

信州保健医療総合計画の平成 27 年度進捗状況評価について

長野県健康福祉部

1. 評価の対象

信州保健医療総合計画（以下「総合計画」。）に掲げた指標 560 項目

2. 評価の方法

平成 27 年度における指標の進捗状況を定量的に評価しました。

3. 評価の観点（一覧表の記載事項）

(1) 目安値

各指標について、「目標（H29）」と「現状（H24）」との差の 3/5 の値（※1）と「現状（H24）」の値を足したものを目安値として記載しました。上記に抛り難いものは、「－」又は個々に検討した数値を記載しています。

※1 「3/5 の値」となるのは「現状（H24）」に記載している数値が H24 の場合であり、それ以前の数値のときは整合を図るため分母を変更しています。

(2) 実績値

平成 27 年度の数値を記載しています。数値の調査年度が古いものは、下段に（ ）書きで年度を併記しています。

なお、隔年調査等で数値が把握できないものは、「－」を表示しました。

(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しました。（※2）

- 「順調」 : 実績値が目安値以上の場合
- 「概ね順調」 : 実績値が進捗率の 8 割以上の場合
- 「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

※2 目標が「〇〇以下（以上）」の場合、平成 27 年度実績が目標で目指す「〇〇以下（以上）」の方向に進んでいなければ、原則「努力を要する」と判断しています。

(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記載するとともに、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」等を記載しています。

目 次

| | | |
|-----|--|----|
| 1 | 目指すべき姿（総合計画第3編） | 1 |
| 2 | 健康づくり（総合計画第4編） | |
| (1) | 栄養・食生活（第1節） | 3 |
| (2) | 身体活動・運動（第2節） | 6 |
| (3) | こころの健康（第3節） | 8 |
| (4) | アルコール（第4節） | 10 |
| (5) | 歯科保健（第5節） | 10 |
| (6) | たばこ（第6節） | 12 |
| (7) | 生活習慣病予防（がんを除く）（第7節） | 14 |
| (8) | すこやか親子21（第8節） | 16 |
| (9) | 県民参加の健康づくり（第9節） | 19 |
| 3 | 医療施策（総合計画第6編） | |
| (1) | 医療機能の分化と連携（第1章） | |
| ア | 機能分化と連携（第1節） | 20 |
| イ | かかりつけ医・かかりつけ歯科医の普及と病診（病病、診診） 連携の推進（第2節） | 20 |
| ウ | 医薬分業・医薬品等の適正使用（第3節） | 20 |
| エ | 特定機能病院・地域医療支援病院（第4節） | 21 |
| (2) | 医療従事者の養成・確保（第2章） | |
| ア | 医師（第1節） | 22 |
| イ | 歯科医師（第2節） | 22 |
| ウ | 薬剤師（第3節） | 23 |
| エ | 看護職員（保健師、助産師、看護師、准看護師）（第4節） | 23 |
| オ | 歯科衛生士・歯科技工士（第5節） | 23 |
| カ | 管理栄養士・栄養士（第6節） | 24 |
| (3) | 医療施策の充実（第3章） | |
| ア | 救急医療（第1節） | 25 |
| イ | 災害時における医療（第2節） | 25 |
| ウ | へき地の医療（第3節） | 26 |
| エ | 周産期医療（第4節） | 26 |
| オ | 小児医療（第5節） | 27 |

| | | |
|----------------------------|-------|----|
| カ 在宅医療（第6節） | ----- | 28 |
| キ 歯科医療（第7節） | ----- | 29 |
| (4) 医療安全の推進と医療に関する情報化（第4章） | ----- | 29 |
| (5) 医療費の適正化（第5章） | ----- | 29 |

4 疾病対策等（総合計画第7編）

| | | |
|---------------------------|-------|----|
| (1) がん対策（第1節） | ----- | 30 |
| (2) 脳卒中対策（第2節） | ----- | 33 |
| (3) 急性心筋梗塞対策（第3節） | ----- | 34 |
| (4) 糖尿病対策（第4節） | ----- | 35 |
| (5) 精神疾患対策（第5節） | ----- | 37 |
| (6) 感染症対策（第6節） | ----- | 40 |
| (7) 難病対策（第7節） | ----- | 45 |
| (8) 慢性腎臓病(CKD)対策（第8節） | ----- | 45 |
| (9) 慢性閉塞性肺疾患（COPD）対策（第9節） | ----- | 46 |
| (10) 自殺対策（第10節） | ----- | 47 |

信州保健医療総合計画数値目標の進捗状況一覧表

第3編 目指すべき姿

〔総合分析〕

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、以下のとおり着実な取組の進捗、県全体を挙げた歩みを進めた。

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」を推進。裾野の広い県民運動として展開するため、208団体(H28.12現在)から成るネットワーク(ACEネット)を設立するとともに、健康経営の推進や健康地域づくりなどの4つの取組方針及び5つの実施プランにより、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んだ。

がん対策について、平成28年4月1日に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するとともに、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など、がん対策を総合的に推進した。

精神科救急医療について、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により、心の健康や生活上の悩み相談に対応した。また、弁護士や保健師などの専門職による対面型相談や、精神保健福祉士協会や経営者協会等と連携した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、地域特性を踏まえた市町村の取組を支援し、全77市町村で地域ケア会議が設置されるなど、高齢者が安心して生活できる環境整備を進めた。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た。

| 指標名 | 現状(H24) | 目 標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) | | | | | | | | |
|----------------------|------------------------------|---------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|--------|--|-----|-----|-----|-----------|-----------|--------|-----------|--------|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | | | | | | | | | |
| 1 平均寿命 | 男性80.88年 (H22) | 延伸 | 男性 80.88年 女性 87.18年 | 男性 80.88年 女性 87.18年 | 男性 80.88年 女性 87.18年 | — | 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ないが、本県算出の「長野県簡易生命表」によるH27年平均寿命は男性82.00歳(H24:81.13歳)、女性88.32歳(H24:87.54歳)といずれもH24に比べ延伸していることから、概ね順調に推移しているものと考えられる。 | | | | | | | | |
| | 女性87.18年 (H22) | | — | — | — | | | | | | | | | | |
| 2 日常生活に制限のない期間の平均 | 男性71.17年 (H22) | 平均寿命の延伸を上回る延伸 | 男性 71.17年 女性 74.00年 | 男性 71.17年 女性 74.00年 | 男性 71.17年 女性 74.00年 | — | 国はH27数値を公表していないため実績値は把握できないが、健康寿命の各指標におけるH25年実績値をみると、いずれも男性・女性ともにH22の数値を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考えられる。 | | | | | | | | |
| | 女性74.00年 (H22) | | 男性 71.45年 女性 74.73年 | — | — | | | | | | | | | | |
| 3 健康寿命 | 男性70.76年 (H22) | " | 男性 70.76年 女性 73.56年 | 男性 70.76年 女性 73.56年 | 男性 70.76年 女性 73.56年 | — | 【関連データ】 | | | | | | | | |
| | 女性73.56年 (H22) | | 男性 72.44年 女性 74.81年 | — | — | | | | | | | | | | |
| 4 日常生活動作が自立している期間の平均 | 男性79.46年 (H22) | " | 男性 79.46年 女性 84.04年 | 男性 79.46年 女性 84.04年 | 男性 79.46年 女性 84.04年 | — | <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>H26</th> <th>H27</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">健康寿命(長野県)</td> <td>男性 79.81歳</td> <td>80.45歳</td> </tr> <tr> <td>女性 84.20歳</td> <td>84.82歳</td> </tr> </tbody> </table> | 指標名 | H26 | H27 | 健康寿命(長野県) | 男性 79.81歳 | 80.45歳 | 女性 84.20歳 | 84.82歳 |
| | 指標名 | | H26 | H27 | | | | | | | | | | | |
| 健康寿命(長野県) | 男性 79.81歳 | 80.45歳 | | | | | | | | | | | | | |
| | 女性 84.20歳 | 84.82歳 | | | | | | | | | | | | | |
| 女性84.04年 (H22) | 男性 79.80年 女性 84.32年 | — | — | | | | | | | | | | | | |
| 5 死亡率 (人口千対) | 10.9 (H22) | 減少 | 10.9 | 10.9 | 10.9 | 努力を要する | 高齢化の進展、総人口の減少等により、死亡率は人口千対で上昇傾向にある。安全で質の高い医療提供体制の充実・強化に努める。 | | | | | | | | |
| | | | 11.6 | 11.9 | 11.8 | | | | | | | | | | |

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|-------------------------------|-------------------------|---------|-------------|-------------|-------------|--------|--|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 6 乳児死亡率 (出生千対) | 1.5 (H22) | 減少 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 順調 | |
| | | | 2.2 | 1.5 | 1.3 | | |
| 7 新生児死亡率 (出生千対) | 0.8 (H22) | 減少 | 0.8 | 0.8 | 0.8 | 順調 | |
| | | | 1.0 | 0.6 | 0.7 | | |
| 8 年齢調整死亡率 (人口10万対) | 男性477.3 (H22) | 現状維持 | 男性 477.3 | 男性 477.3 | 男性 477.3 | — | 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ないが、本県算出の「長野県簡易生命表」によるH27年平均寿命は男性82.00歳(H24:81.13歳)、女性88.32歳(H24:87.54歳)といずれもH24に比べ延伸していることから、概ね順調に推移しているものと考えられる。 |
| | | | — | — | — | | |
| 9 | 女性248.8 (H22) | 〃 | 女性 248.8 | 女性 248.8 | 女性 248.8 | — | |
| | | | — | — | — | | |
| 10 平均在院日数 (介護療養病床除く全病床) | 24.1日 (H23) | 減少 | 24.1日 | 24.1日 | 24.1日 | 順調 | |
| | | | 23.7日 | 23.4日 | 23.0日 | | |
| 11 介護保険サービスを必要としない高齢者の割合の全国順位 | 14位 (83.0%) (H23) | 10位以内 | 13位 | 12位 | 11位 | 努力を要する | H27.10末の割合(82.4%)はH26.10末(82.4%)と、全国順位同様、前年から横ばいとなっている。引き続き、健康づくり、介護予防の充実・強化に努める。 |
| | | | 13位 | 13位 | 12位 | | |

第4編 健康づくり

〔総合分析〕

県民の健康状態等に関する指標については、調査実施年でないことから27年度の実績値がない指標が比較的多いが、県及び関係機関・団体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おり、順調に推移している。

個別にみると、栄養に関しては、子どもの肥満傾向ややせ傾向、家庭での食習慣の改善などに対し、学校における保健指導等の充実など継続して学校・家庭での健康づくりの推進に取り組む。

食生活に関しては、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であることから、健康ボランティアや関係団体と連携して健康な食生活に関する普及・啓発に努めるとともに、飲食店やコンビニ・スーパーなどにおける健康に配慮した食事の提供支援による食環境の整備を更に推進する。

身体活動・運動については、運動習慣のある者が減少していることなどを踏まえ、ウォーキングや体操等に積極的に取り組むモデル市町村や企業の取組を発信するなど、県内の他市町村・企業への普及に努めるとともに、地域の運動に関わる団体との連携による効果的な運動手法の普及やウォーキングコースの整備促進、関連情報の発信等により、県民の運動習慣の定着に向けた取組を展開する。

こうした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していく。

歯科保健については、幼児・学齢期のむし歯は順調に減少しているが、3歳児で咬合異常を認める幼児が若干増加しており、市町村において、幼児期口腔機能の発達指導の取組の推進を働きかける必要がある。

母子保健に関しては、妊娠11週以下での妊娠届出率は全国と比較すると高いが、妊娠に関する電話相談等の相談体制を強化すること等により、早期届出を促す必要がある。また、全ての市町村が生後4か月までの全乳児の状況把握に取り組んでおり、妊娠から子育てまでを一貫して支援する体制の構築をさらに推進していく。

第1節 栄養・食生活

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|--|-------------------------------|--------------|------------|------------|------------|--------|--|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 12 肥満者(BMI25以上)の割合 20～69歳男性 | 長野県28.9% 全 国31.2% | 22% | 25.5% | 24.3% | 23.2% | — | H25年度に調査実施、H28年度調査中 |
| | | | 27.0% | — | — | | |
| 40～69歳女性 | 長野県15.1% 全 国22.2% (H22) | 11% (H28) | 13.1% | 12.4% | 11.7% | — | |
| | | | 18.7% | — | — | | |
| 13 やせ(BMI18.5未満)の割合 20～39歳女性 | 25.6% (H22) | 23% (H28) | 24.3% | 23.9% | 23.4% | — | |
| 14 肥満傾向(肥満度=(実測体重-身長別標準体重)/身長別標準体重×100(%)が20%以上)にある子どもの割合 | 小学生男子 7.0% | 減少 | 7.0% | 7.0% | 7.0% | 概ね順調 | 肥満傾向にある子どもの割合はH26より減少しているが、H22年度との比較では同水準で推移しており、引き続き、学校における保健指導の充実に努める。 |
| | | | 7.3% | 8.3% | 7.8% | | |
| | | | 6.4% | 6.4% | 6.4% | | |
| | | | 5.9% | 6.7% | 6.4% | | |
| | | | 8.9% | 8.9% | 8.9% | | |
| | | | 8.9% | 9.1% | 8.6% | | |
| | | | 7.8% | 7.8% | 7.8% | | |
| 7.8% (H22) | 8.0% | 8.3% | 7.8% | | | | |
| 15 やせ傾向(肥満度=(実測体重-身長別標準体重)/身長別標準体重×100(%)が-20%以下)にある子どもの割合 | 小学生男子 1.4% | 現状維持 | 1.4% | 1.4% | 1.4% | 努力を要する | やせ傾向にある子どもの割合は僅かであるが増加していることから、基本的な生活習慣が確立できるよう学校における保健指導の充実に努める。 |
| | | | 1.4% | 1.4% | 1.5% | | |
| | | | 1.9% | 1.9% | 1.9% | | |
| | | | 1.5% | 1.6% | 1.7% | | |
| | | | 1.8% | 1.8% | 1.8% | | |
| | | | 2.0% | 2.1% | 2.3% | | |
| | | | 3.3% | 3.3% | 3.3% | | |
| 3.3% (H23) | 3.2% | 3.2% | 3.4% | | | | |

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|--|--|---------------------------------|------------|------------|------------|--------|---|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 16 低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合 65歳以上男性 | 長野県13.9% | 現状維持 (H28) | 13.9% | 13.9% | 13.9% | - | H25年度に調査実施、H28年度調査中 |
| | | | 13.5% | - | - | | |
| | | | 16.5% | 16.5% | 16.5% | | |
| | | | 19.4% | - | - | | |
| 17 介護予防事業(二次予防事業)対象者の割合 栄養改善 65歳以上 | 長野県 1.2% 全国 0.9% (H22) | 0.9% | - | - | - | - | H27年度から介護予防実施状況調査(厚労省)の調査項目が変更となり、当該項目は削除されたため、実績値なし。 |
| | | | 1.5% | 1.4% | - | | |
| 18 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合 | H25年度調査 | 増加 (H28) | - | 52.3% | 52.3% | - | H25年度に調査実施、H28年度調査中 |
| 19 成人1人1日当たりの食塩摂取量 | 長野県11.5g 全国10.6g (H22) | 9g (H28) | 10.3g | 9.8g | 9.4g | - | |
| | | | 10.6g | - | - | | |
| 20 野菜摂取量 (成人1人1日当たり) 参考20~49歳 | 長野県320g 全国282g 293g (H22) | 350g (H28) | 335g | 340g | 345g | - | |
| | | | 319g | - | - | | |
| 21 果物摂取量が100g未満の者の割合(成人1人1日当たり) 男性 女性 男女計 | 長野県61.5% 44.3% 全国61.4% (H22) | 45% 35% (H28) | 53.3% | 50.5% | 47.8% | - | |
| | | | 65.2% | - | - | | |
| | | | 39.7% | 38.1% | 36.6% | | |
| | | | 50.2% | - | - | | |
| 22 食事バランスガイド等の利用率 成人 | 35.7% (H22) | 60% (H28) | 47.9% | 51.9% | 56.0% | - | |
| | | | 38.0% | - | - | | |
| 23 栄養成分表示がされた食品の利用者の割合 15歳以上 | 39.6% (H22) | 60% (H28) | 49.8% | 53.2% | 56.6% | - | |
| | | | 36.1% | - | - | | |
| 24 栄養成分表示を食事の適量を判断するために利用している者の割合 15歳以上 | 22.5% (H22) | 60% (H28) | 41.3% | 47.5% | 53.8% | - | |
| | | | 20.9% | - | - | | |
| 25 朝食欠食率 20歳代男性 20歳代女性 30歳代男性 30歳代女性 | 20.3% 14.6% 16.3% 7.0% (H22) | 10% (30歳代女性は増加させない) (H28) | 15.2% | 13.4% | 11.7% | - | |
| | | | 28.8% | - | - | | |
| | | | 12.3% | 11.5% | 10.8% | | |
| | | | 17.3% | - | - | | |
| | | | 13.2% | 12.1% | 11.1% | | |
| | | | 18.8% | - | - | | |
| 26 毎日朝食を食べる児童・生徒の割合 小学6年 中学3年 | 91.2% 85.1% | 93% 87% | 91.5% | 91.9% | 92.2% | 努力を要する | 全国的に減少傾向が続く中では高水準で推移している。今後も栄養教諭等による食に関する指導に努めていく。 |
| | | | 91.1% | 90.9% | 89.9% | | |
| | | | 85.4% | 85.8% | 86.2% | | |
| | | | 86.4% | 86.0% | 85.2% | | |
| 27 家族や友人等2人以上での食事、楽しい食事をする者の割合(15歳以上) 朝食 夕食 | 61.2% 74.6% (H22) | 80% (H28) | 70.6% | 73.7% | 76.9% | - | H25年度に調査実施、H28年度調査中 |
| | | | 65.4% | - | - | | |
| | | | 77.3% | 78.2% | 79.1% | | |
| | | | 77.9% | - | - | | |
| 28 食事バランスガイドや栄養成分などの表示をする飲食店の割合 | 5.3% | 5.4%以上 | 5.4% | 5.4% | 5.4% | 順調 | |
| | | | - | - | 6.6% | | |

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|--|---|---------|---|--------------------------------|--------------------------------|------------|--|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 29 食品中の食塩や脂肪の低減 に取り組む食品企業及び 飲食店の増加 | 食品企業 0社 | 10社 | 2社 | 4社 | 6社 | 順調 | |
| | | | 3社 | 5社 | 6社 | | |
| | 飲食店 88店舗 | 700店舗 | 210店舗 88店舗 | 332店舗 528店舗 | 455店舗 852店舗 | | |
| 30 利用者に応じた食事の計 画、調理及び栄養の評価、 改善を実施している特定 給食施設の割合 | 63.8% (H23) | 72% | 66.5% 66.2% | 67.9% 65.1% | 69.3% 66.1% | 努力を 要する | 巡回指導や研修を通じて特定給食 施設での取組が進むよう働きかける。 |
| 31 食育ボランティア数 食生活改善推進員数 食生活改善推進員以外 | 17,338人 | 20,000人 | 18,225人 17,944人 | 18,669人 18,111人 | 19,112人 18,370人 | 努力を 要する | 食育ボランティアの総数は増加して いるが、会員の高齢化等に伴い、食 生活改善推進員が減少している。 市町村等と連携し、推進員の養成・ 育成や活動の支援などに努める。 |
| | 4,750人 | | — | — | — | | |
| | 12,588人 (H23) | | 4,048人 | 3,863人 | 3,498人 | | |
| | | | — | — | — | | |
| | | | 13,896人 | 14,248人 | 14,872人 | | |
| 32 計画的に食育を進めている 保育所・幼稚園の割合 | 保育所 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 順調 | |
| | | | 100% | 100% | 100% | | |
| | 幼稚園 100% (H23) | 100% | 100% | 100% | 100% | | |
| | | | 100% | 100% | 100% | | |
| 33 計画的に食育を進めている 小・中学校の割合 | 小学校 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 順調 | |
| | | | 100% | 100% | 100% | | |
| | 中学校 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | |
| | | | 100% | 100% | 100% | | |
| 34 市町村食育推進計画の策定 割合 | 49.3% (H23) | 100% | 66.2% 62.3% | 74.7% 67.5% | 83.1% 67.5% | 努力を 要する | 策定市町村数は増加しているが、さ らに保健福祉事務所における個別 の働きかけ等により策定を支援する。 |
| 35 介護予防事業二次予防事業 の栄養改善に取り組む 市町村数 | 通所型(栄養改善単独) 12市町村 | 77市町村 | 39.9市町村 13市町村 | 49.1市町村 10市町村 | 58.4市町村 — | — | 訪問型は、H25年度から介護予防実 施状況調査(厚労省)の調査項目か ら削除され、通所型は、H27年度から 国調査項目が変更となり削除された ため、実績値なし。 |
| | | | 訪問型 (栄養改善(配食支援以外)) 11市町村 (H22) | 77市町村 | 39.3市町村 — | | |
| | | | | | | | |
| 36 健康づくりメニューの提供 飲食店増加のための研修 会の開催 | — | 実施 | 実施 | 実施 | 実施 | 順調 | |
| 37 市町村管理栄養士等への 研修会の開催 | 10保健福祉 事務所 62回 1,000人 (H23) | 現状維持 | 10保健福 祉事務所 62回 1,000人 | 10保健福 祉事務所 62回 1,000人 | 10保健福 祉事務所 62回 1,000人 | 順調 | |
| | | | 10保健福 祉事務所 64回 893人 | 10保健福 祉事務所 65回 1,099人 | 10保健福 祉事務所 71回 1,125人 | | |
| 38 特定給食施設等への研修会 の開催 | 10保健福祉 事務所 46回 2,336人 (H23) | 現状維持 | 10保健福 祉事務所 46回 2,336人 | 10保健福 祉事務所 46回 2,336人 | 10保健福 祉事務所 46回 2,336人 | 順調 | |
| | | | 10保健福 祉事務所 51回 2,574人 | 10保健福 祉事務所 53回 2,858人 | 10保健福 祉事務所 43回 2,635人 | | |
| 39 特定給食施設等への巡回 指導回数 | 679件 (H23) | 現状維持 | 679件 608件 | 679件 720件 | 679件 700件 | 順調 | |

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|---|------------------------|---------|---------------|---------------|----------------|------|---|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 40 食品衛生責任者補習講習会等 等で食事バランスガイドや 栄養成分表示等について 情報提供 | 23回 2,909人 (H23) | 現状維持 | 23回 2,909人 | 23回 2,909人 | 23回 2,909人 | 順調 | |
| | | | 22回 3,621人 | 23回 3,112人 | 73回 17,028人 | | |
| 41 食育ボランティアへの研修会 の開催 | 11回 1,510人 | 現状維持 | 11回 1,510人 | 11回 1,510人 | 11回 1,510人 | 概ね順調 | H24年度と比べリーダー研修会の実施 回数は減少しているが開催講座数 は維持されており、講座への参加率 もH24は5.4%、H26は5.9%、H27は 6.1%と維持されている。 |
| | | | 9回 1,275人 | 9回 1,082人 | 10回 1,223人 | | |
| 42 食生活改善推進員への 研修会の開催リーダー 研修会 | 51回 1,494人 | 現状維持 | 51回 1,494人 | 51回 1,494人 | 51回 1,494人 | 概ね順調 | |
| | | | 43回 1,035人 | 43回 948人 | 41回 799人 | | |
| 43 養成講座 | 8講座 (H23) | 現状維持 | 8講座 | 8講座 | 8講座 | 順調 | |
| | | | 11講座 | 11講座 | 8講座 | | |
| 44 信州の食を育む県民会議の 開催 | 年2回 | 年2回 | 年2回 2回 | 年2回 2回 | 年2回 1回 | 概ね順調 | 県民会議の開催回数は1回に減少し ているが、開催回数については当該 年度の事業内容に応じて必要回数を 開催している。 |
| 45 信州の食を育む県民大会の 開催 | 年1回 | 年1回 | 年1回 1回 | 年1回 1回 | 年1回 1回 | 順調 | |
| 46 圏域連絡会議の開催 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 順調 | |
| | | | 2.1回 /圏域 | 2回 /圏域 | 2.2回 /圏域 | | |
| 47 健康長寿ながの県民減塩運 動～今より1g 塩を減らそう運 動～ | — | 実施 | 実施 | 実施 | 実施 | 順調 | |
| 48 食生活改善、介護予防事業 の先進事例・好事例等の 情報提供 | 年1回 | 年1回 | 実施 | 実施 | 実施 | 順調 | |

第2節 身体活動・運動

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|---------------------------------------|-------------------------------|---------------|------------|------------|------------|------|---|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 49 肥満者の割合(再掲(12)) 20～69歳男性 | 長野県28.9% 全 国31.2% | 22% | 25.5% | 24.3% | 23.2% | — | H25年度に調査実施、H28年度調査 中 |
| | | | 27.0% | — | — | | |
| 40～69歳女性 | 長野県15.1% 全 国22.2% (H22) | 11% (H28) | 13.1% | 12.4% | 11.7% | — | |
| | | | 18.7% | — | — | | |
| 50 安全に歩行可能な高齢者の 割合 | 90.3% | 現状維持 (H28) | 90.3% | 90.3% | 90.3% | — | |
| | | | 83.2% | — | — | | |
| | | | 85.1% | 85.1% | 85.1% | | |
| | | | 75.8% | — | — | | |
| | | | 44.7% | 44.7% | 44.7% | | |
| | | | 58.4% | — | — | | |
| 51 足腰に痛みのある高齢者の 割合(人口千人当たり) | 長野県238人 全 国218人 | 225人 | — | — | — | — | H25年国民生活基礎調査では該当 データがないため、実績値は把握で きない。 |
| | | | — | — | — | | |
| 女性 | 長野県298人 全 国291人 (H22) | 285人 | — | — | — | — | |
| | | | — | — | — | | |
| 52 介護予防事業(二次予防 事業)対象者の割合 運動機能向上 | 長野県 7.2% 全 国 6.2% (H22) | 6.2% (H28) | — 18.4% | — 16.1% | — | — | H27年度から介護予防実施状況調査 (厚労省)の調査項目が変更となり、当 該項目は削除されたため、実績値なし。 |

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) | |
|---|---------------------------|-------------------------------|---|---|---|------|---|--------------------|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | | |
| 53 1日当たりの平均歩行数 20～64歳男性 | 長野県8,282歩 全 国7,841歩 | 9,000歩 | 8,641歩 7,430歩 | 8,760歩 — | 8,880歩 — | — | H25年度に調査実施、H28年度調査中 | |
| | 20～64歳女性 | 長野県6,966歩 全 国6,883歩 | 8,000歩 | 7,483歩 6,731歩 | 7,655歩 — | | | 7,827歩 — |
| | 65～79歳男性 | 長野県6,122歩 | 7,000歩 | 6,561歩 5,677歩 | 6,707歩 — | | | 6,853歩 — |
| | 65～79歳女性 | 長野県5,818歩 (H22) | 6,500歩 (H28) | 6,159歩 5,354歩 | 6,272歩 — | | | 6,386歩 — |
| 54 意識して体を動かすよう心がけている者の割合 15歳以上男性 | 55.2% | 60% | 57.6% 52.3% | 58.4% — | 59.2% — | — | | |
| | 15歳以上女性 | 57.9% (H22) | 63% (H28) | 60.5% 59.1% | 61.3% — | | | 62.2% — |
| 55 運動習慣のある者の割合 20～64歳男性 | 長野県33.0% 全 国26.3% | 38% | 35.5% 23.4% | 36.3% — | 37.2% — | — | | |
| | 20～64歳女性 | 長野県22.4% 全 国22.9% | 27% | 24.7% 16.3% | 25.5% — | | | 26.2% — |
| | 65歳以上男性 | 長野県48.2% 全 国47.6% | 53% | 50.6% 33.2% | 51.4% — | | | 52.2% — |
| | 65歳以上女性 | 長野県40.6% 全 国37.6% (H22) | 46% (H28) | 43.3% 39.6% | 44.2% — | | | 45.1% — |
| 56 運動やスポーツを習慣的に(学校の体育の授業を除き週に3回以上)している子どもの割合 小学5年生男子 | 長野県57.0% 全 国61.5% | 増加 | 57.0% 59.7% | 57.0% — | 57.0% — | — | H26年度から「全国体力・運動能力、運動習慣等調査(文部科学省)」の調査項目から削除されたためデータなし。 (参考:学校の体育の授業以外での運動時間の週の合計が60分未満の割合 小5男子7.6%(H26)→8.2%(H27)、 小6女子18.2%(H26)→16.0%(H27)) | |
| | 小学5年生女子 | 長野県31.1% 全 国35.9% (H22) | 増加 | 31.1% 31.1% | 31.1% — | | | 31.1% — |
| | 総合型地域スポーツクラブの会員数 | 17,050人 | 25,000人 | 19,000人 18,537人 | 20,500人 18,591人 | | | 22,000人 19,852人 |
| 58 ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している者の割合 | H25調査 | 増加 | — 28.6% | 28.6% — | 28.6% — | — | H25年度に調査実施、H28年度調査中 | |
| 59 ウォーキングコースを設置、整備している市町村数 | 22市町村 | 77市町村 | 33市町村 45市町村 | 44市町村 46市町村 | 55市町村 71市町村 | 順調 | | |
| 60 総合型地域スポーツクラブ数 | 44市町村 56クラブ (H24.6) | 現状維持 | 44市町村 56クラブ 48市町村 65クラブ (H26.3) | 44市町村 56クラブ 47市町村 64クラブ (H27.3) | 44市町村 56クラブ 48市町村 68クラブ (H28.3) | 順調 | | |
| 61 健康運動指導士数 | 386人 (H24.4) | 増加 | 386人 427人 (H25.8) | 386人 473人 (H27.7) | 386人 492人 (H28.9) | 順調 | | |
| 62 住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む自治体数 | H25調査 | 増加 | — 51市町村 | 51市町村 64市町村 | 51市町村 77市町村 | 順調 | | |

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|--|----------------|---------|-------------|----------------|--------------|------|--|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 63 介護予防事業二次予防事業の運動器の機能向上に取り組む市町村数 通所型 (運動機能向上(膝痛・腰痛以外)) 訪問型 (運動機能向上) | 59市町村 | 77市町村 | 66.7市町村 | 69.3市町村 | 71.9市町村 | — | 訪問型は、H25年度から介護予防実施状況調査(厚労省)の調査項目から削除され、通所型は、H27年度から国調査項目が変更となり削除されたため、実績値なし。 |
| | | | 75市町村 | 75市町村 | — | | |
| | 14市町村 (H22) | 30市町村 | 20.9市町村 | 23.1市町村 | 25.4市町村 | | |
| 64 運動ボランティアを養成している市町村数 | H25調査 | 増加 | — 12市町村 | 12市町村 13市町村 | 12市町村 | 順調 | |
| 65 ウォーキングコースの県ホームページ紹介コース数 | 56 (H24.5) | 150 | 74.8 134 | 93.6 134 | 112.4 256 | 順調 | |
| 66 長野県版運動ガイドライン普及・啓発 | — | 実施 | 実施 | 実施 | 実施 | 順調 | |
| 67 運動ボランティアの養成 | — | 実施 | 実施 | 実施 | 実施 | 順調 | |
| 68 運動教室や総合型地域スポーツクラブ、介護予防事業の先進事例・好事例等の情報提供 | 年1回 | 年1回 | — — | 年1回 ※ | 年1回 ※ | 順調 | ※H26年度に専用サイトを開設し情報提供 |

第3節 こころの健康

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|--|-----------------------|---------------------------|------------|------------|------------|------|---|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 69 睡眠による休養がとれている者の割合 (「充分にとれている」と「まあまあとれている」人の割合) | 男性 76.4% | 80%以上 | 78.2% | 78.8% | 79.4% | — | H25年度に調査実施、H28年度調査中 |
| | | | 78.7% | — | — | | |
| | | | 87.6% | 87.6% | 87.6% | | |
| 70 ストレスが過度であると感ずる者の割合 | 男性 11.6% | 11.6%以下 | 11.6% | 11.6% | 11.6% | — | |
| | | | 12.0% | — | — | | |
| | | | 14.6% | 14.6% | 14.6% | | |
| 71 疲れがとれにくい人の割合 | 男性 37.3% | 37.3%以下 | 37.3% | 37.3% | 37.3% | — | |
| | | | 33.2% | — | — | | |
| | | | 39.2% | 39.2% | 39.2% | | |
| 72 高齢者に対する二次予防事業対象者で基本チェックリスト等に該当した者の割合 ・「閉じこもり予防・支援」 ・「うつ予防・支援」 | 2.2% 4.6% (H22) | 1.5%以下 4.1%以下 (H28) | — 5.7% | — 4.4% | — | — | H27年度から介護予防実施状況調査(厚労省)の調査項目が変更となり、当該項目は削除されたため、実績値なし。 |
| | | | — | — | — | | |
| | | | 10.3% | 12.6% | — | | |
| 73 自分に合ったストレスの対処方法を知り実践している者の割合 | 男性 47.9% | 47.9%以上 | 47.9% | 47.9% | 47.9% | — | H25年度に調査実施、H28年度調査中 |
| | | | 46.4% | — | — | | |
| | | | 53.1% | 53.1% | 53.1% | | |
| 74 高齢者に対する訪問型介護予防事業の対象者のうち事業に参加した人の割合 ・「閉じこもり予防・支援」 ・「うつ予防・支援」 | 1.7% 1.8% (H22) | 1.7%以上 | 1.7% | 1.7% | 1.7% | — | H25年度から介護予防実施状況調査(厚労省)の調査項目から削除された。 |
| | | | — | — | — | | |
| | | | 1.8% | 1.8% | 1.8% | | |

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|---|---------------------------|-----------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|------------|---|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 75 不満、悩み、つらい気持ちを 受け止めたり耳を傾けて くれる人がいない人の割合 男性 | 4.8% | 4.8%以下 | 4.8% | 4.8% | 4.8% | - | H25年度に調査実施、H28年度調査 中 |
| | | | 10.6% | - | - | | |
| | | | 2.3% | 2.3% | 2.3% | | |
| 女性 | 2.3% (H22) | 2.3%以下 (H28) | 2.9% | - | - | | |
| 76 メンタルヘルスに関する専門 的な相談・問い合わせ対応 | 894件 (H23) | 1,000件 以上 | 929.3件 323件 | 947件 195件 | 964.7件 196件 | 努力を 要する | 相談等を必要とする人にとって、利用 しやすい環境となるよう相談窓口の周 知に努める。 |
| 77 精神保健福祉相談者受理 件数 ・保健福祉事務所 ・精神保健福祉センター | 15,752件 | 15,000件 | 15,501.3件 14,377件 | 15,376件 15,153件 | 15,250.7件 9,633件 | 順調 | |
| | 6,419件 (H23) | 6,000件 | 6,279.3件 7,972件 | 6,209.5件 8,886件 | 6,139.7件 10,501件 | | |
| 78 事業場における、メンタルヘル ス対策の中で心の健康 づくり計画を策定する割合 ・労働者数50人以上の 事業場 ・労働者数30人から50人 未満の事業場 | 40.6% | 70%以上 | 45.5% 44.7% (H24) | 50.4% 43.3% (H25) | 55.3% 44.9% (H26) | 努力を 要する | 関係機関と協力し、心の健康づくり計 画の策定が進むよう働きかける。 |
| | 20.9% (H23) | 50%以上 | 25.8% 25.7% (H24) | 30.6% 29.7% (H25) | 35.5% 29.2% (H26) | | |
| 79 事業場においてメンタルヘル ス対策の研修会(労働者対 象)を行っている割合 ・労働者数50人以上の 事業場 ・労働者数30人から50人 未満の事業場 | 46.9% | 60%以上 | 49.1% 49.1% (H24) | 51.3% 51.5% (H25) | 53.5% 53.1% (H26) | 概ね順調 | 関係機関と協力し、事業場における 労働者対象の教育研修の取組が進 むよう働きかける。 |
| | 27.9% (H23) | 50%以上 | 31.6% 32.9% (H24) | 35.3% 40.0% (H25) | 39.0% 40.3% (H26) | | |
| 80 事業場においてメンタル ヘルス対策の教育研修・ 情報提供(管理監督者 対象)を行っている割合 ・労働者数50人以上の 事業場 ・労働者数30人から50人 未満の事業場 | 61.8% | 70%以上 | 63.2% 57.8% (H24) | 64.5% 59.3% (H25) | 65.9% 59.6% (H26) | 努力を 要する | 関係機関と協力し、事業場における 管理監督者対象の教育研修や情報 提供の取組が進むよう働きかける。 |
| | 36.1% (H23) | 50%以上 | 38.4% 36.0% (H24) | 40.7% 43.2% (H25) | 43.1% 49.2% (H26) | | |
| 81 精神保健相談を実施して いる市町村数(保健師に よる随時の相談を除く) | 43市町村 (H23) | 43市町村以上 | 43市町村 40市町村 | 43市町村 41市町村 | 43市町村 42市町村 | 努力を 要する | 取組がより多くの市町村で行われるよ う研修等の機会を通じて働きかける。 |
| 82 一般住民対象の心の健康 に関する講演会・研修会を 実施する市町村数 | 58市町村 (H23) | 77市町村 | 64.3市町村 40市町村 | 67.5市町村 45市町村 | 70.7市町村 42市町村 | 努力を 要する | 取組がより多くの市町村で行われるよ う研修等の機会を通じて働きかける。 |
| 83 高齢者に対する訪問型介護 予防事業の実施市町村数 (割合) ・「閉じこもり予防・支援」 ・「うつ予防・支援」 | 23市町村 (29.9%) | 23市町村 以上 | 23市町村 - | 23市町村 - | 23市町村 - | - | H25年度から介護予防実施状況調査 (厚労省)の調査項目から削除され た。 |
| | 15市町村 (19.5%) (H22) | 15市町村 以上 | 15市町村 - | 15市町村 - | 15市町村 - | | |
| 84 地域職域連携会議等に おいて、こころの健康を 議題としている圏域数 | 10圏域 (H23) | 10圏域 | 10圏域 10圏域 | 10圏域 9圏域 | 10圏域 7圏域 | 努力を 要する | 各圏域ごとに関係機関との連携がよ り深まるよう、取り組みを強化する。 |
| 85 精神保健福祉相談窓口 ・保健福祉事務所 ・精神保健福祉センター | 11か所 | 11か所 | 11か所 11か所 | 11か所 11か所 | 11か所 11か所 | 順調 | |

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|--|---------------|------------|------------|------------|------------|------|---------------------------------|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 86 スクールカウンセラーの配置校数 高校 中学校 小学校 | 全校 | 小学校で配置校の増加 | — | — | — | 順調 | |
| | | | 全校 | 全校 | 全校 | | |
| | 225校 (H23) | | 225校 | 225校 | 225校 | | |
| | | | 259校 | 258校 | 255校 | | |
| 87 介護予防先進事例を市町村へ提供 | — | 実施 | 実施 | 実施 | 実施 | 順調 | |

第4節 アルコール

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載不要) |
|--|----------------------------|---------------|------------|------------|------------|------|-----------------------------------|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 88 アルコール使用による精神及び行動の障がいによる入院患者数 | 222人 (H23) | 減少 | 222人 | 222人 | 222人 | 順調 | |
| | | | 234人 | 230人 | 221人 | | |
| 89 生活習慣病のリスクを高める飲酒をする者の割合 成人男性 成人女性 | 長野県15.7% 全国15.3% | 13% | 14.4% | 13.9% | 13.5% | — | H25年度に調査実施、H28年度調査中 |
| | | | 13.0% | — | — | | |
| | 長野県5.3% 全国7.5% (H22) | 4.5% (H28) | 4.9% | 4.8% | 4.6% | | |
| | | | 7.8% | — | — | | |
| 90 未成年者の飲酒割合 中学1年生男子 女子 高校1年生男子 女子 | 長野県4.7% 全国6.0% | 0% | — | — | — | — | H23年度に調査実施、H28年度調査中 |
| | | | — | — | — | | |
| | 長野県4.9% 全国5.7% | | — | — | — | | |
| | | | — | — | — | | |
| | 長野県13.4% 全国17.2% | | — | — | — | | |
| | | | — | — | — | | |
| 長野県15.4% 全国13.9% (H23) | — | — | — | | | | |
| | — | — | — | | | | |
| 91 アルコール依存症者・回復者は完全断酒が必要であることを知っている者の割合 | 61.7% (H22) | 増加 | 61.7% | 61.7% | 61.7% | — | H25年度に調査実施、H28年度調査中 |
| 92 アルコールの害に関するPRのポスター掲示をする市町村数 | H25調査 | 増加 | — | 34 | 34 | — | H25年度調査により現状値を把握、他調査に合わせてH28年度調査中 |
| | | | 34 | — | — | | |
| 93 アルコールの害に関する普及・啓発を実施する市町村数 | H25調査 | 増加 | — | 65 | 65 | — | |
| | | | 65 | — | — | | |
| 94 アルコールによる健康被害に関する研修会 | — | 実施 | 実施 | 実施 | 実施 | 順調 | |
| 95 未成年者の喫煙・飲酒状況調査の実施 | 5年に1回 | 5年に1回 | — | — | — | — | H23年度に調査を実施、H28年度調査中 |
| 96 アルコール依存の相談窓口 | H25調査 | 現状維持 | — | 11か所 | 11か所 | 順調 | |
| | | | 11か所 | 11か所 | 11か所 | | |

第5節 歯科保健

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|------------------------|----------------|---------|------------|------------|------------|------|---------------------------------|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 97 しつかり噛(か)んで食べられる者の割合 | 今後調査 | 増加 | — | 81.8% | 81.8% | — | H25年度に調査実施、H28年度調査中 |
| | | | 81.8% | — | — | | |
| 98 口腔の状態に満足している者の割合 | 58.2% (H22) | 増加 | 58.2% | 58.2% | 58.2% | — | H28年度調査により現状値を把握 |
| | | | 58.5% | — | — | | |
| 99 3歳でむし歯のない幼児の割合 | 80.1% (H23) | 85% | 81.7% | 82.6% | 83.4% | 順調 | |
| | | | 83.4% | 83.5% | 85.0% | | |

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|-----|--|---------|------------------|------------------|------------------|--------|-----------------------------------|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 100 | 3歳で咬合(こうごう)異常がある幼児の割合 10.5% (H23) | 10% | 10.3% 11.3% | 10.3% 11.6% | 10.2% 14.5% | 努力を要する | 市町村において、幼児期口腔機能の発達指導の取組の推進を働きかける。 |
| 101 | 12歳でむし歯のない生徒の割合 58.2% (H23) | 65% | 60.5% 62.7% | 61.6% 62.9% | 62.7% 65.5% | 順調 | |
| 102 | 17歳でむし歯のない生徒の割合 38.6% (H23) | 50% | 42.4% 42.5% | 44.3% 45.6% | 46.2% 47.9% | 順調 | |
| 103 | 歯肉の状態に異常のある児童・生徒の割合 小学校 中学校 高等学校 | 減少 | 8.4% 8.7% | 8.4% 9.1% | 8.4% 8.6% | 順調 | 小学校・中学校・高等学校ともにわずかであるが改善を認める。 |
| | | | 15.2% 13.5% | 15.2% 13.6% | 15.2% 13.1% | | |
| | | | 14.0% 14.1% | 14.0% 13.6% | 14.0% 13.5% | | |
| | | | 14.0% (H23) | 14.1% 13.6% | 14.0% 13.5% | | |
| 104 | 20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合 76.7% (H22) | 減少 | 76.7% — | 76.7% — | 76.7% — | — | 6年毎の調査のため、H28に調査実施 |
| 105 | 40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合 38.7% (H22) | 30% | — — | — — | — — | — | |
| 106 | 40歳代における処置していない歯の平均本数 0.6本 (H22) | 減少 | 0.6本 — | 0.6本 — | 0.6本 — | — | |
| 107 | 40歳代における歯の平均本数 27.9本 (H22) | 増加 | — — | — — | — — | — | |
| 108 | 60歳で24本以上自分の歯を有する者の割合 61.8% (H22) | 65% | 63.2% — | 63.6% — | 64.1% — | — | 調査の実施について、H29に検討 |
| 109 | 80歳で20本以上自分の歯を有する者の割合 38.4% (H22) | 50% | 43.4% — | 45.0% — | 46.7% — | — | |
| 110 | 自分の歯を20本以上保っている要介護高齢者・障がい者の割合 今後調査 | 増加 | — — | 45.1% 45.1% | 45.1% — | — | |
| | | | — — | 65.8% 65.8% | 65.8% — | — | |
| 111 | 中等度以上の歯周病がある要介護高齢者・障がい者の割合 今後調査 | 減少 | — — | 65.8% 65.8% | 65.8% — | — | |
| 112 | 治療していないむし歯がある要介護高齢者・障がい者の割合 今後調査 | 減少 | — — | 47.2% 47.2% | 47.2% — | — | |
| 113 | 毎年歯科医院で定期的に歯科検診を受ける者の割合 20～60歳代の平均 9.6% (H22) | 増加 | 9.6% 20.2% | 9.6% — | 9.6% — | — | H25年度中に調査実施、H28年度調査中 |
| 114 | 8020運動を知る者の割合 50.2% (H22) | 増加 | 50.2% 63.2% | 50.2% — | 50.2% — | — | |
| 115 | 日頃よく噛むことを意識している者の割合 26.5% (H22) | 増加 | 26.5% 60.7% | 26.5% — | 26.5% — | — | |
| 116 | 毎年定期的に歯石除去等を受けている者の割合 29.6% (H22) | 増加 | 29.6% 26.3% | 29.6% — | 29.6% — | — | |
| 117 | 過去1年間に個別的に口腔内清掃指導を受けたことのある者の割合 35.4% (H22) | 増加 | 35.4% 38.8% | 35.4% — | 35.4% — | — | 市町村への歯科保健の重要性についての啓発が必要である。 |
| 118 | 歯科保健計画策定市町村数 48市町村 (H22) | 77市町村 | 60.4市町村 55市町村 | 64.6市町村 56市町村 | 68.7市町村 58市町村 | 努力を要する | |

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|--|---------|---------|------------|------------|------------|--------|---------------------------------------|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 119 歯科保健についての支援事業を実施している市町村数 在宅要介護高齢者歯科検診事業 在宅障害者歯科検診事業 40歳未満成人歯科検診 40歳以上成人歯科検診 65歳以上高齢者歯科検診 | 7市町村 | 増加 | 7市町村 | 7市町村 | 7市町村 | 努力を要する | 減少しているため、成人期からの歯科検診の重要性についての啓発が必要である。 |
| | | | 5市町村 | 6市町村 | 5市町村 | | |
| | 7市町村 | | 7市町村 | 7市町村 | 7市町村 | | |
| | | | 8市町村 | 5市町村 | 4市町村 | | |
| | 16市町村 | | 16市町村 | 16市町村 | 16市町村 | | |
| | | | 14市町村 | 16市町村 | 14市町村 | | |
| | 18市町村 | | 18市町村 | 18市町村 | 18市町村 | | |
| 18市町村 | | 20市町村 | 21市町村 | | | | |
| 17市町村 | 17市町村 | 17市町村 | | | | | |
| 120 定期的な歯科検診を実施する施設の割合 介護保険施設 障がい者施設 | 16.2% | 増加 | — | — | — | — | 調査の実施について、H29に検討 |
| | | | — | — | — | | |
| | 50.8% | | — | — | — | | |
| 121 在宅で歯科治療の必要があり治療済・治療中の者の割合 要介護高齢者 障がい者 | 64.2% | 増加 | — | — | — | — | |
| | | | — | — | — | | |
| | 83.3% | | — | — | — | | |
| 122 歯科保健推進県民会議の開催 | 2回 | 2回 | 2回 2回 | 2回 2回 | 2回 2回 | 順調 | |

第6節 たばこ

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|--|------------------------------|----------------------|-----------------|-----------------|-----------------|------|--|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 123 肺がんの年齢調整死亡率(75歳未満人口10万対) 男性 女性 | 17.3 | 17.2以下 (H27) | 男性17.2 女性6.5 | 男性17.2 女性6.5 | 男性17.2 女性6.5 | 順調 | |
| | 6.5 (H23) | | 男性15.3 女性4.3 | 男性16.8 女性5.5 | 男性17.1 女性4.8 | | |
| 124 COPD(慢性閉塞性肺疾患)の年齢調整死亡率(10万人対) 男性 女性 | 長野県 9.6 全国 9.1 | 9.1 現状維持 (H27) | 男性9.4 女性0.9 | 男性9.2 女性0.9 | 男性9.1 女性0.9 | — | 5年毎(国勢調査年)の調査のため、今回実績は確認できないが、COPDの死亡数(H23～27)は、男性では251,310,266,298,280、女性では55,50,49,41,47であり同水準を維持しているものと考えられる。 |
| | 長野県 0.9 全国 1.4 (H22) | | — | — | — | | |
| 125 喫煙関連死者数(全国) | 128,900人 (H19) | 減少 | 128,900人 — | 128,900人 — | 128,900人 — | — | H19以降研究データないため実績は確認できない。(H19死亡者数の疾患内訳 がん:77,400人、循環器疾患:33,400人、呼吸器疾患:18,100人) |
| 126 成人の喫煙率 男性 女性 男女計 | 長野県28.1% 全国32.2% | 22% | 25.1% 35.1% | 24.0% — | 23.0% — | — | H25年度に調査実施、H28年度調査中 (※H22とH25調査とは質問方法が異なるため、単純比較ができない。) |
| | 長野県 5.6% 全国 8.4% | | 4% | 4.8% 6.5% | 4.5% — | | |
| | 長野県16.4% 全国19.5% (H22) | 13% (H28) | | 14.7% 20.3% | 14.1% — | | |

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) | |
|--|------------------------------|--------------|---|---|---|--------|---|-------|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | | |
| 127 未成年者の喫煙率 中学1年生男子 | 長野県0.4% 全国2.9% | 0% | — | — | — | — | H23年度に調査実施、H28年度調査中 | |
| | | | — | — | — | | | |
| | 女子 | | 長野県0.2% 全国1.2% | — | — | | | — |
| | | | 長野県3.5% 全国6.6% | — | — | | | — |
| 128 将来「絶対にたばこを吸わない」と回答した者の割合 | 59.6% | 増加 | — | — | — | — | | |
| | | | — | — | — | | | |
| | 女子 | | 73.1% | — | — | | | — |
| | 高校1年生男子 | | 56.9% | — | — | | | — |
| 129 家庭での受動喫煙 | 長野県11.6% 全国10.7% (H22) | 8% (H28) | 9.8% | 9.2% | 8.6% | — | H25年度に調査実施、H28年度調査中 | |
| | | | 9.8% | — | — | | | |
| 130 禁煙または完全分煙の医療施設の割合 (医療施設での受動喫煙の割合) | 長野県90.4% 全国86.2% (H20) | 100% | 95.7% | 96.8% | 97.9% | 努力を要する | 県医師会などを通じ、医療施設における受動喫煙防止対策が徹底されるよう、会員への周知に努める。 | |
| | | | 91.1% (H23) | — | 91.4% (H26) | | | |
| 131 公共の場における完全分煙実施の割合 | 県本庁舎・合同庁舎 | 100% | 87.7% | 90.8% | 93.9% | 努力を要する | 県有施設における受動喫煙防止対策は順調に推移している。また、県庁舎については、屋外喫煙場所の一部廃止を含めた検討を進め、完全実施に向けた取り組みに努める。市町村においては、受動喫煙防止対策の実施が構造上難しい場合もあるが、対策が不十分な市町村に対しては、受動喫煙対策の取組事例の紹介や施設管理者への完全分煙の働きかけなどにより対策の促進に努める。 | |
| | | | 84.6% | 91.7% | 91.7% | | | |
| | 県有施設 | | 90.5% | 92.4% | 94.3% | | | 96.2% |
| | 市町村本庁舎 | | 68.8% | 90.9% | 96.3% | | | 96.3% |
| | 市町村有施設 | | 86.1% | 75.0% | 81.3% | | | 87.4% |
| | 国庁舎 | | 不明 | 75.3% | 75.3% | | | 80.5% |
| | 国有施設 | | 不明 | 88.9% | 91.7% | | | 94.5% |
| | 不明 | | 不明 | 85.5% | 82.1% | | | 82.5% |
| 132 受動喫煙対策を実施している事業場数 | H25調査 | 増加 | — | 1,634事業場 (50人以上) 1,186事業場 (30人以上50人未満) | 1,634事業場 (50人以上) 1,186事業場 (30人以上50人未満) | 順調 | | |
| | | | 1,634/1,702 (50人以上) 1,186/1,321 (30人以上50人未満) | 2,237/2,322 (50人以上) 1,271/1,389 (30人以上50人未満) | 2,000/2,095 (50人以上) 1,357/1,467 (30人以上50人未満) | | | |
| 133 職場での受動喫煙の割合 | H25調査 | 減少 | — | 46.4% | 46.4% | — | H25年度に調査実施、H28年度調査中 | |
| | | | 46.4% | — | — | | | |
| 134 飲食店での受動喫煙の割合 | 長野県49.0% 全国50.1% (H22) | 35% (H28) | 42.0% | 39.7% | 37.3% | — | | |
| | | | 30.8% | — | — | | | |
| 135 禁煙または完全分煙の公立学校の割合 | 長野県100% 全国99.8% (H22) | 100% | 100% | 100% | 100% | 順調 | | |

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|---|---|-----------------------------|--------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|--------|---|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 136 喫煙防止教育を受けたことを覚えている者の割合 中学1年生男子 女子 高校1年生男子 女子 | 68.0% 70.7% 82.5% 87.5% (H23) | 100% | — | — | — | — | H23年度に調査実施、H28年度調査中 |
| | | | — | — | — | | |
| | | | — | — | — | | |
| | | | — | — | — | | |
| | | | — | — | — | | |
| 137 禁煙指導体制を整えた市町村の割合 禁煙サポート 母子健康手帳交付時の説明 | 71.0% 88.0% (H23) | 100% | 80.7% | 85.5% | 90.3% | 努力を要する | 禁煙指導体制を整えた市町村の割合は増加したものの目安値を下回っている。地域住民に身近な市町村において、禁煙相談等の窓口設置、また妊婦や乳幼児のいる家庭に対し、たばこの健康影響について情報提供するよう呼び掛ける。 |
| | | | 77.9% | 76.6% | 80.5% | | |
| | | | 92.0% | 94.0% | 96.0% | | |
| 138 禁煙治療の保険適用医療機関数 | 230施設 (H24.4) | 231施設以上 | 231施設 247施設 (H26.8) | 231施設 255施設 (H27.8) | 231施設 256施設 (H28.3) | 順調 | |
| 139 禁煙治療の保険適用医療機関の無い市町村 | 32市町村 | 31市町村以下 | 31市町村 29市町村 | 31市町村 27市町村 | 31市町村 27市町村 | 順調 | |
| 140 日本禁煙学会認定専門指導者・認定指導者数 | 28人 (H24.5) | 29人以上 | 29人 34人 | 29人 37人 | 29人 43人 | 順調 | |
| 141 終日全面禁煙施設の認定数 | 909施設 (H24.10) | 1,500施設 | 1027.2施設 1,126施設 (H26.3) | 1,145.4施設 1,229施設 (H27.3) | 1,263.6施設 1,372施設 (H28.3) | 順調 | |
| 142 終日全面禁煙の認定施設のPR | ホームページに掲載 | 現状維持 | 実施 | 実施 | 実施 | 順調 | |
| 143 喫煙防止教育出前講座 | 51回 3,584人 (H23) | 現状維持 | 51回 3,584人 37回 3,161人 | 51回 3,584人 17回 1,613人 | 51回 3,584人 16回 1,283人 | 努力を要する | 実施回数、人数ともに減少し目安値を下回っている。各地域において、さまざまな機会を捉え、実施回数や対象者の増加を図る必要がある。 |
| 144 受動喫煙防止の取組 (禁煙セールスマン事業) 個別 集団 | 376件 54回 3,794人 (H23) | 現状維持 | 376件 | 376件 | 376件 | 順調 | |
| | | | 372件 | 398件 | 314件 | | |
| 145 世界禁煙デー(5月31日)に合わせたキャンペーン | 10保健福祉事務所 年1回 | 10保健福祉事務所 年1回 | 10保健福祉事務所 年1回 | 10保健福祉事務所 年1回 | 10保健福祉事務所 年1回 | 順調 | |
| | | | 10保健福祉事務所 年1回 | 10保健福祉事務所 年1回 | 10保健福祉事務所 年1回 | | |
| 146 禁煙支援、喫煙防止教育に関する指導者研修会 | 年2回 | 年2回 | 年2回 8回 | 年2回 10回 | 年2回 7回 | 順調 | |
| 147 未成年者の喫煙・飲酒状況調査の実施 | 5年に1回 | 5年に1回 | — | — | — | — | H23年度に調査実施、H28年度調査中 |
| 第7節 生活習慣病予防(がんを除く) | | | | | | | |
| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 148 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 女性 メタボリックシンドロームが強く疑われる者・予備群の推計数(40～74歳) | 52.7% 14.2% 33万人 (H22) | 40% 10% 24万人 (H28) | 46.0% | 44.2% | 42.1% | — | H25年度に調査実施、H28年度調査中 |
| | | | 40.9% | — | — | | |
| | | | 12.0% | 11.4% | 10.7% | | |
| | | | 14.4% | — | — | | |
| 28.5万人 | 27万人 | 25.5万人 | 27万人 | — | — | | |

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) | | | | |
|---|---------------------------|------------------------------|---------------------|------------|------------|------------|---------------------------------|--|------|---|---|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | | | | | |
| 149 糖尿病が強く疑われる者・予備群の割合(40～74歳) | 男性 | 20.2% | 17% | 18.6% | 18.1% | 17.5% | — | H25年度に調査実施、H28年度調査中 | | | |
| | | | | 22.0% | — | — | | | | | |
| | 女性 | 17.2% | 15% | 16.1% | 15.7% | 15.4% | | | | | |
| | | | | 16.3% | — | — | | | | | |
| 糖尿病が強く疑われる者・予備群の推計数(40～74歳) | 18万人(H22) | 15万人(H28) | 16.5万人 | 16万人 | 15.5万人 | 19万人 | — | — | | | |
| 150 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者(HbA1cがJDS値8.0%(NGSP値8.4%)以上の者)の割合 | 0.5%(H22) | 現状維持(H28) | 0.5% | 0.5% | 0.5% | — | — | | | | |
| | | | 0.7% | — | — | | | | | | |
| 151 高血圧者・正常高値血圧の者の割合(40～74歳) | 男性 | 73.2% | 55% | 64.1% | 61.1% | 58.0% | — | | | | |
| | | | | 67.6% | — | — | | | | | |
| | 女性 | 45.8% | 35% | 40.4% | 38.6% | 36.8% | | | | | |
| | | | | 57.5% | — | — | | | | | |
| | 高血圧者・正常高値血圧の者の推計数(40～74歳) | 58万人 | 49万人 | 53.5万人 | 52万人 | 50.5万人 | | | 61万人 | — | — |
| | II度高血圧以上の者の割合(40～74歳) | 男性 | 6.6% | 減少(H28) | 6.6% | 6.6% | | | 6.6% | — | — |
| 1.4% | | | | | — | — | | | | | |
| 女性 | 2.9%(H22) | 減少(H28) | 2.9% | 2.9% | 2.9% | 4.5% | — | — | | | |
| 152 収縮期血圧の平均値(40～89歳) | 男性 | 長野県133mmHg 全国138mmHg | 129mmHg | 131mmHg | 130mmHg | 130mmHg | — | | | | |
| | | | | 132mmHg | — | — | | | | | |
| | 女性 | 長野県130mmHg 全国133mmHg(H22) | 127mmHg(H28) | 129mmHg | 128mmHg | 128mmHg | | | | | |
| | | | | 131mmHg | — | — | | | | | |
| 153 脂質異常症の者の割合(40～79歳) 総コレステロール240mg/dl以上 | 男性 | 長野県10.5% 全国13.8% | 9% | 9.8% | 9.5% | 9.3% | — | | | | |
| | | | | 10.1% | — | — | | | | | |
| | 女性 | 長野県25.1% 全国22.0% | 10% | 17.6% | 15.0% | 12.5% | | | | | |
| | | | | 13.4% | — | — | | | | | |
| | LDLコレステロール160mg/dl以上 | 男性 | 長野県 8.0% 全国 8.3% | 7% | 7.5% | 7.3% | | | 7.2% | | |
| | | | | | 8.1% | — | | | — | | |
| | 女性 | 長野県11.5% 全国11.7% | 10% | 10.8% | 10.5% | 10.3% | | | | | |
| | | | | 7.7% | — | — | | | | | |
| 脂質異常症の者の推計数(40～79歳) 総コレステロール240mg/dl以上 | 18万人 | 17万人 | 17.5万人 | 17.3万人 | 17.2万人 | — | | | | | |
| | | | 12万人 | — | — | | | | | | |
| | | | 9万人 | 8.6万人 | 8.3万人 | | | | | | |
| LDLコレステロール160mg/dl以上 | 10万人(H22) | 8万人(H28) | 8万人 | — | — | — | — | — | | | |
| 154 特定健康診査受診率 | 長野県46.3% 全国43.3%(H22) | 70% | — | 53.1% | 56.5% | 59.8% | 努力を要する | 各保険者において目標に向けた受診率向上に努めるよう働きかけるとともに、関係機関の連携による受診率向上のための統一的な取組を行う。 | | | |
| | | | | 49.6%(H24) | 51.3%(H25) | 52.5%(H26) | | | | | |
| 155 特定保健指導終了率 | 長野県20.8% 全国13.7%(H22) | 45% | — | 27.7% | 31.2% | 34.6% | 努力を要する | 各保険者において目標達成に向けた取組に努めるよう働きかける。また、研修や会議等の機会に関係者に取組の強化を働きかける。 | | | |
| | | | | 25.9%(H24) | 27.8%(H25) | 27.6%(H26) | | | | | |
| 156 血圧の基準値を知っている者の割合(成人) | H25調査 | 増加 | — | 36.4% | 36.4% | 36.4% | — | H25年度に調査実施、H28年度調査中 | | | |
| | | | | 36.4% | — | — | | | | | |
| 157 自分の血圧値を知っている者の割合(成人) | 84.1%(H22) | 増加(H28) | — | 84.1% | 84.1% | 84.1% | — | | | | |
| | | | | 93.0% | — | — | | | | | |
| 158 特定健康診査の受診率を上げるために何らかの取組をしている市町村の割合 | H25調査 | 増加 | — | 77市町村 | 77市町村 | 77市町村 | — | | | | |
| | | | | 77市町村 | — | — | | | | | |

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|-----------------------------|---------------------------|---------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|------|---------------------------------|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 159 特定健康診査に関する研修会への参加者 | 1,159人 (H23) | 現状維持 | 1,159人 1,540人 | 1,159人 1,691人 | 1,159人 1,697人 | 順調 | |
| 160 住民が気軽に測定できる場への血圧・体重計の設置 | H25調査 | 増加 | — 血圧計429 体重計327 | 血圧計429 体重計327 | 血圧計429 体重計327 | — | H25年度に調査実施、H28年度調査中 |
| 161 特定健康診査・特定保健指導に関する研修会の開催 | 10保健福祉事務所 24回 (H23) | 現状維持 | 10保健福祉事務所 24回 26回 | 10保健福祉事務所 24回 24回 | 10保健福祉事務所 24回 29回 | 順調 | |
| 162 地域・職域推進会議の開催 | 10保健福祉事務所 (H23) | 現状維持 | 10保健福祉事務所 10保健福祉事務所 | 10保健福祉事務所 10保健福祉事務所 | 10保健福祉事務所 10保健福祉事務所 | 順調 | |
| 163 特定健康診査・特定保健指導に関する実態調査 | 1回開催 (H22) | 3年に1回実施 | 3年に1回 実施 H25実施 | 3年に1回 実施 — | 3年に1回 実施 — | — | H25年度に調査実施、H28年度調査中 |

第8節 すこやか親子21

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|--|----------------|---------|------------------|------------------|------------------|--------|--|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 164 10代の性感染症罹患患者数 性器クラミジア感染症 | 26人 | 減少 | 26人 43人 | 26人 25人 | 26人 28人 | 概ね順調 | 性器クラミジア感染症が目安値よりわずかに多いが、ほぼ同水準と考えられることから、概ね順調とする。 |
| 淋菌感染者 | 4人 | | 4人 6人 | 4人 5人 | 4人 2人 | | |
| エイズ患者・HIV感染者 | 0人 (H23) | | 0人 0人 | 0人 0人 | 0人 0人 | | |
| | | | | | | | |
| 165 10代の人工妊娠中絶実施率 (15～20才未満の女性人口千対) | 7.2 (H23) | 減少 | 7.2 6.3 | 7.2 6.0 | 7.2 5.3 | 順調 | |
| 166 10代の自殺者数 | 10人 (H22) | 減少 | 10人 19人 | 10人 17人 | 10人 11人 | 努力を要する | 相談窓口の周知等、学校、保護者、関係機関の連携による自殺防止対策に取り組む。 |
| 167 未成年者の喫煙率 中学1年生男子 | 0.4% | 0% | — — | — — | — — | — | 5年毎の調査のため、今回実績は確認できない。 |
| 女子 | 0.2% | | — — | — — | — — | | |
| 高校1年生男子 | 3.5% | | — — | — — | — — | | |
| 女子 | 2.5% (H22) | | — — | — — | — — | | |
| 168 未成年者の飲酒率 中学1年生男子 | 4.7% | 0% | — — | — — | — — | — | H23年度に調査実施、H28年度調査中 |
| 女子 | 4.9% | | — — | — — | — — | | |
| 高校1年生男子 | 13.4% | | — — | — — | — — | | |
| 女子 | 15.4% (H22) | | — — | — — | — — | | |
| 169 思春期保健(人工妊娠中絶、性感染症、薬物乱用問題)に関する取組を実施している市町村数 | 34市町村 (H23) | 77市町村 | 48.3市町村 31市町村 | 55.5市町村 32市町村 | 62.7市町村 40市町村 | 努力を要する | 市町村において、思春期保健の取組の推進を働きかける。 |
| 170 ピアカウンセラーの養成者数 | 458人 (H23) | 600人 | 505.3人 481人 | 529人 518人 | 552.7人 537人 | 概ね順調 | 市町村において、思春期保健の取組の推進を働きかける。 |
| 171 周産期死亡率(出産千対) | 3.6 (H22) | 現状維持 | 3.6 3.6 | 3.6 3.1 | 3.6 3.0 | 順調 | |

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) | |
|-----|----------------------------|----------------|------------|----------------|----------------|----------------|---------------------------------|--|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | | |
| 172 | 妊産婦死亡数 0人 (H22) | 現状維持 | 0人 0人 | 0人 0人 | 0人 1人 | 順調 | | |
| 173 | 妊娠・出産について満足している者の割合 | 86.8% (H23) | 増加 | 86.8% 90.9% | 86.8% — | — | 最終評価にあわせてH28年度に調査 | |
| 174 | 母性健康管理指導事項連絡カードを知っている妊婦の割合 | 18.8% (H23) | 増加 | — — | — — | — | | |
| 175 | 産後うつ傾向にある者の発生率(EPDS9点以上の者) | 10.3% (H23) | 減少 | 10.3% 8.1% | 10.3% 8.7% | 10.3% 7.8% | 順調 | |
| 176 | 妊娠11週以下での妊娠の届出率 | 93.4% (H22) | 100% | 96.2% 94.5% | 97.2% 94.1% | 98.1% 94.9% | 努力を要する | 妊娠に関する相談体制を強化し、早期届出を促す。 |
| 177 | 妊娠中の喫煙率 | 3.0% (H23) | 0% | 2.0% 2.1% | 1.5% — | 1.0% 2.2% | 努力を要する | 信州母子保健推進センター事業を通じ市町村母子保健担当者への研修等を実施し、産後ケアの実施、保健指導等の充実を促す |
| 178 | 妊娠中の飲酒率 | 8.1% (H23) | 0% | 5.4% 6.5% | 4.1% — | 2.7% 1.3% | 順調 | |
| 179 | 生後1か月時の母乳育児の割合 | 63.4% (H23) | 増加 | 63.4% 50.1% | 63.4% — | 63.4% 55.3% | 努力を要する | |
| 180 | 母子健康手帳交付時に専門職が対応している市町村の割合 | 97.4% (H23) | 100% | 98.3% 98.7% | 98.7% 98.7% | 99.1% 98.7% | 努力を要する | 信州母子保健推進センター事業を通じ市町村へ要請等行う。 |
| 181 | EPDSを活用している市町村の割合 | 46.8% (H23) | 増加 | 46.8% 62.3% | 46.8% 54.5% | 46.8% 71.4% | 順調 | |
| 182 | 不妊専門相談センター相談件数 | 238件 (H23) | 現状維持 | 238件 268件 | 238件 243件 | 238件 272件 | 順調 | |
| 183 | 保健福祉事務所における地域の母子保健関係者会議の開催 | 10圏域 (H23) | 10圏域 | 10圏域 10圏域 | 10圏域 10圏域 | 10圏域 10圏域 | 順調 | |
| 184 | 全出生中の低出生体重児の割合 | 9.7% (H22) | 増加の抑制 | 9.7% 9.5% | 9.7% 9.5% | 9.7% 9.4% | 順調 | |
| 185 | 新生児死亡率(出生千対) | 0.8 (H22) | 現状維持 | 0.8 1.0 | 0.8 0.6 | 0.8 0.7 | 順調 | |
| 186 | 乳児死亡率(出生千対) | 1.5 (H22) | 現状維持 | 1.5 2.2 | 1.5 1.5 | 1.5 1.3 | 順調 | |
| 187 | 乳幼児突然死症候群による死亡数 | 0人 (H22) | 現状維持 | 0人 0人 | 0人 0人 | 0人 0人 | 順調 | |
| 188 | 不慮の事故死亡数(0～4歳) | 8人 (H22) | 減少 | 8人 6人 | 8人 7人 | 8人 4人 | 順調 | |
| 189 | 予防できた家庭内での事故の体験割合 | 28.7% (H23) | 減少 | — — | — — | — — | — | 最終評価にあわせてH28年度に調査 |
| 190 | 麻しんの予防接種の接種率(第2期) | 94.8% (H23) | 100% | 96.5% 94.1% | 97.4% 94.1% | 98.3% 93.5% | 努力を要する | 新生児訪問等における接種の勧奨に努める。 |
| 191 | 子どものかかりつけ医を持つ親の割合 | 88.7% (H23) | 100% | 92.5% 85.7% | 94.4% — | 96.2% — | — | 最終評価にあわせてH28年度に調査 |
| 192 | 休日夜間の小児救急医療機関を知っている親の割合 | 85.2% (H23) | 100% | 90.1% 87.9% | 92.6% — | 95.1% — | — | |
| 193 | 事故防止対策を実施している家庭の割合 | 80.6% (H23) | 100% | — — | — — | — — | — | |

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) | |
|-----|---|--------------------------------------|------------|------------------|------------------|------------------|---------------------------------|--|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | | |
| 194 | 心肺蘇生法を知っている親の割合 | 70.6% (H23) | 100% | 80.4% 68.5% | 85.3% — | 90.2% — | — | 最終評価にあわせてH28年度に調査 |
| 195 | 生後1か月時の母乳育児の割合(再掲(179)) | 63.4% (H23) | 増加 | 63.4% 50.1% | 63.4% — | 63.4% 55.3% | 努力を要する | |
| 196 | 乳幼児期にうつぶせ寝をさせている親の割合 | 1.3% (H23) | 0% | 0.9% 0% | 0.7% — | 0.4% — | — | |
| 197 | 1歳6か月児、3歳児健診の問診票へ発達障がい等をスクリーニングできる統一したアセスメントを活用している市町村数 | 6市町村 (M-CHATを活用している市町村数) (H22) | 77市町村 | 36.4市町村 51市町村 | 46.6市町村 53市町村 | 56.7市町村 57市町村 | 順調 | |
| 198 | 心肺蘇生法講習会実施市町村の割合 | 42.9% (H23) | 100% | 61.9% 67.5% | 71.5% — | 81.0% — | — | 最終評価にあわせてH28年度に調査 |
| 199 | 乳幼児突然死症候群の予防に関する啓発を実施している市町村の割合 | 79.2% (H23) | 100% | — — | — — | — — | — | |
| 200 | 難聴児支援センターにおける関係機関との連携支援件数 | 491 (H23) | 540 | 507.3 567 | 515.5 498 | 523.7 603 | 順調 | |
| 201 | 虐待による死亡数 | 0人 (H23) | 0人 | 0人 2人 | 0人 0人 | 0人 2人 | 努力を要する | 事例の分析・検証を行い、今後の発生を防ぐ。 |
| 202 | 子育てに自信が持てない母親の割合 | 31.3% (H23) | 減少 | 31.3% 35.5% | 31.3% — | 31.3% — | — | *指標No203について、H27から乳幼児健診において全国共通の問診内容に変更となった。 |
| 203 | 子どもを虐待していると思う親の割合 | 19.9% (H23) | 減少 | 19.9% 23.6% | 19.9% — | 19.9% *38.7% | 努力を要する | |
| 204 | ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合 | 58.7% (H23) | 増加 | 58.7% 57.9% | 58.7% — | 58.7% 67.9% | 順調 | |
| 205 | 育児について相談相手がいる母親の割合 | 99.3% (H23) | 100% | 99.5% 94.9% | 99.7% — | 99.8% — | — | |
| 206 | 育児に参加する父親の割合 | 81.6% (H23) | 増加 | 81.6% 85.5% | 81.6% — | 81.6% 87.4% | 順調 | |
| 207 | 子どもと一緒に遊ぶ父親の割合 | 87.6% (H23) | 増加 | 87.6% 87.6% | 87.6% — | 87.6% — | — | |
| 208 | 子どもに絵本の読み聞かせをしている親の割合 | 81.8% (H23) | 増加 | — — | — — | — — | — | |
| 209 | 育児休業を取得する父親の割合 | 3% (H22) | 増加 | 3% 1.7% | 3% 2.1% | 3% 2.3% | 努力を要する | 企業に対し、制度周知や育休を取得しやすい環境づくりの啓発に努める。 |
| 210 | 乳幼児健康診査に満足している者の割合 | 67.4% (H23) | 増加 | 67.4% 88.6% | 67.4% — | 67.4% — | — | 最終評価にあわせてH28年度に調査 |
| 211 | 生後4か月までの全乳児の状況把握に取り組んでいる市町村の割合 | 98.7% (H23) | 100% | 99.1% 98.7% | 99.4% 100.0% | 99.6% 100.0% | 順調 | |
| 212 | 乳幼児健康診査未受診者の状況把握に取り組んでいる市町村の割合 | 98.7% (H23) | 100% | 99.1% 98.7% | 99.4% 98.7% | 99.6% 98.7% | 努力を要する | 全市町村で取り組むよう実施を促す。 |
| 213 | 病児・病後児保育の実都市町村数 | 15市町村 (H23) | 22市町村 | 17.3市町村 17市町村 | 18.5市町村 17市町村 | 19.7市町村 20市町村 | 順調 | |
| 214 | 母の心の相談件数 | 334件 (H23) | 増加 | 334件 95件 | 334件 116件 | 334件 82件 | 努力を要する | ハイリスク児等支援が市町村へ移行したことによる利用者減少と考えられる。 |

第9節 県民参加の健康づくり

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|---|------------------------------|------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------|---|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 215 居住地域でお互いに助け合っていると思う者の割合 | H25調査 | — | — | 55.9% | 55.9% | — | H25年度に調査実施、H28年度調査中 |
| 216 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 | | | 67.6% | 68.6% | 69.6% | 努力を要する | 運動習慣定着のため、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」を中心とした取組を展開する。(食生活に関する取組を行っている者の割合は順調に推移) |
| 運動 | 66.6% | 72.0% | 64.4% | 62.6% | 65.7% | | |
| 食生活 | 84.5% | 維持・向上 | 84.5% | 84.5% | 84.5% | | |
| | | | 87.2% | 84.6% | 84.6% | | |
| 217 ボランティア活動をしている者の割合 | 長野県33.1% 全国26.3% (H23) | 現状維持 | — | — | — | — | (5年毎の調査のため、H27の実績は確認できない。) |
| 218 食生活改善推進員数(再掲(31)) | 4,750人 | 増加 | 4,750人 | 4,750人 | 4,750人 | 努力を要する | 会員の高齢化等に伴い、減少している。市町村等と連携し、推進員の養成・育成や活動の支援に努める。 |
| | | | 4,048人 | 3,863人 | 3,498人 | | |
| 219 スマートライフプロジェクトに参加している企業・団体数 | 長野県 12 全国420 | 13以上 | 13 | 13 | 13 | 順調 | |
| | | | 23 | 29 | 48 | | |
| 220 食生活改善推進員を養成している市町村 | 9市町村 (H23) | 10市町村以上 | 10市町村 15市町村 | 10市町村 21市町村 | 10市町村 17市町村 | 順調 | |
| 221 健康づくりに関して身近で専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数 | | | | | | 順調 | |
| 栄養ケアステーション | 1 | 7 | 3 | 4 | 5 | | |
| 健康支援拠点薬局 | 465 (H23) | 増加 | 465 466 | 465 517 | 465 524 | | |
| 222 健康増進計画を策定している市町村 | 60市町村 (77.9%) (H23) | 77市町村 (100%) | 65.7市町村 64市町村 (83.1%) | 68.5市町村 65市町村 (84.4%) | 71.3市町村 67市町村 (87.0%) | 努力を要する | 計画市町村は増加しているが、さらに保健福祉事務所における個別の働きかけ等により策定を支援する。 |
| 223 保健補導員の設置市町村 | 76市町村 | 76市町村程度 | 76市町村 76市町村 | 76市町村 76市町村 | 76市町村 76市町村 | 順調 | |
| 224 食生活改善推進員への研修会の開催(再掲(42)) リーダー研修会 | 51回 1,494人 | 現状維持 | 51回 1,494人 | 51回 1,494人 | 51回 1,494人 | 概ね順調 | H24年度と比べリーダー研修会の実施回数は減少しているが開催講座数は維持されており、講座への参加率もH24は5.4%、H26は5.9%、H27は6.1%と維持されている。 |
| 養成講座 | 8講座 (H23) | | 8講座 11講座 | 8講座 11講座 | 8講座 8講座 | | |
| 225 老人クラブでの健康づくり事業の実施 | 22市町村 40事業 (H23) | 現状維持 | 22市町村 40事業 19市町村 32事業 | 22市町村 40事業 19市町村 25事業 | 22市町村 40事業 18市町村 22事業 | 努力を要する | 老人クラブ会員数の減少や市町村老人クラブ連合会の解散に伴い健康づくり事業の実施が減少していると考えられる。国・県老連で会員増強プランを作成し会員の増加を推進中。 |
| 226 シニア大学の卒業生(累積) | 40,712人 (H22) | 45,000人 (H26) | 43,928人 44,104人 | 45,000人 45,084人 | 45,000人 46,131人 | 順調 | |

第6編 医療施策

第1章 医療機能の分化と連携

〔総合分析〕

機能分化と連携について、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状況である。認知症関係は、郡市医師会への情報提供等により導入医療機関数が増加している。一方で、急性心筋梗塞は、平成24年度よりも実績が下降していることから、一層の取組が必要である。

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、かかりつけ医・歯科医を持つ者の割合には、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、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の提供に貢献するための動きの高まりもあり、薬局数が増加傾向にある。

地域医療支援病院は、平成27年度に2医療機関を承認し、7医療圏の目標を達成した。

第1節 機能分化と連携

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) | |
|-----|--------------------------------------|-------------|-----------------|------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------------------------|------------------|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | | |
| 227 | 地域連携クリティカルパスに基づく診療提供機能を有している医療圏数(がん) | 6医療圏 | 10医療圏 | 6.8医療圏 10医療圏 | 7.6医療圏 10医療圏 | 8.4医療圏 10医療圏 | 順調 | |
| 228 | 地域連携クリティカルパス導入率(急性期医療機関)(脳卒中) | 県内平均 88% | 100% | 90.4% 88.0% | 92.8% 91.7% | 95.2% 92.3% | 努力を要する | 引き続き、啓発周知を図っていく。 |
| 229 | 地域連携クリティカルパス導入率(急性期医療機関)(急性心筋梗塞) | 県内平均 60% | 100% | 68% 57% | 76% 50% | 84% 52% | 努力を要する | 引き続き、啓発周知を図っていく |
| 230 | 地域連携クリティカルパス導入率(専門治療を行う医療機関)(糖尿病) | 県内平均 18% | 県内平均 18%以上 | 18% 20% | 18% 21% | 18% 17% | 努力を要する | 引き続き、啓発周知を図っていく |
| 231 | 地域連携クリティカルパス導入医療機関数(認知症) | 7病院 6診療所 | 7病院以上 6診療所以上 | 7病院 6診療所 11病院 19診療所 | 7病院 6診療所 5病院 17診療所 | 7病院 6診療所 4病院 26診療所 | 概ね順調 | 引き続き、啓発周知を図っていく |

第2節 かかりつけ医・かかりつけ歯科医の普及と病診(病病、診診)連携の推進

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) | |
|-----|-----------------|---------|------------|------------|------------|------|---------------------------------|----------|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | | |
| 232 | かかりつけ医を持つ者の割合 | 59.6% | 70% | — | — | — | — | H28年度に調査 |
| 233 | かかりつけ歯科医を持つ者の割合 | 76.6% | 80% | — | — | — | — | |

第3節 医薬分業・医薬品等の適正使用

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) | |
|-----|---------------------------|--|------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|---------------------------------|--|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | | |
| 234 | 人口10万人当たりの薬局数 | 長野県 39.9か所 全国 42.2か所 (H22) | 39.9か所 43.8か所 以上 | 39.9か所 44.9か所 | 39.9か所 45.3か所 | 順調 | | |
| 235 | 休日処方せん受入体制組織化地域数 | 12/14 地域 | 13/14 地域以上 | 12.2/14 地域 12/14 地域 | 12.4/14 地域 12/14 地域 | 12.6/14 地域 12/14 地域 | 概ね順調 | 薬剤師会と連携の下、引き続き要請していく。 |
| 236 | 夜間処方せん受入体制組織化地域数 | 6/14 地域 | 10/14 地域以上 | 6.8/14 地域 6/14 地域 | 7.6/14 地域 6/14 地域 | 8.4/14 地域 6/14 地域 | 概ね順調 | |
| 237 | 献血推進計画に定める献血者の目標人数に対する達成率 | 97.8% (H23) | 100% | 98.5% 101.9% | 98.9% 100.0% | 99.3% 97.7% | 努力を要する | 献血者の人数は目標を下回ったが、血液量は目標量を確保した。引き続き長野県赤十字血液センターと連携し、取組む。 |

第4節 特定機能病院・地域医療支援病院

| 指標名 | 現状(H24) | 目 標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|---------------------------|---------|----------|------------|------------|------------|------|---------------------------------|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 238 地域医療支援病院がある 二次医療圏数 | 6医療圏 | 7医療圏 | 6.2医療圏 | 6.4医療圏 | 6.6医療圏 | 順調 | |
| | | | 6医療圏 | 6医療圏 | 7医療圏 | | |

第2章 医療従事者の養成・確保

〔総合分析〕

隔年実施の調査が多いため、H27の実績が把握できない指標が多い。
 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は、増加傾向にあり概ね順調に推移。引き続き取組を強化していく。
 歯科医師は、病院勤務者、専門性を有する診療科の歯科医師が増加するなど順調である。
 薬剤師は、人口10万人当たり薬局薬剤師数など全ての指標が順調に推移している。
 看護師は、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)及び人口10万人当たりの就業看護師数の指標は順調に推移。上小、上伊那、木曾医療圏の人口10万人当たりの就業看護師数についても指標は増加傾向にあり、概ね順調に推移しているが、未だ全国水準を下回るため、引き続き確保に取り組む必要がある。
 市町村に勤務する歯科衛生士は順調な増加傾向にあるが、歯科医師や歯科衛生士が増加する中、歯科技工士数は横ばいで歯科保健関係機関と連携した対策が必要である。

第1節 医師

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|--------------------------------|----------------|-----------------|-----------------------|------------------|-------------|------|---|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 239 人口10万人当たり医療施設従事医師数(全県) | 205.0人(H22) | 230人以上 | 212.0人 211.4人(H24) | 219.0人 216.8人 | 223.0人 — | — | 隔年調査のためH25及び27の数値は確認できない(H28年度に調査)。H26の進捗区分は概ね順調。引き続き地域偏在解消に向け努力していく。 |
| 240 人口10万人当たり医療施設従事医師数(二次医療圏別) | 各医療圏 現状維持以上 | 佐久210.1人(以下H22) | 210.1人 | 210.1人 | 210.1人 | — | |
| | | | 207.0人(以下H24) | 223.8人 | — | | |
| | | | 144.8人 | 144.8人 | 144.8人 | | |
| | | | 150.5人 | 154.8人 | — | | |
| | | | 201.1人 | 201.1人 | 201.1人 | | |
| | | | 209.0人 | 216.6人 | — | | |
| | | | 131.8人 | 131.8人 | 131.8人 | | |
| | | | 134.7人 | 136.4人 | — | | |
| | | | 173.4人 | 173.4人 | 173.4人 | | |
| | | | 179.2人 | 187.0人 | — | | |
| | | | 109.5人 | 109.5人 | 109.5人 | | |
| | | | 119.6人 | 117.2人 | — | | |
| | | | 321.1人 | 321.1人 | 321.1人 | | |
| | | | 343.5人 | 346.4人 | — | | |
| | | | 166.0人 | 166.0人 | 166.0人 | | |
| | | | 167.5人 | 187.5人 | — | | |
| | | | 189.3人 | 189.3人 | 189.3人 | | |
| | | | 188.7人 | 190.4人 | — | | |
| 154.5人 | 154.5人 | 154.5人 | | | | | |
| 149.8人 | 154.9人 | — | | | | | |

第2節 歯科医師

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|--|------------------------------|-------------------------------|--------------|------------|------------|------|---|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 241 人口10万当たり歯科医師数 ・病院勤務者 ・医育機関付属病院勤務者 ・介護老人保健施設 | 2.7人 9.3人 0人(H22) | 2.7人以上 9.3人以上 0人以上 | 2.7人 | 2.7人 | 2.7人 | — | 隔年調査のためH25及び27の数値は確認できない(H28年度に調査)。H26の進捗区分は概ね順調。 |
| | | | 2.9人(以下H24) | 3.3人 | — | | |
| | | | 9.3人 | 9.3人 | 9.3人 | | |
| | | | 8.1人 | 7.4人 | — | | |
| 242 人口10万当たり診療科目別医療施設従事歯科医師数(診療科名複数回答) | 12.9人 24.9人 12.1人(H22) | 12.9人以上 24.9人以上 12.1人以上 | 12.9人 | 12.9人 | 12.9人 | — | 隔年調査のためH25及び27の数値は確認できない(H28年度に調査)。H26の進捗区分は順調。 |
| | | | 14.4人(以下H24) | 14.4人 | — | | |
| | | | 24.9人 | 24.9人 | 24.9人 | | |
| | | | 25.9人 | 28.3人 | — | | |
| | | | 12.1人 | 12.1人 | 12.1人 | | |
| | | | 13.0人 | 14.6人 | — | | |

| 第3節 薬剤師 | | | | | | | | |
|----------------------------|--|--|------------------|-----------------------|-------------------|----------------|---------------------------------|---|
| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) | |
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | | |
| 243 | 人口10万人当たりの薬局 薬剤師数(免許所有者) | 長野県 106.2人 全国 113.7人 (H22) | 115.0人以上 | 108.7人 | 111.2人 | 112.5人 | — | 隔年調査のためH25及び27の数値 は確認できない(H28年度に調査)。 H26の進捗区分は順調。 |
| | | | | 111.9人 (H24) | 120.3人 (H26) | — | | |
| 244 | 人口10万人当たりの病院・ 診療所薬剤師数 (免許所有者) | 長野県 43.1人 全国 40.6人 (H22) | 45.6人以上 | 43.8人 | 44.5人 | 44.9人 | — | 隔年調査のためH25及び27の数値 は確認できない(H28年度に調査)。 H26の進捗区分は順調。 |
| | | | | 44.3人 (H24) | 44.9人 (H26) | — | | |
| 245 | 認定実務実習指導薬剤師数 | 416人 | 500人 | 432.8人 502人 | 449.6人 518人 | 466.4人 540人 | 順調 | |
| 第4節 看護職員(保健師、助産師、看護師、准看護師) | | | | | | | | |
| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) | |
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | | |
| 246 | 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) | 1,186.8人 (H22) | 1,326.7人 | 1,226.8人 | 1,266.7人 | 1,286.7人 | — | 隔年調査のためH25及び27の数値 は確認できない(H28年度に調査)。 H26の進捗区分は順調。 |
| | | | | 1,261.8人 (H24) | 1,329.6人 (H26) | — | | |
| 247 | 人口10万人当たりの就業 看護師数(全県及び全国 744.0人(H22)を下回る 医療圏) | (全県) 839.0人 | (全県) 911.4人以上 | 859.7人 | 880.4人 | 890.7人 | — | 隔年調査のためH25及び27の数値 は確認できない(H28年度に調査)。 全県の指標については順調に増加 しているが、全国水準を下回る3地域 については、増加はしているものの 未だ全国水準を下回るため、引き続 き地域偏在の解消に向け、新規養成 数の確保及び離職防止・再就業促 進等の施策を展開する。 |
| | | | | 899.4人 (以下H24) | 969.1人 (以下H26) | — | | |
| | | | | — | — | — | | |
| | | | | 796.6人 | 855.2人 | — | | |
| | | | | 783.2人 | 811.2人 | — | | |
| | | | | 731.4人 | 784.1人 | — | | |
| 727.6人 | 851.1人 | — | | | | | | |
| | (上小) 740.3人 | (上小) | | | | | | |
| | (上伊那) 702.7人 | (上伊那) | | | | | | |
| | (木曾) 689.4人 (H22) | (木曾) 直近の全国就 業看護師数と 同等の水準 | | | | | | |
| 第5節 歯科衛生士・歯科技師 | | | | | | | | |
| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) | |
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | | |
| 248 | 就業歯科衛生士数 ・診療所 ・保健所・市町村 ・病院 ・介護老人保健施設 ・その他 | 1,923人 | 1,923人以上 | 1,923人 | 1,923人 | 1,923人 | — | H28年度に調査実施。H26の進捗区 分は順調。 |
| | | | | 1,937人 (以下H24) | 2,019人 | — | | |
| | | | | 93人 | 93人 | 93人 | | |
| | | | | 97人 | 91人 | — | | |
| | | | | 148人 | 148人 | 148人 | | |
| | | | | 162人 | 177人 | — | | |
| 8人 | 8人 | 8人 | | | | | | |
| 14人 | 16人 | — | | | | | | |
| 31人 | 31人 | 31人 | | | | | | |
| 35人 | 17人 | — | | | | | | |
| 249 | 常勤の歯科衛生士を配置して いる市町村・保健センター数 ・市町村役所(場) ・保健センター | 6市2町 (H23) | 6市2町以上 | 6市2町 | 6市2町 | 6市2町 | 順調 | H27実績値は、H28.4.1現在の値で ある。 |
| | | | | 9市2町 | 11市2町 | 13市2町 | | |
| | | | | 5市 (H24) | 5市 | 5市 | | |
| | 3市 | — | 2市 | | | | | |
| 250 | 歯科技師数 | 666人 (H22) | 666人以上 | 666人 408人 (H24) | 666人 666人 | 666人 — | — | H28年度に調査実施。H26の進捗区 分は概ね順調。 |

第6節 管理栄養士・栄養士

| 指標名 | 現状(H24) | 目 標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|--|---------|----------|------------|------------|------------|--------|--|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 251 病院や社会福祉施設等給食施設と市町村への管理栄養士・栄養士配置率 ・保健医療福祉関係の給食を提供する施設 ・上記以外の給食を提供する施設 ・市町村(常勤と同等の嘱託、非常勤を含む) | 96.7% | 100% | 97.8% | 98.4% | 98.9% | 努力を要する | 管理栄養士・栄養士の設置義務のない給食施設において未配置率が高くなっている。 給食施設指導等を通じて、管理栄養士・栄養士の配置について働きかける。 |
| | | | 95.2% | 96.5% | 96.3% | | |
| | 42.9% | 52% | 45.9% | 47.5% | 49.0% | | |
| | | | 47.8% | 44.8% | 45.2% | | |
| 89.6% (H23) | 95% | 91.4% | 92.3% | 93.2% | | | |
| | | 88.3% | 92.2% | 90.9% | | | |

第3章 医療施策の充実

第1節 救急医療

〔総合分析〕

初期救急・第二次救急・第三次救急いずれの指標も順調に推移しており、救急医療体制の整備が着実に進んでいる。
一方、地域連携クリティカルパスの導入率は努力を要するであり、療養の場への円滑な移行が可能な体制づくりを強化していく必要がある。

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) | |
|-----|---|-----------------|-----------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------------|------------------|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | | |
| 252 | 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) | 64.3% (H23) | 80%以上 (H28) | 67.4% 72.4% (H24) | 70.6% 78.3% (H25) | 73.7% 83.1% (H26) | 順調 | |
| 253 | 救命救急センターの充実度評価Aの割合 | 100.0% (H23) | 100.0% (H28) | 100.0% 100.0% (H24) | 100.0% 100.0% (H25) | 100.0% 100.0% (H26) | 順調 | |
| 254 | 二次救急医療機関(病院群輪番制病院)の数 | 52機関 (H22) | 52機関以上 | 52機関 53機関 | 52機関 53機関 | 52機関 53機関 | 順調 | |
| 255 | 休日・夜間に対応できる医療施設数 | 20施設 (H22) | 20施設以上 | 20施設 20施設 | 20施設 20施設 | 20施設 20施設 | 順調 | |
| 256 | ドクターヘリの運用機数 | 2機 | 2機 | 2機 2機 | 2機 2機 | 2機 2機 | 順調 | |
| 257 | 人工呼吸器が必要な患者や気管切開等のある患者を受け入れる体制を備えた病院の割合 | 55% | 55%以上 | 55% 55% | 55% 55% | 55% 59% | 順調 | |
| 258 | 地域連携クリティカルパス導入率(急性期医療機関)(脳卒中)(再掲(228)) | 県内平均88% | 100% | 90.4% 88% | 92.8% 88% | 95.2% 92.3% | 努力を要する | 引き続き、啓発周知を図っていく。 |
| 259 | 地域連携クリティカルパス導入率(急性期医療機関)(急性心筋梗塞)(再掲(229)) | 県内平均60% | 100% | 68% 57% | 76% 57% | 84% 52% | 努力を要する | |

第2節 災害時における医療

〔総合分析〕

平成25年度より実施している地域医療再生事業(三次分)等の活用により、各医療圏における地域災害医療マニュアルの策定や訓練実施等の取組が活発化している。
一方で、業務継続計画を策定している災害拠点病院は0病院であり、強力に策定を進める必要がある。
また、災害時に被災地へ派遣可能な医療従事者の総数についても、引き続き、医療救護班の編成・派遣について病院へ働きかけていく。

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) | |
|-----|--|-----------------|----------------------|------------------|------------------|------------------|---------------------------------|-----------------------------------|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | | |
| 260 | 地域災害医療マニュアル(指針)を策定した二次医療圏数 | 6医療圏 | 10医療圏 | 6.8医療圏 9医療圏 | 7.6医療圏 10医療圏 | 8.4医療圏 10医療圏 | 順調 | |
| 261 | 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実働訓練の実施二次医療圏数 | 0医療圏 | 10医療圏 | 2医療圏 3医療圏 | 4医療圏 6医療圏 | 6医療圏 7医療圏 | 順調 | |
| 262 | 業務継続計画及び災害対応マニュアルを共に策定し、定期的に見直しを実施している災害拠点病院数 | 0病院 | 10病院 | 2病院 0病院 | 4病院 0病院 | 6病院 0病院 | 努力を要する | 災害対応マニュアルはすべての災害拠点病院で策定済み。 |
| 263 | 災害派遣医療チーム(DMAT指定病院における日本DMAT研修を受講したチームの保有数) | 27チーム | 40チーム | 29.6チーム 32チーム | 32.2チーム 38チーム | 34.8チーム 43チーム | 順調 | |
| 264 | 災害時に被災地へ派遣可能な医療従事者の総数 | 480人 (病院数98) | 500人以上 (病院数100以上) | 484人 338人 | 488人 342人 | 492人 404人 | 努力を要する | 引き続き医療救護班の編成・派遣について病院への働きかけを強化する。 |

第3節 へき地の医療

〔総合分析〕

へき地医療拠点病院の医師数は病院再編（H26病院の分割）により減少がみられることから、医師数の目標を見直すことが必要である。
一方、平成27年度から、へき地医療拠点病院への補助を拡大し、取組を強化している。

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|-----|---|-------------------|--------------|--------------|--------------|--------|--|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 265 | 歯科保健について相談支援が行われている無歯科医・準無歯科医地区数 8地区 (全43地区中) (H22) | 8地区以上 (全43地区中) | 8地区 — | 8地区 — | 8地区 9地区 | 順調 | |
| 266 | へき地医療拠点病院の医師数 354人 (H23) | 354人以上 | 354人 393人 | 354人 258人 | 354人 243人 | 努力を要する | H26病院再編(病院の分割)により減少。(再編前参考値 405人) |
| 267 | 無医地区・準無医地区のうち巡回診療等や通院支援が行われている地区数の割合 33地区 (全36地区中) (H22) | 35地区 (全36地区中) | — — | — — | — — | — | 第11次へき地保健医療計画(H23～H29(延長))に基づく数値であり、H27の実績値は確認できないが、新たな保健医療計画策定のため、H29に実績値の調査を予定 |
| 268 | へき地医療拠点病院又はへき地を支援する医療機関からの支援を受けるへき地診療所数の割合 76.7% (H22) | 90% | — — | — — | — — | — | |

第4節 周産期医療

〔総合分析〕

指標の推移は概ね順調であるが、産科医及び産婦人科医の維持は図られているものの、必ずしも十分に確保できていない状況にあり、周産期医療体制の維持・強化に向けては、なお努力を要する。
さらに、引き続き、医師の養成・確保や病院勤務医の働きやすい環境整備に向けた取組を推進する必要があるほか、産後うつや早期発見・早期対応の充実を図るため市町村や関係機関と連携し妊産婦・新生児の健康管理の充実を図る必要がある。

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|-----|--|---------|-------------------------|-------------------------|----------------|------|--|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 269 | 新生児死亡率(出生千対) 0.8 (H22) | 0.8 | 0.8 1.0 | 0.8 0.6 | 0.8 0.7 | 順調 | |
| 270 | 周産期死亡率(出産千対)(再掲(171)) 3.6 (H22) | 3.6 | 3.6 3.6 | 3.6 3.1 | 3.6 3.0 | 順調 | |
| 271 | 妊産婦死亡率(出産10万対) 0 (H22) | 0 | 0 0 | 0 0 | 0 6.3 | 順調 | H27実数1名 |
| 272 | 死産率(出産千対) 22.4 (H22) | 22.4 | 22.4 22.7 | 22.4 21.1 | 22.4 20.4 | 順調 | |
| 273 | 里帰り出産の受入率 82% | 100% | 85.6% 87.0% | 89.2% 97.7% | 92.8% 97.8% | 順調 | |
| 274 | 産科医及び産婦人科医の数(人口10万人あたり) 8.9人 (H22) | 8.9人以上 | 8.9人 8.9人 (H24) | 8.9人 8.2人 (H26) | 8.9人 — | — | 医師確保や働きやすい環境づくりに取り組んでいく。隔年調査のためH25及び27の数値は確認できない(H28年度に調査) |
| 275 | 助産師数(人口10万人あたり) 30.9人 (H22) | 30.9人以上 | 30.9人 36.2人 (H24) | 30.9人 37.8人 (H26) | 30.9人 — | — | 隔年調査のためH25及び27の数値は確認できない(H28年度に調査) |
| 276 | 総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターの数 10施設 | 10施設 | 10施設 10施設 | 10施設 10施設 | 10施設 10施設 | 順調 | |
| 277 | NICUの病床数(人口10万人あたり) 1.81床 (H20) | 1.82床 | 1.81床 2.09床 (H23) | 1.82床 2.70床 | 1.82床 2.72床 | 順調 | |

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|---|---------|---------|----------------|----------------|----------------|------|---------------------------------|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 278 地域小児長期入院児等支援 連絡会の数 | 9連絡会 | 10連絡会 | 10連絡会 9連絡会 | 10連絡会 10連絡会 | 10連絡会 10連絡会 | 順調 | |
| 279 乳児家庭全戸訪問事業 (こんにちは赤ちゃん事業) 実施市町村数 | 67市町村 | 77市町村 | 69市町村 65市町村 | 71市町村 73市町村 | 73市町村 73市町村 | 順調 | |

第5節 小児医療

〔総合分析〕

指標は概ね順調ではあるが、引き続き小児初期救急医療体制の維持に向け努力が必要であり、全医療圏で小児初期救急医療体制として休日夜間急患センター等が整備されるよう働きかけていく。
小児科医の負担を軽減し、小児医療提供体制の充実を図るため、引き続き適切な受療行動について啓発等に努める。

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|--|-----------------|--------------|---------------------------|---------------------------|----------------|------|---|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 280 乳児死亡率(出生千対) | 1.5 (H22) | 1.5 | 1.5 2.2 | 1.5 1.5 | 1.5 1.3 | 順調 | |
| 281 乳幼児死亡率 (5歳未満人口千対) | 0.5 (H22) | 0.5 | 0.5 0.57 | 0.5 0.5 | 0.5 0.4 | 順調 | |
| 282 小児の死亡率 (15歳未満人口千対) | 0.2 (H22) | 0.2 | 0.2 0.24 | 0.2 0.23 | 0.2 0.19 | 順調 | |
| 283 小児救急電話相談回線数 | 2回線 | 2回線 | 2回線 2回線 | 2回線 2回線 | 2回線 2回線 | 順調 | |
| 284 小児科標榜診療所に勤務 する医師数 | 522.9人 (H20) | 522.9人 以上 | 522.9人 - | 522.9人 521.9人 (H26) | 522.9人 - | - | 引き続き小児科医の確保に努める。 3年ごとの調査のためH27の数値は 確認できない(H29年度に調査) |
| 285 小児医療に係る病院勤務医数 | 176.1人 (H20) | 176.1人 以上 | 176.1人 215.8人 (H23) | 176.1人 209.6人 (H26) | 176.1人 - | - | 3年ごとの調査のためH25及び27の 数値は確認できない(H29年度に調 査) |
| 286 小児初期救急医療体制 として休日夜間急患 センター等が整備された 二次医療圏数 | 9医療圏 | 10医療圏 | 9.2医療圏 9医療圏 | 9.4医療圏 9医療圏 | 9.6医療圏 9医療圏 | 概ね順調 | 整備に向けた検討を促していく必要 がある。 |
| 287 一般小児医療を担う 診療所数 (人口10万人当たり) | 3.3か所 (H20) | 3.3か所 | 3.3か所 4.3か所 (H23) | 3.3か所 3.0か所 | 3.3か所 - | - | 調査は3年ごとの調査 |
| 288 一般小児医療を担う病院数 (人口100万人当たり) | 33.7病院 (H20) | 33.7病院 | 33.7病院 33.9病院 (H23) | 33.7病院 33.5病院 | 33.7病院 - | - | 調査は3年ごとの調査 |

第6節 在宅医療

〔総合分析〕

退院支援担当者配置診療所・病院数については、順調に推移している。在宅療養支援診療所・病院・歯科診療所数については病院は順調だが、一般診療所、歯科診療所は65歳以上人口の増加により10万人当たりの比率が減少しているため、一層の取組が必要である。
訪問看護ステーションの看護職員数は、平成29年の目標値を達成するなど、順調に推移している。

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|--|---|--------------------------|--------------------|--------------------|---|------------|--|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 289 病院が患者に対し、退院支援・調整を実施した件数 (65歳以上人口10万人当たり) | 880.38件 (H22) | 1,052件以上 | — | — | — | — | 次期計画策定に当たり厚労省からデータ提供予定 |
| 290 退院支援担当者配置診療所・病院数 | 一般診療所 6か所 病院 47か所 (H20) | 一般診療所・ 病院の計 64か所以上 | — | — | 61.6以上 一般 診療所 4か所 病院 61か所 (H26) | 順調 | |
| 291 在宅療養支援診療所における受け持ち在宅療養患者数 (65歳以上人口10万人当たり) | 654.4人 (H20) | 700人 | 679.7人 — | 684.8人 745.5人 | 689.8人 — | — | 調査は3年ごとの調査 |
| 292 在宅療養支援診療所・病院・ 歯科診療所数 (65歳以上人口10万人当たり) | 一般診療所 41.60か所 | 一般診療所 46か所 | 42.48か所 45.11か所 | 43.36か所 42.44か所 | 44.24か所 41.47か所 | 概ね順調 | 病院は順調だが、一般診療所、歯科診療所は目安値を下回っているため、一層の取組が必要である。 |
| | 病院 1.59か所 | 病院 1.67か所 | 1.61か所 3.17か所 | 1.62か所 3.25か所 | 1.64か所 3.18か所 | | |
| | 歯科診療所 33.49か所 | 歯科診療所 37か所 | 34.19か所 35.42か所 | 34.89か所 32.85か所 | 35.60か所 33.33か所 | | |
| 293 在宅医療連携拠点数 | 4か所 | 11か所 | 5.4か所 6か所 | 6.8か所 6か所 | 8.2か所 6か所 | 努力を 要する | 在宅医療連携拠点はH27年度までの地域医療再生計画による事業が終了したため、6か所となる。H27年度からは地域支援事業交付金により全市町村が在宅医療・介護連携推進事業に取り組んでいる。 |
| 294 訪問薬剤管理指導届出薬局率 | 91.8% | 92.0%以上 | 91.8% 94.4% | 91.9% 95.2% | 91.9% 92.5% | 順調 | |
| 295 無菌調剤室を設置した薬局のある医療圏数 | 4医療圏 (H23) | 7医療圏 以上 | 5医療圏 6医療圏 | 5.5医療圏 6医療圏 | 6医療圏 7医療圏 | 順調 | |
| 296 在宅療養支援診療所・病院の病床数 (65歳以上人口10万人当たり) | 一般診療所 72.98床 病院 153.02床 (H20) | 一般診療所・ 病院の計 284床以上 | 237.6床 — | 249.2床 — | 260.8床 455.8床 | 順調 | |
| 297 訪問看護ステーションの看護職員数 | 735人 (H22) | 825人以上 | 773.6人 835人 | 786.4人 863人 | 799.3人 934人 | 順調 | |
| 298 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1位 (20.2%) (H22) | 全国トップ クラスを維持 | — 全国4位 | — 全国5位 | — 全国5位 | 順調 | |

第7節 歯科医療

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) | |
|--|----------------------------------|------------|------------|--------------|--------------|--------------|---------------------------------|---------------------------|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | | |
| 〔総合分析〕 | | | | | | | | |
| <p>歯科が設置されている病院数や周術期口腔機能管理体制に取り組んでいる地域は順調に増加したが、障がい者歯科相談医が減少しており、歯科医師会等と連携して制度の充実を図る必要がある。</p> | | | | | | | | |
| 299 | かかりつけ歯科医を持つ者の割合(再掲(233)) | 76.6% | 80% | — | — | — | — | H28年度に調査 |
| 300 | 歯科が設置されている病院数 | 29病院(H22) | 29病院以上 | 29病院 33病院 | 29病院 39病院 | 29病院 45病院 | 順調 | H27実績は、関東厚生局届け |
| 301 | 重度心身障がい者歯科診療施設数 | 4病院 | 4病院 | 4病院 | 4病院 | 4病院 | 順調 | |
| 302 | 障害者歯科相談医制度に登録している歯科医師数 | 594名 | 594名以上 | 594名 587名 | 594名 578名 | 594名 563名 | 努力を要する | 県歯科医師会と連携して、制度の充実を図る必要がある |
| 303 | 医科医療機関から患者管理を依頼されたことがある歯科医療機関の割合 | 10.7%(H23) | 10.7%以上 | — | — | — | — | H29年度に調査実施するか検討 |
| 304 | 周術期口腔機能管理体制に取り組んでいる地域数 | 4地域 | 4地域以上 | 4地域 6地域 | 4地域 8地域 | 4地域 8地域 | 順調 | |

第4章 医療安全の推進と医療に関する情報化

〔総合分析〕

医療事故等に関する情報提供や医療安全管理研修会の開催などに加え、新たに医師・弁護士などで構成する医療安全支援センター運営協議会を設置し関係機関相互の連携体制を構築することで、医療安全に係る施策を着実に遂行した。地域医療介護総合確保基金の活用等により、医療機関相互の連携体制の構築を推進した。

第5章 医療費の適正化

〔総合分析〕

医療機関や医療保険者等と連携して医療費適正化に向けた取組を進めた結果、厚生労働省等の調査から以下のような実施結果が得られた。

適正な受診の促進については、H27年3月時点での受診日数5日以下の割合は、市町村国保で94.8%(H23年:94.3%、H26年:95.0%)、後期高齢者医療で92.4%(H23年:91.1%、H26年:92.6%)といずれも本計画策定時よりも増加しており、全国平均(H27年市町村国保:93.2%、後期高齢者:86.8%)を上回っている。

後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用促進については、H27年度の後発医薬品の使用割合が、旧指標(*)では43.6%で全国7位(H26年度:40.3%、全国8位)、新指標(*)では64.7%で全国5位(H26年度:61.2%、全国5位)となっており、全国と比べ後発医薬品の使用が進んでいる。

レセプト点検の実施については、H27年度の市町村国保・後期高齢者医療における過誤調整・返納金の総額が1,741,998千円と、H26年度を145,032千円上回る財政効果を得た。

本県のH27年度の一人当たり市町村国民健康保険医療費(速報値)はH26年度よりも15,769円増加して341,798円、H27年度一人当たり後期高齢者医療費(速報値)はH26年度よりも15,102円増加して819,525円となっており、長野県の一人当たり医療費は全国平均(H27年度市町村国保:347,801円、後期高齢者:941,240円)より低いものの、全国平均との差は年々縮小傾向にある。今後も医療費の適正化に向けて、着実な取組が必要である。

(*)「旧指標」は、〔後発医薬品の数量〕/〔全医薬品の数量〕

「新指標」は、〔後発医薬品の数量〕/〔(後発医薬品のある先発医薬品の数量)+(後発医薬品の数量)〕

第7編 疾病対策等

第1節 がん対策

I がんをめぐる現状と全体目標

〔総合分析〕

全体目標であるがんの年齢調整死亡率(75歳未満)は、全体としては下降傾向にある。
一部の指標で目標達成に向け今後の努力を要する項目があるものの、全体としては概ね順調な進捗状況となっている。

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|-----------------------|----------------------------|---------|--------------|--------------|--------------|------|---------------------------------|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 305 がんの年齢調整死亡率(75歳未満) | 長野県69.4 全国83.1 (H23) | 60.6 | 66.4 66.1 | 65.0 68.3 | 63.5 62.0 | 順調 | |

II がん対策全般

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|---|------------------------|-------------------------------------|--|---|---|------|---|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 306 がん予防研修会の受講者数 | 5,393名 (H22~H24.12) | 10,000人 | 6,314.4人 6,895人 | 7,235.8人 7,416人 | 8157.2人 8,568人 | 順調 | |
| 307 地域がん登録の精度指標(IM比、DCN、DCO) | データなし | IM比 2.0以上 DCN 20%未満 DCO 10%未満 | IM比 2.0以上 DCN 20%未満 DCO 10%未満 IM比 2.97 DCN 28.8% DCO 28.8% (H22) | IM比 2.0以上 DCN 20%未満 DCO 10%未満 IM比 2.74 DCN 20.8% DCO 6.0% (H23) | IM比 2.0以上 DCN 20%未満 DCO 10%未満 IM比 2.64 DCN 16.6% DCO 5.3% (H24) | 順調 | |
| 308 がん相談が受けられる医療機関数 | 12か所 | 12か所以上 | 12か所 12か所 | 12か所 12か所 | 12か所 12か所 | 順調 | |
| 309 がん患者に対してカウンセリングを受けられる病院が整備されている医療圏数 | 6医療圏 | 10医療圏 | 6.8医療圏 7医療圏 | 7.6医療圏 10医療圏 | 8.4医療圏 10医療圏 | 順調 | |
| 310 地域がん登録による死亡率、罹患率、生存率、有病数 | データなし | 把握 | — 罹患率のみ把握 | — 罹患率のみ把握 | — 罹患率のみ把握 | 概ね順調 | H28から開始が予定している生存確認調査によって生存率も把握できるようになる見込みである。 |
| 311 がん検診受診率向上等に関する協定締結企業数 | 3社 | 18社 | 6社 3社 | 9社 13社 | 12社 13社 | 順調 | |
| 312 キャンペーン月間における啓発活動の実施 | 10圏域で実施 | 実施 | 実施 | 実施 | 実施 | 順調 | |

III がん検診

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) | |
|-------------|---------|---------|----------------|----------------|----------------|------|--------------------------------------|----------------|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | | |
| 313 進行がんの割合 | データなし | 把握 | — — | — 把握 | — 把握 | 順調 | | |
| 314 がん検診受診率 | 胃がん | 40% | 37.4% 46.7% | 38.0% 46.7% | 38.7% 46.7% | 概ね順調 | 子宮がん及び乳がん検診において目安値を下回った。重点的な啓発を行いたい。 | |
| | 肺がん | | 27.7%(H22) | 33.0% 50.2% | 34.7% 50.2% | | | 36.5% 50.2% |
| | 大腸がん | | 28.1%(H22) | 33.2% 44.3% | 34.9% 44.3% | | | 36.6% 44.3% |
| | 子宮がん | 50% | 26.8%(H22) | 36.7% 38.2% | 40.1% 38.2% | | | 43.4% 38.2% |
| | 乳がん | | 25.9%(H22) | 36.2% 39.2% | 39.7% 39.2% | | | 43.1% 39.2% |

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|---------------------------------------|------------------------------|----------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|--------|--|
| | | | 目安値 | 目安値 | 目安値 | | |
| | | | 実績値 | 実績値 | 実績値 | | |
| 315 精密検査受診率 (5つのがんの平均) | 県87.1% 全国87.8% (H21) | 100% | 91.9% | 93.6% | 95.2% | 努力を要する | 市町村との連携のもと、精検受診率の向上策について検討を行いたい。 |
| | | | 84.5% (H24) | 82.6% (H25) | 82.7% (H26) | | |
| 316 がん検診を実施する市町村の割合 | 平均98.5% (H21) | 100% | 99.1% | 99.3% | 99.4% | 努力を要する | 未実施の検診がある市町村には、実施を呼びかけていく。 |
| | | | 98.2% (H24) | 98.4% (H25) | 99.0% (H26) | | |
| 317 がん検診プロセス指標を用いた精度管理を実施している市町村の割合 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 順調 | |
| 318 チェックリストによるがん検診事業評価におけるA、Bの市町村の割合 | 平均49.1% (H22) | 増加 | 49.1% | 49.1% | 49.1% | 順調 | 事業評価の基となる市町村自己チェックの回答基準見直しによる数値の低下 |
| | | | 67.8% (H24) | 49.1% (H25) | 54.0% (H26) | | |
| 319 住民に対してがん検診の普及啓発を実施 | 実施 | 実施 | 実施 | 実施 | 実施 | 順調 | |
| 320 個人別の受診台帳、またはデータベースを整備している市町村の割合 | 平均78.4% (H22) | 増加 | 78.4% | 78.4% | 78.4% | 順調 | |
| | | | 87.9% (H24) | 86.1% (H25) | 85.9% (H26) | | |
| 321 がん検診対象者に対して、均等に受診勧奨を行っている市町村の割合 | 平均95.8% (H22) | 増加 | 95.8% | 95.8% | 95.8% | 努力を要する | 市町村の受診勧奨の取組について引き続き支援していく。 |
| | | | 92.4% (H24) | 93.0% (H25) | 86.8% (H26) | | |
| 322 要精密検査者に対して、受診勧奨を行っている市町村の割合 | 平均94.1% (H22) | 増加 | 94.1% | 94.1% | 94.1% | 努力を要する | これまでより厳密に調査を実施した(精検未受診者に対して、個別に受診勧奨を行っているかどうかについて訊いた)ため、値が低下した。 |
| | | | 94.9% (H24) | 91.8% (H25) | 90.7% (H26) | | |
| 323 女性特有のがん検診推進事業相互乗り入れ制度参加市町村数 | 64 | 増加 | 64 | 64 | 64 | 努力を要する | 当該制度は、国庫補助事業である「がん検診推進事業」の対象者を実施しているが、事業内容の変更に伴い、事業自体を実施しない市町村が増加した。 |
| | | | 65 | 60 | 55 | | |
| 324 チェックリストによるがん検診事業評価を実施している検診機関数 | 3機関 | 3機関 | 3機関 | 3機関 | 3機関 | 順調 | |
| | | | 3機関 | 3機関 | 3機関 | | |
| 325 住民に対してがん検診の普及啓発を実施 | 実施 | 実施 | 実施 | 実施 | 実施 | 順調 | |
| 326 職域におけるがん検診実施率の把握方法の検討 | 未把握 | 実施 | 未把握 | 未把握 | 未把握 | 努力を要する | 把握方法について引き続き検討を行う。 |
| 327 市町村や一次検診機関に対する、精密検査結果の報告率 | 平均97.3% (H22) | 増加 | 97.3% | 97.3% | 97.3% | 努力を要する | 市町村・検診実施機関に精密検査結果が確実に返るための対策を検討する。 |
| | | | 97.6% (H24) | 97.2% (H25) | 91.7% (H26) | | |
| 328 女性特有のがん検診推進事業相互乗り入れ制度参加医療機関数 | 乳がん 56機関 子宮がん 103機関 | 増加 | 乳がん 56機関 子宮がん 103機関 | 乳がん 56機関 子宮がん 103機関 | 乳がん 56機関 子宮がん 103機関 | 概ね順調 | 参加医療機関は県医師会を通じて募集しているため、参加呼びかけの方法について検討を行う。 |
| | | | 乳がん 59機関 子宮がん 105機関 | 乳がん 56機関 子宮がん 105機関 | 乳がん 57機関 子宮がん 100機関 | | |
| 329 がん検診検討協議会の開催 | 1回/年開催 | 継続 | 継続 | 継続 | 継続 | 順調 | |
| 330 がん検診担当者研修会の実施 | 1回/年開催 | 継続 | 継続 | 継続 | 継続 | 順調 | |
| 331 ホームページやテレビ、ラジオ等を用いたがん検診の普及啓発を実施 | 実施 | 実施 | 実施 | 実施 | 実施 | 順調 | |
| 332 がん予防研修会の受講者数(再掲(306)) | 5,393名 (H22~H24.12) | 10,000人 | 6,314.4人 | 7,235.8人 | 8157.2人 | 順調 | |
| | | | 6,895人 | 7,416人 | 8,568人 | | |
| 333 地域・職域連携協議会での、がん検診に関する情報提供や意見交換の実施 | 未把握 | 医療圏ごとに実施 | 医療圏ごとに実施 | 医療圏ごとに実施 | 医療圏ごとに実施 | 努力を要する | 把握方法について引き続き検討を行う。 |
| | | | 未把握 | 未把握 | 未把握 | | |
| 334 がん検診事業評価を実施し、ホームページ等で公表 | 実施 | 継続 | 継続 | 継続 | 継続 | 順調 | |

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) | |
|-----|--------------------------|------------------|------------|--------------|--------------|--------------|---------------------------------|--|
| | | | 目安値 | 目安値 | 目安値 | | | |
| | | | 実績値 | 実績値 | 実績値 | | | |
| 335 | 圏域におけるがん検診 担当者会議の実施 | 10圏域で実施 | 継続 | 継続 | 継続 | 順調 | | |
| 336 | 女性特有のがん検診推進 事業の実施 | 実施 | 継続 | 継続 | 継続 | 順調 | | |
| 337 | マンモグラフィ読影認定 医師数 | 153名 (H24.12) | 153名 以上 | 153名 173名 | 153名 174名 | 153名 177名 | 順調 | |
| 338 | マンモグラフィ撮影認定 放射線技師・医師数 | 150名 (H24.12) | 150名 以上 | 150名 167名 | 150名 176名 | 150名 165名 | 順調 | |

Ⅳ がん医療

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) | |
|-----|---|--------------------------------------|----------------|------------------|-------------------|--------------------|---------------------------------|--|
| | | | 目安値 | 目安値 | 目安値 | | | |
| | | | 実績値 | 実績値 | 実績値 | | | |
| 339 | 集学的治療の実施病院数 (がん診療連携拠点病院等 の整備) | 8拠点病院 | 11拠点病院等 | 8.6拠点病院 8拠点病院 | 9.2拠点病院 8拠点病院等 | 9.8拠点病院 11拠点病院等 | 順調 | |
| 340 | セカンドオピニオンを受け られる病院が整備されて いる医療圏数 | 8医療圏 | 10医療圏 | 8.4医療圏 10医療圏 | 8.8医療圏 10医療圏 | 9.2医療圏 10医療圏 | 順調 | |
| 341 | チーム医療を受けられる病院 が整備されている医療圏数 | 6医療圏 | 10医療圏 | 6.8医療圏 9医療圏 | 7.6医療圏 9医療圏 | 8.4医療圏 9医療圏 | 順調 | |
| 342 | 小児がん拠点病院又は 関連する病院の整備 | 0病院 | 1病院 | 0.2病院 2病院 | 0.4病院 2病院 | 0.6病院 2病院 | 順調 | |
| 343 | がん診療連携拠点病院の 機能評価 | 8病院 | 8病院 | 8病院 8病院 | 8病院 8病院 | 8病院 8病院 | 順調 | |
| 344 | 緩和ケア研修会の受講者数 (累積) | 628人 (H23) | 628人 以上 | 628人 1,014人 | 628人 1,202人 | 628人 1,620人 | 順調 | |
| 345 | 緩和ケアチームのある医療 機関数 | 長野県 17か所 全国平均 13か所 (H20) | 17か所以上 | 17か所 17か所 | 17か所 18か所 | 17か所 20か所 | 順調 | |
| 346 | 医療用麻薬を提供できる 薬局(免許取得率) | 92.9% | 92.9% 以上 | 92.9% 93.7% | 92.9% 94.1% | 92.9% 94.5% | 順調 | |
| 347 | がん診療連携拠点病院等 による各種研修会、カンファ レンスなどを通じた地域 連携・支援が行われている 医療圏数 | 6医療圏 | 10医療圏 | 6.8医療圏 6医療圏 | 7.6医療圏 6医療圏 | 8.4医療圏 9医療圏 | 順調 | |
| 348 | 地域連携クリティカルパスに 基づく診療提供機能を有して いる医療圏数(再掲(227)) | 6医療圏 | 10医療圏 | 6.8医療圏 10医療圏 | 7.6医療圏 10医療圏 | 8.4医療圏 10医療圏 | 順調 | |
| 349 | 放射線治療医の確保 | 7人 | 全ての拠点病 院に配置 | 9人 | 13人 | 27人 | 順調 | |
| 350 | がん薬物療法専門医の 確保 | 8人 | 全ての拠点病 院に配置 | 11人 | 16人 | 16人 | 順調 | |
| 351 | 血液腫瘍専門医の確保 | 31人 | 31人以上 | 31人 33人 | 31人 45人 | 31人 45人 | 順調 | |
| 352 | 病理診断医の確保 | 28人 (H22) | 28人以上 | 28人 (H24) | 28人 (H26) | 28人 - | - | 隔年調査のためH25及び27の数値は 確認できない(H28年度に調査) |
| 353 | がん患者の在宅死亡割合 | 長野県12% 全国8.9% (H22) | 12% | 12% 10.4% | 12% 9.9% | 12% 9.9% | 努力を 要する | より一層の病診連携、地域連携を図 り、在宅医療への推進を図る。 |
| 354 | がんリハビリテーションの 受けられる病院が整備 されている医療圏数 | 4医療圏 | 10医療圏 | 5.2医療圏 6医療圏 | 6.4医療圏 8医療圏 | 7.6医療圏 9医療圏 | 順調 | |
| 355 | 末期のがん患者に対して 在宅医療を提供する医療 機関数 | 154か所 | 154か所以上 | 154か所 174か所 | 154か所 180か所 | 154か所 184か所 | 順調 | |

第2節 脳卒中対策

〔総合分析〕

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。
引き続き、脳卒中対策を推進していく。

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|---|--------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------|------------------------------------|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 356 脳血管疾患の年齢調整死亡率(男性) | 長野県53.9 全国49.5 (H22) | 49.5 (H27) | — | — | — | — | 年齢調整死亡率は5年ごとの指標であり、H27実績値は未公開 |
| | | | — | — | — | | |
| 357 脳血管疾患の年齢調整死亡率(女性) | 長野県32.3 全国26.9 (H22) | 26.9 (H27) | — | — | — | — | |
| | | | — | — | — | | |
| 358 脳血管疾患の退院患者平均在院日数 | 長野県66.9日 全国109.2日 (H20) | 66.9日以下 | 66.9日 | 66.9日 | 66.9日 | — | 調査は3年ごとの調査 |
| | | | 61.9日 (H23) | 62.2日 (H26) | — | | |
| 359 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)(再掲252) | 64.3% (H23) | 80%以上 (H28) | 67.4% | 70.6% | 73.7% | 順調 | |
| | | | 72.4% (H24) | 78.3% (H25) | 83.1% (H26) | | |
| 360 神経内科医師数(人口10万対) | 長野県2.7人 全国3.2人 (H22) | 2.7人以上 | 2.7人 | 2.7人 | 2.7人 | — | 隔年調査のためH25及び27の数値は確認できない(H28年度に調査) |
| | | | 3.5人 (H24) | 3.9人 (H26) | — | | |
| 361 脳神経外科医師数(人口10万対) | 長野県5.3人 全国5.3人 (H22) | 5.3人以上 | 5.3人 | 5.3人 | 5.3人 | — | 隔年調査のためH25及び27の数値は確認できない(H28年度に調査) |
| | | | 5.3人 (H24) | 5.5人 (H26) | — | | |
| 362 脳卒中専門医数(人口10万対) | 長野県2.0人 全国2.7人 | 2.0人以上 | 2.0人 | 2.0人 | 2.0人 | 順調 | |
| | | | 2.3人 | 2.3人 | 5.2人 | | |
| 363 脳卒中治療の専用病室を有する病院数(脳卒中ケアユニット入院医療管理料の届出施設数)(人口10万対) | 長野県 0.3病院 全国 0.1病院 (H20) | 0.3病院 | 0.3病院 | 0.3病院 | 0.3病院 | 努力を要する | 医療提供体制の計画に併せて整備を進めていく。 |
| | | | 0.3病院 | 0.3病院 | 0.2病院 | | |
| 364 脳卒中患者に対する集中治療が可能な病室(SCUなど)を有する病床数(人口10万対) | 長野県2.3床 全国3.9床 (H20) | 3.9床 | 2.8床 | 3.4床 | 3.5床 | — | 医療提供体制の計画に併せて整備を進めていく。調査は3年ごとの調査 |
| | | | 1.5床 (H23) | 1.9床 (H26) | — | | |
| 365 脳梗塞(こうそく)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) | 長野県 0.9病院 全国 0.6病院 | 0.9病院以上 | 0.9病院 | 0.9病院 | 0.9病院 | 順調 | |
| | | | 0.9病院 | 0.9病院 | 0.9病院 | | |
| 366 脳梗塞(こうそく)に対するrt-PAによる脳血栓溶解療法の実施が可能な医療圏数 | 9医療圏 | 10医療圏 | 10医療圏 | 10医療圏 | 10医療圏 | 努力を要する | 医療提供体制の計画に併せて整備を進めていく。 |
| | | | 9医療圏 | 9医療圏 | 9医療圏 | | |
| 367 脳卒中が疑われる患者に対して、専門的診療が24時間実施可能である医療機関数 | 24か所 | 24か所以上 | 24か所 | 24か所 | 24か所 | 順調 | |
| | | | 27か所 | 27か所 | 28か所 | | |

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) | |
|-----|--|------------------------------|----------------------------|--------------------|------------------|------------------|---------------------------------|------------------------|
| | | | 目安値 | 目安値 | 目安値 | | | |
| | | | 実績値 | 実績値 | 実績値 | | | |
| 368 | 脳血管疾患リハビリテーションが実施可能な医療機関数(人口10万対) 長野県 5.1か所 全国 5.6か所 | 5.6か所 | 5.2か所 5.3か所 | 5.3か所 5.3か所 | 5.4か所 5.8か所 | 順調 | | |
| 369 | 地域連携クリティカルパス導入率(急性期医療機関)(再掲228) | 県内平均 88% | 100% | 90.4% 88% | 92.8% 91.7% | 95.2% 92.3% | 努力を要する | 引き続き、啓発周知を図っていく。 |
| 370 | 回復期リハビリテーション病棟管理料の届出施設数 | 17か所 | 17か所 | 17か所 23か所 | 17か所 23か所 | 17か所 22か所 | 順調 | |
| 371 | 脳血管疾患患者の在宅死亡割合 | 長野県29.0% 全国18.7% (H22) | 29.0%以上 | 29.0% 32% | 29.0% 32.6% | 29.0% 33.7% | 順調 | |
| 372 | 在宅療養支援診療所の届出施設数(人口10万対) | 235か所 | 235か所以上 | 235か所 265か所 | 235か所 265か所 | 235か所 265か所 | 順調 | |
| 373 | 自立生活又は在宅療養を支援するための居宅介護サービスを調整する介護支援員数 | 1,984人 (H22) | 2,050人(H26) 2,310人(H29) | 2,033.5人 2,102人 | 2,050人 2,204人 | 2,239人 2,186人 | 努力を要する | 医療提供体制の計画に併せて整備を進めていく。 |

第3節 急性心筋梗塞対策

〔総合分析〕

急性心筋梗塞対策は、一部に努力を要するものの、概ね順調に推移している。
引き続き、急性心筋梗塞対策を推進していく。

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) | |
|-----|--|-----------------------------|-----------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|---------------------------------|------------------------------------|
| | | | 目安値 | 目安値 | 目安値 | | | |
| | | | 実績値 | 実績値 | 実績値 | | | |
| 374 | 急性心筋梗塞の年齢調整死亡率(男性) | 長野県18.2 全国20.4 (H22) | 18.2以下 (H27) | — — | — — | — | 年齢調整死亡率は5年ごとの指標 | |
| 375 | 急性心筋梗塞の年齢調整死亡率(女性) | 長野県7.9 全国8.4 (H22) | 7.9以下 (H27) | — — | — — | — | | |
| 376 | 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)(再掲(252)) | 64.3% (H23) | 80%以上 (H28) | 67.4% 72.4% (H24) | 70.6% 78.3% (H25) | 73.7% 83.1% (H26) | 順調 | |
| 377 | 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※経皮的冠動脈形成術が24時間実施可能な病院数 | 20病院 | 20病院以上 | 20病院 19病院 | 20病院 19病院 | 20病院 | 順調 | |
| 378 | 退院患者平均在院日数 | 長野県7.3日 全国12.8日 (H20) | 7.3日以下 | 7.3日以下 6.8日 (H23) | 7.3日以下 8.6日 (H26) | 7.3日以下 — | — | 調査は3年ごとの調査 |
| 379 | 地域連携クリティカルパス導入率(急性期医療機関)(再掲(229)) | 県内平均 60% | 100% | 68% 57% | 76% 50% | 84% 52% | 努力を要する | 引き続き、啓発周知を図っていく。 |
| 380 | 循環器内科医師数(人口10万対) | 長野県6.2人 全国8.5人 (H22) | 6.2人以上 | 6.2人 6.3人 (H24) | 6.2人 6.4人 (H26) | 6.2人 — | — | 隔年調査のためH25及び27の数値は確認できない(H28年度に調査) |
| 381 | 心臓血管外科医師数(人口10万対) | 長野県1.7人 全国2.2人 (H22) | 1.7人以上 | 1.7人 2.2人 (H24) | 1.7人 2.2人 (H26) | 1.7人 — | — | 隔年調査のためH25及び27の数値は確認できない(H28年度に調査) |

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|--|----------------------------------|---------|------------|------------|-------|------|---------------------------------|
| | | | 目安値 | 目安値 | 目安値 | | |
| | | | 実績値 | 実績値 | 実績値 | | |
| 382 心筋梗塞の専用病室(CCU)を有する病院数(人口10万対) | 長野県0.2病院 全国0.2病院(H20) | 0.2病院 | 0.2病院 | 0.2病院 | 0.2病院 | — | 調査は3年ごとの調査 |
| | | | 0.2病院(H23) | 0.1病院(H26) | — | | |
| 383 心筋梗塞の専用病室(CCU)を有する病床数(人口10万対) | 長野県0.7床 全国1.0床(H20) | 1.0床 | 0.8床 | 0.9床 | 0.9床 | — | |
| | | | 0.7床(H23) | 0.4床(H26) | — | | |
| 384 大動脈バルーンパンピング法が実施可能な病院数(人口10万対) | 長野県1.4病院 全国1.3病院 | 1.4病院以上 | 1.4病院 | 1.4病院 | 1.4病院 | 順調 | |
| | | | 1.5病院 | 1.5病院 | 1.5病院 | | |
| 385 心臓リハビリテーションが実施可能な医療機関数(人口10万対) | 長野県 0.5か所 全国 0.5か所 | 0.5か所 | 0.5か所 | 0.5か所 | 0.5か所 | 順調 | |
| | | | 0.9か所 | 0.9か所 | 1.1か所 | | |
| 386 心臓リハビリテーションが発症後24時間以内に開始可能な医療機関数 | 11か所 | 11か所以上 | 11か所 | 11か所 | 11か所 | 順調 | |
| | | | 11か所 | 11か所 | 15か所 | | |
| 387 集中治療室(ICU)を有する病院数(人口10万対) | 長野県 1.0病院 全国 0.6病院(H20) | 1.0病院 | 1.0病院 | 1.0病院 | 1.0病院 | — | 調査は3年ごとの調査 |
| | | | 1.0病院(H23) | 0.8病院(H26) | — | | |
| 388 集中治療室(ICU)を有する病床数(人口10万対) | 長野県5.5床 全国4.8床(H20) | 5.5床 | 5.5床 | 5.5床 | 5.5床 | — | 調査は3年ごとの調査 |
| | | | 4.9床 | 5.7床(H26) | — | | |
| 389 心臓リハビリテーションが実施可能な医療機関数(人口10万対)(再掲(385)) | 長野県 0.5か所 全国 0.5か所 | 0.5か所 | 0.5か所 | 0.5か所 | 0.5か所 | 順調 | |
| | | | 0.9か所 | 0.9か所 | 1.1か所 | | |
| 390 心臓リハビリテーションが発症後24時間以内に開始可能な医療機関数(再掲(386)) | 11か所 | 11か所以上 | 11か所 | 11か所 | 11か所 | 順調 | |
| | | | 11か所 | 11か所 | 15か所 | | |
| 391 在宅療養支援診療所の届出施設数(人口10万対)(再掲(372)) | 235か所 | 235か所以上 | 235か所 | 235か所 | 235か所 | 順調 | |
| | | | 265か所 | 265か所 | 265か所 | | |

第4節 糖尿病対策

〔総合分析〕

指標全体としては概ね順調に推移している。
引き続き、糖尿病対策を推進していく。

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|------------------------|------------------------|------------|-----|-----|-----|------|---------------------------------|
| | | | 目安値 | 目安値 | 目安値 | | |
| | | | 実績値 | 実績値 | 実績値 | | |
| 392 糖尿病の年齢調整死亡率(男性) | 長野県 6.7 全国 6.7(H22) | 6.7以下(H27) | — | — | — | — | 年齢調整死亡率は5年ごとの指標 |
| | | | — | — | — | | |
| 393 糖尿病の年齢調整死亡率(女性) | 長野県 2.8 全国 3.3(H22) | 2.8以下(H27) | — | — | — | — | 年齢調整死亡率は5年ごとの指標 |
| | | | — | — | — | | |

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|--|--|------------------|----------------|----------------|--------|------------|--|
| | | | 目安値 | 目安値 | 目安値 | | |
| | | | 実績値 | 実績値 | 実績値 | | |
| 394 糖尿病内科(代謝内科)の 医師数 (人口10万対) | 長野県2.2人 全国2.7人 (H22) | 2.2人以上 (H28) | 2.2人 | 2.2人 | 2.2人 | - | 隔年調査のためH25及び27の数值は 確認できない(H28年度に調査) |
| | | | 2.7人 (H24) | 2.8人 (H26) | - | | |
| 395 糖尿病内科(代謝内科)を 標榜する診療所数 (人口10万対) | 長野県 0.1か所 全国 0.1か所 (H20) | 0.1か所以上 (H28) | 0.1か所 | 0.1か所 | 0.1か所 | - | 調査は3年ごとの調査 |
| | | | 0.2か所 (H23) | 0.2か所 (H26) | - | | |
| 396 糖尿病内科(代謝内科)を 標榜する病院数 (人口10万対) | 県0.3病院 全国0.3病院 (H20) | 0.3病院以上 (H28) | 0.3病院 | 0.3病院 | 0.3病院 | - | 調査は3年ごとの調査 |
| | | | 0.7病院 (H23) | 0.8病院 (H26) | - | | |
| 397 糖尿病指導(運動指導、栄養 (食事)指導、禁煙指導、生活 指導)の実施が可能な病院数 | 66病院 | 66病院以上 | 66病院 | 66病院 | 66病院 | 努力を 要する | 医療提供体制の計画に併せて整備を 進めていく。 |
| | | | 66病院 | 69病院 | 62病院 | | |
| 398 退院患者平均在院日数 | 長野県29.4日 全国38.1日 (H20) | 29.4日以下 | 29.4日 | 29.4日 | 29.4日 | - | 調査は3年ごとの調査 |
| | | | 23.8日 | 19.6日 | - | | |
| 399 教育入院を行う医療機関数 (人口10万対) | 長野県 0.5か所 全国 0.2か所 (H22) | 0.5か所以上 | 0.5か所 | 0.5か所 | 0.5か所 | 順調 | |
| | | | 0.5か所 | 0.5か所 | 0.5か所 | | |
| 400 糖尿病を専門とする医療 従事者数 (糖尿病療養指導士) (人口10万対) | 長野県18.3人 全国12.9人 (H23) | 18.3人以上 | 18.3人 | 18.3人 | 18.3人 | 順調 | |
| | | | 20.5人 | 21.9人 | 21.6人 | | |
| 401 地域連携クリティカルパス 導入率(専門治療を行う 医療機関)(再掲(230)) | 県内平均 18% | 県内平均 18%以上 | 18% | 18% | 18% | 努力を 要する | 引き続き、啓発周知を図っていく。 |
| | | | 20% | 21% | 17% | | |
| 402 都道府県別慢性透析患者数 (人口10万対) | 長野県 211.5人 全国 233.9人 (H22) | 211.5人以下 | 211.5人 | 211.5人 | 211.5人 | 努力を 要する | 引き続き、糖尿病を含めた生活習慣 病に関する啓発を行っていく。 |
| | | | 224.4人 | 239.8人 | 250.7人 | | |
| 403 糖尿病網膜症の治療が 可能な病院数 | 41病院 | 41病院以上 | 41病院 | 41病院 | 41病院 | 努力を 要する | 医療提供体制の計画に併せて整備を 進めていく。 |
| | | | 42病院 | 41病院 | 39病院 | | |
| 404 糖尿病足病変に関する指導 を実施する医療機関数 (人口10万対) | 長野県 1.4か所 全国 1.2か所 | 1.4か所以上 | 1.4か所 | 1.4か所 | 1.4か所 | 順調 | |
| | | | 2.0か所 | 2.0か所 | 1.9か所 | | |
| 405 専門医の在籍する歯科医療 機関数 (人口10万対) | 長野県 0.9か所 全国 0.3か所 | 0.9か所以上 | 0.9か所 | 0.9か所 | 0.9か所 | 順調 | |
| | | | 1.0か所 | 1.0か所 | 1.1か所 | | |

第5節 精神疾患対策

〔総合分析〕

保健所及び精神保健福祉センターの相談件数等は目標に沿った水準で推移している。悩みを抱える人の数は統計上確認することができなくなったが、潜在的需要は多いと思われるので、引き続き相談体制の強化を図っていく。

精神科救急医療体制の整備は、平成27年度より東北中南信の4圏域体制での実施となった。引き続き4圏域体制を維持できるよう関係機関との連携を強化していく。

精神科病院内の地域移行担当者と地域の障害福祉・介護サービス関係者との連携を強化することで、長期かつ高齢の入院者の地域移行を引き続き推進していく必要がある。

専門診療を担う医療機関数は、多くの分野で目標未達。専門医の確保が課題であり、医療機関の協力を得られるよう研修の充実等を図ることが必要である。

発達障がい診療関係者連絡会議は、全ての医療圏域で開催し、医療機関を始めとする診療関係者の連携体制の構築を進めることができた。

認知症疾患医療センターの北信ブロックへの設置に向けた調整を、引き続き進める必要がある。

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|--|---|---------|------------------|------------------|------------------|------------|---|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 406 日常生活における悩みや ストレスのある人 (人口10万対) | 長野県 39.9人 全 国 39.2人 (H22) | 39.0人以下 | 39.5人 | 39.4人 | 39.3人 | — | H26より調査項目から外れた。 |
| | | | 42.4人 | — | — | | |
| 407 自殺死亡率 (人口10万対) | 長野県 23.3 全 国 22.9 (H23) | 19.8 | 22.1 | 21.6 | 21.0 | 順調 | |
| | | | 20.1 | 20.9 | 18.2 | | |
| 408 精神保健福祉センターに おける地域住民への講演、 交流会の開催回数 | 長野県 17回 全 国 26回 (H22) | 20回 | 18.3回 | 18.7回 | 19.1回 | 概ね順調 | 引き続き積極的に実施する。 |
| | | | 21回 | 21回 | 17回 | | |
| 409 保健所及び市町村が実施 した精神保健福祉相談等 の被指導延人員 | 長野県 16,449人 全 国 17,414人 (H21) | 17,500人 | 16,843人 | 16,974人 | 17,105人 | 順調 | |
| | | | 17,571人 (H24) | 17,014人 (H25) | 17,789人 (H26) | | |
| 410 内科等身体疾患を担当する 科と精神科との連携会議の 開催地域数 | 長野県 12地域 全国2位 (H23) | 21地域 | 15地域 | 16.5地域 | 18.0地域 | 努力を 要する | より多くの地域で連携会議が開催されるよう県医師会に対する協力要請及び補助事業に取り組む。 |
| | | | 9地域 | 10地域 | 10地域 | | |
| 411 1年未満入院者の平均 退院率 | 長野県 76.3% 全国2位 (H21) | 81.2%以上 | 79.0% | 79.4% | 80.0% | 努力を 要する | 病状の安定が得られない、家族の受入がよくないなど、様々な理由は考えられるが、長期入院にならないよう病院と地域の連携強化に取り組む。 |
| | | | 75.5% | 73.7% | 75.8% | | |

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|--|---|--------------|------------------|------------------|----------------|--------|---|
| | | | 目安値 | 目安値 | 目安値 | | |
| | | | 実績値 | 実績値 | 実績値 | | |
| 412 在院期間5年以上かつ65歳以上の退院患者数(人口10万対) | 長野県 1.1人 全 国 1.9人 (H21) | 1.9人 | 1.4人 | 1.5人 | 1.6人 | 順調 | |
| | | | 1.7人 | 5.7人 | 7.5人 | | |
| 413 平均在院日数(精神科病院) | 長野県 292.5日 全 国 335.4日 (H22) | 292.5日 以下 | 292.5日 | 292.5日 | 292.5日 | 概ね順調 | 過去3年の比較では減少傾向にある。 |
| | | | 305.0日 | 304.8日 | 297.6日 | | |
| 414 3ヶ月以内再入院率 | 長野県 16.8% 全 国 16.7% (H21) | 16.7%以下 | 16.7% | 16.7% | 16.7% | 順調 | |
| | | | 16.7% | 16.9% | 16.8% | | |
| 415 精神科病院の従業者数(医師)(人口10万対) | 長野県 4.5人 全 国 6.9人 (H22) | 4.5人以上 | 4.5人 | 4.5人 | 4.5人 | 順調 | |
| | | | 4.4人 | 4.53人 | 4.7人 | | |
| 416 精神科救急医療体制整備圏域数 | 3圏域 | 4圏域 | 3.2圏域 3圏域 | 3.4圏域 3圏域 | 3.6圏域 4圏域 | 順調 | |
| 417 精神科救急情報センターへ休日夜間の連絡先を登録している診療所の割合 | 64.3% (H24.3) | 80% | 66.9% | 69.5% | 72.2% | - | H27においては調査を行っていない。 |
| | | | 51.6% (H25.3) | 63.2% (H26.9) | - | | |
| 418 継続的に診療している患者について、夜間・休日も対応できる体制にある医療機関数 | 31病院 | 31病院以上 | 31病院 23病院 | 31病院 25病院 | 31病院 16病院 | 努力を要する | 精神科救急情報センターと連携による夜間・休日時の体制整備を促していく。 |
| | 15診療所 | 15診療所以上 | 15診療所 16診療所 | 15診療所 14診療所 | 15診療所 | | |
| 419 救急対応についての精神科と一般診療科との連携会議の開催医療圏数 | 0医療圏 | 10医療圏 | 2圏域 | 4圏域 | 6圏域 | 努力を要する | 保健所ごとに開催する精神科救急連携会議の場に一般診療科の参加を要請していく。 |
| | | | 0か所 | 0か所 | 0か所 | | |
| 420 精神科救急・合併症対応施設数 | 長野県 なし 全 国 2か所のみ (H22) | 1か所 | 0.4か所 | 0.6か所 | 0.7か所 | 努力を要する | 引き続き身体合併症のある精神障がい者の受入先の確保について、精神科と精神科以外の診療科を備える医療機関に対して協力要請に取り組む。 |
| | | | 0か所 | 0か所 | 0か所 | | |
| 421 アルコール依存症の専門的診療実施医療機関数 | 14病院 | 14病院以上 | 14病院 11病院 | 14病院 11病院 | 14病院 8病院 | 努力を要する | 医療機関に対し医師を対象とした専門研修の情報提供等を行い、専門的診療実施医療機関の増加を働きかける。 |
| | 13診療所 | 13診療所以上 | 13診療所 8診療所 | 13診療所 8診療所 | 13診療所 10診療所 | | |
| 422 薬物依存症の専門的診療実施医療機関数 | 8病院 | 8病院以上 | 8病院 6診療所 | 8病院 6診療所 | 8病院 6診療所 | 順調 | |
| | 6診療所 | 6診療所以上 | 5診療所 | 4診療所 | 7診療所 | | |
| 423 てんかんの専門的診療実施医療機関数 | 22病院 | 22病院以上 | 22病院 22病院 | 22病院 22病院 | 22病院 22病院 | 順調 | |
| | 15診療所 | 15診療所以上 | 15診療所 18診療所 | 15診療所 18診療所 | 15診療所 18診療所 | | |

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) | |
|-----|--------------------------------------|----------------------------------|---------------|--------------|--------------|--------|--|------|
| | | | 目安値 | 目安値 | 目安値 | | | |
| | | | 実績値 | 実績値 | 実績値 | | | |
| 424 | 19病院 | 19病院以上 | 19病院 | 19病院 | 19病院 | 努力を要する | 医療機関に対し医師を対象とした専門研修の情報提供等を行い、専門的診療実施医療機関の増加を働きかける。 | |
| 425 | | | 18病院 | 18病院 | 18病院 | | | |
| 426 | 80医療機関 | 80医療機関 | 18診療所 | 18診療所 | 18診療所 | 努力を要する | | |
| | | | 14診療所 | 14診療所 | 14診療所 | | | |
| 426 | 発達障がい診療を行っている医療機関数 | 80医療機関 | 80医療機関 | 80医療機関 | 80医療機関 | - | 3年に1回の調査であり、H27の実績は未公表だが、それまでの結果から順調に推移しているものと考えられる。 | |
| | | | 94医療機関 | - | - | | | |
| | | | 39 | 39 | 39 | | | |
| 426 | 小児科 39 | 小児科39 | 50 | - | - | - | | |
| | | | 71 | 71 | 71 | | | |
| 426 | 精神科・心療内科71 | 精神科・心療内科71 | 80 | - | - | - | | |
| | | | | | | | | |
| 427 | 発達障がい診療関係者連絡会議の開催医療圏数(小児科・精神科・心療内科等) | 0医療圏 | 10医療圏 | 10医療圏 | 10医療圏 | 順調 | | |
| | | | 3.3医療圏 | 5医療圏 | 6.7医療圏 | | | |
| 428 | 医療施設を受療した認知症患者のうち外来患者の割合(総数) | 長野県 50.0% 全国 31.0% (H20) | 50.0% | 50.0% | 50.0% | - | 3年に1回の調査のため、H27の数値は把握できないが、H26の実績値は順調に推移 | |
| | | | 55.6%(H23) | 68.4% | - | | | |
| 429 | 認知症新規入院患者2か月以内退院率 | 長野県 57.1% 全国 27.6% (H21) | 57.1% | 57.1% | 57.1% | - | 3年に1回の調査のため、H27の数値は把握できないが、H26の実績値は順調に推移 | |
| | | | 50.0%(H23) | 62.5% | - | | | |
| 430 | 認知症の地域連携クリティカルパス導入医療機関数(再掲(231)) | 7病院 6診療所 | 7病院 6診療所 | 7病院 6診療所 | 7病院 6診療所 | 概ね順調 | 引き続き、啓発周知を図っていく | |
| | | | 11病院 19診療所 | 5病院 17診療所 | 4病院 26診療所 | | | |
| 431 | 認知症相談医の認知症患者医療センター利用率 | 29.7%(H23) | 50.0% | - | 43.2% | 努力を要する | 北信ブロックにセンターがないことは大きな要因だが、引き続き、周知を図っていく | |
| | | | - | - | 34.2% | | | |
| 432 | 退院患者平均在院日数(認知症) | 長野県 273.2日 全国 342.7日 (H20) | 273.2日 | - | - | - | 国調査項目の対象外となり把握不可 | |
| | | | - | - | - | | | |
| 433 | 認知症患者医療センター数 | 長野県 地域型3か所 全国 3.7か所 | 地域型4か所 | 地域型3.2か所 | 地域型3.6か所 | 努力を要する | 今後、北信ブロックへの設置を進める必要があることから、引き続き関係機関に協力を要請 | |
| | | | 地域型3か所 | 地域型3か所 | 地域型3か所 | | | |
| 434 | 認知症サポート医数 | 42人 (H23) | 90人 | 58人 | 66人 | 順調 | | |
| | | | - | 62人 | 71人 | | | 103人 |
| 435 | 認知症相談医数 | 494人 (H23) | 494人以上 | 494人 | 494人 | 494人 | 順調 | |
| | | | | 533人 | 554人 | 580人 | | |

第6節 感染症対策

〔総合分析〕

感染症全般及び結核対策については、一部の指標において、努力を要するものの、全体としては、概ね順調に推移している。
 エイズ・性感染症対策及び肝炎対策については、検査に係る指標等において目標値を下回っているため、街頭啓発や出前講座などの予防教育に努めていく。
 予防接種対策については、定期予防接種率等で目標値を下回っているため、市町村や医師会と連携して、接種率の向上や不適切接種事例の減少に努めていく。

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|-----------------------|---------------------------------------|---|------------------------------------|--|--|------|---------------------------------|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 436 一類感染症の患者数 | 0人 (H23) | 0人 | 0人 0人 | 0人 0人 | 0人 0人 | 順調 | |
| 437 二類感染症(結核を除く。)の患者数 | 0人 (H23) | 0人 | 0人 0人 | 0人 0人 | 0人 0人 | 順調 | |
| 438 三類感染症の患者数 | 90人 (H23) | 70人以下 | 83.3人 108人 | 80人 58人 | 76.7人 49人 | 順調 | |
| 439 第一種感染症指定医療機関 | 1医療機関 (2床) | 1医療機関 (2床) | 1医療機関 (2床) 1医療機関 (2床) | 1医療機関 (2床) 1医療機関 (2床) | 1医療機関 (2床) 1医療機関 (2床) | 順調 | |
| 440 第二種感染症指定医療機関 | 11医療機関 (44床) | 11医療機関 (44床) | 11医療機関 (44床) 11医療機関 (44床) | 11医療機関 (44床) 11医療機関 (44床) | 11医療機関 (44床) 11医療機関 (44床) | 順調 | |
| 441 感染症に関する施設内研修の開催 | 法人又は施設 によっては年1 回以上 | 全ての法人又は 施設ごとに 年1回以上 | 年1回 年1回 以上 | 年1回 年1回 以上 | 年1回 年1回 以上 | 順調 | |
| 442 感染症指定医療機関の運営支援 | 第一種感染症指定医療機関 第二種感染症指定医療機関(感染症病床) | 第一種感染症指定医療機関 第二種感染症指定医療機関(感染症病床) | 運営支援を実施 運営支援を実施 | 運営支援を実施 運営支援を実施 | 運営支援を実施 運営支援を実施 | 順調 | |
| 443 感染症指定医療機関の施設・設備整備 | 第二種感染症指定医療機関の陰圧化の推進(H24年度末時点で残り5室6病床) | 全指定病床の陰圧化 | 全指定病床の陰圧化 | 全指定病床の陰圧化 | 全指定病床の陰圧化 | 順調 | |
| 444 患者移送のための体制整備 | 発生頻度(H23なし) 救急車両2台 搬送用アイソレーター4基 | 対象疾病の感染経路、症状、状態等を勘案した移送の方法を検討し、移送体制を整備する。 | 移送体制の整備 全国調査結果を参考に移送体制の検討 | 移送体制の整備 民間移送業者と業務委託を締結、搬送用アイソレーター整備 | 移送体制の整備 民間移送業者と業務委託を締結、搬送用アイソレーター整備 | 順調 | |

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) | |
|-----|--|---------------------------------------|---|----------------------|----------------------|----------------|---------------------------------|---|
| | | | 目安値 | 目安値 | 目安値 | | | |
| | | | 実績値 | 実績値 | 実績値 | | | |
| 445 | 医薬品の備蓄 抗インフルエンザウイルス薬(42万人分)の備蓄 | 国の方針に沿って備蓄を継続 | 国方針に沿った備蓄継続 42万人分 | 国方針に沿った備蓄継続 42万人分 | 国方針に沿った備蓄継続 42万人分 | 順調 | | |
| 446 | 検査体制の整備 | 計画的に機器を更新 | 更新 | 更新 | 更新 | 順調 | | |
| 447 | 感染予防に関する人材の育成 | 感染症事例検討会の開催 国等が主催する研修会への職員等(2名)の派遣 | 感染症事例検討会の定期開催 国等が主催する研修会への職員等(2名)の派遣継続 | 検討会開催及び研修会への参加 | 検討会開催及び研修会への参加 | 検討会開催及び研修会への参加 | 順調 | |
| 448 | 正しい知識の普及啓発 | ホームページへの掲載 | ホームページへの掲載継続 | 掲載継続 | 掲載継続 | 掲載継続 | 順調 | |
| 449 | 社会福祉施設等の職員向けの研修会の開催 | 保健所ごとに年1回 | 保健所ごとに年1回以上 | 年1回以上 | 年1回以上 | 年1回以上 | 順調 | |
| 450 | 全結核罹患(りかん)率(人口10万対) | 10.1(H23) | 10以下 | 10 9.1 | 10 8.1 | 10 8.3 | 順調 | |
| 451 | 外国人の登録者数 | 12人(H23) | 10人以下 | 10人 10人 | 10人 6人 | 10人 21 | 努力を要する | 県民に対し結核の情報提供等を行うとともに結核対策について一層の徹底を行う。また、結核患者の治療を確実に完結することで、再発及び感染のまん延を防ぐ。 |
| 452 | 集団発生の件数 | 0件(H23) | 0件 | 0件 0件 | 0件 0件 | 0件 0件 | 順調 | |
| 453 | 定期の健康診断の確実な受診 事業者健診受診率 学校健診受診率 施設入所者受診率 | 87.4%(H23) | 87.4%以上 | 87.4% 93.9% | 87.4% 92.8% | 87.4% 94.7% | 順調 | |
| 454 | 接触者健診の確実な実施受診率 | 96.3%(H23) | 100% | 97.5% 99.4% | 98.2% 99.3% | 98.8% 98.5% | 概ね順調 | 引き続き結核の患者と接触した者に対し健康診断を実施し、早期に患者及び感染者の発見に努めていく。 |
| 455 | 潜在性結核感染症患者の治療完了率 | 今後調査 | 85%以上 | 85% 85% | 85% 83% | 85% 86.2% | 順調 | |
| 456 | DOTSの確実な実施治療失敗・脱落率 | 0%(H23) | 5%以下 | 5% 2.4% | 5% 2.9% | 5% 1.5% | 順調 | |
| 457 | 受診の遅れ 発病から初診まで2か月以上の割合 | 18.3%(H23) | 18.3%以下 | 18.3% 16.2% | 18.3% 14.1% | 18.3% 15.7% | 順調 | |
| 458 | 結核の早期発見 受診から診断まで1か月以上の割合 | 18.3%(H23) | 18.3%以下 | 18.3% 5.7% | 18.3% 16.3% | 18.3% 24.5% | 努力を要する | 医療機関に対し立ち入り検査時等を利用し、結核の情報提供等を行い、結核は、今でも国内で年間約2万人(18,280人)の新規患者が発生している感染症であることを周知していく。 |
| 459 | 結核医療の基準に基づく治療 4剤治療の割合 | 82%(H23) | 82.0%以上 | 82.0% 91.8% | 82.0% 78.2% | 82.0% 88.5% | 順調 | |
| 460 | 結核予防婦人会による普及啓発 | 年1回 | 年1回 | 年1回 | 年1回 | 年1回 | 順調 | |
| 461 | 潜在性結核感染症患者を含む全結核患者のDOTSの確実な実施DOTS実施率 | 100%(H23) | 95%以上 | 98.3% 99.5% | 97.5% 99.2% | 96.7% 98.1% | 順調 | |

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|--|-------------------------|-----------------------------|-------------|-------------|-------------|--------|---|
| | | | 目安値 | 目安値 | 目安値 | | |
| | | | 実績値 | 実績値 | 実績値 | | |
| 462 新たなHIV感染者・エイズ患者数 | 14.8件/年 (H19～23平均値) | 14.8件以下/年 | 14.8件 | 14.8件 | 14.8件 | 順調 | |
| | | | 15.8件 | 15.2件 | 13件 | | |
| 463 感染者の早期発見 (エイズ発症前の発見) 新規届出のうちエイズ患者の割合 | 43.2% (H19～23平均値) | 29.3% (H19～23の 全国平均値) | 40.4% | 37.6% | 34.9% | 努力を要する | 昨年よりエイズ感染者の総数は、半分に減少したが、引き続き予防教育に努める。 |
| | | | 39.3% | 40.7% | 41.5% | | |
| 464 感染予防・正しい知識の普及啓発出前講座への参加者 | 4,054人/年 (H23) | 4,054人以上/年 | 4,054人 | 4,054人 | 4,054人 | 努力を要する | 普及啓発週間等を利用し、学校への出前講座の周知に努めていく。 |
| | | | 4,163人 | 3,842人 | 3,176人 | | |
| 465 早期発見のためのHIV検査受診 | 保健所検査 件数 2,070件/年 | 2,070件以上/年 | 2,070件 | 2,070件 | 2,070件 | 努力を要する | エイズの相談件数の減少に伴い、検査件数も減となった。各種広報媒体を活用したり、街頭キャンペーンを行い、引き続き啓発活動に努めていく。 |
| | | | 1,971件 | 1,743件 | 1,506件 | | |
| 466 医療機関の診療におけるHIV検査の件数 | 5,579件/半年 (H23) | 5,579件以上/半年 | 705件 | 705件 | 705件 | 順調 | |
| | | | 676件 | 556件 | 495件 | | |
| 467 無料でHIV検査を行う拠点病院数 | 8か所 | 8か所 | 8か所 | 8か所 | 8か所 | 順調 | |
| | | | 8か所 | 8か所 | 8か所 | | |
| 468 HIV感染者・エイズ患者を受入れた社会福祉施設等の数 | 1か所 | 1か所以上 | 1か所 | 1か所 | 1か所 | 順調 | |
| | | | 1か所以上 | 1か所以上 | 1か所以上 | | |
| 469 エイズ治療拠点病院との連携治療拠点病院連絡会の開催 | 3回/年 (H23) | 3回/年 | 3回 | 3回 | 3回 | 順調 | |
| | | | 3回 | 3回 | 3回 | | |
| 470 検査・相談の実施 保健所におけるHIV迅速検査の実施回数合計 | 平日550回/年 | 平日550回以上/年 | 平日 550回 | 平日 550回 | 平日 550回 | 順調 | |
| | | | 553回 | 550回 | 550回 | | |
| 471 感染予防・正しい知識の普及啓発 出前講座の実施回数 | 51回/年 (H23) | 51回以上/年 | 51回 | 51回 | 51回 | 努力を要する | 普及啓発週間等を利用し、学校への出前講座の周知に努めていく。 |
| | | | 47回 | 37回 | 28回 | | |
| 472 B型肝炎ウイルス感染者 | 8人 (H23) | 8人以下 | 8人 | 8人 | 8人 | 順調 | |
| | | | 3人 (H24) | 7人 (H25) | 3人 (H26) | | |
| 473 C型肝炎ウイルス感染者 | 0人 (H23) | 2人以下 | 2人 | 2人 | 2人 | 順調 | |
| | | | 1人 (H24) | 0人 (H25) | 0人 (H26) | | |
| 474 肝疾患による年齢調整死亡率(人口10万対)(男性) | 8.5 (H22) | 8.5以下 | — | — | — | — | H27の年齢調整死亡率は29年6月ころ公表予定。なお、年毎の粗死亡率は上昇傾向にあるため、引き続き医療費助成により治療を促進し、死亡者数の減につなげたい。(粗死亡率：H23=5.8、H24=10.3、H25=11.0、H26=11.5、H27=11.9) |
| | | | — | — | — | | |
| 475 肝疾患による年齢調整死亡率(人口10万対)(女性) | 3.5 (H22) | 3.0以下 | — | — | — | — | |
| | | | — | — | — | | |

| 指標名 | | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) | |
|---------------------------|--|--------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|---|---|
| | | | | 目安値 | 目安値 | 目安値 | | | |
| | | | | 実績値 | 実績値 | 実績値 | | | |
| 476 | 保健所の 無料検査 の受診 者数 | B型 67人 (H23) | 100人 | 78人 | 83.5人 | 89.0人 | 努力を 要する | 医療費助成事業の充実及びその周知により、治療促進を促すと共に検査受診促進を図っていく。 | |
| | | | | 85人 | 204人 | 78人 | | | |
| | C型 | 66人 (H23) | 100人 | 77.3人 | 83人 | 88.7人 | | | |
| | | | | 81人 | 201人 | 78人 | | | |
| 市町村の 肝炎検査 の受診 者数 | B型 | 21,082人 (H23) | 25,000人 | 21,735人 | 22,388人 | 23,041人 | | | |
| | | | | 19,902人 (H24) | 20,608人 (H25) | 22,012人 (H26) | | | |
| C型 | 20,529人 (H23) | 25,000人 | 21,274人 | 22,019人 | 22,765人 | | | | |
| | | | 19,721人 (H24) | 20,046人 (H25) | 21,634人 (H26) | | | | |
| 477 | 検査陽性と知った後、医療 機関受診が確認できた割合 | | 21.5% | 増加 | — | — | — | 順調 | |
| | | | | | 30.10% | 34.80% | 25.50% | | |
| 478 | B型肝炎検査の受診妊婦数 | | 20,540人 (H23) | 20,540人 以上 | 20,540人 (H24) | 18,711人 (H25) | 19,521人 (H26) | — | 実績の減は対象者数の減少によるものである。 |
| 479 | 肝炎専門医療機関の増加 | | 46 | 50 | 46.8 | 47.6 | 48.4 | 順調 | |
| 480 | かかりつけ医の増加 | | 116 | 120 | 116.8 | 117.6 | 118.4 | 順調 | |
| | | | | | 139 | 139 | 144 | | |
| 481 | 拠点病院の肝炎患相談 センターのホームページ掲載 | | 実施中 | 継続 | 継続 | 継続 | 継続 | 順調 | |
| 482 | ウイルス肝炎検査の実施 市町村数 | | 62 (H23) | 77 | 64.5 | 67 | 69.5 | 努力を 要する | 引き続き市町村に対して肝炎対策に係る情報を提供し、検査実施を働きかけていく。 |
| | | | | | 64 (H24) | 64 (H25) | 64 (H26) | | |
| 483 | ウイルス 検査陽性 者への フォロー アップ等 を行う市 町村数 | 受診勧奨 | 61 | 77 | — | 67 | 70.6 | 努力を 要する | 引き続き、陽性者が出た場合のフォローアップの実施を、市町村に対して働きかけていく。 |
| | | | | | — | 64 | 65 | | |
| | | | | | — | 49 | 58.6 | | |
| 484 | 受診結果確認 | | 31 | 77 | — | 39 | 47 | 順調 | |
| | | | | | 77 | 77 | 77 | | |
| 485 | B型肝炎母子感染予防対策 の実施市町村数 | | 77 | 77 | 77 | 77 | 77 | 順調 | |
| | | | | | 77 | 77 | 77 | | |
| 486 | 職域の健康診断における ウイルス肝炎検査の実施 事業所数 | | 921 | 増加 | 921 | 921 | 921 | 順調 | |
| | | | | | 871 | 1,156 | 1,259 | | |
| 487 | 無料検査を行う保健所数 | | 11保健所 | 11保健所 | 11保健所 | 11保健所 | 11保健所 | 順調 | |
| 487 | ウイルス 検査陽性 者への フォロー アップ等 を行う保 健所数 | 受診勧奨 | 11保健所 | 11保健所 | 11保健所 | 11保健所 | 11保健所 | 順調 | |
| | | | | | 11保健所 | 11保健所 | 11保健所 | | |
| | | | | | 2.2保健所 | 4.4保健所 | 6.6保健所 | | |
| 488 | 受診結果確認 | | なし | 11保健所 | 11保健所 | 11保健所 | 11保健所 | 順調 | |
| | | | | | 11保健所 | 11保健所 | 11保健所 | | |
| 488 | 医療機関への立入検査の際に おけるB型肝炎対策の確認 | | 今後調査予定 | 10保健所 | — | — | — | 順調 | |
| 489 | 肝臓週間(肝炎デー(7月28日) を含む1週間)における広報 | | 実施中 | 継続 | 継続 | 継続 | 継続 | 順調 | |
| 490 | 肝炎患診療体制の周知 県のホームページへの掲載 | | 実施中 | 継続 | 継続 | 継続 | 継続 | 順調 | |

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) | |
|-------------------------|------------------|------------------|-----------|--------------------|--------------------|----------------|--|---|
| | | | 目安値 | 目安値 | 目安値 | | | |
| | | | 実績値 | 実績値 | 実績値 | | | |
| 491 定期予防接種対象疾患の患者数 | 急性灰白髄炎症(ボリオ) | 0人 (H23) | 0人 | 0人 | 0人 | 順調 | | |
| | ジフテリア | 0人 (H23) | 0人 | 0人 | 0人 | | | |
| | 日本脳炎 | 0人 (H23) | 0人 | 0人 | 0人 | | | |
| | 先天性風しん症候群 | 0人 (H23) | 0人 | 0人 | 0人 | | | |
| | 破傷風 | 3人 (H23) | 3人以下 | 3人 4人 | 3人 4人 | | | 3人 3人 |
| | 風しん | 1人 (H23) | 1人以下 | 1人 62人 | 1人 2人 | | | 1人 2人 |
| | 麻しん | 1人 (H23) | 1人以下 | 1人 0人 | 1人 1人 | | | 1人 0人 |
| | 季節性インフルエンザ | 31,757人 (H23) | 31,757人以下 | 31,757人 24,066人 | 31,757人 35,323人 | | | 31,757人 22,583人 |
| | 百日せき | 77人 (H23) | 77人以下 | 77人 8人 | 77人 24人 | | | 77人 65人 |
| 492 全結核罹患率(人口10万対) | 結核(再掲(450)) | 10.1 (H23) | 10以下 | 10 | 10 | 10 | 順調 | |
| | | | | 9.1 | 8.1 | 8.3 | | |
| 493 定期予防接種率 | 三種(四種)混合 第3回目 | 88.1% (H22) | 95.0% | 91.1% 71.4% | 92.0% 96.1% | 93.0% 74.3% | 努力を要する | 三種(四種)混合、BCGの接種率が目標に達していないため、接種完了していない者への勧奨等について、市町村や医師会へ働きかけ、接種率の向上に努めていく。 |
| | 麻しん 第1期 | 92.2% (H22) | 95.0% | 93.4% 97.2% | 93.8% 94.3% | 94.2% 96.6% | | |
| | 風しん 第1期 | 92.2% (H22) | 95.0% | 93.4% 97.2% | 93.8% 94.3% | 94.2% 96.6% | | |
| | BCG(結核) | 93% (H22) | 95.0% | 93.9% 76.2% | 94.1% 87.6% | 94.4% 88.5% | | |
| | 相互乗り入れ契約を結ぶ医療機関数 | 378~1000 | 1000以上 | — | — | — | | |
| 495 相互乗り入れ契約を結ぶ市町村数 | 73 | 73以上 | 73 | 73 | 73 | 順調 | | |
| | | | 75 | 75 | 75 | | | |
| 496 定期予防接種における不適切接種事例数 | 44 (H23) | 44以下 | 44 | 44 | 44 | 努力を要する | H25年度から定期予防接種のワクチンが増えた等の影響で増加傾向にある。市町村や医師会と連携し、事故防止に努めていく。 | |
| | | | 86 | 143 | 111 | | | |
| 497 市町村に対する予防接種説明会の開催 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 努力を要する | 予防接種リサーチセンターで開催する研修会について周知し、県では制度改正時に説明会を開催している。更に、適切な情報提供等のため機会を設けるよう努めていく。 | |
| | | | 0回 | 1回 | 0回 | | | |
| 498 保健師を対象とした研修会の開催 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 努力を要する | 予防接種リサーチセンターで開催する研修会について周知し、県では制度改正時に説明会を開催している。更に、適切な情報提供等のため機会を設けるよう努めていく。 | |
| | | | 0回 | 1回 | 0回 | | | |
| 499 ハイリスク児への予防接種を行う医療機関 | 県内1か所 | 県内1か所 | 県内1か所 | 県内1か所 | 県内1か所 | 順調 | | |
| | | | 1か所 | 1か所 | 1か所 | | | |

第7節 難病対策

〔総合分析〕

平成27年1月1日に「難病の患者に対する医療等に関する法律」が施行され、新たな医療費助成の体制整備を図り、難病相談支援センター、保健福祉事務所、難病医療ネットワーク等関係機関と連携し、基本方針に則り総合的な難病対策の推進と難病患者の療養生活環境整備のための取り組みを強化していく。

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|---|---------------------|------------|------------------|------------------|------------------|--------|---|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 500 レスパイト入院(短期一時入院)受入れ ・難病医療拠点病院・協力病院の受入れ実施数 ・拠点・協力病院以外の連携病院数 | 19 | 19以上 | 19 | 19 | 19 | 順調 | |
| | 6 (H22) | 6以上 | 6 | 6 | 6 | | |
| 501 難病患者等ヘルパー養成研修受講者数(累計) | 989人 (H23) | 1,200人 | 1,059人 1,141人 | 1,094人 1,192人 | 1,129人 1,229人 | 順調 | |
| 502 難病相談・支援センターにおける相談 ・総計 ・就労に係るもの ・患者会支援に係るもの | 1,863件 (H23) | 1,863件 | 1,863件 1,876件 | 1,863件 1,883件 | 1,863件 2,519件 | 順調 | |
| | 23件 (H23) | 23件以上 | 23件 278件 | 23件 325件 | 23件 378件 | | |
| | 168件 (H23) | 168件以上 | 168件 315件 | 168件 301件 | 168件 374件 | | |
| 503 難病医療ネットワーク推進事業の実施・充実 入院調整件数 | 52件 (H23) | 52件 | 52件 39件 | 52件 23件 | 52件 44件 | 努力を要する | (数値は拠点病院)H26より地域ごとに難病医療ネットワークを構築しており、拠点病院以外の機関で入院調整が進んできたことによると考える。 |
| 504 難病患者等居宅生活支援事業の実施 *国の制度の動向によって変更あり | 5市町村 (H23) | 全市町村 | — — | — — | — — | — | 障害者総合支援法の福祉サービスに移行 |
| 505 難病患者等ヘルパー養成研修の開催 | 年1回 2会場 (H23) | 年1回 2会場 | 2会場 2会場 | 2会場 2会場 | 2会場 2会場 | 順調 | |
| 506 保健福祉事務所での難病相談会等の開催 | 63回 (H23) | 63回以上 | 63回 62回 | 63回 56回 | 63回 67回 | 順調 | |
| 507 ALS患者療養支援マニュアルの作成 | 第1版作成 (H23) | 必要により改訂 | 必要により改訂 H25改訂 | 必要により改訂 — | 必要により改訂 — | — | H29に改訂予定 |
| 508 保健福祉事務所等における重症難病患者災害時の支援計画作成 | 今後調査 | 増加 | — 40件 | — 41件 | — 18件 | 順調 | |

第8節 慢性腎臓病(CKD)対策

〔総合分析〕

糖尿病性腎症により新規に人工透析に移行する者が減少するよう、引き続き関係機関で、健診・保健指導・早期受診の取組を継続することが重要である。

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|-------------------|---------|---------|------------|------------|------------|------|---------------------------------|
| | | | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | 目安値 実績値 | | |
| 509 腎不全による年齢調整死亡率 | 男性 | 減少 | 長野県 — | — | — | — | 年齢調整死亡率は5年ごとの指標 |
| | | | 全国 8.3 | — | — | | |
| | 女性 | | 長野県 3.4 | — | — | | |
| | | | 全国 4.8 | — | — | | |

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|-----|--|------------------------|------------------|-----------------------|-------------------------|--------|---------------------------------|
| | | | 目安値 | 目安値 | 目安値 | | |
| | | | 実績値 | 実績値 | 実績値 | | |
| 510 | 人工透析患者数 長野県4,571人 全国297,126人 | 減少 | 4,571人 4,763人 | 4,571人 5,047人 | 4,571人 5,251人 | 努力を要する | 新規導入者の減少を目指し生活習慣病対策を行う。 |
| 511 | 新規に糖尿病性腎症で人工透析導入になった患者数 長野県 246人 全国38,893人 | 減少 | 246人 214人 | 246人 236人 | 246人 219人 | 順調 | |
| 512 | 糖尿病が強く疑われる者・予備群の割合(40～74歳)(再掲(149)) 男性 20.2% 17% 女性 17.2% 15% | 18万人(H22) 15万人(H28) | 18.6% 22.0% | 18.1% — | 17.5% — | — | H25年度に調査実施、H28年度調査中 |
| | | | 16.1% 16.3% | 15.7% — | 15.4% — | | |
| | | | 16.5万人 19万人 | 16万人 — | 15.5万人 — | | |
| 513 | 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者(HbA1cがJDS値8.0%(NGSP値8.4%)以上の者)の割合(再掲(150)) 0.5% (H22) | 現状維持(H28) | 0.5% 0.7% | 0.5% — | 0.5% — | — | H25年度に調査実施、H28年度調査中 |
| 514 | 血清クレアチニン検査の受診者数(18歳以上) 今後調査 | 増加 | — 122,309人 | — 225,642人 | — 247,559人 | 順調 | |
| 515 | 尿検査の受診者数 今後調査 | 増加 | — 49,254人 | — 49,647人 | — 108,367人 | 順調 | |
| 516 | CKD早期発見のための検査(尿検査・血清クレアチニン)後の保健指導受診者数 今後調査 | 増加 | — 15,192人 | — 57,322人 | — 25,848人 | 順調 | |
| 517 | 住民向け講演会を実施している市町村の割合 19% | 増加 | — — | 19% 9.1% (7市町村) | 19% 31.1% (24市町村) | 順調 | |
| 518 | 市町村における保健指導の実施 59市町村 | 77市町村 | 62.6 62市町村 | 66.2 69市町村 | 69.8 59市町村 | 努力を要する | 市町村の取組が進むように周知・関係者の研修等を引き続き行う。 |
| 519 | 慢性腎臓病(CKD)早期発見のために尿検査に合わせて血清クレアチニンを実施している市町村数(割合) 75市町村(97.4%) | 77市町村 | 75.4 70市町村 | 75.8 74市町村 | 76.2 74市町村 | 概ね順調 | 市町村の取組が進むように周知・関係者の研修等を引き続き行う。 |
| 520 | 関係機関等と連携した県民への周知 — | 実施 | 実施 未実施 | 実施 実施 | 実施 実施 | 順調 | |
| 521 | 保健指導に携わる者の研修を開催 2回(H23) | 増加 | 現状より増加 2回 | 現状より増加 2回 | 現状より増加 2回 | 順調 | |
| 522 | 関係機関と連携した、かかりつけ医の研修開催 — | 実施 | 実施 今後計画 | 実施 今後計画 | 実施 今後計画 | 努力を要する | |
| 523 | 市町村における保健指導の実態調査 実施(H24) | 実施 | 実施 H27以降実施 | 実施 H27以降実施 | 実施 H28年度実施予定 | — | H25年度に調査実施、次回はH29年3月に実施予定 |

第9節 慢性閉塞性肺疾患(COPD)対策

〔総合分析〕

平成25年度に初めて「COPD」の認知度を調査したが、十分な認知度とは言えない状況であった。
禁煙支援の充実と併せ、引き続き、医療機関、市町村等と協力して周知を図る。

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|-----|---|-------------------|--------|--------|--------|------|---------------------------------|
| | | | 目安値 | 目安値 | 目安値 | | |
| | | | 実績値 | 実績値 | 実績値 | | |
| 524 | COPDの年齢調整死亡率(10万人あたり) 男性 長野県 9.6 全国 9.1 女性 長野県 0.9 全国 1.4 (H22) | 男性 9.1 女性 現状維持 | — — | — — | — — | — | 年齢調整死亡率は5年ごとの指標 |
| | | | — — | — — | — — | | |
| | | | — — | — — | — — | | |

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|-----|-------------------------|--------------|--------------------|--------------|--------------|------|--|
| | | | 目安値 | 目安値 | 目安値 | | |
| | | | 実績値 | 実績値 | 実績値 | | |
| 525 | COPDの認知度(全国) | 50.0% | 33.3% | 37.5% | 41.7% | - | 長野県県民健康栄養調査にて3年ごとに調査。平成28年度調査中 |
| | COPDの認知度(長野県) | | 25.0% 今後調査(H23) | 30.0% | - | | |
| 526 | 成人の喫煙率(再掲(126)) 男性 | 22% | 25.1% | 24.0% | 23.0% | - | H25年度に調査実施、H28年度調査中 (※H22とH25調査とは質問方法が異なるため、単純比較ができない。) |
| | 長野県28.1% 全 国32.2% | | 35.1% | - | - | | |
| | 女性 | | 4.8% | 4.5% | 4.3% | | |
| 527 | 住民向けの周知を行っている市町村数の増加 | 13% (H22) | 14.7% | 14.1% | 13.6% | - | |
| | 今後調査 | | 現在より増加 | - | 7 | | |
| 528 | COPDの治療を行う医療機関の増加 | 22% | 5 | 3 | 22 | - | 順調 |
| | 今後調査 | | 現在より増加 | - | - | | |
| 529 | 禁煙治療の保険適用医療機関数(再掲(138)) | 231施設以上 | 231施設 | 231施設 | 231施設 | - | 順調 |
| | 230施設(H24.4) | | 247施設(H26.8) | 255施設(H27.8) | 256施設(H28.3) | | |
| 530 | COPDを周知するための研修会等の開催 | 実施 | 実施 | 実施 | 実施 | 順調 | |
| 531 | COPDを周知するための広報の実施 | 実施 | 実施 | 実施 | 実施 | 順調 | |

第10節 自殺対策

〔総合分析〕

自殺者数及び自殺死亡率が順調に減少をしている。個々の指標についても多くが「順調」もしくは「概ね順調」となっており、信州保健医療総合計画に基づいた取組が自殺者数の減少につながっていると考えられる。
今後も自殺者数の減少を図るため、より一層の取組を推進する。

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|-----|---------------------------|---------|---------|---------|---------|--------|---------------------------------|
| | | | 目安値 | 目安値 | 目安値 | | |
| | | | 実績値 | 実績値 | 実績値 | | |
| 532 | 自殺者数 自殺死亡率(人口10万対) | 430人以下 | 470人 | 460人 | 450人 | 順調 | |
| | | | 422人 | 436人 | 378人 | | |
| 533 | 23.3 (H23) | 19.8以下 | 22.1 | 21.6 | 21.0 | - | より一層の周知を図る必要がある。 |
| | | | 20.1 | 20.9 | 18.2 | | |
| 534 | 7,224人 (H23) | 現状維持 | 7,224人 | 7,224人 | 7,224人 | 努力を要する | |
| | | | 6,639人 | 4,671人 | 3,921人 | | |
| 535 | 93人 (H23) | 年93人以上 | 年93人 | 年93人 | 年93人 | 順調 | |
| | | | 245人 | 200人 | 226人 | | |
| 536 | 206件 (H23) | 年206件以上 | 年206件 | 年206件 | 年206件 | 順調 | |
| | | | 192件 | 255件 | 333件 | | |
| 537 | 72市町村 (H23) | 77市町村 | 73.7市町村 | 74.5市町村 | 75.3市町村 | 順調 | |
| | | | 74市町村 | 75市町村 | 76市町村 | | |
| 538 | 66市町村 (H23) | 77市町村 | 69.7市町村 | 71.5市町村 | 73.3市町村 | 順調 | |
| | | | 72市町村 | 74市町村 | 74市町村 | | |
| 539 | 67回 (H23) | 年67回以上 | 67回 | 67回 | 67回 | 順調 | |
| | | | 151回 | 70回 | 69回 | | |
| 539 | 市町村85回 他団体10回 (H23) | 年95回以上 | 年95回 | 年95回 | 年95回 | 順調 | |
| | | | 175回 | 90回 | 146回 | | |

| 指標名 | 現状(H24) | 目標(H29) | H25 | H26 | H27 | 進捗区分 | 特記事項 (進捗区分が「順調」の場合は記載していません) |
|--|--|---------------|----------------|----------------|----------------|------------|--|
| | | | 目安値 | 目安値 | 目安値 | | |
| | | | 実績値 | 実績値 | 実績値 | | |
| 540 ゲートキーパー研修受講者数 | 市町村2,687人 県 802人 他団体1,644人 計5,133人 (H23) | 年5,133人 以上 | 年5,133人 | 年5,133人 | 年5,133人 | 順調 | |
| | | | 5,616人 | 5,149人 | 7,174人 | | |
| 541 かかりつけ医等心の健康 対応力向上研修の参加 医師数 | 29人 (H23) | 年29人以上 | 年29人 40人 | 年29人 - | 年29人 - | - | H26より事業廃止のため実績なし |
| 542 自殺対策連絡協議会構成 団体・機関における自殺 対策に取り組む団体数 | 11団体 (H23) | 19団体 | 13.7団体 14団体 | 15団体 15団体 | 16.3団体 12団体 | 努力を 要する | 自殺対策連絡協議会において協力を 呼びかける |
| 543 自殺対策計画を策定して いる市町村数 | 18市町村 (H23) | 18市町村 以上 | 18市町村 42市町村 | 18市町村 42市町村 | 18市町村 45市町村 | 順調 | |
| 544 無料相談会の実施回数 (弁護士会・司法書士会) | 継続実施 | 継続実施 | 継続実施 2回 | 継続実施 5回 | 継続実施 6回 | 順調 | |
| 545 自殺未遂者支援の事業に 取り組んでいる医療機関数 | 把握していない | 増加 | - | 30病院 | 30病院 | 順調 | |
| | | | 30病院 | 63病院 | 79病院 | | |
| 546 自死遺族相談の対応可能 市町村数 | 70市町村 (H23) | 77市町村 | 72.3 市町村 | 73.5 市町村 | 74.7 市町村 | 順調 | |
| | | | 72市町村 | 73市町村 | 75市町村 | | |
| 547 自殺対策を議題とする 協議会の設置市町村数 | 5市町村 (H23) | 77市町村 | 29市町村 19市町村 | 41市町村 19市町村 | 53市町村 20市町村 | 努力を 要する | 関係機関で自殺対策に係るネット ワークを構築し、連携して対策を実施 することが必要なことから、より一層の 取組推進を図る。 |
| 548 人口動態統計、警察庁統計 データの分析を行う | 継続実施 | 現状維持 | 継続 | 継続 | 継続 | 順調 | |
| 549 広報・メディア・ポスター等を 活用し、啓発を行う圏域数 | 10圏域 (H23) | 10圏域 | 10圏域 | 10圏域 | 10圏域 | 順調 | |
| 550 自殺予防情報センターの 設置 | 継続実施 | 現状維持 | 継続 | 継続 | 継続 | 順調 | |
| 551 自殺対策に関する研修会 (一般住民対象)の開催回数 | 12回 (H23) | 全圏域で 1回以上 | 全圏域で 1回以上 | 全圏域で 1回以上 | 全圏域で 1回以上 | 努力を 要する | 市町村による同種の取組が浸透した ことによるものと考えられる。引き続き 市町村との連携により取り組む。 |
| | | | 5回 | 3回 | 1回 | | |
| 552 かかりつけ医等心の健康 対応力向上研修の開催回数 | 3回 (H23) | 現状維持 | 3回 | - | - | - | H26より事業廃止のため実績なし |
| | | | 2回 | - | - | | |
| 553 ゲートキーパー研修の開催 回数(県実施事業) | 25回 (H23) | 25回以上 | 25回 | 25回 | 25回 | 順調 | |
| | | | 16回 | 9回 | 36回 | | |
| 554 教職員に対する自殺対策に 関わる研修会開催回数 | 14回 (H23) | 30回以上 | 19.3回 | 22回 | 24.7回 | 順調 | |
| | | | 21回 | 28回 | 30回 | | |
| 555 くらしと健康の相談会の実施 圏域数 | 10圏域 (H23) | 10圏域 | 10圏域 | 10圏域 | 10圏域 | 順調 | |
| 556 こころの健康相談統一 ダイヤルの設置 | 継続実施 | 現状維持 | 継続 | 継続 | 継続 | 順調 | |
| 557 保健福祉事務所において 自殺未遂者の相談対応 した人数 | 実39人 (H23) | 増加 | 実39人 | 実39人 | 実39人 | 順調 | |
| | | | 実40人 | 実62人 | 実102人 | | |
| 558 自死遺族交流会の開催 箇所数 | 5会場 (H23) | 現状維持 | 5会場 | 5会場 | 5会場 | 順調 | |
| | | | 5会場 | 5会場 | 5会場 | | |
| 559 多分野総合研修の実施 圏域数 | 3圏域(H23) | 10圏域 | 5.3圏域 | 6.5圏域 | 7.7圏域 | 努力を 要する | 各圏域ごとに関係機関との連携がより 深まるよう、取り組みを強化する。 |
| | | | 3圏域 | 1圏域 | 0圏域 | | |
| 560 自殺対策を議題とする 協議会等の圏域数 | 9圏域(H23) | 10圏域 | 9.3圏域 | 9.5圏域 | 9.7圏域 | 努力を 要する | 各圏域ごとに関係機関との連携がより 深まるよう、取り組みを強化する。 |
| | | | 8圏域 | 8圏域 | 7圏域 | | |