

第3期信州保健医療総合計画の令和6年度進捗状況評価について

長野県健康福祉部

1. 評価の対象

信州保健医療総合計画（以下「総合計画」という。）に掲げた指標 514 項目

2. 評価の方法

令和6年度における指標の進捗状況を定量的に評価しました。

3. 評価の観点（一覧表の記載事項）

(1) 目安値

「目標 2029 年（令和 11 年）」の達成に向け、各年度の進捗を評価するための目安となる数値等を記載しています。

(2) 実績値

令和6年度の数値等を記載しています。数値等の調査年度が古いものは、下段に（ ）書きで年度を併記しています。
なお、隔年調査等で数値等が把握できないものは、「－」としました。

(3) 進捗区分

目安値と実績値を比較し、概ね以下により評価を実施しました。

- 「A」（順調） : 実績値が目安値以上の場合
- 「B」（概ね順調） : 実績値が目安値の8割以上の場合
- 「C」（努力を要する） : 実績値が目安値の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、章又は節）ごとに総合的な分析を記載するとともに、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」等を記載しています。

目 次

1	目指すべき姿（総合計画第3編）	1
2	健康づくり（総合計画第4編）	
(1)	健康づくり（第1章）	
	ア 県民参加の健康づくり（信州ACEプロジェクトの推進）（第1節）	2
	イ 栄養・食生活（第2節）	3
	ウ 身体活動・運動、休養（第3節）	4
	エ たばこ（第4節）	6
	オ 歯科口腔保健（第5節）	6
	カ こころの健康（第6節）	7
	キ 生活習慣病予防（第7節）	8
	ク フレイル対策（第8節）	9
(2)	母子保健（第2章）	
	ア 母子保健（長野県母子保健計画）（第1節）	10
3	医療施策（総合計画第8編）	
(1)	医療機能の分化と連携（第1章）	
	ア 機能分化と連携（病診連携等の推進）（第1節）	12
	イ 医薬分業・医薬品等の適正使用（第2節）	12
(2)	保健医療従事者の養成・確保（第2章）	
	ア 医師（医師確保計画）（第1節）	12
	イ 歯科医師（第2節）	13
	ウ 薬剤師（薬剤師確保計画）（第3節）	14
	エ 看護職員（保健師、助産師、看護師、准看護師）（第4節）	14
	オ 歯科衛生士・歯科技工士（第5節）	15
	カ 管理栄養士・栄養士（第6節）	15
	キ その他の医療従事者（第7節）	15
	ク 医療従事者の勤務環境改善（第8節）	15
(3)	医療施策の充実（第3章）	
	ア 救急医療（第1節）	16
	イ 災害時における医療（第2節）	17
	ウ 周産期医療（第3節）	18
	エ 小児医療（第4節）	19
	オ へき地医療（第5節）	20

カ	在宅医療（第6節）	-----	21
キ	外来医療（外来医療計画）（第7節）	-----	23
ク	歯科口腔医療（第8節）	-----	23
ケ	薬物乱用対策（第9節）	-----	23
コ	その他の医療施策（第10節）	-----	23
(4)	医療安全の推進（第4章）		
ア	医療安全対策（第1節）	-----	24
(5)	医療費の適正化（第5章）		
ア	県民の健康の保持推進（第1節）	-----	24
イ	医療の効率的な提供の推進（第2節）	-----	25
ウ	適正な受診の促進等（第3節）	-----	25
エ	計画期間における医療費の見通し（第4節）	-----	25

4 疾病対策等（総合計画第9編）

(1)	がん対策（長野県がん対策推進計画）（第1節）	-----	26
(2)	脳卒中対策（長野県循環器病対策推進計画）（第2節）	-----	30
(3)	心筋梗塞等の心血管疾患対策（長野県循環器病対策推進計画）（第3節）	---	32
(4)	糖尿病対策（第4節）	-----	34
(5)	精神疾患対策（第5節）	-----	36
(6)	依存症対策（長野県依存症対策推進計画）（第6節）	-----	38
(7)	感染症対策（長野県感染症予防計画）（第7節）	-----	38
(8)	肝疾患対策（長野県肝炎対策推進計画）（第8節）	-----	45
(9)	難病対策（第9節）	-----	46
(10)	CKD（慢性腎臓病）対策（第10節）	-----	47
(11)	COPD（慢性閉塞性肺疾患）対策（第11節）	-----	47
(12)	アレルギー疾患対策（第12節）	-----	48

第3期 信州保健医療総合計画数値目標一覧表

第3編 目指すべき姿

〔総合分析〕

目指すべき姿を実現するために、県が進むべき基本的な方向性を以下に示す。

1 健康づくりの推進

全国トップレベルの健康長寿を継承・発展させるため、県民一人ひとりが個々の生活スタイルや健康状態、また環境の変化に応じた健康づくりに取り組めるよう、ライフステージに特有の健康づくりやライフコースアプローチの取組を検討し推進する。また、健康づくり県民運動「信州ACE(エース)プロジェクト」の推進により、食生活の改善や運動習慣の定着など、個人の参画により生活の質の向上を図るとともに、市町村をはじめ企業や民間団体等と一層協働し、自然に健康になれる環境整備や、その質の向上に取り組む。

2 医療提供体制の充実

健康寿命を延伸していくためには、健康づくりのみならず、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を確保していくことが必要となる。その中で、本県の医療提供体制は、急速な少子高齢化に伴う医療ニーズの変化への対応に加え、生産年齢人口の減少や医療従事者の働き方改革によるマンパワーの制約や、2020年以降世界的な大流行を引き起こした新型コロナへの対応を踏まえた感染症有事に備えた体制整備など、従来の取組では解決が難しい構造的な課題に直面している状況である。こうした状況を踏まえ、有事・平時を問わず、患者や住民が安心して病期に適した質の高い医療を受けられる体制を確保するため、医療提供体制の「ランドデザイン」に基づき、地域の実情に応じて、医療機能の分化と連携の推進、医療従事者の確保、医療と介護サービスとの一体的な提供体制の構築等に取り組んでいく。

3 医療費の適正化

長野県は平均寿命が長い一方で、1人当たり医療費は低く、健康長寿と医療費との高いバランスを実現してきた。しかしながら、県民医療費は増加傾向で推移しており、今後も、高齢者人口の増加などにより後期高齢者医療費を中心に増加が見込まれる。医療費適正化は、超高齢社会の到来に対応し、県民の生活の質の維持及び向上を図ることが基本となる。これらを踏まえ、県民一人ひとりが「自分の健康は自分でつくる」という意識を持つことが必要である。その上で、医療保険制度の持続可能性を高める観点から、特定健康診査の実施率の向上等による県民の健康の保持推進や、後発医薬品の使用促進及び医薬品の適正使用等による医療の効率的な提供の推進、更には適正な受診の促進等に取り組んでいく。

項目	現状値	目標 (2029)	目標数値 の考え方	出典	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」の場合は記載していません)
						目安値	目安値	目安値	目安値	目安値	目安値		
						実績値	実績値	実績値	実績値	実績値	実績値		
1 平均寿命	男性82.68年 【全国2位】 (2020)	全国1位 延伸	—	厚生労働省 「都道府県別生命表」	—	男性 82.68年 女性 88.23年	男性 年 女性 年	男性 年 女性 年	男性 年 女性 年	男性 年 女性 年	男性 年 女性 年	-	2024の実績値把握不可。 (次回は2025年値が2028年頃公表予定)
	女性88.23年 【全国4位】 (2020)					-	男性 年 女性 年	-	-	-	-		
2	日常生活に制限のない期間の平均	延伸 平均寿命との差の縮小	—	厚生労働科学研究班 厚生労働省 「国民生活基礎調査」	—	男性30位 72.55年 女性37位 74.99年	男性 年 女性 年	男性 年 女性 年	男性 年 女性 年	男性 年 女性 年	男性 年 女性 年	-	2024の実績値把握不可。 (次回は2025年値が2027年12月頃公表予定) 【関連データ】 2022年実績 男性18位、72.73年 女性23位、75.57年
						女性74.99年 (2019)	-	男性 年 女性 年	-	-	男性 年 女性 年		
3 健康寿命	自分が健康であると自覚している期間の平均	延伸 平均寿命との差の縮小	—	厚生労働科学研究班 厚生労働省 「国民生活基礎調査」	—	男性23位 73.16年 女性18位 76.66年	男性 年 女性 年	男性 年 女性 年	男性 年 女性 年	男性 年 女性 年	男性 年 女性 年	-	2024の実績値把握不可。 (次回は2025年値が2028年6月頃公表予定) 【関連データ】 2022年実績 男性4位、74.23年 女性10位、77.68年
						女性76.66年 (2019)	-	男性 年 女性 年	-	-	男性 年 女性 年		
4	日常生活動作が自立している期間の平均	全国1位 延伸 平均寿命との差の縮小	—	国民健康保険中央会 「平均自立期間・平均余命」	—	男性1位 81.4年 女性1位 85.1年	男性 年 女性 年	男性 年 女性 年	男性 年 女性 年	男性 年 女性 年	男性 年 女性 年	-	2024の実績値は2026年7月頃公表予定 【関連データ】 2023年実績 男性1位、81.2年 女性1位、84.9年
						女性85.1年 【全国1位】 (2021)	男性 年 女性 年	男性 年 女性 年	男性 年 女性 年	男性 年 女性 年	男性 年 女性 年		
5 年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性1,202.5 (2020)	現状より低下	—	厚生労働省 「人口動態統計特殊報告」	—	男性 1,202.5 女性 671.8	男性 女性	男性 女性	男性 女性	男性 女性	男性 女性	-	2024の実績値把握不可。 (次回は2025年値が2028年頃公表予定)
	女性671.8 (2020)					-	男性 女性	-	-	-	-		

第4編 健康づくり

第1章 健康づくり

〔総合分析〕

長野県の健康づくりについては、2014年度からスタートした生活習慣の改善を主眼とする健康づくり県民運動「信州ACE(エース)プロジェクト」を県民の参加と協力のもと更に推進しているところである。県民の健康状態等に関する指標については、目標に達していないものが散見されるが、県及び関係機関・ACEネット参加団体(269団体(2025.2現在))が実施する各種研修会・会議の開催や情報提供等、健康づくりに関する取組は着実に実施されている。

個別にみると、栄養に関しては、子どもの肥満傾向ややせ傾向、家庭での食習慣の改善などに対し、学校における保健指導等の充実など継続して学校・家庭での健康づくりの取組を推進する必要がある。また、働き盛り世代の肥満や高齢者の低栄養・フレイル等の対策として、適量で栄養バランスのとれた食生活の定着とともに、運動習慣の定着に向けた取組に努める必要がある。

食生活に関しては、健康に配慮した食事の摂取に加え、外食等においても健康な食事の選択ができるような環境の整備や食に関する情報提供等が必要であることから、健康ボランティアや関係団体と連携して健康な食生活に関する普及・啓発に努めるとともに、飲食店やコンビニ・スーパー・社員食堂などにおける健康に配慮した食事の提供支援による食環境の整備をさらに推進する。

身体活動・運動に関しては、ウォーキングや体操等に積極的に取り組む市町村や企業の取組を発信するなど、県内の他市町村・企業への普及に努めるとともに、地域の運動に関わる団体や企業との連携による効果的な運動手法の普及や働き盛り世代を対象にした身体活動の増加を目指した取組、ウォーキングコースの整備促進、関連情報の発信等により、県民の運動習慣の定着に向けた取組を引き続き展開する。

たばこに関しては、職場・飲食店等において原則禁煙が実施される等改正健康増進法の施行を受け、喫煙防止教育や関係機関・団体等における受動喫煙防止の取組を引き続き推進していく。

歯科保健に関しては、若年層の歯科口腔に関する学習機会を確保するため関係団体と協力するほか、市町村への情報発信をさらに推進する。

フレイル予防に関しては、引き続き認知度向上に努めるとともに、骨折・転倒防止のための歩行や運動に関する指導の充実、生活習慣病予防等、市町村や関係機関と広く連携し、多方面から総合的にフレイル予防・介護予防が図られるよう取組を推進していく。

県民健康・栄養調査の結果を実績値としている4つの指標「睡眠で休養がとれている者の割合」「睡眠時間が6～9時間(60歳以上については、6～8時間)の者の割合」「非常にストレスを感じる」人の割合(15歳以上)」「ストレスを解消する対処法がある」人の割合(15歳以上)」については実績値の把握ができていない状況。今後計画期間中の調査結果を把握し分析を行う予定。「こころの健康」の指標においては、実績値が出ているすべての項目で目安値を達成している。

第1節 県民参加の健康づくり(信州ACEプロジェクトの推進)

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値			
1 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者の割合	運動	72.7% (2022)	72.7%以上	現在の水準以上を目指す	県政モニターアンケート調査	—	72.7%	%	%	%	%	C	引き続き、信州ACEプロジェクトを推進し、健康づくりの普及啓発に努める	
							53.4%	%	%	%	%			
	食生活	85.2% (2022)	85.2%以上				85.2%	%	%	%	%			
							66.4%	%	%	%	%			
2 ボランティア活動をしている者の割合	22.1% (2021)	22.1%以上	現在の水準以上を目指す	総務省「社会生活基本調査」	—	22.1%	%	%	%	%	%	—	5年に1回の調査であり、2024年実績値は把握できていない。次回調査は2026年	
3 信州ACE(エース)プロジェクト推進ネットワーク登録団体数	264団体	265団体以上	現状より増加とする	健康増進課調	—	264.2団体	264.3団体	264.5団体	264.7団体	264.8団体	265.0団体	A		
4 健康経営に取り組む企業数(健康経営優良法人認定数)	大規模法人部門	34法人	35法人以上	現状より増加とする	経済産業省	—	34.2法人	34.3法人	34.5法人	34.7法人	34.8法人	35.0法人	A	
							37法人	法人	法人	法人	法人	法人		
	中小規模法人部門	484法人	485法人以上				484.2法人	484.3法人	484.5法人	484.7法人	484.8法人	485.0法人		
							550法人	法人	法人	法人	法人	法人		
5 スマート・ライフ・プロジェクトに参加している企業・団体数	99団体	100団体以上	現状より増加とする	厚生労働省	—	99.2団体	99.3団体	99.5団体	99.7団体	99.8団体	100.0団体	A		
6 食生活改善推進員の設置市町村	47市町村	47市町村	現状維持とする	健康増進課調	—	47市町村	市町村	市町村	市町村	市町村	市町村	A		
						47市町村	市町村	市町村	市町村	市町村	市町村			
7 保健補導員等の設置市町村	63市町村	63市町村	現状維持とする	健康増進課調	—	63市町村	市町村	市町村	市町村	市町村	市町村	B	市町村の活動方法の変化に伴い減少したが、従来の形にこだわらない活動に転換する市町村も増加。引き続き市町村等と連携し、活動の支援に努める。	
						55市町村	市町村	市町村	市町村	市町村	市町村			

第2節 栄養・食生活																
指標			現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値			
8	適正体重を維持している者の割合 (20歳以上全体)	20歳以上全体	65.2% (2022)	66%	健康日本21 (第三次)の 目標値を参考	県民健康・ 栄養調査	—	65.4%	65.5%	65.7%	65.8%	65.9%	66.0%	-	3年に1回の調査であり、2024年の実績値は把握できない。 次回調査:2025(2026公表予定)	
		20～69歳男性の肥満の者	30.0% (2022)	30%未満				-	%	%	%	%	%			%
		40～69歳女性の肥満の者	12.2% (2022)	12.2%未満				30.0%	%	%	%	%	%			%
		20～39歳女性のやせの者	14.5% (2022)	14.5%未満				-	%	%	%	%	%			%
		65歳以上の低栄養傾向の者	22.5% (2022)	13%未満				12.2%	%	%	%	%	%			%
9	肥満傾向(肥満度 =(実測体重-身長別標準体重)/ 身長別標準体重×100%)が20%以上にある子どもの割合	小学4年生男子	13.7% (2022)	13.7%未満	現状より減少とする	長野県学校 保健統計調査	—	13.7%	%	%	%	%	%	A		
		小学4年生女子	9.2% (2022)	9.2%未満				11.4%	%	%	%	%	%			
		中学2年生男子	12.2% (2022)	12.2%未満				9.2%	%	%	%	%	%			
		中学2年生女子	8.8% (2022)	8.8%未満				8.5%	%	%	%	%	%			
								12.2%	%	%	%	%	%			
10	やせ傾向(肥満度 =(実測体重-身長別標準体重)/ 身長別標準体重×100%)が-20%以下にある子どもの割合	小学4年生男子	1.2% (2022)	1.2%未満	現状より減少とする	長野県学校 保健統計調査	—	1.2%	%	%	%	%	%	C	基本的な生活習慣を確立できるよう、引き続き関係機関・団体と連携して健康づくりの取組推進に努める	
		小学4年生女子	1.6% (2022)	1.6%未満				2.0%	%	%	%	%	%			
		中学2年生男子	2.3% (2022)	2.3%未満				1.6%	%	%	%	%	%			
		中学2年生女子	3.2% (2022)	3.2%未満				2.4%	%	%	%	%	%			
								2.3%	%	%	%	%	%			
11	家族や友人等2人以上での食事をする者の割合 (15歳以上)	朝食	49.6% (2022)	49.6%以上	長野県食育 推進計画(第4次)の目標値を参考	県民健康・栄養調査	—	49.6%	%	%	%	%	-	3年に1回の調査であり、2024年の実績値は把握できない。 次回調査:2025(2026公表予定)		
		夕食	64.5% (2022)	64.5%以上				-	%	%	%	%			%	
12	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合(20歳以上年齢調整値)	44.8% (2022)	50%以上	健康日本21(第三次)の目標値を参考	県民健康・栄養調査	—	46.3%	47.0%	47.8%	48.5%	49.3%	50.0%	-	3年に1回の調査であり、2024年の実績値は把握できない。 次回調査:2025(2026公表予定)		
13	食塩摂取量(1人1日当たりの平均摂取量、20歳以上年齢調整値)	10.4g (2022)	7g未満	健康日本21(第三次)の目標値を参考	県民健康・栄養調査、厚生労働省「国民健康・栄養調査」	—	9.4g	8.9g	8.5g	8.0g	7.5g	7.0g	-	3年に1回の調査であり、2024年の実績値は把握できない。 次回調査:2025(2026公表予定)		
14	野菜摂取量(緑黄色野菜とその他の野菜類の合計)(1人1日当たりの平均摂取量、20歳以上年齢調整値)	307g (2022)	350g以上	健康日本21(第三次)の目標値を参考	県民健康・栄養調査、厚生労働省「国民健康・栄養調査」	—	319.3g	325.4g	331.6g	337.7g	343.9g	350.0g	-	3年に1回の調査であり、2024年の実績値は把握できない。 次回調査:2025(2026公表予定)		
15	果物摂取量(生果)(1人1日当たりの平均摂取量、20歳以上年齢調整値)	83g (2022)	200g	健康日本21(第三次)の目標値	県民健康・栄養調査	—	116.4g	133.1g	149.9g	166.6g	183.3g	200.0g	-	3年に1回の調査であり、2024年の実績値は把握できない。 次回調査:2025(2026公表予定)		

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」の場合は記載していません)		
						目安値	目安値	目安値	目安値	目安値	目安値				
						実績値	実績値	実績値	実績値	実績値	実績値				
16 朝食欠食率	20歳代男性	23.3% (2022)	15%以下	長野県食育 推進計画(第 4次)の目標 値	県民健康・ 栄養調査	—	20.9%	19.7%	18.6%	17.4%	16.2%	15.0%	-	3年に1回の調査であり、2024年の実績値 は把握できない。 次回調査:2025(2026公表予定)	
	20歳代女性	4.2% (2022)					—	%	%	%	%	%			%
	30歳代男性	12.5% (2022)					15.0%	%	%	%	%	%			%
	30歳代女性	15.3% (2022)					—	%	%	%	%	%			%
17 朝食を欠食する児童・生徒の割合	小学6年生	4.3%	4.3%未満	第3次長野県 教育振興基 本計画 の目標値を参 考	全国学力・ 学習状況調査	—	4.3%	%	%	%	%	%	A		
	中学3年生	6.1%	6.1%未満				4.1%	%	%	%	%	%			
							6.1%	%	%	%	%	%			
							6.3%	%	%	%	%	%			
18 食塩の過剰摂取への対策など健康的で持続可能な食環境づくりに取り組む飲食店数	769店舗	1,000店舗	長野県食育 推進計画(第 4次)の目標 値	健康増進課調	—	807.5店舗	846店舗	884.5店舗	923店舗	961.5店舗	1000.0店舗	B	引き続き、登録に向けた支援を行うとともに、登録店舗の利用促進に向けた普及に努める。		
						767店舗	店舗	店舗	店舗	店舗	店舗				
19 利用者に応じた食事提供を実施している特定給食施設の割合 ※特定給食施設のうち栄養士・管理栄養士を配置している施設	74.9% (2021)	80%以上	健康日本21 (第三次)の 目標値を参 考	特定給食施設等 栄養管理報告	—	76.8%	77.5%	78.1%	78.7%	79.4%	80.0%	B	巡回指導や研修を通じて特定給食施設での取組が進むよう働きかける。		
						75.5%	%	%	%	%	%				
20 食育ボランティア数	18,780人 (2020)	18,780人以上	長野県食育推進 計画(第4次)の 目標値を参考	農林水産省調	—	18,780人	人	人	人	人	人	C	会員の高齢化等に伴い会員数が減少した。市町村や関係団体と連携し活動の支援に努める。		
						14,399人	人	人	人	人	人				
21 市町村食育推進計画の策定割合	80.5% (2021)	100%	長野県食育推進 計画(第4次)の 目標値	農林水産省調、 健康増進課調	—	87.8%	90.3%	92.7%	95.1%	97.6%	100.0%	B	保健福祉事務所における個別の働きかけ等により策定を支援する。		
						79.2%	%	%	%	%	%				

第3節 身体活動・運動、休養

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」の場合は記載していません)
						目安値	目安値	目安値	目安値	目安値	目安値		
						実績値	実績値	実績値	実績値	実績値	実績値		
22 適正体重を維持している者の割合 (20歳以上全体) (再掲)	20歳以上全体	66%	健康日本21 (第三次)の 目標値	県民健康・ 栄養調査	—	65.4%	65.5%	65.7%	65.8%	65.9%	66.0%	-	3年に1回の調査であり、2024年の実績値 は把握できない。 次回調査:2025(2026公表予定)
						—	%	%	%	%	%		
						30.0%	%	%	%	%	%		
						—	%	%	%	%	%		
						12.2%	%	%	%	%	%		
						—	%	%	%	%	%		
22 適正体重を維持している者の割合 (20歳以上全体) (再掲)	20～69歳男性の肥満 の者	30%未満	健康日本21 (第三次)の 目標値	県民健康・ 栄養調査	—	14.5%	%	%	%	%	%	-	3年に1回の調査であり、2024年の実績値 は把握できない。 次回調査:2025(2026公表予定)
						—	%	%	%	%	%		
						19.8%	18.4%	17.1%	15.7%	14.4%	13.0%		
						—	%	%	%	%	%		
						—	%	%	%	%	%		
						—	%	%	%	%	%		

指標			現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」の場合は記載していません)	
								目安 実績値	目安 実績値	目安 実績値	目安 実績値	目安 実績値	目安 実績値			
23	1日の平均歩数	20歳以上全体 (年齢調整値)	6,408歩 (2022)	7,100歩	健康日本21 (第三次)の 目標値	県民健康・ 栄養調査	—	6605.7歩	6704.6歩	6803.4歩	6902.3歩	7001.1歩	7100.0歩	-	3年に1回の調査であり、2024年の実績値 は把握できない。 次回調査:2025(2026公表予定)	
		20～64歳男性	7,344歩 (2022)	8,000歩				—	歩	歩	歩	歩	歩			歩
		20～64歳女性	6,448歩 (2022)	8,000歩				—	歩	歩	歩	歩	歩			歩
		65歳以上男性	5,293歩 (2022)	6,000歩				—	歩	歩	歩	歩	歩			歩
		65歳以上女性	4,571歩 (2022)	6,000歩				—	歩	歩	歩	歩	歩			歩
24	運動習慣のある者 の割合	20歳以上全体 (年齢調整値)	20.0% (2019)	40%	健康日本21 (第三次)の 目標値	県民健康・ 栄養調査	—	30.0%	32.0%	34.0%	36.0%	38.0%	40.0%	-	3年に1回の調査であり、2024年の実績値 は把握できない。また、2022年は調査縮小 により実績値把握不可。 次回調査:2025(2026公表予定)	
		20～64歳男性	16.6% (2019)	30%				—	%	%	%	%	%			%
		20～64歳女性	15.0% (2019)	30%				—	%	%	%	%	%			%
		65歳以上男性	39.5% (2019)	50%				—	%	%	%	%	%			%
		65歳以上女性	30.0% (2019)	50%				—	%	%	%	%	%			%
25	この1年間に運動・スポーツを週1日以上 行っている人の割合(成人)		61.2% (2022)	70%	第3次長野県 スポーツ推進 計画と整合	県政モニターアンケート 調査	—	63.7%	65.0%	66.2%	67.5%	68.7%	70.0%	A		
26	体育授業以外の1 週間の運動実施 時間が60分未満 の子どもの割合	小学生男子	8.9% (2022)	6%以下	第3次長野県 スポーツ推進 計画と整合	全国体力・運動能力、 運動習慣等調査	—	8.1%	7.7%	7.2%	6.8%	6.4%	6.0%	C	基本的な運動習慣を確立できるよう、引き 続き運動の必要性について関係団体と連 携して普及啓発に努める。	
		小学生女子	16.7% (2022)	10%以下				9.4%	%	%	%	%	%			
		中学生男子	8.1% (2022)	6%以下				14.8%	13.8%	12.9%	11.9%	11.0%	10.0%			
		中学生女子	18.2% (2022)	17%以下				18.7%	%	%	%	%	%			
								7.5%	7.2%	6.9%	6.6%	6.3%	6.0%			
								9.8%	%	%	%	%	%			
27	健康運動指導士数		578人 (2022)	578人以上	現状の水準 以上とする	(公財)健康・体力づくり 事業財団調査	—	578人	人	人	人	人	人	B	健康運動指導士会と連携し、健康運動指 導士の増加に努める。	
28	運動アドバイザー 派遣数	派遣団体数	8団体 (2022)	8団体以上	現状の水準 以上とする	健康増進課調	—	8団体	団体	団体	団体	団体	団体	A		
		派遣件数	12件 (2022)	12件以上				10団体	団体	団体	団体	団体	団体			
								12件	人	人	人	人	人			
								13件	人	人	人	人	人			
29	「信州まち・あい空間」を創出する地区数 (累計)		2地区	10地区	しあわせ信州創 造プラン3.0の目 標値	都市・まちづくり課調	—	3.3地区	4.7地区	6.0地区	7.3地区	8.7地区	10.0地区	B	引き続き市町村へウォーキングコースの設 置・整備を働きかける。	
30	睡眠で休養がとれ ている者の割合	20歳以上全体 (年齢調整値)	79.9% (2022)	79.9%以上	健康日本 21(第三次)の 目標値、前計 画の目標値を 参考	県民健康・栄養調査	—	79.9%	%	%	%	%	%	-	3年に1回の調査であるため実績値は把握 できない。 次回調査年度:2025年度(2026年度公表 予定)	
		男性	80.9% (2022)	80.0%以上				—	%	%	%	%	%			
		女性	78.8% (2022)	78.8%以上				—	%	%	%	%	%			
								—	%	%	%	%	%			

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」の場合は記載していません)
						目安値	目安値	目安値	目安値	目安値	目安値		
						実績値	実績値	実績値	実績値	実績値	実績値		
40	12歳でむし歯のない者の割合 (再掲)	74.3% (2021)	84.8%	「歯・口腔の健康づくりプラン」の算出方法に準ずる	長野県学校保健統計調査	○	78.2%	79.6%	80.9%	82.2%	83.5%	B	関係団体と協力し、若年層のむし歯予防や歯科口腔について学習する機会の確保に繋がる事業を実施していく。
							77.7%	%	%	%	%		
41	20歳以上における未処置歯を有する者の割合	25.7% (2022)	21.9%	「歯・口腔の健康づくりプラン」の算出方法に準ずる	県民歯科口腔保健実態調査	○	24.6%	24.1%	23.5%	23.0%	22.4%	-	3年に1回の調査であるため実績値は把握できない。 次回調査年度:2025年度
							-	%	%	%	%		
42	60歳以上における未処置の歯の根元のむし歯(根面う蝕)を有する者の割合 (今後調査)	— (今後調査)	5.7%	「歯・口腔の健康づくりプラン」の算出方法に準ずる	県民歯科口腔保健実態調査	○	5.7%	%	%	%	%	-	3年に1回の調査であるため実績値は把握できない。 初回調査年度:2025年度
							-	%	%	%	%		
43	20歳代～30歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	67.8% (2022)	32.6%	「歯・口腔の健康づくりプラン」の算出方法に準ずる	県民歯科口腔保健実態調査	○	57.7%	52.7%	47.7%	42.7%	37.6%	-	3年に1回の調査であるため実績値は把握できない。 次回調査年度:2025年度
							-	%	%	%	%		
44	40歳以上における歯周炎を有する者の割合	67.5% (2022)	49.2%	「歯・口腔の健康づくりプラン」の算出方法に準ずる	県民歯科口腔保健実態調査	○	62.3%	59.7%	57.0%	54.4%	51.8%	-	3年に1回の調査であるため実績値は把握できない。 次回調査年度:2025年度
							-	%	%	%	%		
45	40歳以上における自分の歯が19本以下の者の割合(再掲)	14.0% (2022)	8%	「歯・口腔の健康づくりプラン」の算出方法に準ずる	県民歯科口腔保健実態調査	○	12.3%	11.4%	10.6%	9.7%	8.9%	-	3年に1回の調査であるため実績値は把握できない。 次回調査年度:2025年度
							-	%	%	%	%		
46	80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合	59.5% (2022)	76.5%	「歯・口腔の健康づくりプラン」の算出方法に準ずる	県民歯科口腔保健実態調査	○	64.4%	66.8%	69.2%	71.6%	74.1%	-	3年に1回の調査であるため実績値は把握できない。 次回調査年度:2025年度
							-	%	%	%	%		
47	50歳以上における咀嚼良好者の割合	75.9% (2022)	78.6%	「歯・口腔の健康づくりプラン」の算出方法に準ずる	県民健康・栄養調査	○	76.7%	77.1%	77.4%	77.8%	78.2%	-	3年に1回の調査であり、2024年の実績値は把握できない。 次回調査:2025年(2026年3月末頃公表予定)
							-	%	%	%	%		
48	40歳以上における自分の歯が19本以下の者の割合(再掲)	14.0% (2022)	8%	「歯・口腔の健康づくりプラン」の算出方法に準ずる	県民歯科口腔保健実態調査	○	12.3%	11.4%	10.6%	9.7%	8.9%	-	3年に1回の調査であるため実績値は把握できない。 次回調査年度:2025年度
							-	%	%	%	%		
49	障害者支援施設及び障害児入所施設での過去1年間の歯科検診実施率	93.8% (2022)	93.8%以上	現在の水準以上を目指す	健康増進課調	○	93.8%	%	%	%	%	-	2026年度に調査を実施予定であるため、実績値は把握できない。
							-	%	%	%	%		
50	介護老人福祉施設、介護医療院及び介護老人保健施設での過去1年間の歯科検診実施率 (今後調査)	— (今後調査)	44.5%	「歯・口腔の健康づくりプラン」の算出方法に準ずる	長野県高齢者生活・介護に関する実態調査等	○	44.5%	%	%	%	%	-	3年に1回の調査であるため実績値は把握できない。 次回調査年度:2025年度
							-	%	%	%	%		
51	歯科口腔保健に関する事業を評価する協議会を設置している市町村数	50市町村 (2021)	68市町村	「歯・口腔の健康づくりプラン」の算出方法に準ずる	健康増進課調	○	56.8市町村	59.0市町村	61.3市町村	63.5市町村	65.8市町村	B	協議会を設置することの重要性や優良事例を未設置の市町村へ引き続き周知していく。
							52市町村	市町村	市町村	市町村	市町村		
52	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	73.7% (2022)	87.9%	「歯・口腔の健康づくりプラン」の算出方法に準ずる	県民歯科口腔保健実態調査	○	77.8%	79.8%	81.8%	83.8%	85.9%	-	3年に1回の調査であるため実績値は把握できない。 次回調査年度:2025年度
							-	%	%	%	%		
53	法令で定められている歯科検診を除く歯科検診を実施している市町村数	72市町村 (2021)	77市町村	「歯・口腔の健康づくりプラン」の算出方法に準ずる	健康増進課調	○	73.9市町村	74.5市町村	75.1市町村	75.8市町村	76.4市町村	A	
							74市町村	市町村	市町村	市町村	市町村		

第6節 こころの健康

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」の場合は記載していません)
						目安値	目安値	目安値	目安値	目安値	目安値		
						実績値	実績値	実績値	実績値	実績値	実績値		
54	「非常にストレスを感じる」人の割合 (15歳以上)		現状より減少させる	県民健康・栄養調査	—	9.0%	%	%	%	%	%	-	3年に1回の調査であるため実績値は把握できない。 次回調査年度:2025年度(2026年度公表予定)
						-	%	%	%	%	%		
						16.4%	%	%	%	%	%		
						-	%	%	%	%	%		

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」の場合は記載していません)					
						目安値	目安値	目安値	目安値	目安値	目安値							
						実績値	実績値	実績値	実績値	実績値	実績値							
55	「ストレスを解消する対処法がある」人の割合(15歳以上)	男性	49.6% (2022)	49.6%以上	県民健康・栄養調査	—	49.6%	%	%	%	%	-	3年に1回の調査であるため実績値は把握できない。 次回調査年度:2025年度(2026年度公表予定)					
		女性	49.9% (2022)	49.9%以上			-	%	%	%	%							
	精神保健福祉相談窓口の設置 ・保健福祉事務所 ・精神保健福祉センター		11か所	11か所			現状を維持する	—	11か所	か所	か所			か所	か所	か所	A	
									10か所	か所	か所			か所	か所	か所		
57	一般住民対象のこころの健康に関する講演会・相談会を実施する市町村数		42市町村 (2021)	42市町村以上	現状より増加させる	—	42市町村	市町村	市町村	市町村	市町村	A						
							58市町村	市町村	市町村	市町村	市町村			市町村				
58	SOSの出し方に関する教育を実施する公立中学校の割合		92.0% (2022)	100%	全校で実施する	—	94.3%	95.4%	96.6%	97.7%	98.9%	100.0%	A					
							97.8%	%	%	%	%	%						
59	スクールカウンセラーの配置(派遣)校数(公立学校)	高校	全校(派遣)	全校	県実施事業	—	全校	校	校	校	校	A	公立高校には県立と市立が含まれるが、派遣は県立高校のみで、市立高校には行っていない(長野市が派遣していないため)。					
		中学校	全校	全校			全校	校	校	校	校							
		小学校	全校	全校			全校	校	校	校	校							
		全校																
60	特別労働相談員(産業カウンセラー)の設置		4か所	4か所	現状を維持する	—	4か所	か所	か所	か所	か所	A						
							4か所	か所	か所	か所	か所			か所				
61	事業場において、メンタルヘルス推進担当者を選任している割合		60.4% (2022)	60.4%以上	現状より増加させる	—	60.4%	%	%	%	%	A						
							63.6%	%	%	%	%			%				
62	事業場においてメンタルヘルス対策の研修会を行っている割合	労働者対象	53.9% (2022)	53.9%以上	現状より増加させる	—	53.9%	%	%	%	%	A						
							59.9%	%	%	%	%							
		管理者対象	54.2% (2022)	54.2%以上			54.2%	%	%	%	%	%		A				
							56.8%	%	%	%	%	%						
63	事業場において労働者からの相談対応の体制を整備している割合		75.0% (2022)	75.0%以上	現状より増加させる	—	75.0%	%	%	%	%	A						
							78.2%	%	%	%	%			%				
64	職場復帰支援体制を整備する事業場の割合		42.1% (2022)	42.1%	現状より増加させる	—	42.1%	%	%	%	%	A						
							46.7%	%	%	%	%			%				

第7節 生活習慣病予防

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」の場合は記載していません)	
						目安値	目安値	目安値	目安値	目安値	目安値			
						実績値	実績値	実績値	実績値	実績値	実績値			
65	メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合(40~74歳)	男性	40.9% (2020)	30%	厚生労働省提供データ	—	36.1%	34.8%	33.6%	32.4%	31.2%	30.0%	B	関係団体と連携して、メタボリックシンドロームの減少に向けた取組を推進する。
							40.1% (2023)	%	%	%	%	%		
		女性	11.9% (2020)	9%			10.6%	10.3%	10.0%	9.6%	9.3%	9.0%		
							11.9% (2023)	%	%	%	%	%		
66	脂質異常症該当者の割合(40~74歳) LDLコレステロール160mg/dl以上	男性	13.0% (2020)	10%	厚生労働省「NDBオープンデータ」	—	11.7%	11.3%	11.0%	10.7%	10.3%	10.0%	A	
							11.1% (2022)	%	%	%	%	%		
		女性	12.8% (2020)	10%			11.6%	11.2%	10.9%	10.6%	10.3%	10.0%		
							11.2% (2022)	%	%	%	%	%		

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値			
67 HbA1c6.5%以上の者の割合(40～74歳)	男性	8.9% (2020)	8.9%以下	現在の水準以下を目指す	厚生労働省「NDBオープンデータ」	—	8.9%	%	%	%	%	A		
		4.7% (2020)	4.7%以下				8.6% (2022)	%	%	%	%			%
68 高血圧者・正常高血圧の者の割合(20歳以上)	男性	63.8% (2019)	55%	第2期計画目標が未達成のため継続とする	県民健康・栄養調査	—	59.4%	58.5%	57.6%	56.8%	55.9%	55.0%	-	3年に1回の調査であり、2024年の実績値は把握できない。次回調査：2025(2026公表予定)
		46.1% (2019)	35%				-	%	%	%	%	%		
69 収縮期血圧Ⅱ度高血圧以上の者の割合(40～74歳)	男性	3.9% (2020)	3.9%以下	現在の水準以下を目指す	厚生労働省「NDBオープンデータ」	—	3.9%	%	%	%	%	A		
		3.0% (2020)	3.0%以下				3.7% (2022)	%	%	%	%			
	拡張期血圧Ⅱ度高血圧以上の者の割合(40～74歳)	男性	5.0% (2020)				5.0%以下	5.0%	%	%	%	%		A
			2.1% (2020)				2.1%以下	5.1% (2022)	%	%	%	%		
70 収縮期血圧の平均値(40～74歳)	男性	127.8mmHg (2020)	120mmHg	高血圧治療ガイドライン2019(日本高血圧学会)を参考	厚生労働省「NDBオープンデータ」	—	124.3mmHg	123.5mmHg	122.6mmHg	121.7mmHg	120.9mmHg	120.0mmHg	B	関係団体と連携して、収縮期血圧の平均値低下に向けた取組を推進する。
		122.7mmHg (2020)	120mmHg				127.1mmHg (2022)	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg		
	女性	121.5mmHg	121.2mmHg				120.9mmHg	120.6mmHg	120.3mmHg	120.0mmHg				
		122.7mmHg (2022)	mmHg				mmHg	mmHg	mmHg	mmHg				
71 血圧を正しく認識している者の割合(20歳以上)	37.5% (2019)	37.5%以上	現在の水準以上を目指す	県民健康・栄養調査	—	37.5%	%	%	%	%	%	-	3年に1回の調査であり、2024年の実績値は把握できない。次回調査：2025(2026公表予定)	
72 特定健康診査実施率	61.5% (2021)	70%	医療費適正化に関する施策についての基本的方針による	厚生労働省「特定健診・特定保健指導の実施状況」	—	64.7%	65.8%	66.8%	67.9%	68.9%	70.0%	B	保険者協議会等との連携により、受診率向上に向けた取組に努める。	
73 特定保健指導実施率	34.7% (2021)	45%	医療費適正化に関する施策についての基本的方針による	厚生労働省「特定健診・特定保健指導の実施状況」	—	64.4% (2023)	%	%	%	%	%	B	保険者協議会等との連携により、実施率向上に向けた取組に努める。	
第8節 フレイル対策														
指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値			
74 フレイルを認知している者の割合(20歳以上)	46.0% (2022)	46.1%以上	現在の水準以上を目指す	県民健康・栄養調査	—	46.0%	46.0%	46.1%	46.1%	46.1%	46.1%	-	3年に1回の調査であり、2024年の実績値は把握できない。次回調査：2025(2026公表予定)	
75 要介護認定を受けていない65歳以上高齢者で社会活動を行っている者の割合	60.6% (2022)	60.7%以上	健康日本21(第三次)の目標値を参考	高齢者生活・介護に関する実態調査等	—	60.6%	60.6%	60.7%	60.7%	60.7%	60.7%	-	3年に1回の調査であり、2024年の実績値は把握できない。次回調査：2025	
76 50歳以上における咀嚼良好者の割合(再掲)	75.9% (2022)	78.6% (2029)	「歯・口腔の健康づくりプラン」の算出方法に準ずる	県民健康・栄養調査	—	76.7%	77.1%	77.4%	77.8%	78.2%	78.6%	-	3年に1回の調査であり、2024年の実績値は把握できない。次回調査：2025(2026公表予定)	
77 65歳以上の低栄養傾向の者の割合(再掲)	22.5% (2022)	13%未満	健康日本21(第三次)の目標値	県民健康・栄養調査	—	19.8%	18.4%	17.1%	15.7%	14.4%	13.0%	-	3年に1回の調査であり、2024年の実績値は把握できない。次回調査：2025(2026公表予定)	

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値			
78 1日の平均歩数 (再掲)	65歳以上男性	5,293歩 (2022)	6,000歩	健康日本21 (第三次)の 目標値	県民健康・栄養調査	—	5495.0歩	5596.0歩	5697.0歩	5798.0歩	5899.0歩	6000.0歩	-	3年に1回の調査であり、2024年の実績値 は把握できない。 次回調査:2025(2026公表予定)
	65歳以上女性	4,571歩 (2022)	6,000歩				—	歩	歩	歩	歩	歩		
79 運動習慣のある者 の割合(再掲)	65歳以上男性	39.5% (2019)	50%	健康日本21 (第三次)の 目標値	県民健康・栄養調査	—	44.8%	45.8%	46.9%	47.9%	49.0%	50.0%	-	3年に1回の調査であり、2024年の実績値 は把握できない。 次回調査:2025(2026公表予定)
	65歳以上女性	30.0% (2019)	50%				—	%	%	%	%	%		
80 骨粗鬆症検診受診率	5.0% (2021)	11.0%	健康日本21(第 三次)の目標値 を参考	骨粗鬆症財団 提供データ	—	7.3%	8.0%	8.8%	9.5%	10.3%	11.0%	C	関係団体と連携して、受診率向上に向け た取組を推進する。	
81 要介護認定を受けていない65歳以上 高齢者で外出を控えている者のうち、足腰 などの痛みを理由とする割合	53.8% (2019)	53.8%以下	健康日本21(第 三次)の目標値 を参考	高齢者生活・介護に関 する実態調査等	—	53.8%	%	%	%	%	%	A	大幅な割合の減少が認められるが、 2019(R1)年度調査では選択肢に含まれて いなかった「新型コロナの感染予防」が 2022(R4)年度調査で追加されたことにより 回答が分散した可能性あり。	

第2章 母子保健

[総合分析]

母子保健対策全般については、一部の指標において努力を要するものの、全体としては概ね順調に推移しており、引き続き取組を推進していく。
 長野県母子保健事業推進のため、保健所圏域毎の現状及び課題把握を行う母子保健推進会議について連携しながら実施。また思春期保健対策について、保健所と連携し取り組みを行なう。
 市町村における母子保健事業に係る部分については、妊産婦健康診査や乳幼児健康診査等が目標値を下回っているため、未受診者への支援や精密検査後の支援が未実施の市町村に対し働きかけを行なう。また、市町村がデジタルサービスへの取組が進められるよう、情報発信及び支援に努める。
 国からの情報をわかりやすく敏速に情報発信を行い、市町村の母子保健事業の取組支援に努める。
 母子保健のデジタル化の普及にむけて、情報発信、助言などを行いながらデジタルサービスを活用する市町村を増やす取組に努める。

第1節 母子保健(長野県母子保健計画)

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
82 周産期死亡率	2.8 (2022)	2.8	現在の水準を 維持	厚生労働省 「人口動態統計」	O	2.8						B	市町村との協働による妊婦健診受診率向 上や、安全・安心な出産に向けた医療体 制の体制整備に努める。
83 乳児死亡率	1.6 (2022)	1.6	現在の水準を 維持	厚生労働省 「人口動態統計」	O	1.6						B	安心・安全な医療体制の体制整備に努め る。また感染症対策として予防接種の普及 に努める
84 妊娠・出産について満足している者の割合 (3・4か月児健診)	89.2% (2022)	90.0%以上	現在の水準以 上を目指す	健やか親子21乳幼児健 診必須問診項目調査	O	89.4%	89.5%	89.7%	89.8%	89.9%	90.0%	A	
85 この地域で子育てをしたいと思う親の割合 (3・4か月児健診)	95.9% (2022)	96.0%以上	現在の水準以 上を目指す	健やか親子21乳幼児健 診必須問診項目調査	O	89.9% (2023)	%	%	%	%	%	A	
86 妊娠11週以内での妊娠届出率	95.5% (2021)	95.5%以上	現在の水準以 上を目指す	厚生労働省「地域保健・ 健康増進事業報告」	O	95.9% (2023)	%	%	%	%	%	A	
87 1歳6か月児健診受診率	97.0% (2021)	97.0%以上	現在の水準以 上を目指す	厚生労働省「地域保健・ 健康増進事業報告」	O	95.5%	%	%	%	%	%	B	市町村との協働による妊婦健診受診率向 上や、安全・安心な出産に向けた医療体 制の体制整備に努める。
88 3歳児健診受診率	96.4% (2021)	97.0%以上	現在の水準以 上を目指す	厚生労働省「地域保健・ 健康増進事業報告」	O	97.0%	%	%	%	%	%	B	健診受診市町村との協働による健診受診 率向上、子育て支援体制の充実に努め る。
89 育てにくさを感じたときに対処できる親の割 合(3・4か月児健診)	77.8% (2022)	78.0%以上	現在の水準以 上を目指す	健やか親子21乳幼児健 診必須問診項目調査	P	96.8% (2023)	%	%	%	%	%	B	健診受診市町村との協働による健診受診 率向上、子育て支援体制の充実に努め る。
						77.9%	77.9%	77.9%	77.9%	78.0%	78.0%	A	

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値			
90	妊娠中の保健指導において産後のメンタルヘルスについて、妊婦や家族に伝える機会を設けている市町村数	67 (2022)	77	全市町村での実施を目指す	子ども家庭庁「母子保健課調査」	P	69.9 68 (2023)	71.3	72.7	74.1	75.6	77	B	未実施の市町村に対し、妊娠中の保健指導等に機会を設けるよう働きかける。
91	積極的に育児をしている父親の割合(3・4か月児健診)	71.9% (2022)	72.0%以上	現在の水準以上を目指す	健やか親子21乳幼児健診必須問診項目調査	P	71.9% 73.2% (2023)	71.9%	72.0%	72.0%	72.0%	72.0%	A	
92	20歳未満の人工妊娠中絶実施率	2.4 (2021)	2.4以下	現在の水準以上を目指す	厚生労働省「衛生行政報告例」	P	2.4 2.3 (2023)						A	
93	妊婦健康診査の未受診者を把握し支援する体制がある市町村	60 (2022)	77	全市町村での実施を目指す	子ども家庭庁「母子保健課調査」	S	64.9 60 (2023)	67.3	69.7	72.1	74.6	77	B	未実施の市町村に対し、未受診者の把握と支援の体制構築に向けて働きかける。
94	低所得の妊婦への初回産科受診料支援事業を実施している市町村数	— ※2023開始	38	半数以上の市町村での実施を目指す	子ども家庭庁「母子保健衛生費国庫補助金」	S	6.3 13	12.7	19	25.3	31.7	38	A	
95	乳幼児健診精健受診後の児の治療状況等を把握している市町村数	75 (2022)	77	全市町村での実施を目指す	子ども家庭庁「母子保健課調査」	S	75.6 75 (2023)	75.9	76.1	76.4	76.7	77	B	未実施の市町村に対し、受診後の状況把握の体制構築に向けて働きかける。
96	3歳児健診視覚検査に屈折検査を導入している市町村数	67 (2022)	77	全市町村での実施を目指す	子ども家庭庁「母子保健課調査」	S	69.9 72 (2023)	71.3	72.7	74.1	75.6	77	A	
97	精神科医療機関を含めた地域の関係機関との連携がある市町村数	33 (2022)	77	全市町村での実施を目指す	子ども家庭庁「母子保健課調査」	S	45.6 42 (2023)	51.9	58.1	64.4	70.7	77	B	妊産婦メンタルヘルスネットワーク体制構築事業を通じて、市町村と関係機関との連携体制構築に努める。
98	子ども家庭センターを設置している市町村数	— ※2024設置	77	全市町村での実施を目指す	疾病・感染症対策課調べ	S	12.8 33	25.7	38.5	51.3	64.2	77	A	
99	保健所の思春期を対象とした性教育の実施回数	4 (2022)	10	全保健所での実施を目指す	疾病・感染症対策課調べ	P	5.7 4	6.6	7.4	8.3	9.1	10	C	市町村等と連携し、活動の支援に努める。
100	妊活検診の助成件数	224件 (2022)	224件以上	現在の水準以上を目指す	疾病・感染症対策課調べ	P	224件 484件	件 件	件 件	件 件	件 件	件 件	A	
101	信州母子保健推進センターが事業や事例の助言支援を行う市町村数	48 (2022)	48以上	現在の水準以上を目指す	疾病・感染症対策課調べ	P	48 70						A	
102	保健所の母子保健推進会議の開催回数	25 (2022)	25	現在の水準を維持	疾病・感染症対策課調べ	P	25 13						C	圏域の母子保健事業の質の維持向上、市町村が抱える課題を共有するため、保健所の母子保健推進会議開催を促す
103	マイナポータルを通じて乳幼児健診等の情報を住民へ提供している市町村数	40 (2022)	77	全市町村での実施を目指す	子ども家庭庁「母子保健課調査」	P	50.6 35 (2023)	55.9	61.1	66.4	71.7	77	C	市町村等と連携し、体制構築に努める。
104	長野県母子保健推進協議会の開催回数	年2回	年2回	現在の水準を維持	疾病・感染症対策課調べ	P	年2回 年1回	年回 年回	年回 年回	年回 年回	年回 年回	年回 年回	C	母子保健の課題に応じて、年1回以上の開催に努める

第8編 医療施策

第1章 医療機能の分化と連携

[総合分析]

かかりつけ医・歯科医の普及と病診(病病、診診)連携の推進については、かかりつけ医・歯科医を持つ者の割合の増加に向けて、今後も機会を捉え、取組を継続していく。
 かかりつけ歯科医を持つことの重要性・必要性について、機会をとらえて広く周知する。
 医薬分業・医薬品等の適正使用については、指標全体として概ね順調に推移している。引き続き取組を推進していく。

第1節 機能分化と連携(病診連携等の推進)

指標	現状(2023)	目標(2029)	目標数値の考え方	備考(出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
1	かかりつけ医を持つ人の割合	70.6%	70.6%以上	現状以上を目指す	O	70.6%	%	%	%	%	%	-	2025年に次回調査実施予定
						-	%	%	%	%	%		
2	かかりつけ歯科医を持つ人の割合	76.9%	76.9%以上	現在の水準以上を目指す	O	76.9%	%	%	%	%	%	-	2025年に次回調査実施予定
						-	%	%	%	%	%		

第2節 医薬分業・医薬品等の適正使用

指標名	基準値(2023)	目標(2029)	目標数値の考え方	備考(出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
3	かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料の算定が可能な薬局数	640薬局(2023)	640薬局以上	現状より増加させる	P	640薬局	薬局	薬局	薬局	薬局	薬局	A	
						671薬局	薬局	薬局	薬局	薬局	薬局		
4	かかりつけ薬局を持つ人の割合	62.2%	62.2%以上	現状より増加させる	O	62.2%	%	%	%	%	%	-	2025年に次回調査実施予定
						-	%	%	%	%	%		
5	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	95.3%(2022)	100%以上	医療に必要な血液量を確保する	P	96.6%	97.3%	98.0%	98.7%	99.3%	100.0%	A	
						99.7%	%	%	%	%	%		

第2章 保健医療従事者の養成・確保

[総合分析]

医師の確保については、従事者数そのものは増加している。引き続き、必要数の確保に努めるとともに、各地域の医療ニーズを踏まえた地域や診療科偏在への対応を重点的に進めていく必要がある。
 看護職員の確保については、従事者数そのものは増加している。今後は、引き続き看護職員の新規養成、資質向上・離職防止、再就業促進に取り組み、必要数の確保に努める。特定行為研修修了者数については、順調に増加しており、県内の指定研修機関数も維持している。今後は、修了者数の増加に加え、研修修了者の活動の推進を検討していく必要がある。
 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士については、引き続き必要数の確保に努めるとともに、市町村に常勤の歯科衛生士の増加に向けて、市町村に歯科衛生士が携わった事業の情報提供を行うなどの取組を推進する。
 管理栄養士、栄養士については、配置率の増加に向けて、給食施設指導等を通じて、市町村や施設等への働きかけを推進する。

第1節 医師(医師確保計画)

指標	現状(2020)	目標(2026)	目標数値の考え方	備考(出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値				
6	人口10万対医師数 《長野県(三次医療圏)》	少数県	長野県 243.8人	264.6人	持続可能な医療提供体制の構築により、県民の暮らしの安心の確保を図るため、医師の増加を目指します。	厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」	-	257.7人	261.1人	264.6人	人	人	人	B	引き続き、計画に定めた施策に取り組み、必要数の確保に努める。
								255.4人	人	人	人	人	人		

指標	現状 (2020)	目標 (2026)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値								
7 人口10万対 医師数 《二次医療圏》	少数区域	上 小 167.1人	182.6人 以上	各医療圏のニーズに応じた医療を継続的に提供できる体制の向上を図るとともに、診療科偏在の是正等の観点も踏まえ、医師の増加を目指します。	—	177.4人	180.0人	182.6人	人	人	人	B	引き続き、修学資金貸与医師等による医師少数区域での従事を促進し、地域偏在の是正を図る。						
		上伊那 168.4人	188.3人 以上			191.7人	人	人	人	人									
		飯 伊 197.0人	217.6人 以上			181.7人	185.0人	188.3人	人	人	人								
		木 曾 149.2人	174.2人 以上			169.1人	人	人	人	人									
	少数でも 多数でも ない区域	諏 訪 241.4人	268.1人			各医療圏のニーズに応じた医療を継続的に提供できる体制の維持を図るとともに、医師の診療科偏在の是正や高度医療の提供等の観点から、医師の確保を図ります。	—	210.7人	214.2人	217.6人	人			人	人				
		大 北 236.5人	263.6人					199.1人	人	人	人			人					
		長 野 217.4人	235.2人					165.9人	170.0人	174.2人	人			人	人				
		北 信 189.0人	217.2人					145.8人	人	人	人			人	人				
	多数区域	佐 久 269.1人	288.7人					259.2人	263.7人	268.1人	人			人	人	人			
		松 本 367.7人	386.4人					256.7人	人	人	人			人	人	人			
								254.6人	259.1人	263.6人	人			人	人	人			
								245.9人	人	人	人			人	人	人			
										229.3人	232.2人			235.2人	人	人	人		
										229.8人	人			人	人	人	人		
										207.8人	212.5人			217.2人	人	人	人		
										218.9人	人			人	人	人	人		
					282.2人			285.4人	288.7人	人	人	人							
					275.4人			人	人	人	人	人							
					380.2人			383.3人	386.4人	人	人	人							
					375人			人	人	人	人	人							
8 人口10万対 分娩取扱医師数	相対的 少数県	長野県 6.6人	現状以上	地域で子どもを安心して生み育てられる環境を整えるため、現状より向上することを目指します。	—	6.6人	人	人	人	人	人	A							
						6.8人	人	人	人	人	人								
9 人口10万対 小児科医師数	—	長野県 15.3人	現状以上	地域で子どもを安心して生み育てられる環境を整えるため、現状より向上することを目指します。	—	15.3人	人	人	人	人	人	A							
						17.2人	人	人	人	人	人								

第2節 歯科医師

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
10 人口10万人当 たり歯科医師数	診療所勤務者	66.4人	66.4人以上	全国平均との差を現状より縮める(全国平均)(72.8人)	S	66.4人	人	人	人	人	人	A	
						64.6人	人	人	人	人	人		
						3.6人 (2020)	人	人	人	人	人		
	3.9人	人	人			人	人	人					
	7.2人 (2020)	人	人			人	人	人					
病院勤務者	3.6人以上	現在の水準を維持する	7.2人	人	人	人	人	人					
			8.3人	人	人	人	人	人					
11 人口10万人当 たり診療科目別 医療施設従事 歯科医師数 (診療科名複数 回答)	矯正歯科	14.1人 (2020)	14.1人以上	全国平均との差を現状より縮める(全国平均)(17.8人)(33.4人)(24.4人)(2020)	S	14.1人	人	人	人	人	人	A	
						14.3人	人	人	人	人	人		
	27.3人 (2020)	人	人			人	人	人					
	28.1人	人	人			人	人	人					
	16.1人 (2020)	人	人			人	人	人					
小児歯科	27.3人以上	16.1人	人	人	人	人	人						
歯科口腔外科	16.1人以上	18.0人	人	人	人	人	人						

第3節 薬剤師(薬剤師確保計画)																					
指標		現状(2023)	目標(2026)	目標数値の考え方	備考(出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値									
12	人口10万対確保している薬剤師数 《県(三次医療圏)》	少数県	長野県 171.5人	178.1人	住み慣れた地域で患者が安心して医薬品を使うことができるようガイドラインに基づく目標薬剤師数を目指します。	薬事管理課調査	—	173.7人	175.9人	178.1人	人	人	人	A							
								175.1人	人	人	人	人	人								
13	人口10万対確保している薬剤師数 《二次医療圏》	少数区域	飯伊 156.3人	164.6人以上	各医療圏のニーズに応じ、地域に必要とされる医療の維持・充実を図ることができるようガイドラインに基づく目標薬剤師数との差を縮めます。	薬事管理課調査	—	159.1人	161.8人	164.6人	人	人	人	A	特に足りないとされている病院薬剤師を中心に、奨学金返還補助事業等により薬剤師の確保に取り組む。						
			木曾 116.3人	130.4人以上				163.2人	人	人	人	人									
			大北 147.6人	156.6人以上				121.0人	125.7人	130.4人	人	人	人								
			少数でも多数でもない区域	佐久 196.7人				204.1人	128.0人	人	人	人	人								
				諏訪 163.3人				171.8人	150.6人	153.6人	156.6人	人	人			人					
				上伊那 151.7人				159.2人	153.4人	人	人	人	人			人					
		松本 179.8人		183.8人	199.2人			201.6人	204.1人	人	人	人									
		長野 164.3人		169.9人	198.0人			人	人	人	人	人									
		北信 180.1人		194.7人	166.1人			169.0人	171.8人	人	人	人									
		多数区域	上小 195.0人	195.0人以上	165.8人			人	人	人	人										
			業態偏在の観点も踏まえ、現状以上の薬剤師数を目指します。	195.0人以上	154.2人			156.7人	159.2人	人	人	人									
					153.9人			人	人	人	人	人									
					181.1人			182.5人	183.8人	人	人	人									
					182.4人			人	人	人	人	人									
					166.2人			168.0人	169.9人	人	人	人									
		168.2人			人			人	人	人	人										
		14	人口10万対病院薬剤師数	少数県	長野県 43.6人			54.7人以上	病棟薬剤業務やチーム医療が更に充実するようガイドラインに基づく目標薬剤師数との差を縮めることを目指します。	薬事管理課調査	—	47.3人	51.0人			54.7人	人	人	人	B	奨学金返還補助事業等により、病院薬剤師の確保に取り組む。
												46.2人	人			人	人	人	人		
第4節 看護職員(保健師、助産師、看護師、准看護師)																					
指標		現状	目標	目標数値の考え方	備考(出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値									
15	就業看護職員(保健師、助産師、看護師、准看護師)数(全県)	30,521人(2020)	31,973人(2028)	今後見込まれる看護需要をもとに設定	厚生労働省「衛生行政報告例」	S	31,247人	31,428.5人	31,610.0人	31,791.5人	31,973.0人	人	A								
							31,304人	人	人	人	人	人									
16	特定行為研修修了者数	54人(2020)	289人(2028)	在宅医療の推進や有事対応等に必要数をもとに設定	厚生労働省「衛生行政報告例」	S	171.5人	200.9人	230.3人	259.6人	289.0人	人	A								
							213人	人	人	人	人	人									
17	特定行為指定研修機関数	8機関(2023)	現状以上(2029)	現状以上とする	医師・看護人材確保対策課調	S	8機関	機関	機関	機関	機関	機関	A								
							8機関	機関	機関	機関	機関	機関									

第5節 歯科衛生士・歯科技工士															
指標			現状	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
18	就業歯科衛生士数	診療所	2,329人 (2020)	2,329人以上	現在以上の水準を目指す	厚生労働省「衛生行政報告例」	S	2329人	人	人	人	人	人	B	必要数の確保に努める
		保健所、市町村	89人 (2020)	89人以上				2399人	人	人	人	人	人		
		病院	210人 (2020)	210人以上				89人	人	人	人	人	人		
		介護老人保健施設	39人 (2020)	39人以上				88人	人	人	人	人	人		
		その他	53人 (2020)	53人以上				210人	人	人	人	人	人		
								229人	人	人	人	人	人		
19	常勤の歯科衛生士を配置している市町村数	13市2町1村 (2022)	19市2町1村以上	人口2万人規模の市町村での配置を目指す	健康増進課調	S	14.7市2町1村 13市2町1村	15.6市2町1村 市町村	16.4市2町1村 市町村	17.3市2町1村 市町村	18.1市2町1村 市町村	19.0市2町1村 市町村	A		
20	就業歯科技工士数	671人 (2020)	671人以上	現在以上の水準を目指す	厚生労働省「衛生行政報告例」	S	671人 587人	人 人	人 人	人 人	人 人	人 人	B	必要数の確保に努める	
第6節 管理栄養士・栄養士															
指標			現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
21	管理栄養士・栄養士の配置率	保健医療福祉関係の給食を提供する施設	92.6% (2022)	92.6%以上	現状の水準以上を目指す	衛生行政報告例	S	92.6%	%	%	%	%	%	B	給食施設指導等を通じて、管理栄養士・栄養士の配置について働きかける。
		上記以外の給食を提供する施設	53.2% (2022)	53.2%以上	現状の水準以上を目指す			92.3%	%	%	%	%	%		
		市町村	93.5% (2022)	93.5%以上	現状の水準以上を目指す	行政栄養士等配置状況		53.2%	%	%	%	%	%		
								93.5%	%	%	%	%	%		
92.2%	%	%	%	%	%										
第7節 その他の医療従事者															
数値目標は記載なし															
第8節 医療従事者の勤務環境改善															
数値目標は記載なし															
第3章 医療施策の充実															
〔総合分析〕															
<p>救急医療については、救命救急センターの機能評価及び病院群輪番制医療機関の施設数について現状の水準を維持したほか、県内統一のプロトコールを2025年10月から2件運用を始めるなど概ね順調に推移している。</p> <p>災害医療では、調整本部設置運営等の訓練実施、DMAT養成研修、EMIS研修の開催等により災害医療体制の基盤強化につながった。一方で、病院のBCP策定率、耐震化率は目標を下回っており、研修等により防災意識の醸成を図っていく必要がある。</p> <p>へき地医療では、概ね現状の水準を維持できている。へき地医療拠点病院からへき地診療所等への医師派遣等支援については、関係医療機関と連携し、へき地の医療提供体制の確保を推進していく必要がある。</p> <p>在宅医療では、在宅療養後方支援病院数、在宅療養支援診療所・病院数については順調に推移している一方、訪問診療、訪問看護、在宅看取りの実施件数は目標を下回っており、医療機関、訪問看護ステーション等への支援を継続していく必要がある。</p> <p>小児期医療・周産期医療は、概ね順調に推移している。引き続き取組を推進していく。</p> <p>努力を要するものとなっている災害薬事コーディネーターの任命者数は将来的には達成できる見込み。その他指標において、概ね順調に推移している。</p> <p>DHEATに係る年間研修受講者数の指標を達成した。引き続き、災害時の健康危機管理支援に関する人材確保・育成の取組を推進していく。</p> <p>へき地医療に従事する医療従事者の確保については、順調に推移している。引き続き取組を推進していく。</p> <p>訪問看護ステーションにおける看護数については、目標を達成した。引き続き、取組を推進していく。</p> <p>歯科に関する項目については、指標全体として、概ね順調に推移している。引き続き関係機関等と連携して取組を推進していく。</p>															

第1節 救急医療													
指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
22	心原性心肺機能停止傷病者(一般市民が目撃した)のうち初期心電図波形が心室細動又は無脈性心室頻拍の1か月後社会復帰率(救命救急士等が行う救命処置の効果を示す数値)	23.6%以上	2012年から2021年までの全国平均以上を目指す	消防庁「救命・救助の現状」	O	21.4%	21.8%	22.3%	22.7%	23.2%	23.6%	B	救急救命士の技能認定及び再教育による技能維持等により、今後も社会復帰率向上に努めていく。
						20.2% (2013年から2022年までの平均)	%	%	%	%	%		
23	一般市民が目撃した心原性心肺機能停止傷病者のうち、一般市民が心肺蘇生を実施した件数	281件以上	2017年から2021年までの最大件数以上を目指す	消防庁「救急・救助の現状」	P	267.9件	270.5件	273.1件	275.8件	278.4件	281.0件	A	
						284件 (2022)	件	件	件	件	件		
24	住民の救急蘇生法の受講者数	24,387人以上	2015年から2019年までの平均値以上を目指す	消防庁「救急・救助の現状」	S	14750.8人	16678.0人	18605.3人	20532.5人	22459.8人	24387.0人	C	引き続き、心配蘇生法等を含む応急手当に関する知識の普及啓発を推進する。
						7,334人 (2022)	人	人	人	人	人		
25	救急要請(覚知)から救急医療機関への搬送までに要した平均時間	40.3分以内	現状の水準以下を目指す	消防庁「救急・救助の現状」	P	40.3分	分	分	分	分	分	B	救急隊員の標準的な活動内容を定めたプロトコルの県内統一化や、指導救命士制度の活用等により、より迅速な救急活動が実施できるよう努めていく。
						42.0分 (2022)	分	分	分	分	分		
26	救急隊員の標準的な活動内容を定めた県内統一のプロトコルの作成数	2以上	脳卒中・循環器病に関するプロトコルを作成する	医療政策課調	S	0.3	0.7	1	1.3	1.7	2	C	脳卒中及び急性冠症候群に関する県内統一プロトコルを作成し、2025年10月から運用している。
						0							
27	心肺蘇生を望まない心肺停止患者への対応方針を定めている消防本部の割合	100%以上	すべての消防本部で対応方針を定める	消防庁「救急救命体制の整備・充実に関する調査」	S	80.8%	84.6%	88.5%	92.3%	96.2%	100.0%	B	県内統一の標準的な対応方針を検討する等、心肺蘇生を望まない傷病者への消防本部(局)の対応方針の整備を推進する。
						76.9% (2022)	%	%	%	%	%		
28	救急車で搬送する病院が決定するまでに4回以上医療機関に要請を行った、又は現場滞在時間が30分以上の件数(受入困難事例の件数)	4回以上:55件 30分以上:261件	4回以上:55件以下 30分以上:261件以下	消防庁「救急搬送における医療機関の受入状況実態調査」	P	4回以上:55件 30分以上:261件	4回以上:件 30分以上:件	4回以上:件 30分以上:件	4回以上:件 30分以上:件	4回以上:件 30分以上:件	4回以上:件 30分以上:件	C	救急隊員の標準的な活動内容を定めたプロトコルの県内統一化や、指導救命士制度の活用等により、より迅速な救急活動が実施できるよう努めていく。
						4回以上:133件 30分以上:429件 (2022)	4回以上:件 30分以上:件	4回以上:件 30分以上:件	4回以上:件 30分以上:件	4回以上:件 30分以上:件	4回以上:件 30分以上:件		
29	救命救急センターの充実度評価A以上の割合	100%	現状の水準を維持する	厚生労働省「救命救急センターの評価結果」	P	100.0%	%	%	%	%	%	A	
						100.0% (2023)	%	%	%	%	%		
30	休日・夜間に対応できる医療施設数	18施設以上	現状の水準以上を目指す	医療政策課調	S	18施設	施設	施設	施設	施設	施設	A	
						18施設	施設	施設	施設	施設	施設		
31	二次救急医療機関(病院群輪番制病院)の数	58施設以上	現状の水準以上を目指す	医療政策課調	S	58施設	施設	施設	施設	施設	施設	A	
						58施設 (2023)	施設	施設	施設	施設	施設		
32	緊急入院患者における退院調整・支援の実施件数	32,787件以上	2017年から2021年までの増加数に相当する程度の増加を目指す	厚生労働省調	P	23331.4件	25222.5件	27113.6件	29004.8件	30895.9件	32787.0件	B	引き続き、医療機関の役割分担と連携の促進等を通じ、急性期を脱した患者が救急医療用病床から円滑に転棟・転院できる体制の整備を促進する。
						20,681件 (2022)	件	件	件	件	件		
33	転棟・転院調整を行う者を常時配置している救命救急センター	4施設以上	現状の水準以上を目指す	厚生労働省「救命救急センターの評価結果」	S	4施設	施設	施設	施設	施設	施設	A	
						5施設 (2023)	施設	施設	施設	施設	施設		
34	三次救急医療機関から人工呼吸器が必要な患者や気管切開等の患者を受け入れる体制を整えた医療機関の割合	60.0%以上	2017年時点以上の水準を目指す	医療政策課調	S	58.9%	59.1%	59.3%	59.5%	59.8%	60.0%	B	引き続き、施設数の維持増加に努めていく。
						58.5% (2023)	%	%	%	%	%		

第2節 災害時における医療													
指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
35	保健医療福祉調整本部の設置運営 訓練実施回数	年1回以上	毎年1回以上の 実施を目指す	医療政策課調	P	年1回	年回	年回	年回	年回	年回	A	
						年1回	年回	年回	年回	年回	年回		
36	関係機関による本部のコーディネ ート機能の確認を行う災害訓練を実施 した二次医療圏数	10医療圏 (2021)	すべての医療圏 で毎年1回以上の 実施を目指す	医療政策課調	P	5医療圏	6医療圏	7医療圏	8医療圏	9医療圏	10医療圏	A	
						6医療圏	医療圏	医療圏	医療圏	医療圏	医療圏		
37	広域医療搬送を想定した訓練の実 施回数	年1回以上	毎年1回以上の 実施を目指す	医療政策課調	P	年1回	年回	年回	年回	年回	年回	A	
						年1回	年回	年回	年回	年回	年回		
38	災害医療コーディネーターの任命 者数	16人以上	現状の水準以 上を目指す	医療政策課調	S	16人	人	人	人	人	人	A	
						16人	人	人	人	人	人		
39	災害時小児周産期リエゾンの任命 者数	36人 (2022)	現状の増加数 (年約2.8人)を 維持	疾病・感染症対策課調	S	23.9人	26.3人	28.7人	31.1人	33.6人	36.0人	C	2年ごと委嘱を行っているため、2024年は 変更なし。今後、リエゾンの適正配置に向 けて、必要な任命者数について検討を進 める予定。
						19人	人	人	人	人	人		
40	災害薬事コーディネーターの任命 者数	1人以上 (2022)	計画期間中に1 人以上任命する ことを目指す	薬事管理課調	S	0.3人	0.4人	0.6人	0.7人	0.9人	1.0人	C	一般社団法人長野県薬剤師会と2026年 度内の任命に向けて設置要綱、活動マ ニュアルの策定及び候補者について調整 を進めているところ
						0人	人	人	人	人	人		
41	DHEAT研修年間受講者数	10人以上	現状の水準以 上を目指す	健康福祉政策課調	S	10人	人	人	人	人	人	A	
						20人	人	人	人	人	人		
42	災害医療研修会の開催回数	年1回以上	毎年1回以上の 実施を目指す	医療政策課調	P	年1回	年回	年回	年回	年回	年回	A	
						年1回	年回	年回	年回	年回	年回		
43	日本DMAT隊員研修年間受講者数	25人以上 (2022)	広域災害時の活 動に必要な隊員 数を確保するた め現状以上とす る	医療政策課調	S	25人	人	人	人	人	人	A	
						33人	人	人	人	人	人		
44	都道府県DMAT養成研修年間受講 者数	42人以上	県内における災 害時の活動に必 要な隊員数を確 保するため、現 状以上とする	医療政策課調	S	42人	人	人	人	人	人	B	DMAT養成研修申込人数は42名だっ たが、1名欠席となったことから41名の受講 となった。引き続き、研修意義の周知に努 めていく。
						41人	人	人	人	人	人		
45	DMAT感染症研修を受講した DMAT隊員数	12人以上 (2022)	県内での感染症流 行時に対応出来 るよう、毎年、現状 と同数以上の人数 が受講できるように する	医療政策課調	S	4.9人	6.3人	7.7人	9.1人	10.6人	12.0人	A	
						6人	人	人	人	人	人		
46	DPATの登録医療機関数	6医療機関	現状の水準を 維持する	疾病・感染症対策課調	S	6医療機関	医療機関	医療機関	医療機関	医療機関	医療機関	A	
						6医療機関	医療機関	医療機関	医療機関	医療機関	医療機関		
47	EMIS操作研修に参加した病院数	100%	EMISに登録して いる全ての病院が 1回以上研修・訓練 に参加すること を目指す	医療政策課調	P	16.7%	33.3%	50.0%	66.7%	83.3%	100.0%	A	
						19.2%	%	%	%	%	%		
48	BCPを策定した病院の割合	100% (2022)	すべての病院が BCPを策定する ことを目指す	医療政策課調	S	65.1%	72.1%	79.1%	86.1%	93.0%	100.0%	B	病院に対する普及啓発や研修参加を促し ていく。
						53.3%	%	%	%	%	%		
49	病院の耐震化率	84.8% (2022)	次期計画期間中 に耐震改修工事や 建替等を予定して いる病院の耐震 改修が完了され ることを目指す	厚生労働省 「病院の耐震改修 の状況調査」	S	80.2%	81.1%	82.1%	83.0%	83.9%	84.8%	B	病院に対して耐震化の促進を図って いく。
						77.9% (2023)	%	%	%	%	%		
50	浸水を想定したBCPを策定している 病院の割合	100% (2022)	すべての病院が BCPを策定する ことを目指す	医療政策課調	S	57.3%	65.8%	74.4%	82.9%	91.5%	100.0%	-	次回調査は医療計画の見直し時期に実 施される予定(R5、R6は未実施)
						-	%	%	%	%	%		

第3節 周産期医療													
指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
51	周産期死亡率 (出産千対)	2.8 (2022)	2.8以下	現状以下を 目指す	厚生労働省 「人口動態統計」	O	2.8					B	市町村との協働による妊婦健診受診率向上への取組、また安心・安全な出産に向けた医療体制整備に努める。
							3.0						
52	新生児死亡率 (出生千対)	0.4 (2022)	0.4以下	現状以下を 目指す	厚生労働省 「人口動態統計」	O	0.4					C	妊娠・分娩時の安全確保、緊急対応体制の整備に努める
							0.7						
53	妊産婦死亡数	1人 (2022)	1人以下	現状以下を 目指す	厚生労働省 「人口動態統計」	O	1人	人	人	人	人	A	
							0人	人	人	人	人		
54	妊娠・出産について満足している者の割合	89.4% (2021)	増加	現状より増加	すこやか親子21 (第二次)	O	89.4%	%	%	%	%	A	
							89.9% (2023)	%	%	%	%		
55	この地域で子育てをしたいと思う親の割合	96.5% (2021)	増加	現状より増加	すこやか親子21 (第二次)	O	96.5%	%	%	%	%	A	
							95.9% (2023)	%	%	%	%		
56	里帰り出産受入率	100% (2022)	100%	現在の水準 を維持する	疾病・感染症対策課調	P	100.0%	%	%	%	%	A	
							100.0%	%	%	%	%		
57	助産師外来を開設している医療機関数	28か所 (2022)	28か所	現在の水準 を維持する	疾病・感染症対策課調	S	28か所	か所	か所	か所	か所	B	少子化等の影響を受けての需要低下による。
							26か所	か所	か所	か所	か所		
58	妊婦健診を行っている助産所数	15か所 (2022)	15か所	現在の水準 を維持する	疾病・感染症対策課調	S	15か所	か所	か所	か所	か所	B	分娩取扱を停止した助産所が1件あったため減少。
							14か所	か所	か所	か所	か所		
59	院内助産を行っている医療機関数	12か所 (2022)	12か所	現在の水準 を維持する	疾病・感染症対策課調	S	12か所	か所	か所	か所	か所	A	
							12か所	か所	か所	か所	か所		
60	エジンバラ産後うつ病質問票 (EPDS)の実施医療機関数、助産所数	49か所 (2023)	49か所	現在の水準 を維持する	疾病・感染症対策課調	S	49か所	か所	か所	か所	か所	C	医療機関、助産所に対し周知していく。
							37か所	か所	か所	か所	か所		
61	周産期母子医療センターで取り扱う分娩数	5,668件 (2021)	5,191件	直近の減少率 (年98.9%)以内 の減少に抑える	周産期医療体制調	P	5489.1件	5429.5件	5369.9件	5310.3件	5250.6件	B	少子化等の影響により、分娩件数が減少。
							4663件	件	件	件	件		
62	母体搬送数のうち受け入れ困難事例の件数	母体:15件(2020) 3件 (2021)	母体:9件	直近2か年の 平均値以下に 減少	周産期医療体制調	P	12.3件	11.7件	11.0件	10.3件	9.7件	B	医療機関間連携による救急搬送体制の整備に努める。
							14件	件	件	件	件		
63	新生児搬送数のうち受け入れ困難事例の件数	新生児:0件 (2021)	新生児:0件	現在の水準 を維持する	周産期医療体制調	P	0件	件	件	件	件	C	医療機関間連携による救急搬送体制の整備に努める。
							15件	件	件	件	件		
64	母体搬送受入医療機関数	21か所 (2022)	21か所	現在の水準 を維持する	疾病・感染症対策課調	S	21か所	か所	か所	か所	か所	A	
							21か所	か所	か所	か所	か所		
65	小児周産期医療連絡会の開催回数	1回 (2022)	年1回以上	年1回以上開催 を目指す	疾病・感染症対策課調	P	1回	回	回	回	回	A	
							1回	回	回	回	回		
66	新生児搬送受入医療機関数	21か所 (2022)	21か所	現在の水準 を維持する	疾病・感染症対策課調	S	21か所	か所	か所	か所	か所	A	
							21か所	か所	か所	か所	か所		
67	NICU等を有する医療機関数	10か所 (2022)	10か所	現在の水準 を維持する	疾病・感染症対策課調	S	10か所	か所	か所	か所	か所	A	
							10か所	か所	か所	か所	か所		
68	産科を標ぼうする医療機関のうち、 ハイリスク妊産婦共同管理料(Ⅰ)の 届出医療機関数の割合	39.8% (2023)	増加	現在の水準 以上を目指す	関東信越厚生局 「診療報酬施設基準の届 出受理状況」	S	39.8%	%	%	%	%	C	周産期医療体制の整備に努める。
							34.1%	%	%	%	%		
69	地域連携分娩管理加算を届出している医療機関数	0か所	増加	現状より増加	関東信越厚生局「診療報酬施設基準の届出受理状況」	S	0か所	か所	か所	か所	か所	-	高度の医療を必要とする妊婦及び新生児に対する医療機関間連携による体制整備に努める。
							0か所	か所	か所	か所	か所		
70	先天性代謝異常スクリーニング検査実施率	100% (2023)	100%	現在の水準を 維持	疾病・感染症対策課調	P	100.0%	%	%	%	%	A	里帰り出産含む
							108.1%	%	%	%	%		

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
71	新生児聴覚スクリーニング検査実施率 (2022)	100%	現在の水準以上を目指す	疾病・感染症対策課調	P	99.7% 99.9%	99.8% %	99.8% %	99.9% %	99.9% %	100.0% %	A	
72	スクリーニング異常者のフォローアップ実施率 (2022)	100%	現在の水準を維持	疾病・感染症対策課調	P	100.0% 100.0%	% %	% %	% %	% %	% %	A	
73	先天性代謝異常スクリーニング検査実施医療機関数・助産所数 (2023)	49か所	現在の水準を維持	疾病・感染症対策課調	S	49か所 49か所	か所 か所	か所 か所	か所 か所	か所 か所	か所 か所	A	
74	新生児聴覚スクリーニング検査実施医療機関数・助産所数 (2023)	37か所	現在の水準を維持	疾病・感染症対策課調	S	37か所 37か所	か所 か所	か所 か所	か所 か所	か所 か所	か所 か所	A	
75	退院支援を受けたNICU、GCU入院児数 (2021)	180人	現在の水準以上を目指す	厚生労働省「NDBオープンデータ」	P	180人 912人	人 人	人 人	人 人	人 人	人 人	A	
76	NICU入院児の退院支援を専任で行う者を配置している周産期母子医療センター数 (2023.1)	3か所	現在の水準を維持	周産期医療体制調	S	3か所 1か所	か所 か所	か所 か所	か所 か所	か所 か所	か所 か所	C	小児医療体制の整備に努める。
77	NICU長期入院児等が自宅に退院する前に家族が在宅ケアを行うための手技取得や環境の整備をする期間を設けるための病床を設置している周産期母子医療センター数 (2023.1)	9か所	現在の水準を維持	周産期医療体制調	S	9か所 9か所	か所 か所	か所 か所	か所 か所	か所 か所	か所 か所	A	
78	災害時小児周産期リエゾンの県防災訓練参加回数 (2022)	年1回	年1回以上の参加	疾病・感染症対策課調	P	1回 0回	回 回	回 回	回 回	回 回	回 回	C	昨年度、県防災訓練が中止になったため
79	災害時小児周産期リエゾン連絡会議開催回数	0回	年1回以上の開催	疾病・感染症対策課調	P	0.2回 1回	0.3回 回	0.5回 回	0.7回 回	0.8回 回	1.0回 回	A	
80	災害時小児周産期リエゾン任命者数 (2022年度末時点累計)	19人	現状の増加数(年約2.8人)を維持	疾病・感染症対策課調	S	23.9人 19人	26.3人 人	28.7人 人	31.1人 人	33.6人 人	36.0人 人	C	2年ごと委嘱を行っているため、2024年は変更なし。今後、リエゾンの適正配置に向けて、必要な任命者数について検討を進める予定。
81	災害時小児周産期リエゾンの配置二次医療圏数 (2022)	5医療圏	全医療圏に配置	疾病・感染症対策課調	S	6.4医療圏 5医療圏	7.1医療圏 医療圏	7.9医療圏 医療圏	8.6医療圏 医療圏	9.3医療圏 医療圏	10.0医療圏 医療圏	C	2年ごと委嘱を行っているため、2024年は変更なし。今後、リエゾンの適正配置に向けて、必要な配置について検討する予定。

第4節 小児医療

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
82	乳児死亡率(出生千対) (2022)	1.6以下	現状以下を目指す	厚生労働省「人口動態統計」	O	1.6 1.7						B	安心、安全な医療体制の体制整備に努める。また感染症対策として予防接種の普及に努める
83	小児死亡数 (2022)	39人以下	現状以下を目指す	厚生労働省「人口動態統計」	O	39人 38人	人 人	人 人	人 人	人 人	人 人	A	
84	この地域で子育てをしたいと思う親の割合 (2021)	増加	現状より増加	すこやか親子21(第二次)	O	96.5% 95.9% (2023)	% %	% %	% %	% %	% %	B	市町村と連携し、子育て支援体制の充実に努める。
85	不慮の事故による死亡率(10万人対) (2022)	0.43以下	現状以下を目指す	厚生労働省「人口動態統計」	O	0.43 -						-	2024年数値 未公表
86	小児の事故防止について普及啓発している自治体の割合 (2021)	100%	現状を維持	母子保健事業の実施状況調査	S	100.0% 100.0%	% %	% %	% %	% %	% %	A	
87	#8000相談件数 (2022)	13,000件以上	現在の水準以上を目指す	疾病・感染症対策課調	P	11310.0件 14,920件	11648.0件 件	11986.0件 件	12324.0件 件	12662.0件 件	13000.0件 件	A	

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
88 幼児健診受診率	1歳6か月児 97%	97%以上	現在の水準 以上を目指す	地域保健・健康増進 事業報告	P	97.0%	%	%	%	%	%	B	健診受診市町村との協働による健診受診 率向上、子育て支援体制の充実に努め る。
	(2021)					96.8%	%	%	%	%			
	3歳児 96.4%	97%以上				96.6%	96.7%	96.8%	96.9%	96.9%	97.0%		
	(2021)					96.4%	%	%	%	%	%		
89 小児かかりつけ医を持つ人の割合	3, 4か月児 74.5%	74.5%以上	現在の水準 以上を目指す	すこやか親子21 (第二次)	P	74.5%	%	%	%	%	%	A	
	(2021)					73.4%	%	%	%	%	%		
	3歳児 85.7%	85.7%以上				85.7%	%	%	%	%	%		
	(2021)					87.3%	%	%	%	%	%		
90 小児救急搬送の内、受入困難事例 の件数	17件	10件	直近2か年の 平均値以下 に減少	救急搬送における医療機 関の受入状況等実態調査 (医療機関に受入の照会 を行った回数が4回以上 の件数)	P	14.4件	13.5件	12.6件	11.8件	10.9件	10.0件	C	医療機関間連携による救急搬送体制の 整備に努める。
	(2021)					55件 (2023年)	件	件	件	件	件		
91 休日夜間急病センター等の小児初 期救急医療体制を整備している医 療圏数	10圏域	10圏域	現在の水準 を維持する	疾病・感染症対策課調	S	10圏域	圏域	圏域	圏域	圏域	圏域	A	
	(2022)					10圏域	圏域	圏域	圏域	圏域	圏域		
92 長野県難聴児支援センター 相談件数	1,930件	1,930件以上	現在の水準以 上を目指す	疾病・感染症対策課調	P	1930件	件	件	件	件	件	A	
	(2022)					2014件	件	件	件	件	件		
93 退院支援を受けたNICU、GCU入院 児数	180人	180人以上	現在の水準以 上を目指す	厚生労働省 NDBオープンデータ	P	180人	人	人	人	人	人	A	
	(2021)					912人	人	人	人	人	人		
94 在宅小児の緊急入院を受け入れて いる医療機関数	20か所	増加	現状より増加	医療政策課調査	S	20か所	か所	か所	か所	か所	か所	C	医療機関間連携による救急搬送体制の 整備に努める。
	(2023)					15か所	か所	か所	か所	か所	か所		
95 災害時小児周産期リエゾンの県防 災訓練参加回数	1回	年1回以上	年1回以上の 参加	疾病・感染症対策課調	P	1回	回	回	回	回	回	C	昨年度、県防災訓練が中止になったため
	(2022)					0回	回	回	回	回	回		
96 災害時小児周産期リエゾン連絡会 議開催回数	0回	年1回以上	年1回以上の 開催	疾病・感染症対策課調	P	0.3回	0.4回	0.6回	0.7回	0.9回	1.0回	A	
	(2022)					1回	回	回	回	回	回		
97 災害時小児周産期リエゾン任命者 数(再掲)	19人	36人	現状の増加数 (年約2.8人)を 維持	疾病・感染症対策課調	S	23.9人	26.3人	28.7人	31.1人	33.6人	36.0人	C	2年ごと委嘱を行っているため、2024年は 変更なし。今後、リエゾンの適正配置に向 けて、必要な任命者数について検討を進 める予定。
	(2022. 4時点累計)					19人	人	人	人	人	人		
98 災害時小児周産期リエゾンの配置 二次医療圏数	5医療圏	10医療圏	全医療圏に 配置	疾病・感染症対策課調	S	6.4医療圏	7.1医療圏	7.9医療圏	8.6医療圏	9.3医療圏	10.0医療圏	C	2年ごと委嘱を行っているため、2024年は 変更なし。今後、リエゾンの適正配置に向 けて、必要な配置について検討する予 定。
	(2022)					5医療圏	医療圏	医療圏	医療圏	医療圏	医療圏		

第5節 へき地医療

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
99 自治医科大学卒業医師のへき地拠 点病院への配置人数	5人	5人	現状維持を 目指す	医師・看護人材確保 対策課調	S	5人	人	人	人	人	人	A	
	(2023)					7人	人	人	人	人			
100 医学生修学資金貸与者を対象とし た研修会等実施回数	5回	5回以上	現在の水準以 上を目指す	医師・看護人材確保 対策課調	S	5回	回	回	回	回	回	A	
	(2022)					5回	回	回	回	回			
101 へき地診療所の常勤換算医師数 (1診療所当たり平均)	0.9人	1人以上	現在の水準以 上を目指す	厚生労働省 「へき地医療現況調 査」	P	0.9人	1.0人	1.0人	1.0人	1.0人	1.0人	B	引き続き、へき地における医療提供体制 の確保を図っていく。
	(2021)					0.8人	人	人	人	人			
102 へき地診療所の診療日数 (1週間当たり平均)	3.6日	3.6日以上	現在の水準以 上を目指す	厚生労働省 「へき地医療現況調 査」	P	3.6日	日	日	日	日	日	A	
	(2021)					3.7日	日	日	日	日			
103 へき地診療所数	40診療所	現状維持	現在の水準 を維持	医療政策課調	S	40診療所	診療所	診療所	診療所	診療所	診療所	A	
	(2022)					40診療所	診療所	診療所	診療所	診療所			
104 へき地歯科診療所数	7診療所	現状維持	現在の水準 を維持	医療政策課調	S	7診療所	診療所	診療所	診療所	診療所	診療所	A	
	(2022)					7診療所	診療所	診療所	診療所	診療所			

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値			
105	へき地医療拠点病院数	8病院	8病院以上	現状の水準以上を目指す	医療政策課調	S	8病院 10病院	病院 病院	病院 病院	病院 病院	病院 病院	A		
106	へき地医療拠点病院からへき地診療所等への医師派遣延べ実施日数	650日 (2021)	650日以上	現状の水準以上を目指す	厚生労働省「へき地医療現況調査」	S	650日 546日	日 日	日 日	日 日	日 日	B	引き続き、へき地における医療提供体制の確保を図っていく。	
107	へき地医療拠点病院の中で主要3事業の年間実績が合算で12回以上の病院数	8病院(全8病院中) (2021)	8病院	全病院での実施を目指す	厚生労働省「へき地医療現況調査」	S	8病院 10病院	病院 病院	病院 病院	病院 病院	病院 病院	A		
108	へき地医療拠点病院及びへき地診療所のうち遠隔医療等ICTを活用した診療支援を行っている医療機関数	10医療機関 (2021)	10医療機関以上	現状の水準以上を目指す	厚生労働省「へき地医療現況調査」	S	10医療機関 15医療機関	医療機関 医療機関	医療機関 医療機関	医療機関 医療機関	医療機関 医療機関	A		
109	無医地区・準無医地区のうち巡回診療、通院支援が行われている地区数	27地区 (全30地区中) (2022)	30地区	全地区に対する支援体制の構築を目指す	医療政策課調	P	27.9地区 28地区	28.3地区 地区	28.7地区 地区	29.1地区 地区	29.6地区 地区	30.0地区 地区	A	
110	無菌科医地区・準無菌科医地区のうち巡回診療、通院支援が行われている地区数	22地区 (全35地区中) (2022)	35地区		医療政策課調	P	25.7地区 27地区	27.6地区 地区	29.4地区 地区	31.3地区 地区	33.1地区 地区	35.0地区 地区	A	

第6節 在宅医療

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値			
111	退院支援職員を配置している診療所・病院数	71か所 (2020)	83か所以上 (2026)	在宅医療等の医療需要の伸び率に相当するか所数を目指す	厚生労働省「医療施設調査」	S	79.0か所 82か所 (2023)	81.0か所 か所	83.0か所 か所	か所 か所	か所 か所	A		
112	医療機関が入院患者に対し、退院支援・調整を実施した件数	86,933件 (2021)	86,933件以上 (2027)	現状の水準以上を目指す	NDBレセプトデータ	P	86,933件 91,054件 (2022)	86,933件 件	86,933件 件	86,933件 件	件 件	A		
113	退院時共同指導を実施した件数	602件 (2021)	766件以上 (2027)	2016年～2021年最高値以上を目指す	NDBレセプトデータ	P	684.0件 617件 (2022)	711.3件 件	738.7件 件	766.0件 件	件 件	B	引き続き、入院と在宅の切れ目のない医療提供体制の確保を図っていく。	
114	訪問診療を実施している診療所・病院数	513か所 (2020)	643か所以上 (2026)	在宅医療等の医療需要の伸び率に相当するか所数を目指す	厚生労働省「医療施設調査」	S	599.7か所 468か所 (2023)	621.3か所 か所	643.0か所 か所	か所 か所	か所 か所	C	引き続き、訪問診療に取り組む医療機関の支援を行っていく。	
115	在宅医療における積極的役割を担う医療機関数	146か所 (2022)	210か所以上 (2028)	2018年～2022年の年平均増加数に相当する増加を目指す	医療政策課調	S	167.3か所 119か所 (2023)	178.0か所 か所	188.7か所 か所	199.3か所 か所	210.0か所 か所	C	引き続き、在宅医療に取り組む医療機関を支援し、積極的役割を担う医療機関の設置を促進していく。	
116	訪問薬剤管理指導実施薬局数	916か所	916か所以上	現状の水準以上を目指す	長野県薬剤師会調	S	916か所 829か所	か所 か所	か所 か所	か所 か所	か所 か所	B	2023年5月に、新型コロナウイルス感染症が5類感染症になって以降、コロナ患者に対する外出自粛要請がなくなったため、コロナによる在宅の需要が減少した。	
117	無菌製剤処理を実施できる体制を備えている薬局数	70か所	72か所以上	現状の水準以上かつ全ての圏域での整備を目指す	関東信越厚生局「施設基準の届出状況」	S	70.3か所 84か所	70.7か所 か所	71.0か所 か所	71.3か所 か所	71.7か所 か所	72.0か所 か所	A	
118	訪問栄養食事指導を実施している診療所・病院数	38か所 (2023)	41か所以上	2017年～2023年の最高値以上を目指す	医療政策課調	S	38.5か所 -	39.0か所 か所	39.5か所 か所	40.0か所 か所	40.5か所 か所	41.0か所 か所	-	2024の実績把握不可。 (次回調査予定2025)

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
119 訪問看護ステーション看護師数	1,364人 (2022)	1,364人以上 (2028)	現状の水準以上を目指す	介護支援課調	S	1364人	人	人	人	人	人	A	
						1586人	人	人	人	人	人		
120 歯科診療所のうち在宅療養支援歯科診療所の割合	19.8%	19.8%	現状の水準を維持する	関東信越厚生局「診療報酬施設基準の届出受理状況」	S	19.8%	人	人	人	人	人	A	
						20.7%	人	人	人	人	人		
121 訪問診療を実施した件数	239,142件 (2021)	258,895件 (2027)	在宅医療等の医療需要の伸び率に相当する件数を目指す	厚生労働省「NDBオープンデータ」	P	249018.5件	252310.7件	255602.8件	258895.0件	件	件	B	引き続き、訪問診療に取り組む医療機関の支援を行っていく。
						238,298件 (2022)	件	件	件	件	件		
122 歯科訪問診療を実施した件数	67,878件 (2020)	75,042件以上 (2027)	2019年～2020年の最高値以上を目指す	NDBレセプトデータ	P	71971.7件	72995.1件	74018.6件	75042.0件	件	件	A	
						79,121件	件	件	件	件	件		
123 訪問薬剤管理指導を受けた患者数	5,853人	6,321人以上	在宅医療等の医療需要の伸び率に相当する人数を目指す	長野県薬剤師会調	P	5931.0人	6009.0人	6087.0人	6165.0人	6243.0人	6321.0人	B	2023年5月に、新型コロナウイルス感染症が5類感染症になって以降、コロナ患者に対する外出自粛要請がなくなったため、コロナによる在宅の需要が減少した。
						5545人	人	人	人	人	人		
124 訪問看護利用者数	250,328人 (2021)	295,547人以上 (2028)	在宅医療等の医療需要の伸び率に相当する人数を目指す	NDBレセプトデータ、介護DBレセプトデータ、審査支払機関(国保中央会、支払基金)提供訪問看護レセプトデータ	P	269707.6人	276167.4人	282627.3人	289087.1人	295547.0人	人	B	在宅療養患者が住み慣れた生活の場において安心して生活できるよう、引き続き医療機関、訪問看護ステーション等の支援を行っていく。
						258,966人 (2022)	人	人	人	人	人		
125 歯科衛生士による訪問歯科衛生指導の実施件数	24,179件 (2020)	26,918件以上 (2027)	2019年～2020年の最高値以上を目指す	NDBレセプトデータ	P	25744.1件	26135.4件	26526.7件	26918.0件	件	件	A	
						30,491件	件	件	件	件	件		
126 在宅療養後方支援病院数	6か所	6か所以上	2017年～2023年の最高値以上を目指す	関東信越厚生局「診療報酬施設基準の届出受理状況」	S	6か所	か所	か所	か所	か所	か所	A	
						9か所 (2023)	か所	か所	か所	か所	か所		
127 在宅療養支援診療所・病院数	一般診療所 264か所 病院 38か所	274か所以上 49か所以上	2017年～2023年の年平均増加数に相当する増加を目指す	関東信越厚生局「診療報酬施設基準の届出受理状況」	S	265.7か所	267.3	269.0か所	270.7か所	272.3か所	274.0か所	A	
						276か所	か所	か所	か所	か所	か所		
						39.8か所	41.7か所	43.5か所	45.3か所	47.2か所	49.0か所		
						40か所	か所	か所	か所	か所	か所		
128 24時間体制を取っている訪問看護ステーションの看護師数	1,242人 (2022)	1,242人以上 (2028)	現状の水準以上を目指す	介護支援課調	S	1242人	人	人	人	人	人	A	
						1410人	人	人	人	人	人		
129 往診を実施した件数	39,209件 (2021)	46,498件 (2027)	在宅医療等の医療需要の伸び率に相当する件数を目指す	厚生労働省「NDBオープンデータ」	P	42853.5件	44068.3件	45283.2件	46498.0件	件	件	B	計画的に訪問する場合は対象外であり、救急医療や24時間体制を取る訪問看護ステーション等の充実により概ねカバーできているものとする。
						37,712件 (2022)	件	件	件	件	件		
130 ターミナルケアを実施している訪問看護ステーション数	178か所 (2022)	178か所以上 (2028)	現状の水準以上を目指す	介護支援課調	S	178か所	か所	か所	か所	か所	か所	A	
						196か所	か所	か所	か所	か所	か所		
131 在宅看取りを実施している診療所・病院数	169か所 (2020)	200か所 (2026)	在宅医療等の医療需要の伸び率に相当するか所数を目指す	厚生労働省「医療施設調査」	S	189.7か所	194.8か所	200.0か所	か所	か所	か所	B	引き続き、在宅医療に取り組む医療機関への支援を行い、在宅看取り体制の充実を図っていく。
						167か所 (2023)	か所	か所	か所	か所	か所		
132 在宅での看取り(死亡)の割合	全国11位(30.1%) (2022)	全国トップクラス (2028)	今後増加することが見込まれる死亡者について、可能な限り在宅での看取りを行えるようにする	厚生労働省「人口動態統計」	P	全国トップクラス	位	位	位	位	位	C	引き続き、在宅医療に取り組む医療機関への支援を行い、在宅看取り体制の充実を図っていく。
						全国13位 (29.7%) (2023)	位	位	位	位	位		
133 人生の最終段階について、家族と話し合ったことがある割合	44.5% (2022)	44.5%以上 (2028)	現状の水準以上を目指す	医療政策課調	P	44.5%	%	%	%	%	%	-	2025年に次回調査実施予定
						-	%	%	%	%	%		

第7節 外来医療(外来医療計画)													
指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
134	休日・夜間に対応できる医療施設数 (2022)	18施設以上	現状の水準以上を目指す	医療政策課調	S	18施設	施設	施設	施設	施設	施設	A	
135	訪問診療を実施している診療所・病院数 (2020)	643か所以上 (2026)	在宅医療等の医療需要の伸び率に相当するか所数を目指す	厚生労働省「医療施設調査」	S	599.7か所	621.3か所	643.0か所	か所	か所	か所	C	引き続き、訪問診療に取り組む医療機関の支援を行っていく。
136	かかりつけ医がいる人の割合(再掲) (2023)	70.6%以上	現状の水準以上を目指す。	県民医療意識調査	P	70.6%	%	%	%	%	%	-	2025年に次回調査実施予定
137	#8000相談件数 (2022)	13,000件以上	現在の水準以上を目指す	疾病・感染症対策課調	P	11310.0件	11648.0件	11986.0件	12324.0件	12662.0件	13000.0件	A	
						14920件	件	件	件	件	件		
第8節 歯科口腔医療													
指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
138	歯科・歯科口腔外科併設病院がある二次医療圏数 (2022)	10圏域	現在の水準を維持する	関東信越厚生局届け	S	10圏域	圏域	圏域	圏域	圏域	圏域	A	
139	障がい児者への歯科診療に対応する病院数 (2023)	19か所以上	現在の水準以上を目指す	健康増進課調	S	19か所	か所	か所	か所	か所	か所	-	2026年度に調査実施予定
140	摂食嚥下診療に対応する病院数 (2022)	24か所以上	現在の水準以上を目指す	信州大学医学部歯科口腔外科、健康増進課調	S	24か所	か所	か所	か所	か所	か所	A	
141	歯科・歯科口腔外科を併設していない病院のうち、歯科専門職が関わり、入院患者等の歯科口腔管理を実施する病院数	4か所	県内4地域での実施を目指す	健康増進課調	S	0.7か所	1.3か所	2.0か所	2.7か所	3.3か所	4.0か所	A	
142	歯科診療所のうち在宅療養支援歯科診療所の割合(再掲) (2023)	19.8%	現在の水準を維持する	関東信越厚生局「診療報酬施設基準の届出受理状況」	S	19.8%	%	%	%	%	%	A	
143	歯科訪問診療を実施した件数(再掲) (2020)	75,042件以上 (2027)	2019年～2020年の最高値以上を目指す	NDBレセプトデータ	P	71971.7件	72995.1件	74018.6件	75042.0件	件	件	A	
144	歯科衛生士による訪問歯科衛生指導の実施件数(再掲) (2020)	26,918件以上 (2027)	2019年～2020年の最高値以上を目指す	NDBレセプトデータ	P	25744.1件	26135.4件	26526.7件	26918.0件	件	件	A	
						30,491件	件	件	件	件	件		
第9節 薬物乱用対策													
数値目標は記載なし													
第10節 その他の医療施策													
数値目標は記載なし													
第4章 医療安全の推進													
[総合分析]													
2024年度の実績は50.0%という結果となった。前年度より若干の増となったが、目安値の56.9%には届かなかった。2025年度の目安値は65.5%であるため、引き続き相談職員に必要な研修を受講するよう呼びかける。													

第1節 医療安全対策													
指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
145	相談職員総数に対する業務に必要な研修を受講した相談職員数の割合	48.3%	100%	県、二次医療圏、保健所設置市における全相談員の毎年度の受講を目指す	医療政策課調	P	56.9%	65.5%	74.1%	82.8%	91.4%	B	引き続き、各保健福祉事務所及び保健所設置市に積極的な受講を呼びかける。
							50.0%	%	%	%	%		

第5章 医療費の適正化

〔総合分析〕

県民医療費は年々増加しており、県民所得に対する医療費の割合も増加している。2021年度の後期高齢者医療費は県民医療費の42.3%を占めている。1人当たり県民医療費及び1人当たり後期高齢者医療費は、全国平均よりも低く推移しているが、長野県も全国と同様に増加傾向にある。長野県の年齢階級別1人当たり医療費(市町村国保)は、15～19歳までは年齢とともに徐々に下がり、その後は年齢とともに高くなっている。1人当たり医療費に占める診療種別の割合でみると、5～84歳までは入院外の割合が高く、0～4歳と、85歳以上で入院の割合が高くなっている。疾病分類別医療費については、生活習慣と関連が深いと考えられる疾病が全体の34.5%を占めている。高齢者人口の増加や医療の高度化による県民医療費の増加が見込まれるため、今後も安定的で持続可能な医療保険制度を構築するために公費投入や財政調整を行う必要があり、医療保険財政は非常に厳しい状況にある。

今後も、県民が安心して医療を受けることができるよう、良質かつ適切な医療の効率的な提供体制を確保しながら、県民の生活の質の維持・向上を図るとともに、医療費が過度に増大しないようにしていく必要がある。県民医療費は、高齢者人口の増加などにより、後期高齢者医療費を中心に今後も増加する見込みであり、超高齢社会の到来に対応した医療費の水準を目指す。医療関係者や医療保険者等と連携しながら、次のことに取り組み、医療費適正化を図る。

I 県民の健康の保持推進
 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上、メタボリックシンドローム該当者やその予備群の減少、たばこ対策、予防接種、生活習慣病等の重症化予防の推進、高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防などに取り組む

II 医療の効率的な提供の推進
 病床機能の分化・連携の推進並びに地域包括ケア体制の構築の推進、後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進や医薬品の適正使用の推進、医療資源の効率的・効率的な活用、医療・介護の連携を通じた効率的・効率的なサービス提供などに取り組む
 後発医薬品の普及率は順調に推移しているが、バイオ後続品の普及率は未達成である。引き続き達成に向けて取組を進めていく

III 適正な受診の促進等
 重複・頻回受診の解消やレセプト点検の充実などに取り組む

第1節 県民の健康の保持推進

指標	現状 (2023年度)	目標 (2029年度)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値			
146	特定健康診査実施率(再掲)	61.5% (2021年度)	70%	医療費適正化に関する施策についての基本方針による	厚生労働省(特定健診・特定保健指導の実施状況)	O	64.7%	65.8%	66.8%	67.9%	68.9%	B	保険者協議会等との連携により、受診率向上に向けた取組に努める。	
							64.4% (2023)	%	%	%	%			%
147	特定保健指導実施率(再掲)	34.7% (2021年度)	45%	医療費適正化に関する施策についての基本方針による	厚生労働省(特定健診・特定保健指導の実施状況)	O	38.6%	39.9%	41.1%	42.4%	43.7%	B	保険者協議会等との連携により、実施率向上に向けた取組に努める。	
							35.3% (2023)	%	%	%	%			%
148	糖尿病性腎症重症化予防の取組を行う市町村数(再掲)	74市町村 (2022年度)	77市町村	全市町村での取組を目指す	健康増進課調	P	74.9市町村	75.3市町村	75.7市町村	76,1市町村	76.6市町村	A		
							75市町村 (2023)	市町村	市町村	市町村	市町村			市町村
149	メタボリックシンドロームが強く疑われる者・予備群の割合(40～74歳)(再掲)	40.9% (2020年度)	30%	健康日本21(第三次)の指標を参考に、2020年度と比べて25%の減少とする	厚生労働省提供データ	O	36.1%	34.8%	33.6%	32.4%	31.2%	B	関係団体と連携して、メタボリックシンドロームの減少に向けた取組を推進する。	
							40.1% (2023)	%	%	%	%			%
	喫煙率(20歳以上)(再掲)	11.9% (2020年度)	9%				10.6%	10.3%	10.0%	9.6%	9.3%			
		21.5% (2022年度)	18%	健康日本21(第三次)の指標に合わせ、現在の喫煙率から禁煙希望者が禁煙できたとした場合の喫煙率とする				20.5%	20.0%	19.5%	19.0%			18.5%
150	喫煙率(20歳以上)(再掲)	4.5% (2022年度)	4%		県民健康・栄養調査	O	—	%	%	%	%	-	3年に1回の調査であり、2024年の実績値は把握できない。 次回調査:2025(2026公表予定) 引き続き、禁煙の普及啓発を進めていく。	
		13.0% (2022年度)	11%							4.4%	4.3%			4.2%
		12.4% (2022年度)					—	%	%	%	%			
		—	%	%	%	%	%							
151	予防接種相互乗り入れ実施市町村数及び接種協力医療機関数(再掲)	77市町村 (2023年度)	1,077医療機関 1,077医療機関以上	現状以上を目指す	疾病・感染症対策課調	S	77市町村	市町村	市町村	市町村	市町村	市町村	A	※閉院された医療機関があったため減少。
							77市町村	市町村	市町村	市町村	市町村	市町村		
		1,077医療機関					1,077医療機関	医療機関	医療機関	医療機関	医療機関			
		1,071医療機関						1,071医療機関	医療機関	医療機関	医療機関			医療機関

第2節 医療の効率的な提供の推進													
指標	現状 (2023年度)	目標 (2029年度)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
152	後発医薬品の普及率 (2022年度)	現状維持	医療費適正化に関する施策についての基本的方針による	厚生労働省「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向」	○	85.4%	%	%	%	%	%	A	
						89.8%	%	%	%	%	%		
153	バイオ後続品の普及率 (2021年度)	60%	医療費適正化に関する施策についての基本的方針による	厚生労働省提供データ	○	38.1%	42.5%	46.9%	51.3%	55.6%	60.0%	C	引き続き普及率の向上に向けた取組を実施して。
						22.2%	%	%	%	%	%		
第3節 適正な受診の促進等													
指標	現状 (2023年度)	目標 (2029年度)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
154	かかりつけ医を持つ者の割合 (再掲) (2023年度)	70.6%以上	現状の水準以上を目指す。	県民医療意識調査	○	70.6%	%	%	%	%	%	-	2025年に次回調査実施予定
						-	%	%	%	%	%		
155	かかりつけ歯科医を持つ者の割合 (再掲) (2023年度)	76.9%以上	現状の水準以上を目指す。	県民医療意識調査	○	76.9%	%	%	%	%	%	-	2025年に次回調査実施予定
						-	%	%	%	%	%		
156	かかりつけ薬局を持つ者の割合 (再掲) (2023年度)	62.2%以上	現状の水準以上を目指す。	県民医療意識調査	○	62.2%	%	%	%	%	%	-	2025年に次回調査実施予定
						%	%	%	%	%	%		
第4節 計画期間における医療費の見通し													
数値目標は記載なし													

第9編 疾病対策等

第1節 がん対策(長野県がん対策推進計画)

[総合分析]

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。
 全体目標であるがんの75歳未満年齢調整死亡率は、これまで全国上位から1位(トップ)を維持しており、2018年以降は1位。
 2024年の男性の75歳未満年齢調整死亡率は全国上位から1位(トップ)である一方、女性の死亡率は上位から5位となっており、女性特有のがん対策(がん検診及び精密検査受診など)を更に推進する。
 がん検診受診率は、これまで上昇傾向にあるが、頭打ちの状況が見受けられ、更なる受診率向上に向けた取り組みが必要である。
 治療の進歩により生存率も伸びてきており、治療と就労の両立支援といった新たなテーマにも対応していく。
 喫煙や飲酒の割合、ACEプロジェクト推進ネットワーク登録団体数といった予防に影響を及ぼす項目は、概ね順調に推移している。引き続き学校や関係機関と連携しながらこの健康への影響等の周知・啓発に努めていく。

I がん対策の目指す姿について

指標	現状(2023)	目標(2029)	目標数値の考え方	備考(出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
1 がんの年齢調整罹患率(人口10万対)	長野県356.4【全国上位から2位】(全国387.4)(2019)	現状以上	現状の高水準以上を目指す	国立がん研究センターがん対策情報センター	O	全国上位から2位						A	
						全国上位から2位	位	位	位	位	位		
2 がんの75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)	長野県 57.3【全国上位から1位】(全国 67.4)(2021)	現状維持	全国第1位の高水準を維持	国立がん研究センターがん対策情報センター	O	全国上位から1位						A	
						全国上位から1位							
3 現在自分らしい日常生活が送れていると感じるがん患者の割合	長野県 82.5(全国 79.0)	現状以上	現状以上の数値を維持	患者体験調査	O	82.5%	%	%	%	%	%	-	※国の調査結果公表(2025年公表)に合わせて設定 ※概ね5年に1回の調査であり、2024年の実績値は把握できない。
						—	%	%	%	%	%		

II がんの発症を予防できている

指標	現状(2023)	目標(2029)	目標数値の考え方	備考(出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
4 喫煙率(20歳以上)(再掲)	男性	18%	健康日本21(第三次)の指標に合わせ、現在の喫煙率から禁煙希望者が禁煙できたとした場合の喫煙率とする	県民健康・栄養調査	O	20.5%	20.0%	19.5%	19.0%	18.5%	18.0%	-	3年に1回の調査であり、2024年の実績値は把握できない。 次回調査:2025(2026公表予定) 引き続き、禁煙の普及啓発を進めていく。
						—	%	%	%	%	%		
						4.4%	4.3%	4.2%	4.1%	4.1%	4.0%		
	女性	4%				—	%	%	%	%	%		
						—	%	%	%	%	%		
						12.4%	12.1%	11.9%	11.6%	11.3%	11.0%		
	男女計	11%				—	%	%	%	%	%		
						—	%	%	%	%	%		
						12.7%	12.3%	12.0%	11.6%	11.2%	10.8%		
5 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合(再掲)	男性	10.8%	第2期計画目標が未達成のため継続設定	県民健康・栄養調査	O	—	%	%	%	%	%	-	3年に1回の調査であり、2024年の実績値は把握できない。 次回調査:2025(2026公表予定)
						9.1%	8.6%	8.1%	7.6%	7.0%	6.5%		
						—	%	%	%	%	%		
6 信州ACE(エース)プロジェクト推進ネットワーク登録団体数(再掲)	264団体	265団体以上	現状より増加とする	健康増進課調	S	264.2団体	264.3団体	264.5団体	264.7団体	264.8団体	265.0団体	A	
						271団体	団体	団体	団体	団体	団体		
7 B型肝炎定期予防接種実施率(3回目)	99.0%(2021)	95.0%以上を維持	国で目標数値が示されているワクチン(風しん・麻疹)に準じる	疾病・感染症対策課調	P	95.0%	%	%	%	%	%	A	
						97.2%	%	%	%	%	%		
8 HPVワクチン定期予防接種実施率	1回目	80%以上	接種勧奨差し控え前の実施率を目指す	疾病・感染症対策課調	P	61.1%	64.9%	68.7%	72.5%	76.2%	80.0%	A	※目標値設定しない (HPV9価ワクチン定期接種が開始となり、15歳までに1回目の接種完了で計2回接種完了となるため)
						89.2%	%	%	%	%	%		
						58.1%	61.5%	64.8%	68.2%	71.6%	75.0%		
						73.6%	%	%	%	%	%		
	2回目	75%以上				—	%	%	%	%			
						—	%	%	%	%			%
	3回目	※				28.5%	%	%	%	%			
						—	%	%	%	%			%

Ⅲ 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															
指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値				
9	検診がん種別 受診率	胃がん	55.7% (2022)	60%以上	国のがん対策推進基本計画と同じ	厚生労働省 「国民生活基礎調査」	O	56.9%	57.5%	58.2%	58.8%	59.4%	60.0%	-	3年ごとの調査のため、2024の実績値把握不可
		肺がん	57.1% (2022)					-	%	%	%	%	%		
		大腸がん	52.3% (2022)					57.9%	58.3%	58.8%	59.2%	59.6%	60.0%		
		子宮頸がん	48.0% (2022)					-	%	%	%	%	%		
		乳がん	52.8% (2022)					54.5%	55.6%	56.7%	57.8%	58.9%	60.0%		
								-	%	%	%	%	%		
10	精密検査受診率	胃がん	83.0% (2020)	90%以上	国のがん対策推進基本計画と同じ(既に達成しているものは現状以上を目指す)	厚生労働省 「地域保健・健康増進事業報告」	O	86.1%	86.9%	87.7%	88.4%	89.2%	90.0%	B	市町村と連携して数値の向上に努める
		肺がん	87.0% (2020)					84.1% (2022)	%	%	%	%	%		
		大腸がん	71.5% (2020)					88.3%	88.7%	89.0%	89.3%	89.7%	90.0%		
		子宮頸がん	66.6% (2020)					85.3% (2022)	%	%	%	%	%		
		乳がん	90.4% (2020)					79.7%	81.8%	83.8%	85.9%	87.9%	90.0%		
								71.9% (2022)	%	%	%	%	%		
11	検診がん種別 早期がん割合	胃がん	61.4% (全国 59.6%) (2019)	61.4%以上	現状以上を目指す	長野県がん登録事業報告書 がんの部位別発見時の病期(上皮内、限局を早期とする) (全国については、「全国がん登録罹患数・率報告」)	O	61.4%	%	%	%	%	%	B	最新は2020年。 2021年以降の実績値把握不可 (次回、2021年の全国がん登録罹患数・率報告は2025年度公表予定)
		肺がん	44.1% (全国 37.0%) (2019)	44.1%以上				60% (2020)	%	%	%	%	%		
		大腸がん	59.1% (全国 59.1%) (2019)	59.1%以上				44.1%	%	%	%	%	%		
		子宮頸がん	81.3% (全国 80.8%) (2019)	81.3%以上				42.1% (2020)	%	%	%	%	%		
		乳がん	64.2% (全国 64.7%) (2019)	64.7%以上				59.1%	%	%	%	%	%		
				81.3%				%	%	%	%	%	%		
12	県内の受診勧奨 実施市町村数	胃がん	64 (2021)	77	全市町村(77)で受診率向上に向けた受診勧奨に取り組む	国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」「がん検診実施状況調査」	P	68.9	70.5	72.1	73.8	75.4	77	B	市町村と連携して数値の向上に努める
		肺がん	64 (2021)					62 (2022)							
		大腸がん	62 (2021)					68.9	70.5	72.1	73.8	75.4	77		
		子宮頸がん	61 (2021)					63 (2022)							
		乳がん	63 (2021)					67.6	69.5	71.4	73.3	75.1	77		
								64 (2022)							

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値				
13	受診率向上に向けた普及啓発の実施医療圏数	全二次医療圏	全二次医療圏	現状を維持	疾病・感染症対策課調	S	全二次医療圏	医療圏	医療圏	医療圏	医療圏	A			
14	市町村のチェックリストの実施率	平均 71.0% (2022)	平均 71%以上	現状より改善 を目指す	国立がん研究センター 「市区町村用チェックリスト 実施率(住民検診)」	P	71.0%	%	%	%	%	B	市町村と連携して数値の向上に努める		
15	(主な検診実施機関の)チェックリストの実施率	平均 94.8% (2020)	平均 94.8%以上	現状より改善 を目指す	疾病・感染症対策課調	P	94.8%	%	%	%	%	B	検診機関と連携して数値の向上に努める		
16	精密検査未受診者に対して受診勧奨を行っている市町村の割合	平均76.5% (全国平均80.4%) (2021)	平均 80.4%以上	全国平均以上 を目指す	国立がん研究センター 「市区町村におけるがん 検診チェックリストの使用 に関する実態調査」	P	78.0%	78.5%	78.9%	79.4%	79.9%	80.4%	A		
17	精密検査方法及び精密検査結果を把握した市町村割合(個別検診)	胃がん (エックス線)	70.0% (全国 88.4%) (2021)	88.4%	全国平均以上 を目指す	国立がん研究センター 「市区町村におけるがん 検診チェックリストの使用に関する実 態調査」	P	76.9%	79.2%	81.5%	83.8%	86.1%	88.4%	A	
		胃がん (内視鏡)	71.4% (全国 92.2%) (2021)	92.2%			80.0%	%	%	%	%				
		肺がん	61.5% (全国 89.1%) (2021)	89.1%			79.2%	81.8%	84.4%	87.0%	89.6%	92.2%			
		大腸がん	76.9% (全国 90.6%) (2021)	90.6%			81.3%	%	%	%	%				
		子宮頸がん	80.3% (全国 91.6%) (2021)	91.6%			71.9%	75.3%	78.8%	82.2%	86.7%	89.1%			
		乳がん	78.6% (全国 90.5%) (2021)	90.5%			50.0%	%	%	%	%				
							82.0%	83.8%	85.5%	87.2%	88.9%	90.6%			
18	がんの診断・治療全体の総合評価 (平均点または評価が高い割合)	長野県 8.1点 (全国 8.2点)	8.2点以上	全国平均以上 を目指す	患者体験調査	O	8.2点	%	%	%	%	-	※国の調査結果公表(2025年公表)に合わせて設定 ※概ね5年に1回の調査であり、2024年の 実績値は把握できない。		
19	がん種別 5年生存率	胃	69.8% (全国 70.2%)	70.2%	全国平均以下は全国平均に、全国平均以上は現状以上を目標とする。	国立がん研究センターがん対策研究所 がん登録センター 「院内がん登録2014 -2015年5年生存率 集計報告書」 (現状は2014-2015 年診断例)	O	69.9%	69.9%	70.0%	70.1%	70.1%	70.2%	-	2024の実績値把握不可。 (公表時期未定)
		肺 (小細胞)	9.1% (全国 11.5%)	11.5%			9.5%	9.9%	10.3%	10.7%	11.1%	11.5%			
		肺 (非小細胞)	51.2% (全国 47.5%)	51.2%以上			-	%	%	%	%				
		大腸	68.4% (全国 70.9%)	70.9%			51.2%	%	%	%	%				
		乳房	92.9% (全国 91.6%)	92.9%以上			-	%	%	%	%				
		肝臓 (肝細胞)	38.8% (全国 45.1%)	45.1%			68.8%	69.2%	69.6%	70.1%	70.5%	70.9%			
		肝臓 (肝内胆管)	23.8% (全国 21.1%)	23.8%以上			-	%	%	%	%				
20	身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合	長野県 28.8% (全国 34.0%)	28.8%以下	現状以下を目指す	患者体験調査	O	28.8%	%	%	%	%	-	※国の調査結果公表(2025年公表)に合わせて設定 ※概ね5年に1回の調査であり、2024年の 実績値は把握できない。		

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値			
21	精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合 長野県 24.2% (全国 26.2%)	24.2%以下	現状以下を目指す	患者体験調査	O	24.2% -	% %	% %	% %	% %	% %	-	※国の調査結果公表(2025年公表)に合わせて設定 ※概ね5年に1回の調査であり、2024年の実績値は把握できない。	
22	がん診療連携拠点病院等がある医療圏数	10医療圏	10医療圏	全ての二次医療圏に拠点病院等の整備を維持。	疾病・感染症対策課調	S	10医療圏 10医療圏	医療圏 医療圏	医療圏 医療圏	医療圏 医療圏	医療圏 医療圏	A		
23	がん診療連携拠点病院等への機能評価の実施数	—	12病院	全ての拠点病院等で計画期間内に1回の実施を目指す。	疾病・感染症対策課調	P	2病院 2病院	4病院 病院	6病院 病院	8病院 病院	10病院 病院	12病院 病院	A	
24	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	10医療圏	10医療圏	全ての二次医療圏で受けられる体制を維持。	疾病・感染症対策課調	S	10医療圏 10医療圏	医療圏 医療圏	医療圏 医療圏	医療圏 医療圏	医療圏 医療圏	医療圏 医療圏	A	
25	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	10医療圏	10医療圏	全ての二次医療圏での実施体制を維持。	疾病・感染症対策課調	S	10医療圏 10医療圏	医療圏 医療圏	医療圏 医療圏	医療圏 医療圏	医療圏 医療圏	医療圏 医療圏	A	
26	リハビリテーションに携わる専門的な知識及び技能を有する医師が配置されているがん診療連携拠点病院の割合	100%	100%	現状を維持	疾病・感染症対策課調	S	100.0% 91.7%	% %	% %	% %	% %	B		
27	専門的なケア外来を設置しているがん診療連携拠点病院等の割合	リンパ浮腫 75% ストーマ 91.7%	75%以上 91.7%以上	現状以上を目指す。	疾病・感染症対策課調	S	75.0% 83.3% 91.7% 75%	% % % %	% % % %	% % % %	% % % %	A		
28	緩和ケア研修会の受講者数	210名	200名以上	前計画期間の実績を踏まえ年間200名以上の受講を目指す。	疾病・感染症対策課調	S	200名 236名	名 名	名 名	名 名	名 名	名 名	A	
29	がん相談支援センターにおける「妊孕性・生殖機能」に関する相談件数	25件 (2022)	25件以上	現状以上の増加を目指す。	疾病・感染症対策課調	P	25件 42件	件 件	件 件	件 件	件 件	件 件	A	
30	全国がん登録の精度指標(MI比・%DCO)	MI比 0.38 DCO 1.9% (2019)	MI比 0.4~0.45程度 DCO 5%以下	現状と国際的ながん登録の水準をふまえた設定	長野県がん登録事業報告書	S	MI比 0.4~0.45 DCO 5% MI比 0.38 DCO 1.8% (2021)	MI比 DCO % MI比 DCO %	MI比 DCO % MI比 DCO %	MI比 DCO % MI比 DCO %	MI比 DCO % MI比 DCO %	MI比 DCO % MI比 DCO %	A	最新は2021年。 2022年以降の実績値把握不可 (次回、2022年の全国がん登録罹患数・率報告は2026年公表予定)

IV 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

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値			
31	家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者・家族の割合	長野県 49.4% (全国 44.1%)	49.4%以上	現状以上を目指す	患者体験調査	O	49.4% -	% %	% %	% %	% %	-	※国の調査結果公表(2025年公表)に合わせて設定 ※概ね5年に1回の調査であり、2024年の実績値は把握できない。	
32	治療と仕事を両立するための社内制度等を利用した患者の割合	長野県 62.5% (全国 70.6%)	70.6%以上	全国平均以上を目指す	患者体験調査	O	63.9% -	65.2% %	66.6% %	67.9% %	69.3% %	70.6% %	-	※国の調査結果公表(2025年公表)に合わせて設定 ※概ね5年に1回の調査であり、2024年の実績値は把握できない。
33	がん教育充実のための外部講師年間の派遣校数	17校	17校以上	現状以上の増加を目指す	保健厚生課調	P	17校 11校	校 校	校 校	校 校	校 校	校 校	C	
34	がん相談支援センターの新規相談件数	5,847件 (2022)	5,847件以上	現状以上の増加を目指す。	疾病・感染症対策課調	P	5,847件 5,960件	件 件	件 件	件 件	件 件	件 件	A	
35	相談員研修を受講したがん相談支援センターの相談員の数(専任又は専任)	31人	24人以上	各がん診療連携拠点病院等に2名以上の体制を維持。	疾病・感染症対策課調	S	24人 33人	人 人	人 人	人 人	人 人	人 人	A	
36	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	193か所 (2022)	193か所以上	現状以上の増加を目指す。	厚生労働省「診療報酬施設基準」	S	193か所 202か所	か所 か所	か所 か所	か所 か所	か所 か所	か所 か所	A	

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
37 がん相談支援センターにおける就労に関する相談件数	1,177件 (2022)	1,177件以上	現状以上の増加を目指す。	疾病・感染症対策課調	P	1,177件	件	件	件	件	件	A	
						1,479件	件	件	件	件	件		
38 がん相談支援センターにおけるアピアランスに関する相談件数	644件 (2022)	644件以上	現状以上の増加を目指す。	疾病・感染症対策課調	P	644件	件	件	件	件	件	A	
						925件	件	件	件	件	件		

第2節 脳卒中対策(長野県循環器病対策推進計画)

〔総合分析〕

指標全体としては概ね順調に推移している。
脳卒中・心臓病等総合支援センターをはじめとした関係機関と連携しながら、引き続き取組を推進していく。

I 脳卒中対策の目指す姿

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
39 脳血管疾患の受療率(入院) (人口10万対)	長野県 88 全 国 98 (2020)	減少	現状より改善を目指す。	厚生労働省 「患者調査」	O	88						A	3年ごとの統計であるため、2024の実績値把握不可。(データは2023) (2026年分 公表予定:2027年)
						78 (2023)					(2026)		
40 脳血管疾患の受療率(外来) (人口10万対)	長野県 95 全 国 59 (2020)	減少	現状より改善を目指す。	厚生労働省 「患者調査」	O	95						A	3年ごとの統計であるため、2024の実績値把握不可。(データは2023) (2026年分 公表予定:2027年)
						49 (2023)					(2026)		
41 脳血管疾患の年齢調整死亡率 (男性) (人口10万対)	長野県 95.4 全 国 93.8 (2020)	減少	現状より改善を目指す。	厚生労働省 「人口動態特殊報告」	O	95.4						-	5年ごとの統計であるため、2024の実績値把握不可。 (2025年分 公表予定:2027年)
						-					(2025)		
42 脳血管疾患の年齢調整死亡率 (女性) (人口10万対)	長野県 65.5 全 国 56.4 (2020)	減少	現状より改善を目指す。	厚生労働省 「人口動態特殊報告」	O	65.5						-	5年ごとの統計であるため、2024の実績値把握不可。 (2025年分 公表予定:2027年)
						-					(2025)		

II 脳卒中中の発症を予防できている

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
43 食塩摂取量 (1人1日当たりの平均摂取量、20歳 以上年齢調整値) 【再掲】	10.4g (2022)	7g未満	健康日本21 (第三次)の 指標を参考	県民健康・ 栄養調査	O	9.4g	8.9g	8.5g	8.0g	7.5g	7.0g	-	3年に1回の調査であり、2024年の実績値は把握できない。 次回調査:2025(2026公表予定)
						-	g	g	g	g	g		
44 喫煙率 (20歳以上) 【再掲】	男性 21.5% (2022) 女性 4.5% (2022) 男女計 13.0% (2022)	18% 4% 11%	健康日本21 (第三次)の指 標に合わせ、 現在の喫煙率 から禁煙希望 者が禁煙でき たとした場合 の喫煙率とする	県民健康・栄養調査	O	20.5%	20.0%	19.5%	19.0%	18.5%	18.0%	-	3年に1回の調査であり、2024年の実績値は把握できない。 次回調査:2025(2026公表予定) 引き続き、禁煙の普及啓発を進めていく。
						-	%	%	%	%	%		
						4.4%	4.3%	4.2%	4.1%	4.1%	4.0%		
						-	%	%	%	%	%		
45 信州ACE(エース)プロジェクト推進 ネットワーク登録団体数【再掲】	264団体	265団体以上	現状より増加とする	健康増進課調	P	264.2団体	264.3団体	264.5団体	264.7団体	264.8団体	265.0団体	A	
						271団体	団体	団体	団体	団体	団体		
46 特定健康診査実施率【再掲】	61.5% (2021)	70%	医療費適正化に 関する施策につ いての基本的方 針による	厚生労働省 「特定健診・特定保健 指導の実施状況」	O	64.7%	65.8%	66.8%	67.9%	69.0%	70.0%	B	保険者協議会等との連携により、受診率向上に向けた取組に努める。
						64.4% (2023)	%	%	%	%	%		
47 特定保健指導実施率【再掲】	34.7% (2021)	45%	医療費適正化に 関する施策につ いての基本的方 針による	厚生労働省 「特定健診・特定保健 指導の実施状況」	O	38.6%	39.9%	41.1%	42.4%	43.7%	45.0%	B	保険者協議会等との連携により、実施率向上に向けた取組に努める。
						35.3% (2023)	%	%	%	%	%		

Ⅲ 住む場所に関わらず必要な医療を受けることができる														
指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」の場合は記載していません)	
						目安値	目安値	目安値	目安値	目安値	目安値			
						実績値	実績値	実績値	実績値	実績値	実績値			
48	救急要請(覚知)から医療機関への収容までに要した平均時間	長野県 40.3分 全 国 42.8分 (2022)	現状維持	全国平均よりも低い数値を維持する。	消防庁 「救急救助の現況」	O	40.3分	分	分	分	分	B	救急隊員の標準的な活動内容を定めたプロトコルの県内統一化や、指導救命士制度の活用等により、より迅速な救急活動が実施できるよう努めていく。	
							42.0分 (2023)	分	分	分	分			分
49	早期受診・救急受診の必要性に関する普及啓発活動の実施件数	1回	継続	世界脳卒中デーに合わせた普及啓発を継続する。	疾病・感染症対策課調	P	1回	回	回	回	回	A		
							1回	回	回	回	回			回
50	脳卒中疑い患者に対して主幹動脈閉塞を予想する6項目の観察指標を利用している消防本部数	未把握	把握	把握に努める	疾病・感染症対策課調	S	—					A	※実績値は0であるが、未把握の状態から把握に努めた。	
							0							
51	脳卒中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 5.96 全 国 6.40	増加	増加を目指す。	関東信越厚生局 「施設基準の届出状況」	S	5.96					B	現状維持しているが増加には転じず	
							5.96							
52	脳卒中に関する地域連携ができてい二次医療圏数	未把握	把握	把握に努める	疾病・感染症対策課調	P	—					A	※実績値は0であるが、未把握の状態から把握に努めた。	
							0							
Ⅳ 日常生活の場で質の高い療養生活を送ることができる														
指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」の場合は記載していません)	
						目安値	目安値	目安値	目安値	目安値	目安値			
						実績値	実績値	実績値	実績値	実績値	実績値			
53	脳卒中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】	長野県 5.96 全 国 6.40	増加	増加を目指す。	関東信越厚生局 「施設基準の届出状況」	S	5.96					B	現状維持しているが増加には転じず	
							5.96							
54	脳卒中リハビリテーション看護認定看護師及び脳卒中看護認定看護師の数(人口10万対)	長野県 0.73 全 国 0.64 (2023)	増加	増加を目指す。	日本看護協会	S	0.73					B	現状維持しているが増加には転じず	
							0.73							
55	摂食・嚥下障害看護認定看護師数(人口10万対)	長野県 0.63 全 国 0.97 (2023)	増加	増加を目指す。	日本看護協会	S	0.63					B	現状維持しているが増加には転じず	
							0.63							
56	脳卒中に関する地域連携ができてい二次医療圏数【再掲】	未把握	把握	把握に努める	疾病・感染症対策課調	P	—					A	※実績値は0であるが、未把握の状態から把握に努めた。	
							0							
57	脳卒中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】	長野県 5.96 全 国 6.40	増加	増加を目指す。	関東信越厚生局 「施設基準の届出状況」	S	5.96					B	現状維持しているが増加には転じず	
							5.96							
58	脳卒中に関する地域連携ができてい二次医療圏数【再掲】	未把握	把握	把握に努める	疾病・感染症対策課調	P	—					A	※実績値は0であるが、未把握の状態から把握に努めた。	
							0							
59	在宅療養支援診療所・病院数【再掲】	一般診療所 264か所 病院 38か所	一般診療所 274か所以上 病院 49か所以上	2017年～2023年の年平均増加数に相当する増加を目指す	関東信越厚生局 「診療報酬施設基準の届出受理状況」	S	265.7か所	267.3か所	269.0か所	270.7か所	272.3か所	274.0か所	A	
							276か所	か所	か所	か所	か所	か所		
							39.8病院	41.7病院	43.5病院	45.3病院	47.2病院	49.0病院		
							40病院	病院	病院	病院	病院	病院		
60	両立支援コーディネーター基礎研修の受講者数	309人 (累計)	増加	増加を目指す。	独立行政法人 労働者健康安全機構	S	309人	人	人	人	人	A		
							475人	人	人	人	人			人
61	脳卒中リハビリテーション看護認定看護師及び脳卒中看護認定看護師の数(人口10万対)【再掲】	長野県 0.73 全 国 0.64 (2023)	増加	増加を目指す。	日本看護協会	S	0.73					B	現状維持しているが増加には転じず	
							0.73							
62	かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料の算定が可能な薬局の数	640	増加	増加を目指す	関東信越厚生局 「施設基準の届出状況」	S	640					A		
							671							

第3節 心筋梗塞等の心血管疾患対策(長野県循環器病対策推進計画)

〔総合分析〕

指標全体としては概ね順調に推移している。脳卒中・心臓病等総合支援センターをはじめとした関係機関と連携しながら、引き続き取組を推進していく。

I 心血管疾患対策の目指す姿

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」の場合は記載していません)
						目安 実績値	目安 実績値	目安 実績値	目安 実績値	目安 実績値	目安 実績値		
63	虚血性心疾患の受療率(入院) (人口10万対)	長野県 5 全 国 9 (2020)	減少	現状より改善 を目指す	厚生労働省 「患者調査」	O	5 8 (2023)					C	3年ごとの統計であるため、2024の実績値 把握不可。(データは2023) (2026年分 公表予定:2027年)
64	虚血性心疾患の受療率(外来) (人口10万対)	長野県 43 全 国 42 (2020)	減少	現状より改善 を目指す	厚生労働省 「患者調査」	O	43 49 (2023)					B	3年ごとの統計であるため、2024の実績値 把握不可。(データは2023) (2026年分 公表予定:2027年)
65	心疾患の年齢調整死亡率(男性) (人口10万対)	長野県 168.6 全 国 190.1 (2020)	現状維持	全国より低い 状況を維持 する	厚生労働省 「人口動態特殊報 告」	O	190.1 -					-	5年ごとの統計であるため、2024の実績値 把握不可。 (2025年分 公表予定:2027年)
66	心疾患の年齢調整死亡率(女性) (人口10万対)	長野県 92.4 全 国 109.2 (2020)	現状維持	全国より低い 状況を維持 する	厚生労働省 「人口動態特殊報 告」	O	109.2 -					-	5年ごとの統計であるため、2024の実績値 把握不可。 (2025年分 公表予定:2027年)
67	大動脈瘤及び解離の年齢調整死 率(男性)(人口10万対)	長野県 21.0 全 国 17.3 (2020)	減少	現状より改善 を目指す	厚生労働省 「人口動態特殊報 告」	O	21 -					-	5年ごとの統計であるため、2024の実績値 把握不可。 (2025年分 公表予定:2027年)
68	大動脈瘤及び解離の年齢調整死 率(女性)(人口10万対)	長野県 13.2 全 国 10.5 (2020)	減少	現状より改善 を目指す	厚生労働省 「人口動態特殊報 告」	O	13.2 -					-	5年ごとの統計であるため、2024の実績値 把握不可。 (2025年分 公表予定:2027年)

II 心血管疾患の発症を予防できている

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」の場合は記載していません)	
						目安 実績値	目安 実績値	目安 実績値	目安 実績値	目安 実績値	目安 実績値			
69	食塩摂取量 (1人1日当たりの平均摂取量、20歳 以上年齢調整値)	10.4g (2022)	7g未満	健康日本21 (第三次)の 指標を参考	県民健康・ 栄養調査	O	9.4 -	8.9g g	8.5g g	8.0g g	7.5g g	7.0g g	-	3年に1回の調査であり、2024年の実績値 は把握できない。 次回調査:2025(2026公表予定)
70	喫煙率 (20歳以上) 【再掲】	男性	21.5% (2022)	18%	健康日本21 (第三次)の指 標に合わせ、 現在の喫煙率 から禁煙希望 者が禁煙でき たとした場合の 喫煙率とする	O	20.5% -	20.0% %	19.5% %	19.0% %	18.5% %	18.0% %	-	3年に1回の調査であり、2024年の実績値 は把握できない。 次回調査:2025(2026公表予定) 引き続き、禁煙の普及啓発を進めていく。
		女性	4.5% (2022)	4%			4.4% -	4.3% %	4.2% %	4.1% %	4.1% %	4.0% %		
		男女計	13.0% (2022)	11%			12.4% -	12.1% %	11.9% %	11.6% %	11.3% %	11.0% %		
71	信州ACE(エース)プロジェクト推進 ネットワーク登録団体数【再掲】	264団体	265団体以上	現状より増加 とする	健康増進課調	P	264.2団体 271団体	264.3団体 団体	264.5団体 団体	264.7団体 団体	264.8団体 団体	265.0団体 団体	A	
72	特定健康診査実施率【再掲】	61.5% (2021)	70%	医療費適正化に 関する施策につ いての基本的方 針による	厚生労働省 「特定健診・特定保健 指導の実施状況」	O	64.7% 64.4% (2023)	65.8% %	66.8% %	67.9% %	68.9% %	70.0% %	B	保険者協議会等との連携により、受診率 向上に向けた取組に努める。
73	特定保健指導実施率【再掲】	34.7% (2021)	45%	医療費適正化に 関する施策につ いての基本的方 針による	厚生労働省 「特定健診・特定保健 指導の実施状況」	O	38.6% 35.3% (2023)	39.9% %	41.1% %	42.4% %	43.7% %	45.0% %	B	保険者協議会等との連携により、実施率 向上に向けた取組に努める。

III 住む場所に関わらず必要な医療を受けることができる

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」の場合は記載していません)	
						目安 実績値	目安 実績値	目安 実績値	目安 実績値	目安 実績値	目安 実績値			
74	救急要請(覚知)から医療機関への 収容までに要した平均時間	長野県 40.3分 全 国 42.8分 (2022)	現状維持	全国平均より も低い数値を 維持する。	消防庁 「救急・救助の現況」	O	40.3分 41.2分	分 分	分 分	分 分	分 分	分 分	B	救急隊員の標準的な活動内容を定めたプ ロトコールの県内統一化や、指導救命士 制度の活用等により、より迅速な救急活動 が実施できるよう努めていく。
75	救急法や心疾患の症状の必要性に 関する普及啓発活動の実施件数	1回	継続	健康ハートの目 に合わせた普及 啓発を継続す る。	疾病・感染症対策課調	P	1回 1回	回 回	回 回	回 回	回 回	回 回	A	

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
76	心肺機能停止傷病者(心肺停止患者)全搬送人数のうち、一般市民により除細動が実施された件数	32件 (2021)	32件以上	2017年から2021年までの最大件数以上を目指す。	消防庁 「救急・救助の現況」	P	32件	件	件	件	件	-	※「令和6年版 救急救助の現況」から抜粋したが、データは2023のもの。(2024.4.1現在のデータ)
							※ 30件	件	件	件	件		
77	心原性心肺機能停止傷病者に対する一般市民の応急手当実施率	68.6 (2021)	68.9以上	2017年から2021年までの最大実施率以上を目指す。	消防庁 「救急・救助の現況」	P	68.7	68.8	68.8	68.8	68.9	B	実績値は目安値の96%
							66.2						
78	心大血管リハビリテーション科届出医療機関数(人口10万対)	長野県 1.22 全 国 1.17	現状維持	全国平均以上を維持する。	関東信越厚生局 「施設基準の届出状況」	S	1.17					A	
							1.46						
79	心不全緩和ケアトレーニングコース受講者数(人口10万対)	長野県	増加	現状以上を目指す	日本心不全学会	S	0.391(8名)					A	
		全国					0.869(1,096名) (2022)	1.36(27名)					
80	心血管疾患に関する地域連携ができていない二次医療圏数	未把握	把握	把握に努める	疾病・感染症対策課調	P	—					A	※実績値は0であるが、未把握の状態から把握に努めた。
							0						

IV 日常生活の場で質の高い療養生活を送ることができている

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値			
81	心大血管リハビリテーション科届出医療機関数【再掲】	長野県 1.22 全 国 1.17	現状維持	全国平均以上を維持する。	関東信越厚生局 「施設基準の届出状況」	S	1.17					A		
							1.46							
82	心不全緩和ケアトレーニングコース受講者数【再掲】	長野県	増加	現状以上を目指す	日本心不全学会	S	0.391(8名)					A		
		全国					0.869(1,096名) (2022)	1.32(27名)						
83	心血管疾患に関する地域連携ができていない二次医療圏数【再掲】	未把握	把握	把握に努める	疾病・感染症対策課調	P	—					A	※実績値は0であるが、未把握の状態から把握に努めた。	
							0							
84	心大血管リハビリテーション科届出医療機関数【再掲】	長野県 1.22 全 国 1.17	現状維持	全国平均以上を維持する。	関東信越厚生局 「施設基準の届出状況」	S	1.17					A		
							1.46							
85	在宅療養支援診療所・病院数【再掲】	一般診療所 264か所	一般診療所 274か所以上	2017年～2023年の年平均増加数に相当する増加を目指す	関東信越厚生局 「診療報酬施設基準の届出受理状況」	S	265.7所	267.3か所	269.0か所	270.7か所	272.3か所	274.0か所	A	
		病院 38か所	病院 49か所以上				276か所	か所	か所	か所	か所	か所		
							39.8か所	41.7か所	43.5か所	45.3か所	47.2か所	49.0か所		
							40か所	か所	か所	か所	か所	か所		
86	両立支援コーディネーター基礎研修の受講者数	309人 (累計)	増加	増加を目指す	独立行政法人 労働者健康安全機構	S	309人	人	人	人	人	A		
							475人	人	人	人	人			人
87	心不全緩和ケアトレーニングコース受講者数【再掲】	長野県	増加	現状以上を目指す	日本心不全学会	S	0.391(8名)					A		
		全国					0.869(1,096名) (2022)	1.32(27名)						
88	心血管疾患に関する地域連携ができていない二次医療圏数【再掲】	未把握	把握	把握に努める	疾病・感染症対策課調	S	—					A	※実績値は0であるが、未把握の状態から把握に努めた。	
							0							
89	心不全療養指導士数(人口10万対)	長野県 5.37	増加	増加を目指す	日本循環器学会	S	5.37					A		
		全 国 4.12					5.71							

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
90 慢性心不全看護認定看護師及び心不全看護認定看護師の数 (人口10万対)	長野県 0.44 (2023) 全 国 0.43 (2023)	増加	増加を目指す	日本看護協会	S	0.44						B	現状維持しているが増加には転じず
						0.44							
91 心臓リハビリテーション指導士数 (人口10万対)	長野県 4.69 全 国 4.52	増加	増加を目指す	日本心臓リハビリテーション学会	S	4.69						A	
						5.13							
92 小児循環器専門医修練施設数 (人口10万対)	長野県 0.20 全 国 0.11	現状維持	現状を維持する	日本小児循環器学会	S	0.2						C	実績値は目安値の75%
						0.15							
93 小児循環器専門医数 (人口10万対)	長野県 0.54 全 国 0.52	現状維持	現状を維持する	日本小児循環器学会	S	0.54						A	
						0.68							
94 成人先天性心疾患専門医総合・連携修練施設数 (人口10万対)	長野県 0.10 (2022) 全 国 0.08 (2022)	現状維持	現状を維持する	日本成人先天性心疾患学会	S	0.1						A	
						0.1							
95 成人先天性心疾患専門医数 (人口10万対)	長野県 0.20 (2022) 全 国 0.15 (2022)	現状維持	現状を維持する	日本成人先天性心疾患学会	S	0.2						A	
						0.2							

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。
関係機関等と連携して予防に努める。
引き続き取組を推進していく。

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
96 HbA1c6.5%以上の者の割合 (40～74歳) (再掲)	男性	8.9% (2020)	8.9%以下	現在の水準以下を目指す	O	8.9%	%	%	%	%	%	A	
						8.6% (2022)	%	%	%	%	%		
	女性	4.7% (2020)	4.7%以下			4.7%	%	%	%	%	%		
						4.4% (2022)	%	%	%	%	%		
97 年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	長野県 11.7 全 国 13.9 (2020)	11.7以下	現状以下を目標とする	O	11.7						-	5年ごとの統計であるため、2024の実績値把握不可。 (2025年分 公表予定:2027年)
						-			(2025)				
	女性	長野県 6.3 全 国 6.9 (2020)	6.3以下			6.3							
						-			(2025)				
98 重症低血糖の発生 (糖尿病患者1年あたり)	0.6% (2021)	0.6%以下	現状以下を目標とする	NDBレセプトデータ	O	0.6%	%	%	%	%	%	A	
						0.3% (2023)	%	%	%	%	%		
99 糖尿病性腎症による新規人工透析導入患者数	213人 (2021)	213人以下	現状以下を目標とする	日本透析医学会 「我が国の慢性透析療法の現況」	O	213人	人	人	人	人	人	A	
						160人	人	人	人	人	人		

指標			現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
100	運動習慣のある者の割合 (再掲)	20歳以上全体 (年齢調整値)	20.0% (2019)	40%	健康日本21 (第三次)の 目標値	県民健康・ 栄養調査	O	30.0%	32.0%	34.0%	36.0%	38.0%	40.0%	-	3年に1回の調査であり、2024年の実績値 は把握できない。 次回調査:2025(2026公表予定)
		20～64歳男性	16.6% (2019)	30%				-	%	%	%	%	%		
		20～64歳女性	15.0% (2019)	30%				23.3%	24.6%	26.0%	27.3%	28.7%	30.0%		
		65歳以上男性	39.5% (2019)	50%				-	%	%	%	%	%		
		65歳以上女性	30.0% (2019)	50%				22.5%	24.0%	25.5%	27.0%	28.5%	30.0%		
								-	%	%	%	%	%		
101	信州ACE(エース)プロジェクト推進 ネットワーク登録団体数(再掲)		264団体	265団体以上	現状より増加 とする	健康増進課調	S	264.2団体	264.3団体	264.5団体	264.7団体	264.8団体	265.0団体	A	
102	特定健康診査実施率(再掲)		61.5% (2021)	70%	医療費適正化に 関する施策につ いての基本方針 による	厚生労働省 「特定健診・特定保健 指導の実施状況」	O	64.7%	65.8%	66.8%	67.9%	69.0%	70.0%	B	保険者協議会等との連携により、受診率 向上に向けた取組に努める。
103	特定保健指導実施率(再掲)		34.7% (2021)	45%	医療費適正化に 関する施策につ いての基本方針 による	厚生労働省 「特定健診・特定保健 指導の実施状況」	O	38.6%	39.9%	41.1%	42.4%	43.7%	45.0%	B	保険者協議会等との連携により、実施率 向上に向けた取組に努める。
104	市町村特定健診での受診勧奨により 実際に医療機関へ受診した者の割合		63.8% (2021)	63.8%以上	現状以上を目標 とする	健康増進課調	O	63.8%	%	%	%	%	%	A	
105	糖尿病性腎症重症化予防の取組市 町村数		74市町村 (2022)	77市町村	全市町村	健康増進課調	S	74.9市町村	75.3市町村	75.7市町村	76.1市町村	76.6市町村	77.0市町村	A	
106	HbA1c8.0%以上の 者の割合 (40～74歳)	男性	1.5% (2020)	1.5%以下	現状以下を 目標とする	厚生労働省 「NDBオープンデータ」	O	1.5%	%	%	%	%	%	A	
		女性	0.6% (2020)	0.6%以下				1.4% (2022)	%	%	%	%	%		
107	HbA1cもしくはGA検査の実施割合		95.9% (2021)	95.9%以上	現状以上を目標 とする	NDBレセプトデータ	P	95.9%	%	%	%	%	%	B	診療ガイドラインに基づく検査や治療を実施 する体制を整備する。
108	治療が必要な糖尿病網膜症の発生 (糖尿病患者1年あたり)		1.5% (2021)	1.5%以下	現状以下を目標 とする	NDBレセプトデータ	O	1.5%	%	%	%	%	%	B	診療ガイドラインに基づく検査や治療を実施 する体制を整備する。
109	尿蛋白(2+)以上の 者の割合★ *治療中の患者の状 況を把握することは困 難なため、特定健康 診査の値。	男性	1.1% (2020)	1.1%以下	現状以下を 目標とする	厚生労働省 「NDBオープンデータ」	O	1.1%	%	%	%	%	%	A	
		女性	0.4% (2020)	0.4%以下				1.1% (2022)	%	%	%	%	%		
110	eGFR区分G3以上 の者の割合★ *治療中の患者の状 況を把握することは困 難なため、特定健康 診査の値。	男性	13.7% (2020)	13.7%以下	現状以下を 目標とする	厚生労働省 「NDBオープンデータ」	O	13.7%	%	%	%	%	%	B	診療ガイドラインに基づく検査や治療を実施 する体制を整備する。 慢性合併症治療を行う医療機関と糖尿病 治療を行う医療機関の連携体制を整備す る。
		女性	12.9% (2020)	12.9%以下				15.3% (2022)	%	%	%	%	%		
111	眼底検査の実施割合		38.9% (2021)	38.9%以上	現状以上を目標 とする	NDBレセプトデータ	P	38.9%	%	%	%	%	%	A	
112	尿中アルブミン・尿蛋白定量検査の 実施割合		15.9% (2021)	15.9%以上	現状以上を目標 とする	NDBレセプトデータ	P	15.9%	%	%	%	%	%	A	

第5節 精神疾患対策

〔総合分析〕

概ね順調に推移している。
 ピアサポーターの病院訪問(地域移行支援事業、入院者訪問支援事業)については、当事者団体や医療機関等関係機関と連携し、引き続き取組を推進していく。
 措置入院者等への退院後継続支援の実施については、各保健福祉事務所での取組を推進していく。
 精神医療関係者が参加する救急医療関係者会議の実施については、各圏域の救急医療担当部署や精神科医療関係団体と調整し進めていく。
 認知症疾患医療センターの質の向上及びセンター間の連携とともに、かかりつけ医や認知症初期集中支援チーム等との連携をはじめとした切れ目ない支援体制の充実を目指していく。

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値			
113 精神病床における退院率	3ヶ月時点	68.6% (2019)	68.9% (2026)	障害福祉計画基本指数	NDBレセプトデータ	P	68.8%	68.9%	68.9%	%	%	%	B	実績値は2022年度(最新)
	6ヶ月時点	83.4% (2019)	84.5% (2026)	障害福祉計画基本指数	NDBレセプトデータ	P	68.4%	%	%	%	%	%	B	実績値は2022年度(最新)
	12ヶ月時点	90.9% (2019)	91.0% (2026)	障害福祉計画基本指数	NDBレセプトデータ	P	84.2%	84.3%	84.5%	%	%	%	B	実績値は2022年度(最新)
114 入院期間が1年以上の長期入院患者数	65歳以上	1,303人 (2022)	1,190人 (2026)	障害福祉計画基本指数	厚生労働省「ReMHRAD」	P	1246.5人	1218.3人	1190.0人	人	人	人	B	現状維持している
	65歳未満	802人 (2022)	737人 (2026)	障害福祉計画基本指数	厚生労働省「ReMHRAD」	P	1299人	人	人	人	人	人	B	大きな増加は見られず現状維持している
115 精神病床から退院後1年以内の地域での平均生活日数(地域平均生活日数)	325.3日 (2020)	325.3日以上 (2026)	障害福祉計画基本指数	厚生労働省「ReMHRAD」	P	325.3日	日	日	日	日	日	B	保健、医療、福祉の関係機関が連携して地域定着に努める	
116 長野県の自殺死亡率(人口10万人あたり)	17.3人 (2022)	12.2人 (2027)	長野県自殺対策推進計画	厚生労働省人口動態調査	O	15.3	14.2	13.2	12.2			B	前年と比較し減少した。	
117 精神保健福祉に関する相談支援件数	県全体	75,022件 (2021)	75,022件以上	現状以上を目指す	疾病・感染症対策課調	P	75,022件	件	件	件	件	件	A	※衛生行政報告例公表数値、地域保健・健康増進事業報告公表数値を精査し、現状、目標、目安値を変更。また、県全体の数値とするため、保健福祉事務所を保健所に変更
	精神保健福祉センター	9,400件 (2021)	9,400件以上				9,400件	件	件	件	件	件		
	保健所	10,475件 (2021)	10,475件以上				9,345件	件	件	件	件	件		
	市町村	55,147件 (2021)	55,147件以上				10,475件	件	件	件	件	件		
							12,194件	件	件	件	件	件		
55,147件	件	件	件	件	件	件	件	件						
64,159件	件	件	件	件	件	件	件	件						
118 自殺対策の啓発週間・月間に参加する市町村数	28市町村 (2022)	77市町村	全市町村の実施を目指す	疾病・感染症対策課調	S	42市町村	49市町村	56市町村	63市町村	70市町村	77市町村	A		
119 精神保健福祉センターによる市町村への教育研修の実施数	23回 (2022)	23回以上	現状以上を目指す	厚生労働省「衛生行政報告例」	S	23回	回	回	回	回	回	A		
120 ピアサポーター等の病院訪問を受け入れる病院数(地域移行支援事業)	1 (2022)	8以上	新型コロナ以前以上に拡大	疾病・感染症対策課調	P	3	4	5	6	7	8	C	当事者団体と連携し医療機関への周知に取組む	
121 ピアサポーター等の病院訪問を受け入れる病院数(入院者訪問支援事業)	—	8以上	既存の病院訪問事業以上	疾病・感染症対策課調	P	1.3	2.7	4	5.3	6.7	8	C	令和7年度中に県内全ての精神科病院で事業を開始する予定。訪問の受入れが進むよう病院との連携を図る。	
122 保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置数	市町村ごと	36市町村 (2021)	77市町村	全市町村の実施を目指す	疾病・感染症対策課調	S	51.4市町村	56.5市町村	61.6市町村	66.8市町村	71.9市町村	77.0市町村	B	地域の実情に基づいた協議の場の設置について引き続き現状の分析と検討が必要。
	二次医療圏(障害保健福祉圏域ごと)	9圏域 (2021)	10圏域	全二次医療圏への設置を目指す	疾病・感染症対策課調	S	45市町村	市町村	市町村	市町村	市町村	市町村	B	
	圏域	1 (2021)	1	現状を維持	疾病・感染症対策課調	S	9.4圏域	9.5圏域	9.6圏域	9.8圏域	9.9圏域	10.0圏域	A	
123 精神科訪問看護・指導料又は精神科訪問看護指示料を算定した患者数(人口10万人あたり)	長野県 119.9人 全国 123.7人 (2021)	123.7人以上	全国平均以上を目指す	厚生労働省「ReMHRAD」	P	8圏域	圏域	圏域	圏域	圏域	圏域	C	コロナ禍で訪問看護が控えられたと考えられる。	
124 措置入院者等への退院後継続支援実施件数	13件 (2022)	22件以上	新型コロナ流行前以上を目指す	疾病・感染症対策課調	P	1	1					C	各保健福祉事務所での取り組みを推進する	

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値			
125	令和6年度以降で精神科措置入院退院支援加算を算定した(退院後継続支援を実施した)病院数	—	24病院	措置入院を受け入れる病院数 「関東信越厚生局 「診療報酬施設基準の届出受理状況」	P	4病院 5病院	8病院 病院	12病院 病院	16病院 病院	20病院 病院	24病院 病院	A		
126	精神障がい者の就職件数	1,406件 (2022)	1,407件以上	現状以上を目指す 「長野労働局 「障害者の就職紹介状況」	P	1406.3件 1647件	1406.4件 件	1406.6件 件	1406.7件 件	1406.9件 件	1407.0件 件	A		
127	居住支援協議会を設立した市町村の人口カバー率	0.2% (2020)	40% (2030)	長野県住生活基本計画 長野県建設部調	S	16.1% 18.0%	20.1% %	24.1% %	28.1% %	32.0% %	36.0% %	A		
128	常時対応型施設を有する精神医療圏の数	3圏域	4圏域	各精神医療圏に1 疾病・感染症対策課調	S	3.2圏域 3圏域	3.3圏域 圏域	3.5圏域 圏域	3.7圏域 圏域	3.8圏域 圏域	4.0圏域 圏域	B	常時対応型施設未指定の圏域について、令和7年度指定済み	
129	救命救急入院科精神疾患診断治療初回加算を算定する医療機関数	5病院 (2020)	5病院	現状以上を目指す 「関東信越厚生局 「診療報酬施設基準の届出受理状況」	S	5病院 7病院	病院 病院	病院 病院	病院 病院	病院 病院	病院 病院	A		
130	災害派遣精神医療チームに係る協定を結ぶ病院数および先遣隊の登録数	6病院 (先遣隊1)	6病院 (先遣隊1)	現状以上を目指す 疾病・感染症対策課調	S	6病院 (先遣隊1) 6病院 (先遣隊2)	病院 (先遣隊) 病院 (先遣隊)	病院 (先遣隊) 病院 (先遣隊)	病院 (先遣隊) 病院 (先遣隊)	病院 (先遣隊) 病院 (先遣隊)	病院 (先遣隊) 病院 (先遣隊)	A		
131	精神医療関係者が参加する救急医療関係者会議を実施する圏域数	—	10圏域	全二次医療圏での実施を目指す 疾病・感染症対策課調	P	1.7圏域 0圏域	3.3圏域 圏域	5.0圏域 圏域	6.7圏域 圏域	8.3圏域 圏域	10.0圏域 圏域	C	各圏域の救急医療担当部署や精神科医療関係団体と調整を進める	
132	治療抵抗性統合失調症治療薬を用いた治療を行う医療機関数	9病院	9病院以上	現状以上を目指す クロザリル適正使用委員会資料	S	9病院 13病院	病院 病院	病院 病院	病院 病院	病院 病院	病院 病院	A		
133	うつ病に関する研修・医療連携会議等を開催する地域数	1地域 (2022)	10地域	全二次医療圏での実施を目指す 疾病・感染症対策課調	S	3.6地域 3地域	4.9地域 地域	6.1地域 地域	7.4地域 地域	8.7地域 地域	10.0地域 地域	B	現状維持をしている	
134	認知症疾患医療センター連携会議の開催数	1回	1回	現状を維持する 介護支援課調	S	1回 1回	回 回	回 回	回 回	回 回	回 回	A		
135	児童思春期精神病床数	49床	49床以上	現状以上を目指す 疾病・感染症対策課調	S	49床 49床	床 床	床 床	床 床	床 床	床 床	A		
136	発達障がい診療地域連絡会(支援関係者研修会)の開催圏域数	9圏域	10圏域	現状以上を目指す 疾病・感染症対策課調	S	9.2圏域 10圏域	9.3圏域 圏域	9.5圏域 圏域	9.7圏域 圏域	9.8圏域 圏域	10.0圏域 圏域	A		
137	依存症専門医療機関の数	アルコール	7病院	7病院以上	現状以上を目指す 疾病・感染症対策課調	S	7病院 8病院	病院 病院	病院 病院	病院 病院	病院 病院	A		
		薬物	2病院	4病院以上	精神医療圏に1病院以上 疾病・感染症対策課調	S	2.3病院 2病院	2.7病院 病院	3.0病院 病院	3.3病院 病院	3.7病院 病院	4.0病院 病院	B	151と重複 引続き意向調査に基づく候補病院の指定に向けた調整を継続
		ギャンブル	2病院	4病院以上	精神医療圏に1病院以上 疾病・感染症対策課調	S	2.3病院 2病院	2.7病院 病院	3.0病院 病院	3.3病院 病院	3.7病院 病院	4.0病院 病院	B	150と重複 引続き意向調査に基づく候補病院の指定に向けた調整を継続
138	摂食障害入院医療体制加算(精神・一般)を算定する病院数	6病院	6病院以上	現状以上を目指す 「関東信越厚生局 「診療報酬施設基準の届出受理状況」	S	6病院 6病院	病院 病院	病院 病院	病院 病院	病院 病院	病院 病院	A		
139	認知症疾患医療センターによる鑑別診断数	2,965件 (2022)	2,965件以上	現状以上を目指す 介護支援課調	P	2965件 3343件	件 件	件 件	件 件	件 件	件 件	A		
140	発達障がい診療にかかる専門家を派遣した件数	10件 (2022)	10件以上	現状以上を目指す 疾病・感染症対策課調	S	10件 15件	件 件	件 件	件 件	件 件	件 件	A		
141	依存症専門医療機関連携会議の開催数	0回	1回以上	年1回以上 疾病・感染症対策課調	S	0.2回 1回	0.3回 回	0.5回 回	0.7回 回	0.8回 回	1.0回 回	A		

第6節 依存症対策(長野県依存症対策推進計画)

〔総合分析〕

概ね順調に推移している。
 依存症専門医療機関(ギャンブル、薬物)の指定については引き続き意向調査や医療機関への働きかけを継続していく。
 喫煙に関しては、学校や関係機関と連携しながらたばこの健康への影響等の周知・啓発に努めていく。

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値			
142 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合	男性	長野県11.0% (2019)	11.0%未満 (2029)	現状より減少させる ※厚生労働省:アルコール健康障害対策推進基本計画【第2期】の目標 男性13.0% 女性6.4%	県民健康・栄養調査	O	11.0%	%	%	%	%	%	-	3年に1回の調査であり、2024年の実績値は把握できない。 次回調査:2025(2026公表予定)
		全 国14.9% (2019)					-	%	%	%	%			
女性	長野県7.6% (2019)	7.6%未満 (2029)	7.6%	%	%	%	%	%	%					
	全 国9.1% (2019)			-	%	%	%	%						
143 20歳未満の者の飲酒割合	中学1年男子	0.8% (2021)	0%	20歳未満の者の飲酒をなくす	未成年者の喫煙・飲酒状況等調査	O	0.5%	0.4%	0.3%	0.2%	0.1%	0.0%	-	2024の実績値把握不可。 ※次回調査予定:2028 (従来は5年に一度の調査であったが、都度調査の必要性を判断して実施する予定) 禁煙防止教育出前講座等を実施し、たばこの健康への影響等の周知に努める。
	中学1年女子	0.5% (2021)					-	%	%	%	%			
	高校1年男子	1.7% (2021)					1.1%	0.9%	0.6%	0.4%	0.2%	0.0%		
	高校1年女子	1.5% (2021)					0.9%	0.8%	0.6%	0.4%	0.2%	0.0%		
144 妊娠中の飲酒割合	0.7% (2021)	0%	妊娠中の飲酒をなくす	健やか親子21乳幼児健診必須問診項目調査	O	0.4%	0.4%	0.3%	0.2%	0.1%	0.0%	C	暫定値(2026、3月頃公表) 市町村の実施する妊婦の飲酒リスク等の普及啓発について支援に努める	
145 肝疾患による死者数のうちアルコール性肝疾患による死者数	長野県 76人 (2021) 全国 6,016人 (2021)	76人未満	現状より減少させる	厚生労働省人口動態統計	O	76人	人	人	人	人	人	A		
146 依存症に関する相談件数	依存症相談拠点機関(精神保健福祉センター)	736件 (2021)	736件以上	現状以上を目指す	厚生労働省衛生行政報告例 厚生労働省地域保健・健康増進事業報告	P	736件	件	件	件	件	件	A	※衛生行政報告例公表数値、地域保健・健康増進事業報告公表数値を精査し、現状、目標、目安値を変更。また、県全体の数値とするため、保健福祉事務所を保健所に変更
	保健所	397件 (2021)					397件	件	件	件	件	件		
147 かかりつけ医に対する研修会の開催回数(アルコール健康障害)	1回	1回以上	現状以上を目指す	県実施事業	P	1回	回	回	回	回	回	A		
148 関係機関による連携会議の開催回数(アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル依存症)	各1回	各1回以上	現状以上を目指す	県実施事業	P	アルコール1回 薬物1回 ギャンブル1回	アルコール回 薬物回 ギャンブル回	アルコール回 薬物回 ギャンブル回	アルコール回 薬物回 ギャンブル回	アルコール回 薬物回 ギャンブル回	アルコール回 薬物回 ギャンブル回	A		
149 依存症専門医療機関の連絡会議の開催	未開催	1回以上	新たに開催する	県実施事業	P	0.2回	0.3回	0.5回	0.7回	0.8回	1.0回	A		
150 依存症専門医療機関の数(ギャンブル等依存症)	2か所	4か所以上	各精神医療圏域に1か所以上	疾病・感染症対策課調	S	2.3か所	2.7か所	3.0か所	3.3か所	3.7か所	4.0か所	B	137と重複 引続き意向調査に基づく候補病院の指定に向けた調整を継続	
151 依存症専門医療機関の数(薬物依存症)	2か所	4か所以上	各精神医療圏域に1か所以上	疾病・感染症対策課調	S	2.3か所	2.7か所	3.0か所	3.3か所	3.7か所	4.0か所	B	137と重複 引続き意向調査に基づく候補病院の指定に向けた調整を継続	

第7節 感染症対策(長野県感染症予防計画)

〔総合分析〕

感染症対策全般については、一部の指標において努力を要するものの、全体としては概ね順調に推移しており、引き続き感染症の発生に備え取組を行っていく。
 結核対策については、定期健康診断の受診率が目標値を下回っているため、受診率が低い市町村に対し働きかけを行っていく。
 予防接種対策については、一部の定期予防接種における接種率等で目標値を下回っているため、市町村や医師会と連携して、丁寧な情報周知を行うとともに、不適切接種事例の減少に努めていく。

1 感染症予防を推進するための基本的な方向
 数値目標は記載なし

2 感染症対策全般(新興感染症を含む)														
指標	現状(2023)	目標(2029)	目標数値の考え方	備考(出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値			
152	★人口当たりの患者(陽性者)数、死亡者数 (★は新興感染症発生時の指標 以下同様)	なし	全国平均以下	全国平均以下を目指す	人口動態統計調査等	O	— -					-	★は新興感染症発生時の指標	
153	★県からのよびかけ後、感染対策を実施した県民の割合	—	9割以上	新型コロナにおける実績と同等以上	アンケート調査の実施	P	9.0割以上 -	9.0割以上 割	9.0割以上 割	9.0割以上 割	9.0割以上 割	-	★は新興感染症発生時の指標	
154	サーベイランスシステムに登録する協定指定医療機関(入院・発熱外来)の割合	—	100%	全ての協定締結医療機関(入院・発熱外来)が登録	疾病・感染症対策課調	S	16.7% 45.6%	33.3% %	50.0% %	66.7% %	83.3% %	100.0% %	A	
155	★ゲノム解析を実施する機関数(流行初期以降)	県内2機関	県内2機関以上	現状以上	疾病・感染症対策課調	S	県内2機関以上 -	県内2機関以上 機関	県内2機関以上 機関	県内2機関以上 機関	県内2機関以上 機関	県内2機関以上 機関	-	★は新興感染症発生時の指標
156	★協定指定医療機関(入院・発熱外来)が診療件数、検査件数、入院患者数等を報告する割合	—	100%	全ての協定締結医療機関(入院・発熱外来)が報告	疾病・感染症対策課調	S	100.0% -	100.0% %	100.0% %	100.0% %	100.0% %	100.0% %	-	★は新興感染症発生時の指標
157	★新興感染症の発生状況等の情報発信の回数	—	毎日1回以上	新型コロナにおける実績と同等程度	県実施事業	S	毎日1回以上 -	毎日1回以上 回	毎日1回以上 回	毎日1回以上 回	毎日1回以上 回	毎日1回以上 回	-	★は新興感染症発生時の指標
158	★県民からの一般的な問い合わせに対応する相談窓口の設置の有無(流行初期)	—	有	新型コロナにおける実績を参考	県実施事業	S	有 -	有	有	有	有	有	-	★は新興感染症発生時の指標
159	★誹謗中傷相談窓口の設置の有無(流行初期)	—	有	新型コロナにおける実績を参考	県実施事業	S	有 -	有	有	有	有	有	-	★は新興感染症発生時の指標
160	★大規模ワクチン接種会場の設置数	—	4以上	東信・中信・南信・北信に1つ以上	県実施事業	S	4以上 -	4以上	4以上	4以上	4以上	4以上	-	★は新興感染症発生時の指標
161	★ワクチン接種に従事できる医療従事者の確保数	—	医師60名以上、看護師170名以上、薬剤師50名以上	新型コロナワクチン接種における集団接種会場とのマッチング実績を基に確保	県実施事業	S	医師60名以上、看護師170名以上、薬剤師50名以上 -	医師60名以上、看護師170名以上、薬剤師50名以上	医師60名以上、看護師170名以上、薬剤師50名以上	医師60名以上、看護師170名以上、薬剤師50名以上	医師60名以上、看護師170名以上、薬剤師50名以上	医師60名以上、看護師170名以上、薬剤師50名以上	-	★は新興感染症発生時の指標
162	★ワクチン接種に関する専門的な相談窓口の設置の有無	—	有	新型コロナにおける実績を参考	県実施事業	S	有 -	有	有	有	有	有	-	★は新興感染症発生時の指標
163	★ワクチン副反応対応医療機関数	二次対応医療機関	10以上	各2次医療圏に1つ以上	県実施事業	S	10以上 -	10以上	10以上	10以上	10以上	10以上	-	★は新興感染症発生時の指標
		三次対応医療機関	1以上	全県で1つ以上	県実施事業		1以上 -	1以上	1以上	1以上	1以上	1以上		
164	★発症から受診までにかかる平均日数	—	平均3日以内	新型コロナの実績と同等程度	疾病・感染症対策課調	P	平均3.0日以内 -	平均3.0日以内 日	平均3.0日以内 日	平均3.0日以内 日	平均3.0日以内 日	平均3.0日以内 日	-	★は新興感染症発生時の指標
165	★検体採取から発生届受理までにかかる平均日数	—	平均1日以内	新型コロナの実績と同等程度	疾病・感染症対策課調	P	平均1.0日以内 -	平均1.0日以内 日	平均1.0日以内 日	平均1.0日以内 日	平均1.0日以内 日	平均1.0日以内 日	-	
166	★発生届受理から濃厚接触者と特定にかかる平均日数	—	平均1日以内	新型コロナの実績と同等程度	疾病・感染症対策課調	P	平均1.0日以内 -	平均1.0日以内 日	平均1.0日以内 日	平均1.0日以内 日	平均1.0日以内 日	平均1.0日以内 日	-	★は新興感染症発生時の指標
167	★有症状者に対応する相談窓口の設置の有無(流行初期)	—	有	新型コロナの実績と同等程度	県実施事業	S	有 -	有	有	有	有	有	-	
168	★多言語及び聴覚障がい者に対応する相談窓口の設置の有無(流行初期)	—	有	新型コロナの実績と同等程度	県実施事業	S	有 -	有	有	有	有	有	-	★は新興感染症発生時の指標

指標			現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値							
169	第二種協定指定 医療機関(発熱外 来)数	流行初期	—	28機関以上	新型コロナの 発生1年後の 流行規模に対 応可能な医療 機関数	県実施事業	S	28機関以上	28機関以上	28機関以上	28機関以上	28機関以上	28機関以上	A						
		流行初期以降	—	720機関以上	新型コロナの 最大流行規模 に対応可能な 医療機関数			720機関以上	720機関以上	720機関以上	720機関以上	720機関以上	720機関以上			720機関以上				
170	第二種協定指定医療機関(発熱外 来)のうち個人防護具の備蓄を行って いる割合		—	8割以上	新型コロナの全 国実績を基に算 出した数値以上	県実施事業	S	8.0割以上	8.0割以上	8.0割以上	8.0割以上	8.0割以上	8.0割以上	A						
171	核酸検出検査 (PCR検査)実施 能力	流行初期	—	560件/日以上 (うち行政機関144 件、民間検査機関 等416件)	新型コロナの 発生1年後の 流行規模に対 応可能な検査 能力	県実施事業	S	560件/日以上 うち(行政機関144件、 民間検査機関等416件) 4379件/日 (うち行政機関144件、 民間検査機関等4235 件/日)	560件/日以上 うち(行政機関144件、 民間検査機関等416件) 4560件/日以上 (うち行政機関144件、 民間検査機関等4372 件/日)	560件/日以上 うち(行政機関144件、 民間検査機関等416件) 4560件/日以上 (うち行政機関144件、 民間検査機関等4372 件/日)	560件/日以上 うち(行政機関144件、 民間検査機関等416件) 4560件/日以上 (うち行政機関144件、 民間検査機関等4372 件/日)	560件/日以上 うち(行政機関144件、 民間検査機関等416件) 4560件/日以上 (うち行政機関144件、 民間検査機関等4372 件/日)	560件/日以上 うち(行政機関144件、 民間検査機関等416件) 4560件/日以上 (うち行政機関144件、 民間検査機関等4372 件/日)	A						
		流行初期以降	—	4,560件/日以上 (うち行政機関188 件、民間検査機関 等4,372件)	新型コロナの 最大流行規模 に対応可能な 検査能力			4,560件/日以上 (うち行政機関188件 民間検査機関等4372 件/日) 6568件/日 (うち行政機関188件、 民間検査機関等6380 件/日)	4,560件/日以上 (うち行政機関188件 民間検査機関等4372 件/日) 6568件/日 (うち行政機関188件、 民間検査機関等6380 件/日)	4,560件/日以上 (うち行政機関188件 民間検査機関等4372 件/日) 6568件/日 (うち行政機関188件、 民間検査機関等6380 件/日)	4,560件/日以上 (うち行政機関188件 民間検査機関等4372 件/日) 6568件/日 (うち行政機関188件、 民間検査機関等6380 件/日)	4,560件/日以上 (うち行政機関188件 民間検査機関等4372 件/日) 6568件/日 (うち行政機関188件、 民間検査機関等6380 件/日)	4,560件/日以上 (うち行政機関188件 民間検査機関等4372 件/日) 6568件/日 (うち行政機関188件、 民間検査機関等6380 件/日)							
172	環境保全研究所等の検査機器保有 台数		6台	6台以上	検査の実施能 力に相当する 数	県実施事業	S	6台	6台	6台	6台	6台	6台	A						
173	環境保全研究所における実践型訓 練回数		—	年1回以上	年1回以上 実施	県実施事業	S	年1回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上	A						
174	保健所人員の確 保数 (IHEAT含む)	県	335人 (平時の人数)	545人以上	新型コロナに おいて確保し た最大人数と 同程度	県実施事業	S	545人以上	545人以上	545人以上	545人以上	545人以上	545人以上	A						
		保健所設置市	長野市 180人 松本市 137人 (平時の人数)	長野市 265人以上 松本市 168人以上	長野市 265人 松本市 168人	長野市 265人 松本市 168人		長野市 265人 松本市 168人	長野市 265人 松本市 168人	長野市 265人 松本市 168人	長野市 265人 松本市 168人	長野市 265人 松本市 168人	長野市 265人 松本市 168人							
175	保健所職員 (IHEAT含む)が 研修・訓練を受け た割合	県	—	100%	全ての保健所 職員が研修・ 訓練を実施	県実施事業	S	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	C	令和6年度に策定した危機管理対処計画 に基づき保健所職員に対する研修・訓練 を行い新興感染症に備える。					
		保健所設置市	—	100%		100.0%		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%							
176	保健所及び環境保全研究所におい て健康危機対処計画を策定している 割合		—	100%	全ての保健 所、環境保全 研究所で策定	県実施事業	S	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	A						
177	協定締結医療機関(人材派遣)が派 遣可能な感染症予防等業務を行う医 師・看護師数等		—	医師20人以上、 看護師70人以上、 その他10人以上	新型コロナの 全国実績等を 基に算出した 数値以上	県実施事業	S	医師名20名以上、 看護師70名以上、 その他10名以上	医師名20名以上、 看護師70名以上、 その他10名以上	医師名20名以上、 看護師70名以上、 その他10名以上	医師名20名以上、 看護師70名以上、 その他10名以上	医師名20名以上、 看護師70名以上、 その他10名以上	医師名20名以上、 看護師70名以上、 その他10名以上	B	引続き協定締結に向けて医療機関と協議 を行う					
178	★入院が必要と診断されてから、入 院までにかかる平均日数		—	平均1日以内	新型コロナの 実績と同等程 度	県実施事業	P	平均1.0日以内	平均1.0日以内	平均1.0日以内	平均1.0日以内	平均1.0日以内	平均1.0日以内	-	★は新興感染症発生時の指標					
179	★救急車で搬送する病院が決定する までに4回以上医療機関に要請を行 った、又は要請開始から30分以上 経過した件数 (受入困難事例の件数)		4回以上:55件 30分以上:261件 (2021)	4回以上:55件以下 30分以上:261件以 下	新型コロナ実 績の水準以 下を目指す	消防庁 「救急搬送における医 療機関の受入状況等 実態調査」	S	4回以上:55件 30分以上:261件	4回以上:55件 30分以上:261件	4回以上:55件 30分以上:261件	4回以上:55件 30分以上:261件	4回以上:55件 30分以上:261件	4回以上:55件 30分以上:261件	-	★は新興感染症発生時の指標					
180	感染症指定医療機関の指定及び病 床数		第一種感染症 指定医療機関 1病院2床	第一種感染症 指定医療機関 1病院2床	現状を維持	県実施事業	S	1病院2床	1病院2床	1病院2床	1病院2床	1病院2床	1病院2床	1病院2床	A					
								1病院2床	病院床	病院床	病院床	病院床	病院床							
			第二種感染症 指定医療機関 (感染症病床) 11病院44床	第二種感染症 指定医療機関 (感染症病床) 11病院44床				11病院44床	11病院44床	11病院44床	11病院44床	11病院44床	11病院44床	11病院44床	11病院44床	11病院44床	11病院44床	11病院44床	A	
								11病院44床	病院床	病院床	病院床	病院床	病院床							

指標			現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
181	第一種協定指定医療機関(入院)における即応病床数	流行初期	—	50機関325床以上 (うち重症病床25床、特に配慮が必要な患者の病床(兼用病床含む)100床)	新型コロナの発生1年後の流行規模に対応可能な病床数	S	50機関325床以上 (うち重症病床25床、特に配慮が必要な患者の病床(兼用病床含む)100床)	50機関325床以上 (うち重症病床25床、特に配慮が必要な患者の病床(兼用病床含む)100床)	50機関325床以上 (うち重症病床25床、特に配慮が必要な患者の病床(兼用病床含む)100床)	50機関325床以上 (うち重症病床25床、特に配慮が必要な患者の病床(兼用病床含む)100床)	50機関325床以上 (うち重症病床25床、特に配慮が必要な患者の病床(兼用病床含む)100床)	50機関325床以上 (うち重症病床25床、特に配慮が必要な患者の病床(兼用病床含む)100床)	A		
		流行初期以降		60機関560床以上 (うち重症病床43床、特に配慮が必要な患者の病床(兼用病床含む)150床)	新型コロナの最大流行規模に対応可能な病床数		60機関560床以上 (うち重症病床43床、特に配慮が必要な患者の病床(兼用病床含む)150床)	60機関560床以上 (うち重症病床43床、特に配慮が必要な患者の病床(兼用病床含む)150床)	60機関560床以上 (うち重症病床43床、特に配慮が必要な患者の病床(兼用病床含む)150床)	60機関560床以上 (うち重症病床43床、特に配慮が必要な患者の病床(兼用病床含む)150床)	60機関560床以上 (うち重症病床43床、特に配慮が必要な患者の病床(兼用病床含む)150床)	60機関560床以上 (うち重症病床43床、特に配慮が必要な患者の病床(兼用病床含む)150床)			60機関560床以上 (うち重症病床43床、特に配慮が必要な患者の病床(兼用病床含む)150床)
182	第一種協定指定医療機関(入院)のうち個人防護具の備蓄を行っている割合	—	8割以上	新型コロナの全国実績を基に算出した数値以上	県実施事業	S	8.0割	8.0割	8.0割	8.0割	8.0割	8.0割	A		
183	後方支援を行う協定締結医療機関数	—	60機関以上	新型コロナの全国実績を基に算出した数値以上	県実施事業	S	60機関	60機関	60機関	60機関	60機関	60機関	A		
184	搬送について協定締結している消防機関数	12機関 (エボラ出血熱に係る協定)	13機関 (エボラ出血熱に係る協定を含む。)	全ての消防本部(局)	県実施事業	S	13機関	13機関	13機関	13機関	13機関	13機関	B	引き続き協定締結に向けて消防機関と協議を行う	
185	移送車両を確保する保健所の割合	100%	100%	現状を維持	県実施事業	S	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	A		
186	協定締結医療機関(人材派遣)が派遣可能な感染症医療担当の医師・看護師数等及びDMAT・DPATとして派遣可能な医師・看護師数等	—	医師20人以上、看護師130人以上、その他10人以上、DMAT(医師・看護師・その他)110人以上、DPAT(医師・看護師・その他)30人以上	新型コロナの全国実績等を基に算出した数値以上	県実施事業	S	医師20人以上、看護師130人以上、その他10人以上、DMAT(医師・看護師・その他)110人以上、DPAT(医師・看護師・その他)30人以上	医師20人以上、看護師130人以上、その他10人以上、DMAT(医師・看護師・その他)110人以上、DPAT(医師・看護師・その他)30人以上	医師20人以上、看護師130人以上、その他10人以上、DMAT(医師・看護師・その他)110人以上、DPAT(医師・看護師・その他)30人以上	医師20人以上、看護師130人以上、その他10人以上、DMAT(医師・看護師・その他)110人以上、DPAT(医師・看護師・その他)30人以上	医師20人以上、看護師130人以上、その他10人以上、DMAT(医師・看護師・その他)110人以上、DPAT(医師・看護師・その他)30人以上	医師20人以上、看護師130人以上、その他10人以上、DMAT(医師・看護師・その他)110人以上、DPAT(医師・看護師・その他)30人以上	B	引き続き協定締結に向けて医療機関と協議を行う	
187	医療従事者等を研修・訓練に参加させた協定締結医療機関の割合	—	100%	全ての協定締結医療機関で実施	県実施事業	S	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	C	G-MISでの調査。回答率は60.2%で、未回答は実施していないとみなしている(回答があった医療機関の中で研修を実施したのは88.6%)。	
188	県内で登録している感染管理認定看護師数	80人 (2022年12月現在)	100人以上	現状の1.25倍程度の増を想定	日本看護協会分野別都道府県別登録者数(日本地図版)	S	85.7人	88.6人	91.4人	94.3人	97.1人	100.0人	A		
189	感染症専門医の認定者数	29人 (2023年10月15日現在)	29人以上	現状以上	日本感染症学会「感染症専門医名簿」	S	29人	29人	29人	29人	29人	29人	A		
190	★発生届の受理から健康観察の実施までにかかる平均日数	—	平均1日以内	新型コロナの実績と同等程度	疾病・感染症対策課調	P	平均1.0日以内	平均1.0日以内	平均1.0日以内	平均1.0日以内	平均1.0日以内	平均1.0日以内	-	★は新興感染症発生時の指標	
191	★入院が不要と診断されてから宿泊療養施設入所までにかかる平均日数	—	平均2日以内	新型コロナの実績と同等程度	疾病・感染症対策課調	P	平均2.0日以内	平均2.0日以内	平均2.0日以内	平均2.0日以内	平均2.0日以内	平均2.0日以内	-	★は新興感染症発生時の指標	
192	★生活支援の申し出を受けて発送までにかかる平均日数	—	平均2日以内	新型コロナの実績と同等程度	疾病・感染症対策課調	P	平均2.0日以内	平均2.0日以内	平均2.0日以内	平均2.0日以内	平均2.0日以内	平均2.0日以内	-	★は新興感染症発生時の指標	
193	民間事業者との協定により確保する宿泊療養施設及び居室数	流行初期	—	1施設80室以上	新型コロナの実績と同等程度	S	1施設80室以上	1施設80室以上	1施設80室以上	1施設80室以上	1施設80室以上	1施設80室以上	A		
		流行初期以降		4施設940室以上			4施設940室以上	4施設940室以上	4施設940室以上	4施設940室以上	4施設940室以上				
194	自宅・宿泊療養施設・高齢者施設等の療養者へ医療等を提供する協定指定医療機関の数	—	1,020機関以上 (うち医療機関400機関、薬局570機関、訪問看護事業所50機関)	医療措置協定に係る事前調査の結果以上	県実施事業	S	1020機関以上 (うち医療機関400機関、薬局570機関、訪問看護事業所50機関)	1020機関以上 (うち医療機関400機関、薬局570機関、訪問看護事業所50機関)	1020機関以上 (うち医療機関400機関、薬局570機関、訪問看護事業所50機関)	1020機関以上 (うち医療機関400機関、薬局570機関、訪問看護事業所50機関)	1020機関以上 (うち医療機関400機関、薬局570機関、訪問看護事業所50機関)	1020機関以上 (うち医療機関400機関、薬局570機関、訪問看護事業所50機関)	A		

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」の場合は記載していません)	
						目安 実績値	目安 実績値	目安 実績値	目安 実績値	目安 実績値	目安 実績値			
195	★健康観察・生活支援センターの設置の有無(流行初期以降)	—	有	新型コロナに対応可能な規模を想定	県実施事業	S	有 -	有	有	有	有	-	★は新興感染症発生時の指標	
196	生活支援等を行う市町村数(保健所設置市を除く)	—	75市町村	中核市以外の全市町村	県実施事業	S	75市町村 -	75市町村 市町村	75市町村 市町村	75市町村 市町村	75市町村 市町村	-	新興感染症が発生していないため実施なし	
197	保健所人員の確保数(IHEAT含む) ※再掲	県	335人 (平時の人数)	545人以上	新型コロナにおいて確保した最大人数と同程度	S	545人	545人	545人	545人	545人	545人	A	
			602人	人			人	人	人	人				
		保健所設置市	長野市 180人 松本市 137人 (平時の人数)	長野市 265人以上 松本市 168人以上	保健所設置市 実施事業	長野市 265人 松本市 168人	長野市 265人 松本市 168人	長野市 265人 松本市 168人	長野市 265人 松本市 168人	長野市 265人 松本市 168人	長野市 265人 松本市 168人	長野市 265人 松本市 168人		
198	保健所職員(IHEAT含む)が研修・訓練を受けた割合 ※再掲	県	—	100%	全ての保健所職員が研修・訓練を実施	S	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	C	令和6年度に策定した危機管理対処計画に基づき保健所職員に対する研修・訓練を行い新興感染症に備える。
			47.7%	%			%	%	%	%				
		保健所設置市	—	100%	保健所設置市 実施事業	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		

3 結核対策

指標	現状 (2022)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」の場合は記載していません)		
						目安 実績値	目安 実績値	目安 実績値	目安 実績値	目安 実績値	目安 実績値				
199	結核罹患率(人口10万対)	5.2	5.2以下	現状以下(国の指針は10以下)	結核登録者情報システム	O	5.2 4.2	5.2	5.2	5.2	5.2	A			
200	集団発生の件数	0件	0件	現状を維持する	厚生労働省「結核集団感染一覧」	O	0件 1件	0件 件	0件 件	0件 件	0件 件	C	引き続き結核患者の早期発見、拡大防止に努める		
201	定期的健康診断の受診率	事業者健診受診率	92.6%	92.6%以上	現状以上を目指す	疾病・感染症対策課調	P	事業者健診受診率 92.6%	事業者健診受診率 92.6%	事業者健診受診率 92.6%	事業者健診受診率 92.6%	事業者健診受診率 92.6%	事業者健診受診率 92.6%	A	
		学校健診受診率	96.5%	96.5%以上				学校健診受診率 96.5%	学校健診受診率 96.5%	学校健診受診率 96.5%	学校健診受診率 96.5%	学校健診受診率 96.5%	学校健診受診率 96.5%		
		施設入所者受診率	91.5%	91.5%以上				施設入所者受診率 91.5%	施設入所者受診率 91.5%	施設入所者受診率 91.5%	施設入所者受診率 91.5%	施設入所者受診率 91.5%	施設入所者受診率 91.5%		
		住民健康受診率	19.6%	19.6%以上				住民健康受診率 19.6%	住民健康受診率 19.6%	住民健康受診率 19.6%	住民健康受診率 19.6%	住民健康受診率 19.6%	住民健康受診率 19.6%		
202	結核患者の初診から診断まで1か月以上を要した割合	22.3%	22.3%以下	現状以下を目指す	結核登録者情報システム	P	22.3% 17.5%	22.3%	22.3%	22.3%	22.3%	A			
203	接触者健診の受診率	99.9%	100%	「結核に関する特定感染症予防指針」(100%)	疾病・感染症対策課調	P	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	A		
							100.0%	%	%	%	%	%			
204	結核患者のDOTS実施率	100%	100%	現状を維持する(国の指針は95%以上)	疾病・感染症対策課調	P	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	A		
							100.0%	%	%	%	%	%			
205	結核患者の治療失敗・脱落率	1.0%	5%以下	「結核に関する特定感染症予防指針」(5%以下)	疾病・感染症対策課調	P	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	A		
							1.0%	%	%	%	%	%			
206	潜在性結核感染症の治療完了率	89.3%	85%以上	「結核に関する特定感染症予防指針」(85%以上)	疾病・感染症対策課調	P	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%	A		
							89.1%	%	%	%	%	%			
207	分子疫学的手法の実施率	70.7%	70.7%以上	現状以上を目指す	疾病・感染症対策課調	P	70.7%	70.7%	70.7%	70.7%	70.7%	70.7%	A		
							78.2%	%	%	%	%	%			

4 蚊媒介感染症対策

指標	現状 (2022)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」の場合は記載していません)	
						目安 実績値	目安 実績値	目安 実績値	目安 実績値	目安 実績値	目安 実績値			
208	県内における国内感染症例数(デング熱、ジカウイルス感染症及びチクングニア熱)	0件	0件	現状を維持する	感染症発生動向調査	O	0件	件	件	件	件	件	A	
							0件	件	件	件	件	件		
209	大型連休等における海外渡航者への注意喚起	2回 (2023)	2回以上/年度	現状以上を目指す	県実施事業	P	2回	回	回	回	回	回	A	
							3回	回	回	回	回	回		

5 エイズ・性感染症対策														
指標	現状 (2022)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値			
210	新たなHIV感染者(エイズ患者数を含む)(過去5年平均)	7.8件/年 (2018~2022 平均値)	7.8件未満/年	現状より減少 させる	感染症発生動向調査	O	7.8件/年	件/年	件/年	件/年	件/年	A		
211	新規届出のうちエイズ患者の割合(エイズ発症前感染者の早期発見)(過去5年平均)	33.3% (2018~2022 平均値)	29.0%以下 (全国の2018~ 2022平均値)	全国並みに まで低くする	疾病・感染症対策課調	O	32.1%	31.5%	30.8%	30.2%	29.6%	29.0%	B	コロナ禍で受診控えがあり、進行してから受診する方がいたため、エイズ患者の割合が多かったと考えられる。
212	梅毒届出数の対前年比	県 1.66倍 全国 1.63倍 (2022/2021)	2029/2028の対前 年比が全国未満	対前年比 全国未満を 目指す		O	1.66倍	倍	倍	倍	倍	倍	A	
213	早期発見のためのHIV検査件数(保健所及び拠点病院)	717件/年 (参考)2019年 2,056件	2,056件以上/年	新型コロナ以前(2019年)まで増加させる		P	1099.6件/年	1290.9件/年	1482.1件/年	1673.4件/年	1864.7件/年	2056.0件/年	A	
214	感染予防・正しい知識の普及啓発出前講座の実施回数	0回(新型コロナの感染拡大により縮小) (参考)2019年度15回	15回以上	新型コロナ以前(2019年度)まで増加させる		P	4.3回	6.4回	8.6回	10.7回	12.9回	15.0回	A	
6 季節性インフルエンザ対策														
指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値			
215	病原体定点からの検体提出数	149件	250件以上	新型コロナ前の実績以上をめざす	感染症発生動向調査	P	165.8件	182.7件	199.5件	216.3件	233.2件	250.0件	B	今後も病原体定点機関に対して、検体提出を呼びかけを実施していく。
216	社会福祉施設等に対する感染症まん延防止に係る研修会の開催	年1回	年1回以上	現状を維持する	県実施事業	P	年1回	回	回	回	回	回	A	

7 予防接種(新興感染症ワクチンを除く)																
指標	現状(2022)	目標(2029)	目標数値の考え方	備考(出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値					
217	定期予防接種対象疾患の患者数	急性灰白髄炎(ポリオ)	0人	0人	現状を維持する	O	0人	人	人	人	人	A				
		ジフテリア	0人	0人	現状を維持する		0人	人	人	人	人	人		A		
		日本脳炎	0人	0人	現状を維持する		0人	人	人	人	人	人		A		
		侵襲性インフルエンザ菌感染症	1人	1人未満	現状より減少させる		1人	人	人	人	人	人		C	基本的な感染対策の推進及び市町村等を通じて定期接種対象者へのHibワクチンの接種の呼びかけを行う。	
		侵襲性肺炎球菌感染症	16人	16人未満	現状より減少させる		16人	人	人	人	人	人		C		基本的な感染対策の推進及び市町村等を通じて定期接種対象者への肺炎球菌ワクチンの接種の呼びかけを行う。
		先天性風しん症候群	0人	0人	現状を維持する		0人	人	人	人	人	人		A		
		破傷風	1人	1人未満	現状より減少させる		0人	人	人	人	人	人		A		
		風しん	0人	0人	現状を維持する		1人	人	人	人	人	人		B	基本的な感染対策の推進及び市町村等を通じて定期接種対象者への破傷風を予防するワクチンの接種の呼びかけを行う。	
		麻しん	0人	0人	現状を維持する		1人	人	人	人	人	人		B		
									0人	人	人	人		人	A	
									0人	人	人	人		人	A	
									0人	人	人	人		人	A	
						0人	人	人	人	人	A					
218	相互乗り入れ契約を結ぶ協力医療機関数	1077(2023)	1,077以上	現状以上を目指す	疾病・感染症対策課調	S	1,077医療機関	1,077医療機関	1,077医療機関	1,077医療機関	1,077医療機関	1,077医療機関	B	医療機関の閉院等により減少したと考えられる。広域的な接種ができるよう、引き続き医師会等と協力し、ご協力いただける医療機関を増やす。		
							1,071医療機関	人	人	人	人	人				
219	相互乗り入れ契約を結ぶ市町村数	全市町村(2023)	全市町村	現状を維持する	疾病・感染症対策課調	S	全市町村	市町村	市町村	市町村	市町村	市町村	A			
							全市町村	市町村	市町村	市町村	市町村	市町村				
220	定期予防接種における不適切接種事例数	95	95未満	現状より減少させる	疾病・感染症対策課調	P	95	95	95	95	95	C	定期接種対象ワクチンが追加されるとともに、HPVワクチンの接種者数が増加し、主に接種間隔の間違いが増加したと考えられる。接種方法等について、医師会や市町村等を通じて引き続き周知していく。			
							122									

指標	現状 (2022)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
221 定期予防接種実施率	麻しん・風しんワクチン1期	95.9%	95%以上	「麻しん及び風しんに関する特定感染症予防指針」による	厚生労働省「麻しん風しんワクチン接種率全国集計結果」	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%	B	一部メーカーの出荷停止の影響で接種率が低下したと考えられる。
						94.5%	%	%	%	%	%		
	麻しん・風しんワクチン2期	93.3%	95%以上	「麻しん及び風しんに関する特定感染症予防指針」による	厚生労働省「麻しん風しんワクチン接種率全国集計結果」	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%	B	一部メーカーの出荷停止の影響で接種率が低下したと考えられる。
						92.5%	%	%	%	%	%		
	HPVワクチン1回目	53.6%	80%以上	接種勧奨差し控え前の実施率を目指す	第94回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会(資料3-2)及び、感染症対策課調	61.1%	64.9%	68.7%	72.5%	76.2%	80.0%	A	
						80.0%	%	%	%	%	%		
	HPVワクチン2回目	51.3%	75%以上	接種勧奨差し控え前の実施率を目指す	第94回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会(資料3-2)及び、感染症対策課調	58.1%	61.5%	64.8%	68.2%	71.6%	75.0%	A	
73.6%						%	%	%	%	%			
HPVワクチン3回目	39.2%	※	接種勧奨差し控え前の実施率を目指す	第94回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会(資料3-2)及び、感染症対策課調	—	—	—	—	—	—	-	※HPVワクチン3回目実施率については、2023年度から、HPV9価ワクチン(シルガード9)の定期接種が開始となっており、満15歳までに1回目の接種を完了することで、計2回接種で接種完了となる。今後、HPV9価ワクチン(シルガード9)接種の増加が見込まれることから、目標値は設定しない。	
					28.5%	%	%	%	%	%			
222 予防接種後健康状況調査の実施	13ワクチン(定期接種ワクチン全ての実施)	定期接種ワクチン全ての実施	現状を維持する	疾病・感染症対策課調	P	15ワクチン※	ワクチン	ワクチン	ワクチン	ワクチン	ワクチン	A	※新たに定期接種として使用されるワクチンが追加されたことにより、目安値が変動。
223 市町村保健師等に対する予防接種説明会の開催	年1回	年1回以上	現状を維持する	県実施事業	P	年1回	回	回	回	回	回	A	
						年1回	回	回	回	回	回		
224 ハイリスク児への予防接種を行う医療機関	県内1か所	県内1か所	現状を維持する	疾病・感染症対策課調	S	県内1か所	県内か所	県内か所	県内か所	県内か所	県内か所	A	
						県内1か所	県内か所	県内か所	県内か所	県内か所	県内か所		
8 ハンセン病患者に対する支援													
数値目標は記載なし													
第8節 肝疾患対策(長野県肝炎対策推進計画)													
〔総合分析〕													
今後努力を要する項目があるものの、全体としてはおおむね順調な進捗状況となっている。引き続き取組を推進していく。													
指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
225 肝がんによる年齢調整死亡率(人口10万対)	2.8 (2021)	2.8以下	現状より減少	がん統計	O	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	A	
						2.2							
226 B型肝炎定期予防接種実施率(3回目)	99.0% (2021)	95%以上を維持	国で目標数値が示されているワクチン(風しん・麻しん)に準じる	疾病・感染症対策課調	P	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%	A	
						97.2%	%	%	%	%	%		

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
227 市町村の肝炎検査の受検者数	B型 11,190人 (2022)	11,190人以上	現状より増加	疾病・感染症対策課調	P	11190人	11190人	11190人	11190人	11190人	11190人	B	市町村の体制等も考慮しながら、引き続きウイルス肝炎検査を希望する方が検査を受けられるよう努める。
						9358人	人	人	人	人	人		
	C型 11,456人 (2022)	11,456人以上	現状より増加	疾病・感染症対策課調	P	11456人	11456人	11456人	11456人	11456人	11456人	B	市町村の体制等も考慮しながら、引き続きウイルス肝炎検査を希望する方が検査を受けられるよう努める。
						9443人	人	人	人	人	人		
228 肝炎ウイルス検査の実施市町村数	70 (2022)	70以上	現状より増加		S	70	70	70	70	70	70	B	市町村の体制等も考慮しながら、引き続きウイルス肝炎検査を希望する方が検査を受けられるよう努める。
						70							
229 ウイルス検査陽性者へのフォローアップ等を行う市町村数	受診勧奨 68 (2022)	68以上	現状より増加	疾病・感染症対策課調	S	68	68	68	68	68	68	A	
						70							
	受診結果確認 66 (2022)	66以上	現状より増加	疾病・感染症対策課調	S	66	66	66	66	66	66	C	引き続き陽性者に対する受診結果の確認を行うよう呼びかける。
						65							
230 保健所の無料検査の受検者数	B型 57人 (2022)	100人	前計画の目標数値	疾病・感染症対策課調	P	100人	100人	100人	100人	100人	100人	A	
						152人	人	人	人	人	人		
	C型 56人 (2022)	100人	前計画の目標数値	疾病・感染症対策課調	P	100人	100人	100人	100人	100人	100人	A	
						150人	人	人	人	人	人		
231 職域の健康診断における肝炎ウイルス検査の実施事業所数	1,758 (2022)	1,758以上	現状より増加		S	1758	1758	1758	1758	1758	1758	A	
						2076							
232 肝炎専門医療機関の増加	56	56以上	現状より増加	肝疾患診療相談センター調べ	S	56	56	56	56	56	56	A	
						57							
233 かかりつけ医の増加	137	143以上	前計画の目標数値		S	138	139	140	141	142	143	B	医療機関の閉院等により減少したと考えられる。引き続きと拠点病院等と協力し、ご協力いただける医療機関を増やす。
						129							
234 肝炎医療コーディネーター認定者数	238人 (2022)	500人以上	現状より増加	疾病・感染症対策課調	S	312.9人	350.3人	387.7人	425.1人	462.6人	500.0人	A	
						440人	人	人	人	人	人		
235 診療ネットワーク医療機関における肝炎医療コーディネーター設置率	16.5% (2022)	50%	現状より増加	疾病・感染症対策課調	S	26.1%	30.9%	35.6%	40.4%	45.2%	50.0%	A	
						44.0%	%	%	%	%	%		
236 肝炎医療コーディネーターを配置している保健所数	0 (2022)	12	全保健所		S	3.4	5.1	6.9	8.6	10.3	12	A	
						4							

第9節 難病対策

〔総合分析〕

指標は順調に推移している。引き続き、長野県難病相談支援センター、保健福祉事務所、市町村等関係機関と連携し、難病患者の療養生活の環境整備に向け取り組みを進める。

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
237 難病医療提供体制に参加する医療機関数	12医療機関 (2022)	12医療機関	現状の水準を維持する	疾病・感染症対策課調	P	12医療機関	医療機関	医療機関	医療機関	医療機関	医療機関	A	
						12医療機関	医療機関	医療機関	医療機関	医療機関	医療機関		
238 難病患者等からの相談を受ける体制(長野県難病相談支援センター、保健福祉事務所(保健所))	13か所 (2022)	13か所	現状の水準を維持する	疾病・感染症対策課調	P	13か所	か所	か所	か所	か所	か所	A	
						13か所	か所	か所	か所	か所	か所		
239 難病対策連絡会議と難病対策地域協議会の開催	3回 (2022)	11回	県全体の難病対策連絡会議1回、各二次医療圏毎に難病対策地域協議会1回	疾病・感染症対策課調	P	5.3回	6.4回	7.6回	8.7回	9.9回	11.0回	A	
						12回	回	回	回	回	回		
240 支援関係者への研修開催回数	10回 (2022)	10回以上	現状以上を目指す。	疾病・感染症対策課調	P	10回	回	回	回	回	回	A	
						12回	回	回	回	回	回		

第10節 CKD(慢性腎臓病)対策

〔総合分析〕
 新規に人工透析に移行する者を減少させるために、引き続き関係機関で連携し、CKDの予防や重症化予防に向けて健診・保健指導・早期受診等の取組を継続する。

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値		
241 腎不全による年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	長野県 19.0 全 国 27.3 (2020)	19.0以下	現状以下を 目標とする	厚生労働省 「人口動態統計特殊 報告」	O	19					-	5年ごとの統計であるため、2024の実績値 把握不可。 (2025年分 公表予定:2027年)
	女性	長野県 9.3 全 国 13.5 (2020)	9.3以下				9.3						
242 糖尿病性腎症による新規人工透析 導入患者数		213人 (2021)	213人以下	現状以下を 目標とする。	日本透析医学会 「我が国の慢性透析療 法の現況」	O	213人	人	人	人	人	A	
243 尿蛋白(2+)以上 の者の割合★ *治療中の患者の状 況を把握することは困 難なため、特定健康 診査の値。	男性	1.1% (2020)	1.1%以下	現状以下を 目標とする。	厚生労働省 「NDBオープンデータ」	O	1.1%	%	%	%	%	A	
	女性	0.4% (2020)	0.4%以下				1.1% (2022)	%	%	%	%		
244 eGFR区分G3以上 の者の割合★ *治療中の患者の状 況を把握することは困 難なため、特定健康 診査の値	男性	13.7% (2020)	13.7%以下	現状以下を 目標とする。	厚生労働省 「NDBオープンデータ」	O	13.7%	%	%	%	%	B	診療ガイドラインに基づく検査や治療を実施 する体制を整備する。 慢性合併症治療を行う医療機関と糖尿病 治療を行う医療機関の連携体制を整備す る。
	女性	12.9% (2020)	12.9%以下				15.3% (2022)	%	%	%	%		
							12.9%	%	%	%	%		
							14.5% (2022)	%	%	%	%		

第11節 COPD(慢性閉塞性肺疾患)対策

〔総合分析〕
 引き続き、喫煙率の低下と治療と仕事の両立支援等の取り組みを進める。

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」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	目安値 実績値	目安値 実績値	目安値 実績値				
245 COPDの年齢調 整死亡率 (人口10万対)	男性	23.7 (2020)	23.7以下	現状以下を 目標とする	厚生労働省 「人口動態 統計特殊報告」	O	23.7					-	5年ごとの統計であるため、2024の実績値 把握不可。 (2025年分 公表予定:2027年)		
	女性	2.0 (2020)	2.0以下				2								
246 喫煙率 (20歳以上) (再掲)	男性	21.5% (2022)	18%	健康日本21 (第三次)の指 標に合わせ、 現在の喫煙率 から禁煙希望 者が禁煙でき たとした場合の 喫煙率とする	県民健康・栄養調査	O	20.5%	20.0%	19.5%	19.0%	18.5%	18.0%	-	3年に1回の調査であり、2024年の実績値 は把握できない。 次回調査:2025(2026公表予定) 引き続き、禁煙の普及啓発を進めていく。	
	女性	4.5% (2022)	4%				—	%	%	%	%	%			4.0%
	男女計	13.0% (2022)	11%				4.4%	4.3%	4.2%	4.1%	4.1%	4.0%			
							12.4%	12.1%	11.9%	11.6%	11.3%	11.0%			
							—	%	%	%	%				

第12節 アレルギー疾患対策

〔総合分析〕

拠点病院数は維持され、研修会及び連絡会議の開催も目標値に達している。引き続き医療体制の確保や関係者等への啓発に取り組んでいく。

指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	区分	2024	2025	2026	2027	2028	2029	進捗区分	特記事項 (進捗区分が「A」の場合は記載していません)		
						目安 実績値	目安 実績値	目安 実績値	目安 実績値	目安 実績値	目安 実績値				
247	拠点病院数	2病院	2病院	現状の水準を維持する。	疾病・感染症対策課調	S	2病院	病院	病院	病院	病院	病院	A		
248	研修会の実施数	保育士等向け	1回	1回	現状の水準を維持する。	疾病・感染症対策課調	P	1回	回	回	回	回	回	A	
			2回	回				回	回	回	回				
		学校関係者向け	9回	9回				9回	回	回	回	回			
			14回	回				回	回	回	回				
249	アレルギー疾患医療連絡会議の開催	1回	1回	現状の水準を維持する。	疾病・感染症対策課調	P	1回	回	回	回	回	回	A		
							1回	回	回	回	回				