

第3章 基本的な施策の推進

1 基本理念

(1) 県民の生活の質の確保及び向上

医療費適正化のための具体的な取組は、愛媛県における今後の県民の健康と医療の在り方を展望し、住民の生活の質を確保・向上する形で医療そのものの効率化を目指すものとし、ます。

(2) 超高齢社会の到来への対応

愛媛県の75歳以上人口は、22年度の202千人から平成42年度には271千人になると推計されています。

医療費適正化のための具体的な取組は、こうした超高齢社会の到来に対応することが必要です。

2 医療費適正化に向けた目標

(1) 県民の健康の保持の推進に関する達成目標

国の政策目標及び基本方針並びに愛媛県健康増進計画の目標に即して、具体的な数値目標は次のとおりとします。

項 目	目 標
特定健康診査の実施率 (別紙1参照)	平成29年度 の実施率 70%以上
特定保健指導の実施率 (別紙2参照)	平成29年度 の実施率 45%以上
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22年度と比べ た平成29年度の減 少率 25%以上
成人の喫煙率	平成35年度の 喫煙者割合 8.2%

(2) 現在の医療費の推計と今後の医療費の見通し

区 分	推計医療費
平成23年度推計医療費	4,853億円
平成29年度推計医療費 (計画を実施しない場合) ①	5,571億円
平成29年度推計医療費 (計画の目標を達成した場合) ②	5,564億円
医療費適正化の効果 (①-②)	7億円

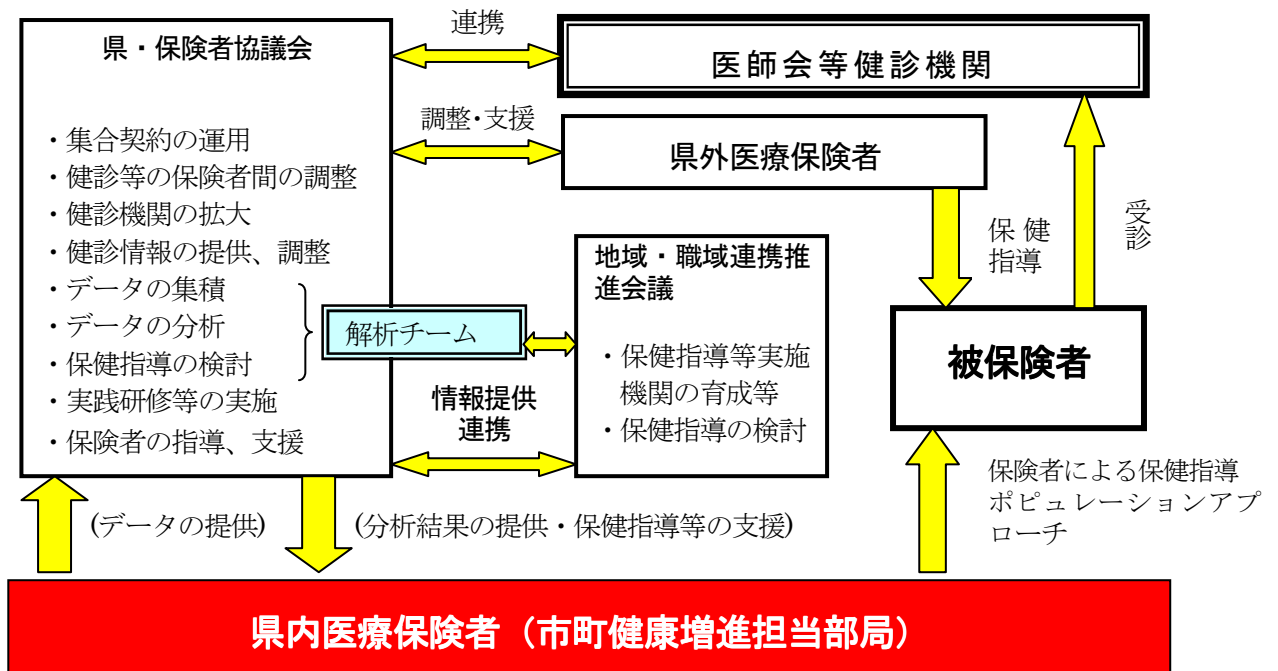
医療機関メディアス(審査支払機関の集計をもとに国が作成する医療機関の所在地別の医療費)や後期高齢者医療事業年報などのデータをもとに、国が示した推計方法により、平成23年度の医療費と医療費適正化計画を実施しない場合の5年後の医療費の推計値を算出するとともに、目標を達成した場合に予想される医療費の見通しを算出しています。

3 目標を達成するために県が取り組む施策

県は、第2期医療費適正化計画の「医療費適正化計画の基本理念」や「数値目標」を達成するために、必要な施策として次のような取組みを行います。

また、生活習慣病対策として、保険者が行うメタボリックシンドローム該当者及びその予備群に対する保健指導に加え、メタボリックシンドローム非該当者に対しても、関係機関と連携して一般的な健康増進対策（以下、「ポピュレーションアプローチ」という。）に取り組むことにより、広く生活習慣病対策を講じることとなるため、更なる医療費適正化に資することとなります。

（特定健診・特定保健指導を推進するための関係機関の連携イメージ）



(1) 県民の健康の保持の推進

① 特定健康診査の受診率、特定健康指導の実施率の向上

関係機関と連携し、ポピュレーションアプローチ等の効果的な健康増進対策を行うとともに、特定健診制度・特定保健指導の周知や生活習慣病予防に対する意識啓発を行い、受診率・実施率の向上を図ります。

② 保険者による特定健診結果の活用の推進

保険者は特定健康診査（以下、「特定健診」という。）の結果について、レセプトデータと照合し、必要な受診勧奨を行い重症化予防に努めます。また、特定保健指導との関連性について、その効果を図るため経年的にデータを集積し、被保険者の実情に応じた対策を講じます。

なお、特定健診結果のデータや特定保健指導の参考となるデータについては、愛媛県保険者協議会（以下、「協議会」という。）に提供することにより、保険者間での有効活用を図ります。

③ 協議会との連携

協議会は、医療費の分析・評価や特定保健指導等の検討を行うことを目的として、県内の主たる保険者や県が参加して組織する会であることから、今後、協議会が保険者の行う特定健診や特定保健指導などの医療費適正化対策における情報提供や保険者に対する指導について主たる役割を担うことが求められます。

このため、県は、協議会と連携して、各医療保険者から提供される特定健診結果を分析し、特定健診結果の地域性・職域性・年齢段階別特性、更には、追跡調査・保健指導の結果の状況などを調査します。

調査にあたって県は、保健所、大学等の専門医等をメンバーとし、愛媛県国民健康保険団体連合会に設置されている解析チームと協力して、国が公表したデータや医療保険者が有する医療情報等を活用して分析・評価を行い、特定健診・保健指導の精度管理に努めるとともに、その結果に基づき、協議会や県民健康づくり運動推進会議の専門委員会に設置した「地域・職域連携推進部会」（以下、「推進部会」という。）において、本計画の進捗状況と地域の健康課題の把握に努めます。

これらの調査結果については各保険者に還元するとともに、県と協議会は連携して、調査結果に基づき、メタボリックシンドローム該当者等に対する効果的な特定保健指導のあり方を検討します。

④ 県内に事務所を有する保険者による特定健診の推進に対する支援

県は、協議会と連携し、特定健診対象者が、隣接県も含めそれぞれの住まいに近い場所での受診が可能となるよう、県内医療機関と締結する集合契約の枠組みを有効的に活用するための支援・調整や隣接県の医師会等との協議について支援を行います。

具体的には、医療機関を中心とした県医師会との集合契約においては、県医師会と連携して特定健診を実施する医療機関数の拡大に努め、特定健診対象者の利便性の向上を図ります。

また、集団健診を実施する場合にあっては、早期に県内市町における集団健診の実施予定を把握し、県内各医療保険者に通知し、医療保険者が特定健診対象者に特定健診の受診可能医療機関や集団健診箇所を周知することにより、効率的な健診の実施に努めます。

なお、必要に応じて、集団健診等における保険者間の調整を実施します。

⑤ 県外に事務所を有する保険者による特定健診の推進に対する支援

県外に事務所を有する保険者（以下、「県外保険者」という。）については、その規模等

により、受診機関の確保が困難となることが考えられます。

このため、県外保険者から受診機関との契約等について依頼があった場合は、県は、協議会と連携して集合契約の枠組みを利用した健診データ・費用の支払い等の事務処理方法を調整することにより、地元での健診機会の確保に努めます。

⑥ 保険者による保健指導の推進に対する支援

県は協議会と連携して、特定健診の実施結果に基づき調査した資料に基づき、保健指導の実施状況や先進的な事例等を分析して、効果的な特定保健指導のあり方についての検討を踏まえ、保険者が行う特定保健指導に対して、その保健指導が適切かつ効果的なものとなるよう、保険者に対する指導を行うとともに、保健師、管理栄養士等を対象にして、県の関係機関、協議会が連携した実践研修を実施します。

また、保険者が特定保健指導をアウトソーシングする場合において、県と協議会は、推進部会と連携し、委託先事業者の実態の把握に努め、情報を提供します。

さらに、特定健診実施機関が健診から保健指導まで一貫して取り組むことも、被保険者の利便性の向上に繋がることから、特定健診実施機関による保健指導の実施について県医師会と連携してその拡大に努めます。

⑦ 市町等による一般的な健康増進対策への支援

本県における生活習慣病の発症については、メタボリックシンドローム該当者等だけでなく、メタボリックシンドローム非該当者であっても、高血圧等の危険因子を有するハイリスク者の場合は、脳卒中発症の危険度が高くなっていることが報告されていることから、生活習慣病予防の成果を効果的に発揮するためには、医療保険者によるメタボリックシンドローム該当者等に対する効果的な保健指導等に加えて、メタボリックシンドローム非該当のハイリスク者、さらにはすべての世代を対象として、ポピュレーションアプローチを適切に実施することが重要であります。

このため、市町は、医療保険者として特定健診・保健指導を実施するほか、40歳未満の者あるいはメタボリックシンドローム非該当者を含めた地域住民に対しポピュレーションアプローチを実施します。

県は、県民の健康づくり意識の醸成に努めるとともに、市町や関係機関・団体等に対する協力要請、連携・調整、そして全県的な健康づくり運動を推進する役割を担います。

また、保健所においては、専門的能力やこれまでの技術的な蓄積を生かして、市町における保健サービスが円滑に実施されるよう、管轄する市町の健康関連情報の収集及び解析を行うとともに、地域の健康課題を明らかにするための調査研究、市町計画の策定支援、健康づくり事業における人的・技術的な支援に努めることとします。

特に、内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病対策については、本計画及び県民健康づくり計画「えひめ健康づくり21」に基づき、県は、保険者協議会、推進部会ほか関係機関

と連携して、保険者が行うメタボリックシンドローム該当者及び予備群に対する保健指導に加え、メタボリックシンドローム非該当者を含めた地域住民に対して市町等が行うポピュレーションアプローチを支援します。

⑧ 健康づくり運動の展開と運動の重点化

予防の重要性に対する理解を促進するため、すべての世代を対象に、県民健康づくり運動の強化が必要です。

ポピュレーションアプローチは、市町の普及啓発活動が中心となりますが、個別に異なったテーマで実施するのでは、日常生活への浸透が困難と考えられるため、県、市町、関係団体、民間事業者が統一したテーマで県民参加型の健康づくり運動を展開することにより、運動の重点化を図ることが必要です。

そこで、「えひめ健康づくり 21」では、国の「健康日本 21（第2次）」に沿って、県における健康対策の課題を基に、健康づくり運動を充実、発展させるため、

- ・健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- ・生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
- ・社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- ・健康を支え、守るための社会環境の整備
- ・栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

を展開します。

(2) 医療の効率的な提供の推進

① 患者や住民、医療機関等からの相談・照会に応じる相談窓口の設置

介護療養型医療施設の廃止期限が平成 29 年度まで延長され、療養病床から老人保健施設等への転換の取扱いが継続されることを踏まえ、病床の円滑な転換を図るための転換支援措置等について引き続き広く情報提供を行い、再編成に関する照会等に適切に対応し、住民や医療機関の疑問や不安の解消に努めるとともに、住民、医療機関の利便に資する相談体制を構築します。

また、必要に応じて県と市町・地域包括支援センター等連携を図ることにより不安の解消につながるよう、十分な連絡調整体制を確保します。

② 患者の退院及び転院の調整に関する方策

療養病床の再編に伴い、病床の削減又は廃止が生じ、患者の退院及び転院の支援が必要となる場合に、医療機関、地域包括支援センター、市町、県がそれぞれ役割を分担しつつ、地域の実情に即した適切な支援の仕組みを構築します。

なお、再編成に伴う患者の退院及び転院の受入先の調整等は、地域包括支援センターが

中心となり、再編成の意向を示す病院関係者（医師、医療ソーシャルワーカー（MSW）等）と連携してあたります。

③ 医療機関を対象とした老人保健施設等への転換に要する費用の助成

介護療養病床は、地域介護・福祉空間整備等交付金（市町への交付金）により助成が行われるとともに、医療療養病床は、医療保険財源による病床転換助成事業の活用により転換に要する費用が助成される予定となっています。

ア 地域介護・福祉空間整備等交付金

既存の介護療養型医療施設を介護老人保健施設やケアハウス等に転換することを支援するための交付金です。市町が「介護療養型医療施設転換整備計画」を策定し、県を經由して国に提出し、交付金全体に係る市町のニーズを踏まえながら、予算の範囲内で採択されます。転換により減少する病床数を上限としています。活用にあたっては、県と市町との連携を図ります。

イ 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく病床転換助成事業

県が事業実施主体となり、医療保険適用の療養病床等長期入院病床を老人保健施設等介護保険施設に転換する際に伴う整備費用の一部を助成するものです。

④ 医療提供体制の構築

行政は、県民に対して、医療連携の現状や医療機能ごとの医療機関の状況等について、わかりやすく情報提供を行います。

各医療機関の医療機能に応じて機能分化を進め、地域において必要な医療連携体制の構築を促進します。

地域における医療連携を推進するため、地域連携クリティカルパスの導入と効果的な活用を推進します。地域連携クリティカルパスの導入により、医療連携の円滑化や医療の標準化、診療の継続性の確保・効率化等の効果が期待されるとともに、患者にとっても、自分が受ける医療の全体像が把握でき、診療参加意欲の向上や不安の解消につながると考えられます。

主な疾病や事業に応じて、地域の医療連携体制を支える中核的な医療機関の整備を促進します。

医薬分業を進め、医師、歯科医師及び薬剤師が各々の専門性を発揮しつつ相互に連携し、患者の治療に当たる体制整備を促進します。

県境周辺地域では、隣接県の医療機関を利用している実態があり、これらの地域の医療連携体制の整備にあたっては、必要に応じて隣接県の医療機関とも連携を図るよう配慮します。

地域医療再生基金を活用した実効性のある医療連携体制を構築します。

・各医療圏域ごとに地元医師会等関係機関の参画を得て、循環器疾患の診療体制や救急

患者の受入体制の充実等を図ります。

- ・ 県医師会が中心となって、ICTを活用した医療機関同士の情報共有と連携を推進する全県的なネットワーク基盤の構築を進めることとしています。

ア 主要5疾病における医療機関の連携体制の構築

a がん

愛媛県がん対策推進計画では、

- ・ がん医療の均てん化
- ・ がん患者を含めた県民の視点に立ったがん対策の実施
- ・ 予防から相談・医療まで総合的ながん対策の実施

の3項目を基本方針に掲げ、予防、健診、治療等の幅広い分野にわたって関係者が連携しつつがん対策を推進することとしています。

特に医療の観点からは、

- ・ 集学的治療が実施可能な体制
- ・ 治療の初期段階から緩和ケアを実施する体制
- ・ 地域連携・支援を通じたがん診療水準の向上

に重点を置いて、医療連携体制の構築を推進します。

b 脳卒中

脳卒中は、発症後生命が助かったとしても後遺症が残ることも多く、患者及びその家族の日常生活に大きな影響を与える恐れがあります。

このため、

- ・ 一層の予防の徹底
- ・ 発症後、速やかな搬送と専門的な診療が可能な体制
- ・ 病期に応じたリハビリテーションが可能な体制
- ・ 在宅療養が可能な体制

に重点を置いて、医療連携体制の構築を推進します。

c 急性心筋梗塞

次の項目に重点を置いて、医療連携体制の構築を推進します。

- ・ 発症後、速やかな救命処置の実施と搬送が可能な体制
- ・ 発症後、速やかな専門的診療が可能な体制
- ・ 合併症予防や在宅復帰を目的とした心臓リハビリテーションが可能な体制
- ・ 在宅療養が可能な体制

d 糖尿病

次の項目に重点を置いて、保健及び医療サービスが連携した、医療連携体制の構築を推進します。

○発症予防・早期発見・疾病管理

- ・健診や保健指導の促進
- ・良好な血糖コントロール評価を目指した治療の実施

○血糖コントロールが不可の場合の治療や急性合併症の治療が可能な体制

- ・教育入院等による、様々な職種が連携したチーム医療の実施
- ・急性増悪時の治療の実施

○糖尿病の慢性合併症の治療が可能な体制

e 精神疾患

精神疾患は、その多くにおいて病気を自覚しにくいという特徴があるため、症状が重くなってから初めて精神科医を受診するといった場合が少なくなく、重症化してから入院すると、治療が困難になるだけでなく、長期の入院が必要となってしまう場合もあります。

県ではこれまでも、「精神科医療」「精神保健福祉対策」「自殺対策」「認知症対策」の区分により、精神科病院等の機能強化や設備の近代化の推進、県と市町が一体となった普及啓発や人材育成事業の実施等、地域の実情に応じた必要な対策を講じてきたところですが、今後も、アクセスしやすく、必要な人が必要ときに医療を受けられる体制の構築等、精神医療の充実と強化の実現に向けた取り組みを行っていきます。

イ 在宅医療の取組み強化

かかりつけ医による在宅医療の取組みの強化や、時間外において、患者やその家族からの連絡を受けることができる体制づくりについて、かかりつけ医の負担を抑える、医師のチーム化、グループ化の体制整備に努めます。

後期高齢者医療制度においては、後期高齢者の心身の特性を踏まえ、後期高齢者を総合的に診るかかりつけ医の果たす役割が重要になります。このため、長期的な治療や複数疾患、認知症への対応、在宅医療の拡充、疼痛緩和ケア、終末期医療等への適切な対応を進め、後期高齢者の質の高い療養生活の確保に努めます。

総合的な診療に対応できる医師が求められているため、大学における養成や、卒後の養成のあり方を検討します。

ウ 救急医療

地域において必要とされる救急医療を的確に提供していくために、

- ・限られた医療資源を有効に活用した救急医療体制の整備

- ・重症度・緊急度に応じた受診の促進
- ・適切な病院前救護活動が可能な体制の整備

の3つの点に配慮し、愛媛県救急医療対策協議会等において、関係者が協議しつつ、医療提供体制の構築を推進します。

エ 医療に関する情報の提供の推進

○医療機能に関する情報提供

医療機関は、医療機能情報提供制度の趣旨を踏まえ、正確な情報の提供と、患者等からの相談に対する適切な対応に努めます。

県は、医療機能情報提供制度が実効性あるものとなるよう、利用しやすいシステムの構築と医療機関に対する適切な指導を推進します。

県及び保健所を設置する市の市長は、医療機関の行う広告が法令に沿った適切なものであるよう、適宜指導を行います。

県民は、これらの医療機能に係る情報を有効に活用し、それぞれの医療機関が地域で果たしている機能・役割に対する理解を深め、地域の貴重な医療資源として適切に利用することが期待されます。

医療機関については、これらの医療機能に基づき、地域において必要とされる医療機能のうち、自らが担うべき機能がどのようなものか判断し、その体制整備に主体的に取り組むことが期待されます。

○診療に関する情報の提供

医療機関においては、入院治療計画及び退院療養計画の説明はもとより、インフォームド・コンセント等の患者に対する診療情報の積極的な提供に努めます。

医師会及び行政は、医療機関に対しては、診療に関する情報提供の充実を、また、県民に対しては、それらの情報を適切に利用して、主体的に医療に参加するよう働きかけます。

クリティカルパス及び地域連携クリティカルパスは、患者にわかりやすく診療内容を提示するとともに、患者の医療参加及び患者と医療機関との信頼構築に資するものと期待され、インフォームドコンセントや、入院治療計画書及び退院療養計画書を円滑に行うためにも、導入の促進を図ります。

オ 歯科保健医療対策

歯科医師不在のへき地、離島の歯科医療の確保に努めるほか、巡回歯科医療活動の充実を図ります。

患者の心身の特徴を踏まえながら治療等を行える「かかりつけ歯科医」の普及を推進します。

健やかで楽しい生活を生涯にわたり送るためには、各ライフステージに応じたう蝕・

歯周病予防を進める必要があります。愛媛県歯科保健推進計画に基づき、生涯を通じた歯と口腔の健康づくりを推進することとし、市町が実施している成人を対象とした歯科健診拡大、事業所における歯周疾患予防のための活動、フッ化物の応用の推進、口腔ケア実践のための人材育成、情報提供等を行います。

カ 薬局の役割

薬局は、投薬の処方せんチェック、薬歴管理・服薬指導の徹底、薬の重複投与及び副作用の防止など、薬物療法の有効性・安全性を確保するとともに、薬局の処方せん応需体制を確立します。

薬局は、医療提供施設として、医薬品等の安全管理体制の整備や、調剤を含めた医薬品の販売等に当たっての情報提供・相談応需体制の整備に努めます。

愛媛県薬剤師会は、薬剤師の業務の高度化、多様化に対応するため、各種研修事業を実施し、薬剤師の資質の向上を図ります。

愛媛県薬剤師会及び薬局は、休日・夜間における医薬品供給体制の拡充を検討します。

県及び愛媛県薬剤師会は、医薬分業のシステム、メリット、かかりつけ薬局について、普及啓発活動を一層推進します。

県及び愛媛県薬剤師会は、「在宅対応可能薬局」の育成に努めるとともに、対応可能薬局について分かりやすい方法で広報します。

薬局は、在宅医療に積極的に取り組むとともに、医薬品の供給拠点として、5疾病5事業の医療連携体制の中で積極的な役割を担うよう努めます。

薬局は、疼痛緩和ケアを受ける患者を支援するため、麻薬小売業の免許を取得し、医療用麻薬の供給を行う体制の整備に努めます。

県は、薬局機能情報をわかりやすい形で県民に提供し、県民からの相談等に適切に対応する仕組みを制度化することにより、患者・県民等による薬局の適切な選択を支援します。また、薬局はじめ医療提供施設等は、これらの情報を活用し、地域における医療連携体制の構築に努めます。

県及び愛媛県薬剤師会は、災害時における医薬品確保供給体制の整備ならびに派遣薬剤師の確保に努めます。

⑤ 在宅医療・地域包括ケアの推進

ア 在宅医療を提供する施設等の整備

質の高い在宅医療を提供するため、かかりつけ医や看護師等を対象に研修の実施に努めます。

かかりつけ医の負担を抑えつつ、24 時間診療可能な体制を整備するため、医師のチーム化、グループ化の可能性について検討します。

訪問看護に従事する看護師の確保を推進するとともに、在宅患者の看取りまでを含めた訪問看護の 24 時間連絡体制の整備や事業所の充実等を一層推進します。

医療機関と患者の居宅等との間でテレビ画像等を通して遠隔診療を行う在宅医療支援システムの構築を検討します。

薬局については、医薬品の供給拠点として、医師会、歯科医師会及び薬剤師会との連携を図り、休日・夜間の対応の充実を図ります。

医療機能情報、薬局機能情報をわかりやすい形で提供することにより、住民・患者等による医療機関、薬局の適切な選択を支援します。

要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行う、24 時間対応の定期巡回・随時対応サービスの普及に努めます。

小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせ、利用者のニーズに応じて柔軟に、医療ニーズに対応したサービスなどが受けられる、複合型サービスの普及に努めます。

高齢化の進展に伴い、医療ニーズの高い要介護者等が増加することによって、在宅療養者や在宅で死亡する方の増加が予想されますが、在宅療養の中心的役割を果たす訪問看護については、請求事務や利用者等からの相談等訪問看護以外の周辺業務等が多く、適切な対応ができていないことから、それらの周辺業務の軽減等の役割を担う広域対応訪問看護ネットワークセンターを設置し、訪問看護サービスの安定的な供給を維持する体制が整備されるよう支援する事業の実施が、国において予定されています。県では、当該事業の活用の必要性について検討を行うこととします。

イ 在宅医療の連携体制の整備

入院患者が退院した際に在宅医療が速やかに提供され、また、在宅療養者の症状が悪化した際には円滑に入院できるよう、在宅医療を行うかかりつけ医と病院が密接に連携し、入院医療と在宅医療の移行が速やかに行える体制づくりを推進します。

行政、医師会等医療関係団体等が連携して、地域において、かかりつけ医、急性期の医療機関、訪問看護ステーション、薬局、介護・福祉サービス事業者等による在宅医療の連携体制を構築します。

個々の患者について、在宅医療に携わる複数のサービスが継続的かつ効率的に確保で

きるよう、関係者による定期的なカンファレンスを開催する体制の整備に努めます。

ウ リハビリテーション

リハビリテーションは、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の医療連携体制においても重要な役割を担っており、予防から急性期、在宅療養のそれぞれの過程において適切に提供されるよう、連携体制の構築に努める必要があります。

県は、地域医療再生基金を活用して、二次医療圏ごとに、地域の医療資源の状況や特性を踏まえ、関係機関の連携により医療提供体制の構築や充実・強化を図ることとしており、宇和島圏域において、関係医療機関及び介護福祉施設が連携して、急性期、回復期、維持期まで切れ目のないリハビリテーションを実施するためのシステムを構築することとしております。

多段階のリハビリテーションが個々の患者の状態に応じて適切に行われ、医療保険によるリハビリテーションから介護保険によるリハビリテーションへの移行等が円滑に行われるよう、患者に対するリハビリテーション実施計画の十分な説明、医療機関と居宅介護支援事業者との連携、サービス提供施設・事業者等に係る情報の提供等を推進します。

がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病について、リハビリテーションの提供施設の位置付けを明確にし、医療連携体制の構築を推進します。

心大血管疾患リハビリテーション機能や回復期リハビリテーション病棟など、本県において不足している機能や施設の整備を推進します。

対象者の心身の状況に応じたリハビリテーションを充実させ提供されるよう、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・義肢装具士等の専門的マンパワーの確保や連携体制の整備を推進します。

エ 介護サービス

在宅サービス、施設サービスのそれぞれについて、平成 27（2015）年の高齢者介護のあるべき姿（「介護＋予防」モデル、「身体ケア＋認知症ケア」モデル、「家族同居＋独居」モデル）を念頭に置きながら、より効果的・効率的なサービス提供体制の実現を目指すこととします。

また、介護サービス基盤の整備においては、高齢者が要介護状態になってもできる限り住み慣れた家庭や地域で日常生活を営むことが継続できるよう、居宅サービスや地域密着型サービスの充実のほか、在宅と施設の連携などによる地域における継続的な支援体制の整備を図るとともに、療養病床の再編成に伴い、療養病床を有する病院又は診療所に入院している患者の状態に即した介護給付等対象サービスを提供する体制整備を進めます。

オ 高齢者向けの住まいと見守りサービス

高齢者等が単身でも安心して暮らせるコミュニティをつくり、あわせて高齢者等の見守りや必要な支援を行うに当たり、居住する高齢者の状況や社会資源の整備状況など各地域の実情に応じて活用が可能と考えられるツールとして、情報通信技術等の活用による緊急通報、安否確認システム、声かけネットワーク、実態把握と情報共有、地域住民と行政が協働する体制づくり、社会福祉協議会における「小地域ネットワーク活動」、社会福祉協議会における「ふれあい・いきいきサロン」、配食サービス、老人クラブによる「友愛活動」、生活支援サービス、相談事業等のような事例があります。

各市町や地域団体での、これらの取組みを促していくとともに、各地域への普及を図ります。

また、これらコミュニティづくりは、孤独死の防止、認知症など要介護高齢者の支援、高齢者虐待の防止、災害時の要援護者支援にも有効に機能するものと考えられ、それぞれの取組みに対応する各種ネットワークを有機的に連携させ、共通のプラットフォーム(基盤等)とすることにより、様々な分野での効率的な活用が図られるよう積極的に支援します。

同時に、住み慣れた自宅に住み続けたいという高齢者の意向を最大限尊重しながら、身体機能の衰えた高齢者等が安全に、かつ安心して暮らせる住環境を確保するため、県では、平成 24 年 3 月に策定した「愛媛県高齢者居住安定確保計画」等に基づき、自宅のバリアフリー化を推進するとともに、サービス付き高齢者向け住宅など高齢者に配慮した住宅の整備促進に努めることとします。

(3) その他医療費適正化の推進のために行う事項

医療費適正化を推進するための施策として

① ジェネリック医薬品の利用推進

医療費適正化を推進するための施策として、ジェネリック医薬品の割合を増加させることにより、直接的な医療費の抑制に繋がることから、県及び協議会は、被保険者におけるジェネリック医薬品の利用促進が図られるよう支援します。

② 重複・頻回受診者に対する指導の支援

保険者はレセプトデータから抽出された過度の受診者に対して適正な受診勧奨を行うことが必要であるため、県及び協議会は具体的な事例を保険者に提供することにより、指導・支援を行います。