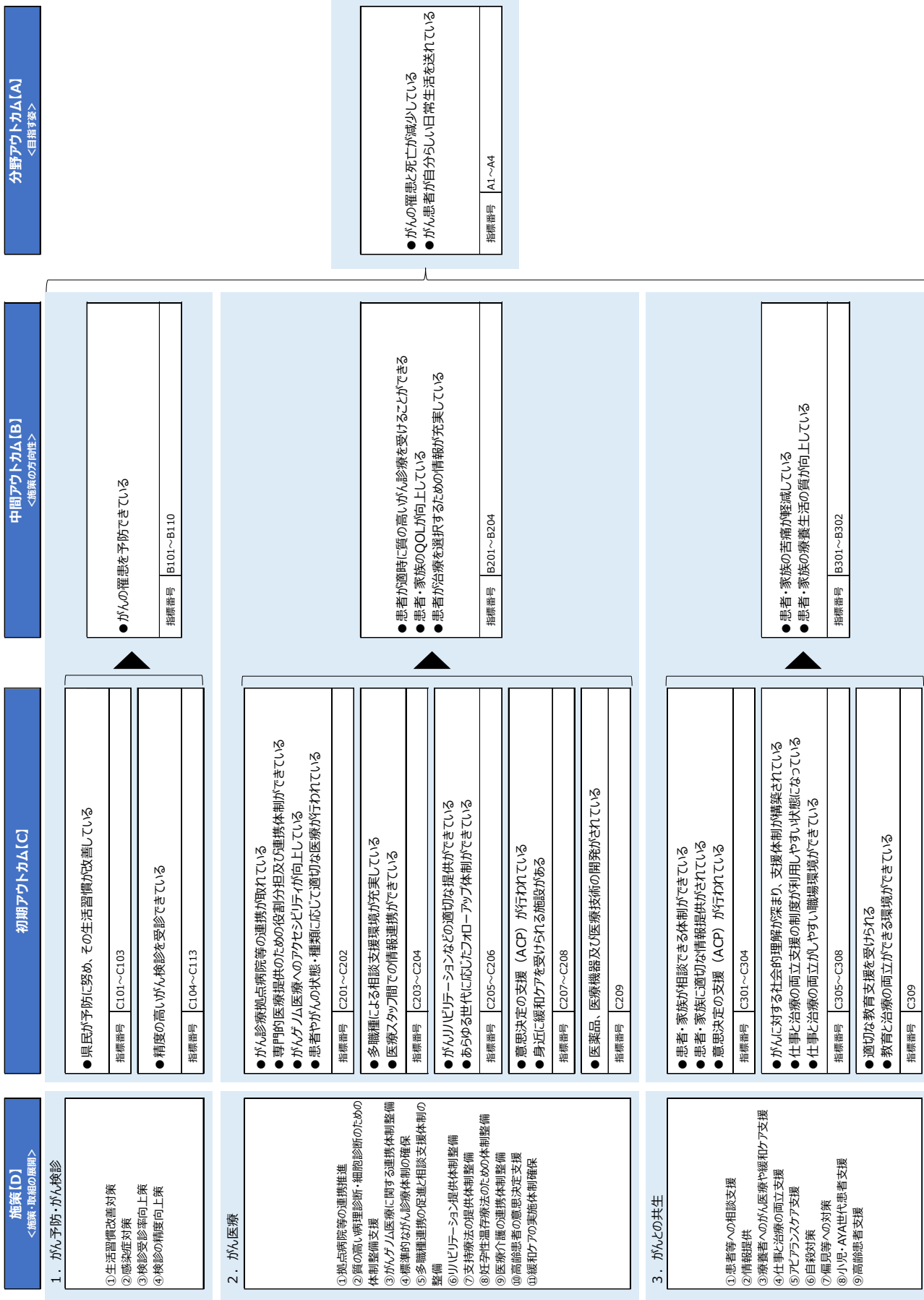


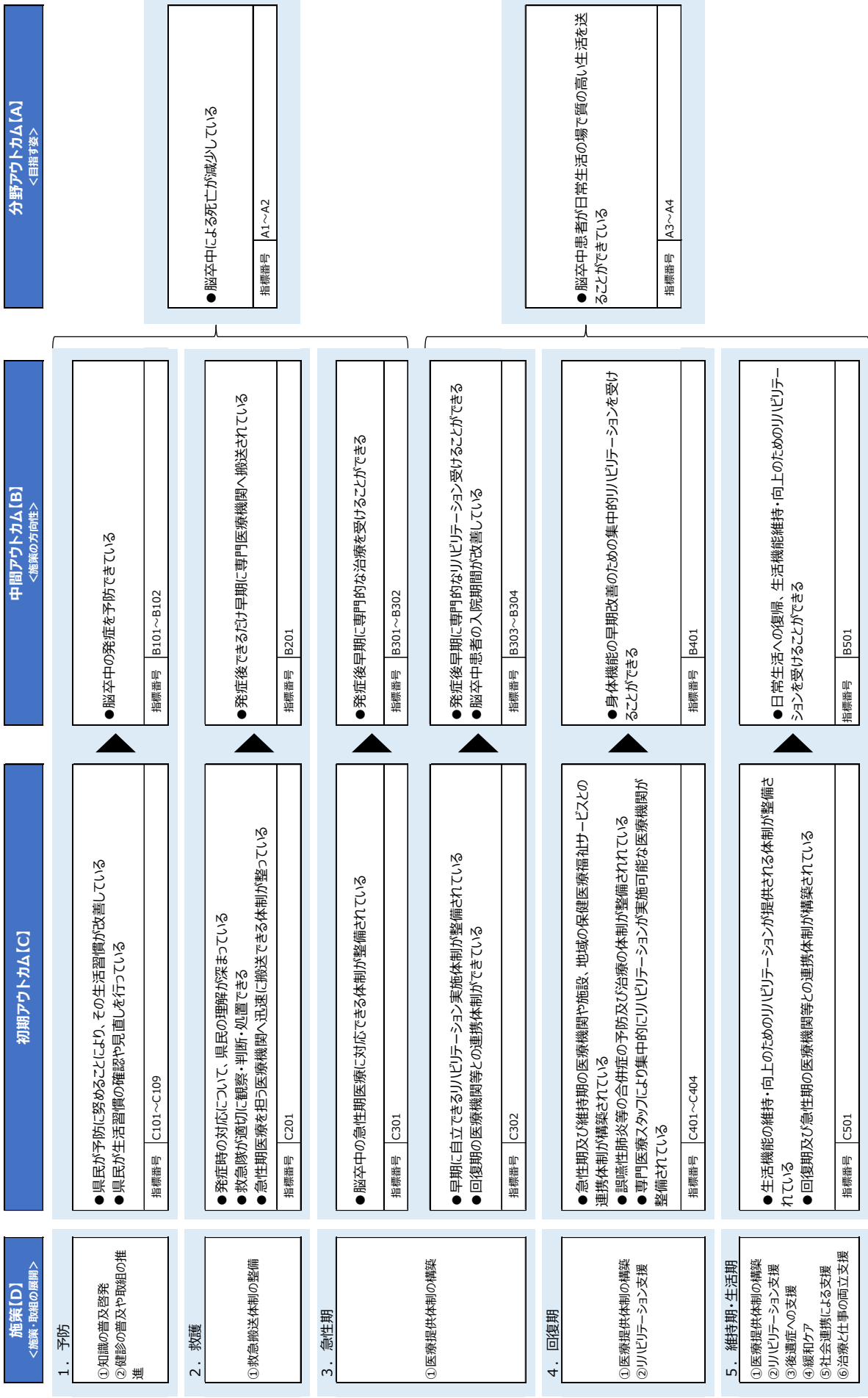
ロジックモデル <がん対策>



	アウトカムに関する指標	現状		目指す方向性	目標(※1)		長期目標		出典
		現況値	調査年		目標値	目標年	目標値	目標年	
<全体目標>									
A1	がんの年齢調整死亡率(75歳未満・人口10万対)	74.1	R3年	↘	57.67	R11年	-		国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」
A2	がんの年齢調整罹患率(75歳未満・人口10万対)	382.1	R1年	↘	358.6	R11年	-		全国がん登録
A3	がん種別5年生存率	59.2%	R1年	↗	64.1%	R11年	-		福島県のがん登録
A4	現在自分らしい日常生活を送れていると感じるがん患者の割合	72.7%	H30年	↗	100%	R11年	-		患者体験調査
<がん予防・がん検診>									
B101	がん種別罹患率(胃がん)	54.1	R1年	↘	47.1	R11年	-		全国がん登録
B102	がん種別罹患率(肺がん)	39.5	R1年	↘	(※2)		-		全国がん登録
B103	がん種別罹患率(大腸がん)	57.8	R1年	↘	(※2)		-		全国がん登録
B104	がん種別罹患率(乳がん)	92.6	R1年	↘	(※2)		-		全国がん登録
B105	がん種別罹患率(子宮頸がん)	14.1	R1年	↘	(※2)		-		全国がん登録
B106	検診がん種別早期がん割合(胃がん)	65.9	R1年	↗	72.2	R11年	-		全国がん登録
B107	検診がん種別早期がん割合(肺がん)	2.1	R1年	↗	20.7	R11年	-		全国がん登録
B108	検診がん種別早期がん割合(大腸がん)	19.8	R1年	↗	20.7	R11年	-		全国がん登録
B109	検診がん種別早期がん割合(乳がん)	7.7	R1年	↗	11.3	R11年	-		全国がん登録
B110	検診がん種別早期がん割合(子宮頸がん)	64.6	R1年	↗	71.7	R11年	-		全国がん登録
C101	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(男性)	19.6%	R4年	↘	11.0%	R9年	-		健康ふくしま21調査
C102	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(女性)	6.7%	R4年	↘	5%	R9年	-		健康ふくしま21調査
C103	喫煙率(総数)	21.4%	R4年	↘	13.2%	R11年	12.0%	R12年	国民生活基礎調査
C104	がん検診受診率(胃がん)	34.1%	R4年	↗	60%	R11年	-		健康増進事業実績報告・福島県保健福祉部集計
C105	がん検診受診率(肺がん)	32.8%	R4年	↗	60%	R11年	-		健康増進事業実績報告・福島県保健福祉部集計
C106	がん検診受診率(大腸がん)	30.3%	R4年	↗	60%	R11年	-		健康増進事業実績報告・福島県保健福祉部集計
C107	がん検診受診率(乳がん)	48.4%	R4年	↗	60%	R11年	-		健康増進事業実績報告・福島県保健福祉部集計
C108	がん検診受診率(子宮頸がん)	46.2%	R4年	↗	60%	R11年	-		健康増進事業実績報告・福島県保健福祉部集計
C109	精密検査受診率(胃がん)	88.9%	R3年	↗	100%	R11年	-		健康増進事業実績報告・福島県保健福祉部集計
C110	精密検査受診率(肺がん)	85.8%	R3年	↗	100%	R11年	-		健康増進事業実績報告・福島県保健福祉部集計
C111	精密検査受診率(大腸がん)	73.1%	R3年	↗	100%	R11年	-		健康増進事業実績報告・福島県保健福祉部集計
C112	精密検査受診率(乳がん)	91.3%	R3年	↗	100%	R11年	-		健康増進事業実績報告・福島県保健福祉部集計
C113	精密検査受診率(子宮頸がん)	85.7%	R3年	↗	100%	R11年	-		健康増進事業実績報告・福島県保健福祉部集計
<がん医療>									
B201	がん診断・治療全体の総合評価(平均点又は評価が高い割合)	8.4点	H30年	↗	8.5点	R11年	-		患者体験調査
B202	身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合	52.2%	H30年	↘	50%	R11年	-		患者体験調査
B203	精神的な苦痛を抱えるがん患者の割合	67.1%	H30年	↘	50%	R11年	-		患者体験調査
B204	治療決定までに医療スタッフから治療に関する十分な情報を得られた患者の割合	72.1%	H30年	↗	75%	R11年	-		患者体験調査
C201	初診時から確定診断までの期間が1か月未満の人の割合	75.8%	H30年	↗	80%	R11年	-		患者体験調査
C202	難治性がん(臓臓がん)診療を積極的に受け入れている拠点病院等における治療開始割合	65.7%	R1年	↗	70%	R11年	-		院内がん登録
C203	主治医以外にも相談しやすいスタッフがいた患者の割合	51.6%	H30年	↗	60%	R11年	-		患者体験調査
C204	医療スタッフ間で情報が十分に共有されていると感じた患者の割合	68.5%	H30年	↗	70%	R11年	-		患者体験調査
C205	がん患者の家族の悩みや負担を相談できる支援・サービス・場所が十分あると思う小児がん患者の割合	39.5%	R1年	↗	50%	R11年	-		患者体験調査
C206	がんと診断されたから病気や療養生活について相談できたと感じる若年がん患者の割合	89.0%	H30年	↗	90%	R11年	-		患者体験調査
C207	拠点病院におけるACPを含めた意思決定支援の体制整備の割合	100%	H30年	→	100%	R11年	-		患者体験調査
C208	緩和ケア研修会修了者数	194人	R4年	↗	200人以上	R11年	-		福島県保健福祉部調べ
C209	県内のがんに関する臨床研究数	11件	H30年	↗	30件	R11年	-		臨床研究等提出・公開システム(jRCT)
<がんとの共生>									
B301	家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者・家族の割合	49.5%	H30年	↗	50%	R11年	-		患者体験調査
B302	身体的・精神的な苦痛により日常生活に支障を来しているがん患者の割合	71.2%	H30年	↗	70%	R11年	-		患者体験調査
C301	拠点病院におけるがん相談支援センターでの相談件数	9,535件	H30年	↗	10,000件	R11年	-		現況報告書
C302	ピアサポートが役に立ったがん患者の割合(一般がん患者)	88.1%	H30年	↗	90%	R11年	-		患者体験調査
C303	がんと診断されたから病気や療養生活について相談できたと感じるがん患者の割合	73.1%	H30年	↗	80%	R11年	-		患者体験調査
C304	拠点病院におけるACPを含めた意思決定支援の体制整備の割合【再掲】	100%	R5年	→	100%	R11年	-		現況報告
C305	治療開始前に、就労継続について説明を受けたがん患者の割合	33.1%	H30年	↘	30%	R11年	-		患者体験調査
C306	治療と仕事を両立するための勤務上の配慮がなされているがん患者の割合	54.0%	H30年	↗	60%	R11年	-		患者体験調査
C307	外見の変化に関する悩みを医療スタッフに相談できたがん患者の割合	28.5%	H30年	↗	30%	R11年	-		患者体験調査
C308	がん教育を実施した学校の割合	43%	R4年	↗	50%	R11年	-		がん教育実績報告
C309	治療中に学校や教育関係者から治療と教育の両立に関する支援を受けた家族の割合	76.6%	H30年	↗	80%	R11年	-		小児患者体験調査

(※1) 医療計画の進捗管理・最終評価時に使用する値。

(※2) 適正な目標設定が困難なためモニタリング指標とします。



	アウトカムに関する指標	現状		目指す 方向性	目標（※）		長期目標		出典
		現況値	調査年		目標値	目標年	目標値	目標年	
<全体目標>									
A1	脳血管疾患の年齢調整死亡率（男性）	109.6	R2年	↓	95.4	R11年	93.8	R12年	人口動態統計特殊報告（厚生労働省）
A2	脳血管疾患の年齢調整死亡率（女性）	75.2	R2年	↓	58.3	R11年	56.4	R12年	人口動態統計特殊報告（厚生労働省）
A3	健康寿命（男性）	72.3歳	R1年	↑	75.3歳	R11年	76.18歳	R14	厚生労働省科学研究
A4	健康寿命（女性）	75.4歳	R1年	↑	77.6歳	R11年	78.25歳	R14	厚生労働省科学研究
<予防>									
B101	脳血管疾患受療率（入院）	88.0	R2年	↓	88.0以下	R11年	-		患者調査（厚生労働省）
B102	脳血管疾患受療率（外来）	78.0	R2年	↓	59.0	R11年	-		患者調査（厚生労働省）
C101	1日当たりの食塩摂取量（20歳以上男性）	11.9g	H28年	↓	8.3g以下	R11年	7.5g以下	R14年	国民健康・栄養調査（厚生労働省）
C102	1日当たりの食塩摂取量（20歳以上女性）	9.9g	H28年	↓	7.1g以下	R11年	6.5g以下	R14年	国民健康・栄養調査（厚生労働省）
C103	収縮期血圧が140mmHg以上の者の割合（男性）	21.0%	R1年度	↓	18.8%	R11年度	18.1%	R14年度	NDBオープンデータ
C104	収縮期血圧が140mmHg以上の者の割合（女性）	16.1%	R1年度	↓	14.2%	R11年度	13.6%	R14年度	NDBオープンデータ
C105	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	31.9%	R3年度	↓	22.2%	R11年度	21.0%	R14年度	特定健診・特定保健指導に関するデータ
C106	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（男性）	19.6%	R4年	↓	11.0%	R9年	-		健康ふくしま21調査
C107	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（女性）	6.7%	R4年	↓	5.0%	R9年	-		健康ふくしま21調査
C108	特定健診の受診率	56.3%	R3年度	↑	70%以上	R11年度	-		特定健診・特定保健指導に関するデータ
C109	特定保健指導の実施率	21.7%	R3年度	↑	45%以上	R11年度	-		特定健診・特定保健指導に関するデータ
<救護>									
B201	救急要請（覚知）から医療機関への収容までに要した平均時間	50.0分	R3年中	↓	42.8分	R11年中	-		救急・救助の現況（消防庁）
C201	救急隊の救急救命士運用率	85.0%	R4年	↑	91.2%	R11年	-		救急・救助の現況（消防庁）
<急性期>									
B301	脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施件数（人口10万対）	13.3件	R2年度	→	13.3件	R11年度	-		NDB
B302	脳梗塞に対する脳血管内療法（経皮的脳血栓回収術等）の実施件数（人口10万対）	12.0件	R2年度	→	12.0件	R11年度	-		NDB
B303	脳卒中患者に対する早期リハビリテーションの実施件数（人口1万対）	9,581.0件	R2年度	→	9,581.0件	R11年度	-		NDB
B304	脳血管疾患の退院患者平均在院日数	91.2日	R2年度	↓	67.8日	R11年度	-		NDB
C301	脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施可能な病院数（人口10万対）	0.9施設	R5年度	→	0.9施設	R11年度	-		NDB
C302	脳卒中リハビリテーションが実施可能な医療機関数（人口10万対）	5.8機関	R5.4	↑	6.4機関	R11年	-		東北厚生局届出受理
<回復期>									
B401	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数（人口1万対）	11,561.5件	R2年度	↑	13,881.9件	R11年度	-		NDB
C401	地域連携クリティカルパスを導入している医療機関数（人口10万対）	2.1機関	R4.10	↑	10.0機関	R11年	-		医療機能情報（医療情報ネット）
C402	理学療法士数（人口10万対）	63.6人	R2年	↑	80.0人	R11年	-		医療施設調査（厚生労働省）
C403	作業療法士数（人口10万対）	35.2人	R2年	↑	40.5人	R11年	-		医療施設調査（厚生労働省）
C404	医療ソーシャルワーカー数（人口10万対）	14.3人	R2年	→	14.3人	R11年	-		医療施設調査（厚生労働省）
<維持期・生活期>									
B501	訪問リハビリテーションを受ける利用者数（医療）（人口10万対）	52.3人	R2年度	↑	214.2人	R11年度	-		NDB
C501	脳卒中リハビリテーションが実施可能な医療機関数（人口10万対）【再掲】	5.8機関	R5.4	↑	6.4機関	R11年	-		東北厚生局届出受理

（※）医療計画の進捗管理・最終評価時に使用する値。

施策(D)
〈施策・取組の展開〉

初期アウトカム(C)
〈施策の方向性〉

中間アウトカム(B)
〈施策の方向性〉

分野アウトカム(A)
〈目指す姿〉

1. 予防

- ①知識の普及啓発
- ②健診の普及や取組の推進

● 県民が予防に努めることにより、その生活習慣が改善している

● 県民が生活習慣の確認や見直しを行っている

指標番号 C101～C109

● 心血管疾患の発症を予防できている

指標番号 B101～B102

2. 救護

- ①救急搬送体制の整備

● 発症時の県民の理解が深まり、AEDの使用を含めた救急蘇生法等の適切な処置を実施することができる

● 救急隊が適切に観察・判断・処置できる

● 急性期医療を担う医療機関へ迅速に搬送できる体制が整っている

指標番号 C201

● 発症後できるだけ早期に疾患に応じた専門的診療が可能な医療機関に搬送されている

指標番号 B201

3. 急性期

- ①医療提供体制の構築

● 24時間心筋梗塞等の心血管疾患の急性期医療に対応できる体制が整っている

● 心血管疾患リハビリテーションを実施できる体制が整っている

● 回復期の医療機関やリハビリテーション施設との円滑な連携体制が構築されている

指標番号 C301～C303

● 急性期の心血管疾患の専門的な医療・リハビリテーションの質が確保されている

指標番号 B301～B303

4. 回復期

- ①医療提供体制の構築
- ②リハビリテーション支援

● 急性期の医療機関との円滑な連携体制が構築されている

● 心血管疾患患者の在宅での療養支援体制が整っている

指標番号 C401～C404

● 発症早期から、合併症や再発予防、在宅復帰のためのリハビリテーションと心身の緩和ケアを受けることができる

指標番号 B401

5. 慢性期・再発防止

- ①医療提供体制の構築
- ②リハビリテーション支援
- ③緩和ケア
- ④社会連携による支援
- ⑤治療と仕事の両立支援

● 心血管疾患リハビリテーションを実施できる体制が整っている

● 急性期・回復期の医療機関やリハビリテーション施設との円滑な連携体制が構築されている

指標番号 C501

● 日常生活の中で再発予防でき、心血管疾患リハビリテーションと心身の緩和ケアを受けることができる

指標番号 B501～B503

● 心血管疾患による死亡が減少している

指標番号 A1～A8

● 心血管疾患患者が日常生活の場で質の高い生活を送ることができている

指標番号 A9～A10

	アウトカムに関する指標	現状		目指す方向性	目標（※）		長期目標		出典
		現況値	調査年		目標値	目標年	目標値	目標年	
<全体目標>									
A1	心疾患の年齢調整死亡率（男性）	212.9	R2年	↓	192.4	R11年	190.1	R12	人口動態統計特殊報告（厚生労働省）
A2	心疾患の年齢調整死亡率（女性）	118.9	R2年	↓	110.2	R11年	109.2	R12	人口動態統計特殊報告（厚生労働省）
A3	虚血性心疾患の年齢調整死亡率（男性）	81.3	R2年	↓	73.0	R11年	-		人口動態統計特殊報告（厚生労働省）
A4	虚血性心疾患の年齢調整死亡率（女性）	32.9	R2年	↓	30.2	R11年	-		人口動態統計特殊報告（厚生労働省）
A5	心不全の年齢調整死亡率（男性）	70.3	R2年	↓	69.0	R11年	-		人口動態統計特殊報告（厚生労働省）
A6	心不全の年齢調整死亡率（女性）	50.5	R2年	↓	48.9	R11年	-		人口動態統計特殊報告（厚生労働省）
A7	大動脈疾患の年齢調整死亡率（男性）	21.4	R2年	↓	17.3	R11年	-		人口動態統計特殊報告（厚生労働省）
A8	大動脈疾患の年齢調整死亡率（女性）	13.5	R2年	↓	10.5	R11年	-		人口動態統計特殊報告（厚生労働省）
A9	健康寿命（男性）	72.3歳	R1年	↑	75.3歳	R11年	76.18歳	R14年	厚生労働省科学研究
A10	健康寿命（女性）	75.4歳	R1年	↑	77.6歳	R11年	78.25歳	R14年	厚生労働省科学研究
<予防>									
B101	虚血性心疾患受療率（入院）	8.0	R2年	↓	8.0以下	R11年	-		患者調査
B102	虚血性心疾患受療率（外来）	42.0	R2年	↓	42.0以下	R11年	-		患者調査
C101	1日当たりの食塩摂取量（20歳以上男性）	11.9g	H28年	↓	8.3g以下	R11年	7.5g以下	R14年	国民健康・栄養調査
C102	1日当たりの食塩摂取量（20歳以上女性）	9.9g	H28年	↓	7.1g以下	R11年	6.5g以下	R14年	国民健康・栄養調査
C103	収縮期血圧が140mmHg以上の者の割合（男性）	21.0%	R1年度	↓	18.8%	R11年度	18.1%	R14年度	NDBオープンデータ
C104	収縮期血圧が140mmHg以上の者の割合（女性）	16.1%	R1年度	↓	14.2%	R11年度	13.6%	R14年度	NDBオープンデータ
C105	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	31.9%	R3年度	↓	22.2%	R11年度	21.0%	R14年度	特定健診・特定保健指導に関するデータ
C106	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（男性）	19.6%	R4年	↓	11.0%	R9年	-		健康ふくしま21調査
C107	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（女性）	6.7%	R4年	↓	5.0%	R9年	-		健康ふくしま21調査
C108	特定健診の受診率	56.3%	R3年度	↑	70%以上	R11年度	-		特定健診・特定保健指導に関するデータ
C109	特定保健指導の実施率	21.7%	R3年度	↑	45%以上	R11年度	-		特定健診・特定保健指導に関するデータ
<救護>									
B201	救急要請（覚知）から医療機関への収容までに要した平均時間	50.0分	R3年中	↓	42.8分	R11年中	-		救急・救助の現況
C201	心肺機能停止傷病者（心肺停止患者）全搬送人数のうち、一般市民により除細動（AED）が実施された件数（人口10万対）	1.0件	R3年中	↑	1.3件	R11年中	-		救急・救助の現況
<急性期>									
B301	PCIを施行された急性心筋梗塞患者のうち、90分以内の冠動脈再開通達成率	48.3	R2年度	↑	50.7	R11年度	-		NDB
B302	入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数（人口10万対）	4,285.1	R2年度	↑	6,117.8	R11年度	-		NDBオープンデータ
B303	虚血性心疾患の退院患者平均在院日数	39.3日	R2年	↓	12.7日	R11年	-		患者調査
C301	心臓内科系集中治療室（CCU）を有する病院数（人口10万対）	0.3施設	R2年	→	0.3施設	R11年	-		医療施設調査
C302	心血管疾患リハビリテーションが実施可能な医療機関数（人口10万対）	0.9機関	R5.4	↑	1.3機関	R11年	-		東北厚生局届出受理
C303	循環器内科及び心臓血管外科を標榜する医療機関で地域連携室等を整備している医療機関数（人口10万対）	2.7機関	R5.4	→	2.7機関	R11年	-		東北厚生局届出受理
<回復期>									
B401	外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数（人口10万対）	287.7件	R2年度	↑	1,402.2件	R11年度	-		NDBオープンデータ
C401	地域連携クリティカルパスを導入している医療機関数（人口10万対）	2.1機関	R4.10	↑	10.0機関	R11年	-		医療機能情報（医療情報ネット）
C402	訪問診療を実施している病院数（人口10万対）	2.6施設	R2年	→	2.6施設	R11年	-		医療施設調査
C403	訪問診療を実施している診療所数（人口10万対）	14.0施設	R2年	↑	16.0施設	R11年	-		医療施設調査
C404	訪問看護師数（人口10万対）	26.0人	R2年	↑	34.4人	R11年	-		衛生行政報告例
<再発予防>									
B501	訪問診療の実施件数（人口10万対）	9,267.5件	R2年度	↑	15,426.7件	R11年度	-		NDB
B502	訪問看護利用者数（医療）（人口10万対）	254.0人	R2年度	↑	376.9人	R11年度	-		NDB
B503	外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数（人口10万対）【再掲】	287.7件	R2年度	↑	1402.2件	R11年度	-		NDB
C501	心血管疾患リハビリテーションが実施可能な医療機関数（人口10万対）【再掲】	0.9機関	R5.4	↑	1.3機関	R11年	-		東北厚生局届出受理

（※）医療計画の進捗管理・最終評価時に使用する値。

施策 [D]
＜施策・取組の展開＞

1. 発症予防

<ul style="list-style-type: none"> ① 適切な生活習慣の普及啓発 ② 健康課題の分析 ③ 健康づくりの促進 ④ 地域・職域の生活習慣予防推進

初期アウトカム [C]

<ul style="list-style-type: none"> ● 県民の生活習慣が改善している ● 肥満者の割合が減少している ● 県民の健康リテラシーが向上している ● 健康課題の分析による、効果的な保健事業が実施されている 	指標番号 C101～C107
---	-------------------

中間アウトカム [B]
＜施策の方向性＞

<ul style="list-style-type: none"> ● メタボリックシンドローム該当者及び予備群が減少している ● 糖尿病の発症を予防できている 	指標番号 B101～B102
---	-------------------

分野アウトカム [A]
＜目指す姿＞

<ul style="list-style-type: none"> ● 糖尿病患者の増加が抑制されている ● 糖尿病の重症者が減少している 	指標番号 A1
--	------------

2. 重症化予防

<ul style="list-style-type: none"> ① 効果的な特定保健指導の実施 ② 医師の資質向上支援 ③ 健康診査受診率・特定保健指導実施率向上支援 ④ 歯周病治療関係者の資質向上支援
--

<ul style="list-style-type: none"> ● 特定保健指導の効果的な実施ができている ● 糖尿病の治療に従事する医師の資質が向上している ● 関係団体が連携することで、必要な者が受診につながっている ● 歯周病の罹患者が減少している 	指標番号 C201～C202
--	-------------------

<ul style="list-style-type: none"> ● 血糖コントロール指標によるコントロール不良者が減少している 	指標番号 B201
---	--------------

3. 合併症の発症予防・重症化予防

<ul style="list-style-type: none"> ① 糖尿病性腎症重症化予防プログラムの推進 ② 慢性腎臓病（CKD）対策の推進
--

<ul style="list-style-type: none"> ● 糖尿病性腎症重症化予防プログラムが効果的に活用されている ● 慢性腎臓病（CKD）が周知されている 	指標番号 指標なし
--	--------------

<ul style="list-style-type: none"> ● 適切な医療機関の受診の必要性が周知されている ● かかりつけ医と糖尿病専門医、眼科、腎臓内科、神経内科、歯科等関係専門医等の連携体制が整っている 	指標番号 指標なし
---	--------------

	アウトカムに関する指標	現状		目指す 方向性	目標（※1）		長期目標		出典
		現況値	調査年		目標値	目標年	目標値	目標年	
<全体目標>									
A1	糖尿病性腎症による年間新規透析導入者	234人	R3年度	↓	218人	R11年度	211人	R14年度	わが国の慢性透析療法の現状
<糖尿病の発症予防>									
B101	糖尿病有病者の割合	7.9%	R1年度	↓	7.2%	R11年度	7.0%	R14年度	NDBオープンデータ
B102	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	31.9%	R3年度	↓	22.2%以下	R11年度	21.0%以下	R12年度	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ
C101	肥満者（BMI25以上の者）の割合（男性）	39.8%	R2年度	↓	28.3%	R11年度	27.0%	R12年度	NDBオープンデータ
C102	肥満者（BMI25以上の者）の割合（女性）	26.9%	R2年度	↓	22.5%	R11年度	22.0%	R12年度	NDBオープンデータ
C104	運動習慣を持つ者の割合（男性）	23.1%	R4年度	↗	27.9%	R11年度	30.0%	R14年度	健康ふくしま21調査
C105	運動習慣を持つ者の割合（女性）	15.2%	R4年度	↗	18.6%	R11年度	20.0%	R14年度	健康ふくしま21調査
C106	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（男性）	19.6%	R4年度	↓	11.0%	R9年度	—		健康ふくしま21調査
C107	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（女性）	6.7%	R4年度	↓	5.0%	R9年度	—		健康ふくしま21調査
<糖尿病の重症化予防>									
B201	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	1.31%	R1年度	↓	1.07%	R11年度	1.00%	R14年度	NDBオープンデータ
C201	特定健診の受診率	56.3%	R3年度	↗	70.0%以上	R11年度	—		特定健康診査・特定保健指導に関するデータ
C202	特定保健指導の実施率	27.1%	R3年度	↗	45.0%以上	R11年度	—		特定健康診査・特定保健指導に関するデータ
<合併症の発症予防・重症化予防>									
	中間アウトカム：指標なし								
	初期アウトカム：指標なし								

（※1）医療計画の進捗管理・最終評価時に使用する値。

施策[D]

＜施策・取組の展開＞

初期アウトカム[C]

＜施策の方向性＞

分野アウトカム[A]

＜目指す姿＞

1. 精神医療アクセス

- ① 疾患ごとの医療機能の明確化と連携の推進
- ② 依存症への対応力向上支援
- ③ 依存症の相談支援

● 疾患ごとの医療提供機能が圏域内に確保される

指標番号 C101～C108

● 身近な地域でかかりつけの精神科医療機関に通院できる

指標番号 B101～B107

2. 平均在院日数

- ① 訪問支援員の派遣
- ② 精神科訪問看護研修実施

● 精神科病院から地域生活に移行する精神障がい者が増える
● 在宅の精神障がい者の医療が充実する

指標番号 C201～C202

● 地域精神保健医療が充実し、精神科病院における入院期間が短縮する

指標番号 B201

3. 地域保健・福祉との連携

- ① 地域生活移行等に関する研修実施
- ② アウトリーチ事業の推進
- ③ こころの健康ポータル構築
- ④ 精神障がい者地域移行・地域定着促進研修等の実施

● 市町村、保健所等における精神保健福祉の相談体制が充実する

指標番号 C301

● 精神科医療機関と地域保健福祉の連携強化が図られる

指標番号 B301～B302

4. 人権に配慮した医療の提供

- ① 虐待防止体制整備の促進
- ② 虐待の早期発見
- ③ 精神医療審査会の機能強化
- ④ 訪問支援員の派遣

● 精神科病院における虐待防止体制が整備される
● 精神科病院の開放性が向上している

指標番号 C401～C402

● 精神医療を必要とする人の人権に配慮した医療の提供が図られる

指標番号 B401～B403

5. 精神科救急医療体制の整備

- ① 精神科救急医療体制の整備
- ② 夜間・休日の体制整備
- ③ 一般救急と精神科救急の連携推進
- ④ 自傷他害のおそれのある者への医療確保

● 精神科病院と他科との連携体制が整備される

指標番号 C501

● 精神症状が急性増悪した際の入院医療アクセスが容易になる

指標番号 B501～B502

6. 災害時精神医療体制の整備

- ① DPATの整備
- ② 災害拠点精神科病院の整備

● 災害拠点精神科病院が整備される
● 災害に対応する人材が育成される

指標番号 指標なし

● 災害拠点精神科病院が整備される

指標番号 B601

● 精神障がい者が住み慣れた地域で安心して生活できる

指標番号 A1～A6

	アウトカムに関する指標	現状		目指す 方向性	目標		出典
		現況値	調査年		目標値	目標年	
＜全体目標＞							
A1	精神科病床における入院後3か月時点の退院率	62.8%	R1年	↗	68.9%以上	R8年	地域精神保健福祉資源分析データベース
A2	精神科病床における入院後6か月時点の退院率	79.8%	R1年	↗	84.5%以上	R8年	地域精神保健福祉資源分析データベース
A3	精神科病床における入院後12か月時点の退院率	88.0%	R1年	↗	91.0%以上	R8年	地域精神保健福祉資源分析データベース
A4	地域平均生活日数	321.3日	R1年	↗	334日以上	R11年	地域精神保健福祉資源分析データベース
A5	精神科病床における慢性期（1年以上）入院患者数（65歳未満）	1,059人	R3年	↘	836人以下	R11年	地域精神保健福祉資源分析データベース
A6	精神科病床における慢性期（1年以上）入院患者数（65歳以上）	1,867人	R3年	↘	1,564人以下	R11年	地域精神保健福祉資源分析データベース
＜精神科医療アクセスの改善＞							
B101	治療抵抗性統合失調症の治療可能な医療機関数	7か所	R5年	↗	10か所以上	R8年	福島県保健福祉部
B102	うつ病等の閉鎖循環式全身麻酔の精神科電気痙攣療法が可能な医療機関数	5か所	R2年	↗	8か所以上	R8年	地域精神保健福祉資源分析データベース
B103	児童思春期精神科入院医療管理料を算定している医療機関数	1か所	R4年	↗	4か所以上	R11年	地域精神保健福祉資源分析データベース
B104	依存症集団療法（アルコール依存症）を算定している医療機関数	0か所	R4年	↗	4か所以上	R11年	精神保健福祉に関する資料（630調査）
B105	依存症集団療法（薬物依存症）を算定している医療機関数	0か所	R4年	↗	4か所以上	R11年	精神保健福祉に関する資料（630調査）
B106	依存症集団療法（ギャンブル依存症）を算定している医療機関数	0か所	R4年	↗	4か所以上	R11年	精神保健福祉に関する資料（630調査）
B107	身体合併症：「精神科救急・合併症入院料」または「精神科身体合併症管理加算」を算定している医療機関数	16か所	R2年	↗	20か所以上	R11年	地域精神保健福祉資源分析データベース
C101	統合失調症に対応可能な医療機関数	69か所	R5年	↗	増加	R11年	福島県保健福祉部調べ
C102	うつ病に対応可能な医療機関数	70か所	R5年	↗	増加	R11年	福島県保健福祉部調べ
C103	認知症に対応可能な医療機関数	65か所	R5年	↗	増加	R11年	福島県保健福祉部調べ
C104	児童・思春期精神疾患に対応可能な医療機関数	50か所	R5年	↗	増加	R11年	福島県保健福祉部調べ
C105	依存症に対応可能な医療機関数	42か所	R5年	↗	増加	R11年	福島県保健福祉部調べ
C106	PTSDに対応可能な医療機関数	44か所	R5年	↗	増加	R11年	福島県保健福祉部調べ
C107	高次脳機能障害に対応可能な医療機関数	23か所	R5年	↗	増加	R11年	福島県保健福祉部調べ
C108	てんかんに対応可能な医療機関数	48か所	R5年	↗	増加	R11年	福島県保健福祉部調べ
＜平均在院日数の減少＞							
B201	精神科病院における平均在院日数	319日	R3年	↘	275日以下	R11年	病院報告
C201	精神科病院から地域に移行した障がい者数	1人	R4年	↗	(※)		福島県保健福祉部調べ
C202	精神科訪問看護基本療養費を算定している施設の割合（人口10万対）	4.89	R2年	↗	7.68	R11年	地域精神保健福祉資源分析データベース
＜地域保健・福祉との連携強化＞							
B301	精神科病院における平均在院日数【再掲】	319日	R3年	↘	275日以下	R11年	病院報告
B302	退院支援委員会等へ障害福祉・介護事業者が参画している施設の割合	73.3%	R5年	↗	100%	R11年	福島県保健福祉部調べ
C301	市町村、保健所における精神保健福祉相談員数	21人	R3年	↗	67人	R11年	地域精神保健福祉資源分析データベース
＜精神障がい者の人権に配慮した医療の提供＞							
B401	身体拘束・隔離の指示件数（身体拘束）	180人	R3年	↘	142人以下	R11年	地域精神保健福祉資源分析データベース
B402	身体拘束・隔離の指示件数（隔離）	127人	R3年	↘	103人以下	R11年	地域精神保健福祉資源分析データベース
B403	精神専門看護師、精神科認定看護師、認知症看護認定看護師がいる精神科病院数の割合	60.0%	R5年	↗	100%	R11年	福島県保健福祉部調べ
C401	虐待防止体制を構築している精神科病院の割合	36.7%	R5年	↗	100%	R8年	福島県保健福祉部調べ
C402	入院者訪問支援事業協力医療機関の割合	-	R5年	↗	100%	R7年	福島県保健福祉部調べ
＜精神科救急医療体制の整備＞							
B501	常時対応型医療機関がある圏域	2か所	R5年	↗	4か所	R11年	福島県保健福祉部調べ
B502	精神科救急医療情報センターの稼働時間	13時間30分	R3年	↗	24時間	R11年	福島県保健福祉部調べ
C501	精神科救急連携事業の紹介件数	-	R4年	↗	96件	R11年	福島県保健福祉部調べ
＜災害時精神医療体制の整備＞							
B601	災害拠点精神科病院	0か所	R5年	↗	1か所以上	R11年	福島県保健福祉部調べ

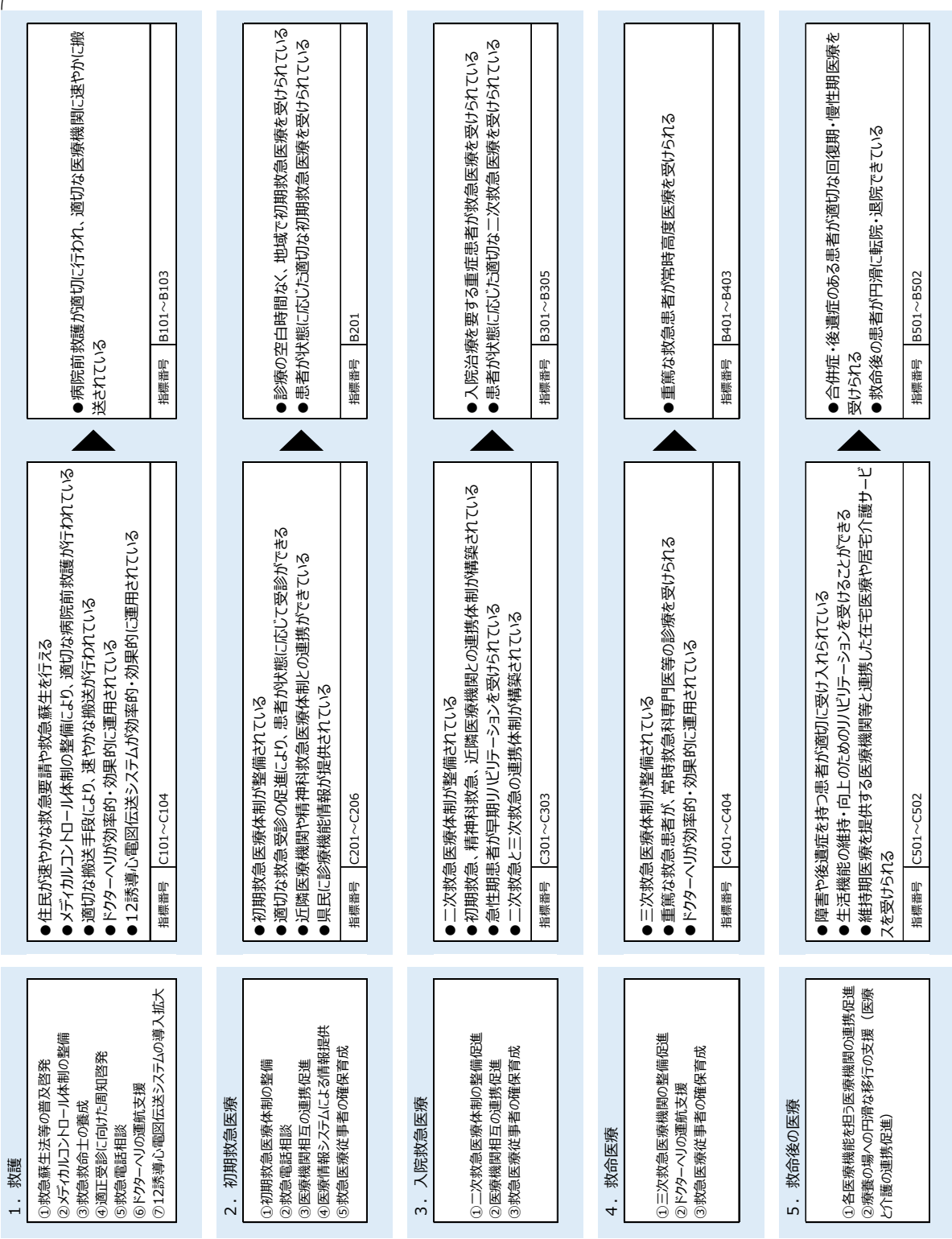
(※) 個人の病状や生活環境に大きく影響を受けるため、評価指標ではなくモニタリング指標とします。

施策【D】
<施策・取組の展開>

初期アウトカム【C】

中間アウトカム【B】
<施策の方向性>

分野アウトカム【A】
<目指す姿>



	アウトカムに関する指標	現状		目指す 方向性	目標		出典
		現況値	調査年		目標値	目標年	
<全体目標>							
A1	一般市民が目撃した心原性心肺機能停止傷病者の1か月後の生存率	7.5%	R3年	↗	11.1%	R11年	救急・救助の現況（消防庁）
A2	一般市民が目撃した心原性心肺機能停止傷病者の1か月後の社会復帰率	2.8%	R3年	↗	6.9%	R11年	救急・救助の現況（消防庁）
<救護>							
B101	心肺機能停止傷病者全般搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数（人口1万対）	12.9件	R3年	↗	13.6件	R11年	救急・救助の現況（消防庁）
B102	重傷以上傷病者の救急搬送における受入困難事例の割合（照会回数4回以上）	6.8%	R3年	↘	4.3%	R11年	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査
B103	救急隊のうち救命士常時運用隊の比率	85.0%	R4.4.1	↗	93.2%	R11年	救急・救助の現況（消防庁）
C101	県住民の救急蘇生法の受講者数率（人口1万対）	25.2人	R3年	↗	37.3人	R11年	救急・救助の現況（消防庁）
C102	常時救急車に乗車する運用救命士の割合	94.4%	R4.4.1	→	94.4%	R11年	救急・救助の現況（消防庁）
C103	傷病程度別の救急搬送人員数（軽傷者の割合）	44.7%	R3年	↘	40.0%	R11年	救急・救助の現況（消防庁）
C104	消防機関から医療機関への12誘導心電図伝送を実施している地区数	2地区	R4年	↗	12地区	R11年	福島県調べ
<初期救急医療>							
B201	一般診療所のうち、初期救急医療に参画する機関の割合	26.8%	R3年	→	26.8%	R11年	医療施設調査
C201	休日夜間急患センター及びこれに準じた初期救急医療機関を整備している地区数	10地区	R4年	↗	13地区	R11年	福島県調べ
C202	地域包括診療加算の届出を行っている診療所数	41施設	R5.12	↗	47施設	R11年	東北厚生局届出受理
C203	#7119の回線数・実施日数（回線数）	5回線	R5年	→	5回線	R11年	事業実績
C204	#7119の回線数・実施日数（実施日数）	365日/年	R5年	→	365日/年	R11年	事業実績
C205	#8000の回線数・実施日数（回線数）	3回線	R5年	→	3回線	R11年	事業実績
C206	#8000の回線数・実施日数（実施日数）	365日/年	R5年	→	365日/年	R11年	事業実績
<入院救急医療>							
B301	第二次救急医療機関における救急車受入件数（救急告示病院）	67,629件	R3年度	-	(※)		病床機能報告
B302	救急搬送の管内搬送の割合	85.4%	R4年	-	(※)		福島県調べ
B303	精神科救急急性期医療入院料の算定件数	73,119件	R3年度	-	(※)		NDBオープンデータ
B304	早期リハビリテーション加算の算定件数	1,689,205件	R3年度	-	(※)		NDBオープンデータ
B305	転院搬送の実施件数	1,103件	H30年	-	(※)		福島県調べ
C301	第二次救急医療機関数	51施設	R4年	-	(※)		福島県保健福祉部調べ
C302	精神科救急急性期医療入院料の施設基準を満たす医療機関数	2施設	R5.12	↗	増加	R11年	東北厚生局届出受理
C303	地域の救急医療体制等について協議する場を、年1回以上開催している地域数	7地域	R4年	→	7地域	R11年	福島県保健福祉部調べ
<救命医療>							
B401	救命救急センター充実段階評価S及びAの割合	100%	R4年	→	100%	R11年	救命救急センター評価
B402	救命救急センターの救急車受入件数	11,121件	R3年度	-	(※)		病床機能報告
B403	転院搬送の実施件数【再掲】	1,103件	H30年	-	(※)		福島県調べ
C401	第三次救急医療機関数	4施設	R5年	-	(※)		福島県保健福祉部調べ
C402	特定集中治療室のある医療機関数	8施設	R2年	→	(※)		医療施設調査（厚生労働省）
C403	救急担当専任医師数	36人	R3年	↗	42人	R11年	救命救急センター評価
C404	救急担当専任看護師数	165人	R3年	↗	228人	R11年	救命救急センター評価
<救命後の医療>							
B501	リハビリテーション総合計画評価料の算定件数	72,500件	R3年度	-	(※)		NDBオープンデータ
B502	緊急入院患者における退院調整・支援の実施件数	42,196件	R3年	↗	69,400件	R11年	NDB
C501	地域包括ケア病棟のある医療機関数（人口1万対）	21.2施設	R5.10	↗	22.7施設	R11年	東北厚生局届出受理
C502	回復期リハビリテーション病棟のある医療機関数（人口1万対）	10.3施設	R5.12	↗	11.5施設	R11年	東北厚生局届出受理

施策(D)
<施策・取組の展開>

初期アウトカム(C)

中間アウトカム(B)
<施策の方向性>

分野アウトカム(A)
<目指す姿>

1. 災害時の医療提供

- ①災害拠点病院等の整備
- ②急性期の災害医療支援体制の整備
- ③中長期的な健康管理体制の整備
- ④災害医療コーディネーター等の体制の整備
- ⑤災害医療体制の確保に必要な要員の育成

- ①災害時の通信手段の確保
- ②施設の耐震化等に関する体制整備支援
- ③業務継続計画の策定促進
- ④災害医療行動計画等の整備

- 災害拠点病院等が整備されている
- 急性期の災害医療支援体制が整備されている
- 中長期の健康管理体制が整備されている
- 災害医療体制の確保に必要な人材が育成されている

指標番号 C101～C105

- 災害時にも通信可能な手段が確保されている
- 施設の耐震化や浸水対策等がされている
- 業務継続計画が整備されている
- 災害医療行動計画の見直しが適時になされている

指標番号 C106～C109

- 災害時の医療提供体制が確保されている

指標番号 B101～B105

- 災害時に医療機能を担う病院のハード面の機能が整備され、ソフト面の実効性が確保されている

指標番号 指標なし

- 災害時に通常の医療体制を維持・回復し、多くの命と健康を守る医療体制ができています

指標番号 A1

2. 広域連携・受援体制

- ①統括災害医療コーディネーター及び統括DMATの体制確保

- ①被災地への応援派遣等の体制の確保
- ②他道県との応援派遣等協定の維持
- ③広域医療搬送体制の確保

- 統括災害医療コーディネーター及び統括DMATの体制が確保されている

指標番号 指標なし

- 被災地への応援派遣等の体制が確保されている
- 他道県との応援派遣等協定が維持されている
- 広域医療搬送の体制が確保されている

指標番号 C201

- 県災害対策本部（保健福祉調整本部）を中心とした指揮・統制機能が確保されている

指標番号 B201～B204

- 広域における支援・受援体制が確保されている

指標番号 指標なし

	アウトカムに関する指標	現状		目指す 方向性	目標		出典
		現況値	調査年		目標値	目標年	
<全体目標>							
A1	中間アウトカムの達成率	-		↗	9/9	R11年	福島県保健福祉部調べ
<災害時の医療提供体制>							
B101	災害拠点病院数	12病院	R5年	↗	14病院	R11年	福島県保健福祉部調べ
B102	DMAT指定医療機関数	16機関	R5年	↗	17機関	R11年	福島県保健福祉部調べ
B103	DMATチーム数	42チーム	R5年	↗	47チーム	R11年	福島県保健福祉部調べ
B104	災害医療コーディネーター数	28人	R5年	↗	30人	R11年	福島県保健福祉部調べ
B105	災害支援ナース登録者数	-		↗	170人	R11年	福島県保健福祉部調べ
C101	災害医療コーディネーター養成研修受講者数	4人	R4年度	↗	4人	R11年度	福島県保健福祉部調べ
C102	国DMAT養成研修・技能維持研修受講者数	89人	R4年度	↗	100人	R11年度	福島県保健福祉部調べ
C103	県DMAT養成研修・技能維持研修受講者数	44人	R5年度	↗	50人	R11年度	福島県保健福祉部調べ
C104	DMATインストラクター数	5人	R5年	↗	10人	R11年	福島県保健福祉部調べ
C105	MCLS研修受講者数	23人	R5年度	↗	30人	R11年度	福島県保健福祉部調べ
C106	病院の耐震化率	69.0%	R4年	↗	79.5%	R11年	福島県保健福祉部調べ
C107	病院のBCP策定率	33.9%	R4年	↗	66.0%	R11年	福島県保健福祉部調べ
C108	BCP策定研修受講医療機関数	14機関	R4年度	↗	25機関	R11年度	福島県保健福祉部調べ
C109	EMIS医療機関基本情報登録率	65.1%	R5年	↗	100%	R11年	福島県保健福祉部調べ
<広域連携・受援体制>							
B201	大規模な災害を想定した防災訓練の災害拠点病院参加率（※1）	(25%)	(R5年度)	-	100%	R11年度	福島県保健福祉部調べ
B202	災害対策本部図上訓練の統括災害医療コーディネーター／災害時小児周産期リエゾン参加率（※1）	(23.1%)	(R5年度)	-	100%	R11年度	福島県保健福祉部調べ
B203	国民保護訓練のDMAT指定医療機関参加率（※1）	(50%)	(R5年度)	-	100%	R11年度	福島県保健福祉部調べ
B204	多数傷病者訓練のDMAT指定医療機関参加率（※1）	(50%)	(R5年度)	-	100%	R11年度	福島県保健福祉部調べ
C201	災害医療の広域連携に係る協定締結数	1	R5年	→	1	R11年	福島県保健福祉部調べ

（※1）目標値は計画期間中の累積参加率とし、計画期間中に全ての対象機関・対象者が1回以上参加することを目指します。なお、現況値は単年度の値です。

施策【D】

＜施策・取組の展開＞

初期アウトカム【C】

＜施策・取組の展開＞

中間アウトカム【B】

＜施策の方向性＞

分野アウトカム【A】

＜目指す姿＞

1. 原子力災害医療等の提供

- ①拠点病院等の整備
- ②原子力災害医療従事者の確保・育成
- ③関係機関の情報共有及び支援体制の構築
- ④行動計画の定期的な見直し

- ①避難退域時検査場及び医療中継拠点の設置運営体制の整備

- ①甲状腺被ばくの低減及び中長期的な甲状腺被ばくに係る住民の健康管理への体制整備

- ①医療従事者等のリスクコミュニケーションスキル向上支援
- ②住民への情報提供と情報共有機会の確保

<ul style="list-style-type: none"> ● 原子力災害拠点病院等が整備されている ● 原子力災害医療従事者が確保・育成されている ● 原子力災害医療に関する情報共有体制及び支援体制が構築されている 	指標番号 C101
--	-----------

<ul style="list-style-type: none"> ● 避難退域時検査用資機材が整備されている ● 十分な検査要員が確保されている 	指標番号 C102
--	-----------

<ul style="list-style-type: none"> ● 甲状腺被ばく低減に必要な備えがされている ● 中長期的な甲状腺被ばくに係る住民の健康管理の備えがされている 	指標番号 C103～C104
--	----------------

<ul style="list-style-type: none"> ● 医療従事者や防災業務従事者のリスクコミュニケーションスキルが向上している ● 住民への適時適切な情報提供手段が整備されている 	指標番号 指標なし
---	-----------

<ul style="list-style-type: none"> ● 原子力災害医療等の体制が確保されている 	指標番号 B101～B102
---	----------------

<ul style="list-style-type: none"> ● 原子力災害時に円滑で安全な避難医療体制が確保される 	指標番号 B103～B104
---	----------------

<ul style="list-style-type: none"> ● 住民の放射線等の不安を解消できる備えができています 	指標番号 指標なし
---	-----------

2. 広域連携・受援体制等

- ①大規模な原子力災害時に対応できる体制の確保

- ①原子力発電所での労働災害時及び特殊災害時等に対応できる体制の確保

<ul style="list-style-type: none"> ● 災害・救急医療との連携や県内外の関係機関との連携により大規模災害等の備えがされている ● 医療機関において、原子力災害による広域避難のための計画が策定されている 	指標番号 C201
---	-----------

<ul style="list-style-type: none"> ● 原子力発電所での労働災害等の多数傷病者発生時の体制ができています ● 高線量被ばくや高濃度汚染による傷病者発生時の備えができています ● 特殊災害による傷病者発生時の備えができています 	指標番号 C202
--	-----------

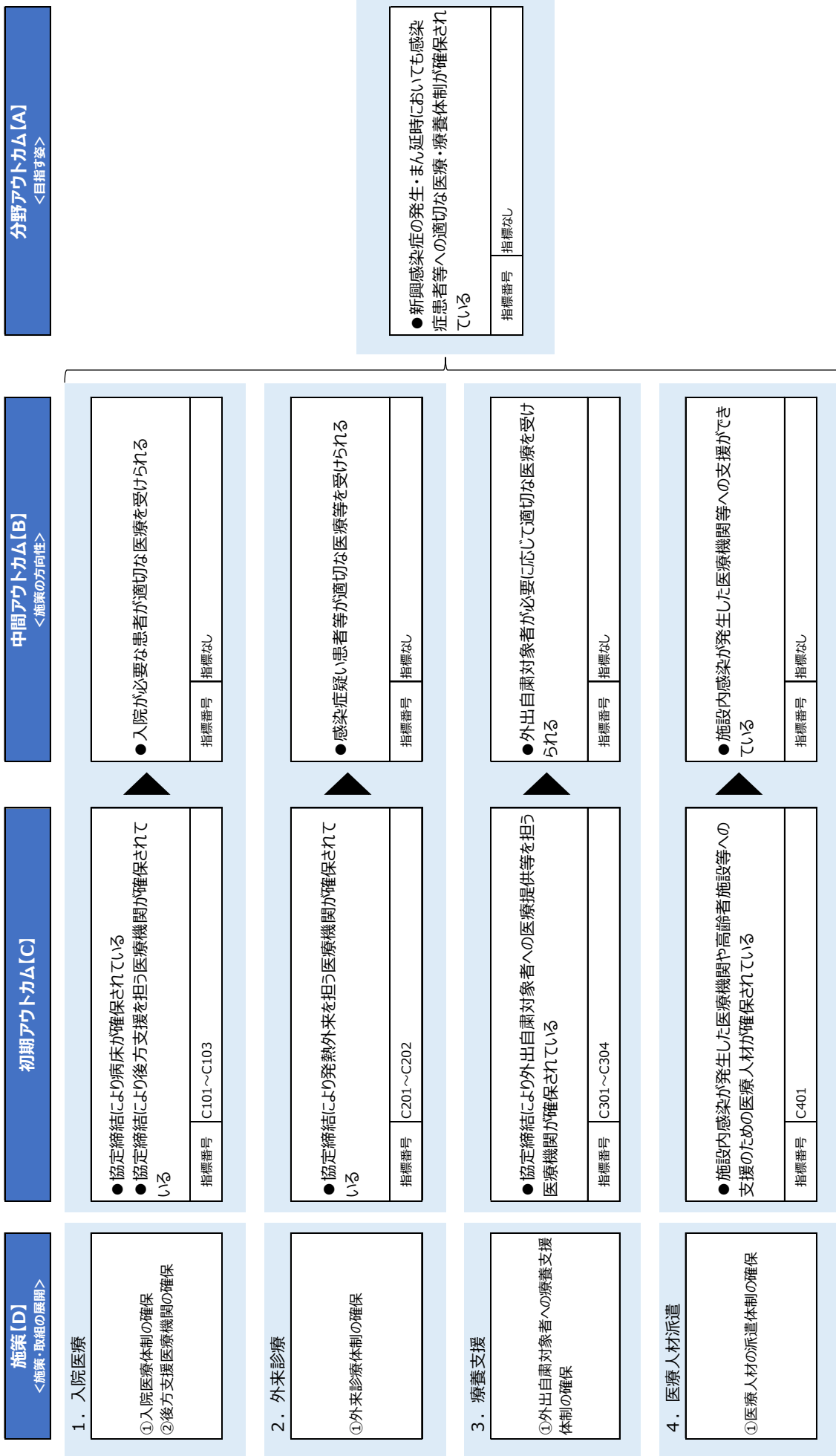
<ul style="list-style-type: none"> ● 大規模な原子力災害時に対応できる体制ができています 	指標番号 B201
---	-----------

<ul style="list-style-type: none"> ● 原子力発電所での労働災害発生時や特殊災害時発生等の体制ができています 	指標番号 B202～B203
--	----------------

<ul style="list-style-type: none"> ● 原子力災害時に通常の医療体制を維持・回復し、より多くの命と健康を守る医療体制ができています 	指標番号 A1
---	---------

	アウトカムに関する指標	現状		目指す 方向性	目標		出典
		現況値	調査年		目標値	目標年	
<全体目標>							
A1	中間アウトカムの達成率	-		↗	7/7	R11年	福島県保健福祉部調べ
<原子力災害医療等の提供>							
B101	原子力災害拠点病院数	3機関	R5年	↗	4機関	R11年	福島県保健福祉部調べ
B102	原子力災害医療協力機関数	9機関	R5年	↗	11機関	R11年	福島県保健福祉部調べ
B103	避難退域時検査訓練検査要員参加人数	25人	R5年度	↗	44人	R11年度	福島県保健福祉部調べ
B104	医療中継拠点設置運営訓練の原子力災害拠点病院/原子力災害医療協力機関参加率(※1)	(41.7%)	(R5年度)	-	100%	R11年度	福島県保健福祉部調べ
C101	原子力災害医療基礎研修受講者数	40人	R4年度	↗	50人	R11年度	福島県保健福祉部調べ
C102	避難退域時検査用資機材数	0式	R5年度	↗	2式	R11年度	福島県保健福祉部調べ
C103	甲状腺検査研修受講者数	8人	R5年度	↗	12人	R11年度	福島県保健福祉部調べ
C104	甲状腺モニタリング用資機材数	0式	R5年度	↗	48式	R11年度	福島県保健福祉部調べ
<広域連携・受援体制等>							
B201	大規模な原子力災害を想定した原子力防災訓練の原子力災害拠点病院/原子力災害医療協力機関参加率(※1)	(41.7%)	(R5年度)	-	100%	R11年度	福島県保健福祉部調べ
B202	国民保護訓練の原子力災害拠点病院/原子力災害医療協力機関参加率(※1)	(58.3%)	(R4年度)	-	100%	R11年度	福島県保健福祉部調べ
B203	多数傷病者訓練の原子力災害拠点病院/原子力災害医療協力機関参加率(※1)	(50.0%)	(R5年度)	-	100%	R11年度	福島県保健福祉部調べ
C201	災害医療の広域連携に係る協定締結数	1	R5年	→	1	R11年	福島県保健福祉部調べ
C202	CBRNE研修受講者数	27人	R4年度	↗	30人	R11年度	福島県保健福祉部調べ

(※1) 目標値は計画期間中の累積参加率とし、計画期間中に全ての対象機関が1回以上参加することを目指します。なお、現況値は単年度の値です。



	アウトカムに関する指標	現状		目指す方向性	目標		出典
		現況値	調査年		目標値	目標年	
<全体目標>							
初期アウトカム指標の達成状況のほか、検査体制や保健所体制等の進捗等も踏まえて、総合的に評価します。							
<入院医療体制の確保>							
中間アウトカムは、初期アウトカム指標の達成状況を踏まえて評価します。							
C101	協定締結により確保した病床数〔流行初期の目標値（発生公表後～公表後3か月）〕（感染症病床含む）	-	R5年	↗	460床	R11年	福島県保健福祉部調べ
C102	協定締結により確保した病床数〔流行初期以降の目標値（発生公表後3か月～6か月）〕（感染症病床含む）	-	R5年	↗	850床	R11年	福島県保健福祉部調べ
C103	協定締結により確保した後方支援医療機関数	-	R5年	↗	45機関	R11年	福島県保健福祉部調べ
<外来診療体制の確保>							
中間アウトカムは、初期アウトカム指標の達成状況を踏まえて評価します。							
C201	協定締結により確保した発熱外来対応医療機関数〔流行初期の目標値（発生公表後～公表後3か月）〕	-	R5年	↗	350機関	R11年	福島県保健福祉部調べ
C202	協定締結により確保した発熱外来対応医療機関数〔流行初期以降の目標値（発生公表後3か月～6か月）〕	-	R5年	↗	680機関	R11年	福島県保健福祉部調べ
<外出自粛対象者への療養支援体制の確保>							
中間アウトカムは、初期アウトカム指標の達成状況を踏まえて評価します。							
C301	協定締結により確保した外出自粛者への医療提供等対応医療機関数（電話・オンライン診療）	-	R5年	↗	300機関	R11年	福島県保健福祉部調べ
C302	協定締結により確保した外出自粛者への医療提供等対応医療機関数（往診）	-	R5年	↗	100機関	R11年	福島県保健福祉部調べ
C303	協定締結により確保した外出自粛者への医療提供等対応医療機関数（服薬指導）	-	R5年	↗	350機関	R11年	福島県保健福祉部調べ
C304	協定締結により確保した外出自粛者への医療提供等対応医療機関数（訪問看護）	-	R5年	↗	40機関	R11年	福島県保健福祉部調べ
<医療人材の派遣体制の確保>							
中間アウトカムは、初期アウトカム指標の達成状況を踏まえて評価します。							
C401	協定締結により確保した派遣可能医療従事者数	-	R5年	↗	200人	R11年	福島県保健福祉部調べ

施策【D】
＜施策・取組の展開＞

初期アウトカム【C】

中間アウトカム【B】
＜施策の方向性＞

分野アウトカム【A】
＜目指す姿＞

1. へき地診療

- ① 総合診療医養成の取組
- ② 地域医療を学ぶ研修会の取組
- ③ へき地診療所の運営に対する支援

- ① へき地診療所における医療機器等の整備
- ② 無医地区等を有する市町村の患者搬送体制の整備
- ③ オンラインを活用した診療支援の取組

- プライマリケアの診療が可能な医師等が確保されている
- 必要な診療部門がある

指標番号 C101～C102

- 必要な医療機器等が整備されている
- へき地診療所診療支援システムなどを活用した診療が行われている
- 緊急の内科的・外科的処置が可能なへき地医療拠点病院等と連携している

指標番号 C103～C105

- 無医地区等において地域住民の医療が確保されている

指標番号 B101～B102

- 専門的な医療や高度な医療への搬送体制が整備されている

指標番号 B103

2. へき地診療支援

- ① へき地医療拠点病院の医師確保
- ② へき地医療拠点病院の医療機能の確保
- ③ ドクターヘリ等の有効活用
- ④ へき地医療拠点病院支援システムの活用
- ⑤ へき地医療拠点病院における医療機器等の整備

- へき地医療拠点病院支援システム・へき地診療所診療支援システムなどを活用した診療が行われている
- 巡回診療や当番制の診療体制等によりへき地住民の医療が確保されている
- へき地診療所やへき地の医療従事者に対する支援ができています
- 遠隔診療等により各種の診療支援ができています
- 高度の診療機能を有する機関がへき地医療拠点病院の診療活動を援助できている

指標番号 C201～C205

- へき地診療所等の診療の支援ができています

指標番号 B201～B202

- へき地で暮らす住民が地域で必要な医療サービスを継続して受けることにより、健康を維持して安心して地域に住み続けられる

指標番号 A1～A2

3. 行政機関等による支援

- ① へき地医療支援教員の確保
- ② へき地医療支援医の確保
- ③ 自治医科大学卒業医師の確保
- ④ 修学資金被貸与医師の確保
- ⑤ キャリア形成プログラムの作成
- ⑥ ドクターバンクがくしまの取組

- へき地診療所からの医師派遣要請に関する調整が円滑にされている
- へき地医療に従事する医師を確保するためのドクタープール機能が確保されている
- へき地医療に従事する医師のキャリア形成支援ができています
- へき地における地域医療分析ができています
- へき地医療支援機構の専任担当官となる医師が配置される

指標番号 C301～C304

- へき地医療支援機構によるへき地への支援ができています

指標番号 B301～B304

	アウトカムに関する指標	現状		目指す方向性	目標		出典
		現況値	調査年		目標値	目標年	
<全体目標>							
A1	へき地診療所による在宅での看取り件数	42件	R3年	↗	55件	R11年	へき地医療現況調査（厚生労働省）
A2	へき地医療拠点病院による在宅での看取り件数	25件	R3年	↗	33件	R11年	へき地医療現況調査（厚生労働省）
<へき地診療>							
B101	へき地における訪問診療実施回数（歯科を含む）	1,069回	R3年	↗	1,500回	R11年	へき地医療現況調査（厚生労働省）
B102	へき地における訪問看護実施回数	891回	R3年	↗	950回	R11年	へき地医療現況調査（厚生労働省）
B103	へき地医療拠点病院等への救急搬送体制が整備できている診療所数	19診療所	R4年	↗	27診療所	R11年	へき地医療現況調査（厚生労働省）
C101	へき地診療所の常勤医師数	25人	R4年	↗	28人	R11年	へき地医療現況調査（厚生労働省）
C102	へき地における常勤看護師数	70人	R4年	↗	80人	R11年	へき地医療現況調査（厚生労働省）
C103	へき地診療所設備整備補助件数	2件	R4年	↗	4件	R11年	へき地診療所設備整備補助金実績（福島県保健福祉部調べ）
C104	ICTによるへき地医療の診療支援の活用件数（へき地診療所）	1件	R4年	↗	6件	R11年	へき地医療現況調査（厚生労働省）
C105	へき地医療拠点病院等への救急搬送体制が整備できている診療所数	19診療所	R4年	↗	27診療所	R11年	へき地医療現況調査（厚生労働省）
<へき地医療支援>							
B201	へき地医療拠点病院の中で主要3事業の年間実績が合算で12回以上の医療機関の割合	100%	R3年	→	100%	R11年	へき地医療現況調査（厚生労働省）
B202	へき地医療拠点病院の中でへき地医療拠点病院の必須事業の実施回数が年間1回以上の医療機関の割合	100%	R3年	→	100%	R11年	へき地医療現況調査（厚生労働省）
C201	ICTによるへき地医療の診療支援の活用件数（へき地医療拠点病院）	0件	R4年	↗	2件	R11年	へき地医療現況調査（厚生労働省）
C202	へき地医療拠点病院からへき地への巡回診療実施回数	0回	R3年	↗	28回	R11年	へき地医療現況調査（厚生労働省）
C203	へき地医療拠点病院からへき地診療所への代診医派遣実施回数	0回	R3年	↗	3回	R11年	へき地医療現況調査（厚生労働省）
C204	総合的な診療能力を有する医師を養成する事業を実施するへき地医療拠点病院数	1病院	R4年	↗	2病院	R11年	へき地医療現況調査（厚生労働省）
C205	へき地医療拠点病院等への救急搬送体制が整備できている診療所数	19診療所	R4年	↗	27診療所	R11年	へき地医療現況調査（厚生労働省）
<行政機関等による支援>							
B301	へき地医療拠点センター病院からへき地医療拠点病院への医師派遣人数	30人	R4年	↗	40人	R11年	へき地医療支援システム実績（福島県地域医療支援センター調べ）
B302	へき地医療拠点センター病院からへき地医療拠点病院への医師派遣回数	1,015回	R4年	↗	1,350回	R11年	へき地医療支援システム実績（福島県地域医療支援センター調べ）
B303	へき地医療拠点病院からへき地診療所への医師派遣人数	4人	R4年	↗	6人	R11年	へき地医療支援システム実績（福島県地域医療支援センター調べ）
B304	へき地医療拠点病院からへき地診療所への医師派遣回数	184回	R4年	↗	275回	R11年	へき地医療支援システム実績（福島県地域医療支援センター調べ）
C301	へき地医療支援機構によるへき地への医師派遣回数	2,164回	R4年	↗	2,900回	R11年	へき地医療支援システム実績（福島県地域医療支援センター調べ）
C302	ドクターバンクふくしまによる医師派遣件数	0件	R4年	↗	2件	R11年	ドクターバンクふくしま実績（福島県地域医療支援センター調べ）
C303	キャリア形成プログラム適用者数	402件	R5年	↗	558件	R11年	キャリア相談件数（福島県地域医療支援センター調べ）
C304	へき地診療所への現況調査実施件数	27件	R4年	→	27件	R11年	へき地診療所現況調査（福島県保健福祉部調べ）

施策(D)
<施策・取組の展開>

初期アウトカム(C)

中間アウトカム(B)
<施策の方向性>

分野アウトカム(A)
<目指す姿>

1. 正常分娩

- ①施設・設備の整備支援
- ②周産期医療提供体制の現状等把握
- ③周産期医療に関わる医師確保
- ④合併症や帝王切開術等の対応への支援
- ⑤妊産婦への相談支援
- ⑥助産師の自立と周産期医療の質の向上のための取組

<ul style="list-style-type: none"> ●分娩前後の診察体制が整備されている ●産科医・新生児医が育成・確保されている ●妊産婦の相談体制が整備されている 	指標番号 C101～C109
---	-------------------

<ul style="list-style-type: none"> ●身近な地域で妊娠・出産に向けた健康管理ができる ●正常分娩やリスクが低い帝王切開が受けられる ●妊娠・出産の不安に対する相談が受けられる ●助産師と医師・看護師の連携ができています 	指標番号 B101～B105
--	-------------------

2. 総合・地域周産期医療

- ①分娩施設では対応できない分娩の補完

- ①分娩施設では対応できない高度な分娩の補完
- ②周産期医療に関わる医師確保
- ③周産期医療システム構築の支援

<ul style="list-style-type: none"> ●急変した妊産婦の受入体制及び新生児医療が必要な場合の搬送体制が構築されている 	指標番号 C201～C205
<ul style="list-style-type: none"> ●高度医療が必要な新生児の受け入れができる ●母体搬送受け入れができる ●周産期医療を担う医療従事者が確保されている 	指標番号 C202～C208 ※一部再掲

<ul style="list-style-type: none"> ●リスクのある妊産婦が適切な医療を受けられる ●24時間周産期救急医療に対応できる体制がある ●周産期医療体制における中核病院と地域の周産期医療施設等が連携できている 	指標番号 B201～B202
---	-------------------

3. 療養・療育支援、生殖医療

- ①疾病や障害の早期把握及び早期支援
- ②ハイリスク児・妊産婦の退院後の生活支援
- ③妊娠・出産の希望をかなえる支援

<ul style="list-style-type: none"> ●各種検査の充実が図られ、妊産婦が健康管理できている ●ハイリスク児・妊産婦の退院支援の充実が図られている ●妊娠・出産を希望する者への支援が充実している 	指標番号 C301～C304
---	-------------------

<ul style="list-style-type: none"> ●新生児の先天性疾患が発見され早期療養が行われる ●ハイリスク児・妊産婦が退院後の生活について支援を受けられる ●子どもを望む者が妊娠・出産することができる 	指標番号 B301～B304
--	-------------------

4. 有事の周産期医療

- ①災害時小児周産期エソンの確保

<ul style="list-style-type: none"> ●災害時も周産期医療にアクセスできる 	指標番号 C401
--	--------------

<ul style="list-style-type: none"> ●周産期医療圏単位で災害時小児周産期エソンが確保されている 	指標番号 B401～B406
---	-------------------

<ul style="list-style-type: none"> ●県内どこにいても安心して子どもを出産することができる 	指標番号 A1～A4
---	---------------

	アウトカムに関する指標	現状		目指す方向性	目標		出典
		現況値	調査年		目標値	目標年	
<全体目標>							
A1	周産期死亡率（直近3年平均）（出生千対）	3.8%	R4年	↘	3.2%	R11年	人口動態統計
A2	新生児死亡率（直近3年平均）（出生千対）	1.2%	R4年	↘	0.8%	R11年	人口動態統計
A3	死産率（直近3年平均）（出生千対）	20.0%	R4年	↘	19.3%	R11年	人口動態統計
A4	妊産婦死亡率（直近5年平均）（出生10万対）	5.8	R4年	↘	3.1	R11年	人口動態統計
<正常分娩>							
B101	保健所及び市町村が実施した妊婦への被指導実人員	12,345件	R3年	-	(※1)		地域保健・健康増進事業報告
B102	分娩を取扱う助産師数（常勤）	356人	R5年	↗	446人	R11年	福島県周産期医療体制に関する調査
B103	分娩を取扱う助産師数（非常勤）	19人	R5年	-	(※1)		福島県周産期医療体制に関する調査
B104	アドバンス助産師数	192人	R5.10	↗	200人	R11年	一般財団法人日本助産評価機構「アドバンス助産師一覧」
B105	新生児集中ケア認定看護師数	5人	R5年	↗	8人	R11年	認定看護師 分野別都道府県別登録者数一覧
C101	妊産婦健康診査の受診実人数	14,818人	R3年	-	(※1)		地域保健・健康増進事業報告
C102	分娩取扱施設数	29施設	R5年	→	29施設	R11年	医療施設調査
C103	産科・産婦人科を標榜する診療所・病院数	26施設	R4年	→	26施設	R11年	医療施設調査
C104	分娩取扱医師数（産科・産婦人科・婦人科）	111人	R2年	↗	125人	R11年	医師・歯科医師・薬剤師統計
C105	分娩取扱医師数（人口10万対）	6.1人	R2年	↗	7.4人	R11年	医師・歯科医師・薬剤師統計
C106	新生児専任常勤医師数	18人	R5年	↗	20人	R11年	福島県周産期医療体制に関する調査
C107	院内助産（※2）を設置している分娩取扱施設数	2施設	R5年	↗	3施設	R11年	福島県周産期医療体制に関する調査
C108	助産師外来（※3）を設置している分娩取扱施設数	12施設	R5年	↗	13施設	R11年	福島県周産期医療体制に関する調査
C109	産後ケアを実施する医療機関数（助産所を除く）	18施設	R5年	↗	20施設	R11年	福島県保健福祉部調べ
<総合・地域周産期医療>							
B201	NICU入室児数（出生千人対）	112人	R2年	→	112人	R11年	医療施設調査
B202	母胎・新生児搬送のうち受入困難な事例件数	3件	R3年	↘	0件	R11年	周産期医療体制調査（厚生労働省）
C201	地域周産期母子医療センター及び周産期協力施設数	9施設	R5年	→	9施設	R11年	周産期医療体制システム
C202	一般病床がある病棟において、ユニット化あるいは区域管理（ゾーニング）を行う、分娩を取り扱う病院数	3施設	R5年	↗	10施設	R11年	周産期医療体制調査（厚生労働省）
C203	院内助産や助産師外来を行っている母子周産期医療センター数	3施設	R5年	↗	4施設	R11年	福島県周産期医療体制に関する調査
C204	MFICU病床数	9床	R5年	↗	12床	R11年	福島県周産期医療体制に関する調査
C205	NICU病床数	42床	R5年	↗	45床	R11年	福島県周産期医療体制に関する調査
C206	産科・産婦人科医師数（主たる従業地が病院）	84人	R2年	↗	89人	R11年	医師・歯科医師・薬剤師統計
C207	産科・産婦人科医師数（主たる従業地が診療所）	45人	R2年	↗	50人	R9年	医師・歯科医師・薬剤師統計
C208	新生児専任医師数【再掲】	18人	R5年	↗	20人	R11年	福島県周産期医療体制に関する調査
<療養・療育支援、生殖医療>							
B301	先天性代謝異常等拡大スクリーニング検査実施率	62.1%	R5.9	↗	90%	R11年	先天性代謝異常等拡大スクリーニング検査状況報告
B302	退院支援を受けたNICU・GCU入院児人数	139人	R3年	↗	141人	R11年	NDB
B303	退院支援を受けたNICU・GCU入院児の割合	24.5%	R3年	↗	50%	R11年	周産期医療体制調査（厚生労働省）及びNDB
B304	生殖補助医療を受けられる県内の医療機関数	8施設	R5年	→	8施設	R11年	福島県保健福祉部調べ
C301	妊産婦健康診査の受診人数【再掲】	14,818人	R3年	-	(※1)		地域保健・健康増進事業報告（地域保健編）
C302	新生児聴覚スクリーニング検査実施率（出生に対する受診率）	98.6%	R4年	↗	100%	R11年	母子保健事業実績
C303	入院児コーディネーターが支援した児数の割合人数	129人	R3年	↗	131人	R11年	入院児医療コーディネーター業務委託実績報告
C304	不妊症・不育症に関する県内の保健所等への相談件数	342件	R4年	-	(※1)		妊産婦等支援事業実績報告ほか
<有事の周産期医療>							
B401	リエゾン配置人数（県北）	13人	R5.10	↗	15人以上	R11年	災害時小児周産期リエゾン委嘱状況
B402	リエゾン配置人数（県中）	4人	R5.10	→	3人以上	R11年	災害時小児周産期リエゾン委嘱状況
B403	リエゾン配置人数（県南）	2人	R5.10	↗	3人以上	R11年	災害時小児周産期リエゾン委嘱状況
B404	リエゾン配置人数（会津・南会津）	1人	R5.10	↗	3人以上	R11年	災害時小児周産期リエゾン委嘱状況
B405	リエゾン配置人数（相双）	1人	R5.10	↗	3人以上	R11年	災害時小児周産期リエゾン委嘱状況
B406	リエゾン配置人数（いわき）	2人	R5.10	↗	3人以上	R11年	災害時小児周産期リエゾン委嘱状況
C401	リエゾン任命数	23人	R5.10	↗	30人	R11年	災害時小児周産期リエゾン委嘱状況

(※1) 適正な目標設定が困難なため、モニタリング指標とします。

(※2) 院内助産：緊急時の対応が可能な医療機関において、助産師が妊産婦とその家族の意向を尊重しながら、妊娠から産褥1か月頃まで、正常・異常の判断を行い、助産ケアを提供する体制をいう。

(※3) 助産師外来：緊急時の対応が可能な医療機関において、助産師が産科医師と役割分担をし、妊産婦とその家族の意向を尊重しながら、健康診査や保健指導を行うことをいう。

ただし、産科医師が健康診査を行い、保健指導・母乳外来等のみを助産師が行う場合はこれに含まない。

施策【D】

<施策・取組の展開>

1. 地域・相談支援等

- ① 速やかな搬送支援
- ② 電話相談事業の実施
- ③ 療養・療育が必要な小児支援

2. 一般小児医療・小児地域支援病院

- ① 小児科医師の確保
- ② 休日夜間急患センター等への支援
- ③ 災害時小児周産期エソンの任命者確保
- ④ 通正受診に関する普及

① 小児過疎地域の医療体制確保

3. 小児地域医療センター

- ① 一般小児医療で対応困難な患者への専門医療実施
- ② 入院を要する小児救急医療の体制確保

4. 小児中核病院

- ① 小児救急医療体制の整備
- ② 高度専門的な診断等の実施、人材育成・交流
- ③ 療養・療育支援を担う施設との連携
- ④ 重症な小児患者に対する救急医療の実施

5. 障がい児や医療的ケア児の療養・療育支援

- ① 医療的ケア児の退院支援・体制整備
- ② 在宅医療の支援・体制整備
- ③ 小児科医師の確保
- ④ 医療的ケア児の家族への支援
- ⑤ 発達障がい児の支援

初期アウトカム【C】

- 適切な医療機関に速やかに搬送するためのシステムが整備されている
- 急病時の対応等に関する支援体制がある

指標番号 C101～C104

- 必要な小児科医師数が確保され、一般小児医療を実施できる
- 夜間・休日の小児科診療の実施体制が確保されている
- 小児救急医療体制が確保されている
- 災害時も小児医療が提供される

指標番号 C201～C210

- 小児医療過疎地域で、軽症の診療や入院に対応できる
- 在宅医療を受ける小児の緊急入院に対応できる

指標番号 C211

- 一般小児医療で対応が困難な患者に専門医療を提供できる
- 入院を要する小児救急医療に24時間対応できる体制がある

指標番号 C301～C303

- 高度な小児専門医療の実施体制が整備されている
- 小児の救命救命を24時間体制で実施する体制が確保されている

指標番号 C401～C404

- 小児の訪問診療を実施している診療所・病院・訪問看護ステーションが確保されている
- 必要な小児科医師数が確保されている

指標番号 C501～C503

中間アウトカム【B】

<施策の方向性>

- 保護者等が子どもの健康や予防、急病時の対応などについて相談でき、適正な受診行動を取ることができる

指標番号 B101

- 身近な地域で日常的な小児医療と初期救急を受けることができ、安心して子育てができる

指標番号 B201～B202

- 重症度に応じた質の高い専門的医療・入院救急医療を受けられることができる

指標番号 B301

- 重症例に応じた高度な専門医療を受けられることができる

指標番号 B401

- 医療的ケア児とその家族が切れ目のない小児医療サービスを受けられることができる

指標番号 B501

- 県内のどこにいても安心して子どもを育てることができる

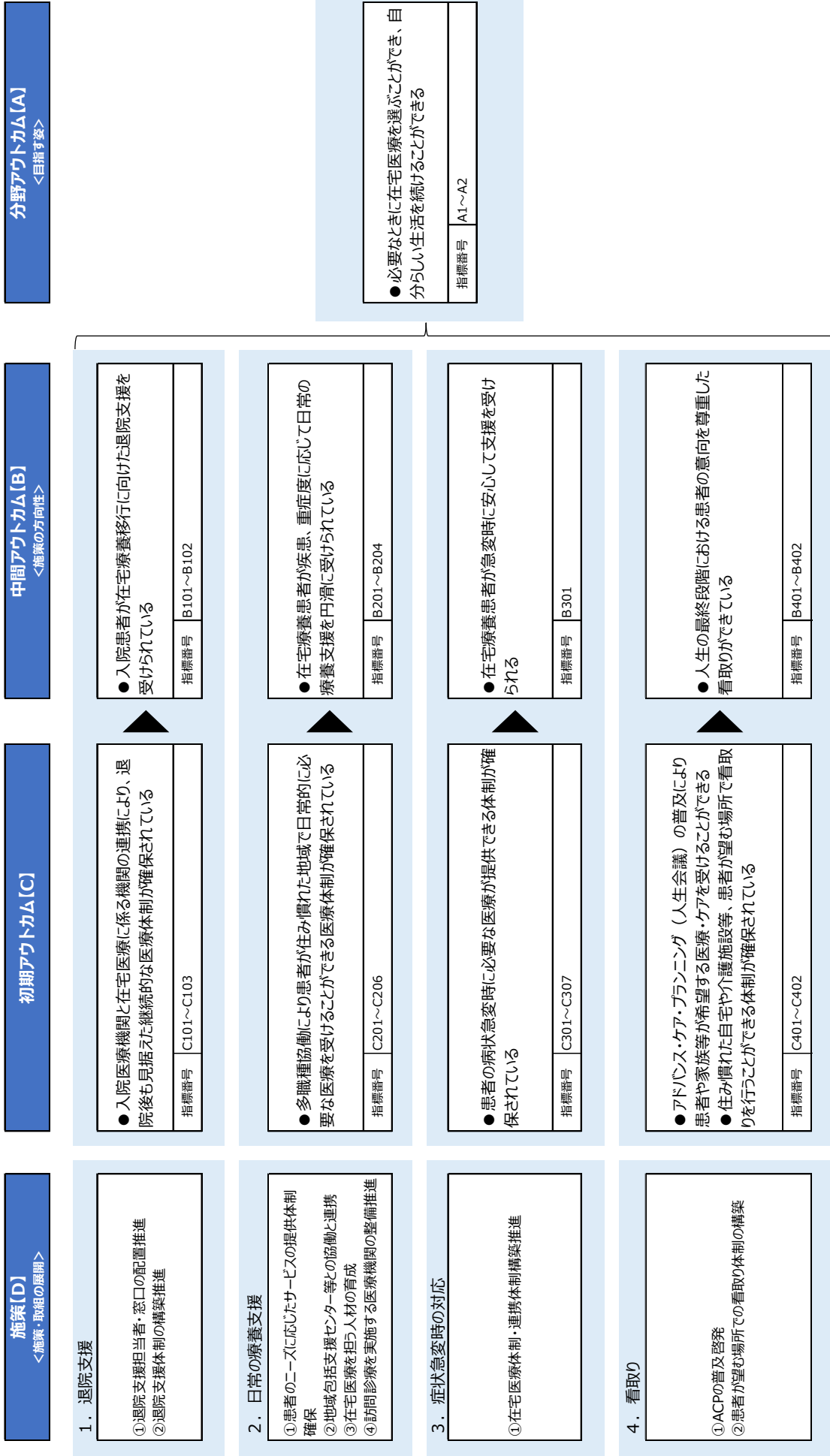
指標番号 A1～A3

分野アウトカム【A】

<目指す姿>

	アウトカムに関する指標	現状		目指す 方向性	目標		出典
		現況値	調査年		目標値	目標年	
<全体目標>							
A1	乳児死亡率（直近3年平均）（出生千対）（※1）	2.43	R4年	↓	1.77	R11年	人口動態統計
A2	乳幼児（5歳未満）死亡率（直近3年平均）（人口千対）（※1）	0.56	R4年	↓	0.42	R11年	人口動態統計
A3	小児（15歳未満）死亡率（直近3年平均）（人口千対）（※1）	0.22	R4年	↓	0.17	R11年	人口動態統計
<地域・相談支援等>							
B101	乳幼児の救急搬送の軽症（外来診療）率	78.7%	R1年	-	（※2）		救急・救助の現況（消防庁）救急編
C101	小児の受入の照会を行った回数が4回以上の割合	3.0%	R1年	↓	1.7%	R11年	救急搬送における医療機関の受入状況
C102	現場滞在時間が30分以上の割合	4.0%	R1年	↓	3.0%	R11年	救急搬送における医療機関の受入状況
C103	#8000の相談件数（年間合計）	11,377件	R4年度	↗	12,000件	R11年	小児救急医療電話相談事業実績
C104	#8000の応答率（年間平均）	88%	R5.4~R5.9	→	88%	R11年	小児救急医療電話相談事業実績
<一般小児医療・小児地域支援病院>							
B201	小児傷病者搬送人員（転院を除く）のうち、全事案の受入れに至らなかった割合	24.5%	R1年	↓	18.9%	R11年	救急搬送における医療機関の受入状況
B202	小児のかかりつけ医受診率（算定回数編）	7.23%	R3年	-	（※3）		NDB
C201	小児科医師数（人口10万対）	11.7人	R2年	↗	13.4人	R11年	医師・歯科医師・薬剤師統計
C202	小児科を標榜する病院・診療所数	81施設	R2年	→	81施設	R11年	医療施設調査
C203	夜間または休日の小児科診療を実施している自治体数	10市	R5年	↗	13市	R11年	医療情報ネットほか
C204	乳幼児の救急搬送の軽症（外来診療）率【再掲】	78.7%	R1年	-	（※2）		救急・救助の現況（消防庁）救急編
C205	小児医療圏ごとのリエゾン数（県北）	13人	R5.10	↗	15人以上	R11年	災害時小児周産期リエゾン委嘱状況
C206	小児医療圏ごとのリエゾン数（県中）	4人	R5.10	→	3人以上	R11年	災害時小児周産期リエゾン委嘱状況
C207	小児医療圏ごとのリエゾン数（県南）	2人	R5.10	↗	3人以上	R11年	災害時小児周産期リエゾン委嘱状況
C208	小児医療圏ごとのリエゾン数（会津・南会津）	1人	R5.10	↗	3人以上	R11年	災害時小児周産期リエゾン委嘱状況
C209	小児医療圏ごとのリエゾン数（相双）	1人	R5.10	↗	3人以上	R11年	災害時小児周産期リエゾン委嘱状況
C210	小児医療圏ごとのリエゾン数（いわき）	2人	R5.10	↗	3人以上	R11年	災害時小児周産期リエゾン委嘱状況
C211	小児地域医療支援病院数	2施設	R5年	→	2施設	R11年	-
<小児地域医療センター>							
B301	小児傷病者搬送人員（転院を除く）のうち、全事案の受入れに至らなかった割合【再掲】	24.5%	R1年	↓	18.9%	R11年	救急搬送における医療機関の受入状況
C301	小児地域医療センター数	4施設	R4年	→	4施設	R11年	-
C302	小児地域医療センターにおける小児救急患者入院数（1施設あたり）	340件	R5年	-	（※4）		小児（二次・三次）救急医療提供体制調べ（厚生労働省）
C303	小児地域医療センターにおける小児救急自動車搬送受入数（1施設あたり）	545件	R5年	-	（※4）		小児（二次・三次）救急医療提供体制調べ（厚生労働省）
<小児中核病院>							
B401	小児傷病者搬送人員（転院を除く）のうち、全事案の受入れに至らなかった割合【再掲】	24.5%	R1年	↓	18.9%	R11年	救急搬送における医療機関の受入状況
C401	PICU病床数	6床	R5年	→	6床	R11年	-
C402	PICU延べ患者数	38人	R2年	→	38人	R11年	医療施設調査
C403	小児中核病院における小児救急患者入院数	281件	R5年	-	（※4）		小児（二次・三次）救急医療提供体制調べ（厚生労働省）
C404	小児中核病院における小児救急自動車搬送受入数	381件	R5年	-	（※4）		小児（二次・三次）救急医療提供体制調べ（厚生労働省）
<障がい児や医療的ケア児の療養・療育支援>							
B501	医療的ケア児が利用可能な訪問看護事業所数	65施設	R5年	↗	80施設	R11年	福島県保健福祉部調べ
C501	小児の訪問診療を実施する診療所・病院数	0施設	R3年	↗	6施設	R11年	NDB
C502	医療的ケア児等コーディネーター配置市町村数	15市町村	R5.4.1	↗	59市町村	R11年	福島県保健福祉部調べ
C503	小児科医師数（人口10万対）【再掲】	11.7人	R2年	↗	14.3人	R11年	医師・歯科医師・薬剤師統計

（※1）各保健所単位で3年間平均値のモニタリングを行います。
（※2）救急搬送の軽傷率の適正状態の判断が困難なためモニタリング指標とします。
（※3）今後の国の動向を注視するためモニタリング指標とします。
（※4）適切な基準設定が困難なためモニタリング指標とします。



	アウトカムに関する指標	現状		目指す 方向性	目標		出典
		現況値	調査年		目標値	目標年	
<全体目標>							
A1	在宅死亡率	27.7%	R3年	↗	29.9%	R8年	人口動態調査
A2	在宅死亡者数	7,091人	R3年	-	(※)		人口動態調査
<退院支援>							
B101	退院支援（退院調整）を受けた患者数（人口10万対）	1,784.2人	R3年度	↗	3,136.6人	R8年度	NDBオープンデータ
B102	退院時共同指導を受けた患者数（人口10万対）	67.6人	R3年度	→	67.6人	R8年度	NDBオープンデータ
C101	退院支援担当者を配置している診療所・病院数	69施設	R2年	↗	80施設	R8年	医療施設調査
C102	在宅医療・介護連携推進事業を実施する市町村数	54市町村	R4年	↗	59市町村	R8年	地域支援事業等に係る実施状況調査（福島県）
C103	福島県在宅医療・介護連携支援センターの設置	8施設	R5年	-	(※)		福島県保健福祉部調べ
<日常の療養支援>							
B201	訪問診療を受けた患者数（人口10万対）	9,851.7人	R3年度	↗	16,775.5人	R8年度	NDBオープンデータ
B202	訪問歯科診療を受けた患者数（人口10万対）	1,250.3人	R3年度	↗	1,957.8人	R8年度	NDBオープンデータ
B203	訪問看護利用者数（医療保険）（人口10万対）	278.8人	R3年度	↗	366.4人	R8年度	NDBオープンデータ
B204	訪問薬剤管理指導を受けた患者数（医療保険）（人口10万対）	6.9人	R3年度	→	6.9人	R8年度	NDBオープンデータ
C201	訪問診療を実施している診療所・病院数	304施設	R2年	↗	330施設	R8年	医療施設調査
C202	訪問看護を実施している診療所・病院数	46施設	R2年	↗	50施設	R8年	医療施設調査
C203	在宅療養支援診療所数	162施設	R5.12	↗	185施設	R8年	東北厚生局届出受理
C204	在宅療養支援病院数	19施設	R5.12	↗	30施設	R8年	東北厚生局届出受理
C205	在宅療養支援歯科診療所数	54施設	R5.12	↗	100施設	R8年	東北厚生局届出受理
C206	訪問看護ステーションの従業者数	978人	R3年	↗	1,075人	R8年	介護サービス施設・事業所調査
<症状急変時の対応>							
B301	往診を受けた患者数（人口10万対）	2,294.2人	R3年	→	2,295人	R8年	NDBオープンデータ
C301	往診を実施している診療所・病院数	276施設	R2年	↗	300施設	R8年	医療施設調査
C302	機能強化型在宅療養支援診療所数	31施設	R5.12	↗	37施設	R8年	東北厚生局届出受理
C303	機能強化型在宅療養支援病院	8施設	R5.12	↗	11施設	R8年	東北厚生局届出受理
C304	在宅療養後方支援病院数	5施設	R5.12	↗	8施設	R8年	東北厚生局届出受理
C305	24時間体制をとっている訪問看護ステーション数	180施設	R5.12	↗	198施設	R8年	東北厚生局届出受理
C306	24時間体制をとっている訪問看護ステーションの従業者数	910人	R2年	↗	1,001人	R8年	介護サービス施設・事業所調査
C307	24時間対応可能な薬局数	279施設	R5.12	↗	300施設	R8年	東北厚生局届出受理
<看取り>							
B401	看取り数（人口10万対）	220.3人	R3年度	→	220.3人	R8年	NDBオープンデータ
B402	在宅ターミナルケアを受けた患者数（人口10万対）	25.4人	R3年度	↗	31.3人	R8年	NDBオープンデータ
C401	在宅看取り（ターミナルケア）を実施している診療所・病院数	91施設	R2年	↗	100施設	R8年	医療施設調査
C402	ターミナルケアを実施している訪問看護ステーション数	122施設	R3年	↗	134施設	R8年	介護サービス施設・事業所調査

(※) 在宅死亡者数の実態を把握するためのモニタリング指標とします。