

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項目の進捗は、2項目が「順調」に進捗しています。「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)」は目安値を僅かに下回り「努力を要する」となりましたが、依然6割を超える方が健康の維持・増進の観点で運動に取り組んでいます。

また、実績値が把握できない5つの達成目標についても、相関が考えられる、がん年齢調整死亡率(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)等の各数値が良好であることから、県民一人ひとりが健康長寿を実感し、享受しうる未来の実現に向け、着実な取組の進捗、県全体を挙げた歩みが進んでいるものと考えられます。

がんの75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)は低下(全国で最も低い)

| | | | |
|------|------|---|---------|
| H23 | H24 | ⇒ | H23→H24 |
| 69.4 | 68.6 | | ▲0.8 |

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～

本県は平均寿命が男女ともに日本一の世界に誇れる長寿県ですが、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。そのため、健康づくりでは、その基礎となる県民の健康を増進するため、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」を県民の皆さんの参加と協力のもと推進していきます。

また、安心を支える医療提供体制の確保のため、がん患者の就労支援やがん先進医療費への利子補給など、がん対策の総合的な実施、地域医療再生計画に基づく医療施設等の整備を図るとともに、地域医療を担う医師等のキャリア形成支援や信州型総合医の育成、女性医師の就労支援等を行うなど、医師の確保・定着に取り組めます。さらに、病床機能転換を含む機能分化・連携への対応や、在宅医療の推進等のほか、医療・介護・生活支援サービスが十分でない小規模町村の支援を行うなど、地域の医療・介護の強化連携を進めます。

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 | | | | |
| | 進捗状況の分析 | 国勢調査が5年に1回であるため、H25年度の実績値は把握できませんが、H24のがんの75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)は68.6で、H23の69.4から0.8低下しました。また、H25年の自殺者数は、H24年と比べて25人減少しているなど、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 | 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など、総合的な取組を推進します。また、県民の健康増進のため、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」を県民の皆さんの参加と協力のもと推進していきます。 | | | | | | |
| 【関連アクション】 アクション1, 2, 3, 4 | | | | | | | | |

(様式第1号)

| 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 | | | | | |
| 進捗状況の 分析 | H22に国が初めて公表した健康寿命は、次回公表が未定であるため実績値は把握できませんが、第1号被保険者の要介護度2～5認定率は、H24末10.00%からH25末9.88%とわずかですが低下していることなどから、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 | 運動習慣の定着や食生活の改善などの健康づくり、三大死因に対する診療機能の向上、地域医療体制の強化などの総合的な取組を推進します。また、H26年度からは、県民の健康増進のため、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」を県民の皆さんの参加と協力のもと推進していきます。 | | | | | | |
| 【関連アクション】 アクション1, 2, 3, 4 | | | | | | | | |
| 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 | | | | |
| | 進捗区分 | | 努力を要する | | | | | |
| | 進捗状況の 分析 | H25の実績値は64.4%と、依然半数を上回っているものの、目安値を僅かに下回る結果となりました。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、面倒くさいと感じること等が要因と考えられるため、運動に取り組むしやすい環境整備や運動による効果等を伝えていくことが必要と考えます。 | | | | | | |
| 【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 | H25年度に作成した運動習慣定着のための身体活動ガイドライン「ずくだすガイド」や長野県版「運動プログラム」の普及・定着、市町村による運動支援ボランティアの養成などに取り組めます。また、県民一人ひとりに、まずは体を動かすことを意識して取り組んでもらえるよう、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」を中心とした取組を展開していきます。 | | | | | | |
| 【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 | | | | |
| | 進捗区分 | | 順調 | | | | | |
| | 進捗状況の 分析 | H25の実績値は、目安値を2.7ポイント上回り87.2%となっており順調に推移しています。これは、ボランティアや関係団体の取組に加え食育や高血圧対策等を各部局や関係者と連携して着実に進めてきたことなどの成果によるものと考えられます。 | | | | | | |
| 【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 | 食育推進計画に沿って事業を実施します。また、「信州ACE(エース)プロジェクト」を展開する中で、塩分にも配慮したバランスの良い食生活の定着などに取り組めます。なお、H26年度は、第9回全国食育大会を長野市で開催し、信州の食、健康で長生きを支えてきた、伝統ある信州の食文化の発信、県民への食育を働きかけていきます。 | | | | | | |
| 【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 | | | | |
| | 進捗区分 | | | 順調 | | | | |
| | 進捗状況の 分析 | H25年の自殺者数は422人と、基準値、目安値と比べ減少しています。これは弁護士や保健師などの専門家による対面型相談や、こころの健康相談統一ダイヤルなどの多様な窓口での電話相談、自殺の危険を示すサインに気づき、声かけや相談など適切な対応を行うゲートキーパーなど人材の養成に取り組んだ結果、自殺者数が減少したものと想定されます。 | | | | | | |
| 【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 | 各種相談の実施、ゲートキーパーの養成、自殺ハイリスク者に対する心のケアなどに、弁護士会、医師会、経営者協会など関係機関と協働して取り組み、自殺者数のさらなる減少を目指します。 | | | | | | |
| 【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】

高血圧やメタボリックシンドローム対策として、子育て世代を対象とした食生活改善の実施、運動定着促進を図るため作成したガイドライン「ずくだすガイド」を活用した市町村や保健医療の団体等を対象とする研修会の開催など、県民、市町村、医療関係者等が一体となった健康づくり県民運動の展開に資する取組を実施しました。

また、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、実技講習会や運動習慣定着に向けた行事の開催や、地域住民自らが健康づくりを行う健康ボランティアの活動強化などのソーシャル・キャピタルの充実、さらに健康づくり県民運動が一層効果的なものとなるよう、科学的見地に基づいた本県の健康長寿の要因分析に着手しました。

主な成果

●市町村、健康ボランティア、保健・医療関係者等による県民の健康づくりを推進

- ・食生活改善推進協議会と協働し、子育て世代を対象にした、みそ汁の塩分濃度測定や野菜摂取等に関するアンケート調査及び減塩の工夫などのアドバイスを実施(参加者数 2,038人)
- ・県民の生活スタイルに合わせ、日常生活の中で取り組みやすい身体活動の例を示した長野県オリジナルのガイドラインを作成し、県内4か所で市町村や企業、社会福祉施設、医療関係者等を対象とした研修会を実施(参加者数 約150人)
- ・児童生徒の体力・運動能力の向上を図るための研修会を開催
キッズ運動遊び どこでもゼミナール(指導者向け出前講座)・・・県内10会場で開催
体づくり運動実技指導講習会(児童生徒向け実技講習会)・・・県内25会場で開催



食生活改善推進員によるみそ汁の塩分測定とアドバイス

●食育や信州の食に関する県民の関心を向上

- ・平成25年10月に安曇野市で開催した信州の食を育む県民大会において、翌年6月開催の食育推進全国大会を見据え、「信州の食」の魅力や長野県らしい食育を広く発信(参加者数 320人)



信州の食を育む県民大会シンポジウム

●小中学校における食育を推進

- ・毎日朝食を食べる児童生徒の割合は、中学校3年生の86.4%(前年85.1%)、小学校6年生も9割以上と高水準を維持(参考)H25全国平均=中学3年生:84.3%、小学校6年生:88.7%

●科学的見地に基づき本県の健康長寿の要因を分析

- ・県独自で研究チームを立ち上げ、主に統計指標に基づく分析を行い、中間報告をとりまとめ公表(平成26年5月)

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】

高度・専門医療機関の整備・充実、医療機関間の連携機能強化を図るため、地域医療再生計画(拡充分)に基づき、信州がんセンター、がん診療連携拠点病院の医療機器などの整備等を実施しました。また、がん診療連携拠点病院が未整備な医療圏への新たな相談連携病院の設置、在宅がん緩和ケア技術習得のための研修会の開催等、多角的に取り組みました。

主な成果

●高度・専門医療機関の設備を充実

- ・信州がんセンター(信州大学医学部附属病院)、がん診療連携拠点病院(7か所)の医療機器等を整備
- ・循環器病センターの整備(5か所)

●がん対策を総合的に推進

- ・「がん相談連携病院」の設置・運営を県独自に新たに支援(4か所)
- ・がん診療に携わる全ての医師を対象としたがん緩和ケアに関する知識・技術の修得を目的とした研修会を開催(11会場188名修了)

がん検診受診率が大幅に上昇

(単位:%)

| | 胃がん | 肺がん | 大腸がん | 子宮がん | 乳がん |
|-----|------|------|------|------|------|
| H22 | 39.3 | 30.4 | 30.8 | 33.1 | 34.3 |
| H25 | 46.5 | 50.1 | 44.2 | 38.4 | 39.2 |

※平成25年国民生活基礎調査(厚生労働省)

**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、24時間365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、弁護士と保健師など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、幅広く事業を実施しました。

主な成果

●心の健康支援策を充実 ～自殺者数が大幅に減少～

県内自殺者数:平成23年 493人 ⇒ 平成25年 422人(71人減)

- ・弁護士と保健師による無料相談会の実施
- ・市町村職員や医療関係従事者等に対する研修会の実施
- ・大切な人の悩みに気づく“ゲートキーパー”の養成を強化

**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】

地域医療再生計画に基づき、地域の医療提供体制の強化を着実に進めました。医師・介護人材の養成・確保では、医師・研修医・医学生等へのキャリア形成支援等を実施するとともに、幅広い診療に対応し、地域医療の現場で活躍が期待される「信州型総合医」の育成に着手しました。さらに、在宅医療連携拠点、小児等在宅医療連携拠点の整備など在宅医療連携体制の構築を推進しました。

また、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、市町村の特徴的な取組への支援や、介護マークの普及促進などにより、高齢者が安心して生活できる環境整備を進めました。

主な成果

●幅広い診療に対応する「信州型総合医」の育成に着手

- ・12病院の信州型総合医養成プログラムを認定
(H26.4から12名の研修医が養成プログラムの受講を開始)

●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)を整備



信州型総合医養成に向けた在宅・患者コミュニケーション研修

●地域包括ケア体制の構築に向け着実に前進

- ・多職種参加による地域ケア会議の立ち上げ、高齢者の集いの場を核とした配食支援体制づくりなど、地域特性を踏まえた市町村の取組を支援(7市町村)

- ・介護する人・される人を支える“介護マーク”の普及に協力する事業所が増加

(介護マーク普及協力事業所数)

H25年度目標:200事業所 ⇒ 実績:262事業所



介護マーク