

**資料 3**

## **第 3 期高知県医療費適正化計画について**

# 第3期〇知県医療費適正化計画(原案)概要

## I 医療費適正化計画の概要

### 1 目的

国民の高齢期における適切な医療の確保を図る観点から、医療費適正化を総合的かつ計画的に推進し、国民の生活の質の維持及び向上を確保しつつ、今後医療費が過度に増大しないようにしていくとともに、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図る。

### 2 位置づけ

- 作成主体: 都道府県
- 作成根拠: 高齢者の医療の確保に関する法律第9条に基づき、国が策定する「医療費適正化基本方針」で示す取組目標・医療費の推計方法に即して作成  
※国は、都道府県計画を積み上げて「全国医療費適正化計画」を策定
- 計画期間: 6年を1期として実施(第2期計画までは5年を1期)
- 医療計画、健康増進計画、介護保険事業支援計画、国民健康保険運営方針との調和

### 3 国の基本方針における都道府県医療費適正化計画に盛り込むべき主要内容

- (1) 住民の健康の保持の推進に関して達成すべき目標
  - 特定健診の実施率に関する数値目標
  - 特定保健指導の実施率に関する数値目標
  - 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に関する数値目標
  - たばこ対策に関する目標
  - 予防接種に関する目標(新規)
  - 生活習慣病等の重症化予防に関する目標(新規)
  - その他予防・健康づくりの推進に関する目標(新規)
- (2) 医療の効率的な提供の推進に関して達成すべき目標
  - 後発医薬品の使用促進に関する数値目標(新規)
  - 医薬品の適正使用の推進に関する目標(新規)
- (3) 目標を達成するために県が取り組むべき施策
  - 住民の健康の保持の推進
  - 医療の効率的な提供の推進
    - ・病床機能の分化及び連携並びに地域包括ケアシステムの構築 ※下線部が新規
    - ・後発医薬品の使用促進
    - ・医薬品の適正使用の推進
- (4) 計画期間中の医療費の見込み
  - ・入院外医療費 特定健診等及び後発医薬品の使用割合の全国目標を達成した場合の医療費からなお残る地域差を縮減したもの
  - ・入院医療費 医療費適正化の取組を行う前の医療費に、病床機能の分化連携の推進の成果等を踏まえ算出
- (5) 目標を達成するために保険者等、医療機関その他の関係者の連携と協力に関する事項
- (6) 計画の達成状況の評価に関する事項 など

### 4 基本方針における第3期医療費適正化計画の目標設定方法

(1)住民の健康の保持の推進	国が定める数値目標等
①特定健康診査の実施率	70%以上
②特定保健指導の実施率	45%以上
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	①基本的な数値目標 特定保健指導の対象者の減少率 25%以上(20年度対比) ②その他の数値目標 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並びに非服薬者(高血圧症、脂質異常症又は糖尿病の治療に係る薬剤を使用していない者)のうち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
④たばこ対策	禁煙の普及啓発施策に関する目標を設定
⑤予防接種	予防接種の普及啓発施策に関する目標を設定
⑥生活習慣病等の重症化予防の推進	医療関係者や保険者等との連携を図りながら行う糖尿病の重症化予防の取組や、高齢者の特性に応じた重症化予防の取組の推進に関する目標を設定
⑦その他予防・健康づくりの推進	生活習慣に関する正しい知識の普及啓発、住民に対する予防・健康づくりに向けたインセンティブを提供する取組及びがん検診、肝炎ウイルス検診等の特定健康診査以外の健診・検診に関する目標を設定
(2)医療の効率的な提供	国が定める数値目標等
①後発医薬品の使用割合	80%以上
②医薬品の適正使用の推進	適切な投薬に関する普及啓発、保険者等による医療機関等と連携した服薬状況の確認及び併用禁忌の防止の取組の実施等、医薬品の投与の適正化に関する目標を設定

### 5 医療費の調査・分析等

- 都道府県は、医療費が伸びている要因の分析を行う必要があることから、医療費の多くを占める高齢者の医療費を中心に、全国平均及び他県との比較を行い、全国的な位置づけを把握する。
- 地域における医療機関の病床数の状況や、保険者が実施する特定健診等の実施状況についてのデータを把握する。

## II 第3期高知県医療費適正化計画

### 1 計画策定の趣旨

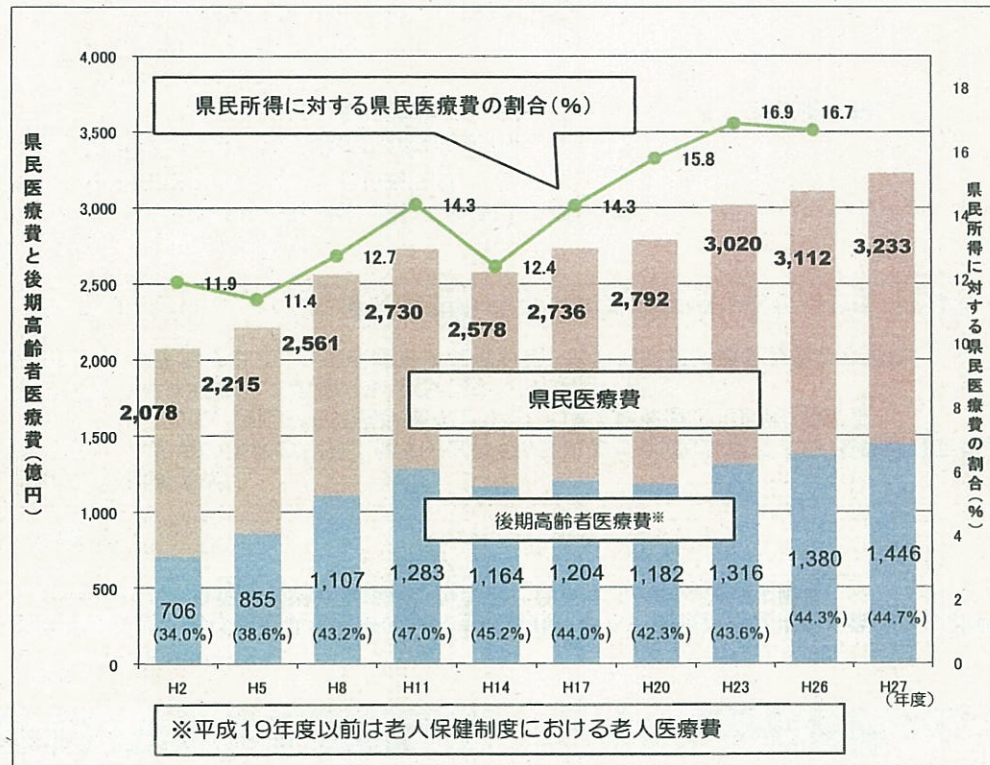
国民皆保険を今後とも維持していくためには、県民誰もの願いである健康と長寿を確保しつつ、将来的な医療費の伸びの抑制を図ることが必要。  
 このため、医療や介護が必要な状態になってもできる限り住み慣れた地域で安心して生活できるよう、効果的で効率的な医療提供体制や地域包括ケアシステムの構築への取組が進められている。  
 しかし、高齢化の進行に伴い医療費の増大が見込まれることから、県民が安心して医療を受けられる環境を保っていくために、住民の生活の質の向上を図りながら、結果として医療費が過度に増大しないよう医療費の伸びを中長期的に徐々に下げて行くとともに、良質で適切な医療を効率よく提供する体制の維持確保を目指すために策定するもの。

### 2 医療費等の現状

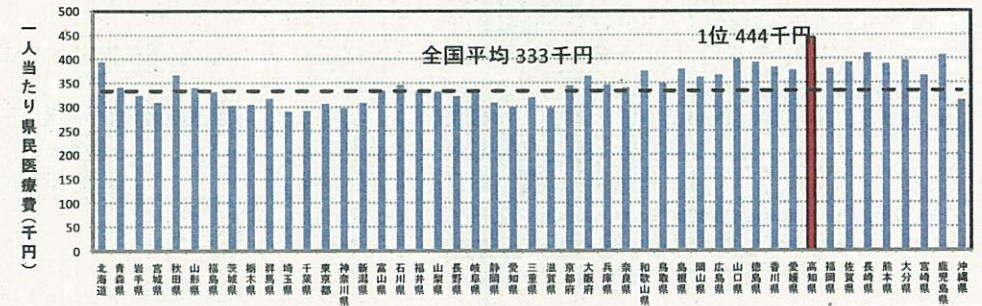
#### ①高知県の医療費の状況

- 一人当たりの県民医療費 444千円で全国1位。(平成27年度)
- 一人当たりの入院医療費 206千円(全国1位)、全国平均の1.7倍。(平成27年度)
- 県民医療費は県民所得の16.7%を占め、全国(10.8%)の約1.5倍。(平成26年度)
- 高齢化が進行し、県民医療費に対する後期高齢者医療費の占めるウェイトが高い。

#### ◇高知県の県民医療費と後期高齢者医療費の推移



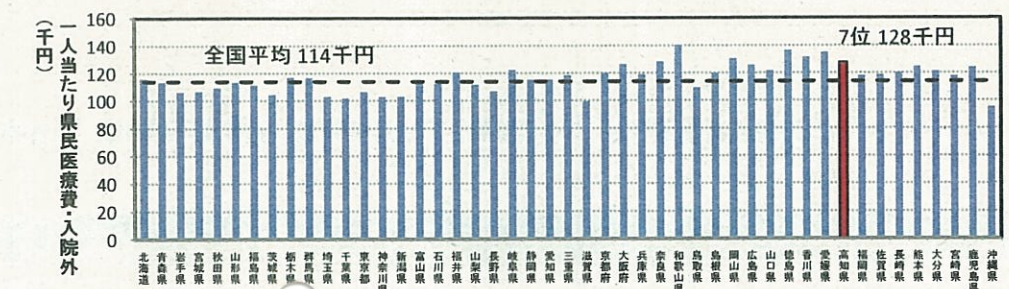
#### ○平成27年度都道府県別1人当たり県民医療費



#### ○平成27年度都道府県別1人当たり県民医療費(入院)



#### ○平成27年度都道府県別1人当たり県民医療費(入院外)



### 3 医療費適正化計画における目標と取り組むべき施策

#### (1) 基本理念

##### ① 取り組みの基本的方向

○本県は、生活習慣病が死亡原因の多くを占める壮年期男性の死亡率の改善が課題であるとともに、今後の高齢者人口の増加に伴い医療費の増加も見込まれることから、県民生活の質の確保及び向上や良質かつ適切な医療の効率的な提供を図り、結果として医療費の伸びを中長期にわたって徐々に下げていくことにより医療費適正化を推進する。

##### ② 壮年期の死亡率の改善等に向けた取組

○特定健診やメタボリックシンドローム該当者等への特定保健指導の受診率向上を図るとともに、高血圧対策、血管病等生活習慣病の重症化予防を推進し、生活習慣病の予防や疾病の早期発見に取り組む。

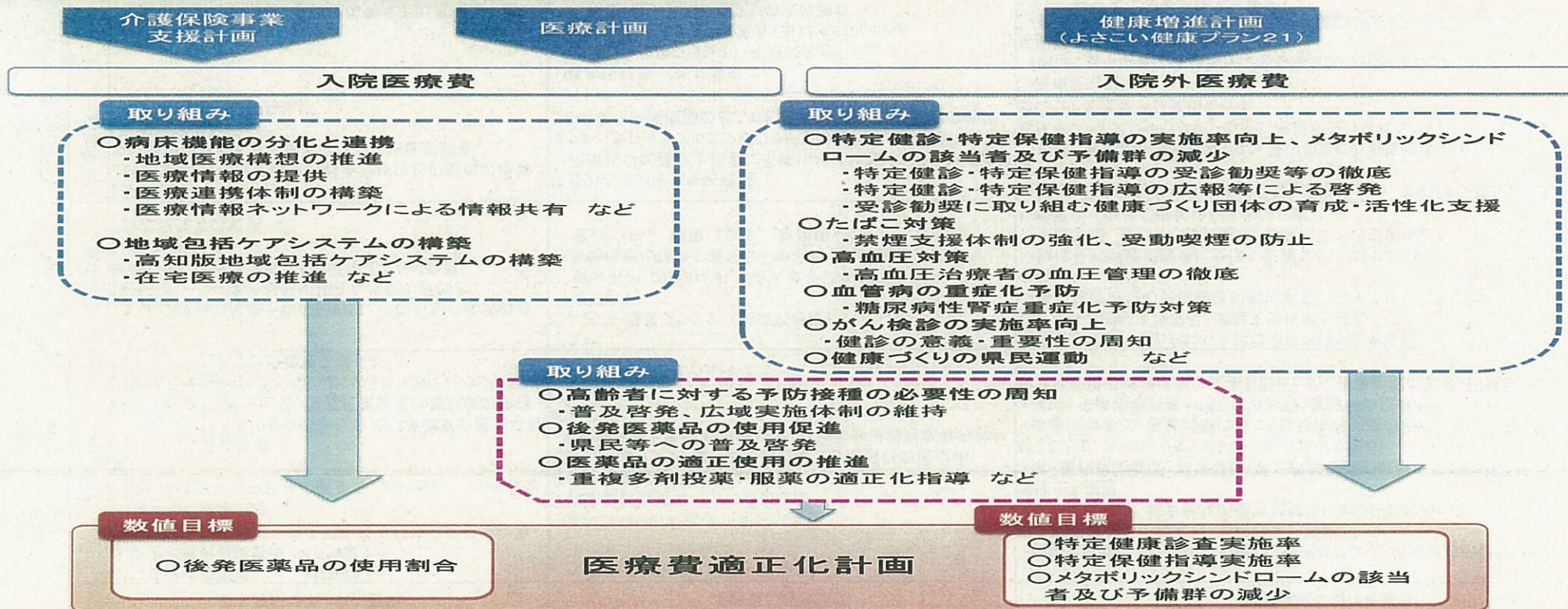
○県民自らの健康づくりに向け、健康づくりのインセンティブ事業のプラットフォーム作りなど、県が主体となり、市町村や医療保険者とともに県民の健康と長寿を目指す。

##### ③ 病床機能の分化及び関係機関との連携と高知版地域包括ケアシステムの構築

○たとえ病気や介護が必要になったとしても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、本人の意向に沿った形で医療から介護、施設から居宅へ移行できることが必要。

○病床機能の分化と関係機関との連携を推進し、療養環境の整備や転院、退院を支援する仕組みづくりに取り組むとともに、中山間地域における医療・介護サービスの確保、在宅医療の充実、地域福祉の拠点であるあったかふれあいセンターの整備と機能強化などにより高知版地域包括ケアシステムの構築を推進し、生活の質の維持及び向上を目指す。

#### 医療費適正化計画の取組のイメージ



(2)住民の健康の保持の推進

	基本方針で示された目標	高知県の達成目標	目標達成に向けた施策
(1)特定健診・特定保健指導の実施率向上、メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少	<p>数値目標</p> <p>①特定健診実施率 :70%以上 ②特定保健指導実施率 :45%以上 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: (1)基本的な数値目標 特定保健指導の対象者の減少率 25%以上(20年度対比) (2)その他の数値目標 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並びに非服薬者(高血圧症、脂質異常症又は糖尿病の治療に係る薬剤を使用していない者)のうち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</p>	<p>○よさこい健康プラン21(平成35年度)</p> <p>①特定健診実施率 :70%以上 ②特定保健指導実施率:45%以上 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: 平成20年度と比べて25%以上(特定保健指導対象者の減少率)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療保険者は、戸別訪問や電話、郵便等により、特定健診未受診者・特定保健指導未利用者への受診勧奨・利用勧奨の実施。</li> <li>県や市町村は、特定健診の受診勧奨等に取り組む健康づくり団体の育成や活動の活性化を支援</li> <li>県、医療保険者は、特定健診・特定保健指導の意義の啓発に努め実施率を向上させることで、メタボリックシンドロームの減少を図る。</li> <li>医療保険者は、健診結果に基づく保健指導や医療機関への受診勧奨を徹底。</li> <li>県は、保健指導効果が得られるよう保健師等の指導者の人材育成に努めるとともに特定保健指導実施体制の充実を図るため、指導機関の育成・連携強化を図る。</li> </ul>
(2)たばこ対策	<p>取組目標</p> <p>【考え方】 生活習慣病の発症予防のために、予防可能な最大の危険因子の一つである喫煙や様々な疾病の原因となっている受動喫煙による健康被害を回避することが重要。 【目標設定例】 普及啓発等の取組</p>	<p>○よさこい健康プラン21(平成35年度)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>喫煙率 成人男子:20%以下、成人女子:5%以下</li> <li>受動喫煙の機会を有する人の割合を次の割合以下 家庭:3%、職場:10%、飲食店:14%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県は、喫煙をやめたい人と禁煙治療を行う医療機関のつなぎや禁煙に取り組んでいる人への継続支援など、禁煙支援体制を強化</li> <li>県は禁煙治療の実施医療機関従事者のスキルアップ研修会の実施による支援力の向上</li> <li>県は受動喫煙が健康に及ぼす影響などについて広く県民に啓発</li> <li>県は学校、官公庁、公共施設、事業所等での受動喫煙防止対策を進め、未成年者や喫煙者への受動喫煙の機会を減らす。</li> </ul>
(3)高齢者に対する予防接種	<p>取組目標</p> <p>【考え方】 疾病予防という公衆衛生の観点及び住民の健康の保持の増進の観点から予防接種の適正な実施が重要。 【目標設定例】 予防接種の普及啓発施策</p>	<p>○高齢者に対する予防接種</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>市町村が65歳以上の者に予防接種法に基づき行う肺炎球菌ワクチン及びインフルエンザワクチンの接種を、住所地に関係なく県内実施医療機関のどこでも受けられる現在の体制の維持</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県は、予防接種に対する住民意識を高めるため、市町村等の普及啓発の促進を支援</li> <li>県は、県民が住所地に関係なく県内のどこの実施医療機関でも肺炎球菌ワクチン及びインフルエンザワクチンの予防接種が受けられるよう、市町村と医療機関との契約について調整及び支援を行う。</li> </ul>
(4)生活習慣病等の重症化予防	<p>取組目標</p> <p>【考え方】 生活習慣病等の進展、合併症の発症等の重症化予防のためには、都道府県、保険者等及び地域の医療関係団体が連携を図り、関係者が一体となって取組を行うことが重要 【目標設定例】 医療関係者や保険者等が連携を図りながら行う糖尿病の重症化予防の取組の推進</p>	<p>①高血圧対策(※40歳以上)</p> <p>○よさこい健康プラン21(平成35年度)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>収縮期血圧の平均値:男女(※)とも130mmHg</li> <li>収縮期血圧130mmHg以上の人の割合: 男女(※)とも45%以下</li> <li>特定健診受診者(降圧剤の服用者)の収縮期血圧140mmHg以上の人の割合:男女とも30%未満</li> </ul> <p>②血管病の重症化予防対策</p> <p>○よさこい健康プラン21(平成35年度)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病性腎症の新規透析患者数を増加させない</li> <li>特定健診受診者のうち糖尿病治療中でHbA1c7.0%以上の人の割合:男女とも25%以下</li> <li>未治療ハイリスク者・治療中断者の保健指導成功率: 男女とも50%以上</li> </ul>	<p>①高血圧対策</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>県は、脳卒中等の危険因子である高血圧の危険性や、高血圧の予防のための生活習慣等について啓発を実施</li> <li>県は、適切な降圧目標について、医療機関や薬局等を通じて治療者に啓発するとともに、家庭血圧測定の普及を推進。</li> <li>県は、高血圧の原因である塩分摂取について、スーパーマーケットや食品メーカー等と協働で、減塩商品の紹介、減塩料理の提案等「減塩プロジェクト」に取り組む。</li> <li>県及び保険者は、特定健診・特定保健指導の実施率向上を図るとともに、健診後に医療機関への受診が必要な未受診者への受診勧奨に取り組む。</li> </ul> <p>②血管病の重症化予防対策</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>高知県版糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく、医療機関、県医師会、医療保険者等の連携した、医療機関未受診者や治療中断者に対する受診勧奨や、治療中でも重症化リスクが大きい人に対する生活指導の実施による重症化の防止</li> <li>県は、重症化予防対策従事者へのスキルアップ研修会を実施し、対象者への適切な情報提供と行動変容を促す保健指導力の向上。</li> </ul>
(5)その他の予防・健康づくりの推進に関する目標	<p>取組目標</p> <p>【考え方】 健康寿命の延伸の観点から予防・健康づくりの取組を通じた健康の保持の推進を図ることが重要 【目標設定例】 ・がん検診等の特定健診以外の健診・検査 ・生活習慣に関する正しい知識の普及啓発 ・住民に対する予防・健康づくりに向けたインセンティブを提供する取組</p>	<p>①がん検診</p> <p>○第3期高知県がん対策推進計画(平成34年度)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>がん検診の受診率(※1):50%</li> <li>がん検診の精密検査受診率(※2): 大腸・子宮頸がん検診 90%</li> <li>胃・肺・乳がん検診 現在の精密検査受診率の維持・上昇</li> <li>※1 肺、胃、大腸、乳がん:40~69歳、子宮頸がん:20~69歳</li> <li>※2 市町村検診分を対象</li> </ul> <p>②健康づくりの県民運動</p> <p>○よさこい健康プラン21</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>高知家健康パスポートI取得者数 :平成33年度までに5万人以上</li> </ul>	<p>①がん検診</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>県及び市町村は、がんの早期発見・早期治療のため、がん検診及び精密検査の意義・重要性和がん検診の実施時期・場所などの情報を県民に周知</li> <li>県及び市町村は、県民の利便性を確保し受診機会を増やすため、複数のがん検診の同時実施や医療機関での検診機会の確保</li> <li>県及び市町村は、職域のがん検診推進のため、事業主等と連携した受診促進に取り組む。</li> <li>市町村及び検診機関は、要精密検査対象者のフォローアップを行い、未受診者に対する受診勧奨に努める。</li> </ul> <p>②健康づくりの県民運動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>県は、「高知家健康パスポート事業」を健康づくり事業のプラットフォームとして展開し、健康づくりの県民運動を推進。</li> <li>生活習慣病の2大リスクである「喫煙・高血圧」を重点に、生涯を通じた健康づくりに関して総合的な啓発を実施。</li> </ul>

### (3) 医療の効率的な提供の推進

#### ① 病床機能の分化及び連携並びに地域包括ケアシステムの構築(取組目標)

##### ア) 病床機能の分化と連携

###### ○地域医療構想の推進

- ・地域医療構想調整会議において、地域の各医療機関が担っている役割の現状分析等を行い、医療機関自らが自主的に今後担う機能を選択できる環境の整備
- ・転換を行う際の地域医療介護総合確保基金を活用した支援
- ・療養病床から入院患者の方々の状態に相応しいサービスが提供できる施設への転換を支援

###### ○医療情報の提供

- ・各医療機関の診療科目等を「こうち医療ネット」で公表し、県民の適切な医療機関の選択を支援

###### ○医療連携体制の構築

- ・かかりつけ医等への受診を普及促進することにより、重症患者の診療など病院が有する高度な医療機能を十分活かす
- ・クリニカルパスのがんや急性心筋梗塞等への利用拡大の検討

###### ○医療情報ネットワークによる情報共有

- ・高知医療介護連携情報システムを利用した在宅医療に係る多職種による情報共有の促進
- ・高知県かかりつけ連携手帳を利用した在宅医療機関の連携
- ・医療機関、薬局、介護事業者等が診療情報やケアプランなどの患者情報の共有や急性期医療機関から転退院のための空床情報などの仕組みづくりへの支援

###### ○地域医療支援病院による支援

- ・地域医療支援病院は地域の医療機関の後方支援を行い、医療機関の機能分担と連携を推進

##### イ) 地域包括ケアシステムの構築の推進

###### ○高知版地域包括ケアシステムの構築

- ・救急医療体制や訪問看護の充実、あったかふれあいセンターの整備・強化を行い、県民生活において必要とする医療・介護・福祉サービスを確保
- ・かかりつけ医や医療ソーシャルワーカー、地域包括支援センター等をゲートキーパーとして、支援の必要な高齢者の発見に取り組みとともに必要なサービスにつなげるなど各サービス間の連携を強化
- ・退院後の円滑な在宅生活への移行に向けた退院支援体制の構築や医療機関及び介護関係者と協働した入退院時の引継ぎに関するルール策定・運用の促進
- ・訪問診療が可能な医療機関の増加方策や訪問看護ステーションの訪問対象範囲の拡大方策の検討
- ・中山間地域等の訪問看護の確保への支援等
- ・確かな診療能力と地域包括ケアシステムのリーダーとなる総合診療専門医の養成
- ・ケアマネジャーの資質の向上のための研修会の開催、地域ケア会議の開催などの支援
- ・配食、見守り、移送などの必要な生活支援サービスの確保、中山間地域の訪問介護や通所介護の確保を図るための支援
- ・市町村国保や後期高齢者医療広域連合も健康づくり等の地域で被保険者を支える仕組みづくりへ参画

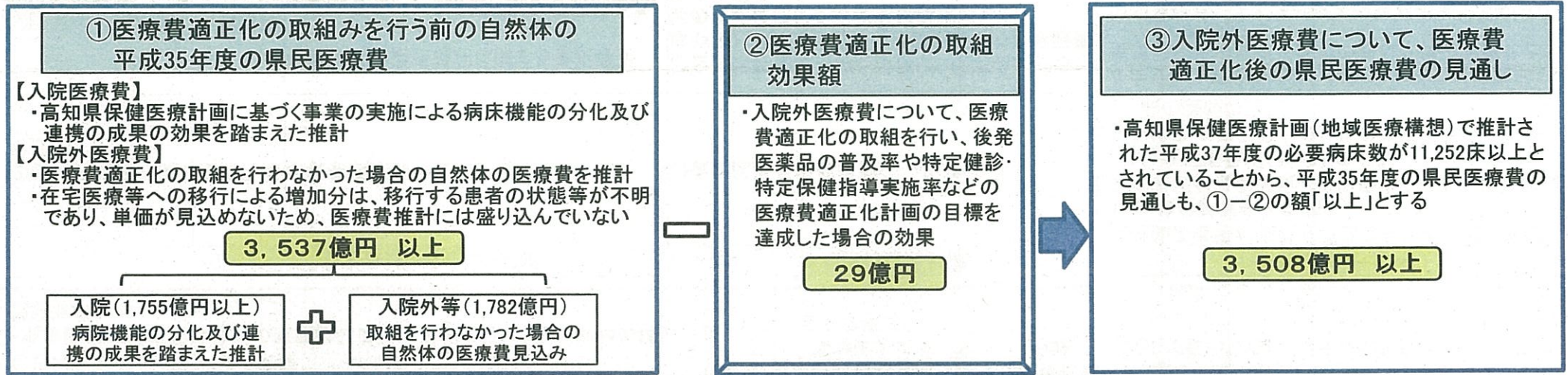
###### ○精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

- ・精神障害のある方々が、地域の一員として安心して暮らせるよう地域包括ケアシステムの構築

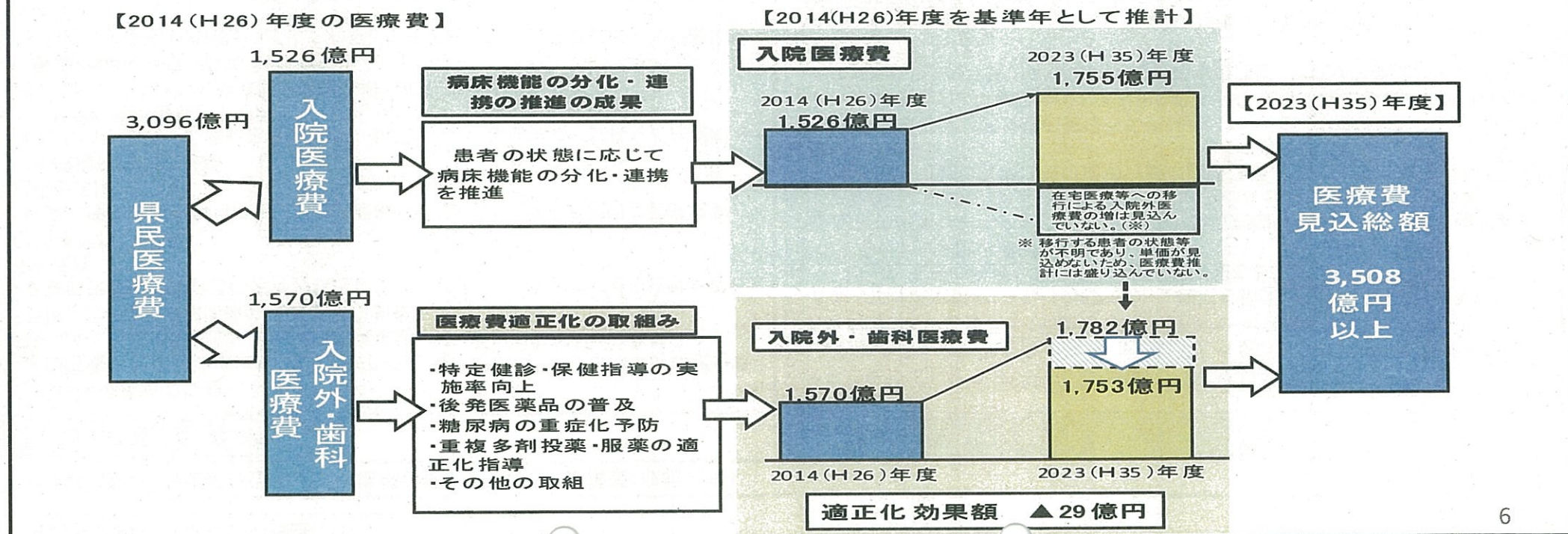
	基本方針で示された目標		高知県の達成目標	目標達成に向けた施策
②後発医薬品の使用促進	数値目標	○後発医薬品の使用割合 : 80%以上	○後発医薬品の使用割合 : 80%以上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療関係者等が後発医薬品の品質等の理解を深めるための講演会等の開催</li> <li>・医療機関が後発医薬品を採用するための公的病院等の後発医薬品採用リストの公開</li> <li>・被保険者の使用促進のための先発医薬品と後発医薬品の差額の通知</li> </ul>
③医薬品の効率的な提供の推進	取組目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医薬品の適正使用に関する普及啓発</li> <li>○保険者等による医療機関及び薬局と連携した訪問指導の実施 等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○全保険薬局に占めるかかりつけ薬局の割合を増やすとともに、かかりつけ薬局からの重複服薬等の是正に向けた服薬支援体制の強化</li> <li>○医療保険者によるかかりつけ薬局と連携した重複服薬の是正等医薬品の適正使用の推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ薬局の意義、有用性の県民への周知</li> <li>・重複服薬等の防止のためのお薬手帳の定着化と一人一冊化の推進</li> <li>・医療保険者による重複服薬対象者の把握とかかりつけ薬局と連携した適正使用のための啓発活動の実施</li> </ul>

# 4 医療費適正化策の実施による医療費の見通し(平成35年度)

国から示された医療費推計方法 (全国統一方式につき変更は不可)



## 国から提供された推計ツールによる平成35年度の高知県の医療費推計



## 5 保険者、医療機関その他の関係者の連携と協力

### (1)市町村との連携

市町村は、県民にとって最も身近な行政機関として地域住民の健康づくり全般に重要な役割を担っていることから、地域の実情に応じた健康づくりのための施策を推進するために、県は市町村と連携して取り組みを進める。

### (2)保険者、医療機関その他関係者の連携と協力

- ・県民の健康の保持のためには、県民一人ひとりが主体的に取り組むことが健康づくりの第一歩となる。
- ・家庭・地域・学校・職場などが一体となって、保険者、医療機関、その他の関係者との連携を図り、県民運動につなげていく。
- ・県民ができるだけ住み慣れた地域で安全・安心して暮らすことができるよう、保健、医療、介護、福祉の関係者と地域住民が連携・協力して取り組む。

## 6 計画の達成状況の評価に関する事項

### (1)進捗状況の公表

計画に掲げた目標の達成状況を把握するため、年度ごとに進捗状況を公表する。

### (2)進捗状況に関する調査分析

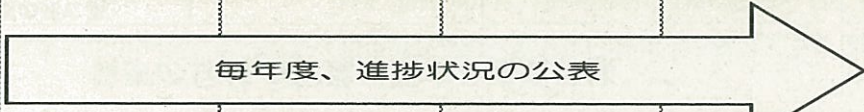
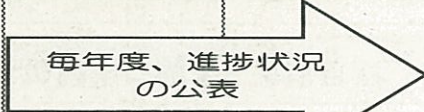
計画期間の最終年度である平成35年度に計画の進捗状況に関する調査分析を行う。

### (3)実績評価

計画期間終了の翌年度の平成36年度に計画実績の評価を行う。

### (4)評価結果の活用

- ・毎年度の進捗状況を踏まえ、計画の達成が困難と見込まれる場合は、要因分析を行い、必要に応じて施策等の見直しを行う。
- ・計画期間の最終年度における進捗状況に関する調査分析結果を、第4期医療費適正化計画に活用する。

平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	平成36年度	平成37年度	平成38年度
第3期医療費適正化計画						第4期医療費適正化計画		
						第3期 暫定評価  第4期 計画策定		



# 医療費適正化に向けた4つの数値目標と取り組み

## 健康の保持の推進に関する達成目標

## 医療の効率的な提供の推進に関する達成目標

現状と課題	<b>壮年期の死亡率</b> ・男性 H21年 639.1 H28年 472.7 H28年全国平均 377.9 ・女性 H21年 269.2 H28年 222.5 H28年全国平均 189.7 (出典:人口動態統計) <b>後期高齢者の肺炎に係る医療費の状況</b> 入院件数 5,767件(県内4位) 一人当たり医療費 22,029円(県内9位) (出典:H28国保データベースシステム)	<b>生活習慣病による受療率</b> ・脳血管疾患(脳卒中) 男性4位 女性2位 ・虚血性心疾患(狭心症、心筋梗塞) 男性7位 女性1位 ※人口10万人当たりの受療率 (出典:H27患者調査)	<b>特定健康診査実施率</b> 高知県 46.6%(29位) 全国平均 50.1% <b>特定保健指導実施率</b> 高知県 14.6%(40位) 全国平均 17.5% (出典:H27厚生労働省提供データ)	<b>後発医薬品の使用状況</b> 高知県 54.3% (45位) 全国平均 60.1% (出典:H27最近の調剤医療費(電算処理分)の動向)	<b>平均在院日数</b> 高知県 41.8日 (2位) 全国平均 27.9日 ※介護療養病床除く (出典:H27病院報告)	<b>人口10万人当たり病床数</b> 高知県 2,252.6床 (1位) 全国平均 1,186.7床 ※介護療養病床除く (出典:H27病院報告)	<b>一人当たり県民医療費(入院)</b> 高知県 206千円(1位) 全国平均 123千円 (出典:H27国民医療費の概況) <b>一人当たり後期高齢者医療費(入院)</b> 高知県 712千円(1位) 全国平均 460千円 (出典:H27年度後期高齢者医療事業状況報告)
	(注: 高知県の数値は、2021年(令和3年)のデータです。2028年(令和10年)の目標値は、第4期よさこい健康プラン21、第7期高知県保健医療計画、第7期介護保険事業支援計画に基づき推計されています。						

対応策	<b>〈第4期よさこい健康プラン21〉</b> ○特定健診・特定保健指導の実施率向上への取り組み ○メタボ該当者・予備群の減少への取り組み ○たばこ対策、高血圧対策 ○がん検診の実施率向上への取り組み ○健康づくりの県民運動	○高齢者に対する予防接種の必要性の周知	○後発医薬品の使用促進 ○医薬品の適正使用の推進	<b>〈第7期高知県保健医療計画〉</b> ○病床機能の分化と連携への取り組み ○在宅医療の推進	<b>〈第7期介護保険事業支援計画〉</b> ○在宅医療・介護の充実 ○地域包括ケアの推進 ○高齢者の見守り活動、住宅施策
	(注: 対応策は、各計画に基づき実施されるものと見られます。				

目標	<b>目標①</b> 特定健診実施率 46.6%→70%	<b>目標②</b> 特定保健指導実施率 14.6%→45%	<b>目標③</b> メタボ該当者及び予備群 20年度に比べて 25%以上減	<b>目標④</b> 後発医薬品の使用割合 54.3%→80%
	(注: 目標は、各計画に基づき設定されています。			

医療費推計	<b>医療費の見通し推計(平成35年度)</b> 1. 適正化前 3,537億円以上 2. 適正化後 3,508億円以上 3. 効果額 29億円	(※厚生労働省提供ツール使用) ○入院外等 ・自然体の医療費見込みから、後発医薬品の普及(80%)による効果、特定健診・保健指導の実施率の達成(70%、45%)による効果、県民医療費(入院外)の一人当たり医療費の地域差縮減を目指す取組の効果を踏まえて推計 ○入院 ・病床機能の分化及び連携の推進の成果を踏まえて推計
	(注: 推計は、各計画に基づき実施されるものと見られます。	

目標達成のための取り組み	<b>〈第4期よさこい健康プラン21〉</b> ○特定健診・特定保健指導の受診勧奨等の徹底 ○特定健診・特定保健指導の広報等による啓発 ○特定健診・特定保健指導の実施体制の充実 ○受診勧奨に取り組む地域団体の育成・活性化支援 ○重症化予防・生活習慣改善の取り組み ○禁煙支援体制の強化、受動喫煙の防止 ○高血圧治療者の血圧管理の徹底 など	<b>〈第7期高知県保健医療計画〉</b> ○医療情報の提供 ○地域連携クリニカルパスを活用した医療連携体制の構築 ○医療情報ネットワークによる情報共有 ○地域医療支援病院の整備 ○在宅医療の推進による医療と介護の連携強化 など	<b>〈第7期介護保険事業支援計画〉</b> ○地域包括支援センターのコーディネート機能の強化による地域包括ケアの推進 ○在宅医療の推進による医療と介護の連携強化 など
	<b>〈その他の取り組み〉</b> ○高齢者の予防接種に関する普及啓発、広域実施体制の維持 ○後発医薬品に対する県民への普及啓発 ○重複多剤投薬・服薬の適正化指導 など		