

【方針2】 豊かさが実感できる暮らしの実現

4 健康づくり・医療充実プロジェクト

～「安心」して暮らすための健康づくりと医療の充実～



県民一人ひとりが長寿かつ健康で生涯にわたりいきいきと暮らせる長野県をめざします。

アクション1 健康づくり県民運動の展開

県民の健康づくりを推進するため、市町村、医師会等医療関係者、医療保険者、健康ボランティアなどが一体となった県民運動を展開します。

アクション2 三大死因に対する診療機能の向上

がん診療、救急医療分野での高度・専門医療機関を整備・充実することなどにより、三大死因（がん、心疾患、脳血管疾患）に対する医療機能の向上に取り組みます。

アクション3 心の健康支援策の充実

うつ病などの早期発見・早期治療を行う医療連携体制の充実などにより、心の健康の保持・増進を推進し、自殺者を減少させます。

アクション4 地域医療体制の強化

できる限り身近なところで医療を受けることができるよう地域における医療体制を強化するとともに、医療と介護との連携により、高齢者が安心して住み慣れた地域で生活できる環境を整えます。

(1)健康づくり県民運動の展開

～健康長寿世界一を目指して～

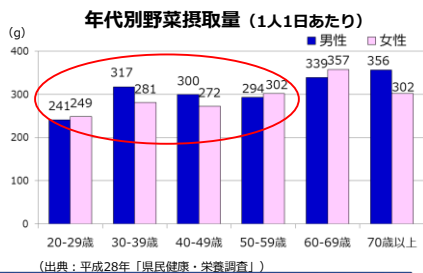


【取組のポイント】

- 市町村、医療関係者、医療保険者、健康ボランティアが一体となった県民運動「信州ACE（エース）プロジェクト」の展開

現状と課題

- 平均寿命男女とも**全国1位**
- 年齢調整死亡率男女とも**全国最低**
- 特定健診(40歳～74歳)の受診率 **約5割**
- 野菜摂取量**全国1位** 若い世代は不足がみ



主な取組

- SNS、テレビなど様々な媒体を使った情報発信
- セミナー開催など健康経営を普及
- ACE弁当・メニューの提供
店舗拡大(H26.10～)
- 裾花川ウォーキングロード等の整備
- 「長野県版運動プログラム」による児童生徒の体力・運動能力向上



成果

- 県民の健康づくりの意識の広がり
ACEネット参加団体数 211団体(H29.3)
フェイスブック記事配信件数 30,673件(H29.3)
- 健康経営に取り組む企業の増加
健康経営優良法人 認定法人 9社(H29.3)
健康づくりチャレンジ宣言企業 156社(H29.3)
- ACE弁当、メニューの提供店舗の増加
提供店舗数 **869**店舗(H29.3)
- 全国体力・運動能力、運動習慣等調査の体力合計点の上昇
H21年度：48.9 ⇒ H28年度：**50.1**

(2) 三大死因に対する診療機能の向上

～健康長寿世界一を目指して～



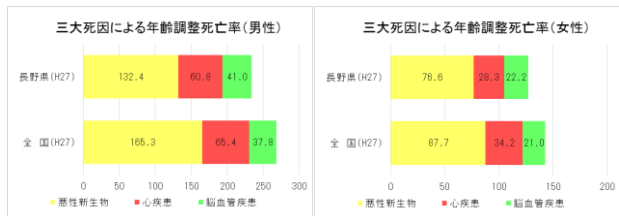
【取組のポイント】

- 高度・専門的及び標準的ながん治療が等しく受けられる体制の整備・充実
- 早急に適切な心疾患・脳血管疾患の治療を開始する体制の整備
- 減塩を中心とした県民運動の展開

現状と課題

本県の死因別死亡率

「悪性新生物(がん)」が最も高い
 「悪性新生物」「心疾患」は全国より低く「脳血管疾患」は高い



(出典：厚生労働省「人口動態統計」)

主な取組

- 長野県がん対策推進条例の制定 (H25.10)
- がんと向き合う週間 (10/15～21)を中心とした「がん検診」の受診勧奨
- 各医療圏のがん診療体制整備
- 治療と職業生活の両立支援



成果

- がんの年齢調整死亡率(75歳未満)
 H23 : 69.4% → H27 : **62.0%**

- がん検診受診率の向上

全国最低を維持

	胃	肺	大腸	子宮頸	乳
H22	39.4%	30.2%	30.9%	33.1%	34.3%
H28	45.5%	53.9%	46.1%	34.8%	39.0%

- がん診療連携拠点病院等の整備
 H24: 8病院(6医療圏)→H28: **11病院(9医療圏)**
- 県内10拠点病院等で社会保険労務士によるがん患者の就労相談を実施

4 健康づくり・医療充実プロジェクト ～「安心」して暮らすための健康づくりと医療の充実～

(3) 心の健康支援策の充実
～健康長寿世界一を目指して～

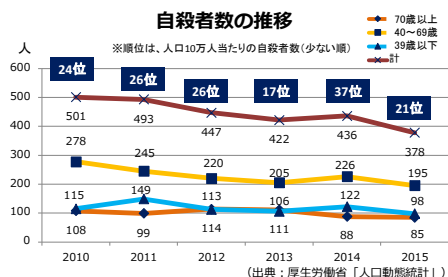


【取組のポイント】

- うつ病などの早期発見・早期治療を行う医療連携体制の充実
- 心の健康の保持・増進を推進し、自殺者を減少

現状と課題

自殺者は減少傾向も、自殺率 **全国21位**
20歳未満の自殺率 **全国33位**
「勤務問題」を原因とする自殺者が増加
(H25:42人 → H27:70人)



主な取組

- 心の電話相談等による心の健康や生活上の悩み相談の対応
- ゲートキーパー養成研修の実施
- 精神科医とかかりつけ医の連携強化
- 日本財団と連携した「いのちを支える自殺対策プロジェクト」(H28.9～)等の推進



成果

- 心の電話相談等の年間相談件数 **1万件超** (H28年度)
- ゲートキーパー養成数**5,219人** (H28年度)
- 10郡市医師会においてうつ病医療連携(H28年度)を推進
- 全国のモデルとなる次期自殺対策推進計画の策定に向け準備

(4) 地域医療体制の強化

～健康長寿世界一を目指して～



県立こども病院



県立阿南病院本館棟

【取組のポイント】

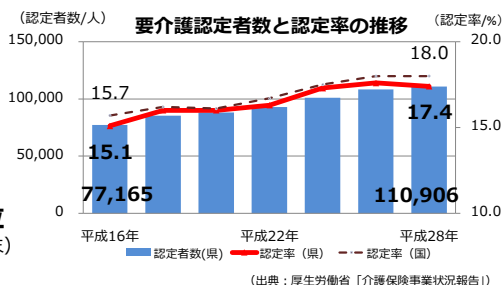
- できる限り身近なところで医療を受けられる地域医療体制の強化
- 医療と介護の連携により、高齢者が住み慣れた地域で生活できる環境の整備

現状と課題

県内75歳以上人口は2030年にピーク

要介護・要支援認定者数、認定率が増加

人口10万人当たり従事医師数 **全国31位**
(216.8人：H26年末)



主な取組

- 全国初の一体型の保健医療総合計画を策定 (H25.2)
- 地域包括ケア体制の構築を推進
- 在宅医療連携体制の構築を推進
- 医師の確保・定着を総合的に実施

成果

- 全ての日常生活圏域（155か所）に地域ケア会議設置
- 在宅での看取りの割合 **全国5位**
(H27:22.4%)
- 就業医師の増加
ドクターバンクにより**104名**の医師が就業
(H28年度末まで累計)

4 健康づくり・医療充実プロジェクト

達成目標の進捗状況

(総括マネージャー 健康福祉部長)

*進捗区分 ●順調：目安値以上 ●概ね順調：80%以上100%未満の進捗
 ●努力を要する：80%未満の進捗 ●実績値なし：今年度実績値が把握できない
 ・進捗割合=(実績値-基準値)/(目安値-基準値)

年度	単位	基準値(H22)	H25	H26	H27	H28	目標(H29)	
平均寿命 (男性、女性) ※国が5年ごとに発表する「都道府県別生命表」による	目安値 上段：男 下段：女	歳		—	—	—	—	80.88
				—	—	—	—	87.18
	実績値 上段：男 下段：女	歳	80.88	—	—	—	—	
			87.18	—	—	—	—	
進捗区分			実績値なし	実績値なし	実績値なし	実績値なし		
※男性・女性いずれも全国1位								
【関連データ】								
指標名			H23	H24	H25	H26	H27	
長野県の平均寿命	男性		81.01	81.13	81.53	81.48	82.00	
	女性		87.07	87.54	87.86	87.69	88.32	
全国の平均寿命	男性		79.44	79.94	80.21	80.50	80.75	
	女性		85.90	86.41	86.61	86.83	86.99	
出典：簡易生命表 ※H27の全国数値は完全生命表								
(進捗状況の分析) H27の数値は非公表のため把握できませんが、H27年都道府県別年齢調整死亡率は男女ともH22年に比べ低下し、H22年に引き続きいずれも全国で最も低くなりました。 また、H27年のがんの75歳未満年齢調整死亡率は前年に引き続き全国最低であるとともに、「長野県簡易生命表」による平均寿命は、H23に比べて延伸傾向にあり、平均寿命との相関が考えられる数値の状況から、概ね順調に推移しているものと想定されます。				(今後の取組) ・平均寿命の延伸に向け、運動習慣の定着や食生活の改善等の健康づくり、三大死因に対する診療機能の向上、地域医療体制の強化等の総合的な取組を引き続き推進 ・健康づくりの県民運動「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				

4 健康づくり・医療充実プロジェクト

年度	単位	基準値(H22)	H25	H26	H27	H28	目標(H29)	
健康寿命 (男性、女性)	目安値 上段：男 下段：女	歳		79.46	—	—	—	79.46
				84.04	—	—	—	84.04
	実績値 上段：男 下段：女	歳	79.46	79.80	—	—	—	
			84.04	84.32	—	—	—	
進捗区分			A	実績値なし	実績値なし	実績値なし		
※H22、H25ともに男性・女性いずれも全国1位								
【関連データ】								
【定義】 しあわせ信州創造プランでは「日常生活動作が自立している期間の平均（介護保険の要介護度）」としています。			H26	H27				
健康寿命 (長野県)	男性		79.81	80.45	出典：健康寿命の算定方法の指針(厚生労働科学研究所)等により長野県において算定 ※国の都道府県別健康寿命とは算定方法等が異なる。			
	女性		84.20	84.82				
(進捗状況の分析) H25の健康寿命は順調に延伸しました。その後の実績値は把握できていませんが、第1号被保険者の要介護度2～5認定率は、H26年末9.66%、H27年末9.51%、H28年末9.41%と低下しており、健康寿命の維持・延伸に向けて概ね順調に推移しているものと想定されます。				(今後の取組) ・健康寿命の延伸に向け、運動習慣の定着や食生活の改善等の健康づくり、三大死因に対する診療機能の向上、地域医療体制の強化等の総合的な取組を引き続き推進 ・健康づくりの県民運動「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				

4 健康づくり・医療充実プロジェクト

	年度	単位	基準値	H25	H26	H27	H28	目標 (H29)
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人の割合 (運動)	目安値	%		67.6	68.6	69.6	70.6	72.0
	実績値		66.6	64.4	62.6	65.7	67.5	
	進捗区分			C	C	C	C	
	(進捗状況の分析) 運動習慣のある人の割合は、H27年度と比べ1.8ポイント上昇しましたが、目安値を下回りました。県政モニターアンケート調査では、運動に関する取組を行わない理由として、時間がない・忙しい、面倒くさい、そのような気持ちがない、が主な理由になっています。運動に取り組みやすい環境づくりを更に進めるとともに、その効果を普及することなどにより、個人の意識付けと行動変容を促していくことが重要です。				(今後の取組) (「信州ACE(エース)プロジェクト」の推進) ・ウォーキングやオリジナル体操等に積極的に取り組む市町村や企業をモデル団体に選定し、その取組を積極的に発信するなど、県内の他団体へ普及 ・健康運動指導士会や総合型地域スポーツクラブ等の運動に関わる団体と連携・協力し、効果的な運動手法の普及や地域における運動習慣定着を促進 ・ウォーキングコースの整備促進・関連情報の発信等、県民の運動習慣の定着に向けた環境整備を推進			
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人の割合 (食生活)	目安値	%		84.5	84.5	84.5	84.5	84.5
	実績値		84.5	87.2	84.6	84.6	84.1	
	進捗区分			A	A	A	C	
	(進捗状況の分析) 若い世代を中心に、健康づくりへの意識が希薄で、行動につながっていないことが考えられるため、家庭での食事に加え、外食等においても、健康に配慮した食事ができる環境の整備や、食に関する情報提供等が必要と考えます。				(今後の取組) (「信州ACE(エース)プロジェクト」の推進) ・減塩や野菜の摂取等健康に配慮したメニューを提供する飲食店・コンビニ・スーパー等への支援等による食環境の整備 ・健康ボランティアや関係団体と連携した健康な食生活に関する普及・啓発等			
自殺者数	目安値	%		470	460	450	440	430
	実績値		493	422	436	378	339人 (概数)	
	進捗区分			A	A	A	A	
	(進捗状況の分析) H28の実績値(確定数)は公表されていませんが、概数は目標を達成しています。				(今後の取組) ・各種相談、ゲートキーパーの養成、若年層向け啓発事業等に加え、日本財団との協働事業「日本財団のちを支える自殺対策プロジェクト」を推進し、より一層の自殺者数の減少を目指す			