

改定後の評価指標一覧

| No. | 分野 | 新規指標 | 区分 | 指標 | 現状 | 時点(現状) | 目標値 | 時点 | 目標値設定の考え方 | 担当課 |
|-----|-----|------|----|--|---------|--------|-------|-------|------------------------|----------|
| 1 | がん | ○ | 基盤 | がん患者の看取りをする在宅療養診療所及び一般療養診療所の箇所数 | 155か所 | H28年度 | (検討中) | | がん対策推進計画と整合 | 健康づくり支援課 |
| 2 | がん | | 基盤 | 県の施設の禁煙実施率 | 99.4% | H29年度 | 100% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 3 | がん | | 基盤 | 市町村の施設の禁煙実施率 | 91.4% | H29年度 | 100% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 4 | がん | | 基盤 | 医療施設の禁煙実施率 | 82.5% | H26年 | 100% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 5 | がん | | 基盤 | 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 | 8病院 | H29年3月 | (検討中) | | がん対策推進計画と整合 | 健康づくり支援課 |
| 6 | がん | | 過程 | 成人の喫煙率(男性) | 25.1% | H27年度 | 20% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 7 | がん | | 過程 | 成人の喫煙率(女性) | 8.4% | H27年度 | 5% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 8 | がん | | 過程 | がん検診受診率・胃がん検診(40～69歳) | 42.0% | H28年 | 50% | H34年 | がん対策推進計画と整合 | 健康づくり支援課 |
| 9 | がん | | 過程 | がん検診受診率・肺がん検診(40～69歳) | 49.8% | H28年 | 50% | H34年 | がん対策推進計画と整合 | 健康づくり支援課 |
| 10 | がん | | 過程 | がん検診受診率・大腸がん検診(40～69歳) | 44.4% | H28年 | 50% | H34年 | がん対策推進計画と整合 | 健康づくり支援課 |
| 11 | がん | | 過程 | がん検診受診率・乳がん検診(40～69歳) | 49.9% | H28年 | 50% | H34年 | がん対策推進計画と整合 | 健康づくり支援課 |
| 12 | がん | | 過程 | がん検診受診率・子宮頸がん検診(20～69歳) | 44.2% | H28年 | 50% | H34年 | がん対策推進計画と整合 | 健康づくり支援課 |
| 13 | がん | ○ | 過程 | 精密検査受診率(上記5がんの平均) | 74.4% | H26年度 | 90% | H32年 | がん対策推進計画と整合 | 健康づくり支援課 |
| 14 | がん | | 過程 | 「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 | 1,047件 | H28年度 | (検討中) | | がん対策推進計画と整合 | 健康づくり支援課 |
| 15 | がん | ○ | 過程 | 「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」における緩和ケアチームへの年間依頼件数 | 4,371件 | H28年度 | (検討中) | | がん対策推進計画と整合 | 健康づくり支援課 |
| 16 | がん | ○ | 過程 | 「がん診療連携拠点病院」等におけるがん相談支援センターの相談支援件数 | 64,557件 | H27年 | 増加 | H34年 | がん対策推進計画と整合 | 健康づくり支援課 |
| 17 | がん | | 成果 | 住まいの場(自宅、老人ホーム等)での死亡割合(悪性新生物) | 14.4% | H27年 | (検討中) | | がん対策推進計画と整合 | 健康づくり支援課 |
| 18 | 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)(男性) | 96.3 | H27年 | 84.7 | H33年 | がん対策推進計画と整合 | 健康づくり支援課 |
| 19 | 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)(女性) | 57.5 | H27年 | 50.6 | H33年 | がん対策推進計画と整合 | 健康づくり支援課 |
| 20 | 脳卒中 | ○ | 基盤 | t-PAの静脈内投与について24時間対応可能な病院 | 30箇所 | H29.6 | 増加 | H35年度 | より迅速な治療開始を目指す | 健康福祉政策課 |
| 21 | 脳卒中 | | 基盤 | 地域包括ケア病棟の病床数(人口10万対) | 22.8床 | H29.8 | 41.4床 | H35年度 | 全国平均を目指す | 医療整備課 |
| 22 | 脳卒中 | ○ | 基盤 | 医療施設従事医師数(神経内科)(人口10万対) | 2.9人 | H28年度 | 増加 | H34年 | 一層の確保を目指す | 医療整備課 |
| 23 | 脳卒中 | ○ | 基盤 | 医療施設従事医師数(脳神経外科)(人口10万対) | 4.6人 | H28年度 | 増加 | H34年 | 一層の確保を目指す | 医療整備課 |
| 24 | 脳卒中 | ○ | 基盤 | 在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数 | 767箇所 | H27年 | 976箇所 | H32年 | 需要推計に基づき算出した必要施設数を確保する | 健康福祉政策課 |

| No. | 分野 | 新規指標 | 区分 | 指標 | 現状 | 時点(現状) | 目標値 | 時点 | 目標値設定の考え方 | 担当課 |
|-----|-----------------|------|----|--|---------|--------|---------|-------|-------------------|----------|
| 25 | 脳卒中 | | 基盤 | 機能強化型訪問看護ステーション数 | 16箇所 | H29.6 | 28箇所 | H32年 | 直近の増加率を維持する | 健康福祉政策課 |
| 26 | 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 | 50.8% | H29.6 | 80% | H35年度 | 前計画から継続 | 健康福祉政策課 |
| 27 | 脳卒中 | | 過程 | 成人の喫煙率(男性) | 25.1% | H27年度 | 20% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 28 | 脳卒中 | | 過程 | 成人の喫煙率(女性) | 8.4% | H27年度 | 5% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 29 | 脳卒中 | | 過程 | 成人1日当たりの食塩摂取量(男性) | 10.9g | H27年度 | 8g | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 30 | 脳卒中 | | 過程 | 成人1日当たりの食塩摂取量(女性) | 9.4g | H27年度 | 7g | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 31 | 脳卒中 | | 過程 | 運動習慣者の割合(40~64歳)(男性) | 20.1% | H27年度 | 28% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 32 | 脳卒中 | | 過程 | 運動習慣者の割合(40~64歳)(女性) | 17.9% | H27年度 | 27% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 33 | 脳卒中 | | 過程 | 運動習慣者の割合(65歳以上)(男性) | 31.3% | H27年度 | 38% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 34 | 脳卒中 | | 過程 | 運動習慣者の割合(65歳以上)(女性) | 27.9% | H27年度 | 33% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 35 | 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) | 52.9% | H27年度 | 70% | H35年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 36 | 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) | 15.2% | H27年度 | 45% | H35年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 37 | 脳卒中 | ○ | 過程 | 高血圧の改善(収縮期血圧の中央値の低下)(男性) | 129mmHg | H27年度 | 126mmHg | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 38 | 脳卒中 | ○ | 過程 | 高血圧の改善(収縮期血圧の中央値の低下)(女性) | 127mmHg | H27年度 | 124mmHg | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 39 | 脳卒中 | ○ | 過程 | 脂質異常症の減少(男性) | 9.9% | H27年度 | 6.9% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 40 | 脳卒中 | ○ | 過程 | 脂質異常症の減少(女性) | 15.6% | H27年度 | 10.7% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 41 | 脳卒中 | | 成果 | 退院患者平均在院日数(脳血管疾患) | 79.1日 | H26年度 | 期間短縮 | H35年度 | 一層の短縮を目指す | 健康福祉政策課 |
| 42 | 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) | 50.8% | H26年度 | 56.3% | H35年度 | 全国平均を目指す | 健康福祉政策課 |
| 43 | 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) | 35.8 | H27年 | 40.2 | H34年度 | 健康ちば21と整合(注1) | 健康づくり支援課 |
| 44 | 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) | 21.7 | H27年 | 25.0 | H34年度 | 健康ちば21と整合(注1) | 健康づくり支援課 |
| 45 | 心筋梗塞等の心 血管疾患 | ○ | 基盤 | 医療施設従事医師数(循環器内科)(人口10万対) | 7.1人 | H28年度 | 増加 | H34年 | 一層の確保を目指す | 医療整備課 |
| 46 | 心筋梗塞等の心 血管疾患 | ○ | 基盤 | 医療施設従事医師数(心臓血管外科)(人口10万対) | 1.9人 | H28年度 | 増加 | H34年 | 一層の確保を目指す | 医療整備課 |
| 47 | 心筋梗塞等の心 血管疾患 | ○ | 基盤 | 心大血管疾患等リハビリテーション(I)または(II)の届出医療機関数 | 41施設 | H29年7月 | 増加 | H35年度 | より身近な地域での環境整備を目指す | 健康福祉政策課 |
| 48 | 心筋梗塞等の心 血管疾患 | | 過程 | 成人の喫煙率(男性) | 25.1% | H27年度 | 20% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 49 | 心筋梗塞等の心 血管疾患 | | 過程 | 成人の喫煙率(女性) | 8.4% | H27年度 | 5% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 50 | 心筋梗塞等の心 血管疾患 | | 過程 | 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) | 28.7% | H27年 | 28% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |

| No. | 分野 | 新規指標 | 区分 | 指標 | 現状 | 時点(現状) | 目標値 | 時点 | 目標値設定の考え方 | 担当課 |
|-----|-------------|------|----|--|---------|--------|---------|-------|-----------------------|----------|
| 51 | 心筋梗塞等の心血管疾患 | | 過程 | 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) | 23.4% | H27年 | 19% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 52 | 心筋梗塞等の心血管疾患 | | 過程 | 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) | 16.7% | H27年 | 15% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 53 | 心筋梗塞等の心血管疾患 | | 過程 | 運動習慣者の割合(40~64歳)(男性) | 20.1% | H27年度 | 28% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 54 | 心筋梗塞等の心血管疾患 | | 過程 | 運動習慣者の割合(40~64歳)(女性) | 17.9% | H27年度 | 27% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 55 | 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) | 31.3% | H27年度 | 38% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 56 | 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) | 27.9% | H27年度 | 33% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 57 | 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) | 52.9% | H27年度 | 70% | H35年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 58 | 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) | 15.2% | H27年度 | 45% | H35年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 59 | 心筋梗塞等の心血管疾患 | ○ | 過程 | 高血圧の改善(収縮期血圧の中央値の低下)(男性) | 129mmHg | H27年度 | 126mmHg | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 60 | 心筋梗塞等の心血管疾患 | ○ | 過程 | 高血圧の改善(収縮期血圧の中央値の低下)(女性) | 127mmHg | H27年度 | 124mmHg | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 61 | 心筋梗塞等の心血管疾患 | ○ | 過程 | 脂質異常症の減少(男性) | 9.9% | H27年度 | 6.9% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 62 | 心筋梗塞等の心血管疾患 | ○ | 過程 | 脂質異常症の減少(女性) | 15.6% | H27年度 | 10.7% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 63 | 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割合の減少(男性) | 44.6% | H27年度 | 33.2% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 64 | 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割合の減少(女性) | 14.8% | H27年度 | 13.0% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 65 | 心筋梗塞等の心血管疾患 | | 成果 | 退院患者平均在院日数(虚血性心疾患) | 5.7日 | H26年度 | 期間短縮 | H35年度 | 一層の短縮を目指す | 健康福祉政策課 |
| 66 | 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) | 95.4% | H26年度 | 増加 | H35年度 | 一層の治療成績の向上、受け皿整備を目指す | 健康福祉政策課 |
| 67 | 心筋梗塞等の心血管疾患 | ○ | 成果 | 急性心筋梗塞の年齢調整死亡率の減少(人口10万対)(男性) | 17.3 | H27年 | 17.5 | H34年度 | 健康ちば21と整合(注2) | 健康づくり支援課 |
| 68 | 心筋梗塞等の心血管疾患 | ○ | 成果 | 急性心筋梗塞の年齢調整死亡率の減少(人口10万対)(女性) | 6.5 | H27年 | 7.5 | H34年度 | 健康ちば21と整合(注2) | 健康づくり支援課 |
| 69 | 糖尿病 | | 基盤 | 糖尿病専門外来を有する病院の数 | 92箇所 | H29.6 | 増加 | H35年度 | 専門的な治療を受けられる病院の増加を目指す | 健康福祉政策課 |
| 70 | 糖尿病 | ○ | 基盤 | 糖尿病の重症化予防に取り組む市町村数 | 24市町村数 | H28年度 | 全市町村の8割 | H35年度 | 保健者努力支援制度の評価指標を勘案して設定 | 保険指導課 |
| 71 | 糖尿病 | | 過程 | 運動習慣者の割合(40~64歳)(男性) | 20.1% | H27年度 | 28% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 72 | 糖尿病 | | 過程 | 運動習慣者の割合(40~64歳)(女性) | 17.9% | H27年度 | 27% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 73 | 糖尿病 | | 過程 | 運動習慣者の割合(65歳以上)(男性) | 31.3% | H27年度 | 38% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 74 | 糖尿病 | | 過程 | 運動習慣者の割合(65歳以上)(女性) | 27.9% | H27年度 | 33% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 75 | 糖尿病 | | 過程 | 日常生活における歩数(男性) | 7,253歩 | H27年度 | 8,800歩 | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 76 | 糖尿病 | | 過程 | 日常生活における歩数(女性) | 6,821歩 | H27年度 | 7,700歩 | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |

| No. | 分野 | 新規指標 | 区分 | 指標 | 現状 | 時点(現状) | 目標値 | 時点 | 目標値設定の考え方 | 担当課 |
|-----|--------------|------|----|--|---------|--------|------------------|----------------|-----------------------|----------|
| 77 | 糖尿病 | | 過程 | 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) | 28.7% | H27年 | 28% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 78 | 糖尿病 | | 過程 | 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) | 23.4% | H27年 | 19% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 79 | 糖尿病 | | 過程 | 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) | 16.7% | H27年 | 15% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 80 | 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) | 52.9% | H27年度 | 70% | H35年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 81 | 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) | 15.2% | H27年度 | 45% | H35年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 82 | 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 | 45.7% | H29.6 | 増加 | H35年度 | 情報共有の一層の推進を目指す | 健康福祉政策課 |
| 83 | 糖尿病 | ○ | 過程 | 治療継続者の割合の増加 | 86.9% | H27年度 | 95.0% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 84 | 糖尿病 | | 成果 | 糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数の減少 | 839人 | H27年 | 738人 | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 85 | 糖尿病 | ○ | 成果 | 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少(40~74歳男性) | 1.2% | H27年度 | 1.4% | H34年度 | 健康ちば21と整合(注3) | 健康づくり支援課 |
| 86 | 糖尿病 | ○ | 成果 | 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少(40~74歳女性) | 0.5% | H27年度 | 0.6% | H34年度 | 健康ちば21と整合(注3) | 健康づくり支援課 |
| 87 | 精神疾患(認知症を除く) | | 基盤 | 精神科救急基幹病院数 | 12病院 | H29年7月 | 12病院 14病院 | H32年度 H36年度 | 未設置の東葛北部圏域での整備を目指す | 障害者福祉推進課 |
| 88 | 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 | 5病院 | H29年7月 | 5病院 6病院 | H32年度 H36年度 | 未設置の千葉圏域での整備を目指す | 障害者福祉推進課 |
| 89 | 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 | 13箇所 | H28年度 | 14箇所 | H35年度 | 全救命救急センターでの整備を目指す | 障害者福祉推進課 |
| 90 | 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 | 7病院 | H26年度 | 13病院 18病院 | H32年度 H36年度 | 県内の全登録医療機関での使用を目指す | 障害者福祉推進課 |
| 91 | 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) | 139施設 | H29年6月 | 143施設 147施設 | H32年度 H36年度 | 訪問看護利用者数の増加見込みを踏まえて設定 | 障害者福祉推進課 |
| 92 | 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、ふれあいホームの定員) | (調査中) | - | (検討中) | H32年度 | 次期障害者計画で設定(H30.3策定予定) | 障害者福祉推進課 |
| 93 | 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 | 8人 | H27年度 | 30人 50人 | H32年度 H36年度 | 年末年始を除き1人/週の実施を目指す | 障害者福祉推進課 |
| 94 | 精神疾患(認知症を除く) | | 過程 | 地域移行・定着協力病院数 | 11病院 | H29年7月 | 26病院 | H32年度 | 全精神科病院の半数の認定を目指す | 障害者福祉推進課 |
| 95 | 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 | 0.24% | H26年度 | 0.98% 1.5% | H32年度 H36年度 | これまでの増加傾向の維持を目指す | 障害者福祉推進課 |
| 96 | 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) | (調査中) | - | 3,437人 3,498人 | H32年度 H36年度 | これまでの利用状況を踏まえて設定 | 障害者福祉推進課 |
| 97 | 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) | 325.1日 | H27年度 | 298日 274日 | H32年度 H36年度 | 全国平均を目指す | 障害者福祉推進課 |
| 98 | 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) | 20人[暫定] | H28年度 | 33人 49人 | H32年度 H36年度 | 前計画から継続 | 障害者福祉推進課 |
| 99 | 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)入院需要(患者数) | 1,783人 | H26年度 | 1,823人 1,821人 | H32年度 H36年度 | 国の示した推計方法による | 障害者福祉推進課 |
| 100 | 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)入院需要(患者数) | 1,423人 | H26年度 | 1,507人 1,555人 | H32年度 H36年度 | 国の示した推計方法による | 障害者福祉推進課 |
| 101 | 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)入院需要(患者数) | 6,329人 | H26年度 | 5,510人 4,017人 | H32年度 H36年度 | 国の示した推計方法による | 障害者福祉推進課 |

| No. | 分野 | 新規指標 | 区分 | 指標 | 現状 | 時点(現状) | 目標値 | 時点 | 目標値設定の考え方 | 担当課 |
|-----|--------------|------|----|--|--|----------|--------------------------------------|------------------|-----------------|----------|
| 102 | 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(65歳以上患者数) | 3,282人 | H26年度 | 3,058人 2,227人 | H32年度 H36年度 | 国の示した推計方法による | 障害者福祉推進課 |
| 103 | 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歳未満患者数) | 3,046人 | H26年度 | 2,452人 1,790人 | H32年度 H36年度 | 国の示した推計方法による | 障害者福祉推進課 |
| 104 | 精神疾患(認知症を除く) | ○ | 成果 | 精神病床における入院需要(患者数) | 9,535人 | H26年度 | 8,840人 7,393人 | H32年度 H36年度 | 国の示した推計方法による | 障害者福祉推進課 |
| 105 | 精神疾患(認知症を除く) | ○ | 成果 | 地域移行に伴う基盤整備量(利用者数) | 現状値なし ※H26年度を基準とし、今後政策を行うことで達成する1年以上入院者の地域移行数を評価する。 | | 1,104人 2,760人 | H32年度 H36年度 | 国の示した推計方法による | 障害者福祉推進課 |
| 106 | 精神疾患(認知症を除く) | ○ | 成果 | 地域移行に伴う基盤整備量(65歳以上利用者数) | | | 627人 1,521人 | H32年度 H36年度 | 国の示した推計方法による | 障害者福祉推進課 |
| 107 | 精神疾患(認知症を除く) | ○ | 成果 | 地域移行に伴う基盤整備量(65歳未満利用者数) | | | 477人 1,239人 | H32年度 H36年度 | 国の示した推計方法による | 障害者福祉推進課 |
| 108 | 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 | 69% | H26年度 | 72% | H32年度 | 年1ポイントずつの上昇を目指す | 障害者福祉推進課 |
| 109 | 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 | 85% | H26年度 | 88% | H32年度 | 年1ポイントずつの上昇を目指す | 障害者福祉推進課 |
| 110 | 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 | 90% | H26年度 | 93% | H32年度 | 年1ポイントずつの上昇を目指す | 障害者福祉推進課 |
| 111 | 精神疾患(認知症を除く) | | 成果 | 自殺死亡率(人口10万対) | 16.7 | H28年 | 13.0 (H36~38平均) | H38年 | 自殺対策推進計画と整合 | 健康づくり支援課 |
| 112 | 認知症 | | 基盤 | 認知症サポーター数 | 359,298人 (累計) | H29.9.30 | 490,000人 (累計) 610,000人 (累計) | 平成32年度 平成35年度 | 高齢者保健福祉計画と整合 | 高齢者福祉課 |
| 113 | 認知症 | | 基盤 | 認知症サポート医の養成人数 | 339人(累計) | H29.3.31 | 500人(累計) | 平成32年度 | 高齢者保健福祉計画と整合 | 高齢者福祉課 |
| 114 | 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 | 1,076人(累計) | H29.3.31 | 1,500人(累計) | 平成32年度 | 高齢者保健福祉計画と整合 | 高齢者福祉課 |
| 115 | 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 | 1,564人(累計) | H29.3.31 | 3,700人(累計) | 平成32年度 | 高齢者保健福祉計画と整合 | 高齢者福祉課 |
| 116 | 認知症 | ○ | 基盤 | 歯科医師認知症対応力向上研修修了者数 | 75人(累計) | H29.3.31 | 1,000人(累計) | 平成32年度 | 高齢者保健福祉計画と整合 | 高齢者福祉課 |
| 117 | 認知症 | ○ | 基盤 | 薬剤師認知症対応力向上研修修了者数 | 103人(累計) | H29.3.31 | 1,900人(累計) | 平成32年度 | 高齢者保健福祉計画と整合 | 高齢者福祉課 |
| 118 | 認知症 | ○ | 基盤 | 看護職員認知症対応力向上研修修了者数 | - | - | 755人(累計) | 平成32年度 | 高齢者保健福祉計画と整合 | 高齢者福祉課 |
| 119 | 認知症 | | 基盤 | 認知症疾患医療センターの指定箇所数 | 11箇所 | H29.7.1 | 11箇所 | 平成32年度 | 高齢者保健福祉計画と整合 | 高齢者福祉課 |
| 120 | 認知症 | | 基盤 | 認知症介護実践研修受講者数 | 3,967人 (累計) | H28年度 | 5,177人 (累計) | H32年度 | 高齢者保健福祉計画と整合 | 健康福祉指導課 |
| 121 | 認知症 | | 過程 | 認知症疾患医療センターの専門医療相談件数 | 6,916件 | H28年度 | 8,500件 8,900件 | 平成32年度 平成35年度 | 年3%程度の増加を目指す | 高齢者福祉課 |
| 122 | 認知症 | | 過程 | 「千葉県オレンジ連携シート」の使用枚数 | 660枚 | H28年度 | 900枚 | 平成32年度 | 高齢者保健福祉計画と整合 | 高齢者福祉課 |
| 123 | 認知症 | ○ | 成果 | 高齢者人口10万人に対する認知症の精神病床での入院患者数 | 191.6人 | H26年度 | 減少 | 平成32年度 | 高齢者保健福祉計画と整合 | 高齢者福祉課 |
| 124 | 認知症 | ○ | 成果 | 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)利用者実績(地域密着型サービスの利用状況) | 6,364人/月 | H28年度 | 7,767人/月 | 平成32年度 | 高齢者保健福祉計画と整合 | 高齢者福祉課 |
| 125 | 認知症 | ○ | 成果 | 特別養護老人ホーム利用者実績(施設サービス利用状況) | 23,224人/月 | H28年度 | 28,471人/月 | 平成32年度 | 高齢者保健福祉計画と整合 | 高齢者福祉課 |

| No. | 分野 | 新規指標 | 区分 | 指標 | 現状 | 時点(現状) | 目標値 | 時点 | 目標値設定の考え方 | 担当課 |
|-----|-----------|------|----|--|---------|-----------------------|----------|-------|---------------------------|----------|
| 126 | 救急医療 | ○ | 基盤 | 救命講習等受講者数 | 約10万人 | H27年度 | 約11万人以上 | H35年度 | AED普及促進計画と整合 | 医療整備課 |
| 127 | 救急医療 | ○ | 基盤 | ドクターカーを配備している医療機関数(括弧内は救命救急センター数:内数) | 21箇所(7) | H27年度(救命救急センターはH28年度) | 30箇所(10) | H35年度 | 配備施設数を拡充し、救命率向上を目指す | 医療整備課 |
| 128 | 救急医療 | | 基盤 | 医療施設従事医師数(救急科)(人口10万対) | 2.7人 | H28年 | 増加 | H34年 | 一層の確保を目指す | 医療整備課 |
| 129 | 救急医療 | | 基盤 | 救命救急センター設置数 | 13箇所 | H29年度 | 14箇所 | H35年度 | 更なる設置により救命率向上を目指す | 医療整備課 |
| 130 | 救急医療 | ○ | 過程 | 心肺停止状態で見つかった者(心原性、一般市民の目撃者有り)のAED使用率 | 5.0% | H27年 | 10.0%以上 | H35年 | AED普及促進計画と整合 | 医療整備課 |
| 131 | 救急医療 | ○ | 過程 | 救急隊と医療機関との平均交渉回数 | 1.38回 | H27年度 | 1.3回 | H35年度 | 交渉回数減少により搬送時間の短縮を目指す | 医療整備課 |
| 132 | 救急医療 | ○ | 過程 | 搬送困難事例(受入交渉回数5回以上又は現場滞在時間30分以上)の割合 | 15.2% | H27年度 | 14.0% | H35年度 | 搬送困難事例減少により搬送時間短縮を目指す | 医療整備課 |
| 133 | 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 | 15.1% | H27年 | 20.0%以上 | H35年 | AED普及促進計画と整合 | 医療整備課 |
| 134 | 救急医療 | | 成果 | 救急隊覚知からの医療機関等収容所要時間の平均 | 44.1分 | H28年 | 40分 | H35年 | 搬送時間短縮により救命率向上を目指す | 医療整備課 |
| 135 | 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 | 40チーム | H29年度 | 55チーム | H35年度 | 本県で大規模災害が発生した場合の必要数 | 医療整備課 |
| 136 | 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 | 224名 | H29年度 | 300名 | H35年度 | 本県で大規模災害が発生した場合の必要数 | 医療整備課 |
| 137 | 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 | 23チーム | H29年度 | 35チーム | H35年度 | 本県で大規模災害が発生した場合の必要数 | 医療整備課 |
| 138 | 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 | 197名 | H29年度 | 250名 | H35年度 | 本県で大規模災害が発生した場合の必要数 | 医療整備課 |
| 139 | 災害時における医療 | ○ | 基盤 | 災害派遣精神医療チーム(DPAT)・チームの数 | 13チーム | H29年度 | 21チーム | H35年度 | 人口規模に応じ各医療圏に2~3チームの整備を目指す | 障害者福祉推進課 |
| 140 | 災害時における医療 | ○ | 基盤 | 災害派遣精神医療チーム(DPAT)・構成員の数 | 67名 | H29年度 | 91名 | H35年度 | 3名/1チームを基本として必要数を算出 | 障害者福祉推進課 |
| 141 | 周産期医療 | | 基盤 | 分娩実施施設数(15-49歳女子人口10万対) | 7.8 | H26年度 | 増加 | H35年度 | 一層の確保を目指す | 医療整備課 |
| 142 | 周産期医療 | ○ | 基盤 | 周産期母子医療センターの数 | 12箇所 | H29年度 | 13箇所 | H35年度 | 更なる設置により体制の充実を目指す | 医療整備課 |
| 143 | 周産期医療 | | 基盤 | NICUの整備数 ※診療報酬対象 | 132床 | H29年度 | 141床 | H35年度 | 前計画から継続 | 医療整備課 |
| 144 | 周産期医療 | | 基盤 | 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 | 11箇所 | H29年度 | 12箇所 | H35年度 | 更なる設置により体制の充実を図る | 医療整備課 |
| 145 | 周産期医療 | ○ | 基盤 | 医療施設従事医師数(産科・産婦人科)(15-49歳女子人口10万対) | 35.4人 | H28年 | 39人 | H34年 | 一層の確保を目指す | 医療整備課 |
| 146 | 周産期医療 | | 基盤 | 就業助産師数(出生千対) | 31.3人 | H28年 | 41人 | H34年 | 全国平均を目指す | 医療整備課 |
| 147 | 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) | 22.3 | H28年度 | 12.8 | H35年度 | 前計画から継続 | 医療整備課 |
| 148 | 周産期医療 | | 過程 | 産後訪問指導を受けた割合 | 40.8% | H27年度 | 42.0% | H35年度 | 前計画から継続 | 医療整備課 |
| 149 | 周産期医療 | | 成果 | 全出生中の低出生体重児の割合 | 9.2% | H28年 | 減少 | H35年 | 前計画から継続 | 医療整備課 |
| 150 | 周産期医療 | | 成果 | 妊産婦死亡率(出生10万対) | 4.3 | H28年 | 減少 | H35年 | 前計画から継続 | 医療整備課 |

| No. | 分野 | 新規指標 | 区分 | 指標 | 現状 | 時点(現状) | 目標値 | 時点 | 目標値設定の考え方 | 担当課 |
|-----|--------------|------|----|--|------------|--------|------------|-------|---|----------|
| 151 | 周産期医療 | | 成果 | 新生児死亡率(出生千対) | 1.0 | H28年 | 減少 | H35年 | 前計画から継続 | 医療整備課 |
| 152 | 周産期医療 | | 成果 | 周産期死亡率・後期死産率(出産千対) | 3.4 | H28年 | 減少 | H35年 | 前計画から継続 | 医療整備課 |
| 153 | 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) | 0.7 | H28年 | 減少 | H35年 | 前計画から継続 | 医療整備課 |
| 154 | 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) | 85.8人 | H28年 | 97人 | H34年 | 一層の確保を目指す | 医療整備課 |
| 155 | 小児医療 | | 基盤 | 小児救急電話相談件数 | 31,312件 | H28年度 | 35,000件 | H35年度 | 受付時間延長を踏まえて設定 | 医療整備課 |
| 156 | 小児医療 | | 成果 | 乳児死亡率 | 2.09 | H28年 | 減少 | H35年 | 前計画から継続 | 医療整備課 |
| 157 | 小児医療 | | 成果 | 乳幼児(5歳未満)死亡率 | 0.59 | H28年 | 減少 | H35年 | 前計画から継続 | 医療整備課 |
| 158 | 小児医療 | | 成果 | 小児(15歳未満)の死亡率 | 0.24 | H28年 | 減少 | H35年 | 前計画から継続 | 医療整備課 |
| 159 | 地域医療の機能分化と連携 | | 成果 | 「かかりつけ医」の定着度 | 56.9% | H28年度 | 63% | H35年 | 年1ポイント程度の上昇を目指す | 健康福祉政策課 |
| 160 | 地域医療の機能分化と連携 | | 成果 | 「かかりつけ歯科医」の定着度 | 62.2% | H28年度 | 60% | H35年 | 前計画から継続 | 健康福祉政策課 |
| 161 | 地域医療の機能分化と連携 | ○ | 成果 | 医療機関の役割分担についての認知度 | 45.9% | H29年度 | 63% | H35年 | かかりつけ医と同率を目指す | 健康福祉政策課 |
| 162 | 地域医療の機能分化と連携 | | 基盤 | 地域医療支援病院数 | 16箇所(8医療圏) | H29年度 | 各医療圏に1箇所以上 | H35年 | 全圏域での整備を目指す | 医療整備課 |
| 163 | 地域医療の機能分化と連携 | ○ | 過程 | 「かかりつけ薬剤師・薬局」の定着度 | 40.5% | H28年度 | 63% | H35年度 | かかりつけ医と同率を目指す | 薬務課 |
| 164 | 在宅医療の推進 | ○ | 基盤 | 退院支援を実施している診療所数・病院数(退院支援加算1、2を算定した医療機関数) | 125箇所 | H27年 | 増加 | H32年 | 指標は28年度の診療報酬改定で新設されたもの、現状値は改定前の基準による参考数値であるため、目標は数値設定せず「増加」とする。 | 健康福祉政策課 |
| 165 | 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 | 767箇所 | H27年 | 976箇所 | H32年 | 需要推計に基づき算出した必要施設数を確保する | 健康福祉政策課 |
| 166 | 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 | 342箇所 | H26.10 | 421箇所 | H32年 | 歯・口腔保健計画と整合させ32年度までの目標値設定 | 健康づくり支援課 |
| 167 | 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 | 1,749箇所 | H29年 | 1,875箇所 | H32年 | H35年までの全国平均到達を目指し、32年度目標は割り返しにより設定 | 薬務課 |
| 168 | 在宅医療の推進 | ○ | 基盤 | 訪問看護ステーション数 | 308箇所 | H28.10 | 405箇所 | H32年 | 需要推計に基づき算出した必要施設数を確保する | 高齢者福祉課 |
| 169 | 在宅医療の推進 | ○ | 基盤 | 往診を実施している診療所・病院 | 1,152箇所 | H27年 | 1,263箇所 | H32年 | 直近の増加率を維持する | 健康福祉政策課 |
| 170 | 在宅医療の推進 | ○ | 基盤 | 在宅療養後方支援病院数 | 12箇所 | H29.4 | 23箇所 | H32年 | 直近の増加率を維持する | 健康福祉政策課 |
| 171 | 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 | 16箇所 | H29.6 | 28箇所 | H32年 | 直近の増加率を維持する | 健康福祉政策課 |
| 172 | 在宅医療の推進 | ○ | 基盤 | 在宅看取り(ターミナルケア)実施診療所・病院数 | 335箇所 | H27年 | 511箇所 | H32年 | 直近の増加率を維持する | 健康福祉政策課 |
| 173 | 在宅医療の推進 | ○ | 過程 | 訪問診療を受けた患者数 | 26,366人/日 | H25年 | 40,423人/日 | H32年 | 地域医療構想のH37年の需要推計を割り返して設定 | 健康福祉政策課 |

| No. | 分野 | 新規指標 | 区分 | 指標 | 現状 | 時点(現状) | 目標値 | 時点 | 目標値設定の考え方 | 担当課 |
|-----|-----------|------|----|---|-----------|--------|-----------|----------|--------------------------|----------|
| 174 | 在宅医療の推進 | ○ | 過程 | 訪問看護ステーションの利用者数 | 18,370人/月 | H28.9 | 25,369人/月 | H32年 | 高齢者保健福祉計画の訪問看護利用者想定を基に設定 | 高齢者福祉課 |
| 175 | 在宅医療の推進 | ○ | 過程 | 在宅での看取り数 | 5,528件 | H27年 | 増加 | H32年 | 在宅医療推進連絡協議会における意見を受け追加 | 健康福祉政策課 |
| 176 | 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 | 40.5% | H27年 | 50.0% | H32年 | 高齢者保健福祉計画と整合 | 健康福祉政策課 |
| 177 | 各種疾病対策の推進 | | 過程 | 結核罹患率(人口10万対) | 14.1 | H27年 | 10.0以下 | H32年 | 結核対策プランと整合 | 疾病対策課 |
| 178 | 各種疾病対策の推進 | | 過程 | 接触者健診受診率 | 94.6% | H27年度 | 98.0% | H32年 | 結核対策プランと整合 | 疾病対策課 |
| 179 | 各種疾病対策の推進 | | 基盤 | 結核病床保有病院(モデル病床を含む)の確保 | 8医療圏 | H28年度 | 9医療圏 | H32年 | 結核対策プランと整合 | 疾病対策課 |
| 180 | 各種疾病対策の推進 | | 過程 | いきなりエイズ率 | 38.0% | H28年 | 31.5% | H35年 | 前計画から継続 | 疾病対策課 |
| 181 | 各種疾病対策の推進 | | 基盤 | 感染症外来協力医療機関の施設整備数 | 14箇所 | H28年度末 | 27箇所 | H35年度末 | 人口規模に応じ各医療圏に1~3箇所の整備を目指す | 疾病対策課 |
| 182 | 各種疾病対策の推進 | | 過程 | 定期予防接種率(A類疾病) | 96.5% | H28年度 | 96.5%以上 | H35年度 | 現状維持以上を目指す | 疾病対策課 |
| 183 | 各種疾病対策の推進 | | 過程 | 定期予防接種率(B類疾病) | 46.1% | H28年度 | 50%以上 | H35年度 | 前計画から継続 | 疾病対策課 |
| 184 | 各種疾病対策の推進 | | 過程 | 肝炎ウイルス検査件数(B型・C型) | 5,554件 | H28年度 | 20,000件 | H33年度までに | 職域への啓発により一層の増加を目指す | 疾病対策課 |
| 185 | 各種疾病対策の推進 | | 成果 | むし歯のない3歳児の割合 | 84.0% | H28年度 | 90%以上 | H35年度 | 歯・口腔保健計画と整合 | 健康づくり支援課 |
| 186 | 各種疾病対策の推進 | | 成果 | 12歳児(中1)の平均むし歯本数 | 0.81本 | H28年度 | 0.6本以下 | H35年度 | 歯・口腔保健計画と整合 | 健康づくり支援課 |
| 187 | 各種疾病対策の推進 | | 成果 | 80歳以上で20歯以上自分の歯を有する者の割合 | 34.3% | H27年度 | 50%以上 | H35年度 | 歯・口腔保健計画と整合 | 健康づくり支援課 |
| 188 | 各種疾病対策の推進 | | 成果 | 進行した歯周炎を有する者の割合・40歳(40~49歳) | 45.0% | H28年度 | 20%以下 | H35年度 | 歯・口腔保健計画と整合 | 健康づくり支援課 |
| 189 | 各種疾病対策の推進 | | 成果 | 進行した歯周炎を有する者の割合・50歳(50~59歳) | 48.9% | H28年度 | 30%以下 | H35年度 | 歯・口腔保健計画と整合 | 健康づくり支援課 |
| 190 | 各種疾病対策の推進 | ○ | 成果 | 進行した歯周炎を有する者の割合・60歳(60~69歳) | 53.5% | H28年度 | 45%以下 | H35年度 | 歯・口腔保健計画と整合 | 健康づくり支援課 |
| 191 | 各種疾病対策の推進 | ○ | 成果 | 3歳児でむし歯がない者の割合が80%以上である市町村の増加 | 36市町村 | H28年度 | 54市町村 | H35年度 | 歯・口腔保健計画と整合 | 健康づくり支援課 |
| 192 | 各種疾病対策の推進 | ○ | 成果 | 12歳児(中1)の一人平均むし歯数が1.0歯未満である市町村の増加 | 35市町村 | H28年度 | 54市町村 | H35年度 | 歯・口腔保健計画と整合 | 健康づくり支援課 |
| 193 | 各種疾病対策の推進 | | 基盤 | 高次脳機能障害支援普及事業支援拠点機関 | 3箇所 | H29年度 | (検討中) | | 障害者計画と整合 | 障害者福祉推進課 |
| 194 | 各種疾病対策の推進 | ○ | 基盤 | 地域リハビリテーション広域支援センターの支援機能を補完する指定機関数 | - | H28年度 | 200 | H35年度 | 地域包括支援センターと同程度を目指す | 健康づくり支援課 |
| 195 | 各種疾病対策の推進 | ○ | 基盤 | 地域リハビリテーション広域支援センターと連携している行政機関数(市町村) | 13市町村 | H27年度 | 40 | H35年度 | 7割程度への増加を目指す | 健康づくり支援課 |
| 196 | 各種疾病対策の推進 | ○ | 基盤 | 地域リハビリテーション広域支援センターと連携している行政機関数(地域包括支援センター) | 41機関 | H27年度 | 150 | H35年度 | 7割程度への増加を目指す | 健康づくり支援課 |
| 197 | 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参加人数 | 37,526人/年 | H27年度 | 46,000人/年 | H32年度 | 高齢者保健福祉計画と整合 | 高齢者福祉課 |
| 198 | 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 | 15.1% | H27年度 | 22.0% | H34年度 | 健康ちば21と整合(注4) | 健康づくり支援課 |
| 199 | 各種疾病対策の推進 | ○ | 過程 | 足腰に痛みのある高齢者の割合の減少(千人当たり・男性) | 220人 | H28年 | 177人 | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |

| No. | 分野 | 新規指標 | 区分 | 指標 | 現状 | 時点(現状) | 目標値 | 時点 | 目標値設定の考え方 | 担当課 |
|-----|---------------|------|----|--|------------|----------|---------------------|----------|-----------------------|----------|
| 200 | 各種疾病対策の推進 | ○ | 過程 | 足腰に痛みのある高齢者の割合の減少(千人当たり・女性) | 279人 | H28年 | 258人 | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 201 | 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 | 41.4% | H27年度 | 80.0% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 202 | 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) | 67.9% | H27年度 | 86.0% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 203 | 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) | 59.6% | H27年度 | 76.0% | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 204 | 人材の養成確保 | | 基盤 | 初期臨床研修修了者の県内定着率 | 50.8% | H29.3修了者 | 80.0% | H35.3修了者 | 前計画から継続 | 医療整備課 |
| 205 | 人材の養成確保 | ○ | 基盤 | 医療施設従事医師数(産科・産婦人科)(15-49歳女子人口10万対) | 35.4人 | H28年 | 39人 | H34年 | 一層の確保を目指す | 医療整備課 |
| 206 | 人材の養成確保 | ○ | 基盤 | 医療施設従事医師数(小児科)(15歳未満人口10万対) | 85.8人 | H28年 | 97人 | H34年 | 一層の確保を目指す | 医療整備課 |
| 207 | 人材の養成確保 | | 基盤 | 薬局・医療施設従事薬剤師数(人口10万対) | 176.2人 | H28年 | 全国平均と同水準 | H34年 | 前計画から継続 | 薬務課 |
| 208 | 人材の養成確保 | | 過程 | 看護師等養成所卒業生の県内就業率 | 67.3% | H29.3卒業生 | 68.8% | H36.3卒業生 | 県内就業率の推移を踏まえ設定 | 医療整備課 |
| 209 | 人材の養成確保 | | 成果 | 看護職員の離職率 | 11.7% | H27年度 | 低下 | H35年度 | 現状よりも改善することを目指す | 医療整備課 |
| 210 | 総合的な健康づくりの推進 | | 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) | 71.80歳 | H25年 | 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 211 | 総合的な健康づくりの推進 | | 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) | 74.59歳 | H25年 | 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 212 | 総合的な健康づくりの推進 | | 成果 | 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) | 2.25年 | H25年 | 市町村格差の縮小 | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 213 | 総合的な健康づくりの推進 | | 成果 | 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) | 3.11年 | H25年 | 市町村格差の縮小 | H34年度 | 健康ちば21と整合 | 健康づくり支援課 |
| 214 | 保健・医療・福祉の連携確保 | | 過程 | 1歳6か月児健診未受診者の状況把握 | 70.2% | H28年度 | 100% | H35年度 | 次世代育成支援行動計画と整合 | 児童家庭課 |
| 215 | 保健・医療・福祉の連携確保 | | 過程 | 3歳児健診未受診者の状況把握 | 83.2% | H28年度 | 100% | H35年度 | 次世代育成支援行動計画と整合 | 児童家庭課 |
| 216 | 保健・医療・福祉の連携確保 | | 基盤 | 要保護児童対策地域協議会設置市町村数 | 53市町村 | H29.4 | 全市町村 | H35年度 | 次世代育成支援行動計画と整合 | 児童家庭課 |
| 217 | 保健・医療・福祉の連携確保 | ○ | 過程 | 高齢者の介護に関する知識、技術及び介護予防に関する講習受講者数 | 37,268人 | H28年度 | 37,500人 | H35年度 | 現状維持を目指す | 高齢者福祉課 |
| 218 | 保健・医療・福祉の連携確保 | | 過程 | 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) | 347人/年 | H28年度 | 360人/年 | H32年度 | 高齢者保健福祉計画と整合 | 高齢者福祉課 |
| 219 | 保健・医療・福祉の連携確保 | ○ | 過程 | 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) | 528人/年 | H27年度 | 720人/年 | H35年度 | 更なる充実を目指す | 健康福祉政策課 |
| 220 | 保健・医療・福祉の連携確保 | ○ | 過程 | 県民等に対する公開講座等の開催(衛生研究所開催分) | 1回 | H27年度 | 8回 | H35年度 | 更なる充実を目指す | 健康福祉政策課 |
| 221 | 安全と生活を守る環境づくり | | 基盤 | 健康危機対策研修修了者数 | 3,395人(累計) | H29.12 | 6,000人(累計) | H35年度 | 年500人ずつの終了を目指す | 健康福祉政策課 |
| 222 | 安全と生活を守る環境づくり | | 基盤 | 院内感染地域支援ネットワークの活用の向上(年間相談件数) | 15件 | H28年度 | 25件 | H35年度 | 更なる制度の周知と相談件数の向上を目指す。 | 医療整備課 |
| 223 | 安全と生活を守る環境づくり | ○ | 過程 | 薬事監視実施率(製造業等) | 21.1% | H28年度 | 増加 | H35年度 | 実施率の更なる向上を目指す | 薬務課 |
| 224 | 安全と生活を守る環境づくり | ○ | 過程 | 薬事監視実施率(薬局等) | 42.0% | H28年度 | 増加 | H35年度 | 実施率の更なる向上を目指す | 薬務課 |

| No. | 分野 | 新規指標 | 区分 | 指標 | 現状 | 時点(現状) | 目標値 | 時点 | 目標値設定の考え方 | 担当課 |
|-----|---------------|------|----|---------------------------------|----------|----------------|----------|-------|-----------------------|-------|
| 225 | 安全と生活を守る環境づくり | ○ | 過程 | 後発医薬品割合(数量ベース) | 67.6% | H28年度 | 80% | H32.9 | 国の方針を踏まえて設定 | 薬務課 |
| 226 | 安全と生活を守る環境づくり | | 過程 | 街頭啓発活動実施回数 | 125回 | H28年度 | 増加 | H35年度 | 更なる取組の充実を目指す | 薬務課 |
| 227 | 安全と生活を守る環境づくり | | 過程 | 麻薬取扱施設立入検査実施回数 | 910施設 | H28年度 | 1,000施設 | H35年度 | 過去の実施状況を踏まえて設定 | 薬務課 |
| 228 | 安全と生活を守る環境づくり | | 過程 | 献血計画における目標達成率 | 94.5% | H28年度 | 100% | H35年度 | 目標達成を目指す | 薬務課 |
| 229 | 安全と生活を守る環境づくり | | 過程 | 毒物劇物監視実施率 | 42.5% | H28年度 | 45% | H35年度 | 実施率の更なる向上を目指す | 薬務課 |
| 230 | 安全と生活を守る環境づくり | | 成果 | 食中毒罹患率(10万対罹患率) | 8.9 | H26~28年度の平均罹患率 | 8.5 | H35年度 | 一層の罹患率減少を目指す | 衛生指導課 |
| 231 | 安全と生活を守る環境づくり | | 過程 | 食品検査件数 | 3,364件/年 | H28年度 | 3,200件/年 | H35年度 | 放射性物質検査の検体数見直しを踏まえて設定 | 衛生指導課 |
| 232 | 安全と生活を守る環境づくり | ○ | 過程 | 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) | 98.8% | H28年度 | 100% | H35年度 | 実施率の更なる向上を目指す | 薬務課 |
| 233 | 安全と生活を守る環境づくり | | 過程 | 特定建築物、旅館、公衆浴場、プールの立入指導率 | 80.7% | H28年度 | 85% | H35年度 | 5ポイント程度の上昇を目指す | 衛生指導課 |

注1「脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少」については、現状で目標を達成していますが、関連計画の健康ちば21(第2次)の中間評価を実施した際、各危険因子(高血圧・脂質異常症・喫煙・糖尿病)の目標が達成されていないことから、年齢調整死亡率の減少が予防対策のみによるものではないと考え、平成34年度まで目標値を維持しているため、保健医療計画においても同様の目標とします。

注2「急性心筋梗塞の年齢調整死亡率の減少」については、現状で目標を達成していますが、関連計画の健康ちば21(第2次)の中間評価を実施した際、各危険因子(高血圧・脂質異常症・喫煙・糖尿病)の目標が達成されていないことから、年齢調整死亡率の減少が予防対策のみによるものではないと考え、平成34年度まで目標値を維持しているため、保健医療計画においても同様の目標とします。

注3「血糖コントロール指標におけるコントロール不良者(国民健康保険加入者で特定健診を受診した者のうちHbA1cがJDS値8.0%(NGSP値8.4%)以上の者)の割合の減少」については、現状値で目標を達成していますが、関連計画の健康ちば21(第2次)の中間評価を実施した際、特定健診受診率、特定保健指導実施率は目標に達していないことから、血糖コントロール不良者の減少が予防対策のみによるものではないと考え、平成34年度まで目標値を維持しているため、保健医療計画においても同様の目標とします。

注4「低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制」については、低栄養傾向の高齢者の割合の現状が目標年度における高齢者の割合を下回っていますが、75歳以上の人の低栄養傾向の割合が特に高いことを踏まえ、人口構造の変化による増加を目標値以下に抑制するという趣旨で目標を設定しているものです。