

## 【安心】 2. 健康長寿・生涯現役社会の構築 ～健康寿命日本一の実現～

### (1) みんなで進める健康づくり運動の推進

#### ■ 現状と課題

- ・本県の「平均寿命」は、全国トップクラスとなっており、今後も延伸する見込みです。これに合わせ、健康で活力あふれる暮らしを送ることができる「健康寿命」を平均寿命の延び以上に延伸することが、生活の質の向上及び持続可能な社会の構築のために重要な課題となっています。
- ・「健康寿命」の延伸のためには、県民自らが生活習慣病の発症予防と重症化予防のための行動を実行に移すとともに、社会全体で県民の健康を守り、支えるための環境づくりを進めることが必要であり、多様な主体による取り組みの拡充が求められています。
- ・高齢者が健康で自立した日常生活を営むためには、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、改善させる取り組みが必要です。
- ・健康問題、経済・生活問題、家庭問題などさまざまな社会的要因を抱えた自殺による死亡者数が依然として高い水準にあるため、自殺予防の取り組みの充実や、自死遺族に対する支援の充実が求められています。

#### ■ これからの基本方向

- ・県民が、健康を育む生活を送ることで幸福を感じ、生涯にわたり活力のある生活を送ることができる社会の実現のため、県民参加型の健康づくり運動を展開します。
- ・予防可能である生活習慣病の対策とその管理を行うとともに、民間活力を含めた地域、職域、学校、家庭等が社会全体で相互に連携する体制づくりを推進し、誰もが健康になる環境の構築をめざします。
- ・高齢者が住み慣れた地域で生き生きと自立した生活が送れるよう、医療・保健・福祉関係機関や団体等と連携して、県民が主体となって取り組む介護予防の推進を図ります。
- ・自殺を考えている人を一人でも多く救うため、関係機関の幅広い連携によって、誰も自殺に追い込まれることのない社会をめざします。

#### ■ 主な取り組み

##### ①健康づくりのための県民運動の展開

- ・ライフステージに応じた県民総ぐるみの健康づくりの推進
- ・総合型地域スポーツクラブの活用による日常的な運動・スポーツ活動の推進
- ・医療保険者、保健医療、教育、報道、企業等の関係機関が連携し健康づくりを推進
- ・愛育班、食生活改善推進員、健康づくり推進員等による、県民主体の組織活動の促進
- ・生活習慣の改善のため、「減塩マイナス3g・野菜摂取350g・歩数プラス15

00歩」を推進

- ・健康増進・予防への取り組みを促すためのインセンティブ付与制度の導入

## ②対象を明確にした生活習慣病対策の推進

- ・データヘルス等の活用による健康課題の分析と対応
- ・ターゲットを絞った食事・運動等生活習慣改善の普及啓発及び定着の促進
- ・むし歯予防対策・歯周病対策・口腔機能向上対策の推進
- ・がん検診の受診率向上や治療と就労の両立支援などがん対策の推進
- ・高血圧、糖尿病等の重症化予防対策の推進

## ③健康を支える社会環境の整備

- ・おいしい減塩食を普及する「うま塩プロジェクト」の推進等による健康応援団店舗や事業所の増加
- ・公共施設や職場における受動喫煙防止対策の推進
- ・市町村、住民組織等の健康づくり事業実施情報を統合・発信するシステムの構築
- ・積極的に健康づくりに取り組む事業所の支援・認定による健康経営事業所の拡大

## ④介護予防の推進

- ・サロンでの介護予防体操の普及など、県民主体の介護予防活動の支援と参加促進
- ・生活機能を維持し、自立を支援する取り組みを実践する事業所の育成
- ・リハビリ専門職等を活用した、心身・生活機能の改善に向けた取り組みの推進

## ⑤総合的な自殺対策の推進

- ・自殺予防の普及啓発、電話相談や対面型相談など相談支援体制の充実
- ・相談支援や自死遺族支援に携わる人材の養成と質の向上
- ・自殺を考えている人や未遂者等を関係機関が連携して支えるネットワークの構築

## ■ 目標指標

指標名		基準値 (H26年度)	目標値	
			H31年度	H36年度
健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）	男性	69.85歳 (H22年度)	71.80歳	73.75歳
	女性	73.19歳 (H22年度)	75.11歳	77.03歳

## 【安心】2. 健康長寿・生涯現役社会の構築 ～健康寿命日本一の実現～

### (2) 安心で質の高い医療サービスの充実

#### ■ 現状と課題

- ・健康で長生きできる生活を支えるためには、その前提として、いつでも、どこに住んでも適切な医療サービスを受けられる体制づくりが求められます。
- ・医師・看護師などの不足や地域偏在が問題となる中、将来の地域医療を担う医師等の確保のため、引き続き持続的・長期的な取り組みが求められています。
- ・超高齢化社会に見合った「治す医療」から「地域全体で、治し・支える医療」への転換と急性期から回復期、在宅医療に至るまで、地域全体で切れ目なく必要な医療が提供される、地域完結型医療の推進が求められています。
- ・在宅の精神障がい者が夜間・休日に急変した場合、対応できる医療機関が少ないことから、24時間の救急医療体制の充実が求められています。
- ・医学の進歩した今日においても、依然として原因不明で治療方法が確立していない難病が数多くあり、療養上の悩み、医療費などの経済的不安を抱える患者や家族も多く、適切な支援が求められています。
- ・県立病院は、高度・専門医療や感染症対策などの政策医療の充実を図ってきましたが、引き続き県民医療の基幹病院として機能の充実が求められています。平成27年度から実施する大規模改修工事への対応やさらなる経営基盤の強化が必要です。

#### ■ これからの基本方向

- ・救急医療・災害医療体制の一層の充実・強化や国民健康保険運営の安定化、かかりつけ薬局の推進など、生涯を通じて地域で安心して医療サービスを受けられる体制の充実・強化に努めます。
- ・へき地等の地域医療を担う医師や看護師など医療従事者の確保・育成に努めます。
- ・医療機関等の機能分化と連携を推進し、受け皿となる地域の病床の確保や、在宅医療の充実等地域にふさわしいバランスのとれた医療提供体制の整備に努めます。
- ・夜間・休日に対応可能な県立精神科の設置に向けた検討を行うとともに、精神科救急医療・災害精神科医療体制の一層の充実・強化に努めます。
- ・難病の患者に対する良質かつ適切な医療の確保、相談・支援体制の充実を図ることにより、患者や家族の不安や悩みを軽減し、療養生活の質の維持向上を図ります。
- ・県立病院は医療制度改革に対応して急性期機能の強化を図るとともに、中期事業計画を策定し医療機能の充実や経営基盤の強化に努めます。

## ■ 主な取り組み

---

### ①医療従事者等の育成・確保

- ・大分大学等との連携強化による医師の育成・県内定着の推進
- ・高度な技能・専門性を持つ看護職及び在宅医療に適切に対応できる看護職の育成確保
- ・無医地区巡回診療や代診医派遣の充実、へき地診療所などの施設・設備の整備

### ②救急医療等医療体制の充実・強化

- ・病状に応じた救急、小児救急医療提供体制の整備
- ・夜間・休日に対応可能な県立精神科の設置等による救急医療体制の充実
- ・ドクターヘリの運航や隣県との連携による迅速な広域救急医療体制の充実
- ・災害拠点病院の機能強化や災害派遣医療チーム（DMAT）・災害派遣精神医療チーム（DPAT）の出動体制の充実、医療救護体制の整備

### ③医療機能の分化と連携等による地域医療の充実

- ・地域医療構想（ビジョン）に基づく医療機能の分化・連携による切れ目のない医療提供体制の確立
- ・医療・介護の多職種連携による在宅医療の充実
- ・ICTを活用した医療情報ネットワーク構築の推進
- ・適切かつ安定的な国民健康保険制度の運営に向けた市町村との共同体制の構築

### ④難病患者等への支援の充実

- ・指定難病患者への医療費助成と難病相談・支援センターの機能強化

### ⑤県立病院のさらなる機能強化

- ・高度・専門医療や政策医療などの医療機能の充実
- ・急性期病院の役割を果たし地域の医療機関との連携を強化
- ・計画的な人材確保と育成
- ・大規模改修による安心・安全な医療の提供と経営基盤の強化

## ■ 目標指標

---

指標名	基準値 (H26年度)	目標値	
		H31年度	H36年度
地域中核病院の医師充足率	73.5%	77.8%	100%

## 【安心】2. 健康長寿・生涯現役社会の構築 ～健康寿命日本一の実現～

### (3) 高齢者の活躍と地域包括ケアシステムの構築

#### ■ 現状と課題

- ・ 少子高齢化の進展に伴い、地域活動等の担い手が減少する中で、これまで以上に、高齢者が豊かな知識や経験を生かし参画することが求められています。
- ・ 生涯現役で働き続けられる環境の整備のほか、多様な形態による雇用・就業を促進し、高齢者の雇用・就業に対する総合的な支援も求められています。
- ・ スポーツや芸術・文化活動に対する高齢者の参加意欲が高まる中、誰もが参加できる環境づくりが求められています。
- ・ 少子高齢化の進展や世帯構造の変化等により、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加し、家庭や地域の支え合い機能の低下が懸念される一方、今後も増加が見込まれる医療・介護を必要とする高齢者を社会全体で支える仕組みづくりが必要です。
- ・ 今後さらに増加することが見込まれる認知症の方とその家族が、住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるよう、支援の強化がより一層求められています。

#### ■ これからの基本方向

- ・ 一人暮らし高齢者世帯等に対する生活支援や子育て世帯に対する育児支援活動など、高齢者の地域貢献活動を推進します。
- ・ 生涯現役社会の実現に向けて高齢者の活躍の機会を拡大し、その能力を発揮し、また、高齢者の希望する多様な形態での労働ができるよう就労環境の整備に努めます。
- ・ 高齢期を健康で豊かに過ごすため、スポーツ、芸術・文化活動などに参加し、ふれあいや学ぶ機会の充実を図ります。
- ・ 高齢者の誰もができる限り住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、医療・介護・介護予防・生活支援・住まいの5つのサービスが一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を推進します。
- ・ 県民が認知症について正しく理解するための普及啓発や地域で見守り支援する体制づくり、認知症を早期に発見し状況に応じた適切なケアが行える医療提供体制の整備など、認知症施策の充実を図ります。

#### ■ 主な取り組み

##### ① 生きがいづくりや社会参画の促進

- ・ 高齢者による子育て支援や高齢者に対する見守り・声かけなどの地域活動への参加促進
- ・ 高齢者がサロン等で介護予防や生活支援活動での指導者となるための人材育成
- ・ 老人クラブ活動の活性化に向けた団塊の世代の加入促進や後継リーダーの育成支援
- ・ 地域における生活支援等の担い手としての取り組みの充実
- ・ 豊の国ねんりんピック（スポーツ・文化）による高齢者の生きがいづくりと健康づくりの促進

- ・高齢者が生涯現役で活躍できるための雇用環境の整備

## ②安心して暮らせる基盤づくりの推進

- ・高齢者の生活支援ニーズに応えるための多様な主体によるサービス提供体制の充実
- ・要介護高齢者等を支える介護サービス基盤の整備と大分大学等関係機関と連携した介護人材の確保・育成
- ・介護福祉機器や介護ロボット等の導入による介護職の負担軽減やICTを活用した業務の効率化などによる介護職場の雇用環境の改善
- ・要介護高齢者等を在宅で支えるための医療・介護連携の推進
- ・地域ケア会議の充実と事業所や県民の理解促進などによる自立支援型ケアマネジメントの推進
- ・自立支援型サービスを実践する介護サービス事業所の育成
- ・高齢者が安心・安全に暮らせる良質な住まいの確保

## ③認知症施策の推進

- ・学校や企業、地域住民などに対する認知症についての正しい理解の普及啓発
- ・認知症サポーターの養成と見守り支援ネットワークの構築及び社会参加の支援
- ・医療・介護従事者向けの研修実施や大分オレンジドクターの養成による医療・介護連携体制の強化
- ・認知症予防に向けた調査・研究と、その成果を踏まえた対策を推進

## ■ 目標指標

指標名	基準値 (H26年度)	目標値	
		H31年度	H36年度
65歳以上のボランティア活動参加者数	18,173人	19,200人	20,000人
要介護認定を受けていない高齢者割合の全国順位	24位	11位	全国トップレベル