者数が約3割減少。

#### ○ メタボリックシンドローム該当者・予備群者と年間医療費の関係

平成21年度の特定健診結果でメタボリックシンドローム該当者及び予備群となった者の平成22年度のレセプトにおける年間医療費は、メタボリックシンドローム非該当者と比較して、約9万円高い傾向。

以上の現時点における検証結果に基づけば、「特定保健指導を終了した者のうち、およそ1/3の者がメタボリックシンドローム該当者及び予備群から脱却し、少なくとも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」と推定されます。

### (2) 推計の方法

#### ○ 費用の推計

特定保健指導の実施に係る費用 = (動機付け支援利用者数 × 動機付け支援に係る集合契約の平均単価 + (積極的支援利用者数 × 積極的支援に係る集合契約の平均単価)
---

#### ○ 効果の推計

特定保健指導の実施に係る効果額 = 平成20～23年度特定保健指導終了者の合計 × 1/3 × 9万円
--

## (3) 効果の推計

特定保健指導の実施に係る費用対効果の推計（国提供ツールによる推計）

（単位：万円、人）

		H20	H21	H22	H23
費用	動機付け支援利用者数	4,387	6,372	7,412	8,871
	積極的支援利用者数	2,876	3,152	3,863	5,317
	① 費用	58,460			
効果	特定保健指導終了者数	5,315	8,112	9,836	12,484
	② 医療費削減効果	107,241			
平成24年度までの費用対効果 （②－①）		48,781			

本県における、特定保健指導に係る費用は、58,460万円、医療費削減効果は107,241万円となり、費用対効果は48,781万円となります。

## まとめ

沖縄県医療費適正化計画では、「県民の健康の保持増進」と「効率的な医療提供」に関する数値目標を掲げ、目標達成のための取り組みを行うことで、医療費の伸びの適正化を進めてきました。

「県民の健康の保持増進」については、特定健康診査及び特定保健指導の受診率及び実施率がまだ低いことから、受診率及び実施率の向上を図るための取り組みをさらに進め、メタボリックシンドローム該当者及び予備群、肥満者の割合を減少させていく必要があります。

「効率的な医療提供」については、平均在院日数は目標を達成していますが、全国平均と比べるとまだ高くなっており、医療機関の機能分化・連携の推進や在宅医療の推進などの取り組みを引き続き推進していく必要があります。

その他の取り組みについても、それぞれの実施主体による取り組みが行われており、「後発医薬品（ジェネリック医薬品）の利用促進」のように、全国と比べても利用割合が高くなっている項目もあります。

医療費適正化の効果についてみると、平均在院日数の短縮による医療費適正化効果額は、平成24年度において191億円と推計されております。また、特定保健指導の実施に係る費用対効果額は、平成20年度から24年度までの4年間で48,781万円と推計され、一定の成果を上げることができました。

医療費適正化計画に基づいた取り組みについては、努力しているものの、なかなか成果があがらないものや、成果が出るまで時間を要するものなどがあり、引き続き、第二期沖縄県医療費適正化計画に基づいた取り組みを継続していく必要があります。

---

# 沖縄県医療費適正化計画 実績評価

発行年月 平成25年12月

発行 沖縄県福祉保健部国民健康保険課

〒900-8570 沖縄県那覇市泉崎1丁目2番2号

TEL 098-866-2304 FAX 098-866-2326

---