

柱	2	くらし						
基本戦略	1	健康で生きがいを持って暮らせる社会をつくる						
施策	1	地域の医療・介護のサービス確保及び充実						
担当部局		福祉保健部 医療政策課						
めざす姿		県民が住み慣れた地域で希望する医療や介護のサービスを受けることができる社会となっている。						
数値目標	指標	住み慣れた地域において必要な医療・介護サービスを受けられていると思う人の割合						
	指標設定の理由	<p>今後、医療・介護のニーズを有する高齢者が増加すると見込まれることから、県民が住み慣れた地域で生活できるよう、地域の実情に応じた医療・介護サービスの確保及び充実に向けた取組を進めていくこととしており、県民の医療・介護サービスの提供に対する実感を指標として設定することで、取組の成果の検証が可能となる。</p>						
	目標値	基準値 (基準年)	R8	R9	R10	R11	R12	最終目標 (目標年)
		65.8% (R7年度)	66%	67%	68%	69%	70%	70% (R12年度)
	目標値の 設定根拠	<p>全国規模の類似の調査結果（「2025年日本の医療に関する世論調査」日本医療政策機構実施における「日本の医療及び医療制度への全体的な満足度」大いに満足＋満足＝69.4%）を参考に、全国平均を上回る割合の県民が実感できている状態を目指して、目標値を70%に設定した。</p>						
指標 データの 参照元	統計名 など	長崎県の取組に関する県民意識アンケート 調査（政策企画課）			データ 把握 時期	毎年5～6月頃		

柱	2	くらし						
基本戦略	1	健康で生きがいを持って暮らせる社会をつくる						
施策	1	地域の医療・介護のサービス確保及び充実						
事業群	1	持続可能な医療提供体制の構築						
担当部局		福祉保健部 医療政策課						
数値目標	指標	二次救急医療体制が整備されている圏域の割合						
	指標設定の理由	<p>二次救急医療は、入院治療・手術が必要とされる重症救急患者への対応を行っており、原則として、消防による救急搬送や初期救急医療機関からの転送患者を対象としている。</p> <p>現状における課題として、高齢者の救急患者数の増加による救急現場の逼迫や、医師の高齢化等の影響から、救急医療を担う医師が不足する事態が生じている。</p> <p>このような状況を踏まえ、現在の病院群輪番制またはそれに代わるより効率的な二次救急医療体制を維持・整備していくことが重要であるため、体制整備の状況を表した当該指標を設定することが適切である。</p>						
	目標値	基準値 (基準年)	R8	R9	R10	R11	R12	最終目標 (目標年)
		100% (R6年度)	100%	100%	100%	100%	100%	100% (R12年度)
	目標値の設定根拠	<p>現在、県内8つの医療圏（長崎、佐世保県北、県央、県南、五島、上五島、壱岐、対馬）の全てにおいて、病院群輪番制による二次救急医療体制が整備されており、継続して全ての圏域で体制が整備されている状態を目標値としている。</p> <p>※8医療圏／8医療圏＝100%</p>						
指標データの参照元	統計名など	市町、保健所等からの報告（医療政策課）			データ把握時期	随時		

柱	2	くらし						
基本戦略	1	健康で生きがいを持って暮らせる社会をつくる						
施策	1	地域の医療・介護のサービス確保及び充実						
事業群	2	地域包括ケアシステムの深化						
担当部局		福祉保健部 長寿社会課						
数値目標	指標	地域包括ケアシステムが充実したと判断される日常生活圏域の割合						
	指標設定の理由	<p>地域包括ケアシステムについては、これまで県が独自に策定した「地域包括ケアシステム評価基準」を活用し、各市町における構築状況を把握しながら課題解決に向けた取組支援を行ってきたところである。</p> <p>令和6年度（令和5年度評価分）から、県内全ての日常生活圏域で構築された地域包括ケアシステムの充実に向けて、提供された医療・介護サービスに対する住民の実感などの指標を取り入れた新たな評価基準を導入しており、その評価結果をもとにした指標を設定することが適切である。</p>						
	目標値	基準値 (基準年)	R8	R9	R10	R11	R12	最終目標 (目標年)
		38.0% (R5年度)	51%	55%	60%	64%	68%	68% (R12年度)
	目標値の 設定根拠	<p>「ながさき長寿いきいきプラン（R6～R8）」では、「地域包括ケアシステムが充実したと判断される圏域数」の目標をR8年度に県内日常生活圏域（121圏域）の約半数の62圏域と設定している。</p> <p>「充実」と判断される圏域数は、R5年度は46圏域となっており、R8年度の目標（62圏域）達成に向けて、毎年度5圏域ずつ増加と見込んだ。R9年度以降も毎年度5圏域ずつ増加と見込み、R12年度は82圏域、県内日常生活圏域（121圏域）の68%を目標と設定する。</p> <p>※充実と判断される圏域数</p> <p>R8 : 62圏域 R9 : 67圏域 R10 : 72圏域 R11 : 77圏域 R12 : 82圏域</p>						
指標 データの 参照元	統計名 など	長崎県版地域包括ケアシステム評価基準に 基づく評価結果（長寿社会課）			データ 把握 時期	毎年11月頃		

柱	2	くらし						
基本戦略	1	健康で生きがいを持って暮らせる社会をつくる						
施策	1	地域の医療・介護のサービス確保及び充実						
事業群	3	医療人材の育成・確保・定着						
担当部局		福祉保健部 医療人材対策室						
数値目標	指標	医師確保計画において設定される医師少数区域数						
	指標設定の理由	<p>医師確保計画において、国が示す医師偏在指標に基づいて医師少数区域や医師多数区域の設定を行うことから、二次医療圏ごとの医師の確保や地域偏在の状況等を全国ベースで客観的に把握し、評価する指標として適切である。</p>						
	目標値	基準値 (基準年)	R8	R9	R10	R11	R12	最終目標 (目標年)
		0区域 (R5年度)	0区域	0区域	0区域	0区域	0区域	0区域 (R12年度)
	目標値の 設定根拠	<p>県内の二次医療圏で医師少数区域(※1)に該当する区域は目標設定時点で解消されている状態であるが、医師中程度区域(※2)のうち対馬、県南医療圏は全国で下位2分の1に位置し、特に県南医療圏は県内で唯一順位を下げており、今後も医師少数区域に陥ることのないよう取り組む必要がある。</p> <p>※1 全国で下位3分の1に位置し、医師が少ないとされる二次医療圏 ※2 全国で中位3分の1に位置する二次医療圏</p>						
指標 データの 参照元	統計名 など	医師偏在指標(厚生労働省) 長崎県医師確保計画(医療人材対策室)			データ 把握 時期	国が各都道府県の医師確保計画の策定に合わせて3年に1回公表(次回:令和9年1月予定)		

柱	2	くらし						
基本戦略	1	健康で生きがいを持って暮らせる社会をつくる						
施策	1	地域の医療・介護のサービス確保及び充実						
事業群	4	介護人材の確保・定着						
担当部局		福祉保健部 長寿社会課						
数値目標	指標	介護職員数						
	指標設定の理由	生産年齢人口の減少により担い手不足はさらに深刻になると見込まれており、必要な介護サービスを維持していくためには、新たな人材の確保と職員の離職防止が重要となることから、その2つを評価できる介護職員数を指標とする。						
	目標値	基準値 (基準年)	R8	R9	R10	R11	R12	最終目標 (目標年)
		27,908人 (R5年度)	29,234人	29,676人	30,118人	30,559人	31,000人	31,000人 (R12年度)
	目標値の 設定根拠	県内の65歳以上の高齢者人口は、令和3年度をピークに減少に転じているものの、今後も要介護（要支援）の認定者数は引き続き増加することが想定されるため、令和12年度に予測される要介護（要支援）の認定者数と介護サービスの利用者数を基に、そこから推計される介護職員の必要数により設定した。						
指標 データの 参照元	統計名 など	都道府県別介護職員数（厚生労働省）			データ 把握 時期	毎年10月頃		

柱	2	くらし						
基本戦略	1	健康で生きがいを持って暮らせる社会をつくる						
施策	2	健康づくりと生きがいづくりの促進						
担当部局		福祉保健部 国保・健康増進課						
めざす姿		県民が住み慣れた地域で生涯を通していつまでも健康で生きがいを持って暮らすことができる社会となっている。						
数値目標	指標	健康寿命						
	指標設定の理由	健康寿命とは、ある健康状態で生活することが期待される平均期間の指標、平均寿命とは0歳における平均余命である。今後も平均寿命の伸びが予想されており、健康寿命との差（不健康期間）を短くすることで、個人の生活の質の低下を防ぎ、医療費や介護保険給付等の社会保障負担の軽減にもつながる。また、国が健康日本21（第三次）で定めた目標値でもあり、県民が健康で暮らせる期間の拡大を表す指標として適切である。						
	目標値	基準値 （基準年）	R8	R9	R10	R11	R12	最終目標 （目標年）
		平均寿命 男性81.13年 女性87.00年 健康寿命 男性72.24年 女性75.32年 （R4年）	—	—	—	—	—	平均寿命の増加分 を上回る健康寿命 の増加 （R12年）
	目標値の 設定根拠	今後も平均寿命の延伸が予想されており、平均寿命と健康寿命の差（不健康期間）が短縮することを目標とし、健康づくり施策として、個人の生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防・重症化予防、社会環境の質の向上を図り、健康寿命の延伸と不健康な期間の短縮を目指す。						
指標 データの 参照元	統計名 など	簡易生命表（平均寿命）（厚生労働省） 国民生活基礎調査（健康寿命）（厚生労働省）			データ 把握 時期	平均寿命 毎年8月頃 健康寿命 R9年、R12年12月頃		

柱	2	くらし						
基本戦略	1	健康で生きがいを持って暮らせる社会をつくる						
施策	2	健康づくりと生きがいづくりの促進						
事業群	1	健康づくりの推進						
担当部局		福祉保健部 国保・健康増進課						
数値目標	指標	平均自立期間						
	指標設定の理由	<p>平均自立期間とは「日常生活動作が自立している期間の平均（介護保険の要介護1以下の状態を日常生活が自立しているとみなし、その状態を維持できる期間の平均）」を表す指標であり、働き盛り世代の健康づくりを推進することにより、高齢期の平均自立期間の延伸を目指す。なお、平均自立期間は国保データベースシステムにて毎年把握可能であり、データは概ね2年後に公表される。</p>						
	目標値	基準値 (基準年)	R8	R9	R10	R11	R12	最終目標 (目標年)
		男性79.9年 女性84.3年 (R4年)	男性80.3年 女性84.7年	男性80.4年 女性84.8年	男性80.5年 女性84.9年	男性80.6年 女性85.0年	男性80.7年 女性85.1年	男性80.7年 女性85.1年 (R12年)
	目標値の 設定根拠	<p>過去の5年間の伸び率（0.1年/年）を計画期間中、毎年度維持することを目指す。 男性：(H29)79.2→(R4)79.9 年平均0.14 女性：(H29)83.9→(R4)84.3 年平均0.08 (※R6把握データ=R4の数値)</p>						
指標 データの 参照元	統計名 など	国保データベースシステム（国民健康保険 団体連合会）			データ 把握 時期	毎年6月		

柱	2	くらし						
基本戦略	1	健康で生きがいを持って暮らせる社会をつくる						
施策	2	健康づくりと生きがいづくりの促進						
事業群	2	高齢者の元気で生きがいのある暮らしと社会参加の促進						
担当部局		福祉保健部 長寿社会課						
数値目標	指標	新たに住民主体の助け合い活動を創出した市町数						
	指標設定の理由	<p>一人暮らし高齢者の増加等から、日常生活における身近な困りごとへの支援ニーズが高まっている。一方で、生産年齢人口の減少等により、これらの支援を担う人材の確保が課題となっている。こうした中、高齢者が地域の助け合い活動の担い手として社会参加することは、高齢者自身の生きがいや健康増進につながるだけでなく、地域課題の解決にもつながることから、各市町における住民主体の助け合い活動の創出状況を指標とすることが適切である。</p>						
	目標値	基準値 (基準年)	R8	R9	R10	R11	R12	最終目標 (目標年)
		10市町 (R6年度)	12市町	14市町	16市町	18市町	21市町	21市町 (R12年度)
	目標値の 設定根拠	<p>市町において高齢者による住民主体の助け合い活動の創出に向けた取組が始まっているが、現状では市町によって取組に差があり、活動を立ち上げるためのノウハウの不足や担い手の確保等の課題があり、活動創出につながっていない市町もある。令和6年度に新たな活動を創出した市町数は10市町であり、今後県が支援を行うことで、令和12年度には全ての市町が新たな活動を創出することを目指した。</p>						
指標 データの 参照元	統計名 など	生活支援体制整備事業実施調査（長寿社会課実施）			データ 把握 時期	毎年6月頃		

柱	2	くらし						
基本戦略	1	健康で生きがいを持って暮らせる社会をつくる						
施策	2	健康づくりと生きがいづくりの促進						
事業群	3	地域の元気づくりのための生涯学習の充実及び社会教育の活性化						
担当部局		教育庁 生涯学習課						
数値目標	指標	県主催の生涯学習及び社会教育関係講座の参加者満足度						
	指標設定の理由	<p>健康で生きがいを持って暮らせる社会にするためには、他者とのつながり、生きがいを実感できる学びが重要になる。県主催の生涯学習及び社会教育関連講座（社会教育関係者等スキルアップ講座、ながさき県民大学）の参加者の満足度を指標に設定することで、人々のニーズに合った質の高い学びの場を提供できているかの達成度を評価することができる。</p> <p>【社会教育関係者等スキルアップ講座】 県内の社会教育・学校教育関係者・地域住民等を対象に、関係各課の協力を得ながら、社会教育をすすめるスキルを学ぶことを目的として実施する講座。</p> <p>【ながさき県民大学】 県民が人生をより豊かにするために生涯にわたってあらゆる機会にあらゆる場所で学習することができるように、長崎県内で行われているさまざまな講座等をまとめたもの。</p>						
	目標値	基準値 (基準年)	R8	R9	R10	R11	R12	最終目標 (目標年)
		96% (R6年度)	96%以上	96%以上	96%以上	96%以上	96%以上	96%以上 (R12年度)
	目標値の設定根拠	令和6年度の実績値が96%であり、今後も参加者のニーズを意識した研修会を新たに企画したり、オンラインでの研修会等による実施などの工夫をしたりしながら、参加者満足度96%以上を常に維持する。						
指標 データの 参照元	統計名 など	受講者へのアンケート調査（生涯学習課）			データ 把握 時期	各年度末		

柱	2	くらし																																					
基本戦略	1	健康で生きがいを持って暮らせる社会をつくる																																					
施策	2	健康づくりと生きがいづくりの促進																																					
事業群	4	生涯スポーツの推進																																					
担当部局		文化観光国際部　スポーツ振興課																																					
数値目標	指標	成人の週1回以上のスポーツ実施率																																					
	指標設定の理由	心身ともに健康で活力ある生涯をおくるためには、日常的にスポーツに取り組むことが重要な要素であり、健康寿命の延伸効果も期待されることから、成人の週一回のスポーツ実施率を指標とすることが適切である。																																					
	目標値	基準値 (基準年)	R8	R9	R10	R11	R12	最終目標 (目標年)																															
		51.9% (R6年度)	53.9%	55.0%	56.0%	57.0%	58.0%	58% (R12年度)																															
	目標値の設定根拠	○「成人の週1回以上のスポーツ実施率」に関して、本県はこれまで全国平均と比較して5～10%程度低い数値で推移していたが、近年は、全国平均が横ばいで推移している状況（R6-R1：-1.1%）に対して、順調に増加（R6-R1：+4.0%）し、R6年度には全国平均（52.5%）とほぼ同等の数値（51.9%）となった。 ○今後もさらなる取組の継続により、成人の週1回以上のスポーツ実施率の継続的な向上を図ることとし、九州各県の独自調査結果（直近（R6）の実績）において、最も高い数値である57.3%（大分県）を超える58%を目標とする。 <table><tr><td></td><td>R1</td><td>R2</td><td>R3</td><td>R4</td><td>R5</td><td>R6</td><td>R6-R1</td></tr><tr><td>全国平均</td><td>53.6%</td><td>59.9%</td><td>56.4%</td><td>52.3%</td><td>52.0%</td><td>52.5%</td><td>-1.1%</td></tr><tr><td>長崎県</td><td>47.9%</td><td>45.5%</td><td>48.3%</td><td>46.8%</td><td>46.2%</td><td>51.9%</td><td>4.0%</td></tr><tr><td>差</td><td>-5.7%</td><td>-14.4%</td><td>-8.1%</td><td>-5.5%</td><td>-5.8%</td><td>-0.6%</td><td>5.1%</td></tr></table>								R1	R2	R3	R4	R5	R6	R6-R1	全国平均	53.6%	59.9%	56.4%	52.3%	52.0%	52.5%	-1.1%	長崎県	47.9%	45.5%	48.3%	46.8%	46.2%	51.9%	4.0%	差	-5.7%	-14.4%	-8.1%	-5.5%	-5.8%	-0.6%
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R6-R1																																
全国平均	53.6%	59.9%	56.4%	52.3%	52.0%	52.5%	-1.1%																																
長崎県	47.9%	45.5%	48.3%	46.8%	46.2%	51.9%	4.0%																																
差	-5.7%	-14.4%	-8.1%	-5.5%	-5.8%	-0.6%	5.1%																																
指標データの参照元	統計名など	長崎県の取組に関する県民意識アンケート調査（政策企画課）			データ把握時期	毎年5～6月頃																																	

柱	2	くらし															
基本戦略	1	健康で生きがいを持って暮らせる社会をつくる															
施策	2	健康づくりと生きがいづくりの促進															
事業群	5	食育の推進															
担当部局		県民生活環境部 食品安全・消費生活課															
数値目標	指標	食育を実践している県民の割合															
	指標設定の理由	「朝食摂取」や「地産地消」等の食育活動を推進することにより、県民が食育を実践することは、県民の健全な食生活や健康につながることから、県民の行動変容を把握する指標を設定することが適切である。															
	目標値	基準値 (基準年)	R8	R9	R10	R11	R12	最終目標 (目標年)									
		53.7% (R7年度)	59.0%	64.2%	69.5%	74.7%	80.0%	80% (R12年度)									
	目標値の設定根拠	<p>国は令和3（2021）年に食育の具体的な取組である12の項目を食育ピクトグラムとして示して今まで食育に関心が低かった人にも食育活動の強化を図っており、全国民の食育実践を目指していることから、本県においても実践に向けた取組が健全な食生活や健康につながるため、食育活動を実践する県民を増やしていくことを目指す。</p> <p>現計画では、指標を「食育に関心を持っている県民の割合」としており、これまでの実績値は以下の参考のとおりであるが、指標変更後の「食育を実践している県民の割合」については53.7%であった。次期計画では関心から実践に変えているが、現計画と同様の80%を目標とした。</p> <p>参考：「食育に関心を持っている県民の割合」年度推移</p> <table><tr><td>R2年度</td><td>R3年度</td><td>R4年度</td><td>R5年度</td><td>R6年度</td></tr><tr><td>69.9%</td><td>69.8%</td><td>65.6%</td><td>67.9%</td><td>74.3%</td></tr></table>							R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	69.9%	69.8%	65.6%	67.9%
R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度													
69.9%	69.8%	65.6%	67.9%	74.3%													
指標データの参照元	統計名など	長崎県の取組に関する県民意識アンケート調査（政策企画課）			データ把握時期	毎年5～6月頃											