

奈良県医療費適正化計画(H20～H24)の概要について

～ 保険者協働による地域に根ざした健康づくりの推進 ～

○ 本計画の位置づけと特徴

- (1) 高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第9条に基づく都道府県医療費適正化計画。
- (2) 本県の医療費や健康づくりの現状と課題を独自に分析の上、健康づくりが進んでいる地域の取り組みを参考に、県独自の目標値や短期的に実施すべき対策を設定。

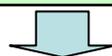
○ 本県の医療費や健康づくりの現状と課題

(現状)

- ・ 本県の一人当たり老人医療費は全国第22位(平成19年度)であり、外来(入院外)医療費がやや高く、入院医療費が低い傾向にある。
- ・ 高齢者の医療費を地域別にみると、平野部の奈良・西和・中和医療圏で高く、山間を含む東和・南和医療圏で低い傾向にある。
- ・ 医療費に影響を及ぼすと考えられている特定健診の受診率は、市町村格差が大きく、全国と比較しても十分とは言えない。
- ・ 健康づくりの取り組みが進んでいる山添村や長野県で高値を示す高齢者の就業率が、本県では低い状況にある。

(課題)

- ・ 県民への健康づくりの普及啓発(ポピュレーションアプローチ)が不十分である。
- ・ 健康づくりに向けて、保険者機能が充分果たされていない。
- ・ 山添村や長野県で行われているような、「かかりつけ医」、保健師、「健康長寿推進員」による、健康づくりの取り組みが、県全体として取り組まれていない。
- ・ 朝食欠食者の割合が高く、健康づくりの実践率や健診受診率が低い状況にある。
- ・ 在宅医療資源や関係者の連携が不十分なため、施設から在宅療養への移行が進まない。



○ 目指すべき方向性

『地域ぐるみで健康づくりに取り組み、健康長寿立県を目指す』

- (1) ライフステージごとに健康的な生活習慣が身につく総合的な取り組みを展開
地域、学校、職場などで、ライフステージに応じた対策の実施
(食育、スポーツや歩く習慣、生活習慣病の予防、健診受診、外出の推奨等)
- (2) 県全体で健康づくりの推進
県が中心となり、市町村、保険者、企業、学校、医療福祉機関等の関係機関が一体となって、健康づくりの取り組みを実施し、PDCAサイクルに基づき推進
- (3) 県民への健康長寿情報発信を重視
ライフステージに応じた必要な健康長寿情報を、県民に効果的に伝わる手法で繰り返し発信し、浸透
- (4) 「食べるな」「歩け」方式の健康づくりからの脱却
生活の一部として実施する「わたしの健康づくり」運動を展開
- (5) 健康づくりを推進する地域でのネットワークを構築
長野県や山添村のように、地域の健診(検診)や健康づくり事業への「かかりつけ医」等の関与を推進
- (6) 予防・治療・回復の連携を重視
切れ目のない保健・医療・介護・福祉体制の整備を促進

○ 計画の目標値

・ 国が設定を求めている目標値 (注)

(1) 特定健康診査の実施率	67%以上
(2) 特定保健指導の実施率	45%以上
(3) メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率	10%以上
(4) 平均在院日数	28.6日

・ 県独自の目標値

(1) 運動習慣のある人の割合(20歳以上)	40%以上
(2) 「わたしの健康づくり」を実践する人の割合(20歳以上)	50%以上
(3) 高齢者の就業率	21.1%(全国平均値)
(4) 「かかりつけ医」を活用して集団健診を実施する市町村(国保)数	25%以上
(5) 在宅医療提供施設数(在宅医療専門医療機関及び訪問看護ステーション)	人口10万人対20.0か所/市町村(県平均値)

(注) 「療養病床の病床数」にかかる目標値については、現在、国が療養病床削減計画の凍結方針を示しており、国の考え方が明確となるまでの間、本県では目標値の設定を行わないこととした。

○ 対策の概要

- (1) 健康長寿に対する県民意識の高揚(健康長寿文化づくりの推進)
 - ・ 健康づくりを日常生活の一部として定着するための官民上げでの取り組みの推進
 - ・ 「わたしの健康づくり」運動の普及(「わたしの健康づくり」:県民それぞれが、自らの健康のため、日常生活の一部として、楽しく気軽に取り組んでいる活動)
 - ・ 高齢者の就業率向上に寄与する奈良県版「ソーシャルファーム」の起業等、新たな社会参加のきっかけづくり
- (2) 地域・学校でのネットワークによる健康長寿支援
 - ・ 地域住民で構成された「健康長寿推進員」や「かかりつけ医」等による草の根の健康づくりの取り組みの推進(食育、歩く習慣、健診受診等の推進)
- (3) 保険者のネットワークによる健康長寿支援
 - ・ 県民の健康生活実態と健康意識に関する調査の実施
 - ・ 保険者協働による県民に効果的に浸透する健康長寿情報コンテンツの作成と情報発信手法のあり方等の研究
 - ・ 健康長寿戦略の企画・立案のための「健康長寿アドバイザー・スタッフ」の設置
- (4) 医療機関のネットワークによる健康長寿支援
 - ・ 在宅医療提供施設の設置と関係機関間の連携の促進
 - ・ 在宅医療の利用についての県民への普及啓発
- (5) 健康づくりの環境整備
 - ・ 県民が楽しく歩ける環境整備(歩行者道、自転車道、ジョギングロード)