

政策評価調書(24年度実績)

政策名	医療の充実と健康づくりの推進	政策コード	I-4	関係部局名	福祉保健部、病院局
-----	----------------	-------	-----	-------	-----------

【I. 政策の概要】

医師や看護師など医療従事者の育成確保、へき地医療や救急・災害医療体制の強化など、医療を必要とする人に対する安心で質の高い医療サービスの充実や、生涯にわたり健康で自立して暮らせるための生活習慣病対策や介護予防、自殺対策などを進める。

【III. 政策を構成する施策の評価結果】

	施策名	指標評価	総合評価
1	安心で質の高い医療サービスの充実	達成	A
2	みんなで進める健康づくりの推進	概ね達成	B

【V. 政策を取り巻く社会経済情勢・今後の動向】

高齢化や医療技術の進歩など、医療を取り巻く環境が変化中、県民が安心して医療サービスを受けることができるよう、質の高い医療提供体制を整備していくことが必要である。

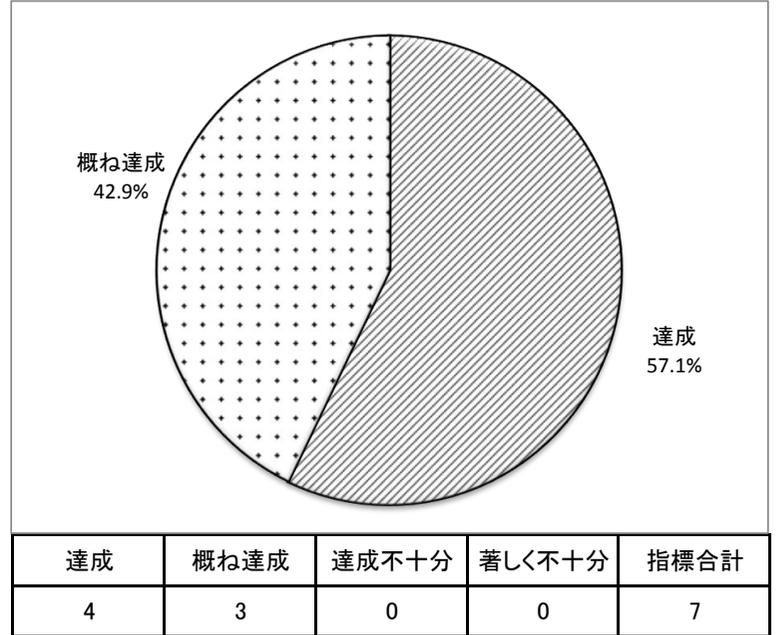
新医師臨床研修制度の導入を契機に地方の医師不足が深刻化する中、本県の医師数は、人口10万人当たりで見ると全国水準を上回っている(大分県:245人/10万人、全国:219人/10万人)ものの、地域的な偏在が大きく、へき地における医療の確保が課題となっている。

このような中、国においては医師臨床研修制度の見直し作業が進められており、その動向を注視していく必要がある。

また、県民一人ひとりが生涯にわたり健康で自立して暮らすために、生活習慣病予防や介護予防を通して「健康寿命」(*)を伸ばすことが重要であり、家庭、地域、学校、職場など社会全体で個人の健康を支える環境づくりの推進が必要である。

平成10年以降、本県の自殺死亡者数は、毎年300人前後で推移している。自殺原因は健康、経済、学校、家庭問題などであり、幅広い分野の対応が必要となる。関係機関が連携して、総合的な自殺対策を推進することが重要である。

【II. 構成施策の目標指標の達成状況】



【IV. 評価が著しく不十分となった指標】

指標名	達成率
該当なし	—

※健康寿命:

自立して健康で暮らすことができる期間のこと。平均余命(平均寿命)から障がい期間を除いて算出される。