

令和5年度第1回大分県医療費適正化推進協議会

令和5年9月12日(火)14:30~16:00

【資料】

次期大分県医療費適正化計画について

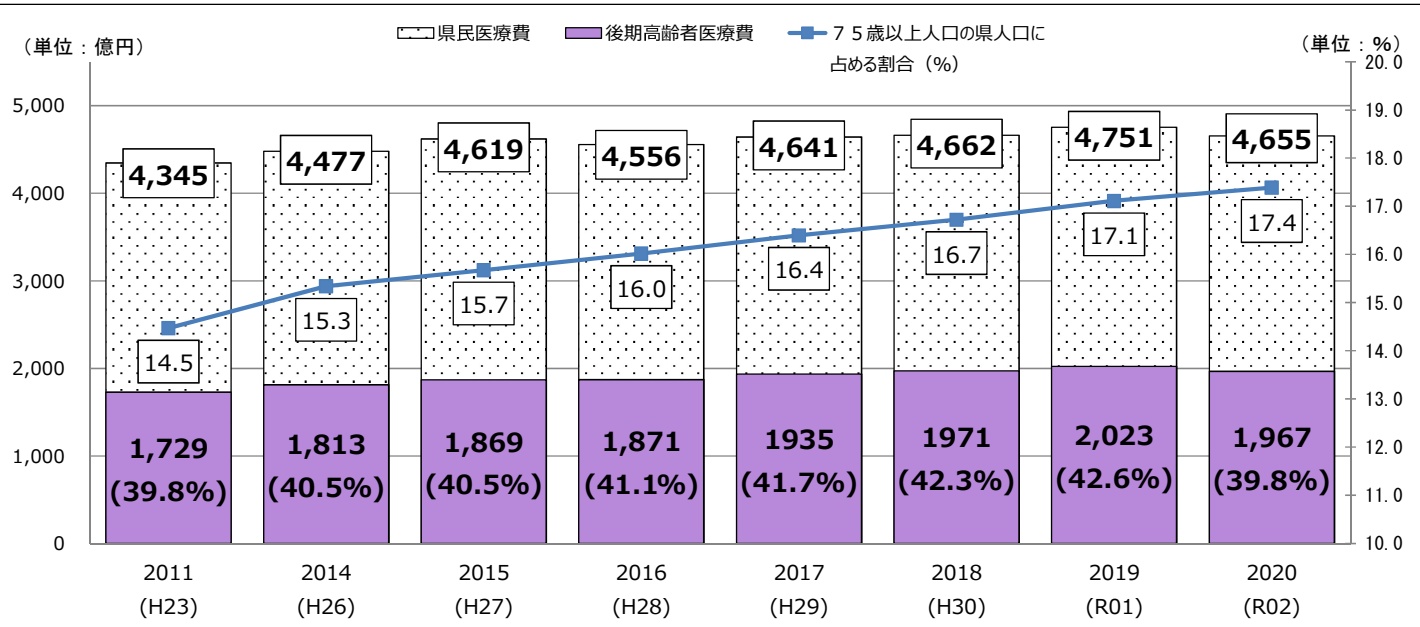
大分県福祉保健部国保医療課

(1) 大分県の医療、健診等の状況について

大分県の医療費等の状況

① 大分県の医療費の状況(1)

○県民医療費の推移（平成23年度～令和2年度）



区分	2011 (H23)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R01)	2020 (R02)
県民医療費 (億円)	4,345	4,477	4,619	4,556	4,641	4,662	4,751	4,655
後期高齢者医療費 (億円)	1,729	1,813	1,869	1,871	1,935	1,971	2,023	1,967
後期高齢者医療費の占める割合 (%)	39.8	40.5	40.5	41.1	41.7	42.3	42.6	42.3
県民医療費の伸び率 (%)	-	-	3.17	-1.36	1.87	0.45	1.91	-2.02
後期高齢者医療費の伸び率 (%)	-	-	3.09	0.11	3.42	1.86	2.64	-2.77
大分県人口 (人)	1,191,488	1,171,702	1,166,338	1,159,634	1,151,853	1,142,943	1,134,431	1,123,852
うち75歳以上人口 (人)	172,414	179,741	182,839	185,756	188,896	191,141	194,152	195,435
75歳以上人口の県人口に占める割合 (%)	14.5	15.3	15.7	16.0	16.4	16.7	17.1	17.4

出典) 1.県民医療費 「国民医療費」(H26以前は3年ごとに公表)
 2.後期高齢者医療費「老人医療・後期高齢者医療事業状況報告(年報)」
 3.県人口 H27・R02・・・「国勢調査」 他・・・「統計調査課「毎月流動人口調査」「人口推計結果【年報】」(毎年10月1日現在)

○県民医療費（第三期計画における医療費見込みとの比較）
 (単位：億円)

区分	2018 (H30)	2019 (R01)	2020 (R02)	2021 (R03)	2022 (R04)	2023 (R05)
国民医療費	見込み	4,772	4,869	4,967	5,062	5,159
	実績	4,662	4,751	4,655		

出典) 見込み：大分県医療費適正化計画(第三期)、実績：国民医療費

○一人当たり県民医療費（推移と全国順位）

年度	大分県の状況		全国平均	乖離 (千円)
	一人当たり医療費 (千円)	全国順位	一人当たり医療費 (千円)	
平成26年度	382.3	5位	321.1	61.2
平成27年度	396.2	5位	333.3	62.9
平成28年度	392.8	6位	332.0	60.8
平成29年度	402.9	7位	339.9	63.0
平成30年度	407.5	6位	343.2	64.3
令和元年度	418.6	5位	351.8	66.8
令和2年度	414.1	5位	340.6	73.5

出典) 国民医療費

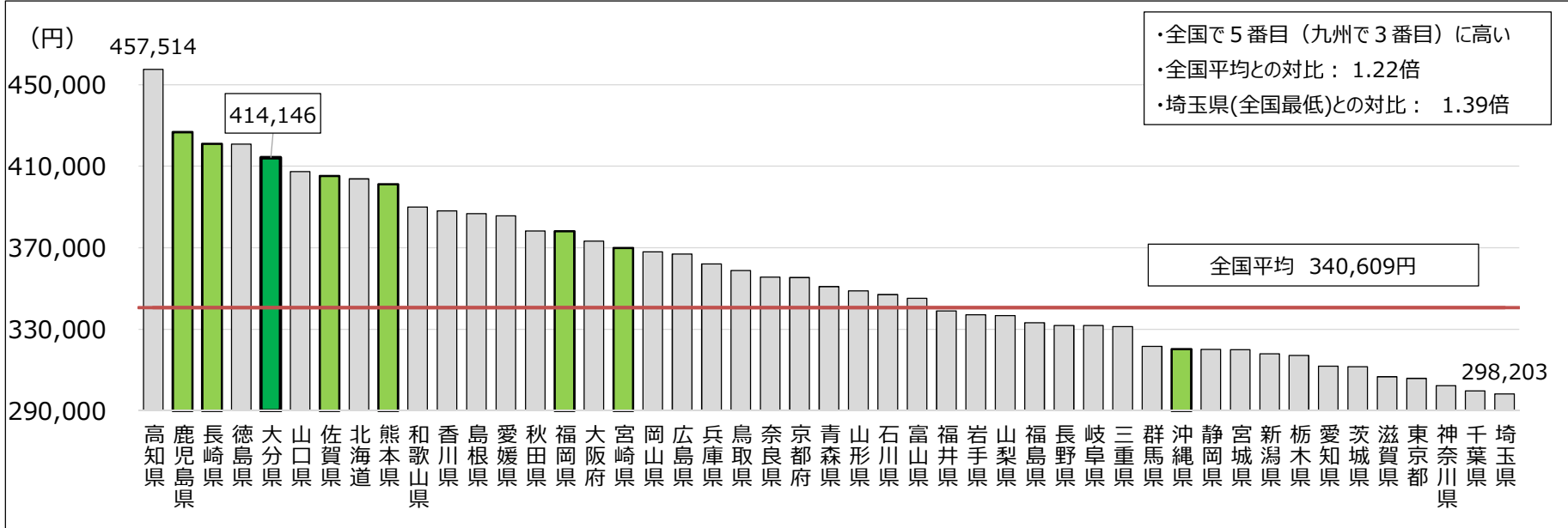
○一人当たり後期高齢者医療費（推移と全国順位）

年度	大分県後期高齢者の状況		全国平均	乖離 (千円)
	一人当たり医療費 (千円)	全国順位	一人当たり医療費 (千円)	
平成26年度	1,024.8	11位	932.3	92.5
平成27年度	1,045.5	11位	949.1	96.4
平成28年度	1,027.5	10位	934.5	93.0
平成29年度	1,046.5	10位	944.6	101.9
平成30年度	1,053.5	10位	943.1	110.4
令和元年度	1,065.8	10位	954.4	111.4
令和2年度	1,032.5	10位	917.1	115.4

出典) 後期高齢者医療事業状況報告(年報)

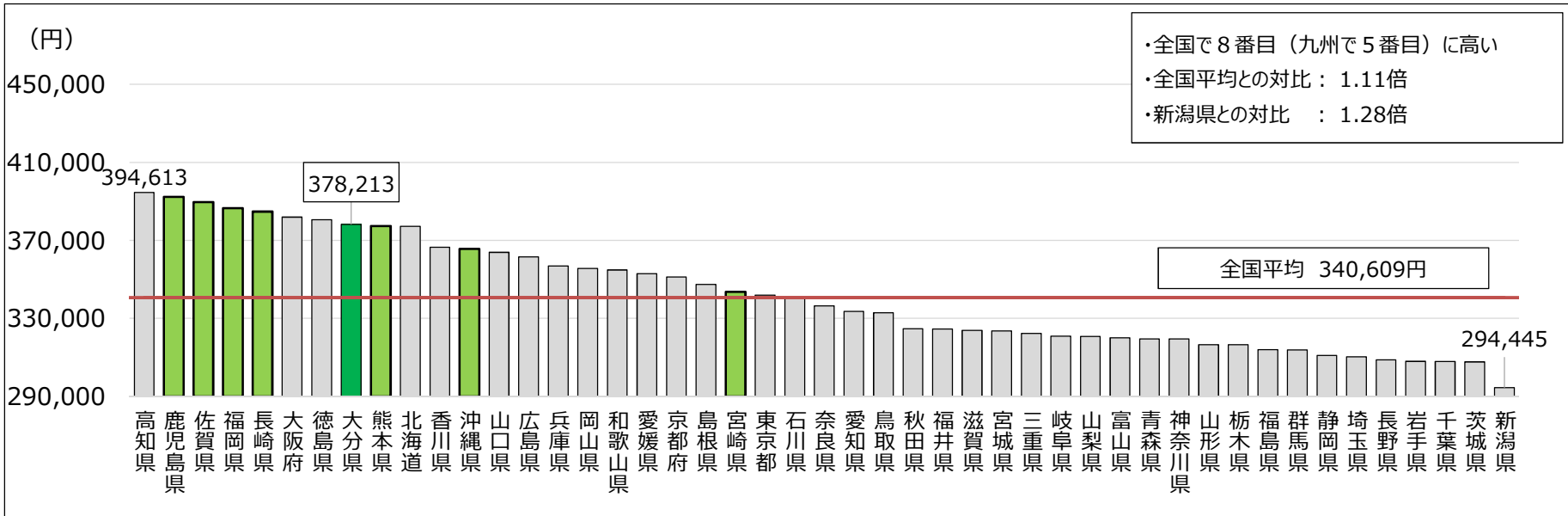
① 大分県の医療費の状況(2)

○一人当たり県民医療費（R2年度：都道府県別）



○年齢調整後一人当たり県民医療費（R2年度：都道府県別）

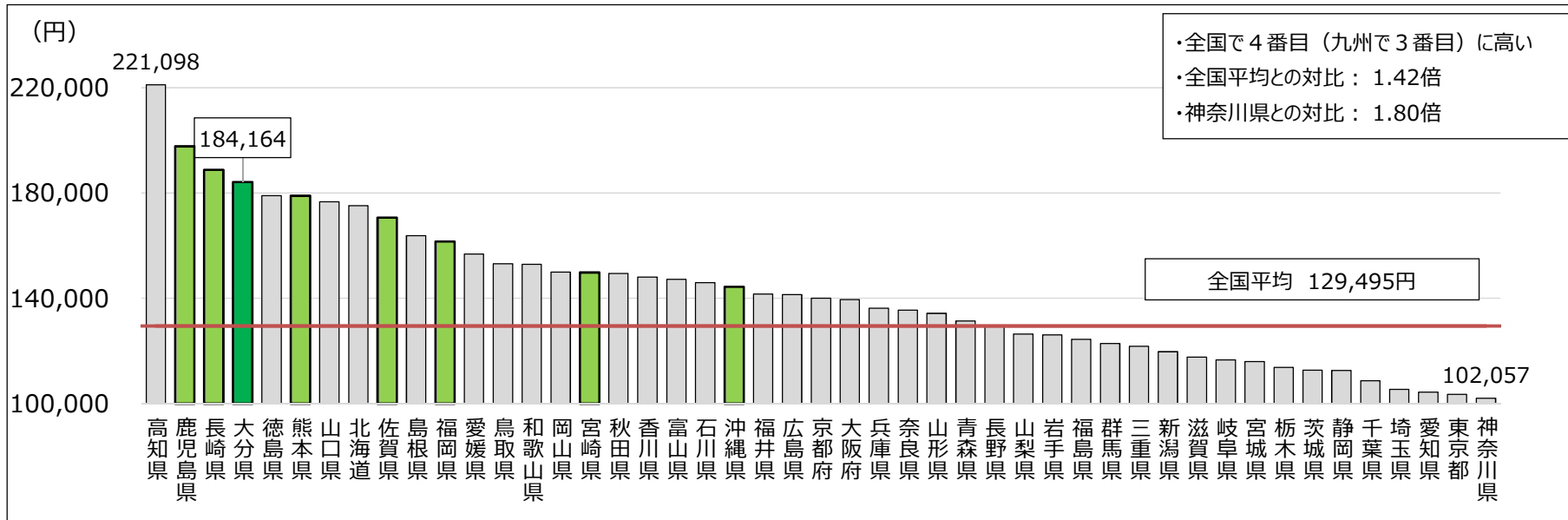
出典：国民医療



出典：医療費の地域差分

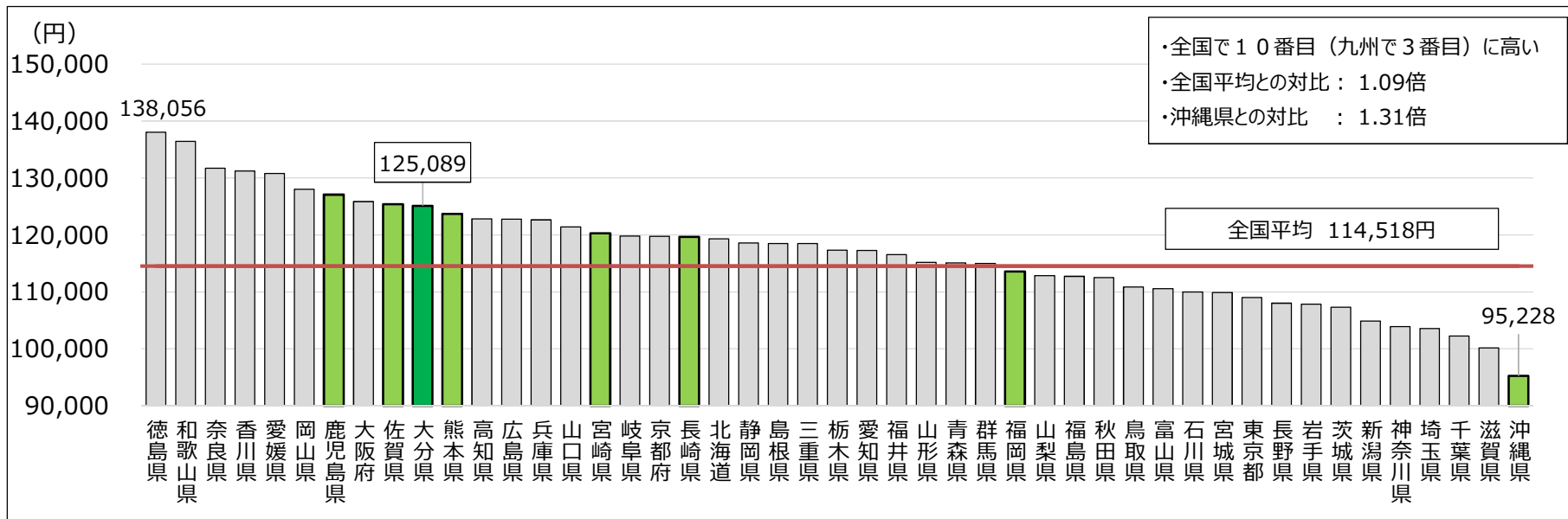
① 大分県の医療費の状況(2)

○一人当たり県民医療費（R2年度：都道府県別：入院）



出典：国民医療

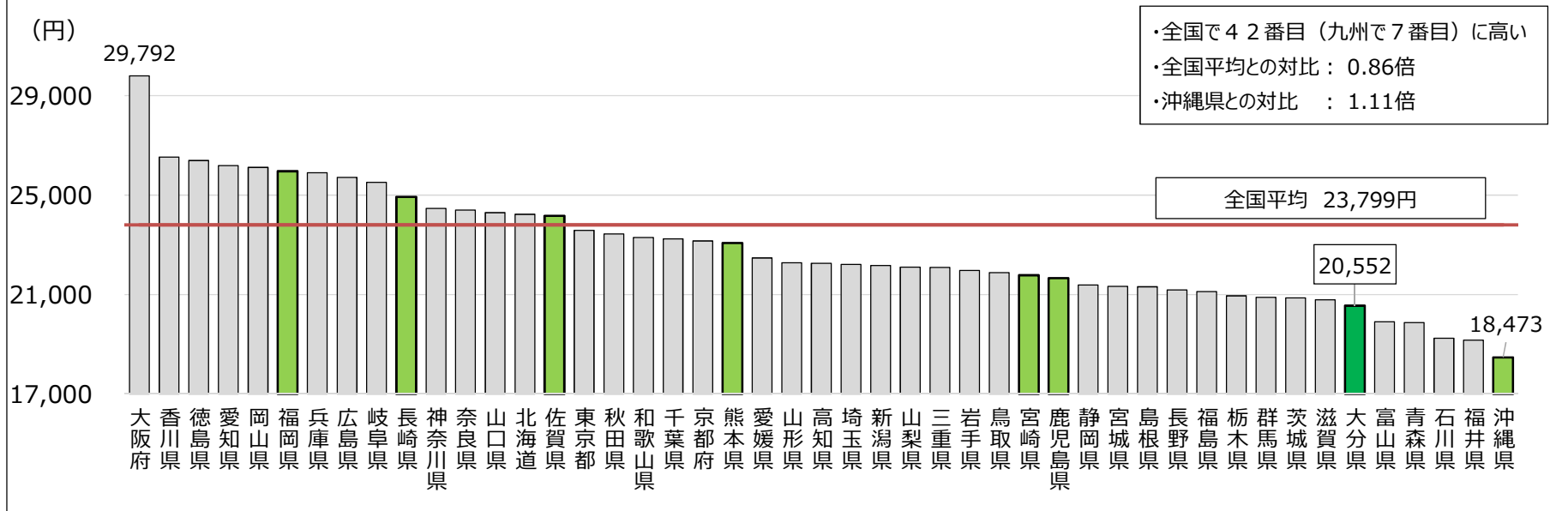
○一人当たり県民医療費（R2年度：都道府県別：入院外）



出典：国民医療

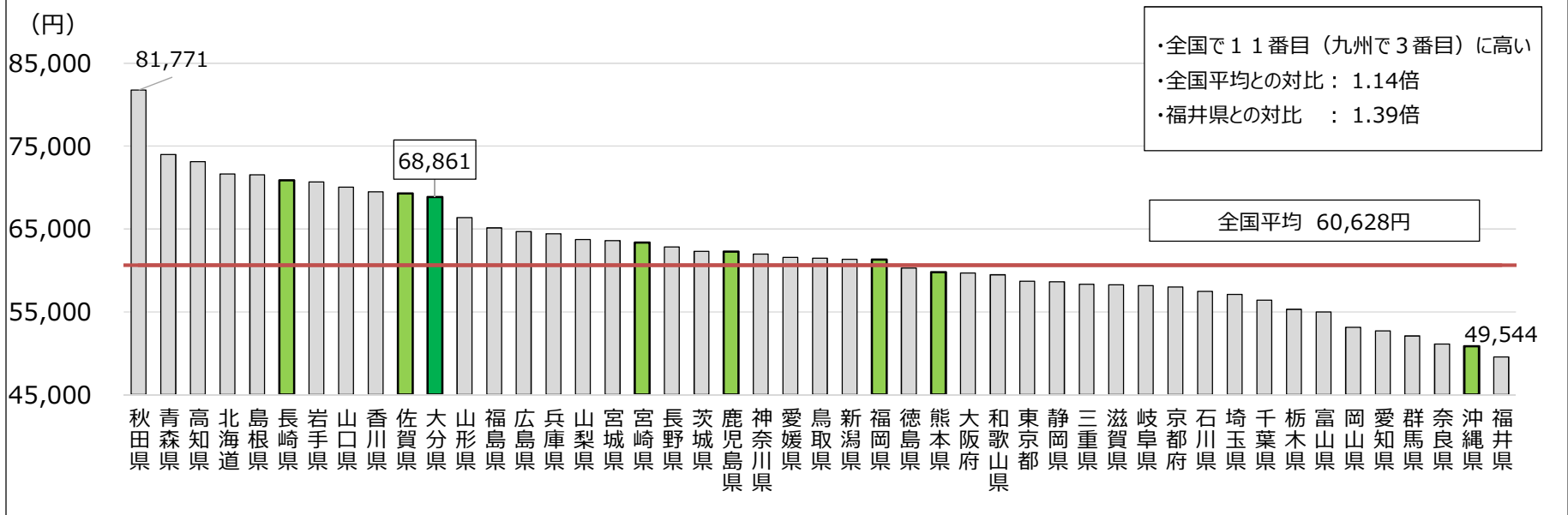
① 大分県の医療費の状況(2)

○一人当たり県民医療費（R2年度：都道府県別：歯科）



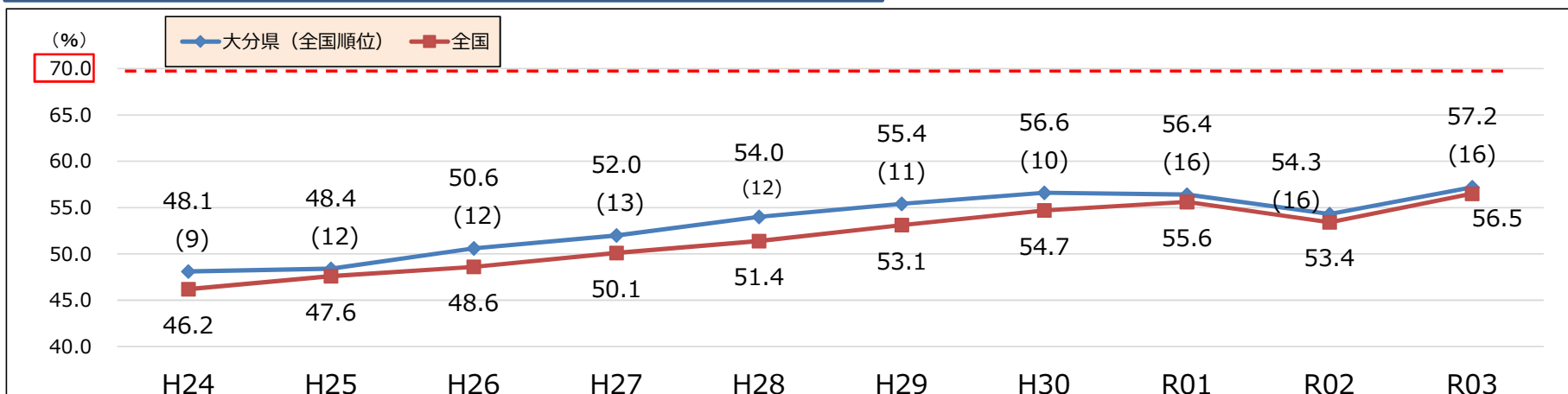
出典：国民医療

○一人当たり県民医療費（R2年度：都道府県別：調剤）



出典：国民医療費

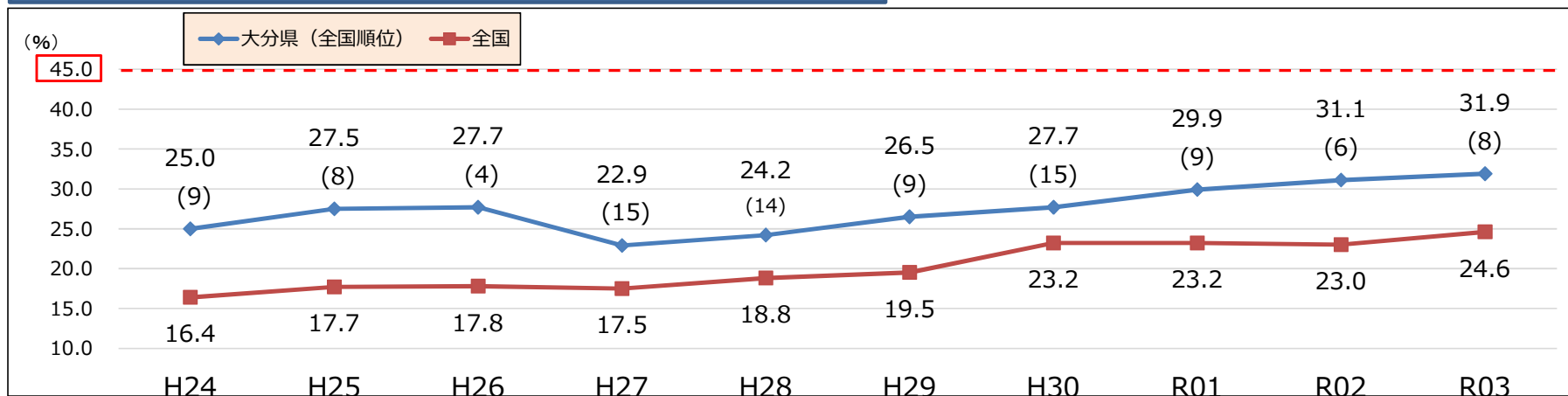
特定健康診査の実施率(全体)



【令和3年度の結果】

- ・県全体の実施率は、コロナ禍で低下したが、令和3年度は57.2%となり、コロナ禍前の受診率に回復した。
- ・全国の実施率56.5%を0.7ポイント上回っている。全国16番目と全体の順位は横ばいである。

特定保健指導の実施率(全体)



【令和3年度の結果】

- ・県全体の実施率は、31.9%と平成27年度以降上昇している。
- ・全国の実施率24.6%を7.3ポイント上回り、全国8番目の高い実施率となっている。

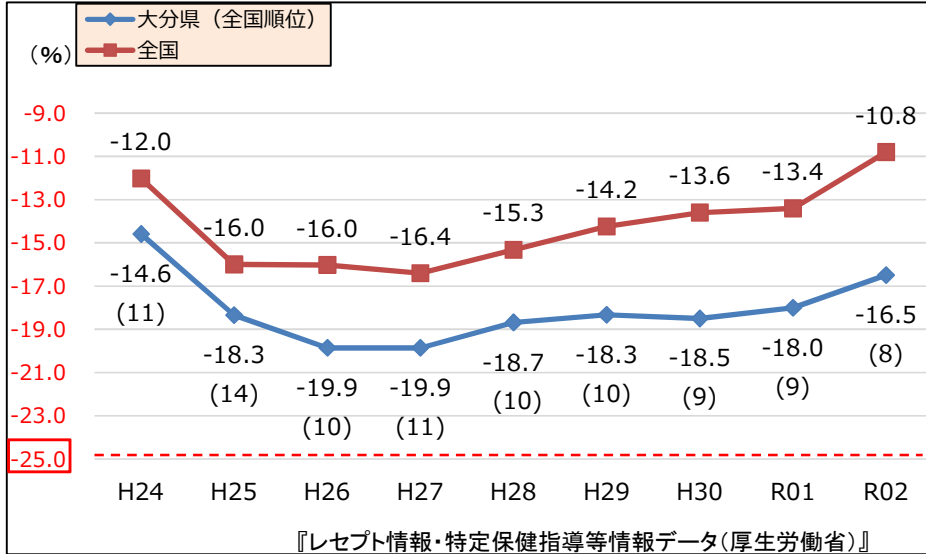
出典：レセプト情報・特定健診等情報データ（厚生労働省）

④ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率

【令和2年度の結果】

- ・令和2年度の減少率は、**16.5%**となっている。
- ・全国の減少率10.8%を5.7ポイント上回り、全国8番目の減少率となっている。
- ・いずれの年度においても、全国値を上回る減少率となっている。

1. メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率（平成20年度比）



※各年度減少率計算式

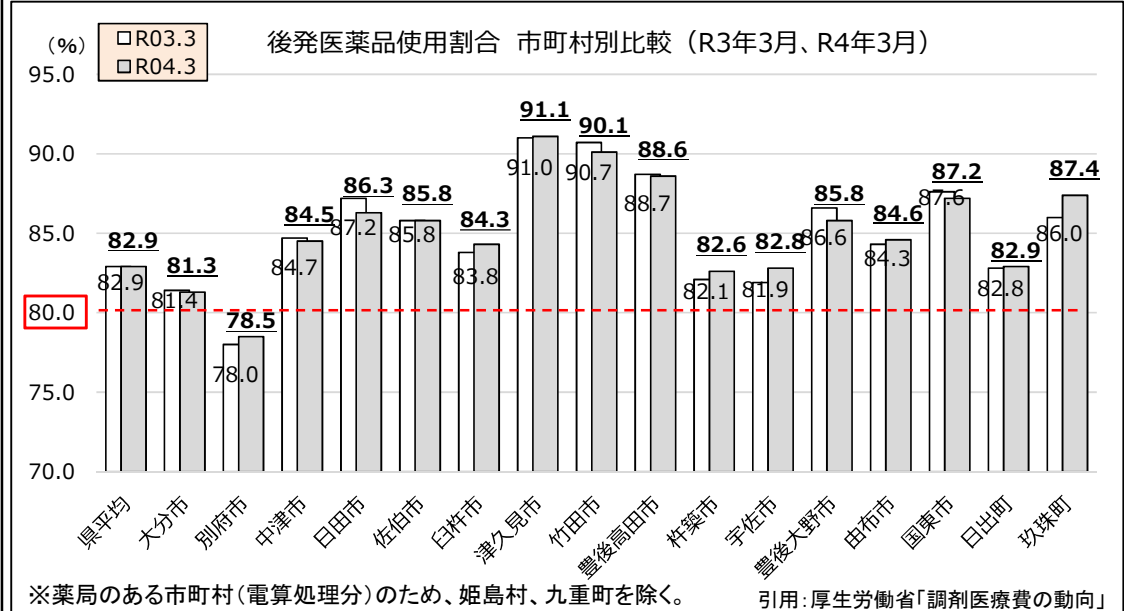
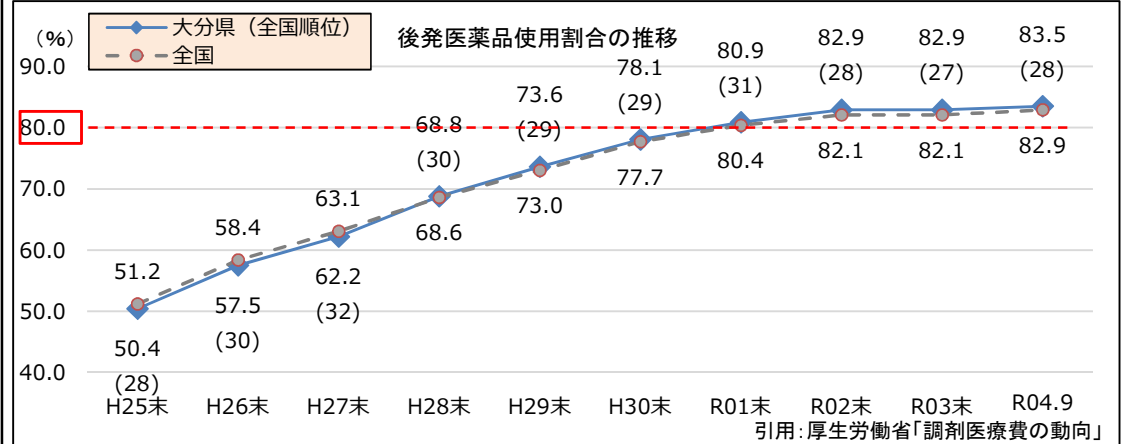
$$\frac{\text{平成20年度 特定保健指導対象者} - \text{当該年度 特定保健指導対象者}}{\text{平成20年度 特定保健指導対象者}} = \text{各年度におけるメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率（特定保健指導対象者の減少率をいう。）}$$

- ※1 平成20年3月31日現在住民基本台帳人口 × 平成20年度特定保健指導対象者が含まれる割合
- ※2 平成20年3月31日現在住民基本台帳人口 × 当該年度特定保健指導対象者が含まれる割合

⑤ 後発医薬品の使用割合

【令和4年9月末時点の結果】

- ・県全体で**83.5%**となっており、令和3年度末時点に比べて0.6ポイント増加している。
- ・全国平均（82.9%）を0.6ポイント上回っており、全国28番目の使用割合となっている。
- ・市町村によって使用割合にばらつきがあるが、令和4年3月時点でほぼ8割を達成している。
- ・NDBベースでの集計（医・歯・調）においても、県平均は8割を超えている。（全国平均79.3%）

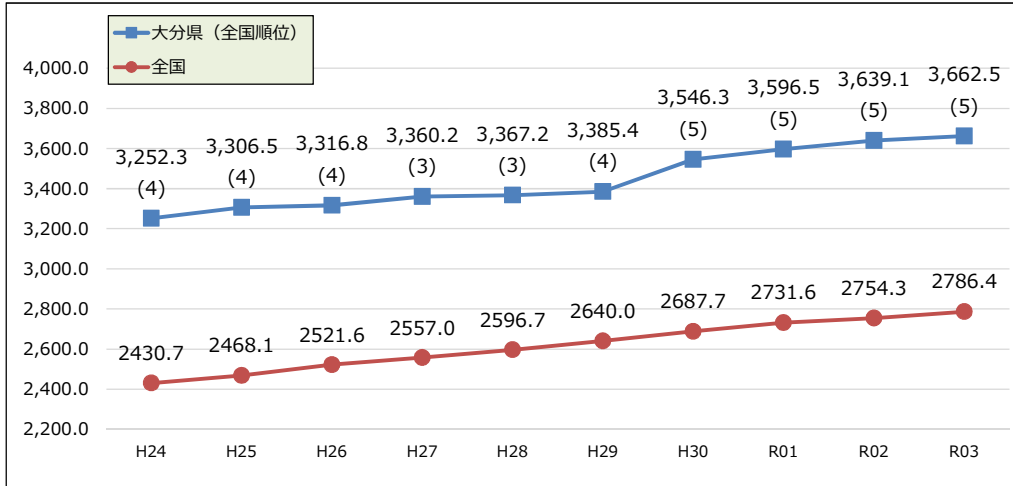


⑥ 人工透析の現状

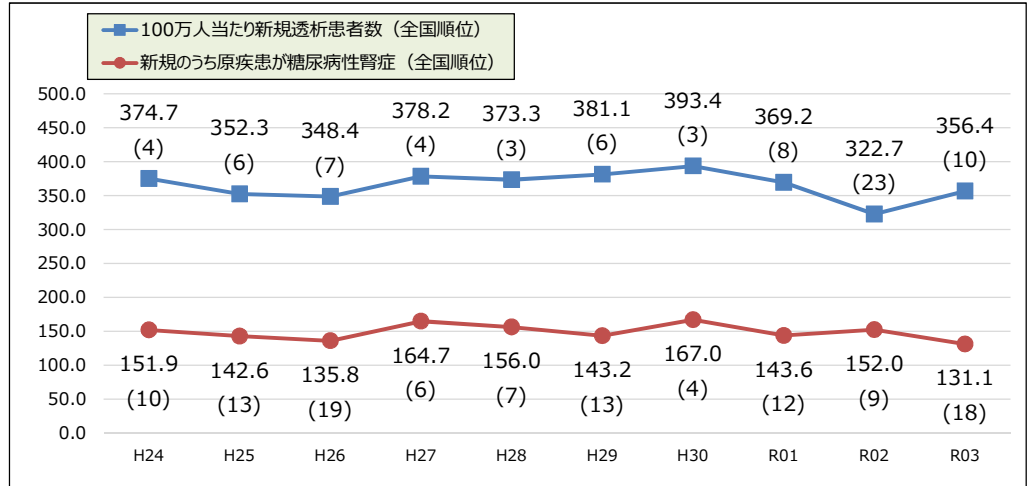
【令和3年の現状】

- ・本県の人工透析患者数は人口100万人あたりの透析患者数は3662.5人 **(全国で5番目の高さ)**
 - ・年々増加しており、前年比23.4人、平成24年と比べて410.2人の増
 - ・人口100万人あたりの新規透析患者数は356.4人 **(全国で10番目・九州で2番目の高さ、前年比33.7人の増)**
- また、新規透析患者のうち、糖尿病性腎症を原疾患とする者は131.1人(36.8%)

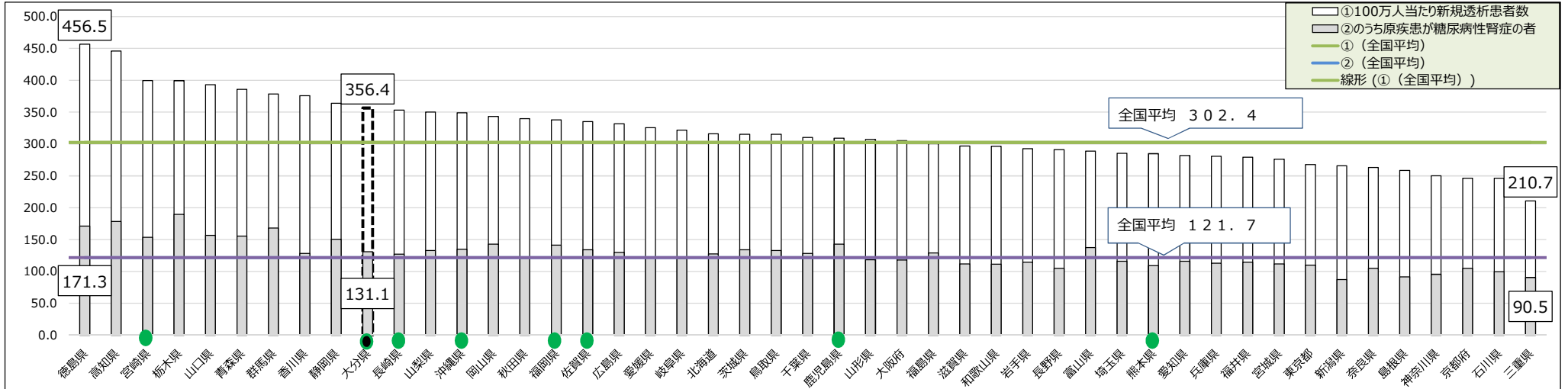
1-① 人口100万人あたりの透析患者数の推移 ※ () 内の数字は全国順位



1-② 本県の人口100万人あたりの新規透析患者数の推移 ※ () 内の数字は全国順位



1-③ 都道府県別 人口100万人当たり新規透析患者数およびそのうち原疾患が糖尿病性腎症患者数 (2021年12月31日現在)



①～③とも日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」より、②③は改変

(2) 大分県医療費適正化計画(第三期)について

大分県医療費適正化計画(第三期)

第1章 計画の策定にあたって

- (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(2018)年度～令和5(2023)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。

第2章 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%、R7見込み : 34. 1 %
75歳以上人口の割合(H28) : 16. 2%、R7見込み : 20. 3 %
- (2) 健康寿命 : 平均寿命との差 男性(9. 54年)、女性(11. 93年)
- (3) 医 療 費 : 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

第3章 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 52. 0%→70%】
 - ・特定保健指導の推進【特定保健指導の実施率 22. 9%→45%】
 - ・メタボ予備群の減少【特定保健指導対象者減少率 19. 86%→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 ※令和2(2020)年9月達成目標
 - 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) 令和5(2023)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)

第4章 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

第5章 計画の進行管理等

- (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

(3) 次期大分県医療費適正化計画の 骨子案について

大分県医療費適正化計画（第4期）概要

1 取組の基本理念

- 県民の生活の質の維持及び向上を図るものであること
- 目標及び施策の達成状況等の評価を適切に行うものであること

○ 今後の人口構成の変化に対応するものであること

2 基本目標

3 主な施策

4 主な数値目標

I
県民の健康保持の推進

(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
- ・ 高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の推進
- ・ 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

II
医療の効率的な提供の推進

(2) 医療の効率的な提供の推進

① 後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進

② 医薬品の適正使用

③ 医療資源の効果的・効率的な活用

④ 病床機能の分化・連携の推進

⑤ 医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービス提供の推進

⑥ 地域包括ケアシステムの推進

⑦ 在宅医療の推進

⑧ 障がい者が安心して暮らせる地域生活の推進

【目標年度:令和11年度】

- 特定健康診査実施率 70%
- 特定保健指導実施率 45%
- メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率(対H20比) 25%
- たばこ対策の推進
 - ・ 喫煙率 〇〇%

- 後発医薬品使用割合 〇〇% (今後設定)

- 医療計画・健康増進計画 介護保険計画と調和を図る



令和11年度の医療費見込み

〇, 〇〇〇億円

見込額を国保・後期高齢者・被用者保険別、年度別に見える化

5 今後のスケジュール

- ・ 令和6年3月策定を目標
- ・ R5年度:協議会 3回開催

5年度/ 7月 9月 11月 1月 2月 3月

方針改定

国基本
骨子案

① 推進協議会

素案

② 推進協議会

ハブコメ

市町村・
保険者協
議会協議

成案

③ 推進協議会

計画公表

大分県医療費適正化計画(第4期)の骨子案について

第3期から第4期への変更点(該当箇所のみ)

第3期項目	第4期項目(案)	変更点(概要)
高齢者の特性に応じた疾病予防・重症化予防の推進	高齢者の 心身機能の低下等に起因した 疾病予防・ 介護 予防の推進	<p>・医療と介護の複合的ニーズを有する高齢者の増加が見込まれる中で、医療と介護にまたがるアプローチの重要性を関係者が認識し、限られた医療・介護資源を効果的・効率的に組み合わせた医療費適正化を推進する。</p> <p>▶ 高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防を新たな目標とし、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について、計画に位置づける。例えば、体重や筋肉量の減少を主因とした低栄養や、口腔機能、運動機能、認知機能の低下等のフレイルなどに着目して高齢者の保健事業と介護予防を実施する。</p>
<新規>	医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービス提供の推進	<p>▶ 医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービス提供の推進を新たな目標とする。例えば、今後の高齢化の進展に伴い増加が見込まれる高齢者の骨折について、急性期から回復期、在宅での介護や通院時の医療・介護の機能連携や適切な受診勧奨等を推進する。</p>
後発医薬品の使用促進	後発医薬品 及びバイオ後続品 の使用促進	<p>・バイオ後続品は、先発バイオ医薬品とほぼ同じ有効性、安全性を有し、安価であり、後発医薬品と同様に医療費適正化の効果をもたらすことから、その普及を促進する必要がある。</p> <p>・医薬品の適正使用の効果も期待されるという指摘があるフォーミュラリについて、県域内の医療関係者に対して「フォーミュラリの運用について」の周知をはじめとした必要な取組を進める。</p>
<新規>	医療資源の効果的・効率的な活用	<p>・個別の診療行為としては医師の判断に基づき必要な場合があることに留意しつつ、地域ごとに関係者が地域の実情を把握・検討し、適正な実施に向けて必要な取組を進める。</p> <p>新たに以下の項目を目標として位置づける。</p> <p>▶ 効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療(例:急性気道感染症・急性下痢症に対する抗菌薬処方)</p> <p>▶ 医療資源の投入量に地域差がある医療(例:白内障手術や化学療法の外来での実施、リフィル処方箋)</p>

大分県医療費適正化計画(第4期) 骨子案

第4期基本方針 (基本的な事項)	第4期(案)					第3期				
	区分				内容	区分				内容
	大	中	小	細		大	中	小	細	
はじめに	第1章				計画の策定にあたって 計画策定の趣旨	第1章				計画の策定にあたって 計画策定の趣旨
計画期間		2			計画の期間		2			計画の期間
計画の基本理念		3			計画の基本理念		3			計画の基本理念
住民の生活の質の維持及び向上を図るものであること			(1)		県民の生活の質の維持 及び 向上			(1)		県民の生活の質の維持向上
今後の人口構成の変化に対応するものであること			(2)		今後の人口構成の変化 への対応			(2)		超高齢化社会到来への対応
目標及び施策の達成状況等の評価を適切に行うものであること			(3)		目標及び施策の達成状況 等 の評価			(3)		目標及び施策の達成状況の評価
他の計画等との関係		4			他計画等との関係		4			他計画等との関係
	第2章				医療を取り巻く現状と課題	第2章				医療を取り巻く現状と課題
		1			県民医療費の動向		1			県民医療費の動向
			(1)		大分県の人口・高齢化等の現状 ・人口及び高齢化率等の推移 ・平均寿命と健康寿命			(1)		大分県の人口・高齢化等の現状 ・人口及び高齢化率等の推移 ・平均寿命と健康寿命
			(2)		県民医療費の推移と将来推計 ・県民医療費等の将来推計			(2)		県民医療費の推移と将来推計 ・県民医療費等の将来推計
			(3)		県内の被保険者数及び医療費の状況 ・県内の被保険者数 ・県内の医療費			(3)		県内の被保険者数及び医療費の状況 ・県内の被保険者数 ・県内の医療費
			(4)		県民医療費の状況 ・県民医療費の一人当たり医療費			(4)		県民医療費の状況 ・県民医療費の一人当たり医療費
			(5)		都道府県別一人当たり医療費の地域差指数 ・後期高齢者医療一人当たり入院医療費地域差指数 ・市町村国保一人当たり入院医療費地域差指数			(5)		都道府県別一人当たり医療費の地域差指数 ・後期高齢者医療一人当たり入院医療費地域差指数 ・市町村国保一人当たり入院医療費地域差指数

第4期基本方針 (基本的な事項)	第4期(案)				第3期			
	区分				区分			
	大	中	小	細	大	中	小	細
			(6)	県民の受診状況 ・入院・外来別受療率 ・年齢階級別入院及び外来受療率 ・傷病分類別入院受療率 ・傷病分類別外来受療率 ・主な疾患別外来医療費の分析 ・人工透析患者の状況			(6)	県民の受診状況 ・入院・外来別受療率 ・傷病分類別入院受療率 ・傷病分類別外来受療率 ・主な疾患別外来医療費の分析 ・人工透析患者の状況
			(7)	調剤医療費の状況 ・県民医療費(概算医療費)の内訳 ・県民医療費の伸びに対する割合 ・後発医薬品の使用割合			(7)	調剤医療費の状況 ・県民医療費(概算医療費)の内訳 ・県民医療費の伸びに対する割合 ・後発医薬品の使用割合
			(8)	精神疾患患者の状況 ・精神疾患患者の入院及び通院の状況 ・精神病床の平均在院日数の推移 ・精神科病院の在院患者数の推移 ・精神科病院在院患者に占める65歳以上の割合			(8)	精神疾患患者の状況 ・精神疾患患者の入院及び通院の状況 ・精神病床の平均在院日数の推移 ・精神科病院の在院患者数の推移 ・精神科病院在院患者に占める65歳以上の割合
			(9)	市町村国民健康保険の状況 ・市町村別一人当たり医療費			(9)	市町村国民健康保険の状況 ・市町村別一人当たり医療費
			(10)	後期高齢者医療の状況 ・市町村別一人当たり医療費			(10)	後期高齢者医療の状況 ・市町村別一人当たり医療費
		2		生活習慣病等の状況			2	生活習慣病等の状況
			(1)	生活習慣病等の医療費の状況 ・生活習慣病等の医療費(入院) ・生活習慣病等の医療費(外来)			(1)	生活習慣病等の医療費の状況 ・生活習慣病等の医療費(入院) ・生活習慣病等の医療費(外来)
			(2)	生活習慣病有病率の状況 ・生活習慣病有病率(男性) ・生活習慣病有病率(女性)			(2)	生活習慣病有病率の状況 ・生活習慣病有病率(男性) ・生活習慣病有病率(女性)
			(3)	がんによる死亡の状況 ・がん年齢調整死亡率の推移 ・がん部位別死亡者数			(3)	がんによる死亡の状況 ・がん年齢調整死亡率の推移 ・がん部位別死亡者数

第4期基本方針 (基本的な事項)	第4期(案)				第3期			
	区分				区分			
	大	中	小	細	大	中	小	細
			(4)	介護が必要になった主な原因 ・介護が必要になった主な原因			(4)	介護が必要になった主な原因 ・介護が必要になった主な原因
		3		特定健康診査及び特定保健指導等の状況			3	特定健康診査及び特定保健指導等の状況
			(1)	特定健康診査の実施状況 ・県内の特定健診実施率			(1)	特定健康診査の実施状況 ・県内の特定健診実施率
			(2)	特定保健指導の実施状況 ・県内の特定保健指導実施率 ・保険者ごとの特定健診・特定保健指導実施率			(2)	特定保健指導の実施状況 ・県内の特定保健指導実施率 ・保険者ごとの特定健診・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状況 ・県内のメタボリックシンドローム及び予備群該当率			(3)	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の状況 ・県内のメタボリックシンドローム及び予備群該当率
			(4)	定期予防接種の状況 ・MRワクチン(麻しん、風しん混合ワクチン)接種率(第1期) ・MRワクチン(麻しん、風しん混合ワクチン)接種率(第2期)			(4)	定期予防接種の状況 ・MRワクチン(麻しん、風しん混合ワクチン)接種率(第1期) ・MRワクチン(麻しん、風しん混合ワクチン)接種率(第2期)
			(5)	がん検診の受診状況 ・市町村別がん検診受診率 ・がん検診受診者数の推移			(5)	がん検診の受診状況 ・市町村別がん検診受診率 ・がん検診受診者数の推移
		4		医療施設等の状況			4	医療施設等の状況
			(1)	医療施設数の推移 ・人口10万人当たり一般病院数の推移 ・人口11万人当たり診療所数の推移			(1)	医療施設数の推移 ・人口10万人当たり一般病院数の推移 ・人口11万人当たり診療所数の推移
			(2)	病床数の推移 ・病床数の推移			(2)	病床数の推移 ・病床数の推移
			(3)	将来における必要病床数の推移 ・医療需要の推移 ・必要病床数の推移			(3)	将来における必要病床数の推移 ・医療需要の推移 ・必要病床数の推移

第4期基本方針 (基本的な事項)	第4期(案)					第3期				
	区分				内容	区分				内容
	大	中	小	細		大	中	小	細	
第4期医療費適正化計画における目標	第3章				令和11年度末までに達成すべき目標と医療費の見込み	第3章				平成35年度末までに達成すべき目標と医療費の見込み
住民の健康の保持の推進に関し、都道府県における医療費適正化の推進のために達成すべき目標		1			県民の健康の保持の推進に関する目標		1			県民の健康保持の推進に関する目標
			(1)		生活習慣病等の発症・重症化予防の推進			(1)		生活習慣病等の発症・重症化予防の推進
特定健康診査の実施率				①	特定健康診査の推進				①	特定健康診査の推進
特定保健指導の実施率				②	特定保健指導の推進				②	特定保健指導の推進
メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少率				③	メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少				③	メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少
たばこ対策				④	たばこ対策の推進(喫煙率)(受動喫煙者の割合)				④	たばこ対策の推進(喫煙率)(受動喫煙者の割合)
その他予防・健康づくりの推進				⑤	子どもの頃からの健康づくりの推進				⑤	子どもの頃からの健康づくりの推進
生活習慣病等の重症化予防の推進				⑥	生活習慣病重症化予防の推進				⑥	生活習慣病重症化予防の推進
高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の推進				⑦	高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の推進				⑦	高齢者の特性に応じた疾病予防・重症化予防の推進
予防接種				⑧	定期予防接種の促進				⑧	定期予防接種の促進
				⑨	がん検診の受診促進				⑨	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			(2)		健康寿命日本一おおいた県民運動の推進
医療の効率的な提供の推進に関し、都道府県における医療費適正化の推進のために達成すべき目標		2			医療の効率的な提供の推進に関する目標		2			医療の効率的な提供の推進に関する目標
後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進			(1)		後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進			(1)		後発医薬品の使用促進
医薬品の適正使用の推進			(2)		医薬品の適正使用の推進			(2)		医薬品の適正使用の推進
医療資源の効果的・効率的な活用			(3)		医療資源の効果的・効率的な活用					《新規》
			(4)		病床機能の分化・連携の推進			(3)		病床機能の分化・連携の推進
医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービス提供の推進			(5)		医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービス提供の推進					《新規》
			(6)		地域包括ケアシステムの推進			(5)		地域包括ケアシステムの推進
包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供			(7)		在宅医療の推進			(4)		在宅医療の推進
			(8)		障がい者が安心して暮らせる地域生活の推進			(6)		障がい者が安心して暮らせる地域生活の推進
令和11年度の医療費見込み		3			令和11年度の医療費見込み		3			平成35年度の医療費見込み
			(1)		医療費の見込みの推計式			(1)		医療費の見込みの推計式
				①	入院外・歯科医療費等				①	入院外・歯科医療費等

第4期基本方針 (基本的な事項)	第4期(案)				第3期					
	区分				内容	区分				内容
	大	中	小	細		大	中	小	細	
				② 入院医療費				② 入院医療費		
			(2)	令和11年度の医療費見込み ・医療費見込みの推移			(2)	平成35年度の医療費見込み ・医療費見込みの推移		
	第4章			目標達成に向けた施策		第4章		目標達成に向けた施策		
		1		県民の健康保持の推進			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			(1)	生活習慣病等の発症・重症化予防の推進		
				① 保険者による検診データ等を活用した保健事業の推進				① 保険者による検診データ等を活用した保健事業の推進		
データヘルスに基づく市町村等への支援、普及啓発				・データヘルス計画に基づく効果的・効率的な市町村 国保保健事業の推進				・データヘルス計画に基づく効果的・効率的な市町村 国保保健事業の推進		
保険者協議会との連携				・保険者協議会との連携				・保険者協議会との連携		
たばこ対策				② たばこ対策の推進				② たばこ対策の推進		
				③ 歯と口の健康づくりの推進				③ 歯と口の健康づくりの推進		
				④ 子どもの頃からの健康づくりの推進				④ 子どもの頃からの健康づくりの推進		
生活習慣病の重症化予防				⑤ 糖尿病性腎症重症化予防の推進				⑤ 糖尿病性腎症重症化予防の推進		
高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の推進				⑥ 高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・ 介護予防の推進				⑥ 高齢者の特性に応じた疾病予防・重症化予防の推進		
予防接種の促進、感染症発生動向の調査・公開等				⑦ 定期予防接種の促進				⑦ 定期予防接種の促進		
				⑧ がん検診の受診促進				⑧ 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			(2)	健康寿命日本一おおいた県民運動の推進		
				① 県民運動の展開				① 県民運動の展開		
				② 無関心層を惹きつけるインセンティブの創出				② 無関心層を惹きつけるインセンティブの創出		
		2		医療の効率的な提供の推進			2	医療の効率的な提供の推進		
後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進			(1)	後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進			(1)	後発医薬品の使用促進		
医薬品の適正使用の推進			(2)	医薬品の適正使用の推進			(2)	医薬品の適正使用の推進		
医療資源の効果的・効率的な活用			(3)	医療資源の効果的・効率的な活用				《新規》		
病床機能の分化及び連携			(4)	病床機能の分化・連携の推進			(3)	病床機能の分化・連携の推進		
医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービス提供の推進			(5)	医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービス提供の推進				《新規》		
地域包括ケアシステムの構築			(6)	地域包括ケアシステムの推進			(5)	地域包括ケアシステムの推進		

第4期基本方針 (基本的な事項)	第4期(案)				第3期					
	区分				内容	区分				内容
	大	中	小	細		大	中	小	細	
			(7)	在宅医療の推進			(4)	在宅医療の推進		
			①	提供体制の確立			①	提供体制の確立		
			②	幅広い人材の確保・育成			②	幅広い人材の確保・育成		
			③	かかりつけ医の普及・定着			③	かかりつけ医の普及・定着		
			④	基盤の充実			④	基盤の充実		
			⑤	退院支援、日常の療養支援等			⑤	退院支援、日常の療養支援等		
			⑥	「入退院時情報共有ルール」の策定			⑥	「入退院時情報共有ルール」の策定		
			⑦	医療・介護関係者の連携促進			⑦	医療・介護関係者の連携促進		
			⑧	訪問看護体制の強化			⑧	訪問看護体制の強化		
			⑨	口腔ケア等に係る人材育成			⑨	口腔ケア等に係る人材育成		
			⑩	「かかりつけ薬剤師・薬局」の育成			⑩	「かかりつけ薬剤師・薬局」の育成		
			⑪	薬剤師の資質向上			⑪	薬剤師の資質向上		
			⑫	地域における多職種連携の促進等			⑫	地域における多職種連携の促進等		
			(8)	障がい者が安心して暮らせる地域生活の推進			(6)	障がい者が安心して暮らせる地域生活の推進		
		3		その他の取組			3	その他の取組		
			(1)	広報活動の充実			(1)	広報活動の充実		
			(2)	保険者による医療費適正化の取組支援			(2)	保険者による医療費適正化の取組支援		
			①	広報活動			①	広報活動		
			②	医療費通知の実施による意識啓発等の充実			②	医療費通知の実施による意識啓発等の充実		
			③	重複・頻回受診者に対する訪問指導等の推進			③	重複・頻回受診者に対する訪問指導等の推進		
			④	レセプト点検の充実強化			④	レセプト点検の充実強化		
			(3)	保険医療機関及び保険医に対する指導、監査の実施			(3)	保険医療機関及び保険医に対する指導、監査の実施		
都道府県医療費適正化計画の作成のための体制の整備		4		保険者等(保険者協議会)・医療機関等との連携・協力		4		保険者等(保険者協議会)・医療機関等との連携・協力		
関係者の意見を反映させる場の設置 保険者等との連携			(1)	保険者等(保険者協議会)との連携			(1)	保険者等(保険者協議会)との連携		
医療の担い手等との連携			(2)	医療の担い手等との連携			(2)	医療機関等との連携		
市町村との連携			(3)	市町村との連携			(3)	市町村との連携		
	第5章			計画の進行管理等		第5章		計画の進行管理等		

第4期基本方針 (基本的な事項)	第4期(案)				第3期					
	区分				内容	区分				内容
	大	中	小	細		大	中	小	細	
		1		進行管理		1		進行管理		
進捗状況の公表			(1)	毎年度の進捗状況の公表			(1)	毎年度の進捗状況の公表		
進捗状況の分析、次期計画への反映			(2)	暫定評価及び次期計画への反映			(2)	暫定評価及び次期計画への反映		
実績評価			(3)	実績評価			(3)	実績評価		
計画の公表		2		計画の周知		2		計画の周知		
		3		計画の推進体制		3		計画の推進体制		
国の取組			(1)	国の取組			(1)	国の取組		
都道府県の取組			(2)	県の取組			(2)	県の取組		
保険者等の取組			(3)	保険者の取組			(3)	保険者の取組		
医療の担い手等の取組			(4)	医療の担い手の取組			(4)	医療の担い手の取組		
国民の取組			(5)	県民の取組			(5)	県民の取組		