

千葉県保健医療計画に掲げた指標について

No.	分野	指標	基盤 過程 結果	現状 (計画改定時)	数値目標 (現行計画)	実績(直近)	評価	数値目標・年度 (改定案)	担当課
1	がん	緩和ケア病床の数	基盤	8病院171床 (H24年度)	緩和ケア病床の増 加	11病院235床 (H26年度)	◎	増加 (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	99.1% (H24年度)	100% (H34年度)	99.4% (H26年度)	○	100% (H34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% (H24年度)	100% (H34年度)	92.8% (H26年度)	○	100% (H34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% (H22年度)	100% (H34年度)	88.5% (H22年度)	—	100% (H34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 (H24年11月)	病院数の増加	6病院 (H26年2月)	○	増加 (H29年度)	健康づくり支援課
6	がん	喫煙する者の割合(男性)	過程	男性29.3% (H23年度)	男性20% (H34年度)	男性23.7% (H25年度)	○	男性20% (H34年度)	健康づくり支援課
7	がん	喫煙する者の割合(女性)	過程	女性8.7% (H23年度)	女性5% (H34年度)	女性7.8% (H25年度)	○	女性5% (H34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	33.3% (H22年度)	50%以上 当面40%以上 (H28年)	40.9% (H25年)	◎	50%以上 (H29年度)	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	26.3% (H22年度)	50%以上 当面40%以上 (H28年)	45.2% (H25年)	◎	50%以上 (H29年度)	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	27.8% (H22年度)	50%以上 当面40%以上 (H28年)	40.0% (H25年)	◎	50%以上 (H29年度)	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	43% (H22年度)	50%以上 (H28年)	48.6% (H25年)	○	50%以上 (H29年度)	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	39.9% (H22年度)	50%以上 (H28年)	43.7% (H25年)	○	50%以上 (H29年度)	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	47市町村 (H24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 (H26年度)	◎	全市町村において 実施 (H29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	524件 (H22年4月～ H24年7月累計件 数)	利用件数の増加	2,293件 (H22年4月～H27年 8月累計件数)	◎	増加 (H29年度)	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	19,752人 (H23年4月～ 7月延べ患者数)	患者数の増加	15,608人 (H26年4月～7月延 べ患者数)	—	増加 (H29年度)	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	6,545人 (H22年・年間 延べ患者数)	患者数の増加	7,428人 (H25年の年間延べ 患者数)	—	増加 (H29年度)	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	10.0% (H22年)	経年ごとに上回るこ と	14.8% (H26年)	◎	経年ごとに上回るこ と (H29年度)	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	男性110.1 (H20年)	男性94.2 (H27年)	男性93.9 (H26年)	◎	一層の減少 (H29年度)	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	女性61.5 (H20年)	女性51.7 (H27年)	女性60.6 (H26年)	△	女性51.7 (H29年度)	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 (H27年度)	7医療圏 (H22年6月)	—	9医療圏 (H29年度)	健康福祉政策課
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	7医療圏 (H22年6月)	9医療圏 (H27年度)	4医療圏 (H26年10月)	×	9医療圏 (H29年度)	健康福祉政策課

◎:達成、○:達成見込み、△:改善傾向にあるが達成困難、×:悪化傾向にあり達成困難、—:評価不能・その他

No.	分野	指標	基盤 過程 結果	現状 (計画改定時)	数値目標 (現行計画)	実績(直近)	評価	数値目標・年度 (改定案)	担当課
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	27床 (H22年12月)	50床 (H27年度)	54床 (H27.4.1)	◎	【指標見直し】	医療整備課
新規	脳卒中	回復期リハビリテーション病棟及び地域包括ケア病棟の病床数(人口10万対)	基盤			60床 (H27.4.1)		増加 (H29年度)	医療整備課
23	脳卒中	在宅療養支援診療所数	基盤	302箇所 (H24年9月)	309箇所 (H27年度)	344箇所 (H27年9月)	◎	372箇所 (H29年度)	健康福祉政策課
24	脳卒中	訪問看護ステーション数	基盤	219箇所 (H24年9月)	250箇所 (H27年度)	284箇所 (H27年4月)	◎	【指標見直し】	医療整備課
新規	脳卒中	機能強化型訪問看護ステーション数	基盤	—	—	8箇所 (H26年度)		12箇所 (H29年度)	医療整備課
25	脳卒中	成人の喫煙率(男性)	過程	男性29.3% (H23年度)	男性20% (H34年度)	男性23.7% (H25年度)	○	男性20% (H34年度)	健康づくり支援課
26	脳卒中	成人の喫煙率(女性)	過程	女性8.7% (H23年度)	女性5% (H34年度)	女性7.8% (H25年度)	○	女性5% (H34年度)	健康づくり支援課
27	脳卒中	成人1日当たりの食塩摂取量(男性)	過程	男性11.8g (H22年度)	男性9.0g (H34年度)	男性11.8g (H22年度)	—	男性9.0g (H34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(女性)	過程	女性10.3g (H22年度)	女性7.5g (H34年度)	女性10.3g (H22年度)	—	女性7.5g (H34年度)	健康づくり支援課
29	脳卒中	運動習慣のある者の割合(40～64歳)(男性)	過程	男性18.1% (H22年度)	男性28.0% (H34年)	男性19.3% (H24年度)	○	男性28.0% (H34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)(女性)	過程	女性16.7% (H22年度)	女性27.0% (H34年)	女性18.1% (平成24年度)	○	女性27.0% (H34年)	健康づくり支援課
31	脳卒中	運動習慣のある者の割合(65歳以上)(男性)	過程	男性27.8% (H22年度)	男性38.0% (H34年)	男性31.3% (H24年度)	○	男性38.0% (H34年)	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)(女性)	過程	女性23.0% (H22年度)	女性33.0% (H34年)	女性26.8% (平成24年度)	○	女性33.0% (H34年)	健康づくり支援課
33	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	健康診査34.9% (H22年度)	健康診査70% (H29年度)	健康診査35.7% (H24年度)	△	健康診査70% (H29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(保健指導)	過程	保健指導19.0% (H22年度)	保健指導45% (H29年度)	保健指導20.4% (H24年度)	△	保健指導45% (H29年度)	健康づくり支援課
35	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)	80% (H27年度)	35% (H22年6月)	—	80% (H29年度)	健康福祉政策課
36	脳卒中	退院患者平均在院日数(脳血管疾患)	過程	89.3日 (H23年9月)	108.3日 (H27年度)	79.1日 (H26年度)	◎	期間短縮を図る (H29年度)	健康福祉政策課
37	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 (H27年度)	7医療圏 (H22年6月)	—	9医療圏 (H29年度)	健康福祉政策課
38	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 (H27年度)	8医療圏 (H22年6月)	—	9医療圏 (H29年度)	健康福祉政策課
39	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	8医療圏 (H22年6月)	9医療圏 (H27年度)	9医療圏 (H27年4月)	◎	9医療圏 (H29年度)	健康福祉政策課
40	急性心筋梗塞	成人の喫煙率(男性)	過程	男性29.3% (H23年度)	男性20% (H34年度)	男性23.7% (平成25年度)	○	男性20% (H34年度)	健康づくり支援課
41	急性心筋梗塞	成人の喫煙率(女性)	過程	女性8.7% (H23年度)	女性5% (H34年度)	女性7.8% (平成25年度)	○	女性5% (H34年度)	健康づくり支援課
42	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	20～60歳代男性の 肥満者割合 33.2% (H22年)	20～60歳代男性の 肥満者割合 28.0% (H34年)	20～60歳代男性の 肥満者割合 33.2% (H22年)	—	20～60歳代男性の肥満 者割合 28.0% (H34年)	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)(40～60歳代女性の肥満者割合)	過程	40～60歳代女性の 肥満者割合 22.1% (H22年)	40～60歳代女性の 肥満者割合 19.0% (H34年)	40～60歳代女性の 肥満者割合 22.1% (H22年)	—	40～60歳代女性の肥満 者割合 19.0% (H34年)	健康づくり支援課

◎:達成、○:達成見込み、△:改善傾向にあるが達成困難、×:悪化傾向にあり達成困難、—:評価不能・その他

No.	分野	指標	基盤 過程 結果	現状 (計画改定時)	数値目標 (現行計画)	実績(直近)	評価	数値目標・年度 (改定案)	担当課
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)(20歳代女性のやせの者の割合)	過程	20歳代女性のやせの者の割合 19.0% (H22年)	20歳代女性のやせの者の割合 15.0% (H34年)	20歳代女性のやせの者の割合 19.0% (H22年)	—	20歳代女性のやせの者の割合 15.0% (H34年)	健康づくり支援課
45	急性心筋梗塞	運動習慣のある者の割合(40～64歳)(男性)	過程	男性18.1% (H22年度)	男性28.0% (H34年)	男性19.3% (H24年度)	○	男性28.0% (H34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)(女性)	過程	女性16.7% (H22年度)	女性27.0% (H34年)	女性18.1% (平成24年度)	○	女性27.0% (H34年)	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(65歳以上)(男性)	過程	男性27.8% (H22年度)	男性38.0% (H34年)	男性31.3% (H24年度)	○	男性38.0% (H34年)	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)(女性)	過程	女性23.0% (H22年度)	女性33.0% (H34年)	女性26.8% (平成24年度)	○	女性33.0% (H34年)	健康づくり支援課
49	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	健康診査34.9% (H22年度)	健康診査70% (H29年度)	健康診査35.7% (H24年度)	△	健康診査70% (H29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(保健指導)	過程	保健指導19.0% (H22年度)	保健指導45% (H29年度)	保健指導20.4% (H24年度)	△	保健指導45% (H29年度)	健康づくり支援課
51	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)	50% (H27年度)	11% (H22年6月)	—	50% (H29年度)	健康福祉政策課
52	急性心筋梗塞	退院患者平均在院日数(虚血性心疾患)	過程	6.8日 (H23年9月)	11.3日 (H27年度)	5.7日 (H26年度)	◎	期間短縮を図る (H29年度)	健康福祉政策課
53	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 (H27年度)	94箇所 (H22年6月)	—	129箇所 (H29年度)	健康福祉政策課
54	糖尿病	運動習慣のある者の割合(40～64歳)(男性)	過程	男性18.1% (H22年度)	男性28.0% (H34年)	男性19.3% (H24年度)	○	男性28.0% (H34年)	健康づくり支援課
55	糖尿病	運動習慣のある者の割合(40～64歳)(女性)	過程	女性16.7% (H22年度)	女性27.0% (H34年)	女性18.1% (平成24年度)	○	女性27.0% (H34年)	健康づくり支援課
56	糖尿病	運動習慣のある者の割合(65歳以上)(男性)	過程	男性27.8% (H22年度)	男性38.0% (H34年)	男性31.3% (H24年度)	○	男性38.0% (H34年)	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)(女性)	過程	女性23.0% (H22年度)	女性33.0% (H34年)	女性26.8% (平成24年度)	○	女性33.0% (H34年)	健康づくり支援課
58	糖尿病	日常生活における歩数(男性)	過程	男性7,360歩 (H22年度)	男性8,800歩 (H34年)	男性7,360歩 (H22年度)	—	男性8,800歩 (H34年)	健康づくり支援課
59	糖尿病	日常生活における歩数(女性)	過程	女性6,203歩 (H22年度)	女性7,700歩 (H34年)	女性6,203歩 (H22年度)	—	女性7,700歩 (H34年)	健康づくり支援課
60	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)	33.2% (H22年)	—	20～60歳代男性の肥満者割合 28.0%	健康づくり支援課
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)(40～60歳代女性の肥満者割合)	過程	22.1% (H22年)	19.0% (H34年)	22.1% (H22年)	—	40～60歳代女性の肥満者割合 19.0%	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)(20歳代女性のやせの者の割合)	過程	19.0% (H22年)	15.0% (H34年)	19.0% (H22年)	—	20歳代女性のやせの者の割合 15.0%	健康づくり支援課
63	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	健康診査34.9% (H22年度)	健康診査70% (H29年度)	健康診査35.7% (H24年度)	△	健康診査70% (H29年度)	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(保健指導)	過程	保健指導19.0% (H22年度)	保健指導45% (H29年度)	保健指導20.4% (H24年度)	△	保健指導45% (H29年度)	健康づくり支援課
65	糖尿病	糖尿病の診療を行う病院における地域医療連携パス(糖尿病)導入率	過程	4% (H22年6月)	50% (H27年度)	4% (H22年6月)	—	50% (H29年度)	健康福祉政策課
66	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	802人 (H22年)	738人 (H34年)	777人 (H24年度)	○	738人 (H34年)	健康づくり支援課
67	精神疾患	精神科救急基幹病院数	基盤	7圏域(9病院) (H24年度)	9圏域(11病院) (H27年度)	6圏域(9病院) (H26年度)	△	9圏域(11病院) (H29年度)	障害福祉課
68	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) (H24年度)	9圏域(9病院) (H27年度)	4圏域(4病院) (26年度)	△	9圏域(9病院) (H29年度)	障害福祉課
69	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	10箇所 (H24年度)	11箇所 (H27年度)	11箇所 (H27年度)	◎	11箇所 (H29年度)	障害福祉課

◎:達成、○:達成見込み、△:改善傾向にあるが達成困難、×:悪化傾向にあり達成困難、—:評価不能・その他

No.	分野	指標	基盤 過程 結果	現状 (計画改定時)	数値目標 (現行計画)	実績(直近)	評価	数値目標・年度 (改定案)	担当課
70	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	0人 (H24年度)	188人 (H27年度)	6人 (H26年度)	△	188人 (H29年度)	障害福祉課
71	精神疾患	地域移行支援サービスの利用者数	過程	105人 (H23年度)	389人 (H26年度)	389人 (H25年度)	◎	【指標見直し】	障害福祉課
新規	精神疾患	地域移行・定着協力病院数	過程			-		26 (H29年度)	障害福祉課
72	精神疾患	精神障害者ホームヘルパー養成数	過程	1,668人 (H24年度)	2,000人 (H27年度)	1841人 (H26年度)	○	2020人 (H29年度)	障害福祉課
73	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	過程	人口10万対 7.1人	人口10万対 22人	人口10万対 17人	-	人口10万対22人 (H29年度)	障害福祉課
74	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	過程	人口10万対 0.4人	人口10万対 5.1人	人口10万対 1.2人	-	人口10万対5.1人 (H29年度)	障害福祉課
75	精神疾患	精神障害者が利用できるグループホーム等定員数	過程	1,104人 (H23年度)	1,700人 (H26年度)	2,061人 (H25年度)	◎	【指標見直し】	障害福祉課
新規	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)	障害福祉課
76	精神疾患	1年入院者の平均退院率	結果	70% (H22年度)	76% (H26年度)	87.7% (H25年度)	◎	91% (H29年度)	障害福祉課
77	精神疾患	退院患者平均在院日数	結果	326日 (H23年)	290日 (H27年)	334日 (H25年)	×	290日 (H29年)	障害福祉課
78	精神疾患	在院期間5年以上、かつ65歳以上退院者数	結果	1月当たりの退院者 数 41人 (H23年度)	1月当たりの退院者 数 49人 (H26年度)	1月当たりの退院者 数 26人 (H25年度)	×	1月当たりの退院者数 49人 (H29年度)	障害福祉課
79	精神疾患	地域定着支援サービスの利用者数	結果	52人 (H23年度)	197人 (H26年度)	162人 (H26年度)	○	【指標見直し】	障害福祉課
新規	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)	障害福祉課
80	精神疾患	自殺死亡率(人口10万当たり)	結果	22.3 (H23年)	17.6 (H28年)	19.5人 (H26年)	○	17.6 (H29年)	障害福祉課
81	精神疾患 (認知症)	認知症サポーター数	基盤	112,175人(累計) (H23年度)	169,000人(累計) (H27年度)	233,604人(累計) (H27年7月30日度)	◎	310,000人(累計) (H29年度)	高齢者福祉課
82	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	105人(累計) (H23年度)	185人(累計) (H27年度)	207人(累計) (H27年9月30日現)	◎	264人 (H29年度)	高齢者福祉課
83	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	409人(累計) (H23年度)	520人(累計) (H27年度)	772人(累計) (H26年度)	◎	1,072人 (H29年度)	高齢者福祉課
84	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	1箇所(累計) (H23年度)	8箇所(累計) (H27年度)	9箇所(累計) (H27年度)	◎	地域の状況に応じ二次 保健医療圏に1か所以 上の設置(H29年度)	高齢者福祉課
85	精神疾患 (認知症)	認知症介護実践研修受講者数	基盤	2,115人(累計) (H23年度)	3,475人(累計) (H27年度)	3,223人(累計) (H26年度)	○	4,243人(累計) (H29年度)	健康福祉指導課
86	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	266件 (H23年度)	2,713件 (H27年度)	5,211件 (H26年度)	◎	7,700件 (H29年度)	高齢者福祉課
87	精神疾患 (認知症)	認知症の人を支える連携パス導入率(医療圏域の割合)※千葉市を除く	過程	0% (H23年度)	50%(4圏域) (H27年度)	100%(4圏域) (H25年度)	◎	【指標見直し】	高齢者福祉課
新規	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)	高齢者福祉課
88	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 (H27年)	299.1日 (H20年)	-	期間短縮を図る	高齢者福祉課
89	救急医療	救命救急センター設置数	基盤	10箇所(7医療圏) (H24年度)	11箇所(9医療圏) (H27年度)	11箇所(8医療圏) (H26年度)	△	14箇所(9医療圏) (H29年度)	医療整備課
90	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	5箇所 (H24年度)	9箇所 (H27年度)	7箇所 (H26年度)	△	9箇所 (H29年度)	医療整備課
91	救急医療	医療施設従事医師数(救急科)(人口10万対)	基盤	1.5人 (H20年)	1.7人 (H26年)	2.5人 (H26年)	◎	2.6人 (H29年)	医療整備課

◎:達成、○:達成見込み、△:改善傾向にあるが達成困難、×:悪化傾向にあり達成困難、-:評価不能・その他

No.	分野	指標	基盤 過程 結果	現状 (計画改定時)	数値目標 (現行計画)	実績(直近)	評価	数値目標・年度 (改定案)	担当課
92	救急医療	ドクターヘリの出動回数	基盤	1,073回 (H21年度)	1,200回 (H27年度)	1,642回 (H26年度)	◎	1,700回 (H29年度)	医療整備課
93	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	42.6分 (H22年)	30.0分 (H27年)	44.5分 (H26年)	×	短縮を目指す (H29年)	医療整備課
94	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% (H27年)	90.3% (H21年)	—	95.0% (H29年)	医療整備課
95	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	11.1% (H20年)	20.0% (H27年)	14.1% (H26年)	×	20.0% (H29年)	医療整備課
96	災害時における医療	災害拠点病院設置数	基盤	19箇所(9医療圏) (H22年度)	各医療圏に2箇所以上 (H27年度)	21箇所(9医療圏) (H27年度)	△	各医療圏に2箇所以上 (H29年度)	医療整備課
97	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	11箇所(8医療圏) (H22年度)	19箇所(9医療圏) (H27年度)	21箇所(9医療圏) (H27年度)	◎	23箇所(9医療圏) (H29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)・チームの数	基盤	19チーム (H22年度)	30チーム (H27年度)	28チーム (H26年度)	○	45チーム (H29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)・構成員の数	基盤	98名 (H22年度)	150名 (H27年度)	211名 (H26年度)	◎	225名 (H29年度)	医療整備課
100	周産期医療	分娩実施施設数(15-49歳女子人口10万対)	基盤	8.6 (H21年度)	増加 (H27年度)	7.8 (H26年度)	×	増加 (H29年度)	医療整備課
101	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) (H24年度)	12箇所(8医療圏) (H27年度)	12箇所(7医療圏) (H27年度)	△	14箇所(8医療圏) (H29年度)	医療整備課
102	周産期医療	NICUの整備数	基盤	117床 (H24年度)	130床 (H27年度)	129床 (H27年度)	○	141床 (H29年度)	医療整備課
103	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 (H24年度)	4箇所 (H27年度)	3箇所 (H27年度)	△	4箇所 (H29年度)	医療整備課
104	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) (H24年度)	10箇所(7医療圏) (H27年度)	10箇所(6医療圏) (H27年度)	△	11箇所(7医療圏) (H29年度)	医療整備課
105	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	6.6人 (H20年)	7.0人 (H26年)	6.8人 (H26年)	△	増加 (H28年)	医療整備課
106	周産期医療	就業助産師数(出生千対)	基盤	19人 (H20年)	22人 (H26年)	29人 (H26年)	◎	31人 (H28年)	医療整備課
107	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	20.2 (H23年度)	12.8 (H27年度)	21.3 (H26年度)	×	12.8 (H29年度)	医療整備課
108	周産期医療	産後訪問指導を受けた割合	過程	34.7% (H22年度)	42.0% (H27年度)	38.4 (H25年度)	△	42.0% (H29年度)	医療整備課
109	周産期医療	全出生中の低体重児の割合	過程	9.2% (H21年)	減少 (H27年)	9.1 (H26年)	×	減少 (H29年)	医療整備課
110	周産期医療	妊産婦死亡率(出生10万対)	結果	5.7 (H21年)	減少 (H27年)	4.2 (H26年)	◎	減少 (H29年)	医療整備課
111	周産期医療	新生児死亡率	結果	1.4 (H21年)	減少 (H27年)	1.1 (H26年)	◎	減少 (H29年)	医療整備課
112	周産期医療	周産期死亡率・後期死産率	結果	4.1 (H21年)	減少 (H27年)	3.4 (H26年)	◎	減少 (H29年)	医療整備課
113	周産期医療	周産期死亡率・早期新生児死亡率	結果	1.0 (H21年)	減少 (H27年)	0.9 (H26年)	◎	減少 (H29年)	医療整備課
114	小児医療	医療施設従事医師数(小児科)(人口10万対)	基盤	9.5 (H20年)	10.2 (H26年)	10.3 (H26年)	◎	増加 (H28年)	医療整備課
115	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	44.0% (H22年度)	46.0% (H27年度)	44.5% (H25年度)	△	46.0% (H29年度)	医療整備課
116	小児医療	小児電話相談件数	基盤	16,337件 (H21年度)	17,500件 (H27年度)	18,537件 (H26年度)	◎	30,000件 (H29年度)	医療整備課
117	小児医療	乳児死亡率	結果	2.64 (H21年)	減少 (H27年)	2.28 (H25年)	◎	減少 (H29年)	医療整備課
118	小児医療	乳幼児(5歳未満)死亡率	結果	0.64 (H21年)	減少 (H27年)	0.52 (H25年)	◎	減少 (H29年)	医療整備課

◎:達成、○:達成見込み、△:改善傾向にあるが達成困難、×:悪化傾向にあり達成困難、—:評価不能・その他

No.	分野	指標	基盤 過程 結果	現状 (計画改定時)	数値目標 (現行計画)	実績(直近)	評価	数値目標・年度 (改定案)	担当課
119	小児医療	小児(15歳未満)の死亡率	結果	0.26 (H21年)	減少 (H27年)	0.23 (H25年)	◎	減少 (H29年)	医療整備課
120	機能分化と 連携	「かかりつけ医」の定着度	結果	54.1% (H24年度)	60% (H27年度)	53.9% (H26年度)	×	60% (H29年度)	健康福祉政策課
121	機能分化と 連携	「かかりつけ歯科医」の定着度	結果	61.0% (H24年度)	65% (H27年度)	62.3% (H26年度)	△	65% (H29年度)	健康福祉政策課
122	機能分化と 連携	地域医療支援病院数	基盤	9箇所(7医療圏) (H23年度)	各医療圏に概ね1箇 所 (H27年度)	12箇所(8医療圏) (H27年度)	—	各医療圏に概ね1箇所 (H29年度)	医療整備課
123	機能分化と 連携	医薬分業率	過程	70.2% (H23年度)	77.0% (H27年度)	73.1% (H26年度)	△	77% (H29年度)	業務課
124	在宅医療	在宅患者訪問診療実施診療所数	基盤	449箇所 (H23年9月)	970箇所 (H27年度)	491箇所 (H26年9月)	△	970箇所 (H29年度)	健康福祉政策課
125	在宅医療	在宅患者訪問診療(居宅)実施歯科診療所数	基盤	341箇所 (H23年9月)	450箇所 (H27年度)	342 (H26年10月)	—	450箇所 (H29年度)	健康づくり支援課
126	在宅医療	在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数	基盤	1,348箇所 (H24年9月)	1,740箇所 (H27年度)	1,626箇所 (H27年12月)	△	1,740箇所 (H29年度)	業務課
127	在宅医療	訪問看護ステーション数	基盤	219箇所 (H24年9月)	250箇所 (H27年度)	284箇所 (H27年4月)	◎	【指標見直し】	医療整備課
新規	在宅医療	機能強化型訪問看護ステーション数	基盤	—	—	8箇所 (H26年度)		12箇所 (H29年度)	医療整備課
128	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1回 (H24年度)	年1回以上実施 (H27年度)	年2回 (H26年度)	◎	年2回以上実施 (H29年度)	医療整備課
129	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 (H27年度)	37箇所 (H24年9月時点)	—	増加 (H29年度)	健康福祉政策課
130	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 (H27年度)	96箇所 (H24年9月時点)	—	増加 (H29年度)	健康福祉政策課
131	在宅医療	在宅死亡率	結果	17.1% (H23年)	経年ごとに上回るこ と	20.0% (H26年)	○	経年ごとに上回るこ と (H29年)	健康福祉政策課
132	各種疾病対 策等	結核罹患率(人口10万対)	過程	16.5 (H23年度)	16.0以下 (H27年度)	14.1 (平成26年)	◎	H28年度策定予定の千 葉県結核対策プランで	疾病対策課
133	各種疾病対 策等	接触者検診受診率	過程	93.2% (H23年度)	100% (H27年度)	92.7% (平成26年度)	×	100% (平成29年度)	疾病対策課
134	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	6医療圏 (H23年度)	9医療圏 (H27年度)	7医療圏 (H26年度)	△	9医療圏 (H29年度)	疾病対策課
135	各種疾病対 策等	いきなりエイズ率	過程	41.1% (H23年度)	31.5% (H27年度)	36.8% (平成26年度)	△	31.5% (H29年度)	疾病対策課
136	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	8箇所 (H23年度)	12箇所 (H27年度)	12箇所 (H26年度)	◎	18箇所 (H29年度)	疾病対策課
137	各種疾病対 策等	定期予防接種率 ・一類疾病	過程	一類疾病93.4% (H22年度)	一類疾病95%以上 (H27年度)	A類疾病90.4% (平成26年度)	△	A類疾病95%以上 (H29年度)	疾病対策課
138	各種疾病対 策等	定期予防接種率 ・二類疾病	過程	二類疾病54.1% (H22年度)	二類疾病50%以上 (H27年度)	B類疾病44.1% (平成26年度)	△	B類疾病50%以上 (H29年度)	疾病対策課
139	各種疾病対 策等	肝炎ウイルス検査件数(B型・C型)	過程	5,579件 (H23年度)	10,000件 (H27年度)	7,018件 (平成26年度)	△	10,000件 (H29年度)	疾病対策課
140	各種疾病対 策等	むし歯のない3歳児の割合	結果	77.3% (H22年度)	80%以上 (H27年度)	81.7% (H26年度)	◎	85%以上 (H29年度)	健康づくり支援課
141	各種疾病対 策等	12歳児の平均むし歯本数	結果	1.1本 (H23年度)	1.0本以下 (H27年度)	0.91本 (H26年度)	◎	0.6本以下 (H29年度)	健康づくり支援課
142	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	23.8% (H23年度)	25%以上 (H27年度)	28.5% (H25年度)	◎	35%以上 (H29年度)	健康づくり支援課
143	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	39.3% (H23年度)	20%以下 (H27年度)	41.5% (H26年度)	×	20%以下 (H29年度)	健康づくり支援課

◎:達成、○:達成見込み、△:改善傾向にあるが達成困難、×:悪化傾向にあり達成困難、—:評価不能・その他

No.	分野	指標	基盤 過程 結果	現状 (計画改定時)	数値目標 (現行計画)	実績(直近)	評価	数値目標・年度 (改定案)	担当課
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・50歳(50~59歳)	結果	45.5% (H23年度)	30%以下 (H27年度)	47.7% (H26年度)	×	30%以下 (H29年度)	健康づくり支援課
145	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	27.3% (H22年度)	15%以内 (H27年度)	45.1% (H26年度)	×	15%以内 (H29年度)	健康づくり支援課
146	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	2.8本 (H23年度)	1.0本以内 (H27年度)	1.7本 (H26年度)	△	1.0本以内 (H29年度)	健康づくり支援課
147	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 (H22年度)	4箇所 (H27年度)	3箇所 (H26年度)	△	4箇所 (H29年度)	障害福祉課
148	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	男性71.62歳 (H22年)	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 (H34年)	男性71.62歳 (H22年)	—	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 (H34年)	健康づくり支援課
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)(女性)	結果	女性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)	女性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)	健康づくり支援課
150	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	男性2.19歳 (H22年)	市町村格差の縮小 (H34年)	男性2.83歳 (H23年)	×	市町村格差の縮小 (H34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)(女性)	結果	女性2.14歳 (H22年)	市町村格差の縮小 (H34年)	女性2.90歳 (H23年)	×	市町村格差の縮小 (H34年)	健康づくり支援課
152	保健・医療・福祉の連携	1歳6ヶ月児健診未受診者の状況把握	過程	71.4% (H23年度)	100% (H26年度)	76.8% (H26年度)	△	100% (H29年度)	児童家庭課
153	保健・医療・福祉の連携	3歳児健診未受診者の状況把握	過程	68.2% (H23年度)	100% (H26年度)	79.1% (H26年度)	△	100% (H29年度)	児童家庭課
154	保健・医療・福祉の連携	要保護児童対策地域協議会設置市町村数	基盤	51市町村 (H24年4月)	全市町村 (H26年度)	53市町村 (H26年度)	△	全市町村 (H29年度)	児童家庭課
155	保健・医療・福祉の連携	二次予防事業の高齢者参加者数	過程	4,034人 (H20年度末)	8,000人 (H27年度)	算定不能	—	【指標見直し】	高齢者福祉課
新規	保健・医療・福祉の連携確保	福祉ふれあいプラザ(介護実習センター)利用者数	過程	—	—	31,307人 (H26年度)		35,000人 (H29年度)	高齢者福祉課
156	保健・医療・福祉の連携	地域包括支援センター設置数	基盤	115箇所 (H21年度末)	135箇所 (H27年度)	162箇所 (H27年10月)	◎	【指標見直し】	高齢者福祉課
新規	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	過程	—	—	新任者研修 現任者研修 年各2回 (H27年度)		新任者研修 現任者研修 年各2回 (H29年度)	高齢者福祉課
157	保健・医療・福祉の連携	障害児等療育支援の実施箇所数	基盤	70箇所 (H23年度)	85箇所 (H26年度)	65箇所 (H26年度)	×	65箇所 (H29年度)	障害福祉課
158	人材の養成確保	初期臨床研修修了者の県内定着率	基盤	52.5% (H24年3月修了者)	増加を目指す (H27年3月修了者)	54.9% (H27年3月修了者)	◎	増加 (H29年3月修了者数)	医療整備課
159	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	6.7人 (H22年)	7.0人 (H26年)	6.8人 (H26年)	△	増加 (H28年)	医療整備課
160	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	9.5人 (H22年)	10.2人 (H26年)	10.3人 (H26年)	◎	増加 (H28年)	医療整備課
161	人材の養成確保	医療施設従事薬剤師数(人口10万対)	基盤	147.3人 (H22年度)	全国平均と同水準 (H27年度)	165.0 (H26年度)	△	全国平均と同水準 (H29年度)	薬務課
162	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	60.1% (H24年3月卒業生)	63.3% (H27年3月卒業生)	67.7% (H27年3月卒業生)	◎	70.5% (H29年3月卒業生)	医療整備課
163	人材の養成確保	看護職員の離職率	結果	11.1% (H22年度)	低下を目指す (H25年度)	12.8% (H25年度)	×	低下を目指す (H29年度)	医療整備課

◎:達成、○:達成見込み、△:改善傾向にあるが達成困難、×:悪化傾向にあり達成困難、—:評価不能・その他

No.	分野	指標	基盤 過程 結果	現状 (計画改定時)	数値目標 (現行計画)	実績(直近)	評価	数値目標・年度 (改定案)	担当課
164	人材の養成 確保	行政栄養士未配置市町村数	基盤	1町 (H24年度)	なし (H27年度)	なし (H27年度)	◎	なし (H29年度)	健康づくり支援課
165	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	100回/年 (H21年度)	120回/年 (H27年度)	96回/年 (H26年度)	△	120回/年 (H29年度)	健康福祉政策課
166	安全と生活	健康危機対策研修修了者数	基盤	328人 (H22年12月)	1,000人(累計) (H27年度)	1,172人(累計) (H26年度)	◎	2,000人(累計) (H29年度)	健康福祉政策課
167	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	相談件数年間30件 (H21年度)	相談件数年間50件 (H27年度)	相談件数年間48件 (H26年度)	○	相談件数年間60件 (H29年度)	医療整備課
168	安全と生活	薬事監視実施率	過程	27.6% (H23年度)	100%(累計) (H27年度)	102.7%(累計) (H26年度)	◎	140%累計 (H29年度)	薬務課
169	安全と生活	街頭啓発活動実施回数	過程	111回 (H23年度)	150回 (H27年度)	143回 (H26年度)	○	150回 (H29年度)	薬務課
170	安全と生活	危険ドラッグ試買検査実施回数	過程	96検体 (H23年度)	100検体 (H27年度)	123検体 (H26年度)	◎	200検体 (H29年度)	薬務課
171	安全と生活	麻薬取扱施設立入検査実施回数	過程	900施設 (H23年度)	1,500施設 (H27年度)	828施設 (H26年度)	△	1,500施設 (H29年度)	薬務課
172	安全と生活	献血計画における目標達成率	過程	104.3% (H23年度)	100% (H27年度)	93.1% (H26年度)	○	100% (H29年度)	薬務課
173	安全と生活	毒物劇物監視実施率	過程	43.8% (H23年度)	全国平均と同水準 (H27年度)	40.4% (H26年度)	◎	全国平均と同水準 (H29年度)	薬務課
174	安全と生活	食中毒罹患率(10万対罹患率)	結果	13.5 (H17年度～H21年)	11.0 (H27年度)	10.9 (H26年度)	◎	10.0 (H29年度)	衛生指導課
175	安全と生活	食品検査件数	過程	2,946件 (H21年度)	3,500件 (H27年度)	3,586件 (H26年度)	◎	3,600件 (H29年度)	衛生指導課
176	安全と生活	水道施設立入検査実施率	過程	18.8% (H23年度)	100%(累計) (H27年度)	123.9%(累計) 47.5%(単年度) (H26年度)	◎	増加 (H29年度)	薬務課
177	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	83.9% (H21年度)	95% (H27年度)	80% (H26年度)	×	95% (H29年度)	衛生指導課

◎:達成、○:達成見込み、△:改善傾向にあるが達成困難、×:悪化傾向にあり達成困難、-:評価不能・その他