

新

第3期信州保健医療総合計画

第1編～第6編第1章第1節 略

第2節 医療圏の区分及び設定

1～2 略

3 疾病・事業ごとの圏域の設定及び二次医療圏相互の連携体制

【表3】疾病・事業ごとの圏域の設定及び二次医療圏相互の連携体制（※1）

圏域		救急医療	災害時における医療（※2）	周産期医療	小児医療	在宅医療	がん	脳卒中	心筋梗塞等の心血管疾患	糖尿病	精神疾患	
											一般	精神科救急
東信	佐久	○	○	○	○	原則として市町村を単位とし、実情に応じて隣接する市町村が相互に連携	○	○	○	○	○	○
	上小	○	○	○	○		○	● (佐久)	● (佐久)	○		○
南信	諏訪	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○
	上伊那	○	○	○	○		○	○	○	○		
	飯伊	○	○	○	○		○	○	○	○		
中信	木曾	● (上伊那) (松本)	○	● (上伊那) (松本)	● (上伊那) (松本)		● (松本)	● (上伊那) (松本)	● (上伊那) (松本)	● (松本)	○	○
	松本	○	○	○	○		○	○	○	○		
	大北	○	○	● (松本)	● (松本)		● (松本)	● (松本)	● (松本)	● (松本)		
北信	長野	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○
	北信	○	○	○	○		○	● (長野)	○	○		○

旧

第3期信州保健医療総合計画

第1編～第6編第1章第1節 略

第2節 医療圏の区分及び設定

1～2 略

3 疾病・事業ごとの圏域の設定及び二次医療圏相互の連携体制

【表3】疾病・事業ごとの圏域の設定及び二次医療圏相互の連携体制（※1）

圏域		救急医療	災害時における医療（※2）	周産期医療	小児医療	在宅医療	がん	脳卒中	心筋梗塞等の心血管疾患	糖尿病	精神疾患	
											一般	精神科救急
東信	佐久	○	○	○	○	原則として市町村を単位とし、実情に応じて隣接する市町村が相互に連携	○	○	○	○	○	○
	上小	○	○	○	○		○	● (松本)	● (佐久)	● (佐久)		○
南信	諏訪	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○
	上伊那	○	○	○	○		○	○	○	○		
	飯伊	○	○	○	○		○	○	○	○		
中信	木曾	● (上伊那) (松本)	○	● (上伊那) (松本)	● (上伊那) (松本)		● (松本)	● (上伊那) (松本)	● (上伊那) (松本)	● (松本)	○	○
	松本	○	○	○	○		○	○	○	○		
	大北	○	○	● (松本)	● (松本)		● (松本)	● (松本)	● (松本)	● (松本)		
北信	長野	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○
	北信	○	○	○	○		○	● (長野)	○	○		○

新

第6編第2章～第8編 略

第9編第1節 I がん対策の目指す姿について

1～3 略

数値目標 1 中間アウトカム①指標

区分	指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値の 考え方	備考 (出典等)
○	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
○	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
○	現在自分らしい日常生活を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%)	82.5%以上	県現状値以上 を目指す	国立がん研究センター 「患者体験調査」

Ⅱ～Ⅲ 1 略

旧

第6編第2章～第8編 略

第9編第1節 I がん対策の目指す姿について

1～3 略

数値目標 1 中間アウトカム①指標

区分	指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値の 考え方	備考 (出典等)
○	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
○	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
○	現在自分らしい日常生活を送れていると感じるがん患者の割合	国の調査結果公表後 (2023年調査実施中)に設定予定			(患者体験調査)

Ⅱ～Ⅲ 1 略

新

2 (1) 医療提供体制の均てん化・集約化の推進

【表 11】

【表 11】 がん診療連携拠点病院等の設置状況 (2026 年 4 月現在)

(◎都道府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)

医療圏	病 院 名	区分	指定日	備 考
佐久	佐久総合病院 佐久医療センター	○	2006 年 8 月 24 日	
上小	信州上田医療センター	○	2025 年 4 月 1 日	
諏訪	諏訪赤十字病院	○	2006 年 8 月 24 日	
上伊那	伊那中央病院	○	2009 年 2 月 23 日	
飯伊	飯田市立病院	○	2007 年 1 月 31 日	
木曽	県立木曽病院	△	2016 年 4 月 1 日	信大病院とのグループ指定
松本	信州大学医学部附属病院	◎	2006 年 8 月 24 日	
	相澤病院	○	2008 年 2 月 8 日	
大北	北アルプス医療センター あづみ病院	△	2019 年 4 月 1 日	信大病院とのグループ指定
長野	長野赤十字病院	○	2007 年 1 月 31 日	
	長野市民病院	○	2007 年 1 月 31 日	
北信	北信総合病院	△	2015 年 4 月 1 日	長野赤十字病院との グループ指定

2 (2) ～ (10) 略

旧

2 (1) 医療提供体制の均てん化・集約化の推進

【表 11】

【表 11】 がん診療連携拠点病院等の設置状況 (2023 年 4 月現在)

(◎都道府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)

医療圏	病 院 名	区分	指定日	備 考
佐久	佐久総合病院 佐久医療センター	○	2006 年 8 月 24 日	
上小	信州上田医療センター	△	2016 年 4 月 1 日	信大病院とのグループ指定
諏訪	諏訪赤十字病院	○	2006 年 8 月 24 日	
上伊那	伊那中央病院	○	2009 年 2 月 23 日	
飯伊	飯田市立病院	○	2007 年 1 月 31 日	
木曽	県立木曽病院	△	2016 年 4 月 1 日	信大病院とのグループ指定
松本	信州大学医学部附属病院	◎	2006 年 8 月 24 日	
	相澤病院	○	2008 年 2 月 8 日	
大北	北アルプス医療センター あづみ病院	△	2019 年 4 月 1 日	信大病院とのグループ指定
長野	長野赤十字病院	○	2007 年 1 月 31 日	
	長野市民病院	○	2007 年 1 月 31 日	
北信	北信総合病院	△	2015 年 4 月 1 日	長野赤十字病院との グループ指定

2 (2) ～ (10) 略

新

数値目標

1 中間アウトカム指標②

区分	指標		現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値の 考え方	備考 (出典等)
0	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 【全国上位から 24 位】 (全 国 8.2 点)	8.1 点以上	現状以上を目指す	(患者体験調査)
0	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)
肺		小細胞	9.1% (全国 11.5%)	11.5%		
		非小細胞	51.2% (全国 47.5%)	51.2%以上		
大腸		68.4% (全国 70.9%)	70.9%			
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%		
		肝内胆 管	23.8% (全国 21.1%)	23.8%以上		
0	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	県現状値以下を目 指す	国立がん研究セン ター 「患者体験調査」
0	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	県現状値以下を目 指す	国立がん研究セン ター 「患者体験調査」

旧

数値目標

1 中間アウトカム指標②

区分	指標		現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値の 考え方	備考 (出典等)
0	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）		国の調査結果公表後 (2023 年調査実施中) に設定予定			(患者体験調査)
0	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)
肺		小細胞	9.1% (全国 11.5%)	11.5%		
		非小細胞	51.2% (全国 47.5%)	51.2%以上		
大腸		68.4% (全国 70.9%)	70.9%			
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%		
		肝内胆 管	23.8% (全国 21.1%)	23.8%以上		
0	身体的な苦痛を抱えるがん 患者の割合		国の調査結果公表後 (2023 年調査実施中) に設定予定			(患者体験調査)
0	精神心理的な苦痛を抱える がん患者の割合		国の調査結果公表後 (2023 年調査実施中) に設定予定			(患者体験調査)

IV 1 (1) ～ (3) 略

IV 1 (1) ～ (3) 略

IV 1 (1) ~ (3) 略

IV 1 (1) ~ (3) 略

新

数値目標

1 中間アウトカム指標②

区分	指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値の 考え方	備考 (出典等)
0	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	県現状値以上を目指す	国立がん研究センター 「患者体験調査」
0	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	全国平均値以上を目指す	国立がん研究センター 「患者体験調査」

ロジックモデル 略

旧

数値目標

1 中間アウトカム指標②

区分	指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値の 考え方	備考 (出典等)
0	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	国の調査結果公表後 (2023 年調査実施中) に設定予定			(患者体験調査)
0	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	国の調査結果公表後 (2023 年調査実施中) に設定予定			(患者体験調査)

ロジックモデル 略