

【調査票】保健医療計画(R6~11)に係る数値目標の推移

【※指標の動向】○目標達成/△改善⇒変化なし/×後退/—未判明

No.	分野	区分	指標	指標の定義	目標		計画策定時		直近の状況		指標の動向※
					目標値	時点	計画策定時の実績値	時点	直近の実績値	時点	
1	がん	基盤	街頭キャンペーンの実施回数や参加者数（喫煙（受動喫煙を含む）に関する知識の普及啓発）	「世界禁煙デー（5月31日）」及び「禁煙週間（5月31日～6月6日）」に合わせて実施した千葉県「禁煙週間」街頭キャンペーン（ポケットティッシュの配付等）実施回数	設定なし ※1		1回	R4年度	1回	R6年度	
2	がん	基盤	啓発物資の作成数や配布数（喫煙（受動喫煙を含む）に関する知識の普及啓発）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県内小学校を通して小学5年生及び保護者へ向けて配布した受動喫煙啓発リーフレット部数</li> <li>・県内保健所及び市町村を通して県民へ配布したCOPD啓発チラシ部数</li> <li>・市町村を通して県民へ配布したCOPD啓発ポケットティッシュ部数</li> <li>・市町村を通して成人式（二十歳の集い）出席者へ配布した喫煙の健康影響啓発チラシ部数</li> <li>・市町村を通して妊婦へ配布した喫煙防止啓発チラシ</li> <li>・夏の受動喫煙防止キャンペーンで県内保健所及び市町村を通して県民へ配布したウェットティッシュ数量</li> <li>・冬の受動喫煙防止キャンペーンで県内保健所及び市町村を通して県民へ配布したカイロ数量</li> </ul>	設定なし ※1		<ul style="list-style-type: none"> <li>・学ぼう！たばこの健康影響について62,000部配布</li> <li>・COPDチラシ 30,000部配布</li> <li>・この中にいくつあるかわかる？タバコが原因の病気（ポケットティッシュ）58,000部配布</li> <li>・知っておきたいたばこと健康について23,000部配布</li> <li>・守るのはあなたですタバコとお酒が妊娠へ与える影響45,000部配布</li> <li>・なくそう！望まない受動喫煙（ウェットティッシュ）78,000部配布</li> <li>・STOP!!受動喫煙（カイロ）50,000部配布</li> </ul>	R4年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学ぼう！たばこの健康影響について58,000部配布</li> <li>・COPDチラシ 21,700部配布</li> <li>・この中にいくつあるかわかる？タバコが原因の病気（ポケットティッシュ）56,000部配布</li> <li>・知っておきたいたばこと健康について18,000部配布</li> <li>・守るのはあなたですタバコとお酒が妊娠へ与える影響43,000部配布</li> <li>・なくそう！望まない受動喫煙（ウェットティッシュ）73,850部配布</li> <li>・STOP!!受動喫煙（カイロ）44,000部配布</li> </ul>	R6年度	
3	がん	基盤	研修の実施回数や参加者数（喫煙者の禁煙を支援）	禁煙支援者研修会の実施回数及び参加者数	設定なし ※1		開催回数 1回 受講者数 103名	R4年度	開催回数 1回 受講者数 169名	R6年度	
4	がん	基盤	禁煙治療に関するリーフレットの作成枚数や配布枚数	「世界禁煙デー（5月31日）」及び「禁煙週間（5月31日～6月6日）」に合わせて実施した千葉県「禁煙週間」街頭キャンペーンでのポケットティッシュ配付数	設定なし ※1		禁煙啓発用ポケットティッシュ5,000個配布	R4年度	禁煙啓発用ポケットティッシュ4,000個配布	R6年度	
5	がん	基盤	禁煙指導者研修会開催回数や参加者数	禁煙支援者研修会の実施回数及び参加者数	設定なし ※1		開催回数 1回 受講者数 103名	R4年度	開催回数 1回 受講者数 169名	R6年度	
6	がん	基盤	禁煙治療に関する情報のホームページ等への掲載状況	千葉県ホームページに掲載	設定なし ※1		千葉県ホームページに掲載	R4年度	千葉県ホームページに掲載	R6年度	
7	がん	基盤	啓発物資の作成数や配布数（ライフステージに応じた適正な食生活を送るための普及啓発）	啓発イベントにおける啓発物資の配布数	設定なし ※1		集計中		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ふやそう野菜・へらそう塩クリアファイル、グーバー食生活ガイドブック概要版リーフレット 計400部配布（がん予防展）</li> <li>・グーバー食生活ガイドブック概要版リーフレット、健康のために食事を考えてみたいあなたへ 計3,000部配布（ピンクリボンキャンペーン）</li> </ul>	R6年度	
8	がん	基盤	啓発イベント実施状況（実施回数や参加者数）（がん検診の必要性や重要性などがんに関する正しい知識の普及啓発）	啓発イベント実施状況（実施回数や参加者数）	設定なし ※1		実施回数：2回（①がん予防展・がん講演会②ピンクリボンキャンペーン） 参加者数：①がん予防展：約1000名、がん講演会：266名②1220名（啓発グッズ配布枚数） （令和4年度）	R4年度	実施回数：2回（①がん予防展・がん講演会②ピンクリボンキャンペーン） 参加者数：①がん予防展：約700名、がん講演会：402名②1,500名（啓発グッズ配布数） （令和6年度）	R6年度	
9	がん	基盤	市町村等がん検診担当者研修会の開催状況（開催回数、参加者数、実施テーマ）	研修会の開催回数、参加者数、実施テーマ	設定なし ※1		開催回数：1回 参加者数：約80名（Zoom入室数） 実施テーマ：がん検診事業の基礎、令和4年度個別検診機関における精度管理調査の概要、市町村チェックリストの各チェックリスト項目のとらえ方について	R4年度	開催回数：1回 参加者数：155名（オンライン及び現地開催） 実施テーマ：ナッジ等行動科学を活用した検診受診率向上へ向けた取組について	R6年度	
10	がん	基盤	受診勧奨実施市町村数	受診勧奨を実施している市町村数	設定なし ※1		集計中		集計中		

※1：国の「第4期がん対策推進基本計画」に目標値が設定されていないため、県の目標値は「設定なし」としています。

※2：R6.4月施行の感染症法改正により医療措置協定が規定されたことから、計画策定時（R6.3）の実績値はありません。

No.	分野	区分	指標	指標の定義	目標		計画策定時		直近の状況		指標の動向※	
					目標値	時点	計画策定時の実績値	時点	直近の実績値	時点		
11	がん	基盤	集団検診機関及び個別検診機関におけるがん検診精度管理調査において評価がAまたはBの機関数	集団検診機関及び個別検診機関におけるがん検診精度管理調査を下記基準で評価して、A・B評価の機関数。 A：チェックリストを全て満たしている B：チェックリストを一部満たしている C：チェックリストを相当程度満たしている D：チェックリストを大きく逸脱している	設定なし ※1		集団検診機関 胃がん(X線)：8機関(8機関中) 大腸がん：13機関(14機関中) 肺がん：15機関(15機関中) 乳がん：6機関(6機関中) 子宮頸がん：2機関(2機関中)	R4年度	集団検診機関 胃がん(X線)：7機関(7機関中) 大腸がん：12機関(12機関中) 肺がん：13機関(13機関中) 乳がん：5機関(5機関中) 子宮頸がん：2機関(2機関中)	個別検診機関 胃がん(X線)：130機関(137機関中) 胃がん(内視鏡)：271機関(271機関中) 大腸がん：842機関(866機関中) 肺がん：578機関(650機関中) 乳がん：179機関(201機関中) 子宮頸がん：310機関(323機関中)	R6年度	
12	がん	基盤	市町村におけるがん検診精度管理調査における実施率	市町村におけるがん検診精度管理調査の各がん種別の実施率	設定なし ※1		・集団検診 胃がん(エックス線)：88.9% 大腸がん：86.5% 肺がん：88.3% 乳がん：86.8% 子宮頸がん：88.6% ・個別検診 胃がん(エックス線)：82.9% 胃がん(内視鏡)：85.7% 大腸がん：84.5% 肺がん：82.0% 乳がん：80.0% 子宮頸がん：78.5%	R3年度	・集団検診 胃がん(エックス線)：92.5% 大腸がん：90.3% 肺がん：92.5% 乳がん：92.5% 子宮頸がん：92.5% ・個別検診 胃がん(エックス線)：82.9% 胃がん(内視鏡)：87.4% 大腸がん：83.8% 肺がん：82.7% 乳がん：79.4% 子宮頸がん：85.8%	R6年度		
13	がん	基盤	医師等を対象とした従事者研修会の実施状況(実施回数、参加者数)	医師等を対象とした従事者研修会の実施状況(実施回数、参加者数)	設定なし ※1		開催回数1回 受講者数143名	R4年度	開催回数1回 受講者数90名	R6年度		
14	がん	基盤	指針に基づくがん検診を実施している市町村数	指針に基づくがん検診を実施している市町村数	設定なし ※1		集計中		集計中			
15	がん	基盤	指針に基づかないがん検診の中止市町村数	指針に基づかないがん検診の中止市町村数	設定なし ※1		集計中		集計中			
16	がん	基盤	千葉県がん診療連携協議会開催数	千葉県がん診療連携協議会開催数	設定なし ※1		26回	R4年度	25回	R6年度		
17	がん	基盤	緩和ケア研修会受講者数(医師・歯科医師、その他の職種)	県内で開催された緩和ケア研修会の受講者数	設定なし ※1		拠点病院医師・歯科医師：4,340名 拠点病院以外の医師・歯科医師：1,418名 その他の職種：1,874名	R5.3月までの累計	拠点病院医師・歯科医師：4,988名 拠点病院以外の医師・歯科医師：1,581名 その他の職種：2,141名	R7.3月までの累計		
18	がん	基盤	拠点病院等及び千葉県がん診療連携協力病院の緩和ケアチーム新規診療症例数(現況報告)	各病院の緩和ケアチームが新規に介入した患者の数	設定なし ※1		5,804件	R3年	6,138件	R5年		
19	がん	基盤	千葉県がん診療連携協議会緩和医療専門部会開催数	千葉県がん診療連携協議会緩和医療専門部会の年間開催数	設定なし ※1		2回	R4年度	2回	R6年度		
20	がん	基盤	千葉県がん診療連携協議会口腔ケア専門部会開催数	千葉県がん診療連携協議会口腔ケア専門部会開催数	設定なし ※1		2回	R4年度	1回	R6年度		
21	がん	基盤	啓発物資の作成数や配布数(口腔ケアの重要性についての普及啓発)	啓発物資の作成数や配布数	設定なし ※1		口腔ケアハンドブック：20部配布 口腔がんを予防しましょう：600部配布	R4年度	0回	R6年度		
22	がん	基盤	研修の受講者人数(がん相談支援センターの機能の充実のための研修等の人数)	がん診療連携拠点病院等現況報告書の定期的な知識の更新のための研修等の人数	設定なし ※1		28人	R4.9.1	42人	R6.9.1		
23	がん	基盤	新規の相談件数(がん相談支援センターの認知度向上及び利用促進)	がん診療連携拠点病院等が受ける相談のうち新規相談件数	設定なし ※1		22,049件	R3年	23,564件	R5年		
24	がん	基盤	ピア・サポーターズサロンちばの開催回数 ピア・サポーターの人数	千葉県地域統括相談支援センターが実施するサロンの開催回数、千葉県地域統括相談支援センターが実施するピア・サポーター養成研修を修了した人数	設定なし ※1		開催回数24回 人数117人	R4年度	開催回数24回 人数140人	R6年度		
25	がん	基盤	「千葉県がん情報 ちばがんナビ」の啓発回数	「千葉県がん情報 ちばがんナビ」の啓発回数	設定なし ※1		啓発回数0回	R4年度	啓発回数2回	R6年度		

※1：国の「第4期がん対策推進基本計画」に目標値が設定されていないため、県の目標値は「設定なし」としています。

※2：R6.4月施行の感染症法改正により医療措置協定が規定されたことから、計画策定時(R6.3)の実績値はありません。

【調査票】保健医療計画(R6～11)に係る数値目標の推移

【※指標の動向】○目標達成/△改善/⇒変化なし/×後退/—未判明

No.	分野	区分	指標	指標の定義	目標		計画策定時		直近の状況		指標の動向※
					目標値	時点	計画策定時の実績値	時点	直近の実績値	時点	
26	がん	基盤	「千葉県がん情報 ちばがんナビ」の更新回数	「ちばがんナビ」の更新回数	設定なし ※1		1 回	R4年度	3 回	R6年度	
27	がん	基盤	拠点病院等 1 施設あたりの地域連携推進のための多施設合同会議の開催数	緩和ケアに関する地域連携を推進するために、自施設で主催した多職種連携カンファレンスの数	設定なし ※1		40 回	R3年	44 回	R5年	
28	がん	基盤	在宅緩和ケアに関する研修会（千葉県がんセンター委託事業）	研修会の開催回数	設定なし ※1		2 回	R4年度	2 回	R6年度	
29	がん	基盤	緩和ケアに関する社会資源調査	緩和ケアに関する社会資源調査の回答数	設定なし ※1		診療所136 病院15 施設 訪問看護事業所248	R4年度	診療所297 病院55 施設 訪問看護事業所396	R6年度	
30	がん	基盤	全国がん登録システムへの入力件数	全国がん登録システムへの入力件数	設定なし ※1		69,820 件	R4年度	73,978 件	R6年度	
31	がん	基盤	申請件数（全国がん登録の情報の活用）	申請件数	設定なし ※1		4 件	R4年	9 件	R6年	
32	がん	基盤	事業報告書の作成（全国がん登録の情報の活用）	事業報告書の作成有無	設定なし ※1		作成した	R元年	作成した	R2年	
33	がん	基盤	院内がん登録実務者研修会の参加人数	院内がん登録実務者研修会の参加人数	設定なし ※1		196 人	R4年度	114 人	R6年度	
34	がん	基盤	院内がん登録集計数	院内がん登録集計数	設定なし ※1		(県がんセンター：32) <sup>21</sup> 施設	R2年	30 施設	R5年	
35	がん	過程	男性の喫煙率 女性の喫煙率	「あなたは、たばこを吸っていますか」という設問に対し、「現在吸っている」と回答した20歳以上の者の割合。	男性12.0 % 女性5.0 %	R14年度	男性21.9 % 女性6.9 %	R3年度	男性17.7 % 女性5.8 %	R6年度	△
36	がん	過程	15～19歳の喫煙率	「あなたは、たばこを吸っていますか」という設問に対し、「現在吸っている」と回答した15～19歳の者の割合。	0.0 %	R14年度	男性1.6 % 女性1.2 %	R3年度	男性0 % 女性0 %	R6年度	○
37	がん	過程	妊娠中の喫煙率	妊娠届出者のうち、妊娠発覚以降も喫煙を継続している者の割合。 ※各市町村が妊娠届出時のアンケートや面談等で把握している妊婦の喫煙状況を調査、集計	0.0 %	R14年度	1.5 %	R3年度	1.3 %	R5年度	—
38	がん	過程	受動喫煙の機会を有する人の割合	「この1か月間に、望まずに自分以外の人が吸っていたたばこの煙を吸う機会（受動喫煙）がありましたか。」という設問に対し、家庭においては「ほぼ毎日」、他の場所については「ほぼ毎日」「週に数回程度」「週に1回程度」「月に1回程度」のいずれかを選択した者の割合。 ※現在喫煙者は集計対象から除く。 ※該当場所に行かなかった人、無回答者を非喫煙者から除く。	望まない受動喫煙のない社会の実現	R14年度	行政機関2.1 医療機関3.7 職場19.5 % 家庭5.0 飲食店16.0	R3年度	行政機関2.1 医療機関3.1 職場17.6 % 家庭5.0 飲食店18.9	R6年度	⇒
39	がん	過程	男性平均食塩摂取量 女性平均食塩摂取量	20歳以上の男女別食塩摂取量の平均値（1日あたり）	男性7.5 g 女性6.5 g	R14年度	男性10.9 g 女性9.4 g	H27年度	—	R4年	—
40	がん	過程	野菜摂取量の平均値（1日あたり）	20歳以上の野菜摂取量の平均値（1日あたり）	350.0 g	R14年度	308.0 g	H27年度	—	R4年	—
41	がん	過程	果物摂取量の平均値（1日あたり）	20歳以上の果物摂取量の平均値（1日あたり）	200.0 g	R14年度	124.3 g	H27年度	—	R4年	—
42	がん	過程	男性40g以上の割合 （1日あたりの純アルコール摂取量）	飲酒する人と飲酒しない人を合わせた人数のうち、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している男性の割合。	男性10.0 %	R14年度	男性13.5 %	R3年度	男性13.3 %	R6年度	△
43	がん	過程	女性20g以上の割合 （1日あたりの純アルコール摂取量）	飲酒する人と飲酒しない人を合わせた人数のうち、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の割合。	女性6.4 %	R14年度	女性9.4 %	R3年度	女性10.4 %	R6年度	×
44	がん	過程	胃がん（50～69歳）（がん検診の受診率）	胃がん（50～69歳）（がん検診の受診率）	60.0 %	R10年度	49.8 %	R4年	—	R4年	—
45	がん	過程	肺がん（40～69歳）（がん検診の受診率）	肺がん（40～69歳）（がん検診の受診率）	60.0 %	R10年度	52.2 %	R4年	—	R4年	—

※1：国の「第4期がん対策推進基本計画」に目標値が設定されていないため、県の目標値は「設定なし」としています。

※2：R6.4月施行の感染症法改正により医療措置協定が規定されたことから、計画策定時（R6.3）の実績値はありません。

【調査票】保健医療計画(R6～11)に係る数値目標の推移

【※指標の動向】○目標達成/△改善/⇒変化なし/×後退/—未判明

No.	分野	区分	指標	指標の定義	目標		計画策定時		直近の状況		指標の動向※
					目標値	時点	計画策定時の実績値	時点	直近の実績値	時点	
46	がん	過程	大腸がん(40～69歳)(がん検診の受診率)	大腸がん(40～69歳)(がん検診の受診率)	60.0%	R10年度	46.2%	R4年	—	R4年	—
47	がん	過程	乳がん(40～69歳、過去2年)(がん検診の受診率)	乳がん(40～69歳、過去2年)(がん検診の受診率)	60.0%	R10年度	55.0%	R4年	—	R4年	—
48	がん	過程	子宮頸がん(20～69歳、過去2年)(がん検診の受診率)	子宮頸がん(20～69歳、過去2年)(がん検診の受診率)	60.0%	R10年度	47.5%	R4年	—	R4年	—
49	がん	過程	胃がん(精密検査受診率)	胃がん(精密検査受診率)	90.0%	R10年度	85.2%	R2年度	87.8%	R4年度	—
50	がん	過程	肺がん(精密検査受診率)	肺がん(精密検査受診率)	90.0%	R10年度	83.3%	R2年度	83.8%	R4年度	—
51	がん	過程	大腸がん(精密検査受診率)	大腸がん(精密検査受診率)	90.0%	R10年度	67.3%	R2年度	69.1%	R4年度	—
52	がん	過程	乳がん(精密検査受診率)	乳がん(精密検査受診率)	90.0%	R10年度	91.7%	R2年度	92.1%	R4年度	—
53	がん	過程	子宮頸がん(精密検査受診率)	子宮頸がん(精密検査受診率)	90.0%	R10年度	77.9%	R2年度	78.0%	R4年度	—
54	がん	過程	PDCAサイクル実施件数	千葉県がん診療連携協議会の7部会及び下部組織であるワーキンググループで、今年度の実績と次年度の計画を作成する際、PDCAを実施している件数	増加	R11年度	16件	R4年度	16件	R6年度	⇒
55	がん	過程	がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会を修了した医師数	がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会を修了した医師数	増加	R11年度	拠点病院等4,341名 拠点病院等以外1,409名	R5.3月までの累計	拠点病院等4,988名 拠点病院等以外1,581名	R7.3月までの累計	○
56	がん	過程	がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会を修了した医療従事者数	がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会を修了した医療従事者数	増加	R11年度	1,867名	R5.3月までの累計	2141名	R7.3月までの累計	○
57	がん	過程	緩和ケアチームへの年間依頼数	緩和ケアチームへの年間依頼数	増加	R11年度	5873 (県がんセンター：563件)	R3年度	4873 (県がんセンター：628件)	R5年度	—
58	がん	過程	口腔ケアの地域医療連携を行っているがん診療連携拠点病院等の施設数	口腔ケアの地域医療連携を行っているがん診療連携拠点病院等の施設数	増加	R11年度	10病院	R4年度	14病院	R6年度	○
59	がん	過程	がん相談支援センターの認知度	千葉県がん対策に関するアンケート調査のがん相談支援センターの認知度	増加	R11年度	病院利用 60% 患者会員 83%	R5年度	—	—	—
60	がん	過程	がん相談支援センターの相談件数	がん診療連携拠点病院等が受ける相談のうち新規相談件数	増加	R11年度	22,049件	R3年	23,564件	R5年	—
61	がん	過程	がん相談支援センター利用者の満足度	千葉県がん対策に関するアンケート調査の利用者の満足度	増加	R11年度	病院利用 91% 患者会員 96%	R5年度	—	—	—
62	がん	過程	サロン開催病院数(ピア・サポーターの活動の場の拡大)	千葉県地域統括相談支援センターが実施するサロンの開催病院数	拡大	R11年度	対面開催16箇所 リモート開催24回	H30年度 R4年度	対面開催14箇所 リモート開催5回	R6年度	×
63	がん	過程	「千葉県がん情報ちばがんナビ」の認知度	「千葉県がん情報ちばがんナビ」の認知度	50.0%	R11年度	一般県民 10.1% がん患者(病院利用) 7% がん患者(患者会員) 53%	R5年度	—	—	—
64	がん	過程	住まいの場での死亡割合	介護医療院・介護老人保健施設、老人ホーム、自宅で死亡した割合	維持	R11年度	28.5% 16.9%	R3年 R元年	31.9%	R5年	—
65	がん	過程	がん患者の看取りをする在宅療養支援診療所及び一般診療所数	社会資源調査で、がん患者の在宅看取りについて「原則対応」「場合によって対応」と回答した診療所数	増加	R11年度	136箇所	R4年度	234箇所	R6年	○
66	がん	過程	全国がん登録によるDCO率	がん登録において、死亡情報のみで登録された患者の割合	減少	R11年度	1.6%	R元年	1.7%	R2年	—

※1：国の「第4期がん対策推進基本計画」に目標値が設定されていないため、県の目標値は「設定なし」としています。

※2：R6.4月施行の感染症法改正により医療措置協定が規定されたことから、計画策定時(R6.3)の実績値はありません。

【調査票】保健医療計画(R6～11)に係る数値目標の推移

【※指標の動向】○目標達成/△改善/⇒変化なし/×後退/—未判明

No.	分野	区分	指標	指標の定義	目標		計画策定時		直近の状況		指標の動向※
					目標値	時点	計画策定時の実績値	時点	直近の実績値	時点	
67	がん	過程	国の標準様式に基づく院内がん登録の実施医療機関数	国の標準様式に基づく院内がん登録の実施医療機関数	増加	R11年度	(県がんセンター：37) <sup>41</sup> 箇所	R3年	39 箇所	R5年	—
68	がん	成果	がんによる75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）	がんによる75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）	減少	R11年度	男性79.5 女性54.3 人口10万対	R3年	男性77.5 女性53.2 人口10万対	R5年	—
69	脳卒中	基盤	脳梗塞に対する血栓回収療法の実施可能な医療機関数	NDBにおいてICD（国際疾病分類）病名I63（脳梗塞）及びK178.4（経皮的血栓回収術）の算定のある施設数	(モニタリング指標) ※ロジックモデルに位置づけ、目標を設定しない指標		31 機関	R3年度	31 機関	R5	
70	脳卒中	基盤	脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施可能な医療機関数	NDBにおいてt-PA製剤の使用実績のある施設数	(モニタリング指標)		44 機関	R3年度	42 機関	R5	
71	脳卒中	基盤	脳卒中患者にリハビリテーションを提供している医療機関数	脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ～Ⅲ）の算定のある施設数	(モニタリング指標)		191 機関	R3年度	196 機関	R5	
72	脳卒中	基盤	在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数	KDB（国保連合会が保有する健診・医療・介護の各種データ）において訪問診療料を算定している施設数。	785 箇所	R8年度	758 箇所	R4年度	776 箇所	R6年度	△
73	脳卒中	基盤	機能強化型訪問看護ステーション数	関東信越厚生局に届け出ている指定訪問看護ステーションのうち、機能強化型訪問看護管理療養費を算定している施設数。	42 箇所	R8年度	34 箇所	R5年度	39 箇所	R7.3	△
74	脳卒中	基盤	脳卒中の診療を行う病院における地域医療連携パス（脳卒中）導入率	脳卒中の診療を行う病院における地域医療連携パス（脳卒中）導入率	増加	R11年度	34.6 %	R5年8月	—	R5年8月	—
75	脳卒中	過程	20歳以上の者の喫煙率（男性）	「あなたは、たばこを吸っていますか」という設問に対し、「現在吸っている」と回答した者の割合。	12.0 %	R11年度	21.9 %	R3年度	17.7 %	R6年度	△
76	脳卒中	過程	20歳以上の者の喫煙率（女性）	「あなたは、たばこを吸っていますか」という設問に対し、「現在吸っている」と回答した者の割合。	5.0 %	R11年度	6.9 %	R3年度	5.8 %	R6年度	△
77	脳卒中	過程	20歳以上の者の1日当たりの食塩摂取量（男性）	20歳以上男性の食塩摂取量の平均値（1日あたり）	7.5 g	R11年度	10.9 g	H27年度	—	R4年	—
78	脳卒中	過程	20歳以上の者の1日当たりの食塩摂取量（女性）	20歳以上女性の食塩摂取量の平均値（1日あたり）	6.5 g	R11年度	9.4 g	H27年度	—	R4年	—
79	脳卒中	過程	運動習慣者の割合（20～64歳）（男性）	「あなたは、1日30分以上の運動を、週2回以上、1年以上していますか。」という設問に「はい」と回答した者の割合。	増加	R11年度	29.7 %	R元年度	38.9 %	R6年度	○
80	脳卒中	過程	運動習慣者の割合（20～64歳）（女性）	「あなたは、1日30分以上の運動を、週2回以上、1年以上していますか。」という設問に「はい」と回答した者の割合。	増加	R11年度	25.7 %	R元年度	30.8 %	R6年度	○
81	脳卒中	過程	運動習慣者の割合（65歳以上）（男性）	「あなたは、1日30分以上の運動を、週2回以上、1年以上していますか。」という設問に「はい」と回答した者の割合。	増加	R11年度	43.9 %	R元年度	50.6 %	R6年度	○
82	脳卒中	過程	運動習慣者の割合（65歳以上）（女性）	「あなたは、1日30分以上の運動を、週2回以上、1年以上していますか。」という設問に「はい」と回答した者の割合。	増加	R11年度	40.1 %	R元年度	50.4 %	R6年度	○
83	脳卒中	過程	特定健康診査・特定保健指導の実施率（健康診査）	特定健康診査受診者数／特定健診対象者数（推計値）	70.0 %	R11年度	55.8 %	R3年度	58.1 %	R5年度	—
84	脳卒中	過程	特定健康診査・特定保健指導の実施率（保健指導）	特定保健指導の終了者数／特定保健指導の対象者数	45.0 %	R11年度	22.7 %	R3年度	26.0 %	R5年度	—
85	脳卒中	過程	脳血管疾患における搬送困難事例の割合	脳血管疾患における搬送のうち、現場滞在時間が30分以上または医療機関交渉回数が5回以上である搬送の割合	減少	R11年	18.1 %	R3年	24.8 %	R5年	—
86	脳卒中	過程	高血圧の改善（収縮期血圧の平均値の低下（内服加療中の者を含む））（40歳以上男性）	「収縮期血圧」の平均値 ※平成20年3月31日時点の住民基本台帳人口（全国男女計）で年齢調整したもの	ベースライン 値から低下	R11年度	127.6 mmHg	R2年度	127.6 mmHg	R4年度	—
87	脳卒中	過程	高血圧の改善（収縮期血圧の平均値の低下（内服加療中の者を含む））（40歳以上女性）	「収縮期血圧」の平均値 ※平成20年3月31日時点の住民基本台帳人口（全国男女計）で年齢調整したもの	ベースライン 値から低下	R11年度	123.1 mmHg	R2年度	122.9 mmHg	R4年度	—

※1：国の「第4期がん対策推進基本計画」に目標値が設定されていないため、県の目標値は「設定なし」としています。

※2：R6.4月施行の感染症法改正により医療措置協定が規定されたことから、計画策定時（R6.3）の実績値はありません。

No.	分野	区分	指標	指標の定義	目標		計画策定時		直近の状況		指標の動向※
					目標値	時点	計画策定時の実績値	時点	直近の実績値	時点	
88	脳卒中	過程	脂質異常症の減少 (LDL-C160mg/dl以上の者 (内服加療中の者を含む)) (40歳以上男性)	「LDLコレステロール」の値が160mg以上の人数の割合 ※平成20年3月31日時点の住民基本台帳人口 (全国男女計) を用いて年齢調整している。	ベースライン 値から減少	R11年度	14.6 %	R2年度	11.8 %	R4年度	—
89	脳卒中	過程	脂質異常症の減少 (LDL-C160mg/dl以上の者 (内服加療中の者を含む)) (40歳以上女性)	「LDLコレステロール」の値が160mg以上の人数の割合 ※平成20年3月31日時点の住民基本台帳人口 (全国男女計) を用いて年齢調整している。	ベースライン 値から減少	R11年度	14.5 %	R2年度	13 %	R4年度	—
90	脳卒中	過程	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 (男性)	「メタボリックシンドローム該当者及び予備群」の人数 ※平成20年3月31日時点の住民基本台帳人口 (全国男女計) で年齢調整している。	減少	R11年度	632,670 人	R3年度	627,009 人	R5年度	—
91	脳卒中	過程	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 (女性)	「メタボリックシンドローム該当者及び予備群」の人数 ※平成20年3月31日時点の住民基本台帳人口 (全国男女計) で年齢調整している。	減少	R11年度	192,522 人	R3年度	193,878 人	R5年度	—
92	脳卒中	過程	脳梗塞に対する血栓回収療法の実施件数	NDBにおいてICD (国際疾病分類) 病名I63 (脳梗塞) 及びK178.4 (経皮的血栓回収術) の算定件数	(モニタリング指標)		757 件	R3年度	840 件	R5	—
93	脳卒中	過程	脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施件数	NDBにおいてICD (国際疾病分類) 病名I63 (脳梗塞) 及びt-PA製剤の使用件数	(モニタリング指標)		702 件	R3年度	742 件	R5	—
94	脳卒中	過程	回復期リハビリテーション病棟における実績指数	回復期リハビリテーション病棟入院料及び特定機能病院リハビリテーション病棟入院料におけるリハビリテーション実績指数等に係る報告書 (別紙様式45) における「3. リハビリテーション実績指数」の各病院の平均値	増加	R11年	48.0	R4.7	48.8	R6.8	○
95	脳卒中	過程	入退院支援実施件数	KDB (国保連合会が保有する健診・医療・介護の各種データ) における入退院支援加算の算定件数。	185,273 件	R8年度	148,726 件	R4年度	196,547 件	R6年度	○
96	脳卒中	過程	受療率 (人口10万人対) (脳血管疾患)	患者調査都道府県編第39表における入院及び外来の脳血管疾患患者受療率	減少	R11年	123	R2年	118	R5	—
97	脳卒中	成果	脳血管疾患に係る現場活動時間 (現場到着～現場出発)	脳血管疾患に係る救急隊の現場滞在時間の平均	短縮	R11年	21.9 分	R3年	23.9 分	R5年	—
98	脳卒中	成果	脳血管疾患に係る平均搬送時間 (現場出発～医療機関到着)	脳血管疾患に係る病院搬送時間の平均	短縮	R11年	15.8 分	R3年	16.8 分	R5年	—
99	脳卒中	成果	健康寿命の延伸 (男性)	「健康寿命の算定プログラム」を用いて算出した日常生活に制限のない期間の平均	74 年	R11年度	72.61 年	R元年	72.96 年	R4年度	—
100	脳卒中	成果	健康寿命の延伸 (女性)	「健康寿命の算定プログラム」を用いて算出した日常生活に制限のない期間の平均	76.8 年	R11年度	75.71 年	R元年	75.89 年	R4年度	—
101	脳卒中	成果	脳血管疾患に係る救急活動時間 (救急隊覚知～病院収容)	脳血管疾患に係る傷病者の発生を消防機関が覚知してから医療機関に搬送されるまでの時間の平均	短縮	R11年	47.5 分	R3年	50.8 分	R5年	—
102	脳卒中	成果	在宅等の生活の場に復帰した患者の割合 (脳血管疾患)	患者調査の病院退院表・一般診療所退院表において主病名「脳血管疾患」かつ、退院後の行き先「家庭」で個票解析	増加	R11年	53.2 %	R2年	—	R2	—
103	脳卒中	成果	脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少 (人口10万対) (男性)	脳血管疾患による年齢調整死亡率 (人口10万対) ※平成27年モデル人口で年齢調整したもの	減少	R11年	91.2	R2年度	—	—	—
104	脳卒中	成果	脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少 (人口10万対) (女性)	脳血管疾患による年齢調整死亡率 (人口10万対) ※平成27年モデル人口で年齢調整したもの	減少	R11年度	55.5	R2年度	—	—	—

※1: 国の「第4期がん対策推進基本計画」に目標値が設定されていないため、県の目標値は「設定なし」としています。

※2: R6.4月施行の感染症法改正により医療措置協定が規定されたことから、計画策定時 (R6.3) の実績値はありません。

【調査票】保健医療計画(R6～11)に係る数値目標の推移

【※指標の動向】○目標達成/△改善/⇒変化なし/×後退/—未判明

No.	分野	区分	指標	指標の定義	目標		計画策定時		直近の状況		指標の動向※
					目標値	時点	計画策定時の実績値	時点	直近の実績値	時点	
105	心筋梗塞等の心血管疾患	基盤	救命講習等受講者数	消防機関等が実施している講習等の受講者数	13 万人	R8年	7.9 万人	R3年	17.6 万人	R5年	—
106	心筋梗塞等の心血管疾患	基盤	心筋梗塞に対する来院後90分以内冠動脈再開通を実施した医療機関数	NDBIにおいて経皮的冠動脈形成術（急性心筋梗塞に対するもの）及び経皮的冠動脈ステント留置術（急性心筋梗塞に対するもの）の算定のある施設数	(モニタリング指標)		38 機関	R3年度	38 機関	R5	
107	心筋梗塞等の心血管疾患	基盤	大動脈疾患患者に対する手術を実施した医療機関数	NDBIにおいて大動脈疾患患者に対する大動脈瘤切除術を実施した施設数	(モニタリング指標)		28 機関	R3年度	27 機関	R5	
108	心筋梗塞等の心血管疾患	基盤	入院心血管疾患リハビリテーションの実施医療機関数	NDBIにおいて入院患者のうち心大血管疾患リハビリテーション料（1・2）を算定のある施設数	(モニタリング指標)		37 機関	R3年度	42 機関	R5	
109	心筋梗塞等の心血管疾患	基盤	在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数	KDB（国保連合会が保有する健診・医療・介護の各種データ）において訪問診療料を算定している施設数。	785 か所	R8年度	758 箇所	R4年度	776 箇所	R6年度	△
110	心筋梗塞等の心血管疾患	基盤	機能強化型訪問看護ステーション数	関東信越厚生局に届け出ている指定訪問看護ステーションのうち、機能強化型訪問看護管理療養費を算定している施設数。	42 箇所	R8年度	34 箇所	R5年度	39 箇所	R7.3	△
111	心筋梗塞等の心血管疾患	基盤	外来心血管疾患リハビリテーションを実施している医療機関数	NDBIにおいて入院患者のうち心大血管疾患リハビリテーション料（1・2）の算定件数	(モニタリング指標)		20 箇所	R3年度	25 機関	R5	
112	心筋梗塞等の心血管疾患	過程	20歳以上の者の1日当たりの食塩摂取量（男性）	20歳以上男性の食塩摂取量の平均値（1日あたり）	7.5 g	R11年度	10.9 g	H27年度	—	R4年	—
113	心筋梗塞等の心血管疾患	過程	20歳以上の者の1日当たりの食塩摂取量（女性）	20歳以上女性の食塩摂取量の平均値（1日あたり）	6.5 g	R11年度	9.4 g	H27年度	—	R4年	—
114	心筋梗塞等の心血管疾患	過程	20歳以上の者の喫煙率（男性）	「あなたは、たばこを吸っていますか」という設問に対し、「現在吸っている」と回答した者の割合。	12.0 %	R11年度	21.9 %	R3年度	17.7 %	R6年度	△
115	心筋梗塞等の心血管疾患	過程	20歳以上の者の喫煙率（女性）	「あなたは、たばこを吸っていますか」という設問に対し、「現在吸っている」と回答した者の割合。	5.0 %	R11年度	6.9 %	R3年度	5.8 %	R6年度	△
116	心筋梗塞等の心血管疾患	過程	運動習慣者の割合（20～64歳）（男性）	「あなたは、1日30分以上の運動を、週2回以上、1年以上していますか。」という設問に「はい」と回答した者の割合。	増加	R11年度	29.7 %	R元年度	38.9 %	R6年度	○
117	心筋梗塞等の心血管疾患	過程	運動習慣者の割合（20～64歳）（女性）	「あなたは、1日30分以上の運動を、週2回以上、1年以上していますか。」という設問に「はい」と回答した者の割合。	増加	R11年度	25.7 %	R元年度	30.8 %	R6年度	○
118	心筋梗塞等の心血管疾患	過程	運動習慣者の割合（65歳以上）（男性）	「あなたは、1日30分以上の運動を、週2回以上、1年以上していますか。」という設問に「はい」と回答した者の割合。	増加	R11年度	43.9 %	R元年度	50.6 %	R6年度	○
119	心筋梗塞等の心血管疾患	過程	運動習慣者の割合（65歳以上）（女性）	「あなたは、1日30分以上の運動を、週2回以上、1年以上していますか。」という設問に「はい」と回答した者の割合。	増加	R11年度	40.1 %	R元年度	50.4 %	R6年度	○
120	心筋梗塞等の心血管疾患	過程	特定健康診査・特定保健指導の実施率（健康診査）	特定健康診査受診者数/特定健診対象者数（推計値）	70.0 %	R11年度	55.8 %	R3年度	58.1 %	R5年度	—
121	心筋梗塞等の心血管疾患	過程	特定健康診査・特定保健指導の実施率（保健指導）	特定保健指導の終了者数/特定保健指導の対象者数	45.0 %	R11年度	22.7 %	R3年度	26.0 %	R5年度	—
122	心筋梗塞等の心血管疾患	過程	心血管疾患における搬送困難事例の割合	心血管疾患における搬送のうち、現場滞在時間が30分以上または医療機関交渉回数が5回以上である搬送の割合	減少	R11年	15.0 %	R3年	19.5 %	R5年	—
123	心筋梗塞等の心血管疾患	過程	高血圧の改善（収縮期血圧の平均値の低下（内服加療中の者を含む））（40歳以上男性）	「収縮期血圧」の平均値 ※平成20年3月31日時点の住民基本台帳人口（全国男女計）で年齢調整したもの	ベースライン値から低下	R11年度	127.6 mmHg	R2年度	127.6 mmHg	R4年度	—
124	心筋梗塞等の心血管疾患	過程	高血圧の改善（収縮期血圧の平均値の低下（内服加療中の者を含む））（40歳以上女性）	「収縮期血圧」の平均値 ※平成20年3月31日時点の住民基本台帳人口（全国男女計）で年齢調整したもの	ベースライン値から低下	R11年度	123.1 mmHg	R2年度	122.9 mmHg	R4年度	—
125	心筋梗塞等の心血管疾患	過程	脂質異常症の減少（LDL-C160mg/dl以上の者（内服加療中の者を含む））（40歳以上男性）	「LDLコレステロール」の値が160mg以上の人数の割合 ※平成20年3月31日時点の住民基本台帳人口（全国男女計）を用いて年齢調整している。	ベースライン値から減少	R11年度	14.6 %	R2年度	11.8 %	R4年度	—
126	心筋梗塞等の心血管疾患	過程	脂質異常症の減少（LDL-C160mg/dl以上の者（内服加療中の者を含む））（40歳以上女性）	「LDLコレステロール」の値が160mg以上の人数の割合 ※平成20年3月31日時点の住民基本台帳人口（全国男女計）を用いて年齢調整している。	ベースライン値から減少	R11年度	14.5 %	R2年度	13 %	R4年度	—
127	心筋梗塞等の心血管疾患	過程	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少（男性）	「メタボリックシンドローム該当者及び予備群」の人数 ※平成20年3月31日時点の住民基本台帳人口（全国男女計）で年齢調整している。	減少	R11年度	632,670 人	R3年度	627,009 人	R5年度	—
128	心筋梗塞等の心血管疾患	過程	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少（女性）	「メタボリックシンドローム該当者及び予備群」の人数 ※平成20年3月31日時点の住民基本台帳人口（全国男女計）で年齢調整している。	減少	R11年度	192,522 人	R3年度	193,878 人	R5年度	—

※1：国の「第4期がん対策推進基本計画」に目標値が設定されていないため、県の目標値は「設定なし」としています。

※2：R6.4月施行の感染症法改正により医療措置協定が規定されたことから、計画策定時（R6.3）の実績値はありません。

【調査票】保健医療計画(R6～11)に係る数値目標の推移

【※指標の動向】○目標達成/△改善/⇒変化なし/×後退/—未判明

No.	分野	区分	指標	指標の定義	目標		計画策定時		直近の状況		指標の動向※
					目標値	時点	計画策定時の実績値	時点	直近の実績値	時点	
129	心筋梗塞等の心血管疾患	過程	心筋梗塞に対する来院後90分以内冠動脈再開通件数	NDBIにおいて経皮的冠動脈形成術（急性心筋梗塞に対するもの）及び経皮的冠動脈ステント留置術（急性心筋梗塞に対するもの）の算定件数	(モニタリング指標)		1,671 機関	R3年度	1,813 件	R5	
130	心筋梗塞等の心血管疾患	過程	大動脈疾患患者に対する手術件数	NDBIにおいて大動脈疾患患者に対する大動脈瘤切除術の実施件数	(モニタリング指標)		904 件	R3年度	1,113 件	R5	
131	心筋梗塞等の心血管疾患	過程	入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数	NDBIにおいて入院患者のうち心大血管疾患リハビリテーション料（1・2）の算定件数	(モニタリング指標)		129,995 件	R3年度	140,380 件	R5	
132	心筋梗塞等の心血管疾患	過程	入退院支援実施件数	KDB（国保連合会が保有する健診・医療・介護の各種データ）における入退院支援加算の算定件数。		185,273 件	R8年度	148,726 件	196,547 件	R6年度	○
133	心筋梗塞等の心血管疾患	過程	外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数	NDBIにおいて外来患者のうち心大血管疾患リハビリテーション料（1・2）の算定件数	(モニタリング指標)		11,289 件	R3年度	11,525 件	R5	
134	心筋梗塞等の心血管疾患	過程	受療率（人口10万人対） （心疾患（高血圧性のものを除く））	患者調査都道府県編第39表における入院及び外来の脳血管疾患患者受療率		減少	R11年	114 件	130 件	R5	—
135	心筋梗塞等の心血管疾患	成果	心血管疾患に係る現場活動時間 （現場到着～現場出発）	心血管疾患に係る救急隊の現場滞在時間の平均		短縮	R11年	20.7 分	21.7 分	R5年	—
136	心筋梗塞等の心血管疾患	成果	心血管疾患に係る平均搬送時間 （現場出発～医療機関到着）	心血管疾患に係る病院搬送時間の平均		短縮	R11年	16.5 分	16.3 分	R5年	—
137	心筋梗塞等の心血管疾患	成果	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）	「健康寿命の算定プログラム」を用いて算出した日常生活に制限のない期間の平均		74.0 年	R11年	72.6 年	72.96 年	R4年度	—
138	心筋梗塞等の心血管疾患	成果	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・女性）	「健康寿命の算定プログラム」を用いて算出した日常生活に制限のない期間の平均		76.8 年	R11年	75.7 年	75.89 年	R4年度	—
139	心筋梗塞等の心血管疾患	成果	心血管疾患に係る救急活動時間 （救急隊覚知～病院収容）	心血管疾患に係る傷病者の発生を消防機関が覚知してから医療機関に搬送されるまでの時間の平均		短縮	R11年	46.6 分	48.1 分	R5年	—
140	心筋梗塞等の心血管疾患	成果	心疾患（高血圧性を除く）による年齢調整死亡率（男性）	人口動態特殊報告における心疾患（高血圧を除く）による男性の年齢調整死亡率		減少	R11年	200.2	—	R2	—
141	心筋梗塞等の心血管疾患	成果	心疾患（高血圧性を除く）による年齢調整死亡率（女性）	人口動態特殊報告における心疾患（高血圧を除く）による女性の年齢調整死亡率		減少	R11年	116.3	—	R2	—
142	心筋梗塞等の心血管疾患	成果	在宅等の生活の場に復帰した患者の割合（虚血性心疾患）	患者調査の病院退院表・一般診療所退院表において主病名「虚血性心疾患」かつ、退院後の行き先「家庭1～4」で個票解析		増加	R11年度	95.2 %	—	R2	—
143	糖尿病	基盤	糖尿病専門外来を有する病院の割合	糖尿病専門外来を有する病院の割合		増加	R11年度	45.6 %	—	R5.9	—
144	糖尿病	基盤	糖尿病の重症化予防に取り組む市町村数	保険者努力支援制度において当該取組に係る評価指標を達成した市町村数		54 市町村	R11年度	52 市町村数	50 市町村	R7.3	×
145	糖尿病	過程	運動習慣者の割合（20～64歳）（男性）	「あなたは、1日30分以上の運動を、週2回以上、1年以上していますか。」という設問に「はい」と回答した者の割合。		増加	R11年度	29.7 %	38.9 %	R6年度	○
146	糖尿病	過程	運動習慣者の割合（20～64歳）（女性）	「あなたは、1日30分以上の運動を、週2回以上、1年以上していますか。」という設問に「はい」と回答した者の割合。		増加	R11年度	25.7 %	30.8 %	R6年度	○
147	糖尿病	過程	運動習慣者の割合（65歳以上）（男性）	「あなたは、1日30分以上の運動を、週2回以上、1年以上していますか。」という設問に「はい」と回答した者の割合。		増加	R11年度	43.9 %	50.6 %	R6年度	○

※1：国の「第4期がん対策推進基本計画」に目標値が設定されていないため、県の目標値は「設定なし」としています。

※2：R6.4月施行の感染症法改正により医療措置協定が規定されたことから、計画策定時（R6.3）の実績値はありません。

【調査票】保健医療計画(R6～11)に係る数値目標の推移

【※指標の動向】○目標達成/△改善/⇒変化なし/×後退/—未判明

No.	分野	区分	指標	指標の定義	目標		計画策定時		直近の状況		指標の動向※
					目標値	時点	計画策定時の実績値	時点	直近の実績値	時点	
148	糖尿病	過程	運動習慣者の割合（65歳以上）（女性）	「あなたは、1日30分以上の運動を、週2回以上、1年以上していますか。」という設問に「はい」と回答した者の割合。	増加	R11年度	40.1%	R元年度	50.4%	R6年度	○
149	糖尿病	過程	日常生活における歩数（20～64歳）（男性）	健康ちば21で設定した目標値との整合を図る	ベースライン値から増加	R11年度	7,253歩	H27年度	—	R4年	—
150	糖尿病	過程	日常生活における歩数（20～64歳）（女性）	健康ちば21で設定した目標値との整合を図る	ベースライン値から増加	R11年度	6,821歩	H27年度	—	R4年	—
151	糖尿病	過程	日常生活における歩数（65歳以上）（男性）	健康ちば21で設定した目標値との整合を図る	ベースライン値から増加	R11年度	6,023歩	H27年度	—	R4年	—
152	糖尿病	過程	日常生活における歩数（65歳以上）（女性）	健康ちば21で設定した目標値との整合を図る	ベースライン値から増加	R11年度	4,815歩	H27年度	—	R4年	—
153	糖尿病	過程	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群（男性）	「メタボリックシンドローム該当者及び予備軍」の人数 ※平成20年3月31日時点の住民基本台帳人口（全国男女計）で年齢調整している。	減少	R11年度	632,670人	R3年度	627,009人	R5年度	—
154	糖尿病	過程	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群（女性）	「メタボリックシンドローム該当者及び予備軍」の人数 ※平成20年3月31日時点の住民基本台帳人口（全国男女計）で年齢調整している。	減少	R11年度	192,522人	R3年度	193,878人	R5年度	—
155	糖尿病	過程	20歳以上の者の喫煙率（男性）	「あなたは、たばこを吸っていますか」という設問に対し、「現在吸っている」と回答した者の割合	12.0%	R11年度	21.9%	R3年度	17.7%	R6年度	△
156	糖尿病	過程	20歳以上の者の喫煙率（女性）	「あなたは、たばこを吸っていますか」という設問に対し、「現在吸っている」と回答した者の割合	5.0%	R11年度	6.9%	R3年度	5.8%	R6年度	△
157	糖尿病	過程	特定健康診査・特定保健指導の実施率（健康診査）	特定健康診査受診者数/特定健診対象者数（推計値）	70.0%	R11年度	55.8%	R3年度	58.1%	R5年度	—
158	糖尿病	過程	特定健康診査・特定保健指導の実施率（保健指導）	特定保健指導の終了者数/特定保健指導の対象者数	45.0%	R11年度	22.7%	R3年度	26.0%	R5年度	—
159	糖尿病	過程	特定健診での受診勧奨により実際に医療機関へ受診した糖尿病患者未治療患者の割合	【定義1】分母①：過去6か月間糖尿病関連のレセプトが無く、特定健診データで空腹時血糖126mg/dL以上又は随時血糖200mg/dLを満たす、若しくはHbA1c6.5%以上の者 分子：分母に該当する患者のうち、特定健診後6か月以内に医療機関を受診し糖尿病関連のレセプトが新規に発生した者 【定義2】分母②：分母①かつ、医療機関の定期受診がない者（健診受診時の自己申告にて降圧薬・脂質改善薬の内服歴、脳血管・心血管障害の既往歴及び透析歴のないもの、かつ健診受診前年度4月から健診受診前月までに医療機関の外を受診が5回以内） 分子：分母②に該当する患者のうち、特定健診後6か月以内に医療機関を受診し糖尿病関連のレセプトが新規に発生した者	増加	R9年	定義1 29.1% 定義2 25.5%	R3年	定義1 27.9% 定義2 23.9%	R4年	—
160	糖尿病	過程	糖尿病の診療を行う病院における糖尿病連携手帳又は地域医療連携パス（糖尿病）の使用率	糖尿病の診療を行う病院における糖尿病連携手帳又は地域医療連携パス（糖尿病）の使用率	増加	R11年度	36.0%	R5.9	—	R5.9	—
161	糖尿病	過程	治療継続者の割合	糖尿病で治療中の者のうち、「過去から現在にかけて継続的に（治療を）受けている」と回答した者の割合	95.0%	R11年度	88.8%	R3年度	88.5%	R6年度	×
162	糖尿病	成果	糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数	新規透析導入患者のうち、原疾患が糖尿病性腎症の患者数	減少	R11年度	806人	R3年末	723人	R6.3.31	—
163	糖尿病	成果	糖尿病有病者の増加の抑制	「現在、糖尿病で通院している」と回答した人数	373,700人	R10年度	330,000人	R4年度	—	—	—
164	糖尿病	成果	糖尿病治療を主にした入院の発生（DKA・昏睡・低血糖などに限定）（糖尿病患者1年当たり）（人口10万人対）	NDBデータにおける（糖尿病を主病名として入院した年間患者数）/（1年間で糖尿病薬処方1度以上あった糖尿病患者数（10万人当たり））	213.1人	R9年度	232.6人	R3年	236.2人	R5	—
165	糖尿病	成果	糖尿病の年齢調整死亡率（人口10万対）（男性）	人口動態特殊報告における糖尿病による男性の年齢調整死亡率	13.9	R11年	16.5%	R2年	—	R2	—
166	糖尿病	成果	糖尿病の年齢調整死亡率（人口10万対）（女性）	人口動態特殊報告における糖尿病による女性の年齢調整死亡率	6.9	R11年	7.7%	R2年	—	R2	—
167	精神疾患（認知症を除く）	基盤	精神科救急基幹病院数	応急入院指定病院の中から、精神科救急医療施設として県が指定した病院数	14病院	R11年度	14病院	R5.7	14病院	R6年度	○

※1：国の「第4期がん対策推進基本計画」に目標値が設定されていないため、県の目標値は「設定なし」としています。

※2：R6.4月施行の感染症法改正により医療措置協定が規定されたことから、計画策定時（R6.3）の実績値はありません。

【調査票】保健医療計画(R6～11)に係る数値目標の推移

【※指標の動向】○目標達成/△改善/⇒変化なし/×後退/—未判明

No.	分野	区分	指標	指標の定義	目標		計画策定時		直近の状況		指標の動向※
					目標値	時点	計画策定時の実績値	時点	直近の実績値	時点	
168	精神疾患（認知症を除く）	基盤	精神科救急身体合併症に対応できる施設数	精神科救急医療システムにおいて身体疾患合併症対応協力病院として登録した病院数	6 病院	R11年度	5 病院	R5. 7	5 病院	R6年度	⇒
169	精神疾患（認知症を除く）	基盤	救命救急センターで「精神科」を有する施設数	県内の救命救急センターにおいて診療科目に「精神科」を有する病院数	15 箇所	R11年度	14 箇所	R5. 4	14 箇所	R7年3月	⇒
170	精神疾患（認知症を除く）	基盤	治療抵抗性統合失調症治療薬を精神病床の入院で使用した病院数	治療抵抗性統合失調症治療薬を精神病床の入院で使用した病院数	24 病院	R9年度	22 病院	R2年度	21 病院	R4年度	—
171	精神疾患（認知症を除く）	基盤	精神疾患の訪問看護を実施している医療機関数（認知症を除く）	精神科訪問看護を実施している医療機関数（認知症の除外ができなかったため、認知症を含む数）	165 施設	R11年度	154 施設	R2年度	221 施設	R6. 6	○
172	精神疾患（認知症を除く）	基盤	グループホーム等の定員（グループホーム、生活ホームの定員）	グループホーム等の定員（グループホーム、生活ホームの定員）	15,000 人	R8年度	10,410 人	R4年度	13,081 人	R6年度	△
173	精神疾患（認知症を除く）	過程	精神保健福祉センターにおける訪問指導の延人数	関係機関からの依頼等により、精神保健福祉センターの医師等が訪問指導を行った人数	50 人	R11年度	41 人	R4年度	5 人	R6年度	×
174	精神疾患（認知症を除く）	過程	地域移行・定着協力病院数	地域移行・定着協力病院として県が認定した病院数	27 病院	R11年度	25 病院	R5. 4	25 病院	R7年3月	⇒
175	精神疾患（認知症を除く）	過程	統合失調症患者における治療抵抗性統合失調症治療薬の使用率	入院・外来における統合失調症患者に対する治療抵抗性統合失調症治療薬の使用率	1.88 %	R9年度	1.18 %	R2年度	1.39 %	R4年度	—
176	精神疾患（認知症を除く）	過程	精神疾患の訪問看護利用者数（認知症を除く）	精神科訪問看護を利用した患者数（認知症を除く）	5,280 人	R11年度	5,064 人	R4. 6	6,822 人	R6. 6	○
177	精神疾患（認知症を除く）	成果	退院患者平均在院日数（精神病床）	年間在院患者延数/1/2×（年間新入院患者数+年間退院患者数）	305.0 日	R11年度	312.0 日	R4年度	302.8 日	R6年度	○
178	精神疾患（認知症を除く）	成果	精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域での平均生活日数	精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域での平均生活日数	332.4 日	R7年度	330.0 日	R元年度	331.6 日	R4年度	—
179	精神疾患（認知症を除く）	成果	在院期間5年以上、かつ65歳以上退院者数（1月当たりの退院者数）	在院期間5年以上の1月当たりの退院者数	22 人	R11年	16 人	R4. 6	18 人	R6. 6	△
180	精神疾患（認知症を除く）	成果	精神病床における急性期（3ヵ月未満）入院患者数	精神病床における急性期（3ヵ月未満）入院患者数	2,223 人	R8年	1,701 人	R4. 6月末	1,699 人	R6. 6	×
181	精神疾患（認知症を除く）	成果	精神病床における回復期（3ヵ月以上1年未満）入院患者数	精神病床における回復期（3ヵ月以上1年未満）入院患者数	1,790 人	R8年	1,378 人	R4. 6月末	1,365 人	R6. 6	×
182	精神疾患（認知症を除く）	成果	精神病床における慢性期（1年以上）入院患者数	精神病床における慢性期（1年以上）入院患者数	4,952 人	R8年	6,460 人	R4. 6月末	5,883 人	R6. 6	△
183	精神疾患（認知症を除く）	成果	精神病床における慢性期入院患者数（65歳以上）	精神病床における慢性期（1年以上）入院患者数（65歳以上）	2,671 人	R8年	3,924 人	R4. 6月末	3,544 人	R6. 6	△
184	精神疾患（認知症を除く）	成果	精神病床における新規入院患者数の平均在院日数	精神病床における新規入院患者数の平均在院日数	103.6 日	R7年度	104.8 日	R元年度	102.1 日	R4年度	—
185	精神疾患（認知症を除く）	成果	精神病床における入院後3か月時点の退院率	精神病床における入院後3か月時点の退院率	70.0 %	R8年度	67.2 %	R元年度	68 %	R4年度	—
186	精神疾患（認知症を除く）	成果	精神病床における入院後6か月時点の退院率	精神病床における入院後6か月時点の退院率	86.0 %	R8年度	81.6 %	R元年度	82.2 %	R4年度	—
187	精神疾患（認知症を除く）	成果	精神病床における入院後1年時点の退院率	精神病床における入院後1年時点の退院率	92.0 %	R8年度	88.4 %	R元年度	89.2 %	R4年度	—
188	精神疾患（認知症を除く）	成果	自殺死亡率（人口10万対）	自殺死亡率（人口10万対）	13.0	R6～R8平均	16.6	R2～R4平均	16.3	R4～R6平均	—
189	認知症	基盤	チームオレンジ設置市町村数	認知症サポーター等による支援チームを設置している市町村数	54 市町村	R8年度	17 市町村	R5. 3. 31	22 市町村	R6. 3. 31	—
190	認知症	基盤	認知症サポーター数	認知症を正しく理解し、地域の中で認知症の人やその家族を見守り支援する人の数	753,000 人（累計）	R8年度	604,231 人（累計）	R5. 3. 31	688,961 人（累計）	R7. 3. 31	△
191	認知症	基盤	キャラバン・メイト数	認知症サポーター養成講座の講師役となる人の数	5,560 人（累計）	R8年度	4,845 人（累計）	R5. 3. 31	5,205 人（累計）	R7. 3. 31	△
192	認知症	基盤	認知症初期集中支援チームフォローアップ研修修了者数	初期集中支援チームの質の向上及び活動の推進を図ることを目的としたフォローアップ研修修了者数	750 人（累計）	R8年度	384 人（累計）	R5. 3. 31	542 人（累計）	R7. 3. 31	△
193	認知症	基盤	認知症サポート医の養成人数	地域において認知症の診断に携わり、認知症サポート医の役割（かかりつけ医当のアドバイザー、各地域医師会と地域包括支援センターとの連携づくりへの協力、研修の実施）を適切に担える医師で、養成研修の修了者数	720 人（累計）	R8年度	600 人（累計）	R5. 3. 31	674 人（累計）	R7. 3. 31	△
194	認知症	基盤	かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者数	診療科名を問わず県内で勤務している医師で、本研修の修了者数	1,830 人（累計）	R8年度	1,423 人（累計）	R5. 3. 31	1,588 人（累計）	R7. 3. 31	△
195	認知症	基盤	病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修修了者数	県内の病院で勤務する医師、看護師等の事務職を含む医療従事者で、本研修の修了者数	6,181 人（累計）	R8年度	4,581 人（累計）	R5. 3. 31	5,117 人（累計）	R7. 3. 31	△

※1：国の「第4期がん対策推進基本計画」に目標値が設定されていないため、県の目標値は「設定なし」としています。

※2：R6.4月施行の感染症法改正により医療措置協定が規定されたことから、計画策定時（R6.3）の実績値はありません。

【調査票】保健医療計画(R6～11)に係る数値目標の推移

【※指標の動向】○目標達成/△改善/⇒変化なし/×後退/—未判明

No.	分野	区分	指標	指標の定義	目標		計画策定時		直近の状況		指標の動向※
					目標値	時点	計画策定時の実績値	時点	直近の実績値	時点	
196	認知症	基盤	病院勤務以外の看護師等に対する認知症対応力向上研修修了者数	県内の診療所、訪問看護ステーション及び介護事業所等に勤務する看護師、歯科衛生士等の医療従事者で、本研修の修了者数	1,120 人（累計）	R8年度	166 人（累計）	R5.3.31	854 人（累計）	R7.3.31	△
197	認知症	基盤	歯科医師認知症対応力向上研修修了者数	県内で勤務する歯科医師で、本研修の修了者数	1,550 人（累計）	R8年度	1,177 人（累計）	R5.3.31	1,296 人（累計）	R7.3.31	△
198	認知症	基盤	薬剤師認知症対応力向上研修修了者数	県内で勤務する薬剤師で、本研修の修了者数	2,450 人（累計）	R8年度	1,702 人（累計）	R5.3.31	2,003 人（累計）	R7.3.31	△
199	認知症	基盤	看護職員認知症対応力向上研修修了者数	県内で勤務する指導的役割の看護職員で、本研修の修了者数	1,075 人（累計）	R8年度	435 人（累計）	R5.3.31	621 人（累計）	R7.3.31	△
200	認知症	基盤	認知症カフェ実施市町村数	認知症本人や家族が集える場の数	54 市町村	R8	49 市町村	R5.3.31	49 市町村	R6.3.31	—
201	認知症	基盤	ちば認知症相談コールセンターの電話相談件数・面接相談件数	認知症の人や家族等に対しての精神面も含めた様々な支援が重要であることから認知症介護の経験を有する者等が対応するコールセンターでの相談実績	1,310 件（累計）	R8年度	1,150 件	R5.3.31	1,494 件	R7.3.31	○
202	認知症	基盤	若年性認知症支援コーディネーターによる相談件数	若年性認知症の人やその家族等からの相談及び支援関係者、雇用企業等からの各種相談件数（電話、面談、訪問、電子メール等全て含む）	650 件（累計）	R8年度	622 件（累計）	R5.3.31	409 件（累計）	R7.3.31	×
203	認知症	基盤	認知症地域支援推進員研修修了者数	相談支援や医療機関との連携等を行う、地域の認知症施策の推進役である認知症地域支援推進員の養成数（研修受講者数）	440 人（累計）	R8年度	82 人（累計）	R5.3.31	240 人（累計）	R7.3.31	△
204	認知症	基盤	認知症介護実践研修受講者数（千葉市を除く。）	認知症介護実践者研修及び認知症介護実践リーダー研修の受講者数	6,382 人（累計）	R8	5,454 人（累計）	R4年度	5,965 人（累計）	R7.3.31	△
205	認知症	基盤	認知症専門職における多職種協働研修受講者数	認知症の人のケアに携わる医療・介護・福祉等の専門職員が受講する本研修の修了者数	150 人	R8年度	128 人	R5.3.31	126 人	R7.3.31	×
206	認知症	過程	「千葉県オレンジ連携シート」の使用枚数	医療・介護・福祉の間の情報共有するための様式であるオレンジ連携シートの使用枚数	650 枚	R8年度	299 枚	R5.3.31	299 枚	R5.3.31	—
207	認知症	過程	チームオレンジのチーム数	認知症サポーター等による支援チームの数	140 チーム	R8年度	69 チーム	R5.3.31	94 チーム	R6.3.31	—
208	認知症	過程	認知症疾患医療センターの鑑別診断件数（千葉市を除く。）	疾患医療センターでの診断数	3,950 件	R8年度	3,352 件	R4年度	4,038 件	R7.3.31	○
209	認知症	過程	本人・家族交流会の参加者数	認知症の初期の段階から介護の知識、技術、精神面での支援を図ることを目的として家族交流会の参加者数	340 人	R8年度	263 人	R5.3.31	274 人	R7.3.31	△
210	認知症	過程	若年性認知症カフェへの参加者数	若年性認知症の人やその家族等支援者が悩みや問題を共有するため開催したつどい・カフェへの参加者数	170 人	R8年度	150 人	R5.3.31	139 人	R7.3.31	×
211	認知症	成果	高齢者が安心して暮らせる高齢者施策についての県民の満足度	県政世論調査における「あなたは、県が進めている「お年寄りが安心して暮らせる高齢者施策」についてどう感じですか。」との問いに対し、「満足している」と回答した割合	35 %	R8年度	11 %	R4年度	16.4 %	R6年度	△
212	救急医療	基盤	救命講習等受講者数	消防機関等が実施している講習等の受講者数	13.1 万人（約）	R11年度	7.9 万人（約）	R3年	17.6 万人	R5年	—
213	救急医療	基盤	医療施設従事医師数（救急科）（人口10万対）	医療施設に従事する医師のうち、救急科を主たる診療科とする人口10万人対医師数	5.6 人	R10年	3.6 人	R2	3.4 人	R6年	×
214	救急医療	過程	心肺停止状態で見つかった者（心原性、一般市民の目撃者あり）のAED使用率	消防庁の統計調査システム内の千葉県データより試算	10.0 %	R11年	5.3 %	R3年	5.3 %	R5年	—
215	救急医療	成果	心肺停止状態で見つかった者（心原性、一般市民の目撃者あり）の1ヶ月後の生存率	消防庁の統計調査システム内の千葉県データより試算	20.0 %	R11年	12.4 %	R3年	18 %	R5年	—
216	救急医療	過程	救急隊覚知からの医療機関等収容所要時間の平均	消防機関への入電から医療機関に搬送されるまでの時間の平均	42.8 分	R11年	49.7 分	R3年	55.4 分	R5年	—

※1：国の「第4期がん対策推進基本計画」に目標値が設定されていないため、県の目標値は「設定なし」としています。

※2：R6.4月施行の感染症法改正により医療措置協定が規定されたことから、計画策定時（R6.3）の実績値はありません。

【調査票】保健医療計画(R6～11)に係る数値目標の推移

【※指標の動向】○目標達成/△改善/⇒変化なし/×後退/—未判明

No.	分野	区分	指標	指標の定義	目標		計画策定時		直近の状況		指標の動向※
					目標値	時点	計画策定時の実績値	時点	直近の実績値	時点	
217	救急医療	過程	救命救急センター充実段階評価S割合	厚生労働省が実施する充実段階評価におけるS評価の救命救急センターの割合	40.0 %	R11年	28.6 %	R4年	33.3 %	R5年	—
218	救急医療	基盤	情報提供の対象となっているAEDの台数	千葉県内の県有施設、市町村施設、民間施設に設置されているAEDの設置台数	8,100 台	R11年度	7,790 台	R5年度	8,628 台	R6年	○
219	救急医療	基盤	救急安心電話相談件数	救急安心電話相談（#7119）の年間相談件数	50,000 件	R11年度	38,253 件	R4年度	47,858 件	R6年度	△
220	救急医療	基盤	ドクターヘリの出動件数	ドクターヘリの年間出動件数	1,650 回	R11年度	1,531 回	R4年度	1,473 回	R6年度	×
221	救急医療	基盤	ちば救急医療ネットの検索機能実施件数	救急隊によるちば救急医療ネットの年間検索機能実施件数	83,000 件	R11年度	77,799 件	R4年度	81,158 件	R6年度	△
222	災害時における医療	基盤	災害派遣医療チーム（DMAT） ・チームの数	県内災害拠点病院に所属しているDMAT隊員で編成されるチーム数（医師1名・看護師2名・医療関係者1名）	60 チーム	R11年度	51 チーム	R5年度	60 チーム	R6年度	○
223	災害時における医療	基盤	災害派遣医療チーム（DMAT） ・構成員の数	県内災害拠点病院に所属しているDMAT隊員の数	360 名	R11年度	303 名	R5年度	346 名	R6年度	△
224	災害時における医療	基盤	災害派遣医療チーム（CLDMAT） ・チームの数	県内災害拠点病院に所属しているCLDMAT隊員で編成されるチーム数（医師1名・看護師2名・医療関係者1名）	27 チーム	R11年度	17 チーム	R5年度	26 チーム	R6年度	△
225	災害時における医療	基盤	災害派遣医療チーム（CLDMAT） ・構成員の数	県内災害拠点病院に所属しているCLDMAT隊員の数	200 名	R11年度	151 名	R5年度	239 名	R6年度	○
226	災害時における医療	基盤	災害派遣精神医療チーム（DPAT）のチーム数	県に登録している災害派遣精神医療チーム（DPAT）のチーム数	50 チーム	R11年度	38 チーム	R5年度	48 チーム	R6年度	△
227	災害時における医療	基盤	災害派遣精神医療チーム（DPAT）の構成員数	県に登録している災害派遣精神医療チーム（DPAT）の構成員数	280 名	R11年度	170 名	R5年度	220 名	R6年度	△
228	災害時における医療	基盤	多数傷病症に対応可能なスペースを有する災害拠点病院の割合	各災害拠点病院の多数傷病者対応居室等（外来、広い廊下）の有無	増加	R11年度	92.6 %	R5年度	96.3 %	R6年度	○
229	災害時における医療	基盤	災害医療コーディネーターの任命者数	令和5年10月1日から令和7年9月30日まで委嘱している人数	27 名	R11年度	11 名	R5年度	11 名	R6年度	⇒
230	災害時における医療	基盤	地域災害医療コーディネーターの任命者数	令和5年10月1日から令和7年9月30日まで委嘱している人数	増加	R11年度	36 名	R5年度	42 名	R6年度	○
231	災害時における医療	基盤	医療施設（病院）の耐震化率	耐震構造を有する県内病院の割合	増加	R11年度	79.7 %	R4年度	82.3 %	R5年度	—
232	災害時における医療	基盤	浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する病院において浸水対策を講じている災害拠点病院の割合	浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する8つの災害拠点病院において浸水対策の有無を調査	100 %	R11年度	62.5 %	R5年度	—	R5年度	—
233	災害時における医療	基盤	広域災害・救急医療情報システム（EMIS）への登録率	県内の医療機関が広域災害・救急医療情報システム（EMIS）に登録されている割合	現状維持	R11年度	100.0 %	R4年度	100 %	R6年度	○
234	災害時における医療	基盤	人工透析を必要とする慢性疾患患者を受け入れる体制のある災害拠点病院の割合	各災害拠点病院の人工透析装置保有率	増加	R11年度	74.04 %	R5年度	81.5 %	R6年度	○
235	災害時における医療	過程	被災した状況を想定した災害実働訓練を実施した病院の割合	県内病院の災害実働訓練実施率	増加	R11年度	32.07 %	R5年度	—	R5年度	—
236	新興感染症発生・まん延時における医療	基盤	各協定締結医療機関（入院）における確保可能病床数（流行初期）	流行初期における協定締結医療機関（入院）の確保可能病床数	640 床	R11年度	※2	R6年度	1,113 床	R7.3.31	○
237	新興感染症発生・まん延時における医療	基盤	各協定締結医療機関（入院）における確保可能病床数（流行初期以降）	流行初期以降における協定締結医療機関（入院）の確保可能病床数	1,400 床	R11年度	※2	R6年度	1,477 床	R7.3.31	○
238	新興感染症発生・まん延時における医療	基盤	各協定締結医療機関（発熱外来）の機関数（流行初期）	流行初期における協定締結医療機関（発熱外来）の機関数	460 機関	R11年度	※2	R6年度	1,364 機関	R7.3.31	○
239	新興感染症発生・まん延時における医療	基盤	各協定締結医療機関（発熱外来）の機関数（流行初期以降）	流行初期以降における協定締結医療機関（発熱外来）の機関数	1,500 機関	R11年度	※2	R6年度	1,458 機関	R7.3.31	△

※1：国の「第4期がん対策推進基本計画」に目標値が設定されていないため、県の目標値は「設定なし」としています。

※2：R6.4月施行の感染症法改正により医療措置協定が規定されたことから、計画策定時（R6.3）の実績値はありません。

【調査票】保健医療計画(R6~11)に係る数値目標の推移

【※指標の動向】○目標達成/△改善/⇒変化なし/×後退/—未判明

No.	分野	区分	指標	指標の定義	目標		計画策定時		直近の状況		指標の動向※		
					目標値	時点	計画策定時の実績値	時点	直近の実績値	時点			
240	新興感染症発生・まん延時における医療	基盤	自宅・宿泊療養施設・高齢者施設での療養者等へ医療を提供する機関数（流行初期以降）	流行初期以降における協定締結医療機関（自宅・宿泊療養施設・高齢者施設での療養者等へ医療提供）の機関数	流行初期以降 2,840 【内数】 病院 80 診療所 880 薬局 1,620 訪問看護ステーション 260	機関	R11年度	※2	R6年度	流行初期以降 3,363 【内数】 病院 96 診療所 799 薬局 2,140 訪問看護ステーション 328	機関	R7.3.31	○
241	新興感染症発生・まん延時における医療	基盤	後方支援の協定を締結する医療機関数（流行初期以降）	流行初期以降における協定締結医療機関（後方支援）の機関数	流行初期以降 130	機関	R11年度	※2	R6年度	143 機関		R7.3.31	○
242	新興感染症発生・まん延時における医療	基盤	派遣可能な人数（流行初期以降）	流行初期以降における協定締結医療機関（医療人材派遣）の派遣可能な人数	流行初期以降 150 【内数】 医師 50 看護師 100	人	R11年度	※2	R6年度	流行初期以降 239 【内数】 医師 105 看護師 134	人	R7.3.31	○
243	新興感染症発生・まん延時における医療	基盤	協定締結医療機関（病院・診療所・訪問看護ステーション）のうち、当該施設の使用量2カ月分以上にあたる個人防護具の備蓄を行う機関の割合	協定締結医療機関（病院・診療所・訪問看護ステーション）のうち、当該施設の使用量2カ月分以上にあたる個人防護具の備蓄を行う機関の割合	80 %以上		R11年度	※2	R6年度	78 %		R7.3.31	△
244	新興感染症発生・まん延時における医療	過程	協定締結医療機関（人材派遣）において年1回以上研修及び訓練の実施又は参加した割合	協定締結医療機関（人材派遣）において年1回以上研修及び訓練の実施又は参加した割合	100 %		R11年度	※2	R6年度	—		R7.3.31	—
245	周産期医療	基盤	分娩実施施設数（15~49歳女子人口10万対）	人口推計のうち、15~49歳女子人口10万人あたりの分娩取扱施設数	7 箇所		R11年		R2年	7 箇所		R6年	○
246	周産期医療	基盤	周産期母子医療センターの数	地域で分娩リスクの高いハイリスク妊娠や、重症な新生児の治療、そして母体・新生児の緊急搬送の受け入れなど、24時間体制で対応する、妊娠22週から生後7日未満の「周産期」に起こる母子にまつわる高度な医療を提供するための専門医療機関	13 箇所		R11年度		R5年度	12 箇所		R6年度	⇒
247	周産期医療	基盤	NICUの整備数 ※診療報酬対象	千葉県内で新生児集中治療室を整備している数	151 床		R11年度		R4年度	147 箇所		R6年度	⇒
248	周産期医療	基盤	分娩千件当たり分娩取扱医師数	人口動態統計で公表された分娩件数と厚生労働省が実施している「医師・歯科医師・薬剤師統計」で公表された分娩取扱医師数から算出した医師数	増加		R8年度		R2年度	16.5 人		R6年	○
249	周産期医療	基盤	就業助産師数（出生千対）	衛生行政報告例のうち、第1表 就業保健師・助産師・看護師・准看護師数及び率（人口10万対）、都道府県別を人口動態調査のうち、上巻 出生 第4.3表 都道府県別にみた年次別出生数で除した割合	48.0 人		R10年		R2年	47.5 人		R6年度	△
250	周産期医療	基盤	搬送コーディネーター件数における妊産婦入院調整業務支援システムの利用割合	千葉大学医学部附属病院に委託している母体搬送コーディネーター事業において、コーディネーターが搬送調整を行う。その内、（株）smart119に委託している妊産婦入院調整業務支援システムを使用した割合	100.0 %		R11年度		R4年度	91.7 %		R6年度	○
251	周産期医療	基盤	災害時小児周産期リエゾン任命者数	知事が委嘱する、地震等の大規模災害の発生によって多数の人的被害が発生し、又は発生するおそれがある場合において、有する資源を最大限に活用し、特に小児周産期に必要なとされる医療を迅速かつ的確に提供するために、医療救護活動の助言及び調整を行う者	47 人		R11年度		R4年度	12 人		R6年度	△
252	周産期医療	基盤	アドバンス助産師数	以下の要件をすべて満たし、日本助産評価機構に認定された者 ①満5年以上の実践経験を有する日本国助産師資格保持者である ②CLOCMiPレベルⅢ認証新規申請要件をすべて満たしている ③過去にCLOCMiPレベルⅢ認証取得経験がない	増加		R11年度		R5年度	277 人		R6年度	×
253	周産期医療	基盤	新生児集中ケア認定看護師数	NICUで働く看護師数	増加		R11年度		R4年度	17 人		R6年度	○
254	周産期医療	過程	分娩数に対する病院間搬送件数の割合（分娩数千対）	厚労省人口動態調査 出生第4.37表 単産—複産（複産の種類）別にみた都道府県別分娩件数を母体搬送コーディネーターからの報告「実搬送件数」で除した割合	減少		R11年		R3年	25.1		R6年度	×
255	周産期医療	過程	産後訪問指導を受けた割合	地域保健・健康増進事業報告のうち、第12表 市区町村が実施した妊産婦及び乳幼児等訪問指導の被指導実人員—延人員・医療機関等へ委託した被指導実人員—延人員・乳児家庭全戸訪問事業を併せて実施した被指導実人員、市区町村、対象区分別を人口動態調査のうち新生児（未熟児含む）で除した割合	45.0 %		R11年		R3年	42.5 %		R5	—

※1：国の「第4期がん対策推進基本計画」に目標値が設定されていないため、県の目標値は「設定なし」としています。

※2：R6.4月施行の感染症法改正により医療措置協定が規定されたことから、計画策定時（R6.3）の実績値はありません。

【調査票】保健医療計画(R6～11)に係る数値目標の推移

【※指標の動向】○目標達成/△改善/⇒変化なし/×後退/—未判明

No.	分野	区分	指標	指標の定義	目標		計画策定時		直近の状況		指標の動向※
					目標値	時点	計画策定時の実績値	時点	直近の実績値	時点	
256	周産期医療	成果	妊産婦死亡率（出生10万対）	人口動態統計のうち、上巻 死亡 第5.39表 都道府県別にみた年次別妊産婦死亡数及び死亡率（出産10万対）の数値	2.7 %	R11年	9.8	R2年	5.8 %	R6	△
257	周産期医療	成果	新生児死亡率（出生千対）	人口動態統計のうち、中巻 総覧 第1表 人口動態総覧、都道府県（特別区—指定都市再掲）別の数値	0.6	R11年	0.8	R3年	0.6 %	R6年	○
258	周産期医療	成果	周産期死亡率 ・ 後期死産率（出産千対）	人口動態統計のうち、上巻 周産期 第8.11表 都道府県（特別区—指定都市再掲）別にみた妊娠22週以後の死産—早期新生児死亡別周産期死亡数及び周産期死亡率（出産—出生千対）並びに妊娠22週以後の死産の占める割合の数値	2.0	R11年	2.7	R3年	3.5	R6	×
259	周産期医療	成果	周産期死亡率 ・ 早期新生児死亡率（出生千対）	人口動態統計のうち、上巻 周産期 第8.11表 都道府県（特別区—指定都市再掲）別にみた妊娠22週以後の死産—早期新生児死亡別周産期死亡数及び周産期死亡率（出産—出生千対）並びに妊娠22週以後の死産の占める割合の数値	0.5	R11年	0.6	R3年	0.4	R6	○
260	小児医療	基盤	医療施設従事医師数（小児科）（15歳未満人口10万対）	主たる診療科が「小児科」の医師数（15歳未満人口10万対）	増加	R8年度	95.4	R2年度	101.5	R6年度	○
261	小児医療	基盤	小児救急電話相談件数	小児の急病時における保護者の不安解消・不要不急の受診を減らすことを目的とした電話相談の利用件数	60,000 件	R11年度	48,430 件	R4年度	51,439 件	R6年度	△
262	小児医療	基盤	小児初期救急センターの数	比較的軽症な救急患者の診療を受け持つ医療機関の数	36 箇所	R11年度	34 箇所	R4年度	32 箇所	R6年度	×
263	小児医療	基盤	二次以上の小児救急患者に対応できる医療機関数	手術・入院を要する患者を対象とし、原則として初期からの患者を受け入れる医療機関の数	33 箇所	R11年度	32 箇所	R4年度	32 箇所	R6年度	⇒
264	小児医療	基盤	三次以上の小児救急患者に対応できる医療機関数	重篤救急患者を対象とし、24時間体制で受け入れる医療機関の数	16 箇所	R11年度	15 箇所	R4年度	15 箇所	R6年度	⇒
265	小児医療	基盤	PICUの病床数	千葉県内で小児集中治療室を整備している数	27 床	R11年度	25 床	R4年度	25 床	R4年度	—
266	小児医療	基盤	災害時小児周産期リエゾン任命者数	知事が委嘱する、地震等の大規模災害の発生によって多数の人的被害が発生し、又は発生するおそれがある場合において、有する資源を最大限に活用し、特に小児周産期に必要なとされる医療を迅速かつ的確に提供するために、医療救護活動の助言及び調整を行う者	47 人	R11年度	12 人	R4年度	26 人	R6年度	△
267	小児医療	過程	救急搬送件数（小児患者）	救急搬送実態調査（9月～10月）における救急搬送件数（小児患者）	減少	R11年度	2,612 件	R3.9～10	4,590 件	R5.9～10	—
268	小児医療	過程	搬送困難事例（受入交渉回数5回以上または現場滞在時間30分以上）	搬送困難事例（受入交渉回数5回以上または現場滞在時間30分以上）の件数	減少	R11年度	195 件	R3.9～10	111 件	R5.9～10	—
269	小児医療	成果	乳児死亡率（出生千対）	生後1年未満の死亡率	1.7	R11年	2.1	R3年	1.6	R6年度	○
270	小児医療	成果	乳幼児（5歳未満）死亡率（出生千対）	5年未満の死亡率	0.44	R11年	0.50	R3年	0.38	R6年度	○
271	小児医療	成果	小児（15歳未満）の死亡率（出生千対）	15歳未満の死亡率	0.16	R11年	0.19	R3年	0.18	R6年度	△
272	在宅医療の推進	基盤	入退院支援を実施している診療所数・病院数	KDB（国保連合会が保有する健診・医療・介護の各種データ）において入退院支援加算を算定している施設数。	165 か所	R8年度	147 か所	R4年度	155 箇所	R6年度	△

※1：国の「第4期がん対策推進基本計画」に目標値が設定されていないため、県の目標値は「設定なし」としています。

※2：R6.4月施行の感染症法改正により医療措置協定が規定されたことから、計画策定時（R6.3）の実績値はありません。

【調査票】保健医療計画(R6～11)に係る数値目標の推移

【※指標の動向】○目標達成/△改善/⇒変化なし/×後退/—未判明

No.	分野	区分	指標	指標の定義	目標		計画策定時		直近の状況		指標の動向※
					目標値	時点	計画策定時の実績値	時点	直近の実績値	時点	
273	在宅医療の推進	基盤	在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数	KDB（国保連合会が保有する健診・医療・介護の各種データ）において訪問診療料を算定している施設数。	785 箇所	R8年度	758 箇所	R4年度	776 箇所	R6年度	△
274	在宅医療の推進	基盤	在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数	在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数	505 箇所	R8年度	433 箇所	R2年度	467 箇所	R5年度	—
275	在宅医療の推進	基盤	訪問歯科衛生指導を実施している施設数	訪問歯科衛生指導を実施している施設数	250 箇所	R8年度	202 箇所	R2年度	214 箇所	R5年度	—
276	在宅医療の推進	基盤	在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数	在宅で療養を行っていて通院困難な患者に対して、在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定することを地方厚生(支)局長に届け出ている薬局数。	2,438 箇所	R8年度	2,252 箇所	R5年度	2,339 箇所	R6年度	△
277	在宅医療の推進	基盤	居宅療養管理指導実施薬局数（介護予防居宅療養管理指導含む）	定期的な通院が困難な患者に対し、薬剤師が自宅や高齢者介護施設などを訪問し、必要な薬学的管理や指導を行った薬局数	1,426 箇所	R8年度	1,314 箇所	R4年度	1,530 箇所	R6年度	○
278	在宅医療の推進	基盤	訪問看護ステーション数	令和5年10月1日現在で活動中の県内の訪問看護ステーションの事業所数（医療施設がみなしで行っている事業所は除く）	615 箇所	R8年度	527 箇所	R4年度	656 箇所	R6年度	○
279	在宅医療の推進	基盤	訪問看護ステーションで業務に従事している看護職員数	訪問看護ステーションで業務に従事している看護職員数	5,333 人	R8年度	3,148 人	R3年度	4,282 人	R5	—
280	在宅医療の推進	基盤	業務継続計画（BCP）を策定している機能強化型在宅療養支援病院の割合	千葉県が3年に一度行う在宅医療実態調査において、業務継続計画（BCP）の策定状況について「策定している」と回答した機能強化型在宅療養支援病院の割合。	100 %	R8年度	18.5 %	R5年度	—	—	—
281	在宅医療の推進	基盤	在宅医療・介護連携の推進に取り組む市町村への支援（研修参加者数）	在宅医療・介護連携推進事業に係る市町村研修の参加者数	150 人	R8年度	122 人	R4年度	202 人	R6年度	○
282	在宅医療の推進	基盤	往診を実施している診療所・病院数	KDB（国保連合会が保有する健診・医療・介護の各種データ）において往診料を算定している施設数。	1,131 箇所	R8年度	981 箇所	R4年度	949 箇所	R6年度	×
283	在宅医療の推進	基盤	在宅療養後方支援病院数	関東信越厚生局に在宅療養後方支援病院として届け出ている施設数。	19 箇所	R8年度	18 箇所	R5年度	22 箇所	R7.3	○
284	在宅医療の推進	基盤	機能強化型訪問看護ステーション数	関東信越厚生局に届け出ている指定訪問看護ステーションのうち、機能強化型訪問看護管理療養費を算定している施設数。	42 箇所	R8年度	34 箇所	R5年度	39 箇所	R7.3	△
285	在宅医療の推進	基盤	在宅看取り実施診療所・病院数	KDB（国保連合会が保有する健診・医療・介護の各種データ）において看取り加算又は死亡診断加算を算定している施設数。	685 箇所	R8年度	548 箇所	R4年度	550 箇所	R6年度	△
286	在宅医療の推進	基盤	ターミナルケア実施診療所・病院数	KDB（国保連合会が保有する健診・医療・介護の各種データ）において在宅ターミナルケア加算を算定している施設数。	395 箇所	R8年度	358 箇所	R4年度	384 箇所	R6年度	△
287	在宅医療の推進	過程	入退院支援実施件数	KDB（国保連合会が保有する健診・医療・介護の各種データ）において入退院支援加算を算定している件数。	185,273 件	R8年度	148,726 件	R4年度	196,547 件	R6年度	○
288	在宅医療の推進	過程	在宅患者訪問診療実施件数	KDB（国保連合会が保有する健診・医療・介護の各種データ）における訪問診療料の算定件数。	1,069,219 件	R8年度	853,770 件	R4年度	1,011,805 件	R6年度	△
289	在宅医療の推進	過程	歯科訪問診療実施件数	歯科訪問診療実施件数	55,000 件	R8年度	33,300 件	R2年度	34,234 件	R5年度	—
290	在宅医療の推進	過程	訪問看護ステーションの利用者数	介護サービスの提供面に着目した基盤整備に関する基礎資料を得ることを目的とした厚労省の行う介護サービス施設・事業所調査において把握した訪問看護ステーションの調査年9月中の利用者数。	52,875 人/月	R8年度	38,633 人/月	R4年度	44,641 人/月	R5.9	—
291	在宅医療の推進	過程	往診実施件数	KDB（国保連合会が保有する健診・医療・介護の各種データ）における往診料の算定件数。	119,705 件	R8年度	103,887 件	R4年度	124,450 件	R6年度	○
292	在宅医療の推進	過程	在宅での看取り実施数	KDB（国保連合会が保有する健診・医療・介護の各種データ）における看取り加算及び死亡診断加算の算定件数。	12,450 件	R8年度	11,068 件	R4年度	11,577 件	R6年度	△
293	在宅医療の推進	過程	ターミナルケア実施数	KDB（国保連合会が保有する健診・医療・介護の各種データ）における在宅ターミナルケア加算の算定件数。	9,802 件	R8年度	8,714 件	R4年度	9,069 件	R6年度	△

※1：国の「第4期がん対策推進基本計画」に目標値が設定されていないため、県の目標値は「設定なし」としています。

※2：R6.4月施行の感染症法改正により医療措置協定が規定されたことから、計画策定時（R6.3）の実績値はありません。

【調査票】保健医療計画(R6～11)に係る数値目標の推移

【※指標の動向】○目標達成/△改善/⇒変化なし/×後退/—未判明

No.	分野	区分	指標	指標の定義	目標		計画策定時		直近の状況		指標の動向※
					目標値	時点	計画策定時の実績値	時点	直近の実績値	時点	
294	在宅医療の推進	成果	介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じられる県民の割合	県政世論調査における「自分が介護の必要な状況になっても、現在の自宅や地域で暮らし続けられる環境にある」と回答した割合	50.0 %	R8年度	31.6 %	R4年	30.4 %	R6年度	×
295	在宅医療の推進	基盤	訪問リハビリテーション（介護保険）実施施設数	KDB（国保連合会が保有する健診・医療・介護の各種データ）における訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションを算定している医療機関数。	243 箇所	R8年度	181 箇所	R4年度	200 件	R6年度	△
296	在宅医療の推進	過程	訪問リハビリテーション（介護保険）実施件数	KDB（国保連合会が保有する健診・医療・介護の各種データ）における訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションの算定件数。	53,253 件	R8年度	32,372 件	R4年	29,088 件	R6年度	×
297	外来医療提供体制確保	過程	「かかりつけ医」の定着度	県政に関する世論調査（かかりつけ医の有無）	70.0 %	R11年度	64.1 %	R4年度	66.3 %	R6年度	△
298	外来医療提供体制確保	基盤	救急安心電話相談事業の対応件数	救急安心電話相談（#7119）の相談件数	50,000 件	R11年度	38,253 件	R4年度	47,858 件	R6年度	△
299	外来医療提供体制確保	基盤	在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数	KDB（国保連合会が保有する健診・医療・介護の各種データ）において訪問診療料を算定している施設数。	785 か所	R8年度	758 か所	R4年度	776 箇所	R6年度	△
300	外来医療提供体制確保	基盤	定期予防接種率（A類疾病）	地域保健・健康増進事業報告のうち、66表 市区町村が実施した定期の予防接種の接種者数I、対象疾病・年齢・個別一集団別の接種者数を標準接種年齢の人口で除した値	96.5 %	R11年度	93.2 %	R4年度	—	R6年度	—
301	外来医療提供体制確保	基盤	定期予防接種率（B類疾病）	地域保健・健康増進事業報告のうち、66表 市区町村が実施した定期の予防接種の接種者数I、対象疾病・年齢・個別一集団別の接種者数を標準接種年齢の人口で除した値	50.0 %	R11年度	49.8 %	R4年度	—	R6年度	—
302	外来医療提供体制確保	基盤	医療機器の共同利用を受け入れている医療機関数	千葉県保健医療計画改定に係る基礎調査（医療機能調査）において、「他の医療機関による貴院の医療機器の共同利用の受け入れあり」と回答した医療機関の数。	159 施設	R8年度	147 施設	R5年度	—	—	—
303	外来医療提供体制確保	基盤	他医療機関の医療機器を共同利用している医療機関数	千葉県保健医療計画改定に係る基礎調査（医療機能調査）において、「貴院による他の医療機関の医療機器の共同利用あり」と回答した医療機関の数。	473 施設	R8年度	437 施設	R5年度	—	—	—
304	医師確保	基盤	医療施設従事医師数	厚生労働省が実施している「医師・歯科医師・薬剤師統計」で公表された医療施設従事医師数	13,905 人	R8年度	12,935 人	R2年度	13,333 人	R6年	△
305	医師確保	基盤	医療施設従事医師数（千葉）	厚生労働省が実施している「医師・歯科医師・薬剤師統計」で公表された医療施設従事医師数	2,812 人	R8年度	2,812 人	R2年度	3,033 人	R6年	○
306	医師確保	基盤	医療施設従事医師数（東葛南部）	厚生労働省が実施している「医師・歯科医師・薬剤師統計」で公表された医療施設従事医師数	3,624 人	R8年度	3,312 人	R2年度	3,186 人	R6年	×
307	医師確保	基盤	医療施設従事医師数（東葛北部）	厚生労働省が実施している「医師・歯科医師・薬剤師統計」で公表された医療施設従事医師数	2,792 人	R8年度	2,599 人	R2年度	2,641 人	R6年	△
308	医師確保	基盤	医療施設従事医師数（印旛）	厚生労働省が実施している「医師・歯科医師・薬剤師統計」で公表された医療施設従事医師数	1,537 人	R8年度	1,530 人	R2年度	1,662 人	R6年	○
309	医師確保	基盤	医療施設従事医師数（香取海匠）	厚生労働省が実施している「医師・歯科医師・薬剤師統計」で公表された医療施設従事医師数	535 人	R8年度	532 人	R2年度	548 人	R6年	○
310	医師確保	基盤	医療施設従事医師数（山武長生夷隅）	厚生労働省が実施している「医師・歯科医師・薬剤師統計」で公表された医療施設従事医師数	640 人	R8年度	545 人	R2年度	545 人	R6年	⇒

※1：国の「第4期がん対策推進基本計画」に目標値が設定されていないため、県の目標値は「設定なし」としています。

※2：R6.4月施行の感染症法改正により医療措置協定が規定されたことから、計画策定時（R6.3）の実績値はありません。

【調査票】保健医療計画(R6～11)に係る数値目標の推移

【※指標の動向】○目標達成/△改善/⇒変化なし/×後退/—未判明

No.	分野	区分	指標	指標の定義	目標		計画策定時		直近の状況		指標の動向※
					目標値	時点	計画策定時の実績値	時点	直近の実績値	時点	
311	医師確保	基盤	医療施設従事医師数（安房）	厚生労働省が実施している「医師・歯科医師・薬剤師統計」で公表された医療施設従事医師数	598 人	R8年度	598 人	R2年度	659 人	R6年	○
312	医師確保	基盤	医療施設従事医師数（君津）	厚生労働省が実施している「医師・歯科医師・薬剤師統計」で公表された医療施設従事医師数	519 人	R8年度	506 人	R2年度	532 人	R6年	○
313	医師確保	基盤	医療施設従事医師数（市原）	厚生労働省が実施している「医師・歯科医師・薬剤師統計」で公表された医療施設従事医師数	508 人	R8年度	501 人	R2年度	527 人	R6年	○
314	医師確保	基盤	修学資金貸付を受けた医師数	千葉県医師修学資金の貸付けを受けた医師数	435 人	R8年度	283 人年	R5年度	309 人	R6年度	△
315	医師確保	基盤	県内専門研修基幹施設における専攻医採用数	日本専門医機構が公表した専門研修医の採用数	増加	R8年度	397 人	R5年度	410 人	R6年度	○
316	医師確保	基盤	副業・兼業先を含む医師の労働時間を把握している病院数	医師の働き方改革に関する調査(令和6年度版)調査による	全病院	R8年度	160 病院	R5年度	130 病院	R6年度	×
317	医師確保	基盤	タスク・シフト/シェアの促進（医師事務作業補助者体制加算の施設基準に適合しているものとして厚生局に届け出ている施設数）	関東信越厚生局が公表している施設基準届出状況において、医師事務作業補助者体制加算の施設基準に適合しているものとして届け出ている施設数	増加	R8年度	116 施設	R5年度	116 施設	R6年度	⇒
318	医師確保	過程	「かかりつけ医」の定着度	関東信越厚生局が公表している施設基準届出状況において、医師事務作業補助者体制加算の施設基準に適合しているものとして届け出ている施設数	70.0 %	R11年度	64.1 %	R4年度	66.3 %	R6年度	△
319	医師確保	基盤	小児救急電話相談事業	小児の急病時における保護者の不安解消・不要不急の受診を減らすことを目的とした電話相談の利用件数	60,000 件	R11年度	48,430 件	R4年度	51,439 件	R6年度	△
320	医師確保	基盤	救急安心電話相談事業	救急安心電話相談（#7119）の相談件数	50,000 件	R11年度	38,253 件	R4年度	47,858 件	R6年度	△
321	医師確保	基盤	分娩千件当たり分娩取扱医師数	人口動態統計で公表された分娩件数と厚生労働省が実施している「医師・歯科医師・薬剤師統計」で公表された分娩取扱医師数から算出した医師数	増加	R8年度	9.5 人	R2年度	16.5 人	R6年	○
322	医師確保	基盤	15歳未満人口10万人当たり医療施設従事医師数（小児科）	人口推計で公表された15歳未満人口と厚生労働省が実施している「医師・歯科医師・薬剤師統計」で公表された医療施設従事医師数（小児科）から算出した医師数	増加	R8年度	95.4 人	R2年度	101.3 人	R6年	○
323	地域医療の機能分化と連携	—	「かかりつけ医」の定着度	かかりつけ医を持っていると回答した県民の割合	70.0 %	R11年度	64.1 %	R4年度	66.3 %	R6年度	△
324	地域医療の機能分化と連携	—	「かかりつけ歯科医」の定着度	かかりつけ歯科医を持っていると回答した県民の割合	74.0 %	R11年度	70.6 %	R4年度	73.9 %	R6年度	△
325	地域医療の機能分化と連携	—	「かかりつけ薬剤師・薬局」の定着度	「かかりつけ薬局・薬剤師」を持っている人の割合	64.0 %	R11年度	47.1 %	R4年度	50.6 %	R6年度	△
326	地域医療の機能分化と連携	—	医療機関の役割分担についての認知度	医療に関する県民意識調査において、「患者の状況に応じて入院先からの転院があること」を知っていた方の割合。	63.0 %	R11年度	48.4 %	R5年度	—	—	—
327	地域医療の機能分化と連携	—	小児救急電話相談件数	小児の急病時における保護者の不安解消・不要不急の受診を減らすことを目的とした電話相談の利用件数	60,000 件	R11年度	48,430 件	R4年度	51,439 件	R6年度	△
328	各種疾病対策の推進	—	結核罹患率（人口10万対）	当該年内に登録された患者（潜在性結核感染症を除く、また当該年内に登録除外になった者を含む）数を10月1日現在の総人口で除し、人口10万対率であらわした値	10.0 以下	R6年度	7.9	R4年度	8.0	R6年	○
329	各種疾病対策の推進	—	接触者健診受診率	発見された患者の接触者健診の受診割合	98.0 %	R6年度	97.5 %	R4年度	97.8 %	R6年	△
330	各種疾病対策の推進	—	結核病床保有病院（モデル病床を含む）の確保	結核病床又は結核患者収容モデル病床を有する医療機関が所在する医療圏数	9 医療圏	R6年度	9 医療圏	R4年度	9 医療圏	R7.3.31	○
331	各種疾病対策の推進	—	いきなりエイズ率	千葉県内で報告された新規HIV感染報告事例及び新規AIDS発症報告事例に占める新規AIDS発症報告事例の割合	31.5 %	R11年	53.8 %	R4年	46 %	R6年	△
332	各種疾病対策の推進	—	感染症外来協力医療機関の施設整備数	新型インフルエンザ等対策政府行動計画に基づき、感染症の専門外来部門を有する医療機関の整備を目指す（人口規模に応じて各医療圏に1～3箇所）	27 箇所	R11年度	20 箇所	R4年度末	20 箇所	R7.3.31	⇒

※1：国の「第4期がん対策推進基本計画」に目標値が設定されていないため、県の目標値は「設定なし」としています。

※2：R6.4月施行の感染症法改正により医療措置協定が規定されたことから、計画策定時（R6.3）の実績値はありません。

【調査票】保健医療計画(R6~11)に係る数値目標の推移

【※指標の動向】○目標達成/△改善/⇒変化なし/×後退/—未判明

No.	分野	区分	指標	指標の定義	目標		計画策定時		直近の状況		指標の動向※
					目標値	時点	計画策定時の実績値	時点	直近の実績値	時点	
333	各種疾病対策の推進	—	定期予防接種率（A類疾病）	地域保健・健康増進事業報告のうち、66表 市区町村が実施した定期の予防接種の接種者数I、対象疾病、年齢・個別一集団別の接種者数を標準接種年齢の人口で除した値	96.5 %	R11年度	93.2 %	R4年度	—	R6年度	—
334	各種疾病対策の推進	—	定期予防接種率（B類疾病）	地域保健・健康増進事業報告のうち、66表 市区町村が実施した定期の予防接種の接種者数I、対象疾病、年齢・個別一集団別の接種者数を標準接種年齢の人口で除した値	50.0 %	R11年度	49.8 %	R4年度	—	R6年度	—
335	各種疾病対策の推進	—	肝炎ウイルス検査件数（B型・C型）県・市町村実施分	県（保健所及び委託医療機関）及び市町村（健康増進事業）で実施した肝炎ウイルス検査件数（B型・C型）	年間150,000 件	R8年度	116,336 件	R4年度	112,930 件	R6年度	×
336	各種疾病対策の推進	—	アレルギー疾患を有する者やその家族等を対象とする研修会参加者の理解度	アレルギー疾患対策推進事業における、アレルギー疾患を有する者やその家族等を対象とする研修会参加者への受講後アンケートにより「理解できた」と回答した割合	90 %以上	R10年度	98 %	R4年度	100 %	R6年度	○
337	各種疾病対策の推進	—	病院・診療所を対象としたアレルギー疾患に関する講習会への参加機関数	アレルギー疾患対策推進事業における、プライマリー診療向け研修会、食物アレルギー診療連携ネットワーク会議、院内セミナーに参加する医療施設の実数	毎年度100 医療機関以上	R10年度	71 医療機関	R4年度	219 医療機関	R6年度	○
338	各種疾病対策の推進	—	緊急時の対応について演習等を含む実践的な訓練の実施状況（学校に「エビペン®を処方されている児童生徒がいる場合は、「エビペン®」の取扱いを含む）	公立学校における食物アレルギー対応に係る校内研修の状況	100 %	R10年度	78.9 %	R3年度	90.5 %	R5年度	—
339	各種疾病対策の推進	—	80歳以上で20歯以上自分の歯を有する者の割合	80歳以上で20歯以上自分の歯を有する者の割合	73.0 %以上	R11年	51.6 %	R3年	53 %	R6年	△
340	各種疾病対策の推進	—	進行した歯周炎を有する者の割合・40歳以上	40歳以上の進行した歯周炎を有する者の割合	40.0 %以下	R11年	53.6 %	R3年	53.1 %	R6年	△
341	各種疾病対策の推進	—	3歳児でむし歯がない者の割合が90%以上である市町村の増加	3歳児でむし歯がない者の割合が90%以上である市町村数	44 市町村	R11年	22 市町村	R3年	45 市町村	R5年	—
342	各種疾病対策の推進	—	地域支援ネットワークの構築に寄与する会議への参加	高次脳機能障害支援拠点機関において、地域支援ネットワーク構築のための会議に参加した数	4 回	R11年度	0 回	R4年度	1 回	R6年度	△
343	各種疾病対策の推進	—	「地域リハビリテーション研修プログラム」修了者数	県リハビリテーション支援センターの実施する「地域リハビリテーション研修プログラム」修了者数	700 人	R11年度	— 人	R5年度	29 人	R7.3.31	△
344	各種疾病対策の推進	—	「地域リハビリテーション研修プログラム修了者」が在籍する「ちば地域リハ・パートナー」登録機関数	「地域リハビリテーション研修プログラム修了者」が在籍する「ちば地域リハ・パートナー」登録機関数	250 機関	R11年度	— 機関	R5年度	4 機関	R7.3.31	△
345	各種疾病対策の推進	—	地域づくりを実践している「ちば地域リハ・パートナー」機関数	「ちば地域リハ・パートナー」制度の手引きに基づき、地域づくりに関する業務を実践している「ちば地域リハ・パートナー」機関数	200 機関	R11年度	— 機関	R5年度	—	—	—
346	各種疾病対策の推進	過程	介護予防に資する住民運営による通いの場への高齢者の参加率	通いの場の参加者実人数／高齢者人口	6 %	R8年度	3 %	R3年度	3.8 %	R5年度	—
347	各種疾病対策の推進	過程	低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合の増加の抑制	65歳以上のBMI20以下の者の割合	減少	R11年度	15.1 %	H27年度	—	R4年	—
348	各種疾病対策の推進	過程	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	「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）について、「内容を知っていた」または「言葉は聞いたことがあるが内容は知らない」と回答した者の割合。	80.0 %	R11年度	44.6 %	R3年度	33.5 %	R6年度	×
349	各種疾病対策の推進	過程	ロコモティブシンドロームの減少（足腰に痛みのある高齢者の人数、人口千人当たり）（65歳以上）	「腰痛」「手足の関節が痛む」のいずれか若しくは両方と回答した65歳以上の高齢者の人数（人口千人当たり）	減少	R11年度	222 人	R元年度	226 人	R4年度	—
350	各種疾病対策の推進	成果	高齢者（60歳以上）の社会参加の促進（就業または何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加・男性）	「あなたは、この1年間に、趣味・スポーツ・地域の行事等、何らかの地域活動への参加や、就労就学を含む社会活動を行いましたか。」及び「あなたは、この1週間に仕事をしましたか。」に両者とも「はい」と回答した者の割合。	ベースライン値から増加	R11年度	60.1 %	R3年度	64.1 %	R6年度	○
351	各種疾病対策の推進	成果	高齢者（60歳以上）の社会参加の促進（就業または何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加・女性）	「あなたは、この1年間に、趣味・スポーツ・地域の行事等、何らかの地域活動への参加や、就労就学を含む社会活動を行いましたか。」及び「あなたは、この1週間に仕事をしましたか。」に両設問とも「はい」と回答した者の割合。	ベースライン値から増加	R11年度	48.8 %	R3年度	60.4 %	R6年度	○
352	人材の養成確保	—	薬局・医療施設従事薬剤師数（人口10万対）	人口10万人当たりの薬局・病院等の医療施設に従事している薬剤師数	全国平均と同水準	R10年度	193.4 人	R2年度	195.6 人	R4年度	—

※1：国の「第4期がん対策推進基本計画」に目標値が設定されていないため、県の目標値は「設定なし」としています。

※2：R6.4月施行の感染症法改正により医療措置協定が規定されたことから、計画策定時（R6.3）の実績値はありません。

【調査票】保健医療計画(R6~11)に係る数値目標の推移

【※指標の動向】○目標達成/△改善/⇒変化なし/×後退/—未判明

No.	分野	区分	指標	指標の定義	目標		計画策定時		直近の状況		指標の動向※
					目標値	時点	計画策定時の実績値	時点	直近の実績値	時点	
353	人材の養成確保	—	医療施設従事薬剤師数（人口10万対）	人口10万人当たりの病院等の医療施設に従事している薬剤師数	全国平均と同水準	R10年度	43.9 人	R2年度	45.1 人	R4年度	—
354	人材の養成確保	—	看護師等養成所卒業生の県内就業率	県内の看護師等養成所卒業生の県内就業率	66.2 %	R11年度	63.1 %	R4年度	61.2 %	R6	×
355	人材の養成確保	—	看護職員の離職率	正規雇用の看護職員の離職率	11.1 %	R11年度	12.8 %	平成29年度～R3年度の平均値	12.6 %	R5	—
356	人材の養成確保	—	特定行為研修修了者の就業者数	特定行為研修修了者の就業者数	800 人	R10年	133 人	R2年	392 人	R6	△
357	総合的な健康づくりの推進	—	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）	「健康寿命の算定プログラム」を用いて算出した日常生活に制限のない期間の平均	平均寿命の増加を上回る健康寿命の増加	R11年度	72.61 年	R元年	72.96 年	R4年度	—
358	総合的な健康づくりの推進	—	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・女性）	「健康寿命の算定プログラム」を用いて算出した日常生活に制限のない期間の平均	平均寿命の増加を上回る健康寿命の増加	R11年度	75.71 年	R元年	75.89 年	R4年度	—
359	総合的な健康づくりの推進	—	健康格差の縮小（65歳の日常生活動作が自立している期間の平均の上位4分の1の市町村の平均増加分を上回る下位4分の1の市町村の平均の増加・男性）	「健康寿命の算定プログラム」を用いて算出した各市町村の平均自立期間の、上位4分の1の市町村平均と下位4分の1の市町村平均の差	65歳の日常生活動作が自立している期間の平均の上位4分の1の市町村の平均増加分を上回る下位4分の1の市町村の平均の増加	R11年度	1.74 年	R元年度	1.85 年	R3年度	—
360	総合的な健康づくりの推進	—	健康格差の縮小（65歳の日常生活動作が自立している期間の平均の上位4分の1の市町村の平均増加分を上回る下位4分の1の市町村の平均の増加・女性）	「健康寿命の算定プログラム」を用いて算出した各市町村の平均自立期間の、上位4分の1の市町村平均と下位4分の1の市町村平均の差	65歳の日常生活動作が自立している期間の平均の上位4分の1の市町村の平均増加分を上回る下位4分の1の市町村の平均の増加	R11年度	1.42 年	R元年度	1.47 年	R3年度	—
361	総合的な健康づくりの推進	-	COPDの死亡率の減少（人口10万人当たり）	死因別にみた都道府県別死亡率（人口10万対）	減少	R11年度	11.60 %	R3年度	11.5 %	R6年度	○
362	総合的な健康づくりの推進	-	CKD保健指導対象者率の減少（国保） （45≤eGFR<60（ml/min/1.73m2）かつ尿蛋白（-）及び45≤eGFR（ml/min/1.73m2）かつ尿蛋白（±））男性	市町村国保の特定健診受診者のうち、CKDの保健指導基準【45≤eGFR<60（ml/min/1.73m2）かつ尿蛋白（-）及び45≤eGFR（ml/min/1.73m2）かつ尿蛋白（±）】に該当した男性の割合	現状値より減少	R11年度	26.70 %	R3年度	25.1 %	R4年度	—
363	総合的な健康づくりの推進	-	CKD保健指導対象者率の減少（国保） （45≤eGFR<60（ml/min/1.73m2）かつ尿蛋白（-）及び45≤eGFR（ml/min/1.73m2）かつ尿蛋白（±））女性	市町村国保の特定健診受診者のうち、CKDの保健指導基準【45≤eGFR<60（ml/min/1.73m2）かつ尿蛋白（-）及び45≤eGFR（ml/min/1.73m2）かつ尿蛋白（±）】に該当した女性の割合	現状値より減少	R11年度	23.00 %	R3年度	22.1 %	R4年度	—
364	総合的な健康づくりの推進	-	CKD重症化予防対策に取り組む市町村の増加	県プログラムフロー4（CKD重症化予防対策）に取り組んでいると回答した市町村数	増加	R11年度	22 市町村	R4年度	35 市町村	R6年度	○
365	総合的な健康づくりの推進	-	高血圧の改善（収縮期血圧の平均値の低下（内服加療中の者を含む））（40歳以上男性）	「収縮期血圧」の平均値 ※平成20年3月31日時点の住民基本台帳人口（全国男女計）で年齢調整したもの	ベースライン値から低下	R11年度	127.6 mmHg	R2年度	127.6 mmHg	R4年度	—
366	総合的な健康づくりの推進	-	高血圧の改善（収縮期血圧の平均値の低下（内服加療中の者を含む））（40歳以上女性）	「収縮期血圧」の平均値 ※平成20年3月31日時点の住民基本台帳人口（全国男女計）で年齢調整したもの	ベースライン値から低下	R11年度	123.1 mmHg	R2年度	122.9 mmHg	R4年度	—
367	保健・医療・福祉の連携確保	—	1歳6か月児健診未受診者の状況把握率	100%-（1歳6か月児健診未受診者の実態把握未把握数/未受診者数）	100 %	R11年	83.2 %	R4年度	92 %	R6年度	△
368	保健・医療・福祉の連携確保	—	3歳児健診未受診者の状況把握率	100%-（3歳児健診未受診者の実態把握未把握/未受診者週）	100 %	R11年	72.4 %	R4年度	87.4 %	R6年度	△
369	保健・医療・福祉の連携確保	—	地域包括支援センター職員等に係る研修の実施（新任者研修、現任者研修）	新任者研修、現任者研修の修了者数	320 人	R8年度	285 人/年	R4年度	333 人/年	R6年度	○
370	保健・医療・福祉の連携確保	—	地域保健関係者に対する研修会の参加者数（衛生研究所開催分）	地域保健関係者に対する研修会の参加者数（衛生研究所開催分）	720 人/年	R11年	498 人/年	R4年	681 人/年	R6	△
371	保健・医療・福祉の連携確保	—	県民等に対する公開講座等の開催	県民等に対する公開講座等の開催回数	8 回	R11年	5 回	R4年	6 回	R6	△

※1：国の「第4期がん対策推進基本計画」に目標値が設定されていないため、県の目標値は「設定なし」としています。

※2：R6.4月施行の感染症法改正により医療措置協定が規定されたことから、計画策定時（R6.3）の実績値はありません。

【調査票】保健医療計画(R6～11)に係る数値目標の推移

【※指標の動向】○目標達成/△改善/⇒変化なし/×後退/—未判明

No.	分野	区分	指標	指標の定義	目標		計画策定時		直近の状況		指標の動向※
					目標値	時点	計画策定時の実績値	時点	直近の実績値	時点	
372	安全と生活を守る環境づくり	—	健康危機対策研修修了者数	多数の県民の生命・健康を脅かす新型インフルエンザ等の感染症、天然痘などを利用した生物テロに対応するため、医療・公衆衛生従事者を対象とした健康危機対策研修を修了した人の数（延べ数）	16,000 人（累計）	R11年度	12,742 人（累計）	R4年度	26,963 人（累計）	R6年度	○
373	安全と生活を守る環境づくり	—	院内感染地域支援ネットワークの活用の向上（ネットワーク参加状況）	院内感染地域支援ネットワークの参加機関数	増加	R11年度	187 機関	R4年度	195 機関	R6年度	○
374	安全と生活を守る環境づくり	—	薬事監視実施率（製造業等）	医薬品等製造業、医薬品等製造販売業及び医療機器修理業等の許可業者数に対する監視数の割合（％）	20.0 ٪	R11年度	12.8 ٪	R4年度	17.3 ٪	R6年度	△
375	安全と生活を守る環境づくり	—	薬事監視実施率（薬局等）	薬局、店舗販売業、卸売販売業、薬種商販売業、特例販売業、配置販売業、高度医療機器等販売業、管理医療機器販売業、高度管理医療機器等貸与業、管理医療機器貸与業、再生医療等製品販売業における薬事監視実施率	18.0 ٪	R11年度	7.9 ٪	R4年度	12.7 ٪	R6年度	△
376	安全と生活を守る環境づくり	—	後発医薬品割合（数量ベース）	後発医薬品のある先発医薬品の使用数量と後発医薬品の使用数量を併せた使用数量に対する後発医薬品の使用数量の割合（％）	80.0 ٪以上	R11年度	84.2 ٪	R4年度	90.8 ٪	R6年度	○
377	安全と生活を守る環境づくり	—	バイオ後続品割合（数量ベース）	バイオ医薬品の中でバイオ後続品のある全成分数に対するバイオ後続品に80%以上置き換わった成分数の割合（％）	60.0 ٪	R11年度	12.5 ٪	R3年度	23.5 ٪	R5年度	—
378	安全と生活を守る環境づくり	—	街頭啓発活動実施回数	各薬物乱用防止指導員地区協議会（16地区）における街頭啓発活動の合計	増加	R11年度	117 回	R4年度	167 回	R7.3.31	○
379	安全と生活を守る環境づくり	—	麻薬取扱施設立入検査実施回数	麻薬立入検査状況表（国への四半期報告）における「麻薬輸入業者～大麻研究者」に対する立入検査の年度計	1,000 施設	R11年度	382 施設	R4年度	671 回	R7.3.31	△
380	安全と生活を守る環境づくり	—	献血計画における目標達成率	毎年の献血推進計画における献血量の目標達成率	100.0 ٪	R11年度	100.1 ٪	R4年度	103.9 ٪	R6年度	○
381	安全と生活を守る環境づくり	—	毒物劇物監視実施率	製造業、輸入業、販売業及び法22条第1項に規定する業務上取扱者に対する監視実施率。販売業及び業務上取扱いは保健所設置市を除く。	28.1 ٪	R11年度	18.4 ٪	R4年度	30.1 ٪	R6年度	○
382	安全と生活を守る環境づくり	—	食中毒罹患率（10万対罹患率）	1年間で人口10万人あたりにどれくらいの人が食中毒に罹患したかを示す指標	8.0 ٪	R11年度	8.4 ٪	H28年度からR4年度までのうち、R2年度、R3年度を除いた5年間の罹患率の平均	6.3 ٪	R6年度	○
383	安全と生活を守る環境づくり	—	食品検査件数	1年間で実施した食品検査件数	2,500 件/年	R11年度	1,785 件/年	R4年度	2243 件/年	R6年度	△
384	安全と生活を守る環境づくり	—	専用水道及び小規模専用水道施設の立入検査実施率（※町村に限る）	専用水道及び小規模専用水道施設の立入検査実施率（町村に限る）。	100.0 ٪	R11年度	47.6 ٪	R4年度	35.8 ٪	R6年度	×

※1：国の「第4期がん対策推進基本計画」に目標値が設定されていないため、県の目標値は「設定なし」としています。

※2：R6.4月施行の感染症法改正により医療措置協定が規定されたことから、計画策定時（R6.3）の実績値はありません。