

令和4年度大分県医療費適正化推進協議会

令和5年2月24日(金)15:30~16:50

【資料1】

大分県医療費適正化計画(第三期) の進捗状況について

- **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

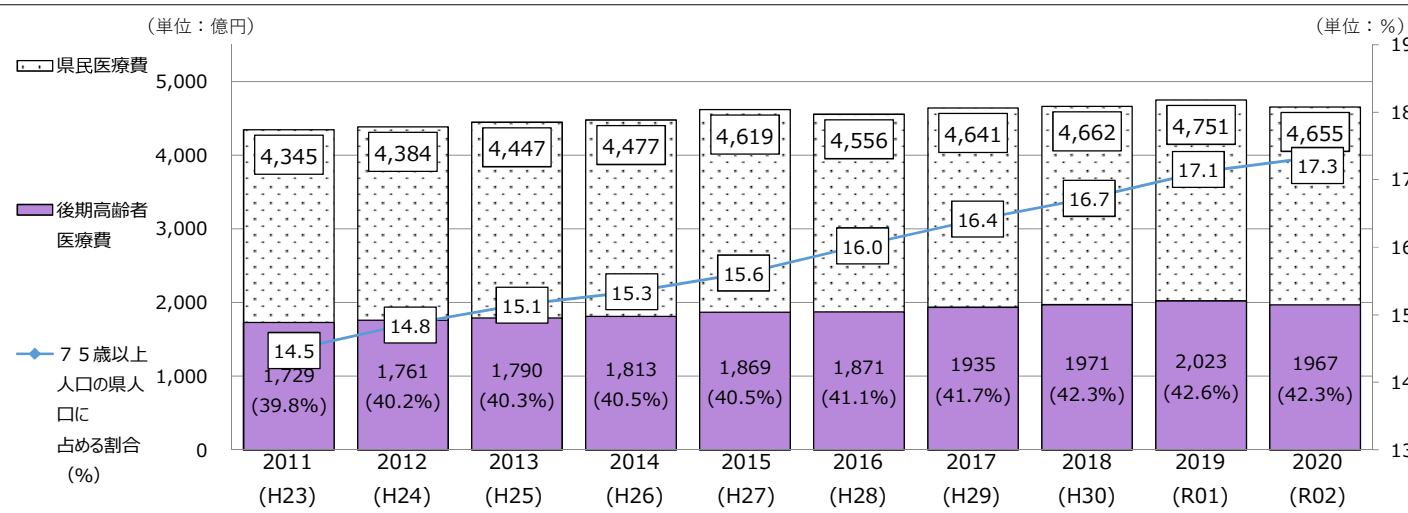
- (1) 進行管理 : PDCAサイクルによる事業の推進と毎年度の進捗状況の公表
- (2) 周 知 : 県民一人ひとりに計画を理解してもらうため市町村等を通じ周知を徹底
- (3) 推進体制 : 国、県、保険者などそれぞれの立場で医療費適正化に努める

・大分県の医療費等の状況について

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)	2012 (H24)	2013 (H25)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R01)	2020 (R02)
県民医療費 (億円)	4,345	4,384	4,447	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	1,761	1,790	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	40.2	40.3	40.5	40.5	41.1	41.7	42.3	42.6	42.3
県民医療費の伸び率 (%)	-	0.90	1.44	0.67	3.17	-1.36	1.87	0.45	1.91	-2.02
後期高齢者医療費の伸び率 (%)	-	1.85	1.65	1.28	3.09	0.11	3.42	1.86	2.64	-2.77
大分県人口 (人)	1,191,488	1,185,830	1,178,775	1,171,702	1,164,703	1,159,634	1,151,853	1,142,943	1,134,431	1,124,983
うち75歳以上人口 (人)	172,414	176,084	178,487	179,741	181,912	185,756	188,896	191,141	194,152	194,999
75歳以上人口の県人口に占める割合 (%)	14.5	14.8	15.1	15.3	15.6	16.0	16.4	16.7	17.1	17.3

出典) 1.県民医療費 H23,H26～R02は国民医療費、H24,H25は厚生労働省推計
 2.後期高齢者医療 後期高齢者医療事業状況報告(年報)
 3.県人口 県統計調査課「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）

年次	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

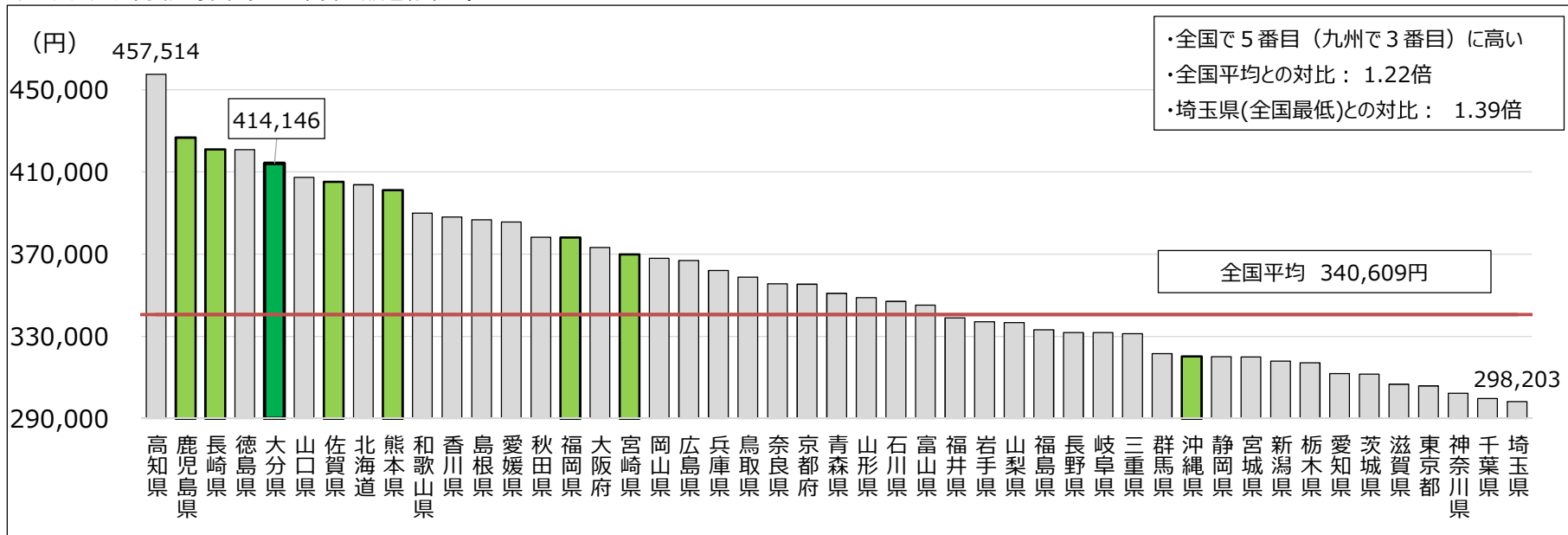
○一人当たり後期高齢者医療費（推移と全国順位）

年次	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)

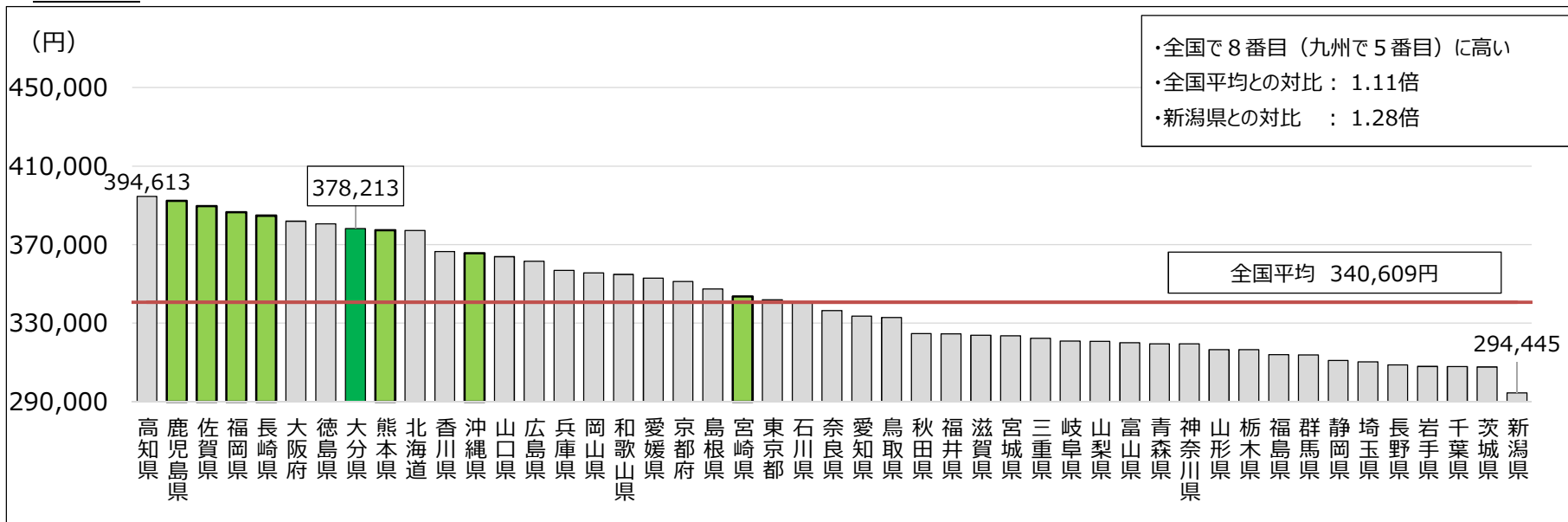
① 大分県の医療費の状況(2)

○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）

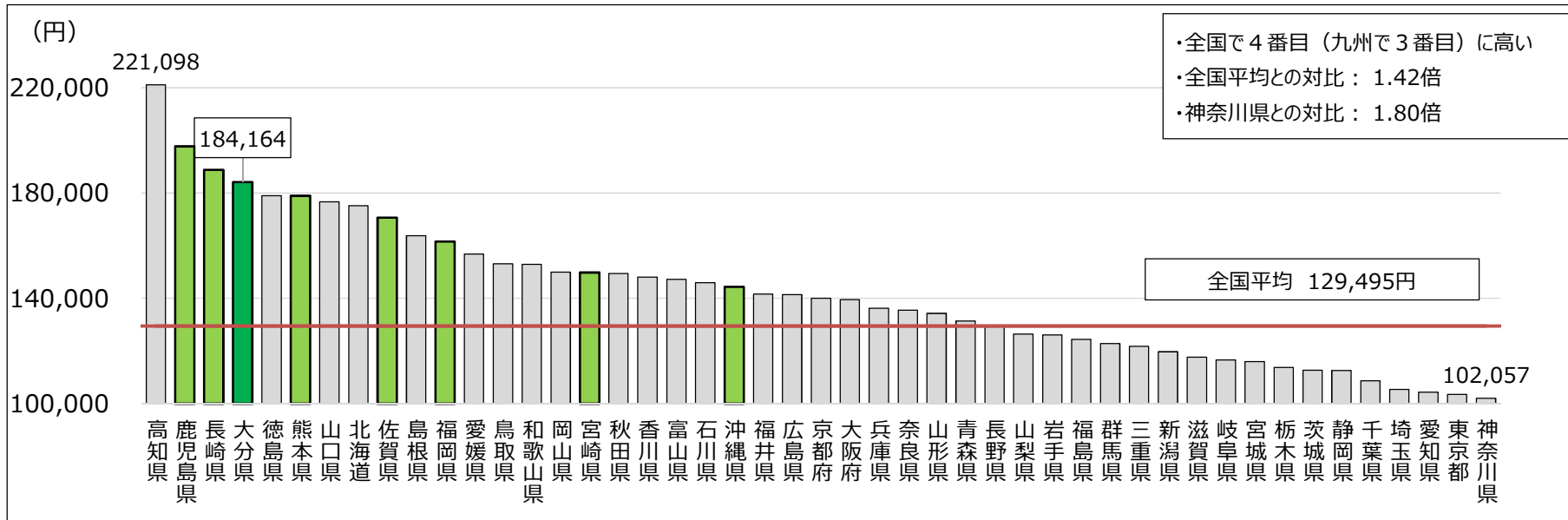
出典：国民医療



出典：医療費の地域差分

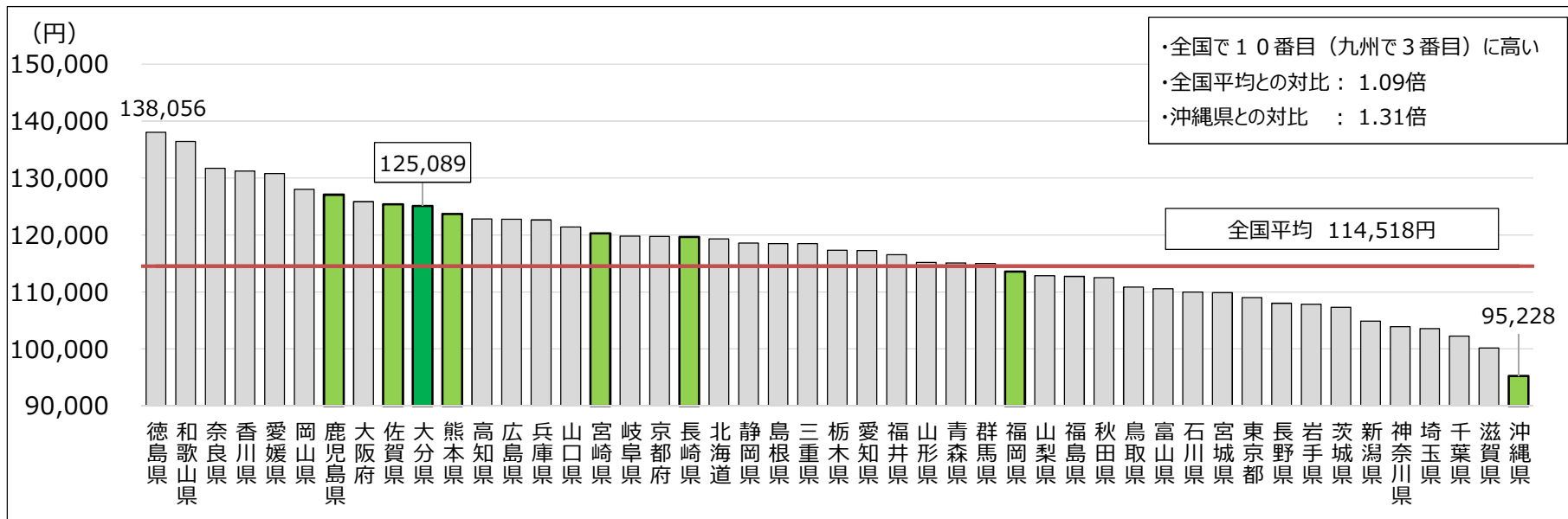
① 大分県の医療費の状況(2)

○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

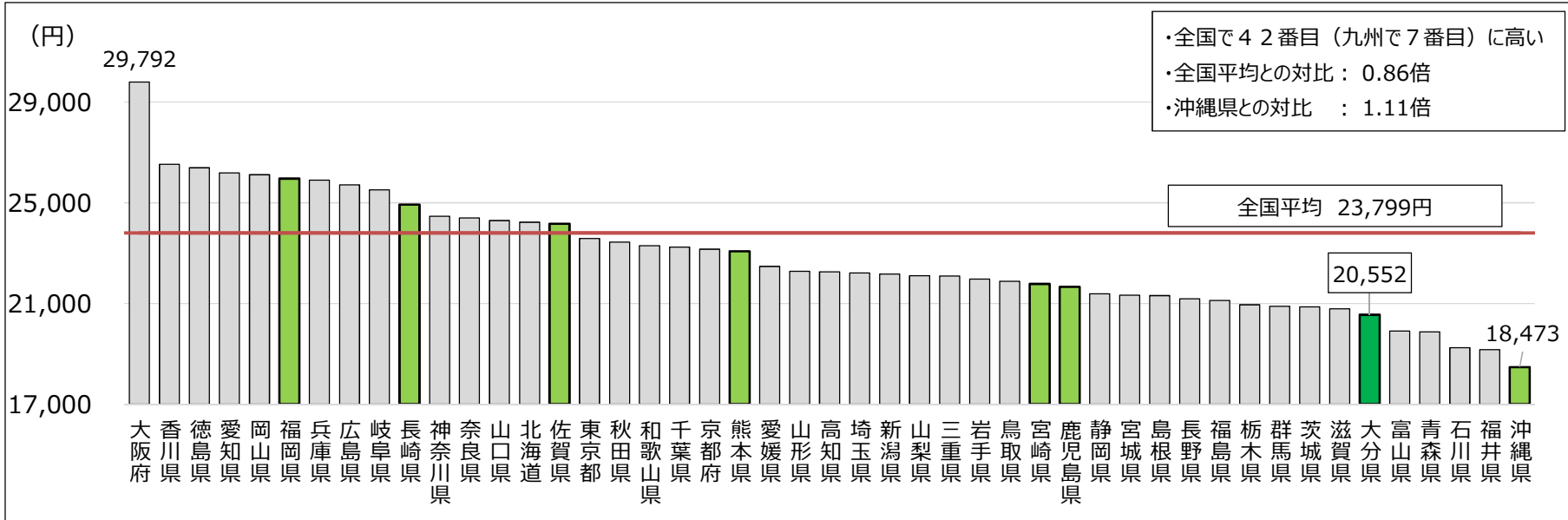
○一人当たり県民医療費（R2年度：都道府県別：入院外）



出典：国民医療

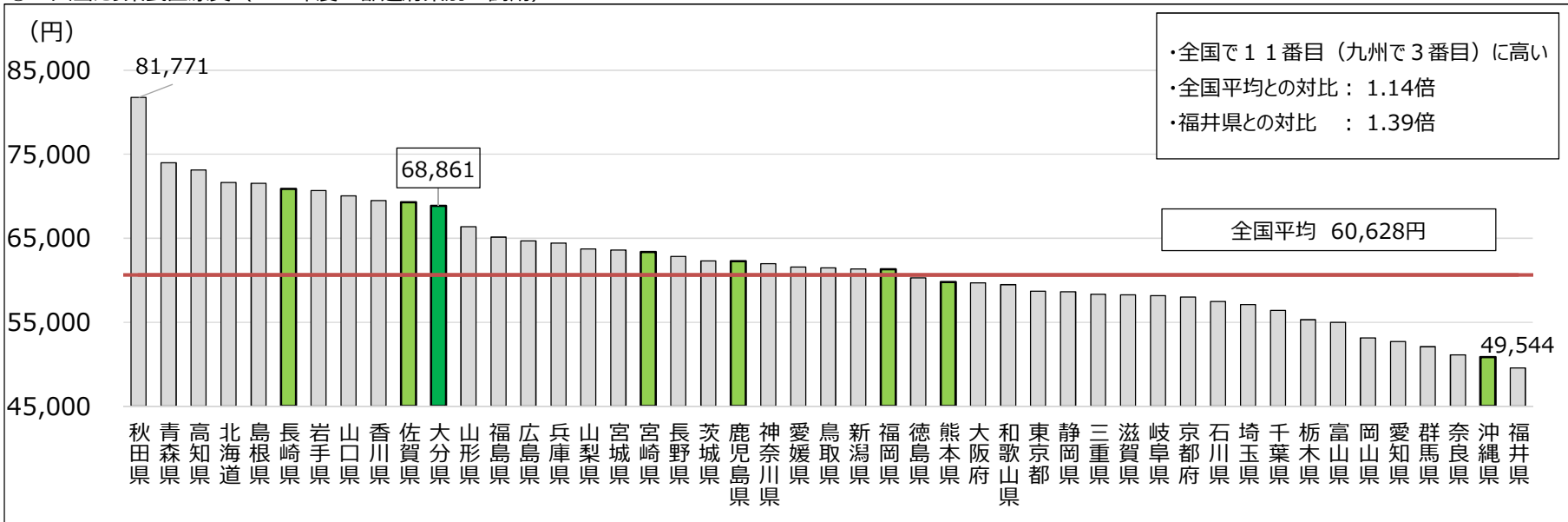
① 大分県の医療費の状況(2)

○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）



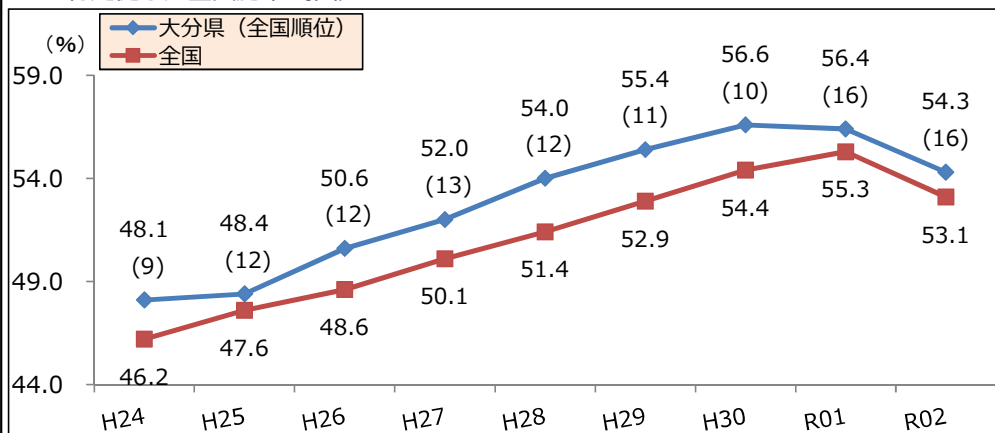
出典：国民医療費

② 特定健康診査の実施率

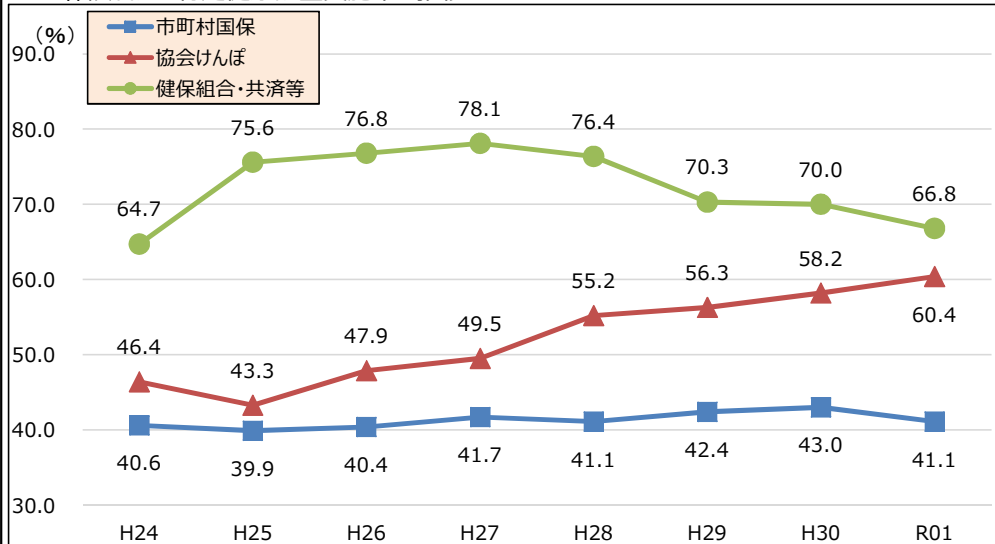
【令和2年度の結果】

- ・県全体の実施率は、コロナ流行以前は年々上昇傾向にあったが、令和2年度は54.3%に低下している。
- ・全国の実施率53.1%を1.2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。
- ・保険者別に見ると、市町村国保の実施率が低い傾向にある。

1. 特定健康診査実施率の推移



2. 保険者別 特定健康診査実施率の推移



※ 1、2とも『レセプト情報・特定健診等情報データ（厚生労働省）』より

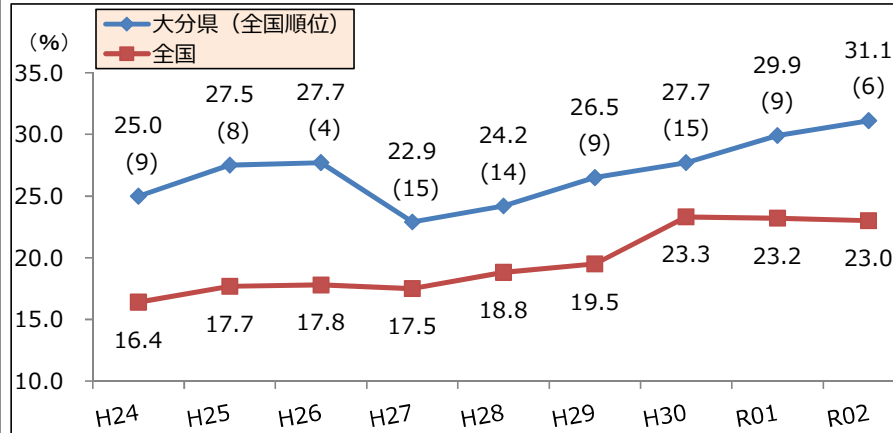
※ 2について、厚労省より提供いただいている最新データは令和元年度分

③ 特定保健指導の実施率

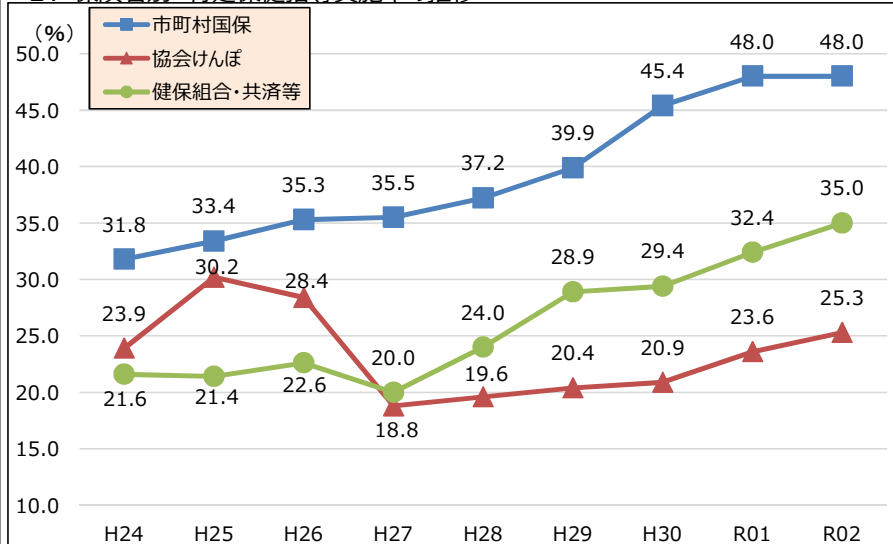
【令和2年度の結果】

- ・県全体の実施率は、**31.1%**と平成27年度以降上昇している。
- ・全国の実施率23.0%を8.1ポイント上回り、全国6番目の実施率となっている。
- ・保険者別に見ると、市町村国保の実施率が高い傾向にある。

1. 特定保健指導実施率の推移



2. 保険者別 特定保健指導実施率の推移



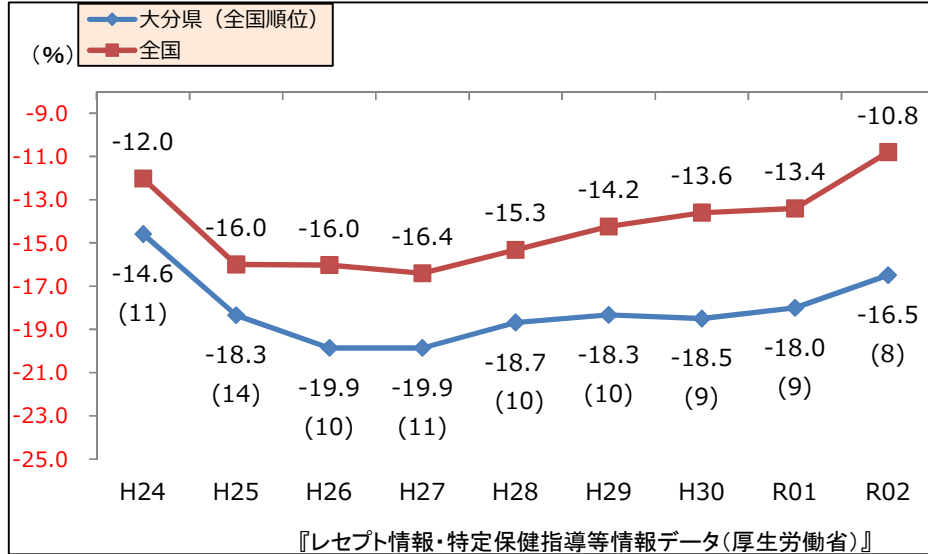
※ 1、2とも『レセプト情報・特定健診等情報データ（厚生労働省）』より

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

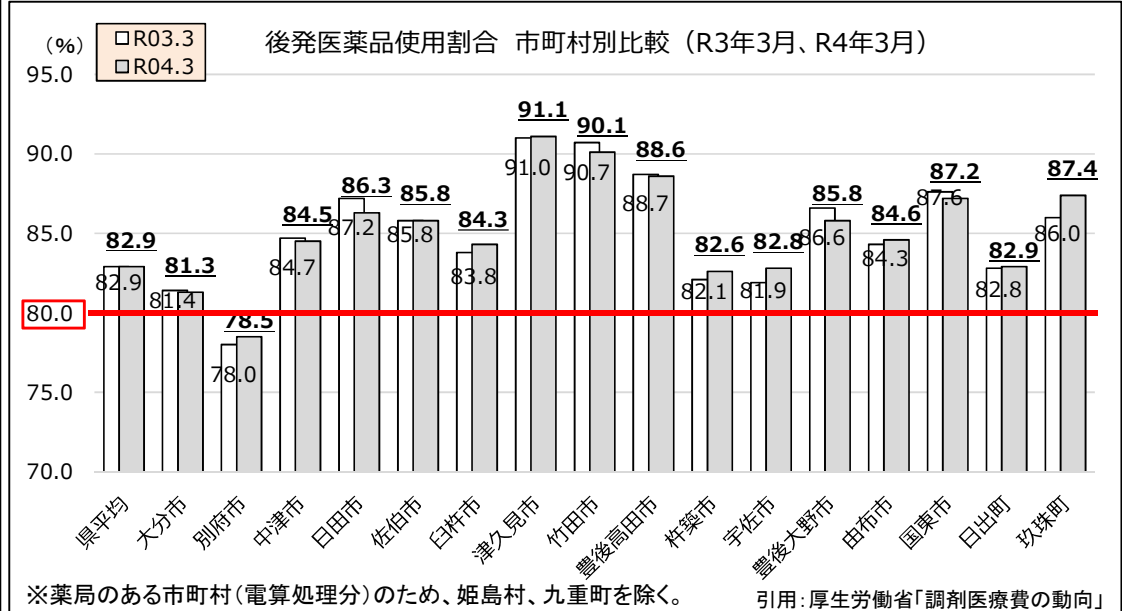
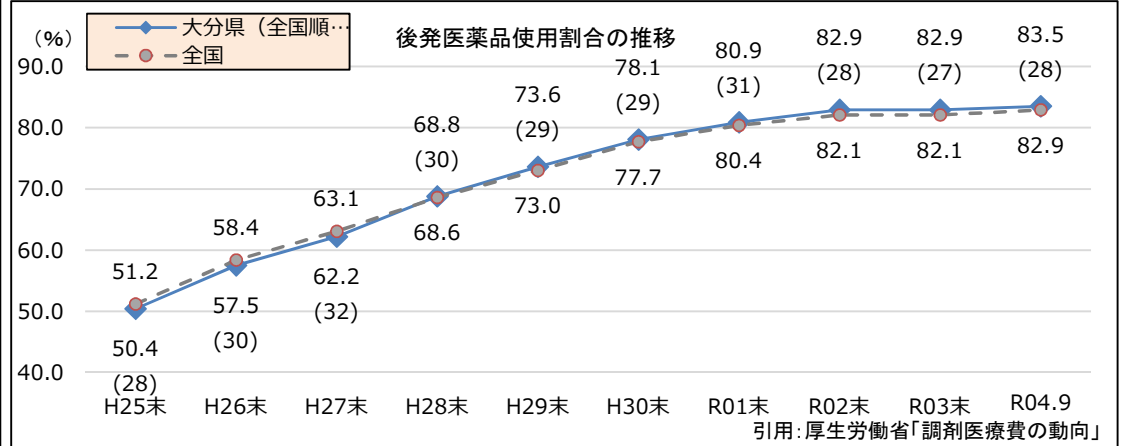
$$\frac{\text{各年度におけるメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率（特定保健指導対象者の減少率をいう。）}}{\text{平成20年度特定保健指導対象者} - \text{当該年度特定保健指導対象者}} = \text{平成20年度特定保健指導対象者}$$

- ※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%）

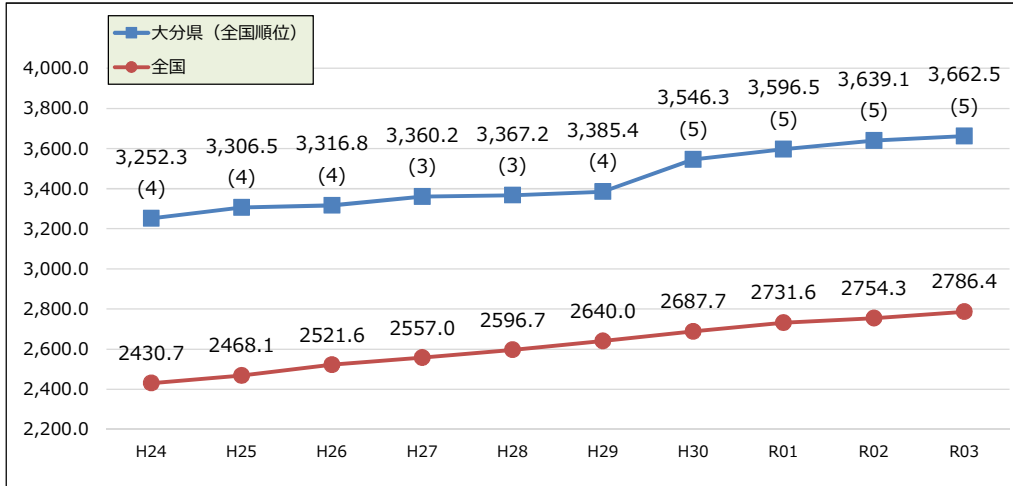


⑥ 人工透析の現状

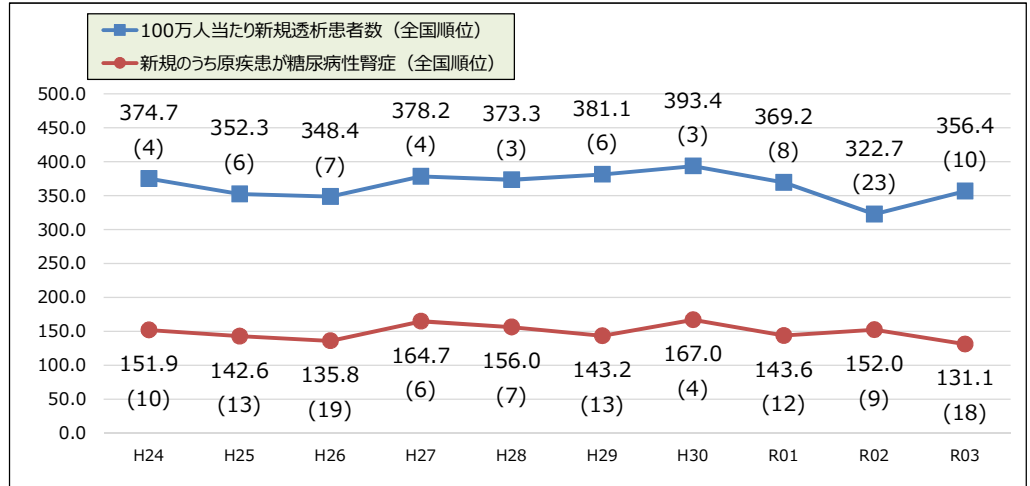
【令和3年の現状】

- ・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%)

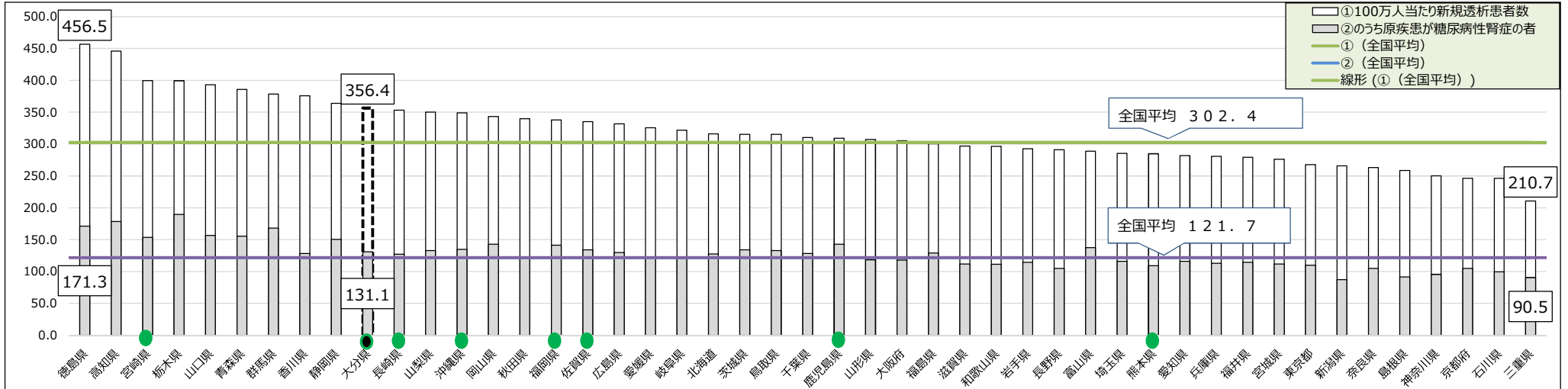
1-① 人口100万人あたりの透析患者数の推移 ※ () 内の数字は全国順位



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

- 大分県医療費適正化計画(第三期)の進捗状況について

大分県医療費適正化計画（第三期）進捗状況（令和3年度）

1 県民の健康保持の推進に関する目標

(1)生活習慣病の発症・重症化予防の推進

① 特定健康診査の推進							② 特定保健指導の推進						
2017年度 (計画の足下値)	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度 (目標値)	2017年度 (計画の足下値)	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度 (目標値)
55.4%	56.6%	56.4%	54.3%				26.5%	27.7%	29.9%	31.1%			
目標値	57.8%	60.2%	62.6%	65.0%	67.4%	70.0%	目標値	29.6%	32.7%	35.8%	38.9%	42.0%	45.0%
【取組】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 個別健診集合契約の継続（県内の契約医療機関であれば居住地にかかわらず健診を受診することができる環境づくり） ・ 特定健診受診促進に向けた広報(youtube広告、大分駅内ビジョン、JR・バス車内広告、コンビニポスター)の実施 ・ 特定健診受診率の向上に向けた各保険者の取組の共有 ・ 診療情報提供事業（かかりつけ医から国保被保険者の検査データ等の情報提供を受け、特定健診とみなす事業）をモデル事業として自治体で実施 ・ 健診等未受診者に対する通知による受診勧奨事業をモデル事業として自治体で実施 							【取組】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導の実施率向上及び保健指導の充実に向けた保健指導従事者研修会の開催 						
【課題】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型コロナウイルス感染症の影響により低下した健診受診率の回復 ・ 保険者間の受診率に差があり、市町村国保では受診率が低い中年期（40～50代）を受診につなげる取組が必要 ・ モデル事業の横展開のため効果検証、改善点の整理が必要 							【課題】 <ul style="list-style-type: none"> ・ コロナ禍でも実施率は着実に伸びているが、目標値の達成に向けて一層の取組が必要 ・ 感染対策や対象者のライフスタイルを考慮し、情報通信機器を活用した遠隔指導や、行動変容を促すためのアプリを活用した継続指導を実施できる体制の整備が必要 						

大分県医療費適正化計画（第三期）進捗状況（令和3年度）

1 県民の健康保持の推進に関する目標

(1)生活習慣病の発症・重症化予防の推進

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

2017年度 (計画の足下値)	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度 (目標値)
18.3%	18.5%	18.0%	16.5%			
目標値	19.4%	20.6%	21.7%	22.8%	23.9%	25.0%

【取組】

- ・野菜摂取促進及び減塩を目的とした「うま塩もっと野菜」プロジェクトを展開
- ・街頭キャンペーンによる「みんなで延ばそう健康寿命」推進月間の周知や、県ホームページに県内開催の健康イベントを公表するなどの情報提供を実施（イベント開催数：676件 参加者数：75,418人）
- ・健康アプリ「おおいた歩得」についての広報や関係機関の協力による利用者の拡大（登録者数：70,621人（令和4年3月末時点））
- ・健康アプリ「おおいた歩得」を活用した職場対抗戦の実施（年2回）

【課題】

- ・健康無関心層も自然と野菜摂取、減塩につながる食環境整備
- ・野菜摂取が特に少ない若年世代に響く啓発が必要
- ・健康アプリ「おおいた歩得」の登録数の増加だけでなく、継続利用者が無理なく運動習慣の定着等ができるようアプリの機能拡大や魅力アップが必要
- ・職域を超えて、自治体と協働した地域ぐるみの健康づくりを見据えた対策が必要

令和4年度 データヘルス推進事業

現状

- 県民医療費が増加
 - ▼ 11年間で1.21倍、828億円増 (H20:3,923億円 → R元:4,751億円)
- 特に75歳以上の一人当たり医療費が高い
 - ▼ 県平均の2.51倍 (県平均:419千円、75歳以上平均:1,053千円)
- 医療費の3割は糖尿病性腎症などの生活習慣病
 - ▼ 重症化による人工透析では年間約500万円の医療費が必要

課題

- 第2期データヘルス計画(H30~35)における取組課題
 - ▼ 特定健診未受診者への勧奨
40~50代(中年期)の受診率が低い。
新型コロナ感染拡大による受診控え等の影響による受診率の低下
市町村国保受診率 R元:40.5% → R2:35.4%(速報値)
 - ▼ 治療中断者、重症化リスクが高い治療中の患者への医療機関と連携した個別支援
 - ▼ 国保・社保時代に未介入 → 後期高齢加入後に重症化、治療開始

データヘルス(※)推進によるさらなる取組が必要

※保険者が健診・医療データ等の分析により健康課題を可視化し、保健事業を効果的・効率的に実施

1. データ分析結果・取組課題に基づく施策の展開 (データヘルス推進)

1) PDCAサイクルに基づくデータヘルスの推進

- データの分析結果に基づく生活習慣病発症・重症化予防に向けた普及啓発の徹底 (TV, JRサイネージ, SNS等を活用)
- 第3期データヘルス計画策定に向けた市町村支援の強化
 - 第2期(H30~R5)、第3期(R6~)、R4に全市町村の現状把握、横断的・総合的分析結果の提示
モデル自治体での生活習慣等との紐付け分析、課題抽出、施策検討
- 保健所の分析体制強化による市町村支援の充実 (保健所へのKDBシステム配置と・人口動態等データを活用した分析)

2) データヘルス推進・医療費適正化に向けた基盤体制の整備 (医療, 保健, 福祉, 学識経験者からなる協議会での検討)

2. 生活習慣病予防・早期発見・治療に向けた特定健診等受診率の向上

1) 特定健診に係るみなし健診(※)情報提供体制整備事業

- 医療機関と連携し、治療中の検査データを特定健診のデータとみなす(※)ための体制づくり (モデル自治体)
- 労働安全衛生法に基づき事業者が行う健診のデータを特定健診のデータとして保険者が受領するための体制づくり

3. 医療機関等と連携した生活習慣病重症化予防体制の強化

- 1) 糖尿病性腎症ハイリスク者把握のための基盤整備 (県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく対象者を把握するための抽出ツールの整備)
- 2) 生活習慣病重症化予防に向けた未治療者・治療中断者等の適切・確実な受診のための体制整備
 - 生活習慣病(高血圧・高脂血症・虚血性心疾患・脳血管疾患等)治療中断者等の受診勧奨の強化 (モデル自治体)
- 3) ICTを活用した効果的な保健指導実施体制整備 (県内の保健指導従事者がICTを活用し、効果的な保健指導を実施するための体制整備)

健康寿命の延伸



先を見据えた
生活習慣改善の徹底

経済的負担の軽減
本人・保険者双方のメリット

生活習慣病の発症・重症化予防の推進（普及啓発）

令和4年度 大分県データヘルス推進事業（生活習慣病予防普及啓発）

内容：各種広報物による広報活動の実施し（11月～3月）、特定健診受診及び生活習慣病重症化予防について普及啓発を行う。

(Web)

LPサイト開設



YouTube広告動画



Google広告



(映像)

TVCM（3局計139本）



デジタルサイネージ（大分駅等）





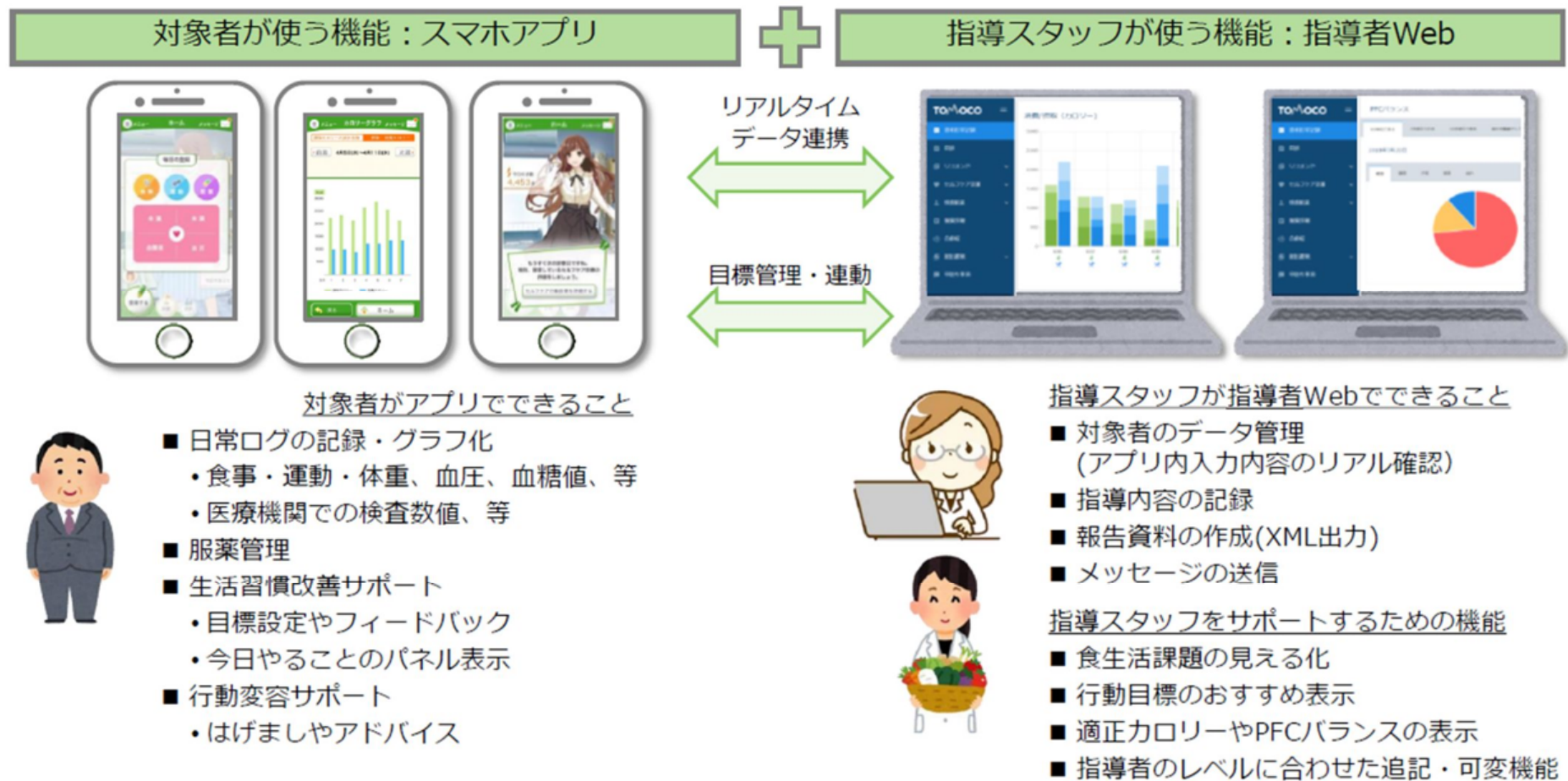
(紙媒体)

ポスター、新聞広告



令和4年度大分県データヘルス推進事業 (ICTを活用した効果的な保健指導実施体制整備)

今年度、モデル自治体において  田辺三菱製薬 と  Habitus Care Inc. が開発した
保健指導支援システムTOMOCOを活用した保健指導を試行中



大分県医療費適正化計画（第三期）進捗状況（令和3年度）

1 県民の健康保持の推進に関する目標

(1)生活習慣病の発症・重症化予防の推進

④ たばこ対策の推進							⑤ 子どもの頃からの健康づくりの推進	
2016年度 (計画の足下値)	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度 (目標値)	目標	食生活、生活習慣の改善と運動習慣の定着による肥満予防対策を推進する
19.1%	-	17.8%			17.7%			
目標値	18.1%	16.5%	15.0%	13.4%	11.9%	10.3%		
【取組】 <ul style="list-style-type: none"> ・ポスターやブース設置による世界禁煙デー及び禁煙週間の周知・啓発 ・禁煙従事者研修会の開催（参加者205名） ・健康経営事業所に対する事業所禁煙サポート事業の実施 ・飲食店に対し、受動喫煙防止に向けた普及啓発・相談の実施 							【取組】 <ul style="list-style-type: none"> ・体育授業の改善や運動の日常化に向けた一校一実践の推進 ・県下の小学校・中学校・特別支援学校等で「うま塩給食の日」「野菜たっぷり給食の日」を実施 ・むし歯予防に対する啓発のため、チラシを作成し、小学校入学前の家庭や県下の小学校、中学校、高等学校、特別支援学校へ配布 ・「学校におけるむし歯予防の手引 -令和3年度改訂-」を作成し、県下の小学校、中学校、特別支援学校へ配布 ・フッ化物洗口実施校の拡大（全小中学校、全学年での実施） 	
【課題】 <ul style="list-style-type: none"> ・事業所及び若年者に対する受動喫煙防止対策の啓発 ・改正健康増進法の周知・啓発及び法令遵守の徹底 							【課題】 <ul style="list-style-type: none"> ・運動やスポーツをすることが好きだと感じている児童生徒の割合が、平成26年頃から増加していない。 ・コロナ禍において、フッ化物洗口を休止している市町村がある。 	

大分県医療費適正化計画（第三期）進捗状況（令和3年度）

1 県民の健康保持の推進に関する目標

(1)生活習慣病の発症・重症化予防の推進

⑥ 生活習慣病重症化予防の推進

目標	医療機関と連携した保健指導による糖尿病性腎症の重症化予防など、生活習慣病重症化予防を推進する
----	--

【取組】

- ・おおいた糖尿病相談医研修会の開催(新規相談医51名)
- ・大分県糖尿病医療連携協議会の開催
- ・糖尿病性腎症重症化予防効果検討会議の開催
- ・県内の腎臓・糖尿病専門医の偏在をカバーし医療連携を促進するため、大分大学医学部附属病院への「糖尿病性腎症重症化予防専門外来」の運営を支援
- ・医療機関と市町村（保険者）の連携による個別支援を強化するため各市町村における個別支援検討会の開催を推進
- ・各市町村での個別支援の強化に向けてモデル事業として2市を対象に、糖尿病性腎症未治療者や治療中断者に対して医療機関への受診勧奨事業を実施
- ・生活習慣病重症化予防に向けた広報(youtube広告、駅前サイネージ、JR・バス車内広告等)の実施

【課題】

- ・かかりつけ医と専門医の連携による腎機能に着目した治療や早期介入につなげるための体制整備が必要。
- ・かかりつけ医等と連携した個別支援体制の定着
- ・腎機能の低下を早期発見するための定期的な検査や腎機能を守るための生活習慣に関する県民への普及啓発

【現状・課題】

- 医療費の3割が糖尿病性腎症などの生活習慣病
 - ・透析患者数: 3,639人/100万人 (R2末・全国ワースト5)
 - ・人工透析の医療費: 年間約500万円
- 糖尿病・腎臓専門医の偏在
- 糖尿病性腎症重症化リスクの高い未治療者・治療中断者
 - ・糖尿病性腎症リスクが高い未治療者: 146人 (R2市町村国保)
 - ・糖尿病治療中断者: 3,151人 (R2市町村国保)

【これまでの取組】

- ① かかりつけ医と専門医の連携促進
 - ・R2.5月「糖尿病性腎症重症化予防専門外来」の開設、関係者への研修
 - ・かかりつけ医から専門医への紹介ガイド作成
 - ・オンラインを活用した専門外来での診療の検討
- ② 市町村単位でハイリスク患者の支援方針を検討する場の確保
- ③ 未治療者・治療中断者等へのアプローチ
 - ・ナッジ理論による効果的な受診勧奨
- ④ 中年期の支援強化に向けたオンライン保健指導の試行

【今後取り組むべき課題】

- 専門外来の機能を活用した支援体制の強化が必要
 - ・ステーション機能として地域への更なる支援強化
- 患者の治療継続、療養を地域が連携して支援する体制づくり
 - ・令和2年度市町村国保受診勧奨対象者863人中、受診者459人 (受診率53.2%)

【めざす姿】



【令和4年度の主な取組】

1. かかりつけ医での適切な腎症治療に向けた環境整備

1) かかりつけ医・専門医・保険者の連携による支援の強化

- ① かかりつけ医、支援者向け研修会の実施 (医師会と連携)
- ② 糖尿病性腎症重症化予防専門外来の運営
 - ・専門医以外の地域への助言によるステーション機能を強化
 - ・かかりつけ医との連携によるオンラインを活用した専門外来の支援
- ③ 糖尿病性腎症重症化予防個別支援強化に係る事業
- ④ 糖尿病性腎症重症化予防推進効果検討会議の開催

2. 重症化リスクの高い50代前後の中年期へのアプローチ強化

1) 未受診者・治療中断者への受診勧奨強化

- ① 保険者協議会と連携しナッジ理論による効果的な勧奨等の取組促進 (モデル実施)

2) 医療と連携した保健指導の強化

- ① 糖尿病性腎症重症化予防に係る保健指導従事者等研修会
- ② 糖尿病性腎症重症化予防に向けた中年期への普及啓発



新規人工透析の導入回避 → 健康寿命延伸と医療費適正化

令和4年度大分県糖尿病性腎症重症化予防事業（普及啓発）

【目的】「世界糖尿病デー（11/14）」「世界腎臓デー（3/9木）」に合わせて、糖尿病性腎症重症化予防に向けた普及啓発活動を実施するほか、大分県保険者協議会や大分市と連携して、市民向けセミナーを開催し、県民意識の高揚を図る

【対象者】 大分県民

【実施内容】

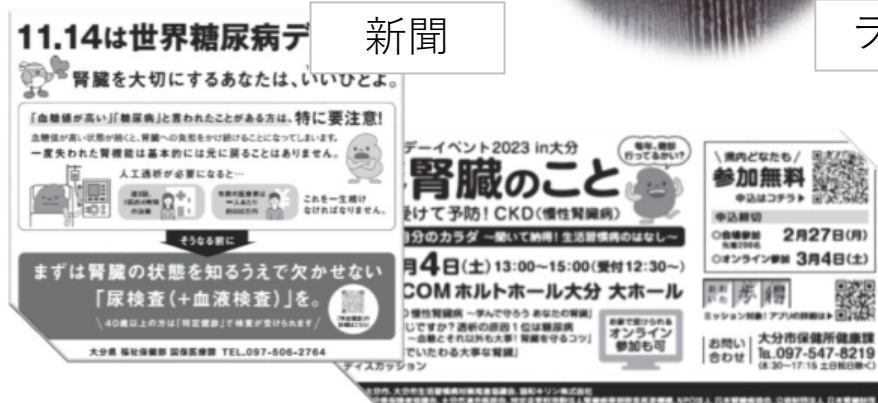
- 1 紙媒体掲載
 - ・大分合同新聞
R4年11月13日(日)、R5年2月4日(土)
 - ・雑誌11月号（3紙）
「モグモグ」「セーノ!」「シティ情報おおいた」
- 2 ラジオCM放送（20秒）
 - 「高血糖値の方に早期からの腎臓検査を呼びかける」
R5年3月1日(水)～3月10日(金)
F M大分・大分放送(O B S) 計55本
- 3 県SNS発信
 - Twitter、Facebook投稿
- 4 市民向けセミナー開催
 - 「来て見てガッテン 腎臓のこと」
R5年3月4日(土)
*ハイブリッド開催
*大分県保険者協議会・大分市と連携
- 5 ティッシュ配布
 - ・特定健康診査の受診を促す啓発



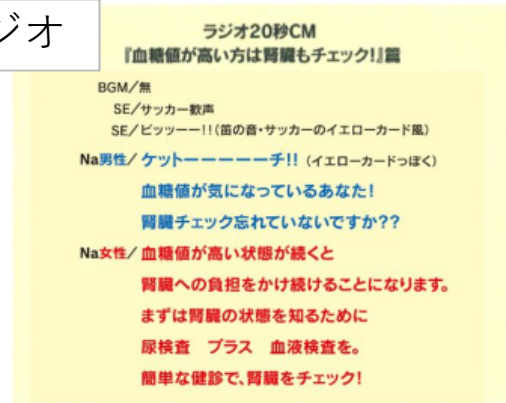
雑誌



新聞



ラジオ



SNS

大分県医療費適正化計画（第三期）進捗状況（令和3年度）

1 県民の健康保持の推進に関する目標

(1)生活習慣病の発症・重症化予防の推進

⑦ 高齢者の特性に応じた疾病予防・重症化予防の推進		⑧ 定期予防接種の促進	
目標	高齢期の特性に応じた栄養・口腔指導や転倒防止などを推進する	目標	対象者が適切に定期接種を受けることが出来るよう、国、市町村及び県医師会と連携した普及啓発等に取り組む
<p>【取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 通いの場等へリハビリテーション専門職等の指導者を派遣 ・ withコロナ仕様としてオンライン通いの場のモデル実施 ・ 高齢者のセルフケア促進や介護予防活動への参加継続につなげるための「大分県版フレイルチェックシート」の普及 ・ フレイル予防に関する普及啓発を実施 ・ 市町村における高齢者の保健事業と介護予防の一体的取組の早期実施に向けた支援の実施 ・ 高齢者の歯科口腔健診は、大分県後期高齢者広域連合が市町村等と連携して実施 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県内通いの場の参加率は全国1位（令和2年度13.5%）であるが、横ばいで推移している。高齢者が継続して介護予防活動に参加できる場を確保する必要がある。コロナ禍での外出や活動などの自粛に伴い、高齢者の活動量低下による生活機能の低下や認知機能の低下が懸念される。 ・ 高齢者の歯科口腔健診の受診率向上と歯科口腔医療の定期受診の啓発が必要 		<p>【取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ かかりつけ医が住所地外の方等の接種機会を確保するため、市町村、大分県医師会の協力のもと、住所地以外の医療機関でも定期接種が受けられるよう、相互乗り入れ予防接種を実施（県は契約のとりまとめを実施） ・ 大分県医師会の協力のもと、子ども予防接種週間（3/1～3/7）として、予防接種受付時間外や休日でも予防接種が受けられる体制を整え、県民の予防接種に関する意識の向上を図った <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 2021年度の第1期麻しん風しん混合ワクチンの接種率は93.0%であり、全国の目標値である95.0以上に届いていない 	

大分県医療費適正化計画（第三期）進捗状況（令和3年度）

1 県民の健康保持の推進に関する目標

(2) 健康寿命日本一おおいた県民運動の推進

⑨ がん検診の受診促進		健康寿命日本一おおいた県民運動の推進	
目標	<ul style="list-style-type: none"> ・県、市町村、検診機関、職域などと共同し、検診を受けやすい環境づくりや効果的な受診勧奨、広報活動に取り組み受診率向上を図る ・がん検診を適切な方法で実施できるよう、がん検診の精度管理向上を図る 	目標	<ul style="list-style-type: none"> ・県内の経済団体や保健医療福祉関係団体等多くの関係者と一体となった「健康寿命日本一おおいた創造会議」を中心とした県民総ぐるみの健康づくりを推進する ・健康無関心層の健康づくりに向けた意識喚起に取り組む
	<p>【取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新聞広告の掲載やマスク等の広報資材を活用したがん検診の普及啓発を実施 ・県庁内にてブースを設置し、がん検診の普及啓発を実施 ・健康寿命日本一おうえん企業と共催にてセミナーを実施 ・他事業所へ資材提供の有無について健康寿命日本一おうえん企業へ調査し、チラシを作成 ・がん検診情報報告（精度管理）にて市町村及び検診機関のがん検診のデータを収集し、データベース化を実施 ・市町村及び検診機関に事業評価チェックリストを用いて、各がん検診の自己評価を実施 ・大分県全国がん登録報告書のデータを確定し、パンフレット作成やHPでがん登録報告書のデータを公開 ・女性特有のがん検診クーポン事業について、住所地にかかわらず県内全域の医療機関で受診できるよう、県でとりまとめを実施（相互乗り入れを希望する市町村が参加） <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受診率の分析による受けやすい検診体制等の対策の検討 ・受診のきっかけづくりから継続受診へ定着させるための取組 ・コロナ禍における受診率低下を防ぐための啓発 ・市町村や検診機関と連携したがん検診受診率向上対策の検討 ・市町村及び検診機関へ精度管理の重要性を周知 		<p>【取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康寿命日本一おおいた創造会議の開催（年2回開催） ・マスコミを活用した「みんなで延ばそう健康寿命」推進月間の周知や、県ホームページに県内開催の健康イベントを公表するなどの情報提供を実施（イベント開催数：676件 参加者数：75,418人） ・健康経営事業所の周知及び登録拡大に向け、普及啓発の実施（登録数：2082事業所（令和4年3月末時点）） ・「健康応援団（食の環境整備部門）」及び「食の健康応援団」登録店舗：477店舗（令和4年3月末時点） ・「うま塩メニュー提供店」：246店舗（令和4年3月末時点） ・野菜摂取促進及び減塩を目的とした「うま塩もっと野菜」プロジェクトを展開 ・各市町村、保健所単位で「健康寿命日本一おうえん企業」と連携した健康づくりイベントの促進 ・健康アプリ「おおいた歩得」について、広報戦略や関係機関の協力による利用者の拡大（登録者数：70,621人（令和4年3月末時点）） <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・創造会議の構成団体や健康寿命日本一おうえん企業との「健康づくり」をキーワードとした連携事例や他部局との連携事例など、好事例の創出を積み重ね、情報発信していくことが必要 ・野菜摂取とうま塩（減塩）の一体的な取組推進が必要 ・健康アプリについて、登録数の増加だけでなく継続利用者の増加を図るためには、アプリの機能充実や魅力アップが必要

大分県医療費適正化計画（第三期）進捗状況（令和3年度）

2 医療の効率的な提供の推進に関する目標

(1) 後発医薬品の使用促進							(2) 医薬品の適正使用の推進	
2017年度 (計画の足下値)	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度 (目標値)	目標	県民に対して医薬品の適正使用やお薬手帳の普及啓発に努め、かかりつけ薬剤師・薬局による重複投薬等の是正などを推進する
73.6%	78.1%	80.9%	82.9%	82.9%				
目標値	75.7%	77.8%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%		
<p>【取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品安心使用促進協議会の開催（年1回ただし、書面開催） ・「大分県内基幹病院ジェネリック医薬品採用品目リスト」改訂版を作成し、県HPに公開 ・薬務室、保険担当課及び保健所が協働で、各地域において後発医薬品に係る出前講座を実施 （講習会：16回 参加者数：254人 啓発活動 40回、848名参加） ・オーソライズドジェネリック（AG）の普及促進 ・後発医薬品差額通知事業の実施 ・大分県保険者協議会を開催し、後発医薬品の使用促進に向けて協議 ・医療機関等の利用者に向けた啓発用ポスター等の配布 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品を安心して使用できるように一般の方への引き続きの啓発と医療機関が後発医薬品採用の参考とできるよう採用リストの更新が必要。 							<p>【取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国保連携会議医療費適正化作業部会、保健事業作業部会などで重複・頻回受診及び重複服薬の是正に向けた取組について協議 ・市町村国保・後期高齢者医療広域連合執行状況調査で各自治体の現状を踏まえた助言・指導を実施 ・大分県薬剤師会と医薬品の適正使用に向けた効果的な対策について協議を実施 ・薬と健康の週間(10/17~10/23)に、医薬品の適正使用やかかりつけ薬剤師・薬局を持つことによる利点について、新聞広告等による普及啓発を実施。 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・重複服薬者の現状と傾向について分析し、各保険者、地域等ごとの課題を明確化する。 	

大分県医療費適正化計画（第三期）進捗状況（令和3年度）

2 医療の効率的な提供の推進に関する目標

(3) 病床機能の分化・連携の推進		(4) 在宅医療の推進	
目標	高度急性期から回復期、慢性期、在宅医療までの切れ目ない医療提供体制の構築(地域医療構想の推進)	目標	入院医療機関と在宅医療機関、介護関係機関との他職種による連携により、在宅患者のニーズに応じた、切れ目のない継続的な医療・介護が提供できる体制の構築に努める
<p>【取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域医療構想を推進するため、地域医療構想調整会議を開催し、関係者との協議を実施 主な議題 病床機能再編支援事業、がん緩和ケア病床の増床等 開催回数 県単位：1回 東部：1回 中部：1回 南部：1回 豊肥：1回 西部：1回 北部：1回 回復期病床等の整備に対して、地域医療介護総合確保基金を活用した財政支援を実施 回復期病棟等施設設備整備事業（施設整備・設備整備） 3医療機関 ※回復期への転換病床数：21床 地域医療構想の推進を目的とした病床の削減に対して国庫補助金を活用した財政支援を実施 病床機能再編支援事業：4医療機関 ※削減病床数：28床 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 新興感染症への対応を含め、質の高い医療提供体制の構築に向けて地域医療構想調整会議での協議が必要（公立・公的病院が担う役割等） 		<p>【取組】</p> <p><人材育成></p> <ul style="list-style-type: none"> 入院医療機関の医療連携担当者（看護職・MSW）を対象とした研修を実施 研修機会の少ない圏域の在宅領域で働く看護職に対して、在宅医療・看護におけるケア能力の向上を目的とした研修を実施 在宅医療・介護連携の充実のため、訪問看護ステーション従事者を対象とした研修を実施 在宅医療実施医師または実施予定の医師を対象に、在宅医療セミナーを開催 医療的ケア児等の支援体制構築のため、関係者による連絡会を開催するとともに、医療従事者向けの研修等を実施 人生の最終段階における適切な医療・ケアを提供できるよう、医療・介護・救急関係者を対象とした研修会を実施 <p><基盤整備></p> <ul style="list-style-type: none"> 訪問診療に必要な医療機器等の整備に対し助成 回復期病床等の増改築に必要な施設・設備整備に対し助成 <p><普及啓発></p> <ul style="list-style-type: none"> 県民を対象とした「在宅医療・人生会議に関する地域セミナー」を実施 人生会議の普及啓発リーフレットを作成 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 本人・家族の意向に沿った在宅移行に向けた退院支援力のさらなる強化が必要 在宅医療を担う医療機関の増加・強化のため、医師向けの研修等が必要 在宅医療や人生会議に関する県民への普及啓発が必要 	

大分県医療費適正化計画（第三期）進捗状況（令和3年度）

2 医療の効率的な提供の推進に関する目標

(5) 地域包括ケアシステムの推進

目標	<ul style="list-style-type: none">・医療・介護・介護予防・生活支援・住まいの5つのサービスを一体的に提供することにより、認知症の方も含め、安心して暮らせる地域づくり「地域包括ケアシステム」を推進する・高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐとともに、要介護状態になってもその悪化を防止し、改善されるよう努める
<p>【取組】</p> <p><地域ケア会議の推進></p> <ul style="list-style-type: none">・地域ケア会議の充実・強化に向けて、コーディネーター・アドバイザー等、各参集者向けの研修を実施・地域ケア会議を中心とした課題解決に向けた市町村の取組に対する個別伴走型支援を実施 <p><自立支援・重度化防止の取組の推進></p> <ul style="list-style-type: none">・自立支援型サービス提供を推進するため、介護支援専門員や介護予防従事者を対象として、自立支援の考え方に基づいた知識・技術の向上のための研修会等を開催・ICTを活用するなど、地域包括支援センターにおける自立支援型ケアマネジメントを支援する <p><介護予防の推進></p> <ul style="list-style-type: none">・介護予防に対する意識の普及（介護予防パンフレットの配布）・通いの場等ヘリハビリテーション専門職等の指導者を派遣・高齢者のセルフケア促進や介護予防活動への参加継続につなげるための「大分県版フレイルチェックシート」の普及・フレイル予防に関する普及啓発を実施・市町村における高齢者の保健事業と介護予防の一体的取組の早期実施に向けた支援の実施 <p><高齢者が安心・安全に暮らせる良質な住まいの確保></p> <ul style="list-style-type: none">・県営住宅の建替えに際しては、全戸を高齢者対応とするほか、既存住宅についても高齢者向け改善を計画的に実施（既存住宅の改善 令和3年度実績：54戸）・子育て・高齢者世帯リフォーム支援事業において、高齢者の居住している住宅のバリアフリー改修工事に対して補助を実施（令和3年度実績：92戸）・介護保険制度における住宅改修に加え、高齢者がいる世帯が住宅設備を高齢者に適するよう改造する経費に対して、本県独自に助成を実施（令和3年度実績：107戸） <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none">・地域ケア会議アドバイザー全体共有による多職種連携の推進が必要・高齢化の進展等に伴い、要介護（要支援）認定者数の更なる増加が見込まれるなか、高齢者の生活機能の維持・向上が必要である。生活機能改善が見込まれる高齢者を適切にサービス利用につなげる仕組みの構築と、安定したサービス提供体制の確保が必要である。・県内通いの場の参加率は全国1位（令和2年度13.5%）であるが、横ばいで推移している。高齢者が継続して介護予防活動に参加できる場を確保する必要がある。・コロナ禍での外出や活動などの自粛に伴い、高齢者の活動量低下による生活機能の低下や認知機能の低下が懸念される。	

オンライン通いの場推進事業

コロナ禍の介護予防の取組として、従来の集合型のみではない、「withコロナ仕様」による持続可能な介護予防活動に向けて、**オンラインを活用した通いの場を推進する**事業を実施。（令和3年度～）

①オンライン通いの場推進の為の支援活動

①研修

各市町村や社協で、通いの場リーダーや介護予防ボランティアの研修を実施しているため、
 その中で、手引き動画を流してオンライン通いの場の楽しさを発信し、開催につなげる。【実績：5市町村 延11回】

②初期導入支援

オンライン通いの場を開催してみたいところには、希望があれば、初期導入時（開催の仕方）の支援として、支援者を派遣する。【実績：10市町村 延19回】

③オンラインサポーター 誕生！

DX推進課育成デジタル活用支援員 10名×9市町村
 大分大学学生 25名
 オンライン通いの場 20名
 ⇒4サロン延7回の支援派遣実績あり

③オンライン活用促進に向けた広報

オンラインを活用した介護予防の取組について広く周知するため、R3年度に作成した手引き動画やリーフレット・パンフレットによる広報を行う

【実績】

リーフレット 5000部配布
 パンフレット 3,000部配布
 しんけん元気プロジェクト
 youtubeページに掲載

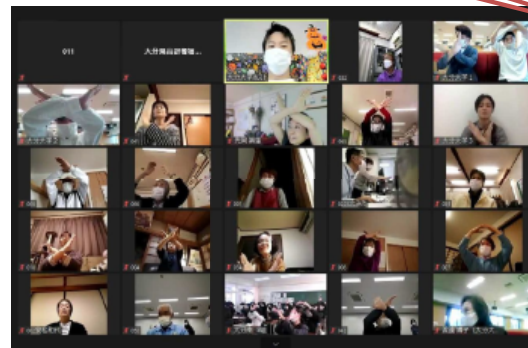


②オンライン交流イベントの開催

オンラインを通じて誰でも気軽に参加出来る「全県版の通いの場」で圏域をこえて地域・世代間の交流を行う

参加者	通いの場参加者、ほか一般高齢者
頻度	年3回（1回目：50名・2回目：112名・3回目：110名）
内容	介護予防に資するもの、交流など 1回目：多世代交流 2回目：認知症予防 3回目：姫島村オンラインツアー・通いの場同士の交流
企画	大学生や高校生、民間団体・企業
形式	オンライン（ZoomまたはYoutubeLive）
周知方法	特設webページや県ホームページ等で周知

高齢者⇔高齢者
 高齢者⇔子ども
 をつなぐ
 きっかけづくり



フレイルチェックシート改訂 (外面)

大分県版

フレイル

チェックシート

広げよう!
みんなで作る
介護予防

記入日 1回目(年 月 日) → 2回目(年 月 日)

フレイルとは?

加齢とともに、体や心のはたらき、社会的つながりが弱くなった状態を指します。そのまま放置すると、要介護状態になる可能性があります。フレイルは、早めに気づいて、適切に行動することにより、健康な状態に戻ることができます。

フレイルの進行を加速させる要因

- 身体的フレイル**
筋力・筋肉量の減少
低栄養
口腔機能の低下
生活習慣病など持病の悪化
認知
- 認知・心理的フレイル**
認知機能低下
抑うつ
意欲の低下
- 社会的フレイル**
人と接する機会が少ない
外出頻度の低下

運動習慣、食習慣、社会参加などの予防法を
実践することによって元の状態に戻れる!

大分県福祉保健部高齢者福祉課

フレイルを予防するためには

運動(体操) 食事(栄養) 口の健康 社会とのつながり が大切です!

体操 自宅でも介護予防に取り組んでみましょう!

めじろん元気アップ体操 ビッグ4

できるだけ毎日続けることが大切です。ゆっくり動かし、筋肉を意識して取り組みましょう。

弱い運動	強い運動(筋力アップ)
<p>1 立つ動き、階段が楽になります 動いても疲れにくくなります</p> <p>膝伸ばし(ももの前側)</p> <p>①椅子に座り、片足をゆっくり上げ伸ばす ②膝が伸びた状態でさらに伸ばすつもりで大腿に力を入れ続ける</p>	<p>椅子座り立ち(ももの前側)</p> <p>①椅子にゆっくり座ったり立ったりする ②可能な限り、椅子に座る直前に立ち上がるか、椅子なしで行う</p>
<p>2 転びにくくなります 歩きが元気になる</p> <p>足踏み・膝上げ</p> <p>①座ってゆっくり足踏みをする ②あるいは、片膝ずつ上げて止める</p>	<p>もも上げ</p> <p>①太腿をできるだけ高く上げる ②できれば、太腿を上げたところではしばらく止める</p>
<p>3 バランスが良くなります 歩くのが楽になります</p> <p>片足立ち(脚全体)</p> <p>①椅子の横に立ち、片手を肩もたれにそえる ②椅子と反対側の足を上げて止める</p>	<p>片足立ち(脚全体)</p> <p>①片手指先を壁に軽く着き、壁と反対側の足を上げて止める ②できれば、手を壁から離す</p>
<p>4 転びにくくなります 歩きが元気になる</p> <p>つま先立ち(かかと・アキレス腱)</p> <p>①椅子の後ろに立ち、両手で肩もたれをもつ ②かかとを上げてゆっくり返す</p>	<p>つま先立ち(かかと・アキレス腱)</p> <p>①腰が曲がらないようにかかとを高く上げる ②かかとの上げ下げをゆっくり返す</p>

めじろん元気アップ体操 検索 大分県ホームページにてめじろん元気アップ体操動画を見ることができます。

食事(栄養) 体は食べたものでつくられる!

- 「1日3食」食べて、生活リズムを整えましょう
- 主食・主菜・副菜を組み合わせ、いろいろな食品をとりましょう



- 家 豆 類
- た 卵 類
- く 果 物
- ち 乳 製 品
- に 肉 類
- や 野菜・きのこ類
- さ 魚 類
- し 主食(ご飯・パン・麺)
- い も 類
- わ わかめ(海藻類)

食事のとり方のコツ

料理が大変なときは、市販の惣菜や缶詰、レトルト食品なども活用してみましょう。

バランスのとれた弁当宅配サービスを利用するのもおすすめです。

たんぱく質を多く含む食品をとるように意識しましょう

高齢になると、筋肉量の減少や筋力低下が起こります。筋力のもととなるたんぱく質をしっかりとり摂取することが大切です。

フレイルチェックシート改訂 (中面)

▲山折り(2回目⑧~⑩をチェックするとき)

4. 口腔機能

1回目	2回目	13	14	15
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	以前に比べて固い物(たくあんやさきいかなど)が食べにくくなった <small>※半年前から変化がなければなりません。</small>	お茶やみそ汁、酢の物等でむせることがある	お口のかわきが気になる
合計	合計	2個以上チェックがついたら お口の健康 に気をつけましょう!		

5. 活動

1回目	2回目	16	17	18
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	週に1度も、家族以外の人と会う場所に出かけていない	昨年と比べて外出の回数が減った	家で横になってばかりいませんか?
合計	合計			

6. 認知機能

1回目	2回目	18	19	20
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされる	自分で電話番号を調べて、電話をかけることがない	今日が何月何日かわからない時がある
合計	合計			

7. こころの状態

ここ2週間の生活はそれ以前と比べて…

1回目	2回目	21	22	23	24	25
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	毎日の生活に充実感がない	これまで楽しんでやっていたことが楽しめなくなった	家でできていたことがめんどうを感じる	自分が役に立つ人間だと思えない	わけもなく疲れたような感じがする(農業や家事での疲労は含まない)
合計	合計	2つ以上チェックがついたら、お近くの 地域包括支援センター に相談しましょう				

▲山折り(2回目⑧~⑩をチェックするとき)

▲山折り(2回目⑧~⑩をチェックするとき)

◆ 25項目のうち、いくつチェックが付きましたか?

1回目(月 日) 個

2回目(月 日) 個

4~7個 → **プレフレイル** (前虚弱)

8個以上 → **フレイル**

プレフレイル(前虚弱)またはフレイルに該当した方は、**市町村の介護予防担当課**または**お近くの地域包括支援センター**にご相談ください。

あなたにあった、介護予防に取り組む体操教室やリハビリ教室が見つかるかも!

90歳になっても杖をばわずに歩けるようになった

週1回の体操で体を動かすと調子がいい!

今日からフレイル予防を実践しましょう!

聞こえ

1回目	2回目	A	B	C	D	E
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	会話をしているときに聞き返す事がよくある	相手の言った内容を聞き取れなかったとき、推測で言葉来判断することがある	電子レンジの「チン」という音や、ドアのチャイムの音が聞こえにくい	家族にテレビやラジオの音量が大きいとよく言われる	大勢の人がいる場所や周りがうるさい中で会話は、聞きたい人の声が聞きづらい
合計	合計	1個以上チェックがついた方、「聞こえ」が気になる方は、耳鼻科医師(補聴器相談医)への相談をおすすめします。				

「聞こえ」は、人や社会とのつながりのなかで重要なカギです

「聞こえづらさ」がフレイルの原因に?

- 人との会話やかかわりが少なくなる
- 認知症のリスクは、軽度難聴で約2倍、中等度難聴で3倍となる
- 聴力が10dB悪くなることに、転倒リスクが1.4倍高くなる

聞き取りにくい時の工夫

遠慮せず、「聞こえにくいのでゆっくり・はっきり話してください」とお願いしましょう。また、静かな環境のほうが聞き取りやすくなります。普通の声の大きさが聞こえにくいと感じたら補聴器の使用を検討しましょう。購入の際は**高橋科に賛助し、認定補聴器相談医がいるお店**での購入がお勧めです。

認定補聴器相談医がいるお店一覧はこちら↓

▲山折り(2回目⑧~⑩をチェックするとき)

大分県医療費適正化計画（第三期）進捗状況（令和3年度）

2 医療の効率的な提供の推進に関する目標

(6)障がい者が安心して暮らせる地域生活の推進

目標

- ・精神科デイケア等の入院外医療を充実させ、早期の退院を目指すことにより、入院後1年時点の退院率の向上を目指す
- ・退院可能な精神障がい者の地域移行を推進するため、家族の理解の促進、住まいの場の確保、就労の促進や定着支援などの体制整備に取り組む

【取組】

- ・市町村自立支援協議会の開催（計428回）
- ・大分県自立支援協議会の開催（計17回）
- ・県内アドバイザー派遣事業の実施（計3回 延べ3名派遣）
- ・市町村における地域生活支援拠点等の整備促進
- ・大分県地域移行・地域定着支援事例集の改定
- ・住宅確保要配慮者専用賃貸住宅改修事業の実施
- ・精神障がい者の地域移行・定着に係る協議会の開催（計5回）
- ・地域移行・地域定着促進研修会の開催（計5回）
- ・精神障がい者にも対応できる質の高い相談支援専門員の養成（16名養成）

【課題】

- ・福祉施設及び精神科病院からの地域生活移行が、十分に進んでいない