

7 用語説明

	用語	説明
あ	愛知県医療費適正化計画	<p>高齢者の医療の確保に関する法律により、医療費の伸びを適正化するための中長期対策として、都道府県において策定することとされた計画。主な計画内容は、生活習慣病予防に関する数値目標、平均在院日数の短縮に関する数値目標、目標達成のために取り組む施策、5年後の医療費の見通しなど。</p> <p>【計画期間は、平成20年度から平成24年度までの5年間】</p>
	愛知県がん対策推進計画	<p>がん対策基本法に基づき、本県におけるがん医療の総合的かつ計画的な推進を図るため、平成20年3月に策定された計画。予防と治療と研究の各分野にわたるがん対策の先進県を目指すこと、県内どこに住んでいても高度ながん医療が受けられる体制づくりを推進すること、がん患者やその家族の方々の視点に立ったがん対策を実施することを基本方針としている。</p> <p>【計画期間は、平成20年度から平成24年度までの5年間】</p>
	あいち子育て・子育て応援プラン（愛知県次世代育成支援対策行動計画）	<p>次世代育成支援対策推進法に基づき、「子育て家庭・子育て過程を社会全体で支える仕組みの構築」を基本目標として策定した本県の行動計画であり、「育児」「教育」「子育て環境」「連携の強化」という4つの要素についての具体的な取組及び目標を定めている。</p> <p>【計画期間は、平成17年度から平成21年度までの5年間】</p>
	あいち自殺対策総合計画	<p>「自殺対策基本法」（平成18年6月公布）及び国の自殺対策の指針となる「自殺総合対策大綱」（平成19年6月閣議決定）を踏まえ、愛知県の自殺対策を総合的かつ効果的に推進するための具体的な取組を定めた計画。</p> <p>【計画期間は、平成19年度から平成23年度までの5年間】</p>
	あいち食育いきいきプラン	<p>食育基本法で規定されている都道府県食育推進計画。県民のみなさんが家庭、学校等、職場、地域で食育に主体的に取り組むための指針であり、関係者が連携・協力して総合的かつ計画的に食育を進めるための基本計画。</p> <p>【計画期間は、平成19年度から平成22年度までの4年間】</p>
	愛知県地域保健医療計画	<p>昭和60年の医療法改正により都道府県において策定することが定められた計画で、本県では、昭和62年8月に策定し、以後、原則5年ごとに見直しを行ってきた。</p> <p>主な計画の内容は、医療圏の設定、基準病床数、医療提供体制の整備など。</p>
い	医療保険各法	<p>①健康保険法（大正十一年法律第七十号） ②船員保険法（昭和十四年法律第七十三号） ③国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号） ④国家公務員共済組合法（昭和三十三年法律第二百二十八号） ⑤地方公務員等共済組合法（昭和三十七年法律第二百五十二号） ⑥私立学校教職員共済法（昭和二十八年法律第二百四十五号）</p>
	医療保険者	<p>医療保険各法の規定により医療に関する給付を行う政府、健康保険組合、市町村（特別区を含む。）、国民健康保険組合、共済組合又は日本私立学校振興・共済事業団をいう。</p>
き	虚血性心疾患	<p>動脈硬化などが原因で、心臓が働くのに必要な血液を供給する血管（冠動脈）が狭くなったり、詰まったりすると、心臓の筋肉（心筋）に酸素や栄養が行き渡らず、ポンプとしての機能が低下する。このために、胸痛や胸部圧迫感、呼吸困難などの症状を示す病気。冠動脈の血流障害（虚血）が一時的で回復が可能な狭心症と心筋の細胞が傷害され、回復が不可能な状態に至る心筋梗塞がある。</p>

	用語	説明
こ	国民皆保険	すべての国民が何らかの公的な医療保険制度に加入している状態。国民は健康保険（政府管掌・組合管掌等）・各種共済組合・船員保険・国民健康保険・後期高齢者医療広域連合のいずれかに加入することになっている。
し	SIDS（乳幼児突然死症候群：Sudden Infant Death Syndrome：シズ）	それまで元気だった乳幼児が事故や窒息でなく、眠っている間に突然死亡してしまう病気。
	脂質異常症	血液中のLDL（悪玉）コレステロールや中性脂肪などの脂質（血清脂質）が基準より多い、またはHDL（善玉）コレステロールが基準より少ない状態。従来の「高脂血症」が名称変更されたもの。
	循環器疾患	循環器とは、心臓、動脈系、静脈系から構成される血液の循環を担う器官のこと。循環器疾患は、大きく心疾患（心臓病）と脳血管疾患（脳卒中）に分けられ、心疾患には、狭心症や心筋梗塞などの虚血性疾患や不整脈などがあり、脳血管疾患には、脳梗塞や脳出血などがある。
	受療率	調査日に医療施設に受療した推計患者数を人口10万対であらわした数。
と	特定健康診査・特定保健指導	「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、平成20年4月から、医療保険者による「特定健康診査」・「特定保健指導」が実施される。 糖尿病等の生活習慣病有病者や予備群を減らすため、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の概念を導入し、保健指導を必要とする者を抽出するための健診（特定健康診査）を行い、健診受診者を対象に、生活習慣病のリスクに基づく必要度に応じ、階層化された保健指導（特定保健指導）を実施する。
に	21世紀あいち福祉ビジョン	本格的な少子高齢社会を迎え、県民の増大・多様化する福祉ニーズに応えるとともに、時代の変化に対応し、将来に向かって安定した信頼できる「福祉社会」を構築することが求められている。このため、誰もが安心して生きがいをもち、生活できる地域社会を構築するべく、21世紀初頭の本県福祉の進むべき方向を明らかにしている。 この計画は、ビジョン部門及び実施計画で構成され、実施計画には、老人保健法第46条の19及び老人福祉法第20条の9に基づく「県老人保健福祉計画」、介護保険法第118条に基づく「県介護保険事業支援計画」、障害者基本法第7条の2に基づく「県障害者基本計画」、社会福祉法第108条に基づく「県地域福祉支援計画」並びに国が策定した「少子化対策推進基本方針」と「新エンゼルプラン」に呼応する「県児童育成計画」が含まれている。 【計画期間は、平成13年度から平成22年度までの10年間】
は	<small>はちまるにいまる</small> 8020運動	日本人の平均寿命は約80歳であること、約20本歯があれば何でもおいしく食べられること、の2つの内容を加味し、歯科界の目指す方向性を示したキャンペーン。この「8020運動」は、愛知県衛生対策審議会歯科保健対策専門部会（昭和63年当時）で提案され、厚生省（当時）でも取り上げられ、全国展開されるに至った。
	歯の健康づくり得点	愛知学院大学歯学部口腔衛生学講座中垣晴男教授が開発したツール。 住民に対する歯科健診を実施することが困難な場合であっても、住民自身が歯を失うリスクを知ることができ、かつ、個人行動の変容を促すことのできるツール。加えて、市町村施策として歯科健診を実施できない場合においても、8020を目指すための施策構築を検討する上で役立つ情報を得ることができる。
め	メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）	内臓脂肪型の肥満に加え、高血圧、高血糖、脂質異常症等を重複して発症している状態をいう。それぞれの診断値が大きく超えていなくても、重複度が高いと心筋梗塞や脳卒中になる可能性が高い。

医療制度改革法の概要

医療制度改革大綱の基本的な考え方

1. 安心・信頼の医療の確保と予防の重視

- (1) 患者の視点に立った、安全・安心で質の高い医療が受けられる体制の構築
 - ・医療情報の提供による適切な選択の支援
 - ・医療機能の分化・連携の推進による切れ目のない医療の提供(医療計画の見直し等)
 - ・在宅医療の充実による患者の生活の質(QOL)の向上
 - ・医師の偏在によるへき地や小児科等の医師不足問題への対応 等
- (2) 生活習慣病対策の推進体制の構築
 - ・「内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)」の概念を導入し、「予防」の重要性に対する理解の促進を図る国民運動を展開
 - ・保険者の役割の明確化、被保険者・被扶養者に対する健診・保健指導を義務付け
 - ・健康増進計画の内容を充実し、運動、食生活、喫煙等に関する目標設定 等

2. 医療費適正化の総合的な推進

- (1) 中長期対策として、医療費適正化計画(5年計画)において、政策目標を掲げ、医療費を抑制(生活習慣病の予防徹底、平均在院日数の短縮)
- (2) 公的保険給付の内容・範囲の見直し等(短期的対策)

3. 超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の実現

- (1) 新たな高齢者医療制度の創設
- (2) 都道府県単位の保険者の再編・統合

【良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律】

- ① 都道府県を通じた医療機関に関する情報の公表制度の創設など情報提供の推進
- ② 医療計画制度の見直し(がんや小児救急等の医療連携体制の構築、数値目標の設定等)等
- ③ 地域や診療科による医師不足問題への対応(都道府県医療対策協議会の制度化等)
- ④ 医療安全の確保(医療安全支援センターの制度化等)
- ⑤ 医療従事者の資質の向上(行政処分後の再教育の義務化等)
- ⑥ 医療法人制度改革 等

医療計画、介護保険事業支援計画、健康増進計画との調和が必要

【健康保険法等の一部を改正する法律】

- ① 医療費適正化の総合的な推進
 - ・医療費適正化計画の策定、保険者に対する一定の予防健診の義務付け
 - ・保険給付の内容、範囲の見直し等
 - ・介護療養型医療施設の廃止
- ② 新たな高齢者医療制度の創設(後期高齢者医療制度の創設、前期高齢者の医療費にかかる財政調整)
- ③ 都道府県単位の保険者の再編・統合(国保の財政基盤強化、政管健保の公法人化等) 等

都道府県における三計画と医療費適正化計画

(新)国の基本方針		国の基本方針		国の基本方針	
医療計画	助成措置	健康増進計画	助成措置	介護保険事業支援計画	助成措置
・医療圏の設定 ・基準病床数 ・救急医療の確保 ・医療従事者の確保等	統合補助金等	・地域の実情を踏まえた目標 等	統合補助金等	・サービス従事者の確保・資質向上 ・老人保健福祉圏域の設定	
(新)・在宅での看取りや地域連携クリティカルパスの普及等に関する取組み。 (新)・脳卒中、糖尿病等ごとの医療機関の機能分化と連携	統合補助金等	(新)・メタボリックシンドロームの該当者及び予備群に関する数値目標 (新)・健診・保健指導の実施率の目標 (新)・上記に関する取組方針	統合補助金等	・圏域ごと種類ごとの介護給付サービス量の見込み	整備交付金



相互に調和



相互に調和



(新)国の基本方針	(新)医療費適正化計画	<ul style="list-style-type: none"> ・医療費適正化に向けた目標 —国民の健康の保持の増進に関する達成目標 (特定健診及び特定保健指導の実施率、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) —医療の効率的な提供の推進に関する達成目標 (療養病床の目標数、平均在院日数の目標数) ・目標を達成するために取り組むべき都道府県が取り組むべき施策 ・保険者、医療機関その他の関係者の連携・協力 ・計画期間の医療費の見直し 	等
-----------	-------------	--	---

○ 平成19年度 生活習慣病対策協議会

氏 名	所 属 ・ 職 名
天野 恵一	社団法人愛知県歯科医師会 副会長
池田 昌子	愛知県食生活改善推進員連絡協議会 会長
伊藤 健一	社団法人愛知県病院協会 副会長
酒井 美枝子	愛知県健康づくりリーダー連絡協議会 会長
榊原 明美	社団法人愛知県薬剤師会 副会長
佐藤 祐造	愛知学院大学心身科学部健康科学科 教授
志賀 捷浩	社団法人愛知県医師会 副会長
田島 和雄	愛知県がんセンター研究所 所長
徳留 信寛	名古屋市立大学大学院医学研究科 教授
◎ 富永 祐民	愛知県がんセンター 名誉総長
豊嶋 英明	安城更生病院 健康管理センター 所長
内藤 喜久枝	愛知県市町村保健師協議会 会長
中垣 晴男	愛知学院大学歯学部 教授
中神 時彦	愛知県学校保健会 副会長
服部 悟	愛知県保健所長会 会長
藤岡 正信	財団法人愛知県健康づくり振興事業団 理事長
藤野 明男	愛知産業保健推進センター 所長
堀田 饒	中部労災病院 病院長
八橋 三恵子	社団法人愛知県栄養士会 副会長
湯浅 景元	中京大学体育学部 学部長

◎協議会長

敬称略五十音順

○ 平成19年度 「健康日本21あいち計画」改定検討部会

氏 名	所 属 ・ 職 名
鵜飼 繁	社団法人愛知県薬剤師会 理事
小栗 貴美子	社団法人愛知県医師会 理事
佐藤 理之	社団法人愛知県歯科医師会 理事
高橋 まり子	社団法人愛知県栄養士会 理事
◎ 富永 祐民	愛知県がんセンター 名誉総長
永坂 トシエ	社団法人愛知県看護協会 副会長
林 美隆	常滑商工会議所 中小企業相談所 次長
平井 博司	財団法人愛知県健康づくり振興事業団 健康開発部 班長
古井 成之	愛知県教育委員会健康学習課 主査
古田 加代子	愛知県立看護大学 准教授
松尾 恵太郎	愛知県がんセンター研究所 疫学・予防部がん予防研究室主任研究員
諸戸 和行	愛知県国民健康保険団体連合会 事業部長

◎改定検討部会長

敬称略五十音順