

## 第 6 次長野県保健医療計画の進捗状況評価 (平成 28 年度版 抜粋)

### 項目の解説

#### ① 目安値

- ・ 「目標 (H29)」と「現状 (H24)」との差の 5 分の 3 の値と「現状 (H24)」の値を足したものを記載。
- ・ 上記に拠り難いものは、「－」又は個々に検討した数値を記載。

#### ② 実績値

- ・ 平成 27 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。

#### 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。
  - 「順調」 : 実績値が進捗率の 10 割以上 (目安値以上) の場合
  - 「概ね順調」 : 実績値が進捗率の 8 割以上の場合
  - 「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 (編又は章) ごとに総合的な分析を実施するとともに、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。



第7編 疾病対策等								
第1節 がん対策								
I がんをめぐる現状と全体目標								
〔総合分析〕								
<p>全体目標であるがんの年齢調整死亡率(75歳未満)は、全体としては下降傾向にある。 一部の指標で目標達成に向け今後の努力を要する項目があるものの、全体としては概ね順調な進捗状況となっている。</p>								
指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	H27	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません)	
			目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値			
305	がんの年齢調整死亡率 (75歳未満)	長野県69.4 全国83.1 (H23)	60.6	66.4 66.1	65.0 68.3	63.5 62.0	順調	
II がん対策全般								
指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	H27	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません)	
			目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値			
306	がん予防研修会の受講者数	5,393名 (H22~H24.12)	10,000人	6,314.4人 6,895人	7,235.8人 7,416人	8,157.2人 8,568人	順調	
307	地域がん登録の精度指標 (IM比、DCN、DCO)	データ なし	IM比 2.0以上 DCN 20%未満 DCO 10%未満	IM比 2.0以上 DCN 20%未満 DCO 10%未満	IM比 2.0以上 DCN 20%未満 DCO 10%未満	IM比 2.0以上 DCN 20%未満 DCO 10%未満	順調	
308	がん相談が受けられる医療 機関数	12か所	12か所以上	12か所 12か所	12か所 12か所	12か所 12か所	順調	
309	がん患者に対してカウンセリ ングを受けられる病院が整備 されている医療圏数	6医療圏	10医療圏	6.8医療圏 7医療圏	7.6医療圏 10医療圏	8.4医療圏 10医療圏	順調	
310	地域がん登録による 死亡率、罹患率、生存率、 有病数	データなし	把握	— 罹患率のみ把握	— 罹患率のみ把握	— 罹患率のみ把握	概ね順調	H28から開始が予定している生存確 認調査によって生存率も把握できるよ うになる見込みである。
311	がん検診受診率向上等に 関する協定締結企業数	3社	18社	6社 3社	9社 13社	12社 13社	順調	
312	キャンペーン月間における 啓発活動の実施	10圏域で実施	実施	実施	実施	実施	順調	
III がん検診								
指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	H27	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません)	
			目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値			
313	進行がんの割合	データなし	把握	— —	— 把握	— 把握	順調	
314	がん検診 受診率	胃がん 35.4%(H22) 肺がん 27.7%(H22) 大腸がん 28.1%(H22) 子宮がん 26.8%(H22) 乳がん 25.9%(H22)	40% 50%	37.4% 46.7% 33.0% 50.2% 33.2% 44.3% 36.7% 40.1% 38.2% 36.2% 39.2%	38.0% 46.7% 34.7% 50.2% 34.9% 44.3% 38.2% 40.1% 38.2% 39.7% 39.2%	38.7% 46.7% 36.5% 50.2% 36.6% 44.3% 43.4% 38.2% 38.2% 43.1% 39.2%	概ね順調	子宮がん及び乳がん検診において目 安値を下回った。重点的な啓発を行 いたい。
315	精密検査受診率 (5つのがんの平均)	県87.1% 全国87.8% (H21)	100%	91.9% 84.5% (H24)	93.6% 82.6% (H25)	95.2% 82.7% (H26)	努力を 要する	市町村との連携のもと、精検受診率の 向上策について検討を行いたい。

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	H27	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません)	
			目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値			
316	がん検診を実施する市町村の割合	平均98.5% (H21)	100%	99.1% 98.2% (H24)	99.3% 98.4% (H25)	99.4% 99.0% (H26)	努力を要する	未実施の検診がある市町村には、実施を呼びかけていく。
317	がん検診プロセス指標を用いた精度管理を実施している市町村の割合	100%	100%	100% 100% (H24)	100% 100% (H25)	100% 100% (H26)	順調	
318	チェックリストによるがん検診事業評価におけるA、Bの市町村の割合	平均49.1% (H22)	増加	49.1% 67.8% (H24)	49.1% 49.1% (H25)	49.1% 54.0% (H26)	順調	事業評価の基となる市町村自己チェックの回答基準見直しによる数値の低下
319	住民に対してがん検診の普及啓発を実施	実施	実施	実施	実施	実施	順調	
320	個人別の受診台帳、またはデータベースを整備している市町村の割合	平均78.4% (H22)	増加	78.4% 87.9% (H24)	78.4% 86.1% (H25)	78.4% 85.9% (H26)	順調	
321	がん検診対象者に対して、均等に受診勧奨を行っている市町村の割合	平均95.8% (H22)	増加	95.8% 92.4% (H24)	95.8% 93.0% (H25)	95.8% 86.8% (H26)	努力を要する	市町村の受診勧奨の取組について引続き支援していく。
322	要精密検査者に対して、受診勧奨を行っている市町村の割合	平均94.1% (H22)	増加	94.1% 94.9% (H24)	94.1% 91.8% (H25)	94.1% 90.7% (H26)	努力を要する	これまでより厳密に調査を実施した(精検未受診者に対して、個別に受診勧奨を行っているかどうかについて訊いた)ため、値が低下した。
323	女性特有のがん検診推進事業相互乗り入れ制度参加市町村数	64	増加	64 65	64 60	64 55	努力を要する	当該制度は、国庫補助事業である「がん検診推進事業」の対象者を対象に実施しているが、事業内容の変更に伴い、事業自体を実施しない市町村が増加した。
324	チェックリストによるがん検診事業評価を実施している検診機関数	3機関	3機関	3機関 3機関	3機関 3機関	3機関 3機関	順調	
325	住民に対してがん検診の普及啓発を実施	実施	実施	実施	実施	実施	順調	
326	職域におけるがん検診実施率の把握方法の検討	未把握	実施	未把握	未把握	未把握	努力を要する	把握方法について引続き検討を行う。
327	市町村や一次検診機関に対する、精密検査結果の報告率	平均97.3% (H22)	増加	97.3% 97.6% (H24)	97.3% 97.2% (H25)	97.3% 91.7% (H26)	努力を要する	市町村・検診実施機関に精密検査結果が確実に返るための対策を検討する。
328	女性特有のがん検診推進事業相互乗り入れ制度参加医療機関数	乳がん 56機関 子宮がん 103機関	増加	乳がん 56機関 子宮がん 103機関 乳がん 59機関 子宮がん 105機関	乳がん 56機関 子宮がん 103機関 乳がん 56機関 子宮がん 105機関	乳がん 56機関 子宮がん 103機関 乳がん 57機関 子宮がん 100機関	概ね順調	参加医療機関は県医師会を通じて募集しているため、参加呼びかけの方法について検討を行う。
329	がん検診検討協議会の開催	1回/年開催	継続	継続	継続	継続	順調	
330	がん検診担当者研修会の実施	1回/年開催	継続	継続	継続	継続	順調	
331	ホームページやテレビ、ラジオ等を用いたがん検診の普及啓発を実施	実施	実施	実施	実施	実施	順調	
332	がん予防研修会の受講者数(再掲(306))	5,393名 (H22~H24.12)	10,000人	6,314.4人 6,895人	7,235.8人 7,416人	8157.2人 8,568人	順調	
333	地域・職域連携協議会での、がん検診に関する情報提供や意見交換の実施	未把握	医療圏ごとに実施	医療圏ごとに実施 未把握	医療圏ごとに実施 未把握	医療圏ごとに実施 未把握	努力を要する	把握方法について引続き検討を行う。
334	がん検診事業評価を実施し、ホームページ等で公表	実施	継続	継続	継続	継続	順調	
335	圏域におけるがん検診担当者会議の実施	10圏域で実施	継続	継続	継続	継続	順調	
336	女性特有のがん検診推進事業の実施	実施	継続	継続	継続	継続	順調	
337	マンモグラフィ読影認定医師数	153名 (H24.12)	153名以上	153名 173名	153名 174名	153名 177名	順調	
338	マンモグラフィ撮影認定放射線技師・医師数	150名 (H24.12)	150名以上	150名 167名	150名 176名	150名 165名	順調	

IV がん医療								
指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	H27	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません)	
			目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値			
339	集学的治療の実施病院数 (がん診療連携拠点病院 等の整備)	8拠点病院	11拠点病院等	8.6拠点病院 8拠点病院	9.2拠点病院 8拠点病院	9.8拠点病院 11拠点病院	順調	
340	セカンドオピニオンを受け られる病院が整備されて いる医療圏数	8医療圏	10医療圏	8.4医療圏 10医療圏	8.8医療圏 10医療圏	9.2医療圏 10医療圏	順調	
341	チーム医療を受けられる病院 が整備されている医療圏数	6医療圏	10医療圏	6.8医療圏 9医療圏	7.6医療圏 9医療圏	8.4医療圏 9医療圏	順調	
342	小児がん拠点病院又は 関連する病院の整備	0病院	1病院	0.2病院 2病院	0.4病院 2病院	0.6病院 2病院	順調	
343	がん診療連携拠点病院の 機能評価	8病院	8病院	8病院 8病院	8病院 8病院	8病院 8病院	順調	
344	緩和ケア研修会の受講者数 (累積)	628人 (H23)	628人 以上	628人 1,014人	628人 1,202人	628人 1,620人	順調	
345	緩和ケアチームのある医療 機関数	長野県 17か所 全国平均 13か所 (H20)	17か所以上	17か所 17か所	17か所 18か所	17か所 20か所	順調	
346	医療用麻薬を提供できる 薬局(免許取得率)	92.9%	92.9% 以上	92.9% 93.7%	92.9% 94.1%	92.9% 94.5%	順調	
347	がん診療連携拠点病院等 による各種研修会、カンファ レンスなどを通じた地域 連携・支援が行われている 医療圏数	6医療圏	10医療圏	6.8医療圏 6医療圏	7.6医療圏 6医療圏	8.4医療圏 9医療圏	順調	
348	地域連携クリティカルパスに 基づく診療提供機能を有して いる医療圏数(再掲(227))	6医療圏	10医療圏	6.8医療圏 10医療圏	7.6医療圏 10医療圏	8.4医療圏 10医療圏	順調	
349	放射線治療医の確保	7人	全ての拠点病 院に配置	— 9人	— 13人	— 27人	順調	
350	がん薬物療法専門医の 確保	8人	全ての拠点病 院に配置	— 11人	— 16人	— 16人	順調	
351	血液腫瘍専門医の確保	31人	31人以上	31人 33人	31人 45人	31人 45人	順調	
352	病理診断医の確保	28人 (H22)	28人以上	28人 26人 (H24)	28人 33人 (H26)	28人 —	—	隔年調査のためH25及び27の数値は 確認できない(H28年度に調査)
353	がん患者の在宅死亡割合	長野県12% 全国8.9% (H22)	12%	12% 10.4%	12% 9.9%	12% 9.9%	努力を 要する	より一層の病診連携、地域連携を図 り、在宅医療への推進を図る。
354	がんリハビリテーションの 受けられる病院が整備 されている医療圏数	4医療圏	10医療圏	5.2医療圏 6医療圏	6.4医療圏 8医療圏	7.6医療圏 9医療圏	順調	
355	末期のがん患者に対して 在宅医療を提供する医療 機関数	154か所	154か所以上	154か所 174か所	154か所 180か所	154か所 184か所	順調	
<b>第2節 脳卒中対策</b>								
〔総合分析〕								
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p>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。 引き続き、脳卒中対策を推進していく。</p> </div>								
指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	H27	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません)	
			目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値			
356	脳血管疾患の年齢調整 死亡率(男性)	長野県53.9 全国49.5 (H22)	49.5 (H27)	— —	— —	— —	—	年齢調整死亡率は5年ごとの指標で あり、H27実績値は未公開
357	脳血管疾患の年齢調整 死亡率(女性)	長野県32.3 全国26.9 (H22)	26.9 (H27)	— —	— —	— —	—	

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	H27	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません)
			目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
358 脳血管疾患の退院患者 平均在院日数	長野県66.9日 全国109.2日 (H20)	66.9日以下	66.9日	66.9日	66.9日	—	調査は3年ごとの調査
			61.9日 (H23)	62.2日 (H26)	—		
359 救急救命士が常時同乗して いる救急車の割合(救急隊の うち救命士常時運用隊の比 率)(再掲252)	64.3% (H23)	80%以上 (H28)	67.4%	70.6%	73.7%	順調	
			72.4% (H24)	78.3% (H25)	83.1% (H26)		
360 神経内科医師数 (人口10万対)	長野県2.7人 全 国3.2人 (H22)	2.7人以上	2.7人	2.7人	2.7人	—	隔年調査のためH25及び27の数值は 確認できない(H28年度に調査)
			3.5人 (H24)	3.9人 (H26)	—		
361 脳神経外科医師数 (人口10万対)	長野県5.3人 全 国5.3人 (H22)	5.3人以上	5.3人	5.3人	5.3人	—	隔年調査のためH25及び27の数值は 確認できない(H28年度に調査)
			5.3人 (H24)	5.5人 (H26)	—		
362 脳卒中専門医数 (人口10万対)	長野県2.0人 全 国2.7人	2.0人以上	2.0人	2.0人	2.0人	順調	
			2.3人	2.3人	5.2人		
363 脳卒中治療の専用病室を 有する病院数(脳卒中ケア ユニット入院医療管理料の 届出施設数) (人口10万対)	長野県 0.3病院 全国 0.1病院 (H20)	0.3病院	0.3病院	0.3病院	0.3病院	努力を 要する	医療提供体制の計画に併せて整備を 進めていく。
			0.3病院	0.3病院	0.2病院		
364 脳卒中患者に対する集中 治療が可能な病室(SCU など)を有する病床数 (人口10万対)	長野県2.3床 全 国3.9床 (H20)	3.9床	2.8床	3.4床	3.5床	—	医療提供体制の計画に併せて整備を 進めていく。調査は3年ごとの調査
			1.5床 (H23)	1.9床 (H26)	—		
365 脳梗塞(こうそく)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)	長野県 0.9病院 全国 0.6病院	0.9病院以上	0.9病院	0.9病院	0.9病院	順調	
			0.9病院	0.9病院	0.9病院		
366 脳梗塞(こうそく)に対する rt-PAによる脳血栓溶 解療法の実施が可能な 医療圏数	9医療圏	10医療圏	10医療圏	10医療圏	10医療圏	努力を 要する	医療提供体制の計画に併せて整備を 進めていく。
			9医療圏	9医療圏	9医療圏		
367 脳卒中が疑われる患者に 対して、専門的診療が 24時間実施可能である 医療機関数	24か所	24か所以上	24か所	24か所	24か所	順調	
			27か所	27か所	28か所		
368 脳血管疾患リハビリテー ションが実施可能な医療 機関数(人口10万対)	長野県 5.1か所 全国 5.6か所	5.6か所	5.2か所	5.3か所	5.4か所	順調	
			5.3か所	5.3か所	5.8か所		
369 地域連携クリティカルパス 導入率(急性期医療機関) (再掲228)	県内平均 88%	100%	90.4%	92.8%	95.2%	努力を 要する	引き続き、啓発周知を図っていく。
			88%	91.7%	92.3%		
370 回復期リハビリテーショ ン病棟管理料の届出施設数	17か所	17か所	17か所	17か所	17か所	順調	
			23か所	23か所	22か所		
371 脳血管疾患患者の在宅死亡 割合	長野県29.0% 全 国18.7% (H22)	29.0%以上	29.0%	29.0%	29.0%	順調	
			32%	32.6%	33.7%		
372 在宅療養支援診療所の届出 施設数(人口10万対)	235か所	235か所以上	235か所	235か所	235か所	順調	
			265か所	265か所	265か所		
373 自立生活又は在宅療養を 支援するための居宅介護 サービスを調整する介護 支援員数	1,984人 (H22)	2,050人(H26) 2,310人(H29)	2,033.5人	2,050人	2,239人	努力を 要する	医療提供体制の計画に併せて整備を 進めていく。
			2,102人	2,204人	2,186人		

### 第3節 急性心筋梗塞対策

#### [総合分析]

急性心筋梗塞対策は、一部に努力を要するものの、概ね順調に推移している。  
引き続き、急性心筋梗塞対策を推進していく。

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	H27	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません)
			目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
374 急性心筋梗塞の年齢調整死亡率(男性)	長野県18.2 全国20.4 (H22)	18.2以下 (H27)	— —	— —	— —	—	年齢調整死亡率は5年ごとの指標
375 急性心筋梗塞の年齢調整死亡率(女性)	長野県7.9 全国8.4 (H22)	7.9以下 (H27)	— —	— —	— —	—	
376 救急救命士が常時同乗している救急車の割合(救急隊のうち救命士常時運用隊の比率)(再掲(252))	64.3% (H23)	80%以上 (H28)	67.4% 72.4% (H24)	70.6% 78.3% (H25)	73.7% 83.1% (H26)	順調	
377 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※経皮的冠動脈形成術が24時間実施可能な病院数	20病院	20病院以上	20病院 19病院	20病院 19病院	20病院 20病院	順調	
378 退院患者平均在院日数	長野県7.3日 全国12.8日 (H20)	7.3日以下	7.3日以下 6.8日 (H23)	7.3日以下 8.6日 (H26)	7.3日以下 —	—	調査は3年ごとの調査
379 地域連携クリティカルパス導入率(急性期医療機関)(再掲(229))	県内平均 60%	100%	68% 57%	76% 50%	84% 52%	努力を要する	引き続き、啓発周知を図っていく。
380 循環器内科医師数(人口10万対)	長野県6.2人 全国8.5人 (H22)	6.2人以上	6.2人 6.3人 (H24)	6.2人 6.4人 (H26)	6.2人 —	—	隔年調査のためH25及び27の数値は確認できない(H28年度に調査)
381 心臓血管外科医師数(人口10万対)	長野県1.7人 全国2.2人 (H22)	1.7人以上	1.7人 2.2人 (H24)	1.7人 2.2人 (H26)	1.7人 —	—	隔年調査のためH25及び27の数値は確認できない(H28年度に調査)
382 心筋梗塞の専用病室(CCU)を有する病院数(人口10万対)	長野県0.2病院 全国0.2病院 (H20)	0.2病院	0.2病院 0.2病院 (H23)	0.2病院 0.1病院 (H26)	0.2病院 —	—	調査は3年ごとの調査
383 心筋梗塞の専用病室(CCU)を有する病床数(人口10万対)	長野県0.7床 全国1.0床 (H20)	1.0床	0.8床 0.7床 (H23)	0.9床 0.4床 (H26)	0.9床 —	—	
384 大動脈バルーンパンピング法が実施可能な病院数(人口10万対)	長野県1.4病院 全国1.3病院	1.4病院以上	1.4病院 1.5病院	1.4病院 1.5病院	1.4病院 1.5病院	順調	
385 心臓リハビリテーションが実施可能な医療機関数(人口10万対)	長野県 0.5か所 全国 0.5か所	0.5か所	0.5か所 0.9か所	0.5か所 0.9か所	0.5か所 1.1か所	順調	
386 心臓リハビリテーションが発症後24時間以内に開始可能な医療機関数	11か所	11か所以上	11か所 11か所	11か所 11か所	11か所 15か所	順調	
387 集中治療室(ICU)を有する病院数(人口10万対)	長野県 1.0病院 全国 0.6病院 (H20)	1.0病院	1.0病院 1.0病院 (H23)	1.0病院 0.8病院 (H26)	1.0病院 —	—	調査は3年ごとの調査
388 集中治療室(ICU)を有する病床数(人口10万対)	長野県5.5床 全国4.8床 (H20)	5.5床	5.5床 4.9床	5.5床 5.7床 (H26)	5.5床 —	—	調査は3年ごとの調査

指標名	現状(H24)	目 標(H29)	H25	H26	H27	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません)
			目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
389	心臓リハビリテーションが実施可能な医療機関数(人口10万対)(再掲(385))	長野県 0.5か所 全 国 0.5か所	0.5か所 0.9か所	0.5か所 0.9か所	0.5か所 1.1か所	順調	
390	心臓リハビリテーションが発症後24時間以内に開始可能な医療機関数(再掲(386))	11か所	11か所 11か所	11か所 11か所	11か所 15か所	順調	
391	在宅療養支援診療所の届出施設数(人口10万対)(再掲(372))	235か所	235か所 265か所	235か所 265か所	235か所 265か所	順調	

#### 第4節 糖尿病対策

##### 〔総合分析〕

指標全体としては概ね順調に推移している。  
引き続き、糖尿病対策を推進していく。

指標名	現状(H24)	目 標(H29)	H25	H26	H27	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません)
			目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
392	糖尿病の年齢調整死亡率(男性)	長野県 6.7 全 国 6.7 (H22)	6.7以下 (H27)	— —	— —	—	年齢調整死亡率は5年ごとの指標
393	糖尿病の年齢調整死亡率(女性)	長野県 2.8 全 国 3.3 (H22)	2.8以下 (H27)	— —	— —	—	年齢調整死亡率は5年ごとの指標
394	糖尿病内科(代謝内科)の医師数(人口10万対)	長野県2.2人 全 国 2.7人 (H22)	2.2人以上 (H28)	2.2人 2.7人 (H24)	2.2人 2.8人 (H26)	—	隔年調査のためH25及び27の数値は確認できない(H28年度に調査)
395	糖尿病内科(代謝内科)を標榜する診療所数(人口10万対)	長野県 0.1か所 全 国 0.1か所 (H20)	0.1か所以上 (H28)	0.1か所 0.2か所 (H23)	0.1か所 0.2か所 (H26)	—	調査は3年ごとの調査
396	糖尿病内科(代謝内科)を標榜する病院数(人口10万対)	県0.3病院 全 国 0.3病院 (H20)	0.3病院以上 (H28)	0.3病院 0.7病院 (H23)	0.3病院 0.8病院 (H26)	—	調査は3年ごとの調査
397	糖尿病指導(運動指導、栄養(食事)指導、禁煙指導、生活指導)の実施が可能な病院数	66病院	66病院以上	66病院 66病院	66病院 69病院	努力を要する	医療提供体制の計画に併せて整備を進めていく。
398	退院患者平均在院日数	長野県29.4日 全 国38.1日 (H20)	29.4日以下	29.4日 23.8日	29.4日 19.6日	—	調査は3年ごとの調査
399	教育入院を行う医療機関数(人口10万対)	長野県 0.5か所 全 国 0.2か所 (H22)	0.5か所以上	0.5か所 0.5か所	0.5か所 0.5か所	順調	
400	糖尿病を専門とする医療従事者数(糖尿病療養指導士)(人口10万対)	長野県18.3人 全 国12.9人 (H23)	18.3人以上	18.3人 20.5人	18.3人 21.9人 21.6人	順調	
401	地域連携クリティカルパス導入率(専門治療を行う医療機関)(再掲(230))	県内平均 18%	県内平均 18%以上	18% 20%	18% 21%	努力を要する	引き続き、啓発周知を図っていく。

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	H27	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません)
			目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
402 都道府県別慢性透析患者数 (人口10万対)	長野県 211.5人 全国 233.9人 (H22)	211.5人以下	211.5人 224.4人	211.5人 239.8人	211.5人 250.7人	努力を 要する	引き続き、糖尿病を含めた生活習慣 病に関する啓発を行っていく。
403 糖尿病網膜症の治療が 可能な病院数	41病院	41病院以上	41病院 42病院	41病院 41病院	41病院 39病院	努力を 要する	医療提供体制の計画に併せて整備を 進めていく。
404 糖尿病足病変に関する指導 を実施する医療機関数 (人口10万対)	長野県 1.4か所 全国 1.2か所	1.4か所以上	1.4か所 2.0か所	1.4か所 2.0か所	1.4か所 1.9か所	順調	
405 専門医の在籍する歯科医療 機関数 (人口10万対)	長野県 0.9か所 全国 0.3か所	0.9か所以上	0.9か所 1.0か所	0.9か所 1.0か所	0.9か所 1.1か所	順調	

### 第8節 慢性腎臓病(CKD)対策

#### [総合分析]

糖尿病性腎症により新規に人工透析に移行する者が減少するよう、引き続き関係機関で、健診・保健指導・早期受診の取組を継続  
することが重要である。

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	H27	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません)
			目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
509 腎不全による年令調整 死亡率	長野県 6.8 全国 8.3  長野県 3.4 全国 4.8	減少	— — — —	— — — —	— — — —	—	年齢調整死亡率は5年ごとの指標
510 人工透析患者数	長野県4,571人 全国297,126人	減少	4,571人 4,763人	4,571人 5,047人	4,571人 5,251人	努力を 要する	新規導入者の減少を目指し生活習慣 病対策を行う。
511 新規に糖尿病性腎症で人工 透析導入になった患者数	長野県 246人 全国38,893人	減少	246人 214人	246人 236人	246人 219人	順調	
512 糖尿病が強く疑われる者・ 予備群の割合(40～74歳) (再掲(149))	男性 20.2%  女性 17.2%	17%  15%	18.6% 22.0% 16.1% 16.3%	18.1% — 15.7% —	17.5% — 15.4% —	—	H25年度に調査実施、H28年度調査 中
糖尿病が強く疑われる者・ 予備群の推計数(40～74歳)	18万人 (H22)	15万人 (H28)	16.5万人 19万人	16万人 —	15.5万人 —	—	H25年度に調査実施、H28年度調査 中
513 血糖コントロール指標における コントロール不良者(HbA1cが JDS値8.0%(NGSP値8.4%)以上の 者)の割合(再掲(150))	0.5% (H22)	現状維持 (H28)	0.5% 0.7%	0.5% —	0.5% —	—	
514 血清クレアチニン検査の 受診者数(18歳以上)	今後調査	増加	— 122,309人	— 225,642人	— 247,559人	順調	
515 尿検査の受診者数	今後調査	増加	— 49,254人	— 49,647人	— 108,367人	順調	
516 CKD早期発見のための検査 (尿検査・血清クレアチニン) 後の保健指導受診者数	今後調査	増加	— 15,192人	— 57,322人	— 25,848人	順調	
517 住民向け講演会を実施して いる市町村の割合	19%	増加	— —	19% 9.1% (7市町村)	19% 31.1% (24市町村)	順調	
518 市町村における保健指導の 実施	59市町村	77市町村	62.6 市町村 62市町村	66.2 市町村 69市町村	69.8 市町村 59市町村	努力を 要する	市町村の取組が進むように周知・関 係者の研修等を引き続き行う。

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	H27	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません)
			目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
519	慢性腎臓病(CKD)早期発見のために尿検査に合わせて血清クレアチニンを実施している市町村数(割合) 75市町村 (97.4%)	77市町村	75.4 市町村 70市町村	75.8 市町村 74市町村	76.2 市町村 74市町村	概ね順調	市町村の取組が進むように周知・関係者の研修等を引き続き行う。
520	関係機関等と連携した県民への周知	実施	実施 未実施	実施 実施	実施 実施	順調	
521	保健指導に携わる者の研修を開催	2回 (H23)	増加 2回	現状より増加 2回	現状より増加 2回	順調	
522	関係機関と連携した、かかりつけ医の研修開催	—	実施 今後計画	実施 今後計画	実施 今後計画	努力を要する	
523	市町村における保健指導の実態調査	実施 (H24)	実施 H27以降 実施	実施 H27以降 実施	実施 H28年度 実施予定	—	H25年度に調査実施、次回はH29年3月に実施予定

### 第9節 慢性閉塞性肺疾患(COPD)対策

#### 〔総合分析〕

平成25年度に初めて「COPD」の認知度を調査したが、十分な認知度とは言えない状況であった。禁煙支援の充実と併せ、引き続き、医療機関、市町村等と協力して周知を図る。

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	H27	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません)
			目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
524	COPDの年齢調整死亡率(10万人あたり) 男性 長野県 9.6 全国 9.1 女性 長野県 0.9 全国 1.4 (H22)	男性 9.1 女性 現状維持	— — — —	— — — —	— — — —	—	年齢調整死亡率は5年ごとの指標
525	COPDの認知度(全国) COPDの認知度(長野県)	50.0%	33.3% 30.0%	37.5% —	41.7% —	—	長野県県民健康栄養調査にて3年ごとに調査。平成28年度調査中
526	成人の喫煙率(再掲(126)) 男性 長野県28.1% 全国32.2% 女性 長野県 5.6% 全国 8.4% 男女計 長野県16.4% 全国19.5% (H22)	22% 4% 13% (H28)	25.1% 35.1% 4.8% 6.5% 14.7% 20.3%	24.0% — 4.5% — 14.1% —	23.0% — 4.3% — 13.6% —	—	H25年度に調査実施、H28年度調査中 (※H22とH25調査とは質問方法が異なるため、単純比較ができない。)
527	住民向けの周知を行っている市町村数の増加	今後調査 現在より増加	— 5	7 3	7 22	順調	
528	COPDの治療を行う医療機関の増加	今後調査 現在より増加	— 30	— H27 調査実施	— 301	順調	
529	禁煙治療の保険適用医療機関数(再掲(138))	230施設 (H24.4)	231施設 247施設 (H26.8)	231施設 255施設 (H27.8)	231施設 256施設 (H28.3)	順調	
530	COPDを周知するための研修会等の開催	—	実施	実施	実施	順調	
531	COPDを周知するための広報の実施	—	実施	実施	実施	順調	

**第4編 健康づくり**

〔総合分析〕

歯科保健については、幼児・学齢期のむし歯は順調に減少しているが、3歳児で咬合異常を認める幼児が若干増加しており、市町村において、幼児期口腔機能の発達指導の取組の推進を働きかける必要がある。

**第5節 歯科保健**

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	H27	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません)
			目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
97 しっかり噛(か)んで食べられる者の割合	今後調査	増加	— 81.8%	81.8% —	81.8% —	—	H25年度に調査実施、H28年度調査中
98 口腔の状態に満足している者の割合	58.2% (H22)	増加	58.2% 58.5%	58.2% —	58.2% —	—	H28年度調査により現状値を把握
99 3歳でむし歯のない幼児の割合	80.1% (H23)	85%	81.7% 83.4%	82.6% 83.5%	83.4% 85.1%	順調	
100 3歳で咬合(こうごう)異常がある幼児の割合	10.5% (H23)	10%	10.3% 11.3%	10.3% 11.6%	10.2% 14.5%	努力を要する	市町村において、幼児期口腔機能の発達指導の取組の推進を働きかける。
101 12歳でむし歯のない生徒の割合	58.2% (H23)	65%	60.5% 62.7%	61.6% 62.9%	62.7% 65.5%	順調	
102 17歳でむし歯のない生徒の割合	38.6% (H23)	50%	42.4% 42.5%	44.3% 45.6%	46.2% 47.9%	順調	
103 歯肉の状態に異常のある児童・生徒の割合	8.4%	減少	8.4% 8.7%	8.4% 9.1%	8.4% 8.6%	順調	小学校・中学校・高等学校ともにわずかであるが改善を認める。
小学校	15.2%		15.2% 13.5%	15.2% 13.6%	15.2% 13.1%		
中学校	14.0% (H23)		14.0% 14.1%	14.0% 13.6%	14.0% 13.5%		
高等学校							
104 20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	76.7% (H22)	減少	76.7% —	76.7% —	76.7% —	—	6年毎の調査のため、H28に調査実施
105 40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	38.7% (H22)	30%	35.0% —	33.7% —	32.5% —	—	
106 40歳代における処置していない歯の平均本数	0.6本 (H22)	減少	0.6本 —	0.6本 —	0.6本 —	—	
107 40歳代における歯の平均本数	27.9本 (H22)	増加	27.9本 —	27.9本 —	27.9本 —	—	
108 60歳で24本以上自分の歯を有する者の割合	61.8% (H22)	65%	63.2% —	63.6% —	64.1% —	—	
109 80歳で20本以上自分の歯を有する者の割合	38.4% (H22)	50%	43.4% —	45.0% —	46.7% —	—	
110 自分の歯を20本以上保っている要介護高齢者・障がい者の割合	今後調査	増加	— —	45.1% 45.1%	45.1% —	—	調査の実施について、H29に検討
111 中等度以上の歯周病がある要介護高齢者・障がい者の割合	今後調査	減少	— —	65.8% 65.8%	65.8% —	—	
112 治療していないむし歯がある要介護高齢者・障がい者の割合	今後調査	減少	— —	47.2% 47.2%	47.2% —	—	
113 毎年歯科医院で定期的に歯科検診を受ける者の割合	9.6% (H22)	増加	9.6% 20.2%	9.6% —	9.6% —	—	H25年度中に調査実施、H28年度調査中
20～60歳代の平均							
114 8020運動を知る者の割合	50.2% (H22)	増加	50.2% 63.2%	50.2% —	50.2% —	—	

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	H27	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません)	
			目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値			
115	日頃よく噛むことを意識している者の割合	26.5% (H22)	増加	26.5% 60.7%	26.5% —	26.5% —	—	H25年度中に調査実施、H28年度調査中
116	毎年定期的に歯石除去等を受けている者の割合	29.6% (H22)	増加	29.6% 26.3%	29.6% —	29.6% —	—	
117	過去1年間に個別に口腔内清掃指導を受けたことのある者の割合	35.4% (H22)	増加	35.4% 38.8%	35.4% —	35.4% —	—	
118	歯科保健計画策定市町村数	48市町村 (H22)	77市町村	60.4市町村 55市町村	64.6市町村 56市町村	68.7市町村 58市町村	努力を要する	市町村への歯科保健の重要性についての啓発が必要である。
119	歯科保健についての支援事業を実施している市町村数	7市町村	増加	7市町村	7市町村	7市町村	努力を要する	減少しているため、成人期からの歯科検診の重要性についての啓発が必要である。
	在宅要介護高齢者歯科検診事業			5市町村	6市町村	5市町村		
	在宅障害者歯科検診事業			7市町村	7市町村	7市町村		
	40歳未満成人歯科検診			16市町村	16市町村	16市町村		
	40歳以上成人歯科検診			18市町村	18市町村	18市町村		
	65歳以上高齢者歯科検診			17市町村	17市町村	17市町村		
120	定期的な歯科検診を実施する施設の割合	16.2%	増加	—	—	—	—	調査の実施について、H29に検討
介護保険施設	—			—	—			
障がい者施設	50.8%			—	—	—		
121	在宅で歯科治療の必要があり治療済・治療中の者の割合	64.2%	増加	—	—	—	—	
	要介護高齢者			—	—	—		
	障がい者			83.3%	—	—		
122	歯科保健推進県民会議の開催	2回	2回	2回 2回	2回 2回	2回 2回	順調	

第6編 医療施策								
第7節 歯科医療								
指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	H27	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません)	
			目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値			
〔総合分析〕								
<p>歯科が設置されている病院数や周術期口腔機能管理体制に取り組んでいる地域は順調に増加したが、障がい者歯科相談医が減少しており、歯科医師会等と連携して制度の充実を図る必要がある。</p>								
299	かかりつけ歯科医を持つ者の割合(再掲(233))	76.6%	80%	— —	— —	— —	—	H28年度に調査
300	歯科が設置されている病院数	29病院 (H22)	29病院以上	29病院 33病院	29病院 39病院	29病院 45病院	順調	H27実績は、関東厚生局届け
301	重度心身障がい者歯科診療施設数	4病院	4病院	4病院 4病院	4病院 4病院	4病院 4病院	順調	
302	障害者歯科相談医制度に登録している歯科医師数	594名	594名以上	594名 587名	594名 578名	594名 563名	努力を要する	県歯科医師会と連携して、制度の充実を図る必要がある
303	医科医療機関から患者管理を依頼されたことがある歯科医療機関の割合	10.7% (H23)	10.7%以上	— —	— —	— —	—	H29年度に調査実施するか検討
304	周術期口腔機能管理体制に取り組んでいる地域数	4地域	4地域以上	4地域 6地域	4地域 8地域	4地域 8地域	順調	

**第6編 医療施策**

**第1章 医療機能の分化と連携**

[総合分析]

医薬分業・医薬品等の適正使用については、患者にとっての治療効果向上、副作用防止など最適な薬物療法の提供に貢献するための動きの高まりもあり、薬局数が増加傾向にある。

**第3節 医薬分業・医薬品等の適正使用**

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	H27	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません)
			目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
234 人口10万人当たりの薬局数	長野県 39.9か所 全国 42.2か所 (H22)	39.9か所 以上	39.9か所 43.8か所	39.9か所 44.9か所	39.9か所 45.3か所	順調	
235 休日処方せん受入体制 組織化地域数	12/14 地域	13/14 地域以上	12.2/14 地域 12/14 地域	12.4/14 地域 12/14 地域	12.6/14 地域 12/14 地域	概ね順調	薬剤師会と連携の下、引き続き要請していく。
236 夜間処方せん受入体制 組織化地域数	6/14 地域	10/14 地域以上	6.8/14 地域 6/14 地域	7.6/14 地域 6/14 地域	8.4/14 地域 6/14 地域	概ね順調	
237 献血推進計画に定める 献血者の目標人数に対する 達成率	97.8% (H23)	100%	98.5% 101.9%	98.9% 100.0%	99.3% 97.7%	努力を 要する	献血者の人数は目標を下回ったが、血液量は目標量を確保した。引き続き長野県赤十字血液センターと連携し、取り組む。