

## 第6章 予防医療と健康増進の取組

奈良県では、健康寿命（日常的に介護を必要とせず、健康で自立した生活ができる期間）を、今後10年間で男女とも日本一にすることを目指しています。

そのためには、健康づくりをはじめ、医療、介護、福祉等の関連施策を総合的・統一的に推進する必要があるとあり、各分野別に策定された個別計画に横串を刺す形での上位計画として「なら健康長寿基本計画」を平成25年7月に策定いたしました。

なら健康長寿基本計画では、平成34年度までの県民健康寿命日本一の達成を目指し、「要介護とならないための予防と機能回復の取組の推進」と「若くして亡くならないための適時・適切な医療の提供」を基本的な方向として次のような取り組みを進めます。

### 1 運動、食生活、禁煙等の普及など健康的な生活習慣の普及

がん、心臓病、脳卒中は、食生活や運動不足などの不健康な生活習慣が発病に影響していることから、「生活習慣病」と言われていますが、この3死因で全死亡者の約6割を占めており、健康寿命にも大きな影響を及ぼしていると言えます。県では、健康的な生活習慣を普及することにより、生活習慣病の発病を予防し、健康寿命の延長を図ります。

### 2 高血圧、糖尿病等の早期発見による要介護原因となる疾病の減少

県では、市町村等が実施する健康診査の受診を勧めることにより、高血圧症や糖尿病を早期に発見するとともに、早期の治療を徹底することにより、将来の脳卒中や認知症の発病を減らし、要介護者の減少により健康寿命の延長を図ります。また、健康診査で高血圧病や糖尿病を指摘されても、自覚症状が少ないため、治療が遅れる例もあることから、治療を必要とする人に対して治療を徹底する取組を進めます。

### 3 介護予防や機能回復の取組による要介護とならないための地域の対応

介護予防やリハビリテーションの取組は、地域レベルでの取組が重要であり、県では、介護保険を運営する市町村や医療機関等と連携することにより、介護予防と機能回復の取組を進め、要介護者を減少させ、健康寿命の延長を図ります。

### 4 がん、心臓病、精神疾患等の早期発見による早世原因となる疾病の減少

県では、がん検診や特定健診の受診率の向上を進めるとともに、精神疾患の早期発見や自殺予防のための取組を進めることにより、早世原因となる疾病を減らし、健康寿命の延長を図ります。

### 5 がん、脳卒中、急性心筋梗塞等の早世・疾病の重症化を防止する医療体制の充実

県では、がん、脳卒中、急性心筋梗塞等に対する、質の高い専門的医療を提供する体制を整備することにより、早世や障害が残る者を減らし、健康寿命の延長を図ります。

## 第7章 医療従事者の働き方をどう改革するのか

優秀な医療従事者の確保・育成を行っていくためには、職員が働きがいを感じ、いきいきと働き続けられる職場づくりが重要であり、職員の満足度の向上は、医療レベルを含めた患者へのサービス向上にもつながります。

24時間365日の医療ニーズに応えるため、医師や看護師等は夜勤・交代制勤務など厳しい勤務環境にあり、必要な人材を確保し効果的な活用を図るためには、医師や看護師等が健康で安心して働き、能力を発揮することができる環境整備が必要です。

そのため、医療従事者が育児や介護等のライフステージの変化に応じて離職することなく働き続けられるよう、短時間勤務や夜勤専従など働き方を選択できる多様な勤務形態の導入や、病院内保育所の運営、キャリアアップ支援等、医療機関におけるワークライフバランスの充実や勤務環境の改善に向けた取り組みを支援します。

平成26年の医療法改正により、医療機関の管理者が医療従事者の勤務環境の改善に取り組むこととする努力義務規定が創設されました。奈良県では、医療従事者の勤務環境改善を促進するための拠点として、「奈良県医療勤務環境改善支援センター」を設置し、勤務環境改善に係る取組を行う医療機関に対し必要な支援を行うことにより、医療従事者の離職防止及び定着促進を図っています。

### 奈良県総合医療センターで実施を検討する働き方改革の内容

- ・職員が病院の理念を共有し、働きがいをもって働き続けられる職場づくりの推進
- ・「働きがいのある仕事」と「充実した生活」の調和をはかる、ワークライフバランスの推進
- ・出産や育児、介護、キャリアアップなどのライフステージの変化によっても離職することなく働き続けられる職場環境の整備の推進
- ・短時間勤務の制度化など多様な勤務形態の導入の推進
- ・多様な働き方を職員同士で認め合い、支え合う職場風土づくりの推進
- ・職員の継続的なキャリア形成による、医療サービスの質の向上
- ・アメニティの充実など、職員にとって働きやすい勤務環境を整備し、最良な医療が提供できるような体制整備の推進

## 第8章 今後の進め方等

### I 地域医療構想の推進体制の構築

県内の構想区域ごとに、地域医療構想調整会議を設置し、地域医療構想の実現に向け、地域の医療関係者による自主的な取り組みを地域医療介護総合確保基金等を活用しながら推進します。

また、レセプトデータなどを用いた医療需要の動向を調査・分析することにより、着実に地域医療構想の実現に向けた状況の把握に努めます。

なお、地域医療構想実現に向けた取組みについては、いわゆる“PDCAサイクル”（計画（Plan）－実行（Do）－評価（Check）－改善（Action））の実施を通じて、計画の進捗状況や評価・検証を行い、結果は、県のホームページ等において公表します。

### II 地域医療構想の見直し

本県では平成29年度において、平成30年度を始期とする次期保健医療計画を策定予定です。

その際は、次期介護保険事業支援計画の策定と同時期になることから、両計画や医療費適正化計画との整合性を図っていく必要があります。国の動向を踏まえ、地域医療構想の見直しの必要性についても検討します。

### III 県民・患者への医療に向き合う知識の普及

医療法において、「国民は、良質かつ適切な医療の効率的な提供に資するよう、医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携の重要性についての理解を深め、医療提供施設の機能に応じ、医療に関する選択を適切に行い、医療を適切に受けるよう努めなければならない」とされています。

これは、限られた医療資源を有効に活用する観点から、医療を利用する住民の意識を高め、協力を得ていくことが必要であることから、医療提供側だけでなく利用者（患者）にも一定の役割と責務を求めているものです。

そこで、県民や患者の医療に向かう知識を普及するために次のような取組を進めます。

- 1 県民が適切な医療を受けるため、医療機関における機能分化・連携体制の構築を目指していることを広く県民に周知することにより、重複・頻回受診、大規模病院への過度の集中など不必要・不合理な受診行動を抑制していきます。
- 2 患者が希望する場合には在宅での看取りも選択肢となることなど、人生の最終段階における医療に関する知識について患者や家族への普及を行い、広く県民の理解を促します。

- 3 世代間の連帯・支え合いの制度である社会保障制度への正しい理解が進むよう、社会保障制度の概要と意義・必要性について、社会保障に関わる「授業モデル」を策定して、全ての県立高校において実施するなどの取組を推進します。
- 4 県民が医療機関でのボランティア活動を通じて医療機関の役割を理解し、地域と医療機関の橋渡しになることも期待されることから、院内の案内や来院者の手助け、医療通訳など、医療機関での県民のボランティア活動を推進します。

#### IV 医療安全の向上に向けた取組

医療事故調査制度は、平成26年6月18日に成立した医療法の改正に盛り込まれた制度で、医療の安全を確保するため、医療事故が発生した医療機関において院内調査を行い、その調査報告を民間の第三者機関（医療事故調査・支援センター）が収集・分析することで再発防止につなげるための医療事故に係る調査の仕組み等で、平成27年10月から始まっております。

医療事故調査制度は、医療機関が予期しない死亡事故だけを対象としています。

そこで、本県では、医療事故調査制度とは別に、県内の医療の安全性及び質の向上を図るため、第三者組織により、「ヒヤリ、ハット事案」も含めた幅広い県内の医療事故に関する事例を収集し要因分析や再発防止策を検討したり、医療安全に積極的に取り組んでいる先進事例の研究や医療安全に関する講習などを通じて医療関係者の知識の向上や医療安全に関する情報の共有を図るなど、医療安全による医療の質の向上に向けた取組を行います。