

## 1 計画の策定の趣旨等

- (1) **趣旨** : 高齢化の進展等により医療費が年々増加している状況に鑑み、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を確保するための計画を策定する。
- (2) **策定根拠** : 高齢者の医療の確保に関する法律 第9条
- (3) **計画期間** : 平成30年度～35年度(6年間)
- (4) **他計画等との関係** : 大分県医療計画・生涯健康県おおいた21・おおいた高齢者いきいきプラン・国民健康保険運営方針との整合を図る。

## 3 平成35年度末までに達成すべき目標と医療費の見込み

- (1) **県民の健康保持の推進に関する目標**  
生活習慣病の発症及び重症化の予防と健康寿命日本一の取組により、医療費の過度な伸びを抑制する。
  - ① **生活習慣病等の発症・重症化予防の推進**
    - ・特定健康診査の推進 【特定健康診査の実施率 50.6%→70%】
    - ・特定保健指導の推進 【特定保健指導の実施率 27.7%→45%】
    - ・メタボ予備群の減少 【特定保健指導対象者の減少 7.34%→25% (H20比)】
    - ・たばこ対策の推進 【喫煙率 19.6%→10.3%】
  - ② **健康寿命日本一おおいた県民運動の推進**
    - ・健康寿命を延ばす3つの鍵の推進  
【減塩 ▲3g、野菜摂取 350g、歩数 +1500歩】
- (2) **医療の効率的な提供の推進に関する目標**  
後発医薬品の使用促進と医薬品の適正使用を推進する。併せて、医療機関の病床を医療ニーズに応じて、高度急性期・急性期・回復期・慢性期の4機能に分化しながら、切れ目のない医療・介護を提供する。
  - ① **後発医薬品の使用促進等** 【後発医薬品の使用割合 68.8%→80%】
  - ② **病床機能の分化・連携の推進**
  - ③ **在宅医療の推進**
  - ④ **地域包括ケアシステムの推進**
  - ⑤ **障がい者が安心して暮らせる地域生活の推進**
- (3) **平成35年度の医療費見込み**  
5,258億円(医療費適正化効果額 54.9億円)

## 2 医療を取り巻く現状と課題

- (1) **高齢化**: 65歳以上人口の割合(H28): 31.2%、H37見込み: 34.1%  
75歳以上人口の割合(H28): 16.2%、H37見込み: 20.3%
- (2) **健康寿命**: 平均寿命との差 男性(9.52年)、女性(12.3年)
- (3) **医療費**: 県民医療費(H27) 4,619億円  
一人当たり医療費(H27) 39.6万円(全国5番目の高さ)
- (4) **市町村差**: 一人あたり医療費(国保)(H27) 1.24倍の差  
〈最大〉479,047円 〈最小〉385,282円

## 4 目標達成に向けた施策

- (1) **県民の健康保持の推進**
  - ① **生活習慣病等の発症・重症化予防の推進**
    - ・保険者による健診等データを活用した保健事業(データヘルス)の推進
    - ・たばこ対策の推進
    - ・歯と口の健康づくりの推進
    - ・子どもの頃からの健康づくりの推進
    - ・糖尿病性腎症重症化予防の推進
    - ・高齢者の特性に応じた疾病予防・重症化予防の推進
    - ・定期予防接種の促進
    - ・がん検診の受診促進
  - ② **健康寿命日本一おおいた県民運動の推進**
    - ・県民運動の展開
    - ・無関心層を惹きつけるインセンティブの創出(「おおいた歩得(あるとつく)」の運用)
- (2) **医療の効率的な提供の推進**
  - ① **後発医薬品の使用促進等**
    - ・後発医薬品の理解促進
    - ・かかりつけ薬局等を活用した重複投与の是正
  - ② **病床機能の分化・連携の推進**
    - ・地域医療構想調整会議による関係者との連携
    - ・県民理解の促進
  - ③ **在宅医療の推進**
    - ・人材の確保・育成
    - ・訪問看護ステーション等の整備促進
  - ④ **地域包括ケアシステムの推進**
    - ・地域ケア会議の充実
    - ・介護サービス提供体制の整備
  - ⑤ **障がい者が安心して暮らせる地域生活の推進**
    - ・精神障がい者等の地域移行、地域定着の推進
    - ・障がい者に対する理解の促進

## 5 進行管理等

- (1) **進行管理** : PDCAサイクルによる事業の推進と毎年度の進捗状況の公表
- (2) **周知** : 県民一人ひとりに計画を理解してもらうため市町村等を通じ周知を徹底
- (3) **推進体制** : 国、県、保険者などそれぞれの立場で医療費適正化に努める