

(仮称)

# 健やかに生きる構想

- ・総括
- ・予防・治療・療養・在宅まで一貫した総合的な医療・介護・療養システムの構築
- ・生活習慣の改善等により日本一の健康長寿立県を目指す
- ・スポーツの振興
- ・切れ目のない医療提供体制を実現するための連携・協定の締結
- ・急性期の専門医療―救急医療体制の整備―
- ・県立奈良病院及び県立医科大学附属病院を中心としたまちづくり
- ・回復期・維持期のリハビリ・療養
- ・川辺のまちづくり

## (仮称)「健やかに生きる」構想案

【目標①】  
地域医療の充実

発症予防から救急医療、  
リハビリ、在宅療養  
まで切れ目のない  
医療提供体制を実現

【目標②】  
健やかな暮らしづくり

県民主体の健康づくりや  
豊かな「食」づくり等により、  
健康長寿につながる  
県民風土を確立する



安心して健やかに暮らせる  
健康長寿県 奈良

県民が住みなれた地域で  
安心して健やかに生活  
できるまちづくりの実現を  
目指します。

【目標③】  
いきいきと暮らせる  
まちづくり

福祉、医療、健康づくり  
などの視点から人々が  
いきいきと暮らせる  
まちづくりを推進

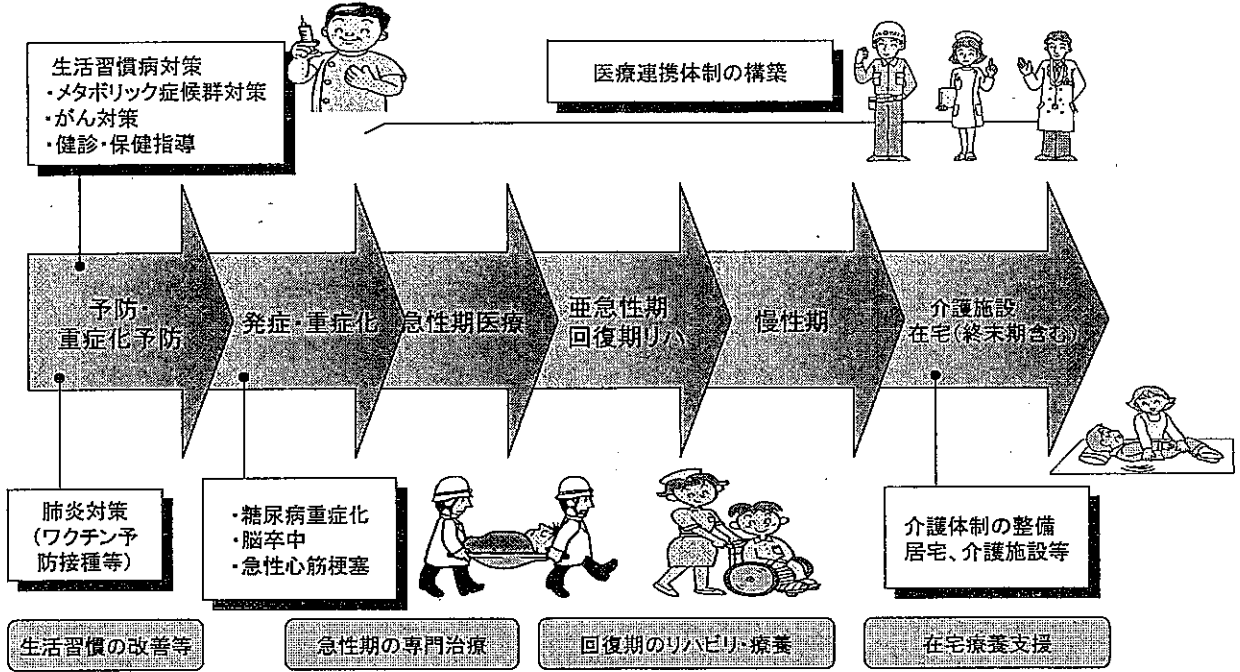
【目標④】  
スポーツの振興

地域スポーツクラブの普及  
新フェールを核とした生涯  
スポーツ拠点の整備



予防・治療・療養・在宅まで一貫した総合的な医療・介護・療養システムの構築

発症予防から発症後の救急医療、リハビリテーション及び在宅療養まで切れ目のない医療提供体制を実現



### 生活習慣の改善等により日本一の健康長寿立県を目指す

#### 現状の課題

- 県民が真に必要とする健康長寿に関する情報の提供が質・量ともに不十分。
- 保健師や健康ボランティアによる健康づくりの取り組みは、個別の専門職種の単発的なものとなっており、関係者の連携を図ることが必要。
- 早期から健康的な生活習慣を身につける機会が不十分。
- 青壮年期を中心として、運動習慣を有する人や健診を受診する人が少ない。

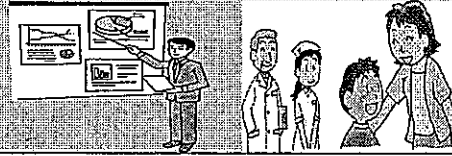
#### 取り組み

##### 県民の主体的な健康づくり

- ライフステージごとに健康的な生活習慣が身につく取り組みを展開。
- 日常生活の中で、楽しく気軽に取り組める「わたしの健康づくり」運動を推進。
- 総合医と連携した健診「未受診者ゼロ作戦」を推進。
- 川辺(遊歩道)整備など、楽しく歩ける「健康ロード・ネットワーク」構想を推進。

##### 健康長寿文化の醸成

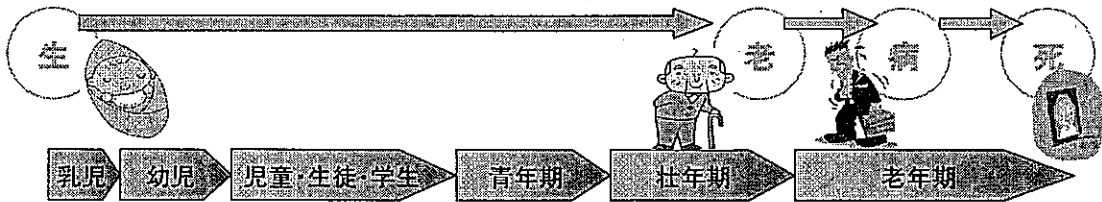
- 情報戦略に基づく効果的な健康づくり普及啓発を展開。
- 総合医や保健師、健康ボランティア(「健康長寿推進員」)等によるネットワークを構築。



#### 目指す姿

地域ぐるみの健康づくりの取り組みが、県内全市町村で展開され、10年後には日本一の健康長寿県を目指します。

### ライフステージごとに健康的な生活習慣が身につく取り組みを展開



#### 課題

・朝食を一人で食べたり、欠食している割合が高い。  
・早い時期から基本的な生活習慣をつけることが大切。

・「時間に余裕がない」ため、健康づくりの実践をしている人が少ない。  
・健診受診率が国保加入者や被用者保険家族で低い。

・高齢者の就業率が低い。  
・施設から在宅療養への移行が進まない。

#### 取り組み

- ・ 日常生活の中で、楽しく気軽に取り組める「わたしの健康づくり」運動を推進。
- ・ 総合医や保健師、健康ボランティア等によるネットワークを構築。
- ・ 情報戦略に基づく効果的な健康づくり普及啓発を展開。

学校教育現場等において、保健師、健康ボランティア等により、食育、早起き、歯磨き等の基本的な生活習慣を身につけるよう指導。

スポーツ習慣

歩く習慣

生活習慣病の予防

外出の推奨

総合医と連携した健診「未受診者ゼロ作戦」を推進。

川辺(遊歩道)整備など、楽しく歩ける「健康ロード・ネットワーク」構想を推進。

## 健康長寿情報による効果的な普及啓発

### (現状の課題)

- 真に必要な情報の提供が質・量ともに不足。
- 健康づくりの取り組みが実施主体によりバラバラ。
- 健康づくりの定着には長期的な取り組みが必要。

### 県

- 県民に効果的浸透する健康長寿に向けた情報を作成。
  - 情報コンテンツづくり
  - 効果的な発信手法を検討
  - 医療費分析を実施

### 助言

アドバイザー・スタッフの設置  
(専門分野例)  
健康づくり、公衆衛生、スポーツ、食育、情報戦略・メディアなど

### 支援

### 保険者・市町村・企業・学校等

- 医療費分析に基づき、地域別、年齢別の健康づくりプランを推進。
- 保険者が協働して、食や生活リズムを含めた総合的な健康プログラムを推進。



- 県民が双方向で健康情報が入手できる方式を活用。
  - ・ 必要な情報をいつでも入手可能な健康"Google"
  - ・ 県民が自分自身の健康データを管理する「健康づくりサポートゲート」
  - ・ 人から人への啓発を推進。(総合医・保健師・健康ボランティア等)

### (構想)

- PDCAサイクルによる健康戦略の確立。
- 県民総参加による健康プログラムの展開。
- 様々なメディアを活用した双方向の健康コミュニケーション。

### (目標)

健康づくりが大切と考える意識が、広く県民に浸透し、県民がそれぞれが自分に合った方法で健康づくりに積極的に取り組む状況を実現。



### 繰り返し浸透

県民

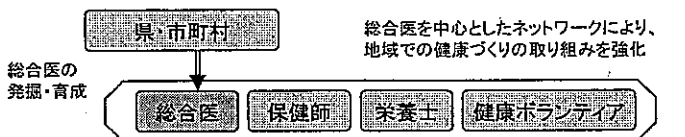


## 総合医等が支える地域レベルの健康づくりネットワークの構築

### (現状の課題)

- 県民の健康づくりに協力する総合医が不足。
- 地域の健康づくりの取り組みは単発的。
- 健康づくりの定着には長期的な取り組みが必要。

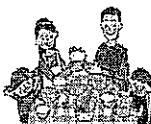
### [取り組みのイメージ]



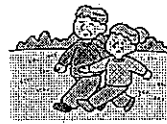
「小学校区単位」で健康づくり啓発の推進

地域の会合へ 職場へ 学校へ

県民



豊かな食生活



楽しく歩く



健診の受診習慣



在宅医療の普及

健康な歯の保持

介護予防運動の普及

正しい生活習慣病予防

自宅での看取りの普及

幼児期から始める健康習慣

生活の一部として健康づくりを実践

適切な医療受診

### (構想)

- 県民の健康づくりに協力する「奈良県版赤ひげ先生」(総合医)の発掘・育成。
- 総合医、保健師、健康ボランティア等による、県民の健康づくりを支える草の根のネットワークの構築。
- 地域における「健康づくり語り部」づくり。

### (目標)

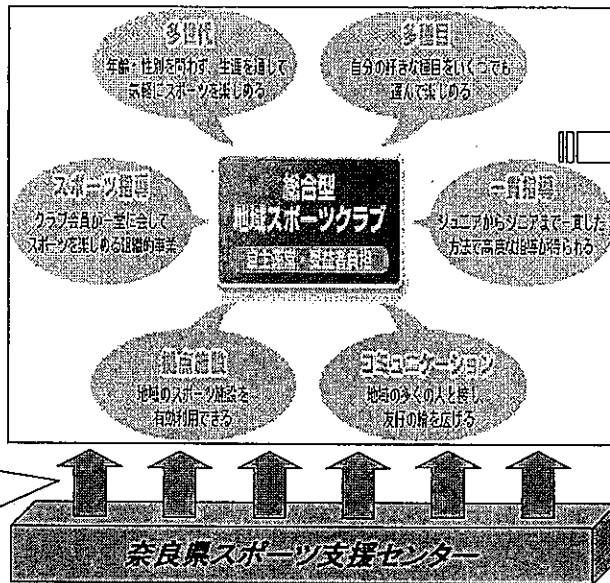
地域ごとの特性に応じた健康づくりを推進するため、総合医、保健師、栄養士、ケアマネージャー、健康ボランティア等による草の根のネットワークを構築。

スポーツの振興 『 総合型地域スポーツクラブの普及 』

総合型地域スポーツクラブとは…

★複数の種目が用意され、子どもから高齢者まで、初心者からトップレベルの競技者まで、地域の誰もが年齢・関心・技術・技能レベルなどに応じていつでも活動。  
★拠点となる施設及びクラブハウスがあり、質の高い指導者の下、個々のニーズに応じたスポーツ指導が行われ、地域住民（会員）が主体に運営するクラブ。

- 地域への啓発活動  
訪問・相談、フォーラム等の開催
- コーディネート支援と組織化  
市町村・体育協会・スポーツ少年団・学校関係者・子ども会等
- キーパーソンの発掘



- ①スポーツ参加率の向上
- ②世代間の交流
- ③医療費の削減
- ④情報の発信拠点
- ⑤地域の教育力の向上
- ⑥高齢者の生きがいづくり
- ⑦施設の有効利用
- ⑧住民参加型の地域づくり
- ⑨クラブは人生の伴走者

第1ステップ

★平成25年度までに  
県内39市町村 全てに1つ以上の  
総合型地域スポーツクラブの設立

第2ステップ

★平成30年度までに  
中学校区に1つのクラブを  
【100校】

第3ステップ

★平成40年度までに  
小学校区に1つのクラブを  
【200校】

スポーツの振興 『 新プールを核とした生涯スポーツ拠点の整備 』 平成26年オープン

生涯スポーツ拠点とは

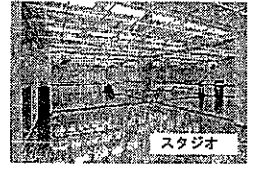
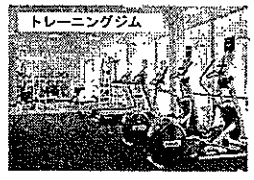
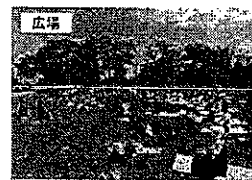
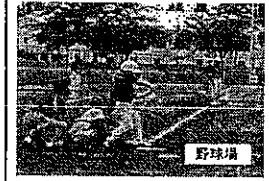
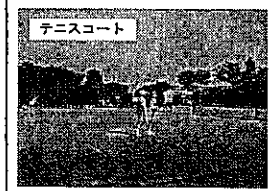
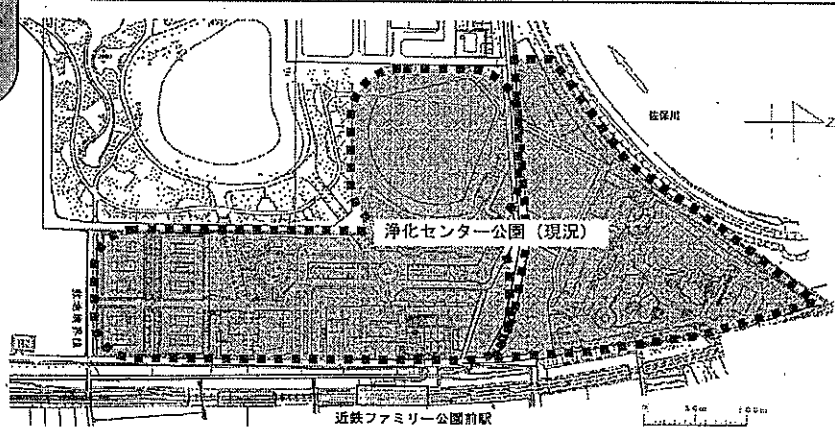
子どもから高齢者、障害者まであらゆる県民の誰もがいつでも気軽に利用。

健康づくり、生きがいづくり、ふれあい、交流の場

新設



既設



切れ目のない医療提供体制を実現するための連携・協定の締結

1 診療連携協定

4疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病)に対し、地域の拠点病院等を中心に、診療データに基づく地域医療連携パスの作成を支援し、病病連携、病診連携を推進

2 公立病院連携協定

救急の重要疾患(脳卒中、急性心筋梗塞、周産期疾患、急性腹症、重症外傷)における公立病院間の役割分担について協定を締結

3 医師派遣協定

県立医科大学の医師養成機能、研究機能と連携し、協定に基づく公立病院、へき地診療所への新たな医師派遣の仕組みを構築

4 県費奨学生医師養成協定

医大との協定に基づき、奨学金を貸与する医学生のキャリアパスを構築し、公立病院やへき地診療所等へ派遣する医師を養成

切れ目のない医療提供体制を実現するための連携・協定の締結

5 南和3病院協定

安定したへき地医療の提供のため、公立3病院(県立五條病院、町立大淀病院、町立国保吉野病院)の役割分担と連携について協定締結に向け関係市町村と検討

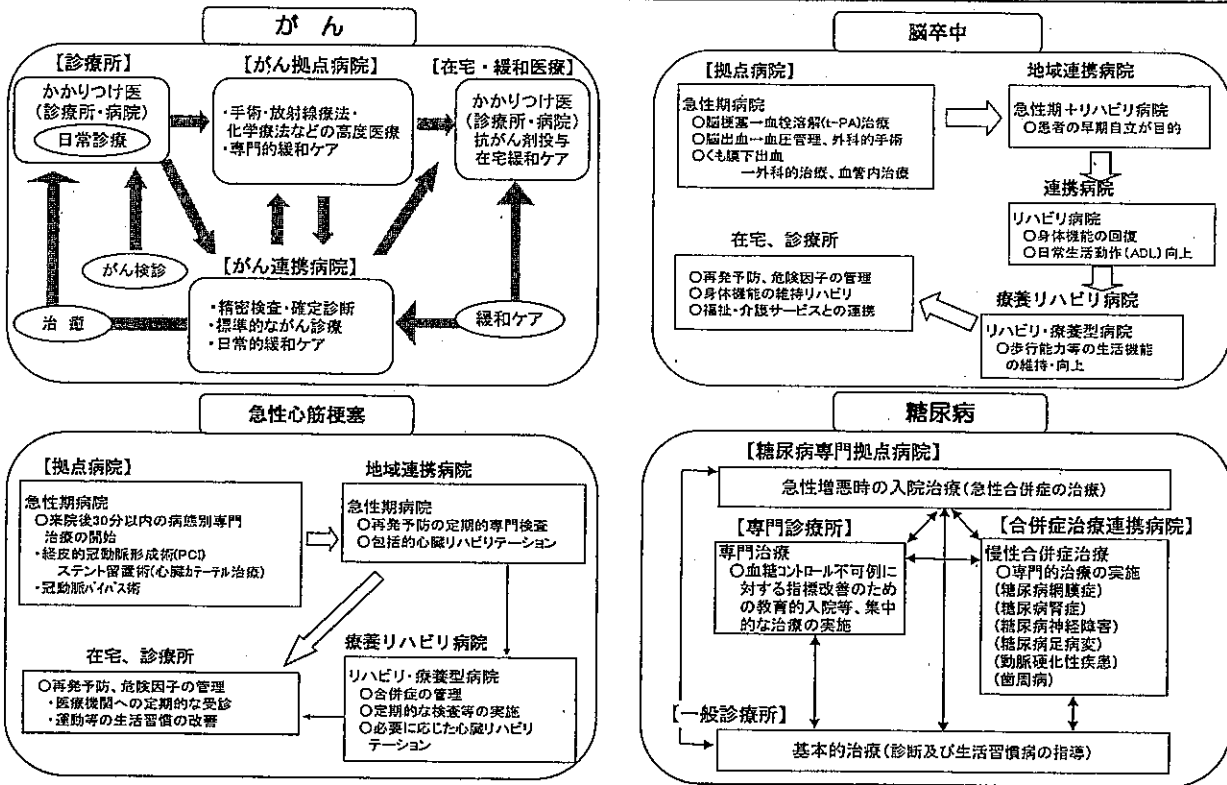
6 へき地医療協定

へき地医療を支える中核病院とへき地診療所が協定を締結し、診療連携、人材の養成・確保を推進

切れ目のない医療提供体制を実現するための連携・協定の締結

診療連携協定

4疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病)に対し、地域の拠点病院等を中心に、診療データに基づく地域医療連携パスの作成を支援し、病病連携、病診連携を推進



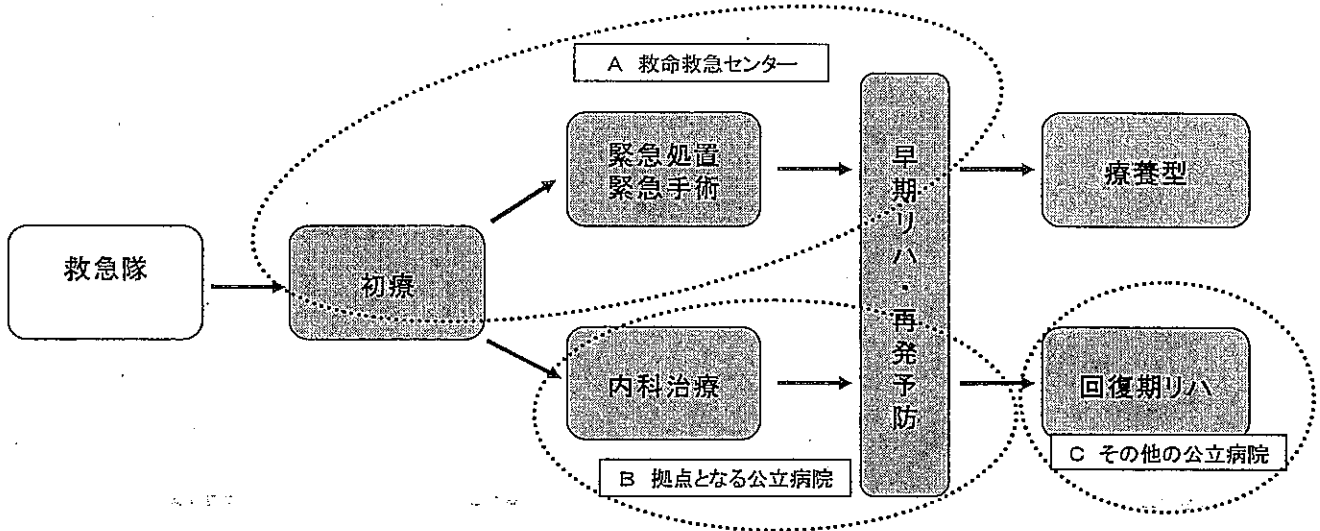


切れ目のない医療提供体制を実現するための連携・協定の締結

公立病院連携協定

救急の重要疾患(脳卒中・急性心筋梗塞・周産期疾患・重症外傷・急性腹症)における公立病院の役割分担について協定を締結

### 脳卒中 医療連携図



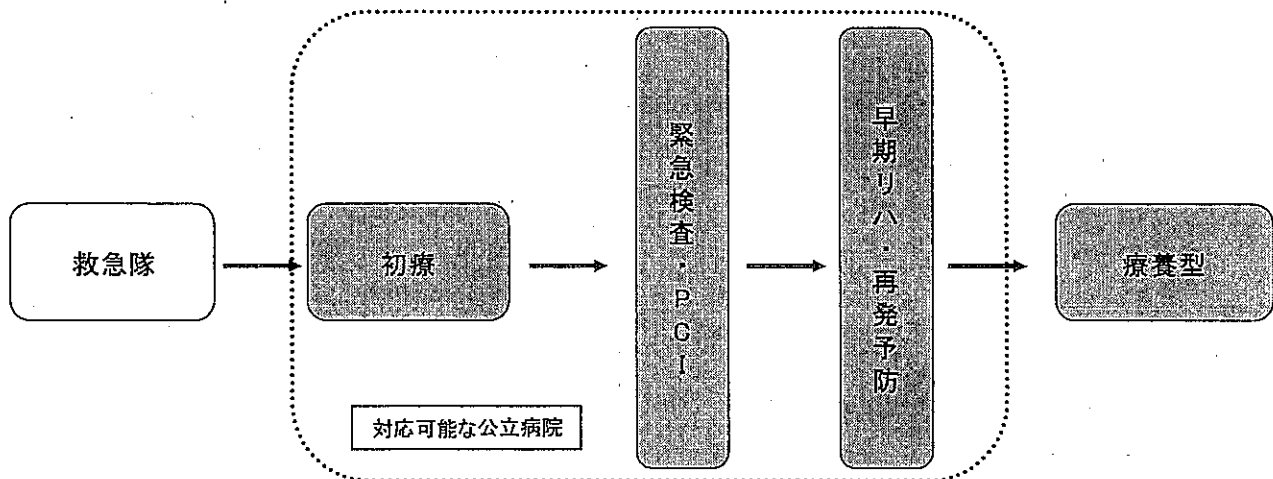
A、B、Cの病院が「医療連携」を協定

Aの役割: 24時間365日緊急処置・緊急手術に対応できる体制整備

Bの役割: Aにおいて内科治療が必要とされた患者及び超急性期を脱した患者の受入

Cの役割: 急性期、合併症が発生する時期が終わり回復期リハビリが必要となる患者の受入

### 急性心筋梗塞 医療連携図



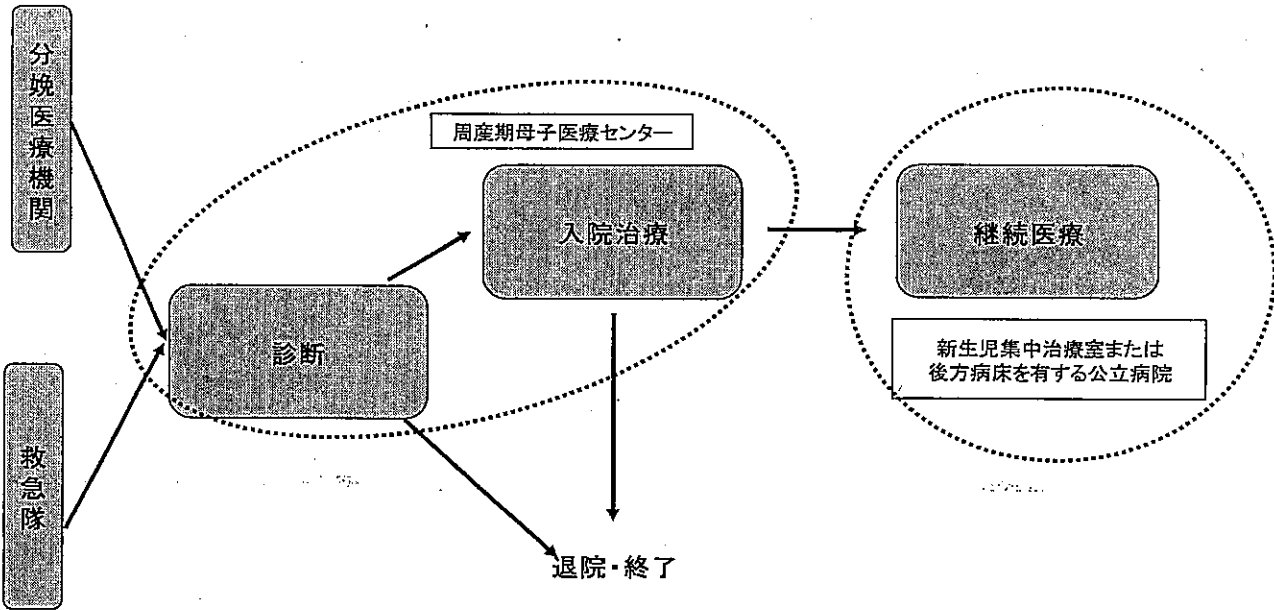
役割: 心臓カテーテル検査、PCI治療が実施できる体制整備

切れ目のない医療提供体制を実現するための連携・協定の締結

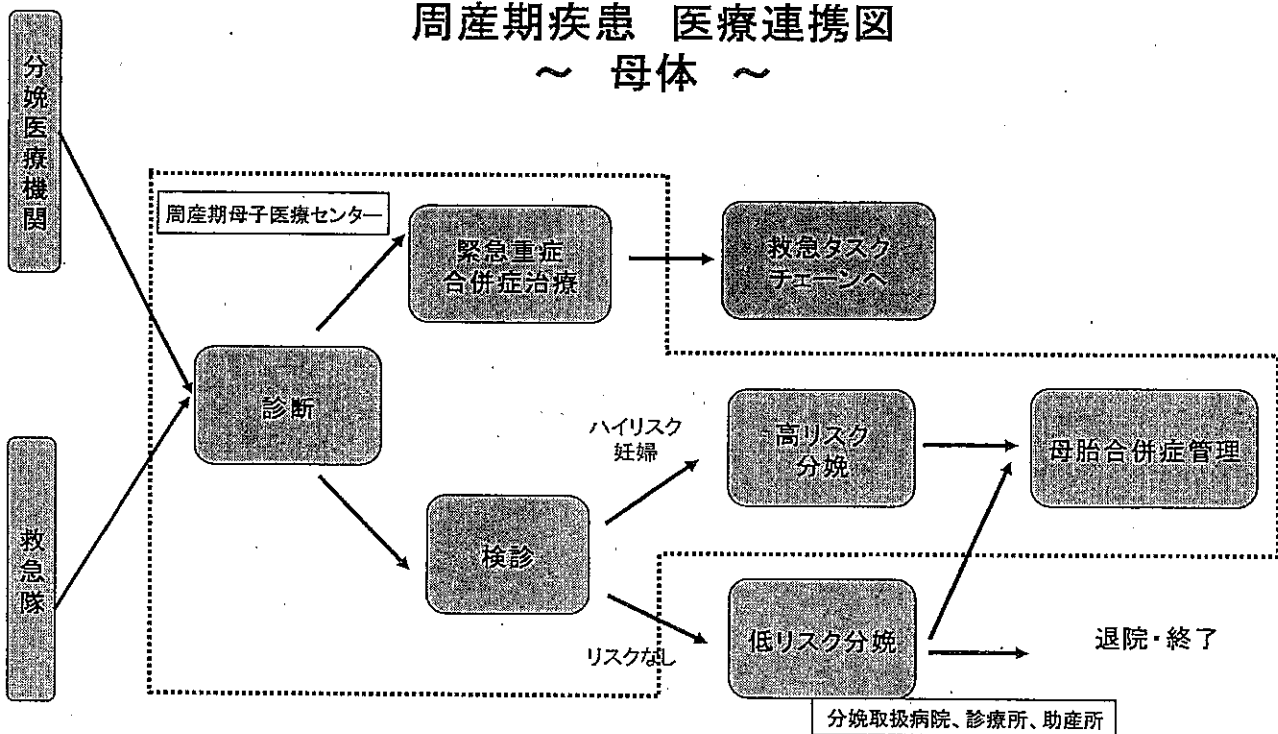
公立病院連携協定

救急の重要疾患(脳卒中・急性心筋梗塞・周産期疾患・重症外傷・急性腹症)における公立病院の役割分担について協定を締結

周産期疾患 医療連携図  
～ 新生児 ～



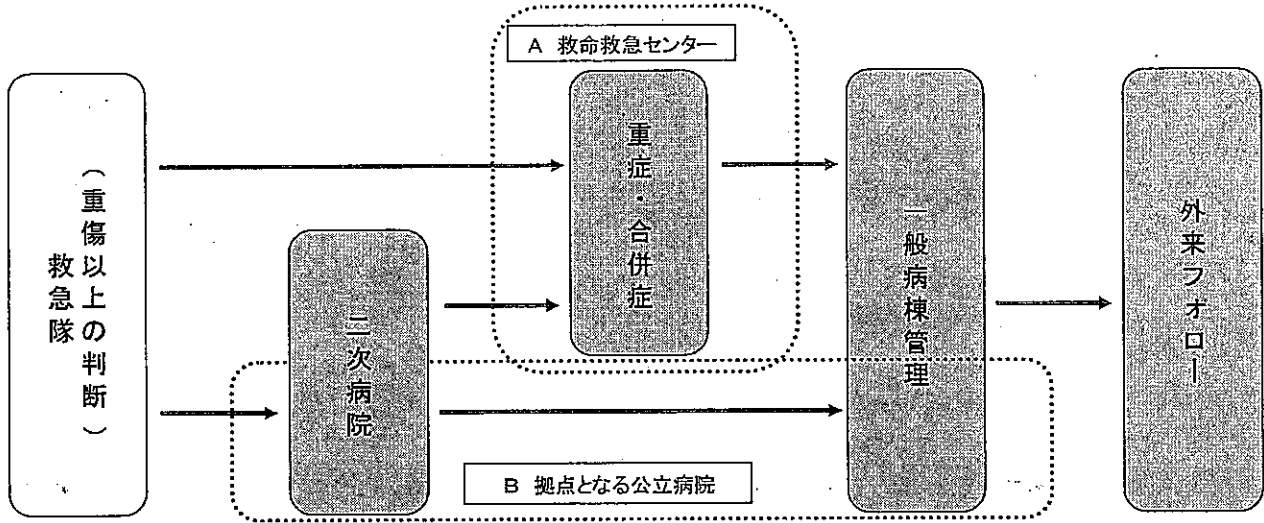
周産期疾患 医療連携図  
～ 母体 ～



公立病院連携協定

救急の重要疾患(脳卒中・急性心筋梗塞・周産期疾患・重症外傷・急性腹症)における公立病院の役割分担について協定を締結

### 急性腹症 医療連携図

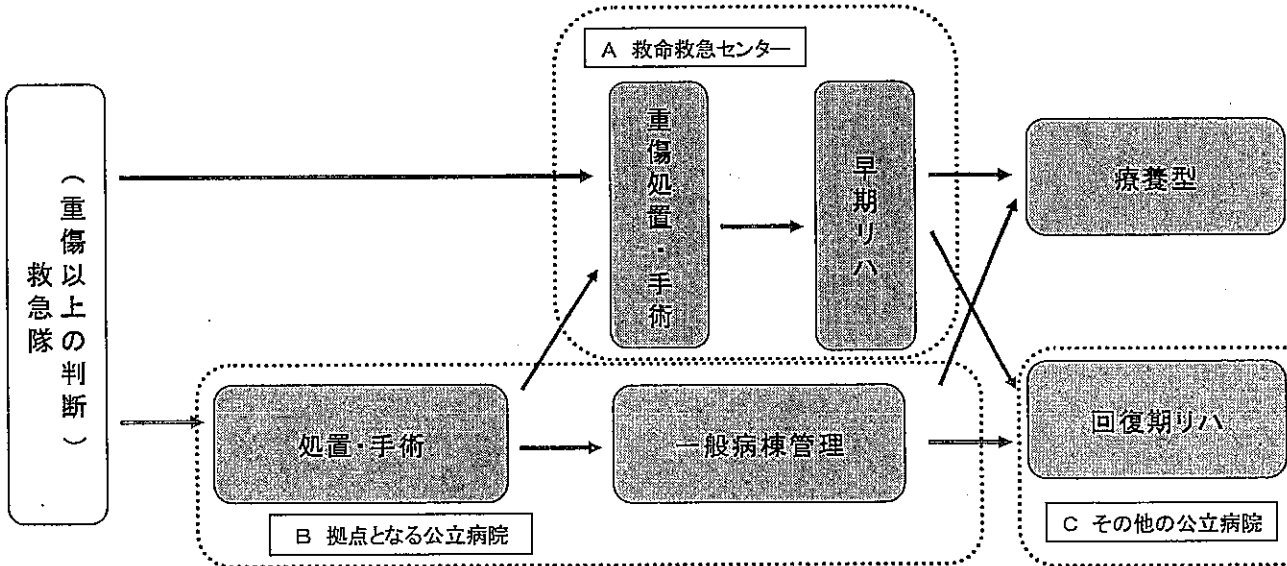


A、Bの病院が「医療連携」を協定

Aの役割: 24時間365日重傷・合併症に対応できる体制整備

Bの役割: 24時間365日入院が必要な救急患者の対応が実施できる体制整備

### 重症外傷 医療連携図



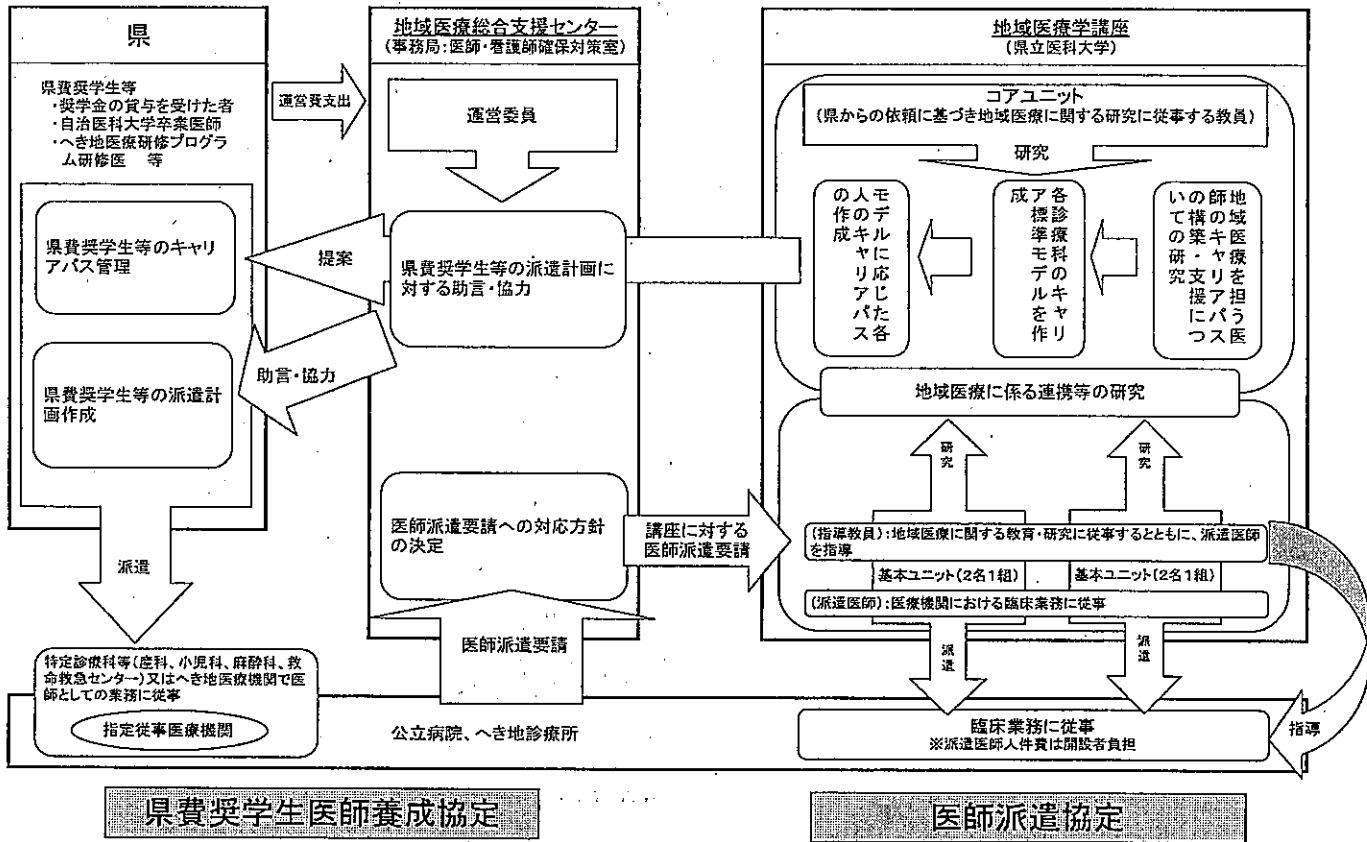
A、B、Cの病院が「医療連携」を協定

Aの役割: 24時間365日重傷処置・手術が実施できる体制整備

Bの役割: 24時間365日入院が必要な救急患者の対応が実施できる体制整備

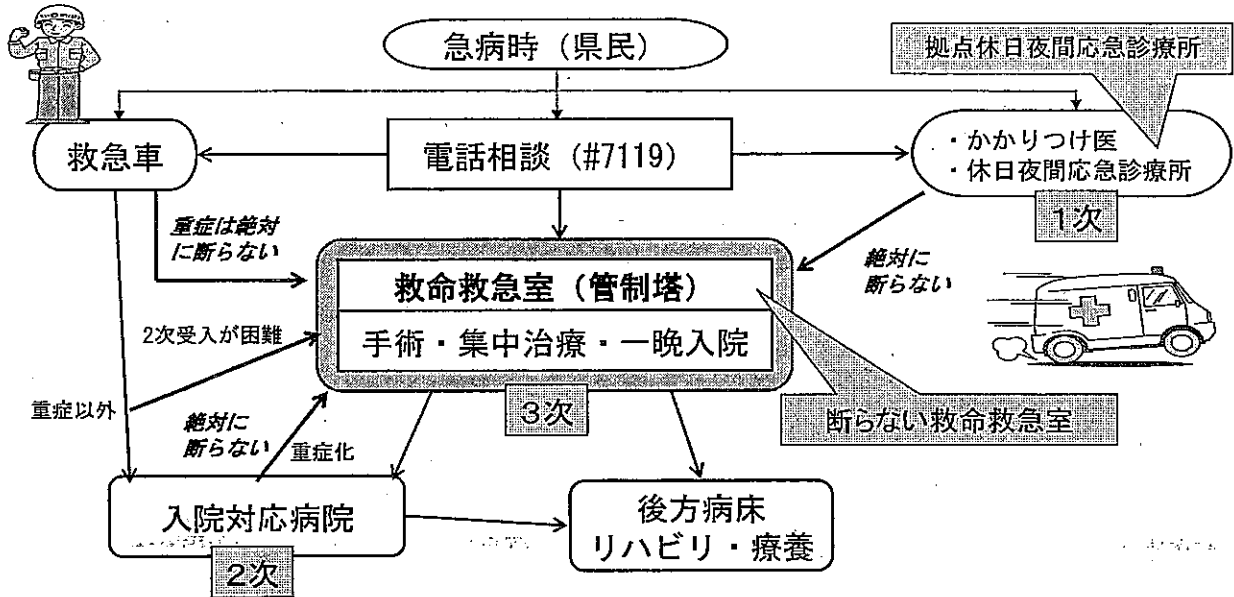
Cの役割: 急性期、合併症が発生する時期が終わり回復期リハビリが必要となる患者の受入

# 医師派遣システム



急性期の専門医療—救急医療体制の整備—

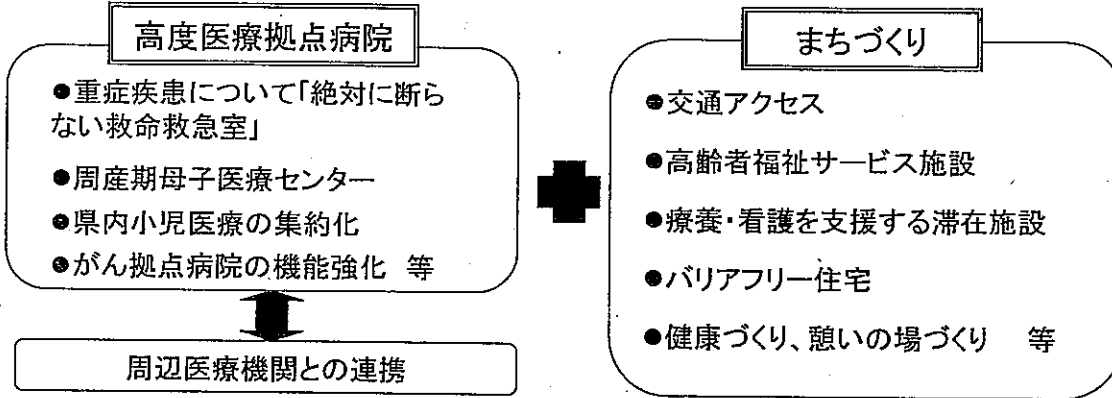
- 高度医療拠点病院(マグネットホスピタル)の設置: 県立奈良病院、県立医科大学附属病院
  - ・重症疾患について「絶対に断らない救命救急室」の設置
  - ・周産期母子医療センターの整備拡充
- 救急搬送ルールの策定
- 拠点となる休日夜間応急診療所の設置
- 救急安心センター(＃7119)の設置



県立奈良病院及び県立医科大学附属病院を中心としたまちづくり

- 高度医療拠点病院を中心に、その周辺を含めて医療・福祉・健康づくりの視点から、県民がいきいきと暮らせるまちづくりを実現

《まちづくりのコンセプト》



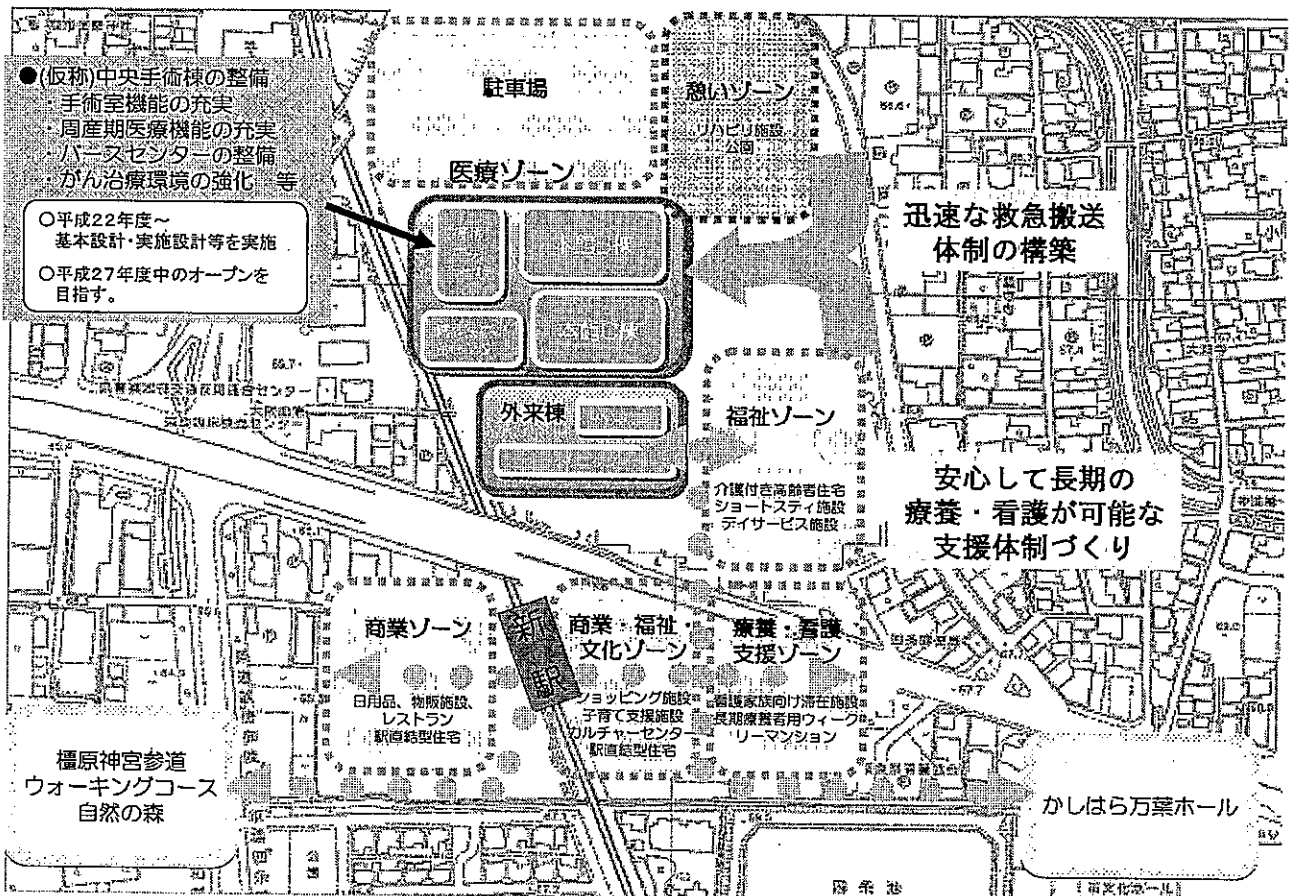
【今後のスケジュール(予定)】

平成22～23年度 病院を中心としたまちづくり方策の検討

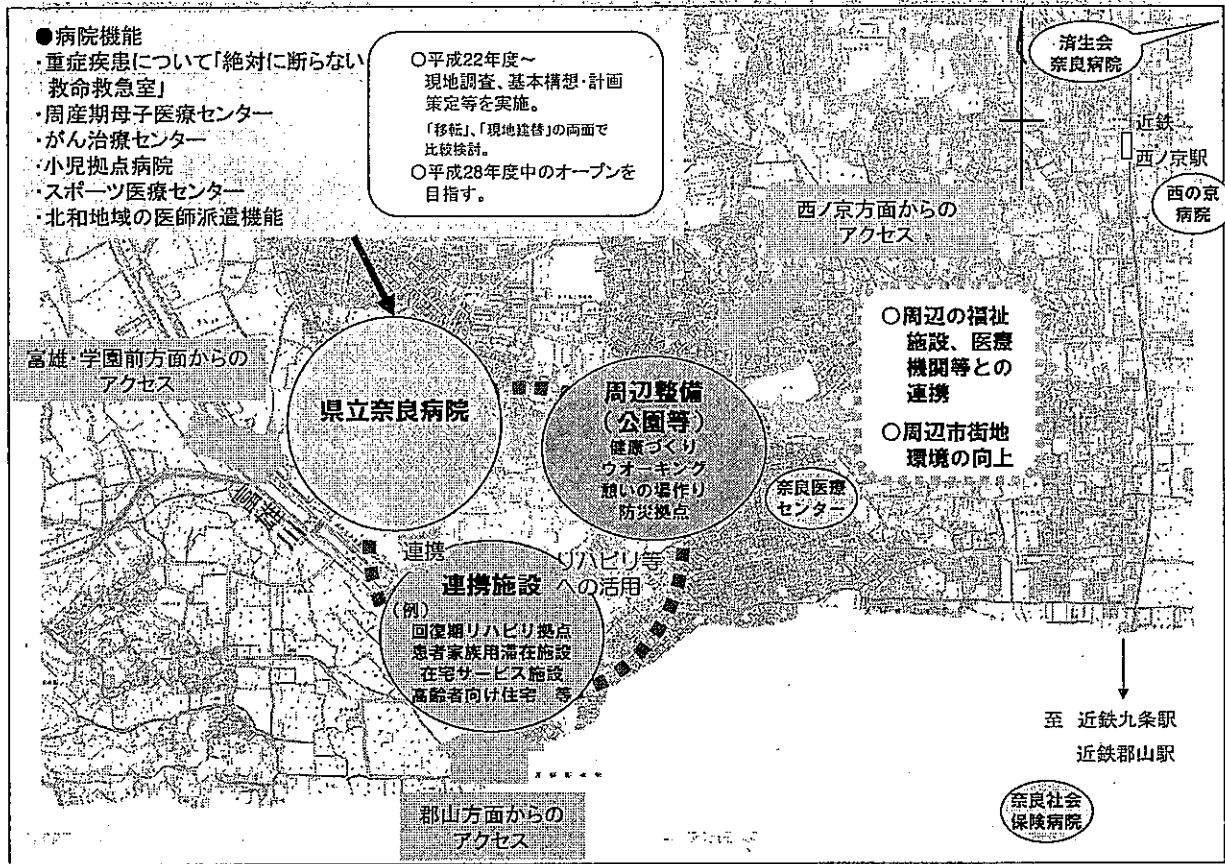
平成24年度～ 病院を中心としたまちづくりの実施

※ 県立奈良病院は平成28年度中、県立医科大学附属病院(仮称)中央手術棟は平成27年度中のオープンを目指す。

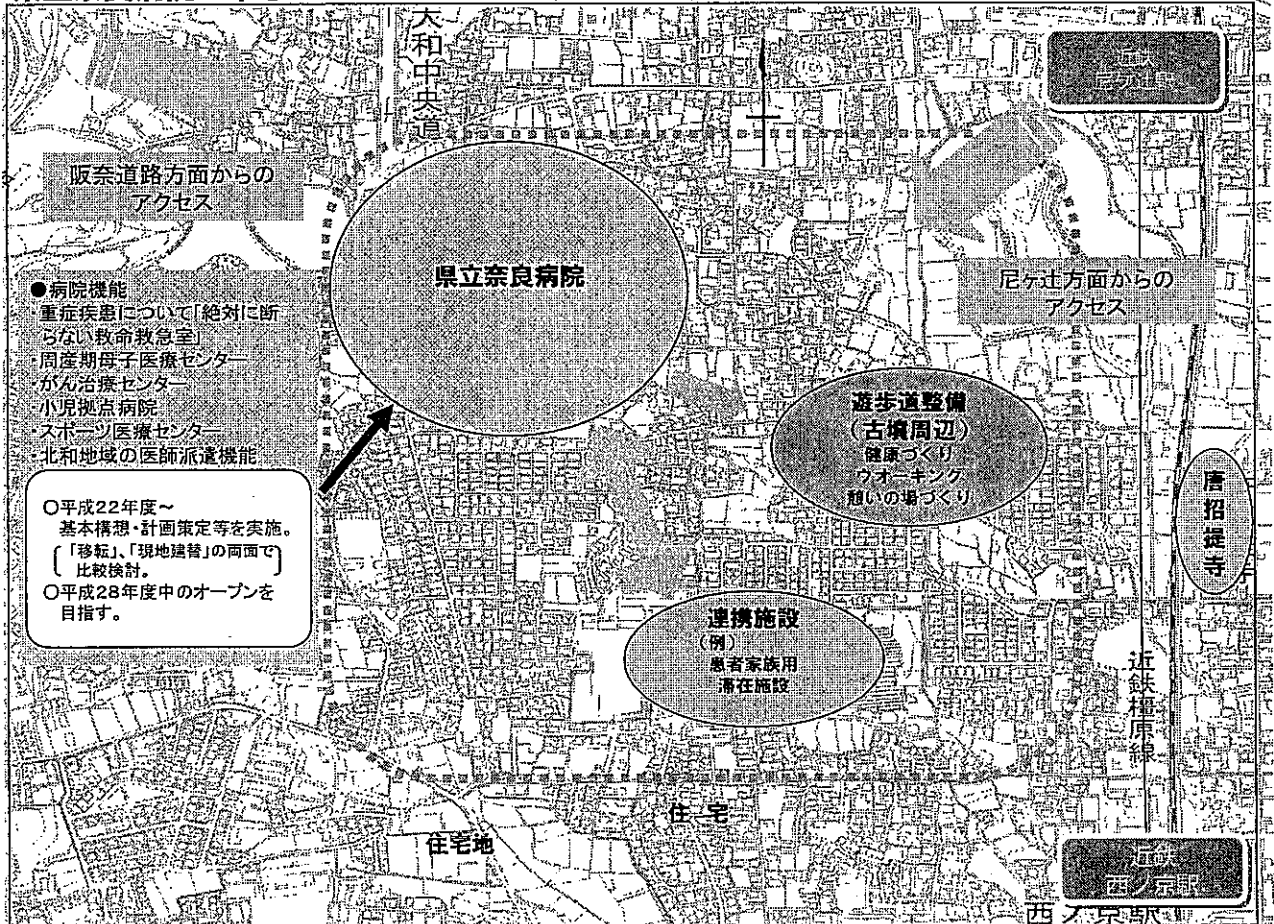
県立医科大学附属病院を中心としたまちづくり(イメージ)



県立奈良病院を中心としたまちづくり（イメージ）～六条山地区に移設する場合～



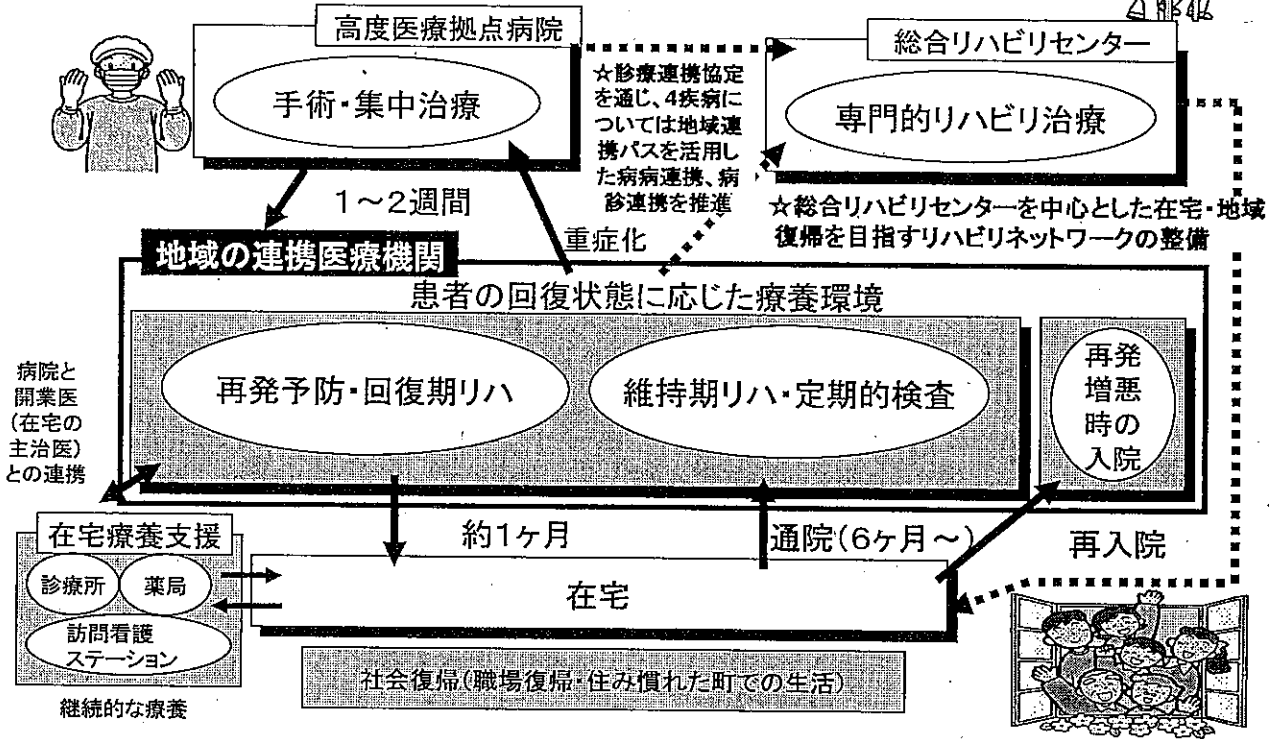
県立奈良病院を中心としたまちづくり（イメージ）～現地（平松町）で建替する場合～



健やかに生きる構想

回復期・維持期のリハビリ・療養

○社会復帰を目指し、患者の回復状態に応じた適切なリハビリテーションの実施



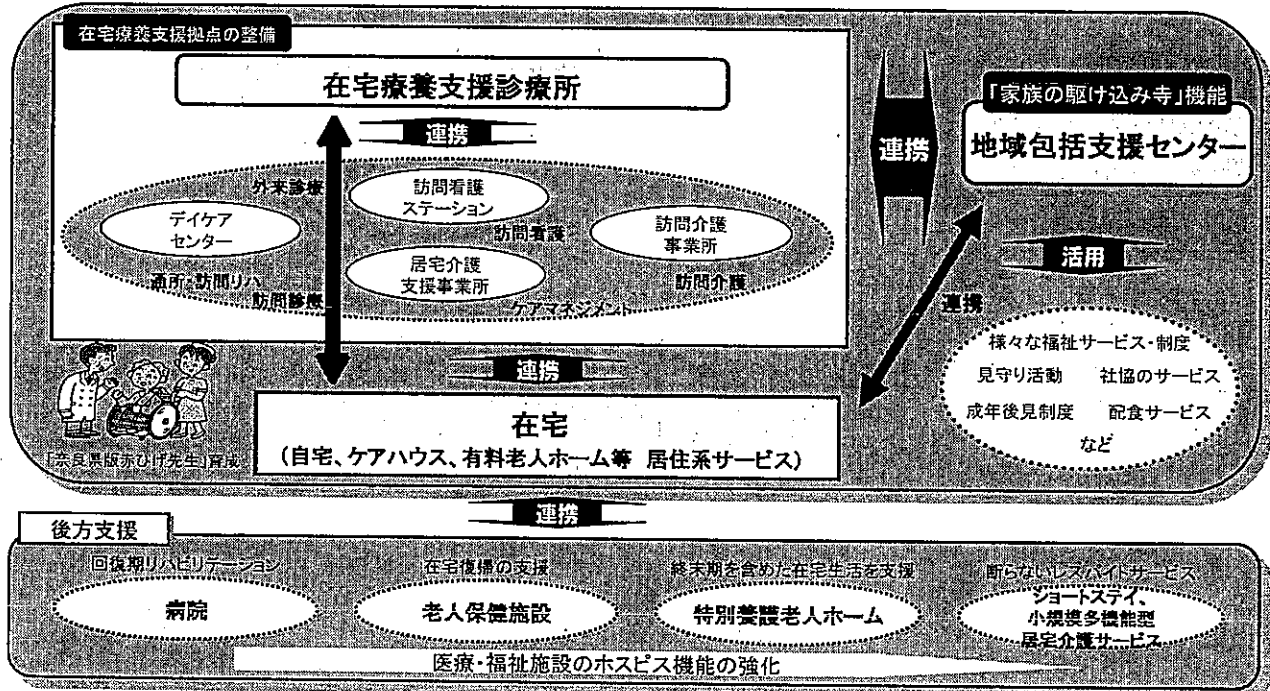
健やかに生きる構想

在宅療養支援

.....地域で支えるケアの構築.....

訪問診療・看護や介護・福祉サービスを受けながら、住み慣れた自宅で継続的に暮らせるよう、医療・福祉サービスが統合された地域ケアシステムを構築する。

- 在宅療養支援拠点の整備
- 在宅での看取りを支える地域ネットワークの整備
- 安らかな看取りを支える医療福祉サービスの充実





目標

○高齢者等が住みやすいまちを目指し、癒しや安心を与え健康に暮らせる生活の場として、河川空間を活用したまちづくりを推進。

現状と課題

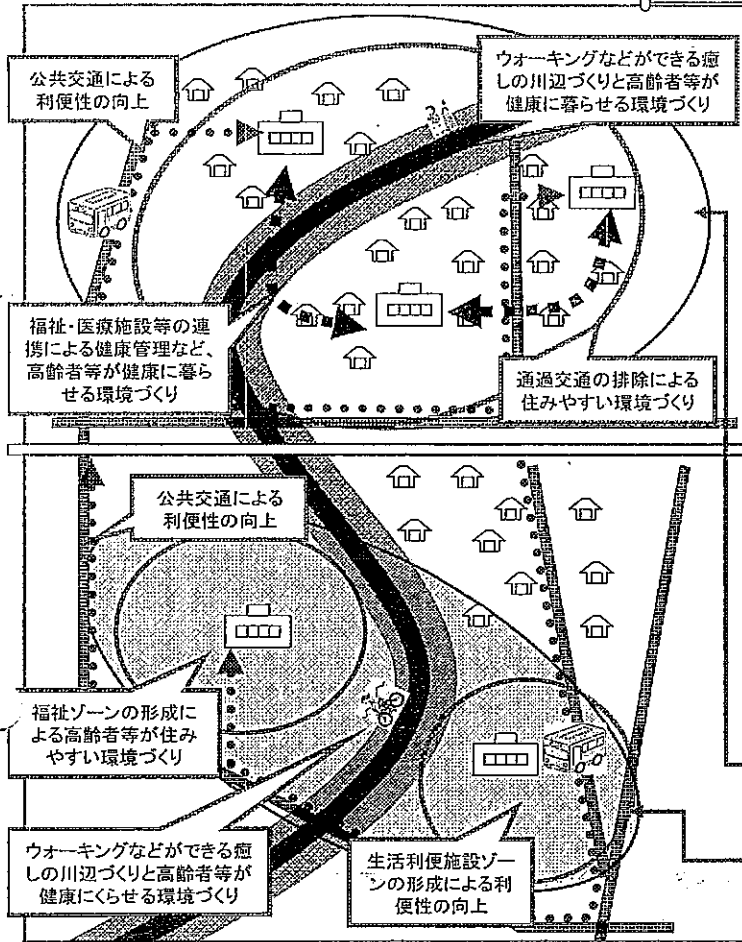
○河川を都市の安全・防災の向上のみでなく、快適な環境を形成し、癒しなどの河川空間が持つ様々な機能をまちづくりに活かすことが必要。

○県内の主要な河川周辺には様々な施設が立地しているが、これらの施設間の連携性がなく、また河川空間もまちづくりに活かされていない地域がある。

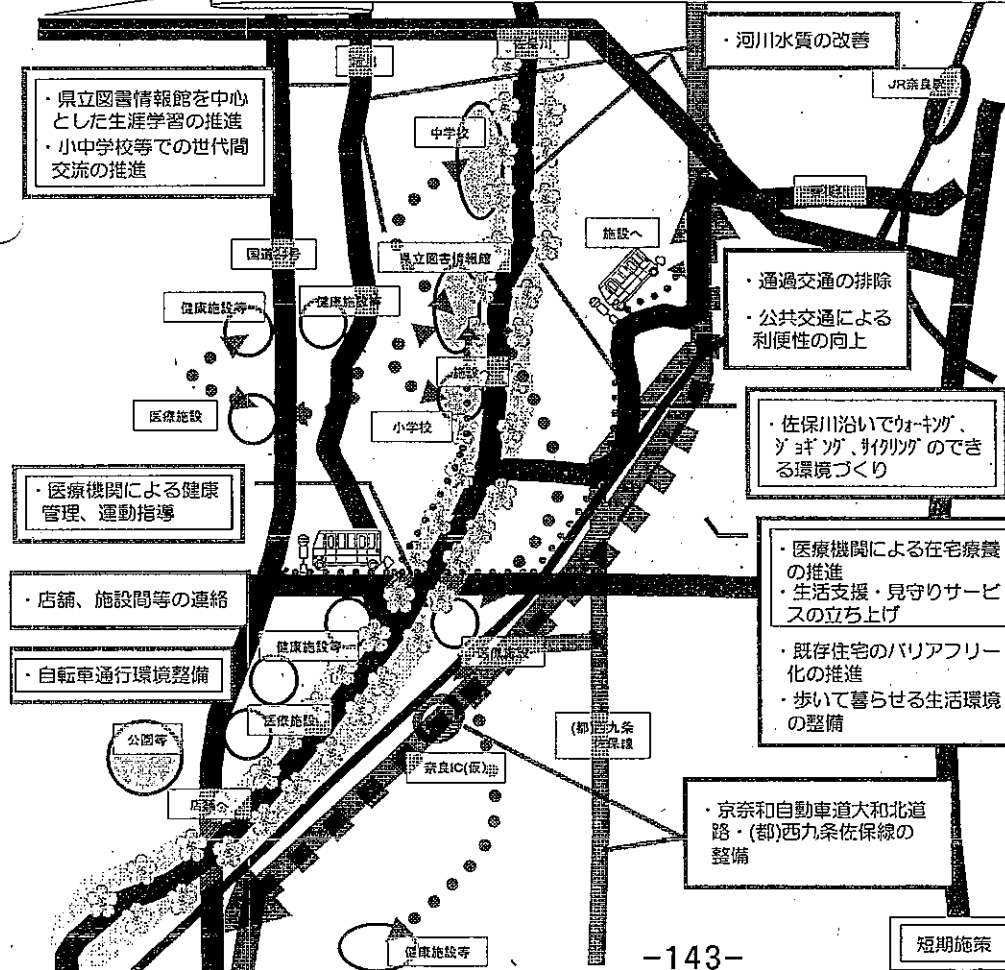
構想

既存施設の連携等のソフト施策を中心に高齢者等がいきいきと暮らせるまちづくりを推進

既存施設を中心に長期的な施設誘致も行い高齢者等がいきいきと暮らせるまちづくりを推進



川辺のまちづくり（イメージ）＜（例）佐保川周辺＞



構想

◎地域住民と協働し「高齢者等がいきいきと暮らせるまち」をめざす

＜地域の方向性＞

- ①高齢者等のいきがづくり
- ②医療機関を核とした健康づくり
- ③できるだけ自宅で暮らせる環境づくり
- ④交通・生活環境の改善

＜今後の進め方＞

- ・関係者との意見交換会や聞き取り調査を実施
- ・地域の方向性や施設間の連携方案など施策の検討を実施
- ・各種施策について順次実施

短期施策

短期施策

中長期施策

交通バリアフリーゾーン

・高齢者や交通弱者等の日常生活における歩行空間において道でとどまり・ゆったりできる快適空間の創出 (ベンチ等の整備)

生活便利施設ゾーン

・高齢者や患者、障害者、施設利用者等の日常の利便性を高める施設を誘致

学べるゾーン

・高齢者や学校教育関係者が学べる施設を整備

レクリエーション施設ゾーン

・高齢者や患者、障害者のための娯楽施設を誘致

癒しの川づくりゾーン

・高齢者や患者、障害者へ癒しの河川空間を整備 (散策路や休憩施設等の整備)

来訪者の休憩拠点ゾーン

・楽しみながら快適に、使いやすい自転車利用環境の向上 (休憩施設や駐輪場等の整備)

高齢者住宅施設ゾーン

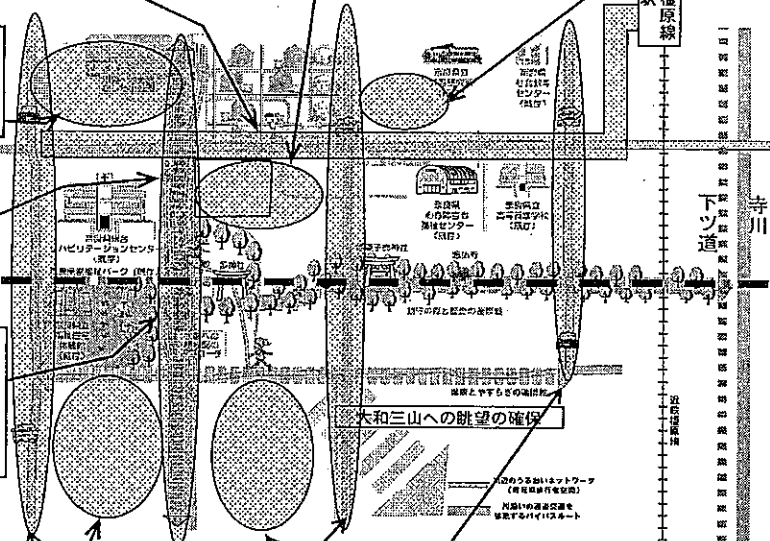
・単身や夫婦世帯の高齢者に適した住宅を誘致

通過交通バイパスゾーン

・ゾーン内の通過交通を排除するバイパスを整備

介護福祉ゾーン

・高齢者の介護福祉施設を誘致  
・既存の医療福祉施設や入院患者の家族向けの短期滞在施設 (ファミリーハウス) の誘致



構想

◎地域住民と協働し「高齢者等がいきいきと暮らせるまち」をめざす

<地域の方向性>

- ①福祉、教育施設や住宅地が連関したまちづくり
- ②来訪者にやさしいまちづくり
- ③高齢者が安心して暮らせるまちづくり

<今後の進め方>

- ・関係者との意見交換会や聞き取り調査を実施
- ・短期施策について、事業化に向け具体的検討を実施
- ・長期施策については、地域のあるべき姿の検討を実施