

大分県医療費適正化計画（第三期）・概要（案）

大分県医療費適正化計画（第三期）・概要（案）

1 計画策定の目的等

- (1) 趣 旨： 県民の生活の質の維持・向上及び良質かつ適切な医療提供体制の確保を図りながら、医療費適正化を総合的かつ計画的に推進するため、国の示す医療費適正化基本方針に即して、6年を1期とする医療費適正化計画を定める。
- (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29年度～35年度（7年間：始期を30年度から1年前倒し） ※第1期(H20～24)及び第2期(H25～29) = 5年
- (4) 他計画等との関係： 生涯健康県おおいた21・大分県医療計画・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調和

2 医療を取り巻く現状と課題

※全国順位は高い順

(1) 県民医療費の動向	～ 県民一人当たり医療費(H26)：382千円 (全国321千円)	全国 5位と高い水準	⇒ 都道府県間地域差の縮減
(2) 県内市町村別医療費の動向	～ 市町村国保一人当たり医療費(H26)：<最大> 487千円 <最小> 344千円	1.4倍の格差	⇒ 市町村間地域差の縮減
(3) 生活習慣病等の状況	～ 生活習慣病の医療費に占める割合 3割、死亡要因に占める割合 6割		⇒ 生活習慣病発症・重症化予防
(4) 特定健診・保健指導等の状況	～ 実施率(H25)：特定健診48.4%(目標70%)・保健指導27.5% (同45%)	目標との乖離	⇒ 特定健診等実施率の向上
(5) 医療施設等の状況	～ 機能別将来必要病床数の推計(H37)：急性期病床等の過剰、回復期病床の不足		⇒ 急性期等から回復期への転換
(6) 後発医薬品の使用状況	～ 後発医薬品使用割合(H27)：62.2% (全国63.1%)	全国33位と低水準	⇒ 後発医薬品のさらなる使用促進

3 計画の目標等

※下線のある項目については、数値目標を設定

(1) 県民の健康保持の推進に関する目標

- ① 特定健康診査実施率
- ② 特定保健指導実施率
- 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
- ④ たばこ対策の推進
- ⑤ 予防接種の促進
- ⑥ 生活習慣病等重症化予防の推進
- ⑦ その他予防・健康づくりの推進

(2) 医療の効率的な提供の推進に関する目標

- ① 後発医薬品使用割合
- ② 医薬品の適正使用の推進(重複投薬の是正等)

(3) (1)(2)の成果を踏まえたH35年度の医療費見込み

4 目標達成に向けた施策

(1) 県民の健康保持の推進

- ①保険者の健診データ等を活用した保健事業の促進
- ②生活習慣病対策の推進
- ③介護予防と連携した高齢者の保健事業の促進
- ④ヘルスケアポイント等県民の健康づくりに対するインセンティブ付与事業の促進

(2) 医療の効率的な提供の推進

- ①後発医薬品の使用促進
- ②医薬品の適正使用の推進
- ③病床機能の分化・連携の推進
- ④地域包括ケアシステムの構築

5 策定体制

大分県医療費適正化推進協議会
(構成員：県医師会、保険者協議会等代表19名)

庁内作業部会

* 保険者・医療機関等との連携協力による策定

6 計画の進行管理等

(1) 進行管理

- ①毎年度、計画の進捗状況を公表
- ②計画期間の最終年度に、進捗状況に関する調査・分析を行い、結果を次期計画に反映
- ③計画終了の翌年度に、計画期間全体の実績評価

(2) 推進体制

国・県・保険者・医療保健関係者・県民等の役割を明示

7 策定スケジュール

