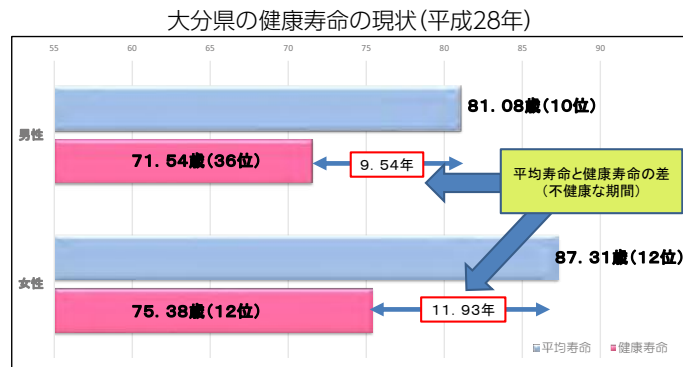


(1) みんなで進める健康づくり運動の推進

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・重症化予防のための行動を実行に移すとともに、社会全体で県民のライフステージを通じた健康を守り、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。また、睡眠による休養やリフレッシュによる心の健康づくりを推進するための取り組みが必要です。
- 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、家庭問題など様々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。



出典：都道府県別生命表及び厚生労働科学研究班
 なお、健康寿命は平成28年データ(3年毎)、平均寿命は平成27年(5年毎)データを記載
 ※()内は全国順位

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。
- 民間活力を含めた地域、職域、学校、家庭等が相互に連携する体制づくりを推進し、加入する医療保険の種別にかかわらず、すべてのライフステージにおいて心身の健康づくりを推進するとともに、健康無関心層も含めた誰もが健康になる環境の構築を目指します。
- 世界温泉地サミット[※]の成果を踏まえ、心の健康・リフレッシュへの温泉活用を推進します。
- 保健・医療・介護に係るデータを連結した分析による効果的・効率的な保健事業(データヘルス)を推進し、先を見据えた生活習慣の改善を目指します。
- 高齢者が住み慣れた地域でいきい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、介護予防や自立支援・重度化防止の推進を図ります。
- 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の実現を目指します。

主な取り組み

① 健康づくりのための県民運動の展開

- 保健医療福祉関係団体、保険者、経済団体、報道機関等からなる健康寿命日本一おおいた創造会議を核に、健康寿命日本一おうえん企業等の関係団体と連携した取り組みの推進
- 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
- 「減塩マイナス 3g・野菜摂取 350g・歩数プラス 1500 歩」の推進
- 健康アプリ「おおいた歩得」[※]などのインセンティブ付与制度の拡充
- 総合型地域スポーツクラブ[※]や自転車活用等による日常的な運動・スポーツ活動の推進
- 温泉入浴効果(ソフトエビデンス)の収集・発信や、健康増進プログラムの創出支援などによる心の健康やリフレッシュへの温泉活用の推進
- むし歯予防対策・歯周病対策・口腔機能向上対策の推進

② 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[※]」、野菜摂取を普及する「まず野菜、もっと野菜プロジェクト[※]」の推進等による健康応援団店舗や事業所の拡大
- 学校や病院、行政機関、飲食店等多数の者が利用する施設等の受動喫煙防止対策の推進
- 健康経営[※]事業所の拡大に向けた普及啓発と支援体制の強化
- 地域保健と産業保健の連携による事業所における心の健康づくりの推進
- 産学官連携による効果的な健康づくりに係る調査・研究の推進
- 治療と就労の両立支援などがん対策の推進



事業所ぐるみで取り組む「健康経営事業所」

③ 介護予防、自立支援・重度化防止の取り組みの推進

- サロン[※]等通いの場における介護予防体操の普及など、県民主体の介護予防・フレイル[※]対策(運動・口腔・栄養等の虚弱防止)の推進
- 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
- リハビリ専門職等と連携した心身・生活機能の改善に向けた取り組みの推進

④ データヘルスに基づく糖尿病性腎症[※]などの生活習慣病対策の推進

- 医師会、大学との連携協定やケース検討会議開催などによる医療機関と行政との情報共有の促進
- 病期に応じた個別支援強化による新規人工透析導入患者数の抑制
- 健康への気づきを与えるナッジ理論[※]を活用した特定健診・がん検診の受診率向上
- 大学、県医師会等との連携による県民への広報・普及啓発の推進
- 年代や職域に応じた食事・運動など生活習慣改善の働きかけと定着の支援

⑤ 総合的な自殺対策の推進

- 自殺予防の普及啓発、電話や対面型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等を関係機関が連携して支えるネットワークの構築と市町村及び民間団体と連携した自殺対策の推進

目標指標

指標名	年度	基準値	H30年度		R6年度	
			目標値	実績値	目標値	
健康寿命(日常生活に制限のない期間の平均)(歳)	男性	22	69.85	71.80(H28)	71.54(H28)	73.75(R4)
	女性	22	73.19	75.11(H28)	75.38(H28)	77.03(R4)

(2) 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

- 少子高齢化の進行に伴い、地域活動等の担い手が減少する中で、これまで以上に、老人クラブの活動等、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。
- 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。
- 生涯現役で働き続けられる環境整備など高齢者の多様な形態による雇用・就業への総合的な支援が求められています。
- 少子高齢化の進行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。
- 要介護者等が一層増加すると見込まれる中、介護人材の確保は大きな課題となっており、これまで以上に取り組みを強化していく必要があります。
- 今後さらに増加することが見込まれる認知症の人とその家族が、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

- 老人クラブが広く地域において、健康維持や孤立防止、ボランティアや趣味等の高齢者の生きがいにつながる活動の場となるよう、魅力あるクラブづくりや加入促進に努めます。
- 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。
- 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。
- 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。
- 高齢者ができる限り住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、「地域包括ケアシステム[※]」の構築を市町村や関係機関と連携して推進します。
- 必要な介護人材を確保するため、多様な人材の参入促進や労働環境改善などの取り組みを推進します。
- 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

- 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、休会・解散クラブの活動再開支援
- 高齢者による生きがいづくり・健康づくり活動、生活支援・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取り組み促進
- 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
- 豊の国ねんりんピック[※]によるスポーツ・文化の機会確保
- 高齢者が生涯現役で活躍できるための雇用環境の整備



高齢者による健康づくり運動

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
- 高齢者が安心・安全に暮らせる良質な住まいの確保
- 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、事業所や県民の理解促進及びICT[※]の活用を通じた自立支援型ケアマネジメント[※]のさらなる推進
- 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
- 要介護度の改善を図る優良事業所へのインセンティブ付与



ノーリフティングケア

見直し委員から一言

介護人材の確保には若年層の養成も含めた対策が必要です。



3 介護人材の確保

- 若手介護従事者と連携した介護の仕事の魅力発信
- 福祉人材センター[※]、介護人材養成校等、関係機関と連携した介護人材の確保・育成
- ノーリフティングケア[※]の普及促進、介護ロボット[※]等の導入やICTを活用した業務の効率化などによる介護職の負担軽減や雇用環境の改善
- 外国人介護人材の養成と円滑な受け入れ、職場定着に向けた研修などの取り組みの推進

4 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と認知症の本人から発信する機会の拡大
- 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の推進
- 生活習慣病の予防や社会参加による孤立解消等のための住民主体の通いの場の拡充
- 認知症疾患医療センターを核とした早期診断・早期対応の体制整備と医療・介護従事者の認知症対応力向上の促進
- 認知症カフェ[※]の活動促進など認知症の人の家族等への支援
- 若年性認知症[※]の人への支援と認知症の人の社会参加の支援

目標指標

指標名	年度	基準値	H30年度		R6年度
			目標値	実績値	目標値
65歳以上のボランティア活動参加者数(人)	26	18,173	19,000	19,906	20,800
要介護認定を受けていない高齢者割合(年齢調整後)の全国順位(位)	30	9	-	9	5

(3) 安心で質の高い医療サービスの充実

現状と課題

- 安全で質の高い医療サービスを受けられる体制づくりのため、「治す医療」から、超高齢化社会に見合った「治し、地域で支える医療」への転換と、二次医療圏内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。
- 産婦人科医及び小児科医は、中部及び東部医療圏への地域偏在が顕著であり、どこに住んでいても安心して子どもを生み育てることができるよう安全で質の高い医療提供体制の整備が求められています。
- 精神疾患患者が夜間・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。
- がんに対する効果的な薬物療法として、どこにいてもがんゲノム医療[※]が受けられる医療提供体制の整備が求められています。
- 難病の多様性・希少性のため診断がつくまでに時間がかかるほか、療養上の悩みや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。大規模改修や精神医療センターの開設に向けた対応とともに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

- どこにいても必要な医療を最適な形で受けられることができるよう、ICT[※]による保健医療情報の共有や人工知能（AI[※]）を活用した診断・治療支援等の取り組みの推進及び救急医療・災害医療体制の強化など安全で質の高い医療提供体制の整備に努めます。
- 産婦人科・小児科やへき地等の地域医療を担う医師や看護師等の育成・確保を図るとともに、地域偏在の解消に努めます。
- 新たに開設する県立病院精神医療センター[※]を中心とした夜間・休日における精神科救急医療体制の整備や災害精神医療の一層の充実・強化に努めます。
- がん患者が安心して受けられるがんゲノム医療提供体制の整備に努めます。
- 難病の患者に対する早期診断や、良質かつ適切な医療を提供できる体制を構築するとともに、相談・支援体制の充実を図り、療養生活の質の維持向上に努めます。
- 県立病院は医療制度改革に対応して、高度急性期・急性期機能の強化を図るとともに、中期事業計画を軸に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 安心で質の高い医療提供体制の整備

- 地域医療構想に基づく医療機能の分化・連携[※]による、急性期から回復期、在宅医療に至るまでの切れ目ない医療提供体制の確立
- 医療・介護に携わる多職種連携による在宅医療提供体制の充実
- 人生の最終段階において本人が希望する医療・ケアの提供体制整備と「人生会議[※]」の普及・啓発
- 医療情報等ネットワーク[※]構築やオンライン診療などを活用した診断・治療支援等の取り組みの促進
- 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
- 市町村との共同体制に基づく適切かつ安定的な国民健康保険制度の運営

見直し委員から一言
人口減少社会の中、切れ目なく必要な医療が提供される医療体制の再構築が必要です。



② 医療従事者の育成・確保

- 大分大学医学部地域枠[※]卒業医師や自治医科大学[※]卒業医師の医師不足地域への派遣及び県内定着の推進
- 研修資金貸与や診療技術修得のための研修支援制度の活用による産婦人科医・小児科医確保対策の推進
- かかりつけ薬局の推進に向けた、薬剤師の育成・確保
- プラチナナース[※]の活用などによる在宅医療に適切に対応できる看護職や、高度な技能と専門性を持つ看護職の育成・確保

③ 救急医療提供体制の充実・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・休日に緊急の受診の必要性を判断する精神科救急情報センターの設置
- 関係機関の協力・連携のもと、夜間・休日を中心とした精神科救急及び身体合併症治療等に対応可能な県立病院精神医療センターの整備
- 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

④ 災害医療提供体制の充実・強化

- 災害時における多数傷病者の受け入れや診療機能の維持に向けた災害拠点病院の機能強化
- 災害派遣医療チーム（DMAT）[※]・災害派遣精神医療チーム（DPAT）[※]の出動体制と災害医療コーディネート体制の充実

⑤ がん・難病患者等への医療及び支援の充実

- がんゲノム医療拠点病院等と連携したがん診療体制の充実強化
- 難病診療連携拠点病院[※]を核とした難病の早期かつ正確な診断の推進
- 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

⑥ 県立病院のさらなる機能強化

- 県民の求める医療機能の充実
- 良質な医療提供体制の確保と患者ニーズへの対応
- 地域医療機関等との医療連携
- 経営基盤の強化



大分DMAT隊員養成研修

目標指標

指標名	年度	基準値	H30年度		R6年度
			目標値	実績値	目標値
地域中核病院の医師充足率(%)	26	73.5	77.0	75.5	100