

プロジェクト進捗管理シート

方針2 豊さが実感できる暮らしの実現

4 健康づくり・医療充実プロジェクト

～「安心」して暮らすための健康づくりと医療の充実～

総括マネージャー

健康福祉部長

目 標

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

総 合 分 析

「安心」して暮らすための健康づくりと医療の充実をめざし、4つのアクションによりプロジェクトを推進しました。

達成目標7項目のうち、2項目は「順調」、1項目は「努力を要する」、4項目は「実績値なし」となっています。

「健康づくりのために運動や食生活に関する取組を行っている人の割合（運動）」は「努力を要する」となりました。これは、仕事や生活が慌ただしい中で運動に取り組む時間がないこと、面倒と感ずること等が要因と考えられます。

「自殺者数」については、平成26年は436人となり、平成25年と比べ3.3%増加しました。

これは、働き盛り世代の被雇用者・勤め人の増加が大きく影響しているものと考えられます。

その他、本県算出の「長野県簡易生命表」による平成25年の平均寿命や、平成25年のがん75歳未満年齢調整死亡率（年齢構成が異なる地域間で比較するために年齢の影響を調整した人口10万人あたりの死亡率）等、相関が考えられる各数値は良好に推移しています。

これらのことから、一部に課題が見られるもののプロジェクト全体としては、県民一人ひとりが健康長寿を実感できる未来の実現に向け、着実な取組の進捗が図られているものと考えられます。

本県算定の平均寿命は着実に延伸

	H24	H25		H24→H25
男性	81.13	81.53	⇒	+0.4
女性	87.54	87.86		+0.32

出典：長野県簡易生命表（長野県）、上記単位は「歳」

がんの75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）は低下（全国で最低）

H24	H25		H24→H25
68.6	66.1	⇒	▲2.5

出典：国立がん研究センターがん対策情報センター

～プロジェクト推進に向けての課題と今後の方向性～

単に「長生き」を追求するだけでなく、一人ひとりが生涯にわたり尊厳と生きがいを持ち、その人らしく健やかで幸せに暮らせる「しあわせ健康県」を構築していく必要があります。

このため、平成26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の県民運動「信州ACE（エース）プロジェクト」を県民の参加と協力のもと引き続き推進します。

また、24時間在宅ケアを提供する仕組みづくりや在宅医療の充実等、地域包括ケア体制の確立に向けた取組を本格化させます。

さらに、医療人材の確保・定着等を図るため、研修医・医学生等のキャリア形成支援や、幅広い診療科に対応し地域医療の現場で活躍する信州型総合医の養成等を総合的に実施するほか、がんの予防・早期発見から治療・緩和ケアまでがん対策の総合的な実施や働き盛り年代への自殺予防対策を充実させるなど心の健康の保持・増進を図ります。

達成目標の進捗状況

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

指標名	暦年	単位	基準値(H22)	H25	H26	H27	H28	目標(H29)	
平均寿命(男性、女性)	目安値 上段:男 下段:女	歳		-	-	80.88	-	80.88	
					87.18	-	87.18		
	実績値 上段:男 下段:女		80.88	-	-				
			87.18	-	-				
	進捗区分			実績値なし	実績値なし				
	※男性・女性いずれも全国第1位								
	【関連データ】 (単位:歳)								
	指標名				H23	H24	H25		
	長野県の平均寿命		男性	81.01	81.13	81.53			
			女性	87.07	87.54	87.86			
全国の平均寿命		男性	79.44	79.94	80.21	出典:簡易生命表 (厚生労働省)			
		女性	85.90	86.41	86.61				
進捗状況の分析	国勢調査が5年に1回であるためH26の実績値は把握できませんが、本県が算出した「長野県簡易生命表」による平均寿命(関連データ参照)では、H25は男性・女性のいずれもH24に比べ延伸していること、H25のがんの75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)は66.1とH24の68.6から2.5低下していること等、平均寿命との相関が考えられる数値の状況から、順調に推移しているものと想定されます。								
【目標設定理由】 現状以上を目標として設定	今後の取組 ・平均寿命の延伸に向け、健康づくり、三大死因に対する診療機能の向上、地域医療体制の強化等、総合的な取組を引き続き推進 ・H26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の県民運動「信州ACE(エース)プロジェクト」を県民の参加と協力のもと引き続き推進								
【関連アクション】 アクション1, 2, 3, 4									
指標名	暦年	単位	基準値(H22)	H25	H26	H27	H28	目標(H29)	
健康寿命(男性、女性)	目安値 上段:男 下段:女	歳		-	-	79.46	-	79.46	
					84.04	-	84.04		
	実績値 上段:男 下段:女		79.46	-	-				
			84.04	-	-				
	進捗区分			実績値なし	実績値なし				
	※男性・女性いずれも全国第1位								
	【関連データ】								
	指標名				H25				
	健康寿命(長野県)		男性	79.83歳		出典:健康寿命の算定方法の指針等(厚生労働科学研究班)により長野県において算定 ※国の都道府県別健康寿命とは算定方法等が異なる。			
			女性	84.35歳					
進捗状況の分析	H22に国が初めて公表した健康寿命のH26実績値は把握できませんが、健康寿命の算定方法の指針等(厚生労働科学研究班)を用いて、県が算定した健康寿命によると、H25は男性79.83歳、女性84.35歳と、H22年の値をいずれも上回っていることから、健康寿命の維持・延伸に向けて順調に推移しているものと想定されます。								
【目標設定理由】 現状以上を目標として設定	今後の取組 ・健康寿命の延伸に向け、運動習慣の定着や食生活の改善等の健康づくり、三大死因に対する診療機能の向上、地域医療体制の強化等の総合的な取組を引き続き推進 ・H26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の県民運動「信州ACE(エース)プロジェクト」を県民の参加と協力のもと引き続き推進								
【関連アクション】 アクション1, 2, 3, 4									

(様式第1号)

指標名	年度	単位	基準値 (H24)	H25	H26	H27	H28	目標 (H29)
健康づくりのために運動や食生活に関する取組を行っている人の割合(運動)	目安値	%		67.6	68.6	69.6	70.6	72.0
	実績値		66.6	64.4	62.6			
	進捗区分			努力を要する	努力を要する			
	進捗状況の分析	モニターアンケートによるH26の実績値は、目安値を下回る結果となりました。同じ傾向はH25年度県民健康・栄養調査でもみられ、前回調査と比べて運動習慣のある者の割合が減少しました。モニターアンケートの結果から、仕事や生活が慌ただしい中で運動に取り組む時間がないこと、面倒くさいと感じること等が要因として考えられます。運動に取り組みやすい環境づくりを進めるとともに、その効果を普及すること等により、個人の意識付けを促していくことが必要です。						
【目標設定理由】 類似の調査の過去の増加率を参考に設定	今後の取組	(「信州ACE(エース)プロジェクト」の推進) ・市町村や企業等と連携して体操やインターバル速歩等、日常生活の中で取り組むことができる効果的な運動手法の普及 ・ウォーキングコースの整備・発信等、県民の運動習慣の定着に向けた取組を展開						
【関連アクション】 アクション1								
指標名	年度	単位	基準値 (H24)	H25	H26	H27	H28	目標 (H29)
健康づくりのために運動や食生活に関する取組を行っている人の割合(食生活)	目安値	%		84.5	84.5	84.5	84.5	84.5
	実績値		84.5	87.2	84.6			
	進捗区分			順調	順調			
	進捗状況の分析	H26の実績値は目安値を上回っていますが、H25と比較すると若干低下しています。家庭での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と考えます。						
【目標設定理由】 現状の水準を維持又は上回ることを目標に設定	今後の取組	(「信州ACE(エース)プロジェクト」の推進) ・減塩や野菜の摂取等健康に配慮したメニューを提供する飲食店等への支援等による食環境の整備 ・健康ボランティアや関係団体と連携した健康な食生活に関する普及・啓発等						
【関連アクション】 アクション1								
指標名	暦年	単位	基準値 (H23)	H25	H26	H27	H28	目標 (H29)
自殺者数	目安値	人		470	460	450	440	430
	実績値		493	422	436			
	進捗区分			順調	順調			
	進捗状況の分析	H26の自殺者数は436人と目安値を下回っているものの、H25の422人と比べ14人(3.3%)の増加となりました。職業別では被雇用者・勤め人の増加、原因・動機別では勤務問題、経済・生活問題の増加等が、その要因と考えられることから、働き盛り世代への自殺予防対策の充実が必要と考えます。						
【目標設定理由】 国の自殺総合対策大綱を参考に設定 〔人口動態統計(厚生労働省)の数値〕	今後の取組	・各種相談、自殺ハイリスク者に対する心のケア、企業におけるゲートキーパーの養成等を、弁護士会、医師会等はもとより、経営者協会、労政事務所と協働して推進						
【関連アクション】 アクション3								

**アクション
1**

(健康づくり県民運動の展開)

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

【アクションの進捗状況】

世界で一番（ACE）の健康長寿を目指し、生活習慣病予防に効果のある「Action（体を動かす）、Check（健診を受ける）、Eat（健康に食べる）」に県民総ぐるみで取り組む、健康づくり県民運動「信州ACE（エース）プロジェクト」をスタートさせました。県民へのプロジェクトの浸透を図るため、各分野で健康づくりに取り組む関係者の方からの助言を受けながら、Action、Check、Eatの各項目に関する親しみやすいキャッチフレーズを定めるとともに、各分野での具体的な取組や専用サイトの構築による情報発信に努めました。

また、「第9回食育推進全国大会」を開催し、望ましい食習慣の定着や地産地消の推進など食育の普及に努めたほか、小中学校はもとより県民だれもがスポーツに親しむことができるよう、運動習慣定着に向けた講習会やスポーツに親しむためのイベント等の開催、効果的な健康づくり施策推進に資するよう本県の健康長寿の要因分析・報告書の公表を行いました。

主な成果

●「信州ACE（エース）プロジェクト」により県民の健康づくりを推進

○ 取組の周知・発信

- ・生活習慣病予防の重点3項目のキャッチフレーズを決定
- ・市町村や団体、企業の健康づくりの取組や県の情報を発信する専用サイトの構築 (H27.3) URL <http://ace.nagano.jp>

Action(体を動かす)	～毎日続ける速歩と体操～
Check(健診を受ける)	～家族そろって必ず健診～
Eat(健康に食べる)	～減らそう塩分、増やそう野菜～

○ 各分野での具体的な取組を推進

- ・市町村運動支援ボランティアの養成テキストを作成するとともに、ボランティアの取組事例やインターバル速歩を紹介する講習会を開催 (H27.1 参加者120名)
- ・県薬剤師会と連携し、薬局の健康情報拠点化を推進 (健康支援拠点薬局数：517薬局 (H27.3現在))
- ・セブン-イレブンと共同で健康づくりを応援する「信州ACE弁当」を開発・販売 (H26.11～12 11月期の長野・山梨ゾーン販売弁当の中で販売数No1)



塩分や野菜の量などに配慮した「信州ACE弁当」

●食育推進全国大会を開催し、信州の食の魅力や長野県の食育を広く発信

- ・H26.6、エムウェーブにおいて、「『健康長寿』は食育から～食べる、学ぶ、楽しむ“信州の食”、“日本の食”～」をテーマに第9回食育推進全国大会を開催し、食育に関する県民の関心を向上 (2日間で延べ27,200人が来場、出展は196団体163ブース)



食育推進全国大会(長野市開催)

●児童生徒の体力・運動能力向上や県民の運動習慣定着を促進

- ・幼児期からの運動遊びなどを取り入れた長野県版の運動遊びプログラムを普及するため、「キッズ運動遊び どこでもゼミナール」(県内5会場)や、児童生徒向けの「『体づくり運動』実技講習会」(県内19会場)を開催
- ・幅広い年齢層の様々な方が参加し、参加者相互の交流によりスポーツに親しむ「信州チャレンジスポーツDAY」を開催(県イベント10月、地域イベント5～1月)

●長野県の健康長寿の要因を分析・公表

- ・県独自で研究チームを立ち上げ、統計データ、文献・資料等に基づく分析を実施
- ・県民の健康に対する意識の高さ、様々な主体が連携した活動の積み重ねが今日の健康長寿に結実している旨の分析結果を、報告書にとりまとめ公表 (H27.4)

**アクション
2**

(三大死因に対する診療機能の向上)

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

【アクションの進捗状況】

各医療圏におけるがん診療の機能強化を図るための医療設備の整備や、がん患者の就労を支援するための社会保険労務士による就労相談の実施、がん診療連携拠点病院等が未整備の医療圏における中核的病院への支援など、がん対策を総合的に推進しました。

主な成果

●各医療圏におけるがん診療体制を整備

- ・JA長野厚生連北信総合病院などに対し、がん診療用医療設備の整備、がん相談業務に要する経費（運営費、相談員人件費等）、緩和ケアの実施及び院内研修等への補助を実施
- ・H27.4.1、北信総合病院が新たに「地域がん診療病院」に指定され、県内のがん診療機能が充実

●仕事と治療の両立などがん患者とその家族を支える取組を実施

- ・がん患者の就労を支援するため、がん診療連携拠点病院へ社会保険労務士を派遣し、就労相談を開始（県内6拠点病院）
- ・金融機関から、がんの先進医療に係る費用の融資を受けたがん患者及びその家族の経済的な負担を軽減するため、利子補給制度を開始（H26：3名が制度利用）

※[参考]がん検診受診率が上昇

(単位:%)

	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮がん	乳がん
目標値	40.0	40.0	40.0	50.0	50.0
H22	39.3	30.4	30.8	33.1	34.3
H25	46.5	50.1	44.2	38.4	39.2

H25年国民生活基礎調査(厚生労働省) ※目標値は信州保健医療総合計画より

**アクション
3**

(心の健康支援策の充実)

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

【アクションの進捗状況】

精神科救急医療については、引き続き県立こころの医療センター駒ヶ根を常時対応施設として指定するとともに、夜間・休日対応の精神医療相談窓口を設置して相談機会を設けるなど、心の健康や生活上の悩み相談に対応しました。また、弁護士や保健師などの専門職による対面型相談や、ゲートキーパー養成研修等の人材育成など、幅広く自殺対策に係る事業を実施しました。

主な成果

●心の健康支援策を充実

- ・心の電話相談等による相談対応
- ・弁護士と保健師による無料相談会の実施
- ・市町村や関係団体と協働した、各種相談会や研修会の開催
- ・身近な人の悩みに気づく“ゲートキーパー”の養成を強化



悩みを抱える方への支援策等を学ぶ研修会

**アクション
4**

(地域医療体制の強化)

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

【アクションの進捗状況】

医療・介護・生活支援等が切れ目なく提供される「地域包括ケア体制」の構築に向け、地域特性を踏まえた市町村の取組を支援し、高齢者が安心して生活できる環境整備を進めました。

また、地域医療再生計画に基づく、在宅医療連携拠点や小児等在宅医療連携拠点など地域の医療提供体制整備・運営支援のほか、医療機関・訪問看護ステーション等の連携体制整備など、在宅医療の充実・強化に努めました。医師の確保・定着等では、研修医・医学生等のキャリア形成支援や幅広い診療に対応し地域医療の現場で活躍する「信州型総合医」の養成等を総合的に実施しました。

主な成果

●地域包括ケア体制の構築に向け着実に前進

- ・有償ボランティアによる生活支援サービスの提供、健康運動指導士による運動指導及び過疎地域における運動機能向上プログラムの普及促進など、地域特性を踏まえた市町村の取組を支援 (H26：7市町村)

●在宅医療連携体制の構築を推進

- ・多職種協働による在宅医療支援体制の中心となる在宅医療連携拠点（5か所）、小児等在宅医療連携拠点（こども病院）の体制整備・運営を支援
- ・入院患者の在宅復帰を支える医療機関・訪問看護ステーション等の連携体制整備、在宅診療に係る医師・看護師の24時間オンコール体制充実等を支援



多職種協働による地域住民向けの「地域包括ケア」に関する啓発

●医師の確保・定着等を総合的に実施

- ・医師の確保・定着を図るため、信州医師確保総合支援センターを中心に研修医・医学生等のキャリア形成支援等を総合的に実施

ドクターバンク成約 91名（累計）

- ・幅広い診療科に対応し、地域医療の現場で活躍する「信州型総合医」を養成

養成プログラムの認定 H25年度：12病院→H26年度：19病院
H27.4から9名の研修医が養成プログラムの受講を開始



信州型総合医養成プログラム「症例カンファレンス」の様子