

保健・疾病対策課

保健・疾病対策課

予算額 R6年度 7,878,311千円 (一般財源 3,835,835千円)

【施策体系】				R6(部長積上時)		
政策推進の基本方針 / 重点施策	施策展開	保健・疾病対策課の 施策展開		予算額	(一財)	
持続可能で安定した「確かな暮らし」を守る	健康づくり支援と医療・介護サービスの充実を図る	健康づくりの推進	1 精神保健福祉センター事業	138,523	(133,597)	
			2 健康づくり事業団運営事業	20,519	(5,850)	
	医療提供体制の充実	地域医療対策の推進	3 生活習慣病医療連携体制推進事業	834	(0)	
			4 アレルギー疾患対策推進事業	200	(100)	
			5 循環器病対策推進事業	593	(297)	
			6 循環器病地域連携推進事業	9,354	(4,677)	
			7 骨髄提供希望者登録推進事業	2,022	(2,022)	
			小児・周産期医療対策の推進	8 小児初期救急医療体制整備事業	32,761	(15,722)
				9 小児救命救急センター運営事業	70,538	(0)
	10 地域療育支援施設運営事業	39,975		(0)		
	11 周産期医療対策事業	192,589		(617)		
	がん医療対策の推進	がん医療対策の推進	12 がん診療連携拠点病院整備事業	123,736	(61,869)	
			13 がん医療提供体制施設設備整備事業	21,309	(0)	
			14 がん診療施設施設整備事業	24,761	(0)	
			15 がん対策推進協議会の設置	193	(97)	
			16 がん予防推進事業	14,947	(5,580)	
			17 小児・AYA世代がん患者妊孕性温存治療費助成事業	5,800	(2,900)	
			18 がん患者への就労支援推進事業	1,073	(537)	
			19 がん先進医療費利子補給事業	441	(441)	
			20 がん医療提供体制人材育成事業	498	(0)	
			21 がん患者へのアピアランスケア助成事業	6,310	(6,310)	
難病対策の推進	難病対策の推進	22 特定医療費等助成事業	3,262,843	(1,637,111)		
		23 難病特別対策推進事業	4,636	(2,319)		
		24 療養生活環境整備事業	20,811	(9,932)		
		25 遷延性意識障害者医療費給付事業	1,252	(1,252)		
		精神医療対策の推進	精神医療対策の推進	26 精神医療対策事業	3,108,749	(1,553,433)
27 精神科救急医療整備事業	109,367			(45,927)		
28 発達障がい診療体制整備事業	21,039			(5,555)		
29 依存症対策事業	788			(394)		
県民生活の安全を確保する	自殺対策の推進	30 自殺対策推進事業	87,179	(9,037)		
		31 いのちの電話相談支援事業	1,000	(0)		
誰にでも居場所と出番のある社会をつくる	子どもや若者の幸福追求を最大限支援する	母子保健対策の推進	32 心身障害発生予防推進事業	46,455	(43,748)	
			33 母子医療給付費	73,895	(73,433)	
			34 母子保健推進事業 ※一部【新】(宿泊費補助)	25,636	(8,467)	
	困難を抱える子ども、若者や家庭の支援	困難を抱える子どもへの支援	35 小児慢性特定疾病医療支援事業	403,790	(202,361)	
			障がい者への支援	36 精神障がい者地域生活支援事業	3,895	(2,250)
	年齢、性別、国籍、障がいの有無や家庭の経済状況等が障壁とならない公正な社会をつくる					

【事業概要(保健・疾病対策課心の健康支援係)】

① 精神保健福祉センター事業
(根拠法令:精神保健福祉法第6条)

【予算額及び内訳】 1億3,852万3千円

(一般財源 1億3,359万7千円、国庫補助金(1/2) 205万3千円、国庫補助金(1/3) 148万9千円、使用料・手数料 135万2千円、諸収入 3万2千円)

【予算の主な内容】

精神保健福祉センターの運営経費(市町村等への技術指導援助、専門的研修の開催、精神保健福祉相談の実施)

【目指す姿】

精神保健及び精神障がい者の福祉に関する総合的技術センターとして、県民の精神的健康の保持増進、精神障がいの予防、適切な精神医療の推進、地域生活支援の促進、自立と社会経済活動への参加の促進のための援助等を行い、県民一人ひとりが安心して暮らし続けることができる社会の実現に取り組む。

【現 状】(実績)

- ・保健所や市町村、学校等の関係機関に対する専門的な立場から情報提供や助言(R5 技術指導・援助件数:1,072件)
- ・精神保健福祉業務に従事する職員等を対象とした専門的研修の実施(R5 教育研修:20回 参加延人数:3,427人)
- ・依頼による研修会への講師派遣や家族教室等の実施(R5 依頼による研修:18回 参加延人数 674人、家族教室等:15回 参加延人数 153人)
- ・当事者会、家族会、関係団体への援助(R5 組織育成のための援助:15団体 支援延件数:38回)
- ・精神保健福祉に関する相談支援(R5 面接相談:779件 電話相談件数:8,371件)

【事業主体】 県

【事業内容】

- 精神障がい者地域生活支援事業・・・地域生活支援の充実等を図るため、研修会の開催、スポーツ大会の実施等
- 依存症対策事業・・・アルコール・薬物・ギャンブル等依存の相談支援、当事者及び家族のグループミーティングの実施等
- 思春期精神保健対策事業・・・思春期・青年期の心の健康に関する相談支援、研修会の開催等
- ひきこもり支援事業(ひきこもり支援センター)
 - ・・・ひきこもりに関する相談支援、支援者向けの研修会の開催、青年期グループ活動の実施等
- 心の健康づくり推進事業・・・「心の電話相談」(月～金 9:30～16:00)の実施
- 災害時等のこころのケア・・・災害時等のこころのケア研修会の開催、相談支援
- 自殺対策推進事業(自殺対策推進支援センター)
 - ・・・市町村自殺対策計画改定の支援、支援者向けの研修会の開催、「こころの健康相談統一ダイヤル」による相談支援、自死遺族交流会の実施等
- 精神医療審査会・・・精神科病院入院患者の入院届出等や退院請求等の審査
- 自立支援医療(精神通院医療)受給者証及び精神障害者保健福祉手帳の発行
- 医療観察法関連・・・医療観察法の関連会議への出席等

【事業の経過等】(センターの沿革)

- 昭和 27 年 松本精神衛生相談所を松本保健所に併設。
- 昭和 47 年 長野県精神衛生センター庁舎竣工。
- 昭和 63 年 精神保健法施行に伴い、長野県精神保健センターに名称変更。
- 平成 7 年 精神保健福祉法施行に伴い、長野県精神保健福祉センターに名称変更。
- 平成 16 年 長野県精神保健福祉センターに自閉症自律支援センターを併設。
- 平成 17 年 発達障害者支援法施行に伴い、自閉症自律支援センターを自閉症・発達障害支援センターに名称変更。
- 平成 22 年 「自殺予防情報センター」「ひきこもり支援センター」機能を新たに設置し、「自閉症・発達障害支援センター」を「発達障害者支援センター」に名称変更
- 平成 26 年 「発達障害者支援センター」を「発達障がい者支援センター」に名称変更
- 平成 28 年 「自殺予防情報センター」を「自殺対策推進センター」に名称変更
- 平成 30 年 長野県依存症相談拠点に指定
- 令和3年1月 県社会福祉総合センターから県総合リハビリテーションセンター施設棟へ移転・開所
- 令和5年4月 「発達障がい者支援センター」を「発達障がい情報・支援センター」(委託先 信州大学医学部付属病院)に移行

【事業概要(保健・疾病対策課母子保健係)】

② 健康づくり事業団運営事業

(根拠法令：)

【予算額及び内訳】 2051 万9千円 (財産収入 2051 万9千円)

【予算の主な内容】 旧伊那総合健康センターの施設・機器類の修繕

【目指す姿】

旧伊那健康センターの劣化した施設・機器類の修繕を行い、健診受診者等の安全性及び利便性の確保を図る。

【現 状】

旧伊那総合健康センターの施設・機器類等の修繕を行っている。健康センター運営業務を健康づくり事業団に委譲した経緯(下記「事業の経過等」を参照)を踏まえ、補助金による財政支援を行っていたが、当該補助事業は平成 26 年度をもって終了した。

【事業主体】

県

【事業内容】

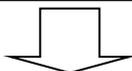
旧伊那総合センターの劣化した施設・機器類の修繕

【事業の経過等】

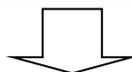
保健衛生の向上及び県民の健康増進に寄与するため、昭和 50 年に長野総合健康センター(長野市)、昭和 56 年に伊那総合健康センター(伊那市)を設置した。

運営管理:(社)長野県地域包括医療協議会へ委託

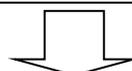
事業内容:1 医学的検査又は体力的検査による健康度の測定 2 検査結果に基づく、健康相談・生活指導



民間医療機関における人間ドック等の充実により、健診機関としてのセンターの所期の目的を達成



- 1 長野県総合健康センターの県による運営の廃止。業務は、県健康づくり事業団へ委譲。
- 2 センターに勤務する、(社)長野県地域包括医療協議会職員については、協議会を退職し、希望者は、長野県健康づくり事業団において再雇用



長野県総合健康センター廃止:平成16年3月

運営費補助金の推移

	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
補助金額 (千円)	80,418	81,528	81,497	68,109	61,347	53,769	44,493	28,539	9,553	0
対象人数 (人)	10	10	10	8	7	6	5	3	1	0

【事業概要(保健・疾病対策課がん・疾病対策係)】

③ 生活習慣病医療連携体制推進事業

(根拠法令:医療法第 30 条の 4、医療介護総合確保推進法、信州保健医療総合計画)

【予算額及び内訳】 83 万 4 千円 (基金繰入金 83 万 4 千円)

【予算の主な内容】 生活習慣病(がん、心臓病、脳卒中、糖尿病等)に係る地域医療連携体制の構築。

【目指す姿】

県民の死亡原因の半数以上を占める生活習慣病(がん、心臓病、脳卒中、糖尿病等)に係る地域医療連携体制の基盤を整備するとともに、医療の質の向上や患者負担の軽減等を図る。

地域の医療機関等が相互に連携を図り、病期に応じた適切かつ切れ目のない医療・介護サービス提供体制の整備を推進する。

【現 状】

今後ますます医療資源が限られてくる中、地域の医療機関が機能分担と連携を図り、急性期から回復期を経て維持期に至るまで、地域全体で切れ目なく必要な医療を提供する体制の整備が求められている。

特に慢性期疾患である生活習慣病患者への対応として、かかりつけ医を中心にした多職種による在宅医療提供体制の構築が急務となっている。

【事業主体】

県

【事業内容】

(1)研究会の開催 <事例検討、好事例紹介等>

(2)研修会・セミナーの開催 <連携体制の拡大、人材育成>

【事業概要(保健・疾病対策課がん・疾病対策係)】

④ アレルギー疾患対策推進事業

(根拠法令:アレルギー疾患対策基本法、アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針、信州保健医療総合計画)

【予算額及び内訳】 20 万円 (国庫補助金(1/2) 10 万円、一般財源 10 万円)

【予算の主な内容】 長野県アレルギー疾患医療連絡会の設置・運営費、医療従事者向け研修の実施に係る運営費

【目指す姿】

○アレルギー疾患患者及びその家族が、住む場所に関わらず、必要な医療を受け、安心して暮らすことができる。

【現 状】

○気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、花粉症、食物アレルギー、接触皮膚炎などのアレルギー疾患は、長期にわたり生活の質(QOL)に支障を来す上、国民の約半数が関係しているといわれている。

○アレルギー疾患の発症や重症化を予防するためには、正しい知識の下、適切な対応を継続的に実践することが大切。インターネット等には、アレルギー疾患に関する膨大な情報があふれており、科学的根拠に基づいたアレルギー疾患医療に関する正しい知識を普及することが必要。

【事業主体】

県

【事業内容】

○ 都道府県拠点病院の指定(令和3年4月1日)

信州大学医学部附属病院

長野県立こども病院

○ 長野県アレルギー疾患医療連絡会議の開催

(協議事項) ・長野県の現状把握、取組について

(構成委員) ・医療関係者、学識経験者、学校関係者等

○ 信州アレルギー市民フォーラムの共催

県民への正しい知識の普及啓発を図るための市民公開講座を信州大学医学部と共催。

○ アレルギー疾患対策にかかる研修の実施

オンラインを活用し、多くの医療従事者がアレルギー疾患対策を学ぶことのできる研修を実施。

【事業概要(保健・疾病対策課がん・疾病対策係)】

⑤ 循環器病対策推進事業

(根拠法令:健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法、信州保健医療総合計画)

【予算額及び内訳】 59万3千円(国庫補助金(1/2) 29万6千円、一般財源 29万7千円)

【予算の主な内容】 循環器病の発症予防、普及啓発、医療体制整備等に係る事業推進費

【目指す姿】

- 県民が脳血管疾患及び心血管疾患の予防につとめるとともに、罹患した場合も必要な医療を受け、安心して暮らすことができる

【現 状】

○脳血管疾患

死亡数 2,365 人、県民の死亡原因の 8.3%を占める(全国 6.9%) (R04)

年齢調整死亡率(人口 10 万人対) 男性:95.4(全国:93.8)、女性:65.5(全国:56.4) (R02)

○心疾患

死亡数 4,242 人、県民の死亡原因の 14.9%を占める(全国 14.8%) (R04)

年齢調整死亡率(人口 10 万人対) 男性:168.6(全国:190.1)、女性:92.4(全国:109.2) (R02)

【事業主体】

県

【事業内容】

○ 長野県循環器病対策推進協議会の開催

(協議事項) 循環器病対策の推進に関すること

計画の目標や進捗状況に関すること

(構成委員) 医療関係者、学識経験者、医療保険者、当事者、その他関係団体

○ 循環器病に関する知識の普及啓発

【事業概要(保健・疾病対策課がん・疾病対策係)】

⑥ 循環器病地域連携推進事業

(根拠法令:健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法、信州保健医療総合計画)

【予算額及び内訳】 935万4千円(国庫補助金(1/2) 467万7千円、一般財源 467万7千円)

【予算の主な内容】 循環器病患者の病期に応じた医療・リハビリテーション等の提供体制構築等に係る事業推進費

【目指す姿】

- 県民が脳血管疾患及び心血管疾患の予防につとめるとともに、罹患した場合も必要な医療を受け、安心して暮らすことができる

【現 状】

- 循環器病(脳卒中、心血管疾患)は要支援、要介護に至る原因の24.3%を占める(R04)。
- 要介護となることを防ぐためには、病期(急性期、回復期、維持期・慢性期)に応じた適切な治療・リハビリが必要。
- 高齢化に伴い患者の増加が見込まれる中、医療・介護資源を有効活用するためには、各地域における連携が必要。
- 各医療圏において、どのような連携体制が構築されているのか現状把握ができていない。

【事業主体】

県

【事業内容】

- 信州大学医学部附属病院に委託し、以下を実施。
 - ・ 医療・在宅・介護等に精通するソーシャルワーカー等が、各地域の医療機関等へのヒアリング等を通じ現状把握を行う。
 - ・ 今後の各地域の連携体制強化に向けた施策の方向性を整理する。

【事業概要(保健・疾病対策課がん・疾病対策係)】

⑦ 骨髄提供希望者登録推進事業

(根拠法令:骨髄提供希望者登録推進事業実施要綱)

【予算額及び内訳】 202万2千円(一般財源 202万2千円)

【予算の主な内容】 造血幹細胞移植の普及啓発及び提供希望者が登録しやすい環境の整備のための費用。

【目指す姿】

造血幹細胞の移植に関する知識の普及啓発により県民の理解を促進すると共に、骨髄等の提供を希望する者がドナー登録や提供を行いやすい環境を整備することにより、造血幹細胞の適切な提供の推進に寄与する。

【事業主体】

県

【事業内容】

1 造血幹細胞移植の普及啓発

骨髄バンク推進月間を中心に、県内ドナー登録窓口に関するチラシの作成・配付等の普及啓発を行う。

2 骨髄バンクへのドナー登録機会の確保

血液センターで登録できる松本・長野以外の、佐久・上田・諏訪・伊那・飯田・木曾・大町・北信の8保健福祉事務所において登録窓口を設置し、採血(検体)を実施する。

3 ドナー登録者が骨髄等を提供しやすい環境の整備

骨髄等の提供に係るドナーの負担を軽減し、骨髄等の適切な提供の推進を図るため、市町村が行う事業に要する経費の一部を補助する。

4 骨髄・末梢血幹細胞提供推進連絡会議の開催

関係機関が連携し、造血幹細胞の提供推進を行えるよう、骨髄・末梢血幹細胞提供推進連絡会議を開催する。

【事業概要(保健・疾病対策課母子保健係)】

⑧ 小児初期救急医療体制整備事業

(根拠法令:救急医療対策事業実施要綱、小児初期救急医療体制整備事業補助金交付要綱)

【予算額及び内訳】 3,276 万 1 千円

(国庫補助金(1/3) 85 万円、基金繰入金 1,618 万 9 千円、一般財源 1,572 万円)

【予算の主な内容】 小児初期救急医療施設(センター方式)の運営費に対する補助

小児救急電話相談事業に係る委託料、電話等使用料等

【目指す姿】

病院勤務の小児科医の負担を軽減するため、小児初期救急医療体制の整備を促進する。

【現状】

幅広く初期診療を実施する小児科医の減少や、保護者の病院指向などのため、軽症者を含む多くの小児患者が休日・夜間の病院に集中している。

【事業主体】

県、市町村等

【事業内容】

(1) 小児初期救急医療体制整備事業

夜間の小児初期救急医療体制を整備するため、地域の医師の協力により夜間の小児初期救急医療施設を運営する市町村等に対し運営費を助成する。

予算額 1,657 万円 (国補(1/3)85 万円 一財 1,572 万円)

補助率 県1/2

補助対象:10 事業者(12 施設)

医療圏	施設名	事業者	診療日	診療時間
佐久	佐久地域平日夜間急病診療センター	佐久市	月～金	19:00～21:00
上小	上田市内科・小児科初期救急センター	上田市	月～土	20:00～23:00
諏訪	諏訪地区小児夜間急病センター	諏訪広域連合	令和5年度で終了	
上伊那	伊那中央病院(地域救急医療センター)	伊那中央行政組合	毎日	24 時間対応
飯伊	飯田市休日夜間急患診療所	飯田市	毎日	19:00～22:00
松本	松本市小児科・内科夜間急病センター	松本市	毎日	19:00～23:00
	安曇野市夜間急病センター	安曇野市	月～土	19:00～22:00
大北	北アルプス平日夜間小児科・内科急病センター	北アルプス広域連合	令和2年度から休止中	
長野	長野市民病院・医師会急病センター	地方独立行政法人 長野市民病院	月～土	19:00～23:00
	松代総合病院・医師会急病センター	長野市	水	19:00～22:30
	篠ノ井総合病院・医師会急病センター	〃	月～金	19:00～22:30
	長野赤十字病院 小児夜間救急	長野赤十字病院	月1回	19:00～22:00

(2) 小児救急電話相談事業(#8000)

保護者の育児の経験不足等による小児の病気やけがへの不安に対応するため、小児患者の保護者に対する電話相談事業を実施する。(合計3回線)

相談実施日時:毎日 19:00～翌 8:00

予算額 1,618 万 9 千円(基金繰入金)

【事業概要(保健・疾病対策課母子保健係)】

⑨ 小児救命救急センター運営事業

(根拠法令:救急医療対策事業実施要綱、小児救命救急センター運営事業補助金交付要綱)

【予算額及び内訳】 7,053 万 8 千円(国庫補助金(10/10)7,053 万 8 千円)

【予算の主な内容】 小児救命救急センターの運営費に対する補助

【目指す姿】

重篤な小児救急患者への医療を確保するため、救命救急センターの小児救命救急部門と同等の機能を担う小児専門病院等を小児救命救急センターと位置付け、運営費を補助。

【現状】

三次医療圏全体の高度な小児専門医療及び重篤な小児患者に対する救命医療を提供する体制の維持が必要。

【事業主体】

県立病院機構(病院名:県立こども病院)

【事業内容】

(1) 対象要件

- ・ 原則、すべての重篤な小児救急患者を 24 時間体制で必ず受入れ
- ・ 小児集中治療室で年間概ね 300 例以上の入院(うち相当数は、救急外来からの入院、他病院からの転院搬送による)
- ・ 救急搬送を相当数受入れ
- ・ 臨床研修医等に対する小児救急医療の臨床教育の実施 等

(2) 対象経費

給与費、医薬品等材料費、諸経費(消耗品費、燃料費等)

(3) 補助率

1/3(国 10/10)

【事業概要(保健・疾病対策課母子保健係)】

⑩ 地域療育支援施設運営事業

(根拠法令:周産期医療対策事業等実施要綱、地域療育支援施設運営事業補助金交付要綱)

【予算額及び内訳】 3,997万5千円(国庫補助金(10/10) 3,997万5千円)

【予算の主な内容】 地域療育支援施設の運営費に対する補助

【目指す姿】

新生児集中治療室(NICU)等の長期入院児について、在宅への円滑な移行を図るため、NICU等から在宅療養等への中間施設として、入院をしながら、今後在宅で生活するために必要な知識を習得し、トレーニング等を行う地域療育支援施設の運営事業に対して補助。

【現状】

重症心身障害児等のNICU への入院の長期化が生じており、生活の場での療養・療育ができる体制づくり、成人医療へのスムーズな移行支援が課題となっている。

地域療育支援施設である県立こども病院に対し、運営事業に必要な経費(人件費、消耗品費等)の補助を行う。

【事業主体】

県立病院機構(県立こども病院)

【事業内容】

(1) 対象要件

- ・ 常勤の小児科医師、看護師、理学療法士、臨床心理士等から構成される医療チームを設けること
- ・ 呼吸管理に習熟した小児科医が常時院内にいること
- ・ 施設責任者は日本小児科指導医等であること
- ・ 訪問看護施設と連携ができていること
- ・ 専用病床を2床以上有し、必要な医療機器を備え、家族同室で指導できる個室を有すること

(2) 対象経費

地域療育支援施設の運営に必要な経費(人件費、消耗品費等)

(3) 補助率

1/2 (国 10/10)

【事業概要(保健・疾病対策課母子保健係)】

① 周産期医療対策事業

(根拠法令:第8次長野県保健医療計画、周産期医療体制整備指針)

【予算額及び内訳】 1億9,258万9千円

(国庫補助金(1/3)30万6千円、(10/10)1億9,166万6千円、一般財源61万7千円)

【予算の主な内容】 総合周産期母子医療センター・地域周産期母子医療センターの運営費に対する補助
周産期医療システムの運用に必要な経費

【目指す姿】

○総合周産期母子医療センターを中心に、地域周産期母子医療センター、地域周産期連携病院及び一般周産期医療機関で構成される「周産期医療システム」により、妊産婦及び新生児の状態に応じた周産期医療提供体制を維持する。

【現状】

- 出生数は減少しているものの、全出生数中の母の出生時年齢が35歳以上の割合は増加している。
- 周産期死亡率は低い水準で経過している。

【事業主体】

県

【事業内容】

- 1 周産期母子医療センター運営事業 1億9,147万7千円(国補10/10)
MFICU(母体・胎児集中治療室)、NICU(新生児集中治療管理室)及びGCU(NICUに併設された回復治療室)に係る運営費(人件費、材料費等)について補助する。
- 2 周産期医療対策協議会、小児周産期リエゾン養成、母体・新生児の搬送状況等の調査等
111万2千円(国補(1/3)30万6千円 国補(10/10)18万9千円 一財61万7千円)

【周産期母子医療センターの状況】

医療圏	区分	病院名	所在地	MFICU	NICU	GCU	
—	総合	県立こども病院	安曇野市	6	24	18	
佐久	地域	佐久総合病院佐久医療センター	佐久市		6	6	
上小		信州上田医療センター	上田市		6		
諏訪		諏訪赤十字病院	諏訪市		6	4	
上伊那		伊那中央病院	伊那市		4		
飯伊		飯田市立病院	飯田市		3	0	
松本		信州大学医学部附属病院	松本市		0	18	
長野		長野赤十字病院	長野市			9	12
		南長野医療センター篠ノ井総合病院	長野市			3	7
北信		北信総合病院	中野市		3		
計		10病院		6	64	65	

【事業概要(保健・疾病対策課がん・疾病対策係)】

⑫ がん診療連携拠点病院整備事業

(根拠法令:がん対策基本法、がん対策推進基本計画(国)、信州保健医療総合計画、長野県がん対策推進条例
感染症予防事業交付金実施要綱(国))

【予算額及び内訳】 1億2,373万6千円(国庫補助金(1/2) 6,186万7千円、一般財源 6,186万9千円)

【予算の主な内容】 がん診療連携拠点病院等への運営費補助

【目指す姿】

○県民が住む場所に関わらず必要な医療を受けることができる

【現 状】

○がんによる死亡率(75歳未満年齢調整死亡率):57.3(R3)

○がん診療連携拠点病院等の整備数:10医療圏、12病院(R6.4.1)

○全ての医師を対象とした緩和ケア研修会の開催(H20~R5で3,256名が受講)

【事業主体】

地域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院

【事業内容】

○地域がん診療連携拠点病院への補助(信州大学医学部附属病院は国から直接補助)

(補助金額) 1病院あたり 1,221万7千円

(対 象) 7病院

○地域がん診療病院への補助

(補助金額) 1病院あたり 942万2千円

(対 象) 4病院

○整備状況(令和6年4月1日現在)

医療圏	病 院 名	指定区分	指定日
佐 久	佐久総合病院佐久医療センター	地域がん診療連携拠点病院	H18.8.24
上 小	信州上田医療センター	地域がん診療病院	H28.4.1
諏 訪	諏訪赤十字病院	地域がん診療連携拠点病院	H18.8.24
上伊那	伊那中央病院	地域がん診療連携拠点病院	H21.2.23
飯 伊	飯田市立病院	地域がん診療連携拠点病院	H19.1.31
木 曾	県立木曾病院	地域がん診療病院(特例型)	H28.4.1
松 本	信州大学医学部附属病院	県がん診療連携拠点病院	H18.8.24
	相澤病院	地域がん診療連携拠点病院	H20.2.8
大 北	北アルプス医療センターあづみ病院	地域がん診療病院	H31.4.1
長 野	長野赤十字病院	地域がん診療連携拠点病院	H19.1.31
	長野市民病院	地域がん診療連携拠点病院	H19.1.31
北 信	北信総合病院	地域がん診療病院	H27.4.1

【事業概要(保健・疾病対策課がん・疾病対策係)】

⑬ がん医療提供体制施設設備整備事業

(根拠法令:がん対策基本法、長野県がん医療提供体制施設設備整備事業補助金交付要綱)

【予算額及び内訳】 2,130万9千円 (基金繰入金 2,130万9千円)

【予算の主な内容】 医療施設の施設・設備整備に対する補助

【目指す姿】

○県民が住む場所に関わらず必要な医療を受けることができる。

【現 状】

○がんの診療を行う医療施設として必要な施設、設備を整備するためには、定期的に、施設、設備の更新等が必要であり、医療機関において多額の支出が必要である。

【事業主体】

医療機関

【事業内容】

○がん診療施設整備のための助成

相澤病院	超音波吸引器の整備	721万6千円
新町病院	便潜血装置の整備	72万6千円
篠ノ井総合病院	モニタリング機器一式の整備	482万5千円
長野赤十字病院	遺伝子検査機器の整備	300万6千円
飯山赤十字病院	臨床検査機器一式の整備	553万6千円

【事業概要(保健・疾病対策課がん・疾病対策係)】

⑭ がん診療施設施設整備事業

(根拠法令:がん対策基本法、地域における医療及び介護の総合的な確保の推進に関する法律、資金積立金条例、長野県地域医療介護総合確保基金事業(医療分野)補助金交付要綱ほか)

【予算額及び内訳】 2,476 万 1 千円 (基金繰入金 2,476 万 1 千円)

【予算の主な内容】 医療施設の施設・設備整備に対する補助

【目指す姿】

○県民が住む場所に関わらず必要な医療を受けることができる。

【現 状】

○がんの診療を行う医療施設として必要な施設、設備を整備するためには、定期的に、施設、設備の更新等が必要であり、医療機関において多額の支出が必要である。

○全県のがん医療提供体制の整備に向け、県がん診療連携拠点病院や地域がん診療連携拠点病院がない、がん医療提供体制が脆弱な二次医療圏の医療施設の施設、設備の整備が必要。

【事業主体】

医療機関

【事業内容】

○がん診療施設整備のための助成

鹿教湯病院	磁気共鳴断層撮影装置の整備	1,100 万円
大町総合病院	上部消化管汎用ビデオスコープの整備	283 万 8 千円
あづみ病院	デジタルマンモグラフィ装置の整備	1,026 万 6 千円
北信総合病院	パラフィン包埋ブロック作成装置の整備	65 万 7 千円

【事業概要(保健・疾病対策課がん・疾病対策係)】

⑮ がん対策推進協議会の設置

(根拠法令:がん対策基本法、がん対策推進基本計画(国)、信州保健医療総合計画、長野県がん対策推進条例)

【予算額及び内訳】 19万3千円(国庫補助金(1/2)9万6千円、一般財源9万7千円)

【予算の主な内容】 がん対策推進協議会の設置・運営費

【目指す姿】

- 県民ががんの予防につとめるとともに、罹患した場合も必要な医療を受け、安心して暮らすことができる
- 県民ががんの発症を予防できている
- 県民が住む場所に関わらず必要な検診や医療を受けることができる
- 全てのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができています

【現 状】

- がんによる死亡率(75歳未満年齢調整死亡率):57.3(R3)
- がん診療連携拠点病院等の整備数:10医療圏、12病院(R6.4.1)
- 全ての医師を対象とした緩和ケア研修会の開催(H20～R5で3,256名が受講)
- がん患者・家族、医療関係者、行政関係者等から構成するがん対策推進協議会の開催

【事業主体】

県

【事業内容】

- がん対策推進協議会の開催
 - (協議事項) ・ 信州保健医療総合計画の進捗管理
 - ・ がん対策の総合的な施策の検討 ほか
 - (構成委員) ・ 医療関係者、学識経験者、がん患者・家族

【事業概要(保健・疾病対策課がん・疾病対策係)】

⑯ がん予防推進事業

(根拠法令:がん対策基本法、健康増進法、がん登録等の推進に関する法律、長野県がん対策推進条例、信州保健医療総合計画)

【予算額及び内訳】 1,494万7千円(国庫補助金(1/2) 553万8千円、一般財源 558万円、諸収入 382万9千円)

【予算の主な内容】 委員会委員等への謝金、データ管理・調査等の経費、イベント経費等、がん登録事業運営委託費、長野県がん登録事業推進委員会開催経費

【目指すべき姿】

- 県民ががんの発症を予防できている
- 県民が住む場所に関わらず必要な検診を受けることができる
- 「全国がん登録」の実施により、がんの罹患・診療・転帰等に関する情報を収集・登録し、がんの状況を把握することにより、がん予防対策の推進及びがん医療の向上を図る

【現状】

- がん検診受診率:胃がん 47.9%、肺がん 57.1%、大腸がん 52.3%、子宮頸がん 48.0%、乳がん 52.8% (2022年国民生活基礎調査)
- がんに罹患した者の早期発見率:胃がん 61.4%、肺がん 44.1%、大腸がん 59.1%、子宮頸がん 81.3%、乳がん 64.2% (長野県がん登録事業報告書(2019))
- 地域がん登録 R4年度で届出受付終了
- 全国がん登録 登録件数(R6.3.31現在)

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	合計
届出票	368	23,706	24,319	24,877	24,727	23,857	24,714	25,461	147,265

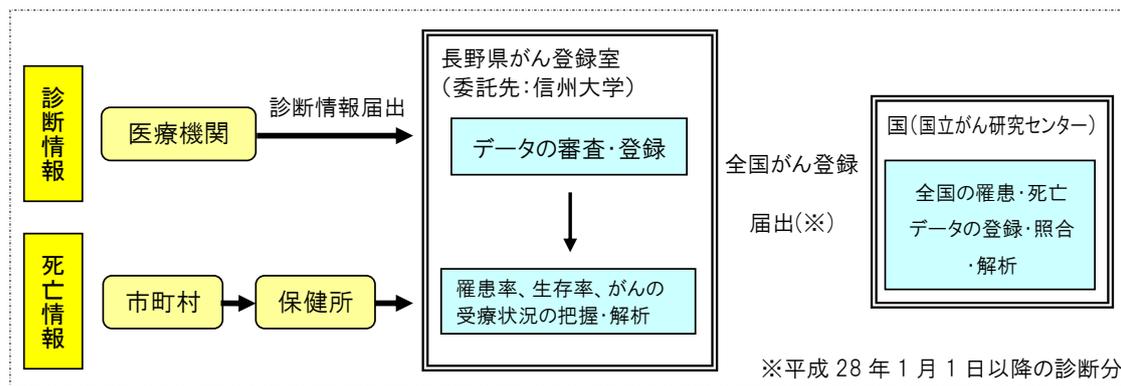
【事業主体】

がん登録推進事業以外 県

がん登録推進事業 全国がん登録: 国が主体となり都道府県の法定受託事務として実施 (地域がん登録: 県)

【事業内容】

- (1) がん検診精度管理事業
市町村及び検診機関に対し、検診の実施方法や精度管理の在り方等について、専門的な見地から指導・助言を行い、検診実施体制の充実を図る。
- (2) 生活習慣病疫学調査事業(多目的コホート研究事業)
地域において生活習慣とがん、脳卒中、心筋梗塞などの疾病発症との関連を調べることにより、今後の疾病対策に役立てる。
- (3) がん検診普及啓発事業
10月の「がんと向き合う週間」期間中に、市町村、民間企業等と連携し、イベントや啓発活動を実施することにより、がんを知り、がんと向き合い、がんに負けることのない社会づくりの推進を図る。
- (4) がん登録推進事業



【事業概要(保健・疾病対策課母子保健係)】

⑰ 小児・AYA 世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業

(根拠法令:がん対策基本法、がん対策推進基本計画(国)、長野県がん対策推進条例、

小児・AYA 世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業実施要綱)

【予算額及び内訳】 580 万円 (国庫補助金(1/2)290 万円、一般財源 290 万円)

【予算の主な内容】 がん患者等の妊孕性温存療法にかかる費用の一部を助成

【目指す姿】

○妊孕性温存療法及び凍結した検体を用いた生殖補助医療等に要する費用の一部を助成し、その経済的負担の軽減を図ることで、将来子どもを産み育てることを望む小児・AYA 世代のがん患者等が希望をもってがん治療等に取り組めるようにする。

○患者からの臨床データ等を収集し、妊孕性温存療法及び温存後生殖補助医療の有効性・安全性のエビデンス創出や長期にわたる検体保存のガイドライン作成などの妊孕性温存療法の研究を促進する。(一般社団法人日本がん・生殖医療学会)

【現 状】

○長野県がん生殖ネットワークが発足(R2.11.30)

○小児・AYA 世代のがん患者等に対する妊孕性温存療法に関する検討会(国実施)により協議(R3.2、R3.3)

○小児・AYA 世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業の国実施要綱が発出、令和3年4月1日から事業開始
令和4年4月1日から、温存後生殖補助医療が助成対象に追加

【事業主体】

県

【事業内容】

1 妊孕性温存療法に係る費用を助成(負担割合 国 1/2 県 1/2)

対象となる治療	1 回あたりの助成上限額
胚(受精卵)凍結に係る治療	3 5 万円
未受精卵凍結に係る治療	2 0 万円
卵巣組織凍結に係る治療	4 0 万円
精子凍結に係る治療	2 万 5 千円
精巣内精子採取術による精子凍結に係る治療	3 5 万円

※凍結保存時に 43 歳未満、助成回数は、対象者一人に対して通算 2 回まで

2 温存後生殖補助医療に係る費用を助成(負担割合 国 1/2 県 1/2)

対象となる治療	1 回あたりの助成上限額
凍結した胚(受精卵)を用いた生殖補助医療	1 0 万円
凍結した未受精卵を用いた生殖補助医療	2 5 万円
凍結した卵巣組織再移植後の生殖補助医療	3 0 万円
凍結した精子を用いた生殖補助医療	3 0 万円

※治療期間の初日における妻の年齢が 40 歳未満は通算 6 回まで(40 歳以上 43 歳未満は 3 回まで)

【用語解説】

※AYA 「Adolescent and Young Adult (思春期および若年成人)」の略

※妊孕性「にんよう男女ともに妊娠するための力」

【事業概要(保健・疾病対策課がん・疾病対策係)】

⑱ がん患者への就労支援推進事業

(根拠法令:がん対策基本法、がん対策推進基本計画(国)、信州保健医療総合計画、長野県がん対策推進条例)

【予算額及び内訳】 107万3千円(国庫補助金(1/2) 53万6千円、一般財源 53万7千円)

【予算の主な内容】 がん相談支援センターへ社会保険労務士を派遣して就労相談を実施

【目指す姿】

○全てのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができています

【現状】

○医療の進歩に伴い、全国における全がんの5年相対生存率は64.1%であり、社会で活躍しているがん患者・経験者も多くなっています。

○がん患者とその家族は、社会とのつながりを失うことに対する不安や、就労の変化に直面し、治療と仕事の両立が難しいなど、社会的・経済的な問題を抱えていることから、情報提供や相談支援体制の充実などの対策が必要。

【事業主体】

県

【事業内容】

○がん診療連携拠点病院等のがん相談支援センターに社会保険労務士を派遣し、就労相談、事業者への啓発、がん相談支援センター相談員への就労支援に関する研修を実施

実施年度	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
実施病院数	10	10	9	10	11	11	11	11
相談人数	195	213	152	133	139	88	91	99

【事業概要(保健・疾病対策課がん・疾病対策係)】

⑭ がん先進医療費利子補給事業

(根拠法令:がん対策基本法、がん対策推進基本計画(国)、信州保健医療総合計画、長野県がん対策推進条例)

【予算額及び内訳】 44万1千円 (一般財源 44万1千円)

【予算の主な内容】 金融機関からがん先進医療費の融資を受けたがん患者等への利子補給

【目指す姿】

○県民が住む場所に関わらず必要な医療を受けることができる

【現 状】

○先進医療は健康保険適用外となり、医療費の負担額が大きい。

【事業主体】

県

【事業内容】

がんの先進医療による治療に係る費用の融資を受けたがん患者及びその家族に対して利子補給を行い、経済的負担を軽減し、より多くの県民ががんの先進医療を受けることができるよう支援する。

事業実績 現承認者数:2名

【事業概要(保健・疾病対策課がん・疾病対策係)】

⑳ がん医療提供体制人材育成事業

(根拠法令:がん対策基本法)

【予算額及び内訳】 49万8千円(基金繰入金 49万8千円)

【予算の主な内容】 がん検診に従事する臨床検査技師、診療放射線技師等に対する研修会開催等に要する経費への補助

【目指す姿】

- 県内のがん検診・診療の水準向上を図ることで、がんを早期に発見し、がん死亡率を低下させる。

【現状】

- 本県の女性の全部位75歳未満年齢調整死亡率は、全国5位(2021年)と上位に位置しているが、女性特有のがんである乳がんについては、全国36位(2021年)となっているため、更なる乳がん対策の推進が求められる。
- 乳がんの検診・診療における超音波検査(エコー検査)については、侵襲性が少なく、短時間で検査が可能であり、県内で行われる精密検査等において、適切な超音波検査が実施されるためには、検査に従事する臨床検査技師の育成が必要。
- 本県のがんの部位別死亡率をみると、肺がんが最も高いことから、更なる肺がん対策の推進が求められる。
- 肺がんの検診・診療におけるCT検査については、初期の病変を発見することができることから、県内で行われる精密検査等において、適切なCT検査が実施されるためには、検査に従事する診療放射線技師の育成が必要。

【事業主体】

- 研修会等実施団体

【事業内容】

- がん検診・診療に従事する医療従事者に対する研修会開催に要する経費に対する助成
令和6年度:
一般社団法人長野県臨床検査技師会 乳腺エコー実践研修会
一般社団法人長野県診療放射線技師会 肺がんCT検診に関する検診従事者研修会

【事業概要(保健・疾病対策課がん・疾病対策係)】

② がん患者へのアピアランスケア助成事業

(根拠法令:長野県がん対策推進条例第 18 条、長野県がん患者へのアピアランスケア助成事業補助金交付要綱)

【予算額及び内訳】 631 万円 (一般財源 631 万円)

【予算の主な内容】 ウィッグ等の補整具を購入したがん患者等へ購入費用の一部を助成する市町村へ補助

【目指す姿】

○全てのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができています

【現 状】

○がんの治療における化学療法による脱毛や、乳房切除等をきっかけにした外見の変容は、特に女性のがん患者の社会参加の妨げとなる場合がある

○がんとの共生社会の中でアピアランスケアの重要性が全国的にも高まっている。

(R4年度助成制度がある都道府県 22 県(うち直近3年(R2~4)で 12 県が開始))

【事業主体】

市町村

【事業内容】

○県補助対象 : 市町村が実施する以下の助成内容に要する費用

1 市町村助成対象者

県内在住のがん患者(がん治療を受けた方または受けている方)のうち、がん治療やその副作用により外見の変容が生じた方

2 市町村助成対象

外見の変容を補完する補整具等のうち以下①~③に関する購入費用

① 頭髪補整具(ウィッグ、装着用ネット、毛付き帽子)

② 乳房補整具(補整パッド、補整下着、専用入浴着、人工乳房)

③ その他(エピテーゼ(指や鼻等欠損した部位を補完する人工物))

3 市町村助成額 : 購入費用の 1/2(千円未満の端数は切り捨て)

4 市町村助成回数: ①、③は各1回まで、②は右房・左房各1回までとする。

○県補助上限額: 1回の助成で1万円

○県補助率 : 1/2以内(千円未満端数切捨て)

【事業概要(保健・疾病対策課がん・疾病対策係)】

② 特定医療費等助成事業

(根拠法令:難病の患者に対する医療等に関する法律、特定疾病医療費助成事業実施要綱、特定疾患治療研究事業実施要綱、先天性血液凝固因子障害等治療研究事業実施要綱、スモンに対するはり、きゅう及びマッサージ治療研究事業実施要綱)

【予算額及び内訳】 32 億 6,284 万 3 千円(一般財源 16 億 3,711 万 1 千円、国庫支出金 16 億 2,573 万 2 千円)

【予算の主な内容】 指定難病等の治療等に係る医療費の自己負担分について、所得に応じて公費負担を行う。

【目指す姿】

指定難病、先天性血液凝固因子障害、スモン患者に対する医療費等を公費負担することにより、患者及び家族の経済的負担を軽減する。

【現 状】

いわゆる難病は、原因が不明で治療法が確立されていないため、患者家族にとっては長期にわたり高額な医療費の負担が必要となる。このため、患者の受療を促進し、一定の症例を確保して治療研究に役立てるとともに、患者の医療費の自己負担分(一部又は全部)を補助している。

【事業主体】

県

【事業内容】

- 1 特定医療費助成事業 (負担割合 国 1/2 県 1/2)
指定難病 (341 疾病) の治療に係る医療費の自己負担分 (自己負担割合: 2 割、世帯所得に応じた患者一部負担額を除く。) を公費負担する。
- 2 特定疾病医療費助成事業 (負担割合 県 10/10)
指定難病に準ずる難病 (2 疾病) の治療に係る医療費の自己負担分 (自己負担割合: 2 割、世帯所得に応じた患者一部負担額を除く。) を公費負担する。
- 3 特定疾患治療研究事業 (負担割合 スモン 国 10/10、スモン以外 国 1/2 県 1/2)
特定疾患 (4 疾病) の治療に係る医療費の自己負担分を公費負担する。
- 4 先天性血液凝固因子障害等治療研究事業 (負担割合 国 1/2 県 1/2)
先天性血液凝固因子障害等の治療に係る医療費の自己負担分を公費負担する。
- 5 スモンに対する施術給付等事業 (負担割合 国 10/10)
スモンに対するはり、きゅう及びマッサージに係る施術費を公費負担する。

【患者自己負担(患者負担割合:2割)】

階層区分	階層区分の基準 〔夫婦2人世帯の場合における年収の目安〕	月 額 負 担 限 度 額	
			人工呼吸器等
生 活 保 護		0 円	0 円
低 所 得 I	市町村民税非課税(本人年収~80 万円)	2,500 円	1,000 円
低 所 得 II	市町村民税非課税(本人年収 80 万円超)	5,000 円	
一 般 所 得 I	市町村民税 71,000 円未満〔約 160 万円~約 370 万円〕	10,000 円 (5,000 円)	
一 般 所 得 II	市町村民税 71,000 円以上 251,000 円未満 〔約 370 万円~約 810 万円〕	20,000 円 (10,000 円)	
上 位 所 得	市町村民税 251,000 円以上〔約 810 万円~〕	30,000 円 (20,000 円)	

※ ()書:高額かつ長期

【事業概要(保健・疾病対策課がん・疾病対策係)】

② 難病特別対策推進事業

(根拠法令:地域保健法第6条、難病の患者に対する医療等に関する法律、難病特別対策推進事業実施要綱)

【予算額及び内訳】 463万6千円(国庫補助金(1/2) 231万7千円、一般財源 231万9千円)

【予算の主な内容】 保健所が実施する難病医療生活相談会等の経費(講師謝金、旅費等)、難病医療提供体制整備事業(難病診療に対する相談体制の確保等)の委託費

【目指す姿】

難病患者に対する医療提供体制の確保を図るとともに、重症難病患者の適時・適切な入院施設の確保等在宅療養支援を行い、難病患者及びその家族の安定した療養生活の確保を図る。

【現状】

- 長年にわたる療養が必要な難病の患者は、療養生活上の様々な不安を抱えているが、疾病に関する情報を得たり、相談を受けたり、同病の患者と関わる機会等が限られている。
- 難病は希少疾病のため、早期の診断や支援体制の構築が難しい。

【事業主体】

県

【事業内容】

1 難病医療生活相談事業

・支援を要する難病患者が適切に療養を行えるよう、関係機関が連携しての医療生活相談会や、患者交流会等を実施する。

2 訪問相談及び人材育成事業

・保健師が相談、指導、助言を行う。また、資質向上のために、国立保健医療科学院等が主催する研修へ保健師を派遣する。

3 難病対策地域協議会の開催

・難病法第32条に規定する難病対策地域協議会を開催し、地域における難病の患者への支援体制に関する課題について情報共有し、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行う。

4 難病医療提供体制整備事業

・R2.1月に、信州大学医学部附属病院を難病診療連携拠点病院に指定。

信州大学医学部附属病院に、難病診療連携コーディネーターの配置、難病医療支援ネットワークへの参加、難病の診療に関する相談体制の確保、在宅難病患者一時入院の調整等を業務委託。

・R4.3月に、各圏域に1か所難病医療協力病院を指定。

佐久医療センター、信州上田医療センター、諏訪赤十字病院、伊那中央病院、飯田市立病院、長野県立木曽病院、まつもと医療センター、北アルプス医療センターあづみ病院、長野赤十字病院、北信総合病院

・R4.10月に、長野県立こども病院を難病診療分野別拠点病院に指定。

【事業概要(保健・疾病対策課がん・疾病対策係)】

④ 療養生活環境整備事業

(根拠法令:難病の患者に対する医療等に関する法律 療養生活環境整備事業実施要綱)

【予算額及び内訳】 2,081万1千円(国庫補助金(1/2) 985万3千円、一般財源 993万2千円
基金繰入金 102万6千円)

【予算の主な内容】 長野県難病相談支援センターの運営委託費、在宅人工呼吸器使用患者支援事業(訪問看護費)、難病患者等ホームヘルパー養成研修の経費(講師謝金、旅費等)、在宅難病患者コミュニケーション支援事業の経費(講師謝金、旅費、運搬料)等

【目指す姿】

難病患者等の療養上、日常生活上の悩みや不安等の解消を図るとともに、患者等のもつニーズに対応したきめ細やかな相談や支援を通じて、地域における患者等支援体制を推進する。また、難病患者の多様化するニーズに対応するホームヘルプサービスを提供するため、必要な知識、技術を有するホームヘルパーを養成する。

【現 状】

- 難病患者においては、療養生活が長期間にわたるため、病気そのものや就労を含めた療養生活上の不安がある。
- 人工呼吸器を使用するなどの在宅重症難病患者については、災害時の対応を含む様々な支援が必要である。
- 難病患者の支援においては、地域支援者の質の向上が必要である。

【事業主体】

県

【事業内容】

- 1 難病相談支援センター事業
 - ・ 難病患者や家族からの相談に対応する長野県難病相談支援センターをH19.6月に開設し、運営を信州大学医学部附属病院へ委託している。また相談事業の一部は、患者会(長野県難病患者連絡協議会)にも委託している。
- 2 在宅人工呼吸器使用患者支援事業
 - ・ 人工呼吸器使用患者の在宅治療に係る訪問看護について、訪問看護ステーションに委託し、保険診療の枠を超える費用の一部を公費負担する。
- 3 難病患者等ホームヘルパー養成研修事業
 - ・ ホームヘルプサービス事業に従事する者に、難病に関する知識の習得を図るための研修を行う。
- 4 在宅難病患者コミュニケーション支援事業
 - ・ コミュニケーション支援及び機器の知識や技術の習得を目的とした研修や機器の貸出しを行う。

【事業概要(保健・疾病対策課がん・疾病対策係)】

⑳ 遷延性意識障害者医療費給付事業

(根拠法令:遷延性意識障害者医療給付実施要綱)

【予算額及び内訳】 125万2千円 (一般財源125万2千円)

【予算の主な内容】 遷延性意識障害者の治療に係る医療費の自己負担分を給付する。

【目指す姿】

障害者福祉等の制度の狭間に位置する遷延性意識障害者の医療の推進と患者家族の経済的負担の軽減を図る。

【現 状】

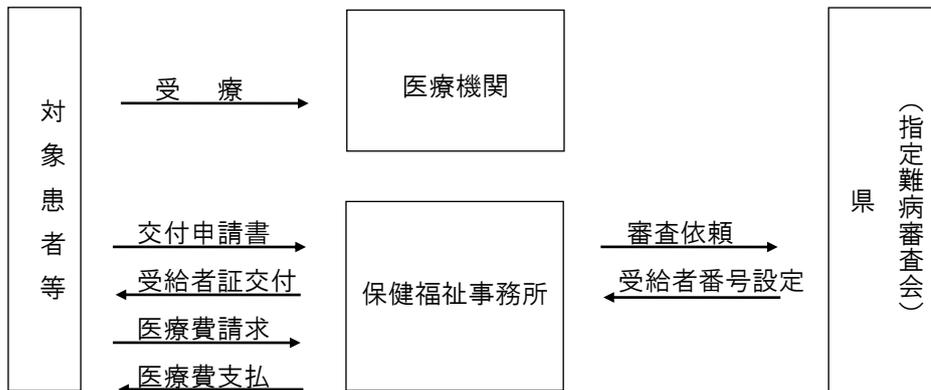
障害者医療等の制度の狭間に位置する患者においては、福祉医療等を受けることができないため、患者家族にとって治療に要する医療費は経済的に負担が大きいことから、医療費の自己負担分を給付している。

【事業主体】

県

【事業内容】

遷延性意識障害の治療に係る医療費の自己負担分を給付する。



対象患者・・・疾病又は事故により、種々の治療にもかかわらず、引き続いて3ヶ月以上の間、意識障害をはじめとする7項目全てに該当する状態にある者。(ただし、業務上の災害等、関係法令の規定により当該医療に関する給付を受けている者及び第三者の行為に起因し、当該医療に関する費用を負担していない者は除く。)

【事業の経過等】

遷延性意識障害受給者数

年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
受給者数	9人	5人	7人	5人	4人	5人

【事業概要(保健・疾病対策課心の健康支援係)】

②⑥ 精神医療対策事業

(根拠法令:精神保健福祉法第9条、12条、27条、29条、29条の4、29条の5、30条、34条、38条の3、38条の5、38条の6、45条、障害者総合支援法第58条)

【予算額及び内訳】 31億874万9千円

(国庫負担金(1/2) 14億811万8千円、国庫負担金(3/4) 1億4,530万0千円、国庫補助金(1/2) 163万1千円、国庫補助金(10/10) 24万1千円、繰入金 1万0千円、諸収入 1万6千円、一般財源 15億5,343万3千円)

【予算の主な内容】

医療費の公費負担、指定医の診察、精神科病院の現地指導、審議会の開催、災害派遣精神医療チームの整備等

【目指す姿】 精神障がい者に対する適正な医療及び保護、精神保健福祉行政の円滑化を図る。

【現 状】 自立支援医療費の公費負担 727,965件 28億3,829万0千円(令和5年度)

措置入院医療費の公費負担 1,005件 1億9,553万4千円(令和5年度)

措置診察件数 432件(令和5年度)

精神医療審査会の開催 20回(令和5年度)

【事業主体】 県

【事業内容】

(1) 自立支援医療費(精神通院医療費)の公費負担

・精神通院医療費総額の原則10%の額を控除した額を公費負担(県1/2、国1/2。医療保険負担部分を除く。)

(2) 措置入院等

・措置入院の決定(精神保健指定医診察)

・措置入院者医療費の公費負担(県1/4、国3/4。医療保険負担部分を除く。)

・措置入院者等現地審査

・医療保護入院者の移送

(3) 精神医療審査会の開催(委員33名、年20回)

・措置入院者及び医療保護入院者の定期病状報告、医療保護入院者の入院届の書類審査

・退院請求及び処遇改善請求の審査

(4) 自立支援医療費受給者証及び精神障害者保健福祉手帳の交付

・自立支援医療制度の利用の可否、及び手帳の可否や等級判定を行い、受給者証及び手帳を交付する。

(5) 地方精神保健福祉審議会の開催(委員12名、年1回)

(6) 災害派遣精神医療チーム(DPAT)の整備

・DPAT運営会議の開催及びDPAT研修の実施

【事業の経過等】

・昭和40年 通院医療費公費負担制度創設・県地方精神衛生審議会(現地方精神保健福祉審議会)設置

・昭和63年 県精神医療審査会設置

・平成7年 精神障害者保健福祉手帳制度創設(通院医療費公費負担が公費優先から保険優先に改正)

・平成14年 精神医療審査会事務局業務を精神保健福祉センターに移管

・平成18年 障害者自立支援法で、旧精神通院公費を自立支援医療に再編

・平成22年 精神医療審査会の審査体制の充実強化(審査委員増員、審査回数増)

自立支援医療費受給者証・精神障害者保健福祉手帳交付審査業務を精神保健福祉センターに移管

・平成25年 「障害者自立支援法」を「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)」とする

【事業概要(保健・疾病対策課心の健康支援係)】

㊦ 精神科救急医療整備事業

(根拠法令:精神保健福祉法第47条第2項)

【予算額及び内訳】1億936万7千円

(一般財源4,592万7千円、国庫負担金(3/4)33万0千円、国庫補助金(1/2)4,581万5千円、繰入金1,729万5千円)

【予算の主な内容】精神障がい者在宅アセスメントセンター運営委託、精神科救急医療体制の整備など

【目指す姿】

- ・常に精神障がい者の病状の急変に対応し、県民が安心して暮らせる医療体制を確保する。
- ・精神科救急医療体制の4圏域化を定着させる。

【現 状】

- ・4圏域(東信・北信・中信・南信)ごとに輪番病院を指定し、通年、休日・夜間における精神科救急医療体制を整備
- ・精神障がい者在宅アセスメントセンター「りんどう」(旧精神科救急情報センター)にて、夜間に精神医療相談を実施

【事業主体】

県

【事業内容】

○ 精神科救急医療体制整備

県下4地区ごと精神科救急指定病院を指定し、緊急に医療を必要とする精神障がい者に対する医療体制を確保する。また、県立こころの医療センター駒ヶ根、千曲荘病院、村井病院を常時対応施設と位置づけ、緊急に精神医療を必要とする患者に24時間対応する体制を整備する。

東信地区	9病院による輪番制	} ※土曜日夜間(17:00～翌日 8:30)及び日曜日は東北信を統合した輪番
北信地区	9病院による輪番制	
中信地区	6病院による輪番制	
南信地区	4病院による輪番制	

○ 精神障がい者在宅アセスメントセンター「りんどう」(旧精神科救急情報センター)

在宅の精神障がい者の病状の急変に対応するため、症状に応じた適切なアドバイスを行う。

必要に応じて医療機関の紹介や受診指導を行う。

開設時間 毎日夜間(17:30～翌日8:30)

相談者 看護師、精神保健福祉士等

○ 長期連休時指定医待機事業

5月連休や年末年始等、医療機関の長期休診日が続く期間において、入院措置処分に必要な精神保健指定医の確保が困難となるため、当該期間につき各保健所(木曾・大町除く)で1名以上の精神保健指定医を確保し、措置診察に対応する体制を整備する。

○ 精神障がい者移送体制に係る搬送委託業務

措置通報件数が最も多い長野地区において、措置入院に係る申請、通報、届出を受理した保健福祉事務所(保健所)が行う当該被通報者等の搬送の一部を、県内で道路運送法に基づく一般乗用旅客自動車を用いて業務を営む民間事業者業務委託する。

【事業の経過等】

○ 精神障がい者在宅アセスメントセンター「りんどう」(旧精神科救急情報センター)

H20.9.16 開設 相談件数 794件(令和5年度)

R3.1～ 輪番制(こころの医療センター駒ヶ根、千曲荘病院及び村井病院)に移行

○ 精神科救急医療施設整備の状況

H7 厚生省「精神科救急医療システム整備事業実施要綱」制定

H9 南信地域整備(駒ヶ根病院)

H11 北信地域整備(長野赤十字病院)

H12 東信地域整備(小諸高原病院)

H13 中信地域整備(輪番制・・・城西病院、松南病院、村井病院、松岡病院、倉田病院)→県下4地域整備

- H15 北信地域輪番制へ移行(長野赤十字病院、鶴賀病院、栗田病院、千曲荘病院、安藤病院)
- H17 東北信地域輪番制へ移行(長野赤十字病院、鶴賀病院、栗田病院、千曲荘病院、滝澤病院、小諸高原病院)
→県下3地域に再編
- H20 東北信地域輪番制再編(新たに3病院参加 佐藤病院、篠ノ井橋病院、上松病院)
- H21 南信地域輪番制再編(新たに2病院参加 飯田病院、諏訪湖畔病院)
- H22 県立こころの医療センター駒ヶ根を常時対応施設に指定(H23.2.1)
- H27 平日に限り東北信を分割(東信・北信)して県下4地域に再編(新たにあづみ病院参加)
- H28 精神科救急情報センターの名称を「精神障がい者在宅アセスメントセンター」へ変更
- R1 南信地域輪番制再編(新たに1病院参加 諏訪赤十字病院)
- R3 土曜日日中(8:30~17:00)における東北信一体運用を、圏域ごとの運用に変更
- R4 新たに千曲荘病院(上田市)、村井病院(松本市)を常時対応型施設として指定(R4.8~)

【事業概要(保健・疾病対策課心の健康支援係)】

⑳ 発達障がい診療体制整備事業

(根拠法令:発達障害者支援法)

【予算額及び内訳】 2,103万9千円(基金:10,130千円、一般財源 555万5千円、国庫補助金 535万4千円)

【予算の主な内容】 発達障がい診療体制の整備

【目指す姿】

発達障がいを診療できる医師の育成、中核的診療機関による圏域や全県単位での研修会等の実施等により、全県で格差なく発達障がいの診療が受けられるような地域の体制整備を行う。

【現状】

平成 25 年度より発達障がい診療地域連絡会を県内 10 圏域で開催

平成 27 年度よりかかりつけ医向けの発達障がいの診療に係る研修会を年1回実施

平成 30 年度より信州大学医学部へ委託し、発達障がいを診療できる医師の育成を開始

【事業主体】

県

【事業内容】

発達障がい診療の対応力の向上と診療機関同士の連携強化を推進する。

- ①発達障がい者支援対策協議会診療体制部会を開催し、実態把握や診療機関の役割分担などについて検討を行う(年2回)。
- ②県の発達障がい診療の中核的機関から、専門家を圏域ごとの発達障がい地域連絡会へ年間2回程度派遣し、事例検討・研修を行う。
- ③県内の医療機関等に勤務する医師を対象とした発達障がいかかりつけ医研修を開催し、診療技術の向上や他の医療機関との連携体制の構築を図る。
- ④信州大学への委託により、長野県発達障がい診療医・専門医を育成し、県内の診療体制をより充実させる。

【事業経過】

- | | |
|--------|--|
| 平成24年度 | 「発達障がい者支援対策協議会診療体制部会(発達障がい診療体制推進検討会)」を設置し、県内の診療体制整備につき検討を開始 |
| 平成25年度 | 県内各圏域での発達障がい診療地域連絡会の開催を開始 |
| 平成27年度 | 県内の医師向けの発達障がい診療に係る研修会を開始 |
| 平成30年度 | 信州大学医学部への委託により、長野県発達障がい診療医および長野県発達障がい専門医の育成を開始
発達障がい者支援対策協議会での新たなグランドデザインの策定にあわせ、平成30年度から県の支援体制を見直し(協議会本体の事務局を次世代サポート課へ移管。診療体制に関する業務を保健・疾病対策課が担当) |

【事業概要(保健・疾病対策課心の健康支援係)】

⑳ 依存症対策事業

(根拠法令:アルコール健康障害対策基本法、再犯防止法、ギャンブル等依存症対策基本法)

【予算額及び内訳】 78万8千円(国庫補助金(1/2)39万4千円 一般財源39万4千円)

【予算の主な内容】アルコール健康障害対策推進会議及びアルコール健康障害対応研修の開催経費(報償費及び旅費)
依存症対策に関する問題に取り組む民間団体支援(補助金)

【目指す姿】

依存症の発生予防から早期治療、支援、再発予防に至る対策を推進し、依存症の問題を抱える人やその家族が、安心して暮らすことができる社会の実現を目指す。

【現 状】

平成 29 年度にアルコール健康障害対策推進計画を策定

平成 29 年度よりアルコール健康障害対策推進会議を開催

令和2年1月1日、依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関(アルコール健康障害)に長野県立こころの医療センター駒ヶ根を選定

令和2年7月1日、依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関(薬物依存症及びギャンブル等依存症)に長野県立こころの医療センター駒ヶ根を選定

令和4年4月1日、依存症専門医療機関(アルコール健康障害及びギャンブル等依存症)に国立病院機構小諸高原病院を選定

令和4年7月1日、依存症専門医療機関(薬物依存症)に国立病院機構小諸高原病院を選定

令和5年6月1日、依存症専門医療機関(アルコール健康障害)に千曲荘病院、信濃病院、栗田病院、城西病院及び村井病院を選定

令和6年3月末に依存症対策の一体的計画として、「長野県依存症対策推進計画」を策定

【事業主体】

県

【事業内容】

- ①長野県依存症対策推進計画の策定及びアルコール健康障害対策における課題解決に向け協議する。また、依存症患者が適切な医療を受けられるよう依存症専門医療機関を選定するため、アルコール健康障害対策推進会議を年1回開催する。
- ②かかりつけ医(内科等)とアルコール依存症治療に係る医療機関の医療連携充実のため、かかりつけ医向けのアルコール健康障害対応研修を開催する。
- ③依存症(アルコール、薬物、ギャンブル等)を抱える当事者及び家族が健康的な生活を営むことができるよう、各依存症関連問題の改善に取り組む民間団体の活動を支援する。

【事業概要(保健・疾病対策課心の健康支援係)】

⑩ 自殺対策推進事業

(根拠法令:精神保健福祉法第46条、自殺対策基本法、第4次長野県自殺対策推進計画(令和4年度策定))

【予算額及び内訳】 8,717万9千円

(国庫補助金(10/10) 6,389万7千円、国庫補助金(2/3) 150万6千円、国庫補助金(1/2) 842万7千円
国委託(10/10) 263万4千円、一般財源 903万7千円、諸収入 2万7千円、福祉基金 144万0千円、
ふるさと信州寄付金 21万1千円)

【予算の主な内容】 相談会開催費、普及啓発費、子どもの自殺危機対応チーム運営費、市町村等補助金等

【目指す姿】

心の健康づくりに関する知識の普及啓発、相談体制整備等により精神障がい予防を図り、県民の心の健康を保持、増進するとともに、市町村、関係機関、民間団体等の関係機関と連携し、社会的な取組として自殺対策を実施することで、「誰も自殺に追い込まれることのない信州」の実現を目指す。

【現 状】

長野県の自殺者数 343人 自殺死亡率(人口10万対) 17.3 (令和4年:厚労省人口動態統計)

第4次長野県自殺対策推進計画の目標値「自殺死亡率12.2以下」、「20歳未満の自殺ゼロ」(いずれも2027年(R9))

【事業主体】

県

【事業内容】

○ 自殺対策推進事業

ア. 自殺対策強化事業

- ・相談事業:くらしと健康の相談会、SNS地域連携包括支援事業
- ・人材養成:ゲートキーパー研修等
- ・普及啓発:自殺予防週間及び自殺対策強化月間における街頭啓発等
- ・子ども等自殺対策強化事業:子どもの自殺危機対応チームの運営、自殺未遂者支援のネットワーク構築等
- ・市町村等支援:市町村及び自殺対策に取り組む民間団体等に対する補助

イ. 長野県自殺対策推進センター

- ・自殺対策に関する情報の管理・提供、市町村への支援
- ・自殺予防のための関係者研修会の開催

ウ. こころの健康相談統一ダイヤル

【事業の経過等】

(自殺対策に関する国の動向)

- ・平成16年「こころのバリアフリー宣言」(心の健康問題の正しい理解のための普及啓発検討会報告書)
- ・平成18年 自殺対策基本法 成立
- ・平成19年 自殺総合対策大綱 決定
- ・平成20年 自殺対策加速化プラン 決定
- ・平成22年 自殺対策タスクフォース 設置
- ・平成23年「官民が協働して自殺対策を一層推進するための特命チーム」大綱の検討、官民協働の推進
- ・平成24年「地域自殺対策緊急強化基金検証・評価チーム」基金事業の評価
- ・平成24年「自殺総合対策大綱」の全面見直し。誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す。
- ・平成24年「自殺対策の機動的推進のためのワーキングチーム」設置
- ・平成28年 自殺対策基本法の一部を改正する法律 成立
- ・平成29年「自殺総合対策大綱」改定 自殺対策基本法の改正や自殺の実態を踏まえた抜本的な見直し
- ・令和4年「自殺総合対策大綱」改定 当県の取組である子どもの自殺危機対応チームが盛り込まれる

【事業概要(保健・疾病対策課心の健康支援係)】

③① いのちの電話相談支援事業

(根拠法令: ー)

【予算額及び内訳】 100万 0 千円(繰入金 100 万 0 千円)

【予算の主な内容】電話料の補助(22 万 5 千円)、研修経費の一部補助(77 万 5 千円)

【目指す姿】

「長野いのちの電話」が実施する電話相談事業を支援することにより、県民の心理的な福祉の増進を図る。

【現状】

いのちの電話の相談のうち自殺念慮 835 件(令和 4 年)

【事業主体】

社会福祉法人 長野いのちの電話

【事業内容】

1 相談体制

(1)相談員 法人が実施する研修を受講したボランティアが電話で相談に応じる。

(2)相談時間(毎日) 11:00~22:00 ・相談電話 026-223-4343(長野) 0263-88-8776(松本)

2 研修等

区 分	内 容
電話相談員初級研修	グループ研修、講義研修、認定式
電話相談員継続研修	全体会、グループ研修
ファシリテーター研修	養成講座、実技演習

3 県の支援内容

(1)相談受付を長野市と松本市で行うために必要な電話料を補助

(2)相談員が受講する研修の経費の一部(講師謝金、会場使用料等)を補助

(研修内容:相談員養成研修、相談員継続研修ほか)

【事業の経過等】

1 相談件数

(単位:件)

年 度	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
相談件数	7,485	6,339	6,418	6,231	7,148	7,591	7,992	7,771	7,500	6,564	6,931	5,793

2 年度別予算額と決算額

(単位:円)

年 度	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
予 算 額	860,000	860,000	860,000	860,000	860,000	1,075,000	860,000	860,000	860,000
決 算 額	860,000	851,360	860,000	728,654	741,524	962,092	839,339	860,000	860,000

3 事業経過

H15 年度 支援開始

【事業概要(保健・疾病対策課母子保健係)】

⑳ 心身障害発生予防推進事業

(根拠法令:乳幼児の健康診査及び保健指導要領、母子保健法第 20 条、優生保護法(現、母体保護法)の一部を改正する法律等の施行について、母子保健法第9条)

【予算額及び内訳】 4,645 万 5 千円 (国庫補助金(1/2)135 万 2 千円、一般財源 4,510 万 3 千円)

【予算の主な内容】 先天性代謝異常等検査事業、難聴児支援センター事業の実施に伴う委託料

【目指す姿】

- 1 治療法が確立されている先天性疾患を早期に発見することにより、後の治療とあいまって乳幼児の心身障害・死亡を防ぎ、健康の保持及び増進を図る。
- 2 聴覚障害を早期に発見しコミュニケーション障害を軽減するため、新生児に対する聴覚検査の効果的な運用を図る。
- 3 新生児聴覚スクリーニング検査等により早期に発見された難聴児(疑いを含む)の保護者の児に対する障害や将来への不安を軽減し、良好な親子関係を確立し、適切に療育へ結びつけることで、その後の言語獲得能力を高める。
従来のろう学校を基点とした支援をさらに広げ、児に適した医療、保健、福祉を含めた地域支援体制の構築を図る。

【現 状】

- 1 先天性代謝異常等検査を県立こども病院に委託し、25 疾患について検査を実施。
検査の結果異常を示した場合には、こども病院(中核医療機関に指定)で治療等に当たるとともに、保健所や市町村、地域の医療機関等でのフォローアップが効果的なものとなるよう「県マス・スクリーニング連絡協議会」を設置。
- 2 県内すべての分娩を扱う産科医療機関において新生児聴覚検査を実施し、再検査(15 機関)及び精密検査(3機関:信州大学附属病院、みやがわ耳鼻咽喉科きこえクリニック、長野県立こども病院)の体制を整備。
- 3 令和5年度に難聴児支援センターが対応した相談件数は 1,602 件、6 歳以下の割合は 65.3%。

【事業主体】

県

【事業内容】

- 1 先天性代謝異常等検査事業 4,345 万 9 千円(一財)
産科医療機関等で新生児の採血(ろ紙血)を行い、検査機関の県立こども病院でマス・スクリーニング検査を実施。
異常又は異常の疑いがある場合、県立こども病院等で治療にあたりるとともに、保健所や市町村による支援体制や、地域の医療機関等での診療体制を確保する。
- 2 難聴児支援センター事業 299 万 6 千円(国補(1/2)135 万 2 千円 一財 164 万 4 千円)
信州大学医学部附属病院に委託し、個別支援、関係者支援、学習会及び研修会、普及啓発等を実施。

【事業の経過等】

H19 年度から難聴児支援センター事業開始

H25 年 10 月から先天性代謝異常等検査にタンデムマス法を導入し、検査対象疾患を拡大(6→19)

R4年度からは検査対象疾患が 25 疾患に拡大

【事業概要(保健・疾病対策課母子保健係)】

③ 母子医療給付費

(根拠法令:母子保健法第20条、児童福祉法第19条の2、児童福祉法第20条、少子化社会対策基本法第13条)

【予算額及び内訳】 7,389万5千円(国庫補助金(1/2)46万2千円、一般財源7,343万3千円)

【予算の主な内容】 未熟児養育、不妊治療費等の助成に伴う扶助費

【目指す姿】

少子化社会の中で安心して子どもを産み、健やかに育てられる社会を目指して、乳幼児等に対し必要な医療の給付を行うとともに、不妊治療等への助成を行い、経済的負担の軽減を図る。

【現 状】

- ・医療を必要とする未熟児や特定の疾患に罹患している児童で入院または通院を必要とする者等に対し、医療の給付を行っている。
- ・令和4年4月から不妊治療が保険診療に位置づけられるとともに、一部については先進医療として実施。保険適用外となる治療に対し、保険診療と併用可能な「先進医療」に要する費用の一部を助成。
- ・適切なタイミングで必要な不妊治療が開始できるよう、不妊検査への助成を行うとともに、将来の妊娠のための健康管理(プレコンセプションケア)の普及啓発を実施。

【事業主体】

県(妊娠前からの健康管理(プレコンセプションケア)支援事業、不育症治療支援事業)

市町村(未熟児養育医療費給付事業)

【事業内容】

- 1 未熟児養育医療費給付事業 2,797万1千円(一財)
養育のため入院した未熟児に対し必要な医療の給付を行い、正常な機能の早期確保を図る。
- 2 妊娠前からの健康管理(プレコンセプションケア)支援事業 4,281万
(国補(1/2)25万5千円 一財4,255万5千円)
妊娠を望む夫婦に対し、不妊検査及び治療に係る費用の助成を行い、夫婦の経済的負担の軽減を図る。
(1)妊活検診(不妊検査)費用助成事業
(2)不妊治療(先進医療)費用助成事業
- 3 不育症治療支援事業 311万4千円(国補(1/2)20万7千円 一財290万7千円)
不育症治療を受けている夫婦に対する検査及び治療費の助成を行い、夫婦の経済的負担の軽減を図る。
(1)不育症検査費用助成事業
(2)不育症治療支援事業

【事業概要(保健・疾病対策課母子保健係)】

③④ 母子保健推進事業

(根拠法令:母子保健医療対策等総合支援事業実施要綱、都道府県及び市町村における母子保健事業指針)

【予算額及び内訳】 2,563万6千円(国庫補助金(1/2)314万6千円、国庫補助(10/10)862万7千円、
国庫補助(2/3)539万6千円、一般財源846万7千円)

【予算の主な内容】 不妊・不育専門相談センター委託料、成育保健相談報償費、母子保健人材育成研修会、
性と健康の助産師相談委託料等

【目指す姿】

少子化が進む中で安心して子どもを産み、健やかに育てられる社会を目指して、市町村をはじめ、保健、医療、福祉、教育等の関係機関との連携を図り、母と子の健康の保持・増進を図る。

【現 状】

- ・母子保健サービスは市町村が実施主体となっているが、近年の多様化・高度化するニーズに対応するため高い専門性が求められている。
- ・生殖補助医療は、急速な技術的進歩がなされ治療が普及しているが、不妊に悩む当事者にとって身体的・精神的負担は大きい。

【事業主体】

県

【事業内容】

- 1 信州母子保健推進センター運営事業 544万4千円
(国補(1/2)65万5千円 国補(10/10)151万7千円 一財327万2千円)
 - (1)母子保健推進連絡会
 - (2)母子保健推進員の配置
 - (3)市町村母子保健事業の把握と体制整備支援
 - (4)人材育成研修会
- 2 性と健康の相談支援事業 77万5千円(国補(1/2)38万7千円 一財38万8千円)
性と健康の助産師相談事業(電話相談、指導者研修会)
- 3 不妊・不育専門相談センター事業 406万5千円(国補(1/2)203万1千円 一財203万4千円)
不妊・不育専門相談センター
- 4 成育保健支援事業 14万7千円(国補(1/2)7万3千円 一財7万4千円)
 - (1)成育保健相談(個別相談)
 - (2)成育保健セミナー(集団健康教育)
 - (3)地区組織活動支援
 - (4)性に関する教育を行う専門家等への研修
- 5 旧優生保護法一時金支給等業務事務 711万円(国補10/10)
旧優生保護法に基づく優生手術を受けた方に対して国から一時金を支給するため、県において請求受付事務等を行う
- 6 妊婦に対する遠方の分娩取扱施設を利用する際の交通費等支援事業 809万5千円
(国補(2/3)539万6千円 一財269万9千円)
市町村事業への補助。分娩取扱施設までの移動時間を要する妊婦に対して交通費等を助成

【事業概要(保健・疾病対策課がん・疾病対策係)】

③⑤ 小児慢性特定疾病医療支援事業

(根拠法令:児童福祉法、小児慢性特定疾病対策等総合支援事業実施要綱、小児慢性特定疾病児童等自立支援事業実施要綱)

【予算額及び内訳】 4億379万円(一般財源 2億236万1千円、国庫支出金 2億142万9千円)

【予算の主な内容】 小児慢性特定疾病治療等の助成に伴う扶助費、小児慢性特定疾病児日常生活用具への補助金、自立支援員が実施する相談会等の経費(謝金等)、移行期医療支援センターの運営委託費(人件費、物件費等)

【目指す姿】

小児慢性特定疾病児童等の健全育成のために、治療費の一部を助成し、患者家族の経済的負担の軽減を図る。また、患者家族からの相談対応や小児期から成人期への移行期にある患者への適切な医療や支援体制を整備することで長期療養している児童等の自立や成長支援を図る。

【現状】

- 小児慢性特定疾病に罹患する児童等の健全育成の観点から、患者家族の医療費等の負担の軽減を図るために、その治療費及び日常生活用具にかかる費用の一部を補助している。
- また、治療の進歩により、成人期に達する患者が増加してきたが、小児期から成人期への移行期にある慢性疾患の患者に対して、小児期・成人期双方で必ずしも適切な医療が提供されていない。長期にわたる療養の中で、自身の疾病を理解し、疾病の治療方針や生活上のことなどを自己決定するための準備を整える必要がある。

【事業主体】

県、市町村

【事業内容】

- 1 小児慢性特定疾病医療費助成事業(負担割合:国 1/2、県 1/2)
対象疾病(16疾患群 788疾病)の治療にかかる医療費の一部を公費負担する。
- 2 小児慢性特定疾病児童等日常生活用具給付事業
(負担割合 市及び福祉事務所を設置している町村:国 1/2、市町村 1/2、その他町村:国 1/2、県 1/4、町村 1/4))
小児慢性特定疾病児童等に対し、車いす等の日常生活用具の給付にかかる費用の一部を公費負担する。
- 3 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業
「小児慢性特定疾病児童等自立支援員」を配置し、患者やその家族、その他関係者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言、関係機関との連絡調整等を行う。
- 4 移行期医療支援体制整備事業
「長野県移行期医療支援センター」を設置(業務委託先:信州大学医学部附属病院)し、小児期から成人期への移行期にある慢性疾患の患者に対して、個々の状況に応じて最適な医療が提供できる体制を構築する。

【患者自己負担(患者負担割合:2割)】

階層区分	階層区分の基準		自己負担上限月額 (患者自己負担割合:2割、外来+入院)		
			一般	重症(※)	人工呼吸器等装着者
I	生活保護		0	0	
II	市町村民税 非課税(世帯) (所得割・均等割ともに非課税の場合)	低所得I(～80万円)	1,250		500
III		低所得II(80万円超～)	2,500		
IV	一般所得I(市町村民税課税以上7.1万円未満)		5,000	2,500	
V	一般所得II(市町村民税7.1万円以上25.1万円未満)		10,000	5,000	
VI	上位所得(市町村民税25.1万円以上)		15,000	10,000	
入院時の食費			1/2自己負担		

【事業概要(保健・疾病対策課心の健康支援係)】

③⑥ 精神障がい者地域生活支援等事業

(根拠法令:精神保健福祉法第2条、46条、47条、障害者総合支援法第78条)

【予算額及び内訳】 389万5千円(一般財源225万円、国庫補助金(1/2)164万5千円)

【予算の主な内容】 委託料(支え合い活動支援事業等委託経費)

物件費(地域生活支援研修会講師の謝金、費用弁償、需用費等)

【目指す姿】

医療・保健・福祉が連携し、地域の受入体制(生活の場・相談する場・昼間の活動の場、地域住民の理解等)が整備されることで、退院可能な精神障害者が安心して地域で生活することができる。

【現 状】

- ・精神障がい者の精神科病院入院に関するデータ
 - 入院後3カ月時点の退院率 67.8% (R2)
 - 入院後1年時点の退院率 90.1% (R2)
 - 入院期間が1年以上である長期在院患者数 2,174人 (R5.6時点入院者)
- ・R5年度地域ケア推進事業の研修会等の事業参加者数 367人
- ・R5年度 - 2校の高校に当事者講師を派遣

【事業主体】

県

【事業内容】

- 1 精神障がい者地域生活支援コーディネーター等連絡会
各圏域の障がい者支援センター等に市町村により配置されている精神障がい者地域生活支援コーディネーター等を参集し、各圏域の地域移行体制整備等の課題研究や事例検討等を実施。
- 2 精神障がい者地域生活支援関係者研修
(1)圏域事業実施体制強化のための研修 (2)地域移行に関する管内関係者研修
- 3 障がい者支え合い活動支援事業(委託) [R5委託先:長野県ピアサポートネットワーク]
(1)地域住民に対する精神障がい者理解のための普及啓発活動
(2)入院又は退院後間もない精神障害者に対する、当事者支援員の訪問支援
- 4 精神障がい者地域ケア推進事業
一般県民、民生児童委員、自治会役員、精神保健福祉関係者等を対象に研修会等を実施
- 5 若者向け心のバリアフリー事業
精神疾患を経験した当事者を講師として高校に派遣し、精神疾患に対する正しい知識の普及啓発を実施
- 6 入院者訪問支援事業
市町村長同意による医療保護入院患者等の要望を受け、訪問支援員を病院に派遣し面会交流を実施

【事業の経過等】

(精神障がい者地域生活支援事業)

- ・平成15～16年度 国のモデル事業として、小諸高原・佐久総合・駒ヶ根・飯田病院を対象に開始
- ・平成17～18年度(上記病院に加え)千曲荘・伊那神経科・諏訪湖畔・村井・城西・安曇総合病院で実施
- ・平成19年度 国の補助事業により県下4ブロックに精神障害者退院支援コーディネーター設置(委託)
- ・平成21年度 県下5ブロックに増
- ・平成23年度 国の事業名変更に合わせて、「精神障害者地域移行コーディネーター」に名称変更
- ・平成25年度 国の補助事業が廃止され、県の単独事業として、精神障害者地域生活支援コーディネーターに名称を改め、県下4ブロックに配置
- ・平成26年度末 精神障がい者地域生活支援コーディネーター設置事業を廃止。各圏域の相談支援専門員等を中心に地域移行・地域定着に取り組む。