

第 7 次長野県保健医療計画の進捗状況の評価について

健康福祉部

1 進捗状況の評価の概要

- 第 7 次長野県保健医療計画の進捗状況については、数値目標の達成状況など前年度の状況について、毎年度、確認・評価を実施している。
- 今年度は、令和 3 年度における進捗状況の評価を実施。なお、本資料に基づく評価は暫定版であり、確定版は本年 3 月下旬に県ホームページにて公表予定。

(1) 評価の対象

第 7 次長野県保健医療計画に掲げた指標 408 項目

(2) 評価の主体・方法

事業担当課が、令和 3 年度における数値目標の達成状況を定量的に評価し、部内調整を行った上で評価結果を確定。

(3) 評価の観点**① 目安値**

- ・ 各指標について、「目標 (R 5)」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。
- ・ 上記に抛り難いものは、「－」又は個々に検討した数値を記載。

② 実績値

- ・ 令和 3 年度末の数値を記載。その際、調査年度が古いものは下段に () 書きで年度を記載。
- ・ 隔年調査等で数値が把握できないものは、「－」を記載。

③ 進捗区分

目安値と実績値から進捗率を積算し、以下により評価を実施。

- 「A」(順調) : 実績値が進捗率の 10 割以上 (目安値以上) の場合
- 「B」(概ね順調) : 実績値が進捗率の 8 割以上の場合
- 「C」(努力を要する) : 実績値が進捗率の 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実施するとともに、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。

2 進捗状況評価結果の概要

(1) 計画の進捗状況評価結果

順調	概ね順調	努力を要する	今年度は実績値の把握が不能(※)
170項目(41.7%)	52項目(12.7%)	64項目(15.7%)	122項目(29.9%)

※ 今年度末までに実績値が把握できる見込みの指標を含む。(以下同様)

- 評価の対象とした408項目中、約54.4%の項目(222項目)について、計画が「順調」又は「概ね順調」に推移していることが認められた。
- 一方、「努力を要する」とされた項目は、約15.7%(64項目)であった。

(2) 施策区分(編)ごとの評価結果

施策区分(編)	順調	概ね順調	努力を要する	今年度は実績値の把握が不能
① 目指すべき姿(第3編)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	5(100.0%)
② 健康づくり(第4編)	32(26.9%)	15(12.6%)	24(20.2%)	48(40.3%)
③ 医療施策(第7編)	39(47.0%)	12(14.5%)	10(12.0%)	22(26.5%)
④ 疾病対策等(第8編)	99(49.3%)	25(12.4%)	30(14.9%)	47(23.4%)
計	170(41.7%)	52(12.7%)	64(15.7%)	122(29.9%)

- 施策区分(編)ごとの進捗状況をみると、「医療施策」及び「疾病対策等」では、「順調」又は「概ね順調」の項目の割合が高くなっている。
- 実績値を把握するための調査が複数年おきに実施されるため、「目指すべき姿」及び「健康づくり」において令和3年度の実績値の把握が不能とされた項目の割合が高くなっている。

3 施策区分（節・章）ごとの評価結果

(1) 目指すべき姿（第3編）

【総合分析】

- 平均寿命については、令和2年度の実績では男性82.68年、女性88.23年といずれも延伸しており、指標は順調に推移している（令和3年値は、令和5年12月頃に公表見込み）。
- 健康寿命については、令和2年度の実績は男性81.1年、女性85.2年といずれも延伸しており、指標は概ね順調に推移している。（令和3年値、平均寿命との差の縮小については、令和5年7月頃に判明見込み。）

【代表的な指標】

番号	指標名	基準値 (H29)	目標 (R5)	R3	
				目安値	進捗区分
				実績値	
1	平均寿命	男性81.75年 女性87.675年 (H27)	延伸	男性81.75年 女性87.675年	順調 (R2)
				男性82.68年 女性88.23年 (R2)	
4	健康寿命 (日常生活動作が自立している期間の平均)	男性80.55年 女性84.60年 (H28)	延伸 ・ 平均寿命との 差の縮小	男性80.55年 女性84.60年	概ね順調 (R2)
				男性81.1年 女性85.2年 (R2)	

(2) 健康づくり（第4編）

【総合分析】

- 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（263 団体（2023.1 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。
- 栄養・食生活、身体活動・運動等の各分野における課題への取組をトータルで展開するため、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。
- 歯科口腔保健に関しては、令和 2 年度の状況では幼児・学齢期のむし歯は順調に減少しているが、定期歯科健診受診の義務付けがない成人期の歯科健診受診率が目標に達していないことが課題となっており、今後取組をさらに充実する必要がある。
- 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。
- 母子保健に関しては、妊娠中の母親の喫煙率、飲酒率は、ともに目標値には達していないものの改善がみられており、引き続き市町村と連携して、妊娠から子育てまでを一貫して支援する体制の充実をさらに推進していく。

区分	項目	ページ	順調	概ね順調	努力を要する	今年度は実績値の把握が不能
1	県民参加の健康づくり (信州 ACE プロジェクトの推進)	2	5	2	4	1
2	生活習慣病予防 (がんを除く)	3	1	1	5	7
3	栄養・食生活	3	2	4	5	9
4	身体活動・運動	5	5	2	0	8
5	こころの健康	6	6	2	0	3
6	歯科口腔保健	7	3	1	2	7
7	たばこ	8	2	3	3	9
8	母子保健	10	8	0	5	4
計			32 (26.9%)	15 (12.6%)	24 (20.2%)	48 (40.3%)

【代表的な指標】

番号	指標名		基準値 (H29)	目標 (R5)	R3	
					目安値 実績値	進捗区分
6	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	67.5%	72.0%	70.1%	R4年度 調査予定
		食生活	84.1%	維持・向上	-	
18	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）	男性	49.6%	40%	42.1%	R4年度 調査予定
		女性	15.1%	10%	-	
24	特定健康診査受診率		52.5% (H26)	70%	66.1% 60.2% (R1)	努力を要する
26	自分の血圧を正しく認識している者の割合（成人）		51.3% (H28)	増加	51.3% -	R4年度 調査予定
38	成人1人1日当たりの食塩摂取量		10.3g (H28)	8g	8.7g -	R4年度 調査予定
50	特定給食施設等への巡回指導回数		543件 (H28)	現状維持	543件 263件	努力を要する （新型コロナウイルス感染症拡大による業務縮小のため）
53	1日当たりの平均歩行数 (20～64歳)	男性	8,220歩 (H28)	9,000歩	8,777歩 -	R4年度 調査予定
		女性	6,560歩 (H28)	8,000歩	7,946歩 -	
59	ウォーキングコースを設置、整備している市町村数		74市町村	77市町村	76市町村 76市町村	概ね順調
85	毎年定期的に歯科健診（検診）を受ける人の割合		27.8% (H28)	52.9%	45.7% -	R4年度 調査予定
107	受動喫煙防止の取組 (禁煙セールスマン事業)	個別	301件 (H28)	現状維持	301件 150件	概ね順調
		集団	54回 4,200人 (H28)	現状維持	54回 4,200人 88回 11,592人	
110	妊娠中の母親の飲酒率		1.3% (H27)	0%	0.3% 0.7%	努力を要する
115	妊娠・出産について満足している親の割合（3・4か月児健診）		84% (H27)	85%	84.8% 89.4%	順調

(3) 医療機能の分化と連携（第7編第1章）

【総合分析】

- 機能分化と連携については、地域医療構想に基づき、各圏域内外の医療機関間の役割分担を進める中で、地域医療介護総合確保基金等を活用し、各政策医療の拠点病院の診療機能の充実を図ることができたが、へき地医療など中山間地の人口減少に対する医療提供の維持・充実については、医師の偏在対策と合わせて更なる充実が必要。
- 地域連携クリティカルパスの導入状況は、疾病ごとに差があるため、疾病ごとに地域の実態を把握し、普及に向けた取組が必要。
- 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。
- 医薬分業・医薬品等の適正使用については、医薬分業の推進により分業は定着したが、服薬情報の一元的・継続的な把握など患者にとっての治療効果向上、副作用防止など最適な薬物療法を提供していくため、さらなるかかりつけ薬局を持つ人の割合の増加に向けて、取組みを継続していく。

区分	項目	ページ	順調	概ね順調	努力を要する	今年度は実績値の把握が不能
1	機能分化と連携	11	1	1	2	2
3	医薬分業・医薬品等の適正使用	11	3	0	0	1
計			4 (40.0%)	1 (10.0%)	2 (20.0%)	3 (30.0%)

【代表的な指標】

番号	指標名	基準値 (H29)	目標 (R5)	R3	
				目安値 実績値	進捗区分
2	脳血管疾患の地域連携クリティカルパス導入医療機関数	53 か所	53 か所以上	53 か所	概ね順調
				51 か所	
3	急性心筋梗塞の地域連携クリティカルパス導入医療機関数	10 か所	10 か所以上	10 か所	努力を要する
				5 か所	
7	人口10万人当たりの薬局数	45.5 箇所 (H28)	46.2 箇所以上	46.2 箇所	順調
				48.3 箇所	

(4) 保健医療従事者の養成・確保（第7編第2章）

【総合分析】

- 医療従事者数は隔年調査のため、令和3年度の数値が確認できない指標が多いが、令和2年度の状況は概ね順調に推移。
- 医師については、全県の人口10万人当たり医療施設従事医師数が増加傾向にあるが、引き続き、医師確保の取組を推進する。
- 歯科医師数は、令和2年度は全県の人口10万人当たりの専門性を有する診療科の歯科医師は増加している一方、医育機関附属病院勤務の歯科医師数は減少しているため、より専門性の高い歯科医師の養成確保の必要性について周知に努める。
- 薬剤師数は、令和2年度は全県の人口10万人当たり薬局薬剤師数は増加しているが、引き続き薬剤師確保に取り組む。
- 看護職員については、令和2年度は全県の人口10万人当たり就業看護職員（保健師、助産師、看護師、准看護師）数は順調に増加しているが、引き続き、看護職員確保の取組を推進する。

区分	項目	ページ	順調	概ね順調	努力を要する	今年度は実績値の把握が不能
1	医師	11	2	1	0	2
2	歯科医師	12	0	0	0	2
3	薬剤師	12	1	0	0	2
4	看護職員	12	1	0	1	1
5	歯科衛生士・歯科技工士	12	0	1	0	2
6	管理栄養士・栄養士	13	0	1	0	0
計			4 (23.5%)	3 (17.6%)	1 (5.9%)	9 (52.9%)

【代表的な指標】

番号	指標名	基準値 (H29)	目標 (R5)	R3	
				目安値 実績値	進捗区分
11	人口10万人当たり医療施設従事医師数（全県）	226.2人 (H28)	250人以上	240.0人（R2）	順調 (R2)
				243.8人（R2）	
16	人口10万人当たり病院勤務歯科医師数（全県）	3.7人 (H28)	3.7人以上	3.7人（R2）	概ね順調 (R2)
				3.6人（R2）	
18	人口10万人当たり薬局薬剤師数（免許所有者）	127.7人 (H28)	135.6人以上	133人（R2）	順調 (R2)
				139.3人（R2）	
21	人口10万人当たりの就業看護職員（保健師、助産師、看護師、准看護師）数（全県）	1,389.7人 (H28)	1,389.7人以上	1,389.7人（R2）	順調 (R2)
				1,490.3人（R2）	
27	保健医療福祉関係の給食を提供する施設における管理栄養士等配置率	96.1% (H28)	100%	98.9%	概ね順調
				92.6%	

(5) 医療施策の充実(第7編第3章)

【総合分析】

- 救急医療については、初期救急・第二次救急・第三次救急に関する指標は「順調」となっているが、引き続き、適切な病院前救護活動の促進や、急性期後の受入を円滑に実施できる体制の強化に向けた取組を進める必要。
- 災害医療については、災害訓練を実施する二次医療圏数や長野県 DMAT 養成研修修了者数は「順調」となっている一方、「努力を要する」となっている指標については、新型コロナによる影響が考えられるものの、引き続き推進する必要がある。
- へき地医療については、医師派遣を受けるへき地診療所数やへき地医療拠点病院数は「順調」となっており、引き続き、へき地における医療体制の確保に向けた取組を推進。
- 周産期医療については、指標の多くは「順調」であり、引き続き、妊産婦や新生児の状態に応じた周産期医療体制の維持・充実を図る。
- 小児医療については、指標の多くは「順調」であり、引き続き小児救急をはじめとする小児医療体制の維持・充実を図る。
- 在宅医療については、指標の多くは「順調」に推移しており、在宅での看取りの割合は全国トップクラスを維持しているが、在宅療養支援診療所・病院数等の状況を踏まえ、引き続き、急変時の対応が可能な体制づくりを推進する必要。
- 歯科口腔医療については、歯科が設置されている病院数や重度心身障がい者を専門に診る病院数は「順調」となっており、「概ね順調」となっているがん診療医科歯科連携事業に登録する医療機関数の増加に向けて、研修内容の更なる充実等に取り組む。

区分	項目	ページ	順調	概ね順調	努力を要する	今年度は実績値の把握が不能
1	救急医療	13	3	3	0	0
2	災害時における医療	13	2	1	4	0
3	周産期医療	14	11	0	1	2
4	小児医療	14	4	0	1	4
5	へき地医療	15	2	1	0	1
6	在宅医療	15	7	2	1	2
7	歯科口腔医療	16	2	1	0	1
計			31 (55.4%)	8 (14.3%)	7 (12.5%)	10 (17.9%)

【代表的な指標】

番号	指標名	基準値 (H29)	目標 (R5)	R3	
				目安値 実績値	進捗区分
28	救急救命士が常時同乗している救急車の割合（救急隊のうち救命士常時運用隊の比率）	89.0% (H27)	100%	97.3%	概ね順調
				90.8% (H26)	
31	二次救急医療機関（病院群輪番制病院）の数	53 機関	53 機関以上	53 機関	順調
				58 機関	
34	行政、災害拠点病院、医師会等の関係機関によるコーディネート機能の確認を行う災害訓練の実施二次医療圏数	7 医療圏 (H28)	10 医療圏	9 医療圏	順調
				9 医療圏	
36	病院における業務継続計画の策定率	13.8%	100%	71.3%	努力を要する
				35.2%	
47	産科医及び産婦人科医の数（人口 10 万人対）	8.0 人 (H28)	8.0 人以上	8.0 人	順調 (R2)
				8.3 人 (R2)	
50	院内助産に取り組む施設数	5 施設 (H28)	10 施設	9 施設	順調
				10 施設	
59	医療施設に従事する小児科医師数	293 人 (H28)	293 人以上	293 人	順調 (R2)
				303 人 (R2)	
64	医師派遣を受けるべき地診療所数	10 診療所 (H27)	10 診療所以上	10 診療所	順調
				12 診療所	
66	無医地区・準無医地区のうち巡回診療や通院支援が行われている地区数	27 地区 (全 31 地区中) (H28)	31 地区	30 地区	概ね順調
				27 地区	
76	在宅療養支援診療所・病院数	一般診療所 254 か所	266 か所以上 (R2)	266 か所	概ね順調
				262 か所	
				26 か所	
				36 か所	
79	在宅での看取り（死亡）の割合（自宅及び老人ホームでの死亡）	全国 5 位 22.9% (H28)	全国トップクラスを維持	全国トップクラスを維持	順調
				全国 7 位 29.3%	
80	歯科・歯科口腔外科設置病院	44 か所	44 か所	44 か所	順調
				45 か所	
82	長野県がん診療医科歯科連携事業登録歯科医療機関数（歯科診療所、歯科設置病院）	202 か所	202 か所以上	202 か所	概ね順調
				195 か所	

(6) 疾病対策等

【総合分析】

- がん対策について、全体としては概ね順調な進捗状況となっており、がんの年齢調整死亡率（75歳未満）は2018年以降全国1位を維持している。その中で、女性の死亡率の低下が鈍化していることから、子宮頸がん・乳がんの検診受診率向上等、女性特有のがん対策を更に推進していく
- 脳卒中対策及び心筋梗塞等の心血管疾患対策について、全体としては概ね順調に推移しており、令和3年度に策定した「長野県循環器病対策推進計画」に基づき、今後も総合的な循環器病対策を推進していく。
- 糖尿病対策について、一部の指標において努力を要するものの、指標全体としては、概ね順調に推移している。今後も引き続き、国の動向を注視しつつ、重症化予防対策を中心に糖尿病対策を推進していく。
- 精神疾患対策について、全体としては概ね順調であるものの、医療関係者等による協議の場の設置や、保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置（障がい保健福祉圏域ごと）については、関係機関等と連携する中で、目標に向け体制整備を進めていく必要がある。

区分	項目	ページ	順調	概ね順調	努力を要する	今年度は実績値の把握が不能
1	がん対策	17	31	4	4	10
2	脳卒中対策	19	8	3	0	5
3	心筋梗塞等の心血管疾患対策	20	5	1	2	4
4	糖尿病対策	21	8	1	3	3
5	精神疾患対策	22	9	3	5	4
6	アルコール健康障害対策	23	3	3	2	1
7	感染症対策	23	22	5	7	1
8	肝疾患対策	25	3	2	2	2
9	難病対策	26	2	1	3	1
10	慢性腎臓病（CKD対策）	26	3	2	0	3
11	慢性閉塞性肺疾患（COPD対策）	27	3	0	1	7
12	アレルギー疾患対策	28	1	0	0	0
13	高齢化に伴い増加する疾患等対策	28	1	0	1	6
計			99 (49.3%)	25 (12.4%)	30 (14.9%)	47 (23.4%)

【代表的な指標】

番号	指標名		基準値 (H29)	目標 (R5)	R3	
					目安値	進捗区分
					実績値	
1	がんの75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)		62.3 (H28)	全国トップを維持	全国トップを維持 1位	順調
3	がん検診受診率	胃がん	45.5% (H28)	50%以上	48.7% 46.6%(R1)	概ね順調 (R1)
		肺がん	53.9% (H28)	53.9%以上	53.9% 54.7%(R1)	
		大腸がん	46.1% (H28)	50%以上	48.5% 48.3%(R1)	
		子宮がん	44.7% (H28)		48.5% 47.4%(R1)	
		乳がん	48.2% (H28)		49.5% 53.1%(R1)	
57	脳梗塞に対するrt-PAによる脳血栓溶解療法の実施が可能な病院数(人口10万対)		0.9病院	0.9病院以上	0.9病院 1.3病院	順調
60	脳血管疾患の退院患者平均在院日数		62.2日 (H26)	62.2日以下	62.2日 58.8日(R2)	順調
70	必要な検査および処置が24時間対応可能である医療機関数 ※カテーテルによる治療が24時間実施可能		21か所	21か所以上	21か所 24か所	順調
74	心血管疾患の退院患者平均在院日数		8.6日 (H26)	8.6日以下	8.6日 5.2日(R2)	順調
84	糖尿病の専門治療を行う医療機関数		119か所	119か所以上	119か所 121か所	順調
92	糖尿病の退院患者平均在院日数		21.8日 (H26)	21.8日以下	21.8日 29.6日(R2)	努力を要する
93	医療関係者等による協議の場の設置	精神医療圏ごと	未設置	4圏域	3圏域 0圏域	努力を要する
94		県域	未設置	1組織	1組織 0組織	努力を要する
96	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	9病院 13病院	順調