

# 信州保健医療総合計画の平成 26 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 26 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 2/5 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 「2/5 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 26 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 25 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」をスタートさせた。県民へのプロジェクトの浸透を図るため、各分野で健康づくりに取り組む関係者の方からの助言を受けながら、Action、Check、Eatの各項目に関する親しみやすいキャッチフレーズを定めるとともに、各分野での具体的な取組や専用サイトの構築による情報発信に努めた。

がん対策について、各医療圏におけるがん診療の機能強化を図るための医療設備の整備や、がん患者の就労を支援するための社会保険労務士による就労相談の実施、がん診療連携拠点病院等が未整備の医療圏における中核的病院への支援など、がん対策を総合的に推進した。

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して相談機会を設けるなど、心の健康や生活上の悩み相談に対応した。また、弁護士や保健師などの専門職による対面型相談や、ゲートキーパー養成研修等の人材育成など、幅広く自殺対策に係る事業を実施した。

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、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	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		
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	—	国勢調査が5年に1回であるためH26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H25年平均寿命は男性81.53歳(H24:81.13歳)、女性87.86歳(H24:87.54歳)といずれもH24に比べ延伸していることから、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	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	—	国はH26数値を公表していないため実績値は把握できないが、H25数値として唯一明らかになっている「日常生活に制限のない期間の平均」をみると、男性・女性ともにH22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。
			男性 71.45年 女性 74.73年	—		
3 健康寿命	自分が健康であると自覚している期間の平均	〃	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	—		
4	日常生活動作が自立している期間の平均	〃	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	—		
5 死亡率 (人口千対)	10.9 (H22)	減少	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した。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		

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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		
6 乳児死亡率 (出生千対)	1.5 (H22)	減少	1.5	1.5	順調	
			2.2	1.5		
7 新生児死亡率 (人口千対)	0.8 (H22)	減少	0.8	0.8	順調	
			1.0	0.6		
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	—	国勢調査が5年に1回であるため、 H26年度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H25年平均寿命は男性 81.53歳(H24:81.13歳)、女性87.86 歳(H24:87.54歳)といずれもH24に 比べ延伸していること、H26の乳児死 亡率や新生児死亡率が前年から減 少していることなどから、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	—	
			—	—		
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	順調	
			23.7日	23.4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	努力を 要する	H27.3末の割合(82.5%)はH26.3末 (82.6%)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		

## 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26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、肥満傾向にある子どもの割合の増加や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、運動に取り組みやすい環境づくりを進めるとともに、市町村や企業と連携した効果的な運動手法の普及など、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おり、成人期に歯科医院で定期的歯科検診を受ける者の割合等も増えているが、3歳児の咬合異常のある者がわずかであるが増加しており、乳幼児期からの健全な口腔機能の発達について、市町村等で適切に指導できる人材を育成するなど、更なる普及啓発に取り組む必要がある。

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	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			
12 肥満者(BMI25以上)の割合 20～69歳男性	長野県28.9%	22%	25.5%	24.3%	—	H25年度に調査実施、次回はH28年度に実施予定	
	全 国31.2%		27.0%	—			
40～69歳女性	長野県15.1%	11%	13.1%	12.4%	—		
	全 国22.2% (H22)		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%	—		
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	減少	7.0%	7.0%	努力を要する	肥満傾向にある子どもの割合が増加していることから、引き続き、学校における保健指導の充実に努める。	
	女子		6.4%	6.4%			
	中学生男子		8.9%	8.9%			
	女子		7.8% (H22)	8.0%			8.3%
	小学生男子		1.4%	1.4%			1.4%
	女子		1.9%	1.5%			1.6%
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	現状維持	1.4%	1.4%	概ね順調	中学生男子のやせ傾向にある子どもの割合がわずかに増加しているものの同水準での推移と考えられることから、概ね順調とする。	
	女子		1.9%	1.9%			
	中学生男子		1.8%	1.8%			
	女子		3.3% (H23)	3.3%			3.3%
	小学生男子		1.4%	1.4%			1.4%
	女子		3.3% (H23)	3.2%			3.2%

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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		
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%	—	H25年度に調査実施、次回はH28年度に実施予定
			13.5%	—		
			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	長野県 1.2% 全国 0.9% (H22)	0.9%	—	—	—	H23年度から二次予防事業対象者の把握方法が簡易になったことから、対象者数が増加した。H26年度はH25年度より減少している。
			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、次回はH28年度に実施予定
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 10.6g	9.8g —	—	
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 319g	340g —	—	
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	長野県61.5%	45%	53.3%	50.5%	—	
			65.2%	—		
			39.7%	38.1%		
			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%	—	
			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%	—	
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%	—	
			20.9%	—		
25 朝食欠食率 20歳代男性	20.3%	10% (30歳代女性は増加させない) (H28)	15.2%	13.4%	—	
			28.8%	—		
			12.3%	11.5%		
			17.3%	—		
			13.2%	12.1%		
			18.8%	—		
26 毎日朝食を食べる児童・生徒の割合 小学6年	91.2%	93%	91.5%	91.9%	努力を要する	H25年度と比べ減少しているが、減少幅は全国平均より小さく、喫食率も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の充実に努める。
			91.1%	90.9%		
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	61.2%	80% (H28)	70.6%	73.7%	—	H25年度に調査実施、次回はH28年度に実施予定
			65.4%	—		
			77.3%	78.2%		
			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%	—	H24年度に調査実施、次回はH27年度に実施
			—	—		

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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		
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	順調	
	飲食店 88店舗	700店舗	3社 210店舗 88店舗	5社 332店舗 528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%	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	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		— 4,048人	— 3,863人		
	12,588人 (H23)		— 13,896人	— 14,248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% 100%	順調	
	幼稚園 100% (H23)	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% 100%	順調	
	中学校 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%	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	努力を要する	通所型は実施市町村が減少している。新総合事業に移行する中で、効果的な実施に向けた市町村の取組を支援していく。 ※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た。
	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 —	48.7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	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	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		
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	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		
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	順調	



指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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			
40	食品衛生責任者補習講習会等 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 22回 3,621人	23回 2,909人 23回 3,112人	順調	
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 9回 1,275人	11回 1,510人 9回 1,082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%と維持さ れている。
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 43回 1,035人	51回 1,494人 43回 948人	概ね順調	
43	養成講座	8講座 (H23)	現状維持	8講座 11講座	8講座 11講座	順調	
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	順調	
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	順調	
46	圏域連絡会議の開催	年2回	年2回	年2回 2.1回 /圏域	年2回 2回 /圏域	順調	
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	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	順調	

## 第2節 身体活動・運動

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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			
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% 27.0%	24.3% —	—	H25年度に調査実施、次回はH28年 度に実施予定
	40～69歳女性	長野県15.1% 全 国22.2% (H22)	11% (H28)	13.1% 18.7%	12.4% —		
50	安全に歩行可能な高齢者の 割合		現状維持	90.3% 83.2% 85.1% 75.8% 44.7% 58.4% 54.4% 43.8%	90.3% — 85.1% — 44.7% — 54.4% —	—	
51	足腰に痛みのある高齢者の 割合(人口千人当たり)			— —	— —	—	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。
	男性	長野県238人 全 国218人	225人				
	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%	—	H23年度から二次予防事業対象者 の把握方法が簡易になったことか ら、対象者数が増加した。H26年度 はH25年度より減少している。

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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				
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	8,760歩	-	H25年度に調査実施、次回はH28年度に実施予定	
				7,430歩	-			
	20～64歳女性	長野県6,966歩 全国6,883歩	8,000歩	7,483歩	7,655歩			
				6,731歩	-			
65～79歳男性	長野県6,122歩	7,000歩	6,561歩	6,707歩				
			5,677歩	-				
65～79歳女性	長野県5,818歩 (H22)	6,500歩 (H28)	6,159歩	6,272歩				
			5,354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%	58.4%	-		
				52.3%	-			
				60.5%	61.3%			
15歳以上女性	57.9% (H22)	63% (H28)	59.1%	-				
			35.5%	36.3%				
			23.4%	-				
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%	24.7%	25.5%	-		
				16.3%	-			
	20～64歳女性	長野県22.4% 全国22.9%	27%	50.6%	51.4%			
				33.2%	-			
65歳以上男性	長野県48.2% 全国47.6%	53%	43.3%	44.2%				
			39.6%	-				
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%	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分未満の割合は、小5男子10.2%(H25)→7.6%(H26)、小6女子26.6%(H25)→18.2%(H26)と減少している。)	
				59.7%	-			
				31.1%	31.1%			
小学5年生女子	長野県31.1% 全国35.9% (H22)	増加	31.1%	-				
			19,000人	20,500人				
57	総合型地域スポーツクラブの会員数	17,050人	25,000人	18,537人	18,591人	-		近年、会員数の増加が鈍化しているため、市町村と連携し会員数の増加につながる幅広い年齢層を対象とした事業が展開できるよう、引き続き支援していく。
				28.6%	-			
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%	-		H25年度に調査実施、次回はH28年度に実施予定
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	44市町村	順調		
				45市町村	46市町村			
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	44市町村	順調		
				56クラブ	56クラブ			
				48市町村	47市町村			
61	健康運動指導士数	386人 (H24.4)	増加	386人	386人	順調		
				427人 (H25.8)	473人 (H27.7)			
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	順調		
				51市町村	64市町村			

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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		
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み市町村数 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	順調	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た。
			75市町村	75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	順調	
			12市町村	13市町村		
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	93.6	順調	
			134	134		
66 長野県版運動ガイドライン普及・啓発	—	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	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	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	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		
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%	—	H25年度に調査実施、次回はH28年度に実施予定
			78.7%	—		
70 ストレスが過度であると感じる者の割合	男性 11.6%	11.6%以下	11.6%	11.6%	—	
			12.0%	—		
71 疲れがとれにくい人の割合	女性 87.6% (H22)	87.6%以上 (H28)	87.6%	87.6%	—	
			77.9%	—		
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%	1.5%以下	—	—	—	H23年度から二次予防事業対象者の把握方法が簡易になったことから、対象者数が増加した。「閉じこもり予防・支援」はH25年度よりH26年度は減少し、「うつ予防・支援」は増加した。
			5.7%	4.4%		
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	女性 39.2% (H22)	39.2%以下 (H28)	37.3%	37.3%	—	H25年度に調査実施、次回はH28年度に実施予定
			33.2%	—		
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」	4.6% (H22)	4.1%以下 (H28)	—	—	—	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。
			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%	—	
			46.4%	—		
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」	53.1% (H22)	53.1%以上 (H28)	53.1%	53.1%	—	
			52.5%	—		
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%	1.7%以上	1.7%	1.7%	—	
			—	—		
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」	1.8% (H22)	1.8%以上	—	—	—	
			1.8%	1.8%		

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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		
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%	-	H25年度に調査実施、次回はH28年度に実施予定
			10.6%	-		
	2.3% (H22)	2.3%以下 (H28)	2.3%	2.3%		
			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	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事件数 ・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	順調	
	6,419件 (H23)	6,000件	6,279.3件 7,972件	6,209.5件 8,886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%	50.4%	努力を要する	労働者30人から50人未満の事業場における進捗率は90.7%であるが、労働者50人以上の事業場における進捗が低下している。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。
			44.7% (H24)	43.3% (H25)		
	20.9% (H23)	50%以上	25.8%	30.6%		
			25.7% (H24)	29.7% (H25)		
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%	51.3%	順調	
			49.1% (H24)	51.5% (H25)		
	27.9% (H23)	50%以上	31.6%	35.3%		
			32.9% (H24)	40.0% (H25)		
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%	64.5%	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。
			57.8% (H24)	59.3% (H25)		
	36.1% (H23)	50%以上	38.4%	40.7%		
			36.0% (H24)	43.2% (H25)		
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	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	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 -	-	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 -		
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	努力を要する	
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	順調	

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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		
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 258校			
87 介護予防先進事例を 市町村へ提供	—	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	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			
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	努力を 要する	女性のハイリスク飲酒者の増加、ア ルコール依存症に関する知識のある 者の減少がみられることから、今後一 層普及啓発未実施の市町村への働 きかけに努める。	
			234人	230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%	—	H25年度に調査実施、次回はH28年 度に実施予定	
			13.0%	—			
	長野県5.3% 全 国 7.5% (H22)	4.5% (H28)	4.9%	4.8%			
			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%	—	—	—		
			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% 61.2%	61.7% —	—		
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、 次回は他調査に合わせてH28年度 に実施予定	
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 —	—		
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	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、次回はH28 年度に実施予定	
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 11か所	順調	H25年度調査により現状値を把握	

#### 第5節 歯科保健

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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		
97 しっかり噛(か)んで食べ られる者の割合	今後調査	増加	—	81.8%	—	H25年度に調査実施、次回はH28年 度に実施予定
			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%	—	H25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%	順調	
			83.4%	83.5%		

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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		
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%	10.3%	努力を要する	市町村等での歯科保健指導等の充実が必要
			11.3%	11.6%		
101 12歳でむし歯のない生徒の割合	58.2% (H23)	65%	60.5%	61.6%	順調	
			62.7%	62.9%		
102 17歳でむし歯のない生徒の割合	38.6% (H23)	50%	42.4%	44.3%	順調	
			42.5%	45.6%		
103 歯肉の状態に異常のある児童・生徒の割合	8.4%	減少	8.4%	8.4%	努力を要する	中学校・高等学校は減少しているが、小学校ではわずかだが増加しており、学校や学校歯科医等との連携による予防教育が必要
			8.7%	9.1%		
			15.2%	15.2%		
			13.5%	13.6%		
中学校	15.2%		14.0%	14.0%		
高等学校	14.0% (H23)		14.1%	13.6%		
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%	-	6年毎の調査のため、H25の実績は確認できないが、歯科医師会との連携や市町村等での歯科保健指導の充実を図る。
			-	-		
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%	35.0%	33.7%	-	
			-	-		
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	-	
			-	-		
107 40歳代における歯の平均本数	27.9本 (H22)	増加	27.9本	27.9本	-	
			-	-		
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%	-	
			-	-		
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%	-	
			-	-		
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%		
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%		
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%		
113 毎年歯科医院で定期的に歯科検診を受ける者の割合	9.6% (H22)	増加	9.6%	9.6%	-	6年毎の調査のため、H26の実績は確認できないが、歯科医師会との連携や市町村等での歯科保健指導の充実を図る。
			20~60歳代の平均	20.2%		
114 8020運動を知る者の割合	50.2% (H22)	増加	50.2%	50.2%	-	
			63.2%	-		
115 日頃よく嘔むことを意識している者の割合	26.5% (H22)	増加	26.5%	26.5%	-	
			60.7%	-		
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%	29.6%	-	
			26.3%	-		
117 過去1年間に個別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%	35.4%	-	
			38.8%	-		
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	64.6市町村	努力を要する	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。
			55市町村	56市町村		

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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		
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	努力を要する	若干減少しているため、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		
	7市町村		7市町村	7市町村		
			8市町村	5市町村		
	16市町村		16市町村	16市町村		
			14市町村	16市町村		
	18市町村		18市町村	18市町村		
18市町村		20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	—	—	—	H28年度に調査実施予定
			—	—		
	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	順調	

### 第6節 たばこ

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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		
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 6.5 (H22)	17.2以下 6.5以下 (H27)	男性17.2 女性6.5	男性17.2 女性6.5	—	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、肺がんの死亡数(H23～26)は、男性では767,852,766,770、女性では302,289,263,321であり同水準を維持しているものと考えられる。
			—	—		
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	—	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(H23～26)は、男性では251,310,266,298、女性では55,50,49,41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 喫煙関連死亡者数(全国)	128,900人 (H19)	減少	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% —	—	H25年度に調査実施、次回はH28年度に実施予定 (※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%		
	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	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			
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、次回はH28年度に実施予定	
	女子		長野県0.2% 全 国1.2%	—			—
	高校1年生男子		長野県3.5% 全 国6.6%	—			—
	女子		長野県2.5% 全 国3.9% (H23)	—			—
128 将来「絶対にたばこを吸わない」と回答した者の割合 中学1年生男子	59.6%	増加	—	—	—		
	女子		73.1%	—			—
	高校1年生男子		56.9%	—			—
	女子		74.3% (H23)	—			—
129 家庭での受動喫煙	長野県11.6% 全 国10.7% (H22)	8% (H28)	9.8% 9.8%	9.2% —	—	H25年度に調査実施、次回はH28年度に実施予定	
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%	91.8% 91.1% (H23)	94.7% —	—	H23年度に調査実施、次回公表はH27年度予定 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。	
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%	努力を要する	県施設における受動喫煙防止対策は順調に推移しており、引き続き完全実施に向けた取組に努める。市町村においては構造上等、受動喫煙の防止対策の実施が難しい部分があるが、対策が十分でない市町村に対しては、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。	
	県有施設		84.6%	91.7%			
	市町村本庁舎		90.5%	92.4%			94.3%
	市町村有施設		68.8%	90.9%			96.3%
	国庁舎		86.1%	75.0%			81.3%
	国有施設		不明	75.3%			75.3%
			不明	88.9%			91.7%
	不明	85.5%	82.1%				
132 受動喫煙対策を実施している事業場数	H25調査	増加	— 1,634/1,702 (50人以上) 1,186/1,321 (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) 2,237/2,322 (50人以上) 1,271/1,389 (30人以上50人未満)	順調		
133 職場での受動喫煙の割合	H25調査	減少	—	46.4%	—	H25年度に調査実施、次回はH28年度に実施予定	
			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% 30.8%	39.7% —	—		
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% 100%	順調		



指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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		
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%	100%	—	—	—	H23年度に調査を実施、次回はH28年度に実施予定
	70.7%		—	—		
	82.5%		—	—		
	87.5%		—	—		
	(H23)		—	—		
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%	100%	80.7%	85.5%	努力を要する	禁煙指導体制を整えた市町村の割合は僅かに減少し、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て、たばこの影響について情報提供するよう呼び掛けていく。
	88.0%		77.9%	76.6%		
	(H23)		92.0%	94.0%		
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)	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	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	29人	順調	
			34人	37人		
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)	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	順調	ホームページ、たばこの害のリーフレットに掲載
143 喫煙防止教育出前講座	51回 3,584人 (H23)	現状維持	51回	51回	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。
			3,584人	3,584人		
144 受動喫煙防止の取組 (禁煙セールスマン事業)	376件	現状維持	376件	376件	順調	
			54回	54回		
	3,794人 (H23)	3,794人	3,794人	86回 55回 4,403人		
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	10保健福祉事務所	10保健福祉事務所 年1回	10保健福祉事務所 年1回	順調	
	年1回	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	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年度に調査を実施、次回はH28年度に実施予定

**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	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		
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%	40%	46.0%	44.2%	—	H25年度に調査実施、次回はH28年度に実施予定
			40.9%	—		
	14.2%	10%	12.0%	11.4%		
	33万人 (H22)	24万人 (H28)	14.4%	—		
			28.5万人 27万人	27万人 —		

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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			
149	糖尿病が強く疑われる者・ 予備群の割合(40～74歳) 男性	17%	18.6%	18.1%	-	H25年度に調査実施、次回はH28年 度に実施予定	
			22.0%	-			
	女性	15%	16.1%	15.7%			
			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 19万人	16万人 -			
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	現状維持 (H28)	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	55%	64.1%	61.1%	-		
			73.2%	67.6%			-
	女性	35%	40.4%	38.6%			
			45.8%	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 61万人			52万人 -
	Ⅱ度高血圧以上の者の割合 (40～74歳) 男性	減少 (H28)	6.6%	1.4%			6.6%
2.9%			2.9%	-			
女性	減少 (H28)	2.9%	4.5%	-			
		(H22)					
152	収縮期血圧の平均値 (40～89歳) 男性	129mmHg	131mmHg	130mmHg	-		
			長野県133mmHg 全 国138mmHg	132mmHg			-
	女性	127mmHg	129mmHg	128mmHg			
			長野県130mmHg 全 国133mmHg (H22)	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	9%	9.8%	9.5%	-		
			長野県10.5% 全 国13.8%	10.1%			-
	女性	10%	17.6%	15.0%			
			長野県25.1% 全 国22.0%	13.4%			-
	LDLコレステロール160mg/dl以上 男性	7%	7.5%	7.3%			
			長野県 8.0% 全 国 8.3%	8.1%			-
	女性	10%	10.8%	10.5%			
			長野県11.5% 全 国11.7%	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 12万人	17.3万人 -			
LDLコレステロール 160mg/dl以上	10万人 (H22)	8万人 (H28)	9万人 8万人	8.6万人 -			
154	特定健康診査受診率	70%	53.1%	56.5%	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。	
			長野県46.3% 全 国43.3% (H22)	49.6% (H24)			51.3% (H25)
155	特定保健指導終了率	45%	27.7%	31.2%	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。	
156	自分の血圧値を知っている 者の割合(成人)	増加	-	36.4%	-	H25年度に調査実施、次回はH28年 度に実施予定	
			H25調査	36.4%			-
157	自分の血圧値を知っている 者の割合(成人)	増加 (H28)	84.1%	84.1%	-		
			84.1% (H22)	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	増加	-	77市町村	-		
			77市町村	-			

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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			
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	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 —	—	H25年度に調査実施、次回はH28年度に実施予定
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	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	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 —	—	H25年度に調査実施、次回はH28年度に実施予定

### 第8節 すこやか親子21

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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			
164	10代の性感染症罹患患者数 性器クラミジア感染症 淋菌感染者 エイズ患者・HIV感染者	26人 4人 0人 (H23)	減少	26人 43人 4人 6人 0人 0人	26人 25人 4人 5人 0人 0人	概ね順調	淋菌感染者数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。
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 6.3	順調	
166	10代の自殺者数	10人 (H22)	減少	10人 19人	10人 17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 女子 高校1年生男子 女子	0.4% 0.2% 3.5% 2.5% (H22)	0%	— — — — —	— — — — —	—	5年毎の調査のため、今回実績は確認できない。
168	未成年者の飲酒率 中学1年生男子 女子 高校1年生男子 女子	4.7% 4.9% 13.4% 15.4% (H22)	0%	— — — — —	— — — — —	—	H23年度に調査を実施、次回はH28年度に実施予定
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	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 537人	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 3.6	順調	

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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		
172 妊産婦死亡数	0人 (H22)	現状維持	0人	0人	順調	
			0人	0人		
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%	86.8%	—	最終評価にあわせてH28年度に調査予定
			90.9%	—		
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症率(EPDS9点以上の者)	10.3% (H23)	減少	10.3%	10.3%	順調	
			8.1%	8.7%		
176 妊娠11週以下での妊娠の届出率	93.4% (H22)	100%	96.2%	97.2%	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。
			94.5%	94.1%		
177 妊娠中の喫煙率	3.0% (H23)	0%	2.0%	1.5%	—	最終評価にあわせてH28年度に調査予定
			2.1%	—		
178 妊娠中の飲酒率	8.1% (H23)	0%	5.4%	4.1%	—	
			6.5%	—		
179 生後1か月時の母乳育児の割合	63.4% (H23)	増加	63.4%	63.4%	—	
			50.1%	—		
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%	順調	
			98.7%	98.7%		
181 EPDSを活用している市町村の割合	46.8% (H23)	増加	46.8%	46.8%	順調	
			62.3%	54.5%		
182 不妊専門相談センター相談件数	238件 (H23)	現状維持	238件	238件	順調	
			268件	243件		
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	順調	
			10圏域	10圏域		
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%	9.7%	順調	
			9.5%	9.5%		
185 新生児死亡率(出生千対)	0.8 (H22)	現状維持	0.8	0.8	順調	
			1.0	0.6		
186 乳児死亡率(出生千対)	1.5 (H22)	現状維持	1.5	1.5	順調	
			2.2	1.5		
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	順調	
			0人	0人		
188 不慮の事故死亡数(0~4歳)	8人 (H22)	減少	8人	8人	順調	
			6人	7人		
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年度に調査予定
			—	—		
190 麻しんの予防接種の接種率(第2期)	94.8% (H23)	100%	96.5%	97.4%	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。
			94.1%	94.1%		
191 子どものかかりつけ医を持つ親の割合	88.7% (H23)	100%	92.5%	94.4%	—	最終評価にあわせてH28年度に調査予定
			85.7%	—		
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%	92.6%	—	
			87.9%	—		
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	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			
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% —	—	最終評価にあわせてH28年度に調査予定
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% —	—	
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% —	—	
197	1歳6か月児、3歳児健診の間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	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% —	—	最終評価にあわせてH28年度に調査予定
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	努力を要する	延件数の減少によるものであり、支援者数は減少していない。
201	虐待による死亡数	0人 (H23)	0人	0人 2人	0人 0人	順調	
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% —	—	最終評価にあわせてH28年度に調査予定
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% —	—	
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% —	—	
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% —	—	
206	育児に参加する父親の割合	81.6% (H23)	増加	81.6% 85.5%	81.6% —	—	
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% —	—	
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% 1.8%	3% —	—	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% —	—	最終評価にあわせてH28年度に調査予定
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%	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%	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・病後児保育の実施市町村数	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	努力を要する	市町村での取組みを促していく。
214	母の心の相談件数	334件 (H23)	増加	334件 95件	334件 116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	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			
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%	—	H25年度に調査実施、次回はH28年度に実施予定	
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	66.6%	72.0%	67.6%	68.6%	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			64.4%	62.6%		
	食生活			84.5%	84.5%		
		維持・向上	87.2%	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、H26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	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		
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	順調	
				23	29		
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	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	1	7	3	4	順調	
	栄養ケアステーション			7	7		
	健康支援拠点薬局			465 (H23)	増加		
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%)	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	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	51回	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%と維持されている。
				1,494人	1,494人		
				8講座	8講座		
				8講座 (H23)	11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	22市町村 40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。
				19市町村 32事業	19市町村 25事業		
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	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、患者にとつての治療効果向上、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。

特定機能病院・地域医療支援病院について、地域医療支援病院は、許可を目指す動きがある。

第1節 機能分化と連携

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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		
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	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%	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%	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%	順調	
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	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	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		
232 かかりつけ医を持つ者の割合	59.6%	70%	— —	— —	—	H28年度に調査予定
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	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		
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 以上	39.9か所 43.8か所	39.9か所 45.1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	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	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%	順調	

**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	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		
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	概ね順調	H27年度に佐久医療圏、長野医療圏で各1医療機関を承認済み。(→7医療圏)
			6医療圏	6医療圏		



## 第2章 医療従事者の養成・確保

〔総合分析〕

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(H26末)は、増加傾向にあり概ね順調に推移。ただし、二次医療圏別に見ると、木曽医療圏について減少しているため、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、木曽医療圏の人口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、引き続き取組の強化が必要である。

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	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			
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	概ね順調	概ね順調に推移。木曽医療圏については減少しているが、他の医療圏は増加しており、引き続き地域偏在解消に向け努力していく。(隔年調査のためH25の数値は確認できない)	
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		210.1人	210.1人	概ね順調		
			佐久210.1人	207.0人 (以下H24)			223.8人
			上小144.8人	144.8人			144.8人
			諏訪201.1人	150.5人			154.8人
			上伊那131.8人	201.1人			201.1人
			飯伊173.4人	209.0人			216.6人
				131.8人			131.8人
			木曾109.5人	134.7人			136.4人
				173.4人			173.4人
			松本321.1人	179.2人			187.0人
				109.5人			109.5人
			大北166.0人	119.6人			117.2人
				321.1人			321.1人
長野189.3人	343.5人	346.4人					
	166.0人	166.0人					
北信154.5人 (H22)	167.5人	187.5人					
	189.3人	189.3人					
	188.7人	190.4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	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		
241 人口10万当たり歯科医師数 ・病院勤務者 ・医育機関附属病院勤務 ・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	概ね順調	医育機関附属病院勤務者はやや減少しているが、病院勤務者は増加している。
			2.9人 (以下H24)	3.3人		
			9.3人	9.3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	12.9人以上	0人	0人	順調	
			0.1人	0人		
			12.9人	12.9人		
	24.9人	24.9人以上	14.4人 (以下H24)	14.4人		
			24.9人	24.9人		
	12.1人 (H22)	12.1人以上	25.9人	28.3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	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		
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	順調	
			111.9人	120.3人		
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	順調	
			44.3人	44.9人		
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	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	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		
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	順調	
			1,261.8人 (H24)	1,329.6人		
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	概ね順調	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 (H26)		
			—	—		
			796.6人	855.2人		
			783.2人	811.2人		
			731.4人	784.1人		
(上小) 740.3人	(上小)	—	—	直近の全国就業看護師数と同等の水準		
(上伊那) 702.7人	(上伊那)	—	—			
(木曾) 689.4人 (H22)	(木曾)	—	—			
		727.6人	851.1人			
第5節 歯科衛生士・歯科技工士						
指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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		
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 93人 148人 8人 31人 (H22)	1,923人以上 93人以上 148人以上 8人以上 31人以上	1,923人	1,923人	順調	
			1,937人 (以下H24)	2,019人		
			93人	93人		
			97人	91人		
			148人	148人		
			162人	177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 5市 (H23)	6市2町以上 5市以上	6市2町	6市2町	順調	保健センターに勤務する歯科衛生士数はH28年度に調査予定
			9市2町	11市2町		
			5市	5市		
250 歯科技工士数	666人 (H22)	666人以上	666人	666人	概ね順調	県歯科技工士会や県歯科医師会と連携した取組が必要である。
			408人 (H24)	666人		

第6節 管理栄養士・栄養士

指標名	現状(H24)	目 標(H29)	H25	H26	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		
			実績値	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%	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%		
	42.9%	52%	45.9%	47.5%		
			47.8%	44.8%		
89.6% (H23)	95%	91.4%	92.3%			
		88.3%	92.2%			

### 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概ね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については、一部努力を要するものがあり、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	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		
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%	70.6%	順調	
			72.4% (H24)	78.3% (H25)		
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% (H24)	100.0% (H25)	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	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	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	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%	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%	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%	努力を要する	

#### 第2節 災害時における医療

[総合分析]

いずれの指標も概ね順調に推移しており、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。  
なお、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は、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必要がある。

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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		
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	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	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 6病院	4病院 6病院	順調	
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	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	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(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、取組強化を推進している。

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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		
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 —	—	H28年度に調査予定
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	努力を要する	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～H27)に基づく数値であり、H26の実績値は確認できない。
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るとはいえない状況にあり、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、産後うつ等の早期発見・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	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		
269	新生児死亡率(出生千対) 0.8 (H22)	0.8	0.8 1	0.8 0.5	順調	
270	周産期死亡率(出産千対) 3.6 (H22)	3.6	3.6 3.6	3.6 3.1	順調	
271	妊産婦死亡率(出産10万対) 0 (H22)	0	0 0	0 0	順調	
272	死産率(出産千対) 22.4 (H22)	22.4	22.4 22.7	22.4 21.1	順調	
273	里帰り出産の受入率 82%	100%	85.6% 87.0%	89.2% 97.7%	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	努力を要する	医師確保や働きやすい環境づくりに取り組んでいく。
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	順調	
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	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 2.69床	順調	

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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		
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	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	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	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		
280 乳児死亡率(出生千対)	1.5 (H22)	1.5	1.5 2.2	1.5 1.5	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	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	概ね順調	医療水準以外の社会的要因による死亡を考慮する必要がある。
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	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	概ね順調	引き続き小児科医の確保に努める。
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	順調	
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	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	概ね順調	
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	順調	

## 第6節 在宅医療

〔総合分析〕

一部調査結果が判明していない指標があるため引き続き確認の必要があるが、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歳以上人口に比して減少しているため、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	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			
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)	1,052件以上	—	—	—	次回調査はH27年度	
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	—	—		
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)	700人	—	—	—		
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 病院 1.59か所 歯科診療所 33.49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	概ね順調	病院は順調だが、一般診療所、 歯科診療所は減少しているため、一層 の取組が必要である。
			病院 1.67か所	1.61か所 3.17か所	1.62か所 3.25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		
293	在宅医療連携拠点数	11か所	5.4か所 6か所	6.8か所 6か所	概ね順調	H27年度で地域医療再生計画による 事業が終了のため、6か所となるが、 H27年度からは地域支援事業交付金 により各市町村が事業を推進して いる。(H27.9現在 68市町村が実施)	
294	訪問薬剤管理指導届出 薬局率	92.0%以上	91.8% 94.4%	91.9% 95.2%	順調		
295	無菌調剤室を設置した薬局 のある医療圏数	7医療圏 以上	5医療圏 6医療圏	5.5医療圏 6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)	284床以上	—	—	—	次回調査はH27年度	
297	訪問看護ステーションの看護 職員数	825人以上	773.6人 835人	786.4人 863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)	全国トップ クラスを維持	— 全国4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	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		
〔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、障がい者を専門に診療する歯科医師が若干名減少しており、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年度に調査予定
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	順調
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 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	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	— —	— —	H28年度に調査予定
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	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より、医療安全に係る施策を着実に遂行した。地域医療再生事業の活用等により、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、H26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95.0%、後期高齢者医療で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、H26年度の全医薬品使用数量のうち後発医薬品の割合は40.3%で全国8位と、全国と比べ後発医薬品の使用が進んでいる。なお、H26年度の後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品の使用合計数量のうち、後発医薬品の割合は61.2%で全国5位となっている。

レセプト点検の実施については、H26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1,596,966千円と、H25年度を52,402千円上回る財政効果を得た。

本県のH26年度の一人当たり市町村国民健康保険医療費(速報値)はH25年度よりも10,478円増加して324,882円、H26年度一人当たり後期高齢者医療費(速報値)はH25年度よりも1,225円増加して800,678円となっており、長野県の一人当たり医療費は全国平均より低いものの、全国平均との差は年々縮小傾向にある。今後も適正な医療費が施行されるよう、着実な取組が必要である。



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〕							
<p>全体目標であるがんの年齢調整死亡率(75歳未満)は68.3と上昇したが、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。</p>							
指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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			
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	努力を要する	目標達成に向け総合的ながん対策を進める。
II がん対策全般							
指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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			
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	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 2.0以上 DCN 20%未満 DCO 10%未満	概ね順調	地域がん登録事業では、一般的に事業開始後数年間はDCN割合(低いほうが良い)が高くなるが、長野県では事業開始後2年目にしてすでに相当良好な数値となっている。今後さらにデータ精度を高めたい。
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	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	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	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	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	順調	
III がん検診							
指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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			
313	進行がんの割合	データなし	把握	— —	— 把握	順調	
314	がん検診受診率					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。
	胃がん	35.4%(H22)	40%	37.4% 46.7%	38.0% 46.7%		
	肺がん	27.7%(H22)		33.0% 50.2%	34.7% 50.2%		
	大腸がん	28.1%(H22)		33.2% 44.3%	34.9% 44.3%		
	子宮がん	26.8%(H22)	50%	36.7% 38.2%	40.1% 38.2%		
	乳がん	25.9%(H22)		36.2% 39.2%	39.7% 39.2%		

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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		
			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%	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)		
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%	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)		
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% (H24)	100% (H25)	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%	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)		
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	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%	順調	
			87.9% (H24)	86.1% (H25)		
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%	努力を要する	前年度より改善したが、市町村の受診勧奨の取組について引続き支援していく。
			92.4% (H24)	93.0% (H25)		
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%	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)		
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	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」の対象者を対象に実施しているが、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		
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	順調	
			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	順調	
326 職域におけるがん検診実施率の把握方法の検討市町村や一次検診機関	未把握	実施	未把握	未把握	努力を要する	把握方法について引続き検討を行う。
			未把握	未把握		
327 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%	概ね順調	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)		
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	順調	
			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		
329 がん検診検討協議会の開催	1回/年開催	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	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	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	順調	
			6,895人	7,416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	努力を要する	把握方法について引続き検討を行う。
			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	順調	

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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		
			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	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	順調	
337	マンモグラフィ読影認定 医師数	153名 (H24.12)	153名	153名	順調	
			173名	174名		
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	150名	順調	
			167名	176名		

#### IV がん医療

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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			
			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	9拠点病院 8拠点病院	9.2拠点病院 8拠点病院等	概ね順調	H27.4.1付けの指定に向け1病院を 推薦した
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	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	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	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	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	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	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%	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	努力を 要する	引き続き、拠点病院の空白医療圏の 中核的病院に対しての支援を行う。
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	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	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	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 47人	順調	
352	病理診断医の確保	28人 (H22)	28人以上	28人 26人 (H24)	28人 33人 (H26)	順調	
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%	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	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	順調	

## 第2節 脳卒中对策

〔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、脳卒中对策を推進していく。

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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		
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
			—	—		
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 61.9日 (H23)	66.9日 62.2日 (H26)	順調	
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% 72.4% (H24)	70.6% 78.3% (H25)	順調	
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	順調	
			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	順調	
			5.3人	5.5人		
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	順調	
			2.3人	2.3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	順調	
			0.3病院	0.3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	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。
			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	順調	
			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	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		
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	順調	
			27か所	27か所		

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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			
			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	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%	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	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% 29.0% 32.6%	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	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調整する介護支援員数	1,984人 (H22)	2,050人 (H26)	2,033.5人 2,102人	2,050人 2,204人	順調	

### 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	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			
			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)	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	概ね順調	医療提供体制の計画に併せて整備を進めていく。	
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)	努力を要する	引き続き、地域連携クリティカルパスの啓発周知等を図っていく。
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%	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)	順調	
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)	順調	

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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		
			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	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。
			0.2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	努力を 要する	
			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	順調	
			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	順調	
			0.9か所	0.9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	順調	
			11か所	11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	概ね順調	医療提供体制の計画に併せて整備 を進めていく。
			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	順調	
			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	順調	
			0.9か所	0.9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	順調	
			11か所	11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	順調	
			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	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		
			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	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		
			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	順調	
			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	順調	
			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	順調	
			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	順調	
			66病院	69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	順調	
			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	順調	
			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	順調	
			20.5人	21.9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%	順調	
			20%	21%		
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	概ね順調	
			224.4人	239.8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	順調	
			42病院	41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	順調	
			2.0か所	2.0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	順調	
			1.0か所	1.0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	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		
			実績値	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	—	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	順調	
			20.1	20.9		
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	順調	
			21回	21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	順調	前年に比べ557人減少したが、現状に比べ高い人数で推移している。引き続き相談機会の周知等相談体制の強化を行う。
			17,571人 (H24)	17,014人 (H25)		
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	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		
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%	—	H26実績値未公表
			75.5%	未公表		



指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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		
			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	—	H26実績値未公表
			1.7人 (H24)	未公表		
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	努力を要する	現状に比べ12.3日増加しているが、前年に比べ0.2日減少している。病院の病床削減努力や精神障がい者地域生活支援コーディネーターの活動等により高い水準(全国は320.9日)を維持している。引き続き、研修の実施等により関係機関の連携による地域での支援体制強化に取り組む。
			305.0日	304.8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%	—	H26実績値未公表
			16.7% (H24)	未公表		
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	順調	
			4.4人	4.53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	努力を要する	H27年度から4圏域化で実施
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%	努力を要する	引き続き診療所に対し、精神科救急情報センターと連携した対応への協力を要請
			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・休日に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	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		
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	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一般診療科の参加を要請していく。
			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	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		
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	14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。
			11病院	11病院		
			13診療所	13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	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。
			8病院	8病院		
			6診療所	6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	順調	
			22病院	22病院		
			15診療所	15診療所		
			18診療所	18病院		

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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			
			実績値	実績値			
424	思春期精神疾患の専門的 診療実施医療機関数	19病院	19病院以上	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。
18病院				18病院			
425	18診療所	18診療所以上	18診療所	18診療所	努力を 要する		
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	-	隔年の調査であり、H26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		
				50	-		
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	3.3医療圏	5医療圏	順調	
				10医療圏	10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回の調査であり、H26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。
				55.6%(H23)	-		
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回の調査であり、H26の実績 は未公表だが、今後も入院時から退 院を視野に入れ、早期に退院支援を 進めるよう医療と介護の連携に努め ていく。
				50.0%(H23)	-		
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病院以上 6診療所以上	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
431	認知症相談医の認知症疾患 医療センター利用率	29.7%(H23)	50.0%	-	-	-	H27年度調査予定
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	認知症疾患医療センター数	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か所	地域型 3.4か所 地域型 3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
434	認知症サポート医数	42人 (H23)	90人	58人 62人	66人 71人	順調	
435	認知症相談医数	494人 (H23)	494人以上	494人 533人	494人 554人	順調	

## 第6節 感染症対策

### 〔総合分析〕

感染症の発生状況、肝炎・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・性感染症対策については、HIV感染者・エイズ患者数が目標値を超えるなど、努力を要する項目が5項目に上っているため、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、定期予防接種率が目標値を下回るなど、努力を要する項目が4項目に上っているため、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	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		
436 一類感染症の患者数	0人 (H23)	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	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	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)	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)	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	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	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	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	順調	

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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		
			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	順調	
446 検査体制の整備	計画的に機器を更新	計画的に更新を継続	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	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	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	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	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	順調	
452 集団発生の件数	0件(H23)	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	87.4%以上	87.4% (H23)	87.4%	順調	
			93.9%	92.8%		
			97.3%	97.3%		
			97.5%	97.3%		
454 接触者健診の確実な実施受診率	96.3% (H23)	100%	97.3%	97.3%	順調	
			81.9%	81.9%		
			91.4%	91.9%		
455 潜在性結核感染症患者の治療完了率	今後調査	85%以上	97.5%	98.2%	順調	
			85%	83%		
456 DOTSの確実な実施治療失敗・脱落率	0% (H23)	5%以下	5%	5%	順調	
			2.4%	2.9%		
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%	18.3%	順調	
			16.2%	14.1%		
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%	18.3%	順調	
			5.7%	16.3%		
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%	82.0%	努力を要する	全国79.5%
			91.8%	78.2%		
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	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%	97.5%	順調	
			99.5%	99.2%		

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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		
			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	努力を要する	昨年より0.6件の減となった。引き続き出前講座等を実施し、予防教育に努める。
			15.8件	15.2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%	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%		
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	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		
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	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	1,308件		
	拠点病院検査件数 705件/年 (H23)	705件以上/年	705件	705件		
			676件	556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	5,579件	5,579件	順調	
			6,332件	5,666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	順調	
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	順調	
			3か所	3か所		
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	順調	
			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	順調	
			553回	550回		
	夜間・休日 140回/年 (H23)	夜間・休日 140回以上/年	夜間・休日 140回	夜間・休日 140回		
			140回	140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	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		
472 B型ウイルス肝炎感染者	8人 (H23)	8人以下	8人	8人	順調	
			3人 (H24)	7人 (H25)		
473 C型ウイルス肝炎感染者	0人 (H23)	2人以下	2人	2人	順調	
			1人 (H24)	0人 (H25)		
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	—	—	—	年齢調整死亡率は5年ごとの集計なのでH25の実績は確認できない。しかし、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)
			—	—		
475 肝疾患による年齢調整死亡率(人口10万対) (女性)		3.0以下	—	—	—	
			—	—		

指標名		現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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			
476	保健所の 無料検査 の受診 者数	B型	67人 (H23)	100人	78人 85人	83.5人 204人	概ね順調 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。	
		C型	66人 (H23)	100人	77.3人 81人	83人 201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 19,902人 (H24)	22,388人 20,608人 (H25)		
		C型	20,529人 (H23)	25,000人	21,274人 19,721人 (H24)	22,019人 20,046人 (H25)		
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	— 30.10%	— 34.80%	順調	
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 19,742人 (H24)	20,540人 18,711人 (H25)	—	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 46	47.6 50	順調	
480	かかりつけ医の増加		116	120	116.8 139	117.6 139	順調	
481	拠点病院の肝疾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	順調	
482	ウイルス肝炎検査の実施市町村数		62 (H23)	77	64.5 64 (H24)	67 64 (H25)	概ね順調	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。
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 64	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。
		受診結果確認	31	77	— —	49 39		
484	B型肝炎母子感染予防対策の実施市町村数		77	77	77 77	77 77	順調	
485	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		918	増加	1,600 868	1,600 1,120	努力を要する	労働安全衛生法に基づく定期健康診断において肝炎ウイルス検査は法定検査事項ではないなどの理由により実施事業所数が増えていない。今後も、あらゆる機会を利用して周知を継続し、実施事業所数増につなげる。
486	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 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 11保健所	順調	
		受診結果確認	なし	11保健所	2.2保健所 11保健所	4.4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	— 10保健所	— 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	順調	
490	肝疾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	順調	

指標名		現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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			
				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(ポリオ)	0人 (H23)	0人	0人 0人	0人 0人	概ね順調	H24～25年に風しんの全国的な流行があり、県内の患者者も増加した。予防接種率の向上や県で実施する風しん抗体検査の周知に努める。
		ジフテリア	0人 (H23)	0人	0人 0人	0人 0人		
		日本脳炎	0人 (H23)	0人	0人 0人	0人 0人		
		先天性風しん症候群	0人 (H23)	0人	0人 0人	0人 0人		
		破傷風	3人 (H23)	3人以下	3人 4人	3人 4人		
		風しん	1人 (H23)	1人以下	1人 62人	1人 2人		
		麻しん	1人 (H23)	1人以下	1人 0人	1人 1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		
		百日せき	77人 (H23)	77人以下	77人 8人	77人 24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	順調	
					9.1	8.1		
493	定期予防接種率	三種混合 第3回目	88.1% (H22)	95.0%	91.1% 71.4%	92.0% 96.1%	努力を要する	麻しん風しん接種率が95%以下だった。市町村と医師会と連携し、接種完了していない者への勧奨をするなど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%		
		風しん 第1期	92.2% (H22)	95.0%	93.4% 97.2%	93.8% 94.3%		
		BCG(結核)	93% (H22)	95.0%	93.9% 76.2%	94.1% 87.6%		
494	相互乗り入れ契約を結ぶ医療機関数	378～1000	1000以上	— 386～989	— 386～989	—	県医師会や市町村と連携し、医療機関へ本制度の周知・協力を働きかけていく。	
495	相互乗り入れ契約を結ぶ市町村数	73	73以上	73 75	73 75	順調		
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	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現状に比べ42件の増加。市町村や医師会と連携し、事故防止に努めていく。	
				86	143			
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	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、県では未実施。制度改正時など適切な情報提供等のため機会を設けるよう努める。	
				0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	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、県では未実施。制度改正時など適切な情報提供等のため機会を設けるよう努める。	
				0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 1か所	県内1か所 1か所	順調		

## 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るとともに、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が連携し、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る。

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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		
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	概ね順調	対象患者の要望に応じて必要時にレスパイト入院を受け入れている。引き続き、レスパイト入院がスムーズに実施できるよう、関係機関と連携する。
			16	17		
	6 (H22)	6以上	9	12		
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	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	1,863件	順調	
			23件 (H23)	23件以上		
	168件 (H23)	168件以上	168件 315件	168件 301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	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	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	63回	概ね順調	患者同士の交流を促進するため、保健所合同で開催する回数が増加。今後も地域ごとのニーズを踏まえ計画する。
			62回	56回		
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 —	—	H28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	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	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		
509 腎不全による年令調整死亡率	男性 長野県 6.8 全国 8.3 女性 長野県 3.4 全国 4.8	減少	—	—	—	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	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			
			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	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	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%	18.6%	18.1%	—	H25年度に調査実施、次回はH28年度に実施予定
			22.0%	—	—		
			16.1%	15.7%	—		
512	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	—	H25年度に調査実施、次回はH28年度に実施予定
			19万人	—	—		
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% —	—	H25年度に調査実施、次回はH28年度に実施予定
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	—	
515	尿検査の受診者数	今後調査	増加	— 49,254人	— 49,647人	—	特定健診受診者以外の数
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	—	
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)	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。
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 市町村 62市町村	66.2 市町村 69市町村	順調	
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 市町村 70市町村	75.8 市町村 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	順調	啓発ポスターによる広報を実施
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	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	努力を要する	医師会等関係機関と検討する。
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	—	H27以降実態調査

### 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	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				
			実績値	実績値				
524	COPDの年齢調整死亡率 (10万人あたり)	長野県 全 国	9.6 9.1	男性 9.1	— —	—	年齢調整死亡率は5年ごとの指標	
			9.1	女性 現状維持	— —			— —
					0.9 1.4 (H22)			— —
			—	—	—			—

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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			
			実績値	実績値			
525	COPDの認知度(全国) COPDの認知度(長野県)	25.0% 今後調査 (H23)	50.0%	33.3% 30.0%	37.5% —	—	長野県県民健康栄養調査にて3年ごとに調査
526	成人の喫煙率(再掲(126)) 男性	長野県28.1% 全 国32.2%	22%	25.1% 35.1%	24.0% —	—	H25年度に調査実施、次回はH28年度に実施予定 (※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。)
	女性	長野県 5.6% 全 国 8.4%	4%	4.8% 6.5%	4.5% —		
	男女計	長野県16.4% 全 国19.5% (H22)	13% (H28)	14.7% 20.3%	14.1% —		
527	住民向けの周知を行っている市町村数の増加	今後調査	現在より増加	— 5	7 3	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。
528	COPDの治療を行う医療機関の増加	今後調査	現在より増加	— 30	— H27 調査実施	—	呼吸器専門医が配置かつ禁煙外来を有する医療機関
529	禁煙治療の保険適用医療機関数(再掲(138))	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)	順調	
530	COPDを周知するための研修会等の開催	—	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	順調	啓発ポスターによる広報

## 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	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			
			実績値	実績値			
532	自殺者数 自殺死亡率(人口10万対)	493人 430人以下	470人	460人	順調		
			422人	436人			
			22.1	21.6			
533	自殺対策に関する研修会(一般住民対象)に参加している人数	7,224人 (H23)	現状維持	7,224人	7,224人	努力を有する	より一層の周知を図る必要がある。
				6,639人	4,671人		
				20.1	20.9		
534	くらしと健康の相談会の参加者数	93人 (H23)	年93人以上	年93人 245人	年93人 200人	順調	
535	こころの健康相談統一ダイヤルの相談件数	206件 (H23)	年206件以上	年206件 192件	年206件 255件	順調	
536	自らの自治体の自殺関連統計の把握・分析をしている市町村数	72市町村 (H23)	77市町村	73.7市町村 74市町村	74.5市町村 75市町村	順調	
537	広報・メディア・ポスター等を活用し、啓発を行った市町村数	66市町村 (H23)	77市町村	69.7市町村 72市町村	71.5市町村 74市町村	順調	
538	自殺対策に関する研修会(一般住民対象)の開催回数	67回 (H23)	年67回以上	67回 151回	67回 70回	順調	
539	ゲートキーパー研修の開催回数	市町村85回 他団体10回 (H23)	年95回以上	年95回 175回	年95回 90回	順調	

指標名	現状(H24)	目標(H29)	H25	H26	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		
			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 5,616人	年5,133人 5,149人	順調	
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	—	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	順調
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	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	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 63病院	順調
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 72市町村	73.5 市町村 73市町村	概ね順調 研修会等の開催により、相談対応の 技術支援を行う
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	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	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	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	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 5回	全圏域で 1回以上 3回	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 全ての圏域で実施されるよう取り組 む。
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 2回	— —	— 当初予定していた国の補助時事業が 廃止となったため
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 16回	25回 9回	努力を 要する 引き続き市町村等との連携により積 極的な養成に取り組む。
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	30回以上	19.3回 21回	22回 28回	順調
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	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	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40人	実39人 実62人	順調
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 5会場	順調
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 3圏域	6.5圏域 1圏域	努力を 要する より一層の取組を強化する。
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 8圏域	9.5圏域 8圏域	概ね順調 より一層の取組を強化する。