

はじめに



長野県は、県民の高い健康意識や健康ボランティアの皆様による健康づくり活動、安心して医療・介護サービスを受けられる体制整備などにより、これまで全国トップレベルの健康長寿を維持してきました。

一方、少子高齢化の進展による社会保障費用の増大や担い手の不足、医療ニーズの変化や新興感染症の脅威など、保健医療を取り巻く状況は刻々と変化しています。

これからの時代において、将来にわたり全ての県民が住み慣れた環境で、できるだけ長く健康で生きがいをもって暮らしていくためには、限られた資源を重点的・効率的に活用し、地域の実情を踏まえて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です。

こうした状況の中、県では、「健康長寿」という共通の目標に向かい、保健医療施策を総合的に推進するため、関連する10の計画を一体化し、「第3期信州保健医療総合計画」として策定いたしました。

今後、保健・医療を支える皆様はもとより、県民の皆様とも本計画を共有し、誰一人取り残さない健康づくりや、新たに策定した医療提供体制の「グランドデザイン」に基づく体制整備など、「健康長寿世界一」に向けた取組を一体となって推進してまいりたいと考えています。

結びに、本計画の策定に当たり、熱心にご審議をいただきました関係者の皆様をはじめ、貴重なご意見をお寄せいただきました県民の皆様に深く感謝申し上げますとともに、本計画の着実な推進のため今後とも一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和6年（2024年）3月

長野県知事

阿部 奇一

第3期信州保健医療総合計画 目次

※個別計画の一覧

① 保健医療：第3次長野県保健医療計画（外来医療計画、医師確保計画、薬剤師確保計画を含む）、② 健康増進：第4次長野県健康増進計画、③ 母子保健：長野県母子保健計画、④ 医療費適正化：第4期長野県医療費適正化計画、⑤ がん：長野県がん対策推進計画、⑥ 歯科口腔：長野県歯科口腔保健推進計画、⑦ 依存症：長野県依存症対策推進計画、⑧ 感染症：長野県感染症予防計画、⑨ 肝炎：長野県肝炎対策推進計画、⑩ 循環器病：長野県循環器病対策推進計画

◎は個別計画に位置付けられている事項 ○は個別計画に関連する事項

事 項	ページ	※個 別 計 画									
		① 保健 医療	② 健康 増進	③ 母子 保健	④ 医療費 適正化	⑤ がん	⑥ 歯科 口腔	⑦ 依存症	⑧ 感染症	⑨ 肝炎	⑩ 循環 器病
第1編 計画の基本的事項											
第1節 計画策定の趣旨	2	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
第2節 計画の性格	3	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
第3節 計画期間	4	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
第4節 推進体制とそれぞれの役割	4	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
第5節 評価及び見直し等	6	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
第2編 長野県の現状											
第1章 県民の状況											
第1節 人口構造	12	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
第2節 人口動態と平均寿命	16	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
第3節 傷病の動向	22	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
第4節 要介護・要支援認定者の状況	26	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
第2章 医療の現状											
第1節 医療に対する県民の意識	30	◎			○						
第2節 保健医療施設の状況	32	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○
第3節 保健医療従事者の状況	39	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○
第3章 医療費等の現状											
第1節 経済状況・社会保障	46				◎						
第2節 県民医療費の動向	51				◎						
第3節 疾病別医療費の状況	56		○		◎	○	○	○	○	○	○
第3編 目指すべき姿											
第1節 目指すべき姿	60	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
第2節 基本的な方向性	64	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
第4編 健康づくり											
第1章 健康づくり											
第1節 県民参加の健康づくり	69	○	◎	○	○	◎	○	○	○	○	◎
第2節 栄養・食生活	75	○	◎	○	○	◎	○	○			◎
第3節 身体活動・運動、休養	85	○	◎	○	○	◎					◎
第4節 たばこ	91	○	◎	○	○	◎		○			◎
第5節 歯科口腔保健	97	○	◎	○	○	◎	◎		○		◎
第6節 こころの健康	108	○	◎	○	○	○		◎	○		○
第7節 生活習慣病予防	113	○	◎	○	○	◎	○	○			◎
第8節 フレイル対策	126	○	◎		○	○	○				◎
第2章 母子保健											
第1節 母子保健	136	○	○	◎	○	○	○	○			○
第5編 医療提供体制の「グランドデザイン」											
第1節 策定の趣旨	158	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○
第2節 目指すべき医療提供体制の姿とその実現に向けた取組の大枠の方向性	159	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○
第3節 更なる役割分担と連携の推進	163	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○
第4節 関係者の果たすべき役割	166	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○
第6編 医療圏の設定と基準病床数											
第1章 医療圏の設定											
第1節 設定の趣旨	172	◎	○			○		○	○	○	○
第2節 医療圏の区分及び設定	172	◎	○			○		○	○	○	○
第2章 基準病床数											
第1節 基準病床数	178	◎				○			○		○
第2節 有床診療所の特例	179	◎									
第7編 地域医療構想											
第1節 地域医療構想の基本的事項	183	◎	○	○	○	○					○
第2節 病床数及び在宅医療等の必要量の推計	184	◎	○	○	○	○					○
第3節 構想区域ごとの概況	193	◎	○		○	○					○
第4節 地域医療構想における施策の方向性	204	◎	○		○	○					○
第5節 地域医療構想の推進・見直し	206	◎	○		○	○					○

第3期信州保健医療総合計画の概要

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や担い手不足、家族形態の変化など、保健医療を取り巻く状況が大きく変化する中、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。
- 「健康長寿」という共通の目標に向かい、総合的に施策を推進するため、現行計画を引き継ぎ、保健医療に関連する10の計画*を一体的に策定。

※ ①第8次長野県保健医療計画、②第4次長野県健康増進計画、③長野県母子保健計画、④第4期長野県医療費適正化計画、⑤長野県歯科口腔保健推進計画、⑥長野県がん対策推進計画、⑦長野県依存症対策推進計画、⑧長野県感染症予防計画、⑨長野県肝炎対策推進計画、⑩長野県循環器病対策推進計画

2 計画期間

2024～2029年度（6か年）

第2編 長野県の現状

1 人口構造（2020年）

総人口は204.8万人、65歳以上の割合は32.0%。合計特殊出生率や社会増減が改善すると仮定した場合、2100年頃に137万人程度で定常化の見通し。75歳以上人口は2050年まで増加が続く見通し。

2 平均寿命（2020年）

男性：82.68年（全国2位） 女性：88.23年（全国4位）

3 死亡原因（2022年）

割合の高い順に、悪性新生物（22.2%）、心疾患（14.9%）、老衰（13.6%）、脳血管疾患（8.3%）

4 県民医療費（2021年度）

7,081億円（前年比 +285億円（+4.2%））

第3編 目指すべき姿

「健康で長生き」を達成するため、以下の基本方針を掲げる。

【基本方針】

- **誰一人取り残さない健康づくりの推進**
 - ・生活習慣病の発症予防や重症化予防、健診受診率の向上などによる個人の行動と健康状態の改善、自然に健康になれる環境整備やその質の向上 等
- **医療提供体制の充実・強化**
 - ・医療提供体制の「ランドデザイン」に基づく地域全体で医療を支える体制、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の構築 等
- **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**
 - ・保健・医療・介護（福祉）が相互に連携した切れ目のない地域包括ケア体制の構築 等

結果

- **健康寿命の延伸、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**

第4編 健康づくり ※ 主なもの

県民参加の健康づくり	県民の主体的な健康づくりの取組を支援する信州 ACE プロジェクトの推進 等
栄養・食生活	関係機関・団体と連携した野菜摂取量の増加や減塩に向けた取組の推進 等
身体活動・運動、休養	運動をはじめのきっかけづくりや、継続に向けた支援の実施 等
たばこ	若者をはじめとした県民への喫煙防止の働きかけ、受動喫煙防止のための取組の徹底 等
歯科口腔保健	歯科疾患の予防等の普及啓発、市町村や関係機関と連携した歯科口腔保健推進体制の強化 等
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 等
生活習慣病予防	生活習慣病の予防・重症化予防、特定健康診査・特定保健指導の実施率向上に向けた取組 等
フレイル対策	フレイルに関する普及啓発、多職種による多方面からの総合的なフレイル予防の推進 等
母子保健	妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない母子保健事業の維持・向上、関係機関の連携強化 等

第5編 医療提供体制の「グランドデザイン」

今後予測される医療ニーズの変化や医療サービスの担い手の減少等の中長期的な課題に対応するため、本県が目指すべき医療提供体制の姿を示した「グランドデザイン」を共有（「地域型病院」「広域型病院」による役割分担と連携体制の推進 等）

第6編 医療圏の設定と基準病床数

- 二次医療圏の設定
 - ・ 現行の枠組みを維持。事業・疾病ごとに圏域を設定し、必要に応じ隣接医療圏と連携。
- 基準病床数 【一般・療養病床】18,402床 【精神病床】3,766床 【感染症病床】46床 【結核病床】34床

第7編 地域医療構想

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8編 医療施策 ※ 主なもの

医師	県内で勤務する医師の確保、医師の養成体制の充実、地域偏在・診療科偏在の是正 等
歯科医師	医科歯科連携の推進、歯科医療機関における機能分化と連携の推進 等
薬剤師	県内で勤務する薬剤師の確保、薬学部（6年制）進学者を増やすための取組の実施 等
看護職員	新規養成数の確保、離職防止・資質の向上、再就業の促進 等
歯科衛生士・歯科技工士	歯科衛生士・歯科技工士の確保と資質の向上
管理栄養士・栄養士	管理栄養士・栄養士の確保と資質の向上
医療従事者の勤務環境改善	医師の時間外労働縮減に向けた支援、医療現場における ICT の活用支援 等
救急医療	応急手当や救急車の要請に係る適切な行動の促進、救急患者の搬送・医療提供体制の整備 等
災害時における医療	災害発生時に備えた連携体制、災害急性期の医療提供体制の整備 等
周産期医療	周産期医療体制の維持、妊娠・分娩の相談・健康管理及び救急医療の体制整備 等
小児医療	適切な予防・受療行動の促進、症状に応じて適切な医療・療育を受けられる体制整備 等
へき地医療	医療従事者の確保、地域の中で医療サービスが受けられる体制の整備 等
在宅医療	円滑な在宅療養移行に向けた退院支援、日常の療養支援を受けられる体制の整備 等
外来医療	症状・時間帯に応じて必要な外来医療が受けられる体制の整備、適切な受療行動の促進 等
歯科口腔医療	地域の状況等に応じた歯科口腔医療提供体制の構築、様々な職種や分野との連携の促進 等
医療費の適正化	県民の健康の保持推進、医療の効率的な提供の推進、適正な受診の促進 等

第9編 疾病対策等 ※ 主なもの

がん対策	がん検診の受診率向上、拠点病院を中心とした医療提供体制の整備、共生社会の実現 等
脳卒中対策	初期対応に係る普及啓発、搬送・医療提供体制の整備、リハビリ等における地域連携の推進 等
心筋梗塞等の心血管疾患対策	初期対応に係る普及啓発、搬送・医療提供体制の整備、リハビリ等における地域連携の推進 等
糖尿病対策	生活習慣の改善に向けた取組の促進、合併症等重症化予防の取組の実施 等
精神疾患対策	正しい知識の普及、相談支援の推進、危機介入体制の構築、診療機能の充実 等
依存症対策	段階（発症予防、進行予防、回復支援・再発予防）に応じた依存症対策の推進 等
感染症対策 (新興感染症発生・まん延時における医療を含む)	相談・検査体制、入院医療提供体制、軽症者の療養体制の整備 等
肝疾患対策	速やかな検査・受診の促進、肝炎医療コーディネーター増加に向けた取組の実施 等

