

平成 30 年(2018 年)3月 23 日  
健康福祉部健康福祉政策課企画調整係  
(課長)清水 剛一 (担当)若林 憲彦 佐々木 良  
電話:026-235-7093(直通)  
026-232-0111(内線 2334)  
FAX:026-235-7485  
E-mail:kenko-fukushi@pref.nagano.lg.jp

資料 7～11

## 健康福祉部関係諸計画（案）について

健康福祉部が所管する計画のうち、平成 29 年度（2017 年度）をもって計画期間が満了する下記計画を改定しました。

平成 30 年度（2018 年度）から次期計画に基づいて施策を推進し、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせる社会づくりを推進します。

### 各計画（案）の概要

#### 第 2 期信州保健医療総合計画（案）（詳細は 3 ページ） **資料 7**

- 計画期間：2018 年度（平成 30 年度）～2023 年度
- 根拠法令：医療法、健康増進法、がん対策基本法等
- 内容：健康づくり、医療施策、疾病対策の今後 6 年間の施策を記載
- 計画のポイント

- ・ 現行計画を引き継ぎ、保健医療関係の下記 9 計画を一体的に策定

①第 7 次長野県保健医療計画 ②第 3 次長野県健康増進計画 ③長野県母子保健計画  
④長野県医療費適正化計画（第 3 期） ⑤長野県歯科保健推進計画 ⑥長野県がん対策推進計画  
⑦長野県アルコール健康障害対策推進計画 ⑧長野県の感染症の予防のための施策の実施に関する計画  
⑨長野県肝炎対策推進計画

- ・ 保健・医療が切れ目なく各分野が連携した施策を総合的に推進
- ・ 県が国保の保険者となることを契機に「信州 ACE（エース）プロジェクト」を柱とし、市町村等とより協力して健康づくり施策を推進
- ・ 喫緊の課題である認知症医療提供体制や発達障がいの診療体制を強化
- ・ 現行の 10 の二次医療圏を維持するとともに、医師不足病院を支援するネットワークの構築や、経験豊富な看護師（プラチナナース）の活用を推進

健康づくり 健康増進課 026-235-7170(FAX) Email:kenko-zoshin@pref.nagano.lg.jp  
医療施策 医療推進課 026-223-7106(FAX) Email:iryu@pref.nagano.lg.jp  
疾病対策 保健・疾病対策課 026-235-7170(FAX) Email:hoken-shippei@pref.nagano.lg.jp

#### 長野県食育推進計画（第 3 次）（案）（詳細は 4 ページ） **資料 8**

- 計画期間：2018 年度（平成 30 年度）～2022 年度
- 根拠法令：食育基本法
- 内容：地域や学校、また各世代の食育の課題に対応するための施策を記載
- 計画のポイント

- ・ 信州の食の伝統を引き継ぐため高校生、大学生や子どもの親世代の食育を推進
- ・ 働き盛り世代の生活習慣病予防や高齢者の低栄養予防を推進
- ・ 地域の食について学び、生産から消費まで食の循環を意識した食育を推進
- ・ 食育ボランティア活動など、「自治の力」を活かした取組を促進

健康増進課 026-235-7170(FAX) Email:kenko-zoshin@pref.nagano.lg.jp

### 第3次長野県自殺対策推進計画（案）（詳細は5ページ：資料9）

○計画期間：2018年度（平成30年度）～2022年度

○根拠法令：自殺対策基本法

○内容：誰もが自殺に追い込まれることのない信州を目指す取組を記載

○計画のポイント

- ・「自殺対策戦略会議」など知事のリーダーシップの下で全庁的に対策を推進
- ・県の全事業（2,300超）の棚卸しに基づき、「生きる支援」に係る約250事業を計画に位置付け
- ・特に課題である「未成年者」「高齢者」「生活困窮者」「勤務問題」への取組を推進

保健・疾病対策課 026-235-7170(FAX) Email:hoken-shippei@pref.nagano.lg.jp

### 第7期長野県高齢者プラン（案）（詳細は6ページ：資料10）

○計画期間：2018年度（平成30年度）～2020年度

○根拠法令：老人福祉法、介護保険法

○内容：高齢者の暮らしを地域で支える地域包括ケアの深化・推進への取組を記載

○計画のポイント

- ・要介護状態になることを防止し、健康寿命延伸を図るため、高齢者の居場所づくりや低栄養の改善などフレイル（高齢者の虚弱）対策を総合的に推進
- ・「信州福祉事業所認証・評価制度」の開始、求職者と求人事業所とのマッチングなど、介護人材の確保対策を総合的に推進
- ・介護が必要となっても住み慣れた地域での生活の継続を確保するため、24時間在宅ケア体制の確立を支援

介護支援課 026-235-7394(FAX) Email:kaigo-shien@pref.nagano.lg.jp

### 長野県障がい者プラン2018（案）（詳細は7ページ：資料11）

○計画期間：2018年度（平成30年度）～2023年度

○根拠法令：障害者基本法、障害者総合支援法、児童福祉法

○内容：障がい者を取り巻く状況の変化に対応し、社会参加と活躍促進の取組を記載

○計画のポイント

- ・「ヘルプマーク」について交通事業者等と連携して普及を図り、障がいについて理解を促進する運動「信州あいサポート運動」を充実
- ・東京パラリンピック・全国障害者スポーツ大会開催を見据え、障がい者スポーツ振興を推進
- ・24時間対応する地域生活支援拠点を整備し、住み慣れた地域での暮らしを支援
- ・農福連携、林福連携をはじめとした就労促進により、働く場の創出・拡大を推進

障がい者支援課 026-234-2369(FAX) Email:shogai-shien@pref.nagano.lg.jp

## 第2期信州保健医療総合計画（案）の概要

### 第1編 計画の基本的事項

#### 1 策定趣旨

- 少子高齢化の更なる進展に伴う社会保障費用の増大、共働き世帯や単身高齢世帯の増加による家族形態の変化など、近年の保健医療を取り巻く状況は大きく変化。
- 限られた資源を重点的・効率的に活用し、一体的なサービスの提供体制を構築していくことが必要。
- 現行計画を引き継ぎ、長野県が取り組む各種保健医療施策の方向性と具体的な目標を明らかにし、「健康長寿」という一つの目標に向かって、総合的に推進できるように、保健医療に関連する9つの計画を一体的に策定。**

#### 2 計画期間

- 平成30（2018）～2023年度（6か年）  
（高齢者プランの計画期間と整合）

#### 3 計画の評価・見直し

- 毎年度、目標達成度により定量的に評価を行い、PDCAサイクルにより施策を改善・見直し。

#### ～ 一体化する計画 ～（すべて法令等に基づく計画）

- ① 第7次長野県保健医療計画 ② 第3次長野県健康増進計画
- ③ 長野県母子保健計画 ④ 長野県医療費適正化計画(第3期)
- ⑤ 長野県がん対策推進計画 ⑥ 長野県歯科保健推進計画
- ⑦ 長野県アルコール健康障害対策推進計画
- ⑧ 長野県の感染症の予防のための施策の実施に関する計画
- ⑨ 長野県肝炎対策推進計画

### 第2編 長野県の現状

#### 1 人口構造

- 総人口は国勢調査によると平成12年（2000年）の約222万人をピークに減少。平成27年（2015年）には約210万人、65歳以上の割合は30.1%。今後一定の政策を講じた場合、2060年に161万人、2080年頃から150万人程度で定常化の見通し。
- 後期高齢者人口（75歳以上人口）は2030年まで増加が続くものと推計。

#### 2 平均寿命

（2015年）※厚生労働省都道府県別生命表

- 男性：81.75年（全国：80.77年） ○女性：87.675年（全国：87.01年）

#### 3 死亡原因

- 長野県民の死亡原因の1位は悪性新生物、2位は心疾患、3位は脳血管疾患となっており、これら3大死因の全死因に占める割合は、平成27年（2015年）では51.7%となっている。

#### 4 県民医療費

- 平成27年度（2015年度）の県民医療費は6,756億円で、前年度に比べ224億円（3.4%）の増加。

### 第3編 目指すべき姿

#### ○学びを通じた予防活動の充実と健康づくり

生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に努めるとともに、高齢期における日常生活の自立を目指した身体機能の強化・維持、子どもの頃からの健康づくりへの学びや、働く世代のこころの健康対策等を推進し、県民の行動変容につなげる。

#### ○共助（ソーシャルキャピタル）を基礎とした支援体制の整備

時間的・ゆとりのない方や、健康づくりに無関心な方も含め、社会全体として相互に支え合いながら、県民一人ひとりが健康づくりに向けて取り組み、健康を守る環境を整備することを重視。

#### ○医療提供体制の充実・強化

医療機能の適切な分化と連携を進め、地域全体で医療を支える体制の構築を目指す。  
また、各医療圏における医療提供体制を充実・強化するとともに、必要に応じ、隣接する医療圏との連携を図り、県民誰もが身近なところで安全かつ効率的で質の高い医療を受けることができる体制を目指す。

#### ○保健・医療・介護（福祉）の連携と自治の力を活かした地域包括ケア体制の構築

社会全体の変化に対応し、保健・医療・介護（福祉）が相互に連携し、自治の力を活かして地域住民がお互い支え合うことができる、切れ目のない地域包括ケア体制を目指す。

- 健康寿命の延伸（男性：79.80年 女性：84.32年）

※介護保険の要介護度から算出(H25(2013))

- 平均寿命と健康寿命の差の縮小

- 誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせる社会の実現

「長生き」から

「健康で長生き」へ

～「健康長寿」世界一を目指して～

平成30年(2018年)3月23日

健康福祉部健康福祉政策課企画調整係

(課長)清水 剛一 (担当)若林 憲彦 佐々木 良

電話:026-235-7093(直通) 026-232-0111(内線2334)

FAX:026-235-7485 E-mail:kenko-fukushi@pref.nagano.lg.jp

資料7

### 第4編 健康づくり ※主なもの

県民参加の健康づくり	企業や団体、市町村と協力して、県民の主体的な健康づくりの取組を支援する信州ACEプロジェクトを深化させて展開
生活習慣病予防	特定健診結果のデータ分析など地域の健康課題の「見える化」による市町村の的確な保健事業を支援
栄養・食生活	飲食店、市町村、関係団体等と連携し県民の食環境の整備を推進
身体活動・運動	ウォーキングコースやオリジナル体操の普及により県民が気軽に運動できる取組を推進
こころの健康	地域、学校、職場におけるこころの健康づくりやメンタルヘルス対策の推進
歯科口腔保健	歯科健診（検診）、フッ化物応用、オーラルフレイル対策等の取組の推進
たばこ	受動喫煙防止対策の徹底、未成年者の喫煙防止の取組を推進
母子保健	妊娠期～子育て期にわたる切れ目のない支援体制の整備

### 第5編 二次医療圏の設定と基準病床数、第6編 地域医療構想

#### 1 二次医療圏の設定

- 現行の10医療圏の枠組みを維持 ○事業・疾病ごとに圏域の設定や隣接医療圏との連携体制を構築

#### 2 基準病床数

【一般・療養病床】18,158床 【精神病床】3,947床 【感染症病床】46床 【結核病床】42床

#### 3 地域医療構想

（平成29年（2017年）3月策定）

- 2025年度の医療機能ごとの病床数及び在宅医療等の必要量の推計値を参考に、関係者が医療需要に応じた病床機能の分化・連携や医療と介護が一体となった体制づくりを進めるための方策を共有

### 第7編 医療施策 ※主なもの

医師	・医師の絶対数の確保と地域間、診療科における医師の偏在解消 ・医師、医療機関間における相互のネットワークづくりを推進
歯科医師	摂食嚥下機能管理等の専門分野に携わる歯科医師の確保と資質向上
薬剤師	「かかりつけ薬剤師・薬局」推進のための確保や資質の向上
看護職員	新規養成数の確保、資質向上や離職防止及びナースセンターでの再就業支援
管理栄養士・栄養士	保健・医療・介護等の分野における配置促進と資質向上
救急医療	救命救急センターの運営を支援するとともに、ドクターヘリを着実に運用
災害医療	二次医療圏ごとの災害医療マニュアルの定期的な見直しや災害訓練を実施
周産期医療	周産期医療体制の維持、精神科医療との連携体制の強化及び災害時周産期医療体制の構築
小児医療	継続的な療養・療育のための支援及び災害時の小児医療体制の構築
へき地医療	へき地診療所及びへき地医療拠点病院の運営を支援
在宅医療	・往診や訪問看護を行う医療機関や訪問看護ステーションの運営を強化 ・患者情報の共有による医師や訪問看護師等関係職種が連携した体制を構築
医療費の適正化	医療費の伸びを適正なものとするため、若年期からの生活習慣改善や生涯を通じた健康づくりの推進や医薬品の適正使用の推進

### 第8編 疾病対策等 ※主なもの

がん対策	すべての二次医療圏でがん診療拠点病院等を中心とした診療体制の整備
脳卒中対策	発症後速やかな搬送と専門的な診療が可能な体制の整備
心筋梗塞等の心血管疾患対策	発症後速やかな搬送と専門的な診療が可能な体制の整備
糖尿病対策	医療機関未受診者等に対する受診勧奨・保健指導や重症化予防の取組の実施
精神疾患対策	「多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制」及び「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」の構築
アルコール健康障害対策	飲酒リスクや依存症の正しい知識の普及啓発、相談支援体制の充実及び専門的医療体制の構築

健康づくり（予防）から医療提供体制整備・疾病対策まで切れ目なく一体的に施策を推進

# 長野県食育推進計画（第3次）（案）の概要

平成30年(2018年)3月23日 健康福祉部健康増進課食育・栄養係  
 (課長)奥原 淳夫 (担当)吉川 さなえ  
 電話:026-235-7116(直通) 026-232-0111(内線 2668)  
 FAX:026-235-7170 E-mail:kenko-zoshin@pref.nagano.lg.jp

資料8

## 第1章 計画の基本的事項

### 1 計画策定の趣旨

- 経済状況の変化、ライフスタイルの変化、核家族の増加などを背景に、食の多様化がさらに進んでいる。
  - 食育の重要性を普及し、実践する県民を増やすとともに、課題が多い若者・働き盛り世代の「学び」や、共食並びに郷土食、伝統食の継承などを推進するために、関係機関・団体、関係者、県の役割を明確にし「自治の力」を活かし、計画的かつ組織的に食育活動を展開する。
- \*食育とは：知育、徳育、体育の基礎となるべきもので、「食」の知識、選択する力を習得し、健全な食生活を実践する人を育てること。

### 2 計画の位置づけ

- 食育基本法第17条に規定された都道府県食育推進計画
- 長野県総合5か年計画、第2期信州保健医療総合計画、第3期長野県食と農業農村振興計画等と整合し、一体的に推進を図るもの。

### 3 計画の期間

平成30年度(2018年度)～2022年度(5年間)

### 4 計画の推進体制

- 「信州の食を育む県民会議」における計画の推進・評価
- 「信州の食を育む県民会議」の構成団体による食育の推進
- 保健福祉事務所ごとに設置している「地域連絡会議」による取組の実践

### 5 計画の進捗管理・評価、公表

- 関係機関・団体及び長野県は「信州の食を育む県民会議」等を活用し、連携
- 統計資料等を活用し、計画に記載されている指標の進捗状況を数値で把握し、必要なアンケートを実施するほか、関係機関等の取組状況等を確認
- 進捗管理、評価を毎年実施し、必要があれば修正
- 県は施策の取組状況を県ホームページへの掲載等により公表

## 第3章 基本理念

～信州の食でつながる、人づくり・地域づくり～

### 第2章 現状と課題

#### 若い世代への食育

- ・20～30歳代の若者や保護者の食育への関心を高める必要がある。
- ・一人又は子どもだけで食事をしている児童生徒の割合に改善が見られないことから、保護者への働きかけと共に地域における「共食」の場が必要。
- ・20～30歳代の男女の朝食欠食率が高い。
- ・子ども自身が、バランスの良い食事を作れるスキルを身に付ける必要がある。

#### 世界「健康長寿を 目指す食育」

- ・成人男性の3人に1人は肥満。
- ・県民の食塩摂取量は男性 11.2g、女性 9.5gであり、減らす必要がある。
- ・20歳～50歳代の野菜の摂取量が少ない。
- ・65歳以上の女性の低栄養傾向者が増加しており、低栄養の予防が必要。
- ・何でも嗜んで食べられる人は約8割。

#### 食の循環と地域の食を 意識した食育

- ・食べ物を残すことをもたないと思う児童生徒は約8割。
- ・郷土料理や、伝統料理を1種類以上作ることができる人は20歳代で少ない。
- ・1人1日当たりの一般廃棄物の排出量は836gで減少傾向にある。
- ・食品に関する正しい情報が必要。

#### 信州の食を育む環境づくり

- ・食育に関心のある県民の割合は男性約3割、女性約6割。
- ・食育ボランティアは、全体では増加しているが、減少している団体も見られる。
- ・地域において食に関わる様々な人が、連携して地域全体の食育に対する意識を高める必要がある。
- ・市町村食育推進計画の策定率が7割弱。

### 第4章 目指すべき姿と目標

- 子どもの親や若い世代が食育に関心を持つ。
  - 家族や友人、地域などで様々な人と一緒に楽しく食事をする機会を持つ。
  - 幼児期から基本的な生活習慣を身に付ける。
  - 子どもや若い世代がバランスのとれた食事を準備できるスキルや知識を身に付ける。
- ※食育に関心がある若い世代の割合 20歳代男性(2016年度) 18.1%→(2022年度) 33%  
 ひとり又は子どもだけで朝食を食べる児童・生徒の割合(2016年度) 小5:28.1%、中2:39.1%  
 →(2022年度) 減少

- 適正体重の維持。
  - メタボリックシンドロームが強く疑われる人・予備群の割合が減少。
  - 成人の糖尿病が強く疑われる人・予備群の割合の減少。
  - 成人の高血圧者・正常高値血圧の人の割合が減少。
  - 低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の減少。
  - 何でも嗜んで食べられる人の増加
- ※低栄養傾向の高齢者(65歳以上女性)(2016年度) 23.6%→(2022年度) 22%

- 地産地産などの郷土への理解を深める。
  - 食に関する感謝の気持ちを持つ。
  - 食品ロスの削減に取り組む。
  - 食品に関する信頼できる情報に基づき、適切な判断をし、健全な食生活が行われる知識を持つ。
- ※作ることができる郷土料理や伝統食が1種類以上ある県民の割合(H28) 45.7%→(2022年度) 48%  
 1人1日当たりの一般廃棄物排出量(2015年度) 836g/人・日→(2020年度) 795g/人・日

- 県民が食育に関心を持つ。
  - 食育のボランティア活動に参加する県民が増加する。
  - 生産から消費に至るまでの実践活動・体験等の場に参加する県民が増える。
  - 子どもから成人、高齢者に至るまで、生涯にわたり、ライフステージに応じた食育が取り組まれている。
- ※食育ボランティア数(2015年度) 18,522人→(2022年度) 20,000人

### 第4章 重点的な取組

- 保育所・学校関係者等の資質向上を支援**
  - ▶ 入学の機会やクラス懇談会等、様々な場を活用し、生活リズム、食事のバランス、共食などについて普及するために関係者を対象とした研修を実施。
- 共食の場を支援**
  - ▶ 「信州子どもカフェ」や「子ども食堂」等の共食の場における食育の取組を支援。
- 若い世代に対して食の「学び」を支援**
  - ▶ 食育ボランティア等と県内大学生との交流を通じた「学び」の場の創出。

- 働き盛り世代の「食」を支援**
  - ▶ 事業所給食における健康に配慮したメニュー提供への支援。事業所において食生活講座の実施。
- 外食・中食における健康づくりの推進**
  - ▶ 「野菜たっぷり」、「減塩」及び「適量の選択」など健康に配慮したメニューを提供する飲食店を登録・支援。
- 高齢者の「食」に関する普及・啓発**
  - ▶ フレイル予防に関する専門職の理解を深めるための「長野県版フレイル予防人材育成研修プログラム」を開発・普及。
  - ▶ オーラルフレイル(口腔の虚弱)対策の取組。

- 食文化の継承・“地産地産”の推進**
  - ▶ 食と農を関連付けた「学び」の場の充実。
  - ▶ 女性農業者や食育ボランティア等の情報交換及び研修の実施
  - ▶ 調理師専門学校生、栄養士、若手シェフを対象とした地域食材活用のための普及・啓発。
  - ▶ 学校給食における地産物活用のための情報提供の実施
- 食品ロス削減・食品安全の取組**
  - ▶ 食品ロス削減に向け意識向上のため「残さず食べよう! 3・0・1・0運動」の推進。
  - ▶ 食品の安全性に関する関係者の相互理解の推進と県民への情報提供。

- 「食育」についての普及・啓発**
  - ▶ 子どもから高齢者までが集い、食育を推進するための地域住民の交流を推進。
- 食育を推進するための人材育成**
  - ▶ 食育ボランティアの養成・育成・活動への支援。
- 信州の「食」に関する情報発信**
  - ▶ 「おいしい信州ふーど(風土)SHOP」、「信州食育発信3つの星レストラン」を拠点とした信州の食の魅力を発信。
- 関係者における食育の推進方策の検討**
  - ▶ 関係者が連携し、県民の食育の実践を促すために関係機関・団体等と検討・意見交換を実施。



# 第3次長野県自殺対策推進計画（案）の概要

「誰も自殺に追い込まれることのない信州」を目指して  
～県民一人ひとりのかけがえのない大切な「いのち」を守り、支える～

計画期間

平成30年度(2018年度)～2022年度【5年間】

平成30年(2018年)3月23日  
健康福祉部保健・疾病対策課心の健康支援係  
(課長)西垣 明子 (担当)小山 勤 柳澤 耕輔  
電話:026-235-7109(直通) 026-232-0111(内線2643)  
FAX:026-235-7170 E-mail:hoken-shippe@pref.nagano.lg.jp

## 【これまでの取組】

(信州保健医療総合計画に包含)

### ○ 第1次計画 【計画期間】 平成22～24年度

☆ 対策の推進体制を整備・構築

- ・自殺予防情報センターの設置
- ・全圏域で定期的相談会を開催
- ・自死遺族交流会の拡大実施 等

### ○ 第2次計画 【計画期間】 平成25～29年度

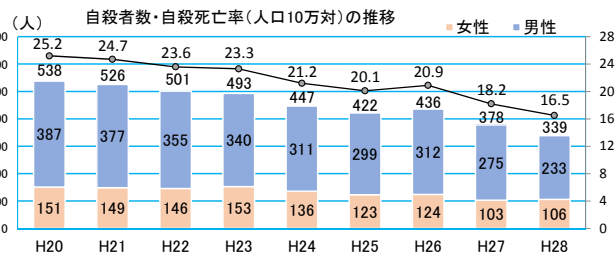
☆ 市町村等と連携し、対策を拡大

- ・年5,000人超のゲートキーパー養成
- ・支援関係者向けの研修を充実
- ・民間団体との連携事業の実施 等

## 【自殺の現状】

### ○ 自殺者数・自殺死亡率の推移

・減少傾向にあるが、未だに1日およそ1人のペースで自殺が発生



### ○ 性・年齢別状況

- ・40～60代の男性の自殺死亡率が高く、かつ自殺者数も多い
- ・80歳以上の男性の自殺死亡率が高い
- ・20歳未満、20代及び60代以上は横ばい又は減少幅が小さい

### ○ 子ども・若者

- ・10代後半から30代後半の死亡原因の1位が自殺
- ・未成年者の過去5年間の自殺死亡率(平均)が高い

未成年者の自殺者数の推移及び平均自殺死亡率(人口10万対)

区分	自殺者数(人)					自殺死亡率 (5年平均)
	H24	H25	H26	H27	H28	
全国	585	547	536	537	501	2.4
県	17	19	19	11	11	4.1

### ○ 社会環境

- ・自殺死亡率は 無職者>有職者で、特に無職の中老年男性が高い
- ・職業別では、「被雇用者・勤め人」が最も多い
- ・勤務問題を理由とする自殺は横ばい

## 【これからの取組】

☆ 保健・医療分野に加えて、福祉、教育、労働等の関連施策が有機的に連携

☆ 自殺の現状を踏まえた重点分野への対策と、基盤となる施策の実施

## 【基本方針】

### ○ 社会的な取組として推進

- ・自殺は多くが追い込まれた末の死  
→ 防ぐことのできる社会的な問題

### ○ 生きることの包括的な支援

- ・生きる支援を総動員して対策を推進

### ○ 全庁的な取組

- ・関連施策の各担当部署・担当者が、自殺対策の一翼を担っている

### ○ 対応の段階に応じた対策

- ・事前対応(自殺の危険性が低い段階)
- ・危機対応(自殺発生の危険に介入)
- ・事後対応(新たな自殺の発生を防ぐ)

### ○ 実践と啓発

- ・援助希求行動の促進や早期発見・早期対応のための広報・教育活動
- ・メディアへの適切な自殺報道の周知

### ○ 役割の明確化

- ・県、市町村、関係機関・民間団体、企業、学校、県民のそれぞれの役割を明記

### ○ PDCAサイクル

- ・自殺対策のPDCAサイクルを回すことで、「誰も自殺に追い込まれることのない信州」を実現

## 【施策の展開】

### 重点1 未成年者

- ・未成年者の自殺ゼロを目指す
- ・自己肯定感の向上
- ・自ら助けを求められる力の醸成
- ・相談しやすい体制の整備
- ・生き心地の良い地域づくり

- ・SOSの出し方に関する教育のプログラム構築と全県展開
- ・LINE等SNSを活用した相談
- ・ハローアニマル子どもサポート
- ・生活困窮家庭の子どもの学習支援
- ・子どもの居場所づくり 等

### 重点2 高齢者

- ・社会的な孤立の解消
- ・必要な支援への早期のつなぎ
- ・生きがいのある社会づくり

- ・高齢者の居場所づくり
- ・支援関係者への情報提供
- ・啓発活動の推進
- ・人生二毛作社会の確立 等

### 重点3 生活困窮者

- ・まいさぼとの連携強化
- ・支援へのつなぎの強化
- ・支援機関同士の円滑な連携

- ・まいさぼの相談支援力の向上
- ・まいさぼと合同の相談会・研修会
- ・税務職員へのゲートキーパー研修
- ・共通の相談票の導入 等

### 重点4 勤務問題

- ・職場のメンタルヘルス対策
- ・職場環境改善や健康経営の推進
- ・県の働き方改革推進と企業への周知啓発

- ・労働局等と連携した企業への啓発
- ・労政事務所における特別労働相談
- ・職場いきいきアドバンスカンパニー、健康経営優良法人の拡大
- ・勤務間インターバル制の試行 等

### 基盤となる取組

- 全庁での「生きる支援」の推進
- 市町村等への支援
- 地域・庁内ネットワークの強化
- 啓発と周知
- 人材育成

- ・事業の棚卸しによる各部局の事業と緊密に連携した対策の実施
- ・市町村への技術支援・助言
- ・庁内会議、有識者会議の開催
- ・ハンカチ型・御守り型リーフレット
- ・ゲートキーパーの養成 等

## 【数値目標】

- ・自殺死亡率(人口10万対)を過去最低(S42)の13.6以下とする  
(自殺者数に換算した場合 → およそ270人以下)

# 第7期長野県高齢者プラン(案)の概要

## はじめに

- 1 計画策定の趣旨**
  - ◆ 高齢者数のピークを迎える2020年以降も高齢化率は長期にわたって上昇が続く見込み。また、75歳以上の人口がピークを迎える2030年には現在の医療・介護サービスの提供体制では十分に対応できなくなるおそれがある。
  - ◆ 第6期プランにおいて市町村が主体となった地域ケア体制の構築を支援。本計画では第6期プランを継承しつつ、**地域包括ケア体制を深化・推進させる。**
- 2 計画の位置付け**
  - ◆ 「長野県総合5か年計画～しあわせ信州創造プラン2.0～」における高齢者福祉分野の個別計画として位置付け
  - ◆ 「第2期信州保健医療総合計画」、「長野県高齢者居住安定確保計画」、「長野県障がい者プラン2018」等と整合・調和
  - ◆ 保険者である市町村の介護保険事業計画と連携(介護サービス量の見込みや施設整備の目標等)
- 3 計画期間** : 2018年度～2020年度(3か年)

## 第1編 計画の基本的な方向

### 長野県の高齢化社会の現状と見通し

- 1 高齢者数**
  - ◆ 65歳以上の高齢者数のピークは2020年で64.8万人、75歳以上の後期高齢者数のピークは2030年で39.7万人。高齢化率も上昇を続け2040年に35.6%、後期高齢化率も上昇を続け2035年に20.8%になると推計
- 2 要介護(要支援)認定者数(65歳以上)**
  - ◆ 要介護(要支援)認定者数は111,031人(2017年10月)、調整済み認定率は14.6%と全国で2番目に低い水準
- 3 認知症高齢者数**
  - ◆ 認定者のうち認知症高齢者は2025年には7.4万人、2035年には7.7万人前後になると推計
- 4 介護サービスの利用者数(65歳以上)**
  - ◆ 居宅サービス:70,073人、地域密着型サービス:18,131人、施設サービス:19,362人(2017年(平成29年)9月)
- 5 中長期的な介護サービス量等の見込み**
  - ◆ 団塊の世代が75歳以上となる2025年(第9期)には、2017年に比べ、認定者は1.15倍、介護サービス量の見込みは1.20倍程度(2017年11月末の見込み)
- 6 地域包括ケア体制の構築状況**
  - ◆ 市町村が自身の地域包括ケア体制構築の現状を把握し、構築に向けて目標を持って取り組めるよう、**具体的な指標を用いて日常生活圏域(155圏域)ごとに進捗状況を可視化**

### 2025年の長野県の目指す姿

- 1 基本目標**  
**長寿の喜びを実感しながら、生涯にわたり自分らしく安心して地域で暮らしていける信州**
- 2 高齢者の姿**
  - **健やかに暮らす:**  
主体的に学び、いきがいを持ち、健康状態の改善に取り組み、他者との関係を保つ
  - **自分らしく暮らす:**  
身体が不自由になっても、その存在や意思が尊重される環境と選択肢が整い、老後の暮らし方について、自らの意思で選択・決定する
  - **支え合いながらともに暮らす:**  
地域における自治の力を活かし、県民同士が“お互いさまの心”を持って支え合う
- 3 長野県が目指す地域包括ケア体制**
  - ◆ 基本目標の実現に向け、地域の特性に応じながら、市町村が設定した県内すべての日常生活圏域において、**保健・医療・介護(福祉)の多様な主体や地域住民が、地域における自治の力を活かして、自主的・自立的に、また協働して地域課題の解決を図る「地域包括ケア体制」の確立を目指す。**

## 第2編 施策の推進

### I 健康で生きがいをもった暮らしを

	現状・課題等	主な施策の方向性
<b>第1章 高齢者がいきいきと活動的に生活できる社会づくり</b>	・社会参加に意欲的な高齢者は多いが、実際の行動に結びつけられていない ・運動習慣の定着と生活習慣の改善	・意欲あるシニアと地域課題のマッチング支援を強化し、人生二毛作社会づくりを加速 ・市町村や関係団体等、意欲ある関係者と、健康づくり県民運動「信州ACEプロジェクト」を深化させて展開
<b>第2章 高齢者が健康でいきいき暮らせる地域づくり(フレイル対策の推進)</b>	・3人に1人が「フレイル」で介護が必要に ★健康寿命の延伸のために、フレイル対策が重要	・専門職の効率的・効率的な関与によりフレイルを早期発見 ・住民運営の通いの場を充実・拡大 ・低栄養対策とオーラルフレイル対策を推進

### II 住み慣れた地域で最期まで自分らしく

	現状・課題等	主な施策の方向性
<b>第3章 住み慣れた自宅や地域で安心して暮らし続けられる地域包括ケア体制の確立</b>	・全市町村に設置された地域ケア会議の有効活用 ・生活支援コーディネーターの養成と質向上	・地域ケア会議の運営力向上に向けた研修を実施 ・効果的な取組事例を共有
<b>第4章 医療と介護が一体となった在宅療養の推進</b>	・医療・介護関係者の連携関係の構築 ・24時間ケア体制確立 ★住み慣れた地域で暮らし続けるには24時間ケア体制が重要	・入院時の情報共有の仕組みを効果的に運用 ・24時間在宅ケアサービスモデル事業の成果を普及 ・中山間地域における訪問系介護サービスの確保 ・中山間地域介護サービス提供体制確保モデル事業の実施(H29～31)
<b>第5章 認知症高齢者等にやさしい地域づくり</b>	・認知症に対する医療・介護水準の向上(認知症疾患医療センター3箇所)	・認知症疾患医療センターを拡充(各二次医療圏に設置:計10箇所)
<b>第6章 介護人材の養成・確保</b>	・介護職員が不足している事業所が多い(全事業所中 約6割) ★増加する介護ニーズを賅えるようにするために介護人材確保対策が重要	・求職者と求人事業所とのマッチングを推進 ・福祉・介護事業所認証評価制度により求職者への情報発信と職場環境改善の取組を促進 ・介護の資格取得支援による入職を促進 ・教育委員会と連携した福祉教育ネットワークづくりを推進
<b>第7章 一人ひとりのニーズに応じた多様な施設・住まいの創出</b>	・2025年を見据えたサービス見込み量に対する必要定員数の確保 ・虐待通報件数の増加	・特別養護老人ホーム等の介護保険施設を整備 広域特養 定員数 +217人 小規模特養 定員数 +270人 ・介護事業者に対する講習を充実
<b>第8章 安全・安心な暮らしの確保</b>	・特殊詐欺被害(高い水準で推移) ・交通事故死における高齢者の高い割合(H29:54.4%)	・高齢者見守りネットワーク構築(H28:48市町村⇒全市町村) ・運転免許自主返納を促進

### III よりよい介護サービスの提供・利用に向けて

	現状・課題等	主な施策の方向性
<b>第9章 介護保険制度の適切な運営</b>	・介護サービスの質の向上 ・利用者の主体的なサービス選択 ・市町村の保険者機能向上	・事業者に対する集団指導や実地指導を充実 ・介護サービス情報公表制度の充実 ・H30から導入されるインセンティブ付与制度を活用した自立支援・介護予防・重度化を防止

## 第3編 サービス量の見込と達成目標

計画期間中の介護サービスの見込量や整備目標、老人福祉サービスやその他の目標を整理。

## 第4編 老人福祉圏域

10圏域ごと地域特性や介護サービスの状況と見込量、地域包括ケア体制構築に向けた現状と課題を分析。

## 長野県障がい者プラン 2018（案）の概要

## 計画の策定に当たって

## 1 計画策定の趣旨

障がい者を取り巻く現状や環境の変化に対応し、障がい者施策の一層の推進を図るため、新たな計画を策定する。

## 2 計画の位置づけ・性格

障害者基本法に基づく県障害者計画、障害者総合支援法に基づく県障害福祉計画及び児童福祉法に基づく県障害児福祉計画を一体的に策定

## 3 計画の期間

- ・6年間（2018年度から2023年度）
- ・障害福祉計画及び障害児福祉計画は、1期3年間（2018年度から2020年度）

## 第1章 障がいのある人を取り巻く現状

## 1 障がいのある人の現状

- ・身体障がい者数は平成25年度をピークに、近年減少傾向。
- ・平成23年度と比較して、知的障がい者は16%増加、精神障がい者は37%増加。
- ・難病患者（特定医療費等受給者）は、平成23年度と比較して22%増加。
- ・発達障がいの診断等を受けた児童生徒数は、平成23年度と比較して小学校で51%増加、中学校で79%増加、高等学校で97%増加。

## 2 障がい者施策の動向

- ・障害者権利条約の批准
- ・障害者基本法や障害者総合支援法の改正、障害者差別解消法制定等による国内法の整備

## 第2章 計画の概要

## 基本理念

障がいのある人もない人も地域社会の一員として、学びを通じてお互いの理解を深め、自治の力を活かして支え合う、誰もが人格と個性を尊重され「居場所と出番」のある「共に生きる長野県」を目指します。

## 基本的視点

- 1 共生社会の実現を目指して、全ての県民が理解を深め支え合う「心のバリアフリー」を推進
- 2 誰もが、地域で安心して暮らせる自立生活への支援
- 3 生きがいのある、充実した生活を送ることができる社会づくりの推進

## 第3章 重点的に取り組む施策

## 1 障がいへの理解と権利擁護の推進

- ・障がいのある人とない人との交流機会の拡大による理解促進
- ・信州あいサポート運動と配慮を必要とすることを表すヘルプマークの導入・普及による取組の推進
- ・障がい者差別解消に向けた「合理的配慮」の啓発等

## 2 地域生活の充実

- ・地域生活移行に必要なグループホームや短期入所事業所の整備促進
- ・地域生活支援拠点等の整備・充実、地域移行・地域定着支援の強化
- ・計画相談支援・障がい児相談支援の質の向上等

## 3 社会参加の促進

- ・一般企業への就労拡大、農林福連携による障がい者就労の支援
- ・手話の理解促進・普及の取組による、情報コミュニケーション支援の充実
- ・障がい者スポーツの定着やバリアフリーマップ(仮称)の作成、ユニバーサルツーリズムの普及等

## 4 多様な障がいに対する支援の充実

- ・医療的ケアが必要な障がい児者の支援に向けた体制の整備
- ・発達障がい等、配慮を必要とする児童・生徒に対する多様な教育的ニーズに応じた支援の充実等

## 第4章 分野別施策（総合的に推進）

※63項目の数値目標を設定

## 1 権利擁護の推進

- ・障がいに対する理解の促進（啓発・広報、研修会の実践等）
- ・権利擁護・虐待防止の推進（福祉施設利用者の権利擁護の推進、成年後見制度の利用促進等）等

## 2 地域生活の支援

- ・地域生活移行の支援（サービス提供体制の整備促進、精神障がい者の地域移行支援等）
- ・相談支援体制の充実（基幹相談支援センター設置促進、自立支協議会と連携した地域バックアップ体制の強化等）
- ・福祉人材の養成・確保（有資格者の養成・確保、従事者に対する研修の充実、職場体験の実施等）

## 3 安全で暮らしやすい地域づくり

- ・安全な暮らしの確保（防犯・交通安全対策の推進、防災対策・災害発生時の支援の推進等）
- ・誰もが暮らしやすいまちづくり（福祉のまちづくりの推進等）等

## 4 社会参加の促進

- ・就労支援の充実（相談支援体制の充実、福祉的就労の推進、工賃アップに向けた取組等）
- ・移動・情報コミュニケーション支援の充実（障がい特性等に応じた移動支援・情報提供、手話通訳者、要約筆記者、盲ろう者通訳、介助員等の養成・研修の実施等）
- ・スポーツや文化芸術、レクリエーション活動の振興（スポーツ等に親しみ環境づくり等）等

## 5 ライフステージに応じた切れ目のないサービス基盤の充実

- ・障がい者に対する適切な保健・医療サービスの充実（地域医療の充実、医療従事者の養成等）
- ・多様な障がいに対する支援（障がい特性に応じた支援の充実等）
- ・教育・療育体制の充実（早期発見に向けた支援、地域療育機能の強化等）等

## 第5章 地域生活への移行や就労支援等に関する成果目標等に関すること

（第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画）

障がいのある人の自立支援の観点から、地域生活への移行や就労支援といった課題に対応するため、必要な障害福祉サービス及び障害児通所支援等の提供体制の確保等に係る目標を設定する。

項目	成果目標（2020年度）	項目	成果目標（2020年度）
施設入所者の地域生活への移行者（2017～2020年度の累計）	276人	精神病床1年以上の入院患者	2,100人
地域生活支援拠点等	各圏域に1か所以上整備	福祉施設から一般就労への移行者	399人
児童発達支援センター	全ての市町村において利用できる体制を整備		