

第10章 計画の推進方策

この計画は、県民が、安心して適切な保健医療サービスを受けることができるよう保健医療提供体制の整備・充実を図るための基本方針となります。

計画の推進に当たっては、県・市町村をはじめ、保健・医療・福祉関係機関、県民一人ひとりが一体となって取り組む必要があります。

第2節 数値目標の設定

この計画では、計画の進捗状況の把握を容易にし、県民にも分かりやすいものとするため、主な施策に関する数値目標を設定しています。

今回の中間見直しにおいて現行計画に基づく取組みの評価を行い、その結果を踏まえて、数値目標の見直しを行いました。今後も、進捗状況を継続的に点検し、計画の効果的かつ着実な推進に努めます。

1 がんに関する目標

目標項目		現計画策定時の値	現状値	目標値	(参考) 現計画策定時の目標値
①75歳未満のがんによる年齢調整死亡率	男性	100.7 (H27年)	91.3 (R1年)	80.6以下 (R11年)	80.6以下 (R11年)
	女性	59.6 (H27年)	53.8 (R1年)	47.7以下 (R11年)	47.7以下 (R11年)
②がん検診受診率	胃	42.2% (H28年)	40.8% (R1年)	50%以上 (R5年)	50%以上 (R5年)
	肺	54.0% (H28年)	53.9% (R1年)	53.9%以上 (R5年)	50%以上 (R5年)
	大腸	41.2% (H28年)	43.0% (R1年)	50%以上 (R5年)	50%以上 (R5年)
	乳	49.6% (H28年)	48.5% (R1年)	50%以上 (R5年)	50%以上 (R5年)
	子宮	46.6% (H28年)	44.3% (R1年)	50%以上 (R5年)	50%以上 (R5年)

(注1) 「目標値(案)」及び「現計画策定時の目標値」の()書きは、達成時期。以下同じ。

(注2) がん検診受診率の現状値については、国民生活基礎調査の数値となる。

[目標設定の考え方]

- 県がん対策推進計画(平成30～令和5年度)と整合性を図り、設定します。

【75歳未満のがんによる年齢調整死亡率】

県がん対策推進計画に基づき、令和11年までに平成27年時点の値に対して20%以上減少させることを目指して目標値を設定します。

【がん検診受診率】

国の「がん対策推進基本計画」の目標値に準じて、男女とも対策型検診で実施されているすべてのがん種(胃、肺、大腸、乳及び子宮)について、6年以内に50%以上とすることを目指して目標値を設定します。

平成28年時点で目標値に達している肺がんについては、この数値の保持及び更なる進捗を目指すため、策定時の目標値を50%以上と設定していましたが、令和元年時点においても目標値に達していることから、目標値を「53.9%以上(現状値(令和元年)以上)」と設定します。

2 脳卒中に関する目標

目標項目		(参考)健康かごしま21 における目標設定		現計画策定 時の値	現状値	目標値	(参考)現計画 策定時の目標値
		当初値	目標値				
①40～74歳の 高血圧症 有病者数 (予備群含む)	男性	209,300人 (H22年度)	153,300人 (R4年度)	219,900人 (H27年度)	219,900人 (H27年度)	153,300人 (R5年度)	153,300人 (R4年度)
	女性	181,700人 (H22年度)	135,100人 (R4年度)	197,500人 (H27年度)	197,500人 (H27年度)	135,100人 (R5年度)	135,100人 (R4年度)
②75歳未満の 脳血管疾患 による年齢 調整死亡率 (人口10万対)	男性	30 (H22年)	25.2以下 (R4年)	22.2 (H27年)	17.3 (R1年)	17.3以下 (R5年)	22.2以下 (R4年)
	女性	13.3 (H22年)	12.2以下 (R4年)	11.5 (H27年)	9.1 (R1年)	9.1以下 (R5年)	11.5以下 (R4年)
③医療連携への 参加機関数				581機関 (H28年度)	526機関 (R1年度)	現状値(R1年 度)を維持 (R5年度)	現状維持 (R5年度)
④t-P Aによる脳血栓 溶解療法実施可能 機関数				34機関 (H28年度) (策定時値修正)	35機関 (R1年度)	現状値(R1年 度)を維持 (R5年度)	現状維持 (R5年度)

(注) 40～74歳の高血圧症有病者*1数の現状値は特定健康診査データからの推計値である。

[目標設定の考え方]

○ 健康かごしま21(平成25～令和5年度)と整合性を図り設定します。

【40～74歳の高血圧症有病者数(予備群含む)】

健康かごしま21(平成25～令和5年度)の目標値に基づいて設定します。

【75歳未満の脳血管疾患による年齢調整死亡率】

男女とも、令和元年時点で現計画策定時の目標値に達していることから、中間見直しにおいては、目標値を、令和元年の値を踏まえ、男性は「17.3以下」、女性は「9.1以下」と設定します。

【医療連携の参加機関数及びt-P Aによる脳血栓溶解療法実施可能機関数】

急性期から療養まで切れ目のない医療連携体制を引き続き確保することが必要であるため、中間見直しを踏まえた、医療連携への参加機関数及びt-P Aによる脳血栓溶解療法実施可能機関数の目標値を、「現状値(令和元年度)を維持」と設定します。

*1 高血圧症有病者：収縮期血圧130mmHg以上，拡張期血圧85mmHg以上，服薬中のいずれかに該当

3 心筋梗塞等の心血管疾患に関する目標

目標項目		(参考)健康かごしま21 における目標設定		現計画策定 時の値	現状値	目標値	(参考) 現計画 策定時の目標値
		当初値	目標値				
①40～74歳の 脂質異常症 有病者数 (予備群含む)	男性	110,600人 (H22年度)	77,800人 (R4年度)	137,200人 (H27年度)	137,200人 (H27年度)	77,800人 (R5年度)	77,800人 (R4年度)
	女性	89,300人 (H22年度)	65,700人 (R4年度)	107,600人 (H27年度)	107,600人 (H27年度)	65,700人 (R5年度)	65,700人 (R4年度)
②75歳未満の虚血 性心疾患による 年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	20.6 (H22年)	17.8以下 (R4年)	14.6 (H27年)	16.2 (R1年)	14.6以下 (R5年)	14.6以下 (R4年)
	女性	3.9 (H22年)	3.5以下 (R4年)	4.4 (H27年)	3.2 (R1年)	3.2以下 (R5年)	3.5以下 (R4年)
③医療連携への 参加機関数				554機関 (H28年度)	517機関 (R1年度)	現状値 (R1 年度) を維 持 (R5年度)	現状維持 (R5年度)
④経皮的冠動脈形成術 可能実施機関数				20機関 (H28年度) ※策定時値修正	22機関 (R1年度)	現状値 (R1 年度) を維 持 (R5年度)	現状維持 (R5年度)

(注) 40～74歳の脂質異常症有病者^{*1}数の現状値は特定健康診査データからの推計値である。

[目標設定の考え方]

○ 健康かごしま21 (平成25～令和5年度) と整合性を図り設定します。

【40～74歳の脂質異常症有病者数 (予備群含む)】

健康かごしま21 (平成25～令和5年度) の目標値に基づいて設定します。

【75歳未満の虚血性心疾患による年齢調整死亡率】

健康かごしま21 (平成25～令和5年度) の目標値や現計画策定時の値を踏まえて目標値を設定しますが、女性については、令和元年時点で目標値に達していることから、中間見直しにおいては、令和元年の値を踏まえ、目標値を「3.2以下」と設定します。

【医療連携の参加機関数及び経皮的冠動脈形成術実施可能機関数】

急性期から療養まで切れ目のない医療連携体制を引き続き確保することが必要であるため、中間見直しを踏まえた、医療連携への参加機関数及び経皮的冠動脈形成術実施可能機関数の目標を、「現状値 (令和元年度) を維持」と設定します。

*1 脂質異常症有病者：「中性脂肪150mg/dl以上，HDLコレステロール40mg/dl未満，LDLコレステロール140mg/dl以上，コレステロールを下げる薬の服用のいずれかに該当

4 糖尿病に関する目標

目標項目		(参考)健康かごしま21 における目標設定		現計画策定 時の値	現状値	目標値	(参考)現計画 策定時の目標値
		当初値	目標値				
①40～74歳の 糖尿病有病者数 (予備群含む)	男性	113,300人 (H22年度)	111,000人 (R4年度)	141,800人 (H27年度)	141,800人 (H27年度)	111,000人 (R5年度)	111,000人 (R4年度)
	女性	104,200人 (H22年度)	102,400人 (R4年度)	99,700人 (H27年度)	99,700人 (H27年度)	99,700人以下 (R5年度)	99,700人以下 (R4年度)
②糖尿病による新規 透析導入患者数 (人口10万対)		17.1 (H23年)	15.7 (R4年)	15.3 (H27年)	14.9 (R1年)	13.3以下 (R5年)	13.3以下 (R4年)
③医療連携への参加 機関数				591機関 (H28年度)	594機関 (R1年度)	現状値(R1 年度)を維持 (R5年度)	現状維持 (R5年度)

(注1) 40～74歳の糖尿病有病者*1数の現状値は特定健康診査データからの推計値である。

(注2) 糖尿病による新規透析導入患者数：人口は県人口動態調査，平成23年・平成27年・令和元年の糖尿病性腎症の患者数は日本透析医学会のデータから引用し算出

[目標設定の考え方]

○ 健康かごしま21（平成25～令和5年度）と整合性を図り設定します。

【40～74歳の糖尿病有病者数（予備群含む）】

健康かごしま21（平成25～令和5年度）の目標値に基づいて設定しますが、女性については、平成27年度時点で目標値に達していることから、平成27年度の値を踏まえ、目標値を「99,700人以下」と設定します。

【糖尿病による新規透析導入患者数（人口10万対）】

令和元年の糖尿病による新規透析患者数（人口10万対）は14.9人となっています。引き続き、生活習慣病の改善を含めた糖尿病に対する総合的な取組を図ることから、前回計画と同様13.3人以下を目指します。

【医療連携の参加機関数】

急性期から療養まで切れ目のない医療連携体制を引き続き確保することが必要であるため、中間見直しを踏まえた、医療連携への参加機関数の目標として、「現状値（令和元年度）を維持」と設定します。

*1 糖尿病有病者：空腹時血糖110mg/dl以上，HbA1c 5.5%（JDS値）以上（血糖未測定の場合，両方測定の場合），服薬中（インシュリン使用又は血糖を下げる薬の服用者）のいずれかに該当

5 精神疾患に関する目標

目標項目	現計画策定時の値	現状値	目標値	(参考) 現計画策定時の目標値
①自殺死亡率 (人口10万対)	19.0 (H27年)	17.9 (R1年)	14.9以下 (R5年)	14.9以下 (R5年)
②認知症疾患医療 センターの整備	9施設 (H28年度)	11施設 (R2年度)	12施設 (R5年度)	12施設 (R2年度)
③精神病床における 入院需要(患者数)	8,689人 (H28年度)	8,435 (R1年度)	6,928人 (R5年度)	7,644人(R2年度) 6,185人(R6年度)
④精神病床における 急性期(3か月未満) 入院需要(患者数)	1,407人 (H28年度)	1,446 (R1年度)	1,230人 (R5年度)	1,249人(R2年度) 1,218人(R6年度)
⑤精神病床における 慢性期(1年以上) 入院需要(患者数)	5,851人 (H28年度)	5,519 (R1年度)	4,323人 (R5年度)	5,017人(R2年度) 3,595人(R6年度)
⑥精神病床における 慢性期入院需要 (65歳以上患者数)	3,616人 (H28年度)	3,688 (R1年度)	2,959人 (R5年度)	3,297人(R2年度) 2,532人(R6年度)
⑦精神病床における 慢性期入院需要 (65歳未満患者数)	2,235人 (H28年度)	1,831 (R1年度)	1,364人 (R5年度)	1,720人(R2年度) 1,063人(R6年度)
⑧地域移行に伴う基 盤整備量(利用者数)	—	601 (R1年度)	1,761人 (R5年度)	1,107人(R2年度) 2,461人(R6年度)
⑨地域移行に伴う基 盤整備量 (65歳以上利用者数)	—	▲50 (R1年度)	1,058人 (R5年度)	660人(R2年度) 1,524人(R6年度)
⑩地域移行に伴う基 盤整備量 (65歳未満利用者数)	—	651 (R1年度)	703人 (R5年度)	447人(R2年度) 937人(R6年度)
⑪精神病床における 入院後3か月時点 の退院率	57% (H26年度)	53% (H29年度)	69% (R5年度)	69%以上 (R2年度)
⑫精神病床における 入院後6か月時点の 退院率	75% (H26年度)	73% (H29年度)	86% (R5年度)	84%以上 (R2年度)
⑬精神病床における 入院後1年時点の 退院率	85% (H26年度)	83% (H29年度)	92% (R5年度)	90%以上 (R2年度)
⑭【新規】 精神病床から退院後 1年以内の地域にお ける平均生活日数	—	308日 (H28年度)	316日 (R5年度)	—

[目標設定の考え方]

○ ③～⑭は第6期障害福祉計画（令和3～5年度）と整合を図り、目標値を設定します。

【自殺死亡率（人口10万対）（①）】

国の「自殺総合対策大綱」においては、令和8年までに平成27年と比べて自殺死亡率を30%以上減少させることを目標としていることから、この考え方を基に設定します。

【認知症疾患医療センターの整備（②）】

国の「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」において示された、「少なくとも二次医療圏に1か所以上、人口の多い二次医療圏では概ね65歳以上人口6万人に1か所程度整備すること」との指針を基に、県全体で12施設を目標として設定します。

【精神病床における入院需要（急性期，慢性期），地域移行に伴う基盤整備量（③～⑩）】

国の「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」において示された目標項目について、国が提示する推計式を用い、本県の現状を勘案して推計し、令和5年度末の目標値として設定します。

【精神病床における入院後3か月時点，6か月時点，1年時点の退院率（⑪～⑬）】

国の「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」において示された目標項目について、国の示す目標値を基に設定します。

【精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数（⑭）】

国の「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」において示された目標項目について、国の示す目標値を基に設定します。

6 救急医療に関する目標

目標項目	現計画策定時の値	現状値	目標値	(参考) 現計画策定時の目標値
①救急告示医療機関の数	98施設 (H29年度)	100施設 (R2. 4)	現状維持 (R5年)	現状維持 (R5年)
②二次救急医療体制の確保・充実	共同利用型施設 : 3圏域 病院群輪番制病院 : 7圏域 熊毛圏域 (民間病院1施設)	3圏域 (R2. 4) 7圏域 (R2. 4) 1圏域 (R2. 4)	現状維持 (R5年)	現状維持 (R5年)
③救急搬送における医療機関への照会回数11回以上の事案をなくす	11回以上2件 (H27年)	0件 (R1年度)	0件 (R5年度)	0件 (R5年度)

[目標設定の考え方]

【救急告示医療機関の数】

救急告示医療機関においても、対応可能な範囲で高度な専門的診療を行っており、救急医療体制を確保する観点から、現状を維持することを目指し目標値を設定します。

【第二次救急医療体制の確保・充実】

高齢化の進行などを要因に、救急出動件数及び搬送人員は増加が見込まれることから、入院を要する救急医療を担う医療体制を確保する必要があるため、現状を維持することを目指し目標値を設定します。

【救急搬送における医療機関への照会回数】

病院前救護活動の機能強化を図るため、実施基準に基づいた適切な傷病者の搬送及び医療機関の受入れを行う必要があることから、重症以上傷病者の救急搬送において、医療機関への照会件数11回以上の事案をなくすことを目指し目標値と設定します。

7 災害医療に関する目標

目標項目	現計画策定時の値	現状値	目標値	(参考) 現計画策定時の目標値
①DMAT数	25チーム (H28年度)	36チーム (R2年度)	38チーム (R5年度)	38チーム (R5年度)
②DPAT数	2チーム (H28年度)	8チーム (R2年度)	10チーム (R5年度)	10チーム (R5年度)

[目標設定の考え方]

【DMAT数】

災害対応の長期化等に備え、現計画策定時から年間2チーム程度の整備を進めることを目指し目標値を設定します。

【DPAT数】

中長期にわたる活動に備え、二次保健医療圏(9圏域)ごとに整備することを目指し目標値を設定します。

8 離島・へき地医療に関する目標

目標項目	現計画策定時の値	現状値	目標値	(参考) 現計画策定時の目標値
①離島・へき地への代診医派遣の対応率	87% (H28年度)	100% (R2年度)	90% (R5年度)	90% (R5年度)
②【新規】 へき地医療拠点病院の中で主要3事業(注1)の年間実績が合算で12回以上の医療機関の割合	—	77.8% (R1年度)	100% (R5年度)	—
③【新規】 へき地医療拠点病院の中で必須事業(注2)の実施回数が年1回以上の医療機関の割合	—	94.4% (R1年度)	100% (R5年度)	—

(注1) 主要3事業：巡回診療，医師派遣，代診医派遣

(注2) 必須事業：巡回診療，医師派遣，代診医派遣，遠隔医療等の各種診療支援（4事業）

〔目標設定の考え方〕

【離島・へき地診療所への代診医派遣の対応率】

代診医派遣日数が最も多かった平成20年及び平成21年における対応率を参考に設定します。令和2年度には目標値に達したものの、目標値への到達が常態化するまで目標値は変更しないこととします。

(参考：離島・へき地への代診医派遣対応率の推移)

平成28年度：87%，平成29年度：95%，平成30年度：73%，

令和元年度：65%，令和2年度：100%

【へき地医療拠点病院の中で主要3事業の年間実績が合算で12回以上の医療機関の割合】

国の「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」（令和2年4月13日一部改正）において、「良質かつ適切なへき地医療を提供する体制を構築するため、へき地医療拠点病院の中で主要3事業の年間実績が合算で12回以上の医療機関を増やしていくため、『へき地医療拠点病院の中で主要3事業の年間実績が合算で12回以上の医療機関の割合』を指標とした上で、本指標の値を100%にすることを数値目標とすることが望ましい」とされたことを踏まえ、新たな目標値として設定します。

【へき地医療拠点病院の中で必須事業の実施回数が年1回以上の医療機関の割合】

国の「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」（令和2年4月13日一部改正）において、「へき地医療拠点病院の必須事業の実施回数が年間1回以上の医療機関を増やしていくため、『へき地医療拠点病院の中でへき地医療拠点病院の必須事業の実施回数が年間1回以上の医療機関の割合』を指標とした上で、本指標の値を100%にすることを数値目標とすることが望ましい」とされたことを踏まえ、新たな目標値として設定します。

9 周産期医療に関する目標

目標項目	現計画策定時の値	現状値	目標値	(参考) 現計画策定時の目標値
①周産期死亡率 (出産千対)	4.1 (H27年)	2.9 (R2年)	3.0以下 (R5年度)	3.3以下 (R5年度)
②新生児死亡率 (出生千対)	1.1 (H27年)	0.6 (R2年)	0.8以下 (R5年度)	0.8以下 (R5年度)

〔目標設定の考え方〕

【周産期死亡率（出産千対）】

令和2年の本県の周産期死亡率は2.9で、全国の3.2より0.3ポイント低い状況です。平成28年以降、全国平均より低い水準で推移していますが、出産数が年々減少し、若干の死亡数の増減により変動幅が大きくなることを考慮して、中間見直し時点の過去5年間の平均値である3.0以下を目指し目標値を設定します。

【新生児死亡率（出生千対）】

令和2年の本県の新生児死亡率は0.6で、全国の0.8より0.2ポイント低い状況ですが、平成27年以降、全国平均を上回った年もあり、年により増減が生じています。出生数が年々減少し、若干の死亡数の増減により変動幅が大きくなることを考慮して、中間見直し時点の過去5年間の平均値である0.8以下を目指し目標値を設定します。

10 小児医療・小児救急医療に関する目標

目標項目	現計画策定時の値	現状値	目標値	(参考) 現計画策定時の目標値
①乳児死亡率 (出生千対)	2.6 (H27年)	2.1 (R2年)	1.9以下 (R5年度)	2.1以下 (R5年度)
②小児死亡率 (15歳未満人口10万対)	26.7 (H27年)	19.5 (R2年)	20.5以下 (R5年度)	25.7以下 (R5年度)

〔目標設定の考え方〕

【乳児死亡率（出生千対）】

令和2年の本県の乳児死亡率は2.1で、全国の1.8より0.3ポイント高い状況です。平成27年以降全国平均を上回って推移している本県の状況を全国並に引き下げることを目指し、中間見直し時点の国の過去5年間の平均値である1.9以下を目標値に設定します。

【小児死亡率（15歳未満人口10万対）】

令和2年の本県の小児死亡率は19.5で、全国の18.1より1.4ポイント高い状況です。平成27年以降全国平均を上回って推移している本県の状況を全国並に引き下げることを目指し、中間見直し時点の国の過去5年間の平均値である20.5以下を目標値に設定します。

11 在宅医療に関する目標

目標項目	現計画策定時の値	現状値	目標値	(参考) 現計画策定時の目標値
①訪問診療を実施している医療機関の割合	30.7% (H27年度)	30.5% (H30年度)	35.7% (R5年度)	35.7% (R2年度)
②退院調整に関する仕組みを設けている二次保健医療圏域数	1圏域 (H29年度)	9圏域 (R2年度)	目標達成 【終了】	9圏域 (R2年度)
③【新規】 退院調整率	—	89.4% (R1年度)	95% (R5年度)	—
④訪問看護ステーション利用実人員 (高齢者人口千対)	11.1人 (H27年度)	15.5人 (R1年度)	16.1人 (R5年度)	11.7人 (R2年度)
⑤小児の訪問看護に取り組む訪問看護ステーションの割合	42.8% (H27年度)	50.0% (R1年度)	55.0% (R5年度)	50% (R5年度)
⑥在宅療養支援歯科診療所の割合	17.8% (H29.7.1)	14.1% (R3.3.1)	30%以上 (R5年度)	30%以上 (R5年度)

【目標設定の考え方】

- ③、④については、第8期高齢者保健福祉計画（令和3～5年度）と整合性を図り目標値を設定します。

【訪問診療を実施している医療機関の割合】

「平成28年度県医療施設機能等調査」によると、「今後、在宅医療を実施したいと考えている」とした医療機関が5%程度あることから、現状値から5%増加することを目指します。

策定時の数値は県医療施設機能等調査結果から算出、現状値はKDB^{*1}から算出しているため、現時点での単純比較は難しく、現状の目標値を維持することとし設定します。

【退院調整に関する仕組みを設けている二次保健医療圏域数】

退院調整ルール普及事業（平成29～令和元年度）により、令和2年度に全二次保健医療圏での実施を目指し取り組んだ結果、令和2年度時点で目標値に達していることから、中間見直しにおいては、ルールの運用を通じた「退院調整率^{*2}」を新規目標項目として設定し、目標値は、第8期高齢者保健福祉計画と整合を図り設定します。

【訪問看護に取り組む訪問看護ステーション利用実人員（高齢者人口千対）】

今後の高齢者人口の伸びや訪問診療の利用者の伸びを考慮し、令和2年度における目標値を11.7人と設定して取り組んだ結果、令和元年度時点で目標値に達していることから、今後の訪問看護の需要増加に対応するため、第8期高齢者保健福祉計画と整合を図り目標値を設定します。

*1 KDB：国保保険者や後期高齢者医療広域連合における保健事業の計画の作成や実施を支援するため、国保連合会が「健診・保健指導」、「医療」、「介護」の各種データを利活用して、統計情報・個人の健康に関するデータを作成するシステム

*2 退院調整率：病院から退院した利用者のうち、退院前に病院から介護支援専門員（ケアマネジャー）等への引継があった割合

【小児の訪問看護に取り組む訪問看護ステーションの割合】

小児在宅医療の提供体制の整備を進めるため、現在取り組んでいる59事業所に加えて、県が行った調査において「今後取組を検討したい」とした事業所が27あったことから、過去5年間の伸び率を勘案して、小児の訪問看護に取り組む訪問看護ステーションの割合を全数の55.0%とすることを目指し目標値を設定します。

【在宅療養支援歯科診療所の割合】

県歯科口腔保健計画では、令和4年度に140件とする目標を設定していましたが、既に平成29年度には目標値に達しており、その割合は全歯科診療所の17.8%となっています。

在宅療養支援歯科診療所の年間の伸び率の平均が1.1倍であることから、令和5年度には現計画策定時から1.75倍の増加が見込めると想定し、30%以上を目指し目標値を設定します。

12 地域連携クリティカルパスに関する目標

目標項目	現計画策定時の値	現状値	目標値	(参考) 現計画策定時の目標値
① 5疾病全てに係る地域連携クリティカルパス利用圏域数	0 (H29年度)	0 (H30年度)	9 (R5年度)	9 (R5年度)

[目標設定の考え方]

【5疾病全てに係る地域連携クリティカルパス利用圏域数】

急性期から療養まで切れ目のない医療連携体制の整備を進めるため、5疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）の地域連携クリティカルパスが全二次保健医療圏で利用されることを目指し目標値を設定します。

13 医師確保に関する目標

目標項目	現計画策定時の値	現状値	目標値	(参考) 現計画策定時の目標値
① 医師数	4,461人 (H28年)	4,545人 (H30年)	4,839人 (R5年)	4,839人 (R5年)

[目標設定の考え方]

【医師数】

地域卒医学生等の確保やこれまでの医師増加数の維持等により、平成28年の4,461人から令和5年には4,839人を目指し目標値を設定します。

14 看護職員の確保に関する目標

目標項目	現計画策定時の値	現状値	目標値	(参考) 現計画策定時の目標値
①看護職員の県内就業率	56.7% (H28年度)	55.1% (R1年度)	60% (R7年度)	60% (R5年度)

[目標設定の考え方]

【看護職員の県内就業率】

平成29年3月における看護職員養成施設の卒業生で養成資格の看護職員として就業した者のうち、県内に就業した者の割合は、56.7%となっています。前回計画と同様、60%を目指し目標値を設定します。

なお、看護人材確保計画（令和3～7年度）を踏まえ、目標達成時期を令和7年度へ変更します。

15 看護師特定行為研修体制の整備に関する目標

目標項目	現計画策定時の値	現状値	目標値	(参考) 現計画策定時の目標値
①指定研修機関数	1 (H29.12.1)	4 (R3.3)	4以上 (R5年度)	1以上 (R5年度)
②実習協力施設数	0 (H29.12.1)	8（3圏域） (R3.3)	全圏域1以上 (R5年度)	全圏域1以上 (R5年度)
③【新規】 特定行為研修県内修了者数	—	累計63人 (R2.12末)	累計204人 (R7年度末)	—

[目標設定の考え方]

【指定研修機関数】

現計画策定時は、国（平成29年度都道府県看護行政担当者会議）において、各都道府県に1施設以上必要であるとの考え方を基に目標値を設定しましたが、令和2年度末にはその目標値に達していることから、中間見直しにおいては、現状値を踏まえ、目標値を「4以上」と設定します。

【実習協力施設数】

地域で受講できる体制を整備し、特定行為研修を修了した看護師の確保を図るため、各二次保健医療圏に1か所以上確保することを目指し目標値を設定します。

【特定行為研修県内修了者数】

各指定研修機関の研修修了者数を踏まえ、単年毎の合計県内修了者数を26人と想定し、令和7年度末の累計者数204人を目指し目標値を設定します。

16 予防接種体制に関する目標

目標項目	現計画策定時の値	現状値	目標値	(参考) 現計画策定時の目標値
① 定期予防接種の接種率	麻しん・風疹 (M R) (H28年度) 【1期】96.7% 【2期】90.6%	麻しん・風疹 (M R) (R1年度) 【1期】93.6% 【2期】91.2%	95%以上 (R5年度)	95%以上 (R5年度)
	結核 (BCG) 99.9% (H28年度)	結核 (BCG) 97.1% (R1年度)		

[目標設定の考え方]

【定期予防接種の接種率】

麻しん・風しん及び結核については、国の特定感染症予防指針において95%以上の接種目標が定められており、それを基に目標値を設定します。

17 特定健康診査・特定保健指導に関する目標

目標項目	現計画策定時の値	現状値	目標値	(参考) 現計画策定時の目標値
① 特定健康診査実施率	48.3% (H27年度)	51.2% (R1年度)	70%以上 (R5年度)	70%以上 (R5年度)
② 特定保健指導実施率	24.1% (H27年度)	25.6% (R1年度)	45%以上 (R5年度)	45%以上 (R5年度)

[目標設定の考え方]

【特定健康診査実施率】

国の定める第3期特定健康診査等実施計画に基づき、実施率70%以上を目指し目標値を設定します。

【特定保健指導実施率】

国の定める第3期特定健康診査等実施計画に基づき、実施率45%以上を目指し目標値を設定します。