

1 保健医療計画見直しの趣旨 P1

- 平成30(2018)年3月 栃木県保健医療計画(7期計画)策定
- 【計画期間】平成30(2018)～令和5(2023)年度の6ヵ年
- 在宅医療その他必要な事項については、3年ごとに必要に応じて見直し

2 見直しの方向性 P7

- 数値目標を設定する「5疾病・5事業及び在宅医療の医療連携体制」について、次のとおり見直し、その他については、引き続き、現計画の内容に取り組む。

①在宅医療  
現状の数値目標が2020年とされていることや、新たに策定する栃木県高齢者支援計画「はつらつプラン21（八期計画）」との整合性を確保することが必要なため、全般を見直し

②5疾病・5事業  
数値目標の中間評価を行い、必要に応じて目標値の修正や主な取組の追加・変更を検討

③国の「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」の改正への対応  
内容を踏まえ、必要に応じて目標項目を追加

3 5疾病・5事業及び在宅医療の中間評価並びに目標の見直し等

※中間評価 =  $\frac{\text{（直近値－ベースライン）}}{\text{（目標値－ベースライン）}}$

(1) 5疾病

①がん P9

50%超の場合☀ 25%～50%の場合☁ 25%未満の場合☔

目標項目	ベースライン	直近値	目標値	中間評価	目標の見直し	
	(2016年)	(2019年)	(2023年)			
がん検診の受診率	胃がん	43.2%	43.4%	50%以上	☔	継続
	大腸がん	44.3%	47.2%	50%以上	☁	継続
	肺がん	51.9%	54.3%	60%以上	☁	継続
	乳がん	48.2%	50.0%	60%以上	☔	継続
	子宮頸がん	44.0%	43.8%	60%以上	☔	継続
	(2016年度)	(2019年度)	(2023年度)			
精密検査の受診率	胃がん	81.5%	75.0%	90%以上	☔	継続
	大腸がん	70.5%	69.3%	90%以上	☔	継続
	肺がん	81.1%	83.6%	90%以上	☁	継続
	乳がん	85.4%	89.0%	90%以上	☀	継続
	子宮頸がん	84.5%	73.1%	90%以上	☔	継続
個別検診実施機関に関する事業評価の実施市町数 (胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がん)	0市町 (2015年度)	0市町 (2019年度)	全ての市町 (2023年度)	☔	継続	
緩和ケア研修会修了者数 (拠点病院等以外の施設の医師・歯科医師)	272人 (2017年度)	291人 (2019年度)	500人以上 (2023年度)	☔	継続	
がんの治療等のために通院しながら働き続けられる環境にあると思う県民の割合	25.9% (2016年度)	29.8% (2020年度)	50%以上 (2023年度)	☔	継続	

②脳卒中 P11

目標項目	ベースライン	直近値	目標値	中間評価	目標の見直し	
	(2015年度)	(2017年度)	(2023年度)			
特定健康診査・特定保健指導の実施率	特定健康診査	48.1%	51.4%	70%以上	☔	継続
	特定保健指導	19.0%	22.5%	45%以上	☔	継続
発症後3時間以内に受診した患者の割合	37.5% (2016年)	35.7% (2018年)	50%以上 (2023年)	☔	継続	
脳卒中中で在宅等生活の場に復帰した患者の割合	58.1% (2014年)	60.4% (2017年)	65%以上 (2023年)	☁	継続	
発症後3日以内にリハビリテーションを実施した患者の割合	66.0% (2016年)	71.7% (2018年)	75%以上 (2023年)	☀	継続	
脳卒中発症登録に占める再発者の割合	22.9% (2016年)	22.3% (2018年)	20%以下 (2023年)	☔	継続	
脳血管疾患の年齢調整死亡率（人口10万対）	男性	49.1	-	全国値以下	-	継続
	女性	28.5	-	全国値以下	-	継続
	(2015年)				(2023年)	

### ③心筋梗塞 P13

目標項目		ベースライン	直近値	目標値	中間評価	目標の見直し	
特定健康診 査・特定保健 指導の実施率		(2015年度)	(2017年度)	(2023年度)			
	特定健康診査	48.1%	51.4%	70%以上		継続	
	特定保健指導	19.0%	22.5%	45%以上		継続	
虚血性心疾患で在宅等生活の 場に復帰した患者の割合		94.9% (2014年)	93.0% (2017年)	100% (2023年)		継続	
①急性心筋梗塞							
心筋梗塞等の 心血管疾患の 年齢調整死亡 率（人口10万 対）		(2015年)		(2023年)			
	男性	19.7	-	全国値以下	-	継続	
	女性	8.2	-	全国値以下	-	継続	
	②大動脈瘤及び解離						
		(2015年)		(2023年)			
	男性	7.8	-	全国値以下	-	継続	
	女性	4.1	-	全国値以下	-	継続	
	③心不全						
		(2015年)		(2023年)			
男性	13.2	-	9.9以下	-	継続		
女性	9.6	-	7.0以下	-	継続		

### ④糖尿病 P15

目標項目		ベースライン	直近値	目標値	中間評価	目標の見直し
特定健康診 査・特定保健 指導の実施率		(2015年度)	(2017年度)	(2023年度)		
	特定健康診査	48.1%	51.4%	70%以上		継続
	特定保健指導	19.0%	22.5%	45%以上		継続
糖尿病患者数		55,000人 (2014年)	55,000人 (2017年)	65,000人以下 (2022年)		継続
治療を継続している糖尿病患 者の割合		67.8% (2016年度)	-	100% (2022年度)	-	継続
血糖コントロール不良者の割 合【HbA1c(NGSP値)8.4%以上 の者】		0.5% (2016年度)	-	0.5%以下 (2022年度)	-	継続
糖尿病腎症による年間透析導 入患者数		284人 (2016年度)	258人 (2018年度)	230人以下 (2022年度)		継続
かかりつけ医と連携した糖尿 病重症化予防に取り組む保険 者数		8保険者 (2016年度)	30保険者 (2019年)	保険者の 半数以上 (2023年度)		継続

### ⑤精神疾患 P18

目標項目		ベースライン	直近値	目標値	中間評価	目標の見直し
①精神病床における急性期 (3か月未満)入院需要(患者 数)		674人 (2014年度)	676人 (2019年度)	686人 (2020年度)		-
				693人 (2024年度)	-	継続
②精神病床における回復期 (3か月以上1年未満)入院需要 (患者数)		593人 (2014年度)	594人 (2019年度)	613人 (2020年度)		-
				616人 (2024年度)	-	継続
③精神病床における慢性期 (1年以上)入院需要(患者数)		3,344人 (2014年度)	2,983人 (2019年度)	3,029人 (2020年度)		-
				2,395人 (2024年度)	-	継続
④精神病床における慢性期入院 需要(65歳以上患者数)		1,728人 (2014年度)	1,692人 (2019年度)	1,738人 (2020年度)		-
				1,439人 (2024年度)	-	継続
⑤精神病床における慢性期入院 需要(65歳未満患者数)		1,616人 (2014年度)	1,291人 (2019年度)	1,291人 (2020年度)		-
				956人 (2024年度)	-	継続

目標項目	ベースライン	直近値	目標値	中間評価	目標の見直し
⑥精神病床における入院需要 (患者数)	4,611人 (2014年度)	4,253人 (2019年度)	4,328人 (2020年度)		-
			3,704人 (2024年度)	-	継続
⑦地域移行に伴う基盤整備量 (利用者数)	-	361人 (2019年度)	401人 (2020年度)		-
			1,057人 (2024年度)	-	継続
⑧地域移行に伴う基盤整備量 (65歳以上利用者数)	-	36人 (2019年度)	210人 (2020年度)		-
			552人 (2024年度)	-	継続
⑨地域移行に伴う基盤整備量 (65歳未満利用者数)	-	325人 (2019年度)	191人 (2020年度)		-
			505人 (2024年度)	-	継続
⑩精神病床における入院後3 か月時点の退院率	63% (2014年度)	68% (2017年度)	69% (2020年度)		69% (2023年度)
⑪精神病床における入院後6 か月時点の退院率	82% (2014年度)	79% (2017年度)	84% (2020年度)		86% (2023年度)
⑫精神病床における入院後1 年時点の退院率	89% (2014年度)	87% (2017年度)	90% (2020年度)		92% (2023年度)
⑬自殺死亡率 (人口10万人当たりの自殺者数)	19.5 (2015年)	17.2 (2019年)	14.6 (2022年)		継続
⑭地域平均生活日数【新規】	304日 (2016年度)	-	316日 (2023年度)		新規

## (2) 5事業

### ①救急医療 P21

目標項目	ベースライン	直近値	目標値	中間評価	目標の見直し
救急要請(覚知)から救急医療機関への搬送までに要した平均時間	40.6分 (全国39.3分) (2016年)	41.8分 (全国39.5分) (2018年)	全国平均以下 (2023年)		継続
とちぎ子ども救急電話相談の相談件数	19,673件 (2016年度)	24,009件 (2019年度)	前年度より増加 (毎年度)		前年度より増加 →30,000件 (2023年度)
病院群輪番制病院における救急患者の入院率	24.7% (2016年度)	26.6% (2019年度)	30.0% (2023年度)		継続
救命救急センターにおける救急患者の入院率	30.9% (2016年度)	34.4% (2019年度)	35.0% (2023年度)		35.0% →40.0% (2023年度)
救命救急センターにおける小児救急患者の入院率	15.3% (2016年度)	20.4% (2019年度)	20.0% (2023年度)		20.0% →25.0% (2023年度)

### ②災害医療 P25

目標項目	ベースライン	直近値	目標値	中間評価	目標の見直し
DMA T指定病院数 (LDMA T指定病院を含む)	11病院 (2017.12)	16病院 (2020.3)	18病院 (2023年度)		継続
災害拠点病院以外の病院における業務継続計画の策定率	6.3% (2017.9)	10.5% (全国20.2%) (2018.12)	全国平均以上 (2023年度)		継続
災害時の医療チーム等の受入を想定し、関係機関・団体等と連携の上、コーディネート機能の確認を行う災害訓練の実施回数	- (2017年度)	6回 (2019年度)	各地域分科会で年間1回以上 (2023年度)		継続

### ③周産期医療 P30

目標項目	ベースライン	直近値	目標値	中間評価	目標の見直し
地域周産期医療機関の整備	4医療圏 (2017.10)	4医療圏 (2020.3)	5医療圏(各周産期医療圏1か所以上) (2023年度)		継続
新生児訪問(産後1か月以内)の実施率	6.9% (2015年度)	15.2% (2019年度)	25.5% (2023年度)		継続
災害時小児周産期リエゾン認定者数	2人 (2017.10)	14人 (2020.3)	17人 (2023年度)		継続

### ④小児救急を含む小児医療 P32

目標項目	ベースライン	直近値	目標値	中間評価	目標の見直し
とちぎ子ども救急電話相談の相談件数 【救急医療再掲】	19,637件 (2016年度)	24,009件 (2019年度)	前年度より増加 (毎年度)		前年度より増加 →30,000件 (2023年度)
救命救急センターにおける小児救急患者の入院率 【救急医療再掲】	15.3% (2016年度)	20.4% (2019年度)	20.0% (2023年度)		20.0% →25.0% (2023年度)
災害時小児周産期リエゾン認定者数 【周産期医療再掲】	2人 (2017.10)	14人 (2020.3)	17人 (2023年度)		継続

### (3) 在宅医療 P34

目標項目	ベースライン	直近値	目標値	評価見込	目標の見直し
訪問診療を実施する診療所、病院数	283施設 (2015年)	277施設 (2018年)	400施設 (2020年)		280施設 (2023年)
訪問看護ステーションに勤務する看護師数(常勤換算)	476.4人 (2017年)	707.2人 (2020年)	580人 (2020年)		65歳以上人口10万対で再設定
訪問歯科診療を実施する歯科診療所数(※医療施設静態調査ベース)	121施設 (2014年)	142施設 (2017年)	250施設 (2020年)		NDBデータにより再設定
訪問薬剤指導を実施する薬局数	124施設 (2017年)	240施設 (2020年)	220施設 (2020年)		288施設 (2023年)
訪問看護ステーションに勤務する看護師数(常勤換算・65歳以上人口10万対)【新規】	108人 (2019年)	—	124人 (2023年)		組替
訪問歯科診療を実施する歯科診療所数(※NDBデータベース)【新規】	227施設 (2018年)	—	287施設 (2023年)		組替
在宅ターミナルケアを受けた患者数【新規】	122人 (2018年)	—	185人 (2023年)		新規
介護支援連携指導を受けた患者数【新規】	609人 (2018年)	—	873人 (2023年)		新規

### 4 新型コロナウイルス感染症を踏まえた医療計画見直しにかかる本県の考え方 P49

○本県においても、国の動向を踏まえつつ、栃木県感染症予防計画及び保健医療計画への位置付けについて、検討を進めるとともに、平時の入院医療体制を想定した「地域医療構想」についても、新興・再興感染症対応の内容を踏まえながら、今後の方向性について検討を行う。

### 5 計画の周知、推進体制及び進行管理・評価 P51