**第３章　課題と今後の方向性**

**１．生活習慣病等の重症化予防等**

|  |  |
| --- | --- |
| 課題 | 今後の方向性 |
| ☑大阪府の７５歳以上の高齢者一人当たり医療費は他府県に比べ高額となっています。  ☑働く世代からの生活習慣病にかかる受療率は全国に比べ低く、未治療者も多く存在している一方、高齢になってからの生活習慣病にかかる医療費が高い傾向にあります。  ☑疾病の早期発見、重症化予防に寄与する特定健康診査受診率・特定保健指導実施率及びがん検診受診率については、大阪府は全国の中で低水準となっています。 | ○若いころからの継続的な健康づくりや発症予防、疾病の早期発見を促進するため、保険者等と連携した特定健診受診率等の向上など府民の動機づけ、社会環境の改善を図る必要があります。  ○治療が必要な被保険者が適切な医療につながるよう、かかりつけ医と専門医療機関、保険者等の間の連携を図り、重症化予防を進める必要があります。  ○高齢者については、特に栄養、運動、歯と口の健康づくりに加え、住民主体の通いの場の創出や社会参加の促進、医療と介護の連携によるフレイル対策・介護予防を進める必要があります。 |

**２．医療の効率的な提供の推進**

|  |  |
| --- | --- |
| 課題 | 今後の方向性 |
| ☑重複・頻回受診や重複・多剤投薬、残薬は一定存在しています。  ☑後発医薬品の使用割合は、向上しているものの全国平均よりも低くなっています。  ☑療養費については支給申請書１件あたりの医療費が全国平均よりも高くなっています。  ☑高齢化の進展に伴い、医療需要の増加と疾病構造の変化に対応した医療提供体制の構築が求められています。  また、団塊の世代が７５歳以上となる２０２５年を見据え、医療だけでなく介護と連携した一体的な取組みが求められています。 | ○かかりつけ医(歯科医)とかかりつけ薬局・薬剤師、保険者が連携し、府民の適正受診・適正服薬などを図ることが必要です。  ○薬を処方どおりに服用することや、医師に受診・服薬状況を正確に伝えるなど、府民の適正受診・適正服薬に関する知識、医療に関する正しい知識の普及が必要です。  ○後発医薬品については、患者負担の軽減や医療保険財政の改善に資するため、引き続き普及を推進する必要があります。  ○療養費については、引き続き支給の適正化に向けた取り組みを強化していく必要があります。  ○将来必要な医療機能を確保するためには、引き続き、医療機能の分化・連携を進める必要があります。  　　また、住み慣れた地域で患者等の生活を支える地域包括ケアシステム構築のため、効果的・効率的な医療・介護サービスを提供する必要があります。 |

**３．健康医療情報の効果的な発信**

|  |  |
| --- | --- |
| 課題 | 今後の方向性 |
| ☑保険者・市町村ごとに医療費を取り巻く課題に差異があります。  ☑生活習慣病の重症化予防や服薬等の健康医療情報について、府民の理解が不十分な状況にあります。 | ○大阪府・市町村・保険者は医療費適正化の推進主体であることを強く認識し、医療費の見える化・データヘルスを推進していく必要があります。  ○大阪府・市町村・保険者・医療関係者等が、相互に連携し、重症化予防及び適正服薬等の情報発信を強化していく必要があります。 |