

3-(4) 医療計画に記載した目標値

がん

指標	都道府県(数)	目標値に選定した理由
年齢調整死亡率	37 北海道、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、千葉県、東京都、神奈川県、石川県、福井県、山梨県、富山県、長野県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県、島根県、岡山県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県、福岡県、佐賀県、長崎県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県	<ul style="list-style-type: none"> ・予防から治療までかかわるアウトカム指標 ・県のがん対策推進計画に準ずる ・本計画の施策の推進を数値で計ることができ、県内の状況が把握できる項目を作業部会等の意見から選定 ・がんが死因の直接的指標であり年次比較や全国他府県との比較が正確にできるため ・国が示した指標に基づき、アウトカム指標を中心に、ストラクチャー、プロセス指標を審議会等で選定
がん検診受診率・がん精密検査受診率 (疾患別・年齢別に記載しているものも含む)	34 北海道、青森県、岩手県、秋田県、山形県、福島県、茨城県、埼玉県、千葉県、神奈川県、新潟県、富山県、福井県、長野県、三重県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県、鳥取県、島根県、岡山県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県、福岡県、佐賀県、大分県、宮崎県、鹿児島県	<ul style="list-style-type: none"> ・県のがん対策推進計画に準ずる ・予防(早期発見、早期診断)の観点から選定 ・国が示した指標に基づき、アウトカム指標を中心に、ストラクチャー、プロセス指標を審議会等で選定
喫煙率	22 北海道、青森県、岩手県、秋田県、山形県、福島県、千葉県、富山県、福井県、山梨県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県、岡山県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県、福岡県、宮崎県	<ul style="list-style-type: none"> ・がん対策推進計画に準拠 ・国から示された指標を参考に選定 ・①予防対策の推進②がん検診の推進③がん医療体制の充実④がん登録の推進の課題に対応した目標設定
がん患者在宅等死亡割合	7 青森県、千葉県、石川県、長野県、奈良県、岡山県、高知県	<ul style="list-style-type: none"> ・地域連携によるがん診療水準の向上のための目標値 ・終末期の在宅医療提供体制の評価指標 ・在宅緩和ケアの普及状況を把握するため ・全国順位の維持
受動喫煙の機会を有する者の割合	6 青森県、岩手県、京都府、奈良県、徳島県、愛媛県	<ul style="list-style-type: none"> ・がんの予防のために有用な目標値 ・たばこ対策の達成状況(受動喫煙の状況)がわかるため
生活習慣(野菜・果物の摂取率、飲酒量、塩分量、運動習慣等)	4 青森県、秋田県、兵庫県、岡山県	<ul style="list-style-type: none"> ・がんの予防のために有用な目標値

出典：「医療計画の推進に係る都道府県調査結果(速報)」平成25年7月31日より小西洋之事務所作成
平成26年6月12日 参議院厚生労働委員会 民主党・新緑風会 小西洋之

3-(4) 医療計画に記載した目標値

脳卒中

指標	都道府県(数)	目標値に選定した理由
脳血管疾患年齢調整死亡率	33 北海道、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県、東京都、神奈川県、新潟県、富山県、石川県、山梨県、長野県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県、滋賀県、兵庫県、大阪府、奈良県、島根県、岡山県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県、福岡県、佐賀県、熊本県、大分県、鹿児島県	<ul style="list-style-type: none"> ・脳卒中予防のために有用な目標値 ・推奨指標であるとともに、本県の施策の方向性に合致しており、他の計画でも採用しているため ・現在の全国平均を目指す ・前回計画において設定しており、引き続き必要であると判断
地域連携クリティカルパスに関連した指標(導入病院数・二次医療圏数・適応率・計画作成件数等)	19 北海道、青森県、宮城県、東京都、神奈川県、富山県、石川県、福井県、山梨県、長野県、三重県、京都府、大阪府、和歌山県、島根県、山口県、香川県、熊本県、沖縄県	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療連携の充実を反映した指標として有用 ・国が示した指標に基づき、アウトカム指標を中心に、ストラクチャー、プロセス指標を審議会等で選定 ・病連携・病診連携の協力体制が重要であるため
特定健康診査実施率	17 北海道、青森県、茨城県、埼玉県、千葉県、神奈川県、富山県、岐阜県、三重県、京都府、和歌山県、山口県、徳島県、愛媛県、福岡県、佐賀県、宮崎県	<ul style="list-style-type: none"> ・県の計画との整合 ・予防や受診勧奨のきっかけとして重要 ・国が示した指標に基づき、アウトカム指標を中心に、ストラクチャー、プロセス指標を審議会等で選定
脳梗塞に対するt-PAによる脳血栓溶解療法に関連した指標(実施医療機関数・実施件数)	13 茨城県、神奈川県、富山県、石川県、福井県、山梨県、長野県、岐阜県、三重県、滋賀県、広島県、愛媛県、大分県	<ul style="list-style-type: none"> ・脳卒中の超急性期対応医療機関の整備充実を示す指標として有用 ・国が示した指標に基づき、アウトカム指標を中心に、ストラクチャー、プロセス指標を審議会等で選定
リハビリテーションの実施施設に関連した指標(実施医療機関数・病床数・訪問リハビリステーション数等)	10 青森県、秋田県、茨城県、千葉県、富山県、石川県、長野県、三重県、京都府、広島県	<ul style="list-style-type: none"> ・国が示した指標に基づき、アウトカム指標を中心に、ストラクチャー、プロセス指標を審議会等で選定 ・病期に応じたリハビリ環境を整備するため ・脳卒中对策の連携体制の充実資する
特定保健指導実施率	10 青森県、千葉県、富山県、京都府、大阪府、和歌山県、山口県、福岡県、佐賀県、宮崎県	<ul style="list-style-type: none"> ・予防や受診勧奨のきっかけとして重要 ・県の計画との整合 ・前計画からの推移及び危険因子等の排除のための改善策等の本人への周知把握
血圧に関連する指標(血圧値・高血圧患者数等)	7 秋田県、富山県、岐阜県、山口県、愛媛県、宮崎県、鹿児島県	<ul style="list-style-type: none"> ・脳卒中の最大の危険因子は高血圧であるため ・前年も目標値として設定しており、県健康増進計画にも記載しているため
喫煙率	5 秋田県、千葉県、茨城県、富山県、福岡県	<ul style="list-style-type: none"> ・県の計画との整合性
脳血管疾患による退院患者の平均在院日数	5 茨城県、千葉県、長野県、和歌山県、熊本県	<ul style="list-style-type: none"> ・①予防対策の推進②医療連携体制の推進の課題に対応した目標設定 ・平均在院日数の短縮を図るため

指標	都道府県(数)	目標値に選定した理由
年齢調整死亡率 (急性心筋梗塞・ 虚血性心疾患・心 疾患・明記なしも 含む)	34 北海道、岩手県、宮城 県、秋田県、山形県、福 島県、茨城県、東京都、 神奈川県、新潟県、富山 県、石川県、山梨県、長 野県、岐阜県、静岡県、 愛知県、三重県、滋賀 県、兵庫県、奈良県、和 歌山県、鳥根県、岡山 県、山口県、徳島県、香 川県、愛媛県、高知県、 福岡県、佐賀県、熊本 県、大分県、鹿児島県	・急性心筋梗塞予防のために有用な目標値 ・推奨指標であるとともに、県の施策の方向性に合致し ており、他の計画でも採用しているため ・前計画からの推移及び急性心筋梗塞対策の推進状 況の把握
地域連携クリティ カルパスに関連し た指標(導入病院 数・二次医療圏 数・適応率・計画 作成件数等)	15 北海道、青森県、宮城 県、東京都、富山県、石 川県、福井県、長野県、 三重県、京都府、大阪 府、山口県、徳島県、香 川県、沖縄県	・地域医療連携の充実を反映した指標として有用 ・本計画の施策の推進を数値で計ることができ、県内の 状況が把握できる項目を作業部会等の意見から選定 作成件数等)
特定健康診査実 施率	15 北海道、茨城県、千葉 県、埼玉県、神奈川県、 富山県、静岡県、岐阜 県、京都府、和歌山県、 山口県、愛媛県、福岡 県、佐賀県、宮崎県	・予防や受診勧奨のきっかけとして重要 ・県の施策の方向性に合致しており、他の計画でも採用 しているため
心臓リハビリテー ションの実施施設 に関連した指標 (実施医療機関 数・医療圏数・リ ハビリ実施件数 等)	14 青森県、秋田県、福島 県、茨城県、千葉県、神 奈川県、富山県、石川 県、長野県、三重県、滋 賀県、京都府、広島県、 愛媛県	・国が示した指標に基づき、アウトカム指標を中心に、 ストラクチャー、プロセス指標を審議会等で選定 ・今後、特に回復期以降の医療連携体制の構築に努め る必要があるため
リスク因子に関連 する指標(高血圧 ／糖尿病／脂質 異常症／メタボ リックシンドローム の患者数等)	10 青森県、富山県、京都 府、和歌山県、鳥根県、 山口県、愛媛県、熊本 県、宮崎県、鹿児島県	・前回も目標値として設定しており、県健康増進計画に も記載しているため
急性心筋梗塞に 係る急性期医療 提供施設に関する 指標(病院数・ 病床数・圏域数・ PCI実施件数等)	10 秋田県、茨城県、千葉 県、神奈川県、石川県、 長野県、静岡県、和歌山 県、愛媛県、高知県	・推奨指標であり、急性心筋梗塞の急性期医療の実施 状況を示す指標として有用
特定保健指導実 施率	8 千葉県、富山県、京都 府、和歌山県、大阪府、 福岡県、佐賀県、宮崎県	・予防や受診勧奨のきっかけとして重要 ・県の計画との整合
救急要請を受け てから医療機関 へ収容するまでに 要した平均時間等	5 青森県、石川県、広島 県、愛媛県、高知県	・急性心筋梗塞の救護体制の充実を示す指標として有 用 ・搬送体制の強化を図る指標として有用なため
喫煙率	5 富山県、山梨県、岐阜 県、徳島県、福岡県	・発症予防のための生活習慣として把握する必要がある ため ・県の計画との整合性

指標	都道府県(数)	目標値に選定した理由
糖尿病性腎症に よる新規人工透析 導入患者数・導入 率等	24 北海道、岩手県、茨城 県、千葉県、東京都、神 奈川県、富山県、石川 県、愛知県、三重県、滋 賀県、京都府、大阪府、 奈良県、鳥根県、広島 県、山口県、徳島県、香 川県、高知県、福岡県、 熊本県、大分県、鹿児島 県	・健康増進計画の糖尿病目標値に準ずる ・糖尿病の発症、重症化・合併症予防対策を講じること で糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減 少を目指す
特定健康診査実 施率	22 北海道、青森県、岩手 県、秋田県、山形県、福 島県、茨城県、埼玉県、 千葉県、神奈川県、新潟 県、富山県、山梨県、静 岡県、滋賀県、京都府、 和歌山県、岡山県、広島 県、愛媛県、福岡県、宮 崎県	・発症予防・早期治療への取組の評価指標 ・県の施策の方向性に合致しており、他の計画でも採用 しているため
特定保健指導実 施率	16 青森県、岩手県、福島 県、茨城県、千葉県、新 潟県、富山県、山梨県、 岐阜県、京都府、大阪 府、和歌山県、岡山県、 広島県、福岡県、宮崎県	・予防や受診勧奨のきっかけとして重要 ・県の計画との整合
年齢調整死亡率 (急性心筋梗塞・ 虚血性心疾患・心 疾患・明記なしも 含む)	14 秋田県、茨城県、東京 都、富山県、石川県、山 梨県、長野県、静岡県、 三重県、滋賀県、兵庫 県、奈良県、香川県、愛 媛県	・国が示した指標に基づき、アウトカム指標を中心に、 ストラクチャー、プロセス指標を審議会等で選定 ・糖尿病対策の進捗状況の結果指標となるため ・重症化予防対策が課題であるため
地域連携クリティ カルパスに関連し た指標(導入病院 数・導入率・二次 医療圏数等)	13 北海道、宮城県、千葉 県、東京都、石川県、福 井県、長野県、大阪府、 和歌山県、広島県、山口 県、香川県、沖縄県	・糖尿病医療連携の充実を反映した指標として有用 ・本計画の施策の推進を数値で計ることができ、県内の 状況が把握できる項目を作業部会等の意見から選定
糖尿病が強く疑わ れる人の割合、メ タボリックシンド ローム・予備軍の 人の割合等	13 北海道、青森県、新潟 県、富山県、山梨県、岐 阜県、三重県、京都府、 大阪府、和歌山県、岡山 県、福岡県、大分県	・国が示した指標に基づき、アウトカム指標を中心に、 ストラクチャー、プロセス指標を審議会等で選定
糖尿病のコント ロールに関連した 指標(失明発症 率、コントロール 不良患者数、新規 視覚身体障害者 手帳交付人数等)	10 青森県、茨城県、東京 都、富山県、石川県、岐 阜県、奈良県、鳥根県、 山口県、高知県	・糖尿病治療中の者の治療状況を反映した指標として 有用
糖尿病の専門治 療施設に関連した 指標(専門医療機 関数・合併症治療 可能な医療機関 数・教育入院実施 施設数等)	7 秋田県、千葉県、富山 県、石川県、福井県、長 野県、静岡県	・糖尿病の医療体制の整備充実を示す指標として有用
糖尿病有病者数・ 割合	6 岩手県、茨城県、鳥根 県、徳島県、福岡県、鹿 児島県	・県の健康増進計画の目標値に設定しているため