

【第9部】
計画の推進と進行管理

第9部 計画の推進と進行管理

保健医療計画は、県民の健康を保健・医療の両面から支援するための県の計画であると同時に、県民、関係機関、関係団体、市町等の参画と協働のもと、それぞれが取り組むべき基本的指針（ガイドライン）としての性格をもつ。

したがって、計画に掲げる各項目の推進方策については、それぞれ推進主体がそれぞれの役割分担のもと相互に連携をしながら、達成に向けて取り組みを展開する必要がある。

第1章 計画の推進体制

1 1次保健医療圏域（市町）

1次保健医療圏域は、基本的な保健サービスの提供とプライマリーケアの確保を図る単位である。

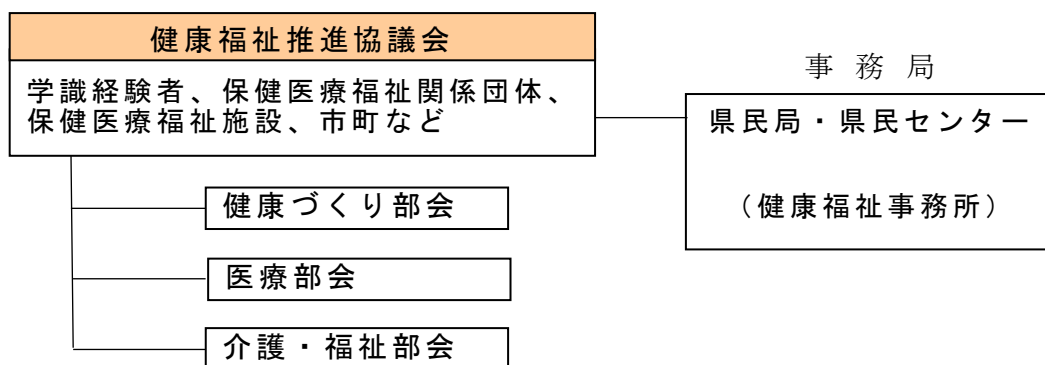
このため、市町は、県健康福祉事務所や保健医療関係団体と協力して、計画的に保健事業を展開する。

2 2次保健医療圏域（8圏域）

2次保健医療圏域は、入院医療の確保を図り、医療提供体制の確保を図る基本的な区域である。このため、保健医療福祉関係団体や保健医療福祉施設などにより包括的な保健医療提供体制のネットワーク化を推進する。

県民局・県民センターは、健康福祉推進協議会の意見を聴きながら、県民、関係機関、関係団体を含め計画を幅広く推進するとともに、定期的に進捗状況を把握・評価し、その評価を踏まえて、さらなる推進を図るものとする。

【2次保健医療圏域における推進体制】



3 3次保健医療圏域（全県）

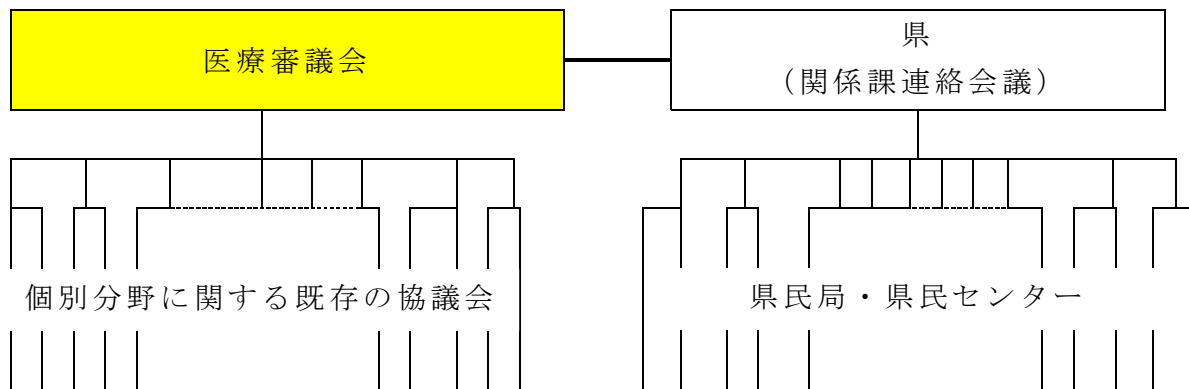
高度特殊な保健医療サービスを提供し、保健医療ネットワークの完結をめざす区域である。このため、県が各分野の推進状況と推進上の課題を把握し、推進のための支援や基盤整備を行う。

全県における保健医療計画の進捗状況については、県が定期的に把握し、必要に

応じて県医療審議会あるいは個別分野に関して設置されている協議会などの意見を聴いて、評価を行い、さらなる推進を図る。

また、救急医療、周産期医療、脳卒中や急性心筋梗塞の急性期医療などの分野について、府県域を越えた円滑な搬送や医療連携が行われるよう、必要に応じて府県間の協議の場を設ける。

【3次保健医療圏域における推進体制】



第2章 計画の進行管理

本計画に定める施策は、P D C A（計画→実行→評価→改善）のサイクルに基づいた着実な推進を図る。

全県の数値目標一覧

部	章	項目	数値目標
保健医療提供体制の基盤整備	保健医療・介護従事者	保健師	○保健師数(常勤換算数) 2,033人(R4) → 2,137人(R11)
		助産師	○助産師数(常勤換算数) 1,394人(R4) → 1,748人(R11)
		看護職員	○特定行為研修を修了した看護師数(実人数) 221人(R4) → 950人(R11) ○看護職員数(保健師・助産師含む)(常勤換算数) 62,972人(R4) → 69,700~69,728人(R11)
医療5疾病の医療5構築事業連業携及体び制在宅	がん対策		○がんの年齢調整罹患率(人口10万対) 397.9(R1) → 全国10位以内(R8) ○がんによる75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対) 66.9(R3) → 全国平均より5%以上低い状態(R9)
	脳卒中对策		○健康寿命の延伸 男性: 80.41(R2) → 3年以上の延伸(2040年まで) 女性: 84.93(R2) → 3年以上の延伸(2040年まで) ○脳血管疾患による年齢調整死亡率の引き下げ 男性: 36.9(H27) → 減少(R11) 女性: 19.1(H27) → 減少(R11)

部	章	項目	数値目標
5 疾病 5 事業 及び 在宅 医療 の 医療 連携 体制 の 構築		心血管疾患対策	○健康寿命の延伸 男性：80.41（R2）→3年以上の延伸（2040年まで） 女性：84.93（R2）→3年以上の延伸（2040年まで） ○心疾患による年齢調整死亡率の引き下げ 男性：18.5（H27）→減少（R11） 女性：7.6（H27）→減少（R11）
		糖尿病対策	○糖尿病による年齢調整死亡率の引き下げ 男性：6.0（H27）→減少（R11） 女性：2.6（H27）→減少（R11）
		精神疾患対策	○年間自殺死亡者 947人（R4）→600人以下（R9） ○精神病床における入院需要（患者数） 9,463人（R4）→9,236人（R8） うち1年以上入院患者数 5,672人（R4）→5,102人（R8） 3,550人→3,099人（65歳以上） 2,122人→2,003人（65歳未満） ○精神病床における入院後の退院率 3か月時点 63.1%（R2）→68.9%（R8） 6か月時点 80.9%（R2）→84.5%（R8） 1年時点 88.6%（R2）→91.0%（R8） ○保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置 全障害保健福祉圏域ごとに設置を維持（R4～R11）
		救急医療	○救命救急センター充実段階評価『S』の割合 40%（R4）→70%（R11）
		小児医療	○乳児死亡率 1.2（R4）→全国平均以下を維持（R11）
		災害医療	○災害拠点病院ごとの統括DMAT数 19機関33人（R5）→19機関47人（R11）
		周産期医療	○周産期死亡率 3.4（R4）→減少（R11）
		へき地医療	○県で養成するへき地等勤務医師数 145人（R5）→183人（R8）

部	章	項目	数値目標
5 疾病 5 事業及び在宅医療の医療連携体制の構築	在宅医療		<ul style="list-style-type: none"> ○訪問診療を実施している病院・診療所数 1,678箇所(R3)→1,958箇所(R7) ○在宅療養支援病院・診療所数 1,061箇所(R5)→1,143箇所(R7) ○24時間対応体制加算の届出訪問看護ステーション数 830箇所(R5)→894箇所(R7) ○在宅療養支援歯科診療所数 478箇所(R5)→515箇所(R7) ○訪問歯科診療を実施している診療所数 1,129箇所(R4)→1,318箇所(R7) ○訪問歯科診療を実施している病院数 7箇所(R3)→9箇所(R7) ○訪問薬剤指導を実施している薬局数 1,542箇所(R5)→1,661箇所(R7) ○機能強化型訪問看護ステーションを有する圏域の数 在宅医療圏域27圏域(R5)→全40圏域(R11) ○訪問栄養食事指導を実施している診療所数 562箇所(R5)→674箇所(R7) ○退院支援加算の届出病院・診療所数 224箇所(R4)→242箇所(R7) ○地域包括ケア病床を有する圏域の数 在宅医療圏域38圏域(R5)→全40圏域(R11) ○在宅看取り率の増加 34.8%(R4)→35.7%(R7)
保健・医療・福祉の総合的取組の推進	結核・感染症対策	結核対策	○人口10万対結核罹患率 9.8(R4)→り患率全国平均以下(R11)
		エイズ対策	○年間患者・感染者届出数に占める患者割合 29.2%(R4)→20%以下(R11)
	歯科保健		<ul style="list-style-type: none"> ○過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合 20歳以上：60.2%(R3)→82%(R11) 20歳代：45.5%(R3)→77%(R10) ○3歳児で4本以上のう歯のある歯を有する者の割合 2.9%(R3)→1.3%(R9) ○進行した歯周病(歯周炎)を有する者の割合 40歳：44.2%(R3)→34%(R9) 50歳：53.9%(R3)→44%(R9) ○口腔機能の維持・向上における咀嚼良好者の割合 (60歳以上)65.1%(R3)→80%(R10) ○障害者(児)入所施設の過去1年間の歯科健診実施率 64.2%(R3)→90%(R10) ○介護老人福祉施設及び介護老人保健施設の過去1年間の歯科健診実施率 31.9%(R3)→50%(R10)

