

第12章 計画の推進方策と進行管理

第1節 計画の推進体制

- 日常的な健康相談、保健サービスの提供、介護保険制度等の福祉サービスの提供等については、市町を中心として、住民に密着した活動を積極的に展開するとともに、かかりつけ医等と病院、福祉関係機関等との連携を強化し、保健医療計画の推進を図ります。
- 2次保健医療圏においては、地域医療協議会等を中心として、圏域の特性に対応した総合的な保健医療提供体制が確立されるよう、関連する福祉分野まで含めた基本的な問題について協議、調整を行います。
- また、保健所（健康福祉センター）は、市町の行う地域保健活動と連携しつつ、高度・専門的、広域的な業務を担うとともに、地域医療協議会や地域医療構想調整会議、地域の医療関係団体等と協力して保健医療計画の推進を図ります。
- 3次保健医療圏における課題については、県健康福祉部が中心となって、各関係団体等の協力を得て、計画の着実な推進を図ります。
- 保健医療計画の内容を、様々な機会をとらえて県民をはじめ市町、関係者に周知し、計画に対する理解と協力を得るよう努めていきます。
- また、保健・医療・福祉に関する情報を積極的に提供するとともに、計画の数値目標に対する進捗状況の分析結果などについて、静岡県医療審議会への報告やホームページなどを通じて公開します。

第2節 数値目標等の進行管理

- 保健医療計画の実効性を高めるため、あらかじめ数値目標を設定して、PDCAサイクルを取り入れながら計画の進行管理を行います。
- 計画の推進に当たっては、数値目標に対する進捗状況等を分析し改善を図るとともに、中間年である3年目に見直しを行います。

第8次静岡県保健医療計画 数値目標一覧

1 保健医療計画に掲げる数値目標等

ア 医療機関の機能分担と相互連携（第5章）

(ア) 地域医療支援病院の整備

数値目標	現状値	目標値 (2023年度)	目標値の考え方	出典
地域医療支援病院の整備	6 医療圏21病院 (2017年度末)	全医療圏に整備	地域バランスを考慮した整備の推進	県医療政策課調査

(イ) 県立静岡がんセンター

数値目標	現状値	目標値 (2023年度)	目標値の考え方	出典
患者満足度(入院/外来)	入院98.0% 外来96.4% (2016年度)	入院95%以上 外来95%以上 (毎年度)	過去の実績を基に、最低限維持すべき数値として設定	県立静岡がんセンター調査
県立静岡がんセンターのがん治療患者数	12,068人 (2016年度)	12,600人 (2021年度)	現状値や診療体制の現状を踏まえ5%程度の増加を見込んで設定	県立静岡がんセンター調査
県立静岡がんセンターのがん患者や家族に対する相談・支援件数	31,660件 (2016年度)	34,000件 (2021年度)	過去の伸率等を勘案して設定	県立静岡がんセンター調査
県立静岡がんセンターが実施した研修修了者数	累計616人 (2016年度まで)	累計981人 (2021年度)	過去の実績や今後の研修過程制度の動向を考慮し、設定	県立静岡がんセンター調査

(ウ) 地方独立行政法人静岡県立病院機構

数値目標	現状値	目標値 (2023年度)	目標値の考え方	出典	
県立3病院の経常収支比率	中期目標期間を累計した損益計算における経常収支比率	102.8% (第2期途中)	100%以上	中期目標に明記	地方独立行政法人静岡県立病院機構中期目標
県立病院の患者満足度	県立総合病院	入院96.0% 外来86.2% (2016年度)	入院90%以上 外来85%以上 (毎年度)	過去実績を元に最低限維持すべき目標値として設定	各病院の患者満足度調査
	県立こころの医療センター	外来88.5% (2016年度)	外来85%以上 (毎年度)		
	県立こども病院	入院92.7% 外来94.6% (2016年度)	入院90%以上 外来90%以上 (毎年度)		
県立病院の病床利用率	県立総合病院	90.4% (2016年度)	90%以上 (2021年度)	過去5年間の平均値を参考に設定	事業報告書 (2012~2016年度)
	県立こころの医療センター	90.6% (2016年度)	85%以上 (2021年度)		
	県立こども病院	78.7% (2016年度)	75%以上 (2021年度)		

(エ) 医療機能に関する情報提供の推進

数値目標	現状値	目標値 (2023年度)	目標値の考え方	出典
年1回定期報告 県内医療機関の報告率	77.6% (2016年度)	100%	医療法第6条の3により、報告義務あり	県医療政策課調査
年1回定期報告 県内薬局の報告率	96.8% (2016年度)	100%	医薬品医療機器等法第8条の2により、報告義務あり	県薬事課調査

イ 疾病又は事業及び在宅医療ごとの医療連携体制の構築（第6章）

(ア) 疾病

数値目標	現状値	目標値 (2023年度)	目標値の考え方	出典	
がん	胃がん	77.5% (2014年)	90%以上	国の第3期がん対策推進基本計画の目標値の90%と同じ値を設定	厚生労働省「第3期がん対策推進基本計画」
	肺がん	75.1% (2014年)			
	大腸がん	65.6% (2014年)			
	子宮頸がん	44.4% (2014年)			
	乳がん	81.3% (2014年)			
対県標準化死亡比 最大の地域と最小の地域の比較倍率	1.36倍 (2011~2015年)	1.20倍	がんで亡くなる県民の地域差を1.2倍以内に下げようとして設定	第3次静岡県がん対策推進計画	
がん患者の就労支援に関する研修受講者数	47人 (2016年度)	累計300人 (2021年度)	年間50人程度を5年間養成（スキルアップを含む）	県疾病対策課調査	
脳卒中	高血圧の指摘を受けた者のうち現在治療を受けていない者の割合	男 29.8% 女 20.2% (2013年)	男 24.0% 女 16.0%	2割減少させる。	県民健康基礎調査
	脳卒中の年齢調整死亡率（人口10万人当たり）	男 44.3 女 23.2 (2015年)	男 37.8 女 21.0	年齢調整死亡率について全国平均まで引き下げる	厚生労働省「人口動態統計」より算出
	脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法を実施可能な保健医療圏	賀茂以外の7医療圏 (2016年)	全医療圏	全医療圏で実施可能な体制を構築	厚生労働省「診療報酬施設基準」

心筋梗塞等の 心血管 疾患	高血圧の指摘を受けた者のうち現在治療を受けていない者の割合	男 29.8% 女 20.2% (2013年)	男 24.0% 女 16.0%	2割減少させる。	県民健康基礎調査
	急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈インターベンション (PCI) を実施可能な保健医療圏	賀茂以外の7医療圏 (2016年)	全医療圏	全医療圏で実施可能な体制を構築	厚生労働省「診療報酬施設基準」
	心大血管疾患リハビリテーション(I)又は(II)の基準を満たす施設が複数ある医療圏の数	駿東田方、静岡、志太榛原、西部の4医療圏 (2016年)	全医療圏	全医療圏で心大血管疾患リハビリテーションを実施可能な体制を構築	厚生労働省「診療報酬施設基準」
糖尿病	特定健診受診率	52.9% (2015年度)	70%以上	第3期医療費適正化計画の目標値	国法定報告
	年間の新規透析導入患者のうち、糖尿病腎症の患者数	522人 (2015年)	481人	健康日本21の算定方法に準じて算出	日本透析医学会統計調査
肝炎	肝疾患死亡率(人口10万人当たり)	31.2 (2016年)	27.0 (2022年)	県の過去3年間の減少率の維持	厚生労働省「人口動態統計」
	ウイルス性肝炎の死者数	100人 (2016年)	50人 (2022年)	半減を目指す	厚生労働省「人口動態統計」
精神疾患	精神科病院1年以上の長期在院者数	3,518人(暫定値) (2016年6月30日)	3,232人 (2020年度)	地域移行の推進により1年以上の長期在院者数を引き下げ	厚生労働省「精神保健福祉資料」より算出
	精神科病院入院後3か月時点退院率	57.8%(暫定値) (2016年6月30日)	69%以上 (2020年度)	第5期障害福祉計画に係る国の基本指針に基づき設定	厚生労働省「精神保健福祉資料」より算出
	精神科病院入院後6か月時点退院率	79.1%(暫定値) (2016年6月30日)	84%以上 (2020年度)		
	精神科病院入院後1年時点退院率	88.6%(暫定値) (2016年6月30日)	90%以上 (2020年度)		

(イ) 事業

数値目標		現状値	目標値 (2023年度)	目標値の考え方	出典
救急医療	心肺機能停止患者の1か月後の生存率	10.9% (2016年)	13.3%	2016年の全国平均値を目標に設定	消防庁「救急・救助の現況」
	心肺機能停止患者の1か月後の社会復帰率	7.5% (2016年)	8.7%		
	救命救急センター充実段階評価がS・Aとなった病院の割合	—	100% (2021年度)	全センターに対するS・Aの評価を目標に設定	厚生労働省調査
災害医療	業務継続計画を策定している災害拠点病院及び救護病院の割合(対象:90病院)	20病院(22.2%) (2016年4月)	100%	被災後、早急に診療機能を回復できるように業務継続計画を整備	静岡県「H29病院におけるBCPの考え方に基づいた災害対策マニュアル策定状況調査」<2017.4>
	業務継続計画に基づき、被災した状況を想定した研修及び訓練を実施している災害拠点病院及び救護病院の割合(対象:90病院)	研修7病院(7.8%) 訓練14病院(15.6%) (2016年4月)	100%	整備された業務継続計画に基づき、被災した状況を想定した研修及び訓練を実施	
	2次保健医療圏単位等で災害医療コーディネート機能の確認を行う訓練実施回数	年1回 (2016年度)	年2回以上 (毎年度)	全県一斉訓練のほか、各2次保健医療圏単位での訓練実施回数の合計値	地域災害医療対策会議開催状況等調査
	静岡DMA T関連研修実施回数	年3回 (2016年度)	年3回 (毎年度)	静岡DMA T隊員の養成及び技能維持向上を図る	県地域医療課調査
へき地の医療	医療提供支援策が実施されている無医地区の割合	100% (2016年)	100% (毎年度)	患者輸送車運行事業や巡回診療等による、医療提供の支援を行う	無医地区等調査(県地域医療課)
	へき地医療拠点病院による、へき地への巡回診療	年16回/病院 (2016年)	年12回以上/病院 (毎年度)	国の指針に基づき、1へき地医療拠点病院当たり月1回以上あるいは年12回以上実施することを目安とする	へき地医療支援事業実施状況(静岡県へき地医療支援機構)
	へき地医療拠点病院による、へき地への代診医派遣	年14回/病院 (2016年)			
周産期医療	周産期死亡率(出産千人当たり)	3.7 (2015年)	3未満	全国トップクラスを目指す。(2015年に3未満であったのは6県のみ)	厚生労働省「人口動態統計」
	妊産婦死亡数	1.7人 (2013~2015年平均)	0人	過去最高の水準(2014年:0人)で設定	厚生労働省「人口動態統計」
	母体救命講習会受講者数	36人 (2016年度)	累計427人 (2021年度)	産科医全員等が受講	県地域医療課調査
小児医療	乳児死亡率(出生千人当たり)	1.9 (2015年)	0.7	全国1位と同水準に設定	厚生労働省「人口動態統計」
	乳幼児死亡率(5歳未満人口千人当たり)	0.53 (2015年)	0.36	全国1位と同水準に設定	厚生労働省「人口動態統計」・総務省「人口推計」より算
	小児の死亡率(15歳未満人口千人当たり)	0.23 (2015年)	0.17	全国1位と同水準に設定	厚生労働省「人口動態統計」・総務省「人口推計」より算

(ウ) 在宅医療

数値目標		現状値	目標値 (2023年度)	目標値の考え方	出典	
提供体制	訪問診療を受けた患者数	12,565人/日 (2013年)	15,519人/日 (2020年)	各2次保健医療圏における必要量	厚生労働省「診療報酬施設基準」	
	最期を自宅で暮らすことができた人の割合	13.5% (2016年)	14.5% (2020年)	在宅医療等必要量の伸び率に合せて設定	厚生労働省「人口動態統計」	
	退院支援	退院支援ルールを設定している2次保健医療圏数	— (2016年)	全医療圏 (2020年)	全ての2次保健医療圏において設定	県地域医療課調査
	日常療養支援	訪問診療を実施している診療所、病院数	1,050施設 (2016年度)	1,161施設 (2020年度)	訪問診療を受けた患者数の増加に対して必要な数	県地域医療課調査
	急変時対応	在宅療養後方支援病院数、在宅療養支援病院数	22施設 (2017年)	30施設 (2020年)	在宅医療等必要量の見込みから算出	東海北陸厚生局届出
	看取り	在宅看取りを実施している診療所、病院数	284施設 (2016年)	323施設 (2020年)	在宅医療等必要量の見込みから算出	県地域医療課調査
基盤整備	訪問看護	24時間体制をとっている訪問看護ステーション数	165施設 (2016年度)	230施設 (2020年度)	24時間体制加算の届出割合90%を目指す	厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」
		機能強化型訪問看護ステーション数	8施設 (2016年)	43施設 (2020年)	全ての市区町において設置を目指す	県地域医療課調査
	歯科訪問診療	在宅療養支援歯科診療所数	303施設 (2017年)	438施設 (2020年)	地域包括支援センター1箇所当たり3施設程度	東海北陸厚生局届出
		歯科訪問診療を実施する歯科診療所数	437施設 (2017年)	605施設 (2020年)	在宅医療等必要量の見込みから算出	県健康増進課調査
	かかりつけ薬局	在宅訪問業務を実施している薬局数	665薬局 (2016年度)	1,180薬局 (2020年度)	2025年までにすべての薬局で在宅訪問業務を実施	県薬事課調査

ウ 各種疾病対策等（第7章）

数値目標		現状値	目標値 (2023年度)	目標値の考え方	出典
感染症対策	感染症患者届出数（二・三類）	676件 (2016年)	700件以下 (毎年)	感染症のまん延防止	県疾病対策課調査
	感染症に関する情報提供、注意喚起（ブリーフィング等件数）	11件 (2016年度)	10件以上 (毎年度)	感染症に対する正しい知識の普及	県疾病対策課調査
結核対策	喀痰塗抹陽性肺結核初回治療患者の失敗脱落割合	5.99% (2016年)	4.7%	全国平均以下 (2016年全国平均4.7%)	結核登録者情報調査年報
	新登録結核患者（全結核患者）への服薬支援の実施率	97.4% (2016年)	100%	全結核患者への支援を目指す	県疾病対策課調査
エイズ対策	県内新規HIV感染者及びエイズ患者報告数に占める新規エイズ患者報告数の割合	31.8% (2016年)	28.4%以下	過去5年間の平均新規エイズ患者報告数割合(35.5%)を2割減	厚生労働省「エイズ発生動向年報」
	県内9保健所におけるHIV検査件数	2,430件 (2016年度)	3,000件以上	過去5年間の平均検査件数実績(約2,900件)を上回る	県疾病対策課調査
	HIV陽性者に対する歯科診療の連携体制が構築できている2次保健医療圏数	1保健医療圏 (2016年度)	全8保健医療圏	県内全域のHIV陽性者の歯科診療体制確保を進める	県疾病対策課調査
難病対策	難病診療分野別拠点病院等指定	0施設 (2017年)	8施設	2次医療圏に1箇所の指定	県疾病対策課調査
	難病患者ホームヘルパー養成研修受講者数	累計3,046人 (2016年度まで)	累計3,500人 (2021年度)	年100人の増	県疾病対策課調査
	難病患者介護家族リフレッシュ事業の利用者数	45人 (2016年)	90人	利用者数倍増	県疾病対策課調査
	在宅人工呼吸器使用難病患者に対する災害時個別支援計画策定	0件 (2016年)	270件	2016年度末県内ALS患者の人数	県疾病対策課調査
認知症	認知症サポート医の数	175人 (2016年)	276人 (2020年)	一般診療所10か所に対して1人	県長寿政策課調査
	かかりつけ医認知症対応力向上研修の受講者数	817人 (2016年)	1,717人 (2020年)	高齢者人口約470人に対して1人	県長寿政策課調査
	認知症サポーター養成数	累計272,292人 (2016年度まで)	累計360,000人 (2020年度)	国の目標1,200万人	県長寿政策課調査
アレルギー疾患対策	気管支ぜん息の64歳以下死亡者数	3人 (2015年度)	0人	気管支ぜん息死は、防ぎ得る死である。	静岡県人口動態統計
	気管支ぜん息について学校生活管理指導表を提出している中学校生徒の割合	0.6% (2016年度)	0.5%	中学校入学までに気管支ぜん息が寛解する小児を2割増加させる。	静岡県教育委員会「学校生活管理指導表活用状況報告」
	食物アレルギーについて学校生活管理指導表を提出している小学校児童の割合	2.2% (2016年度)	1.8%	小学校入学までに食物アレルギーが寛解する小児を2割増加させる。	静岡県教育委員会「学校生活管理指導表活用状況報告」
臓器移植対策	臓器移植推進協力病院数	29施設 (2017年度)	31施設	2013～2017年の5年間に1施設増のため、その倍増を見込む	県疾病対策課調査
	院内移植コーディネーター数	61人 (2017年度)	65人	2014～2016年度並の数を見込む	県疾病対策課調査
	骨髄提供登録者数	8,948人 (H29年3月末)	9,000人	骨髄バンク設立当時の全国30万人登録者確保の目標に対し人口比で設定	日本骨髄バンク調査
血液確保対策	必要な献血者数に対する献血受付者数の割合	94.3% (2016年度)	100% (2021年度)	県献血推進計画で必要とされる献血者数の確保	静岡県献血推進計画
治験の推進	治験ネットワーク病院による新規治験実施件数	135件 (2016年度)	150件 (毎年度)	ファルマバレープロジェクト第3次戦略計画の数値指標	ファルマバレープロジェクト第3次戦略計画
歯科保健対策	80歳(75～84歳)で自分の歯が20本以上ある人の割合	47.2% (2016年度)	52% (2021年度)	2016年の全国値を上回る値	健康に関する県民意識調査
	かかりつけ歯科医を持つ者の割合	41.6% (2016年)	65% (2022年)	国の目標値	健康に関する県民意識調査

エ 医療従事者の確保（第8章）

(ア) 医師

数値目標		現状値	目標値 (2023年度)	目標値の考え方	出典
人口10万人当たり医師数（医療施設従事医師数）		200.8人 (2016年12月)	217人 (2021年)	東海四県のトップを目指す (2016年 三重県217.0人)	厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」
医学修学研修資金利用者数		累計868人 (2016年度まで)	累計1,393人 (2021年度)	2014～2016年度の平均貸与実績105人/年の増加を設定	県地域医療課調査
医学修学研修資金貸与者の県内医療機関勤務者数		192人 (2017年度)	340人 (2021年度)	直近4年間の平均増加人数37人/年の増加を設定	県地域医療課調査

(イ) 歯科医師

数値目標	現状値	目標値 (2023年度)	目標値の考え方	出典
歯科訪問診療を実施する歯科診療所数【再掲】	437施設 (2017年)	605施設 (2020年)	在宅医療等必要量の見込みから算出	県健康増進課調査
がん診療連携登録歯科医の数	534人 (2016年度)	600人 (2022年度)	県内歯科診療所の1/3で対応可能とする	国立がん研究センター「がん診療連携登録医名簿」

(ウ) 薬剤師

数値目標	現状値	目標値 (2023年度)	目標値の考え方	出典
かかりつけ薬剤師・薬局の機能を強化するための研修を受講した薬剤師数	84人 (2016年度)	累計1,090人 (2021年度)	2025年までに全ての薬局でかかりつけ薬剤師・薬局の機能を保持	県薬事課調査

(エ) 看護職員

数値目標	現状値	目標値 (2023年度)	目標値の考え方	出典
人口10万人当たり看護職員数（常勤換算）	976.8人 (2016年12月)	1,080人 (2021年)	東海四県のトップを目指す	看護職員従事者届
新人看護職員を指導する実地指導者養成数	累計285人 (2016年度まで)	累計485人 (2021年度)	毎年度40人増加	県地域医療課調査
看護師等の離職時届出人数	846人 (2016年度)	1,200人 (2021年度)	毎年度70人程度増加	日本看護協会中央ナースセンター資料
特定行為指定研修機関又は協力施設数	0施設 (2016年度)	8施設	2次保健医療圏ごとに1箇所	厚生労働省資料

(オ) 管理栄養士・栄養士

数値目標	現状値	目標値 (2023年度)	目標値の考え方	出典
市町管理栄養士（栄養士）配置率（政令市を除く）	90.9% (2017年度)	100% (2022年度)	全ての市町で管理栄養士（栄養士）を配置	県健康増進課調査
管理栄養士・栄養士を配置している特定給食施設の割合	75.4% (2017年度)	80% (2022年度)	健康増進法において努力義務とされている	県健康増進課調査
健康増進法第21条による指定施設における管理栄養士配置率	90.0% (2017年度)	100% (2022年度)	全ての指定施設で管理栄養士を配置	県健康増進課調査

(カ) ふじのくに医療勤務環境改善支援センター

数値目標	現状値	目標値 (2023年度)	目標値の考え方	出典
医療勤務環境改善計画の策定	24病院 (2016年)	181病院	県内すべての病院において計画的に勤務環境改善に取り組む	県地域医療課調査

(キ) 介護サービス従事者

数値目標	現状値	目標値 (2023年度)	目標値の考え方	出典
介護職員数	50,030人 (2015年)	59,493人 (2020年)	第8次静岡県長寿社会保健福祉計画の目標値	介護人材需給推計ワークシートによる推計
介護支援専門員数	5,381人 (2015年)	5,969人 (2020年)	第8次静岡県長寿社会保健福祉計画の目標値	介護人材需給推計ワークシートによる推計

オ 医療安全対策の推進（第9章）

数値目標	現状値	目標値 (2023年度)	目標値の考え方	出典
立入検査において指摘を受けた施設の割合	31.9% (2016年度)	30%	直近の実績数値以下を維持	県医療政策課調査

カ 健康危機管理対策の推進（第10章）

数値目標		現状値	目標値 (2023年度)	目標値の考え方	出典
健康危機管理体制	新興感染症・再興感染症対応訓練開催回数	1回 (2016年度)	2回 (毎年度)	新型インフルエンザ対応訓練に加え、一種感染症に対応した訓練を実施	県健康福祉部政策監・疾病対策課調査
医薬品等安全対策の推進	薬事監視で発見した違反施設数	平均31施設 (2013～2016年度)	20施設以下 (2021年度)	医薬品等による健康被害を未然防止するため、現状値から毎年10%減少	県薬事課「薬事年度報告」
	収去検査	34検体 (2016年度)	34検体 (毎年度)	医薬品等の品質を維持するため、現状値を継続	県薬事課「薬事年度報告」
	医薬品類似食品の試買調査	21検体 (2016年度)	21検体 (毎年度)	健康被害を未然防止するため、現状値を継続	県薬事課「薬事年度報告」
	毒物劇物監視で発見した違反施設数	平均14施設 (2012～2016年度)	14施設以下 (毎年度)	毒物劇物による危害を未然防止するため、現状値を継続	県薬事課「薬事年度報告」
薬物乱用防止対策	薬物乱用防止に関する講習会未開催校数	15校 (2016年度)	0校 (2021年度)	全ての学校等で薬学講座等を開催	県薬事課調査
	危険ドラッグ販売店舗数	0店 (2016年度)	0店 (毎年度)	危険ドラッグによる健康被害を未然防止するため、最終目標である現目標値を継続	県薬事課「薬事年度報告」
	麻薬等監視で発見した違反施設数	平均13施設 (2012～2016年度)	10施設以下 (毎年度)	麻薬及び向精神薬の乱用による危害を未然防止するため、現目標値を継続	県薬事課「薬事年度報告」
食品の安全衛生	人口10万人当たりの食品を原因とする健康被害者数	34.5人 (2016年度)	10人以下 (2021年度)	全国10位以内を目指す	厚生労働省「食中毒統計」
生活衛生対策の推進	レジオネラ症患者の集団発生（2名以上）の原因となった入浴施設数	0施設 (2016年度)	0施設 (毎年度)	集団発生ゼロを維持	・旅館業法施行条例衛生措置基準 ・公衆浴場法施行条例衛生措置基準
	生活衛生関係営業施設の監視率	100% (2016年度)	100% (毎年度)	生活衛生関係営業施設の衛生水準の維持向上	・生活衛生関係営業施設等の監視目標
水道	水道法水質基準不適合件数	3件 (2016年)	0件 (毎年度)	定期的な水質検査の実施及び施設の適切な維持管理・衛生対策の徹底	・静岡県水道施設等立入検査実施要領 ・水道施設等立入検査計画

キ 保健・医療・福祉の総合的な取組の推進（第11章）

(7) 健康づくりの推進

数値目標		現状値	目標値 (2023年度)	目標値の考え方	出典
健康寿命の延伸（日常生活に制限のない期間の平均の延伸）		男性 72.15歳 女性 75.43歳 (2010、2013、2016年の平均値)	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	第3次ふじのくに健康増進計画の目標値（健康日本21の目標値）	厚生労働省科学研究の公表値による（国民生活基礎調査を基に算出）
ふじのくに健康づくり推進事業所数		109事業所 (2016年度)	1,000事業所 (2021年度)	2017年度末目標400事業所に対して、毎年度150事業所ずつ増加	県健康増進課調査
健幸アンバサダー養成数		— (2016年度)	累計10,000人 (2021年度)	2017年度800人に対して、毎年度2,300人養成	県健康増進課調査
特定健診受診率【再掲】		52.9% (2015年度)	70%以上	第3期医療費適正化計画の目標値	国法定報告
特定保健指導実施率		18.5% (2015年度)	45%以上	第3期医療費適正化計画の目標値	国法定報告
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率（特定保健指導対象者の減少率をいう。）		2008年度の18.7%減少 (2015年度)	2008年度の25%以上減少	第3期医療費適正化計画の目標値	県健康増進課調査
がん検診受診率	胃がん（40-69歳）	42.6% (2016年)	50%以上	第3次静岡県がん対策推進計画の目標値	国民生活基礎調査
	肺がん（40-69歳）	52.4% (2016年)	60%以上		
	大腸がん（40-69歳）	43.5% (2016年)	50%以上		
	乳がん（40-69歳）	45.4% (2016年)	50%以上		
	子宮頸がん（20-69歳）	43.2% (2016年)	50%以上		
朝食を1人で食べる子どもの割合の減少		幼児 17.9% 小6年 29.4% 中2年 45.3% 高2年 62.3% (2016年度)	減少傾向へ (2022年度)	第3次ふじのくに健康増進計画の目標値	教育委員会「朝食摂取調査」
喫煙習慣のある人の割合（20歳以上）		男女計 20.1% 男 31.6% 女 9.4% (2016年度)	12% (2022年度)	第3次ふじのくに健康増進計画の目標値（健康日本21の目標値）	国民生活基礎調査

(4) 科学的知見に基づく健康施策の推進

数値目標		現状値	目標値 (2023年度)	目標値の考え方	出典
分析を行った県内の医療関係データ数		67.7万人分 (2017年度)	90万人分 (2021年度)	特定健診受診率の目標と整合	県健康福祉部政策監調査
社会健康医学に関する講演会等参加者数		339人 (2016年度)	累計2,000人 (2018～2021年度)	県民向けシンポジウム、大学等と連携した研究発表会	県健康福祉部政策監調査

(ウ) 高齢化に伴い増加する疾患等対策

数値目標	現状値	目標値 (2023年度)	目標値の考え方	出典
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している県民の割合の増加	39.3% (2016年度)	80% (2022年度)	第3次ふじのくに健康増進計画の目標値（健康日本21の目標値）	健康に関する県民意識調査
足腰に痛みのある高齢者の割合の減少（千人当たり）	男 209人 女 280人 (2013年)	男 200人 女 260人 (2022年)	第3次ふじのくに健康増進計画の目標値（健康日本21の目標値）	国民生活基礎調査

(エ) 高齢者保健福祉対策

数値目標	現状値	目標値 (2023年度)	目標値の考え方	出典
最期を自宅で暮らすことができた人の割合【再掲】	13.5% (2016年)	14.5% (2020年)	在宅医療等必要量の伸び率に合わせて設定	厚生労働省「人口動態統計」
認知症カフェ設置数	94箇所 (2016年度)	221箇所 (2020年度)	市町の設置目標を積み上げて設定	県長寿政策課調査
地域包括支援センター設置数	143箇所 (2016年度)	165箇所 (2020年度)	市町の設置計画を踏まえて設定	県長寿政策課調査
「通いの場」設置数	2,003箇所 (2015年度)	2,640箇所 (2020年度)	人口1万人に概ね10箇所を目標	厚生労働省「介護予防・日常生活総合事業の実施状況に関する調査」

(オ) 母子保健福祉対策

数値目標	現状値	目標値 (2023年度)	目標値の考え方	出典
子育て世代包括支援センター設置数	22箇所 (2016年度)	43箇所 (2021年度)	全市町での設置を目指す	県子ども家庭課調査
産婦健康診査実施市町数	0市町 (2016年度)	全市町 (2021年度)	全市町での実施を目指す	県子ども家庭課調査
新生児聴覚スクリーニング検査受検率	—	100% (2021年度)	全新生児の受検を目指す	県子ども家庭課調査
医療従事者向け母子保健研修受講者数	357人 (2016年度)	400人 (毎年度)	2013～2015年度平均値（382人）を元に設定	県子ども家庭課調査

(カ) 障害者保健福祉対策

数値目標	現状値	目標値 (2023年度)	目標値の考え方	出典
障害を理由とする差別解消推進県民会議参画団体数	227団体 (2017年度)	300団体 (2021年度)	当面目標としている県所管の394団体のうち、約80%の参画を目標とする	県障害者政策課調査
重症心身障害児（者）等を対象とした医療型短期入所サービス施設数	10箇所 (2016年度)	15箇所 (2021年度)	施設が未設置又は不十分な医療圏に設置	県障害福祉課調査
障害福祉サービス1か月当たり利用人数	26,969人 (2016年度)	32,874人 (2020年度)	障害福祉計画に係る国指針に基づき設定	県障害者政策課調査

(キ) 地域の医療を育む住民活動

数値目標	現状値	目標値 (2023年度)	目標値の考え方	出典
地域医療支援団体の数	10団体 (2017年)	15団体	東部及び中部地区での新規設立を目指す	県医療政策課調査

○ 2次保健医療圏における計画の推進

ア 賀茂保健医療圏

数値目標	現状値	目標値 (2023年度)	目標値の考え方	出典
高血圧症ハイリスク者（Ⅱ度以上）の割合	10.1% (2014年度)	9%未満 (2022年度)	H26年度1,091人（10.1%）から120人減らし971人（9.0%）とする。	特定健診データ報告書
新規透析導入患者数	31人／年 (2012～2016年)	16人／年以下 (2022年度)	新規導入者の半減	障害者手帳交付台帳搭載数
救急搬送先検討から決定までに30分以上を要した件数	12件／年 (2011～2015年)	6件／年以下	搬送先検討から決定までに30分以上を要した件数の半減	下田消防本部及び東伊豆消防署資料
定期的な救護所設置運営訓練を実施している市町数	1町 (2016年度)	6市町	管内全市町で実施	市町医療救護体制に関する調査（県地域医療課）

イ 熱海伊東保健医療圏

数値目標	現状値	目標値 (2023年度)	目標値の考え方	出典
特定健康診査・特定保健指導の実施率 (管内市町国保)	特定健診の受診率 42.8% (2015年度)	70%以上 (2022年度)	第3次ふじのくに健康増進計画後期アクションプラン地域別計画の目標値	市町法定報告
	特定保健指導実施率 23.0% (2015年度)	45%以上 (2022年度)		
がん検診受診率	胃がん 13.8% 肺がん 24.8% 大腸がん 30.4% 子宮頸がん44.8% 乳がん 46.7% (2015年)	50%以上 (2022年)	第3次ふじのくに健康増進計画後期アクションプラン地域別計画の目標値	厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」
医療・介護の多職種連携のための協議会等の開催回数	各市が設置・運営する協議会：年2～3回 熱海健康福祉センターが設置・運営する圏域会議：年3回	各市が設置・運営する協議会：年1回以上 熱海健康福祉センターが設置・運営する圏域会議：年1回以上（毎年度）	地域包括ケアシステム構築のための方策等を協議会等で検討・策定し、運営体制維持・強化のために継続開催	県熱海健康福祉センター調べ

ウ 駿東田方保健医療圏

数値目標	現状値	目標値 (2023年度)	目標値の考え方	出典
がん検診精密検査受診率	胃がん 83.8% 肺がん 65.4% 大腸がん 64.9% 子宮頸がん50.6% 乳がん 75.2% (2014年)	90%以上 (2022年)	第3次ふじのくに健康増進計画後期アクションプラン地域別計画の目標値	厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」
特定健診・特定保健指導の実施率 (管内市町国保)	41.4% (2015年度)	60%以上 (2022年度)	第3次ふじのくに健康増進計画後期アクションプラン地域別計画の目標値	市町法定報告
	24.8% (2015年度)	45%以上 (2022年度)		
喫煙習慣のある人の割合（20歳以上）	男性 33.3% 女性 9.0% (2014年度)	減少 (2022年度)	第3次ふじのくに健康増進計画後期アクションプラン地域別計画の目標値	特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書
最期を自宅で暮らすことができた人の割合	12.3% (2016年)	14.5% (2020年)	県の目標値まで引き上げる	厚生労働省「人口動態統計」
人口10万人当たり医師数 (医療施設従事医師数)	217.7人 (2016年)	229.5人	静岡医療圏のレベルまで引き上げる	医師数等調査

エ 富士保健医療圏

数値目標	現状値	目標値 (2023年度)	目標値の考え方	出典
特定健診受診率（管内市町国保）	35.4% (2015年度)	70% (2022年度)	第3次ふじのくに健康増進計画後期アクションプラン地域別計画の目標値	市町法定報告
がん検診受診率	胃がん 10.7% 肺がん 35.5% 大腸がん 36.4% 子宮頸がん45.4% 乳がん 39.7% (2015年)	肺がん：60%以上 胃がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん：50%以上	県がん対策（第3次）推進計画の目標値	国民生活基礎調査
がん検診精密検査受診率	胃がん 88.2% 肺がん 75.7% 大腸がん 73.9% 子宮頸がん61.4% 乳がん 94.8% (2014年)	90%以上	県がん対策（第3次）推進計画の目標値	厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」
喫煙習慣のある人の割合（20歳以上）	男性 36.8% 女性 10.3% 計 24.2% (2014年度)	12% (2022年度)	第3次ふじのくに健康増進計画後期アクションプラン地域別計画の目標値	特定健診・特定保健指導分析結果

オ 静岡保健医療圏

数値目標	現状値	目標値 (2023年度)	目標値の考え方	出典
がん検診受診率	胃がん(男) 14.5% 胃がん(女) 12.6% 胃がん(男) 22.8% 胃がん(女) 23.1% 大腸がん(男)23.7% 大腸がん(女)24.0% (2016年)	40% (2022年)	静岡市健康爛漫計画に関連して設定	静岡市調べ
	子宮頸がん27.4% 乳がん 67.1% (2016年度)	50% (2022年)		
自宅看取り率	14.6% (2014年)	30% (2025年)	静岡市健康長寿のまちづくり計画に関連して設定	静岡県人口動態統計

カ 志太榛原保健医療圏

数値目標	現状値	目標値 (2023年度)	目標値の考え方	出典
がん検診精密検査受診率	胃がん 79.1% 肺がん 79.6% 大腸がん 72.2% (2014年)	90%以上 (2022年)	第3次ふじのくに健康増進計画後期アクションプラン地域別計画の目標値	厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」
	子宮頸がん92.7% 乳がん 93.6% (2014年)	増加 (2022年)		
「回復期」の病床数	396床 (2016年)	1,054床	2025年必要病床数を目指す	病床機能報告
人口10万人当たり医師数 (医療施設従事医師数)	154.8人 (2014年)	193.9人	県平均レベルを目指す	医師・歯科医師・薬剤師調査

キ 中東遠保健医療圏

数値目標	現状値	目標値 (2023年度)	目標値の考え方	出典
がん検診精密検査受診率	胃がん 77.1% 大腸がん71.3% 肺がん 76.7% 乳がん 88.2% 子宮頸がん71.3% (2014年)	90%以上 (2022年)	第3次ふじのくに健康増進計画後期アクションプラン地域別計画の目標値	厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」
特定健診受診率（管内市町国保）	磐田市 46.1% 掛川市 38.1% 袋井市 52.9% 御前崎市44.3% 菊川市 41.9% 森町 42.4% (2015年度)	60% (2022年度)	第3次ふじのくに健康増進計画後期アクションプラン地域別計画の目標値	市町法定報告
習慣的喫煙者の標準化該当比	男性 101.2 女性 85.8 (2014年)	男性 60.0 女性 60.0	県内8医療圏中で最も低い数値を目指す。	静岡県総合健康センター「特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書」
紹介元病院の退院時カンファレンスに参加する診療所の率	23.3% (2016年度)	30%	退院後の療養を円滑に進める。	静岡県「疾病または事業ごとの医療連携体制に関する調査」

ク 西部保健医療圏

数値目標	現状値	目標値 (2023年度)	目標値の考え方	出典
がん検診精密検査受診率	胃がん 72.3% 大腸がん 48.0% 肺がん 62.6% 乳がん 73.6% (2014年)	90%以上 (2022年)	第3次ふじのくに健康増進計画後期アクションプラン地域別計画の目標値	厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」
メタボリックシンドローム該当者の標準化該当比	男性93.1 女性98.2 (2014年)	男性90.0 女性95.0	現状、良好な数値であるが、さらに向上させる	静岡県総合健康センター「特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書」
糖尿病の標準化該当比	有病者男性 97.1 女性 101.4 予備群男性 104.0 女性 104.6 (2014年)	100を超過場合は100以下、100以下の場合は更なる低下	県値あるいはそれ以下まで減少させる	静岡県総合健康センター「特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書」
習慣的喫煙者の標準化該当比	男性 90.3 女性 74.8 (2014年)	男性 60.0 女性 60.0	県内8医療圏中で最も低い数値を目指す	静岡県総合健康センター「特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書」
紹介元病院の退院時カンファレンスに参加する診療所の率	23.8% (2016年度)	30%	退院後の療養を円滑に進める	静岡県「疾病または事業ごとの医療連携体制に関する調査」