

令和6年(2024年)3月25日
 健康福祉部 健康福祉政策課 企画調整係
 大日方、平澤、関
 電話：026-235-7093(直通)
 026-232-0111(代表) 内線 2335
 F A X：026-235-7485
 E-mail:kenko-fukushi@pref.nagano.lg.jp

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

医療提供体制の「グランドデザイン」の策定

- 本県の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を示す「グランドデザイン」を新たに策定し、地域の実情を踏まえた更なる医療機関間の役割分担と連携を推進
◀ 「グランドデザイン」や上手な医療のかかり方等の普及啓発、地域型病院・広域型病院の機能維持・強化のための施設整備への支援、地域型病院の魅力発信、県のデータ分析体制の強化 等 ▶

医療人材確保の強化

- 持続可能な医療提供体制の構築に向け、医師をはじめとする医療人材の確保を強化
◀ 地域枠等の拡大や修学資金等の貸与による医師の確保・養成、産科など医師不足が指摘される診療科の医師確保、奨学金返還支援等による病院薬剤師の確保 等 ▶

新興感染症対策の追加

- 新たに「新興感染症対策」について記載し、新型コロナ対応の経験等を踏まえた平時からの体制整備等を推進
◀ 医療機関との医療措置協定の締結、検査・診療・保健所体制（人材確保を含む）の整備 等 ▶

依存症対策の拡大

- これまでの「アルコール健康障害対策推進計画」を「依存症対策推進計画」に拡大し、ギャンブル等や薬物依存症、ゲーム・ネット依存への対策を強化
◀ 「発生予防」、「進行予防」、「回復支援・再発予防」の段階に応じた依存症対策の推進 ▶

健康づくりの一層の推進

- 全国トップレベルの健康長寿の継承・発展を目指し、県民参加の健康づくりを推進
◀ 県民が自然に健康になれるための食環境整備、運動をはじめるきっかけづくりの支援 等 ▶
- 「フレイル対策」を健康づくりの一つとして位置づけ、オーラルフレイルを含め総合的にフレイル予防・介護予防を推進
◀ フレイルに関する知識の普及啓発、高齢者の社会参加の促進、歯・口腔の健康づくりの推進 ▶
- 循環器病患者への適切な治療・リハビリ提供に向けた地域連携の推進
◀ 県内各圏域の実態調査を踏まえた、適切なリハビリや再発予防、緩和ケア等の体制整備 等 ▶