

現行計画の評価指標の達成状況

○:達成 △:達成してはいるが改善傾向にある ×:悪化傾向にある
 -:評価不能・その他(例・評価に使用する統計結果が現時点では把握できない 等)

| | | ○ | △ | × | - | 計 |
|------------------|----|-------|-------|-------|-------|------|
| がん | 結果 | | 1 | 2 | | 3 |
| | 過程 | 3 | 5 | 2 | 1 | 11 |
| | 基盤 | 1 | 1 | 2 | 1 | 5 |
| 脳卒中 | 結果 | | | | | |
| | 過程 | | 6 | 4 | 2 | 12 |
| | 基盤 | 1 | 4 | | 1 | 6 |
| 急性心筋梗塞 | 結果 | | | | | |
| | 過程 | | 6 | 5 | 2 | 13 |
| | 基盤 | 1 | | | 2 | 3 |
| 糖尿病 | 結果 | | | 1 | | 1 |
| | 過程 | | 8 | 3 | 1 | 12 |
| | 基盤 | | | | 1 | 1 |
| 精神疾患 | 結果 | | 4 | 1 | | 5 |
| | 過程 | | 4 | 2 | | 6 |
| | 基盤 | 1 | 2 | | | 3 |
| 精神疾患(認知症) | 結果 | | | | 1 | 1 |
| | 過程 | | 2 | | | 2 |
| | 基盤 | 3 | 2 | | | 5 |
| 救急医療 | 結果 | | | 1 | | 1 |
| | 過程 | 1 | | 1 | | 2 |
| | 基盤 | 2 | 1 | | 1 | 4 |
| 災害時における医療 | 結果 | | | | | |
| | 過程 | | | | | |
| | 基盤 | 2 | 2 | | | 4 |
| 周産期医療 | 結果 | 2 | 1 | 1 | | 4 |
| | 過程 | 1 | 1 | 1 | | 3 |
| | 基盤 | 1 | 3 | | 3 | 7 |
| 小児医療 | 結果 | 1 | | 2 | | 3 |
| | 過程 | | | | | |
| | 基盤 | 1 | | 1 | 1 | 3 |
| 機能分化と連携 | 結果 | | 1 | 1 | | 2 |
| | 過程 | 1 | | | | 1 |
| | 基盤 | | 1 | | | 1 |
| 在宅医療 | 結果 | 1 | | | | 1 |
| | 過程 | 2 | | | 1 | 3 |
| | 基盤 | 1 | 1 | | 2 | 4 |
| 各種疾病対策等 | 結果 | | 4 | 3 | | 7 |
| | 過程 | | 4 | 2 | | 6 |
| | 基盤 | | 3 | | | 3 |
| 総合的な健康づくりの推進 | 結果 | 1 | | 1 | 2 | 4 |
| | 過程 | | | | | |
| | 基盤 | | | | | |
| 保健・医療・福祉の連携確保 | 結果 | | | | | |
| | 過程 | 2 | 1 | 1 | | 4 |
| | 基盤 | | 1 | 1 | | 2 |
| 人材の養成確保 | 結果 | 1 | | | | 1 |
| | 過程 | | | 1 | | 1 |
| | 基盤 | 1 | | 1 | 3 | 5 |
| 連携拠点 | 結果 | | | | | |
| | 過程 | | 1 | | | 1 |
| | 基盤 | | | | | |
| 安全と生活 | 結果 | 1 | | | | 1 |
| | 過程 | 3 | 3 | 3 | | 9 |
| | 基盤 | 1 | | 1 | | 2 |
| 単純集計 | 結果 | 7 | 11 | 13 | 3 | 34 |
| | 過程 | 13 | 41 | 25 | 7 | 86 |
| | 基盤 | 16 | 21 | 6 | 15 | 58 |
| | 計 | 36 | 73 | 44 | 25 | 178 |
| 単純集計 (種類別構成比) | 結果 | 20.6% | 32.4% | 38.2% | 8.8% | 100% |
| | 過程 | 15.1% | 47.7% | 29.1% | 8.1% | 100% |
| | 基盤 | 27.6% | 36.2% | 10.3% | 25.9% | 100% |
| | 計 | 20.2% | 41.0% | 24.7% | 14.0% | 100% |

注)がん検診受診率の胃がん検診、肺がん等の細目についても独立した評価としてカウントしている

現行計画の評価指標の達成状況

現時点での達成状況：○(達成)、△(改善傾向・変化なし)、×(悪化傾向)。(評価不能・その他)

| No. | 分野 | 指標 | 区分 | 計画記載の「現状」 | 目標 | 現状(時点) | 現時点での達成状況 | 担当課 |
|-----|-----|--|----|-----------------------------------|-----------------------|-----------------------------------|-----------|----------|
| 1 | がん | 緩和ケア病床の数 | 基盤 | 11病院235床 (H26年度) | 増加 (H29年度) | 15病院312床 (H29年度) | ○ | 健康づくり支援課 |
| 2 | がん | 県の施設の禁煙実施率 | 基盤 | 99.4% (H26年度) | 100% (H34年度) | 99.4% (H29年度) | △ | 健康づくり支援課 |
| 3 | がん | 市町村の施設の禁煙実施率 | 基盤 | 92.8% (H26年度) | 100% (H34年度) | 91.4% (H29年度) | × | 健康づくり支援課 |
| 4 | がん | 医療施設の禁煙実施率 | 基盤 | 88.5% (H26年度) | 100% (H34年度) | 85.7% (H25年度) | × | 健康づくり支援課 |
| 5 | がん | 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」 | 基盤 | 6病院 (H26年2月) | 増加 (H29年度) | 6病院 (H26年2月) | — | 健康づくり支援課 |
| 6 | がん | 成人の喫煙率(男性) | 過程 | 24.6% (H25年度) | 20% (H34年度) | 25.1% (H27年度) | × | 健康づくり支援課 |
| 7 | がん | 成人の喫煙率(女性) | 過程 | 8.0% (H25年度) | 5% (H34年度) | 8.4% (H27年度) | × | 健康づくり支援課 |
| 8 | がん | がん検診受診率・胃がん検診(40～69歳) | 過程 | 40.9% (H25年) | 50%以上 (H29年度) | 42.0% (H28年) | △ | 健康づくり支援課 |
| 9 | がん | がん検診受診率・肺がん検診(40～69歳) | 過程 | 45.2% (H25年) | 50%以上 (H29年度) | 49.8% (H28年) | △ | 健康づくり支援課 |
| 10 | がん | がん検診受診率・大腸がん検診(40～69歳) | 過程 | 40.0% (H25年) | 50%以上 (H29年度) | 44.4% (H28年) | △ | 健康づくり支援課 |
| 11 | がん | がん検診受診率・乳がん検診(40～69歳) | 過程 | 48.6% (H25年) | 50%以上 (H29年度) | 49.9% (H28年) | △ | 健康づくり支援課 |
| 12 | がん | がん検診受診率・子宮がん検診(20～69歳) | 過程 | 43.7% (H25年) | 50%以上 (H29年度) | 44.2% (H28年) | △ | 健康づくり支援課 |
| 13 | がん | 精度管理・事業評価及び有効性が証明されたがん検診の実施 | 過程 | 全市町村において 実施(H26年度) | 全市町村において 実施(H29年度) | 全市町村において 実施(H28年度) | ○ | 健康づくり支援課 |
| 14 | がん | 「がん診療連携拠点病院」及び「千葉県がん診療連携協力病院」における地域医療連携パス(がん)の利用件数 | 過程 | 2,293件 (H22年4月～H27年 8月累計件数) | 増加 (H29年度) | 2,293件 (H22年4月～H27年 8月累計件数) | — | 健康づくり支援課 |
| 15 | がん | 「がん診療連携拠点病院」及び「千葉県がん診療連携協力病院」における化学療法を行っている延べ患者数 | 過程 | 15,608人 (H26年4月～7月延 べ患者数) | 増加 (H29年度) | 20,163人 (H28年4月～7月延 べ患者数) | ○ | 健康づくり支援課 |
| 16 | がん | 「がん診療連携拠点病院」及び「千葉県がん診療連携協力病院」における放射線治療を行っている延べ患者数 | 過程 | 7,428人 (H25年の年間延べ 患者数) | 増加 (H29年度) | 8,969人 (H27年の年間延べ 患者数) | ○ | 健康づくり支援課 |
| 17 | がん | 住まいの場(自宅、老人ホーム等)での死亡割合(悪性新生物) | 結果 | 14.8% (H26年) | 経年ごとに上回ること (H29年度) | 14.4% (H27年) | × | 健康づくり支援課 |
| 18 | がん | がんによる75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)(男性) | 結果 | 93.9 (H26年) | 一層の減少 (H29年度) | 96.3 (H27年) | × | 健康づくり支援課 |
| 19 | がん | がんによる75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)(女性) | 結果 | 60.6 (H26年) | 51.7 (H29年度) | 57.5 (H27年) | △ | 健康づくり支援課 |
| 20 | 脳卒中 | 24時間、治療(開頭手術、脳血管内手術等)に対応している病院 | 基盤 | 7医療圏 (H22年6月) | 9医療圏 (H29年度) | (調査中) | — | 健康福祉政策課 |

現行計画の評価指標の達成状況

現時点での達成状況：○(達成)、△(改善傾向・変化なし)、×(悪化傾向)。(評価不能・その他)

| No. | 分野 | 指標 | 区分 | 計画記載の「現状」 | 目標 | 現状(時点) | 現時点での達成状況 | 担当課 |
|-----|--------|--|----|----------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------|-----------|----------|
| 21 | 脳卒中 | SCU(脳卒中集中治療管理室)を有する病院の数 | 基盤 | 4医療圏 (H26年10月) | 9医療圏 (H29年度) | 5医療圏 (H29年7月) | △ | 健康福祉政策課 |
| 22 | 脳卒中 | 回復期リハビリテーション病棟の病床数(人口10万対) | 基盤 | 54床 (H27年度) | 57床 (H29年度) | 54床 (H28年度) | △ | 医療整備課 |
| 23 | 脳卒中 | 地域包括ケア病棟の病床数(人口10万対) | 基盤 | 6床 (H27年度) | 13床 (H29年度) | 13床 (H28年度) | ○ | 医療整備課 |
| 24 | 脳卒中 | 在宅療養支援診療所数 | 基盤 | 344箇所 (H27年9月) | 372箇所 (H29年度) | 353箇所 (H29年1月) | △ | 健康福祉政策課 |
| 25 | 脳卒中 | 機能強化型訪問看護ステーション数 | 基盤 | 14箇所 (H27年12月) | 18箇所 (H29年度) | 16箇所 (H29年6月) | △ | 医療整備課 |
| 26 | 脳卒中 | 成人の喫煙率(男性) | 過程 | 24.6% (H25年度) | 20% (H34年度) | 25.1% (H27年度) | × | 健康づくり支援課 |
| 27 | 脳卒中 | 成人の喫煙率(女性) | 過程 | 8.0% (H25年度) | 5% (H34年度) | 8.4% (H27年度) | × | 健康づくり支援課 |
| 28 | 脳卒中 | 成人1日当たりの食塩摂取量(男性) | 過程 | 11.8g (H22年度) | 9.0g (H34年度) | 10.9g (H27年) | △ | 健康づくり支援課 |
| 29 | 脳卒中 | 成人1日当たりの食塩摂取量(女性) | 過程 | 10.3g ^g (H22年度) | 7.5g ^g (H34年度) | 9.4g ^g (H27年) | △ | 健康づくり支援課 |
| 30 | 脳卒中 | 運動習慣のある者の割合(40～64歳)(男性) | 過程 | 19.3% (H24年度) | 28.0% (H34年) | 20.1% (H27年度) | △ | 健康づくり支援課 |
| 31 | 脳卒中 | 運動習慣のある者の割合(40～64歳)(女性) | 過程 | 18.1% (H24年度) | 27.0% (H34年) | 17.9% (H27年度) | × | 健康づくり支援課 |
| 32 | 脳卒中 | 運動習慣のある者の割合(65歳以上)(男性) | 過程 | 31.3% (H24年度) | 38.0% (H34年) | 31.3% (H27年度) | △ | 健康づくり支援課 |
| 33 | 脳卒中 | 運動習慣のある者の割合(65歳以上)(女性) | 過程 | 26.8% (H24年度) | 33.0% (H34年) | 27.9% (H27年度) | △ | 健康づくり支援課 |
| 34 | 脳卒中 | 特定健康診査・特定保健指導の実施率(健康診査) | 過程 | 5.7% (H24年度) | 70% (H29年度) | 38.7% (H27年度) | △ | 健康づくり支援課 |
| 35 | 脳卒中 | 特定健康診査・特定保健指導の実施率(保健指導) | 過程 | 20.4% (H24年度) | 45% (H29年度) | 20.2% (H27年度) | × | 健康づくり支援課 |
| 36 | 脳卒中 | 脳卒中の診療を行う病院における地域医療連携パス導入率 | 過程 | 35%(H22年6月) ※県共用地域医療連携パスのみの実績 | 80%(H29年度) ※千葉県共用地域医療連携パス以外のパスも含む | (調査中) | — | 健康福祉政策課 |
| 37 | 脳卒中 | 退院患者平均在院日数(脳血管疾患) | 過程 | 79.1日 (H26年度) | 期間短縮を図る (H29年度) | 79.1日 (H26年度) | — | 健康福祉政策課 |
| 38 | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞(開胸、経皮的冠動脈形成術)が24時間可能な病院を有する二次保健医療圏 | 基盤 | 7医療圏 (H22年6月) | 9医療圏 (H29年度) | (調査中) | — | 健康福祉政策課 |
| 39 | 急性心筋梗塞 | CABG(冠動脈バイパス手術)の実施が可能な病院を有する二次保健医療圏数 | 基盤 | 8医療圏 (H22年6月) | 9医療圏 (H29年度) | (調査中) | — | 健康福祉政策課 |
| 40 | 急性心筋梗塞 | 心大血管疾患等リハビリテーション(Ⅰ)または(Ⅱ)の届出施設を有する二次保健医療圏数 | 基盤 | 9医療圏 (H27年4月) | 9医療圏 (H29年度) | 9医療圏 (H29年7月) | ○ | 健康福祉政策課 |

現行計画の評価指標の達成状況

現時点での達成状況：○(達成)、△(改善傾向・変化なし)、×(悪化傾向)。(評価不能・その他)

| No. | 分野 | 指標 | 区分 | 計画記載の「現状」 | 目標 | 現状(時点) | 現時点での達成状況 | 担当課 |
|-----|--------|--|----|----------------------------------|--------------------------------------|------------------|-----------|----------|
| 41 | 急性心筋梗塞 | 成人の喫煙率(男性) | 過程 | 24.6% (H25年度) | 20% (H34年度) | 25.1% (H27年度) | × | 健康づくり支援課 |
| 42 | 急性心筋梗塞 | 成人の喫煙率(女性) | 過程 | 8.0% (H25年度) | 5% (H34年度) | 8.4% (H27年度) | × | 健康づくり支援課 |
| 43 | 急性心筋梗塞 | 適正体重を維持している者の増加(肥満BMI25以上、やせBMI18.5未満の減少)(20～60歳代男性の肥満者割合) | 過程 | 33.2% (H22年) | 28.0% (H34年) | 28.7% (H27年) | △ | 健康づくり支援課 |
| 44 | 急性心筋梗塞 | 適正体重を維持している者の増加(肥満BMI25以上、やせBMI18.5未満の減少)(40～60歳代女性の肥満者割合) | 過程 | 22.1% (H22年) | 19.0% (H34年) | 23.4% (H27年) | × | 健康づくり支援課 |
| 45 | 急性心筋梗塞 | 適正体重を維持している者の増加(肥満BMI25以上、やせBMI18.5未満の減少)(20歳代女性のやせの者の割合) | 過程 | 19.0% (H22年) | 15.0% (H34年) | 16.7% (H27年) | △ | 健康づくり支援課 |
| 46 | 急性心筋梗塞 | 運動習慣のある者の割合(40～64歳)(男性) | 過程 | 19.3% (H24年度) | 28.0% (H34年) | 20.1% (H27年度) | △ | 健康づくり支援課 |
| 47 | 急性心筋梗塞 | 運動習慣のある者の割合(40～64歳)(女性) | 過程 | 18.1% (H24年度) | 27.0% (H34年) | 17.9% (H27年度) | × | 健康づくり支援課 |
| 48 | 急性心筋梗塞 | 運動習慣のある者の割合(65歳以上)(男性) | 過程 | 31.3% (H24年度) | 38.0% (H34年) | 31.3% (H27年度) | △ | 健康づくり支援課 |
| 49 | 急性心筋梗塞 | 運動習慣のある者の割合(65歳以上)(女性) | 過程 | 26.8% (H24年度) | 33.0% (H34年) | 27.9% (H27年度) | △ | 健康づくり支援課 |
| 50 | 急性心筋梗塞 | 特定健康診査・特定保健指導の実施率(健康診査) | 過程 | 35.7% (H24年度) | 70% (H29年度) | 38.7% (H27年度) | △ | 健康づくり支援課 |
| 51 | 急性心筋梗塞 | 特定健康診査・特定保健指導の実施率(保健指導) | 過程 | 20.4% (H24年度) | 45% (H29年度) | 20.2% (H27年度) | × | 健康づくり支援課 |
| 52 | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞の診療を行う病院における地域医療連携パス導入率 | 過程 | 11%(H22年6月) ※県共用地域医療連携パスのみの実績 | 50%(H29年度) ※千葉県共用地域医療連携パス以外のパスも含む | (調査中) | — | 健康福祉政策課 |
| 53 | 急性心筋梗塞 | 退院患者平均在院日数(虚血性心疾患) | 過程 | 5.7日 (H26年度) | 期間短縮を図る (H29年度) | 5.7日 (H26年度) | — | 健康福祉政策課 |
| 54 | 糖尿病 | 糖尿病専門外来を有する病院の数 | 基盤 | 94箇所 (H22年6月) | 129箇所 (H29年度) | (調査中) | — | 健康福祉政策課 |
| 55 | 糖尿病 | 運動習慣のある者の割合(40～64歳)(男性) | 過程 | 19.3% (H24年度) | 28.0% (H34年) | 20.1% (H27年度) | △ | 健康づくり支援課 |
| 56 | 糖尿病 | 運動習慣のある者の割合(40～64歳)(女性) | 過程 | 18.1% (H24年度) | 27.0% (H34年) | 17.9% (H27年度) | × | 健康づくり支援課 |
| 57 | 糖尿病 | 運動習慣のある者の割合(65歳以上)(男性) | 過程 | 31.3% (H24年度) | 38.0% (H34年) | 31.3% (H27年度) | △ | 健康づくり支援課 |
| 58 | 糖尿病 | 運動習慣のある者の割合(65歳以上)(女性) | 過程 | 26.8% (H24年度) | 33.0% (H34年) | 27.9% (H27年度) | △ | 健康づくり支援課 |
| 59 | 糖尿病 | 日常生活における歩数(男性) | 過程 | 7,360歩 (H22年度) | 8,800歩 (H34年) | 7,253歩 (H27年) | △ | 健康づくり支援課 |
| 60 | 糖尿病 | 日常生活における歩数(女性) | 過程 | 6,203歩 (H22年度) | 7,700歩 (H34年) | 6,821歩 (H27年) | △ | 健康づくり支援課 |

現行計画の評価指標の達成状況

現時点での達成状況：○(達成)、△(改善傾向・変化なし)、×(悪化傾向)。(評価不能・その他)

| No. | 分野 | 指標 | 区分 | 計画記載の「現状」 | 目標 | 現状(時点) | 現時点での達成状況 | 担当課 |
|-----|------|--|----|---------------------------------|----------------------|------------------------|-----------|----------|
| 61 | 糖尿病 | 適正体重を維持している者の増加(肥満BMI25以上、やせBMI18.5未満の減少)(20～60歳代男性の肥満者割合) | 過程 | 33.2% (H22年) | 28.0% (H34年) | 28.7% (H27年) | △ | 健康づくり支援課 |
| 62 | 糖尿病 | 適正体重を維持している者の増加(肥満BMI25以上、やせBMI18.5未満の減少)(40～60歳代女性の肥満者割合) | 過程 | 22.1% (H22年) | 19.0% (H34年) | 23.4% (H27年) | × | 健康づくり支援課 |
| 63 | 糖尿病 | 適正体重を維持している者の増加(肥満BMI25以上、やせBMI18.5未満の減少)(20歳代女性のやせの者の割合) | 過程 | 19.0% (H22年) | 15.0% (H34年) | 16.7% (H27年) | △ | 健康づくり支援課 |
| 64 | 糖尿病 | 特定健康診査・特定保健指導の実施率(健康診査) | 過程 | 35.7% (H24年度) | 70% (H29年度) | 38.7% (H27年度) | △ | 健康づくり支援課 |
| 65 | 糖尿病 | 特定健康診査・特定保健指導の実施率(保健指導) | 過程 | 20.4% (H24年度) | 45% (H29年度) | 20.2% (H27年度) | × | 健康づくり支援課 |
| 66 | 糖尿病 | 糖尿病の診療を行う病院における地域医療連携バス(糖尿病)導入率 | 過程 | 4%(H22年6月) ※県共用地域医療連携バスのみの実績 | 50%(H29年度) | (調査中) | — | 健康福祉政策課 |
| 67 | 糖尿病 | 合併症(糖尿病腎症)による年間新規透析導入患者数の減少 | 結果 | 777人 (H24年) | 738人 (H34年) | 839人 (H27年) | × | 健康づくり支援課 |
| 68 | 精神疾患 | 精神科救急基幹病院数 | 基盤 | 6圏域(9病院) (H26年度) | 9圏域(11病院) (H29年度) | 7圏域(12病院) (H29年7月) | △ | 障害者福祉推進課 |
| 69 | 精神疾患 | 精神科救急身体合併症に対応できる施設数 | 基盤 | 4圏域(4病院) (26年度) | 9圏域(9病院) (H29年度) | 5圏域(5病院) (H29年7月) | △ | 障害者福祉推進課 |
| 70 | 精神疾患 | 救命救急センターで「精神科」を有する施設数 | 基盤 | 11箇所 (H27年度) | 11箇所 (H29年度) | 13箇所 (H28年度) | ○ | 障害者福祉推進課 |
| 71 | 精神疾患 | 精神保健福祉センターにおける訪問指導の延人員 | 過程 | 6人 (H26年度) | 188人 (H29年度) | 15人 (H29年7月) | △ | 障害者福祉推進課 |
| 72 | 精神疾患 | 地域移行・定着協力病院数 | 過程 | - | 26 (H29年度) | 11 (H29年7月) | △ | 障害者福祉推進課 |
| 73 | 精神疾患 | 精神障害者ホームヘルパー養成数 | 過程 | 1,841人 (H26年度) | 2,020人 (H29年度) | 1,872人 (H28年度) | △ | 障害福祉事業課 |
| 74 | 精神疾患 | 精神科病院(単科精神科病院)が実施している精神科訪問看護を受けている患者数(人口10万当たり) | 過程 | 17人 (H25年度) | 22人 (H29年度) | 16.2人[暫定] (H27年度) | × | 障害者福祉推進課 |
| 75 | 精神疾患 | 精神科診療所が実施している精神科訪問看護を受けている患者数(人口10万当たり) | 過程 | 1.2人 (H25年度) | 5.1人 (H29年度) | 2.6人[暫定] (H27年度) | △ | 障害者福祉推進課 |
| 76 | 精神疾患 | 遠隔地退院支援者数の実数 | 過程 | 10人 (H26年) | 23人 (H29年度) | 1人 (H28年) | × | 障害者福祉推進課 |
| 77 | 精神疾患 | 1年入院者の平均退院率 | 結果 | 87.7% (H25年度) | 91% (H29年度) | 87.7%[暫定] (H28年度) | △ | 障害者福祉推進課 |
| 78 | 精神疾患 | 退院患者平均在院日数 | 結果 | 334日 (H25年) | 290日 (H29年) | 325.1日 (H27年) | △ | 障害者福祉推進課 |
| 79 | 精神疾患 | 在院期間5年以上、かつ65歳以上退院者数(1月当たり) | 結果 | 26人 (H25年度) | 49人 (H29年度) | 20人[暫定] (H28年度) | × | 障害者福祉推進課 |
| 80 | 精神疾患 | 精神科病院の長期在院者(1年以上在院者)の数 | 結果 | 7,857人 (H26年6月) | 6,442人 (H29年度) | 7,143人[暫定] (H28年6月) | △ | 障害者福祉推進課 |

現行計画の評価指標の達成状況

現時点での達成状況：○(達成)、△(改善傾向・変化なし)、×(悪化傾向)、－(評価不能・その他)

| No. | 分野 | 指標 | 区分 | 計画記載の「現状」 | 目標 | 現状(時点) | 現時点での達成状況 | 担当課 |
|-----|---------------|-----------------------------------|----|------------------------------|---|------------------------------|-----------|----------|
| 81 | 精神疾患 | 自殺死亡率(人口10万当たり) | 結果 | 19.5人 (H26年) | 17.6 (H29年) | 19.3 (H27年) | △ | 健康づくり支援課 |
| 82 | 精神疾患 (認知症) | 認知症サポーター数 | 基盤 | 233,604人(累計) (H27.7.30現在) | 310,004人(累計) (H29年度) | 343,806人(累計) (H29.6.30現在) | ○ | 高齢者福祉課 |
| 83 | 精神疾患 (認知症) | 認知症サポート医の養成人数※千葉市を除く | 基盤 | 207人(累計) (H27.9.30現在) | 264人 (H29年度) | 321人 (H29.3.31現在) | ○ | 高齢者福祉課 |
| 84 | 精神疾患 (認知症) | かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者数※千葉市を除く | 基盤 | 772人(累計) (H26年度) | 1,072人 (H29年度) | 880人 (H29.3.31現在) | △ | 高齢者福祉課 |
| 85 | 精神疾患 (認知症) | 認知症疾患医療センターの指定箇所数※千葉市を除く | 基盤 | 9箇所(累計) (H27年度) | 地域の状況に 二次保健医療圏に 1か所以上の設置 (H29年度) | 10箇所(累計) (H29.7.1現在) | ○ | 高齢者福祉課 |
| 86 | 精神疾患 (認知症) | 認知症介護実践研修受講者数 | 基盤 | 3,223人(累計) (H26年度) | 4,243人(累計) (H29年度) | 3,967人(累計) (H28年度) | △ | 健康福祉指導課 |
| 87 | 精神疾患 (認知症) | 認知症疾患医療センターの専門医療相談件数 | 過程 | 5,211件 (H26年度) | 7,700件 (H29年度) | 6,916件 (H28年度) | △ | 高齢者福祉課 |
| 88 | 精神疾患 (認知症) | 「千葉県オレンジ連携シート」の使用枚数 | 過程 | 440枚 (H26年度) | 900枚以上 (H29年度) | 660枚 (H28年度) | △ | 高齢者福祉課 |
| 89 | 精神疾患 (認知症) | 退院患者平均在院日数(認知症) | 結果 | 299.1日 (H20年) | 期間短縮を図る | (調査中) | － | 高齢者福祉課 |
| 90 | 救急医療 | 救命救急センター設置数 | 基盤 | 11箇所(8医療圏) (H26年度) | 13箇所(9医療圏) (H29年度) | 13箇所(9医療圏) (H29年4月) | ○ | 医療整備課 |
| 91 | 救急医療 | ドクターカーを配備している救命救急センター数 | 基盤 | 7箇所 (H26年度) | 9箇所 (H29年度) | 8箇所 (H27年度) | △ | 医療整備課 |
| 92 | 救急医療 | 医療施設従事医師数(救急科)(人口10万対) | 基盤 | 2.5人 (H26年) | 2.6人 (H29年) | 2.5人 (H28年) | － | 医療整備課 |
| 93 | 救急医療 | ドクターヘリの出動回数 | 基盤 | 1,642回 (H26年度) | 1,700回 (H29年度) | 1,748回 (H28年度) | ○ | 医療整備課 |
| 94 | 救急医療 | 救急隊覚知からの医療機関収容時間の平均 | 過程 | 44.5分 (H26年) | 30.0分 (H29年) | 44.6分 (H27年) | × | 医療整備課 |
| 95 | 救急医療 | 重症患者の救命救急センターへの搬送率 | 過程 | 90.3% (H21年) | 95.0% (H29年) | ※算定方法を整理 58% (H27年) | ○ | 医療整備課 |
| 96 | 救急医療 | 心肺停止状態で見つかった者(心原性、目撃者あり)の1ヶ月後の生存率 | 結果 | 14.3% (H26年) | 20.0% (H29年) | 13.5% (H27年) | × | 医療整備課 |
| 97 | 災害時における医療 | 災害拠点病院設置数 | 基盤 | 21箇所(9医療圏) (H27年度) | 各医療圏に2箇所以上 (H29年度) | 24箇所(9医療圏) (H28年度) | △ | 医療整備課 |
| 98 | 災害時における医療 | 災害派遣医療チーム(DMAT)・指定医療機関数 | 基盤 | 21箇所(9医療圏) (H27年度) | 23箇所(9医療圏) (H29年度) | 24箇所(9医療圏) (H28年度) | ○ | 医療整備課 |
| 99 | 災害時における医療 | 災害派遣医療チーム(DMAT)・チームの数 | 基盤 | 28チーム (H26年度) | 45チーム (H29年度) | 36チーム (H28年度) | △ | 医療整備課 |

現行計画の評価指標の達成状況

現時点での達成状況：○(達成)、△(改善傾向・変化なし)、×(悪化傾向)。(評価不能・その他)

| No. | 分野 | 指標 | 区分 | 計画記載の「現状」 | 目標 | 現状(時点) | 現時点での達成状況 | 担当課 |
|-----|-----------|--|----|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------|-------|
| 100 | 災害時における医療 | 災害派遣医療チーム(DMAT)・構成員の数 | 基盤 | 211名 (H26年度) | 225名 (H29年度) | 238名 (H28年度) | ○ | 医療整備課 |
| 101 | 周産期医療 | 分娩実施施設数(15-49歳女子人口10万対) | 基盤 | 7.8 (H26年度) | 増加 (H29年度) | 7.8 (H26年) | - | 医療整備課 |
| 102 | 周産期医療 | NICU(新生児集中管理治療室)を有する周産期母子医療センター及び連携病院の数 | 基盤 | 12箇所(7医療圏) (H27年度) | 14箇所(8医療圏) (H29年度) | 12箇所(7医療圏) (H28年度) | △ | 医療整備課 |
| 103 | 周産期医療 | NICUの整備数 | 基盤 | 129床 (H27年度) | 141床 (H29年度) | 138床 (H28年度) | △ | 医療整備課 |
| 104 | 周産期医療 | 全県(複数圏域)対応型周産期医療連携拠点病院(総合周産期母子医療センター等)の数 | 基盤 | 3箇所 (H27年度) | 4箇所 (H29年度) | 3箇所 (H28年度) | △ | 医療整備課 |
| 105 | 周産期医療 | 周産期母子医療センター及び連携病院と救命救急センターの併設数 | 基盤 | 10箇所(6医療圏) (H27年度) | 11箇所(7医療圏) (H29年度) | 11箇所(7医療圏) (H29年度) | ○ | 医療整備課 |
| 106 | 周産期医療 | 医療施設従事医師数(産科医・産婦人科)(人口10万対) | 基盤 | 6.8人 (H26年) | 7.0人 (H28年) | 6.8人 (H26年) | - | 医療整備課 |
| 107 | 周産期医療 | 就業助産師数(出生千対) | 基盤 | 29人 (H26年) | 31人 (H28年) | 29人 (H26年) | - | 医療整備課 |
| 108 | 周産期医療 | 分娩数に対する病院間搬送件数の割合(分娩数千対) | 過程 | 21.3 (H26年度) | 12.8 (H29年度) | 22.2 (H27年度) | × | 医療整備課 |
| 109 | 周産期医療 | 産後訪問指導を受けた割合 | 過程 | 38.4% (H25年度) | 42.0% (H29年度) | 40.8% (H27年度) | △ | 医療整備課 |
| 110 | 周産期医療 | 全出生中の低体重児の割合 | 過程 | 9.1% (H26年) | 減少 (H29年) | 8.8% (H27年) | ○ | 医療整備課 |
| 111 | 周産期医療 | 妊産婦死亡率(出生10万対) | 結果 | 4.2 (H26年) | 減少 (H29年) | 6.2 (H27年) | × | 医療整備課 |
| 112 | 周産期医療 | 新生児死亡率 | 結果 | 1.1 (H26年) | 減少 (H29年) | 1.1 (H27年) | △ | 医療整備課 |
| 113 | 周産期医療 | 周産期死亡率・後期死産率 | 結果 | 3.4 (H26年) | 減少 (H29年) | 3.1 (H27年) | ○ | 医療整備課 |
| 114 | 周産期医療 | 周産期死亡率・早期新生児死亡率 | 結果 | 0.9 (H26年) | 減少 (H29年) | 0.7 (H27年) | ○ | 医療整備課 |
| 115 | 小児医療 | 医療施設従事医師数(小児科)(人口10万対) | 基盤 | 10.3人 (H26年) | 10.5人 (H28年) | 10.3人 (H26年) | - | 医療整備課 |
| 116 | 小児医療 | 一般病院(精神病院を除く)に占める小児科を標榜する一般病院の割合 | 基盤 | 44.5% (H25年度) | 46.0% (H29年度) | 42.6% (H27年度) | × | 医療整備課 |
| 117 | 小児医療 | 小児電話相談件数 | 基盤 | 18,537件 (H26年度) | 30,000件 (H29年度) | 31,312件 (H28年度) | ○ | 医療整備課 |
| 118 | 小児医療 | 乳児死亡率 | 結果 | 2.28 (H25年) | 減少 (H29年) | 2.15 (H27年) | ○ | 医療整備課 |
| 119 | 小児医療 | 乳幼児(5歳未満)死亡率 | 結果 | 0.52 (H25年) | 減少 (H29年) | 0.63 (H27年) | × | 医療整備課 |
| 120 | 小児医療 | 小児(15歳未満)の死亡率 | 結果 | 0.23 (H25年) | 減少 (H29年) | 0.25 (H27年) | × | 医療整備課 |

現行計画の評価指標の達成状況

現時点での達成状況：○(達成)、△(改善傾向・変化なし)、×(悪化傾向)。(評価不能・その他)

| No. | 分野 | 指標 | 区分 | 計画記載の「現状」 | 目標 | 現状(時点) | 現時点での達成状況 | 担当課 |
|-----|---------|-------------------------------|----|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------|----------|
| 121 | 機能分化と連携 | 「かかりつけ医」の定着度 | 結果 | 55.6% (H27年度) | 60% (H29年度) | 56.9% (H28年度) | △ | 健康福祉政策課 |
| 122 | 機能分化と連携 | 「かかりつけ歯科医」の定着度 | 結果 | 62.8% (H27年度) | 65% (H29年度) | 62.2% (H28年度) | × | 健康福祉政策課 |
| 123 | 機能分化と連携 | 地域医療支援病院数 | 基盤 | 12箇所(8医療圏) (H27年度) | 各医療圏に概ね1箇所 (H29年度) | 16箇所(8医療圏) (H29年度) | △ | 医療整備課 |
| 124 | 機能分化と連携 | 医薬分業率 | 過程 | 73.1% (H26年度) | 77% (H29年度) | 76.5% (H28年度) | ○ | 薬務課 |
| 125 | 在宅医療 | 在宅患者訪問診療実施診療所数 | 基盤 | 491箇所 (H26年9月) | 970箇所 (H29年度) | 491箇所 (H26年9月) | — | 健康福祉政策課 |
| 126 | 在宅医療 | 在宅患者訪問診療(居宅)実施歯科診療所数 | 基盤 | 342箇所 (H26年10月) | 450箇所 (H29年度) | 342箇所 (H26年10月) | — | 健康づくり支援課 |
| 127 | 在宅医療 | 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数 | 基盤 | 1,626箇所 (H27年12月) | 1,740箇所 (H29年度) | 1,749箇所 (H29.7) | ○ | 薬務課 |
| 128 | 在宅医療 | 機能強化型訪問看護ステーション数 | 基盤 | 14箇所 (H27年12月) | 18箇所 (H29年度) | 16箇所 (H29年6月) | △ | 医療整備課 |
| 129 | 在宅医療 | 訪問看護ステーションと医療機関看護師の相互研修実施数 | 過程 | 年2回 (H26年度) | 年2回以上実施 (H29年度) | 年2回 (H28年度) | ○ | 医療整備課 |
| 130 | 在宅医療 | 入院中の患者に対して退院時共同指導を実施している病院数 | 過程 | 37箇所 (H24年9月時点) | 増加 (H29年度) | 39箇所 (H27年) | ○ | 健康福祉政策課 |
| 131 | 在宅医療 | 在宅患者が緊急時に入院できる体制を提供している病院数 | 過程 | 96箇所 (H24年9月時点) | 増加 (H29年度) | 96箇所 (H24年9月) | — | 健康福祉政策課 |
| 132 | 在宅医療 | 在宅死亡率 | 結果 | 20.0% (H26年) | 経年ごとに上回るこ (H29年) | 20.1% (H27年) | ○ | 健康福祉政策課 |
| 133 | 各種疾病対策等 | 結核罹患率(人口10万対) | 過程 | 14.1 (H26年) | 10.0以下 (H32年) | 14.1 (H27年) | △ | 疾病対策課 |
| 134 | 各種疾病対策等 | 接触者検診受診率 | 過程 | 92.7% (H26年度) | 100% (H29年度) | 94.6% (H27年) | △ | 疾病対策課 |
| 135 | 各種疾病対策等 | 結核病床保有病院(モデル病床を含む)を有する二次保健医療圏 | 基盤 | 7医療圏 (H26年度) | 9医療圏 (H29年度) | 8医療圏 (H28年度) | △ | 疾病対策課 |
| 136 | 各種疾病対策等 | いきなりエイズ率 | 過程 | 36.8% (H26年度) | 31.5% (H29年度) | 40.7% (H27年) | × | 疾病対策課 |
| 137 | 各種疾病対策等 | 感染症外来協力医療機関の施設整備数 | 基盤 | 12箇所 (H26年度) | 18箇所 (H29年度) | 14箇所 (H28年度) | △ | 疾病対策課 |
| 138 | 各種疾病対策等 | 定期予防接種率・A類疾病 | 過程 | 90.4% (H26年度) | 95%以上 (H29年度) | 93.6% (H27年度) | △ | 疾病対策課 |
| 139 | 各種疾病対策等 | 定期予防接種率・B類疾病 | 過程 | 44.1% (H26年度) | 50%以上 (H29年度) | 46.0% (H27年度) | △ | 疾病対策課 |
| 140 | 各種疾病対策等 | 肝炎ウイルス検査件数(B型・C型) | 過程 | 7,018件 (H26年度) | 10,000件 (H29年度) | 5,554件 (H28年度) | × | 疾病対策課 |
| 141 | 各種疾病対策等 | むし歯のない3歳児の割合 | 結果 | 81.7% (H26年度) | 85%以上 (H29年度) | 84% (H28年度) | △ | 健康づくり支援課 |

現行計画の評価指標の達成状況

現時点での達成状況：○(達成)、△(改善傾向・変化なし)、×(悪化傾向)、－(評価不能・その他)

| No. | 分野 | 指標 | 区分 | 計画記載の「現状」 | 目標 | 現状(時点) | 現時点での達成状況 | 担当課 |
|-----|----------------|---------------------------------------|----|--------------------|---------------------------|------------------------------|-----------|----------|
| 142 | 各種疾病対策等 | 12歳児の平均むし歯本数 | 結果 | 0.91本 (H26年度) | 0.6本以下 (H29年度) | 0.81本 (H28年度) | △ | 健康づくり支援課 |
| 143 | 各種疾病対策等 | 80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合 | 結果 | 28.5% (H25年度) | 35%以上 (H29年度) | 34.3% (H27年度、80歳以上) | △ | 健康づくり支援課 |
| 144 | 各種疾病対策等 | 進行した歯周炎に罹っている者の割合・40歳(40～49歳) | 結果 | 42.1% (H26年度) | 20%以下 (H29年度) | 44.9% (H28年度) | × | 健康づくり支援課 |
| 145 | 各種疾病対策等 | 進行した歯周炎に罹っている者の割合・50歳(50～59歳) | 結果 | 47.9% (H26年度) | 30%以下 (H29年度) | 49.1% (H28年度) | × | 健康づくり支援課 |
| 146 | 各種疾病対策等 | 3歳児の県平均と最も高い市町村のむし歯有病者率の差を縮小 | 結果 | 36.1% (H26年度) | 15%以内 (H29年度) | 18.2% (H28年度) | △ | 健康づくり支援課 |
| 147 | 各種疾病対策等 | 12歳児の県平均と最も高い市町村の1人平均むし歯数の差を縮小 | 結果 | 1.22本 (H26年度) | 1.0本以内 (H29年度) | 1.5本 (H28年度) | × | 健康づくり支援課 |
| 148 | 各種疾病対策等 | 高次脳機能障害支援普及事業 | 基盤 | 3箇所 (H26年度) | 4箇所 (H29年度) | 3箇所 (H29年度) | △ | 障害者福祉推進課 |
| 149 | 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) | 結果 | 71.62年 (H22年) | 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加(H34年) | 71.80年 (H25年) | － | 健康づくり支援課 |
| 150 | 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) | 結果 | 73.53年 (H22年) | 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加(H34年) | 74.59年 (H25年) | － | 健康づくり支援課 |
| 151 | 総合的な健康づくりの推進 | 健康格差の縮小(日常生活に制限のない期間の平均の市町村格差の縮小)(男性) | 結果 | 2.83年 (H23年) | 市町村格差の縮小(H34年) | ※算定方法変更により旧方法で算定された現状値との比較不可 | | 健康づくり支援課 |
| 152 | 総合的な健康づくりの推進 | 健康格差の縮小(日常生活に制限のない期間の平均の市町村格差の縮小)(女性) | 結果 | 2.51年 (H23年) | 市町村格差の縮小(H34年) | 2.25年 (H25年) | ○ | 健康づくり支援課 |
| 153 | 保健・医療・福祉の連携・連携 | 1歳6ヶ月児健診未受診者の状況把握 | 過程 | 2.90年 (H23年) | 市町村格差の縮小(H34年) | ※算定方法変更により旧方法で算定された現状値との比較不可 | | 健康づくり支援課 |
| 154 | 保健・医療・福祉の連携・連携 | 3歳児健診未受診者の状況把握 | 過程 | 2.91年 (H23年) | 市町村格差の縮小(H34年) | 3.11年 (H25年) | × | 健康づくり支援課 |
| 155 | 保健・医療・福祉の連携・連携 | 要保護児童対策地域協議会設置市町村数 | 基盤 | 76.8% (H26年度) | 100% (H29年度) | 70.2% (H28年度) | × | 児童家庭課 |
| 156 | 福祉の連携・連携 | 福祉ふれあいプラザ(介護実習センター)利用者数 | 過程 | 79.1% (H26年度) | 100% (H29年度) | 83.2% (H28年度) | △ | 児童家庭課 |
| 157 | 福祉の連携・連携 | 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) | 過程 | 53市町村 (H26年度) | 全市町村 (H29年度) | 53市町村 (H29年3月末現在) | △ | 児童家庭課 |
| 158 | 福祉の連携・連携 | 障害児等療育支援の実施箇所数 | 基盤 | 31,307人 (H26年度) | 35,000人 (H29年度) | 35,743人 (H28年度) | ○ | 高齢者福祉課 |
| | | | 過程 | 各2回/年 (H27年度) | 各2回/年 (H29年度) | 各2回/年 (H28年度) | ○ | 高齢者福祉課 |
| | | | 基盤 | 65箇所 (H26年度) | 69箇所 (H29年度) | 50箇所 (H29年度) | × | 障害福祉事業課 |

現行計画の評価指標の達成状況

現時点での達成状況：○(達成)、△(改善傾向・変化なし)、×(悪化傾向)。(評価不能・その他)

| No. | 分野 | 指標 | 区分 | 計画記載の「現状」 | 目標 | 現状(時点) | 現時点での達成状況 | 担当課 |
|-----|-------------|----------------------------|----|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------|----------|
| 159 | 人材の養成 確保 | 初期臨床研修修了者の県内定着率 | 基盤 | 54.9% (H27年3月修了者) | 80.0% (H29年3月修了者数) | 50.8% (H29年3月修了者) | × | 医療整備課 |
| 160 | 人材の養成 確保 | 医療施設従事医師数(産科・産婦人科)(人口10万対) | 基盤 | 6.8人 (H26年) | 7.0人 (H28年) | 6.8人 (H26年) | — | 医療整備課 |
| 161 | 人材の養成 確保 | 医療施設従事医師数(小児科)(人口10万対) | 基盤 | 10.3人 (H26年) | 10.5人 (H28年) | 10.3人 (H26年) | — | 医療整備課 |
| 162 | 人材の養成 確保 | 医療施設従事薬剤師数(人口10万対) | 基盤 | 165.0 (H26年度) | 全国平均と同水準 (H29年度) | 165.0 (H26年度) | — | 薬務課 |
| 163 | 人材の養成 確保 | 看護師等養成所卒業生の県内就業率 | 過程 | 67.7% (H27年3月卒業生) | 70.5% (H29年3月卒業生) | 67.4% (H29年3月卒業生) | × | 医療整備課 |
| 164 | 人材の養成 確保 | 看護職員の離職率 | 結果 | 12.8% (H25年度) | 低下を目指す (H29年度) | 11.7% (H27年度) | ○ | 医療整備課 |
| 165 | 人材の養成 確保 | 行政栄養士未配置市町村数 | 基盤 | なし (H27年度) | なし (H29年度) | なし (H29年度) | ○ | 健康づくり支援課 |
| 166 | 連携拠点 | 地域保健技術職員等に対する研修指導回数 | 過程 | 96回/年 (H29年度) | 120回/年 (H29年度) | 97回/年 (H27年度) | △ | 健康福祉政策課 |
| 167 | 安全と生活 | 健康危機対策研修修了者数 | 基盤 | 1,172人(累計) (H26年度) | 2,000人(累計) (H29年度) | 2,518人(累計) (H28年度) | ○ | 健康福祉政策課 |
| 168 | 安全と生活 | 院内感染ネットワークの活用の向上 (相談件数) | 基盤 | 年間48件 (H26年度) | 年間60件 (H29年度) | 年間15件 (H28年度) | × | 医療整備課 |
| 169 | 安全と生活 | 薬事監視実施率 | 過程 | 102.7%(累計) (H26年度) | 140%(累計) (H29年度) | 142.7%(累計) (H28年度) | ○ | 薬務課 |
| 170 | 安全と生活 | 街頭啓発活動実施回数 | 過程 | 143回 (H26年度) | 150回 (H29年度) | 116回 (H28年度) | × | 薬務課 |
| 171 | 安全と生活 | 危険ドラッグ試買検査実施回数 | 過程 | 123検体 (H26年度) | 200検体 (H29年度) | 15検体 (H28年度) | × | 薬務課 |
| 172 | 安全と生活 | 麻薬取扱施設立入検査実施回数 | 過程 | 828施設 (H26年度) | 1,500施設 (H29年度) | 910施設 (H28年度) | △ | 薬務課 |
| 173 | 安全と生活 | 献血計画における目標達成率 | 過程 | 93.1% (H26年度) | 100% (H29年度) | 94.5% (H28年度) | △ | 薬務課 |
| 174 | 安全と生活 | 毒物劇物監視実施率 | 過程 | 40.4% (H26年度) | 全国平均と同水準 (H29年度) | 42.5% (H28年度) | ○ | 薬務課 |
| 175 | 安全と生活 | 食中毒罹患率(10万対罹患率) | 結果 | 10.9 (H26年度) | 10.0 (H29年度) | 9.7 (H28年度) | ○ | 衛生指導課 |
| 176 | 安全と生活 | 食品検査件数 | 過程 | 3,586件 (H26年度) | 3,600件 (H29年度) | 3,364件 (H28年度) | × | 衛生指導課 |
| 177 | 安全と生活 | 水道施設立入検査実施率 | 過程 | 47.5% (H26年度) | 増加 (H29年度) | 47.2% (H28年度) | △ | 薬務課 |
| 178 | 安全と生活 | 特定建築物、旅館、公衆浴場、プールの立入指導率 | 過程 | 80% (H26年度) | 95% (H29年度) | 80.7% (H28年度) | ○ | 衛生指導課 |