

●がん

C個別施策	指標	計画改定時の数値	現状値	指標の動向	目標値
【がん予防の普及・啓発】					
喫煙（受動喫煙を含む）に関する知識の普及啓発	街頭キャンペーンの実施回数、参加者数	開催回数：1回 （令和4年度）	1回		設定なし※1
	啓発物資の作成数、配布数	・学ぼう！たばこの健康影響について 62,000 部配布 ・C O P D チラシ 30,000 部配布 ・この中にいくつかあるがわかる？タバコが原因の病気（ポケットティッシュ） 58,000 個配布 ・知っておきたいたばこと健康について 23,000 部配布 ・守るのはあなたですタコとお酒が妊婦へ与える影響 45,000 部配布 ・なくそう！望まない受動喫煙（ポケットティッシュ） 78,000 個配布 ・STOP！受動喫煙（カイロ） 50,000 個配布 （令和4年度）	・年ほう！たばこの健康影響について58,000部配布 ・C O P D チラシ 30,700部配布 ・この中にいくつかあるがわかる？タバコが原因の病気（ポケットティッシュ）38,500個配布 ・知っておきたいたばこと健康について14,000部配布 ・守るのはあなたですタコとお酒が妊婦へ与える影響40,500部配布 ・なくそう！望まない受動喫煙（ポケットティッシュ） 78,000個配布 ・STOP！受動喫煙（カイロ） 35,500個配布		〃
喫煙者の禁煙を支援	研修の実施回数、参加者数	開催回数1回 受講者数103名 （令和4年度）	開催回数1回 受講者数190名		〃
	禁煙治療に関するリーフレットの作成枚数、配布枚数	禁煙啓発用ポケットティッシュ5,000 個配布 （令和4年度）	禁煙啓発用ポケットティッシュ5,000個配布		〃
	禁煙指導者研修会開催回数、参加者数	開催回数1回 受講者数103名 （令和4年度）	開催回数1回 受講者数190名		〃
	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	千葉県ホームページに掲載		〃
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	啓発物資の作成数、配布数	ちよとプラスの工夫でバランスの良い食事を！、ふやそう野菜・へらそう塩りーフレット、健康のために食事を考えてみたいあなたへ 計600部配布（がん予防版） （令和4年度）	・ふやそう野菜・へらそう塩りアフィイル、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（がん予防版）		〃

【がん検診の受診率向上と精度管理】

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、参加者数）	実施回数：2回（①がん予防版・がん講演会②ピンクリボンキャンペーン） 参加者数：①がん予防版：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）	実施回数：2回（①がん予防版・がん講演会②ピンクリボンキャンペーン） 参加者数：①がん予防版：来場者の内、アンケート回答数623名、がん講演会：528名②1,500名（啓発グッズ配布数） （令和7年度）		〃
					〃
科学的かつ効果的な受診勧奨の推進及び市町村への好事例の共有	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）	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項目のとらえ方について （令和4年度）	開催回数：1回 参加者数：市町村職員（現地参加34名、オンライン34団体） 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 （令和7年度）		〃
	受診勧奨実施市町村数	集計中	集計中		〃
県全体におけるがん検診の精度管理の向上	集団検診機関	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） 個別検診機関 胃がん(X線)：114機関（137機関中） 胃がん（内視鏡）：224機関（229機関） 大腸がん：715機関（782機関中）、肺がん：463機関（582機関中） 乳がん：143機関（187機関中）、子宮頸がん：270機関（313機関中） （令和4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） （令和6年度）		〃
	市町村におけるがん検診精度管理調査における実施率	・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：86.6% ・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% （令和3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% （令和6年度）		〃
	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）	開催回数：1回 受講者数：143名 （令和4年度）	開催回数：1回 受講者数：182名 （令和7年度）		〃
	国の指針に基づいたがん検診を実施している市町村数	集計中	集計中		〃
国の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	集計中	集計中		〃

【がん診療連携拠点病院等を中心とした医療連携】

がん診療連携拠点病院等を中心とした医療提供体制の推進	千葉県がん診療連携協議会開催数	26回 （令和4年度）	25回 （令和7年度）		〃
がん患者が継続した口腔ケアを受けるための医科歯科連携の取り組み	千葉県がん診療連携協議会口腔ケア専門部会開催数	2回 （令和4年度）	1回 （令和7年度）		〃
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、配布数	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 （令和4年度）	0回 千葉県がん診療連携協議会としての活動なし （令和7年度）		〃

※の数値目標及び目標設定年（度）は「健康ちば21（第3次）」と同様としています。

B中間アウトカム	指標	計画改定時の数値	現状値	指標の動向	目標値
喫煙する者の割合の減少	男性の喫煙率 女性の喫煙率	男性21.9% 女性6.9% （令和3年度）	男性17.7% 女性5.8% （令和6年度）	△	男性12.0% 女性5.0% （令和14年度）※
未成年の喫煙をなくす	15～19歳の喫煙率	男性1.6% 女性1.2% （令和3年度）	男性0% 女性0% （令和6年度）	○	0% （令和14年度）※
妊婦の喫煙をなくす	妊婦の喫煙率	1.5% （令和3年度）	1.2% （令和7年度）	△	0% （令和14年度）※
受動喫煙防止対策	行政機関の禁煙実施率	2.1% （令和3年度）	2.1% （令和6年度）	⇒	望まない受動喫煙のない社会の実現 （令和14年度）※
	医療施設の禁煙実施率	3.7% （令和3年度）	3.1% （令和6年度）	△	望まない受動喫煙のない社会の実現 （令和14年度）※
	職場、家庭、飲食店で受動喫煙の機会を有する人の割合	職場：19.5% 家庭：5.0% 飲食店：16.0% （令和3年度）	職場：17.6% 家庭：5.0% 飲食店：18.9% （令和6年度）	⇒	望まない受動喫煙のない社会の実現 （令和14年度）※
成人の1日当たりの平均食塩摂取量の減少	男性平均摂取量 女性平均摂取量	男性10.9g 女性9.4g （平成27年度）	—	—	男性7.5g 女性6.5g （令和14年度）※
	成人1日当たりの野菜の平均摂取量の増加	308g （平成27年度）	—	—	350g （令和14年度）※
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少（1日当たりの純アルコール摂取量）	男性40g以上の割合 女性40g以上の割合	男性13.5% （令和3年度） 女性9.4% （令和3年度）	男性13.3% （令和6年度） 女性10.4% （令和6年度）	△ ×	男性10.0% （令和14年度）※ 女性6.4% （令和14年度）※

がん検診の受診率向上	胃がん（50～69歳）	49.8% （令和4年度）	—	—	60% （令和10年度）
	肺がん（40～69歳）	52.2% （令和4年度）	—	—	60% （令和10年度）
	大腸がん（40～69歳）	46.2% （令和4年度）	—	—	60% （令和10年度）
	乳がん（40～69歳、過去2年）	55.0% （令和4年度）	—	—	60% （令和10年度）
精密検査受診率の向上	子宮頸がん（20～69歳、過去2年）	47.5% （令和4年度）	—	—	60% （令和10年度）
	胃がん	85.2% （令和2年度）	—	—	90% （令和10年度）
	肺がん	83.3% （令和2年度）	—	—	90% （令和10年度）
	大腸がん	67.3% （令和2年度）	—	—	90% （令和10年度）
	乳がん	91.7% （令和2年度）	—	—	90% （令和10年度）
	子宮頸がん	77.9% （令和2年度）	—	—	90% （令和10年度）

がん診療連携拠点病院等における、がん医療の質向上	PDCAサイクル実施件数	16件 （令和4年度）	15件 （令和7年度）	⇒	増加 （令和11年度）
口腔ケアの地域医療連携	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	12病院 （令和5年度）	15病院 （令和7年度）	○	増加 （令和11年度）

A分野アウトカム	指標	計画改定時の数値	現状値	指標の動向	目標値
がんの年齢調整死亡率減少	がんの年齢調整死亡率 （75歳未満、全年齢）	男性 79.5 女性 54.3 （令和3年）	男性 75.2 女性 52.3 （令和6年）	○	減少 （令和11年度）
がん患者とその家族が、がんと向き合いながら、生活の質を継続向上させ、安心して暮らせる社会を目指す	患者体験調査（満足度）	なし	なし	—	検討中

【がんと診断された時からの緩和ケアの推進】

緩和ケア研修の充実	緩和ケア研修会受講者数（医師・歯科医師、その他の職種）	拠点病院医師・歯科医師 4340 名 拠点病院以外の医師・歯科医師 1418 名 その他の職種 1874名 （令和 5 年 3 月までの累計）	拠点病院医師・歯科医師 5,338 名 拠点病院以外の医師・歯科医師 1,681 名 その他の職種 2,251名 （令和8年 3 月までの累計）		〃
相談や支援を受けられる体制の強化	拠点病院等の緩和ケアチーム新規診療症例数	5,804 件 （令和 3 年）	4,935 件 （令和6年）		〃
拠点病院等における緩和ケア提供体制の充実	千葉県がん診療連携協議会緩和医療専門部会開催数	2 回 （令和 4 年度）	1 回 （令和7年度）		〃

【相談、情報提供、患者の生活支援】

がん相談支援センターの機能の充実	研修の受講者人数	28 人（令和 4 年 9 月 1 日時点）	43 人（令和7年 9 月 1 日時点）		〃
がん相談支援センターの認知度向上及び利用促進	新規の相談件数	22,049 件 （令和 3 年）	16,604 件 （令和6年）		〃
がん経験者等の参画による相談支援の充実	ピア・サポーターサロンちばの開催回数 ピア・サポーターズ的人数	開催回数24 回 人数117 人 （令和 4 年度）	開催回数24 回 人数154 人 （令和7年度）		〃
「千葉県がん情報 ちばがんび」 「千葉県がんサポートブック」の周知と充実	「千葉県がん情報 ちばがんび」の啓発回数 「千葉県がんサポートブック」の周知と充実	啓発回数0 回 更新回数1 回 （令和 4 年度）	啓発回数1回 （令和7 年度）		〃
患者の生活を支援する情報の提供	「千葉県がん情報 ちばがんび」の更新回数	1 回 （令和 4 年度）	4回 （令和7 年度）		〃
地域の状況に応じた地域緩和ケアの提供体制の構築	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	40 回 （令和 3 年）	50回 （令和7年）		〃
地域緩和ケアに携わる医療・介護従事者の人材育成と連携強化	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）	2 回 （令和 4 年度）	2 回 （令和7年度）		〃
在宅緩和ケアに関する情報提供、相談支援の充実	緩和ケアに関する社会資源調査	診療所136 施設 病院15 施設 訪問看護事業所248施設 （令和 4 年度）			〃

【がん登録】

全国がん登録の確実な運用	全国がん登録システムへの入力件数	69,820 件（令和 4 年度）	76,112件（令和 7 年度）		〃
全国がん登録の情報の活用	申請件数	4 件（令和 4 年）	11件(令和 7 年度)		〃
	事業報告書の作成	作成した（令和元年）	作成した（令和 2 年）		〃
院内がん登録の精度向上	院内がん登録実務者研修会の参加人数	196 人（令和 4 年度）	119 人（令和 7 年）		〃
院内がん登録データの分析と公表	院内がん登録集計数	2 1 施設（令和 2 年）	30施設（令和 5 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。

がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修を修了した医療従事者の増加	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	拠点病院等 4,341 名 拠点病院等以外 1,409名 （令和5 年 3 月までの累計）	拠点病院医師・歯科医師 5,338 名 拠点病院以外の医師・歯科医師 1,681 名 （令和8年 3 月までの累計）	○	増加 （令和11 年度）
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者の増加	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	1,867 名 （令和5 年 3 月までの累計）	2,251名 （令和8年3 月までの累計）	○	増加 （令和11 年度）
緩和ケアチームへの年間依頼件数の増加	緩和ケアチームへの年間依頼数	5,873 件 （令和3 年度）	4,757件 （令和6年度）	×	増加 （令和11 年度）

がん相談支援センターの認知度向上	がん相談支援センターの認知度	病院利用 60％ 患者会員 83％ （令和5 年度）	－	－	増加 （令和11 年度）
がん相談支援センターの相談件数の増加	がん相談支援センターの相談件数	22,049 件 （R3.1.1～R3.12.31）	16,604 件 （令和6年）	×	増加 （令和11 年度）
がん相談支援センター利用者の満足度向上	がん相談支援センター利用者の満足度	病院利用 91％ 患者会員 96％ （令和5 年度）	－	＝	増加 （令和11 年度）
ピア・サポーターの活動の場の拡大	サロン開催病院数	対面開催16 箇所 （平成30 年度） 9回開催24 回 （令和4 年度）	対面開催15箇所 9回開催2回 （令和7年度）	⇒	拡大 （令和11 年度）
「千葉県がん情報ちばがんび」の認知度の増加	「千葉県がん情報ちばがんび」の認知度	一般市民 10.1％ がん患者（病院利用） 7％ がん患者（患者会員） 53％ （令和5 年度）	－	＝	50％ （令和11 年度）
住まいの場での死亡割合	住まいの場での死亡割合	28.5％ （令和3 年） 16.9％ （令和元年）	33.0％ （令和6年）	⇒	維持 （令和11 年度）
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の増加	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	136 か所 （令和4 年度）	217 か所 （令和7年度）	○	増加 （令和11 年度）

全国がん登録によるDCO率の減少	全国がん登録によるDCO率	1.6％ （令和元年）	－	＝	増加 （令和11 年度）
国の標準様式に基づく院内がん登録の実施医療機関数の増加	国の標準様式に基づく院内がん登録の実施医療機関数	41	－	＝	増加 （令和11 年度）

●脳卒中

※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
脳血管疾患の患者数の推移などを把握し、千葉県循環器病対策推進協議会等の意見を踏まえながら、評価を行う。

C個別施策	指標	計画改定時の数値	現状値	指標の動向	目標値
-------	----	----------	-----	-------	-----

【脳卒中の予防・正しい知識の普及啓発】

生活習慣と脳卒中の関係についての周知	20歳以上の者の1日あたりの食塩摂取量	男性 1 0 . 9 g 女性 9 . 4 g (平成2 7 年度)	—	—	男性 7 . 5 g 女性 6 . 5 g (令和1 1 年度)
	運動習慣者の割合	2 0 ～6 4 歳 男性 2 9 . 7 % 女性 2 5 . 7 % 6 5 歳以上 男性 4 3 . 9 % 女性 4 0 . 1 % (令和元年度)	2 0 ～6 4 歳 男性 3 8 . 9 % 女性 3 0 . 8 % 6 5 歳以上 男性 5 0 . 6 % 女性 5 0 . 4 % (令和6 年度)	○	増加 (令和1 1 年度)
	20歳以上の者の喫煙率	男性 2 1 . 9 % 女性 6 . 9 % (令和3 年度)	男性 1 7 . 7 % 女性 5 . 8 % (令和6 年度)	△	男性 1 2 . 0 % 女性 5 . 0 % (令和1 1 年度)

特定健診・特定保健指導による生活習慣病予防対策の推進	特定健康診査の実施率	健康診査 5 5 . 8 % (令和3 年度)	—	—	健康診査 7 0 % (令和1 1 年度)
	特定保健指導の実施率	保健指導 2 2 . 7 % (令和3 年度)	—	—	保健指導 4 5 % (令和1 1 年度)

【保健医療及び福祉に係るサービスの提供】

○急性期（搬送）

救急医療体制の整備	脳血管疾患における搬送困難事例の割合	1 8 . 1 % (令和3 年)	—	—	減少 (令和1 1 年)
-----------	--------------------	----------------------	---	---	-----------------

○急性期（治療）

効率的な専門医療体制の構築	脳梗塞に対する血栓回収療法の実施可能な医療機関数	3 1 機関 (令和3 年度)	—		(モニタリング指標※)
	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	4 4 機関 (令和3 年度)	—		(モニタリング指標※)

○回復期

脳卒中患者に対するリハビリテーション体制の整備	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	1 9 1 機関 (令和3 年度)	—		(モニタリング指標※)
-------------------------	-----------------------------	----------------------	---	--	-------------

○維持期（生活期）

医療・介護の多職種連携の推進	在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数	7 5 8 箇所 (令和4 年度)	7 7 6 箇所 (令和6 年度)	△	7 8 5 箇所 (令和8 年度)
	機能強化型訪問看護ステーション数	3 4 箇所 (令和5 年度)	3 6 箇所 (令和7 年度)	△	4 2 箇所 (令和8 年度)
	脳卒中の診療を行う病院における地域医療連携バス（脳卒中）導入率	3 4 . 6 % (令和5 年8 月)	—	—	増加 (令和1 1 年度)

B中間アウトカム	指標	計画改定時の数値	現状値	指標の動向	目標値
----------	----	----------	-----	-------	-----

県民の健康状態が改善	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 1 2 7 . 6 mmHg 女性 1 2 3 . 1 mmHg (令和2 年度)	—	—	ベースライン値から低下 (令和1 1 年度)
	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 1 4 . 6 % 女性 1 4 . 5 % (令和2 年度)	—	—	ベースライン値から減少 (令和1 1 年度)
	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 6 3 2 , 6 7 0 人 女性 1 9 2 , 5 2 2 人 (令和3 年度)	—	—	減少 (令和1 1 年度)

現場活動時間の短縮・病院搬送時間の短縮	脳血管疾患に係る現場活動時間（現場到着～現場出発）	2 1 . 9 分 (令和3 年)	—	—	短縮 (令和1 1 年)
	脳血管疾患に係る平均搬送時間（現場出発～医療機関到着）	1 5 . 8 分 (令和3 年)	—	—	短縮 (令和1 1 年)

搬送後に速やかに専門的な治療を行っている	脳梗塞に対する血栓回収療法の実施件数	7 5 7 件 (令和3 年度)	—		(モニタリング指標※)
	脳梗塞に対するt-paによる血栓溶解療法の実施件数	7 0 2 件 (令和3 年度)	—		(モニタリング指標※)

急性期の治療後に質の高い医療を受けられている	回復期リハビリテーション病棟における実績指数	4 8 . 0 (令和4 年7 月)	4 8 . 8 (令和6 年8 月)	○	増加 (令和1 1 年)
------------------------	------------------------	-----------------------	-----------------------	---	-----------------

維持期（生活期）に切れ目のない医療・介護が提供されている	入退院支援実施件数	1 4 8 , 7 2 6 件 (令和4 年度)	1 9 6 , 5 4 7 件 (令和6 年度)	○	1 8 5 , 2 7 3 件 (令和8 年度)
------------------------------	-----------	-----------------------------	-----------------------------	---	-----------------------------

A分野アウトカム	指標	計画改定時の数値	現状値	指標の動向	目標値
----------	----	----------	-----	-------	-----

脳卒中を予防して発症する人が減少	健康寿命の延伸	男性 7 2 . 6 1 年 女性 7 5 . 7 1 年 (令和元年)	—	—	男性 7 4 年 女性 7 6 . 8 年 (令和1 1 年)
	受療率（人口1 0 万人対） （脳血管疾患）	1 2 3 (令和2 年)	—	—	減少 (令和1 1 年)

救急搬送時間の短縮	脳血管疾患に係る救急活動時間（救急隊覚知～病院収容）	4 7 . 5 分 (令和3 年)	—	—	短縮 (令和1 1 年)
-----------	----------------------------	----------------------	---	---	-----------------

脳卒中による死亡が減少	健康寿命の延伸（再掲）	男性 7 2 . 6 1 年 女性 7 5 . 7 1 年 (令和元年)	—	—	男性 7 4 年 女性 7 6 . 8 年 (令和1 1 年)
	脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）	男性 9 1 . 2 女性 5 5 . 5 (令和2 年)	—	—	減少 (令和1 1 年)

脳卒中を発症後も健やかに地域で暮らせる	在宅等の生活の場に復帰した患者の割合（脳血管疾患）	5 3 . 2 % (令和2 年)	—	—	増加 (令和1 1 年)
---------------------	---------------------------	----------------------	---	---	-----------------

●心血管疾患

C 個別施策						B 中間アウトカム						A 分野アウトカム						
指標		計画改定時の数値	現状値	指標の動向	目標値	指標		計画改定時の数値	現状値	指標の動向	目標値	指標		計画改定時の数値	現状値	指標の動向	目標値	
【心血管疾患の予防・正しい知識の普及啓発】																		
生活習慣と心血管疾患の関係についての周知	20歳以上の者の1日あたりの食塩摂取量	男性 10.9g 女性 9.4g (平成27年度)	—	—	男性 7.5g 女性 6.5g (令和11年度)	県民の健康状態が改善	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127.6mmHg 女性123.1mmHg (令和2年度)	—	—	ベースライン値から低下 (令和11年度)	心血管疾患を予防して発症する人が減少	健康寿命の延伸	男性72.61年 女性75.71年 (令和元年)	—	—	男性74年 女性76.8年 (令和11年)	
	運動習慣者の割合	20～64歳 男性 29.7% 女性 25.7% 65歳以上 男性 43.9% 女性 40.1% (令和元年度)	20～64歳 男性 38.9% 女性 30.8% 65歳以上 男性 50.6% 女性 50.4% (令和6年度)	○	増加（令和11年度）		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 14.6% 女性 14.5% (令和2年度)	—	—	ベースライン値から減少 (令和11年度)		受療率（人口10万人対） （心疾患（高血圧性のものを除く））	114件 (令和2年)	—	—	減少 (令和11年)	
	20歳以上の者の喫煙率	男性 21.9% 女性 6.9% (令和3年度)	男性 17.7% 女性 5.8% (令和6年度)	△	男性 12.0% 女性 5.0% (令和11年度)		メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人数	男性632,670人 女性192,522人 (令和3年度)	—	—	減少 (令和11年度)							
特定健診・特定保健指導による生活習慣病予防対策の推進		特定健康診査の実施率	健康診査 55.8% (令和3年度)	—	—	健康診査 70% (令和11年度)												
		特定保健指導の実施率	保健指導 22.7% (令和3年度)	—	—	保健指導 45% (令和11年度)												
【保健医療及び福祉に係るサービスの提供】																		
○急性期（応急処置・搬送）																		
応急処置に関する知識・技術の普及		救命講習等受講者数	7.9万人 (令和3年)	—	—	13万人 (令和8年)	現場活動時間の短縮・病院搬送時間の短縮	心血管疾患に係る現場活動時間（現場到着～現場出発）	20.7分 (令和3年)	—	—	短縮 (令和11年)	救急搬送時間の短縮	心血管疾患に係る救急活動時間（救急隊発知～病院収容）	46.6分 (令和3年)	—	—	短縮 (令和11年)
								心血管疾患に係る平均搬送時間（現場出発～医療機関到着）	16.5分 (令和3年)	—	—	短縮 (令和11年)						
救急医療体制の整備		心血管疾患における搬送困難事例の割合	15.0% (令和3年)	—	—	減少 (令和11年)												
○急性期（治療）																		
効率的な専門医療体制の構築		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	38機関 (令和3年度)	38機関 (令和5年度)		(モニタリング指標※)	搬送後に速やかに専門的な治療を行っている	心筋梗塞に対する来院後90分以内冠動脈再開通件数	1,671件 (令和3年度)	—		(モニタリング指標※)	心血管疾患による死亡が減少している	健康寿命の延伸（再掲）	男性72.61年 女性75.71年 (令和元年)	—	—	男性74年 女性76.8年 (令和11年)
		大動脈疾患患者に対する手術を実施した医療機関数	28機関 (令和3年度)	27機関 (令和5年度)		(モニタリング指標※)		大動脈疾患患者に対する手術件数	904件 (令和3年度)	—		(モニタリング指標※)		心疾患（高血圧性を除く）による年齢調整死亡率	男性200.2 女性116.3 (令和2年)	—	—	減少 (令和11年)
○リハビリテーション																		
患者に対するリハビリテーション体制の整備		入院心血管疾患リハビリテーションの実施医療機関数	37機関 (令和3年度)	42機関 (令和5年度)		(モニタリング指標※)	急性期の治療後に質の高い医療を受けられている	入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数	129,995件 (令和3年度)	—		(モニタリング指標※)	心血管疾患を発症後も速やかに地域で暮らせる	在宅等の生活の場に戻った患者の割合（虚血性心疾患）	95.2% (令和2年)	—	—	増加 (令和11年)
○維持期（生活期）																		
医療・介護の多職種連携の推進	在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数	758箇所 (令和4年度)	776箇所 (令和6年度)	—	785箇所 (令和8年度)	維持期（生活期）に切れ目ない医療・介護が提供されている	入退院支援実施件数	148,726件 (令和4年度)	196,547件 (令和6年度)	○	185,273件 (令和8年度)							
	機能強化型訪問看護ステーション数	34箇所 (令和5年度)	36箇所 (令和7年度)	△	42箇所 (令和8年度)		外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数	11,289件 (令和3年度)	—		(モニタリング指標※)							
	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	20箇所 (令和3年度)	25箇所 (令和5年度)		(モニタリング指標※)													

●糖尿病

C個別施策	指標	計画改定時の数値	現状値	指標の動向	目標値
【生活習慣と糖尿病の関係についての周知】					
生活習慣と糖尿病の関係についての周知	運動習慣者の割合	20～64歳 男性 29.7% 女性 25.7% 65歳以上 男性 43.9% 女性 40.1% (令和元年度)	20～64歳 男性 38.9% 女性 30.8% 65歳以上 男性 50.6% 女性 50.4% (令和6年度)	○	増加 (令和11年度)
	日常生活における歩数	20～64歳 男性 7,253歩 女性 6,821歩 65歳以上 男性 6,023歩 女性 4,815歩 (平成27年度)	—	—	ベースライン値から増加 (令和11年度)
	20歳以上の者の喫煙率	男性 21.9% 女性 6.9% (令和3年度)	男性17.7% 女性5.8% (令和6年度)	△	男性 12.0% 女性 5.0% (令和11年度)

【特定健診・特定保健指導による生活習慣病予防対策の推進】

特定健診・特定保健指導による生活習慣病予防対策の推進	特定健康診査の実施率	健康診査 55.8% (令和3年度)	—	—	健康診査 70%以上 (令和11年度)
	特定保健指導の実施率	保健指導 22.7% (令和3年度)	—	—	保健指導 45%以上 (令和11年度)

【重症化防止に向けた取組の支援】

重症化防止に向けた取組の支援	特定健診での受診動向により実際に医療機関へ受診した糖尿病未治療患者の割合※1	定義1 29.1% 定義2 25.5% (令和3年)	—	—	増加 (令和9年)
	糖尿病専門外来を有する病院の割合	45.6% (令和5年9月)	—	—	増加 (令和11年度)
	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バス（糖尿病）の使用率	36.0% (令和5年9月)	—	—	増加 (令和11年度)
	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）	52市町村 (令和5年度)	52市町村 (令和7年度)	⇒	54市町村 (令和11年度)

※1【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 HbA1c 6.5%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来受診が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

【他疾患で治療中の患者の血糖管理を適切に実施する体制の整備】

他疾患で治療中の患者の血糖管理を適切に実施する体制の整備	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バス（糖尿病）の使用率【再掲】	36.0% (令和5年9月)	—	—	増加 (令和11年度)
------------------------------	---	-------------------	---	---	----------------

B中間アウトカム	指標	計画改定時の数値	現状値	指標の動向	目標値
県民の健康状態が改善している	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の数	男性632,670人 女性192,522人 (令和3年度)	—	—	減少 (令和11年度)

A分野アウトカム	指標	計画改定時の数値	現状値	指標の動向	目標値
糖尿病を予防できている	糖尿病有病者の増加の抑制	330,000人 (令和4年度)	—	—	373,700人 ※2 (令和10年度)

※2 現状の増加トレンドが続くと仮定した場合の有病者数から6.7%の抑制を図ることを目指した数値（『健康日本21（第三次）推進のための説明資料』（令和5年5月、厚生科学審議会地域保健健康増進委員会ほか）より）

糖尿病の治療を継続できている	治療継続者の割合	88.8% (令和3年度)	88.5% (令和6年度)	×	95.0% (令和11年度)
糖尿病の合併症が起きていない、重症化していない	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）	232.6 (令和3年度)	—	—	213.1 (令和9年度)

糖尿病重症者が減少している	糖尿病性腎症に対する新規人工透析導入患者数	806人 (令和3年末)	677人 (令和6年12月31日)	○	減少 (令和11年度)
	糖尿病の年齢調整死亡率	男性 16.5 女性 7.7 (令和2年)	—	—	男性 13.9 女性 6.9 (令和11年)

●精神医療（認知症除く）

C個別施策		指標	計画改定時の数値	現状値	指標の動向	目標値	B中間アウトカム		指標	計画改定時の数値	現状値	指標の動向	目標値	A分野アウトカム		指標	計画改定時の数値	現状値	指標の動向	目標値
【精神障害にも対応した地域生活支援の推進】																				
相談支援窓口の周知と機能の充実		精神保健福祉センターにおける訪問指導の延人数	41人 (令和4年度)	7人 (令和7年度)	×	50人 (令和11年度)														
【急性期を終え、地域移行へ向けての医療体制の導入】																				
地域移行推進医療機関の認定		精神障害者地域移行・地域定着協力病院数	25病院 (令和5年4月)	26病院 (令和8年3月)	△	27病院 (令和11年度)	早期退院ができる	精神病床における入院後3,6,12ヶ月時点の退院率	・ 3ヶ月 67.2% ・ 6ヶ月 81.6% ・ 12ヶ月 88.4% (令和元年度)	-	—	・ 3ヶ月 70% ・ 6ヶ月 86% ・ 12ヶ月 92% (令和8年度)	治療中断せず、治療を効果的に受けながら地域で生活できる	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	330.0日 (令和元年度)	-	—	332.4日 (令和7年度)		
アウトリーチの推進		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）	154施設 (令和2年度)	221施設 (令和6年6月)	○	165施設 (令和11年度)		退院患者平均在院日数（精神病床）	312.0日 (令和4年度)	302.8日 (令和6年度)	○	305.0日 (令和11年度)								
		精神疾患の訪問看護利用者数（認知症を除く）	5,064人 (令和4年6月)	6,822人 (令和6年6月)	○	5,280人 (令和11年度)		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）	16人 (令和4年6月)	28人 (令和7年6月)	○	22人 (令和11年)								
			精神病床における新規入院患者数の平均在院日数	104.8日 (令和元年度)	-	—		103.6日 (令和7年度)												
【急性期医療体制の整備】																				
急性期に対応できる医療提供体制		精神科救急基幹病院数	14病院 (令和5年7月)	14病院 (令和8年3月)	○	14病院 (令和11年度)	適切な治療を受けることができる	精神病床における急性期・回復期・慢性期入院患者数（65歳以上・65歳未満別）	・急性期 1,701人 ・回復期 1,378人 ・慢性期 6,460人 (65歳以上：3,924人) (令和4年6月末)	・急性期 1,507人 ・回復期 1,079人 ・慢性期 5,116人 (65歳以上：2,934人) (令和7年6月末)	△	・急性期 2,223人 ・回復期 1,790人 ・慢性期 4,952人 (65歳以上：2,671人) (令和8年)	発症から精神科受診までの時間の短縮化で自傷他害行為を防ぐ	自殺死亡率	16.6 (令和2～4年平均)	-	—	13.0 (令和6～8年平均)		
		精神科救急身体合併症に対応できる施設数	5病院 (令和5年7月)	6病院 (令和8年3月)	○	6病院 (令和11年度)														
		救命救急センターで「精神科」を有する施設数	14箇所 (令和5年4月)	15病院 (令和7年4月)	○	15箇所 (令和11年度)														
専門性の高い治療実績		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	22病院 (令和2年度)	—	—	24病院 (令和9年度)														
		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	1.18% (令和2年度)	—	—	1.88% (令和9年度)														

●認知症

個別施策	指標	計画改定時の数値 (令和４年度)	現状値	指標の動向	目標値 (令和８年度)
【認知症の人、家族、地域住民の理解促進】					
チームオレンジちば促進事業	チームオレンジ設置市町村数	17市町村 (令和４年度)	31市町村 (令和6年度)	△	54市町村
認知症サポーターの養成	認知症サポーター数	604,231人 (令和4年度累計)	729,873人 (令和7年度累計)	△	753,000人 (令和8年度累計)
キャラバンメイトの養成	キャラバン・メイト数	4,845人 (令和4年度累計)	5,377人 (令和7年度累計)	△	5,560人 (令和8年度累計)

【早期発見・早期対応】					
認知症初期集中支援チームの市町村への支援	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	384人 (令和4年度累計)	598人 (令和7年度累計)	△	750人 (令和8年度累計)
専門性の高い医療提供体制、人材育成(再掲)	認知症サポート医の養成人数(再掲)	600人 (令和4年度累計)	707人 (令和7年度累計)	△	720人 (令和8年度累計)
	かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者数	1,423人 (令和4年度累計)	1,642人 (令和7年度累計)	△	1,830人 (令和8年度累計)

【医療提供体制】					
専門性の高い医療提供体制、人材育成	認知症サポート医の養成人数(再掲)	600人 (令和4年度累計)	707人 (令和7年度累計)	△	720人 (令和8年度累計)
	かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者数(再掲)	1,423人 (令和4年度累計)	1,642人 (令和7年度累計)	△	1,830人 (令和8年度累計)
	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	4,581人 (令和4年度累計)	5,316人 (令和7年度累計)	△	6,181人 (令和8年度累計)
	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	166人 (令和4年度累計)	1,322人 (令和7年度累計)	○	1,120人 (令和8年度累計)
	歯科医師認知症対応力向上研修修了者数	1,177人 (令和4年度累計)	1,380人 (令和7年度累計)	△	1,550人 (令和8年度累計)
	薬剤師認知症対応力向上研修修了者数	1,702人 (令和4年度累計)	2,127人 (令和7年度累計)	△	2,450人 (令和8年度累計)
	看護職員認知症対応力向上研修修了者数	435人 (令和4年度累計)	719人 (令和7年度累計)	△	1,075人 (令和8年度累計)

【認知症の人・家族への相談支援体制の構築】					
交流の場の市町村への支援	認知症カフェ実施市町村数	49市町村 (令和4年度)	49市町村 (令和6年度累計)	⇒	54市町村 (令和8年度)
ちば認知症相談コールセンターの設置	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	1,150件 (令和4年度)	1,650件 (令和7年度)	○	1,310件 (令和8年度)
若年性認知症支援コーディネーターの配置	若年性認知症支援コーディネーターによる相談件数	622件 (令和4年度)	519件 (令和7年度)	×	650件 (令和8年度)

【医療と介護・福祉分野における多職種の地域連携】					
認知症地域支援推進員の活動促進	認知症地域支援推進員研修修了者数	82人 (累計)	306人 (累計)	△	440人 (累計)
認知症介護実践研修の実施	認知症介護実践研修受講者数（千葉市を除く。）	5,454人 (累計)	6,243人 (累計)	△	6,382人 (累計)
認知症専門職における多職種協働研修受講者数	認知症専門職における多職種協働研修受講者数	128人 (令和4年度)	139人 (令和7年度)	△	150人 (令和8年度)
千葉県オレンジ連携シートの普及	「千葉県オレンジ連携シート」の使用枚数	299枚 (令和4年度)	221枚 (令和6年度)	×	650枚 (令和8年度)

B中間アウトカム	指標	計画改定時の数値 (令和４年度)	現状値	指標の動向	目標値 (令和８年度)
住み慣れた地域で暮らすことができる	チームオレンジのチーム数	69チーム	120チーム (令和6年度)	△	140チーム

適切な治療を受けることができる	認知症疾患医療センターの鑑別診断件数（千葉市を除く。）	3,352件	4,000件 (令和7年度)	○	3,950件
-----------------	-----------------------------	--------	-------------------	---	--------

認知症患者・家族が必要な支援を受け、生活することができる	本人・家族交流会の参加者数	263人	237人 (令和7年度)	×	340人
	若年性認知症カフェへの参加者数	150人	139人 (令和6年度)	×	170人

A分野アウトカム	指標	計画改定時の数値 (令和４年度)	現状値	指標の動向	目標値 (令和８年度)
地域で自分らしく安心して暮らすことができる	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	11%	13.7% (令和7年度)	△	35%

●救急医療

C 個別施策						B 中間アウトカム						A 分野アウトカム					
（１）病院前救護																	
【応急処置に関する知識・技術の普及】																	
応急処置に関する知識・技術の普及	救命講習等受講者数	約79,000人 (令和3年)	-	—	約131,000人 (令和11年度)	一般市民による心肺蘇生やAED使用が行われている	心肺停止状態で見つかった者 (心原性、一般市民の目撃者有り)のAED使用率	5.3% (令和3年)	6.1% (令和6年)	△	10.0% (令和11年)	救命率が向上している	心肺停止状態で見つかった者 (心原性、一般市民の目撃者有り)の1か月後の生存率	12.4% (令和3年)	15.5% (令和6年)	△	20.0% (令和11年)
	情報提供の対象となっているAEDの台数 (『街の情報館』で情報提供しているAED台数)	7,790台 (令和5年度)	8,661台 (令和7年)	○	8,100台 (令和11年度)												
【救急医療の適正利用についての普及啓発】																	
救急搬送にかかる負担が軽減されている	救急安心電話相談件数	38,253件 (令和4年度)	52,510件 (令和7年度)	○	50,000件 (令和11年度)	救急搬送時間が短縮されている	救急隊覚知からの医療機関等収容所要時間の平均	49.7分 (令和3年)	54.9分 (令和6年)	×	42.8分 (令和11年)						
【ドクターヘリ及びドクターカーの活用】																	
ドクターヘリの効果的活用	ドクターヘリの出動件数	1,531回 (令和4年度)	1,269回 (令和7年度)	×	1,650回 (令和11年度)												
【救急医療情報の提供】																	
ちば救急医療ネットの利用向上	ちば救急医療ネットの検索機能実施件数	77,799件 (令和4年度)	79,853件 (令和7年度)	△	83,000件 (令和11年度)												
（２）救急医療（初期～三次）																	
【二次救急医療体制の充実】																	
救急科の医療従事者の確保	医療施設従事医師数（救急科） (人口10万対)	3.6 (令和2年)	3.4 (令和6年)	×	5.6 (令和10年)	救命救急センターの体制が整っている	救命救急センター充実段階評価S割合	28.6% (令和4年)	33.3% (令和7年)	△	40.0% (令和11年)						

●災害時における医療

C個別施策	指標	計画改定時の数値	現状値	指標の動向	目標値	B中間アウトカム	指標	計画改定時の数値	現状値	指標の動向	目標値	A分野アウトカム	指標
【災害医療提供体制の整備】													
重症傷病者の受入れ態勢の確保	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	92.6% (令和5年度)	96.3% (令和6年度)	○	増加 (令和11年度)	地域の災害医療整備体制の維持・強化	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	32.07% (令和5年度)	-	—	増加 (令和11年度)	※A分野アウトカム（成果指標）については、災害医療分野では毎年度に数値を追うことが不可能なため記載しない	
【DMAT等及び医療救護班の体制整備備】													
DMAT等の体制整備	災害派遣医療チーム（DMAT）のチーム数	51チーム (令和5年度)	60チーム (令和7年度)	○	60チーム (令和11年度)								
	災害派遣医療チーム（DMAT）の構成員数	303名 (令和5年度)	346名 (令和7年度)	△	360名 (令和11年度)								
	千葉県地域災害派遣医療チーム（CLDMAT）のチーム数	17チーム (令和5年度)	26チーム (令和7年度)	△	27チーム (令和11年度)								
	千葉県地域災害派遣医療チーム（CLDMAT）の構成員数	151名 (令和5年度)	239名 (令和7年度)	○	200名 (令和11年度)								
【精神科領域における災害医療体制の整備】													
PTSD発生予防の推進	災害派遣精神医療チーム（DPAT）のチーム数	38チーム (令和5年度)	50チーム (令和7年度)	○	50チーム (令和11年度)								
	災害派遣精神医療チーム（DPAT）の構成員数	170名 (令和5年度)	236名 (令和7年度)	△	280名 (令和11年度)								
【災害医療コーディネーター等の整備】													
災害時の保健医療提供体制の効率的な調整	災害医療コーディネーターの任命者数	11名 (令和5年度)	9名 (令和7年度)	⇒	27名 (令和11年度)								
	地域災害医療コーディネーターの任命者数	36名 (令和5年度)	38名 (令和7年度)	○	増加 (令和11年度)								
【医療施設の耐震化等の促進】													
医療施設の耐震化の促進	医療施設（病院）の耐震化率	79.7% (令和4年度)	—	—	増加 (令和11年度)								
医療施設の浸水対策の推進	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	62.5% (令和5年度)	—	—	100% (令和11年度)								
【EMISを活用した情報収集等】													
EMISを活用した収集	広域災害・救急医療情報システム（EMIS）への登録率	100% (令和4年度)	100% (令和7年度)	○	現状維持 (令和11年度)								
【慢性疾患患者に対する医療救護体制の整備】													
人工透析を必要とする慢性疾患患者等の円滑な治療・収容	人工透析を必要とする慢性疾患患者を受入れる体制のある災害拠点病院の割合	74.04% (令和5年度)	81.5% (令和7年度)	○	増加 (令和11年度)								

●新興感染症発生・まん延時における医療

C個別施策	指標	計画改定時の数値 (令和6年度) ※2	現状値	指標の動向	目標値 (令和11年度)
【病床】					
病床の確保	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）	－	1,144床 (R8.3.31)	○	640床
	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）	－	1,500床 (R8.3.31)	○	1,400床
【発熱外来】					
発熱外来の確保	各協定締結医療機関（発熱外来）の機関数（流行初期）	－	1,408機関 (R8.3.31)	○	460機関
	各協定締結医療機関（発熱外来）の機関数（流行初期以降）	－	1,501機関 (R8.3.31)	○	1,500機関
【自宅療養者等への医療の提供】					
自宅療養者等への医療の提供行う医療機関の確保	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）	－	3,440機関 【内数】 病院 96機関 診療所 838機関 訪問看護ステーション 326機関 薬局 2,180機関 (R8.3.31)	○	2,840機関 【内数】 病院 80機関 診療所 880機関 訪問看護ステーション 260機関 薬局 1,620機関
【後方支援】					
後方支援を行う医療機関の確保	後方支援の協定を締結する医療機関数（流行初期以降）	－	145機関 (R8.3.31)	○	130機関
【医療人材の確保人数】					
医療人材の確保	派遣可能な人数（流行初期以降）	－	261人 【内数】 医師 115人 看護師 146人 (R8.3.31)	○	150人 【内数】 医師 50人 看護師 100人
【個人防護具の備蓄を十分に行う医療機関の数】					
個人防護具の備蓄を十分に行う医療機関の確保	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	－	78.2% (R8.3.31)	△	80%以上

B中間アウトカム	指標	計画改定時の数値 (令和6年度)	現状値	指標の動向	目標値 (令和11年度)
【医療従事者等の研修・訓練回数】					
医療従事者等が新興感染症の対応に係る研修・訓練を受けることができる	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	－	70.7%	△	100%

A分野アウトカム	指標	計画改定時の数値 (令和6年度)	現状値	目標値 (令和11年度)
----------	----	---------------------	-----	-----------------

※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。

●周産期医療

C 個別施策						B 中間アウトカム						A 分野アウトカム					
指標		計画改定時の数値	現状値	指標の動向	目標値	指標		計画改定時の数値	現状値	指標の動向	目標値	指標		計画改定時の数値	現状値	指標の動向	目標値
(1) 周産期医療体制の整備推進																	
【周産期医療従事者の人材確保と育成】																	
産科医師・新生児医療担当医師・看護師・助産師の確保・育成	分娩千件当たり分娩取扱医師数	9.5 (令和2年度)	11.5 (令和6年)	○	増加 (令和8年度)	ローリスクの妊娠・分娩において、出産→成長の各段階に必要な医療を安全に受けることができる	産後訪問指導を受けた割合	42.5% (令和3年)	—	—	45.0% (令和11年)	妊産婦・新生児の死亡・後遺症の発生が減少している	妊産婦死亡率（出産10万対）	9.8 (令和2年)	5.8 (令和6年)	△	2.7 (令和11年)
	就業助産師数（出生千対）	39.4 (令和2年)	47.5 (令和6年)	△	48.0 (令和10年)						後期死産率（出生千対）		2.7 (令和3年)	2.8 (令和6年)	×	2.0 (令和11年)	
	アドバンス助産師数	282人 (令和5年度)	241人 (令和7年)	×	増加 (令和11年度)						早期新生児死亡率（出生千対）		0.6 (令和3年)	0.4 (令和6年)	○	0.5 (令和11年)	
	新生児集中ケア認定看護師数	17人 (令和4年度)	17人 (令和7年)	⇒	増加 (令和11年度)						新生児死亡率（出生千対）		0.8 (令和3年)	0.6 (令和6年)	○	0.6 (令和11年)	
【周産期母子医療センターの整備・支援、NICUの整備】																	
適切な水準の数の分娩実施医療機関の維持		分娩実施施設数（15～49歳女子人口10万対）	7か所 (令和2年度)	7か所 (令和6年)	○	7か所 (令和11年)	母体搬送先の選定が最適化できている	分娩数に対する病院間搬送件数の割合（分娩数千対）	25.1 (令和3年)	28.9 (令和6年)	×	減少 (令和11年)					
地域特性を踏まえた周産期母子医療センターの認定		周産期母子医療センターの数	12箇所 (令和5年度)	12箇所 (令和7年度)	⇒	13箇所 (令和11年度)											
「周産期医療の体制構築に係る指針」に基づくNICUの整備促進		NICU整備数 ※診療報酬対象	147床 (令和4年度)	144床 (令和7年)	×	151床 (令和11年度)											
(2) 周産期医療連携の推進																	
【ハイリスク妊産婦等を対象とした周産期搬送体制の整備】																	
ICTを活用した母体搬送システムの活用		搬送コーディネート件数における妊産婦入院調整業務支援システムの利用率	91.7% (令和4年度)	100% (令和7年)	○	100% (令和11年度)											

●小児医療

C 個別施策		指標	計画改定時の数値	現状値	指標の動向	目標値	B 中間アウトカム		指標	計画改定時の数値	現状値	指標の動向	目標値	A 分野アウトカム		指標	計画改定時の数値	現状値	指標の動向	目標値													
【小児救急医療啓発事業の実施、小児救急電話相談事業の充実・強化】							救急搬送（小児患者）にかかる医療機関の負担が軽減されている													小児死亡率の減少													
小児患者の保護者等からの夜間の救急電話相談への対応	小児救急電話相談件数	48,430件 （令和4年度）	49,042件 （令和7年度）	△	60,000件 （令和11年度）	救急搬送件数（小児患者）																			2,612件 （令和3年9月～10月）	—	—	減少 （令和11年度）					
【医師の働き方改革への対応】																																	
小児科の医療従事者の確保	医療施設従事医師数（小児科）（15歳未満人口10万対）	95.4 （令和2年度）	101.3 （令和6年度）	○	増加 （令和8年度）	小児の重症度に応じた万全の救急搬送受入体制が構築されている																											
【小児救急医療体制の整備・充実】																																	
（初期） 夜間・休日小児初期救急患者を受け入れる小児初期救急センターの整備・運営支援	小児初期救急センターの数	34か所 （令和4年度）	32か所 （令和6年度）	×	36か所 （令和11年度）														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）						195件 （令和3年9月～10月）	—	—	減少 （令和11年度）					
【小児二次・三次医療体制の整備・充実、小児救命救急センターの充実・強化】							小児の重症度に応じた万全の救急搬送受入体制が構築されている																		小児死亡率の減少								
（二次） 夜間・休日複数医療機関の小児二次救急患者を受け入れる小児救急医療拠点病院の運営支援	二次以上の小児救急患者に対応できる医療機関数	32か所 （令和4年度）	32か所 （令和6年度）	⇒	33か所 （令和11年度）	乳児死亡率（出生千体）																								2.1 （令和3年）	1.6 （令和6年）	○	1.7 （令和11年）
（三次） PICU（小児集中治療室）の整備への助成	PICUの病床数	25床 （令和4年度）	-	—	27床 （令和11年度）	乳幼児（5歳未満）死亡率（出生千体）																								0.5 （令和3年）	0.38 （令和6年）	○	0.44 （令和11年）
（三次） 小児救命救急センターの整備・運営等、三次小児救急を受け入れる医療機関への支援	三次以上の小児救急患者に対応できる医療機関数	15か所 （令和4年度）	15か所 （令和6年度）	⇒	16か所 （令和11年度）	小児（15歳未満）の死亡率（出生千体）																								0.19 （令和3年）	0.18 （令和6年）	△	0.16 （令和11年）

●在宅医療

C個別施策	指標	計画改定時の数値	現状値	指標の動向	目標値
【退院支援】					
医療・介護の多職種連携の促進	入退院支援を実施している診療所・病院数	147 か所 (令和4年度)	155 か所 (令和6年度)	△	165 か所 (令和8 年度)
【日常の療養支援】					
在宅療養支援体制の確保	在宅患者訪問診療実施診療所・病院数	758 か所 (令和4年度)	776 か所 (令和6年度)	△	785 か所 (令和8 年度)
	在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数	433 か所 (令和2年度)	-	—	505 か所 (令和8 年度)
	訪問歯科衛生指導を実施している施設数	202 か所 (令和2年度)	-	—	250 か所 (令和8 年度)
	在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数	2,252 か所 (令和5年度)	2,389か所 (令和7年度)	△	2,438 か所 (令和8 年度)
	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）	1,314 か所 (令和4年度)	1,530か所 (令和6年度)	○	1,426 か所 (令和8 年度)
	訪問看護ステーション数	527 か所 (令和4年度)	656 か所 (令和6年度)	○	615 か所 (令和8 年度)
在宅医療を担う医師・歯科医師・薬剤師・訪問看護師等の増加、質の向上	訪問リハビリテーション（介護保険）実施施設数	181 か所 (令和4年度)	200 か所 (令和6年度)	△	243 か所 (令和8 年度)
	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	3,148 人 (令和3年度)	4,826 人 (令和6年度)	△	5,333 人 (令和8 年度)
	（再掲）在宅患者訪問診療実施診療所・病院数	758 か所 (令和4年度)	776 か所 (令和6 年度)	△	785 か所 (令和8 年度)
	（再掲）在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数	433 か所 (令和2年度)	-	—	505 か所 (令和8 年度)
	（再掲）訪問歯科衛生指導を実施している診療所・病院数	202 か所 (令和2年度)	-	—	250 か所 (令和8 年度)
	（再掲）在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数	2,252 か所 (令和5年度)	2,389か所 (令和7年度)	△	2,438 か所 (令和8 年度)
災害時にも適切な医療を提供するための支援体制の確保	（再掲）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）	1,314 か所 (令和4年度)	1,530か所 (令和6年度)	○	1,426 か所 (令和8 年度)
	（再掲）訪問看護ステーション数	527 か所 (令和4年度)	656 か所 (令和6年度)	○	615 か所 (令和8 年度)
	（再掲）訪問リハビリテーション（介護保険）実施施設数	181 か所 (令和4年度)	200 か所 (令和6年度)	△	243 か所 (令和8 年度)
	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	18.5% (令和5年度)	-	—	100% (令和8 年度)
市町村の在宅医療・介護連携の取組への支援	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）	122 人 (令和4年度)	188人 (令和7年度)	○	150 人 (令和8 年度)
【急変時の対応】					
在宅医療に対する医師等の負担の軽減	往診を実施している診療所・病院数	981 か所 (令和4年度)	949 か所 (令和6年度)	×	1,131 か所 (令和8 年度)
	在宅療養後方支援病院数	18 か所 (令和5年度)	26 か所 (令和7年度)	○	19 か所 (令和8 年度)
	機能強化型訪問看護ステーション数	34 か所 (令和5年度)	36箇所 (令和7年度)	△	42 か所 (令和8 年度)
【看取り】					
在宅等での看取りを可能とする医療提供体制の整備	在宅看取り実施診療所・病院数	548 か所 (令和4年度)	550 か所 (令和6年度)	△	685 か所 (令和8 年度)
患者が望む場所で看取りができる環境づくり	ターミナルケア実施診療所・病院数	358 か所 (令和4年度)	384 か所 (令和6年度)	△	395 か所 (令和8 年度)

B中間アウトカム	指標	計画改定時の数値	現状値	指標の動向	目標値
入院中の患者が、安心、納得して退院し、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できる	入退院支援実施件数	148,726 件 (令和4年度)	196,547 か所 (令和6年度)	○	185,273 件 (令和8 年度)
	在宅患者訪問診療実施件数	853,770 件 (令和4年度)	1,011,805 か所 (令和6年度)	△	1,069,219 件 (令和8 年度)
	歯科訪問診療実施件数	33,300 件 (令和2年度)	-	—	55,000 件 (令和8 年度)
	訪問看護ステーションの利用者数	38,633 人/月 (令和4年度)	47,248人/月 (令和6年度)	△	52,875 人/月 (令和8 年度)
	訪問リハビリテーション（介護保険）実施件数	32,372 件 (令和4年度)	29,088件 (令和6年度)	×	53,253 件 (令和8 年度)

A分野アウトカム	指標	計画改定時の数値	現状値	指標の動向	目標値
年齢、病気・障害の有無にかかわらず、住み慣れた土地で自分らしい生活を送れている	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る県民の割合	31.6% (令和4年度)	33.4% (令和7年度)	△	50.0% (令和8年度)

患者が急変時においても適切な医療が受けられ、安心して住み慣れた地域で最期を迎えられる	往診実施件数	103,887 件 (令和4年度)	124,450 件 (令和6年度)	○	119,705 件 (令和8 年度)
	在宅での看取り数（看取り加算・死亡診断加算）	11,068 件 (令和4年度)	11,577 か所 (令和6年度)	△	12,450 件 (令和8 年度)
	ターミナルケア実施数	8,714 件 (令和4年度)	9,069 か所 (令和6年度)	△	9,802 件 (令和8 年度)