

第7次神奈川県保健医療計画(平成30～令和5年度) 目標値の進捗状況

資料1-2

番号	計画項目	目標項目	単位	策定時(A)	実績値(H30)	実績値(B)(R1)	達成目安(C)	達成状況(達成率) D=(B-A)/(C-A)	目標値		目標項目設定理由	事業とりまとめ課
									R5	目標値の考え方		
1	総合的な救急医療	重症以上傷病者の搬送件数全体に占める、現場滞在時間が30分以上の割合	%	7.62(H27)	7.85(H29)	7.96(H30)	7.71	△ (377.8%) ※伸び率の超過	7.87%以下	高齢化による救急搬送の増加に伴う伸び率を抑制するため、県における平成27-23年の平均7.87%以下を目指す	重症以上傷病者の搬送件数の増加を見込んだうえで、左記目標値を現行レベルに抑制することで、救急医療へのアクセスを確保するための指標となるため	医療課
2		心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民による除細動実施件数	件	135(H28)	168(H30)	168(H30)	148	◎ (253.8%)	148件	平成24年から27年までの一般市民による除細動実施件数実績を考慮し、計画期間中の伸び率1.1倍増を目指す	県民に対するAEDとその使用方法の普及施策の指標となるため	
3		二次救急を担う医療機関に対する病院群輪番制参加医療機関の割合	%	82.5(H29)	82.5	84.1	82.08	◎ (200%)	80%	医療機関数が減少傾向にある中で、80%の参加率を維持する	課題である二次救急医療機関の量的確保と質の充実を図る指標となるため	
4	精神科救急医療	平日の夕方から夜間の受入医療機関数(本掲)	施設	8(H29)	8	8	9	○ (88.9%)	9施設	現状より受入医療機関数を増やす	平日の夕方から夜間にかけて切れ目のない体制の整備とアクセスの向上を図るため	がん・疾病対策課
5		精神科救急・身体合併症対応施設数(本掲)	施設	6(H29)	6	6	7	○ (85.7%)	7施設	横須賀・三浦地域を含む広域の身体合併症対応施設1施設を整備する	県全域に対応できるよう広域の身体合併症対応施設を整備する必要があるため	
6	災害時医療	複数のDMATを保有する災害拠点病院の数	病院	15(H29)	21	18	21	△ (50%)	30施設	複数DMATを保有する災害拠点病院の数を現状の2倍とする	複数のDMATを保有することにより、急性期における医療救護活動の強化を図ることができるため	医療危機対策本部
7		EMISの操作訓練を実施している病院の割合	%	32.7(H28)	56.6	56.6(H30)	62	○ (81.6%)	100%	全病院のEMIS操作訓練の参加	病院がEMISの操作方法を習得し、災害時に被災状況等を発信することにより、迅速な医療救護活動が可能となるため	
8		かながわDPAT登録機関数の数	施設	12(H29)	20	25	14	◎ (650.0%)	18施設	各医療圏域に配置する登録機関数を2機関とする	DPATの登録機関等の数を増やすことで迅速な災害派遣精神医療体制の充実強化を図ることができるため	
9	周産期医療	NICU設置数(出生1万人あたり)	件	29.0(H28)	30.4	30.9	29.0	◎ (190%)	29.0床	出生数の減少が見込まれる中、現状と同程度の維持を目指す	出生数の減少に伴い、病床の減少が想定される一方、ハイリスク患者の増加も見込まれることから、現行の病床数の維持が望ましいため	医療課
10		妊産婦死亡率(出産10万件あたり)	件	5.3(H27)	5.8(H29)	0(H30)	3.3	◎ (死亡0人)	3.8%以下	全国値以下を目指す	安心して子どもを産むためには、妊産婦死亡率は0が望ましいが、実現性を考慮したため	
11		NICU・GCU長期入院児	人	16人(H27)	1(H30)	1(H30)	14	◎ (750.0%)	13人以下		長期入院児の増加が見込まれることから、受入体制を整備し、在宅移行を進める必要があるため	
12	小児医療	傷病程度別の乳幼児の搬送割合	%	軽症77.9%(H28)	76.2(H29)	76.0(H30)	75.0	● (65.5%)	軽症49.6%以下	全年齢平均が49.6%であり、全年齢平均を目指す	課題である軽症患者の二次・三次医療機関への流入量の指標となるため	医療課
13		一般小児医療を担う病院数(小児10万人あたり)	施設	9.3(H26)	9.6	10.0	10.2	● (77.7%)	16.1施設以上	全国平均が16.1であり、全国平均を目指す	課題である二次救急に係る医療資源の量の指標となるため	
14		小児医療に係る病院勤務医数(小児人口10万人当たり)	人	50.7(H26)	52.6	54.9	55.7	○ (84.0%)	64.4人以上	全国平均が64.4であり、全国平均を目指す	課題である二次救急に係る医療資源の量の指標となるため	
15	がん	がん検診受診率の向上	%	胃がん41.8% 大腸がん42.2% 肺がん45.9% 乳がん45.7% 子宮頸がん44.6%	胃がん41.7% 大腸がん43.5% 肺がん47.9% 乳がん47.8% 子宮頸がん47.4%	胃がん45.9% 大腸がん46.1% 肺がん48.0% 乳がん47.9% 子宮頸がん47.3%	胃がん：△-% 大腸がん：△58.3% 肺がん：◎170.7% 乳がん：◎170.9% 子宮頸がん：◎181.5%	それぞれのがん種において、50%		国の目標値と同じ値を目指す	関連計画である神奈川県がん対策推進計画と取組みを連動させるため	がん・疾病対策課
16		精密検査受診率の向上	%	胃がん74.5% 大腸がん61.7% 肺がん77.7% 乳がん84.9% 子宮頸がん68.9%	胃がん75.3% 大腸がん63.6% 肺がん76.9% 乳がん88.0% 子宮頸がん73.6%(H28)	胃がん77.6% 大腸がん56.6% 肺がん74.2% 乳がん85.9% 子宮頸がん63.7%(H29)	胃がん：△ 大腸がん：●60.8% 肺がん：△-% 乳がん：△-% 子宮頸がん：△58.8% 子宮頸がん：△-%	それぞれのがん種において、90%				
17		緩和ケア病棟を有する病院が整備されている二次保健医療圏数	医療圏	9医療圏のうち8医療圏に整備(未整備：川崎北部)	8	8	8	△ (-%)	9医療圏の全てに整備	県内医療圏の均てん化を目指す	関連計画である神奈川県がん対策推進計画と取組みを連動させるため	
18	脳卒中	特定健康診査・特定保健指導の実施率	%	特定健康診査49.7 特定保健指導12.2(H27)	特定健康診査51.0 特定保健指導13.6(H28)	特定健康診査52.5 特定保健指導14.4(H29)	特定健康診査58.4 特定保健指導26.3	△ (特定健康診査32.2%) (特定保健指導15.6%)	特定健康診査70%以上 特定保健指導45%以上	医療費適正化計画と同値をめざす	予防に関する施策の推進状況を評価するため	医療課
19		救急要請(覚知)から医療機関への収容までに要した平均時間	分	39.9(H27)	39.4(H29)	39.4(H30)	39.7分	◎ 250%	39.4分以下	全国値と同じ値をめざす	発症直後の救護、搬送等に関する施策の効果を評価するため	
20		脳梗塞に対するt-PAによる脳血栓溶解療法適用患者への同療法の実施件数(10万人対)	件	県平均8.7(H27)	9.6(H29)	10.0(H30)	9.1	◎ 325%	県平均9.6件以上	地域差を解消しながら、県平均を1割引き上げる	急性期の医療に関する施策の推進状況を評価するため	
21		地域連携クリティカルパスに基づく診療計画作成等の実施件数	件	県平均23.6(H27)	7.50(H29)	10.87(H30)	24.60	△ -%	県平均26.0件以上		連携の促進状況を評価するため	
22		在宅等生活の場に復帰した患者の割合	%	県平均61.4%(H27)	61.4(H27)	58.2(H29)	64.00	△ -%	県平均67.5%以上		医療の施策による効果を総合的に評価するため	
23	男性 脳血管疾患年齢調整死亡率(人口10万人対)	%	男性：36.6 女性：19.0(H27)	男性：36.6 女性：19.0(H27)	男性：36.6 女性：19.0(H27)	男性：35.0 女性：18.2	△ -%	男性：32.9 女性：17.1	最も低い府県を目指し(男性：26.4(滋賀県)、女性：16.6(大阪府))、1割死亡率を下げる	予防及び医療の施策による効果を総合的に評価するため		
24	心筋梗塞等の心血管疾患	特定健康診査・特定保健指導の実施率(再掲)	%	特定健康診査49.7 特定保健指導12.2(H27)	特定健康診査51.0 特定保健指導13.6(H28)	特定健康診査52.5 特定保健指導14.4(H29)	特定健康診査58.4 特定保健指導26.3	△ (特定健康診査32.2%) (特定保健指導15.6%)	特定健康診査70%以上 特定保健指導45%以上	医療費適正化計画と同値をめざす	予防に関する施策の推進状況を評価するため	医療課
25		心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数	件	135(H27)	144(H29)	168(H30)	141	◎ 550%	148件	県における除細動実施件数を増やし、プレホスピタルケアの更なる充実を図る。計画期間内に平成27年比1.1倍の増加をめざす	発症直後の救護、搬送等に関する施策の効果を評価するため	
26		救急要請(覚知)から医療機関への収容までに要した平均時間	分	39.9(H27)	39.4(H29)	39.4(H30)	39.70	◎ 250%	39.4分以下	全国値と同じ値をめざす	発症直後の救護、搬送等に関する施策の効果を評価するため	
27		来院後90分以内の冠動脈再開通達成率	%	20.9(H27)	20.9(H27)	21.3(H29)	21.8	△ 44.4%	23.0%	地域差を解消しながら、県平均の向上をめざす	急性期の医療における施策の推進状況を評価するため	
28		心大血管リハビリテーション料(I)届出施設数	施設	44(H27)	51(H29)	51(H29)	49.6	◎ 125%	57施設	今後の患者数の増加に対応するため現状の1.3倍をめざす	急性期後の医療における施策の推進状況を評価するため	
29		心大血管リハビリテーション料(II)届出施設数	施設	6(H28)	3(H29)	3(H29)	6.8	△ -%	8施設			
30		在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合	%	96.2(H26)	96.2(H26)	96.2(H26)	96.5	△ -%	県平均96.7%以上	地域差を解消しながら、県平均のさらなる向上をめざす	医療の施策による効果を総合的に評価するため	
31	虚血性心疾患患者の年齢調整死亡率	%	男性：27.3 女性：8.7(H27)	男性：27.3 女性：8.7(H27)	男性：27.3 女性：8.7(H27)	男性：26.1 女性：8.3	△ -%	男性：24.6% 女性：7.8%	最も低い佐賀県(男性14.8、女性5.5)の数値を長期的に目指し、1割改善する	予防及び医療の施策による効果を総合的に評価するため		

番号	計画項目	目標項目	単位	策定時(A)	実績値(H30)	実績値(B)(R1)	達成目安(C)	達成状況(達成率) D=(B-A)/(C-A)	目標値	目標値の考え方	目標項目設定理由	事業とりまとめ課
									R5			
32		特定健康診査・特定保健指導の実施率(再掲)	%	特定健康診査49.7 特定保健指導12.2%(H27)	特定健康診査51.0 特定保健指導13.6(H28)	特定健康診査52.5 特定保健指導14.4(H29)	特定健康診査58.4 特定保健指導26.3	△ (特定健康診査32.2%) (特定保健指導15.6%)	特定健康診査70%以上 特定保健指導45%以上	医療費適正化計画と同値をめざす。	予防に関する施策の推進状況を評価するため。	医療課
33	糖尿病	外来栄養食事指導料の実施件数(レセプト件数)	件	139,054(H27)	143,675(H30)	143,675(H30)	145,013	○ 77.5%	152,959.4件	人口10万人当たりで全国平均以上である状態を維持しながら、全体の件数を1割増加させる。	地域における関係職種間の連携の推進状況を評価するため。	
34		糖尿病有病者数(40~74歳)	人	23万(H26)	24万(H27)	25万(H28)	22.5万	△ -%	22万人(令和4年)	かながわ健康プラン21(第2次)に基づく	予防及び医療の施策による効果を総合的に評価するため。	
35	精神疾患	かかりつけ医等うつ病対応力向上研修受け入れ受講者数(累計)	人	2,612(H28)	3,165(H30)	3,426	3,332	◎ 113.1%	4,052人(令和4年度末時点)	かながわ自殺対策計画の目標値と同様の考え方とする	関連計画であるかながわ自殺対策計画と取組みを連動させるため	がん・疾病対策課
36		依存症の専門医療機関数	施設	0(H29)	6(H30)	6	4	◎ (150%)	10施設(令和4年度末時点)	神奈川県アルコール健康障害対策推進計画の目標値と同様の考え方とする	関連計画である神奈川県アルコール健康障害対策推進計画と取組みを連動させるため	
37		てんかんの拠点機関と連携する医療機関数	施設	59(H28)	230(H30)	263	128	◎ (295.7%)	220施設		拠点機関を中心とした医療連携体制を強化するため	
38		精神保健福祉資料における6月末時点から1年時点の退院率	%	89(H25.6)	92(H28.6月末現在)	90(R1.6月末時点)	90	◎ (100%)	90%(R1.6月末時点)	現状より連携医療機関数を増やす		
39		平日の夕方から夜間の受入医療機関数(再掲)	施設	8(H29)	8(H30)	8	9	○ (88.9%)	9施設		平日の夕方から夜間にかけて切れ目のない体制の整備とアクセスの向上を図るため	
40		精神科救急・身体合併症対応施設数(再掲)	施設	6(H29)	6(H30)	6(H30)	7	○ (85.7%)	7施設	横須賀・三浦地域を含む広域の身体合併症対応施設1施設を整備する	県全域に対応できるよう広域の身体合併症対応施設を整備する必要があるため	
41		病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修の受講者数(※横浜市が独自に実施する「医療従事者向け認知症対応力向上研修」を含む)	人	3,827(H29)	4,073	4,363	4,818(495.5人)	● (66.9%)	6,800人	実施主体である県、指定都市計画の積み上げ(累計)	認知症の容態に応じた適時・適切な医療の提供体制を整備するため。	
42	在宅医療	退院支援を実施している診療所・病院数	機関	153(H27)	144以上(H29)	144以上(H29)	171	—	225機関	今後の需要増加の見込みを踏まえ、平成27年度の1.47倍をめざす。	円滑な在宅療養移行に向けての退院支援に関する体制の構築の進捗状況を評価するため。	医療課
43		訪問診療を実施している診療所・病院数	機関	1,455(H27)	1,395以上(H29)	1,395以上(H29)	1,626	—	2,139機関	同上		
44		訪問看護事業所数	機関	610(平成29年4月1日神奈川県介護保険指定機関管理システムに登録されている事業所数情報)	709	748	696	◎ 160.5%	811機関	今後の需要増加の見込みを踏まえ、平成29年度の1.33倍をめざす。	日常の療養支援に関する体制の構築の進捗状況を評価するため。	
45		訪問歯科診療を実施している歯科診療所数	機関	725(平成26年度医療施設調査)	881(H29)	881(H29)	835	◎ (141.8%)	982機関	10万人対の全国値と同じ値をめざす。		
46		薬局における訪問薬剤管理指導又は居宅療養管理指導を受けた者の数(レセプト件数)	件	301,601(平成27年度NDB及び介護保険請求件数)	356,147(H28)	420,897(H29)	362,352	◎ 196.4%	443,353件	今後の需要増加の見込みを踏まえ、平成27年度の1.47倍をめざす。	日常の療養支援に関する体制の構築の進捗状況を評価するため。	
47		訪問診療を受けた患者数(レセプト件数)	件	662,821(H27)	749,972(H29)	749,972(H29)	796,332	△ 65.3%	974,347件			
48		往診を実施している診療所・病院数	施設	2,059(H27)	1,968以上(H29)	1,968以上(H29)	2,474	—	3,027件	同上		
49		在宅療養支援診療所・病院数	施設	930(平成29年3月31日診療報酬施設基準)	903(H30)	942(R1)	1,089	△ 7.5%	1,302	今後の需要増加の見込みを踏まえ、平成28年度の1.4倍をめざす。	急変時の対応に関する体制の構築の進捗状況を評価するため。	
50		在宅療養後方支援病院数	施設	21(平成29年3月31日診療報酬施設基準)	22	22	24	△ 33.3%	29			
51	在宅看取りを実施している診療所・病院数	機関	694(H27)	683以上(H29)	683以上(H29)	834	—	1020機関	今後の需要増加の見込みを踏まえ、平成27年度の1.47倍をめざす。	患者が望む場所での看取りに関する体制の構築の進捗状況を評価するため。		

※1
番号2、7、11、23、28、29、30、31、33、40、42、43、45、47、48は、把握できる最新の実績がないため、平成30年度と同じ実績値で計算している。

※2
番号42、43、48、51は医療計画作成支援データブックのマスキング処理が厳格化されたことにより、正確なデータ把握が困難となっているため、達成状況の算出を行っていない。

※3
達成状況は、100分率を掛ける手前で、小数第四位を四捨五入している。