

大分県医療費適正化計画(第四期)について

第1章 計画策定の趣旨等

- (1)趣旨**：生活の質の維持向上を確保しつつ、医療費が過度に増大しないようにするとともに、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、医療費適正化を総合的かつ計画的に推進するために策定
- (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**：令和6(2024)年度～令和11(2029)年度までの6年間

第2章 医療を取り巻く現状と課題

- (1)人口減少・少子高齢化の進行**
 - 令和4年10月現在の人口は110万7千人で今後も減少傾向が続く見込うち65歳以上は37万5千人(33.9%)で令和7年にピークを迎え、以降減少
 - 一方、医療・介護ニーズの増大する75歳以上は20万人(18.1%)、85歳以上は7万5千人(6.8%)で今後も増加傾向が続く見込
- (2)1人当たり医療費(令和3年度)**
 - 県民1人当たり医療費:431千円(全国5番目の高さ)で今後も上昇していく見込
- (3)特定健康診査及び特定保健指導の実施率(令和3年度)**
 - 特定健康診査:57.2%(全国16位)
 - 特定保健指導:31.9%(全国8位)
- (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3年度減少率:19.0%(全国9位)※平成20年度と比較
- (5)人工透析の状況(令和4年)**
 - 透析患者数:人口100万人当たり 3,667.6人(全国5番目の高さ)
 - 新規透析患者数:人口100万人当たり 355.9人(全国8番目の高さ)うち最も多い原疾患である糖尿病性腎症 132.8人(全国11番目の高さ)

第3章 令和11年度までに達成すべき目標(数値目標設定のみ)

- (1)特定健康診査の実施率：70%**
- (2)特定保健指導の実施率：45%**
- (3)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：25%** ※H20年度比較
- (4)たばこ喫煙率：10.4%** (R4年度喫煙率:16.5%)
- (5)たばこで不快な思いをする者の割合：30%以下** (R4年度割合:54.3%)
- (6)糖尿病性腎症による新規透析患者数：140人以下** (R4:147人)
- (7)後発医薬品の使用割合：80%以上の数量シェアを維持**
(R5年3月度使用率:84.4%(全国27位))

第4章 目標達成に向けた施策

- (1)生活習慣病等の発症・重症化予防の推進**
 - 特定健康診査・特定保健指導の実施率及びがん検診受診率の向上
 - 保険者による特定健診等データを活用した保健事業の推進
 - 歯と口の健康づくりの推進
 - 糖尿病性腎症等慢性腎臓病の重症化予防の推進
 - 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の支援
- (2)健康寿命日本一おおいた県民運動の推進**
 - 誰もが健康づくりに取り組める社会環境の整備(減塩、野菜摂取、運動)
- (3)後発医薬品の使用促進**
 - 医療関係者への理解促進と県民への正しい知識やメリットの普及啓発
- (4)医療資源の効果的・効率的な活用**
 - 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の適正化
 - 医療資源の投入量に地域差がある医療の適正化
- (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**
 - 市町村が実施する在宅医療・介護連携推進事業の支援

医療費見込み

※目標が100%達成された場合の見込

単位:億円

区分	R3年度 (実績)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
県民医療費	4,801	5,057	5,149	5,232	5,317	5,403	5,491
うち入院	2,103	2,382	2,425	2,466	2,508	2,550	2,593
うち入院外	2,698	2,675	2,724	2,766	2,809	2,853	2,898
適正化効果額 合計							162

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進行管理と進捗状況の公表
- (2)計画周知**：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た周知
- (3)推進体制**：国、県、保険者、医療の担い手等がそれぞれの役割で互いに連携