

信州保健医療総合計画（健康づくり分野）の進捗状況の評価について

健康福祉部

1. 進捗状況の評価の概要

- 信州保健医療総合計画（第3次長野県健康増進計画等）の進捗状況については、数値目標の達成状況など前年度の状況について、毎年度、確認・評価を実施している。
- 今年度は、令和3年度における進捗状況の評価を実施。なお、本資料に基づく評価は暫定版であり、確定版は総合計画評価と併せて県ホームページにて公表予定。

2. 評価の主体・方法

事業担当課が、令和3年度における数値目標の達成状況を定量的に評価し、部内調整を行った上で評価結果を確定。

3. 評価の観点（一覧表の記載事項【詳細資料1】）**(1) 目安値**

- ・ 各指標について、「目標（R5）」の達成に向け、各年度の進捗を評価するための目安となる数値等を記載。
- ・ 上記に抛り難いものは、「－」又は個々に検討した数値を記載。

(2) 実績値

- ・ 令和3年度末の数値を記載。その際、調査年度が古いものは下段に（ ）書きで年度を記載。
- ・ 隔年調査等で数値等が把握できないものは、「－」を記載。

(3) 進捗区分

目安値と実績値から進捗率を積算し、以下により評価を実施。

- 「A」（順調）：実績値が進捗率の10割以上（目安値以上）の場合
- 「B」（概ね順調）：実績値が進捗率の8割以上の場合
- 「C」（努力を要する）：実績値が進捗率の8割未満の場合
- 「－」：実績値が把握できないもの（隔年調査）等

(4) 総合分析及び特記事項

施策区分（編、章又は節）ごとに総合的な分析を記載するとともに、進捗区分が「順調」以外の指標は、原則として「指標の状況」や「今後の取組」等を記載。

4. 進捗状況評価結果の概要（健康づくり分野を中心に抜粋）

(1) 目指すべき姿（第3編）

【総合分析】

- 平均寿命については、令和2年度の実績では男性82.68年、女性88.23年といずれも延伸しており、指標は順調に推移している（令和3年値は、令和5年12月頃に公表見込み）。
- 健康寿命については、令和2年度の実績は男性81.1年、女性85.2年といずれも延伸しており、指標は概ね順調に推移している（令和3年値、平均寿命との差の縮小については、令和5年7月頃に判明見込み）。

【代表的な指標】

番号	指標名	基準値 (H29)	目標 (R5)	R3	
				目安値	進捗区分
				実績値	
1	平均寿命	男性81.75年 女性87.675年 (H27)	延伸	男性81.75年 女性87.675年	A (R2)
				男性82.68年 女性88.23年 (R2)	
4	健康寿命 (日常生活動作が自立している期間の平均)	男性80.55年 女性84.60年 (H28)	延伸 ・ 平均寿命との 差の縮小	男性80.55年 女性84.60年	B (R2)
				男性81.1年 女性85.2年 (R2)	

(2) 健康づくり（第4編）

【総合分析】

- 県民の健康状態等に関する指標については、目標に達していないものが散見されるが、県及び関係機関・ACE ネット参加団体（263 団体（2023.1 現在））が実施する各種研修会・会議の開催や情報提供等、健康づくりに関する取組は着実に実施されている。
- 栄養・食生活、身体活動・運動等の各分野における課題への取組をトータルで展開するため、平成 26 年度からスタートした生活習慣の改善を主眼とする健康づくり県民運動“信州 ACE(エース)プロジェクト”を、県民の参加と協力のもと、引き続き推進。
- 歯科口腔保健に関しては、令和 2 年度の状況では幼児・学齢期のむし歯は順調に減少しているが、定期歯科健診受診の義務付けがない成人期の歯科健診受診率が目標に達していないことが課題となっており、今後取組をさらに充実する必要がある。
- たばこに関しては、職場・飲食店等において原則禁煙が実施される等改正健康増進法の施行を受け、喫煙防止教育や関係機関・団体等における受動喫煙防止の取組を引き続き推進していく。
- 母子保健に関しては、妊娠中の母親の喫煙率、飲酒率は、ともに目標値には達していないものの改善がみられており、引き続き市町村と連携して、妊娠から子育てまでを一貫して支援する体制の充実をさらに推進していく。

区分	項 目	ページ	順調	概ね順調	努力を要する	今年度は実績値の把握が不能
1	県民参加の健康づくり (信州 ACE プロジェクトの推進)	2	5	2	4	1
2	生活習慣病予防 (がんを除く)	3	1	1	5	7
3	栄養・食生活	3	2	4	5	9
4	身体活動・運動	5	5	2	0	8
5	こころの健康	6	6	2	0	3
6	歯科口腔保健	7	3	1	2	7
7	たばこ	8	2	3	3	9
8	母子保健	10	8	0	5	4
計			32 (26.9%)	15 (12.6%)	24 (20.2%)	48 (40.3%)

【代表的な指標】

番号	指標名		基準値 (H29)	目標 (R5)	R3	
					目安値	進捗区分
					実績値	
6	健康づくりのために運動や食生活に関する取組を行っている者の割合	運動	67.5%	72.0%	70.1%	R4年度 調査予定
					-	
		食生活	84.1%	維持・向上	84.1%	
					-	
18	メタボリックシンドロームが強く疑われる者・予備群の割合（40～74歳）	男性	49.6%	40%	42.1%	R4年度 調査予定
					-	
		女性	15.1%	10%	10.7%	
					-	
24	特定健康診査受診率		52.5% (H26)	70%	66.1%	C
					60.2% (R1)	
26	自分の血圧を正しく認識している者の割合（成人）		51.3% (H28)	増加	51.3%	R4年度 調査予定
					-	
38	成人1人1日当たりの食塩摂取量		10.3g (H28)	8g	8.7g	R4年度 調査予定
					-	
50	特定給食施設等への巡回指導回数		543件 (H28)	現状維持	543件	C <div>新型コロナウイルス感染症拡大による業務縮小のため</div>
					263件	
53	1日当たりの平均歩行数 (20～64歳)	男性	8,220歩 (H28)	9,000歩	8,777歩	R4年度 調査予定
					-	
		女性	6,560歩 (H28)	8,000歩	7,946歩	
					-	
59	ウォーキングコースを設置、整備している市町村数		74市町村	77市町村	76市町村	B
					76市町村	
85	毎年定期的に歯科健診（検診）を受ける人の割合		27.8% (H28)	52.9%	45.7%	R4年度 調査予定
					-	
107	受動喫煙防止の取組 (禁煙セールスマン事業)	個別	301件 (H28)	現状維持	301件	B
					150件	
		集団	54回 4,200人 (H28)	現状維持	54回 4,200人	
					88回 11,592人	
110	妊娠中の母親の飲酒率		1.3% (H27)	0%	0.3%	C
					0.7%	
115	妊娠・出産について満足している親の割合（3・4か月児健診）		84% (H27)	85%	84.8%	A
					89.4%	

(3) 疾病対策等（第8編）

【総合分析】

- がん対策について、全体としては概ね順調な進捗状況となっており、がんの年齢調整死亡率（75歳未満）は2018年以降全国1位を維持している。その中で、女性の死亡率の低下が鈍化していることから、子宮頸がん・乳がんの検診受診率向上等、女性特有のがん対策を更に推進していく
- 脳卒中对策及び心筋梗塞等の心血管疾患対策について、全体としては概ね順調に推移しており、令和3年度に策定した「長野県循環器病対策推進計画」に基づき、今後も総合的な循環器病対策を推進していく。
- 糖尿病対策について、一部の指標において努力を要するものの、指標全体としては、概ね順調に推移している。今後も引き続き、国の動向を注視しつつ、重症化予防対策を中心に糖尿病対策を推進していく。
- 精神疾患対策について、全体としては概ね順調であるものの、医療関係者等による協議の場の設置や、保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置（障がい保健福祉圏域ごと）については、関係機関等と連携する中で、目標に向け体制整備を進めていく必要がある。

区分	項 目	ページ	順調	概ね順調	努力を要する	今年度は実績値の把握が不能
1	がん対策	17	31	4	4	10
2	脳卒中对策	19	8	3	0	5
3	心筋梗塞等の心血管疾患対策	20	5	1	2	4
4	糖尿病対策	21	8	1	3	3
5	精神疾患対策	22	9	3	5	4
6	アルコール健康障害対策	23	3	3	2	1
7	感染症対策	23	22	5	7	1
8	肝疾患対策	25	3	2	2	2
9	難病対策	26	2	1	3	1
10	慢性腎臓病（CKD 対策）	26	3	2	0	3
11	慢性閉塞性肺疾患（COPD 対策）	27	3	0	1	7
12	アレルギー疾患対策	28	1	0	0	0
13	高齢化に伴い増加する疾患等対策	28	1	0	1	6
計			99 (49.3%)	25 (12.4%)	30 (14.9%)	47 (23.4%)

【代表的な指標】

番号	指標名		基準値 (H29)	目標 (R5)	R3	
					目安値	進捗区分
					実績値	
1	がんの75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)		62.3 (H28)	全国トップを維持	全国トップを維持 1位	A
3	がん検診受診率	胃がん	45.5% (H28)	50%以上	48.7% 46.6%(R1)	B (R1)
		肺がん	53.9% (H28)	53.9%以上	53.9% 54.7%(R1)	
		大腸がん	46.1% (H28)	50%以上	48.5% 48.3%(R1)	
		子宮がん	44.7% (H28)		48.5% 47.4%(R1)	
		乳がん	48.2% (H28)		49.5% 53.1%(R1)	
57	脳梗塞に対するrt-PAによる脳血栓溶解療法の実施が可能な病院数(人口10万対)		0.9病院	0.9病院以上	0.9病院 1.3病院	A
60	脳血管疾患の退院患者平均在院日数		62.2日 (H26)	62.2日以下	62.2日 58.8日(R2)	A
70	必要な検査および処置が24時間対応可能である医療機関数 ※カテーテルによる治療が24時間実施可能		21か所	21か所以上	21か所 24か所	A
74	心血管疾患の退院患者平均在院日数		8.6日 (H26)	8.6日以下	8.6日 5.2日(R2)	A
84	糖尿病の専門治療を行う医療機関数		119か所	119か所以上	119か所 121か所	A
92	糖尿病の退院患者平均在院日数		21.8日 (H26)	21.8日以下	21.8日 29.6日(R2)	C
93	医療関係者等による協議の場の設置	精神医療圏ごと	未設置	4圏域	3圏域 0圏域	C
94		県域	未設置	1組織	1組織 0組織	C
96						
96	治療抵抗性統合失調症治療薬を用いた治療を行う医療機関数		9病院	9病院以上	9病院 13病院	A