

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。

○「平均寿命」「健康寿命」:平成27年の実績値は把握できていませんが、平成25年の健康寿命は延伸しました。また、本県算出の「長野県簡易生命表」による平成26年の平均寿命や、平成26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ほぼ横ばいとなっています。

○「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)」:
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なり、「努力を要する」になっています。

○「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(食生活)」:
プロジェクト開始時より実績値に変動はあるものの、目安値を上回り、順調に推移しています。

○「自殺者数」:前年比大幅減となっていることから、取組の成果が現れ、減少傾向で推移しています。

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。

～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推進します。

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) ※国が5年ごとに発表する「都道府県別生命表」による	目安値	歳		-	-	-	-	80.88	
	上段:男			-	-	-	-	87.18	
	下段:女			-	-	-	-		
	実績値		80.88	-	-	-			
	上段:男		87.18	-	-	-			
	下段:女								
	進捗区分			実績値なし	実績値なし	実績値なし			
	※男性・女性いずれも全国第1位								
	【関連データ】 (単位:歳)								
	指標名				H23	H24	H25	H26	
長野県の平均寿命		男性		81.01	81.13	81.53	81.48		
		女性		87.07	87.54	87.86	87.69		
全国の平均寿命		男性		79.44	79.94	80.21	80.50	出典:簡易生命表	
		女性		85.90	86.41	86.61	86.83		
進捗状況の分析	国勢調査が5年に1回であるため、H27年の実績値は把握できませんが、「長野県簡易生命表」による平均寿命では、H23に比べて延伸傾向にあること、また、H26年のがんの75歳未満年齢調整死亡率(人口10万人対)は68.3と、前年に引き続き全国最低であり、平均寿命との相関が考えられる数値の状況から、概ね順調に推移しているものと想定されます。								
【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 ・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	歳		79.46	-	-	-	79.46	
	上段:男			84.04	-	-	-	84.04	
	下段:女			79.46	79.80	-	-		
	実績値		84.04	84.32	-	-			
	上段:男								
	下段:女								
	進捗区分			順調	実績値なし	実績値なし			
	※H22、H25ともに男性・女性いずれも全国第1位								
	【関連データ】								
	指標名			H26		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。			
健康寿命(長野県)		男性	79.81歳						
		女性	84.20歳						
進捗状況の分析	H25の健康寿命は順調に延伸しました。その後の実績値は把握できていませんが、第1号被保険者の要介護度2～5認定率は、H25年末9.88%、H26年末9.66%、H27年末9.51%と低下しており、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 ・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	65.7		
	進捗区分			努力を要する	努力を要する	努力を要する		
	進捗状況の分析	運動習慣のある人の割合は、H26年度と比べ3.1ポイント上昇しましたが、目安値を下回り、「努力を要する」との結果となりました。県政モニターアンケート調査では、運動に関する取組を行わない理由として、時間がない・忙しい、面倒くさい、そのような気持ちがない、が主な理由になっています。運動に取り組みやすい環境づくりを更に進めるとともに、その効果を普及することなどにより、個人の意識付けと行動変容を促していくことが重要です。						
【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) ・ウォーキングやオリジナル体操等に積極的に取り組む市町村や企業をモデル団体に選定し、その取組を積極的に発信するなど、県内の他団体へ普及 ・健康運動指導士会や総合型地域スポーツクラブ等の運動に関わる団体と連携・協力し、効果的な運動手法の普及や地域における運動習慣定着を促進 ・ウォーキングコースの整備促進・関連情報の発信等、県民の運動習慣の定着に向けた環境整備を推進						
【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	84.6		
	進捗区分			順調	順調	順調		
	進捗状況の分析	H25年と比較すると、H27年の実績値は目安値を上回っているものの、若干低下して推移しています。家庭での食事に加え、外食等においても、健康に配慮した食事ができる環境の整備や、食に関する情報提供等が必要と考えます。						
【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・コンビニ・スーパー等への支援等による食環境の整備 ・健康ボランティアや関係団体と連携した健康な食生活に関する普及・啓発等						
【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	378		
	進捗区分			順調	順調	順調		
	進捗状況の分析	H26との比較では58人の減少となり、取組の成果が現れ、減少傾向で推移しています。						
【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、若年層向け啓発、ゲートキーパーの養成等を、関係機関及び医師会、弁護士会、経営者協会等の民間団体と協働して推進していきます。						
【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、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県民運動「信州ACE（エース）プロジェクト」を、裾野の広い県民運動として展開していくため、信州ACEプロジェクト推進ネットワーク（ACEネット）を設立し、参加団体等が健康づくりの取組を発信、協働で実施するとともに、4つの取組方針及び5つの実施プラン（平成27年度）により、ウォーキングコースの整備促進や健康に配慮した「ACE弁当・メニュー」の提供店舗の拡大等に取り組みました。また、健康づくり県民大会の開催や、公式フェイスブックを立ち上げ、健康づくりの取組を随時共有・発信し、情報交換を行う体制を整備しました。

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

○ネットワーク(ACEネット)の設立(H27年8月)

- ・裾野の広い県民運動として展開していくため、参加団体等が健康づくりの取組を発信、協働で実施

ACEネット参加団体数: 197団体(H28年3月現在)

○各分野での具体的な取組を推進

- ・各圏域に相談・助言体制を設け、市町村のウォーキングコースの整備を促進

ウォーキングコース設置 : 71市町村 (H28年3月現在)

- ・保険者協議会において受診率向上に関する新たな方策を検討

- ・健康づくりを応援する「ACE弁当・メニュー」の提供店舗拡大
コンビニ・スーパー: 709 (431)、飲食店: 101 (76)、
社員食堂: 42 (ー) 計852 (507)店舗
(H28年3月現在) ()内は前年数値

- ・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: 524薬局 (H28年3月現在)

○取組の周知・発信

- ・健康づくり県民大会を開催し、健康づくりや食育に関する関係者や一般県民が参加し、健康に関する情報を共有・発信

(H27年9月に長野市エムウェーブにて開催。来場者 2日間で約21,000人)

- ・公式フェイスブックにより、県及び各団体が健康づくりに関する各種取組を自ら発信、情報交換
アクセス数: 8,859件 (H28年3月現在)

●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

- ・幼児期からの中学生期までの一貫した「長野県版運動プログラム」の開発・普及により、同プログラムを導入したH21年度から児童生徒の体力が向上

「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」体力合計点 : H21年度 48.9 → H27年度 50.1

- ・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

H27年度参加者数 県イベント(10月): 5,004人、地域イベント(5~1月): 5,399人



ACEネット キックオフフォーラム

「信州ACEプロジェクト」

◆4つの取組方針

- I 「健康経営」を推進します
- II 「健康地域づくり」を推進します
- III 「健康教育」を推進します
- IV 「ACE県庁」を推進します

◆5つの実施プラン(H27年度)

- ① 全市町村で体を動かす取組実施プラン
- ② インターバル速歩等導入モデルプラン
- ③ 特定健診受診率向上プラン
- ④ ACEメニュー1,000店舗プラン
- ⑤ 家庭・学校での「健康な食生活」推進プラン

**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

- ・信州上田医療センターなどに対し、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
- ・H28年4月1日、信州上田医療センター及び県立木曽病院が新たに「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

医療圏	病院名	区分	指定年月日	医療圏	病院名	区分	指定年月日
佐久	佐久医療センター	○	H18. 8.24	松本	信大医学部附属病院	◎	H18. 8.24
上小	信州上田医療センター	□	H28. 4. 1		相澤病院	○	H20. 2. 8
諏訪	諏訪赤十字病院	○	H18. 8.24	大北	未整備		
上伊那	伊那中央病院	○	H21. 2.23	長野	長野赤十字病院	○	H19. 1.31
飯伊	飯田市民病院	○	H19. 1.31		長野市民病院	○	H19. 1.31
木曽	県立木曽病院	□	H28. 4. 1	北信	北信総合病院	□	H27. 4. 1

区分：◎県がん診療連携拠点病院 ○地域がん診療連携拠点病院 □地域がん診療病院

●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、就労相談を拡充（県内10拠点病院等）
- ・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、利子補給制度を実施 制度利用者数:4名（H28年3月31日現在）

**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通常開催に加え、自殺者の多い5月に相談会を拡大実施
- ・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
- ・30～50代の働き盛り世代の自殺者が多いことから、労政事務所や精神保健福祉士協会、経営者協会と連携して企業の人事・労務担当者向けゲートキーパー養成研修を実施



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、地域ケア会議の設置や医療と介護の連携の仕組みの構築など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、退院支援員の配置や訪問診療・訪問看護の体制整備など、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

- ・地域ケア会議未設置市町村を中心に、会議の運営の仕方などノウハウを提供する研修会(2回、244名参加)やアドバイザー、弁護士・理学療法士等専門職の派遣(延21名)などにより、地域ケア会議の設置及び機能強化に向けた市町村の取組を支援

地域ケア会議設置日常生活圏域数:125(H26年度末)→150(H27年度末)

地域ケア会議設置市町村数:58市町村(H26年度末)→全77市町村(H27年度末)

- ・医療と介護の連携強化を図るため、全ての医療圏で医療・介護関係者と市町村との協議の場が設置され、この中で、入退院時の情報共有の仕組みの策定に向けた協議が進展

協議の場の設置:10医療圏(H27年度末)

入退院時の情報共有の仕組みが策定された医療圏:2医療圏(H27年度末)

●在宅医療連携体制の構築を推進

- ・多職種連携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退院支援員の配置、訪問診療及び訪問看護に係る設備の整備を支援

●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
ドクターバンクにより就業した医師:98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:12病院(H25年度)→21病院(H27年度)
H28年4月からは新たに4名の研修医が養成プログラムの受講を開始(合計25名が受講中)



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