

重点目標⑦ 健康寿命

健康長寿日本一を維持 「健康寿命」 日常生活動作が自立している (介護保険の要介護度1以下) 期間の平均	年		基準値 (2013※)	目標値	最新値 (2021※)	進捗状況
	数値	男性	79.80 1位	全国 1位	81.4 1位	
	女性	84.32 1位	85.1 1位			

※出典 2013年：厚生労働省科学研究班調査、2021年：国民健康保険中央会調査

(目標値の考え)

「長生き」から「健康で長生き」の実現を目指し、全国1位の維持を目標とした。

(2013→2020) トレンド 改善(↑)・悪化(↓)・変化なし(→)の傾向

健康寿命の推移 1位を維持
男性 →
女性 →

男性 +約1.6年 ↑
女性 +約0.8年 ↑

(重点政策・主な施策)

①健康づくりの状況

(2013→2021)

要介護認定者
調整済み認定率(※) 8位→3位 ↑

△2.6ポイント ↑

4-2 ライフステージに応じた健康づくりの支援
・信州ACE(エース)プロジェクトの新展開

※第1号被保険者の男女比及び年齢別人口構成比を全国平均に調整した場合の認定率

(2010→2015)

脳血管疾患年齢調整死亡率
(人口10万対)
男性：53.9 → 41.0 ↑
女性：32.3 → 22.2 ↑

男性 △12.9 ↑
女性 △10.1 ↑

(2012→2019)

食塩摂取量
男性：11.3g → 11.1g ↑
女性：9.9g → 9.6g ↑

男性 △0.2g ↑
女性 △0.3g ↑

(2012→2019)

野菜摂取量
男性：306g → 290g ↓
女性：320g → 284g ↓

男性 △16g ↓
女性 △36g ↓

(2013→2021)

特定健診受診率 8位→7位 ↑

+10.2ポイント ↑

②医療・介護提供体制の状況

(2014→2020)

医療施設従事医師数
(人口10万対) 216.8人→243.8人 ↑

+27.0人 ↑

4-3 医療・介護提供体制の充実

- ・ニーズに応える医療の提供
- ・医療従事者の養成・確保
- ・心と身体の健康を守る疾病対策の推進
- ・地域包括ケア体制の確立

(2013→2021)

介護職員数 3.2万人→3.9万人 ↑

+0.7万人 ↑

③高齢者の社会参加の状況

(2013→2022)

生きがいを持って生活
している元気高齢者の割合 84.9%→69.2% ↓

△15.7ポイント ↓

5-3 人生二毛作社会の実現

- ・シニア世代が経験や知識を活かして活躍できる社会づくり

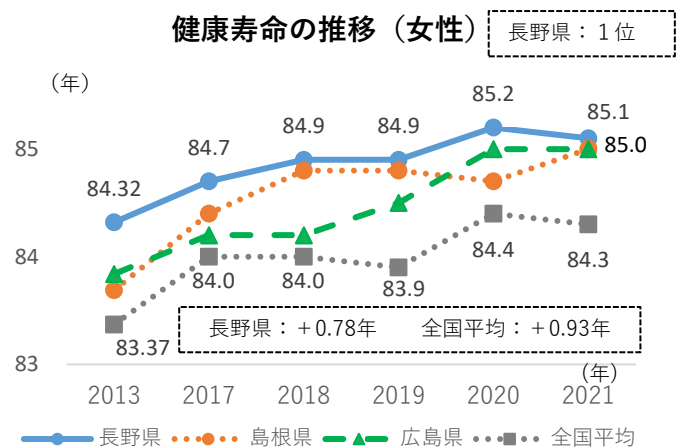
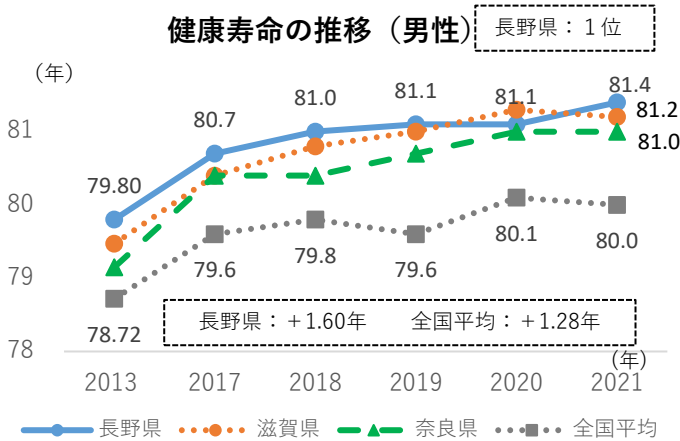
(2013→2021)

通いの場(※)
箇所数：542箇所 → 2,972箇所 ↑
参加者：9,528人 → 40,426人 ↑

箇所数 5.48倍 ↑
参加者 4.24倍 ↑

※住民が運営主体となり、体操や趣味活動等を行い、介護予防に資すると市町村が判断する場のこと。

(1) 目標値に対する最新値の状況



男性	2013	2017	2018	2019	2020	2021
平均寿命	81.53	82.24	82.64	82.75	82.65	83.03
健康寿命	79.80	80.7	81.0	81.1	81.1	81.4
不健康期間	1.73	1.54	1.64	1.65	1.55	1.63

女性	2013	2017	2018	2019	2020	2021
平均寿命	87.86	88.17	88.41	88.59	88.95	88.79
健康寿命	84.32	84.7	84.9	84.9	85.2	85.1
不健康期間	3.54	3.47	3.51	3.69	3.75	3.69

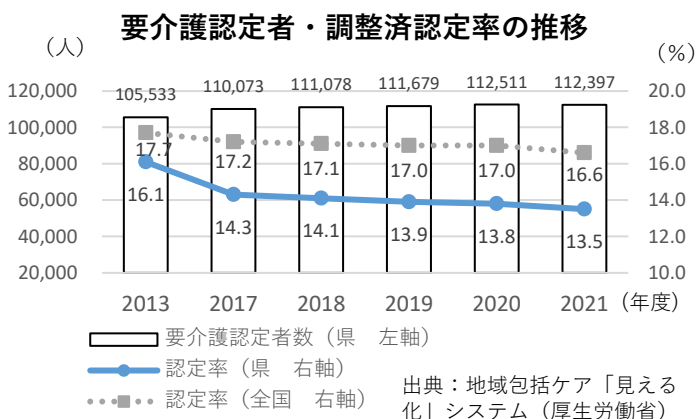
※平均寿命：0歳の平均余命=平均してあと何年生きられるかの期待値

出典：長野県簡易生命表（健康福祉部）

- 男女とも目標である全国1位を維持。
- 2013年に比べ、男性は約1.6年(79.80→81.4)、女性は約0.8年(84.32→85.1)延伸したが、女性の伸び幅は全国平均を下回っている。
- また、平均寿命と健康寿命の差である「不健康期間」については、男性は縮小(1.73→1.63)しているものの、女性は拡大(3.54→3.69)している。

(2) 進捗状況の要因分析

①健康づくり

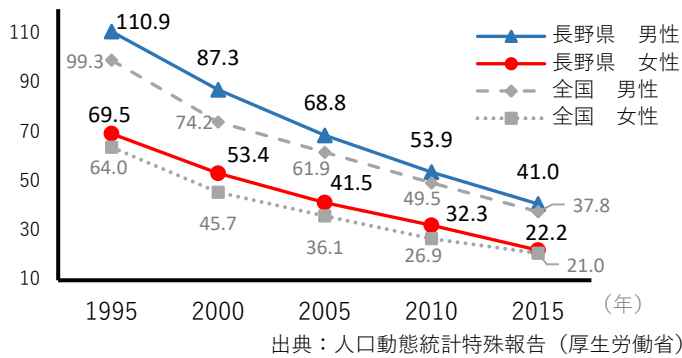


年度	2013	2017	2018	2019	2020	2021
全国順位	8位	2位	2位	2位	3位	3位

【調整済み要介護認定率】

- 健康寿命の延伸に向けては、介護予防が重要であることから、市町村や関係団体と連携してフレイル予防に関する好事例を県HPで紹介するなど、フレイル予防対策を推進。2022年度はフレイル予防の視点をもった健康づくりに取り組むきっかけづくりのために普及啓発のチラシを作成。市町村、関係団体が活用している。
- また、毎年度関係団体と共催で市町村担当職員研修会を開催し、2019～2022年度で延べ937名が参加しており、人材育成にも取り組んでいる。
- これらの取組により、調整済み要介護認定率は2013年度の16.1%から2021年度の13.5%に2.6ポイント低下。今後、要介護(要支援)認定率が急激に高まる後期高齢者の割合が増加する中で、どのように数値を維持・低下させるかが課題。

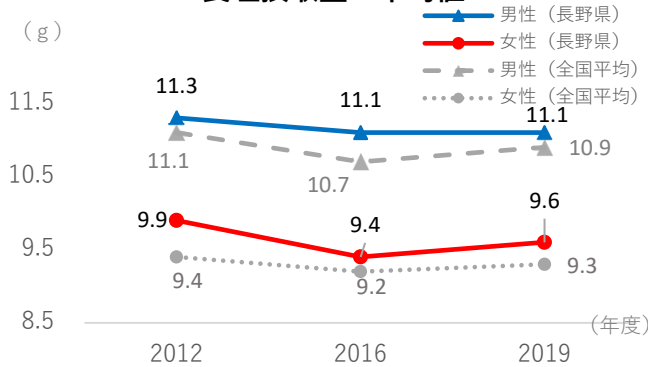
脳血管疾患の年齢調整死亡率の推移(人口10万人対)



【脳血管疾患年齢調整死亡率】

- 要介護となる主要因のひとつである脳血管疾患について、長野県の年齢調整死亡率は低下傾向だが、男女ともに全国より高い割合で推移。
- 世代別では、65～69歳の男女、働き盛り世代にあたる35～39歳、45～49歳の男性は全国よりも年齢調整死亡率が高く、若い世代からの健康づくりや発症予防、特に食塩摂取量の減少や野菜摂取量の増加に向けた取組が必要。

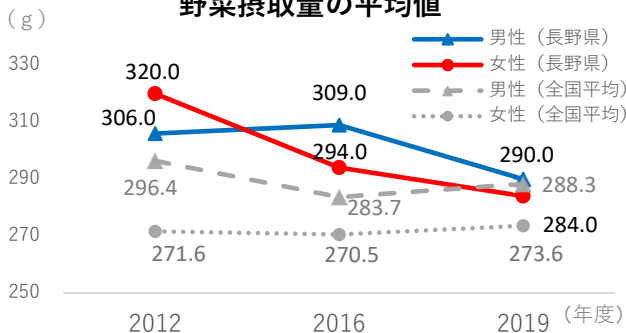
食塩摂取量の平均値



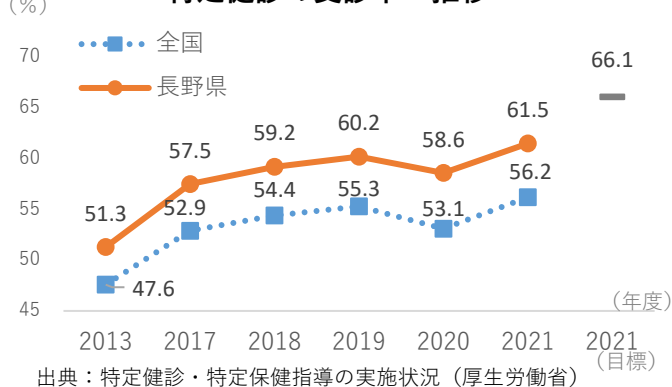
【食塩・野菜摂取量】

- 県民の食生活の改善を目指して、市町村や医療・保健、保育・教育、流通消費、農業、食育ボランティアなどの関係機関が参加する「信州の食を育む県民会議」など関係機関が連携した食育の取組や、年齢層ごとにターゲットに合わせた減塩及び野菜摂取の普及啓発等に取り組んだことにより、「健康づくりのために食生活に関する取組を行っている者の割合」は2016年の84.1%から2020年の86.0%に増加した。
- 近年の食塩摂取量は横ばいで推移し、かつ、依然として全国平均よりも多い状況。また、野菜摂取量は2016年時点では男女とも全国1位であったが、摂取量は2019年にかけて減少している。
- 県民・健康栄養調査では、「日ごろ塩分を控えるように心がけている人の割合」は男女ともに若い世代ほど低く、野菜摂取量は20歳代、30歳代で少ない傾向がみられることから、若年世代に向けた対策の強化が必要。

野菜摂取量の平均値



特定健診の受診率 推移



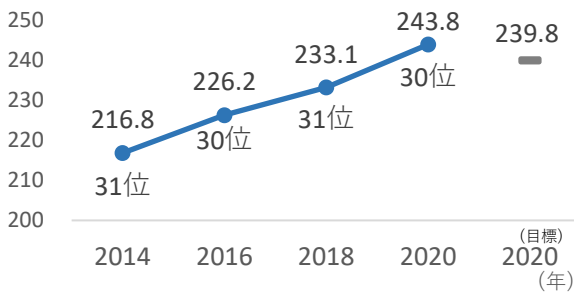
【特定健診受診率】

- 疾患を早期に発見して適切な医療や生活習慣の改善に繋げていくため、テレビCMによる特定健診を受診する意識付けや、受診率の低い働き盛り世代などのターゲット層に訴求するためSNSなどを通じた情報発信を実施。
- こうした取組により、特定健診受診率は、2013年度の51.3%から2021年度には61.5%に上昇し、全国順位も2021年度で7位と上位を維持。
- しかし、コロナ禍での受診控えもあり2019年度以降は伸び悩んでいることから、若い世代から継続して健診を受診することの必要性をより一層働きかけていく必要がある。

年度	2013	2017	2018	2019	2020	2021
全国順位	8位	6位	7位	8位	5位	7位

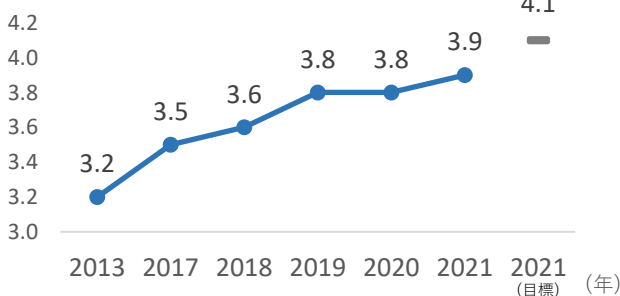
②医療・介護提供体制

(人) 医療施設従事医師数(人口10万人当たり)



出典：医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省)

(万人) 介護職員数



出典：介護サービス施設・事業所調査(厚生労働省)

【医療施設従事医師数】

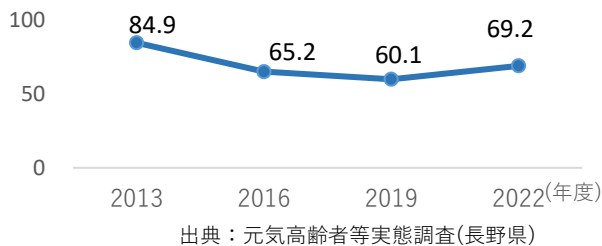
- 医師確保のため、医学生への修学資金貸与(2018～2022年度：計125人)を実施し、県内で勤務する医学生修学資金貸与医師は2018年度の89人から2022年度には154人となった。
- これらの取組により、医療施設従事医師数(人口10万人当たり)は年々増加し、2020年には目標を上回る243.8人となったものの、依然として全国平均を下回っている。
- また、医師数は増加しているものの、地域毎・診療科毎の偏在があり、その解消に向けた取組も実施していく必要がある。

【介護職員数】

- 介護職員の確保に向け、介護分野への求職者に対し、本人の適正にあった事業所とのマッチングや資格取得支援を行う「信州介護人材誘致・定着事業」を実施。本事業による就職者数は2018年度の96人から2022年度には102人となった。
- これらの取組により、介護職員数は年々増加し、2021年には3.9万人となったが、離職率の上昇等により県内需要の推計値4.1万人には達しなかった。介護職員の確保に向けては、職場環境の改善等が課題となっている。

③高齢者の社会参加

(%) 生きがいを持って生活している元気高齢者の割合

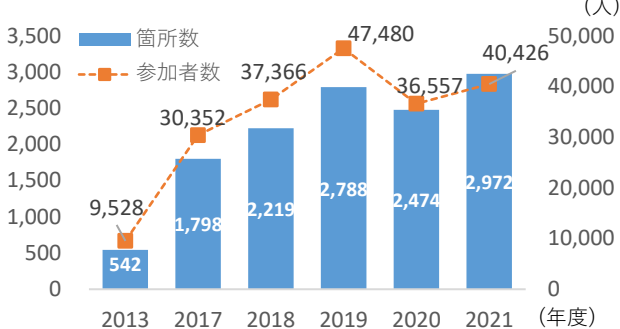


出典：元気高齢者等実態調査(長野県)

【生きがいを持って生活している元気高齢者の割合】

- シニア世代が元気に活躍できる人生二毛作社会の実現に向け、シニア大学を運営してきたが、新型コロナウイルス感染症の影響等により、シニア大学卒業後のボランティア活動率は、2018年度の58.3%から2021年度には46.0%に低下。
- また、生きがいを持って生活している元気高齢者の割合は年々低下していたが、直近の2022年度では69.2%に回復。生涯にわたり生きがいを持って暮らせるよう、引き続きシニアのニーズに沿った多様な社会参加の場を創出していく必要がある。

(箇所) 住民主体の通いの場の展開状況



出典：介護予防・日常生活支援総合事業報告(厚生労働省)

【通いの場】

- 高齢者の体力低下の防止や地域とのつながりの維持のため、市町村へリハビリ専門職やアドバイザーを派遣し、住民主体の通いの場の立ち上げや拡充等に関する助言等を実施。
- こうした取組により通いの場等を実施する市町村数は、2013年度の30から2021年度には70に増加し、箇所数・参加者数とも増加傾向にあったが、2020年度は新型コロナウイルス感染症の影響により減少。
- コロナ禍から平常に戻りつつあり、社会経済活動も活発化する中で、引き続き通いの場の再開・拡充に資する取組が必要となる。

(3) 要因分析を踏まえた今後の施策の方向性

①健康づくり

信州ACEプロジェクト ～「健康長寿」世界一を目指して～

Action 毎日続ける速歩と体操
(体を動かす) ～休日は楽しみながらウォーキング～

Check 家族そろって必ず健診
(健診を受ける)～毎年の歯科チェック、毎日の血圧チェックも～

Eat 減らそう塩分、増やそう野菜
(健康に食べる)～1食の塩分は3g、野菜はもう一皿～

- 平均寿命・健康寿命は全国トップレベルにあるが、人生100年時代を本格的に迎える中、生涯を通じて健康でいきいきと活躍することの重要性が高まっているため、市町村・保険者・企業・関係団体等と連携し、脳血管疾患など循環器病をはじめとした生活習慣病予防に効果のある健康づくりの取組を推進する必要がある。
- 具体的には、市町村・保険者等が行う保健事業や企業の健康づくりの取組を支援するとともに、県民の生活習慣の改善に向け、運動(A)、健診(C)、食(E)に係る情報発信・環境整備を推進していく。
- フレイル対策については、健康運動指導士等の専門職の派遣や、先進事例の横展開などにより、市町村の取組を支援する。

②医療・介護提供体制



研修医の活動の様子

- 県内の医師、看護職員、介護職員数は着実に増加しているものの、将来の需要に対しては依然不足状態が続いているため、引き続き医療・介護人材等の養成・確保・定着に向けた取組が必要。
- 医師の不足や地域・診療科の偏在を解消するため、即戦力医師の確保や医療現場の働き方改革の推進など、医師の確保・養成・定着の取組を実施する。
- 介護人材については、人材不足の解消を図るため、新卒者・求職者をはじめとする多様な人材の入職の促進や、福祉・介護人材の資質の向上及び定着支援・離職防止の取組を実施する。

③高齢者の社会参加



シニアによるフレイル予防の研修会の様子

- コロナ禍で様々な活動が滞り、シニアの孤立化・孤独化が顕著となる中、地域などとのつながりづくり等の取組が必要。
- シニア世代が生涯を通じて生きがいを持って活躍できる社会を実現するため、信州ねんりんピックの開催やシニア活動推進コーディネーターによる広域的かつ多様な主体との連携体制の構築支援等を実施する。
- あわせて、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる「地域包括ケア体制」を推進するため、市町村へのアドバイザー派遣やリハビリ専門職の関与の促進をとおして、市町村における通いの場の立ち上げや介護予防等に効果的な通いの場の運営を支援する。